



۴۴ باور غلط جوانان درباره اعتیاد

دکتر هومان نارنجی ها

۴۴ پاور غلط جوانان درباره اعتیاد

تألیف: دکتر هومان نارنجی ها

مدیر هنری: مهندس بابک ایوبی خلیفی

تصویر ساز: آرین امیر یارا احمدی

صفحه آرا: علیرضا شادفر

ویراستار: مهدی خلیلی

ناشر: انتشارات طب و جامعه

تیراژ: ۱۰۰۰۰ جلد

نوبت چاپ: اول

بهار ۱۳۹۴

قیمت: اهدایی

شابک: ۹-۸-۷۲۲۲-۶۰۰-۹۷۸

ISBN: 978-600-7222-08-9

حق چاپ محفوظ و متعلق به اداره کل فرهنگی و اجتماعی وزارت علوم،
تحقیقات و فناوری می باشد.

نشانی: تهران، شهرک قدس، میدان صنعت، بلوار خوردین، خیابان هرمزان، نبش
پیروزان جنوبی، وزارت علوم، تحقیقات و فناوری- اداره کل فرهنگی و اجتماعی
شماره تماس: ۸۲۲۳۳۲۵۳ - نشانی اینترنتی: f_ejtemaee@msrt.ir

سرشناسه: نارنجی ها، هومان، ۱۳۴۸ -

سرشناسه: ۱

عنوان و نام پدیدآور: ۴۴ پاور غلط جوانان درباره اعتیاد

مشخصات نشر: تهران: انتشارات طب و جامعه، ۱۳۹۴.

مشخصات گاهری: ۹۱ص: مصور (رنگی).

شابک: ۹-۸-۷۲۲۲-۶۰۰-۹۷۸

وضعیت فهرست نویسی: فبیای مختصر

یادداشت: فهرست نویسی کامل این اثر در نشانی:

<http://opac.nliai.ir> قابل دسترسی است.

شناسه افزوده: وزارت علوم، تحقیقات و فناوری، اداره کل فرهنگی و اجتماعی.

شماره کتابشناسی ملی: ۳۸۴۸۶۸۶

فعالیت‌های فرهنگی و اجتماعی در فضای دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی به عنوان بستر ساز توسعه علمی و فناوری کشور از نقش و جایگاه ویژه و غیر قابل انکاری برخوردار می‌باشند. بر این اساس، لزوم توجه جدی و همه‌جانبه به حوزه‌های مختلف برنامه‌های یاد شده از رسالت‌های اصلی متولیان نظام آموزش عالی کشور می‌باشد. اهمیت این موضوع در میان قشر جوان، پرنشاط و فرهیخته دانشگاهی و تلاش برای حفظ و تعالی سلامت جسمی و معنوی دانشجویان عزیز، ارزشی مضاعف داشته و بدون تردید حرکت در این مسیر، مسئولیت‌های سنگینی بر دوش آگاهان امر نهاده است. یکی از وظایف مهم جهت نیل به دانشگاه مطلوب ایرانی اسلامی پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی خصوصاً پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر و روانگردان‌ها است که بدین منظور فعالیت‌های علمی و مؤثری همه‌ساله از سوی معاونت‌های فرهنگی و اجتماعی دانشگاه‌ها انجام می‌پذیرد. کتابچه «۴۴ باور غلط جوانان درباره اعتیاد» نیز گام کوچکی است در جهت تحقق شعار «دانشگاه پاک؛ دانشگاه عاری از هر آسیب» که با همکاری اداره کل فرهنگی و پیشگیری ستاد مبارزه با مواد مخدر تولید گردیده و اینک به محضر دانشجویان و دانشگاهیان معزز عرضه می‌گردد. در تدوین این اثر سعی شده است تا با استفاده از ظرفیت‌های هنرهای تجسمی و ارتباط تصویری، پیام‌هایی با اثربخشی بیشتر در جهت اصلاح باورهای نادرست و یادآوری مفاهیم صحیح به مخاطبان ارائه گردد. امید است با تحرک و تعامل بیشتر گروه‌های فعال و خودجوش فرهنگی و اجتماعی دانشجویان، اصحاب علم و متخصصان این حوزه، شاهد کاهش آسیب‌های اعتیاد در محیط‌های آموزشی و رشد، پویایی و بالندگی هرچه بیشتر در میان جامعه بزرگ دانشگاهی ایران عزیز باشیم. بر خود فرض می‌دانم از زحمات و مساعی ارزشمند جناب آقای عارف وهاب‌زاده، مدیر کل فرهنگی و پیشگیری ستاد مبارزه با مواد مخدر و مجموعه همکاران ایشان که در تدوین و تولید این اثر حمایت‌های بی‌دریغی را داشته‌اند، صمیمانه سپاسگزاری نمایم.

حسین میرزایی

مدیر کل فرهنگی و اجتماعی

وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

من معتاد نمی‌شوم

هیچکس نمی‌خواهد معتاد باشد. اگر از به معتاد هم سؤال کنی که چی شد معتاد شدی؟ مطمئن باش نمی‌گه: جاتون خالی، ۲۰ سال پیش نشستم پای منقل، دعا کردم که به امید خدا مصرف مواد رو شروع کنم تا در آینده به معتاد حرفه‌ای بشم. خود این آدم هم نفهمیده چطور معتاد شده. می‌گه: به مدت مرتب با دوستان مصرف کردم، به روز که دوستان نبودن دیدم بدنم درد میکنه، حال خوب نیست و باید باز مصرف کنم، به همین سادگی. الان در کشور بر اساس آمارها تقریباً ۲۰ درصد معتادای شدیداً درگیر هم خبر ندارن که معتادن. بهشون بگی معتاد، ناراحت میشن و خودشون میگن: همین فردا اگر بخوایم میذاریم کنار. بعد که میگی خوب بذار کنار، می‌گه: خوب نمی‌خوام بذارم کنار، چون هنوز مصرف لذت داره. معتاد هم خودش رو معتاد نمیدونه چه برسه به اینکه به آدم سالم تصور کنه که به روز معتاد میشه. همه ما فکر میکنیم که با بقیه فرق داریم. عشقمون، ارتباطمون با خدا، درس خوندنمون و هوشمون با بقیه فرق داره. اینجاست که می‌گیم مصرف ما هم فقط برای تفننه نه برای معتاد شدن. این آدم معتاد به روز که جلو آینه می‌ایسته و خودشو نگاه میکنه، چهره داغون و خراب خودش رو هنوز زیبا و جوون میبینه و نمی‌خواهد بپذیره که الان دیگه به معتاد واقعی شده. آدم‌انگار به جورایی همیشه تو انکار نقطه ضعفاشون هستن.



یه بار مصرف اشکال نداره

چرا یه بار پریدن، یه بار مصرف کردن، یه بار خلاف کردن و هزار تا یه بار دیگه، اگه فقط یه بار باشه اشکال نداره؟ بعضی معتادا که به مراکز درمانی مراجعه کردن میگن: حاضریم بیایم تو تلویزیون به جوونا بگیم که ما فقط با یه بار مصرف شیشه معتاد شدیم. متخصصا میگن: اولین اثر مصرف یه ماده روی فرد اگه خوب باشه به احتمال زیاد فرد مصرف رو ادامه میده و خیلی زود معتاد میشه. فکر کن اگه یه جوون مضطرب لبش به تریاک بخوره چی میشه؟ صد البته که آروم میشه اما مشکل اینه که بلافاصله با لذت مصرف این ماده و حس آرامشی که سال‌ها دنبالش بوده فکر میکنه ماده حیاتی زندگیشو پیدا کرده. حالا یه جوون افسرده رو تصور کن که شیشه بکشه. اونم دچار همین مسأله میشه. اما چاره چیه؟ راه حل اینه: این آدمای مضطرب و افسرده باید برن پیش روانپزشک و روانشناس و دردشون رو با داروهای غیر اعتیادآور درمان کنن. چون اون بیماری زمینه‌ای با مصرف مواد خوب که نمیشه هیچ، به مرور زمان بدتر هم میشه. سال‌ها بعد که فرد میخواد اعتیادش رو با گرفتاری ترک کنه، میبینه افسردگیش شدیدتر شده و مقاوم به درمانه. یا اینکه اضطرابش داره داغونش میکنه. الان افرادی هستن که با یه بار مصرف گل یا حشیش هذیان دائمی پیدا کردن. ممکنه گروهی هم این وسط سالم بمونن، اما شاید با دیدن این آدمای متوهم نظرشون عوض میشد.



شیشه اعتیاد نداره

اگه از متخصصین درمان اعتیاد پرسین شیشه چیه؟ میگن: سرطانِ اعتیاد، شیشه است. روزی که شیشه وارد کشور ما شد، حدود سال‌های ۱۳۸۳ بود، که از سنگاپور و مالزی و تایلند وارد ایران میشد. اوایل میگفتن این ماده نشئه میکنه اما اعتیادآور نیست. اگه ماده‌ای لذت‌آور باشه و ضرر و آسیب جسمی یا روحی نداشته باشه اکثر مردم جهان اون رو مصرف میکنن. اما داستان اینه که هر ماده‌ای گرفتاری و مشکلات خودشو داره. شیشه اعتیادآورترین ماده مصرفی در ایران. وسوسه‌های مصرف شیشه بسیار شدید. تازه این بیمارا تقریباً ۳۰ درصدشون هذیان یا به اصطلاح عوام، توهم دارن که به سادگی هم درمان نمیشه. در یه مرکز درمانی، یه معتاد به شیشه، سخت‌ترین بیمار از نظر درمان محسوب میشه. کمپ‌هایی هم در این زمینه شکل گرفته که از سر ناچاری میان و بیمار پر خاشگر و خطرناک توهمی رو به زور میگیرن و هفته‌ها ننگ میدارن تا اثر مواد از بین بره و سر عقل بیان. اگه یه بار قسمت حوادث روزنامه‌ها رو بخونید، تو تیتراژها میبینید که نوشته: معتاد شیشه‌ای مادر، همسر یا فرزندشو به طرز فجیعی به قتل رسوند. حالا با این همه مشکلات و آسیب‌های جدی، درسته که بگیم شیشه اعتیاد نداره؟



میشه تفننی مصرف کرد

ما چیزی به اسم مصرف تفننی نداریم. مرز بین مصرف و اعتیاد یه مرز دریاییه. خیلی از معتادای کشور ادعا کردن که ما معتاد نیستیم و داریم تفننی مصرف میکنیم. علت هم اینه که اینا فکر میکنن دارن کنترل شده مصرف میکنن. اما مدت هاست که اومدن تو مرز اعتیاد و خودشون خبر ندارن. بعضی مواد مثل هروئین و کراک و شیشه اصلاً مصرف تفننی در موردشون معنی نداره و از همون اول مصرف کننده‌ها مستقیم معتاد میشن. حالا عده‌ای ادعا میکنن که خشیش، علف، گل و تریاک رو میشه تفننی مصرف کرد. اما همونا رو هم درست بررسی کنی میبینی معتادن. تحقیقات نشون داده، کسانی که هر ماده‌ای رو سال‌ها مصرف کردن یه جورایی بهش معتاد شدن. اگه بگردیم ببینیم آیا یه آدم سالم و موفق پیدا میکنیم که تو مصرف تفننی ماده‌ای باشه؟ کسی پیدا نمیشه. شاید کسانی رو پیدا کنیم که الان مصرف میکنن و هنوز داغون نشدن، اما یادمون باشه هر مصرفی یه زمان طلایی داره و بعد از یه مدت همون فرد رو اگه دوباره بری سراغش میبینی که کاملاً داغون شده. ما همیشه آدمایی رو که تازه مصرف مواد رو شروع کردن میبینیم و فکر میکنیم تا آخرش همین شکلی میمونن. اما مطمئناً چند سال بعد، دیگه از پا در اومدن. مصرف هر قدر هم کم باشه نشونه ضعف اون آدمه. ادما اگه توانمند باشن و شخصیتی قوی داشته باشن هیچوقت مصرف نمیکنن. بعضی مصرف کننده‌ها مواد رو نشونه مرد بودن، خلاف بودن، قدرت و بزرگی میدونن. اما پشت داستان، همون ضعفه که پنهانه.



همیشه با کمی مواد حس خوبی داشت

بعضیا فقط به این فکر میکنند که اگه به کم مشروب یا مواد نباشه اصلاً زندگی معنا و لذت نداره. یکی از اصلی ترین دلائلی که افراد معتاد میشن اینه که سرگرمی سالم و لذت بخش تو زندگیشون ندارن. شما حتی اگه سالم هم باشین باید سرگرمی لذت بخش داشته باشین تا از زندگی درست لذت ببرید. یکی اومده مهمونی و تا زمانیکه لبش به مشروب یا مواد نخورده خجالتی، کم حرف و گوشه گیره اما به محض مصرف به ماده، دیگه همیشه جمعیش کرد و همه از رفتارهای خارج از چارچوبش گلایه مندند. اگه به به آدم سالم ۱۰ میلیون تومان پول بدی و بگی باهاش لذت ببر، فکر میکنی چیکار میکنه؟ حتماً کلی سرگرمی و مسافرت و لذت رو نام میبره که همشون سالمه. اما به معتاد همشو خرج مصرف مواد گوناگون میکنه. معتادا در این خصوص به چوک دارن: میگن به یکی گفتن چند سال میخوای عمر کنی؟ میگه: صد سال. میپرسن مشروب میخوری؟ سیگار یا مواد میکشی؟ طرف میگه نه. جواب میدن پس صد سال عمر رو میخوای چیکار؟ نگاه این افراد اینجوریه، همیشه باید سرشون گرم باشه و بدون مواد زندگیشون بی معنیه. معتادا وقتی ترک میکنن تا مدت ها مراکز طبیعی لذت تو مغزشون درست کار نمیکنه. اونا تا مدت ها نمیتونن از به موسیقی، به منظره طبیعی یا به تابلوی هنری لذت ببرن.



مصرف کننده قیافه تابلویی داره

همیشه تو رسانه ملی و فیلم آدم خمیده و چروکیده کنار خیابونی رو جای قیافه یه معتاد واقعی به ما نشون دادن. اما باید امروز این باور رو بشکنیم و بگیم که یه معتاد، واقعاً چه شکلیه. تا حالا دوربین رو دوش مستندسازا بوده و به اسم معتاد با خلیا مصاحبه کردن و اونا رو توی خاکروبه و جوب و قاطی آشغالا به ما معرفی کردن، اما معتادای واقعی اون شکلی نیستن. فقط ۳ تا ۵ درصد معتادا اون جواری درب و داغون هستن. پس بقیه چه شکلین؟ راستش معتادا اصلاً شکل مشخصی ندارن و اونا مثل خود ما هستن. حاضرم کلی معتاد بیارم تو کلینیک و شما رو هم دعوت کنم و بپرسم که کدوم اینا معتادن. اونوقت تا شما دارین سعی میکنین معتاد واقعی رو شناسایی کنین، بگم زحمت نکش، اینا همشون معتادن. شاید بین ما و دوستانمون معتاد وجود داشته باشه، اما ما شناسیمشون. چون اون قیافه که ما تصور می‌کنیم معتاد آخر خطیه، اما بقیشون مثل من و شما هستن. بیمارای معتاد زیادی بودن که شغلای بسیار سطح بالایی داشتن و کلی نیرو زیر دستشون کار میکردن. دانشجوها یا شاغلین معتاد می‌گن، دوستانشون و یا همسرانشون از اعتیاد اونا خبر ندارن. بیاین یه بار دیگه به محیط اطراف و دوستانمون با دقت نگاه کنیم. شاید الان معتادی بین ما باشه و روزی به ما مواد تعارف کنه. خواهشاً دیگه اون آدم رو دوست تصور نکنین.



من هنوز خیلی وابسته نشدم

فرد معتاد منتظره تا همه کارکرداش از بین بره و به آخر خط برسه تا بفهمه واقعاً معتاده و داره نابود میشه. اتفاقاً بعضی معتادا چون اون قیافه کلیشه‌ای رو مبنا قرار دادن منتظرن اون شکلی بشن تا بگن من معتادم. فرد معتاد، مقدار مصرفش روز به روز بیشتر میشه، روزاش بدون مواد بی‌رنجه، ساعت خواب و بیداریش بهم ریخته، احساس افسردگی داره، افت کارایی و تحصیلی پیدا کرده، همش پول قرض میگیره، در طول روز خسته و کوفته است، مقررات رو زیر پا میذاره، قرص اعصاب زیاد میخوره، با افراد معتاد شناخته شده رفت و آمد داره و خیلی عرق میکنه. جالب اینه که این آدم هم باور نداره که معتاده. معتاد نمیدونه کی دقیقاً معتاد میشه و کی تخریش اونقدر زیاد میشه که بخواد کنار بذاره. معمولاً تا تهدیدی در کار نباشه نمیخواد کنار بذاره. معمولاً میگه: هنوز اونقدر وضعم خراب نشده بخوام ترک کنم. من که کارتن خواب نشدم. این افراد زمانی به درمان مراجعه میکنن که نه پول دارن، نه شغل، نه حمایت خانوادگی و نه توان حل مشکل. در اون زمان که دیگه خیلی دیر شده، تازه میخوان سریع هم ترک کنن. تناقض اینجاست که درمان، توان روحی و جسمی زیادی میخواد اما اینا دیگه همه توانشون رو از دست دادن و درمان براشون خیلی سخت و گاهی غیر ممکنه.



ترک اعتیاد آسونه

آیا اعتیاد درمان میشه؟ بله اما نتیجه درمان اصلاً رضایت‌بخش نیست. در طول یه سال شاید بشه از بین ۱۰۰ معتاد، ۱۰ نفر رو پاک نگه داشت، اما بقیه عود میکنن. پس درمان در بهترین شرایط هم منجر به بهبود بیماری نمیشه. پس با چه جرأتی یه نفر مواد مصرف میکنه که اگه یه روزی معتاد شد، بتونه ترک کنه؟ مشکل دو جاست. یکی اینکه میگه من هیچوقت اون معتاده نمیشم و دوم اینکه میگه من اونقدر زورم زیاده که کمر هرچی اعتیاده میشکنم. نمیدونه روزی میرسه که کم‌کم تمام نیروهاشو مواد میگیره و دیگه نمیتونه با اون اراده‌ای که قبلاً از خودش سراغ داشت ترک کنه. یه زمان تو روزنامه‌ها مینوشتن «ترک اعتیاد ۳ ساعته»، «ترک تضمینی و فوری». اینا همش داستانه، یه بیمار که در طول ۱۵ سال مصرف، روح و روانش رو حسابی تخریب کرده، آیا با ۳ ساعت بیهوشی درمان میشه؟ مسخره و خنده‌داره. قطعاً نمیشه. بیماریی داریم که بعد از ۸ سال پاک‌ی، باز عود کردن و نتونستن تو پاک‌ی بمونن. برخی افراد سرشناس، بسیار قوی و با اراده، عمداً معتاد شدن تا نشون بدن ما اگه معتاد بشیم میتونیم ترک کنیم، اما اونا هم موفق به ترک نشدن و شکست خوردن. اعتیاد، ۹۰ درصد، بیماری رفتاری محسوب میشه تا یه بیماری فقط جسمی. پس سم‌زدایی به‌تنهایی هم، کلید حل مشکل اعتیاد نیست.



من ظرفیتم دستمه

هر کس فکر میکند می‌دونه چقدر باید مصرف کنه تا معتاد نشه. مثلاً می‌گه من اگه یه فندق تریاک بکشم معتاد نمیشم. اولاً چنین اندازه‌ای اصلاً وجود نداره که هر کس بتونه آستانه معتاد شدنش رو تعیین کنه. دوم اینکه مرز اعتیاد مشخص نیست. پس این به شناخت انسان از خودش و مقدار مصرف ربطی نداره. یکی از تعیین‌کننده‌های اعتیاد، سیستم عصبی هر فرد و اولین اثرات خوشایند اونه. شاید کسی با یه بار مصرف شیشه معتاد بشه و یه نفر دیگه ۱۰ بار تریاک بکشه بعدش معتاد بشه. پس اینجا جمله: «من ظرفیتم دستمه»، معنایی نداره. تا بحال دیده شده که برخی افراد با مصرف مواد حتی در همون دفعات اول دچار شوک‌های عصبی و توهم‌های (هذیان) ماندگار شدن. اینکه هر کدوم از ما با چه مقدار مواد دچار عوارض می‌شیم و چه عارضه‌ای ممکنه بروز کنه یه امر پیچیده شیمیایی عصبی محسوب میشه و نمیتونیم در این مورد دقیق پیش‌بینی کنیم. اتفاقاً تجربه نشون داده خیلی از این آدمای مدعی با مصرف بیش از حد مواد یا مشروب، مسموم شدن. گاهی فشار جمع یا اصرار دوستان مصرف‌کننده باعث میشه افراد خیلی بیشتر از ظرفیتشون مواد یا مشروب مصرف کنن.



تریاک فشار خون رو درمان میکنه

متخصصای قلب و عروق همیشه در سمینارای تخصصی یادآوری میکنن که گاهی مصرف داروهای ضد فشار خون هم نمیتونن منجر به کنترل کامل این عامل مخرب بشن. درصد قابل توجهی از بیمارای مبتلا به فشارخون با وجود اینکه قرص ضد فشار خون میخورن، هنوز فشارشون تحت کنترل نیست. در هیچ کتاب و منبع پزشکی ذکر نشده که تریاک فشار خون رو درمان میکنه. اما این یه واقعیه که بعد از مصرف تریاک فشار خون کمی افت میکنه. این اتفاق بعد از خوردن آبلیمو، سیر، سرکه و خیلی چیزای دیگه هم بوجود میاد. اما به این معنی نیست که اون خوراکیا یا تریاک میتونن فشار خون رو درمان کنن. متخصصا میگن: داروهای نسل جدید هم در کنترل کامل فشار خون چندان موفق نیستن، اونوقت چطور بپذیریم که تریاک به خودی خود باعث درمان فشار خون میشه؟ مدتی قبل، بیماری با سطح هوشیاری پایین به بیمارستان مراجعه کرد، پزشکا با معاینه اون فهمیدن که به علت فشار خون بالای درمان نشده، سکتة مغزی کرده. وقتی از بیمار سؤال شد چرا تابحال فشار خونت رو درمان نکردی؟ جواب داد: آخه من تریاک میکشیدم، پس نیازی به داروی ضد فشار خون نبود. یادمون باشه، تریاک هیچ بیماری رو درمان نمیکنه، اما میشه از اون توی لابراتوار کارخونه داروسازی، داروهای مسکن استخراج کرد.



تریاک قند خون رو درمان میکنه

همین داستان و باور غلط در مورد قند هم صدق میکنه. بیماری رو با قند ۷۰۰ از شهرهای اطراف تهران داشتن با آمبولانس میاوردن تهران. توی راه بیمار فوت شد. وقتی رسید تهران، خانوادش با تعجب و کمی طلبکارانه گفتن: بابامون تریاک میکشید چرا باید مرض قند داشته باشه؟ انگار این باور تو دل خیلیا نفوذ کرده که تریاک قند رو درمان میکنه و نیازی به داروهای کاهنده قند خون نیست. فرد سالمند از دوستاش میشنوه: بابا داروهای ضد قندت رو بریز دور، بیا تریاک بکش. این یه ماده طبیعیه چرا مواد شیمیایی مصرف میکنی؟ در صورتی که تریاک هیچوقت نمیتونه کار داروهای ضد قند رو انجام بده. بیماری تو سن ۷۰ سالگی با همین باور غلط و به اصرار دوستاش بعد از جراحی قلب باز، معتاد به تریاک شده بود و اوومه بود تو ۷۳ سالگی ترکش کنه. باز اشاره میکنم، تریاک قند رو بلافاصله بعد از مصرف کم میکنه اما درمان قند خون نیست. ما برای کاهش قند نیاز به کنترل دائمی و مستمر اون داریم. اگه اول صبح قند یه فردی ۶۰۰ باشه، بعد از مصرف تریاک، چند ساعتی به ۳۰۰ برسه و باز دوباره بره بالا بشه ۶۰۰، این به معنی درمان دیابت نیست. آزمایشی وجود داره به نام هموگلوبین A_{1c} که کنترل روزانه قند خون رو نشون میده. در بیماری مصرفکننده تریاک، این میزان بالاست. خلاصه اینکه فقط چند ساعت پایین اومدن قند خون توی روز، عوارض خطرناک دیابت رو کاهش نمیده.



اگه آدم خوب غذا بخوره و کمی تریاک بکشه سرحال و جوون میمونه

همیشه این باور وجود داشته که اگه کسی خوب غذا بخوره و تریاک بکشه، جوون و سرحال میمونه. مثلاً آشغال خوری نکنه و جوجه کباب بخوره و تریاک بکشه، سالم و تندرست میمونه. یادمون باشه که تریاک هم مثل توتون سیگار، کلی مواد سمی از سوختنش به وجود میاد. پس اگه فردی بطور مزمن این مواد سمی رو وارد بدنش کنه به مرور زمان به بدنش لطمه میزنه. شما تصور کنین فردی بی دلیل هر روز ۸ تا قرص بروفن یا استامینوفن بخوره. آیا قابل قبوله؟ آیا میشه گفت چون تریاک از دل طبیعت رشد کرده پس مصرفش بی خطر؟ ما در مصرف گیاهان دارویی هم اصولی داریم که باید رعایت کنیم. به همین دلیل امروزه در کشورمون این علم به یه تخصص پزشکی تبدیل شده. پس تریاک که فقط خاصیت مسکن داره، نمیتونه سلامت انسان رو حفظ کنه. فشار اصلی تریاک، روی کبد وارد میشه. فردی که تریاک میکشه و ادعا میکنه بدنش سالمه و مشکلی نداره اگه با یه همسن و سال خودش مقایسه بشه می بینید که فرد مصرف کننده مشکلات بیشتری داره. حالا شاید یه نفر پیدا بشه که ظاهراً خوبه و مشکلی نداره، اما ما باور داریم اون آدم هم اگه مصرف تریاک نداشت، الان سالم تر بود چون حتماً ژنتیکش خوبه که سالم مونده و سم تریاک تا حالا از پا درش نیاورده.



برای رد این باور، همین کافیه که اعلام کنیم تا بحال تعداد زیادی پزشک، دندان‌پزشک، متخصص، مهندس و دانشجو معتاد شدن و برای درمان خودشون تلاش زیادی کردن. یه سؤال: آیا برای دانشجویی که وارد دانشگاه میشه، واکسن فرهنگی پیشگیری از اعتیاد تلقیح میشه؟ حالا شاید محیط دانشگاه به اون نگاهی متعالی‌تر بده، اما هیچ ضمانتی برای عدم ابتلای اون به اعتیاد وجود نداره. واکسن‌های اعتیاد عبارتند از: آموزش انواع و خطرات مواد، آموزش فرزندپروری برای والدین و مهارت‌های زندگی مثل (نه گفتن، دوست‌یابی، حل مسأله، تصمیم‌گیری و غیره). حالا این دانشجوی عزیز ما از کجا باید اینارو بدون به واکسینه بشه؟ پس محیط دانشگاه تفاوت‌چندانی با محیط بیرون نداره. هر چند آمارا نشون میده تعداد معتاد دانشجو و تحصیلکرده در بین کل معتادا خیلی کمه، اما با توجه به جایگاه دانشجو، انتظار همون تعداد کم رو هم نداریم. بسیاری از خانواده‌ها تصور میکنن چون فرزندشون به دانشگاه راه پیدا کرده، دیگه خطری تهدیدش نمیکنه و خود دانشجوها هم فکر میکنن چون به دانشگاه وارد شدن، خطری تهدیدشون نمیکنه و این امر به خودشونم مشتبه شده. درسته در بین معتادای کشور آمار تحصیلکرده‌ها کمتره، اما بدونیم کل تحصیلکرده‌ها هم در جامعه نیاز دارن که مهارت‌های زندگی رو یاد بگیرن. به عبارتی دانشجوها با تحصیلاتشون نمیتونن به خودی خود از خطر اعتیاد در امان باشن و هوش اجتماعی که میتونه در کنار تحصیل به عنوان یه واکسن پیشگیرانه عمل کنه.



ورزش نمیداره کسی معتاد بشه

روزی که یه قهرمان ملی برای درمان اعتیاد به کراک مراجعه کرد، این باور در همه شکست. بعد از اون، دوباره چند قهرمان ملی و بعد ۲ قهرمان جهان با مصرف شدید الکل و هروئین مراجعه کردن. یه نکته کمک میکنه تا خوب علت رو بفهمیم. ورزش خیلی مفیده، برای پیشگیری از اعتیاد هم لازمه اما کافی نیست. همین که کسی شیشه رو شناسه و دوستش بهش اصرار کنه که بیا تجربه کن، برای یه عمر اعتیاد کافیه. در اون شرایط اون ورزش تخصصی چه کمکی بهش میکنه؟ آیا دانشش زیاد شده؟ آیا مهارت دوستیابی و نه گفتنش تقویت شده؟ نه هیچ تغییری نکرده. همونطور که یه دانشجو واکسینه نشده، یه ورزشکار هم اگه باورهای غلط داشته باشه ممکنه معتاد بشه. انگار بگیرم کسی نمیتونه سر یه ورزشکار کلاه بذاره، یا ورزشکار تصادف نمیکنه. اینا دو مقوله متفاوت هستن. هر چند شنیدیم ورزش دشمن اعتیاده، اما همونطور که گفتیم فرد ورزشکار باید بینش درستی داشته باشه، وگرنه زور عضلانی چیزی به درکش از خطر اعتیاد اضافه نمیکنه. تازه یه نکته دردآور اینه که درمان این افراد از سایرین گاهی سخت‌تره. به عبارت دیگه اگه چنین افرادی معتاد بشن، درمانشون شاید سخت‌تر از سایر گروه‌های جامعه بشه، که اینم نیاز به تحقیق و بررسی داره.



من خانواده خوبی دارم پس معتاد نمیشم

وقتی به خانواده آبرومند به کلینیک میاد و اظهار میکنه ما تو خانوادمون سیگاری هم نداریم چه برسه به معتاد، اونجاست که پایه‌های این باور سست میشه. همه این خانواده‌ها از وجود فرزند معتادشون شوکه شدن. پدر میگه: من با این پسر خیلی دوست بودم، همش در مورد مسائل فرهنگی و مطالب وزین اجتماعی صحبت میکردیم، اصلاً نمیتونم باور کنم که این هم معتاد شده. این جوونا درست در بزنگاه‌ها مثل ورود به دبیرستان یا دانشگاه به حال خود رها شدن. اونا اکثراً دوستانی مصرف‌کننده داشتن و چند بار برای تفنن مواد مصرف کردن. به خانواده متشکل از پدر و مادری که خودشون خوبین خیلی خانواده مناسبه، اما داشتن به فرزند سالم شروط دیگه‌ای داره. این خوبان باید بتونن خوب بودن رو به فرزندانشون هم بیاموزن. همه بازیکنان خوب، توی زمین بازی، مربیای خوبی نمیشن. اینجاست که جایگاه واکسن فرهنگی فرزندپروری بیش از پیش مشخص میشه. بیمارای معتادی هستن که پدرشون پزشکه، معاون به سازمانه، مدیر ارشد فلان ارگانه یا استاد دانشگاهه. پس این افراد و فرزندانشون هم در معرض خطر و باید برای واکسیناسیون اونا فکری کنن.



من دوست مصرف کننده دارم ولی خودم اینکاره نمیشم

همنشین تو از تو به باید. این مسأله از همه عوامل دیگه مهم تره. میشه گفت کسی که با فرد معتاد رفت و آمد داره به احتمال خیلی زیاد معتاد میشه. خاطرم هست کارمند یه کارخانه صنعتی، معتادای محل کار رو شناسایی میکرد و اونارو برای درمان به کلینیک ارجاع میداد. اون از این کار به عنوان یه کار خوب و انسانی یاد میکرد. اما بعد از ایجاد رابطه دوستانه با اونا و تشویقشون به ترک اعتیاد، یه روز خودش به مطبی مراجعه کرد و گفت: امروز برای ترک اعتیاد خودم اومدم. همه تعجب کردن و ازش پرسیدن تو که همه رو برای ترک تشویق میکردی، تو دیگه چرا؟ گفت: همین طرح دوستی و چرخیدن تو جمع معتادا باعث شد منم گرفتار بشم و نتونم ترک کنم. میگفت: من از هرچی معتاد و اعتیاد خالم بهم میخورد، اما امروز خودم یکی از اونام. دوستی با این افراد باعث میشه در شرایط خاصی مثل غم، سوگ، یا اصرار دوستانه برای فقط یه تجربه، بیماری مسری اعتیاد به ما هم سرایت کنه. فرد با اولین مصرف میبینه اتفاق خاصی نیفتاد و ترسش میریزه و بعد با دل و جرأت بیشتری مصرف میکنه. واقعاً فشار دوستان رو نباید نادیده گرفت. حضور در هر جمعی، خواسته یا ناخواسته انسان رو شبیه اونا میکنه. معمولاً این تغییرات به مرور زمان اتفاق میفته و خود فرد متوجه اون نمیشه.



مواد از یه آدم خلاف بهم تعارف میشه

همین دوست به ظاهر صمیمیت، همین پسر عمه‌ات، اون هم‌کلاسی باحالات یا هر آدم دیگه‌ای که به خوبی میشناسیش، ممکنه یه روز بهت مواد تعارف کنه. همه فکر میکنن یه مرد مو فرفری، کاپشن چرم، سیل از بنا گوش در رفته و پاشنه خوابیده، تو محل پرسه میزنه و وقتی به جوونا میرسه میگه: بفرما آقا پسر، بفرما هروئین. این سناریوی تکراری فیلمای آبکیه. مواد اصلاً از چنین آدمی به ما تعارف نمیشه. پیشنهاد دهنده چون چهره دوستانه‌ای داره مقبول میفته. ما ممکنه از یه آدم خلاف و پیشنهاداش بترسیم، اما هرگز از پیشنهاد یه دوست که مثل ما بازی میکنه، لباس میپوشه و فکر میکنه نمیترسیم. کافیه بگه من این مواد رو مصرف کردم و مشکلی نداره، اونجاست که به راحتی اعتماد میکنیم. یکی از بیمارا میگفت: پیشنهاد دهنده هر کی باشه، مطمئناً دلسوز یا رفیق واقعی نیست. این خودش ملاک رفاقته. اگه کسی واسه مصرف تفنی مواد باهات قطع رابطه کرد یا به ترک سیگار تشویق کرد، بدون اون رفیقه. یه دانشجو تعریف میکرد، ۳ نفر هم‌خونه‌ام تو خونه دانشجویی تریاک میکشیدن. ۶ ماه بهم اصرار کردن مقاومت کردم، اما آخر شکستم و مصرف کردم بینم اینا اینهمه تعریفشو میکنن، چه مزه‌ایه.



مواد میتونه گاهی جایگاه درمانی داشته باشه

مواد واسه هیچ بیماری درمان نیست. شاید از ترکیبات حشیش برای اشتهاآوری بیماری تحت شیمی درمانی استفاده کنن. یا از برخی ترکیبات ماری جوانا برای گرفتگی‌های عضلانی بیماری ام اس استفاده کنن. همچنین از تریاک برای ساخت مرفین، پتیدین و مسکن‌های قوی بهره بگیرن، اما هیچکدوم از اینا دلیل نمیشه تا خود اون ماده، با هزاران ناخالصی و سموم کناریش، به طور مستقیم مورد مصرف جوون‌ها قرار بگیره. سال‌ها پیش داروسازان از ترشحات بدن سوسک ماده‌ای برای درمان بیماری‌های ویروسی و زگیل ساخته بودن. حالا این به ما اجازه میده تا سوسک رو بخوریم یا دود کنیم؟ تریاک فقط مسکنه. ما وقتی سالمیم چه نیازی به مسکن داریم؟ بیماری ۶۳ ساله، که تریاک میکشید با شکایت گیر کردن لقمه غذا توی حلقش مراجعه کرده بود، یکی از همکاران متخصص گوارش، ایشون رو ویزیت کرد. بعد آندوسکوپی زنگ زد و گفت: بیمار سرطان پیشرفته معده داره که شدیداً به مری متاستاز (سرایت) داده. سؤال شد چطور تا حالا نفهمیده؟ دکتر گفت: درد که شایعترین علامت سرطان و زخم معده بوده با تریاک پوشیده شده، برای همین سرطان پیشرفت کرده. عین همین مریض رو با مفاصل آرتروزی داشتیم بطوریکه غضروف مفاصل ساییده شد تا به استخوان رسید. پس برخی ترکیبات موجود در مواد ممکنه در بعضی جاها نقش درمانی داشته باشن، اما خود مواد به هیچ وجه دارو نیستن.



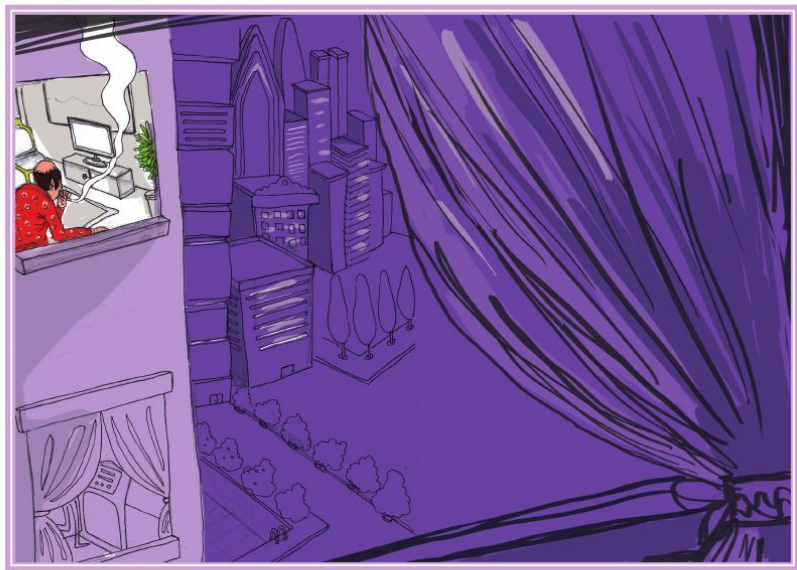
مصرف کننده ها اکثراً آدمای بیکاری هستند

هر کس می‌خواهد راجع به اعتیاد صحبت کند، می‌گه: اگه جوونا شغل داشته باشن و بتونن راحت ازدواج کنن سرگرم میشن و سراغ اعتیاد نمیرن. خب قطعاً داشتن شغل و همسر خوب برای پیشرفت آدمای خوبه، اما شرط کافی نیست. تقریباً ۷۰ تا ۸۰ درصد معتادای ما شاغل هستن. تنها ۱۰ درصد اونا بیکارن و حدود ۱۳ درصد از کار اخراج شدن. از اون تعداد بیکار، بخش زیادی چون به سن کار نرسیدن اصولاً نباید شاغل باشن. پس مشکل، تو شغل نیست. تو همین مجموعه اشاره به معتادای تحصیلکرده و متخصص شد. پس شغل به تنهایی نمیتونه عامل محافظ باشه. بالعکس بعضی مشاغل خودشون عامل خطر هستن. در مشاغل کارگری ساده، رانندگی، نگهبانی، کادر بیمارستانی، مشاغل با ساعات خواب نامنظم و پر استرس، اعتیاد شایع‌تره. اکثر معتادا بعد از پیدا کردن کار، به علت مشکلات روحی و روانی و عوارض مصرف، از کار اخراج میشن. در مورد ازدواج هم کارشناسان معتقدن، یه معتاد باید یه سال، بدون داروی کمکی پاک باشه تا فکر ازدواج کنه. کسیکه هنوز رفتارهای نادرست و نسنجیده داره، چطور میتونه یه زندگی زناشویی یا یه محیط کار منظم رو اداره کنه؟ قطعاً با کوچکترین استرس دوباره به مصرف مواد برمیگرده.



معتاداً معمولاً آدمای فقیری هستند

بهتره بگیم ما بیشتر معتادای فقیر رو تو خیابون میبینیم. اون کسی که شمال شهر توی برج خودش نشسته، پولداره و با رفیقاش داره دود میکنه، تو جوب و کف خیابون دیده نمیشه. اما تحقیقات کارشناسای کشور نشون داده ما اعتیادمون تو هر ۳ قشر فقیر، متوسط و پولدار به یه اندازه‌است. آیا میدونین تمام کارتن‌خواب‌های کشور که حدود ۳۰ تا ۴۰ هزار نفر هستن، چند درصد کل معتادای کشورند؟ حدود ۳ تا ۵ درصد. پس حدود ۹۵ درصد باقیمانده تو خونه‌هاشون مصرف میکنن و از چشم ما پنهون هستن. این افراد به کلینیک‌های خصوصی مراجعه میکنن و برخی چون پولدارن دیرتر به فکر ترک میفتن و معمولاً اعتیادهای مخرب‌تری دارن. این افراد به دنبال اثرات تخریبی مواد سعی میکنن غذاهای مقوی بخورن تا در چهره‌هاشون تغییر زیادی بوجود نیاد. ولی افراد فقیر معتاد، به علت فقر غذایی، چهره‌های مفلوک و ضعیفی دارند. تریاک ناخالص شامل: خون گوساله، پودر استخوان، گریس و استات سرب بیشتر خوراک افراد ضعیف جامعه میشه. اونا هم بخاطر ناخالصی مواد زودتر تخریب میشن. هروئین هم به انواع خاک، شیر خشک و آرد نخودچی آلوده‌است. معمولاً فقرا به علت مشکلات زندگی و متمولین به علت تجربه کردن همه انواع لذت، گرفتار اعتیاد میشن.



سیگار ربطی به اعتیاد نداره

اینکه بگیم هر کس سیگار به یه روز معتاد میشه حرف درستی نیست اما میشه گفت که ۹۵ درصد معتادا سیگاری هستن یا قبلاً بودن. تحقیقات در دنیا نشون داده، از هر ۳ نفر که یه بار سیگار رو تجربه میکنن، تا فقط ببینن چه مزه‌ایه، یه نفر از اونا تا آخر عمر بهش معتاد میشه. مسأله اینجاست، فردی که سیگاری شده بالأخره کاستی‌هایی داشته که به اون وابسته شده و همین کاستی‌ها میتونه اون رو به سمت مواد خطرناک‌تر هم ببره. کسی که میخواد مواد رو تجربه کنه باید معمولاً یه چیزی از جنس دود رو تجربه کرده باشه. اما کسی که تا حالا دود تو ریه‌هاش وارد نشده به‌سختی میتونه چنین تجربه‌ای داشته باشه. معمولاً در نشست و برخاست با افراد سیگاری، مواد خطرناک‌تری هم به آدم تعارف میشه. بر فرض شما آدمی نباشی که بخوای از سیگار جلوتر بری، اما تو این گروه آدمایی هستن که اینجوری فکر نمیکنن. این گروه خطرناک، بالأخره روزی این سد رو میشکنن، ولی قربانی بعدی کیه؟ غالباً جوونایی که نه گفتن به رفیق، اصلاً تو مرامشون نیست، مواد رو هم تجربه میکنن. یادمون باشه ۹۵ درصد معتادا سیگاری هستن، پس مطمئناً یه رابطه‌ای بین سیگار و مواد وجود داره.



حشیش، علف و گل اعتیادآور نیستن

یه روز یه دانشجوی فنی که تو یه دانشگاه معتبر و بنام کشور درس میخوند، اومده بود مطب و میگفت: من تو اینترنت خوندم علف اعتیاد نداره و واسه خیلی چیزا، مفید هم هست. ازش خواستیم اون سایت رو بهمون معرفی کنه، وقتی سایت رو باز کردیم، دیدیم یه سایت غیر علمی و من درآوردی بود که معلوم نبود به کی و کجا مربوط میشه. به این آقایون گفتیم: ما همه میتونیم خودمون، یکی از این سایتا رو راهاندازی کنیم و هرچی دلمون خواست توش بنویسیم. الان کلی سایت غیر علمی هست که هر چی بخوان رو سایت میذارن. تو که دانشجویی چرا محتویات این سایت رو باور کردی؟ اگه بخوایم درست بحث کنیم باید بپذیریم که حشیش و مشتقاتش اعتیادآورن. اما علائم ترک اونا، مثل خانواده تریاک، شیشه و هروئین نیست. تحقیقات نشون داده که هر چی سن مصرف مواد خانواده حشیش پایین تر باشه احتمال اعتیادش بیشتره. تمام متخصصین کشور به عوارض سخت این مواد آگاهی دارن و از آینده جوونایی که علف و گل مصرف میکنن نگرانن، اما کاری از دستشون بر نیامد. در برخی کشورها، سالانه بیش از ۳۰۰ هزار نفر برای ترک این ماده به کلینیک‌ها مراجعه میکنن. پس حتماً مشکلی هست که واسه درمانش میان کلینیک و نمیتونن ترکش کنن.



به خراج حسین
اعتیاد داره

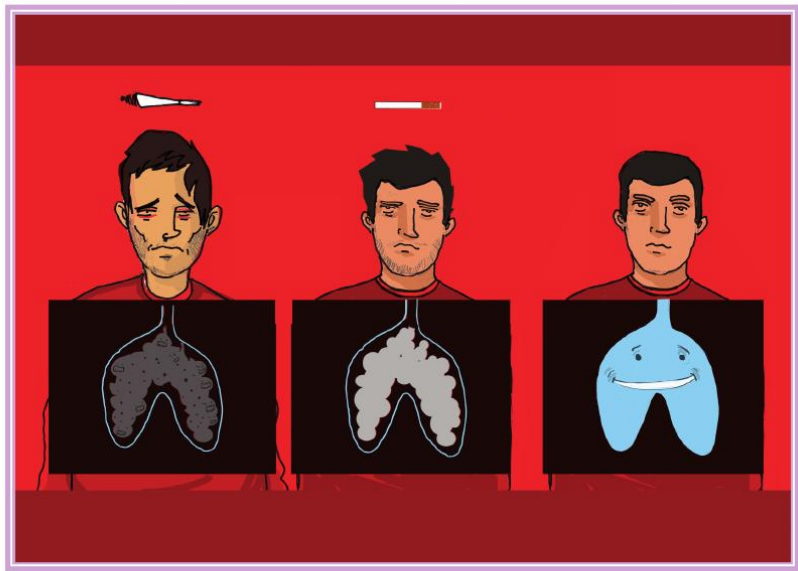
خانواده علف و حشیش، خلاقیت و قدرت فکر رو بالا میبره

این ادعا که حشیش حس خلاقیت رو بالا میبره از طرف برخی افراد مصرف‌کننده خانواده حشیش و گل مطرح میشه. ولی متخصصین بر این باورن که این توجیهی برای مصرف‌کنندگان این ماده که به مصرفشون ادامه بدن. به خصوصیات رفتاری مصرف‌کننده‌های این مواد کمی دقت کنین. منابع علمی میگن: معمولاً این افراد خصوصیات خاصی دارن؛ در حل مشکلات سخت زندگی ناتوانن، تصمیم‌گیری براشون سخته، در خلق آثار و برخی تکالیفشون ضعیف هستن، کنترل خشم ندارن و از نظر ارتباطی چندان اجتماعی نیستن. خوب حالا چنین افرادی میخوان برای ایجاد خلاقیت و توانایی‌های مصنوعی که بطور طبیعی در اونا وجود نداره دوپینگ کنن. آیا این دوپینگ خلاقیت ارزش داره؟ اونایی که تو مصرف هستن میگن: آره اما خوب اونا چاره‌ای ندارن، باید هم اینو بگن. چون بدون مصرف، اون آدم خلاق همیشگی نیستن. ممکنه بعضیا واسه درس خوندن به هزار قرص و دارو پناه ببرن اما نتیجه چیه؟ مدتی بعد افسردگی و فقدان انرژی از پا درشون میاره. بعضیا در اوائل مصرف حشیش و گل و علف دم از خلاقیت و باز شدن فکر زدن، اما بعد از مدتی، از اون سطحی که قبلاً بودن هم پایین‌تر رفتن. اگه به مصرف‌کننده‌های این ماده ایراد بگیري، واست کلی شخصیت و هنرمند ردیف میکنن که اینا هم مصرف‌کننده بودن. باید بهشون بگی یعنی تو هم قراره با مصرف مواد مثل اونا بشی؟ چند درصد افراد مصرف‌کننده فعلی، آدمای موفق و سرشناس بودن؟ کدوم بهتره؟ وعده نسیه شهرت یا اعتیاد نقد؟



حشیش عوارضش در حد سیگار

اینو میدونیم که بعضی گروه‌های دانشجویی، مصرف خانواده حشیش، مثل علف و گل رو اعتیاد نمیدونن و برخی میگن ما عوارض اونو میدونیم اما به تشخیص خودمون میخوایم باز هم مصرف کنیم. بعضی حتی میگن عوارضش از سیگار کمتره. بهتره حرفایی که تو جمع‌های دانشجویی در مورد خواص مصرف مواد زده میشه باور نکنیم. خودمون جستجو کنیم. هدف نصیحت نیست، بیان حقیقته. هر کس صلاح دونست مصرف کنه، اما اول حقایق رو بدوننه بعد تصمیم بگیره. مواد این خانواده هر نخ سیگارش معادل ۲۰ نخ سیگار قطران یا به اصطلاح کتابای پزشکی تار (Tar) داره. همون جرم سنگینی که تو فیلتر سیگار میمونه اسمش قطرانیه. یه نخ سیگاری ۵ برابر سیگار قدرت سرطانزایی داره. هر بار استفاده یه نخ سیگاری، نزدیک به صد هزار سلول مغزی رو برای همیشه از بین میبره. سلول‌هایی که هیچوقت تا آخر عمر جایگزین نمیشن. واسه همین، یواش یواش مصرف‌کننده‌ها حافظه نزدیکشون از بین میره. مصرف‌کننده میاد تو اتاق، یادش میره چی میخواست. قطران در عروق دستگاه تناسلی هم رسوب میکنه و میل جنسی مصرف‌کننده‌ها به مرور زمان کم میشه و در نهایت عقیمی ایجاد میکنه. در این بین، برونشیت، سینوزیت، التهاب گلو و حنجره رو فراموش نکنیم. حالا عوارض و مشکلات رو شنیدید، دیگه تصمیم با خودتونه.



واسه بعضی مشکلات و در موارد خاص میشه مواد مصرف کرد

هنوز بعضیا فکر میکنن مشکلات و دردای زندگی بهونه‌ای برای مصرف مواد ایجاد میکنه. ما می‌گیم کسی که حتی داغداره و سوگ براش بوجود اومده، اگه برای تسکین خودش ماده‌ای مصرف کنه آدم ضعیفیه. بعضیا هم از ضعف زیاد دنبال بهونه هستن. بیماری مراجعه کرده بود و میگفت: بابام تو کودکی منو کتک زده، منم واسه اون معتاد شدم. در موارد خیلی زیادی اینا فقط بهونه مصرفه. یکی مادرشو از دست داده، اونم ۲۰ سال پیش، هنوز از سوگ اون داره مواد میکشه. اون باید پذیره که آدم ضعیف و ناتوانیه. یه نفر دیگه از نامزدش بی‌مهتری دیده و یه رابطه ازدواجی بهم خورده، رفته معتاد شده. این پیامش برای متخصصین اعتیاد اینه: این آدم همون بهتر که قبل از ازدواج توان خودشو واسه حل مشکلات زندگی نشون داد و خوش به سعادت اون دختری که با این آدم ناتوان وصلت نکرد. اتفاقاً باید بگیریم دختره خوب طرفشو شناخته. آدمی که با یه شکست پاشه و نابود بشه، بهتر که تنها باشه، چون توی زندگی مشترک مشکلات تازه شروع میشه. کسانی که لنگر کشتی‌هاشون تو گذشته گیر کرده نمیتونن جلو برن. این آدم‌ها همیشه از پیشرفت محرومن. دختره اومده چنان از مرگ مادرش حرف میزنه، فکر میکنی امسال فوت کرده، بعد میشنوی ۱۳ ساله که به رحمت خدا رفته، ولی نمیخواه پذیره و از این موضوع عبور کنه.



تریاک انزال مرد رو به تأخیر میندازه

نمیدونم کی گفته که تریاک قدرت جنسی رو افزایش میده؟ در صورتی که کاملاً اثر معکوس داره. بیماری با سابقه مصرف تریاک مراجعه کرده بود و اظهار میکرد، ۱۶ سال با زنش رابطه جنسی نداشته. تریاک در عروق ناحیه تناسلی مرد و زن رسوب میکنه و به دنبال تنگی شریان‌های غدد جنسی، سطح هورمون‌های جنسی کمتر میشه و کلیه اثرات مردانه و زنانه این هورمون‌ها در بدن ضعیف میشه. میل جنسی دچار اختلال میشه. یه باور غلط دیگه هم وجود داره که میگه: ۹۰ درصد مردای ایرانی از زودانزالی رنج میبرن؟ کتابای تخصصی مینویسن: اگه مردی در روابط زناشویی، بعد از دخول، زودتر از ۲ دقیقه دچار انزال بشه، اون فرد باید از نظر انزال زودرس بررسی بشه. همچنین این مشکل باید در بیش از ۹۰ درصد موارد رابطه جنسی اتفاق بیفته و اگه کمتر از این باشه، باز انزال زودرس نیست. یعنی اگه کسی حتی ۲ الی ۳ بار، از ۱۰ بار رابطه جنسی، در زمانی بیش از ۲ دقیقه دچار انزال بشه، زود انزال محسوب نمیشه. نکته دیگه اینکه باید دید فرد، ارتباط منظم جنسی داره یا نه؟ چون ارتباط نامنظم خودبخود زمان انزال رو کم میکنه. اضطراب عامل بعدیه که باید بررسی بشه. تازه اگه زمانی به تشخیص قطعی انزال زودرس رسیدیم، درمانش داروست، نه تریاک و شیشه و سایر مواد مخدر و محرک. پس این همه تبلیغ تریاک و قرص‌های جنسی لزومی نداره. بسیاری بیماریایی که با تریاک ظاهراً مشکل انزال خودشون رو حل کردن، اما این بیماری پیشرفت کرده و در زمان ترک اعتیاد به شکلی بدتر خودشون نشون داده و درمانش مزمن‌تر و سخت‌تر شده. یادمون باشه که تریاک علاوه بر مردان، در زنان هم کاهش میل جنسی ایجاد میکنه.



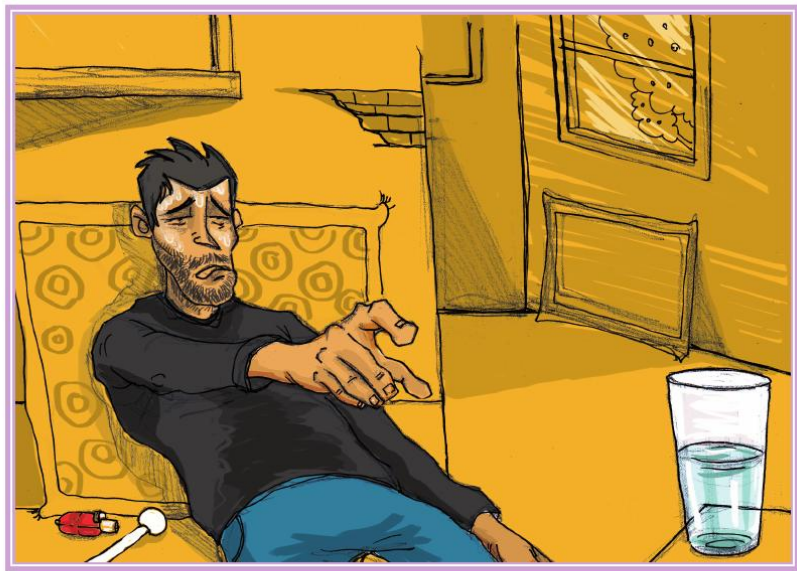
شیشه توان جنسی رو افزایش میده

شیشه قدرت جنسی رو بالا نمیره. افراد معمولاً به علت فشار روحی و روانی با ذهن آماده و روحیه مناسب در رابطه جنسی حاضر نمیشن. این وسط رابطه جنسی به چک هفته آینده، مشکلات شغلی، قسط ماشین و صدای در پارکینگ همسایه که محکم بسته شد فکر میکنن. همین باعث کاهش حضور ذهنی و افت کارایی جنسی میشه. در این موارد ممکنه فرد احساس کنه آمادگی خودشو از دست داده و دیگه نمیتونه رابطه برقرار کنه. حتی استرس‌های روحی و روابط عاطفی کاملاً با رابطه جنسی ارتباط دارن. این قانون در زنان بطور خاصی خودنمایی میکنه. زنی که با شوهرش دعوا کرده یا الان اظهار میکنه از دستش ناراحته، نمیتونه به راحتی وارد رابطه زناشویی بشه. شیشه با ایجاد تمرکز نمیداره فکر اینور و اونور فرار کنه و ذهن فرد رو توی رابطه نگه میداره. اما بیمارا پس از مدتی دیگه تحریک نمیشن چون قدرت ایجاد تمرکز و دوپینگ جنسی هم تا یه جایی جواب میده. متأسفانه شیشه دیگه به این افراد اثر نداره و نسبت به اون ماده مقاوم میشن. این وسط، فرد به شیشه هم معتاد شده که نتیجه درمانش تقریباً ناامیدکننده است. تازه لذت جنسی هم از بین رفته. کل زمان یه رابطه جنسی طبیعی، از ابتدا تا انتها ۲۰ تا ۳۰ دقیقه است. پس چرا باید با مصرف دارو یا مواد به سیستم تناسلی فشار وارد کنیم و روزی توان این فشار رو به شکل بیماری پس بدیم؟



شیشه توان و انرژی انسان رو زیاد میکنه

بله شیشه انرژی رو زیاد میکنه اما کدوم انرژی؟ مگه شیشه اورانیوم غنی شده است که در بدن انسان انرژی تولید کنه؟ شیشه همون انرژی موجود در بدنمون رو استفاده میکنه. پس چرا میزانش از حالت عادی بیشتره؟ این درست همون نکته انحرافی داستانه. شیشه انرژی خودمونو که قراره طی روزهای آینده مصرف کنیم پیش خور میکنه. یعنی من قراره تا آخر ماه دنبال کارهام بدم، درس بخونم و زحمت بکشم و یه میزان محدودی انرژی در طول ماه دارم. شیشه این انرژی رو توی همین چند ماه اولیه خرج میکنه و دیگه انرژی بدنم تموم میشه. پس افرادی که ترک میکنن نمیتونن حرکت کنن؟ بله دقیقاً. اونا میگن: از تشنگی داریم میمیریم اما نمیتونیم تا جلوی میز بریم و لیوان آب رو برداریم. چرا؟ چون این انرژی مصرف شده. افراد شیشه‌ای خودشون میگن: روزای آخر مصرف هم، اون انرژی سابق رو نداشتیم. مصرف میکردیم کمی چون بگیریم اما جونی باقی نبود. راست میگن، همه انرژی تموم شده و چیزی هم نیست که بشه جایگزین کرد. این در مورد تمرکز برای درس خوندن، انرژی برای رابطه جنسی، بیشتر کار کردن و سایر موارد مشابه هم صدق میکنه. معمولاً این بیماران بعد از مدتی میرن تو فاز دیوار و نمیتونن کوچکترین کاری بکنن. خیلی از بیماران نمیتونن این دوره رو تحمل کنن، باز مصرف میکنن و سیکل بیماری دوباره به شکل سخت‌تری تکرار میشه.

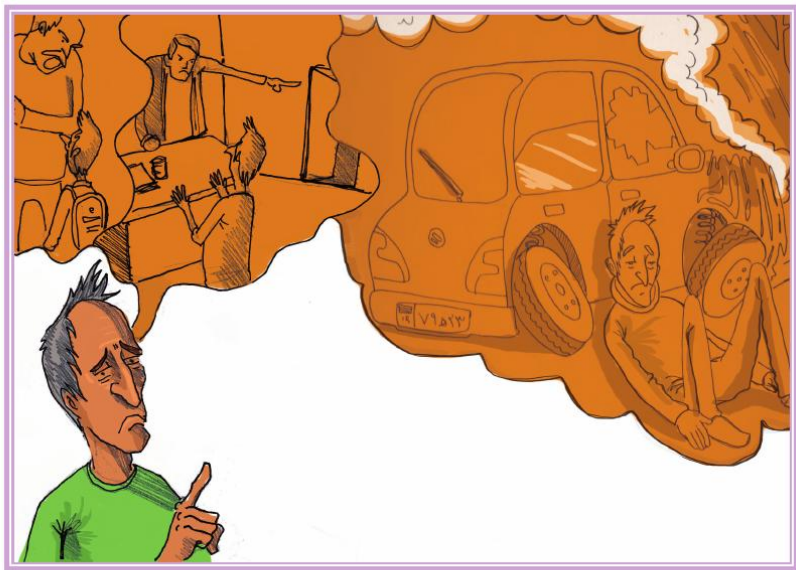


قرص یا کپسول چربی سوز هنوز در دنیا ساخته نشده. متخصصین تغذیه با این واژه چربی سوز مشکل دارن. فرد مصرف کننده شیشه، بخاطر اثرات اسیدی شیشه در سیستم گوارش، میل به خوردن غذا نداره. همین مسأله باعث کاهش وزن معتادا میشه. اونا معمولاً نحیف و لاغر هستن و متابولیسم بدنشون هم بالا میره و دمای بدن افراد شیشه ای کمی از افراد معمولی بالاتره. بخاطر همین پزشکا توی درمان اونا از آنتی اکسیدان هایی مثل ویتامین ای و زینک برای خاموش کردن این آتش درون سلولی استفاده میکنن. لاغری شیشه فقط بافت چربی نیست. معمولاً کل بافت های بدن این افراد تحلیل میره و محدود به بافت چربی نمیشه. یه مربی بدنسازی مراجعه کرده بود و شنیده بود شیشه بدنش رو از چربی پاک میکنه یا به اصطلاح اونا، بدنش خشک میشه. اما الان نه تنها هیکلش بهم ریخته، بلکه نمیتونه شیشه رو هم ترک کنه. بخاطر مشکلات مصرف و رفتارهای اعتیادی، زنش هم درخواست طلاق داده. خیلی از زن ها تو این آرایشگاه های زنانه، گول این پیام غلط رو خوردن و وزنشون که کم نشد هیچ، اعتیاد به شیشه هم پیدا کردن و بین مراکز درمان چاقی و درمان اعتیاد سرگردونن. اصلاً فرض کنیم واقعاً شیشه چربی سوزه. اما مصرف شیشه واقعاً به چه قیمتی؟



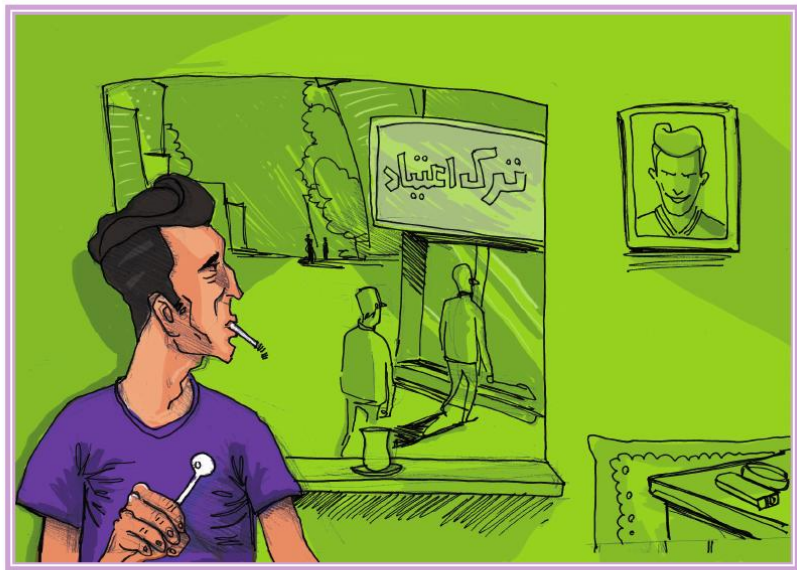
من مسئول رفتارم نیستم

یه خصوصیتی تو رفتار فرد معتاد وجود داره اونم اینکه گناه مصرف رو میندازه گردن این و اون. به این رفتار اصطلاحاً میگن برون فکنی. از بیمارم پرسیدم چرا میکشی؟ از خانواده شروع کرد تا تمامی مسئولین رو مقصر دونست که اونا باعث اعتیاد من شدن. بعد گفتم خوب بله، خانواده و جامعه هم تا حدودی مقصرن اما خودت چی؟ گفت من هیچ تقصیری ندارم. بابام، معلمم، صاحب کارم، تصادفم، تربیت خانوادگی و جامعه، همه مقصر اصلی هستن، اما من بی تقصیرم. یادمون باشه این فرد معتاده که بخاطر ضعفاش، لذتش و خودخواهی زیادش مصرف کرده. پس مرد باشه بپذیره که خودش سهم زیادی در مصرف و اعتیادش داره. تا زمانیکه بیمار، عامل شروع اعتیاد رو بیرون از وجود خودش میدونه، همیشه درمانش کرد. چون شرایط بیرونی، دائم تغییر میکنه و نمیشه اون رو به کنترل درآورد. بیماری بود که مصرف رو بطور مستقیم به تورم ربط میداد. خوب حالا ما چه کنیم؟ تا زمانیکه تورم کنترل نشده، بپذیریم ایشون مواد مصرف کنه؟ اون باید بپذیره که این منم که مصرف میکنم و بیمارم. باید برای درمان بیماریم خودم تلاش کنم هر چند ممکنه عوامل محیطی همیشه بر وفق مرادم نباشه. اینو باید بپذیریم که ما مسئول خطاها و اشتباهات خودمون هستیم.



مصرف میکنم اگه معتاد شدم میذارم کنار

قبلاً هم گفتیم همیشه فهمید، کی معتاد میشیم. تازه اگه معتاد شدیم درمان مؤثری به اونصورت وجود نداره که ما بخوایم ترک کنیم. این رو هم گفتیم، روزنامه‌ها مینوشتن ترک دو ساعته که دروغ بود. درمان یه فرد باانگیزه و علاقه‌مند، اون هم به دنبال حضور مستمر در مرکز درمانی، حداقل ۶ ماه طول میکشه. این زمان در برخی بیماران به چند سال هم میرسه. یادمون باشه که گاهی بیماری معتاد بعد از سال‌ها درمان، دوباره عود میکنن. پس ما با یه بیماری مزمن و بسیار عودکننده روبرو هستیم. این خصوصیات اون رو شبیه بیماری‌های سرطانی میکنه. پس به عبارتی، اعتیاد یه نوع سرطان روحی روانی و رفتاری محسوب میشه. این خیلی ناراحت‌کننده است که یه آدم سالم با علم به این موضوع، تازه به دست خودش مصرف رو شروع کنه و زمانیکه سرطان گرفت سعی کنه به سختی کنار بذاره. در مواردی هم بیمار وسط مصرف یا درمان، ناگهان فوت کرده. این باور که من سرطان نمیگیرم، من هیچوقت نزدیکانمو از دست نمیدم، من تصادف نمیکنم، من بیخودی نمی‌میرم، اون باور غلطه است. این استثناء قائل شدن‌ها کار دستمون میده. آدم موفق، ۴ پرده جلوتر این نمایش رو هم میبینه. تحقیقات نشون داده بیمار مصرف‌کننده نمیتونسته جلوتر از زمان حال رو به خوبی ببینه. همین باعث شده به‌سادگی وارد حوزه مصرف بشه.



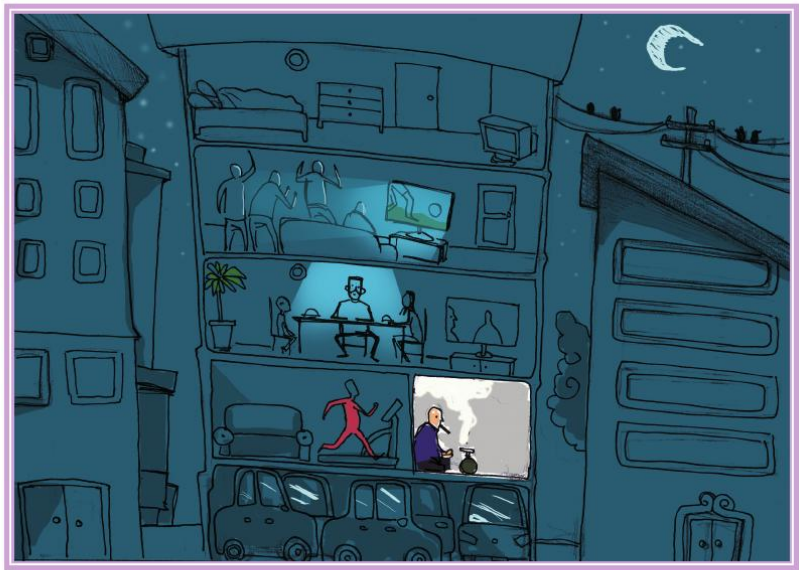
۳۲ اگه آدم مصرف نکنه زندگی حال نمیده

برای بعضیا زندگی با مصرف مواد معنی پیدا میکنه. این فرد اگه بخواد روزی، زندگی بدون مواد رو تصور کنه براش جهنمه و اصلاً باورش نمیشه. اینا میگن مواد برای زندگی همه انسان‌ها از ازل تا ابد لازم و ضروریه. این بیمارا میگن ما نمیفهمیم شماها چطور بدون مواد اصلاً میتونید زنده باشید؟ یادمون باشه زندگی و سرگرمی سالم داشتن یه هنره. بعضیا نمیتونن لذت سالم داشته باشن، برای همین میرن سراغ مواد و سایر لذت‌های ناسالم. بخوایم اینجوری فکر کنیم، مادرها و پدرها باید از روز تولد، تو سیسمونی این بچه‌ها منقل و وافور هم بخرن. ما از هر منظری نگاه کنیم تو زندگی فرد مصرف‌کننده بالاخره ضعف وجود داره. این افراد بلد نیستن سالم و شاداب زندگی کنن و زندگیشون با مواد کوتاها. البته بستگی داره مصرف‌کننده رو کی ببینیم. مثلاً شما زمانی دوست مصرف‌کننده ات رو میبینی که تو اوج لذت و هنوز زمان طلایی مصرفش تموم نشده. برای تریاک این زمان طلایی ۶ تا ۷ سال و برای هروئین و شیشه حدود ۲ ساله. تو این مدت زمان طلایی، فرد در اوج خوش‌خوشان مصرفه و هنوز مشکلی پیش نیومده. اما اگه بعد از این زمان ببینیش، پر از مشکل و گرفتاری و گره‌های باز نشده است. یکی از متخصصا میگفت: اگه زندگی شاداب و طولانی میخواید، از سه پودر سفید شامل: شکر، نمک و هروئین و هرچی دوده فاصله بگیرین.



همه مصرف میکنند و این به کار طبیعی

معتاد برای مصرفش و کاهش حس گنااهش دنبال شریک میگرده. فکر کردی دلش برای لذت تو سوخته یا خیلی اسیر مرامه که تو از لذت دنیا جا نمونی؟ نه، داستان اینه که میخواد حس عذاب وجدانشو برای کار خلاف انجام دادن کم کنه. بد به حال اونی که این قرعه به نامش میخوره و از همه جا بی خبر، میفته تو دام پیشنهاد دهند. یه مکانیسم دیگه برای کم جلوه دادن گناه مصرف، اینه که همه رو مصرف کننده تصور کنیم. به معتاده میگی اوضاع اعتیاد چطوره؟ میگه: همه میکشن. همه جامعه معتادن. از دزده میپرسی، میگه: همه میدزدن، من تنها نیستم. اونی هم که به زنش خیانت میکنه میگه: یه مرد سالم پیدا کردی، سلام منو برسون، همه دارن خیانت میکنن. در صورتی که بررسی ها و شیوع شناسی های آسیب های اجتماعی اینو نشون نمیده. این سیاه نمایی معتاد، برای کم نشون دادن جرم خودش. که یعنی منم هم رنگ جماعت شدم و چاره ای هم نداشتم. معتاده در اطراف خودش، اون کارمند سالم، اون ورزشکار، اون خانواده گرم و صمیمی رو نمیبینه، تو پيله خودش و بین دوستای مصرف کننده اش هر چی میبینه مصرفه. طبیعی نشون دادن این کار میتونه کمک کنه که بی دردسر و بدون احساس انگ به مصرفش ادامه بده. حتی بعضیاشون یاد گرفتن، میگن ماها بیماریم، جامعه نباید ما رو اذیت کنه، تازه پلیس و مسئولین باید با ما کنار بیان.



آدم برای بی‌خیالی میتونه مواد مصرف کنه

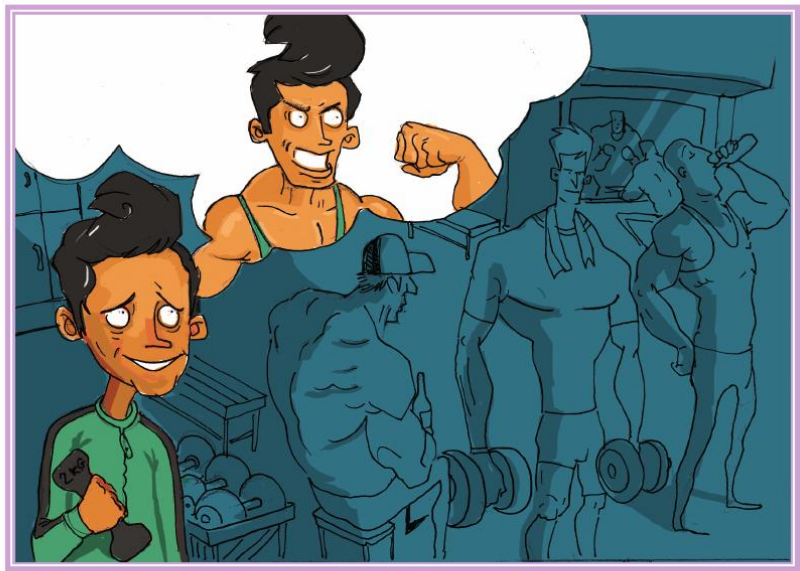
کنترل خشم و استرس یه مهارت ضروری برای موفقیتته. مدیریت مشکلات و تصمیم‌گیری هم، دو توانمندی هستن که همه ندارن. اونایی که تو این ۳ مهارت قوی باشن معتاد نمیشن. معتاد هی مصرف میکنه که بی‌خیال باشه. خوب ازش بپرسین بی‌خیال چی میخوای بشی؟ میگه: مشکلاتی که حل نمیشه. در اصل معتاد نمیتونه مشکلی رو حل کنه و برای تسکین ناتوانی خودش در تحمل این مشکل، به مصرف مواد پناه میبره. حالا جالب اینه که در اکثر موارد این مشکل بدتر و پیشرفته‌تر میشه اما اون همچنان در حال مصرفه. انگار که معتاد توی یه ساختمان در حال آتش‌سوزی گیر کنه و چون نمیتونه راه فرار رو پیدا کنه، بره یه گوشه و مواد بکشه که یادش بره ساختمان داره میسوزه. میگه: زنم داره ول میکنه بره و کار هم ندارم. بهش میگن: خوب برای حل این مشکلات چه کردی؟ میگه: مخم پیچید رفتم مصرف کردم. خوب زنش برگشت؟ کار پیدا شد؟ تازه همه این مشکلات پیچیده‌تر و سخت‌تر هم شد. بعضی آدم‌ها هم تو خانواده، تو دستمال کاغذی بزرگ شدن، ظرفشون کوچیکه. اینا با کوچکترین استرسی از هم میپاشن، چون از اول یاد نگرفتن مرد عرصه‌های سخت و راه‌های دشوار باشن. اینا هم در خطرن.





۳۵ اعتماد به نفس، با مصرف مواد میره بالا

اعتماد به نفس، تو معتادا مشکل داره. کمش بده زیادش هم بده. زیادش واسه این بده که فکر میکنه معتاد نمیشه و چون خیلی آدم توانمندیه میتونه با خیال راحت تا هر جا که خواست جلو بره و مشکلی نیست. اما بسیاری از متخصصین، با شناخت دقیق مواد، از مصرف مواد واهمه دارن و به خاطر نحوه ورود موذیانۀ اون به بدن همیشه مراقبن. در این شرایط چطور ممکنه یه نفر بدون ترس از اعتیاد به راحتی مواد رو تجربه کنه؟ از اون طرف به خاطر اعتماد به نفس کم، فرد مصرف کننده میخواد بتونه در بین مردم و جامعه خودشو مطرح کنه. بیماری مراجعه کرده بود میگفت: من از رویارویی با مردم واهمه داشتم و مواد میزدم آرام میشدم تا بتونم وارد جامعه بشم. خودکم بینی ها و احساس حقارت ها باعث میشه تا فرد برای مقابله با اونچه که هست و مورد پسندش نیست مواد مصرف کنه تا فکر کنه قدرت لایزالی داره. جالب اینکه که اینا به دنبال مصرف، واقعاً باورشون میشه کاره ای هستن. طرف وقتی خودشو ارزیابی میکنه فکر میکنه خیلی کارها از دستش بر میاد و در زمان مصرف خودش رو امپراطور زمین و زمان میدونه. اما حتی قادر نیست یه کار کوچیک انجام بده.



۳۶ قرص و دارو اعتیاد نداره

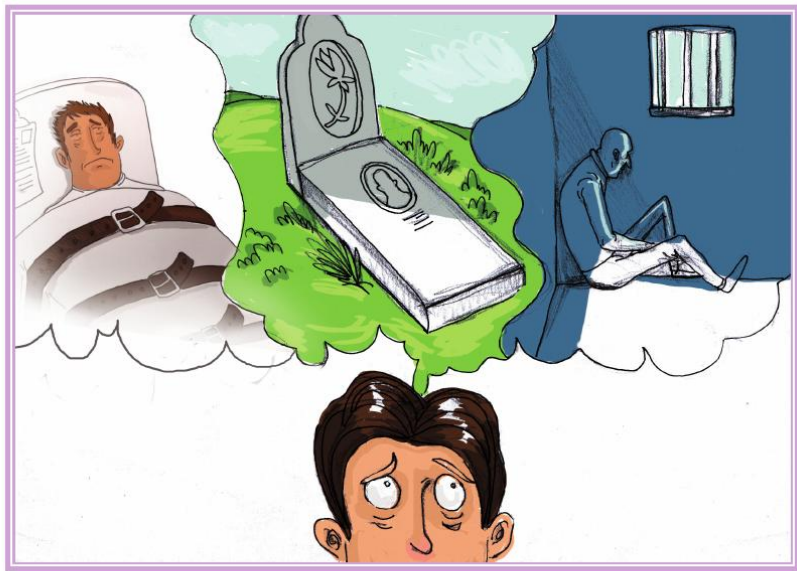
دیفنوکسیلات قرص بیماری اسهاله. اگه یه فرد سالم یه قرص دیفنوکسیلات بخوره شاید تا چند روز اجابت مزاج نداشته باشه. پسر ۲۱ ساله‌ای مراجعه کرده بود و روزانه ۴۰۰ قرص دیفنوکسیلات میخورد. خانمی مراجعه کرده بود روزانه ۵۰ قرص استامینوفن کدئین مصرف میکرد. بیمار دیگه‌ای روزانه ۱۵۰ تا دیفنوکسیلات و ۱۵۰ تا کلونازپام ۲ میلیگرمی میخورد. فقط مصرف روزانه همین ۳ تا بیمار برای مسمومیت دارویی دانشجویان یه دانشگاه کافیه. پس این باور هم که قرص اعتیاد نداره غلط از آب در اومد. الان داروهای اعتیادآور شایع عبارتند از: ترامادول و ریتالین. اعتیاد به قرص و دارو اونقدر انگ داره که معتاد هروئینی میگه: من قرص نمیخورم، اعتیاد داره. حالا باید التماسش کنیم بگیم بابا جان، واسه یه مدت کوتاه، جان من بخور تا درمان بشی. میگه: ابدًا، ضرر داره نمیخورم. از طرفی این باور تو معتادا هست که اعتیاد به دارو خیلی از مواد بدتره. از اونور قشر فرهیخته ما چون درس خونده و دارو رو مواد شیمیایی قابل تجویز میدونه، حس میکنه بی خطر و مقدار مجازی برای مصرف اون وجود نداره. ترامادول بالی، ۶ قرص تشنج میده. مصرف برخی داروها ممکنه تداخل کنه و مرگ ناگهانی بده. اما من اعتراف میکنم گاهی درمان بیماری معتاد به قرص، برام از درمان بیماری معتاد به مواد سخت تره.





۳۷ دوستانم کشیدن اما طوریشون نشده

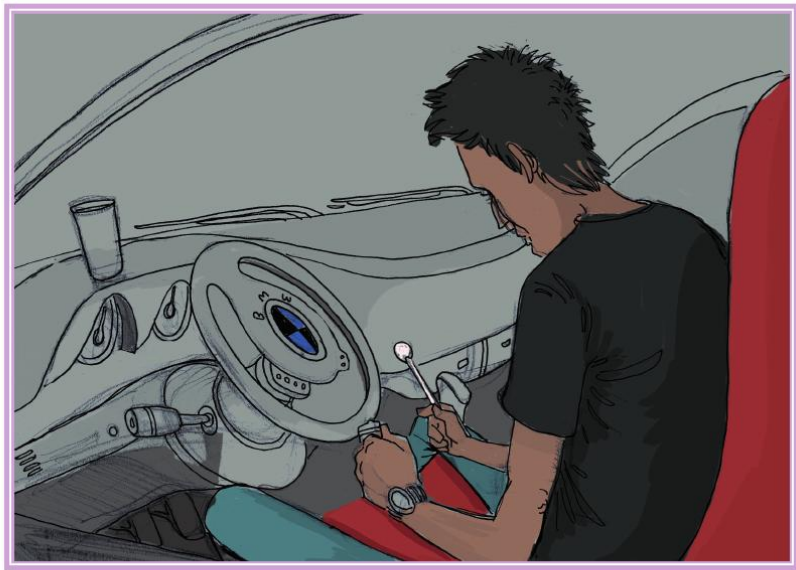
این جمله واست آشنا نیست؟ پدربزرگم ۸۰ سال مثل لوکوموتیو سیگار کشید. الان ۱۰۰ سالشه، سر و مر و گنده است، از منم حالش بهتره. تو دانشجو هستی و زبان آمار متوجه میشی. فکر کن چشم ۱۰۰ نفر رو ببندیم و کنار یه اتوبان شلوغ به صف کنیم. در یه زمان با شلیک تیر بخوایم همه از عرض اتوبان بدونند اون طرف. در حالیکه ماشینا و کامیونا با سرعت بسیار بالا عبور میکنن، چی میشه؟ ۹۵ نفر رو ماشین زیر میکنه و میکشه، اما ۵ نفر سالم میرسن اونور. فردا شب میان سراغ شما، میگن قراره این کارو با شما انجام بدیم. شما میگی خطرناکه. جواب میدن نه اصلاً، ۵ نفر از بچه‌های خوابگاه دیشب دویدن الانم سالم. خوب بی‌انصاف بگو ۹۵ نفر دیگرسون مردن. بله پدربزرگ شما زنده موند. اما ۹۵ نفر سرطان ریه گرفتن مردن. همون پدربزرگ هم اگه سیگار نمیکشید ۱۲۰ سال عمر میکرد. سیگار عمرشو طولانی نکرده. باید بپذیریم ما با هم فرق داریم. دوست من با من تفاوتایی داره. ممکنه اون بکشه با حال مناسب بره دنبال زندگیش اما من خیلی آسیب بینم. تازه اون که پیشنهاد میده حتماً بهش ساخته که داره ادامه میده. اما من مطمئن نیستم به منم بسازه. تازه من معتقدم اینکه میگه دوستانم طوریشون نشده هم اشتباهه. اگه دقیق جسم و روحشون رو بررسی کنی میبینی اونا هم تو آسین اما به چشمتم نیومده.





۳۸ من مصرف میکنم چون تو زندگیم خیلی سختی کشیدم

این داستان همون آدمیه که یا تو زندگیش واقعاً سختی کشیده اما نتونسته فراموشش کنه یا اون جوونِ تو دستمال کاغذی بزرگ شده است که چون این ماه‌های اخیر یخچالشون خراب بوده، نوشابه‌های ایشون تگری نبوده لذا عذاب بدی کشیده و تحمل زندگی براش سخت شده. البته تجربه نشون داده معمولاً اینا افراد نازک نارنجی هستن، خیلیاشون خدمت سربازی، اونم در زمان صلح، در یه اداره ساده رو تحمل نکردن و سرباز فراری محسوب میشن. یا خانواده به ترفندهای مختلف، معافی اون رو گرفتن تا فرزند دلبندشون توی شرایط سخت سربازی از دست نره. اما اینو نمیدونن که با اینکار ظلم بزرگی بهشون شده، اونم اینه که این افراد دیگه هیچوقت نمیتونن شرایط حتی کمی سخت رو تاب بیارن و ممکنه در اولین استرس، به ازای یه فشار بسیار ضعیف کاری، خانوادگی و یا ارتباطی، برای تسکین خودشون به مواد پناه ببرن. این افراد دل پر دردی از تحمل شرایط سخت دارن. اما وقتی به حرفاشون گوش میدی، شرایط نه تنها سخت نیست، بلکه خود ما هر روز در چنین شرایطی با مشکلات دست و پنجه نرم میکنیم. تازه قسمتهایی از این شرایط سخت هم زاییده ذهن اوناست تا توجیه مناسبی از مصرف برای خودشون دست و پا کنن. وقتی از خانواده سؤال میکنی، مبینی بله، این همون بچه نازنازیه ته تغاری باباجونه.



۳۹ اعتیاد و دوپینگ به هم ربط ندارند

ما به بحث اعتیاد داریم و به بحث سوء مصرف مواد، که فرد مصرف کننده مواد نیروزا رو به صورت غیر ضروری و با مقدار نادرست استفاده می‌کند. این موضوع خودش به بحث جدید به نام سوء مصرف رو مطرح می‌کند. اما آیا واقعاً اعتیاد و دوپینگ به هم ربط دارن؟ جواب مثبت. اما چطوری این رابطه معنی پیدا می‌کند؟ فردی که جرأت کند به ماده دارویی رو با دوز نامناسب و خطرناک بخوره یا به خودش تزریق کند، این معنی رو میده که اون فرد واسه سلامتش ارزش قائل نیست. یا شاید بشه گفت قدر سلامتش رو خوب نمیدونه و حاضره با کمی دارو اما به شرط به خطر افتادن سلامتش، چهره زیباتر، هیکل مناسب‌تر و موهای پرپشت‌تر داشته باشه. به قول بعضیا: بکش اما خوشگلم کن. این افراد معمولاً چون برای سلامت‌شون ارزش کمی قائلن، سیگار زیاد میکشن، نمک زیاد میخورن، غذاهای چرب مصرف میکنن، داروی بی‌اندازه و بدون تجویز مصرف میکنن و در نهایت ممکنه روزی هم مواد اعتیادآور مصرف کنن. بررسی‌ها نشون داده افرادی که داروها و مواد دیگر رو به راحتی مصرف میکنن بیش از سایرین مستعد ابتلا به اعتیاد هستن. حالا اصلاً کل این موضوع که کسی با تقلب بخواد در مسابقاتی مقام بیاره یا بدنش موقتاً ورم کنه تا قشنگ به نظر برسه و با قطع کردن تمرین، از شکل و شمایل بیفته چقدر ارزش داره، خودش میدونه.



میخوام فقط یه بار مصرف کنم ببینم چه مزه‌ایه

دیدن بعضیا شیر میشن. بهشون میگی از این ساختمون بپره، تو میتونی تو آخرشی، یهو میپره. این آدم‌ا گاهی خطرناکن. چون حاضرین به تجربه‌های پرخطر یه بار تن بدن. رفتارهای هیجانی خودش به تنهایی میتونه عامل خطر باشه. به روزی که مواد بهت تعارف میشه فکر کن. به احتمال بسیار زیاد، دیر یا زود، این اتفاق میفته. تو برای اون روز خودت رو آماده کن. سیل اصرار دوستانت که به مصرف راضیت کنن و ازت بخوان فقط تست کنی ببینی چه مزه‌ایه. اگه مهارت نه گفتن خوبی داشته باشی میتونی مقاومت کنی و گرنه میشکنی و بعدش هیچکس نمیتونه بگه چی پیش میاد. کنجکاوی برای تجربه هر چیز ممکنه منطقی به نظر نرسه. اگه فردی مشکوک به بیماری ایدز باشه آیا کسی هست که رابطه‌ای نا ایمن رو باهاش فقط برای یه بار تجربه کنه؟ اکثر افراد منطقی و سالم از این رابطه واهمه دارن و پرهیز میکنن. اما همین افراد چرا حاضرین مواد رو تجربه کنن؟ چون نمیدونن خطرش از بیماری ایدز کمتر نیست. چون بزرگی خطر رو نمیشناسن. ممکنه فقط یه بار بخوان مصرف کنن. آیا حاضری اگه جایی ضرر کردی دوستت رو توی چاله اون ضرر مالی بندازی؟ پس شک نکن پیشنهاد دهنده مواد، اصلاً دوست واقعی تو نیست.



فقط وقتی دوستانم جمعند و اصرار میکنند مصرف میکنم

همیشه در جمع و نشست‌های دوستانه شروع میشه. معمولاً کم هستن افرادی که برن خودشون تریاک تهیه کنن و تو خلوت مصرف رو شروع کنن. معمولاً ۶۰ درصد اعتیاد، از افراد به ظاهر دوست سرایت میکنه. برخی متخصصین معتقدند اعتیاد هم یه بیماری مسریه. روند اعتیاد اینجوریه که ابتدا در جمع‌های دوستانه و اون حس و حال‌های خاص شروع میشه و تداوم پیدا میکنه، تا زمانی که فرد خودش راه خریدن مواد رو پیدا میکنه که کار خیلی سختی هم نیست. بعد از این مرحله زمینه‌های انزوا و بروز مرحله افسردگی شروع میشه. دیگه جمع دوستانه در شرایطی که اجبار به مصرف وجود داره معنی نمیده. از این به بعد، فرد خودش رو در جمع دوستانه تصور میکنه و مصرف رو ادامه میده. اما اظهار میکنه که من فقط در شرایطی که دوستانم جمعند مصرف میکنم. دیگه این جمع‌های دوستانه چندان قوی نیست. اما در شرایطی که فرد در مراحل درمان بسر میبره و داره مواد رو ترک میکنه باز سر و کله این دوستان پیدا میشه. وسوسه‌های کشنده و بیاد آوردن جلسات دوستانه باعث عود مجدد بیماری میشه. فرد حتی با دیدن دوست هم مصرف خودش، دوباره باهاش رفته خنوشون و بعد ۸ ماه پاکی مصرف کرده. معتاداً در تمام سال‌های تداوم مصرف، به دنبال لذت اولین روز تجربیشون از مصرف مواد میگردن.



برای کار بیشتر و بیشتر درس خواندن مواد مصرف میکنم

امشب اگه مواد مصرف کنم، قرص بخورم تا صبح ۱۰۰ صفحه رو راحت میخونم. امروز تریاک بخورم میتونم بی وقفه کار کنم و پروژه رو تحویل بدم. این تصور که مصرف مواد، یه دوپینگ سالمه و عوارضی ایجاد نمیکنه، قابل توجه متخصصین قرار گرفته. بیمار مراجعه کرده میگه: یه زمانی صدها صفحه کتاب رو تو چند ساعت با دقت میخوندم. اما الان ۴۵ دقیقه وقت میذارم یه صفحه رو بخونم، اونم نمیفهمم. بیمار میگه الان مصرف نکنم نمیتونم راه برم چه برسه که کار کنم. چرا این اتفاق میفته؟ چرا فرد نمیتونه دیگه چیزی رو بخاطر بسپاره؟ چون تمام توجه روزهای آینده خودش رو تو اون شبها که بیدار بوده پیش خور کرده. فرد به بدنش با مصرف تریاک فشار کاری آورده. کامپیوتر هم به خاموش شدن و استراحت نیاز داره. چطور انتظار داریم مغز و اندامهای انسان تمام مدت کار کنن و استراحت نداشته باشن؟ در این فواصل، مغز به حالت استراحت اجباری میره. فرد دیگه نمیتونه تمرکز کنه. همین باعث میشه نتونه درس بخونه یا کار کنه. فشار عصبی ناشی از بی تمرکزی و ناتوانی حرکتی، فرد رو به اشتباه، به مصرف مداوم تشویق میکنه. میگه باز کمی مصرف کنم چون درسم و کارم مونده. همین طرز تفکر و مصرف مجدد، یعنی سیکل معیوب شروع مصرف و درمان.



برای کنترل خشم، مواد یا کمی مشروب خوبه

هر جا الکل هست خشونت هم ممکنه باشه. این محتویات درسی بچه‌های ابتدایی مدارس کشورهای توسعه یافته است. مصرف مواد یا الکل تأثیرات مختلفی در روحیه آدم‌ها میذاره. پناه بردن به مواد، برای کسب آرامش یه مشکل پایه‌ای محسوب میشه. اما کنترل خشم یه هنره. افرادی که بتونن خشم خودشونو کنترل کنن، توی کار، تحصیل و زندگی خانوادگی موفق‌تر هستن. برخی آدم‌ها نمیتونن خشمگین نباشن و این رو به خانواده هم انتقال دادن و گفتن ما رفتارمون اینجوریه و شما هم بپذیرید. روزی در مطب، مادری داشت راجع به پسرش حرف میزد. پسر که از برداشت نادرست مادر خشمگین شده بود، جلوی درمانگر، با پشت دست به دهان مادرش کوبید. مادر زهرخندی کرد و گفت: اخلاقش اینجوریه، وقتی قاطی میکنه دستشو ول میده تو دهنمون. از کوچیکی اینجوری بوده. جالب بود پسر با رندی، رفتار نادرست خودشو به خانواده قبولونده بود و خانواده هم این مسأله رو پذیرفته بود. کسیکه برای کنترل خشمش بخواد مواد یا الکل مصرف کنه، این شروع رفتار اعتیادی است. روش‌های زیادی برای کنترل خشم وجود داره اما قطعاً مصرف مواد یا الکل راهش نیست. در بسیاری از مجالس مصرف، معمولاً مهار از روی افراد برداشته میشه و حرف‌ها و رفتارهای خارج از پذیرش سایرین منجر به درگیری و بعضاً قتل شده. اما این یادمون بمونه که: کنترل خشم یه هنره.



فقط برای شب امتحان، مواد یا دارو اشکال نداره

مصرف مواد و دارو از یه جا باید شروع بشه دیگه. چه جایی و چه بهونه مثبتی بهتر از شب امتحان؟ دارو میخورم یا اینو میکشم تا خوابمو درس بخونم. اما بعدش چی میشه، معلوم نیست. اوایل محدود به شب امتحانه، اما بعداً یواش یواش سایر شب‌ها و مهمونی‌ها هم اضافه میشه. امشب حالم گرفته است. امشب خستم. امشب زیادی خوشم. امشب یه جور خاصی هستم. امشب همه دور همیم و غیره. در بخش تحصیلات گفتیم، امروز بیمارانی داریم که تصور میکردن مصرف دارو برای شب امتحان، یا لذت در فرصت‌های محدود دوره دانشجویی اشکالی نداره. اونا همون دکترا و مهندسای معتاد امروز ما هستن. فرآیند اعتیاد، اونا رو هم درگیر میکنه. کلاً آدمای کمی هستن که پا در عرصه مصرف مواد و دارو بذارن اما آخرش، سالم از این مخمصه دربرن و معمولاً تو مصرف گیر میفتن. افسردگی، خودکشی، احساس پوچی و بی‌هدفی در زندگی، از عوارض مصرف مواد. دانشجویی میگفت: اوایل با شربت اکسپکتورانت کدئین به منظور بیداری شبانه، دارو خوردن رو شروع کردم، اما به مرور زمان به هروئین معتاد شدم. این ترم اخراج شدم اما خانواده‌ام هنوز خبر ندارن. شب امتحان هم، یه شبه مثل شبای دیگه، بهتره بهونه دست خودمون ندیم.



یادداشت

یادداشت

