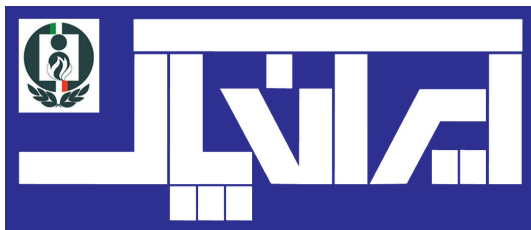


بسم الله الرحمن الرحيم



خانواده

ضمیمه ماهنامه فرهنگی، اجتماعی ایران پاک
از انتشارات
روابط عمومی ستاد مبارزه با مواد مخدر
مرداد ماه ۹۷

فهرست

- ۲ نگاه/ چرا بعضی معتاد می‌شوند و بعضی معتاد نمی‌شوند
- ۷ دانستی‌ها/ تاثیر مصرف مواد روان گردان بر اختلالات روانی
- ۹ حرف حساب/ استرس و فشارهای عصبی از عوامل گرایش نوجوانان به اعتیاد است
- ۱۱ آگاه باشیم/ عوامل موثر در گرایش نوجوانان به اعتیاد
- ۱۵ جدول و سرگرمی

صاحب امتیاز: ستاد مبارزه با مواد مخدر

مدیرمسئول: فرزین رحیم‌نظری

سرمدیر: شهریار عباسی

مدیر هنری: کسری

لیتوگرافی، چاپ و صحافی: شرکت ایرانچاپ

(تلفن: ۲۹۹۹۳۴۴۵)

نشانی: تهران، بزرگراه شهید اشرفی اصفهانی،

روبه‌روی بلوار کمالی، پلاک ۲۰، ستاد مبارزه با

مواد مخدر

علاقه‌مندان می‌توانند مطالب نشریه «ایران پاک

خانواده» را در پایگاه اطلاع‌رسانی ستاد مبارزه با

مواد مخدر به نشانی (www.dchq.ir) مشاهده

کنند.

پست الکترونیک: iranpak@dchg.ir

ایران پاک خانواده از کلیه محققان و دست‌اندرکاران

مبارزه با مواد مخدر دعوت می‌کند مطالب خود را

برای انتشار به پست الکترونیک نشریه ارسال کنند

شایان ذکر است، ایران پاک خانواده در صورت نیاز

مطالب را پیش از انتشار ویرایش می‌کند. مسئولیت

مطالب مندرج در نشریه به عهده نویسندگان و

گویندگان آن‌هاست و الزاما دیدگاه ستاد مبارزه با

مواد مخدر نیست.

عوامل موثر در گرایش نوجوانان به اعتیاد

یک پژوهش گر حوزه اعتیاد تغییرات جسمی و روانی، زیستی و ژنتیکی، همسالان، خانواده و نبود آگاهی و اطلاعات را از عوامل موثر بر گرایش نوجوانان به اعتیاد برشمرد و ارتباط تنگاتنگ والدین با نوجوان را از روش های مهم پیشگیرانه خواند که نوجوان احساس ایمنی کرده و حرف های خود را راحت با والدینش بیان می کند.

دکتر محمدحسن فرهادی، با اشاره به خطرات گرایش نوجوانان به اعتیاد بر لزوم شناخت این دوره حساس تاکید کرد و گفت: نوجوانی دوره ای از رشد و تکامل انسان است که از سن ۱۰-۱۲ سالگی شروع شده و تا ۲۱-۲۲ سالگی ادامه پیدا می کند. این دوران دارای ویژگی های خاصی است و به دلیل همین ویژگی های خاص، نوجوان همواره در معرض آسیب های مختلفی قرار دارد.

وی ادامه داد: از جمله ویژگی های این دوران، تغییراتی است که در نوجوان رخ می دهد و شامل تغییرات جسمی، زیستی، شناختی و روانی است.

اگر بخواهیم هر یک از این تغییرات را به طور مختصر توضیح دهیم، می توان گفت که تغییرات جسمی یا زیستی تغییراتی است که در کل بدن نوجوان رخ می دهد و شامل تغییرات هورمونی است و با شروع سن نوجوانی در دختران و پسران علائم آن آغاز می شود. این پژوهش گر حوزه اعتیاد تصریح کرد: در این دوره، هورمون های جنسی آزاد می شوند و



این هورمون‌ها همچنان که باعث رشد و تکامل نوجوان می‌شوند، اثراتی را همچون پرخاشگری بر نوجوان باقی می‌گذارند. این اثرات بیمارگونه تلقی نمی‌شوند، بلکه اثرات فیزیولوژی در بدن هستند.

فرهادی ادامه داد: در کنار رشد زیستی و فیزیولوژی در بدن نوجوان، رشد شناختی هم در حال اتفاق افتادن است و به مرور پردازش اطلاعات و استدلال در حال شکل‌گیری است و تفکر انتزاعی در نوجوان شکل می‌گیرد. در کنار رشد شناختی، رشد روانی وجود دارد که همزمان با رشد فیزیکی رخ می‌دهد. اگر امور تربیتی توسط پدر و مادر و مدرسه به نوجوان به درستی انجام نشود، رشد شناختی و رشد روانی اجتماعی مختل خواهند شد. وی افزود: نوجوان باید در این سن به پختگی روانی و اجتماعی برسد و این مستلزم آن است که جامعه و خانواده زمینه را برای وی فراهم کنند تا بتواند درست تصمیم‌گیری کند. بنابراین، نوجوان همزمان با رشد شناختی، روانی و اجتماعی، هویت خود را می‌شناسد و می‌تواند در تصمیم‌گیری، استدلال و قضاوت به‌طور مستقل اقدام کند. اگر جامعه و خانواده شرایط را برای نوجوان مهیا نسازند، وی تحت تأثیر گروه همسالان قرار می‌گیرد و آماده انجام هر نوع رفتار غیرعقلانی می‌شود.

این پژوهش‌گر اعتیاد گفت: عوامل زیستی و ژنتیکی از جمله عوامل موثر بر ابتلا نوجوان به اعتیاد است. پدر و مادری که معتاد باشند، احتمال ابتلا فرزندشان به اعتیاد زیاد می‌شود. در واقع، زمینه ژنتیکی این افراد باعث می‌شود آن‌ها مستعد سوءمصرف مواد

باشند، ولی این نکته را باید در نظر داشت که این عوامل ژنتیکی خود به خود منجر به اعتیاد نمی‌شوند، بلکه در کنار عوامل اجتماعی و زیستی می‌توانند باعث شوند این افراد شرایط و آمادگی بیشتری در جهت روی آوری به موادمخدر داشته باشند.

دکتر فرهادی در ادامه؛ از دیگر عوامل ابتلای نوجوانان به اعتیاد را «عوامل خانوادگی» نام برد و گفت: در عوامل خانوادگی به مصرف موادمخدر و دخانیات توسط پدر و مادر یا سایر اعضای خانواده می‌توان اشاره کرد که خطر افزایش سوءمصرف مواد توسط فرزندشان را بالا می‌برد. وی بیان داشت: «همسالان» از دیگر عوامل مهم ابتلا نوجوان به اعتیاد است. پدر و مادر حتماً باید بدانند که دوره نوجوانی دوره کمتر شدن ارتباط نوجوان با خانواده و افزایش پیوندهایش با همسالان است و نمی‌شود او را محدود کرد. خانواده باید بر فرزند نظارت داشته باشد و از امر و نهی اضافی بپرهیزد. اگر با موردی در بین دوستان فرزندش برخورد کرد ورود کرده و ارتباط را قطع کند و نوجوان خود را راهنمایی کند.

استاد دانشگاه جامع علمی کاربردی علوم بهزیستی و توان بخشی گفت: همسالان از سه روش روی دوستانشان تاثیر می‌گذارند و باعث روی آوردن آن‌ها به موادمخدر می‌شوند. اول اینکه، خودشان الگوی مصرف باشند. نوجوان چون در این دوران دوست دارد الگو برداری کند، به دنبال مصرف مواد می‌رود تا همانند دوستش باشد. دوم اینکه، نگرش گروه همسالش نسبت به موادمخدر مثبت باشد. در نتیجه مصرف مواد را عیب و عار نمی‌دانند، بلکه یک هنجار تلقی می‌کنند و نکته سوم این است که، گروه همسالان نوجوان را تحت فشار می‌گذارند که حتماً یک بار مواد را امتحان کند.

دکتر فرهادی افزود: روش‌های فرزندپروری نیز در ابتلاء نوجوان به اعتیاد نقش دارند. در خانواده‌هایی که روش فرزند پروری آن‌ها آسان‌گیری است و فرزند در این خانواده‌ها حکومت می‌کند، خطر ابتلا وی به اعتیاد بیشتر است. زیرا خانواده هیچ کنترلی بر فرزند خود ندارد. همچنین در خانواده‌هایی که بسیار سخت‌گیری می‌کنند و شرایط سختی را برای فرزندان به



روش‌های فرزندپروری در ابتلا، نوجوان به اعتیاد نقش دارند

وجود می‌آورند، خطر ابتلا فرزند به سوءمصرف مواد بیشتر است. پس محیط خانواده با توجه به شرایط فعلی زندگی اجتماعی باید از تعادل برخوردار باشد نه مستبد باشد و نه آسان‌گیر. وی با اشاره به روش‌های پیشگیرانه در دنیا افزود: آموزش مهارت فرزندپروری به والدین از روش‌های پیشگیرانه در دنیای امروز است. همچنین آموزش مهارت‌های زندگی و اجتماعی به فرزند و والدین از دیگر روش‌های پیشگیرانه است که باید مورد توجه مسئولان امر و خانواده‌ها قرار گیرد.

این درمان‌گر و پژوهش‌گر حوزه اعتیاد یادآور شد: ارتباط تنگاتنگ و دلبستگی والدین با نوجوان از دیگر روش‌های پیشگیرانه است که نوجوان در آن احساس ایمنی می‌کند و می‌تواند حرف‌های خود را راحت با والدینش بیان کند.

دکتر فرهادی گفت: گرایش نوجوانان به موادمخدر بیشتر به دلیل ناآگاهی، نداشتن اطلاعات و تبلیغات غلط است. یعنی مافیای موادمخدر با تبلیغات اغواکننده این‌طور بیان می‌کنند که مثلاً ماده «گل» اصلاً اعتیادآور نیست! در صورتی که گل نوعی از حشیش است و بسیار آسیب‌زا و اعتیادآور است.