

۱۲۹۸۶۵

اعتیاد - خانواده و جامعه

با نگرش جامعه محوری

مؤلفین:

- دکتر فاطمه پاشایی ثابت
- علیرضا بستامی
- دکتر اصغر دالوندی
- ملی پاشایی ثابت
- معصومه بستامی
- اعظم جدیدی

عنوان و نام پدیدآور	: اعتیاد - خانواده و جامعه با نگرش جامعه‌محوری / نویسندگان فاطمه پاشایی ثابت... [و دیگران]
مشخصات نشر	: تهران: انتشارات حیدری، ۱۳۹۵
شابک	: ۹۷۸-۶۰۰-۸۵۳۲-۴۴-۶
وضعیت فهرست نویسی	: فیبا
موضوع	: اعتیاد
موضوع	: اعتیاد - سبب شناسی
شناسه افزوده	: پاشایی ثابت - فاطمه
رده بندی کنگره	: HV۵۸۰/۱:۶۶۳ ۱۳۹۵
رده بندی دیویی	: ۳۶۲/۲۹۳
شماره کتابشناسی ملی	: ۴۵۴۴۶۷۷



ناشر کتب علوم پزشکی

اعتیاد - خانواده و جامعه با نگرش جامعه محوری

مؤلفین:	فاطمه پاشایی ثابت - علیرضا بستامی - اصغر دالوندی - علی پاشایی ثابت - معصومه بستامی - اعظم جدیدی
مدیر تولید:	سیده مریم حیدری
نوبت و سال چاپ:	اول ۱۳۹۶
شمارگان:	۱۰۰۰
چاپ و صحافی:	غزال
شابک:	۹۷۸-۶۰۰-۸۵۳۲-۴۴-۶
قیمت:	۱۰۹۰۰ تومان

این اثر، مشمول قانون حمایت از مؤلفان و مصنفان و هنرمندان مصوب ۴۸ - است. هر کس تمام یا قسمتی از این اثر را بدون اجازه مؤلف (ناشر)، منتشر یا پخش کند مورد پیگرد قانونی قرار خواهد گرفت.

مراکز پخش

- دفتر مرکزی: خیابان انقلاب، خیابان ۱۲ فروردین، خیابان شهدای زاندارمری غربی، روبروی اداره پست، پلاک ۱۲۴، طبقه اول، واحد ۲ تلفن: ۶۶۹۷۶۴۹۹ - ۶۶۹۷۶۶۷۸
- فروشگاه ۱: خیابان انقلاب، روبروی دانشگاه، پاساژ فروزنده، طبقه همکف، پلاک ۳۳۳ تلفن: ۶۶۴۷۸۹۴۷
- فروشگاه ۲: خیابان انقلاب، بین ۱۲ فروردین و فخر رازی، روبروی نشر جیحون، فروشگاه کتب پزشکی، ۶۶۴۹۹۲۱۴
- فروشگاه ۳: قلهک، خیابان زرگنده، دانشگاه آزاد اسلامی، کتابفروشی دانشگاه تلفن: ۲۲۶۲۲۶۰۵
- فروشگاه ۴: اراک، خیابان دکتر حسایی، فروشگاه نشر حیدری تلفن: ۲۲۳۴۸۸۳-۸۶۳
- فروشگاه ۵: بجنورد، خیابان ۱۷ شهریور جنوبی، نبش کوچه پرتانی، پلاک ۳۱۳، فروشگاه نشر حیدری، تلفن ۲۲۲۶۳۵۵۸-۵۸
- فروشگاه ۶: خرم‌آباد، دانشگاه علوم پزشکی کمالوند- فروشگاه نشر حیدری تلفن: ۲۲۳۴۸۸۳-۸۶۳
- و کتابفروشی‌های معتبر سراسر کشور

فهرست مطالب

۷	مقدمه
۸	تاریخچه اعتیاد:
۱۰	شیوع اعتیاد:
۱۲	تعریف اعتیاد و انواع آن
۱۲	(۱) اعتیاد
۱۳	تفاوت اعتیاد و اعتیاد:
۱۴	وابستگی به مواد:
۱۵	انواع مواد:
۱۸	اعتیاد در نوجوانان و جوانان
۱۹	علل موثر در بروز اعتیاد:
۲۰	اعتیاد و مخاطرات مربوط به آن:
۲۱	«علائم و نشانه‌های بالینی اعتیاد»
۲۳	علل و عوامل گرایش به اعتیاد
۲۹	ارزیابی و تشخیص بالینی از دیدگاه روانشناختی
۳۰	ارزیابی و تشخیص بالینی: آئتم‌های مصاحبه با معنادین
۳۱	فرآیند ارزیابی در تشخیص و درمان وابستگی به مواد و الکل
۳۱	روشهای تشخیصی آزمایشگاهی اعتیاد یا وابستگی
۳۳	پیامدهای اعتیاد به مواد مخدر
۳۷	نظریه‌های اعتیادپذیری
۴۱	عوامل خطر و عوامل محافظ
۴۲	پیشگیری و درمان
۴۴	الگوهای پیشگیری با تمرکز بر مدارس:
۴۵	تاب‌آوری در مقوله پیشگیری از اعتیاد
۴۶	پیشینه تاب‌آوری
۴۶	موج‌های پژوهش در تاب‌آوری
۴۷	ظرفیت‌های تاب‌آوری
۴۹	ویژگی‌های افراد تاب‌آور
۵۰	عوامل محافظت‌کننده محیطی

- آموزش عمومی توسط پرستاران ۵۱
- نقش آموزش پرستاران در پیشگیری ۵۴
- راهکارهای عمومی برای پیشگیری از مواد مخدر ۵۵
- انواع مهارت‌های اجتماعی: ۵۷
- مبارزه قاطع و پی‌گیر با سوداگران مرگ ۵۹
- ترک مواد مخدر و علایم جسمی و روانی همراه آن ۶۴
- توان بخشی و بازتوانی ۶۵
- توان بخشی ۶۶
- کلام آخر ۶۷
- منابع ۶۹

اعتیاد به مواد مخدر، بعنوان جدی‌ترین مسأله اجتماعی در ایران، وجوه مختلف جامعه‌شناسی، روانشناسی، حقوقی، اقتصادی، سیاسی دارد. اعتیاد صاحب‌نظران، اعتیاد زمینه‌ساز بسیاری از آسیب‌های اجتماعی به ویژه بزه‌دیدگی زنان است. بیش از ۶۰ درصد از زنان کشور، به جهت اعتیاد و قاچاق مواد مخدر مجرم شناخته شده‌اند. این در حالی است که مردان اکثریت معتادان به مواد مخدر را تشکیل می‌دهند و این مسئله برای فردی که نقش همسری یا پدری معتاد دارد، تهدیدی جدی بر رفاهیات فیزی، روانی و اجتماعی می‌باشد. اعتیاد زن و آسیبی عمیق بر کیان خانواده محسوب می‌شوند. به اعتقاد تحلیل‌گران اجتماعی، اعتیاد به مواد مخدر به عنوان یکی از مسائل پیچیده اجتماعی در عصر حاضر است که زمینه‌ساز بروز بسیاری از آسیب‌ها و انحرافات اجتماعی می‌باشد. به عبارت دیگر، رابطه اعتیاد با مسائل اجتماعی، ارتباطی دو جانبه است از یک سو اعتیاد، جامعه را از رونق و انعطاف می‌کشد و از سوی دیگر پدیده‌ای است که ریشه در مسائل اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی جامعه دارد. اعتیاد گرایش فرد را به اصول اخلاقی، معنوی و ارزشهای اجتماعی کاهش می‌دهد بطوری که آسیب‌شناسان اجتماعی اعتیاد را به مثابه «جنگ شیمیایی خانگی» و «جنگ بدون مرز» می‌دانند.

سازمان بهداشت جهانی در سال (۱۹۹۹) مسأله مواد مخدر اعم از تولید، انتقال، توزیع و مصرف را در کنار سه مسأله جهانی دیگر یعنی تولید و انباشت سلاح‌های کشتار جمعی، آلودگی محیط زیست، فقر و شکاف طبقاتی از جمله مسأله اساسی حیات بشری شمرده است که در ابعاد اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و سیاسی، عرصه جهانی را مورد تهدید و چالش جدی قرار می‌دهد. در زمان حاضر، مسأله مواد مخدر مشکل مخاطره‌آمیز و کاملاً پیچیده‌ای به خود گرفته و در عین حال گسترش جهانی یافته است.

اعتیاد به عنوان یک آسیب و معضل اجتماعی، بهداشتی، اقتصادی و فرهنگی با پیچیدگی‌های خاص خود حاکمیت ملی امنیت و استقلال کشور ما را تحت تأثیر قرار داده است. با توجه به مسائل جنبی آن می‌توان ادعا نمود که ارزشهای انسانی، اسلامی و نیز هویت ملی ما در معرض خطر و آسیب این آفت بزرگ قرار گرفته است. مسأله مواد مخدر شکل مخاطره‌آمیز و کاملاً پیچیده‌ای به خود گرفته و در عین حال گسترش جهانی داشته است. در

سطح جهانی ضرورت تعریف و اتخاذ یک سیاست واحد در رابطه با رشد عمومی مصرف دارو، که شامل فعالیت های پیشگیری، کنترل، و درمان هم باشد، بیش از همیشه مطرح گردیده است. خوشبختانه در سالهای اخیر رشد و تحول قابل توجهی در زمینه مطالعات مربوط به وابستگی و سوء مصرف مواد، در میان افراد و بخصوص نوجوانان دیده می شود. علاوه بر آن پژوهش های موجود بر ابعاد دیگری از جمله شیوع، دوره و پیامدهای این دوره، عوامل خطر ساز، بیماریهای همراه و... تمرکز داشته اند، بر مبنای یافته های حاصله پیش بینی بروز این مساله امکان پذیر می باشد و متخصصان می توانند گروههای در معرض خطر را مورد شناسایی قرار داده و اقدامات لازم را به عمل آورند (مددی و نوغانی ۱۳۸۴). بنا به گزارش سازمان ملل در سال ۱۹۹۹ بعد از سه بحران مهم آلودگی محیط زیست، افزایش فقر، و شکاف طبقاتی و تولید و انباشت سلاح های هسته ای^۱، مواد مخدر و اعتیاد ناشی از آن به عنوان چهارمین بحران های پیش روی انسان مطرح گردیده است. (آزاد منش، ۱۳۸۴ و محمدی شیبانی ۱۳۸۶).

تاریخچه اعتیاد:

در بررسی تاریخ، هیچ جامعه بشری را نمی توان یافت که با مسائل مربوط به مواد مخدر دست به گریبان نباشد و شاید بتوان گفت مواد مخدر همزاد با بشر در این جهان یافت شده و تا زمانی که انسان در این عرصه وجود دارد آن نیز پابرجا خواهد بود. مسائل مربوط به مواد مخدر تاریخی داشته و اثرات آن نیز همواره در سرنوشت ملت ها و اقوام قابل جستجو است (مددی و نوغانی، ۱۳۸۴).

مواد شیمیایی و طبیعی در طول تاریخ نقش اساسی در حیطه های پزشکی، اقتصادی و اجتماعی داشته اند. این مواد برای تغییرات هوشیاری در جهت دستیابی به اهداف ثانویه ای از قبیل کاهش حالت های ناآرام روانی، بهبود وضعیت عملکردی، تغییر خلق، تسهیل کسب آرامیدگی و بهبود تعاملات اجتماعی با رسیدن به اهداف خاص شخصی برگرفته شده از فرهنگ و هویت افراد، رواج داشته است. از جنبه تاریخی به نظر می رسد که الکل، اولین ماده ای بوده که برای تغییر حالت روانی و جسمی به کار می رفته است ولی گاهی استفاده از گیاهان طبیعی مختلف از قبیل خشخاش (تریاک)، حشیش (ماری جوانا) و دانه های کوکا (کوکائین) نیز قدمتی چندین هزار ساله دارد. از آرامش حاصل از مصرف این گیاهان برای درمان بیماری ها، تسکین درد و افزایش ظرفیت تحمل افراد برای انجام روزهای طولانی کار سخت داخل یا خارج از منزل استفاده می شده است (خانکه و همکاران، ۱۳۸۴). پزشکان یونان از زمان سقراط تریاک را می شناختند و برای التیام دردها، شکستگی ها، ناراحتی های گوارشی، دردهای موضعی و در نهایت برای آرام بخشی توصیه می کردند. سومریان پنج هزار سال قبل از میلاد مسیح در بین النهرین نحوه تهیه شیر

از بوته خشخاش را به کشاورزان آموزش می‌داده‌اند. در کتیبه‌های آشوری به جا مانده از سه هزار سال قبل از میلاد مسیح بوته خشخاش به تصویر کشیده شده است و پاپیروس‌های مصری هم گواه بر آن است که پانصد سال قبل از میلاد مصریان تریاک را می‌شناختند. در اروپا مجارستانی‌ها هزار و دویست سال قبل از میلاد تریاک را شناخته و در اروپای قرون وسطی خوراکی به نام «تریاکا» داشته‌اند. از قرن ۱۶ و بعد از تصرف هند و تولید انواع تریاک کمپانی هند شرقی با تجارت تریاک و تشویق به مصرف، مردم چین، هند، ایران، پاکستان و افغانستان و ترکیه را آلوده و جنگ‌های تریاک با چین و دو جنگ جهانی موجب گسترش استعمال مواد مخدر در منطقه وسیعی از جهان گردید (آزادمنش، ۱۳۸۴).

در سی سال پایانی قرن نوزدهم در زندگی آمریکایی‌ها تغییرات چشمگیری به وجود آمد. در اواسط قرن بیستم بر اساس مطالعات انجام شده روی افراد بازمانده از جنگ جهانی دوم دریافتند که سوء مصرف مواد می‌تواند به انواع بیماری‌های روانی و عطفی منتهی شود. در آن زمان اعتقاد عمومی غالب این بود که مصرف بیش از حد برخی داروهای تجویز شده از سوی پزشکان مثل مرفین و کوکائین، نوشیدن بیش از حد الکل و استفاده از داروهای غیر مجاز مثل ماری‌جوانا با ایجاد عدم ثبات عاطفی شخصیت ضعیف و سستی اراده در ارتباط می‌باشد. (لویز و همکاران، ۱۳۸۱). در کتب تاریخی ایران و می‌باشد کتاب قانون ابن سینا از اثرات این مواد نام برده شده است. اما مصرف طبی تریاک مرهون مطالعات دو پزشک بزرگ ایران ابو علی سینا و رازی می‌باشد (آزادمنش، ۱۳۸۴). استعمار انگلیس پس از به زانو در آوردن هند بر آن شد میان لندن و هندوستان خط ارتباطی تلگرافی برقرار کند و برای این کار می‌بایست از سرزمین ایران بهره می‌گرفت. از این رو پس از جلب موافقت حکومت وقت عده‌ای از کارگران تحت سلطه که به ایران آمده بودند، انگیزه‌ها و زمینه‌های لازم برای گسترش و آموزش تریاک‌کشی را ایجاد کردند. خراسان یکی از مناطقی بود که مورد هجوم این افراد قرار گرفت. به طوری که از سال ۱۸۵۱ پیش قراولان قاچاقچیان مواد مخدر به عنوان دراویش هندی در خراسان و کرمان برانگیخته شدند و به ترویج مصرف تریاک پرداختند. بعدها پس از کشت خشخاش، تریاک به صورت یکی از مهمترین اسباب صادراتی ایران در آمد. قانون‌هایی که تصویب می‌شدند اگرچه مجازات مرتکبین قاچاق، تولید و توزیع غیر قانونی را در بر داشت اما در واقع مردم را به مصرف تریاک تشویق می‌نمود. در عصر پهلوی قوانین متعددی در زمینه تحدید تریاک و منع کشت خشخاش تدوین گردید ولی اثر چندانی نداشت تا این که در سال ۱۳۴۸ قانون منع کشت خشخاش لغو و سهمیه کوپن تریاک برای معتادان کهن سال تعیین شد (آزادمنش، ۱۳۸۴). هروئین از سال ۱۳۳۵ هجری شمسی در ایران رواج پیدا کرده و علی رغم قوانین زیادی مثل مجازات مرتکبین قاچاق تریاک و هروئین، قانون منع کشت خشخاش، قانون کشت محدود خشخاش و تصویب نامه‌های مختلف، همچنان و حتی بیش از سابق وارد و خرید و فروش آن در گوشه و کنار ایران به خصوص در تهران به چشم می‌خورد (میلانی فر، ۱۳۷۶).