

# پیشگیری نوین

۲

زیر نظر شورای سیاست‌گذاری

کمیته علمی راهبردی پیشگیری از اعتیاد

پژوهشگاه مطالعات وزارت آموزش و پرورش

دفتر سلامت وزارت آموزش و پرورش

اداره کل فرهنگی و پیشگیری ستاد مبارزه با

مواد مخدر

ویژه مدیران، دبیران و مشاوران دبیرستان‌های کشور

غرق کردن نسل جوان در فسادهای گوناگون و اعتیاد به مواد مخدر و سکرآور، یک سیاست پیاده شده استعمار است - مقام معظم رهبری (مدظله‌العالی)

راهبردی پیشگیری اولیه از اعتیاد به عنوان اولین اولویت ستاد مبارزه با مواد مخدر کشور جمهوری اسلامی ایران تلقی شده است.  
- مهندس مصطفی محمدنجار، وزیر محترم کشور و دبیر کل ستاد مبارزه با مواد مخدر



در آموزش و پرورش همه باید در خدمت دانش آموز باشند و دانش آموزی در شأن جمهوری اسلامی تحویل دهند.  
- دکتر حاجی بابایی، وزیر محترم آموزش و پرورش



برقراری  
ارتباط موثر با  
دانش آموزان  
برای ارتقای  
نشاط و شادابی  
در مدارس

## کنجکاوی، کسب لذت، مشکلات روحی و تفریح

# ۴ علت اول شروع مصرف مواد



بر اساس تحقیقات به عمل آمده در کشور، مهم‌ترین دلایل شروع مصرف مواد به شرح زیر می‌باشد:

- کنجکاوی: ۲۲/۸ درصد
  - کسب لذت: ۱۸/۴ درصد
  - رفع مشکلات روحی: ۱۴ درصد
  - تفریح: ۱۳/۲ درصد
  - فشار دوستان: ۵/۱ درصد
  - رفع درد: ۵ درصد
  - کار سنگین: ۴/۷ درصد
  - اختلافات خانوادگی: ۴/۳ درصد
  - رفع مشکلات جنسی: ۳/۴ درصد
  - در دسترس بودن: ۲/۸ درصد
  - کاهش علائم یک بیماری جسمی (به جز درد): ۱/۳ درصد
  - سایر: ۲/۳ درصد
  - هیچکدام: ۲/۵ درصد
- توضیح: ضرورت توجه به عوامل کنجکاوی، کسب لذت، مشکلات روحی و تفریح در مدارس امری بدیهی است.

## به نام خداوند بخشنده مهربان

سرمقاله

فراز و نشیب‌های چهارصدساله اخیر در جامعه بشری قابل توجه می‌باشد. ما در قرن ۱۸ با جنگ امپراتورها، در قرن ۱۹ با جنگ ملت‌ها، در قرن ۲۰ با جنگ ایدئولوژیک و در قرن ۲۱ با نبرد و سلطه فرهنگی و بروز شوک‌های متعدد مواجه هستیم به گونه‌ای که نسل جدید با مدگرایی، نوگرایی، ریسک‌پذیری و بروز رفتارهای تکانه‌ای و فریب‌های متعدد فرهنگی از طریق ارائه باورهای غلط در خصوص مصرف موادمخدر و روان‌گردان‌ها برای رسیدن به آرامش، لذت، ابراز وجود، افزایش کارایی، لاغری، شب بیداری، خلاقیت، نشاط، افزایش قوای جنسی، رهایی از اضطراب و ... برای مصرف انواع موادمخدر و محرک و سوسه می‌شوند. بدون شک برای مقابله با این‌گونه تهدیدهای اجتماعی نیازمند به اطلاع‌رسانی، آگاه‌سازی، آموزش مهارت‌های زندگی، تقویت بنیه اعتقادی و ارائه خدمات مشاوره‌ای به نوجوانان و جوانان کشور می‌باشیم تا بدین ترتیب زمینه مصون‌سازی آنان فراهم گردد.

## سند جامع پیشگیری اولیه از اعتیاد در آستانه ابلاغ

خبر اول

حمید صرامی مدیرکل فرهنگی و پیشگیری ستاد مبارزه با مواد مخدر اعلام کرد: «با توجه به اینکه پیشگیری اولیه از اعتیاد به عنوان اولویت اول ستاد مبارزه با مواد مخدر کشور تعیین شده است، لذا سند جامع پیشگیری اولیه از اعتیاد به عنوان نقشه راه اقدامات پیشگیرانه تدوین و کلیات آن به تصویب رسیده و در آینده نزدیک به دستگاه‌های فرهنگی کشور ابلاغ خواهد شد.»

وی افزود: «هدف غایی این سند، کاهش میزان بروز اعتیاد به مواد در کشور و هدف کمی آن قراردادن حداقل ۴۰ درصد از جمعیت کشور تحت پوشش برنامه‌های استاندارد پیشگیری در سال‌های ۱۳۸۹ تا ۱۳۹۳ می‌باشد.»

مدیرکل فرهنگی و پیشگیری ستاد مبارزه با مواد مخدر افزود: «در این سند وظایف هر یک از دستگاه‌ها و شاخص مربوطه برای سنجش میزان اثربخشی فعالیت‌ها تبیین شده است. وزارت آموزش و پرورش نیز به عنوان عضو اصلی ستاد مبارزه با مواد مخدر جایگاه ویژه‌ای در این سند داشته که امید می‌رود با تحقق سیاست‌ها، راه‌بردها، برنامه‌ها و پروژه‌های مندرج در این سند، گام اساسی برای مصون‌سازی نوجوانان و جوانان برداشته شود.»

## تبدیل انسان سالم به معتاد در سه مرحله

یک نکته

خود جلب کرده است. یک فرد سالم برای اینکه به یک معتاد تبدیل شود باید فرایندی سه مرحله‌ای را بگذراند:

■ **مرحله اول - آشنایی:** در این مرحله شخص در اثر مسامحه یا تشویق دیگران یا میل به انجام یک کار تفریحی یا کنجکاوی یا علل دیگر مانند کسب لذت، با مصرف مواد آشنا می‌شود.

■ **مرحله دوم - میل به مواد:** در این مرحله، بدن هر روز به مواد بیشتری نیاز پیدا می‌کند و بعد از مدت‌ها استفاده نامرتب از مواد، شخص دچار شک و تردید شده، برای رهایی از آن با امیال خود دست به مبارزه می‌زند.

■ **مرحله سوم - اعتیاد:** در این مرحله فرد دیگر نمی‌تواند دوری از مواد را تحمل کند. در این مرحله عدم دسترسی به مواد منجر به اختلالات شدید فیزیکی و روانی در فرد می‌شود و او به وابستگی تام دچار می‌شود.

فرد معتاد شاید در ابتدا نپذیرد که معتاد شده اما وابستگی اجتناب ناپذیر وی به مواد سرانجام واقعیت را بر او آشکار خواهد کرد.

اعتیاد به مواد مخدر و روان‌گردان‌ها از چنان ابعاد وسیع آسیمی برخوردار است که بی اغراق می‌توان از آن به عنوان هیولای بزرگ زندگی بشری نام برد. متلاشی شدن شخصیت فردی، نابودی نهاد خانواده، افزایش انواع دیگر آسیب‌ها و جرایم اجتماعی، کاهش بازدهی کاری و شغلی، افزودن بر افراد بی‌کار و سربرار جامعه، اشغال تخت‌های بیمارستانی، کاهش بهداشت عمومی و ده‌ها عارضه دیگر همگی وابستگی تام به میزان معتادان یک جامعه دارد. تمایل شدید جسمانی و روانی فرد به ادامه مصرف یک ماده که باعث تغییر در شرایط عادی وضعیت جسمانی، روانی و اجتماعی او می‌شود، اعتیاد نام دارد. با این تعریف، به کسی که وابستگی جسمی و روانی به مواد مخدر و روان‌گردان داشته و ناگزیر است مصرف مقدار مشخصی از آن را به طور مستمر ادامه دهد، معتاد می‌گویند. پدیده اعتیاد و توجه به آن به عنوان یک معضل اجتماعی تقریباً پدیده نوظهوری است که از عمر آن شاید بیش از صد و پنجاه سال نمی‌گذرد. البته مصرف مواد و حتی عادت و نیز استعمال تفننی آن، تاریخی طولانی دارد. لیکن از قرن نوزدهم به بعد به سبب تأثیر فراوان بر جنبه‌های متفاوت زندگی اجتماعی انسان‌ها، توجه بسیاری را به

## انواع استراتژی‌های پیشگیری از اعتیاد (از ۱۹۷۰ میلادی تاکنون)

# تلاش برای کاهش عرضه و تقاضا

پدیده موادمخدر و روان گردان‌ها از جمله بزرگترین بحران‌های فراگیر جهانی عصر حاضر محسوب می‌شود که از توان آسیب‌زایی فراوانی در عرصه‌های مختلف فردی، خانوادگی، اجتماعی، فرهنگی، بهداشتی، اقتصادی و سیاسی برخوردار است. مبارزه با این پدیده شوم با دو استراتژی کاهش عرضه و کاهش تقاضا امکان‌پذیر می‌باشد. تا قبل از دهه ۱۹۶۰ میلادی استراتژی قالب جهانی کاهش عرضه بوده که بررسی‌های صورت پذیرفته حکایت از عدم موفقیت این رویکرد تک‌بعدی داشته است. از اواخر دهه ۱۹۶۰ و اوایل ۱۹۷۰ میلادی رویکرد کاهش تقاضا با اولویت پیشگیری اولیه از سوءمصرف موادمخدر و روان گردان‌ها مطرح شده است.

در حالی که حدوداً بیش از صد نوع برنامه پیشگیری وجود دارد، لیکن می‌توان این برنامه‌ها را به چند دسته اساسی تقسیم کرد که برای درک بهتر، توضیح مختصری در خصوص هر کدام از استراتژی‌های پیشگیرانه ارائه خواهد شد.

### استراتژی افزایش اطلاعات (اطلاع‌رسانی) یا برنامه دانش محور:

این رویکرد یک مدل تک‌محوری است. برنامه‌ها یا استراتژی‌های تک‌محوری تنها از یک تاکتیک (روش) جهت پیشگیری از سوءمصرف مواد استفاده می‌کنند. برنامه دانش محور بر مبنای این فرضیه بنا شد که: «هر چه اطلاعات بیشتری در مورد ماهیت موادمخدر و پیامدهای زیانبار مصرف مواد بدهیم، (الگوی شناختی مصرف و سوءمصرف) نگرش منفی تری در مورد موادمخدر می‌توانیم ایجاد کنیم که نتیجه آن کاهش یا اجتناب از مصرف موادمخدر است.» برنامه‌های دانش محور از طریق برنامه‌های آموزشی به اجرا درآمد. به عنوان مثال، اطلاعاتی از طریق مجموعه جزوات، سخنرانی، فیلم، نشریات، پوستر و یا توسط معلمان مدارس در لوای کتب درسی به دانش‌آموزان منتقل شد. به طوری که اساس این گونه برنامه‌ها، تاکتیک ترس را دربرگرفت. به نحوی که با اغراق آمیز جلوه دادن خطرات مربوط به مصرف مواد، در افراد ترس به وجود آورد. تلاش این رویکرد، انتقال این پیام بود که مواد خطرناک بوده و افرادی که مواد مصرف کنند با پیامدهای شدید و وخیمی روبرو خواهند شد. بنابراین سعی در القای این عنوان داشته است: «آیا شما نیز می‌خواهید عاقبتی این چنین داشته باشید؟»

به عبارت روشن‌تر تأکید این روش بر افزایش اطلاعات افراد درباره خطرات مصرف موادمخدر است. استفاده از این روش (تاکتیک ترس) در اواخر دهه ۱۹۶۰ و اوایل ۱۹۷۰ میلادی به دلیل سادگی بودن و عدم نیاز به طرح‌های پیچیده، بسیار رایج شد. به طوری که طرفداران این گروه معتقد بودند با آموزش اطلاعات و برانگیختن ترس می‌توان افراد را از گرایش به مصرف مواد مصون داشت، ضمن آنکه این رویکرد همزمان با افزایش اطلاعات و ترس با توسل به اخلاق و احساس گناه سعی در جلوگیری از مصرف مواد داشته

است. نتایج بررسی‌ها حکایت از این موضوع دارد که دانش به تنهایی نمی‌تواند خودبه‌خود رفتار را تغییر دهد.

### استراتژی محرک محور یا برنامه آموزش عاطفی:

این استراتژی در اواسط دهه ۱۹۷۰ میلادی رونق گرفت و صرفاً از یک روش جهت پیشگیری از افتادن جوانان در دام اعتیاد استفاده نمود. به طوری که مفروضه زیربنایی و اساس این روش بر این اصل استوار بود که یک یا چند عامل روان‌شناسانه در افرادی که در معرض خطر ابتلا به اعتیاد هستند، تقویت شود. این عوامل شامل «خودارزیایی و آگاهی» است. به علاوه این نوع برنامه‌ها سعی در تزیق کردن یک سری ارزش‌های مناسب از طریق روان‌شناسی به جوانان داشت. تحقیقات صورت پذیرفته نتایج چندان مثبتی از این رویکرد را در امر پیشگیری از سوءمصرف مواد نیز نشان نداده و شواهدی از تأثیر پیشگیرانه بر رفتار به دست نیامد.

### استراتژی دانش و محرک محور:

این استراتژی که در اواخر دهه ۱۹۷۰ میلادی مطرح گردید ترکیبی از افزایش سطوح دانش درباره موادمخدر و پیشرفت در مهارت خودارزیایی و آگاهی است. مشخصه این دسته از استراتژی‌ها، این بود که با افزایش دانش درباره پس‌زدن یا قبول نکردن مواد، به همراه ارتقای مهارت تصمیم‌گیری و تصمیم‌گیری مستقلانه فردی، در مورد مصرف نکردن مواد می‌توان خطر گرایش به مصرف مواد بین جوانان را کاهش داد. لیکن میزان موفقیت این روش نیز خیلی بیشتر از روش‌های قبلی نبود.

### استراتژی جایگزین:

این استراتژی در اواخر ۱۹۷۰ و اوایل ۱۹۸۰ میلادی رونق گرفت. فعالیت‌های جایگزین فعالیت‌هایی هستند که استفاده از آنها، نسبت به مصرف مواد جذاب‌تر به نظر می‌رسد. استراتژی جایگزین تلاش می‌کند جوانان را در فعالیت‌های اجتماعی، مراکز تفریحی، برنامه‌های ورزشی، موسیقی، هنری، مطالعه و اشتغال درگیر نماید به این امید که این نوع فعالیت‌ها بسیار جذاب‌تر و قابل‌پذیرش‌تر از مصرف مواد بوده و روحیه تلاش و رقابت را در جوانان برانگیخته و احساس کسالت را که پیش درآمد مصرف مواد است از بین ببرد. تمرکز این دسته از استراتژی‌ها، بر این است که با اقدامات برشمرده، کارآمدی افراد ارتقاء و خطر گرایش به مصرف مواد کاهش یافته و بر این اساس حس کنترل برخوردار شدن از افزایش باید. مطالعات صورت پذیرفته در خصوص رویکرد فعالیت‌های جایگزین حکایت از این

موضوع داشته که این گونه اقدامات، به تنهایی تأثیر پیشگیرانه بر رفتار افراد نداشته است.

### استراتژی رویکرد روانی - اجتماعی پیشگیری از مصرف مواد با تأکید بر برنامه‌های همسالان:

اساس این رویکرد بر دو بعد عوامل روان‌شناختی و اجتماعی متمرکز می‌باشد. به طوری که رویکرد روانی - اجتماعی شامل آموزش مهارت‌های مقاومت، ایمن‌سازی روان‌شناختی، آموزش مهارت‌های فردی و مهارت‌های اجتماعی است (بوتوین و بوتوین ۱۹۹۲). به عبارت روشن‌تر این رویکرد با رویکردهای قبلی متفاوت بوده به گونه‌ای که فهمی کامل‌تر نسبت به علل مصرف مواد در جوانان داشته و بر مبنای نظریه‌های پذیرفته شده درباره رفتار انسان پایه‌گذاری گردیده و از فنون مداخله آزمون شده استفاده کرده‌اند (کوی و همکاران، ۱۹۹۳). این رویکرد بر اهمیت عوامل موثر اجتماعی شامل خانواده، همسالان و رسانه‌های اجتماعی نیز تأکید دارد. استراتژی روانی - اجتماعی در اوایل دهه ۱۹۸۰ میلادی مطرح شد. مبنای تئوریک پیدایش این فرضیه عبارت «فقط بگو نه» در برنامه همسالان بود. گروه‌های همسالان نقش مهمی را در گرایش به مصرف مواد بازی می‌کنند. بنابراین استراتژی همسالان بر اساس این فرضیه بنا شد که فشار گروه همسالان تأثیر بسیار زیادی بر دیدگاه و رفتار آنان دارد. (تاچلر، ۱۹۸۶)

این رویکرد با ایمن‌سازی روانی - اجتماعی به دنبال آن است تا فرد را برای مقاومت در برابر فشارهای اجتماعی آماده سازد. بر این مبنای اگر نوجوان گروه همسالان مثبت داشته باشد در نتیجه احتمال اینکه به اعتیاد روی آورد تقلیل پیدا می‌کند. نتایج بررسی‌ها نشان داده استفاده از استراتژی روانی - اجتماعی حتی ۴۲ تا ۷۵ درصد از مصرف تفننی را کاهش داده است.

### استراتژی سیستماتیک

این رویکرد جدیدترین استراتژی در عرصه پیشگیری بوده به گونه‌ای که معتقد است کلیه ارکان جامعه (به‌طور مثال ارکان آموزشی شامل معلم، مدیریت، والدین، مستخدم، دانش‌آموز و مربی پرورشی) می‌بایست در امر پیشگیری درگیر شوند. در این استراتژی ایجاد فضایی آکنده از روابط بین فردی صمیمی، گرم و حمایت‌کننده در مدرسه با تعیین اهداف مشترک و با تأکید بر ارزش‌های درونی و مداخله افراد (مثلاً مشارکت دانش‌آموزان در وضع مقررات مدرسه با هدف ایجاد تعلق در آنان) و نیز توجه به ارتقای مبنای عاطفی، شناختی و هیجانی افراد مورد تأکید می‌باشد.

رنگین کمانی از خرده فرهنگ‌ها (موادمخدر، محرک، توهم‌زا و...)

عصر‌رهایی از تمامی قید و بندها، برهنگی و آزادی جنسی.

عصر کاهش نظارت‌های اجتماعی ناشی از تحولات مدرنیته.

عصر بروز اختلالات و تنوع مشکلات روانی (استرس، اضطراب، افسردگی، نامیدی، فردگرایی)

عصر هجوم منابع رسانه‌ای و شکسته شدن حریم منازل و ورود امواج نامحرم (اینترنت، ماهواره، سی‌دی‌های قرمز و بلوتوث)

## مهمترین ویژگی‌های عصر حاضر از نظر متفکران

کدام مقبول‌تر است؟

عصر سرعت تحولات و تغییرات شتابان اجتماعی، فرهنگی، خانوادگی و محیطی.

عصر توسعه روزافزون فناوری اطلاعات و ارتباطات.

عصر فرصت و بهره‌گیری از ظرفیت‌ها و امکانات.

عصر تنوع و کثرت ایده‌ها.

عصر ارتباطات پیچیده انسانی و ناپایداری در روابط انسان‌ها.

عصر عصیان‌های اجتماعی و نبردهای فرهنگی با بروز

شوکه‌های متعدد اجتماعی، ترافیک فزاینده و شکل‌گیری

بیش از ۴۵ درصد معتادان، توسط دوستان  
به سمت مواد کشیده شده‌اند

## بگو با که دوستی ...



دارد به گونه‌ای که عملکرد گروه همسالان موجب جانشین شدن برای خانواده و به حاشیه رفتن والدین در زندگی، منبع احترام شخصی، ثبات و استواری در دوره نوجوانی، منبع قدرت و الگویی برای رشد اخلاقی و عقلانی خواهد شد. البته در پارهای از موارد متأسفانه گروه همسالان عملکرد منفی داشته بطوریکه در گرایش نوجوانان و جوانان به مصرف موادمخدر و روان گردان‌ها نقش مؤثر دارند. نتایج ارزیابی سریع وضعیت سوء مصرف و وابستگی به مواد در کشور در سال ۱۳۸۶ حکایت از این واقعیت دارد که بیش از ۴۵ درصد معتادان توسط دوستان مدرسه و خارج از مدرسه به سمت مواد کشیده شده‌اند. به عبارتی در این دوران، فشار دوستان و همسالان سبب خواهد شد نوع تربیت خانوادگی فرد تحت‌الشعاع قرار گرفته و نوجوانان برای پذیرفته شدن از طرف دوستان، با ورود به گروه‌های کجرو و منحرف اقدام به کسب هویت و تثبیت آن و همچنین ابراز وجود نمایند.

در میان تمامی موجودات هستی، انسان تنها موجود اجتماعی است که اجتماعی بودن، او را از سایر مخلوقات متمایز می‌کند. بر این اساس تأثیرپذیری و تأثیرگذاری از خصوصیات روحی و روانی انسان‌ها تلقی می‌گردد. افراد برای دوری از تنهایی، بهره‌گیری از تجارب دیگران، احساس همدردی، ارتقای سلامت روح و روان و در میان گذاشتن غم و شادی، نیازمند برقراری ارتباط با دیگران و انتخاب دوست هستند. بدون شک دوستان تأثیر به‌سزایی در زندگی اجتماعی انسان‌ها دارند به گونه‌ای که دوستان خوب موجبات سربلندی، رشد و شکوفایی و دوستان بد و نامناسب سبب سرفکندگی، سقوط و تنزل فرد خواهند شد. به گونه‌ای که می‌توان از برقراری رابطه با دوستان به شخصیت افراد پی برد. روانشناسان اجتماعی عنوان می‌دارند: «بگو با که دوستی تا بگویم کیستی؟» شواهد و یافته‌های مطالعات متعدد حکایت از نقش مؤثر دوستان و همسالان در دوره نوجوانی به عنوان مهمترین نقطه اتکای افراد

## اولین مصرف همراه گروه همسالان

یک نکته

است. چنانچه خانواده و جامعه، شرایط لازم برای نیل به هویت فرد را فراهم آورند، این نیاز به صورت مناسب برآورده می‌شود، در غیر این صورت فرد برای نیل به هویت و ابراز وجود، راه‌های انحرافی را برمی‌گزیند. از جمله این راه‌های انحرافی، عضویت در گروه‌های کجرو است. نوجوانی که خواهان تثبیت هویت خود به عنوان عضوی از گروه است، با رغبت تام در همه فعالیت‌های گروه شرکت می‌کند تا وفاداری خود را به گروه ثابت نماید. برای مثال، طبق آمار مرکز جرم‌شناسی اداره کل زندان‌های استان خوزستان، حدود ۷۳ درصد از مددجویانی که به دلیل اعتیاد به کانون اصلاح و تربیت اهواز فرستاده شده‌اند، مصرف سیگار را از مدرسه و در سنین بین ۱۴-۱۲ سالگی آغاز کرده‌اند.

طی دوره کودکی، فرد به شدت تحت تأثیر خانواده است اما به تدریج و با افزایش سن، نقش افراد خارج از خانواده به خصوص هم‌بازی‌ها و هم‌کلاسی‌ها افزایش می‌یابد و از اهمیت خانواده کاسته می‌شود. این شرایط با افزایش سن طی دوره نوجوانی به اوج خود می‌رسد. دوره نوجوانی به خودی خود یکی از حادترین ادوار زندگی است. در این دوره فشار دوستان و هم‌سالان ممکن است افکار و نوع تربیت خانوادگی نوجوان را تحت‌الشعاع قرار دهد. بسیاری از نوجوانان که متعلق به خانواده‌های عاری از موادمخدر هستند، اولین مرتبه مصرف مواد را به همراه دوستان خود تجربه می‌کنند. علاوه بر این شرایط، طی دوره نوجوانی برای فرد نیازهای جدیدی به وجود می‌آید. به عنوان مثال، کسب هویت از آن جمله

## نقش والدین در پیشگیری از تأثیر نامناسب گروه همسالان

مهارت آموزشی

والدین می‌بایست با درک صحیح از قدرت فشار گروه همسالان بر روی فرزندانشان در دوره نوجوانی [بالاخص برای پیشگیری از مصرف مواد دروازه‌های همچون سیگار، قلیان و نیز موادمخدر و روان گردان‌ها] نسبت به رفتار صحیح و صادقانه با آنها مبادرت ورزند. بر این اساس توجه والدین به موارد ذیل جایگاه مهمی در عدم تأثیرگذاری فشار گروه همسالان بر فرزندانشان خواهد داشت.

۱ مهارت نه گفتن در مقابل مسایل نامناسب و نیز مقاومت در برابر خواسته‌های نامشروع دوستان را به فرزندانشان آموزش دهیم.

به یاد داشته باشیم والدینی که اعتراض فرزند را حاضر جوابی، مخالفت آنان را بی‌احترامی و مقاومت‌شان را دعوا در منزل تعبیر نمی‌کنند، موجبات ابراز وجود و آمادگی فرزندانشان در برابر فشار دوستان ناسالم را فراهم خواهند نمود.

۲ نسبت به تقویت اعتماد به نفس فرزندان و آموزش مهارت تصمیم‌گیری منطقی اهتمام ورزیم. این امر مهم سبب خواهد شد تا نوجوان به راحتی تابع فشار گروه همسالان نشود.

۳ ارتباط مؤثر والدین با فرزندان سبب شکل‌گیری هویت سالم و تثبیت هویت فرزندان خواهد شد.

۴ آموزش مهارت ارتباطات اجتماعی، آئین دوست‌یابی و شناساندن حد و مرز دوستی سبب خواهد شد فرزندان مان با کسانی که مدل و سبک زندگی آنان مناسب است، ارتباط برقرار نموده و از انحراف احتمالی آنها جلوگیری شود.

۵ اعمال نظارت غیرمستقیم والدین بر دوستان فرزندان با هدف شناخت کامل از شخصیت آنها تأثیر قابل توجهی در پیشگیری از انحراف احتمالی فرزندان خواهد شد. برای مثال ترتیب دادن میهمانی، شرکت در ورزش‌های دسته جمعی و دعوت دوستان فرزندان به منزل سبب شناخت بهتر و بیشتر آنها خواهد شد.

۶ غنی‌سازی مناسب اوقات فراغت فرزندان سبب خواهد شد تا آنان از گرایش به افراد نامناسب و پرسه زدن در خیابان‌ها و سایت‌ها اجتناب نمایند.

۷ توجه به تغییرات رفتاری فرزندانمان اعم از پنهان کاری، ستیزه‌جویی، افت تحصیلی و علائم استفاده از سیگار و نظایر آن سبب ممانعت از غرق شدن آنان در رفتارهای پرخطر خواهد شد. در این صورت کنترل رفت و آمد و قطع دوستی با افراد ناسالم مورد تأکید است.

### ویژگی‌های دوستان ناسالم

۱ عدم تقید به مبانی دینی و دوری از انجام واجبات و ترک نمودن محرمات.

۲ ارتباطات مستمر با دیگر انسان‌های فاسد و بی‌بند و بار.

۳ وجود افکار منفی و وسوسه برای گرایش به رفتارهای پرخطر (مصرف سیگار، موادمخدر و روان گردان‌ها، الکل، روابط سوء اخلاقی و ...) با هدف خوشگذرانی.

۴ هرزگی و عدم تقید به مبانی اخلاقی.

۵ عدم صداقت و دروغ‌گویی.

۶ بروز رفتارهای پرخطرگراانه و ستیزه‌جویانه.

۷ برقراری ارتباط به ظاهر دوستانه و ایجاد باورهای غلط در فرزندان سالم با هدف گمراه نمودن آنان.

## دوره نوجوانی دوره تنش‌های فراوان و هیجانات متعدد است که باید با درایت والدین و مربیان هدایت شود

# عبور از بحران نوجوانی



سال‌های دوره نوجوانی (بین ۱۲ تا ۱۸ سالگی) از مهمترین و حساس‌ترین سال‌ها در زندگی افراد است. نوجوانی دوره انتقال از کودکی به بزرگسالی بوده که فرد با مشکلات، تعارض‌ها و بحران‌های متفاوت همراه خواهد شد. در این دوران، نوجوانان با تغییرات و تحولات سریع جسمی و فیزیکی، بحران بلوغ، مشکلات شخصیتی، بهداشت روانی،

شکل‌گیری هویت، مشکلات اجتماعی، موضوعات اخلاقی و دینی مختلف روبرو شده و به نوعی در معرض گم‌گشتگی و ابهام نقش قرار خواهند گرفت. روانشناسی نوجوانان حکایت از این واقعیت دارد که آنان از نظر بدنی در حال دگرگونی و تحول، از لحاظ عاطفی نابالغ، از جهت تجربه محدود و از دیدگاه فرهنگی تابع محیط هستند.

به عبارتی نوجوانان همه چیز می‌خواهند اما نمی‌دانند چه چیز باید بخواهند، فکر می‌کنند همه چیز می‌دانند، اما چیزی نمی‌دانند، تصور می‌کنند همه چیز دارند اما در واقع چیزی ندارند. نوجوانان نه از مزایای کودکی بهره می‌برند و نه از امتیازات بزرگسالی، آنها در رؤیا و تخیل زندگی می‌کنند اما با واقعیت‌ها رودر رو هستند.

در دوره نوجوانی، نقش کانون خانواده به‌عنوان اولین نهاد شکل‌گیری شخصیت انکارناپذیر است. بدون شک آگاهی والدین از ویژگی‌های نوجوانان و خواسته‌هایشان سبب خواهد شد تا والدین در برخورد با نوجوانان، شیوه‌های مناسب را اتخاذ کرده و تنش‌های احتمالی را کاهش دهند. خانواده‌هایی که شرایط مناسبی برای دوران طوفانی و بحرانی نوجوانی مهیا نمایند، فرزندان‌شان با ایمنی بیشتر این دوران را سپری کرده و مشکلات کمتری از فرزند نوجوان خود، مشاهده می‌نمایند. بطوریکه فرزندان‌شان نسبت به سایر همسالان خود سریع‌تر به پختگی و کمال فکری، عاطفی و اجتماعی می‌رسند. برعکس خانواده‌های سخت‌گیر (اردوگاهی)، خانواده‌های آسان‌گیر (بی‌تفاوت) و خانواده‌های نابسامان (گسسته) و خانواده‌های پرکار با دشواری‌های دوران نوجوانی مواجه گردیده و نائل شدن نوجوان به یک هویت کامل فکری، عاطفی و اجتماعی با تأخیر یا با بروز انحرافات و گرایش به بزهکاری‌های اجتماعی همچون موادمخدر، روان‌گردان، روابط سوءاخلاقی، الکل، فرار از منزل، خودکشی و ... همراه خواهد شد.

### ویژگی‌های نوجوانان

از جمله خصایص دوران بلوغ که در شخصیت و رفتارهای نوجوانان آشکار و نمایان می‌شود عبارتند از: شخصیت ژلاتینی و متزلزل، دمدمی مزاج بودن، داشتن افکار سطحی، رؤیایی و خیال‌پردازی، فاصله از سنت و پیرو مُد، یکدندگی، لجبازی و سماجت، زودرنج و متأثر به‌خصوص زمانی که احساس کنند کسی به حرفشان گوش نمی‌دهد، دارای روحیات پرخاشگری و سرکشی (رفتار متکی بر سستی)، گاهی پرحرف و پرشور، گاهی آرام، درون‌گرا و در خود فرورفته، ترجیح تنهایی به حضور در

### نیازمندی‌ها و خواسته‌های نوجوانان

- میل به استقلال عاطفی، آزادی و رهایی از سلطه پدر و مادر برای اثبات خود (شکل‌گیری هویت فردی)
- گرایش به همسالان و ارتباط با نوجوانان دیگر به منظور کسب تأیید آنها و یادگیری اجتماعی در موضوعاتی همچون نوع لباس، اوقات فراغت، سرگرمی، موسیقی و ...
- آمادگی برای قبول مسوولیت همراه با آزمون و خطا.
- انتخاب الگوی رفتاری از والدین، معلمان، ورزشکاران، هنرپیشه‌ها، خوانندگان، شخصیت‌های دینی و حتی سیاسی.

## ضرورت‌های سلامت نوجوانان

### بیشتر بدانیم

۱ برای آنکه نوجوانان در برابر گرایش به آسیب‌ها و انحرافات اجتماعی واکنش‌ناپذیر شوند، می‌بایست دارای هویت سالم باشند. یعنی آنکه بین سه سیستم زیستی، اجتماعی و روانی آنها وحدت وجود داشته باشد. به عبارت دیگر باید فضای ارزش‌ها و هنجارهای دینی، جهانی (اینترنت و ...) و ملی آنها مسالمت‌آمیز بوده تا از تعارض و سردرگمی نوجوانان جلوگیری شود.

۲ والدین می‌بایست با تقویت اعتماد به نفس در نوجوانان، زمینه استقلال (حق انتخاب و حق رأی) را در آنان مهیا نمایند.

۳ فراهم کردن زمینه تفکر در نوجوانان سبب خواهد شد آنان از تصمیم‌گیری منفعلانه و احساسی اجتناب نمایند.

۴ والدین باید از هرگونه مقایسه دوره نوجوانی خودشان با دوران نوجوانی فرزندشان پرهیز نمایند.

۵ ایجاد پل عاطفی توسط والدین برای برقراری ارتباط مناسب با نوجوانان و آگاه نمودن آنان از علایم و نشانه‌های بلوغ جنسی، میل جنسی، تقویت روحیات معنوی، ارزش‌های مذهبی و انجام تکالیف شرعی برای دوری از احساس گناه.

۶ همفکری والدین با نوجوانان برای غنی‌سازی اوقات فراغت.

۷ ایجاد سلامت اخلاقی در فضای خانوادگی و مصون‌سازی فضای منزل از عوامل مخرب و گفتگو با فرزندان پیرامون امواج نامحرم و تأثیرات و پیامدهای سوء آنها از قبیل: امواج ماهواره‌ای و اینترنتی همراه‌کننده، بلوتوث‌های زنده، سی‌دی‌های قرمز و ...

۸ تقویت و تکریم شخصیت نوجوانان و قائل شدن احترام و ارزش برای آنها با هدف داشتن تصویر ذهنی مثبت نوجوان از خود و دوری از هرگونه اهانت، سرزنش، تبعیض، مقایسه با دیگران، انتقادهای مکرر ویرانگر و مخرب نسبت به آنها.

۹ ایجاد ارتباط مناسب و پرهیز از هرگونه تحکم برای اجبار نوجوانان در پذیرش تفکرات والدین و اختصاص وقت از سوی والدین برای همراه بودن با فرزندان.

۱۰ پرهیز والدین از هرگونه سخت‌گیری یا سهل‌گیری شدید در برخورد با نوجوانان.

۱۱ اعمال نقش حمایتی و هدایتی از سوی والدین با هدف ایجاد تکیه‌گاه برای نوجوانان و دوری از هرگونه اعمال نظارت‌های پلیسی که موجبات سلب اعتماد نوجوانان نسبت به والدین را در پی خواهد داشت.

۱۲ پرهیز والدین از خودخواهی و غرور و تأکید زیاد بر مسأله سن و ایجاد محیط گرم و صمیمی در خانواده.

۱۳ لزوم آموزش مهارت‌های زندگی به فرزندان از قبیل آموزش حل مسأله فرا رو، آموزش ابراز وجود، آموزش مهارت‌های ارتباطی، تاب‌آوری و تحمل در برابر مشکلات، مهارت‌های تصمیم‌گیری، مهارت معنویت و مهارت خودآگاهی.

۱۴ لزوم ایجاد شادابی و برانگیزانندگی جو منزل از سوی والدین.

۱۵ تبیین شفاف خواسته‌های اجتماعی از سوی والدین به گونه‌ای که فرزندان در مناسبات با همسالان با نقطه ابهامی مواجه نگردند.

۱۶ مشارکت طلبی فرزندان و ایجاد حس مسوولیت‌پذیری در آنها.

جمع (رفتار متکی بر گریز)، عدم تعادل و بی‌ثباتی عاطفی به گونه‌ای که در زمان بروز خشم نمی‌توانند رفتار و گفتارشان را کنترل نمایند، خودمداری به طوری که تصور می‌کنند در مرکز جهان قرار دارند و همه چیز تابعی از وجود آنها می‌باشد، کم‌حوصله، زودرنج و پائین بودن آستانه تحمل برای شنیدن انتقاد و سرزنش از سوی والدین و بروز اختلاف عقیده با پدر و مادر، تفهیم به دیگران برای آنکه بفهمند او فرد مهمی است، بروز حالت یأس و ناامیدی در مواجهه با ناکامی‌ها و توسل به گریه کردن، احساس خستگی، ناامیدی و نگرانی از آینده تحصیلی، شغلی، اقتصادی، اخلاقی و جنسی و در نتیجه پیدا شدن اضطراب و پریشانی خاطر، ماجراجویی برای کشف مجهولات و احساس بروز رفتارهای منفی، دارای قدرت هوشی بالا و ریسک‌پذیری، کنجکاوی، پنهان‌کاری و دوستی‌های مشکوک با برخی از افراد نامناسب، نوحه و تنوع‌طلب، هیجان‌طلب و به دنبال شادی کاذب، تسلط بر تکنولوژی و موج سواری از طریق ورود به سایت‌های متفاوت، احساس بی‌کسی، تنهایی، درماندگی و ناتوانی در بیان احساسات درونی، سهل‌انگاری و ضعف در انجام تکالیف دینی، متوقع با خواسته‌ها و انتظارات بیش از حد، راحت‌طلب، ناتوان در تمرکز حواس، ناتوان در مدیریت زمان و اتلاف وقت، کاهش انگیزه درسی، احساس گندی در یادگیری، کاهش دقت، احساس حقارت و خودکم‌بینی یا احساس خود بزرگ بینی، احساس کم‌رویی، بی‌قراری، انتقاد مداوم از والدین، احساس ناتوانی در ارتباط کلامی با دیگران، احساس عدم مقبولیت اجتماعی، تعارض بین کسب علم و کسب ثروت، بی‌تجربگی در شناخت گروه‌های ناسالم جامعه، ناتوانی در تصمیم‌گیری و عدم قاطعیت.

## معلمان با ایجاد فضای همدلی و اعتماد می توانند ارتباط موثری با دانش آموزان برای پیشگیری از اعتیاد برقرار کنند

# آیین درک دانش آموز



دبیرستان است. اولیای دبیرستان قبل از ارایه چنین اطلاعاتی باید سعی داشته باشند تا سخنان دانش آموزان را شنیده و آنها را درک کنند تا اطلاعات آنها به بهترین نحو ممکن با نیازهای دانش آموزان دبیرستانی مطابقت داشته باشد.

نیازهای فردی دانش آموزان دبیرستانی طراحی شود و به گونه‌ای بیان گردد تا توانایی آنها در پذیرش توصیه‌های پیشگیرانه را افزایش دهد. این موضوع نیازمند سطح مشخصی از مهارت‌های برقراری ارتباط بین‌فردی و حساسیت از طرف اولیای

آموزش مؤثر زندگی عاری از مصرف مواد به دانش آموزان دبیرستانی نیازمند فرآیندی بیش از ارایه اطلاعات حقیقی به آنها و مجبور ساختن دانش آموزان برای بازگویی اطلاعاتی است که به آنها منتقل شده است. اثربخشی چنین برنامه‌ای نیازمند آن است که بر مبنای

ارتباط در آموزش زندگی عاری از سوءمصرف مواد در دبیرستان، یک فرآیند تعاملی دو طرفه بین دبیر و دانش آموز است. این برنامه در واقع فرآیندی پیچیده است که برای شناسایی نیازهای دانش آموز ضروری است. این فرآیند برنامه‌یادگیری دانش آموزان دبیرستانی را تغییر می‌دهد تا به بهترین نحو با نیازهایشان مطابقت داشته باشد و به آنها در پذیرش توصیه‌های پیشگیرانه کمک می‌کند. این فرآیند شامل توانایی تعیین اشارات کلامی و غیرکلامی دانش آموز، پاسخ مناسب به این اشارات و حمایت از دانش آموز است. این مهارت‌ها حس اعتماد را بالا می‌برد و باعث ایجاد رابطه‌ای مناسب و صادقانه بین دبیر و دانش آموز می‌شود.

### مهارت‌های ارتباطی

#### ■ ایجاد تفاهم

هدف برنامه آموزش زندگی عاری از مصرف مواد در دبیرستان علاوه بر کمک به دانش آموزان دبیرستانی برای فهم اطلاعات، ارایه راهکارهایی به آنها است تا بتوانند از این اطلاعات در زندگی روزانه خود استفاده کنند. تحقق چنین هدفی تنها در یک بستر ارتباطی مناسب بین دبیر و دانش آموز امکان‌پذیر خواهد بود. کیفیت چنین رابطه‌ای تأثیر به‌سزایی در نتیجه روش‌های پیشگیرانه و توانایی و تمایل دانش آموزان در پذیرش توصیه‌های زندگی عاری از مصرف مواد خواهد داشت. اگر چه شواهد موجود نشان می‌دهد توانایی اولیای دبیرستان در ارایه مؤثر اطلاعات یک عامل ضروری در ایجاد ارتباط است ولی موارد دیگر مؤید این مطلب است که توانایی اولیای دبیرستان در برقراری تفاهم با دانش آموز نیز یک عامل مهم به حساب می‌آید.

«تفاهم» در برقراری یک ارتباط مناسب بین دبیر و دانش آموز امری لازم است. بخشی از این تفاهم محصول توانایی اولیای دبیرستان است تا بتوانند فضایی ایجاد کنند که دانش آموزان احساس کنند از آنها به خوبی مراقبت شده و به عنوان یک فرد به آنها احترام گذاشته می‌شود. توانایی اولیای دبیرستان در ایجاد ارتباطی محترمانه با دانش آموزان تا حدود زیادی تعیین‌کننده رضایت آنها از دریافت اطلاعات خواهد بود. پذیرش، درک، همدلی و تفاهم از اجزای ابتدایی یک ارتباط است که می‌تواند ایجاد یک رابطه مؤثر را تسریع بخشد. اگر چه این واژه‌ها برای برخی از

آنها نگرانی‌های خود را بیان کرده و باور کنند که به عنوان فردی ارزشمند مراقبت می‌شوند.

#### ■ ارتباط همدلانه

عدم موفقیت در ایجاد همدلی با دانش آموز یکی از موانع جدی بر سر راه آموزش مؤثر زندگی عاری از مصرف مواد در دبیرستان به حساب می‌آید. همدلی در واقع توانایی لازم در مشاهده احساسات از دیدگاه دانش آموزان دبیرستانی و پذیرش و درک مناسب آنها است. اولیای دبیرستانی که از طریق همدلی ایجاد ارتباط می‌کنند در واقع احساسات و ارزش‌های خود را کنار گذاشته و در مقابل خود را جای دانش آموزان دبیرستانی قرار داده و احساسات و رفتارها را از دیدگاه آنها مورد توجه قرار می‌دهند. برخی از دبیران نه تنها با جواب شان احساسات دانش آموزان را رد می‌کنند بلکه باعث می‌شوند سدی بر سر راه بیان احساسات آنها در آینده نیز به وجود آید. اما در مقابل برخی از دبیران پاسخ بسیار همدلانه‌ای به دانش آموزان خود می‌دهند. چنین جوابی نشاندهنده پذیرش و درک دانش آموز از طرف دبیر بوده و او را تشویق می‌کند تا احساسات خود را بیشتر بیان کند. اولیای دبیرستان باید بدانند که جواب همدلانه در واقع بیان نصیحت و ارایه راهکار مقابله با مشکلات نیست. راه مناسب ارتباط برقرار کردن با دانش آموز این است که دبیر احساسات او را شناخته و آنچه را که بیان می‌کند را نیز بپذیرد.

دانش آموزان بی‌معنا به نظر می‌رسد ولی در ایجاد ارتباطی که بتواند تأثیر برنامه آموزش زندگی عاری از مصرف مواد را افزایش دهد، لازم و ضروری است.

■ پذیرش و درک

پذیرش نشاندهنده احترام برای دانش آموزان بدون در نظر گرفتن شرایط و جایگاه ارزشی آنها است زیرا آنها انسان هستند. پذیرش یک فرد هیچ گاه به معنای تأیید کورکورانه تمامی رفتارهای او نیست. به عنوان مثال پذیرش دانش آموزی که سیگار می‌کشد، به معنای چشم پوشی کردن از رفتار نامناسب او نیست. پذیرش به معنای احترام و ارزش گذاشتن به دانش آموز به عنوان یک فرد است. هر فردی تمایل دارد تا به گونه‌ای احترام‌آمیز با وی برخورد شود. احساس محترم بودن یک بخش مهم و اساسی در ایجاد ارتباط بین دبیر و دانش آموز است. نشان دادن احترام، تسهیل‌گر ارتباط و اعتماد بوده و گام نخست در ایجاد همدلی به حساب می‌آید. اگر دانش آموزان متوجه بی‌میلی و بی‌تفاوتی در رفتار اولیای دبیرستان شوند، آن‌گاه تمایل چندانی به ایجاد ارتباط مناسب نخواهند داشت.

اولیای دبیرستان باید در برقراری ارتباط با دانش آموزان نه تنها آنها را بپذیرند بلکه باید درک مناسبی از احساسات و نگرانی‌های آنها داشته باشند. درک کردن یعنی توانایی فهمیدن نظرات، دیدگاه‌ها و رفتارهای دانش آموزان.

اولیای دبیرستان باید پیش از پذیرش و درک، توجه ویژه‌ای به سخنان دانش آموزان داشته باشند. هنگامی که دانش آموز صحبت می‌کند اگر به او توجه نداشته و به اطراف نگاه کنیم، باعث می‌شود تا همدلی لازم دیرتر به وجود آید. این توجه یعنی اولیای دبیرستان به سخنان و نظرات دانش آموزان دبیرستانی به دقت گوش داده و نسبت به رفتارهای آنها آگاهی داشته باشند. در این آگاهی نه تنها سخنان دانش آموزان بلکه احساسات بیان شده توسط آنها نیز باید مورد توجه قرار گیرد. توجه کامل به دانش آموزان دبیرستانی در طی برنامه آموزش زندگی عاری از مصرف مواد باعث می‌شود تا

قرار دهید. دانش آموز در این مثال مشکل تنفسی دارد و به او توصیه شده است تا سیگار نکشد:

■ **دانش آموز:** من فکر می‌کنم بدون سیگار نتوانم کار روزانه خود را انجام بدهم. هر زمانی که خسته و افسرده هستم، سیگار تنها راه برای پایان دادن به این مسایل است.

■ **دبیر الف:** کشیدن سیگار راه مناسبی برای حل مشکلات نیست. در شرایط تو، استفاده از آن تنها باعث وخیم‌تر شدن اوضاع می‌شود.

■ **دبیر ب:** بنابراین مقابله با بعضی از احساسات، گاهی اوقات برای تو مشکل خواهد بود.

رفتار دبیر الف انتقادآمیز و نشاندهنده همدلی کم دبیر با احساسات دانش آموز است. چنین رفتاری به جای آن‌که به دانش آموز در ایجاد یک ارتباط مؤثر کمک کند، باعث منحرف شدن وی شده و امکان عدم موفقیت

## همدلی کنید نه قضاوت

### یک نکته

اولیای دبیرستانی که دانش آموزان را می‌پذیرند باید قادر باشند تا نظرات آنها را نیز پذیرفته و تأیید کنند و حتی اگر با دیدگاه‌های آنها تفاوت داشته باشند، رفتاری عاری از قضاوت اتخاذ کنند. صبر اولیای دبیرستان باعث ایجاد ارتباطی مؤثر شده و دانش آموزان را قادر می‌سازد تا بر مبنای برنامه آموزش زندگی عاری از مصرف مواد تغییر کنند. تفاوت‌های ارایه شده توسط اولیای دبیرستان هنگام ارایه چنین آموزش‌هایی در مثال زیر را مورد توجه

فعالیت‌های آموزشی را افزایش می‌دهد. دبیر ب با رفتارش در واقع نه انتقاد کرد و نه احساسات دانش آموز را نادیده گرفت. این رفتار نشان داد که دبیر احساسات دانش آموز را شناخته و آنها را پذیرفته است. به یاد داشته باشید که پذیرش هیچ‌گاه به معنای تأیید نیست؛ پذیرش در واقع باعث می‌شود فضایی به وجود آید تا دانش آموزان احساسات و نگرانی‌های خود را آزادانه بیان کنند. عدم پذیرش ممکن است باعث شود تا دانش آموزان دبیرستانی اطلاعات را حفظ نکنند که این اطلاعات ممکن است برای اولیای دبیرستان در اجرای مؤثر برنامه آموزش زندگی عاری از مصرف مواد بسیار مهم باشد. بدون حس پذیرش، ممکن است دانش آموزان دبیرستانی تمایل چندانی به دریافت برنامه‌های آموزشی بیشتر نداشته باشند.

نیز نگران آینده بودن ضمن آنکه مشکلی را حل نمی کند سبب افسوس، نگرانی و اضطراب خواهد شد. بنابراین باید از لحظاتی که داریم حداکثر استفاده را ببریم. متأسفانه برخی از والدین زندگی نمی کنند بلکه فقط به سرعت می دوند و به حدی هیجان زده شده، که خسته می شوند و تمامی منظره‌های زیبای محیط آرامی که در آن عبور می کنند از نظرشان دور می ماند. به طوریکه برای هدفی که در افق دور دست قرار گرفته با خستگی به استقبال آن رفته و وقتی به آن می رسند دیگر پیر و فرسوده شده و لذتی برای آنها در بر ندارد.

**۱۲ با خودمان دوست شویم:** گاهی از اوقات لازم است ضمن نقد بیرحمانه خود (که از نشانه‌های سلامت روان است) نسبت به شناسایی نقاط ضعفمان اقدام نماییم و در جهت رفع آنها همت گماریم.

**۱۳ در کلمات روزمره از جملات منفی «بد نیستم، زندگی را باید بگذرونیم و...» و نیز بزرگ جلوه دادن مشکلات و نگرانی‌ها پرهیز نماییم:** سعی کنیم در گفتگوها در خصوص جنبه‌های خوشایند زندگی و موفقیت‌ها سخن بگوییم.

**۱۴ سعی کنیم با تولید هیجان مثبت، اشتیاق، حرارت و سرشار از شادی، فضای منزل را آکنده از صفا، محبت، مهر و عطوفت نماییم:** تعریف یک لطیفه، پاشیدن مشت‌آب سر و روی فرزندان، ترکاندن یک بادکنک و امثال آن سبب تغییر فضای بی روح منزل خواهد شد.

**۱۵ انتظارات و توقعات خود را مشخص نماییم:** بسیاری از ناراحتی‌ها ریشه در انتظارات مبهم و نامشخص داشته که سبب ناراحتی، سوء تفاهم، شک، تردید، نگرانی و بی اعتمادی می شود بنابراین سعی کنیم توقعات خود را به صورت شفاف در منزل بیان کنیم.

**۱۶ در فضای منزل به چیزهای بسیار کوچک توجه کنیم:** مهربانی و اظهار محبت‌های کوچک به فرزندان، فضای خانه را با طراوت، گرم، صمیمی و شاداب می نماید.

**۱۷ ارتباطات موثر و سازنده اجتماعی را در فرزندان خود تقویت کنیم:** اصولاً فرزندان برون گرا و جمع گرا به دلیل ویژگی‌های رفتاری، ارتباطات مثبت و مناسب با والدین و دوستان خود داشته و در برنامه‌های اجتماعی، فرهنگی و مذهبی مشارکت جدی دارند، لذا دارای عواطف مثبت و شاد هستند برخلاف فرزندان که شخصیت‌های درون گرا داشته و علاقه‌ای به تماس‌های اجتماعی ندارند، این دسته از فرزندان بعضاً منزوی و افسرده بوده و از نشاط کافی برخوردار نمی باشند.

**۱۸ توکل به خداوند، صداقت، تفاهم، یکدلی، قناعت، ساده زیستی و رفاه نسبی را در فضای خانه توسعه دهیم:** باور کنیم اصول بر شمرده، مبنای اصلی شادمانی خانوادگی هستند. توجه صرف به حصارهای مادی و معیارهای اقتصادی، سبب افسردگی، کاهش گرما و صمیمیت خانواده شده و نابودی شادمانی خانوادگی را به دنبال خواهد داشت.

**۱۹ به تلاش‌ها و موفقیت‌های خود ببالیم تا شاداب و خرسند شویم:** قرار گرفتن فرزندان در مسیر رسیدن به موفقیت و تلاش و کوشش برای حصول نتیجه، حتی در صورتیکه به نتیجه دلخواه (مانند قبول شدن در کنکور و...) نایل نشوند، سبب امید، اطمینان، اعتماد به نفس و شادمانی آنان شده و انگیزه‌های شان برای نیل به موفقیت بیشتر و بیشتر خواهد شد.

**۲۰ خاطرات شیرین زندگی را مرور کنیم:** یادآوری خاطرات شیرین گذشته، سبب خواهد شد «کنون» را نیز شیرین کنیم.

**۲۱ خانه تکانی روانی کنیم:** هرروز در چند نوبت نسبت به خانه تکانی درونمان اقدام کنیم. به طوریکه ضمن احوال پرسی از خودمان، با دور ریختن قضاوت و رفتار نامناسب دیگران با ما و بی توجهی به آنها، از شادی‌هایمان به طور جدی محافظت کنیم.

**۲۲ به تنوع و تغییر در شرایط فیزیکی زندگی همواره توجه کنیم:** برخی از اوقات با ایجاد تغییر مناسب در رنگ لباس (استفاده از رنگ‌های شاد و روشن)، تغییر در دکوراسیون اتاق‌ها و چیدمان خانه و نظایر آن، از یکنواخت شدن زندگی خارج شده و قلمرو شادی و نشاط را در زندگیمان توسعه بخشیم.

**۲۳ بازی‌های کلامی را در منزل تقویت کنیم:** به طوریکه با تولید طنز، ضرب‌المثل‌های مناسب و گفته‌های خنده‌دار، سبب نشاط خود و فرزندانمان شویم.



## گرایش به شادی (کاذب) یکی از دلایل گرایش نوجوانان به اعتیاد است که با ایجاد نشاط واقعی قابل پیشگیری است

# چگونه خانه و مدرسه‌ای شاد داشته باشیم؟

فرار فیزیکی یا روانی از منزل و مدرسه به شادی و نشاط‌های کاذب و مصنوعی پناه برده و آن را در لابلای تماشای بلوتوت‌های زنده، فیلم‌های مستهجن، مصرف مواد محرک یا روان گردان در پارتی‌های شبانه یا برقراری روابط سوء اخلاقی با جنس مخالف به دست می‌آورند. برای آنکه شاهد انحراف نوجوانان به این گونه آسیب‌ها نباشیم والدین و مربیان مدرسه به راحتی می‌توانند بدون هرگونه هزینه، فضای منزل و مدرسه را شاداب و برانگیزاننده نموده و با کاشتن بذر شادی و نشاط و ایجاد آرامش و آسایش روحی، نوجوانان را از گرایش به رفتارهای پرخطر بر شمرده مصون نمایند.

تمامی افراد در زندگی روزانه، با انسان‌هایی با چهره‌های عبوس، اخم‌های درهم کشیده، غمگین و قیافه‌های مضطرب مواجه می‌شوند. افرادی که دائماً می‌گویند زندگی ارزش زیستن و شادی‌های بچگانه را ندارد. این دسته از افراد، علت ناراحتی‌های خود را زیاد بودن مشکلات زندگی و مشغله‌های بیش از حد آن اعلام نموده، پس کوله باری از ناراحتی‌ها را با خود حمل کرده و به فضای خانواده یا مدرسه منتقل می‌کنند. نبود شادی در خانه یا مدرسه موجب افسردگی و انزوای نوجوانان می‌شود. این گروه از نوجوانان دارای شخصیت ژلاتینی و متزلزل بوده و برای رهایی از این وضعیت نامناسب، با

**۵ گذشت کنیم:** به یاد داشته باشیم بسیاری از سختگیری‌های بی‌مورد در زندگی نسبت به دیگران آفت شادمانی و شاد زیستن است. سعی کنیم با برنامه ریزی نسبت به حذف اینگونه سخت‌گیری‌ها گام برداشت تا با انبساط خاطر در کنار هم زندگی کنیم.

**۶ هر روز زندگی را با عشق آغاز کنیم:** این عمل سبب افزایش امید و شادی در انسان خواهد شد ضمن آنکه بد نیست برخی از اوقات کودک شویم و همانند بچه‌ها خود را کمی رها کرده و از شادی و شور بچه گانه در زندگی لذت ببریم.

**۷ خودتان باشید:** نقش بازی کردن، عواطف منفی را در ما افزایش داده و سبب نگرانی خواهد شد.

**۸ آرامش ذهنی داشته، شاد فکر کنیم و از تفکر همه یا هیچ (تفکر سیاه و سفید) و مبالغه آمیز پرهیز نماییم.**

**۹ برای تقویت و توسعه فعالیت‌های خوشایند برنامه‌ریزی کنیم:** تحرک‌های جسمی خوشایند و فعالیت‌های لذت بخش روزانه مانند نرمش و ورزش، گردش، شرکت در جمع‌های دوستانه، پرداختن به موارد اخلاقی و معنوی سبب شادی و نشاط روانی شده و برای ما انبساط خاطر ایجاد می‌نمایند.

**۱۰ همواره در زندگی هدف داشته باشیم:** داشتن اهداف دست یافتنی همراه با توکل به خداوند و تعیین زمان بندی و حرکت به سوی آنها، ضمن آنکه سبب کامیابی و زندگی اندیشمندانه خواهد شد، موجبات شادی را فراهم خواهد ساخت.

**۱۱ به زمان حال توجه کنیم:** غصه گذشته را خوردن بابت اتفاقات گذشته و مجازات خود و

آیا می‌دانید زندگی نیازمند سوختی است که موتور آن را به حرکت درآورد؟ آیا می‌دانید سوخت اصلی زندگی، شادی است؟ بیایید با به کارگیری اصولی که بر خواهیم شمرده، شادی را در خود و فرزندانمان در خانه و مدرسه ایجاد کنیم:

**۱ همیشه شوخ طبع بوده و لبخند بزینم:** باور داشته باشیم خوشروئی و چهره گشاده، منبسط و متبسم، بسیار جذابتر از چهره عبوس، جدی و اخم آلوده است. اگر همیشه خندان باشیم زندگی نیز به ما لبخند خواهد زد و سبب خواهد شد از شدت تنش‌ها و استرس‌ها کاسته شده و نوجوانان در مدرسه و منزل احساس راحتی و شادمانی کرده و دل‌های اعضای خانواده و مدرسه به هم می‌پیوندند.

**۲ احساس رضایت را در خودمان پرورش دهیم:** سعی کنیم به مقدرات الهی راضی بوده تا زندگی برایمان شیرین شود. روشن است رضایت خانوادگی، شغلی، تحصیلی، اخلاقی و... همه قطعات پازلی هستند که به زندگی ما رنگی از شادی می‌بخشند. مهم آن است که در جستجوی این شادی درونی، ضمن تلاش، احساس رضایت داشته باشیم.

**۳ به داشته‌های خود بیاندیشیم:** یک از موانع شاد بودن، تمرکز بر کمبودها و نداشته‌هاست، بنابراین همواره به داشته‌های خانوادگی از جمله سلامتی خود و فرزندانمان و... فکر کنیم.

**۴ عینک و ذره بین بد بینی را شکسته و با تفکر مثبت زندگی کنیم:** به گونه‌ای که با ذره بین خوش بینی، دوری از هرگونه سوء ظن، دیدن نیمه پر لیوان، نادیده انگاشتن خطاها و لغزش‌ها، دید منطقی و توجه به جنبه‌های مثبت و دوری از اینکه از کاه، کوه بسازیم، رفتار نماییم. یادمان باشد افکار و عواطف منفی و باورهای غیر منطقی و ناراحت کننده سبب می‌شود غم و اندوه بر فضای خانه و مدرسه حاکم شود. بنابراین باید با شناسایی اینگونه افکار و باورهای منفی و مقابله با آنها، عواطف منفی را کاهش داده و آرامش را در منزل و مدرسه تقویت کنیم.



## مواد محرک و توهم زا آفت های جدید دنیای صنعتی و مدرن هستند که نوجوانان را هدف گرفته اند

# ماده محرک شیشه بدتر از تریاک

در همین راستا همزمان با عصر ناپایداری ها، تجدد و تازگی ها، تنوع و کثرت، شاهد بروز و شیوع حدود ۲۰۰۰ گونه از انواع مواد صنعتی و شیمیایی از جنس محرک ها و توهم زاها در سطح کشورهای مختلف، می‌باشیم بطوریکه حداقل ۵۰ میلیون نفر از آحاد جامعه جهانی متأسفانه گرفتار مصرف آمفتامین، متامفتامین و اکستازی شده‌اند.

به موازات پیشرفت و رشد شگفت‌انگیز جوامع در عصر مدرنیته در عرصه‌های مختلف علمی، تکنولوژی، ارتباطات و ... بشریت با شوک‌های جدید و چالش‌های تازه‌ای مواجه گردیده که نشانه‌های بارز آن تشدید استرس، اضطراب، فشارهای عصبی و فردگرایی ناشی از تغییرات شتابان مدرنیته می‌باشد.

مصرف مواد صنعتی سبب احساس شعف و شادمانی و انرژی مضاعف خواهد گردید. باید یادآور شد که مصرف مواد صنعتی سبب ایجاد توهم در ذهن و بروز لطمه به سیستم اعصاب مرکزی مغز خواهد شد. بنابراین بیمار مغزی نمی‌تواند با احساس شعف و ... روبرو گردد.

انگاشتن عوارض آن دچار باورهای غلط گردیده بطوریکه تصور می‌نمایند مصرف تفریحی و تجربه یک بار مصرف سبب کسب لذت، تفریح و خوشگذرانی و نیز لاغری گردیده و سبب اعتیاد نخواهد شد. غافل از آنکه بسیاری از معتادین مصرف‌کننده مواد صنعتی با همین انگیزه اقدام به مصرف نموده و یکبار مصرف سبب ایجاد تمایل و احساس مثبت برای ادامه مصرف در آنان شده که موجبات وابستگی روانی به اینگونه مواد را در آنان فراهم نموده است. پژوهش‌ها نشان داده که افراد برای رسیدن به احساس لذت اولیه ناشی از مصرف مواد صنعتی می‌بایست به مقدار مصرف خود افزون نمایند که این امر سبب وابستگی و اعتیاد آنان خواهد شد.

روند رو به رشد و تغییر الگوی مصرف از مواد طبیعی (افیونی) به مواد صنعتی و شیمیایی در کشورها به ویژه کشورهای آسیای شرقی، زنگ خطر تهاجم فرهنگی و اجتماعی را به صورت الگوی جدید، متناسب با عصر مدرنیته به صدا درآورده است. ضمن آنکه نباید از یاد برد، کشور عزیزمان جمهوری اسلامی ایران به واسطه قرار گرفتن در دوران گذار و نیز بر خورداری از جمعیت جوان می‌تواند از حیث تغییر الگوی مصرف و گرایش به مواد صنعتی و شیمیایی (به‌دلایلی که بر خواهیم شمرده) از آسیب‌پذیری بیشتری برخوردار گردد.

### افزایش قوای جنسی ناشی از مصرف مواد صنعتی و شیمیایی

تبلیغات مسموم در جامعه دلالت بر این موضوع دارد که مصرف مواد صنعتی سبب افزایش قوای جنسی خواهد شد. نتایج بررسی‌های صورت پذیرفته حکایت از این واقعیت دارد که در دراز مدت همزمان با وابستگی روانی مصرف این مواد، کاهش میل جنسی در مصرف‌کننده را به دنبال داشته و سبب تضعیف قوای جنسی خواهد شد.

### پایین بودن آسیب‌های ناشی از مصرف مواد صنعتی و شیمیایی

تبلیغات سوء در جهان حکایت از این موضوع دارد که آسیب‌های ناشی از مصرف مواد صنعتی و شیمیایی به میزان قابل ملاحظه‌ای کمتر از انواع موادمخدر طبیعی (افیونی) است و مصرف مواد شیمیایی خطری برای سلامتی افراد ندارد. پژوهش‌ها نشان داده است که آثار سوء ناشی از مصرف مواد صنعتی و شیمیایی به مراتب بالاتر از آثار موادمخدر طبیعی بوده و بروز خسارت‌های شدید روانی در ابعاد مختلف خط بطلان بر این تبلیغات دروغین کشیده است.

### باورهای شایع و غلط در مورد مصرف مواد صنعتی و شیمیایی

برابر آمارهای اعلامی در حال حاضر حدود ۵۰ میلیون نفر مصرف‌کننده انواع مواد شیمیایی و صنعتی در جهان هستند. متأسفانه یک کیلو شیشه در سال ۱۳۸۷ حدود ۱۲۰ میلیون تومان و در سال جاری حدود ۷ میلیون تومان توسط قاچاق‌چیان در کشور خرید و فروش شده است. به‌عبارتی تغییر الگوی مصرف از مواد سنتی به مواد صنعتی و شیمیایی محرک‌های ATS (آمفتامین و متامفتامین) در حال شکل‌گیری است. حدود ۱۶۰۰۰ سایت روش‌های تهیه شیشه و مصرف آنان را به نوجوانان و جوانان آموزش می‌دهد. بر این اساس انتظار می‌رود مریبان در مدارس به تناسب سن عقلی و تقویمی دانش‌آموزان نسبت به آموزش آنان مبادرت ورزیده تا شاهد مصون‌سازی آنان باشیم.

### آرامش، افزایش تمرکز و خلاقیت ناشی از مصرف مواد صنعتی و شیمیایی

دسته‌ای از مصرف‌کنندگان مواد صنعتی و شیمیایی اظهار می‌دارند که مصرف مواد صنعتی سبب افزایش (مصنوعی) هوشیاری، خلاقیت و بهبود کارایی خواهد شد. باید یادآور گردید که مصرف اینگونه مواد و بروز وابستگی‌های روحی و روانی برای مصارف مجدد، سبب روان‌پریشی (جنون) و آشفتگی‌های ذهنی در مصرف‌کنندگان شده است.

### ایجاد انرژی مضاعف به واسطه مصرف مواد صنعتی و شیمیایی

عده‌ای به علت باورهای غلط بر این باورند که

### عدم اعتیاد آور بودن مواد صنعتی و شیمیایی

عده‌ای از نوجوانان و جوانان به علت عدم اطلاع از مضرات و پیامدهای مصرف مواد صنعتی و نادیده

## آثار، عوارض و خطرات مصرف مواد صنعتی و شیمیایی

ب

### عوارض جسمی

احساس شادابی و لذت، افزایش انرژی، حالت سرخوشی عمیق البته به صورت کاذب و کوتاه‌مدت، افزایش فشار خون و ضربان قلب، ایجاد صدمه در رگ‌های مغز، افزایش دمای بدن، کاهش اشتها، تضعیف مکانیزم‌های هشداردهنده بدن، ایجاد خطا در عملکرد حواس پنجگانه و تغییر ادراک از زمان و مکان، ضعف عضلانی، کاهش میل جنسی ناشی از مصرف مداوم، کاهش کارایی ذهن و حافظه، فراموشی، لاغری، بی‌خوابی، سرگیجه و بیماری‌های گوارشی از جمله اسهال و استفراغ.

### مشکلات روانی

پرحرفی، بی‌قراری و بی‌ثباتی، تحریک‌پذیری، بروز تغییرات خلقی (بدخلقی، غمگینی)، افسردگی، اضطراب، تشنج و تنش، اختلال قضاوت، بروز وابستگی و میل به مصرف مجدد منجر به اعتیاد، آشفتگی ذهنی و اختلال، سراسیمگی، وحشت روانی، اغتشاش فکری، روان‌پریشی (جنون)، بدگمانی و سوءظن شدید و غیرواقعی، هذیان‌گویی و بروز رفتارهای پر خاشگرانه و تمایل به خودکشی، احتمال بروز رفتارهای پرخطر که زمینه‌ساز بیماری‌هایی همچون ایدز خواهد شد.

## انواع مواد روان‌گردان و نحوه مصرف

الف



۱ توهم‌زا که سبب ایجاد توهم و هذیان می‌شود از قبیل LSD با نام رایج اسید

۲ مواد محرک که بر سیستم اعصاب مرکزی (یعنی مغز و نخاع) اثر گذاشته و باعث تحریک زیاد سیستم‌های مختلف بدن و مغز می‌شود از قبیل آمفتامین، متامفتامین با اسامی معروف سرعت، یخ (ICE)، شیشه و تعقیب ازدها.

۳ ترکیبی از مواد محرک و توهم‌زا مانند اکستازی با نام‌ها و مارک‌های صلیب، مرسدس، رویال، قرص عشق، میتسوبیشی و غیره طبقه‌بندی گردیده‌اند که موجبات بروز رفتارهای پرخطر را مهیا خواهد ساخت.

### نحوه مصرف

• LSD = به صورت قرص‌های کوچک نقره‌ای، خاکستری، مایع بدون رنگ و بو، کاغذهای مربع شکل به شکل تمبر و با تصاویر نقاشی و کار تونی متنوع در بازار قاچاق ارائه می‌گردد.

• متامفتامین (شیشه) = به صورت بلور و کریستال کوچک شفاف شبیه شیشه خرد شده، سفید، شفاف، بدون بو و مزه تلخ بوده و به روش تزریقی، خوراکی حل در آب و تدریجی از طریق پایپ شیشه‌ای (وفندک اتمی) مصرف می‌شود.

• اکستازی = قرص‌هایی با اشکال و رنگ‌های متفاوت قهوه‌ای، سبز، صورتی و سفید و غیره که به صورت غیر قانونی در بازار به فروش رسیده و مصرف می‌گردد.

