

چرا مصرف «شیشه» در کشور بیشتر شده؟/از هر ۱۰ مردشیشه ای یک نفر زن است

درمان گر اعتیاد و مدیرعامل موسسه دانش اعتیاد و روان‌شناسی ایرسا گفت: بر اساس پژوهش‌ها کمتر از ۱۰ الی ۱۵ درصد از معتادان شیشه پس از ترک به سمت آن نمی‌روند؛ به عبارتی دیگر بیش از ۸۰ درصد معتادان به شیشه ممکن است بعد از ترک دوباره به سمت آن روی آورند.

به گزارش گروه اجتماعی ایسکانیوز، سعید صفاتیان درمان گر اعتیاد و مدیرعامل موسسه دانش اعتیاد و روان‌شناسی ایرسا گفت: شیشه؛ نام دیگر مت‌آمفتامین؛ مخدری توهم‌زا که ۱۴ سال پیش به بازار مواد فروشان راه یافت و مصرف آن به دلیل ناآگاهی سیستم‌های قضائی، مقابله، درمان، پیشگیری و تمایل جوانان طی چند سال در کشور به اوج خود رسید. هرچند مصرف آن میان نوجوانان و جوانان شیوع بالایی دارد اما به گفته یک درمان گر اعتیاد، آماری رسمی از میزان مرگ و میر ناشی از آن در کشور وجود ندارد.

صفاتیان گفت: از سال ۱۳۸۳ بحث مخدر شیشه در کشور مطرح شد. مخدری که برای بسیاری از افراد ناشناخته بود اما در زمان ورود خود به کشور کیلویی ۱۸۰ میلیون تومان قیمت داشت و ابتدا در نقاط شرقی و غربی ایران ظهور کرد؛ در آن دوران که مدیرکل بخش درمان ستاد مبارزه با مواد مخدر بودم این ماده را بررسی و برای ارزیابی دقیق‌تر به آزمایشگاه‌های نیروی انتظامی و وزارت بهداشت ارسال کردم، به این نتیجه رسیدیم که ماده اصلی این مخدر مت‌آمفتامین است.

کمتر از ۱۰ الی ۱۵ درصد از معتادان شیشه پس از ترک به سمت آن نمی‌روند؛ به عبارتی دیگر بیش از ۸۰ درصد معتادان به شیشه ممکن است بعد از ترک دوباره به سمت آن روی آورند

عوامل موثر در رشد آهنگ مصرف شیشه

وی با بیان اینکه مصرف شیشه موجب توهم، هذیان‌گویی و نشئگی می‌شود، گفت: بعد از گذشت یک تا دو سال از ورود شیشه به کشور آهنگ مصرف آن به چند علت رشد یافت؛ اول آن که در آن دوران شیشه ماده جدیدی بود که به تازگی وارد بازار شده بود و به دلیل تازگی و تصور در جذابیت آن محبوبیت خود را به دست آورد، از طرفی دیگر ابزار مورد نیاز برای مصرف شیشه پایب مخصوصی بود؛ ابزاری که برای برخی جوانان متاسفانه جالب بود. از سوی دیگر هنوز سیستم پیشگیری و مقابله با آن در کشور ناشناخته بود و مهم‌تر آن که سیستم قضائی برای مصرف شیشه حکمی صادر نکرده بود و اگر قاچاقچی را به جرم حمل شیشه دستگیر می‌کردند، سیستم قضائی نمی‌دانست باید چه حکمی صادر کند؛ همین موضوع سبب شد قاچاقچیان و برخی وکلا فرصت را غنیمت بشمارند و ادعا کنند این ماده مخدر نیست و در قانون وجود ندارد در نتیجه قضات نمی‌توانستند برای این ماده احکام سنگینی در نظر بگیرند و همین امر موجب رشد مصرف شیشه در کشور شد.

صفاتیان پایین بودن قیمت فروش شیشه در خارج از کشور را از دیگر عوامل موثر در رشد مصرف این مخدر دانست و ادامه داد: در آن زمان خرید و فروش شیشه برای قاچاقچیان سود بالایی داشت، زیرا قیمت آن در خارج از کشور بسیار پایین تر از قیمتی بود که در ایران به فروش می‌رسید؛ در نتیجه قاچاقچیان با جابجایی یک کیلو شیشه به اندازه جابه‌جایی ۵۰ کیلو تریاک سود می‌کردند در نتیجه توزیع و عرضه این مخدر سرعت گرفت که می‌توان گفت به طور کلی ناآگاهی سیستم مقابله، درمان، قضائی و پیشگیری و تمایل جوانان از عواملی است که سبب شد طی چند سال مصرف شیشه در کشور به اوج مصرف خود برسد.

از هر ۱۰ نفر مصرف‌کننده شیشه یک نفر زن هستند

به گفته مدیرعامل موسسه دانش اعتیاد و روان‌شناسی ایرسا، شیشه ماده آمفتامین است که مصرف آن میان برخی نوجوانان و جوانان شیوع بالایی دارد زیرا بعد از گذشت دو دقیقه از مصرف آن به فرد احساس توهم و لذت می‌دهد، طبق آمار رسمی ستاد مبارزه با مواد مخدر نیز از هر ۱۰ نفری که شیشه مصرف می‌کنند ۹ نفر مرد و یک نفر زن هستند.

بنابر اظهارات این درمان‌گر اعتیاد، اگر چه مصرف شیشه عوارض جسمانی خطرناکی را به همراه ندارد اما آنچه باعث خطرناک بودن آن می‌شود علائم و وابستگی‌های روانی که در فرد ایجاد می‌کند، به طوریکه برخی تحقیقات و پژوهش‌های به دست آمده نشان می‌دهد یکبار مصرف شیشه باعث معتاد شدن دائمی فرد به آن می‌شود.

صفاتیان با اشاره به اینکه مصرف شیشه توسط مردان موجب شک و گمان در آنها می‌شود، گفت: طبق تحقیقات انجام شده درباره تاثیرات مخدر شیشه، بسیاری از طلاق‌هایی که در سال‌های ۸۵، ۸۶، ۹۳ و ۹۴ اتفاق افتاده ناشی از شک و گمانی بوده که مردان بر اثر مصرف شیشه به همسرانشان پیدا می‌کردند.

هذیان‌گویی و توهم؛ از عوارض مصرف شیشه

طبق تحقیقات انجام شده درباره تاثیرات مخدر شیشه، بسیاری از طلاق‌هایی که در سال‌های ۸۵، ۸۶، ۹۳ و ۹۴ اتفاق افتاده ناشی از شک و گمانی بوده که مردان بر اثر مصرف شیشه به همسرانشان پیدا می‌کردند

وی با بیان اینکه هذیان‌گویی، سرخوشی، اضطراب، افسردگی، توهم‌های بینایی، شنوایی، بویایی و لامسه و... از عوارض شایع مصرف شیشه است گفت: هذیان‌گویی گزند و آسیب از شایع‌ترین هذیان‌گویی‌هایی است که با مصرف شیشه در فرد پدیدار می‌شود؛ به طوریکه شخص با مصرف این مخدر احساس می‌کند همیشه یک نفر دنبال اوست و توهم خود بزرگ‌بینی پیدا می‌کند.

این درمان‌گر اعتیاد در ادامه درباره پروتکل‌های درمانی شیشه نیز توضیحاتی ارائه کرد و گفت: روش ماتریکس شیوه‌ای از درمان غیردارویی ترک اعتیاد است که برای شیشه (ماتامتامین) مورد استفاده قرار می‌گیرد؛ در واقع درمان دارویی برای این مخدر وجود ندارد اما روان‌درمانی و مداخلات مشاوره‌ای مهم‌ترین روش‌های درمانی محسوب می‌شود که حداقل پروسه درمانی آن حدود شش ماه تا یک سال به طول می‌انجامد.

صفاتیان با بیان اینکه مدت ماندگاری شیشه پس از ترک بسیار پایین است، گفت: طبق پژوهش‌ها کمتر از ۱۰ الی ۱۵ درصد از معتادان شیشه پس از ترک به سمت آن نمی‌روند؛ به عبارتی دیگر بیش از ۸۰ درصد معتادان به شیشه ممکن است بعد از ترک دوباره به سمت آن

روی آورند.

وی در پاسخ به این سوال که سالیانه چند تن بر اثر مصرف شیشه جان خود را از دست می‌دهند؟ گفت: آمار رسمی در این زمینه وجود ندارد، زیرا بسیاری از افراد علت آن را اعلام نمی‌کنند؛ لذا می‌توان گفت ارقامی که در این خصوص اعلام می‌شود رسمی نیستند. اما مرگ و میر ناشی از مصرف شیشه به علت اوردوز و ناخالصی‌ها در کشور بالاست. به عبارتی دیگر مصرف بیش از حد شیشه و ناخالصی در ترکیبات آن از عوامل اصلی مرگ ناشی از این مخدر به شمار می‌رود.

مرگ و میر ناشی از مصرف شیشه به علت اوردوز و ناخالصی‌ها در کشور بالاست

به گفته این درمانگر اعتیاد، ناخالصی‌های مواد باید به نحوی باشد که موجب تغییر رنگ، شکل، طعم، بو و مزه ماده نشود در نتیجه از موادی مانند دارو یا پیش سازهای اولیه برای ناخالصی آن استفاده می‌شود. این ناخالصی‌ها باعث می‌شود میزان وابستگی شخص بیشتر شود. به ویژه اگر ناخالصی، مربوط به ماده اولیه‌ای باشد که از آن آمفتامین تولید شود می‌تواند خطرات جسمی زیادی را به همراه داشته باشد.

صفاتیان در خاتمه این را هم گفت که عموماً ناخالصی‌های شیشه توسط مصرف کننده مواد قابل تشخیص نیست.

ایسنا

انتهای پیام/