

رهایی از سراب

دکتر علی محمد شیبانی

زهره ملکی بصر

(کارشناس ارشد تکنولوژی آموزشی)

سرشناسه	: ملکی بصر، زهره
عنوان و نام پدیدآور	: رهایی از سراب/ زهره ملکی بصر، علی محمد شیبانی
مشخصات نشر	: تهران: آذینه گل مهر، ۱۳۹۲.
مشخصات ظاهری	: ۱۰۰ ص: مصور (رنگی)
شابک	: ۹۷۸-۹۶۴-۸۶۰۹-۷۳-۸
قیمت	: ۵۰۰۰۰ ریال
وضعیت فهرست نویسی	: فیا
موضوع	: مواد مخدر
موضوع	: مواد مخدر - اثر فیزیولوژیکی
موضوع	: اعتیاد - پیشگیری
شناسه افزوده	: شیبانی، علی محمد
رده‌بندی کنگره	: ۱۳۹۲ ۷۷۵۸۰۱/م۷۳۲۹
رده‌بندی دی‌سی	: ۲۶۲/۲۹۲
شماره کتابشناسی ملی	: ۳۲۱۳۰۵۹

ناشر: آذینه گل مهر

رهایی از سراب

نویسنده: دکتر علی محمد شیبانی، زهره ملکی بصر

نوبت چاپ: اول ۱۳۹۲

تیراژ: ۱۰۰۰ نسخه

چاپ و صحافی: سیمین

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۸۶۰۹-۷۳-۸

آدرس: میدان انقلاب روبروی دانشگاه تهران پلاک ۱۲۰۲

تلفن: ۰۹۱۲۳۳۶۷۰۹۴ - ۶۶۴۱۸۲۰۹

الف: اعتیاد

مقدمه	۱۳
تعریف اعتیاد	۱۵
به طور کلی مواد مخدر به روشهای زیر مصرف می شود	۱۶
استفاده‌ی حوراکی	۱۶
استفاده‌ی محاطی	۱۶
استفاده‌ی استنشاقی (دماغی)	۱۷
استفاده‌ی تدخینی	۱۷
استفاده‌ی تزریقی	۱۷
درمان شناختی رفتاری اعتیاد به مواد	۱۸
رفتار درمانی	۱۸
کنترل محرکی	۱۹
کنترل میل و اشتیاق به مواد مخدر	۱۹
کنترل و مهار اجتماعی	۱۹
استفاده از روش‌های شرطی‌سازی بی‌زاری آور	۲۰
حساسیت‌سازی نهان	۲۱
ویژگی‌های درمان شناختی - رفتاری	۲۳
مولفه‌های اصلی درمان شناختی - رفتاری	۲۴
تحلیل کارکردی	۲۴
انگیزان‌ها و محرک‌های موردنظر در استفاده از مواد مخدر:	۲۵
مهارت‌آموزی	۲۵
اهمالکاری در ترک اعتیاد	۲۷
۱- نداشتن برنامه ریزی	۲۸
۲- چرخه معیوب	۲۸

- ۳ - کمال طلبی ۲۹
- ۴ - من شایسته احترامم ۲۹
- ۵ - انگیزه ترک ۳۰
- ۶ - فلسفه وجودی ۳۱
- ۷ - کم طاقتی ۳۱
- مواد توهم زا ۳۲
- ۱: ال ایس دی LSD ۳۲
- ۲: فن اسکالین ۳۳
- ۳: مسکالین ۳۴
- ۴: کتامین ۳۵
- ۵: پان پراگ ۳۵
- ۶: حشیش ۳۷
- ۷: ماری جوانا ۳۸
- مواد مخدر ۳۸
- ۱: تریاک ۳۹
- ۲: هروئین ۴۰
- ۳: مورفین ۴۳
- ۴: کدئین ۴۴
- ۵: متادون ۴۵
- متادون به چه شکل استفاده می شود ؟ ۴۶
- تأثیرات متادون ۴۷
- سم زدایی با متادون چیست ؟ ۴۸
- آیا متادون اعتیادآور است ؟ ۴۸
- آیا متادون راه چاره است ؟ ۴۹
- تحقیقات در گلاسگو بریتانیا ۴۹

- چکیده‌ای از تحقیق و یافته‌های دکتر نیوکومب: ۵۰
- هدف درمان از طریق متادون ۵۰
- دکتر نیوکومب در برآورد تحقیقی خود به این نتیجه می‌رسد که: ۵۱
- متادون چه احساسی در فرد ایجاد می‌کند؟ ۵۵
- اثرات متادون برای چه مدت باقی می‌ماند؟ ۵۵
- آیا متادون خطرناک است؟ ۵۶
- آیا متادون اعتیادآور است؟ ۵۶
- اثرات طولانی مدت متادون ۵۷
- ۶: داروهای ضد درد و خواب آور ۵۷
- ۷: ترامادول ۵۸
- ۸: بوپره نورفین (تمجیزک) ۵۹
- ۹: دیفنوکسیلات ۶۱
- ۱۰: دزومورفین (کروکودیل) ۶۱
- ۱۱: الکل ۶۲
- مواد محرک ۶۳
- ۱: شیشه ۶۳
- ۲: کراک ۶۵
- ۳: کوکائین ۶۷
- ۴: اکستازی ۶۸
- ۵: ریتالین ۷۰
- روشهای ترک اعتیاد و درمان بیماران معتاد به مواد مخدر ۷۱
- روش کم کردن تدریجی مواد مخدر ۷۱
- روش استفاده از داروهای ترک اعتیاد بصورت سرپائی ۷۲
- روشهای استفاده از داروهای ترک اعتیاد با بستری شدن در بیمارستان ۷۲
- روش سم زدائی U.R.O.D ۷۲

ب: آموزشی

- خانواده ۷۴
- نقش خانواده در گرایش فرزندان به اعتیاد ۷۷
- اندیشه و مطالعه = والدین آگاه ۷۸
- هدف معین داشته باشید ۷۸
- روز را با ابراز علاقه به فرزندان شروع کنید و به پایان برسانید ۷۹
- به فکر امنیت آنها باشیم ۷۹
- در حضور فرزندان از همسران تمجید کنید ۷۹
- در مواردی صحنه را ترک کنید ۸۰
- در تنبیه کردن محاله نکنید ۸۰
- از جنبه‌های مختلف نیز به مسائل او بنگرید ۸۰
- اکنون عمل کنید بعداً صحبت ۸۱
- برخی کارها را خانوادگی انجام دهید ۸۱
- کاهش دادن استرس جوانان ۸۱
- چقدر در کنار فرزندان هستید ۸۳
- ارتباط متقابل ۸۵
- شبکه عاطفی گسترده ۸۶
- ضرورت آگاهی از خطرات و مضرات مواد مخدر ۸۷
- نکته مورد توجه والدین ۸۸
- اما راهکارهای پیشگیری از اعتیاد چیست؟ ۸۹
- اما از علل گرایش و شروع به مصرف مواد مخدر در جوانان باید به موارد زیر اشاره کرد: ۹۰
- بعضی از نشانه‌های هشدار دهنده اعتیاد نیز از این قرارند: ۹۱
- نشانه‌های اعتیاد در نوجوانان و جوانان را بهتر بشناسیم ۹۱
- تغییر شرایط جسمانی ۹۲

عدم تمرکز.....	۹۲
مصرف بیش از حد قطره استریل چشمی، دهان شویه، ادکلن و یا اسپری خوشبو کننده	۹۳
خودداری از روبرو شدن با والدین	۹۴
داشتن رفتارهای مشکوک	۹۴
استشمام بوی نامتعارف از لباس ها	۹۵
گرم شدن داروهای مسکن از قفسه داروها	۹۵
به همراه داشتن وسایل مصرف	۹۶
راههای پیشگیری از اعتیاد فرزندان	۹۶
نکاتی برای افزایش آگاهی بیشتر والدین در خصوص پیشگیری از اعتیاد	۹۷
راههای پیشگیری از اعتیاد نوجوانان	۹۹
یک) راههای زیر بنایی	۹۹
دو) اقدامات در زمینه خانواده ها	۹۹
سه) اقدامات در زمینه آموزش و پرورش	۱۰۰
چهار) در زمینه رسانه‌های گروهی	۱۰۱
پنج) در زمینه اوقات فراغت	۱۰۱
شش) در زمینه مبارزه با مواد مخدر	۱۰۲
سخن آخر با والدین:	۱۰۳
منابع	۱۰۵

بار خدایا:

درد بفرست بر محمد و خاندانش و ایمان مرا به کامل ترین درجات ایمان و یقین مرا به برترین
مراتب تمییز و یت مرا به نیکوترین نیت ها و عمل مرا به بهترین اعمال فرما.

بار خدایا:

درد بفرست بر محمد و خاندانش و مرا از هر کار که پرداخت آن از پرداختنم به تو باز
می دارد، بی نیاز گردان و برکاری بر کار که در روز و اسپین از من خواهی و روزهای
عمر مرا در کاری که مرا برای آن آفریده ای مصروف دار و مرا بی نیاز فرما.

صحیفه سجاده - دعای نهم

مقدمه

تقریباً روزی نیست که در روزنامه‌ها نخوانیم که پیشرفت دانش پزشکی و گسترش بهداشت، سقف امید به زندگی را در بسیاری از جوامع افزایش داده است. دانش بشر درباره ماهیت غذاها، مصرف غذاهای کم گوشت و کم چربی همراه با فعالیت‌های بدنی مناسب از جمله دلایل زیاد شدن طول عمر قلمداد می‌شود.

اخباری از این دست به خودی خود مسرت بخش هستند، اما در برابر آمار و ارقام دیگری که در سطح جامعه انتشار می‌یابند، یا کمرنگ می‌شوند و یا به کلی رنگ می‌بازند، برخی آمارها از افزوده شدن بر تعداد نوجوانان و جوانانی حکایت دارد که با روی آوردن به دخانیات و مواد مخدر زندگی کوتاه و بی‌فردایی را برای خویش رقم می‌زنند. مثلاً مطابق با مطالب مندرج در همشهری ۲۴ اسفند ۸۱ صفحه ۳۰ شیوع استفاده از دخانیات در شهر تهران در بین رده‌های سنی ۱۵ تا ۲۴ سال، در فاصله سال‌های ۱۳۷۸-۱۳۷۰ با رشدی ۷ درصدی مواجه شده است. آمارهای دیگر نشان می‌دهند که مصرف مواد اعتیادآور و روان گردان‌ها نیز روبه افزایش گذاشته است. واژه روان گردان از این رو به کار گرفته می‌شود که چنین موادی در صورت مصرف در سیستم طبیعی بدن مداخله می‌کنند، بر ذهن اثر می‌گذارند، خلق و خوی فرد را دگرگون می‌سازند و نحوه احساس و ادراک و رفتار انسان را تغییر می‌دهند. مثلاً فردی که غالباً تحت تأثیر مواد مخدر است ممکن است احساس دوستی و عشق در او جای خود را به تنفر، سوءظن و حسادت بدهد و حتی به قتل منجر شود. اعتیاد به بالای خانمانسوز شهرت دارد. چنانچه پیا بگیرد، باعث فقر اقتصادی، فقر فرهنگی، مشکلات اجتماعی و خانوادگی شده و در صورت تشدید، در نتیجه عدم وجود بستر مناسب برای رشد عاطفی شخص، باعث افت شخصیتی و نزول مرتبه و شأن انسانی خواهد شد.

بنابر این و با توجه به عواقب وخیم و بیشمار اعتیاد، این پرسش مطرح می‌شود که کدام پارامترهای قدرتمندی به لحاظ فردی و اجتماعی در کار هستند تا نوجوانان و جوانان در چنین سطح وسیعی گرفتار آن شوند.

بدیهی است که همه ما خواهان جامعه سالم و بدور از آسیب‌های اجتماعی هستیم، معذک آرزوهای ما به تنهایی قادر به پیشگیری و رفع خطرات ناشی از مصرف مواد مخدر نیست. آشفته‌گی موجود در فضای اجتماعی در توضیح علل رشد مسأله اعتیاد تا آنجا پیش رفته است که نه تنها خانواده‌های درگیر خود را سرزنش می‌کنند و به دنبال راه چاره هستند، بلکه صاحب‌نظران و کارشناسان نیز از وضعیت فعلی در حیرتند و نگران آینده.

فاصله یک جوان تهرانی با مواد مخدر ۱۰ دقیقه می‌باشد. یعنی یک جوان تهرانی از لحظه‌ای که تصمیم به مصرف دارو یا مواد می‌گیرد تا بدستش برسد بطور میانگین ۱۰ دقیقه طول میکشد در کشور عزیز ما ایران ۱۰ میلیون معتاد تفننی و ۳ تا ۶ میلیون معتاد رسمی وجود دارد. می‌گویند دامنه اعتیاد از خوابگاههای دانشجویی دخترانه هم گذشته و به مدارس راهنمایی و دخترانه کشیده شده است. می‌گویند و می‌گویند و ما می‌شنویم. اما این آمار و ارقام و این اخبار تلخ چه مفهومی دارند؟ این آمار تلخ بیانگر حقیقتی تلختر می‌باشند. مردم ایران در جامعه‌ای زندگی میکنند که ایشان رابه اعتیاد ترغیب میکند. درواقع تسهیلات و امکانات مهمی (شامل مواد اعتیاد آور و مصرف کنندگانی که از چند طریق میتوانند موجب اعتیاد اشخاص سالم و ادامه اعتیاد بیماران گردند) جهت شروع اعتیاد و ادامه آن در کشور ما فراهم است! درصد بسیار بالایی از بیماران به عامل دوست معتاد، محیط آلوده و فراوانی مواد در جامعه را، علت شروع و ادامه اعتیاد می‌دانند.