



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
سازمان نظام پزشکی و دانشجویان
انبار دارو و تجهیزات پزشکی



سازمان نظام پزشکی و دانشجویان
انبار دارو و تجهیزات پزشکی

پیشگیری نوین

ویژه دانشجویان دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی کشور

پیام این شماره:

یکی از توانمندی‌های این گروه است که با استفاده از ابزارهای نوین، به منظور پیشگیری از بروز آسیب‌های اجتماعی و فرهنگی، به دانشجویان آموزش دهد. این نوع تفکر، حوله حل مسائل و تهیه تصمیم‌گیری‌های مناسب، کمک می‌کند.

اعتیاد به منزه سبکی برای زندگی

انکار: پناهگاه نامریی معتاد و بیماری اعتیاد

حسرت

سبک‌های زندگی و گرایش به مصرف مواد مخدر صنعتی در بین دانشجویان

وضعیت سوء مصرف مواد مخدر در بین دانشجویان

تحصیلات مانع اعتیاد

پرونده سیاه خشخیش

امضای تهاجم نامه همکاری ستاد مبارزه با مواد مخدر و دانشگاه پیام نور

اعتیاد به منزله سبکی برای زندگی

جایگاه ویژه ای باشد، بسیار جدی است. این خطر در حالی چشمگیر می شود که شاهد نوعی گسترش بطنی و کنترل نشده مصرف مواد اعتیاد آور صنعتی باشیم. سبک زندگی بیش از همه متأثر از وضعیت فرصت ها و الگوهای فرهنگی - اجتماعی است. هرگاه دسترسی به حوزه اجتماع و فرهنگ همراه با برخی دشواری ها بوده و یا عدم سازگاری واقعیت اجتماعی با حوزه فرهنگی و ارزشی جامعه وجود داشته باشد، ایجاد سبک های زندگی جدید و عجیب مورد انتظار است. بر اساس یکی از معتبرترین نظریات بی سامانی و انحرافات اجتماعی، مصرف کنندگان مواد مخدر، گروهی هستند که اهداف تعریف شده فرهنگی و وسایل تعیین شده اجتماعی برای نیل به آن اهداف را طرد کرده و اصطلاحاً رو به "گوشه گیری" می آورند. یعنی این گروه از افراد، زندگی خود را از مسیر جامعه جدا کرده و به تعاریف درونی خود، بسنده می کنند. اما وضعیت خطرناک آن است که این گروه از گوشه گیری دست کشیده و به "طغیان گری" روی آورند. طغیان گران، افرادی هستند که نه تنها به طرد اهداف و وسایل می پردازند، بلکه خود در تعیین و خلق اهداف و وسایل جدید تلاش کرده و جایگزین های خود را عرضه و تقویت می کنند. حال چنانچه مصرف مواد مخدر، و به ویژه افراط و سوء مصرف آن، به عنوان نوعی سبک زندگی تبدیل شود، گوشه گیران به طغیان گری روی آورده اند. در چنین حالتی و در وضعیتی که مصرف مواد مخدر به یک سبک زندگی تبدیل شده، در واقع طرز تلقی و نگرش افراد دارای مدارای وسیعی در قبال مصرف مواد مخدر خواهد بود و شیوع مصرف گسترش یافته و غیر قابل مهار خواهد شد.

در حال ایجاد است. اگرچه آمارهای رسمی حکایت از آن دارد که بسیاری از اخبار منتشر شده در خصوص اعتیاد جوانان، غیر واقعی و غلو آمیز است، ولی مهم تر از آمارها و با در نظر داشتن آمارهای حداقلی، خطر به وجود آمدن نوعی سبک زندگی که در آن مصرف مواد مخدر دارای

اگر به مباحث اخیر پیرامون مصرف مواد اعتیاد آور صنعتی توجه کنیم و نیز حساسیت های به وجود آمده در افکار عمومی نسبت به پدیده مصرف مواد مخدر در میان جوانان، مدارس و دانشگاه ها را در نظر بگیریم، همگی حاکی از آن است که نوعی گرایش پنهان به مواد مخدر، در قالب سبک زندگی در حال ایجاد است.

آیا اعتیاد و مصرف مواد مخدر در ایران به سبک زندگی تبدیل شده است؟ اخبار و آمار دقیق و غیر دقیق، مستند و بی سند، همگی معضل اعتیاد را جدی تلقی می کنند. چه آمار رسمی که وجود بیش از یک میلیون معتاد را تایید می کند و چه آمارهای متفاوت و فزاینده از آمار رسمی، همگی بر این امر تأکید دارند که معضل مصرف مواد مخدر در کشور، واجد خصلت خطرناکی است که اگر مهار نشود می تواند به بحران اصلی و مسلط کشور تبدیل گردد. اما صرف نظر از آمارهای مختلف و ابعاد کمی مصرف مواد مخدر، کیفیت این پدیده شاید واجد اهمیت بیشتری بوده و نیازمند توجه جدی تر باشد. مواد مخدر توسط "انسان اجتماعی" مصرف می شود. انسان اجتماعی در حالی که واقع در چارچوب نهادها، قواعد و هنجارهای تشکیل دهنده جامعه است، همه آنها را نیز به اندازه خود، تحت تأثیر قرار می دهد. همه ما وقتی شروع به صحبت می کنیم، از قواعد کلامی خاصی پیروی می کنیم، ویژگی اصلی انسان آن است که همه قواعد پیرامونی خود را تحت تأثیر قرار می دهد. برای مثال اگر به اصطلاحات و کلمات جدید و به طور کلی ساختار کلامی یا گفتارانی که نسل جوان به کار می برد توجه کنیم، شاهد خلق کلمات جدیدی هستیم که در همان چارچوب مسلط کلامی قرار دارند اما هم از نظر شکلی و هم از نظر معنایی دارای هویت اختصاصی اند. این جریان در تمام شوون زندگی اجتماعی مصداق دارد. پدیده مصرف مواد مخدر نیز از این امر مستثنا نبوده و می تواند ابعاد جدیدی بیابد. یکی از ابعاد خطرناک احتمالی در این حوزه، تبدیل مصرف مواد مخدر به یک سبک زندگی، به ویژه توسط جوانان است. سبک زندگی به طور خلاصه همان الگوی زندگی مطلوب است که هر یک از افراد برای خود بر می گزینند. سبک زندگی هم اهداف انسان ها و هم روش زندگی و نیل به آن اهداف را مشخص می کند و می تواند شامل نوع پوشش، نوع رفتار اجتماعی، نوع رفتار فراغتی، اهداف و مقاصد که افراد انتخاب می کنند، میزان پایبندی به قواعد جمعی و به طور کلی، تمام ابعاد زندگی بشری باشد. وقتی یک سبک زندگی برگزیده می شود، دیگر رفتارهای قالبی آن سبک، حتی اگر ضد هنجاری یا متفاوت از عموم باشد، نیازمند توجه نیست. اگر به مباحث اخیر پیرامون مصرف مواد اعتیاد آور صنعتی توجه کنیم و نیز حساسیت های به وجود آمده در افکار عمومی نسبت به پدیده مصرف مواد مخدر در میان جوانان، مدارس و دانشگاه ها را در نظر بگیریم، همگی حاکی از آن است که نوعی گرایش پنهان به مواد مخدر، در قالب سبک زندگی



مقاله

انکار: پناهگاه نامریی معتاد و بیماری اعتیاد

نسر علایی، مدیر عامل جامعه پستگامل یک آسیا

افراد نیازمند به درمان را به طی دوره درمان مناسب تشویق نمایند البته این فرآیند نیاز به همکاری خانواده‌ها و اجتماع دارد. این امر هم‌چنین مستلزم حمایت مجریان قانون، موسسات و اجتماعات مذهبی و ارائه کنندگان خدمات درمانی جهت شناسایی و هدایت این افراد به درمان است. اگر اعتیاد هم چنان گناه و خطای فردی تلقی گردد، طبعاً دیگر لزومی نخواهد داشت تا در سیاست گذاری‌های کاهش تقاضا، تمهیدات درمانی برای معتادین فراهم شود. در این صورت تنها راه حل مشکل بیش از دو میلیون معتاد، خط متی جرم مدارانه و سیاست‌های کبف‌ری از جمله زندان خواهد بود. طبیعتاً در این حوزه حرم خیر، فرد مجرم سعی بر پنهان نمودن رفتارهای جرم نگر و انکار اعتیاد خواهد داشت.

اعتیاد فرآیندی است که طی آن، زندگی جسمانی، شناختی، روانی، عاطفی، اجتماعی و معنوی فرد معتاد دچار اختلال و آسیب جدی می‌شود. اعتیاد را می‌توان نوعی بیماری پیش رونده، مزمن و اصلی دانست که فقدان کنترل، استمرار مصرف موادمخدر علیرغم پیامدهای زیان‌آور و نیز (انکار) از ویژگی‌های بارز آن می‌باشد.

معتادین غالباً به خاطر مصرف موادمخدر، ناتوانی در کنترل و مهار آن و آسیبی که برخورد و دیگران وارد می‌سازند، نوعی احساس تحقیر و ترس را در خود تقویت می‌کنند، که منجر به تعارضات روانی و اضطراب‌های ناشی از آن می‌شود. در این شرایط «مکانیسم انکار» برای تفکیک و جدا کردن دستگاه شناختی و منطقی از دستگاه عاطفی و احساسی به کار می‌آید و با تعادل بخشی و واپس رانی و تحریف واقعیت‌های عینی به حفظ و انقاع اعتیاد کمک می‌کند. این عمل با برداشتن افکار دردآور از حیطه آگاهی و وجدانی به دیدگاهی تحریف شده از واقعیت عمل می‌کند و به جای انتخاب طریقی برای «رویارویی مستقیم» و پرداختن به خود مشکل صورت می‌گیرد. در نتیجه نوعی جدایی و شکاف بین واقعیت عینی و انکار فرد از واقعیت وجود دارد. کسانی که از نظر بهداشت روانی سالم هستند، هنگام

بحران‌های شدید ممکن است به طور ناخودآگاه به مکانیسم‌های غیرعقلانی متوسل شوند. این نوع از دفاع روانی یک امر طبیعی و سالم است. اما هنگامی که این شیوه‌های دفاعی حالتی متصلب و انعطاف ناپذیر به خود بگیرند و اجازه ندهند که فرد در دوره‌های زمانی متمادی، واقعیت‌های عینی را درک کند، مکانیسم‌های دفاعی به امور غیر بهداشتی، ناسالم و خطرناک تبدیل می‌شوند. افراد انکار می‌کنند که اعتیادشان به صورت یک مشکل و ماله درآمده است. آنهایی هم که وجود مشکل را در می‌یابند، ممکن است انکار کنند که راه‌حل‌هایی برای آن مشکل وجود دارد. در رابطه با اعتیاد می‌توان به شیوه اساسی و خطرناک انکار را مشاهده کرد. اول اینکه بعضی افراد ممکن است ناخودآگاه مقدار مصرف خود را کم و ناقص گزارش کنند. دوم اینکه بعضی افراد ممکن است از اینکه مصرف موادمخدر آنها به صورت یک مشکل و ماله درآمده است، آگاهی محدودی داشته باشند و شدت واقعی اعتیاد خود را بیان نمی‌کنند. سوم این که افراد ممکن است واقف باشند که مصرف موادمخدر اثرات و نتایج ناگوار شدیدی برای خودشان و دیگران داشته است، اما براساس ترس ممتد و طولانی که از آسکار شدن مشکل خود داشته و دارند، آن را انکار می‌کنند. معتادین غالباً از مکانیسم انکار برای آغاز نمودن مصرف موادمخدر، استمرار مصرف موادمخدر به رغم پیامدهای خلاف و ناگوار، تبیین مشکلات وابسته به موادمخدر و برای اجتناب از درمان استفاده می‌کنند. این رو برای ایجاد زمینه جهت درمان نوع خاصی از مداخله و رویارویی را باید ملاحظه و برنامه‌ریزی کرد. این نوع رویارویی که مداخله Intervention نامیده می‌شود خصوصاً برای ضعف انکارورزی و سیستم دفاعی در نظر گرفته می‌شود (خلاصه مقاله).

بنابر واقعیت‌های آشکار و نتایج حاصل از پژوهش‌های گوناگون و تحلیل‌های آماری در تبیین شناسایی اعتیاد، یکی از عوامل مؤثر در شیوع و ترویج فرهنگ اعتیاد، فرد معتاد است. معتادین معمولاً می‌گویند من معتاد نیستم، من فقط گاهی اوقات مصرف می‌کنم، برخی می‌گویند من معتاد نیستم چون به قدر فلانی مصرف نمی‌کنم، یا اینکه نوع ماده مصرفی و طریق مصرف من با دیگر معتادان تفاوت دارد. بسیاری از مردم به اشتباه فکر می‌کنند که اعتیاد به مقدار، مدت و دفعات مصرف موادمخدر و نوع ماده مخدر و الگوی مصرف آنها بستگی دارد. اگر چه اینها عوامل مهمی هستند، اما نمی‌توان آنها را محور تعریف اعتیاد قرار داد. اعتیاد فرآیندی است که طی آن، زندگی جسمانی، شناختی، روانی، عاطفی، اجتماعی و معنوی فرد معتاد دچار اختلال و آسیب جدی می‌شود. اعتیاد را می‌توان نوعی بیماری پیش رونده، مزمن و اصلی دانست که فقدان کنترل، استمرار مصرف موادمخدر علیرغم پیامدهای زیان‌آور و نیز (انکار) از ویژگی‌های بارز آن می‌باشد. یافته‌های پزشکی درباره مصرف موادمخدر یک واقعیت محض را آشکار ساخته است. وقتی این بیماری آغاز شود به یک اشغال ذهنی مخرب مبدل می‌گردد که عواقب آن چیزی جز اجبار فرد بیمار به مصرف و ولع و گرسنگی به مصرف بیشتر نیست. جوانی که یک فرد معتاد خیابانی با آن وضعیت ظاهری اسفبار را می‌بیند، خواستار چنین عاقبتی برای خود نیست. باید گفت، عوامل سرایت، مصرف کنندگانی هستند که هنوز در دوران ماه غسل اعتیاداند و عواقب و علایم طاهری اعتیاد را بروز ندادند. اعتیاد خود را انکار می‌کنند. این واقعیت گذشته از یک فاکتور بسیار مهم در اپیدمی اعتیاد، می‌تواند نتایج مهمی نیز در مقوله درمان این دسته از مصرف کنندگان داشته باشد. عدم آرایه درمان مناسب به این افراد باعث می‌شود حجم بالایی از آنان از جمله اکثریت غالب گروه سنی ۱۸ تا ۲۵ سال برای مدت زمان طولانی، پاسخ خوش‌بینانه به درمان ندهند و ممکن است دیگر به سراغ درمان نیايند. منطق کنونی درباره درمان کسانی که هنوز در دوران ماه غسل اعتیاد هستند، مبتنی بر این نکته است که باید به اعتیاد به عنوان بیماری‌ای پرداخته شود که ویژگی اصلی آن انکار است. بنابراین برای رفع خلاء انکار، جامعه نیازمند آن است تا فضایی ایجاد گردد که افراد وابسته به موادمخدر صادقانه و مستقیم با پدیده اعتیاد به عنوان یک بیماری برخورد کنند و بدین نحو

حسرت

معصومه نوازنی / کارشناس ادبی

خطرناک نباشه...
اگه خطر داشت که بهت پیشنهاد نمی دادم دوست عزیزم و بندازم تو خطر؟
پس خاطر جمع باشه؟
آره صد در صد تقیبنی، نه بو داره نه سو هیچ کس نمی فهمه... بیا بزن تا همه اراده
تو رو ببینن-
حالا دیگه نمی خواست دیده بشه به آدم رجور و معتاد به شیشه رو هیچ کس نمی
خواست که ببینه...

از دیدن مدل ها و مانکن های توی مجله سیر نمی شد... دهها بار این مجله رو ورق
زده بود و هر بار بیشتر از بار قبل غصه خورده بود و حسرت کشیده بود...
در جمع دوستان، قاصد آشناها و حتی همسایه ها هیچ وقت دیده نمی شد...
البته اگر هم دیده می شد به خاطر هیکل ناقرم و چاقش بود
اغلب هم سن و سالانش اندامی متناسب داشتند
چند بار علرش او را پیش پزشک تغذیه برده بود ولی هر بار بی نتیجه بود
رژیم اراده می خواست که اونم نداشت... دلش می خواست خوابه بعد پاشه ببینه که
همون جوری شده که دلش می خواست...
چرا نمی شه اتش باور نکردنیه...



پژوهش

سبک‌های زندگی و گرایش به مصرف مواد مخدر صنعتی در بین دانشجویان

اقدس پارسا بروجنی، فاطمه دوستی ایرانی

تهدید ملی این جامعه است. جامعه ما با داشتن ساختار جمعیتی جوان، به نحو نگران کننده ای مورد تهاجم گسترده مواد مخدر قرار گرفته است.

نمونه این پژوهش شامل ۲۵۰ نفر از دانشجویان (۱۲۹ نفر دختر و ۱۲۱ نفر پسر) دانشگاه های یکی از شهرها است که به روش نمونه گیری خوشه ای از بین دانشگاه های آن شهر انتخاب شدند. ابزار این پژوهش، پرسشنامه محقق ساخته است که پس از تایید روایی و پایایی استفاده گردید. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS صورت گرفت.

هدف از پژوهش حاضر بررسی آثار سبک زندگی بر مصرف مواد مخدر صنعتی در بین دانشجویان است با توجه به یافته های حاصل از این پژوهش مشاهده شد که بین نحوه گذران اوقات فراغت و گرایش به مصرف مواد مخدر صنعتی رابطه مثبت وجود دارد. این یافته با یافته های سایر پژوهشگران مبنی بر اثر گذاری نحوه گذران اوقات فراغت و گرایش به مصرف مواد مخدر صنعتی همسو است. می توان گفت افرادی که از برنامه ای منظم برای اوقات فراغت خود برخوردار نیستند، در زندگی خود هدف مشخصی ندارند و معنای مهمی برای زندگی خود نیافته اند، با هر سختی و مشکلی از هم می یاشند و انگیزه خود را از دست می دهند و نسبت به تغییرات زندگی معطوف نیستند و همواره در بیم و ترس باقی می ماند و توانایی مواجهه شدن با آن را ندارند. در نتیجه در شرایط و موقعیت های تهدید آمیز به مصرف مواد گرایش پیدا می کنند. همچنین، این افراد در برابر مشکلات بیار آسیب پذیر عمل می کنند و به سرعت در هم می شکنند و نمی توانند احساسات و هیجان های خود را کنترل و به شیوه سالم مدیریت کنند.

نتایج پژوهش حاضر همچنین نشان داد که بین اولویت هزینه زندگی با گرایش به مصرف مواد مخدر صنعتی **همبستگی** وجود دارد. یافته فوق با یافته های سایر پژوهشگران مبنی بر تاثیر الویت هزینه زندگی بر مصرف مواد مخدر صنعتی همسو است. بنابراین، می توان گفت که الویت هزینه زندگی بر مصرف مواد مخدر صنعتی نقش مهمی در گرایش مصرف مواد مخدر صنعتی دارد. یافته ها نشان داد که الویت خرید بر گرایش به مصرف مواد مخدر صنعتی تاثیر دارد و با یافته های دیگر محققان همسو است. فعالیت فرهنگی نیز با گرایش به مصرف مواد مخدر رابطه دارد. پس هرچه در جامعه به سبک زندگی و شیوه های فرهنگی آن توجه شود، امکان آسیب های ناشی از مواد مخدر کمتر است.

وقتی دنیای اجتماعی متحول می شود، به مفاهیمی نو برای درک کردن آن نیازمندیم. سبک زندگی از جمله مفاهیمی است که در دنیای امروز رواج آن استفاده می شود. مطالعه سبک زندگی قابلیت بیشتری برای شناخت دقیق تر از رفتارها و بیش بینی آنها را دارا می باشد. بررسی رفتارهای واقعی با رویکرد کشف انسجام و الگومند یا به عبارتی مطالعه سبک زندگی، می تواند جایگزینی مناسب برای بررسی نگرش ها و ارزش ها باشد. همچنین تحولات تکنولوژیکی و گسترش استفاده از فناوری های ارتباطی نظیر اینترنت، ماهواره و ارتباط با دنیای مدرن، فراگیر شدن آموزش و **محیط** دانشگاهی باعث شده است جوانان جامعه ما به دنبال ارزش ها و الگوهای جدید برای زندگیشان باشند، به عبارتی دیگر به دنبال تجربه سبک های جدید زندگی هستند.

اعتقاد که یک بیماری جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی است و پیامدهای ناخوشایند آن از مهم ترین دغدغه های جوامع و یکی از ناگوارترین آسیب های اجتماعی است و مدت هاست که نظر مصلحان اجتماعی را به خود جلب کرده است و به عنوان یکی از موضوعات اساسی در ارتباط با سلامت جوانان مطرح است. دانشجویان در هر کشوری به لحاظ تحرک اجتماعی و بالندگی علمی نقش محوری را در توسعه جوامع ایفا می کنند. برای رسیدن به اهداف توسعه و پیشرفت کشور، شناسایی مشکلات و مسائل پیش رو از اهمیت زیادی برخوردار است. در این راستا شناسایی دانشجویان در معرض خطر سوء مصرف مواد و سایر رفتار های پر خطر باید از دغدغه های اساسی مسئولان علمی باشد. این پژوهش در پی بررسی رابطه سبک زندگی دانشجویان و گرایش به مصرف مواد مخدر صنعتی است.

اعتیاد و سوء مصرف مواد مخدر به مثابه یک مسأله اجتماعی، پدیده ای است که همراه با آن توانایی جامعه در سازمان یابی و حفظ نظم موجود از بین می رود و باعث دگرگونی های ساختاری در نظام اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و فرهنگی در یک جامعه می شود. در جامعه امروز ما، مواد مخدر در سیمای یک مسأله یا مشکل اجتماعی رخ نموده است. این آسیب اجتماعی تعداد زیادی از مردم را تحت تاثیر قرار داده و به طور روز افزونی در حال تعامل با سایر آسیب های اجتماعی است. جامعه ما شاهد رشد روز افزون تأثیرات مخرب مواد مخدر بوده است.

مبارزه با این پدیده مستلزم شناخت همه ابعاد آن است، بنابراین باید بپذیریم که مواد مخدر، فوری ترین و جدیدترین

تحولات تکنولوژیکی و گسترش استفاده از فناوری های ارتباطی نظیر اینترنت، ماهواره و ارتباط با دنیای مدرن، فراگیر شدن آموزش و تحصیلات دانشگاهی باعث شده است جوانان جامعه ما به دنبال ارزش ها و الگوهای جدید برای زندگیشان باشند، به عبارتی دیگر به دنبال تجربه سبک های جدید زندگی

هستند

یک باور غلط

مصاحبه

تحصیلات مانع اعتیاده

برای رد این باور، همین کافیه که اعلام کنیم تا به حال تعداد زیادی پزشک، دندانپزشک، مهندس و دانشجو معتاد شدن و برای درمان خودشان تلاش زیادی کردن. یه سؤال: آیا برای دانشجویی که وارد دانشگاه می شه، واکنش فرهنگی پیشگیری از اعتیاد تلقیح می شه؟ حالا شاید محیط دانشگاه به اون نگاهی متعالی تر بده، اما هیچ ضمانتی برای عدم ابتلای اون به اعتیاد وجود نداره. واکنش های اعتیاد عبارتند از: آموزش انواع و خطرات مواد، آموزش فرزندپروری برای والدین و مهارت های زندگی مثل (نه گفتن، دوست یابی، حل مسأله، تصمیم گیری و غیره). حالا این دانشجوی عزیز ما از کجا باید اینارو بدونه تا واکنسینه بشه؟ پس محیط دانشگاه تفاوت چندانی 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 خانواده ها تصور می کنن چون فرزندشون به دانشگاه راه پیدا کرده، دیگه خطری تهدیدش نمی کنه و خود دانشجوها هم فکر می کنن چون به دانشگاه وارد شدن، خطری تهدیدشون نمی کنه و این امر به خودتونم مشتبّه شده درسته در بین معتادای کشور. آمار تحصیلکرده ها کمتره، اما بدونیم کل تحصیلکرده ها هم در جامعه نیاز دارن که مهارت های زندگی رو یاد بگیرن. به عبارتی دانشجوها با تحصیلاتشون نمی تونن به خودی خود از خطر اعتیاد در امان باشن و هوش اجتماعی که می تونه در کنار تحصیل به عنوان یه واکنس پیشگیرانه عمل کنه.

منبع: کتاب ۴۴ باور غلط در باره اعتیاد برای جوانان - ۱۳۹۴ - وزارت علوم، تحقیقات و فناوری



وضعیت سوء مصرف مواد مخدر در بین دانشجویان

دکتر پرویز افشار، معاون کاهشی تقاضا و توسعه مشارکت های مردمی ستاد مبارزه با مواد مخدر



بر اساس آخرین آمارها از میان دانشجویان، بیشترین میزان مصرف شامل مصرف قلیان با ۲۸.۷ درصد و سیگار با ۲۰.۴ درصد می شود. نمی توان درباره آسیب های اجتماعی، اعتیاد و مواردی از اینگونه که جزو بیماری های دارای قبح اجتماعی به حساب می آیند آمار ارائه کرد، چراکه تحقیقاتی که انجام می شود با روش های آماری دقیق و ضریب خطای مثبت و منفی یک درصد تا پنج درصد انجام می شود.

آخرین تحقیقاتی که درخصوص وضعیت سوء مصرف مواد در دانشجویان صورت گرفته مربوط به سال ۱۳۹۰-۱۳۹۱ و در دانشگاه های وابسته به وزارت علوم است. بر اساس این آمار از هر ۱۰ نفر ۲۶ درصد از دانشجویان اعلام کرده اند که یک نوع ماده را مصرف کرده اند، البته این به معنای اعتیاد نیست و شامل مصرف تفریحی می شود.

بیشترین میزان مصرف، شامل مصرف قلیان با ۲۸.۷ درصد، سیگار با ۲۰.۴ درصد، تریاک ۳.۱ درصد می شود. درخصوص داروهای مجاز که مورد سوء مصرف قرار می گیرد نیز بالاترین آمار به ترتیب مخصوص قرص های کدئین دار، دیازپام، فلوکستین (ضد افسردگی) و ترامادول است. مصرف همه انواع مواد چه مواد مخدر، محرک، سیگار و قلیان در بین دانشجویان یسر بیشتر از دانشجویان دختر است. آمار جداگانه ای برای مصرف مواد اعتیاد آور و مخدر در بین دختران دانشجو نداریم، اما ریسک پذیری، میزان خطرپذیری و مصرف در بین دانشجویان سر بالاتر از دختران است. در بین دانشجویان دختر مصرف سیگار و قلیان در رتبه اول و ریتالین و قرص های شپ امتحان در رتبه بعدی قرار دارد.

سال ۱۳۹۰-۱۳۹۱ به غیر از دانشجویان وزارت علوم در دانشگاه های وابسته به وزارت بهداشت نیز انجام شده است. آمار می دهد که در دانشگاه های وزارت علوم ۲۶ درصد بوده در بین دانشجویان وزارت بهداشت ۱۶ درصد بود. با اینکه میزان آگاهی دانشجویان پزشکی از اعتیاد مواد و ضررهای آن بالاتر از دانشجویان وزارت علوم است، اما باز هم آمار مصرف وجود دارد. لذا این موضوع نشان می دهد که تنها آگاهی کافی نیست، بلکه تغییر نگرش و رفتار است که موجب مصونیت می شود.

درخصوص بالاترین و پایین ترین آمار مصرف مواد از سوی دانشجویان در استان ها، باید گفت: متأسفانه آمار به تفکیک استان ها و اینکه کدام استان بالاترین و پایین ترین مصرف را در بین دانشجویان دارد، نداریم. جمع آوری آمار در فضاهای دانشگاهی هر ۱۰ سال یکبار انجام می شود و تلاش ما این است که مدت زمان آن کاهش پیدا کند و هر ۵ سال یکبار صورت بگیرد. چرا که تغییر الگوی مصرف در حال رخ دادن است و هدف ما این است که با کم کردن این زمان این تغییر را متوجه شویم و به موقع برای مبارزه با آن مداخله کنیم.

(منبع خبر: گرامری مهر شهریور ۱۳۹۴)

پرونده سیاه حشیش



هدف اصلی کتاب این است که قانونی کردن مصرف "حشیش" را رد کند و حتی آن را بیخ نشان دهد. بخش مهمی از این کتاب روایت کسانی است که بیشتر شهروندی موفق و خوشبخت بوده اند. "بیوتل" پسر جوان زن رولشناسی است که این روزها در مرکز بازپروری معتادان به حشیش بستری است و حالت وضعیتی روانی، فیزیکی و تحصیلی این پسر جوان مادر رولشناسش را مجبور می کند تا به نگارنده کتاب بگوید "تحمل در برابر این نوع مواد مخدر باید کار به سفر پرسد." گفت و گو با قاضی دادگاه نوجوانان یکی دیگر از فرازهای جدی کتاب است. قاضی، مدرسه نرفتن کودکان ۱۱ تا ۱۶ ساله و مصرف حشیش توسط والدین جوان روبروی چشم کودکان را از جمله مسائل قابل توجه می داند و وابستگی به "حشیش" را بسیار جدی توصیف می کند و بهترین نسخه در مقابل آن را اطلاع رسانی. فصل شش کتاب که به نقد جدی "قانونی کردن فروش مواد مخدر" اختصاص دارد، قانونی کردن آن را برخلاف منافع کودکان و امنیت عمومی جامعه می داند و با این حال هستند کسانی که برای قانونی کردن استدلال های چندگانه ای را ارائه می کنند مثل:

۱. آنها می خواهند فروش آن را همانند تنباکو و الکل قانونی کنند.
۲. فروش حشیش امکان تحمیل مالیات برای محدود کردن مصرف و کنترل سلامت را به همراه خواهد داشت.
۳. امکان کنترل حشیش با فروش قانونی فراهم می شود.
۴. فروش قانونی دست توزیع کنندگان را کوتاه خواهد کرد.
۵. تولید غیر قانونی آن متوقف می شود.
۶. اگر قانونی باشد نوجوانان کمتری به آن گرایش خواهند داشت.
۷. قانونی کردن به ایجاد شغل کمک می کند.
۸. قوانین ناظر بر استفاده از حشیش به مراتب از مصرف آن خطرناک تر و شدید تر هستند.

نگارنده کتاب "سرژ لوبی گو" که در عین حال رئیس انجمن "والدین علیه مواد مخدر" فرانسه نیز هست، سعی دارد گام به گام این استدلال ها را رد کند و با طرح دلایل خود تاکید می کند که باید این واقعیت را که در سراسر جهان تعداد جوانان در حال ترک وابستگی به "حشیش" از همه دیگر انواع مواد مخدر و حتی الکل بیشتر است، به طور جدی مد نظر داشت.

(منبع: www.cudras.ir)



خبر

امضای تفاهم نامه همکاری ستاد مبارزه با مواد مخدر و دانشگاه پیام نور

ستاد مبارزه با مواد مخدر و دانشگاه پیام نور به مدت دو سال تفاهم نامه همکاری امضا کردند. دکتر علیرضا جزینی قائم مقام دبیر کل ستاد مبارزه با مواد مخدر در مراسم امضای این تفاهم نامه که در سازمان مرکزی دانشگاه پیام نور برگزار شد؛ گفت مواد مخدر یکی از آسیب های مهم اجتماعی است که ایجاب می کند مسؤولان امر در مبارزه با آن، با همه اقسام جامعه ارتباط برقرار کنند به ویژه با دانشگاه ها که در حوزه پیشگیری از اعتیاد از اهمیت خاصی برخوردارند. آماری که طی دو سال گذشته در بین دانشگاه های وزارت علوم و بهداشت از اعتیاد دانشجویان جمع آوری شده است، نگران کننده است که می بایست سه موضوع پیشگیری، درمان، توانمندسازی و صیانت را در دانشگاه ها به صورت منسجم دنبال کنیم و با این مراکز علمی و آموزشی همکاری تنگاتنگی داشته باشیم.



حجت الاسلام و المسلمین سید ابراهیم رئیسی، دادستان کل کشور

زیر نظر شورای سیاست گذاری

سر دبیر: محمد علی زکریایی
مدیر هنری: امور هنری جامعه و فرهنگ

همکاران این شماره:

- نصیر طالبی
- معصومه نوازنی
- اقدس یازسا و فاطمه دوستی ایرانی

کلیه حقوق مادی و معنوی مطالب این نشریه محفوظ و منعلق 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 خیابان پیروزان جنوبی، وزارت علوم، تحقیقات و فناوری، اداره کل فرهنگی و اجتماعی

استاد، مسئولین و کارکنان محترم دانشگاه های توانمند نظرات و پیشنهادات خود را از دوره گاه نامه پیشگیری نوین به آدرس اینترنتی زیر ارسال نمایند

f_ejtemaee@mst.ir | www.pishgirinovin.com