

زیر نظر شورای سیاست‌گذاری کمیته علمی راهبردی پیشگیری از اعتیاد:

□ پژوهشگاه مطالعات وزارت آموزش و پرورش

□ دفتر سلامت وزارت آموزش و پرورش

□ اداره کل فرهنگی و پیشگیری ستاد مبارزه با مواد مخدر

پیشگیری نوین

شماره ششم

ویژه والدین دانش‌آموزان دبیرستانی

والدین گرامی، پس از مطالعه این ویژه‌نامه قادر خواهید بود به سئوالات زیر پاسخ دهید:

- ریتالین چه نوع دارویی است و سوء مصرف آن چه عوارضی دارد؟
- ترامادول چیست و چه خطراتی برای مصرف‌کنندگان به همراه دارد؟
- مهم‌ترین علل گرایش نوجوانان به مواد مخدر و روان‌گردان چیست؟
- آیا چسب، استون و بنزین هم ماده مخدر به حساب می‌آیند؟
- تاب‌آوری یعنی چه و چگونه به پیشگیری از اعتیاد کمک می‌کند؟
- مهارت جرأت‌مندی چیست و چگونه می‌توان فرزندان جرأت‌مند تربیت کرد؟
- مهارت‌های زندگی به مجموعه چه مسائلی گفته می‌شود؟



پیشگیری از اعتیاد به
مواد مخدر و روان‌گردان، با تربیت
فرزندان تاب‌آور و با جرأت

به فرزندان بگویید دوستشان دارید و از این که ممکن است مواد مخدر
یا روان گردان ها را مصرف کنند، نگرانید. از فرزندان بخواهید در حل
مشکلات به شما کمک کنند. به حرف های آنها گوش دهید.



فتاوی مراجع محترم تقلید در مذمت اعتیاد به مواد مخدر

هر چیز مضر برای بدن حرام است

اعتیاد به تنهایی یک سوء رفتار که ریشه بسیاری از ناهنجاری‌های فردی و اجتماعی محسوب می‌شود. همواره مورد مذمت شرع بشمار می‌آید و اگر گفته شود تا جایی که بسیاری از مراجع تقلید فتوایی در رد مصرف مواد دارند که بدانانی از آنها ارائه می‌گردد:

مصرف هر چیزی و بطور آن حرام است و اعتیاد به ترک جایز نیست و مقتضات آن هم جایز نیست و استمرار لازم است و غیر از اینها مثل سایر دستاویزها، فراموش کردن ندارد.

آیت‌الله العظمی نوری همدانی:

«همه که بدن مسلم ندارد عقل سلیم هم ندارد، فکر ندارد، کار بر عقل ندارد، در عمل اشتباه می‌کند، فراموش می‌کند، هیچ همه و همه است. جسم بدن و فتنه از لازم و در وقت اول و دنیا را از فردا نیست می‌کند بر همان کوبه آمده، خود چیزی که برای بدن مضر باشد حرام است و مواد مخدر برای بدن مضر است.»

آیت‌الله العظمی مکارم شیرازی:

«همه و بی شک استعمال مواد مخدر یکی از مخرب‌ترین است که اندک مختلف شرعی بر حرمت فحش آن دلالت دارد و در همه مسلمانان واجب است که از این مواد باید پرهیز و اجتناب کنند و فریب آن و دست‌نشان دادن خود را از آنها بشمارد، هر چه در آن است، بلکه علاوه بر این جنبه‌های وسیع است. مواد مخدر به عرض شکر و بدعت صورت استعمالش حرام است.» «گفته می‌شود، خرید، فروش، توزیع و استعمال مواد مخدر از مجرمات مسلم شرعی است.» «با توجه به شرافت و کرامت جمعی از پزشکان گناه و استیفاء معتادین است. گناه و بی‌آرامی‌های نکان، اعتیاد، زجرگاه و غیر آن است و در نگاه و میسرهای خصلتی که از آن نسلت می‌گیرد قیلت شده است حضرت مهم بود می‌گردد یک رفیق است. و این رو کشیدن آن به صورت مسلط حرام است.»

آیت‌الله العظمی امام خمینی: راهبر فقید انقلاب اسلامی (ره):

«استعمال و مصرف مواد مخدر و هر نوع مواد اعتیاد آور و نظیر شرح قبلی جایز نمی‌باشد.»

آیت‌الله العظمی خامنه‌ای:

«مقام معظم رهبری (مدظله العالی):

«مخدر سنگر کسبش تابع میزان ضرر آن است اگر دارای ضرر قابل ملاحظه‌ای باشد یا موجب لذت و آسودگی گردد، جایز نیست.»

آیت‌الله العظمی فاضل لنکرانی (ره):

«اینکه بعد از آنکه مسئله اعتیاد را بررسی کنیم می‌بینیم باید بگوییم تسلیم نمی‌ماند با مواد مخدر از حیاط دانش باشد، برای اینکه مستلزم خروج از انسانیت است چیزی که ارزش این است که لندن را بعد از آنکه محروم می‌کند، نفس‌نفس در شرح اسلام سجیزی داشته باشد لذت خیلی رفته است اعتیاد به بریاد و هم‌پس سرعاً جایز نیست و حتی اگر کسی را جلاش بوی کند احتمال بدهد که این شروع به تغییراتی است اعتیاد باند به هیچ وجه جایز نیست و در کل مصرف مواد مخدر اگر به منظور عمد یا زشتی برمی آید جایز نیست.»

آیت‌الله العظمی بهجت (ره):

«اعتیاد به مواد مخدر حرام است، نظیر و مضر آن است.»

داروهای

خطرناک

سوء مصرف قرص های ریتالین (متیل فنیدیت)



در سال های اخیر مصرف خود سرانه این دارو در کشور ما رو به افزایش بوده که عدم آگاهی از آثار و عوارض این قرص، می تواند نگران کننده باشد. هم اکنون گزارش های متعددی وجود دارد که برخی از نوجوانان و جوانان برای بیدار ماندن در شب های امتحان، از قرص های ریتالین استفاده می کنند. شواهد متعدد حاکی از آن است که این افراد از این قرص ها استفاده می کنند تا بتوانند چندین ساعت متوالی بیدار بمانند و به شکل غیر معمولی تمرکز خود را در مدت طولانی حفظ کنند.

آثار و عوارض مصرف ریتالین



مصرف کنندگان تصور می کنند قرص ریتالین بی خطر بوده و «بد نامی» مواد مخدر و روان گردان ها را ندارد. در حالی که عوارض مصرف خودسرانه این قرص ها می تواند در حد مواد دیگر نظیر آمفتامین باشد. پزشکان و روانپزشکان با صراحت اعلام می کنند ترک کردن داروهای محرک آمفتامینی نظیر ریتالین، بسیار سخت تر و پیچیده تر از سایر مواد مخدر است. استفاده محدود و کنترل شده ریتالین باعث عادت کردن بدن فرد مصرف کننده به دوزهای پایین و در نتیجه ایجاد علاقه به استفاده از دوزهای بالاتر و حتی مصرف داروهای سنگین تر و خطرناک تر می شود.

شایع ترین عوارض مصرف خود سرانه قرص های ریتالین عبارتند از:

- عصبی شدن و بی خوابی
- حالت تهوع و استفراغ
- احساس سرگیجه و سردرد
- تغییرات ضربان قلب و فشار خون (که معمولا به صورت افزایش است ولی در مواردی نیز به شکل کاهش دیده می شود)
- خارش و جوش های پوست
- دردهای شکمی، کاهش وزن و مشکلات معده
- بروز حالت های روان پریشی (جنون) و علائم وابستگی به ریتالین
- بروز افسردگی پس از قطع مصرف
- مصرف دایمی و اعتیاد(وابستگی)

ریتالین

ناربخچه ریتالین



«متیل فنیدیت» (MPH) با نام تجاری «ریتالین» توسط کمپانی داروسازی «نوارتین» در سال ۱۹۵۴ به بازار دارویی دنیا عرضه شد. در ابتدا قرار بود این دارو (که از خانواده آمفتامین ها می باشد) برای درمان افسردگی، خواب آلودگی در طول روز و نشانگان خستگی مزمن استفاده شود اما به تدریج با پیشرفت علم و تجربه های گوناگون مشخص شد می توان از این دارو در درمان کودکانی که دچار اختلال بیش فعالی و کم توجهی هستند (ADHD) نیز استفاده کرد.





عوارض مصرف مقادیر زیاد ریتالین به شرح زیر است:

- از دست دادن اشتها و سوء تغذیه
- لرزش و پرش عضلات
- تب، تشنج و سردرد
- نامنظم شدن ضربان قلب و تنفس که در مواردی می‌تواند به شکل خطرناکی ادامه پیدا کند
- تکرار حرکات و اعمال بی هدف
- بروز حالت‌های پارانوئید (سوء ظن)، توهم و هذیان
- احساس حرکت و جنبش حشرات در زیر پوست
- مرگ (تاکنون در چند مورد، سوء مصرف ریتالین منجر به مرگ شده است)

ترامادول، اعتیاد خاموش

ترامادول یک داروی ضد درد است که برای کاهش دردهای متوسط تا شدید به وسیله پزشک تجویز می‌شود. این دارو به طور معمول برای تخفیف درد پس از عمل، به ویژه پس از جراحی‌های ارتوپدی، دردهای مزمن مفصلی، درد ناشی از سرطان، سنگ کلیه و ... به کار می‌رود و به صورت قرص، کپسول و تزریقی استفاده می‌شود.

با توجه به اینکه مکانیسم کنترل درد در ترامادول مشابه مورفین است، به همین دلیل مصرف مداوم آن به وابستگی فیزیکی و روانی مشابه اعتیاد به مواد مخدر، منجر می‌شود اما به این دلیل از ترامادول با نام اعتیاد خاموش یاد می‌شود که شاید در روزهای اول به ظاهر علائم اعتیاد را نشان ندهد اما با گذشت زمان و مصرف طولانی مدت، اعتیاد ایجاد می‌کند و درمانی کاملاً مشابه با درمان سوءمصرف مواد مخدری مانند تریاک، کراک (هروئین فشرده) و هروئین دارد. در عین حال، علائم ترک آن نیز به صورت عصبانیت، تعریق، بی‌خوابی، تهوع، اسهال، لرزش اندام‌ها و توهم بروز می‌کند.

در بسیاری از موارد، معتادان به مواد مخدر که امکان تهیه یا استفاده از این مواد را ندارند از این دارو به عنوان جایگزین مواد مخدر استفاده می‌کنند. حتی عده‌ای نیز به غلط آن را برای ترک اعتیاد مورد استفاده قرار می‌دهند اما از آنجا که قریب به اتفاق بیماران وابسته به مواد

مخدر در کنار مصرف مواد از داروهای اعصاب، آرامش‌بخش و خواب‌آور نیز استفاده می‌کنند، با مصرف همزمان ترامادول و این داروها به علت تداخلات دارویی، فرد در معرض خطر تشنج و ایست تنفسی قرار می‌گیرد.

شایع‌ترین عوارض گزارش شده ناشی از مصرف ترامادول، بی‌خوابی یا خواب زیاد، پرحرفی، تهوع، استفراغ شدید، یبوست و کاهش فشارخون است. سایر عوارض نیز شامل عوارض سیستم عصبی مانند سردرد، سرگیجه، افسردگی، تشنج به خصوص در انواع تزریق وریدی و اختلال تنفسی می‌باشد. علائم قطع مصرف ترامادول هم عبارتند از بی‌خوابی، تحریک پذیری، تشنج، لرزش، تهوع، استفراغ، اضطراب، تعریق، اسهال، توهم و مشکلات تنفسی.

لازم به ذکر است که اکثر مصرف‌کنندگان ترامادول با سم زدایی قابل درماندگی مهم‌ترین نکته در پیگیری مناسب و طولانی به منظور جلوگیری از بازگشت دوباره به مصرف است. مشاوره و روان‌درمانی فردی، خانواده‌درمانی و معرفی به گروه‌های همیار نیز از دیگر روش‌های ترک ترامادول است.



در بسیاری از موارد، معتادان به مواد مخدر که امکان تهیه یا استفاده از این مواد را ندارند، از ترامادول به عنوان جایگزین مواد مخدر استفاده می‌کنند

علل آسیب‌پذیری نوجوانان در برابر اعتیاد

از طرف دیگران، به خصوص دوستان و همسالان خود اهمیت بسیاری قائلند و چون گروه همسالان قدرت زیادی دارد، می‌تواند اعضای گروه را تحت تأثیر قرار دهد تا جایی که به عنوان نقطه اتکا تلقی شود. حتی اعضای گروه گاهی اوقات با اتکا بر گروه در برابر خانواده ایستادگی می‌کنند. عملکرد گروه همسالان متنوع و به شرح زیر است:

- (۱) جانشین شدن برای خانواده
- (۲) منبع احترام شخصی
- (۳) منبع ثبات و استواری در دوره تحول و انتقال
- (۴) حفاظتی در مقابل فشار بزرگسالان
- (۵) منبع قدرت
- (۶) وسیله‌ای برای انجام امور روزمره اعضا
- (۷) سرمشقی برای رشد اخلاقی و عقلانی تا جایی که بعضاً گروه همسن، ضمن جایگزینی نقش پدر و مادر، افراد را نیز مورد حمایت قرار می‌دهد.

طغیان علیه والدین



به نظر می‌رسد مصرف جدی مواد مخدر و روان‌گردان توسط نوجوانان تا اندازه زیادی بستگی به روابط آنها با والدین‌شان دارد. برای فرزندان والدینی که دارای روحیه آزادمنش، احترام‌آمیز و پذیرا باشند (به ویژه آنهایی که ارزش‌های سنتی را پاس می‌دارند) و امکان رشد تدریجی استقلال در فرزندان خود را فراهم می‌کنند، خطر اعتیاد عموماً کم است. در مورد فرزندان والدینی که رابطه محبت‌آمیز نداشته و نسبت به فرزندان خود بی‌توجه بوده یا رفتاری اقتدارآمیز و خصمانه دارند خطر گرایش به سوءمصرف یا اعتیاد به مواد مخدر و روان‌گردان بسیار بیشتر است.

گریز از ناملایمات زندگی



یکی دیگر از عللی که نوجوانان در مورد روی آوردن به مصرف مواد مخدر و روان‌گردان ذکر می‌کنند گریز از تنش‌ها، فشارهای زندگی، کسالت و بی‌حوصلگی است. اگر مصرف مواد مخدر برای گریز از وظایف و تعهدات دوران نوجوانی یعنی فراگیری شیوه برخورد با فشارها و کسب مهارت‌های ادراکی و اجتماعی صورت گیرد، خود مانع از پدید آمدن توانایی‌های لازم در نوجوانان وابسته به مواد مخدر برای مواجهه با انواع مسائل در دوران بزرگسالی می‌شود.

آشفته‌گی عاطفی



وابستگی به مواد مخدر احتمالاً مبین وجود

نوجوانان به خاطر خصوصیات نوجوانی آسیب‌پذیری بسیاری دارند، آنها نسبت به دنیای رو به گسترشی که در آن زندگی می‌کنند کنجکاو ترند. نوجوانان پویا و جستجوگر به هر جا سر می‌کشند، اگر در مسیر راه‌هایی گشوده شوند که لذت و بی‌خبری در آنها وجود داشته باشند آنها به سرعت جذب آن راه‌ها می‌شوند، بنابراین به تعبیری می‌توان گفت که زمینه‌های انحراف و بزهکاری اجتماعی به شکل بالقوه در نوجوانان وجود دارد و چنانچه محیط برای آنها مساعد نباشد به انحراف کشیده شده و در دام اعتیاد گرفتار می‌شوند. با توجه به اهمیت اعتیاد نوجوانان در این جا قصد داریم به طور خلاصه در مورد مهم‌ترین علل گرایش نوجوانان به مواد مخدر و روان‌گردان صحبت کنیم.

در دسترس بودن مواد مخدر



یکی از علل روی آوردن نوجوانان به مواد مخدر و روان‌گردان این است که مواد مخدر در دسترس آنها است. درصد بالایی از نوجوانان مصرف‌کننده اکثر مواد مخدر و روان‌گردان‌ها (به جز ال.اس.دی، هروئین و دیگر مواد افیونی) اظهار داشته‌اند که می‌توانند به سهولت مواد مورد نیازشان را به‌دست بیاورند.

فشار دوستان و همسالان



دوستان نیز نقش مهمی در گرایش نوجوانان به مصرف مواد مخدر و روان‌گردان ایفا می‌کنند، در واقع می‌توان به یقین پیش‌بینی کرد در صورتی که دوستان و به ویژه نزدیک‌ترین دوست هر فرد مواد مخدر مصرف کنند، خود فرد نیز به مصرف چنین موادی روی خواهد آورد. نوجوانان برای پذیرفته شدن





تبدیل نصایح به درد دل‌های دوستانه از اهمیت زیادی برخوردار است. نوجوانان برای خود عقایدی دارند و دائما سؤا‌لهای متعددی به ذهن‌شان خطور می‌کند، بنابراین بهتر است والدین قبل از این که شروع به صحبت کنند با دقت تمام شنوای



نکته

آزادی بیش از حد نوجوانان و عدم مراقبت و هدایت آنها در ساعات فراغت و بیکاری، مهیا نبودن وسایل تفریحات سالم و ورزش و ضعف در آموزش و پرورش صحیح، عدم نظارت بر تکوین شخصیت نوجوانان، آشنا نبودن خانواده به مضرات مواد مخدر و روان‌گردان، کمبود محبت، دردهای عصبی، ناراحتی‌های جسمی را می‌توان از دیگر علل اعتیاد نوجوانان به مواد مخدر و روان‌گردان‌ها دانست.

حرف‌های فرزندشان باشند، بعد از اینکه به صحبت‌های نوجوان‌مان گوش دادیم بسیار مناسب است تا با او صحبت کرده و او را از تجربیات شخصی خود آگاه کنیم. همچنین لازم است بر ممنوعیت مصرف مواد مخدر تأکید کنیم. در برنامه آموزشی که والدین برای نوجوانانشان در نظر می‌گیرند موارد زیر را باید مورد توجه قرار دهند:

اطلاعات ارائه شده باید از نظر علمی معتبر و قابل قبول بوده و نباید حس کنجکاوی نوجوانان را برای مصرف مواد مخدر برانگیزد.

محتوای برنامه آموزشی نباید نحوه به دست آوردن و مصرف مواد مخدر را آموزش دهد.

اطلاعات ارائه شده باید این پیام را منتقل کند که مصرف مواد برای همه مضر است، هیچ کس و هیچ گروهی از آسیب آن مصون نیست و باید حاوی پیام «عدم مصرف» باشد.

مطالب آموزشی و نحوه ارائه آنها باید با علایق و نیازهای نوجوانان منطبق باشند.

تقویت ارزش‌های مذهبی و پرورش باورهای دینی در نوجوانان و اولویت دادن به ارزش‌های اجتماعی به جای ارزش‌های فردی و شخصی مهم است.

ارزش دادن به حس مسوولیت فردی، در واقع کنترل خود در مقابل رفتارهای غیرقابل قبول اجتماعی.

از بین بردن این باور غلط که برخی از مواد مخدر اعتیادآور نیست مانند حشیش.

مقابله با تفکر عادی بودن مصرف مواد مخدر.

آموزش مهارت‌های ارتباطی، توانایی اظهار نظر، توانایی مخالفت یا رد کردن و احساس مسوولیت در مقابل رفتارهای خود.

آموزش شیوه‌های مقابله و کنار آمدن با فشارهای مختلف زندگی، اضطراب، تنش‌های جسمی یا ذهنی ناشی از مشکلات، شکست‌ها و آسیب‌های اجتماعی.

برخی از آشفته‌گی‌های عاطفی است. در چنین مواردی برای یافتن علل مشکلات نوجوانان وابسته به مواد مخدر باید به آشفته‌گی‌های عاطفی موجود در روابط خانوادگی آنها در طی دوران رشدشان مراجعه کرد. در پژوهش‌هایی که در مراکز درمانی و تربیتی اعتیاد صورت گرفته، نوجوانان وابسته به مواد مخدر، بی‌اعتنایی و بی‌توجهی والدین‌شان، عدم پذیرش از جانب دوستان، انزوای عاطفی، احساس حقارت و نیاز به استتار چنین احساسی از طریق «خونسردی» ظاهری را به عنوان علل عمده گرایش خود به مواد مخدر اظهار داشته‌اند. برخی از نوجوانانی که پیش از دوره بلوغ به مصرف مواد مخدر روی آورده‌اند اظهار می‌دارند که برای مواجه با احساس اضطراب، بی‌حوصلگی، افسردگی، ترس از شکست و بی‌هدف بودن در زندگی هیچ راه دیگری جز مصرف مواد مخدر نمی‌شناسند. یکی از اهداف برنامه‌های درمانی، گذشته از آموزش نحوه رویارویی با دشواری‌ها و ایجاد روابط صمیمانه با دوستان این است که به نوجوانان معتاد بیاموزند که چگونه می‌توان بدون مصرف مواد مخدر شاد و خوشحال بود.

بیگانگی یا طرد شدگی



در برخی موارد مصرف مواد مخدر به وسیله نوجوانان، حاکی از احساس بیگانگی و در نتیجه گرایش درونی به دنیای شخصی است که به واسطه مصرف مواد مخدر حاصل می‌شود. بسیاری از نوجوانان با ناامیدی به زندگی می‌نگرند، این گونه نوجوانان در واکنش به تبعیض اقتصادی و اجتماعی و شرایط زندگی دشوار و بیماری جسمانی، هرگونه کوشش برای یافتن معنا و احساس هویت را به طور کلی کنار می‌گذارند و به سمت اعتیاد گرایش پیدا می‌کنند که در اصطلاح به «زندگی بی‌درد» پناه می‌برند. مصرف مواد مخدر ممکن است موجب غفلت و بی‌خبری یا گریز موقت از مشکلات یا حتی (در موارد مثبت) درک بهتر زیبایی‌های جهان شود، ولی نمی‌تواند باعث نیکی‌بخشی، خلاقیت واقعی یا مواجهه مؤثر با مشکلات زندگی شود.

چگونه با آنها از اعتیاد بگوییم؟



آگاه‌سازی نوجوان تاثیر به‌سزایی در کاهش گرایش او به مواد مخدر و روان‌گردان دارد به شرطی که به سن تقویمی، عقلی، حساسیت و ظرفیت شخصیت آنها توجه کنیم و از دادن درس اخلاق و بیش از حد بزرگ جلوه دادن مساله خودداری کنیم. صحت اطلاعات ارائه شده، عدم انکار ابعاد مثبت و منفی مواد مخدر و سعی در

اعتیاد به چسب، استون و بنزین

اختلال در قضاوت و اختلال در عملکرد اجتماعی و شغلی دچار می‌کند. تغییرات مورد بحث، در جریان مصرف عمدی مواد استنشاقی فزاینده یا کمی پس از آن و یا بر اثر قرار گرفتن در معرض این مواد به مدت کوتاه ولی با مقادیر زیاد ایجاد می‌شود.

این مواد استنشاقی، انواع حلال‌ها، چسب‌ها، اتر، شیشه پاک‌کن، رنگ‌های اسپری، تینر، مواد پاک‌کننده، لاک غلط‌گیر، بنزین، نفت، عوامل شیمیایی مورد استفاده برای ظهور عکس، گاز فندک، لاک ناخن، تلوئتن، استون (حلال) و پاک‌کننده لاک ناخن) و مواد مورد استفاده در آتش‌نشانی را شامل می‌شوند.

علائم سوء مصرف مواد استنشاقی



باید توجه داشت که بسیاری از علائمی که گفته می‌شود، با علائم مربوط به سوء مصرف سایر مواد مشترک هستند که عبارتند از: سرگیجه، نیستاگموس (حرکات غیرعادی کره چشم)، ناهماهنگی حرکتی، اختلال تکلم به صورت اظهار کلمات بی‌ربط، راه رفتن نامتعادل، خواب‌آلودگی، کندی بازتاب‌ها، کندی روانی-حرکتی، رعشه و لرزش، ضعف عمومی، اختلال دید به صورت تاریبندی یا دوبینی، سرخوشی و شننگولی، بهت و اغما، تحریک پوستی نواحی بینی و دهان و بوی غیرعادی دهان (که الزاما بدبو نیست).

به جز علائم فوق که تشخیص افتراقی آنها از سایر بیماری‌ها بر عهده یک متخصص اعم از پزشک، روان‌شناس یا روان‌پزشک است برخی علائم عمومی نیز وجود دارد که توجه به آنها برای والدین، مربیان و تمام مراکزی که به نحوی امکان سوء مصرف این مواد در آنها وجود دارد، ضروری است.

ممکن است راه رفتن فردی که چسب و سایر حلال‌ها را از راه بینی استنشاق می‌کند به صورت تلوئولو خوردن باشد. همچنین صحبت کردن کند، ظاهر و یا لباس نامرتب ممکن است حاکی از مصرف این مواد باشد. معمولاً این افراد اشتهای خود را از دست می‌دهند و به اسهال مبتلا می‌شوند. فرد مبتلا به مصرف چسب و یا سایر حلال‌ها، معمولاً بی‌قرار و تحریک‌پذیر است و به آسانی عصبانی می‌شود، بینی و چشمان او آب ریزش دارند و علائم سرماخوردگی، سرفه و عفونت تنفسی در او مدت‌ها ادامه پیدا می‌کند و نشانه‌های اجتماعی مصرف مواد استنشاقی یا مشکلات خانوادگی وجود دارد. مصرف‌کنندگان چسب و سایر مواد استنشاقی،

نباید تصور کرد مواد مخدر و روان‌گردان محدود به حشیش، تریاک، هروئین، شیشه و نظایر آن است. یکی از عوامل شیوع اعتیاد، دسترسی آسان و سریع به انواع مواد است و ابتلا به اعتیاد در اکثر موارد سببی فزاینده دارد. به این معنی که معمولاً از مواد مخدر سبک و دارای قدرت تخریبی اندک شروع و به مواد مخدر سنگین و مخرب و سرانجام پاشیدگی شخصیت، سلامت و زندگی فرد منتهی می‌شود.

سوء مصرف مواد استنشاقی



به دلیل شرایط خاص مواد استنشاقی از جمله ارزان بودن و سهولت دسترسی در اغلب موارد، این مواد جز نخستین موادی هستند که نوجوانان به امتحان آنها روی می‌آورند و میزان استفاده از آنها در میان کسانی که در مناطق فقیرنشین زندگی می‌کنند، بیشتر است. احتمال دارد مصرف مواد استنشاقی از سن ۹ تا ۱۲ سالگی شروع شود و در دوره نوجوانی به اوج خود برسد اما پس از ۲۵ سالگی این نوع سوء مصرف کمتر دیده می‌شود. نوجوانان، اکثر سوء مصرف‌کنندگان مواد استنشاقی را تشکیل می‌دهند.

سوء مصرف مواد استنشاقی، شامل همه موادی می‌شود که فرد را به تغییرات رفتاری یا روانی قابل ملاحظه بالینی از قبیل پرخاشگری، ته‌اجم، بی‌تفاوتی،





مصرف این مواد توسط کودکان و نوجوانان و آثار جانبی آن بر قوای ذهنی و کارکرد مغز، باید به این موضوع توجه ویژه‌ای کرد. این امر زمانی اهمیت

بیشتری می‌یابد که توزیع سنی جمعیت کشور مورد توجه قرار گیرد. با توجه به این که بیش از ۵۰ درصد جمعیت کشور زیر ۲۵ سال هستند و این نوع مواد، خاص گروه سنی کودک و نوجوان است. باید تلاش بیشتری را در این جهت متمرکز کنیم.

اعتیاد به حلال‌ها هم درمان دارد

همچون سایر موادمخدر اولین گام برای قطع وابستگی، سم‌زدایی و کنترل عوارض ناشی از ترک است. البته عوارض ترک ناشی از این نوع مواد در مقایسه با سایر مواد اندک است؛ این امر ناشی از گذرا بودن مصرف و مدت زمان نسبتاً طولانی برای بروز وابستگی است. کنترل علائم حیاتی مانند تنفس، ضربان قلب، نبض و علائم مغزی در جریان دوره ترک حایز اهمیت است. از آنجا که گروهی از مصرف‌کنندگان حلال‌ها شخصیت ضداجتماعی دارند، تمرکز اقدامات درمانی در این زمینه مهم است. با توجه به احتمال بروز آسیب کبدی در نتیجه مصرف مواد استنشاقی، بررسی‌های آزمایشگاهی در زمینه وجود یا عدم آسیب کبدی و کلیوی و نیز میزان آسیب احتمالی و ترتیب‌دادن اقداماتی برای بهبود فرد ضروری به نظر می‌رسد.

چنان‌که گفته شد، مصرف مواد استنشاقی یک نمونه خفیف از وابستگی به مواد است. بنابراین هرچند ممکن است مرحله سم‌زدایی در آن مورد نیاز نباشد، ولی تمرکز اقدامات برای دفع سموم ناشی از مصرف مواد استنشاقی توصیه می‌شود. زمان، نقش مهمی برای دفع سموم ناشی از مصرف مواد استنشاقی دارد. طول این مرحله با توجه به مدت مصرف، نوع مواد و الگوی مصرف، تحت نظر یک تیم درمانی متشکل از روان‌پزشک، روان‌شناس، مربی ورزش و مددکار اجتماعی تعیین می‌شود.

علايق و پيوندهای قديمی خود را می‌گسلند، به سرگرمی‌های قديمی خود بی‌علاقه می‌شوند. غالباً بدون اینکه کاری انجام دهند، مدت‌ها در جایی می‌نشینند. به این ترتیب هر نوع تغییر در عادات و رفتار نوجوانان را می‌توان نوعی علامت هشدار محسوب کرد و در کنار سایر موارد برای مداخله سریع به منظور نجات فرد، مورد توجه قرار داد.

حلال‌ها چگونه عمل می‌کنند؟



این مواد یکی از تضعیف‌کننده‌های سیستم عصبی مرکزی هستند و می‌توانند آثار پایداری بر مغز داشته باشند. به عنوان مثال افرادی که مواد استنشاقی را به میزان زیاد مصرف می‌کنند، ممکن است به آتروفی مغز (تحلیل‌بافت)، تخریب مخچه، بروز ضایعات در اعصاب جمجمه‌ای یا راه‌های هرمی، کاهش ضریب هوشی، صرع لوب تمپورال و آسیب به جنین در زنان باردار دچار شوند. سوء مصرف دایم یا متناوب این مواد ممکن است به هپاتیت و سرانجام به سیروز کبدی منجر شود و یا اسیدوز متابولیکی مشابه اسیدوز مجاری انتهایی کلیوی ایجاد کند.

الگوهای مصرف مواد استنشاقی



مصرف‌کنندگان چسب و سایر حلال‌ها از طریق بینی، این عمل را با فشار دادن خمیر چسب بر روی بینی، یا تک‌های کاغذ آغاز می‌کنند. به تدریج روش‌های پیچیده‌تری توسط این افراد به کار می‌رود. از جمله آنکه چسب یا ماده دیگر مورد مصرف را داخل یک کیسه نایلونی کوچک قرار می‌دهند و با حرارت دست‌های خود آن را گرم می‌کنند تا بخار زیادی تولید شود، آنگاه بخار حاصل را تنفس می‌کنند.

نوجوانانی که تشخیص وابستگی به مواد استنشاقی برای آنان داده می‌شود، ممکن است این مواد را چند بار در هفته و اغلب در تعطیلات آخر هفته و پس از مدرسه مصرف کنند. وابستگی شدید در بزرگسالان (که به ندرت بعد از ۳۵ سالگی ممکن است ادامه یابد) شامل مصرف شدیدتر است. در مواردی ممکن است از طریق پارچه آغشته به ماده یا حتی به صورت مستقیم، از ظرف اصلی ماده مورد مصرف استنشاق صورت پذیرد. هر چند به نظر نمی‌رسد در شرایط کنونی، مصرف مواد استنشاقی مشکل عمده سیستم بهداشتی کشور ما باشد ولی با توجه به دغدغه عمومی نسبت به آن و نیز امکان



یک نکته:

والدین در این زمینه مسوولیت مهمی بر عهده دارند و باید برای پیشگیری مصرف مواد مخدر و روان‌گردان اقدام کنند. توضیح توأم با دل‌سوزی و صمیمیت، درباره مضرات مواد استنشاقی در این زمینه تأثیر خیلی بیشتری از خشونت و پنهان‌کاری دارد.

ویژگی‌های خانواده‌های تاب‌آفرین

پیوندهای مهربانانه و انسجام خانوادگی:

به هر میزان محیط خانواده دارای آرامش و هماهنگی لازم بین والدین بوده و آنان حمایت‌کنندگان خوبی برای فرزندان خود باشند، محیط خانه برای فرزندان دوست‌داشتنی‌تر شده و بدین ترتیب، شرایط برای پرورش فرزندان با عزت نفس، خودکارآمد و تاب‌آور مهیا خواهد شد. بدیهی است درگیری، ناسامانی، آشفتگی و مجادله والدین با یکدیگر سبب ایجاد استرس و اضطراب در فرزندان خواهد شد و محیط منزل تبدیل به مکانی نامناسب شده و بدین ترتیب از تاب و تحمل فرزندان کاسته خواهد شد.

نوع دوستی:

والدینی که به اطرافیان خود بی‌توجه نبوده در حد توانایی خود، مشکلات دیگران را مرتفع نمایند، دارای فرزندانسی خواهند بود که آنان نیز صفت نوع‌دوستی و کمک‌رسانی به دیگران را سرلوحه زندگی خود قرار خواهند داد.

خصوصیات فرزندان تاب‌آور

- پذیرش واقعیت‌های زندگی و برخورداری از توانایی‌های چشم‌گیر برای تجزیه و تحلیل واقع‌بینانه و اتخاذ تصمیمات مناسب
- دارا بودن توانایی و مهارت حل مسائل پیش رو
- استقلال فردی و احساس ارزشمندی و کفایت اجتماعی
- توانایی همدلی و برقراری ارتباط توأم با احترام متقابل با دیگران
- برخورداری از ثبات هیجانی

داشتن امید برای رویرویی با مسائل و مشکلات:

پدران و مادرانی که بدون اهمه و با امیدواری به استقبال مشکلات زندگی رفته و ناکامی‌ها را به شادکامی تبدیل می‌کنند، فرزندان‌شان نیز به این صفت پسندیده مجهز خواهند شد و به راحتی در قبال مشکلات، سر تعظیم فرود نخواهند آورد.

داشتن برنامه برای غنی‌سازی اوقات فراغت:

والدینی که از حداقل امکانات برای تفریح و ایجاد

اصول تقویت توان

تاب‌آوری فرزندان برای

پیشگیری از اعتیاد به مواد

مخدر و روان گردان

در عصری زندگی می‌کنیم که آسیب‌های گوناگون روانی و اجتماعی نظیر «خشونت، در دسترس بودن مواد مخدر، مشروبات الکلی، منظومه خانوادگی در حال تغییر و دشواری‌های اقتصادی» در آن بروز و شیوع پیدا کرده است. بدیهی است مواجهه طولانی مدت فرزندان در برابر این موقعیت‌های مخاطره‌آمیز، می‌تواند موجب ناتوان‌سازی آنها گردد. بر این اساس مهمترین رسالت والدین در تربیت فرزندان این است که آنان را برای زیستن در این عصر پیچیده، آبدیده نمایند تا قدرت مقابله با ناگواری‌ها، مشکلات و آسیب‌ها را داشته باشند و به راحتی تسلیم انحرافات و کج روی‌ها نشوند. این امر مهم با تقویت قدرت تاب‌آوری در فرزندان میسر می‌شود به گونه‌ای که این توان را داشته باشند که بگویند «این من هستم که شرایط را کنترل می‌کنم و نه شرایط من را» برای دستیابی به این ظرفیت مهم نیازمند والدینی هستیم که با مقوله تاب‌آفرینی و روش‌های تقویت آن در فرزندان‌شان آشنا باشند.

تاب‌آوری یعنی چه؟

تاب‌آوری یعنی: مهارت‌ها، خصوصیت‌ها و توانمندی‌هایی که فرد را قادر می‌سازد با سختی‌ها، مشکلات و چالش‌ها سازگار شده و بر رویدادهای دارای استرس زیاد غلبه نماید. به عبارت دیگر، تاب‌آوری روشی برای موفق بودن و زندگی کردن در شرایط دشوار است.



4 ابراز احساسات:

هیچگاه نباید به گونه‌ای رفتار نماییم که احساسات مان در درون ما انباشته شود، بلکه می‌بایست ضمن احترام به حقوق دیگران، به روشی معقول، آرام و با اعتماد به نفس نسبت به ابراز مستقیم احساسات و خواسته‌های خود درباره یک موقعیت مبادرت ورزیده و نسبت به دفاع از حقوق خود اقدام نماییم. چنین رفتاری

سبب خواهد شد فرزندان ما از دوران نوجوانی احساسات و مشکلات احتمالی خود را با ما یا با افراد دارای صلاحیت، مطرح نمایند.



نتیجه‌گیری:

در کوتاه سخن، می‌توان «تاب‌آوری» را مترادف با «سیماهی تحمل هر فرد در برابر مشکلات و سختی‌های روزمره زندگی» دانست. بر این اساس ضرورت دارد والدین در عصر پیچیده امروز نسبت به تربیت «فرزندان تاب‌آور» همت گمارند.

13 احساس مسوولیت:

آگاهی فرزندان از مسوولیت‌های شان سبب خواهد شد که بیش از حد به والدین خود متکی نبوده و خودشان قدرت اداره خود را داشته باشند.

10 پذیرش پیامدهای رفتار:

والدینی که مسوولیت زندگی، نحوه تربیت فرزندان و نظایر آن را پذیرا باشند و سعی نمایند به سوی زندگی متعالی حرکت نمایند، فرزندان‌شان نیز مسوولیت رفتارهای خود را پذیرفته و یاد خواهند گرفت که با خلاقیت لازم، نسبت به آفرینش پیامدهای مناسب، مبادرت ورزند.

11 افزایش آستانه تحمل:

والدین می‌بایست آستانه تحمل فرزندان خود را افزایش دهند تا آنان توان رویارویی با سردی و گرمی و فراز و نشیب‌های زندگی را داشته باشند. بر این اساس لازم است در پاره‌ای از مواقع فرزندان خود را در شرایط سخت اما قابل کنترل همراه با راهنمایی و هدایت قرار دهیم تا فرزندانمان رفتار تاب‌آورانه را آموزش ببینند.

12 رعایت مقررات و قوانین:

والدین می‌بایست در منزل بدون هرگونه تحکم و با مشارکت فرزندان نسبت به تعیین مقررات و قوانین (زمان تردد به منزل، میزان زمان تماشای تلویزیون و رایانه، نظافت منزل و ...) اقدام نموده و نسبت به اجرای آن مبادرت ورزند. این موضوع سبب خواهد شد فرزندان شرایط زیستن و بهتر زیستن را فرا گرفته و از اتلاف وقت پرهیز نمایند.

شادمانی در بین فرزندان خود استفاده نمایند، زمینه‌های مناسبی برای ارتقای تحمل فرزندان شان در برابر مشکلات فراهم می‌سازند.

9 اعتداف پذیری در برابر مشکلات:

مادران و پدران به صورت مواجهه با حوادث ناگوار و گوناگون زندگی، دچار در هم ریختگی نشده بلکه توان تحمل و سازگاری با اینگونه مصایب را داشته و با قرائتی جدید به ادامه زندگی مبادرت می‌ورزند، فرزندان‌شان نیز از این الگوهای رفتاری مناسب، سبک زندگی کردن را آموخته و خواهند توانست در قبال سختی، تاب آورند و با سلامت روان از اینگونه رخدادها عبور کنند.

8 وقت گذاشتن برای فرزندان:

از جمله مؤلفه‌های تأثیرگذار در برقراری ارتباط مؤثر با فرزندان این است که والدین ساعتی از روز را به فرزندان خود در زمینه‌های مختلف اعم از رسیدگی به امور درسی، ورزشی، بازی و سرگرمی، مسافرت دسته جمعی و ... اختصاص دهند. این امر مهم تأثیر بسزایی در ارتقای شخصیت و سلامت روان فرزندان خواهد داشت.

7 توجه به معنویت:

به هر میزان والدین در زندگی روزمره به مسائل معنوی و به ویژه موضوعات دینی اهتمام ورزند، از آرامش و توکل لازم برخوردار بوده و در رویارویی مواجهه با موقعیت‌های بحرانی و پیش‌بینی‌ناپذیر از نقطه اتکا برخوردار خواهند بود. بر این اساس فرزندان این دسته از خانواده‌ها نیز دارای چنین ویژگی‌هایی خواهند شد. در ضمن باید به یاد داشته باشیم که فرزندان از راه چشم تربیت می‌شوند نه از راه گوش. پس والدین می‌بایست با عمل کردن به احکام دینی، موجبات تقویت رفتاری فرزندان را در این عرصه فراهم سازند.

6 تبیین شفاف انتظارات:

والدین می‌بایست انتظارات خود را از فرزندان‌شان به صورت روش بیان نمایند تا سبب سردرگمی آنها نشوند.

چگونه رفتار جرات‌مندان را در فرزندان خود پرورش دهیم؟

از جمله مهارت‌های لازم برای مصون ماندن نوجوانان و جوانان در مقابل رفتارهای پرخطر، نظیر مصرف مواد مخدر و روان‌گردان‌ها، مهارت جرات‌مندی و ابراز وجود است.

مهارت جرات‌مندی چیست؟

این مهارت، مهارتی است که به فرد اجازه می‌دهد تا بدون بهره‌گیری از هرگونه خشونت، پرخاشگری و تجاوز به حقوق دیگران، بتواند ضمن احترام به حقوق دیگران در قالبی بسیار معقول، آرام، آزادانه، با اعتماد به نفس کامل، نسبت به ابراز مستقیم و صادقانه افکار، احساسات، خواسته‌ها و ارزش‌های خود درباره یک موقعیت



مختصر و بدون هرگونه واسطه‌ای بیان می‌کنند.

در صورت نیاز نسبت به تغییر تصمیمات قبلی خود مبادرت

ورزیده به گونه‌ای که اگر به تقاضای دوست‌شان قبلاً پاسخ مثبت داده اند، اما امروز چنین پاسخی را صحیح نمی‌دانند، به راحتی «نه» می‌گویند.

نسبت به خود احساس مناسبی داشته و برای خود احترام قایل‌اند.

در موقعیت‌های مختلف روزانه، از تسلط کافی برخوردار بوده و بر این اساس تصمیمات منطقی اتخاذ می‌نمایند.

برای دیگران نیز احترام و ارزش قائل‌اند.

به طور مستمر عملکرد خود را ارزیابی می‌کنند.

در صورت عصبانیت، خشم خود را ابراز کرده و دلیل آن را به طرف مقابل بیان می‌کنند.

در صورت نیاز و ابهام از دیگران سؤال می‌کنند.

در زمان سخن گفتن، با قدرت و صلابت صحبت می‌کنند.

خلاصه این که:

برای دستیابی به مهارت جرات‌مندی و ابراز وجود، ضرورت دارد والدین عزیز از دوران کودکی موارد لازم را به فرزندان خود آموزش دهند تا آنها بتوانند در دوران نوجوانی، با تسلط بر چنین مهارتی از آسیب‌پذیری در برابر انواع مواد مخدر و روان‌گردان مصون بمانند.

مبادرت ورزیده و نسبت به دفاع از حقوق خود اقدام نماید بدون آن که به شأن فردی و اجتماعی‌اش لطمه‌ای وارد شود.

ویژگی‌های افراد جرات‌مند



به آسانی می‌توانند آنچه را در درون‌شان است صادقانه بیان نموده و ابراز عقیده نمایند بدون آن که آسیب و لطمه‌ای به روابط آنها با دیگران وارد شود.

بدون هرگونه رودربایستی و تهدید از دیگران تقاضای می‌کنند تا نسبت به تغییر رفتار نامطلوب‌شان مبادرت ورزند.

در صورتی که دیگران از آنها تقاضا و درخواست غیرمنطقی

از جمله مصرف سیگار، مواد مخدر، روان‌گردان، الکل، روابط

سوءجنسی و ... داشته باشند، خود را از آن نمی‌فروشند، بلکه با

قاطعیت و صراحت جواب رد داده و توان «نه گفتن» آنها بالاست. به

عبارت دیگر، نگران ناراحت شدن دیگران نمی‌باشند.

به راحتی احساسات مثبت و منفی خود را ابراز کرده و

دغدغه‌ای در این خصوص ندارند، به گونه‌ای که احساس گناه

نمی‌کنند زیرا کاملاً می‌دانند که وظیفه آنها خشود نگه داشتن

همه دوستان‌شان نمی‌باشد. از توان کافی برای برقراری

ارتباط و تعاملات اجتماعی برخوردار هستند.

صریح هستند یعنی آن که در مواقع لزوم دیدگاه خود را به صورت ساده، قابل فهم، مستقیم،

کسب مهارت‌های زندگی برای پیشگیری از اعتیاد



آثار کسب مهارت‌های زندگی

پژوهشگران، تاثیر مثبت مهارت‌های زندگی را در کاهش سوء مصرف مواد، استفاده از ظرفیت‌ها و کنش‌های هوشی، تقویت اعتماد به نفس، تقویت خود پنداره، پیشگیری از رفتارهای پرخطر، خودکشی و بیماری ایدز مورد تأیید قرار داده‌اند. مهارت‌های زندگی ما را قادر می‌سازد دانش، نگرش‌ها و ارزش‌هایمان را به توانایی‌های واقعی و عینی بدل کنیم. هر کسی باید یاد بگیرد که چه کاری را باید انجام دهد و چگونه آن کار را انجام دهد. یادگیری موفقیت‌آمیز مهارت‌های زندگی احساس ما را در مورد خود و دیگران تحت تاثیر قرار می‌دهد. علاوه بر این، با تغییری که کسب این مهارت‌ها در انسان به وجود می‌آورد، برداشت و نگرش دیگران نیز از او تغییر می‌یابد. بنابراین، مهارت‌های زندگی یکی از عوامل عمده گسترش و تقویت سلامت روانی است.

و دیگران، با خواسته‌ها، انتظارات و مشکلات روزانه و به ویژه در مشکلاتی که در ارتباط با دیگران به وجود می‌آید، به شکل موثری روبه‌رو شود.

برخی از نتایج مثبت آموزش مهارت‌های زندگی عبارتند از: یادگیری و افزایش اطلاعات، تغییر نگرش، تغییر تمایلات رفتاری در زمینه رفتارهای بهداشتی، رشد اعتماد به نفس و سایر شاخص‌های بهداشت روانی، اکتساب مهارت‌ها و رشد توانایی‌های فردی، رشد و بهبود رفتار فردی و عملکرد تحصیلی و بهبود رابطه فرد با همسالان و معلمان. به عنوان مثال درست گوش دادن مهارتی است که بسیاری از نوجوانان در مواجهه با والدین و همسالان از خود بروز نمی‌دهند. این در حالی است که با روش‌هایی حتی به شکل بازی، می‌توان این مهارت را در آنها ایجاد و تقویت کرد. به عنوان مثال روش‌های صحیح گفتگو و مباحثه از توانایی‌هایی است که می‌توان با روش‌هایی ساده آن را تمرین و کسب کرد:

- اختصاص زمان بیشتر به گوش دادن به جای صحبت کردن
- عدم تکمیل جملات دیگران
- عدم پاسخ به سوال پرسیده شده با بیان یک سوال دیگر
- آگاه بودن از سوگیری‌ها و تعصبات شخصی
- نپرداختن به تخیل یا عدم اشتغال ذهنی با مسائل دیگر
- عدم سلطه‌جویی در مکالمه و تلاش برای در دست گرفتن رشته کلام
- پاسخ دادن به فرد مقابل، پس از پایان یافتن صحبت‌های وی
- نشان دادن بازخورد به صحبت‌های دیگران با رفتارهایی چون تکان دادن سر و یا گفتن جملات کوتاه نظیر بله و ...
- پرسیدن سوالات باز نظیر چطور؟ کی؟ کجا؟

قدرت سازگاری افراد در جامعه برابر نیست. در یک محیط مشابه اجتماعی برخی انسان‌ها توان مقابله با مشکلات و انتظارات را در اندک زمانی از دست می‌دهند و خیلی زود در دام انزوا و افسردگی یا عملکرد نامناسب گرفتار می‌شوند. در مقابل عده‌ای با اندیشه و تحلیل صحیح موقعیت، به رفتاری سازگارانه و همراه با تحمل روی می‌آورند. آنان همواره به راه‌های مؤثر و مفید می‌اندیشند و به درستی می‌دانند که راهی برای حل مساله وجود دارد.

توانایی روانی یک فرد، عبارت است از «توانایی شخص در مواجهه با انتظارات و دشواری‌های زندگی روزمره». بالا بودن توانایی روانی این امکان را به شخص می‌دهد که زندگی خود را در سطح مطلوب روانی نگه دارد و رفتارهای سازگارانه و اعمال موثر و مثبت بیشتری در او دیده شود. اگر این توانایی در ما ضعیف باشد، به هنگام مواجهه با فشارهای روانی و موانع زندگی، توان کافی برای مقابله را نداریم. در نتیجه، بروز حالت‌های آزاردهنده روانی نظیر خشم، غم و ناامیدی اجتناب‌ناپذیر می‌شود، سازگاری ما به هم می‌ریزد و ممکن است رفتارهای نامناسبی از ما سربزند. بنابراین، افزایش قدرت سازگاری و بالا بردن ظرفیت‌های فردی و اجتماعی، یکی از روش‌های مطلوب برای کسب مجدد سازگاری از دست رفته است. آموختن مهارت‌های زندگی نیز، روشی است برای تقویت توانایی‌های روانی.

مهارت‌های زندگی چیست؟

«مهارت‌های زندگی» عبارتند از مجموعه توانایی‌هایی که زمینه مقابله موثر با فشارهای روانی و آرایه رفتارهای مثبت و مفید را فراهم می‌آورند. این توانایی‌ها، فرد را قادر می‌سازند مسوولیت‌های اجتماعی خود را بپذیرد و بدون لطمه زدن به خود

همیشه سوالاتی در رابطه با اعتیاد یا سوء مصرف مواد وجود دارد که ندانستن پاسخ آن‌ها، پدرها و مادرها را نگران می‌کند. در هر شماره از پیشگیری نوین، مهم‌ترین این سوالات و پاسخ‌های علمی به آن‌ها را خواهید خواند.

س تاب‌آوری چیست و فرزندان تاب‌آور چه ویژگی‌هایی دارند؟

تاب‌آوری یعنی مهارت‌ها، خصوصیت‌ها و توانمندی‌هایی که فرد را قادر می‌سازد با سختی‌ها، مشکلات و چالش‌ها سازگار شده و بر رویدادهای دارای استرس زیاد غلبه نماید. به عبارت دیگر، تاب‌آوری روشی برای موفق بودن و زندگی کردن در شرایط دشوار است. نوجوانان تاب‌آور، این ویژگی‌ها را دارند:

- واقعیت‌های زندگی را می‌پذیرند و از توانایی‌های چشم‌گیر برای تجزیه و تحلیل واقع‌بینانه و اتخاذ تصمیمات مناسب برخوردارند.
- مهارت حل مسائل پیش رویشان را دارند.
- از نظر فردی مستقلند و احساس ارزشمندی و کفایت اجتماعی می‌کنند.
- می‌توانند با دیگران همدلی و ارتباطی توأم با احترام متقابل برقرار کنند.
- ثبات هیجانی دارند.

س داشتن مهارت جرأت‌مندی در نوجوان، چگونه به امنیت او در برابر اعتیاد کمک می‌کند؟

نوجوانان جرأت‌مند، در صورتی که با تقاضاها و درخواست‌های غیرمنطقی دیگران از جمله مصرف سیگار، مواد مخدر، روان‌گردان، الکل، روابط سوءجنسی و ... رو به رو شوند، خود را ارزان نمی‌فروشند، بلکه با قاطعیت و صراحت جواب رد داده و توان «نه گفتن» آنها بالاست. به عبارت دیگر، نگران ناراحت شدن دیگران نمی‌باشند.

س منظور از مهارت‌های زندگی چیست؟

«مهارت‌های زندگی» عبارتند از مجموعه توانایی‌هایی که زمینه مقابله موثر با فشارهای روانی و ارابه رفتارهای مثبت و مفید را فراهم می‌آورند. این توانایی‌ها، فرد را قادر می‌سازند مسوولیت‌های اجتماعی خود را بپذیرد و بدون لطمه زدن به خود و دیگران، با انتظارات و مشکلات روزانه به شکل موثری روبه‌رو شود.

در بسیاری از موارد، معتادان به مواد مخدر که امکان تهیه یا استفاده از مواد مخدر را ندارند از این دارو به عنوان جایگزین مواد مخدر استفاده می‌کنند. حتی عده‌ای نیز به غلط آن را برای ترک اعتیاد مورد استفاده قرار می‌دهند.

س چه زمینه‌هایی باعث می‌شود فرزندان نوجوان ما به سمت اعتیاد کشیده شوند؟

آزادی بیش از حد نوجوانان و عدم مراقبت و هدایت آنها در ساعات فراغت و بیکاری، مهیا نبودن وسایل تفریحات سالم و ورزش و ضعف در آموزش و پرورش صحیح، عدم نظارت بر تکوین شخصیت نوجوانان، آشنا نبودن خانواده به مضرات مواد مخدر و روان‌گردان، کمبود محبت، دردهای عصبی، ناراحتی‌های جسمی، مهم‌ترین علت‌های اعتیاد نوجوانان به مواد مخدر هستند.

س منظور از مواد استنشاقی اعتیادآور چه موادی است؟ آیا ممکن است فرزند من به این مواد گرایش پیدا کند؟

به دلیل ارزان بودن و سهولت دسترسی به مواد استنشاقی، معمولاً این مواد جز نخستین موادی هستند که نوجوانان به امتحان آنها روی می‌آورند و میزان استفاده از آنها در میان کسانی که در مناطق فقیرنشین زندگی می‌کنند، بیشتر است. احتمال دارد مصرف مواد استنشاقی از سن ۹ تا ۱۲ سالگی شروع شود و در دوره نوجوانی به اوج خود برسد اما پس از ۳۵ سالگی این نوع سوء مصرف کمتر دیده می‌شود. این مواد استنشاقی، انواع حلال‌ها، چسب‌ها، اتر، شیشه پاک‌کن، رنگ‌های اسپری، تینر، مواد پاک‌کننده، لاک غلط‌گیر، بنزین، نفت، عوامل شیمیایی مورد استفاده برای ظهور عکس، گاز فندک، لاک ناخن، تولوئن، استون (حلال) و پاک‌کننده لاک ناخن) و مواد مورد استفاده در آتش‌نشانی را شامل می‌شوند.

س فرزند من می‌گوید قرص ریتالین را به عنوان دارو استفاده می‌کند و مصرف آن ربطی به اعتیاد ندارد. آیا این گفته درست است؟

مصرف کنندگان تصور می‌کنند قرص ریتالین بی‌خطر بوده و «بدنامی» مواد مخدر و روان‌گردان‌ها را ندارد؛ در حالی که عوارض مصرف خودسرانه این قرص‌ها می‌تواند در حد مواد دیگر نظیر آمفتامین باشد. پزشکان و روان‌پزشکان با صراحت اعلام می‌کنند ترک کردن داروهای محرک آمفتامینی نظیر ریتالین، بسیار سخت‌تر و پیچیده‌تر از سایر مواد مخدر است. استفاده محدود و کنترل شده ریتالین باعث عادت کردن بدن فرد مصرف کننده به دوزهای پایین و در نتیجه ایجاد علاقه به استفاده از دوزهای بالاتر و حتی مصرف داروهای سنگین‌تر و خطرناک‌تر می‌شود.

س اسم «ترامادول» را خیلی شنیده‌ام. آیا این یک داروی مسکن است، یا یک ماده اعتیادآور؟

ترامادول یک داروی ضد درد است که برای کاهش دردهای متوسط تا شدید به وسیله پزشک تجویز می‌شود. با توجه به اینکه مکانیسم کنترل درد در ترامادول مشابه مورفین است، به همین دلیل مصرف مداوم آن به وابستگی فیزیکی و روانی مشابه اعتیاد به مواد مخدر، منجر می‌شود ترامادول شاید در روزهای اول به ظاهر علائم اعتیاد را نشان ندهد اما با گذشت زمان و مصرف طولانی‌مدت، اعتیاد ایجاد می‌کند و درمانی کاملاً مشابه با درمان سوءمصرف مواد مخدری مانند تریاک، کراک (هروئین فشرده) و هروئین دارد. در عین حال، علائم ترک آن نیز به صورت عصبانیت، تعریق، بی‌خوابی، تهوع، اسهال، لرزش اندام‌ها و توهم بروز می‌کند.

سنجش میزان

درگیری نوجوانان با مساله اعتیاد

این آزمون مشخص می‌کند که فرزندان نوجوانان تا چه حد درگیر سو، مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان شده‌اند. جلوی هر کدام از رفتارهایی که از فرزندان شما دیده‌اید علامت بگذارید.

- ۱) تغییر چشمگیر در عملکرد تحصیلی مانند کم شدن نمرات، دیر رسیدن یا غیبت از مدرسه و مشکلات انضباطی که تا کنون سابقه نداشته‌اند.
- بله خیر
- ۲) بی‌میلی به ورزش کردن، تفریح و فعالیت‌هایی که اغلب نوجوانان از انجام آنها لذت می‌برند.
- بله خیر
- ۳) پیدا کردن دوست‌های جدید به‌خصوص کسانی که مایل نیستند با شما روبه‌رو شوند.
- بله خیر
- ۴) حمایت کردن از رفتارهای یک فرد معتاد در فامیل یا محله.
- بله خیر
- ۵) درخواست پول توجیبی بیشتر بدون ارائه توضیح.
- بله خیر
- ۶) پرخاشگری و بی‌توجهی به امور شخصی و خانه.
- بله خیر
- ۷) دریافت هدایای گرانقیمت از طرف دوستان بدون هیچ دلیل خاصی.
- بله خیر
- ۸) رفتارهای مشکوک مانند صحبت کردن‌های یواشکی و پشت درهای بسته.
- بله خیر
- ۹) استفاده بیش از حد از قطره‌های استریل چشمی بدون داشتن مشکلات چشمی.
- بله خیر
- ۱۰) گوشه‌گیری و عدم تمرکز.
- بله خیر

تعداد پاسخ‌های «بله» را که داده‌اید بشمارید، هرچه تعداد آنها بیشتر باشد، فرزند شما بیشتر در معرض خطر اعتیاد یا سو، مصرف مواد مخدر و روان‌گردان قرار دارد.





پیشگیری نوین

ویژه والدین دانش آموزان دبیرستانی

زیر نظر شورای سیاست گذاری کمیته علمی راهبردی پیشگیری از اعتیاد:

□ پژوهشگاه مطالعات وزارت آموزش و پرورش

□ دفتر سلامت وزارت آموزش و پرورش

□ اداره کل فرهنگی و پیشگیری ستاد مبارزه با مواد مخدر