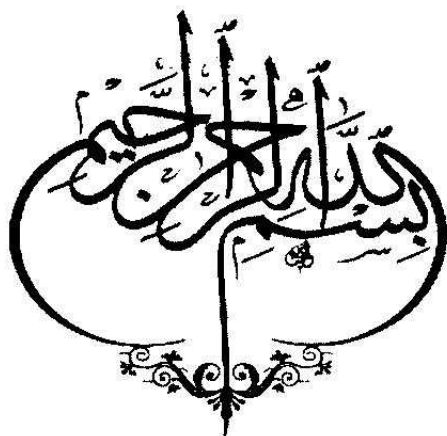




رستاخیز

(بهجتی موزون برخاسته از رنجی میمون در کنار از وادی والایش)

مؤلفان:

مهدی قویدست، علی صیادی



سرشناسه

عنوان و نام پدیدآور

: قویدست، مهدی، ۱۳۶۰ -
: رستاخیز (بهجتی موزون برخاسته از رنجی میمون در گذار از وادی والایش)/
مؤلفان مهدی قویدست، علی صیادی.

مشخصات نشر

مشخصات ظاهری

: تهران: یاد عارف، ۱۴۰۱.

: ۲۰۴ ص.

شابک

: ۹۷۸-۶۲۲-۵۸۸۰-۰۶-۱

وضعیت فهرست نویسی

یادداشت

: فیبا

: کتابنامه: ص. ۲۰۱ - ۲۰۳.

: اعتیادrug addiction

موضوع

اعتیاد - ایران Drug addiction -- Iran

شناسه افزوده

: صیادی، علی، ۱۳۶۰ -

رده بندی کنگره

: HV۵۸۰۱

رده بندی دیویی

: ۲۹۳/۳۶۲

شماره کتابشناسی ملی

: ۸۸۱۰۷۵۲

اطلاعات رکورد کتابشناسی

: فیبا

رستاخیز

(بهجتی موزون برخاسته از رنجی میمون در گذار از وادی والایش)

مؤلفان: مهدی قویدست، علی صیادی

ناشر: انتشارات اساتید دانشگاه-یادعارف

سال چاپ و نوبت چاپ: اول بهار ۱۴۰۱

تیراژ: ۱۰۰۰ جلد

قیمت: ۱۴۵۰۰۰۰ ریال

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۵۸۸۰-۰۶-۱

تلفن نشر: ۰۵۰۷۳-۶۶۴۰۱۸۷۸-۶۶۴۰۲۱-همراه ۰۹۱۲۴۳۴۲۷۴۱

فهرست مطالب

۱۱	 مقدمه
۱۷	 فصل اول: اعتیاد
۱۸	 تاریخچه مواد مخدر در جهان
۲۰	 تاریخچه اعتیاد در ایران
۲۵	 اعتیاد چیست؟
۲۶	 آیا میدانید که بدن انسان نیز خودش مواد شبیه به تریاک تولید می کند؟
۲۷	 مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر بدن انسان می گذارد؟
	اگر فرد معتاد مصرف مواد مخدر را به طور ناگهانی قطع کند، چه اتفاقی خواهد افتاد؟
۲۷	
۳۰	 نشانه های اعتیاد
۳۲	 اعتیاد و جامعه
۳۵	 انواع مواد اعتیادآور
۳۵	 مواد اعتیادآور
۳۷	 انواع مواد مخدر
۳۷	 تریاک و سایر افیون ها
۳۸	 ترامادول
۳۸	 عوارض جسمی
۳۹	 عوارض روانی
۳۹	 عوارض اجتماعی
۳۹	 علائم ترک ترامادول
۴۰	 کوکائین
۴۱	 اثرات کوتاه مدت

آثار جسمی	۴۱
آثار روانی	۴۱
کراک	۴۲
عوارض مصرف کراک	۴۳
عوارض جسمی	۴۳
عوارض روانی	۴۳
پیامدهای اجتماعی و خانوادگی	۴۴
الکل	۴۴
عوارض مصرف الکل	۴۴
آمفتامین‌ها	۴۵
شیشه	۴۶
عوارض مصرف شیشه	۴۶
ریتالین	۴۷
حشیش	۴۹
عوارض جسمی	۵۰
عوارض روانی	۵۰
ال اس دی	۵۱
پی سی پی	۵۲
آرام‌بخش‌ها	۵۲
نیکوتین	۵۳
دیفنوکسیلات	۵۳
مواد محرک صنعتی جدید	۵۴
اختلال‌ها و عوارض مربوط به اعتیاد	۵۴

۵۷.....	شناخت اعتیاد.....
۵۸.....	زیان‌های بهداشتی.....
۵۹.....	وابستگی به مواد.....
۶۳.....	فصل دوم: مهم‌ترین علل و عوامل مؤثر بر گرایش به اعتیاد.....
۶۴.....	خانواده.....
۷۰.....	فقر مادی خانواده.....
۷۰.....	ستیزه والدین.....
۷۱.....	رفاه اقتصادی خانواده.....
۷۲.....	تأثیر دوستان.....
۷۲.....	تأثیرات روانی توقعات والدین بر گرایش به اعتیاد فرزندان.....
۷۴.....	خصوصیات شخصی نوجوانان و جوانان با گرایش به اعتیاد.....
۷۶.....	اختلالات روان‌پزشکی در جوانان و نوجوانان متمایل به مصرف مواد مخدر.....
۷۶.....	اختلالات خانوادگی در نوجوانان با گرایش به مصرف مواد اعتیادآور.....
۷۸.....	در دسترس بودن مواد مخدر.....
۷۸.....	بیکاری.....
۷۹.....	نابرابری‌های اقتصادی و اجتماعی.....
۷۹.....	عدم دسترسی به سیستم‌های خدماتی، حمایتی، مشاورهای و درمانی.....
۸۰.....	عقاید افراد درباره مصرف مواد مخدر و اعتقادات دینی.....
۸۱.....	فصل سوم: پیش‌گیری.....
۸۳.....	روش‌های پیشگیری اولیه.....
۸۴.....	استراتژی‌های پیشگیری از اعتیاد.....
	مهم‌ترین استراتژی‌های پیشگیری از اعتیاد که در جهان از آن‌ها استفاده می‌شود
۸۵.....	عبارت‌اند از:.....

- ۸۶..... فعالیتهای متمرکز بر فرد
- ۸۷..... الف- دادن اطلاعات در مورد مضرات مصرف مواد
- ب- تأثیر بر ارزشها و نگرشها تغییر نگرشهای مثبت و تثبیت نگرشهای منفی
- ۸۸..... نسبت به مصرف مواد مخدر
- ۸۹..... پ- آموزش مهارتهای اجتماعی و تطابق با استرسها
- ۹۰..... ت- آموزش مقاومت در مقابل فشارهای دوستان:
- ۹۱..... ث- شناسایی افراد در معرض خطر و اقدامات لازم:
- ۹۱..... ج- ارضای نیازهای اجتماعی و روانی نوجوانان
- ۹۳..... چ- الگو بخشی و آموزش از طریق همسالان
- ۹۴..... فعالیتهای پیشگیری متمرکز بر آموزش و آگاهسازی والدین
- ۹۵..... آموزش اطلاعات لازم در مورد مواد
- ۹۶..... پیش از شروع دوران نوجوانی با فرزندان درباره مواد صحبت کنید
- ۹۷..... چند جمله خوب برای صحبت کردن درباره مواد
- ۹۸..... افزایش مهارت لازم برای ساختن پیوندهای قوی خانوادگی
- ۹۸..... برقراری ارتباط صمیمانه با کودکان
- ۹۹..... بالا بردن اعتماد به نفس
- ۹۹..... اشتباهاتشان را تصحیح نکنید
- ۱۰۰..... ترغیب تشکیلات والدین
- ۱۰۱..... وضع مقررات واضح در خانواده
- ۱۰۱..... آموزش الگوی خوب بودن
- ۱۰۲..... تشویق فعالیتهای سالم و خلاق
- ۱۰۳..... اجرای فعالیتهای پیشگیری از طریق مدرسه و معلمان
- ۱۰۴..... فعالیتهای پیشگیری با استفاده از رسانهها

۱۰۵.....	اجرای فعالیتهای پیشگیری از طریق محل‌های کار و مکان‌های تجمع.....
۱۰۶.....	برنامه‌ریزی پیشگیری از اعتیاد.....
۱۱۰.....	نقش اعمال دینی در پیشگیری از اعتیاد.....
۱۱۲.....	نقش روحانیون در پیشگیری از اعتیاد و مبارزه با مواد مخدر.....
۱۱۳.....	نتیجه‌گیری کلی.....
۱۱۵	فصل چهارم: درمان.....
۱۱۶.....	معنی درمان.....
۱۲۰.....	مفهوم انتظار در درمان.....
۱۲۴.....	انکار در بین خانواده‌های بیماران سوءمصرف مواد.....
۱۲۷.....	بیمار و خانواده‌ی او در دو کره‌ی مختلف زندگی می‌کنند.....
۱۲۹.....	وابستگی به عجله در وابستگی به فواد.....
۱۳۲.....	سیر مراحل خانواده در مواجهه با سوءمصرف مواد در بین بیماران.....
۱۳۷.....	استفاده از نیروهای غیرمتخصص در درمان سوءمصرف مواد.....
۱۴۰.....	روش‌های درمان سوءمصرف مواد (درمان‌های دارویی و غیر دارویی).....
۱۴۱.....	روش‌های درمان دارویی مواد مخدر.....
۱۴۱.....	درمان متادون.....
۱۴۳.....	درمان با قرص‌های بوپرنورفین.....
۱۴۴.....	درمان با شربت تنطور ایوم.....
۱۴۵.....	روش‌های درمان دارویی مواد محرک.....
۱۴۶.....	روش‌های درمان غیر دارویی.....
۱۴۶.....	فواید گروه درمانی عبارتند از:.....
۱۵۱.....	تغذیه و مواد غذایی مناسب در ترک اعتیاد.....
۱۵۵.....	مراحل درمان سوءمصرف مواد.....

مقدمه

جوانان در هر کشوری به لحاظ تحرک اجتماعی و توانمندی و بالندگی نقش محوری را در توسعه همه‌جانبه ایفا می‌کنند. با توجه به ساختار جمعیتی جوان کشور ایران لزوم عنایت ویژه به این قشر عظیم جامعه بیش‌ازپیش احساس می‌شود. چراکه امروزه در مورد میزان توسعه‌یافتگی یک جامعه علاوه بر رشد اقتصادی، سهم توانمندی افراد آن جامعه، برخورداری آن‌ها از سلامت عمومی، احساس رضایت درونی و بهره‌مندی از امنیت روانی- اجتماعی نیز به‌مثابه شاخص‌های توسعه بسیار مهم تلقی می‌شود. بسترسازی برای رشد، سلامت و بالندگی جوانان مستلزم این است که برنامه‌ریزی‌های کلان کشور در جهت تحقق اهداف کشور و رسیدگی به نیازهای آحاد جامعه به‌ویژه جوانان باشد. برای رسیدن به اهداف توسعه و پیشرفت کشور شناسایی مسائل و مشکلات پیش رو از اهمیت زیادی برخوردار است. در این راستا شناسایی جوانان در معرض خطر سوء مصرف مواد و سایر رفتارهای پرخطر باید از دغدغه‌های اساسی متولیان تعلیم و تربیت باشد.

اعتیاد به مواد مخدر، به‌عنوان نابسامانی اجتماعی، پدیده‌ای است که بدان «بلائی هستی سوز» نام نهاده‌اند؛ زیرا ویرانگری‌های حاصل از آن زمینه‌ساز سقوط بسیاری از ارزش‌ها هنجارهای فرهنگی و اخلاقی می‌گردد و سلامت جامعه را به مخاطره می‌اندازد هر سال این بلائی خانمان‌برانداز، قربانیان بی‌شماری را به آغوش سرد خاک می‌نشانند.

اعتیاد به مواد مخدر تقریباً پدیده نوظهوری است که از عمر آن شاید بیش از ۱۵۰ سال نمی‌گذرد. البته مصرف ماده مخدر و حتی خوگری و نیز

استعمال تفننی بدان، تاریخی طولانی دارد. لیکن از قرن ۱۹ به بعد است که به سبب تأثیر فراوان بر جنبه‌های متفاوت زندگی اجتماعی انسان‌ها، توجه بسیاری را به خود جلب کرده است. تحقیقات تاریخی و مردم‌شناختی نشان داده است که استفاده از مواد مخدر در گذشته صرفاً به بزرگسالان محدود بود و نوجوانان و جوانان به آن روی نمی‌آوردند. مصرف مواد مخدر به‌طور پراکنده در مراسم اعتقادی و مذهبی منحصرأ توسط گروه‌های خاصی در شرایط معینی صورت می‌گرفت؛ اما بعدها هنگامی که مرفین، هروئین، کوکائین و بازار آمد، مواردی از اعتیاد جوانان نیز مشاهده شد. در دهه ۱۹۶۰ تعداد معتادان به این پدیده آن‌قدر اندک بود که توجه اجتماعی را در مقایسه وسیع به خود جلب نمی‌کرد؛ اما در اوایل دهه ۱۹۷۰ استفاده از مواد مخدر ناگهان در میان جوانان و نوجوانان شایع شد و به‌صورت مسئله‌ای جهانی و ابعاد همه‌گیر آن به‌صورت یک موج از قاره‌های به قاره دیگر گسترش یافت.

و در دنیای هیپیگری ماری‌جوانا^۱ وسیله‌ای برای تفریح اشتراکی و گروهی شد و همراه موسیقی و عشق به‌عنوان سه رکن اساسی فرهنگی هیپی‌ها متجلی گردید.^۲ مشکل این افت ویرانگر در دهه مذکور به چند

۱. ماری‌جوانا یا حشیش ماده‌ای است که از گل و ساقه گیاه شاهدانه به دست می‌آید و در ایران به عنوان «بنگ» معروف است. این ماده حالتی تخریری در انسان به وجود می‌آورد که توام با پر حرفی، آوازخوانی و خنده‌های غیرارادی و احمقانه است.

۲. قبل از پیدایی هیپیگری در امریکا، تفریح جوانان بصورت انفرادی بود و هرکس به تنهایی به تدارک سرگرمی می‌پرداخت، اما ماری‌جوانا مرز مالکیت خصوصی و انفرادی تفریح را شکست و آن را بصورت اشتراکی درآورد. اینک ماری‌جوانا دست به دست می‌

کشور صنعتی ثروتمند جهان محدود می‌شد، اما اینک به یک معضل جهانی تبدیل شده و آثار تخریبی آن بیشتر متوجه کشورهای توسعه‌نیافته است.

گسترش کشت و تجارت مواد مخدر اثرات بسیار خوبی بر توسعه اقتصادی کشورهای تولیدکننده داشته است. بر اساس یافته‌های یک مؤسسه تحقیقات اقتصادی در کلمبیا، بیش از ۸۰ درصد سود تجار عمده مواد مخدر این کشور در خارج سرمایه‌گذاری می‌شود و دولت سالانه معادل یک میلیارد دلار صرف مبارزه با گروه‌های مسلح تولیدکننده این مواد و حفاظت از جان مقامات کشور می‌کند.

همه‌گیرشناسی مواد مخدر، حوزه‌ای نسبتاً جدیدی است و شناخت سوءمصرف مواد مخدر تشخیص به‌عنوان یک پدیده، نمایانگر نیاز به استمرار مطالعه و تحقیق در این حوزه است و وابستگی یا اعتیاد به مواد و شناسایی گروه‌های تحت تأثیر، عمدتاً متکی به اطلاعات مربوط به معضلات و مشکلات ناشی از سوءمصرف مواد مخدر است. دستورالعمل‌های تشخیصی و آماری یا طبقه‌بندی بین‌المللی امراض، از معیارهای رفتاری برای تعریف سوءمصرف و وابستگی به مواد استفاده می‌کنند. البته اکثر ارزیابی‌های جمعیت‌های خاص یا عمومی، شامل تدابیری که منعکس‌کننده‌ی این معیارها باشند، نیستند و خودشان را به نوع مواد مصرفی و تناوب مصرف در یک دوره‌ی خاص زمانی محدود می‌کنند. همچنین، با پیشرفت و توسعه ابزار بیولوژیکی و پزشکی، معیارهای بهینه‌ی سنجش سوءمصرف که ارزیابی‌های رفتاری و فیزیکی را با

گردد و همگان را در این تفریح شامل می‌شود. به بیان دیگر، ماری‌جوانا بیشتر نشانه یک شیوه فرهنگی است تا یک ماده مخدر. صالحی - ۱۳۷۱-۱۵۶

یکدیگر ترکیب می‌کنند، بررسی چهار دهه تحقیقات شیوع شناسی اعتیاد در ایران پلیس محلی و شهری درباره میزان در دسترس بودن مواد غیرقانونی، درجه خلوص آن‌ها، مقدار مواد ضبط‌شده و تعداد افراد دستگیرشده در رابطه با جرائم مربوط به مواد به‌طور مرتب مورد تجزیه و تحلیل واقع شده است.

البته باید یادآور شد هرکدام از این منابع اطلاعاتی نیز دارای نکات قوت و ضعف خاص خود بوده‌اند. گزارش دفتر مقابله با جرم و مواد مخدر سازمان ملل متحد: ایران دارای بیشترین معناد نسبت به جمعیت، در بین کشورهای جهان است.

در بهمن ۱۳۹۶ تعداد کل معتادان بیش از ۵/۲ میلیون نفر اعلام شد. ۱۷ درصد مردم تمایل به مصرف مواد مخدر دارند که از این تعداد ۵ درصد، مصرف‌کننده بوده و ۱۲ درصد دیگر نیز در صورت عدم قطع ارتباط مصرف‌کننده با قاچاقچیان و نبود مدیریت مناسب بازار عرضه و تقاضا به‌سوی مصرف مواد مخدر کشیده می‌شوند

در ایران رشد اعتیاد ۳ برابر رشد جمعیت است: رشد اعتیاد در کشور سالانه حدود هشت درصد بوده درحالی‌که جمعیت کشور سالانه حدود ۲/۱ درصد رشد می‌کند بنابراین تعداد معتادان سالانه بیش از ۳ برابر جمعیت رشد می‌کند (معاون وقت پیشگیری سازمان بهزیستی کشور)

مصرف مواد مخدر و به‌ویژه قرص‌های اکستازی و گروه آمفتامین‌ها در کشور رو به افزایش است. در زمان حاضر با احتساب افرادی که به‌صورت تفریحی و گاه‌به‌گاه مواد مخدر مصرف می‌کنند، حدود ۳ میلیون و ۷۰۰ هزار

نفر مصرف‌کننده مواد مخدر در کشور بوده که حدود یک میلیون و ۲۰۰ هزار نفر آن‌ها معتاد دائمی وابسته هستند؛ اما در همین گروه ۲۵۰ هزار معتاد تزریقی داریم که بین ۵ تا ۲۰ درصد آن‌ها آلوده به ویروس ایدز هستند.

۱۰ تا ۱۵ میلیون نفر درگیر اعتیاد هستند. اگرچه آمار رسمی در مورد اعتیاد وجود ندارد، اما همین آمار دومیلیون نفری که تلویحاً بیان می‌شود، نشانگر آن است که با توجه به اطرافیان معتادان در کشور، بین ۱۰ تا ۱۵ میلیون نفر از مردم کشور درگیر مسئله اعتیاد هستند و متأسفانه حجم برنامه‌ریزی‌ها، آگاهی‌بخشی‌ها و تبلیغات علیه مواد مخدر به‌هیچ‌وجه با ابعاد این مسئله شوم مطابقت ندارد.

کاهش سن اعتیاد به‌ویژه مواد روان‌گردان زنگ خطری است که باید موردتوجه قرار گیرد. کاهش قبح مصرف مواد مخدر در جامعه نیز به مرز هشدار رسیده است. عدم آگاهی عمومی از میزان مخاطرات مواد مخدر، یکی دیگر از مشکلات است که باید موردتوجه قرار گیرد از آنجایی که داروهای خیابانی به‌صورت ناخالص تهیه می‌شود و همواره حاوی مواد افزودنی بسیار است با رواج مصرف این‌گونه مواد بالأخص به روش تزریقی، شاهد افزایش مرگ‌ومیر ناشی از سوءمصرف آن‌ها هستیم معضل اعتیاد به‌عنوان یکی از چهار آسیب اجتماعی مطرح در جامعه، حلقه رابط بین ۳ معضل دیگر یعنی فقر، بیکاری و طلاق است.

این وضعیت در جوانان ما نیز وجود دارد در پژوهش «زمینه‌یابی اعتیاد» که توسط دفتر مطالعات فرهنگی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری ایران در سال تحصیلی ۸۲-۱۳۸۱ روی نمونه‌ای متشکل از ۵۰۳۲۱ دانشجو در ۲۱

دانشگاه تحت پوشش وزارت علوم گرفت. ۵۸۶ نفر یعنی حدود ۱۱ درصد دانشجویان به صورت حرفه‌ای از مواد مخدر استفاده می‌کردند.

در ۱۰ سال اخیر با ورود مواد مخدر صنعتی، الگوی مصرف مواد نیز در جامعه تغییر کرده است، تاننده‌های که از مصرف مواد سنتی مانند تریاک، شیر و حشیش به مصرف مواد صنعتی مانند هروئین، کراک و شیشه و از طریق مصرف تدخین و خوراکی به تزریقی گرایش پیدا کرده‌اند. از جمله مواد روان‌گردان سنتی مورد استفاده حشیش یا کانابیس بوده، ولی با ورود مواد روان‌گردان جدید در چند دهه اخیر در دنیا این دسته از ترکیبات شدیداً مورد سوء مصرف قرار گرفته‌اند. سوء مصرف مواد توهم‌زا مانند اکستازی، ال. اس. دی، فن سیکلیدین و در رأس آن‌ها آمفتامین‌ها، سونامی سوء مصرف مواد روان‌گردان را تداعی می‌کند. با توجه به مباحثی که بیان شد زنگ خطری بزرگ جامعه ما را از ناحیه سوء مصرف مواد مخدر به صدا درآورده است. در این کتاب ما بر آنیم که آشنایی کلی از مواد مخدر، پیشگیری و چگونگی برخورد با مصرف‌کنندگان را بیان کنیم.