

پیشگیری نوین

۱

پژوهشگاه مطالعات وزارت آموزش و پرورش

دفتر سلامت وزارت آموزش و پرورش

اداره کل فرهنگی و پیشگیری

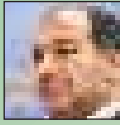
ستاد مبارزه با مواد مخدر

ویژه مدیران، دبیران و مشاوران دبیرستان‌های کشور

امروز اگر مسؤولین نظام جمهوری اسلامی ایران با مواد مخدر به سختی مبارزه می‌کنند، این یک جهاد بزرگ، یک حرکت بسیار عمیق در راه پیشرفت ملت ایران است. - مقام معظم رهبری (مدظله‌العالی)

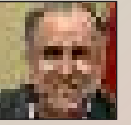
متأسفانه یکی از مهم‌ترین تهدیدهایی که جوانان این مرزوبوم را تهدید می‌کند، مسأله مواد مخدر است که از شگردهای مستکبران و استعمارگران از اول انقلاب در برخورد با نظام اسلامی بوده است. برای این که بتوانیم جامعه را از آفات اعتیاد و مواد مخدر ایمن‌سازی کنیم، باید با فرهنگ‌سازی و آموزش به آحاد جامعه، این پدیده شوم را مهار کنیم.

- مهندس مصطفی محمدنجار، وزیر محترم کشور و دبیر کل ستاد مبارزه با مواد مخدر



همه معلمان و مربیان آموزش و پرورش نقش کلیدی و اساسی را در آشنایی و افزایش آگاهی دانش‌آموزان نسبت به پدیده اعتیاد دارند. بالا بردن فرهنگ، ارائه اطلاعات و آگاهی نسبت به آسیب‌های اجتماعی به ویژه اعتیاد، از جمله برنامه‌های آموزش و پرورش است که موجب رشد و تعالی دانش‌آموزان می‌شود.

- دکتر حاجی بابایی، وزیر محترم آموزش و پرورش



ضرورت‌ها و راهکارهای پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی در مراکز آموزشی

سه ضلعی پیشگیری:

اصول ده گانه
برای پیشگیری از
مصرف مواد مخدر
و محرک‌ها
در مدارس

اطلاع‌رسانی و آگاهی‌بخشی به دانش‌آموزان در عرصه آسیب‌های اجتماعی اگرچه شیرین و امیدبخش است، اما مستلزم ظرافت‌ها و برنامه‌ریزی‌های خاصی بوده که توجه به آن‌ها، ضامن موفقیت برنامه‌های پیش‌گیرانه خواهد بود.



آموزش مهارت‌هایی چون حل مساله، تصمیم‌گیری، ارتباطات فردی و اجتماعی، تفکر و خلاقیت، مقاومت در برابر خواسته‌های نامشروع دیگران و نه گفتن، ابزار وجود، تقویت معنویت و موضوعات دینی، مراقبت و صیانت جنسی، خویشتنداری، استفاده مناسب از زمان و غنی‌سازی اوقات فراغت و خودشناسی می‌تواند کمک به سزایی در ایجاد نگرش منفی نسبت به مصرف انواع مواد شود و زمینه‌ساز مصونیت برای آینده‌سازان جامعه باشد.



اطلاع‌رسانی و آگاه‌سازی باید با توجه به سن، رشد عقلی مخاطبان، جنسیت، شرایط بومی و به صورت آرام، مستمر و عمیق راجع به عوارض، پیامدها و تبعات مصرف مواد مخدر دروازه‌ای (سیگار، قلیان)، مخدرهای سنتی (تریاک، هروئین فشرده و...) آمفتامین‌ها (شیشه) و نیز الکل باشد تا موجبات شکل‌گیری دانش صحیح نسبت به انواع مواد فراهم شود.



ضرورت پیشگیری از
آسیب‌های
اجتماعی
در مراکز
آموزشی

سرمقاله

یکی از نگرانی‌های عصر حاضر در مباحث آسیب‌های اجتماعی، توسعه مصرف مواد مخدر و روان‌گردان‌ها است که مراکز آموزشی و مدارس را مورد تهدید جدی قرار داده و به یکی از چالش‌های متولیان و دست‌اندرکاران امر آموزش و تربیت بدل شده است. بر این اساس بهتر است با شناخت صحیح چنین پدیده‌هایی و ارائه نسخه‌های کاربردی و عملیاتی، تلاشی را برای مهار و کنترل آن آغاز کنیم.

بر اساس تحقیقات اخیر انجام گرفته، عوامل تاثیرگذار بر توسعه خطر مصرف مواد مخدر و روان‌گردان‌ها در میان دانش‌آموزان به ترتیب عبارت است از:

۱- ارتباط با دوستان و همسالان ناباب،
۲- کاهش کنترل خانوادگی،
۳- آلوده بودن فضای محل زندگی،
۴- کاهش عزت نفس و پایین بودن خودباوری.

با توجه به این یافته‌ها، ضرورت توسعه و تقویت فعالیت‌های پیشگیری از مصرف مواد مخدر و روان‌گردان‌ها در سطح مراکز آموزشی، از دوران کودکی تا نوجوانی و جوانی به صورت منسجم، پیوسته و علمی امری بدیهی است که این امر نیازمند باری همه مسئولان آموزشی و پرورشی در همه سطوح است. بر مبنای تحقیقات صورت گرفته و تجربه‌های جهانی، مباحثی که در ادامه مطرح می‌شود، روش‌هایی برای پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی در مدارس بوده که عملی کردن آنها می‌تواند گام مهمی در مهار این تهدید اجتماعی باشد.

مواد مخدر و روان‌گردان‌ها شوک هزاره سوم

آیا
می‌دانید
که؟

امروزه در کنار سه بحران جهانی فقر و رشد جمعیت، نابودی محیط زیست و تهدیدات هسته‌ای، موضوع مواد مخدر بعنوان بحران چهارم و بزرگ‌ترین شوک هزاره سوم سبب گردیده که بالغ بر ۱۷۰ کشور در جهان با این معضل دست و پنجه نرم کنند. بر اساس آمارهای منتشر شده از

سوی سازمان ملل متحد، بالغ بر ۲۰۰ میلیون نفر از جمعیت جهان، مصرف‌کننده مواد مخدر و روان‌گردان‌ها هستند. تقاضای مواد مخدر و روان‌گردان‌ها از سوی مصرف‌کنندگان، زمینه را برای اشتغال بیش از ده میلیون نفر قاچاقچی حرفه‌ای به عنوان مافیای مواد مخدر در سطح جهان فراهم نموده است. سود خالص حداقل ۵۰۰ تا ۶۰۰ میلیارد دلار در سال ناشی از تجارت غیرقانونی مواد مخدر با چرخش مالی سالانه ۱۵۰۰ تا ۱۶۰۰ میلیارد دلار، سبب شده است که مواد مخدر در کنار اسلحه، نفت و توریزم، به عنوان یک صنعت غیرقانونی جایگاه ویژه‌ای را به خود اختصاص دهد. بر این اساس نمی‌توان انتظار داشت از سوی ابر قدرتهای جهان که خود را حامیان حقوق بشر تلقی می‌نمایند، برای مهار و کنترل این پدیده گام‌های اساسی برداشته شود. در حقیقت

مواد مخدر یک ستیز دائمی بلندمدت است که تا زمانی که بشر وجود دارد، عامل تهدیدکننده‌ای برای سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی انسان‌ها خواهد بود. شاخص تولید مواد مخدر در کشور افغانستان بیانگر این واقعیت تلخ است که در سال‌های اخیر سالیانه بالغ بر ۷۰۰۰ تن مواد مخدر از این کشور برداشت گردیده و این روند در حال افزایش است. هم‌جواری کشورمان با افغانستان با مرز مشترک حدود ۱۰۰۰ کیلومتر، سبب تسهیل ورود مواد مخدر توسط افراد سودجو به عموم شهرها و روستاهای کشور شده است. علاوه بر این تغییر الگوی مصرف در عصر مدرنیته و ورود دوهزار گونه انواع مواد صنعتی و شیمیایی در جهان مشکلات جدیدی را به وجود آورده به گونه‌ای که شاهد ترافیکی از خرده‌فرهنگ‌ها و رنگین‌کمانی از انواع مواد اعتیادآور هستیم. در این راستا پیشگیری از اعتیاد برای ضربه زدن به استراتژی‌های سیستم هوشمند مواد مخدر و روان‌گردان‌ها از جمله موارد ضروری برای واکنش‌ناسیون دانش‌آموزان سالم و در معرض خطر جامعه می‌باشد.

آگاهی، آموزش و مشاوره



باید با گسترش برنامه‌های ورزشی، اردوهای تفریحی، برگزاری نمایشگاه، مسابقات، جشنواره‌های هنری مختلف اعم از سرود، مقاله‌نویسی، روزنامه‌دیواری، تئاتر، کاریکاتور و ... ضمن توجه نمودن دانش‌آموزان نسبت به راه‌های پیشگیری از اعتیاد، زمینه‌های مسئول‌سازی و امید و نشاط در آنان را فراهم نمود.



ارائه خدمات مشاوره‌ای به ویژه مشاوره‌های تلفنی و رایانه‌ای می‌تواند نیاز نوجوانان را به داشتن یک حامی تأمین کند. بدون شک نیاز نوجوانان در معرض آسیب به چنین خدماتی به مراتب بیشتر از دیگران است.



تقویت کانون‌ها و تشکل‌های دانش‌آموزی برای انجام برنامه‌های پیشگیری از مصرف مواد، باعث رشد اجتماعی و عقلی آنها می‌شود؛ چنین تلاش‌هایی می‌تواند در ایجاد نهضت فراگیر اجتماعی پیشگیری از مصرف مواد نیز موثر واقع شود.



رسانه‌ها نقش به‌سزایی در همیاری با نهادهای آموزشی دارند. تهیه و تولید مستمر برنامه‌های دیداری (تلویزیون، تئاتر و سینما)، شنیداری (رادیو)، نوشتاری (کتاب، بروشور، نشریه و تراکت)، الکترونیکی (لوح‌های فشرده) و ایجاد تالارهای گفتگوی مجازی با موضوع پیشگیری و ضد الگو نشان دادن مصرف و فروش مواد مخدر و روان‌گردان‌ها می‌تواند در نهادینه شدن برنامه‌های پیشگیری موثر واقع گردد.



ایجاد اتاق فکر در مدارس با هدف نهادینه‌سازی تفکر قبل از عمل، اقدامی مناسب است که هم‌اندیشی و تولید ایده‌های جدید را به همراه خواهد داشت.



ارتقای سطح آگاهی و آموزش والدین دانش‌آموزان، در مورد نحوه ارتباطات صحیح با فرزندان و شناخت علل و عوامل موثر در بروز اعتیاد نوجوانان از مهمترین عواملی است که بی‌شک نقش مهمی در کاهش مصرف مواد در دانش‌آموزان را به دنبال خواهد داشت.



می‌توان چنین مباحثی را با توجه به گروه‌های سنی، به عنوان واحدهای درسی در کتاب‌ها گنجانید. این امر باعث افزایش آگاهی دانش‌آموزان نسبت به پیامدهای عوارض مصرف انواع مواد خواهد شد.



انجام مطالعات و پژوهش‌های کاربردی، به منظور شناخت عوامل تأثیرگذار در گرایش نوجوانان به آسیب‌های اجتماعی نیز می‌تواند گام مهمی در مهار و کنترل اعتیاد در طبقه دانش‌آموزی باشد.

اگر چه طی سال‌های اخیر برنامه‌های مناسبی برای پیشگیری از مصرف مواد در مدارس، با عنوان «پیشگیری مدرسه‌محور»، «مدارس مروج سلامت» و برنامه «مهارت‌های زندگی» آغاز شده، اما متولیان آموزشی و پرورشی باید نسبت به تقویت برنامه‌های پیشگیری از مصرف مواد، متناسب با سرعت آسیب‌های اجتماعی، برنامه‌ریزی و حرکت نمایند تا این روند در آینده به بحران تبدیل نشود.

خبر اول

همکاری آموزش و پرورش با ستاد مبارزه با مواد مخدر برای پیشگیری از اعتیاد در مدارس

حمید صرامی - مدیرکل فرهنگی و پیشگیری ستاد مبارزه با مواد مخدر ریاست‌جمهوری - گفت: «بر اساس تفاهم‌نامه مبادله شده بین وزیر محترم آموزش و پرورش و دبیرکل ستاد مبارزه با مواد مخدر، مقرر گردیده طی دوره پنج ساله (۱۳۸۹ لغایت ۱۳۹۳) با بهره‌گیری از تمامی ظرفیت‌ها، همکاری‌های موثر برای تحقق بندهای چهارم، نهم و دهم سیاست‌های کلی مبارزه با مواد مخدر ابلاغی از سوی مقام معظم رهبری در سطح محیط‌های آموزشی (مدارس) صورت پذیرد. در این راستا گسترش پوشش اثربخش برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد در کلیه مقاطع مختلف تحصیلی - کاهش نرخ بروز اعتیاد در مدارس با گسترش و اجرای برنامه‌های اطلاع‌رسانی - آگاه‌سازی و آموزش مهارت‌های زندگی - افزایش و ارتقای دانش و مهارت نیروهای متخصص در عرصه پیشگیری از اعتیاد در مدارس - حمایت‌های اجتماعی پیشگیرانه از دانش‌آموزان در معرض خطر و نیز انجام تحقیقات و پژوهش‌های کاربردی و بنیادی در مدارس از مهم‌ترین اهداف و برنامه‌ها می‌باشد.»

صرامی افزود: «طبق برنامه تنظیمی تا پایان اسفندماه سال جاری ۶ هزار نفر در سطح ۳۱ استان کشور از ۱۶۰ ساعت آموزش‌های مقدماتی - میانی - تکمیلی و عالی پیشگیری اولیه از اعتیاد برخوردار شده که در بین این افراد ۱۶۸۰ نفر مربیان پرورشی، مشاوران و معاونین دبیرستان‌ها حضور خواهند داشت که به آنان گواهی تخصصی پیشگیری اعطا خواهد شد.» صرامی گفت «در سند جامع پیشگیری اولیه از اعتیاد، نقش مدارس از جایگاه ویژه‌ای برخوردار می‌باشد.»

تهدیدی به قیمت تباهی دوران نوجوانی و جوانی

از نگاه آمار

در نظرسنجی‌های به عمل آمده بالغ بر ۸۵ درصد مردم پس از فقر و بیکاری، مقوله اعتیاد و مواد مخدر را به عنوان سومین عامل تهدید کشور مطرح نموده‌اند. نیم‌نگاهی به پیامدهای شوک عظیم مواد مخدر به عنوان «زلزله خاموش»، «جنگ بدون مرز» و بزرگترین منکر عصر حاضر بیانگر آن است که از لحاظ بهداشتی، سوء مصرف مواد مخدر و عوارض اعتیاد، چهارمین عامل مرگ در کشور (پس از تصادفات رانندگی، سکنه‌های قلبی و سوختگی‌ها) است.

نتایج تحقیقات حکایت از این واقعیت دارد که سیستم آسیب‌های اجتماعی با حرکتی منسجم و هوشمندانه، نوجوانان این مرز و بوم را نشانه گرفته است. بر اساس اعلام متولیان ذی‌ربط در سال تحصیلی ۱۳۸۲ - ۱۳۸۱، ۱۳/۳ درصد از دانش‌آموزان مقاطع سوم راهنمایی تا متوسطه در معرض خطر مصرف مواد مخدر بوده‌اند. بر اساس پژوهشی که از سوی دفتر مرکزی مشاوره وزارت علوم در خصوص سوء مصرف مواد در میان دانشجویان دانشگاه‌های تابع وزارت علوم در شهر تهران در سال تحصیلی ۸۴-۸۵ منتشر شده، ۱۷ درصد دانشجویان مشروب، ۲/۳ درصد تریاک، ۲/۲ درصد حشیش، ۰/۷ درصد قرص‌های اکس و شیشه و ۰/۲ درصد هروئین و کراک (هروئین فشرده) را قبل از ورود به دانشگاه تجربه کرده‌اند. بر این اساس دوره نوجوانی، بهترین فرصت برای اقدامات پیشگیرانه می‌باشد.

این روزها تربیت‌های سنتی به تنهایی کافی نیست

ارتباط اجتماعی موثر

مهارت آموزشی

اولین مهارت داشتن زندگی بهتر

انسان‌ها قرن‌هاست که به زندگی جمعی روی آورده‌اند و ناچارند برای تامین نیازهایشان با یکدیگر ارتباط داشته باشند. ارتباط عبارت است از هرگونه تعاملی که شامل انتقال پیام باشد. این مهارت، شامل ابراز عقاید، امیال و حتی نیازها و ترس‌هاست. قدرت برقراری و حفظ روابط دوستانه، در بهداشت روان فردی و اجتماعی اشخاص تأثیر زیادی دارد. در این زمینه، می‌توان حفظ روابط مطلوب، صمیمانه و همراه با مسئولیت با دیگر اعضای خانواده را نقطه آغازین کسب این مهارت تلقی کرد. چرا که خانواده تکیه‌گاه و حامی انسان در همه موقعیت‌هاست. پایان بخشیدن به یک ارتباط بین فردی به صورت سازنده و مفید نیز بخش دیگری از واقعیت‌های زندگی است که آن نیز به تمرین و تجربه نیاز دارد. ارتباط موثر از چند بخش تشکیل شده است. یکی از آنها توانایی بیان احساسات است.

۱ یکی از روش‌های خوب برای این کار، استفاده از ضمیر اول شخص است برای مثال: «من از دست تو ناراحت هستم».

۲ قسمت دوم یک ارتباط موثر، پذیرش احساسات دیگران و احترام به حق دیگران برای بیان احساسات و عواطف است. برای مثال اگر کسی به ما بگوید: «از کاری که کردی خیلی ناراحت شدم» باید این احساس را بپذیریم چراکه بسیار صادقانه بیان شده است.

۳ قسمت سوم یک ارتباط موثر، توانایی ارتباط روشن است. این توانایی هنگامی که رساندن اطلاعات صحیح مطرح است، ضرورت بیشتری می‌یابد مثل ارائه راهنمایی و دستور العمل یا انجام یک تکلیف و یا آموختن مهارتی جدید.

۴ بخش چهارم این توانایی، ابراز وجود است؛ یعنی ایستادگی بر آنچه که آن را باور داریم و در پی آن هستیم. برای برقراری یک ارتباط درست اولین گام گوش کردن و توجه به صحبت‌های دیگران است. گوش دادن می‌تواند در راهنمایی گرفتن، درک دیگران، حل مشکلات، فهمیدن احساسات دیگران، حمایت عاطفی دیگران و کسب اطلاعات ما را یاری کند. نکته مهم این است که به هنگام گوش دادن باید تا حد امکان هوشیار و فعال باشیم یعنی به آنچه که به ما می‌گویند به دقت گوش دهیم. این نوع گوش دادن که از اجزای اصلی برقراری ارتباط با دیگران است، «گوش دادن فعال» نام دارد.

همانطور که گفته شد یکی از بخش‌های ارتباط موثر، ناتوانی یا توانایی شخص در «ابراز وجود» است. بی‌شک تاکنون تعاریف بسیاری از ابراز وجود شده است اما در اینجا دو تعریف اصلی آن را ذکر می‌کنیم:

- ابراز وجود، شامل گرفتن حق خود و ابراز عقاید، احساسات و افکار خویش به طور مستقیم و صادقانه است به نحوی که حقوق دیگران نیز محترم شمرده شود.

- ابراز وجود رفتاری است که شخص را قادر می‌سازد منافع خویش را به درستی تشخیص دهد، بر اساس آن عمل کند، بدون اضطراب بر حق خود یا فشاری کند، احساسات واقعی خود را صادقانه بیان دارد و بدون فراموش کردن حقوق دیگران، حق خود را مطالبه و اعاده کند.

با این دو تعریف می‌توان گفت که ابراز وجود متشکل از هفت مفهوم ابراز عقاید متفاوت، تقاضای تغییر رفتارهای نامطلوب از دیگران، رد درخواست‌های نامعقول دیگران، پذیرش کاستی‌های خود، آغاز و ادامه تعاملات با دیگران، ابراز احساسات مثبت و ادای جملات متعارف در هنگام مواجهه یا جدا شدن از دیگران است. کسب این مهارت می‌تواند از بروز معضل بزرگی چون اعتیاد جلوگیری کند.

کسب مهارت‌های زندگی = پیشگیری از اعتیاد

روانشناسان و جامعه‌شناسان روش‌های متفاوتی را برای برخورد با معضلات اجتماعی توصیه می‌کنند که هر کدام در جایگاه خاص خود، مناسب‌اند. کسب «مهارت‌های زندگی» اصلی، لازم است اصطلاح توانایی روانی (psychological competence). توضیح معضلات را آسان می‌کند. پیش از آغاز بحث داده شود.

تحصیل و غیبت از مدرسه و بهبود رابطه فرد با همسالان و معلمان می‌تواند عامل مهمی برای کسب مهارت‌های زندگی در مدارس و مراکز علمی باشد. به عنوان مثال درست گوش دادن مهارتی است که بسیاری از دانش‌آموزان در مواجهه با والدین و همسالان از خود بروز نمی‌دهند. این در حالی است که با روش‌هایی حتی به شکل بازی، می‌توان این مهارت را در آنها ایجاد و تقویت کرد. به عنوان مثال روش‌های صحیح گفتگو و مباحثه از توانایی‌هایی است که حتی برخی از مدیران ما نیز از آن بی‌بهره‌اند در حالی که می‌توان با روش‌هایی ساده آن را تمرین و کسب کرد:

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

کسب مهارت‌های زندگی باید دوسویه باشد

این برنامه باید به شکلی دوسویه، برای معلمان و مسئولان مدارس نیز برگزار شود تا آنها نیز مهارت‌های لازم را کسب کنند. پیامدهای آموزشی این مهارت‌ها برای این گروه عبارتند از: کاهش استرس و فرسودگی معلمان (به علت فرسودگی روانی) و افزایش مهارت‌های جانبی معلمان. پژوهشگران، تأثیر مثبت مهارت‌های زندگی را در کاهش سوء مصرف مواد، استفاده از ظرفیت‌ها و کنش‌های هوشی، تقویت اعتماد به نفس، تقویت خود پنداره، پیشگیری از رفتارهای پرخطر، خودکشی و بیماری ایدز مورد تأیید قرار داده‌اند.

مهارت‌های زندگی ما را قادر می‌سازد دانش، نگرش‌ها و ارزش‌هایمان را به توانایی‌های واقعی و عینی بدل کنیم. هر کسی باید یاد بگیرد که چه کاری را باید انجام دهد و چگونه آن کار را انجام دهد. یادگیری موفقیت‌آمیز مهارت‌های زندگی احساس ما را در مورد خود و دیگران تحت تأثیر قرار می‌دهد. علاوه بر این، با تغییری که کسب این مهارت‌ها در انسان به وجود می‌آورد، برداشت و نگرش دیگران نیز از او تغییر می‌یابد. بنابراین، مهارت‌های زندگی یکی از عوامل عمده گسترش و تقویت سلامت روانی است. به یاد داشته باشید این مهارت‌ها فقط از طریق تمرین کردن و به کار بستن، قابل آموختن هستند.

توانایی روانی، متغیری موثر

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

توانایی روانی یک فرد، عبارت است از «توانایی شخص در مواجهه با انتظارات و دشواری‌های زندگی روزمره». بالا بودن توانایی روانی این امکان را به شخص می‌دهد که زندگی خود را در سطح مطلوب روانی نگه دارد و رفتارهای سازگارانه و اعمال موثر و مثبت بیشتری در او دیده شود. نقش این توانایی در ارتقای سلامت جسمی، روانی و اجتماعی بسیار بااهمیت است. در شرایطی که این توانایی در ما ضعیف باشد و کارایی لازم را نداشته باشیم، به هنگام مواجهه با فشارهای روانی و موانع زندگی، توان کافی برای مقابله را نداریم. در نتیجه، بروز حالت‌های آزاردهنده روانی نظیر خشم، غم و ناامیدی اجتناب‌ناپذیر می‌شود. در چنین وضعیتی سازگاری ما به هم می‌ریزد و ممکن است رفتارهای نامناسبی از ما سربزند.

بنابراین در موقعیت‌هایی نظیر این، افزایش قدرت سازگاری و بالا بردن ظرفیت‌های فردی و اجتماعی، یکی از روش‌های مطلوب برای کسب مجدد سازگاری از دست رفته است. آموختن مهارت‌های زندگی نیز، روشی است برای تقویت توانایی‌های روانی.

مهارت‌های زندگی چیست؟

«مهارت‌های زندگی» عبارتند از مجموعه توانایی‌هایی که زمینه مقابله موثر با فشارهای روانی و آرایه رفتارهای مثبت و مفید را فراهم می‌آورند. این توانایی‌ها، فرد را قادر می‌سازند مسئولیت‌های اجتماعی خود را بپذیرد و بدون لطمه زدن به خود و دیگران، با خواسته‌ها، انتظارات و مشکلات روزانه و به ویژه در مشکلاتی که در ارتباط با دیگران به وجود می‌آید، به شکل موثری روبه‌رو شود. این برنامه‌ها و فعالیت‌ها پیامدهایی به همراه دارند که به دلیل آموزش در محیط‌های آموزشی، تأثیر بسزایی در رفتار جوانان و نوجوانان دارد.

برخی از پیامدهای برنامه‌های آموزش مهارت‌های زندگی عبارتند از: یادگیری و افزایش اطلاعات، تغییر نگرش، تغییر تمایلات رفتاری در زمینه رفتارهای بهداشتی، رشد اعتماد به نفس و سایر شاخص‌های بهداشت روانی، اکتساب مهارت‌ها و رشد توانایی‌های فردی. رشد و بهبود متغیرهای مربوط به مدرسه مانند فضای مدرسه، رفتار دانش‌آموزان در کلاس، عملکرد تحصیلی، ترک



راهبرد مداخلات اولیه؛ روشی مناسب برای برخورد با نوجوانانی که در معرض آسیب قرار دارند

دوست ناباب، خانواده ناباب جامعه ناباب

راهبردهای مدرسه محور

- تمرکز بر افزایش مهارت‌های اجتماعی و تحصیلی شامل تقویت ارتباط با همسالان، کنترل خود، مهارت‌های مقابله‌ای، رفتارهای اجتماعی و مهارت‌های رد کردن پیشنهاد مصرف مواد.

- ادغام برنامه‌های پیشگیری مدرسه محور با هدف افزایش عملکرد تحصیلی مدرسه. همچنین اکت تحصیلی در مدرسه به طور جدی با گرایش به مصرف مواد نیز مرتبط است. برنامه‌های پیشگیری، ارتباط دانش آموزان با مدرسه را تقویت کرده و احتمال رها کردن مدرسه نیز کاهش خواهد یافت. بیشتر اقدامات پیشگیرانه مبتنی بر پژوهش در مدرسه شامل محتوای درسی است که بسیاری از مهارت‌های رفتاری و اجتماعی را آموزش می‌دهد.

- محتوای درسی پیشگیری مدرسه محور می‌تواند شامل هر عنصر (ماده) آموزشی باشد که برای اصلاح هر کج‌فهمی یا باور غلطی که ممکن است دانش آموزان در خصوص مصرف مواد داشته باشند، طراحی شده است. به طور مثال اینکه این باور غلط یعنی «همه دانش آموزان مصرف می‌کنند»

- حس یک اجتماع را در کلاس و مدرسه به وجود آورید. روح اجتماعی که در نتیجه به وجود آوردن حس یک اجتماع تولید می‌شود، موجب تشویق افراد برای مراقبت از یکدیگر می‌شود. به دانش آموزان کمک می‌کند تا در مدرسه موفق باشند و با استرس و سایر مشکلات مقابله کنند.

- روی دانش‌آموزانی که در مدرسه شکست خورده‌اند و درگیر مصرف مواد یا سایر مشکلات رفتاری شده‌اند، تمرکز کنید و علاقه آنان به مدرسه و آینده‌شان را بازسازی کنید. این می‌تواند شامل گفتگو راجع به دیدگاه آنان در خصوص مصرف مواد باشد (برای اصلاح باورهای غلط) یا انجام فعالیت‌هایی که عوامل محافظت‌کننده را در آنان افزایش دهد مانند تصمیم‌گیری مثبت و تعهد نسبت به خود و جامعه.



که هدف آنها افرادی که به تازگی مصرف مواد را آغاز کرده‌اند، در تمام سنین، اطلاق می‌شود.

محیطی باشند که آنان را به طرف مصرف الکل، سیگار یا سایر مواد اعتیادآور سوق می‌دهد. این روش معمولاً برای جمعیت بزرگ و عمومی به کار برده نمی‌شود. در واقع مداخله اولیه به اقدامات مربوط به دوران اولیه کودکی و به راهبردهایی

مداخله‌های اولیه یا اقدامات زود هنگام یکی از راهبردهای پیشگیری است که گروه‌ها و افرادی را که در معرض خطر مواد هستند را هدف قرار می‌دهد. در واقع این مداخله بر نوجوانانی تمرکز دارد که ممکن است در معرض عوامل خطر خانوادگی، فردی یا

مداخله‌های اولیه

مداخله‌های اولیه برای پیشگیری و توقف سوء مصرف مواد در میان نوجوانان از راهبردهای وسیعی را شامل می‌شوند که حیطه‌های مختلف رشد افراد را هدف قرار داده و در آن مداخله می‌کنند؛ هم‌چنین موسسات اجتماعی مختلف مانند مدرسه و خانواده را نیز هدف قرار می‌دهند.

برای تعیین اینکه کدام راهبرد ممکن است بهترین نتیجه را داشته باشد فرایند غربال‌گری و ارزیابی برای شناسایی عوامل خطر و محافظت‌کننده افراد (یا یک گروه)، هم‌چنین برای شناسایی خدمات مورد نیاز و منابع در دسترس، مورد استفاده قرار می‌گیرد. اطلاعاتی که از این مطالعه به دست می‌آید می‌تواند برای طراحی مداخلات خاص برای افراد، خانواده‌ها و گروه‌ها مورد استفاده قرار گیرد.

خانواده، مدرسه، جامعه

راهبردهای پیشگیری اولیه را می‌توان به سه شاخه خانواده محور، مدرسه محور و اجتماع محور تقسیم کرد. راهبردهایی که در این بخش برای این سه گروه ارائه خواهد شد مثال‌هایی است از اینکه ارائه‌دهندگان، چه اقداماتی را می‌توانند برای کاهش عوامل خطر و افزایش عوامل محافظت‌کننده در میان نوجوانان در معرض خطر انجام دهند.

عامل خطر ناظر بر آن دسته از شرایط زندگی فرد است که به طور بالقوه تاثیر زیادی بر رفتاری که معمولاً پیامدهای منفی دربر خواهد داشت، دارند مانند مصرف مواد. عامل محافظت‌کننده به شرایطی اطلاق می‌شود که احتمال

وقوع یا تاثیر رفتار پرخطر را کاهش می‌دهد. باید با بررسی شرایط دانش‌آموزان، افرادی که در معرض عوامل خطر قرار دارند را شناسایی و مورد توجه بیشتری قرار داد. تمامی این مراحل باید بدون جلب توجه دیگر دانش‌آموزان و خود فرد موردنظر باشد. طبیعی است که خانواده بیش از هر نهاد دیگری می‌تواند در چنین روندی موثر باشد اما در شرایطی که حتی خود خانواده‌ها هم نیاز به آموزش دارند، مدارس جایگاه ویژه‌ای دارند. نوجوانان و جوانان ۱۲ سال در ساختار آموزشی قرار دارند و می‌توانند در این زمان طولانی، از بهترین آموزش‌ها برخوردار شوند. چنین آموزش طولانی‌مدت، بی‌شک در آنها درونی شده و از افزایش آمار معضلات اجتماعی به شدت خواهد کاست.

گروه‌های پرخطر

معمولاً شامل گروه‌های زیر هستند:

- ⚠ فرزندان افراد الکلی یا وابسته به مواد
- ⚠ نوجوانانی که در خانواده‌های پر خشونت و سوءاستفاده‌کننده زندگی می‌کنند
- ⚠ نوجوانانی که در محیط فقیر زندگی می‌کنند مثل حاشیه شهر یا حلبی آباد
- ⚠ نوجوانانی که در تحصیل شکست خورده و از ادامه تحصیل باز مانده‌اند
- ⚠ نوجوانانی که پر خاشگری، تحریک‌پذیری و رفتارهای ضد اجتماعی را نشان می‌دهند
- ⚠ بزهکاران (دعوا، دزدی، رفتارهای جنسی قبل از بلوغ)
- ⚠ نوجوانانی که سیگار می‌کشند؛ یا از الکل یا سایر مواد استفاده می‌کنند
- ⚠ نوجوانانی که با مصرف‌کنندگان مواد یا هم‌سالان بزهکار در ارتباطند
- ⚠ نوجوانان خانواده‌های طلاق

ارتباط موثر با همسالان تا چه حد می تواند در پیشگیری از اعتیاد موثر باشد

آموزش به زبان همسالان

بر متقاعد ساختن نوجوانان دارند. افراد به کسانی گوش می دهند و به اطلاعاتی توجه و عمل می کنند که توسط فردی ارائه شود که بتوانند با او همانندسازی کنند، به او احترام بگذارند و یا از او تقلید کنند. به همین دلیل آموزش توسط همتایان اثربخش است زیرا همتایان آموزش دهنده، از اعتبار زیادی در نزد آموزش گیرندگان برخوردارند. انتقال اطلاعات درست در قالبی غیر تهدیدکننده و صادقانه، بسیار تاثیرگذار است. به همین دلیل است که می توان از آموزش توسط همتایان برای آموزش مهارت های زندگی هم استفاده کرد.

روشی مناسب برای انتقال افکار و باورها

همتایان آموزش دهنده می دانند که چگونه با همسالان خود ارتباطی معنادار و تاثیرگذاری را برقرار کنند؛ در واقع این نکته وجه تمایز این روش است. برای مثال همتایان آموزش دهنده وقتی درباره پیشگیری از سوءمصرف مواد صحبت می کنند، می توانند به موقعیت ها و برنامه هایی اشاره کنند که پیشگیری موفق یا ناموفق بوده و دلایل آن را نیز بیان کنند. در واقع در این روش، ابتدا همتایان مهارت ها و اطلاعاتی می آموزند و سپس آنها را به دیگران نیز انتقال می دهند. از این طریق همه آنها مطالب ارزشمندی بین خود تبادل می کنند. بنابراین همانگونه که در نوجوانان سوءمصرف مواد از این طریق آموخته می شود، با استفاده از همین روش می توان برای پیشگیری از سوءمصرف مواد نیز اقدام نمود.

همتایان آموزش دهنده باید نگرش مثبتی به کار خود داشته باشند و این نگرش را به هم گروه های خود نیز انتقال دهند. در عین حال باید بتوانند با دیگران همدلی داشته باشند. معمولاً در این روش آموزش، به آموزش دهنندگان به عنوان یک الگو توجه می شود؛ از این رو توانایی درک همتایان و برقراری ارتباط با آنها به ویژه انتقال پیام های مناسب پیشگیرانه، فرصتی ناب را برای تغییر در زندگی گروه هدف به وجود می آورد. باید به خاطر داشته باشیم که آموزش دهنندگان به بازآموزی و نظارت منظم نیاز دارند. آموزش هایی نظیر احترام به حریم خصوصی افراد، مهارت های برقراری ارتباط، آموزش و به روز شدن درباره مواد، انجام کار گروهی و آشنایی با قوانین و مسایل حقوقی مربوط به مواد مخدر و روان گردان ها.



را از طریق حمایت و تایید هنجارها، باورها و رفتارهای سالم و مقابله با موارد ناسالم، اعمال می کند. دفتر مقابله با ایدز سازمان ملل نیز، آموزش توسط همتایان را به منزله روشی برای تغییرات فردی از طریق ایجاد تغییر در دانش، نگرش یا باورها و رفتار می داند.

می شود. مطابق با تعریف دفتر کنترل جرم و مواد سازمان ملل، آموزش از طریق همتایان یعنی «بهره گیری از آموزش دهندگان هم سن و با سوابق فرهنگی و اجتماعی یکسان برای انتقال پیام به گروه هدف». و در ادامه تاکید می کند که آموزش توسط همتایان اثر خود

جوانان و نوجوانان ترجیح می دهند بسیاری از سوال ها را از هم سن و سالانشان بپرسند تا به سراغ افراد باتجربه بروند. تاثیر همسالان بر روی آنها آنقدر زیاد است که آموزش از طریق همتایان یکی از روش های آموزشی برای گروه سنی کودک و نوجوان محسوب

همتایان چه کسانی هستند؟

تا کنون آموزش توسط همتایان به برنامه های متفاوتی اطلاق شده است که در آن از گروهی از افراد برای آموزش گروهی دیگر از افراد همین گروه استفاده می شود. همتایان آموزش دهنده معمولاً دارای سن، جنس، طبقه اجتماعی یا خرده فرهنگ شبیه به گروه هدف هستند. یکی از راه های مناسب برای انتخاب همتایان آموزش دهنده در خصوص مواد مخدر و روان گردان ها این است که در ابتدا مشخص کنیم فرد مورد نظر از نظر مسئله مواد مخدر چه ارتباطی با گروه هدف دارد. برای مثال در آموزش دانش آموزان دبیرستانی می توان از همکلاسی های آنها برای تشکیل گروه همتا استفاده کرد. بنابراین اگر بتوانیم ابتدا مهمترین ویژگی های همتایان آموزش دهنده را مشخص نماییم، آن وقت می توانیم موثرترین افراد را برای آموزش انتخاب کنیم.

چرا از آموزش همتایان استفاده کنیم؟

شواهد موجود نشان می دهد در صورت استفاده درست از این روش، آموزش توسط همتایان یکی از قدرتمندترین روش های آموزشی برای نوجوان در موضوعاتی نظیر پیشگیری از مصرف مواد، ارتکاب جرم، پرخاشگری و ارتقای سلامت جوانان خواهد بود. در ادامه به سه دلیل اهمیت این روش اشاره می شود:

آموزش توسط همتایان روشی است برای انتقال دانش

شواهد عملی نشان دهنده موثر بودن این روش برای انتقال دانش است. جوانان به صحبت های فرد شبیه خود گوش می دهند و این یک ویژگی اساسی در انسان به عنوان یک موجود اجتماعی است. همتایان نه تنها می توانند اطلاعات را به آنها برسانند که به سختی در دسترس هستند بلکه می توانند اطلاعات خشک را به شکلی کاربردی



انتقال دهند زیرا می دانند همتایان خود در چه بافت و محیط اجتماعی قرار دارند. در نتیجه وقتی اطلاعات در بافتی مناسب فراهم شود، تبدیل به دانش کاربردی می شود. به مشارکت گذاشتن اطلاعات برای هر دو طرف یعنی آموزش دهنده همتا و فرد نوجوان مفید است زیرا هر یک قادرند از داستان زندگی و تجارب فردی یکدیگر استفاده کنند.

آموزش توسط همتایان چون برخاسته از تجارب فردی است، قابل اعتماد است

یکی از ویژگی های برجسته آموزش توسط همتایان آشنا شدن آنها با یکدیگر و بیان داستان ها و تجارب فردی است. این موضوع سبب شکل گیری روابط قوی و پایداری بین همتایان می شود. نوجوانان به عقل و خرد احترام می گذارند به خصوص زمانی که این خرد برخاسته از فردی شبیه آنها و تجارب دشوارشان است. بدیهی است اکثر افراد به صحبت های فردی که با او بتوانند ارتباط برقرار کنند، گوش می دهند. در واقع آموزش توسط همتایان از همان اصولی پیروی می کند که بنگاه های تبلیغاتی با صرف هزینه ای گزاف سعی



چه کسی را برای آموزش انتخاب کنیم؟

یک همتای آموزش دهنده مطلوب دارای این خصوصیات است:

- ۱- عضوی از گروه هدف است.
- ۲- به آموختن علاقه دارد و پذیرای افکار جدید و روش های نوین است.
- ۳- به کار گروهی علاقه دارد. مفهوم گروه و فرایندهای درونی آن را می فهمد. اصول زیر بنایی موجود در گروه را می شناسد و به محرمانه ماندن و حفظ حریم خصوصی افراد اعتقاد دارد.
- ۴- می تواند فعالانه گوش دهد.
- ۵- فردی است که می تواند به راحتی با دیگران ارتباط برقرار کند و توانایی ابراز وجود دارد.
- ۶- توانایی ژرف اندیشی و خودنگری را دارد.
- ۷- درباره مواد مخدر و روان گردان ها اطلاعات درست و واقعی دارد.
- ۸- نظرات بر خود را می پذیرد و درباره بازخوردهای آرایه شده فکر و عمل می کند.
- ۹- به دیگران احترام می گذارد و با آنها برخورد عاری از قضاوت دارد.
- ۱۰- به نوجوانان علاقمند است و به کاری که انجام می دهد، پایبند.

پرسیدن عیب نیست

حتی درباره مواد مخدر و روان گردان ها

دبیرستانی ها
لازم است
بدانند

- چگونه و چه زمانی باید از بزرگسالان کمک گرفت
- تشخیص شرایط خطرناک
- مقابله با فشار گروهی و ارتباط با بزرگسالان
- تصمیم گیری و ابراز وجود
- کمک کردن و کمک خواستن
- همکاری با دیگران در کار و بازی

نگرش ها و ارزش ها

- درک ارزش و اهمیت بدن و یکتایی آن
- ابراز همدلی و همحسی در برابر نظرات، عواطف و هیجانات دیگران
- شناخت این که رفتار ما تا چه حد دیگران را تحت تاثیر قرار می دهد
- نگرش منفی به الکل و سیگار
- با ارزش پنداشتن خود و دیگران
- نگرش منفی به مواد مخدر و روان گردان ها
- پذیرفتن مسئولیت در قبال خود و رفتارهایمان

- آشنایی با آثار و پیامدهای سیگار و مشروبات الکلی، مواد مخدر و روان گردان ها بر بدن و روان فرد
- آشنایی با پزشکان، داروسازان و کسانی که می توانند از آنها سوال کنند
- آشنایی با خطرات ناشی از تماس با سرنگ استفاده شده
- آشنایی با این که کلمه «اعتیاد» چه معنایی دارد.

مهارت ها

- ابراز احساسات و هیجانات (نگرانی ها و ترس ها) درباره بیماری، مریضی و مصرف دارو
- رعایت نکات بهداشتی

مواردی که در زیر آمده است، الگوهایی و در ادامه آن مهارت هایی است که دانش آموزان دبیرستانی باید با آنها آشنا شوند.

دانش و اطلاعات

- اطلاعات مقدماتی و پایه درباره طرز کار بدن و مراقبت از آن
- نقش داروها در ارتقای سلامت و موارد استفاده از آنها
- درک اینکه هر دارویی اگر نادرست استفاده شود، زیانبار است
- رعایت دستورات ایمنی درباره داروها و سایر مواردی که در خانه استفاده می شود مثل حلال ها، چسب ها و رنگ ها

تأثیرات بسیاری بر شکل‌گیری الگوهای رفتاری آنان دارد. بسیاری از ویژگی‌های هیجان‌طلبی و نوجویی نوجوانان ریشه در هویت جویی آنها دارد. با رشد نوجوان، او باید نقش‌های اجتماعی جدیدی را بپذیرد و فشارهایی وجود دارد که او را وامی‌دارد تا هویت اجتماعی جدید خود را بیابد، نقش‌های جدیدی را بیازماید و فرصت‌ها را از دست ندهد. به تدریج در این دوران، شخصیت نوجوان شکل می‌گیرد و احساس می‌کند هم‌زمان با تلاش برای دستیابی به نقش‌های اجتماعی، باید در جستجوی خود پنداره و تن پنداره جدیدی از خود برآید. با این حال همانندسازی وی با برخی از الگوها ممکن است مستقیماً یا به طور غیرمستقیم منجر به مصرف مواد شود. در این دوران علاوه بر هویت‌جویی به منزله یک عامل خطر، عوامل خطر دیگری نیز وجود دارند:

تجربه کردن

نوجوانان و جوانان کنجکاوند و تحت تأثیر همسالان خود ممکن است به سادگی با کسانی طرح دوستی بریزند که لزوماً الگوهای نقش خوبی نباشند؛ در نتیجه این احتمال وجود دارد که در معرض رفتارهای پرخطری قرار گیرند. نکته دیگر آن که جوانان به همسالان خود به منزله منبع اطلاعات، رفتارها، ارزش‌ها، باورها، نگرش‌ها، خودپنداره و سبک زندگی معمول خود می‌نگرند ولی این خطر وجود دارد که همسالان آنها منبع اخلاقی موثق و قابل اطمینانی نباشند.

استقلال طلبی و طغیان

نوجوانان و جوانان می‌خواهند تا استقلال خود را به دست آورند، از خانواده خود جدا شوند، به احساس مصمم بودن و اراده داشتن دست یابند، به کار مشغول شوند و ارزش‌های فردی خود را تعیین نمایند. در تلاش خود برای دست‌یابی به این موارد، ممکن است دست به سرکشی و عصیان بزنند؛ در نتیجه مقابله با عوامل محیطی، دچار کمبود عزت‌نفس شوند. در واقع حرکت به سمت مصرف مواد می‌تواند یکی از روش‌های مقابله نوجوانان با این کشمکش‌ها باشد.

نیاز به احساس تعلق داشتن و پذیرفته شدن

نوجوانان و جوانان تلاش زیادی دارند تا مورد قبول دیگران باشند. در نظر آنان مصرف مواد به دیگران نشان می‌دهد که آنها بزرگ شده‌اند؛ یک مرد یا یک زن شده‌اند. برای مثال در برخی فرهنگ‌ها، خوردن مشروب و کشیدن سیگار، یکی از روش‌های نشان دادن «بزرگ شدن» فرد است. در مواقعی نیز مصرف مواد نشان می‌دهد که نوجوانان از این که عضو گروه خاصی شوند، ترسی ندارند.



می‌توان دانش‌آموزان را در قلب خطر هم حفظ کرد

سالم ماندن در محیط ناسالم

دچار یک اختلال شود بیشتر از کسانی است که به طور تصادفی از بین جمعیت انتخاب می‌شوند. بنابراین عواملی که سبب افزایش احتمال مصرف مواد می‌شوند، عوامل خطر نام دارند. در حیطه مصرف مواد، این عوامل شامل ویژگی‌های زیست‌شناختی، روان‌شناختی، رفتاری و محیطی-اجتماعی است. عواملی نظیر سابقه خانوادگی سوء مصرف مواد، افسردگی یا اختلال شخصیت ضد اجتماعی، و یا سکونت در مناطقی که سوء مصرف مواد در آن رواج دارد و دیگران نیز مصرف آن را می‌پذیرند از این قبیلند.

شناخت نوجوان، راهی برای کمک به اوست

نوجوانان و جوانان ویژگی‌های خاصی دارند که آنها را مستعد مصرف مواد می‌کند. باید بدانیم که سرعت رشد جسمی و روانی در این دوره زندگی بالا است و این تغییرات فیزیکی و اجتماعی،

عوامل حفاظت‌کننده و عوامل خطر دو لبه تیغ برنده آسیب‌های اجتماعی است. بی‌شک نمی‌توان تمامی عوامل خطر را حذف کرد و یا از بین برد اما با تقویت عوامل حفاظت‌کننده می‌توان به نوعی نوجوانان را بیمه کرد. این عوامل باید به دانش‌آموزان معرفی شود تا آگاهانه قدم بردارند. بدیهی است که عوامل خطر می‌توانند فرد را به سوی مصرف مواد مخدر و روان‌گردان‌ها سوق دهند ولی عوامل حفاظت‌کننده اثری عکس دارند. عوامل خطر در حقیقت ویژگی‌ها، متغیرها یا رخدادهایی است که اگر برای فردی خاص رخ دهد احتمال آن که او

در محیط نامناسب هم می‌توان سالم ماند

هرچه عوامل خطری که یک دانش‌آموز تجربه می‌کند بیشتر باشد، احتمال آن که او در دوران نوجوانی و جوانی مصرف مواد و مشکلات ناشی از آن را تجربه کند، بیشتر خواهد شد. از طرف دیگر پژوهشگران دریافته‌اند که با کاستن از عوامل خطری و تقویت عوامل محافظی چون درمان موثر اختلالات روانی، تقویت مهارت‌های مدیریت خانواده در والدین و تشدید و حمایت از قوانین، ممنوعیت فروش مواد به افراد صغیر و قوانین مربوط به مصرف مشروبات الکلی و رانندگی، نوجوانان و جوانان در برابر مشکلات اجتماعی و بهداشتی، کمتر آسیب‌پذیر خواهند بود.

از سوی دیگر عوامل حفاظت‌کننده، عواملی هستند که در صورت وجود آنها احتمال بروز یک اختلال کاهش می‌یابد. عوامل حفاظت‌کننده‌ای نظیر روابط خانوادگی محکم و توانایی موفقیت و پیشرفت در مدرسه کمک می‌کند تا نوجوانان در برابر مصرف مواد مخدر حفاظت شوند. پژوهش‌ها ثابت کرده‌اند که حتی اگر کودک در طول زندگی خود با تعداد قابل توجهی از عوامل خطر روبرو شود، لزوماً دچار مصرف مواد مخدر و مشکلات همراه آن نخواهد شد. کودکان زیادی هستند که هرچند در خانواده‌ها و محیط‌های پرخطر رشد می‌کنند اما عاری از مشکل هستند. بنا بر تحقیقات متعدد، دلیل این امر، وجود عوامل حفاظت‌کننده‌ای است که احتمال بروز مصرف مواد را کاهش می‌دهد. پژوهش بر روی عوامل خطر، وجود برخی ویژگی‌ها و شرایط مثبت در زندگی را بررسی می‌کند و به دنبال فرصتی برای تقویت و حفظ آنها به منزله وسیله‌ای برای پیشگیری است.

شناختن عوامل خطر و حفاظت‌کننده مصرف مواد در یک اجتماع، یکی از اقدامات مهم در مقابله با مشکل مصرف مواد در آن اجتماع است. هر چند پژوهش‌های متعدد منجر به شناختن عوامل فردی و محیطی‌ای شده است که معمولاً در نقش عوامل خطر و حفاظت‌کننده عمل می‌کنند، ولی این عوامل مطلق و کامل نیستند. ممکن است عاملی که برای یک جوان، عامل خطر است برای دیگری این نقش را ایفا نکند.

عوامل حفاظت‌کننده	عوامل خطر	فردی	محیطی
<ul style="list-style-type: none"> مهارت‌های اجتماعی مناسب نظیر تصمیم‌گیری، حل مسأله، مقابله و کنار آمدن و مهارت‌های اجتماعی و بین فردی استقلال و توانایی مقابله با فشارهای روانی داشتن شخصیت و ویژگی‌های مناسبی نظیر مثبت‌نگری، جهت‌مندی و معنا در زندگی، با اراده بودن و پایداری تمایل به حضور در مدرسه عملکرد تحصیلی مطلوب داشتن افکار و نیت در جهت رفتارهای سالم 	<ul style="list-style-type: none"> مهارت‌های اجتماعی ضعیف مشکلات جسمی و روانی کودک کاملاً وابسته اعتماد به نفس پایین هیجان‌طلبی: تمایل به انجام اعمال خطرناک فیزیکی و اجتماعی بخاطر تجربه هیجانی جدید مواجهه زود هنگام (در دوران کودکی) با مواد فرزند والد مصرف‌کننده مواد فقدان باورهای مذهبی بی‌علاقگی به مدرسه ترک تحصیل، شکست تحصیلی برداشت‌های مثبت در مورد مصرف مواد بر فرد 	<p>فردی</p>	<p>محیطی</p>
<p>دل بستگی:</p> <ul style="list-style-type: none"> داشتن دل بستگی مثبت که مشوق احساس تعلق و مراقبت است (نظیر دل بستگی‌های خانوادگی، اجتماعی و مذهبی) کم بودن رخدادهای فشار آفرین در زندگی نظارت والدین محیط خانوادگی حمایت‌کننده و در عین حال با ساختاری مشخص مهارت‌های فرزند پروری موثر منابع و امکانات: تعارض کم مابین والدین یا زوج بهره‌مندی از مسکن و درآمد کافی منابع اجتماعی: فراهم بودن امکانات تفریحی و سرگرم‌کننده فراهم بودن مقدمات بهداشتی و اجتماعی فراهم بودن فرصت‌های شغلی و امکانات رشد اقتصادی داشتن همسایگان و محله‌ای مطلوب معیارهای فرهنگی و مذهبی: وجود معیارهای فرهنگی مثبت وجود قوانین و سیاست‌های اجرایی که دسترسی به مواد را محدود می‌کند برای مثال افزایش مالیات بر تولید سیگار یا ممنوعیت مصرف آن در مکان‌هایی خاص دسترسی به خدمات حمایتی و مشاوره‌ای در زمان بروز مشکل ضد ارزش بودن مصرف مواد 	<p>خانواده:</p> <ul style="list-style-type: none"> کشمکش‌های خانوادگی / غیبت یکی از والدین به دلیل جدایی، طلاق یا مرگ، غفلت از فرزندان مهارت‌های فرزند پروری ضعیف والدین یا برادران و خواهران مصرف‌کننده مواد خشونت خانوادگی و طرد فرزند شرایط مالی و اقتصادی ضعیف که سبب فقدان بهره‌مندی از منابعی نظیر سرپناه، تعلیم و تربیت و خدمات بهداشتی و اجتماعی می‌شود. اجتماع: فقدان امکانات و فعالیت‌های سرگرم‌کننده و مفرح فقدان تقویت و تحکیم معیارهای فرهنگی و مذهبی مصرف مواد در سطح جامعه به عنوان هنجار اجتماعی همسالان مصرف‌کننده مواد فقدان معیارهای تحصیلی (مرتبط با مدرسه) مثبت تقویت و تحکیم نشدن قوانین و هنجارها محرومیت‌های اقتصادی شدید (نظیر بیکاری گسترده، تأمین نبودن مسکن و بالا بودن نرخ جرایم) در دسترس بودن مواد و قیمت ارزان آنها کمبود امکانات مشاوره‌ای و حمایتی 	<p>خانواده:</p>	<p>اجتماع:</p>

حلال‌ها هم می‌توانند به عنوان ماده مخدر سبک از سوی
نوجوانان مورد استفاده قرار گیرند

اعتیاد به چسب، استون و بنزین

مواد مخدر و روان‌گردان‌ها یکی از معضلات جامعه جهانی است که از این رهگذر، خطرات گوناگونی به جامعه و اعضای آن می‌رسد اما نباید تصور کرد مواد مخدر و روان‌گردان‌ها محدود به حشیش،

تریاک، هروئین، شیشه و نظایر آن است. یکی از عوامل شیوع اعتیاد، دسترسی آسان و سریع به مصرف مواد است. هر چند که باید توجه داشت، ابتلا به اعتیاد در اکثر موارد سیری فزاینده دارد.

به این معنی که معمولاً از مواد مخدر سبک و دارای قدرت تخریبی اندک شروع و به مواد مخدر سنگین و مخرب و سرانجام پاشیدگی شخصیت، سلامت و زندگی فرد منتهی می‌شود.

چسب‌ها و حلال‌ها امروزه به عنوان مواد استنشاقی سبک از سوی برخی نوجوانان استفاده می‌شود. اهمیت این موضوع زمانی بیشتر می‌شود که به دسترسی آسان و سریع به چسب و حلال‌ها به عنوان مواد دارای کاربرد عمومی توجه شود. نوجوانان و جوانان در جریان استفاده از چسب، متوجه خاصیت تخریبی آن می‌شوند و این امر می‌تواند سبب جلب توجه آنها و احتمالاً وابستگی به آن شود. بررسی ابعاد این پدیده و اندیشیدن تمهیداتی در این زمینه از اهمیت زیادی برخوردار است. یکی از موضوعات قابل توجه در رابطه با چسب و حلال‌ها، عدم ممنوعیت خرید و فروش و حمل و نقل آنها و نیز استفاده از آنها برای مصارف عمومی، هنری، آرایشی و بهداشتی است. این موضوع می‌تواند باعث گسترش مصرف این مواد شود.

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

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

علائم سوء مصرف مواد استنشاقی

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

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

تاریخچه سوء مصرف مواد استنشاقی

به دلیل شرایط خاص مواد استنشاقی از جمله ارزان بودن و سهولت دسترسی در اغلب موارد، این مواد جز نخستین موادی هستند که نوجوانان به امتحان آنها روی می‌آورند و میزان بروز آنها در میان کسانی که در مناطق فقیرنشین زندگی می‌کنند، بیشتر است. احتمال دارد مصرف مواد استنشاقی از سن ۹ تا ۱۲ سالگی شروع شود و در دوره نوجوانی به اوج خود برسد اما پس از ۳۵ سالگی این نوع سوء مصرف کمتر دیده می‌شود. اکثر سوء مصرف‌کنندگان مواد استنشاقی را مردان تشکیل می‌دهند.

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

حلال‌ها چگونه عمل می‌کنند؟

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

اعتیاد به حلال‌ها هم
درمان دارد

چگونه
درمان
کنیم؟

همچون سایر مواد مخدر اولین گام در جهت قطع وابستگی، سم‌زدایی، کنترل و عوارض ناشی از سندرم ترک است. هر چند عوارض ترک ناشی از این نوع مواد در مقایسه با سایر مواد اندک است؛ این امر ناشی از گذرا بودن مصرف و مدت زمان نسبتاً طولانی برای بروز وابستگی است. اما کنترل علائم حیاتی مانند تنفس، ضربان قلب، نبض و علائم مغزی در جریان دوره ترک حایز اهمیت است. از آنجا که گروهی از مصرف‌کنندگان حلال‌ها شخصیت ضد اجتماعی دارند، تمرکز اقدامات درمانی در این زمینه اهمیت دارد.

با توجه به احتمال بروز آسیب کبدی در نتیجه مصرف مواد استنشاقی، بررسی‌های آزمایشگاهی در زمینه وجود یا عدم آسیب کبدی و کلیوی و نیز میزان آسیب احتمالی و ترتیب‌دادن اقداماتی برای بهبود فرد ضروری به نظر می‌رسد. چنان‌که گفته شد، مصرف مواد استنشاقی یک نمونه خفیف از وابستگی به مواد است. بنابراین هر چند ممکن است مرحله سم‌زدایی به صورت تیبیک در آن مورد نیاز نباشد ولی تمرکز اقدامات در جهت دفع سموم ناشی از مصرف مواد استنشاقی توصیه می‌شود. زمان، نقش مهمی در جهت دفع سموم ناشی از مصرف مواد استنشاقی دارد. مدت زمان این مرحله با توجه به مدت، نوع مواد و الگوی مصرف و تحت نظر یک تیم درمانی متشکل از روان‌پزشک، روان‌شناس، مربی ورزش و مددکار اجتماعی تعیین می‌شود. والدین و مربیان نیز، در این زمینه مسوولیت مهمی برعهده دارند و باید در جهت پیشگیری مصرف مواد اقدام کنند. توضیح توأم با دلسوزی و صمیمیت، درباره مضرات مواد استنشاقی در این زمینه تأثیر خیلی بیشتری از خشونت و پنهان‌کاری دارد.

الگوهای مصرف
مواد استنشاقی

چگونه
تشخیص
بدهیم؟

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

نوجوانانی که تشخیص وابستگی به مواد استنشاقی برای آنان داده می‌شود، ممکن است این مواد را چند بار در هفته و اغلب در تعطیلات آخر هفته و پس از مدرسه مصرف کنند. وابستگی شدید در بزرگسالان (که به ندرت بعد از ۳۵ سالگی ممکن است ادامه یابد) شامل مصرف شدیدتر است. در مواردی ممکن است از طریق پارچه آغشته به ماده یا حتی به صورت مستقیم، از ظرف اصلی ماده مورد مصرف استنشاق صورت پذیرد. هر چند به نظر نمی‌رسد در شرایط کنونی، مصرف مواد استنشاقی مشکل عمده سیستم بهداشتی کشور ما باشد ولی با توجه به دغدغه عمومی نسبت به آن و نیز امکان مصرف این مواد توسط کودکان و نوجوانان و آثار جانبی آن بر قوای هوش و کارکرد مغز، باید به این موضوع توجه ویژه‌ای کرد. این امر زمانی اهمیت بیشتری می‌یابد که توزیع سنی جمعیت کشور مورد توجه قرار گیرد. با توجه به این که بیش از ۵۰ درصد جمعیت کشور زیر ۲۵ سال هستند و این نوع مواد، خاص گروه سنی کودک و نوجوان است. باید تلاش بیشتری را در این جهت متمرکز کنیم.