

استعمال دخانیات و اختلالات مصرف مواد



استعمال دخانیات و مواجهه با دود مواد دخانی

- مواد دخانی
- مواد شیمیایی و سمی موجود در سیگار و توتون قلیان
- اثرات سوء مصرف دخانیات
- مضرات مصرف قلیان
- نقش خانواده در پیشگیری از مصرف دخانیات
- فواید ترک دخانیات
- خودارزیابی
- برای حفظ سلامت خود و اطرافیان مان مصرف دخانیات را کنار بگذاریم.

اختلالات مصرف مواد

- مصرف، مصرف نامناسب و اختلالات مصرف
- اعتیاد به مواد مخدر
- مقاومت در برابر فشار مصرف مواد
- مشکلات سلامت اختصاصی ناشی از هر ماده
- خودارزیابی

الکل

- مشروبات الکلی و سلامت
- عواقب مصرف الکل
- خودارزیابی
- چطور می توانید مصرف الکل خود را کنترل کنید؟

استعمال دخانیات و مواجهه با دود مواد دخانی



یکی از مشکلات عمده عصر حاضر همه گیری دخانیات است بررسی ها نشان می دهد که مصرف دخانیات خطر مرگ زودرس را در بسیاری از بیماری های مزمن به طور جدی افزایش می دهد. افرادی که دخانیات مصرف نمی کنند ولی تحت تأثیر آن قرار می گیرند یا افرادی که با دود دخانیات ناخواسته مواجه می شوند نیز در معرض خطر بیشتر سرطان ریه و تعدادی بیماری های دیگر هستند. بنابراین دخانیات عامل اصلی در ایجاد بسیاری از بیماری های کشنده از جمله بیماری های قلبی - عروقی، سرطان های ریه، دهان و ... است و هر ساله موجب مرگ میلیون ها نفر در جهان می شود. چنانچه الگوی مصرف دخانیات تغییر نکند پیش بینی می شود تا سال ۲۰۳۰ دخانیات بزرگ ترین عامل مرگ و میر و کاهش طول عمر باشد.

مواد دخانی

مواد دخانی فقط منحصر به سیگار نیست و در واقع هر ماده و یا فرآورده ای که تمام یا بخشی از ماده خام تشکیل دهنده آن، گیاه توتون و یا تنباکو یا مشتقات آن باشد (به استثنای مواد دارویی مجاز ترک دخانیات به تشخیص وزارت بهداشت) جزو دخانیات محسوب شده و خطرات مصرف سیگار را دارد. بنابراین توتون و تنباکوی مورد استفاده در پیپ، قلیان، چپق و یا مواد دخانی بدون دود نظیر تنباکوی جویدنی، مکیدنی و یا انفیه ای (ناس توتون و تنباکوی مورد استفاده در پراگ و غیره) نیز جزء مواد دخانی محسوب می شوند. توتون همراه با کاغذ و فیلتر و برخی افزودنی ها، مواد تشکیل دهنده اصلی سیگار هستند. سوختن این مواد با هم موجب پدید آمدن بیش از ۷۰۰۰ ماده سمی و ۷۰ ماده سرطان زا می شود. شواهد علمی نشان می دهد که مصرف انواع محصولات دخانی (شامل سیگار، پیپ و قلیان) به هر شکلی مضر بوده و باعث مرگ و میر و ناتوانی می شود. استعمال دخانیات عامل بروز ۹۰ درصد سرطان های ریه، ۸۰ درصد برونشیت مزمن و ۲۵ درصد بیماری های ریوی است.

انواع مواد دخانی و زمینه های گرایش به آن

همان طور که گفته شد مواد دخانی فقط منحصر به سیگار نیست و مواردی مانند پیپ، قلیان، انفیه و یا شبه آن ها نیز جزو مواد دخانی محسوب می شوند.

عواملی که نوجوانان و جوانان و به خصوص زنان و دختران جوان را به سمت مصرف مواد دخانی سوق می دهد و جزیی از ترفندهای صنایع دخانی برای جذب مصرف کننده بیشتر است شامل موارد زیر است:

احساس جذاب شدن، مورد توجه بودن، مستقل شدن، بزرگ

شدن، اجتماعی شدن، پذیرفته شدن توسط همسالان (فشار همسالان)، الگو گرفتن از هنرپیشه ها، باورهای غلط (مثل این که سیگار کشیدن موجب رفع عصبانیت، رفع خستگی، رفع دلشوره و اضطراب، تقویت ذهن و هضم غذا می شود)، ساده انگاری در مورد مصرف قلیان به عنوان یک ماده دخانی کم خطرتر از سیگار.

متأسفانه موارد زیر نیز به این افزایش مصرف، دامن می زند:

۱ وجود باور غلط در خصوص مصرف قلیان که عبور دود از میان آب باعث کاهش و از بین رفتن خطرات و علائم ناشی از دود آن خواهد شد.

۲ عرضه روزافزون و شایع مواد دخانی (قلیان) در اماکن تفریحی، رستوران ها و قهوه خانه ها

۳ تبلیغات فریبنده در مورد قلیان و تنباکوهای میوه ای و معطر

۴ تغییر مصرف قلیان از فرم سنتی در سنین بالا به فرم مدرن (میوه ای و ...) در سنین پایین و استفاده از آن به عنوان وسیله تفریحی

۵ در دسترس بودن و یا قیمت پایین انواع مواد دخانی

۶ مصرف سیگار و دیگر مواد دخانی توسط سایر افراد خانواده

۷ وجود تنش و ناهنجاری های خانوادگی، خانواده های

بی‌ثبات، نبود حمایت‌های خانوادگی

۸ قبیح و ناپسند نبودن مصرف دخانیات به ویژه قلیان در اذهان عمومی (چگونگی درک افکار عمومی از مصرف دخانیات)

۹ نداشتن «مهارت‌های زندگی» لازم برای مقابله با استرس‌ها و ناملایمات زندگی از جمله مهارت «نه» گفتن

۱۰ وضعیت اقتصادی و معیشتی نامناسب

۱۱ نداشتن اعتماد به نفس

این‌ها همه و همه دست به دست هم داده و منجر به بروز پدیده جدید تهدیدکننده سلامتی کشور به‌صورت افزایش شیوع مصرف قلیان در بین زنان و مردان به‌ویژه نوجوانان و جوانان به عنوان یک تفریح و تفنن شده است. این در حالی است که در بسیاری از موارد انتخاب مکان عرضه مواد دخانی توسط خانواده صورت گرفته و زمینه‌ساز ورود نوجوانان و جوانان به اعتیاد مواد دخانی خواهد بود.

چند درصد از خانواده‌هایی که شاهد تفریح آن‌ها با مصرف قلیان هستیم از این واقعیت آگاهند که هر وعده مصرف قلیان به‌طور متوسط معادل کشیدن ۱۰۰ نخ سیگار است و یا یک ساعت در معرض دود قلیان دیگران بودن، معادل مصرف ۵ تا ۱۰ نخ سیگار است؟

مواد شیمیایی و سمی موجود در سیگار و توتون قلیان

مواد سمی و سرطان‌زای موجود در دود سیگار و قلیان از هفت هزار نوع ماده شیمیایی فراتر است. از ترکیبات مختلف شیمیایی که در دود سیگار وجود دارد برخی از این مواد که اثرات سوء شدیدتر و بیشتر روی اندام‌های مختلف بدن دارند عبارتند از:

نیکوتین

نیکوتین، سمی شدیداً کشنده و ماده‌ای فرار است که به کمک حرارت تبخیر می‌شود. نیکوتین همان ماده اعتیاد آور دخانیات است. نیکوتین سبب انقباض عروق داخل بینی و فلج شدن حرکات مژک‌های داخل مخاط سینوس‌های بینی شده و در تشدید سینوزیت و التهاب نواحی گوش و حلق و بینی سهم بسزایی دارد. همچنین با کاهش ترشحات پانکراس موجب سوءهضم و جذب مواد غذایی می‌شود. نیکوتین باعث افزایش بروز سکت

قلبی و افزایش قندخون در افراد سیگاری می‌شود و در نتیجه برای افرادی که بیماری قند دارند عامل خطرناکی به حساب می‌آید همچنین می‌تواند موجب لرزش و تشنج شود. وقتی که برگ‌های توتون و تنباکو در یک سیگار، قلیان، پیپ یا سیگارت سوزانده می‌شوند، نیکوتین آزاد شده و در ریه‌ها جذب می‌شود. مکیدن یا جویدن تنباکوی جویدنی نیز باعث آزاد شدن نیکوتین در بزاق می‌شود و نیکوتین آزاد شده از طریق غشای مخاطی دهان جذب می‌شود.

آرسنیک

آرسنیک یک عنصر ثابت در موجودات زنده است و به مقدار کافی در ناخن‌ها، مو، کبد، مغز و تیروئید انسان یافت می‌شود. آرسنیک سیگار نیز به صورت نوعی گاز از طریق ریه، کبد، کلیه‌ها و طحال جذب بدن شده و پس از ۲ هفته در پوست، مو و استخوان جایگزین می‌شود. این گاز حتی از طریق جفت مادر وارد خون جنین شده و سبب تولد نوزاد کم وزن و کم حافظه و گاهی نیز سقط جنین می‌شود همچنین در بروز سرطان لب نیز دخالت دارد.

قطران (Tar) و منواکسید کربن

ذرات ریز موجود در سیگار در ریه‌ها جمع می‌شود و پوسته ضخیم قهوه‌ای‌رنگی را تشکیل می‌دهد که «قطران» نامیده می‌شود و حاوی عوامل سرطان‌زا است. در ریه‌های سالم، میلیون‌ها مژک ریز وجود دارد که هر نوع ماده خارجی را جارو می‌کنند و به بیرون از ریه‌ها می‌فرستند. نیکوتین کارکرد تمیزکنندگی مژک‌ها را مختل می‌کند و مژک تا یک ساعت بعد از مصرف سیگار عملاً فلج می‌شود. این مساله به قطران و سایر مواد جامد دود تنباکو امکان می‌دهد که در ریه‌ها انباشته شده و باعث تحریک بافت حساس ریه شوند. وجود گاز منواکسیدکربن که نوعی ترکیب کربن است باعث اختلال در حمل اکسیژن در خون می‌شود. در حدود ۱۰ درصد از خون سیگاری‌ها را منواکسیدکربن تشکیل می‌دهد.

اسید سیانیدریک (جوهر بادام تلخ)

اسید سیانیدریک که به نام‌های سیانور هیدروژن و جوهر بادام تلخ نیز شهرت دارد یکی از مواد مضر و سمی موجود در سیگار است. این ماده کشنده از گروه سیانورها است. هنگام سیگار کشیدن مقادیر زیادی از این ماده تبخیر شده و وارد ریه‌ها و سپس خون می‌شود. تنفس را مختل می‌کند و گاهی مرگ در اثر خفگی مشاهده می‌شود.



مواد رادیواکتیو (پرتوزا)

در توتون سیگار تشعشعات پرتوزایی رادیوم و پلونیوم نیز مشاهده شده است. این مواد پس از مدتی سیگار کشیدن در ریه‌ها جمع شده و وارد خون می‌شود و از آنجا به سایر اعضای حساس بدن می‌رسد. تشعشعات رادیواکتیو یکی از عوامل اصلی ایجاد سرطان بوده و بر ریه، چشم، خون و پوست عوارض جبران‌ناپذیری می‌گذارد.



آمونیاک

آمونیاک خالص گازی است فرار که یکی از عوامل مهم در ایجاد تحریک و تخریب بافت‌ها (به‌ویژه ریه) در جریان سیگار کشیدن است.



کربورهای هیدروژن

معمولاً خاصیت سرطان‌زایی دود سیگار ناشی از همین کربورهای هیدروژن است در واقع وقتی کربورهای هیدروژن پس از جذب وارد خون و سراسر بدن شدند استعداد ابتلا به سرطان را در تمام بافت‌های بدن به ویژه مجاری تنفسی (که مستقیماً در برخورد با دود سیگار هستند) ایجاد می‌کنند.

اثرات سوء مصرف دخانیات



اثرات سوء مصرف دخانیات بر سلامت

دخانیات به عنوان بزرگ‌ترین عامل مرگ و میر قابل پیشگیری در اغلب نقاط جهان شناخته شده است. در قرن بیستم یکصد

میلیون نفر از مردم جهان جان خود را در اثر مصرف مواد دخانی از دست داده‌اند. چنانچه این روند به همین ترتیب ادامه یابد؛ یک میلیارد نفر در قرن بیست و یکم به علت ابتلا به بیماری‌های ناشی از مصرف دخانیات خواهند مرد. مصرف دخانیات خطرناک و اعتیاد آور است. در زیر به رابطه استعمال دخانیات و برخی از بیماری‌ها پرداخته می‌شود.

۱ استعمال دخانیات و قلب

مطالعات نشان می‌دهد که مصرف‌کنندگان دخانیات در سنین پایین‌تر و به میزان بالاتری در اثر بیماری قلبی فوت می‌کنند. میزان مرگ ناشی از بیماری‌های قلبی در سیگاری‌ها به نسبت مصرف روزانه سیگار در آن‌ها افزایش می‌یابد.

بیش از یک سوم همه مرگ‌های مرتبط با مصرف تنباکو از بیماری‌های قلبی ناشی می‌شود. در حقیقت، کشیدن سیگار، قلبان و سایر مواد دخانی فرد را در معرض خطر بالای بیماری قلبی قرار می‌دهد چون در این افراد فشار خون و میزان کلسترول خون بالا می‌رود. مصرف دخانیات می‌تواند فشار را بالاتر ببرد و دمای انگشتان پا را تا ۶ درجه سانتی گراد کاهش دهد. این کاهش به معنی تنگ شدن رگ‌های ریز است، افراد مصرف‌کننده دخانیات همیشه در معرض نرسیدن اکسیژن به ماهیچه قلب هستند. وقتی قلب در اثر کمبود اکسیژن نتواند کار خود را به خوبی انجام دهد ماهیچه آن با خطر گرفتگی عضلانی روبه‌رو خواهد شد که همین حالت می‌تواند منجر به سکته قلبی شود. بیماری‌های عروق محیطی (بیماری برگر) که از تنگی رگ‌ها به وجود می‌آید در نهایت موجب تخریب و منجر به قطع عضو خواهد شد. مصرف‌کنندگان دخانیات در مقایسه با افرادی که دخانیات مصرف نمی‌کنند، دو برابر بیشتر احتمال دارد که دچار سکته مغزی شوند.

۲ استعمال دخانیات و دستگاه تنفس

یکی از شایع‌ترین علایم مصرف دخانیات در دستگاه تنفسی، سرفه دائمی است. وجود یک سرفه خشک و آزار دهنده نشان مشکل در ناحیه گلو است و اگر با گرفتگی و خشونت صدا همراه شود شاید اولین مرحله سرطان حنجره باشد. دود دخانیات باعث آسیب پرزهای ریه و در نتیجه باعث به‌وجود آمدن مشکلات و بیماری‌هایی مانند برونشیت یا سرفه‌های شدید می‌شود که می‌تواند برای همیشه در فرد مصرف‌کننده دخانیات باقی بماند. همچنین ترکیبات دود دخانیات باعث آسیب فاگوسیت‌ها (نوعی گلبول سفید) و به‌دنبال آن بیماری آمفیژم می‌شود. آمفیژم یک بیماری مزمن است که طی آن کیسه‌های کوچک هوایی ریوی (آلوئول‌ها) تخریب می‌شوند و توانایی ریه‌ها برای جذب اکسیژن و دفع دی‌اکسید کربن کاهش می‌یابد. در نتیجه تنفس دشوار می‌شود. صدمات وارده از دود مواد دخانی تنها به ریه ختم نمی‌شود بلکه مصرف دخانیات باعث ایجاد سرطان در دهان، بینی، گلو، نای و... نیز می‌شود.

۳ استعمال دخانیات و دستگاه گوارش

حقیقت این است که مصرف دخانیات جوانه‌های چشائی را از بین برده و باعث می‌شود که عطر و طعم غذا حس نشود. رزین، قطران و نیکوتین موجود در دخانیات در بزاق حل شده و بلعیده می‌شود و این امر ممکن است دلیلی برای ایجاد حالت‌های پیش سرطانی در مری در نتیجه برگشت اسید معده به داخل مری باشد که شدیداً به مصرف دخانیات وابسته است. حالت سوزش سر دل، آروغ زدن، تهوع و کاهش اشتهاى فوق العاده نیز در مصرف کنندگان دخانیات شایع است. بیماری‌های دندانی به ویژه التهاب لثه‌ها، تخریب بافت‌های محافظ استخوانی و از دست دادن دندان‌ها در این افراد بیشتر از افرادی است که دخانیات مصرف نمی‌کنند. بیماری کرون یا التهاب دیواره روده که منجر به اسهال خونی و ایجاد مشکلاتی داخل شکم و پوست ناحیه دور مقعد می‌گردد، از جمله عوارض ناشی از استنشاق مواد دخانی است.

۴ استعمال دخانیات و سرطان‌ها

مصرف دخانیات به‌عنوان عامل بروز حداقل ۱۴ نوع سرطان مختلف در انسان شناخته شده است که مهم‌ترین آن‌ها عبارتند از: سرطان ریه، سرطان پوست، سرطان لوزالمعده، سرطان مثانه، سرطان خون، سرطان پستان، سرطان حنجره، سرطان کبد و ... سرطان لب، زبان و دهان در اثر جویدن تنباکو حاصل می‌شوند.

۵ استعمال دخانیات و تاثیر آن بر پوست، مو و ناخن

اثرات مصرف دخانیات بر روی پوست موجب تیرگی، چین و چروک و پیری زودرس می‌شود. نازکی پوست و قابل رویت شدن عروق خونی، از دست رفتن چربی زیرجلدی و گودافتادگی گونه و کاسه چشم‌ها، ریزش مو، خاکستری شدن رنگ موها و سفیدشدن زودرس آن‌ها، تغییر رنگ پوستی و ایجاد لکه‌های پوستی، شل شدن پوست و نازک شدن ناخن‌ها از دیگر عوارض پوستی مصرف دخانیات هستند. تغییر چهره به صورت اخمو، خشن و با چین و چروک فراوان که در افراد مصرف‌کننده دخانیات دیده می‌شود، ناشی از اثرات سمی مصرف مواد دخانی بر پوست است.

۶ استعمال دخانیات و عوارض آن در بارداری

استعمال دخانیات در طول حاملگی موجب عوارض زیادی از جمله حاملگی خارج رحمی، مرده‌زایی، سقط خود به خود، مرگ جنین، مرگ در دوران نوزادی و مرگ ناگهانی نوزاد می‌شود. وزن نوزادان مادران مصرف‌کننده دخانیات حدود ۱۷۰ تا ۲۰۰ گرم کمتر از نوزادان مادران غیرسیگاری است.



سایر عوارض استعمال دخانیات بر سلامت

بیماری‌های لثه در مصرف‌کننده دخانیات در مقایسه با افرادی که دخانیات مصرف نمی‌کنند سه برابر شایع‌تر است. نیکوتین و سایر مواد موجود در دود تنباکو باعث دخالت در سوخت و ساز داروهای خاصی در بدن می‌شود. به خصوص نیکوتین باعث تسریع فرایند جذب و دفع داروها در بدن شده و سبب می‌شود کارایی و تأثیر درمانی داروها در بدن افراد سیگاری کاهش یابد. به علاوه، نتایج تحقیقات اخیر نشان می‌دهد که در کسانی که به شدت دخانیات مصرف می‌کنند، روند آسیب‌های مغزی شتاب می‌گیرد که این موضوع می‌تواند به بیماری آلزایمر منتهی شود. محققان همچنین دریافته‌اند که بیماران مبتلا به آلزایمر که حداقل روزی یک بسته سیگار می‌کشیدند، زودتر از دیگران به آلزایمر مبتلا شده و کسانی که به لحاظ ژنتیکی احتمال ابتلا به آلزایمر را داشته و روزی یک بسته سیگار می‌کشیدند، ۳ سال زودتر از کسانی که این ژن را نداشتند به این بیماری مبتلا شده‌اند.

عوارض استنشاق تحمیلی دود مواد دخانی

دود مواد دخانی دارای یک ترکیب پیچیده با بیش از ۷۰۰۰ ماده سمی متفاوت است این دود دو قسمت دارد. دود اولیه با هر پک از سیگار و مواد دخانی خارج شده و وارد دستگاه تنفس فرد مصرف‌کننده دخانیات می‌شود. دود فرعی از قسمت مشتعل سیگار و مواد دخانی منتشر می‌شود. مجموع دودهای حاصل از سوختن بخش انتهایی محصول دخانی و دودی که فرد سیگاری به بیرون می‌دمد حاوی غلظت بالایی از بسیاری از مواد سمی است. استنشاق غیرداوطلبانه دود ناشی از سوختن سیگار و مواد دخانی تحت عنوان مواجهه با دود دست دوم شناخته شده است. ریه‌های افراد غیر مصرف‌کننده مواد دخانی که در کنار فرد مصرف‌کننده دخانیات زندگی می‌کنند به مراتب عملکرد ضعیف‌تری از افراد سالم غیر مصرف‌کننده دخانیات دارند. قرار گرفتن در معرض دود سیگار و مواد دخانی، خطر بیماری‌های تنفسی را در بالغین تا حدود ۲۵ درصد و در بچه‌ها حدود ۵۰ تا ۱۰۰ درصد افزایش خواهد داد. طبق آمار سازمان جهانی بهداشت بیش از ۳۰ درصد بیماری‌های قلبی و یک سوم بیماری‌های تنفسی در بین سیگاری‌های تحمیلی و افرادی که در مواجهه با دود مواد دخانی قرار دارند، ایجاد می‌شوند. میزان بروز سرماخوردگی، عفونت گوش میانی، گلودرد، سرفه و گرفتگی صدا در کودکانی که والدین سیگاری و مصرف‌کننده مواد دخانی دارند بیش از کودکان دارای والدین غیرمصرف‌کننده دخانیات است.

دود محیطی دخانیات و دیگر مشکلات سلامت

دود سیگار، قلیان، سیگار برگ و پیپ در مکان‌های بسته باعث خطرات دیگری نیز می‌شود. ۱۰ تا ۱۵ درصد از افراد غیرسیگاری بیش از حد نسبت به دود سیگار حساس هستند. این افراد در واکنش به یک دقیقه قرارگرفتن در معرض دود

سیگار، دچار خارش چشم، دشواری تنفس و سردردهای شدید و حالت تهوع و سرگیجه می‌شوند. سطح مونوکسیدکربن دود سیگار در مکان‌های بسته ۴۰۰ برابر بیش‌تر از استاندارد هوای پاک است که از سوی محققان توصیه شده است.



مضرات مصرف قلیان

بسیاری از ما درباره ضررهای سیگار می‌دانیم و نسبت به آن سخت‌گیر هستیم و اگر متوجه شویم فرزندمان سیگاری است او را توبیخ می‌کنیم و دچار نگرانی می‌شویم اما این حساسیت را درباره قلیان نداریم. قلیان را راحت به خانه‌های خود راه می‌دهیم و حتی اگر فرزندمان لبی هم به آن زد ناراحت نمی‌شویم و سخت‌گیری نمی‌کنیم

برخلاف بسیاری عقاید و باورهای سنتی، دود منتشره از قلیان حاوی مقادیر بی‌شماری مواد سمی است. این مواد به‌عنوان عوامل اصلی بروز سرطان ریه، بیماری‌های قلبی - عروقی و سایر بیماری‌ها شناخته شده‌اند. از آنجایی که نیکوتین موجود در دود حاصله از مصرف قلیان همانند سایر مواد دخانی اعتیادآور بوده، مصرف متناوب آن ایجاد وابستگی می‌کند.

مصرف‌کنندگان قلیان در هر بار مصرف، دود بسیار زیادتری را در مقایسه با کشیدن یک نخ سیگار دریافت می‌کنند. افراد سیگاری که به‌طور متداول ۸ تا ۱۲ نخ سیگار در روز مصرف می‌کنند به‌طور متوسط با ۴۰ تا ۷۵ پُک که به مدت ۵ تا ۷ دقیقه به طول می‌انجامد حدود ۰/۵ تا ۰/۶ لیتر دود استنشاق می‌کنند. این در حالی است که مصرف‌کننده قلیان در هر وعده مصرف که به‌طور متداول ۲۰ تا ۸۰ دقیقه طول می‌کشد حدود ۵۰ تا ۲۰۰ پُک می‌زند که هر پُک به‌طور متوسط حاوی ۰/۱۵ تا یک لیتر دود است. به عبارت دیگر از نظر میزان مواجهه و استنشاق دود، هر فرد مصرف‌کننده قلیان در هر وعده معادل ۱۰۰ نخ یا بیش‌تر سیگار، دود دریافت نموده است. با وجود این که بخشی از نیکوتین موجود در دود قلیان در اثر عبور از آب جدا می‌شود، میزان نیکوتین دریافتی

در افراد مصرف‌کننده قلیان، به‌اندازه‌ای است که ایجاد وابستگی می‌کند. نیکوتین نقش بسیار مهمی را در میزان و نحوه مصرف مواد دخانی به عهده دارد. تحقیقات ثابت نموده است که افراد سیگاری تا زمانی که میزان نیکوتین دریافتی به آستانه مورد نیاز برای رفع حالت وابستگی، قبل از رسیدن به حالت تهوع، برسد به کشیدن سیگار ادامه می‌دهند. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که با فرض جذب بخشی از نیکوتین موجود در دود قلیان در اثر عبور آن از آب، مصرف‌کنندگان قلیان با استنشاق مقادیر بسیار زیادتر دود برای رسیدن به آستانه ارضای وابستگی، در مواجهه با مقادیر زیادتر مواد شیمیایی سرطان‌زا و گازهای خطرناک مثل منواکسیدکربن هستند.

این موضوع مصرف‌کنندگان قلیان و اطرافیان آن‌ها را که در مواجهه با دود تحمیلی آن قرار دارند همچون مصرف‌کنندگان سیگار به ابتلای انواع سرطان، بیماری‌های قلبی - عروقی، تنفسی و اثرات سوء در هنگام بارداری دچار خواهد ساخت. این نکته نیز حایز اهمیت است که میزان گاز منواکسیدکربن، فلزات سنگین و ترکیبات شیمیایی سرطان‌زای منتشره از احتراق ذغال یا مواد ایجادکننده حرارت در قلیان در مقایسه با سیگار به مراتب بیش‌تر و اثرات سوء آن نیز، چه برای مصرف‌کنندگان و چه افراد در معرض دود تحمیلی، فراتر است. این در حالی است که بیماری‌های منتقله از طریق دهان و دست‌ان آلوده در اثر استفاده مشترک از قلیان، همچون سل و هیپاتیت، قابل بررسی است.

علاوه بر این، تنباکوه‌های میوه‌ای مواد مضرتری نیز دارند که از مواد شیمیایی افزودنی تهیه می‌شوند و می‌توانند باعث سرطان، انواع بیماری‌های خطرناک و کشنده، آلرژی، آسم و حساسیت شوند.

عوارض قلیان

۱ درجه حرارت و دود ناشی از توتون در سیگار حدود ۹۰۰ درجه سانتی‌گراد و در قلیان بسیار بالاتر است.

۲ ذغال‌های نیمه سوخته و سوخته آتش‌دان قلیان، گاز منواکسیدکربن را مستقیماً به درون ریه‌ها انتقال می‌دهد و احساس گیجی بعد از مصرف تنباکو که افراد آن را نشانه مرغوبیت تنباکو می‌دانند، در واقع ناشی از آن است.

۳ یکی دیگر از مضرات قلیان، ناشی از اسانس‌های شیمیایی با بو و مزه میوه‌ای است که این نوع توتون‌ها بر اثر حرارت بالا هیدرولیز می‌شوند.

۴ در قلیان‌کش‌ها، سرطان‌های دهان، حلق و حنجره بیش‌تر دیده می‌شود. در قلیان همانند پیپ و چیق چون حرارت در راه‌های تنفسی بسیار اثر می‌گذارد دهان، حنجره، حلق و ریه در معرض خطر بیش‌تری قرار دارد. مواد بیماری‌زایی که از تنباکوی عادی و میوه‌ای متصاعد می‌شود، ساز و کار دفاعی بدن را از بین می‌برد و با مساعد شدن زمینه برای بروز بیماری‌های ریوی، افراد به برونشیت و انسداد حاد ریوی و نهایتاً سرطان ریه مبتلا می‌شوند.

قلیان ها را گل‌داند کنیم



قلیان، سمی برای سلامت خانواده

Telegram: @mehdiyassalamy WhatsApp: 09128121011 Facebook: @mehdiyassalamy

۵ در مصرف قلیان، مکش، ریوی است و باید ریه‌ها را پر کرد. در حالی که در کشیدن سیگار، مکش دهانی است و دود آن قورت داده می‌شود. بنابراین دود قلیان که مضرتر است با مکش ریوی عمیق‌تر تا انتهایی‌ترین منافذ ریه نفوذ می‌کند.

۶ در زمینه خاصیت آب در قلیان هم باید گفت برخلاف دیدگاه‌هایی که از طرف مصرف‌کنندگان قلیان مطرح می‌شود، آب قلیان در کاهش زیان‌های تنباکو، نقش اساسی ندارد. آب در واقع دمای دود را پایین می‌آورد زیرا محفظه آتش‌دان دمای بسیار بالایی دارد که این امر استعمال دود ناشی از تنباکو را غیرممکن می‌کند و از طرفی با مرطوب کردن دود عبوری، امکان جذب مواد سمی و سرطان‌زا را در اندام‌های تنفسی و بافت ریه افزایش می‌دهد.

۷ انتقال عفونت‌هایی از قبیل سل، ویروس تبخال، میکروب هلیکوباکتر پیلوری (عامل زخم معده)، هپاتیت و ویروس‌های عامل عفونت‌های تنفسی و سرماخوردگی و بیماری‌های روده‌ای تنها گوشه‌ای از بیماری‌هایی هستند که همگی از طریق مصرف قلیان مشترک انتقال می‌یابد.

۸ همچنین کشیدن قلیان می‌تواند باعث افسردگی، رنگ‌پریدگی، سردرد، سرگیجه، اختلالات گوارشی، بروز ناراحتی‌های قلبی - عروقی و زمینه‌سازی ابتلا به انواع سرطان‌ها گردد. این

۹ اگرمای دست، مشکلات دندان‌ی و تحلیل استخوانی فک و صورت از دیگر عوارض مصرف قلیان است.

میزان ابتلا به بیماری در میان زنان مصرف‌کننده دخانیات

استعمال دخانیات بین زنان در اوایل قرن بیستم بسیار نادر بود، اما در انتهای همین قرن تعداد زنان مصرف‌کننده دخانیات تقریباً به تعداد مردان برابری می‌کرد. چه چیزی باعث این افزایش شیوع مصرف‌کننده

دخانیات در بین زنان شده است؟ بخشی از پاسخ را باید در تلاش‌ها و اقدامات بازاریابی صنعت دخانیات جست‌وجو کرد. مضامینی چون مطلوبیت اجتماعی، استقلال و کنترل وزن با حضور افراد سرشناس ورزشکار، جذاب و لاغر در تبلیغات این شرکت‌های دخانی حاکم است و زنان را هدف اصلی خود قرار داده است.

زنان نسبت به گذشته دچار بیماری‌های مرتبط با مصرف دخانیات بیشتری می‌شوند. به‌رغم کاهش‌های اخیر در میزان استعمال دخانیات، شیوع بیماری‌های مرتبط با دخانیات به‌خصوص در بین زنان افزایش یافته است که در این رابطه باید موارد زیر را در نظر داشت:

■ دخانیات بزرگ‌ترین عامل قابل پیشگیری مرگ است.

■ زنانی که دخانیات مصرف می‌کنند، به طور متوسط ۱۴/۵ سال زودتر از زنان غیرمصرف‌کننده دخانیات می‌میرند. مردانی که بر اثر بیماری‌های مرتبط با مصرف دخانیات می‌میرند، نیز ۱۳ سال از زندگی خود را به‌طور متوسط از دست می‌دهند.

■ زنانی که در سنین پایین (۵ سال پس از اولین قاعدگی) شروع به مصرف دخانیات می‌کنند، بیشتر در معرض ابتلا به سرطان پستان قرار دارند.

■ شواهد نشان می‌دهد که احتمال این که سرطان پستان به ریه‌های زنانی که دخانیات مصرف می‌کنند گسترش پیدا کند، در مقایسه با زنانی که دخانیات مصرف نمی‌کنند بیش‌تر است.

■ تحقیقات نشان می‌دهد که مرگ‌های مرتبط با ناشی از سرطان به دلیل مصرف دخانیات در بین مردان کاهش و در بین زنان افزایش یافته است.

■ برخی از تحقیقات نشان می‌دهند که زنان جوان سیگاری که قرص‌های پیشگیری از حاملگی مصرف می‌کنند، بیش‌تر در معرض ابتلا به بیماری‌های قلبی هستند.

■ زنانی که دخانیات مصرف می‌کنند، بیشتر در معرض سگته و خونریزی مغزی قرار دارند. قرار گرفتن مداوم در معرض دود دست‌دوم در محل کار یا خانه احتمال ابتلا به این بیماری‌ها را در زنان غیرسیگاری و غیرمصرف‌کننده دخانیات افزایش می‌دهد. بیماری قلبی و سرطان ریه نیز از جمله بیماری‌هایی هستند که زنانی به آن‌ها مبتلا می‌شوند که در معرض دود دست دوم همسران خود قرار دارند و در نهایت منجر به فوت آن‌ها می‌شود.

■ زنان یائسه‌ای که دخانیات مصرف می‌کنند در مقایسه با زنانی که هرگز دخانیات مصرف نکرده‌اند، دارای تراکم استخوانی پایین‌تری هستند و احتمال ابتلای به پوکی استخوان در آن‌ها بیشتر است. ■ استعمال دخانیات در زنان باعث آسیب زودرس پوست می‌شود.

کودکان و دود محیطی دخانیات

۱ قرار گرفتن در معرض دود محیطی دخانیات باعث افزایش خطر عفونت‌های تنفسی در کودکان می‌شود.

۲ احتمال این که کودکانی که در معرض دود دست دوم قرار می‌گیرند به مشکلات تنفسی دیگری مبتلا شوند، مانند سرفه، آسم و سرماخوردگی، به علت کاهش عملکرد ریه بیشتر است.

نقش خانواده‌ها در پیشگیری از مصرف دخانیات

همان‌طور که گفته شد بسیاری از رفتارهای غیربهداشتی از سنین پایین و متأثر از فرهنگ خانواده شکل می‌گیرد. خانواده با انتخاب تفریحات مناسب و الگوهای رفتاری سالم می‌تواند آینده سالم فرزندان خود را تضمین کند. برای این کار:

■ برای حفاظت از خود و عزیزان‌مان باید منزل و وسیله نقلیه خود را عاری از دخانیات کنیم.

■ از مردم بخواهیم که در اطراف ما و عزیزان‌مان، سیگار و هیچ‌گونه مواد دخانی (اعم از پیپ، قلیان و ...) مصرف نکنند.

■ از عدم مصرف هر گونه مواد دخانی در مهد کودک و یا مدرسه و یا محل نگهداری فرزندان‌مان مطمئن شویم.

■ رستوران‌ها، مکان‌های تفریحی و اماکن عمومی را انتخاب کنیم که عاری از دخانیات باشند.

■ اگر با فردی زندگی می‌کنیم که دخانیات مصرف می‌کند و مایل به ترک آن نیست، از او بخواهیم که خارج از فضای منزل مصرف کند. هر چند این کار مشکل مواجهه با دود تحمیلی را از بین نمی‌برد ولی آن را به میزان زیادی کاهش می‌دهد.

■ فردا برای ترک دخانیات دیر است همین امروز با مراجعه به کلینیک‌های مشاوره ترک دخانیات خود و خانواده‌امان را از عوارض مرگ‌بار دخانیات حفظ کنیم.

■ خدمات ترک سیگار توسط دانشگاه‌های علوم پزشکی در سراسر کشور ارائه می‌شوند. نشانی مرکز مشاوره ترک دخانیات را از نزدیک‌ترین مرکز بهداشتی - درمانی محل سکونت خود بپرسیم.

■ الگوی مناسبی برای فرزندان خود باشیم و هرگز بر خلاف گفته خود عمل نکنیم.

■ به صحبت‌های فرزندان‌مان خوب گوش کنیم. با لبخند، تکان دادن سر و استفاده از جملات مثبت نظیر «چقدر جالب»، «من این را نمی‌دانستم» و ... آن‌ها را به گفتگوی بیشتر تشویق کنیم.

■ از قبل، خود را برای پاسخ‌گویی به سوالات کنجکاوانه فرزندان‌مان آماده کنیم.

■ ممکن است روزی از ما بپرسند که آیا تاکنون دخانیات مصرف کرده‌اید؟ این فرصت خوبی است که علت عدم مصرف خود را به زبان فرزندان‌مان به آن‌ها منتقل کنیم یا اگر احیاناً قبلاً مصرف کرده‌ایم علت گرایش خود را به دخانیات و سپس کنار گذاشتن آن را به ایشان بگوییم و این‌که حالا چرا می‌خواهیم ایشان اشتباه ما را تکرار نکنند. باید به یاد داشته باشیم که نباید مسایل را بیش از اندازه تشریح کنیم تا مبادا کنجکاوی آن‌ها برانگیخته شود.

■ با تقویت قدرت اعتماد به نفس، تصمیم‌گیری و از بین بردن افسردگی و کم‌رویی فرزندان، آن‌ها را در برابر شرایط آسیب‌زا مقاوم سازیم.

۳ بیشترین تأثیر دود دست دوم در کودکان زیر ۵ سال دیده می‌شود.

۴ کودکانی که هر روز به طور مداوم در خانه در معرض دود دست دوم قرار می‌گیرند، در مقایسه با کسانی که در معرض این دود نیستند، ۱۰ درصد بیشتر دچار سرماخوردگی و بیماری‌های حاد تنفسی و ۴۰ درصد بیش از کودکان دیگر به بیماری‌های عفونت گوش میانی مبتلا می‌شوند.

۵ دود دست دوم نه تنها بر سلامت جسمی کودکان اثر می‌گذارد، بلکه در قابلیت‌های شناختی - آموزشی و موفقیت دانشگاهی آن‌ها نیز اثرگذار است. نتایج یک تحقیق نشان می‌دهد که کودکانی که در معرض سطح بالای دود دست دوم قرار دارند، نمره‌های پایین‌تری در درس‌های خواندنی، ریاضی و حل مساله می‌گیرند.

۶ این کودکان در مقایسه با سایر کودکان، دو برابر بیشتر احتمال دارد که در خلال نوجوانی خود به مصرف دخانیات مبتلا شوند.

چگونه از خود و دیگران در برابر دود دست دوم محافظت کنیم؟

بازکردن پنجره، نشستن در یک ناحیه مجزا یا استفاده از کولر، تهویه هوا یا یک فن نمی‌تواند مشکلات ناشی از قرارگرفتن در معرض دود دست دوم را از بین ببرد. لازم است برای حفاظت از خود و دیگران اقدامات زیر را انجام دهیم:

■ مطمئن شویم که خانه و ماشین ما عاری از دود دخانیات است.

■ مطمئن شویم که مرکز مراقبت یا مدرسه کودک ما عاری از دود دخانیات است.

■ رستوران‌ها و سایر مراکز تجاری را انتخاب کنیم که استعمال دخانیات در آن‌ها ممنوع است. از مراکز تجاری برای ممنوع بودن دخانیات تشکر کنیم. بگذاریم مالکین کسب و کارهایی که در آن‌ها دخانیات ممنوع نیست بدانند که دود دست دوم برای سلامت ما و دیگران مضر است.

■ به کودکان خود بیاموزیم که از دود دست دوم فاصله بگیرند.

■ اگر بارداری یا خود و یا کودک‌مان دارای بیماری تنفسی یا بیماری قلبی هستیم، از قرارگرفتن در معرض دود دست دوم خودداری کنیم.

■ درباره خطرات دود دست دوم با پزشک یا مراکز ارایه‌دهنده خدمات بهداشتی، صحبت کنیم.



خون به سطح طبیعی برمی گردد.

■ ۲۴ ساعت بعد:

گاز سمی منواکسیدکربن بدن را ترک گفته و ریه ها شروع به بیرون دادن ترشحات و ذرات انبار شده می کنند.

■ ۴۸ ساعت بعد:

به شما تبریک می گوئیم. حالا بدن شما از هر گونه نیکوتین پاک شده است. آیا دقت کرده اید که حس چشایی و بویایی اتان چقدر بهبود یافته است؟

■ ۷۲ ساعت بعد:

نفس کشیدن آسان تر شده است. حالا شما انرژی بیشتری دارید.

■ ۱۲-۲ هفته بعد:

گردش خون در سرتاسر بدن بهتر شده است، عملکرد ریه ها بهبود یافته و حالا شما راحت تر می توانید راه بروید و ورزش کنید

■ ۳-۹ ماه بعد:

کارایی ریه ها ۵ تا ۱۰ درصد افزایش یافته و مشکلات تنفسی شما کمرنگ تر شده است.

با سرفه، تنگی نفس و خس خس سینه خداحافظی کنید.

■ ۵ سال بعد:

حالا خطر بروز حمله قلبی در شما فقط نصف فردی است که تاکنون دخانیات مصرف نکرده است.

■ ۱۵ سال بعد :

احتمال بروز سرطان ریه و حمله قلبی در شما مانند فردی است که تا کنون دخانیات مصرف نکرده است.

■ قوانین مناسب و سازنده مشخصی را در خانواده وضع و نظم لازم را برقرار کنیم و برای سرپیچی از آن تنبیهات مناسبی در نظر بگیریم و قاطعانه آن ها اجرا نماییم.

■ سعی کنیم در زمان غذا خوردن، همه اعضای خانواده را دور هم جمع کنیم.

■ فرزندان خود را قبل از رسیدن به سنین بحرانی نسبت به مضرات و عواقب ویران گر مصرف دخانیات آگاه کنیم.

■ از چگونگی دوست یابی و معاشرت فرزندان خود با دیگران آگاه باشیم. با والدین دوستان شان ارتباط برقرار کنیم. در صورتی که به منزل دوست شان رفتند حتما از حضور والدین ایشان در منزل مطمئن شویم و به حضور سایر اعضای خانواده اکتفا نکنیم.

■ به نحوه خرج کردن پول توسط فرزندان مان اهمیت بدهیم.

■ برای اوقات فراغت آن ها برنامه ریزی کنیم. همواره آن ها را به مطالعه، ورزش و تفریحات سالم ترغیب نماییم و زمینه این امور را برایشان فراهم کنیم.

■ آن ها را به رعایت اصول مذهبی و انجام فرایض دینی تشویق کنیم.

■ اگر می خواهیم مانع پویایی و رشد جسم و روان فرزندان مان نشویم، از انتقاد غیرسازنده، تمسخر و شرمندگی کردن آن ها به خصوص در مقابل دیگران جداً بپرهیزیم.

■ فرزندان مان را به خاطر رفتارهای مثبت آن ها تشویق کنیم.

■ در موقعیت های بحرانی، فشارها و تنش های روحی، راهنما و همراه فرزندان خود باشیم.

■ مسوولیت و تکلیفی به فرزندان خود بدهیم که با توان آن ها متناسب باشد.

■ همواره در نظر داشته باشیم که خانواده ها در زمینه پیشگیری از استعمال دخانیات، نقش بسیار مؤثرتری بر عهده دارند.

■ به منظور پیشگیری از ابتلای فرزندان مان به مصرف دخانیات، قدرت نه گفتن را در آن ها تقویت کنیم.

■ به هیچ عنوان خطر مصرف قلیان را دست کم نگیریم و با پرهیز از مصرف قلیان و ذکر عوارض و بیماری های آن الگوی سالمی برای فرزندان مان باشیم.

فواید ترک دخانیات

هنگامی که دخانیات را کنار می گذارید..

■ ۲۰ دقیقه بعد:

فشار خون و نبض طبیعی تر می شود. گردش خون در بدن به ویژه در دست ها و پاها بهبود می یابد.

■ ۸ ساعت بعد:

میزان اکسیژن خون به حد طبیعی باز می گردد. میزان منواکسیدکربن



آیا به نیکوتین اعتیاد داریم؟

اکثر افراد دخانیات مصرف نمی‌کنند. با این حال، بسیاری از افراد دخانی (که اغلب خود را غیردخانی می‌دانند) ممکن است بیش از آن‌چه که فکر می‌کنند به نیکوتین معتاد باشند. آیا در ۳۰ روز گذشته دخانیات مصرف کرده‌اید؟ آیا می‌توانید به سادگی از مصرف دخانیات چشم‌پوشی کنید؟ هیچ‌کس نمی‌خواهد استعمال دخانیات را با قصد وابسته‌شدن شروع کند. مصرف دخانیات معمولاً با حالتی مخفیانه شروع می‌شود؛ به صورت یک تجربه یا یک کار به ظاهر شجاعانه یا تلاش برای تطبیق یا هم‌رنگ شدن با جماعت. برای خیلی‌ها ترک دخانیات سخت‌تر از آن است که پیش‌بینی می‌کردند.

آیا به نیکوتین اعتیاد داریم؟ برای پاسخ به این سوال تست زیر را انجام بدهید.

۰ امتیاز	۱ امتیاز	۲ امتیاز	۳ امتیاز	
	بعد از ۳۰ دقیقه	۵ تا ۳۰ دقیقه	در عرض ۵ دقیقه	۱. چه مدت بعد از بیدار شدن اولین سیگار خود را می‌کشید؟
خیر	بله	-	-	۲. آیا سیگار نکشیدن در مکان‌هایی که سیگار کشیدن در آن ممنوع است برای شما سخت است؟
سایر سیگارهای طول روز	اولین سیگار در صبح	-	-	۳. کدام سیگار است که نکشیدنش برای شما سخت‌ترین است؟
۱۰ نخ یا کمتر	۱۱-۲۰ نخ	۲۱-۳۰ نخ	۳۱ نخ یا بیشتر	۴. روزانه چند نخ سیگار می‌کشید؟
خیر	بله	-	-	۵. آیا در خلال اولین ساعت بعد از بیدار شدن نسبت به باقی روز بیشتر سیگار می‌کشید؟
خیر	بله	-	-	۶. حتی اگر به حدی مریض باشید که تمام روز در بستر باشید هم سیگار می‌کشید؟

بررسی امتیاز

۱ اگر ۷ یا ۸ امتیاز کسب کرده‌اید، سطح وابستگی شما به نیکوتین بالا است. شما باید برای حفظ سلامت خود در مورد روش‌های ترک دخانیات با پزشک مشورت کنید یا این که برای یافتن مراکز ترک دخانیات در منطقه خود تحقیق کنید.

۲ اگر زیر ۵ امتیاز دارید احتمالاً می‌توانید بدون تکنیک‌های اصلاح یا جایگزینی نیکوتین، مصرف دخانیات را متوقف کنید. ۳ خودارزیابی این فرصت را برای شما فراهم کرد تا عادت‌های مصرف دخانیات خود را شناسایی و ارزیابی کنید. بدون در نظر گرفتن سطح کنونی اعتیاد شما به نیکوتین، اکنون وقت آن است که گام‌هایی را به سمت ترک این عادت بردارید.

شما می‌توانید:

■ برنامه‌ای را برای کنار گذاشتن عادت استعمال دخانیات تهیه

کنید. اولین گام ترک دخانیات، مشخص کردن این موضوع است که چرا می‌خواهید ترک کنید. دلایل خود را روی یک برگه کاغذ بنویسید. بعد از آماده کردن این لیست، یک کپی از آن را همراه خود داشته باشید. آن را به خاطر بسپارید و هر زمان که وسوسه شدید سیگار بکشید، به دلایل توقف این رفتار فکر کنید.

■ درباره زمان‌ها و مکان‌هایی که معمولاً در آن دخانیات مصرف می‌کنید، فکر کنید. به این فکر کنید در این زمان‌ها به جای مصرف دخانیات چه کاری می‌توانید انجام دهید. فهرستی از جایگزین‌های مثبت دخانیات تهیه کنید.

■ با دخانیات خداحافظی کنید! یک روز را برای ترک دخانیات انتخاب و قرارداد تغییر رفتار را امضا کنید و از یک دوست و عضو خانواده هم بخواهید تا آن را امضا کند.

■ همه سیگارها، فندک‌ها، زیرسیگاری‌ها و قلیان‌های خود را دور بیندازید.

■ بر روی موارد مثبت تمرکز کنید. اکنون شما مصرف دخانیات را متوقف کرده‌اید و ذهن و بدن شما احساس بهتری دارد. در مورد چیزهای خوبی فکر کنید که از زمان ترک دخانیات برای شما رخ داده است. آیا راحت‌تر نفس می‌کشید؟ انرژی بیشتری دارید؟ فهرستی از چیزهایی خوبی که با مصرف نکردن دخانیات به دست آورده‌اید تهیه کنید. یک کپی از این فهرست را همراه خود داشته باشید و هر وقت که احساس اضطراب به مصرف دخانیات داشتید به آن نگاهی بیندازید.

■ برای ترک دخانیات به خود پاداش بدهید. سینما بروید، برای شام بیرون بروید یا برای خود هدیه بخرید.

برای حفظ سلامت خود و اطرافیان مان مصرف دخانیات را کنار بگذاریم

ترک دخانیات ساده نیست. مصرف‌کنندگان دخانیات باید اعتیاد بدنی به نیکوتین و عادت استعمال دخانیات در زمان‌های معینی از روز را کنار بگذارند. تا جایی که ما در مورد روش‌های موفق ترک اعتیاد می‌دانیم، ترک دخانیات اغلب فرایندی طولانی است و چه‌بسا شامل چندین تلاش ناموفق پیش از رسیدن به موفقیت نهایی در ترک باشد. حتی ترک‌کنندگان موفق نیز گه‌گاه لغزش‌هایی دارند که باعث تأکید بر این نکته می‌شود که ترک دخانیات فرایندی است که در طول زمان رخ می‌دهد.

شما با مضرات استعمال دخانیات آشنا هستید و می‌دانید که مصرف دخانیات یکی از مهم‌ترین عوامل خطر برای ایجاد بیماری‌های غیرواگیر از جمله بیماری قلبی، تنفسی، سرطان‌ها، ناباروری، یائسگی زودرس و... است. ضمن آن که مصرف‌کنندگان دخانیات به سلامت پوست و مخاط، دندان و زیبایی خود نیز صدمه زده و چهره ناخوشایندی دارند. همچنین این افراد برای اعضای خانواده و اطرافیان خود نیز شرایط نامناسبی ایجاد نموده و سبب

می‌شوند که دیگران بدون آن که مرتکب استعمال دخانیات شده باشند، دچار آسیب‌های آن بشوند.

ترک دخانیات کار سختی نیست کافی است بخواهید این کار را انجام دهید. توجه کنید در هریک از مراحل ترک می‌توانید از نظر مشورتی مشاور یا پزشک نیز بهره بگیرید. اما خودتان نیز با رعایت نکات زیر کاملاً قادر به ترک دخانیات هستید. اعضای خانواده خود را در جریان برنامه ترک دخانیات خود قرار دهید تا از حمایت اطرافیان و اعضای خانواده نیز استفاده کنید.

می‌توانید از منابع، کتاب‌ها، جزوات و راهنمای ترک دخانیات، که در سایت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و مراکز بهداشتی-درمانی وجود دارد استفاده کنید.

گام اول: برای ترک دخانیات تصمیم‌گیری کنید

اگر هنوز برای ترک دخانیات تردید دارید، یک‌بار دیگر به نکات زیر توجه کنید:

■ مصرف دخانیات کشنده است و من نمی‌خواهم زندگی را زودتر از موعد ترک کنم.

■ دخانیات ۷۰۰۰ نوع ماده سمی دارد و من نمی‌خواهم هر روز سموم مختلف را وارد بدنم کنم.

■ دخانیات اعتیاد آور است و من دوست ندارم به هیچ ماده مضری معتاد باشم.

■ هیچ دخانیات بی‌خطری وجود ندارد. حتی مواد دخانی که ماده سمی تار یا نیکوتین در آن‌ها کمتر است اثرات مشابهی بر سلامت دارند.

■ هیچ مقدار بی‌خطری برای دخانیات وجود ندارد و هر بار مصرف مواد دخانی یعنی ورود سم بیشتر.

■ ترک دخانیات به عنوان یک مبارزه و خودکنترلی بر اعمال و رفتار به افزایش اعتماد به نفس من کمک می‌کند. می‌خواهم اعتماد به نفس خود را افزایش دهم.

یک هفته کامل جدول زیر را برای بررسی عادت‌های خود تکمیل کنید تا بتوانید برای ترک تصمیم بگیرید. ردیف ۱ و ۲ با ذکر مثال تکمیل شده است.

کارت «ترک دخانیات»

روزهای هفته	زمان	مکان	موقعیت/فعالیت	احساس/خلق	نیاز به دخانیات (زیاد، متوسط، کم)	اقدام	آیا می‌خواهم دخانیات را ترک کنم؟	چرا؟
شنبه	۱۱ صبح	اداره	بعد از اتمام جلسه	مضطرب	شدید	دخانیات مصرف کردم	نه	آرامش
شنبه	۸ غروب	اتاق نشیمن	قبل از شام حین تماشای تلویزیون	مضطرب	کم	دخانیات مصرف کردم	نه	لذت می‌برم

گام دوم: برای ترک دخانیات اقدام کنید

اگر برای ترک دخانیات آماده شده‌اید موارد زیر را روشن کنید و برای ترک برنامه‌ریزی کنید:

مهم‌ترین دلیل و انگیزه شما برای ترک دخانیات کدام است؟

دلایل خود را یادداشت کرده و مرتب به آن بیندیشید.



تاریخ ترک را انتخاب کنید.

از همان روز اول خود را یک غیر مصرف کننده دخانیات محسوب کنید حتی اگر دخانیات مصرف می‌کنید نحوه استعمال خود را تغییر دهید. بدین ترتیب که زمان و مکان‌های عادی و همیشگی استعمال دخانیات را تغییر دهید. موقتاً در خانه یا اتومبیل دخانیات مصرف نکنید. در محل‌هایی که احساس راحتی می‌کنید، دخانیات مصرف نکنید. سیگار را در نیمه آن خاموش کنید. قلیان را بعد از چند پک کنار بگذارید.



روش ترک را انتخاب کنید.

روش شخصی، به صورت توقف یک‌باره و ناگهانی یا ترک تدریجی به صورت کم کردن دفعات مصرف دخانیات روزانه تا زمانی که به تدریج و در طول یک مدت مشخص که خودتان انتخاب می‌کنید آن را کنار بگذارید. این روش به زمان بیشتری نیاز دارد اما اگر به نیکوتین وابسته شده‌اید، این روش برای شما مناسب‌تر است.



روش مداخله پزشک، پزشک با استفاده از جایگزین نیکوتینی، شامل استفاده از قرص مکیدنی، آدامس و برچسب نیکوتینی یا گروه‌درمانی با استفاده از هم‌تایان به ترک شما کمک می‌کند.

چگونگی کنترل هوس مصرف دخانیات را یاد بگیرید.

هنگام میل شدید به مواد دخانی، از یکی از روش‌های زیر استفاده کنید:

■ **تأخیر:** برای استعمال مواد دخانی چند دقیقه وقفه ایجاد کنید. از ساعت زنگ‌دار می‌توان استفاده کرد.

■ **تنفس عمیق:** سه بار نفس عمیق بکشید و سپس آهسته تنفس کنید.

■ **نوشیدن:** یک لیوان آب یا نوشیدنی کم کالری مصرف کنید.



■ **انحراف:** به جای مصرف دخانیات عمل دیگری مثل روزنامه خواندن، جدول حل کردن و قدم زدن انجام دهید.

■ **یادآوری:** به دلایل ترک دخانیات و ضررهای آن فکر کنید.

■ **تک تک شرح دادن:** به طور جداگانه موقعیت‌های هوس برانگیز را نام برده، در مورد راه‌های مقابله با هر یک فکر کنید.

■ **پاداش:** هرگاه موفق به غلبه بر یکی از هوس‌های استعمال دخانیات خود شدید به طریقی به خود هدیه بدهید.

■ **رد کردن:** در صورت تعارف

■ چیزهایی را که می‌توان در دهان گذاشت و دهان را مشغول کرد دم دست بگذارید مثلاً اسمارتیز، آدامس، خلال دندان و خلال هویج می‌تواند به شما کمک کند.

■ اگر قبلاً در ترک مواد دخانی مشکل داشته‌اید، درباره جوییدن آدامس نیکوتین‌دار، استفاده از برچسب‌های نیکوتین‌دار، اسپری‌های بینی، مواد استنشاقی یا قرص با پزشک مشورت کنید.

■ به خانواده و دوستان خود بگویید که استعمال دخانیات را متوقف کرده‌اید.

■ علامت‌های «سیگار نکشید»، «استعمال دخانیات ممنوع» را در ماشین، محیط کار و خانه خود نصب کنید.

■ زمان بیشتری را در اماکنی که اجازه استعمال دخانیات نمی‌دهند، مثلاً ساختمان‌های عمومی، کتابخانه‌ها، سینماها و تئاترها و رستوران‌های بدون سیگار صرف کنید.

■ یک ورزش جدید، برنامه تمرینی، سرگرمی یا تعهد سازمانی جدید را انتخاب کنید. این کارها به برهم خوردن روال زندگی شما و جدا شدن از دخانیات کمک می‌کند.

■ مواد دخانی را در مکانی قرار دهید که دسترسی به آن سخت باشد و مصرف دخانیات را نامطلوب‌تر و سخت‌تر کند. مثلاً سیگار را در فریزر، جعبه آچار ماشین و یا قلیان را در انباری بگذارید. تأخیر در استعمال دخانیات به شما در تجدید نظر در مورد مصرف کمک می‌کند.

علائم سندرم ترک دخانیات و درمان آن

علامت	روش درمان
آیا احساس سبکی سر دارید؟	دقت کنید تغییر وضعیت از خوابیده به نشسته یا از نشسته به ایستاده را به دقت و به آرامی انجام دهید. دوش آب گرم بگیرید از فنون شل سازی عضلانی استفاده کنید.
آیا احساس خشکی حلق و مجاری تنفسی دارید؟	مایعات زیاد میل کنید. دوش آب گرم بگیرید.
آیا احساس بی قراری می کنید؟	قدم بزنید. دوش آب گرم بگیرید.
آیا احساس کسالت دارید؟	استراحت کنید.
آیا به بی خوابی مبتلا شده اید؟	از ساعت ۶ عصر چای و قهوه میل نکنید.
آیا به نفخ و یبوست مبتلا شده اید؟	مایعات زیاد و غذا با فیبر زیاد مصرف کنید.
آیا احساس گرسنگی می کنید؟	مایعات زیاد و غذا با کالری کم مصرف کنید تا افزایش ناگهانی وزن پیدا نکنید.
آیا سردرد دارید؟	مایعات زیاد مصرف کنید و بیشتر استراحت کنید. دوش آب گرم بگیرید. از فنون شل سازی عضلانی استفاده کنید.
آیا احساس می کنید تمرکز شما به هم خورده است؟	مطالبی را که باید به خاطر بسپارید از جمله کارهای روزمره را یادداشت کنید. بیشتر استراحت کنید. دوش آب گرم بگیرید و از فنون شل سازی عضلات استفاده کنید.
آیا اشتهاهای شما زیاد شده و احساس می کنید وزن شما افزایش یافته است؟	ورزش کنید. غذاهای کم کالری و کم چرب مصرف کنید.

گام سوم: زندگی بعد از ترک دخانیات

۱ برای پیشگیری از عود استعمال دخانیات اطلاعات زیر را انجام دهید:

- همیشه انگیزه و علت اصلی ترک دخانیات خود را پیش رو داشته و به آن فکر کنید.
- با افکار منفی مبارزه کنید. «ترک مواد دخانی کار سختی است»، «فقط یک بار مصرف ضرری ندارد» و امثال این افکار را از خود دور کنید.
- مثبت و قوی باشید.
- کارت «ترک دخانیات» خود را در نقاط مختلف منزل و در دید قرار دهید.
- استفاده از غذاهای کم کالری یا نوشیدنی های کم کالری هنگام تمایل به استعمال دخانیات مفید است.
- قرار دادن قلم یا خودکار بین انگشتان دست به جای سیگار
- حل جدول به جای مصرف قلیان مفید است.

- در صورتی که دچار لغزش شدید و یک بار مصرف کردید، از خودتان ناامید نشوید. با خودتان بگویید که «من مصمم به ترک هستم» و با تفکر مثبت و بررسی مجدد دلایل ترک خود، بار دیگر برنامه ترک دخانیات را شروع کنید.

۲ برای کسب آرامش از راه های زیر استفاده کنید:

- در یک مکان راحت دراز بکشید و خود را رها کنید.
- چشم های خود را به آرامی ببندید و چند نفس عمیق بکشید.
- کشیدن دست ها و پاها برای چند ثانیه؛ عضلات خود را رها کنید.
- به تجربه های خوشایند و مناظر دل پذیر فکر کنید.
- قدم زدن، ورزش کردن و رفتن به پارک مفید است.
- حمایت های اجتماعی کسب کنید: مثل تماس با دوستان، صحبت با افراد فامیل در مورد ترک سیگار و ...
- اجتناب از موقعیت های خطر آفرین مثل حضور در میهمانی افراد سیگاری یا جایی که قلیان و یا هر ماده دخانی دیگر مصرف می شود به ویژه در اوایل دوره ترک دخانیات ضروری است.

اختلالات مصرف مواد

مصرف، مصرف نامناسب و اختلالات مصرف



اگرچه به واژه سوءمصرف مواد اغلب در خصوص مواد روانگردان و ممنوع اشاره می‌شود، اما ممکن است افراد زیادی وجود داشته باشند که از داروهای بدون نسخه و تجویزی، سوءاستفاده یا استفاده نامناسب کنند. استفاده نامناسب^۱ عبارت است از مصرف یک دارو برای هدفی که دارو برای آن ساخته نشده است. مثلاً استفاده شما از یک مسکن تجویزی بسیار قدرتمند که متعلق به دوست شما است برای یک سردرد معمولی استفاده نامناسب از دارو محسوب می‌شود. استفاده بیش از حد از هر دارویی می‌تواند آسیب‌های جدی به همراه داشته باشد. استفاده نامناسب و سوءمصرف هر دارویی می‌تواند منجر به اعتیاد شود.

چرا برخی از افراد گرفتار اعتیاد می‌شوند؟

- سابقه خانوادگی: سابقه خانوادگی در بروز اعتیاد نقش دارد.
- گرایش‌ها و رفتار والدین: تحقیقات نشان می‌دهد که مراقبت‌ها و نگرانی‌ها یا انتظارات والدین بر کاهش مصرف سیگار، الکل و مواد در فرزندان تاثیر گذار است.
- مصرف مواد در دبیرستان‌ها: بیشتر افرادی که از مواد ممنوعه استفاده می‌کنند، از دبیرستان شروع به انجام این کار کرده‌اند.
- انتظارات مثبت: رایج‌ترین دلیلی که افراد برای توضیح نوشیدن الکل، سیگار کشیدن یا مصرف مواد ممنوعه ارایه می‌کنند، رسیدن به آرامش، کاهش استرس یا فراموش کردن مشکلات است.
- مشکلات سلامت ذهنی: افرادی که دچار افسردگی هستند، احتمال بیشتری دارد که از داروهای تجویزی سوءاستفاده کنند، حشیش و سایر مواد ممنوعه بکشند و معتاد به سیگار شوند.

نشانه‌های هشداردهنده مصرف مواد مخدر

هر یک از نشانه‌های زیر می‌تواند علامت هشداردهنده‌ای درباره مصرف مواد مخدر باشد:

- حرف زدن مانند معتادان (آهسته، کش‌دار و بی‌جان)؛
- قرمزی چشم‌ها و استفاده مرتب از قطره‌های چشمی؛
- خیره ماندن‌های طولانی؛
- ناآراستگی و عدم توجه به ظاهر؛
- استفاده از خوشبوکننده‌های دهان؛
- آبریزش مداوم بینی؛
- دوست شدن با افراد معتاد؛
- از دست دادن دوستان سالمی که اهل مصرف مواد مخدر نیستند؛
- عضو یک باند شدن؛
- فرار از مدرسه؛
- افت عملکرد در مدرسه؛
- هدر دادن پول یا از دست دادن اشیای باارزش؛
- تغییر عادات‌های غذایی؛
- نوسان‌های خلقی و عاطفی؛
- خشونت و پرخاشگری؛ و
- کمبود انرژی و انگیزه.

چرا برخی افراد مواد مصرف نمی‌کنند؟

عوامل زیادی بر خودداری افراد از مصرف مواد اثر می‌گذارد. برخی از شایع‌ترین عوامل گزارش‌شده عبارتند از:

- **مذهب و معنویت:** هر چه سطح معنویت و مذهبی بودن (دعا، توکل) بالاتر باشد، احتمال کمتری دارد که فرد اقدام به نوشیدن الکل، سیگار کشیدن یا استفاده از سایر مواد ممنوعه کند.
- **مشغولیت فرد:** هر چه فرد بیشتر در فرایندهای آموزشی و سایر فعالیت‌های فوق‌برنامه درگیر باشد، احتمال کمتری دارد که به اعتیاد روی بیاورد.
- **ورزشکار بودن:** هر فردی که ورزش می‌کند، احتمال کمتری دارد که از مواد ممنوعه استفاده کند.

اعتیاد به مواد مخدر

منظور از اعتیاد یا وابستگی به مواد مخدر، مصرف مکرر این مواد است که تبعات نامطلوبی برای سلامت جسمی و ذهنی به دنبال دارد و روابط و زندگی روزمره مصرف‌کننده را مختل می‌کند. وابستگی به داروها یا مواد مخدر باعث می‌شود توان استدلال، ادراک و قضاوت فرد مختل و هوش و حواس او تضعیف شود. معتادان به تدریج حس می‌کنند مواد مخدر برای آن‌ها از کار، مدرسه، خانواده و روابط دوستانه و اجتماعی نیز مهم‌تر شده‌اند. آن‌ها هرازگاه سعی می‌کنند مصرف این مواد را قطع کنند اما غالباً موفق نمی‌شوند. افرادی که مواد مخدر مصرف می‌کنند، به مرور به این مواد، وابستگی جسمی و روانی پیدا می‌کنند.

۱ وابستگی جسمی

وابستگی جسمی، وضعیتی است که در آن، بدن فرد نسبت به مواد مخدر مقاومت نشان می‌دهد و فرد برای دستیابی به همان آثار مطلوب و دلخواهی که از مصرف مواد انتظار داشته، مجبور می‌شود بیشتر از مرتبه‌های قبلی مواد مصرف کند. به طور مثال، فردی که برای اولین بار مشروب می‌نوشد، آثار نوشیدن الکل را تجربه می‌کند و اگر دوباره بخواهد همان آثار را تجربه کند، مجبور است مقدار بیشتری الکل بنوشد. این میزان در دفعات بعدی نیز به طور مرتب بیشتر می‌شود و همین امر باعث شکل‌گیری اعتیاد می‌شود. عدم مصرف در چنین شرایطی باعث بروز علائم سندرم ترک می‌شود که بارزترین علائم عبارتند از: لرز، گرفتگی عضلانی، تب، تهوع و استفراغ. معتادان مجبورند دوباره مواد مصرف کنند تا از دست این مشکلات خلاص شوند.

۲ وابستگی روانی

منظور از اعتیاد یا وابستگی روانی، میل شدید و مفرط درونی به ادامه مصرف مواد است. فردی که دچار وابستگی روانی شده باشد، ممکن است وابستگی جسمانی نیز داشته یا نداشته باشد. وابستگی روانی گاهی وسوسه‌ای شدید برای مصرف مواد تلقی می‌شود. احساسات خوشایند و لذت‌بخشی که مصرف مواد ایجاد می‌کند، ممکن است فرد را بارها تحریک و او را متقاعد کند که مصرف مواد می‌تواند باعث کاهش استرس‌ها و اضطراب‌های او شود. در چنین شرایطی، اگر فرد مصرف مواد را برای مدت کوتاهی قطع کند، دچار وسوسه برای مصرف مجدد می‌شود ولی با نشانه‌های سندرم ترک مواجه نمی‌شود. وابستگی روانی گاهی چنان شدید می‌شود که فرد تمام زندگی‌اش را حول محور خرید و فروش مواد مخدر تنظیم می‌کند.

نشانه‌های وابستگی به مواد مخدر

معیار تشخیص وابستگی یا اعتیاد به مواد مخدر، داشتن حداقل ۳ نشانه از میان نشانه‌های زیر است:

- ۱ مقاومت به مواد مخدر؛
 - ۲ پدیدار شدن نشانه‌های سندرم ترک هنگام قطع مصرف مواد مخدر؛
 - ۳ مصرف فراوان یا طولانی مدت مواد مخدر؛
 - ۴ تلاش ناموفق برای ترک مصرف مواد مخدر؛
 - ۵ صرف زمان زیاد برای تهیه و مصرف مواد یا رهایی یافتن از آثار و عوارض آن؛
 - ۶ اختلال عملکرد در مدرسه و محل کار به دلیل مصرف مواد مخدر؛ و
 - ۷ ادامه دادن به مصرف مواد مخدر با وجود تمام مشکلات ناشی از آن؛
- نظیر آسیب‌ها و بیماری‌های جسمی.

پیشرفت اعتیاد

مسیر اعتیاد با امتحان کردن یک ماده مخدر آغاز می‌شود. برخی نوجوانان و جوانان مصرف مواد مخدر را امتحان می‌کنند، تنها به این دلیل که از دوستان خود عقب نمانند یا از سوی آن‌ها طرد نشوند. برخی دیگر نیز ممکن است به دلیل کنجکاوی‌هایی که مقتضای سن‌شان است، به مصرف مواد علاقه‌مند شوند. گروهی دیگر نیز ممکن است به احساسی که پس از اولین مصرف پیدا می‌کنند، علاقه‌مند شوند و به مصرف مواد ادامه دهند. به هر حال، این روند موجب مصرف مکرر و شکل‌گیری تدریجی اعتیاد می‌شود. در مسیر اعتیاد معمولاً مقاومت بدن به طور تدریجی افزایش می‌یابد و فرد حس می‌کند که مواد برای او دیگر آن آثار خوشایند را ندارد و برای دستیابی به آن آثار مجبور می‌شود هر دفعه بیشتر از دفعه پیش به مصرف مواد روی آورد. در این وضعیت، حتی تلاش برای ترک مواد مخدر با نشانه‌های سندرم ترک مواجه می‌شود. فرد معتاد در چنین شرایطی ممکن است اعتیاد خود را انکار کند یا علائم ناخوشایندی را که احساس می‌کند، به اعتیاد خودش ربط ندهد. در این وضعیت معمولاً مشکلات زندگی باعث می‌شوند فرد معتاد دست به کارهایی بزند که مدتی بعد پشیمان شود. او احتمالاً در چنین وضعیتی تصمیم به ترک مواد می‌گیرد اما نمی‌تواند به عهد خود وفادار بماند.



فشار همسالان برای مصرف مواد مخدر



مقاومت در برابر فشار مصرف مواد

در ادامه، به چند دلیل مهم مبنی بر عدم استفاده از مواد مخدر اشاره می‌شود که ما هنگام تحت فشار قرار گرفتن و باید به آن‌ها فکر کنیم یا آن‌ها را به زبان بیاوریم:

- نمی‌خواهم اعتماد والدین یا سرپرستانم را از دست بدهم؛
- نمی‌خواهم ارزش‌های اعتقادی یا قانون را زیر پا بگذارم یا دستگیر شوم؛
- نمی‌خواهم پر خاشگر شوم و به دیگران آسیب بزنم؛
- نمی‌خواهم چیزی بگویم که بعدا پشیمان شوم؛
- نمی‌خواهم هوشیاری‌ام کاهش پیدا کند؛
- نمی‌خواهم دچار توهم شوم؛
- نمی‌خواهم افسرده شوم یا خودکشی کنم؛
- نمی‌خواهم به زندان بیفتم؛
- نمی‌خواهم معتاد شوم؛
- نمی‌خواهم عواقب مصرف مواد مخدر را به جان بخرم؛
- نمی‌خواهم به بیماری‌های کبدی، قلبی یا سرطان مبتلا شوم؛
- نمی‌خواهم از مدرسه اخراج شوم؛
- نمی‌خواهم از تیم ورزشی‌ام اخراجم کنند؛
- نمی‌خواهم پولم را هدر بدهم؛
- می‌خواهم درست فکر کنم؛
- می‌خواهم خودکنترلی داشته باشم و خودم انتخاب کنم که مواد مصرف کنم یا نه؛
- می‌خواهم دیگران به من احترام بگذارند؛
- می‌خواهم برای خواهران و برادران کوچک‌ترم الگو باشم؛
- می‌خواهم مهارت‌های اجتماعی را بدون تکیه بر مواد مخدر یاد بگیرم و تمرین کنم؛ و
- نمی‌خواهم عکس‌العملم کند شود و تصادف کنم.

منظور از فشار همسالان، فشاری است که از جانب افراد هم‌سن‌وسال یا هم‌رتبه به فرد وارد می‌شود. این فشار می‌تواند مثبت یا منفی باشد. اگر فشار به فرد برای انجام کاری سالم و مثبت و سودمند باشد، فشار مثبت تلقی می‌شود و اگر فشار به فرد برای انجام کاری منفی و ناسالم و زیان‌بار باشد، فشار منفی تلقی می‌شود. به همین ترتیب، می‌توان گفت دعوت همسالان از یک فرد برای مصرف مواد مخدر، یک فشار منفی است. بسیاری از جوانانی که مواد مصرف می‌کنند، گاهی اطرافیان‌شان را به مصرف مواد دعوت یا مجبور می‌کنند. آن‌ها معمولاً این کار را انجام می‌دهند تا از حمایت دیگران برای انجام و ادامه رفتارهای نامناسب خود بهره‌مند شوند. آن‌ها بر این باورند که اگر دیگران با آن‌ها همراه شوند، رفتار خودشان کمتر نامناسب و ناسالم به نظر خواهد رسید و حتی اگر گیر بیفتند هم تنها نخواهند بود. جوانانی که مواد مصرف می‌کنند، وقتی دیگران در برابر دعوت یا اصرار آن‌ها به مصرف مواد، مقاومت می‌کنند؛ ناراحت می‌شوند و معمولاً دوست ندارند کسی به آن‌ها یادآوری کند که این کارشان، زیان‌بار و ناسالم و غیرقانونی است. برخی از جوانان معتاد نیز اطرافیان خود را مجبور به مصرف می‌کنند تا آن‌ها را دچار احساس شرمساری کنند. این گروه از جوانان ممکن است گاهی حتی بدون اطلاع فرد، او را درگیر مصرف مواد کنند؛ مثلاً مقداری از یک ماده مخدر را در لیوان نوشیدنی‌اش حل کنند. به هر حال، بیشتر جوانانی که مواد مصرف می‌کنند، به آثار مخرب مصرف این مواد اهمیتی نمی‌دهند و نگران عواقب رفتار ناسالم و غیرقانونی خود نیستند. برخی از جوانان معتاد نیز اطرافیان خود را برای مصرف مواد تحت فشار می‌گذارند زیرا می‌دانند مصرف مواد مخدر می‌تواند توان منطق و استدلال آن‌ها را مختل کند.

جوانانی که مواد مخدر مصرف می‌کنند، معمولاً با استفاده از حرف‌های مشخصی به تشویق همسالان خود برای مصرف مواد می‌پردازند؛ حرف‌هایی از این قبیل که:

- تو که نمی‌ترسی! می‌ترسی؟!
- همه همین کار را می‌کنند.
- به خاطر این و آن، لذت خودت را از دست نده.
- بچه‌ننه نباش!
- مطمئن باش هیچ‌کس جز من و تو از این موضوع باخبر نخواهد شد.
- یک بار امتحان کردن کسی را نمی‌کشد.
- اگر این کار را نکنی، دیگر پیش نمی‌آیم.
- مطمئن باش هیچ مشکلی پیش نمی‌آید.
- نگران نباش! ما مدت‌هاست داریم همین کار را می‌کنیم.
- مطمئن باش خوش می‌گذرد.
- مطمئن باش حال بهتری پیدا خواهی کرد.

استفاده از مهارت‌های مقاومتی

برخی افراد مجبور می‌شوند اوقات سختی را برای مقابله با دوستان ناباب خود بگذارند. آن‌ها ممکن است اعتماد به نفس کافی نداشته باشند و مدتی پس از «نه» گفتن، دوباره تسلیم فشار همسالان شوند. فشار منفی همسالان می‌تواند شکل‌های مختلفی داشته باشد. گاهی این فشار، مستقیم است؛ یعنی افرادی که مواد مصرف می‌کنند، عبارات مستقیم و متقاعدکننده‌ای به زبان می‌آورند. گاهی این فشار، غیرمستقیم است؛ یعنی افرادی که مواد مصرف می‌کنند، ممکن است تشویق مستقیمی به مصرف مواد نکنند اما همین همنشینی با معتادان، به خودی خود، یک فشار منفی و غیرمستقیم محسوب می‌شود.

بیشتر جوانان با فشار همسالان خود برای سیگار کشیدن، مشروب خوردن و مصرف انواع مواد مخدر و محرک مواجه می‌شوند و بنابراین بسیار مهم است که آن‌ها همیشه از این آمادگی برخوردار باشند که در برابر این فشارها مقاومت کنند و «نه» بگویند. مهارت‌های مقاومتی، مهارت‌هایی هستند که به فرد کمک می‌کنند در برابر چنین فشارهای منفی و ناسالامی «نه» بگویند. در ادامه، دستورالعمل‌هایی برای استفاده از مهارت‌های مقاومتی ذکر می‌شود:

با اعتماد به نفس «نه» بگویید:

- به چشم‌های فردی که با او صحبت می‌کنید، نگاه کنید
- با صدایی رسا بگویید «نه»
- متکی به نفس و مطمئن باشید که دارید کار درستی انجام می‌دهید
- از این که قانون را زیر پا گذاشته‌اید و به ارزش‌های اعتقادی و خانوادگی‌تان وفادار بوده‌اید، احساس رضایت کنید.

برای «نه» گفتن‌تان دلیل بیاورید:

- می‌توانید به راحتی توضیح دهید که مصرف مواد را کاری ناسالم، زیان‌بار، خطرناک و غیرقانونی می‌دانید.

از تکنیک ضبط صوت استفاده کنید:

- پاسخ منفی‌تان را مثل یک نوار ضبط‌شده چندین بار تکرار کنید تا مخاطب‌تان متقاعد شود که نمی‌تواند نظر شما را عوض کند.

پیام‌های غیرکلامی خود را با پیام کلامی‌تان سازگار کنید:

- تظاهر به مصرف مواد مخدر نکنید؛
- تظاهر به نوشیدن حتی یک جرعه از مشروبات الکلی نکنید؛
- لب به سیگار و حشیش نزنید؛
- به سرنگ یا آمپولی که با آن تزریق می‌کنند، دست نزنید؛
- هرگز قبول نکنید برای شخص دیگری مواد بخرید؛
- هیچ چیزی نگویید که معنای مستقیم یا غیرمستقیمش تایید مصرف مواد مخدر باشد؛ و
- هرگز مواد مخدر شخص دیگری را نزد خودتان نگه ندارید.



از حضور در مکان‌هایی که احتمال می‌دهید در آن‌جا برای مصرف مواد تحت فشار قرار بگیرید، خودداری کنید:

- پیشاپیش در مورد آن‌چه دوستان‌تان در هر مهمانی هنگام مواجهه با شما می‌گویند، فکر کنید؛
- قبل از حضور در هر موقعیتی از عدم وجود مواد مخدر در آن‌جا مطمئن شوید؛
- هرگز به جایی نروید که می‌دانید در آن‌جا مشروب و مواد مخدر مصرف یا تعارف می‌شود؛ و
- فقط در فعالیت‌های سالم شرکت کنید.



با معتادان رفت و آمد نکنید:

- فقط با دوستانی حشر و نشر داشته باشید که از سلامت آن‌ها اطمینان دارید؛ و
- از معتادان و فروشندگان مواد مخدر دوری کنید.



در برابر انجام رفتارهای غیرقانونی، از خودتان مقاومت نشان دهید:

- از قوانین موجود در زمینه شیوه برخورد با معتادان و فروشندگان مواد مخدر مطلع شوید؛
- قوانین مصرف مواد مخدر را زیر پا نگذارید؛
- از کسانی که قوانین مربوط به مصرف مواد مخدر و داروهای غیرقانونی را زیر پا می‌گذارند، دوری کنید؛ و
- از حضور در اماکنی که به محل خرید و فروش و مصرف مواد مخدر شهرت دارند، خودداری کنید.



دیگران را به انجام رفتارهای سالم تشویق کنید:

- انجام فعالیت‌های سالم را به دیگران پیشنهاد بدهید؛
- کسانی که شما را تحت فشار می‌گذارند، تشویق کنید رفتارشان را تغییر دهند؛ و
- جاهایی را که نوجوانان معتاد می‌توانند برای دریافت کمک به آن‌جا مراجعه کنند، شناسایی کنید.

افرادی که سبک زندگی سالمی دارند...

- کنترل بیشتری بر زندگی خود خواهند داشت.
- قادرند مسئولیت رفتار و تصمیم‌های خود را قبول کنند.
- می‌توانند ضمن مراقبت از سلامت خود، مزاحم ایمنی و سلامت دیگران نیز نشوند.
- آن‌ها از قوانین اجتماعی پیروی می‌کنند و به ارزش‌های خانوادگی خود احترام می‌گذارند.
- آن‌ها قوانین و مقررات مربوط به مصرف مواد را می‌دانند و هرگز از قوانین اجتماعی و مقررات مدرسه خود درباره مصرف مواد مخدر و داروهای غیرقانونی سرپیچی نمی‌کنند.
- آن‌ها دیگران را نیز به پیروی از این قوانین و مقررات تشویق می‌کنند.



خطرات همراه با مصرف انواع تنباکو (به ترتیب از شدت کمتر تا شدت بیشتر) عبارتند از:

پیری زودرس، چین و چروک صورت	
سلامت پایین‌تر و دیر خوب شدن سرماخوردگی	
عفونت تنفسی و آسم	
فشارخون بالا و دیابت	
سقط، زایمان زودرس و کودکان با وزن کم هنگام تولد در زنان باردار	
بیماری کلیوی	
بیماری انسداد مزمن راه هوایی شامل آمفیزم	
بیماری قلبی، سکته، بیماری عروقی	
سرطان‌ها	

مواد افیونی

مواد افیونی باعث خواب‌آلودگی، رهایی از درد و القای شادی می‌شوند. به این مواد «مخدر» نیز می‌گویند. مواد افیونی از ماده والد یعنی «تریاک» استخراج می‌شوند. مواد افیونی مضعف دستگاه اعصاب مرکزی هستند. انواع مواد افیونی خیابانی شامل تریاک، شیر، هروئین و کِرک هروئین می‌شود. داروهای افیونی همچنین ممکن است توسط پزشک و عموماً برای درمان درد تجویز شود. مصرف مواد افیونی تجویز نشده و خیابانی می‌تواند مشکلات متعددی برای مصرف‌کنندگان ایجاد کند، به خصوص این که این مواد گاه به صورت تزریقی مصرف می‌شوند که می‌تواند مشکلات بیشتری را برای مصرف‌کننده ایجاد کند. داروهای افیونی تجویز شده نیز می‌تواند برای مصرف‌کنندگان مشکل‌آفرین شود اگر به صورت مکرر، با دوزهای بالاتر یا مدت زمان بیشتر از تجویز پزشک مصرف شوند.

الگوی سالمی باشید

الگوی سالم و عاری از مواد مخدر، فردی است که سبک زندگی سالمی را انتخاب کرده و از مصرف مواد مخدر و داروهای غیرقانونی اجتناب می‌کند، با قوانین آشنایی دارد و از آن‌ها پیروی می‌کند و در ضمن، دیگران را نیز از خطرهای مواد مخدر آگاه می‌سازد. بزرگسالان باید الگوی سالمی برای نوجوانان و جوانان خود باشند و به آن‌ها کمک کنند سبک زندگی سالمی انتخاب نمایند.

مشکلات سلامت اختصاصی ناشی از هرماده

انواع تنباکو

استفاده از محصولات تنباکو عامل اصلی بیماری و مرگ مرتبط با مواد و یک مشکل اصلی سلامت عمومی است. تدخین مستمر انواع تنباکو عامل خطرزا برای شماری از مشکلات سلامت جدی و طولانی مدت مثل فشارخون بالا، دیابت و آسم است. کودکان کسانی که انواع تنباکو را تدخین می‌کنند در معرض خطر افزایش یافته مجموعه‌ای از مشکلات مثل عفونت‌های تنفسی، آلرژی و آسم هستند. زنان بارداری که سیگار می‌کشند در معرض خطر بالاتر سقط، زایمان زودرس و تولد فرزند با وزن کم هستند. گرچه بیشتر مردم تنباکو را به صورت تدخینی مصرف می‌کنند، استفاده از انواع تنباکو به روش‌هایی به غیر از تدخین مثل جویدن یا انفیج همچنین با خطر افزایش یافته بیماری همراه است. نهایتاً، مواجه با دود تنباکو در محیط (سیگار کشیدن منفعلانه) همچنین خطر این مشکلات سلامت را در میان کسانی که خودشان سیگار نمی‌کشند، افزایش می‌دهد.

خطرات همراه با مصرف **مواد افیونی** (به ترتیب از شدت کمتر تا شدت بیشتر) عبارتند از:

خارش، تهوع و استفراغ
خواب‌آلودگی، یبوست، خرابی دندان، دوره‌های قاعدگی نامنظم
خرابی دندان‌ها
دشواری در تمرکز و به یاد آوردن چیزها
افسردگی، کاهش میل جنسی، ناتوانی جنسی
مشکلات مالی و درگیری با قانون
دشواری‌های ارتباطی
مشکل در حفظ شغل و زندگی خانودگی
تحمل و وابستگی، علائم محرومیت
بیش مصرف و مرگ ناشی از نارسایی تنفسی

خطرات همراه با مصرف **حشیش** (به ترتیب از شدت کمتر تا شدت بیشتر) عبارتند از:

مشکلات توجه و انگیزش
اضطراب، بدبینی، هول، افسردگی
کاهش توانایی حافظه و حل مساله
فشارخون بالا
آسم، برونشیت
سایکوز در افراد با تاریخچه فردی و خانوادگی اسکیزوفرنی
بیماری قلبی و بیماری انسداد مزمن ریوی
سرطان‌های راه هوایی فوقانی و گلو

محرک‌های آمفتامینی

محرک‌های آمفتامینی شامل آمفتامین، دِکس‌آمفتامین، مت‌آمفتامین و اکستاسی می‌شوند. این دسته از مواد با وجود اثرات مشابه کوکابین، نیم‌رخ داروشناختی متفاوت با آن دارند و مصرف آن‌ها می‌تواند منجر به طیف وسیعی از مشکلات سلامت جسمی و روانی شود. شواهد فزاینده‌ای وجود دارد که برخی محرک‌های آمفتامینی به سلول‌های مغز آسیب می‌رسانند. به علاوه، مصرف طولانی مدت دوز بالای آمفتامین یک عامل خطر برای سوءتغذیه است که آن نیز می‌تواند منجر به آسیب دائمی به سلول‌های مغز شود. مصرف محرک‌های آمفتامینی همچنین با شیوع بالای مشکلات اجتماعی شامل مشکلات ارتباطی، مشکلات مالی، مشکلات مرتبط با کار و تحصیل همراه است. نوسان‌های خلقی همچنین با مصرف مستمر محرک‌های آمفتامینی همراه است و برخی مصرف‌کنندگان بدتر شدن مشکلات سلامت روان مثل افسردگی و تحریک‌پذیری را بعد از گذشت مدتی از مصرف گزارش می‌کنند.



در بین مواد افیونی، هرویین بیشترین اثر تهدیدری را به عنوان یک ماده مخدر دارد. در ادامه اعتیاد به هرویین را توضیح می‌دهیم. اعتیاد به سایر مواد مخدر نیز از این روند تبعیت می‌کند.

اعتیاد به هرویین: هرویین پودر سفیدرنگی است که از مورفین استخراج می‌شود. امروزه هرویین هیچ استفاده درمانی ندارد. هرویین یک ماده آرام‌بخش است که باعث خواب‌آلودگی و توهم می‌شود و از نظر ذهنی احساسات را کند می‌کند. مصرف‌کنندگان ممکن است نوسانات روانی شدیدی را تجربه کنند که شامل سرخوشی‌های زیاد و پس از آن افسردگی و وضعیت روانی شدید می‌شود. این ماده سبب کاهش دفع ادرار، تنفس و تنگ شدن مردمک چشم می‌شود.

حشیش

در جهان، حشیش شایع‌ترین ماده غیرقانونی مورد مصرف به حساب می‌آید. گرچه تجربه بیش مصرف و مسمومیت با حشیش محتمل است، احتمال مرگ به علت مسمومیت با حشیش به تنهایی بسیار پایین است، البته ترکیب آن با سایر مواد می‌تواند منجر به بیش مصرف و مرگ شود. گرچه مصرف حشیش همراه با پیامدهای سلامت منفی متعدد است و مصرف حشیش در بارداری اثرات مشابه تدخین تنباکو بر روی مادر و جنین دارد و می‌تواند شدت و عوارض وضعیت‌های بیماری فعلی مثل فشار خون بالا، بیماری قلبی، بیماری‌های تنفسی و سرطان‌های خاص را افزایش دهد.

خطرات همراه با مصرف محرک‌های آمفتامینی (به ترتیب از شدت کمتر تا شدت بیشتر) عبارتند از:

دشواری خواب، از دست دادن اشتها و کاهش وزن، دهیدراتاسیون، کاهش مقاومت به عفونت	
قفل شدگی فک، سردرد، درد عضلانی	
نوسانات خلقی - اضطراب، افسردگی، بیقراری، شیدایی، هول، بدبینی	
لرزش، ضربان نامنظم قلب، کوتاهی نفس	
دشواری در تمرکز و به خاطر آوردن چیزها	
رفتار تهاجمی و خشن	
جنون بعد از مصرف مکرر دوزهای بالا	
آسیب دایمی به سلول‌های مغز	
آسیب کبدی، خونریزی مغزی، مرگ ناگهانی ناشی از مشکلات قلبی - عروقی	

آمفتامین‌ها

آمفتامین‌ها گروه بزرگ و متنوعی از مواد مصنوعی هستند که باعث تحریک سیستم اعصاب مرکزی می‌شوند. دوزهای پایین آمفتامین باعث ارتقای هوشیاری، کاهش خستگی و بهبود وضعیت روانی فرد می‌شود. با استفاده مکرر از این دارو وابستگی فیزیکی و روانی ایجاد می‌شود. الگوهای خواب تحت تأثیر قرار می‌گیرد (بی‌خوابی)، ضربان قلب، تعداد تنفس، فشار خون افزایش می‌یابد و بی‌قراری، اضطراب، از بین رفتن اشتها و مشکلات بصری نیز ایجاد می‌شود. دوزهای بالا در دوره‌های طولانی مدت می‌تواند باعث توهم و اختلالات رفتاری شود.

انواع معینی از آمفتامین‌ها یا داروهای شبه‌آمفتامین را برای مقاصد درمانی استفاده می‌کنند. از داروهایی مانند ریتالین برای درمان کمبود توجه یا اختلال بیش‌فعالی کودکان استفاده می‌کنند. در سال‌های اخیر، این دارو در خوابگاه‌های دانشجویی محبوب شده چون برخی از دانشجویان از این داروها برای بیدار ماندن در شب‌های امتحان استفاده می‌کنند. باور غلطی وجود دارد که این دارو باعث بهبود عملکرد درسی و دانشگاهی می‌شود.

مت‌آمفتامین

نوعی از آمفتامین که روز به روز رایج‌تر می‌شود، مت‌آمفتامین است که یک ماده اعتیادآور قوی و با عمل طولانی است که به‌شدت باعث فعال شدن مرکز پاداش مغز می‌شود و حس سرخوشی و شادی ایجاد می‌کند. مت‌آمفتامین می‌تواند باعث آسیب به مغز شود و در مهارت‌های حرکتی و کارکردهای شناختی اختلال ایجاد کرده و به جنون و افزایش احتمال

بروز حمله قلبی و سکته بینجامد.

دوزهای کم مت‌آمفتامین باعث افزایش فعالیت فیزیکی و کاهش اشتها می‌شود. اثرات این ماده به سرعت از بین می‌رود و مصرف‌کننده به‌اجبار در جستجوی مصرف مقدار بیشتری بر می‌آید. دوزهای بالا می‌تواند منجر به تشنج، ضربان نامنظم قلب، توهم و حتی مرگ شود. در عین حال، مصرف بلندمدت می‌تواند باعث وابستگی، جنون، پارانویا، پرخاش‌گری، کاهش وزن و سکته شود. سوءمصرف چنین ماده‌ای اغلب سبب می‌شود فرد چند روز نخوابد یا غذا نخورد. در برخی مصرف‌کنندگان این ماده، حالت بالا به همراه برانگیختگی و آشفتگی و رفتارهای خشن بروز می‌کند.

آسیب‌های این ماده مانند سایر آمفتامین‌ها نابودکننده است. استفاده طولانی مدت می‌تواند باعث آسیب‌های کشنده به کلیه و ریه و همین‌طور آسیب روانی پایدار شود. در برخی حالت‌ها، ممکن است دو و نیم سال پس از آخرین مصرف نیز اختلال کارکرد روانی عمده ادامه داشته باشد. مت‌آمفتامین با اولین مرتبه مصرف به صورت یک ماده بی‌نهایت اعتیادآور عمل می‌کند.

شیشه (ice) شکل قوی‌ای از مت‌آمفتامین است.

اکستازی

اکستازی یا متیلن دیوکسی مت‌آمفتامین یا MDMA به همراه توهم‌زایی حس باز و گرم بودن ایجاد می‌کند. اثرات این دارو در عرض ۳۰ دقیقه شروع می‌شود و ممکن است ۴ تا ۶ ساعت دوام داشته باشد. افراد جوان ممکن است ابتدا از اکستازی برای بهبود وضعیت روانی و انرژی گرفتن برای رقصیدن استفاده کنند. این ماده باعث افزایش ضربان قلب و فشار خون شده و دمای بدن را تا نقطه‌ای افزایش می‌دهد که می‌تواند کلیه و سیستم قلبی عروقی را دچار اختلال کند. استفاده مداوم سبب آسیب زدن به توانایی تعقل، تفکر و تنظیم عواطف، حافظه، خواب و ایجاد درد در مغز می‌شود. اکستازی در ترکیب با الکل بی‌نهایت خطرناک و اغلب مرگ‌بار است. تحقیقات جدید نشان می‌دهد که ممکن است این دارو باعث مسمومیت عصبی دایمی مانند تخریب سلول‌های مغزی تولیدکننده سروتونین شود.



آرام بخش ها و قرص های خواب آور



الکل

بین عوارض ناشی از مصرف الکل و میزان مصرف یک رابطه دوز- پاسخ وجود دارد. مصرف الکل یک عامل خطرزا برای طیف وسیعی از مشکلات سلامتی بوده و یک علت اصلی بیماری، افت کیفیت زندگی و مرگ زودرس است. مشکلات اجتماعی همچنین مکرراً با مصرف الکل پرخطر و در حد وابستگی همراه است و شامل قطع روابط با خانواده و دوستان و دشواری در حفظ تحصیل و کار می شود. زنانی که در طول بارداری الکل مصرف می کنند، در خطر داشتن کودکانی با بدشکلی، مشکلات یادگیری و رفتاری و نقص تکامل مغزی هستند. تحمل و وابستگی ممکن است متعاقب مصرف مقادیر بالا به صورت مزمن ایجاد شود و مصرف کنندگان وابسته ممکن است در صورت کاهش یا قطع مصرف الکل دچار علائم محرومیت شوند. علائم ترک شامل لرزش، تعریق، اضطراب، تهوع، استفراغ و اسهال، بی خوابی، سردرد، فشار خون بالا، توهم و تشنج می شوند.

خطرات همراه با مصرف الکل (به ترتیب از شدت کمتر تا شدت بیشتر) شامل موارد زیر است:

خماری، رفتار تهاجمی و خشن، تصادفات و آسیب	
کاهش عملکرد جنسی، پیری زودرس	
مشکلات گوارشی، زخم معده، ورم لوزالمعده، فشار خون بالا	
اضطراب و افسردگی، دشواری های ارتباطی، مشکلات مالی و شغلی	
دشواری در به خاطر آوردن چیزها و حل مسایل	
بدشکلی و آسیب مغزی در کودکان متولد شده از زنان باردار	
سکته، آسیب دائمی مغز، آسیب عصب و عضله	
بیماری کبدی و بیماری لوزالمعده	
سرطان دهان، گلو و سینه، خودکشی	

آرام بخش ها و قرص های خواب آور شامل بنزودیازپین ها و ترکیبات مرتبط با آن هستند، اما آنتی هیستامین ها و آنتی سایکوتیک ها را شامل نمی شوند. آن ها جزء داروهای نسخه ای هستند، هر چند می توانند برای مصرف کنندگان، به خصوص در صورت مصرف مکرر یا با دوزهای بیشتر مشکلاتی ایجاد کنند. عموماً بنزودیازپین ها برای درمان مشکلات خواب، اضطراب یا سایر اختلالات خلقی، تروما، عمل های جراحی، ترک مواد خاص، تشنج و درد عضلانی تجویز می شوند. آرام بخش ها و قرص های خواب شامل دیازپام، آلپرازولام، کلونازپام، فلورازپام، اکسازپام، نیترازپام، میدازولام، فلونیترازپام و فنوباریتال است. این فهرست کامل نیست و تنها نام های ژنریک را شامل می شود. تحمل و وابستگی به آرام بخش ها و قرص های خواب می تواند پس از یک دوره کوتاه مصرف ایجاد و ترک از این داروها می تواند بسیار ناخوشایند باشد. علائم ترک شامل اضطراب شدید و هول، بی خوابی، افسردگی، سردرد، تعریق و تب، تهوع و استفراغ و تشنج است. احتمال بیش مصرف ناشی از بنزودیازپین ها بسیار نامحتمل است، حتی اگر با دوزهای بسیار بالا مصرف شوند. گرچه، در صورت مصرف آن ها با سایر مواد مثل الکل، استامینوفن یا مواد افیونی، خطر بیش مصرف و مرگ به صورت قابل توجهی افزایش می یابد.

خطرات همراه با مصرف آرام بخش ها و قرص های خواب (به ترتیب از شدت کمتر تا شدت بیشتر) عبارتند از:

خواب آلودگی، گیجی و تیرگی شعور	
دشواری در تمرکز و به خاطر آوردن چیزها	
تهوع، سردرد، عدم تعادل در راه رفتن	
دشواری در خواب	
اضطراب و افسردگی	
تحمل و وابستگی بعد از دوره کوتاهی از مصرف	
علائم محرومیت شدید	
بیش مصرف و مرگ در صورت مصرف با الکل، ترکیبات افیونی و سایر مواد سرکوب کننده	

مواد استنشاقی تمام موادی هستند که به صورت استنشاقی مصرف می‌شوند، گرچه خود این مواد اثرات داروشناختی مختلفی دارند. مواد فزّاری که به صورت شایع مصرف می‌شوند شامل بنزین، حلال‌ها، چسپ‌ها، اسپری‌ها، جلادهنده‌های حاوی بنزن و چسپ‌ها یا تینرهای رنگ حاوی تولوئن است. آمیل‌نیتريت و نیتروساکسید نیز در برخی جوامع مصرف می‌شوند. اثرات کوتاه مدت شامل تهوع، استفراغ، سردرد و اسهال است. دوزهای بالاتر می‌تواند منجر به تکلم جویده جویده، اختلال جهت‌یابی، تیرگی شعور، هذیان، ضعف، لرزش، سردرد و توهم بینایی شود. نهایتاً مصرف می‌تواند در اثر سکتة قلبی منجر به اغما یا مرگ شود. عموماً، مواد استنشاقی به علت دسترسی آسان توسط جوانان به قصد تجربه استفاده می‌شوند و ممکن است در طولانی مدت مصرف تداوم نیابد. گرچه گروه‌هایی وجود دارند که مواد استنشاقی را تا دوران بزرگسالی، گاهی به علت فقدان دسترسی به سایر مواد و فشار فرهنگی ادامه می‌دهند. مواد استنشاقی خاصیت وابستگی آور بالایی ندارند که به این معنا است که احتمال اندکی وجود دارد که مصرف‌کنندگان آن از نظر جسمی به آن وابسته شوند. گرچه، مصرف مواد استنشاقی با طیفی از اثرات شدید حاد و مزمن همراه است. مصرف دوز بالای مواد استنشاقی به بی‌هوشی فرد می‌انجامد. اگر جذب اکسیژن مصرف‌کننده در خلال فرایند استنشاق کاهش یابد، چه‌بسا در عرض ۵ دقیقه به مرگ مصرف‌کننده منتهی شود. «تشانگان مرگ ناگهانی بر اثر استنشاق» می‌تواند نتیجه مرگ‌بار این عمل باشد؛ خواه این بار اول مصرف باشد یا نه. این سندرم زمانی رخ می‌دهد که مصرف‌کننده عمیقاً ماده را استنشاق کند و سپس یا دچار وحشت شود یا در یک فعالیت فیزیکی مشارکت کند.

خطرات همراه با مصرف مواد استنشاقی (به ترتیب از شدت کمتر تا شدت بیشتر) عبارتند از:

گیجی و توهم، تهوع، خواب‌آلودگی، اختلال جهت‌یابی، تاری دید
 علایم شبه‌سرمخوردگی، سینوزیت، خونریزی بینی
 تهوع و استفراغ، سوءهاضمه، زخم معده، اسهال
 سردرد، تصادفات و آسیب، رفتار خطرناک و غیرقابل پیش‌بینی
 از دست دادن حافظه، تیرگی شعور، افسردگی، تهاجم، خستگی شدید
 دشواری‌های هماهنگی، کندی واکنش‌های هیپوکسی
 سرسام، تشنج، اغما، آسیب اعضا (قلب، ریه‌ها، کبد، کلیه)
 مرگ در اثر نارسایی قلبی

توهم‌زها موادی هستند که قادر به ایجاد توهم‌های بصری و صوتی و تغییرات غیرمعمول در وضعیت روانی، فکری و حسی هستند. این مواد را «روان‌گردان»^۱ می‌نامند. وقتی که یک ماده توهم‌زا در مغز جذب شود، پیام‌های حسی به زحمت به مغز می‌رسد و ممکن است مصرف‌کننده به جای دیوارهای صاف، دیوارهای موجی‌شکل ببیند یا رنگ‌ها را «ببوید» یا این‌که مزه‌ها را «بشنود». مواد توهم‌زا شامل لیسرژیک اسید دی‌اتیل‌آمید (ال‌اس‌دی) (LSD)، پسیلوسیپین و پسیلوسین (چارچ روان‌گردان)، کتامین، فن‌سیکلیدین و مسکالین است. این‌ها گروهی از مواد هستند که بر روی ادراک مصرف‌کننده از واقعیت اثر گذاشته و از طریق اعوجاج یک یا بیشتر از پنج حس (بینایی، شنوایی، بویایی، چشایی و لامسه) توهم ایجاد می‌کنند. آن‌ها همچنین می‌توانند منجر به اعوجاج فرآیندهای شناختی، احساس زمان، خودآگاهی و خلق شوند. توهم‌زهای طبیعی مثل چارچ روان‌گردان و مسکالین و توهم‌زهای صنعتی مثل ال‌اس‌دی، کتامین و پی‌سی‌پی (PCP) وجود دارند. کتامین یک ماده بیهوشی است اما در بسیاری از کشورها به علت عارضه کابوس شبانه در بیماران، دیگر استفاده نمی‌شود.

اثرات توهم‌زها غیرقابل پیش‌بینی هستند و ممکن است برای مصرف‌کنندگان مختلف یا در مواقع مختلف متفاوت باشند. در طولانی مدت، استفاده از توهم‌زها می‌تواند عوارض برخی اختلالات روانی مثل اسکیزوفرنی را تشدید کند. مصرف‌کنندگان ممکن است همچنین دچار فلاش‌بک شوند که به صورت بازگشت خود به خود اثرات مصرف توهم‌زا در گذشته است. خطرات همراه با مصرف مواد توهم‌زا (به ترتیب از شدت کمتر تا شدت بیشتر) عبارتند از:

تغییرات بینایی، شنوایی، لامسه، بویایی، رفتار غیرقابل پیش‌بینی
 دشواری خواب
 تهوع و استفراغ
 افزایش ضربان قلب و فشارخون بالا
 نوسانات خلق
 اضطراب، هول، بدبینی
 فلاش‌بک‌ها
 افزایش علایم بیماری‌های روانی مثل اسکیزوفرنی

1. psychedelic

الاسدی

در میان مواد روان گردان، «الاسدی» معروفترین و بدنامترین ماده روان گردان است. این ماده اثرات فیزیکی شامل افزایش ضربان قلب، افزایش فشار خون و دمای بدن، سیخ شدن موهای بدن، لرزش عضلانی و اسپاسم عضلانی، تعریق، افزایش بزاق، لرز، سردرد و حالت تهوع ملایم ایجاد می کند. این ماده مخدر باعث تحریک انقباضهای ماهیچه‌ای رحم می شود و ممکن است منجر به تولد زودرس نوزاد یا سقط جنین در زنان باردار شود.

اثرات روانی الاسدی بسیار متنوع است. سرخوشی، حالت رایج روانی‌ای است که این ماده ایجاد می کند، اما فرد مصرف کننده ممکن است بی‌قراری را نیز تجربه کند. به علاوه این ماده ممنوعه زمان «چرخه تمرکز» را کوتاه می کند و باعث می شود ذهن فرد سرگردان شود. به هنگام مصرف، تفکرات چه‌بسا با هم تداخل کنند یا به شکل موازی درآیند و مصرف کننده چندین تفکر متفاوت را با هم تجربه کند و خاطرات سرکوب شده او به سطح بیاید که اغلب دارای نشانه‌شناسی‌های عجیبی هستند. الاسدی در روند ادراک فرد اختلال ایجاد می کند، مثلاً سبب می شود اشیای ثابت در نظر فرد متحرک دیده شود. فرد ممکن است اختلال در ضربان قلب خود را به عنوان «حمله قلبی» تفسیر کند. این خطاها معمولاً زمانی رخ می دهند که مصرف کننده با یک تجربه یا یک خاطره سرکوب شده عاطفی مواجه می شود. گرچه هیچ مدرکی وجود ندارد که نشان دهد الاسدی وابستگی فیزیکی ایجاد می کند، اما ممکن است وابستگی روانی ایجاد کند. بسیاری از مصرف کنندگان این ماده توهم‌زا یک یا دو روز بعد از مصرف افسرده می شوند و برای رهایی از این افسردگی بار دیگر به مصرف الاسدی رو می آورند. در نتیجه چرخه‌ای از مصرف الاسدی برای رهایی از افسردگی‌های پس از مصرف آن ایجاد می شود که می تواند منجر به اعتیاد روانی شود.

کوکایین

یک پودر کریستالی سفیدرنگ است و به «کُک» هم مشهور است. کوکایین در عرض کمتر از یک دقیقه از طریق ریه‌ها به جریان خون و در کمتر از ۳ دقیقه به مغز می رسد. کوکایین با مکان‌های گیرنده در سیستم اعصاب مرکزی ترکیب می شود و لذت شدیدی تولید می کند. این احساس شادی و سرخوشی به سرعت فروکش می کند و میل به تجربه مجدد احساسات لذت بخش، مصرف کننده را به سمت مصرف کوکایین بیشتر می کشاند.

کوکایین هم محرک است و هم مخرب سیستم اعصاب مرکزی. دوزهای پایین این ماده می تواند باعث کاهش ضربان قلب شود. در دوزهای بالاتر، اثرات فیزیکی شدیدتر هستند: افزایش ضربان قلب و فشار خون، کاهش اشتها که می تواند منجر به کاهش شدید وزن، تشنج، پرش ناگهانی ماهیچه‌ها، ضربان نامنظم قلب و حتی مرگ بر اثر اوردوز شود. رهایی موقتی از افسردگی، کاهش خستگی، پرحرفی، افزایش هوشیاری و افزایش اعتماد به نفس از دیگر اثرات کوکایین است. با این حال، با افزایش دوز، مصرف کننده برانگیخته‌تر و نگران‌تر می شود و رفتار او خشن و پارانوییدی تر می شود.



مصرف کوکایین با طیف وسیعی از مشکلات سلامت جسمی و روانی همراه است. خطر عوارض سمیت و مرگ ناگهانی معمولاً به علت اثرات کوکایین بر روی سیستم قلبی-عروقی قابل توجه است. مصرف کوکایین با رفتار پرخطر شامل تزریق پرخطر و رفتار جنسی غیرایمن همراه است که مصرف کنندگان و شرکای جنسی آنها را در معرض خطر قابل توجه ابتلا به طیفی از بیماری‌های منتقل شونده از راه جنسی و ویروس‌های منتقل شونده از راه خون قرار می دهد. کوکایین شروع سریع دارد و اثرات آن نسبتاً سریع از بین می رود که می تواند منجر به تمایل برای مصرف مکرر ماده در یک نوبت منفرد توسط مصرف کنندگان آن شود. کوکایین هم چنین وابستگی روانشناختی یا وسوسه قوی ایجاد می کند که می تواند حتی بعد از چند بار مصرف ماده ایجاد شود.

کِرَاک

در واقع همان کوکایین خالص است اما نمک هیدروکلراید هنوز در آن وجود دارد و با جوش شیرین و آب فرآوری می شود. چون کِرَاک یک ماده مخدر خالص است، رسیدن به سرخوشی بسیار سریع رخ می دهد و مصرف کننده به سرعت معتاد می شود.

خطرات همراه با مصرف **کوکایین** (به ترتیب از شدت کمتر تا شدت بیشتر) عبارتند از:

دشواری خواب، تندی ضربان قلب، سردرد، کاهش وزن	
بی‌حسی، سوزن سوزن شدن، پوست سرد، خراشیدن یا کندن پوست	
وسوسه شدید، استرس ناشی از سبک زندگی	
تصادفات و آسیب‌ها، مشکلات مالی	
نوسانات منطقی - اضطراب، افسردگی، شیدایی، بدبینی	
افکار غیرمنطقی، دشواری در به خاطر آوردن چیزها	
رفتار تهاجمی و خشن	
جنون بعد از مصرف مکرر دوزهای بالا	
مرگ ناگهانی ناشی از مشکلات قلبی-عروقی	

سایر مواد



این گروه موادی هستند که به سادگی در هیچ یک از طبقات دیگر داروشناختی قرار نمی گیرند. این ها می توانند شامل گاما هیدرو بوتیرات (GHB) و هر داروی «طراح» دیگری شوند. سایر مواد مثل کاوا، داتورا، خات، نات مگ و مصرف کافیین بیش از حد همچنین می توانند در این طبقه قرار گیرند. ممکن است در منطقه شما مواد دیگری باشند که در هیچ یک از کلاس های مواد ارایه شده قرار نگیرند و لازم باشد در طبقه «سایر مواد» قرار گیرند. گاما هیدرو بوتیرات (فانتزی) در ابتدا به عنوان یک داروی بی هوشی ساخته شد و بعد به عنوان یک ماده تفریحی با خواص مشابه الکل و یک مکمل غذایی برای بدنسازها محبوبیت پیدا کرد. گرچه، به علت پتانسیل سوء مصرف استفاده از آن به عنوان داروی بی هوشی در بسیاری از کشورها ممنوع شده است. گزارش هایی نیز از فعالیت شبه تشنج متعاقب مصرف آن وجود دارد. مصرف گاما هیدرو بوتیرات با خطر افزایش یافته بیش مصرف در مقایسه با سایر مواد همراه است زیرا دوز مورد نیاز برای دستیابی به اثرات مطلوب سرخوشی آور بسیار به دوز بیش مصرف نزدیک است. به علت شروع اثر سریع و خواص آرام بخشی/فراموشی آور، این ماده در مواردی برای تجاوز استفاده می شود که در آن قربانی بدون آن که بداند گاما هیدرو بوتیرات محلول در یک نوشیدنی را مصرف می کند. مصرف مزمن گاما هیدرو بوتیرات می تواند تحمل و وابستگی و یک سندرم ترک ایجاد کند که مشابه سندرم ترک الکل و بنزودیاژپین ها با اضطراب، بی خوابی، لرزش، تعریق، بی قراری، تیرگی شعور و سایکوز مشخص می شود.

گاما هیدروکسی بوتیرات

یا گاما هیدروکسی بوتیرات (GHB) یک آرام بخش بسیار قوی سیستم اعصاب مرکزی است که به دلیل اثرات شادی بخش، آرام بخش و آنابولیک (بدن سازی) آن مشهور شده است. این ماده در اصل برای کمک به کاهش توده چربی بدن (چربی سوزی) و افزایش حجم ماهیچه ها بدون نسخه به بدن سازها فروخته می شود. GHB یک مایع بی رنگ و بی مزه است که می توان به سادگی آن را در خانه یا آزمایشگاه شیمیایی تولید کرد. این ماده نیز همانند روهیپنول، بدون آن که تشخیص داده شود در نوشیدنی ها ریخته می شود و نتیجه آن از دست رفتن حافظه، کاهش هوشیاری، فراموشی و حتی مرگ است. سایر عوارض جانبی GHB عبارتند از: حالت تهوع، استفراغ، از دست رفتن حافظه، توهم، کما و تنگی نفس.

کاوا یک ترکیب مشتق شده از ریشه بوته پایپر متیستیکوم است که در بسیاری از جزایر اقیانوس آرام کاشته می شود. کاوا برای قرن ها توسط ساکنان جزایر اقیانوس آرام به دلایل آیینی، مذهبی، پزشکی و اجتماعی مصرف می شده است. ریشه کاوا خرد شده (به صورت سنتی از طریق جویدن)، در آب ریخته شده و برای تولید یک مایع خاکستری رنگ با طعم بسیار ناخوشایند صاف می شود و به عنوان یک نوشیدنی مصرف می شود.

اثرات کاوا شامل بی حسی و سوزن سوزن شدن دهان، سرخوشی خفیف، کاهش اضطراب، آرمیدگی، تقویت حسی و افزایش اجتماعی بودن می شود. در دوزهای بالاتر آرام بخشی و عدم هماهنگی رخ می دهد. اثرات طولانی مدت مصرف کاوا شامل مشکلات گوارشی، روده ای خفیف، اختلال دید و بثورات پوستی خشک در پشت دست ها، کف پاها، روی ساق، رو و پشت ساعد می شود.

خات یک گیاه طعم دهنده مخصوص مناطق گرمسیری آفریقای شرقی و شبه جزیره عربستان است. این گیاه حاوی یک محرک آمفتامینی است که سرخوشی و کاهش اشتها ایجاد می کند. مصرف طولانی مدت آن می تواند مشکلات گوارشی و قلبی _ عروقی و پوسیدگی دندان ایجاد کند.

ماری جوانا و سایر فرآورده های خشک

اگرچه شواهد باستان شناسی نشان می دهد که مصرف ماری جوانا (علف، گراس، پات) به ۶ هزار سال قبل باز می گردد، اما این ماده از دهه ۱۹۶۰ به این سو در آمریکا محبوب شده است. ماری جوانا را در اکثر مواقع به صورت دود مصرف می کنند. اثر ماری جوانا معمولاً ظرف ۱۰ تا ۳۰ دقیقه حس می شود و بعد از ۳ ساعت نیز از بین می رود.

مهم ترین تأثیری که ماری جوانا در بدن ایجاد می کند، اتساع رگ های خونی چشم هاست که سبب می شود چشم ها سرخ شوند. مصرف ماری جوانا سبب سرفه، خشکی دهان و گلو، افزایش تشنگی و اشتها، کاهش فشار خون، ضعف متوسط عضلانی و خستگی و پژمردگی پلک ها می شود. مصرف کنندگان ممکن است اضطراب، هراس، پارانویا و جنون را تجربه کنند و به محرک های رنگی، صوتی و چیزهایی که با سرعت متغیر از آن ها دور می شوند، واکنش های شدیدی نشان دهند. دوزهای بالای حشیش می تواند توهم های بصری واضح ایجاد کند. مصرف کنندگان مت آمفتامین اغلب به دلیل مواد شیمیایی موجود در آن، آسیب های بازگشت ناپذیری را در دندان های خود تجربه می کنند. به این حالت «دهان مت آمفتامین» گفته می شود.

خودارزیابی

تشخیص اعتیاد به مواد

قسمت اول: آیا کنترل شما در دست مواد است؟

چطور می‌فهمید که از نظر شیمیایی وابسته به مواد هستید؟ یک فرد وابسته نمی‌تواند مصرف مواد را متوقف کند. سوء مصرف مواد، به مصرف‌کننده و همه اطرافیان او صدمه می‌زند. ارزیابی‌های زیر را انجام دهید. هرچه بیشتر پاسخ‌های «بله» بدهید، احتمال این که مشکل داشته باشید، بیشتر است.

بله	خیر
۱. آیا از مواد برای مدیریت استرس یا فرار از مشکلات زندگی استفاده می‌کنید؟	
۲. آیا در تلاش برای کاهش یا کنار گذاشتن ماده‌ای که استفاده می‌کنید شکست خورده‌اید؟	
۳. آیا هرگز به دلیل مصرف مواد، مشکل قانونی داشته‌اید یا دستگیر شده‌اید؟	
۴. آیا به این فکر می‌کنید که یک جشن یا گردهمایی اجتماعی بدون مواد مفرح نیست؟	
۵. آیا از افراد یا مکان‌هایی که از مصرف شما حمایت نمی‌کنند، دوری می‌کنید؟	
۶. آیا مسوولیت‌های خود را به دلیل مصرف مواد نادیده گرفته‌اید؟	
۷. آیا دوستان، خانواده یا کارفرمای شما درباره مصرف مواد شما ابراز نگرانی کرده‌اند؟	
۸. آیا تحت تأثیر مواد کارهایی را انجام داده‌اید که به شکل طبیعی انجام نمی‌دهید؟	
۹. آیا به شکل جدی فکر کرده‌اید ممکن است مشکل وابستگی شیمیایی داشته باشید؟	

قسمت دوم: آیا کنترل شما در دست یک معتاد است؟

آیا زندگی شما را یک معتاد در اختیار دارد؟ در واقع، وابستگی عاطفی و مالی (وابستگی متقابل) ممکن است آن فرد (همسر) را قادر کند که به ادامه سوء استفاده از شما و دیگران ادامه دهد. این ارزیابی را انجام دهید. هر چه پاسخ‌های «بله» شما بیشتر باشد، احتمال این که مسأله‌ای در این میان وجود داشته باشد، بیشتر است.

بله	خیر
۱. آیا اغلب به خاطر مصرف مواد توسط او، دروغ می‌گویید یا لاپوشانی می‌کنید؟	
۲. آیا در مورد مشکل خود با کسی مشورت می‌کنید؟	
۳. آیا مسوولیت‌های مالی یا خانوادگی اضافه را به عهده می‌گیرید؟	
۴. آیا مجبورید رفتار شخص معتاد را کنترل کنید؟	
۵. آیا در محل کار، برای فرد معتاد کاری انجام می‌دهید یا در جلسات او حاضر می‌شوید؟	
۶. آیا تأمین نیازها و تمایلات فرد معتاد را در اولویت نیازهای خود قرار می‌دهید؟	
۷. آیا هر روز زمانی را صرف نگرانی درباره موقعیت خود می‌کنید؟	
۸. آیا رفتار خود را تحلیل می‌کنید تا سرنخ‌هایی را در مورد نحوه اثرگذاری بر فرد معتاد پیدا کنید؟	
۹. آیا در مورد این مشکل احساس ناتوانی و عجز می‌کنید؟	

الکل

الکل اولین ماده شیمیایی و شایع ترین ماده ای است که بر عملکرد جسمی و روانی افراد اثر می گذارد. حقیقت این است که الکل یک ماده مخدر است.

مصرف الکل یکی از گرفتاری های امروزی جوامع بشری است. (هر چند که این مشکل در مملکت ما چندان شایع نیست)، اما با توجه به تبلیغ گسترده الکل در رسانه های ارتباط جمعی جهانی و تأثیر این تبلیغات بر نسل جوان، پرداختن به آن اهمیت دارد.

الکل در بدن

الکل در بدن هر فرد تأثیر متفاوتی می گذارد. عوامل متعددی بر سرعت جذب مشروبات الکلی در بدن اثر می گذارند: غلظت الکل نوشیدنی، مقدار مشروبی که مصرف می شود، مقدار غذایی که در معده است، اسپاسم دریچه پیلور معده، متابولیسم بدن، وزن، شاخص توده بدنی و وضعیت روانی فرد.

غلظت الکل خون نسبت حجم الکل خون به حجم کل خون است. این مقیاسی اولیه برای اندازه گیری آثار رفتاری و فیزیولوژیک مشروبات الکلی در فرد است. با افزایش غلظت الکل خون، فرد مصرف کننده از آثار روانی و فیزیولوژیک بیشتری رنج می برد. همه این تغییرات منفی هستند. نوشیدن مشروبات الکلی موجب تقویت هیچ یک از عملکردهای ذهنی یا جسمی نمی شود. با وجود تفاوت های فردی، الکل بسته به میزان «غلظت الکل خون» هر فرد، آثار رفتاری مشترکی را ایجاد می کند.

آثار و عوارض ناشی از افزایش غلظت خونی الکل

آثار و عوارض الکل به موازات افزایش غلظت خونی آن افزایش می یابد:

■ **غلظت خونی ۲ درصد:** این افراد معمولاً آرام می شوند و ممکن است اعتماد به نفس شان بیشتر شود و پرحرف تر شوند اما در عوض، توان تفکر و تصمیم گیری آن ها مختل می شود.

■ **غلظت خونی ۵ درصد:** مناطقی از مغز این افراد که وظیفه استدلال، استنتاج و قضاوت را برعهده دارد، مختل می شود. با این حال، این افراد ممکن است احساس گرما، آرامش و اعتماد به نفس کنند. سرعت تکلم آن ها معمولاً کند می شود و گاهی چیزهایی می گویند یا کارهایی انجام می دهند که هرگز نگفته یا انجام نداده بودند. هماهنگی عضلات این افراد کاهش می یابد و عکس العمل های شان نیز بسیار کندتر می شود.

■ **غلظت خونی ۸ درصد:** تعادل، تکلم، بینایی و شنوایی این افراد تا حدودی مختل می شود.

■ **غلظت خونی ۱۰ درصد:** توان استدلال، قضاوت، تصمیم گیری، خودکنترلی، هماهنگی عضلانی و عکس العمل این افراد به طور جدی آسیب می بیند. با این حال، این افراد ممکن است ادعا کنند که تحت

بخش «خودارزیابی» این فرصت را برای شما فراهم کرد تا دریابید تحت کنترل مواد و فرد مصرف کننده مواد هستید یا نه. بار دیگر به نتایج نگاهی بیندازید، ممکن است لازم باشد برخی رفتارهایی را که برای سلامت شما مضر هستند، اصلاح کنید.

اکنون قادرید:

■ وضعیتی را تصور کنید که فردی به شما مصرف ماده ممنوعه ای را پیشنهاد می دهد. به روش های متفاوت رد کردن این پیشنهاد فکر کنید. این سناریو را در ذهن خود تکرار کنید تا بار بعدی که در این موقعیت قرار گرفتید آمادگی آن را داشته باشید.

■ به مرکز بهداشتی نزدیک خود بروید تا درباره برنامه های درمانی یا گروه های حمایتی که ممکن است داشته باشند اطلاعاتی به دست آورید.

■ درباره الگوهای مصرف مواد در بین دوستان و گروه اجتماعی خود فکر کنید. آیا هرگز به دلیل مصرف مواد توسط آن ها، احساس ناراحتی کرده اید؟ آیا فکر می کنید که اگر به گذراندن وقت با آن ها ادامه بدهید، اجتناب از مصرف مواد دشوارتر می شود؟ اگر پاسخ شما بله است، شروع به بررسی فعالیت های اجتماعی جدید و روش هایی کنید که می تواند دایره فعالیت اجتماعی شما را گسترده تر کند.

■ اگر در مورد مصرف مواد نگران خود یا دوست نزدیک تان هستید، از یک مشاور وقت بگیرید تا با او درباره این موضوع صحبت کنید.

■ روش هایی را یاد بگیرید که بدون مواد به تفریح بپردازید. به دنبال مراکز، فعالیت ها و گروه های اجتماعی باشید که برای سرگرمی بر سوء مصرف مواد تکیه ندارند.

■ اگر مشکلی در مورد اعتیاد به مواد دارید، خود را متعهد کنید که عضو یک برنامه درمانی شوید. توجه داشته باشید که شما مشکل دارید و برای غلبه بر آن نیازمند کمک دیگران هستید.





تأثیر الکل قرار نگرفته‌اند. آن‌ها غالباً دچار اختلال در تکلم می‌شوند و هنگام راه رفتن تلو تلو می‌خورند. احساسات این افراد نیز معمولاً غیرقابل پیش‌بینی است.

■ **غلظت خونی ۱۲ درصد:** این افراد معمولاً آشفته و سردرگم می‌شوند؛ چشم‌شان تاری می‌شود؛ تعادل خود را از دست می‌دهند و گاهی دچار حالت تهوع و استفراغ می‌شوند.

■ **غلظت خونی ۲۰ درصد:** احساسات این افراد دچار نوسان می‌شود. آن‌ها غیرقابل پیش‌بینی هستند و ممکن است در حال گریستن ناگهان به خنده بیفتند. برخی از آن‌ها نیز ممکن است دچار کاهش سطح هوشیاری شوند.

■ **غلظت خونی ۳۰ درصد:** این افراد هیچ کنترلی بر ذهن و بدن خود ندارند و بیشترشان دچار کاهش سطح هوشیاری می‌شوند.

■ **غلظت خونی ۴۰ درصد:** این افراد دچار کاهش سطح هوشیاری، کندی ریتم تنفس و کندی شدید ضربان قلب می‌شوند و ممکن است جان خود را از دست بدهند.

■ **غلظت خونی ۵۰ درصد:** سطح هوشیاری این افراد به شدت کاهش می‌یابد. آن‌ها دچار اغما می‌شوند و معمولاً جان خود را از دست می‌دهند.

مشروبات الکلی و سلامت

آثار فوری و بلندمدت مصرف مشروبات الکلی می‌تواند بسیار شدید باشد. افراد در اثر مصرف مشروبات الکلی خواه ناخواه پیامدهای فوری یا بلندمدتی را تجربه خواهند کرد که بستگی به شخصیت، مقدار مشروب مصرفی و شرایط روحی آن‌ها دارد.

آثار فوری و کوتاه‌مدت:



■ **الکل عملکردهای سیستم اعصاب مرکزی را مختل می‌کند، به طوری که تعداد تنفس، ضربان قلب و فشار خون کاهش می‌یابد.** با افزایش اختلال در سیستم اعصاب مرکزی، کارکردهای حیاتی به شکل قابل توجهی تحت تأثیر قرار می‌گیرند. در موارد شدید، ممکن است شخص دچار کما و حتی مرگ شود.

■ **الکل باعث افزایش دفع ادرار می‌شود.** اگرچه شاید این اثر منجر به دفع شدید آب بدن شود، اما در واقع بدن انسان آب مورد نیاز خود را از ماهیچه‌ها یا بافت‌های مغزی کسب می‌کند. این مساله منجر به بروز نشانه‌هایی شامل سردردهای خمار در هنگام صبح می‌شود که اکثر مصرف‌کنندگان مشروب را آزار می‌دهد.

■ **مشروبات الکلی اگر با معده خالی مصرف شوند، باعث التهاب سیستم گوارشی و اختلال در گوارش و سوزش معده می‌شوند.** به‌علاوه افرادی که در وقفه‌های نوشیدن، به‌طور تفریحی مقدار زیادی مشروبات الکلی مصرف می‌کنند، خود را در معرض احتمال ابتلا به ضربان نامنظم قلب یا آریتمی قرار می‌دهند که می‌تواند باعث اختلال در گردش خون و آسیب به ماهیچه قلب شود.

■ **خماری اغلب در اولین صبح پس از نوشیدن بروز می‌کند.** نشانه‌های آن برای اکثر مشروب‌خورها آشناست: سردرد، کوفتگی و خستگی عضلانی، درد معده، اضطراب، افسردگی، اسهال و تشنگی.

■ **افزایش تولید اسید معده نیز می‌تواند باعث تحریک معده و ایجاد حالت تهوع شود.** رهایی از خماری معمولاً ۱۲ ساعت زمان می‌برد. استراحت در بستر، استفاده از غذای جامد و آسپیرین می‌تواند به رهایی از این ناراحتی‌ها کمک کند، اما تنها درمان خماری کنار گذاشتن دایمی مصرف مشروبات الکلی است.

آثار کوتاه مدت

سیستم عصبی

- اختلال در تفکر و هماهنگی حرکتی
- افزایش زمان واکنش و سخن گفتن با لکنت
- غلظت الکل خون بالا می‌تواند منجر به کما و مرگ شود.

حواس

- کاهش بینایی و شنوایی
- کند شدن حواس چشایی و بویایی

پوست

- سرخ شدن چهره، عرق کردن و سرد شدن پوست
- پاره شدن مویرگ‌ها

معه

- درد معده
- تورم و خونریزی

واکنش جنسی

- در مردان: اختلال در نعوظ
- در زنان: کاهش ترشحات روان‌کننده مهملی

سیستم ایمنی

- کاهش مقاومت در مقابل بیماری‌ها

مغز

- آسیب و تخریب سلول‌های مغزی
- اختلال در حافظه
- افزایش احتمال سکته

قلب

- تضعیف ماهیچه قلب
- افزایش فشار خون
- ضربان نامنظم قلب

سیستم گوارشی

- التهاب مزمن معده
- افزایش احتمال ابتلا به سرطان‌های لب، دهان، نای، مری، معده، پانکراس و رکتوم
- سوءتغذیه
- چاقی

کبد

- کبد چرب
- سیروز
- افزایش احتمال ابتلا به سرطان کبد

سیستم تناسلی

- در زنان: نامنظم شدن قاعدگی و افزایش احتمال تولد نوزاد با نقص مادرزادی و همچنین افزایش سرطان پستان
- در مردان: ناتوانی و تحلیل رفتن بیضه

■ مشروبات الکلی بر توانایی فرد برای تصمیم‌گیری در مورد رابطه جنسی تأثیر مستقیمی دارد چون باعث کاهش مقاومت فرد برای بروز احساسات می‌شود و افراد در هنگام مستی کارهایی انجام می‌دهند که در زمان هوشیاری انجام نمی‌دهند.

■ احتمال استفاده از روش‌های ایمن در هنگام رابطه جنسی، در افرادی که هوشیاری خود را از دست می‌دهند، بسیار کم است. این افراد تحت تأثیر الکل بیشتر به فعالیت جنسی‌ای می‌پردازند که خطر بالایی دارد. احتمال انتقال عفونت‌های جنسی یا یک حاملگی ناخواسته در بین افرادی که به شدت الکل مصرف می‌کنند، در قیاس با کسانی که اصلاً لب به الکل نمی‌زنند، بیشتر است.



■ مسمومیت ناشی از مشروبات الکلی بیشتر از تصور مردم رخ می‌دهد و اغلب می‌تواند مرگ‌بار باشد. نوشیدن مقدار زیادی مشروب الکلی در کوتاه‌مدت می‌تواند باعث شود که سطح الکل خون به سرعت به حد مرگ‌بار برسد. مشروبات الکلی - خواه آن را به تنهایی مصرف کنند یا به همراه سایر مواد - علت اصلی و شماره یک مرگ‌های ناشی از اورژانس‌های سمی است.

■ مرگ ناشی از مسمومیت مشروبات الکلی با از کار افتادن سیستم اعصاب مرکزی و سیستم تنفسی یا ورود استفراغ و مایعات به ریه‌ها رخ می‌دهد. الکل سبب اختلال در اعصابی می‌شود که اعمال غیرارادی بدن را برعهده دارند مانند تنفس و واکنش ماهیچه بین مری و نای (که از خفگی جلوگیری می‌کند). وقتی میزان غلظت الکل خون به سطح بسیار بالایی می‌رسد، در نهایت این کارکردها مختل می‌شوند. مشروبات الکلی باعث حساسیت معده می‌شوند و افرادی که مقدار بیش از حدی مشروب الکلی می‌نوشند دچار استفراغ می‌شوند. اگر فرد مصرف‌کننده بیهوش شود و استفراغ کند، خطر خفگی بر اثر ورود استفراغ به ریه‌ها وجود دارد. مقدار الکلی که باعث می‌شود فرد هوشیاری خود را از دست بدهد، به دوز مرگ‌بار آن بسیار نزدیک است. مهم است که بدانیم غلظت الکل خون می‌تواند حتی بعد از این که فرد مصرف‌کننده بیهوش شد نیز افزایش پیدا کند، چون الکل از معده و روده جذب خون می‌شود. نشانه‌های مسمومیت ناشی از مشروبات الکلی شامل ناتوانی در بیدار شدن از خواب، ضعف، ضربان قلب سریع و تنفس نامنظم و غیرمعمول و سردی (احتمالاً لرز)، رنگ پریدگی و آبی شدن رنگ پوست است. اگر شما کسی را دیدید که به شدت مست است و این نشانه‌ها را از خود بروز می‌دهد، با اورژانس تماس بگیرید و تقاضای کمک کنید. منتظر نمانید تا فرد بیهوش شود چون در این صورت احتمال وقوع مرگ ده برابر افزایش می‌یابد.

۲ آثار بلندمدت

الکل به سرعت در اکثر نقاط بدن منتشر می‌شود و ممکن است بر اندام‌ها و بافت‌های زیادی اثر بگذارد. مشکلات بلندمدت مصرف الکل عبارتند از بیماری‌های سیستم عصبی، بیماری‌های قلبی - عروقی و کبد و همین‌طور برخی سرطان‌ها.

۱ اثر الکل بر سیستم عصبی: سیستم عصبی به الکل بسیار حساس است. حتی نوشیدن مقدار اندک مشروب، کاهش اندازه و وزن مغز و از دست رفتن برخی از توانایی‌های فکری فرد را در پی دارد.

نتایج تحقیقات جدید نشان می‌دهد که در دوره نوجوانی، سلول‌های مغزی در حال رشد در مقایسه با آنچه پیش‌تر محققان فکر می‌کردند، درمقابل مصرف مشروبات الکلی آسیب‌پذیرتر است. به نظر می‌رسد چون که مصرف مشروبات الکلی به نواحی قدیمی مغز نوجوانان آسیب می‌زند؛ نواحی‌ای که کنترل محرک‌های آنی و تفکر را بر عهده دارند. به علاوه، به اعتقاد محققین افرادی که مصرف مشروبات الکلی را در سنین پایین شروع می‌کنند، احتمال این که در آینده دایم‌الکسر شوند، بسیار زیاد است.

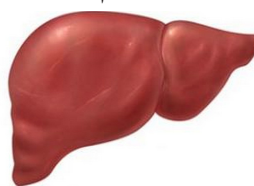
۲ اثر الکل بر سیستم قلبی - عروقی: الکل به چند شکل بر سیستم قلبی - عروقی اثر می‌گذارد. الکل در افزایش فشار خون، آریتمی قلب و کاهش حجم خروجی قلب نقش دارد. افرادی که روزانه سه تا چهار لیوان مشروب می‌خورند، فشارخون بالاتری در مقایسه با سایرین دارند.

۳ بیماری‌های کبدی: یکی از شایع‌ترین بیماری‌های مربوط به مصرف مشروبات الکلی سیروز کبدی است. ماحصل نوشیدن مشروبات الکلی این است که کبد کالری‌های اضافی بدن را تبدیل به چربی و در خود ذخیره می‌کند؛ وضعیتی که به آن «کبد چرب» می‌گویند. اگر زمان کافی بین دوره نوشیدن وجود نداشته باشد، این چربی نمی‌تواند به دیگر مکان‌های ذخیره‌سازی منتقل شود و سلول‌های پر از چربی، سبب می‌شوند که کبد کارکرد خود را از دست بدهد. مصرف مداوم الکل می‌تواند باعث یک مرحله دیگر از تخریب کبد شود که به آن فیبروز گفته می‌شود که طی آن، بافت‌های آسیب‌دیده کبد بافت‌های پیرامونی را زخمی و یا به اصطلاح «فیبروزه» می‌کنند. تغذیه مناسب و ترک مشروبات الکلی می‌تواند تاحدی از پیشرفت این بیماری بکاهد. اگر شخص همچنان به مصرف الکل ادامه‌دهد، با مرگ سلول‌های کبدی، آسیب کبد دایمی و موجب مرگ می‌شود.

هپاتیت الکلی

وضعیتی هشداردهنده و جدی است که در اثر مصرف طولانی مدت مشروبات الکلی رخ می‌دهد. التهاب مزمن کبد می‌تواند خود به خود مرگ‌بار باشد یا این که به سیروز تبدیل شود.

کبد سالم



کبد مبتلا به سیروز



۴ سرطان: الکل یکی از عوامل سرطان‌زا محسوب می‌شود. التهاب مکرر دستگاه گوارش به دلیل مصرف بلندمدت مشروبات الکلی با ابتلای به سرطان مری، معده، دهان، زبان و کبد ارتباط نزدیکی دارد. شواهدی در دست است که نشان می‌دهد زنانی که مشروبات الکلی مصرف می‌کنند، در قیاس با زنانی که از مصرف مشروبات الکلی پرهیز می‌کنند، بیشتر در معرض ابتلای به سرطان سینه قرار دارند.

۵ سایر آثار: مصرف مشروبات الکلی دلیل عمده التهاب مزمن پانکراس است؛ پانکراس عضوی است که آنزیم‌های گوارشی و انسولین تولید می‌کند. مصرف مشروبات الکلی، مانع از تولید این آنزیم‌ها و این موضوع به نوبه خود مانع از جذب مواد مغذی می‌شود. نوشیدن مشروبات الکلی می‌تواند باعث جلوگیری از جذب کلسیم شود که یکی از مواد مهم مغذی برای تثبیت و شکل‌گیری استخوان‌ها است. این موضوع به خصوص باید مورد توجه زنان قرار گیرد، چون زنان بیشتر در معرض ابتلای به پوکی استخوان هستند. روند نازک شدن استخوان و از دست دادن کلسیم نیز با بالا رفتن سن افزایش می‌یابد. مصرف مشروبات الکلی این حالت را وخیم‌تر می‌کند.

همچنین شواهد نشان می‌دهد که مصرف مشروبات الکلی توانایی بدن برای شناسایی و مبارزه با میکروب‌ها، باکتری‌ها و ویروس‌ها را خدشه‌دار می‌کند. ارتباط بین مصرف مشروبات الکلی و ایدز همچنان نامشخص است، چون برخی از گروه‌های جمعیتی که در معرض خطر ایدز قرار دارند، مشروبات الکلی بیشتری نیز مصرف می‌کنند. به هر حال، مسلم است که هر عامل استرس‌زایی، از جمله مصرف مشروبات الکلی، علاوه بر تأثیر بر سیستم ایمنی، در توسعه بیماری‌ها نیز مؤثر است.

الکل و حاملگی

مشروبات الکلی یکی از خطرناک‌ترین و شایع‌ترین عواملی است که سبب ایجاد نقص‌هایی در جنین می‌شود.

اگر زنی در دوره حاملگی مشروبات الکلی مصرف کند، این الکل از طریق جفت وارد خون جنین در حال رشد می‌شود. بیش از ۱۰ درصد این کودکان، در معرض سطح بالای الکل در رحم قرار می‌گیرند. همه این کودکان از درجه‌های متفاوتی از عوارض رنج می‌برند، از ناتوانی‌های یادگیری جزئی گرفته تا آسیب‌های شدید فکری، ذهنی و جسمی.

الکل مصرفی در خلال سه‌ماهه نخست حاملگی بیشترین تأثیر مخرب را بر رشد اندام‌های جنین وارد می‌کند.

در سه ماهه آخر حاملگی نیز که مغز جنین به سرعت در حال رشد است، الکل بر رشد سیستم اعصاب مرکزی تأثیر زیادی می‌گذارد. اختلالی موسوم به «نشانگان جنین الکلی» وجود دارد که با مصرف مشروبات الکلی در خلال حاملگی مرتبط است. برای مثال، «نشانگان جنین الکلی» سومین عامل شایع آسیب‌های مادرزادی و



دومین دلیل عقب‌افتادگی ذهنی در آمریکا است که می‌توان از آن پیشگیری کرد.

در بین علایم «نشانگان جنین الکلی» عقب‌افتادگی ذهنی، کوچک شدن اندازه سر، تشنج، طبیعی نبودن اندازه و شکل صورت، دست و پا و قلب و مغز دیده می‌شود. کودکان مبتلا به «نشانگان جنین الکلی» ممکن است مشکلاتی مانند حافظه ضعیف و نقص در یادگیری، کاهش تمرکز، حرکات غیر ارادی، ناتوانی در حل مساله و بسیاری از مشکلات دیگر را تجربه کنند.

برخی کودکان که نشانه‌های کم‌تری را در مقایسه با نشانه‌های کامل رفتاری و جسمی «نشانگان جنین الکلی» بروز می‌دهند، در رده مبتلایان به «آثار جنین الکلی» طبقه‌بندی شوند.

نشانه‌های «آثار جنین الکلی» در نوزدانی که تازه متولد می‌شوند شامل وزن پایین و زودرنجی است و ممکن است نقص‌های دایم ذهنی در آن‌ها وجود داشته باشد.

مصرف الکل در دوران بارداری می‌تواند به سقط جنین یا مرده‌زایی منجر شود.

سقط جنین به معنای پایان یافتن طبیعی دوران بارداری قبل از تکامل جنین است. اما مرده‌زایی به معنای تولد نوزادی است که مرده به دنیا آمده باشد. مصرف الکل در دوران بارداری می‌تواند احتمال بروز خونریزی، جدایی زودرس جفت و خطرهای دیگر را نیز افزایش دهد.

جنین‌هایی که در معرض الکل قرار می‌گیرند، معمولاً کوتاه‌تر و کم‌وزن‌تر از سایر نوزادان به دنیا می‌آیند. نوزاد کم‌وزن به نوزادی گفته می‌شود که وزنش در بدو تولد کمتر از ۲/۵ کیلوگرم باشد. نوزادان کم وزن در معرض انواع مشکلات تنفسی، تغذیه‌ای و تکاملی خواهند بود.

البته هر جنینی که در معرض الکل قرار بگیرد، لزوماً به نشانگان الکل جنینی مبتلا نمی‌شود اما هیچ اطمینانی به مبتلا نشدن نیز نیست. بسیاری از جنین‌هایی که در معرض الکل قرار می‌گیرند، حتی اگر دچار سندرم الکل جنینی نشوند، به عوارض و اختلالات مغزی دچار می‌شوند. به هر حال، قرار گرفتن در معرض الکل باعث

می‌شود جنین در معرض انواع و اقسام اختلالات جسمی، ذهنی، رشدی و تکاملی قرار بگیرد.

برای اجتناب از ایجاد آسیب در جنین زنان حامله، یا زنانی که احتمال حاملگی در آن‌ها زیاد است، توصیه می‌شود که به کلی از مصرف هر نوع مشروبات الکلی پرهیز شود.

نوشیدن و رانندگی

تصادفات رانندگی عامل بیشترین تعداد مرگ و میر در همه گروه‌های سنی است. یکی از عوامل مرتبط با سوانح رانندگی، مصرف مشروبات الکلی است.

آسیب‌های رانندگی در سطوح مختلف «غلظت الکل خون»

غلظت الکل خون (درصد)*	آثار قابل پیش‌بینی بر رانندگی
۰/۰۲	توانایی مغز برای کنترل ماهیچه‌های چشم کاهش پیدا می‌کند. توانایی انجام دو کار به صورت هم‌زمان کاهش پیدا می‌کند.
۰/۰۵	هماهنگی کاهش پیدا می‌کند. توانایی ردیابی اشیای متحرک کاهش پیدا می‌کند. توانایی واکنش‌دهی به موقعیت‌های اضطراری کاهش پیدا می‌کند. توانایی راندن وسیله نقلیه کاهش پیدا می‌کند.
۰/۰۸	توانایی تمرکز کاهش پیدا می‌کند. حافظه کوتاه‌مدت از دست می‌رود. توانایی کنترل سرعت کاهش پیدا می‌کند. زمان واکنش کند می‌شود. شناخت علایم ترافیکی و تابلوها کند می‌شود. توانایی درک خطرات ترافیکی کاهش پیدا می‌کند.
۰/۱۰	توانایی نگه‌داری ماشین در یک جاده باریک و ترمز کردن کاهش پیدا می‌کند.
۰/۱۵	توانایی پردازش اطلاعات سیستم بینایی و شنوایی کند می‌شود. از دست دادن کنترل وسیله نقلیه

* اطلاعات این جدول سطح «غلظت الکل خون» را نمایش می‌دهد که اثر آن معمولاً مشاهده می‌شود.

تحقیقات نشان می‌دهد که اکثریت رانندگان حتی با برخورداری از غلظت الکل ۰/۰۸ در خون، به خصوص در مورد انجام کارهای اصلی رانندگی دچار اشکال می‌شوند. ترمز کردن، هدایت، تغییر خط جاده و تصمیم‌گیری از جمله این اقدامات هستند.

مصرف مشروبات الکلی و الکلیسم

«مصرف الکل» زمانی حادث می‌شود که پای مصرف بی‌رویه مشروبات الکلی در کار، درس یا روابط اجتماعی و خانوادگی باز شود، یا وقتی پای تخلف از قانون به میان بیاید، مثلاً رانندگی تحت تأثیر مشروبات الکلی. «وابستگی شدید به الکل» یا «الکلیسم» زمانی رخ می‌دهد که مشکلات سلامت شخص مصرف‌کننده مشروبات الکلی جدی شوند و توقف مصرف الکل منجر به بروز نشانه‌های ترک شود.

مشروبات الکلی و سوء مصرف داروها

مصرف هم‌زمان مشروبات الکلی و داروها، ممکن است موجب بروز چند مشکل پزشکی شامل مسمومیت ناشی از مشروبات الکلی، بی‌هوشی، آسیب سیستم تنفسی و حتی مرگ شود. افرادی که به‌هنگام نوشیدن مشروب از دارو هم استفاده می‌کنند، در مقایسه با کسانی که در هنگام مصرف الکل دارو مصرف نمی‌کنند، بیشتر در معرض استفراغ، بی‌هوشی و مشغول شدن به رفتارهای پرخطر مانند رانندگی در حین مستی و رابطه جنسی برنامه‌ریزی نشده هستند.

دلایل مصرف الکل و بروز الکلیسم

۱ عوامل بیولوژیک و خانوادگی

تحقیقات نشان می‌دهند که این پدیده در میان کودکان خانواده‌های الکلی در مقایسه با سایر مردم بیشتر است. کودکان ممکن است به‌شدت تحت تأثیر رفتار والدین خود قرار گیرند.

۲ عوامل اجتماعی و فرهنگی

برخی از افراد به عنوان روشی برای سرکوب درد، آسیب شدید و یا مشکلی عاطفی و اجتماعی شروع به مصرف الکل می‌کنند. مثلاً دانشجویان چه‌بسا برای رهایی از استرس زندگی خوابگاهی، ناامیدی از تأمین انتظارات خود، دشواری‌های برقراری روابط، از دست دادن امنیت خانه، از دست دادن عزیزان و دوستان نزدیک اقدام به مصرف مشروبات الکلی کنند. درگیر شدن در یک رابطه هولناک، مرگ یک عضو خانواده و بروز سایر مشکلات از جمله بسترهای مستعدی است که سبب می‌شود فرد به دنبال یک مادهٔ تخریب‌کننده بگردد.

متأسفانه، ناراحتی‌های عاطفی که باعث می‌شود بسیاری از افراد به مشروبات الکلی پناه ببرند، چه‌بسا باعث شود فرد به دامان داروهای ضدافسردگی هم روی بیاورد. آثار این داروها هم مشخص است و سبب می‌شود روز به روز ناراحتی وی تشدید شود. بنابراین، فردی که قبلاً افسرده بوده در اثر مصرف دارو چه‌بسا افسرده‌تر شود و موجبات آزردگی دوستان و سایر حامیان اجتماعی خود را نیز فراهم کند. در نهایت، فردی که الکل مصرف می‌کند، به لحاظ بدنی هم به دارو وابسته می‌شود. دیدگاه‌های خانواده نسبت به مشروبات الکلی نیز بر این که فرد درگیر مصرف الکل شود تأثیر می‌گذارد.



عواقب مصرف الکل

آثار الکلیسم بر خانواده

کانون خانواده خیلی زودتر و در هنگامی که فرد شروع به نشان دادن علائم و نشانه‌های این بیماری می‌کند، شروع به واکنش می‌کند. در خانواده‌های پریشان و آشفته، کودکان از سنین اولیه قواعد معینی را یاد می‌گیرند: صحبت نکن، اعتماد نکن، احساس نکن!

این موضوع سبب می‌شود سرپرستان الکلی ناخودآگاه از رسیدگی به مشکلات و مسایل اصلی دیگر اعضای خانواده غفلت کنند.

برای کودکانی که در خانواده‌های الکلی زندگی می‌کنند، «زندگی» یک چالش است. آن‌ها باید با استرس، اضطراب و آشفتگی دایمی دست و پنجه نرم کرده و به آن عادت کنند.

این کودکان اغلب قربانی خشونت، سوءاستفاده، غفلت یا تجاوز جنسی می‌شوند و وقتی چنین کودکانی رشد می‌کنند، در مقایسه با کودکانی که در خانواده‌های غیرالکلی پرورش یافته‌اند، بیشتر مستعد الکلی شدن هستند.

این کودکان اغلب دشواری‌ها و مسایلی در زندگی خود داشته‌اند که از فقدان پرورش‌های لازم توسط والدین آن‌ها در دوره کودکی ناشی می‌شده است. عمده این مشکلات، دشواری در پیوستن به اجتماع پیرامون خود، نیاز به تحت کنترل درآوردن احساسات و موقعیت‌ها، عزت نفس پایین و افسردگی بوده است.

خوشبختانه، همه افرادی که در خانواده‌های الکلی رشد می‌کنند، مجبور به تحمل مشکلات در طول زندگی خود نیستند. بیشتر این کودکان با رسیدن به دوره بلوغ، در واکنش به مشکلات خانوادگی، نوعی تاب‌آوری و انعطاف‌پذیری از خود بروز می‌دهند. بنابراین، آن‌ها در حالی به دورهٔ بلوغ وارد می‌شوند که مجهز به توانایی‌های مثبت و مهارت‌های شغلی ارزشمندی هستند مانند توانایی پذیرش مسوولیت و مهارت‌های سازمانی قوی، که انتظاراتی واقعی از دیگران و شغل خود دارند.

هزینه‌های اجتماعی مصرف الکل

هزینه‌های مرتبط با مصرف مشروبات الکلی، هزینه‌های درمان، دادگاه‌ها، بیمه‌های سلامت، از دست رفتن بهره‌وری و ... الکلیسم به شکل مستقیم و غیرمستقیم هزینه‌هایی را به خانواده و جامعه تحمیل می‌کند.

هزینه مصرف مشروبات الکلی توسط نوجوانان

شامل هزینه‌های مربوط به سوانح رانندگی، خشونت، سرقت، خودکشی، ولگردی، غرق شدن، نشانگان الکل جنینی، رابطه جنسی پرخطر، مسمومیت، روان‌پریشی و درمان وابستگی به مشروبات الکلی است.

زنان و الکلیسم

زنان سریع‌تر و با مقدار مصرف کم‌تری معتاد به الکل می‌شوند و چه‌بسا از پیامدهای مشروبات الکلی به شکل عمیق‌تری رنج ببرند. مقدار چربی بدن زنان تنها عاملی نیست که تأثیر الکل در مردان و زنان را از هم متمایز می‌کند. در بدن زنان، میزان آنزیمی که الکل

را در معده پیش از آن که به جریان خون و مغز وارد شود تجزیه می‌کند، نصف این میزان در مردان است بنابراین اگر یک مرد و یک زن مقدار یکسانی الکل بنوشند، غلظت الکل خون زن تقریباً ۳۰ درصد بالاتر از مرد خواهد بود. این امر زنان را در مورد حرف زدن با لکنت، رانندگی بی‌احتیاط و سایر آسیب‌های مرتبط با الکل آسیب‌پذیرتر می‌کند.

تفاوت‌های هورمونی نیز می‌توانند بر غلظت الکل خون زنان اثر بگذارند. بودن در مواقع خاصی از دوره قاعدگی و نیز استفاده از قرص‌های ضدبارداری، می‌تواند در طولانی‌تر شدن مستی زنان نقش داشته باشد.

خودآزمایی

اینکه مطالب صفحات بعدی برای شما کاربرد بیشتری داشته باشند، تمامی دلایلی که مربوط به علت مصرف مشروبات الکلی است را ثبت کنید. تعدادی از دلایل رایجی که مردم شروع به مصرف الکل می‌کنند در جدول زیر فهرست شده است. ممکن است شما دلایل شخصی خودتان را داشته باشید و می‌توانید آنها را به آخر جدول اضافه کنید.

دلایل مصرف الکل	لطفاً در این قسمت دلایل مربوطه را تیک بزنید
چون دوستانم الکل مصرف می‌کنند	
چون باعث آرامشم می‌شود	
شب‌ها کمک می‌کند که بخوابم	
زمانی که از لحاظ اجتماعی به هم ریختم، آرامم می‌کند	
بعضی وقت‌ها که حوصله‌ام سر می‌رود این کار را می‌کنم	
بدون الکل دچار تشویش و اضطراب می‌شوم	
زیرا احساس سرحالی و نشاط نمی‌کنم	
چون از حالت مستی خوشم می‌آید	
چون کمکم می‌کند تا برخی از مشکلات زندگی را که باعث ناراحتی و استرس است، فراموش کنم مثل بدهی‌ها، ارتباط‌های شخصی پردردسر و مشکلات کار	
دلایل دیگر	

باشند را نیز به آن اضافه کنید.

در ستون سمت راست سه مزیت اصلی کاهش یا قطع مصرف مشروبات الکلی را مشخص کنید. این موارد سه دلیل اصلی و مهم شما برای ترک یا کاهش الکل خواهد بود.

حال به این فکر کنید که در ترک و یا کاهش میزان الکی که مصرف می‌کنید، چه مواردی می‌تواند موثر باشد. تعدادی از مزیت‌های مصرف کم و یا عدم مصرف در جدول زیر طبقه‌بندی شده است. می‌توانید موارد دیگری که به نظر شما می‌توانند موثر



اگر با روش کنونی به مصرف الکل ادامه بدهم	
فوائد مصرف الکل چیست؟	ضررهای مصرف الکل چیست؟
در صورت ادامه مصرف الکل، خودم و زندگی‌ام را در شش ماه آینده چگونه تصور می‌کنم؟	

اگر مصرف الکل را متوقف کنم یا کاهش دهم	
فوائد کاهش و ترک مصرف الکل چیست؟	ضررهای کاهش و ترک مصرف الکل چیست؟
زندگی خود را شش ماه پس از ترک و یا کاهش مصرف الکل چگونه تصور می‌کنم؟	

اکنون تصور کنید که مصرف الکل را کاهش داده یا قطع کرده باشید. فایده و ضرر آن چیست؟ در صورت ترک یا کاهش مصرف الکل انتظار دارید پس از شش ماه، زندگی شما چگونه باشد؟

اکنون نتایج آشکار و صادقانه را در مورد مصرف‌تان و برنامه‌ای که برای آن دارید، تهیه کنید.

برنامه من	من
ادامه دهم	مصرف‌کننده با ریسک پایین هستم
کاهش دهم	مصرف‌کننده با ریسک بالا هستم
ترک کنم	مصرف‌کننده با ریسک بسیار بالا هستم
	مصرف‌کننده با ریسک بسیار بالا و الکلی هستم

تذکر: اگر شما وابسته به الکل هستید، مشاوره با پزشک‌تان قبل از ترک مصرف ضروری است.

مزایای ترک یا کاهش مصرف الکل	سه دلیل اصلی من
پول بیشتری برای خرج کردن خواهم داشت	
کاهش وزن خواهم داشت	
شب‌ها خواب بهتری خواهم داشت	
صبح‌ها سر حال‌تر بیدار خواهم شد	
احساس شادی و نشاط بیشتری خواهم داشت	
کنترل بیشتری بر خود خواهم داشت	
احساس سلامت و تندرستی بیشتری خواهم داشت	
روابطم با خانواده و دوستانم بهتر می‌شود	
احساس آرامش بیشتری خواهم داشت	
دلایل دیگر	

برنامه شما چیست؟

اکنون در مورد مصرف مشروبات الکلی اطلاعات جامعی دارید. میزان و زمان مصرف‌تان را می‌دانید. همین‌طور از نتایج کاهش و ترک مصرف نیز آگاه شده‌اید.

آیا می‌خواهید به مصرف ادامه دهید، اما با میزان کمتر و فواصل زمانی بیشتر؟

یا می‌خواهید کلاً مصرف الکل را متوقف کنید؟

در مورد عواقب ادامه مصرف به طریقی که الان دارید، فکر کنید. فواید و ضررهای آن کدامند؟ زندگی شش ماه بعد خود را چگونه می‌بینید؟

■ اگر نوشیدنی الکلی مصرف می کنید، آن را با نوشیدنی های غیرالکلی جایگزین کنید.

چطور می توانید مصرف الکل را کنترل کنید؟

نحوه مصرف مشروبات الکلی در شما تا حدی برای شما عادت محسوب می شود. عادت می باشد که طی زمان بسط می یابد. از این رو قبل از ترک مصرف باید مدتی را صرف عادت ها جدید مصرف الکل نمایید.

برنامه ریزی:

در ابتدا مصرف الکل را با برنامه ریزی زمان و میزان، کنترل کنید.

■ از یادداشت های روزانه تان برای تعیین زمان و میزان الکلی که مصرف خواهید کرد، استفاده کنید.

■ زمان هایی را که برای مصرف الکل دارای خطر بالاست و آن مواقع میزان بیشتری الکل مصرف می کنید، مشخص کنید. برای مثال شب ها با جمع دوستان، در خانه پس از گذراندن یک روز دشوار یا شب های آخر هفته یا سایر تعطیلات.

■ حداقل دو روز در هفته را به عنوان روزهای بدون الکل معین کنید

■ برای روزهایی که مشروب می خورید محدوده زمانی تعیین کنید و در زمان تعیین شده مصرف را ترک کنید یا به خواب بروید.

■ روزهایی که قرار است الکل مصرف کنید، نوع مشروب و تعداد پیمانه ای را که قرار است بنوشید مشخص نمایید. سعی کنید برای کاهش تعداد پیمانه الکلی که مصرف خواهید کرد تدبیری بیندیشید

■ میزان الکلی که در مقایسه با برنامه ریزی تان مصرف کرده اید را تعیین و ثبت کنید.

■ برای ساعاتی پیش از شروع مصرف الکل برنامه غذایی مشخصی داشته باشید و سعی کنید تا حد امکان در طول نوشیدن مشروبات الکلی غذا بخورید. این کار کمک می کند تاثیر الکل در بدن شما کاهش یابد.

گزینه های جایگزین

زمان مربوط به مصرف الکل را با فعالیت دیگر جایگزین کنید.

■ یکی از روزهای هفته را که معمولاً الکل مصرف می کنید، انتخاب کنید و سعی کنید آن روز کار دیگری مثل رفتن به سینما، شنا یا فعالیت دیگر انجام دهید.

■ اگر تمایل دارید در خانه الکل مصرف کنید، نوشیدنی های غیرالکلی را امتحان کنید. نوشیدنی های غیرالکلی می تواند شامل نوشابه های گازدار، انرژی زا یا آبمیوه باشد. نوشیدنی های گرم مانند چای، قهوه، شکلات داغ، کاکائو، یا شیک های مالت دار نیز جزو نوشیدنی های غیرالکلی هستند.

■ در صورتی که به هنگام بیرون رفتن با دوستان تان الکل می نوشید می توانید به بهانه رانندگی، پیشنهاد نوشیدنی را رد کنید.

من الکل مصرف نمی کنم ولی ...

۱ ولی احساس تنش دارم و نمی توانم بخوابم

ریلکسیشن و یوگا را امتحان کنید. نفس های عمیق و آرام انجام دهید. فکرتان را آرام نگه دارید و افکار منفی را از خود دور کنید و سعی کنید از لحاظ زمانی برنامه فشرده ای برای خود تنظیم کنید. خودتان را سرگرم کنید.

به طور منظم ورزش کنید. البته به جز عصرها. زمان منظم و یکسانی برای خواب و بیداری داشته باشید. مطمئن شوید که اتاق خواب و تخت خواب شما راحت باشد. برنامه منظمی برای زمان خواب داشته باشید و قبل از خواب ذهن تان را فارغ کنید. همین که مصرف الکل را قطع کنید وضعیت خواب شما به تدریج بهبود خواهد یافت. مراحل را که ذکر شد دنبال کنید.

۲ ولی احساس بی حوصلگی می کنم

برنامه روزانه ای برای خودتان تنظیم کنید و بدین ترتیب کاری برای انجام دادن خواهید داشت. از پولی که برای الکل خرج می کردید برای کارهای خاص استفاده کنید. با دوستانی که حمایت تان می کنند و شما را به سمت مصرف الکل سوق نمی دهند، در ارتباط باشید. دنبال سرگرمی و علایق جدید باشید. به فعالیت هایی که قبلاً با آنها سروکار نداشتید، روی آورید.

۳ ولی دچار استرس هستم و آرامش ندارم

تفریح و آرام سازی روزانه ضروری است. برنامه زمانی تنظیم کنید و هر بار کاری انجام دهید. رژیم غذایی متعادلی داشته باشید. مساله های تان را با دوستان و خانواده در میان بگذارید. ترجیحات و اولویت های تان را مشخص کنید و از دادن جواب منفی نهراسید.

۴ ولی در جمع دوستان احساس تنهایی می کنم و خودم را عضوی از جمع نمی دانم

سعی کنید زیاد روی خودتان تمرکز نکنید. به اطرافیان تان فکر کنید. در ذهن تان سوالاتی راجع به زندگی آنها از خودتان بپرسید و به حرف هایی که زده می شود، گوش کنید. مجبور نیستید با دوستانی که مصرف کننده های قهار الکل هستند به نوشیدن ادامه دهید. این انتخاب آنهاست نه شما. مردم به دلیل اینکه کسی میزان کمتری مشروب می خورد، مسخره اش نمی کنند.

آیا به الکل اعتیاد دارید؟

اگر الکلی هستید، مصرف الکل شما پیوسته و فراوان است. مصرف پیوسته و فراوان الکل می‌تواند به بیماری‌های مختلفی منجر شود.

بیشتر مصرف‌کنندگان قهار الکل، تغذیه مناسبی ندارند. به‌خصوص این افراد به اندازه کافی ویتامین «ب۱» دریافت نمی‌کنند. این در حالی است که بدن آنها به دلیل عوارض الکل نیاز بیشتری به این ویتامین دارد. این ویتامین برای ترمیم سلول‌های عصبی بدن و به‌خصوص سلول‌های مغزی ضروری است. مصرف فراوان الکل، ویتامین‌ها را از بدن دفع می‌کند و این منجر به آسیب سیستم عصبی می‌شود.

بیشتر افرادی که الکلی هستند، اولین تجربه‌های‌شان از آسیب‌های عصبی به صورت گزگز و کرختی انگشتان دست و پا نمایان می‌شود و بعدها می‌تواند به صورت فراموشی و از دست دادن حافظه کوتاه‌مدت نیز پدیدار شود. این امر نوعی از بیماری دمانس است که به دلیل میزان بالای الکل در بدن رخ می‌دهد و علت ریشه‌ای آن کمبود ویتامین «ب۱» است؛ زیرا مغز برای تشکیل حافظه جدید به این ویتامین نیاز دارد.

علاوه بر این، افراد الکلی در انجام فعالیت‌های ساده روزانه مثل بالا رفتن از پله‌ها دچار تنگی نفس می‌شوند و مدام احساس خستگی می‌کنند. همین‌طور از آنجایی که الکل به سلول‌های خونی بدن (گلبول‌های قرمز) که وظیفه اکسیژن‌رسانی را دارند، آسیب می‌رساند و برای سلول‌های دیگر که خونریزی را قطع می‌کنند، مخرب است این افراد خیلی زود دچار کبودی می‌شوند.

از دیگر عوارض مصرف پیوسته و فراوان الکل، دیابت است. به این دلیل که الکل به پانکراس که وظیفه تولید انسولین را دارد، آسیب می‌رساند. افراد الکلی بدون آن که خودشان متوجه شوند به کبدشان نیز ضرر می‌رسانند.

در صورتی که هر کدام از این علائم را تجربه کرده باشید، باید هر چه سریع‌تر به پزشک مراجعه کنید.

ترک یک‌باره مصرف فراوان الکل

بدن و به‌خصوص مغز همواره در حال سازگاری با میزان بالای الکلی است که به مدت طولانی در بدن وجود داشته است. به همین دلیل اگر یک‌باره الکل از بدن حذف شود، بدن مجبور است با این شرایط مجدداً خود را وفق دهد.

در صورتی که بدن شما عادت به میزان بالای الکل دارد و این الکل یک‌باره متوقف شود، ممکن است عواقب و عوارضی را که در زیر آمده تجربه کنید:

- لرز و ترمورهای مزمن
- فشارخون بسیار بالا و قرمزی گونه‌ها

■ تهوع و استفراغ که تنها راه جلوگیری از آن مصرف بیشتر الکل است.

■ تنش و آشفتگی که قابلیت انجام هر کاری را از فرد می‌گیرد.

■ احساس گیجی و عدم تشخیص زمان و مکان و فراموشی و از دست دادن حافظه کوتاه‌مدت

■ توهم یعنی فرد احساس می‌کند اتفاقات بدی قرار است رخ بدهد یا خیال‌بافی می‌کند و صداهایی می‌شنود. عموماً این افراد در توهم‌های خود عنکبوت، موش و مار می‌بینند.

■ امکان دارد دچار صرع شوند و کنترل بدن خود را از دست بدهند، غش کنند یا حتی بیهوش شوند.

تمام این موارد علائم ترک یک‌باره الکل هستند. پیش از این گفتیم که ترک ناگهانی الکل بسیار خطرناک است و می‌تواند مهلک باشد. این علائم می‌توانند حتی آسیب‌های ماندگار در مغز بگذارند. با این حال ادامه دادن مصرف شدید الکل نیز عواقب جدی برای سلامتی دارد. اگرچه بدن در حال سازگاری با آن است، ولی آسیب‌های ناشی از الکل رفته رفته جدی‌تر و وخیم‌تر خواهد بود.

تذکر: اگر فکر می‌کنید به الکل وابسته هستید، حتماً به پزشک مراجعه کنید و از او برای ترک الکل مشورت بخواهید. فراموش نکنید که با مشاوری مناسب و درست، هر کسی با اطمینان خاطر و بدون خطر قادر به ترک الکل است.

در صورت لغزش یا عود، تکلیف چیست؟

نباید به مصرف الکل بازگشت داشته باشید! اما در صورت بازگشت دوباره نیز تسلیم نشوید و اهدافی را که دارید رها نکنید. در صورتی که لغزش کرده‌اید، به عواقب آن بیندیشید. آیا موقعیتی که در آن بودید، دشوار بود؟ دلیلی داشت که احساس خوبی نداشته باشید؟ دلیل بازگشت دوباره شما چه بود؟

پاسختان را بنویسید و برای کنار آمدن و حل آن شرایط، افکار و احساسی که دفعه آینده خواهید داشت، برنامه‌ریزی کنید. به این طریق می‌توانید از لغزش‌های مجدد در آینده اجتناب کنید.

لغزش‌ها بخش از زندگی محسوب می‌شوند. به یاد داشته باشید که زندگی با الکل کمتر و یا بدون الکل مستلزم یافتن عادت‌های جدید است. به همین خاطر برای مدتی بازگشت مجدد به عادت‌های قدیمی ساده است. اگر لغزش کردید اهدافی را که برنامه‌ریزی کرده بودید، فراموش نکنید و دوباره تلاش کنید. دوباره این کتابچه را مطالعه کنید تا مطالب برای‌تان مرور شود.

در صورتی که دچار تردید شدید، این سوال را از خودتان بپرسید:
آیا می‌خواهید شما الکل را کنترل کنید یا الکل شما را کنترل کند؟