

پیشگیری از سوء مصرف مواد

نوجوانان و جوانان و پیشگیری از اعتیاد

یکی از مهمترین معضلات امروز جوامع، مصرف شدید مواد مخدر در میان نسل جوان است. پدیده وابستگی و سوء مصرف مواد مخدر در جهان امروز به عنوان یکی از ۴ بحران اساسی بشر محسوب می گردد. این پدیده شوم باعث از هم پاشیدگی و طلاق بسیاری از خانواده ها، به انحراف کشیده شدن شیوه زندگی جوانان و نوجوانان، ایجاد و گسترش بیماریهای عفونی مانند هیپاتیت، سل و ایدز، عوارض جسمی و روانی، ضررهای اقتصادی عمده، مشکلات عمیق اجتماعی، طلاق، جرم و جنایت و مرگ و میر گردیده است.

امروزه بحث اعتیاد فقط به معنی مصرف تریاک، هرویین و... نیست؛ بلکه متاسفانه در آزمایشگاههای زیر زمینی و با ترکیب مواد شیمیایی و غیر مجاز هر روزه مواد مخدر جدیدتری تولید گردیده و اقبال بیشتری از جامعه به ویژه جوانان و نوجوانان را در گرداب خود غرق می کند.

از آنجا که دوران نوجوانی و جوانی نیز یکی از بحرانی ترین دوران زندگی هر فرد محسوب می شود و نوجوانی هم دارای شرایط و ویژگی های خاصی است مثل: تنوع احوال، دگرگونی های دم به دم، فشار، آرزوها و آمال غیر واقعی، موضع گیری در برابر امور وطنیان، غرور و خودنمایی، ابراز احساسات، حادثه جویی، هیجان طلبی، ریسک پذیری و در عین حال دوره خودشناسی و به خود فکر کردن.

در نتیجه با توجه به این ویژگی ها نوجوانان به صورت بالقوه آمادگی انحرافات از قبیل مصرف مواد روانگردان، الکل، نیروزها (در پسران)، مواد مخدر و... را دارند.

همچنین با توجه به شیوع بالای انواع انحرافات اجتماعی در میان این نسل و خصوصا بالا رفتن میزان اعتیاد، روانشناسان و روانپزشکان مهمترین استراتژی را پیشگیری و آگاه سازی می دانند و این مهم زمانی تحقق می یابد که از علل و عوامل ایجاد کننده اعتیاد در میان این گروه سنی به خوبی آگاه باشیم، که این علل در سه مقوله اصلی خلاصه می شوند:

الف- عوامل سرشنی- شخصیتی: این سوال که داروهای مخدر اعتیاد آور چگونه و در کجا عمل می کنند، منجر به تفکر و تعمق درباره پیوند احتمالی بین وابستگی به مواد مخدر و استعداد ژنتیک اشخاص داده شده است.

از عوامل شخصیتی دیگر می توان به داشتن وضعیت تحصیلی نامناسب، لذت و کنجکاوی، کمبود احساس رضایت، کمبود اعتماد به نفس و اطمینان به خود، سرکشی، ضعف مهارت شخصیتی، تحریک پذیری آنی، ناامیدی و غم و اندوه اشاره کرد.

ب- عوامل بین شخصی: گاهی اوقات بین مصرف مواد مخدر و کودکان در حال رشد خانواده هایی که در حال طلاق، جدایی، یا مرگ زود هنگام همسر رنج می برند پیوستگی وجود دارد.

همچنین وجود خشونت در منزل عاملی است که با مصرف مواد مخدر همبستگی نزدیکی دارد. بی توجهی به فرزندان و آنها را به حال خود رها کردن و عدم توجه به مشکلات روحی و اجتماعی آنها از دیگر عوامل بین شخصی اعتیاد افراد به مواد مخدر می باشد.

ج- عوامل اجتماعی، زیست محیطی و فرهنگی: طرد شدن از طرف معلمان و وابستگی، احساس کناره گیری و به رسمیت شناخته نشدن در اجتماع؛ بیش از همه اساس نظریه های مصرف گسترده مواد مخدر را تشکیل می دهند.

همچنین بیکاری و نداشتن شغل موجب ولگردی می شود، که بسیار مخرب و خشونت آفرین است و برای جوانی که هیچ امیدی به جایی ندارد و نقطه مثبتی در پیش روی خود نمی بیند، راهی باقی نمی ماند جز رو آوردن به نشانه های حاصله از مواد مخدر برای گریختن از دلتنگی، افسردگی و رنجی که او را گرفتار کرده است.

علاوه بر این می توان؛ در رابطه با آشنایی با مواد مخدر و عوارض سوء مصرف آن بر جوانان به داروهای توهم زا که نوعی از مواد خانمان سوز که اخیرا به کشور راه یافته است اشاره نمود؛ که آثار مخرب آن بر روح و روان و جسم جوانان بسیار شدید است. داروهای توهم زا آلکالوئیدهای شیمیایی هستند که بر درک و هوشیاری تاثیر می گذارند. این دسته از داروها ناراحتی های فکری، خلقی و ادراکی ایجاد می کنند. وابستگی و کاهش اثر نسبت به این داروها خیلی سریع و پس از ۳ تا ۴ روز مصرف مداوم ایجاد می شود. استفاده از این مواد بسته به مقدار مصرف و محیط فرد می تواند سرخوشی و حالتی شبیه ادراک فوق طبیعی را ایجاد کند. اثرات جسمی این داروها شامل گشادی مردمک چشم، افزایش درجه حرارت بدن، افزایش

ضربان قلب، تاری دید، خارش، کاهش اشتها، افزایش فشارخون، لرزش، سردرد، تهوع، تعریق و کما می باشد. این داروها علاوه بر تاثیرات جسمی، بر روی ادراک و روان فرد نیز اثرات عمده ای دارند و منجر به ایجاد احساسات خیال گونه، گیجی، از دست دادن کنترل، هذیان، زوال شخصیت، کاهش قدرت قضاوت و هوشیاری می شوند. از دیگر عوارض این داروها در انسان، تغییر در حس بینایی و شنوایی است. در ابتدا تاثیرات جسمی و سپس تغییرات بینایی و تقویت صدا ایجاد و حس ها با هم مخلوط می شوند. (مثلا فرد اظهار می دارد که بوها را می بیند و صداها را احساس می کند)، حس لامسه دچار بزرگ نمایی شده و فرد قدرت تشخیص زمان را ندارد. مصرف این مواد به شدت خطرناک بوده و باعث ایجاد اختلالات خلقی، افسردگی و اختلالات تفکر می شود. این افسردگی حتی می تواند منجر به خودکشی و یا مرگ شود. مواد توهم زا ساختاری شبیه ماده طبیعی بدن "سروتونین" دارند و اثرات شادی آور این مواد نیز از این طریق اعمال می شود. در گذشته اصطلاحی به نام داروهای مخدر یا نارکوتیک ها وجود داشته است، اما امروزه استفاده از این واژه منسوخ شده است و اصطلاح مواد غیرقانونی به کار می رود. این مواد عبارتند از: تریاک، هروئین، مورفین، کدئین، کوکائین، نیکوتین، حشیش، گراس، ماری جوانا، تولون، و بنزن تشکیل شده اند. برخی از گازها نیز به صورت استنشاقی استفاده می شوند. کراک و شیشه به تازگی وارد بازار مصرف شده اند. کراک غربی همان کوک یا کوکائین خالص شده است ولی کراک ایرانی یک ماده شبیه تریاک است که در اثر حرارت دود از آن متصاعد می شود و بو را با بینی استنشاق می کنند. شیشه ایرانی مخلوطی از اکستازی، کوکائین و مواد دیگری مثل LSD است. شیشه درون لوله های باریک شیشه ای استعمال می گردد. در زیر برای آشنایی بیشتر؛ برخی از این مواد را بیشتر معرفی می کنیم :

تریاک و مشتقات آن :

شیرابه سفت شده ای است که از گیاهی به نام خشخاش گرفته می شود. رنگ تریاک معمولا قهوه ای و بوی آن نافذ و قوی است. با مصرف تریاک ابتدا نوعی نشاط و خوشحالی زودگذر به شخص دست می دهد سپس مرحله ای آغاز می شود که فرد را برای رسیدن به آن حالت خوش اولیه به مصرف مجدد تریاک وا می دارد. حرکات ارادی معتاد پس از مرحله اول کند شده و شخص نسبت به امور بی تفاوت می شود. اراده این افراد سست و متزلزل است و گریز از دام اعتیاد برایشان مشکل است. در صورتی که مواد مخدر به معتاد نرسد، دچار علائم خماری می شود و علائمی مانند خمیازه، آبریزش بینی، عطسه، عرق زیاد، تپش قلب، لرز، بی قراری و اضطراب در او به وجود می آید. با ادامه محرومیت، عوارض شدیدتر شده و استفراغ، اسهال، بی اشتها، دردهای شدید پشت و شکم و عضلات دست و پا به عوارض دیگر افزوده می شود. تریاک می تواند سبب مسمومیت حاد و مزمن در انسان شود. در مسمومیت حاد که خیلی سریع بروز می کند، ابتدا مرحله تحریکی فرا می رسد. بیمار دچار سردرد، سرگیجه و سنگینی سر می شود سپس احساس تشنگی شدید می کند. آن گاه بیمار به خواب عمیق فرو رفته و به طرف مرگ سیر می کند، مردمک چشم ها تنگ شده و دیگر به نور پاسخ نمی دهند و تنفس خیلی آهسته می شود.

هروئین :

یکی از مشتقات مورفین، هروئین است. مورفین داروی ضد درد با ارزشی است که برای تسکین دردهای حاد و شدید به کار می رود. اعتیاد به هروئین بسیار قوی و خطرناک است و مصرف آن وابستگی شدید جسمی و روانی ایجاد می کند. هروئین از راه استنشاق و تزریق درون سیاهرگی استفاده می شود. ناخالصی های هروئین و غیراستریل بودن سرنگ تزریق یکی از علل مرگ معتادان است. پس از آن که فرد با مصرف هروئین احساس سرخوشی و لذت کرد ناگزیر به ادامه مصرف آن می شود و از لحاظ جسمی و روانی به دارو وابسته می شود. معتاد در می یابد که اگر به دارو دسترسی نداشته باشد، اضطراب، بی قراری و عوارض دیگر در او بروز می کند. این وابستگی سبب می شود که نه تنها به مصرف دارو ادامه دهد، بلکه هر بار مقدار مصرف را نیز اندکی افزایش دهد تا به آن اثری که اولین بار با مصرف هروئین دست یافته است، برسد. هنگامی که به آن دسترسی ندارد، دچار بی قراری، اضطراب، تنش، خمیازه، افزایش تحریک پذیری می شود. افراد معتاد به تدریج ضعیف و دچار خمودگی می شوند و در اثر اختلالات روحی و روانی معمولا میل به کار در آن ها از دست می رود.

کوکائین :

از برگ کوکا بدست می آید. کوکائین دارای اثرات محرک مرکزی است و مورد مصرف معتادان قرار می گیرد. مصرف پزشکی کوکائین جهت بی حسی موضعی، تسکین درد و بی حس کردن موضع برای عمل جراحی به کار می رود. کوکائین محرک

قشر مغز و دستگاه عصبی مرکزی است. مصرف آن سبب تهییج و بی خوابی می شود و به توهم و هذیان می انجامد. افرادی که کوکائین مصرف می کنند، ابتدا احساس سرخوشی و نشاط می کنند و خود را خوشبخت، نیرومند و توانا به انجام کارهایی که به طور معمول قادر به انجام آن نیستند، می پندارند. حالت تحریکی، بی قراری و اضطراب، ترس، بی خوابی، هیجان و توهم و گیجی پس از مرحله اول گریبانگیر فرد می شود و قدرت واهی او رو به زوال می رود. از این رو، شخص به مصرف مجدد دارو می پردازد. معمولاً فرد دچار توهم های حسی و هذیان است و گاه حتی دوستان خود را نیز به جا نمی آورد و اشخاص را نمی شناسد.

آمفتامین ها :

آمفتامین ها به عنوان محرک روانی شناخته شده است و چون سبب بی اشتها می شود در درمان چاقی نیز از برخی انواع آن استفاده می شود. استفاده مداوم از این ماده نوعی اعتیاد با نشانه هایی چون بی اشتها، کاهش وزن، تنگی ضربان قلب و تنفس، لرزش، افزایش تحریک پذیری، بی خوابی و روان پریشی ایجاد می کند.

حشیش :

شاهدانه گیاهی است که در اکثر نقاط جهان می روید. شاهدانه به ویژه شاهدانه هندی دارای یک ماده رزینی به نام کانابیس یا حشیش است که در کشورهای غربی و آمریکا ماری جوانا نامیده می شود. حشیش بوی قوی، طعم تند و خاصیت سکرآور دارد. حشیش بر روی دستگاه عصبی مرکزی اثر می کند و استعمال طولانی آن به لاغری، رنگ پریدگی، ضعف و اختلالات روانی می انجامد. چند دقیقه پس از تدخین یا یکی دو ساعت پس از خوردن حشیش مرحله تحریکی آغاز می شود که طی آن فرد احساس خوشی و انبساط خاطر می کند، کنترل رفتار مختل شده و پرحرفی، قهقهه و حس پرواز در فرد پیش می آید. ادراک فرد از زمان و مکان مختل شده و اختلال های حسی نیز پیش می آید. شخص دچار توهم و تصورات واهی می شود، محیط خود را غیر از آن چه که هست می بیند، دست های خود را پر و بال می بیند و حوض خانه را دریا! از این رو، حشیش را باید ماده خطرناکی تلقی کرد.

LSD :

از مواد توهم زا است که در نوعی قارچ به نام ارگو وجود دارد. سبب ایجاد اختلال در خلق و خوی فرد می شود. شناخت زمان و مکان را مختل می کند، فرد دچار خوشی بیجا، خودستایی، احساس سیکی و بی وزنی، هذیان و افسردگی کرده و ممکن است منجر به خودکشی و آدم کشی شود. با مصرف LSD توهم های بینایی، شنوایی به فرد دست می دهد و اشباح خیالی جای خاصی در ذهن فرد بازی می کنند.

قرص های اکستازی یا قرص اکس :

اکستازی یک داروی روان گردان مصنوعی با دو خاصیت تحریکی شبه آمفتامین و توهم زای شبه LSD است. نام های خیابانی این ماده XTC، قرص شادی آور، عشق، آتش فرشته، دلفین، لنگر، صلیب سرخ، رنو، سان شاین، سوپرمن، هوندا، امگا، پلیکان، لائو، مرسدس، میتسویشی و غیره می باشد. آن دسته از قرص و کپسول هایی که از خارج از کشور وارد می شوند، دارای شکل و رنگ هستند، اما آن دسته که در ایران ساخته می شوند فاقد رنگ و شکل خاص هستند و اگر انگشت بر روی قرص ها بکشیم و رنگ آن ها پاک شود، پی می بریم که آن ها قرص اکستازی هستند. این ماده علاوه بر قرص و کپسول، به صورت مایع، پودر، آدامس و به صورت خوراکی موجود می باشد.

مقایسه مواد مخدر و قرص های اکستازی :

- هروئین از هفت هزار سال قبل که کشف شد، تا کنون به همان شکل باقی مانده است اما این قرص ها در ایران، در عرض ۲ سال از ۲۰۰ نوع به بیش از ۱۵۰۰ نوع تبدیل شده و تنوع شکلی پیدا کرده است.
- مزه سایر مواد اعتیادآور همچون فلفل تند است در حالی که قرص های اکستازی مزه ندارد.
- هرکس یک بار قرص اکستازی مصرف کند کاملاً وابستگی روانی پیدا می کند و اگر یک بار مصرف کند، تا ۴ الی ۷ ساعت اثرش از بین نمی رود.
- محل ورود و خروج مواد مخدر به کشور مشخص است اما قرص های اکستازی بعضاً در خانه ها ساخته می شوند و محل ورود و خروجش به کشور مشخص نیست.
- اثر این قرص ها تا نیم ساعت در بدن معلوم نمی شود و مدت اثرش ۴ ساعت است و بعد از آن کم شده و در عرض

تأثیرات اکستازی بر سلامتی (عوارض مصرف مواد جنون آور)

تحقیقات انجام شده با استفاده از تصویر برداری مغز انسان، نشان داده است که این ماده در مغز به سلول های عصبی که با واسطه شیمیایی سروتونین عمل می‌کنند، آسیب می‌رساند. واسطه شیمیایی سروتونین نقش مهمی در تنظیم خلق، پرخاشگری، فعالیت جنسی، خواب و حساسیت به درد ایجاد می‌کند. بسیاری از استفاده کنندگان از این مواد با عوارض مشابه عوارض کوکائین و آمفتامین روبرو خواهند شد. این مشکلات عبارتند از :

- مشکلات روان شناختی مانند تیرگی شعور، افسردگی، مشکلات خواب، اضطراب شدید و بدگمانی که در طی مصرف و گاهی اوقات هفته ها بعد از استفاده از این مواد دیده میشود.

- علائم جسمانی مانند سفتی عضلات، سایش غیر ارادی دندان ها، تهوع، تاری دید، حرکت سریع چشم ها، سنکوب و احساس لرز و تعریق.

- افزایش ضربان قلب و فشار خون که خطری ویژه برای بیماران قلبی- عروقی در پی دارد.

- در مدت زمان اثر آن، سر شخص مصرف کننده به صورت غیر ارادی تکان میخورد.

- بعد از اتمام اثر آن، لرزش بدن را فرا می‌گیرد و فرد ناخودآگاه شروع به لرزیدن می‌کند.

- تشنج

- اقدام به خودکشی یا دیگر کشی

- احساس عطش شدید

- خستگی مفرط

- گرفتگی رگ گردن و پشت

- هیجانان زیاد

- خواب مفرط

- دیابت

- صرع

- آسم

- مشاهده شده است افرادی که پس از مصرف این مواد دچار ضایعات پوستی شبیه آکنه(جوش) می‌شوند، در صورت تداوم در معرض عوارض شدیدی مانند تخریب بافت کبد خواهند بود.

- تحقیقات اخیر حاکی از آن است که این مواد موجب تخریب دائمی بخش هایی از مغز که مرتبط با تفکر و حافظه می‌باشد، خواهد شد. قرص های اکستازی دارای ناخالصی هایی است که باعث توهم زایی در مصرف کنندگان می‌شود. مصرف این قرص ها سبب ایجاد بیماری های قلبی، کلیوی، ریوی شده و قطع یکباره آن پس از مصرف طولانی مدت، عوارضی همچون افسردگی شدید، ضعف حافظه و علائم شبه سرماخوردگی را به همراه می‌آورد.

- مصرف قرص های اکستازی سبب افزایش انرژی شده و مصرف هر نوبت آن ها منجر به مصرف ذخیره باقی مانده ماده میانجی عصبی سروتونین مغز می‌شود. بنابراین به دلیل آن که ذخیره مجدد این ماده میانجی حدود ۱۵ روز به طول می‌انجامد، لذا افراد در این مدت دچار افسردگی و خمودی حاد می‌شوند.

- مرگ (مرگ در اثر واکنش بدن نسبت به این مواد و عدم قبول آن یا مرگ در اثر حوادثی که به خاطر از دست دادن موقت توانایی ذهن و به عبارتی در حالت توهم برای شخص رخ می‌دهد، اتفاق می‌افتد.)

نهایتاً با توجه به عوامل مذکور می‌توان با آشنا نمودن نوجوانان و جوانان با مهارت های زندگی، عوامل خطر و محافظ در محیط های آموزشی، و همچنین عوارض سوء مصرف مواد محرک و داروها که به تفضیل در بالا شرح داده شد، به پیشگیری از اعتیاد پرداخت.