

«آگاهی نامه یاری گران قومس»

مسئولیت پیشگیری از اعتیاد فقط به عهده یک فرد یا تیم بهداشتی نیست. همه افراد جامعه باید در آن مشارکت داشته باشند

باور غلط: معتادها نمی گیرن... !!!

کروناویروس ۲۰۱۹ (کووید-۱۹) منجر به چالش های بیشماری برای نظام سلامت و سایر ساختارهای کلان اجتماعی شده است. یکی از گروه هایی که آسیب پذیری بیشتری در برابر ویروس دارد افراد مصرف کننده سیگار، سیگار الکترونیک، مواد مخدر و سایر مواد اعتیادی می باشند. از آنجائیکه این ویروس مستقیماً سیستم تنفسی را مورد هدف قرار می دهد، افراد معتاد بیشتر مستعد عفونت ناشی از این ویروس خواهند بود و بخاطر موانعی که در خدمت رسانی به این افراد وجود دارد در صورت ابتلاء شرایط سخت تری را به لحاظ دریافت خدمات بهداشتی تجربه خواهند کرد.

فاصله گذاری اجتماعی نیز مشکلات منحصر بفردی را برای معتادینی که دوران نقاهت را می گذرانند ایجاد خواهد کرد.

خطر کرونای شدید و مرگ در افراد مسن و نیز افراد مبتلا به بیماری های زمینه ای مثل دیابت، سرطان و بیماری های قلبی تنفسی بالاتر است. از آنجائیکه بسیاری از این بیماری های زمینه ای بخاطر مصرف سیگار و عمل تدخین ایجاد می شوند، بنابر این خطر مرگ و بیماری در میان سیگاری ها (تنباکو و حشیش) افزایش می یابد. افرادی که ریه های آنها بخاطر مصرف نیکوتین یا شاهدانه (یا حتی طعم دهنده ها) تضعیف شده، در معرض خطر هستند. مطالعات بالینی حتی نشان می دهد آبروسل های (ذرات معلق در هوا) سیگار الکترونیکی می تواند به بافت ریه آسیب برساند، باعث التهاب شود و توانایی ریه ها در پاسخ به عفونت را کاهش دهد.

تضعیف عملکرد ریه بخاطر کووید-۱۹ می تواند افراد مبتلا به مصرف مواد افیونی، متامفتامین یا سایر روانگردان ها را به خطر بیندازد. بیماری مزمن تنفسی خطر بیش مصرف (overdose) کشنده را در افرادی که مخدرها را بصورت درمانی مصرف می کنند افزایش می دهد. علاوه، کند شدن تنفس بخاطر مصرف مواد افیونی سبب هیپوکسمی می شود که می تواند به نوبه خود منجر به عوارض قلبی، ریوی و مغزی شود و اگر شدید باشد می تواند منجر به اوردوز و مرگ شود. متامفتامین یک ماده بسیار سمی است که باعث آسیب ریوی، فشار خون ریوی و کاردیومیوپاتی می شود؛ پزشکان بایستی نسبت به احتمال افزایش خطر بروز عوارض جانبی شدید کووید-۱۹ در مصرف کنندگان متامفتامین هوشیار باشند.

علاوه بر این، بسیاری از خطرات پاندمی کنونی برای افراد مبتلا به اختلالات سوء مصرف مواد، غیرمستقیم هستند. این خطرات بخاطر عواملی مانند بی ثباتی مسکن، حبس و درمان اجباری و نیز کاهش دسترسی به خدمات مراقبت سلامت و حمایت های بهبودی ایجاد می شود. با توجه با اینکه درصدی از معتادین بی خانمان هستند - بالعکس - این چالش بیشتر مورد توجه قرار می گیرد.

افراد مبتلا به اختلال مصرف مواد اپیوئیدی ممکن است در تهیه دارو یا دریافت خدمات سرنگ و سوزن با مشکلاتی روبرو شوند. فاصله گذاری اجتماعی احتمال بیش مصرف (اوردوز) افیون را بالا می برد، وقتی کسی برای نظارت بر مصرف نالوکسان وجود ندارد احتمال مرگ و میر بالا می رود. بخاطر افزایش بار مراجعین، پزشکان بخش اورژانس به احتمال کمتری درمان بوپرنورفین برای این بیماران را آغاز خواهند کرد، درمانی که عنصری مهم در کاهش اثرات بحرانی اپیوئیدها است.

ترجمه و تلخیص: دکتر مجتبی رجب پور، روانشناس و متخصص درمان اعتیاد

شیشه چیست؟؟؟

شیشه نام غیر علمی و رایجی است که به ترکیبات حاصل از ماده‌ی صنعتی با نام علمی آمفتامین‌ها گفته می‌شود که داروهای محرک بسیار قوی هستند. متامفتامین در زمان جنگ جهانی دوم برای اولین بار در ژاپن ساخته شده و برای آماده ساختن سربازها برای جنگ و رفع خستگی و گرسنگی آن‌ها به کار می‌رفت

پس از آن دوران، انواع مختلف متامفتامین ساخته و روانه بازار مواد گردید. شیشه یا کریستال یک ماده محرک بسیار قوی است و همان‌طور که از نام آن مشخص است یک پودر کریستالی مانند خرده شیشه است که سفید، بی‌بو و تلخ مزه بوده و به آسانی در آب یا الکل قابل حل است که در این حالت برای تزریق از آن استفاده می‌شود.

شیشه، قوی‌ترین نوع متامفتامین می‌باشد که با نام‌هایی مثل کرانک، آیس، مت در بین جوانان شناخته شده است و قرص‌های شادی بخش یا اکستازی یکی از این مواد می‌باشند. متامفتامین، در پزشکی نیز مورد مصرف قرار می‌گیرد و به‌صورت قرص‌هایی به نام دزوکسین تجویز می‌گردد اما نوع غیرقانونی آن یا همان “شیشه” در آزمایشگاه‌های غیر مجاز تهیه شده و در خیابان‌ها به‌فروش می‌رسد و با نوعی که در مصارف پزشکی به کار می‌رود، کاملاً متفاوت است.

«ادامه مطلب در صفحه آخر»

سیگار دروازه ورود به اعتیاد است



یک نخ اراده کافیست...

ورزش درمانی :

سلامت شامل ۴ محور اصلی جسمی، روحی، اجتماعی و معنوی است. هر رفتاری که ما را به سمت بیماری، دوری از فعالیت های اجتماعی، آسیب به خود و جامعه بکشاند، رفتاری ناسالم محسوب می شود که مصرف مواد از جمله این رفتارهاست که هم فرد به جسم خودش آسیب می زند و هم رفتارهای ناسالمی را در جامعه بروز می دهد. البته باید توجه داشت عوامل مختلف و متعددی باعث بروز اعتیاد می شود. در واقع تک تک افراد با درجات و اقسام مختلف مستعد ابتلا به اعتیاد هستند و مساله مصرف مواد تمام افراد جامعه را تهدید می کند لذا در ابتدا باید عوامل خطرناک شناسایی شوند و به مردم آگاهی رسانی گردد تا بهترین راهکارها برای پیشگیری از اعتیاد اجرایی شود. یادگیری راهکارهایی مثل مدیریت استرس، مدیریت خشم، مهارت حل مساله، برقراری روابط موثر و سالم، بهره گرفتن از مشاوره متخصصین روانشناسی در کنار تفریحات سالم و ورزش راهکارهایی هستند که در شرایط دشوار کمک کننده هستند.

اغلب درمان های اعتیاد شامل مشاوره درمانی است و سعی بر آن است که فرد معتاد متوجه شود که چرا با وجود مشکلاتی که اعتیاد همراه دارد، هم چنان اعتیاد را ادامه می دهد و احساساتی که در رفتار اعتیاد آور دخیل هستند را بهتر مدیریت کند. علیرغم اینکه این روش های درمان به بسیاری از افراد معتاد کمک کرده است، ولی بعضی از افراد به روشی نیاز دارند که به شرایط فیزیکی آنها نیز کمک شود. به این گونه که در کنار مشاوره درمانی، با ورزش می توانند تمایلات خود را مدیریت کنند.

ورزش که باعث ترقق و افزایش ضربان قلب میشود، بدن را وادار به ترشح آنزیمهای مسکنی می کند که باعث کاهش اضطراب، افسردگی و افزایش انبساط خاطر و تقویت روحیه می شود. ورزش مرتب و با برنامه می تواند با افزایش روحیه ی شادی و نشاط، افسردگی را در فرد کاهش دهد و تا حدودی جایگزین مواد مسکن خارجی شود که از خارج به بدن وارد می شود. به طور کلی زمانیکه فرد توسط ورزش به روحیه ای از نشاط دست یافته و بر اضطرابها و افسردگی های خود غلبه نمود، نیازی به مواد مخدر و دیگر داروها ندارد. اعتیاد پاسخ فیزیولوژیک بدن به مصرف مکرر مواد اعتیادآور است. این وابستگی از طرفی باعث تسکین و آرامش موقت و گاهی تحریک و نشاط گذرا برای فرد می گردد و از طرف دیگر بعد از اتمام این اثرات سبب جستجوی فرد برای یافتن مجدد ماده و وابستگی مداوم به آن می شود. در این حالت فرد هم از لحاظ جسمی و هم از لحاظ روانی به ماده مخدر وابستگی پیدا می کند و مجبور است به تدریج مقدار ماده مصرفی را افزایش دهد. لذا فردی که به ورزش و فعالیت های بدنی گرایش دارد، قاعدتا از یکسری از رفتارهای آسیب زنده مثل مصرف مواد مخدر دور خواهد شد. ورزش کارایی بسیار قوی در ترشح هورمون های موثر بر اعتیاد دارد. به عبارت دیگر ورزش باعث ترشح دوپامین می شود؛ زمانی که بواسطه ورزش دوپامین زیادی در بدن ترشح می شود زمینه شادی و نشاط و دوری از استرس فراهم می شود و دیگر نیازی به روی آوردن به روش های غیرسالم برای داشتن شادی موقت نیست.

اثرات ورزش بر فرد در حال ترک :

در هنگامی که شما اقدام به ترک کرده اید تغذیه و ورزش بسیار اهمیت دارند بطوریکه با یک رژیم غذایی خوب و یک برنامه منظم و صحیح ورزشی میتوانید:

۱. آسیبی که مواد به بدنتان وارد کرده است را ترمیم کنید.

۲. هوشیاری ذهنتان را بیشتر کنید.

۳. پایداری یک زندگی عاری از وابستگی به مواد را بدست آورید.

۴. یک وزن مطلوب و زمان بدست آورید.

۵. علاقه از دست رفته به زندگی را دوباره در خود احساس کنید.

۶. سطح انرژی شما را افزایش دهید.

۷. اعتماد به نفستان را افزایش دهید.

۸. فشارها و استرس های زندگی تان را کاهش دهید.

۹. از بیماری های احتمالی در آینده جلوگیری کنید.

ورزش های مفید

در درمان اعتیاد :

۱- **ورزش هوازی:** ورزش های هوازی انرژی زیادی را مصرف می کند، عضلات بزرگ بدن بخصوص عضلات پاهایتان را به کار انداخته و باعث قوی تر شدن قلبتان می شود، که برای قوی شدن قلب نیاز به حداقل ۲۰ دقیقه ورزش هوازی ۳ بار در هفته دارید. ورزش باید شدید باشد، طوری که ضربان قلب برای ۲۰ دقیقه کاملاً بالا رود البته اگر سن شما بیش از ۳۰ سال است یا سابقه بیماری قلبی دارید یا دارویی مصرف می کنید باید قبل از شروع ورزش با پزشکتان مشورت کنید.

انواع ورزش های هوازی: دویدن - تنیس - دوچرخه سواری - شنا - فوتبال - بسکتبال - کوهنوردی می باشد.

۲- **ورزش های کششی:** باعث کشیدن عضلات و تاندون ها می شود به طوری که آنها را بلندتر، انعطاف پذیرتر و نرم تر می کند که لازم است قبل از ورزش های هوازی، ورزش های کششی انجام شود تا بدن آماده شود.

تجلیل از فعالین عرصه مبارزه با مواد مخدر در تیر ماه سالجاری:
 آیین گرامیداشت هفته مبارزه با مواد مخدر در هشتم تیر ماه در سالن یادگار امام
 استانداری سمنان با حضور معاون سیاسی امنیتی و اجتماعی استاندار ، اعضای
 شورای هماهنگی و مسئولین دستگاه های مربوطه برگزار گردید.
 در این مراسم از زحمات و تلاش های فعالین عرصه مبارزه با مواد مخدر با اهدا
 لوحی تقدیر و تشکر به عمل آمد.



با فرزندان تا اعتبار بافتیم نبافتند



نه به اعتیاد

با فرزندان همراهِ باشیم

برای جامعه ای سالم و عاری از اعتیاد یاریگر هم باشیم



امحاء ۴ تن مواد مخدر در سمنان

۴ تن انواع مواد مخدر غیر داروئی مکشوفه در استان سمنان در تاریخ ۲۴ شهریور ماه با حضور مسئولان انتظامی و مدیران دستگاه های اجرایی برگزار شد.



ادامه مطلب شیشه در صفحه اول :

شیشه چگونه به دست می آید؟

شیشه یک ماده مصنوعی است و برخلاف سایر موادی همچون ترياک، هروئین، کوکائین و ... منبع طبیعی در محیط ندارد و به صورت مصنوعی در آزمایشگاه‌های غیر مجاز تولید می‌گردد. این آزمایشگاه‌ها ممکن است در زیرزمین منازل، کارگاه‌ها و یا هتل‌ها و مسافرخانه‌ها باشد. شیوه تولید این ماده نیز از آزمایشگاهی به آزمایشگاه دیگر متفاوت است و ترکیبات شیمیایی که در ساخت آن نیز به کار می‌رود از تنوع بسیاری برخوردار است. وقتی این مواد با یکدیگر مخلوط گردیده و پخته می‌شوند یک ماده شیمیایی قوی تولید می‌کند که ممکن است ماه‌ها و یا سال‌ها اثر آن روی محلی که تولید شده برجای بماند. این در حالی است که این ماده با این اثرات جدی و پایدار وارد بدن افراد مصرف‌کننده می‌گردد. از آنجایی که مواد فرار و قابل اشتعال فراوانی در آزمایشگاه‌های تولید شیشه موجود است، احتمال وقوع آتش‌سوزی و حوادث در این مکان‌ها بسیار زیاد است. از سوی دیگر ترکیب کردن مواد شیمیایی مذکور نیز می‌تواند خطرات جدی برای سازندگان شیشه داشته باشد و در صورتی که از حوادث فیزیکی این کار جان سالم به‌در ببرند، گرفتار بیماری‌هایی چون تنگی نفس، درد سینه، سرفه، سرگیجه و اختلالات تنفسی می‌گردند.

شیشه چگونه مصرف می‌شود؟

شیشه به اشکال متنوعی وجود دارد و ممکن است به شیوه‌های تدخین یا دود کردن، استنشاق از راه بینی، خوراکی و یا تزریق مورد مصرف قرار گیرد. این ماده، بسته به این‌که چگونه مصرف شود، خلق و خوی فرد مصرف‌کننده را به شیوه‌های مختلف تغییر می‌دهد. بلافاصله بعد از مصرف این مخدر به صورت تدخین و یا تزریق این ماده، فرد مصرف‌کننده احساس سرخوشی شدیدی می‌کند که به این حالت "راش" یا "فلش" می‌گویند. این حالت فقط چند دقیقه دوام می‌یابد و از لحاظ شدت آن را مانند ارگاسم روانی توصیف کرده‌اند. کشیدن و یا تزریق شیشه این اثر را خیلی سریع و در حدود ۵ تا ۱۰ ثانیه پس از مصرف ظاهر می‌سازد. مصرف شیشه به صورت استنشاقی و یا خوراکی، نیز فرد را به سرخوشی می‌رساند اما ایجاد حالت شدید "راش" نمی‌کند. با استنشاق شیشه، علائم پس از ۳ تا ۵ دقیقه ایجاد می‌شوند و در حالت خوراکی، حدود ۱۵ تا ۲۰ دقیقه طول می‌کشد تا اثرات مصرف ماده ظاهر شوند. "آیس" یا "یخ" همان نوع قابل تدخین شیشه می‌باشد، که مصرف آن در دهه ۱۹۸۰ رواج یافت. آیس، از درجه خلوص بالایی برخوردار است و با استفاده از پپ‌های شیشه‌ای و تقریباً مشابه کراک مصرف می‌شود و دودی که از آن بلند می‌شود، بدون بو است. پس از کشیدن آیس، پس‌مانده‌ای که از آن به‌جا می‌ماند را دوباره جمع‌آوری کرده و بار دیگر می‌کشند. شیشه به هر طریقی که مصرف شود در نهایت به گردش خون وارد شده و خود را به مغز می‌رساند و از این طریق بر سیستم اعصاب مرکزی تأثیر می‌گذارد. اثراتی که شیشه روی بدن می‌گذارد ممکن است ۴ تا ۲۴ ساعت به طول انجامد. مهم نیست که به کدام روش مصرف شیشه اعتیاد دارید!

در صورت مصرف شیشه چه اتفاقی می‌افتد؟

شیشه، از طریق تسهیل آزادسازی دو نوع ماده شیمیایی در مغز به نام "دوپامین" و "نوراپی نفرین" باعث برانگیختگی سیستم عصبی مرکزی می‌شود. در دوزهای پایین، شیشه باعث افزایش هوشیاری شده و گرسنگی و خستگی را از بین می‌برد. در دوزهای بالاتر باعث ایجاد سرخوشی و نشاط شدید می‌گردد و در دوزهای خیلی بالا ممکن است ایجاد برقراری پارانویا و رفتارهای عجیب و غریب نماید. با مصرف شیشه، قلب تندتر کار کرده و ضربان آن افزایش می‌یابد. این روند فشار خون فرد را افزایش داده و درجه حرارت بدن وی را نیز بالا می‌برد. مصرف شیشه بسیار خطرناک است چون با تأثیر روی سیستم اعصاب مرکزی، گرسنگی و خستگی را از بین می‌برد. مصرف کنندگان شیشه ممکن است روزها و یا هفته‌ها بدون احساس نیاز به غذا و یا استراحت به فعالیت ادامه دهند تا حدی که این وضعیت از توان بدن یا مغز آن‌ها خارج شده و از کار می‌افتد. افرادی که در پارتی‌های شبانه مصرف می‌کنند، ممکن است آن قدر به رقص‌ها یا فعالیت شدید ادامه دهند که از حال بروند.

چگونه می‌توان تشخیص داد که فردی شیشه مصرف کرده است؟

فردی که شیشه مصرف می‌کند علائم بسیاری از خود بروز می‌دهد که می‌توان به مصرف این ماده در وی پی برد. این افراد غالباً علائمی از بی‌قراری را نشان می‌دهند، اشتها خود به غذا را از دست می‌دهند. فعالیت جسمانی زیادی می‌کنند بدون این‌که هیچ احساس خستگی داشته باشند. گاهی رفتارهای خشن از آن‌ها سر می‌زند و ممکن است دچار افکار پارانوئید (سوءظن و بدبینی شدید نسبت به دیگران) و هذیان و توهم بینایی یا شنوایی شوند. برخی افراد گرایش‌ات و سواسی پیدا می‌کنند و به تمیزی و ترتیب قرار گرفتن اشیاء بسیار حساس می‌شوند. ضربان قلب، فشار خون، ریتم تنفس و درجه حرارت بدن در این افراد افزایش می‌یابد. چهره آن‌ها سرخ شده و ضمن قرمزی چشم‌ها، مردمک‌های آن‌ها نیز گشاد می‌شوند.

نفس افرادی که از این مخدر مصرف کرده باشند، بویی شبیه مواد شیمیایی می‌دهد. این افراد بسیار عرق می‌کنند و در خواب رفتن نیز دچار مشکل می‌شوند. تکلم آن‌ها سریع بوده و با هیجان زیادی همراه است. البته قابل ذکر است که ممکن است همه علائم مذکور به‌طور یکسان در مصرف‌کنندگان ظاهر نشوند و همچنین بدین معنی نیست که وجود این علائم در فرد حتماً دال بر مصرف شیشه توسط او باشد. بلکه آن‌ها تنها قرائتی هستند که می‌توان از طریق آن‌ها به مصرف شیشه در فرد شک کرد.

علائم کوتاه مدت مصرف شیشه کدامند؟

شیشه بیش از هر نوع مواد اعتیاد آور دیگری، فعالیت بدن و مغز را تشدید می‌کند و لذا عوارض ناشی از آن نیز، بیشتر از سایر مواد می‌باشد. برخی علائم کوتاه مدت شایع مصرف شیشه عبارتند از:

افزایش ضربان قلب، فشار خون و ریتم تنفس

گلگون شدن چهره، گشاد شدن مردمک‌ها، قرمز شدن چشم‌ها، متضاعد شدن یک بوی شیمیایی از نفس آن‌ها، تعریق بیش از حد، تکلم سریع، ناتوانی در به‌خواب رفتن، تهوع و استفراغ، اسهال، افزایش درجه حرارت بدن و تب، از دست دادن اشتها و پس از مدتی کم شدن وزن بدن، تحریک پذیری و عصبی بودن، گیجی و پریشانی

اثرات کوتاه مدت مصرف شیشه:

رفتارهای خشن و آسیب زدن به خود یا دیگران نیز در این افراد دیده می‌شود. چون شیشه ماده‌ای است که اغلب در آزمایشگاه‌های غیر قانونی و یا خانگی ساخته می‌شود و از درجه خلوص متفاوتی برخوردار است، احتمال مسمومیت در مصرف‌کنندگان آن زیاد است. علائم مسمومیت و یا مصرف بیش از حد این ماده شامل تب، تشنج، اغما و در نهایت مرگ می‌باشد. مرگ ناگهانی نیز ممکن است در اثر تنگ شدن بیش از حد عروق خونی مغز و یا حمله قلبی رخ دهد.

عوارض بلند مدت مصرف شیشه کدامند؟

عوارض مصرف بلند مدت شیشه بسیار زیاد و گسترده‌اند که از این میان می‌توان به موارد زیر اشاره کرد: کمبود ویتامین‌ها و مواد معدنی، مقاومت پایین در برابر بیماری‌ها، آسیب به اندام‌ها به‌ویژه شش‌ها، کبد و کلیه‌ها، خشک شدن پوست و خارش آن، زخم‌های پوستی و آکنه، پوسیدگی دندان‌ها، دندان‌سایی، بی‌قراری، رعشه، نوسانات هیجانی، اضطراب، افسردگی، خستگی مزمن، هذیان‌ها (مثلاً فرد دائماً فکر می‌کند توسط افرادی تحت تعقیب است و یا دیگران قصد آزار رساندن به او را دارند)، روان‌پریشی ناشی از مصرف مواد، از دست دادن حافظه

اثرات بلند مدت مصرف شیشه:

یکی دیگر از اثرات مهم مصرف مزمن شیشه، عوارض ناخوشایندی است که روی دهان و دندان‌ها برجای می‌گذارد. این افراد معمولاً دندان‌های کوتاه، کج و بسیار خراب به رنگ قهوه‌ای یا خاکستری پیدا می‌کنند و دهان آن‌ها نیز همواره خشک است. این خشکی دهان ناشی از تخلیه غدد بزاقی در اثر مصرف شیشه و اسیدی که در ساخت آن به کار رفته است می‌باشد.

شیشه با استفاده از اسیدهایدروکلراید ساخته می‌شود که به هنگام مصرف (به شیوه‌های خوراکی، استنشاقی و یا تدریجی) علاوه بر اثر روی غدد بزاقی و خالی کردن آن‌ها، روی مینای دندان‌ها نیز تاثیر گذارده و باعث فساد و خرابی آن‌ها می‌شود. از سوی دیگر میل به خوردن شیرینی‌جات در مصرف‌کنندگان شیشه بسیار زیاد است که تخریب مینای دندان، خوردن شیرینی و به‌دنبال آن نادیده گرفتن شستن دندان‌ها، همگی باعث می‌شود که دندان‌ها پوسیده شده و از بین بروند. برخی از آن‌ها نیز خودبه‌خود لقی شده و می‌افتد که این امر در اثر تخریب لثه‌ها رخ می‌دهد. سلامت لثه‌ها مستلزم آن است که خون کافی به آن‌ها برسد اما چون مصرف شیشه باعث تنگ شدن رگ‌ها می‌شود، خون‌رسانی به این عضو مختل گردیده و پس از مدتی بافت آن از بین می‌رود.

تأثیر شیشه بر روی مغز:

مطالعات حاکی از آن است که ۵۰ درصد گیرنده‌های دوپامین در مغز در اثر مصرف مزمن شیشه برای همیشه از بین می‌روند. گیرنده‌های سروتونین نیز با همین آسیب و حتی برخی شدیدتر روبه‌رو خواهند شد که منجر به عوارض روانی شدید و پایدار مثل روان‌پریشی در مصرف‌کنندگان خواهد شد.

مسابقه پیشگیری از اعتیاد

۱- از نظر متخصصین دروازه ورود به اعتیاد کدام مورد می باشد؟

- (۱) شیشه (۲) سیگار (۳) تریاک (۴) حشیش

۲- اثرات ورزش بر فرد در حال ترک کدامیک از موارد ذیل نمی باشد؟

- (۱) آسیبی که مواد به بدن وارد کرده است را ترمیم می کند.
(۲) هوشیاری ذهن را بیشتر می کند
(۳) پایداری یک زندگی عاری از وابستگی به مواد را بدست می آورد
(۴) باعث کاهش سطح انرژی می شود

۳- کدامیک از موارد ذیل در خصوص شیشه درست نمی باشد؟

- (۱) ترکیبات حاصل از ماده‌ی صنعتی با نام علمی آمفتامین گفته می‌شود
(۲) در زمان جنگ جهانی دوم برای اولین بار در ژاپن مورد استفاده قرار گرفت
(۳) یک ماده محرک بسیار قوی بصورت یک پودر کریستالی مانند خرده شیشه است
(۴) شیشه یک ماده طبیعی همچون تریاک، هروئین، کوکائین و ... منبع طبیعی در محیط دارد

۴- کدامیک از موارد ذیل جزو اثرات بلند مدت شیشه نیست؟

- (۱) کمبود ویتامین‌ها و مواد معدنی
(۲) مقاومت بالا در برابر بیماری‌ها
(۳) آسیب به اندام‌ها به‌ویژه شش‌ها، کبد و کلیه‌ها
(۴) بی‌قراری، رعشه، نوسانات هیجانی، اضطراب

۵- کدامیک از موارد ذیل در خصوص مصرف شیشه درست نمی باشد؟

- (۱) باعث برانگیختگی سیستم عصبی مرکزی می‌شود
(۲) با مصرف شیشه، قلب تندتر کار کرده و ضربان آن افزایش می‌یابد
(۳) در دوزهای پایین، شیشه باعث افزایش هوشیاری شده و گرسنگی و خستگی را از بین می‌برد
(۴) مصرف شیشه برای لاغری مفید بوده و هیچگونه عارضه‌ای ندارد.

شرکت کنندگان عزیز، لطفا پاسخ سوالات مسابقه را حداکثر تا مورخ ۱۴۰۰/۰۷/۲۲ به صورت یک عدد ۵ رقمی (از چپ به راست

به ترتیب سوالات ۱ تا ۵) به همراه نام و نام خانوادگی و کد ملی به شماره همراه ۰۹۰۱۷۸۷۰۴۰۵ پیامک نمایند.

به ۵ نفر از افرادی که به کلیه سوالات پاسخ صحیح داده جوایزی به قید قرعه اهدا خواهد شد.

(شایان ذکر است هدف از برگزاری مسابقه اطلاع رسانی و ارتقای سطح آگاهی مخاطبین عزیز در راستای پیشگیری از اعتیاد می باشد،

لذا شایسته است آگاهی نامه مذکور به دقت مورد مطالعه قرار گیرد.)

اسامی برندگان مسابقه پیامکی یاری گران قومس شماره ۱:

سید مجید زرگر- حسین شمس- عظیم مرادی- تینا رشیدی فر- کهنزاد رشیدی فر- احمد کسائیان- جواد حاتمی- مینا اعوانی- زهرا گرزین- عبدالوهاب مشتاقیان

شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان سمنان