



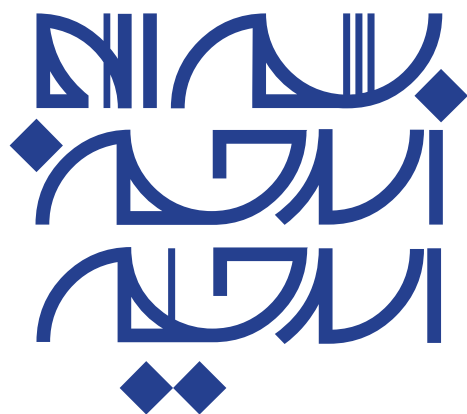
اصول خودمراقبتی در

سلامت روان و مصرف مواد

ویژه سفیران سلامت



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تبریز



مقدمه :

«خودمراقبتی» شامل اقدامات و رفتارهایی اکتسابی، آگاهانه و هدفدار است که مردم برای خود، فرزندان و خانواده‌شان انجام می‌دهند تا بتوانند سلامت جسمی، روانی و اجتماعی خود را حفظ کنند و نیازهای خود و اطرافیان را برآورده سازند. برآوردها نشان می‌دهد که ۵۶ تا ۵۸ درصد از انواع مراقبت‌ها، از نوع خودمراقبتی است. طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد خودمراقبتی می‌تواند باعث ۷ درصد صرفه جویی مالی شود، همچنین مطالعات نشان می‌دهند که در بیماری‌های مزمن، خود مراقبتی می‌تواند نتایج زیر را به همراه داشته باشد:

- ۴۰٪ کاهش مراجعه به پزشکان عمومی
- ۱۷٪ کاهش مراجعه به پزشکان متخصص
- ۵۰٪ کاهش مراجعه به مراکز اورژانس
- ۵۰٪ کاهش در بستری بیمارستانی
- ۵۰٪ کاهش در روزهای غیبت از کار

این شواهد نشان می‌دهد که خود مراقبتی منجر به ارتقای سلامت و کیفیت زندگی، افزایش رضایت بیماران، استفاده منطقی از خدمات و کاهش هزینه‌های سلامت می‌شود.

براساس آمارهای منتشر شده در کشور، در طی یک بررسی ۲۱ ماهه حداقل ۳۲ درصد از شهروندان ایرانی ۵۱۴۶ ساله از نوعی اختلال روانپزشکی رنج می‌برند و نیازمند دریافت خدمات سلامت روان هستند، از طرف دیگر پیمایش ملی سلامت روان مشخص نمود که درصد قابل توجهی از مبتلایان به اختلالات روانپزشکی بدلیل عدم وجود آگاهی و باورهای نادرست، جهت دریافت خدمات مربوطه مراجعه نمی‌کنند. اگر به این مساله توجه کنیم که میزان مراجعه افراد نیازمند خدمات، به مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت روان کافی نیست، موضوع اختلالات روانپزشکی می‌تواند به موضوعی پیچیده و مزمن تبدیل شود، به ویژه

نویسندگان :

۱. دکتر امیر حسین جلالی ندوشن
۲. دکتر نوشین خادم الرضا
۳. دکتر مرتضی ناصر بخت
۴. دکتر فرهاد طارمیان

همکاران :

علی اسدی، دکتر قدوسی، مهرو محمد صادقی قویم، مریم مهربابی، مژگان تابان، میترا برجی، دکتر حمیدرضا فریبا، دکتر شهاب‌علی شیرخدا، دکتر نگار سیفی مقدم، دکتر مریم عروجی، دکتر امین خیراللهی، نسیم محمدقلی‌زاده، دکتر فاطمه‌السادات میرفاضلی، صدیقه خادم، طاهره زیادللو، دکتر مسعود احمدزاد اصل، دکتر فرنوش داودی، وهاب اصل رحیمی

زیر نظر :

دکتر احمد حاجبی

مدیر کل دفتر سلامت روان، اجتماعی و اعتیاد



فهرست مطالب

معرفی رشته های مرتبط با اجرای برنامه خودمراقبتی در سلامت روان و مصرف مواد	۹
مهارت های فرزندپروری	۱۱
مهارت مدیریت خشم	۱۵
مهارت مدیریت استرس و مهارت تاب آوری	۲۱
مهارت حل تعارض و مهارت های ارتباطی	۲۷
خودمراقبتی در فضای مجازی	۳۹
خودمراقبتی در افسردگی	۴۵
خودمراقبتی در پیشگیری از خودکشی	۵۱
خودمراقبتی در اختلالات اضطرابی	۵۵
خود مراقبتی در پیشگیری از اختلال مصرف مواد، الکل و دخانیات	۶۳

که این عدم مراجعه ریشه در پایین بودن سطح سواد سلامت روان دارد. یافته های موجود تأکید دارند که آموزش در حوزه خودمراقبتی سلامت روان می تواند منجر به افزایش سطح سواد سلامت روان شود، بنابراین انتظار می رود که با مطالعه این محتوای آموزشی توانایی شناخت مشکلات و اختلالات روانپزشکی در مخاطبین آن افزایش یابد و این افراد بتوانند با عوامل خطر سلامت روان و علل اختلالات روانپزشکی آشنا و نسبت به جستجوی اطلاعات در زمینه سلامت روان توانمند شوند، باورهای نادرست حوزه ی سلامت روان در آنها اصلاح گردد و نسبت به کمک های حرفه ای در این حوزه آگاهی یابند. در شرایطی که اقدامات خودمراقبتی به تنهایی در بهبود وضعیت روانشناختی موثر واقع نشوند، مراجعه به مراکز ارائه دهنده خدمات تخصصی، دریافت مشاوره یا درمان های دارویی و غیردارویی ضروری است.

در پایان لازم است از نویسندگان این کتاب و همکاران آن ها به پاس زحمات بی دریغ ایشان تشکر و قدردانی بعمل آید.

دکتر احمد حاجبی

مدیر کل دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد

وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی





معرفی رشته های مرتبط با اجرای برنامه خودمراقبتی در سلامت روان

پزشک:

فردی با حداقل مدرک دکترای پزشکی عمومی و دارای مجوز معتبر کار پزشکی (پروانه حرفه پزشکی) است که مسئولیت ارائه خدمات به موارد ارجاعی از سوی کاردان / کارشناس مراقب سلامت را به عهده دارد. پزشک در مراکز خدمات جامع سلامت مستقر است و مسئولیت خدمات فنی مرکز، قبول ارجاعات از سوی کاردان/کارشناس مراقب سلامت یا ماما و همچنین نظارت بر پایگاه های سلامت و خانه های بهداشت تحت پوشش را به عهده دارد. پزشک وظیفه دارد در صورت نیاز، افراد را برابر دستورالعمل و با هدف حفظ و ارتقای سلامت، به سایر ارائه دهندگان خدمات سلامت و سطوح بالاتر ارجاع دهد.

متخصص مغز و اعصاب:

متخصص مغز و اعصاب یا نورولوژیست، پزشک متخصصی است که پس از طی کردن دوره پزشکی عمومی، تخصصش را در رشته مغز و اعصاب (نورولوژی) گرفته تا بتواند بیماری هایی مانند تشنج، ام اس، میگرن و سردردهای مختلف، فلج، سکته مغزی، کمردردهای مزمن و بیماری هایی از این قبیل را تشخیص دهد و درمان کند.

جراح مغز و اعصاب:

رشته جراحی مغز و اعصاب یک شاخه تخصصی بالینی از علوم پزشکی است که فراگیرندگان آن در زمینه های مربوط به مشکلات سیستم عصبی مرکزی، محیطی، سیستم عصبی خودکار، جمجمه، ستون فقرات و سایر ساختارهای مرتبط با آن تحصیل می کنند و در جهت تشخیص، درمان جراحی یا غیر جراحی، مراقبت و بازتوانی انواع بیماری های مربوط به آنها اقدام می کنند.

روانپزشک (متخصص اعصاب و روان):

روانپزشک فردی است که دوره پزشکی عمومی را گذرانده است و بعد در تخصص اعصاب و روان یا همان روانپزشکی ادامه تحصیل داده است. یک روانپزشک با توجه به کسب تخصص لازم می تواند اختلالات روانپزشکی را از طریق دارو درمان کند و در صورت نیاز قادر است از شیوه های مختلف روان درمانی و مشاوره در جهت درمان بیماران یا مراجعین دارای مشکلات روانشناختی استفاده کند. البته در مواردی نیز روانپزشکان از روان درمانی و مشاوره استفاده می کنند. اگر بیماری روانپزشکی در فردی جدی باشد روانپزشک می تواند دستور بستری او را بدهد.

روانشناس بالینی:

روانشناس بالینی فردی است که از طریق درمان های غیر دارویی یعنی روان درمانی و مشاوره به رفع مشکلات روانشناختی یا درمان غیردارویی اختلالات روانپزشکی می پردازد. معروفترین روش های درمانی عبارتند از درمان شناختی/رفتاری، گروه درمانی، رفتار درمانی، زوج و خانواده درمانی.

روانشناسی سلامت:

روانشناس سلامت فردی است که در حیطه روانشناسی و روش های توانمند سازی بیماران مزمن جسمی آموزش دیده که با بررسی جنبه های روانشناختی جسمی به افراد کمک می کند تا تغییرات بوجود آمده در زندگیشان را ارزیابی کرده و خود را با محدودیت های ناشی از بیماری هماهنگ کنند. همچنین روانشناس سلامت به پیشگیری از بروز عوارض، بهبود فرآیند درمان، کاهش و تسکین علایم بیماری و ارتقاء کیفیت زندگی و بهزیستی افراد در معرض استرس های مزمن کمک خواهد کرد.

مددکار اجتماعی:

فردی حرفه ای است که به افراد، خانواده ها، گروه ها و جوامع کمک می کند تا رفاه فردی و اجتماعی خود را ارتقاء بخشند و هدف آن کمک به افراد در توسعه مهارت های خود و توانایی آنها در استفاده از منابع جامعه برای حل مشکلات است. مددکار اجتماعی علاوه بر بررسی، کاهش و رفع مشکلات فردی و شخصی، به مسائل اجتماعی گسترده تر مانند فقر، بیکاری، خشونت های خانگی و... نیز می پردازد.

کاردرمانگر:

فردی است که به منظور ایجاد حداکثر استقلال، جلوگیری از ناتوانی و حفظ سلامتی و با استفاده از فعالیت های تخصصی هدفمند برای افرادی که در اثر آسیب یا بیماری دچار محدودیت، اختلال عملکرد حرکتی، اجتماعی، رشدی یا اختلالات یادگیری شده اند، کمک می کند و خدمات مورد لزوم را ارائه می دهد.

گفتاردرمانگر:

فردی است که به ارزیابی، تشخیص و درمان انواع اختلالات گفتاری می پردازد. اختلالات گفتاری شایع شامل لکنت زبان، اختلال در تلفظ صداها، اختلالات صوتی، تأخیر در رشد گفتار و زبان، اختلالات گفتاری ناشی از فلج مغزی، کم شنوایی، سکته های مغزی و... می باشد.





مهارت‌های فرزندپروری

فرزندپروری مجموعه دانش و مهارت‌های تربیت کودکان به روشی سازنده و غیر مخرب است. راهی برای این که توانایی‌ها و مهارت‌های آنان را رشد دهیم و مشکلات رفتاریشان را اداره کنیم.

ثبت رفتار

رفتار واکنشی از کودک است که قابل مشاهده است و آن چه پس از رفتار می‌آید، پیامد است. پیامد شامل واکنش‌هایی است که والدین به رفتار کودک نشان می‌دهند یا او در نتیجه عملکرد خودش با آن‌ها مواجه می‌شود.

در ثبت رفتار باید به زمان و مکان بروز رفتار اشاره کرد، یعنی قبل از بروز رفتار چه اتفاقی رخ می‌دهد و پس از آن چه می‌شود. با این کار والدین متوجه می‌شوند که چه شرایطی موجب بروز رفتار می‌شود و کودک در ازای انجام آن رفتار خاص با چه پیامدی مواجه می‌شود یا واکنش آنان در برابر رفتار کودک چیست. برای این که یک رفتار در کودک شکل بگیرد یا تغییر پیدا کند، ابتدا باید این رفتار تعریف و سپس ثبت شود. رفتاری که در نظر گرفته می‌شود باید رفتاری باشد که کودک قادر به انجام آن باشد.

چرا ثبت رفتار مفید است؟

۱ والدین فرصت پیدا می‌کنند تا ببینند برداشتی که از مشکلات رفتاری کودک دارند تا چه اندازه درست است. مثلاً وقتی می‌گویند «مریم از صبح تا شب داره جیغ می‌زنه» با ثبت دفعه‌های تکرار جیغ‌ها می‌بینند که مثلاً او حداکثر ۴ بار داد و بیداد کرده است نه از صبح تا شب.

۲ زمان و دلیل بروز رفتار کودک را متوجه می‌شوند. برای مثال می‌فهمند بی‌قراری و پاكوبیدن‌های آرش معمولاً ظهرها قبل از ناهار رخ می‌دهد که خیلی گرسنه است.

۳ آنان به نوع و شدت واکنش خودشان نسبت به آن رفتار پی می‌برند. مثلاً متوجه می‌شوند هر وقت از سرکار بر می‌گردند در برابر خواسته‌های شاهین زود تسلیم می‌شوند، در حالی که وقت‌های دیگر حرف، حرف خودشان است.

۴ می‌توانند سیر رفتار کودک را در طی زمان تعیین کنند. مثلاً متوجه می‌شوند قشقرق‌های سینا دارد کمتر می‌شود یا شدت پیدا می‌کند.

۵ می‌توانند بفهمند مداخلاتشان چه فایده‌ای داشته است. برای مثال از وقتی که به داد و فریاد مینا هنگام مطرح کردن درخواستش، توجه نشان نمی‌دهند او آرام‌تر حرف می‌زند.

نکته‌های مهم در ثبت رفتار چه هستند؟

۱ بلافاصله پس از انجام رفتار باید آن را ثبت کرد. به حافظه، حدس و گمان یا یادآوری نباید اتکا نمود.

۲ موقع ثبت رفتار نباید به کودک چسبید یا او را تعقیب کرد. باید ضمن ادامه کار جاری، از گوشه چشم رفتار او را پایید.

۳ در شروع برنامه رفتاری بهتر است وقتی از شبانه روز را به ثبت رفتار اختصاص داد که فرد دیگری وجود ندارد (مهمان و...).

۴ بهتر است ثبت رفتار به صورت هفتگی صورت گیرد. برای مثال هر روز در مدت زمان یک ساعت پس از بازگشت کودک از مدرسه رفتارش را مورد ارزیابی قرار داد. هر روز باید همان ساعت و مدت زمان خاص مورد نظر باشد.

۵ ثبت برخی رفتارها سخت است مانند «محل نگذاشتن» یا «رعایت نکردن» یا «حرف گوش نکردن». در این موارد می‌توان تعداد دفعه‌هایی را که از کودک کاری خواسته شده و او آن را انجام نداده است، مشخص کرد.

چه قوانین رفتاری برای پدر و مادر بهتر بودن وجود دارد؟

در زیر تنها چند توصیه‌ی مشخص برای پدر و مادر بهتر بودن ذکر شده است. اگر این توصیه‌ها را مؤثر یافتید بهتر است به نزدیک‌ترین مرکز بهداشتی درمانی یا خانه‌های سلامت شهرداری یا فرهنگ‌سراها سر بزنید و در مورد دوره‌های فرزند پروری سؤال کنید.

چگونه فضای خانوادگی را خوشایندتر کنیم؟

در گذشته خانواده‌ها گسترده بودند یعنی اعضای خانواده در نسل‌های مختلف با هم زندگی و از یکدیگر حمایت می‌کردند. کودکان نقش‌های مشخصی در خانه داشتند که علاوه بر ایجاد مهارت فردی، موجب شکل‌گیری احساس مسئولیت‌پذیری در آن‌ها می‌شد. با در نظر گرفتن این عوامل و با توجه به افزایش میزان تنش و فشار در زندگی کنونی، آموزش مهارت‌هایی برای ایجاد فضای مثبت در خانواده‌ها مفید و لازم به نظر می‌رسد.

توجه به نکات زیر می‌تواند در این زمینه راه‌گشا باشد:

• برای کودکان خود زمان‌های خاص در نظر بگیرید.

توجه داشته باشید که می‌خواهید از این زمان‌ها برای ایجاد ارتباطی گرم و نزدیک با کودکان استفاده کنید، پس فعالیتی را انتخاب کنید که برای هر دوی شما لذتبخش باشد. وجود زمان‌های خاص احساس ارزشمندی و عشق را به کودک شما منتقل می‌کند. تفریح کردن در کنار یکدیگر باعث درک متقابل میان افراد می‌شود. ایجاد چنین ارتباطی می‌تواند شما را در یک موقعیت حمایت‌کننده و دوستانه قرار دهد. در چنین موقعیتی است که کودک می‌تواند به شما احساس نزدیکی کند و مسائل و مشکلاتش را با شما در میان بگذارد. توجه داشته باشید که از این زمان‌ها برای نصیحت کردن و توصیه‌های مستقیم استفاده نکنید، زیرا این کار موجب می‌شود که کودک علاقه خود را به گذراندن این زمان‌ها با شما از دست بدهد.



• مفهوم «دوستت دارم» را به کودک منتقل کنید.

برای نشان دادن علاقه خود به کودک روش‌های مختلفی را می‌توانید به کار ببرید. از دوست داشتن او و خوبی‌هایش جلوی دیگران صحبت کنید. او را در آغوش بگیرید و نوازش کنید. از جملات زیبا و احترام آمیز برای صدا کردن وی استفاده کنید.

به او بگوئید که به داشتن چنین فرزندی افتخار می‌کنید. به یاد داشته باشید که عشق والدین به فرزند، عشقی بدون قید و شرط است که نباید خللی در آن ایجاد شود. هیچ‌گاه نباید نشان دادن عشق خود را منوط به شرایطی خاص بکنید، مثلاً به کودک نگوئید: «اگر نمراتت خوب نشود دوستت ندارم».

چگونه با کودک ارتباط خوب و مؤثری داشته باشیم؟

ما به کسی علاقه پیدا می‌کنیم که ارتباط خوبی با ما داشته باشد، از دستورات کسی اطاعت می‌کنیم که او را دوست داشته باشیم. اگر می‌خواهید فرزندان‌تان از شما اطاعت کنند، دستورات شما را گوش دهند و ارزش‌های اخلاقی شما را بپذیرند، ابتدا با آن‌ها ارتباط خوبی برقرار کنید.

۱. به کودک کمک کنید که احساس توانمندی داشته باشد.

اگر شما راه مناسبی را برای توانمندسازی کودک در پیش نگیرید، ممکن است که او از روش‌های نامناسبی برای کسب احساس قدرت استفاده کند. راه‌های مناسب برای این کار عبارتند از:

از کودک مشورت بخواهید، به او اجازه انتخاب بدهید، بگذارید در محاسبات ساده مخارج منزل کمک‌تان کند، بعضی وقت‌ها پخت و پز یا خرید را به عهده او بگذارید. حتی یک کودک سه ساله هم می‌تواند در شستن ظروف ملامین یا سبزیجات کمک کند یا کفش‌ها را سر جایشان بگذارد. ما اغلب خودمان همه کارها را انجام می‌دهیم چون برایمان بی‌دردتر است، ولی نتیجه این کار این است که کودک احساس بی‌اهمیتی می‌کند. بگذارید تا فرزندان پیامدهای طبیعی کارها را تجربه کند.

۲. آداب و رسوم خانوادگی را حفظ کنید.

با توجه به سنت‌ها و تقویت آن‌ها می‌توان فضای خانواده را خوشایندتر کرد. برگزاری مهمانی‌های خانوادگی در تعطیلات معمولاً به ایجاد احساس صمیمیت کمک می‌کند. می‌توان اوقاتی از روز را برای دور هم جمع شدن و صحبت کردن گذاشت. در این گونه موقعیت‌ها باید کاری کنیم که توجه بچه‌ها به روابط و فعالیت‌های میان جمع جلب شود و به صحبت کردن در مورد خود تشویق گردند.

۳. در خانه قوانین و ساختار داشته باشید.

در نظر گرفتن قوانین و رعایت آن‌ها عملکرد اعضای خانواده را تقویت می‌کند. قوانین باید ساده، روشن و قابل پیگیری باشند. از وضع قوانین زیاد و دست و پاگیر در خانه باید پرهیز کرد. قوانین باید منصفانه باشند. وجود قوانین، باعث می‌شود محیط برای کودک قابل پیش بینی باشد و از تنش و اضطراب او کاسته شود.

مهارت مدیریت خشم





مهارت مدیریت خشم

خشم چیست؟

خشم یک هیجان طبیعی است که اگر به جا ابراز شود می‌تواند به ما انرژی دهد، ما را برای رقابت و دفاع و گرفتن حق خود کمک کند و اگر به شیوه‌ای نادرست ابراز شود روابط ما را با دیگران خراب کرده و ما را بیمار می‌کند.

پرخاشگری چیست؟

پرخاشگری یک رفتار است در حالی که خشم یک هیجان است. بنابراین همه حق دارند عصبانی شوند ولی حق ندارند خشم خود را با توهین و رفتارهای پرخاشگرانه ابراز کنند. پرخاشگری دو نوع است: کلامی و غیر کلامی. در پرخاشگری کلامی افراد توهین می‌کنند، صدایشان را بلند می‌کنند و در پرخاشگری غیر کلامی افراد کتک می‌زنند، می‌شکنند و هل می‌دهند.

چرا برخی افراد بیشتر عصبانی می‌شوند؟

برخی افراد بیشتر عصبانی می‌شوند. زیرا تحمل کمی در برابر ناکامی دارند و نمی‌توانند با وقایع، درست برخورد کنند. به نظر می‌رسد که برخی از آن‌ها از آغاز تولد این چنین هستند و برخی دیگر در خانواده‌ای رشد کرده‌اند که یاد نگرفته‌اند خشم خود را مدیریت کنند و آن را به شیوه‌ای مناسب ابراز کنند.

برانگیزاننده های خشم کدامند؟

اتفاقات بیرونی، خاطرات غمناک گذشته و ناکامی‌هایی که در زندگی با آن‌ها مواجه می‌شویم، می‌توانند ما را خشمگین کنند. البته اتفاقات بیرونی و خاطرات ذهنی به تنهایی نمی‌توانند به ایجاد خشم منجر شوند بلکه ارزیابی و طرز اندیشیدن و نگرش ما بسیار مهم است. این که آن اتفاق را چگونه تفسیر کنیم.

خشم چند مرحله دارد؟

کمتر پیش می‌آید کسی به صورت آنی عصبانی شود. عصبانیت و خشم در چند مرحله اتفاق می‌افتد. این مراحل عبارتند از: مرحله پیش از خشم، مرحله پرخاش (پرخاشگری) و پس از پرخاش.

مرحله پیش از خشم

در این مرحله یک اتفاق روی می‌دهد. برای مثال کارمند بانک به شما وعده می‌دهد که در تاریخ مورد نظر وامتان حاضر است اما زیر قولش می‌زند و به شما می‌گوید وامتان حاضر نیست.

رویداد برانگیزاننده: شما فکر می‌کنید که کارمند بانک شما را سرکار گذاشته یا با شما صادق نبوده است. اهمیتی برای وقت مردم قائل نیست و... در نتیجه‌ی این افکار برانگیخته می‌شوید (افکار منفی)، بدنتان گرم می‌شود، کمی قرمز می‌شوید، تند تند نفس می‌کشید، احساس رنجش خاطر و فشار و گرما می‌کنید (علائم برانگیختگی بدن). این‌ها نشانه‌هایی هستند که در مرحله‌ی پیش از خشم تجربه می‌کنید. اگر اقدامی نکنید به سمت مرحله‌ی خشم پیش می‌روید.

مرحله پرخاش

شما عصبانی می‌شوید داد و فریاد راه می‌اندازید، تهدید می‌کنید. به رئیس بانک شکایت می‌کنید و در نهایت به دلیل سرو صدایی که راه انداختید و آرامش را به هم زده‌اید از بانک اخراج می‌شوید (رفتار پرخاشگرانه).

مرحله‌ی پس از پرخاش

شما خودتان را آزار داده‌اید، از رفتارتان متأسف و پشیمان هستید. نگران هستید و می‌ترسید که مبادا هرگز به شما وام ندهند، مبادا پرونده وامتان را ببندند و شما را جریمه کنند. این افکار، ترس و اضطراب بیشتری ایجاد می‌کند.

مدیریت خشم

برای مدیریت خشم باید به دو عامل توجه کنید:

الف) برانگیختگی بدنی (ب) افکار منفی

الف) برانگیختگی بدنی را کاهش دهید

اگر بتوانید از میزان برانگیختگی بدنتان کم کنید، وارد مرحله‌ی خشم نمی‌شوید. برای این کار دو روش وجود دارد.

- تنفس شکمی انجام دهید. تنفس شکمی شما را آرام می‌کند. برای این کار یک دست را روی شکم و دست دیگرتان را روی سینه بگذارید. شما باید جوری نفس بکشید که شکمتان و نه قفسه سینه بالا بیاید و پایین برود. حالا با ۳ شماره نفس را از بینی بگیرید، ۲ شماره مکث کنید و با ۵ شماره به آرامی از راه دهان بیرون دهید.

- توجه خودتان را منحرف کنید، محیطتان را تغییر دهید، آب بنوشید، صورتتان را بشویید، دوش بگیرید، با یکی از دوستان تلفنی صحبت کنید و هر کار مثبت و بی ضرری که شما را آرام می‌کند، انجام دهید.

ب) افکار منفی را کنترل کنید

همان طور که گفتیم یکی از اجزای چرخه‌ی خشم، افکار منفی است. شناسایی و کنترل این افکار از اهمیت زیادی برخوردار است. این افکار شایع هستند و ممکن است باورهایی نادرست درباره‌ی خشم و عصبانیت باشند. مانند:



اگر خشم خود را بیرون نریزم، بیمار می‌شوم
اگر عصبانی نشوم طرف فکر می‌کند که خیلی ترسو هستم
من نمی‌توانم خشم خود را کنترل کنم
همه عصبانی می‌شوند پس من هم باید عصبانی شوم
اگر عصبانی نشوم دیگران از من سوء استفاده می‌کنند
همان طور که ملاحظه می‌کنید این افکار بار منفی دارند و ما را بیشتر خشمگین می‌کنند.
همه‌ی این افکار در یک چیز، مشترک هستند: آن‌ها با خطاهای ذهن همراهند.

خطاهای ذهن

خطاهای ذهن شیوه‌ی نادرست تفکر و اندیشیدن هستند که به هیجان‌های منفی دامن می‌زنند. عمده‌ترین آن‌ها عبارتند از:

ذهن خوانی

در ذهن خوانی، ذهن دیگران را می‌خوانیم و در نتیجه‌ی این ذهن خوانی احساس بدی پیدا می‌کنیم. مانند: "پیش خودش فکر می‌کند که منو شکست داده."

برچسب زدن

به دیگری برچسب می‌زنیم؛ به این ترتیب بیشتر عصبانی می‌شویم. مانند: "آدم بی فرهنگ و گستاخیه."

نسبت دادن قصد و نیت

پیش خود فکر می‌کنیم که طرف قصد منفی دارد. مانند: "اون عمداً این کارو کرد تا حال منو بگیره."

بزرگ نمایی

مشکل را بزرگ می‌کنیم؛ مانند: "این بدترین کاری بود که کرد، از این بدتر نمی‌شد."

تعمیم دادن

در تعمیم دادن از کلمات هرگز و همیشه استفاده می‌کنیم؛ مانند: "اون همیشه این کار رو می‌کنه، هرگز رفتار مناسبی نداره."

همه‌ی موارد بالا خطاهای ذهنی هستند که به افکار منفی و احساس خشم دامن می‌زنند.

شناسایی افکار منفی و خطاهای ذهنی و کنترل آن‌ها مهم است و دو راه دارد:

- (۱) جایگزینی افکار مثبت به جای افکار منفی
- (۲) به چالش کشیدن افکار منفی و خطاهای ذهنی

جایگزینی افکار مثبت

افکار منفی را شناسایی می‌کنید و جای آن را با یک فکر مثبت عوض می‌کنید مانند: از روی عمد دیر کرد (فکر منفی)؛ حتماً مشکلی برایش پیش آمده این اتفاق بارها برای خودم افتاده (فکر مثبت).

چالش با افکار منفی و خطاهای ذهن

فکر منفی را به چالش بکشید. برای مثال این فکر که از روی عمد مرا معطل کرده است، به قصد و نیت منفی طرف مقابل اشاره دارد. شما می‌توانید با مسائل زیر آن را نقد کنید: سود و زیان این جور فکر کردن چیست؟ بدترین پیامد این جور اندیشیدن چیست؟ از کجا مطمئن هستم چنین فکری درست است؟ آیا شواهد کافی دارم که طرف عمداً مرا معطل کرده است؟

این کارها را انجام می‌دهید تا از برانگیختگی بدنتان کم کنید و وارد مرحله خشم نشوید زیرا وقتی ما برانگیخته هستیم به سرعت وارد مرحله‌ی خشم می‌شویم و با شدت بیشتری خشمگین می‌شویم. اگر نتوانید افکار منفی را کنترل کنید و برانگیختگی بدنتان را کم کنید، وارد مرحله‌ی خشم می‌شوید.

روش‌های سالم ابراز خشم

بهترین روش برای ابراز خشم این است که در مورد آن با کسی حرف بزنید. ابراز احساسات در قالب کلمات از شدت آن‌ها کم کرده و شما را آرام می‌کند. برای ابراز کلامی خشم جملاتی که با من شروع می‌شود را به کار گیرید و سپس به اتفاق پیش آمده اشاره کنید. مانند «من عصبانی‌ام چون دیر کردی و خبر ندادی». شما می‌توانید کنار کسی که باعث عصبانیتان شده است، بنشینید و در مورد آنچه پیش آمده با او حرف بزنید. جملاتی که با تو شروع می‌شود، مانند تو مرا عصبانی کردی جملات مناسبی برای ابراز خشم نیستند.

حل مسئله

گاهی اتفاقات ناخوشایند زندگی روزمره، ما را تند مزاج و عصبانی می‌کند. مانند بد قولی کردن یک دوست، دیر رسیدن به محل کار، برخورد نامناسب یک همسایه، نمره‌ای که فرزندان در درس ریاضی گرفته است. این موارد را یادداشت کنید و برای آن‌ها راه حل پیدا کنید. در واقع بهترین کار این است که وقتی به مشکل برمی‌خورید در قدم اول مشکل را توصیف کنید و در قدم بعدی دنبال راه حل‌ها بگردید. هر چه می‌توانید راه حل‌های بیشتری پیدا کنید، در گام بعدی راه حل‌ها را ارزیابی کنید و بهترین راه حل را انتخاب کنید و در نهایت این روند را ارزیابی کنید و ببینید آیا توانسته‌اید راه حل مناسبی ارائه دهید و مشکل پیش آمده را حل کنید؟



مراحل حل مسئله عبارتند از:

۱. شناسایی مسئله
۲. بارش فکری یا ارائه راه حل های مختلف
۳. ارزیابی و انتخاب بهترین راه حل
۴. اجرای راه حل
۵. ارزیابی نتیجه حل مسئله

با یادگیری مهارت حل مسئله می توانید مشکلات خود را حل کنید، به این ترتیب کمتر عصبانی می شوید.

۱ افکار منفی را شناسایی کنید و جای آن ها را با افکار مثبت عوض کنید.

۲ تنفس شکمی را روزی چند بار انجام دهید.

۳ بدانید که بسیاری از رویدادهای ناخوشایند خود به خود اتفاق می افتند و رفتار نامناسب بسیاری از مردم عمدی نیست بلکه از روی ناآگاهی است.

۴ ورزش کنید؛ افرادی که ورزش می کنند کمتر خشمگین می شوند.

۵ با دیگران صحبت کنید؛ کسانی که دوستان بیشتری دارند و با دوستانشان از احساسات خود حرف می زنند به لحاظ روان شناختی سالم ترند و بهتر می توانند هیجانات خود را کنترل کنند.

۶ به اندازه کافی بخوابید؛ خواب منظم و شبانه کافی به کاهش استرس، کمک می کند و توانایی برای کنترل هیجانات به ویژه خشم را افزایش می دهد.

در صورتی که شدت خشم خیلی زیاد است چه کنیم؟

با مراجعه به پزشک و مصرف دارو می توانید خشم شدید و غیر قابل کنترل را مهار کنید.

به کجا باید مراجعه کنیم؟

اگر با روش های بالا نتوانستید به خودتان کمک کنید، به کارشناس مراقب سلامت، کارشناس سلامت روان و یا پزشک عمومی خانه بهداشت، مراکز بهداشتی، درمانی و مراکز خدمات جامع سلامت محل سکونتتان مراجعه کنید. آن ها بهترین کسانی هستند که می توانند به شما کمک کنند.

مهارت مدیریت استرس و تاب آوری





مهارت مدیریت استرس

استرس چیست؟

استرس نوعی از واکنش‌های انسان در مقابل تغییرات، حوادث و موقعیت‌های زندگی است. عکس‌العمل‌های ما بر اساس درکمان از حوادث و موقعیت‌ها است. اگر موقعیتی به نظرتان منفی بیاید، احساس آشفتگی و خستگی کرده و یا از کنترل خارج می‌شوید.

نکته: استرس همیشه جنبه منفی ندارد. برخی از استرس‌ها سازنده‌اند و باعث می‌شوند که ما انرژی لازم برای انجام برخی از کارها را به دست بیاوریم. به این‌گونه استرس‌ها، استرس مثبت یا خوب می‌گویند. به‌عنوان مثال: نگرانی ما در شب امتحان منجر به تمرکز بیشتر بر روی درس‌ها و خواندن بیشتر جزوات درسی می‌گردد. آنچه برای یک فرد، استرس‌زاست، می‌تواند برای فردی دیگر بدون استرس باشد. پس برداشت انسان‌ها از موقعیت‌ها در ایجاد و تداوم استرس تأثیر چشمگیری دارد.

علل استرس

دلایلی که باعث «استرس‌های شدید» می‌شوند، به سه بخش تقسیم می‌شوند:

۱. تغییرات عمده در زندگی (مثل از دست دادن یک رابطه، فوت نزدیکان، ازدواج، طلاق، فرزند آوری و...)

۲. نیروی بیرونی که شما را تهدید جانی کند.

۳. احساس از دست دادن کنترل شخصی

اتفاقات زندگی از جمله ازدواج، تغییر شغل و یا مرگ عزیزان بیشترین عوامل ایجادکننده استرس هستند.

روش‌های مدیریت استرس

همان‌طور که در مقدمه بیان شد، می‌توانید استرس خود را تحت کنترل در آورید. اولین قدم، در این راه شناخت هر چه بهتر خودتان است. عکس‌العمل شما در شرایط مختلف چگونه است؟ چه عواملی باعث استرس در شما می‌شود؟ و هنگام استرس چه رفتاری دارید؟ پس از پاسخگویی به این سؤالات مراحل زیر را طی کنید:

اولویت‌ها را مشخص کنید. مدیریت زمان داشته باشید. فهرستی از کارهایی را که باید انجام بدهید، درست کنید. تصمیم بگیرید انجام چه کاری در روز برایتان بیشتر حائز اهمیت است و چه کارهایی را می‌توانید به بعد موکول کنید. این عمل موجب می‌شود بدانید کدام کارتان از اولویت بیشتری برخوردار است و برای به یادآوردن آن استرس نخواهید داشت.

برای مواجهه با موقعیت‌های استرس‌زا تمرین کنید. در مورد اتفاق و یا موقعیتی که ممکن است با آن مواجه شوید، بیندیشید و واکنش خود را تمرین کنید. راه‌هایی برای مواجهه با

موقعیت فرضی بیابید. به‌عنوان مثال اگر می‌دانید که صحبت در ملاء عام شما را دچار استرس می‌کند، با کمک دوستان مورد اعتماد و همشاگردی‌هایتان جلسه‌ای ترتیب دهید که در آن شما به‌عنوان سخنران در جمع صحبت کنید.

خواسته‌های خود را بررسی کنید. سعی کنید اهدافی واقع‌گرایانه داشته باشید. تحت فشار قرار دادن خود برای موفقیت خوب است ولی مطمئن شوید انتظاراتتان واقع‌گرایانه باشد. به آنچه می‌توانید به نحو احسن انجام دهید، قانع باشید. هیچ‌کس کامل نیست نه شما نه دوست یا فرزند شما، هیچ‌کس. به خود و بقیه اجازه اشتباه بدهید و به یاد داشته باشید که اشتباهات معلمان خوبی هستند.

سبک زندگی سالمی داشته باشید. غذاهای سالم بخورید. برای استراحت و تمدد اعصاب وقت بگذارید.

روش‌های آرام سازی عضلات بدن (تمدد عصاب) را که برایتان مفید است، بیابید. به‌عنوان مثال می‌توانید از دعا، یوگا، فن‌های آرام‌سازی و تمرین تمرکز کمک بگیرید. سعی کنید از زندگی‌تان لذت ببرید.

تغییرات را به‌عنوان جزئی از زندگی بپذیرید. هیچ چیز ثابت باقی نمی‌ماند. سیستمی حمایتی از دوستان و خانواده تشکیل دهید تا در صورت نیاز با آن‌ها تماس بگیرید. به خود و ظرفیت خود اعتقاد داشته باشید.

نکته: هم‌زمان، از فعالیت‌هایی که برای کاهش استرس استفاده می‌کنید، ولی درواقع به استرستان می‌افزایند، اجتناب کنید. مصرف الکل، سیگار، مواد مخدر (شامل ماری‌جوانا) و پرخوری راهکار مناسبی برای رفع استرس نیست و باعث ایجاد مشکلات بیشتر می‌شوند.

پیشنهاداتی برای کاهش استرس

- روزتان را با صبحانه شروع کنید.
- عادت تکراری خود را با ملاقات دوست و یا همکار در صبحانه عوض کنید. از زمان برای آرامشتان، استفاده کنید و لذت ببرید.
- زمانی از روز را برای آرام‌سازی و گوش کردن به سی‌دی‌های آرام‌سازی استفاده کنید.
- به‌جای نوشیدن قهوه در طول روز از آبمیوه استفاده کنید.
- کارهایتان را برنامه‌ریزی کنید. اولویت‌ها را در دستور کار قرار دهید.
- سعی نکنید کامل باشید. احساس نکنید که باید همه کارها را انجام دهید.
- از انجام دو یا سه کار هم‌زمان اجتناب کنید.
- اگر ممکن است، میزان صدای اطرافتان را کم کنید.
- همیشه برای صرف ناهار زمان خاص در نظر بگیرید. (جایی به جز پشت میز کارتان)



- سلامت خود را با غذا، خواب و استراحت خوب بالا ببرید.
- مرتب ورزش کنید.
- تولد و دیگر مراسم را جشن بگیرید. حوادث بیشتری را به موارد خاص تبدیل کنید.
- به استرسی که نمی‌توانید نادیده بگیرید، به‌عنوان راهی برای بزرگ شدن و تغییر، نگاه کنید.
- افرادی را که ناقل استرس هستند، نادیده بگیرید.
- افرادی را که منفی‌گرا هستند، نادیده بگیرید.
- اگر آزرده می‌شوید به اخبار گوش نکنید.
- از خود تعریف کنید و چیزهای مثبتی بگویید.
- منابع خشنودی برای خود بیابید. این منابع ممکن است خانواده، دوست، سرگرمی، علایق، آخر هفته‌های مخصوص یا تعطیلات باشند.
- به خود با یک چیز جدید و خوب جایزه دهید.
- سعی کنید اظهارکننده باشید. یاد بگیرید که احتیاجات و اختلافات خود را با بیان خواهش و گفتن نه مدیریت کنید.
- از درخواست کمک نترسید.
- برای سر وقت رسیدن به قرار، وقت اضافه و بیشتری را در نظر بگیرید.
- وقتی احساس استرس کردید، نفس عمیق بکشید.
- در موقعیت‌های سخت سعی کنید مورد خنده‌دار بیابید.
- راننده‌ای بداخلاق نباشید.
- مهربانی و توجه نشان دهید. در را برای کسی باز کنید....
- وقتی استرس دارید، از خود بپرسید آیا واقعاً مهم است؟ آیا یک سال بعد هم مهم خواهد بود؟
- در مقابل نقد و قضاوت سریع خود مقاومت کنید.
- شنونده بهتری شوید.
- در مقابل تغییرات نرمش به خرج دهید. مسائل همیشه آن‌طور که ما می‌خواهیم پیش نمی‌روند.
- دعا کنید؛ با خدا، با آن قدرت فراتر و با راهنمای درونی‌تان صحبت کنید.

تحقیقات نشان داده است که برخی از افراد در مقابله با فشارهای روانی موفق‌تر عمل می‌کنند و از مهارت‌ها و صفات شخصیتی خاصی برخوردارند، به این افراد تاب آور می‌گویند. در ادامه در مورد تاب آوری توضیحات بیشتری می‌دهیم:

تاب آوری

تاب‌آوری شامل مجموعه‌ای از ظرفیت‌های فردی و روانی است که فرد به کمک آن‌ها می‌تواند در شرایط دشوار مقاومت کند و دچار آسیب‌دیدگی نشود و حتی در سیر تجربه این شرایط مشکل‌آفرین یا بحرانی، خود را به لحاظ شخصیتی ارتقاء بخشد.

افراد تاب آور در برابر فشار روانی مقاوم‌تر هستند و نسبت به بیشتر افراد، کمتر مستعد بیماری‌اند. افرادی که دارای این ویژگی هستند معمولاً بر زندگی خود کنترل بیشتری احساس می‌کنند، نسبت به آنچه انجام می‌دهند، تعلق‌خاطر بیشتری دارند و در قبال عقاید و تغییرات جدید پذیرا هستند. داشتن این ویژگی نه‌تنها ما را در قبال بیماری‌ها ایمن می‌کند بلکه باعث افزایش طول عمر نیز می‌شود.

افراد تاب آور چگونه رفتار می‌کنند؟

- آگاهانه و هشیار عمل می‌کنند.

افراد تاب‌آور، نسبت به موقعیت، آگاه و هشیارند، احساسات و هیجان‌های خود را می‌شناسند، بنابراین از علت این احساسات نیز با خبرند و هیجانات خود را به شیوه سالم مدیریت می‌کنند. از سوی دیگر احساسات و رفتارهای اطرافیانشان را نیز درک می‌کنند و در نتیجه بر خود، محیط و اطرافیانشان تأثیر مثبتی می‌گذارند.

- می‌پذیرند که موانع، بخشی از زندگی هر انسان است.

یکی دیگر از ویژگی‌های افراد تاب‌آور این است که می‌دانند زندگی پر از چالش است. آن‌ها می‌دانند که ما نمی‌توانیم از بسیاری مشکلات اجتناب کنیم، ولی می‌توانیم در برابر آن‌ها باز و منعطف باشیم و اشتیاق خود را برای سازگار شدن با تغییرات حفظ کنیم.

- دارای منبع کنترل درونی هستند.

افراد تاب‌آور، خود را مسئول شرایط خویش می‌دانند و برای هر مشکل، شکست و مسئله، منابع بیرونی را سرزنش نمی‌کنند. آن‌ها سهم خود را در امور زندگی، همراه با مسئولیت، پذیرفته‌اند و بر این باورند که هر عملی که انجام می‌دهند بر زندگی‌شان بازتابی دارد. البته واضح است که برخی عوامل از کنترل ما خارج است نظیر بلایای طبیعی. این افراد، همراه با تشخیص علت مسائل، قادرند با پیدا کردن راه حل مؤثر بر موقعیت و آینده خود تأثیر مثبت بگذارند.

- از مهارت‌های حل مسئله برخوردارند.



وقتی بحران پدیدار می‌شود، افراد تاب‌آور قادرند با استفاده از فنون حل مسئله، به راه‌حل‌های امن و مطمئن برسند. درحالی‌که سایر افراد در این موقعیت‌های سخت دچار استرس زیاد می‌شوند و نمی‌توانند راه‌حل مناسب و مفیدی انتخاب کنند.

- **ارتباطات محکم اجتماعی دارند.**

افراد تاب‌آور شبکه حمایتی و عاطفی محکمی دارند. چنین ارتباطاتی به آن‌ها کمک می‌کند، درباره نگرانی‌ها و چالش‌های خود با کسانی صحبت کنند، از مشورت، همدلی و همراهی آن‌ها بهره‌مند شوند، راه‌حل‌های جدید را کشف کنند و در مجموع، از لحاظ روانی احساس قدرت و آرامش کنند.

- **خود را فردی قربانی ارزیابی نمی‌کنند.**

افراد تاب‌آور خود را قربانی و ناتوان تصور نمی‌کنند. وقتی با یک بحران دست‌به‌گریبان‌اند، همواره خود را فردی نجات‌یافته تصور می‌کنند و معتقدند که می‌توانند بر شرایط فائق آیند.

- **قادرند متناسب با موقعیت، درخواست کمک کنند.**

چنان‌که گفته شد منابع حمایتی یکی از اجزای مهم تاب‌آوری است؛ بنابراین افراد تاب‌آور هر زمان که ضرورت ایجاد کند، از این منابع درخواست کمک می‌کنند. منابع حمایتی تخصصی شامل روان‌شناسان و مشاوران متخصص، کتاب‌های خودیاری، مثبت اندیشی، مطالعه زندگی‌نامه‌های افراد مهم و دیگر منابع، شامل دوستان، افراد خانواده، همسایه‌ها و مانند آن است.

مهارت حل تعارضی و مهارت‌های ارتباطی





مهارت‌های ارتباطی

انسان موجودی اجتماعی است و نیاز به ارتباط با هم‌نوع دارد. برقراری ارتباط مؤثر مهارتی است که باید آن را آموخت.

تعریف ارتباط

ارتباط به معنی ارسال و دریافت پیام‌های کلامی و غیرکلامی است، یعنی فرایندی که از طریق آن، افکار، عقاید، احساسات و هیجانات خود را ارسال کرده و افکار و احساسات دیگران را دریافت می‌کنیم.

اجزای ارتباط

محتوای آشکار (کلامی)

ارتباط کلامی به معنای صحبت کردن با دیگران است. این بُعد بخش بسیار کوچکی از ارتباط را شامل می‌شود. با وجود اینکه ارتباط کلامی سهم کمتری از ارتباط غیرکلامی در این فرآیند دارد، ولی به نوبه خود بسیار مهم است. در ارتباط کلامی مؤثر، افراد می‌توانند آزادانه و با جملات مناسب از انتظارات و احساسات خود حرف بزنند، درخواست‌های خود را بیان کنند و از دیگری بخواهند رفتارشان را تغییر دهد.

بیان انتظارات

ابراز خواسته‌ها و انتظارات، جزء مهمی در ارتباط و روابط صمیمانه (مانند روابط زناشویی) است. برای ابراز انتظارات می‌توان از جمله‌های ساده زیر استفاده کرد:

- انتظار دارم که...
- خواسته‌ام این است که...

بیان احساسات در روابط بین فردی و زناشویی اهمیت زیادی دارد. این کار چندان دشوار نیست و اگر تمرین کنید به راحتی می‌توانید احساسات مثبت و منفی خود را ابراز کنید. برای ابراز احساسات بهتر است از جملاتی استفاده کرد که با «من» شروع می‌شوند، مانند:

- من احساس خشم می‌کنم...
- من غمگین هستم...

درخواست کردن

یکی از نشانه‌های ارتباط مؤثر این است که دو طرف به راحتی می‌توانند درخواست‌های خود را مطرح کنند. بهترین روش درخواست کردن، استفاده از کلمه لطفاً، خواهش می‌کنم و... است؛ مانند:

- لطفاً در را باز کن
- خواهش می‌کنم سیگار را خاموش کن

درخواست برای تغییر رفتار

درخواست برای تغییر رفتار یکی از مهم‌ترین بخش‌های ارتباط کلامی است و در روابط زناشویی اهمیت زیادی دارد. بهتر است درخواست از دیگری برای تغییر رفتارشان در یک جمله سه‌بخشی صورت گیرد. بخش اول آن می‌تواند احساس فرد، بخش دوم توصیف رفتار طرف مقابل و بخش سوم بیان انتظار از وی باشد. البته می‌توان بخش اول و دوم را جابه‌جا کرد. برای مثال:

- ناراحت می‌شم که دیر می‌کنی و خبر نمی‌دی، انتظار دارم از قبل، من رو در جریان بذاری.
- موقع صحبت کردن حرفم رو قطع می‌کنی و این من رو ناراحت می‌کند، انتظار دارم بذاری صحبت من تموم بشه.

موانع ارتباط کلامی

گوش ندادن

وقتی کسی صحبت می‌کند و شما گوش نمی‌دهید یک مانع بر سر راه ارتباط مؤثر قرار می‌دهید. طرف مقابل احساس می‌کند که اهمیت چندانی برایش قائل نیستید.

ادبیات نامناسب

استفاده از کلمات و جملات نامناسب باعث بروز سوء تفاهم می‌شود.

در بسیاری از موارد افراد ذکر می‌کنند که ادبیات نامناسب در ارتباط کلامی عزت‌نفسشان را خدشه‌دار کرده است.



استفاده از ضمیر «تو»

استفاده از ضمیر «تو» وقتی قرار است از احساسات منفی صحبت کنید، موضوع دیگری است که ارتباط را با مشکل روبه‌رو می‌سازد؛ مانند:

- «تو» من رو عصبانی کردی.
- «تو» باعث خجالت من هستی.

ممکن است تعجب کنید اما در بسیاری از موارد این نوع گفت‌وگو می‌تواند باعث ایجاد تنش و درگیری در رابطه زناشویی شود.

به جای استفاده از ضمیر «تو» در ابراز احساسات بهتر است بگویید:

- عصبانی‌ام
- آزرده‌ام

بایدها و نبایدها

بایدها و نبایدها الزام‌آور هستند. اگر زیاد برای خود باید و نباید تعیین کنیم، دچار فشار روانی می‌شویم. بایدها و نبایدهایی که برای دیگران به کار می‌بریم نیز می‌توانند باعث بروز سوءتفاهم و تنش در روابط بین فردی ما شوند. برای مثال: «تو باید به من کمک کنی» «تو نباید دیر برسی».

یکی از راه‌های کاهش تنش در روابط زناشویی پرهیز از واژه باید و نباید است؛ به جای آن می‌توان از جمله «بهتر است»، یا «بهتر نیست» استفاده کرد؛ مانند:

- بهتر نیست قبل از تأخیر، من رو در جریان بذاری؟

چرا

«چرا» واژه‌ای است که می‌تواند طرف مقابل را در موضع دفاع و مقاومت قرار دهد. چرا دیر کردی؟ چرا صحبت نمی‌کنی؟ چرا ...؟ همه این چراها سبب می‌شوند طرف مقابل به جای توضیح، در مقام دفاع از خود بر آید. به جای کلمه «چرا» می‌توان از «چطور» استفاده کرد. این کلمات هر دو از یک خانواده هستند ولی تأثیر متفاوتی بر طرف مقابل می‌گذارند.

- چطور شد دیر کردی؟
- چطور شد فراموش کردی؟

محتوای پنهان (غیرکلامی)

همان طور که گفتیم ارتباط غیرکلامی بخش مهمی از ارتباط است. مشخصه ارتباط غیرکلامی گوش دادن و توجه به حالت‌های چهره‌ای و بدنی طرف مقابل است.

گوش دادن

گوش دادن با شنیدن متفاوت است. وقتی گوش می‌دهید توجه می‌کنید، نگاه می‌کنید، حضور ذهن دارید و حالت‌های چهره‌ای شما هم به گوینده نشان می‌دهد که در حال گوش دادن هستید.

موانع گوش دادن

- خیال‌پردازی
- نگاه نکردن
- کار کردن در حین گوش دادن
- قضاوت کردن درباره گوینده
- مشغول بودن با تلفن همراه و مواردی از این دست

حالت‌های چهره‌ای

حالت‌های چهره‌ای مواردی مانند لحن کلام، آهنگ صدا، حرکات ابروها، ریشخند، پوزخند و حالت نگاه را در بر می‌گیرند. همه می‌دانیم که این حالت‌ها تا چه اندازه می‌توانند بر روند رابطه تأثیر بگذارند و باعث بروز سوءتفاهم، تنش، عدم صمیمیت و یا بالعکس شوند.

وضعیت بدنی

نحوه استفاده از دست‌ها، راه رفتن یا نشستن می‌توانند در روند رابطه مؤثر باشند. فرض کنید کسی در حال صحبت کردن است و شنونده با دست‌هایش بازی می‌کند و یا سرش را به اطراف تکان می‌دهد یا راه می‌رود و. این وضعیت‌ها می‌توانند سبب ایجاد تنش در رابطه شوند.

بسیاری از زوجها از این شکایت دارند که همسرشان به حرفشان گوش نمی‌دهد. موقع حرف زدنشان به کار دیگری مشغول می‌شود. وقتی وارد منزل می‌شود نسبت به آن‌ها بی‌اعتناست یا صحبت او را قطع می‌کند.

اگر در پی صمیمیت در رابطه هستید، لازم است که اصول ارتباط کلامی و غیرکلامی را یاد بگیرید و به کار ببندید.



مهارت‌های ارتباط مؤثر بین همسران

گوش دادن، ابراز احساسات مثبت، ابراز رنجش و آزرده‌گی، ابراز انتظارات و خواسته‌ها و انتقاد سازنده همگی به نزدیک‌تر شدن هر چه بیشتر زوج‌ها به یکدیگر کمک می‌کنند. در این بین، گوش دادن بسیار مهم است. وقتی به همسران گوش می‌دهید او احساس می‌کند که وی را درک کرده‌اید، برایش اهمیت قائل هستید و به او علاقه‌مندید. گوش دادن را می‌توان با حالت چهره‌ای مناسب همراه کرد، مانند نگاه دقیق، لبخند زدن و سایر مواردی از این دست.

انعکاس احساس، فنی است که به کمک آن می‌توانید احساسات همسران را درک و احساسات خود را به وی منتقل کنید.

برای مثال به وی بگویید: به نظر می‌رسد که ناراحتی...

بهتر است در انعکاس احساس از واژه «به نظر می‌رسد» استفاده کنید.

خلاصه کردن

گاهی اوقات لازم است، کلام همسران را خلاصه کنید. این کار دو فایده دارد:

- به همسران این احساس را می‌دهد که به حرف‌هایش گوش داده‌اید و او را درک کرده‌اید.
- اگر برداشت شما از صحبت‌های او اشتباه باشد، وی می‌تواند این اشتباه را اصلاح نماید.

برای مثال به وی بگویید: پس با این حرف‌هایی که برام زدی معلومه که دیروز توی مهمونی از رفتارم خوست نیومده.

همدلی

همدلی یکی از مهم‌ترین مهارت‌های ارتباطی است. همدلی یعنی خودتان را به جای دیگری بگذارید و سعی کنید از دید او به موضوع یا ماجرا نگاه کنید. همدلی باعث نزدیک‌تر شدن هر چه بیشتر زوج‌ها به هم می‌شود. برای ایجاد همدلی می‌توان از جملات «متوجه هستم، درک می‌کنم، می‌فهمم» استفاده کرد.

برای مثال می‌توان گفت: «می‌فهمم که این موضوع چقدر می‌تونه برات سخت باشه».

رفتار حمایت‌گرانه

برخی از زوج‌ها به دنبال بروز اختلاف با یکدیگر قهر می‌کنند یا از هم فاصله می‌گیرند، این رفتارها نه تنها به حل مشکل منجر نمی‌شود، بلکه زوج‌ها را از هم دور می‌کند. به جای این کار بهتر است به هم نزدیک شوید، یکدیگر را درک کنید و از هم حمایت کنید.

مهارت حل تعارض

خانواده کانون محبت، توجه و احترام اعضا به یکدیگر است. از سویی، کودک در محیط امن و محبت‌آمیز خانواده رشد می‌کند و رفتارهایی را که از پدر و مادر می‌بیند، الگو قرار می‌دهد؛ بنابراین آموختن مهارت‌های ارتباطی در رشد و بالندگی سالم خانواده و جامعه بسیار مهم است.

گاهی در روابط اجتماعی با اختلاف نظر یا تعارض با دیگران روبرو می‌شویم. در مواردی اختلاف نظرها منجر به کدورت، دلخوری یا قهر می‌شود. در این مواقع هر طرف خود را بدون تقصیر و دیگری را مقصر می‌داند. حل اختلاف و تعارض، مهارتی است که باید آموخته شود. در ادامه بیشتر درباره آن صحبت می‌کنیم.

تعریف تعارض

اختلاف بین دو یا چند نفر را تعارض می‌گویند.

علت تعارض

از آنجایی که انسان‌ها به‌طور طبیعی باهم تفاوت دارند و نوع نگاه و برداشت آن‌ها نسبت به دیگران و مسائل فرق می‌کند، طبیعی است که با یکدیگر دچار اختلاف و تعارض شوند. تعارض و اختلاف داشتن، با دیگران طبیعی است، زیرا همه ما باهم فرق داریم، پس طبیعی است که با یکدیگر دچار اختلاف شویم. آنچه می‌تواند غیرعادی باشد، چگونگی حل اختلاف است که ممکن است نتایج غیرسازنده‌ای داشته باشد.

آیا می‌توان از تعارض جلوگیری کرد؟

تعارض یا اختلاف در روابط بین فردی گریزناپذیر است و امکان جلوگیری از آن همیشه وجود ندارد اما می‌توان با استفاده از روش‌های سالم حل تعارض به حل‌وفصل مؤثر آن پرداخت.

آیا تعارض بین زوجین همیشه بد است؟

تعارض بین زوجین اجتناب‌ناپذیر است. نداشتن تعارض الزاماً به معنای داشتن رابطه‌ای بهتر نیست؛ زیرا اختلاف به‌خودی‌خود، بد یا خوب نیست بلکه نحوه حل‌وفصل آن است که می‌تواند به تنش بین فردی دامن بزند و یا به حل مسئله، پویایی رابطه و صمیمیت منجر شود.



روش‌های حل تعارض

روش‌های حل تعارض را می‌توان به دو دسته روش‌های سالم و ناسالم طبقه‌بندی کرد.

روش‌های ناسالم حل تعارض

اجتناب از حل تعارض، قطع کردن رابطه، قهر کردن، سپردن به گذر زمان، کوتاه آمدن و رفتار پرخاشگرانه از جمله روش‌های ناسالم حل تعارض به شمار می‌رود.

اجتناب از حل تعارض

در این حالت افراد از گفت‌وگو درباره تعارض خودداری می‌کنند. دلیل آن، ترس از بالا گرفتن اختلاف یا فقدان مهارت حل تعارض است.

قطع کردن رابطه

عده‌ای از مردم به دنبال اختلاف با دیگری رابطه خود را با وی قطع می‌کنند. چنین چیزی به معنای پاک کردن صورت مسئله است.

قهر کردن

برخی از مردم به دنبال بروز اختلاف با یکدیگر قهر می‌کنند. قهر کردن یک نوع روش اجتنابی برای حل اختلاف است و به حل مشکل منتهی نمی‌شود.

سپردن به گذر زمان

عده‌ای هم حل اختلاف خود با دیگری را به گذر زمان می‌سپارند تا شاید به‌مرورزمان خودبه‌خود حل شود. این روش نیز مؤثر نیست زیرا چه‌بسا افرادی که به دلیل داشتن اختلاف، سالیان سال با هم قهر بودند ولی اختلافشان هم چنان پابرجا بود.

کوتاه آمدن

یکی دیگر از روش‌های حل تعارض، کوتاه آمدن است. وقتی در برابر کسانی که با آن‌ها اختلاف داریم کوتاه می‌آییم، به این معنا نیست که اختلاف حل شده است بلکه به این معناست که ما به دلایلی از حق خود گذشته‌ایم. این اقدام ممکن است در کوتاه‌مدت مؤثر باشد اما در درازمدت به اختلافات و تنش بین فردی دامن می‌زند.

رفتار پرخاشگرانه

عده‌ای هم به دنبال بروز اختلاف با دیگری دست به پرخاشگری می‌زنند، پرخاشگری می‌تواند به دو شکل دیده شود: انفعالی و فعال. در پرخاشگری انفعالی افراد با نیش و کنایه زدن و بدگویی در غیاب دیگری خشم خود را خالی می‌کنند، اما در پرخاشگری فعال فرد فعالانه دست به پرخاشگری می‌زند. برای مثال فحاشی می‌کند، کتک‌کاری راه می‌اندازد و....

روش‌های سالم حل تعارض

کلید تلائی حل تعارض، «مذاکره» است. اگر می‌خواهید مشکل خود را با دیگران حل کنید، چاره‌ای جز مذاکره ندارید؛ چه بسا کشورهایی که پس از سال‌ها جنگ درنهایت ناچار شدند پشت میز بنشینند و در مورد مشکلاتشان با هم مذاکره کنند.

مذاکره چیست؟

مذاکره یعنی گفت‌وگوی بین دو یا چند نفر که با هدف خاصی که عموماً رسیدن به یک راه حل و یا حل اختلاف است، صورت می‌گیرد.

مذاکره کردن مستلزم این است که گوینده به‌دقت، شفاف و ساده حرف‌ها و فکرهايش را بیان کند و به دیگری نیز چنین اجازه‌ای بدهد. مذاکره باید در فضا و زمان مناسب صورت بگیرد و دو طرف مذاکره حال خوبی داشته باشند. با داشتن خستگی، گرسنگی و سردرد نمی‌توان یک مذاکره را به‌خوبی پیش برد.

شرایط مذاکره

دو طرف تمایل به گفت‌وگو داشته باشند.

یک موضوع مشخص انتخاب شود و در موردش صحبت شود.

دو طرف به‌دقت به صحبت هم گوش دهند.

به جای گشتن به دنبال مقصر، به جست‌وجوی راه‌حلی برای حل اختلاف پرداخته شود.

به طرف دیگر مذاکره نیز اجازه و فرصت گفت‌وگو داده شود.

گوش دادن

گوش دادن با شنیدن فرق می‌کند. وقتی به صحبت کسی گوش می‌دهید، یعنی سراپا توجه و گوش هستید. این رفتار در گوینده این احساس را ایجاد می‌کند که شما برایش اهمیت قائل هستید و به‌دقت به حرف‌هایش گوش می‌دهید. در روند حل اختلاف، گوش دادن دقیق باعث می‌شود که با دیدگاه طرف مقابل آشنا شوید. این کار از احتمال ایجاد سوءتفاهم در روابط بین فردی می‌کاهد. بعضی از محققان معتقدند که بالغ بر ۰۸ درصد تعارضات از طریق مراوده و ارتباط خوب و استفاده از مهارت خوب گوش دادن قابل حل شدن است.



اجازه صحبت به دیگری دادن

مذاکره همان‌طور که از نامش پیداست گفت‌وگوی دوفره است. دو طرف باید به هم فرصت صحبت و گفت‌وگو بدهند. در حین صحبت دیگری سراپا گوش باشند و صحبت طرف مقابل را قطع نکنند.

مشخص کردن نوع تعارض: حل شدنی و گذرا یا مداوم و ثابت

وقتی با فردی ازدواج می‌کنیم، به‌ناچار ممکن است با تعارضاتی در طول زندگی روبه‌رو شویم که الزاماً راه‌حل مشترکی برای آن پیدا نمی‌کنیم. این قضیه می‌تواند ناشی از تفاوت کلی دیدگاه در موضوعاتی خاص، یا ناشی از تفاوت در شخصیت افراد باشد و معمولاً معانی عمیق و متعددی در پس آن پنهان است. مسئله مهم اداره کردن این تعارضات به‌جای تلاش برای حل کردن آن هاست.

پرداختن به مسئله و دنبال مقصر نگشتن

مذاکره مؤثر مستلزم این است که دو نفر به مسئله و راه‌حل‌های آن بپردازند. دنبال مقصر نباشند. دنبال مقصر بودن، یکی از موانع مهم مذاکره به منظور حل اختلاف است.

راه‌حل ارائه دادن

حل مسئله و اختلاف، با ارائه راه‌لهایی از دو طرف امکان‌پذیر است؛ بنابراین دو طرف مذاکره باید راه‌حل ارائه دهند و در ارائه راه‌حل به نظر و دیدگاه دیگری توجه کنند.

پرداختن به یک مسئله (نه بیشتر)

امکان حل همه مسائل در یک جلسه مقدور نیست؛ بنابراین کسانی که در پی حل مسئله یا حل تعارض هستند، بهتر است ابتدا موضوع مهم‌تر مورد اختلاف را انتخاب کنند و به آن بپردازند. پس از حل‌وفصل یک مسئله می‌توان به مسئله‌ی دیگری پرداخت.

جدا کردن احساس از رفتار

ممکن است نسبت به کسی که با او مذاکره می‌کنیم، احساس خوبی نداشته باشیم؛ اگر قرار باشد احساسات خود را دخالت دهیم، مذاکره خوب پیش نمی‌رود. بهترین کار این است که احساس خود را وارد فرآیند مذاکره نکنیم. به مسئله بپردازیم و دنبال راه‌لهایی برای حل مسئله باشیم.

همدلی کردن

همدلی یعنی بتوانید خود را به جای طرف مقابل بگذارید و از دید او به موضوع و مشکل نگاه کنید. نگرستن از زاویه دیگری به ما کمک می‌کند تا در ارائه راه‌حل‌ها، منافع و رضایت طرف مقابل را نیز در نظر بگیریم.

نکته: همدلی کردن با همدردی و دلسوزی متفاوت است. هنگام دلسوزی ممکن است ما بخواهیم نظر و راه‌حل‌های خودمان را به طرف مقابل القاء کنیم. ما فکر می‌کنیم با این کار به شخص کمک می‌کنیم اما با این کار حق تصمیم‌گیری را از فرد سلب کرده‌ایم، همچنین ممکن است نتوانیم همه جنبه‌های منفی آن راه‌حل را برای فرد در نظر بگیریم.

فن وقفه

این فن زمانی به کار می‌آید که دو نفر در حین گفت‌وگو آرامش و خوش‌رویی‌شان را از دست می‌دهند و برانگیخته و عصبی می‌شوند. باید به دو طرف مذاکره یاد داد قبل از آنکه عصبانی شوند و به هم بریزند، موقتاً به گفت‌وگو خاتمه دهند تا دوباره آرامش خود را به دست آورند. وقفه را می‌توان به دو شکل به کار گرفت:

(۱) ترک اتاق: یکی از دو طرف مذاکره می‌تواند به دنبال عصبانی شدن طرف مقابل و یا به دنبال این احساس که هر لحظه امکان دارد طرف مقابل عصبانی شود، اتاق را ترک کند و به اتاق دیگری برود و خود را به کار دیگری مشغول کند تا هرگاه طرف مقابل آرام شد، مجدداً صحبت را از سر گیرند. اگر فردی احساس کرد که در حین گفت‌وگو برانگیخته و عصبی شده است، بهتر است با درخواست از طرف مقابل برای ختم گفت‌وگو و پرداختن به آن در فرصت دیگر زمان بخرد. این وقفه به هر دوی آن‌ها کمک می‌کند تا فرصتی به خودشان بدهند و پس از کسب آرامش، مجدداً به گفت‌وگو ادامه دهند.

(۲) دو طرف گفت‌وگو می‌توانند به توافق برسند که یکی از آن‌ها برای چند دقیقه تا چند ساعت محل را ترک کند و زمانی برگردد که آرامش خود را بازیافته است.

«به نظرم بهتره فعلاً به صحبت‌هامون خاتمه بدیم. در حال حاضر هر دوی ما خسته و عصبی هستیم و الان زمان مناسبی برای صحبت و گفت‌وگو نیست، زمانی ادامه می‌دیم که آرامش‌مون رو دوباره به دست آوردیم».

خودمراقبتی در فضای مجازی





خودمراقبتی در فضای مجازی

فضای مجازی چیست؟

فضای مجازی شامل موارد زیر است:

الف زیر ساخت‌های فیزیکی و ابزار ارتباط راه دور

ب شبکه‌های کامپیوتری و ارتباط آن‌ها (اینترنت)

ج اینترنت

فضای مجازی هم در ارتباط‌ها استفاده می‌شود و هم پدیده‌ای اجتماعی است. به طور کلی، تکنولوژی‌های جدید ارتباطی مانند گوشی‌های همراه، بازی‌های اینترنتی، شبکه‌های اجتماعی روش زندگی ما را تغییر داده‌اند و شرایط جدیدی برای ارتباط با یکدیگر و فعالیت‌های اجتماعی فراهم کرده‌اند.

در دسترس بودن اینترنت مزایای زیادی دارد و منجر به پیشرفت‌های زیادی می‌شود. علی‌رغم تمام امکانات و مزایایی که تکنولوژی جدید ارتباطی فراهم کرده است، استفاده‌ی نادرست از آن با تبعات همراه است. به همین دلیل توصیه می‌شود که قبل از استفاده از این روش‌های ارتباطی، ماهیت آن را بهتر بشناسیم و آموزش لازم را درباره‌ی مزایا و معایب آن دریافت کنیم. از خطرات بالقوه‌ی این فضا می‌توان به موارد زیر اشاره کرد: مورد تهدید و باج‌گیری قرار گرفتن، دزدی، مواجهه با محتوای نامناسب (پورنوگرافی، آسیب به خود، خشونت، تبعیض نژادی)، اعتیاد به اینترنت و بازی‌های کامپیوتری.

اعتیاد به اینترنت

اعتیاد به اینترنت، استفاده زیاد از اینترنت و فضای مجازی است. این پدیده می‌تواند منجر به افزایش انزوا، افسردگی، مشکلات خانوادگی، طلاق، افت تحصیلی و از دست دادن شغل شود. همچنین ممکن است فرد با بدهی مالی به خاطر رفتارهای وسواس گونه‌ی قمار اینترنتی و خرید اینترنتی مواجه شود. به همین دلیل با توجه به افزایش روزافزون کاربران کامپیوتر و اینترنت و افزایش میزان وابستگی به کامپیوتر و اینترنت، نیاز مبرم برای پیشگیری و تشخیص به موقع آن احساس می‌شود.

چگونه از اعتیاد به اینترنت و کامپیوتر جلوگیری کنیم؟

ثبت مدت زمان و تعداد دفعات استفاده از اینترنت و کامپیوتر

تعیین مدت زمان مشخص از پیش تعیین شده برای استفاده از اینترنت و کامپیوتر

درمان علت زمینه‌ای استفاده از اینترنت و کامپیوتر (اضطراب یکی از علت‌های شایع استفاده زیاد از اینترنت و کامپیوتر می‌باشد).

داشتن گروه حمایتی (داشتن گروه‌های حمایتی می‌تواند موقع اضطراب و بحران‌ها به فرد کمک کند که به جای استفاده از اینترنت و کامپیوتر برای فراموشی مشکلات، از حمایت آنان برای حل مشکلات خود بهره‌برد).

جایگزین کردن کار با اینترنت و کامپیوتر با فعالیت‌های سالم و تفریحی

صحبت کردن با افراد به جای فرستادن پیامک

کپی کردن اطلاعاتی که نیاز به خواندن دارد و یا چاپ کردن آن‌ها

جمعیت خاص

کودکان و نوجوانان برای یادگیری مهارت‌های تحصیلی و اجتماعی، انجام تکالیف و پروژه‌های تحصیلی می‌توانند از کامپیوتر و اینترنت بهره‌برند؛ اما به دلیل اینکه ممکن است در معرض اطلاعات ناخواسته یا ناامن قرار گیرند، یا از طریق افرادی مورد آزار و اذیت قرار گیرند، تبعات منفی که ایجاد می‌شود در این گروه پررنگتر است. بنابراین لازم است برای حقوق و میزان دسترسی این گروه، برنامه‌ریزی کرد. قوانین و حقوق کودکان که برای استفاده از اینترنت وضع شده است، صرف نظر از سن، جنس، غنی و فقیر بودن آن‌ها، در همه جای دنیا قابل اجراست.

راهنمای استفاده از کامپیوتر و اینترنت برای والدین

از چه سنی به فرزندم اجازه کار با کامپیوتر، اینترنت و دیگر وسایل الکترونیکی را بدهم؟

با توجه به فراگیر بودن استفاده از این ابزار و در دسترس بودن آن‌ها، معمولاً کودکان به محض اینکه راه می‌افتند و توانایی صحبت کردن را پیدا می‌کنند استفاده از این وسایل برایشان جذاب می‌شود. همچنین نیازهای آموزشی که امروزه با این وسایل برطرف می‌شود نیز سن استفاده از این ابزارها را پایین می‌آورد.

برای استفاده از کامپیوتر و اینترنت شاید درست نباشد که یک قاعده ثابت در نظر بگیریم. به دلیل پیشرفت تکنولوژی و تغییر سبک زندگی خانواده‌ها، استفاده از موبایل، تبلت و اینترنت، بیشتر از گذشته اهمیت پیدا کرده و کودکان نیز از این قاعده مستثنا نیستند. برای تعیین زمان مناسب استفاده از این ابزارها باید به شرایط خانواده، نحوه تربیت خانوادگی، شرایط کودک و ... نیز توجه داشت.



قبل از شروع استفاده از کامپیوتر و اینترنت

در رابطه با اینترنت و خدمات اینترنتی که کودکان استفاده می‌کند آموزش ببینید.

برای اینکه بدانید چگونه می‌توانید با اینترنت کار کنید، چطور می‌توانید بر روی فرزندان نظارت داشته باشید و کامپیوتر خانگی خود را برای کنترل بیشتر تنظیم کنید، آموزش ببینید. لازم است بدانید که فرزندان در چه مکان‌های دیگری جز خانه، دسترسی به کامپیوتر و اینترنت دارد. مثلاً در کتابخانه‌های عمومی، خانه دوستانش و دیگر مکان‌ها.

به کودک برای استفاده‌ی امن از اینترنت آموزش دهید.

در خانواده راجع به اهمیت امنیت اینترنتی صحبت کنید و اینطور تلقی نکنید که فرزندم خودش اطلاع دارد. متناسب با سن کودک می‌توان آزادی عمل بیشتری به او داد. اگر از سنین پایین‌تر آموزش لازم را در این زمینه دیده باشد، احتمال آسیب و مشکل در سنین نوجوانی و بزرگسالی کمتر خواهد بود.

تنظیم محل کامپیوتر: اگر کامپیوتر در اتاق خواب است به مکان‌های عمومی‌تر خانه تغییر مکان داده شود تا نظارت بهتری فراهم شود. همینطور اگر فرزندان از تلفن یا دیگر وسایلی استفاده می‌کند که به اینترنت متصل است، باید تحت نظارت شما باشد.

اطمینان از نصب نرم افزار مناسب بر روی کامپیوتر برای تامین امنیت.

مرورگر مناسب برای جستجو در اینترنت.

وضع قوانین برای استفاده از اینترنت برای کودک و نوجوان هنگام استفاده.

به فرزندان از قبل اطلاع دهید که به استفاده از اینترنت او نظارت دارید و به صورت مخفیانه این کار را انجام ندهید. نام کاربری و رمز ورود حساب‌های آنلاین فرزندان را بدانید. حتی در ابتدای استفاده از اینترنت به عنوان مثال زمان ایجاد و استفاده از صفحه‌های اجتماعی یا ایمیل با او همراه باشید. بخش راهنمای استفاده از اینترنت این بسته را در اختیار فرزندان قرار دهید.

درگیر استفاده‌ی کودک و نوجوان از اینترنت باشید. با فرزندان به صورت آنلاین وقت بگذرانید. اجازه دهید از فعالیت‌های آنلاین مورد علاقه‌اش با شما صحبت کند. از جنبه‌های مثبت اینترنت با او لذت ببرید.

به کودک برای ساختن پروفایل کمک کنید تا مطمئن شوید که اطلاعات بیش از حد شخصی را در آن قرار نمی‌دهد.

برقراری ارتباط موثر با کودک و نوجوان. کودک یا نوجوانتان نیاز دارد که هنگام ایجاد دردسر به راحتی با شما مشورت کند بدون آن که بترسد که برایش مشکلی ایجاد شود. به عنوان مثال در صورت آشنایی با افراد غریبه و یا هر موردی که به نظر عادی نبود، با

شما صحبت کند و شما را در جریان قرار دهد. برایش توضیح دهید ممکن است چیزهایی را آنلاین ببیند و بخواند که نادرست باشد.

با رعایت همه موارد باز هم شما نمی‌توانید نظارت کامل داشته باشید، بنابراین آموزش به فرزندان بسیار مهم است. هم درباره جنبه‌های مثبت و هم درباره جنبه‌های منفی استفاده از اینترنت با فرزندان صحبت کنید. صبر نکنید تا اتفاقی بیفتد و بعد درباره آن صحبت کنید، از قبل برای آن برنامه‌ریزی داشته باشید و آموزش‌ها و منابع اطلاعاتی لازم را در اختیارش قرار دهید.

وقتی احساس می‌شود کودک در معرض آسیب است چه رفتاری داشته باشیم؟

مراقب برخورد اول باشید:

برخورد والدین در مقابل مشاهده نخستین بار از انجام این رفتار بسیار حائز اهمیت است. وقتی برای اولین بار از این عمل کودک اطلاع پیدا می‌کنید باید تلاش کنید تا آرامش خود را حفظ کنید. رفتارهای خشن و بسیار تند با کودک که زمینه را برای ایجاد مسائلی دیگر از جمله دروغگویی فراهم می‌سازد، نداشته باشید.

اشتباهش را با روش قابل فهم توضیح دهید:

بهترین روش آن است که بد بودن این کار و نیز آسیب‌های احتمالی ناشی از این موقعیت را به شیوه‌ای قابل فهم برایش توضیح دهید.

از کودک حمایت کنید:

شرایطی فراهم کنید تا بدون ترس درباره مسائلش با شما صحبت کند.

شرایط را برای جبران اشتباهش فراهم کنید:

بدون آن که عزت نفس و شخصیت کودک زیر سوال رود شرایط را برای جبران این اشتباهش فراهم کنید. به عنوان مثال عذر خواهی کند. او را بیش از حد سرزنش نکنید.

بیشتر با او صحبت کنید و برایش وقت بگذارید:

نظارت دقیق‌تری داشته باشید، لازم است یادآوری کنید که نظارت شما برای حفظ امنیت خود او است. به خصوص با بالا رفتن سن کودک و رسیدن به سن نوجوانی، فرزندان نیاز بیشتری به آزادی دارد. سعی کنید در هر مرحله و هر سنی آموزش‌ها و راهکارهای لازم را ارائه دهید تا در این سنین بتوانید آزادی بیشتری به او دهید.

خودتان الگو باشید:

یکی از راه‌های مناسب برای آموزش رعایت قوانین، مراعات آن‌ها توسط خود والدین است.



خودمراقبتی در افسردگی

در صورت نیاز به روانشناس یا روانپزشک مراجعه کنید:

اگر کودک شما به دفعات از قوانین اطاعت نکرده و این امر موجب آسیب دیدن موقعیت های تحصیلی و ارتباطی او شده است، ضرورت دارد که از راهنمایی هایی روان شناس یا روان پزشک نیز استفاده کنید.





خودمراقبتی در افسردگی

افسردگی مشکل رایجی است و گاهی بسیاری از مردم بر اثر آن احساس اندوه و شکست می‌کنند. این حس اغلب می‌تواند به خاطر مسائل زندگی همچون داغداری، مشکلات مالی و مسکن و یا مشکلاتی در روابط اجتماعی باشد.

وقتی افسرده هستید، ممکن است احساس کنید که هیچ کاری برای بهبودی نمی‌توان انجام داد. در این بخش سعی داریم، درباره افسردگی، روش‌های غلبه بر آن و راه حل‌های موجود سخن بگوییم.

افسردگی چیست؟

افسردگی عبارت است از شرایطی که در آن، فرد احساس حزن، ناامیدی و عدم وجود قدرت می‌کند. هر فردی ممکن است در معرض افسردگی قرار گیرد. شدت افسردگی ممکن است از کم تا زیاد متفاوت باشد؛ وقتی شدت افسردگی کم باشد فرد زندگی عادی خود را انجام می‌دهد اما وقتی افسردگی شدید شود پرداختن به زندگی عادی خود دشوار می‌شود و امکان وجود افکاری مثل مرگ، آسیب زدن به خود و دیگری حتی افکار خودکشی و ... نیز افزایش می‌یابد. افسردگی مانند ابری است که همه چیز را در زندگی فرد تیره کرده و لذت زندگی را از او می‌گیرد. اما خوشبختانه افسردگی قابل درمان است.

علائم و نشانه‌های افسردگی

اینها برخی از نشانه‌ها و علائمی هستند که ممکن است در صورت ابتلا به افسردگی تجربه کنید :

- احساس ناراحتی
- از دست دادن علاقه به موضوعاتی که پیش از این، جذاب و لذت بخش بودند
- گریه زیاد یا احساس ناتوانی برای گریستن
- احساس تنهایی حتی اگر در جمع باشید
- خستگی و کمبود انرژی
- بی‌قراری
- مشکلات خواب
- احساس بد در ساعات به خصوصی از روز (معمولاً صبح)
- کاهش یا افزایش اشتها و وزن
- از دست دادن اعتماد به نفس
- منتظر اتفاقات ناگوار بودن و داشتن افکار منفی یا غم‌انگیز

- احساس یأس و ناامیدی
- افکاری در مورد مرگ و خودکشی
- احساس تنفر از خود
- کاهش حافظه و تمرکز
- ممکن است انجام کارهای ساده برایتان مشکل باشد
- ممکن است انجام کارهای روزمره برایتان دشوار باشد
- ممکن است ارتباط خود را با افراد دیگر قطع کنید

البته هر کسی که به بیماری افسردگی مبتلا باشد، همه این علائم را همزمان نخواهد داشت. همچنین ممکن است این احساسات و افکار را تا مدتی پس از فقدان عزیزانتان یا برخی مشکلات دیگر در زندگی تجربه کنید؛ مشکلاتی که معمولاً به مرور زمان حل و فصل می‌شوند. چنین شرایطی برای مدت محدود، امری طبیعی است. اما اگر این احساسات خیلی شدید باشند یا برای مدت طولانی ادامه یابند، احتمالاً نشانه پیشرفت افسردگی هستند. اکثر مردم گفتگو در مورد این احساسات را با فردی که به ایشان اهمیت می‌دهد، مفید می‌دانند.

چه چیزی سبب افسردگی می‌شود؟

افسردگی علت مشخصی ندارد و معمولاً بیش از یک دلیل برای وقوع آن وجود دارد. این دلایل از فردی به فرد دیگر متفاوت اند. از جمله این موارد می‌توان به حوادث ناراحت کننده زندگی مانند تنها بودن، فقر و بیکاری، مهاجرت، از دست دادن عزیزان و بیماری جسمی اشاره کرد. از طرفی حوادثی که شما فکر می‌کنید خوب و مثبت اند از قبیل ازدواج کردن، شروع به کاری جدید، و حتی زایمان (مانند آنچه که در افسردگی پس از زایمان دیده می‌شود)، می‌توانند به عنوان یک عامل استرس‌زا جهت شروع افسردگی عمل کنند. به نظر می‌رسد برخی افراد در مقایسه با دیگران نسبت به افسردگی آسیب‌پذیرترند. این امر ممکن است به دلیل آسیب‌پذیری بیشتر ژنتیکی و یا به دلیل تجربیات اولیه زندگی و تأثیرات خانواده و محیط بر رشد فرد باشد.

هم چنین، افراد مختلف به روش‌های مختلف نسبت به افسردگی واکنش نشان می‌دهند. برخی ممکن است غمگین و گوشه‌گیر شوند و برخی دیگر پریشانی خود را با مصرف مواد و یا تحریک‌پذیری بیش از اندازه نشان دهند.



چگونه می توانم به خود کمک کنم تا احساس بهتری داشته باشم؟

۱. فعال باشید.

فعالیت جسمی بسیار مفید است. ورزش کنید، پیاده روی کنید، بدوید، دوچرخه سواری کنید، هر آن چه که فعالیت شما را افزایش می دهد، می تواند کمک کند تا شما احساس بهبودی داشته باشید.

۲. با دیگران صحبت کنید.

سعی کنید احساساتتان را با نزدیکان خود در میان بگذارید. آن ها حتی می توانند تنها با گوش فرا دادن به گفته هایتان به شما کمک کنند تا به مسائل فکر کنید و راه های جدیدی پیدا کنید.

۳. مراقب خودتان باشید.

مواظب باشید که در مقابل وسوسه های کنار آمدن با افسردگی از طریق نوشیدن الکل و سوءاستفاده از داروهای غیر مجاز مقاومت کنید. شاید آن ها در کوتاه مدت موثر باشند اما در دراز مدت خودشان تبدیل به مشکل می شوند.

چه درمانی برای افسردگی وجود دارد؟

روش های اساسی برای کمک حرفه ای به بیماران افسرده شامل موارد زیر می باشند:

پزشک ممکن است جهت درمان از مشاوره، داروهای ضد افسردگی یا ترکیبی از این دو روش کمک بگیرد. وی ممکن است شما را به متخصصان سلامت روان ارجاع دهد برای مثال مددکار اجتماعی، مشاور، روانشناس یا روان پزشک. درمان بر اساس نیازهای هر فرد تنظیم می شود. برای درمان، بایستی به موارد زیادی توجه کرد. این موارد شامل علت افسردگی، شرایط و جنبه های فردی شما و روش های مقابله تان با مشکلات می باشد.

مشاوره و روان درمانی انواع مختلفی دارند. درمانگر به شما کمک می کند تا مشکلات خود را بهتر درک کنید، افکار منفی خود را شناسایی کنید و افکار مثبت را جایگزین آن ها کنید و به دنبال راهکاری برای غلبه بر افسردگی باشید. آموختن مهارت های زندگی نیز می تواند برای شما بسیار کمک کننده باشد.

البته مدتی طول می کشد تا مزایای مشاوره منظم را احساس کنید، اما این نوع درمان تاکنون به بسیاری از مردم کمک کرده است و می تواند بسیار موثر واقع شود.

نوع دیگری از درمان، استفاده از داروهای ضد افسردگی می باشد که توسط پزشکان عمومی و یا روان پزشکان تجویز می شوند و جهت درمان بسیاری از مبتلایان به افسردگی موثر بوده اند.

برخلاف عقیده عموم این داروها اعتیادآور نیستند و معمولاً پس از گذشت چند ماه، زمانی

که علائم افسردگی فروکش کردند، با مشورت پزشک خود می توانید مصرف آن ها را متوقف کنید. دانستن این موضوع مهم است که شروع و قطع مصرف داروهای ضد افسردگی به صورت خود درمانی و بدون نظر پزشک می تواند آسیب زننده باشد. هیچ گاه خودسرانه برای شروع، مقدار مصرف و قطع دارو تصمیم نگیرید، داروهای ضد افسردگی بلافاصله عمل نمی کنند. به طور معمول دو تا چهار هفته زمان لازم است تا اثرات مفیدشان مشخص شود و نیز باید تا مدتی پس از رفع علائم مصرف شوند. پس ضروری است آن ها را منظم و به مدت مورد نیاز، طبق دستور پزشک تان مصرف کنید این امر، هم در بهبود علائم و هم در جلوگیری از بازگشت افسردگی به شما کمک می کند.

در صورتی که افسرده هستم از کجا می توانم کمک بگیرم؟

اگر فکر می کنید که ممکن است افسرده باشید، پزشکان، روانپزشکان و روانشناسان محل سکونتتان بهترین افرادی است که در مرحله اول می توانید با او صحبت کنید. او می تواند علاوه بر شروع درمان، اطلاعاتی در مورد خدمات بیشتر را در اختیار شما قرار دهد.



خودمراقبتی در پیشگیری از خودکشی





خودمراقبتی در خودکشی

خودکشی چیست؟

خودکشی، عمل کشتن عمدی خود می‌باشد. خودکشی با آسیب زدن به خود متفاوت است. آسیب زدن به خود لزوماً به قصد مردن انجام نمی‌شود؛ اگرچه کسانی که به خود صدمه می‌زنند، خطر بالایی جهت اقدام به خودکشی دارند

چه عواملی خطر خودکشی را افزایش می‌دهند؟

بیماری‌هایی مانند افسردگی، اختلال دوقطبی، اسکیزوفرنیا، برخی از اختلالات شخصیت، وابستگی به الکل یا مواد مخدر، یا داشتن درد زیاد به خاطر بیماری جسمی مانند سرطان و برخی عوامل دیگر ممکن است خطر خودکشی را افزایش دهند.

چرا افراد افکار خودکشی دارند؟

افرادی که در حالت عادی و همیشگی نیستند مثلاً افراد افسرده و یا تحت تاثیر مواد یا مشروبات الکلی یا افرادی که احساس ناامیدی نسبت به تحمل درد و یا مشکلات زندگیشان دارند، ممکن است تمایل به خودکشی، پیدا کنند. معمولاً این احساسات و افکار قابل درمان هستند و یا با گذشت زمان تغییر می‌کنند.

افراد با افکار خودکشی اغلب فکر می‌کنند دیگران بدون آن‌ها راحت‌تر هستند. اما حقیقت این است که خودکشی باعث ایجاد احساس گناه در بازماندگان فردی که خودکشی کرده است می‌شود. افراد خانواده، دوستان و متخصصان سلامت روان از خود سوال می‌کنند که چه کار دیگری برای کمک به فردی که خودکشی کرده می‌توانستند انجام دهند و آرزو می‌کنند کاش فردی که خود را کشته است، احساساتش را با آن‌ها در میان گذاشته بود.

افکار و باورهای نادرستی درباره‌ی خودکشی وجود دارد که به ذکر چند نمونه‌ی رایج آن‌ها می‌پردازیم:

۱ کسانی که راجع به خودکشی و قصدشان برای خودکشی صحبت می‌کنند، واقعاً به خود آسیبی نخواهند زد و فقط قصد جلب توجه دارند. این فکر غلط است؛ بسیاری از کسانی که در اثر خودکشی جان خود را از دست می‌دهند، احساسات، افکار و نقشه‌های خودکشی خود را قبل از مرگ، با دیگران در میان گذاشته‌اند. هرگونه تهدید مبنی بر آسیب رساندن به خود باید کاملاً جدی تلقی شود.

۲ اینکه خودکشی همیشه تکانشی و ناگهانی اتفاق می‌افتد و بدون هیچ هشدار قبلی روی می‌دهد، تصوری غلط است. اگرچه ممکن است برخی از مرگ‌های ناشی از خودکشی ناگهانی روی دهد، ولی معمولاً خودکشی با زمینه فکری قبلی صورت می‌گیرد. بسیاری از افرادی که خودکشی می‌کنند، قبلاً نشانه‌هایی کلامی یا رفتاری که نشان دهنده نیت و افکار خودکشی است، نشان داده‌اند (مثل حلاطیت طلبیدن و ذکر آخرین خداحافظی، دچار

پوچی فلسفی شدن، منزوی شدن، نوشتن وصیت نامه و ...).

۳ اینکه فردی که از خودکشی نجات پیدا کرده، بهبود یافته و خطر خودکشی رفع شده است، تفکری غلط است. در واقع یکی از زمان‌های پرخطر، بلافاصله بعد از بحران یا در زمانی است که فرد به علت اقدام به خودکشی در بیمارستان بستری است. همچنین یک هفته بعد از مرخص شدن از بیمارستان نیز از مواقعی است که فرد بسیار آسیب پذیر است. ۴ این موضوع که خودکشی برای بقیه است نه برای ما، تصوری غلط است. خودکشی ممکن است برای همه‌ی آدمها در هر خانواده یا نظام اجتماعی رخ دهد.

۵ اگر فردی یک بار سعی کرد خود را بکشد، دیگر هیچ گاه این کار را نخواهد کرد، نیز نتیجه گیری غلطی است. در واقع سابقه اقدام قبلی، یکی از مواردی است که ممکن است خودکشی مجدد را افزایش بدهد.

۶ کودکان هیچ گاه اقدام به خودکشی نمی‌کنند، چون متوجه مفهوم مرگ نمی‌شوند یا آنقدر رشد نکرده‌اند که درگیر عمل خودکشی شوند. این توجیه نیز غلط است. اگرچه خودکشی در کودکان نادر است، اما کودکان نیز اقدام به خودکشی می‌کنند، هر تظاهری از افکار یا رفتار خودکشی در هر سنی باید جدی گرفته شود.

اگر افکار خودکشی دارم چه کاری می‌توانم انجام دهم؟

اگر افکاری در مورد خودکشی دارید، احساس تنهایی می‌کنید، و یا حس می‌کنید که هیچ کس نمی‌تواند به شما کمک کند، و یا این که کسی به شما اهمیت نمی‌دهد، باید بدانید که بیشتر افکار خودکشی موقتی هستند، بهتر می‌شوند و یا درمان می‌شوند. متخصصان سلامت، سازمان‌های خیریه، خانواده و دوستان به شما کمک خواهند کرد از عهده احساسات خود بر آید و به شما در پیدا کردن راهکارهایی برای زندگی کمک می‌کنند.

موارد زیر کارهایی است که به شما در طول این زمان دشوار کمک می‌کند:

۱ با افراد قابل اعتماد صحبت کنید.

گاهی اوقات فقط ابراز احساسات و افکارتان کمک کننده است. به یاد داشته باشید شما ممکن است در وضعیت ذهنی همیشگی خود نباشید. بنابراین برخی احساسات می‌توانند گیج کننده باشند، و صحبت در مورد آن‌ها با شخص دیگری ممکن است به شما کمک کند امور را طور دیگری ببینید. کسانی که ممکن است با گوش کردن، به شما کمک کنند، عبارت‌اند از:

دوستان نزدیک، والدین و اعضای خانواده، پزشکان خانواده، مراکز مشاوره تلفنی شامل خطوط صدای مشاور سازمان بهزیستی، متخصصان سلامت روان شامل روان‌پزشک، مشاور



و روان‌شناس بالینی و سلامت.

۲ به پزشک خود مراجعه کنید.

برای اینکه از عهده احساسات خودکشی خود برآیید، مراجعه به پزشک خانواده یا پزشک عمومی نزدیک محل زندگی یا مرکز بهداشتی درمانی روستایی یا شهری می‌تواند شروع خوبی باشد. او قادر خواهند بود دریابد که آیا نشانه‌هایی از افسردگی، و یا دیگر اختلالات روانی که در بالا ذکر شد دارید یا خیر. به یاد داشته باشید که بیشتر (ولی نه همه) افراد دچار افکار خودکشی، مبتلا به یکی از این بیماری‌ها هستند. بسیاری از این بیماری‌ها با موفقیت درمان می‌شود. برای مثال، اگر افسردگی دارید، درمان افسردگی ممکن است احساس شما را تغییر دهد. بعد از درمان، افکار خودکشی‌تان از بین خواهد رفت.

نکته ۱: وقتی احساس خوبی ندارید از مصرف مشروبات الکلی و سایر مواد مخدر پرهیز کنید چرا که حال‌تان را بدتر می‌کند و منجر به عکس العمل‌های ناخواسته با عوارض جبران ناپذیر خواهد شد.

نکته ۲: اگر داروی بیش از حد مصرف کرده‌اید و یا به صورت جدی به خود صدمه زده‌اید به دنبال کمک فوری باشید و با شماره اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرید یا به اورژانس بیمارستان بروید. به یاد داشته باشید دلایلی که افراد به خاطر آن‌ها می‌خواهند خود را بکشند موقتی‌اند. مسائل، قابل حل هستند.

در مورد شخص دیگری که افکار خودکشی دارد، نگران هستیم. برای کمک چه کاری می‌توانیم انجام دهیم؟

اگر نگران دوست، همسر و یا خویشاوندان خود که افکار خودکشی دارند، هستید، می‌توانید کارهای زیادی برای کمک به آن‌ها انجام دهید. کسانی که به فکر پایان دادن به زندگی خود هستند، بسیار ناامیدند. بنابراین نشان دادن اینکه کسی به آن‌ها اهمیت می‌دهد، بسیار مهم است. مهم‌ترین کاری که می‌توانید انجام دهید، گوش دادن به آن‌ها و اجازه برون‌ریزی احساسات و افکارشان است. این کار اغلب بسیار موثر است. بعضی اوقات، تنها، داشتن موقعیت صحبت کردن با یک نفر دیگر، موثر است.

آن‌ها را مجاب کنید از متخصصین حوزه سلامت روان کمک بگیرند. بگویید که در این مسیر همراه‌شان خواهید بود. به آن‌ها پیشنهاد حمایت دهید و نشان دهید که به آن‌ها اهمیت می‌دهید. مرتب به آن‌ها سر بزنید تا نشان دهید واقعاً برای شما اهمیت دارند. سعی کنید افکار و فعالیت آن‌ها را به سوی چیزهایی سوق دهید که برای آن‌ها لذت‌بخش است و ذهن‌شان را از احساسات منفی دور نگه دارید.

همچنین می‌توانید آن‌ها را به مراکز حمایتی و درمانی که در بالا ذکر شد، راهنمایی کنید. اگر فکر می‌کنید ممکن است بیماری جسمی یا روانشناختی داشته باشند، آن‌ها را تشویق کنید به پزشک خود مراجعه کنند. اگر فکر می‌کنید همراهی شما کمک کننده است، پیشنهاد دهید که با آن‌ها بروید.

خودمراقبتی در اختلالات اضطرابی





خودمراقبتی در اضطراب

اضطراب چیست؟

همه ما هر از چند گاهی اضطراب را تجربه کرده‌ایم. اضطراب واکنشی معمول به موقعیت‌هایی است که ما را به هراس می‌اندازد. برای مثال، زمانی که مجبوریم برای عمل جراحی به بیمارستان برویم یا امتحان رانندگی و یا آزمون داریم، احساس اضطراب کاملاً طبیعی است. البته در برخی شرایط، اضطراب می‌تواند تا حدی مفید باشد خصوصاً زمانی که لازم است عملکرد خوبی داشته باشیم یا اقدامی فوری در زمان اضطرابی انجام بدهیم اما:

اضطراب از برخی جهات مفید نیست

- علائم اضطرابی حتی اگر خطری هم نداشته باشند، باعث تشویش می‌شوند.
- علائم می‌توانند هولناک باشند؛ خصوصاً هنگامی که شخص اطلاع نداشته باشد که آن‌ها نشانه‌هایی از اضطراب هستند.
- گاهی اوقات مردم با علائم اضطرابی دچار نگرانی می‌شوند و فکر می‌کنند مشکلی جدی دارند. این نگرانی، علائم اضطراب را تشدید می‌کند و به‌موازات آن نگرانی نیز افزایش می‌یابد.
- زمانی که اضطراب شدید باشد، افراد قادر به فعالیت نخواهند بود.
- در صورتی که اضطراب برای مدت طولانی ادامه داشته باشد، امکان دارد مشکلات جسمانی مانند درد معده و فشارخون بالا را تشدید کند.
- آیا من مبتلا به اضطراب هستم؟
- «در مورد همه چیز نگرانم. دچار تشویش و تندخویی‌ام و عصبانیت‌م رو سر بچه‌هام خالی می‌کنم.»
- «قبل از اینکه به جایی برم، نگران این هستم که همه چیز خراب خواهد شد. زمانی که به مقصد می‌رسم، احساس می‌کنم قلبم تپش شدیدی داره و پاهام سست می‌شن. خیال می‌کنم که مثل احمق‌ها به نظر می‌رسم، برای همین اونجا را ترک می‌کنم.»
- «احساس می‌کنم چیزی گلووم رو فشار می‌ده. دهنم خشک می‌شه و نمی‌تونم راحت چیزی رو قورت بدم. برای همین می‌ترسم. احساس می‌کنم نمی‌تونم نفس بکشم.»
- «ذهنم به هم می‌ریزه و احساس می‌کنم به‌زودی کنترل‌م رو از دست می‌دم و دیوونه می‌شم.»
- «شب‌ها اغلب با ذهن آشفته‌ای از خواب می‌پریم و به خاطر نگرانی نمی‌تونم

دوباره بخوابیم.»

موارد ذکر شده تعدادی از تجربیات متداول در افرادی است که درگیر اضطراب هستند. در صورتی که این تجربیات را داشته‌اید، به اضطراب مبتلا هستید. البته بعضی اوقات دچار اضطراب هستید و خودتان از آن اطلاعی ندارید. بیشتر مواقع، مردم علائم اضطراب را با بیماری‌های جسمانی اشتباه می‌گیرند.

بنابراین اولین قدم در کنترل اضطراب، شناسایی این است که آیا اضطراب، برای شما به عنوان یک مشکل است یا خیر. اضطراب حداقل به چهار طریق می‌تواند بر ما اثر بگذارد: از راه تأثیر بر احساسات، بر افکار، بر وضعیت جسمی و بر رفتار ما.

علل اضطراب

اضطراب حسی است که ما در نتیجه واکنش، به تجربه‌ای ترسناک یا تهدیدآمیز پیدا می‌کنیم که واکنش تعقیب و گریز نام دارد. هدف علائم فیزیکی اضطراب، آماده کردن بدن برای مقابله‌سازی با خطر است.

برای فهم آنچه در بدن رخ می‌دهد، تصور کنید قرار است مورد حمله واقع شوید. به محض آگاهی از این خطر عضلات شما سفت و برای عمل حاضر می‌شوند. قلبتان تندتر می‌زند تا خون را به عضلات و مغزتان جایی که نیاز است برساند. سریع‌تر تنفس می‌کنید تا اکسیژنی که برای انرژی نیاز دارید، فراهم شود. عرق می‌کنید تا بدنتان بیش‌ازحد گرم نشود. دهانتان خشک می‌شود و دل‌شوره می‌گیرید.

وقتی می‌فهمید که عامل خطر فرضی در حقیقت دوستان است، این احساس‌ها از بین می‌روند، ولی ممکن است بعد از این تجربه ضعیف و سست شوید.

موارد فوق تعریف اضطراب و نشانه‌های آن بود، در این قسمت به قسمت چهار اختلال اضطرابی شایع را توضیح می‌دهیم:

۱ اختلال اضطراب فراگیر

اضطراب فراگیر به نوعی احساس مبهم و گسترده اضطراب اطلاق می‌شود که در آغاز ممکن است به اشیاء، رویدادها و موقعیت‌های خاصی مربوط نباشد. افراد مبتلا به اضطراب‌های مزمن، باورها و مفروضاتی دارند که بر اساس آن‌ها، گستره وسیعی از موقعیت‌ها را تهدیدآور تفسیر می‌کنند. مضمون‌های متداول عبارت‌اند از: عدم شایستگی؛ عدم مقبولیت؛ فقدان ارزش نفس و عدم کنترل.

۲ اضطراب اجتماعی

ترس از یک یا چند موقعیت یا عملکرد اجتماعی به هنگام مواجه شدن با افراد دیگر به طوری که فرد می‌ترسد مورد قضاوت منفی دیگران قرار بگیرد یا با حضور در یک



موقعیت، بخاطر احساساتی مانند خجالت، حقارت یا شرمندگی، یا دچار اضطراب شدید شده و یا سعی در دوری از آن موقعیت دارد. افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی می‌ترسند دیگران در مورد آنها افکار منفی داشته باشند و اغلب فکر می‌کنند به خوبی دیگران نیستند و این امر، مواجهه با موقعیت‌های اجتماعی و حضور در جمع را برایشان بسیار دشوار یا غیر ممکن می‌کند.

۳ اختلال وحشت‌زدگی (پنیک)

• داشتن احساس اضطراب در بسیاری از موقعیت‌ها کاملاً عادی است. این احساس درک‌شدنی است و به راحتی رفع می‌شود. حمله وحشت که در این راهنما به آن می‌پردازیم در برخی موارد از اضطراب یا ترس‌های ذکرشده متفاوت است: احساس اضطراب به مراتب قوی‌تر است. معمولاً این احساسات غیرمنتظره هستند و اغلب شباهتی به وضعیت‌های ترسناک مذکور ندارند. اغلب بیشتر از چند دقیقه طول نمی‌کشند. از آنجایی که این احساسات غیرمنتظره، سخت و اغلب جسمانی هستند، اضطراب بیشتری در ما ایجاد می‌کنند برای مثال تپش قلب، درد قفسه سینه، تنفس با دهان، کوتاهی تنفس، احساس ضعف و بیهوش شدن، ترس از مردن یا دیوانه شدن.

۴ اختلال وسواس فکری عملی

اشخاص مبتلا به وسواس می‌توانند علائم متفاوتی داشته باشند. وسواس‌ها، افکار، تصاویر یا تکانه‌هایی هستند که معمولاً ناخوشایند بوده و برخلاف خواسته فرد به ذهن می‌آیند. این افکار با احساسات ناخواسته‌ای مانند برآشفستگی و اضطراب شدید و میل قوی برای انجام کاری در جهت کاهش این احساسات همراه هستند. یک شیوه برای کاهش اضطراب در افراد مبتلا به این اختلال، اجتناب از موقعیت‌ها، اشیاء یا افکاری است که این اضطراب را موجب می‌شوند. از آنجایی که تلاش‌های فرد مبتلا به وسواس برای اجتناب از موقعیت‌ها یا افکاری که موجب برآشفستگی می‌شوند، مؤثر واقع نمی‌شود، برخی عادات رفتاری یا فکر کردن به افکار خاص (آیین‌ها یا اجبارها) را در جهت تلاش برای کاهش اضطراب و آشفتگی انجام می‌دهد؛ اما متأسفانه انجام این آیین‌ها فقط برای مدتی کوتاه اضطراب را کاهش می‌دهد و نمی‌تواند مانع از بازگشت مجدد آن شود. در واقع، فرد مبتلا برای رهایی از اضطراب و آشفتگی دست به اجرای آیین‌های بیشتر و بیشتری می‌زند و از آنجایی که زمان و انرژی زیادی برای انجام آن‌ها صرف می‌کند، در روند زندگی و کارکردهایش اختلال ایجاد می‌شود. برخی از شایع‌ترین انواع وسواس عبارتند از: شستن مکرر دست‌ها، شمردن ناخواسته برخی چیزها، مرتب و منظم کردن مکرر وسایل، چک کردن بیش از اندازه درب و پنجره و شیر گاز یا کلید برق ...

درمان اختلالات اضطرابی

همانطور که در بخش‌های قبل آمد ریشه هر چهار اختلال اضطرابی که در این مبحث مطرح شد اضطراب است و مهمترین روش درمانی برای اضطراب که موثرترین آنها نیز هست تمدد عضلانی یا آرام سازی می‌باشد.

۱ آرامش عمیق عضلانی

بهتر است ابتدا دستورالعمل این تکنیک را بدانید و آن را یاد بگیرید. ابتدا محلی آرام با دمایی مناسب را انتخاب کنید، جایی که چیزی یا کسی مزاحم شما نشود. زمانی از روز را انتخاب کنید که برایتان راحت‌تر و آرام‌تر است. دراز بکشید، بدن خود را در وضعیت راحتی قرار دهید و چشمان خود را ببندید. برای چند دقیقه به نفس کشیدن خود توجه کنید. آرام و راحت تنفس کنید؛ دو الی سه شماره دم و دو الی سه شماره بازدم. کلمات «آرام» و «راحت» را هنگام بازدم با خود مرور کنید. این تمرین با تمام عضلات بدن سروکار دارد. به شما می‌آموزد چگونه عضلات را منقبض و سپس رها کنید. هنگام دم عضلات را منقبض و هنگام بازدم آن‌ها را رها کنید. از دستان خود شروع کنید. یک دست خود را محکم مشت کنید. به انقباضی که در عضلات دست و ساعد صورت گرفته توجه کنید.

برای چند ثانیه به این انقباض توجه کنید و سپس عضلات دست را رها کرده و راحت بگذارید. سعی کنید از تفاوت میان انقباض و آرامش عضلات آگاه شوید. ممکن است بدن شما کمی مورمور شود، این، نشان‌دهنده پیشروی تمرین آرام‌سازی شماست.

همین تمرین را با دست دیگر خود و سایر عضلات بدن انجام دهید.

هر بار که گروهی از عضلات را رها می‌کنید به حسی که عضلات در هنگام آرامش تجربه می‌کنند، دقت کنید. سعی نکنید آرامش عضلات را فراهم کنید، بلکه تنها انقباض را رها کنید. هر چه قدر که می‌توانید به عضلات خود فرصت رها بودن بدهید. به تفاوت انقباض و رها بودن عضلات فکر کنید. اکنون همین تمرین را با عضلات دیگر بدن خود ادامه دهید. هر بار به مدت چند ثانیه آن‌ها را منقبض نموده و سپس رها کنید. در هنگام انقباض به حس عضلات خود آگاه باشید و سپس آن‌ها را رها کنید.

۲ کنترل تنفس منظم

نفس نفس زدن: افراد بسیاری در هنگام اضطراب تغییراتی در نظم تنفس خود حس می‌کنند. ممکن است هوا را قلپ‌قلپ هورت بکشند، احساس کنند در حال خفه شدن هستند یا خیلی تندتند نفس بکشند. همین امر باعث ایجاد سرگیجه در آن‌ها شده و شدت اضطراب را افزایش می‌دهد.

سعی کنید متوجه این تغییر باشید و تنفس خود را کندتر کنید. با آهنگ خاصی نفس کشیدن را تمرین کنید: انجام دادن سه شماره دم و سه شماره بازدم باعث می‌شود خیلی زود به تنفس عادی خود بازگردید. بعضی افراد برای تنظیم تنفس خود از ثانیه‌شمار ساعت کمک می‌گیرند.



حداقل سه دقیقه طول خواهد کشید تا با کندتر و منظم نمودن نفس‌ها، تنفس خود را به حالت اولیه برگردانید.

۳ تنفس آگاهانه

این تنفس روش دیگری برای کنترل اضطراب است. هدف از تنفس آگاهانه، آگاه بودن آرام و بدون قضاوت است و اینکه اجازه دهید افکار و احساسات به سمت شما بیایند و بروند بدون اینکه درگیر آن‌ها شوید. درواقع هدف این است که بر روی زمان حال و لحظه‌ای که در آن به سر می‌برید، تمرکز کنید، نه بر روی گذشته و آینده. بخش زیادی از اضطراب شما مربوط به افکار تان در مورد گذشته و آینده است. طبق دستورالعمل زیر پیش بروید:

آرام و راحت بنشینید، کمرتان را راست نگه دارید و چشمان خود را ببندید یا پلک‌ها را کمی پایین بیاورید.

- توجه خود را به سمت تنفس خود ببرید.
- تصور کنید یک بادکنک در شکم شما قرار گرفته است. با هر دم شما بادکنک، باد می‌شود و با هر بازدم شما باد آن خالی می‌شود. به احساس باد شدن و خالی شدن بادکنک توجه کنید. شکم شما با هر دم بالا می‌آید و با هر بازدم پایین می‌رود.
- افکار مختلفی به ذهن شما خواهند آمد و این اشکالی ندارد چرا که مغز مطابق طبیعت خود عمل می‌کند. فقط متوجه حضور این افکار باشید و دوباره توجهتان را به تنفس خود بازگردانید.
- صداها یا اطراف را خواهید شنید و متوجه حالت‌های فیزیکی و احساسی خود خواهید شد؛ سپس مجدداً تمرکز خود را روی تنفس تان ببرید.
- این افکار و احساسات را دنبال نکنید، خود را به خاطر داشتن آن‌ها قضاوت نکنید و از تحلیل آن‌ها پرهیزید. حضور افکار در ذهن شما اشکالی ندارد. فقط از حضورشان آگاه باشید و رهایشان کنید که بروند. تمرکز خود را دوباره متوجه تنفس خود کنید.
- هر گاه متوجه شدید توجه شما معطوف به احساسات یا افکار تان شده و همان‌جا متوقف شده است، تنها به آگاهی از آن بسنده کنید و به آرامی توجه خود را بر روی تنفس خود بازگردانید.
- افکار می‌توانند خود را وارد آگاهی شما کنند؛ توجه شما نیز آن‌ها را دنبال می‌کند. مهم نیست این اتفاق چند مرتبه رخ می‌دهد، شما به صورت مداوم توجه خود را به سمت تنفس خود بازگردانید. هر چه بیشتر این تمرین را تکرار کنید، بیشتر می‌توانید بر اضطراب خود مسلط شوید.

۴ پرت کردن حواس

معمولاً اگر توجه خود را از روی علائم اضطراب خود بردارید، ناپدید خواهند شد. سعی کنید به اطراف بنگرید. به جزئیات دقت کنید، به شماره میزها، به نوع کفش افراد و به

مکالمات آن‌ها. از زمانی که حواس خود را پرت کردید، دست‌کم سه دقیقه طول می‌کشد تا شدت علائم اضطراب کاهش یابد.

درحالی‌که از تمرین‌هایی مانند آرام‌سازی، تمرین تنفس، تنفس آگاهانه و تکنیک‌های حواس‌پرتی برای کاهش اضطراب استفاده می‌کنید، بسیار مهم است که بدانید اضطراب پدیده خطرناک و آسیب‌زننده‌ای نیست. حتی اگر از این تمرین‌ها و تکنیک‌ها استفاده نکنیم، هیچ اتفاق وحشتناکی رخ نخواهد داد. اضطراب نمی‌تواند آسیبی به ما بزند، اما می‌تواند باعث رنج ما شود. تکنیک‌ها و تمرین‌هایی که به آن‌ها اشاره شد، کمک می‌کنند تا از شدت این رنج کاسته شود.

۵ تغییر افکار مربوط به اضطراب

افکار در تداوم دور معیوب اضطراب نقش به‌سزایی دارند. در بعضی موارد، افکار در قالب تصویرهایی در ذهنتان وجود شکل می‌گیرند. برای مثال، تصور کنید روزی برای رسیدن به اتوبوس می‌دوید. ناگهان درد شدیدی در قفسه سینه‌تان احساس کرده و به‌طور جدی نفس کم می‌آوردید. این فکر از ذهنتان می‌گذرد، «دارم سکنه قلبی می‌کنم». این فکر واقعاً ترسناک است و باعث می‌شود قلب شما تندتر بزند و موجب آن می‌شود که شما فکر کنید «قلبم حتماً مشکلی دارد». شاید به‌طور واضح تصویر آمبولانس و تصویری از خودتان را ببینید که در برانکارد دراز کشیده‌اید.

به سؤالات زیر فکر کنید و جواب را در زیر آن بنویسید:

۱. معمولاً وقتی مضطرب هستید، چه افکاری در ذهن شما می‌آید؟
۲. آیا تصویری از آنچه ممکن است رخ دهد، در ذهن دارید؟
۳. آیا افکاری هست که باعث شود حالتان بدتر شود؟

همیشه تشخیص افکاری که باعث تشدید اضطراب شما می‌شود آسان نیست. بسیاری از افکاری که باعث اضطراب افراد می‌شوند، تکه‌تکه به ذهن خطور کرده و محو می‌شوند و شاید آن‌قدر به صورت عادت در آمده باشند که به صورت خودکار عمل کنند یا آن‌قدر آشنا به نظر آیند که جزئی از شما محسوب شوند. افکار تان را هنگام اضطراب در دفتر یادداشت، به مدت دو هفته، یادداشت کنید.

۶ تنفس درون کیسه کاغذی یا پلاستیکی:

وقتی در حالت حمله اضطراب هستید، تپش قلب شدیدی دارید، احساس گرما می‌کنید. عرق می‌کنید و ممکن است احساس سرگیجه و یا علائمی مانند مسخ شخصیت (انگار شخصیت شما در حال تغییر است) را تجربه کنید. این علائم ناخوشایند هستند و برای رهایی از آن‌ها باید دست‌به‌کار شوید زیرا بسیاری از بیماران از این علائم می‌ترسند و آن را فاجعه‌آمیز تلقی می‌کنند؛ در نتیجه بیش از پیش دچار اضطراب می‌شوند و این اضطراب نیز باعث تشدید علائم جسمانی می‌شود. تندتند نفس کشیدن باعث می‌شود شما دی‌اکسید کربن زیادی را از دست بدهید و از آنجایی که مقدار کمی دی‌اکسید کربن



برای جذب اکسیژن در سلول‌ها لازم است، شما باید مانع از دفع بیشتر دی‌اکسید کربن شوید. برای این کار کیسه کاغذی یا پلاستیکی را دور دهانتان بگیرید و به مدت ده دقیقه در آن نفس بکشید این کار سبب می‌شود که دی‌اکسید کربن دفع شده، جذب شود و نفس نفس زدن کمتر شود.

۷ درمان شناختی رفتاری:

درمان‌های شناختی رفتاری در همه اختلالات اضطرابی از اهمیت بسیاری برخوردارند زیرا در همه آنها همانطور که گفته شد، افکار ما نقش بسیار مهمی دارند و این درمان‌ها به شناخت افکار منفی و تخریب گرما و یافتن روش غلبه بر آنها کمک زیادی می‌کنند. این درمان باید توسط درمانگران حرفه‌ای انجام شوند.

۸ درمان‌های دارویی:

یکی از روش‌های موثر درمان اضطراب درمان دارویی است. درمان دارویی باید تحت نظر پزشک انجام شود. استفاده خودسرانه و بدون مشورت با پزشک ممکن است سبب وابستگی شما به این داروها شود. هم‌اکنون داروهای مختلفی برای درمان انواع اختلالات اضطرابی وجود دارد. ترکیب درمان دارویی با درمان‌های روانشناختی موثرتر است.

۹ مواجهه شدن با عامل اضطراب و ترس:

شکستن چرخه انجام عمل یا افکار وسواسی پس از رویارویی با چیزهایی که از آن‌ها ترس داریم، اهمیت بسیار دارد. این کار پیشگیری از پاسخ نامیده می‌شود.

از خانواده خود بخواهید که از چک کردن به جای شما یا اطمینان دادن به شما با گفتن اینکه آلوده نیستید، خودداری کنند. حصول اطمینان ممکن است شما را از رویارویی با چیزی که از آن ترس دارید باز دارد.

به خاطر انجام ندادن عمل وسواسی یا عمل خنثی‌کننده به خود امتیاز دهید. این یک مرحله مهم در ارزیابی پیشرفت است.

۱. وقتی که درمان رویارویی را انجام می‌دهید، یادداشت‌برداری کنید تا نشان دهید که اضطراب شما رو به کاهش است؛ مثلاً دست زدن به سطل آشغال بدون دستکش و بدون شستن دست‌ها.

۲. کارهای وسواسی جدیدی را جایگزین کارهای وسواسی قبلی نکنید مثل مالیدن مکرر دست‌ها به جای شستن آن‌ها.

۳. اگر دست کشیدن یکجا از همه رفتارهای وسواسی غیرممکن به نظر می‌رسد، سعی کنید به صورت تدریجی زمانی که صرف انجام این رفتارها می‌کنید یا دفعات انجامشان را کم کنید.

اگر از این رویکرد استفاده کنید، اضطراب شما به تدریج کاهش می‌یابد.



خودمراقبتی

در پیشگیری از اختلال مصرف مواد، الکل و دخانیات



منظور از خودمراقبتی در برابر مصرف مواد چیست؟

خودمراقبتی در برابر مصرف مواد، یعنی بدانیم چگونه مراقب خود و خانواده‌مان باشیم تا از گرایش به مصرف دخانیات، الکل و مواد پیشگیری نماییم و در صورت شروع مصرف مواد، چگونه از پیشرفت آن به سمت یک بیماری اعتیادآور جلوگیری کنیم.

قبل از هر چیز باید بدانیم:

امروزه از نظر متخصصین، اختلالات مصرف مواد و یا به بیان عامیانه آن **”اعتیاد یک بیماری قابل پیشگیری و درمان است“**.

این موضوع به این معناست که ما می‌توانیم امکان درگیری با بیماری اعتیاد را از قبل در خود و خانواده امان ارزیابی و از آن پیشگیری کنیم و در صورت این اتفاق آن را مدیریت و درمان نماییم.

چگونه می‌توانیم از مصرف مواد پیشگیری کنیم؟

۱ از عواملی که خطر مصرف مواد را افزایش می‌دهند، دوری کنیم برای مثال معاشرت و دوستی با افراد مصرف کننده مواد

۲ عواملی که خطر مصرف مواد را کاهش می‌دهند، را در زندگیمان تقویت کنیم برای مثال تقویت باورهای مذهبی

۳ مهم ترین مهارت های سبک زندگی سالم یعنی مهارت های زندگی و فرزندپروری را بیاموزیم و از آن ها به درستی استفاده نماییم.

۴ از پیامدهای مصرف مواد آگاه باشیم و در صورت مشاهده علایم اولیه مصرف در هر یک از اعضای خانواده، برای درمان به موقع او را تشویق و کمک نماییم.

۵ از خدمات پیشگیری و درمان بیماری های روانپزشکی از جمله اختلال مصرف مواد مراکز بهداشتی درمانی (خدمات جامع سلامت) برای کمک به خود و اعضای خانواده مان استفاده کنیم .

آیا اعتیاد به مصرف مواد یک بیماری است؟

بله اعتیاد به مصرف مواد یک بیماری مغزی است، که تغییراتی در عملکرد و ساختار مغز بوجود می‌آورد و پس از مدتی با افزایش روزبروز مقدار و دفعات مصرف، فرد وابستگی جسمی و یا روانی به مواد پیدا می‌کند.

وابستگی جسمی یعنی در زمان نرسیدن مواد به بدن، علائم و نشانه‌های دردناکی در بدن ظاهر می‌شود که خود عاملی برای تکرار و افزایش مصرف مواد می‌باشد.

این رفتار گاه آنچنان پیشرفت می‌کند که به رفتارهای خطرناکی چون تزریق مواد منجر می‌شود که احتمال ابتلا به سایر بیماری های پرخطر مانند ایدز و هپاتیت را بالا می‌برد.

همچنین این وضعیت می‌تواند منجر به مصرف هم زمان چند ماده و بیش مصرفی(مصرف بیش از حد مواد) شود، که در نهایت به مسمومیت و مرگ رقت بار این افراد منجر خواهد شد .

اما علی رغم همه ی این تغییرات، فردی که دارای بیماری وابستگی به مصرف مواد(اعتیاد) است می‌تواند در صورت دریافت مراقبت های درمانی و حمایت خانواده و اطرافیان رفتار مصرف مواد خود را مدیریت و درمان کند.

آیا می‌دانید مصرف چه موادی می‌تواند منجر به بیماری اعتیاد شود؟

بر اساس منابع علمی، بیماری اعتیاد یا وابستگی به مصرف مواد می‌تواند از انواع مختلفی از مواد بوجود بیاید.

در جدول شماره یک، طبقات کلی و انواع آن آمده است.

جدول ۱ فهرست طبقات و انواع مواد مختلف

دخانیات: سیگار، قلیان، ناس، انفیه تنباکو، سیگار الکترونیک

حشیش: ماری‌جوانا، سیگاری، گُل، بنگ

الکل: کلیه نوشابه های الکلی از جمله شراب و آبجو

مواد افیونی: تریاک، شیر، هروئین، کدئین، مرفین، کراک هروئین، ترامادول، کدئین، اُکسی کدون

محرک‌ها: آمفتامین‌ها (مت‌آمفتامین یا شیشه)، کوکائین

داروهای آرامبخش، ضد ضداضطراب و خواب آورها: انواع بنزودیازپین ها (لورازپام، ددiazپام، آلپرازولام یا زاناکس و ...) و باربیتورات‌ها

توهم زاها: ال‌اس‌دی، فن سیکلیدین، قرص اِکس، اکستیزی

مواد استنشاقی: چسب، تینر، گاز فندک، بنزین

کافئین: نوشیدنی‌های انرژی‌زا، نوشابه‌های کافئین‌دار

سایر مواد: پان، پان پراگ، گوتکا

لازم است بدانید، هم اکنون در مراکز بهداشتی درمانی کشور، در زمان تکمیل پرونده سلامت، تمامی مراجعه کنندگان بصورت رایگان از نظر اختلالات مصرف انواع مواد مورد ارزیابی قرار می‌گیرند.



این ارزیابی به عنوان بخشی از بررسی وضعیت سلامت فرد انجام می‌شود و هدف آن شناسایی زودرس مصرف اختلالات مرتبط با مصرف مواد و با هدف ارتقای سلامت افراد جامعه انجام می‌شود.

نتیجه این ارزیابی همراه با سایر اطلاعات سلامت فرد کاملاً محرمانه خواهد بود و در دسترس هیچ منبع دیگری غیر از روانشناس و پزشک معالج قرار نخواهد گرفت.

لذا پاسخ‌گویی صادقانه شما، می‌تواند در ارائه خدمات پیشگیرانه مناسب و درمان به موقع نقش موثری داشته باشد.

چرا برخی افراد به مصرف مواد روی می‌آورند؟

اعتیاد یک بیماری جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی است که عوامل مختلفی موجب آن می‌شوند. کسانی که مواد مصرف می‌کنند، دلایل مختلفی را برای شروع مصرف مواد خود بیان می‌کنند. مهمترین این دلایل عبارتند از:

- نیاز به تجربه سرخوشی و حال بهتر
- نیاز به تسکین درد و رنج یک بیماری جسمی
- نیاز به رهاشدن از یک فشار روانی
- حس کنجکاوی و تحریک دوستان و اطرافیان مصرف کننده مواد

چه عواملی خطر اعتیاد به مواد را افزایش می‌دهند؟

مجموعه‌ای از عوامل خطر در سطح فردی، گروه دوستان، خانواده و محیط وجود دارند، که در بروز بیماری اعتیاد موثر هستند. در ادامه به مهمترین این عوامل اشاره می‌شود.

• خطرات در سطح فردی

ابتلا به بیماریهای روانپزشکی در دوران کودکی و بعد از آن

ضعف جدی در مهارت های زندگی

نداشتن فعالیت ها و تفریحات سالم (مانند فعالیت های ورزشی و هنری)

داشتن نگرش مثبت درباره ی اثرات مواد

داشتن درکی پایین از خطرات مصرف مواد

داشتن برخی ویژگی های شخصیتی نظیر هیجان طلبی و خجالتی بودن

تجربه ی مصرف مواد در سن پایین

• خطرات در گروه دوستان

وجود باورهای غلط رایج نسبت به مواد

مصرف مواد در گروه دوستان

فشار و تحریک دوستان دارای سابقه رفتار پرخطر

• خطرات در فضای خانواده

ضعف جدی در مهارت های فرزندپروری والدین

اختلافات شدید خانوادگی منجر به جدایی یا ارتباط پرتنش فرزندان با والدین، همسران با هم و یا طلاق)

دلبستگی عاطفی ضعیف در خانواده (مانند عدم وجود رابطه عاطفی و محبت آمیز فرزند با خانواده و همسران نسبت به هم)

نظارت ضعیف والدین (نسبت به انتخاب دوست، روابط اجتماعی نوجوان و خطرات موجود در محیط مدرسه و محله)

وجود نگرش مثبت در خانواده نسبت به مصرف مواد، مانند بی ضرر دانستن مصرف دخانیات و الکل توسط والدین و سابقه‌ی مصرف مواد در خانواده

تجارب تلخ در زندگی مانند بیکاری، مرگ عزیزان، شکست های عاطفی و مشکلات اقتصادی شدید

• خطرات مربوط به مدرسه

اُفت تحصیلی و عدم علاقه مندی به مدرسه

مدرسه به عنوان یک نهاد آموزشی موثر در پرورش رفتارهای اجتماعی مطلوب و هدایت کودکان و نوجوانان به سبک زندگی سالم، آن ها را از بسیاری از آسیب‌های اجتماعی و گروه های پرخطر دور می‌سازد.

• خطرات در محله زندگی

دسترسی به مواد با قیمت پایین

محله‌های پرخطری که امکان معاشرت با افراد مصرف کننده زیاد است



از چه زمانی باید به پیشگیری از مصرف مواد توجه شود؟

به عنوان یک اصل کلی، هر چقدر فرد از نظر جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی به رشد و تکامل بهتری رسیده باشد، کمتر به سوی رفتارهای پرخطر از جمله مصرف مواد روی می‌آورد.

بنابراین برای اینکه تاب آوری بیشتری در خانواده ایجاد کنیم، لازم است از بدو تولد، به رشد و تکامل درست فرزندانمان توجه نماییم و در صورت وجود برخی از عوامل خطر ذکر شده، هر چه زودتر به رفع و کنترل آن بپردازیم تا تاب آوری بیشتر خود و خانواده امان را در برابر رفتارهای پرخطر فراهم کنیم.

خانواده در پیشگیری از مصرف مواد باید به چه نکاتی توجه کند؟

۱ تشخیص و درمان به موقع اختلالات روانپزشکی

۲ تقویت مهارت‌های زندگی

۳ یادگیری و به کارگیری مهارت‌های فرزندپروری

۴ اصلاح نگرش‌ها و باورهای غلط درباره مصرف مواد

۱ تشخیص و درمان به موقع بیماری‌های روانپزشکی

اختلالات روانپزشکی در دوران کودکی و نوجوانی به عنوان یک عامل خطر جدی در گرایش مبتلایان این گروه به مصرف مواد در سنین بالاتر شناخته می‌شود. تشخیص زودهنگام و درمان به موقع اختلالات روانپزشکی در سنین کودکی، نوجوانی و بزرگسالی می‌تواند، خطر آسیب پذیری آنان را برای ابتلا به رفتارهای پرخطری مانند مصرف مواد در سال‌های بعدی عمر کاهش می‌دهد.

همچنین اختلالات روانپزشکی در دوران بزرگسالی می‌تواند برخی مبتلایان درمان نشده را به اشتباه برای رهایی از فشارهای روحی‌روانی و حتی جسمی به دام مصرف خودسرانه داروهای روانپزشکی مانند لورازپام و یا بنزودیازپین و یا سایر مواد غیرقانونی بیندازد. عموماً این افراد بدنبال یک نتیجه مثبت موقتی به مصرف بیشتر روی می‌آورند و به جای مراجعه به روانپزشک در دام اعتیاد به داروهای روانپزشکی و سایر مواد غیرقانونی گرفتار شوند.

در چنین شرایطی استفاده از خدمات روانپزشکی می‌تواند بسیار مهم و کاربردی باشد.

۲ تقویت مهارت‌های زندگی

مطالعات نشان می‌دهد، یادگیری و تقویت مهارت‌های زندگی می‌تواند قدرت تاب آوری افراد را در برابر تمامی رفتارهای پرخطر از جمله مصرف مواد افزایش دهد.

امروزه با تغییر سبک زندگی خانوادگی، توسعه‌ی فضاهای مجازی (مبایل، اینترنت و ...)، کاهش تعاملات اجتماعی در دنیای واقعی، و حمایت و توجه بیش از حد والدین برای تامین رفاه و نیازهای فرزندان، باعث شده است که برخی از نوجوانان و جوانان امروز، فرصت کافی برای دست و پنجه نرم کردن با چالش‌های واقعی زندگی اجتماعی را نیافته باشند. بنابراین این گروه ممکن است تاب آوری کمتری هم در مسیر پر پیچ و خم زندگیداشته باشند و در مواجهه با مشکلات خانوادگی، اجتماعی و اقتصادی به رفتارهای پرخطری چون مصرف مواد روی آورند.

بر این اساس، پرورش فرزندانی که دارای سطح خوبی از مهارت زندگی باشند، باید یکی از مهمترین اولویت‌های خانواده‌های موفق باشد.

اگر شما نیز احساس می‌کنید، هنوز در سنین بزرگسالی برخی مهارت‌های زندگی را نیاموخته‌اید، توجه به یادگیری مجدد و تقویت مهارت‌های زندگی می‌تواند به بهبود سطح توانمندی و حس رضایت از زندگی کمک قابل توجهی نماید. مطالعه کتاب‌های مهارت‌های زندگی، استفاده از خدمات مشاوره‌ای و شرکت در کلاس‌های آموزش روانشناختی در این مورد می‌توانند بسیار موثر باشند.

۳ تقویت مهارت‌های فرزندپروری

مطالعات نشان می‌دهند یکی از مهمترین عوامل محافظ در زمینه پیشگیری از مصرف مواد و سایر رفتارهای پرخطر دیگر، بکارگیری مهارت‌های فرزندپروری توسط والدین است تا بتوانند فرزندانی سالم و موفق با سلامت روانی و اجتماعی پرورش دهند.

والدین در دنیای امروز برای آنکه بتوانند:

رابطه گرم و صمیمانه‌ای با فرزندان ایجاد کنند،

و همان زمان بتوانند قواعد روشن و مشخصی برای رفتار مناسب فرزندان تعیین کنند،

بتوانند به درستی بر اوقات فراغت فرزندان و رفتار آنان با دوستان‌شان نظارت داشته باشند،

به فرزندان کمک کنند تا تصمیم‌گیری‌های بهتری داشته باشند و الگوی مناسبی برای آنان باشند،

نیاز به آموزش مهارت‌های فرزندپروری صحیح دارند.

زندگی در دنیای صنعتی امروز فضای رشدی کودکان را تغییر داده است و این تغییرات



منجر به ویژگی‌ها و رفتارهایی در کودکان می‌شود که در بسیاری از موارد والدین را در مدیریت و هدایت فرزندانشان به رفتار درست، دچار سردرگمی و نگرانی می‌کند. مهمترین موضوعات مورد توجه در فرزندپروری با توجه به گروه سنی کودکان و نوجوانان شامل موارد زیر می‌باشد.

توجه به پدیده دلبستگی در کودکان زیر دو سال

یکی از پدیده‌های مهمی که از زمان تولد آغاز می‌شود و تا ۲ سالگی به اوج خود می‌رسد و اثر مهمی بر سلامت روان کودک دارد، پدیده دلبستگی است. دلبستگی طبیعی در دوران نوزادی لازمه رشد کودک سالم است. بنابراین بدون نگرانی از این که آغوش گرفتن، نوازش و توجه به نیازهای کودک، موجب پرورش عادت‌های بدی مثل بغلی شدن در او خواهد شد، به تمامی نیازهای کودک به موقع و با عشق و محبت توجه نمایید.

همچنین بسیار مهم است که نوزاد و شیرخوار زیر دو سال از مادرش جدا نشود. جدایی‌های مکرر و طولانی مدت از مادر ممکن است کودک را با مشکلات روانی مواجه نماید. همچنین، پس از دو سالگی نیز آموختن مهارت‌های فرزندپروری درست در تربیت و رشد مناسب روانی و اجتماعی کودک اهمیت زیادی دارد.

ایجاد ارتباط عاطفی قوی با نوجوانان

برخلاف تصور عموم، همانند دوره‌ی کودکی در دوران نوجوانی، نه تنها از اهمیت رابطه فرزند والد کم نمی‌شود، بلکه تقویت این ارتباط همواره مهم است.

نوجوانانی که

رابطه صمیمی و خوبی با والدین خود دارند،

والدین آنها توجه کافی به رشد تحصیلی و استعدادهای فرزندان دارند و به موقع به نیازهای هیجانی آنان با متناسب با سن رشدشان با شیوه‌های نشاط آور سالم مانند ورزش، سفر، و فعالیت‌های هنری تامین می‌شود،

از سلامت روانی و جسمی بیشتری برخوردارند و کمتر احتمال دارد که به سمت مصرف مواد بروند.

بسیار مهم است که والدین بتوانند از فرزندان خود مراقبت کنند و به نیازهای مختلف زیستی، روانی و اجتماعی آنان توجه کنند. در صورتی که والدین مراقبت کافی از فرزندان خود نداشته باشند یا با آنان با خشونت رفتار کنند، فرزندان آنان دچار صدمات جدی می‌شوند که زمینه مناسبی برای ناهنجاری‌های رفتاری از جمله مصرف مواد ایجاد می‌کند.

نظارت فعال بر رفتارهای نوجوانان

اگرچه اصل مهم در فرزندپروری آن است که والدین رابطه گرم و صمیمانه‌ای با فرزندان خود داشته باشند، اما همزمان، بسیار مهم است که والدین بتوانند سه راهکار زیر را برای

نظارت بر رفتارهای نوجوانان اجرا نمایند.

□ برای فرزندان خود بطور واضح انتظارات و محدودیت‌های رفتاری را مشخص کنند.

□ نتایج مثبت وفاداری به قوانین خانواده و نیز پیامدهای تنبیهی و محرومیت‌های ناشی از زیرپا گذاشتن قوانین را بطور واضح برای آنان مشخص کنند.

□ بر رفتار آنان نظارت داشته باشید که تا چه حد انتظارات را انجام می‌دهند و به محدودیت‌های خانواده احترام می‌گذارند.

□ در صورتی که فرزندان از این انتظارات و محدودیت‌ها سرپیچی کردند، بدون اعمال خشونت با آنان برخوردی قاطع نمایند تا با قوانین خانواده همراه شوند.

گفتگو با نوجوانان درباره‌ی پیامدهای مصرف مواد

تحقیقات نشان داده‌اند که در دوره نوجوانی ضروری است، فرصت‌هایی فراهم شود تا نوجوانان بحث‌هایی متناسب با سن‌شان، در مورد نگرش‌های اشتباه و عوارض و پیامدهای مصرف مواد داشته باشند.

والدین می‌توانند در خلال یک گفتگوی خانوادگی با طرح یک داستان واقعی یا ساختگی، ضمن اظهار تاسف از شرایط ناگوار معتادی که اخیراً دیده‌اند، این فرصت را فراهم نمایند تا ابتدا با جویا شدن نظر نوجوان با او در باره‌ی پیامدهای جسمی، روانی و اجتماعی مصرف مواد وارد بحث و گفتگو شوند و با آرامش و تدبیر به اصلاح باورهای نادرستی که ممکن است در ذهن فرزندان باشد، پردازند. همچنین بطور صریح نوجوان خود را با قانون عدم مصرف دخانیات، نوشیدنی‌های الکلی و مواد در خانواده به عنوان یک اصل مهم برای سلامت خود آشنا و موظف نمایند.

۴ اصلاح نگرش‌ها و باورهای غلط درباره مصرف مواد

برخی نگرش‌ها و باورهای غلط درباره مواد بخصوص در میان نوجوانان و جوانان وجود دارد، که واقعیت ندارند. در این جا به تعدادی از مهم‌ترین باورهای اشتباه پرداخته می‌شود.

باور غلط شماره ۱: مصرف مواد را هر موقع که بخواهی می‌توانی کنار بگذاری.

واقعیت: همه کسانی که معتاد شدند، همین باور را داشتند. ولی وقتی فرد مواد را تجربه کرد، دچار ولع می‌شود. یعنی میل دارد که باز مواد را مصرف کند. علاوه بر این، بعضی از مواد مانند تریاک، وابستگی جسمی می‌دهند یعنی بعد از مدتی مصرف، اگر ماده به آنها نرسد، دچار دردهای بدنی یا اضطراب و بی‌قراری می‌شوند. همچنین، موادی مانند تریاک، تحمل ایجاد می‌کنند. یعنی مصرف کننده مجبور است مرتب مقدار ماده مصرفی را افزایش بدهد تا به همان اثر قبلی ماده برسد.

باور غلط شماره ۲: راه‌هایی وجود دارد که اگر بلد باشی، می‌توانی از مواد استفاده کنی، ولی معتاد نشوی.



واقعیت: این عده نیز همانند مورد بالا، اطلاعی از تأثیر مواد بر مغز ندارند. نه اطلاعی از حالت محرومیت یا همان واکنش‌های جدی بدن در زمان نرسیدن ماده به بدن دارند و نه حالت تحمل یا همان نیاز به ماده بیشتر برای لذت بردن، به‌خصوص ولع یا وسوسه مصرف را می‌شناسند. از آن جایی که همه مواد، ناحیه پاداش در مغز را تحریک می‌کنند، هنگامی که فرد ماده ای را مصرف می‌کند، میل زیادی دارد که دوباره آن را تجربه نموده و دچار وسوسه می‌شود. به همین دلیل، نیز توصیه می‌شود که حتی یک بار هم مواد تجربه نشوند.

باور غلط شماره ۳: حشیش اعتیادآور نیست.

واقعیت: واقعیت آن است که مصرف حشیش منجر به اعتیاد می‌شود. اگر چه ممکن است این اتفاق بعد از گذشت مدتی از مصرف رخ می‌دهد، ولی باید گفت حشیش ماده خطرناکی است چون توهم‌زاست و همچنین می‌تواند منجر به جنون و روان‌پریشی شود. باید بدانیم که حشیش اعتیاد روانی شدیدی دارد.

باور غلط شماره ۴: چون تریاک یک ماده گیاهی است، ضرری به انسان نمی‌رساند.

واقعیت: بسیاری از مواد گیاهی نیز می‌توانند صدمه زننده باشند. تریاک، از گیاه گرفته می‌شود ولی این امر مانع از اعتیاد آور بودن آن نمی‌شود.

باور غلط شماره ۵: با یک بار که آدم معتاد نمی‌شوم.

واقعیت: درست است که ممکن است با یک بار اکثر آدم‌ها معتاد نشوند. ولی، هنگامی که فرد مواد را تجربه کرد، تمایل دارد که باز هم آن را استفاده کند. تکرار مصرف می‌تواند به راحتی زمینه اعتیاد را ایجاد کند.

باور غلط شماره ۶: مصرف مواد بهتر از قرص و دارو است.

واقعیت: در مورد قرص‌ها و داروها آزمایش‌های زیادی انجام شده که بی‌ضرر بودن آنها را اثبات کرده‌اند. از سوی دیگر، تأثیر مواد بر بیماری‌ها و سلامت انسان سال‌هاست که مطالعه شده است و هر چیزی که ارزش درمانی داشته است، توسط شرکت‌های داروسازی به صورت داروهای مختلف بیرون آمده است. اکثر قرص‌ها و داروها اثرات اعتیاد آوری ندارند ولی مواد این قابلیت را دارند. بنابراین، باید گفت مصرف قرص‌ها و داروها تحت نظر پزشک به مراتب بهتر از مصرف مواد است.

باور غلط شماره ۷: مهم این است که آدم خوشحال باشد و از لحظه‌هایش استفاده کند.

واقعیت: اگر چه شادی و خوشحالی تجارب مهم و مثبتی در زندگی انسان هستند که کیفیت زندگی وی را تعیین می‌کنند ولی کسب شادی و خوشحالی به هر شکلی، سالم نیست و می‌تواند نتایج سنگین و مخربی به دنبال داشته باشد. مصرف مواد هر چند باعث تجربه احساس سرخوشی و لذت کوتاه مدت می‌شود اما عوارض و مشکلات متعدد و جدی به

دنبال دارد.

باور غلط شماره ۸: مصرف بعضی مواد مانند حشیش منجر به خلاقیت می‌شود.

واقعیت: واقعیت آن است که حشیش منجر به افزایش خلاقیت نمی‌شود. افراد خلاق نیازی به مصرف حشیش ندارند. مصرف حشیش می‌تواند منجر به پسیکوز (جنون) شود. جنون شدیدترین بیماری روانی است.

باور غلط شماره ۹: برای ادامه زندگی و فراموشی غم‌ها چیزی بهتر از مواد نیست، به خصوص غم از دست دادن آدم‌ها.

واقعیت: همه انسان‌ها، دیر یا زود با مشکلات و شکست‌هایی روبه‌رو می‌شوند و به‌خصوص در این میان غم از دست دادن نزدیکان را نیز تجربه می‌کنند. ولی راه‌های سالم زیادی برای مقابله با غم و رنج سوگ وجود دارد که هم کمک می‌کند افراد با مشکلات زندگی‌شان سازگار شوند و هم این که راه ایجاد دچار مشکلات جدی‌تر را تسهیل نمی‌کنند.

باور غلط شماره ۱۰: مصرف تریاک باعث کاهش قند خون می‌شود.

واقعیت: مطالعات نشان می‌دهد تریاک تأثیری بر روی کاهش قند خون ندارد و افرادی که تریاک مصرف می‌کنند احتمالاً به دلیل سبک زندگی ساکن‌تر یا اثرات مستقیم خود تریاک، چربی خون بالاتری نسبت به افراد سالم دارند. مصرف تریاک خطر برخی بیماری‌های جسمی نظیر سرطان حنجره، مری و معده را در تمام مصرف‌کنندگان و خطر سرطان ریه را در سیگاری‌ها به صورت قابل‌ملاحظه‌ای بالا می‌برد.

باور غلط شماره ۱۱: مصرف الکل برای دفع سنگ کلیه و پیشگیری از بیماری‌های قلبی مؤثر است.

واقعیت: هر چند الکل اثرات ادرارآور دارد اما به هیچ وجه توصیه به مصرف آن در افرادی که سنگ کلیه دارند صحیح نیست. علاوه بر این مطالعات جدید نشان داده مصرف الکل حتی در مقادیر بسیار کم خطر بیماری‌های قلبی، عروقی را در هر دو جنس و خطر سرطان پستان را در زنان افزایش می‌دهد و هیچ گونه نقش محافظتی در برابر ابتلاء به بیماری‌های قلبی و عروقی ندارد.

باور غلط شماره ۱۲: مصرف مواد صنعتی جدید اعتیاد آور نیست.

واقعیت: امروزه این باور در بین نوجوانان و جوانان وجود دارد، که مصرف مواد صنعتی جدید مانند اکس و شیشه اعتیاد آور نیست. در حالیکه وابستگی روانی به این مواد بسیار پرخطر تر و درمان آن سخت‌تر از مواد سنتی مانند تریاک است. چنین باورهایی باعث می‌شود که خطرات مصرف این مواد که ظاهر شیک و گول زننده ای هم دارد و متأسفانه در برخی اجتماعات و مهمانی‌های گروه نوجوانان و جوانان مرسوم شده است نادیده گرفته شود و فرد شروع به مصرف کند و به آن ادامه دهد.



۵ شناسایی سریع بیمار با توجه به علائم و نشانه های مصرف مواد:

از آنجا که دانستن علائم جسمی و نشانه های روانشناختی و اجتماعی مصرف مواد، می تواند به شناسایی و مراجعه به موقع فرد مصرف کننده به مراکز درمانی کمک کند، توجه به آن اهمیت زیادی دارد.

عمده ترین علائم و نشانه های مصرف مواد عبارتند از :

- کناره گیری از جمع و اعضای خانواده
- تغییرات ناگهانی خلق و خو
- تغییر در عادات خواب
- کنار گذاشتن فعالیت ها و تفریحات معمول همچون ورزش، بازی های معمول
- غیبت های مکرر از کلاس درس و محیط کار
- طولانی شدن زمان ماندن در دستشویی یا حمام
- بی قراری و آشفتگی
- رفت و آمدهای مشکوک
- سرخ شدن چشم ها
- به مشام رسیدن بوهای غیر عادی از دهان یا لباس
- وجود سوزن و سنجاق سیاه شده، قاشق خمیده و دود گرفته و ورق آلومینیومی لوله های خالی خودکار، کبریت نیم سوخته در کنار سایر وسایل فرد

بسیار مهم است که بدانید، این علائم اختصاصی مصرف مواد نیستند، یعنی ممکن است برخی موارد در اثر بروز سایر اختلالات و مشکلات روانی نیز دیده شوند. بنابراین تاکید می شود، در صورت مشاهده این علائم، از هر گونه آنگزنی و واکنش شتابزده اجتناب کنید.

۶ درمان بیماری اختلال سو مصرف مواد (اعتیاد) چیست؟

روش های درمان اعتیاد شامل درمان های دارویی توسط پزشک و درمان های غیر دارویی یعنی مشاوره و مداخله روانشناختی توسط روانشناس است. هدف از درمان دارویی از بین بردن وابستگی جسمی و هدف از درمان غیردارویی از بین بردن وابستگی روانی به مصرف مواد است.

بعضی از انواع مواد وابستگی جسمانی قوی تری و برخی دیگر وابستگی روانی شدیدتر ایجاد می کنند. نکته مهم آن است که هر نوع وابستگی، در فرد مصرف کننده، نوعی اجبار برای مصرف مواد به وجود می آورد.

از بین بردن وابستگی جسمی یعنی سم زدایی، بدون درمان وابستگی روانی احتمال عود و

بازگشت دوباره به مصرف مواد را بسیار زیاد می کند.

در عین حال در بسیاری از اوقات، فرد مصرف کننده مواد مبتلا به یکی دیگر از انواع اختلالات و مشکلات روانی زمینه ای است، برای مثال افسردگی، اضطراب های شدید، وسواس و یا اختلال های شخصیتی.

در نتیجه درمان اعتیاد، زمانی موفقیت آمیز خواهد بود که این اختلالات روانی نیز در درمان بیمار مورد توجه جدی قرار گیرند.

ذکر این نکته اهمیت دارد که به طور کلی درمان اعتیاد روندی است طولانی، پیچیده و توأم با عودهای مکرر (مصرف دوباره مواد بعد از گذشت مدتی از ترک). در این مسیر حمایت و توجه خانواده برای ایجاد و حفظ انگیزه و پایبندی بیمار به برنامه درمانی اش بسیار مهم و اثرگذار خواهد بود. بنابراین در موارد زیادی اعضای خانواده به ویژه همسر بیمار نیاز به آموزش دقیقی برای نحوه ی کمک به بیمار خود می باشد.

واقعیت آن است که درمان موفقیت آمیز اعتیاد به عوامل زیادی بستگی دارد، که عبارتند از نوع ماده مصرفی (گل و حشیش، قرص اکس، تریاک و)، شیوهی مصرف (خوراکی، تزریق، تزریق)، سابقه و مدت زمان مصرف، میزان انگیزه بیمار برای ترک، ویژگی های شخصیتی بیمار، مهارت و تجربه درمانگر و بهره مندی بیمار از حمایت های خانوادگی و اجتماعی. امروزه، روش های درمانی متنوعی برای کمک به مدیریت و قطع مصرف مواد در علم روانپزشکی وجود دارد که یکی از روش های درمانی موفق برای درمان وابستگی طولانی مدت به تریاک، هرویین و مورفین، درمان با داروی متادون است که در مراکز درمان تخصصی اعتیاد ارایه می گردد.

اگر فردی را می شناسید که قصد درمان اختلال سو مصرف مواد دارد و نمی داند از کجا شروع کند، می توانید او را تشویق نمایید، به نزدیکترین مرکز ارائه خدمات جامع سلامت (مراکز بهداشتی درمانی) مراجعه کند و یا با مراجعه به مطب های خصوصی روانپزشکی و یا مراکز درمان اعتیاد، نسبت به شناسایی مسیر درمان مناسب خود اقدام نماید.

اعتیاد یک بیماری قابل درمان است، با این وجود به عنوان یک بیماری مزمن روند درمان آن طولانی مدت بوده و بنا به طول مدت اعتیاد حداقل یک تا سه سال باید به طول انجامد.

تعریف مفهوم «خوب شدن» از نظر بسیاری از افراد و حتی متخصصان متفاوت است: بعضی بهبودی را به معنی عدم مصرف می دانند؛ گروهی آن را به معنی تغییر رفتار بیمار و تبدیل اخلاق و روحیات او به وضعیت دوره قبل از مصرف تلقی می کنند؛ بعضی حتی توقع دارند رفتار بیمار آنان از قبل از شروع مصرف هم بهتر شود، بسیاری از خانواده ها نیز با وجود این که رفتار حاضر فرد بیمار را نمی پسندند، ولی معمولاً تعریف دقیقی از رفتار ایده آل پس از ترک در ذهن ندارند.

ابتدای فرایند بهبودی، زمانی است که فرد مصرف کننده این واقعیت را می پذیرد که سالم



ماندن او با تداوم مصرف و سایر رفتارهای قبلی و ادامه وضع موجود امکانپذیر نیست، و در ادامه، با پرهیز از مصرف گسترش و تعمیق می‌یابد؛ در گذر زمان تغییراتی در خود فرد و روابط بین فردی‌اش ایجاد می‌گردد و بیمار به تدریج در حوزه‌های کارکردی مختلف پیشرفت نموده و به یک سبک زندگی فعال و غیرمرتبط با مصرف مواد نزدیک می‌گردد. انتظار یک بهبودی ایده‌آل در اوایل درمان، انتظاری غیرواقعی است و فقط به فرآیند درمان و آرامش خانواده آسیب می‌رساند.

اعتیاد یک بیماری مزمن و عودکننده است. یعنی بهبودی از آن مانند بیماری دیابت (قندخون) یا فشار خون ممکن است سال‌ها طول بکشد. در این شرایط، هرگاه درمان را جدی نگیریم احتمال بازگشت بیماری وجود دارد. نکته دیگری که لازم است به آن توجه کنید وجود مشکلات همراه با اعتیاد مانند افسردگی، اضطراب، مشکلات شخصیتی و کاهش اعتماد به نفس است که معمولاً باعث پیچیده‌تر شدن درمان می‌گردند. در واقع بیمار شما بعد از کنارگذاشتن مصرف مواد، باید با عوارض جسمی و روانی اعتیاد هم کنار بیاید و آنها را نیز درمان کند که انجام این مجموعه از درمان‌ها نیازمند زمان است.

آسیب‌های اعتیاد صرفاً به دلیل مصرف مواد نیست، بلکه دوره‌ای که فرد به مصرف مواد اشتغال داشته از یادگیری و رشد روانی و شخصیتی بازمانده است و باید بعد از درمان، این عقب‌افتادگی‌ها را نیز جبران کند. بسیاری از خانواده‌ها در طی درمان به وضوح متوجه می‌شوند که در بسیاری از اوقات، با فرد معتاد با وجود کنار گذاشتن مصرف مواد، در برخورد با استرس‌های زندگی حتی در نوع خفیف آن عصبی شده و نمی‌دانند چه کند. معمولاً پرخاشگری می‌کند، به سمت مصرف مواد می‌رود و یا کنترل خود را از دست داده و رفتارهای غیرمعمول نشان می‌دهد.

بسیاری از این اختلالات رفتاری جزو عوارض مستقیم مصرف مواد نیستند، بلکه در واقع نوعی ناتوانی است که یک بیمار معتاد به علت بیماری طولانی اعتیاد کسب کرده است. مسلماً به همین دلایل دوره درمان از مهم‌ترین زمان‌هایی که بیمار معتاد نیازمند درک، همراهی، کمک و حمایت شما است.

عوارض و پیامدهایی مصرف انواع مواد چیست؟

۱ چرا مصرف دخانیات مضر است؟

انواع محصولات و فرآورده‌های دخانی به سه دسته کلی قابل طبقه‌بندی هستند:

- فرآورده‌های دخانی کشیدنی (سیگار، قلیان، پیپ، سیگار برگ)
- فرآورده‌های دخانی غیرکشیدنی (ناس، تنباکوی بدون دود، تنباکوی جویدنی، انقیه تنباکو)

□ سیگار/ قلیان الکترونیک (سیستم‌های انتقال الکترونیک نیکوتین)

ماده مؤثره موجود در تنباکو، نیکوتین است که اختلال ناشی از مصرف آن طبق جدول شماره ۳، یکی از شایعترین و پرعارضه‌ترین اختلالات مصرف مواد محسوب می‌شود. چنانکه تقریباً هر ۶ ثانیه، ۱ نفر در جهان به علت استعمال دخانیات می‌میرد.

جدول ۳ عوارض مصرف دخانیات به ترتیب از شدت مصرف کم تا مصرف زیاد

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

مواجهه با دود مواد دخانی چه خطراتی دارد؟

خطرات مواجهه تحمیلی با دود سیگار کمتر از استعمال دخانیات نیست. مواجهه با دود مواد دخانی، خطر سرطان ریه و بیماری کرونر قلبی را در بزرگسالانی که دخانیات مصرف نمی‌کنند، افزایش می‌دهد.

ذرات سمّی ناشی از مصرف مواد دخانی، بر روی قسمت‌های مختلف وسایل و سطوح موجود در منزل، خودرو، پوست، مو و لباس افراد می‌نشیند و امکان ابتلا به بیماری و مسمومیت‌های ناشی از مواجهه با دود مواد دخانی را در کودکان افزایش می‌دهد. دود دخانیات، خطر سندرم مرگ ناگهانی نوزادان، عفونت‌های مزمن گوش میانی و بیماری‌های تنفسی نظیر آسم و عفونت ریه کودکان را افزایش می‌دهد.



چگونه می توانم از فرزندانم در برابر دود دخانیات مراقبت کنم؟

- با توجه به تاثیر پذیری و الگو برداری بالای کودکان، لازم است والدین از مواجهه کودک با نزدیکان مصرف کننده سیگار و قلیان خودداری نمایند.
- به عنوان یک راهکار پیشگیرانه موثر توصیه می شود قانون منع مصرف سیگار و سایر مواد را در خانواده خود تصویب نمایید.
- برای حفظ پایداری اعضای خانواده به این قانون، پیامدهای منفی بی توجهی به آن را نیز مشخص نمایید. براساس مطالعات علمی، خانواده هایی که قوانین روشن و صریح منع مصرف مواد دارند، فرزندان آن ها کمتر دچار این مسئله می شوند.
- پس از وضع "قانون ممنوعیت مصرف سیگار و قلیان" آن را محترمانه به عنوان یک حق انسانی و قانونی خانواده تان به مهمانتان اعلام نمایید.
- در محیط های کوچکی مانند وسایل نقلیه یا فروشگاه، ضمن رعایت اصل احترام و ادب، با جرات مندی و شهادت کامل از افراد سیگاری بخواهید برای حفظ سلامتی دیگران به ویژه کودکان، در محیط بسته اقدام به مصرف نکنند و در صورت عدم توجه، لازم است از آن محیط دوری کنید و یا حتی از وسیله نقلیه پیاده شوید.

چرا مصرف نوشیدنی های الکلی خطرناک است؟

منع شرعی مصرف الکل یک عامل محافظتی مهم برای پرهیز از مصرف آن در کشورهای اسلامی است. خوشبختانه، در کشور ما نیز به دلیل منع شرعی و قانونی مصرف نوشیدنی های الکلی، اعتیاد به مصرف الکل پایین است. آخرین مقالات علمی دنیا نیز، مصرف الکل حتی به مقدار بسیار کم را برای سلامتی انسان مضر اعلام کرده اند.

الکل یک ماده بسیار قوی است که بر روی تقریباً تمام دستگاه های بدن تغییراتی به صورت حاد و مزمن مطابق جدول شماره ۴ ایجاد می کند. همچنین مصرف طولانی مدت الکل می تواند باعث تمایل به افزایش مصرف به ویژه در موقعیت های خاص زندگی فرد و به مرور باعث بروز اعتیاد در فرد شود. آمارها نشان می دهد، مصرف نوشیدنی های الکلی موجب افزایش حوادث رانندگی و دعوای منجر به جراحت و قتل عمد و غیر عمد شود.

جدول ۴ خطرات مصرف الکل به ترتیب از شدت مصرف کم تا شدت مصرف زیاد

سر درد و کسالت روز بعد، رفتار تهاجمی، تصادفات رانندگی	
کاهش عملکرد جنسی، پیری زودرس	
مشکلات گوارشی، زخم معده، ورم لوزالمعده، فشار خون بالا	
اضطراب و افسردگی، دشواری های ارتباطی، مشکلات مالی و شغلی	
دشواری در به خاطر آوردن چیزها و حل مسائل	
ناهنجاری مادرزادی و آسیب مغزی در کودکان متولد شده	
سکته، آسیب دائمی مغز، آسیب عصب و عضله	
سیروز کبدی و التهاب لوزالمعده	
مسمومیت با متانول (نابینایی، مرگ)، سرطان، خودکشی	

چرا مصرف مواد افیونی مضر است؟

رایج ترین شکل مصرف مواد افیونی غیرقانونی در کشور ما ابتدا تریاک و سپس هروئین است. مصرف مواد افیونی به قصد دستیابی به سرخوشی خیلی زود می تواند از مصرف تفننی تبدیل به مصرف روزانه شده و در فرد حالت اجبار به مصرف و تحمل فیزیولوژیک ایجاد نماید.

یکی از جدی ترین عوارض جسمی ناشی از مصرف مواد افیونی، ابتلا به عفونت های منتقله از راه خون نظیر اچ آی وی (عامل بیماری ایدز) و هپاتیت C ناشی از مصرف تزریقی مواد با استفاده از سرنگ و یا سایر وسایل تزریق غیراستریل است.

جدول ۴ خطرات همراه با مصرف مواد افیونی به ترتیب از شدت مصرف کم تا مصرف زیاد

خارش، تهوع و استفراغ	
خواب آلودگی، یبوست، خرابی دندان، نامنظمی قاعدگی	
دشواری در تمرکز و به یاد آوردن چیزها	
افسردگی، کاهش میل جنسی، ناتوانی جنسی	
مشکلات مالی و درگیری با قانون	
مشکل در حفظ شغل، ارتباطات و زندگی خانودگی	
تحمل، محرومیت، وابستگی، اختلال مصرف	
سرطان های حنجره، ریه، مری و معده	
بیش مصرفی و مرگ ناشی از نارسایی تنفسی	



چرا مصرف مواد محرک مضر است؟

مواد محرک را می‌توان به دو گروه کلی کوکائین و محرک‌های شبه آمفتامینی طبقه‌بندی نمود. رایج‌ترین و مشکل‌آفرین‌ترین ماده محرک مصرفی در حال حاضر مت‌آمفتامین با نام خیابانی شیشه است که با پایپ شیشه‌ای به شکل کشیدنی مصرف می‌شود. به صورت خوراکی نیز مصرف قرص اکس یا اکستاسی است که خواص توهم‌زایی قوی دارد. جدول زیر خطرات مصرف مواد محرک به‌ترتیب از شدت کم مصرف تا زیاد را نشان می‌دهد.

جدول ۵ خطرات مصرف مواد محرک به‌ترتیب از شدت مصرف کم تا شدت مصرف زیاد

بی‌خوابی، بی‌اشتهایی و کاهش وزن، کم‌آب شدن بدن، کاهش مقاومت به عفونت
دشواری در تمرکز و به‌خاطر آوردن چیزها
نوسانات خلقی، اضطراب، افسردگی، بی‌قراری، شیدایی (مانیا)، وحشت زدگی (پانیک)، بدبینی (پارنویا)
تیک، رفتارهای تکراری و اجباری
مسمومیت، قفل شدگی فک، اسپاسم عضلانی، آریتمی قلبی
عفونت‌های منتقله از راه جنسی نظیر گنوره (سوزاک)، سیفلیس و اچ‌آی‌وی
پسیکوز (روان‌پریشی) بعد از مصرف مستمر و/یا دوزهای بالا، پرخاشگری و خشونت
سکته قلبی، سکته مغزی، مرگ

چرا مصرف غیرپزشکی داروها مضر است؟

مصرف غیرپزشکی داروها یا سومصرف، در واقع مصرف دارو بدون تجویز پزشک با دوز و یا زمانی طولانی‌تر از تجویز پزشک است. متأسفانه موارد زیادی از مصرف غیرپزشکی داروهای حاوی کدئین، ترامادول، دیفنوکسیلات یا داروهای مورد استفاده در درمان وابستگی به مواد افیونی نظیر متادون و بوپرنورفین در کشور ما دیده می‌شود.

از موارد دیگر سومصرف دارو، مصرف غیرپزشکی داروی متیل فنیدیت با نام تجاری ریتالین برای درمان اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی است که مصرف خودسرانه‌ی آن به پیامدهای خطرناکی، به‌ویژه عوارض وابستگی، منجر می‌شود.

آمارها نشان می‌دهد، درصد بالایی از موارد سومصرف مواد در میان افراد جامعه را نیز مصرف داروهایی مانند لورازپام، دیازپام، آلپرازولام یا زاناکس و فنوباریتیل، تشکیل می‌دهد. همچنین، متأسفانه موارد زیادی از سومصرف استامینوفن کدئین به عنوان مسکن، بدون تجویز یا بیش از مقدار توصیه شده توسط پزشک گزارش شده است.

جدول ۶ خطرات مصرف داروهای آرام‌بخش‌ها و خواب‌آور به‌ترتیب از شدت مصرف کمتر به

مصرف زیاد

خواب‌آلودگی، گیجی و تیرگی شعور
دشواری در تمرکز و به‌خاطر آوردن چیزها
تهوع، سردرد، عدم تعادل در راه رفتن
دشواری در خواب
اضطراب و افسردگی
وابستگی به افزایش مصرف خودسرانه
تشنج و پسیکوز (روان‌پریشی)
مصرف بیش از حد (اور دز) و مرگ در صورت مصرف با الکل، ترکیبات افیونی و سایر مواد سرکوب‌کننده

آیا می‌دانید، چه خدماتی در مراکز بهداشتی درمانی برای پیشگیری از اختلالات مصرف مواد ارایه می‌شود؟

هر فردی با مراجعه به نزدیکترین خانه یا پایگاه بهداشتی و یا مراکز خدمات جامع سلامت نزدیک به محل زندگی خود می‌تواند با تشکیل پرونده سلامت خود و خانواده‌اش از خدمات بهداشتی_درمانی سلامت روان و اعتیاد، بطور رایگان استفاده نماید.

این خدمات شامل:

- ❑ ارزیابی تشخیصی، خدمات روانشناختی و درمان دارویی بیماری‌های روانپزشکی کودک، نوجوان و بزرگسال
- ❑ ارزیابی تشخیصی اختلالات مصرف دخانیات، مواد و الکل
- ❑ خدمات روانشناختی و درمان اختلال مصرف دخانیات
- ❑ خدمات روانشناختی و ارجاع به مراکز تخصصی درمان اختلالات مصرف مواد و الکل
- ❑ آموزش مهارت‌های زندگی
- ❑ آموزش مهارت‌های فرزندپروری
- ❑ آموزش مهارت‌های خودمراقبت
- ❑ خدمات آموزشی و مشاوره‌ای روانشناس برای خانواده‌های مصرف‌کنندگان مواد

