

آشنایی با کلیات مواد مخدر، روانگردان‌ها و پیش‌سازها

مدرس: استاد اسدی

فصل اول: مبانی و تعاریف پایه

۱-۱. مقدمه و ضرورت دوره برای کنشگران اجتماعی

این دوره با هدف ارائه اطلاعات عمومی و علمی به کنشگران اجتماعی در مورد مواد مخدر، روانگردان‌ها و پیش‌سازها طراحی شده است. ضرورت این آموزش در آن است که یک کنشگر برای افزایش اثربخشی فعالیت‌های خود، باید درک درستی از نحوه اثر مواد بر جسم و روان داشته باشد. فهم اینکه چرا یک فرد پس از مصرف، میلی قدرتمند و مادام‌العمر به تکرار آن پیدا می‌کند، اساس فعالیت‌های پیشگیرانه و درمانی است.

۱-۲. ریشه‌شناسی عملکرد مواد در بدن (تمثیل خلقت)

برای درک عمیق عملکرد مواد، استاد اسدی با استفاده از یک تمثیل داستانی از خلقت، سیستم‌های شیمیایی طبیعی مغز را شرح می‌دهد:

1. سیستم مدیریت درد (مخدرهای طبیعی):

چرا؟ برای اینکه انسان در برابر آسیب‌های فیزیکی (مانند بریدگی یا ضربه) دردی قابل تحمل داشته باشد و از بین نرود.

چگونه؟ خداوند ماده‌ای مخدر و طبیعی به نام اندورفین (Endorphin) را در مغز تعبیه کرد. هنگام درد، این ماده در سیناپس‌های عصبی ترشح شده و شدت درد را کاهش می‌دهد.



2. سیستم مدیریت لذت (محرک های طبیعی):

چرا؟ برای اینکه انسان از تجربیات مثبت زندگی مانند دیدن زیبایی ها، موفقیت ها و ارتباطات انسانی لذت ببرد و انگیزه پیدا کند.

چگونه؟ موادی از دسته محرک های طبیعی مانند دوپامین (Dopamine) و سروتونین (Serotonin) در مغز قرار داده شدند تا احساس خوشی و رضایت را ایجاد کنند.

3. سیستم مدیریت تجربیات وجودی (روانگردان های طبیعی):

چرا؟ برای مدیریت لحظات وجودی بسیار سنگین و غیر قابل تحمل، مانند لحظه تولد و لحظه مرگ.

چگونه؟ ماده ای به نام دی متیل تریپتامین (DMT) تنها در این دو مقطع حساس ترشح می شود تا ظرفیت روانی لازم برای ورود به دنیا و خروج از آن را فراهم کند. (عرفان های کاذب با استفاده از نسخه های مصنوعی این مواد، سعی در شبیه سازی این تجربیات دارند).

۱- ۳. دسته بندی اصلی مواد بر اساس عملکرد (تمثیل ماشین حساب)

تفاوت اصلی سه دسته مواد در تأثیری است که بر سرعت و دقت پیام رسانی عصبی می گذارند:

۱. مواد مخدر (Depressants): جریان پیام های عصبی به مغز را کند می کنند (مانند تریاک، هروئین).
۲. مواد محرک (Stimulants): جریان پیام های عصبی به مغز را تند می کنند (مانند کوکائین، شیشه).
۳. مواد روانگردان (Hallucinogens): باعث اختلال و بهم ریختگی در پیام رسانی عصبی می شوند (مانند LSD, DMT).

تمثيل ماشین حساب:

- مخدر: در پاسخ به ۲×۲ ، با تأخیر می‌گوید ۰.۴ .
- محرک: در پاسخ به ۲×۲ ، فوراً می‌گوید ۰.۴ ، اما این یک «وام» انرژی است که باید با «بهره فوق‌العاده سنگین» پس داده شود. (مانند لامپی که با ولتاژ بالا برای یک لحظه پرنور شده و سپس می‌سوزد).
- روانگردان: در پاسخ به ۲×۲ ، پاسخ‌های بی‌ربط و مختل (مانند ۸ یا کلمه "گلابی") می‌دهد.

فصل دوم: مکانیزم اثر، قانون‌گذاری و بازار

۱-۲. مفهوم «خط سلامت» و نقش مواد

- ❖ خط سلامت: دامنه طبیعی نوسانات خلقی و جسمی انسان سالم در طول یک روز (شادی، غم، خستگی، انرژی).
- ❖ داروهای مجاز (بازگشت به خط سلامت): موادی که وقتی فرد به دلیل بیماری یا آسیب از خط سلامت «پایین» می‌افتد (مثلاً دچار درد شدید می‌شود)، او را به نقطه تعادل باز می‌گردانند. این مواد (مانند استامینوفن کدئین یا مرفین برای بیمار سرطانی) تحت نظارت سازمان غذا و دارو هستند.
- ❖ مواد ممنوعه (عبور از خط سلامت): موادی که فرد را به ورای خط سلامت برده و لذتی افراطی و غیرطبیعی ایجاد می‌کنند. این مواد ترشح دوپامین را از ۲۰۰ واحد طبیعی به ۸۰۰ تا ۱۰،۰۰۰ واحد می‌رسانند. این تجربه، یک «خاطره خوش مصرف» بسیار قدرتمند در مغز ثبت می‌کند که میل به تکرار آن تا پایان عمر باقی می‌ماند.
- هشدار کلیدی استاد: «این خاطره تا آخر عمر تو ذهن شما می‌مونه. به خاطر همین است که ما می‌گیریم به هیچ وجه نباید کسی مواد مخدر رو تجربه کنه».
- ❖ مبارزه با این دسته از مواد بر عهده پلیس و قوه قضائیه است.

۲-۲. چالش مواد روانگردان جدید (NPS) و قانون‌گذاری

(NPS (New Psychoactive Substances) مواد صنعتی جدیدی که قاچاقچیان با دستکاری شیمیایی پیش‌سازها تولید می‌کنند تا از لیست مواد ممنوعه قانونی فرار کنند. این مواد به دلیل ناشناخته بودن، عوارض بسیار شدید و ویرانگری دارند.

نهادهای بین‌المللی:

- ❖ INCB (هیئت بین‌المللی کنترل مواد مخدر): نظارت بر تجارت قانونی مواد برای مصارف پزشکی.
 - ❖ UNODC (دفتر مقابله با مواد مخدر و جرم سازمان ملل): مبارزه با تجارت غیرقانونی مواد.
- ارزش افزوده در تجارت غیرقانونی: یک کیلو تریاک برای مصارف قانونی ۷ دلار ارزش دارد، اما همین یک کیلو پس از تبدیل به هروئین و رسیدن به اروپا، ارزشی معادل ۷۵,۰۰۰ دلار پیدا می‌کند که این سود سرشار، مبارزه را بسیار دشوار می‌سازد.

فصل سوم: حلقه‌های مبارزه و تحلیل ناکارآمدی

۱-۳. چهار حلقه مکمل مبارزه

مبارزه اثربخش با مواد مخدر نیازمند اجرای هماهنگ و متوازن چهار حلقه به هم پیوسته است:

1. مقابله: (Supply Reduction)

تعریف: کلیه اقدامات برای جلوگیری از تولید، حمل، ترانزیت و توزیع مواد، از مزرعه کشت تا لحظه تحویل به مصرف‌کننده.



2. پیشگیری: (Demand Reduction)

پیشگیری اولیه: آموزش و آگاهسازی افراد سالم (مانند دانش‌آموزان) برای اینکه اصلاً به مواد نزدیک نشوند.
پیشگیری ثانویه: مداخله برای مصرف‌کنندگان تفنی تا از ادامه مصرف و تبدیل شدن به معتاد دائم جلوگیری شود.

پیشگیری ثالثه (کاهش آسیب): ارائه خدمات به معتادان پرخطری که قصد ترک ندارند (مانند توزیع سرنگ سالم برای پیشگیری از ایدز و هپاتیت) با هدف کاهش آسیب‌های فردی و اجتماعی اعتیاد.

۳. درمان: (Treatment)

شامل فرآیندهای سم‌زدایی پزشکی و بازتوانی روانی-اجتماعی برای رسیدن به بهبودی.

۴. صیانت و مراقبت پس از خروج: (Aftercare)

حمایت از بهبودیافتگان از طریق اشتغال‌زایی و حمایت اجتماعی برای جلوگیری از بازگشت مجدد به چرخه اعتیاد.

۲-۳. نتیجه‌گیری جامع و تحلیلی استاد: چرا پس از ۴۰ سال موفق نبوده‌ایم؟

استاد اسدی با ارائه آمار و مثال‌های عینی، استدلال می‌کند که مشکل اصلی، کم‌کاری یک نهاد خاص نیست، بلکه فقدان یک استراتژی متوازن است.

آمار کلیدی:

- ❖ افزایش مصرف: از حدود ۱,۲ میلیون نفر قبل از انقلاب به حدود ۴ میلیون نفر در حال حاضر.
- ❖ هزینه انسانی: تقدیم ۴۰۰۰ شهید و ۱۲۰۰۰ جانباز در راه مبارزه.
- ❖ ناکامی مقابله تک‌بعدی: با وجود افزایش ظرفیت جمع‌آوری معتادان متجاهر در تهران از ۱۰۰۰ به ۲۵۰۰۰ نفر و انسداد ۱۸۰۰ کیلومتر از مرزهای شرقی، ورود مواد متوقف نشده است.

مثال زندان: «ما هیچ دیواری بلندتر از قصر قزل‌حصار نداریم، ولی اونجا هم مواد وارد می‌شه.» این مثال نشان می‌دهد تا زمانی که تقاضا وجود دارد، عرضه از هر دیواری عبور می‌کند.

مقصر اصلی کیست؟

اگر ما بعد از ۴۰ سال به گذشته نگاه کنیم، نه نیروهای انتظامی ما مقصرن، نه بخش پیشگیری ما، نه بخش درمان ما. تنها مقصر این هست که ما مبارزه رو به صورت متوازن انجام ندادیم.

راهکار چیست؟ (تمثیل خودروی چهارچرخ)

مبارزه با مواد مخدر یک وسیله‌ایه که چهار چرخش (مقابله، پیشگیری، درمان، صیانت) باید به‌طور متوازن و مکمل با همدیگه حرکت کنه. این‌طور نیست که ما تمام اعتباراتمون رو تو بخش مقابله هزینه کنیم و از پیشگیری غافل بشیم؛ باز بازی رو نمی‌بریم.

جمع‌بندی نهایی: شکست در ریشه‌کن کردن معضل اعتیاد، نه به دلیل ضعف یک نهاد، بلکه محصول یک خطای استراتژیک در طراحی و اجرای نامتوازن مبارزه است. موفقیت تنها زمانی حاصل می‌شود که بودجه، منابع و توجه به صورت هماهنگ و هوشمندانه میان هر چهار حلقه توزیع گردد.

موضوع جلسه آتی: تاب‌آوری.