



سناد مبارزه با مواد مخدر
معاونت کاهش تقاضا
و توسعه مشارکت های مردمی
اداره کل فرهنگ و پیشگیری



وزارت علوم، فناوری و نوآوری
معاونت فرهنگی و اجتماعی
اداره کل فرهنگ و اجتماعی

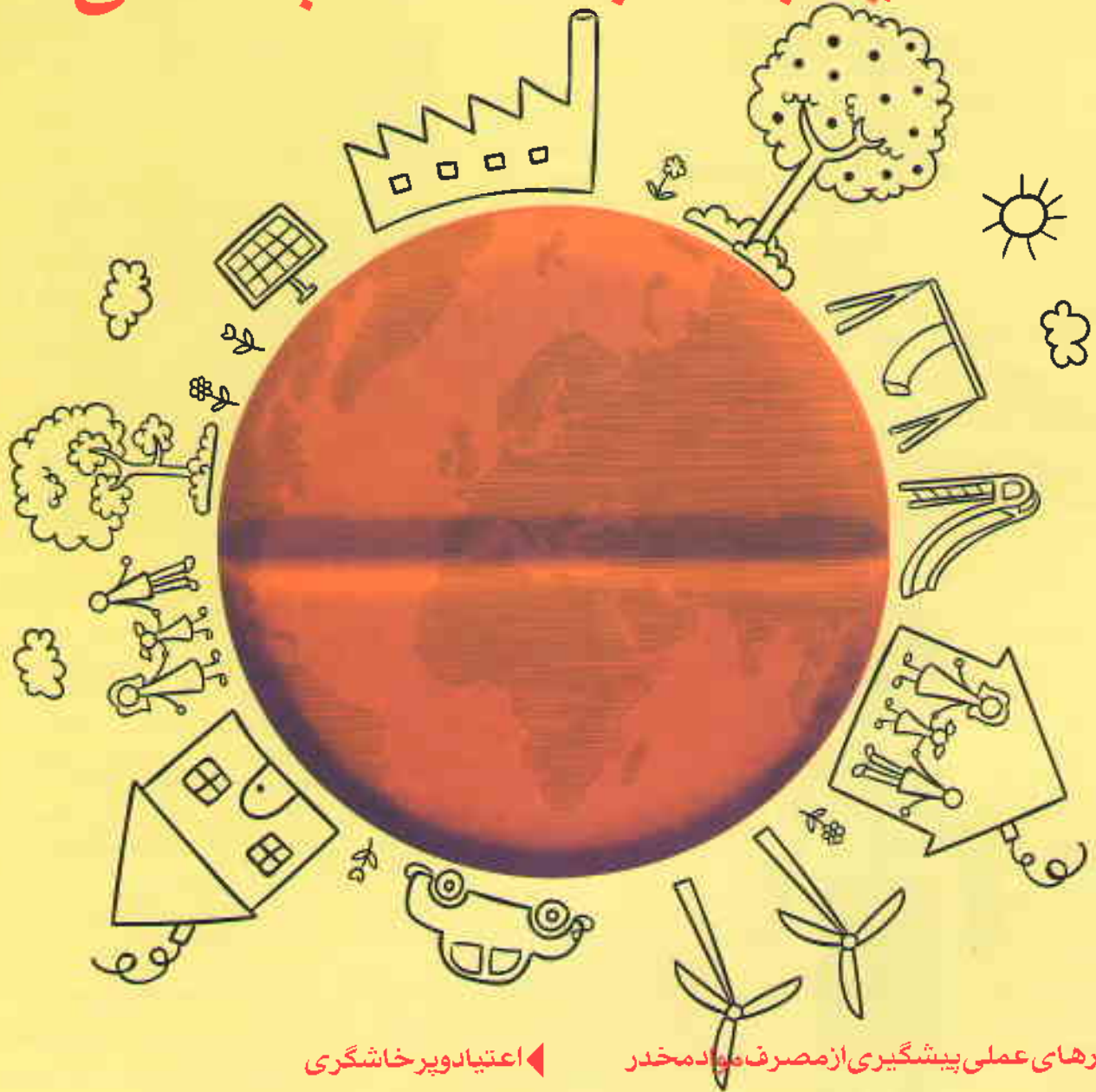
پیشگیری نوین

ویژه دانشجویان دانشگاه ها و موسسات آموزشی عالی کشور

پیام این شماره:

وسوسه پدیده ای است که می آید و می رود شدت میل در ابتدا بسیار قوی، ولی سریعاً افت می کند. لذا کنترل وسوسه امری امکان پذیر است.

اعتیاد به متابزه مساله اجتماعی



◀ راهکارهای عملی پیشگیری از مصرف مواد مخدر

◀ خماری

◀ نکاتی در ابعاد پیشگیری و درمان

◀ اعتیاد و پرخاشگری

◀ معرفی کتاب‌هایی از اعتیاد

◀ تفاهم نامه همکاری سناد مبارزه با مواد مخدر

با دانشگاه فرهنگیان

سرعقاله

سلخ می‌روند و فرصت مصفاخانه‌ای برای بروز آنها پیدا نمی‌شود و مجال قدر کثیف‌ترین برای آنها وجود ندارد، بستر مناسب بالندگی دود و قلیان و منقل پدید می‌آید و جوان به بیراهه می‌رود.

بنابراین، به نظر می‌رسد زمینه‌های مساعد اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و سیاسی در تبدیل مساله مواد مخدر و اعتیاد به معضل مواد مخدر و اعتیاد نقش اساسی دارند و باید فضاهای علمی و دانشگاهی را با رویکرد پیشگیرانه مراقبت‌گرا دانشجویان و اساتید دانشگاه بهترین نیروهای جامعه هستند که می‌توانند برنامه‌ها و راهبردهای پیشگیری را در فضای دانشگاه و جامعه عملیاتی کنند.

دانشجویان و اساتید دانشگاه بهترین نیروهای جامعه هستند که می‌توانند برنامه‌ها و راهبردهای پیشگیری را در فضای دانشگاه و جامعه عملیاتی کنند

و در قالب فرمول بریزند، به نظر می‌رسد مواد مخدر در کشور، دیگر بگ مساله اجتماعی عرف نیست، بلکه باید آن را یک معضل و امر بغرنج به شمار آورد. ایران به نسبت جمعیت خود، اولین کشور مصرف‌کننده مواد مخدر در دنیاست و این حکایت از بیخستگی موضوع در این سرزمین دارد اگرچه نهادهای متعددی به عنوان عوامل مبارزه با مواد مخدر (اعم از دستگاه‌های پیشگیرانه، درمان‌گر یا مقابله با قاچاق و عرضه) در حال حاضر فعال‌اند، و راهبردهای متعددی هم تاکنون برای این مبارزه به کار گرفته شده‌است، اما به نظر می‌رسد، نتایج مثبتی از این فعالیت‌ها به بار نیامده‌است؛ شاهد این مدعا هم آمار معاندان و پریشانی بسیاری خانواده‌ها از این بابت است.

سبب اصلی تبدیل مساله مواد مخدر به معضل مواد مخدر در کشور، نه مجاورت با بزرگ‌ترین تولیدکننده مواد مخدر طبیعی دنیا، نه توطئه‌های استکبار و نه حتی ضعف نهادهای مقابله با مواد مخدر ما است. سربرآوردن هر قارچ سمی و هر آسیب تلخ اجتماعی، مستلزم وجود زمینه‌های مساعد است.

جامعه جوان و بسیار مستعد ایرانی، با انرژی مثال زدنی آن، امروز دچار مشکلاتی است. استعدادها و قوای جوانی گاهی هز می‌روند و فضا برای شکوفایی و جلوه کردن امکان‌ها یا وجود ندارد و یا اگر هست، بسیار محدود است. وقتی انرژی‌ها، استعدادها و امکان‌ها به

اعتیاد به مثابه مساله اجتماعی

گفته می‌شود اعتیاد و مصرف مواد مخدر یک مساله اجتماعی ایران امروز است. دلیل این مدعا هم خسارت‌های فراوان مادی و معنوی آن به جامعه و نیز دغدغه‌های وسیع و عمومی درباره آن است. به طور معمول عنوان "مساله" را به امری اطلاق می‌کنند که می‌توان به نحوی احاطه نسبت به آن یافت و سپس راه‌حلی در قبال آن ارائه کرد. اساساً مفهوم مساله (Problem) معطوف به مفهوم پاسخ و راه‌حل است. می‌توان ابعاد و زوایای موضوعی را که به مثابه مساله نزد ما جلوه‌گر می‌شود، بررسی "عقلانی" و با بهره‌گیری از قوه تدبیر به راه حل رسید. بنابراین در مورد مساله، انسان به عنوان عامل شناسا و تدبیرکننده، موضوع مورد نظر را فرا چنگ آورده و (چنان که در ریاضیات اتفاق می‌افتد)، فرمولی برای حل مساله ارائه می‌کند.

اما در کنار مفهوم مساله (Problem) یک مفهوم خاص و گیم و بیش مشابه هم وجود دارد و آن مفهوم Complex یا "امر بغرنج و بیخنده" است. پاره‌های مشکلات و موانع فکری یا اجتماعی وجود دارند که هرچند با قدری تساهل می‌توان آنها را مساله هم نامید، اما واقعیت اینست که آنها با از ابتدا چنین بوده‌اند و با به مرور زمان ماهیت‌شان به صورت امر بغرنج و پیچیده درآمده است. چنین به نظر می‌رسد که این دسته امور و موضوعات، ذهن انسان چاره‌اندیش را درهم ریخته و مغشوش می‌کند. گویا آدمی یا مجموعه عوامل خردمند چاره‌اندیش، نمی‌توانند آن را به دام انداخته

به نظر می‌رسد مواد مخدر در کشور، دیگر یک مساله اجتماعی صرف نیست، بلکه باید آن را یک معضل و امر بغرنج به شمار آورد.



راهکارهای عملی پیشگیری از مصرف مواد مخدر

تیمور آزادیان، کارشناس ارشد امور فرهنگی

اصلاح یک بیماری، با مشکل در کوتاه‌ترین مدت بعد از بروز آن است.

- هدف "پیشگیری سومین" متوقف ساختن یا کند کردن جریان پیشرفت یک بیماری، با مشکل و یا پیامدهای آن است. حتی اگر حالت و وضع اصلی همچنان ادامه یابد.

هدف از پیشگیری نخستین، جلوگیری از شروع هر نوع مصرف مواد غیرقانونی به صورت آزمایشی یا تفریحی می‌باشد. به این ترتیب، پیشگیری اولین، بر دور نگه داشتن افراد از مواد قابل سوءمصرف، آموزش اطلاعات اساسی درباره مواد مختلف و خطرات آنها، ایجاد نگرش‌های شناختی نسبت به سوءمصرف مواد، تقویت مهارت‌های شناختی لازم برای تشخیص موقعیت‌های خطر و اجتناب از آنها و یاد دادن مهارت‌های اجتماعی ضروری برای مقاومت در برابر فشارهای همگنان برای استفاده از مواد تأکید دارد. این آموزش‌ها سبک زندگی افراد را ارتقا می‌بخشد. یک محیط حمایتی برای آنها فراهم می‌کند و فرصت‌هایی برای ارتقای مهارت‌های زندگی آنان ایجاد می‌کند. بخش مهمی از اقداماتی که زیر عنوان تحدید عرضه انجام می‌گیرد، در واقع جزئی از برنامه‌های پیشگیری نخستین به شمار می‌روند. غیرقانونی اعلام کردن هر نوع معامله یا تصرف در مواد قابل سوءمصرف و محدود کردن خرید و فروش داروهایی که احتمال سوءمصرف آنها وجود دارد، از جمله این اقدامات است. ایجاد امکانات سالم برای گذران اوقات فراغت و اموری از این دست، از اقدامات بسیار مفید و موثر در پیشگیری نخستین از گرایش جوانان به مواد می‌باشد.

اهداف اصلی پیشگیری دومین، عبارتند از: کاهش میزان سوءمصرف مواد برای ترک اعتیاد یا وابستگی خود، و نیز جلوگیری از گسترش سوءمصرف مواد دیگر مانند تریاک و هروین و یاد دادن مهارت‌های شناختی و رفتاری لازم برای حفظ اعتدال در مصرف موادی که در عین مضر بودن، در اکثر کشورها آزاد است (مشروبات الکلی و سیگار) یا غیرقانونی و جرم بودن در سطح جامعه و گروه‌های خاص، بدون احساس ناراحتی یا گناه تصرف می‌شوند مثل سوءمصرف ماری‌جوانا در بسیاری از جوامع غربی یا سوءمصرف تریاک در میان قشرهای اجتماعی یا مناطق خاص ایران معمولاً افرادی که برای پیشگیری دومین در نظر گرفته می‌شوند در مقایسه با گروه پیشگیری نخستین در سنین بالاتری قرار دارند و تعداد قابل توجهی از آنها علاوه بر مشکل سوء مصرف مواد با عواقب ناشی از آن مانند اختلالات خانوادگی، از دست دادن کار، ناراحتی جسمی و مشکلات مالی هم درگیر هستند.

پیشگیری سومین، این نوع پیشگیری از یک طرف یا حفظ نتایج به دست آمده در مرحله پیشگیری دومین سر و کار دارد و سعی می‌کند از بازگشت افراد معالجه شده به طرف مواد جلوگیری کند و از سوی دیگر، ایجاد امکانات اشتغال، بازسازی روابط اجتماعی و خانوادگی فرد معتاد، معالجه و بر طرف کردن مشکلات جسمی، روانی و خانوادگی حاصل از اعتیاد و تامین امکانات حمایت اجتماعی برای معاندان درمان شده را مورد توجه قرار می‌دهد. همین طور تامین مواد مورد نیاز یا جانشین آن برای معتادانی که نمی‌توانند به کلی از وابستگی خود دست بردارند.

پیشگیری سومین معمولاً به گروه‌های سنی بالاتر، دارای سابقه طولانی‌تر و همراه با گرفتاری‌های شخصی و اجتماعی بیشتر سر و کار دارد که بیشتر آنها علاقه یا آمیدی به رهایی از دام اعتیاد ندارند. کاهش تقاضا برای مواد و اجتناب از اهداف مختلف پیشگیری، به شیوه‌های آموزش و ارائه اطلاعات متکی است. این آموزش در مورد پیشگیری نخستین، صورت عمومی‌تری داشته و همه یا اقشار وسیعی از جمعیت را در برمی‌گیرد در حالی که در مورد پیشگیری دومین یا سومین، گروه‌های هدف آموزش، معمولاً محدودتر و کوچک‌تر هستند.

پیامدهای مخرب اعتیاد بر تمامی کشورها تأثیر می‌گذارد. تغییرات سریع در شرایط اقتصادی و اجتماعی، قابل دسترس بودن مواد مخدر و تقاضای فزاینده برای آنها، همگی بر حساسیت

روزافزون مشکل جهانی موادمخدر می‌افزاید.

مشکل موادمخدر به

طور چشمگیری پیچیده

شده است. به هیچ‌وجه

نمی‌توان ادعا کرد که

اعتیاد به موادمخدر

فقط در بین گروه‌های

خاص (دانشجویان) رواج

دارد با این که عمدتاً در

کشورهای صنعتی غرب

شیوع یافته است. استعمال

موادمخدر، سرگرمی

جوانان محرومی است که

زندگی حساباتی دارند و مرتکب جرم می‌شوند. همچنین بخشی از فرهنگ اکتسابی جوانان شده، فرهنگی که سریعاً در سراسر جهان چهره آرام بخشی از موادمخدر را ترویج می‌کند.

کاهش تقاضا برای سوءمصرف مواد مختلف اعم

از سیگار، مشروبات الکلی و

موادمخدر یا مواد

توهم‌زای دیگر، اساساً

دارای سه بعد با محور

عمده است. پیشگیری،

درمان، بازپروری. از میان

این سه بعد، پیشگیری،

دامنه‌ای وسیع‌تری دارد

و معمولاً تحت عناوین

فرعی پیشگیری نخستین،

پیشگیری دومین و

پیشگیری سومین،

مورد بحث قرار می‌گیرد.

سازمان بهداشت جهانی، انواع پیشگیری را

چنین تعریف می‌کند:

- هدف "پیشگیری نخستین" اطمینان حاصل کردن از عدم بروز یک بیماری، یا مشکل است.

- هدف "پیشگیری دومین" شناسایی یا تغییر و

کاهش تقاضا برای سوءمصرف مواد مختلف اعم از سیگار، مشروبات الکلی و موادمخدر یا مواد توهم‌زای دیگر، اساساً دارای سه بعد با محور پیشگیری، درمان، بازپروری.

یکی از روش‌های رایج برای افزایش حس اعتماد به نفس و کارایی شخصی در نوجوانان و جوانان، آموزش قاطعیت در موقعیت‌های اجتماعی است.

ولادیمیر سمرنکو / روسیه
VLADIMIR SEMERENKO / RUSSIA



خماری

معصومه نوازنی / کارشناس ادبی

هیچ چیز مثل تعریف کردن او را راضی و سرمست نمی کرد...
این که تو خوشگلی - تو زیباترینی - تو بهترینی .. تنها واژه هایی بودن که به او انگیزه زندگی می دادن...
بعد از پست اون عکس بود که کامنت ها متفاوت شدن و انگیزه های او تازه تر
مکسی با یک نخ سیگار و چشمانی خمار...
چقدر این تعریف ها بهش مزه داد...
چه ژستی! تو بهترینی! چقدر سیگاری بودن بهت میاد! چه چشمایی...
دیگه تمرین می کرد برای داشتن ژست های مختلف با سیگار...
گاهی این تمرین ها با مصرف یک پاکت سیگار تموم می شد.
به توصیه یکی از رفقا اگه چیز دیگه ای مصرف کنی چشمت خوش حالت تر میشه - رفت سراغ مصرف انواع مواد...
کامنت ها هر روز بیش تر و جذاب تر می شدن و او سرمست تر و ذوق زده تر...
و این کار ادامه داشت تا وقتی که اون کامنت تکون دهنده رو دید...
شما چیزی مصرف می کنید؟ حالت صورتتون طبیعی نیست!!!!
رفت جلوی آینه - آره راست می گفت - چرا من این جور می شدم - دیگه جذابیت سابق رو ندارم - دیگه دلش نمی خواست عکس بگیره - عصبی بود - حالا هیچ چیز راضیش نمی کرد جز مواد - چون باعث میشد زمان کوتاهی بی خیال همه چیز بشه...
کارش شده بود مصرف مواد و دیدن کامنت های گذشته...
و خمار و دیگر هیچ....



آموزش

زندگی‌ها

۱. فرد مصرف‌کننده مواد در روند درمان با وسوسه شدید مواجه می‌شود. این وسوسه آنقدر شدید و نفوذکننده است که تمرکز را مختل می‌کند و با عملکرد شخص تداخل می‌کند. این وسوسه منجر به احساس ناراحتی شدید می‌شود. شدت وسوسه در مصرف‌کننده مواد مخدر معادل شدت حمله در اختلال وحشت‌زدگی و یا ترس ناشی از اضطراب می‌باشد. بین وسوسه با علائم ترک و خلق‌افزوده شباهت مستقیم وجود دارد. احساسی مانند جداس شدن از درون و بیرون در فرد او را ناتوان می‌کند.

۲. وسوسه قبل از شروع درمان اعتیاد شدت می‌گیرد. محرک‌های ذهنی و محیطی در زندگی فرد بیمار هم باعث افزایش اضطراب و تنش و هم باعث افزایش وسوسه‌ها می‌شوند. در وسوسه یک فرآیند شرطی شدن وجود دارد که فرد با دیدن نشانه‌های مصرف بدون کنترل بر خود، میل شدید به مصرف را تجربه می‌کند. وسوسه کیفیتی است که بسته به فرد و موقعیت کاملاً متفاوت ظاهر می‌شود. اگر انسان بتواند تفکراتی را که او را به سمت مصرف سوق می‌دهد شناسایی کند می‌تواند با آن برخورد کند.

**از مهمترین زمینه‌های آسیب
اعتیاد در افراد، ساختار خانواده
ناسالم است. یکی از نشانه‌های
عدم سلامت در خانواده وجود
استبداد است.**

۳. راهکارهایی که برای مبارزه با وسوسه مصرف می‌تواند به فرد در حال درمان کمک کند یا توجه به شرایط ذهنی و اجتماعی بیمار فرق می‌کند، اما چند اصل مهم در سرکوبی وسوسه وجود دارد که برای همه افراد

قابل استفاده است. ۱. بلند بلند تفکرات خود را بیان کنید زیرا این روش به تشخیص غیر منطقی بودن میل شما کمک می‌کند. در عین حال به انحراف توجه منجر می‌شود. ۲. توقف فکر قبل از تمرکز بر فکر مصرف و تجزیه و تحلیل و یا اقدام بر اساس آن. ۳. با خود قرار بگذارید که فقط تا ۳۰ دقیقه دیگر اقدام به مصرف نمی‌کنم.

۴. وسوسه پدیده‌ای است که می‌آید و می‌رود. شدت میل در ابتدا بسیار قوی است، ولی سریعاً افت می‌کند. لذا کنترل وسوسه امری امکان‌پذیر است. فرد در حال درمان اعتیاد با یادآوری حوادث مثبت در زندگی بایستی در جهت تغییر فکر خود تلاش کند. رویدادهایی مانند تولد فرزندان، موفقیت‌های مالی، خانوادگی چیزهای دوست‌داشتنی افراد یا مکان‌هایی که یادآوری آنها به تغییر احساس وی کمک می‌کند.

۵. تفکرات اعتیادی در فرد مصرف‌کننده مواد منجر به بروز رفتارهای خودآزارانه می‌شود که خودش را رنج می‌دهد. رهایی از اعتیاد با شناختن این رفتارها آغاز می‌شود و گام بعدی بایستی در راستای تغییر دادن هسته اعتقادات فردی برداشته شود. ما به آنچه انجام می‌دهیم، خود می‌کنیم و در بسیاری از موارد به آن رفتارها ناآگاهیم.

۶. فردی که سال‌ها به سبک زندگی اعتیادی عادت کرده است محور باورهایش با دیگران فاصله دارد. تغییر جهت در مسیر باورهایی که نحوه اندیشیدن و عمل کردن در زندگی را به گونه جدیدی شکل دهد، اساسی‌ترین گام در ترک اعتیاد است. فرد مصرف‌کننده مواد با درک اشتباهش درباره خودش، دیگران و دنیا تصویر روشن و واقع‌بینانه‌ای از زندگی خودش خواهد داشت. این واقع‌بینی مسیر سخت درمان را برایش آسان‌تر می‌کند.

نکاتی در ابعاد پیشگیری و درمان

رویانوری، کارشناس ارشد مطالعات اعتیاد

پیشگیری‌ها

۱. عده‌ای به هر دلیل به مصرف مواد مخدر رو می‌آورند. برای فرد وابسته به مواد، مصرف لذت بخش است، پس به مصرف ادامه می‌دهد. شخص متوجه می‌شود که مصرف نه تنها لذت‌بخش، بلکه کاهش‌دهنده استرس نیز هست. شخص برای کاهش استرس به مصرف مواد رو می‌آورد. مصرف مواد بعد از مدتی راه‌های دیگر کاهش استرس را حذف می‌کند و بالاخره مصرف مواد پگانه راه کاهش استرس می‌گردد.

۲. مشخصه‌های بیمار وابسته به مواد افیونی عبارتست از: افزایش تمرکز بر مواد به عنوان مهمترین و تنها پاداش وسوسه یا اشتغال ذهنی در بدست آوردن و مصرف مواد؛ صرف زمان فزاینده در مصرف مواد و فعالیت‌های مربوط به آن ادامه مصرف مواد علیرغم روبرو شدن با

**تفکرات اعتیادی در فرد
مصرف‌کننده مواد منجر به بروز
رفتارهای خودآزارانه می‌شود
که خودش را رنج می‌دهد.**

عوارض بد آن؛ کاهش درگیری در فعالیت مثبت اجتماعی مانند شغل، تحصیل، فعالیت‌های تفریحی سالم، ورزش و... دست دادن کنترل بر مصرف مواد در کنار ناتوانی در توقف یا کاهش مصرف و مصرف بیش از حد انتظار.

۳. از مهمترین زمینه‌های آسیب اعتیاد در افراد، ساختار خانواده ناسالم است. یکی از نشانه‌های عدم سلامت در خانواده وجود استبداد است. در این خانواده یک نظم حاکم بر اعمال و رفتار دیگر اعضاست. فقط خود حاکم تصمیم می‌گیرد، هدف تعیین می‌کند، راه نشان می‌دهد، وظیفه افراد را مشخص می‌سازد و امور زندگی را ترتیب می‌دهد. همه باید مطابق میل فرد حاکم عمل کنند. فقط فرد حاکم حق اظهار نظر دارد. فقط دستورات فرد حاکم، بدون چون و چرا باید اجرا گردد. شکل دیگری از خانواده که می‌تواند بر سلامت افراد تأثیر مستقیم بگذارد، ساختار خانواده سهل‌گیر است. در این شکل از خانواده، هر یک از اعضای خانواده می‌توانند هر کار که میل دارند انجام دهند. تمایلات حاکم بر اعمال خانواده است.

۴. در زندگی افراد، موقعیت‌ها و مشکلاتی پیش می‌آید که آنان را از جهات مختلف در معرض خطر قرار می‌دهد. فقدان امکانات لازم یا عدم دسترسی به خدماتی که در چنین مواقعی بتواند فرد را از نظر روانی، مالی، شغلی، بهداشتی و اجتماعی حمایت نماید، فرد را تنها و بی‌پناه، بدون وجود سطح مقاومت اجتماعی رها می‌کند و در این مواقع امکان لغزش فرد در انتخاب مصرف مواد برای مواجهه با این بی‌پناهی وجود دارد.

یادداشت

اعتیاد و پرخاشگری

دکتر بهرام بنگله - دکتر روان‌پزشک

عصبی شده و بی اختیار دست به خشونت می‌زند.

۲- در خشونت‌های ناشی از اجبار اقتصادی، اقدامات خشونت‌آمیز نتیجه ارتکاب جرم، به منظور کسب پول برای خرید و مصرف موادمخدر توسط معتاد است.

۳- در خشونت‌های **تربیتی**، خشونت بومی در بازار مواد غیرقانونی، سیستم و دیگران را برای درگیر کردن در اقدامات خشونت‌آمیز و مشارکت در مجازات تربیت می‌کند تا نشان دهد که توان انجام چنین اقداماتی در بازار قانونی هم وجود دارد.

عوامل تمیزکننده و مؤثر در پرخاشگری و اعتیاد

- عوامل زیست‌شناختی (هورمونال، تستوسترون در پسران و ژنتیک)
- عوامل محیطی (طبیعت و مزاج، نفوذ خانواده، نفوذ مدرسه، نفوذ رسانه، عوامل اجتماعی، عوامل اقتصادی)
- عوامل روانی (شخصیت، شیوه تربیتی)
- عوامل گزینشی (نابسامانی خانواده، بدآموزی والدین)

پر خاشگری

پر خاشگری، رفتار غیرمنطقی لفظی یا کلامی است که برای تحقیر و سرکوفت یا فریاد و حملات لفظی شروع می‌شود و سپس منجر به حرکات و رفتارهای بدنی می‌گردد و سلامت جسمی، روانی و روحی را تهدید می‌نماید و حتی به معلولیت و مرگ منتهی می‌شود. این رفتارها می‌توانند نتیجه رنج درون، نگرش منفی به روابط و منطق‌های صحیح بین فردی و تصور دستیابی به راه حل مشکل از طریق رفتارهای تهاجمی باشد. خشونت و پرخاشگری نمادی از اختلالات روانی و شخصیتی است که به عملکرد ضدا اجتماعی منتهی می‌شود فقر، مصرف مواد، ضعف سلامت، احساس بی‌عدالتی و نقصان در امنیت اجتماعی، تبعیض و محرومیت، از تسهیل‌کنندگان پرخاشگری و خشونت هستند.

انواع خشونت و پر خاشگری

- الف: خشونت‌های کلامی و جسمانی
- ب: خشونت‌های فردی، بین فردی و بین‌المللی
- ج: خشونت‌های اتفاقی و سازمان یافته
- د: خشونت‌های عمدی و غیر عمدی
- ه: خشونت‌های فعال جسمی، غیر فعال جسمی و سوءاستفاده جنسی
- و: پر خاشگری وسیله‌ای و خصومت‌آمیز
- ز: پر خاشگری با نظر محیط و وقوع آن

رواژ سرد سرد و صرف و پر خاشگری

در اینجا به سه مطلب مهم اشاره می‌کنیم

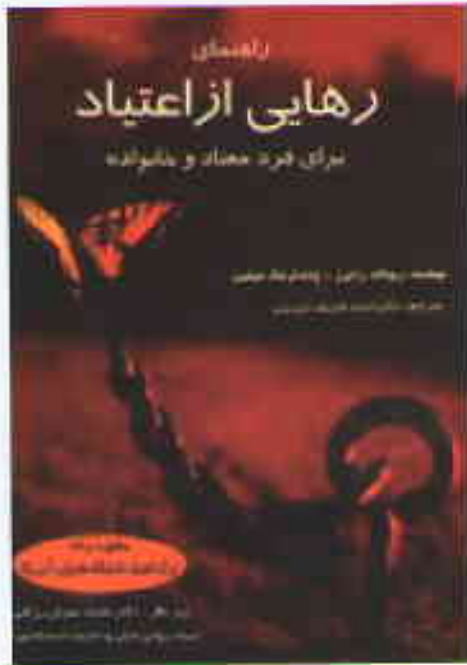
۱- در خشونت‌های ناشی از مصرف مواد، مصرف‌کننده پس از مصرف، تبدیل به فردی غیرعقلایی، مضطرب و

فقر، مصرف مواد، ضعف سلامت، احساس بی‌عدالتی و نقصان در امنیت اجتماعی، تبعیض و محرومیت، از تسهیل‌کنندگان پر خاشگری و خشونت هستند.



معرفی کتاب رهایی از اعتیاد:

راهنمای درمان برای فرد معتاد و خانواده (منطبق با برنامه درمانی دانشگاه هاروارد)



کتاب «رهايي رهايي از اعتياد براي فرد معتاد و خانواده» در حقيقت تلفيقي دقيق و كارآمد از برنامه‌هاي درمانی سوء مصرف الكل و ساير مواد غيرقانونی دانشگاه‌های ایالات متحده آمریکا، ادبیات منتشر شده از طرف گروه‌های خودیاری، رهنمودهای وزارت بهداشت، ادبیات NGO ها و ساير مراکز و موسساتی است که بر رسته زبان کاهی، درمان، پیشگیری و بازخوانی معتادان فعالیت دارند.

همان گونه که عنوان کتاب بیانگر آن است، حاوی نکات و توصیه‌های حرفه‌ای و مفید جهت فرد معتاد و اعضای خانواده او است که به عنوان گروه درمانگر برگزیده شده‌اند، تا با ایجاد تغییرات و اتخاذ تصمیم‌های مقتضی، شرایطی را ایجاد نمایند که فرد معتاد در برنامه درمانی باقی بماند و موفقیت‌های بی‌پایانی بیینی نشده که پس زمینه زندگی هر فرد معتادی است، موجب کاهش انگیزه او برای جدی شدن در برنامه درمانی یا ترک آن به طور کامل نشود.

خانواده مورد بحث در این راهنما الزاما خانواده‌های سنتی نیستند و هر فردی را که سرنوشت معتاد برای او مهم باشد (به هر دلیل) و با اعتیاد آشنایی داشته باشد شامل می‌شود. مشروط به اینکه هیچ گونه چشمداشتی از کمک به فرد معتاد نداشته باشد، و علاقه‌مند باشد تا مطابقی را که در تقسیم کار درمانی منتقل می‌شود بپذیرد و مهم‌تر از همه آن که وقت آن را داشته باشد تا وظایفی را که در تقسیم کار درمانی متقبل می‌شود، به درستی انجام دهد. با این ترتیب خانواده درمانی مورد نیاز ما طیفی از خویشاوندان (پدر، مادر، خواهر، برادر در صورت واجد شرایط بودن) دوستان، معلمان، همسایه‌ها، مشاورین و گروهی از اعضای NA یا ساير گروه‌های درمانی که مراحل بهبودی را طی می‌کنند، در بر می‌گیرد.

کتاب راهنمای رهایی از دام اعتیاد با نثری ساده، لایزال درک‌ناپذیر و علمی به نگارش درآمده است. نویسندگان کتاب و مترجم محترم کوشیده‌اند با دیدگاهی کاملاً انسانی مدارانه به تأثیرات مخرب و ویرانگر اعتیاد به الكل و ساير مواد غيرقانونی بر شخص مبتلا پرداخته و تأثیرات منفی این رفتار زیانبار را برای فرد فرد کسانی که به علل گوناگونی در ارتباط با شخص مورد نظر (معتاد) هستند، بررسی و روش‌های برون رفت از شرایط نامطلوب ایجاد شده توسط وی را مورد تجزیه و تحلیل قرار دهند.

با نظر به شرایط اجتماعی و فرهنگی جامعه خودمان، این کتاب نظر کسانی را که سعی می‌کنند به گونه‌ای یک جانبه، کلیه مسوولیت‌های ابتلا به این بیماری را بر دوش فرد معتاد بگذارند رد می‌کند

در مقدمه کتاب که با عبارت زیبا و تاثیرگذار «اگر دست آنها را بگیریم، نمی‌توانند» آغاز می‌شود، بر بیمار بودن اعتیاد تأکید شده است و بدین گونه خط بطلانی بر گفتگوها و نظریه پردازی‌های افرادی که هنوز در چنبره «آیا اعتیاد جرم است یا بیماری؟» گرفتارند، کشیده است. با نظر به شرایط اجتماعی و فرهنگی جامعه خودمان، این کتاب نظر کسانی را که سعی می‌کنند به گونه‌ای یک جانبه، کلیه مسوولیت‌های ابتلا به این بیماری را بر دوش فرد معتاد بگذارند رد می‌کند بدون شک این سخن به معنای تیره معتاد نیست. مسأله این است که به هلت بیماری، او «در حال حاضر در شرایطی نیست که بتواند منطقی و معقول رفتار کند. ما همگی مطمئن هستیم که او هم مقصر هست. رفتار انسانی این است که به او کمک کنیم و رنجی را که می‌برد درک کنیم».

کتاب راهنمای رهایی از اعتیاد در سه بخش (۹ فصل) و یک بخش ضمیمه تنظیم شده است.

کتاب سرار از رهنمودهای مفید، واژه‌ها و اصطلاحات جدیدی است که در ادبیات کاهش تقاضای ایران، چندان مانوس نیستند، هم‌چنین، جای خالی منابع در آخر کتاب و فهرست کامل مطالب خالی است. واژه‌نامه انگلیسی به فارسی و فارسی به انگلیسی می‌نویسد دانشجویان را در احاطه بیشتر بر پیشرفت علوم یاری رساند، با تمام این اوصاف، کتابی است که آن را باید چند باره و چند باره خواند. امید است در شماره‌های آینده، هر فصل آن را به طور مستقل مورد بحث قرار دهیم تا خانواده‌ها و درمانگران ما ایمان بیاورند که «مداخله همه چیز را تغییر می‌دهد».

نویسنده: رونالد راجرز - چاندلر اسکات مک لین
ترجمه: دکتر احمد شریف تبریزی
زیر نظر: دکتر محمد عمران رزاقی

انتشارات سوزان، قطع وزیری، ۳۵۰ صفحه، قیمت ۳۷۰۰ تومان، چاپ اول، شمارگان ۲۰۰۰

خبر

تفاهم نامه همکاری ستاد مبارزه با مواد مخدر با دانشگاه فرهنگیان

ستاد مبارزه با مواد مخدر و دانشگاه فرهنگیان به منظور بهره گیری از ظرفیت علمی دانشگاهها در حوزه پیشگیری از اعتیاد به مدت سه سال تفاهم نامه همکاری امضا کردند. دکتر علیرضا جزینی در مراسم امضای این تفاهم نامه که در سازمان مرکزی دانشگاه فرهنگیان برگزار شد، گفت: ستاد مبارزه با مواد مخدر استراتژی متوازنی دارد که دارای پنج راهبرد اساسی مقابله، پیشگیری، درمان، صیانت و توانمندسازی است. پیشگیری از اعتیاد نیز مهمترین راهبرد این استراتژی است که امسال در اولویت برنامه های ستاد قرار گرفته است.

سال گذشته هم با برخی دانشگاهها همچون تربیت مدرس و دانشکده خسر تفاهم نامه هایی امضا شد که تا از ظرفیت های علمی، تحقیقاتی و شبکه های دانشجویی مراکز علمی در جهت برنامه های پیشگیرانه استفاده شود.

بر اساس آخرین آمار انجام شده، ۲ درصد (دو و ستن دهم) دانشجویان به مواد مخدر اعتیاد دارند که ۶۷ درصد این دانشجویان معتاد، اعلام کرده اند مصرف مواد مخدر را بی از ورود به دانشگاه و در دوره مسوولیت تجربه کرده اند. معلمان ستاد دانشکده هایست می توانند آگاه شوند و آگاهی بدهند. مهارت های پیشگیری از به دانش آموزان و دانشجویان ارائه دهند، اینها اقدامات جزئی در جهت پیشگیری از اعتیاد است و ما معتقدیم در زندگی که حالت جو پیشگیری از اعتیاد در جامعه باشد، باید دنبال کرد.



ستاد مبارزه با مواد مخدر استراتژی متوازنی دارد که دارای پنج راهبرد اساسی مقابله، پیشگیری، درمان، صیانت و توانمندسازی است. پیشگیری از اعتیاد نیز مهمترین راهبرد این استراتژی است

همچنین محمود مهر محمدی

ریس دانشگاه فرهنگیان در این مراسم گفت: مواد مخدر یکی از آسیب های اجتماعی جامعه امروز است و معلمان به عنوان الگوی رفتاری می توانند نقش مهمی را در سل جدید داشته باشند. آمارهای حوزه آسیب های اجتماعی نگران کننده است و ما به عنوان نهاد متولی تعلیم و تربیت سهم مهمی را در پیشگیری از اعتیاد داریم که امیدواریم این نقش را به خوبی ایفا کنیم.

گفتنی است، هدف کلی این تفاهم نامه کمک به تحقق اهداف دانشگاه فرهنگیان و در راستای توسعه همکاری های دو جانبه، ارتقاء مشارکت در جهت تحقق سیاست، اجتماعی کردن امر مبارزه با مواد مخدر و روان گردان ها از طریق اجرای برنامه های پیشگیری از آسیب های اجتماعی و اعتیاد، آموزش مهارت های زندگی، گسترش روحیه نشاط، شادابی و امیدواری، اعتماد اجتماعی، جلب مشارکت های مردمی و درمان اعتیاد و کاهش آسیب های ناشی از آن و مشارکت در اجرای طرح های تحقیقاتی و پژوهشی و براساس سیاست های کلی ابلاغی از سوی مقام معظم رهبری (مدظله العالی) در امر مبارزه با مواد مخدر و سند جامع پیشگیری اولیه از اعتیاد است.

(منبع: روابط عمومی ستاد مبارزه با مواد مخدر)

معرفی وب سایت

سایت پیشگیری نوین

www.pishgirinovin.com



اهداف و معرفی سایت

- ارتقای امر اطلاع رسانی هدفمند و نیز افزایش سطح دانش تخصصی معلمان، اساتید، دانش آموزان و دانشجویان در امر پیشگیری از اعتیاد به منظور گسترش فرهنگ پیشگیری در محیط های آموزشی
- ارائه اطلاعات و منابع آموزشی کاربردی پیشگیری از اعتیاد برای متخصصان، والدین و آحاد جامعه
- ارائه آخرین مدل ها و استراتژی های کارآمد پیشگیری از اعتیاد در کانون های هدف مدرسه، دانشگاه، خانواده، محله، محیط های کاری و رسانه ها
- ایجاد بانک اطلاعات کلیه کارشناسان و متخصصان امر پیشگیری اولیه از اعتیاد در سراسر کشور و تعامل مستمر با آنها
- فراهم کردن سری مطالب برای تبادل تجربیات بین متخصصان و کارشناسان پیشگیری از اعتیاد در سطح کشور
- دست یابی متخصصان پیشگیری از اعتیاد به آخرین دستاوردهای پژوهشی کشور در این عرصه
- آموزش و آشنایی با عوارض و پیامدهای سوء مصرف مواد در ابعاد مختلف
- تقویت دانش بومی در برنامه های پیشگیری
- بهره گیری از آخرین تجارب جهانی در عرصه پیشگیری از اعتیاد

زیر نظر شورای سیاست گذاری

سردبیر: محمد علی زکریایی

مدیر هنری: امور رهبری جامعه و فرهنگ

همکاران این شماره:

- نایمور آذربان

- معصومه نوازنی

- رویانوری

- دکتر بهرام فریدون بیگانه

کلیه حقوق مادی و معنوی مطالب این نشریه محفوظ و متعلق به اداره کل امور فرهنگی و اجتماعی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری می باشد.

نقل مطالب با ذکر نام منبع، مجاز می باشد

نشانی: تهران، شهرک قدس، میدان صنعت، خیابان خوردین، خیابان هرمزان، نبش حیابان پیروزان جنوبی، وزارت علوم، تحقیقات و فناوری، اداره کل فرهنگی و اجتماعی

اساتید، مسئولین و کارکنان محترم دانشگاه ها می توانند نظرات و پیشنهادات خود را در

موردگاه نامه پیشگیری نوین به آدرس اینترنتی زیر ارسال نمایند

f_ejtemaee@mst.ir | www.pishgirinovin.com