

HARM

آسیب



MAHDI مہدی
HOSSEINI حسینی



أسباب

HARM

چاپ اول

سرشناسه: حسینی، سید مهدی –۱۳۵۸

عنوان و نام پدید آور: آسیب / نویسندگان مهدی حسینی، سیداحمد سیدعلی‌نقی، محمدصادق شیرازی ؛ مترجم و عکاس، مهدی حسینی.

مشخصات نشر: تهران : انتشارات نخبگان، ۱۴۰۰

مشخصات ظاهری: ۲۴۸ ص.:مصور؛(سیاه و سفید). ؛ ۲۲*۲۹ س.م
شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۶۲۲۱-۹۱-۷

وضعیت فهرست نویسی: فیپا

اعتیاد – جنبه‌های روان شناسی

اعتیاد – جنبه های فیزیو لوژیکی

معتادان به مواد مخدر – ایران – مصور

Drug addiction - Psychological aspects
Drug addiction - Physiological aspects
Drug addicts - Iran - Pictorial Works

موضوع:

شناسه افزوده: سیدعلی نقی، احمد، ۱۳۵۸ –

شناسه افزوده: شیرازی، محمدصادق، ۱۳۴۹ –

رده بندی کنگره: HV ۵۸۰۱

رده بندی دیویی: ۳۶۲/۲۹

شماره کتاب شناسی ملی: ۷۴۴۰۵۹۴

وضعیت رکورد: فیپا

عنوان: آسیب

نویسندگان: مهدی حسینی، دکتر سیداحمد سید علی‌نقی، دکتر محمد صادق شیرازی

مترجم و عکاس: مهدی حسینی

ناشر: انتشارات نخبگان

شابک:۷-۹۱-۶۲۲۱-۶۲۲-۹۷۸

سال انتشار: ۱۴۰۰

چاپ اول

چاپ اول، قطع کتاب: رحلی – تهران، ۲۴۸ صفحه، مصور
شمارگان: ۱۰۰ نسخه، قیمت: ۴۰۰هزار تومان

شماره پروانه نشر: ۴۳۷۶

شناسه مجوز: ۸۸ ۰۴۳۶ –۴۳۹۴۳ –۹

STATEMENT

بیانیه

SPRITUAL OF THE COLLECTION

حامی معنوی مجموعه

Alireza Mahdiqoli 11

علیرضا مهدیقلی ۱۰

PHOTOGRAPHER

عکاس

Mehdi Hosseini.....23

مهدی حسینی ۲۲

DOCTORS

پزشکان

Dr. SeyedAhmad SeyedAlinaghi..... 59

دکتر سیداحمد سیدعلی نقی ۵۸

Dr. Mohammad Sadegh Shirazi..... 111

دکتر محمدصادق شیرازی ۱۱۰

Dr. Shahla Mir fakhraee.....135

دکتر شهلا میر فخرائی ۱۳۴

Dr. mohammad Reza Hadadi.....173

دکتر محمدرضا حدادی ۱۷۲

ART AGENT

مدیر هنری

Farhad Soleymani.....231

فرهاد سلیمانی ۲۳۰



Mr. Alireza Mahdiqoli (known as Haj Ali Safkar)

My destiny after 25 years of addiction was that I joined the “NA” program at the age of 42 and now I have been clean for 18 years and eight months.

علیرضا مهدیقلی (معروف به حاج علی صافکار)

سرنوشت من بعد از ۲۵ سال اعتیاد این شد که در سن ۴۲ سالگی وارد برنامه «ان ای» شدم و در حال حاضر ۱۸ سال و هشت ماه هست، پاک هستم.

بیانیه و زندگی حامی معنوی مجموعه

علی متولد مرداد ماه ۱۳۳۸ در منطقه بریانک(هفت چنار) در جنوب شهر تهران در خانواده‌ای پرجمعیت به دنیا آمده‌ام. در سن شش سالگی اولین گام اعتیاد که برداشتم، توجه به سیگار پدرم بود. البته عادت‌هایی مانند دوست داشتن بوی بنزین، تینر و استشناق دود پای اگزوز ماشین را داشتم. تصورم این بود کسی که سیگار می کشد، مرد شده است و برای اولین بار از سیگارهای پدرم، کشیدم. با کشیدن سیگار در درون بینی‌ام، تصورم این بود همین چیزی است که دنبالش هستم. این کار برایم حالت تقریح داشت. معتادها به دنبال تفاوت هستند، برای من هم این کار متفاوت بود. در ده یا یازده سالگی که ترک تحصیل کرده بودم و کار می کردم با یک سری از دوستان جمع شدیم و رفتیم پارک لاله فعلی(پارک فرح سابق) و عرق را ریختیم که بخوریم هیچ کس جرأت خوردن آن را در جمع ما نداشت از آنجای که یک فرد معتاد می‌خواهد همیشه نفر اول باشد، حال من بصورتی بود که از هیچ کسی نمی‌ترسیدم. همان روز دختری را که در محل دوست داشتم به پیش‌اش رفتم و ابراز علاقه به او کردم. ریشه اعتیاد که ترس است برای من جذاب بود و ترس‌های مرا به نوعی کنار گذاشت.

بعضی شب ها به خانه دیر می‌رفتم. یک شب با تعارف دوستی، حشیش کشیدم. بعد از چند وقت یکی از بچه‌های محل آمد گفت؛ تو هم که خراب شدی، گفتم اولین بار بود که کشیدم. فرار از خود و انکار(نا صادقی است) که یکی از عوامل مهم بیماری اعتیاد است. همیشه تصورم این بود که یک فرد معتاد کسی است که تریاک می کشد اما بعد از مدتی با تریاک هم آشنا شدم. یک روز با فوری که می کشیدم ترکید و یک ناقوسی در ذهنم زده شد که معتاد را تریاکی‌ها می‌دانستی، آن لحظه با انکار شیره کش ها را معتاد دانستم.

در دوران سربازی در بیرجند بودم و شیره کش خانه فراوان بود که به آنجا می‌رفتم. در همان وادی توجه من به هروئینی ها جلب شد و از دید من فرد معتاد هروئینی‌ها بودند و در فکرم این بود به هروئین لب نمی‌زنم. یک روز از روزها از ساعت ۸ صبح تا ۴ بعدالظهر با یک درجه دار ارتش برای خریدن هروئین گشتیم و بعد از بدست آوردن رفتم در دستشویی و روی کفی ریختم تا آماده شده بودم برای مصرف مواد، بادی از زیر درب زد و همه آن ریخت. همان لحظه باز ناقوس به صدا در آمد و گفتم؛ یادت هست که می‌گفتی معتاد هروئینی ها هستند و باز به خود گفتم معتاد کسی است که تزریق می کند، من

هرگز به دستم سوزن نمی‌زنم. آن زمان ۱۷ ساله بودم که در دستشویی پارک استقلال آریا شهر، هروئین را در سرنگ کشیدم و همان لحظه سرنگ افتاد، باز نا قوس به صدا در آمد و باز انکار شروع شد که معتاد نیستم و آن کارتن خواب‌ها معتاد هستند. چند وقت که گذشت کارتن خواب شدم. در خیابان‌های شهر به دنبال زباله بودم که با یک پیرمرد آشنا شدم و جنس‌های زیادی به دستان می‌رسید و یک شب که آمدم هروئین را بجوشانیم در ملاقه خاک در آمد و پیر مرد از شدت خماری غش کرد و باز آن زمان باز انکار کردم شروع شد و اعتیادم را قبول نمی‌کردم و معتاد را این پیرمرد را می‌دانستم.

آشنا شدن من با «ان ای ۱» بصورت معجزه آسایی بود. دو ماه قبل از ورود به برنامه بود که همش ترس مرا گرفته بود تا یک روز پیام «ان ای» را گرفتم؛ «فقط برای امروز افکارم را متمرکز می‌کنم و زندگی می‌کنم بدون هیچگونه ماده مخدري و روز خوبی خواهم داشت». همیشه نا امید بودم و باوری در من نمایان شد. کم کم زندگی‌ام عوض شد و بعد از آن دوست داشتم این امید را به دیگران بدهم که شروع به فعالیت کردم تا جایی رسیدم که خیلی از افراد معتاد را وارد برنامه کردم و بعدها فهمیدم من یک خدمت گزارم و خادم «ان ای» هستم.

از آنجا که یک فرد معتاد بعد از پاک شدن مشکل اساسی اش پیدا کردن کار و نداشتن برنامه زندگی است، که شخصا در گاراژی کار می‌کردم تصمیم گرفتم بچه‌های که وارد جلسه می‌شدند را وارد بازار کار کنم. یک کلوب تشکیل دادیم و در آن زمان نفرات ما هر روز به ۲۸ یا ۳۰ نفر می‌رسید. بزرگ‌ترین هدفم ایجاد شغل برای این افراد بود، زیرا این معضل معتادان، سابقه دار بودن شان است. در حال حاضر توانسته‌ام این امر را با مهارت‌های شغلی همانند؛ نقاشی ماشین، مکانیکی و ... نیز مشغول کار کنم. بصورت نمونه؛ بعضی از بچه‌ها، کارخانه و یا فست فود زنجیره‌ای و غیره تاسیس کرده‌اند. همیشه دوست داشتم اول باشم شاید این امر کمک کرد که این کار را به سرانجام برسانیم. نظر من این هست که معتاد نباید بعد از پاک‌ی اش رها شود و این شاید یکی از بزرگ ترین خدمت ها می‌باشد. که خدا رو شکر نصیبم شده است.

اعتیاد از دیدگاه و تجربه ای که در این چند سال بدست آورده‌ام، یک بیماری و یک ضعف اخلاقی است، به صورت نمونه؛ یک بیمار مبتلا به دیابت مجرم شناخته نمی‌شود، اما

^[1] معتادان گمنام [Narcotics Anonymous (NA)] گروه‌های خودیاری هستند که درمان اعتیاد را با تکیه بر برنامه دوازده قدمی انجام می‌دهند. انجمن معتادان گمنام سازمانی مردم نهاد و نوعاً غیرانتفاعی متشکل از زنان و مردانی است که مصرف مواد را مشکلی اساسی برای خود ارزیابی می‌کنند و جهت پیشگیری موثر از عود مجدد مصرف و در راستای مسیر بهبودی سال‌ها از نیروی گروه خودیاری برای تأمین وضعیت بهبود یافته خود بهره می‌برند

اعتیاد بیماری است که جزو ناهنجاری‌های جامعه محسوب می‌گردد. اعتیاد یک بیماری ارثی است که از بچگی به فرد معتاد داده می‌شود. یک فرد معتاد دو برابر خانواده‌اش آرزوی پاک شدن دارد.

اینکه بیماری اعتیاد ژنتیکی است، خانواده نقشی ندارد. اعتیاد به یک فرد داده می‌شود. بصورت نمونه خانواده‌ای را می‌شناسم در محله دروازه غار(شوش) زندگی می‌کنند و همگی تحصیلات و دارای شغل می‌باشند و از اعتیاد خبری نیست. اما خانواده‌ای دیگر با تعداد کم در خیابان فرشته، دو برادر که گرفتار اعتیاد هستند. نمونه‌ای دیگر؛ پسرمانی که معتاد شد پذیرش این موضوع خیلی برایم سخت بود و آن روزها آقای فروهر در یک کلام گفت: آیا پدر تو می‌خواست که معتاد شوی؟ و آیا تو بد جایی آمده‌ای؟ این نگاه مرا آرام کرد، دیدم در «ان‌ای» جای مناسبی آمده‌ام و این شد هم‌اکنون پسرمان از مصرف مواد پاک است.

اعتیاد درمان پذیر نیست. آلودگی خودش تخریب است، اما می‌شود متوقف‌اش کرد. ما(معتادان) همانند خیار که خیار شور می‌شود و با ارزش تر می‌شویم. می‌توانیم در جامعه با ارزش باشیم، اما اگر به ما اعتماد شود قابل اعتمادیم.

سخن آخر خدا رو شکر می‌کنم که معتاد شدم، زیرا چون بیماری اعتیاد مسیر زندگی مرا مشخص کرد تا یک انسان با ارزش باشم و آدم بی‌مصرفی نباشم. ما معتادها برای اینکه مواد را مصرف نکنیم مجبور بودیم و هستیم دروغ نگوئیم، دزدی نکنیم و... . شاید بخشی از زندگی‌ام محو هست اما خدا رو شکر گزارم بخش دیگری، نور و روشنایی است. امیدوارم این کتاب در آینده پیامی باشد برای یک معتادی، یک خانواده‌ای یا بچه‌ای که بغض کرده و می‌خواهد پدرش را به آغوش بگیرد، نمی‌تواند و یا پدری دوست دارد که فرزندش را در آغوش بگیرد، نمی‌تواند.

Statement and biography of spiritual supporter of the organization

I am Ali. I was born in August 1938 in Bryanak area (Haft Chenar) in the south of Tehran in a large family. At the age of six, the first step I took in addiction was to pay attention to my father's cigarettes. Of course, I had habits such as liking the smell of gasoline, thinner, and inhaling car exhaust fumes. I thought someone who smokes has grown up a man. I smoked my father's cigarettes for the first time. As I inhaled the cigarette into my nose, I thought this was what I was looking for. It was fun for me. Addicts are looking for difference, it was different for me too. At the age of ten or eleven, when I had left school and worked, we gathered with a group of friends and went to the current Laleh Park (former Farah Park) and sweated to eat, but no one dared to eat it with us. We poured Arak to drink, but no one in our group dared. Since an addicted person always wants to be first, I started drinking. I was in a state where I was not afraid of anyone. That same day, I went to the girl I loved in our neighborhood and expressed my interest in her. The root of addiction, which is fear, was attractive to me and somehow addiction put my fears aside.

Some nights I would go home late. One night I smoked hashish with just a compliments of a friend. After a while, one of the local children came and said "You too are ruined." I said it was the first time I smoked. Self-escape and self-denial are important causes of addiction. It was always thought that an addicted person was someone who smoked opium, but after a while I became acquainted with opium, too. One day, the Vafoor (opium-smoker's pipe) I was smoking exploded and a bell rang in my mind that I was addicted to opium. At that moment, I denied it again and said to myself that an addict is someone who smokes Shire (a product of opium residue).

I was in Birjand during the military service and there were many opium dens where I also went. There, the heroin addicts caught my attention, and in my opinion, it was the heroiners who should be considered addicts, and I thought I

would never smoke heroin. One day, from 8 am to 4 pm, we went with an army sergeant to buy heroin, and after getting it, I went to the bathroom and got it ready to smoke. By the time I was ready to consume the heroin, the wind blew under the door and spilled it all. At that moment, the bell rang again, saying "Do you remember saying that it is heroin addicts who should be called addicts?" I denied it again and told myself that an addict is someone who injects and I never use a syringe. I was 17 years old when I injected heroin in the bathroom of Esteghlal Park in Aria Shahr. At that moment, the syringe fell, the bell rang again, and the denial began again that I was not addicted, and homeless people were addicted. After a while, I became homeless. I was looking for garbage in the streets of the city when I met an old man and we got a lot of drugs. One night when we wanted to boil heroin, dirt was found in a ladle. The old man fainted from the severity of the hangover and then I started to deny it again. I did not accept my addiction and I considered the old man an addict.

My acquaintance with "NA"¹ was a miracle. It was two months before I joined the program and I was terrified until one day I received a message from "NA"; "I just focus my thoughts for today and I will live without any drugs and I will have a good day." I was always disappointed, but that moment made me believe. Gradually my life changed and after that I wanted to give hope to others so I decided to start working. I got to the point where I got a lot of addicts into the program and later found out that I was doing a service. I was a "NA" servant. At the time, I was working in a garage. Since the main problem of an addicted person after quitting is finding a job and not having a life plan, I decided to bring others who entered the program into the labor market. We formed a club and at that time the number of our people was reaching 28 or 30 every day. My biggest goal was to create jobs for these people, because the reason for this problem of addicts is that they often have a criminal record. Now, I have been able to help

1. Narcotics Anonymous (NA) are self-help groups, which provide a 12-step program to treat addiction. Narcotics Anonymous is a non-governmental organization, which consists of men and women who believe drugs lead to major problems in their lives and seek help in these self-help groups to improve the state of their lives.

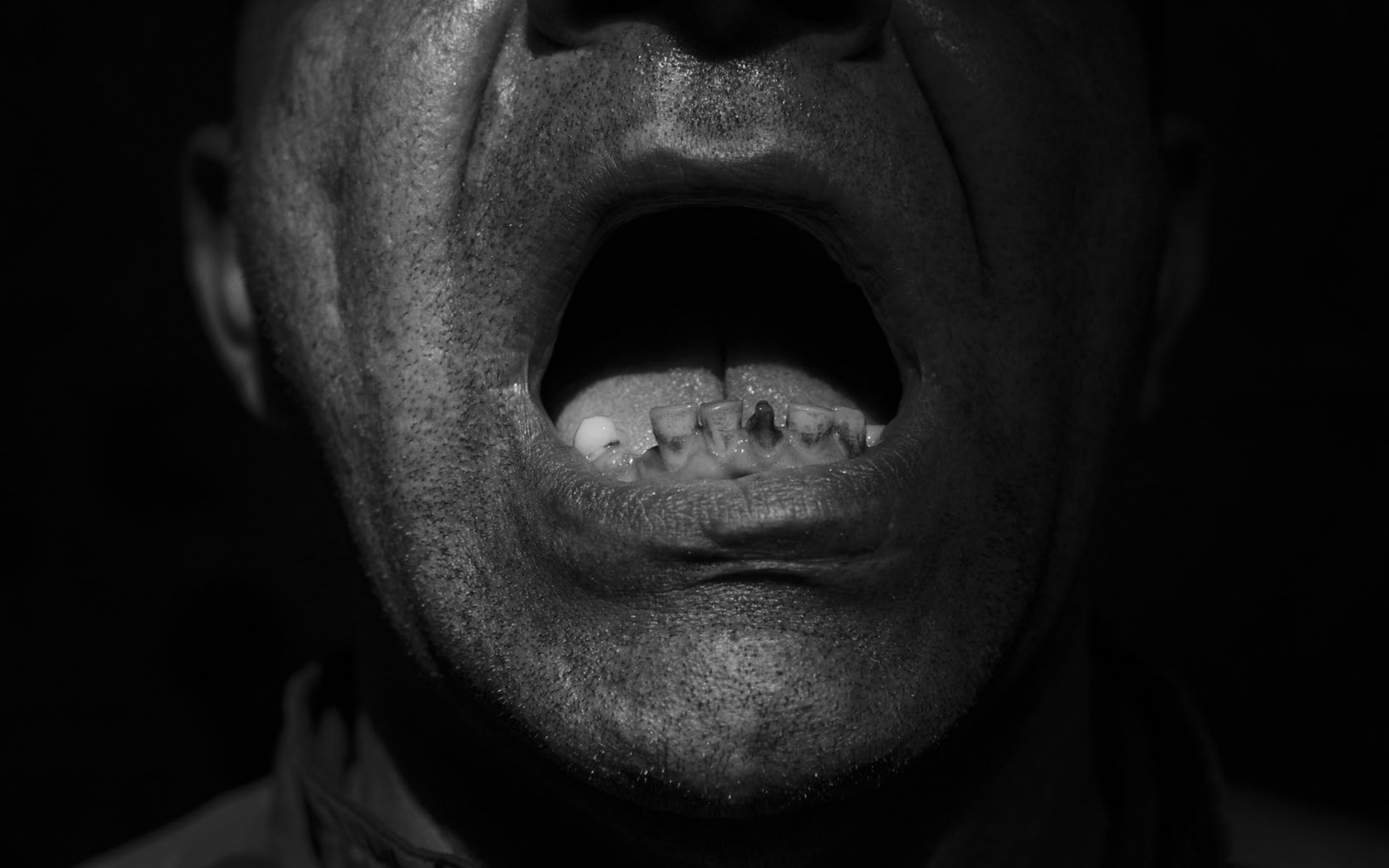
them get a job by teaching job skills such as car painting, car repair, etc. For example, some of them have set up a factory, a fast food chain, and so on. I always wanted to be first, maybe that helped us get it done. My opinion is that the addict should not be left behind after his purification, and this is perhaps one of the greatest services, thank God I got it.

Addiction, from the perspective and experience I have gained over the years, is a disease and a moral weakness. For example, a patient with diabetes is not considered a criminal, but addiction is a disease that is considered a community disorder. Addiction is an inherited disease that is given to an addicted person from childhood. He/she wants to be cleansed twice as much as his family.

The family has no role in the fact that the disease is a genetic addiction. Addiction is given to a person. For example, I know a family living in the neighborhood of Darvazeh Ghar (Shush) and all of them are educated and have jobs and there is no signs of addiction. But there is also a small family on Fereshteh Street, two of whom are addicted. Another example; when my son became addicted, it was very difficult for me to accept it, and in those days, Mr. Forouhar said briefly: Did your father want you to become addicted? And are you in a bad place? This look calmed me down, I saw that I had come to the right place in “NA” and that’s now my son is free from drugs.

Addiction is incurable. Pollution itself is destruction, but it can be stopped. We (addicts) are like cucumbers that become salty and more valuable. We can be valuable in society, but we can be trusted if we are trusted.

Finally, I thank God that I became addicted, because the disease of addiction determined my life path so that I could be a valuable human being and not a useless person. We addicts had to and have to not lie, not steal, etc. in order not to use drugs. Maybe part of my life is blurred, but thank God the other part is bright. I hope this book will be a message in the future for an addict, a family or a child who is crying and wants hug his/her father, but cannot, or a father who wants to hug his child, but cannot.



Mr. Mehdi Hoseini

Born in Tehran / Iran

Graduated in News Photography from the Faculty of News

Social documentary photographer, collaborating with news sites

Holding three solo exhibitions, participating in two group exhibitions

Author of the books “The Silent War” and “This Is Not a Story”

مهدی حسینی

مهدی حسینی متولد تهران / ایران

دانش آموخته کارشناسی عکاسی خبری از دانشکده خبر

عکاس مستند اجتماعی، همکاری با سایت‌های خبری

برگزاری سه نمایشگاه انفرادی، شرکت در دو نمایشگاه گروهی

کتاب‌های «جنگ خاموش و داستان نیست»

بیانیه عکاس

مسأله اعتیاد به مواد مخدر و محرک در جوامع، همواره مورد توجه همگان بوده است. اما از منظر رفتارشناسی، هر امری که به عادت بدل شده را اعتیاد گویند، که عمدتاً میان افراد دارای نقاط مشترکی است. این مجموعه حاصل مطالعه، پژوهش و تحقیق و بیش از هشت سال حضور در پاتوق‌ها و کمپ‌های ترک اعتیاد و هم‌نشینی با افراد معتاد است. افرادی که با این بیماری زندگی می‌کنند و بعضاً از بدو تولد دچار آن بوده‌اند. اولین موضوعی که به آن پرداخته شده، خال‌کوبی، توهم، رویا و خیال‌بافی، به مثابه زبان مشترک میان معتادان و محصول ذهن و شخصیت آن‌ها است. نمادها، گفت‌وگوی درونی فرد را بروز می‌دهند. نشانه‌ها و آماج‌هایی که در ذهن معتاد نقش بسته و می‌تواند لحظه‌هایی در زندان یا مکان‌های غیر عمومی باشد. نقوش خال‌کوبی روی بدن فرد، به جهت ارضای احساس تعلق و نیاز او به به دیگران، و جلب توجه و ارزش‌آفرینی برای اوست. موضوع دوم، محیط اعتیاد و تأثیر آن بر افراد در پاتوق‌ها است که باعث درگیری میان آن‌ها می‌شود. آسیب‌هایی که گاهی به صورت خودزنی ممکن است اتفاق بیافتد و گاه واکنش شخص معتاد در برابر دیگران بروز کند. این رفتارها واکنشی ذهنی برای خود فرد نیز ایجاد می‌کند و ممکن است از دیدن خون در هنگام خودزنی لذت ببرد و آرام شود. سومین موضوع، پژوهشی است در مورد فعل و انفعالاتی که پس‌از مصرف مواد به وجود می‌آید و تأثیری که بر جسم آن‌ها دارد و باعث تخریب جسم فرد معتاد می‌شود مانند تخریب لثه ها و دندان‌ها.

مجموعه پیش رو، اعتیاد را به عنوان یک بیماری که عوامل مختلفی در ایجاد آن نقش دارند، می‌نگرد. سبک زندگی اشتراکی و آسیب‌های وارده به آن‌ها بدون ذکر اسامی افراد مورد نظر در معرض دید قرار گرفته است.

مجموعه فوق حاصل حمایت فردی دلسوز در این حوزه به نام آقای علیرضا مهدیقلی(معروف به حاج‌علی صافکار) می‌باشد. در بخش پاتوق ها از همکاری حبیب بهرامی(موسسه کاهش آسیب سیمای سبز رهائی) و بخش زنان؛ سپیده علیزاده(موسسه کاهش آسیب نور سپید هدایت) بهره برده‌ام، همچنین از پزشکان متخصص کاهش آسیب‌های اجتماعی و مدیر هنری کتاب؛ دکتر سیداحمد سیدعلی نقی، دکتر محمدصادق شیرازی، دکتر محمدرضا حدادی، دکتر شهلا میرفخرائی و آقای فرهاد سلیمانی که همراه اینجانب بودند، از همگی عزیزان سپاس گزارم.

Statement of photographer

The issue of drug and stimulants addiction has always been of interest to everyone in the society. From a behavioral point of view, anything that has become a habit is called addiction, which mainly causes people to have common characteristics. The present collection is the result of study, research and more than 8 years of attending addiction hangouts and camps and accompanying addicted people. People who live with this disease and some have had it since birth.

The first subject addressed is tattooing, illusion, dreaming and fantasy, as a common language between addicts that is the product of their minds and personalities. Symbols express one's inner dialogue. Signs and targets that are etched in the mind of the addict can occur at any times in prison or in non-public places. Tattoo on a person's body is for satisfying the feeling of belonging and need for others, and for attracting attention and creating value.

The second subject is the environment of addiction and its effect on people in hangouts, which sometimes causes conflicts between them. It can lead to damages that can sometimes occur in the form of self-harm and sometimes the reaction of the addicted person to others. These behaviors also create a mental reaction for the individual and they may enjoy seeing the blood during self-harm and cause relaxation.

The third topic is a research on the interactions that occur after substance use and the effect it has on their body. It can damage an addicted person's body, such as the gums and teeth.

The present collection looks at addiction as a disease in which various factors play a role. The shared lifestyle and the damage to drug users have been exposed without mentioning the names of the people.

This collection is the result of the support of a compassionate person in this field named Mr. Alireza Mahdigholi (known as Haj Ali Safkar). In the hangouts section, I have benefited from the cooperation of Mr. Habib Bahrami (Harm reduction institute of Siamaye sabz rahaye) and Women's section; Sepideh Alizadeh

(CEO - Harm reduction institute of noore sepide hedayat). I would also like to thank all the physicians who specialize in reducing social harms, Dr. Seyed Ahmad Seyed Ali Naghi, the artistic director of the book, Dr. Mohammad Sadegh Shirazi, Dr. Mohammad Reza Haddadi, Dr. Shahla Mirfakhraei and Mr. Farhad Soleimani, who all accompanied me on this path.































Dr. SeyedAhmad SeyedAlinaghi

Iranian Research Center for HIV/AIDS, Iranian Institute for Reduction of
High Risk Behaviors, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

دکتر سیداحمد سیدعلی نقی

استادیار، پژوهشکده کاهش رفتارهای پر خطر، مرکز تحقیقات ایدز ایران،
دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

بیانیه پزشک

مصرف مواد مخدر و محرک تاثیرات مخرب زیادی برروی سلامت جسم و روان فرد معتاد می‌گذارد که بسیاری از این تاثیرات حتی تا سال‌ها پس از قطع مصرف مواد باقی می‌ماند. از لحاظ جسمی تقریباً کل بدن را متاثر می‌کند، از رنگ چهره و پوست گرفته تا اندام‌های داخلی بدن. بطوری‌که رنگ پوست از حالت طبیعی خودش خارج شده و شفافیت و طراوت خود را از دست می‌دهد و اطرافیان به راحتی می‌توانند تشخیص دهند که این رنگ پوست طبیعی نیست. از طرفی به خاطر مشکلات جانبی مصرف مواد مانند سوء تغذیه و بی‌خوابی‌های شبانه اثرات مواد بیشتر و بیشتر نیز معلوم می‌شود. زیرا فرد معتاد برای اینکه از تاثیرات مواد مصرفی‌اش و اصطلاحاً از شدت نعشگی‌اش کم نشود، حتی الامکان از خوردن بسیاری از میوه‌ها و مواد غذایی مفید خودداری می‌کند. بخاطر ارتباط مستقیم مصرف مواد با وضعیت بهداشت دهان و دندان و از طرفی مصرف بیش از حد دخانیات، بیشتر کسانی‌که مواد مصرف می‌کنند بعد از چند سال دچار پوسیدگی دندان‌ها و التهاب لثه‌ها شده و بعضاً مشاهده می‌شود که حتی در سنین اوایل جوانی برخی از آنها حتی یک دندان سالم هم ندارند.

مشکلات قلبی- ریوی نیز در بسیاری از این افراد مشاهده می‌شود. تقریباً تمام کسانی‌که مواد مصرف می‌کنند با مشکلات گوارشی از جمله یبوست مواجه هستند. به همین دلیل مشکلات روده ای نظیر هموروئید(بواسیر) در این افراد شایع‌تر است. از آنجایی‌که فرد معتاد کنترل بهداشت فردی خود را نیز از دست می‌دهد این مسئله باعث می‌شود دچار عفونت‌های مختلف بویژه عفونت‌های پوستی بخصوص در محل تزریق نیز بشود. در افرادی‌که به صورت تزریقی مواد مصرف می‌کنند نیز خطر ابتلا به بیماری‌های ویروسی از جمله اچ.آی.وی و هپاتیت‌ها به شدت بالاست. حتی آنهایی‌که تزریقی نیستند به دلیل اینکه در هنگام برقراری رابطه جنسی از قدرت تصمیم‌گیری و شناخت خوبی برخوردار نیستند، احتمال اینکه تن به روابط جنسی پرخطر بدهند نیز بیشتر شده و به این صورت در معرض بیماری‌های منتقله از طریق جنسی نیز قرار می‌گیرند که این مسئله در بین زنان مصرف کننده مواد بیشتر به چشم می‌خورد.

از لحاظ فیزیکی اندام، افراد مصرف کننده مواد دارای قد و قامت و زانوهای خمیده هستند. پلک چشم‌ها در بیشتر مواقع پایین و سنگین است و از لحاظ گفتاری نیز به دلیل خشکی دهان دچار مشکلات تکلمی هستند. بخاطر مصرف هم‌زمان مواد و الکل و داروهای روانگردان برای کسب لذت بیشتر، بعضی از این افراد دچار ایست قلبی و overdose شده و متأسفانه

جان خود را از دست می‌دهند.

از نظر جنسی در اوایل دوران مصرف فعالیت جنسی بیشتر می‌شود، ولی به مرور زمان میل جنسی خود را ازدست داده و دچار انزال دیررس و عملکرد نامناسب جنسی می‌شوند. مصرف مواد بر روی عملکرد مغز تاثیرات مخرب بسیاری دارد و باعث می‌شود فرد معتاد دچار توهم شده و در اثر این توهمات و سوءظن‌ها تصمیمات غیر منطقی و عجولانه گرفته و به آن توهمات به صورت تکانشی جامه عمل بپوشاند که ممکن است عواقب جبران ناپذیری به‌همراه داشته باشد.

قدرت تصمیم‌گیری در اکثر موارد زندگی بیمارگونه است و در یک جمله این مواد است که برای او تصمیم می‌گیرد که چه کارهایی انجام دهد و کجاها برود یا نرود. از نظر شخصیتی نیز مصرف مواد آسیب‌های فراوانی به فرد وارد می‌کند به طوریکه طبق نتایج تحقیقات گسترده‌ای که در این زمینه صورت گرفته میزان اختلالات شخصیتی از جمله شخصیت مرزی، ضد اجتماعی و دو قطبی در این افراد بسیار شایع می‌باشد که وجود این صفات شخصیتی ایشان را مستعد رفتارهای تکانشی و از قبل برنامه ریزی نشده می‌نماید. بسیاری از مصرف کنندگان مواد پس از چند سال قابلیت کار کردن و کسب در آمد را از دست داده و برای تامین هزینه‌های مصرف دست به کارهای خلاف و ارتکاب جرم می‌زنند و یا به مشاغل کاذب روی می‌آورند و همین مسئله باعث دستگیری و بازداشت آنها شده و روانه زندان می‌شوند. یک فرد معتاد با رفتارهایش حتی می‌تواند خانواده خود را درگیر کند و بسیاری از معتادان زندگی زناشویی مطلوب و لذت بخشی نداشته و آمار ضرب و شتم و طلاق نیز در این خانواده‌ها بسیار بالاست. شخص معتاد معمولاً قضاوت درستی ندارد و انحرافات فکری او باعث می‌شود تا در مورد بیشتر آدم‌ها به ناحق قضاوت کند. بسیاری از معتادان پس از چند سال مصرف دچار یاس، انزوا و افسردگی می‌شوند و بیماری‌های روانی از نوع خلقی و سایکوتیک در این افراد بسیار مشاهده می‌شود که در برخی موارد نیز منجر به خودآزاری و خودکشی می‌گردد.

در پایان نکته حائز اهمیت اینجاست که هیچ فرد معتادی در واقع دوست ندارد که معتاد باشد و زمانی‌که برای اولین بار مواد مصرف می‌کرد، هیچگاه فکرش را هم نمی‌کرد که روزی برسد که برای تهیه و مصرف مواد حتی روی ارزش‌های خود نیز پا بگذارد. ولی مواد اهمیتی نمی‌دهد که طرف مقابلش چه کسی است؟ چقدر سواد و یا پول دارد؟ بعد از اولین مصرف، کنترل از دست فرد کم کم خارج می‌شود و مقدار مواد مصرفی روز به روز

بیشتر و بیشتر می‌شود تا جاییکه فرد را به ورطه نابودی کامل از لحاظ مادی و معنوی می‌برد. هیچ مواد مخدر و محرکی نمی‌تواند لذت آرامش و داشتن یک زندگی سالم و عاری از هر گونه مواد را به همراه داشته باشد. بنابراین با امتناع از مصرف مواد و ”نه گفتن“ به آن در همان بار اول است که می‌توان از نعمت سلامتی جسم و روان برخوردار بود.

Statement of physician

The use of drugs and stimulants have many destructive effects on the physical and mental health of the addicted person, many of which remain even for years after stopping. Physically, it affects almost the entire body, from the color of the face and skin to the internal organs. So that the skin color goes out of its natural state and loses its clarity and freshness, and people around can readily recognize that this skin color is not normal. On the other hand, due to side effects of any substance abuse, such as malnutrition and insomnia, the impacts become more and more apparent because the addicted person avoids eating as many fruits and healthy foods as possible in order not to reduce the effects of his consumables and the intense state of euphoria. Due to the direct relationship between substance use and oral health status and on the other hand, excessive abuse, most people who use drugs suffer from tooth decay and gingivitis after a few years. It is sometimes observed that even at a young age some of them do not have a single healthy tooth.

Cardiopulmonary problems are also seen in many of these people. Almost everyone who uses drugs has digestive problems such as constipation. For this reason, intestinal problems such as hemorrhoids are more common in these people. As the addicted person also loses control of their personal health, this can lead to various infections, especially skin infections, the most acute of which may occur at the injection site. People who inject drugs also have an extremely high risk of contracting viral diseases such as HIV and hepatitis. Even those who do not use injections are more likely to engage in high-risk sex because they do not have good decision-making power and cognition when having sex, and are thus exposed to sexually transmitted diseases. This issue is more common amongst women drug users.

In terms of fitness, substance abusers have curvy stature and bent knees. The eyelids are often low and heavy, and they also have speech problems due to dry mouth. Due to the simultaneous use of drugs, alcohol, and psychotropic drugs

for more pleasure, some of these people suffer from cardiac arrest and overdose and unfortunately lose their lives.

In the early period of consumption, sexual activity increases, but over time, they lose their sexual desire and suffer from late ejaculation and sexual dysfunction. Drug abuse has many destructive effects on brain function causing the addicted person to have hallucinations. As a result of these illusions and suspicions, they make irrational and hasty decisions and act upon them impulsively, which may have irreparable consequences.

Decision-making power is weak in most cases, and in short it is the drug that decides what to do and where to go or not to go. From a personality point of view, drug abuse causes a lot of harm to a person to the extent that according to the results of many researches in this field, the rate of personality disorders such as borderline, antisocial and bipolar is very common in these people. Their personality predisposes them to impulsive and unplanned behaviors.

After a few years, many drug users lose the ability to work and earn money. Subsequently, to provide the consumption expenses, they engage in illegal activities and commit crimes or resort to false jobs, which leads to their arrest, detention, and imprisonment. Addicted people can even involve their family with wrong behaviors. Many addicts do not have a pleasant and enjoyable married life and the frequency of marital beatings and divorce is very high in these families. An addicted person usually does not have the right judgment and therefore may think and behave unfairly about most people. Many addicts experience despair, isolation, and depression after several years of use. Many mental and psychotic illnesses are observed in these people, which in some cases lead to self-harm and suicide.

In the end, the important point is that no addicted person really wants to be addicted. When they first used drugs, they never imagined there would be a day that they even act against their values for the supply and consumption of drugs.

When it comes to drug abuse, it does not matter who the consumer is or how literate or rich they are. After the first use of drugs, they gradually lose their control and the amount of consumed drugs increases day by day. It may last until nothing is left of their lives but ruins. No drug or stimulant can bring the pleasure of peace, joy, and healthy drug-free life. Therefore, by refusing to use drugs for the first time and “saying no” to it, one can enjoy the blessings of physical and mental health.





















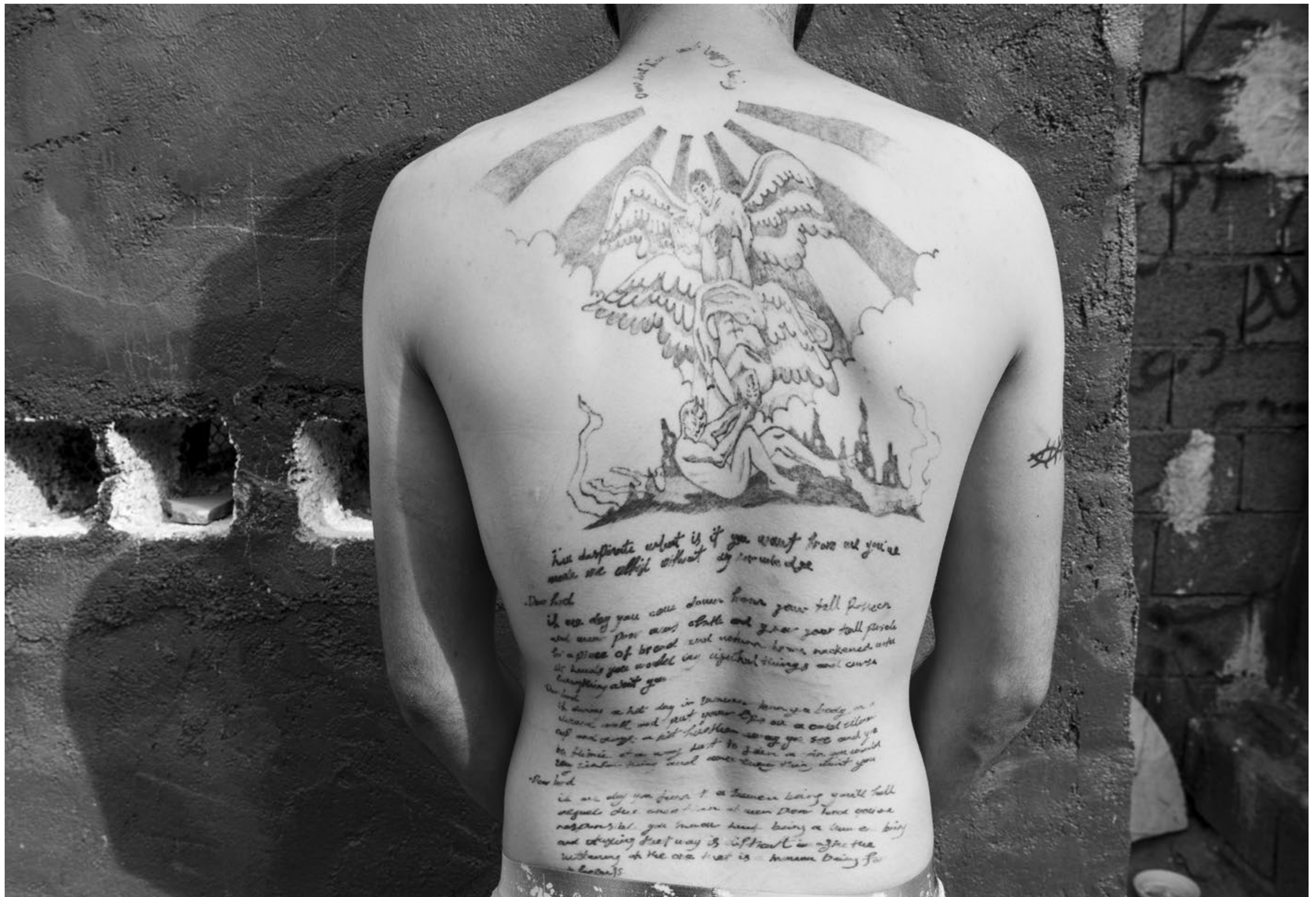






















Love me for who i am

Dr. Sadegh Shirazi

General Practitioner and Harm Reduction Specialist

دکتر صادق شیرازی

پزشک عمومی و کارشناس کاهش آسیب

بیانیه پزشک

اعتیاد؛ وابستگی، بلای خانمان‌سوز، مجرم، بیمار، آسیب، بهبودی و... واژه‌هایی که بارها و بارها به گوشمان رسیده است و اغلب در ذهن‌مان یک فرد ناتوان با قامتی خمیده و محتاج به کمک دیگران که در عالمی دیگر و ناخوشایند سیر می‌کند، تصور می‌کنیم. در سالیان نه‌چندان دور اما فرد مصرف‌کننده افیون شاید از جاه و جلال برخوردار بود و خدم و حشم در رکاب داشت و جزو خوانین منطقه. هنوز هم برخی اعتقاد دارند تریاک دوی هزار درد از جلا بخش قلب و عروق تا کنترل قندخون می‌باشد.

فارغ از این نوع نظرات عامیانه، در حال حاضر اعتیاد یک چالش نه ملی بلکه بین‌المللی است که منابع انسانی و مادی فراوانی را زایل می‌کند. با توجه به منافع مادی گسترده و البته هوشمندی سیستم تهیه و توزیع مواد و براساس نیازهای جمعیت هدف، مواد مخدر و محرک تنوع زیادی پیدا کرده است و بالطبع افراد بیشتری با سلايق و علایق فردی و اجتماعی گوناگون درگیر این چالش شده‌اند و چه بسا با اولین تجربه در راهی قدم می‌گذارند که بازگشت از آن سخت و بهبودی کامل و مانا سخت‌تر می‌گردد.

از منظر علمی، اعتیاد کم و بیش یک وابستگی جسمی، روانی و رفتاری است که فرد مصرف‌کننده، خانواده و بالطبع جامعه درگیر آسیب‌های ناشی از آن می‌شوند. این آسیب‌ها می‌تواند از انتقال بیماری‌های جسمی، تا عواقب منفی اجتماعی آن نظیر طلاق و بزهکاری و... باشد. افت عملکرد اجتماعی یکی از این عوارض است که فرد مصرف‌کننده مواد را تبدیل به انسانی با عملکرد منفی در جامعه می‌کند.

سخن‌پایانی این که لازم است جوانب گوناگون این چالش را در نظر بگیریم و شرایطی را فراهم کنیم تا مصرف‌کنندگان بیشتری از این چرخه معیوب خارج شوند. این مسئولیت به عهده یکایک افراد جامعه می‌باشد. یادمان باشد در ایده‌آل‌ترین شرایط تنها می‌توانیم این بیماری را کنترل کنیم و عواقب آن را کاهش دهیم.

لازم است در انتهای این نوشته از آقای مهدی حسینی تشکر کنم که با تحقیق میدانی و زحمات زیاد در طی این چند سال توانست مجموعه‌ای ارزشمند را تهیه کند. باعث افتخار من است که فرصتی پیدا شد تا در کنار سایر همکاران با تخصص‌های گوناگون در این مجموعه نقشی کوچک داشته باشم.

Statement of physician

Addiction, dependence, home disaster, criminal, patient, injury, recovery, etc. are words that we have heard over and over again, and often make us think of a disabled person with a crooked stature and in need from others who is in their imaginary unpleasant world. In not-so-distant years ago, however, the opium user may have had a reputation, had servants, and was one of the khans of the region. Some still believes that opium is a pain, from cleansing the heart and arteries to controlling blood sugar.

Regardless of this kind of popular opinion, addiction is now not only a national but also an international challenge that depletes abundant human and material resources. Due to the high benefits and of course the intelligence of preparation and distribution system of drugs based on the needs of the target population, drugs and stimulants have become very diverse. Indeed, more and more people with different personal and social tastes and interests have involved in this trouble. With their first experience, they may be on a path from which it is difficult to return and more difficult to recover.

From a scientific point of view, addiction is more or less a physical, psychological and behavioral dependence in which consumer, family and, of course, society are affected. These damages can range from the transmission of physical illnesses to its negative social consequences such as divorce and delinquency. Reduced social functioning is one of the complications that makes the drug user a human being with negative behaviours in society.

The bottom line is that we need to consider the various aspects of this challenge and create the conditions for more consumers to get out of this vicious cycle. This is the responsibility of each member of society. Remember that in the most ideal conditions we can only control this disease and reduce its consequences.

At the end, I would like to thank Mr. Mehdi Hosseini, who has produced a valuable collection through field research and hard work over the years. It was my pleasure to have the opportunity to play a small role along with other colleagues with different specialties.









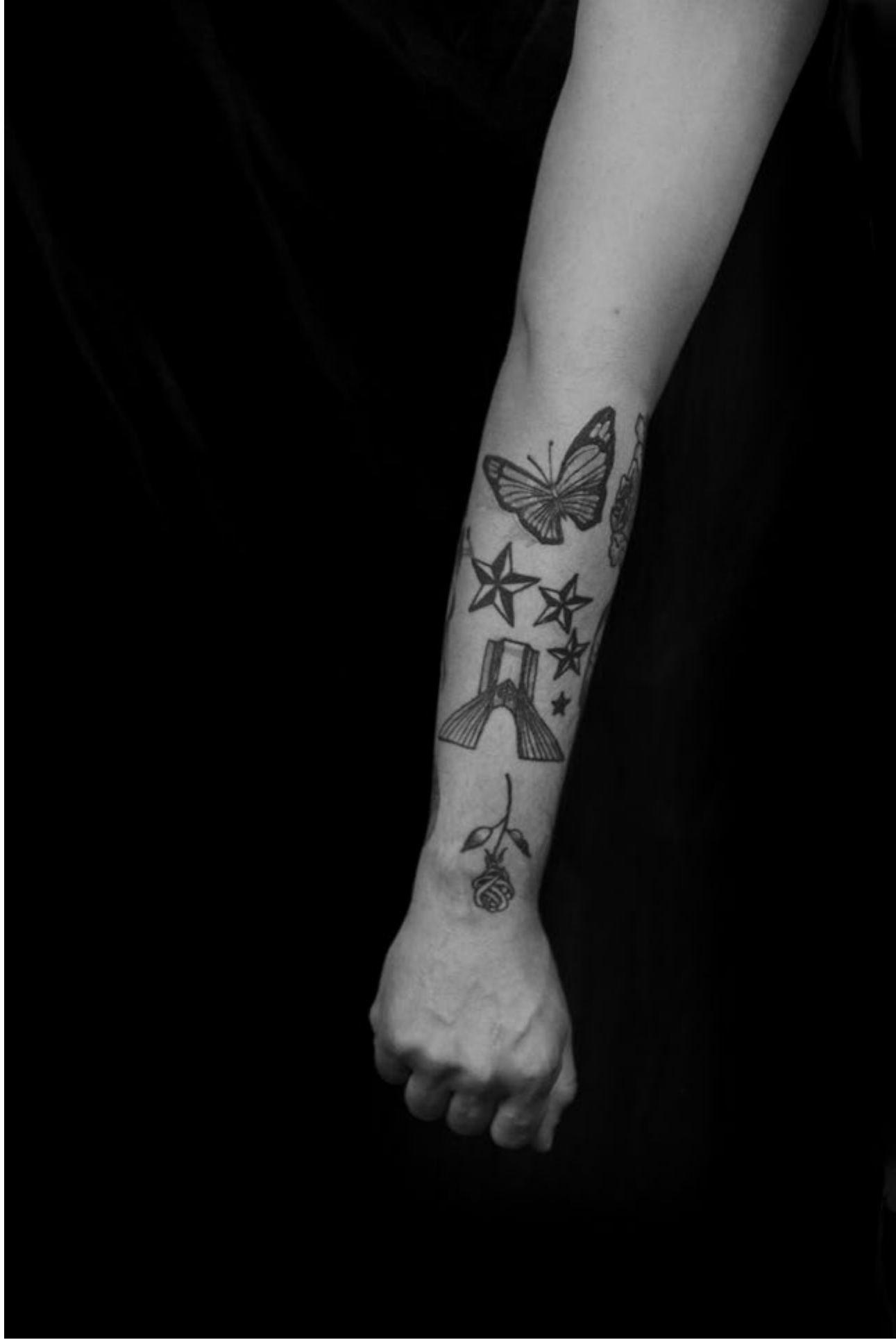






Tattoo

خال کوبی





Dr. Shahla Mir Fakhraei

MD, MPH. Expert in Treament and Prevention of Addiction and AIDS

شهلا میر فخرائی

دکترای پزشکی IMPH اعتیادکارشناس حوزه درمان و پیشگیری از اعتیاد و بیماری ایدز

بیانیه پزشک

امروزه اطلاعات زیادی برای توضیح چگونگی انواع فشارهای روانی غیر مملوس در زندگی وجود دارد. دنیای پویا، پیچیدگی شرایط زندگی، مسایل هیجانی، ویژگی‌های شخصیتی، جایگاه فرد در جامعه و مسایلی از این قبیل می‌تواند برای انسان تنش و استرس ایجاد کند و ناگزیر او را به سوی تلاش برای سازگاری سوق دهد .

در مورد مشکلات و بیماری‌های همراه بیماران دارای سوء مصرف مواد نیز مطالعات مختلفی نشان داده است که اکثر بیماران وابسته به مواد مخدر و افیونی دچار اختلالات روانی، مشکلات جنسی اختلالات اضطرابی و استرس و افسردگی نیز می‌باشند. همچنین افراد دارای اعتیاد به مواد مخدر در استفاده از راهکارهای مقابله با مواد و مقابله با مشکلات عملکرد ضعیفی نشان می‌دهند. در مجموع می‌توان چنین استنباط نمود که حوادث آسیب‌زا و استرس‌زای زندگی در افرادی که مجهز به توانمندی‌های مقابله‌ای مناسب نبوده می‌توانند به‌واسطه اختلالاتی که ایجاد می‌کنند فرد را به سوی اعتیاد سوق دهند.

اعتیاد پاسخ فیزیولوژیک بدن است به مصرف مکرر مواد اعتیادآور. این وابستگی از طرفی باعث تسکین و آرامش موقت و گاهی تحریک و نشاط گذرا برای فرد می‌گردد و از طرف دیگر بعد از اتمام این اثرات سبب جستجوی فرد برای یافتن مجدد ماده و وابستگی مداوم به آن می‌شود . در این حالت فرد هم از لحاظ جسمی و هم از لحاظ روانی به ماده مخدر وابستگی پیدا می‌کند و مجبور است به تدریج مقدار ماده مصرفی را افزایش دهد.

به طور کلی رفتارهای مشکل دار شامل افکار، احساسات و تغییرات فیزیولوژیکی می‌توانند با همان فرآیندهای یادگیری که در ابتدا آن‌ها را به وجود آورده است، اصلاح و تغییر داده شود. به بیانی ساده نظریه‌های یادگیری بر این عقیده تأکید می‌کنند که رفتارهای اعتیادی شامل یک دسته عادات بد می‌شوند که قابل اصلاح و تغییر هستند. این مدل ها، رفتارهای اعتیادی را روی یک پیوستار از مصرف مسئولانه یا مصرف در موقعیت‌های اجتماعی تا مصرف به صورت اعتیاد و مصرف اجباری مورد توجه قرار می‌دهند.

حرف آخر با توجه به پژوهش‌های انجام شده ثابت شده است که بیماری اعتیاد یک مجموعه بیماری‌های جسمی و روانی است که باید از دوران کودکی مورد توجه خانواده‌ها قرار گرفته و به‌خوبی رفتار فرزندان خود را رصد نمایند. ازجمله عوامل مورد توجه رفتاری روانی اجتماعی است که می‌تواند سر منشا رفتارهای اعتیادی در بزرگسالی باشد.

Statement of physician

Nowadays, there is a lot of information to explain types of intangible stress in life. Dynamic world, complexity of living conditions, emotional issues, personality traits, individual status in society and such issues can create tension and stress for human beings and inevitably lead them to strive for adaptation.

Regarding the problems and comorbidities of patients with substance abuse, various studies have shown that most drug and opioid patients also suffer from mental disorders, sexual problems, anxiety disorders, stress, and depression. Also, people with drug addiction show poor performance in using strategies to deal with drug and their problems. Altogether, it can be inferred that traumatic and stressful life events in people who are not equipped with appropriate coping skills can lead to addiction due to the disorders they cause.

Addiction is the body's physiological response to repeated use of addictive substances. On the one hand, this dependence causes temporary relief and calmness, and sometimes transient stimulation and vitality for the person, and on the other hand, after the end of these effects, it forces the person to search for rediscovering the substance, thus creating a continuous dependence on it. This way, the person becomes physically and mentally dependent on the drug and has to gradually increase the amount of drug used.

In general, problematic behaviors including thoughts, feelings, and physiological changes, can be modified by the same learning processes that originally created them. Simply put, learning theories emphasize the idea that addictive behaviors include a set of bad habits that can be corrected and changed. Simply put, learning theories emphasize the idea that addictive behaviors include a set of bad habits that can be corrected and changed. These models consider addictive behaviors on a continuum, from responsible use or consumption in social situations to consumption as addiction or out of necessity.

Finally, according to research, it has been proven that addiction is a set of physical and mental illnesses that families should pay attention to from childhood and

observe their children's behavior well. Assay is one of the most important factors in psychosocial behavior that can be the source of addictive behaviors in adulthood.

































Dr. Mohammad Reza Haddadi

Physician of Iran Center for Addiction Studies, PhD in Addiction Studies

دکتر محمدرضا حدادی

پزشک مرکز مطالعات اعتیاد ایران، دکترای تخصصی مطالعات اعتیاد

بیانیه پزشک

از دیدگاه پزشکی، اختلال مصرف مواد یا طبق تعریف قبلی سوء مصرف مواد و وابستگی به مواد، با وجود عوارض متعدد بر ارگان‌های مختلف بدن، بیش از همه بر سیستم اعصاب و روان مبتلایان اثر گذارده و از این رو زیرمجموعه بیماری‌های روانپزشکی قرار می‌گیرد. این اختلال علاوه بر هزینه‌های درمانی- بهداشتی، پیامدهای حقوقی و قضایی زیادی نیز داشته و در بسیاری از جوامع جزء چند معضل اصلی مورد توجه مردم و سیاست‌گزاران قرار می‌گیرد.

در اکثر قریب به اتفاق افراد مبتلا، علاوه برنشانه‌های اختلال مصرف، علائم و نشانگان اختلال زمینه‌ای روانپزشکی یا روانشناختی نیزمشاهده می‌شود که یا به وضوح پیداست یا با اخذ شرح حال گذشته و معاینه فیزیکی و بررسی عملکرد فردی، خانوادگی، اجتماعی و شغلی وی بارز می‌شود.

خال کوبی یا Tatoo از جمله علائمی است که در برخی اختلالات روانپزشکی بیشتر دیده می‌شود، البته نه به این معنا که هر که خال کوبی داشت، الزاماً اختلال شخصیت دارد ولی حداقل می‌توان گفت خیلی با بدن خود مهربان نبوده است! با تغییرات فرهنگی دهه‌های اخیر و گسترش فردگرایی افراطی و تثبیت حق مالکیت افراد بر بدن خویش، اگرچه در سالیان اخیربا اجرای هنرمندانه آن بخصوص روی بدن افراد معروف celebrity تاحدی از قبح اجتماعی آن کاسته شده، ولی چنانچه این علامت با مصرف مواد همراه باشد، هم‌چنان احتمال وجود مشکلات پیش گفته بیشتر می‌شود.

در همه افراد بسته به تعداد، قدمت، وسعت، موضوع، و محل خال کوبی در بدن و در افراد مصرف‌کننده اینکه این کار قبل یا در حین یا بعد از شروع مواد انجام شده باشد می‌توان به سرنخ‌هایی از تفکرات و باورها و یا مشکلات و شکایات فرد پی‌برد. شاید از خصوصیات خال کوبی آنچه بیش از همه جلب نظر می‌کند موضوع یا زمینه آن است که عمدتاً شامل مضامین عشقی، خاطره، اعتقادات و گاهی، حتی مضامین مذهبی است. از این گذشته، وجود خال کوبی در بدن با احتمال بیشتر انتقال برخی بیماری‌های عفونی مثل هپاتیت و ایدز بخصوص در سال‌های اولیه شناخت این بیماری‌ها همراه بوده بطوری‌که حتی در مصرف‌کنندگان غیرتزریقی مواد در کنار روابط جنسی محافظت نشده، یکی از راه‌های آلودگی بوده است.

در کنار خال کوبی، آثار سوختگی احتمالاً تعمدی عمدتاً سیگار و گاهی سوختگی‌های تصادفی و آثار خودزنی در اندام ها و قفسه سینه نشان از بحران‌های عصبی روانی شخص در

برهه‌های خاص زمانی احتمالاً مرتبط با مصرف مواد بوده است. دیگر آسیب‌های جسمی قابل تصویر کشیدن نیز خود گویای رنج مضاعفی است که علاوه بر درد اعتیاد به‌عنوان یک داغ تا آخر عمر با خود حمل می‌کنند.

بهداشت دهان و دندان نیز در مصرف‌کنندگان مواد در مقایسه با جمعیت عادی وضعیت بدتری داشته و بسیاری از آنان بواسطه مصرف طولانی مدت مواد مختلف و عدم رعایت بهداشت دهان و دندان ، دچار انواع و اقسام بیماری‌های لثه و دندان شده و با تغییر در حالت چهره و لحن کلام و گفتار و از دست رفتن اعتماد به نفس، دچار مشکلات ارتباطی شده و موجبات سوءتغذیه را نیز فراهم می‌آورد.

محل‌های بیتوته و گذران مصرف‌کنندگان و خدمات محدود دریافتی آنان که برای رفع حداقل نیازها در این مجموعه به اختصار و گذرا نشان داده شده، خود گویای وضعیت بغرنج و نیازهای چندجانبه آنان است که طبق برنامه‌های چند وجهی نیازمند مداخله‌گران دلسوز و کارآمد و مدیران مسئولیت پذیر و قوانین و مقررات به روز شده برای انگ‌زدایی از این معضل و مشکل بهداشتی درمانی است که چنانچه در زمان و مکان خود مورد توجه قرار نگیرد، هم چون زلزله‌ای ویرانگر تمامی بنیادهای خانوادگی و اجتماعی را در کمابیش همه طبقات اقتصادی اجتماعی تکان خواهد داد.

غربالگری زودهنگام افراد مستعد به اختلال مصرف با ارائه خدمات بهداشت روان در کنار برقراری و گسترش عدالت اجتماعی در بطن توسعه و شکوفایی اقتصادی و تامین احساس و امکان مشارکت سیاسی در سرنوشت خویش راهکار آزموده شده در جوامع پیشرو در کنترل و مهار این بیماری خانمان سوز است.

کتاب حاضر که حاصل تلاش عکاس و هنرمند متعهد جناب آقای مهدی حسینی است یادآور کوشش‌های دیگر هنرمندان فعال در عرصه آسیب‌های اجتماعی، چون زنده یاد کاوه گلستان است که با عبور از بسیاری از کلیشه‌ها، واقعیت و حقیقت نهفته در بطن آسیب‌های اجتماعی را هویدا کرد و به مردم نشان داد آنچه را که نمی‌خواستند یا نمی‌توانستند ببینند. زحمت تهیه این مجموعه بر کسانی که یا مصرف‌کنندگان مواد سروکار داشته و با مشکلات این کار آشنایی دارند پوشیده نیست، و برای بقیه مخاطبان که از دور نظاره‌گر این معضل هستند می‌تواند برای آشنایی و درک مختصر آسیب‌های مصرف مواد و درک نسبی آلام مصرف‌کنندگان مفید باشد.

شاید این جمله بهترین توصیف برای مجموعه حاضر باشد ” یک تصویر از هزار کلمه بیشتر می‌ارزد“.

Statement of physician

From a medical point of view, drug use disorder, or according to the previous definition drug abuse and drug dependence, despite its numerous side effects on various organs of the body, affects the nervous system. Therefore, it is a subset of psychiatric diseases. In addition to health care costs, this disorder has many legal and judicial consequences and in many societies is one of the main problems for people and policy makers.

In the vast majority of drug users, in addition to the signs of consumption disorder, symptoms of underlying psychiatric or psychological disorder are also observed. These symptoms are either obvious or become apparent by taking a past history, physical examination and reviewing his or her personal, family, social, and occupational performance.

Tattoo is one of the symptoms that is more common in some psychiatric disorders. Although this does not mean that everyone who has a tattoo necessarily has a personality disorder, at least it can be said that he or she has not been very kind to his body! With the cultural changes of recent decades, the spread of extreme individualism, and the establishment of individual ownership, although in recent years its artistic performance especially on the bodies of celebrities, has somewhat reduced its social ugliness, if this symptom is associated with substance use, the possibility of the aforementioned problems increases.

Depending on the number, age, extent, subject, and location of the tattoo on the body, and whether this was done before, during, or after the start of substance use, clues to a person's thoughts and beliefs or problems and complaints can be found. Perhaps one of the most striking characteristics of a tattoo is its subject or context, which mainly includes themes of love, memory, beliefs, and sometimes even religion. In addition, the presence of tattoos on the body has been associated with a higher probability of transmission of some infectious diseases such as hepatitis and AIDS, especially in the early years of identification of these diseases. For this reason, even in non-injecting drug users, along with unprotected sex, it

has been a way of contamination.

Besides, intentional cigarette burn marks which may be sometimes accidental, and the evidence of self-harm on limbs and chest indicate a person's neuropsychological crisis at certain times may have been related to drug use. Other imaginable physical injuries are also an indicative of the additional suffering they carry with them in addition to the pain of addiction for the rest of their lives.

In addition, drug users' oral health is in poor condition compared to the general population. Many of them suffer from various kinds of gum and tooth diseases due to long-term consumption of different substances and lack of oral hygiene. At the same time, by changing their facial expressions and tone of voice and losing their self-confidence, they suffer from communication problems. It could also lead to malnutrition in drug users.

The unhealthy residence of consumers and the limited services they receive to meet their minimum needs which was briefly shown in this collection reflect their complex situation and multifaceted needs. This condition require versatile programs conducted by compassionate and efficient interveners, and responsible managers, and updated rules and regulations to eliminate the stigma and health problems drug users face every day. If these issues are not addressed in their time and place, they will destroy family and social foundations in almost all socio-economic classes.

Early screening of people prone to consumption disorders and providing mental health services along with establishing and promoting social justice during economic development and prosperity, and providing the feeling and possibility of political participation in their own destiny is a proven solution in leading societies to control this scourge.

The present book, which is the result of the efforts of a committed photographer and artist, Mr. Mehdi Hosseini, is a reminiscent of the efforts of other artists active in the field of social harms, such as Kaveh Golestan, who, by passing

through many stereotypes, revealed the reality and truth hidden in social harms, and showed people what they did not want or could not see.

The effort of preparing this collection is not hidden from those who have dealt with drug users and are familiar with the problems of this work. For other readers who are watching this problem from afar, it can be useful for familiarity and a brief understanding of the harms of drug use and pains of drug users.

This is perhaps the best description of the present collection: “A picture is worth more than a thousand words.”

















































Farhad Soleymani

Faculty Member in Honar (Art) University

فرهاد سلیمانی

عضو هیأت علمی دانشگاه هنر تهران

بیانیه مدیر هنری

نمی‌دانم چه چیز ما را به این روز انداخت! جهل، غفلت و یا توطئه دشمن، کدام دشمن! هیچ توطئه‌ای بدون استفاده از جهل و غفلت ما توان این کار را نداشت. آسیب هم چنان پیشروی می‌کند مگر با ایجاد آگاهی اجتماعی، عکاسی در راستای آگاهی رسانی یکی از قوی‌ترین رسانه‌ها است. سیلی بیدار باش را بر رخساره خمود، غفلت زده همه ما، می‌نوازد. مهدی حسینی از معدود عکاسان حوزه مستند اجتماعی است، که برای روشن کردن ذهن مردم و مدیران، شبانه روز عکاسی می‌کند. پنج سال تلاش بی‌وقفه مهدی، برای بر ملا کردن نکبت و معضلات که آسیب فراوان به هستی ما می‌زند را شاهد بودم. تمام موانع و ناملایمات نتوانست ذره‌ای او را دلسرد کند. می‌دانم تلاش او بی‌ثمر نخواهند ماند.

Statement of Art Agent

I do not know what brought us to this day! Ignorance, negligence or conspiracy of the enemy! Which enemy? No conspiracy could have been possible without our ignorance and negligence. Damage continues to progress unless social awareness expands. Photography is one of the most powerful media for awareness. The slap of wakefulness strikes the gloomy face of us all. Mehdi Hosseini is one of the few photographers in the field of social documentary who takes photos day and night to enlighten the minds of people and managers. I witnessed the five years of tireless efforts of Al-Mahdi to reveal the misery and problems that are causing great damage to our existence. All the obstacles and misfortunes could not discourage him at all. I know his efforts will not be in vain.

photographer & Book Designer

Mahdi Hosseini

عکاس و طراح گرافیکی کتاب

مهدی حسینی

2013 - 2020

۱۳۹۹ - ۱۳۹۲



The issue of drug and stimulants addiction has always been of interest to everyone in the society. From a behavioral point of view, anything that has become a habit is called addiction, which mainly causes people to have common characteristics. The present collection is the result of study, research and more than 8 years of attending addiction hangouts and camps and accompanying addicted people. People who live with this disease and some have had it since birth.

مسأله اعتیاد به مواد مخدر و محرک در جوامع، همواره مورد توجه همگان بوده است. اما از منظر رفتارشناسی، هر امری که به عادت بدل شده را اعتیاد گویند که عمدتاً میان افراد دارای نقاط مشترکی است. این مجموعه حاصل مطالعه، پژوهش و تحقیق و بیش از ۸ سال حضور در پاتوق‌ها و کمپ‌های ترک اعتیاد و هم‌نشینی با افراد معتاد است. افرادی که با این بیماری زندگی می‌کنند و بعضاً از بدو تولد دچار آن بوده‌اند.

HARM
آسیب

Photo Book With the Subject of Addiction in IRAN

کتاب عکس با موضوع اعتیاد در ایران

MAHDI مهدی
HOSSEINI حسینی

