

اعتیاد

اعتیاد وابستگی جسمی و روانی فرد است به یک ماده دارویی، مخدر یا محرک طبیعی یا صناعی (ساخته شده)، مانند داروهای خواب آور و تسکین بخش، دخانیات، الکل، تریاک و مشتقات آن هروئین و مرفین. فردی که به مصرف این گونه مواد وابسته شده است معتاد نام دارد. ویژگیهای فرد معتاد عبارتند از: نیاز و میل و وابستگی دائمی به مصرف دارو یا ماده مخدر، افزودن به مقدار مصرف آن در طی زمان، بروز اختلالهای جسمی و روانی پس از کاستن از مقدار مصرف یا ترک آن. اعتیاد برای سلامت جسمانی و روانی زیانهای گوناگون دارد. شخص را کج خلق و پریشان حال، عصبی و نامتعادل می کند. این حالتها در بسیاری موارد سبب پیدا شدن نابسامانی شغلی و خانوادگی و اختلال در روابط و موقعیت اجتماعی شخص معتاد می شود.

مواد اعتیاد آور را می توان به دو دسته طبیعی و صناعی (سنتتیک) تقسیم کرد:

• مواد اعتیادآور طبیعی

مواد اعتیاد آور طبیعی عموماً از گیاهان به دست می آیند و بیشتر آنها آلکالوئیدهایی هستند که در گیاهان وجود دارند. مصرف مقدار کمی از آنها ممکن است در کوتاه مدت نشاط آور باشد ولی مصرف مقدار زیاد آنها زیان آور و مسموم کننده است. اثر بعضی از این مواد کم و تدریجی و اثر بعضی دیگر فوری و شدید است. چای، قهوه و دخانیات از

مواد اعتیادآوری هستند که اثر تدریجی دارند. مواد اعتیادآوری که بلافاصله پس از مصرف و با شدت اثر می کنند، عبارتند از: تریاک و آلکالوئیدهای آن (هروئین و مرفین)، حشیش و کوکائین.

چای و قهوه آلکوئیدی به نام کافئین دارند. به کافئین موجود در چای تئین نیز گفته می شود. مصرف چای و قهوه، به میزان اندک و متعادل، سبب رفع خستگی می شود. ولی مصرف بیش از حد، ضربان قلب را تند می کند، فشار عصبی و بی خوابی به وجود می آورد و به دستگاه گوارش نیز آسیب می رساند.

دخانیات به صورت سیگار، چپق و قلیان، کم و بیش، در همه کشورها مصرف می شود. توتون سیگار و چپق و تنباکوی قلیان که از برگ گیاه توتون به دست می آید دارای آلکالوئیدی به نام نیکوتین است. نیکوتین ماده ای است زرد رنگ و سمی. تزریق یک قطره غلیظ آن به بدن سبب مرگ می شود. اعتیاد به دخانیات حس بویایی و چشایی را ضعیف می کند، رنگ لب و دندانها را تغییر می دهد، مینای دندان را فاسد می کند، در کار دستگاه تنفس و دستگاه گوارش اختلال به وجود می آورد و نیز، سبب بروز بیماریهای قلبی و اختلال در دستگاه گردش خون می شود. معتادان به سیگار بیشتر از افراد دیگر به سرطان مبتلا می شوند. دود سیگار و انواع دیگر دخانیات، تنها برای معتادان به آنها زیان آور نیست، بلکه سبب شدت یافتن بیماری کسانی می شود که

ناراحتیهای قلبی دارند یا دچار آلرژی هستند. به همین سبب در بسیاری از کشورها کشیدن سیگار در مکانهای عمومی، مثل سینماها و فروشگاهها در وسایل نقلیه عمومی، ممنوع است.

تریاک از شیرابه حقه ی خشخاش، که در واقع میوه گیاه است به دست می آید و دارای آلکالوئیدهایی به نامهای مرفین و کدئین است. تریاک معمولاً از راه فروبردن دود آن به داخل ریه مصرف می شود. چرت زدن و خواب آلودگی در فرد به وجود می آید. تریاک به شدت سمی است و خوردن مقدار معینی از آن سبب مرگ می شود. اعتیاد به تریاک

سبب فاسد شدن دندانها، تغییر رنگ پوست و حالت چهره، سستی در کار و فعالیت، بی ارادگی و بی حالی و سرانجام موجب مسومیت تدریجی می شود.

تاثیر زیانبخش مرفین، که از تریاک به دست می آید، و هروئین که با تغییر شیمیایی در مرفین حاصل می شود، شدیدتر از تریاک است. اعتیاد به مرفین و هروئین در انسان

رخوت به وجود می آورد و او را نسبت به امور زندگی، فعالیت و تلاش بی علاقه می کند. ترک یا کاستن از مقدار مصرف آن نیز بروز علامتهای گوناگون مرضی را در انسان سبب می شود. از مرفین در مرکزهای درمانی برای کاهش درد استفاده می کنند.

حشیش از گیاه شاهدانه هندی به دست می آید. مصرف حشیش بیشتر وابستگی روانی پدید می آورد و استفاده زیاد از آن ممکن است سبب بیماریهای روانی، حمله های

عصبی و تشنج شود. معتادان به حشیش برای پذیرش اعتیادهای دیگر آمادگی بیشتر دارند.

ماری جوانا نوعی حشیش است که از گونه دیگر گیاه شاهدانه به دست می آید و ماده ای توهمزاست و مصرف آن سبب حالت گیجی و منگی می شود.

کوکائین از برگ گیاه کوکا به دست می آید. این گیاه بیشتر در منطقه های گرم امریکای جنوبی می روید. اعتیاد به کوکائین وابستگی شدید روانی به وجود می آورد و گاه سبب دیوانگی می شود.

• داروهای اعتیادآور صناعی

داروهای اعتیادآور صناعی در آزمایشگاه ها و کارخانه های دارویی ساخته می شوند. آرامبخشها، خواب آورها و ضد دردهایی مانند دیازپام، باریتوراتها و متادون از این دسته اند. این داروها تنها در صورت استفاده مداوم ممکن است فرد را وابسته کنند، ولی این افراد معتاد نامیده نمی شوند. محرکهایی چون آمفتامینها، که بیشتر برای کاستن اشتها و خواب و افزایش انرژی مصرف می شوند، هم اعتیاد جسمی و هم وابستگی روانی به وجود می آورند.

ال اس دی LSD که از نام اسید لیزرژیک دی اتیلامید Lysergic Acid

Diethylamide و پی سی پی PCP که از نام فن سیکلی دین

PHENECUCLIDINE گرفته شده اند، از مواد توهمزا هستند و این مواد در آزمایشگاهها ساخته می شوند و اعتیاد شدید به وجود می آورند و به سلامت جسمی و روانی فرد معتاد به شدت آسیب می رسانند.

الکل اتیلیک (اتانول) ماده ضدعفونی کننده ای است که بر اثر تخمیر مواد قندی میوه ها و غله هایی مانند انگور، خرما، برنج و جو به دست می آید. این ماده در شراب و نوشابه های الکلی که در کارخانه و خانه ها ساخته می شود وجود دارد. شراب و نوشابه های الکلی مواد اعتیادآوری هستند که بشر از گذشته های دور با آنها آشنایی داشته

است. کسانی که شراب و نوشابه های الکلی می نوشند میخواره نامیده می شوند ولی در گروه معتادان قرار نمی گیرند. کسانی را معتاد به الکل (الکلیک) یا می باره می نامند که به سبب نوشیدن مداوم نوشابه های الکلی، در آنها وابستگی جسمی و روانی به وجود آمده باشد. نوشیدن مداوم و زیاد نوشابه های الکلی در جسم و روان فرد

اختلالهای بسیار به وجود می آورد. مثلاً ماهیچه های قلب را متورم می کند، سبب بیماری کبدی، موسوم به سیروز (Cirrhosis)، می شود، دستگاه گوارش و گردش خون را نامنظم می کند، اختلالهای بینایی و حافظه به وجود می آورد و مقاومت بدن را در برابر بیماری کاهش می دهد. عمر فرد معتاد به نوشابه های الکلی کوتاهتر از عمر افرادی است که به نوشابه های الکلی معتاد نیستند. فرد الکلیک تعادل حرکتی و روانی

خود را از دست می دهد و از این رو سبب پیشامدهای ناگوار، مخصوصاً در هنگام رانندگی و کار با ماشینها، می شود. اثرهای نامطلوب الکل در کودکانی که مادر یا پدرشان می باره هستند، نیز دیده می شود. مثلاً وزن مخ این کودکان کمتر از اندازه طبیعی است، اندازه دور سرشان کوچک و وزن بدن آنها نیز کمتر از نوزادان عادی است. فرد معتاد به الکل معمولاً در اثر اعتیاد کار خود را از دست می دهد و زندگی خانوادگی متلاشی می شود. الکسسیم یا می بارگی از اعتیادهایی است که برای جلوگیری و درمان آن در بسیاری از کشورها تلاش می شود.

علتهای به وجود آمدن اعتیاد

اعتیاد به علتهای گوناگون فردی و اجتماعی به وجود می آید. علتهای فردی عبارتند از: کنجکاوی، سرکشی و طغیان علیه بزرگترها و جامعه، بی هدفی در زندگی، بی نظمی، بی علاقگی به کار و کوشش، احساس خستگی و نامرادی.

علتهای اجتماعی عبارتند از: فقر و بی سوادگی، نداشتن امکانات تربیتی، بیکاری و سرگردانی، نداشتن امکانات درمانی و پزشکی، مشکلات و نابسامانیهای اجتماعی چون بی عدالتی، تبعیض و فشارهای ناشی از آن.

علتهای فردی و اجتماعی را، به سبب تاثیری که بر یکدیگر دارند، نمی توان کاملاً جدا از هم بررسی کرد، زیرا اعتیاد در هر حال مشکلی است اجتماعی و سبب ناهنجاریهای جامعه می شود.

فرد نخست برای تسکین درد، یا رهایی از رنج و فشار روانی و عصبی و غلبه بر احساس خستگی و نامرادی یا بر اثر کنجکاوی مقدار کمی از داروی مخدر را مصرف می کند و زمانی کوتاه احساس خوشی و آرامش به او دست می دهد. ولی این احساس خوشی و آرامش موقتی است و برای دست یافتن به آن باید هر چندگاه، مقدار بیشتری ماده

مخدر مصرف کند. استفاده پی در پی از ماده مخدر و افزودن تدریجی آن سبب می شود که فرد نتواند به آسانی از تاثیر آن رها شود. علت گرایش به اعتیاد هر چه باشد، سرانجام همه معتادان کم و بیش یکی است. شخصیت آنها رو به زوال می رود و چنان به ماده مخدر وابسته می شوند، که به دست آوردن آن هدف اصلی زندگی آنها می شود

و حتی ممکن است برای تهیه ماده مخدر به دزدی، خود فروشی و جنایت روی آورند. گروهی سودجو و جنایت کار نیز از اعتیاد مانند هر مشکل اجتماعی دیگر بهره می گیرند، تا از راه خرید و فروش مواد مخدر زیان آور به صورت غیرقانونی، ثروتهای کلان بیندوزند.

راههای درمان اعتیاد

اعتیاد را می توان از راههای دارو درمانی و روان درمانی معالجه کرد. در دارو درمانی،

برای ترک مواد مخدر، بیشتر از متادون، که خود نوعی ترکیب شیمیایی و تا حدودی

شبیه آکالوئیدهای تریاک است، استفاده می شود. متادون در پزشکی مانند مرفین، به

عنوان ضد درد مورد استفاده قرار می گیرد، ولی اثرات مرفین را ندارد. متادون نشاط و

سرخوشی نمی آورد، اما سبب می شود دردها و ناراحتیهایی که در اثر ترک ماده مخدر

به وجود می آیند قابل تحمل شوند. معتادان در دوره ترک ماده مخدر دچار آبریزش

چشم و بینی، عرق کردن، بی اشتهايي، لرزش، گشاد شدن مردمک چشم، بی خوابی،

دردهای استخوانی و ماهیچه ای و اسهال و استفراغ می شوند. پس از بازیافتن سلامتی

میزان متادون را به تدریج کم و کمتر می کنند.

در روان درمانی، که به صورت فردی و گروهی انجام می شود، فرد معتاد را به فعالیت

های مذهبی، اجتماعی و فرهنگی ترغیب می کنند تا اراده خود را تقویت کند و بر

ضعفهای شخصیتی خود چیره شود.

درمان بیمار معتاد پس از گذشتن دوران ترک اعتیاد پایان نمی پذیرد. او همچنان

نیازمند کمکهای پزشکی، روانپزشکی و اجتماعی است. مجموعه این کمک ها

توانبخشی بیمار معتاد نام دارد. فرد پس از ترک کامل، هفته ها و ماه ها احساس

ناآرامی و کج خلقی می کند، و میل به دست آوردن ماده مخدر ممکن است ماهها و حتی سالها در او باقی می ماند. به همین سبب، لازم است همچنان زیر نظر روانپزشک و روانشناس، به تقویت جسمانی و روانی خود بپردازد.

راههای مبارزه با اعتیاد

امروزه اعتیاد مشکلی است جهانی و کمتر کشوری از زیانهای آن برکنار مانده است. برای مبارزه با اعتیاد سازمانها و موسسه های گوناگون به وجود آمده اند. این سازمانها در داخل کشور و درجهان با هم همکاری می کنند. نظارت بر کشت و تولید، خرید و فروش، وارد و صادر کردن مواد مخدر، مهمترین راههای مبارزه با اعتیاد هستند. کشورها برای نظارت بر اجرای این امور قانونهایی وضع کرده اند. دست اندرکاران در رسانه های همگانی چون روزنامه، مجله، رادیو و تلویزیون مردم را از زیانهای مواد مخدر آگاه می کنند و آموزشهایی در مدرسه ها و دانشگاهها به نوجوانان و دخانیات بر سلامتی انسان انجام شده و کوشش برای ترک سیگار نیز در برنامه همه دولتها قرار گرفته است.

در ایران کشت خشخاش و تولید تریاک ممنوع است و تریاک فقط برای مصرف دارویی، به میزان محدود، در اختیار مرکزهای درمانی قرار می گیرد. قانون فرد معتاد را مجرم و

گناهکار می شناسد، و مجریان قانون حق دارند، او را زندانی کنند یا به اردوگاههای

ترک اعتیاد و کار بفرستند. وارد و صادر کردن همه گونه مواد مخدر، حمل و خرید و

فروش آن و نیز مصرف مشروبات الکلی بر خلاف قانون است و مجازات دارد. قاچاقچیان

مواد مخدر مانند جنایتکاران به مجازاتهای سنگین، از جمله اعدام، محکوم می شوند.