

به گزارش پایگاه خبری و اطلاع رسانی روابط عمومی:

زندگی این گروه از مردم روی لبه پرتگاه قرار دارد

نگاهی گذرا به آمار اعتیاد نشان می‌دهد حجم گسترده‌ای از جامعه با این معضل دست به گریبانند که نه تنها به خود فرد معتاد آسیب‌های جدی وارد می‌کند، بلکه اطرافیان را نیز به شدت تحت تأثیرات سوء خود قرار می‌دهد.



به گزارش خبرنگار وب‌دای دانشگاه به نقل از روزنامه اطلاعات: نشست «مفاهیم پایه اعتیاد» در دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی با همکاری مرکز تحقیقات سوءمصرف و وابستگی به مواد و گروه روان‌شناسی بالینی برگزار شد، مرکز تحقیقات سوءمصرف و وابستگی به مواد از سال ۱۳۸۱ در دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی با به‌کارگیری نیروهای متخصص و متعهد در زمینه پیشگیری، درمان و توانبخشی اعتیاد فعالیت می‌کند.

از دست رفتن ظرفیت‌های انسانی



دکتر محمدحسن فرهادی، دکترای تخصصی نوروساینس و عضو مرکز تحقیقات سوءمصرف و وابستگی به مواد می‌گوید: اعتیاد به مواد، یک مشکل بهداشتی و اجتماعی در جهان است. نگاهی گذرا به آمار اعتیاد نشان می‌دهد حجم گسترده‌ای از جامعه با این معضل دست به گریبانند که نه تنها به خود فرد معتاد آسیب‌های جدی وارد می‌کند، بلکه اطرافیان را نیز به شدت تحت تأثیرات سوء خود قرار می‌دهد. به همین دلیل شناسایی دقیق جنبه‌های نوروبیولوژیکی این بیماری و عوامل ایجادکننده آن، از نظر طراحی و توسعه روش‌های پیشگیری و درمانی نوین، بسیار حائز اهمیت است.

بی‌تردید افراد و سازمان‌هایی که در زمینه مسائل مربوط به اعتیاد فعالیت دارند، همواره با این مشکلات مواجهند که چگونه می‌توان پاسخ‌های یک فرد معتاد را پیش‌بینی کرد؟ چرا دو فرد با یک الگوی مصرف، پاسخ‌های کاملاً متفاوتی به درمان‌های مختلف نشان می‌دهند؟ و این که چرا برخی نسبت به این مواد پذیرش بالایی دارند، در حالی که بسیاری دیگر در بدترین شرایط به اعتیاد مبتلا نمی‌شوند؟

وی می‌افزاید: با توجه به دانش موجود در نوروبیولوژی اعتیاد، ما می‌دانیم اعتیاد مدارهایی را در مغز تحت‌تأثیر قرار می‌دهد که مربوط به پاداش، یادگیری و حافظه، انگیزه و کنترل بازدارنده هستند.

هنگامی که این مدارها آسیب می‌بینند ظرفیت فرد برای انتخاب آزادانه در خصوص مصرف نکردن مواد از بین می‌رود؛ حتی اگر باعث از دست دادن تمام چیزهای با ارزش زندگی شود.

این که افراد بعد از مصرف مواد چه احساسی را تجربه خواهند کرد بستگی به تأثیری دارد که مواد بر مغز آنان می‌گذارد.

نکته قابل ملاحظه این است که مواد به طور وسیعی بر مراکز انگیزه و لذت در مغز اثر می‌گذارند. انتقال‌دهنده عصبی در مغز به نام دوپامین، مسئول کلیه این فعالیت‌ها به حساب می‌آید.

سلول‌های عصبی به دلیل شباهتی که ساختار مواد با مواد شیمیایی یا انتقال‌دهنده‌های عصبی مغز دارند، آن‌ها را شناسایی کرده و از این طریق پیام‌های نرمال مغز را تغییر می‌دهند. تقریباً همه مواد، مستقیم یا غیرمستقیم بر میزان دوپامین اثر گذاشته و با افزایش آن، ارتباطات نرمال بین سلول‌های عصبی را تغییر می‌دهند.

هر نوع ماده مخدر یا محرک، عملکرد متفاوتی در مغز دارد ولی همه آن‌ها سطح فعالیت در مسیر پاداش مغز را با افزایش انتقال عصبی دوپامین افزایش می‌دهند. به دلیل این که مواد، این نواحی از مغز را مؤثرتر و به مدت طولانی‌تر تحریک می‌کنند، باعث افزایش احتمال سوءمصرف مواد می‌شوند.

علاوه بر عملکرد، ساختار مغز و سلول‌های عصبی در مغز نیز در صورت مصرف مکرر مواد تغییر می‌کنند. بنابراین مصرف طولانی‌مدت مواد می‌تواند اساساً مغز را تغییر دهد و در نهایت به تقویت مصرف مواد و اعتیاد منجر شود.

بی‌اثر سازی این تغییرات در مغز کار ساده‌ای نیست و ممکن است مدت‌ها به طول انجامد. بنابراین، مداخلات زودهنگام و اولیه، یعنی قبل از تغییرات مغز و سوق داده شدن به طرف مصرف اجبارگونه بسیار حیاتی و مهم است.

پرمصرف‌ترین ماده مخدر



در ادامه این نشست دکتر کامیار غنی، دکترای تخصصی مطالعات اعتیاد می‌گوید: طی گزارش سال ۲۰۲۱ دفتر مقابله با مواد مخدر و جرم سازمان ملل، طی یک‌سال گذشته «کانابیس» با بیشترین و پس از آن تریاک و مشتقات طبیعی، نیمه‌صناعی و صناعی آن در جایگاه دوم مصرف در دنیا قرار داشتند. تریاک و مشتقات آن، شایع‌ترین ماده مصرفی در بیشتر مناطق قاره اروپا و برخی از مناطق آسیاست و طبق گزارش WHO میانگین مصرف این نوع ماده در ایران، حدود سه‌برابر بیشتر از میانگین مصرف در دنیاست.

در گزارش ۲۰۲۲ دفتر مذکور، تعداد افرادی را که در کشورمان مشکل اعتیاد دارند حدود ۲,۸ میلیون نفر تخمین زده و این در حالی است که شیوع مصرف مواد در میان زنان سنین ۱۵ تا ۶۴ سال را ۱,۵ درصد عنوان کرده است.

دکتر غنی می‌افزاید: مطالعه‌ای در سال ۲۰۱۷ در کشورمان نشان داد که ۸,۵ درصد از ایرانیان، مصرف گونه‌ای از مواد را به‌طور معمول انجام می‌دهند و مطالعات دیگری نیز عنوان کردند که مصرف هرگونه مواد در بین دانشجویان حدود ۵,۶ درصد است. همین مطالعات، شیوع قلیان را حدود ۴۴,۵ درصد، مصرف الکل را حدود ۲۰ درصد، مصرف ریتالین را حدود ۶,۵ درصد و تریاک را چهاردرصد در قشر دانشجویان عنوان کرده‌اند. همچنین مصرف قرص ترامادول که از مشتقات مخدرهاست، چه در جمعیت عمومی و چه در بین دانشجویان، حدود پنج‌درصد مصرف طی یک‌سال گذشته بوده است.

نکته جالب، پایین بودن مصرف این قرص در بین زنان است (بین هفت تا هشت در هزار). از دلایل پایین بودن مصرف دانشجویان زن نسبت به دانشجویان مرد، می‌توان به برجسب اجتماعی که می‌تواند برای آنان داشته باشد و از طرفی نوع ارتباط قوی‌تری که با خانواده‌شان نسبت به دانشجویان مرد دارند، اشاره داشت. نوع دانشگاه (دولتی یا آزاد) و محل اسکان دانشجویان، میزان کنجکاوی، لذت‌طلبی و پایین بودن دانش مربوط به مواد و عوارض آن می‌تواند از دلایل گرایش به مصرف مواد باشد. برخی از مطالعات، حکایت از ارتباط بین پایین بودن وضعیت اجتماعی- اقتصادی و میزان تحصیلات و همچنین عدم داشتن شغل با مصرف مواد داشتند.

زنان قربانی اعتیاد



دکتر مریم لطیفیان، دکترای تخصصی مددکاری اجتماعی می‌گوید: زنان جزو نخستین قربانیان بسیاری از آسیب‌ها و انحرافات اجتماعی‌اند و در این میان اعتیاد اگر نه اولین و عمده‌ترین، یکی از مهم‌ترین آن‌هاست.

زنان به دلیل ویژگی‌های زیستی، روانی و اجتماعی خود اعتیاد را به شکلی متفاوت از مردان تجربه می‌کنند و مواردی از قبیل دلایل گرایش به مصرف، انگیزه‌های درمان و حتی علل عود اعتیاد در زنان در مقایسه با مردان تا حد زیادی متفاوت است.

تصور اکثر افراد جامعه در مورد اعتیاد این است که مواد مخدر و سوء مصرف مواد، عمدتاً پدیده‌ای مردانه است؛ در حالی که نتایج تحقیقات پژوهشگران نشان می‌دهد زنان حدود ۱۰ درصد از کل مصرف‌کنندگان کشور را تشکیل می‌دهند.

بر اساس گزارش‌های منتشرشده از سازمان زندان‌ها، حدود ۵۰ درصد زندانیان زن به دلیل جرایم مرتبط با مصرف مواد مخدر در زندان هستند.

وی می‌افزاید: توزیع ناعادلانه منابع درآمد، احساس بازنده بودن در رقابت‌های شغلی و به دنبال آن، احساس ناتوانی در نیل به موفقیت، احساس ناامنی، ناعادلانه دانستن نظام اجتماعی، احساس خشم و بی‌اعتمادی در خانه و محل کار نیز در گرایش زنان به اعتیاد و مواد مخدر مؤثر است.

زنان، یکی از ارکان اصلی سلامت خانواده و جامعه شناخته می‌شوند و مشکلات مربوط به مصرف مواد مخدر در بین آن‌ها ثبات خانواده را تهدید می‌کند. در اکثر خانواده‌های ایرانی، زنان مسئولیت آموزش فرزندان را برعهده دارند و هرگونه رفتار نادرست در بین آن‌ها باعث از هم‌گسیختگی خانواده می‌شود. انحرافات اجتماعی و جنسی، سقط جنین و طلاق از مهم‌ترین پیامدهای اعتیاد زنان است. لذا علی‌رغم این که مصرف مواد در مردان بیشتر از زنان است، پیامدهای پزشکی، اجتماعی و اقتصادی آن در زنان شدیدتر است.

گزاره نادرست ذهنی



دکتر امید مساح، پزشک و متخصص مطالعات اعتیاد، در زمینه ویژگی‌های خاص حوزه اعتیاد می‌گوید: به دلیل همین ویژگی‌ها و شرایط، متأسفانه ممکن است فردی سال‌ها در حوزه آموزش، پژوهش، درمان و حتی تصمیم‌سازی و مسئولیت‌های رده‌بالای آن مشغول به کار باشد، ولی شناخت درستی از آن نداشته و از درک واقعیات آن عاجز باشد.

به همین دلیل است که بسیاری از افراد مصرف‌کننده در تعاملات مختلف با مدرسان، پژوهشگران، درمانگران و تصمیم‌سازان، آن‌ها را قبول ندارند و این مشکل بزرگی است که کمتر و به سختی به کارشناسان خبره اعتماد می‌کنند؛ چون این پیشداوری در آن‌ها -به درستی- شکل گرفته که این‌ها اعتیاد را نمی‌فهمند و همین مسأله باعث شکل‌گیری رهبران کاریزماتیک در گروه‌های همتاست .

او می‌افزاید: گوناگونی ابعاد مشکل، گستردگی جامعه آماری، سرعت بالای ورود (بروز) و کندی خروج از این چرخه، شبکه گسترده درمانی در کشور، فیلد آموزشی و پژوهشی تشنه و مشتاق این حوزه و... همه و همه نشان از نیاز به تزریق نیروهای جوان به این حوزه است، لیکن به شرطها و شروطها. به یاد داشته باشیم شناخت و درک اعتیاد با یادگیری و گم‌شدن در تعاریف اعتیاد متفاوت است و اعتیاد، بیماری مزمن عودکننده است.

اعتیاد را از کتاب نمی‌توان آموخت. اعتیاد چون کوه یخ است، ابعاد پنهان زیادی دارد. اعتیاد در روزی نامشخص شروع شده و در روزی نامشخص به بهبودی می‌رسد. بهبودی از درمان متفاوت است. هدف درمان، بهبودی است، نه علاج. در اعتیاد هم انگ وضعیت و هم انگ مداخله، مشکل‌ساز است و اگر خودمان هم به این برچسب‌ها معتقد هستیم بهتر است به آن ورود نکنیم.