

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

مجموعه راهنمای آموزشی یاوران بسیجی سلامت

شبکه داوطلبان سلامت

کتاب اول - شیوه زندگی سالم

پیشگیری از اعتیاد (مصرف سیگار و مواد مخدر) / تهیه و تدوین حامد فرساد، ملک آفاق شکراللهی، صفورا دژپسند؛ تهیه شده در دفتر آموزش و ارتقای سلامت معاونت سلامت؛ با همکاری سازمان بسیج مستضعفین سپاه پاسداران انقلاب اسلامی تهران، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۸۸
۱۲۸ ص، مصور (رنگی)، جدول.
فهرست نویسی بر اساس اطلاعات فیبا
۴ ۵۰۰۰ ریال

978-600-5528-07-7

اعتیاد
پیشگیری از اعتیاد
شماره کتابخانه ملی: ۱۹۰۷۸۹۶
رده بندی کنگره: ۷۱۳۸۸ ت ۳۳۵ / RA۷۸۴
رده بندی دیویی: ۲/۶۱۳

پیشگیری از اعتیاد (مصرف سیگار و مواد مخدر)

از مجموعه راهنمای آموزشی شیوه زندگی سالم
تهیه و تدوین: دکتر حامد فرساد، ملک آفاق شکراللهی، سیده صفورا دژپسند
زیر نظر: دکتر فاطمه رخشانی، استاد آموزش بهداشت، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی و مدیر کل دفتر آموزش و ارتقای سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
ناظر فنی: دکتر محمد باقر صابری زفرقندی، مدیر کل دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد و دکتر مهسا گیلانی پور
کارشناس ارشد سلامت روان
گرافیک و صفحه آرایی: نرگس پاینده داری نژاد
تهیه شده در: دفتر آموزش و ارتقای سلامت معاونت سلامت، با همکاری سازمان بسیج مستضعفین سپاه پاسداران انقلاب اسلامی
نویت چاپ: ۱۰۰۰۰ نسخه

اجزای مجموعه آموزشی یاوران بسیجی سلامت

راهنمای آموزشی تربیت
مربی بسیج

کتاب بسیجی
الگوی زندگی سالم
(محتوای مربیان)

۱

شیوه زندگی سالم



پیشگفتار

ارتقاء سلامت ترکیبی از آموزش سلامت و حمایت های قانونی، سیاسی، سازمانی، اقتصادی و محیطی برای هدایت افراد، گروه ها یا جوامع به سوی سلامت است که به همراه تجارب یادگیری موثر، منجر به اتخاذ داوطلبانه رفتارهای سالم و بدون خطر از سوی جامعه می گردد. رسیدن به این هدف نیاز به همکاری و مشارکت گسترده کلیه سازمان ها، نهادهای اجتماعی و همیاری تک تک افراد جامعه دارد.

به اعتقاد صاحب نظران آموزش سلامت، یکی از بهترین روشهای ارتقاء سلامت، تربیت افراد کارآمد و دوره دیده از بطن جامعه است تا پس از یادگیری صحیح مفاهیم بهداشتی، آنها را با زبان خود مردم به جامعه منتقل کنند.

در جامعه دینی ما، بسیج یکی از الطاف خداوندی است که بر ملت و انقلاب اسلامی ارزانی شد. در اندیشه امام (ره) بسیج نهادی است اجتماعی با ابعاد متعدد. در این نگرش، بسیج صرفاً سازمانی نظامی نیست بلکه نهادی است وسیع و پاسخگوی نیازهای اساسی و حیاتی جامعه. بدون شک نقش پر صلابت نیروی مقاومت بسیج کشور در عرصه های مختلف اعم از دفاعی، فرهنگی، علمی، سازندگی و عمرانی و... بر هیچ کس پوشیده نیست. از طرفی تأمین، حفظ و ارتقای سلامت مردم جهت توانمند سازی آنان نیازمند جهادی عظیم برای توسعه آموزش سلامت در کشور است و در این راستا حضور بسیجیان کشور می تواند زینت بخش این حرکت باشد.

آموزش سلامت به نوجوانان و جوانان بسیجی کشور از یکسو موجب افزایش دانش، نگرش و مهارت های حامی سلامت در میان آنان شده تا زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی سالم تری

داشته باشند و از سوی دیگر آنان را به الگوی عملی و مروج سالم زیستن برای هم سن و سالان خود مبدل می سازد.

در حال حاضر فرصت مغتنمی است که با افزایش آشنایی عزیزان بسیجی با دانش ها و مهارت های مورد نیاز برای ارایه انواع خدمات آموزش سلامت، موجبات رشد و تقویت آنها را فراهم نموده و گام های مؤثری در ارتقای خدمات آموزش سلامت کشور برداریم.

طرح "بسیجی الگوی زندگی سالم" توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و با همکاری سازمان بسیج مستضعفین سپاه پاسداران انقلاب اسلامی در حال اجراست و انتظار می رود در ترویج شیوه زندگی سالم در جامعه اسلامی و پیشگیری از بیماریها دست آوردهای شایسته ای تقدیم ملت شریف ایران نماید.

در طراحی مجموعه راهنمای آموزشی یاوران بسیجی سلامت، قصد بر این بوده است که مسائل مهم بهداشتی کشور تحت پوشش قرار گیرند و حرکتی در جهت کمک به حسن انجام وظیفه یاوران بسیجی سلامت در جریان انتقال مطالب بهداشتی به اعضای حوزه ها و پایگاه های بسیج صورت گیرد. این برنامه مبنای مشارکتی داشته و متکی به نیروی مردمی بسیج است، لذا آموزش یاوران بسیجی سلامت باید معطوف به توانمند سازی بسیجیان در شناسایی نیازها، برنامه ریزی و اقدام به منظور رفع مشکلات سلامت اعضای حوزه و پایگاه و مردم منطقه باشد.

لذا ضمن تقدیر از سازمان بسیج مستضعفین به جهت همکاری در تدوین این راهنمای آموزشی سلامت، امید است این اثر در ارتقای کیفیت خدمات آموزش سلامت کشور مؤثر باشد.

دکتر علیرضا مستاقی نیا

معاون بهداشت

سردار مجید خراسانی

رئیس سازمان بسیج مستضعفین

مقدمه

طرح مداخلات آموزشی سلامت در سازمان بسیج مستضعفین سپاه پاسداران انقلاب اسلامی که توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با همکاری سازمان بسیج مستضعفین سپاه پاسداران انقلاب اسلامی در حال اجراست، نه تنها در جهت دستیابی به اهداف بهداشتی گام بر می دارد بلکه زمینه ساز رسیدن به توسعه پایدار در جامعه نیز می باشد از این رو باید این طرح را در چارچوبی گسترده تر از یک برنامه بهداشتی قلمداد کرد.

در حال حاضر مسئولیت انتقال پیام های بهداشتی و مدیریت برنامه های آموزشی بسیجیان در حوزه و پایگاه بر عهده یاوران بسیجی سلامت است که این عزیزان طیف وسیعی از افراد با تجارب و تخصصهای مختلف را تشکیل می دهند. لذا به منظور رعایت اصول آموزشی، تدوین راهنمای آموزشی یاوران بسیجی سلامت حوزه و پایگاه، با متنی واحد و متکی بر روشهای موثر آموزش مشارکتی برای تامین حداقل نیازهای آموزشی و انتقال بهینه مطالب، مورد نیاز بود. برنامه یاوران بسیجی سلامت، برنامه ای متکی به بسیجیان عزیز است و مبنای مشارکتی دارد لذا آموزش آنان نیز باید معطوف به جلب مشارکت فعال و همکاری آنها برای انتقال مطالب بهداشتی باشد.

هدف مجموعه راهنمای آموزشی یاوران بسیجی سلامت آن است که در یادگیری دانستیها و کسب مهارت های بهداشتی به بسیجیان عزیز کمک کند و در فعالیتهای فردی و گروهی، انتقال پیام و ترویج رفتارهای بهداشتی، راهنمای آنان باشد. بدیهی است کسب مهارت های ذکر شده در این راهنما نیازمند انجام تمرینات عملی در کار و زندگی است و لازم است یاوران سلامت بسیجی از سایر منابع آموزشی و تجارب پزشکان، روانپزشکان و روان شناسان برای تکمیل دانش خود در

این حوزه بهره جویند. در این راهنما از یاوران بسیجی سلامت انتظار می‌رود در راستای مشارکت و همکاری با نظام سلامت کشور در ارتقاء سطح سلامت جامعه ایفای نقش کنند و در حوزه و پایگاه خود مسئولیتهای آموزشی (انتقال مطالب)، اطلاع رسانی و مدیریت برنامه های ارتقای سلامت منطقه تحت پوشش را بر عهده گیرند.

این مجموعه راهنما در راستای کتاب "بسیجی الگوی زندگی سالم" و "راهنمای آموزشی تربیت مربی بسیج" تهیه و تدوین شده است لذا استفاده بهینه از مجموعه حاضر نیاز به تسلط کامل به مطالب علمی هر مبحث و مطالعه راهنمای آموزشی تربیت مربی بسیج نیز دارد.

راهنمای آموزشی موجود بدون نقص نیست، اما تلاشی است جدی برای ایجاد آگاهی، درک مسایل آموزشی، ایجاد انگیزه در بسیجیان، تاثیر گذاری و مهارت آموزی مورد نظر در آنها.

شما می‌توانید پیشنهادات و ایده های جدید خود را با مطالب این راهنما مطابقت داده و به عنوان یک انتقال دهنده، مطالب آموزشی مورد نظر را با وضعیت نیازهای اعضای حوزه و پایگاه خود و جامعه انطباق دهید و یا حتی مطالبی به آن اضافه و از روشهای مختلف فن بیان برای توضیح ایده ها و نظرات و یا مفاهیم خاص و مشکلات جامعه و محیط زندگی استفاده نمایید.

مولفین

نحوه استفاده از کتاب راهنمای آموزشی

این راهنما برای چه کسانی تهیه شده است؟

این راهنما در سه سطح برای بسیجیان عزیز که در این راهنما یاوران بسیجی سلامت نامیده می‌شوند، تهیه و تنظیم شده است:

- سطح اول: مسئول امداد و بهداشت حوزه، مسئول بهداری گردان عاشورا و گردان الزهرا؛ مسئول امداد و بهداشت یکی از پایگاه‌ها با انتخاب فرمانده آن حوزه
- سطح دوم: مسئولین امداد و بهداشت پایگاه‌های تحت پوشش آن حوزه و سایر افراد مرتبط از گردان‌های عاشورا و الزهرا و غیره با انتخاب فرمانده آن حوزه
- سطح سوم: سایر اعضای هر حوزه و پایگاه نیروی مقاومت بسیج شامل بسیجیان فعال، عادی، خانواده آنان و عموم مردم می‌باشند

چرا یاوران بسیجی سلامت برای انتقال مطالب انتخاب شده‌اند؟

امروزه صاحب نظران معتقدند که بهترین راه برای آنکه مردم جامعه رفتارهای سالم را قبول کنند و بپذیرند، انتقال مطالب مربوط به سلامت از طریق هم‌تایان موفق و الگو در جامعه است. بر این اساس یاوران بسیجی سلامت به واسطه اطلاع از نیازهای سلامت در جامعه بسیج به عنوان انتقال دهنده مطالب برای هم‌تایان خود انتخاب شده‌اند.

در این راهنما چه انتظاراتی از یاوران بسیجی سلامت داریم؟

در این راهنما از یاوران بسیجی سلامت انتظار داریم با مشارکت و همکاری با نظام سلامت کشور در ارتقای سطح سلامت جامعه ایفای نقش کنند و در حوزه و پایگاه خود مسئولیت‌ها و وظایف

زیر را بر عهده گیرند.

مسئولیت‌های مورد انتظار از یاوران بسیجی سلامت شامل :

۱. مسئولیت آموزشی (انتقال مطالب)؛
۲. مسئولیت اطلاع رسانی؛
۳. مسئولیت مدیریت برنامه‌های ارتقای سلامت منطقه تحت پوشش.

وظایف مورد انتظار در رابطه با هریک از مسئولیت‌های فوق در حوزه و پایگاه به شرح زیر است:

• وظایف آموزشی (انتقال مطالب)

۱. نیازسنجی آموزش؛
۲. طراحی برنامه؛
۳. اجرا؛
۴. پایش و ارزشیابی.

• وظایف اطلاع رسانی

۱. تعیین اهداف اطلاع رسانی؛
۲. شناسایی و دسته بندی مخاطبین؛
۳. طراحی، تولید و انتخاب مواد آموزشی؛
۴. اجرای مداخله؛
۵. پایش و ارزشیابی.

• وظایف مدیریتی برنامه‌های ارتقای سلامت

۱. جمع‌آوری اطلاعات و تکمیل فرم‌های گزارش دهی (فرم شماره ۱)؛
۲. شرکت منظم در جلسات آموزشی و توجیهی هسته‌های آموزشی شهرستان (فرم شماره ۲)؛
۳. اجرای دقیق دستورالعمل‌های ابلاغی از سوی هسته آموزشی؛
۴. همکاری در اجرای مداخلات آموزشی و ارتقای سلامت براساس تفاهم نامه مشترک با بخش سلامت مانند مشارکت در طرح ریشه کنی فلج اطفال.
(فرم‌های مربوط به گزارش فعالیت‌های آموزشی و شرکت در جلسات، ضمیمه است.)

اهداف و کاربرد این راهنما چیست؟

• اهداف

هدف کلی از تهیه این مجموعه، کمک به حسن انجام وظیفه آموزشی یاوران بسیجی سلامت در جریان انتقال مطالب آموزشی، ارائه راهکار کلی و تعیین حداقل نیازهای آموزشی شیوه زندگی سالم (۶ رفتار پرخطر) است، به نحوی که با مطالعه اهداف بتوانید مشخص کنید در پایان کلاسهایتان، چه خواهید دانست و چه مهارت‌هایی را به دست می‌آورید و با سایرین در مورد چه موضوعاتی بحث نمایید.

• کاربردها

با مطالعه قسمت کاربردها می‌توانید از توانایی‌ها و فعالیت‌هایی که پس از یادگیری موضوع درسی کسب خواهید نمود مطلع شوید و درحین انتقال مطالب بهداشتی در حوزه و پایگاه، مسجد محل، مدارس، شوراها و... مورد استفاده قرار دهید. برخی از این فعالیت‌ها را می‌توان به تنهایی انجام داد و بعضی از آنها نیازمند اقدام گروهی و جلب مشارکت الگوهای کلیدی جامعه و معتمدین محلی است. فعالیت‌هایی که در قسمت کاربردها به آنها اشاره شده است تنها چند پیشنهاد هستند و شما می‌توانید براساس استفاده از فنون آموزش مشارکتی ده‌ها فعالیت و کارهای دیگر را که به فکر خودتان و همکاران‌تان می‌رسد به این فهرست اضافه و در جامعه اجرا نمایید.

در چه مواقعی می‌توان از این راهنما استفاده کرد؟

• در حوزه و پایگاه نیروی مقاومت بسیج

این راهنما برای انتقال مطالب در زمانی استفاده شود که در حوزه و پایگاه محل برای هم‌تایان خود کلاس آموزشی برگزار می‌کنید. لازم نیست کلاس شما حتماً در مکان مشخصی برگزار شود، بلکه مساجد، حوزه‌ها، پایگاه‌ها، شوراها و هر جای دیگر که حضور جمع بسیجیان و مردم محله میسر است می‌تواند محل کلاس شما باشد.

• در خانواده

شما می‌توانید این کتاب را برای مطالعه در اختیار افراد خانواده و همسایگان و خویشان خود قرار دهید.

راهنمای آموزشی پیشگیری از اعتیاد (مصرف سیگار و مواد مخدر) شامل

چه بخش‌هایی است؟

این راهنما شامل دو بخش است:

بخش اول با عنوان «درس‌ها» شامل:

- **مقدمه کلی؛**
در ابتدای بخش اول، توضیحی مختصر در باره موضوع بهداشتی مورد نظر آورده شده است تا بتوانید با اهمیت موضوع و جنبه‌های مختلف آن آشنایی پیدا کنید.

- **اهداف درس؛**
هدف کلی از تهیه این اهداف، آن است که شما یاوران بسیجی سلامت در جریان انتقال مطالب آموزشی مبحث پیشگیری از اعتیاد (مصرف سیگار و مواد مخدر)، قادر باشید بر دانش و مهارت‌هایی که گروه هدف شما باید کسب نمایند تا سالم بمانند تمرکز نمایید و در پایان کلاس از آنها ارزیابی داشته باشید. به عبارت دیگر به اهداف آموزشی کلاس خود دست یابید. بدیهی است کسب مهارت‌های ذکر شده در این راهنما نیازمند انجام تمرینات عملی در کار و زندگی است و لازم است یاوران سلامت بسیجی از سایر منابع آموزشی و تجارب پزشکان، روانپزشکان و روانشناسان برای تکمیل دانش خود در این حوزه بهره‌جویند.

- **کاربردهای درس؛**
در این قسمت یاوران بسیجی سلامت با یادگیری مطالب این راهنمای آموزشی می‌توانند نقش خود را برای انتقال مطالب درس پیشگیری از اعتیاد به هم‌تایان خود در حوزه و پایگاه ایفا نمایند.

- **آشنایی با نیازهای یادگیری؛**
در یک برنامه مشارکتی مثل برنامه یاوران بسیجی سلامت که متکی بر مشارکت و اقدام خود بسیجیان است بدون شناخت نیازها و توانایی‌هایشان، نمی‌توان انتظار همکاری داشت. برای انتقال مؤثر مطالب و برنامه‌ریزی مناسب، ضروری است قبل از شروع جلسه بحث،

اطلاعاتی در رابطه با نیازهای محلی، عوامل اجتماعی و امکانات و منابع محلی در رابطه با موضوع بهداشتی مورد نظر به دست بیاورید.

لذا در هر درس بحث **آشنایی با نیازهای یادگیری** آمده است. سؤال‌هایی در این قسمت گنجانده شده که ممکن است هنگام انتقال مطالب با آنها مواجه شوید. با مطالعه این قسمت مشخص می‌شود که باید روی چه مسائل و رفتارهایی در بحث تمرکز نمایید و دقت و زمان بیشتری صرف کنید.

• محتوای درس؛

این راهنما از شش فصل کلی تشکیل شده که عنوان هر فصل به صورت طرح یک سؤال کلی است. هر سؤال کلی این فصول شامل سؤالات جزئی است که هر یک از آنها عنوان درس یک جلسه آموزشی یاوران بسیجی سلامت قرار گرفته است. به طور مثال، عنوان فصل اول شامل: "اعتیاد چه تاثیری بر سلامت انسان دارد؟" می‌باشد و عنوان درس این فصل با سؤال "آیا اعتیاد یک بیماری است؟" شروع شده است تا قبل از ورود به بحث آموزشی، ذهن فراگیران به دنبال پیدا کردن جواب آن به تفکر واداشته شود. برای اجرای هر درس در هر فصل انتقال مطالب پیشنهادی از جمله بحث عمومی، سخنرانی، روش بارش افکار، کار گروهی، مشاهده، بازدید، روش گفتگو، روش پرسش و پاسخ، کار عملی، بررسی نمونه، داستان‌گویی و روش ایفای نقش ارائه شده است.

• آنچه باید بدانیم؛

هر درس در انتها چند نکته بهداشتی دارد که برای یادگیری مطالب بهداشتی و کسب مهارت‌های عملی تحت عنوان "آنچه باید بدانیم" گنجانده شده است. انتظار می‌رود دانستی‌های هر درس پس از پایان بحث، به خاطر سپرده شود.

• آزمون فصل؛

در پایان هر فصل، برای ارزیابی و اطمینان از یادگیری صحیح مطالب و استفاده صحیح از آنها، سؤال‌های ارزیابی طراحی شده است. شما با اجرای این آزمون می‌توانید میزان دستیابی گروه‌های هدف را به اهداف درستان ارزیابی کنید.

بخش دوم با عنوان «انتقال پیام» شامل :

- سخنی با شما
- انتخاب پیامهای مناسب
- چند پیام سلامتی
- چند رفتار سلامتی مورد انتظار
- ضمیمه
- منابع

فهرست بخش اول:

.....	درس‌ها
.....	مقدمه
.....	اهداف
.....	کاربردها
.....	آشنایی با نیازهای یادگیری
.....	فصل اول: اعتیاد چه تأثیری بر سلامت انسان دارد؟
.....	درس ۱: آیا اعتیاد یک بیماری است؟
.....	درس ۲: چگونه یک فرد معتاد می‌شود؟
.....	درس ۳: آثار مصرف مواد مخدر بر انسان چیست؟
.....	آزمون فصل اول
.....	فصل دوم: اثرات سیگار بر سلامت انسان و جامعه چیست؟
.....	درس ۴: دود سیگار چیست؟
.....	درس ۵: اثرات زیان‌بار مصرف سیگار کدامند؟
.....	آزمون فصل دوم
.....	فصل سوم: در مورد مصرف سیگار در دوران جوانی و نوجوانی چه حقایقی وجود دارد؟
.....	درس ۶: چرا جوانان و نوجوانان بیشتر به مصرف سیگار گرایش دارند؟

.....آزمون فصل سوم.....

فصل چهارم: راه‌های پیشگیری از اعتیاد (مصرف سیگار و مواد مخدر) در
جامعه کدامند؟.....

درس ۷: نقش افراد داوطلب در پیشگیری از اعتیاد در جامعه چیست؟.....

.....آزمون فصل چهارم.....

فصل پنجم: راه‌های پیشگیری از اعتیاد (مصرف سیگار و مواد مخدر) در فرد
کدامند؟.....

درس ۸: چگونه می‌توان با برقراری ارتباط موثر با دیگران از گرفتار شدن به
اعتیاد پیشگیری کرد؟.....

درس ۹: چگونه می‌توان با بالا بردن اعتماد به نفس از بروز تمایلات به سوء مصرف
مواد پیشگیری کرد؟.....

درس ۱۰: چگونه می‌توان به سیگار و مواد مخدر «نه» گفت؟.....

درس ۱۱: چگونه می‌توان با مهارت حل مسئله با مشکلات زندگی مقابله کرد؟...

.....آزمون فصل پنجم.....

فصل ششم: چگونه می‌توان اعتیاد (مصرف سیگار و مواد مخدر) را ترک کرد؟.....

درس ۱۲: برای ترک سیگار چه مراحلی را باید طی کرد؟.....

درس ۱۳: چهار روش اصلی ترک مواد مخدر کدامند؟.....

.....آزمون فصل ششم.....

بخش دوم:

.....انتقال پیام.....

- چگونه مطالب و پیام‌های خود را به دیگران منتقل کنیم؟.....
- سخنی با شما.....
- انتخاب پیام‌های مناسب.....
- چند پیام سلامتی مورد انتظار.....

.....ضمیمه.....

.....منابع.....

بخش اول



درس‌ها

پیشگیری از اعتیاد

اعتیاد به مواد مخدر و مصرف دخانیات یکی از مهم ترین مشکلات جامعه جهانی است که علاوه بر هدر دادن سرمایه های هنگفت انسانی و اقتصادی باعث انواع بیماری ها از جمله سرطان می شود و در هر شکل و ظاهری مخرب و کشنده است.

براساس تحقیقات انجام شده، مصرف دخانیات عامل یک مرگ از هر ۱۰ نفر مرگ افراد بزرگسالان در سرتاسر جهان، است. اگر روند سیگار کشیدن کنونی ادامه یابد، مصرف دخانیات تا سال ۲۰۲۰ عامل مرگ ۱۰ میلیون نفر در سال خواهد بود و این میزان بالاتر از همه مرگ های ناشی از HIV، سل، مرگ و میر مادران، تصادفات وسایل نقلیه موتوری، خودکشی و قتل می شود. سیگاری های دائمی به طور میانگین، دارای ۵۰٪ شانس مردن زودهنگام به دلیل بیماری های مرتبط با دخانیات هستند. دود غیرمستقیم یا سیگار کشیدن تحمیلی نیز خسارات و هزینه های اجتماعی، بهداشتی و اقتصادی عظیمی را به دنبال دارد. بزرگسالان نه تنها برای حفظ خودشان، بلکه جهت محافظت افراد جوان تر و نسل های آینده از قربانی شدن در راه مصرف دخانیات، باید از مصرف سیگار خودداری کنند.

موقعیت جغرافیایی کشور ما که در همسایگی بزرگ ترین تولید کننده تریاک جهان و در مسیر ترانزیت مواد مخدر از آسیا به اروپا واقع شده است، به همراه اهداف استعمار فرهنگی و اقتصادی سبب شده است تا اعتیاد به عنوان یکی از بزرگترین چالش های جامعه ما مطرح باشد. پیشگیری از افتادن به

ورطه اعتیاد علاوه بر تمهیدات اجتماعی به افزایش آگاهی و توانایی های فردی نیز نیاز دارد. این راهنما سعی دارد مطالب و مهارت های ضروری برای حفاظت فردی و اجتماعی در برابر خطر اعتیاد و مصرف دخانیات را به همراه شیوه انتقال آن به شما یاوران بسیجی سلامت ارائه دهد تا با انتقال این مطالب به سایر بسیجیان محله و جامعه توانایی های آنان را در پیشگیری از اعتیاد و بیماری های مرتبط با آن افزایش دهید.

اهداف دروس:

- پس از پایان جلسه های آموزشی این راهنما انتظار می رود یاوران بسیجی سلامت بتوانند:
- اعتیاد را تعریف کنند و علائم اصلی فرد معتاد را توضیح دهند.
 - اثرات جسمی مصرف مواد مخدر را در انسان به طور خلاصه شرح دهند.
 - اثرات روانی مصرف مواد مخدر را در انسان به طور خلاصه بیان کنند.
 - گروه های مختلف مواد مخدر را فهرست کنند.
 - حداقل پنج ماده مخدر رایج در کشور را نام ببرند و هر یک را به طور خلاصه شرح دهند.
 - حداقل شش عامل زمینه ساز اعتیاد را در افراد نام ببرند و هر یک را به طور خلاصه شرح دهند.
 - عوامل مؤثر در شروع مصرف مواد را در افراد فهرست کنند و شرح دهند.
 - عوامل مؤثر در ادامه مصرف مواد را در افراد به صورت مختصر بیان کنند.
 - نتایج رفتاری افراد را در چرخه معیوب مصرف مواد مخدر توضیح دهند.
 - علائم مصرف هر یک از انواع مواد مخدر را در انسان بیان کنند.
 - تفاوت سیگار و قلیان را به طور مختصر شرح دهند.
 - مواد تشکیل دهنده دود سیگار را فهرست و عوارض آنها را بیان کنند.
 - هزینه واقعی مصرف سیگار را محاسبه و اثرات اقتصادی مصرف سیگار را بر فرد و جامعه بیان کنند.
 - عواقب اجتماعی مصرف سیگار را به طور مختصر بیان کنند.
 - سیگار کشیدن تحمیلی (دود غیر مستقیم) را توضیح دهند و اثرات دود غیر مستقیم سیگار

- را بر دیگران و به ویژه کودکان شرح دهند.
- علل گرایش جوانان به استعمال دخانیات را فهرست کنند و برای هر کدام مثال عملی بزنند.
- راه‌های مقابلهٔ جوانان با وسوسهٔ سیگار کشیدن را پیشنهاد دهند.
- راه‌های پیشگیری از اعتیاد و مصرف سیگار را بشمارند.
- اصول برقراری ارتباط با دیگران را بشمارند و راه‌های افزایش اعتماد به نفس را در انسان پیشنهاد دهند.
- مراحل پنج گانهٔ مهارت «نه گفتن به مصرف مواد» را فهرست کنند هر یک را توضیح دهند.
- حداقل شش مرحله از فرایند «حل مشکل» را نام ببرند و با ذکر مثال شرح دهند.
- به طور خلاصه دلایل ترک سیگار و مقدمات لازم را در ترک آن شرح دهند.
- با ذکر موانع موجود در ترک سیگار، برای غلبه بر آنها توصیه‌های عملی ارائه دهند.
- راه‌های درمان اعتیاد را به طور مختصر شرح دهند.
- چهارروش اصلی ترک کردن مواد مخدر را نام ببرند و به طور خلاصه توضیح دهند.

کاربردها

- یاوران بسیجی سلامت با یادگیری مطالب این راهنما می‌توانند:
- توصیه‌هایی برای پیشگیری از اعتیاد در محله یا منطقهٔ خود ارائه دهند.
 - با بررسی یک مورد در منطقه، مشکل فرد را تشخیص دهند و بر اساس اصول شش مرحله‌ای حل مسئله، توصیه‌های لازم را ارائه دهند.
 - افراد در معرض خطر و جوانانی را که دارای عوامل زمینه ساز برای مصرف سیگار و اعتیاد هستند در محله، شناسایی و به آنها مطالب آموخته را منتقل کنند.
 - افراد مبتلا به اعتیاد را شناسایی و اطلاعات مربوط به مکان‌های مناسب ترک اعتیاد را به آنها منتقل کنند.
 - با استفاده از روش ایفای نقش، مهارت‌های برقراری ارتباط با دیگران را نمایش دهند.
 - با بررسی یک مورد در منطقه، مشکل فرد را تشخیص دهند و راه‌هایی برای افزایش اعتماد به نفس او توصیه کنند.

- با استفاده از روش ایفای نقش، مهارت‌های برقراری ارتباط، نه گفتن به تعارف مصرف سیگار و مواد مخدر و حل مسئله را به سایر هم‌تایان منتقل کنند.
- مشتاقانه به فرد معتاد کمک کنند تا تصمیم خود را برای ترک اعتیاد عملی سازد.
- با کمک کارشناس سلامت، برای داوطلب ترک اعتیاد، مکان مناسب را برای ترک اعتیاد توصیه کنند.

آشنایی با نیازهای یادگیری

قبل از شروع فعالیت‌های آموزشی و پرداختن به انتقال مطالب بهداشتی لازم است از نیازهای آموزشی بسیجیان و علائق آنها مطلع شوید. به زبان ساده‌تر از آنچه آنها به دانستنش علاقه دارند مطلع شوید و از تکرار آنچه می‌دانند و یا علاقه‌ای به آن ندارند اجتناب کنند تا کلاس شما منطبق با نیازهای واقعی باشد. برای تحقق این هدف راه‌های مختلفی وجود دارد. که یکی از آنها طرح سؤال‌هایی است برای اینکه بدانید بسیجیان حوزه و پایگاه شما چه عقیده‌ای دارند و باورها و سنت‌های خوب آنها چیست و با این آگاهی پیام‌های خود را با روش بهتری به آنها منتقل کنید. این سؤالات در بخش «انتقال پیام» استفاده خواهد شد.

حال قبل از شروع بحث پیشگیری از اعتیاد (مصرف سیگار و مواد مخدر) به این سؤال‌ها فکر کنید:

آیا اعتیاد به مواد مخدر و یا مصرف دخانیات در منطقه شما شایع است؟

در منطقه شما مصرف کدام یک از مواد مخدر یا دخانیات شایع‌تر است؟ چرا؟

آیا اطرافیان شما می‌دانند که برای پی بردن به اعتیاد یک فرد چه علائمی را باید جستجو کنند؟

میزان آگاهی اطرافیان در مورد انواع مواد مخدر موجود در جامعه چقدر است؟

در منطقه شما چه عقاید و باورهایی در مورد دلایل روی آوردن افراد به مصرف سیگار و مواد مخدر وجود دارد؟

آیا افرادی را می‌شناسید که مواد مخدر را به طور تفننی مصرف می‌کنند؟ نظر آنها در مورد وابستگی به مواد چیست؟

برای ارائه نمونه‌های عملی، در صورت امکان از سیر گرفتار شدن افرادی که در دام اعتیاد افتاده و به ناپودی کشیده شده‌اند اطلاعاتی به دست آورید.

مصاحبه‌هایی را با افراد در حال ترک یا دست‌اندرکاران مبارزه با مصرف سیگار و مواد مخدر در

مورد دلایل مصرف مواد مخدر و سیگار و ادامه آن ترتیب دهید. (توجه داشته باشید که حق محرمانه بودن اطلاعات به دست آمده راعایت کنید کسب این اطلاعات تنها برای شناخت واقعی جامعه و نیازهای آنان است).

سطح آگاهی و دانش همکارانتان در مورد اثرات زیان آور مصرف سیگار و مواد مخدر بر سلامت انسان ها چقدر است؟

میزان آگاهی و دانش همکارانتان در مورد اثرات اجتماعی و اقتصادی مصرف سیگار و مواد مخدر در جامعه چقدر است؟

آیا در بین اطرافیان کسانی را می شناسید که مواد دخانی از جمله سیگار مصرف کنند؟ در منطقه خود چند نفر را می شناسید که به دلیل مصرف سیگار و یا دخانیات به بیماری مبتلا هستند؟ به چه بیماری هایی مبتلا شده اند؟

فهرستی از اثرات سوء مصرف سیگار و دخانیات که برای این افراد در زندگی پیش آورده است، تهیه کنید.

آیا در بین اطرافیان خود کودکان یا زنان بارداری را می شناسید که در معرض دود غیر مستقیم سیگار باشند؟ چه خطراتی آنها را تهدید می کند؟

در میان افراد سیگاری چند نفر می توانند به طور واقعی هزینه اقتصادی مصرف سیگار را تخمین بزنند.

از دیدگاه همکاران و بسیجیان، نقش آنها در شکل دهی شبکه های حمایت از مبارزه با سیگار و اعتیاد در محله چیست؟

منطقه شما دارای چه امکانات و اماکنی برای پر کردن اوقات فراقت نوجوانان و جوانان است؟ آیا می توان در مراکز فرهنگی و تفریحی منطقه شما، کانون های تبلیغاتی ضد دخانیات ایجاد نمود؟ با سازمان های غیردولتی یا گروه هایی که در منطقه شما در زمینه موضوعات محیط زیست، سلامت و سیگار و اعتیاد فعالیت می کنند درباره چگونگی ایفای نقش آنها در شکل دهی شبکه های حمایت از مبارزه با سیگار و اعتیاد آنها سؤال کنید و مراحل اقدام آنها را جویا شوید.

چه باورها، اعتقادات و مهارت هایی در جوانان محله یا منطقه شما وجود دارد که مانع روی آوردن آنها به مواد مخدر و سیگار می شود؟

مهارت «برقرای ارتباط با دیگران» و «نه گفتن» در بین جوانان منطقه شما چگونه است؟
اعتماد به نفس جوانان منطقه شما چگونه است؟ توانایی رویارویی آنها با مشکلات زندگی در چه حدی است؟

چه رفتارهایی در جوانان منطقه خود سراغ دارید که نشانه اعتماد بنفس آنان می باشد؟ توانایی رویارویی آنها با مشکلات زندگی چگونه است؟

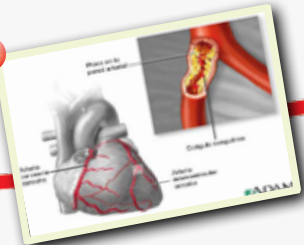
آیا در بین اطرافیان کسانى را مى شناسید که مواد دخانی از جمله سیگار مصرف می کنند؟ آیا تاکنون برای ترک اقدام کرده اند؟ آنها از چه روش هایی برای ترک سیگار استفاده کرده اند؟
آیا افراد معتاد به مواد مخدر را مى شناسید که ترک کرده باشند؟ از چه روشی برای ترک اعتیاد خود استفاده کرده اند؟

در منطقه شما مراکز ارائه دهنده خدمات مشاوره و درمان ترک اعتیاد (خصوصی و دولتی) کدامند؟ خدمات آنها به مددجویان ترک سیگار و اعتیاد چگونه است؟

آیا از محل و نوع خدمات مراکز بهداشتی درمانی یا خانه بهداشت اطراف حوزه و پایگاه و محل زندگی خود مطلع هستید؟ خدمات آنها برای پیشگیری از اعتیاد و ترک سیگار چیست؟
تابحال چه بیماری هایی بهداشتی در خصوص اثرات زیان آور مصرف مخدر و سیگار بر سلامت انسان ها توجه شما را جلب نموده است؟ لیستی از تمام این پیام های بهداشتی تهیه کنید.

فصل اول

اعتیاد چه تأثیری بر سلامت انسان دارد؟



درس ۱

آیا اعتیاد یک بیماری است؟

روشی انتقال مطالب



بحث گروهی

به سؤالات زیر پاسخ دهید و دربارهٔ آنها بحث کنید:

۱. اعتیاد چیست؟ آیا یک جرم است یا یک بیماری؟

۲. آیا تاکنون با مشاهده رفتار یک نفر به مصرف مواد مخدر توسط او مشکوک شده اید؟

چه علائمی را باید در یک فرد معتاد جستجو کرد؟

۳. به نظر شما اگر فرد معتاد به سیگار یا مواد مخدر، دیگر آن ماده را مصرف نکند، چه تأثیری بر سلامتی او خواهد داشت؟

.....

۴. چند نوع از مواد مخدر را می‌شناسید؟

.....

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

اعتیاد یک «بیماری اجتماعی» است که عوارض جسمی و روانی متعددی به دنبال دارد و تا زمانی که به علل گرایش «بیمار» توجه نشود، درمان جسمی و روانی فقط برای مدتی نتیجه بخش خواهد بود و فرد معتاد دوباره گرفتار «مواد اعتیاد آور» می گردد. اعتیاد به مواد مخدر یکی از مهم ترین مشکلات اجتماعی، اقتصادی و بهداشتی است که عوارض ناشی از آن تهدیدی جدی برای جامعه



بشری محسوب شده و موجب رکود اجتماعی در زمینه های مختلف می گردد.

همچنین ویرانگری های حاصل از آن زمینه ساز سقوط بسیاری از ارزش ها و هنجارهای فرهنگی و اخلاقی شده و بدین ترتیب سلامت جامعه را بطور جدی به مخاطره می اندازد.

اعتیاد از دو جنبه قابل بررسی است:

- اعتیاد یک بیماری روانی است که خود را به صورت وابستگی به مواد مختلفی که دارای اثرات جسمی هستند، نشان می دهد. اغلب افراد معتاد هم زمان به اختلالات دیگر نیز از جمله بیماری های روانپزشکی و یا مشابه آن مبتلا هستند. پس لازم است مانند هر بیماری دیگر مراقبت لازم برای پیشگیری و یا درمان آن صورت گیرد.
 - بر اساس قوانین کشور ما و بسیاری از کشور های دیگر، اعتیاد جرم محسوب می شود ولی به معتادان اجازه داده می شود به مراکز بازپروری و درمان اعتیاد معرفی شوند و تحت درمان قرار گیرند. باید توجه داشت که یک فرد معتاد، در صورت عدم درمان ممکن است اقدامات مجرمانه دیگر هم انجام دهند. وقتی ماده مورد نیاز، در دسترس نباشد، افراد معتاد برای به دست آوردن آن، به دزدی، باج گیری، تهدید یا حتی قتل اقدام می کنند.
- اعتیاد** در معنای لغوی خود یعنی **عادت کردن** و همان طور که ترک کردن هر عادت می تواند برای فرد مشکلاتی را تولید کند ترک کردن این عادت هم برای بیمار دردسرساز است. به عبارتی اعتیاد یعنی **وابستگی به مواد** به گونه ای که کاملاً مضر به حال فرد و اجتماع باشد. در متون مرتبط با اعتیاد "هر نوع ترکیب شیمیایی که باعث تغییر در کارکرد مغز شود" را **ماده** و به مجموعه آنها **مواد** می گویند.

فرد **معتاد** کسی است که بر اثر تکرار یک کار که می تواند مصرف مداوم یک ماده مانند سیگار، مواد مخدر یا دارو باشد، وابستگی شدیدی به آن کار پیدا کرده باشد؛ به طوری که انجام ندادن آن، موجب بروز علائم و نشانه های بسیار آزاردهنده ای برای او شود. برخی از این نشانه ها، روحی، و برخی دیگر، جسمی هستند. در این حالت به آن **وابستگی به مواد** می گویند.



در برخی موارد، ماده ای که یک فرد به مصرف مداوم آن اعتیاد پیدا کرده است، به تدریج، اثرات خود را از دست می دهد. زیرا، بدن فرد معتاد نسبت به آن مقاومت پیدا می کند. در چنین مواردی، فرد معتاد، مقدار ماده مصرفی خود را افزایش می دهد و یا آن را به انواع قوی تر تبدیل می کند. به این حالت **تحمل** گفته می شود. ایجاد تحمل و وابستگی دو عامل عمده ای هستند که ترک مواد را به شدت سخت می کنند. از طرفی باید توجه داشت که برخی از مواد با یک بار مصرف اعتیاد آور هستند.

نکته مهم: اثرات خوشایند مواد بسیار کوتاه مدت و گذرا هستند و به دلیل دو عامل تحمل و وابستگی، فرد مصرف کننده به سرعت به ماده مصرفی معتاد می شود.

چگونه می توانیم حدس بزنیم یکی از اطرافیان ما مصرف کننده مواد مخدر است؟

این افراد در صورت مصرف دچار علائمی می شوند و در صورتی که اعتیاد داشته باشند، در صورت عدم مصرف مواد نیز علائمی را نشان می دهند که می توان به سوء مصرف و یا اعتیاد فرد مشکوک شد البته در تفسیر این علائم، احتیاط ضروری است تا از اشتباه احتمالی

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

پیشگیری شود.

علائم سوء مصرف مواد مخدر عبارتند از:

سرخوشی بیمار گونه. (به دنبال مصرف مواد یک سرخوشی موقتی حاصل می شود و به دنبال آن احساس بی تفاوتی و یا خلق افسرده به سراغ فرد می آید)؛ گیجی و منگی؛ اختلال عملکرد در روان؛ مشکلات جدی تنفسی.

علائم مسمومیت با مواد عبارتند از :

تنفس کم عمق؛ مردمک های خیلی کوچک (ته سنجاقی)؛ پوست سرد؛ تشنج؛ کوما (اغما)؛ مرگ.

علامت های جسمی و روحی اعتیاد در انسان

همان طور که گفته شد، اعتیاد دارای دو نوع علامت است و علائم جسمی و روحی اعتیاد در انواع مختلف (مانند اعتیاد به سیگار، تریاک، هروئین، کراک، داروها، الکل و ...) دیده می شوند:

۱. علامت های **جسمی** اعتیاد: اگر فردی به مصرف یک ماده (حتی داروهای خواب آور

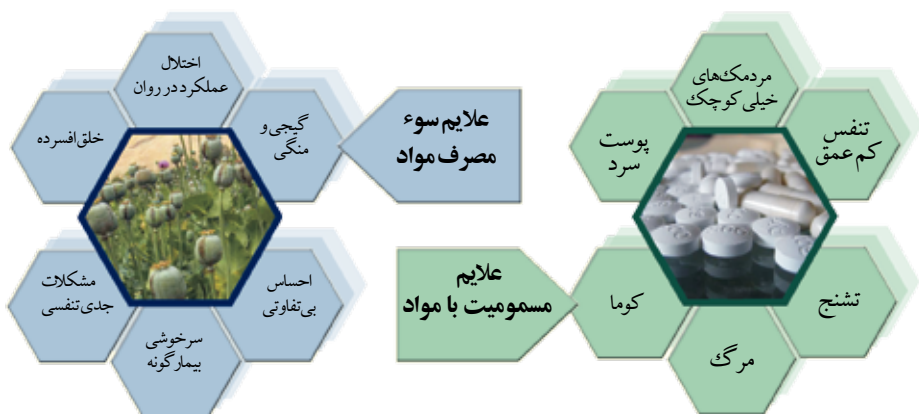
یا مشابه آن) اعتیاد پیدا کرده باشد؛ در صورت عدم مصرف این ماده دچار مشکلات

جسمی می شود مثلاً در مورد عدم مصرف مواد افیونی این علامت ها شامل بدن درد، پرش

عضلات، آب ریزش بینی، عطسه، اسهال و استفراغ و اختلال خواب است.

۲. علامت های **روحی** اعتیاد: ممکن است در صورت عدم مصرف یک ماده، به خصوص

در اوایل شروع اعتیاد، مصرف نکردن دارو، هیچ علامت جسمی مهمی هم در فرد ایجاد



نکند اما فرد معتاد از نظر روحی در فشار قرار می گیرد و تحمل این فشار، برای او، بسیار مشکل خواهد بود به طوری که فقط و فقط برای رهایی از این فشار، دست به مصرف آن ماده می زند. اگر چه نشانه های روحی و روانی اعتیاد به چشم دیده نمی شوند اما در وادار کردن فرد به استفاده مجدد از مواد بسیار مهم و تأثیر گذارند و این نکته مهمی است.

گروه های مختلف مواد

یک نوع طبقه بندی بر اساس اثرهای ناشی از مواد بر انسان انجام شده و در ادامه ذکر می شود:

- مواد مخدر یا افیونی (مشتقات تریاک، متادون، مورفین، بوپرنورفین)؛
- مواد محرک سیستم عصبی (کوکائین، آمفتامین (شیشه، کریستال، اشک)، اکستازی، سیگار و نیکوتین)؛
- مواد کندساز سیستم عصبی (داروهای مسکن، خواب آور، الکل، بنزودیازپین ها)؛
- مواد توهم زا (ال اس دی، حشیش، ماری جوانا، فن سیکلیدین، مسکالین)؛
- مواد استنشاقی (بنزین، حلال ها، واکس کفش و...).

آشنایی مختصر با چند ماده مخدر رایج

تریاک: قدیمی ترین ماده مخدر است. به صورت خوراکی و دودی استفاده می شود. از نظر جسمی، موجب یبوست شدید؛ کاهش وزن، اختلالات خواب، خشکی دهان و انواع بیماری های ریوی می شود. از نظر روحی، انگیزه ها و علایق و انرژی فرد را کم می کند و مسئولیت پذیری فرد را در امور تحصیلی



و شغلی کاهش می دهد و فرد را پرخاشگر می کند.

شیره: همان شیره تریاک است و همان اثرات را دارد.

هروئین: قوی ترین ماده مخدر است. می توان آن را کشید و یا به صورت زیر پوستی یا داخل رگی تزریق نمود. عوارض آن شبیه تریاک ولی بسیار قوی تر است و در نهایت موجب بروز اختلالات قلبی و کبدی و مرگ فرد معتاد می شود.



پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

مرفین: شکل بسیار تقویت شده و قوی از تریاک (با اثر ۱۰ برابر) است. شکل ظاهری آن شبیه آردنخودچی و اثرات آن شبیه تریاک ولی قوی تر است.



کدئین: این ماده، یک دارو است که از تریاک گرفته می شود. اثرات آن در مصرف زیاد مانند مرفین است.



حشیش: یک ماده چسبناک شبیه صمغ و به رنگ سبز تیره است. مصرف آن موجب قرمزی شدید چشم می شود. همچنین فرد را به عدم تعادل بدن، تغییر در دیدن رنگ ها و صداهای اطراف (پررنگ تر دیده شدن رنگ ها و تغییر صداها)، شنیدن صداهایی که وجود ندارند، سرخوشی بی مورد و خنده های خود به خودی، افزایش سرعت ضربان قلب، افزایش زیاد اشتها و گاهی تشنج دچار می کند. از نظر روحی نیز اثرات آزاردهنده ای را (مانند بی انگیزه و بی علاقه شدن و بی تفاوتی و بی مسئولیتی) در فرد ایجاد می کند.



متادون و پتیدین: این دو ماده مخدر، به صورت مصنوعی و برای مصارف دارویی و کنترل درد در مجروحان جنگی ساخته شدند. اثرات آنها شبیه مرفین است اما برای مدت طولانی تری باقی می ماند (این دو دارو برای درمان های نگهدارنده برای افراد معتاد به تریاک و مشتقات آن نیز استفاده می شوند).



ماری جوآنا: ماری جوآنا، توتون سبزی است که از برگ ها و گل های شاهدانه آمریکایی به دست می آید. این توتون در کاغذهای بسیار ضخیمی پیچیده می شود. استفاده از این ماده نیز موجب قطع ارتباط فرد با دنیای واقعی و شنیدن صداهای غیر واقعی و دیدن تصاویر غیر واقعی می شود.

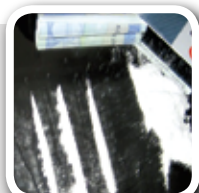


ال.اس. دی (LSD): این ماده را از ترکیبات نوعی قارچ و تغییر دادن آنها در آزمایشگاه به دست می آورند. با مصرف این ماده، فرد دچار اختلالات بینایی و شنوایی شدید می شود و اشیا را بزرگ تر یا کوچک تر از آنچه واقعاً هستند می بیند. قدرت تفکر این فرد از بین می رود و از همه بدتر این که ممکن است حتی بدون مصرف بعدی این ماده، فرد به صورت ناگهانی و ناخواسته؛ همان علائم مصرف را تجربه کند.



کوکائین: از برگ های گیاه کوکا به دست می آید. این ماده توان جسمی فرد را به صورت دروغین افزایش می دهد. گرد کوکائین را می توان از راه بینی بالا کشید و یا به صورت داخل وریدی تزریق کرد. استفاده زیاد از این دارو در نهایت موجب جنون فرد می شود.

نکته: کوکائین یکی از قوی ترین مواد در ایجاد اعتیاد است و حتی یک بار مصرف آن نیز فرد را وابسته و معتاد می کند.



کراک: کراک از کوکائین گرفته می شود و به شدت اعتیاد آور است. اثرات کراک شبیه اثرات کوکائین ولی بسیار قوی تر است. کراک با استفاده از پیپ های شیشه ای دود می شود. با چند بار استنشاق این ماده، فرد حتماً به آن معتاد می شود. استفاده از کراک، دفاع بدن را به شدت پایین می آورد و در طول زمان موجب مردن بافت های بدن می شود. خون مردگی شدید در بدن رخ می دهد و کم کم موجب می شود محل تزریق، عفونت و حشرات را به سمت خود جذب کند. کم کم در این قسمت های کبود شده و مرده بدن، کرم زردگی ایجاد می شود.

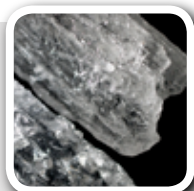


نکته: کراکی که در ایران مصرف می شود همان هروئین خالص است و به شدت اعتیاد آور است.

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

مقامت‌آمین یا شیشه: یک ماده‌ای مخدر شیمیایی و مصنوعی و محرک اعتیادآور بسیار قوی با تأثیر شدید بر روی سیستم عصبی است که به نام‌های کریستال، شیشه و یخ نیز شهرت دارد و به شکل دانه‌های کریستالی شفاف بصورت پودر یا تکه‌ای بفروش می‌رسد.



شیشه با موادی ارزان قیمت و به سادگی در لابراتوارهای غیرقانونی و زیرزمینی به روشی فوق‌العاده خطرناک تولید می‌شود.

مصرف کنندگان این ماده، پس از مصرف دچار غلیان شدید و زودگذر احساسات می‌گردند. شیشه را اغلب به صورت دودی با ابزاری بنام پایپ مصرف می‌کنند هرچند به صورت تزریقی نیز قابل مصرف می‌باشد.

سیگار و نیکوتین: مهمترین ترکیب مؤثر سیگار، نیکوتین است که عامل اصلی اعتیاد جسمانی به دخانیات است. نیکوتین ماده‌ای بسیار سمی و روغن مانند است که دارای ویژگی‌های زیر است:



- نیکوتین هم نیروبخش و هم محرک است و هم سرکوب‌گر و آرام‌بخش
- اعتیاد به نیکوتین، یکی از موانع اصلی افراد سیگاری برای رهایی از هر نوع دخانیات است.
- جذب نیکوتین از طریق پوست، ریه و غشاهای مخاط بینی و دهان انجام می‌شود.
- نیمه عمر نیکوتین در بدن یک ساعت است. یعنی یک ساعت طول می‌کشد تا مقدار آن در بدن به نصف برسد.
- ۷ ثانیه پس از استعمال دخانیات و به دلیل عبور آسان نیکوتین از سد خونی - مغزی، خود را به مغز می‌رساند و ۱۵ تا ۳۰ ثانیه بعد حتی تا انگشت پا نیز می‌رسد.

نکته: مصرف عادی نیکوتین نوع شدیدی از اعتیاد تلقی می‌شود.

آشنایی با نیازهای یادگیری



• آیا اعتیاد به مواد مخدر و یا مصرف دخانیات در منطقه شما شایع است؟ مصرف کدام یک از مواد مخدر یا دخانیات شایع تر است؟ چرا؟

• آیا اطرافیان شما می دانند که برای پی بردن به اعتیاد یک فرد، چه علائمی را باید جستجو کنند؟

• میزان آگاهی اطرافیان در مورد انواع مواد مخدر موجود در جامعه چقدر است؟

• چند نفر از افراد جامعه تحت پوشش شما علاوه بر جنبه جرم بودن اعتیاد، از جنبه بیمار بودن آن نیز آگاه هستند و معتقدند که فرد معتاد باید درمان شود؟

• افراد منطقه شما چه دانش و اطلاعاتی در خصوص جنبه جرم یا بیمار بودن اعتیاد دارند؟ باورهای آنها در این خصوص چیست؟ چه برخوردی با یک فرد معتاد دارند؟

فصل اول

اعتیاد چه تأثیری بر سلامت انسان دارد؟



درس ۲

چگونه یک فرد معتاد می شود؟

روشن انتقال مطالب

بارش افکار
بارش افکار
بارش افکار

بارش افکار

۱. به نظر شما چگونه یک فرد معتاد می شود و چه عواملی زمینه ساز اعتیاد افراد است و آنها را مستعد روی آوردن به مصرف مواد می کند؟ (نظرات اعضا را در جلسه بدون قضاوت در تخته ثبت و سپس با استفاده از عوامل فهرست شده در راهنما آنها را نقد کنید)

۲. عوامل مؤثر در شروع مصرف مواد کدامند؟

۳. به نظر شما چه چیز باعث می شود که فرد، مصرف مواد را ادامه دهد؟ (نظرات اعضا را در کلاس بدون قضاوت در تخته ثبت و سپس با استفاده از عوامل فهرست شده در راهنما آنها را نقد کنید.)

.....

۴. عوامل مؤثر بر فرد جهت باقی ماندن در وضعیت سوء مصرف مواد (اعتیاد) چیست؟

.....

۵. نتایج گرفتاری در چرخه معیوب سوء مصرف مواد کدامند؟

.....

عوامل تأثیر گذار در معتاد شدن فرد

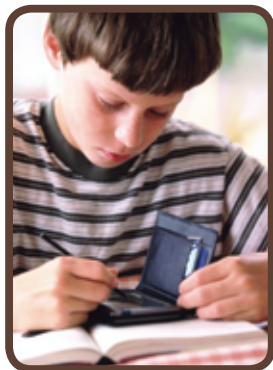
• عامل ارثی (آسیب پذیری بیولوژیکی افراد)

شواهد مختلفی از استعداد ارثی اعتیاد به الکل و مواد وجود دارد. تأثیر مستقیم عوامل ژنتیکی عمدتاً از طریق اثرات فارماکو کینتیک مواد در بدن می باشد که تعیین کننده تأثیر ماده بر فرد است. برخی از عوامل مخاطره آمیز دیگر نیز تحت نفوذ عوامل ژنتیکی هستند مانند



برخی اختلالاتی شخصیتی و روانی و عملکرد نامناسب تحصیلی ناشی از اختلالات یاد گیری.

• سن بلوغ



انسان در سن بلوغ دچار تغییراتی می شود. همگام با تغییرات بدنی، خصوصیات روانی نیز تغییر می کنند. بدن فرد رشد ناگهانی می کند و قدرت عضلانی افزایش می یابد. از نظر روانی نیز تمایلات جدیدی پیدا می شود مثل تمایل به آزادی، گرایش به ارتباط با دیگر نوجوانان و آمادگی برای قبول مسئولیت. یکی از روان شناسان معروف، **نوجوان** را چنین تعریف می کند:

نوجوان موجودی است از نظر بدنی در حال دگرگونی و تحول،

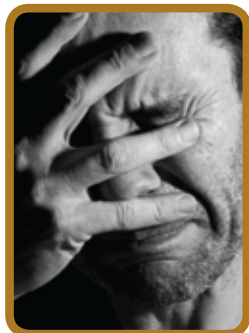
از لحاظ عاطفی نابالغ، از جهت تجربه محدود، از دیدگاه فرهنگ تابع محیط که در رویا و تخیل زندگی می کند اما با واقعیت روبرو است. این خصوصیات و تغییرات فرد نوجوان را در مخاطراتی قرار

می دهند و در صورت عدم برخورد مناسب با مشکلات می توانند زمینه

ساز سوء مصرف مواد باشند.

• بیماری های روانی

در صد بالایی از معتادان دچار بیماری های روانی هستند. این به دو علت است. اول آنکه اعتیاد باعث ایجاد این قبیل بیماری ها می شود و دوم اینکه افراد افسرده و دارای بیماری های روانی ممکن است به سمت مصرف مواد کشیده شوند. اگر فردی دچار



کج خلقی، افسردگی یا یکی از اختلالات و یا بیماری‌های روانی است، راه درست، مراجعه به پزشک و درمان صحیح است. مصرف مواد، علائم بیماری را تغییر می‌دهد و در نهایت منجر به تشدید بیماری فرد می‌شود.

• ناتوانی در برقراری ارتباط با دیگران

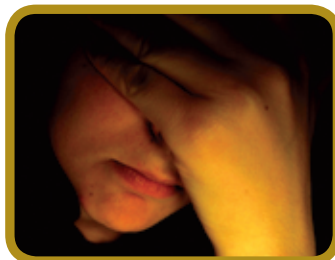
یکی از نیازهای فرد (به خصوص در سن بلوغ) برقراری ارتباط با دیگران است. بدین ترتیب، فرد با ایجاد روابط مناسب با دیگران، احساس تعلق به جمع را در خود ارضا می‌کند و وارد جمع‌های دوستانه و سالم می‌شود. چنانچه فردی فاقد مهارت‌های لازم برای برقراری ارتباط با دیگران باشد، ممکن است برای ارضای این نیاز و خارج شدن از تنهایی، به طرف مصرف مواد کشیده شود تا بدین وسیله در گروه‌های مصرف‌کننده این مواد پذیرفته شود.

• خانواده متزلزل و متشنج

وجود مشکلات خانوادگی، درگیری‌ها و بی‌نظمی در خانواده برای تمام افراد ناراحت‌کننده و اضطراب‌زا است. این شرایط ممکن است زمینه را برای مصرف مواد ایجاد کند. توانایی در حل مشکلات و تصمیم‌گیری صحیح، راه مقابله با این وضعیت است.

• شکست اجتماعی

مشکلات و شکست برای همه پیش می‌آید، گاهی اوقات این ناکامی‌ها به صورت پی‌در پی و با ناکامی‌های شدید همراه است. برای حل این مشکلات، تلاش بیشتر و اراده محکم لازم است. بعضی افراد به سبب ضعف شخصیتی و اراده ضعیف، سعی در فرار از حقایق دارند و به همین علت



پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

مستعد مصرف مواد می شوند.

• مصرف سیگار

اکثر کسانی که در دام اعتیاد گرفتار شده‌اند، ابتدا با مصرف سیگار شروع کرده‌اند. مصرف سیگار راهی به سوی مصرف مواد مخدر است. سعی بر آن است که هیچگاه اولین سیگار توسط فرد روشن نشود.

عوامل زمینه‌ای:

عواملی فرد را برای روی آوردن به مصرف مواد مستعد می‌کنند، ولی نمی‌توانند به طور کامل پیش‌بینی‌کننده اعتیاد باشند و عوامل محافظتی (مثل شخصیت، آگاهی و توانایی‌های حل مشکل در فرد) می‌توانند کاملاً آنها را خنثی نمایند.

عوامل مؤثر در شروع مصرف مواد



به دنبال شرایط زمینه ساز، عواملی وجود دارند که در شروع مصرف مواد تأثیر دارند و لازم است فرد آمادگی لازم را برای مقابله با چنین شرایطی داشته باشد. این آمادگی‌ها شامل توانایی در نه گفتن، مهارت مقابله با اضطراب، اطلاع از عوارض مصرف مواد و شرکت در فعالیت‌های اجتماعی سالم است. اگر فردی چنین آمادگی‌هایی را نداشته باشد، ممکن است در برخورد با این عوامل با یک اقدام نسنجیده که ناشی از ناپختگی اوست، دچار مشکلات بزرگی شود.

• فشار گروه هم سن و سال



دوستان یکی از مهم‌ترین عوامل در شروع مصرف هستند. افراد مصرف‌کننده برای تأیید رفتار خود، سعی می‌کنند دوستان خود را وادار به همراهی کنند. فرد برای اینکه از جمع دوستان طرد نشود (یک ترس ناخودآگاه) و نیاز تعلق به جمع را ارضا نماید، نمی‌تواند در مقابل اصرار دوستان مقاومت کند. فرد باید برای رد چنین

پیشنادهایی همیشه آماده باشد.

• ارضای کنجکاوی



گروهی از افراد ممکن است درباره دانستن مطالبی راجع به مواد کنجکاو باشند و همین علت، در شروع مصرف آنها نقش داشته باشد. بهترین راه برای دانستن مطالب درخصوص این مواد، مطالعه کتب، پایگاه‌های اطلاع‌رسانی الکترونیک (اینترنت) و مراجعه به سازمان‌های مرتبط مانند وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان بهزیستی است.

• ناآگاهی از خطرات ناشی از مصرف

بعضی از افراد آگاهی لازم را ندارند و درک آنها از خطرات ناشی از مصرف کمتر از واقعیت



است. بنابراین تمایل به مصرف مواد در آنها افزایش می‌یابد، آشنایی گروه‌های در معرض خطر با عوارض متعدد و وخیم و در بعضی موارد، منجر به مرگ، مصرف مواد موجب درک صحیح آنها از واقعیتها و خطرات هولناک مواد مخدر و دخانیات می‌شود و موجب پیشگیری از مبادرت به مصرف مواد مخدر در آنها می‌شود.

• مقابله با استرس، احساس بزرگی، احساس تعلق و ریسک کردن

این عوامل به تنهایی یا در یک همبستگی با یکدیگر ممکن است فرد را در معرض خطر



مصرف قرار دهند. در نهایت فردی که برای فرار از مشکلات راه غلط را انتخاب می‌کند، فکر می‌کند با مصرف مواد انسان بزرگی می‌شود. او از طرد شدن توسط گروه دوستان هراس دارد و نمی‌تواند خطرات چنین ریسکی را برآورد کند و نهایتاً ممکن است به سمت مصرف مواد سوق داده شود.

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

عوامل مؤثر در ادامه مصرف

حال موقعی است که فردی، مصرف مواد را امتحان کرده است. اکنون گاه گاهی و به طور نامنظم مصرف کننده مواد است. او به غلط معتقد است که اراده وی مانع از اعتیاد او می شود. هیچ کس قصد معتاد شدن ندارد. فرد معتاد قبلاً به علت عدم رشد مناسب عواطف و شخصیت به این دام افتاده است و اکنون با مصرف مواد، تکامل شخصیت بیشتر به عقب می افتد و در نتیجه به انکار و دروغ گویی می پردازد. بعضی از افراد و عوامل محیطی که فرد را احاطه کرده اند نیز ممکن است با عدم واکنش و یا حتی همراهی، باعث شود مصرف مواد و اعتیاد وی بیشتر تقویت شوند.

عوامل مؤثر در باقی ماندن

به تدریج، فرد به مصرف مواد وابسته می شود و عواطف، علائق، تجارب و نگرش های فرد تغییر می کند. در ارتباط خود با دیگران دچار مشکل می شود و نمی تواند علت این مشکلات و سایر مسائل ایجاد شده به علت مصرف مواد را درک کند. کماکان اعتیاد خود را انکار می کند و حتی به صورت هذیانی (باور غیر ممکن) معتقد است که توانایی کنترل مصرف خود را دارد. به دنبال آن دوستان خود را از دست می دهد و با خانواده اش دچار مشکلات زیادی می شود. در کار و تحصیل موفق نمی شود و احساس تنهایی و انزوا می کند و فشار عاطفی شدیدی را متحمل می شود. در یک چرخه معیوب، مجدداً برای حفظ دوستان جدید (دوستان مصرف کننده مواد) و فرار از مشکلات ایجاد شده، به مصرف بیشتر ادامه می دهد و بر باقی ماندن در این حالت دارد.

نتایج گرفتاری در چرخه معیوب مصرف مواد (نهایت کار)

فرد، معتاد و از خانواده و دوستان قدیمی طرد شده است. در کار و تحصیل ناموفق است و هزینه های زیادی را برای مصرف مواد صرف می کند. مصرف مواد باعث ایجاد بیماری در او می شود و شاید به بستری در بیمارستان نیز نیاز پیدا کند. به علت مشکلات ناشی از مصرف مواد و هزینه های آن، دچار مشکلات قانونی می شود و حتی زندان هم دور از انتظار نیست. پیامد نهایی گرفتاری در چنین مسیری می تواند حتی به مرگ نیز بیانجامد.

مراحل معتاد شدن یک فرد به سیگار یا مواد مخدر

یک معتاد به هر دلیلی که با این مواد آشنا شده و برای اولین بار آن را تجربه کرده باشد ممکن است نتواند آن را فراموش کند. او می‌خواهد تجربیات خود را افزایش دهد. سپس وارد مرحله بعدی می‌شود یعنی تمایل به افزایش مواد و تجربه بیشتر. این تجربه هر دو ماه یک بار کم کم به ماهی یک بار و کم کم به هفته‌ای یک بار و کم کم به روزی یک بار و در نهایت به روزی چند بار تبدیل می‌شود.



فرد معتاد ممکن است حتی متوجه این روند افزایش موارد مصرف خود نشود. یکبار به چشم باز می‌کند و می‌بیند که اگر سیگار نکشد یا مواد استفاده نکند دچار مشکلات جسمی و روحی می‌شود. او سعی می‌کند به خود بقبولاند که معتاد نشده است. به خودش می‌گوید "نه، من اراده قدرتمندی دارم و هر وقت بخواهم این کار را متوقف می‌کنم." ممکن است حتی اقدام به کنار گذاشتن سیگار یا مواد مخدر هم بکند، اما در پایان بعد از مدتی افت و خیز، وابستگی خود را می‌پذیرد. حالا دیگر او فعالانه سیگار و ماده مخدر می‌خورد، ماده مخدر می‌خورد. به محافلی می‌رود که همه افراد آن مانند خودش هستند. حالا از دیگران دوری می‌کند و می‌خواهد با کسانی رفت و آمد کند که مشابه خودش هستند. متأسفانه در این زمان او دیگر معتاد شده است. حالا ممکن است حتی نوع ماده‌ای را که مصرف می‌کرده به انواع قوی‌تر تغییر دهد. ممکن است تریاک را تبدیل به هروئین کند و...

آشنایی با نیازهای یادگیری



- در منطقه شما چه عقاید و باورهایی در مورد دلایل روی آوردن افراد به مصرف سیگار و مواد مخدر وجود دارد؟
- آیا افرادی را می‌شناسید که مواد مخدر را به طور تفریحی مصرف می‌کنند؟ نظر آنها در مورد وابستگی به مواد چیست؟
- برای ارائه نمونه‌های عملی، در صورت امکان از سیر معتاد شدن افراد و به نابودی کشیده شدن آنها اطلاعاتی به دست آورید.
- مصاحبه‌هایی با فرد معتاد یا سیگاری منطقه و یا اطرافیان او در مورد دلایل ادامه مصرف مواد مخدر و سیگار ترتیب دهید (توجه داشته باشید که حق محرمانه بودن اطلاعات به دست آمده را رعایت نمایید. کسب این اطلاعات تنها برای شناخت واقعی جامعه و نیازهای آنان است).
- چه عوامل محیطی، اجتماعی، فرهنگی و... را در منطقه خود می‌شناسید که در روی آوردن افراد به مصرف مواد مخدر و سیگار کشیدن مؤثرند؟ در مورد راه‌های حذف هر یک از این عوامل بحث کنید.



دوام العافیه أهنا عطیه و أفضل قسم

دائم بودن عافیت گواراترین عطیه و افزون‌ترین بهره است.

غررالحکم، جلد دوم، صفحه ۹۳۹



فصل اول

اعتیاد چه تأثیری بر سلامت انسان دارد؟



درس ۳

آثار مصرف مواد مخدر بر انسان چیست؟



روشی انتقال مطالب

بحث گروهی

۱. آیا علائم اعتیاد به انواع مواد مخدر در انسان یکسان است؟

.....

۲. چگونه می توان حدس زد که یک نفر به مواد مخدر (مواد افیونی) معتاد است؟

.....

۳. آثار مصرف مواد مخدر (تریاک) بر انسان چیست؟

.....

۴. چگونه می توان حدس زد که یک نفر حشیش یا ماری جوانا مصرف می کند؟

.....

۵. آثار مصرف حشیش و ماری جوانا بر انسان چیست؟

.....

۶. آثار مصرف مواد مخدر محرک سیستم عصبی (کوکائین، آمفتامین و اکستاسی) بر انسان چیست؟

.....

۷. با دیدن چه علائمی می توان متوجه شد که افراد به داروهای آرام بخش، مسکن و یا الکل معتاد شده اند؟

.....

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

⚠️ آثار و علائم مصرف مواد افیونی



- مواد مخدر به سرعت وارد مغز می شوند و روی مغز او تأثیر می گذارند. تفکر را کند و واکنش های بدن را آهسته می کنند. باعث ایجاد احساس شادی موقت و خیال بافی می شوند.
- مواد مخدر روی بدن فرد نیز تأثیر می گذارند و باعث احساس رخوت و شل شدن عضلات، ضعیف شدن تنفس، کاهش ضربان قلب و فشار خون می شوند. کاهش اشتها، یبوست، تهوع و استفراغ از تأثیرات این مواد بر بدن انسان است. مواد مخدر می توانند باعث مرگ شوند.
- مواد مخدر به شدت اعتیاد آورند. این مواد وارد مغز می شوند و روی مناطقی از مغز که باعث ایجاد وابستگی بدنی می شوند، تأثیر می گذارند.
- مواد مخدر باعث اختلالات جنسی در فرد می شوند. این مواد به خصوص در مردان باعث کاهش توانایی و میل جنسی می شوند و در زنان بی نظمی قاعدگی و کاهش قدرت باروری ایجاد می کنند.
- مواد مخدر باعث تغییرات ظاهری نامناسب می شوند. رنگ پوست افراد معتاد به مواد مخدر کدر و لب های آنها تیره می شود. به علت سوء تغذیه ناشی از کاهش اشتها، فرد معمولاً دچار کاهش بافت عضلانی و کاهش وزن می شود. افراد معتاد بهداشت فردی را نیز به خوبی رعایت نمی کنند و ظاهری نامناسب دارند.
- مواد مخدر باعث اختلالات روانی در فرد معتاد می شوند و افسردگی، شیدایی و یا مخلوطی از آنها را ایجاد می کنند. این علائم به صورت تحریک پذیری، انبساط خلق و افسردگی دیده می شود. افراد معتاد، به اختلالات خواب نیز دچار می شوند.
- معتادان تزریقی به بیماری های خطرناکی مبتلا می شوند. تزریق مواد مخدر موجب ایجاد بیماری های وخیمی مثل ایدز، هپاتیت و سایر بیماری ها می شود. این بیماری ها به شرکای جنسی و نوزادان آنها نیز منتقل می شوند. عفونت های حاد خونی، قلب و سیستم

عصبی، کزاز و عفونت‌های پوستی نیز در این افراد شایع است و می‌تواند منجر به مرگ شود.



گروه حشیش و ماری جوانا

این گروه از مواد که از زمان‌های دور مصرف می‌شده و بیشتر در بین گروه‌های خاصی (در ایران در بین دراویش) رواج داشته، از گیاه شاهدانه به دست می‌آید. از قسمت‌های مختلف این گیاه برای تهیه موادی که حشیش، ماری جوانا و روغن حشیش از آن جمله هستند، استفاده می‌شود.



ماده مؤثر آن تتراهیدروکانابینول است و نام‌های دیگر آن گراس، بنگ و مری جین است. حشیش را دود کرده و با روش‌هایی می‌خورند. شکل حشیش به صورت ماده‌ای خمیری و سیاه تا قهوه‌ای است. ماری جوانا به شکل بوته خرد شده وجود دارد.

⚠️ آثار و علائم مصرف حشیش و ماری جوانا

- حشیش و ماری جوانا روی حافظه، قضاوت و قوه ادراک فرد تأثیر می‌گذارند. این مواد حتی در کوتاه مدت باعث اختلال قضاوت، حافظه، توجه و تمرکز، افسردگی و اضطراب می‌شوند.

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

- مصرف حشیش و ماری جوانا فرد را در معرض خطر قرار می دهد. اگر فرد تحت تأثیر یکی از این مواد باشد، احتمال زیادی دارد که اقداماتی مثل رانندگی پر سرعت انجام دهد و یا در فعالیت های جنسی خطرناک شرکت کند. این گونه اقدامات ممکن است تمام زندگی و آینده فرد را تحت تأثیر قرار دهد.
- در صورتی که فرد ورزشکار باشد این مواد بر روی زمان بندی و هماهنگی حرکات او تأثیر می گذارد و عملکرد او را کاهش می دهد و اثرات آن تا ساعت ها می تواند ادامه یابد.
- مصرف طولانی مدت حشیش و ماری جوانا فرد را به ظاهر خود بی اعتنا می کند و مصرف کننده باعث می شود به پیشرفت در کار و تحصیل بی توجه می شود. بی میلی و عدم استمرار در کار، فقدان نیرو و بی حالی از آنها افرادی ظاهراً چاق و معمولاً تنبل می کند (به این



- عارضه از نظر پزشکی سندرم فقدان انگیزش می گویند).
- مصرف حشیش و ماری جوانا به ریه های انسان آسیب می زند. این مواد با شدتی حتی بیش از سیگار باعث التهاب مزمن مجاری تنفسی، عفونت ریوی و سرطان ریه می شوند.
 - مصرف حشیش و ماری جوانا روی سلامت جنسی فرد تأثیر می گذارند و باعث کاهش تعداد و فعالیت اسپرم های مردان می شوند. اختلالاتی در سیکل قاعدگی زنان ایجاد می کنند و باعث کاهش وزن و ایجاد نقایص مادرزادی در جنین زنان می شوند.
 - مصرف حشیش و ماری جوانا روی سلامت مغز و روان فرد تأثیر می گذارند. مصرف طولانی

این مواد باعث کوچک شدن مغز و تشنج می شود و نیز اختلالات روانی شدید و پایدار مانند سایکوز، انزوای اجتماعی، سندرم بی انگیزگی و دمانس (فراموشی) ایجاد می کند. بیماری سایکوز (روان پریشی)، اضطراب و ترس بیمار گونه به صورت پایدار در بعضی از افراد حتی با اولین نوبت مصرف دیده شده است.

- بسیار مهم است که بدانید مصرف این مواد اعتیاد آور است و تغییراتی در مغز ایجاد می کند که با تغییرات ایجاد شده توسط مواد خطرناکی مثل هروئین، کوکائین و الکل شباهت دارد. کسانی که به طور مرتب از آن استفاده می کنند، در صورت عدم مصرف، به علائم ترک مبتلا می شوند. برخلاف اعتقاد رایج، حشیش اعتیاد آور است و جنبه اعتیاد روانی آن بیشتر اهمیت دارد.

- علائم مصرف آن در افراد چنین است:
- | | | |
|--------------------|------------------------------|-------------------------------------|
| افزایش اشتها | ضربان قلب تند | قرمزی چشم ها |
| خشکی دهان | علائم مصرف حشیش و ماری جوانا | اختلال توجه - تمرکز - حافظه و قضاوت |
| سرگیجه و عدم تعادل | توهم داشتن و هذیان | اضطراب |
- اضطراب، اختلال توجه - تمرکز - حافظه و قضاوت.

⚠ علائم قطع مصرف:

در صورت قطع مصرف، پس از مصرف دراز مدت حشیش و ماری جوانا، این علائم پس از چند ساعت ایجاد می شود و ۴ تا ۵ روز ادامه می یابد

تحریک پذیری، بی قراری و اضطراب، لرزش دست، کاهش انرژی، بی اشتها، بی اشتها، میل به مصرف بیشتر، از علائم قطع مصرف این دسته از مواد می باشند.

مواد محرک سیستم عصبی

مواد محرک موادی هستند که دستگاه اعصاب مرکزی را تحریک و سرعت عملکرد آن را

تحریک پذیری	بیقراری	لرزش دست
کاهش انرژی	علائم قطع مصرف	
بی اشتها	میل به مصرف	اضطراب

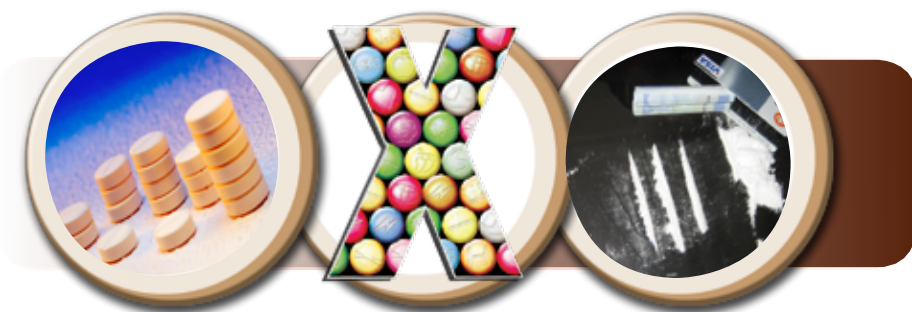
پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

زیاد می کنند. در این دسته موادی مثل کوکائین و آمفتامین ها جای می گیرند. اکستاسی نیز یک آمفتامین بوده و حالت توهم زا دارد.

انواع مواد محرک سیستم عصبی

- **انواع کوکائین:** این مواد از گیاه کوکا به دست می آیند و به صورت پودر سفید بدون بو و تلخ مزه هستند. در بیشتر موارد آن را از طریق بینی استنشاق می کنند. نوع دیگری از آن نیز وجود دارد که قابل دود کردن است. تزریق آن بسیار نادر و فوق العاده خطرناک است. آثار آن سریع رخ می دهد و نیم تا یک ساعت طول می کشد. بنابراین برای حفظ اثر، مصرف مکرر آن لازم است.
- **آمفتامین ها:** ابتدا برای مصارف درمانی ساخته شده اند و در حال حاضر تنها در موارد معدودی، در درمان کاربرد دارند. انواع غیر قانونی آن به صورت پودر، قرص و کپسول



و در رنگ های مختلف وجود دارند. نام های خیابانی آن کریستال، یخ و سرعت است. این مواد در گروه های مختلف برای اهداف مختلف درمانی و رفع خستگی و کاهش وزن مورد سوء استفاده قرار می گیرند.

- **اکستاسی:** یک آمفتامین توهم زاست و به شکل قرص و کپسول در شکل و رنگ های مختلف به صورت غیر قانونی ساخته می شود. به نام های XTC و X و قرص شادی در خیابان معروف است. این ماده به صورت خوراکی و اغلب در میهمانی های رقص خاص طولانی مدت و وحشیانه و کلوپ های شبانه استفاده می شود.

⚠️ آثار مصرف مواد محرک سیستم عصبی (کوکائین، آمفتامین، اکستاسی)

مواد محرک سیستم عصبی روی مغز تأثیر می گذارند. اکستاسی نورون ها (سلول های مغز) را تخریب می کند و باعث اختلال در حس، حافظه و قضاوت فرد می شود. آمفتامین ها باعث بی قراری و افسردگی خفیف تا شدید می شوند. حالت خوش کوتاه مدت کوکائین به سرعت با ایجاد احساس شدید افسردگی و جستجو برای مواد بیشتر معکوس می شود.

◀ مواد محرک روی بدن تأثیر می گذارند. اکستاسی ضربان قلب و فشار خون فرد را بالا می برد و می تواند به نارسایی قلب و کلیه منجر شود. آمفتامین ها می توانند باعث افزایش شدید ضربان قلب، گشادی مردمک چشم، سردرد، تعریق فراوان، تحریک پذیری و لرز شوند.

◀ کوکائین نیز ضمن ایجاد ضربان قلب بالا، موجب گرفتگی عضلات و تشنج می شود. افرادی که آن را استنشاق می کنند حتی در مدت زمان کوتاهی پس از مصرف ممکن است بافت بینی خود را از دست بدهند (سوراخ شدن پل بینی و شکستگی آن).

◀ مصرف مواد محرک روی سیستم اعصاب فرد نیز تأثیر می گذارد. مصرف اکستاسی ممکن است باعث اضطراب، احساس بدگمانی، بی خوابی و سایکوز (دیوانگی) شود. کوکائین روی احساسات فرد تأثیر می گذارد. مصرف مزمن آمفتامین ها می تواند به سایکوز آمفتامینی منجر شود که یک بیماری شبیه اسکیزوفرنی است.

◀ مصرف مواد محرک سیستم عصبی بشدت اعتیاد آور است. کوکائین با مسیرهای مغز که مواد شیمیایی آن باعث ایجاد احساسات و لذت است، تداخل می کند و بنابراین افراد معتاد در ادامه فقط برای احساس طبیعی بودن به دوزهای بالاتر نیاز دارند. مصرف کوکائین باعث می شود که فرد معتاد علاقه خود را به سایر ابعاد زندگی مثل مدرسه، دوستان و ورزش از دست بدهد. پدیده تحمل وابستگی در مصرف آمفتامین ها ایجاد می شود. این پدیده در مصرف آمفتامین ها و اکستاسی کاملاً مشخص است.

◀ مصرف مواد محرک عصبی می تواند باعث مرگ شود. دوزهای بالا و افزایش مصرف اکستاسی می تواند باعث مشکلات تنفسی، کوما یا حتی مرگ شود. مصرف کوکائین نیز می تواند به حمله قلبی، تشنج، سکته مغزی و نارسایی تنفسی و در نتیجه مرگ منجر شود.

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

مصرف مواد محرک، سیستم عصبی فرد را در وضعیت خطرناک قرار می دهد. مصرف کوکائین و اکستازی با اختلال در قضاوت ممکن است به تصمیمات غیرعقلانه در خصوص مسائل جنسی منجر شود، خطر آلودگی به ایدز و سایر بیماری ها را افزایش دهد و حتی مشکلات بزرگتری را برای شما ایجاد کند.

⚠ علائم مصرف مواد محرک عصبی

کوکائین

- ▶ چشم قرمز رنگ؛
- ▶ آب ریزش و بالا کشیدن مکرر بینی؛
- ▶ تغییرات گروه دوستان؛
- ▶ تغییر وضع تحصیلی یا بی توجهی، افسردگی و خستگی؛
- ▶ اهمیت ندادن به ظاهر خود؛
- ▶ عدم علاقه به مدرسه، فامیل و فعالیت های قبلی؛
- ▶ نیاز مکرر به پول (قرض کردن)؛

اکستازی XTC

- ▶ مشکلاتی در به خاطر آوردن؛
- ▶ عدم هماهنگی و کنترل؛
- ▶ گیج خوردن؛
- ▶ از دست دادن ناگهانی هوشیاری؛
- ▶ افسردگی؛
- ▶ مشکلات خواب؛

آمفتامین

- ▶ خشکی دهان؛
- ▶ تعریق؛
- ▶ تغییرات الگوی خواب؛
- ▶ تغییرات الگوی غذا.

⚠ علائم قطع مصرف

علائم ترک در بیمار مصرف کننده به خصوص در مورد کوکائین واضح است و معمولاً یک روز تا یک هفته طول می کشد این علائم عبارتند از:

تغییر الگوی خواب	فقدان حس لذت	افزایش اشتها
علائم قطع مصرف		
اضطراب شدید		
تحریک پذیری شدید	احساس ملال و ناخوشی	سراسیمگی

❖ بی خوابی یا پر خوابی

❖ افزایش اشتها،

❖ احساس ملال و ناخوشی؛

❖ فقدان احساس لذت؛

❖ اضطراب، تحریک پذیری و سراسیمگی.

مواد کندساز سیستم عصبی

این مواد عموماً عملکرد دستگاه عصبی مرکزی را کند می کنند و شامل داروهای مسکن، خواب آور و الکل می شوند. این داروها خواب آور، آرام بخش و تسکین بخش هستند و در پزشکی تحت نظر دقیق پزشک برای بیماران تجویز می شوند. والیوم (دیازپام)، آلپرازولام (زاناکس)، فنوباریتال (لومینال)، لورازپام و... در این گروه قرار دارند بیشتر این داروها به صورت قرص و کپسول هستند ولی فرم تزریقی بعضی از آنها نیز وجود دارد.



پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

⚠️ آثار مصرف مواد کندساز سیستم عصبی

- این داروها روی مغز فرد تأثیر می گذارند و مصرف دراز مدت آنها به افسردگی، ضعف حافظه و کاهش توجه و قضاوت می انجامد.
- این داروها روی بدن فرد تأثیر می گذارند. مصرف زیاد از حد این داروها به نبض ضعیف، تنفس نامنظم، کما و حتی مرگ منجر می شود. این عوارض با مصرف هم زمان سایر داروها افزایش می یابد.
- این داروها روی خواب و عملکرد جنسی فرد تأثیر می گذارند و باعث نقض عملکرد جنسی می شوند این داروها در دراز مدت اختلالات خواب نیز ممکن است ایجاد کنند.
- وابستگی و تحمل با مصرف این داروها شایع است. در صورت مصرف منظم این داروها تحمل ایجاد می شود و آثار درمانی آنها نیز کاهش می یابد. وابستگی جسمی و روانی شدید در مصرف منظم این داروها دیده می شود.

⚠️ علائم مصرف مواد کندساز سیستم عصبی

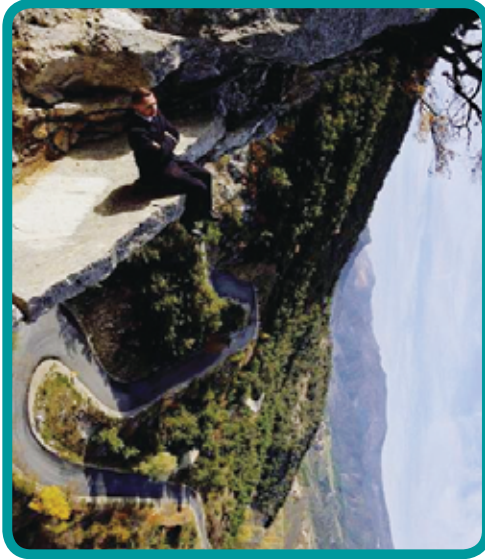
- آرامش و خواب؛
- ضعف هماهنگی در حرکات؛
- اشکال قضاوت و تمرکز؛
- سخنان بریده بریده و تاری دید.

⚠️ علائم قطع مصرف:

- اضطراب، بی خوابی؛
- احساس ضعف؛
- لرزش دست ها؛
- تهوع و استفراغ؛
- و در موارد شدیدتر؛
- افزایش دمای بدن؛
- آشفته گی روانی؛

◀ توهم و تشنج.

توهم زها



این گروه از مواد بر فرآیندهای ذهنی افراد تأثیر می‌گذارند. شایع‌ترین این مواد که مورد سوء مصرف قرار می‌گیرند ال.اس.دی (LSD) است که از یک نوع قارچ به صورت نیمه مصنوعی بدست می‌آید. این ماده مصرف پزشکی ندارد. از نظر ظاهری سفید رنگ و معمولاً به صورت قرص موجود است که به صورت خوراکی و گاهی به روش‌های زیر زبانی مصرف می‌شود.

⚠️ آثار مصرف مواد توهم زا

◀ مواد توهم‌زا روی مغز فرد تأثیر

می‌گذارند. این مواد باعث می‌شوند فرد دچار اختلالاتی در جهت‌یابی و زمان و مکان شود. توهمات کاذب و احساسات غیر واقعی از نتایج مصرف آن است و به همین علت می‌تواند باعث حوادث ناگواری برای فرد شود.

◀ مواد توهم‌زا روی دستگاه اعصاب فرد تأثیر می‌گذارند. این مواد می‌توانند باعث اضطراب حاد، بی‌قراری و بی‌خوابی شوند و رفتارهای خود تخریبی ایجاد کنند. فرد مصرف‌کننده ممکن است دچار علائم روان‌پریشی (شبیه بیماری اسکیزوفرنی) شود. این علائم گاهی تا سال‌ها ادامه دارند.

◀ آثار مواد توهم‌زا می‌توانند برای فرد تکرار شوند. فرد مصرف‌کننده ممکن است علائم قبلی در استفاده از مواد را خود به خود به صورت مجدد، تجربه کند خطراتی برای وی ایجاد شود. به این مسأله فلاش بک می‌گویند.

برای مثال فرض کنید فردی پس از یک ماه از مصرف آن، در حال رانندگی با خانواده

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)



خود در جاده‌ای مستقیم می‌باشد و ناگهان توهم پیچیدن جاده برایش تکرار می‌گردد (توهمی که در مصرف ماده آن را تجربه کرده است) و نتایج تأسف باری ایجاد می‌کند؛

◀ مواد توهم زا فرد را به زندگی بی‌علاقه می‌کنند. مصرف این مواد ممکن است در فرد حالت دل مردگی، یأس و عدم علاقه به زندگی (سندرم عدم انگیزش) ایجاد کند.

◀ مواد توهم‌زا تحمل و وابستگی ایجاد می‌کنند. پدیده تحمل به سرعت ایجاد می‌شود و وابستگی بیشتر جنبه روانی دارد.

مواد استنشاقی

این مواد معمولاً از راه بینی و به وسیله حس بویایی مصرف می‌شوند. بنزین، حلال‌ها، واکس کفش و... از این گروه هستند که



می‌توانند مورد سوء مصرف قرار گیرند.

⚠️ آثار و علائم مواد استنشاقی

◀ مواد استنشاقی به سیستم اعصاب فرد آسیب می‌زنند. مصرف این مواد باعث عدم تعادل، کری، خراب شدن سیستم بویایی، کما و مرگ می‌شود.

◀ مواد استنشاقی روی قلب فرد تأثیر می‌گذارند و باعث برهم خوردن ضربان قلب و در نتیجه مرگ شوند.

◀ مواد استنشاقی روی روان فرد تأثیر می‌گذارند و در صورت وجود پیش زمینه، روان‌پریشی، اختلالات خلق و اضطراب ایجاد می‌کند.



◀ مواد استنشاقی روی بدن فرد تأثیر می‌گذارد
سایر عوارض این مواد بر بدن فرد، دل درد،
تهوع، استفراغ، مسمومیت، کاهش گذرا
در عملکرد ریه و کاهش تولید سلول‌های
خونی است. مصرف طولانی مدت آنها
باعث آسیب‌های پایدار به کبد، کلیه و مغز
می‌شود.

مواد نیروزا (استروئیدهای آنابولیک)

آیا تا به حال متوجه رشد عضلانی ورزشکاران و به
خصوص کسانی که با وزنه‌برداری سر و کار دارند،

شده‌اید؟ بسیاری از افراد با اجرای دستورات دقیق ورزشی و رژیم غذایی موفق به این کار می‌شوند اما بعضی با استفاده از داروهای غیر مجاز استروئیدی سعی در افزایش حجم عضلات خود دارند. استروئیدهای آنابولیک مواد صنعتی و از نظر ساختمان شبیه هورمون جنسی مردانه (تستوسترون) هستند. این داروها در بعضی از موارد توسط پزشکان و درمان‌انواعی از کم‌خونی و نیز جبران کمبود هورمون مردانه تجویز می‌شوند. پزشکان هیچ‌گاه این داروها را برای جوانان سالم که می‌خواهند عضلات خود را پرورش دهند، به کار نمی‌برند.

افراد سوء مصرف‌کننده، این داروها را به صورت خوراکی و یا تزریق مستقیم داخل عضله استفاده می‌کنند و معمولاً مقداری در حدود ۱۰۰ برابر مقدار تجویزی در درمان بیماری‌ها را به کار می‌برند. روای مختلف برای استفاده از آنها رایج است مثل شروع با مقدار کم و سپس افزایش و دوباره کاهش مقدار، آن ولی تمام این روش‌ها مضر است.

⚠️ آثار مصرف مواد نیروزا (استروئیدهای آنابولیک)

◀ مصرف استروئیدهای آنابولیک در بدن فرد اختلالات هورمونی ایجاد می‌کند به خصوص در هنگام بلوغ و رشد که موجب به‌ناتمام ماندن رشد و کوتاهی قدمی شود و روی سیستم‌های تناسلی فرد اثر می‌گذارد. در پسرها بیضه‌ها را کوچک می‌کند و تعداد اسپرم را کاهش می‌دهد. ممکن

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

است به بزرگی پستان‌ها در مردان منجر شود که به آن ژنیکوماستی می‌گویند. در دختران نیز باعث مردانه شدن ظاهر، کلفت شدن صدا، پرمویی بدن و کاهش اندازه پستان‌ها می‌شود.

❖ مصرف استروئیدهای آنابولیک می‌تواند کشنده باشد. وقتی این داروها مصرف می‌شوند به داخل عضله و اعضای مختلف بدن می‌روند و روی سلول‌های مختلف تأثیر می‌گذارند باعث می‌شوند، پروتئین‌هایی ایجاد می‌شوند که بیماری‌زا هستند. برای مثال در کبد می‌توانند به ایجاد سرطان و کیست‌های خونریزی دهنده منجر شوند.

❖ مصرف استروئیدهای آنابولیک روی قلب و عروق فرد تأثیر می‌گذارد. این مواد باعث گرفتگی عروق و ایجاد حملات قلبی و مغزی، حتی در جوانان ورزشکار می‌شوند.

❖ این داروها باعث افزایش فشار خون و نیز کاهش ایمنی بدن می‌شوند و افراد مصرف کننده برای ابتلا به بیمارهای مختلف آمادگی پیدا می‌کنند.

مصرف استروئیدهای آنابولیک به صورت تزریقی خطرناک تر است. این تزریق‌ها خطر آلودگی به ایدز، هپاتیت و بسیاری از بیماری‌های عفونی دیگر را نیز به همراه دارد.

❖ استروئیدهای آنابولیک باعث تغییرات رفتاری می‌شوند. این داروها در ابتدا بیش فعالی و

شادی ایجاد می‌کنند اما پس از دوره نسبتاً کوتاهی باعث خشم فزاینده، تحریک پذیری، بدبینی، اضطراب و افسردگی می‌شوند. خشونت و ارتکاب جرائم سنگین در بین مصرف کنندگان این داروها شایع است.

استروئیدها باعث تأثیرات نامطلوب در ظاهر فرد می‌شوند. جوش‌های شدید،





موهای چرب و طاسی سر (هم
در مردان و هم زنان) در افراد
مصرف کننده این مواد ایجاد
می گردد.

سیگار و نیکوتین

شایع ترین ماده مورد سوء مصرف
در جهان است. جزء مواد غیر قانونی
نیست ولی قوانینی برای پیشگیری و
کاهش مضرات آن برای دیگران
وضع شده است.

(تصویب قانون جامع کنترل و مبارزه

ملی با دخانیات در سال ۱۳۸۵ توسط مجلس شورای اسلامی و تدوین آئین نامه اجرایی این قانون
در شهریور ۱۳۸۶ توسط دولت)

⚠️ آثار علائم و مصرف سیگار و نیکوتین

افزایش ضربان قلب، افزایش فشار خون، کاهش اشتها، یائسگی زودرس، افزایش شانس ایجاد
لخته های خونی



پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

⚠ علائم قطع مصرف سیگار و نیکوتین

در زمان ترک سیگار و انواع دخانیات، علائم محرومیت از نیکوتین در افراد مختلف متفاوت است. این علائم از چند ساعت تا چند روز بعد از قطع مصرف دخانیات شروع می شود و شامل موارد زیر است.

کم حوصلگی و بیقراری، اضطراب، خواب ناکافی، احساس افسردگی، اختلالات گوارشی از جمله یبوست، کاهش فشار خون، کاهش ضربان قلب، خشکی دهان، سرفه های تحریکی به افزایش خلط



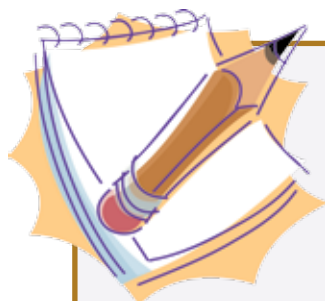


ناس یا نسوار

یک نوع محرک است که ترکیبی از برگ خشک شده گیاهی خاص، دانه نوغل و آهک است. در هند و پاکستان زیاد مصرف می شود و با قرمز رنگ کردن و افزایش ترشح بزاق - که فرد را مجبور به انداختن آب دهان قرمز خود در اطراف می کند- مشخص می شود. ناس اعتیاد آور است و ولع در مصرف ایجاد می کند و مواد موجود در آن منجر به سرطان دهان می شود.

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)



آزمون فصل اول

در پایان این فصل برای آنکه بدانید گروه هدف شما مطالب آموزشی را به خوبی فرا گرفته و در خاطر سپرده‌اند و از آنها به شکل صحیح استفاده می‌کنند، لازم است مطمئن شوید که پس از انتقال مطالب:

■ گروه هدف می‌توانند به سؤالات زیر پاسخ دهند:

- اعتیاد چیست و خصوصیات فرد معتاد کدامند؟
- اثرات جسمی مصرف مواد مخدر در انسان کدامند؟
- اثرات روانی مصرف مواد مخدر در انسان چیست؟
- فهرست گروه‌های مختلف مواد مخدر چیست؟
- پنج ماده مخدر رایج در کشور کدامند؟
- شش عامل زمینه ساز اعتیاد در افراد را نام ببرید و هریک را مختصراً شرح دهید؟
- عوامل مؤثر در شروع مصرف مواد در افراد کدامند؟
- عوامل مؤثر در ادامه مصرف مواد در افراد چیست؟
- علائم مصرف هریک از انواع مواد مخدر در انسان کدامند؟
- مراحل معتاد شدن یک فرد به سیگار یا مواد مخدر را بنویسید.

■ گروه هدف می‌توانند اقدامات زیر را انجام دهند:

- انتقال مطالب ارائه شده در کلاس به سایر گروه‌های هدف؛
- اشتیاق در راه اندازی مباحث مربوط به علل روی آوردن افراد به مصرف سیگار و مواد مخدر با سایر گروه‌های هدف؛
- شناسایی انواع مواد مخدر رایج در منطقه یا محله خود و ارائه اطلاعات به سایرین.

در خاتمه، آموزش شما مؤثر بوده اگر گروه هدف:

- به طور فعال در زمینه اعتیاد و نکات ارائه شده، در کلاس به بحث و تبادل نظر پردازد
- در جامعه، در زمینه اعتیاد و نکات آموخته شده به طور فعال با سایرین بحث و گفتگو کنند.



A series of horizontal dotted lines spanning the width of the page, providing a guide for handwriting practice. There are 18 lines in total, evenly spaced from top to bottom.

فصل دوم

اثرات سیگار بر سلامت انسان و جامعه چیست؟



درس ۴

دود سیگار چیست؟

روش انتقال مطالب



سخنرانی

مصرف دخانیات

بر اساس تحقیقات به عمل آمده از هر ۱۰ مورد مرگ و میر بزرگسالان در سرتاسر جهان، یک مرگ ناشی از مصرف دخانیات است. اگر روند سیگار کشیدن کنونی ادامه یابد، مصرف دخانیات تا سال ۲۰۲۰م منجر به مرگ ۱۰ میلیون نفر در سال خواهد شد که این میزان بالاتر از همه مرگ‌های ناشی از ابتلا به عفونت HIV، سل، مرگ و میر مادران، تصادفات وسایل نقلیه موتوری، خودکشی و قتل است. سیگاری‌های دائمی، به طور میانگین، دارای ۵۰٪ شانس مرگ زود هنگام به دلیل یک

بیماری همراه با مصرف دخانیات هستند. مصرف دخانیات یک عامل خطر برای ۲۵ بیماری از جمله قلبی عروقی، بیماری‌های دستگاه تنفس و سرطان محسوب می‌شود. همه محصولات دخانیات از جمله تنباکوی جویدنی، سیگار و قلیان حاوی نیکوتین و خطرناک و اعتیادآور است*.

یکی از پزشکان یا کارشناسان سلامت عضو بسیج را دعوت کنید تا در جلسه شما حاضر شود و در مورد انواع مواد دخانی و سیگار توضیح و به سئوالات زیر پاسخ دهد:

۱. سیگار چیست؟

.....

۲. دود سیگار حاوی چه نوع موادی است؟

.....

۳. قلیان چیست و چه مضراتی دارد؟

.....

*آمار و ارقام برگرفته از منبع زیر می‌باشد.

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

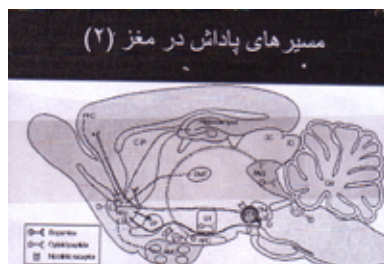
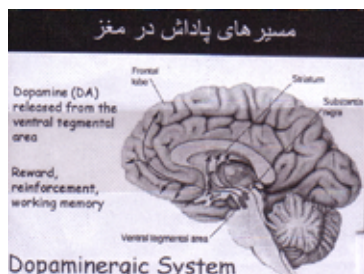
سیگار چیست؟

سیگار را با قرار دادن مقداری تنباکو در میان کاغذی که به شکل استوانه پیچیده شده، تولید می کنند. طول این استوانه، حدود ۱۰ تا ۱۲ سانتی متر و قطر آن در سیگارهای مختلف، متفاوت است. برای استفاده از سیگار، یک سمت این استوانه را- که معمولاً از پنبه های فشرده ای تشکیل شده و تا حدی نقش فیلتر را ایفا می کند- بین لب ها



قرار می دهند و سمت دیگر آن را آتش می زنند. با پُک زدن، هوا توسط فرد، به درون ریه ها کشیده می شود. در سیگارهای که به «سیگار برگ» معروف هستند، تنباکو، به جای کاغذ نازک، در برگ تنباکو پیچیده می شود.

دود سیگار، خود را به انتهای ترین قسمت های ریه می رساند و در آنجا، وارد خون می شود. بعد از ورود به خون، نیکوتین که ماده اصلی موجود در سیگار است، خود را به مغز و دستگاه اعصاب فرد می رساند و با تحریک اعصاب او، موجب می شود برای مدت کوتاهی، احساس شادی و افزایش انرژی نماید. **نیکوتین، قوی ترین ماده شیمیایی موجود در سیگار است که، فرد را به خود معتاد می کند.** این ماده خود را به قسمتی از مغز می رساند که به آن «قسمت تنبیه و تشویق» می گویند. نیکوتین سیگار، قسمت مربوط به تشویق را در مغز تحریک می کند و به این ترتیب، فرد سیگاری با کشیدن سیگار، همان احساسی را تجربه می کند که با انجام دادن یک کار مثبت و تشویق شدن توسط دیگران، تجربه خواهد کرد. همین احساس کاذب و دروغین است که زمینه را برای اعتیاد فرد به سیگار، فراهم می آورد. او هر روز سیگار بیشتری می کشد تا این احساس فریبکارانه را بیشتر و بیشتر تجربه کند.



بر اساس مطالعات موجود، تقریباً ۸۵٪ از افرادی که فقط یک عدد سیگار کشیده‌اند مصرف آن را ادامه داده و در نهایت به مصرف آن، معتاد شده‌اند.



دود سیگار حاوی چه موادی است؟

شخص معتاد به سیگار، علاوه بر گازهای موجود در هوای، مقدار زیادی از گازهای حاصل از سوختن سیگار را نیز به درون ریه خود می‌کشد. گاز دی اکسید نیتروژن کربن (NO_2) و منو

اکسید کربن (CO) دو نوع از این گازها هستند که بسیار خطرناکند. گاز دی اکسید نیتروژن (NO_2) در دود خودروهایی نیز وجود دارد. اگر چه در دود سیگار مقدار اندکی از این گاز وجود دارد اما همین مقدار موجب صدمه دیدن بدن انسان می‌شود. گاز خطرناک منو اکسید کربن تاکنون موجب مرگ و میر بسیاری از افراد شده است. تحقیقات نشان می‌دهد که در خون یک فرد سیگاری، ۵ تا ۱۰ درصد منو اکسید کربن وجود دارد. این گاز بینایی شخص سیگاری را کاهش می‌دهد و در هوای نیمه روشن مانع می‌شود که اشیاء را خوب ببیند. این یکی از دلایلی است که مصرف سیگار را در هنگام رانندگی (به ویژه در شب) خطرناک تر کند.

ذرات جامد در دود سیگار همان‌هایی هستند که از سوختن توتون حاصل می‌شوند. این ذرات وارد دهان و ریه‌های شخص سیگاری و افراد مجاور او می‌شوند. محققین به وسیله روش‌های علمی دود حاصل از کشیدن سیگار را سرد نموده‌اند و ترکیب قهوه‌ای رنگی به نام قطران به دست آورده‌اند. اکثر افراد سیگاری این ترکیب را خوب می‌شناسند. قطران همان ماده‌ای است که رنگ انگشتان و دندان‌ها را زرد و تیره می‌کند و زیبایی لبخند افراد سیگاری را از بین می‌برد. قطران دارای بیش از

پیشگیری از اعتیاد

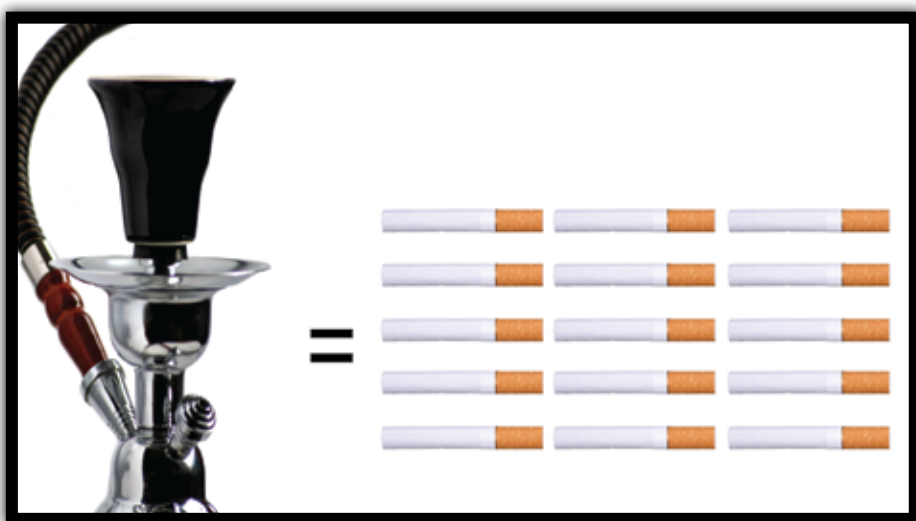
(مصرف سیگار و مواد مخدر)

ده نوع ماده سرطان زاست. دود سیگار، حاوی مواد شیمیایی دیگری نیز هست که به ایجاد سرطان کمک می کنند. یعنی آنچه می خورید و می نوشید در سلامت بدن نقش مهمی دارد و آنچه را که تنفس می کنید نیز بر سلامت بدن اثر می گذارد.

قلیان چیست؟

بر اساس یک تصور غلط، کشیدن قلیان یا به کارگیری فیلتر جهت سیگار کشیدن معمولاً کمتر زیان آور در نظر گرفته می شود و باور نادرست بر این است که دود دخانیات بعد از عبور از آب و یا یک فیلتر تصفیه می شود. این باورها کاملاً غلط و نادرست هستند. هر دو حالت به طور یکسان برای سلامت مضر و خطرناک هستند. مطالعات نشان داده است که استفاده از قلیان جهت کشیدن دخانیات، یک خطر بهداشتی جدی بالقوه را برای استفاده کنندگان و افرادی که در معرض دود خارج شده هستند، ایجاد می کند و جایگزین سالم برای سیگار کشیدن نیست. یک جلسه یک ساعته قلیان کشیدن معمولی، برابر با استنشاق صد تا دویست برابر حجم دود استنشاق شده از یک سیگار است. دود ایجاد شده به وسیله قلیان، حاوی میزان بالایی از ترکیبات سمی مانند منواکسید کربن، فلزات سنگین و مواد شیمیایی سرطان زاست.

منابع گرمایی که معمولاً جهت سوزاندن تنباکو استفاده می شود مانند چوب های نیم سوز و یا ذغال



چوب، قطعاً خطرات بهداشتی آن را افزایش می دهند زیرا هنگامی که چنین سوخت هایی می سوزند، مواد سمی خاص خودشان را مانند سطح بالایی از منوکسید کربن، فلزات و مواد شیمیایی سرطانزا تولید می کنند. زنان باردار و جنین هنگام مواجهه با مواد سمی دود قلیان، چه به صورت فعال و چه به صورت ناخواسته به طور ویژه آسیب پذیر هستند. دود غیر مستقیم ناشی از قلیان ترکیبی از دود تنباکو همراه با دود ناشی از سوخت (زغال) است، بنابر این خطری جدی را برای غیر سیگاری ها ایجاد می کند. بطور قطع قسمتی از نیکوتین قلیان توسط آب گرفته می شود ولی در نهایت مقدار نیکوتین به قدری زیاد است که چندین برابر سیگار، حاوی نیکوتین است، قلیان بخاطر زغالی که در سوختن آن بکار می رود خیلی بیشتر حاوی منواکسید کربن بوده و ضمناً قلیان در حرارت پائین تری نسبت به سیگار می سوزد. در نتیجه منواکسید کربن و قطران (ماده سرطانزا) بالاتری دارد. استفاده از دهانه قلیان مشترک، بیماری های واگیر از جمله سل و هیپاتیت را منتقل می کند. تنباکوی قلیان اغلب شیرین و بو داده می شود تا مطلوب تر شود. بو و طعم شیرین دود، می تواند عامل کاذبی باشد که بعضی از افراد به ویژه افراد جوان شروع به استفاده از قلیان می کنند و این بو و طعم و دود، خود مضرات فراوانی را به دنبال دارد.

متأسفانه گاهی اوقات برخی از خانواده ها بخاطر سوء تفاهمی که در مصرف قلیان ایجاد می شود به آن با دید تفریح و سرگرمی نگاه می کنند و مصرف آن را مانند مصرف سیگار و دیگر دخانیات مضر نمی دانند و در اماکن عمومی اقدام به مصرف قلیان با خانواده و فرزندان کم سن و سال خود می نمایند.

هشدار!

استفاده از قلیان به مصرف سیگار نیز کشیده می شود. خاصیت اعتیاد آوری نیکوتین قلیان بسیار زیاد است، به همین خاطر مصرف کنندگان قلیان خیلی زود به سیگار روی می آورند. پدران و مادران! بدانید که این کار به هیچ وجه تفریحی نیست و سلامت فرزندان را تهدید می کند. مراقب فرزندانان باشید و تا می توانید آنها را از اینگونه بلایا دور کنید.

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

آشنایی با نیازهای یادگیری

- وضعیت مصرف سیگار در بین همکاران و مردم محله شما چگونه است؟ کدام یک از گروه‌های سنی (نوجوانان، جوانان، میانسالان و سالمندان) بیشتر به مصرف سیگار تمایل دارند؟
- میزان آگاهی مردم منطقه شما از ترکیبات دود سیگار و تفاوت آن با ترکیبات هوا چقدر است؟ آیا آنها از وجود مواد سمی زیان آور در سیگار مطلع هستند؟
- وضعیت مصرف قلیان در اماکن عمومی محله شما چگونه است؟ کدام یک از گروه‌های سنی (نوجوانان، جوانان، میانسالان و سالمندان) بیشتر به مصرف قلیان تمایل دارند؟
- آیا مردم منطقه شما از ترکیبات موجود در قلیان و خطرات آن مطلع هستند؟ چند درصد از جامعه تحت پوشش شما قلیان را برای سلامت بی خطر قلمداد می‌کنند؟
- فهرستی از عواملی تهیه کنید که در گرایش افراد محله شما به سیگار مؤثر بوده است و در مورد هر یک از عوامل بحث کنید. راه‌های حذف و جایگزین نمودن هر یک از عوامل را بررسی کنید.
- فهرستی از علل گرایش نوجوانان و جوانان به کشیدن قلیان در منطقه خود تهیه کنید.



فصل دوم

اثرات سیگار بر سلامت انسان و جامعه چیست ؟



درس ۵

اثرات زیان بار مصرف سیگار چیست؟

روشی انتقال مطالب



بحث گروهی

از یکی از پزشکان یا کارشناسان سلامت عضو بسیج دعوت کنید تا در جلسه شما حاضر شود و در مورد نقش سیگار در تهدید سلامت افراد و اجتماع صحبت کند و در موضوعات زیر با فراگیران بحث نمایید.

- اثرات اقتصادی مصرف سیگار بر فرد و جامعه؛
- محاسبه هزینه واقعی مصرف سیگار؛
- عواقب اجتماعی ناشی از سیگار؛
- سیگار کشیدن تحمیلی (اثرات دود غیر مستقیم سیگار بر دیگران و به ویژه کودکان)

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

اثرات سیگار بر جسم انسان

دود سیگار ذرات بسیار ریزی از مواد بسیار آسیب رسان را وارد ریه‌ها می‌کند. از همان ابتدای شروع مسیری که قرار است این دود از آن عبور کند، (فضای دهان) تا آخرین جایی که محصولات ناشی از تخریب سیگار از آنها دفع می‌شوند (کبد و کلیه‌ها) رد پای این ماده کشنده باقی می‌ماند.



سرطان لب، در محلی که فرد سیگاری، سیگار را روی آن قرار می‌دهد تا پک بزند، سرطان‌های دهان و بینی و سینوس‌ها، که دود سیگار در آنها پخش می‌شود، سرطان حنجره که مجرای عبور دود سیگار به قسمت‌های پایین تر دستگاه تنفس است و سرطان نای و ریه‌ها، از جمله اثرات جسمی دود سیگار هستند. به جز سرطان، سایر بیماری‌های ریوی نیز مانند برونشیت مزمن در بیماران سیگاری، بسیار بسیار بیشتر از افراد عادی دیده می‌شود.

وارد شدن نیکوتین سیگار به خون، موجب آسیب دیواره رگ‌های فرد شده و او را در خطر بیماری‌های عروقی و قلبی قرار می‌دهد. به همین دلیل، افراد سیگاری بیشتر از دیگران، دچار سکنه‌های قلبی و مغزی می‌شوند.

مادرانی که در دوران بارداری خود، سیگار می‌کشند، جنین خود را دچار کاهش اکسیژن و



مشکلات جدی می‌کنند. به طوری که احتمال مرگ این جنین‌ها افزایش پیدا می‌کند.

اثرات منفی سیگار کشیدن بر روی بدن انسان شامل موارد زیر است:

قلب: بیماری‌های قلبی، پرفشاری خون، ایست ناگهانی قلبی و مرگ،

سرخرگ‌ها: قانقاریا و قطع اندام‌ها،

ریه‌ها: عفونت‌ها مانند ذات‌الریه، سرطان،

مغز: نقص عملکردهای هوش،

معدة: زخم های معده،

پوست و مو: چروک شدن پوست و ریزش مو.

مصرف دخانیات همچنین می تواند

به کاهش شنوایی، عفونت گوش،

نابینایی و آب مروارید منجر شود. بر

بهداشت باروری نیز تأثیر می گذارد و

بیماری های ناشی از کشیدن سیگار

۱. بیماری های قلبی - عروقی مانند فشار خون، سکتته های قلبی؛

۲. سکتته های مغزی، نقص عملکردهای هوش؛

۳. برونشیت مزمن، ذات الریه؛

۴. سرطان (ریه، حنجره، مثانه، گردن رحم، خون و ...)

۵. سرطان گردن رحم و سایر سرطان ها؛

۶. اختلالات بهداشت باروری و عقیمی.

عوارض آن مانند سقط جنین، زایمان زودرس، کاهش توانایی باروری، ناتوانی جنسی و تغییر شکل اسپرم و عقیمی را به دنبال دارد. مصرف دخانیات می تواند باعث تُرد و شکننده شدن استخوان ها و پوسیدگی دندان ها نیز بشود و نیز طیفی از انواع سرطان را ایجاد کند مثل سرطان مثانه، ریه، معده، مغز، سینه، دهانه رحم، خون و تومورهای دوران کودکی.

تأثیر سیگار بر سلامت جسمی

وقتی که فرد سیگار می کشد، مواد و ذرات تنباکو به داخل مجرای تنفسی و ریه های او هدایت می شود و به آنها آسیب می رسانند. کشیدن تنها یک سیگار توسط نوجوان باعث می شود حرارت پوستش افت کند، جریان قلبش سریع تر شود و فشارخونش بالاتر رود. در صورت کشیدن سیگارهای بعدی، دهانش بدبو و دندان هایش به تدریج زرد می شوند، لطافت و شادابی چهره اش از بین می رود و در ادامه دچار چین و چروک اطراف دهان و کاهش درخشندگی چشم ها می شود و بسیاری از دستگاه های داخلی بدنش آسیب می بینند. کشیدن سیگار موجب آسیب رسیدن به حس چشایی و تغییر حس لامسه می شود. فرد سیگاری به تدریج دچار سرفه و تنگی نفس به ویژه در هنگام ورزش و افزایش فعالیت می شود. ثابت شده است که فرد سیگاری هر قدر بیشتر سیگار بکشد، بیشتر در معرض خطر حمله قلبی قرار می گیرد. کشیدن سیگار، خطرهای دراز مدت دیگری نیز دارد. برای مثال افراد سیگاری بیشتر در خطر ابتلای سرطان دستگاه تنفسی هستند و تقریباً از هر ۱۰ نفر مبتلا به سرطان ریه، ۹ نفر آنها سیگار می کشند.

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

سرطان‌های دیگری که خطر آنها در پی استعمال سیگار افزایش می‌یابد عبارتند از: سرطان‌های لب و زبان، حنجره، معده، لوزالمعده، کبد، مثانه، کلیه و خون به طوریکه افراد سیگاری ۲ تا ۶ برابر سایر افراد در معرض ابتلا به این گونه سرطان‌ها قرار دارند. همچنین مصرف



سیگار، افزایش بیماری‌های دیگری را در دستگاه گوارش به دنبال دارد. به طور خلاصه می‌توان گفت که مهم‌ترین آثار زیان‌بار توتون از این قرارند:

- افزایش سرعت ضربان قلب؛
- افزایش فشار خون؛
- کاهش قابلیت تغذیه و اکسیژن رسانی ماهیچه قلب؛
- کاهش توانایی دستگاه گردش خون در اکسیژن رسانی به بافت‌های بدن؛
- افراد سیگاری بیشتر از سایر افراد بیمار می‌شوند و کمتر از سایر افراد عمر می‌کنند؛
- فرد سیگاری با کشیدن هر نخ سیگار به طور متوسط ۵ دقیقه از عمرش را از دست می‌دهد.



شرکت‌های تولیدکننده سیگار برای تبلیغ فرآورده‌های خود سالانه میلیون‌ها دلار خرج می‌کنند اما در تبلیغات خود، هیچ اشاره‌ای به



بیماری‌های ناشی از آن و افزایش احتمال ابتلای افراد سیگاری به این بیماری‌ها نمی‌کنند. برخی از کشورها قوانین خاصی را تصویب کرده‌اند که امکان تبلیغات وسیع سیگار را از تولیدکنندگان سلب و آنان را ملزم که ضررهای مصرف سیگار را روی فرآورده خود، درج نمایند، جمهوری اسلامی ایران، عضو کنوانسیون جهانی مبارزه با دخانیات است و دارای قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات است که در سال ۸۵ توسط مجلس شورای اسلامی به تصویب رسانده و به دولت ابلاغ نموده است و ماده شماره ۳ آن هر نوع تبلیغ، حمایت، تشویق مستقیم و غیرمستقیم یا تحریک افراد به استعمال دخانیات را اکیداً ممنوع کرده است.

محققین پزشکی به تحقیقات خود در زمینه رابطه سیگار با بیماری‌ها ادامه داده و هر روز اطلاعات جدیدتری را در این زمینه در اختیار مردم قرار می‌دهند. به طوریکه امروزه همه مردم، حتی افراد سیگاری می‌دانند که سیگار برای سلامت فرد سیگاری و اطرافیانش بسیار مضر است.

تأثیر سیگار بر سلامت روانی

مصرف دخانیات مانند مصرف مواد مخدر اعتیادآور است و با همان مکانیزم بر روی سلول‌های مغزی اثر گذاشته و فرد بعد از مدتی از مصرف، دچار وابستگی جسمانی و روانی به آن می‌شود بطوریکه در صورت عدم مصرف و کاهش میزان نیکوتین خون دچار علائم سردرد، بیقراری، اضطراب و ... می‌شود. این علائم نشان دهنده وابسته شدن و اعتیاد فرد به نیکوتین است یکی از باورهای غلط در خصوص مصرف دخانیات این است که استفاده از دخانیات موجب آرامش و کاهش اضطراب می‌شود ولی این فقط یک باور غلط و یک اثر کوتاه مدت است و در ادامه مصرف دخانیات، فرد به آن وابسته و معتاد شده و در صورت عدم مصرف دچار اضطراب و

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

کج خلقی می شود.

هزینه های اقتصادی مصرف سیگار

هزینه های اقتصادی مصرف سیگار نیز به همین ترتیب ویران کننده است. علاوه بر هزینه های بالای بهداشت عمومی برای درمان بیماری های مرتبط با دخانیات، افراد در بالاترین مرحله متمر ثر بودنشان، هنگامی که جوان هستند، به وسیله دخانیات از پا درمی آیند. این امر به محروم شدن خانواده ها از افراد نان آور و محروم شدن ملت ها از نیروی کار سالم منجر می شود.

بعضی از فقیرترین خانواده ها به اندازه پانزده تا سی درصد هزینه کل خانواده را برای دخانیات مصرف می کنند. این مسئله به این معناست که خانواده ها پول کمتری جهت هزینه کردن برای اقلام اساسی مانند غذا، آموزش و مراقبت های بهداشتی خواهند داشت. مصرف دخانیات به سوءتغذیه، افزایش هزینه مراقبت های بهداشتی و مرگ زودرس منجر می شود.

به طور کلی هزینه های مصرف سیگار به شرح زیر است:

۱. بهایی که نقداً برای خرید سیگار

پرداخت می شود؛

۲. از دست دادن حقوق به علت بیماری

و غیبت از کار؛

۳. کاهش سال های اشتغال به کار به

علت بیماری و کاسته شدن سال های

عمر شخص سیگاری؛

۴. هزینه هایی که صرف درمان بیماری ها

در فرد و اطرافیان می شوند و یا ناشی از

مرگ های زودرس هستند؛

۵. هزینه ناشی از کاهش قدرت باروری؛

۶. خسارات ناشی از حریق منازل، ساختمان ها و جنگل ها که در اثر بی مبالاتی افراد سیگاری

پدید می آیند؛



۷. پاک سازی زباله های افراد سیگاری؛

اثرات مصرف سیگار بر اجتماع

به سیگار باید به عنوان یک مشکل اجتماعی نگریست. باید دید که چه کسانی از رواج آن سود می برند و هدف از ترویج سیگار به خصوص در بین نوجوانان و جوانان چیست؟ گسترش مصرف سیگار در کشورهای در حال توسعه، بیانگر این موضوع است که صنعت دخانیات برای برخورداری از سودهای کلان و هنگفت، عوارض شوم سیگار را به آنها تحمیل نموده است.

عادت مصرف سیگار زمینه ساز بسیاری از معضلات اجتماعی مانند اعتیاد به مواد مخدر و الکل، فقر و فحشا نیز هست. مصرف سیگار، نقطه شروع حرکت به سوی تداوم مصرف آن است.

اثرات دود سیگار در اطرافیان فرد سیگاری

اثرات مضر دود سیگار در اطرافیان فرد سیگاری به مراتب بیشتر از خود فرد است که به آن سیگار کشیدن تحمیلی می گویند. سیگاری تحمیلی یا سیگاری دست دوم کسی است که به صورت غیر داوطلبانه در معرض استنشاق دود سیگار قرار دارد باید توجه داشت این تعریف برای کلید مواد دخانی از جمله پیپ، قلیان، انفی و ... صادق است. چرا که خود فرد سیگاری، بخش قابل توجهی از دود سیگار را بیرون می دهد اما اطرافیان او، تمام دود سیگار را وارد ریه های خود می کنند. به این ترتیب، این افراد، ناخواسته دچار عوارض ناشی از سیگار می شوند که شامل موارد زیر است:

- سوزش شدید چشم و اشک ریزش و قرمزی چشم؛

- سوزش و خارش و آب ریزش از بینی؛

- سرفه و احساس تنگی نفس؛

- خس خس کردن سینه؛

- احساس تهوع و بی اشتهاپی؛

- سردرد و احساس سیاهی

- رفتن چشم ها یا سر گیجه؛

بیماری های قلبی و عروقی مانند

سکته های قلبی و مغزی (سی درصد

از بیماری های قلبی عروقی در میان



پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

غیرسیگاری‌هایی دیده می‌شود که با سیگاری‌ها زندگی می‌کنند؛
سرطان ریه (یک سوم موارد سرطان ریه در غیرسیگاری‌ها ناشی از سیگار کشیدن تحمیلی دیده می‌شود)؛
سرطان در قسمت‌های مختلف بدن حتی در کودکان خردسال بروز می‌کند؛

فرد سیگاری تحمیلی، یک چهارم دودی را که یک فرد سیگاری تولید کرده است
استنشاق می‌کند.

خر و پف و سرفه شبانه در بچه‌ها به علت اثر دود سیگار بر دستگاه تنفسی آنها که بسیار حساس تر
از بالغین هستند؛

مرگ ناگهانی نوزادانی که والدین آنها
سیگاری هستند.

اثرات دود غیرمستقیم بر کودکان

اثرات سیگار کشیدن بر جنین شامل موارد
زیر است:

وزن پایین هنگام تولد همراه با ظرفیت پایین
ریه؛ بروز آسم در اوایل دوران کودکی و
نقص‌های مادرزادی مانند پای چماقی و
شکاف کام.

بعضی از اثرات سیگار کشیدن بر شیرخواران
کمتر از ۱ سال، شامل موارد زیر است:
مرگ ناگهانی شیرخوار؛ افزایش نشانه‌های
آسم؛ حساسیت (تحریک) راه‌های هوایی و

ریه کودکانی که در معرض دود غیرمستقیم سیگار قرار دارند با احتمال بیشتر: به آسم و عفونت‌های
ریه مبتلا می‌شوند. رشد ناقص ریه و عفونت گوش را تجربه می‌کنند و هوش و رفتارشان دچار
تغییر می‌شود.



آشنایی با نیازهای یادگیری



- میزان آگاهی و دانش همکارانتان در زمینه اثرات زیان آور مصرف سیگار و مواد مخدر بر سلامت انسان ها چقدر است؟
.....
- آگاهی و دانش همکارانتان در زمینه اثرات اجتماعی و اقتصادی مصرف سیگار و مواد مخدر در جامعه در چه سطحی است؟
.....
- آیا در بین اطرافیانتان کسانی را می شناسید که مواد دخانی از جمله سیگار مصرف می کنند؟ در مورد علل احتمالی و انگیزه آنها در مصرف سیگار بحث کنید.
.....
- در منطقه خود چند نفر را می شناسید که به دلیل مصرف سیگار و یا دخانیات به بیماری مبتلا شده اند؟
.....
- فهرستی از انواع بیماری های آنها تهیه کنید.
.....
- فهرستی از اثرات سوء مصرف سیگار و دخانیات در زندگی این افراد تهیه کنید.
.....
- آیا در بین اطرافیان خود کودکان یا زنان بارداری را می شناسید که در معرض دود غیر مستقیم سیگار هستند؟ راهکار، پیشنهادی شما برای حل مشکل آنها چیست؟
.....
- در بین افراد سیگاری چند نفر می توانند به طور واقعی هزینه اقتصادی مصرف سیگار را تخمین بزنند؟
.....

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)



آزمون فصل دوم

در پایان این فصل برای آنکه بدانید گروه هدف شما مطالب آموزشی را به خوبی فرا گرفته و در خاطر سپرده‌اند و از آنها به شکل صحیح استفاده می‌کنند، لازم است مطمئن شوید که پس از انتقال مطالب:

■ گروه هدف می‌توانند به سؤالات زیر پاسخ دهند:

- مواد تشکیل دهنده دود سیگار را همراه با عوارض هر یک فهرست کنند.
- اثرات اقتصادی مصرف سیگار را بر فرد و جامعه بشمارد.
- هزینه واقعی مصرف سیگار را محاسبه کنند.
- عواقب اجتماعی مصرف سیگار را به طور مختصر بیان کنند.
- سیگار کشیدن تحمیلی را تعریف کنند و اثرات دود غیر مستقیم سیگار را بر دیگران و به ویژه کودکان شرح دهند.

■ گروه هدف می‌توانند اقدامات زیر را انجام دهند:

- انتقال مطالب آموخته شده در کلاس به سایرین در موقعیت‌های مختلف؛
- مقایسهٔ ترکیبات هوا با دود سیگار برای گروهی از همکاران یا اطرافیان خود؛
- آگاه نمودن افراد غیر سیگاری از حق خود در مورد عدم استنشاق دود تحمیلی سیگار در مجامع عمومی؛
- مقایسهٔ ترکیبات دود سیگار با قلیان برای گروهی از همکاران یا اطرافیان خود؛
- آگاه نمودن والدین از تأثیر دود سیگار بر سلامت کودکان در منطقهٔ تحت پوشش خود.

در خاتمه، آموزش شما مؤثر بوده اگر گروه هدف:

- در کلاس به طور فعال در زمینهٔ سیگار و مواد دخانی از جمله قلیان و نکات آموخته شده به بحث و تبادل نظر بپردازند.
- در جامعهٔ حقوق کودکان و زنان باردار را در مورد عدم استنشاق دود تحمیلی به افراد سیگاری محترمانه گوشزد نمایند.



A series of horizontal dotted lines spanning the width of the page, providing a guide for handwriting practice. There are 18 lines in total, evenly spaced from top to bottom.

فصل سوم

در مورد مصرف سیگار در دوران جوانی و نوجوانی چه نکاتی وجود دارد؟



درس ۶

چرا جوانان و نوجوانان بیشتر به مصرف سیگار گرایش دارند؟

روشی انتقال مطالب



بحث گروهی

بر اساس بررسی‌ها، در کشور سالانه ۶۰ هزار نفر در کشور بر اثر استعمال دخانیات فوت می‌شوند. متأسفانه استعمال دخانیات در کشور به سمت سنین پایین و زیر ۱۵ سال سوق دارد. در یک مطالعه نشان داده شد که ۸۰ درصد استعمال کنندگان دخانیات قبل از سن ۱۵ سالگی مصرف آن را شروع کرده‌اند. مجموعه‌ای از عوامل خطر ساز در مقوله‌های فردی، خانوادگی، اجتماعی و محیطی قرار دارند که احتمال مصرف دخانیات را در بین جوانان افزایش می‌دهند.

در صورت امکان از یک تا دو نفر جوانان عضو بسیج در جلسه دعوت کنید و با حضور سایر اعضا

در مورد علل گرایش جوانان به مصرف سیگار و سایر مواد دخانی بحث نمایید. و نظرات جوانان را جویا شوید. پیشنهاد می شود محور سؤالات بحث شامل موارد زیر باشد:

- وضعیت مصرف دخانیات در بین جوانان منطقه چگونه است؟

.....

- به نظر شما علل گرایش جوانان به استعمال دخانیات چیست؟ و چرا معمولاً این گروه سنی بیشتر از سایر گروه های سنی در معرض خطر قرار دارند؟

.....

- چه خصوصیاتی در دوران بلوغ وجود دارند که می توانند بر گرایش بیشتر جوانان به سیگار مؤثر باشند؟

.....

- چگونه می توان با وسوسه سیگار کشیدن در جوانان ونوجوانان مقابله کرد؟

.....

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

علل گرایش نوجوانان و جوانان به مصرف سیگار

دلایل زیادی وجود دارد که به خاطر آن ممکن است جوانان و نوجوانان دخانیات را مصرف کنند. مجموعه‌ای از عوامل خطر ساز در مقوله‌های فردی، خانوادگی، اجتماعی و محیطی قرار دارند که احتمال مصرف دخانیات را در بین این گروه سنی افزایش می‌دهند. در زیر به برخی از دلایل گرایش نوجوانان و



جوانان به سیگار اشاره می‌شود.

دلایل فردی

اعتماد به نفس پایین، روحیه سرکشی، کاهش ارتباط با اطرافیان، اطلاعات ناکافی و نادرست از اثرات مصرف دخانیات، داشتن نگرش مثبت (به ویژه بین دختران) و احساس بی تفاوتی نسبت به دخانیات (به ویژه بین پسران)، احساس بزرگ نشان دادن خود، نداشتن توانایی مقابله با فشار دوستان از علل فردی گرایش به مصرف سیگار هستند.

گروه همسالان

داشتن دوستان و هم کلاسی‌های سیگاری، فرد را به سوی سیگاری شدن سوق می‌دهد.

علل خانوادگی

سیگاری بودن والدین، کاهش ارتباط مؤثر آنها با فرزندان، تبعیض گذاشتن بین فرزندان به خصوص دختران و سخت‌گیری بیش از حد والدین، نوجوانان و جوانان را به مصرف سیگار متمایل می‌کند. برخورد نامناسب والدین با فرزندان که به سیگار تمایل پیدا کرده‌اند نیز خود موجب ایجاد یک چرخه معیوب می‌شود که در آن، مصرف سیگار، برخورد نامناسب و مصرف مجدد سیگار مکرراً به دنبال هم تکرار می‌شوند.

مدرسه

بی توجهی به غیبت غیر موجه، کاهش نمرات تحصیلی و برخورد نامناسب اولیای مدارس، نوجوانان و جوانان را در معرض مصرف دخانیات قرار می‌دهند و سبب‌ساز شروع مصرف دخانیات می‌شوند.



عوامل محیطی و اجتماعی

در دسترس بودن سیگار، تبلیغات شرکت‌های دخانیات، فروش دخانیات، به جوانان و نوجوانان، قیمت پایین آن، وضعیت اقتصادی-اجتماعی پایین

که خود دسترسی افراد را به سیگار بیشتر می‌کند در مصرف سیگار مؤثرند. ترفندهای تبلیغاتی و آگهی‌های بازرگانی در گسترش استعمال دخانیات تأثیر زیادی دارد و شرکت‌های چند ملیتی با استفاده از تبلیغات متنوع مستقیم و غیرمستقیم و صرف هزینه‌های سنگین توانسته‌اند فروش مواد دخانی را به چند برابر افزایش دهند. این شرکت‌ها به طور غیرمستقیم از طریق پیراهن‌ها و آدامس به شکل سیگار، برگزاری جشن‌ها، حمایت از مسابقات متنوع و قرار دادن بلیط‌های رایگان کنسرت‌ها و موسیقی‌ها در داخل پاکت سیگار باعث جذب افراد جوان می‌شوند.

بلوغ

فرآیند بلوغ و صفاتی که به دنبال آن در نوجوانان ظاهر می‌شود بر تصمیم‌گیری صحیح آنان در رابطه با مصرف دخانیات تأثیر منفی دارد.

خصوصیات دوران بلوغ که در گرایش نوجوانان به مصرف سیگار مؤثرند:

۱. **فرآیند جدایی از والدین و کسب آزادی؛** نوجوانان به غلط استفاده از دخانیات را نشان ویژه‌ای برای آزادی می‌دانند به خصوص وقتی که رفتار آنها توسط دیگران تحسین شود.
۲. **حال نگر؛** نوجوانان حال نگر هستند و آثار مخرب سیگار را بر سلامت نوعی خیال‌بافی می‌دانند.
۳. **تأثیرپذیری از گروه همسالان؛** تأثیر گروه همسالان در دوران نوجوانی به حداکثر می‌رسد و همسالان نقش مهمی در تصمیمات نوجوان در خصوص چگونگی قبول این عادت دارند.

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

۴. **ستایش خود و خودپسندی؛** این احساس به گونه ای است که نوجوان را به سمت اغراق و مبالغه در اهمیت به خود و او را به شدت نگران ظاهرش و برداشتی می کند که دیگران از وی دارند. نوجوانان در این وضعیت بیشتر جذب تبلیغات سیگار برای افزایش زیبایی، هوش و جذب جنسی خود می شوند.

۵. **احساس آسیب ناپذیری؛** احساس آسیب پذیری نوجوانان از عواقب منفی استعمال دخانیات در اوایل نوجوانی به سرعت کاهش می یابد. بنابراین با وجود باور عوارض جسمانی استعمال دخانیات باز هم سیگار می کشند.

۶. **کسب مهارت های بزرگسالان؛** بسیاری از نوجوانان سیگاری در خانه هایی زندگی می کنند که والدین آنها سیگار می کشند. اگر پدر و مادر نوجوان سیگاری باشند، احتمال اینکه او نیز سیگاری شود بیشتر است و اگر یک خواهر یا برادر سیگاری نیز داشته باشد، این احتمال ۴ برابر می شود. الگو پذیری از دوستان بزرگ تر، والدین و یا شخصیت های



هنری که سیگار می کشند، یکی از علل گرایش جوانان به سیگار است و آنان صرفاً با این احساس که نشان دهند بزرگ شده اند، کشیدن سیگار را شروع می کنند.

مقابله با وسوسه سیگار کشیدن

تحقیقات متعدد نشان داده که ترک و درمان مصرف دخانیات دشوار و زمان بر است.

بنابر گزارش مجله پزشکی پیشگیری از بیماری ها در آمریکا، تنها ۱/۵ درصد از نوجوانانی که سیگار را به طور تفننی مصرف کرده اند توانسته اند، با موفقیت آن را ترک کنند.

پژوهش های دیگری در آفریقای جنوبی نشان داد که ۶۶/۹ درصد نوجوانانی که حداقل روزی یک نخ سیگار می کشند، لاقل یک بار تلاش ناموفق برای ترک سیگار داشته اند و حتی مؤثرترین روش های ترک، عود مصرف بالایی داشته است. منطقی است که در چنین شرایطی، پیشگیری

جایگزین درمان شود. توصیه‌های زیر می‌تواند در پیشگیری از مصرف دخانیات در کودکان و نوجوانان راهگشا باشد:

• **کسب مهارت‌های زندگی؛** مهارت‌های مقابله با استرس، کنترل خشم، مهارت‌های ارتباط و سازگاری با دیگران، دوست‌یابی، اظهار وجود و ارتباط مؤثر و سالم، حل کردن مسائل و مشکلات (به فصل پنجم رجوع شود).

• **شرکت در فعالیت‌های اجتماعی؛** تشکیل گروه‌های مقابله با دخانیات در محله یا مدرسه و انجام تبلیغات در این زمینه، مشارکت در گروه‌های حافظ محیط زیست، مبارزه با آلودگی هوا، جمعیت‌های امدادی مانند هلال احمر و عضویت در مؤسسات خیریه از نمونه فعالیت‌های اجتماعی است که می‌تواند به قوام شخصیتی فرد و تقویت سپر محافظتی وی در برابر سیگار کمک زیادی کند.

• **انجام فعالیت‌های جایگزین؛** ورزش، فراگیری مهارت‌های فنی و حرفه‌ای، اشتغال به صنایع کوچک خانگی، سرگرمی‌های فکری و... از فرد یک نیروی مولد می‌سازد تا نیازی به سیگار کشیدن نداشته باشد.

آشنایی با نیازهای یادگیری

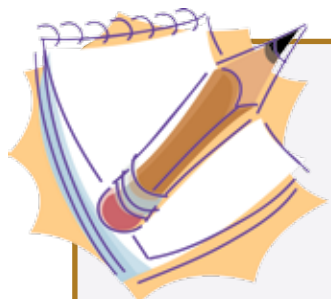
• چه گروه‌هایی در منطقه تحت پوشش شما در زمینه پیشگیری از اعتیاد و مصرف دخانیات فعالیت مؤثر دارند؟ اقدامات آنها تاکنون چه بوده است؟ در مورد دلایل موفقیت یا عدم موفقیت آنها از دیدگاه خودشان تحقیق کنید و اطلاعات را در کلاس ارائه دهید.

• چه فرصت‌ها و امکانات دیگری در منطقه برای پیشگیری از اعتیاد وجود دارد که نیازمند برنامه‌ریزی است؟

• جوانان منطقه در مورد راه‌های پیشگیری از اعتیاد و مصرف سیگار چه نقطه نظرانی دارند؟

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)



در پایان این فصل برای آنکه بدانید گروه هدف شما مطالب آموزشی را به خوبی فرا گرفته و در خاطر سپرده‌اند و از آنها به شکل صحیح استفاده می‌کنند، لازم است مطمئن شوید که پس از انتقال مطالب:

■ گروه هدف می‌توانند اقدامات زیر را انجام دهند:

آزمون فصل سوم

- با راه‌اندازی جلسات بحث گروهی با گروه نوجوان و جوانان منطقه، در مورد علل گرایش این گروه هدف به مصرف سیگار و راه‌های مقابله با وسوسه سیگار کشیدن در جامعه بحث و گفتگو نمایند؟

در خاتمه، آموزش شما مؤثر بوده اگر گروه هدف:

- فهرستی از علل گرایش نوجوانان و جوانان به مصرف سیگار و مواد دخانی را در منطقه خود ارائه دهند.
- در کلاس به طور فعال در زمینه علل گرایش نوجوانان و جوانان به مصرف سیگار و مواد دخانی به بحث و تبادل نظر بپردازند.
- با همیاری بسیجیان، گروه‌های مقابله با مصرف سیگار و دخانیات را در محله، مدرسه و یا مسجد شکل دهند و در این حوزه تبلیغات کنند.



A series of horizontal dotted lines spanning the width of the page, providing a guide for handwriting practice. There are 18 lines in total, starting from the top and ending near the bottom of the page.

فصل چهارم

راه‌های پیشگیری از اعتیاد (مصرف سیگار و مواد مخدر) در جامعه کدامند؟



درس ۷

نقش افراد داوطلب (یاوران بسیجی سلامت، رابطین بهداشتی، دانش آموزان و...) در پیشگیری از اعتیاد و مصرف سیگار در جامعه چیست؟

روشن انتقال مطالب



در کلاس نظرات اعضا را دربارهٔ مباحث زیر بدون قضاوت در تخته ثبت کنید و سپس با استفاده از عوامل فهرست شده در راهنما، آنها را نقد و در خاتمه جمع بندی کنید.

۱. برای پیشگیری از اعتیاد و مصرف سیگار چه راه‌هایی را توصیه می‌کنید؟

۲. به نظر شما مسئولیت مبارزه با مصرف دخانیات و مواد مخدر بر عهدهٔ کیست (فرد، تیم

بهداشتی، دولت، نهادهای مردمی و...)?

.....
۳. نقش شما به عنوان داوطلب بسیجی سلامت در پیشگیری از مصرف دخانیات در جامعه چیست؟

.....
۴. چگونه می توان یک شبکه حمایت از کنترل و منع مصرف دخانیات را در محله خود ایجاد نمود؟

.....

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

راه‌های پیشگیری از اعتیاد و مصرف سیگار

به‌طور کلی این راه‌ها شامل اقداماتی می‌شود که یا افراد را از خطر مصرف مواد دور نگه می‌دارند و یا عواملی را افزایش می‌دهند که باعث محافظت فرد از مصرف می‌شوند:



۱. آگاه کردن جامعه از خطرات و مضرات اعتیاد و مصرف سیگار؛

۲. بهبود وضعیت فرهنگی جامعه؛

۳. تقویت فعالیت‌های جایگزین برای افراد در معرض خطر مانند فعالیت‌های فرهنگی، ورزشی و آموزشی؛

۴. افزایش مهارت‌های زندگی در افراد (مانند مهارت حل مشکل، مقابله با استرس و...). عوامل مسبب مصرف سیگار و مواد مخدر متعدد هستند. بنابراین نمی‌توان فقط با استفاده از یک روش بر تمام این عوامل تأثیر گذاشت بلکه باید به شیوه‌های مختلف از ابتلای افراد پیشگیری کرد و این اقدامات باید تمام گروه‌های مردم را شامل شود.

پس برای موفقیت در امر پیشگیری، همکاری میان واحدهای مردمی و جامعه مانند خانواده‌ها، مدارس، مساجد، سرباز خانه‌ها، دانشگاه‌ها، کارخانه‌جات، رادیو و تلویزیون، روزنامه‌ها و مأموران نیروی انتظامی و... ضرورت دارد.

مسئولیت پیشگیری از اعتیاد و مصرف دخانیات، فقط بر عهده یک فرد یا تیم متخصص بهداشتی نیست، بلکه همه افراد جامعه باید در آن مشارکت داشته باشند. یک نوجوان می‌تواند با مسئولیت‌پذیری و آگاهانه، روش‌های پیشگیری از مصرف دخانیات و مقابله با خطرات مصرف را به دقت فرا بگیرد و به همسالان و سایر افراد اجتماع انتقال دهد. اگر همه نوجوانان با تأثیرات نامطلوب سیگار و مواد مخدر بر سلامت جسمی و روانی خود و خانواده‌شان آشنا شوند و نیز از اثرات سوء آن بر طراوت و شادابی و زیبایی چهره خویش و روابطشان با دوستان و آشنایان آگاه شوند کمتر ممکن است به این کار دست بزنند. از طرفی تأثیر انتقال دانستی‌های فوق از یک نوجوان به همسال خود بیشتر از هر کس دیگر خواهد بود. (آموزش همتایان)

- **فعالیت‌های جایگزین برای افراد در معرض خطر:** همه افراد از اوقات فراقت خود به دلخواه بهره می‌برند. افرادی که برای گذراندن این اوقات برنامه‌ریزی صحیحی نداشته باشند ممکن است از ساعات بیکاری و آزاد خود به طور غیر سازنده استفاده کنند. معمولاً در چنین مواقعی است که افراد برای اولین بار با سیگار آشنا می‌شوند. بعضی فعالیت‌های جایگزین برای افراد در معرض خطر شامل موارد زیر است:



- **فعالیت‌های اجتماعی مثبت و هدفمند:**

مانند تشکیل گروه برای نظافت کوه، کمک به افراد ناتوان، برگزاری جمعه بازار یا بازارهای محلی برای فروش محصولاتی که برای خدمت به هم‌نوعان تولید شده است و شرکت در مراسم فرهنگسراها؛

- **فعالیت‌هایی که به شکوفا شدن استعداد و تقویت خلاقیت افراد کمک می‌کنند؛** مانند اجرای نمایش‌ها یا برگزاری مسابقات ورزشی، جشن‌ها، مسابقات هنری، تهیه پوستر یا مقالات و...؛

- **مسئولیت‌پذیری در برابر سلامت خود و دیگران؛** اینکه افراد آگاهانه و مسئولانه از سلامت خود محافظت کنند و از مصرف دخانیات امتناع ورزند بسیار خوب است ولی کافی نیست. پیشگیری از ابتلای افراد (دوست یا غریبه) نیز مسئولیتی است که باید به آن توجه کرد. جامعه‌ای که رعایت اخلاق و ادب، نظم و آراستگی و سلامت ارزش به حساب می‌آید مصرف سیگار یک عمل غیر اخلاقی محسوب می‌شود. بنابراین باید در حفظ این ارزش‌ها کوشید.

- **نقش خانواده در تربیت و پرورش:**

وقتی به ارتقای فرهنگی جامعه توجه شود می‌توان همه روابط و موقعیت‌ها را در جامعه به دقت تعریف نمود. مثلاً اگر سیگار کشیدن در مسجد ممنوع است می‌توان اطلاعیه‌ای را در این مورد در معرض دید نماز گزار قرار داد و از آنان درخواست همکاری نمود. یا عده‌ای از جوانان

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

محله تصمیم می گیرند که دیگر در محله آنها (در پارک، محل کسب و مجامع عمومی) کسی سیگار نکشد و این کار را با رفتار خود و ارشاد افراد محله اجرا می کنند. این تصمیم حکم یک **مرام نامه** را دارد که می تواند در مغازه های محله در معرض دید همه قرار گیرد یا توسط روحانی محل به افراد گوشزد شود.

حمایت از مبارزه با دخانیات

منظور از این کار، پیوستن به یکدیگر برای اطلاع رسانی مؤثرتر به جامعه، در مورد مشکل دخانیات است. اگر چه می توان از طریق رسانه های ارتباط جمعی، مخاطبین بیشتری را جذب نمود ولی با استفاده از سایر راه ها مانند شبکه های حمایت از کنترل دخانیات، ارتباط با مخاطبین به طور مؤثرتری برقرار می شود.

(هر نوع تبلیغ، حمایت، تشویق مستقیم و غیرمستقیم یا تحریک افراد به استعمال دخانیات را اکیداً ممنوع کرده است).

(استفاده از تعابیر گمراه کننده مانند ملایم، سبک و مانند آن ممنوع است).

(فروش و یا عرضه دخانیات به افراد زیر ۱۸ سال یا به واسطه این افراد مجازات نقدی).

(به منظور حفظ سلامت عمومی به ویژه محافظت در مقابل استنشاق تحمیلی دود محصولات دخانی، استعمال این مواد در اماکن عمومی ممنوع است).

ضمناً بر اساس مصوبات جلسات ستاد کشوری: (عرضه و فروش بسته های سیگار بدون درج هشدارهای بهداشتی مصوب بر روی آن، ممنوع است و پیگرد قانونی دارد)

آموزش سلامت

افراد جامعه، اطلاعاتی را از علاقه مندان به دخانیات دریافت می کنند که استعمال دخانیات را رفتاری طبیعی، معقول و نشانه ای از موفقیت در دنیای جدید معرفی می کند. این مسئله سبب کاهش تأثیر اطلاعات بهداشتی در افراد سیگاری فعلی و یا بالقوه می شود. اگر پیام های آموزش سلامت به طور مستقیم و مداوم در اختیار مردم قرار نگیرند، آنها از خطرات استعمال دخانیات غافل می شوند. بنابراین، اطلاعات بهداشتی باید به طور مکرر و به طرق مختلف و با شیوه های خلاق در دسترس جامعه قرار گیرد.

پوشش رسانه‌ای



شاید بزرگ‌ترین تغییرات در افکار عمومی در دنیا در مورد استعمال دخانیات، وقتی شکل گرفت که همایش‌های ضد دخانیات، پوشش تلویزیونی پیدا کرد. میزان استعمال دخانیات شدیداً کاهش یافت و تنها زمانی مجدداً افزایش پیدا کرد که این اطلاع‌رسانی عمومی دیگر به شکل مداوم در اختیار مخاطبین قرار نگرفت و ادامه نیافت. برنامه‌های تلویزیونی یا رادیویی، از

ابزارهای حمایتی بسیار قدرتمند در زمینه مبارزه با دخانیات هستند. چنانچه این رسانه‌ها، سیاست مقابله با دخانیات را در تمامی برنامه‌های خود از جمله فیلم‌ها و سریال‌ها مدنظر قرار دهند، تأثیر قابل توجهی بر مخاطبین خود خواهند داشت.

مبارزه با دخانیات، موضوع مداوم و مورد بحث جامعه

حتی در کشورهایی که علاقه‌مندی زیادی برای مبارزه با دخانیات و آثار بهداشتی آن وجود دارد و هنجارهای ضد دخانیات قدرتمندی مطرح هستند حداقل در بخش‌های معینی از جامعه، دخانیات جزئی از اخبار به حساب نمی‌آید. برای پویا نگه داشتن بحث دخانیات باید اطلاعات را به شیوه‌های جدید ارائه نمود. جامعه و افراد کلیدی آن، نیازمند تهییج مداوم هستند تا برای حفاظت از جوانان و کنترل دخانیات اقدام کنند.

نقش داوطلبین جامعه در پیشگیری از مصرف دخانیات

داوطلبین برای ایفای نقش پیشگیری از مصرف دخانیات در جامعه باید بتوانند شبکه حمایت از کنترل دخانیات را در محله راه اندازی نمایند برای این کار لازم است به ترتیب زیر عمل کنند:

- جلسه‌ای با همه افراد کلیدی منطقه برپا و مدارک ساده‌ای تهیه کنند تا فعالیت‌ها و نقش هر فرد شرکت کننده را مشخص نماید.
- قبل از هر چیز باید در مورد فعالیت‌هایی که انجام خواهد شد توافق وجود داشته باشد. همه بخش‌های کلیدی باید همکاری کنند مانند مدارس، تسهیلات بهداشتی، مساجد و همه اماکن عمومی دیگر که جمعیت‌های زیادی را تحت پوشش قرار می‌دهند.

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

- برای افزایش آگاهی در مورد اثرات منفی سیگار بر سلامت با کمک اعضا برنامه ریزی شود. هر چه مشارکت جامعه بیشتر باشد، مبارزه موفقیت آمیزتر خواهد بود.
- بخش اعظم مشکلات و پیامدهای مضر آن - هم بر روی سلامت و هم بر روی اقتصاد - باید از طریق یک بررسی جامعه محور ساده شناسایی شود. این بررسی باید اطلاعات ساده‌ای را در مورد شیوع مصرف دخانیات و آثار اجتماعی - اقتصادی آن بر روی جامعه محلی به همراه داشته باشد. چند سؤال مرتبط با آگاهی در تشخیص مراحل کار و اطلاعاتی که مردم می‌خواهند بدانند، کمک کننده خواهد بود.
- مداخلات را می‌توان بر اساس مشکلات شناسایی شده در بررسی طراحی نمود. اهداف کلی و جزئی را می‌توان مطرح کرد. به عنوان مثال، اگر دود غیرمستقیم به عنوان یک مشکل تشخیص داده شد، هدف کلی؛ افزایش دانش به منظور آگاه نمودن و انگیزش جامعه به رفتار جهت ایجاد یک محیط عاری از دود دخانیات برای همه، خواهد بود.



- باید مطمئن شد که پیام‌های ارتقادهنده آگاهی به طور صحیح انتشار یافته‌اند و جامعه واقعیت‌های مهم را به زبان خودش و از جامعه خودش دریافت کرده است. نتایج بررسی مرتبط با اثرات مضر دخانیات را می‌توان ضمن انتقال پیام ارائه نمود. این امر، تبادل نظر جامعه را در رابطه با پیامدهای منفی اجتماعی و اقتصادی مصرف دخانیات بر خواهد انگيخت و حضاران را تشویق می‌کند تا رفتارشان را به طریق مثبتی تغییر دهند.
- اگر تصمیماتی جهت ترک سیگار، به عنوان مثال در مکان‌های عمومی، گرفته می‌شود، مکانیسم‌های پایش و اجرا نیز باید راه اندازی شوند. به کارگیری دانش آموزان مدارس می‌تواند یک ایده خوب جهت مشارکت دادن آنها در فعالیت باشد.
- استفاده از چهره‌ها و شخصیت‌های عمومی جامعه بسیار مهم است. مردم الگوها را دوست دارند و مایلند آنچه را که آنها انجام می‌دهند، تقلید نمایند و باورهای آنها را دنبال می‌کنند.

آشنایی با نیازهای یادگیری

- از دیدگاه همکاران و بسیجیان، نقش آنها در شکل دهی شبکه‌های حمایت از مبارزه با سیگار و اعتیاد در محله چیست؟
- منطقه شما دارای چه امکانات و اماکنی برای پر کردن اوقات فراقت نوجوانان و جوانان است؟
- آیا می‌توان در مراکز فرهنگی و تفریحی منطقه شما کانون‌های تبلیغاتی ضد دخانیات ایجاد نمود؟
- سازمان‌های غیر دولتی یا گروه‌هایی را شناسایی کنید که در منطقه شما در زمینه موضوعات محیط زیست، سلامت و یا سیگار و اعتیاد فعالیت می‌کنند و از آنها در باره چگونگی ایفای نقششان در شکل دهی شبکه‌های حمایت از مبارزه با سیگار و اعتیاد سؤال نمایید و مراحل اقدام آنها را جویا شوید.

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)



در پایان این فصل برای آنکه بدانید گروه هدف شما مطالب آموزشی را به خوبی فرا گرفته و در خاطر سپرده‌اند و از آنها به شکل صحیح استفاده می‌کنند، لازم است مطمئن شوید که پس از انتقال مطالب:

■ گروه هدف می‌توانند به سؤال زیر پاسخ دهند:

- چهار راه کلی پیشگیری از اعتیاد و مصرف سیگار را در جامعه نام ببرید؟

آزمون فصل چهارم

■ گروه هدف می‌توانند اقدامات زیر را انجام دهند

- توصیه‌هایی برای پیشگیری از اعتیاد در محله یا منطقه خود ارائه دهند.
- در کلاس با شرکت کنندگان برای راه‌اندازی شبکه حمایت از کنترل دخانیات در محله بطور فعال بحث نمایند.

در خاتمه، آموزش شما مؤثر بوده اگر گروه هدف:

- بتوانند برای راه‌اندازی شبکه حمایت از کنترل دخانیات در محله با کمک سایر بسیجیان برنامه‌ریزی و اقدام نمایند.



A series of horizontal dotted lines spanning the width of the page, providing a guide for handwriting practice. There are 18 lines in total, evenly spaced from top to bottom.

فصل پنجم

راه‌های پیشگیری از اعتیاد (مصرف سیگار و مواد مخدر) در افراد کدامند؟



درس ۸

چگونه می‌توان با برقراری ارتباط موثر با دیگران از گرفتار شدن به اعتیاد پیشگیری کرد؟

روش انتقال مطالب

ایفای نقش

- از حاضران در کلاس بخواهید دربارهٔ موقعیت‌هایی که توسط آن افراد می‌توانند با یکدیگر ارتباط مؤثر برقرار کنند فکر کنند که اخیراً در آن توانسته‌اند ارتباط خوبی با یک نفر برقرار نمایند.
- به نظر آنها دلایل موفقیت در ارتباط افراد با یکدیگر چیست؟

- چه چیزهایی می‌توانند موجب شوند که این ارتباط با شکست مواجه شود؟

- از دو داوطلب بخواهید یکی از موقعیت‌های زیر را انتخاب کنند و آن را با ایفای نقش نشان دهند.

-
- ◀ پدری که با فرزندش در مورد دلایل نمره کم امتحان ریاضی اش صحبت می‌کند.
 - ◀ دختری که با مادرش در مورد سیگار کشیدن دختر هم کلاسی بدون اطلاع خانواده صحبت می‌کند.
 - ◀ دانش‌آموزی که با هم مدرسه‌ای سال بالاتر خود در مورد مضرات سیگار کشیدن صحبت می‌کند.
 - ◀ پسری که در مورد اعتیاد پسرخاله‌اش با مادرش صحبت می‌کند و به بررسی علل روی آوردن پسرخاله‌اش به مواد مخدر و کارهایی که فامیل می‌توانند برای کمک به او انجام دهند گفتگو می‌کند.
- از بسیجیان حاضر در کلاس بخواهید نکات مثبت و منفی موقعیتی را که پیرامون آن ایفای نقش انجام می‌شود بنویسند.
- همراه با گروه درباره چگونگی برقراری ارتباط مؤثر دیگران بحث کنید.
- در صورت نیاز اعضا، نقش‌های دیگر را با موضوعات مورد علاقه گروه و مورد توجه محله و منطقه ترتیب دهید و درباره آنها بحث کنید.
- آنچه را که باید اعضای گروه بدانند مرور کنید.

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

چگونه با دیگران ارتباط مؤثر برقرار کنیم.

انسان‌ها همواره نیازمند ارتباط با دیگران هستند. انسان موجودی اجتماعی است و از دیر باز به دنبال برقراری ارتباط بوده است؛ ابتدا با دود، سپس با زبان تصویر و در ادامه نیز زبان کلام به وجود آمده است. عصر حاضر عصر ارتباطات نام گرفته که نشان دهنده اهمیت روز افزون ارتباط است. ما روزانه ۷۵ درصد اوقات خود را



در ارتباط و تماس با دیگران می‌گذرانیم و به همین دلیل کیفیت زندگی ما وابسته به کیفیت روابط ما با دیگران است.

روابط سالم و صمیمی با انسان‌های دیگر باعث ایجاد آرامش، آسایش خیال و اعتماد می‌شود. در زندگی شما خواه ناخواه مشکلاتی به وجود می‌آید و دوره‌های سختی را تجربه می‌کنید. شما می‌توانید به هنگام مواجهه با شرایط سخت با داشتن دوستان صمیمی، خانواده ای گرم و آشنایان دلسوز از سنگینی بار مشکلات بکاهید و راه حل‌هایی برای آنها پیدا کنید. پیوندها، روابط و معاشرت‌های اجتماعی مانند سپری در برابر ناملایمات از شما دفاع کرده و شما را در برابر گرفتار شدن به اعتیاد حمایت می‌کنند. برای اینکه بتوانید از این مواهب بهره مند شوید باید دارای مهارت‌هایی باشید. مهارت‌های ارتباطی بر اساس آداب و رسوم و فرهنگ هر جامعه متفاوت است. تمرین عملی برای فراگیری این مهارت‌ها توصیه می‌شود.

◀ مهارت‌های اصلی ارتباط مؤثر با دیگران

در این قسمت چند نکته بیان می‌شود که برای برقراری ارتباط مؤثر هستند. به کارگیری این نکات برقراری ارتباط را برای انسان آسان تر می‌کند.

- **به چشمان مخاطب نگاه کنید.** نگاه کردن به فرد مخاطب هنگام صحبت، باعث ایجاد حس صمیمیت می‌شود.
- **از لحن مناسب استفاده کنید.** لحن محبت آمیز و مناسب، افراد را به برقراری ارتباط شفاف تر و بهتر ترغیب می‌کند. سعی کنید با صدای آرام و کلمات شمرده صحبت کنید.
- **در شروع مکالمه پیش قدم شوید.** گاهی برای ایجاد یک ارتباط مناسب با دیگران،

لازم است که پیش قدم شویم. یک هم صحبت پیدا و مکالمه را شروع کنید تا زمینه را برای شروع ارتباط اجتماعی آماده نمایید.



- **به گوینده نگاه کنید و کاملاً به او توجه داشته باشید.** سعی کنید به صحبت‌های طرف مقابل خود گوش دهید. گوش دادن. به معنای شنیدن نیست. شما در گوش دادن به صحبت، آگاهانه، با توجه و بدون اینکه به کاری دیگری مشغول باشید، به سخنان مخاطب گوش می‌دهید.
- **دربارهٔ مسائل مشترک صحبت کنید.** در ارتباط با دیگران، سعی کنید که صحبت‌های شما شفاف و روشن باشد و در عین حال، تلاش نمایید که دربارهٔ مسائل و احساسات مشترک صحبت کنید تا به نقاط اشتراک و تشابهات دست یابید.
- **سخن طرف مقابل را قطع نکنید.** برای پاسخ دادن، منتظر تمام شدن مطلب مخاطب باشید.
- **به دیگران هم اجازهٔ صحبت کردن بدهید.** در برقراری ارتباط با سایرین باید بکوشید صحبت دو طرفه باشد. به عبارت دیگر نوبت را در رد و بدل کردن صحبت رعایت کنید تا حس خوشایندی برای پایه‌ریزی یک ارتباط مستحکم فراهم شود.
- **از سؤال استفاده کنید.** با مطرح کردن سؤالات واضح در صحبت‌هایتان به مخاطب خود انگیزهٔ تداوم ارتباط و فرصت برای دادن پاسخ مورد نظر را بدهید.

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

◀ مهارت‌های سازگاری با دیگران :

در این بخش چند روش مطرح می‌شود برای اینکه بتوانید در رابطه ایجاد شده با دیگران پایدار بمانید و سازگاری شما با سایرین افزایش یابد.

- **واژه‌های مؤدبانه به کار برید.** سعی کنید از کلمات مناسب در زمان مناسب استفاده کنید.

- **همدلی و همکاری داشته باشید.** در انجام کارهای دسته جمعی با دیگران همکاری کنید. همکاری بین افراد احساس همدلی و نزدیکی به وجود می‌آورد. سعی کنید عقاید، باورها و احساسات دیگران را درک کنید (همدلی) تا دیگران هم شما را با تمام ویژگی‌ها و خصلت‌ها بپذیرند.



- **پایبند اصول مشخصی باشید.** در ارتباط با دیگران از اصول و قواعد مشخص پیروی کنید.
- **به دیگران کمک کنید.** در انجام کارهای مفید به دیگران یاری برسانید و اطمینان داشته باشید که مؤثر است و جبران خواهد شد.

◀ مهارت‌های دوست‌یابی:

یکی دیگر از حیطه‌هایی که مهارت شما در آن برای برقراری ارتباط مؤثر اهمیت دارد،

دوست یابی است. برای پیدا کردن دوستان مناسب علاوه بر این روش ها، لازم است در انتخاب دوستان نیز دقت کنید.

- **به ظاهر خود اهمیت دهید.** ظاهر آراسته، تمیز و مرتب باعث ترغیب دیگران در برقراری ارتباط با شما خواهد شد و موجب می شود که بهتر پذیرفته شوید.
- **لبخند را فراموش نکنید.** لبخند زدن روشی کم هزینه و پر سود برای جلب دیگران است. لبخند شما باعث می شود که دیگران نیز با شما به راحتی ارتباط برقرار کنند.
- **پیش قدم شوید.** در ایجاد رابطه دوستانه با فرد مناسب، شما شروع کننده باشید.
- **محبت خود را اظهار نمایید.** بیان جملات محبت آمیز و انتقال حس مثبت شما به دیگران در ایجاد و تحکیم روابط نقش دارد.



ارتباط مؤثر سالم و اظهار وجود

در یک ارتباط مؤثر سالم شما باید بتوانید اظهار وجود نمایید. منظور از اظهار وجود این است که بتوانید:

- تقاضاهای نامعقول را رد کنید.
- احساسات مثبت دیگران را جلب نمایید.

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

- درخواست های خود را مطرح کنید.
 - گفتگوها را شروع، ادامه و خاتمه دهید.
- در واقع اظهار وجود رفتاری است که شما را قادر می کند منافع خودتان را تشخیص دهید و براساس آن عمل کنید. بدون اضطراب جدی، بر حق خود پافشاری و احساسات واقعی خود را صادقانه بیان کنید و بدون پایمال کردن حقوق دیگران، حق خودتان را مطالبه نمایید و بگیرید.

آشنایی با نیازهای یادگیری

- جوانان محله یا منطقه شما دارای کدام یک از مهارت های زندگی هستند؟
.....
- وضعیت برقراری ارتباط با دیگران در بین جوانان منطقه شما چگونه است؟ چند درصد می توانند ارتباط مؤثر ایجاد کنند؟
.....
- شما چگونه با اطرافیان خود ارتباط مؤثر برقرار می کنید؟ به آخرین باری که در برقراری ارتباط مؤثر موفق بودید تمرکز کرده و دلایل موفقیت خود را مرور کنید.
.....



هرگاه سختی چیزی باعث بیم و هراست شد، در مقابل آن سخت و
مقاوم شو که با تن دادن به سختی‌ها مشکل بر تو آسان شود

غررالحکم، جلد سوم، صفحه ۱۶۴



فصل پنجم

راه‌های پیشگیری از اعتیاد (مصرف سیگار و مواد مخدر) در افراد کدامند؟



درس ۹

چگونه می‌توان با بالا بردن اعتماد به نفس از بروز تمایلات به سوء مصرف مواد پیشگیری کرد؟

روش انتقال مطالب



شرح مورد را به آرامی و با دقت برای گروه بسیجیان بخوانید.

شرح مورد

آقای الف فردی است که:

قدرت‌ها و توانایی‌های فردی خود را نمی‌شناسد. اگر هم می‌شناسد آنها را جدی نمی‌گیرد و باور ندارد. پیش خودش فکر می‌کند "من آدم مهمی نیستم"، "من آدم مفیدی نیستم". "من برای هیچ کسی مهم نیستم"، "من هیچ کاری بلد نیستم". حتی وقتی دیگران از او تعریف می‌کنند او تلاش

می‌کند به آنها ثابت کند که در اشتباه هستند. مدام به آنها می‌گوید "نه، من که کاری نکرده‌ام، من که چیزی بلد نیستم. خیلی‌ها از من بهترند. شما به من لطف دارید." و جملاتی مانند این. وقتی یک نقاشی خوب می‌کشد، وقتی به دیگران کمک می‌کند تا مشکلات درسی خود را برطرف کنند، وقتی در مسابقه فوتبال گل می‌زند، وقتی خریدهای خانه را انجام می‌دهد، وقتی به خواهر و برادرهای کوچک‌تر خود کمک می‌کند تکالیفشان را انجام دهند یا آنها را به پارک می‌برد، وقتی این کارهای خوب و مفید را انجام می‌دهد باز هم به خود امتیازی نمی‌دهد. انکار با خودش لیج کرده است. همیشه به "بیمه خالی لیوان" وجودش زل زده است. انکار با خودش دشمنی دارد!

حالا، اتفاق بدی برای او افتاده است. در مدرسه تحقیر شده و در مسابقه‌ای که خیلی برایش اهمیت داشته باخته است، او به خودش می‌گوید «حق با من بود. من آدم ارزشمندی نیستم» و اینجاست که دنبال پناهگاهی می‌گردد. یکی از بچه‌های محل او را نصیحت می‌کند. "زندگی ارزش ناراحتی را ندارد" و تعارف سیگار و بعد هم مواد مخدر شروع می‌شود و....

اجازه دهید اعضای گروه پیرامون دلایل روی آوردن آقای الف به مصرف سیگار و مواد مخدر اظهار نظر کنند.

از گروه بخواهید بگویند اگر به جای آقای الف بودند برای افزایش اعتماد به نفس خود چه می‌کردند (در تخته سفید یادداشت کنید).

سپس براساس مطالب آنچه باید بدانیم مطالب را جمع‌بندی کنید.

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

چگونه اعتماد به نفس را در خود بالا ببریم؟

زمانی که کودک بتواند بدون توقع و انتظار از دیگران کاری را آغاز کند و بکوشد تا آن را به اتمام برساند، می‌گوییم «اعتماد به نفس دارد». کودک از همان ابتدا که شروع به شناخت خود و محیط پیرامونش می‌کند، به قدرت و توانایی خود برای تسلط بر محیط و اطرافیان خود آگاه می‌شود. اعتماد به نفس از صفات



برجسته و غیر ذاتی انسانی و یک ویژگی تحسین برانگیز و قابل ستایش است. همه می‌دانیم که ستایش مخصوص آن دسته از توانایی است که فرد با سعی و تلاش خود آنها را به دست آورده. باید بدانیم اگر رفتار ما حتی در طولانی مدت اعتماد به نفس ما را سرکوب کرده باشد، باز هم می‌توانیم با تمرین و ممارست، بذر آن را در وجود خود بکاریم و پیورانیم.

بیاید برای افزایش اعتماد به نفس موارد زیر را قویاً به کار بگیریم و هر روز تمرین کنیم تا از بروز مشکلاتی چون تمایل به مصرف سیگار و... که ناشی از ضعف اعتماد به نفس است پیشگیری کنیم:

الف - **عذر تراشی نکنیم.** شایع‌ترین بهانه‌ای که می‌تواند در برابر هر تغییر مثبتی آورده شود این است که من ذاتاً این طور هستم یا من این طور بزرگ شده‌ام. خیر! عذر ما پذیرفته نیست. باید خودمان را بپذیریم و از آنچه هستیم شادمان باشیم. اعتماد به نفس بالا به سلامت جسم و روح ما بستگی دارد. با جسم خود خوب رفتار کنیم.

ب - **همواره از خودمان به خوبی یاد کنیم.** جنبه‌های مثبت و منفی خود را توأم در نظر بگیریم اما به جنبه‌های مثبت توجه بیشتری داشته باشیم. اگر نقاط ضعفی هم داریم، مطمئناً در قبال آن نقاط قوتی نیز وجود دارند. لیستی از نقاط قوت خود، حتی کوچک‌ترین آنها تهیه و مکرراً به آنها توجه کنیم.

ج - **اگر کار اشتباهی انجام دادیم، به جای سرزنش خود، آن عمل را سرزنش کنیم.** به طور کلی باید اعمالمان را ارزیابی کنیم نه کل وجود خود را. اشتباه لازمهٔ انسانیت است اگر چه ناخوشایند باشد.

د - **بپذیریم که ما غیر از کارهای اشتباه قطعاً اعمال مثبت هم انجام می‌دهیم.** آنها را

به حساب بیاوریم و به خاطر کوچک‌ترین کار خوب، خود را تشویق و تایید کنیم. واژه‌ها و جملات منفی مانند «من همیشه شکست می‌خورم»، «آدم ضعیفی هستم» و «هیچ کاری از من بر نمی‌آید» را هرگز بر زبان نیاوریم.



همیشه به آینده امید دارم

روزانه جملات زیر را به جای هم به کار ببریم:

غلط	صحیح
نمی‌توانم.	سعی خواهیم کرد.
شکست خوردم.	تجربه جدیدی بود.
فکر نمی‌کنم قبول شوم.	انشاء... قبول می‌شوم.
هرگز خود را به خاطر این کار نمی‌بخشم.	اشتباه خود را جبران خواهیم کرد.
من قابل نیستم.	متشکرم.
من بد شانس‌م.	همیشه به آینده امید دارم.

توجه داشته باشیم که:

- صحبت‌های دیگران را در مورد نقاط ضعف خود خیلی جدی نگیریم. به جای آن برای رفع نقاط ضعف برنامه‌ریزی نماییم.
- هر نوع وابستگی، ضد اعتماد به نفس است. خود را تحت هیچ عنوان، به هیچ چیز و هیچ کس وابسته نکنیم.
- در ابتدا هدف‌های کوچک‌تر را انتخاب کنیم تا بتوانیم آسان‌تر به آنها برسیم.
- بدون توجه به موافقت یا مخالفت دیگران، احساس واقعی خود را بیان کنیم.

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

- هیچ گاه خود را «ما» خطاب نکنیم.
- عادت کنیم نفس عمیق بکشیم تا لحظاتی به درون خود توجه نموده و اکسیژن بیشتری به مغز برسد.
- همیشه تبسمی بر لب داشته باشیم.

در دنیای رقابت آمیز امروز پیروزی از آن کسی است که از اعتماد به نفس بالایی برخوردار است.

آشنایی با نیازهای یادگیری

- وضعیت اعتماد به نفس در شما چگونه است؟ اگر کار اشتباهی انجام دادید خود را سرزنش می کنید یا آن عمل را؟
- چقدر خود را می شناسید؟ آیا فهرستی از نقاط قوت و ضعف خود به طور مکتوب تهیه و به آن توجه می کنید؟ آیا برای خود در زندگی هدف تعیین کرده اید؟ آیا برای رسیدن به هدف زندگی، اهداف کوچک و دست یافتنی در نظر گرفته اید؟ چقدر برای خود احترام قائل هستید؟ در خلوت خود، خود را چگونه ارزیابی می کنید؟
- وضعیت اعتماد به نفس جوانان منطقه شما چگونه است؟
- اطرافیان شما روزانه به چه میزان از واژه ها و جملات مثبت استفاده می کنند؟ خودتان چطور؟
- چه کسانی از اطرافیان شما به داشتن اعتماد به نفس بالا معروف هستند؟ لیستی از علل شناخته شدن آنها به داشتن این مهارت تهیه کنید؟



من قدم عقله علی هواه حسنت مساعیه

هر که عقلش را بر خواهشش مقدم دارد کوشش های او نیکو
خواهد گردید

غررالحکم، جلد دوم، صفحه ۹۷۰



فصل پنجم

راه‌های پیشگیری از اعتیاد (مصرف سیگار و مواد مخدر) در افراد کدامند؟



درس ۱۰

چگونه می‌توان به سیگار و مواد مخدر «نه» گفت؟



بررسی موردی و ایفای نقش



روش انتقال مطالب

یک جلسه گروهی با بسیجیان محله تشکیل دهید. شرح مورد را برای آنها بخوانید.

شرح مورد

آقای ص، جوان ۲۳ ساله‌ای است که در کوچه شما ساکن است. و کارمند است. یک بار با شما درددل کرده بود «که هیچ وقت نمی‌تواند به دیگران بگوید با آنها مخالف است. هیچ وقت نمی‌تواند روابط خود را با کسی که حتی ممکن است از او متنفر باشد قطع کند. جرأت ندارد در جمع با نظر افراد مخالفت کند و ...». به تازگی او را در مسجد نمی‌بینید. خیلی گوشه گیر شده

است. اتفاقی او را در کوچه می بینید. با هم به مسجد می روید. در راه بازگشت به خانه، او از خود می گوید: «چندی پیش به خواستگاری خواهر همکارم رفتم که دو برادر دیگر هم دارد. آنها مرا به جمع خود راه دادند. مرا به جشن تولدشان دعوت می کنند. با آنها به کوه می روم. چند باری است که به مسافرت رفته ایم. تقریباً با آنها جور شده ام اما متأسفانه اخیراً آنها به من مشروب تعارف می کنند و می خواهند که با آنها سیگار و مواد مخدر مصرف کنم. من نیز نمی توانم به آنها «نه» بگویم. از طرفی به خواهرشان هم علاقه مند هستم نمی دانم چه کار کنم؟

۱. از گروه بخواهید مشکل آقای ص را بیان کنند. پس از ثبت نظرات بر تخته سفید، با آنها در مورد مشکل آقای ص بحث کنید.

۲. از گروه بخواهید پیشنهادات خود را برای حل مشکل آقای ص بیان کنند. پیشنهادات را در تخته سفید ثبت نمایید. و مهارت "نه" گفتن به مصرف سیگار و مواد مخدر را بر اساس مطالب "آنچه باید بدانیم" مرور نمایید.

۳. سپس از گروه بخواهید چهار نفر برای ایفای نقش برادران دختر و آقای ص داوطلب شوند و با ایفای نقش، مهارت "نه" گفتن به تعارف مصرف سیگار را نمایش دهند.

۴. از سایر اعضای گروه بخواهید در مورد مهارت های نمایش داده شده اظهار نظر کنند.

۵. سپس نظرات را جمع بندی و مطالب را مرور کنید.

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

چگونه بگوییم “نه”

همه ما روزی به دنیا آمده‌ایم، به تدریج رشد کرده‌ایم و با حمایت والدین یا دیگر افراد بزرگ شده‌ایم. همه شما زمانی را به یاد می‌آورید که برای دستیابی به نیازهای خود، به دیگران متکی بوده‌اید. به یاد بیاورید که زمانی شما به کمک دیگران غذا می‌خوردید. به یاد بیاورید که زمانی پدرتان، شما را به مدرسه



می‌برد. به یاد بیاورید که والدین شما در هنگام انجام هر کاری مراقب شما بودند و به یاد بیاورید که آنها بسیاری از تصمیمات شما را تأیید یا رد می‌کردند. اکنون شما تکامل یافته‌اید و به تدریج تمام این وظایف را بر عهده گرفته‌اید. شما عاقل و بالغ هستید و اکنون خودتان باید نیازهایتان را برآورده کنید. کارهایتان را انجام دهید و تصمیمات جدی بگیرید. در بسیاری از موارد کسی مراقب شما نیست. شما دوستانتان را انتخاب می‌کنید و در بسیاری از موارد تنها



تصمیم گیرنده هستید. بنابراین چون شما مسئول مراقبت از خودتان شده‌اید، شما مسئول هستید که در مواقع مورد نیاز بگویید “نه”. مواردی به وجود می‌آید که دیگران (دوستان و آشنایان) شما را به صرف و همراهی در مصرف مواد تشویق و دعوت می‌کنند. این مسئولیت شماست که در برابر فشار پیشنهاد های نادرست مقاومت

کنید و تسلیم پیشنهادات نادرست دیگران نشوید. تأکید بر این نکته لازم است که در بسیاری از موارد، مصرف مواد به دنبال گرفتار شدن افراد در قبول تعارفات و خواهش های نادرست دیگران اتفاق می‌افتد. افراد مصرف کننده (به خصوص دوستان و گروه هم سن) برای توجیه کار خود و تأیید خودشان، علاقه دارند دیگران را نیز به مصرف و ادارند.

توانایی مناسب و مهارت لازم برای مواجهه با این شرایط، آن است که شما بتوانید بدون درگیر شدن، با ارائه استدلال های منطقی و روشن و نیز رفتارهای اصلاحی و تکمیلی در زمینه امتناع، از خود پایداری نشان دهید.



• چگونه به مصرف مواد بگوییم «نه»

در ادامه برای اینکه بتوانید به سهولت با چنین شرایطی روبه‌رو شوید، مراحل را برای گفتن «نه» به مصرف مواد ذکر می‌کنیم. با تمرین و ایفای نقش، شما می‌توانید مهارت خود را در این زمینه افزایش دهید.

۱. **شرایط را درک کنید.** متوجه باشید که چه اتفاقی در حال رخ دادن است. یک فرد از شما می‌خواهد که مواد مصرف کنید. تشخیص دهید که این وضعیت جدی است. موضع خود را مشخص کنید. می‌خواهید نه بگویید یا بله؟ اگر مطمئن نیستید بگویید که برای پاسخ دادن باید فکر کنید.

۲. **در ذهنتان دلایل خود را برای «نه» گفتن مرور کنید.** دلیل موجه برای امتناع خود بیابید. مصرف مواد غیر قانونی است و به مغز و بدن شما ضرر می‌رساند و در نهایت شما را گرفتار می‌کند. به نظام ارزشی، اعتقادی و دینی خود رجوع کنید.

۳. **بگویید «نه».** نه گفتن شما در موقعیت صحیح، نشان‌دهنده قدرت شماست. ممکن است همه افراد مثل شما جرئت آن را نداشته باشند. تا آنجا که می‌توانید کوتاه و موجز سخن بگویید. از توجیه و توضیحات مفصل اجتناب کنید. چنین عذرهایی چه بسا موجب می‌شود که فرد مقابل با شما بحث کند تا شما را از موضع نه پایین بیاورد. هرگاه از تقاضایی سرباز می‌زنید واقعا کلمه «نه» از قدرت بیشتری برخوردار است تا عبارات مبهمی مانند «خوب،

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

من این طور فکر نمی کنم."

گاه ممکن است شما بارها تقاضای فرد مقابل را رد کنید تا سرانجام او دست از پافشاری بردارد. در چنین مواردی لزومی ندارد که هر بار برای امتناعتان توضیح جدیدی ارائه دهید، بلکه فقط با «نه» گفتن خود دلیل اصلی امتناعتان را تکرار کنید. برای امتناع می توانید جملات مختلفی را بیان کنید. در ادامه چند جمله ذکر می شود که احتمالاً برای گفتن «نه» قابل استفاده است. می توانید جملات دیگری را نیز تمرین کنید:

- نه، من جداً نمی خواهم.
- نه، این کار خلاف قانون است.
- نه، بیا به سینما برویم.
- نه، من عqlم را احتیاج دارم.
- نه، به اعتقاد من مصرف مواد غلط است.

۴. پیشنهاد دیگری بدهید. اگر پس از بارها تکرار نه، همچنان فرد مقابل بر دریافت پاسخ مثبت شما اصرار دارد سکوت اختیار کنید یا اگر دوست شماست و می خواهید دوستی تان را ادامه دهید، پیشنهادات دیگری را برای گذراندن وقت ارائه دهید. رفتن به سینما، پارک و یا بازی ورزشی پیشنهادهای مناسبی هستند. اگر طرف مقابل به "نه" گفتن شما احترام نمی گذارد، دوست شما نیست.

۵. محل را ترک کنید. اگر فرد مقابل دوست شما نیست یا به پاسخ منفی شما احترام



نمی گذارد و اصرار می کند، آنجا را ترک کنید. در واقع، بدانید گاهی دوستانی وجود دارند که باید آنها را کنار گذاشت. یک حالت دیگر که ممکن

است با آن مواجه شوید این است که افرادی که نقش مهمی در زندگی شما دارند، مواد مصرف می‌کنند. متوجه باشید که مصرف مواد توسط آنها اشتباه شما نیست. شما مسئول اعمال و انتخاب‌های خودتان هستید و دیگران مسئول کار خودشان هستند.

برای موثر بودن اقدامات ذکر شده از مهارت‌های ارتباطی زیر نیز بهره بگیرید:

- تماس چشمی برقرار کنید.
- وضع بدنی مناسب به خود بگیرید (سر خود را بالا گرفته، پشت خود را صاف نگه دارید و...).

- حالات چهره خود را متناسب با صحبت‌های خود انتخاب کنید.

- سطح و آهنگ مناسب صدای خود را حفظ کنید.

- زمان مناسبی برای “نه” گفتن انتخاب نمایید.

شما باید از اهمیت “نه” گفتن خود آگاه باشید تا بتوانید این کار را به خوبی و در مواقع نیاز انجام دهید.

اگر یک روز به یک پیشنهاد نامناسب، “نه” نگوید، مجبور می‌شوید تمام روزهای باقی مانده عمر خود را، به خودتان، آرزوهایتان، رؤیاهایتان و تمامی آنچه می‌خواستید، “نه” بگویید.

اگر امروز نتوانید به دوستی که شما را به یک سیگار، یک لیوان مشروب یا یک میهمانی نامناسب دعوت می‌کند، بگویید «نه» و بی‌درنگ او را ترک کنید، روزهای متعددی را پیش رو خواهید داشت که، در آنها، افراد دیگری از جامعه، که می‌توانند شامل اعضای خانواده خودتان نیز باشند، به شما بگویند: «نه».

توصیه می‌شود:

- تا جای ممکن از آشنایی و نزدیک شدن به افراد نامناسب خودداری کنید تا مجبور نباشید در موقعیت‌های سخت بعدی خود را تحت فشار پیشنهادهای نابود کننده، احساس کنید.
- مهم‌ترین “نه” را به خود بگویید. بارها و بارها با خود بگویید: “نه، من با چنین افرادی دوستی نخواهم کرد. نه، من هرگز چنین پیشنهادهایی را نمی‌پذیرم.”
- اگر چیزی به شما پیشنهاد شد که نمی‌خواهید آن را بپذیرید، خیلی محکم بایستید و با

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

- بیشترین توان خود یک جمله کوتاه بگویید و بلافاصله محل را ترک کنید.
- بعد از گفتن "نه"، باید ارتباط خود را با افراد نامناسب به طور کامل قطع کنید.
- خود را در معرض وسوسه‌های بعدی این افراد قرار ندهید.
- تصاویر مثبتی از خود و آینده خود در ذهن داشته باشید که بتوانید در زمان هجوم وسوسه‌ها با استفاده از این تصاویر، دوباره به خودتان بگویید «نه، من آینده خود را نابود نخواهم کرد».

مهارت مقاومت در برابر فشار گروه همسالان (رفتار قاطع)

معمولاً افراد بر اثر رودربایستی، خجالت و یا برای پرهیز از تحقیر شدن به کارهایی که به طور معمول انجام نمی‌دهند وادار می‌شوند. مانند قبول اولین سیگار از دوست. بهترین روش کسب مهارت در برابر فشار گروه همسال، تمرین آن قبل از بروز شرایط ناخواسته است. در این مرحله



شما باید از حقوق خود دفاع کنید و به دیگران اجازه بهره‌جویی از این حقوق را ندهید؛ یعنی شجاع شوید. شجاعت، توانایی ابراز وجود و مطالبه حقوق خود بدون تجاوز به حقوق دیگران است. شجاعت به شما اجازه می‌دهد تا اعتماد به نفس را در خود حس کنید و عموماً

حس احترام اطرافیان خود را برانگیزید.

شما حق دارید در مورد چگونگی هدایت زندگی خود تصمیم بگیرید. این حق، حق پیگیری اهداف و آرزوهای شخصی شما و تعیین اولویت‌های خاص خود شما را شامل می‌شود. شما حق دارید که به ارزش‌ها، باورها، عقاید و عواطف خودتان احترام بگذارید. مهم نیست دیگران

چه عقیده‌ای دارند. شما حق دارید در مورد اعمال یا احساسات خود به دیگران توضیح ندهید. نیاز نیست اعمال و احساسات خود را توجیه کنید. شما حق دارید به دیگران بگویید «نه»، «من می‌دانم» و یا حتی «من اهمیت نمی‌دهم». شما حق دارید روابط مثبت و رضایت بخش برقرار کنید. روابطی که در آن احساس آرامش نمایید و آزاد هستید صادقانه خود را بیان کنید. حق دارید روابط خود را اگر نیازهای شما را برآورده نمی‌کند تغییر و یا خاتمه دهید. وقتی شما باور نداشته باشید که صاحب این حقوق هستید ممکن است در مقابل شرایط زندگی خود به صورت غیر فعال واکنش نشان دهید. وقتی به نیازها و عقاید و داوری‌های دیگران بیش از نیازها، عقاید و داوری خود اهمیت دهید، در این صورت احتمالا احساس آسیب، تشویش و حتی خشم می‌کنید.

چگونه با مشکلات و مسائل برخورد کنیم؟

هر روز مشکلاتی داریم که باید آنها را حل کنیم. این وضعیت از کودکی شروع می‌شود و هرچه



آشنایی با نیازهای یادگیری



- از عوامل اعتقادی، محیطی، اجتماعی و فرهنگی منطقه خود که موجب "نه" گفتن به مصرف مواد مخدر و کاهش احتمال روی آوردن به مصرف مواد و کشیدن سیگار می شود فهرستی تهیه و در خصوص هر یک از عوامل بحث و گفتگو کنید.

- آیا در اطرافیان خود نوجوانی را می شناسید که مهارت مقاومت در برابر فشار گروه همسالان (رفتار قاطع) را نداشته باشد؟ در خصوص مشکلات او بحث و گفتگو کنید و با ارائه پیشنهادات او را یاری نمایید تا این مهارت را کسب کند.

- چه خاطراتی از دوران نوجوانی خود به یاد دارید؟ به نظر شما مهم ترین مسائل در دوران نوجوانی کدام است؟ در گروه در مورد هر یک از آنها و اثراتش بحث و گفتگو کنید.

- به نظر شما خانواده، مدرسه و محیط زندگی چه نقشی در آموزش مهارت نه گفتن به مصرف مواد مخدر و کاهش احتمال روی آوردن به مصرف مواد و کشیدن سیگار دارند؟ فهرستی از نقش هریک تهیه و در مورد آن بحث و گفتگو کنید.



عليك بالفكر فانه رشد من الضلال و مصلح الاعمال

برتو باد به اندیشه کردن زیرا آن راه یافتن از گمراهی و به
صلاح آورنده اعمال است.

غرالحکم، جلد دوم، صفحه ۱۱۶۱



فصل پنجم

راه‌های پیشگیری از اعتیاد (مصرف سیگار و مواد مخدر) در افراد کدامند؟



درس ۱۱

چگونه می‌توان با مهارت حل مسئله با مشکلات زندگی مقابله کرد؟



بررسی موردی و بحث گروهی

روش انتقال مطالب



در بین بسیجیان حاضر در جلسه سؤالات زیر را مطرح کنید:

۱. در بین بسیجیان حاضر در جلسه سؤالات زیر را مطرح کنید:

- به نظر شما افرادی پیدا می‌شوند که در زندگی مشکل نداشته باشند؟

- به نظر شما افرادی که کمتر با مشکل مواجه می‌شوند چه مهارت‌هایی دارند؟

- آیا در زندگی می توان همه مشکلات زندگی را حل نمود؟ (مثال بزنید).

- اگر نتوان مشکل را حل کرد، از چه راه هایی می توان آنها را مدیریت نمود؟

داستان یک نوجوان

نوجوانی را در نظر بگیرید که در میان همسن و سال هایش حضور دارد ولی با هیچ کدام از آنها نمی جوشد، بازی نمی کند و مورد توجه آنها نیست. طرز لباس پوشیدن و رفتارش با دیگران متفاوت است و هم کلاسی هایش فکر می کنند که او آدم عجیب و غریبی است. به مرور سایر نوجوانان نیز شروع به اذیت کردنش می کنند و به او اجازه بازی نمی دهند. این نوجوان فقط یک دوست دارد که رابطه اش با او نسبتاً خوب است.

۲. سپس داستان این نوجوان را برای اعضای بسیجی حاضر در جلسه بخوانید.

۳. حال با توجه به الگوی حل مسئله با کمک اعضای گروه به نوجوان کمک کنید تا بتواند مشکلش را حل کند.

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

بزرگ تر می شویم، مسائل بیشتری برای ما به وجود می آید که ناچار به مواجهه با آنها هستیم. مشکلات و مسائل، اجتناب ناپذیرند و باید بدانیم که برای همه، مشکلات وجود دارند. آنچه اهمیت دارد نحوه برخورد ما با مشکلات است. بعضی در برابر مشکلات آشفته، ناراحت و پرخاشگر می شوند و چه بسا زمینه هایی برای مشکلاتی نظیر مصرف مواد مخدر نیز برای آنها ایجاد شود. در



مقابل، عده ای سخت ترین مشکلات را پشت سر می گذارند و با تجربه تر می شوند.

چگونه مشکلات را حل کنیم؟

نکات زیر را به خاطر بسپاریم: این واقعیت ها کمک می کنند با مشکلات بهتر رو به رو شویم:

- وجود مشکلات در زندگی طبیعی است. از آن فرار نکنیم.
- وجود مشکلات دلیل بی کفایتی ما نیست. بنابر این خود را سرزنش نکنیم.
- پیدا کردن راه حل مناسب ممکن است وقت گیر باشد. عجله نکنیم.
- در مقابل مشکلات نا امید نشویم.

همیشه راهی وجود دارد حتی اگر راه اول به نتیجه نرسد.



علت اینکه عده ای در مواجهه با مشکلات دچار آشفتگی و ناراحتی می شوند، این است که نمی توانند برای مشکلات خود راه حل مناسبی بیابند. شما نیز تا به حال طعم شیرین حل مشکل را چشیده اید، حل موفقیت آمیز مسائل به اعتماد به نفس بیشتر، آرامش و روحیه بهتر می انجامد. در این جا سعی می کنیم مراحل حل مسئله را مرور کنیم تا بتوانیم به کمک انجام آنها، بهتر از

عهده مشکلات برآییم. این روش کمک می کند که با مشکل اصولی برخورد کنیم و با تمرین این مراحل، مهارت حل مسئله را به دست بیاوریم.

بهتر است در مواجهه با مشکل برای حل مسئله مراحل زیر را به کار بندیم :

مرحله اول: نسبت به مسئله یک جهت گیری کلی داشته باشیم. با شناسایی احساسات و عواطف خود در هنگام حوادثی مانند خشم، غم، ترس و... ابتدائاً تشخیص دهیم که مشکلی وجود دارد. سپس در ذهن خود واقعیت «وجود مشکلات برای همه» را مرور کرده و فراموش نکنیم



که مشکل لازمه زندگی طبیعی است. تصمیم بگیریم و بخواهیم که مشکل را حل می کنیم. سعی کنید آرام باشیم (آرامش ذهنی) و فراموش نکنیم که مشکل برای همه پیش می آید و برای ما هم پیش آمده است. اکنون ذهن، آماده حل مشکلات است.

مرحله دوم : مشکل را کاملاً

شناسایی کنیم. در مورد مشکل، خوب تفکر و آن را کاملاً مشخص کنیم. عوامل مؤثر در ایجاد و زمان شروع آن را به خاطر آوریم. عواملی را که باعث ایجاد مشکل شده تعیین و بررسی کنیم. **به یاد داشته باشیم :**

با تعریف دقیق مشکل، نیمی از راه حل آن را یافته ایم.

مرحله سوم: راه حل های مختلف را پیدا کنیم. در شرایط آرام، به ذهن خود اجازه فکر کردن بدهیم. مشکل، عوامل آن و ارتباط بین آنها را در یک مجموعه در نظر بگیریم. هر راه حلی را که به ذهن می رسد (چه خوب و چه بد) یادداشت کنیم. در پایان این مرحله، فهرستی از راه حل های مشکل را در اختیار خواهیم داشت.

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

مرحله چهارم: راه حل ها را ارزیابی کنیم. راه حل های فهرست شده را بررسی کنیم و نتایج حاصل از انتخاب هر راه حل را در نظر بگیریم. ارزیابی کنیم که هر راه حل برای ما و دیگران چه منافع و چه زیان هایی در پی دارد. راه حل های بی فایده و مضر را کنار بگذاریم و بهترین راه حل را انتخاب کنیم. اکثراً در طی این بررسی، راه حل مناسب در ذهن جرقه خواهد زد.

مرحله پنجم: راه حل را به کار بندیم. اکنون وقت آن است که راه حل انتخاب شده را به کار گیریم. باید راه حل را به درستی اجرا کنیم.

مرحله ششم: نتایج را بررسی کنیم. اگر مشکل حل شده است، پس راه حل مناسبی انتخاب کرده ایم. چنانچه مشکل بر طرف نشده، از راه حل دیگری استفاده می کنیم. در صورت لزوم روش حل مسئله را مجدداً انجام دهیم. مهارت حل مسئله به ما می آموزد که چگونه فکر کنیم، نه اینکه به چه مسئله ای فکر کنیم.

سعی کنید یک مسئله را مطرح کرده و این مراحل را روی آن پیاده کنید. با انجام تمرین در زندگی روزمره خود، به تدریج مهارت کافی را در حل مسئله پیدا خواهید کرد و در صورت بروز

مشکلات، کمتر دچار ناراحتی و اضطراب می شوید.

مدیریت مشکل

گاهی مشکلاتی پیش می آید که راه حل های کاملی برای آنها وجود ندارد. به عبارتی دیگر نمی توان آنها را کاملاً حل نمود. فردی که عزیزی را از دست داده یا در اثر یک

حادثه موقع کار، نابینا شده است، مشکل کاملاً قابل حلی ندارد ولی باید آن را مدیریت کند. منظور ما از مدیریت مشکل، یک سری فعالیت هایی است که مشکل را کاهش می دهد، قابل تحمل می کند و ناراحتی های حاصل از آن را به حداقل می رساند. مدیریت مشکل صورت های مختلفی



دارد:

گاهی **روش احساسی یا عاطفی** استفاده می شود که فرد با اطرافیان خود درد دل می کند، به مراسم مذهبی می رود، گریه و بی قراری می کند و یا به تسکین خود می پردازد.

مدیریت صحیح	مقابله غلط
صحبت و درد دل کردن با افراد مناسب (دوست، والدین، خواهر و برادر، مشاور و معلم)	انتظار حل شدن ناگهانی مشکل (فال گیری، انتظار معجزه) و اکنش افراطی (بی تابي و گريه و زاري، پرخاشگري و خيال پردازی)
به کار گیری اعتقادات مذهبی و انجام فرائض دینی (نماز خواندن، مطالعه قرآن، دعا کردن و زیارت اماکن متبرکه)	فرار از واقعیات (استفاده از مواد مخدر و الکل و اقدام به خودکشی)

گاهی از **روش عاقلانه و عملی** استفاده می شود و فرد با در نظر گرفتن واقعیت ها، مطالعه و برنامه ریزی برای کاهش اثر مشکل، راه حل هایی می یابد.

مدیریت صحیح	مقابله غلط
استفاده از مهارت حل مشکل مشورت با افراد معتمد و آگاه برنامه ریزی	استفاده از روش های غیر اخلاقی (زورگویی و تهدید) استفاده از روش های غیر قانونی (دزدی و تقلب)

این دو روش به جای خود به تنهایی و یا با ترکیب با هم (بسته به نوع و شدت مسئله) منطقی و مؤثر هستند.

یک روش نامناسب و غیر منطقی، رویارویی ناسازگارانه است. در این روش فرد از راه های نامعقول و غیر منطقی برای کاهش ناراحتی خود استفاده می کند. فریاد زدن بر سر افراد خانواده، شکستن وسایل و پناه بردن به خرافات از این دسته واکنش هاست. یکی از خطرناک ترین روش های رویارویی ناسازگارانه، پناه بردن به مصرف مواد است. بنابراین آشنایی با مهارت های مقابله با مشکلات و مهارت های حل مسئله برای همه افراد مفید خواهد بود.

حال اگر بخواهیم به نوجوانی کمک کنیم تا مشکل خود را حل کند باید براساس

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

زیر به حل مسئله، او اقدام کنیم:

۱. **درک مشکل؛** یعنی این که مشکل یا مشکلاتی وجود دارد. احساسات و ناراحتی‌های عاطفی نوجوان نشان می‌دهد که او با مشکلی جدی مواجه است که باید حل شود.

۲. **توقف و تفکر؛** مشخص کنیم که مشکل چیست. نوجوان نباید تا مشکل خویش را شناسایی نکرده و تصمیم نگرفته که چه کار کند، فعالیت دیگری را شروع نماید. بعد از اندیشیدن در این مورد، نوجوان متقاعد می‌شود که نحوه رفتار و تفکر وی در مورد هم کلاسی‌هایش موجب مسائل فوق شده است.

۳. **طراحی یک هدف؛** نوجوان می‌خواهد که با دیگر هم کلاسی‌هایش رابطه خوبی داشته باشد. مثلاً در بازی‌های آنها شرکت کند.

۴. اندیشه در مورد راه حل‌های مختلف؛

الف- نوجوان می‌تواند با دیگر هم کلاسی‌هایش صحبت کند و شرایط را برای پذیرش وی فراهم نماید.

ب- نوجوان می‌تواند از تنها دوستش بخواهد که با دیگران صحبت کند و شرایط را برای پذیرش او فراهم کند.

ج- نوجوان می‌تواند از معلم خود بخواهد که به سایر دانش آموزان به گونه‌ای تذکر دهد که در رفتارهای خود تجدید نظر کنند و آنان را متقاعد کند تا با نوجوان ارتباط سازنده‌ای داشته باشند.

د- نوجوان می‌تواند مسائل خود را در قالب یک انشا بنویسد تا دیگران را تحت تأثیر قرار دهد و به طور مستقیم شرایط را برای پذیرش خود در میان آنها فراهم کند.

۵. تفکر یا اندیشه در مورد پیامدهای احتمالی هر یک از راه حل‌ها؛

الف- ممکن است هم کلاسی‌ها حرف نوجوان را گوش کنند و وی را در بازی‌ها شرکت دهند و یا برعکس همچنان رویه خود را داشته باشند.

ب- ممکن است هم کلاسی‌ها حرف دوست نوجوان را بپذیرند و قول دهند اما در عمل حاضر نشوند او را در بازی‌ها شرکت دهند.

ج- معمولاً دانش آموزان از معلم خود حرف شنوی دارند و می‌دانند که رفتار آنها زیر نظر معلم

است. از طرفی معلم بهتر می‌تواند در دل هم کلاسی‌ها نفوذ کند و تجربه بیشتری دارد. احتمال اینکه بچه‌ها نوجوان را در بازی‌هایشان شرکت دهند از این طریق بیشتر است.

۵- با روش مستقیم در کلاس ممکن است هم کلاسی‌ها از این که معلم مطلع شده، عصبانی شوند و وضعیت از این هم بدتر شود.

۶. **انتخاب بهترین راه حل؛** نوجوان متقاعد می‌شود که سومین راه حل، یعنی در میان گذاشتن موضوع با معلم، مؤثرترین راه برای رسیدن به هدف است.

طرح یک نقشه برای اجرای راه حل؛ نوجوان برنامه ریزی می‌کند که موضوع را در ساعت خاص با معلم ورزش در میان بگذارد تا به کمک او طوری که هم کلاسی‌ها متقاعد شوند، مشکلش را حل کند. چنانچه مشکل نوجوان از این راه حل نشود، او باید فرآیند حل مشکل را با دقت بیشتری از سرگیرد تا به نتیجه برسد.

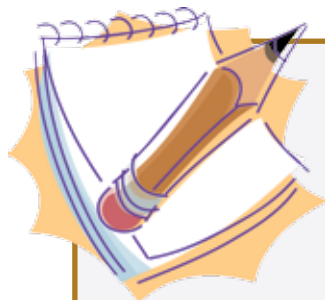
آشنایی با نیازهای یادگیری

- آخرین باری را که با یک مشکل در زندگی مواجه شدید به خاطر بیاورید. چه کار کردید؟ آیا توانستید آن را حل کنید؟ چگونه؟ اگر نه، دلایل آن چه بوده است؟ آیا مشکل قابل حل نبود؟ آیا توانستید با آن کنار بیایید و یا مشکل را مدیریت کنید. مراحل اقدام خود را مرور کنید و در صورت باقی بودن مشکل برای حل آن، براساس مراحل گفته شده در دوره تصمیم‌گیری کنید.

- وضعیت حل مشکل در بین اطرافیان شما چگونه است؟ آیا در اطرافیان خود کسانی را می‌شناسید که با مشکلات متعدد درگیر باشند؟ آیا در بین آنها کسی که برای حل آن اقدام کرده باشد؟ چه کارهایی انجام شده است؟

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)



آزمون فصل پنجم

در پایان این فصل برای آنکه بدانید گروه هدف شما مطالب آموزشی را به خوبی فرا گرفته و در خاطر سپرده‌اند و از آنها به شکل صحیحی استفاده می‌کنند، لازم است مطمئن شوید که پس از انتقال مطالب:

■ گروه هدف می‌توانند به سؤالات زیر پاسخ دهند:

- پنج اقدام برای برقراری ارتباط مؤثر را فهرست کنند.
- چهار روش را برای افزایش سازگاری با دیگران بیان کنند.
- چهار اقدام برای ابراز وجود خود در برابر دیگران را فهرست کنند.
- در یک عبارت کوتاه مهارت ابراز وجود کردن را شرح دهند.
- برای افزایش اعتماد به نفس در افراد راهکارهای عملی ارائه دهند.
- پنج اقدام برای نه گفتن به تعارف مصرف مواد و سیگار را به ترتیب فهرست کنند.
- توصیه‌هایی برای افزایش مهارت نه گویی در افراد ارائه دهد.
- چهار واقعیت در رویارویی با مشکلات را لیست نماید.
- شش مرحله در حل مشکل زندگی را نام ببرند و با ذکر مثال شرح دهند.

■ گروه هدف می‌توانند اقدامات زیر را انجام دهند:

- در یک موقعیت نمایشی در کلاس مهارت‌های برقراری ارتباط مؤثر را به کار گرفته و نمایش دهند.
- با بررسی شرح یک مورد در کلاس، راهکارهای افزایش اعتماد به نفس را پیشنهاد دهند.
- با بررسی شرح یک مورد در کلاس، برای نه گفتن به تعارف مواد پیشنهاد عملی ارائه دهند.
- مشتاقانه در کلاس داوطلب بازی نقش در نمایش مهارت‌های زندگی شوند و در بحث گروهی بعد از نمایش مشارکت فعال داشته باشند.
- در کلاس با بررسی شرح یک مورد، براساس شش مرحله حل مسئله، برای حل مشکل فرد مورد بررسی پیشنهادات عملی ارائه دهند.

در خاتمه، آموزش شما مؤثر بوده اگر:

گروه هدف قادر باشند مهارت‌های زندگی (برقراری ارتباط مؤثر با دیگران، افزایش اعتماد به نفس، نه گویی به مصرف مواد و سیگار و حل مسئله و تصمیم‌گیری مؤثر) را در بین بسیجیان و اطرافیان خود ترویج دهند و در زندگی خود استفاده کنند.



A series of horizontal dotted lines spanning the width of the page, providing a guide for handwriting practice. There are 18 lines in total, starting from the top right where the pen is located and extending to the bottom of the page.

فصل ششم

چگونه می توان اعتیاد (مصرف سیگار و مواد مخدر) را ترک کرد؟



درس ۱۲

برای ترک سیگار چه مراحل را باید طی کرد؟



از کارشناسان سلامت عضو بسیج دعوت کنید تا در جلسه شما حاضر شوند و در مورد ترک سیگار توضیح و به سؤالات زیر پاسخ دهند.

• دلایل ترک سیگار چیست؟

• برای موفقیت در ترک سیگار چه مقدماتی لازم است؟

- برای ترک سیگار چه مراحل را باید طی کرد؟

.....

- چگونه می توان بر موانع و مشکلات ترک سیگار غلبه کرد؟

.....

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

چرا باید سیگار را ترک کرد؟

هر کسی برای ترک سیگار یا هر ماده دیگری که به آن اعتیاد دارد، دلایل شخصی و فردی خود را خواهد داشت اما برخی دلایل، عمومی تر هستند و در مورد بیشتر افراد جامعه صدق می کنند از جمله این که:



۱. از آسیب های جسمی و روحی آن جلوگیری می شود. با ترک سیگار، بسیاری از بیماری ها، سراغ فرد نمی آیند. به این ترتیب او هم بیشتر عمر می کند و هم زندگی بهتری خواهد داشت و در نتیجه، فرزندان سالم تر، جامعه سالم تر و با نشاط تری خواهیم داشت.
۲. پولی که برای سیگار هزینه می شود، صرف کارهای بهتری خواهد شد. او می تواند با پس انداز این پول و خرید وسایل جدیدتر، رفاه زندگی خود را بیشتر کند و یا با خرید وسایل دیگری، زمینه را برای کسب مهارت یا هنر در خود تقویت نماید.
۳. موقعیت اجتماعی فرد بهتر می شود: یک فرد سیگاری، از نظر دیگران، همیشه و در همه جای دنیا، یک فرد منفی تر از سایرین در نظر گرفته می شود. او کسی است که باروشن کردن سیگار خود، از طرف دیگران طرد می شود. با ترک سیگار، این وضعیت برطرف می شود.
۴. احساس اعتماد به نفس و تقویت خودباوری: هر فرد سیگاری، با ترک سیگار، به



خودش و دیگران ثابت می کند که فرد تکامل یافته و پراراده ای است که از عهده انجام کارهای مشکل بر می آید. در بسیاری از موارد، افراد سیگاری، بعد از ترک سیگار، تصمیمات بزرگ تری در زندگی خود گرفته اند که آنها را روز به روز جلوتر برده است. بسیاری از سیگاری های سابق، بعد از ترک، دست به انتخاب شغل جدیدی برای خود زده اند که زندگی آنها را متحول کرده است.

۵. می توان به الگوی مثبتی برای دیگران تبدیل شد. سیگاری های دیگر می توانند از او الگو بگیرند و سیگار را ترک کنند. به این ترتیب، او هم به خود و خانواده و اطرافیانش کمک کرده و هم به دیگران.

برای ترک سیگار چه مقدماتی باید فراهم شود؟

۱. زمانی را برای ترک در نظر گرفته شود. باید تصمیم روشن و برنامه مشخصی داشت. باید



داشت که برنامه ترک از چه روزی آغاز می شود. لازم است بدانید که انتخاب روش ترک ناگهانی و تدریجی براساس تمایل فرد است و هیچ کدام از روش ها بر دیگری مزیتی ندارند.

۲. در محیط اطراف خود تغییر ایجاد

کرد. سیگار و زیر سیگاری هایی را که در خانه، ماشین یا محل کار خود وجود دارد، دور ریخته شود. از دوستان سیگاری فاصله گرفت. به مکان هایی که در آنجا سیگار می کشیدند، رفت و آمد نکنند.

۳. تلاش های قبلی را برای ترک مرور و بازبینی شود: که کدام یک از آنها مؤثر یا بی تأثیر بوده اند.

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

۴. **سعی شود از حمایت دیگران برخوردار شوند:** مطالعات نشان داده که در صورت داشتن حمایت، در ترک موفق تر خواهند بود. به افراد خانواده بگویند که می خواهند سیگار را ترک کرده و از آنها انتظار کمک دارند. این موضوع را با مشاور بهداشتی مثلاً پزشکی که بیشتر به او مراجعه می کنند در میان بگذارند. می توان از روان شناسانی که در این زمینه به افراد مشاوره می دهند، کمک بگیرند.
۵. **تلاش شود که فکر از سیگار کشیدن منحرف شود.** مثلاً قدم بزنند، با یک نفر مشغول صحبت کردن شوند یا به کاری مشغول شوند.
۶. **کارهایی را انجام دهند که فکر و فشار سیگار کشیدن را از ایشان دور کند؛** مانند: ورزش و کتاب خواندن، قدم زدن، نقاشی کشیدن یا هر فعالیت هنری دیگر که به آن علاقه دارند.



مراحل ترک سیگار

علائم و مشکلات ناشی از ترک سیگار

وقتی فرد تصمیم می گیرد سیگار نکشد، درست از چند ساعت بعد، مشکلات جسمی و روحی او آغاز می شود. مشکلاتی که باید با آنها دست و پنجه نرم کرده و بر آنها غلبه کند. طی مدت چند ساعت بعد، علائم ترک آغاز می شوند. این علائم، به تدریج و در طی ساعات آینده افزایش پیدا می کنند. به طوری که در ۲۴ تا ۷۲ ساعت پس از کشیدن آخرین سیگار، به حداکثر شدت خود می رسند. این، همان زمانی است که بسیاری از افراد، دوباره کشیدن سیگار را آغاز می کنند و با خود می گویند «فقط همین یک بار»، «این آخرین سیگار است» و ...

نشانه های جسمی ترک سیگار عبارتند از:

کاهش ضربان قلب، حالت تهوع، بی اشتها و استفرغ، در مواردی افزایش اشتها و چاقی،



پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

احساس بی قراری، اضطراب، اختلال در کارکرد دستگاه گوارش به صورت یبوست یا اسهال، اختلالات خواب بیشتر به شکل بی خوابی، از دست رفتن توانایی تمرکز، افسردگی، خشم و عصبانیت.

ممکن است شدت این علائم به حدی باشد که فرد را از تصمیم خود منصرف سازد. به همین دلیل، در حال حاضر از داروهای خاصی استفاده می شود که می توانند این مشکلات را کنترل و به بیمار کمک کنند که از این دوره، به خوبی بگذرد. یکی از انواع این داروها، دارویی است به نام "بوپرنورفین".

آدامس هایی نیز تولید شده اند که ترکیبات بسیار خفیف نیکوتین را رها می کنند و به فرد سیگاری کمک می نمایند که به تدریج با کمبود نیکوتین در بدن خود مواجه شود. این آدامس ها، در کشور ما نیز در دسترس هستند اما برای استفاده از آنها، باید با پزشک مشورت شود زیرا ممکن است بیمار عوارضی چون داشتن مزه تلخ و ایجاد زخم های لثه را تجربه کند.

چسب های نیکوتینی نیز مشابه عملکرد آدامس های مذکور در داروخانه های کشور وجود دارند که بدون نسخه پزشک قابل خریداری هستند.

به طور کلی موانع ترک سیگار شامل ترس از شکست در ترک، افزایش وزن، حمایت نشدن از سوی اطرافیان، افسردگی و احساس لذت از سیگار کشیدن و سندرم ترک سیگار (اعتیاد به نیکوتین) می شود.

آشنایی با نیازهای یادگیری



• آیا در بین اطرافیان‌تان کسانی را می‌شناسید که مواد دخانی از جمله سیگار مصرف می‌کنند؟ آیا تاکنون تصمیم برای ترک گرفته‌اند؟ آنها از چه روش‌هایی برای ترک سیگار استفاده کرده‌اند؟

• آیا افراد معتاد به مواد مخدري را می‌شناسید که ترک کرده باشند؟ از چه روشی برای ترک اعتیاد خود استفاده کرده‌اند؟

• در منطقه شما مراکز ارائه دهنده خدمات مشاوره و درمان ترک سیگار (خصوصی و دولتی) کدامند؟ خدمات آنها به مددجویان ترک سیگار چگونه است؟

• آیا از محل و نوع خدمات مراکز بهداشتی، درمانی یا خانه بهداشت اطراف حوزه و پایگاه و محل زندگی خود مطلع هستید؟ خدمات آنها در زمینه ترک سیگار چیست؟

• بر اساس تجارب خود فکر می‌کنید اگر به یک فرد سیگاری توصیه برای ترک سیگار کنید چه پاسخی و عکس‌العملی به پیشنهاد شما می‌کند؟

در کلاس نظر کلیه شرکت‌کنندگان را مکتوب کنید و برای هر رفتار و پاسخ، توصیه‌ای بهداشتی و راهکاری عملی طراحی نمایید.

فصل ششم

چگونه می‌توان اعتیاد (مصرف سیگار و مواد مخدر) را ترک کرد؟



درس ۱۳

روش‌های اصلی ترک مواد مخدر کدامند؟

روش انتقال مطالب



سخنرانی

از کارشناسان سلامت عضو بسیج دعوت کنید تا در جلسه شما حاضر شود و در

مورد ترک سیگار توضیح و به سؤالات زیر پاسخ دهند

- شما چگونه می‌توانید به افراد معتاد کمک کنید تا تصمیم به ترک بگیرند؟

.....

- آیا اعتیاد درمان دارد؟ چگونه؟

.....

- تاکنون چه روش هایی برای ترک اعتیاد شناخته شده اند؟

.....

- برای ترک اعتیاد به چه مکان هایی می توان مراجعه کرد؟

.....

- برای موفقیت در ترک اعتیاد چه توصیه هایی می توان به افراد معتاد کرد؟

.....

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

کمک به دیگران برای ترک اعتیاد

اگر یکی از همکاران یا اقوام شما مبادرت به مصرف مواد می کند، از شما انتظار می رود که دوست خوبی باشید و به او کمک کنید تا ترک کند. توصیه های زیر شما را راهنمایی خواهد کرد تا بتوانید او را یاری دهید و وی را به مراکز با تجربه در این موضوع راهنمایی کنید:



- **خطرات و عواقب مصرف مواد را برای او شرح دهید.** یکی از علل درگیری در اعتیاد و ادامه آن، عدم آگاهی است. ممکن است فرد علاوه بر اینکه از خطرات جسمی و روانی مصرف مواد اطلاع ندارد، از اثرات آن بر سایر افراد خانواده (برای مثال برادر کوچک تر یا خواهری که در انتظار ازدواج است) بی خبر باشد.
- **برای فرد تو ضیح دهید که با ترک اعتیاد، عوارض جسمی (علائم ترک) برطرف می شود.** وی سلامتی و توانایی بدنی خود را باز خواهد یافت و در ادامه درمان، شخصیت وی نیز سلامت خود را به دست خواهد آورد.
- **البته ممکن است برخی از علائم از ترک تا ماه ها بعد از ترک ادامه یابد.** در این موارد حمایت های روانی، خانواده درمانی، گروه درمانی و برخی درمان های دارویی در جهت رفع آنها کمک کننده خواهد بود.
- **برای فرد توضیح دهید که به او کمک خواهد شد با تحمل کم ترین مشکلات، اعتیاد خود را کنار بگذارد.** افراد آموزش دیده، داروها و روش های جدیدی که اکنون به کار گرفته می شوند به وی کمک می کنند تا بتواند درد و بی قراری ناشی از ترک را کاهش دهد.
- **دوستان را مطمئن کنید که با تصمیم قطعی، می تواند موفق شود.** برای او توضیح دهید افراد زیادی هستند که در این راه موفق بوده اند.
- **به او یادآوری کنید که هر چه زودتر اقدام کند.** هر چه فرد دیرتر اقدام کند، عده بیشتری از اعتیاد وی باخبر می شوند و این امر موقعیت وی را نزد اطرافیان خراب می کند.

- از او بخواهید از خانواده و نزدیکان کمک بگیرد و مشکل خود را با آنها در میان بگذارد. روابط خود را با خانواده تقویت نماید و رابطه اش را با دوستان مصرف کننده اش قطع کند.

- توجه فرد را به این موضوع جلب کنید که با ترک اعتیاد، دوستان جدیدی پیدامی کند. رابطه اش با خانواده و اطرافیان بهبود می یابد و در جمع آنها پذیرفته می شود.

- فرد را به کوشش برای ترک تشویق کنید تا حتی در صورت عدم موفقیت قبلی باز هم تلاش کند. به او گوشزد کنید که بسیاری از افراد پس از چند مرتبه موفق شده اند.



- او را به یکی از مراکز معتبر درمان اعتیاد راهنمایی کنید

از او بخواهید هر چه سریع تر برای درمان اقدام کند. در حال

حاضر درمانگاه ها، بیمارستان ها و مراکز مختلفی برای ترک اعتیاد مجوز گرفته اید و در این زمینه فعالیت می کنند. در صورتی که به صورت گروهی مطالعه می کنید، با دوستان خود دلایل عدم اقدام فرد معتاد برای درمان خود را به بحث بگذارید.

درمان اعتیاد

به طور کلی درمان اعتیاد دو مرحله مشخص دارد:

۱- **مرحله سم زدایی و تثبیت:** در این مرحله فردی که درگیر اعتیاد است و خود را آماده ترک مصرف کرده است، مرحله سم زدایی را می گذراند. پس از طی این دوره، بدن وی پاک شده و وابستگی جسمی از بین می رود.

۲- **مرحله باز توانی و پیشگیری:** در این مرحله که پس از ترک یا هم زمان با آن شروع می شود،

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

فرد مراحل ترک روانی و اصلاح رفتار را می گذراند و از بازگشت وی به مصرف مواد جلوگیری می شود. این مرحله به طور معمول، طولانی تر از مرحله سم زدایی است. ممکن است لازم باشد بیمار بازتوانی شده، توانایی های خود را برای یک زندگی سالم، درآمدها و متناسب با معیارهای جامعه کسب کند. در این مراحل از روش های دارویی و غیر دارویی استفاده می شود.

• روش های دارویی

درمان دارویی در بیمار بسته به نوع ماده مورد مصرف متفاوت است و از روش های متفاوتی نیز استفاده می شود. برای مثال در ترک مواد مخدر داروهای مختلفی استفاده می شوند که بر روی علائم ترک، سم زدایی بیمار و پیشگیری از عود مؤثرند. در ترک الکل نیز داروهای مختلفی کاربرد دارند. در ترک حشیش، داروها کاربرد کمتری دارند ولی مشاوره و روان درمانی اهمیت بیشتری دارد. اخیراً روش های سم زدایی سریع و فوق سریع برای ترک به کار گرفته می شوند. این روش ها باید در بیمارستان و تحت نظر متخصصین مختلف انجام شود. در این روش ها، فرد معمولاً در مدت کوتاهی دوره ترک جسمانی خود را طی می کند.

• روش های غیر دارویی

از این روش ها برای بازتوانی و پیشگیری (زمانی که فرد ترک کرده یا هم زمان با ترک) استفاده می شود. الگوهای مختلف درمان های غیر دارویی اعتیاد وجود دارند. این الگوها شامل درمان های فردی، گروهی، خانوادگی و اجتماعی (گروه های خودیار) می شوند. در این درمان ها، مهم ترین هدف، ایجاد آگاهی و شناخت خود و محیط اطراف توسط معتاد است.



کاهش آسیب

گاهی با وجود تلاش‌های انجام شده برای درمان، بعضی از افراد به عللی به مصرف خود ادامه می‌دهند. این افراد به خصوص گروهی که مبتلا به اعتیاد تزریقی هستند، در معرض خطر بیماری‌هایی قرار دارند که گسترش آن برای خود فرد و جامعه خطرناک است. ایدز و هپاتیت در این گروه به علت نوع رفتارشان شایع است و با روابط جنسی، استفاده از سرنگ مشترک و عوامل دیگر در جامعه گسترش می‌یابد. بنابراین با اینکه هدف اصلی، درمان اعتیاد و عدم مصرف آن توسط افراد معتاد است ولی در چنین شرایطی که فرد به مصرف مواد ادامه می‌دهد، لازم است اقداماتی برای کاهش آثار زیان‌بار تزریق در خود فرد، اطرافیان و جامعه انجام شود. این اقدامات تا حدی خطرات را برای جامعه و در حد محدودتری برای فرد کاهش می‌دهد. بنابراین، به این افراد باید آموزش‌هایی در مورد بیماری و ویروس ایدز، روابط جنسی، روش‌هایی که خطر تزریق را کاهش می‌دهند (محل تزریق، ضد عفونی محل و...)، تعویض و ضد عفونی سرنگ داده شود. همچنین باید برای آنها، درمان‌هایی به جای مواد تزریقی توصیه شود. برای مثال مصرف خوراکی داروهای مشابه برای مدت طولانی و امکاناتی برای در اختیار قرار دادن کاندوم و سرنگ در نظر گرفته شود. چنین اقداماتی در بعضی زندان‌ها و مراکز درمانی و مراقبین ویژه در سطح شهر انجام می‌شوند.

روش‌های ترک مواد مخدر

روش کم کردن تدریجی
ماده مخدر

در این روش می‌توان با یک برنامه‌ریزی منظم و دقیق و با اراده‌ای قوی و محکم، از میزان مصرف ماده مخدر روزانه کم کرد تا آن را در مدت ۲ تا ۳ هفته به صفر رساند. در این روش بیمار نیاز دارد که زیر نظر روانپزشک معالج از داروهای تجویز شده استفاده نماید. داروهای تجویز شده اغلب داروهایی هستند که در رشته روانپزشکی استفاده و موجب می‌شوند که علائم وابستگی روانی و جسمی بیمار معتاد کاهش یابد و فرد احساس نیاز به ماده مخدر نداشته باشد. از خصوصیات این روش این است که فرد می‌تواند به فعالیت‌های روزمره خود بپردازد.

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

روشن استفاده از داروهای ترک اعتیاد به طور سرپایی

در این روش فرد معتاد توسط پزشک، درمان خود را شروع می کند و داروهایی برای وی تجویز می شود مثل داروهای اعصاب و داروهایی که ماده مخدر نیستند اما اثراتی شبیه ماده مخدر دارند. در این روش به بیمار توصیه می شود که به هیچ عنوان از ماده مخدر استفاده نکند. اثرات درمانی داروهای تجویز شده و این که به چه میزان باید تجویز شود بستگی به نوع ماده مخدر مصرفی و مقدار آن دارد. در این روش اغلب توصیه می شود که بیمار معتاد به مدت چند روز تا یک هفته در منزل استراحت کند و بعد به کارهای روزمره خود بپردازد.

روشن استفاده از داروهای ترک اعتیاد با بستری شدن در بیمارستان

این روش مانند روش دوم است. با این تفاوت که فرد معتاد در بیمارستان بستری و کلیه امور درمانی با نظارت پزشک معالج انجام می شود. از امتیازات این روش این است که بیمار معتاد از نزدیک تحت مراقبت های لازم پزشکی و پرستاری قرار دارد و چون در بیمارستان بستری است، امکان دسترسی او به مواد مخدر بسیار کم و یا غیر ممکن است و اگر گاهی بیمار به داروهای خاص خوراکی و یا تزریقی نیاز داشته باشد، این داروها به راحتی در بیمارستان به وی داده و یا تزریق می شود و هرگونه علائم ناشی از ترک، خواه روانی و یا جسمی، سریع تر تحت درمان قرار می گیرد.

روشن سم زدایی

سریع ترین روش ترک اعتیاد، در حال حاضر روش سریع سم زدایی یا UROD است. در این روش بسته به نوع ماده مخدر، طریقه استفاده از آن و مدت زمانی که سبب اعتیاد شده است؛ فرد معتاد بین ۴ تا ۶ ساعت توسط متخصص، بیهوش می شود. در مدت زمان بیهوشی داروهایی به بیمار تزریق می شود که وی بعد از آن که به هوش می آید بسیاری از علائم جسمی ترک ماده مخدر را ندارد، مگر عوارض معمولی بعد از بیهوشی. همان گونه که بارها اشاره و تأکید شده ادامه درمان های ضروری بر عهده روانپزشک معالج است که با بررسی علائم روانی، برنامه ریزی درمانی را شروع می کند. داروهایی که اغلب مورد استفاده قرار می گیرند داروهای ضد ماده مخدر و داروهای ضروری برای درمان علائم روانی و برخی علائم جسمی باقی مانده است و احتمال دارد ضعف، سستی و ... را در بر داشته باشد. بهتر است که روش سم زدایی در بیمارستان و با نظارت و مراقبت های پزشکی انجام شود.

محل های مراجعه برای درمان

در این قسمت بعضی از مکان هایی که فرد مبتلا می تواند برای درمان مراجعه نماید، معرفی می شود:

- واحدهای درمان سرپایی معتادان خود معرف سازمان بهزیستی در مراکز استان ها،
- درمانگاه های سرپایی اعتیاد معاونت های درمان دانشگاه های علوم پزشکی کشور،
- درمانگاه های درمان نگهدارنده،



- گروه های خود یاری معتادان مثل گروه معتادان گمنام،
- درمانگاه های مشاوره بیماری های رفتاری (درمانگاه های مثلثی) معاونت بهداشتی دانشگاه های علوم پزشکی.

نکات مهم در موفقیت ترک مواد مخدر

برای این که احتمال موفقیت فرد را در ترک مواد مخدر افزایش دهید به او توصیه کنید:

- تمایل و تصمیم جدی به ترک داشته باشد.
- از خانواده و اطرافیان خود کمک بگیرد.
- این کار را زیر نظر یک پزشک باتجربه انجام دهد.
- به توصیه های پزشک خود به دقت عمل کند.

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)



- از مشاوره‌های منظم روان‌شناسی استفاده کند.
- از ملاقات افراد معتاد دوری کند.
- از رفتن به مکان‌های تجمع افراد معتاد پرهیز کند.
- بعد از ترک، حداقل به مدت یک سال تحت نظر روانپزشک به درمان خود ادامه دهد و از داروهایی که تجویز می‌شود استفاده و به توصیه‌های او عمل کند.
- فعالیت‌های ورزشی روزانه و منظم داشته باشد.

آشنایی با نیازهای یادگیری



• آیا افراد معتاد به مواد مخدر را می‌شناسید که ترک کرده باشند؟ از چه روشی برای ترک اعتیاد خود استفاده کرده‌اند؟

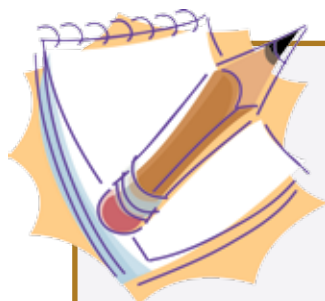
• در منطقه شما مراکز ارائه دهنده خدمات مشاوره و درمان ترک اعتیاد (خصوصی و دولتی) کدامند؟ خدمات آنها به مددجویان ترک اعتیاد چگونه است؟

• آیا از محل و نوع خدمات مراکز بهداشتی درمانی یا خانه بهداشت اطراف حوزه و پایگاه و محل زندگی خود مطلع هستید؟ خدمات آنها در زمینه پیشگیری از اعتیاد و ترک آن چیست؟ فهرستی از آدرس و مشخصات مکان‌هایی که در منطقه شما فرد معتاد می‌تواند برای درمان مراجعه کند و به آن معرفی شود تهیه کنید.

• چرا افراد معتاد برای ترک اعتیاد اقدام نمی‌کنند (فهرستی از موانع و علل عدم اقدام فرد معتاد برای درمان خود در منطقه خود تهیه کنید. برای هر علت و مانع یک راه حل پیشنهاد نمایید.

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)



آزمون فصل ششم

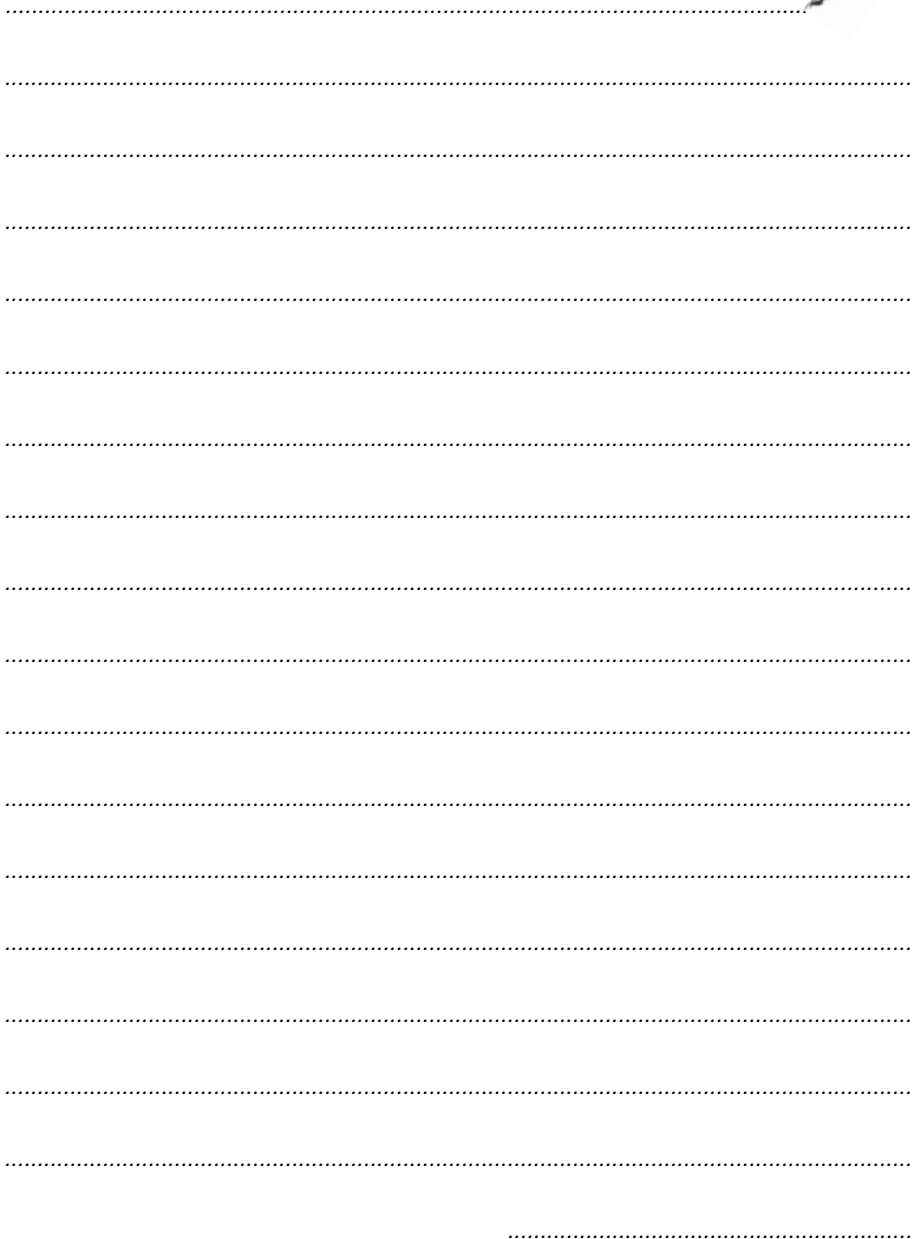
در پایان این فصل برای آنکه بدانید گروه هدف شما مطالب آموزشی را به خوبی فرا گرفته و در خاطر سپرده‌اند و از آنها به شکل صحیحی استفاده می‌کنند، لازم است مطمئن شوید که پس از انتقال مطالب:

■ گروه هدف می‌توانند به سؤالات زیر پاسخ دهند:

- پنج مورد از دلایل ترک سیگار را نام ببرند.
- شش مورد از مقدماتی را که برای ترک سیگار لازم است فراهم شود فهرست کنند.
- پنج مرحله ترک سیگار را به ترتیب بیان کنند.
- زمان احتمالی شروع علائم و مشکلات ناشی از ترک سیگار را شرح دهند.
- نشانه‌های جسمی ناشی از ترک سیگار را فهرست کنند.
- دو مورد از روش‌های کاهش علائم جسمی ناشی از ترک سیگار را نام ببرند.
- به چهار مورد از موانع ترک سیگار اشاره کنند.
- دو روش کلی درمان اعتیاد را نام ببرند و مختصراً توضیح دهند.
- اقدامات لازم برای کاهش آسیب در افراد معتاد را نام ببرند.
- چهار روش اصلی ترک مواد را نام ببرند و مختصراً توضیح دهند.
- محل‌های ممکن مراجعه افراد معتاد را برای ترک و درمان اعتیاد فهرست کنند.

■ گروه هدف می‌توانند اقدامات زیر را انجام دهند:

- در کلاس به طور عملی توصیه‌هایی برای کمک به فرد معتاد فرضی برای ترک اعتیاد ارائه دهند.
- در کلاس نکات مهم در موفقیت ترک مواد را برای سایرین بشمارند.
- بهترین و نزدیک‌ترین محل‌های درمان برای مراجعه افراد معتاد را برحسب نیاز و شرایط آنها شناسایی و باهماهنگی کارشناسان سلامت منطقه آنها را معرفی کنند.



بخش دوم



انتقال پیام

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

• چگونه مطالب و پیام‌های خود را به دیگران منتقل کنیم؟

در یک برنامه مشارکتی مثل برنامه یاوران بسیجی سلامت که بر مشارکت و اقدام خود بسیجیان متکی است بدون شناخت نیازها و توانایی‌هایشان، نمی‌توان انتظار همکاری داشت. برای انتقال مؤثر مطالب و برنامه‌ریزی مناسب، ضروری است قبل از شروع جلسه بحث، اطلاعاتی در پیرامون رابطه با نیازهای محلی، عوامل اجتماعی و امکانات و منابع محلی در رابطه با موضوع بهداشتی مورد نظر به دست بیاورید. در بخش اول این راهنما، شما با موضوع درس و آنچه باید منتقل شود آشنا شدید. بر اساس الگوی مشارکتی باید به فراگیران اجازه شرکت فعال را در برنامه‌ها بدهید تا آنها بتوانند با ابعاد فرهنگی جامعه‌ای که می‌خواهند در آن خدمت کنند ارتباط برقرار نمایند. این بخش می‌خواهد توضیح دهد شما چگونه باید پیام‌های خود را به دیگران منتقل کنید.

• سخنی با شما

ممکن است شما در مورد سلامت مطالب زیادی بدانید ولی روش مناسب انتقال پیام برای دستیابی به اهداف و انتقال مطالب را به خوبی ندانید. غالباً انتخاب روش مناسب انتقال پیام بر اساس میزان دستیابی فراگیران به مطالب و بهره‌گیری آنها تعیین می‌شود. به خاطر داشته باشید که روش انتقال پیام باید با توجه به وظایف انتقال مطالب، اطلاع‌رسانی و وظایف مدیریتی شما در برنامه‌های ارتقای سلامت انتخاب شود. چنانچه روش انتقال پیام مناسب با موضوع مورد نظر و نیاز جامعه هدف انتخاب شود، شما به اهداف خود دسترسی پیدا می‌کنید و به جهت انتقال مناسب مطالب احساس رضایت می‌نمایید.

• انتخاب پیام‌های مناسب

مسائلی که در حوزه شما وجود دارد، یادداشت کنید. در باره شدت هر مسئله بحث کنید. چه تعداد از افراد حوزه و پایگاه با آن مسئله روبه‌رو هستند؟ کدام یک خطر بیشتری دارند؟ سپس در باره مسائلی که یادداشت کرده‌اید، رأی‌گیری کنید. پنج مسئله‌ای را که بیشتر از همه بر سلامت افراد حوزه شما اثر می‌گذارد، به ترتیب اهمیت در جدول زیر یادداشت نمایید. توجه داشته باشید مسائلی را فهرست نمایید که با آموزش سلامت قابل حل باشد.

فرم شماره (الف)

شماره	مسائل سلامت به ترتیب اهمیت
۱	
۲	
۳	
۴	
۵	

* برای آشنایی با نحوه تکمیل فرم ها به پیوست مراجعه نمایید.

سپس برای حل هر مسئله برنامه ریزی کنید. ابتدا به سؤالات زیر پاسخ دهید:

- چرا این مسئله سلامتی به وجود آمده است؟
 - مسئله سلامتی، سلامت چه افرادی را به خطر می اندازد؟
 - چرا این افراد در معرض خطر سلامتی هستند؟
- (توجه داشته باشید اگر افرادی به دلیل نداشتن آگاهی، انگیزه و یا مهارت، رفتاری انجام می دهند که منجر به خطر در آنها می شود و سلامت آنان را تهدید می نماید، آنها همان کسانی هستند که شما برایشان برنامه ریزی خواهید کرد و ما به آنها گروه های هدف می گوئیم. اگر نبود امکانات دارویی یا پزشکی در منطقه به بروز مسئله سلامتی منجر شده باشد، اقدام شما آموزش به مردم و انتقال پیام به آنان نخواهد بود. در این موارد گزارش به هسته آموزشی شهرستان راهگشا نیست.)
- پیام های سلامتی که به آگاهی گروه های هدف منجر خواهد شد کدامند؟
 - رفتارهای مورد انتظار از گروه های هدف برای حل مسئله چه هستند؟
 - بهترین روش انتقال پیام سلامتی در این مسئله برای گروه های هدف شما چیست؟
 - بهترین زمان جهت انتقال پیام سلامتی در این مسئله، از نظر گروه های هدف شما چیست؟
 - چه کارهای دیگری جز آموزش، برای رفع این مسائل می توان انجام داد؟ نتیجه بحث ها را در جدول زیر به طور خلاصه بنویسید.

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

فرم شماره (ب)

این کار چه زمانی انجام خواهد شد؟	رفتارهای سلامتی مورد انتظار		پیام سلامتی برای افزایش آگاهی		روی چه کسانی تاثیر می‌گذارد؟ (گروه‌های هدف)	مسئله سلامت	تاریخ
	عنوان رفتار	روش ارائه	عنوان پیام	روش ارائه			

* برای آشنایی با نحوه تکمیل فرم‌ها به پیوست مراجعه نمایید

* چند پیام سلامتی مورد انتظار

- پیشگیری بهتر از درمان است.
- هرگز به خودتان مغرور نشوید.
- اعتیاد یک «بیماری اجتماعی» است که عوارض جسمی و روانی دارد
- اعتیاد به مواد مخدر یکی از مهمترین مشکلات اجتماعی، اقتصادی و بهداشتی است که عوارض ناشی از آن تهدیدی جدی برای جامعه بشری محسوب می‌گردد
- اعتیاد به مواد، یک بیماری روانی است که خود را به صورت وابستگی به مواد مختلفی که دارای اثرات جسمی هستند، نشان می‌دهد.
- اغلب افراد معتاد همزمان مبتلا به اختلالات دیگر از جمله بیماریهای روانپزشکی و یا مشابه آن هستند.
- ضروری است افراد معتاد مانند هر بیمار دیگری تحت درمان قرار گیرند.
- بر اساس قوانین کشور ما و بسیاری از کشورهای دیگر، اعتیاد جرم محسوب می‌شود ولی به معتادان اجازه داده می‌شود به مراکز بازپروری و درمان اعتیاد

- معرفی شده و تحت درمان قرار گیرند.
- اعتیاد یعنی وابستگی به مواد به گونه‌ای که کاملاً مضر به حال فرد و اجتماع باشد.
- معتاد کسی است که بر اثر تکرار مصرف مداوم یک ماده مانند سیگار، مواد مخدر یا دارو، وابستگی شدیدی به آن پیدا کرده؛ به طوری که مصرف نکردن آن، موجب بروز علائم و نشانه‌های بسیار آزاردهنده‌ای برای او شود.
- پدیده تحمل به مواد، زمانی است که بدن فرد معتاد به ماده مصرفی به تدریج مقاومت پیدا کرده، و او را وادار به مصرف بیشتر یا قوی‌تر مواد می‌نماید.
- اثرات خوشایند مواد بسیار کوتاه‌مدت و گذرا هستند و به دلیل دو عامل تحمل و وابستگی، فرد مصرف‌کننده به سرعت به ماده مصرفی معتاد می‌شود.
- فرد سیگاری تحمیلی یک چهارم دودی را که یک فرد سیگاری تولید کرده است استنشاق می‌کند.
- هیچ معتادی از اول نمی‌خواست معتاد شود.
- **با مشاهده علائم زیر می‌توانید مشکوک به اعتیاد افراد شوید:**
 - سرخوشی بیمارگونه (به دنبال مصرف مواد یک سرخوشی موقتی حاصل می‌شود و بدن‌بال آن احساس بی تفاوتی و یا خلق افسرده به سراغ فرد می‌آید)
 - گیجی و منگی
 - اختلال عملکرد در روان
 - مشکلات جدی تنفسی
- **علائم مسمومیت با مواد شامل موارد زیر است:**
 - تنفس کم عمق
 - مردمک‌های خیلی کوچک (ته سنجاقی)
 - پوست سرد
 - تشنج
 - کما (اغما)

- مرگ
- انواع مواد اعتیاد آور شامل:
 - مواد مخدر (مواد افیونی) مانند مشتقات تریاک
 - حشیش و ماری جوانا
 - مواد محرک سیستم عصبی (کوکائین، آمفتامین، اکستازی)
 - مواد کندساز سیستم عصبی (داروهای مسکن و خواب آور و الکل)
 - مواد توهم زا (LSD)
 - مواد استنشاقی (بنزین، حلال ها، واکس کفش و...)
 - سیگار و نیکوتین
- عامل مهم در جلوگیری از اعتیاد نگرشی و ریشه های تربیتی و اعتقادی و اخلاقی درون فرد است.
- کراکی که در ایران مصرف می شود همان هروئین خالص است و به شدت اعتیاد آور است.
- کوکائین یکی از قوی ترین مواد در ایجاد اعتیاد است و حتی یک بار مصرف آن نیز فرد را وابسته و معتاد می کند.
- وجود مشکلات خانوادگی می تواند زمینه را برای مصرف مواد ایجاد کند. توانایی در حل مشکلات و تصمیم گیری درست راه مقابله با این وضعیت می باشد؛
- مصرف سیگار راهی به سوی مصرف مواد مخدر است.
- نیکوتین، قوی ترین ماده شیمیایی موجود در سیگار است که در فرد ایجاد وابستگی می کند.
- تقریباً ۸۵٪ افرادی که فقط یک عدد سیگار کشیده اند مصرف آن را ادامه داده و در نهایت به آن، معتاد شده اند.
- قلب؛ سرخرگها؛ ریه ها؛ مغز؛ معده استخوان؛ پوست و مو از اندام های بدن هستند که تحت تاثیر عوارض منفی سیگار کشیدن قرار می گیرند.

- طبق تحقیقات سازمان جهانی بهداشت در هر ۸ ثانیه یک نفر در دنیا به دلیل استعمال دخانیات جان خود را از دست می دهد.
 - بیماری های قلبی - عروقی مانند سگته های قلبی و مغزی، برونشیت مزمن و انواع سرطان ها از جمله سرطان ریه و سایر قسمت های دستگاه تنفس، سرطان گردن رحم و... از بیماری های ناشی از سیگار کشیدن می باشند.
 - تقریباً از هر ۱۰ نفر مبتلا به سرطان ریه، ۹ نفر آنها سیگاری هستند.
 - گرچه نیکوتین موجود در سیگار موجب آرامش کاذب می شود ولی باعث می شود که فرد، نتواند سیگار را به راحتی کنار بگذارد.
 - بهایی که برای سیگار کشیدن پرداخت می شود:
۱. هزینه خرید روزانه سیگار
 ۲. از دست دادن حقوق به علت بیماری و غیبت از کار
 ۳. کاهش سال های اشتغال به کار به علت بیماری و کاسته شدن سال های عمر شما
 ۴. هزینه هایی که صرف درمان بیماری ها می شود و یا ناشی از مرگ های زودرس می باشند
 ۵. هزینه ناشی از کاهش قدرت باروری
 ۶. خسارات ناشی از حریق منازل، ساختمان ها و جنگل ها در اثر بی مبالاتی افراد سیگاری
 ۷. پاک سازی زباله های افراد سیگاری
- مصرف سیگار زمینه ساز بسیاری از معضلات اجتماعی مانند اعتیاد به مواد مخدر، الککل، فقر و فحشا است
 - اثرات مضر دود سیگار در اطرافیان فرد سیگاری به مراتب بیشتر از خود فرد است که به آن سیگار کشیدن تحمیلی می گویند
 - کودکانی که در معرض دود غیر مستقیم سیگار قرار دارند احتمال بیشتری دارد که:

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

- به آسم و عفونتهای ریه مبتلا شوند؛
- عفونت گوش را تجربه کرده؛
- هوش و رفتارشان تغییر کند.
- **کسب مهارت های زندگی، شرکت در فعالیت های اجتماعی و انجام فعالیت های جایگزین** چون ورزش مهم ترین راه های پیشگیری از اعتیاد در نوجوانان و جوانان است
- مسئولیت پیشگیری از اعتیاد و مصرف دخانیات، فقط به عهده یک فرد نیست، بلکه همه افراد جامعه باید در آن مشارکت داشته باشند
- یک نوجوان می تواند با مسئولیت پذیری و آگاهانه، روش های پیشگیری از مصرف دخانیات و مقابله با خطرات مصرف را به دقت فرا گرفته و به همسالان و سایر افراد اجتماع انتقال دهد.
- داوطلبین برای ایفای نقش پیشگیری از مصرف دخانیات در جامعه می توانند **شبکه حمایت از کنترل دخانیات** در محله راه اندازی نمایند
- زمان آن رسیده که نمایش استفاده از سیگار را در فیلم ها متوقف کنیم.
- سیگار شایع ترین علت قابل پیشگیری مرگ است.
- هر فرد مصرف کننده قلیان در هر وعده معادل ۱۰۰ نخ سیگار یا بیشتر، دود دریافت می کند.
- افرادی که روزی دو بسته سیگار می کشند، اگر سیگار را ترک کنند، به طور متوسط میزان مرگ شان از بیماری قلبی و عروقی و سرطان ریه چهار سال به تعویق می افتد.
- یک سال پس از ترک، فراوانی خطر بیماری عروق کرونر قلب ۵۰ درصد کاهش می یابد.
- در مادران باردار با ترک سیگار، خطر سقط خود به خودی، جفت سرراهی، نوزاد نارس و نوزاد با وزن تولد پایین و سایر عوارض بعد از تولد کاهش می یابد.

- این واقعیت‌ها کمک می‌کند با مشکلات زندگی بهتر روبرو شویم:
 - وجود مشکلات در زندگی طبیعی است، از آن فرار نکنیم؛
 - وجود مشکلات دلیل بی‌کفایتی ما نیست، بنابراین خود را سرزنش نکنیم؛
 - پیدا کردن راه حل مناسب ممکن است وقت گیر باشد؛ عجله نکنیم.
 - در مقابل مشکلات ناامید نشویم، همیشه راهی وجود دارد حتی اگر راه اول به نتیجه نرسد

- با تعریف دقیق مشکل، نیمی از راه حل آن را یافته‌ایم
- مواد مخدر را حتی یک بار هم امتحان نکنید

* چند رفتار سلامتی مورد انتظار

- با مطالعه، ورزش و تفریحات سالم برای اوقات فراغت خود برنامه‌ریزی کنید
- سیگار نکشید
- ترک سیگار مهم‌ترین قدمی است که برای سلامت خود بر می‌دارید.
- نوجوانان: به هنگام سختی و ناراحتی با پدر و مادر و یا یک بزرگتر مطمئن و قابل اعتماد مشورت کنید

• عزیزان، برای آن که بگوئید “نه”:

- زمان مناسبی برای «نه» گفتن انتخاب نمایید
- تا جای ممکن از آشنایی و نزدیک شدن به افراد نامناسب خودداری کنید تا مجبور نباشید در موقعیت‌های سخت بعدی خود را تحت فشار پیشنهادهای نابودکننده، احساس کنید
- مهم‌ترین “نه” را به خود بگویید. بارها و بارها با خود بگویید: “نه، من با چنین افرادی دوستی نخواهم کرد. نه، من هرگز چنین پیشنهادهایی را نمی‌پذیرم.”
- اگر چیزی به شما پیشنهاد شد که نمی‌خواهید آن را بپذیرید، خیلی محکم بایستید و با بیشترین توان خود یک جمله کوتاه بگویید و بلافاصله محل را

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

ترک کنید

- بعد از گفتن "نه"، باید ارتباط خود را با افراد نامناسب به طور کامل قطع کنید
- خود را در معرض وسوسه‌های بعدی این افراد قرار ندهید
- تصاویر مثبتی از خود و آینده خود در ذهن داشته باشید که بتوانید در زمان هجوم وسوسه‌ها با استفاده از این تصاویر، دوباره به خودتان بگویید نه من آینده خود را نابود نخواهم کرد

• چند توصیه برای والدین :

۱. درباره مواد اعتیادآور (علل و عوامل مؤثر در مصرف مواد، خطرات، عوارض و علائم آن) اطلاعات کافی کسب کنید.
۲. مهارت‌های تربیتی خود را افزایش دهید.
۳. الگوی مناسبی برای فرزندان خود باشید و هرگز بر خلاف گفته خود عمل ننمائید.
۴. فضایی ایجاد کنید که فرزندان در آن احساس آرامش کنند.
۵. به صحبت‌های فرزندان خوب گوش کنید. با لبخند، تکان دادن سر و استفاده از جملات مثبت نظیر «چقدر جالب»، «من این را نمی‌دانستم» و ... آنها را به گفتن بیشتر تشویق کنید.
۶. از فرزندان انتظار نداشته باشید آرزوهای برآورد نشده شما را تحقق بخشند.
۷. از قبل، خود را برای پاسخگویی به سئوالات کنجکاوانه فرزندان آماده نمائید. ممکن است روزی از شما پرسند که آیا تاکنون مواد مصرف کرده اید؟ این فرصت خوبی است که علت عدم مصرف خود را به زبان سال‌های جوانی به آنها منتقل کنید، یا اگر احياناً قبلاً مصرف کرده اید علت گرایش خود به مواد و سپس کنار گذاشتن آن را به ایشان بگویید و اینکه حالا چرا می‌خواهید ایشان اشتباه شما را تکرار نکنند. بیاد داشته باشید که نباید مسائل را بیش از اندازه تشریح کنید مبادا کنجکاوی آنها برانگیخته شود.
۸. با تقویت قدرت اعتماد به نفس، تصمیم‌گیری و از بین بردن افسردگی و کم

- رویی فرزندان، آنها را در برابر شرایط آسیب زا مقاوم سازید.
۹. راه مقاومت و پایداری در برابر فشار همسالان را در خصوص مصرف موادمخدر به فرزندانان بیاموزید تا از «نه» گفتن به آنها نهراسند.
۱۰. موانع رابرداری. به فرزندانان انگیزه داده و از آنها حمایت کنید
۱۱. وقت بیشتری را با فرزندانان صرف کنید. با آنان به رستوران، پارک، کوه، سینما و... بروید. باتفاق آنان به موسیقی گوش دهید و از همه مهمتر به آنان ابراز عشق کنید و بگویید که دوستشان دارید.
۱۲. سعی کنید حتی آهنگ صدایتان ملایم و دوستانه باشد.
۱۳. مواضع خود را برابر سیگار، موادمخدر و الکل مشخص نموده، صریحاً آنرا به زبان بیاورید.
۱۴. عقاید خود را به زور به آنها تحمیل نکنید.
۱۵. نظم و قانون مناسب و سازنده مشخصی در خانواده برقرار سازید و برای سرپیچی از آن تنبیهات مناسبی در نظر بگیرید و قاطعانه آنرا به مرحله اجرا در آورید.
۱۶. سعی کنید در ساعات غذا خوردن همه اعضاء خانواده را دور هم جمع کنید.
۱۷. فرزندان خود را قبل از رسیدن به سنین بحرانی نسبت به مضرات و عواقب ویرانگر مصرف موادمخدر آگاه سازید.
۱۸. فرزندانان را بیش از اندازه و بطور اغراق آمیز نترسانید.
۱۹. از چگونگی دوست یابی و معاشرت فرزندان خود با دیگران آگاه باشید. با والدین دوستانشان ارتباط برقرار کنید. در صورتی که به منزل دوستشان رفتند حتماً از حضور والدین ایشان در منزل مطمئن شوید و به حضور سایر اعضاء خانواده اکتفا نکنید.
۲۰. به نحوه خرج کردن پول توسط فرزندانان اهمیت بدهید.
۲۱. برای اوقات فراغت آنان برنامه ریزی کنید. همواره آنان را به مطالعه، ورزش و تفریحات سالم ترغیب نمائید و زمینه این امور را برایشان فراهم کنید.

پیشگیری از اعتیاد

(مصرف سیگار و مواد مخدر)

۲۲. زمان مناسبی را به گفتگو اختصاص دهید. چرا که فرزند شما ارزش نصایحتان را با ارزش زمانی که به آن اختصاص داده اید می‌سنجد.
۲۳. راهنمایی‌های خود را از طریق مربیان و دبیرانشان به آنها منتقل کنید. جوانان باورها و ارزش‌های خود را دارند. طبیعتاً اگر والدین بهترین نصایح را هم بگویند ممکن است آنها را نپذیرند. شنیدن نصایح شما از زبان مربیان و دبیرانشان تأثیر بیشتری بر آنها می‌گذارد.
۲۴. بین فرزندانان تبعیض قائل نشوید.
۲۵. تفکر انتقادی را که از ویژگی‌های دوران بلوغ و نوجوانی است، در فرزندان خود سرکوب نکنید.
۲۶. آنان را به رعایت اصول مذهبی و انجام فرائض دینی تشویق کنید.
۲۷. در انجام فعالیت‌های منطقی به فرزندان خود استقلال و آزادی بدهید.
۲۸. در رفتارهای خود بیشتر دقت کنید. ممکن است با تمسخر یک معتاد و یا صحبت کردن با لحن افراد معتاد پیامی نادرست به فرزندان منتقل کنید.
۲۹. اگر می‌خواهید مانع پویایی و رشد جسم و روان فرزندانان نشوید، از انتقاد غیرسازنده، تمسخر و شرم‌نده کردن آنان مخصوصاً در مقابل دیگران جداً پرهیزید.
۳۰. فرزندانان را به خاطر رفتارهای مثبت آنان تشویق کنید.
۳۱. در موقعیت‌های بحرانی، فشارها و تنش‌های روحی، راهنما و همراه فرزندان خود باشید.
۳۲. هرگز فضای خانه را متشنج ننموده و از مشاجره و بحث‌های بیهوده پرهیزید.
۳۳. مسئولیت و تکلیفی به فرزندان خود بدهید که با توان آنان متناسب باشد.
۳۴. در روابط خود با فرزندانان همواره صادق و مهربان باشید.
۳۵. همواره در نظر داشته باشید که خانواده‌ها در زمینه پیشگیری از اعتیاد نقش بسیار مؤثرتری در مقایسه با نیروی انتظامی و سایر سازمان‌های مسئول بر عهده دارند.

توجه: رعایت بسیاری از نکات مذکور منحصر به والدین نبوده بلکه سایر اعضای خانواده بویژه برادران و خواهران بزرگتر را نیز در برمی گیرد و چه بسا تاثیرپذیری جوانان و نوجوانان از آنها در بسیاری از موارد بیش از پدر و مادر باشد.

اگر تصمیم به ترک سیگار گرفته اید:

- **برای آمادگی** دلایل ترک سیگار خود را بر روی کارت نوشته و همیشه به آن فکر کنید
- تاریخی برای ترک سیگار انتخاب کنید (بهترین زمان همین حالا است) و آن را بر روی تقویم خود علامت بزنید.
- روش ترک سیگار خود را (یکباره یا تدریجی) انتخاب کنید.
- **برای ترک** در روز انتخاب شده سیگار خود را به روش انتخابی کنار بگذارید
- با شناخت عوارض ترک سیگار می توانید به راحتی آنها را تحمل نمایید
- **برای کنترل هوس سیگار** به جای سیگار کشیدن عمل دیگری مثل روزنامه خواندن، جدول حل کردن و قدم زدن انجام دهید
- به دلایل خود برای ترک سیگار توجه نموده و آن را مرور کنید
- یک لیوان آب یا نوشیدنی کم کالری مصرف کنید
- هرگاه موفق به غلبه بر یکی از هوس های سیگار کشیدن خود شدید به طریقی به خود هدیه بدهید.
- در صورت تعارف سیگار از طرف دوستان با گفتن «متشکرم، من سیگار نمی کشم» آن را رد کنید.

ضمیمه

فرم شماره ۱: فرم گزارش فعالیت‌های آموزشی در حوزه و پایگاه

ارزشیابی		زمان آموزش		وسایل کمک آموزشی				روش آموزش				گروه هدف		موضوع آموزش	
انجام نشد	انجام شد	تاریخ	مدت به دقیقه									تعداد	عنوان	شماره راهنما	عنوان

فرم شماره ۲: گزارش شرکت در جلسات هسته آموزش شهرستان

امضا	اسامی شرکت کنندگان در حوزه و پایگاه	مکان برگزاری جلسه	موضوع جلسه	تاریخ جلسه

فرم شماره ۳: فرم معرفی اعضاء بسیج به هسته آموزشی جهت دریافت خدمات آموزشی

نام و نام خانوادگی:	تاریخ معرفی:	شماره عضویت:
نوع مشکل سلامتی:		
اقدامات آموزشی انجام شده:		
علت نیاز به مشاوره:		
محل معرفی: مرکز مشاوره ترک سیگار یا اعتیاد: لطفا نام مرکز قید گردد: سایر مکان های دولتی یا مردم نهاد:		
لطفا نتیجه مشاوره در این محل ذکر شود:		
تاریخ مشاوره:		امضای مشاور:

منابع:

۱. رضا توکلی، شهرام رفیعی "بسیجی، الگوی زندگی سالم" چاپ دوم، تهران ۱۳۸۴
۲. وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی "دانشتینهای ضروری در باره کنترل استعمال دخانیات" ستاد برگزاری "هفته بدون دخانیات" تهران، ۱۳۸۲
۳. انجمن آموزش بهداشت و ارتقای سلامت خانواده، مجموعه آموزشی "راهنمای نوجوانان ۱۴-۱۹ ساله در پیشگیری از استعمال سیگار" با همکاری کمیته کشوری مبارزه با استعمال دخانیات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۸۱.
۴. حجت زاده، علیه، "ترک کنید، چون می توانید" برنامه مصرف دخانیات و سلامت ویکتوریای جنوبی استرالیا. چاپ اول، نشر صدا، ۱۳۸۲.
۵. میرزایی، مسعود. "شیوه زندگی سالم" مرکز بهداشت استان یزد، گروه ارتباطات و آموزش بهداشت، ۱۳۸۱.
۶. فتحی، لادن و دیگران "راهنمای عملی برگزاری کارگاههای آموزش مهارتهای زندگی: کتاب راهنمای مدرس" وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، نشر دانژه. تهران ۱۳۸۵.
۷. احدیان، دکتر محمد "مقدمات تکنولوژی آموزشی" چاپ پانزدهم، نشر و تبلیغ بشری، تهران، ۱۳۷۳

1. Lee ,Io, and R.S. Phaffen barger. 200. Preventing coronary Heart disease: the eole of physical activity. The physician. And sports medicine 29(2):246
2. Word Health Organization:Gender and smoking.in the Eastern Mediterranean Region.2007
3. Word Health Organization: Tobacco Free Initiative. Module 4 Unit 18 Noncommunicable diseases. CBI projects/2006.
4. American Association of Medical Review Officers. .<http://www.aamro.com>
5. Action on Smoking and Health (ASH
6. US department of health and human services, the health consequences of smoking: nicotin addiction.
7. uS department of health and human services, the health consequences of cardiovascular disease
8. US department of health and human services, education and welfare, smoing and health
9. shean R.seven years follow-up of a smoking prevention program for children.

منابع برای مطالعه بیشتر

1. National Institute on Drug Abuse. <http://www.nida.noh.gov/>
2. Crnter for Substance Abuse Research(CESAR). [http:// www.Cesar.Umd.edu/](http://www.Cesar.Umd.edu/)
3. Center for Disease Control and Prevention (CDC).). [http:// www.cdc.gov/](http://www.cdc.gov/)
4. Addiction Research Fundation . <http://www.hubplace.com/addiction/index.htm/>
5. Drug Abuse is Life Abuse/Project No Gangs. [http:// dulia.org/](http://dulia.org/)
6. American Association of Medical Review Officers. .<http://www.aamro.com>
7. 7)Action on Smoking and Health (ASH). <http://ash.org>



سپاه پاسداران انقلاب اسلامی
سازمان بسیج مستضعفین



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت سلامت
دفتر آموزش و ارتقاء سلامت