

فصل پنجم

پیشگیری از
رفتارهای پرخطر
(استعمال دخانیات و
اختلالات مصرف مواد)

وَلَاتُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ

با دست خود، خویشتن را به هلاکت میندازید.

سوره بقره، آیه ۱۹۵



آیا می‌دانید:



• مصرف کمتر از ۵ نخ سیگار و یا استفاده تفننی از سیگار در طی ۴ هفته باعث وابستگی به سیگار می‌شود.



• در کشور ما سن شروع اختلالات مصرف مواد در اکثر مطالعات در جوانی و نوجوانی گزارش شده است.



• دخانیات موجب تشدید و افزایش خطر ابتلا به بیماری‌های مختلف از جمله موارد زیر می‌شود:

- قلبی-عروقی ۲ تا ۴ برابر
- سکته مغزی ۲ تا ۴ برابر
- سرطان ریه در مردان ۲۳ برابر
- سرطان ریه در زنان ۱۳ برابر

فعالیت ۱: گفت‌وگوی کلاسی

- با توجه به این اخبار، مشاهدات یا اطلاعات شما درباره اعتیاد به دخانیات و مصرف مواد در محل زندگی‌تان چیست؟
- نگرش شما درباره پدیده اعتیاد و فرد معتاد چیست؟
- به نظر شما علت‌های گرایش برخی نوجوانان و جوانان به مصرف مواد و دخانیات چیست؟

پیشگیری از مصرف دخانیات و الکل



دخانیات به عنوان بزرگ‌ترین عامل مرگ و میر در قرن بیستم موجب موجب شده است که یک صد میلیون نفر از مردم جهان جان خود را در اثر مصرف آن از دست بدهند. چنانچه روند مصرف دخانیات به همین ترتیب ادامه یابد؛ یک میلیارد نفر در قرن بیست و یکم به علت ابتلا به بیماری‌های ناشی از مصرف دخانیات جان خود را از دست خواهند داد.

دخانیات فقط منحصر به سیگار نیست و در واقع هر ماده و یا فرآورده‌ای که تمام یا بخشی از ماده خام تشکیل دهنده آن، گیاه توتون و یا تنباکو یا مشتقات آن باشد جزو دخانیات محسوب شده و خطرات مصرف سیگار را به دنبال دارد. بنابراین توتون و تنباکوی مورد استفاده در پیپ، قلیان، چیق و یا مواد دخانی بدون دود نظیر تنباکوی جویدنی، مکیدنی و یا استنشاقی نیز ماده دخانی محسوب می‌شوند. توتون همراه با کاغذ و فیلتر و برخی افزودنی‌ها، مواد تشکیل دهنده اصلی سیگار هستند. سوختن این مواد با هم موجب پدید آمدن بیش از ۷۰۰۰ ماده سمی و ۷۰ ماده سرطان‌زا می‌شود. شواهد علمی نشان می‌دهد که مصرف انواع محصولات دخانی (شامل سیگار، پیپ و قلیان) به هر شکلی مضر بوده و باعث مرگ و میر و ناتوانی می‌شود.

سیگار

سیگار پر مصرف‌ترین انواع مواد دخانی در سراسر جهان است و آمار افراد سیگاری به خصوص در بین نوجوانان همچنان رو به افزایش است. مواد سمی و سرطان‌زای موجود در دود سیگار و قلیان دارای انواع پرشماری از مواد شیمیایی است که اثرات سوء شدید بر روی اندام‌های مختلف بدن دارند.

فعالیت ۲: گفت‌وگوی گروهی

- فیلم مربوط به سیگار و سرطان را مشاهده کنید.
- بر اساس مشاهدات و اطلاعات خود، درباره مواد موجود در سیگار و بیماری‌ها و سرطان‌های ناشی از مصرف سیگار گزارشی تهیه و به کلاس ارایه کنید.

برخی از مضرترین مواد سمی موجود در مواد

دخانی از جمله سیگار و قلیان عبارتند از:

- نیکوتین سمی شدیداً کشنده و همان ماده اعتیادآور دخانیات است. نیکوتین سبب انقباض عروق داخل بینی و فلج شدن حرکات مژک‌های داخل مخاط سینوس‌های بینی شده و در تشدید سینوزیت و التهاب نواحی گوش و حلق و بینی سهم بسزایی دارد. همچنین باعث افزایش بروز سکته قلبی و افزایش قند خون می‌شود.



- قطران (تار): ذرات ریز موجود در سیگار در ریه‌ها جمع می‌شوند و پوسته ضخیم قهوه‌ای رنگی را تشکیل می‌دهد که قطران نامیده می‌شود و حاوی عوامل سرطان‌زا است.
- آرسنیک نوعی گاز سیگار است که از طریق ریه، کبد، کلیه‌ها و طحال جذب بدن شده و پس از دو هفته در پوست، مو و استخوان جایگزین می‌شود، همچنین در بروز سرطان لب نیز دخالت دارد.
- سیانیدریک اسید (جوهر بادام تلخ): این ماده کشنده هنگام استعمال دخانیات تبخیر شده و وارد ریه‌ها و سپس خون می‌شود و تنفس را مختل می‌کند.
- مواد رادیواکتیو (پرتوزا): این مواد پس از مدتی استعمال دخانیات در ریه‌ها جمع شده و وارد خون می‌شود و از آنجا به سایر اعضای حساس بدن می‌رسد. این تشعشعات از عوامل اصلی ایجاد سرطان بوده و بر روی ریه، چشم، خون و پوست عوارض جبران‌ناپذیری باقی می‌گذارند.
- آمونیاک یکی از عوامل مهم در ایجاد تحریک و تخریب بافت‌ها به‌ویژه ریه در جریان استعمال دخانیات است.
- کربورهای هیدروژن این مواد پس از جذب وارد خون و سراسر بدن شده و خطر ابتلا به سرطان را در تمام بافت‌های بدن به ویژه مجاری تنفسی تشدید می‌کنند.

فعالیت ۳: پژوهش گروهی

- با مراجعه به سایت‌ها و منابع معتبر درباره آثار سوء مصرف دخانیات بر بدن در مورد یکی از موضوعات زیر گزارشی تهیه کرده و در کلاس ارائه کنید.
دخانیات و قلب، دخانیات و دستگاه تنفس، دخانیات و دستگاه گوارش، دخانیات و سرطان‌ها، دخانیات و تأثیر آن بر پوست و مو، دخانیات و عوارض آن در بارداری، دخانیات و تأثیر آن بر پیری زودرس، دخانیات و تأثیر آن بر مغز.

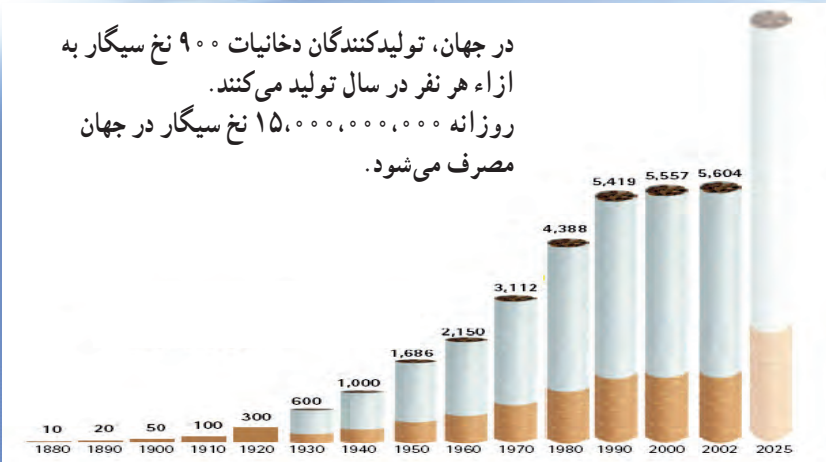
آیا می‌دانید هر سال چقدر برای دخانیات هزینه می‌شود؟

علاوه بر آثار زیان‌بار مصرف سیگار بر بدن، هزینه‌های اقتصادی مصرف دخانیات نیز یکی از آثار سوء مصرف آن محسوب می‌شود. بر اساس آخرین آمار سازمان جهانی بهداشت سالانه بیش از ۱۰ هزار میلیارد دلار برای دخانیات در جهان هزینه می‌شود. مطابق گزارش بانک جهانی و سازمان جهانی بهداشت بین دو تا سه برابر هزینه مصرف دخانیات، صرف درمان بیماری‌های ناشی از مصرف آن می‌شود. برای نمونه با در نظر گرفتن حداقل ۱۰,۰۰۰,۰۰۰ فرد سیگاری در کشور، هزینه مصرف یک سال سیگار ۱۲ تریلیون و شش صد میلیارد تومان برآورد می‌شود و هزینه درمان در کشور ۲۴ تا ۳۶ تریلیون تومان در سال است.

سیر صعودی مصرف سیگار در جهان



در جهان، تولیدکنندگان دخانیات ۹۰۰ نخ سیگار به ازاء هر نفر در سال تولید می‌کنند.
روزانه ۱۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ نخ سیگار در جهان مصرف می‌شود.



فعالیت ۴: گفت‌وگوی گروهی

- فیلم مربوط به وجود انبوهی از سیگار در خانه را ببینید.
- در صورت وجود فرد سیگاری در خانواده و یا نزدیکان خود، هزینه مصرف روزانه، ماهانه و یک سال مصرف سیگار او را محاسبه کنید.

قلیان

بسیاری از ما درباره ضررهای ناشی از مصرف سیگار آگاهی داریم و نسبت به آن حساس هستیم، اما درباره قلیان این حساسیت وجود ندارد و متأسفانه قلیان را به راحتی در همه جا و حتی در حضور خانواده خود مصرف می‌کنیم. نتایج تحقیقات و پژوهش‌های انجام شده در زمینه مصرف سیگار و قلیان در کشور متأسفانه حاکی از روند صعودی مصرف قلیان در جامعه و به خصوص در میان نوجوانان است.

فعالیت ۵: گفت‌وگوی گروهی

- برخی از باورهای عمومی درباره مصرف قلیان در جدول زیر آورده شده است، نظر خود و دلایل آن را ارایه کنید،

دلایل شما	نظر شما		باورهای موجود در بین مردم
	موافقم	مخالفم	
			عبور دود قلیان از داخل آب موجب کاهش سموم دود می‌شود.
			قلیان اعتیادآور نیست.
			مصرف قلیان کم‌خطرتر از سیگار است.
			مصرف قلیان فقط برای فرد مصرف‌کننده خطرناک است.

بر خلاف باورهای عمومی، دود منتشره از قلیان حاوی مقادیر بی‌شماری مواد سمی است که به عنوان عوامل اصلی بروز سرطان ریه، بیماری‌های قلبی – عروقی و سایر بیماری‌ها شناخته شده‌اند و از آنجایی که نیکوتین موجود در دود حاصله از مصرف قلیان همانند سایر مواد دخانی اعتیادآور است، مصرف متناوب آن نیز در فرد مصرف‌کننده ایجاد وابستگی می‌کند. هر فرد مصرف‌کننده قلیان با استنشاق مقادیر



شکل... مصرف کننده یک وعده قلیان معادل ۲۰۰ تا ۴۰۰ نخ سیگار یا بیشتر، دود دریافت می کند

به علاوه برخی تصور می کنند که کشیدن قلیان با استفاده از شیلنگ مشترک، موجب صمیمیت می شود درحالی که در اثر استفاده مشترک از قلیان بیماری های منتقله از طریق دهان و دستان فرد آلوده، سلامت افراد دیگر را تهدید می کند. از جمله این آلودگی ها می توان به آگزمای دست، انتقال عفونت هایی از قبیل سل، ویروس تبخال، ویروس هلیکوباکتر (عامل زخم معده) و ... اشاره کرد.



مقابله با و سوسه مصرف دخانیات

محققان اعلام کرده اند ۹۰ درصد افرادی که اعتیاد به مواد دخانی دارند، از سنین زیر ۱۸ سال شروع به استعمال دخانیات کرده اند و به همین نسبت افراد معتاد مواد مخدر اظهار داشته اند که اعتیاد خود را با سیگار شروع کرده اند.

فعالیت ۶: گفت و گوی گروهی

- به نظر شما چه عوامل و باورهای غلطی نوجوانان را به سمت مصرف دخانیات سوق می دهد؟
- چگونه می توان نقش این عوامل را خنثی و باورهای غلط را اصلاح کرد؟
- برای پیشگیری از مصرف دخانیات، چه روش هایی را پیشنهاد می کنید؟

برخی از مهم ترین عوامل محیطی که نوجوانان و جوانان را به سمت مصرف مواد دخانی سوق می دهد. عبارتند از :

- احساس جذاب شدن و مورد توجه بودن
- مستقل و بزرگ شدن
- اجتماعی شدن و پذیرفته شدن توسط همسالان
- الگوبرداری از هنرپیشه ها و افراد معروف
- مصرف دخانیات توسط والدین یا دوستان صمیمی
- باورهای غلط در مورد مصرف سیگار مثل اینکه سیگار کشیدن موجب رفع عصبانیت، رفع خستگی، رفع دلشوره و اضطراب، تقویت ذهن و هضم غذا می شود.
- ساده انگاری در مورد مصرف قلیان به عنوان یک ماده دخانی کم خطرتر از سیگار
- اشتغال ذهنی و دغدغه های فکری
- در دسترس بودن و یا قیمت پایین انواع مواد دخانی
- وجود تش و ناهنجاری های خانوادگی، خانواده های بی ثبات و نبود حمایت های خانوادگی
- قبیح و ناپسند نبودن مصرف دخانیات به ویژه قلیان در اذهان عمومی

فعالیت ۷ : انفرادی در کلاس

- فیلم به خاطر زندگی ما را ببینید.
- دلایل شما برای پرهیز از مصرف دخانیات چیست؟

دود دست دوم و سوم مواد دخانی و عوارض آن

گاهی افراد علی رغم اینکه مصرف کننده دخانیات نیستند ولی در معرض تنفس دود دخانیات قرار می گیرند. تنفس دود ناشی از سوختن سیگار و دخانیات تحت عنوان مواجهه با دود دست دوم شناخته شده است. طبق آمار سازمان جهانی بهداشت بیش از ۳۰ درصد بیماری های قلبی و یک سوم بیماری های تنفسی در بین افرادی است که در مواجهه با دود مواد دخانی قرار دارند.



شکل... میزان بروز سرماخوردگی، عفونت گوش میانی، گلودرد، سرفه و گرفتگی صدا در کودکانی که والدین سیگاری و مصرف کننده مواد دخانی دارند بیش از کودکان دارای والدین غیر مصرف کننده دخانیات است.

در دود دست سوم که به صورت دود در هوا رویت نمی‌شود، بلکه به صورت بوی سیگار خود را در محیط نشان می‌دهد، سموم ناشی از سوخت انواع دخانیات از طریق لباس، پوست و مو و وسایل اطراف فرد سیگاری به دیگران منتقل می‌شود و ثابت شده است که اثر آن حتی تا ماه‌ها پایدار و تأثیرگذار است. بر طبق تحقیقات، مشخص شده است که حدود ۹۰ درصد نیکوتین تنباکوی دود شده به دیوار، سطوح، وسایل نرم درون خانه (مانند فرش و بالش و مبلمان) و نیز لباس و مو و پوست افراد می‌چسبد.

فعالیت ۸: گفت‌وگوی گروهی

- با توجه به عوارض استنشاق تحمیلی دود مواد دخانی، برخورد شما با فردی که در اماکن عمومی و یا وسایل نقلیه عمومی و... سیگار مصرف می‌کند، چیست؟
- چگونه می‌توان از خود و دیگران در برابر دود تحمیلی مواد دخانی محافظت کرد؟

الکل

الکل ماده‌ای شیمیایی است که بر عملکرد جسمی و روانی افراد اثر می‌گذارد. الکل یک ماده مخدر است و مصرف آن یکی از مشکلات امروزی جوامع بشری است.

فعالیت ۹: گفت‌وگوی گروهی

- آیا تا به حال با افرادی که الکل مصرف کرده‌اند، مواجه شده‌اید؟ برخی از نشانه‌ها و پیامدهای زیان‌بار مصرف الکل را براساس مشاهدات و اطلاعات خود، بیان کنید.

در فرد مصرف‌کننده

.....

در خانواده فرد

.....

در اجتماع مرتبط با فرد

.....

الکل در بدن هر فرد تأثیر متفاوتی می‌گذارد و همه این تأثیرات منفی هستند. با افزایش غلظت الکل خون، فرد مصرف‌کننده آثار منفی روانی و فیزیولوژیک بیشتری را متحمل می‌شود.

برای مطالعه بیشتر

برخی از آثار و عوارض ناشی از مصرف الکل

آثار بلندمدت	آثار کوتاه مدت
<p>مغز</p> <ul style="list-style-type: none"> • آسیب و تخریب سلول‌های مغزی • اختلال در حافظه • افزایش احتمال سکته قلب • تضعیف ماهیچه قلب • افزایش فشارخون • ضریبان نامنظم قلب • سیستم گوارشی • التهاب مزمن معده • افزایش احتمال ابتلا به سرطان‌های لب، دهان، نای، مری، معده، پانکراس و رکتوم • سوء تغذیه • چاقی <p>کبد</p> <ul style="list-style-type: none"> • کبد چرب • سیروز • افزایش احتمال ابتلا به سرطان کبد 	<p>سیستم عصبی</p> <ul style="list-style-type: none"> • اختلال در تفکر و هماهنگی حرکتی • افزایش زمان واکنش و سخن گفتن با لکنت • غلظت الکل خون بالا می‌تواند منجر به کما و مرگ شود. <p>حواس</p> <ul style="list-style-type: none"> • کاهش بینایی و شنوایی • کند شدن حواس چشایی و بویایی <p>پوست</p> <ul style="list-style-type: none"> • سرخ شدن چهره، عرق کردن و سرد شدن پوست • پاره شده مویرگ‌ها <p>معده</p> <ul style="list-style-type: none"> • درد معده • تورم و خونریزی <p>سیستم ایمنی</p> <ul style="list-style-type: none"> • کاهش مقاومت در مقابل بیماری‌ها

آثار مصرف مشروبات الکلی

افراد در اثر مصرف مشروبات الکلی دچار پیامدهای فوری و بلندمدت خواهند شد. از بارزترین آثار فوری و کوتاه مدت مصرف الکل می‌توان به اختلال در سیستم اعصاب مرکزی و از آثار طولانی مدت به بیماری سیروز کبدی اشاره کرد.

الکل مغز انسان را به اسارت خود در می آورد



شکل... حتی نوشیدن مقدار اندک مشروب، کاهش اندازه و وزن مغز و از دست رفتن برخی از توانایی‌های فکری فرد را در پی دارد.

در عارضه اختلال در سیستم اعصاب مرکزی، الکل عملکردهای سیستم اعصاب مرکزی را مختل می‌کند و به صورت عدم تعادل در حرکت و تکلم، کاهش تعداد تنفس و کاهش ضربان قلب و فشار خون بروز می‌کند با افزایش اختلال در سیستم اعصاب مرکزی، کارکردهای حیاتی به شکل قابل توجهی تحت تأثیر قرار می‌گیرند. در موارد شدید، ممکن است شخص دچار کما و حتی مرگ شود.

یکی از شایع‌ترین آثار بلندمدت مصرف مشروبات الکلی، بیماری سیروز کبدی است. در این بیماری کبد کالری‌های اضافی بدن را تبدیل به چربی کرده و در خود ذخیره می‌کند؛ وضعیتی که به آن «کبد چرب» می‌گویند به دلیل مصرف مداوم الکل و نبود زمان کافی این چربی نمی‌تواند به دیگر مکان‌های ذخیره‌سازی بدن منتقل شود و سلول‌های پراز چربی کبد سبب می‌شوند که کبد کارکرد خود را از دست بدهد.



شکل کبد پر چرب



شکل کبد سالم

فعالیت ۱: گفت‌وگوی گروهی

- با بررسی علل گرایش افراد به مصرف مشروبات الکلی، برای پیشگیری از آن، توصیه‌های خودمراقبتی پیشنهاد دهید.....

.....

.....

.....

.....

اعتیاد به مواد مخدر و عوارض آن

نوجوانان در دوره‌ای از زندگی به‌سر می‌برند که تغییرات سریع در جنبه‌های جسمی، شناختی هیجانی و اجتماعی را تجربه می‌کنند. این تغییرات، فشارهایی را بر آن‌ها تحمیل می‌کند که بخشی از این فشارها ناشی از تغییرات رشدی همچون بلوغ، عادی است. ولی عوامل دیگری نیز وجود دارند که نوجوانان را دچار چالش و مشکل می‌کنند. از جمله این عوامل می‌توان به تفاوت میان دیدگاه‌های والدین و نوجوان، اختلاف و کشمکش بین والدین، فشار خانواده بر نوجوان برای پیشرفت در امر تحصیل، فشار دوستان برای انجام رفتارهای پرخطر و... اشاره کرد. بسیاری از نوجوانان بدون اینکه دچار مشکلات رفتاری یا تحصیلی جدی شوند، این دوره را به خوبی پشت سر می‌گذارند، ولی برخی از آنها به دلیل نداشتن دانش و مهارت‌های مقابله‌ای موثر و عدم دسترسی به حمایت‌های لازم در خانواده و جامعه دچار مشکل می‌شوند که از جمله این مشکلات می‌توان به افت تحصیلی، مزروی بودن، گوشه‌گیری، اعتماد به نفس ضعیف، عدم برقراری ارتباط صحیح با همسالان و بزرگسالان و پایبند نبودن به قوانین و مقررات جامعه اشاره کرد. این مشکلات می‌تواند عواقب و پیامدهای ناگواری برای نوجوانان در پی داشته باشد و آنها را با مشکلات جدی‌تری مانند ترک تحصیل، مصرف سیگار، بزهکاری و... مواجه کند. چنانچه این اختلالات با مداخلات مناسب پیشگیری نشود، نوجوان با عواقب جبران‌ناپذیری در زندگی همچون اعتیاد مواجه خواهد شد.

اعتیاد

عادت کردن، خوگرفتن و خود را وقف عادتی نکوهیده کردن، اعتیاد تلقی می‌شود و فرد معتاد کسی است که بر اثر مصرف مکرر و مداوم مواد مخدر یا دارو به آن وابسته شده باشد. اعتیاد یکی از پدیده‌های خطرناکی است که اگر از آن جلوگیری نشود، نسل بشر به‌خصوص نوجوانان و جوانان را در معرض انحطاط روانی، اخلاقی و جسمانی قرار می‌دهد. اعتیاد هزینه‌های اقتصادی، عاطفی و اجتماعی گزافی همچون فقر، جنایت، مشکلات و بزه‌های اجتماعی و مشکلات بهداشتی و... را بر فرد و جامعه تحمیل می‌کند.

اگرچه اعتیاد اغلب سیری مزمن و عودکننده دارد، اما قابل پیشگیری و درمان است، درمان اعتیاد به مواد مخدر به دلیل پیچیدگی ابعاد آن آسان نیست ولی پیشگیری از اعتیاد، به مراتب مؤثرتر و کم‌هزینه‌تر از درمان است. شناخت عوامل، ویژگی‌ها و خصیصه‌هایی که افراد را در مقابل اعتیاد آسیب‌پذیر می‌کند و کسب مهارت‌های مقاومتی در برابر آن می‌تواند در پیشگیری از اعتیاد به افراد کمک نماید.



فعالیت ۱۱: گفت‌وگوی گروهی

- حتماً شما تا به حال با فرد معتاد مواجه شده‌اید و یا درباره اعتیاد اطلاعاتی دارید. به نظر شما چه عواملی باعث اعتیاد فرد به مواد مخدر می‌شود؟

فعالیت ۱۲ : گفت‌وگوی کلاسی

- فیلم سینمایی «ابد و یک روز» را تماشا کنید و پیامدهای اعتیاد و وضعیت خانوادگی افراد معتاد را در مقایسه با خانواده سالم، مورد تحلیل قرار دهید.



اختلالات مصرف و وابستگی به مواد

«اختلالات مصرف» یا همان استفاده نامناسب عبارت است از مصرف یک دارو برای هدفی که دارو برای آن ساخته نشده است. مثلاً هنگامی که شما برای یک سردرد معمولی، از یک مسکن تجویزی بسیار قوی که متعلق به دوست شما است، استفاده می‌کنید، استفاده نامناسب از دارو محسوب می‌شود. استفاده بیش از حد از هر دارویی می‌تواند آسیب‌های جدی به همراه داشته باشد ولی استفاده نامناسب هر دارویی به‌طور مستمر می‌تواند منجر به اعتیاد شود.



منظور از اعتیاد یا وابستگی به مواد، مصرف مکرر موادی است که تبعات نامطلوبی بر سلامت جسمی و روانی فرد مصرف‌کننده دارد و روابط و زندگی روزمره مصرف‌کننده را مختل می‌کند. افراد در اولین بار مصرف مواد، ممکن است حس یا تجربه خوشایندی را درک کنند. عده‌ای نیز ممکن است بر این باور باشند که می‌توانند مصرف خود را کنترل کنند در حالی که مواد به سرعت تمام زندگی فرد را در کنترل خود می‌گیرد.

وابستگی به داروها یا مواد مخدر باعث می‌شود توان استدلال، ادراک و قضاوت فرد مختل و هوش و حواس او تضعیف شود. معتادان به تدریج حس می‌کنند مواد مخدر برای آنها از کار، مدرسه، خانواده و روابط دوستانه و اجتماعی نیز مهم تر شده‌اند. آنها هرازگاه سعی می‌کنند مصرف این مواد را قطع کنند اما غالباً موفق نمی‌شوند. افرادی که مواد مخدر مصرف می‌کنند اگر چه در تصمیم اولیه برای مصرف مواد اختیاری و داوطلبانه عمل کردند ولی با ادامه مصرف به مرور زمان توانایی آنها در خودکنترلی شدیداً آسیب دیده و به این مواد وابستگی پیدا می‌کنند. وابستگی به یک ماده به معنی «تمایل شدید فرد

برای ادامه مصرف یک ماده علی‌رغم آگاهی از اثرات مضر مصرف آن است» وابستگی دارای دو جنبه روانی و جسمی است.

فعالیت ۱۳ : گفت‌وگوی گروهی

● با استفاده از اطلاعات یا مشاهدات خود درباره افراد معتاد، برخی از ویژگی‌های جسمی، روانی و اجتماعی آنها را شناسایی و به کلاس ارایه نمایید.

ویژگی‌های جسمی :

.....

ویژگی‌های روانی :

.....

ویژگی‌های اجتماعی :

.....

وابستگی جسمی، وضعیتی است که در آن، بدن فرد نسبت به مواد مخدر مقاومت نشان می‌دهد و فرد برای دستیابی به همان آثار مطلوب و دلخواهی که از مصرف مواد انتظار داشته، مجبور می‌شود بیشتر از مرتبه‌های قبلی مواد مصرف کند. به‌طور مثال، فردی که برای اولین بار مواد مصرف می‌کند، آثار مصرف مواد را تجربه می‌کند و اگر دوباره بخواهد همان آثار را تجربه کند، مجبور است مقدار بیشتری مواد مصرف کند. این میزان در دفعات بعدی نیز به‌طور مرتب بیشتر می‌شود و همین امر باعث شکل‌گیری اعتیاد می‌شود.

وابستگی روانی، میل شدید و مفرط درونی به ادامه مصرف مواد است. فردی که دچار وابستگی روانی شده باشد، اگر مصرف مواد را برای مدت کوتاهی قطع کند، دچار وسوسه برای مصرف مجدد می‌شود ولی با نشانه‌های سندرم ترک مواجه نمی‌شود. وابستگی روانی گاهی وسوسه‌ای شدید برای مصرف مواد تلقی می‌شود. احساسات خوشایند و لذت بخشی که مصرف مواد ایجاد می‌کند، ممکن است فرد را بارها تحریک و او را متقاعد کند که مصرف مواد می‌تواند باعث کاهش استرس‌ها و اضطراب‌های او شود. وابستگی روانی گاهی چنان شدید می‌شود که فرد تمام زندگی‌اش را حول محور خرید مواد مخدر تنظیم می‌کند.

عدم مصرف در چنین شرایطی باعث بروز علائمی همچون: لرز، گرفتگی عضلانی، تب، تهوع و استفراغ می‌شود که فرد معتاد برای رهایی از این مشکلات مجبور است دوباره مواد مصرف کند.

بیشتر بدانید

با مصرف مواد مخدر، این مواد در بدن منتشر شده و در محل سیناپس‌های عصبی به جای ارسال دهنده‌های شیمیایی پیام‌های عصبی می‌نشینند و آن را تحت تأثیر قرار داده و به خود وابسته می‌کند و در صورت عدم مصرف مواد مخدر در فرد معتاد، ارسال پیام‌های عصبی مختل شده و فرد دچار عوارض شدید جسمی، عصبی و روانی می‌شود.

باتوجه به تعاریف، اگرچه اختلالات مصرف مواد حالت خفیف‌تر از وابستگی به یک ماده مخدر است ولی مشکلاتی را برای فرد ایجاد می‌کند که پیشگیری از آن به دلایل زیر دارای اهمیت زیادی است:

- ۱- اختلالات مصرف به هر حال آثار نتایج مضر و مخرب مواد را بر جسم و روان فرد باقی می‌گذارد.
- ۲- اختلالات مصرف مواد می‌تواند با خطرات و حوادث همراه گردد، برای مثال مبادرت به رانندگی به دنبال اختلالات مصرف مواد باعث حوادث رانندگی می‌شود.
- ۳- ادامه اختلالات مصرف مواد معمولاً فرد را به سمت وابستگی می‌کشاند.



مواد اعتیادآور

اکنون در جهان ۱۲ نوع ماده مخدر طبیعی ۱۵۰۰ نوع ماده مخدر صنعتی که آثار منفی ویران‌کننده‌تری دارند، تولید می‌شود که هر کدام از آنها بر سلامت جسم و روان فرد مصرف‌کننده اثرات مضر و متفاوتی به جا می‌گذارند.

بر اساس نوع تأثیر مواد اعتیادآور بر روی عملکرد دستگاه عصبی و بدن فرد مصرف‌کننده، آنها را در سه گروه قرار می‌دهند:

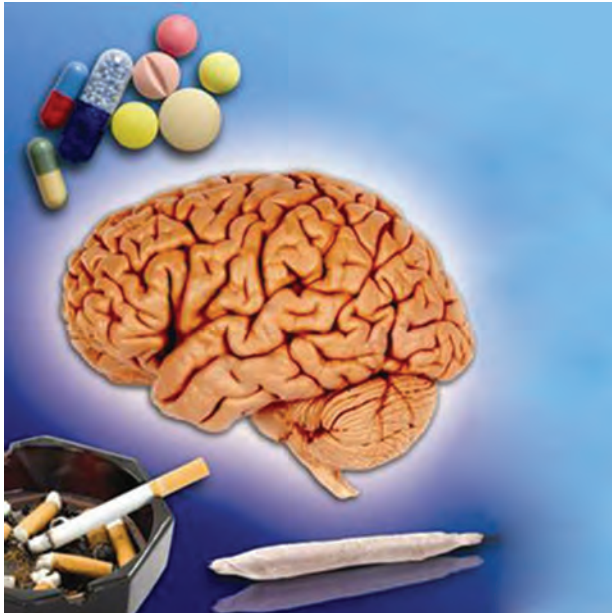
محرك‌ها: مصرف این مواد بر روی سیستم عصبی و سایر دستگاه‌های بدن تأثیر می‌گذارند و در نتیجه فعالیت‌های فکری و بدنی مصرف‌کننده را بیشتر کرده و باعث هیجان در او می‌شود که این حالت خوش کوتاه‌مدت بوده و به سرعت جای خود را به احساس شدید افسردگی و جستجو برای مواد بیشتر می‌دهد. از

محرك‌های طبیعی می‌توان کوكائین، كافئین، كراك و از محرك‌های مصنوعی، آمفتامین‌ها و اكستازی ریتالین و ترامادول را نام برد.

توهم‌زا: با مصرف این مواد فرد دچار اوهام حسی و بصری می‌شود و ممکن است صداهایی را بشنود و یا چیزهایی را ببیند که وجود خارجی ندارند. از توهم‌زاهای طبیعی می‌توان فرآورده‌های گیاه شاهدانه، حشیش، گراس و از توهم‌زاهای مصنوعی، ال.اس.دی (L.S.D) را می‌توان نام برد.

مخدرها: این گروه از مواد شامل تمام موادی است که خاصیت منگی، بی‌حسی، بی‌دردی و تخدیرکنندگی دارند و مصرف آنها فعالیت‌های دستگاه

عصبی مصرف‌کننده را کند کرده و در نتیجه فعالیت فکری و بدنی او را سست می‌نمایند. از مخدرهای طبیعی می‌توان تریاک و شیره تریاک و از مخدرهای مصنوعی هروئین، متادون و انواع و اقسام قرص‌های مسکن و آرام‌بخش (کدئین) را نام برد.



شکل... انواع مواد اعتیاد آور از ترکیباتی ساخته شده‌اند که بر ارتباط بین سلول‌های عصبی و بخش‌های مختلف مغز اثر می‌گذارند.

هشدار!

سوء مصرف برخی از داروها مانند ترکیبات کدئینه که برای مصارف پزشکی کاربرد دارند و به تنهایی یا در ترکیب با بعضی داروها تولید می‌گردند، اعتیادآور هستند، از این رو بدون تجویز پزشک باید از مصرف آنها جداً خودداری گردد.

گرفتاری در دام اعتیاد

بیماری (۲۴ ساله) در مرکز درمانی می‌گفت: وقتی رفتم خونه دوستم دیدم دارن مواد مصرف می‌کنن، همشون می‌گفتن: آدم با یک بار مواد دود کردن که معتاد نمی‌شه، اونقدر اصرار کردن که من هم قبول کردم و این داستان ادامه پیدا کرد تا معتاد شدم. یکی دیگر از دوستانم می‌گفت: آگه



آدم درست و حساب شده مصرف کنه می‌تونه سال‌ها مصرف کنه و معتاد نشه، اما الان که چند وقتی است که از اون روز می‌گذره فهمیدم که بی‌خود می‌گفت، این کار محاله. پنج بار تا حالا ترک کردم، اما دوباره شروع کردم، پدرم تصمیم داره من رو تحویل پلیس بده، مادرم هم می‌گه کاش بیماری تا از دستت راحت شیم و بعد اشک‌های درشتی از چشمش سرازیر شد و دیگر امان صحبت به او نداد...

فعالیت ۱۴ : گفت‌وگوی گروهی

• برخی از دلایل گرایش نوجوانان به مصرف موادمخدر در جدول زیر ارایه شده است، در صورت تشخیص علل دیگر، جدول را کامل کنید و آنها را به ترتیب اولویت تنظیم کرده و برای آنها روش‌های خودمراقبتی پیشنهاد کنید.

ردیف	دلایل گرایش	ترتیب اولویت	روش‌های خودمراقبتی
۱	سابقه خانوادگی		
۲	مراقبت‌ها و رفتارهای والدین		
۳	مصرف مواد در بین دوستان		
۴	فقدان عزت نفس		
۵	افسردگی		

ایمان به خدا، اشتغال به تحصیل علم، کسب و کار سالم، پای‌بندی به مذهب و معنویت، علاقه‌مندی به ورزش و پرداختن به تفریحات سالم و... از دلایل عمده پرهیز از مصرف موادمخدر در نوجوانان به‌شمار می‌رود. ولی برخی از نوجوانان مصرف موادمخدر را به دلایل مختلف، همچون: کم‌اهمیت شمردن موارد فوق، نداشتن برنامه برای گذراندن سالم اوقات فراغت و... با کمال تأسف امتحان می‌کنند. مسیر اعتیاد با امتحان کردن یک ماده مخدر آغاز می‌شود و ادامه این روند موجب مصرف مکرر و شکل‌گیری اعتیاد می‌شود.

بیشتر بدانید

هریک از نشانه‌های زیر می‌تواند هشدار دهنده‌ای درباره مصرف مواد مخدر باشد که گاهی با علائم برخی از بیماری‌ها همچون قرمزی چشم و آب ریزش بینی در سرما خوردگی مشابه هستند که نباید آنها را به عنوان نشانه اعتیاد در نظر گرفت:

- فرار از مدرسه و افت عملکرد تحصیلی؛
- دوست شدن با افراد معتاد و از دست دادن دوستان سالم؛
- نوسان‌های خلقی و عاطفی؛ خشونت و پرخاشگری و کمبود انرژی و انگیزه؛
- ناآراستگی و عدم توجه به ظاهر؛
- تغییر عادت‌های غذایی؛
- هدر دادن پول و از دست دادن اشیای باارزش برای تأمین مواد؛
- خیره ماندن‌های طولانی؛ قرمزی چشم‌ها و آب‌ریزش مداوم بینی؛
- حرف زدن مانند معتادان (آهسته، کش دار و بی‌جان).

عوامل مؤثر در شروع مصرف مواد

از مهم‌ترین عوامل مؤثر در شروع مصرف مواد مخدر، اصرار دوستان و همسالان است. افراد مصرف‌کننده برای اینکه رفتار غلط خود را توجیه کنند سعی می‌کنند دوستان خود را وادار به همراهی نمایند. فرد سالم از ترس اینکه از جمع دوستان طرد نشود، نمی‌تواند در مقابل اصرار دوستان مقاومت نماید و به پیشنهاد آنها پاسخ مثبت می‌دهد.



فعالیت ۱۵ : انفرادی در کلاس

- اگر دوستان تان با جملات و عبارات زیر شما را به مصرف مواد دعوت کنند، پاسخ و عکس العمل شما چیست؟ جدول را کامل کنید.

پاسخ های شما	دعوت به مصرف مواد
	تو که نمی ترسی! می ترسی؟!
	همه همین کار را می کنن
	به خاطر این و آن، لذت خودت را از دست نده
	بچه ننه نباش، مطمئن باش هیچ کس جز من و تو از این موضوع باخبر نمی شه
	یک بار امتحان کردن کسی را معتاد نمی کنه
	اگر این کار را نکنی، دیگه پیش ما نیا
	مطمئن باش هیچ مشکلی پیش نمی یاد، خیلی خوش می گذره
	نگران نباش! ما مدت هاست داریم همین کار را می کنیم.
	مطمئن باش حال بهتری پیدا می کنی

برخی از افراد مجبورند شرایط سختی را برای مقابله با خواسته های دوستان ناباب خود تحمل کنند. آنها ممکن است اعتماد به نفس کافی نداشته باشند و مدتی پس از «نه» گفتن، تسلیم فشار همسالان شوند. بنابراین بسیار مهم است که جوانان ضمن هوشیاری نسبت به چنین شرایطی و عواقب آن با کسب مهارت های مقاومتی از آمادگی لازم برای مواجهه با این فشارها برخوردار باشند. یکی از راهکارهای بهره گیری از مهارت های مقاومتی «مهارت نه گفتن» است.

چگونه بگوییم «نه»

همه ما زمانی را به یاد می آوریم که برای دستیابی به نیازهای خودمان به دیگران متکی بوده ایم. به کمک دیگران غذا می خوردیم، به همراه پدر یا



مادر به مدرسه می‌رفتیم، والدین مان در هنگام انجام هر کاری مراقب ما بودند و آنها بسیاری از تصمیمات ما را تأیید یا رد می‌کردند. اکنون ما تکامل یافته‌ایم و به تدریج تمام این وظایف را به عهده گرفته‌ایم. عاقل و بالغ هستیم و خودمان باید نیازهای مان را برآورده سازیم، کارهای مان را انجام دهیم و تصمیمات جدی بگیریم. در بسیاری از موارد کسی مراقب ما نیست. خودمان دوستان مان را انتخاب می‌کنیم و در بسیاری از موارد تنها تصمیم گیرنده هستیم. در این شرایط که ما مسئول مراقبت از خودمان شده‌ایم، مسئول هستیم که در مواقع مورد نیاز بگوییم «نه». برای همه ما شرایطی به وجود می‌آید که دیگران (دوستان، آشنایان و...) ما را به انجام کاری که برخلاف میل مان است تشویق و دعوت می‌کنند ولی ما به دلایلی همچون خجالت، ترس از ناراحت شدن دیگران، رعایت احترام و... گاهی نمی‌توانیم به درخواست آنها «نه» بگوییم و تسلیم خواست آنها می‌شویم. درحالی‌که ما مسئولیم در برابر فشار پیشنهادهای نادرست مقاومت کنیم و تسلیم نشویم. باید بتوانیم بدون درگیر شدن، با ارائه استدلال‌های منطقی و روشن و نیز رفتارهای سالم جایگزین در زمینه امتناع، از خود پایداری نشان دهیم.

فعالیت ۱۶ : خودارزیابی

- چند موقعیت را که معمولاً تحت فشار دوستان دعوت به انجام عملی می‌شوید را به خاطر بیاورید. عکس العمل شما به درخواست آنها چه بوده است؟ آنها را در جدول زیر بنویسید و در ارزیابی مهارت مقاومتی از ۱ تا ۲۰ به خود امتیاز دهید.

موقعیت	عکس العمل	امتیاز

برای نمونه دعوت به مصرف سیگار و سایر مواد مشکوک و مخاطره‌آمیز در جمع‌های دوستانه و مهمانی‌ها نمونه‌ای از فشارهای روانی است که نوجوانان را تهدید می‌کند در چنین شرایطی، دستورالعمل‌ها و مهارت‌هایی وجود دارد که عمل به آنها می‌تواند نوجوانان را از خطر حفظ کند. دستورالعمل‌های زیر نمونه‌ای از مهارت‌های مقاومتی است که با تمرین و به‌کارگیری آنها می‌توان در برابر دعوت به مصرف مواد مقاومت کرد.

- با اعتماد به نفس «نه» بگویید : به چشم‌های فردی که با او صحبت می‌کنید، نگاه کنید، با صدایی رسا بگویید «نه»، متکی به نفس و مطمئن باشید که دارید کار درستی انجام می‌دهید. از این که به ارزش‌های

- اخلاقی و خانوادگی‌تان وفادار بوده‌اید، هیچ تردیدی به خود راه ندهید و احساس رضایت کنید.
- برای «نه» گفتن تان دلیل بیاورید: می‌توانید به راحتی توضیح دهید که مصرف سیگار و سایر مواد را کاری ناسالم، زیان‌بار، خطرناک می‌دانید.
- از تکنیک ضبط صوت استفاده کنید: پاسخ منفی‌تان را مثل یک نوار ضبط شده چندین بار تکرار کنید تا مخاطب‌تان متقاعد شود که نمی‌تواند نظر شما را عوض کند.
- پیام‌های غیرکلامی خود را با پیام‌های کلامی‌تان سازگار کنید: تظاهر به مصرف سیگار نکنید؛ به سیگار و سایر مواد لب‌زنید؛ هیچ چیزی نگویید که معنای مستقیم یا غیرمستقیم‌اش تأیید مصرف سیگار و سایر مواد باشد؛ هرگز قبول نکنید برای شخص دیگری سیگار و سایر مواد را بخرید؛ هرگز سیگار و سایر مواد شخص دیگری را نزد خودتان نگه ندارید.



- از حضور در مکان‌هایی که احتمال می‌دهید در آنجا برای مصرف سیگار و سایر مواد تحت فشار قرار بگیرید، خودداری کنید: پیشاپیش در مورد آنچه دوستان‌تان در هر مهمانی هنگام مواجهه با شما می‌گویند، فکر کنید؛ قبل از حضور در هر موقعیتی از عدم وجود سیگار و سایر مواد در آنجا مطمئن شوید؛ هرگز به جایی نروید که می‌دانید در آنجا سیگار و سایر مواد مصرف یا تعارف می‌شود؛ در صورت نیاز محل را ترک کنید؛ در جمع‌های سالم شرکت کنید.

- با معتادان رفت و آمد نکنید: فقط با دوستانی رفت و آمد داشته باشید که از سلامت آنها اطمینان دارید؛ از معتادان و فروشندگان سیگار و سایر مواد دوری کنید.

- در برابر انجام رفتارهای غیرقانونی، از خودتان مقاومت نشان دهید: از قوانین موجود در زمینه شیوه برخورد با معتادان و فروشندگان مواد اعتیادآور مطلع شوید؛ قوانین مصرف موادمخدر را زیر پا نگذارید؛ از کسانی که قوانین مربوط به مصرف موادمخدر و داروهای غیرقانونی را زیر پا می‌گذارند، دوری کنید؛ از حضور در اماکنی که به محل خرید و فروش و مصرف مواد اعتیادآور شهرت دارند، خودداری کنید.

- دیگران را به انجام رفتارهای سالم تشویق کنید : انجام فعالیت‌های سالم را به دیگران پیشنهاد دهید؛ کسانی که شما را تحت فشار می‌گذارند، تشویق کنید رفتارشان را تغییر دهند؛ نه صرفاً با زبان بلکه با عمل و حالت صورت با اخم یا تحویل نگرفتن دوستان سیگاری.

فعالیت ۱۷ : گفت‌وگوی گروهی

برای هر یک از دستورالعمل‌های فوق، نمایشنامه‌ای تهیه کنید و با همکاری اعضای گروه خود آن را در کلاس نمایش دهید. برای نمونه تصور کنید با شرایطی رو به رو شده اید که شما تحت فشار دوستان‌تان برای انجام کاری نادرست و برخلاف میل‌تان هستید. برای امتناع، از جملاتی همچون:

- نه، من جداً نمی‌خواهم.
 - نه، این کار خلاف قانون است.
 - نه من می‌خواهم بروم فوتبال، بیا با من برویم فوتبال.
 - نه، من عقلم را هنوز از دست نداده‌ام.
 - نه، به نظرم مصرف مواد خوب نیست.
- استفاده کنید و آن را به صورت یک داستان بنویسید و در صورت امکان در کلاس به نمایش بگذارید.



- کیفیت نمایش دوستان خود را ارزیابی کنید و به آنها امتیاز دهید.

توصیه‌های خودمراقبتی در زمینه پیشگیری از رفتارهای پرخطر (استعمال دخانیات و اختلالات مصرف مواد)

احترام به خود: جوانانی که به خود احترام می‌گذارند و برای خودشان ارزش قائلند، اعتماد به نفس بیشتری دارند. آنها معمولاً مراقب سلامت خود هستند و می‌دانند که مصرف موادمخدر به سلامت آنها آسیب می‌زند. به همین دلیل، تصمیم نامعقول و ناسالم نمی‌گیرند و تحت فشارهای منفی همسالان خود قرار نمی‌گیرند.

احترام به ارزش‌ها و قوانین: جوانانی که برای ارزش‌های فرهنگی، مذهبی و خانوادگی و قوانین اجتماعی و حریم دیگران احترام قائل باشند، کمتر به مصرف موادمخدر گرایش پیدا می‌کنند. آنها از ارزش‌های خانوادگی و قوانین اجتماعی پیروی می‌کنند و به مصرف موادمخدر روی نمی‌آورند.

مهارت‌های مقاومتی: جوانانی که مهارت‌های مقاومتی را تمرین کرده باشند، تحت فشار سایرین قرار نمی‌گیرند و به راحتی می‌توانند به دیگران «نه» بگویند و در برابر دوستانی که آنها را به مصرف مواد دعوت می‌کنند، مقاومت می‌کنند.

داشتن دوستان سالم: جوانانی که دوستانی سالم دارند که اهل مصرف مواد ناسالم نیستند، کمتر به مصرف موادمخدر گرایش پیدا می‌کنند. از سوی دیگر، دوستان سالم نیز هرگز اطرافیان و دوستان خود را تحت فشار منفی نمی‌گذارند و به انجام کارهای ناسالم دعوت نمی‌کنند.

خودکنترلی: جوانانی که توان خودکنترلی داشته باشند و بتوانند در برابر لذت‌های آنی مقاومت کنند، متکی به نفس هستند و می‌توانند از لذت‌های آنی برای دستیابی به لذت‌های پایدار و اهداف بلندمدت خود بگذرند.

مقاوم بودن در شرایط و محیط‌های ناسالم: بسیاری از کودکان و بزرگسالان ممکن است در معرض موادمخدر (در همسایگی، در مدرسه یا در خانه خود) قرار بگیرند. به طور مثال، یک نوجوان ممکن است والدینی معتاد داشته باشد. اما اگر مقاوم باشد، می‌تواند در برابر چنین فشارهایی نیز مقاومت کند، متکی به نفس باشد، تصمیم‌های مسؤولانه بگیرد و سالم بماند.

برخورداری از مهارت‌های اجتماعی: برخورداری از مهارت‌های اجتماعی، خطر مصرف موادمخدر را کاهش می‌دهد. جوانانی که فاقد مهارت‌های اجتماعی باشند، بیشتر با دیگران دچار مشکل می‌شوند و بیشتر از دیگران نیز احساس طردشدگی می‌کنند. داشتن مهارت‌های اجتماعی به نوجوانان و جوانان کمک می‌کند در دوست‌یابی و حفظ دوستان خود عملکرد مطلوب‌تری داشته باشند.

داشتن هدف و برنامه‌ای برای رسیدن به هدف: جوانانی که هدف مشخصی دارند، بیشتر از سایر

همسالان خود تمایل به ارزیابی عواقب کارهایشان دارند. آنها می‌دانند که مصرف مواد مخدر با اهدافشان منافات دارد و می‌تواند آینده آنها را تباہ کند.

روابط خانوادگی مطلوب: نوجوانان و جوانانی که با اعضای خانواده‌شان رابطه مطلوبی داشته باشند، کمتر از سایر همسالان خود به مصرف مواد مخدر روی می‌آورند. داشتن روابط مطلوب با والدین موجب تشویق نوجوانان به رفتارهای سالم و معقول می‌شود. پیروی از ارزش‌های خانوادگی به حفظ احترام و اعتماد خانواده نیز کمک می‌کند. فردی که خانواده‌اش از او به خوبی حمایت نمی‌کند، باید یک مربی یا معلم مطلوب پیدا کند و با راهنمایی‌های او سلامت خود را به خوبی حفظ کند.

داشتن الگوی سالم: کودکان و بزرگسالانی که معمولاً رفتارهای الگوی خود را تقلید می‌کنند، همیشه بهتر است الگویی سالم و مثبت برای خود انتخاب و رفتارهای او را تقلید کنند.

مهارت‌های مدیریت استرس: جوانانی که می‌توانند استرس خود را به شیوه مطلوبی کنترل کنند، هرگز برای مقابله با استرس‌های خود به مصرف مواد مخدر روی نمی‌آورند. آنها می‌دانند که مصرف مواد می‌تواند موجب تشدید استرس‌هایشان شود.

مهارت‌های کنترل خشم: جوانانی که می‌توانند خشم‌شان را به روش‌های سالم و معقولی کنترل کنند، هرگز برای کنترل خشم خود به مصرف مواد مخدر روی نمی‌آورند، چرا که به خوبی می‌دانند مصرف مواد می‌تواند خشم و خشونت آنها را بیشتر کند و عوارض سهمگینی برای سلامت‌شان در پی داشته باشد.

حضور در فعالیتهای ورزشی یا کلاسی: جوانانی که در فعالیتهای ورزشی یا کلاسی شرکت می‌کنند، معمولاً تمایل کمتری به مصرف مواد مخدر دارند. این فعالیت‌ها غالباً زمان بر هستند و وقت کمتری برای جوانان باقی می‌گذارند. بیشتر جوانانی که مواد مصرف می‌کنند، شرایط لازم برای شرکت در این قبیل فعالیت‌ها را ندارند. افرادی که از این قبیل فعالیت‌ها لذت می‌برند، طبیعتاً دلشان نمی‌خواهد شانس شرکت در فعالیتهای گروهی سالم را از خود دریغ کنند.

