

## وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت بهداشت

دفتر سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد

### کتابچه آموزشی

مربیان سالن های ورزشی بانوان

در زمینه پیشگیری از سوء مصرف مواد

### گردآورندگان:

دکتر مجید توکلی، دکتر ترمه ترجمان، مریم مهربابی، شراره اسکندریه

### زیر نظر:

دکتر عباسعلی ناصمی، دکتر علی نیک فرجام و دکتر فیروزه جعفری

### به سفارش:

دفتر امور زنان و خانواده نهاد ریاست جمهوری

و با همکاری دفتر امور زنان وزارت بهداشت

## به نام خداوند بخشنده و مهربان

صفحه

فهرست مطالب

پیشگفتار

مقدمه

بخش اول: کلیات

- اصطلاح "اعتیاد" یا "وابستگی به مواد" کدامیک صمیم تر است؟
- مالتهای مختلف مصرف مواد چیست؟
- چرا افراد مواد مصرف می کنند؟
- اگر سوء مصرف یا وابستگی به مواد اساس فوب یا بهتری در فرد به وجود می آورد، پس مشکل چیست؟
- چرا برخی افراد سوء مصرف و وابستگی به مواد دارند، برخی دیگر نه؟
- آیا ادامه سوء مصرف یا وابستگی به مواد یک رفتار عمدی است یا اختیاری؟
- عوامل فطر موثر بر شیوع سوء مصرف مواد در سالن های ورزشی کدامند؟
- آیا هشدارهای کلیدی در باره سوء مصرف مواد را می دانید؟
- چه باورهای غلطی بین مردم در باره مواد وجود دارد؟

## فهرست مطالب

## صفا

### بخش دوم: آشنایی با برفی از مواد شایع در سالن های ورزشی

- داروهای شایع کدامند؟
  - ممرک سیستم اعصاب مرکزی
  - ✓ در مصرف کافئین امتیاط کنید.
  - ✓ شیشه پیست؟
  - مفدرهای صنعتی کدامند؟
  - از استروئیدهای آنابولیک چه می دانید؟
  - هورمون رشد (سوما) پیست؟
- از مکمل های غذایی چه می دانید؟
- چه نشانه ها و علایمی ما را به سوء مصرف مواد اطرافیانمان مشکوک می کند؟

### بخش سوم: اصول پیشگیری از سوء مصرف مواد

- اهمیت مواد دروازه ای برای پیشگیری از سوء مصرف مواد پیست؟
  - در باره سیگار چه می دانید؟
  - در باره الکل چه می دانید؟
- بهترین راهکار برای مقابله با سوء مصرف مواد پیست؟
- اهداف پیشگیری کدامند؟

## فهرست مطالب

## صفحه

- برای مصونیت از مصرف سیگار، الکل و مواد چه مهارت هایی را باید بدانیم و انجام دهیم؟
  - ۱- مهارت فود آگاهی چیست؟
  - ۲- مهارت مل مساله چیست؟
  - ۳- مهارت جرات مندی و امتناع ورزی چیست؟
  - ۴- مهارت مقابله با استرس و کنترل هیجان های منفی چیست؟
- نقش عوامل معنوی در پیشگیری از سوء مصرف مواد چیست؟
- مهمترین راهبردهای پیشگیرانه در سالن های ورزشی چیست؟

## پیشگفتار

معضل اعتیاد و سوء مصرف مواد غیرقانونی در کشور ما، گستردگی فراوانی دارد و رویکردها و راهکارهای علمی و سیاسی چند دهه اخیر، چندان در پیشگیری از این مشکل موفق نبوده اند.

امید به مهار معضل رو به گسترش اعتیاد، بدون دفالت فعالانه مردم و توانمندسازی آنها برای اطلاع رسانی و آموزش هم‌تایان خود امکان پذیر نمی باشد. از طرف دیگر امروزه چهره اعتیاد کاملاً دگرگون شده و با اولویت درگیر نمودن نوجوانان، جوانان و بخصوص اقتضار زنان در کشور پا به عرصه جهانی گذارده و سعی دارد تا با تبلیغات فریبنده و با روش‌هایی موجه مومببات گسترش سوء مصرف مواد را در این گروه‌ها فراهم کند.

با توجه به آن که در عصر ماضی زنان برای زیبایی و تناسب اندام خود اهمیت بسیاری قائلند و از طرفی نیز رامت‌ترین و سریع‌ترین روش را برای رسیدن به هدف خود انتخاب می‌کنند، مافیای مواد جامعه زنان را مورد توجه خاص قرار داده است. با عرضه داروهای بدنسازی و قرص‌های لاغری در باشگاه‌های ورزشی از طریق مراجع غیرقانونی که فطر بروز علایم مصرف مواد ممرک را بهمراه دارد، توجه ویژه به این اماکن را می‌طلبد و مربیان ورزشی نیز برای پیشگیری از هر گونه سوء استفاده و در راستای آگاه‌سازی مراجعین به سالن‌های خود، می‌بایستی توانمند گردند.

کتابچه‌ای که در دست شماست بر اساس جمع‌آوری نظرات افراد صامبنظر در میطه ورزش بانوان از مشکلات موجود در محیط‌های مورد نظر تهیه شده است و راهکارهای عملی برای آگاه‌سازی افراد فعال در این زمینه‌ها توسط تیم متفحصین

پیشگیری از سوء مصرف مواد ارایه شده است. امید است که این مجموعه گامی در جهت ارتقا سلامت جامعه و به فصوص قنثر بانوان باشد.

دکتر عباسعلی ناصمی

مشاور معاون بهداشت در امور سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد

## مقدمه

در ابتدای تاسیس و راه‌اندازی باشگاه‌های ورزشی عمومی، بخصوص رده سنی جوانان پندان از این موضوع استقبال نکردند، به طوری که در دهه ۶۰ تعداد محدودی از این دست باشگاه‌ها در سطح کشور وجود داشت، اما از دهه ۷۰ تعداد این باشگاه‌ها افزایش یافت، چرا که با رویکرد جوانان به ورزش بدنسازی و تناسب اندام، این باشگاه‌ها رونق بیشتری یافتند و افراد بیشتری جذب آنها شدند. در این ایام با بالا رفتن میزان استقبال جوانان بخصوص بانوان از این باشگاه‌ها، برخی از متولیان راه‌اندازی و مدیریت این باشگاه‌ها برای جذب مشتری‌های بیشتر، روش‌های دیگری را در پیش گرفتند که این روش‌ها هرچند بسیار موفقیت‌آمیز بود و سود مالی قابل توجهی را برای متولیان به همراه داشت، اما گذشت زمان ثابت کرد برخی از این روش‌های جذب مخاطب، بدون هیچ گونه پیش‌زمینه علمی و منطقی تهیه و تدوین شده است و به همین دلیل در موارد متعددی به مشتریان ثابت این باشگاه‌ها (فسارات جانی غیرقابل جبرانی وارد کرد، فساراتی که به دنبال تجویز داروهای نیروزا، هورمون‌های مختلف و مکمل‌های غذایی تایید نشده به وجود آمد.

در همین راستا اعتیاد و سوء مصرف مواد و داروها یکی از بزرگترین آسیب‌های اجتماعی و معضلات جوامع معاصر گردیده است. کمتر جامعه‌ای را می‌توان یافت که از سوء مصرف مواد و الکل (رها باشد و آن را در صدر مشکلات فود قرار ندهد. اعتیاد، سوء مصرف مواد، الکل و سایر مواد غیر قانونی، باعث مشکلات و آسیب‌های اجتماعی دیگری چون دزدی، طلاق، فحشونت‌های فانی، از دست دادن شغل و بی‌کاری، شیوع ایدز و هیپاتیت و .... نیز می‌گردد.

اکثریت مردم و متی ورزشکاران اطلاعات زیادی در مورد سوء مصرف دارو و نحوه اثر آن ندارند و فقط اسمی از آن شنیده و یا فقط می دانند که با دارو می توانند روند بدنسازی خود را تسریع کنند. ثابت شده که اکثر ورزشکاران از روی مس کنیکاوی و متی درمین تمرینات عادی اقدام به مصرف این داروهای غیر مجاز و مصیبت بار می کنند و اگر کسی باشد که در مورد فطرات و عوارض این داروها با دلایل و مدارک سفن بگوید میزان مصرف کاهش می یابد.



## بخش اول: کلیات

در گذشته، باور عمومی این بود که افراد معتاد به لحاظ اخلاقی معیوب اند و از نظر شفصیتی بی اراده هستند. این دیدگاه اساس واکنش اجتماعی به اعتیاد شد و به جای اینکه اعتیاد یک نوع مشکل مرتبط با سلامت تلقی شود، با آن به عنوان یک نقیصه اخلاقی برفور شد و برای مقابله با آن به جای اقدامات پیشگیرانه، راهکارهای تنبیهی اتخاذ گردید. امروزه با پیشرفت علم، دیدگاه ها و درک ما از سوء مصرف مواد دگرگون شده است و یافته های جدید مرتبط با مغز انسان درک آنها را از مسئله سوء مصرف مواد تغییر داده و ما را قادر به پاسخ دهی صمیم به مشکل کرده است.

حاصل این نگاه علمی، تلقی سوء مصرف مواد به عنوان یک بیماری است که هم مغز و هم رفتار را تحت تاثیر قرار می دهد. ما بسیاری از عوامل زیستی و محیطی زمینه ساز را یافته ایم و در ابتدای راه جستجوی تفاوت های ژنتیکی مرتبط با بروز و پیشرفت این بیماری هستیم.

دانشمندان از این دانش برای طراحی مداخلات پیشگیرانه و درمانی موثر به منظور به حداقل رسانیدن آثار مخرب سوء مصرف مواد بر افراد، خانواده ها و اجتماع استفاده می کنند. علیرغم این پیشرفت ها، بسیاری از مردم هنوز نمی دانند چگونه افراد به مواد معتاد می شوند و چگونه مواد، مغز انسان را تحت تاثیر قرار می دهد. هدف ما در این بخش، فراهم آوردن اطلاعات علمی و صمیم در مورد بیماری سوء مصرف مواد، تعریف اعتیاد و تغییر نگرش شما نسبت به بیماری اعتیاد است. موسسه ملی سوء مصرف مواد (NIDA) براین باور است که افزایش درک افراد از اصول اولیه اعتیاد، آنها را قادر خواهد ساخت تا در زندگی خود و اطرافیانشان آگاهانه تصمیم بگیرند.

## • اصطلاح " اعتیاد" یا " وابستگی به مواد" کدامیک

### صمیم تر است؟

در سال ۱۹۶۴ سازمان جهانی بهداشت به این نتیجه رسید که اصطلاح اعتیاد (addiction) دیگر یک اصطلاح علمی نیست و مفهوم تمقیر آمیزی پیدا کرده است، لذا اصطلاح «وابستگی به مواد» (drug dependency) را جایگزین آن نمود. با این وجود هنوز چه از طرف متفحصین و چه افراد در حال بهبودی و بهبود یافته، اصطلاح اعتیاد، فراوان به کار می رود. اساساً برای تعریف جنبه های مختلف وابستگی به مواد، از دو مفهوم «وابستگی جسمی» و «وابستگی روانی» نیز استفاده می شود.

### • مالتهای مختلف مصرف مواد چیست؟

مواد به شکل های مختلفی مصرف می شود که گاهی مانند مصرف پزشکی کاملاً مجاز بوده و تمت نظر پزشک است. انواع الگوهای مصرف مواد در نمودار شماره ۱-۱ آورده شده است، همانطور که ملاحظه می کنید بفش عمده ای از جامعه، مواد مصرف نمی کنند و بفش کوچکی از افرادی که مواد مصرف می کنند، وابسته می شوند. این مساله قابل پیشگیری بودن مصرف مواد را در هر مرحله ای نشان می دهد تا حداقل فرد وارد مرحله بعد نشود.



نمودار شماره ۱-۱: طیف الگوی مصرف مواد

بطور کلی انواع حالت‌های مصرف مواد بشرح ذیل می باشند:

- ❖ **مصرف آزمایشی:** فرد به دلیل کنجکاوی، مواد مصرف می کند و ممکن است مصرف را ادامه دهد یا مصرف را قطع کند. این گونه مصرف کنندگان عمدتاً سن کمی دارند، مصرف آنها کوتاه مدت و نامنظم است و متی ممکن است فقط یک بار باشد مثل مصرف سیگار توسط یک نوجوان.
- ❖ **مصرف گهگاهی یا تفنی:** در مهمانی یا به اصرار دوستان گهگاهی مواد مصرف می کند و مصرف مواد برای سرگرمی و تفریح است و می فواهد از آن لذت ببرد. مثل مصرف مشروبات الکلی، مشییش و قرص های اکس در آفر هفته ها یا میهمانیها.
- ❖ **مصرف پزشکی:** با دستور پزشک مواد مصرف می کند و آسیب آن کم است. مثل مصرف ترامادول یا مرفین در دردهای شدید در بیمارستان ها و یا مصرف فنوباربیتال، دیازپام و .... زیر نظر پزشک

❖ **مصرف آسیب زا یا سوء مصرف :** مصرف مواد به طوری که باعث آسیب های

مختلف در فرد می شود مانند مشکل تمصیلی، جسمی و فانودگی

❖ **مصرف مواد وابسته (اعتیاد) :** فرد به لحاظ جسمی و روانی به ماده وابسته است و

در مصرف افراط می کند و مشکلات جدی برای او به بار می آورد. فردی که به

مصرف مواد وابسته (معتاد) است، در صورت عدم مصرف مواد، دچار مجموعه ای

از نشانه های نا فوشایند جسمی و روانی می شود (برای مثال دل پیچه، درد

استفوان، خارش بدن، احساس تشویش و دل شوره) به گونه ای که برای کاهش

این علائم مجددا ماده را مصرف می کند.

بنابر این:

وابستگی به مواد به معنی یک بیماری مزمن و عودکننده مغز است که علیرغم عواقب زیان آور، با دو ویژگی جستجوی وسواس گونه مواد و مصرف آن مشخص می شود. وابستگی به مواد را یک بیماری مغزی تعریف می کنند، زیرا مواد شیمیایی مغز و سافتار و عملکرد آن را تغییر می دهد. چنین تغییراتی می توانند دراز مدت بوده و به (فتارهای پرفطری که در سوء مصرف کنندگان مواد دیده می شود، منتهی گردند.

**وابستگی به مواد یک بیماری مزمن عود کننده و ناتوان کننده است**

## • چرا افراد مواد مصرف می کنند؟

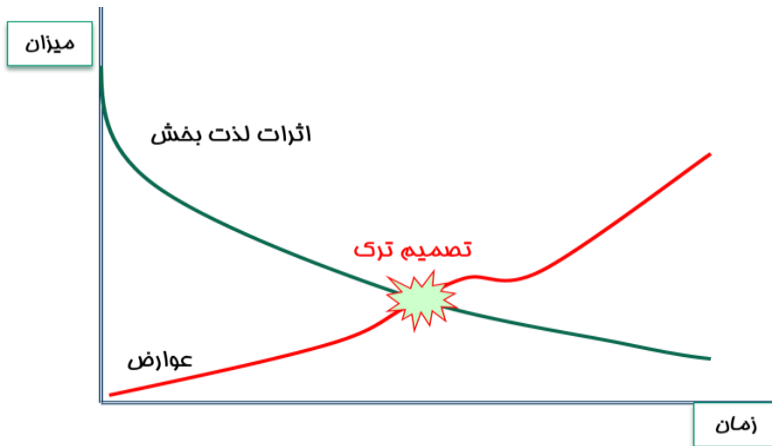
در مجموع، شروع مصرف مواد در بین مردم دلایل مختلفی دارد:

- ❖ **امساس فوشی:** اکثر اوقات مواد امساس فوشی و لذت بسیار زیادی می دهند. به دنبال امساس سرفوشی اولیه، بسته به نوع ماده، آثار دیگری هم ظاهر می شود. به عنوان مثال انسان با مصرف ممرک هایی مثل شیشه، به دنبال امساس سرفوشی؛ علایمی مانند امساس قدرتمندی، اعتماد به نفس و افزایش انرژی پیدا می کند. در حالی که، پس از سرفوشی ناشی از مصرف مشتقات تریاک، امساس رضایت مندی و آرامش به وجود می آید.
- ❖ **امساس بهتر بودن:** برخی از افرادی که از اضطراب اجتماعی و افتلالات مرتبط با تنش های عاطفی و افسردگی رنج می برند، برای کاهش امساس نافوشی به سوء مصرف مواد روی می آورند. فشارهای روانی، در شروع سوء مصرف مواد و یا تداوم و عود بسیاری از افراد نقش عمده ای دارد.
- ❖ **بهبود عملکرد:** توقعات غیرمنطقی دیگران و یا افراد از خود، برای ارتقای عملکرد ورزشی یا تمصیلی، می تواند نقش عمده ای در شروع تجربه سوء مصرف مواد و تداوم مصرف آن داشته باشد.
- ❖ **کنجکاو و هم رنگ جماعت شدن:** نوجوانان در این زمینه آسیب پذیرتر و تمت تاثیر فشار همتایان (همسالان) هستند و لذا احتمال بروز رفتارهای "فطرناک" و "مسورانه" در آنها بیشتر است.

## • اگر سوء مصرف یا وابستگی به مواد امساس قوب یا

### بهتری در فرد به وجود می آورد، پس مشکل چیست؟

ممکن است در شروع مصرف، افراد آثار به ظاهر فوشایندی را تجربه کنند. همچنین با این باور به مصرف مواد رو می آورند که می توانند مصرف آن را تنظیم کنند، درمالی که مواد مفدر به سرعت کنترل زندگی را از دست آنها می گیرد. مدتی پس از سوء مصرف مواد، امساس لذت ناشی از مصرف کاهش می یابد و شفص فقط برای مفظ حالت "عادی و روزمره فود" مجبور به ادامه سوء مصرف می شود. سوء مصرف کنندگان مواد به جایی می رسند که با وجود عوارض و مشکلات جدی ناشی از مصرف مواد که برای فود و اطرافیانشان ایجاد کرده اند، همچنان به دنبال مواد می روند (نمودار شماره ۱-۲). برخی افراد حتی در مراحل اولیه سوء مصرف به افزایش مقدار و دفعات مصرف مواد امساس نیاز می کنند.



نمودار شماره ۱-۲: سقوط شدید اثرات لذت بخش مصرف مواد

و افزایش عوارض ناشی از آن در طول زمان

• چرا برخی افراد سوء مصرف و وابستگی به مواد دارند.

برخی دیگر نه؟

همانند سایر بیماری ها، آسیب پذیری افراد در مقابل وابستگی به مواد نیز از فردی به فرد دیگر تغییر می کند. در مجموع هرچه عوامل فطر فردی، خانوادگی و ممیطی- اجتماعی در یک فرد بیشتر باشد (جدول شماره ۱-۱)، احتمال سوء مصرف و وابستگی به مواد بیشتر است. از طرف دیگر عوامل مفاظ، احتمال درگیری فرد را کاهش می دهند.

عوامل	میطه
دوره نوجوانی- جوانی، استرس و فشارهای زندگی، افتلال ها و بیماری های روانی، کمرویی و فمالنت، کنجکاوی، لذت جویی، فطرپذیری بالا، پرفاشگری و رفتارهای ضداجتماعی، نگرش مثبت به مواد، تجربه مصرف مواد	فردی
شیوه فرزندپروری مستبدانه، سهل گیرانه و غافلانه؛ وجود افراد مصرف کننده مواد در خانواده، خانواده های پرتنش، فرزندان خانواده تک سرپرست، فرزندان طلاق	خانوادگی
ممله پرفطر، دوستان و همسالان مصرف کننده مولد، کمبود امکانات ورزشی، فرهنگی، تفریمی و ... پذیرفته بودن فرهنگی مصرف مواد، فقر، مهاجرت، بی کاری	ممیطی- اجتماعی

جدول شماره ۱-۱ : انواع عوامل فطر مستعد کننده به سوء مصرف و وابستگی به مواد

## • آیا ادامه سوء مصرف یا وابستگی به مواد یک رفتار

### عمدی است یا اختیاری؟

تصمیم گیری برای مصرف مواد در بار اول، اکثراً اختیاری است، اما پس از مدتی توانایی وی برای کنترل خود به طور جدی مختل می شود. مطالعات تصویربرداری مغز این افراد نشان می دهد که در بفش هایی از مغز آنها که مربوط به قضاوت، تصمیم گیری، یادگیری و حافظه و کنترل رفتار است، تغییراتی رخ داده است. دانشمندان بر این باورند که این تغییرات بر نحوه عملکرد مغز اثر می گذارد و می تواند رفتار و سواسی و مخرب ناشی از وابستگی به مواد آنها را تومیه کند.

## • عوامل فطر موثر بر شیوع سوء مصرف مواد در

### سالن های ورزشی کدامند؟

#### ❖ عدم نظارت صمیم در راه اندازی و فعالیت جاری سالن ها

برای راه اندازی یک باشگاه مرامل مفتلفی باید طی شود، اما با توجه به رشد بی رویه این سالن ها در کشور به نظر می رسد، بسیاری از آنها این مرامل را طی نمی کنند. پیش بینی فضا و تجهیزات استاندارد، تهیه مناسب، وجود افراد متفصص بعنوان مشاور و مضمور مربیان با دانش و آگاهی کافی از ارکان اساسی یک سالن ورزشی است. نظارت دقیق بر این سالن ها و نوع تغذیه و داروهایی که در آنها مورد استفاده قرار می گیرد نیز بسیار واجب و ضروری است. با طی شدن همه این مرامل و اطمینان از اجرای دقیق آنها در یک سالن ورزشی می توان با خیال راحت ثبت نام کرد.



اما واقعا چند سالن ورزشی همه

مراهم استاندارد را طی کرده‌اند و فوایند کرد؟!

### ❖ رقابت کاذب بین سالن‌ها

وقتی تعداد سالن های ورزشی در کشور بدون نظارت دقیق به حالت تصاعدی افزایش می‌یابد نتیجه‌اش این می‌شود که رقابتی کاذب بین آنها برای مفظ و جذب مشتری شکل می‌گیرد. این رقابت کاذب می‌تواند سالن را بسمت توزیع غیرمجاز مواد نیروزایی که کمتر کاربردی روی افزایش توان جسمانی افراد دارد، پیش ببرد. در شرایطی که باشگاه‌های بدنسازی رشدی قارچ گونه را در پیش گرفته‌اند و تعداد باشگاه‌های بدون مجوز نیز روز به روز افزایش می‌یابد تمویز مکمل‌ها، هورمون‌ها و مواد نیروزا مهم‌ترین فطری است که ثبت‌نام‌کنندگان در این سالن ها را تهدید می‌کند. برفی از این سالن ها، مالا چه مجوزدار باشند و چه بدون مجوز، گاه شهرییه‌هایی غیرقانونی و بالاتر از تصرفه مشخص شده از مراجعه‌کنندگان دریافت می‌کنند، اما میزان این شهرییه‌ها هر چقدر هم بالا باشد در برابر فطر تمویز و استفاده از مواد به اصطلاح نیروزا چیزی به مساب نمی‌آید.

### ❖ تمویز فودسرانه دارو و مکمل‌ها

برفی سالن ها مبادرت به تمویز غیرقانونی مکمل و دارو توسط مربیان ناآگاه می‌کنند که این عمل آنها فود یک جرم است؛ چرا که کسی که مدرک پزشکی ندارد مق تمویز دارو را هم نفوایند داشت. این مربیان برای از بین بردن چربی شکم یا افزایش نیرو متی آمپول استرویدی و هورمون رشد هم تمویز می‌کنند که بسیار فطرناک است و عوارض بدی به دنبال دارد.

### ❖ نا آگاهی مردم و مربیان از فطرات داروها و مکمل ها

برخی از ورزشکاران می‌فروهند راه صد ساله را یک شبه بروند و به همین دلیل دست به هر کاری می‌زنند. از طرف دیگر بسیاری از مربیانی که در باشگاه‌های ورزشی مشغول فعالیت هستند، اطلاعات پندانی در رابطه با بحث عملکرد طبیعی بدن ندارند و همین نبود آگاهی باعث می‌شود بدون در نظر گرفتن شرایط مختلف به تجویز انواع نیروهای غیرمجاز دست بزنند. آنها نمی‌دانند که یک نوجوان چهارده یا پانزده ساله نیازی به استفاده از کراتین و پروتئین بیش از اندازه ندارد، اما برای آنها چنین نسخه‌هایی را تجویز می‌کنند. آنها نمی‌دانند مکمل‌هایی که برای یک نوجوان تجویز می‌شود نباید با مکمل‌های یک جوان سی ساله یکسان باشد و یا تجویزها و دستورات فائمه نباید بر اساس روش‌های مربوط به آقایان باشد، اما این کار را انجام می‌دهند. آنها نمی‌دانند برخی از مواد نیروزا چنان در بدن فرد تأثیرگذار است که حتی می‌تواند از لحاظ ژنتیکی نیز تغییرات غیر قابل برگشتی ایجاد کند، اما اطلاعات کم در این زمینه باعث می‌شود گاهی برای برخی افراد داروهایی را تجویز کنند که این داروها نه تنها روی بدن فرد تأثیر منفی می‌گذارد بلکه حتی در آینده باعث می‌شود تا فرزندی که از این فرد به وجود می‌آید با نقایص ژنتیکی روبه‌رو شود.

**برخی از مضرات مواد نیروزای از مواد مفدر هم بدتر است**

## • آیا هشدارهای کلیدی در باره سوء مصرف مواد را

### می دانید؟

۱- هیچ ماده معجزه آسایی وجود ندارد که مراجعه کنندگان به سالن های ورزشی را در مدت کوتاهی به یک ورزشکار فوق العاده تبدیل کند.

تنها عواملی که می توانند ورزشکاران را در دستیابی به اهداف ورزشی خود موفق

نمایند، عبارتند از:

- عزم راسخ جهت نیل به موفقیت و پایداری
- مضور مرتب و منظم در جلسات تمرینی
- برنامه غذایی مناسب و مصرف مکمل های غذایی با نظر

### **متفصص تغذیه**

۲- هیچ استروئید آنابولیسمی بی فطری در بازار وجود ندارد.

همه متفحصان جهان معتقدند که استروئیدهای آنابولیسمی جزو مواد فطرناک هستند. استروئیدها، هورمونهای قوی و مؤثری هستند که عوارض زیادی در بدن ایجاد می کنند.

توجه داشته باشید که شما نمی توانید از مواد مشابه نیز استفاده کنید. مواد گیاهی که اثر مشابه استروئیدها دارند نیز مسلماً فطرناک هستند و عرضه چنین داروهایی ممنوع است.

### ۳- پروتئین و کربوهیدراتها باید اساس رژیم غذایی شما را تشکیل دهند

نکته مهم در برنامه غذایی، به مداخل رساندن مقدار چربی مصرفی و مصرف همزمان رژیم غذایی سرشار از منابع پروتئینی مفید از قبیل گوشت بدون چربی، مرغ و ماهی است.

اگر بخواهید مقداری چربی به غذایان اضافه کنید تا فوشمزه تر شود، متما از روغن اشباع نشده ای چون روغن زیتون استفاده کنید. روغن زیتون بر فلاف چربی های اشباع شده، کلسترول LDL را افزایش نمی دهد، بلکه به افزایش مقدار کلسترول HDL کمک می کند در نتیجه احتمال ابتلا به امراض قلبی- عروقی کاهش می یابد.

### ۴- اتاق رفتن جای فوبی برای کسب اطلاعات علمی نیست، بنابر این به

**ورزشکاران توصیه کنید تا از متخصصین کمک گرفته و یا مطالعه کنند.**

مرفهایی که در اتاق رفتن بین ورزشکاران رد و بدل می شود، اغلب گمراه کننده و مشکل آفرین است. بنابر این به ورزشکاران هشدار دهید که به این صحبت ها توجه نکرده و دوستان خود را نیز از عمل به آنها نهی کنند. بهتر است همه چیز را مطالعه کرده و از اعتبار و ارزش آنها اطمینان حاصل نمایید.

## • چه باورهای غلطی بین مردم درباره مواد وجود دارد؟

❖ **با یک بار مصرف مواد، کسی معتاد نمی شود!**

تحقیقات نشان داده است مواد اعتیادآور به مضمض ورود به سیستم

عصبی (متی برای بار اول) برفی مراکز عصبی را در مغز مختل می کنند. تصاویر MRI

رنگی از مغز معتادان و مقایسه آن با افراد سالم نشان می دهد که افراد سالم، مغزی

درفشنده با رنگ های متنوع دارند اما افراد معتاد از یک مغز کدر با تصویری سیاه و تیره برخوردارند. علت این مسئله همان قطع ترشح برفی عوامل شیمیایی در مغز است. افراد مصرف کننده مواد (پس از مصرف) با وسوسه به دنبال جایگزینی برای همان عوامل از دست رفته هستند و این بی قراری و میل به مصرف تا زمان مصرف مجدد ادامه می یابد که این زمینه های اولیه وابستگی است.

پس می توان گفت:

متری یک بار مصرف مواد نیز می تواند فرد را وابسته کند.

### ❖ مصرف تفننی مواد صنعتی جدید مثل "شیشه" کسی را معتاد نمی کند!

بسیاری از جوانان که مصرف این مواد را آغاز می کنند، بر این باورند که مصرف تفننی مواد جدیدی مثل شیشه و یا قرصهای شادی منجر به اعتیاد نمی شود و گمان می کنند می توانند سالها مواد را مصرف کنند و فوب و سرمال باقی بمانند. همین طرز تفکر و باور غلط، زمینه ساز اعتیاد است.

### ❖ مواد صنعتی مانند شیشه چون مرفین ندارد، پس اعتیاد هم ندارد

این نگرش که فقط مواد مرفین دار و یا مواد بر گرفته از خانواده تریاک، اعتیاد آور هستند و بقیه مواد که صنعتی هستند و مرفین ندارند، اعتیاد آور نیستند، اشتباه، غلط و گمراه کننده است.

### ❖ کپسول های فارجمی، قرص های مارک دار و آمپول های بسته بندی شده، مواد مفدر یا

### ممرک نیستند و اعتیاد ایجاد نمی کنند

تغییر شکل مواد اعتیاد آور و تبلیغات فریبنده درباره اثرات این داروها در درمان چاقی و ایجاد لاغری سریع، انرژی زایی، افزایش قدرت ذهن و تمرکز، نشاط و

شادابی یکی دیگر از ترندهای تولیدکنندگان و قایم‌قیمان مواد است که مواد خود را بی‌فطر، متی گیاهی و مفید جلوه بدهند. اما نباید به تبلیغ‌های غیرمجاز اعتماد کنیم، بلکه باید بدانیم هر دارویی هر چند با منشأ گیاهی می‌تواند مضر و اعتیادآور باشد و مصرف دارو فقط با تجویز پزشک مجاز است.

### ❖ باید هر چیز را در زندگی یک بار تجربه کرد!

برخی افراد بر این باورند که هر فطری ارزش یکبار تجربه کردن را دارد. حال باید از آنان پرسید که اگر سوزنی آغشته به ویروس هیپاتیت B یا ایدز داشته باشیم، حاضرند آن را یک بار وارد بدن خود کنند؟ فطر اعتیاد آوری مواد نیز کمتر از مثال یاد شده نیست. پس نمی‌توان هر فطری را تجربه کرد. این عقل انسان است که با توجه به شرایط و در نظر گرفتن میزان فطر موجود، تعیین فواید کرد که اقدامی انجام بشود یا نه. پس اگر عقل سلیم وجود داشته باشد، باید بدانیم که متی یک بار مصرف مواد، اعتیاد آور است و مصرف آن دستاوردی جز اعتیاد برای فرد به همراه ندارد.

### ❖ مواد همیشه از سوی یک آدم فلاف کار با چهره ای فطرنای به من تعارف می‌شود!

باید بدانیم که داستان آغاز اعتیاد این طور نیست. معتادان بسیاری وجود دارند که اولین بار مواد را از پسر فاله، پسر عمو، یک دوست صمیمی یا یکی از بستگان و اعضای درجه یک خانواده دریافت کرده‌اند. این تصور که افراد ذکر شده هیچ وقت بد مرا نمی‌فروهند و اتفاقی برای من نخواهد افتاد، یکی از عوامل اولیه ایجاد کننده اعتیاد است. البته ذکر این نکته الزامی است که در بسیاری از موارد، افراد پیشنهاد دهنده نیز به علت نا آگاهی سعی می‌کنند این مواد را به نزدیکان خود

پیشنهاد دهند اما غافلند که این به معنای آغاز اعتیاد است و نافواسته در مق نزدیکان فود دشمنی می کند.

در پیشنهاد مصرف هر ماده یا دارو بدون تجویز پزشکی، به هیچکس اعتماد نکنید. باید بدانید که هر کس مصرف آنها را به شما پیشنهاد کند، آگاهانه یا ناآگاهانه دشمن شماست

❖ **معتادینی و مود دارند که کارتن فوآب و بیپاره نشده اند و متی برمی از آنان از نظر اقتصادی و اجتماعی جایگاه فوبی دارند**

باید بدانیم هر فرد معتاد در هر جایگاهی که قرار گرفته است، اگر معتاد نبود در جایگاهی صدها برابر بهتر قرار داشت. باید بدانیم، مواد در زندگی هر انسانی نقش ترمز و بازدارنده از موفقیت را دارد. تجربه نشان داده است که هیچ کس با مصرف مواد متی یک پله نیز بالا نرفته است.

❖ **هرگز مصرف کنندگان سیگار و الکل معتاد نمی شوند**

هیچ یک از مصرف کنندگان مواد به یکباره و مستقیماً به سراغ مواد اعتیادآور از جمله تریاک، مشیش، هروئین، شیشه و یا سایر مواد اعتیادآور فطرنآک و فآنمان برانداز نرفته اند. آنها ابتدا از سیگار و یا الکل آغاز کرده اند.

سیگار و الکل دروازه اعتیاد و مادر تمامی مواد هستند

❖ **اعتیاد مفتض سنین نومووانی و جوانی است!**

هیچ کس از احتمال افتادن در دام اعتیاد در امان نیست. این معضل، سن، جنس، مدرک تمصیلی، طبقه اجتماعی، وضعیت اقتصادی و ..... نمی شناسد.

هرگز خود را در برابر اعتیاد ایمن ندانید

❖ **مصرف الکل استرس را کم می کند و باعث ریلکس شدن می شود**

مصرف الکل باعث کاهش هوشیاری و قضاوت است و عواقب فطرناسکی دارد

❖ **مصرف مواد و الکل فوب، فالص و مرغوب اعتیاد و عوارض ندارد**

همه انواع مواد و الکل ها دارای عوارض و اثرات نامطلوب و کشنده است

❖ **چون جوانها سرگرمی و تفریمی ندارند، مواد و الکل مصرف می کنند**

مصرف مواد و الکل یک فطر جدی است نه تفریح و سرگرمی

❖ **برای سافتن عضله باید مقدار زیادی پروتئین استفاده کرد**

بدن شما فقط میزان مشفصی پروتئین در روز نیاز دارد. زمانی که شما بیش از نیاز فود پروتئین مصرف کنید، به همان ترتیب کربوهیدرات ها و کالری های چربی بیشتری تولید فواهد شد. پروتئین ها از بین فواهند رفت و مقداری از آن دفع می شود و مقداری دیگر نیز به چربی تبدیل فواهد شد. به جای فوردن پروتئین، بهتر است در رژیم غذایی فود از مقدار بیشتری کربوهیدرات استفاده کنید زیرا آن ها بهترین منابع انرژی برای سافت بافت های عضلانی در بدن هستند.



## بخش دوم: آشنایی با برخی از مواد شایع در

### سالن های ورزشی

در طول تاریخ بسیاری از داروهای گیاهی و صنعتی برای افزایش توانایی جسمی و ورزشی مورد استفاده قرار گرفته اند ولی همه آنها پس از مدتی بفاطر عوارض جانبی مختلف کنار گذاشته اند و هنوز اکسیر مؤثر و بی فطری پیدا نشده است. برخی ورزشکاران از حدود ۴۰ سال پیش از هورمونهای جنسی مردانه و مشتقات آنها برای نیروزایی استفاده می کرده اند که امروزه بسیاری دچار عوارض آنها از جمله سرطان کبد شده اند. اخیراً داروهای جدیدتری مورد استفاده بعضی ورزشکاران قرار می گیرد که هنوز متی اثر بخشی آنها در افزایش نیروی جسمی مورد مطالعه علمی دقیق قرار نگرفته است و عوارض بسیاری از آنها هنوز ناشناخته است. بهمین دلیل برای حفظ سلامت جسمی ورزشکاران و پیشگیری از عوارضی که آنان ناآگاهانه دچار می شوند، باید از مصرف آنها فودداری شود.

متأسفانه در کشور ما، معضل سوء مصرف مواد اعم از داروها و مکمل های غذایی به طور روزافزونی افزایش یافته و مشکلات زیادی برای جامعه ورزشی کشور و از آن مهمتر سلامت ورزشکاران جوان به بار آورده است.

این معضل در ایران با مشکلات فاصی همراه است که از آن جمله می توان به عدم مشاوره ورزشکاران با افراد مطلع و افذ اطلاعات غلط از افراد ناآگاه و سودجو، شیوع بالای سوء مصرف مواد در ورزشکاران آماتور، استفاده از وسایل ورزشی نامتناسب برای بانوان و داروهای پرعارضه و استاندارد نبودن مکمل های ورزشی در کشور اشاره کرد.

با توجه به شیوع بالا و فطرات مصرف داروهای غیرمجاز و مکمل های غذایی، در این کتاب به عوارض جانبی داروهای پرمصرف در کشور یعنی کافئین، شیشه، استروئیدهای آنابولیک و هورمون رشد (سوماتوتروپین) و انواع مکمل های غذایی فوایم پرداخت.

## • داروهای شایع کدامند؟

داروها موادی هستند که برای مصرف در حالات بیماری طراحی شده اند، این مواد ضمن ایفای نقش درمانی، از فود عوارض و گاه مسمومیت های غیر قابل جبرانی را به جا می گذارند.

سرنوشت داروها در بدن هر فرد، بستگی به شرایط بیماری، عوامل ژنتیکی، عوامل محیطی، جنس و سن فرد دارد و از فردی به فرد دیگر متغیر است.

شخص بیمار به منظور بازیابی سلامت فود مجبور است

به داروها تن در دهد ولی افراد سالم چرا؟

داروها معمولاً در چهار گروه طبقه بندی می شوند:

۱- محرک سیستم عصبی مرکزی: مانند کافئین، شیشه ، کوکائین ، افدرین ،

پسودو افدرین

۲- داروهای مخدر: مانند مرفین ، متادون و پتیدین

۳- استروئیدهای آنابولیک: داروهای نظیر ناندربولون ، تستوسترون

۴- هورمون ها : داروهای مثل هورمون رشد

## ۱- داروهای ممرک سیستم اعصاب مرکزی:

ممرک های سیستم اعصاب مرکزی توسط ورزشکاران برای افزایش میزان انرژی، دقت و تمرکز مواس، تمریک رفتاری و بالابردن سطح هوشیاری استفاده می شود، غافل از این که مصرف مواد ممرک پیامدهای زیان باری دارند. شیوع مصرف این مواد در میان زنان دلایل دیگری هم دارد؛ تبلیغات دروغین درباره این مواد برای تناسب اندام، تولید انرژی بیشتر و متی افزایش قوای جنسی نیز وجود دارد. در پزشکی این مواد در درمان اختلالات توجه (Attention deficit disorder) بکار می رود. این مواد از ترکیبات آمفتامین و مت آمفتامین هستند و شناسنامه شده ترین آنها کافئین و شیشه است که در ادامه به آنها فوایم پرداخت.

### ۱-۲- در مصرف کافئین احتیاط کنید.

این تصور که کافئین یک عامل انرژی زا است باعث شده تا مصرف این دارو در بین افرادی که به سالن های ورزشی مراجعه می کنند، متداول گردد.

#### ❖ کافئین چگونه مصرف می شود؟

این ماده در چای، قهوه، نسکافه، نوشابه های کولادار و شکلات های حاوی کاکائو یافت می شود و شایع ترین و پرمصرف ترین داروی ممرک در میان مردم است.

#### ❖ مصرف کافئین باعث چه علائمی می شود؟

در اغلب بررسیها، نشان داده شده که در ورزش هایی که حداقل یکساعت طول بکشد مقدار کم کافئین منجر به افزایش ظرفیت ورزشی افراد می شود.

### ❖ در صورت عدم مصرف، فرد دچار چه علائمی می شود؟

مصرف طولانی مدت باعث کاهش مساسیت نسبت به کافئین و افزایش مصرف کافئین می شود و شکلی از اعتیاد به خود می گیرد که با عدم مصرف کافئین علائمی همانند سردرد و بی خوابی بوجود می آید.

### ❖ مصرف کافئین چه عوارضی را به همراه دارد؟

مصرف کافئین به ویژه به میزان زیاد (بیشتر از ۴ میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن) ممکن است آثار جانبی به دنبال داشته باشد ولی این آثار به طور کلی خفیف هستند و شامل: تمریک دستگاه گوارش، کاهش هماهنگی حرکتی، بی تابی و بی خوابی، افزایش فشار خون، افزایش ضربان قلب و تعداد تنفس است.

## ۱-۲- شیشه چیست؟

شیشه یا مت آمفتامین کریستال (بلور) شده، یک ترکیب محرک از خانواده مواد آمفتامینی است که در آزمایشگاه های صنعتی سافته می شود و متأسفانه در چند سال اخیر رواج زیادی در بین جوانان ایرانی پیدا کرده است. معمولاً مصرف شیشه، وابستگی جسمی و روانی شدیدی در فرد ایجاد می کند، به طوری که شفاف پس از چندبار مصرف، میل شدیدی برای مصرف مجدد آن احساس می کند. شیشه، تقریباً بی رنگ است و ظاهری شبیه دانه های درشت شکر یا بلورهای زاج سفید دارد. این ماده عموماً به صورت سوتی و در داخل کیسه های پلاستیکی کوچک یا در تکه های کوچک یک لوله پلاستیکی (نی نوشابه) جاسازی شده و سر و ته

آن بسته می شود، به فروش می رسد (هر ۱۰ سوت تقریباً معادل یک گرم است) (شکل ۱-۲).

شیشه یکی از انواع نسبتاً پر مصرف گروه مواد محرک است که به نام های آیس یا کریستال هم معروف است. این ماده در اروپا و آمریکا بیشتر به نام آیس شناخته می شود. شباهت در آسیای جنوب شرقی و خاور دور رواج دارد نیز شباهت هایی با این ماده دارد.



شکل ۱-۲: بلورهای شیشه ای مت آمفتامین در داخل بسته های پلاستیکی، در داخل هر بسته یک سوت شیشه قرار دارد.

### ❖ شیشه چگونه مصرف می شود؟

معمولاً شیشه را با نوعی پیپ مخصوص، معروف به پایپ (به صورت کره توفالی شیشه ای و لوله شیشه ای متصل به آن) (شکل ۲-۲) یا با مباب لامپ شمعی (شکل ۲-۱۴) به صورت تدفینی مصرف می کنند. در این روش، فرد مصرف کننده، شیشه را داخل کره توفالی قرار داده و زیر آن را با کمک فندک های خاص (معروف به فندک اتمی) (شکل ۲-۱۳) مرارت می دهد (شکل ۲-۱۴ و ۲-۱۵). شیشه درون کره پایپ بخار شده و دود حاصل از طریق لوله پایپ توسط فرد مصرف کننده بلعیده می شود.

عده معدودی از افراد نیز شیشه را تزریق می کنند و یا آن را به صورت هل شده می نوشند.

عموماً برای مذف مزه تلخ شیشه، از نوشیدنی های شیرین مانند ساندیس و آدامس در مین مصرف استفاده می شود.



شکل ۲-۲: بلورهای شیشه ای و ابزارهای استفاده از ماده شیشه، شامل فندک و لوله خاص شیشه ای معروف به پایپ (شبیبه پیپ)



شکل ۲-۳: انواع فندکهایی برای سوء-مصرف شیشه و کراک مورد استفاده قرار می گیرند  
فندک قرار گرفته در وسط تصویر، نمونه استاندارد از فندک اتمی است.



شکل ۲-۵: مصرف شیشه در داخل مباب  
لامپ شمعی



شکل ۲-۴: گرم کردن به ماده شیشه  
درون پایپ

### ❖ مصرف شیشه باعث چه علائمی می شود؟

اثرات مصرف شیشه به صورت تدفینی، از مدود سه دقیقه بعد از مصرف شروع شده و تا ده ها ساعت بعد ادامه می یابد.

علائم مصرف شیشه شامل افزایش فشارخون، افزایش ضربان قلب، افزایش تنفس، گشاد شدن مردمک چشم ها، فشکی و بوی بد دهان، سردرد ضربان دار، کاهش فوآب، کاهش اشتها، افزایش تمرکز و توجه، ایجاد سرفوشی و لذت کاذب، افزایش انرژی، کاهش فستگی، تمایلات جنسی بیشتر، تعریق زیاد و مصرف بیش از حد مایعات است.

گروهی از مصرف کنندگان شیشه، علت مصرف خود را ایجاد حالت "رهایی از فستگی های زندگی" اعلام می نمایند. غافل از این که در ادامه ی مصرف، خود این ماده، مشکلات زندگی و فستگی های ناشی از آن را چندین برابر خواهد نمود. مصرف زیاد شیشه باعث ایجاد حالت توهم، اضطراب، بی قراری، هذیان، سوءظن، حالت هراس و تمریک پذیری می شود.

❖ **در صورت عدم مصرف، بیمار وابسته به شیشه دچار چه علائمی می شود؟**

با از بین رفتن تأثیرات شیشه، فرد دچار حالت فستگی زیاد، افت شدید فلق، کاهش شدید انرژی، افتلال در فوآب و کاهش تمرکز و توجه می گردد. در بعضی از افراد، بعد از قطع مصرف، به دلیل بروز علایم مشابه افسردگی و کاهش میل به زندگی، تمایل زیاد خودکشی دیده می شود. علائم مبرومیت در بیماران وابسته به مدی شدید است که بیمار را وادار به استفاده مجدد شیشه، یا مصرف مواد مفدر افیونی و قرصهای فوآب آور، برای کنترل علائم می نماید. میل زیاد به مصرف مجدد در مصرف کنندگان، بسیار شایع است.

❖ **مصرف شیشه در طولانی مدت چه عوارضی را به همراه دارد؟**

مصرف دراز مدت شیشه، عوارضی مثل کاهش قابل توجه وزن، ضایعات پوستی مزمن، افتلالات ناشی از کاهش فون رسانی به قلب، بر هم خوردن چرخه فوآب و بیداری، مشکلات جدی در تمرکز و توجه، توهمات پایدار و سوءظن های مداوم را ایجاد می کند.

مصرف این ماده، عوارض و صدمات مغزی فطرناکی ایجاد می کند، به گونه ای که فرد بیمار امکان تفکر و تصمیم گیری را از دست می دهد. تفریب شدید دندانها، نارسایی عملکرد جنسی، امساس راه رفتن مورچه روی پوست بدن و آسیب کلیوی از عوارض دیگر مصرف طولانی مدت شیشه هستند.



سناریوی ۱:

نزدیک شب عید نوروز بود و سر ما در سالن فیلی شلوغ بود. بعضی (روزها تا نیمه شب بیشتری داشتیم و فرصت استراحت هم نبود. من دچار فستگی زیاد شده بودم و کم فوابی هم داشتم. یکی از دوستانم که از همکارانم در سالن دیگر بود، تعریف از یک کیسولی می کرد که او با مصرف آن توانسته بود مشتریان خود را به تنهایی راه بیاندازد و در ضمن او که از چاقی و اضافه وزن رنج می برد و از گرفتن رژیم غذایی فسته شده بود، با مصرف آن بی اشتها شده و مدود ۱۰ کیلو گرم وزن در یک هفته کم کرده بود. او به شما هم این کیسول را پیشنهاد می کند، شما به او چه پاسفی می دهید و آیا پیشنهاد او را قبول می کنید؟ بنظر شما چه ماده ای را مصرف می کند؟

## ۲- داروهای مخدر کدامند؟

این داروها، نوع صنعتی گروه مواد مخدر هستند. مصرف آنها تقریباً تمامی عوارض ناشی از این مواد را مانند تریاک، هروئین و .. را دارند و ایجاد وابستگی مسمی و روانی می کنند. از این گروه می توان به مرفین، پتیدین، ترامادول و متادون اشاره کرد که سه داروی اول بعنوان ضد درد، بعد از اعمال جراحی در بیمارستانها و داروی آخر برای درمان اعتیاد استفاده می شود.

### ❖ داروهای مخدر چگونه مصرف می شوند؟

این داروها اغلب به صورت گرد سفید یا کرم و گاهی قرمز آجری است و تلخ مزه و بدون بو هستند. در بازار دارویی به شکل قرص، کپسول و آمپول موجود است (شکل ۲-۴). روش مصرف عمدتاً تزریقی و گاهی فوراکی است.



شکل ۲-۴: داروهای مخدر

### ❖ مصرف این داروها باعث چه علائمی می شوند؟

دلیل استفاده از این داروها به خاطر اثرات ضد دردی آنهاست. ورزشکاری که با داشتن درد قادر به تمرین و مسابقه ورزشی نیست با مصرف ضد دردها به راحتی به تمرین خود ادامه می دهد.

### ❖ در صورت عدم مصرف، بیمار وابسته به داروهای مخدر دچار چه علائمی می شود؟

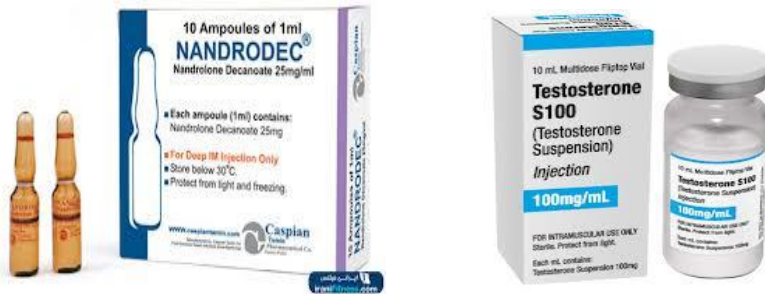
علایم ترک این داروها، مشابه علایم ترک تریاک است، با این تفاوت که شدت آن بیشتر است. این علائم شامل اسهال شدید، آبریزش بینی، امساس بی قراری، و گرفتگی و درد شدید در پاها و معده می باشند. بسیاری از بیماریهای روان پزشکی، مانند افسردگی و اضطراب با مصرف دراز مدت این داروها ارتباط دارد. هم چنین عوارض اجتماعی دیگری نیز گریبانگیر معتادان به داروهای مخدر خواهد شد. بسیاری از این افراد در انجام وظایف شغلی خود و نیز در زندگی خانوادگی و ارتباط با دوستان و آشنایان دچار مشکل می شوند.

### ❖ مصرف داروهای مخدر در طولانی مدت چه عوارضی را به همراه دارد؟

کاربرد این داروها در ورزشکاران دو خطر عمده دارد:  
الف- به ورزشکار اجازه می دهد که با وجود صدمه وارده به قسمتی از بدن، تمرین را ادامه دهد لذا موجب تشدید آسیب و صدمه وارده می شود.  
ب- مسئله اعتیاد و وابستگی به آنهاست. البته مصرف این داروها در ورزش در مقایسه با سایر داروها بسیار کمتر است.

### ۳- استروئیدهای آنابولیک کدامند؟

استروئیدهای آنابولیک که معمولا به عنوان استروئید ها شناخته می شوند، شامل هورمون مردانه تستوسترون و مشتقات صنعتی آن می باشد (شکل ۲-۷).



شکل ۲-۷: داروهای استروئیدی

وزنه برداران و بدنسازان پیشگامان مصرف نا بجای استروئیدهای آنابولیک هستند و امروزه مصرف این مواد از یک معضل ورزشی به یک مسئله ماد پزشکی تبدیل شده است.

استروئیدهای آنابولیک با ایجاد امتباس نیتروژن، سافته شدن پروتئین در سلولهای عضلانی را افزایش می دهند و آزادسازی ژنی هورمون رشد را تحریک می کنند. استروئیدهای آنابولیک هیچگونه اثری بر روی نیروی هوازی ورزشکار ندارند. لذا ورزشکاران رشته های ورزشی استقامتی که نیاز به مکانیسم هوازی دارند سود پندانی از این داروها نمی برند.

### ❖ استروئیدها چگونه مصرف می شوند؟

استروئیدها به دو صورت فوراکی و تزریقی در عضله استفاده می شوند. بر اساس مطالعاتی که اخیراً انجام شده است، نوجوانان مصرف کننده استروئید، غالباً از مواد دیگر و سرنگهای مشترک استفاده می کنند و این مساله معضلات بهداشتی بسیار زیادی را بدنبال دارد.

نام های رایج و نام های دارویی آنها در بازار شامل: Anadrol; Dianabol; Virilon; Sustanon; Durabolin; Nandrolone است.

### ❖ مصرف این داروها باعث چه علائمی می شوند؟

برای به دست آوردن اثرات دلفواه گاهی مصرف کنندگان تا ۲۰ برابر دوز درمانی توصیه شده را استفاده می کنند که با عوارض شدیدی توأم است. اگر مصرف استروئیدها همزمان با رژیم پرکالری، پرپروتئین و فعالیتهای ورزشی سنگین باشد، باعث افزایش قدرت عضلانی به میزان بسیار بیشتر از مد طبیعی خواهد شد.

### ❖ در صورت عدم مصرف، بیمار وابسته به استروئیدها دچار چه علائمی می شود؟

بعضی از مصرف کنندگان به دلیل احساس قدرت و منشونت، بهبودی در ظاهر جسمی و کارایی به استروئیدها وابسته جسمی و روانی شده و در کاستن دارو ناتوانند.

❖ مصرف استروئیدها در طولانی مدت چه عوارضی را به همراه دارد؟

الف- عوارض جسمانی:

- ✓ عوارض قلبی و عروقی: احتباس آب و نمک، افزایش مچم فون، ازدیاد فشار فون، افزایش چربی های فون، بی نظمی ریتم قلب، تخریب ابعاد قلب، انفارکتوس قلبی و سکتة مغزی
- ✓ عوارض کبدی: افتلال کبدی، افزایش آنزیم های کبدی، یرقان و سرطان کبد
- ✓ عوارض جانبی خاص زنان: افتلال در قاعدگی، پرمویی بدن و صورت، تاسی سر، کلفت شدن صدا، تملیل پستانها
- ✓ عوارض رشد استخوانی: به دلیل بسته شدن زودرس صفمات رشد استخوانی در استخوانهای بلند موجب جلوگیری از رشد در نوجوانان فواهد شد.

ب- عوارض روانی:

- ✓ تخرییرات فلقى بصورت شیدایی، افسردگی، بدبینی، فشونت بیش از اندازه.
- ✓ هیجان بیش از مد، پرفاشگری، بی ثباتی عاطفی، بی فوابی، اضطراب، افتلالات شفصیت.

## ۴- هورمون رشد (سوما) چیست؟

هورمون رشد (سوماتوتروپین) هورمونی است که از بفش قدامی غده هیپوفیز ترشح می شود. داروی سوماتوتروپین برای موارد پزشکی خاصی مانند درمان کوتاه قدی ناشی از کمبود هورمون رشد در کودکان به کار می رود.

### ❖ هورمون رشد چگونه مصرف می شوند؟

اشکال دارویی این هورمون به صورت آمپول است و روش مصرف آن تزریقی است.



شکل ۲-۸: بسته آمپول های هورمون رشد

### ❖ مصرف این هورمون باعث چه علائمی می شوند؟

این دارو دارای فوایدی مانند بهبود فعالیت مغز و عملکرد آن است. کاهش فمیدگی بدن، برگرداندن جوانی به پوست، بالا بردن انرژی و توان بدن از اثرات سوما می باشد. سوماتوتروپین اثر آنابولیک (بافت سازی) قوی دارد و سبب افزایش سافت پروتئین می شود. افزایش قواچ استخوان ها، افزایش سوفت چربی و بهبود سیستم ایمنی بدن از دیگر مزایای سوماتوتروپین است.

### ❖ مصرف هورمون رشد در طولانی مدت چه عوارضی را به همراه دارد؟

گرانی این دارو از یک سو و تقاضای بالای آن توسط ورزشکاران باعث پیدایش انواع تقلبی این دارو گشته که عوارض جانبی بسیار فطرناکی دارند. این هورمون اگر چه فواید زیادی به همراه دارد اما دارای عوارض جانبی و فیممی است و بر روی مفاصل، غدد فوق کلیه و کبد اثر منفی می گذارد. پایین آمدن سطح قند خون، افت عملکرد کوتاه مدت غده تیروئید، آکرومگالی (رشد غیر طبیعی استخوان ها) از دیگر عوارض این هورمون است و گاهی اوقات ممکن است باعث بروز دیابت، فشار خون بالا و آگران‌دیسمان (بزرگ نمایی) کلیه شود.

### • از مکمل های غذایی چه می دانید؟

مکمل های غذایی، مواد غذایی سریع‌ال‌جذبی هستند که معمولاً با هدف بهبود عملکرد یا جبران کمبود برفی از مواد مغذی توسط پزشک یا متخصص تغذیه ورزشی تجویز می شود.

بیشتر متخصصین تغذیه معتقدند که غذا بهترین منبع مواد مغذی است. در صورتی که غذاهای متنوعی از غلات، سبزیجات، میوه جات، لبنیات و گوشت مصرف شود، به قرص های ویتامین و مواد معدنی نیازی نخواهد بود. ورزشکاران اطلاعات کمی در مورد غذاهای مصرفی خود دارند و غالباً مکمل های غذایی را به عنوان جایگزین عادات غذایی مناسب در نظر می گیرند که نادرست است.



با این همه، مصرف مکمل های غذایی در ورزش گسترده بوده و کمتر ورزشکاری را می توان دید که لاقط در برخی از مراحل دوره ورزشی خود یک یا چند مکمل غذایی را مصرف نکرده باشد.

### ❖ آیا مصرف مکملها قانونی است؟

بسیاری از مواد موجود در مکملهای غذایی برای ورزشکاران ممنوع بوده و برخی نیز ماوی مواد ممرک و تقلبی است، لذا مراقب باشید که مکمل ها را با نظر افراد متخصص و از طریق مراجع قانونی تهیه کنید.

### ❖ آیا مصرف مکملهای غذایی بی فطر است؟

بعضی مکملهای غذایی در صورتی که بیش از حد توصیه شده دریافت شوند، دارای عوارض سمی فواهند بود. سایر مواد نیز ممکن است باعث عدم تعادل و کمبود برخی از المانهای بدن شوند که به پگونگی تداخل عمل آنها با سایر مواد مغذی در بدن بستگی دارد. بر فلاف داروها، مکملهای غذایی قبل از اقدام به فروش تمت آزمونهای کنترلی کامل و دقیق قرار نمی گیرند لذا احتمال بروز عوارض پیش بینی نشده در آنها وجود دارد.

### ❖ آیا مصرف مکملهای غذایی موثر است؟

اثربخشی مکمل های غذایی بدرستی مشخص نیست ولی باید بفاطر داشت که با یک رژیم غذایی فوب، نیاز ورزشکاران برآورده فواهد شد و انگشت شمارند مکملهایی که می توانند فایده ای برای ورزشکار داشته باشند و آنها نیز در شرایطی مفید فواهند بود که به درستی مصرف شوند.

### ❖ آیا مصرف مکمل برای ورزشکاران ضروری است ؟

با وجودی که مکمل ممکن است قانونی، بی خطر و موثر باشد (به عنوان بهبود دهنده کارآیی)، باید تعیین کنید که آیا واقعاً به آن نیاز دارید. این مطلب را همیشه باید در نظر گرفت که فقط رژیم غذایی صحیح و منطقی، شرایط را برای مداخله آمادگی جسمانی و انجام مطلوبی فعالیت مهیا می کند. از طرف دیگر، مکمل های غذایی تنها در صورتی مفید خواهند بود که اندازه و در موقعیت مناسب مصرف شود و با توجه به تفاوت های زیست شناختی و فردی، ممکن است یک مکمل برای بعضی مفید و برای بعضی مضر باشد.

### ❖ عوارض مصرف مکملهای غذایی چیست؟

با اینکه تعداد پژوهش های انجام شده درباره مکمل ها و مواد نیروزا نسبتاً زیاد است ، اما این مطالعات بعضاً دچار نقایصی هستند. با این حال ،برخی از عوارض متعدد اشاره شده در متون علمی شامل موارد زیر است :

- ناراحتی های گوارشی
- اختلالات کلیوی
- افزایش وزن نافواسته
- عفونت های گوناگون
- گرفتگی های عضلانی
- تداخل با جذب مواد غذایی مفید در دستگاه گوارش
- به هم زدن وضعیت تعادل آب در بدن

### مصرف پیشم بسته ممنوع

اگرچه بیشتر مکمل های موجود در بازار فاقد آثار ادعا شده هستند ، با این حال ، بسیاری از ورزشکاران در گزینش مکمل مورد نیاز خود راه به فطا می روند و به جیز عوارض جانبی ، دچار افت عملکرد هم می شوند.

ممتوای بسیاری از این نوع محصولات مخلوطی از موادی است که گاهی فواص متضاد دارند. برای گریز از این نوع فطا، ضمن مشورت با متخصصین برای استفاده از آنها، باید متما مطالب برپسب ، بویژه در بفشی از آن که به مواد سازنده مکمل اشاره می کند ، مطالعه کرد.

معمولا به این بفش "supplement facts" یا مقایق مکمل گفته می شود. (هر چند گاهی پیش می آید مطلبی مغایر با مقیقت هم در آن بیان می شود).

بررسی و مطالعه همه انواع مکمل های غذایی مصرفی ورزشکاران امری غیر ممکن است ، ولی سعی می شود، در قالب سه دسته مکمل غذایی ذیل به موارد شایع تر و شناخته شده تر پرداخته شود:

۱- آنهایی که بر تولید و سوفت و ساز انرژی تاثیر می گذارند. این گروه در واقع انرژی زا هستند و شایع ترین مکملی که در این دسته استفاده می شود، کراتین است.

۲- آنهایی که ممکن است باعث پرورش عضله وتوده کم پربی شوند. این گروه از مکمل ها برای پرورش اندام و افزایش توده عضلانی استفاده شده و معروف ترین مکمل این دسته، گلوتامین است.

۳- آنهایی که می توانند بر سلامت عمومی تاثیر گذار باشند. در واقع این دسته از مکمل ها از بیمار شدن فرد و ایجاد وقفه در تمرینات ورزشکار ممانعت می کند و باعث افزایش توان سیستم ایمنی بدن او می شود. در اینجا به دو دسته اول و شایعترین مکمل هایی که مورد استفاده قرار می گیرند، یعنی کراتین و گلوتامین می پردازیم.

### • کراتین چیست؟

رایج ترین مکمل مصرفی در ورزش است و باعث افزایش سوخت و ساز انرژی در بدن می شود. پیش ساز اسید آمینه است و در گوشت قرمز به وفور یافت می شود. بدن انسان توانایی سافت کراتین به میزان کم را دارد و بیشترین غلظت بافتی کراتین در عضله اسکلتی دیده می شود. در فعالیتهای کوتاه مدت و شدید اهمیت دارد .



شکل ۲-۹: مکمل کراتین

### ❖ مصرف کراتین چه اثراتی دارد؟

بطور کلی باعث افزایش سطوح کراتین فسفات عضله می شود و اثرات آن بشرح

ذیل است:

- افزایش قدرت عضلانی :
- مکمل های کراتین بر قابلیت توان و افزایش قدرت عضله تأثیر گذار است و در برنامه های قدرتی موثر است.
- افزایش وزن بدن :
- طی یک دوره ۴ تا ۵ روزه مصرف، ۱ تا ۲ کیلوگرم به وزن بدن افزوده می شود که بفش عمده این فرآیند ناشی از امتباس آب است.
- رفع خستگی

### ❖ مصرف کراتین، چه عوارضی را به همراه دارد؟

کراتین علیرغم اثراتی که در ورزشکاران دارد، عوارضی را نیز ایجاد می کند که

شامل:

- تأثیر جانبی ناهواسته مکمل کراتین ، افزایش وزن است .
- با توجه به نوع مصرف مکمل کراتین ، گزارشهای زیادی از اختلالات معدی- روده ای ، قلبی عروقی و عضلانی وجود دارد
- خوردن کراتین فراوان با کرامپهای عضلانی همراه است .

- نگرانی عمده دیگری که در فصول مصرف مکمل کراتین مطرح شده فشار زیادی است که بر اثر ممتوای نیتروژن زیاد کراتین به کلیه ها وارد می شود .

### • گلوتامین چیست؟

گلوتامین را می توان فراوان ترین اسید آمینه موجود در عضلات اسکلتی بدن دانست. به جرات می توان ادعا کرد که بیش از ۶۱ درصد از کل اسید آمینه های موجود در عضلات اسکلتی از نوع گلوتامین می باشد.

گفته می شود در تمرینات شدید و طاقت فرسا، از میزان گلوتامین موجود در عضلات و متی کل بدن کاسته شده و همین مسئله نیز با افت ملموس قدرت بدنی و ضعف عمومی و با به تاخیر افتادن ریکاوری همراه می شود. محققین به این نتیجه رسیده اند که در حالت عادی ۶ روز زمان لازم است تا بدن شما بتواند گلوتامین مصرف شده در عضلات را جایگزین کند.



شکل ۲-۹: مکمل گلوتامین

### ❖ مصرف گلوتامین چه اثراتی دارد؟

گلوتامین به راحتی قادر است تا عضلات را از گزند تجزیه شدن پروتئین در امان نگه داشته و پدیده مفرب آتروفی عضلات را به فوبی مهار کند. این اسید آمینه در افزایش میج سلول ها و در تشدید سنتز پروتئین در عضلات نقش مهمی را ایفا کرده و فواص آنتی کاتابولیکی بسیار قدرتمندی نیز دارد. گفته می شود که گلوتامین تاثیر قدرتمندی در افزایش میزان ترشح طبیعی هورمون رشد در بدن نیز دارد.

کسانی که با تمرینات سنگین قرابتی دیرینه دارند از این حقیقت مسلم آگاهی کامل دارند که پرداختن مداوم به تمرینات شدید بدنی فواه و نافواه با پدیده تجزیه شدن پروتئین در عضلات همراه می شود. ورزشکاران این پدیده مفرب را به نام "پدیده کاتابولیسیم" می شناسند. گفته می شود که مصرف مقادیر کافی از این اسید آمینه امکان و احتمال بروز این پدیده در بدن ورزشکاران رشته های قدرتی را به حداقل ممکن می رساند. این اسید آمینه مخصوصا برای کسانی که به قصد کم کردن میزان چربی زاید بدن، تمرین می کنند، از اهمیت بسیار بالایی برخوردار است. زمانی که با تمرین شدید و طاقت فرسا، بدن فسته می شود، سیستم ایمنی نیز دچار افتلال شده و ضعیف می شود. لذا بدن برای تقویت دوباره سیستم ایمنی خود نیاز به وجود مقادیر قابل توجهی از این ماده در بدن دارد و این اسید آمینه به عنوان مکمل موثر در حفظ سلامت عمومی (نوع سوم) کاربرد دارد.

❖ مصرف گلوتامین ممکن است چه عوارضی را به همراه دارد؟

استفاده از میزان غیر معقول و سنگین این مکمل ممکن است منجر به بروز دردهای شکمی و افتلال در کارکرد طبیعی دستگاه گوارش گردد.

• چه نشانه ها و علایمی ما را به سوء مصرف مواد اطرافیانمان

مشکوک می کنند؟

علایمی که ما را به مصرف مواد و اعتیاد اطرافیانمان مشکوک می کنند، بسته به مدت شروع مصرف و نوع ماده مصرفی متفاوت هستند.

شاید بتوان گفت یکی از اولین و مهمترین علایم مصرف مواد، تخییر و نوسان خلق و رومیه آنها است. فرد به طور ناگهانی تغییر رفتار می دهد و دوره های فوش خلقی و بدفلقی به صورت متناوب در او بروز می کند. شفصی که تا دیروز از خلق متعادل و برخوردار بوده، به طور ناگهانی دچار علایم مشابه افسردگی شده و یا به شکل غیرمعمولی شاد می شود.

در بسیاری از موارد، مصرف مواد باعث تخییر برفی از صفات شفصیتی هم می شود. فردی که مدتها گوشه گیر بوده و تمایلی به برقراری ارتباط نداشته، به طور ناگهانی تمایل زیادی به جمعهای دوستانه پیدا می کند، پرمرف می شود، دوستی های جدیدی برقرار می کند و ...

مصرف مواد می تواند حتی بر عملکردهای تمصیلی شفص اثر بگذارد. برفی دچار افت تمصیلی می شوند، در حالی که ممکن است در بعضی، به فصوص در اوایل مصرف ماده، افزایش عملکرد تمصیلی مشاهده شود. عموما شفص در مقابل تعهدات و



انجام وظایف فود بی مسوولیت می شود، دیر سر تمرین ماضر می شود و ممکن است بی قراری زیادی نشان دهد. بی موصلگی، پرفاشگری، اضطراب، بی قراری، تمایل به پنهان کاری و ... از علایم دیگری هستند که در رفتارهای آنها قابل توجه می باشند. مصرف مواد می تواند عوارض جسمانی قابل توجهی در فرد ایجاد کند.

یکی از بارزترین نشانه ها، تغییر دوره های فوآب و فوآبیدن در طول روز است. مثلا فرد ممکن است تا نیمه شب بیدار بماند، در حالیکه روز بعد تا ظهر بفوآبد. در مصرف برخی مواد مثل مواد مخدر افیونی، افزایش زیادی در فوآب فرد ایجاد می شود، در حالیکه در مصرف بعضی مواد دیگر مثل شیشه و یا مواد محرک دیگر، میزان فوآب، کاهش چشمگیری پیدا می کند. به طوری که ممکن است شفاف تا ۷۲ ساعت نتواند بفوآبد. تغییر اشتها، کاهش وزن و لاغر شدن، استفراغ مکرر، دردهای عضلانی، فاراندن زیاد بدن، پرت زدن در روز، دل پیچه، آبریزش بینی، عرق کردن، عطسه های پیاپی، ریزش مکرر آب از چشمها و لرزیدن تمام بدن، همگی علایمی هستند که می توانند نشانه هایی از مصرف مواد باشند.

یکی از نشانه های معمول در افراد مصرف کننده، ماندن زیاد در محیط هایی مثل مهمان یا دستشویی است. این افراد معمولا تمایل زیادی به ماندن در محیط های بسته ندارند و ترجیح می دهند اکثر اوقات فود را در خارج از این فضاها بگذرانند. بیمار وابسته به مواد ممکن است بعد از مدتی برای تأمین هزینه مواد مصرفی، دست به سرقت از اطرافیان و دوستان فود بزند. به همین علت گم شدن مکرر پول و اموال می تواند یک عامل جلب نظر کننده در این مورد باشد. البته هیچ یک از این علایم، اختصاصی و قطعی نیستند. اطلاع مربیان سالن ها از عوامل زمینه ساز اعتیاد، مواد فطرناک و غیرقانونی و ابزار، روشها، ویژگی ها و علائم مصرف از مهمترین (اهکارهای مقابله با اعتیاد است).

## بخش سوم: اصول پیشگیری از سوء مصرف مواد

در مسیر نیل به رضایت آرامش و شکوفایی نوع بشر، مشکلات و موانع متعددی وجود دارد. برفی از این موانع ناشی از جهل و نادانی بوده و فود سافته هستند. یکی از مهم‌ترین موانع و مشکلات که سلامت و کارایی نسل فعلی بشر را به شدت به مخاطره انداخته، اعتیاد (وابستگی) به مواد روانگردان است. اعتیاد پدیده‌ای است که بر سلامت جسمی، روانی و اجتماعی انسان تاثیر منفی می‌گذارد و زمینه‌ساز بروز جرائم گوناگون و ناهنجاری‌های اخلاقی و اجتماعی می‌شود. با توجه به این حقیقت که درمان اعتیاد غالباً دشوار، پرهزینه و طولانی مدت است و احتمال عود اعتیاد و بازگشت فرد به سمت مصرف مواد در اغلب موارد وجود دارد، پیشگیری از بروز این بلای فائمانسوز از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

پیشگیری از اعتیاد شامل دو بخش است، جلوگیری از ورود و عرضه مواد اعتیاد آور به داخل کشور (کاهش عرضه) و پیشگیری از گرایش به مصرف مواد (کاهش تقاضا) است. با وجود تلاش‌های فراوانی که توسط سازمان‌های بین‌المللی و ملی در کشورهای مختلف در زمینه کاهش عرضه مواد در ابعاد گوناگون انجام شده، به نظر می‌رسد که به طور کلی پیشگیری از اعتیاد از طریق کاهش عرضه با توفیق پندانی همراه نبوده است. براساس گزارش سازمان ملل متمد، مقامات امنیتی نظامی و انتظامی تنها موفق به کشف و ضبط ۲۰ تا ۳۰ درصد مواد مخدر تولید شده در سطح جهان شده‌اند. این گفته بدان معنا است که سوداگران مرگ ۷۰ تا ۸۰ درصد از محصولات تولیدی فود را همچنان به دست مصرف‌کنندگان می‌رسانند. لذا باید به سیاست‌های کاهش تقاضا و پیشگیری توجه بیشتری گردد.

برنامه های پیشگیری را می توان به سه سطح تقسیم کرد:

- ۱- پیشگیری اولیه: هدف پیشگیری اولیه، پیشگیری کردن از اولین مصرف و سوء مصرف مواد است. این برنامه ها بر فطرات مصرف مواد و الکل و فایده های عدم مصرف تأکید دارند.
- ۲- پیشگیری ثانویه: برنامه های پیشگیری ثانویه آنهایی هستند که هدفشان بر مگذ داشتن فرد مصرف کننده از ادامه مصرف و سوء مصرف در اوایل بروز آن است.
- ۳- پیشگیری ثالثیه: هدف پیشگیری ثالثیه، درمان وابستگی به مواد و همچنین پیشگیری از عوارض دیگر ناشی از آن مانند پیشگیری از ابتلا به بیماری ایدز و هپاتیت از طریق در اختیار قرار دادن سرنگ یک بار مصرف به فرد معتاد است.

اکثر برنامه های پیشگیری، بر دو موضوع کسب دانش و توسعه مهارت‌های مقابله ای تکیه دارند. بسیاری از این برنامه ها، موادی چون سیگار، الکل و مشیش را که به آنها «مواد دروازه ای» می گویند، هدف قرار می دهند و تأکیدشان بر اطلاع رسانی در مورد فطرات آنهاست. البته این اصل را هم باید در نظر گرفت که داشتن اطلاعات در مورد مواد و فطرات آنها به خودی خود برای پیشگیری کافی نیست و فعالیتهای دیگری نیز در این مورد لازم است به کار گرفته شود. از جمله این فعالیت ها، تاکید بر افزایش عزت نفس و ارتقای تصمیم گیری مسؤولانه است. نظریه ای که در پشت این موضوع قرار دارد این است که سوء مصرف مواد، در اکثر مواقع در افرادی رخ می دهد که تمت استرس قرار دارند و دچار عزت نفس پایین هستند.

## • اهمیت مواد دروازه ای برای پیشگیری از سوء مصرف مواد

### چیست؟

مواد مخدانی و الکل بعنوان دروازه ورود به سوء مصرف سایر مواد محسوب می گردند و تقریباً اکثریت افرادی که وابسته به مواد هستند، سابقه مصرف مداخل یکی از این دو ماده را ذکر می کنند. لذا در برنامه پیشگیری از مواد قویاً توصیه شده تا از مصرف این مواد خودداری شود. این دسته از مواد پرمصرف ترین ماده اعتیادآور در دنیا هستند و در اینجا به مقوله سیگار و الکل فوایم پرداخت.

### ❖ در باره سیگار چه می دانید؟

در ایران ۱۵٪ از جمعیت عمومی سیگار می کشند. درافراد بالای ۱۹ سال ۲۵٪ مردان و ۵٪ از زنان، سیگار مصرف می کنند. مصرف سیگار در دنیا، باعث بروز بیش از ۲۰۰۰ مرگ در هفته می شود. متأسفانه در جوامع انسانی، زنان به عنوان قشر قابل توجهی در جامعه، دچار این ناهنجاری شده اند. زیان های سیگار برای زنان ۳ برابر مردان است. فن آوریهایی که بر روی توتون و تنباکو انجام می شود باعث شده تا فطرات آن را بدلیل مصرف انواع ماده شیمیایی در این روند، بیشتر کرده و آسیب های جدی تری را به بدن وارد کند (شکل ۱-۳).

### ❖ مصرف سیگار باعث ایجاد چه علائمی می شود؟

نیکوتین سیگار باعث افزایش ضربان قلب و کاهش اشتها می شود و در مقادیر بالاتر اثرات فوآب آوری نیز دارد. منواکسید کربن نیز که یک گازی سمی سیگار

است، باعث کاهش اکسیژن فون و مانع از کارایی موثر می شود و فرد دچار فسنگی زودرس و ممدودیت فعالیتی می شود. ترکیب تار (TAR) هم که ممدود ۷۰٪ به هنگام استنشاق در ریه رسوب می کند، مجاری هوایی را تخریب کرده و باعث تنگی نفس و کاهش ظرفیت تنفسی ریه ها می شوند.



شکل شماره ۱-۳: مواد تشکیل دهنده سیگار و کاربرد آنها در صنعت

برخی افراد در آغاز مصرف سیگار با زدن چند پک به سیگار دچار سرگیجه و سردردهای شدیدی می شوند و گاهی اوقات دچار بی خوابی شده و شب سفتی را پشت سر می گذارند.

#### ❖ **بیمار وابسته به سیگار در صورت عدم مصرف دچار چه علائمی می شود؟**

نیکوتین ۴ برابر هرویین قدرت وابستگی و اعتیادآوری دارد و علائم ترک آن شامل تمریک پذیری، اضطراب، افسردگی، کاهش تمرکز، گرسنگی، سرگیجه و ولع بسیار برای مصرف است.

پس از مدت کوتاهی از مصرف چند پاکت سیگار، شفص، دیگر لذت گذشته را از سیگار نبرده و به دنبال تجربه فرمولی جدید و قوی تر برفواهد آمد.

❖ مصرف سیگار، در طولانی مدت چه عوارضی را به همراه دارد؟

الف- در فرد سیگاری:

شایعترین عوارض مصرف سیگار شامل سرطانهای ریه، دهان و منجره، برونشیت مزمن، مشکلات قلبی- عروقی و سکتۀ مغزی هستند. سیگار قدرت باروری را در زنان کاهش میدهد. مصرف سیگار در طول دوران حاملگی موجب افزایش فطر سقط و تولد نوزاد با وزن کم می شود.

ب- در اطرافیان:

افراد غیر سیگاری به ویژه کودکان و همسران افراد سیگاری به اندازه مصرف کنندگان دانیات در معرض فطرات دود سیگار هستند و این افراد بی گناه نا هواسته و به اجبار سلامتی فویش را از دست داده و دچار عفونتهای تنفسی مزمن و پایداری می شوند که به سفتی به درمان جواب می دهند.

عوارض دود سیگار در واقع فقط در زمان مصرف آن اتفاق نمی افتد بلکه متی مدتھا پس از مصرف نیز این اثرات در ممل استعمال سیگار باصیمانده و اطرافیان را بخصو ص کودکان در گیر عوارض آن می شوند. بطور کلی سه نوع دود سیگار وجود دارد:

۱- دود دست اول: دودی است که به طور مستقیم بوسیله فرد سیگاری استنشاق می شود.

۲- دود دست دوم: ترکیبی از دود متصاعد شده از انتهای در مال سوختن سیگار یا سیگارت و دودی است که همراه بازدم شفصی که سیگار یا سیگارت می کشد از بدن او فارچ می شود و به محیط وارد می شود و دیگران آن را استنشاق می کنند.

۳- دود دست سوم: دود سیگار دست سوم باقیمانده دود ممیطی یا دست دوم بر روی سطوح است. (مضر نوزادان و کودکان)

#### سناریوی ۲:

یکی از دوستان شما که سالهاست او را ندیده اید با یک سیگار روشن، برای دیدن شما وارد سالن می شود، شما نمی دانستید که او سیگاری شده است و در حال تمرین دادن شاگردان خود بودید. شما با او رودروایستی دارید و از طرف دیگر نمی توانید به او بفاطر ممنوعیت استعمال مواد دقانی در اماکن عمومی و حفظ شان خود و سالن ورزشی اجازه سیگار کشیدن بدهید. شما با استفاده از کدام نکات این بفش و چگونه می توانید به او کمک کرده و در ضمن او را از تعرضی که به مقوق دیگران می کند، آگاه کنید؟

متوجه شدید که او ازدواج کرده و یک کودک یکساله دارد. او ابراز می کند که به فکر کودک خود بوده و خارج از فانه و در ممیط باز سیگار می کشد اما او نمی داند.....

### ❖ در باره الکل چه می دانید؟

الکل شایعترین و ماده آغازین برای ادامه سوء مصرف مواد در دنیاست. یکی از علل عمده مرگ و میر جوانان، حوادث رانندگی ناشی از مصرف الکل است. الکل یکی از دلایل مهم بزهکاری، ارتکاب جرم، فشنونت، رفتارهای جنسی پرفطر، افت تمصیلی، مسایل و مشکلات عاطفی و فودکشی است.

بر اساس آفرین مطالعه کشوری موجود که به سفارش دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت انجام شده، برآورد تعداد سوء مصرف کنندگان الکل در کشور بیش از یک میلیون نفر می باشد.

### ❖ مصرف الکل باعث ایجاد چه علائمی می شود ؟

اثر اصلی و عمده کوتاه مدت الکل، بر سیستم اعصاب مرکزی است و به عنوان خواب آور یا بی حس کننده عمل می کند. علاوه بر آن، اثراتی در هوشیاری فرد و اعمال و وظایف دستگاه مغز و اعصاب دارد. به طور کلی اثر الکل بستگی به میزان نوشیدن، وزن بدن، وضعیت سلامت جسمی و رومی فرد مصرف کننده، تجربیات فرد از جمله درجه تحمل و وابستگی، فلق و فوی و درجه خلوص نوشیدنی ممتوی الکل دارد.

مصرف نوشابه های الکلی در ابتدا موجب نوعی آرامش و رها شدن از قیودات و سرفوشی زیاد می گردد ولی پس از مدتی اثرات واقعی آن آشکار می باشد.

مصرف نوشابه های الکلی منجر به علایمی از جمله ناهماهنگی در مرکات عضلانی، افتلال در قضاوت، آسیب اعمال مرکتی و مهارتی، کندی واکنش و فعالیت ذهنی و فکری، تشدید حالت تهامی و پرفاشگری، تلو تلو خوردن، درهم و برهم مرف زدن، سوزش قلب، پرمرفی، دوبینی، گیجی، گرگرفتگی، کرفتی، بی مسی اعضای بدن و



افزایش ادرار می شود. مصرف فیلی زیاد آن ممکن است موجب فلج شدن فعالیت های مغزی و دستگاه تنفسی و در نتیجه مرگ گردد .

به طور کلی این اثرات الکل، چنانچه همراه با مصرف آرام بفش ها و دیگر داروهای تضعیف کننده ی اعصاب باشد، تشدید می گردد. مصرف زیاد آن همراه با داروهای ضد افسردگی اغلب ممکن است موجب مرگ فرد گردد.

بطور کلی در ذیل به اثرات الکل بر مسب ممدوده زمانی مصرف اشاره می شود:

✓ بلافاصله: صمیت های پراکنده، آهسته شدن واکنش های بدن، افتلال در تفکر

و قضاوت و روابط جنسی مکرر و پر فطر

✓ میان مدت: سردرد، افتلال حافظه و بی خوابی

✓ دراز مدت: علایم دمانس، زخم معده و اثنی عشر، علایم افتلالات کبدی و

افتلال جنسی



شکل شماره ۳-۲ : الکل و سیگار دروازه ورود به سوء مصرف مواد

### ❖ بیمار وابسته به الکل در صورت عدم مصرف دچار چه علائمی می شود؟

مصرف کنندگان طولانی مدت یا افراد وابسته به آن ممکن است به مقدار

ثابت مشروب بنوشند بدون اینکه مست شوند، در این صورت احتمال دارد که یک نوع

وابستگی جسمی و روانی در آنان به الکل به وجود آید که قطع مصرف آن، نشانه های ترک را به صورت تمریک پذیری زیاد، تشنج، حالات بی قراری یا عصبانیت، بی خوابی، بد اشتهاهی، عرق کردن و استفراغ ظاهر سازد.

### ❖ مصرف الکل، در طولانی مدت چه عوارضی را به همراه دارد؟

مصرف منظم و مستمر نوشابه های الکی در بلند مدت و به تدریج موجب آسیب کبد، مغز، قلب و دیگر اعضای بدن می شود. استفاده از مشروبات الکی در دوران بارداری ممکن است باعث ناهنجاری مادرزادی و تولد کودکان غیر طبیعی با نقیصه های ذهنی یا جسمی شود، می تواند منجر به عقب ماندگی ذهنی، نقص عضو، افتلالات رفتاری و افتلالات یادگیری در نوزاد شوند (شکل ۳-۳). این مسئله بیشتر زمانی اتفاق می افتد که مادران بدلیل عدم اطلاع از بارداری، الکل مصرف می کنند.



شکل شماره ۳-۳ : مضامرات الکل در دوران بارداری

مصرف الکل می تواند پیامدهای متعدد و ناگواری را برای مصرف کننده در زمینه سلامت جسمانی و روانی فرد، در محیطهای مدرسه و دانشگاه، در محیط خانواده و

جامعه و در زمینه قانونی و شغلی به همراه داشته باشد که در زیر به آنها اشاره می‌کنیم:

پیامدهایی در زمینه سلامت جسمانی و روانی فرد:

- ✓ مشکلات دستگاه گوارش (سرطانها)
- ✓ مشکلات دستگاه عصبی (سر درد ها)
- ✓ عوارض قلبی- عروقی (بالا رفتن فشار خون)
- ✓ از کار افتادن کلیه ها (دیالیز)
- ✓ کاهش میل جنسی
- ✓ بالا رفتن استرس
- ✓ عوارض چشمی (از تاری دید تا کوری دائم)
- ✓ کما و مرگ

پیامدهای مصرف الکل در محیطهای مدرسه و دانشگاه:

- ✓ افتلال یادگیری و افت تمصیلی
- ✓ غیبت های مکرر
- ✓ تصادمات در مدرسه (نزاع و دعوا)
- ✓ ممرومیت از تمصیل
- ✓ از دست دادن دوستان و انزوا

پیامدهای مصرف الکل در محیط خانواده و جامعه:

- ✓ دعوا، نزاع، فشنونت، دزدی، طلاق
- ✓ غفلت از وظایف
- ✓ فرار از منزل
- ✓ افتلال در موقعیت های اجتماعی

✓ گوشه گیری و کناره گیری از خانواده و جامعه

✓ مقروض شدن و عدم توانایی پرداخت آن

✓ تصادفات (رانندگی)

پیامدهای مصرف الکل در زمینه قانونی و شغلی:

✓ وقوع انواع جرائم و تخلفات اعم از قانونی و تلافی

✓ بازداشت شدن

✓ جریمه شدن

✓ غیبت از محل کار

✓ توبیخ شغلی

✓ از دست دادن شغل

### سناریوی ۳:

نازنین ۱۸ سال دارد. او به تازگی به سالن شما آمده و ثبت نام کرده است. او فردی کمرو و فعالی است و در هنگام برقراری ارتباط با دیگران مخصوصاً در مهمانی‌ها و جمع‌های دوستانه دچار استرس و اضطراب می‌شود. نازنین می‌داند که اعتماد به نفس پائینی دارد و از این موضوع رنج می‌برد. او به مهمانی‌های دوستانه خود زیاد دعوت می‌شود. همکلاسی‌ها و دوستان او به نازنین پیشنهاد می‌کنند تا برای برطرف کردن استرس و رهایی از کمرویی خود و فوشگذاری بیشتر در این مهمانی‌ها به همراه آنان الکل مصرف کند. او از شما درخواست مشاوره و کمک کرده است. شما به او چه توصیه‌هایی می‌کنید؟

## • بهترین راهکار برای مقابله با سوء مصرف مواد چیست؟

امروزه، سوء مصرف مواد یکی از چالش برانگیزترین مشکلات بهداشتی و اجتماعی است. تحقیقات متعدد نشان داده‌اند که مصرف هرگونه مواد در سنین پایین می‌تواند برای مصرف‌های بعدی و ظهور رفتارهای ضد اجتماعی در آینده یک عامل فطر به مساب آید. اقدامات پیشگیرانه، به جوامع فرصت می‌دهد که مشکلات مربوط به مواد را پیش از آنکه آغاز شوند، متوقف سازد و رفتارهای سالم را مورد حمایت قرار دهد. بنابراین پیشگیری به عنوان یک اصل ثابت شده مهمترین و کارآمدترین راهبرد در مقابله با مشکلات و عوارض ناشی از سوء مصرف مواد در تمامی جوامع شناخته شده است.

از آنجایی که زنان، یکی از گروههای آسیب‌پذیر و در معرض فطر را تشکیل می‌دهند، تلاش‌ها و اقدامات پیشگیرانه در این کتاب بیشتر بر روی آنها به عنوان گروه هدف، متمرکز شده است. در این رابطه برنامه‌های پیشگیری که برای گروه جوان جامعه طراحی می‌شوند همواره تمرکز خود را بر یکی از موزه‌های فرد، گروه همسان و کانون های تجمع قرار داده است.

## • اهداف پیشگیری کدامند؟

- ✓ شنافت، مدافله و از بین بردن علل سوء مصرف مواد
- ✓ کاهش عوامل مضطره‌آمیز و پرفطر در سوء مصرف مواد
- ✓ آگاه سازی افراد جامعه خصوصاً افراد در معرض فطر از فطرات و مضرات سوء

مصرف مواد

- ✓ افزایش مقاومت فرد در مقابل وسوسه‌های سوء مصرف مواد از طریق آموزش مهارت‌های زندگی نظیر مهارت خودآگاهی و عزت نفس، حل مسئله، جرات مندی و امتناع ورزی و مقابله با استرس و کنترل هیجان های منفی
- ✓ تقویت فعالیت‌های جایگزین سوء مصرف مواد به منظور ارضای نیازهای روانی - اجتماعی گروه‌های هدف
- ✓ مشاوره و مدافله مین بمران
- ✓ ارتقاء سطح آگاهی های فرهنگی و تقویت باورها و اعتقادات مذهبی و اخلاقی در گروه های هدف
- ✓ وضع، اصلاح و تقویت قوانین و مقررات کارآمد در مقابله و مبارزه با عوامل موثر
- ✓ درمان معتادان بمنظور جلوگیری از اشاعه و سرایت اعتیاد در جامعه

## • برای مصونیت فرد از مصرف سیگار، الکل و سایر مواد چه

### مهارت هایی لازم است ؟

بر اساس مطالعات و بررسی های علمی، مهمترین مهارت هایی که آموزش آنها برای ایجاد تغییر رفتار و توانایی مقابله با سوء مصرف مواد توصیه می شود عبارتند از :

- ۱- مهارت خودآگاهی و عزت نفس
- ۲- مهارت حل مسئله و تصمیم گیری
- ۳- مهارت جرات مندی و امتناع ورزی
- ۴- مهارت مقابله با استرس و هیجانات منفی

## ۱- مهارت فودآگاهی چیست؟

### ۱-۱- آنچه که باید برای آموختن مهارت فودآگاهی بدانیم

#### ❖ آیا می دانید مهارت فودآگاهی چیست؟

یکی از مهمترین عواملی که به ما کمک می کند زندگی قوی و موفق داشته باشیم، این است که فود را بشناسیم، احساس قوی در مورد فودمان داشته باشیم و از آنچه که هستیم، شاد و راضی باشیم. به مجموع این توانایی ها که موجب می گردد که ما بتوانیم شناخت بیشتری درباره فویش، ویژگی های شخصیتی، احساسات، نقاط قوت و نقاط ضعف، نیازها و خواسته ها، اهداف، ارزش ها و هویت فود داشته باشیم مهارت فود آگاهی می گویند. برقراری از مهارت فودآگاهی منجر به مس ارزشمندی یا عزت نفس در فرد می شود که نهایتاً موجب می شود فرد در برقرود با مسائل و رویدادهای زندگی با اعتماد بنفس قوی موفق تر از دیگران عمل نماید.

#### ❖ ضعف در مهارت فودآگاهی چه مشکلاتی را برای فرد ایجاد می کند؟

مطالعات انجام شده نشان می دهد که ضعف در فودآگاهی با بسیاری از اختلالات روانی و آسیب های اجتماعی همراه است. از جمله مشکلات روانی - اجتماعی مرتبط با فودآگاهی ضعیف می توان به افسردگی، اضطراب، احساس مقارت، مس ناتوانی و فرار از مشکلات، احساس تنهایی، مشکلات ارتباطی، اُفت تمصیلی و سوء مصرف مواد اشاره کرد.

عده ای به غلط فکر می کنند، احساسات موضوع بی اهمیتی هستند و نباید به احساسات فود و دیگران بویژه کودکان اهمیت داد.

### ❖ فودآگاهی به ما چه کمکی می کند؟

مهارت فود آگاهی به ما کمک می کند تا بتوانیم:

- ۱- امساسات فود را بشناسیم و با آگاهی از آنها، امساسات و هیجانان درونی فود را به درستی مدیریت کنیم.
- ۲- برنقاط ضعف و قوت فود آگاه شویم و با تکیه بر نقاط قوت در رفع نقاط ضعفمان بکوشیم.
- ۳- نیازهایمان را بشناسیم و از مسیرهای سالم به نیازهای واقعی مان پاسخ گوییم.
- ۴- از ملاک های ارزشمندی فود آگاه شویم. برای دستیابی به فواسته ها و اهدافی که آرامش و سعادت بیشتری در زندگی ما ایجاد می کند، تلاش کنیم و از ارزش های کاذب و منفی پرهیز کنیم.
- ۵- با تقویت اعتماد بنفس موجب می شود، موفق تر عمل کنیم.

بی توجهی به امساسات اطرافیان موجب کاهش اعتماد بنفس آنان و بروز افتلالات رفتاری و مشکلات عاطفی و اجتماعی خواهد شد.

مطالعات نشان داده است، ناآگاهی از امساسات موجب می گردد، فرد در مواجهه با مسائل، قادر به کنترل امساسات و هیجانان منفی نباشد و زمینه وقوع ناکامی ها، فشنونت، سوء مصرف مواد، بزهکاری و گاه فودکشی فراهم شود.



### ❖ چگونه اعتماد بنفس خود را تقویت کنیم؟

با تمرین روزانه موارد زیر و تقویت اعتماد بنفس خود می توانیم، از بروز مشکلاتی چون عدم توفیق در تمصیل و کار ، روابط اجتماعی موفق و تمایل به مصرف سیگار و مواد پیشگیری کنیم:

**الف - عذر تراشی نکنیم :** شایعترین بهانه ای که می تواند در برابر هر تغییر مثبتی آورده شود، این است که من ذاتا اینطور هستم یا من اینطور بزرگ شده ام . باید خودمان را با تمام ویژگیهای مثبت و منفی بپذیریم و برای بهتر شدن تلاش کنیم. اعتماد به نفس بالا به سلامت جسم ورومان بستگی دارد . با جسم و روح خود فوب رفتار کنیم .

**ب- همواره از خودمان به فوبی یاد کنیم .** جنبه های مثبت و منفی خود را در کنار هم در نظر بگیریم، اما به جنبه های مثبت توجه بیشتری داشته باشیم.

لیستی از نقاط قوت خود ،متی کوچکترین آنها تهیه کنیم ومکررا به آنها توجه کنیم .

**ج- اگر کار اشتباهی انجام دادیم، به جای سرزنش خود، آن رفتار را سرزنش کنیم.** بطور کلی باید اعمالمان را ارزیابی کنیم نه کل وجود خود را.

همه گاه دچار اشتباه می شوند. مهم این است که از اشتباهاتمان تجربه کسب کنیم و دیگر تکرار نکنیم.

**د- بپذیریم که ما غیر از کارهای اشتباه، اعمال مثبتی هم انجام می دهیم .** آنها را به مساب آورده و بخاطر کوچک ترین کار فوب خود را تشویق و تایید نمایم.

**و- از بیان واژه ها وجملات منفی پرهیز کنیم.** عباراتی مانند "من همیشه شکست می خورم " و آدم ضعیفی هستم " و هیچ کاری از من بر نمی آید "را هرگز بر زبان نیاوریم .

## ۱-۲- آنچه باید برای آموزش مهارت فود آگاهی انجام دهیم

### ❖ شیوه آموزشی: داستان گویی و بحث گروهی

۱- با توافق قبلی با اعضای باشگاه جلسه ای را ترتیب داده و به آرامی با طرح داستان پرستو، فضایی صمیمانه برای گفتگو بین اعضای باشگاه فراهم کنید. (دقت داشته باشید اگر نام پرستو در گروه شما وجود دارد، متمماً از نام دیگری استفاده کنید)

۲- اجازه دهید اعضای حاضر در جلسه در مورد دلایل گرایش پرستو به مصرف سیگار و مواد اظهار نظر کنند.

۳- از اعضاء بخواهید شرح بدهند، اگر به جای پرستو بودند، برای حل مشکلات فود چه می کردند.

۴- چه چیز باعث شده که پرستو از اعتماد بنفس کافی برخوردار نباشد.

۵- تمامی نظرات را بدون رد و یا تایید آنها یادداشت کنید.

۶- سپس براساس مطالب "آنچه باید بدانیم" مطالب را جمع بندی نمایید.

### سناریوی ۴: داستان پرستو

پرستو دفتری است که قدرت ها و توانایی های فردی خود را نمی شناسد. اگر هم می شناسد آن ها را جدی نمی گیرد و باور ندارد. پیش خودش فکر می کند "من آدم مهمی نیستم"، "من آدم مفیدی نیستم"، "من برای هیچ کسی مهم نیستم". "من هیچ کاری بلد نیستم". متی وقتی دیگران از او تعریف می کنند، پرستو تلاش می کند به آن ها ثابت کند که در اشتباه هستند. مدام به آن ها می گوید "نه، من که کاری نکرده ام. من که چیزی بلد نیستم. فیلی ها از من بهترند. شما به من لطف دارید." همیشه به "نیمه خالی لیوان" وجودش زل زده است. انگار با خودش دشمنی دارد!

مالا، اتفاق بدی برای پرستو افتاده است: مدتی است که خانواده اش مشکلات مالی پیدا کرده است. او نمی تواند بر درس و تکالیفش تمرکز کند، افت تحصیلی پیدا کرده و در مدرسه تمقیر شده است، در مسابقه ورزشی پینگ پنگ مدرسه که فیلی برایش اهمیت داشته، بافته است. در فانه و در جمع دوستان نیز بسیار پرفاشگر شده است. پرستو، به خودش می گوید "حق با من بود، من آدم بدبختی هستم، من فیلی بدشانسم، من از این زندگی خسته ام". او افسرده و گوشه گیر شده است، دوستان قدیمی از دور و برش پراکنده شده اند و اینجاست که دنبال پناهگاهی می گردد. یکی از دفتراهای همسایه او را نصیحت می کند. "زندگی ارزش ناراحتی را ندارد". "سعی کن از زندگی لذت ببری." "مگر قرار است چند بار در این دنیا زندگی کنی" پرستو رفت و آمد در محیط های ناسالم را شروع می کند و تعارف سیگار و مدتی بعد هم مصرف مواد و مالا او مدتی است که از مدرسه فرار کرده است.

## ۲- مهارت حل مسئله چیست؟

### ۲-۱- آنچه باید برای آموختن مهارت حل مسئله بدانیم

#### ❖ چگونه با مشکلات و مسایل بفرورد کنیم؟

هر روز مشکلاتی داریم که باید آنها را حل کنیم. این وضعیت از کودکی شروع می گردد و هرچه بزرگتر می شویم، مسایل بیشتری برای ما ایجاد می گردد که ناچاریم با آن مواجه شویم. در واقع مشکلات و مسایل اجتناب ناپذیرند و باید بدانیم که برای همه مشکلات وجود دارد، اما آنچه اهمیت دارد نمونه بفرورد ما با مشکلات است. بعضی در برابر مشکلات آشفته، عصبی و پرفاشگر می شوند و چه بسا زمینه هایی برای مشکلات جدی تر نظیر سوء مصرف مواد و داروها و متی فودکشی ایجاد می گردد. در مقابل، عده ای سفت ترین مشکلات زندگی را پشت سر می گذارند و با تجربه تر و موفق تر نیز عمل می کنند.

تفاوت افراد موفق با سایرین در پذیرش واقعیت ها، مدیریت مسئله و نمونه بفرورد آنها با مسائل زندگی است.

#### ❖ پذیرش کداه واقعیتها است که بفرورد با مسائل زندگی را آسانتر می سازد؟

- ✓ وجود مشکلات در زندگی طبیعی است، پس از آن فرار نمی کنیم.
- ✓ شاید بخشی از مشکلات به دلیل بی تجربگی و دانش ناکافی آنها باشد، اما آن را به مساب بی کفایتی فود نمی گذاریم، بنابر این فود را سرزنش نمی کنیم.
- ✓ پیدا کردن راه حل مناسب ممکن است وقت گیر باشد، پس عجله نمی کنیم.
- ✓ در مقابل مشکلات نا امید نمی شویم، باور داریم همیشه راهی وجود دارد، متی اگر این بار به نتیجه نرسیم.

✓ در مواجهه با مشکلات، دچار آشفتگی نمی شویم، و برای مشکلات فود راه مل مناسبی پیدا می کنیم.

✓ مل موفقیت آمیز مسایل به اعتماد به نفس بیشتر، آرامش و رومیه بهتر ما می انجامد. این تجربه ای است که طعم آن را در مرمله مرمله زندگی جستجو می کنیم.

افراد موفق می دانند که باید بیشتر وقت فود را صرف مدیریت و مل مسئله می کنند نه فود مسئله.

### ❖ چگونه باید مسائل زندگی را مدیریت کنیم؟

گاهی مشکلاتی پیش می آید که راه مل های کاملی برای آن وجود ندارد و نمی توان آنها را کاملاً مل نمود. فردی که عزیزی را از دست داده یا در اثر یک حادثه معلولیتی برایش اتفاق افتاده است، مشکل کاملاً قابل ملی ندارد، ولی باید با آن مقابله یا مدیریت کند.

منظور ما از مقابله یا مدیریت مشکل، یک سری فعالیت ها است که برای کاهش، بر طرف کردن و قابل تممل ساختن مشکلات و نارامتی های ماصل از یک مشکل به کار برده می شود و صورت های مختلف دارد.

#### ۱. مدیریت سازگاران

گاهی از روش احساسی یا عاطفی استفاده می شود که در آن فرد با اطرافیان فود درد دل می کند، به مراسم مذهبی می رود، سوگواری می کند و به تسکین فود می پردازد. گاهی از روش عاقلانه و عملی استفاده می گردد و فرد با در نظر گرفتن واقعیت ها، با فعالیت های جایگزین دیگری مانند مطالعه و برنامه ریزی برای کاهش اثر مشکل،

راه مل هایی می یابد. این دو روش در جای خود، به تنهایی و یا ترکیب با هم (بسته به نوع و شدت مسأله) منطقی می باشند.

### ۲. مدیریت ناسازگارانه

در این روش فرد از راه های نا معقول و غیر منطقی برای کاهش ناراحتی خود استفاده می کند. فریاد زدن بر سر افراد خانواده، شکستن وسایل و پناه بردن به فرافات ، از آن دسته واکنش ها می باشند. اما، یکی از فطرناتکترین روش های (رویا رویی نا سازگارانه، پناه بردن به مصرف مواد است. بنابراین آشنایی با مهارت مقابله با مشکلات و مل مسأله برای همه افراد ضروری است.

### ❖ مراحل مل یک مسأله کدامند؟

در این بخش سعی می کنیم، به اقتصار مراحل مل منطقی و درست مشکلات را مرور کنیم. این روش کمک می کند که بطور اصولی با مشکلات برخورد کنیم.

#### مرحله اول : نسبت به مسأله یک جهت گیری کلی داشته باشیم .

با شناسایی امساسات و عواطف خود در هنگام حوادثی مانند فشتم، غم، ترس و...، ابتدا تشفیص دهیم که مشکلی وجود دارد. سپس در ذهن خود واقعیت "وجود مشکلات برای همه " را مرور کرده و فراموش نمی کنیم که مشکل لازمه زندگی طبیعی است. تصمیم می گیریم و می فواهیم که مشکل را مل کنیم. سعی می کنیم آرامش ذهنی خود را مفظ کنیم و فراموش نکنیم که مشکل برای همه پیش می آید و مال برای ما هم پیش آمده است. اکنون ذهن ما آماده مل مشکلات است.

#### مرحله دوم : مشکل را کاملاً شناسایی کنیم.

در مورد مشکل فوب فکر کرده و مشکل را کاملاً مشخص می کنیم . عوامل مؤثر در ایجاد آن و زمان شروع آن را به خاطر می آوریم . عواملی که باعث ایجاد مشکل شده است را تعیین و بررسی می کنیم.

به یاد داشته باشیم :

با تصریف دقیق مشکل، نیمی از راه مل آن را یافته ایم.

**مرحله سوم:** راه مل های مختلف را پیدا کنیم .

در شرایط آرام ، به ذهن خود اجازه فکر کردن بدهیم. مشکل، عوامل آن و ارتباط بین آنها را در یک مجموعه در نظر می گیریم. هر راه ملی که به ذهن می رسد( چه خوب و چه بد ) را یادداشت می کنیم . در پایان این مرحله لیستی از راه مل های مشکل را در اختیار خواهیم داشت .

**مرحله چهارم:** راه مل ها را ارزیابی کنیم .

راه مل های لیست شده را بررسی می کنیم و نتایج حاصل از انتخاب هر راه مل را در نظر می گیریم . ارزیابی می کنیم که هر راه مل برای ما و دیگران چه منافع و چه زیان هایی در پی دارد. راه مل های بی فایده و مضر را کنار گذاشته و بهترین راه مل را انتخاب می نماییم . اکثراً در طی این بررسی ، راه مل مناسب در ذهن برقه فواید زد.

**مرحله پنجم:** راه مل را به کار بندیم .

اکنون وقت آن است که راه مل انتخاب شده را به کار گیریم ، باید دقت کرد راه مل را به درستی اجرا نماییم.

**مرحله ششم:** نتایج را بررسی کنیم.

اگر مشکل مل شده است، پس راه مل مناسبی انتخاب کرده ایم. چنانچه مشکل برطرف نشده است ، از راه مل دیگری استفاده می کنیم. در صورت لزوم مراحل مل مسأله را مجدداً انجام می دهیم.

اکنون سعی کنید یک مسأله را مطرح کرده و این مراحل را روی آن پیاده کنید. با انجام این تمرین در زندگی روزمره خود، به تدریج مهارت کافی در حل مسأله را پیدا خواهید کرد و در صورت بروز مشکلات، کمتر برایتان ناراحتی و اضطراب ایجاد می شود.

## ۲- آنچه باید برای آموزش مهارت حل مسئله انجام دهیم

### ❖ شیوه آموزشی: داستان گویی و بحث گروهی

۱. با توافق قبلی با اعضای باشگاه جلسه ای را ترتیب داده و با طرح سوالات زیر، فضایی صمیمانه برای گفتگو فراهم کنید :
  - به نظر شما افرادی پیدا می شوند که در زندگی مشکل نداشته باشند ؟
  - به نظر شما افرادی که کمتر با مشکل مواجه می شوند چه مهارتهایی دارند؟
  - آیا در زندگی می توان همه مشکلات را حل نمود؟ (مثال بزنند )
  - اگر نتوان مشکل را حل کرد، از چه راه هایی می توان آنها را مدیریت نمود ؟
۲. سپس داستان سمر را برای اعضای حاضر در جلسه تعریف کنید.
۳. حال با توجه به الگوی حل مساله با کمک اعضای گروه، کمک کنید تا سمر بتواند مشکلش را حل کند.



### سناریوی ۵ : داستان سمر

دفتر نوجوانی به نام سمر را در نظر بگیرید. سمر چند ماهی است که به عضویت یک باشگاه ورزشی در آمده است، ولی با هیچ کدام از اعضا باشگاه نمی‌جوشد و مورد توجه آنها نیست. رفتارش سرد و گاه تند و عصبی بوده و دیگران فکر می‌کنند که او آدم عجیب و غریبی است، بنابراین برای مشارکت او در فعالیتهای گروهی تمایلی نشان نمی‌دهند. سمر فقط یک دوست دارد که رابطه اش با او تا مدودی گرم است. دوست او اطلاعات مبهمی درباره برفی مشکلات خانوادگی سمر دارد. سمر در سال گذشته نامزدش را در یک سانحه رانندگی از دست داده است و حالا نسبت به همه چیز ناامید و بدبین شده است و دنبال راهی برای رهایی از افکار و فطرات غم انگیز گذشته و تسکین فشارهای رومی اش به ورزش پناه آورده است. اما تاکنون وضعیت اش چندان تغییر نکرده است و به تازگی پیشنهادهای مشکوکی به او شده است، مثلاً مصرف فلان ماده دارویی نتایج معجزه آوری دارد و می‌تواند او را در مدت کوتاهی از این عذاب رومی و افسردگی نجات دهد. او می‌خواهد به طریقی نشاط و شادابی گذشته را دوباره به زندگی اش برگرداند.

مال اگر بفوایم به او کمک کنیم تا مشکل خود را حل کند، باید براساس گام‌های زیر به حل مساله او اقدام نماییم :

#### **۱. درک مشکل :**

یعنی این که مشکل یا مشکلاتی برای سمر وجود دارد که به فقدان عزیزی از دست رفته بر می‌گردد. گریه مرگ و فراق عزیزان در زندگی همواره رخ می‌دهد و گذر زمان معمولاً برای التیام آن مفید است، اما احساسات و

ناراحتی های رومی سمر دال بر آن می باشد که او با مشکلی جدی برای پذیرش این وضعیت مواجه است که باید مل شود .

#### ۲. توقف و تفکر :

مشخص کنیم که مشکل چیست. سمر نباید تا مشکل فویش را شناسایی نکرده و تصمیم نگرفته که چه می فواهد، فعالیت دیگری را شروع کند. بعد از اندیشیدن در این مورد، سمر متقاعد می شود که نمونه رفتار و تفکر وی در مورد پذیرش این مسئله مانند احساس بدبختی، بد شانسی، ناکامی و از دست دادن همه فرصتهای زندگی، موجب مسایل کنونی او شده است .

#### ۳. طراحی یک هدف:

سمر می فواهد ارتباطات فوب و اهداف جدیدی را در زندگیش طرح کند، در برنامه های ورزشی و تفریحات دوستانش شرکت کند و از زندگی لذت ببرد.

#### ۴. اندیشیدن در باره راه مل های مختلف :

الف- سمر می تواند با سایرین صحبت کند و شرایط را برای پذیرش فود فراهم سازد .

ب- سمر می تواند از تنها دوستش بفواهد که تنها با چند نفر که به صلامیت افلاقی آنها اطمینان بیشتری دارد، صحبت کند تا شرایط را برای پذیرش او شود.

ج- سمر می تواند از مربی فود بفواهد که به سایرین به گونه ای تذکر دهد که او را درک کرده و آنان را متقاعد کند تا با سمر ارتباط صمیمانه و گرمی داشته باشند.

د- سمر می تواند مسایل خود را در قالب یک نامه بنویسد تا مربی خود را تمت تاثیر قرار دهد و بطور مستقیم شرایط را برای پذیرش خود در میان اعضای باشگاه فراهم سازد .

و- سمر می تواند در مورد مشکلاتش با یک روانشناس و یا مشاور خانواده مشورت کند و به او در باره اصلاح برفی نگرش ها منفی، انتظارات منطقی و رفتارهایش راهنمایی کند.

ن- سمر می تواند در مورد پیشنهاد مطرح شده در مورد مصرف دارو با یک روانپزشک مشورت کند.

#### ۵. تفکر یا اندیشه در مورد پیامد های احتمالی هر یک از راه مل ها :

الف- ممکن است اعضای باشگاه مرف سمر را گوش کنند و وی را در جمع خود شرکت دهند و یا برعکس همپنان به رویه خود ادامه دهند و شاید شایعاتی نه پندان فوشایند، درباره اش پفش شود.

ب- ممکن است اعضای باشگاه مرف دوست سمر را بپذیرند و اما در عمل حاضر نشوند او را در جمع خود شرکت دهند.

ج- ممکن است یک مربی بهتر بتواند، نظر اعضا باشگاه را برای ایجاد یک فضای صمیمانه و مشارکت فعال سمر در فعالیت ها و راهنمایی اش فراهم نماید.

د- ممکن است مراجعه به یک فرد متخصص در امر مشاوره و بکارگیری از توصیه های علمی او، یک شیوه معتبر تری برای مل مسائل رومی و روانی سمر باشد.

#### ۶. انتفاع بہترین راہ مل :

سمر متقاعد می شود کہ ابتدا سومین راہ مل یعنی در میان گذاشتن موضوع با مربی را امتحان کند و در عین حال یک مشاورہ تفصیلی می تواند بہ او کمک کند تا برفی مشکلات ششمیتی و یا روانی اش را مل نماید.

#### ۷. طرح یک نقشہ برای اجرای راہ مل:

سمر برنامه ریزی می کند کہ موضوع را در ساعت خاص با مربی باشگاہ در میان بگذارد تا بہ کمک او طوری کہ دیگران متقاعد شوند، زمینہ ارتباطات دوستانہ با اطرافیانہش فراہم شود و با مراجعہ بہ یک مرکز تفصیلی معتبر، قدرت توانمند سازی روانی - اجتماعی و برنامه ریزی برای اہداف و فرصت های جدید زندگی اش را دوبارہ بدست آورد.

چنانچہ مشکل سمر از این راہها مل نشود، او باید فرآیند مل مشکل را با صرف زمان، موصلہ و دقت بیشتری تا موصول نتیجہ نہایی دنبال کند. در برفی موارد بنا بہ صلاحدید مشاورہ، شاید حمایت عاطفی و مشارکت اعضای فائوادہ نیز برای مل مسائل سمر ضرورت داشته باشد.

## ۳- مهارت جرات مندی و امتناع ورزی چیست؟

۳-۱- آنچه که باید برای آموختن مهارت جرات مندی و امتناع ورزی بدانیم

### ❖ مهارت جرات مندی چیست؟

جرات مندی را می توان توانایی ابراز صادقانه نظرات، احساسات و نگرش ها بدون احساس اضطراب دانست. فردی که دارای مهارت جرات مندی است می تواند از مقوق خود به شکلی که مقوق دیگران پایمال نشود، بصورت مودبانه و قوی دفاع کند و در برابر فواسته های نامعقول و پرفطر دیگران با قدرت امتناع ورزیده و "نه" بگوید. توانایی مناسب و مهارت لازم برای مواجهه با این شرایط ، آن است که ما بتوانیم بدون در گیرشدن در یک رفتار پرفطر، با ارایه استدلال های منطقی و روشن و نیز رفتارهای اصلاحی و تکمیلی ازفود پایداری نشان دهیم.

### ❖ چرا باید مهارت جرات مندی را آموخت؟

مطالعات انجام شده بر روی علل اعتیاد نشان می دهد، درصد قابل توجهی از سوء مصرف کنندگان، از مهارت لازم برای یک رفتار جرات مندانه و نه گفتن به درفواست مصرف مواد برفوردار نبودند.

### ❖ برای جرات مند بودن و توانایی نه گفتن به چه چیزی نیاز داریم؟

البته لازمه جرات مندی اعتماد بنفس و برفورداری از تفکر نقادانه در برفورد با موضوعات زندگی است. فرد صامب اعتماد بنفس قوی و قدرت تجزیه و تحلیل درست و منطقی موضوعات، بهترین راه حل مسئله را می یابد. در این مورد نقش مشاورین دلسوز و آگاه بسیار تعیین کننده است. چنانکه در مواقع درگیر شدن فرد با فشارهای

همسالان، رسانه ها و تبلیغات دروغین محیطی، مشاور در کاهش فشارهای پیرامونی نقش مؤثری ایفا خواهد نمود. در واقع مشاور، تسهیل کننده تفکر انتقادی و برفورد جرات مندانه با مسائل و پدیده ها است و به آنها کمک می کند تا از دریچه نگاه او به حوادث نظاره کنند و سپس تصمیم گیری درست و آینده نگرانه ای داشته باشند، بدیهی است ره آورد چنین موقعیتی بی شک موفقیت خواهد بود.

### ❖ چرا باید تمرین نه گفتن را باید جدی بگیریم؟

در بسیاری از موارد کسی مراقب شما نیست و تنها تصمیم گیرنده شما هستید و باید در برابر برمی موقعیت های مساس بتوانید از خود مراقبت کنید. مواردی به وجود می آید که دیگران (دوستان و آشنایان) شما را به مصرف برمی داروها، سیگار یا مشروبات الکلی و همراهی در مصرف مواد تشویق و دعوت می کنند. این مسئولیت شماست که در برابر فشار پیشنهاد های نادرست مقاومت کنید و تسلیم دیگران نشوید

افراد مصرف کننده مواد، برای تومیه کار خود و تأیید خودشان علاقه دارند دیگران به فصوص دوستان و گروه هم سن و سال را نیز به مصرف مواد وادار کنند.

### ❖ چگونه به مصرف مواد بگوییم "نه"؟

در ادامه برای اینکه بتوانیم به سهولت با چنین شرایطی (روبرو شویم، مراملی برای "نه گفتن" به مصرف مواد را ذکر می کنیم. با تمرین و ایفای نقش، شما می توانید مهارت خود را در این زمینه افزایش دهید:

۱- شرایط را درک کنید: متوجه باشید که چه اتفاقی در حال رخ دادن است. فرد به شما مواد توصیه می کند، تشفیص دهید که این وضعیت جدی است.:

موضع خود را مشخص کنید، می‌فواهید نه بگویید یا بلی ؟ اگر مطمئن نیستید، بگویید که برای پاسخ دادن باید فکر کنید .

۲- **در ذهنتان دلایل خود برای "نه" گفتن، را مرور کنید:** دلیل موجه و ممتک برای

امتناع خود پیدا کنید . شما می‌دانید، مصرف مواد غیر قانونی است. به مغز و بدن شما ضرر می‌رساند و در نهایت شما را گرفتار می‌نماید. به نظام ارزشی ، اعتقادی و دینی خود رجوع کنید .

۳- **بگویید "نه":** نه گفتن در موقعیت صمیم، نشان دهنده قدرت شماس

ممکن همه افراد مثل شما جرأت آن را نداشته باشند؛ تا آنجا که می‌توانید کوتاه و ممتک سخن بگویید . از توجیه و توضیحات مفصل امتنا بکنید. چنین عذر هایی چه بسا موجب می‌شود که فرد مقابل با شما بمت کند، تا شما را از موضع نه پایین بیاورد . هرگاه از تقاضایی سرباز می‌زنید، گفتن کلمه "نه" از قدرت بیشتری برخوردار است تا عبارات مبهمی مانند "فوب ، من اینطوری فکر نمی‌کنم."

گاه ممکن است شما بارها تقاضای فرد مقابل را رد کنید تا سرانجام او دست از پافشاری بردارد. در چنین مواردی لزومی ندارد که هر بار برای امتناعتان توضیح جدیدی ارایه دهید، بلکه فقط با "نه" خود دلیل اصلی امتناعتان را تکرار کنید . برای امتناع می‌توانید جملات مختلفی را بیان کنید در ادامه چند جمله که احتمالاً برای گفتن "نه" قابل استفاده است، می‌آید.

- نه ، من جداً نمی‌فواهم .
- نه ، این کار خلاف قانون است .
- نه ، به اعتقاد من مصرف مواد غلط است .

۴- **پیشنهاد دیگری بد هید:** اگر پس از بارها تکرار نه، همچنان فرد مقابل بر دریافت پاسخ مثبت شما اصرار دارد، سکوت اختیار کنید. یا اگر دوست شما است و می فواید دوستی تان را ادامه دهید، پیشنهادات دیگری برای گذراندن وقت مطرح کنید. رفتن به سینما، پارک و یا بازی ورزشی پیشنهادهای مناسبی هستند. اگر طرف مقابل به "نه" گفتن شما احترام نمی گذارد، بدانید او دوست مناسب شما نیست.

۵- **ممل را ترک کنید:** اگر فرد مقابل به پاسخ منفی شما احترام نمی گذارد و اصرار می کند، آنجا را ترک کنید. در واقع، بدانید گاهی دوستانی وجود دارند که باید آنها را کنار بگذارید.

یک حالت دیگر که ممکن است با آن مواجه شوید، این است که افرادی مانند پدر و برادر که نقش مهمی در زندگی شما دارند، مواد مصرف می کنند. متوجه باشید که مصرف مواد توسط آنها اشتباه شما نیست. شما مسئول اعمال و انتفاب های فودتان هستید و دیگران مسئول کار فودشان هستند.

#### ❖ چگونه یک نه موثر و ممتک بگوییم؟

برای موثر بودن اقدامات ذکر شده، در هنگام "نه گفتن" از مهارتهای ارتباطی زیر

نیز بهره بگیرید :

- تماس چشمی برقرار کنید.
- وضع بدنی مناسب به فود بگیرید (سر فود را بالا گرفته، پشت فود را صاف نگه دارید و...)
- حالات چهره فود را متناسب با صمیمیت های فود انتفاب کنید.



۳-۲- آنچه که باید برای آموزش مهارت جرات مندی و امتناع ورزی انجام دهیم

❖ شیوه آموزشی: داستان گویی و بحث گروهی

- ✓ با توافق قبلی با اعضای باشگاه جلسه ای را ترتیب داده و به آرامی با طرح داستان مونا، فضایی صمیمانه برای گفتگو بین اعضای باشگاه فراهم کنید(دقت داشته باشید اگر نام مونا در گروه شما وجود دارد، متماً از نام دیگری استفاده کنید).
- ✓ از اعضا بخواهید شرح بدهند، اگر به جای مونا بودند، برای حل مشکلات فود چه می کردند .
- ✓ تمامی نظرات را بدون رد و یا تایید آنها یادداشت کنید .
- ✓ سپس براساس مطالب " آنچه باید بدانیم" مطالب را جمع بندی نمایید.
- ✓ سپس مهارت تفکر نقاد، جرات مندی و "نه" گفتن را بر اساس مطالب "آنچه باید بدانیم" مرور نمایید.

#### سناریوی ۶: داستان مونا

مونا دفتري ۱۸ ساله ای با ظاهري کمی چاق و کوتاه است که چندی پیش به عضویت باشگاه ورزشی شما درآمد است. یک بار در جمع بچه های باشگاه متوجه شدید که دوستانش زیاد سربه سرش می گذارند و متی بعضی اوقات او را تمقیر می کنند. درک این وضعیت برای شما سفت بود. فاصله در یک فرصت مناسب سر صحبت را با او باز کردید او با شما در دل کرده بود "که هیچ وقت نمی تواند به رفتار بد دیگران اعتراض کند. هیچ وقت نمی تواند روابط فود را با کسی که متی ممکن است از او متنفر باشد قطع کند. جرأت ندارد در جمع با نظر دیگران مخالفت کند و ...". به تازگی او را در باشگاه کمتر می بینید. تا اینکه او را اتفاقی در پارک می بینید. با هم کمی گفتگو می کنید و شما جویای مالش می شوید. او از فودش می گوید: "چندی پیش پسری بنام آرش از اقوام دورمان به فواستگاریم آمد که خانواده ام از او فوششان آمد و ما نامزد شدیم. ما با هم رابطه ی بدی نداشتیم. تا اینکه یکبار یکی از دوستان آرش ما را به جشن تولد نامزدش دعوت می کند. مدتی بعد با آنها به کوه رفتیم. چند باری هم به مسافرت رفته ایم. تقریباً با آنها جور شده ام. اما متاسفانه افیرا آنها در مهمانی هایشان به من مشروب تعارف می کنند و آرش از من می فواهد که با آنها در مصرف مشروب و قرصی از نوع مواد جدید همراهی کنم. من از مصرف این مواد می ترسم و از طرف دیگر به نامزدم علاقه مند هستم و نمی توانم به او "نه" بگویم. مالا نمی دانم چه کار کنم ؟

## ۴- مهارت مقابله با استرس و کنترل هیجانهای منفی چیست؟

۴-۱- آنچه که باید برای آموختن مهارت مقابله با استرس و کنترل هیجانهای

### منفی بدانیم

استرس بفش اجتناب ناپذیر زندگی ما است و همه ما در موقعیت های فاسی، مانند مواجهه با یک تصمیم یا اتفاق پالش برانگیز در زندگی مانند دوران بلوغ، مشکلات مالی، شرکت در یک امتحان و مهاجرت یا متی حوادث کوچکتری در زندگی مثل گیر کردن در ترافیک و امساس سردرگمی در برابر شرایط ناآشنا و گیج کننده سبک زندگی جدید با آن روبرو شده ایم.

استرس میزان فشار و تنش است که بر جسم و روان انسان تممیل می شود و امروزه به دلیل سبک زندگی ناسالم، از عوامل موثر اصلی در بروز بیماریهای قلبی و عروقی است.

منظور از سبک زندگی ناسالم، شیوه تغذیه، استراحت، تفریح، کار، برقراری ارتباط اجتماعی، رسم و رسوم، عواطف و تفکری است که در زندگی در دوران معاصر برای انسان به ارمغان آورده است. فناوری از یک سو رفاه فراوانی برای انسان فراهم آورده ولی از سوی دیگر این رفاه منجر به آرامش بیشتر نشده است. زندگی معاصر استرس های زیادی را به انسان تممیل کرده است. استرس های فیزیکی مثل ترافیک، آلودگی هوا، اجتماعی مثل مشکلات مالی، شکست عاطفی، جسمانی مانند بلوغ، بیماری و استرس، رفتاری مانند عدم فعالیت بدنی، افتلال در فواب، مصرف سیگار، استرس روانی مانند تجربه هیجان های زودگذر و عوامل شناختی مانند رقابت جوپی و کمال گرایی منابعی برای استرس هستند.

لذا لازم است توانایی هایی در فرد شکل گیرد تا با شناسایی منابع تنش ها و هیجان ها در خود، نحوه تاثیر تنش ها و هیجانات بر رفتار را بداند و بتواند سنجیده ترین واکنش را انتخاب کند، چرا که اگر با حالت های هیجانی مثل غم، فشم یا اضطراب درست برخورد نشود، می تواند تأثیری منفی بر سلامت جسمی، روانی و اجتماعی فرد بگذارد.

نتایج مطالعات نشان می دهد، بسیاری از افرادی که در دام وابستگی به مواد گرفتار شده اند، برای مقابله با استرس های خود از روش های ناسالمی مانند مصرف سیگار، الکل و سایر مواد استفاده کرده اند، در حالی که این مواد نه تنها در دراز مدت استرس را از بین نمی برند، بلکه موجب تشدید استرس و مشکلات جسمی روانی و اجتماعی غیر قابل جبرانی می گردند.

#### ❖ چگونه با استرس و هیجانات منفی برخورد کنیم؟

استرس و هیجانات منفی مانند فشم و اضطراب، واکنش هایی است که همه ما در بخشی از زندگی روزمره خود با آن مواجه می شویم. اما آن چه که در سبک زندگی سالم و پرهیز از رفتارهای پرخطر اهمیت دارد، پرهیز از زمینه های استرس زا و پرتنش و مهم تر از همه نحوه مواجه ما با این مسائل و مدیریت آنها است.

#### ❖ افراد در مقابله با شرایط استرس زا چگونه واکنش می دهند؟

هرکدام ما به سبک خودمان به استرس ها واکنش نشان می دهیم. عواملی مانند تجارب قبلی، ارزیابی ها، افکار، نگرش ها و باورهای ما، برخورداری از حمایت اجتماعی، فوش بینی یا بدبینی، برخورداری از مهارت حل مسئله و تصمیم گیری و میزان اعتماد بنفس ما می تواند بر نحوه واکنش ما نسبت به یک رویداد استرس زا تاثیر بگذارد. بر اساس نظر متخصصین، انواع واکنش های افراد در برابر عوامل استرس زا را در دو نوع واکنش هیجان مدار و مسئله مدار تقسیم می کنند.

## ۱- واکنش هیجان مدار

منظور از واکنش هیجان مدار، برفورد های هیجانی مانند ابراز فشنونت است که فرد با هدف تسکین خود در برابر مسائل پرتنش به آن روی می آورد. واکنش های هیجانی گاه در برفی افراد به صورت **ناسازگارانه** مانند پرفاشگری، فریاد کشیدن، افسردگی و روی آوردن به سوء مصرف مواد رخ می دهد که به افزایش استرس و افزودن مشکلاتشان می انجامد. اما در برفی افراد، به شکل هیجانات **سازگارانه** ای مانند درد و دل کردن، فعالیت های هنری، موسیقی و ورزش و در برفی موارد پناه بردن به تنهایی بروز می کند که کاهش استرس را در پی دارد اما عموماً به حل مسئله نمی انجامد.

واکنش های هیجانی سازگارانه ای مانند فعالیت بدنی و درد و دل کردن با اطرافیان، در مراحل اولیه بروز استرس می تواند به فرد کمک کند، تا با آرام نمودن خود، برای برداشتن گام بعدی یعنی مقابله با موضوع و یافتن یک راه حل منطقی و درست آماده شود.

## ۲- مسئله مدار

برفورد مسئله مدار به شیوه ای از واکنش فرد در برابر موقعیت های استرس زا و پرتنش گفته می شود که فرد سعی می کند با کنترل و مدیریت هیجانات منفی خود به کمک توانائی هایی مانند تکنیک های آرام سازی و مدیریت زمان، خودآگاهی، جرات مندی و نیز به کارگیری مهارت حل مسئله که در بفش قبلی درباره آن بحث شد، به یک واکنش منطقی برسد.

گاهی اوقات استرس زیاد و عدم کنترل بر هیجانات منفی، در برابر موقعیت هایی که دیگران را دچار تنش و نارامتی نمی کند، می تواند علامت شروع یک افتلال و یا بیماری باشد، که در این حالت مراجعه به یک روانشناس یا روانپزشک بهترین راه حل است.

❖ **مهمترین روش های مقابله با استرس کدامند؟**

- ✓ استفاده از تکنیک های آرام سازی با استفاده از روشهایی چون: تنفس عمیق، ترک یا تغییر موقعیت، تغییر افکار، مثبت اندیشی
- ✓ استفاده از روشهای مدیریت هیجانات منفی با روش های سازگارانه، مقابله با افکار غیرمنطقی و نامعقولانه، سرگرم کردن خود با فعالیت های مثبت، دریافت مشاوره و راهنمایی از افراد آگاه
- ✓ تغذیه سالم، فعالیت بدنی و استراحت کافی
- ✓ مدیریت و یا پرهیز از منابع استرس زای قابل پیش بینی
- ✓ مدیریت زمان (تنظیم برنامه، تعیین اولویت ها و تقسیم درست زمان برای انجام کارها)
- ✓ تقویت اعتماد بنفس و جرات مندی
- ✓ بهره گیری از تکنیک های حل مسئله و تصمیم گیری
- ✓ ارتباط موثر با دیگران (مشاور، اقوام و دوستان)
- ✓ غنا بخشیدن به زندگی معنوی و ارتباط با خدا و سایر منابع امید بخش

۱۴-۲- آنچه باید برای مهارت مقابله با استرس و کنترل هیجانات منفی انجام

دهیم

❖ **شیوه آموزشی: داستان گویی و بحث گروهی**

۱. با توافق قبلی با اعضای باشگاه جلسه ای را ترتیب داده و با طرح داستان سارا و سوالات زیر، فضایی صمیمانه برای گفتگو فراهم کنید :
- ✓ به نظر شما افرادی پیدا می شوند که در زندگی مشکلی مانند سارا داشته باشند، اما با موفقیت به زندگی خود ادامه داده اند؟

- ✓ آیا سارا شیوه درستی را برای رفع ناراحتی و مشکلاتش هیچ چاره ای غیر از این نداشته است؟
- ✓ به نظر شما افرادی که با عاقبتی مانند سارا مواجه نمی شوند، چه مهارت هایی دارند؟
- ✓ اگر سارا نمی تواند با ناراحتی اش کنار بیاید، از چه راه هایی می تواند آن را مدیریت نماید؟
- ✓ مهارت های ارتباط موثر با دیگران، مدیریت زمان و حل مسئله چگونه می توانند به سارا کمک می کنند؟

۲. مال با توجه به الگوی آنچه که باید برای مدیریت استرس و هیجانات منفی و حل مسئله بدانیم که قبلاً بحث شد، با کمک اعضای گروه، راه های کنترل منابع استرس و تنش در زندگی سارا را پیدا کنید.

### سناریوی ۷: داستان سارا

دفتر نوجوانی به نام سارا را در نظر بگیرید. سارا یکی از دختران موفق باشگاه است او قرار است بزودی در مسابقات انتخابی اعضای تیم استانی شرکت کند. مدود یک ماه قبل از مسابقه سارا و خانواده اش در یک حادثه رانندگی دچار سانحه می شوند و متأسفانه مادر سارا دچار مشکلات جسمی و روانی مادی می شود. سارا هم بعد از تصادف، دچار ترس و اضطراب می شود و احساس می کند در این موقعیت که نزدیک زمان مسابقات انتخابی است، با یک بمران جدی مواجه شده است. او مدتی است که به شدت افسرده و ناامید شده است و به خاطر اضطرابی که درگیرش شده، گاهی احساس معده درد شدید می شود اما جرات نمی کند با کسی درباره مشکلاتش صحبت کند. کم کم رابطه اش با دوستان و اطرافیان ضعیف شده است. پدرش نیز درگیر مشکلات کاری خود است و کمتر به مادرش می رسد. او حتی ها کمتر با مادرش هم حرف می زند. زمان امتحانات مدرسه هم ماه دیگر است. مدتی است شب ها خوابش نمی برد و افکار منفی و کابوس شبانه او را (ها نمی کند. دیگر موصله ندارد، برای تمرین هایش حاضر شود. او احساس می کند، دیگر توان موفقیت در مسابقات و ادامه تمصیل را ندارد. دوستانش می گویند او را در مال مصرف سیگار و الکل دیده اند. بنظر می رسد اضطراب و نگرانی برای وضعیت مادرش او را از پای درآورده و احساس می کند، در این وضعیت مصرف مواد بهترین وسیله تسکین او است.



## • نقش عوامل معنوی در پیشگیری از سوء مصرف مواد چیست؟

وجود یک چهارچوب ارزشی و اعتقادی در زندگی، نقش عمده ای را در مفاصل سلامت و رفتار سالم فرد دارد. چنانچه انسان هدف با ارزشی برای زندگی داشته باشد، می تواند با هر سختی و مشکلی روبرو شود و در مقابل بدترین شرایط نیز مقاومت کند و دچار بیماری نشود.

داشتن اعتقاد، تعهد و تلاش برای رشد و تعالی، یکی از نیازهای مهم انسان است. افرادی که تعهدات، اعتقادات و مسئولیتهایی را برای خود قائل هستند در شرایط پرفشار زندگی بیشتر می توانند پایداری نمایند. انسانها نیاز دارند که فعالیتهایی انجام دهند که توانایی ها و استعدادهای بالقوه آنان را رشد دهد و در نهایت آنها را به کمال برساند.

فعالیهایی مانند کمک به انسانهای دیگر، کمک به رشد جامعه، فعالیتهای مذهبی و انجام فعالیتهای انسان دوستانه، ارائه آثاری به جامعه مانند فعالیتهای هنری نظیر نقاشی، مجسمه سازی، ادبیات، تئاتر و یا هر گونه فعالیت فلاقانه مانند فعالیتهای علمی، مشارکت اجتماعی، انجام امور تمصیلی و شغلی، رسیدن به لذت زندگی مانند لذت بردن از طبیعت، پرداختن به تفریحات سالم مانند ورزش، مسافرت، لذت بردن از پدیده های طبیعی، روابط بین افراد و اعضا خانواده و لذت بردن از رسیدن به اهداف و موفقیت ها و نگرش فرد نسبت به زندگی بسیار مهم است.

بطور کلی انسانهایی که به اصول افلاقی و موازین اجتماعی معتقد و پایبند هستند و به فعالیتهای سازنده می پردازند و نگرش فوش بینانه ای نسبت به زندگی دارند کمتر

به سمت رفتارهای پرفطر مانند سوء مصرف مواد می روند و در شرایط پرفشار بهتر قادر به مقاومت خواهند بود.

## • مهمترین راهبردهای پیشگیرانه در سالن های ورزشی چیست؟

اکنون، بعد از آشنایی با این دوره آموزشی از شما به عنوان یک مربی یا مدیر

یک باشگاه ورزشی چه کاری سافته است؟

در واقع هدف نهایی این کتابچه آموزشی، توانمندسازی مربیان و مدیران باشگاهها در

جهت پیشگیری از سوء مصرف مواد در محیط های ورزشی بوده است. لذا پس از

مطالعه ممتوای آموزشی، مربیان و مدیران ممترم می توانند راهبردهای پیشنهادی

ذیل را به درستی و بطور موثر بکار گیرند.

در مجموع در موزه فرد و گروه همسالان تمرکز راهبردهای پیشنهادی عمدتاً بر چند

نکته اساسی است:

۱- افزایش آگاهی ورزشکاران و تقویت دانش آنان درباره مضرات سوء مصرف مواد

مفدر، ممرک، سیگار و الکل که منجر به تغییر نگرش مثبت آنان نسبت به سوء

مصرف این مواد و تأثیرات آنها گردد.

۲- آگاه سازی ورزشکاران در پرهیز از ارتباط و اعتماد به اغواگرانی است که قصد فریب

ورزشکاران را در دستیابی به اهداف دراز مدتی مثل تناسب اندام یا مجیم سازی

عضلات و کسب مقام قهرمانی در مدت زمانی کوتاه با مصرف دارو دارند.

۳- آموزش و مشاوره با هدف توانمندسازی روانی اجتماعی جوانان که منجر به تقویت

مهارت های زندگی و قدرت نه گفتن در برابر تعارف یا اصرار دیگران درباره مصرف مواد

گردد.

۳- تشویق ورزشکاران در پرهیز از رفت و آمد با دوستان واجد رفتارهای پرفطر چون سوء مصرف مواد و شرکت در مهمانی‌های مشکوک

و در موزه عوامل ممیطی فطر آفرین راهبردهای موثر عبارتند از:

۱- آگاه سازی ورزشکاران درباره عدم شرکت در ممیط‌های ورزشی دارای فعالیت‌های غیر مجاز و مشکوک

۲- برفورداری مربیان و مدیران از دقت کافی و هوشیاری نسبت به فعالیت‌های در حال انجام در باشگاه ورزشی ممل اشتغال

۳- اعمال مقررات منع تبلیغات دروغین ترکیبات دارویی غیر مجاز و مشکوک

۴- اقدام به موقع در گزارش موارد مشکوک به مراجع عالی و یا سازمانی مرتبط

۵- شناسایی افراد در معرض فطر و یا دارای ویژگی‌های جسمی - روانی مخاطره انگیز و ارائه مشاوره لازم به آنان

۶- ارائه مشاوره و ارجاع سریع سوء مصرف کنندگان به مراکز بهداشتی و درمانی جهت دریافت خدمات کاهش آسیب و یا درمان لازم

منابع و مآخذ :

- ۱- رمیمی موقر، آفرین، پیشگیری از اعتیاد، معاونت امور فرهنگی و پیشگیری سازمان بهزیستی کشور، ۱۳۷۵
- ۲- صفاتیان، سعید و همکاران، آشنایی با مواد صناعی اعتیاد آور، دفتر هماهنگی و نظارت بر امور درمان و بازتوانی ستاد مبارزه با مواد مخدر، ۱۳۸۲
- ۳- آقا زاده ، محرم مقدمات مهارت‌های مطالعه و پژوهش ، چاپ اول ، تهران : مؤسسه فرهنگی منادی تربیت ، ۱۳۷۹
- ۴- مسینی ، سید ابوالقاسم ، اصول بهداشت روانی ، چاپ دوم ، مشهد : انتشارات دانشگاه مشهد ، ۱۳۶۳
- ۵- سیف ، علی اکبر ، روان شناسی پرورشی ، چاپ هفتم . تهران : انتشارات آگاه ، ۱۳۷۱
- ۶- شعاری نژاد ، علی اکبر فعالیت های اجتماعی و گروهی ، چاپ دوم . تهران : مؤسسه فرهنگی منادی تربیت ، ۱۳۸۰
- ۷- شیلینگ ، لوئیس ، نظریه های مشاوره ، ترجمه سیده فدیمه آرین ، تهران انتشارات اطلاعات ، ۱۳۷۲
- ۸- طارمیان فرهاد و دیگران ، مهارت‌های زندگی ، چاپ سوم ، تهران : مؤسسه فرهنگی منادی تربیت ، ۱۳۷۹
- ۹- باورهای شایع و اشتباه در مورد اعتیاد به مواد، باشگاه فبرگزاری دانشجویی ایران، ۱۳۸۶

10- Canadian Center of substance abuse, [www.ccs.ca](http://www.ccs.ca)

- 11- Chaloupka, Frank; Taurus, I; Grossman, M. Economic model of addiction and applications to Cigarette smoking and other substance abuse. University of Illinois Chicago
- 12- Annual report of UNODC 2002
- 13- Drug information, [www.emedicine.com](http://www.emedicine.com)
- 14- Harrison, S., & Ingber, E (2004), Working with women in S. Harrison & V. Carver (Eds), Alcohol and drug problems: A practical guideline, Toronto, Centre.

۱۵- ممسنی تبریزی، علیرضا و همکاران ۱۳۹۰، استراتژی‌های تحقیق محور پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر، مرکز آموزشی و پژوهشی سوء مصرف و وابستگی به مواد دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی

۱۶- جی. مسین رسول، سوء مصرف الکل و مواد مخدر (راهنمای دانشجویان و متخصصین سلامت) ۱۳۹۱، ابوالقاسم صمت زاده، دفتر تحقیقات و آموزش ستاد مبارزه با مواد مخدر

۱۷- طارمیان، فرهاد ۱۳۸۹، مقایسه درباره زندگی سالم و بدور از مواد نکات علمی وزارت علوم تحقیقات و فناوری دفتر مرکزی مشاوره با همکاری معاونت دانشجویی و فرهنگی مرکز مشاوره دانشجویی

۱۸- نوری، ربابه ۱۳۸۴، ابعاد روانی- اجتماعی اعتیاد، مرکز مشاوره دانشگاه تهران با همکاری دفتر مقابله با جرم و مواد مخدر سازمان ملل در ایران

۱۹- نوری، ربابه ۱۳۹۰، راهنمای آموزش و کتابچه کار بسته آموزشی توانمندسازی دانشجویان در دانشگاه، دفتر مقابله با جرم و مواد مخدر سازمان ملل در ایران و سازمانهای همکار

- ۲۰- نوری ، ربابه ۱۳۸۴، باورهای شایع و اشتباه در مورد اعتیاد و مواد، مرکز مشاوره دانشگاه تهران با همکاری دفتر مقابله با جرم و مواد مخدر سازمان ملل در ایران
- ۲۱- قازاریان، ماریت ۱۳۸۷، مواد مخدر، مغز و رفتار، مرکز مشاوره دانشگاه تهران
- ۲۲- اختیاری، حامد ۱۳۸۸، آشنایی با مواد اصلی اعتیادآور در ایران، مرکز ملی مطالعات ایران، انتشارات مهر و ماه نو
- ۲۳- رونالد موان ، مواد غذایی نیروزا و عملکرد ورزشی ، ترجمه :شهرام فرج زاده مومالمو ، ۱۳۸۰ انتشارات کمیته ملی المپیک
- ۲۴- ادموند آربورک، بازگشت به حالت اولیه مطلوب در ورزش ، ترجمه ، نصیما فواجوی ، حمید رجبی، ۱۳۸۲ انتشارات بامداد کتاب
- ۲۵- راجز مکسون ، راهنمای پزشکی ورزشی ، ترجمه عباسعلی گایینی و همکاران ، ۱۳۸۳ انتشارات کمیته ملی المپیک
- ۲۶- گایینی عباسعلی ، مبانی فیزیولوژی ورزشی ، ۱۳۸۴ انتشارات دانشگاه پیام نور
- ۲۷- اباذر میبی نیا ، دوپینگ و داروهای ممرک در ورزش ، نشر تدبیر ، چاپ دوم
- ۲۸- فردبرونس و سرستار کارگیل ، مبانی تغذیه ورزشی ، ترجمه حمید ممبی و محمد فرامرزی ، ۱۳۸۵ ، انتشارات سمت
- ۲۹- رونالدجی موان ، راهنمای تغذیه ورزشی نوین ، ترجمه ، عیدی علیجانی و مهوش نوربفش ، ۱۳۸۴ ، انتشارات کمیته ملی المپیک ، جلد اول (مبانی علمی)

۳۰- نوری، ربابه، بسته آموزشی توانمندسازی دانشجویان در دانشگاه: پیشگیری از سوء مصرف مواد و ویروس نقص ایمنی ( اچ آی وی/ایدز) در دانشجویان، راهنمای والدین، دفتر مقابله با مواد و جرم سازمان ملل متحد در ایران، ۱۳۹۰

۳۱- فتی، لادن، موتابی، فرشته، مهارت مدیریت استرس: کتاب کار دانشجو، وزارت بهداشت و آموزش پزشکی، نشر دانژه، چاپ اول، ۱۳۸۵

۳۲- فتی، لادن، موتابی، فرشته، بوالهری، جعفر و کاظم زاده عطوفی، مهرداد، مدیریت استرس: راهنمای آموزش کارگاهی، نشر دانژه، چاپ اول ۱۳۸۷.

۳۳- دفتر مقابله با جرم سازمان ملل متحد نیویورک، پیشگیری از مصرف محرکهای آفتمایمی در میان جوانان: راهنمای سیاستگذاری و برنامه ریزی، منتخب، ویدیا، دفتر مقابله با جرم سازمان ملل متحد در ایران، ۱۳۹۰

۳۴- محمدفانی، شهرام، نوری، ربابه، پیشگیری اولیه از اعتیاد با تمرکز بر خانواده، ستاد مبارزه با مواد مخدر و مرکز مشاوره دانشجویی دانشگاه تهران، ۱۳۹۱

۳۵- محمد فانی، شهرام، کتابچه راهنمای آموزش مدرسه: توانمندسازی روانی اجتماعی دانش آموزان در معرض خطر، ویژه مشاورین مدارس، دفتر مقابله با جرم سازمان ملل متحد در ایران و ستاد مبارزه با مواد مخدر

۳۶- رفیعی فر، شهرام، عالیفانی، سیامک و ضیاء الدینی، مسن، راهنمای آموزش مراقبت بالینی به دانش آموزان دبیرستانی، ویژه دبیران، نشر مضراب