

- 66 سوء مصرف مواد و اعتیاد
- 66 سیگار و نیکوتین
- 66 تریاک و مواد افیونی
- 66 الکل و مشروبات الکلی
- 66 حشیش
- 66 اکستازی (MDMA)
- 66 آمفتامین و مواد شبه آمفتامین
- 66 ارتباط قاطعانه و توأم با ابراز وجود



معاونت دانشجویی و فرهنگی
مرکز مشاوره دانشجویی



وزارت علوم تحقیقات و فن آوری
دفتر مرکزی مشاوره



بنام خدا

بیمارستان

شماره ۳۳ - سال چهارم - تیر ۱۳۸۴

نشریه مشترک
دفتر مرکزی مشاوره وزارت علوم
و مرکز مشاوره دانشگاه تهران

سوء مصرف مواد و اعتیاد



سوء مصرف مواد و اعتیاد یکی از مهمترین آسیب‌های روانی - اجتماعی است که گریبان‌گیر خانواده‌ها و جوانان در سراسر جهان است. ابتدایی‌ترین موضوع در زمینه پیشگیری از این آسیب مهلک، دسترسی به اطلاعات صحیح در زمینه مواد مخدر و اعتیاد است. براساس نتایج آخرین بررسی‌های انجام شده در زمینه شیوع سوء مصرف مواد در میان دانشجویان، نسبت دانشجویان مصرف کننده به جمعیت دانشجوی غیر مصرف کننده کشور بالا نیست، اما از آنجایی که این گروه، از مدیران و آینده‌سازان جامعه ما به شمار می‌روند آسیب آنان حتی در میزان پائین لطمه‌های جبران‌ناپذیر فردی، اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و غیره را بدنبال خواهد داشت. لذا اتخاذ برنامه‌های پیشگیرانه در مورد آنان از اولویت بسیار بالایی برخوردار است. از آنجایی که اطلاع رسانی یکی از عمده‌ترین استراتژیهای پیشگیرانه در زمینه سوء مصرف و وابستگی به مواد محسوب می‌شود به همین منظور این شماره از نشریه پیام مشاور حاوی اطلاعات روزآمد درباره مواد، خطرات و عوارض آنها و هم چنین یکی از مهارتهای اجتماعی پیشگیرانه (ارتباط قاطعانه توأم با ابراز وجود) می‌باشد. امید است مورد استفاده دانشجویان عزیز قرار گیرد.

ریه‌ها می‌برد این ماده لکه‌هایی را بر روی دندان، انگشتان و بافت ریه به جای می‌گذارد و علت اصلی سرطان ریه و بیماریهای مزمن ریوی محسوب می‌شود.

منو اکسید کربن: منو اکسید کربن گاز سمی است که پس از ورود به بدن میزان اکسیژن خون را کاهش می‌دهد. این مسئله یکی از عوامل نفس تنگی در سیگاریها بخصوص حین ورزش و فعالیتهای بدنی است.

به خاطر بسپارید سیگار، مرگ آورترین ماده اعتیاد آور در جهان است و نیز دروازه ورود به دنیای اعتیاد به حساب می‌آید.

اسید هیدروسیانیک: سیانور موجود در سیگار به مژک‌های مخاط تنفسی که بخشی از مکانیزم طبیعی پاکسازی ریه است، صدمه می‌زند و در نتیجه مواد سمی می‌توانند در ریه منتشر شوند.

از دیگر مواد موجود در سیگار، آرسنیک، کادمیوم، فرمالدئید، فسفر، دی اکسید نیتروژن، فنل، سرب، متان، متانول، نفتالین، و... است، که همگی موادی مسموم کننده و سرطان زا محسوب می‌شوند. لازم به ذکر است اگر چه اعتیاد آوری سیگار به خاطر وجود نیکوتین در توتون آن است، عوارض اصلی سیگار به واسطه دود حاصل از سوختن توتون بوجود می‌آید.

■ عوارض ناشی از مصرف سیگار برای مصرف کنندگان مستقیم

استعمال سیگار، احتمال ابتلا به انواع سرطان ریه، دهان، حلق، حنجره، مری، مثانه، پانکراس، دهانه رحم، خون و...، احتمال حمله



سیگار و نیکوتین



سیگار از تنباکوی به عمل آورده درست می‌شود، که شامل سطوح بالایی از نیکوتین، تار و منو اکسید کربن است.

تاکنون بیش از ۴۰۰۰ ماده شیمیایی در دود سیگار شناسایی شده است. در زیر فهرستی از مهمترین و خطرناکترین مواد داخل سیگار آمده است:

نیکوتین: نیکوتین یک ماده سمی و خطرناک است و عامل اصلی اعتیاد به سیگار به شمار می‌آید. این ماده، در عرض ۷ ثانیه به مغز می‌رسد و محرک دستگاه عصبی و در برخی موارد، کند کننده آن است.

ورود این ماده به بدن، فشار خون، ضریان قلب و تحریک پذیری عضله قلب را افزایش داده، عروق خونی زیر پوست را منقبض کرده و موجب چین و چروک پوست می‌شود.

تار یا قطران: قطران یک ماده سیاه رنگ چسبناک است که بسیاری از مواد شیمیایی سمی را به

قلبی، بیماریهای مزمن تنفسی، فشار خون، سکنه‌های مغزی، خونریزی مغزی، آب مروارید (دو برابر افراد غیر سیگاری)، بیماریهای تیروئیدی، سقط جنین و بیماریهای پوستی را افزایش

می‌دهد. مرگ و میر ناشی از مصرف سیگار از مجموع مرگ‌های ناشی از مصرف الکل و سایر مواد غیر قانونی، ایدز، مسمومیت، سوانح، تصادفات، خودکشی و قتل بیشتر است. سیگار، وابستگی شدید جسمی و روانی ایجاد می‌کند و عدم مصرف آن در روزهای اول منجر به علائم خاص ناشی از ترک می‌شود.

بطور متوسط طول عمر افراد سیگاری ۱۳ - ۱۴ سال کمتر از افراد غیر سیگاری است و در نهایت علاوه بر همه موارد فوق، سیگار دروازه‌ای برای سوء مصرف مواد دیگر نیز محسوب می‌شود.

■ عوارض ناشی از دود دست دوم

فرد غیر سیگاری که در کنار فرد سیگاری قرار گرفته، دودی را استنشاق می‌کند که از لحاظ شیمیایی خطرناک‌تر از دودی است که فرد سیگاری از طریق فیلتر فرو می‌برد. به عبارتی افراد غیر سیگاری دود دست دوم، استنشاق می‌کنند، این دود احتمال ابتلا به انواع سرطان‌ها و مشکلات قلبی را در اطرافیان فرد سیگاری افزایش می‌دهد. همچنین شانس ابتلای کودکان را به بیماریهایی نظیر آسم و عفونت‌های تنفسی افزایش می‌دهد و در مجموع سایرین را در معرض چشم درد، ناراحتی‌های معده و تشدید آلرژیها قرار می‌دهد.

تریاک و مواد افیونی



تریاک از خانواده مواد افیونی است. منظور از مواد افیونی، هر ماده‌ای است که از گیاه خشخاش مشتق می‌شود. منشأ هروئین، کدئین و مورفین نیز از همین ماده است. تریاک مایع شیری رنگی است که از خراش دادن پوسته نارس گرز گیاه خشخاش بدست می‌آید و نامهای رایجی همچون، تل، تلخکی، نُخود و حَب دارد. تریاک در شکل رایج و مصرفی آن، به رنگ قهوه‌ای سیر و متمایل به سیاه است که بوی تندی شبیه آمونیاک یا ادرار مانده دارد و هنگام سوختن بوی خاصی شبیه چسب دو قلو می‌دهد و به صورت تدخین و خوراکی مصرف می‌شود. هروئین در آزمایشگاه از مورفین ساخته می‌شود و پودر بسیار نرم و سفید رنگی است که شکل ناخالص آن قهوه‌ای رنگ است و به صورت تدخین، انفیه و تزریق مصرف می‌شود. کدئین ماده سفید رنگی است که بصورت قرص‌های خالص یا بصورت ترکیب با استامینوفن یا آسپیرین و یا شربت‌های ضدسرفه مورد مصرف پزشکی قرار می‌گیرد. مورفین پودر سفید یا کرم (و گاهی نیز به رنگ قرمز آجری) تلخ مزه و بی بو است و به شکل آمپول‌های ۱۰ و ۲۰ میلی گرمی و بصورت زیرجلدی، داخل عضلانی و داخل وریدی مورد مصرف پزشکی قرار می‌گیرد. وقتی این مواد (کدئین و مورفین) به وسیله پزشک تجویز و تحت نظارت وی مصرف می‌شود مطمئن و

هدف همه افرادی که روزی، مصرف مواد مخدر را آغاز کردند، تنها به خاطر ارضاء حس کنجکاوی، هم‌رنگی با همسالان و دوستان، فرار از تنهایی و اضطراب، ماجراجویی، تفریح و سرگرمی بوده است. آنان هیچ گاه نمی‌پنداشتند که روزی، اسیر اعتیاد شوند.

بی‌خطر بوده و منجر به اعتیاد نمی‌شود ولی مصرف خودسرانه آنها با احتمال بسیار بالای اعتیاد یا وابستگی همراه است.

■ عوارض کوتاه مدت مصرف تریاک و مواد افیونی

- ابتدا احساس سرخوشی و آرامش و سپس کج خلقی و پرخاشگری یا افسردگی
- کاهش احساس درد
- خواب آلودگی، رخوت، خمودی و احساس شل شدن عضلات
- اشکال در تمرکز
- احساس گرما و گر گرفتگی
- خشکی دهان
- احساس تهوع، استفراغ، فقدان اشتها و انقباض مردمک چشمها

- کاهش فشار خون و کند شدن تنفس

- اغما و مرگ در اثر مصرف مقادیر زیاد مواد

■ عوارض بلند مدت مصرف تریاک و مواد افیونی

- تحمل (نیاز به افزایش میزان مصرفی با هر بار مصرف)
- وابستگی روانشناختی (اشتغال ذهنی با اثرات ماده و احساس تمایل دائم برای مصرف مجدد آن) و جسمانی (وابستگی بدن و سلول‌های مغز به ماده مورد نظر)
- بی‌ثباتی خلقی
- رویاهای نامطلوب در شب
- بی‌بوست مزمن و کاهش انگیزه و توانایی جنسی در مردان و نامرتب شدن قاعدگی در زنان
- تیره شدن پوست
- بی‌توجهی به وضعیت بهداشتی و سلامتی
- کاهش وزن
- چرت زدن دائمی
- افسردگی
- عفونت‌های خطرناک مثل ایدز،

عفونت کبدی و کزاز در اثر تزریق





الکل نام عمومی گروهی از مشتقات هیدروکربن‌ها (دارای هیدروژن و کربن) می‌باشد. در میان انواع متعدد الکل، فقط اتیل الکل (اتانول) مورد مصرف قرار می‌گیرد.

اتانول در فرم خالص، مایعی روشن، بدون رنگ، قابل تبخیر و دارای بوئی تند و تیز است. اما مشروبات الکلی دارای درصدهای متفاوت الکل، با رنگهای مختلف (طبیعی یا افزودنی) و بوهای متفاوت هستند. اسامی خیابانی مشروبات الکلی، آبکی، عرق و تلخکی است.

■ **عوارض ناشی از مصرف الکل در کوتاه مدت و بلند مدت**

- الکل از راه دهان مصرف می‌شود و از راه دهان به مری، معده و در نهایت به روده کوچک میرسد. در این مسیر، الکل از هر محلی می‌تواند جذب و وارد خون شود و تمام اجزای بدن را تحت تأثیر قرار می‌دهد. - در مراحل آخر سوخت و ساز الکل، ماده‌ای بنام استالدهید تولید می‌شود که ماده‌ای سمی بوده و اگر در بدن انباشته شود، احساس بسیار نامطبوعی شامل سردرد، گرگرفتگی و احساس گرما، حالت تهوع شدید یا سرگیجه، درد سینه، طپش قلب و... به دنبال دارد.

- علاوه بر عوارض فوق، مصرف الکل بر مغز تأثیر می‌گذارد. این تأثیر موجب تغییرات رفتاری می‌شود.

- مصرف الکل، به دلیل ورود مستقیم به چرخه خون، تمام سیستم‌های بدن را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

- مصرف مشروبات الکلی، بازدارها را در فرد کاهش داده و قدرت پیش بینی فرد را مختل می‌کند.

- مصرف الکل، موجب افزایش زمان واکنش و کاهش «سرعت واکنش» می‌شود.

- مصرف الکل، قضاوت فرد را مختل می‌کند.

- مصرف الکل، منجر به کاهش سطح هوشیاری، بیهوشی و در مواقعی مرگ می‌شود.

- مصرف الکل، مشکلات تحصیلی، ارتباطی، شغلی و خانوادگی به بار می‌آورد.

- مصرف الکل، مشکلات خواب ایجاد کرده و اثرات نامطلوبی بر ساختار



خواب می‌گذارد.

- مصرف الکل، امکان بروز رفتارهای پرخطر جنسی را افزایش داده و در نتیجه فرد را در معرض بیماریهایی چون ایدز، هپاتیت و... قرار می‌دهد.

مصرف طولانی مدت الکل، بی‌اشتهایی، کاهش ویتامین‌ها، مشکلات معده و دستگاه گوارش، افزایش فشار خون، اعتیاد، ابتلاء به انواع سرطان‌ها، توهمات شنوایی پایدار، ناتوانی جنسی، سیروز کبدی، مشکلات قلبی و کندی حافظه را به دنبال دارد.

حشیش



حشیش، صمغ سیاه‌رنگ متمایل به قهوه‌ای است که از زیر برگهای گیاه شاهدانه ترشح می‌شود. این صمغ پس از جمع‌آوری و خشک شدن، حشیش نامیده می‌شود. در مجموع، مواد روان‌گردانی که از این گیاه مشتق می‌شود، کاناбіس خوانده می‌شوند. نام‌های دیگری که برای کاناбіس به کار می‌رود عبارتند از: گراس، ماری‌جوآنا، علف، لواشک، بنگ، جوینت، سیگاری، وید، پوت و... .

ماده مؤثر و فعال گیاه شاه دانه THC (تتراهیدروکannabinol) است که غلظت آن در اجزای مختلف گیاه شاهدانه متغیر است. تنوع ژنتیک این گیاه، شرایط پرورش و شرایط نگهداری ماده عمل آمده، بر میزان THC آن تأثیر می‌گذارد. (این ماده غالباً بصورت تدخین یا خوراکی مصرف می‌شود).

■ **عوارض مصرف کوتاه مدت حشیش**

تغییرات روانی یا رفتاری مانند:

خوشی، خنده‌های بیخود و بی دلیل، اختلال در توجه، تمرکز، حافظه و قضاوت. اضطراب و افسردگی، افکار بدبینی توأم با سوء ظن به دیگران، افکار ارجاع و انتساب، ترس از دیوانه شدن، ترس از مرگ، ترس از دست دادن کنترل، تاری دید، تغییرات جسمی، لرزش، افزایش اشتها، قرمز شدن چشم‌ها، عدم تعادل حرکتی، اتساع مردمک چشم‌ها. تغییرات ادراکی که در زمان بیداری و هوشیاری شخص رخ می‌دهند مانند:

- تشدید احساس‌های مختلف و درک قوی‌تر آنها

- مسخ شخصیت (گویی، فرد خودش نیست)

- مسخ واقعیت (گویی، جهان بیرون غریب و غیر واقعی است).

- خطاهای حسی

- توهم

- درک قوی‌تر رنگ، صدا و موسیقی

- احساس کند شدن گذر زمان

■ **عوارض مصرف طولانی مدت حشیش**

- اعتیاد: بان که بسیاری از مردم تصور می‌کنند، حشیش اعتیاد آور نیست؛ باید بگوئیم که حشیش اعتیادآور است. به عبارتی حشیش، هم وابستگی جسمی و هم وابستگی روانی ایجاد می‌کند. کسی که مدتی حشیش مصرف می‌کند، به راحتی قادر به ترک مصرف آن نیست و در صورت عدم مصرف، دچار علائمی مثل اضطراب، بی‌قراری، بی‌خوابی، درد عضلانی، اسهال، تهوع و



استفراغ می شود و اشتیاق شدید مصرف در فرد وجود دارد. یکی دو بار مصرف حشیش، ممکن است به اعتیاد بیانجامد.

- التهاب و انسداد مزمن مجاری تنفسی
- عفونت های ریوی و سرطان ریه
- کاهش تعداد و فعالیت اسپرم ها

هیچ معتادی در آغاز مصرف، تصمیم نمی گیرد که عمداً معتاد شود.

- اختلال در سیکل قاعدگی و تخمک گذاری
- کاهش وزن و ایجاد نقایص مادر زادی در جنین
- تحلیل سلولهای مغزی و نابودی آنها
- تشنج
- اختلال روانی شدید و پایدار مانند جنون
- ایجاد نشانگان بی انگیزگی، بی مسئولیتی و بی تفاوتی نسبت به امور معمول زندگی.

بخاطر بسپارید بسیاری از مصرف کنندگان هروئین، تریاک و کوکائین، اعتیاد را با حشیش آغاز کرده اند.

اکستازی (MDMA)



واژه اکستازی در لغت به معنای نشاط و سرخوشی مفرط معنا می شود. علی رغم معنای فریبنده آن، مصرف اکستازی عوارض ناگوار و غیر قابل جبرانی را به دنبال دارد. اکستازی نام مصطلح و رایج دسته ای از مواد است که از لحاظ ساختار به متیلن دی اکسی مت آمفتامین ۳ و ۴ شبیه هستند که به اختصار MDMA نامیده می شوند. نام های رایج و مصطلح اکستازی در بین جوانان عبارتند از: داروی عشق، قرص شادی، قرص X، آدم (adam) و... . اکستازی عموماً بصورت کپسول یا قرص های کوچک سفید، زرد و قهوه ای با طرح و اندازه های مختلف موجود می باشد. مصرف این ماده به صورت قرص یکی از رایج ترین طرق استفاده آن می باشد ولی روش های غیر معمول دیگری مثل تزریق و استنشاق... نیز وجود دارد.

این ماده از لحاظ ترکیب و عملکرد از یکسو شبیه مواد محرک از قبیل آمفتامین ها و از سوی دیگر شبیه مواد توهم زا مانند LSD می باشد. مواد محرک موجود در این ماده، نقش تحریک کننده داشته و باعث سرعت فعالیت سیستم های عصبی می شود و از طرفی مواد توهم زای موجود در آن بطور خاصی بر روی ادراک تأثیر گذاشته و باعث توهم شنیداری و دیداری می گردد.

تأثیر مصرف اکستازی در کوتاه مدت

در مورد تأثیر آنی اکستازی دو نوع گزارش از سوی مصرف کنندگان اعلام شده است. برخی از مصرف کنندگان گزارش می دهند:

- اکستازی باعث آرامش آنها شده و احساسات منفی را در آنها کنترل می کند.
- احساس نشاط و لذت را در آنها افزایش می دهد و به آنها انرژی می بخشد.

- احساس اعتماد به نفس و سرخوشی را در آنها افزایش می دهد. دسته ای دیگر از مصرف کنندگان اکستازی گزارش می دهند:
- پس از مصرف دچار سردرد، خشکی دهان، انقباض چشم، پرحرفی، تاری دید و حالت تهوع شدید شده اند.

- پس از مصرف، دچار خشکی آب بدن و سیروز کبدی شده اند.
- به اتاق های اورژانس کشیده شده و با مرگ دست و پنجه نرم کرده اند.

تأثیر مصرف اکستازی در دراز مدت

بطور کلی مصرف اکستازی چه در افرادی که در آغاز، گزارش مثبت داده اند و چه در افرادی که گزارش منفی داده اند، اثرات سوء و جبران ناپذیری را به دنبال دارد. برخی از این عوارض شامل موارد ذیل است:

- مصرف اکستازی با تحت تأثیر قرار دادن لب فرونتال سربال کورتکس یعنی بخشی در قسمت پیشین مغز که برای تفکر بکار گرفته می شود، تأثیر سوء بر تفکر دارد.

- مصرف اکستازی هیپوکامپوس را مورد حمله قرار می دهد. و در اثر عملکرد نامناسب هیپوکامپوس، حافظه مختل می شود.
- پراکنده کردن سروتونین در مغز و آزاد کردن میزان زیاد سروتونین از دیگر عوارض مصرف اکستازی به شمار می آید.

سروتونین یکی از ناقلان شیمیایی مهم مغز است و باعث تعدیل و تنظیم خلق، فعالیت جنسی، خواب و حساسیت نسبت به درد، اشتها، هیجان و... می شود. مصرف اکستازی این تعادل را بهم می زند. پس از مصرف اکستازی به دلیل آزاد شدن بیش از حد سروتونین مغز از این انتقال دهنده عصبی مهم به نحو چشمگیری خالی می شود و این عارضه منجر به رفتارهای منفی در روزهای پس از مصرف می گردد.

- اکستازی بطور غیر مستقیم باعث کاهش مقدار زیادی دو پامین می شود، دو پامین یکی از ناقله های شیمیایی مهم مغز است و کاهش آن آمادگی ابتلا به پارکینسون را زیاد می کند.

- اکستازی مغز را آلوده به سموم شیمیایی می کند.
- اکستازی مرگ نابهنگام به همراه دارد.
- مصرف اکستازی ناهماهنگی حرکتی و لرزشی شدید در اعضاء بدن و در نهایت چشم ایجاد می کند.

- مصرف اکستازی، پریشانی، افسردگی، اضطراب فراگیر، گمگشتگی، رفتارهای پرخطرانه و سوء ظن به دنبال دارد. این امر طی دوران مصرف و یا حتی هفته‌ها پس از مصرف مشاهده می‌شود.

- مصرف اکستازی موجب گرفتگی عضلات، تهوع، تاری دید، حرکات سریع چشم و تغییرات شدید حرارتی در بدن می‌شود.

- مصرف اکستازی باعث افزایش ضربان قلب و فشار خون می‌شود، بخصوص در افرادی که مشکلات قلبی و عروقی دارند.

- مصرف اکستازی در برخی افراد باعث ظهور جوش‌هایی مثل آکنه می‌گردد.

- مصرف اکستازی توهم دیداری و شنیداری ایجاد می‌کند.

- مصرف اکستازی منجر به افزایش یکباره دمای بدن شده و سوء کارکرد کبد، کلیه، قلب و رگهای خونی را به دنبال دارد.

بطور کلی تأثیرات کوتاه مدت مصرف اکستازی عبارتند از: احساس نزدیکی با دیگران، گرفتگی و انقباض عضلات فک، تندی ضربان قلب، دندان سایبی، خشکی دهان، افزایش هشیاری، لرزش، تعریق مفرط، اشکال در تمرکز، گزگز در انتهای اندام‌ها، بی‌خوابی، احساس سرما و گرما، سرگیجه، توهمات بینایی و تاری دید. تأثیرات میان مدت مصرف اکستازی عبارتند از:

خواب آلودگی، درد عضلانی و خستگی، احساس نزدیکی و صمیمیت با دیگران، افسردگی، سفتی عضلات آرواره، اشکال در تمرکز، سردرد، خشکی دهان، اضطراب، دلواپسی، تحریک پذیری. تأثیرات بلند مدت مصرف اکستازی عبارتند از:

عملکرد ضعیف در تکالیف یادگیری و حافظه‌ای، آسیب غیر قابل برگشت سلول‌های مغزی، مشکلات حافظه دیداری و کلامی، احساس گم‌گشتگی، افسردگی، آسیب حافظه کوتاه مدت و آسیب به فرآیند توجه. لازم به ذکر است برخی افراد به مصرف اکستازی وابسته می‌شوند. بر مبنای یک زمینه یابی که روی جوانان و نوجوانان مصرف کننده اکستازی صورت گرفته، ۴۳ درصد مصرف کنندگان دارای معیارهای تشخیصی وابستگی بودند. این افراد به رغم آگاهی از آسیب‌های جسمی و روان شناختی، بی‌اختیار به مصرف آن ادامه می‌دهند و در صورت عدم مصرف علائمی از ترک دارو را نشان می‌دهند. بطور کلی مصرف مواد به سبک زندگی فرد لطمه زده و مشکلات عدیده فردی، خانوادگی، شغلی و تحصیلی به دنبال می‌آورد و این شکست‌ها زمینه مصرف مجدد را فراهم می‌سازد.

■ خطرات مخفی اکستازی (MDMA)

توجه به این نکته ضروری است که سایر داروهای شبیه اکستازی نظیر متیلن دی‌اکسی آمفتامین، مکمل داروی MDMA و (پارامتواکسی آمفتامین (PMA) که با مرگ افراد در آمریکا و استرالیا ارتباط داشته است) گاهی اوقات بعنوان اکستازی فروخته می‌شوند. این داروها می‌توانند مسموم کننده اعصاب باشند و یا خطراتی علاوه بر خطرات خاص اکستازی ایجاد نمایند. همچنین احتمال دارد، قرص‌های اکستازی علاوه بر MDMA حاوی سایر مواد نظیر افیدرین (یک محرک)، دکسترومتورفان (DXM، یک داروی ضد سرفه) کتامین

(یک داروی بیهوشی که غالباً توسط دامپزشکها استفاده می‌شود)، کافئین و کوکائین (مت آمفتامین) باشند. آنچه مسلم است علاوه بر اثرات بسیار جبران ناپذیر اکستازی، از آنجا که ترکیب این ماده با مواد

نامبرده اثرات بسیار زیان بارتری همراه دارد و نیز از آنجا که مصرف این مواد غالباً با مصرف موادی چون، ماری‌جوآنا و الکل همراه می‌گردند، سوء مصرف کنندگان بطور جدی در معرض خطرات پیچیده و مرگبار قرار می‌گیرند.

تصور نکنید تنها گروه خاصی از مردم معتاد می‌شوند. شما هم در معرض خطر اعتیاد هستید.

آمفتامین و مواد شبه آمفتامین

آمفتامین‌ها گروهی از داروها هستند که از نظر ساختمانی با ناقل‌های عصبی نوراپی نفرین، اپی نفرین و دوپامین مربوطند و به نام داروهای مقلد سمپاتیک یا محرک سیستم عصبی مرکزی نیز معروفند. این ترکیبات شامل متیل فینیدیت، دکسترو آمفتامین و مت آمفتامین هستند.

مصارف طبی آمفتامین‌ها شامل پرتحرکی کودکان، نارکولپسی، چاقی و برخی موارد افسردگی است. متأسفانه این ماده توسط برخی افراد مورد سوء مصرف قرار می‌گیرد.

مت آمفتامین نیز یک ماده محرک بسیار اعتیاد زا است که تأثیرات چشم‌گیری بر سیستم عصبی مرکزی می‌گذارد و از داروی مادر یعنی آمفتامین‌ها و در آزمایشگاه‌های غیرقانونی زیرزمینی ساخته می‌شود. نام‌های رایج آمفتامین و مت آمفتامین عبارتند از: سرعت (Speed)، مت (meth)، گچ (chalk) و شکل کشیدنی آن با نام‌های یخ (ice)، کریستال (crystal)، هندل (crank) و شیشه (glass) خوانده می‌شود.

مت آمفتامین پودر کریستالی سفید رنگ، بی بو و تلخ مزه است که به آسانی در آب یا الکل حل می‌شود. این مواد به صورت خوراکی، استنشاقی (کشیدنی) و تزریقی مصرف می‌شوند. ساختار شیمیایی مت آمفتامین شبیه آمفتامین است اما اثرات شدیدتری بر سیستم عصبی مرکزی دارد.

■ عوارض ناشی از مصرف آمفتامین‌ها در کوتاه مدت

آثار مصرف آمفتامین‌ها معمولاً یک تا دو روز طول می‌کشد. این آثار عبارتند از:

- تغییرات رفتاری یا روانی (سرخوشی، اضطراب و بی‌قراری، عصبانیت، اختلال قضاوت)

- اتساع مردمک چشم

- تغییرات فشار خون

- لرز

- تهوع و استفراغ

- اختلال در عملکرد شغلی و اجتماعی

■ عوارض ناشی از مصرف آمفتامین‌ها در دراز مدت

- کاهش وزن

- ضایعات پوستی مزمن

- بروز سایکوز شبیه اسکیزوفرنیا

- اختلالات قلبی



لازم به ذکر است، وابستگی روانی به آمفتامین‌ها ممکن است، به سرعت ظاهر شود.

■ عوارض ناشی از مصرف مت‌آمفتامین در کوتاه مدت

- افزایش توجه و هوشیاری
- کاهش خستگی و نیاز به خواب
- افزایش فعالیت
- کاهش اشتها
- تهییج شدید و سرخوشی
- افزایش سرعت تنفس
- افزایش دمای بدن
- عوارض ناشی از مصرف مت‌آمفتامین در دراز مدت
- وابستگی شدید (اعتیاد)
- روان‌پریشی ناشی از مصرف مفرط
- پارانویا (سوء ظن)
- توهمات
- آشفتگی‌های خلقی
- فعالیت حرکتی مکرر
- حمله یا سکتة مغزی
- از دست دادن وزن

لازم به ذکر است افزایش انتقال HIV و هیپاتیت B و C با افزایش سوء مصرف مت‌آمفتامین مرتبط است، به ویژه در افرادی که این ماده را تزریق کنند و بطور مشترک از لوازم تزریق استفاده کنند.

باید توجه داشت که مصرف این مواد وابستگی روانی شدیدی ایجاد می‌کند و در صورت توقف مصرف، علائمی چون افسردگی، اضطراب، خستگی، سوءظن شدید، پرخاشگری و ولع شدید به مصرف ماده بطور جدی مشاهده می‌شود. جهت مطالعه بیشتر از پایگاه اینترنتی ستاد مبارزه با مواد مخدر <http://www.dchq.ir> دیدن نمایید.

پس از آشنایی با مواد مخدر و عوارض ناشی از مصرف آنها به یکی از سبک‌های ارتباط بین فردی می‌پردازیم که می‌توان در شرایط مخاطره‌آمیز مثل موقعیتی که فرد تشویق به مصرف مواد می‌شود، اثر بخش باشد.

ارتباط قاطعانه و توام با ابراز وجود

روانشناسان سبک‌های ارتباطی انسان‌ها را در یک

تقسیم بندی کلی به سه دسته تقسیم کرده‌اند: سبک

ارتباطی منفعلانه، سبک ارتباطی پرخاشگرانه، سبک



ارتباطی قاطعانه.

در سبک ارتباطی منفعلانه شخص قادر به ابراز وجود نیست و با اتخاذ روشی منفعلانه به دیگران اجازه می‌دهد به راحتی حقوق و احساسات او را نادیده گرفته و زیر پا گذارند. این اشخاص در ظاهر افرادی متواضع، صبور، از خود گذشته و مهربان قلمداد می‌شوند اما در باطن همیشه از اینکه توسط دیگران سوء استفاده می‌شوند و حقوقشان پایمال می‌گردد ناراحت بوده و با خود کلنجار می‌روند. در نتیجه این افراد دائماً با خود مشکل داشته و رضایتشان از خویشتن

همواره پایین می‌باشد. سرگردانی، از این شاخه به آن شاخه پریدن، عذر خواهی مکرر و نامناسب، صدایی آرام و لرزان، خیلی زود حرف خود را پس گرفتن، نگاه‌های سرگردان، این‌ها یا آن‌ها کردن... از خصوصیات این افراد است. وقتی دیگران درخواستی را مطرح می‌کنند این افراد معمولاً با جمله‌ای از قبیل «هر طور که صلاح می‌دانید» «برایم فرقی نمی‌کند» «هر چی که شما بگویید» و... جواب می‌دهند.

در نهایت این افراد میل شدیدی به راضی نگه داشتن دیگران از خود دارند، اهل ابراز عقیده نیستند، خود را دست کم می‌گیرند، اعتماد به نفس ندارند و برای به دست آوردن دل دیگران خود را به هرگونه رنج و زحمتی می‌اندازند. در سبک ارتباطی پرخاشگرانه، شخص حقوق دیگران را نادیده می‌گیرد. طرز تکلم و شیوه سخن گفتن این افراد طوری است که در دیگران احساس حقارت، جهل و نادانی، غم، احساس گناه و تقصیر... تولید می‌کند. این افراد در واقع از طریق ایجاد یک حالت عاطفی ناخوشایند در دیگران زمینه را برای سوء استفاده فراهم می‌کنند. با صدای بلند و ناهنجار صحبت کردن، طعنه یا نیش زدن به دیگران، ایجاد ناامیدی و دلسر - دی در دیگران، استفاده فراوان از بیانات ارزشگذارانه، (شما باید... شما نباید...) بر حسب زدن به دیگران، اظهار نظرهای نژادپرستانه، تحقیر قومیتها، ملتها، جنسیت... از ویژگی‌های افراد پرخاشگر است.

گاهی ترکیبی از انفعال و پرخاشگری در کنار هم مشاهده می‌گردد که تشکیل سبک ارتباطی پرخاشگری انفعالی را می‌دهد. این افراد کسانی هستند که عواطف ناخوشایندی از قبیل خشم و خصومت را تجربه می‌کنند ولی چون از طرفی قدرت بیان این عواطف را ندارند و از طرف دیگر قادر به تحمل آن نیستند، بنابراین با توسل به شیوه‌های غیر مستقیم و انحرافی خشم خود را خالی می‌کنند. این الگو بدترین سبک ارتباطی را تشکیل می‌دهد چون کسی که آماج خشم این افراد قرار می‌گیرد نمی‌داند بخاطر چه تقصیری آماج خشم و پرخاشگری قرار گرفته است.

منفی‌گرایی یک شیوه معمول این افراد است. اخم کردن، باجگیری هیجانی (مثلاً از طریق گریه) و پیدا کردن یک سپر بلا و خالی کردن خشم خود به آن، آسیب زدن به اشیاء مثلاً سوزاندن لباس یا پنچر کردن ماشین... از الگوهای معمول ارتباطی این افراد است.

در سبک ارتباطی قاطعانه و توام با ابراز وجود شخص ضمن احترام به حقوق دیگران و به رسمیت شناختن افکار و احساسات دیگران بر حفظ حقوق شخصی خود ایستادگی می‌کند و برای افکار و احساسات خویشتن نیز ارزش و احترام قایل است.

این افراد احساسات خود را مستقیم، صریح و خود انگیخته بیان کرده و حقوق انسانی پایه خویش را محفوظ نگاه می‌دارند. رفتار عمومی‌شان بیان‌گر اعتماد و اطمینان است. شنونده و پذیرا هستند. از ضمیر من در جملاتشان استفاده می‌کنند. من موافق نیستم، من دلم می‌خواهد... عباراتی حاکی از همکاری در کلامشان فراوان است و در تعاملاتشان با دیگران حتی وقتی موافق چیزی نیستند نهایت احترام به طرف مقابل را حفظ کرده و حقوق انسانی‌شان را رعایت می‌کنند.

بطور کلی ابراز وجود و قاطعیت به افراد کمک می‌کند تا:

۱ - جلوی پایمال شدن حقوق خود را بگیرند.

۲ - تقاضای نامعقول دیگران را رد کنند.

۳- بتوانند از دیگران درخواستهای معقول داشته باشند.

۴- با مخالفت‌های نامعقول

دیگران بر خورد درست و مؤثری داشته باشند.

۵- حقوق دیگران را به رسمیت بشناسند.

۶- رفتار دیگران را نسبت به خودشان تغییر دهند.

۷- از تعارضات پرخاشگرانه غیر ضروری خودداری نمایند.

۸- در هر موردی، موضع خود را با اعتماد به نفس و آزادانه

مطرح سازند.

به طرق مختلف می‌توان ابراز وجود کرد و با قاطعیت رفتار کرد که

در ادامه این نوشتار بعضی از این فنون معرفی می‌شوند. اما قبل از

معرفی این فنون، ذکر این موضوع ضروری است که برای رفتار

جراتمندانه باید شخص، حقوقی را برای خود قایل باشد.

فراموش نکنید که تا شخص، خود نخواهد و شرایط را مهیا نسازد

دیگران نمی‌توانند بر احساسات و رفتار او مسلط شوند. حقوق پایه

هر انسانی به طور خلاصه عبارتند از:

- حق دارید رفتار، افکار، احساسات خاص خود را داشته باشید

و مسئولیت نتایج آن را بپذیرید.

- به عنوان یک انسان حق اشتباه کردن دارید.

- حق دارید انتخاب‌های خاص خود را داشته باشید و مجبور

نیستید که لزوماً همه را در آن مورد خاص توجیه کنید.

- حق دارید برای توجیه رفتارتان دلیل نیاورید.

- حق دارید بدون احساس گناه به بعضی از درخواستهای

دیگران جواب منفی بدهید.

- حق دارید مسئولیت حل مشکلات دیگران را نپذیرید.

- حق دارید بگویید «نمی‌دانم» «نمی‌خواهم» «نمی‌فهمم»

«اهمیت نمی‌دهم».

یادتان باشد که افراد سوء استفاده‌گر می‌کوشند این حقوق انسانی

و پایه شما را سرکوب نموده و در شما احساسها و عواطف ناخوشایند

از قبیل احساس حقارت، خشم، گناه، غم و ترس ایجاد نمایند و

وقتی بستر را برای سوء استفاده آماده کردند، نقطه نظرات و عقاید

سوء استفاده‌گرانه خود را بر شما تحمیل نمایند.

روشهای عملی برای رفتار قاطعانه و توأم با ابراز وجود

■ **رد قاطعانه:** همانطوری که قبلاً گفته شد هر کسی حق دارد تا

با برخی از خواسته‌های دیگران موافق نباشد و به آن جواب رد بدهد.

در رد قاطعانه، شخص ضمن اینکه احترام و حرمت نفس طرف

مقابل را حفظ می‌کند، در عین حال پاسخ منفی خود را به وی به

صورت سازنده اعلام می‌دارد. رد قاطعانه دارای سه جزء است:

(۱) **فیدبک مثبت**

(۲) **دلیل یا دلایل رد**

(۳) **اعلام تصمیم**

■ درخواست: می‌توانی جزوه‌ات را برای چند روز به من قرض

بدهی؟

■ پاسخ:

فیدبک مثبت:

بطور یقین اگر دفعه اول نتوانید «نه» بگویید، گفتن این واژه رفته رفته سخت‌تر می‌گردد.

ای کاش می‌توانستم کاری برای شما

انجام دهم.

دلیل یا دلایل:

اما چون تصمیم گرفته‌ام که جزوه‌ام را به هیچکس ندهم، بنابراین

نمی‌خواهم در این تصمیم خود، تجدید نظر کنم

اعلام تصمیم:

بنابراین در این مورد متأسفم.

همانطوری که مشاهده می‌شود در این الگوی ارتباطی،

علاقه‌مندی خود به طرف مقابل جهت حل مشکل رایبان می‌داریم،

سپس با ذکر دلیل یا دلایل خود جواب منفی می‌دهیم. هنگام رد

قاطعانه، لحن (فراکلام) صحبت باید دوستانه باشد و آنچه که بسیار

مهم است این است که دلیل یا دلایل ذکر شده باید واضح، روشن و

تا حد ممکن کوتاه باشد و با قاطعیت و اطمینان بیان شود چراکه

تردید و تزلزل‌گوینده، طرف مقابل را به اصرار بیشتر تشویق می‌کند.

یادتان باشد:

آوردن دلیل اضافی در این مورد در نهایت به ضرر شما تمام

خواهد شد.

بخاطر بسیاری در مواردی که افرادی بخواهند شما را به انجام

یک کار مخاطره‌آمیز مثل مصرف مواد مخدر تشویق کنند، هرگز به

دام دلیل آوردن نیفتید، چراکه به علت کافی نبودن اطلاعات ممکن

است تسلیم شوید و کوتاه بیایید.

در چنین مواردی درخواست را به طور قاطع رد کنید و قسمت

اول و دوم یعنی فیدبک مثبت و دلایل را حذف نمایید. اگر طرف

مقابل دوباره درخواست خود را تکرار کرد، پاسخ قبلی را عیناً و بدون

حذف و اضافه تکرار کنید. اگر طرف مقابل سمج بود و دوباره

درخواست خود را مطرح کرد از روش صفحه خط افتاده (مهارت

شماره ۲) استفاده کنید.

■ **صفحه خط افتاده:** از این روش زمانی استفاده کنید که طرف

مقابل شما بیش از اندازه سماجت کننده است. در این روش قسمت

اول روش رد قاطعانه را حذف کنید (یعنی فیدبک مثبت را ندهید) و

دو قسمت دیگر را عیناً تکرار کنید و در صورت ادامه سماجت،

قسمت دوم، یعنی دلیل را هم حذف کرده و فقط قسمت آخر را

تکرار کنید مثلاً «گفتم که متأسفم، نمی‌توانم» و همین طور در قبال

درخواست او عین جمله فوق را تکرار کنید.

■ **خلع سلاح:** گاهی طرف مقابل وقتی با جواب رد شما مواجه

می‌شود، ممکن است با توسل به شیوه‌هایی، شما را در موضع انفعالی

قرار داده و ادار به اعمالی نماید که مورد دلخواه شما نیست. مثلاً وقتی

با جواب منفی شما مواجه می‌گردد، می‌کوشد با برچسب زدن و استفاده

از واژه‌های قضاوت کننده شما را متأثر سازد. به عنوان مثال اگر

درخواست چنین افرادی را رد کنید جواب می‌دهد «بابا تو دیگر کی

هستی، خیلی خود خواهی» یا «واقعاً بچه‌ای» «خیلی غیر منطقی

هستی» و غیره. در این شرایط افراد کم رو و نایمن و منفعل به طور

ویژه‌ای آسیب‌پذیر می‌شوند و برای اینکه ثابت کنند خود خواه، بچه یا

غیر منطقی نیستند، ممکن است بر خلاف میل خود تسلیم درخواست

طرف مقابل شوند. روش خلع سلاح این است که شما سلاحی که با آن

به شما حمله شده را از دست طرف بگیرد. آنگاه او دیگر سلاحی برای حمله به شما نخواهد داشت. به مورد زیر توجه کنید. (در روز قبل از امتحان ریاضی)

علی: حسن همیشه جزوه ریاضیات را امشب به من بدی؟
حسن: ای کاش می توانستم کاری برایت انجام دهم، اما من جزوه می نویسم برای اینکه هرگاه لازم داشتم آن را در اختیار داشته باشم، بنابراین در این مورد متأسفم. (روش رد قاطعانه)
علی: چقدر خود خواهی!
حسن: اگر این عمل خودخواهی باشد آره من خودخواهم یا «آره اتفاقاً خود هم می دانم گاهی وقتها خودخواه می شوم» (روش خلع سلاح)

روش خلع سلاح یکی از مؤثرترین شیوه‌ها برای حل و فصل و کنترل یک رابطه سوء استفاده گرانه است و طبیعتاً از این روش زمانی استفاده می شود که طرف مقابل به فکر سوء استفاده از دیگران باشد. رابطه سوء استفاده گرانه، در این تعریف رابطه‌ای است که در آن شخص با استفاده از واژه‌ها و کلمات و جملات قضاوت کننده و برچسب در طرف مقابل یک حالت عاطفی ناخوشایند ایجاد نماید.
خود را به نادانی زدن: این روش بویژه در برخورد با انتقاد کاربرد دارد. وقتی از شما انتقاد می شود ممکن است اقدام به انتقاد متقابل بکنید. اما لازم است بدانید موضع تدافعی گرفتن و یا انتقاد را با انتقاد پاسخ دادن فقط موجب پیچیده تر شدن شرایط می گردد. روش مؤثرتر این است که طوری رفتار کنید که انگار انتقاد دیگران را پذیرفته‌اید و یا درستی انتقاد او را باور کرده‌اید. مثال:
رضا: اگر اینجوری ادامه بدهی در امتحانات مردود خواهی شد.
علی: آره، شاید حق با شما باشد. اگر اینطوری ادامه بدهم ممکن است رد شوم.

موضوع صحبت را عوض کردن: مثلاً وقتی طرف مقابل شما، راجع به موضوعی صحبت می کند که شما نمی خواهید بشنوید و یا پاسختان را قبلاً داده‌اید، اما او سماجت نشان می دهد، می توانید از این روش استفاده کنید. به عنوان مثال، وقتی دوستان اصرار می کند که کشیدن سیگار را امتحان کنید و شما پاسخ منفی داده‌اید می توانید اینجوری جواب بدهید: «راستی پروژه‌ات را تمام کردی؟»
از شوخی استفاده کردن: «من به اندازه کافی برای خود گرفتاری دارم».

نه گفتن بدون احساس گناه: نه گفتن حق شماست می توانید خیلی ساده «نه» بگوئید «نه عزیزم من این کار را نمی‌کنم».

ضمن نشان دادن همدلی خود، ابراز وجود کردن: از این طریق به طرف مقابل خود نشان می دهید که متوجه وضعیت او بوده و احساساتش را درک کنیم.

مثال: برای اعتراض به کسی که مرتباً صحبت شما را قطع می کند. «می دانم که شما نیز افکار و باورهای جالبی در این مورد دارید، اما ای کاش اجازه می دادید تا حرفهایم را تمام کنم.»

فراموش نکنید، این شما هستید که خوب و بد را انتخاب می کنید. مسئولیت با شماست.

ترک موقعیت در شرایط مخاطره آمیز: اگر در موقعیتی قرار گرفته‌اید، که فرد یا افرادی با اصرار شدید می خواهند شما را وادار به انجام کاری کنند که دوست ندارید، و روش صفحه خط افتاده، رد قاطعانه خلع سلاح و... فایده‌ای نداشته است، بدون بحث و جدل، موقعیت را ترک کنید.
مثلاً اگر در بین افرادی قرار گرفته‌اید که شما را تشویق به مصرف سیگار یا سایر مواد می کنند و شما احساس می کنید ممکن است متقاعد شوید، از آنها خدا حافظی کرده و موقعیت را ترک کنید.
بطور کلی برای آنکه در شرایط مخاطره آمیز قاطعانه برخورد کنید نکات زیر را به خاطر بسپارید:

- * توضیح ندهید یا توضیح کمی بدهید
- * سرتان را بالا بگیرید
- * معذرت خواهی نکنید
- * به چشم طرف مقابل نگاه کنید
- * من من نکنید
- * محکم و قوی حرف بزنید
- * سعی نکنید طرف مقابل را قانع کنید
- * کم صحبت کنید
- * اگر باز هم اصرار فرد ادامه پیدا کرد از آن محل بیرون بیایید
- * بگویید نه
- * دلیل نیاورید

پیام‌رسانا

نشریه مشترک دفتر

مرکزی مشاوره

وزارت علوم و مرکز مشاوره دانشگاه تهران

به مناسبت ۱۲۶^{ام} روز بین المللی مبارزه با

سوء مصرف مواد مخدر و قاچاق آن

شماره ۳۳ - سال چهارم - تیر ماه ۱۳۸۴

صاحب امتیاز: مرکز مشاوره دانشگاه تهران

مدیر مسئول: حمید پورشریفی

سر دبیر: حمید پیروی

همکاران این شماره:

دکتر ربابه نوری، مریم نوری زاده،

مصطفی نوکنی، محمدرضا بلدی، شیرین یکه‌کار

امور اجرایی: علی صیدی، طاهره مهدیزاده

تنظیم مطالب: مریم نوری زاده

گرافیک: حمیدرضا منتظری

صفحه آرایی: سیده سارا علوی

تصویر سازی: رقیه صادق پور

تیراژ: ۲۵۰۰۰ نسخه

نشانی: تهران - خیابان ۱۶ آذر - خیابان ادوارد براون پلاک ۲۱ - مرکز مشاوره

دانشجویی

فکس: ۶۴۱۶۱۳۰

تلفن: ۶۴۱۹۵۰۴

وب سایت مرکز مشاوره دانشگاه تهران:

<http://counseling.ut.ac.ir>

وب سایت دفتر مرکزی مشاوره وزارت علوم:

www.iransco.org