

# علل گرایش جوانان به مصرف مواد مخدر صنعتی و راهکارهای پیشگیری از آن

مؤلفین

سیروس کاظم پور

وکیل پایه یک دادگستری

(مطالعه موردی جوانان اسلام آباد غرب از سال

۱۳۸۹ تا سال ۱۳۹۱)

انتشارات قانون یار

۱۳۹۷

# فهرست مطالب

پیشگفتار

فصل اول

کلیات

فصل دوم

انواع مواد مخدر

فصل سوم

عوامل گرایش به مواد مخدر صنعتی

فصل چهارم

متودولوژی

فصل پنجم

یافته های پژوهش

فصل ششم

تجزیه و تحلیل نتایج پژوهش

منابع و مأخذ

تقدیم به:

تمامی عزیزان و سرورانی که فرصت  
این کتاب را برایم فراهم نموده تا بتوانم  
در شناساندن این معضل اجتماعی  
اهتمامی ورزیده و دین خود را به شهر و  
دیار خویش و جوانان آن اداء نمایم.

## پیشگفتار

کتاب حاضر به منظور بررسی علل و عوامل اجتماعی و عاطفی در گرایش به اعتیاد در بین جوانان اسلام آباد غرب انجام گرفت فرض اصلی این اثر علمی این بود که عوامل بر ایجاد اعتیاد تأثیر می گذارد و فرضیه ها و سؤالهای متعددی در پژوهش بیان شده است که مورد بررسی قرار گرفته جامعه آماری ۲۰۰ نفر انتخاب شده و ابزار مورد استفاده نیز سنجش پرسشنامه می باشد ، که بصورت سؤال پنج گزینه ای تهیه و شامل یک جدول فراوانی و یک نمودار هیستوگرام می

باشد. نتایج بدست آمده از کتاب حاضر به نحو  
ذیل است :

الف) عوامل اجتماعی در گرایش به اعتیاد تأثیر  
مستقیم دارد.

ب) عوامل عاطفی در گرایش به اعتیاد تأثیر  
مستقیم دارد.

ج) وضعیت دوران تحصیل در گرایش به اعتیاد  
تأثیر مستقیم دارد.

د) وضعیت اقتصادی در گرایش به اعتیاد تأثیر  
مستقیم دارد.

ر) میزان تحصیلات افراد در گرایش به اعتیاد  
تأثیر مستقیم دارد.

ز) میزان فرهنگ خانواده در گرایش به اعتیاد  
تأثیر مستقیم دارد.

نتایج علمی این کتاب با توجه به یافته ها در  
آخر ارائه شده است.



# فصل اول

## کلیات

مقدمه

### الف : بررسی ماهیتی موضوع

یکی از مسائل نگران کننده جامعه در شرایط کنونی ، مسئله سوء مصرف مواد مخدر و اعتیاد به آن بویژه در بین نوجوانان و جوانان می باشد . پیامد این مسئله هم اکنون در خانواده ها و اجتماع مشاهده شده ، به نحوی که عملاً "بنیان روابط فردی و اجتماعی را مورد تهدید قرار داده تا جاییکه بعضاً" باعث وقوع جرم و جنایت های فراوانی انهم با اعمال و رفتارهای خشونت

آمیزی گردیده است. مصرف مواد مخدر به عنوان عادت‌ی فردی و حتی اجتماعی در تمام جوامع بشری، مردان و زنان بسیاری را خصوصاً "در سنین نوجوانی تا میان سالی و حتی کهنسالی درگیر نموده، به نحویکه هم سلامت فرد و جامعه را به خطر انداخته و هم موجبات انحطاط روانی و اخلاقی افراد را نیز فراهم ساخته است. از آنجا که حساسترین دوران زندگی از نظر سوء مصرف مواد مخدر، دوران نوجوانی و جوانی می باشد، لذا توجه ویژه به این دوره و طراحی برنامه هایی پیشگیرانه برای این گروه کاملاً "ضروری و حیاتی به نظر می رسد.

از طرف دیگر با توجه به هرم های سنی ، کشور ما با جمعیتی جوان روبروست و درصد بیشتری از جامعه را همین افراد تشکیل می دهند . به همین دلیل هدف کلی در این پژوهش تحت عنوان بررسی علل گرایش جوانان شهرستان اسلام آبادغرب به مواد مخدر در سالهای ۱۳۸۵ تا ۱۳۹۱ آمده و برای سنجش این هدف نیز بسیاری از متغیرها را همچون؛ محل سکونت ، دوستان ، سبک زندگی ، پایگاه اقتصادی و اجتماعی ، خانواده ، شغل و ارتباط آنها با اعتیاد مورد ارزیابی و سنجش قرار گرفته است.

ضمناً در این خصوص دلایل زیادی برای انتخاب شهرستان اسلام آباد غرب وجود داشت که مهمترین دلیلش این بود که در آن تولد یافته و دوران جوانیم را نیز با همه مصائب جنگ هشت ساله و زیر بمباران هواپیماهای بعثی عراق سپری نموده و شاهد بوده ام که چطور بسیاری از جوانانی که در حال حاضر به بدترین حالت در دام اعتیاد گرفتار شده ، چگونه در عرصه های ورزشی مدال آور بوده و یا درمقابله با دشمن رشادتها و ایثارگری های بسیار داشته اند. هرچند بعد از جنگ انتظار میرفت که مسئولان قدر این دلاوریها را دانسته و برای بالندگی این جوانان غیور همت گمارند. اما متأسفانه نه تنها این انتظار

به حق ، برآورده نشد ، بلکه به بهانه مرزی بودن شهر و ریسک بالای سرمایه گذاری در این گونه مناطق ، عملاً "بودجه های کلان دولت به مناطق دیگری از کشور روانه گردید ، بنحویکه این موضوع به پیشرفت مناطق دیگر و پسرفت محل زندگی ما انجامید.

همانا بیکاری جوانان و به تبع آن گرایش به مواد مخدر ، بعنوان مفری برای گریز از این مصائب بیشتر رخ می نمایند . بگونه ایکه براساس آمارهای رسمی و غیر رسمی ، هر روزه یک ماده مخدر جدید به منطقه وارد و قاچاقچیان نیز توزیع و فروش سود اور مواد مخدر انرا با هر

وسیله ای وارد شهرستان نموده و جوانان این شهر را به راحتی در دام این مصیبت خانمان سوز می اندازند .

بنده در سال ۱۳۸۲ که بعنوان وکیل دادگستری در این شهرستان مشغول به فعالیت در حرفه مقدس وکالت شدم، مشاهده میکردم که چه جوانانی گرفتار این مصیبت شده وبا وصف کسب مدالهای رنگین طلا در رشته های کشتی و... وبا آن همه مشتاق و هواداری که برای استقبالشان جمع میشد و پایکوبی میکردند ، به این بلای خانمانسوز گرفتار شده، بنحویکه یا ازمصرف مواد در گوشه خرابه ها میمردند ویا در کمال حقارت و به فجیع ترین حالات دست

به خود کشی می زدند. ، بنابراین به عنوان یک شهروند اسلام آبادی که مشکلات جنگ را در مقابل این معضل جدید ناچیز میدانم، بر خود فرض دانسته که با تالیف این کتاب دینم را به دیارم اداء نموده و نتایج آنرا جهت رفع این مشکل در اختیار مسئولان ذیربط قرارداد تا در ریشه کنی آن گامی هرچند کوچک برداشته باشم .

## **ب : اهمیت و ضرورت تالیف این اثر**

### **علمی**

اعتیاد به مواد مخدر تقریباً پدیده نوظهوری بوده که از عمر آن شاید بیش از ۱۵۰ سال نمی

رسد. البته مصرف ماده مخدر و استعمال تفنی آن، هر چند تاریخی طولانی داشته. لیکن از قرن نوزدهم به بعد به لحاظ تأثیر فراوانش بر جنبه های متفاوت زندگی اجتماعی انسانها، توجه بسیاری را به خود جلب کرده است.

تحقیقات تاریخی و مردم شناختی نشان داده که استفاده از مواد مخدر در گذشته مختص بزرگسالان بوده و نوجوانان و جوانان به آن علاقه ای نشان نداده اند. هر چند مصرف مواد مخدر به طور پراکنده و در مراسم اعتقادی و مذهبی منحصرأ توسط گروههای خاصی، انهم با رعایت شرایط معینی صورت می گرفت. اما بعدها هنگامی که تنوع مواد مخدر روبه فراوانی میرفت



، مواردی از اعتیاد در جوانان مشاهده شد. در دهه ۱۹۶۰ تعداد معتادان به این پدیده آنقدر اندک بود که توجه اجتماع را در مقایسه وسیع به خود جلب نمیکرد، اما در اوایل دهه ۱۹۷۰ استفاده از مواد مخدر ناگهان در میان جوانان و نوجوانان شایع و به صورت مسأله ای جهانی در آمد و ابعاد همه گیر آن نیز بصورت یک موج از قاره ای به قاره دیگر گسترش یافت ، تاجاییکه در دنیای هیپیگری انزمان مصرف ماری جوانا به تفریح اشتراکی و گروهی تبدیل شد و همراه با موسیقی و عشق به عنوان سه رکن اساسی فرهنگ هیپی ها متجلی گردید. مشکل این آفت ویرانگر در دهه

مذکور به چند کشور صنعتی ثروتمند جهان محدود میشود، اما اینک به یک معضل جهانی تبدیل شده و آثار تخریبی آن بیشتر متوجه کشورهای جهان سومی و نوعاً "توسعه نیافته شده که ضرورت پژوهش در این امر را صدچندان مینماید.

## ج: اهداف اصلی این اثر علمی

### ج - ۱: هدف های اصلی

- شناسایی عوامل اجتماعی ای که زمینه های اعتیاد به مواد مخدر را فراهم می سازند.
- شناسایی علل عاطفی ای که در اعتیاد به مواد مخدر موثر می باشند.

● شناخت عوامل تحصیلی ای که موجبات اعتیاد را به همراه آورده اند.

## ج - ۲ : هدفهای فرعی

● تعیین رابطه بین وضعیت اقتصادی و اعتیاد به مواد مخدر

● تعیین رابطه بین میزان تحصیلات و اعتیاد به مواد مخدر

● تعیین رابطه بین سن جنسیت و اعتیاد به مواد مخدر

● شناخت مواد مخدوری که بیشتر مورد استفاده قرار می گیرند.

د : پیشینه پژوهش

درباره ابتلاء به استعمال مواد مخدر ، تحقیقات و بررسی های زیادی انجام شده است . بنا به اعلام یک نویسنده ، تنها به زبان فارسی تا پایان سال ۱۳۷۰ تعداد ۲۶۷ کتاب - ۵۷۷ پایان نامه - ۲۹۳ جزوه و ۱۱۷۰ مقاله در باره مواد مخدر و اعتیاد ، پیشگیری و درمان آن در ایران منتشر شده که از آن تاریخ تاکنون شمارش دیگری به طور دقیق انجام نگرفته است.

دانشمندان و محققان ، هر یک بر اساس یافته ها و باورهای خود علت های خاصی را برای اعتیاد ذکر کرده که در این بخش به پاره ای از آنها اشاره خواهد شد.

## تحقیقات داخلی :

مصطفی تفنگچی در پایان نامه کارشناسی ارشد خود بیان میدارد: بی توجهی به فرزندان بر روان و شخصیت آنها تأثیر گذارده و آنان را آماده پذیرش به اعتیاد می کند. از جمع ۱۰۰ نفری که در تهران مورد مطالعه این تحقیق قرار گرفته اند ۳۱٪ از پدران و مادران خود ناراضی بوده و ۳۳٪ نیز اظهار داشته اند که والدین آنها بین فرزندان خود تفاوت و تبعیض قائل می شوند. قربان حسینی در بررسی خود نشان میدهد: ۸۱٪ از معتادان از عدم وجود آرامش اعصاب در خانه خود شکایت داشته و از جمله عواملی که موجب سلب آرامش و آسایش آنان شده، به

وجود کشمکش های خانوادگی اشاره نموده اند که بنیان روحی فرزندان را متزلزل ساخته و باعث بروز اختلالاتی مانند: افسردگی - اضطراب و در نتیجه فرار از خانه و پناه بردن به اعتیاد شده است. محمدحسین فرجاد نیز شهرنشینی و سکونت در محلهای شلوغ و کثیف را استرس زا دانسته و آن را یکی از عوامل سوق دهنده افراد به سوی اعتیاد می داند.

## **تحقیقات خارجی :**

ایزابل وربایر ، علاوه بر این که معتقد به دلایل ژنتیکی است ، تنش های عصبی و دلایل

اجتماعی را نیز رد نمی کند . وی بر این باورست که مصرف مواد مخدر وسیله ای برای خروج از انزوایی است که این جامعه پر از رقابت ایجاد کرده اند .

دکتر طه باشر ، مشاور برنامه های بهداشت روانی در منطقه مدیترانه شرقی سازمان بهداشت جهانی می نویسد : علل گرایش به استعمال مواد مخدر متفاوت و چندگانه است . به همین سبب شاید لازم باشد که نوع برنامه های مبارزه با مواد مخدر حتی در داخل یک کشور با توجه به طبیعت مسأله و درک نیازهای جامعه فرق کند .

در تحقیق دیگری که توسط مک کارتی بر یک نمونه ۷۵۶ نفری از معتادان در آمریکا انجام گرفته ، نتایج نشان میدهد که اغلب معتادان مورد مطالعه ، جدا از والدین خود زندگی کرده و تحصیلات خود را نیز به پایان نرسانده اند.

## ۵: پرسش های پژوهش

● عوامل تأثیر گذار بر کنترل جوانان کدامند؟

● چه عواملی در پژوهش اعتیاد مؤثرند؟

## ۶: فرضیه های پژوهش

● به نظر می رسد کنترل خانواده در گرایش جوانان به مواد مخدر تأثیر گذار می باشد .



● به نظر می رسد وضعیت اقتصادی در  
اعتیاد جوانان در مواد مخدر تأثیر گذار  
می باشد.

● به نظر می رسد مذهب در گرایش  
جوانان به مواد مخدر تأثیر گذار است .

● به نظر می رسد میزان تحصیلات در  
گرایش جوانان به مواد مخدر تأثیر گذار  
می باشد.

● به نظر می رسد پرخاشگری در سنین  
کودکی در گرایش به مواد مخدر تأثیر  
گذار می باشد .

## فصل دوم

### انواع مواد مخدر

#### مبحث یکم: تعاریف اعتیاد

**الف: تعریف لغوی:** برای اعتیاد از لحاظ

لغوی معانی متفاوتی بیان کرده اند که به مهمترین آنها اشاره می شود .

۱ - اعتیاد را به عادت کردن ، خو گرفتن ، خوگر شدن، و خود را وقف عادتی نکوهیده کردن معنی کرده اند. به عبارت دیگر، ابتلای اسارت آمیز به مادهٔ مخدر که از نظر جسمی یا اجتماعی زیان آور شمرده شود، اعتیاد نام دارد.

۲ - اعتیاد یک ناهنجاری فردی است که جسم ، فکر ، احساسات و عواطف ارزش ها ، روابط فردی و خانوادگی ، اجتماعی ، معنوی را در بر می گیرد.

۳ - واژه اعتیاد از نظر لغوی، اسم مصدر عربی از ریشه عاد است که در فرهنگ معین، به مفهوم عادت کردن و خوگرفتن می باشد. به گفته متخصصان ، اعتیاد در عملکرد جسمی، روانی و اجتماعی فرد مبتلا ( معتاد ) آثار نامطلوبی بر جای می گذارد.

**ب : تعریف قانونی:** از دیدگاه قانون ، اعتیاد به مواد مخدر جرم است و برای آن مجازات های

مختلف در نظر گرفته شده است. اما قانونگذار در  
وحله اول معتاد را یک بیمار فرض نموده که به  
علل مختلف گرفتار این هیولای مخوف گردیده  
و باید به درمان او پرداخته شود نه مجازاتش!

**مبحث دوم : معرفی مهمترین انواع**

**مواد مخدر**

(۱) کراک

(۲) شیشه

(۳) اکستاسی

(۴) ال اس دی

(۵) کتامین

(۶) مسکالین

(۷) پان پراک

۸) نالترکسون

۹) آمفی تامین

۱۰) دیفنوکسیلات

الف) کراک (Crack)

**مقدمه:**

کراک (Crack) که گاهی راک (Rock) نیز نامیده میشود، ماده ای محرک است که از تصفیه کوکائین به دست می آید و به اشکال مختلف تدخین (استنشاق دود) میشود. اما کراکی که در ایران رایج است از مشتقات هروئین است و در صورتی که بصورت علمی تولید شود از تصفیه هروئین به دست می آید. کراک ماده ای بی بو

است، مصرف آن راحت است و با یک فندک در هر جایی که باشی می‌توانی مصرف کنی؛ درست برخلاف مصرف تریاک و یا هروئین است.

## **کراک موجود در بازار ایران:**

کراک جدیدترین ماده مصرفی بین معتادان ایران است. این ماده شیمیایی خشک که در ترکیب آن به جای کوکائین و هروئین از قرصهای فاسد استفاده می‌شود.

این ماده به سبب اینکه فاقد هر گونه بوی نامطبوع و خاص بوده مصرف را راحت کرده و موجب شده روند گرایش افراد به این ماده افزایش یابد. جالب است که بدانید تنها سه بار

مصرف مقدار بسیار اندکی از کرک موجود در بازار ایران ، اعتیاد به آن را حتمی خواهد کرد و پس از این زمان بسیار کوتاه، شخص را به شدت به خود نیازمند و وابسته میکند. در حال حاضر کراک در بین گروهی از جوانان ایران شایع شده و به دومین ماده مصرفی معتادان تبدیل شده است. متأسفانه این شیوع بالا به دلیل تفکر اشتباهی است که در بین جوانان به وجود آمده است .

در بین جوانان، این ماده به صورت ماده‌ای کم‌خطر با میزان نشئگی بالا معرفی شده و ۹۵ درصد از مصرف کنندگان، آن را به اسم

روان گردان می‌شناسند اما پس از شروع به مصرف، مشخص می‌شود که کراک ماده‌ای بسیار اعتیادآور است.

لازم به ذکر است ۹۰ درصد از مصرف‌کنندگان کراک، زیر ۲۴ سال هستند. و این ماده در بین دختران نیز رواج یافته است.

در ایران فشرده کردن هروئین در آزمایشگاه‌های خانگی انجام شده که هیچ کدام استاندارد نبوده و هر آزمایشگاهی نیز بسته به نوع امکانات و سلیقه تولیدکننده، متفاوت بوده و تولید کنندگان برای سود بیشتر انواع مواد دیگر (هر نوع داروی آرام‌بخش و کورتن) را به آن اضافه می‌کنند. بنابراین عوارض ناشی از



مصرف کراک با انواع مختلفش در هرد فرد  
میتواند بسیار متفاوت از دیگران باشد.

کراکهای موجود در کشور ایران ۱۵۰  
برابرهروئین قدرت تخریبی بر فکر، مغز و اعصاب  
دارد و حتی منجر به مرگ های فجیعی می شوند.

کراک در بین جوانان ایران به صورت ماده ای  
کم خطر با میزان نشئگی بالا معرفی شده و ۹۵  
درصد از مصرف کنندگان آن را به اسم  
روان گردان می شناسند، چرا که از نظر  
کارشناسان سم شناسی، کراک در اصل انرژی زا  
و شادی آور بوده و هیچ گونه اعتیادی را در  
مصرف کننده به وجود نمی آورد. اما کراکی که

در ایران توزیع می‌شود کراک اصل نبوده و در آزمایشگاه‌های مخفی و خانگی کشور با فشردن کردن هروئین بدون در نظر گرفتن هرگونه استاندارد تهیه می‌شوند. در برخی موارد نیز از ضایعاتی که نمی‌توان از آن هروئین خالص بدست آورد، کراک تولید می‌شود. بنابراین برخلاف تصور مصرف‌کنندگان، کراک نوع خارجی از نوع ایرانی آن اعتیادآور بوده و طی یکماه اول مصرف دائم، مقدار مصرف به ۳ یا ۴ برابر روز اول رسیده و تعداد دفعات مصرف روزانه نیز به ۱۰ بار در روز افزایش خواهد یافت.

قیمت کراک از لحاظ گرمی بالا است. بنابراین هرکسی قدرت خرید کراک را ندارد. به خاطر

گران قیمت بودن این ماده بطور محدود وارد کشور شده و اقشار مرفه نیز آنرا مصرف می کنند، در نتیجه آنچه تحت عنوان کراک در بازار میادین به فروش می رسد، واقعی نیست. و عوارض جانبی بسیار زیاد و مرگ آوری دارد.

### **هروئین به چهار گروه تقسیم می شود:**

گروه اول همان مرفین است. یعنی قبل از اینکه عمل استیلازاسیون روی آن انجام گیرد. گروه دوم را هروئین خیابانی با درصد خلوص بین ۳ تا ۷ درصد تشکیل داده که به هروئین خاکستری نیز معروف بوده که اغلب معتادان از

این نوع هروئین استفاده کرده و خطر جانی برای مصرف کنندگان آن در پی دارد.

گروه سوم هروئین آزمایشگاهی با درصد خلوص بین ۶۰ تا ۷۰ درصد بوده که امروزه قاچاقچیان به منظور فریب معتادان و مصرف کنندگان به آن عنوان کراک داده اند. در واقع آنها با این عنوان اعلام نموده اند که مصرف کنندگان کراک می توانند سایر مواد را به راحتی ترک نموده و ترک کراک راحتتر از سایر مواد مخدر می باشد.

نوع چهارم هروئین تزریقی با درصد خلوص بالای ۹۵ درصد است که در گذشته به آن اشک

خدا گفته میشد و امروزه آن را هروئین کریستال می نامند.

گفتنی است، کراک که از مشتقات هروئین است میزان وابستگی و مضرات آن به مراتب بیش از مواد مخدر دیگر است.

### **تاریخچه مصرف کراک:**

ابتدا کشیش‌ها کرک را می‌سوزاندند چون اعتقاد داشتند این کار باعث می‌شود که خدایان به وجد بیایند.

همچنین کریستف کلمپ در چهارمین سفر خود مصرف این گیاه را توسط سرخپوستان آمریکایی ذکر کرده است. کشورهای بولیوی،

کلمبیا، آمریکا، هندوستان، جزیره سیلان و مالزی مراکز رشد و نمو کوکا است.

این ماده بوسیله پپ های شیشه ای تدخین و دود آنرا استنشاق می کنند. لذا در کمتر از چند دقیقه به مغز حمله کرده و نشگی ایجاد می کند و میتوانند تاثیرات ناپایداری از خود بروز دهند.

اعتیاد به کراک، شیشه و کریستال بسیار شدیدتر و سریع تر از اعتیاد به تریاک، هرویین، مواد مخدر دیگر و روانگردانها می باشد و ترک آن نیز بسیار مشکل تر است.

در هر جامعه ای پس از شیوع مواد اعتیاد آور و مشاهده عوارض سوء آن، میل به مصرف آن در افراد کم میشود و در شرایط کنونی نیز هروئین به

عنوان ماده مخدر خطرناک و خانمان‌سوزی در جامعه جا افتاده است. بنابراین قاچاقچیان با تغییر رنگ، ظاهر و نام این ماده مخدر سعی در ایجاد بازار فروش برای آن کرده‌اند. تا جاییکه با آزمایش بر روی حدود ۳۰ نمونه از کراک‌های مصرفی با قیمت هر گرم ۲۰ تا ۵۰ هزار تومان مشخص شد این مواد کراک واقعی نبوده، بلکه هروئین میباشد. در حالیکه کراک واقعی نوعی از کوکائین است و قیمتی چندین برابر این رقم را داشته و نام صحیح آن هم کرک (CRACK) می باشد، قیمت هر گرم آن حدود ۱۲۰ تا ۱۵۰ هزار تومان و قیمت هر کیلو از آن حدوداً " ۱۵۰

میلیون تومان است که فعلا به صورت محدود در کشور های آمریکائی و توسط افراد مشهور و سرمایه داران بزرگ قابل مصرف می باشند. ضمنا در آسیا و کشور های دیگر نیز به صورت محدود وجود دارد.

در این بین نه تنها قاچاقچیان سنتی سعی در نابود کردن نوجوانان و جوانان دارند، بلکه تبلیغ موادمخدر صنعتی به سایت های اینترنتی نیز رسیده و هم اکنون حدود ۱۶ هزار سایت اینترنتی وابسته به عناصر نامشروع، قاچاقچیان مدرن این مواد بشمار می آیند.



کرکی که هم اکنون در ایران مورد استفاده قرار می‌گیرد و با نام کراک شناخته می‌شود، واقعی نیست و

در حقیقت نوعی هروئین غلیظ شده (هروئین فشرده) است که قیمت آن هم یک دهم قیمت واقعی‌اش است و چهار تا شش ثانیه پس از مصرف اثراتش شروع می‌شود. مصرف این ماده از کمترین مقدار متوسط فرد در طول یکماه به ده برابر افزایش پیدا می‌کند، تا جایی که فردی که روزی یکبار مصرف می‌کرده، مجبور است هرچند ساعت یکبار این کار را تکرار نماید.

کراک برخلاف دیگر مواد مخدر بدون بو و مصرف آن بسیار ساده است. حتی اگر این ماده در حضور اعضای خانواده مصرف شود هیچ کس متوجه آن نخواهد شد.

## کوکائین و کراک چی هستند؟

کوکائین، آلكالوئید اصلی برگ کوکا است که از برگهای بوته ای به نام ( *Erythroxylon* ) که بدست می آید، که مرکز اصلی رویش آن آمریکای جنوبی است. کوکائین به عنوان ماده موثر در سالهای ۶۰- ۱۸۵۹ م. از برگ کوکا مجزا و استحصال شد. کراک را نیز از کوکائین تهیه و در اواخر تابستان و اوایل پاییز سال ۱۹۸۵ م. به بازار شهر نیویورک عرضه

کردند. کراک خطرناکترین ماده اعتیاد آوری است که تا کنون به بازار آمده و به حدی وابستگی آورست که یکبار مصرف آن، فرد را معتاد می کند. از نظر طبقه بندی فارماکولوژی، محرک سیستم اعصاب مرکزی است.

کوکائین پودر سفید نرم شفاف کریستالی با طعمی تلخ است که اغلب با پودر تالک، یا ملین ها یا شکر مخلوط میشود و معمولا به صورت استنشاق، تزریقی، خوراکی یا دود کردن و گاهی هم به طریق پاشیدن روی دستگاه تناسلی مصرف می گردد.

دود معمولی آن برای انفیه و استنشاق ۳۰ تا ۱۰۰ میلی گرم است و ۱۰ تا ۲۵ میلی گرم آن برای تزریق استفاده می گردد. کوکائین بی حس کننده موضعی است و به ندرت برای برخی از اعمال جراحی استفاده می شود.

نامهای خیابانی آن Coke مخفف کلمه کوکائین (Cocaine)، Candy (شیرینی) ، Nose (بینی) ، Snow (برف) ، Happy (خوشحال، خوشبخت) و Dust (مواد گردی، گرد و خاک) میباشد.

استعمال کوکا قرن‌ها است در کشورهای هند، پرو و بولیوی معمول بوده، برگهای رنگ کوکا را برای لذت و خوش بودن می‌جویند. مردم این

کشورها برای قادر شدن به انجام کارهای سخت و جدی و راه رفتن و تحمل گرسنگی و تشنگی از جویدن کوکا یاری میگیرند.

تا آنجا که به تاریخچه کوکا مربوط می شود، این عادت در میان ساکنان کوههای آند رایج بوده است. در تابوت های (Huacas) باستانی پرو، مجسمه های در حال استعمال کوکا کشف شده اند. روشن ترین علامتی که بر چهره معتادان کوکا دیده می شود فرو رفتگی گونه هاست که در اثر مکیدن برگ کوکا به وجود می آید.

**چه کسانی از کراک استفاده میکنند؟**

تجارت کوکائین در قاره آمریکا همانند تجارت کراک در آسیا پرمفعت است و قسمتی از درآمد کشاورزان فقیر بولیوی، اکوادور و کلمبیا را تشکیل می‌دهد.

کوکائین طی مراحل استخراج، حمل و توزیع، ارزش افزوده زیادی پیدا می‌کند. به طوری که تنها افراد دارای درآمد بالا قادر به تهیه آن هستند. ولی تاجران مواد مخدر برای این که اقشار نیازمند جامعه در حسرت تشنگی کوکائین نمانند، آن را با ترکیبات شیمیایی دیگری ترکیب کردند و «کوکائین فقرا» را ساختند که ارزان‌تر بوده و همگان می‌توانند از آن استفاده کنند.

برخی امتیاز اختراع کراک را به مافیای سرخ روسیه نسبت می‌دهند. عده‌ای دیگر منشأ آن را در ترکیه، پاکستان یا دیگر کشورهای خاورمیانه می‌دانند. این سؤال که آن مدیر متخصصی که فرمول جدید را ساخته است چه ملیت یا چه اهداف بلند مدتی داشته، هنوز به جواب نرسیده و زیاد هم مهم نیست، چون موضوع مهم‌تری وجود دارد. کراک آسیایی از کوکائین ساخته نشده، بلکه کراک امروزی موجود در کشور ما که در حال تخریب مصرف‌کنندگان جوانش است، فقط فرمول قوی‌تری از هروئین است!

تقریباً هرگونه حالت تحرک و نشاط روحی و جسمی که توسط مواد اعتیاد آور ایجاد شود، با حس بیحالی و لختی همراه خواهد بود و هر چقدر مقدار به اصطلاح "پرواز" شادمانه حاصل از این سوء مصرف، بالاتر باشد، "سقوط" و احساس خماری و افسردگی پس از آن شدیدتر و طولانی تر خواهد بود.

اعتیاد از همین جا آغاز میشود زیرا نیاز به فرار از این حالت ناگوار، موجب مصرف مجدد کرک شده و پس از برطرف شدن تاثیر اولیه کرک، حالت افسردگی باز گردیده و این چرخه همچنان ادامه میابد.



دوباره این مطلب را تکرار می کنیم تنها سه بار  
مصرف مقدار بسیار اندکی از کرک موجود در  
بازار ایران ، اعتیاد به آن را حتمی خواهد کرد و  
پس از این زمان بسیار کوتاه، شخص را به شدت  
به خود نیازمند و وابسته میکند.

## کراک چطور در ایران رواج پیدا کرد؟

از سه سال قبل، نام ماده جدیدی در بازار مواد  
مخدر ایران شنیده می شد. خیلی از معتادان، وقتی  
به خرده فروش (ساقی) همیشگی خود مراجعه  
می کردند تا تریاک، هروئین یا مواد مشابه را تهیه  
کنند، با این جنس تازه مواجه می شدند که قوی،

سریع و راحت بود و مهم‌تر از همه ارزان‌قیمت بود.

این ماده جدید به سرعت بازار مصرف را از آن خود کرد و هنوز هم با سرعت در حال پیشروی است. جمعیت مخاطب آن نیز بیشتر در سنین ۲۰ تا ۳۰ سال هستند، هر چند که قسمتی از معتادان قدیمی را هم به خود جذب کرده است.

## روش‌های گسترش:

جنس جدید معمولاً با استفاده از سه روش عمده گسترش پیدا می‌کند. کراک هم برای رواج بیشتر در میان جوانان از هر سه این روش‌ها استفاده کرد.

اول این که کسانی که به هروئین اعتیاد دارند و می‌خواهند با کمک یک مادهٔ دیگر، آن را ترک کنند، نوع مصرف را تغییر می‌دهند، در حالی که ماده جایگزین به مراتب خطرناک‌تر از اولی است.

دومین روش گسترش، اینست که برای تسکین عوارض مواد محرک یا توهم‌زا که معمولاً در پارتی‌ها مصرف می‌شوند، می‌توان از جنس جدید استفاده کرد. این توصیه‌ای است که بچه‌های اهل «توهم» به هم می‌کنند تا سردرد و تنش‌های ناشی از آن را کاهش دهند. معمولاً هم تصور می‌کنند که اعتیادآور نیست. مشکل

این جاست که بلافاصله وابستگی ایجاد می‌شود، زیرا این ماده جدید، از مواد مشابه اعتیادآورتر است.

سوم اینکه غیر از مدل لباس و آرایش مو، مصرف مواد مخدر هم به صورت یک «مد» از کشورهای غربی تقلید می‌شود. بنابراین اگر ماده‌ای که در غرب رایج است به ایران بیاید، به جهت حفظ کلاس و کسب پرستیژ، بازار مصرف تضمین شده‌ای دارد. جوانانی هستند که بنگ و حشیش و تریاک را نشانه عقب‌ماندگی و کریستال و آیس و اسید را نشانه پیشرفت می‌دانند.

جوانانی که سابقه مصرف کراک دارند، آن را به تکه‌های سفیداب سنتی تشبیه می‌کنند با ظاهری سنگ‌مانند ولی متخلخل، سست و سفید رنگ که هیچ بوی خاصی ندارد.

کراک به صورت تدخینی و تزریقی، مصرف می‌شود، در مدت بسیار کوتاهی اثر می‌کند. حتی مراحل تزریق آن هم ساده‌تر است.

این ویژگی‌ها باعث شده کراک در پارتی‌ها و جمع‌های دوستانه، بیشتر رواج پیدا کند. دختران هم مصرف‌کننده آن هستند و اگرچه به مقدار کمتری نشئه می‌شوند، ولی وابستگی بیشتری پیدا می‌کنند. آن‌ها که به دوستان خود به فرما می‌زنند

استفاده از کراک را بعد از مصرف کریستال یا اسید پیشنهاد می کنند تا اثر محرک را کمتر کند. شایعاتی درباره تأثیر کراک بر فعالیت جنسی هم وجود دارد که ناشی از تبلیغات در مورد کراک آمریکایی است، ولی در مورد کراک آسیایی، مصداق پیدا نمی کند.

اطلاعات به دست آمده از مصرف کنندگان سابق کراک که اکنون در دوره ترک به سر می برند، نکات دیگری از دلایل گسترش این ماده را روشن می کند.

آنها می گویند دفعه اول با سه تا پک، ۲۴ ساعت نشئه می شدیم. به یک ماه نرسید که مصرفمان دو برابر شد. بعد از ۶ ماه به جایی

رسیدیم که هر سه چهار ساعت باید دود می گرفتیم. اگر دیر می شد، شروع می کردیم به لرزیدن و تشنج. بعد هم مجبور شدیم تزریق کنیم.

دیگری می گوید در اکس پارتی بودم. به یکی دیگر از دخترها گفتم دارم از سردرد می میرم. گفت فاز نگرفته ای، بیا کراک بزن. خودش هم برایم درست کرد. هنوز دود را بیرون نداده بودم که احساس کردم سرم آرام شد. چند روز بعد به او تلفن زدم و پرسیدم باز هم از آنها داری؟

کم سن ترین نمونه‌ای که مصرف قابل توجهی هم داشت، یک پسر ۱۳ ساله بود که هر روز ۵ گرم کراک را در چند وعده به رگ‌هایش می‌ریخت.

## چگونه معتادین به کراک را تشخیص دهیم؟

از جمله نشانه‌های اعتیاد به کراک می‌توان به: تغییرات بارز در شخصیت و رفتار، از دست دادن توجه و تمرکز، کاهش وزن، ناپدید شدن لوازم قیمتی خانه و نداشتن توضیح قانع کننده برای مقدار پول خرج شده، رفت و آمد با افراد معتاد، آشفتگی چشمگیر، رفتار کینه توزانه با



افراد خانواده و دوستان، برنامه خواب نامنظم، بی توجهی به آراستگی ظاهری، پارانو یا شدید (سوء ظن به همه)، بی قراری و یک نشانه ابتدایی سوء مصرف کراک، جدایی ناگهانی جسمی / روحی فرد از کانون خانواده و تغییر رفتار چشمگیر اوست. هر چند بسیاری از نشانه های زیر با مشکلاتی چون اختلالات احساسی یا گذراندن دوران سخت بلوغ مشابه است، اما هرگز نباید احتمال مصرف مواد محرک یا مخدر را از نظر دور داشت:

- تغییرات بارز در شخصیت و رفتار

- از دست دادن توجه و تمرکز

- کاهش وزن

- ناپدید شدن لوازم قیمتی خانه و نداشتن

توضیح قانع کننده برای مقدار پول خرج شده

- رفت و آمد با افراد معتاد

- آشفتگی چشمگیر

- رفتار کینه توزانه با افراد خانواده و دوستان

- برنامه خواب نامنظم

- بی توجهی به آراستگی ظاهری

- پارانویا شدید (سوء ظن به همه)

- بی قراری

- اضطراب

چرا هر روز آمار توزیع و مصرف کرک در

جامعه بالاتر می رود؟

فروشنده‌گان مواد مخدر علاقه بسیاری به فروش  
کرک دارند زیرا نه تنها ارزان تر از کوکائین  
است و راحت تر به فروش میرسد، بلکه مصرف  
آن هم ساده تر است و به ظاهر چندان  
“خطرناک” نمیرسد و از طرفی پنهان کردن آن  
هم ساده است.

به این ترتیب فروش کرک در شهرهای  
بزرگ جهان و در مکانهایی مانند میادین شهر،  
مدارس، فروشگاههای بزرگ و ... که پیش از  
این برای این تجارت مکانهایی بسیار خطرناک  
محسوب میشدند، به شدت افزایش یافته است.

## اثرات کراک

در کل اثرات کوتاه مدت مصرف کراک مشابه آمفتامین است ولی با مدت زمان کوتاه‌تر، احساس افزایش انرژی، چابکی و سرخوشی زیاد می‌کند، افزایش ضربان قلب، نبض، تنفس، درجه حرارت بدن، فشار خون، گشادگی مردمک چشم، پریدگی رنگ، کاهش اشتها، تعرق شدید، تحریک و هیجان، بی‌قراری، لرزش به‌خصوص در دست‌ها، توهمات شدید حسی، عدم هماهنگی حرکات، اغتشاش دماغی، گیجی، درد پا، فشار قفسه سینه، تهوع، تیرگی بینایی، تب، اسپاسم عضله، تشنج و مرگ از عوارض مصرف این ماده مخدر صنعتی است.

**اثرات مخرب مصرف کراک :**

اعتیاد به کراک سبب از بین رفتن درد و خروج استرس و اضطراب از بدن فرد، احساس سرخوشی کاذب و ایجاد تحرک در فرد، بروز رفتارهای خطرناک و حرف‌های بی‌ربط می‌شود که تمام اینها تنها ۵ تا ۷ دقیقه طول می‌کشد. تکرار مصرف این ماده طی چند روز همراه با استفراغ، گیجی، بی‌تفاوتی اسپاسم عضله و مرگ ناگهانی در اثر ایست تنفسی است.

مهم‌ترین اثر بلند مدت مصرف کراک در فرد معتاد از بین رفتن اثرات ماده در عرض سه تا پنج ساعت می‌باشد بنابراین فرد باید حداقل هر چهار ساعت یک‌بار و حتی بمقدار کمتر مصرف را

تکرار کند تا دچار مشکل نشود. همچنین از بین رفتن اشتها، کاهش وزن، یبوست، عفونت‌هایی همچون ایدز و هیپاتیت، شکنندگی پوست، پیری زودرس، افزایش فشار خون همراه با آزادسازی هیستامین که خارش در فرد ایجاد می‌کند، از آثار مصرف این ماده در دراز مدت است، همچنین اثرات تخریبی مصرف موادی همچون شیشه، کریستال و کراک بین ۱۱۰ تا ۱۴۰ برابر تریاک و هروئین بر روی مغز و اعصاب می‌باشد.

کراک شدیداً فرد مصرف کننده را دچار خواب آلودگی یا به اصطلاح خودمانی «چرت» میکند. مصرف مداوم این ماده مخدر در کوتاه

مدت (مدت یکسال ) اثرات مخرب جبران ناپذیری در بدن فرد مصرف کننده اعم از عفونت اجزای داخلی بدن ، پوسیدگی دندانها ، سرطان حنجره و ریه ، نابودی ریه و کبد ایجاد میکند بطور کلی تمام اجزائی که در تماس مستقیم با دود کراک هستند ذره ذره نابود شده و می پوسند و در برخی موارد طبق گزارشهای موجود افراد معتاد به کراک، میزان عفونت بدن به قدری است که اجزای بدن از هم جدا میشوند و گوشت زیر پوست دچار عفوت شده و به اصطلاح کرم میگذارد.

گفته می‌شود کسانی را که در اثر مصرف کراک می‌میرند در هنگام دفن غسل نمی‌دهند چون در هنگام شستشو اجزای بدن از هم جدا میشوند همچنین بررسی‌ها نشان می‌دهد مصرف چهار روز کراک باعث می‌شود که اثرات آن به مدت ۷ سال در فرد باقی بماند و موجب اختلالات حرکتی، افزایش هذیان گویی و تضعیف حس بینایی و لامسه شود.

متأسفانه شیوع مواد روانگردان و مخدر شیمیایی در میان جوانان و به خصوص نوجوانان به موضوعی بسیار خطرناک تبدیل شده تا جایی که هم اکنون ۱۴ درصد مدارس کل کشور در معرض آلودگی به موادمخدر، سیگار و الکل



قرار دارند و آخرین تحقیقات حاکی از تجربه حداقل یکبار مصرف سیگار ۳/۵ درصد، حداقل یکبار مصرف مواد مخدر ۵/۰ درصد و تجربه حداقل یکبار مصرف الکل، ۱/۲ درصد دانش‌آموزان کشور است.

## **اثرات کوتاه مدت مصرف کراک:**

اثرات کوتاه مدت آن مشابه آمفتامین است ولی با مدت زمان کوتاهتر، احساس افزایش انرژی، چابکی و سرخوشی زیاد می‌کند، از جمله اثرات آن پس از مصرف عبارت است از: افزایش ضربان قلب، نبض، تنفس، درجه حرارت بدن، فشار خون، گشادگی مردمک چشم،

پریدگی رنگ، کاهش اشتها، تعرق شدید، تحریک و هیجان، بی قراری، لرزش به خصوص در دستها، توهمات شدید حسی، عدم هماهنگی حرکات، اغتشاش دماغی، گیجی، درد پا، فشار قفسه سینه، تهوع، تیرگی بینایی، تب، اسپاسم عضله، تشنج و مرگ.

در حالت قطع ماده نیز افسردگی شدید حادث می شود. ناخالصی کوکائین خیابان اغلب موجب حساسیت و آلرژی شدید می شود که معمولا با آب ریزش بینی و بی خوابی شدید همراه است. در مسمومیت حاد با کوکائین، فرد مصرف کننده دچار بی قراری و تشویش، هیجان،

شوریدگی فکر و اختلال تنفسی می گردد.  
ضربان، تنفس و فشار خون فرد افزایش می یابد.



### اثرات دراز مدت مصرف کراک:

از جمله اثرات بلند مدت آن از دست دادن  
وزن بدن، یبوست، بی خواب، ضعف جنسی،

دپرسیون تنفسی، اشکال در ادرار کردن، تهوع، کم خونی، رنگ پریدگی، تعرق شدید، دردهای شکمی و اسهال، اختلالات در هضم و دستگاه گوارشی، سردرد، لرزش دست ها، لرزش و تشنج، پریدن عضلات و سفتی آنها، هیپاتیت، آب ریزش دائمی بینی، ایجاد زخم، آماس و جوشهای پوستی به خصوص اطراف مخاط گوش و بینی، زخم مخاط بینی (در مصرف به صورت انفییه)، اضطراب، بی قراری، تشنج پذیری شدید، سوء ظن، گیجی، اختلالات درک زمان و مکان، رفتار تهاجمی، تحریک پذیری شدید، افسردگی، پرخاشگری، تمایل به خود کشی، توهمات و اختلال در حواس (به خصوص بینایی)،

شنوایی، و لامسه)، افکار هذیانی، و گاهی  
اشتهای کاذب و سرانجام ناراحتی جدی دماغی  
و روانی به نام سایکوز و کوکائین.

تحمل و ایجاد وابستگی کوکائین مشابه  
آمفتامین است و وابستگی شدید روانی ایجاد می  
کند که این وابستگی در عصاره کوکائین یعنی  
کراک شدیدتر می باشد.

در آزمایشاتی که برای تحقیق پیرامون اثر  
کوکائین بر روی موش و میمون انجام شده، پس  
از قطع مصرف آن، نشانه های ترک از جمله  
ضعف شدید، بد خوابی، افسردگی، تحریک  
پذیری، گرسنگی زیاد دیده شده است.

مصرف کننده، کراک را چه به طریق استنشاق یا پاشیدن روی توتون و ماری جوانا و چه از راه کشیدن با پپ استعمال کند، دیگر نمی تواند از مصرف آن خودداری کند و باید پی در پی آن را استعمال نماید. خیلی سریع جذب ریه گشته و به مغز میرسد و حالت تهاجمی به مصرف کننده دست داده، باعث بزرگ شدن قلب، افزایش فشار خون می شود، به گونه ای شدیدتر از کراک پدیدار می گردد. اصولاً فردی که کراک مصرف می کند، دیگر بر خود تسلط ندارد و گویا خودی خود را گم کرده است.

کراک، هروئینی است که تا حد امکان اشباع شده یعنی یک گرم کراک از ۱۰ تا ۱۰۰ گرم

هروئین ساخته شده ولی قیمت آن هم قیمت هروئین و در بعضی مواقع، به مراتب ارزانتر هروئین است. اعتیاد آن نسبت به هروئین بسیار شدیدتر و فوری‌تر و ترک آن بسیار مشکل‌تر است.

کراک ماده مخدر جدیدی است؛ یعنی در واقع با نام جدید معرفی شده. نوجوانان نمی‌دانند که بدتر از هروئین است بنابراین وحشتی که از هروئین دارند از کراک ندارند و اکثر اخیال می‌کنند کراک چیزی در حد قرص‌های روان‌گردان و اکستازی است. به همین دلیل از مصرف آن وحشت ندارند و این عامل شروع

اعتیاد و علت فاجعه است. مصرف حتی یک بار کراک اعتیادآور است و این تفاوت اساسی کراک با قرص‌های اکستازی است که اگرچه در بلندمدت کشنده هستند اما اعتیاد با قدرت بالا ندارند. تبلیغات زیادی که شبانه‌روزی علیه قرص‌های اکستازی شده باعث شده که خطر کراک در سایه و پنهان باقی بماند.

کراک بر خلاف هروئین، تریاک، حشیش و... بدون بوست و مصرف آن بسیار ساده و بدون نیاز به وسایل حجیم و صرف وقت است و فرد می‌تواند در حمام یا توالت، ظرف کمتر از ۱ الی ۲ دقیقه مصرف کند.



بنابراین جاسازی آن بسیار ساده و خانواده‌ها به سادگی نمی‌توانند آن را کشف کنند؛ چیزی شبیه یک تکه گچ از دیوار کنده شده و به اندازه یک ماش که توجه هیچ کس را جلب نمی‌کند. معتاد به تریاک می‌تواند سال‌ها زنده بماند و زندگی عادی داشته باشد؛ حتی کار کند و خانواده‌اش را سرپرستی کند. حتی معتاد هروئین نیز اگر به طرف تزریق کشیده شود می‌تواند ۱۰ تا ۲۰ سال زنده بماند اما معتادی که ۳ ماه بعد از مصرف کراک تا ۳۰ کیلو از وزن بدنش کم می‌شود آیا بیش از ۲ سال زنده می‌ماند؟

# نشانه های هشدار دهنده در هنگام مصرف کراک

به گفته معتادین به کرک حالات زیر در هنگام برطرف شدن آثار ماده محرک بروز میکنند:

- نگرانی و بیقراری برای تهیه مجدد کرک

- افسردگی شدید

- فقدان انرژی و بی اشتهايي

- بی خوابی

- داشتن احساساتی متناقض از عشق و تنفر

نسبت به خود

## اثرات روانی مصرف کراک چیست؟

شخصی که کرک مصرف میکند به سرعت در حالات و شرایط مختلف روانی در حرکت است

که با خوشی و رضایت فراوان و احساس  
برانگیختگی و هیجان همراه است، سپس با کم  
شدن اثر ماده، دلتنگی و افسردگی و متعاقب آن  
زودرنجی، بی خوابی و پارانوئا بر شخص غلبه  
میکند.

معتادان به کرک، ممکن است حالات روانی  
اسکیزوفرنیک، توهم و خطاهای حس را نیز  
تجربه کنند. کسانی که مصرف کرک بسیار  
زیادی دارند در یک binge (مصرف) تمام این  
حالات را از سر میگذرانند، عده ای از این افراد  
در اثر ابتلا به پارانوئا و افسردگی ناشی از

مصرف دائم کرک، دست به خود کشی یا جنایت میزنند.

مصرف بیش از حد یا Overdose و جنون تدخین کرک، به علت مقدار بسیار زیاد ماده محرکی که وارد جریان خون و به دنبال آن به مغز میکند، احتمال مصرف بیش از حد و مرگ آوری مسمویت از کوکائین را هم افزایش میدهد. نشانه های این دو وضعیت مشابه بوده و شامل تهوع، استفراغ و تنفس نامرتب، تشنج و اغما است که میتواند به مرگ منتهی شود.

مصرف همزمان کوکائین با الکل یا مواد مخدر دیگر، میتواند واکنشهایی شدید و مرگ آور به دنبال داشته باشد. مصرف مداوم کرک ممکن

است به جنون کوکائین منجرشود که نوعی  
حالت روانی دائمی بوده و نشانه های آن پارانوئیا  
و توهم دیداری و شنیداری است.

## تاثیرات فیزیکی مصرف کراک

ابتدایی ترین تاثیرات جسمانی  
کراک، گلودرد مزمن، گرفتگی صدا و تنگی نفس  
است که به برونشیت (ورم نایژه) و نفخ ریه منجر  
میشود. چشمها درشت شده و شخص هنگام  
تمرکز برای دیدن هر چیز، هاله هایی نورانی در  
اطراف آن مشاهده میکند.

ضربان قلب تا حد ۵۰٪ افزایش میابد و رگها  
به سرعت منقبض شده موجب بالا رفتن فشار

خون میشوند که میتواند به حمله قلبی، تشنج و سگته منجر شود. کرک به دلیل از بین بردن میل به غذا خوردن و ایجاد بیخوابی، موجب کاهش وزن شدید و سوء تغذیه میشود.

## آنالیز:

میزان مصرف کراک به شدت در میان گروه سنی ۱۷ تا ۲۵ سال در حال افزایش است و این امر به طور حتم میزان مرگ و میر را در سالهای آتی افزایش خواهد داد چرا که براساس آمار، تدخین کراک برای شخص حس نشاط ظاهری شدیدا به اصطلاح «پرواز شادمانه» به وجودمی آورد که حدود ۵ تا ۷ دقیقه طول می کشد و پس از آن با ایجاد افسردگی حاد

واحساس بی ارزش بودن و ولع زیاد برای مصرف این ماده ادامه می یابد و در مراحل بعد ترک اعتیاد را مشکل می سازد و بیشتر به همین علت است که معتادان به کراک کمتر اقدام به ترک آن می کنند. ۷/۱۳ درصد دانش آموزان در معرض مستقیم اعتیاد هنگامی که بیشترین تبلیغات قاچاق چیان و فروشندگان مخدرهای صنعتی با عنوان هایی هم چون بی خطر بودن ، اعتیاد آور نبودن و... در کنار ارزانی و آسانی تهیه آنها قرار می گیرد، طبیعی است که درصد زیادی از جوانان جامعه به مصرف آن مبادرت ورزند.