

آشنایی با مشکلات و نیازهای عاطفی
نوجوانان و جوانانی که والدین معتاد دارند

دستم را بگیر!



فاطمه کبیری

کارشناس مسؤول پیشگیری از مصرف مواد
معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد



مریم زاهدی

مدیر مرکز آموزش بهورزی دانشگاه
علوم پزشکی چهارمحال و بختیاری

اهداف آموزشی

امید است خوانندگان محترم پس از مطالعه:

- با اهمیت اجرای برنامه‌های پیشگیرانه در سنین نوجوانی آشنا شوند.
- نقش والدین را در پیشگیری از گرایش نوجوان به سوء مصرف مواد و سایر رفتارهای ناهنجار توضیح دهند.
- عوامل زمینه ساز مصرف مواد و رفتارهای پرخطر همراه آن را در نوجوانان نام ببرند.
- منظور از عوامل خطر و عوامل محافظ را درگرایش یا عدم گرایش به مصرف مواد و رفتارهای پرخطر توضیح دهند.
- اقدام‌های لازم برای کمک به نوجوانی که والد مصرف کننده دارد را بدانند و بموقع به آن عمل کنند.

مقدمه

هدف نهایی همه برنامه‌های ارتقای سلامت و مداخلات اجتماعی ایجاد اجتماعی سالم است که افرادی سالم در آن زندگی می‌کنند. از منظر برنامه‌های پیشگیرانه و ارتقای سلامت، نوجوانان از مهم‌ترین گروه‌های جمعیتی در هر اجتماعی محسوب می‌شوند. تغییرات بیولوژیک به همراه تلاش برای کشف هویت فردی و خانمایی خود در اجتماع و محیط پیرامون در کنار ویژگی‌های روان شناختی خاص این دوره، نوجوانی را به دوره‌ای خطیر و مهم تبدیل کرده است. قرار گرفتن نوجوانان در مسیر یک زندگی سالم و مثبت می‌تواند مسیر کلی آینده یک اجتماع را تعیین کند. اجتماعاتی که عده‌ای از نوجوانان آن در تلاطم این دوره، به سمت مصرف مواد و سایر رفتارهای پرخطر گرایش پیدا می‌کنند، بخش عمده‌ای از منابع انسانی آینده خود را از دست می‌دهند یا کم اثر می‌کنند. علاوه بر آن درگیری این گروه با مشکلاتی که گفته شد هزینه‌های گزافی را بر دوش نظام سلامت می‌گذارد و تمام نهادهای مرتبط با آنان را با چالش روبرو می‌کند. نهاد خانواده و مدرسه از مهم‌ترین آن‌ها هستند.

وجود شخص معتاد در خانواده موجب افزایش مشکلات خانوادگی نظیر استرس در خانواده، تضاد خانوادگی، کاهش انسجام خانواده، افزایش انزوای اجتماعی خانواده، افزایش ناراحتی و اختلافات زناشویی می‌شود. همچنین مطالعات نشان داده‌اند که اختلاف زناشویی والدین، رابطه تنگاتنگی با مصرف مواد غیرقانونی در فرزندان دارد. وجود شخص معتاد در خانواده می‌تواند به سه طریق در گرایش به اعتیاد نوجوان خانواده نقش داشته باشد:

اول از طریق تشویق و ترغیب، دوم از طریق تسامح و بی‌توجهی به فرزندان و سهل‌انگاری در خصوص دور کردن آن‌ها از محیط آلوده‌ای که خود به وجود آورده‌اند و سوم از طریق مستقیم و تأثیرات فیزیولوژیکی بدین معنی که مادر معتاد باعث تولد نوزادان معتاد می‌شود.

والدین مصرف‌کننده مواد، وقت کمتری را با فرزندان نشان می‌گذارند و وقت کمتری برای تقویت رفتارهای مطلوب فرزندان نشان می‌کنند. بنابراین وجود سابقه رفتارهای مشکل‌ساز، باعث افزایش احتمال سوء مصرف مواد در کودکان و نوجوانان می‌شود.

این نوجوانان، نه تنها بعداً در معرض خطرات بی‌شمار ناشی از مصرف مواد و رفتارهای پرخطر همراه آن هستند بلکه از دیگر مشکلات روانی و اجتماعی نیز رنج می‌برند و اغلب قربانی خشونت و بی‌توجهی در خانواده هستند. مصرف مواد، دخانیات و الکل توسط والدین، اثرات زیانباری بر رشد کودکان و نوجوانان حتی در دوره جنینی و قبل از تولد به جای می‌گذارد. علاوه بر آن موضوع مصرف مواد، دخانیات و الکل برای فرزندان این قبیل خانواده‌ها حالت عادی پیدا می‌کند و ترس از تجربه مصرف در آن‌ها از بین می‌رود.

وجود سایر عوامل خطر مرتبط و ناشی از مصرف مواد در خانواده مانند مشکلات عاطفی و روانی نظیر اضطراب، افسردگی، پرخاشگری و خشونت، تنهایی، نادیده گرفته شدن و مشکلات اجتماعی نظیر فقر، کناره‌گیری، ارتباطات مختل، سوء رفتار سایرین به همراه سایر عوامل که به اعضای خانواده تحمیل می‌شود می‌تواند زمینه شروع مصرف مواد را در فرزندان هموار سازد.



کودکان و نوجوانانی که والدین آن‌ها مواد مصرف می‌کنند، بیشتر احتمال دارد که به سوء مصرف مواد و سایر رفتارهای ناهنجار گرایش پیدا کنند.

نقش خانواده در پیشگیری از اعتیاد

خانواده به چند دلیل مهم‌ترین محیط برای پیشگیری از مصرف مواد و رفتارهای پرخطر است:

* والدین مؤثرترین افراد زندگی فرزند خود هستند و از ابتدای زندگی وی به او دسترسی دارند.

* والدین مهم‌ترین الگوی رفتاری فرزندان خود هستند.

* بهترین زمان برای پیشگیری اولیه از مصرف مواد و رفتارهای پرخطر سال‌های زندگی فرد در خانواده یعنی دوران کودکی و نوجوانی است.

بررسی‌ها نشان می‌دهند کودکان و نوجوانانی که والدین آن‌ها مواد مصرف می‌کنند، بیشتر احتمال دارد که به سوء مصرف مواد و سایر رفتارهای ناهنجار گرایش پیدا کنند. به نظر می‌رسد مجموعه‌ای از عوامل ژنتیکی و تربیتی و یادگیری در این فرآیند دخالت داشته باشند. بنابراین، مصرف مواد غیرقانونی توسط اعضای خانواده به ویژه یکی از والدین، احتمال خطر سوء مصرف مواد را در کودکان و نوجوانان افزایش می‌دهد.

راهکارهای پیشگیرانه

طی سال‌های اخیر، پیشرفت قابل ملاحظه‌ای در زمینه پیشگیری مبتنی بر یافته‌های علمی به دست آمده و مدل‌های جدیدی در عرصه پیشگیری مطرح شده‌اند که از جمله آن‌ها می‌توان به مدل‌های مبتنی بر عوامل خطر ساز و حفاظت‌کننده و تعامل آن‌ها اشاره کرد.

عوامل خطر: وضعیت‌ها و شرایطی هستند که احتمال مصرف مواد را در فرد افزایش می‌دهند. مثل وجود فرد معتاد در خانواده یا محیطی که دسترسی به مواد در آن آسان است.

عوامل محافظ: شرایط و وضعیت‌هایی هستند که احتمال مصرف مواد را کاهش خواهند داد، مثل اعتماد به نفس بالا یا نگرش منفی به مواد یا ارتباط با دوستانی که مخالف مصرف مواد هستند.

باید به خاطر داشته باشیم که بسیاری از افراد در معرض خطر مصرف مواد، دچار اعتیاد نمی‌شوند. هم‌چنین یک عامل ممکن است برای یک فرد عامل خطر و برای فرد دیگر نباشد. در زندگی هر فرد هم عامل خطر وجود دارد و هم عامل محافظ. اگر عوامل محافظ در فرد، خانواده و اجتماع افزایش پیدا کند امکان آسیب دیدن فرد نیز کمتر می‌شود. پس عامل‌های محافظ نقش تعادل‌دهنده دارند. این عوامل محافظ در هر دوره از زندگی فرد وجود دارند و می‌توانند او را از رفتن به طرف خطر حفظ کند. توجه به عوامل محافظتی و تقویت آن‌ها برای مقابله با عوامل خطر موجب پیش‌گیری از مصرف مواد اعتیاد آور خواهد شد.

عوامل خطر ممکن است جزو خصوصیات فردی نوجوان باشد. مثل نگرش مثبت به مصرف مواد، ممکن است مربوط به خانواده باشد مانند خشونت در خانواده، وجود والد مصرف‌کننده یا ممکن است مربوط به اجتماع باشد، مثل در دسترس بودن مواد. عوامل محافظ هم می‌تواند مربوط به فرد باشد مثل اعتماد به نفس بالا و تاب‌آوری فردی؛ ممکن است مربوط به خانواده باشد مثل ارتباط صمیمانه والدین با فرزندان یا ممکن است مربوط به اجتماع باشد مثل وجود امکانات خدماتی، حمایتی و مشاوره‌ای و درمانی در اجتماع.

پیشنهاد‌های کاربردی برای کمک به نوجوانی که والد مصرف‌کننده دارد

* **بهره‌گیری از وجود یک مراقب دلسوز بزرگسال:** داشتن یک رابطه بین فردی مثبت با یکی از والدین که مصرف‌کننده نیست یا مراقب دلسوز بزرگسال دیگری در خانواده (دایی، عمو، عمه، خاله و...) یا اجتماع (مراقب سلامت، بهورز، معلم، مشاور و...)، عامل اصلی محافظت‌کننده در مورد مصرف مواد به شمار می‌رود. ترغیب این مراقب بزرگسال برای برقراری ارتباط مناسب با نوجوان بسیار مؤثر خواهد بود.

* **وجود دلبستگی و پیوند:** نظریه‌های متمرکز بر سبب‌شناسی مصرف مواد در نوجوانان بر اهمیت پیوند با خانواده، مدرسه و گروه تأکید می‌کنند. براساس بسیاری از مطالعات، توانایی در «ایجاد پیوند»، تا اندازه

وضعیت‌ها و شرایطی هستند که احتمال مصرف مواد را در فرد افزایش می‌دهند. مثل وجود فرد معتاد در خانواده یا محیطی که دسترسی به مواد در آن آسان است.





اگر نوجوانان از طریق برقراری رابطه‌ای صمیمی و دلسوزانه با خواهر یا برادر، مربی ورزشی در دوران نوجوانی یا هم تیمی‌ها و نیز اعضای تیم سلامت از پشتیبانی‌های اجتماعی برخوردار شوند، احتمال آن که مصرف کننده مواد یا بزهکار شوند بسیار کمتر است.

برای مشارکت هدفمند در خانواده: نوجوانانی که در امور با ارزش و هدفمند خانواده‌شان شرکت می‌کنند، احتمالاً تاب‌آوری بیشتری دارند. مشارکت نوجوان در امور خانوادگی مانند کارهای خانه، مراقبت از خواهر و برادرها و افراد سالمند خانواده، کمک به انجام تکالیف خواهر و برادرها یا کمک به شغل خانوادگی، به رشد شایستگی‌های فزاینده و اعتماد به نفس وی کمک می‌کند و این خود یک عامل محافظت کننده مهم محسوب می‌شود.

*** ترغیب نوجوان به کسب مهارت‌های زندگی:** مهارت‌های مقابله با استرس و خشم، مهارت‌های ارتباط و سازگاری با دیگران، دوست‌یابی، اظهار وجود و ارتباط مؤثر سالم، حل کردن مسایل و مشکلات و مهارت «نه» گفتن، مهارت‌های مورد نیاز همه نوجوانان محسوب می‌شوند.

*** جلب مشارکت نوجوان در فعالیت‌های اجتماعی:** ترغیب نوجوان برای تشکیل گروه‌های مقابله با دخانیات و مصرف مواد در محله یا مشارکت در این گروه‌ها و نیز گروه‌های حافظ محیط زیست، مبارزه با آلودگی هوا و انجام تبلیغات در این زمینه مفید است. عضویت در گروه‌های فعال در مدرسه، جمعیت‌های امدادی مانند هلال احمر و عضویت در مؤسسات خیریه از نمونه فعالیت‌های اجتماعی است که می‌تواند به قوام شخصیتی نوجوان و تقویت سپر محافظتی وی در برابر مصرف مواد و رفتارهای پرخطر کمک بسزایی کند.

زیادی با نتایج مثبت مرتبط است. به نظر می‌رسد که توانایی کودک و نوجوان برای برقراری رابطه‌ای صمیمی و قابل اعتماد با فردی دیگر، عامل واقعی تاب‌آوری باشد. هرچند در غیاب فرصتی برای ایجاد دلبستگی به والدی دلسوز و مثبت، دلبستگی‌هایی نسبت به سایر بزرگسالان دلسوز یعنی پدر بزرگ‌ها و مادر بزرگ‌ها، بستگان، خواهر و برادر بزرگ‌تر یا والدین ناتنی، آموزگاران یا «پدرخوانده و مادرخوانده» یا والدین دوستان می‌تواند دلبستگی مورد نیاز به «مراقب دلسوز بزرگسال» را فراهم آورد. اگر نوجوان این خانواده‌ها، از طریق برقراری رابطه‌ای صمیمی و دلسوزانه با خواهر یا برادر، مربی ورزشی در دوران نوجوانی یا هم تیمی‌ها و نیز اعضای تیم سلامت از پشتیبانی‌های اجتماعی برخوردار شوند، احتمال آن که مصرف کننده مواد یا بزهکار شوند بسیار کمتر است.

*** داشتن هدف در زندگی:** بررسی‌ها نشان داده‌اند که داشتن آرزو، تعهد به طرح و برنامه‌ای بلندمدت و توانایی در به تأخیر انداختن خواسته‌ها نیز در تاب‌آوری نوجوانان مهم است. چنین به نظر می‌رسد که توانایی پیشبرد اهداف یا «آرزویی» بلندمدت در محافظت نوجوانان در برابر تصمیمات بالقوه فاجعه‌آمیز زندگی از جمله مصرف مواد بسیار اهمیت دارد. کمک به نوجوان برای پررنگ کردن این اهداف مهم در ذهن وی نقش قابل توجهی در بهره‌گیری از این عامل محافظ دارد.

*** احساس مفید بودن و برخورداری از فرصت‌هایی**

*** انجام فعالیت‌های مفید و مهارت‌آموزی:** فراگیری مهارت‌های فنی و حرفه‌ای، اشتغال به صنایع کوچک خانگی، سرگرمی‌های فکری و ورزش... از نوجوان یک نیروی مولد می‌سازد و تاب‌آوری وی را در برابر گرایش به مصرف مواد بالا می‌برد.

*** مداخلات نظام سلامت:** این مداخلات با روش‌های مختلفی امکان‌پذیر است از جمله:

*** فراهم‌آوردن موقعیت‌هایی که بتوان اختلالات روان پزشکی زمینه‌ای در نوجوانان را سریع تشخیص داد و درمان کرد؛** قبل از آن که به بروز مشکلات منجر شود. بهره‌گیری از دستورالعمل «نشانگان اقدام»^۱ و آموزش آن به والدین، مربیان، معلمان، مدیران مدرسه

و کودکان و نوجوانان می‌تواند بسیار کمک‌کننده باشد.

*** اجرای برنامه‌های استاندارد پیشگیری شامل آموزش‌های همگانی در زمینه مهارت‌های فرزندپروری و مهارت‌های زندگی**

*** ارجاع بموقع به منظور اجرای مداخلات انتخابی و موردی جهت کمک به نوجوان در معرض خطر همچون برگزاری جلسات مداخلات کوتاه و گسترش یافته روان‌شناختی و...**

*** اجرای برنامه‌های حمایتی به منظور درمان والد مصرف‌کننده و آموزش خانواده وی جهت کمک به درمان**

نتیجه‌گیری

نقش بهورزان و مراقبان سلامت در انجام دقیق آزمون غربالگری درگیری با الکل، سیگار و مواد و شناسایی بموقع مصرف‌کنندگان مواد و خانواده‌های در معرض آسیب بسیار مهم است، چرا که در این صورت می‌توان مداخلات متناسب را بموقع انجام داد. با استفاده از راهبردهای مبتنی بر شواهد علمی در کار با خانواده‌ها، مدارس و جوامع محلی، می‌توان اطمینان حاصل کرد که کودکان و نوجوانان بخصوص در میان اقشار فقیر و به حاشیه رانده شده، با رشدی سالم و ایمن به سنین بزرگسالی پا نهند. در سطح دنیا به اثبات رسیده است که با اختصاص هر دلار به امر پیشگیری، می‌توان حداقل ۱۰ دلار در هزینه‌های تامین سلامت اجتماع و برخورد با جرایم صرفه جویی کرد. پس بیایید دست در دست هم برای تامین آینده سالم جامعه مان بر اجرای دقیق اصول و استانداردهای پیشگیری متعهد شویم.

۱. دستورالعمل آموزش شناسایی اختلالات روان پزشکی زمینه‌ساز مصرف مواد در کودکان و نوجوانان تهیه شده توسط دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت در سال ۱۳۹۴

منابع

- * رفیعی فر شهرام، کتاب راهنمای زندگی عاری از خطر برای نوجوانان، ۱۳۹۳
- * «فرزندپروری» با تأکید بر پیشگیری از مصرف مواد در کودکان و نوجوانان ۱۰ تا ۱۳ سال، ستاد مبارزه با مواد مخدر کشور و دفتر مقابله با جرم و مواد سازمان ملل، ۱۳۹۵
- * بسته آموزشی پیش‌گیری از مصرف مواد ویژه همسران سوء مصرف‌کنندگان مواد، ستاد مبارزه با مواد مخدر کشور و دفتر مقابله با جرم و مواد سازمان ملل، ۱۳۸۷
- * خانواده و نقش آن در پیشگیری از اچ‌آی‌وی / ایدز، مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت، ۱۳۹۱
- * محمدخانی شهرام، نوری ربابه، پیشگیری اولیه از اعتیاد با تمرکز بر خانواده، ۱۳۹۱
- * International Standards on Drug use prevention, United Nations Office on Drugs and Crime

به این موضوع امتیاز دهید (۱ تا ۱۰). کد موضوع ۱۰۱۲۱۷. پیامک ۰۳۰۰۷۲۷۳۱۰۰۰۱. نحوه امتیازدهی: امتیاز- شماره مقاله. مثال: اگر امتیاز شما ۸۰ باشد (۸۰-۱۰۱۲۱۷)