

بسته آموزشی  
پیشگیری از مصرف مواد و ویروس نقص ایمنی انسانی  
در دانشجویان دانشگاهها



**UNODC**  
United Nations Office on Drugs and Crime



معاونت دانشجویی و فرهنگی  
مرکز مشاوره دانشجویی



ریاست جمهوری  
سازمان مبارزه با مواد مخدر

## راهنمای آموزش و کتابچه کار دانشجوی

به سفارش دفتر مقابله با مواد و جرم سازمان ملل متحد ایران

پروژه TDIRNI55

"اقدامات کشوری پیشگیری از مصرف مواد در جمهوری اسلامی ایران"

و زیربرنامه TDIRNV04

«کاهش تقاضای مواد و کنترل ویروس نقص ایمنی انسانی»

**مجری:**

مرکز مشاوره دانشجویی دانشگاه تهران

و

موسسه سلامت فکر ایرانیان

**مؤلف:**

دکتر ربابه نوری، عضو هیئت علمی گروه روانشناسی دانشگاه تربیت معلم



**بسته آموزشی پیشگیری از مصرف مواد  
و ویروس نقص ایمنی انسانی در دانشجویان دانشگاهها  
راهنمای آموزش و کتابچه کار دانشجو**

تدوین و نهایی سازی این بسته آموزشی تحت پروژه TDIRNI55 "اقدامات کشوری پیشگیری از مصرف مواد در جمهوری اسلامی ایران" و چاپ بسته آموزشی تحت زیربرنامه TDIRNV04 «کاهش تقاضای مواد و کنترل ویروس نقص ایمنی انسانی» دفتر مقابله با مواد و جرم سازمان ملل متحد در ایران (UNODC) انجام گرفته است

**مدیر برنامه:**

- حمیدرضا طاهری نخست

**مولف بسته آموزشی:**

- دکتر ربابه نوری

**ناظران ارشد:**

- دکتر نسرین مصباح

- حمید پیروی

**هماهنگ کنندگان:**

- آنی میناس میرزا بیک

- فاطمه حسین پور

- فرزانه قاضی

- فهیمه قاضی

- زینب صمدپور

**صفحه آرای نهایی، چاپ و طرح روی جلد:**

- موسسه پیرامید

- یاشار درفشه

## با سپاس فراوان از:

- جناب آقای دکتر حمید صرامی، مدیر کل محترم پیشگیری ستاد مبارزه با مواد مخدر
- جناب آقای محمد علی زارع کوشا، کارشناس محترم دفتر روابط بین الملل ستاد مبارزه با مواد مخدر
- جناب آقای حمید پیروی، قائم مقام دفتر مشاوره دانشجویی دانشگاه تهران
- جناب آقای دکتر حمید یعقوبی، ریاست محترم دفتر مشاوره دانشجویی وزارت علوم
- سرکار خانم دکتر مصباح، مدیر عامل موسسه سلامت فکر ایرانیان
- سرکار خانم فاطمه حسین پور کارشناس مرکز مشاوره دانشگاه تهران
- سرکار خانم فرزانه قاضی کارشناس مرکز مشاوره دانشگاه تهران
- سرکار خانم فهیمه قاضی کارشناس مرکز مشاوره دانشگاه تهران
- سرکار خانم زینب صمدپور کارشناس مرکز مشاوره دانشگاه تهران

این بسته آموزشی توسط مرکز مشاوره دانشجویی دانشگاه تهران و موسسه سلامت فکر ایرانیان به سفارش دفتر مقابله با مواد و جرم سازمان ملل متحد در ایران (UNODC)، تحت پروژه "اقدامات کشوری پیشگیری از مصرف مواد در جمهوری اسلامی ایران" در سال ۱۳۸۹ تدوین شده و در سال ۱۳۹۰ تحت زیربرنامه «کاهش تقاضای مواد و کنترل ویروس نقص ایمنی انسانی» به چاپ رسیده است. در آماده سازی این بسته از منابع علمی، مبتنی بر شواهد، و استاندارد استفاده شده و برای استفاده در دانشگاه‌های کشور جمهوری اسلامی ایران نهایی شده است.

## مقدمه مدیر برنامه

دانشگاه محلی برای آموختن دانش، پژوهش و تبدیل پژوهش به فناوری در حوزه‌های مختلف علوم، محلی برای تجمیع و ارتباط دادن علوم مختلف به یکدیگر است و نقشی اساسی در شکل‌گیری و شتاب بخشیدن به رشد جامعه و تمدن دارد. در واقع دانشگاه محیطی است با ساختار هوشمند و خلاق که دغدغه تولید علم و دانش، بازنندیشی، باز تولید فرهنگی و بازسازی اجتماعی دارد و در عین پرداختن به علم، در پی رهبری معنوی و جهت‌دهی فرهنگی جامعه نیز هست. دانشگاه مکانی انسان ساز، عدالت محور، پژوهش محور، دانش‌گرا، معرفت ساز، فراکارکرد گرا، تخصص ساز و مهارت محور، پیامد گرا، برون داد محور و با دغدغه تولید محصولات فکری اصیل و بومی، رقابتی، توسعه جو، آموزش محور است که پاسخگو به نیازهای جامعه و دارای دغدغه علم برای علم و علم برای زندگی و پویا و حرکت کننده در مرزهای دانش است. مهم اینجاست که بخشی قابل توجهی از این مسئولیتها بر دوش دانشجویان دانشگاه‌هاست.

ورود و ادامه تحصیل در چنین مکان مهم و مقدس برای بسیاری از دانشجویان به ویژه دانشجویان جدید و سال اول خالی از استرس و فشارهای عصبی نیست و متأسفانه این فضای پراهمیت از گزند آسیب‌های اجتماعی از جمله سوء مصرف مواد در امان نمانده و مطالعات انجام گرفته خبر از مشکل مصرف مواد در دانشجویان دانشگاه‌های کشور دارد.

اجرای برنامه‌های علمی پیشگیری از مصرف مواد در دانشگاه می‌تواند در کاهش میزان بروز و شیوع مصرف مواد و عوارض ناشی از آن کمک کننده باشد. بسته آموزشی حاضر که بر اساس آموزش مواد و پیشگیری از اچ آی وی، آموزش والدین دانشجویان، آموزش مهارت‌های زندگی به دانشجویان تدوین گشته، یکی از ابزارهایی است که می‌تواند در نیل به هدف پیشگیری از مصرف مواد در دانشگاه‌ها موثر باشد. در این بسته سعی شده بعضی مهارت‌های مهم زندگی مانند مدیریت استرس، مقابله با احساسات و هیجانات، حل مسئله، ارتباطات و قاطعیت برای استفاده دانشجویان، و مطالبی مانند عوامل خطر و محافظ در خانواده، نحوه برخورد والدین با دانشجویان در مراحل مختلف، حل اختلاف و بیان انتظارات برای استفاده والدین دانشجویان پوشش داده شود.

محیط‌های آموزشی نظیر مدرسه و دانشگاه از مناسب‌ترین مکان‌ها برای اجرای برنامه‌های پیشگیری از مصرف مواد است. دفتر مقابله با مواد و جرم سازمان ملل متحد در تهران تحت پروژه «اقدامات کشوری پیشگیری از مصرف مواد در جمهوری اسلامی ایران»، با همکاری ستاد مبارزه با مواد مخدر جمهوری اسلامی ایران و حمایت کشورهای اهداء کننده سوئد، ایتالیا و به ویژه آلمان، همچنین به همکاری گرفتن توان تخصصی مرکز مشاوره دانشجویی دانشگاه تهران و موسسه سلامت فکر ایرانیان اقدام به تهیه بسته آموزشی "راهنمای پیشگیری از مواد و ویروس نقص ایمنی انسانی در دانشجویان" کرد. هدف از تهیه این بسته آموزشی ارتقای سلامت روانی اجتماعی دانشجویان و بهبود کیفیت ارتباط والدین، اجتناب یا به تاخیر انداختن مصرف مواد در دانشجویان و ارتقای ظرفیت مراکز فراهم آورنده خدمات روانی اجتماعی در کمک به دانشجویان است. در تهیه این بسته آموزشی نهایت دقت اعمال شده و این بسته آموزشی دارای سه بخش مجزای؛ "راهنمای آموزش و کتابچه کار" و "راهنمای والدین دانشجو" و "راهنمای آموزشگر" است.

بسته آموزشی "راهنمای پیشگیری از مواد و ویروس نقص ایمنی انسانی در دانشجویان" به همت سرکار خانم دکتر ربابه نوری به عنوان مولف اصلی تدوین و تحت نظارت جناب آقای حمید پیروی و سرکار خانم دکتر نسرين مصباح نهایی گردیده که بدین وسیله از زحمات و تلاش‌های ایشان قدردانی می‌شود.

در اینجا لازم می‌دانم از کلیه افراد و همکارانی که بدون یاری و حمایت آنان تهیه چنین بسته آموزشی میسر نبود، همچنین از کشور آلمان به خاطر حمایت از تدوین و نهایی سازی این بسته نهایت قدردانی می‌شود.

حمیدرضا طاهری نخست

مدیر برنامه

یکی از بزرگ‌ترین سرمایه هر کشور، نیروی انسانی آن کشور است. در این زمینه کشور ما از وضعیت بسیار مطلوبی برخوردار است و یک کشور جوان محسوب می‌شود و تقریباً نیمی از جمعیت کشور را جوانان و نوجوانان به خود اختصاص می‌دهند. جمعیت جوان هر کشور به معنی رشد و پیشرفت آن کشور در آینده است. علاوه بر این، یکی از بزرگ‌ترین افتخارات کشور ما، وجود جوانانی باهوش، مستعد و کوشاست. آن چه در وهله اول، توجه جهان را به خود جلب کرده است، هوش و استعداد جوانان ایرانی است که در دنیا زبان‌زد خاص و عام است. برندگان و برگزیدگان اکثر المپیادهای، مسابقات اختراعات و اکتشافات و... را جوانان ایرانی به خود اختصاص می‌دهند.

نکته مهم آن است که این امتیاز و چنین استعداد و توانایی علاوه بر پرورش آنها، نیاز به مراقبت و توجه ویژه نیز دارد. به عبارت دیگر، وجود جمعیت جوان کشور و استعداد و هوش بالای آنها نیاز به توجه و مراقبت اساسی دارد. در این زمینه، علاوه بر آن که سازمان‌های مختلف به فعالیت می‌پردازند، ضروری است دانشجویان و جوانان نیز در این زمینه فعال بوده و تلاش و کوشش از خود نشان دهند. تجربه‌های مختلف در کشور نشان داده است که دانشجویان در این زمینه علاقه و توجه زیادی دارند و در صورت راهنمایی و حمایت می‌توانند در فعالیت‌های مهمی مشارکت داشته باشند. بسته آموزشی حاضر، با همین هدف و در این راستا تدوین شده است تا با ارائه اطلاعات علمی برای دانشجویان به آنان کمک کند تا در امر پیشگیری از مصرف مواد و ایدز مشارکت فعالانه‌ای داشته باشند.

تجربه نشان داده است که در بسیاری از مواقع، دانشجویان برای دریافت اطلاعات به سراغ یک دیگر می‌آیند و از هم کمک می‌گیرند. در این رابطه، وجود منبعی برای در اختیار داشتن اطلاعات اساسی به دانشجویان کمک می‌کند تا بهتر بتوانند به یک دیگر کمک کنند تا در راه رشد و اعتلای هم بکوشند و یک دیگر را از انجام رفتارهای ناسالم و مضر بازدارند. بسته آموزشی حاضر، در زمینه اعتیاد و ایدز نگاشته شده است تا منبعی برای استفاده دانشجویان برای کمک به دانشجویان دیگر و سایر جوانان باشد. در متن حاضر، سعی شده است تا مجموعه‌ای از اطلاعات و مهارت‌های مورد نیاز جوانان ارائه شود. خواهشمند است متن حاضر را به دقت مطالعه نموده و از آن برای کمک و ارائه اطلاعات و راهنمایی به سایر جوانان و دانشجویان استفاده کنید. چنان چه، جهت ارائه اطلاعات بیشتر، پیشنهاد خاصی دارید خواهشمند است در این زمینه تردید نکنید و پیشنهاد خود را به آدرس مرکز مشاوره دانشگاه تهران ارسال فرمایید. علاوه بر این، چنان چه درخواستی در زمینه ارائه بهتر و بیشتر اطلاعات دارید نیز با ما تماس بگیرید. بسته آموزشی حاضر، برای مشارکت فعالانه شما در پیشگیری از مصرف مواد و اچ آی وی/ایدز تهیه شده است و در این زمینه نظرات و پیشنهادها، شما، نیز مشارکت مهمی محسوب می‌شود.

در زمینه فعالیت‌هایی که منجر به تدوین متن حاضر شده است، افراد زیادی مشارکت داشته‌اند که کمال تشکر و قدردانی از آنان را می‌نماید. اگر چه ذکر تک تک افراد مقدور نیست، با این حال این موسسه برخورد می‌داند از جناب آقای حمید رضا طاهری نخست، کارشناس ارشد دفتر مقابله با جرم و مواد مخدر سازمان ملل در ایران که فرصت انجام طرح حاضر را مهیا کردند، تشکر و قدردانی نماید. همچنین، از زحمات سرکار خانم دکتر ربابه نوری عضو هیئت علمی گروه روانشناسی دانشگاه تربیت معلم که زحمت اصلی تالیف کتاب را عهده دار بوده‌اند. همچنین از سرکار خانم‌ها فاطمه حسین پور، فرزانه قاضی، زینب صمدپور و فهیمه قاضی کارشناسان مرکز مشاوره دانشگاه تهران که هماهنگی‌های اجرایی را فراهم کردند نیز کمال تشکر دارد.

امید است با تدوین راهنمای حاضر و همچنین مشارکت بیشتر دانشجویان در پیشگیری از مصرف مواد و اچ آی وی/ایدز بتوان بر سلامت بیشتر نسل جوان کشور افزود و از آسیب‌هایی که ناشی از جهل و غفلت است، کاست.

حمید پیروی

قائم مقام مرکز مشاوره دانشجویی دانشگاه تهران

فهرست:

۲	بخش اول : کلیات اعتیاد
۲	اعتیاد و ایدز خطری جدی
۵	مفاهیم اساسی اعتیاد
۷	آشنایی با مفاهیم کلیدی
۱۲	بخش دوم : آشنایی با مواد
۱۲	طبقه بندی مواد
۱۳	آشنایی با مواد مخدر یا مواد افیونی
۱۸	آشنایی با مواد: حشیش، قرص شادی (اکس)
۱۸	حشیش
۲۰	امفتامین ها: قرص شادی
۲۳	آشنایی با مواد: ترامادول، ریتالین
۲۳	ترامادول
۲۶	ریتالین
۲۸	آشنایی با مواد: سیگار، قلیان، الکل
۲۸	سیگار:
۲۹	قلیان، الکل
۳۲	بخش سوم: HIV/AIDS و اعتیاد
۳۲	ایدز
۳۳	مراحل مبتلا به HIV/AIDS
۳۵	تشخیص و در مان بیماری
۴۱	بخش چهارم : پیشگیری از اعتیاد و ایدز
۴۵	استرس و سلامت
۴۵	فشارهای روانی مثبت و منفی
۴۹	استرس و مقابله
۵۱	مقابله با احساسات و هیجانات
۵۷	استرس و حل مسئله
۶۳	ارتباطات و دوستی ها
۶۶	دوستی با جنس مخالف
۷۰	مهارت قاطعیت

## بخش اول: کلیات اعتیاد

### اعتیاد و ایدز: خطری جدی

جوانان و دانشجویان دارای آرزوها و اهداف زیادی هستند. آنان به شدت برای دست یابی به اهداف خود تلاش می کنند. قسمتی از همین تلاش ها به آمادگی تحصیلی آنان و پذیرش آنان در دانشگاه مربوط می شود. با این حال، دانشگاه، شروع دست یابی به خواسته ها، آرزوها و اهداف زندگی است.

اهداف دانشجویان بسیار متنوع و متعدد است: اهداف تحصیلی، اجتماعی، خانوادگی، رشدی، ورزشی، مالی و ... . بیشتر از آن چه دانشجویان اهدافی در سن می پروراند، آرزوهای زیادتری دارند که بر اساس ضرب المثل قدیمی، آرزو بر جوانان عیب نیست. اکنون، گفته می شود نه تنها داشتن آرزو عیب نیست بلکه بسیار هم ارزشمند است. آرزوها، مسیر اهداف فرد را در زندگی مشخص می کنند. آرزوها و اهداف شما در زندگی کدام است؟

از آن جایی که دوره دانشجویی، دوران جوانی و نوجوانی است و این دو دوره یکی از پرخطرترین دوره های زندگی محسوب می شوند، گاهی، ممکن است دانشجویان نتوانند به اهداف و آرزوهای خود برسند. دست یابی به اهداف و آرزوها، همیشه با موانع و مشکلاتی همراه بوده است. در غیر این صورت، به سادگی قابل دسترس بودند. حال، سوالی که مطرح می شود این است که چه عواملی می توانند مانع دست یابی افراد به آرزوها و خواسته ها شوند؟

در راستای دست یابی به اهداف و آرزوهای فردی، موانع و مشکلات متعددی وجود دارد. با نگاهی به افرادی که در اطراف خود زندگی می کنند، می توانید به موانع و مشکلاتی که مانع آنان شد، پی ببرید. با این حال، بیماریها و مشکلات روان شناختی یکی از مهم ترین موانع افراد در دست یابی به خواسته ها و آرزوها می باشند. یکی از مهم ترین و شایع ترین بیماری هایی که در دوران جوانی و نوجوانی دیده می شود، اعتیاد و ایدز است. اگر چه، اعتیاد در جمعیت دانشجویی کشور بسیار اندک و ناجیز است. با این حال، به منظور پیشگیری از آن در سال های آینده، ضرورت دارد که برنامه ریزی هایی بشود. به خصوص، افرادی که سال های متمادی از بهترین سال های خود را برای درس و فعالیت گذاشته اند، ضرورت دارد که برای دست یابی به آرزوهای خود، بیشتر از دیگران از خود مراقبت کنند.

### برگه فعالیت: آرزوهای من، اهداف من

لطفاً سه مورد از آرزوها و اهداف خود را در زمینه های مختلف در این جا مشخص کنید:  
آرزوهای من این است که :

۱. ....

۲. ....

۳. ....

هدف های من در زندگی این است که:

۱. ....

۲. ....

۳. ....

### برگه فعالیت: موانع، فطرها، آرزوها و اهداف

چه موانع و فطراتی، شما را در دست یابی به اهداف و آرزوهای تان تهدید می کند؟ حداقل ۵ مورد را نام ببرید.  
فطرها و موانع من در دست یابی به آرزوهایم عبارت است از:

۱. ....

۲. ....

۳. ....

۴. ....

۵. ....

فطرها و موانع من در دست یابی به هدف هایم عبارت است از:

۱. ....

۲. ....

۳. ....

۴. ....

۵. ....



### برگه فعالیت: اعتیاد و ایدز، فطری برای جوانان

اعتیاد و ایدز چگونه می توانند مانع دست یابی شما به آرزوهای تان شوند؟

اعتیاد و ایدز چگونه می توانند مانع دست یابی شما به اهداف تان شوند؟

اعتیاد چگونه برای شما فطر مسبب می شوند؟

ایدز چگونه برای شما فطر مسبب می شوند؟

## مفاهیم اساسی اعتیاد

با این که اعتیاد بیماری بسیار سنگین و شدیدی است و باید اطلاعات مردم در این زمینه زیاد باشد، با این حال، بسیاری از مردم اطلاعات چندانی از این بیماری ندارند و اطلاعاتی که در این زمینه دارند نیز بسیار اشتباه است. زمانی که از اعتیاد، صحبت به میان می آید، بسیاری از مردم، به موضوعاتی مثل فقر، بی کاری، کم بودن تفریح و ... اشاره می کنند و این دلایل را به عنوان عوامل اعتیاد مطرح می کنند. در حالی که واقعیت این نیست.

مطالعات و تحقیقات مختلف نشان داده است، اعتیاد یک بیماری زیستی، روانی و اجتماعی است. اعتیاد بیماری چند علیتی است. عوامل متعددی در ایجاد این بیماری نقش دارند. بعضی عوامل در سطح فردی و خرد و بعضی عوامل در سطح کلان عمل می کنند. نهایتاً ترکیبی از عوامل فوق به اعتیاد ختم می شود. عوامل متعدد زیر در ایجاد این بیماری دخیل هستند:

### ۱. عوامل شخصی مانند:

- دوره نوجوانی،
- عزت نفس ضعیف،
- ناتوانی به نه گفتن به دیگران،
- ابتلا به بیماری های روانی مانند افسردگی، اضطراب، کمرویی یا خجالت،
- ابتلا به بیماری های جسمی از جمله بیماری های دردناک و مانند آن،
- ضعف در مهارت های اجتماعی و ناتوانی در برقراری یا تداوم روابط دوستانه و صمیمانه، ضعف در مهارت های مقابله با استرس ها و مشکلات زندگی مانند شکست ها، ناکامی ها، بحران ها و ...
- نگرش مثبت نسبت به مواد
- ضعف یا نبود اطلاعات مناسب در مورد اعتیاد، مواد و تاثیرات آن.
- ترک تحصیل
- بی سرپرستی یا بدسرپرستی
- تاثیر مثبت مواد بر فرد
- استعداد ارثی مواد

### ۲. عوامل خانوادگی

- زندگی در خانواده های پر تنش و آشفته،
- فقدان روابط گرم و صمیمانه بین والدین و فرزندان،
- غفلت و بی توجهی نسبت به فرزندان،
- وجود افراد مصرف کننده مواد در خانواده،

### ۳. عوامل اجتماعی

- زندگی در محله های آلوده
- دسترسی آسان به مواد
- دوستی با افراد مصرف کننده
- دوستی با افراد دارای رفتارهای ناهنجار و نامتعارف اجتماعی
- زندگی در فرهنگ هایی که مصرف مواد متعارف است.
- ضعف قوانین و مقررات جدی ضدمصرف مواد،
- عدم دسترسی به موسسه های مشاوره ای، حمایتی و درمانی.
- محرومیت های اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی.
- 

در بسیاری از مواقع، اعتیاد ناشی از تعامل تعدادی از عوامل بالاست. وجود تعدادی از عوامل بالا به طور همزمان احتمال خطر اعتیاد را بالا می برد.

#### نکته مهم :

اعتیاد بیماری چند علیتی است. ترکیبی از عوامل زیستی، روانی، اجتماعی و فرهنگی زمینه را برای ابتلای به این بیماری آماده می کند.

## آشنایی با مفاهیم کلیدی

امروزه، در زبان تخصصی کمتر از کلمه اعتیاد استفاده می شود، بلکه به جای آن از کلمات تخصصی مانند مصرف، سوء مصرف، وابستگی و ... استفاده می شود. برای آن که بهتر با کلمات تخصصی در این زمینه آشنا شوید، تعاریف اصطلاحات در این قسمت ارائه می شود:

**مصرف یا مصرف تفننی:** گاهی بنا به دلایلی از جمله کنجکاوی یا در مهمانی ها و محافل، ماده ای مصرف می شود. ممکن است مدت ها طول بکشد تا در مهمانی یا موقعیت دیگری، فرد ماده را مصرف کند.

**سوء مصرف:** زمانی سوء مصرف گفته می شود، که مصرف ماده باعث ایجاد مشکلات جدی در زندگی فرد شده باشد. از نظر تخصصی، وقتی گفته می شود فرد دچار سوء مصرف شده است که حداقل در یک دوره ۱ ساله، یک یا چند مورد از علائم زیر وجود داشته باشد:

۱. مصرف مکرر ماده، باعث ناتوانی در انجام تعهدات اجتماعی و خانوادگی فرد شده باشد (مثلاً کارمندی که دائم از کار غیبت می کند، دانش آموزی که به دلیل مصرف مواد از مدرسه غیبت می کند، یا خانم خانه داری که قادر نیست به امور خانه و فرزندانش بپردازد).
۲. مصرف مکرر مواد در موقعیت هایی که خطرناک است (مانند رانندگی ماشین، یا استفاده از دستگاه پرس و ...).
۳. مشکلات قانونی مکرر که با مصرف مواد مرتبط است (مانند دستگیر شدن به علت انجام رفتارهای نامناسب ناشی از مصرف مواد).
۴. ادامه مصرف ماده با آن که مصرف ماده باعث بروز مشکلات پایدار و مکرر در زندگی اجتماعی و شغلی و خانوادگی و ... شده است (مانند افت تحصیلی، مشاجره و دعوا با هم اتاقی ها).

**وابستگی به مواد:** وابستگی به مواد، معادل کلمه اعتیاد است. به همین دلیل، بهتر است شما نیز با مفهوم وابستگی آشنا شوید. زمانی گفته می شود فرد به ماده ای وابسته شده است که حداقل برای مدت ۱ سال سه مورد از موارد زیر مشاهده شود:

۱. **تحمل نسبت به آن ماده.** منظور از تحمل آن است که یا: الف- فرد مجبور است میزان ماده مصرفی را مرتباً افزایش دهد تا همان تاثیر قبلی را تجربه کند. یا ب- میزان تاثیر ماده پس از مدتی کاهش قابل ملاحظه ای می یابد.
۲. **محرومیت یا ترک.** چنان چه ماده مورد نظر برای مدتی به فرد نرسد دچار حالت های ناخوشایندی می شود. حالت های ناخوشایند (سندرم ترک) از یک ماده به یک ماده دیگری فرق می کند. به همین دلیل فرد برای اجتناب از این حالت های ناخوشایند به ادامه مصرف می پردازد.
۳. ماده غالباً به مقدار بیشتر یا مدت زمان طولانی تر از آن چه مورد نظر فرد است مصرف می شود.

۴. میل دائمی برای کاهش مصرف یا کنترل مصرف ماده وجود دارد یا تلاش های ناموفقی در این زمینه صورت گرفته است.
  ۵. زمان زیادی صرف فعالیت های مربوط به تهیه مواد، مصرف مواد یا رهایی از آثار ماده می شود.
  ۶. به خاطر مصرف ماده، فعالیت های مهم اجتماعی، شغلی و تفریحی کنار گذاشته می شود.
  ۷. علی رغم آن که مشکلات روانی یا جسمانی مداومی به دنبال مصرف برای فرد ایجاد یا تشدید می شود، به ادامه مصرف می پردازد.
- در صورتی که تحمل و سندرم ترک وجود داشته باشد، گفته می شود وابستگی جسمانی یا فیزیولوژیک به ماده وجود دارد.
- منظور از وابستگی روانی، هوس یا میل و ولع شدیدی است که برای ماده مورد نظر وجود دارد. ولع یا هوس، یکی از دلایل مهم، روی آوردن افراد به مصرف مواد است.

#### نکته مهم :

تفاوت وابستگی و سوء مصرف آن است که در سوء مصرف هنوز مصرف ماده حالت جبری و اجباری ندارد. بلکه مشکلات جدی در زندگی فرد ایجاد کرده است.

#### مصرف، سوء مصرف، وابستگی

نکته مهم آن است که معمولاً مصرف مواد به صورت تفریحی یا اتفاقی شروع می شود. عده ای از افراد در مهمانی ها یا برای کنجکاوی مصرف مواد را شروع می کنند. حتی یک بار تجربه مواد و تاثیر آن بر مغز فرد، نقش تعیین کننده ای در گرایش وی به مواد دارد. افرادی که تجربه اولین بار مواد در آنان با احساسات منفی و ناخوشایندی همراه بوده است مواد را کنار گذارده و به سراغ مواد نمی آیند. ولی، افرادی که با مصرف آن حتی یک بار، احساس خوشایندی داشته اند، به احتمال زیاد، دوباره به سراغ آن می آیند. نکته مهم این است که مواد، بر قسمتی از مغز اثر می گذارند که به آن مدار پاداش گفته می شود و در نتیجه تجربه خوشایندی ایجاد می شود. به همین دلیل، بعدها، برای کسب خوشی، فرار از احساسات منفی مثل افسردگی، غم، اندوه و ... دوباره فرد به سراغ مواد می آید.

نکته مهم این است که شروع مصرف مواد، معمولاً با مواد در دسترس تری مانند سیگار و قلیان شروع می شود و به تدریج به مواد سنگین و سخت تر گرایش می یابند. به عبارت دیگر، اگر کسی قلیان یا سیگار مصرف نکند،

احتمال مصرف مواد سخت تر به شدت کاهش می یابد. آیا شما معتادی را می شناسید که سیگاری نباشد یا قلیان مصرف نکند. به عبارت دیگر، سیگار و قلیان و در بعضی موارد حشیش و گراس، دروازه ای است که به روی مصرف مواد سنگین تر باز می شود.

به این ترتیب، به تدریج، فرد به سراغ مواد سنگین تر می رود. ادامه مصرف مواد و تاثیر مواد بر زندگی فرد، باعث می شود که وی مرتب با مشکلات متعددی روبه رو شود از جمله در تحصیل، خانواده، شغل و ... . زمانی که به دنبال مصرف، مشکلاتی در زندگی فرد رخ دهد، گفته می شود که به حد سوء مصرف رسیده است ولی هنوز مصرف وی جنبه اجباری نگرفته است و فرد می تواند مصرف را قطع کند.

زمانی که مصرف مواد به حدی رسیده باشد که فرد نتواند مصرف مواد را کنار بگذارد و علی رغم کوشش هایی که فرد برای کنار گذاشتن ماده می کند، با شکست روبه رو شود، گفته می شود که به حد وابستگی رسیده است.

ولی، باز هم در این جا، مشکل خاتمه پیدا نمی کند، بلکه مشکلاتی دیگر نیز ایجاد می شود که در این بحث، بیشتر تاکید بر مواد افیونی است. پدیده تحمل در مصرف مواد افیونی به شدت دیده می شود، به همین دلیل، به دنبال مصرف، تاثیر ماده به تدریج کمتر می شود، در نتیجه، فرد مجبور است بر مقدار ماده مصرفی بیافزاید. پس از مدتی، هزینه فرد بالا می رود، به همین دلیل، ماده مصرفی را تغییر می دهد و از تریاک به هروئین که ارزان تر و قوی تر است روی می آورند.

به دنبال مصرف هروئین، باز هم تحمل ایجاد می شود و دوباره مقدار مصرف ماده افزایش می یابد که باعث افزایش هزینه ها می شود. در این جا، روش مصرف تغییر می کند و فرد به تزریق هروئین روی می آورد که هزینه کمتر و اثر بیشتری دارد. تزریق هروئین، با خطر بیماری های خطرناکی مانند ایدز همراه است. همان طور که می بینید، آشنایی با کلمات کلیدی مانند تحمل، وابستگی، سندرم ترک و ... به شما اجازه می دهد تا پدیده های مهم اجتماعی را به راحتی تبیین کنید.

### برگه فعالیت \_ اعتیاد: درست یا نادرست؟

مشفص کنید کدام جملات زیر درست و کدام نادرست است.

۱. علت اعتیاد بی دردی و فوش گذرانی است.
۲. اگر اطلاعات کافی داشته باشی و مواد را خوب بشناسی، معتاد نمی شوی.
۳. اگر تغذیه خوبی داشته باشی می توانی مواد مصرف بلنی ولی معتاد نشوی.
۴. فقط افراد لابلالی، بی اراده و بی مسئولیت دچار اعتیاد می شوند.
۵. اگر فرد بتواند با ملاحظه و با حساب کتاب مواد مصرف کند، معتاد نمی شود.
۶. اعتیاد در اثر فقر و بی کاری ایجاد می شود.
۷. جوان ها چون سرگرمی ندارند به سراغ مواد می روند.
۸. اگر مواد به بدنت بسازد مشکلی ایجاد نمی شود. مواد به بعضی ها می سازد و به بعضی ها نمی سازد.
۹. با مصرف بعضی از مواد تجربه های عارفانه به انسان دست می دهد.
۱۰. افراد از فوشی بیش از حد به مواد روی می آورند.
۱۱. کسی که به سراغ مواد می رود فردی است که به هیچ چیزی اعتقاد ندارد.
۱۲. انسان باید همه چیز را تجربه کند حتی مواد را.
۱۳. مصرف تفریحی و تفننی هیچ کسی را معتاد نمی کند.
۱۴. بوتر است انسان هشیار باشد و به سراغ موادی برود که معتاد نمی کنند مثل مشیش.
۱۵. اگر کم مصرف کنی معتاد نمی شوی.
۱۶. مواد اگر از جنس خوب و عالی باشند، اعتیاد نمی آورند.
۱۷. معتادان همه افراد بی سواد و از اقشار پایین جامعه هستند.
۱۸. بعضی از مواد ذهن انسان را فلاق می کنند.
۱۹. موادی که از گیاهان به دست می آیند به علت طبیعی بودن، مضر نیستند.
۲۰. مواد تسکین دهنده خوبی هستند و درد، غصه، فحالت و مشکلات را از انسان دور می کنند.

برگه فعالیت : پقدر از اعتبار می دانیم؟ پقدر نمی دانیم؟

هر یک از اصطلاحات زیر را به درستی تعریف کنید:

- مصرف تفننی:
- سوء مصرف:
- وابستگی روانی:
- وابستگی فیزیولوژیک:
- سندرم ترک یا مبرومیت:
- تحمل:



## بخش دوم: آشنایی با مواد

### طبقه بندی مواد

یکی از شایع ترین اشتباهاتی که در مورد اعتیاد و مصرف مواد وجود دارد این است که در بسیاری از اوقات به جای کلمه مواد از موادِ مخدر استفاده می شود. موادِ مخدر، عمدتاً شامل مواد افیونی می شوند. منظور از مواد افیونی، موادی است که از تریاک ساخته می شود. به این ترتیب، مواد مخدر، فقط یکی از دسته های مختلف مواد غیر قانونی یا روان گردان است که تاثیرات منفی و مخرب بر رفتار انسان ها دارند. به همین دلیل، به جای کلمه موادِ مخدر، از کلمه مواد بهتر است استفاده شود. فقط در صورتی از مواد مخدر استفاده کنید که منظورتان مواد افیونی است.

مواد انواع مختلفی دارند که در این جا به تعدادی از آنها اشاره می شود:

- مواد افیونی: تریاک، هروئین و ... ،
- مواد محرک: ۱- امفتامین ها از جمله ریتالین و قرص شادی و ۲- کوکائین و کراک، سیگار و قلیان،
- مواد توهم زا: حشیش، گراس (علف)، ال اس دی،
- بازدارنده ها: الکل.

اثرات هر یک از مواد، مشابه و یکسان نیست. بلکه هر کدام تاثیرات مختلفی بر انسان دارند.

### **آشنایی با مواد افیونی یا مواد مخدر**

به کلیه موادی که از تریاک و مشتقات آن تهیه می شود مواد افیونی گفته می شود. این مواد عبارت اند از:  
**تریاک:**

شیره گل خشخاش است که ابتدا به رنگ سفید است و بعد به رنگ قهوه ای تیره در می آید.

#### **سوخته تریاک:**

پس از مصرف تدخینی تریاک ماده ای به رنگ قهوه ای سوخته و براق به دست می آید که سوخته نام دارد. گاهی آن را در آب حل کرده و به صورت شربت بنفش رنگی مصرف می کنند.

#### **شیره تریاک:**

سوخته تریاک را در آب حل می کنند و می جوشانند. سپس آن را از صافی عبور می دهند. آن چه باقی می ماند تفاله نام دارد که آن را نیز مجدداً حرارت می دهند. با این کار ماده خمیری، سفت و غلیظی به رنگ قهوه ای روشن به دست می آید که شیره نام دارد.

#### **مرفین:**

پودر سفید یا کرم و گاهی نیز به رنگ قرمز آجری، تلخ مزه و بدبو است. مرفین به صورت آمپول در مصارف پزشکی کاربرد درمانی دارد.

#### **هروئین:**

یکی از مشتقات نیمه مصنوعی مرفین است. پودر بسیار نرم و سفیدرنگی است که اشکال بسیار ناخالص آن قهوه ای رنگ است.

آن چه در ایران به نام کراک مشهور است نیز هروئین فشرده شده است که با ناخالصی های بسیار همراه است و معمولاً به صورت تزریقی از آن استفاده می کنند.

#### **کدئین:**

ماده سفید رنگی است که به صورت قرص های خالص یا به صورت ترکیب با استامینوفن، آسپیرین یا شربت های ضد سرفه مورد استفاده معتادان است. مصرف مکرر و بدون دلیل یا به بهانه های بی مورد این نوع قرص نشانه ای از اعتیاد به مواد است.

### برگه راهنمای مراقبی در مورد مواد افیونی

آثار مواد افیونی تا ۸ ساعت پس از مصرف باقی می ماند علایم عبارت اند از:

- تغییرات رفتاری (ابتدا سرخوشی و بعد بی تفاوتی، کج خلقی، پرفاشگری، بی قراری یا کندهی و اختلال قضاوت)
- تهوع و استفراغ
- کاهش احساس درد
- احساس گرما، گدازگرفتگی و فشارش بینی
- سنگینی دست و پا
- فشکی دهان
- کاهش فشار خون
- انقباض مردمک
- انقباض عضلات صاف مالب و مجاری صفراوی
- افت عملکرد شغلی و اجتماعی.

### آثار طولانی مدت

- وابستگی جسمی و روانی
- یبوست مزمن
- تیره شدن رنگ پوست
- کاهش میل جنسی و اختلال نعوظ در مردان
- به هم خوردن دوره های قاعدگی زنان
- کاهش وزن و سوء تغذیه
- کاهش سلامتی
- تغییر ساعات خواب و بیدار
- افسردگی
- تزریق وریدی

### علایم مسمومیت

- کاهش تعداد ضربان قلب
- ضعف شدید تنفس
- اخت فشار خون
- اغما
- انقباض شدید مردمک
- اختلال توجیه و حافظه
- دلیریوم
- کاهش درجه حرارت بدن

### علایم ترک

علایم ترک ۱ تا ۲ هفته بعد از مصرف مستمر مواد افیونی در صورت نرسیدن مواد شروع می شود. این علایم ۶ تا ۸ ساعت پس از آخرین مصرف تریاک، هرویین یا مرفین آغاز می شود و معمولاً روز دوم یا سوم به اوج شدت می رسد و بعد از ۷ تا ۱۱ روز فروکش می کند. علایم ترک عبارت اند از:

- خمیازه
- سلسله
- عطسه
- اتساع مردمک ها
- بی نظمی درجه حرارت بدن، تب یا هیپو ترمی
- احساس سرما و لرز
- تمایل شدید به مصرف مواد یا هوس (میل، ولع، و
- ...)
- بی قراری
- تدریک پذیری
- افسردگی
- بی فوایی
- انقباض عضلانی و درد استخوانی
- آب ریزش از چشم و بینی
- دل پیچه و اسهال
- سیخ شدن موهای بدن

علایم ترک اکثراً بعد از چند روز فروکش می کنند اما بی قراری، تدریک پذیری، پرفاشگری، اختلال فوایب، و هوس تا ماه ها بعد از ترک نیز باقی می ماند. هوس یا ولع یکی از مهم ترین عوامل عود و شروع مصرف مجدد این نوع از مواد است.

### برگه فعالیت : کدام ماده؟ کدام اثر؟

از فهرست زیر مشخص کنید هر یک از عوارض و تاثیرات زیر مربوط به کدام ماده است؟ برای تریاک و مواد افیون (هروئین، مرفین، سوخته، و شیره) از منفذ ت، برای ممرک ها (کوکائین، امفتامین ها و اکستاسی یا X) از منفذ الف و برای توهم زا ها (مشیش، کرس یا علف یا ماری جوانا) از منفذ ج و برای ترامادول از منفذ ت استفاده کنید. به یاد داشته باشید که تعدادی از عوارض مواد مذکور ممکن است مشابه باشند به همین دلیل لازم است منفذ هر یک از مواد را در کنارشان بنویسید.

- تغییرات رفتاری (ابتدا سرفوشی و بعد بی تفاوتی)
- افزایش آگاهی از مواس (فوردن، نوشیدن، بو).
- اختلال توجه، تمرکز، حافظه، قضاوت
- ورم زبان یا لب ها، فشکی دهان.
- سرفوشی و فندره خود به خود
- تعوع و استفراغ
- عدم تعادل حرکتی
- اجبار در بوسیدن و بغل کردن دیگران. کاهش احساس درد
- احساس گرما، گرگرفتگی و غارش بینی
- افزایش ضربان قلب
- تبارب عمیق معنوی.
- اضطراب و افسردگی
- درک قوی تر رنگ، صدا و موسیقی
- احساس راحتی، تعلق و صمیمیت با دیگران.
- سنگینی دست
- تشنج، لرزش،
- سفت شدن عضلات، ضعف عضلات.
- بفسش.
- احساس کند شدن گذر زمان
- قرمز شدن چشم
- احساس ممبت و همدلی.
- افزایش آگاهی ولزت از موسیقی.

- تیز و شدید شدن احساسات.
- کاهش اشتها.
- افتلال بینایی.
- توهم بینایی ضعیف.
- فطر مرگ.
- بی قراری و عصبی شدن.
- تغییر دمای بدن.
- اشکال در بلع،
- کرفتنگی یا فِس فِس صدا،
- اشکال در تنفس،
- کرفتنگی بینی
- توهم و هذیان
- افزایش اشتها.
- سردرد، سرگیجه، از دست دادن تعادل.
- عملات بنون

## آشنایی با مواد: حشیش، قرص شادی (اکس)

### حشیش

حشیش از گیاه شاهدانه به دست می آید. مهم ترین ماده موثر آن  $\Delta^9$ -tetrahydrocannabinol است. مخفف ماده موثر حشیش  $\Delta^9$ -T.H.C. است. حشیش ماده ای به رنگ سبز خاکستری و گاهی قهوه ای مایل به سبز است. گرس که با نام های دیگری از جمله علف، ماری جوانا نیز مطرح می شود، ماده ای شبیه توتون، سبز رنگ است که آن نیز با روش تدخینی و معمولاً در داخل سیگار مصرف می شود. آثار حشیش بستگی به قدرت و نوع ماده مصرفی، روش و مقدار مصرف، موقعیت و انتظارات فرد مصرف کننده دارد. در صورت تدخین، آثار آن فوراً ظاهر شده و ۳ تا ۴ ساعت باقی می ماند. اگر به صورت خوراکی مصرف شود اثرات آن دیرتر ظاهر می شود و ممکن است تا ۲۴ ساعت باقی بماند. برخلاف آن چه عده ای از افراد معتقداند، حشیش در مصارف کم، وابستگی روانی و در مصارف بلند مدت باعث ایجاد وابستگی جسمی نیز می شود. همچنین، برخلاف آن چه گفته می شود، حشیش ماده بی خطری نیست بلکه به شدت نیز می تواند خطرناک باشد. حشیش، از این بابت که توهم زاست می تواند مشکلات جدی در زندگی فرد به وجود بیاورد به صورتی که منجر به فوت شخص شود. حشیش، هیچ تاثیری بر خلاقیت، عرفان و پرورش انسان ندارد.

### برگه راهنمای مقایسه‌ی در مورد ششیش

#### تغییرات رفتاری یا روانی مانند:

- افزایش اشتها
- قرمز شدن چشم
- عدم تعادل حرکتی
- افزایش ضربان قلب
- سرفوشی و فنده فود به فود
- درک قوی تر رنگ، صدا و موسیقی
- احساس کند شدن گذر زمان
- اختلال توجه، تمرکز، حافظه، قضاوت
- اضطراب و افسردگی
- توهّم و هزیان

#### آثار طولانی مدت

- عدم تعادل حرکتی
- افزایش ضربان قلب
- افزایش اشتها
- قرمز شدن چشم

#### آثار ترک

در کسانی دیده می شود که بعد از مدت طولانی به مقدار زیاد اقدام به قطع ناکهانی می کنند. این علائم چند ساعت پس از آخرین مصرف شروع می شود، در عرض ۸ ساعت به اوج می رسد و تا ۲ یا ۳ روز باقی می ماند.

- تعریق و لرزش
- اسهال، تهوع و استفراغ
- دردهای عضلانی
- تب
- تحریک پذیری
- بی قراری
- اضطراب
- اختلال خواب و بی اشتها



### امفتامین ها: قرص شادی

محرک ها انواع مختلفی دارند از جمله کوکائین، امفتامین ها. امفتامین ها نیز انواع گوناگونی دارند، قرص شادی، ریتالین (متیل فنیدیت)، شیشه یا مت امفتامین از انواع مختلف امفتامین ها هستند. به لحاظ این که در جمعیت های دانشجویی به جز ریتالین و قرص شادی، مصرف سایر امفتامین ها نادر است در این جا، ابتدا به امفتامین ها و بعد به قرص شادی و در قسمت بعد به ریتالین پرداخته می شود.

عده ای از افراد، به اشتباه برای آن که از احساسات منفی به خصوص غم و اندوه بیرون بیایند به سراغ قرص اکس می روند. آنان به اشتباه، تصور می کنند با مصرف این ماده از غم و اندوه بیرون می آیند. بسیاری از این افراد، عمدتاً، مبتلا به اختلالات افسردگی هستند. نکته مهم آن است که مصرف امفتامین ها، خود، باعث ایجاد افسردگی می شود به ویژه قرص شادی.

### برگه راهنمای حقایق در مورد مهرک‌ها: امفتامین‌ها

امفتامین‌ها داروهایی هستند که در حال حاضر به صورت مبرودی در پزشکی به کار می‌روند از جمله:

- متیل فنیدیت (ریتالین)،
- دکسترو امفتامین،
- پمولین،

کریستال، اسم فیابانی امفتامین هاست. آثار امفتامین‌ها معمولاً یک تا دو روز طول می‌کشد. این آثار عبارت اند از:

**تغییرات رفتاری یا روانی مانند:**

- عصبانیت،
- افتلال قضاوت.
- سرخوشی،
- اضطراب،
- بی‌قراری،

#### علایم جسمانی:

- لرز
- تنوع و استفراغ
- تاکی‌کاردی
- اتساع مردمک
- تغییرات فشار خون

#### آثار مصرف طولانی مدت امفتامین‌ها

- بروز جنون شبیه اسکیزوفرنیا
- افتلالات قلب
- کاهش وزن
- ضایعات پوستی مزمن

#### آثار مسمومیت با امفتامین‌ها

- دلیریوم
- تشنج
- اغما
- مرگ
- فونریزی مغزی در اثر افزایش شدید فشار خون
- شوک ناشی از اخت شدید فشار خون
- افزایش شدید درجه حرارت بدن
- آریتمی قلبی

#### علایم ترک با امفتامین‌ها

علایم ترک در روز دوم تا چهارم بعد از قطع ماده به اوج می‌رسد و در طی یک هفته فروکش می‌کند:

- علایم ترک امفتامین‌ها
- بی‌قراری
- ریدن خواب‌های آشفته و ناخوشایند
- خستگی
- افسردگی
- اضطراب

- تعبیح یا کندی روانی-حرکتی
- اختلال خواب
- افزایش اشتها

### برگه راهنمای مفایقی در مورد قرص شادی یا اکستاسی

قرص شادی یا اکستاسی، یکی دیگر از انواع امتفامین هاست. پس از ۲۰-۹۰ دقیقه اثرات دارو شروع می شود و فرد دو تا سه ساعت در اوج است و پس از آن در طی یک-۲ ساعت از اوج به پایین می آید و اثرات دارو ۳-۲۴ ساعت بعد نیز ممکن است باقی بماند. اثرات فوشاینده دارو:

- افزایش آگاهی و لذت از موسیقی.
- افزایش آگاهی از حواس (فوردن، نوشیدن، بو).
- تبارب عمیق معنوی.
- تیز و شدید شدن احساسات.
- اهبار در بوسیدن و بغل کردن دیگران.
- بالا رفتن شدید خلق.
- افزایش تمایل به ارتباط.
- افزایش انرژی.
- احساس راحتی، تعلق و صمیمیت با دیگران.
- احساس مصبت و همدلی.
- بفشش.

### تبارب فنتی:

- کاهش اشتها.
- اختلال بینایی.
- توهم بینایی ففیف.
- افزایش متوسط ضربان قلب و فشار خون.
- بی قراری و عصبی شدن.
- تغییر دمای بدن.
- نیاز قوی برای افزایش مصرف مواد هنگامی که اثر ماده کاهش می یابد.

### عوارض منفی:

- گفتن مطالبی که بعدا فرد پشیمان می شود.
- اشکال در تمرکز.
- اختلال در حافظه کوتاه مدت.
- تنش عضلات.
- اختلال در نعوظ و رسیدن به لذت جنسی.
- تعوع و استفراغ. سردرد، سرگیجه، از دست دادن تعادل.
- خماری در روز بعد از مصرف که می تواند از چند روز تا یک هفته هم ادامه یابد.
- افسردگی ففیف و فستگی که تا یک هفته هم ادامه می یابد.
- تمایل قوی به تکرار تجربه های قبلی (وابستگی روانی).

- عملات بنون یا عمله هراس.
- فطر مرگ.

## آشنایی با مواد: ترامادول، ریتالین

گاهی اوقات، داروهایی که کاربردهای خاص و مشخصی در درمان بیماری ها دارند توسط عده ای خودسرانه و نابه جا مصرف می شوند. دو دارویی که در جمعیت دانشجویی مورد استفاده نا به جا قرار می گیرند عبارت اند از: ترامادول و ریتالین. به همین دلیل در این جا به معرفی بیشتر این دو ماده پرداخته می شود.

### ترامادول

ترامادول یک ضد درد غیر افیونی است که برای دردهای متوسط تا شدید به کار می رود. در مورد این دارو عقیده بر این است که در کاهش علائم افسردگی و اضطراب نیز مفید است. با این حال، متخصصان هنوز برای این موارد، ترامادول را تجویز نمی کنند.

ترامادول که معمولاً با نام ترامادول هیدروکلراید معرفی می شود، به صورت های زیر وجود دارد:

- قرص
- کپسول
- آمپول.

معمولاً ۱۵ دقیقه بعد از مصرف اثرات دارو به تدریج شروع می شود و ۲ تا ۸ ساعت این اثرات باقی می ماند و به تدریج طی ۴ تا ۶ ساعت بعد روبه کاهش می گذارد.

در موارد پزشکی، تجویز ترامادول با احتیاط ها و ملاحظات خاص همراه است. پزشکان به هنگام تجویز ترامادول وجود بیماری های مختلف را ارزیابی می کنند از جمله:

- مصرف روزانه الکل، اعتیاد یا سوء مصرف مواد،
- سابقه ضربه به مغز،
- وجود تومورهای مغزی،
- مشکلات کلیوی،
- بیماری های کبدی،
- بیماری های تنفسی از جمله آسم یا اشکالات تنفسی،
- تشنج یا صرع.
- واکنش های غیر معمول یا آلرژی به ترامادول، کدئین، غذا ها یا نگهدارنده های غذایی و مواردی از این قبیل.

علاوه بر این، پزشکان هنگام تجویز این دارو، احتیاط می کنند که بیمار تحت درمان با داروهای مختلف نباشد زیرا با ترامادول تداخل دارد از جمله موارد زیر:

الکل یا داروها و موادی که الکل دارند،

- ضداسردگی ها،
- آنتی هیستامین ها،
- داروهای ضد اضطراب و خواب آور، بنزودیازپین ها مانند لورازپام، اکسازپام، دیازپام و مانند آن، شل کننده های عضلانی،
- کلوزاپین، فلوفنازین ها مانند پرفنازین، تیوریدازین، کلرپرومازین، فلوفنازین، ومانند آن.
- کاربامازپین، فنوباریتال،
- فیرازولپیدون،
- لیزولید،
- ضد دردها مانند بوپرونورفین،
- نالتروکسون،
- بوپروپیون.

### برگه راهنمای حقایق در مورد ترامادول

ترامادول دارای عوارض جانبی زیادی است و بر اندام های مختلف بدن می‌گذارد از جمله:

- مغز و دستگاه عصبی مرکزی: توهم های مختلف، سرگیجه، فواب آلودگی، بی خوابی، سردرد، بی قراری، کاهش آستانه تشنج.
- پوست: تعریق، لرز، کهیر، پُف کردن (ورم) صورت، خارش.
- کوارشی: تهوع، استفراغ، اسهال، یبوست، سوزش معده.
- عضلانی: تشنج، لرزش، سفت شدن عضلات، ضعف عضلات.
- کلو: اشکال در بلع، گرفتگی یا فِس فِس صدا، گرفتگی صدا.
- دهان: ورم زبان یا لب ها، خشکی دهان.
- سایر عوارض عبارت اند از: اشکال در تنفس، گرفتگی بینی، ایجاد حالت های شبیه آنفلونزا، تورم پشم ها، تورم در دست، پا، آبریزش از چشم.

مصرف بی رویه و فودسرا نه ترامادول با وابستگی جسمی و سندرم ترک همراه است. این دارو تحمل ایبامی کند. ترامادول حالت های شبیه سندرم ترک مواد افیونی ایبامی می‌کند. علاوه بر این، در سندرم مبرومیت یا ترک از ترامادول علایم غیر معول مانند حملات تشنهی دیده می‌شود که در سندرم ترک از مواد افیونی وجود ندارد. سایر علایم مبرومیت از ترامادول یا سندرم ترک عبارت اند از: اضطراب، تعریق، تپش قلب، سوزن سوزن شدن، تعریق، ترس و اندوه. به همین دلیل به افرادی که وابستگی جسمی به مسکن ها دارند گفته می‌شود که به تدریج میزان ماده مصرفی را کاهش دهند و بعد مصرف را قطع کنند، تا دچار سندرم ترک نشوند. مسلم است که این زمان به روز مصرفی و طول مدت زمان مصرف بستگی دارد و در افراد مختلف متفاوت است. این دارو می‌تواند وابستگی روانی نیز ایبامی کند و مصرف تفننی آن نیز خطرناک است.

## ریتالین

ریتالین، نیز یکی دیگر از امفتامین هاست. نام ژنریک ریتالین، متیل فنیدیت است که به طور وسیع و شایعی برای درمان اختلال بیش فعالی و نقص توجه به کار می رود. اختلال بیش فعالی و نقص توجه در کودکان بسیار شایع است و گاهی در تعدادی از بزرگسالان نیز دیده می شود. علاوه بر این، ریتالین برای درمان حمله خواب نیز به کار می رود. با این حال، استفاده آن برای کودکان و بزرگسالانی که مشکلی ندارند، بسیار نا به جاست.

ریتالین، بیشتر توسط دانشجویان مورد سوء مصرف قرار می گیرد تا گروه های دیگر جامعه. دلایلی که دانشجویان به مصرف این ماده می پردازند به دو دلیل عمده است:

○ افزایش تمرکز و بهبود مطالعه دانشجویان،

○ کاهش خواب دانشجویان به خصوص شب های امتحان.

از آن جایی که قرص ریتالین برای درمان کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلال نقص توجه و بیش فعالی به کار برده می شود، عده ای این ماده را به غلط ماده بی ضرر و بی خطری تصور کرده اند که اشتباه بزرگی است. نکته مهم این است که ریتالین به اندازه کوکائین قوی است و کمتر از آن نیست. با این حال، اثرات این دارو بر ذهن افراد سالم بسیار متفاوت از افراد مبتلا به بیش فعالی است. انتظار این که این قرص همان تاثیر افزایش تمرکز که بر کودکان مبتلا به نقص توجه و بیش فعالی دارد بر ذهن افراد عادی هم داشته باشد، اشتباهی بس بزرگ است. زیرا، هم شب امتحان و هم شب های بعد باعث عوارض و اثرات بسیار ناخوشایند می شود.



برگه راهنمای مفایقی در مورد ریتالین

نکته بسیار مهم آن است که ریتالین از دسته امفتامین هاست که محرک به شمار می‌رود و اثرات این دارو بر افراد عادی همانند هر نوع محرک دیگری با مشکلات سنگینی متعددی همراه است.

عوارض مصرف ریتالین عبارت اند از:

- افزایش ضربان قلب و فشار خون،
- بی نظمی کارکرد قلب،
- سردرد،
- سرگیجه،
- اضطراب،
- بی قراری،
- لرزش و پرش عضلات،
- درد شکمی،
- مشکلات بدنی،
- خارش و جوش های پوست،
- بی اشتهايي، کاهش موقت وزن،
- تب،
- خواب آلودگی،
- خشکی دهان،
- تشنج،
- بیخوابی؛ سوء ظن به دیگران، توهم و هذیان،
- مرگ در صورت مصرف زیاد.

## آشنایی با مواد: سیگار، قلیان، الکل

### سیگار:

سیگار یکی از مهم ترین عامل قابل پیشگیری بیماری و مرگ و میر در جهان است. مرگ و میر ناشی از مصرف سیگار از مجموع مرگ‌های ناشی از مصرف الکل و سایر مواد غیرقانونی، ایدز، مسمومیت‌ها، سوانح و تصادفات، خودکشی و قتل بیشتر است. آمارهای کشورهای غربی نشان می‌دهد که در حدود یک پنجم کل مرگ و میرها، قابل اسناد به مصرف سیگار بوده و بطور متوسط طول عمر افراد سیگاری ۱۴-۱۳ سال کمتر است.

بیش از ۴۰۰۰ ماده در سیگار شناسایی شده است که بعضی از آنها به شدت کشنده می باشند از جمله، تار یا قطران، سیانور، کادمینوم، فرمالدئید و غیره.

عامل اصلی اعتیادآور بودن سیگار به علت نیکوتین آن است. نیکوتین، ماده ای سمی و خطرناک است و اگر ۶۰ میلی گرم آن به داخل خون تزریق می شود می تواند باعث مرگ شود. نیکوتین در عرض ۷ ثانیه به مغز می رسد و محرک دستگاه عصبی و در مواردی کند کننده آن است.

سیگار مانند موادی مثل تریاک و هروئین اعتیاد آور بوده و تمامی ملاک‌های اعتیاد شامل مصرف اجباری، تحمل نسبت به اثرات ماده، علائم محرومیت و ولع مصرف پس از ترک را دارد.

بسیاری از سیگاری‌ها، با این که می خواهند سیگار را ترک کنند و به دفعات نیز اقدام به ترک کرده‌اند و یا زندگی و سلامتی‌اشان به خاطر مصرف سیگار، در خطر فوری قرار دارد، باز هم به مصرف خود ادامه داده و این مصرف اجباری است که اعتیاد آور بودن سیگار را نشان می‌دهد.

علاوه بر این، مصرف مکرر سیگار موجب ایجاد تحمل نسبت به اثرات آن می‌شود که یکی از مهم ترین ملاک‌های اعتیاد به شمار می‌رود. تحمل نسبت به یک ماده به این معنی است که مقادیر بیشتری از یک ماده برای ایجاد اثرات اولیه لازم بوده و فرد باید برای بدست آوردن تأثیر اولیه، مرتب مقدار مصرف خود را افزایش دهد. به همین دلیل است که فردی که با مصرف یک سیگار در روز شروع می‌کند، ممکن است پس از مدتی تبدیل به یک سیگاری قهار شود.

عوارض و اثرات نیکوتین عبارت اند از:

- فشار خون،
- ضربان قلب،
- انقباض عروق خونی زیر پوست و در نتیجه چین و چروک پوست.

علاوه بر این، مصرف سیگار با اختلالات سنگین متعددی همراه است از جمله انواع سرطان ها، اختلالات قلبی و عروقی، بیماری های تنفسی، مشکلات باروری و زایمان و بسیاری اختلالات دیگر.

سیگار هم وابستگی جسمی و هم روانی شدیدی ایجاد می کند. علائم محرومیت از نیکوتین عبارت است از: افسردگی، کاهش توجه و تمرکز، مشکلات خواب، افزایش اشتها، بی قراری، اضطراب و از کوره در رفتن و پرخاشگری. این علائم معمولاً ۱ تا ۲ روز بعد از قطع مصرف، به اوج می رسد و ممکن است از ۳ روز تا ۴ هفته به طول بکشد

### قلیان:

برخلاف تصور بسیاری از مردم، مصرف قلیان بهتر از سیگار نیست بلکه به مراتب خطرناک تر و مضرتر نیز هست. تحقیقات نشان داده، میزان مواجهه و استنشاق دود در هر وعده مصرف قلیان، معادل مصرف ۱۰۰ نخ سیگار یا بیشتر است. همچنین، مواد سمی قلیان، نه تنها کمتر از سیگار نیست بلکه از نظر مواد خطرناکی مانند دوده، نیکوتین و ... بلکه به مراتب بیشتر است. دود قلیان در مقایسه با یک نخ سیگار، ۳۶ برابر بیشتر تار و ۱۵ برابر بیشتر منواکسید کربن دارد.

### الکل

الکل، بازداری ها و مهارهای رفتاری را ضعیف می کند. به همین دلیل، فرد کارها و رفتارهایی انجام می دهد که در شرایط عادی به علت همان بازداری و مهارها انجام نمی دهد. به همین دلیل، عده ای از افراد که به شدت دچار کمرویی و خجالت هستند برای این که در شرایط اجتماعی، راحت تر باشند از این ماده استفاده می کنند که زمینه وابستگی آنان را فراهم می کند.

الکل، به دلیل آن که زمان واکنش را کم می کند، می تواند به خطرات شدیدی منجر شود. یکی از مهم ترین خطرات الکل، تصادفات سنگین رانندگی است که به دنبال مصرف آن رخ می دهد. از آن جایی که الکل، علاوه بر ممنوعیت قانونی، ممنوعیت شرعی نیز دارد، مصرف آن در کشور بسیار محدود است و عده اندکی از افراد به مصرف این ماده می پردازند که عمدتاً در بعضی محافل نامناسب است. نکته مهم در مورد الکل آن است که عده ای که به درستی قادر به ایجاد احساسات مثبت در خود نیستند برای فراز از غم و اندوه یا برای به دست آوردن لذت و خوشی به این ماده روی می آورند که نه تنها خوشی و لذت ایجاد نمی کند بلکه زمینه را برای مشکلات متعددی در آینده آماده می کند.

برگه راهنمای مفیایی در مورد الکل

الکل، تضعیف کننده سیستم عصبی مرکزی است.

آثار الکل ۳۰ تا ۹۰ دقیقه بعد از مصرف ظاهر می شود. آثار مصرف الکل به ترتیب تاثیر عبارت اند از:  
تغییرات رفتاری یا روانی:

پرفرفی،

پرفاشگری،

رفتارهای نامناسب جنسی،

افتلال در قضاوت،

برطرف شدن مهارها،

حرف زدن مستانه،

افتلال تعادل و از بین رفتن ظرافت حرکتی

نیستاکموس

افتلال در توجه یا حافظه

افتلال در عملکرد اجتماعی و شغلی

آثار طولانی مدت مصرف الکل

افتلال قواب

کبد چرب، سیروز کبدی و نارسایی کبدی

التواب مری، زخم معده

واریس مری و خون ریزی های شری

پانکراتیت، نارسایی و سرطان پانکراس

سوء تغذیه به خصوص کمبود ویتامین های گروه ب

افزایش فشار خون، افزایش خطر انفارکتوس های قلبی و مغزی

ضعف عضلانی

ناتوانی جنسی، تاخیر در انزال

افزایش خطر سرطان های سر، گردن و گوارش

توهم های شنوایی پایدار

آنسفالوپاتی (سندرم ورنیکه)

خراموشی پایدار (سندرم کورساکف) و دمانس

علایم مسمومیت با الکل

افتلال شدید در هماهنگی حرکات

ناتوانی در کنترل هیجانان

کاهش سطح هوشیاری و اغما

مرگ در اثر ضعف تنفس

علایم ترک

در اثر قطع ناگهانی مصرف طولانی مدت و زیاد الکل علایم زیر دیده می شود که طی چند ساعت تا چند روز بعد از قطع مصرف بروز می کند:

لرزش

تھریک سیستم اتونوم (تعریق، تاکی کاردی)

تھوع و استفراغ

اضطراب و بی قراری

افتلالات درک (فطای حس، توهم گزرای بینایی، لامسه، شنوایی)

دلیریوم (ترس شدید همراه با توهم)

## بخش سوم: HIV/AIDS و اعتیاد

### ایدز

اگر چه اعتیاد خسارت های زیادی به زندگی شخص و اطرافیانش وارد می کند. باین حال، یکی از مهم ترین خطر اعتیاد، ابتلای به بیماری ایدز است. اکثریت بیماران آلوده به ویروس HIV را معتادان به خصوص مصرف کنندگان تزریقی تشکیل می دهند.

یکی از مهلک ترین بیماری های جهان، بیماری ایدز است. این بیماری سالانه جان میلیون ها انسان را می گیرد. از دو مسیر بیماری های اعتیاد و ایدز با یک دیگر ارتباط دارند:

روش مستقیم- استفاده از سرنگ یا هر وسیله مشترک تزریق- هنگام تزریق مقداری از ویروس از طریق خون وارد سرنگ شده و هنگامی که نفر بعدی از آن استفاده می کند ویروس مستقیماً از طریق خون وارد بدن او شده و او را مبتلا می کند.

روش غیر مستقیم- هنگامی که فرد مواد مصرف می کند، هر ماده ای وبه هر مقداری؛ تحت تاثیر مواد، کنترل بر خود و هشیاری را از دست می دهد. به همین دلیل، قادر نیست از خوددفاع کند و ممکن است از سوی دیگران مورد سوء استفاده جنسی قرار بگیرد. علاوه بر این، به دلیل ناهشیاری و عدم کنترل خود ممکن است نتواند از اطلاعات و دانش خود استفاده کندوبه همین دلیل رفتارهای پرخطر انجام دهد مثلاً مبادرت به رابطه جنسی یا تزریق از سرنگ آلوده کند.

عامل ایجاد بیماری ایدز، یک ویروس است که به آن اچ - آی - وی (اچ، آی، وی) می گویند. این نام از ابتدای حروف نام لاتین ویروس گرفته شده است که ترجمه فارسی آن "ویروس نقص سیستم ایمنی" است. ویروس اچ - آی - وی نیز مانند سایر ویروسها فقط درون یک سلول زنده قادر به ادامه حیات است. سلول زنده ای که این ویروس برای ادامه حیات در درون آن قرار دارد، گلبول سفید بدن انسان است. این ویروس در خارج از بدن (خارج از گلبولهای سفید) در زمان کوتاهی از بین می رود. این ویروس به راحتی توسط مواد ضدعفونی کننده (الکل، و وایتکس و ...) حرارت از بین می رود.

### راه های انتقال ویروس

فقط سه راه برای انتقال بیماری وجود دارد:

انتقال از طریق تماس جنسی، هر نوع تماس یا ارتباط جنسی محافظت نشده با شخص آلوده می تواند باعث انتقال بیمار شود. ترشحات جنسی چه در مردان و چه در زنان به شدت آلوده است. چنانچه ترشحات جنسی با نواحی دارای غشای مخاطی بدن تماس پیدا کند باعث انتقال می شود. این مناطق مخاطی بدن عبارت اند از: دهان، رحم، مقعد و بیینی. قسمت صورتی چشمها بیش از قسمت سفید نسبت به انتقال ویروس آسیب پذیر اند. نکته مهم آن است که در رابطه جنسی زنان دو برابر بیشتر از مردان نسبت به این بیماری آسیب پذیرتراند.

انتقال از طریق خون، چنان چه خون فرد آلوده به فرد دیگری وارد شود، نفر دوم با احتمال بسیار بالایی آلوده خواهد شد. با آن که در کشور ما خون های اهدایی مردم به شدت کنترل می شوند و از این بابت نگرانی نیست؛ با این حال، اکثریت افراد آلوده به ویروس از طریق خون آلوده مبتلا شده اند و دلیل آن نیز استفاده از سرنگ ها یا وسایل تزریق مشترکی است که قبلاً توسط فرد آلوده مورد استفاده قرار گرفته بوده است. از آن جا که اغلب معتادین تزریقی رعایت اصول بهداشتی را نمیکنند و از یک سرنگ و سوزن تعداد زیادی مشترک استفاده می کنند؛ خطر رشد و انتقال ویروس در این گروه بسیار زیاد است و یکی از شایع ترین راه های انتشار در کشور ما اعتیاد تزریقی است .

**انتقال از طریق مادر به کودک.**

چنان چه مادری آلوده به ویروس باشد، در زمان بارداری، زایمان یا تغذیه با شیر مادر، احتمال آلودگی نوزاد به بیماری وجود دارد.

از راه های زیر ویروس منتقل نمی شود:

- تماس های عادی مثل کارکردن با یک دیگر، هم صحبت شدن، هم سفر بودن، دست دادن، بوسیدن، روابط اجتماعی مثل سوار شدن در اتوبوس و تاکسی.
- از حمام عمومی ، استخر و توالی.
- از طریق لباس ، پوشاک ، پتو و رختخواب .
- عطسه ، سرفه.
- نیش حشرات.
- تماس پوست سالم با ترشحات جنسی مردانه و زنان،
- بزاق، ادرار، اشک، عرق، محتوای معده و غیره.

### مراحل ابتلا به HIV/AIDS

• مرحله **HIV+**: از زمانی که ویروس وارد بدن فرد می شود، فرد آلوده به ویروس است. در این مرحله فرد آلوده است و ویروس از بدن وی به بدن سایر افراد سرایت می کند. حدود ۷۰٪ افرادی پس از عفونت اولیه با ویروس علایمی خفیفی نشان می دهند مانند:

- تب،
- گلودرد،
- بثورات پوستی،
- تورم غدد لنفاوی.

علائم بالا سریع از بین می روند و تا مدتی طولانی ممکن است فرد هیچ علامتی نداشته باشد و ظاهراً سالم به نظر می رسد، احساس سلامتی کند و از آلودگی خود نیز آگاه نباشد. در این مرحله ویروس در بدن تکثیر می شود و به تخریب سلول های دفاعی بدن ادامه می دهد.

**مرحله ایدز** - زمانی که به دنبال افزایش ویروس HIV، سلول های دفاعی بدن در حد خاصی از بین رفتند، آن گاه فرد وارد مرحله ایدز می شود. در این مرحله علائم خاصی ظاهر می شوند که آنها را می توان به دو دسته تقسیم کرد:

#### علائم اصلی:

- از دست دادن بیش از ۱۰٪ وزن بدن،
- تب به مدت بیش از ۱ ماه،
- اسهال مزمن به مدت بیش از ۱ ماه،
- خستگی شدید و پایدار.

#### علائم فرعی:

- سرفه مداوم به مدت بیش از ۱ ماه،
- تعریق زیاد شبانه،
- بثورات پوستی خارش دار،
- زخم های دهان،
- برفک دهان،
- عفونت تب خال،
- غدد لنفاوی متورم.

نکته مهم آن است که علائم بالا، علائم اختصاصی نیستند و در بسیاری از بیماری های عفونی معمولاً دیده می شوند و اختصاصی بیماری ایدز نیستند. به همین دلیل، تشخیص این بیماری بر اساس علائم نیست بلکه بر اساس تشخیص آزمایشگاهی و آزمایش خون است. در زمانی که فرد وارد مرحله ایدز می شود به علت ضعف سیستم ایمنی بدن، عفونت های فرصت طلب فرد را از پای در می آورند. فاصله بین شروع عفونت (مرحله HIV) و مرحله ایدز در افراد مختلف متفاوت است و بستگی دارد به عوامل مختلفی از جمله:

- قدرت سیستم ایمنی فرد،
- تغذیه فرد،
- میزان استرس ها و فشارهای روانی،
- افسردگی،
- میزان حمایت اجتماعی،
- تعداد ویروس هایی که وارد بدن فرد شده اند.



با توجه به عوامل بالا، طول مدت فاصله بین مرحله آلودگی تا ایدز ممکن است طولانی نیز باشد. در ۶۰٪ بیماران، ۱۲ تا ۱۳ سال بعد از زمان آلودگی به ویروس وارد مرحله ایدز شده اند.

### تشخیص و درمان بیماری

تشخیص بیماری تنها بر اساس آزمایش خون انجام می شود. در بررسی نتایج آزمایش خون حتماً باید به دوره پنجره توجه کرد.

**دوره پنجره** - زمانی که ویروس وارد بدن می شود، سلول های سفید خون با تولید مواد شیمیایی به نام پادتن، واکنش نشان می دهند. بنابراین، وجود این نوع پادتن نشانه ورود ویروس به بدن است و از این جا می توان متوجه آلوده بودن فرد شد. با این حال، یک مشکل اساسی بهداشتی آن است که پادتن های HIV به ۲ تا ۳ ماه وقت نیاز دارند تا در جریان خون وارد شوند که به این زمان، دوره پنجره ای گفته می شود. در این دوره، اگر چه فرد آلوده به ویروس هست ولی جواب آزمایش وی منفی خواهد بود. به همین دلیل، معمولاً از آخرین رفتار پر خطر فرد باید ۳ ماه گذشته باشد تا مطمئن شد که واقعاً جواب آزمایش او منفی است.

با توجه به وجود دوره پنجره و با توجه به اهمیت و سرنوشت ساز بودن این آزمایش و تاثیر روانی شدیدی که بر بیمار یا آزمایش شونده دارد، قبل از آزمایش و بعد از آزمایش از کسی که مایل به آزمایش HIV/AIDS است، مشاوره صورت می گیرد. دلایل انجام این مشاوره به شرح زیر است:

- حمایت روانی از آزمایش شونده،
- ارائه اطلاعات صحیح در خصوص دوره پنجره،
- اطمینان از توجه به دوره پنجره،
- در صورت مثبت بودن نتیجه آزمایش، آموزش نحوه مراقبت از خود به بیمار،
- آموزش به بیمار برای رعایت بهداشت و کاهش احتمال سرایت بیماری به دیگران،
- ارائه خدمات پزشکی و دارویی رایگان به بیمار، و ... .

در حال حاضر، درمان قطعی برای این بیماری وجود ندارد. داروهای موجود به بیمار کمک می کنند تا سرعت تکثیر ویروس را کاهش دهد تا سیستم ایمنی دیرتر از پای درآید و بیمار دیرتر وارد دوره ایدز شود. نتیجه آن است که بیمار سال های طولانی قادر به زندگی خواهد بود بدون علامت و ظاهراً سالم.

برگه فعالیت : ایدز؛ درست یا غلط؟

۱. با توجه به فضای مذهبی و فرهنگی کشور می توان گفت ایدز مشکل کشور ما نیست و احتیاجی به بحث در مورد این بیماری وجود ندارد.
۲. بهتر است بیماران آلوده به این ویروس را شناسایی و قرنطینه کرد.
۳. بهتر است برای احتیاط، از غذا خوردن و صحبت کردن با افراد آلوده اجتناب کرد.
۴. ایدز بیماری افراد نا پاک و بی افلاق است.
۵. اگر تمام معتادان، حداقل معتادان تزریقی شناخته شوند و از سطح جامعه پاک شوند مشکل ایدز نیز حل می شود.
۶. فویشنداری و پای بندی به ارزش های مذهبی و افلاقی نقش مهمی در پیشگیری از ایدز دارد.
۷. برای ایدز، هیچ دارو و درمانی وجود ندارد.
۸. ایدز هیچ علامت خاصی ندارد.
۹. اگر دندان پزشک ها و آرایشگاه ها رعایت بهداشت را انجام دهند، این بیماری کاملاً مهار می شود.
۱۰. صحبت و آموزش این بیماری باعث کاهش صوب و حیای مردم می شود.
۱۱. آسیب پذیری زنان در مقابل ایدز دو برابر بیشتر از مردان است.
۱۲. برای ایدز، درمان قطعی وجود ندارد.
۱۳. داروهای ایدز باعث کند شدن روند بیماری می شود.
۱۴. از ظاهر افراد می توان فهمید چه کسی آلوده به ویروس است.
۱۵. در کشور ما، ایدز مشکل جدی نیست.
۱۶. وجود بیماری های آمیزشی مانند سیفلیس یا زخم های تناسلی احتمال ابتلا به ایدز را افزایش می دهد.
۱۷. کسی که آلوده به ویروس ایدز است، هیچ کاری برای سلامت خود نمی تواند انجام دهد.
۱۸. افراد آلوده به بیماری سعی می کنند با آلوده کردن مردم، از دیگران انتقام بگیرند.

برگه فعالیت : راه های سرایت ویروس

از میان روش های زیر، دور هر کدام از راه های سرایت بیماری، علامت فطر بکشید.

- دست دادن،
- بوسیدن معمولی،
- استفاده از وسایل تزریق آلوده،
- انتقال خون،
- مایعات جنسی بدن،
- انتقال از طریق توالیت مشترک،
- ارتباط جنسی با استفاده از IUD
- عرق،
- نیش پشه،
- لفته خون آلوده،
- ارتباط جنسی با استفاده از کاندوم،
- خون خشک،
- استفاده از ظروف مشترک غذا،
- بزاق بدن،
- تماس نقاط بدن با مایعات جنسی بدن،
- شیر مادر،
- صحبت کردن،
- استفاده از لباس های مشترک،
- تماس پوست سالم با مایعات جنسی بدن،
- ارتباط جنسی،
- ارتباط جنسی با استفاده از قرص های پیشگیری.

برگه فعالیت : مقدر می دانیم؟ مقدر نمی دانیم؟

۱. چه مراحل در بیماری **HIV/AIDS** وجود دارد؟

۲. تفاوت مرحله ایدز با مرحله آلودگی به **HIV** چیست؟

۳. منظور از دوره پنجره چیست؟

۴. داروهای بیماری **HIV/AIDS** چه نقشی در درمان دارند؟

برگه فعالیت : بیماری های آمیزشی یا عفونت های جنسی

۱. نام ۵ بیماری آمیزشی را نام ببرید.

۲. بیماری های آمیزشی چه ارتباطی با HIV/AIDS دارند؟

۳. علایم بیماری های آمیزشی در زنان چیست؟

۴. علایم بیماری های آمیزشی در مردان کدام است؟

برگه راهنمای : بیماری های آمیزشی یا عفونت های جنسی

هر نوع بیماری آمیزشی احتمال ابتلا به عفونت را ۲ تا ۵ برابر افزایش می دهد. بیماری های آمیزشی، بیماری هایی هستند که فقط در اثر تماس جنسی منتقل می شوند. تعدادی از این بیماری ها عبارت اند از: التهاب لگن، **Pelvic Inflammatory Disease**، **Trichomoniasis**، زگیل ناحیه تناسلی، سوزاک، سیفلیس، گرانولوما اینگوینال **Grunloma Inguenals**، هپاتیت B، هرپس.

**علائم بیماری های عفونی در زنان عبارت است از:**

- افزایش ترشح یا ترشح غیر عادی ناحیه تناسلی،
- تغییر رنگ ترشحات،
- هرگونه بوی بد یا تغییر بو ترشحات،
- درد در ناحیه اندام جنسی یا پایین شکم،
- سوزش یا خارش در ناحیه تناسلی،
- فونریزی نه به علت قاعدگی،
- درد عمیق درون اندام جنسی هنگام رابطه جنسی.

**علائم بیماری های آمیزشی در مردان:**

- ترشح یا چکه از آلت جنسی.

**علائم در هر دو جنس:**

- زخم ، تاول یا برآمدگی نزدیک اندام جنسی یا دهان،
- سوزش یا درد در زمان دفع ادرار یا مدفوع،
- تب، لرز و درد شبیه آنفلونزا،
- تورم در ناحیه اطراف نواحی تناسلی.

## بخش چهارم: پیشگیری از اعتیاد و ایدز

پیشگیری از مصرف مواد و ایدز، یکی از ضروریات جوامع امروزی است. هر چه میزان جمعیت جوان یک کشور بیشتر باشد، ضرورت پیشگیری از مصرف مواد در آن جامعه افزایش پیدا می کند. به طور خلاصه، نکات اساسی در مورد پیشگیری از مصرف مواد را می توان به شرح زیر خلاصه کرد:

۱. همه افراد باید در مقابل مواد از خود محافظت کنند.
  ۲. هیچ فردی از اعتیاد در امان نیست مگر آن که از خود مراقبت کند.
  ۳. برای پیشگیری از مواد باید اطلاعات خود را از مواد افزایش دهیم.
  ۴. علاوه بر اطلاعات، لازم است عوامل خطر و عوامل محافظت کننده از اعتیاد را بدانیم.
  ۵. منظور از عوامل خطر، علل یا شرایطی است که احتمال خطر مصرف یا سوء مصرف را افزایش می دهد.
  ۶. منظور از عوامل محافظت کننده، علل یا شرایطی است که احتمال خطر مصرف یا سوء مصرف را کاهش می دهد.
  ۷. با افزایش عوامل محافظت کننده و کاهش عوامل خطر، می توان خود و اطرافیان خود را در مقابل اعتیاد ایمن کرد.
  ۸. افزایش عوامل محافظت کننده و کاهش عوامل خطر علاوه بر آگاهی از آنان نیاز به تمرین و مهارت آموزی نیز دارد.
- همان طور که در مورد اعتیاد گفته شد، همه افراد در صورت عدم مراقبت از خود امکان آلودگی به این آسیب را دارند. همین مطلب در مورد ایدز نیز صدق می کند. به منظور پیشگیری از این دو آسیب، ضروری است علاوه بر اطلاعات مناسب، افراد مهارت هایی را نیز بیاموزند تا بتوانند در مقابل خطرات و عوامل بالقوه از خود دفاع کنند.

## برگه راهنمای عوامل فطر و محافظت کننده

### عوامل فطر

#### عوامل فطر فردی

- دوره نوجوانی- جوانی؛
- استغاره از مقابله های ناسالم.
- کمرویی و خجالت؛
- کنجکاوی-
- لذت جویی -
- پرفاشگری و صفات ضد اجتماعی.
- افتلال ها و بیماری های روانی؛
- نگرش مثبت به مواد؛
- تهر به مصرف مواد؛
- استرس ها و فشارهای زندگی؛

#### عوامل فطر خانوادگی

- روش فرزند پروری مستبد و خانواده؛
- وجود افراد مصرف کننده در خانواده؛
- خانواده های پرتنش.

#### عوامل فطر محیطی و اجتماعی

- ممله زندگی؛
- دوستان و همسالان مصرف کننده؛
- کمبود امکانات ورزشی، فرهنگی، تفریحی و ...
- مصرف مواد به عنوان هنجار اجتماعی؛
- مفرومیت، مهاجرت، بی کاری؛

#### عوامل محافظت کننده

- پیوندهای خانوادگی قوی
- عزت نفس قوی
- مهارت های مقابله ای سالم
- موفقیت
- پیوند قوی با نهادهای مقتلف اجتماعی به خصوص مدرسه و مساجد و
- داشتن عقاید متعارف و هنجار در مورد مصرف مواد، ارتباط دفتر و پسر و ...
- مهارت ها و توانایی های قوی روانی- اجتماعی- توانایی قوی حل مسئله، مدیریت هیجان های منفی، تفکر نقادانه، فوش
- بینی و امیدواری و ... عاملی قوی در محافظت از افراد در مقابل مصرف مواد



برکه فعالیت : فطر یا محافظت؟

۱. ع. پس از فوت مادرش به شدت افسرده شد و به همین دلیل نتوانست ترم گذشته عملکرد درسی خوبی داشته باشد و مشروط شد. پس از مشروط شدن هم بیشتر از گذشته افسرده تر شد.

۲. م. مدتی است با تعدادی از دوستانش به جزگردش و تفریح به هیچ فعالیت دیگری نمی پردازد. تعدادی از این دوستان م. به صورت تفریحی مواد مصرف می کنند و با این که م. چندان اهل مصرف مواد نیست با این حال، مایل نیست به علت مصرف تعدادی از این افراد، این گروه را رها کند.

۳. ش. ترم اولی است که وارد دانشگاه شده است و از جدایی از خانواده خود بسیار دل‌تنگ شده است. او برای کاهش دل‌تنگی های خود به شدت ورزش می کند و آن قدر خود را مشغول کرده تا خیلی جدایی را احساس نکند.

۴. ک. اخیراً درگیر رابطه عاطفی شد که به شکست انجامید. او بعد از این ماجرا روفیه خود را از دست داده است و بسیار غمگین و غمه دار است. او برای کاهش درد و رنج خود، به خواب پناه برده است.

۵. س. فردی بسیار فعالی است. او حتی قادر نیست با کسی دوست شود. همیشه دیگران هستند که به سراغ او می آیند. در حال حاضر او با هم اتاقی هایش رابطه خوبی دارد و از این بابت بسیار راضی است. با این حال، از این که گاهی هم اتاقی هایش دوستان شان را به اتاقی می آورند و گاهی اوقات مواد مصرف می کنند ناراضی است ولی نه مایل است و نه قادر است که با آنان ناراحتی خود را مطرح کند.

۶. ن. فردی بسیار مضطرب و نگران است. دوستانش به او توصیه کرده اند که برای بهتر شدن گاه گاه و به صورت تفریحی مواد مصرف کند. با این حال، او به این نتیجه رسیده است که برای رسیدگی به این مشکل بهتر است به مرکز مشاوره مراجعه کند.

۷. ر. اطلاعات خیلی وسیعی در مورد مواد و تاثیر آن بر انسان دارد. به همین دلیل، دوستان و آشنایان خود را از مصرف مواد نهی می کرد. روزی یکی از افرادی که مصرف کننده مواد بود به او گفت: بیا با هم بحث کنیم، ببینیم کدام یک از ما می تواند دیگری را قانع کند. ر. نیز با کمال میل این بحث را قبول کرد.

برکه فعالیت : پیشگیری از اعتیاد و ایزز؛ ضروری یا غیر ضروری؟

۱. دوره دانشجویی، دوره پر فشاری است و فرد باید در مقابل آسیب ها از خود مراقبت بیشتری کند.
۲. بعضی افراد، استعراذ اعتیاد ندارند و به همین دلیل هیچ وقت معتاد نمی شوند.
۳. وقتی انسان در محیط آلوده ای قرار گرفته باشد خود به خود معتاد می شود.
۴. گاهی اوقات ناتوانی افراد در برفورذ صمیح با مشکلات شان باعث روی آوردن آنان به مصرف مواد یا روابط ناسالم می شود.
۵. همه افراد تفننی مواد مصرف می کنند ولی فقط بعضی افراد معتاد می شوند. بنابراین مواد یا مصرف تفننی اهمیت چندانی ندارد بلکه فرد باید جنبه داشته باشد.
۶. در دانشجویان بیماری ایزز وجود ندارد.
۷. برای هر آسیب عوامل فطری وجود دارد که اگر آنها شناخته و کنترل شوند، از اعتیاد پیشگیری می شود.
۸. فقط افرادی که ناآگاه هستند و اطلاعاتی از مواد ندارند معتاد می شوند.
۹. ایزز، بیماری انسان های منصرف است و در دانشجویانی که هرغمند هستند وجود ندارد.
۱۰. مطرح کردن دوستان ناباب یا فشارها و سقتی های زندگی، فقط توجیه است و هیچ مبنای علمی ندارد.
۱۱. به غیر از دانش و اطلاعات از مواد، باید فرد بتواند با مشکلات زندگی خود به درستی روبه رو شود تا به مواد یا سایر آسیب ها روی نیآورد.
۱۲. مواد روی بعضی از آدم ها تاثیر منفی ندارد و هر چه که مصرف کنند هم معتاد نمی شوند.

## استرس و سلامت

منظور از استرس یا فشار روانی، روبه رو شدن با یک تغییر در زندگی است. تغییر باعث می شود تا تعادل فرد در زندگی معمول خود به هم بخورد. در نتیجه فرد تلاش مجددی را برای سازگار شدن با شرایط جدید اتخاذ کند. این برقراری تعادل مجدد در زندگی، بر فکر، ذهن، جسم و روان انسان تاثیر زیادی می گذارد و فرد تا برقراری تعادل مجدد فشار جسمی و روانی تجربه می کند. به همین دلیل، استرس را فشار روانی ترجمه کرده اند. به مثال زیر توجه کنید:

ب. از زمانی که به دانشگاه آمده و در فوایگاه مقیم است، کمی بی حوصله، غمگین و ناراحت است. او علت ناراحتی خود را نمی داند. زیرا، از قبولی در دانشگاه بسیار خوشحال است. ب. احساس می کند باید خیلی خوشحال و راضی تر باشد. ولی نیست. او خدا را شاکر است که امکانات بهتری به دست آورده است. ولی از به هم ریختگی افیر خود بسیار تعجب کرده است.

آن چه ب. نمی داند آن است که به دنبال این جابه جایی او دوستان و همسایگان قبلی خود را از دست داده است که با آنان بسیار صمیمی بود. اکنون او دلتنگ خانواده است. بسیاری از کارها را باید به تنهایی انجام بدهد در حالی که قبلاً توسط والدینش انجام می شد. او هنوز دوستی به دست نیاورده است و این تنهایی او را آزار می دهد. از سوی دیگر، او هنوز با شهر جدید، مراکز خرید و ... آشنا نیست و باید مدتی طول بکشد تا بتواند با محیط جدید سازگار شود و این دوباره سازگار شدن با شرایط جدید همان چیزی است که به آن فشار روانی یا استرس گفته می شود.

هر چه فشار روانی شدید تر باشد، دوباره سازگار شدن با شرایط جدید نیز سخت تر و دشوارتر می شود و هر چه فشار روانی خفیف تر باشد، این دوباره سازگار شدن با شرایط جدید آسان تر است. فشار روانی، انواع مختلف و متعددی دارند که در این جا به تعدادی از آنها اشاره می شود:

## فشارهای روانی مثبت و منفی

همان طور که قبلاً گفته شد فشار روانی یعنی تغییر. تغییر می تواند خوشایند یا نا خوشایند باشد. نمونه هایی از فشار های روانی خوشایند یا مثبت عبارتند از:

- ازدواج،
- قبول شدن در کنکور،
- یافتن کار،
- ارتقای در شغل،
- تولد فرزند پروری در خانواده،
- فرا رسیدن عید یا تعطیلات تابستانی ، و ...

نمونه ای از فشارهای روانی منفی عبارت اند از:

- فوت یکی از عزیزان،
- بیمار شدن،
- مشکلات خانوادگی،
- مراقبت و پرستاری از بیمار،
- مشکلات قانونی و حقوقی،
- بی کار شدن،

در صورتی که انسان نتواند به درستی با استرس های زندگی خود برخورد کند، دچار بیماری های جسمی، روانی و پیامدهای منفی دیگری خواهد شد که در این جا به اختصار به آنها می پردازیم:

**بیماری جسمی** - تحقیقات نشان داده اند بین استرس و بیماری های جسمی ارتباط مستقیمی وجود دارد. افرادی که استرس های زیادی تجربه می کنند، بیشتر احتمال دارد که دچار بیماری های جسمی شوند. به بیماری های جسمی که به دنبال استرس ایجاد می شوند، بیماری های روان تنی گفته می شود مانند زخم معده، زخم اثنی عشر، میگرن، و ...

**بیماری های روانی** - فشارهای روانی شدید و متعدد می تواند باعث ایجاد بیماری های روانی مانند افسردگی، وسواس، اضطراب و ... نیز شود. تحقیقات متعددی نشان داده است افراد افسرده قبل از افسردگی خود، در مقایسه با افراد عادی فشارهای روانی شدیدتری را تجربه کرده اند. ناتوانی فرد در برخورد صحیح با فشارهای روانی می تواند زمینه مناسبی را برای مصرف، سوء مصرف و وابستگی به موادی مانند سیگار، تریاک، هرویین و ... ایجاد کند. تحقیقات نشان داده است یکی از عوامل مهم زمینه ساز اعتیاد، ناتوانی فرد در مقابله با فشارهای روانی است.

برگه فعالیت : استرس !! فطر !!

در طی ۱ ماهه افیوگرام یک از موارد زیر را تجربه کرده اید:

۱. بیماری خفیف،
۲. بیماری شدید،
۳. بیماری یکی از اعضای خانواده،
۴. بیماری یکی از دوستان،
۵. مشکلات پولی خفیف،
۶. مشکلات پولی شدید،
۷. امتحانات مهم،
۸. امتحانات،
۹. انجام تکالیف درسی سنگین،
۱۰. درگیری یا مشاجره با یکی از هم اتاقی ها،
۱۱. درگیری یا مشاجره با یکی از اعضای خانواده،
۱۲. درگیری یا مشاجره با یکی از هم کلاسی ها،
۱۳. درگیری یا مشاجره با دوستان،
۱۴. درگیری یا مشاجره با یکی از اساتید،
۱۵. درگیری یا مشاجره با یکی از کارمندان،
۱۶. مشکلات اداری در دانشگاه،
۱۷. مشکلات اداری در خارج از دانشگاه،
۱۸. نداشتن میط خصوصی و فلوت،
۱۹. شکست در روابط عاطفی،
۲۰. نداشتن وقت کافی برای انجام فعالیت های مقتلف،
۲۱. اشکال در هدف‌گزینی،
۲۲. ناتوانی یا ضعف در دنبال کردن برنامه های زندگی،
۲۳. شکست در برنامه ریزی های درسی،
۲۴. نارضایتی از وضعیت خانوادگی خود،
۲۵. نارضایتی از بدن و ظاهر خود،
۲۶. نارضایتی از وضعیت مالی خود،
۲۷. نارضایتی از روابط اجتماعی خود و ...

هر فردی در زندگی خود، احساس ها و هیجان هایی را تجربه می کند. به خصوص، بعد از این که استرسی را در زندگی تجربه می کنید، احتمال بروز احساس ها و هیجان های منفی زیاد است. از میان موارد زیر کدام یک را بیشتر تجربه می کنید، دور آن مورد یا موارد فظ بکشید.

- ششم،
- ترس،
- اضطراب،
- فعالیت،
- ناکامی،
- درماندگی و استیصال،
- احساس گناه،
- افسردگی،
- ناامیری،
- و سایر مواردی که تجربه می کنید:

علا مشفقن کنید که مهم ترین و شدیدترین هیجانی که تجربه می کنید چه تاثیری بر زندگی شما دارد:

تاثیر بر جسم:	تاثیر بر اجتماع:
تاثیر بر رفتار:	تاثیر بر تحصیل:
تاثیر بر سلامت:	تاثیر فطرتاک:

## استرس و مقابله

مقابله، فعالیت های رفتاری یا ذهنی است که فرد انجام می دهد تا بتواند منبع استرس را از بین ببرد، یا کاهش دهد و یا با آن مدارا کند. به همین دلیل مقابله ها را به دو دسته هیجان مدار و مسئله مدار تقسیم کرده اند. مقابله های هیجان مدار: هنگامی که انسان با یک استرس روبه رو می شود آرامش معمول خود را از دست می دهد و دچار هیجان های منفی مثل عصبانیت، اندوه، غمگینی و افسردگی و ... می شود. مقابله های هیجان مدار به فرد کمک می کنند تا او بتواند دوباره آرامش معمول خود را بازیابد. نمونه هایی از مقابله های هیجان مدار در این جا ارائه شده اند:

مقابله های هیجان مدار سالم:

- تخلیه و برون ریزی احساسات (بدون صدمه زدن به دیگران) مانند گریه کردن،
- دادن معنای مثبت به آن چه رخ داده،
- دل داری به خود،
- درد دل کردن با دیگران،
- دعا، نیایش، نذر کردن،
- آرام سازی عضلانی، و...

مقابله های هیجان مدار ناسالم:

- خودکشی،
- مصرف، سومصرف و وابستگی به مواد،
- پرخاش و خشونت با دیگران،
- بی ملاحظگی و...

مقابله های هیجان مدار در کوتاه مدت مفید هستند. هدف این مقابله ها آن است که فرد آرامش خود را باز یابد تا با استفاده از مقابله های مسئله مدار بتواند فعالیت هایی را جهت حذف یا کاهش استرس انجام دهد. در مواردی مانند فوت، بیماری و مانند آن مقابله های هیجان مدار تنها مقابله های موثراند.

### مقابله های مسئله مدار

در مقابله های مسئله مدار، فرد سعی می کند با انجام فعالیت ها و برنامه هایی استرس را حذف کند، کاهش دهد. نمونه هایی از مقابله های مسئله مدار عبارت اند از:  
مقابله های مسئله مدار سالم:

- برنامه ریزی،
- مشورت،
- جمع آوری اطلاعات،
- مهارت حل مسئله

مقابله های مسئله مدار ناسالم:

- دزدی،
- تقلب،
- دروغ گویی و فریب دادن،
- چک بی محل کشیدن،
- بزهکاری،
- قمار،
- ربا،
- کلاهبرداری.

نکته مهم آن است که استرس ها نیستند که باعث اعتیاد یا بیماری های جسمی و روانی می شوند بلکه نوع مقابله هایی که افراد انتخاب می کنند است که آنان را مستعد اعتیاد یا سایر آسیب ها و مشکلات می کند یا باعث می شود که فرد بتواند به درستی با شرایط استرس کنار بیاید و سلامت خود را تضمین کند.



## مقابله با احساسات و هیجان‌ها

احساسات و هیجان‌ها، رنگ زندگی انسان است. احساسات منفی مانند افسردگی، خشم، ترس، اضطراب و... زندگی انسان را تیره و تاریک می‌کنند و احساسات مثبت مانند شادی، رضایت، غرور، شمع و شادی زندگی انسان را رنگی و زیبا می‌کنند. بین ناتوانی افراد در مقابله با احساسات منفی یا به دست آوردن احساسات مثبت و اعتیاد یا ابتلای به ایدز رابطه وجود دارد. تعدادی از افرادی که به مصرف مواد روی آوردند دچار احساسات منفی به خصوص افسردگی بوده‌اند و به عنوان درمان و راهی برای دست یابی به شادی به مواد روی آورده‌اند. در این میان اختلال افسردگی اساسی نیز نقش مهمی دارد. همچنین، ناتوانی در مقابله با ناامیدی، درماندگی، استیصال نیز که با افسردگی رابطه نزدیکی دارند در روی آوردن به مواد نقش دارند. ناتوانی در مقابله با سایر احساسات منفی از جمله خشم نیز چنین تاثیری دارد.

نه تنها در مورد احساسات منفی، بلکه ناتوانی یا ضعف در به تجربه احساسات مثبت از راه سالم نیز با اعتیاد و ایدز رابطه دارد. بعضی از افراد، راه‌های سالم برای دست یابی به خوشی و شادی و نشاط را بلد نیستند. عده‌ای از آنان تصور می‌کنند مصرف مواد راهی است برای دست یابی به خوشی و شادمانی. مصرف تفنی مواد در بعضی از محافل توسط عده‌ای از افراد، زمینه مناسبی را برای سوء مصرف و نهایتاً وابستگی ایجاد می‌کند. در مورد بیماری ایدز نیز ناتوانی افراد در رهایی از احساسات منفی باعث می‌شود که برای به دست آوردن شادی و خوشحالی از مقابله‌هایی استفاده کنند که سالم نیست مانند پناه بردن به روابط ناسالم و مانند آن.

**افسردگی** - افسردگی هنگامی ایجاد می‌شود که فردی شکستی را در زندگی تجربه کند و شی ارزشمندی را از دست دهد از جمله: افت تحصیلی، مشروط شدن، از دست دادن کار، ازدست دادن موقعیت یا رتبه اجتماعی و مانند آن. اخیراً کی چنین احساسی را تجربه کردید؟

**خشم** - خشم هنگامی ایجاد می‌شود که فرد احساس کند حقوقش توسط دیگران پایمال شده است یا زمانی که ناکامی را تجربه کرده باشد. زمانی که انسان‌ها احساس کنند برخوردی که با آنان شده است منصفانه نبوده است، دچار خشم می‌شوند. اخیراً کی چنین احساسی را تجربه کردید؟

**ترس** - ترس هنگامی است که انسان با وضعیت خطرناکی روبه‌رو شده باشد که سلامت یا موقعیت او را مورد تهدید قرار دهد مانند موقعیتی که انسان با حیوانی روبه‌رو شده است. اخیراً کی چنین احساسی را تجربه کردید؟

**اضطراب** - اضطراب، ترسی است که منبع روشنی ندارد. به همین دلیل، فرد انتظار دارد که با شرایط خطرناک و نامطلوبی روبه‌رو شود ولی از آن مطمئن نیست. اخیراً کی چنین احساسی را تجربه کردید؟

## روش مقابله با احساسات منفی

هر انسانی در زندگی خود، احساسات منفی را تجربه می‌کند. یکی از تفاوت مصرف‌کننده مواد از افراد سالم آن است که افراد سالم به هنگام احساسات منفی، بهتر قادراند از روش‌های سالم به حالت عادی درآیند. در حالی

که، عده ای به هنگام تجربه احساسات منفی، برای تسکین، دست یافتن به آرامش به سراغ مصرف مواد می روند. از آن جایی که مقابله با احساسات منفی، یکی از مهم ترین روش های پیشگیری از مصرف مواد است بهتر است در مورد آن بیشتر بدانید. بهتر است هنگام رویارویی با احساسات منفی از روش های زیر استفاده کنید.

۱. **در احساسات خود تامل کنید.** نا آگاهی از احساسات، باعث تسلط آنها بر توانایی های فرد شده و رفتارهای او را هدایت می کند. بدین منظور، بهتر است که در طول روز، چند بار از خود بپرسید که چه احساسی دارم؟ در صورتی که احساس منفی ندارید، به فعالیت های خود ادامه دهید. در صورتی که احساس منفی تجربه می کنید از گام بعدی استفاده کنید.

نکته مهمی که بهتر است به یاد داشته باشید آن است که احساسات منفی به تدریج شروع می شوند و در صورتی که فرد نتواند مقابله صحیحی داشته باشد به تدریج افزایش می یابند. بعضی از افراد زمانی متوجه می شوند که احساس خوبی ندارند که به شدت دچار احساسات منفی شده اند. به همین دلیل، بسیار مهم است که متوجه خود باشید و به محض تجربه، حتی کمی احساس منفی، روش های مقابله را شروع کنید.

۲. **به احساسات خود نام مناسب بدهید.** معمولاً مردم، احساسات منفی خود را با ناراحتی و احساسات مثبت خود را با خوشحالی بیان می کنند. احساس خود را هر چه دقیق تر نام گذاری کنید، بهتر می توانید راه درست مقابله با آن را بیابید. در بالا، به تعدادی از احساسات منفی اشاره شد.

۳. **علت احساسات منفی خود را ردیابی کنید.** هنگامی که احساس منفی دارید، سعی کنید عامل به وجود آورنده آن را بیابید.

۴. **در مورد آن چه باعث احساسات منفی شده است فکر کنید.** در مورد آن چه باعث ناراحتی شما و آن احساس منفی شده است فکر کنید. سپس، از خود بپرسید آیا آن قدر ارزش ناراحت شدن را دارد؟

۵. **برای بیرون آمدن از احساسات منفی، به دنبال راه حل های سالمی باشید.** از خود بپرسید، چه کاری می تواند کمی احساس بهتری به من بدهد.

۶. **راه حل های مختلف خود را نقد و بررسی کنید و به عوارض و پیامدهای هر یک نقادانه فکر کنید.**

۷. **یک راه حل مناسب را اجرا کنید.** اگر مفید نبود، راه حل های بعدی را بیازمایید.

## احساسات مثبت

افرادی که احساسات مثبت بیشتری تجربه می کنند از سطح سلامت روانی و جسمانی بالایی برخوردارند. در این جا، به تعدادی از احساسات مثبت اشاره کوتاهی می شود:

**امید** - امید هنگامی به وجود می آید که فرد احساس کند، می تواند به آن چه که مطلوب است دست یابد و از آن چه نامطلوب است دوری کند. امید، مایه اصلی تلاش و پشت کار انسان هاست. افرادی که خود را بی اراده یا بدون پشت کار توصیف می کنند معمولاً در اراده مشکلی ندارند. مشکل اکثر آنان، آن است که نا امید اند.

**شادی و نشاط** - شادی و نشاط، یکی از احساسات مطلوب انسان هاست. بسیاری از انسان ها در پی به دست آوردن خوشی زحمت زیادی را بر خود هموار می کنند. در حالی که شادی از لحظه ها تشکیل شده است. برای به دست آوردن خوشی ضرورتی ندارد که افراد سعی زیادی کنند بلکه اگر خود را بشناسند و به فعالیت های بسیار ساده ای بپردازند که میل به انجام آن دارند می توانند خوشی و شادی را تجربه کنند. به عبارت دیگر، خوشی چیزی نیست ک از طریق مسموم کردن ذهن، لطمه زدن به سلامت و آسیب زدن به مغز انسان ایجاد شود.

**عشق** - یکی از احساسات بسیار مهم و شایعی که دانشجویان تجربه می کنند عشق است. عشق در سنین جوانی، امری طبیعی است. عشق دارای ۴ جزء اساسی است:

**اعتماد:** اعتماد، مقدمه عشق است. لازمه عشق آن است که انسان به طرف مقابل اعتماد داشته باشد در غیر این صورت، رابطه به شدت صدمه خواهد خورد. افرادی که در روابط خود با دیگری و به خصوص با جنس مخالف، دائماً طرف مقابل را تعقیب و کنترل می کنند، در این قسمت به شدت مشکل دارند.

**توجه و مراقبت:** زمانی که فردی به دیگری عشق می ورزد، به او اهمیت می دهد. بنابراین، به او توجه دارد و کاری نمی کند که به طرف مقابل ضربه بخورد. افرادی که در روابط صمیمانه خود به طرف مقابل و سرنوشت وی اهمیتی نمی دهند، بعید است که عشق واقعی به وی داشته باشند.

**همدلی:** همدلی قدرت درک و فهم طرف مقابل است. همدلی این توانایی است که ما خود را جای دیگران قرار داده و بتوانیم طرف مقابل را درک کنیم و او را بفهمیم. زمانی که در روابط صمیمانه، افراد احساس می کنند که طرف مقابل آنان را درک نمی کند و نمی فهمد، می توان گفت، این قسمت از عشق وجود ندارد یا ضعیف شده است.

**مسئولیت یا تعهد:** فردی که به دیگری عشق می ورزد، در مقابل وی احساس مسئولیت می کند و در برابر وی متعهد است. افرادی که نسبت به دیگری تعهدی احساس نمی کنند یا خود را در قبال رابطه مسئول نمی دانند، نمی توانند به احساس خود نام عشق بگذارند.

همان طور که می بینید در اجزای عشق که مرور شد، مواردی وجود دارد که در عشق هایی که در یک نگاه ایجاد می شود، موارد بالا را نمی توان یافت.

گاهی اوقات، ناتوانی افراد در دست یابی به احساسات مثبت از راه های سالم، باعث می شود که از روش های نامناسبی استفاده کنند. عده ای از جوانان، به اشتباه، از طریق مصرف مواد و نوشیدن الکل یا روابط ناسالم سعی در ایجاد شادی و نشاط در زندگی دارند. نظر شما در این مورد چیست؟ تا چه حد باور دارید که مصرف مواد و الکل، یا روابط تعریف شده، به ایجاد خوشی و نشاط در زندگی می انجامند؟

برگه فعالیت : استرس، هیجان، مقابله

هنگامی که با احساس یا هیجان ناراحت کننده ای روبه رو می شوید، از کدام یک از روش های زیر استفاده می کنید و نتیجه آن چیست؟  
کدام یک از روش های مورد استفاده شما سالم و کدام خطرناک است؟

- خواندن کتاب،
- صحبت و درد دل کردن با کسی،
- پست کردن،
- مدتی با خود خلوت کردن،
- قرار گذاشتن با افرادی که نمی شناسیم،
- فواید،
- بی خیال شدن و فراموش کردن مشکلات،
- ارتباط جنسی،
- مصرف سیگار،
- دیدن آلبوم های خانوادگی،
- ورزش،
- دیدن فیلم های جشن ها و عروسی های خانوادگی،
- بی ارزش کردن مشکلات،
- رسیدگی به گل و کلدان ها،
- مصرف مشروب،
- خواندن شعر،
- دعا کردن،
- آواز خواندن،
- گریه کردن،
- رفتن به مکان هایی که دوست داریم،
- خالی کردن ناراحتی ها سر دیگران،
- جلب توجه کردن،
- رفتن به زیارتگاه ها و اماکن مذهبی،
- پیاده روی،
- پناه بردن به دوستان مناسب،
- مسافرت،
- مصرف مواد،
- نقاشی کردن،
- پناه بردن به جنس مخالف،
- نماز خواندن،
- بی ملاحظگی و در نظر نگرفتن کامل موقعیت،
- توکل و توسل به خداوند،
- رانندگی خطرناک،
- فرار کردن و دوری بستن،
- فوش گذرانی به هر صورت،
- و سایر روش هایی که استفاده می کنید:
- پناه بردن به خانواده،
- صبر کردن،
- پناه بردن به دوستان ناباب،
- بی بند و باری،
- فوش نویسی،
- دیدن فیلم،
- مرور خاطرات فوش قبلی،
- بازی کردن با بچه های کوچک،
- کوش دادن به موسیقی،

برگه فعالیت: کدام هیجان؟ کدام مقابله؟

در برگه زیر، مهم‌ترین و شایع‌ترین احساسات و هیجان‌های خود را بنویسید و مشخص کنید هنگام تجربه این احساسات با استفاده از کدام مقابله می‌توانید خود را آرام کنید. همچنین، مهم‌ترین و شایع‌ترین احساسات مثبت خود را بنویسید و مشخص کنید با استفاده از کدام مقابله‌ها می‌توانید خود را شادتر کنید.

شایع‌ترین احساسات منفی و راه‌های مقابله شایع خود را بنویسید.

شایع‌ترین احساسات منفی من	راه‌های مقابله شایع من

شایع‌ترین احساسات مثبت خود و همچنین، راه‌های افزایش آن‌ها را بنویسید

شایع‌ترین احساسات مثبت من	راه‌های افزایش احساسات مثبت

## استرس و حل مسئله

یکی از سالم ترین و مفید ترین مقابله های موجود مهارت حل مسئله است. مهارت حل مسئله، نوعی مقابله مسئله مدار است که به فرد کمک می کند تا بتواند با تفکر منطقی، منظم و گام به گام به حل مسئله و مشکل خود نزدیک شود.

مهارت حل مسئله دارای مراحل مختلف است:

۱. اصلاح نگرش نسبت به مشکل،
۲. تعریف و مشخص کردن مسئله یا مشکل،
۳. پیدا کردن راه حل های متعدد و فراوان،
۴. ارزیابی راه حل ها،
۵. انتخاب مناسب ترین راه حل،
۶. اجرای راه حل و ارزیابی آن.

یکی از مهم ترین مراحل حل مسئله، مرحله اول است یعنی اصلاح نگرش نسبت به مشکل. به دلیل این که بسیاری از افراد، هنگامی که با مشکل و مسئله ای روبه رو می شوند، با داشتن نگرشی اشتباه نسبت به مشکل، نه تنها قادر به حل مسئله خود نخواهند بود؛ بلکه به اندازه ای دچار احساسات منفی می شوند که امکان تفکر را از آنان می گیرد.

مرحله اول حل مسئله، نقش تعیین کننده ای در استفاده از این مهارت دارد. به عبارت دیگر، در صورتی که این مرحله به درستی انجام نشود، فرآیند حل مسئله از همان ابتدا به مختل می شود. از سوی دیگر، چنان چه مرحله اول به درستی پیش برود، مراحل دیگر به صورت گام به گام جلو خواهند رفت و احتمال اشتباه، به مراتب کاهش می یابد.

بهترین نگرش نسبت به مشکل آن است که فرد بپذیرد، مشکلی پیش آمده و حالا باید بررسی کند چگونه می تواند مشکل را از بین ببرد یا به حداقل برساند.

### برگه راهنما: نگرش های سالم نسبت به مشکلات

مهم ترین مرحله در حل مسایل و مشکلات زندگی آن است که فرد نگرش و باورهای صحیحی نسبت به مشکلات داشته باشد. اکثر باورهای شایع در مورد مشکلات، اشتباه است از جمله:

- نباید در زندگی مشکل پیش بیاید.
- مشکل داشتن یعنی ضعیف بودن.
- فرد قوی در زندگی با مشکل روبه رو نخواهد شد.

وجود چنین باورهایی باعث برفوردها و مقابله های ناسالم در مقابل مشکلات می شود از جمله:

- سرزنش خود،
- سرزنش دیگران،
- به دنبال مقصر بودن،
- ریشه یابی و حل ریشه ای مشکلات،
- فرار از مشکلات،
- پناه بردن به مواد،
- به گذشته ها فکر کردن و پشیمانی از گذشته،
- پناه بردن به دوستی ها و روابط ناسالم،
- بی بند و باری کردن،
- «ماندگی و کلافگی،
- عصبانیت و پرفاشگری،
- حسرت و تاسف،
- بی پروایی و بی ملاحظگی،
- ناامید
- شدن



- دست از تلاش برداشتن و ... .
- رویکرد و برخورد سالم با مشکل آن است که مشکل پذیرفته شود. برخوردها و نگرش های زیر صحیح است:
- مشکل در زندگی هر کسی پیش می آید،
- با دست و پنجه نرم کردن با مشکلات است که انسان، خود را و توانایی هایش را می شناسد،
- مهم این است که در سفتی ها، سالم رفتار کنی، در مواقع عادی که سالم ماندن هنر نیست،
- مشکل جزئی از زندگی است،
- حالا که مشکل پیش آمده چه کار کنم تا آن را حل کنم،
- حالا که شده، چه کار باید کرد،
- شکست جزئی از زندگی است،
- در مشکلات و شکست هاست که انسان خود و توانایی هایش را می شناسد،
- مشکلات و سفتی ها، جزئی از آزمایش انسان در این دنیاست.

#### نکته مهم :

سرزنش خود، سرزنش دیگران، درماندگی، ناامیدی و ... خود به صورت های مختلف، عامل مهمی در پناه بردن افراد به مصرف مواد نیز می شود. از جمله، ناامیدی، درماندگی، سرزنش خود به راحتی زمینه افسردگی را آماده می کند. افسردگی، خود، به تنهایی یکی از عوامل خطر مصرف مواد است.

برگه فعالیت: چه فایده؟ چه نتیجه؟

در هر یک از موارد زیر، برفوردها و نگرش‌های مقتلف افراد به هنگام مشکلات، شکست‌ها، استرس‌ها، بهران‌ها و سختی‌ها ارائه شده است. نتیجه و فایده هر یک از برفوردها و نگرش‌های زیر را در قسمت روبه‌رو بنویسید:

نتیجه و فایده	برفوردها / نگرش
	سرزنش خود
	دنبال مقصر گشتن
	عصبانیت و پرفاش به دیگران
	فاجعه کردن مشکل
	مصرف مواد و تسکین
	بی پروایی و بی ملاحظگی مثل رانندگی فظرتناک
	سرزنش دیگران
	فرار
	به یاد آوردن مشکلات قبلی که حل شده
	ریشه یابی کردن مشکلات
	دل داری دادن به خود
	خودکشی

	کنار گذاشتن موقعیتی که باعث مشکل شده
	پرسیدن این سوال: حالا که مشکل پیش آمده چه باید کرد؟
	ناشکری و گفتر گفتن
	نامیبری و دست از تلاش برداشتن
	پذیرش مشکل
	درمانگری و مستاصل شدن
	مشکل را به کردن دیگران انداختن
	این باور که وجود مشکل در زندگی طبیعی است
	مجازات و تنبیه فور

برگه فعالیت: نگرش سالم، نگرش ناسالم

با استفاده از نتیجه فعالیت قبلی، برگه فعالیت: چه نتیجه؟ چه فایده؟ نگرش های سالم و نگرش های ناسالم را از هم تفکیک کنید و در جدول زیر بنویسید. علاوه بر این اگر نگرش ها و برفوردهای سالم و ناسالم دیگری نیز می شناسید، در جدول زیر بنویسید:

ردیف	نگرش ها / برفوردهای سالم	نگرش ها / برفوردهای ناسالم
۱		
۲		
۳		
۴		
۵		
۶		
۷		
۸		
۹		
۱۰		
۱۱		
۱۲		

## ارتباطات و دوستی‌ها

### اهمیت دوستی‌ها

یکی از عواملی که به شدت اثر استرس‌ها و فشارهای روانی را کاهش می‌دهد، ارتباط با افراد سالم است. افرادی که معاشرت بیشتری با مردم دارند از میزان سلامت بالاتری برخوردارند و برعکس، افرادی که روابط کمی با دیگران دارند از سلامت پایین‌تری برخوردارند و به همین دلیل در اسلام بر رابطه اجتماعی به شدت تاکید شده است و به صورت‌های مختلف، انسان‌ها را به ارتباط با یک‌دیگر تشویق کرده‌اند از جمله:

نماز جماعت،

نماز جمعه،

شور و مشورت،

صله رحم،

حج و ... .

ارتباط با انسان‌های دیگر به صورت‌های مختلف، می‌تواند از فشارهای روانی بکاهد:

- از طریق حمایت، آرامش و احترامی که از سوی دیگران به دست می‌آید. چنین حمایت‌هایی مانع کاهش عزت نفس، افسردگی و اختلالات و بیماری‌های روانی است.
- حمایت‌های فکری و مالی. هنگامی که روابط اجتماعی فرد زیاد است به هنگام مشکلات و سختی‌ها اطلاعات، راهنمایی‌ها و کمک‌های فکری و مالی زیادی می‌تواند از دیگران کسب کند که خود، اثر فشارها و استرس‌ها را کم می‌کند.

با این حال، نکته مهم آن است که ارتباطاتی دارای چنین تاثیرات مهمی هستند که سالم باشند. به عبارت دیگر، روابط ناسالم نه تنها به رشد فرد منجر نمی‌شوند بلکه می‌توانند زمینه را برای اختلالات و آسیب‌ها آماده کنند.

تحقیقات نشان داده است، دوستان، بیشترین افرادی هستند که مواد در اختیار دوستان‌شان گذاشته‌اند یا آنان را تشویق به مصرف مواد کرده‌اند. به همین دلیل، نقش ارتباطات و دوستان در سلامت و همچنین آسیب‌های اجتماعی بسیار مهم است. از این رو، بسیار مهم است که فرد روابط و دوستی‌های سالم و ناسالم را تشخیص دهد.

برگه فعالیت: ارتباط با دوست: سالم یا ناسالم؟

در هر یک از موارد زیر مشخص کنید، کدام عبارت صحیح و کدام غلط است؟

۱. دوستی، هیچ فایده ای ندارد جز اتلاف وقت.
۲. دوست واقعی وجود ندارد بلکه افراد فقط تظاهر می کنند که دوست خوبی هستند که به موقع، از آدم سوء استفاده کنند.
۳. وقتی آدم با کسی دوست است باید تا پای جان با او همراه باشد، در هر راهی.
۴. دوست، در نهایت، به آدم خیانت می کند.
۵. وقتی با کسی دوست هستی آن هم دوست صمیمی، باید به هر صورتی او را راضی کنی.
۶. گاهی اوقات بهترین دوست آدم هم ممکن است اشتباه کند. به همین دلیل، باید هر پیشنهاد و رفتاری را سنجید و ارزیابی کرد.
۷. هر چه دوست کمتر داشته باشی، سالم تر هستی.
۸. وقتی آدم دوست خوبی داشته باشد، باید شش دانگ به او اعتماد مطلق بکند.
۹. مهم این است که به حرف ها و پیشنهادها دوستانت فکر کنی، اگر آن کار یا پیشنهاد درست نباشد، باید مخالفت کرد حتی با دوستان صمیمی.
۱۰. کسی که حرف دوستش را رد کند یعنی اصلاً معنی دوستی را نمی داند.
۱۱. در دوستی همه چیز باید دو طرفه باشد. نه این که یکی خودش را برای دیگر جدا کند.
۱۲. انسان نیاز به دوستی های سالم دارد.
۱۳. گاهی باید حرف صمیمی ترین دوست را هم رد کرد.
۱۴. آدم در دوستی ها باید همرتک دیگران شود و در تمام کارهای با آنها همراهی کند.
۱۵. تا زمانی با دوستانم همراهم که به من صدمه نرود.
۱۶. هیچ وقت به هیچ کسی نباید اعتماد کرد چه برسد به دوست.
۱۷. حتی ممکن است که با دوستان صمیمی و قدیمی هم اختلاف نظر یا سلیقه داشته باشی و باید روی نظر خودت بیاستی.
۱۸. برای دوست، حتی باید از جان هم گذشت.
۱۹. برای دوستی باید مرد که برای آدم تب کند.
۲۰. رفتار و برفورر سالم یک چیز است و دوستی هم چیز دیگری و نباید این دو را با هم قاطی کرد.
۲۱. یا آدم با کسی دوست است و با او در تمام کارها، همراه، یا رفیق نیمه راه فایده ندارد.
۲۲. انسان فقط باید با افراد خانواده و فامیل دوستی کند و بس.
۲۳. رد کردن حرف دوست، یعنی رفیق نبودن.
۲۴. یا کسی دوست هست یا نیست. وقتی که گفتی که او دوستت هست، دیگر باید در همه موارد با طرف همراه باشی حتی اگر برانی که به ضررت است.

### برگه راهنمای دوستی های سالم

در دوستی های سالم؛  
افراد یک دیگر را به کارهای سالم تشویق می کنند.  
کسی دیگری را مجبور به انجام کاری نمی کند.  
کاری نمی کند که طرف مقابل صدمه بفورد چه جسمی و چه روانی.  
به درد دل های یک دیگر گوش می دهند،  
با هم مشورت می کنند،  
قسمتی از زمان های خود را برای یک دیگر می گذارند،  
در زمان های گرفتاری و سختی به کمک یک دیگر می شتابند،  
مامی و پشتیبان یک دیگر اند،  
اشکالات و نقص های یک دیگر را بیان می کنند و برای برطرف کردن آن هم به دوست شان کمک می کنند،  
با یک دیگر مقررمانه برخورد می کنند،  
به نحو سازنده و سالمی احساسات خود را به هم منتقل می کنند و ... .

## دوستی با جنس مخالف

گاهی اوقات، افراد برای به دست آوردن نشاط یا برای رهایی از تنهایی به ارتباط با دیگران روی می آورند. ارتباط با دیگران، نقش مهمی در سلامت انسان دارد. با این حال، اگر افراد وارد روابطی شوند که به درستی قادر به برخورد صحیح با آن نباشند، نه تنها مشکل آنان کاهش نمی یابد، بلکه مشکلی بر مشکلات دیگرشان نیز افزایش می یابد.

عده ای از جوانان، به علت نداشتن اطلاعات صحیح وارد روابط عاطفی با جنس مخالف می شوند. برقرار کردن دوستی با جنس مخالف، امری بسیار ظریف و حساس است و علاوه بر آمادگی نیاز به مهارت و توانمندی های خاصی نیز دارد.

در مورد رابطه با جنس مخالف، اشتباهات شایعی وجود دارد از جمله:

- **دوستی با جنس مخالف مانند رابطه با هم جنس است.**

برخلاف تصور بالا، بین دو جنس تفاوت هایی وجود دارد. ضروری و اساسی است که افراد از تفاوت های بین دو جنس آگاه بوده و به آن احترام بگذارند و بر اساس این آگاهی اقدام به ارتباط نمایند. در غیر این صورت، بهتر است که ارتباط صمیمانه با یک دیگر نداشته باشند.

- **دوستی با جنس مخالف، تسکین دهنده و پایان دهنده رنج هاست.**

برخلاف، تصور بالا، ارتباط با جنس مخالف نه تنها پایان دهنده رنج ها نیست و تسکینی ایجاد نمی کند بلکه بیشتر از قبل باعث ایجاد مشکلات و دردهای خواهد شد. افرادی که چنین باوری دارند، پس از برقراری ارتباط صمیمانه با جنس مخالف، با دردهای زیادی روبه رو می شوند که بر مشکلات قبلی آنان می افزاید.

- **دوستی با جنس مخالف، راه خوبی برای شناخت دو جنس از یک دیگر است.**

دلیل آن که تعدادی از افراد به دوستی با جنس مخالف روی می آورند آن است که بتوانند با جنس دیگر آشنا شوند. به عبارت دیگر، آنان اقدام به دوستی می کنند تا جنس دیگر را به درستی بشناسند. معمولاً به علت شناخت های ضعیف و محدودی که از یک دیگر دارند، رابطه به درستی پیش نمی رود. در نتیجه، رابطه آنان به درستی پیش نمی رود و به همین دلیل دچار صدمه های عاطفی سنگینی می شوند. توصیه آن است که ابتدا، افراد با ویژگی های جنس مخالف آشنا شوند و سپس در چارچوب های خاص ارتباطی اقدام به ارتباط کنند. در چنین رابطه ای است که نه صدمه خواهند خورد و نه صدمه خواهند زد.

- **دوستی با جنس مخالف، شروع خوبی برای ازدواج است.**

بسیاری از افراد، با هدف آشنایی پیش از ازدواج، اقدام به آشنایی با جنس مخالف می کنند. ولی باید دانست، فرآیند آشنایی پیش از ازدواج کاملاً با دوستی با جنس مخالف متفاوت است. در بسیاری از موارد، هدف دوستی، ازدواج نیست. فرآیند خودآشنایی که در آشنایی قبل از ازدواج، یک اصل و اساس مهمی است در دوستی ها اتفاق نمی افتد. منظور از خودآشنایی آن است که افراد، اطلاعاتی از خود به یک دیگر می دهند. اطلاعاتی که عمیق و اساسی است. معمولاً شناخت افراد از یک دیگر در دوستی ها زیاد نیست. معمولاً هنگامی که در



دوستی‌ها روابط پایان می‌یابد، معمولاً افراد به اندازه‌ای از جنس مخالف صدمه دیده‌اند که ممکن است به ازدواج فکر نیز نکنند. به عبارت دیگر، نه تنها دوستی به آنان کمکی نکرد بلکه به علت صدمه‌ای که در این ارتباط ایجاد می‌شود معمولاً تا مدت‌ها به جنس مخالف فکر نیز نمی‌کنند.

• **دوستی با جنس مخالف، راهی برای رشد انسان است.**

بعضی افراد تصور می‌کنند که برقراری رابطه با انسان‌های دیگر و به خصوص از جنس مخالف، می‌تواند به آنان کمک کند تا رشد بیشتری پیدا کنند. آنان تصور می‌کنند که در این رابطه نیمه‌گمشده خود را خواهند یافت و تا پایان عمر به خوبی و خوشبختی دست خواهند یافت. واقعیت آن است که در بسیاری از موارد نه تنها نیمه‌گمشده خود را نمی‌یابند بلکه خودشان را نیز از دست خواهند داد. در بسیاری از موارد، پس از پایان رابطه‌ای سنگین و صدمه‌زننده، افسردگی و بی‌اعتمادی نسبت به انسان‌های دیگر رخ می‌دهد.

برخلاف تصور بسیاری از افراد باید گفت:

- ارتباط صمیمانه با جنس مخالف، رابطه‌ای بسیار حساس، ظریف و در بعضی موارد خطرناک است.
- ارتباط با جنس مخالف می‌تواند با پیامدهای روانی و عاطفی سنگینی همراه باشد. افسردگی، خشم به جنس مخالف و بی‌اعتمادی به دیگران یکی از شایع‌ترین عوارض این نوع ارتباطات است.
- چنانچه، افراد اطلاعات و آگاهی صحیحی از جنس مخالف نداشته باشند، ممکن است در این رابطه دچار صدمه و زیان روانی و عاطفی اساسی شوند.
- دوستی با جنس مخالف بسیار متفاوت از دوستی با هم‌جنس است.
- رابطه صمیمانه با جنس مخالف، در صورتی ممکن است صدمه‌زننده نباشد که:
- افراد از جنس مخالف، خصوصیات و ویژگی‌های آنان آگاهی عمیق و اساسی داشته باشند و خود را محدود نکنند به اطلاعات غیر رسمی که از دوستان و همسالان می‌گیرند.
- این ارتباط در چارچوب هنجارهای جامعه صورت گیرد.
- برای آشنایی دو جنس توصیه می‌شود افراد در محیط‌های عمومی و در قالب فعالیت‌های مشترک علمی، فرهنگی، اجتماعی و ... به ارتباط بپردازند.
- توصیه می‌شود در آشنایی و دوستی با جنس مخالف، به دور از فعالیت‌های جنسی صورت گیرد.
- ارتباط جنسی محافظت‌نشده یکی از مهم‌ترین عوامل ابتلای به ایدز است.

نکته مهم و اساسی در مورد ارتباط صمیمانه با جنس مخالف آن است که اکثر اطلاعاتی که دوستان و همسالان به یک‌دیگر می‌دهند معمولاً اشتباه و در بسیاری از موارد عکس‌الاطراف و توصیه‌های تخصصی است.

### برگه فعالیت : دوستی با جنس مخالف

۱. اگر کسی دوست دختر/ پسر نداشته باشد، حتماً عیبی دارد.
۲. دوستی با جنس مخالف باعث می شود که شناخت بهتری از آنان داشته باشی.
۳. دوستی با جنس مخالف، می تواند به رابطه جنسی فتم شود.
۴. بطور می توان انتظار داشت، افراد ازدواج خوبی داشته باشند اگر از قبل با هم هیچ آشنایی نداشته باشند.
۵. دوستی با جنس مخالف مثل دوستی با هم جنس است.
۶. انسان در هر رابطه ای می تواند کنترل داشته باشد و نگذارد که از او سوء استفاده شود.
۷. دوستی با جنس مخالف اگر با هدف ازدواج باشد عیبی ندارد.
۸. دوستی با جنس مخالف، شروعی برای یک ازدواج خوب است.
۹. مهم آن است که دو نفر هم دیگر را دوست داشته باشند و بس.
۱۰. دوستی دو جنس ممکن است به سوء استفاده فتم شود.
۱۱. دوستی با جنس مخالف دارای پیچیدگی ها و ظرافت های زیادی است که از قبل باید در مورد آن اطلاعات کافی داشت.
۱۲. دوستی با جنس مخالف می تواند از نظر احساسی، صدمه زننده باشد.
۱۳. قرار گذاشتن دختر و پسر در محیط های خلوت و تنهایی، به عنوان یک موقعیت پر خطر شناخته می شود.
۱۴. دختر و پسر، در بعضی موارد تفاوت های اساسی با هم دارند به همین دلیل باید خیلی از خودشان و از دیگری شناخت و اطلاعات داشته باشند که وارد رابطه با هم شوند.
۱۵. فعالیت و ارتباط دختر و پسر در برنامه ها و فعالیت های مقتلفی که به صورت گروهی انجام می شود ایرادی ندارد.

### برگه فعالیت : عشق یعنی...

در ۵ جمله زیر، عشق را آن چنان که می شناسید، تعریف کنید:

۱. عشق یعنی ...

۲. عشق یعنی ...

۳. عشق یعنی ...

۴. عشق یعنی ...

۵. عشق یعنی ...

### برگه فعالیت: آیا عشقی در کار است؟

هر یک از موقعیت‌های زیر را بررسی کنید و مشخص کنید آیا آن موقعیت دارای ملاک‌ها و شافص‌های عشق هست یا نه؟ در صورتی که فاقد یکی از اجزای عشق است مشخص کنید کدام مورد رعایت نشده است؟

۸. دختر از پسر می‌خواهد که شب امتحان نیم ترم با او بیرون بیاید. اگر چه پسر، توضیح می‌دهد که امتحان مهم و سرنوشت‌سازی دارد که باید خودش را آماده کند، ولی دختر، همچنان بر موضع خود ایستاده است که اینها بهانه است و اگر تو مرا دوست داشته، این بهانه‌ها را پیش نمی‌کشی.

۹. پسر دائماً از دختر ایراد می‌گیرد که لباس تو نامناسب است (با این که لباس دختر، تقریباً لباس رسمی دانشگاهی است). پسر می‌گوید: با این لباس‌های تو آدم فعالیت می‌کشد که به یک جای مسایلی برود. تو فقیر بی سلیقه‌ای.

۱۰. دختر دائماً از پسر توضیح می‌خواهد که کجا بوده است و با چه کسانی بیرون رفته است. او دائماً با استفاده از تلفن همراه، رفتار پسر را کنترل می‌کند. حتی گاه از او می‌خواهد که تلفن همراه را به سایر اطرافیان برده تا مطمئن شود که او در کلاس است و در جای دیگری نیست. نگرانی اصلی دختر آن است که پسر، با دختر دیگری در ارتباط باشد. به همین دلیل، اگر زمانی که پسر صحبت می‌کند صدای دختری نیز شنیده شود، ساعت‌ها او را ماکه و بازجویی می‌کند تا مطمئن شود که صدای سایر دانشجویان دانشگاه بوده است.

۱۱. زمانی که دختر و پسر در رابطه با هم دچار مشکل شدند، پسر به خانواده دختر تلفن کرد و تمام آن چه بین آنها اتفاق افتاده بود را به والدین دختر توضیح داد. به ویژه این مطلب که در تمام مدتی که دختر برای کلاس هنری بیرون می‌آمده، دروغ می‌گفته و با او به‌کردش می‌رفته است. هنگامی که خانواده دختر این موضوع را متوجه شدند، تمام اعتمادشان به دخترشان از بین رفت و بسیاری از آزادی‌ها و امکاناتی که در اختیار او قرار داده بودند را گرفتند.

۱۲. تعدادی از دوستان تان یکی از هم‌کلاسی‌ها را مسافره می‌کنند و می‌فندند، یکی از آنان به شما رو می‌کند و می‌گوید تو چرا نمی‌فندی مگر فنده دار نیست. شما می‌گویید: من از مسافره کردن کسی فنده ام نمی‌گیرم. این رفتار مناسبی نیست.

۱۳. یکی از دوستان پیشنهاد می‌دهد که برای هفته معلم، برنامه‌ای در دانشگاه ترتیب داده شود. شما با صدای بلند به او می‌گویید: این فکر کاملاً احمقانه‌ای است و هدف آن فقط تملق و پاپلوسی است.

## مهارت قاطعیت

یکی از دلایل روی آوردن عده ای از جوانان به مصرف مواد یا روابط ناسالم آن است که با دوستان و همسالانی ارتباط دارند که آنان به انجام چنین رفتارهایی می پردازند و دیگران را نیز تحت فشار قرار می دهند که چنین فعالیت هایی انجام دهند. به عبارت دیگر، دوستی با مصرف کنندگان مواد و همچنین ارتباط داشتن با افرادی که روابط ناسالمی دارند یکی از عوامل مستعد کننده اقدام به چنین رفتارهای پرخطری است. به همین دلیل، توصیه می شود تا آن جا که ممکن است با افرادی که به چنین فعالیت هایی می پردازند، دوستی نداشته باشید.

با این حال، همیشه چنین نیست که فرد بتواند از دوستی با این افراد حذر کند. در بعضی از موارد، فرد ممکن است در شرایطی خاص تحت فشار اطرافیان قرار بگیرد مثلاً هنگامی که برای گردش علمی به خارج از شهر رفته اند تعدادی از همکلاسی هایی که ارتباط نزدیکی با آنان ندارند شما را تحت فشار قرار دهند که با آنان همراه شوید، مواد مصرف کنید. یا گاهی اوقات ممکن است حتی دوستان صمیمی و نسبتاً سالم نیز گاهی اوقات در زمینه مصرف مواد و ارتباط با جنس مخالف دچار اشتباهات شایعی شوند مانند زمانی که عده ای از دوستان بر این نکته اصرار دارند که اگر فردی دوست دختر/پسر نداشته باشد حتماً فرد جذابی نیست.

به همین دلیل، به عنوان یک جوان باید بدانید چگونه در مقابل فشار و اصرار دیگران مقاومت کنید تا مجبور نشوید تحت فشار و اصرار دوستان کاری انجام دهید که نمی خواهید. یکی از مهم ترین مهارت هایی که به شما کمک می کند تا تسلیم فشار دوستان نشوید، مهارت قاطعیت نام دارد که در این بخش بیشتر به آن پرداخته می شود.

در ارتباطات اجتماعی، در بسیاری اوقات، انسان مایل است برای دیگران کاری انجام دهد به دلیل این که طرف مقابل را دوست دارد، به دلیل انسان دوستی یا هر دلیل دیگری. با این حال، در تعاملات اجتماعی، مواقعی پیش می آید که انسان مایل است به درخواست دیگری جواب رد دهد به هر دلیلی از جمله غیر منطقی بودن، نا به جا بودن، بیش از حد بودن آن درخواست یا پیشنهاد، یا به دلیل این که آن پیشنهاد با ارزش ها و اعتقادات فرد هماهنگ نیست. در این موارد چه باید کرد؟

در چنین مواردی بهتر است از مهارت قاطعیت استفاده کنید. منظور از مهارت قاطعیت، ایستادگی بر نظرات شخصی و بیان افکار، احساسات و باورهاست. بدین ترتیب، فرد نظر، عقیده، سلیقه، خواسته و نظر خود را به صورت مستقیم، صادقانه و به گونه ای که به حقوق دیگران نیز احترام گذاشته شود، بیان می کند. لازم به ذکر است که مهارت قاطعیت از نظر اجتماعی پسندیده است. در این نوع برخورد، فرد به احساس، نظر و حقوق دیگران احترام می گذارد در عین حال که به بیان صادقانه افکار و احساسات خود نیز می پردازد. برای آن که درک بهتر مفهوم قاطعیت، بهتر است محدوده حقوق فردی به خوبی شناخته شود.

## حقوق فردی

هر انسانی، در هر شرایطی، در هر وضعیتی و در هر حدی از توانایی که باشد دارای حقوقی است که هیچ کسی نمی تواند آن حقوق را از او بگیرد. به عبارت دیگر، بدون در نظر گرفتن سطح سواد، زیبایی، توانایی، خانواده، هوش و استعداد، ثروت و هر چیز دیگری، همه انسان ها دارای حقوقی برابر با سایر انسان ها هستند. تعدادی از این حقوق عبارت اند از:

- ما حق داریم نظر، عقیده، سلیقه، افکار و عقایدی خاص خودمان داشته باشیم.
- ما حق داریم که به برنامه ها، خواسته ها و نظرات خودمان اولویت بدهیم.
- ما حق داریم که دیگران به ما احترام بگذارند.
- ما حق داریم که بدون احساس گناه به دیگران نه بگوییم.
- ما حق داریم که به منافع خود اهمیت بدهیم.
- ما حق داریم تغییر عقیده بدهیم و تصمیم خود را عوض کنیم.

بعضی از انسانها از حقوق خود آگاهی ندارند یا نمی دانند چگونه از حقوق خود دفاع کنند و بدین روی در رد کردن پیشنهادهای دیگران و «نه» گفتن دچار کمرویی و خجالت می شوند. برخی دیگر از انسانها به خود اجازه می دهند که به حریم دیگران تجاوز کنند و حقوق آنان را پایمال کنند، به چنین رفتارهایی پرخاشگری گفته می شود. هم کمرویی و هم پرخاشگری رفتارهای ناسالم و آسیب رسانی هستند. ممکن است برسید آیا رفتار دیگری وجود دارد که نه کمرویی و نه پرخاشگری؟ آری، این رفتار قاطعیت نام دارد. **رفتار قاطعانه نه کمرویی است و نه پرخاشگری.** با انجام رفتار قاطعانه، نه حقوق خود را زیر پا می گذارید و نه به حقوق دیگری تجاوز می کنید. بلکه به صورتی سالم از نظرات، اعتقادات و تمایلات خود دفاع می کنید.

منظور از رفتار قاطعانه آن است که بتوانید بر نظر، خواسته و دیدگاه خود ایستادگی کنید و تسلیم دیگران نشوید. به عبارت دیگر، منظور از رفتار قاطعانه آن است که بدون لطمه زدن به خود یا دیگری بتوانید نظر و دیدگاه خود را بیان کنید.

برای آن که تفاوت بین رفتار قاطعانه، پرخاشگری و کمرویی یا خجالت را متوجه شوید به موقعیت زیر دقت کنید.

موقعیت: «دانشجویی کتاب جدیدی خریده که هنوز خودش آن را نخوانده و یکی از دوستانش به او اصرار می کند که کتاب را به او امانت دهد».

۱. **برخورد کمروییانه:** «آخه ... چیزه ... من میگم ... خودم هم ... آخه خودم هم هنوز نخواندم ... من خودم هم ... هنوز نخواندم ... خوب ... آخه دلم می خواد که ... چیزه ... اگه زود کتابو پس می دهی ... بیر».
۲. **برخورد پرخاشگرانه:** «خوب کتاب می خوام برو بخر. هر کسی کتاب می خواد، پولش راهم می دهد».

۳. **برخورد قاطعانه:** «من این کتاب را خریدم چون خیلی علاقه داشتم که داستانش را بدانم و هنوز خودم هم نخواندم. اجازه بده من خودم کتاب را بخوانم. بعد از این که تمام کردم آن وقت بهت قرض می‌دهم.»

به یاد داشته باشید در رفتار قاطعانه، شما به طور پسندیده ای از حق و حقوق خود دفاع می‌کنید در حالی که در کمرویی، فرد حقوق خود را زیر پا می‌گذارد و در پرخاشگری به صورت اجتماع پسندیده ای رفتار نمی‌کند و حقوق دیگران را زیر پا می‌گذارد.

برگه فعالیت : برفورر مناسب، برفورر نامناسب

هر یک از موقعیت های زیر را به یک گروه ۸-۶ نفری از دانشجویان بدهید تا ایفای نقش کنند. پس از اجرا، نظر بقیه دانشجویان را، رایج به سالم بودن یا ناسالم بودن آن رفتار بررسی کنید و نهایتاً جمع بندی کنید.

س. بر فلاف آن چه والدینش از او خواسته بودند بسیار دیرتر از حد مجاز به منزل رفت و والدینش به او اجازه ورود به منزل ندادند. او ساعت ۱۱/۳۰ به منزل دوستش مراجعه کرد و از او انتظار داشت که بر فلاف تمایل خود و والدینش کلید انباری منزل شان را به او بدهد تا شب را در انباری آنان بگذراند. این انتظار درست است یا نه؟ اگر انتظار صحیح نیست؟ چه کار دیگری در این شرایط می توان انجام داد؟

م. در تعدادی از درس های خود ضعیف تر از دوست صمیمی خود است و از او خواهش کرده است که گاهی اوقات در این درس ها او کمک بگیرد. این خواهش درست است یا نه؟ اگر این خواهش، صحیح نیست چه کار دیگری در این شرایط می توان انجام داد؟

د. فردی است که در لباس فریدن دچار فعالیت می شود و انجام بعضی از کارها مانند مراجعه به پزشک و انجام آزمایش های پزشکی برای او دشوار است. او از دوست صمیمی خود خواسته است که در انجام بعضی از کارها به او یاری کند. این خواهش درست است یا نه؟ اگر این خواهش، صحیح نیست چه کار دیگری در این شرایط می توان انجام داد؟

ر. از هم اتاقی های خود انتظار دارد که زمان امتحان ها، مهمان به اتاق شان دعوت نکنند یا اگر چنین تمایلی دارند با او و سایر هم اتاقی ها هماهنگ کنند. این انتظار درست است یا نه؟ اگر انتظار صحیح نیست؟ چه کار دیگری در این شرایط می توان انجام داد؟

ن. مایل بود که برای روز جمعه به سینما بروند ولی تعدادی دیگر از دوستان مایل بودند که به نمایشگاه کتاب بروند چون مدت نمایشگاه هم محدود بود و در طول هفته هم نمی توانستند برای خرید بروند، مایل بودند از جمعه استفاده کنند ولی ن. با تندی و با صدای بلند شروع کرد به اعتراض کرد و به هیچ کسی اجازه نداد که بر فلاف نظر او صحبت کنند. این رفتار درست است یا نه؟ اگر رفتار صحیح نیست؟ چه کار دیگری در این شرایط می توان انجام داد؟

برگه فعالیت: کمرویی، پرفاشگری، قاطعیت

در هر یک از موارد زیر مشخص کنید، پاسخ داده شده کمرویا نه، پرفاشگرانه یا قاطعانه است.

لباسی از مغازه خریداری کرد و هنگامی که در منزل آن را بررسی می‌کنید می‌بینید، زکلی دارد و سوراخ شده است. به مغازه مراجعه می‌کنید و مودبانه از فروشنده می‌خواهید آن را عوض کند.

مایل نیستید همراه دوستان تان به سینما بروید بلکه مایل اید که برای خرید کتاب بروید. با این حال در مقابل اصرار آنان علی‌رغم میل خودتان تسلیم می‌شوید.

یکی از هم‌کلاسی‌های شما، فواش می‌کند که جزوه تان را برای زیراکس به او قرض بدهید. شما با عصبانیت به او می‌گویید: من که میرزا بنویس شما نیستم.

هنگام اردوی تفریحی دانشگاه، یکی از دوستان سیگاری را به شما تعارف می‌کند و می‌گوید: این سیگاری است. بکش تا بفهمی چه تاثیری دارد. شما به می‌گویید: من مواد مصرف نمی‌کنم.

یکی از دوستان مایل است که همراه او به یک پارتی بروید. شما از چنین مهمانی‌هایی می‌ترسید و مایل نیستید در این برنامه شرکت کنید ولی برای این که دوست شما ناراحت نشود با او همراه می‌شوید.

یکی از دوستان تان از شما می‌خواهد که همراه او به مهمانی که دانشجویان بلوک دیگر ترتیب داده اند بروید. شما نیز با او همراه می‌شوید. بعد از گذشت مدتی از مهمانی متوجه می‌شوید که مواد و مشروب نیز در این مهمانی مصرف می‌شود. شما به آرامی از مهمانی بیرون می‌آید.

یکی از دوستان تان از شما می‌خواهد که برای اولین ملاقات با دوستی از جنس مخالف با او همراه شوید. شما از چنین برنامه‌هایی منزجرید ولی برای این که به احساس می‌کنید به دوست خود مریون هستید، با او همراه می‌شوید.

مایل نیستید هنگامی که هم‌اتاقی‌ها مهمانی می‌گیرند و گاهی هم مواد مصرف می‌کنند همراه شان باشید ولی از آن جایی که همیشه با آنها همراه بوده اید، در اتاق می‌مانید و آنان به شما نیز تعارف می‌کنند که مواد مصرف کنید



برگه راهنما مهارت قاطعیت

برای آن که بتوانید رفتار قاطعانه را انجام دهید:

۱. به خودتان حق دهید که حرفتان را بزنید.
۲. به خودتان حق دهید که بر نظرتان ایستادگی کنید.
۳. نگران نباشید که با حرف زدنتان اتفاق بدی بیفتد.
۴. سرتان را بالا نگه دارید.
۵. به چشم طرف مقابل نگاه کنید.
۶. با لحن جدی صحبت کنید.
۷. کوتاه و کم صحبت کنید.
۸. تمایل خود را به عدم انجام آن رفتار بیان کنید.

### مهارت قاطعیت در موقعیت های دوستانه

با توجه به این که در شرایط مختلف و متفاوتی ضرورت رفتار قاطعانه مطرح می شود ضروری است که شما نیز در شرایط و موقعیت های مختلف به صورت های متفاوتی جواب دهید. با توجه به شرایط متفاوت می توانید از روش های زیر استفاده کنید:

#### در موقعیت های دوستانه

بیان همدلانه موقعیت - همدلی کنید. یعنی خود را به جای طرف مقابل بگذارید و از زاویه دید او به موضوع نگاه کنید. به مثال زیر توجه کنید:

پون ن. فرد مصوبی است دوستش مایل بود با او به نمایشگاه کتاب بروند ولی ن. امتحان داشت. ن. گفت: «می دانم که خیلی دوست داشتی با هم برای خرید می رفتیم ولی من متأسفانه امروز نمی توانم همراه تو بیایم».

**تعریف و قدردانی** - در این برخورد از توجه و تمایل طرف مقابل تعریف و قدردانی می شود. در مثال بالا ن. می توانست بگوید:

«خیلی ممنون از این که مرا برای رفتن به نمایشگاه کتاب در نظر گرفتی. ولی من متأسفانه امتحان دارم و نمی توانم همراه تو باشم».

**معذرت خواهی از وضعیت موجود** - در این برخورد، فرد از این که نمی تواند تقاضای دوستش را انجام دهد پوزش می خواهد. در مثال بالا ن. چنین می گوید:

«شرمندم ام از این که نمی توانم با تو همراه شوم. فردا امتحان دارم».

**سعی در پیدا کردن راه حلی که مورد قبول دو طرف باشد.**

ن. می تواند بگوید: امروز نمی توانم بیایم ولی می توانیم فردا با هم نمایشگاه برویم؟

#### مهارت قاطعیت در موقعیت های نسبتاً خطرناک

در بسیاری از مواقع، افراد می دانند باید قاطعانه برخورد کنند ولی نمی دانند چه بگویند. حقیقت آن است که اگر فرد نداند یا نتواند به درستی و با کلام مناسب، قاطعانه بودن خود را نشان دهد، در مقابل فشار دوستان و همسالان تسلیم خواهد شد. بر گه راهنمای مهارت قاطعیت در مواقع نسبتاً خطرناک شما را با تعداد زیادی از روش های مختلف قاطعیت در چنین مواردی آشنا می کند.

دلیل آن که بسیاری از افراد که به مصرف مواد روی آوردند، ناتوانی در برخورد صحیح در مقابل تعارف و پیشنهادهای دوستان و آشنایان بوده است. به همین دلیل، رفتار قاطعانه درمقابل چنین تعارف هایی به شما کمک می کند تا بتوانید به درستی در چنین شرایطی برخورد کنید.

به یاد داشته باشید، رفتار قاطعانه، رفتاری از نظر اجتماعی پسندیده است. در شرایطی که دوستی به شما سیگار تعارف می کند، موقعیت آن قدر خطرناک نیست مانند موقعیتی که شما در مکانی حضور دارید که مواد وجود دارد و افراد مصرف می کنند و به شما نیز فشار می آورند که مصرف کنید. در این شرایط، شما می توانید با روش های مختلف و با آرامی و آرامش، موقعیت را مدیریت کنید. به یاد داشته باشید، قاطعیت با پرخاشگری متفاوت است بنابراین، دلیلی ندارد که با عصبانیت و پرخاش جواب دهید. در چنین شرایطی، شما می توانید حتی از شوخی نیز استفاده کنید. به خصوص، در کشور ما بسیاری از مطالب را که جدی گفتن آن کمی مشکل است، می توان با شوخی به راحتی بیان کرد و مطلب نیز به راحتی گرفته می شود.

نکته دیگر آن است که گاهی اوقات، شما می توانید تعدادی از روش های مذکور را کنار هم استفاده کنید. مثلاً در مقابل پیشنهاد دوست تان به مصرف سیگار، شما ابتدا شوخی کنید و کمی بعد، با لحن جدی بگویید که من به این دلیل، سیگار نمی کشم.

همان طور که در برگه راهنما مشاهده می کنید، به صورت های مختلف و انواع مختلف شما می توانید بر رفتار خود ایستادگی کنید و نظر خود را بیان کنید.

نکته مهم: به یاد داشته باشید، رفتار قاطعانه و تسلط بر آن، یک مهارت است و همانند هر مهارت دیگری، برای مسلط شدن بر آن نیاز به تمرین مرتب و مکرر دارد. با این حال، هر بار که شما از این مهارت استفاده کنید، مسلط و مسلط تر خواهید شد. با این حال، انتظار زیادی از خود نداشته باشید ولی هر بار که از این مهارت استفاده کردید، حتماً به خود پاداش دهید. پاداش شما می تواند، تحسین خودتان باشد که از این مهارت استفاده کردید و اجازه ندادید حق شما پایمال شود یا از خودتان دفاع کردید.

### برگه راهنما : مهارت قاطعیت در مواقع نسبتاً فطرتاک

گاهی اوقات، دوستان و اطرافیان، تعارف، پیشنهاد، فواشش یا انتظاری دارید که مایل به انجام آن نیستید، نه تنها مهم است که چگونه رفتار کنید، بلکه بسیار مهم است که چه بگویید. به عبارت دیگر، مقتوی کلام شما در این موارد بسیار مهم است. در این شرایط می توانید از مقتوی های زیر استفاده کنید:

#### ۱. نه گفتن.

فقط یک نه بگوید و چیز دیگری نگویید.

از شما می خواهند همراه آنان مواد مصرف کنید و شما فقط با گفتن یک نه به آنان جواب می دهید.

#### ۲- دلیل آوردن (فقط یک دلیل)

بسیار مهم است که فقط یک دلیل مطرح شود و بس. مهم این است که فقط یک دلیل آورده شود و نه دو تا.

از شما می خواهند مواد مصرف کنید و شما می گوید: مصرف مواد به من صدمه می زند.

و دیگر هیچ مطلب دیگری نمی گوید.

#### ۳- مطرح کردن پیشنهادی دیگر

پیشنهاد دیگری برهید که سالم است و بس.

به شما پیشنهاد می دهند که برای رفع افسردگی خود مواد مصرف کنید و شما پیشنهاد می دهید که «نظرتان راجع به ورزش چیست؟»

#### ۴- عوض کردن موضوع صحبت

موضوع صحبت را به موضوع بی ربطی هدایت کنید که سالم است.

با شما در مورد تاثیر قرص آکستازی برای بهبود روحیه و شادابی صحبت می کنند و شما ناکهان می پرسید راستی نظر شما در مورد آفرین

قسمت سریال دیشب چیست؟

#### ۵- استفاده از شوخی

شوخی در بسیاری از مواقع برون فشار و تنش منظور شما را به طرف مقابل منتقل می کند.

به شما پیشنهاد مصرف سیگار می دهند و شما می گوید: «نمی فواهم سلول های فاکستری مغزم را تباه کنم».

#### ۶- دادن این احساس به فرد مقابل که او موضوع را بهتر می داند.

در مورد تاثیر شیش بر افزایش فلاقییت و عرفان تبلیغ می کنند و شما در جواب می گوید شما که خودتان بهتر می دانید بسیاری از این

مطالب بی اساس است.

## قاطعیت در شرایط خطرناک و پرفشار

گاهی اوقات، موقعیت هایی که جوانان در آن قرار می گیرند از نظر احتمال مصرف مواد یا رفتارهای ناسالم ارتباطی بسیار خطرناک است مانند:

- حضور در کنار عده ای که به مصرف مواد مشغول اند،
- مزاحمی که به شدت اصرار دارد با شما همراه شود،
- فرد نه چندان آشنایی که اصرار دارد شما به منزل وی بروید به خصوص زمانی که تنهاست،
- وقتی تعدادی از دوستان و آشنایان به شما فشار می آورند که موادی را مصرف کنید،
- وقتی دوستان تان شما را در فشار قرار داده اند که وارد رابطه ای شوید که نمی پسندید و سالم نیست،
- وقتی دوست تان به شما اصرار شدید می کند که با او به مهمانی بروید که مواد در آن جا پخش می شود،
- وقتی مشاهده می کنید که افراد به تدریج مقدمات مصرف مواد را فراهم می کنند،
- وقتی کسی شما را به بحث در مورد مواد می کشاند و ...

مهم است که در چنین شرایطی، شما بدانید که چگونه عمل کنید. برگه راهنمای قاطعیت در شرایط خطرناک و پرفشار، برخوردهای متعددی را برای چنین موقعیت هایی فراهم کرده است.

نکته مهم این است که در چنین شرایطی، شما آرامش خود را داشته باشید، درگیر و عصبانی و پرخاشگر نشوید و از سوی دیگر، مقاومت شما در هم نشکند و اقدام به رفتار ناسالم نکنید. نکته مهم این است که در رفتار قاطعانه شما نیازی به قانع کردن دیگران و توجیه آنها ندارید. شما می خواهید خود را سالم نگه دارید و برای این کار نیز دلیلی برای قانع کردن دیگران وجود ندارد. به همین دلیل بر موضع خود ایستادگی کنید.

گاهی اوقات، ممکن است بعضی از رفتارها به اشتباه تعبیر شود. مثلاً ترک موقعیت و بیرون آمدن از موقعیت خطرناک، را دلیلی برای ترسویی یا ضعف شخص بدانند. واقعیت آن است که یکی از مهم ترین و اصلی ترین واکنش های انسان به هنگام خطر آن است که از آن شرایط دوری یا فرار کند. باقی ماندن در اتفاقی که دوستان به مصرف مواد می پردازند، همان قدر خطرناک است که باقی ماندن در اتفاقی که یک مار سمی در آن است یا به علت اتصال سیم های برق، دچار آتش سوزی شده است. به همین دلیل، غریزه صبانت از نفس به شما حکم می کند که از آن موقعیت فرار کنید.

در هر حال، همان طور که قبلاً نیز گفته شد، مسلط شدن بر رفتار قاطعانه، نیازمند تمرین مرتب و مکرر است. با این حال، به یاد داشته باشید که هیچ رفتاری ناگهان آغاز نمی‌شود و شما نیز این رفتار را به تازگی شروع کرده‌اید. هر بار که قاطعانه عمل می‌کنید، خود را تشویق کنید.

### برگه راهنمای: قاطعیت در شرایط فطرناک و پرفشار

گاهی اوقات، برای آن که فردی مقاومت شما را برای انجام کاری در هم شکنند به شما فشار وارد می‌کنند در این شرایط بهتر است از روش‌های زیر استفاده کنید:

۱) **صغفه فط اختاره-** در این جا صغفه شما باید کیر کند همان طور که صغفه گرامافون های قریمی کیر می‌کرد و یک عبارت یا جمله مرتباً تکرار می‌شد. به مثال زیر دقت کنید:

دوست ز از او می‌فواهد که همراهش به مهمانی برود که در آن جا مواد نیز مصرف می‌کنند. ز. در مقابل فشارهای دوستش موتور از روش صغفه فط اختاره استفاده می‌کند به شرح زیر:

- من تنها فواهشی که دارم این است که با من به یک مهمانی بیایی همین؟

- من به این مهمانی ها نمی‌آیم.

- همپی می‌کی این مهمانی ها که انکار آن جا پی کار می‌کنند؟

- من به این مهمانی ها نمی‌آیم.

- مگر می‌فوان سرت را بیرند؟

- من به این مهمانی ها نمی‌آیم.

- پس این همه که به این مهمانی ها می‌آین پی؟

- گفتم من به این مهمانی ها نمی‌آیم.

- مگر این همه آدم که به این مهمانی ها می‌آین چه بلایی سرشوان می‌یاد؟

- گفتم که من به این مهمانی ها نمی‌آیم.

- مگر چه کارت می‌فوان بکنن؟

- گفتم که من به این مهمانی ها نمی‌آیم.

- اصلاً این ها همه حرف است تو. برای من ارزشی قابل نیستی. نمی‌فواهید برای من کاری بکنی.

- چند بار گفتم باز هم می‌کم من به این مهمانی ها نمی‌آیم.

۲) **پافشاری و اصرار در رد-** گاهی اوقات برای این که کسی را در فشار قرار دهند او را در موقعیت‌های احساسی و عاطفی قرار می‌دهند. در این موارد آن چه فرد باید انجام دهد آن است که همچنان در رد پیشنهاد نا به پافشاری کند.

س. می‌فواست دوستش همراهش به مهمانی بیاید. دوست س. مایل نبود و مخالفت می‌کرد. س. گفت: فکر می‌کردم تو دوست منی که این پیشنهاد را بخت دارم. فکر می‌کردم که رفیق من هستی و با من همراهی. س. گفت: دوست هستم. رفیق هستم. همراهت هستم. ولی در این مهمانی ها با تو همراه نمی‌شوم.

۳) **اهتمام و دور شدن از موقعیت-** در صورتی که موقعیت پرفشار فظرناک باشد به طوری که احتمال فطر نزدیک باشد بهتر آن است که فرد خود را تا آن جا که ممکن است از این موقعیت دور کند.

۴) سعی در قانع کردن طرف مقابل نداشته باشید.

هر بار که پ و ن در مورد مواد بحث می کنند، هر چه پ، دلیل و برهان می آورد، ن با فونسردی آنها را رد می کند و می گوید من که قانع نشدم. نتوانستی مرا قانع کنی. پس، دلایلت اشتباه است. تا این که پ روش خود را عوض کرد و زمانی که ن گفت که من قانع نشدم، گفت: قانع کردن تو وظیفه من نیست. می فواهی قانع بشوی یا نه، نظر من همین است و بس.

۵) هنگامی که شفمی شما را برمی انگیزد یا تهریک می کند که کاری را انجام دهید، قاطعانه ترین پاسخ آن است که آن کار را انجام ندهید.

۴. اطلاعات بسیاری رابع به مواد دارد و به س. روی کرده و می گوید: بیا با هم بحث کنیم. تو مخالف مواد و من موافق مواد، ببینیم چه کسی دیگری را شکست می دهد. س. با کمال فونسردی می گوید: من در مورد مواد با کسی بحث ندارم.

۴. سعی می کند س. را در شرایط پرفشار قرار دهد و به او می گوید: پس معلوم است که تو فیلی موضع مکمی نداری که بحث می کنی. اگر برای آن چه که می گویی، دلیل داشتی و اعتقاد داشتی هتماً حرفی برای گفتن داشتی. س. (با استفاده از صغمه فط افتاده) دوباره می گوید: گفتم بحثی ندارم. سپس، موقعیت را ترک می کند (ترکیب با ترک موقعیت).

برگه فعالیت : قاطعیت در موقعیت های فطرناک

یکی از دوستان مایل است به مهمانی دوستانش برود که در آن با مشروب و مواد نیز مصرف می شود. او به شدت مایل است که شما نیز همراه او بروید. شما مایل نیستید.

ماشینی در خیابان به شما اصرار می کند که شما را به مقصدتان برساند

یکی از دوستان بسیار صمیمی و گرامی شما، در خصوص مواد با شما بحث می کند و هر چه شما اطلاعات موثق به او می دهید می گوید: من قانع نمی شوم. چرا نمی توانی مرا قانع کنی. این مطالب قانع کننده نیست

با تعدادی از دوستان به اتاق یکی از بچه های فوابگله رفته اید. همه دور هم هستند و به همه فوش می گذرد. به تدریج متوجه می شوید که تعدادی از آنها مقدمات مصرف مواد را فراهم می کنند

یکی از دوستان تان مرتب مواد مصرف می کند و دائماً به شما نیز تعارف می کند