کوریکولوم جامع آموزش سلامت در مدارس

۵

از پیش دبستان تا پایان متوسطه دوم

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت
دفتر آموزش و ارتقای سلامت

وزارت آموزش و پرورش
معاونت تربیت بدنی و سلامت
دفتر سلامت و تندرستی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت
دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس



به نام خدا

برنامه جامع درسی
آموزش سلامت در مدارس
جلد پنجم

تهیه و تنظیم:
دکتر شهرام رفیعی فر، دکتر محمد اسماعیل مطلق، دکتر حسن ضیاءالدینی، دکتر سیامک عالی خانی، دکتر سید تقی یمانی، دکتر محمد اسلامی، دکتر محمد کیاسالار، سحر موسوی نصب

با تشکر از:
دکترعلی اکبر سیاری، دکتر ایرج حریرچی، دکتر سید محمد هادی ایازی، دکتر مهرزاد حمیدی، دکتر حمید کفاش، دکتر سعید قدمی، دکتر ناصر کلانتری، دکتر زهرا عبدالهی، دکتر محمد صادق نیت، دکتر محمد مهدی گویا، دکتر احمد کوشا، دکتر احمد حاجبی، دکتر منصور کیایی، دکتر حمید صمدزاده، ملک آفاق شکرالهی، اکرم پیگرد

فهرست

فصل هفتم: رشد و تکامل ۱۱

هدف سلامت # ۲۱: من دستگاه‌های بدنم را سالم نگه خواهم داشت ۱۰
دستگاه عصبی ۱۰
مغز ۱۱
طناب نخاعی ۱۲
سلول‌های عصبی ۱۲
رفلکس یا واکنش ۱۲
دستگاه قلبی عروقی ۱۳
خون ۱۳
عروق خونی ۱۴
قلب ۱۵
سیستم ایمنی ۱۵
دستگاه تنفسی ۱۶
دستگاه اسکلتی ۱۷
دستگاه عضلانی ۱۸
دستگاه غدد درون‌ریز ۱۹
غده هیپوفیز ۱۹
غده تیروئید ۲۰
غده پاراتیروئید ۲۰
غده لوزالمعده ۲۰
غدد فوق‌کلیوی ۲۰
تخمدان‌ها ۲۱
بیضه‌ها ۲۱
دستگاه گوارش ۲۱
دهان ۲۱
مری ۲۲
معده ۲۲

روده کوچک ۲۲
کبد ۲۳
لوزالمعده (پانکراس) ۲۳
روده بزرگ (کولون) ۲۳
دستگاه ادراری ۲۳
کلیه‌ها ۲۴
حالب ۲۴
مثانه ۲۴
پیشابراه ۲۴
دستگاه پوششی ۲۴
هدف سلامت # ۲۲: من رفتارهایی را که از سلامت جنسی زنان محافظت می‌کند، خواهم شناخت ۲۷
بلوغ دختران ۲۷
کنار آمدن با هیجانات عاطفی بلوغ ۲۸
پذیرش تغییرات فیزیکی ۲۹
دختران و بلوغ زودرس ۲۹
دستگاه تناسلی زنان ۳۰
چرخه قاعدگی ۳۲
سلامت جنسی زنان ۳۳
محصولات جذب‌کننده خون قاعدگی ۳۳
رفع گرفتگی‌های عضلانی ناشی از قاعدگی ۳۴
نشانگان شوک سمی ۳۴
نشانگان پیش از قاعدگی ۳۵
قطع قاعدگی ۳۶
آزمون‌های لگن ۳۶
خودآزمایی پستان ۳۷
ماموگرافی ۳۷
اندومتریوز ۳۸
حفظ سلامت جنسی ۳۹
هدف سلامت # ۲۳: من رفتارهایی را که از سلامت جنسی مردان محافظت می‌کند، خواهم شناخت ۴۰
بلوغ پسران ۴۰
کنار آمدن با تغییرات عاطفی دوران بلوغ ۴۱
دستگاه تناسلی مردان ۴۳
سلامت جنسی مردان ۴۵
احتلام ۴۵
ختنه ۴۵
فتق مغبنی ۴۶
اوریون و ناباروری ۴۶
معاینه انگشتی مقعد ۴۶

خودآزمایی بیضه ۴۷
حفظ سلامت جنسی مردان ۴۷
هدف سلامت # ۲۴: من درباره بارداری و زایمان اطلاعاتی کسب خواهم کرد ۴۸
لقاح ۴۸
بارداری ۵۰
تشخیص بارداری ۵۰
مراقبت‌های پیش از زایمان ۵۱
زایمان ۵۲
مرحله اول: گشاد شدن گردن رحم ۵۳
مرحله دوم: خروج نوزاد ۵۳
مرحله سوم: خروج جفت ۵۳
چندقلوزایی ۵۴
کلاس‌های زایمان ۵۴
عوارض بارداری و زایمان ۵۵
بارداری نابجا ۵۵
ناسازگاری Rh ۵۵
مسمومیت بارداری ۵۵
سقط جنین ۵۶
سزارین ۵۶
مرده‌زایی ۵۶
هدف سلامت # ۲۵: من درباره رشد و تکامل نوزادان و کودکان اطلاعاتی کسب خواهم کرد ۵۷
انواع تکامل ۵۷
معیارهای تکامل ۵۸
هدف سلامت # ۲۶: من در مراقبت از نوزادان و کودکان مسؤولانه رفتار خواهم کرد ۵۸
آمادگی برای مراقبت از کودک ۵۹
نگهداری و مراقبت از نوزادان و نوپایان ۶۱
نگهداری و مراقبت از کودکان بزرگ‌تر ۶۲
هدف سلامت # ۲۷: من مهارت‌های یادگیری‌ام را ارتقا خواهم داد ۶۳
فراگیری به روش دیداری ۶۳
فراگیری به روش شنیداری ۶۴
فراگیری به روش حرکتی ۶۵
فراگیری به روش جمعی ۶۶
فراگیری با استفاده از روش‌های دیگر ۶۶
هدف سلامت # ۲۸: من از پس مسوولیت‌های نوجوانانه در حوزه رشد و تکامل برمی‌آیم ۶۷
مسوولیت اول: ایجاد روابط دوستانه ۶۷
مسوولیت دوم: درک و پذیرش جنسیت خود ۶۸
مسوولیت سوم: درک و پذیرش بدن خود ۶۹
مسوولیت چهارم: دستیابی به استقلال عاطفی ۶۹
مسوولیت پنجم: کسب مهارت‌های لازم برای ازدواج و فرزندپروری ۷۰
مسوولیت ششم: آمادگی برای اشتغال ۷۱

مسوولیت هفتم: تعیین اصول ارزشی و قواعد رفتاری ۷۲
مسوولیت هشتم: درک و دستیابی به قواعد رفتار اجتماعی مسؤولانه ۷۳
هدف سلامت # ۲۹: من به گونه‌ای زندگی خواهم کرد که به سالمندی سالم دست یابم ۷۳
تغییرات جسمی در میانسالی و سالمندی ۷۳
دستگاه عصبی ۷۴
دستگاه قلبی عروقی ۷۴
دستگاه ایمنی ۷۴
دستگاه تنفسی ۷۵
دستگاه اسکلتی ۷۵
دستگاه عضلانی ۷۶
دستگاه غدد درون‌ریز ۷۶
دستگاه گوارش ۷۶
دستگاه ادراری ۷۷
دستگاه پوستی مخاطی ۷۷
دستگاه تناسلی ۷۷
تغییرات ذهنی و روانی در میانسالی و سالمندی ۷۸
تغییرات اجتماعی در میانسالی و سالمندی ۷۹
رفتارهای منجر به سالمندی سالم ۷۹
محافظت از مغز در سالمندی ۸۰
هدف سلامت # ۳۰: من احساساتم درباره مرگ را با خانواده‌ام در میان خواهم گذاشت ۸۲
مرگ ۸۲
سوگ ۸۴
مراحل پنج‌گانه سوگ ۸۴
وقتی یکی از نزدیکان در آستانه مرگ است ۸۶
وقتی یکی از نزدیکان، تجربه سوگ را سپری می‌کند ۸۷
چگونه به کودکان و نوجوانان کمک کنیم با سوگ خود کنار بیایند؟ ۸۷
اهداف سلامت در حوزه تغذیه ۹۳
هدف سلامت # ۳۱: من غذاهایی را که حاوی مواد مغذی باشند، انتخاب خواهم کرد ۹۴
پروتئین‌ها ۹۵
کربوهیدرات‌ها ۹۶
چربی‌ها ۹۷
ویتامین‌ها ۹۸
مواد معدنی ۹۹
آب ۱۰۰
دانسیته غذا ۱۰۲
هدف سلامت # ۳۲: من برچسب مواد غذایی را مطالعه و بررسی خواهم کرد ۱۰۲
جدول اطلاعات تغذیه‌ای ۱۰۳
تاریخ تولید و انقضا ۱۰۶
افزودنی‌ها ۱۰۷
داعیه سلامت ۱۰۷

هدف سلامت # ۳۳: من حجم غذای روزانه‌ام را بر اساس توصیه‌های ابزار «بشقاب من» (My Plate) انتخاب خواهم کرد ۱۰۹
«بشقاب من» (My Plate) ۱۰۹
گیاهخواری ۱۱۱
هدف سلامت # ۳۴: من از دستورالعمل‌های رژیمی پیروی خواهم کرد ۱۱۲
هدف سلامت # ۳۵: من از رژیمی پیروی می‌کنم که احتمال ابتلایم به بیماری‌های مختلف را کاهش دهد ۱۱۵
رژیم غذایی و سرطان ۱۱۵
رژیم غذایی و بیماری‌های قلبی عروقی ۱۱۷
رژیم غذایی، دیابت و هیپوگلیسمی ۱۱۸
پوکی استخوان ۱۱۹
حساسیت غذایی ۱۲۱
کمبود لاکتاز ۱۲۳
بیماری سلیاک ۱۲۳
واکنش‌های غیرطبیعی به افزودنی‌های خوراکی ۱۲۴
هدف سلامت # ۳۶: من خودم را به تغذیه سالم عادت خواهم داد ۱۲۵
برنامه‌ریزی برای صبحانه و ناهار سالم ۱۲۵
برنامه‌ریزی برای شام و میان‌وعده ۱۲۷
ورزش و تغذیه ۱۲۹
مکمل‌های ویتامینه ۱۲۹
قرص نمک ۱۳۰
نوشیدنی‌های ورزشی ۱۳۰
نوشابه‌های انرژی‌زا ۱۳۰
بارگیری کربوهیدارتی ۱۳۱
مکمل‌های پروتئینه ۱۳۱
کراتین ۱۳۲
تغییر وزن ۱۳۲
غذاهای قبل از مسابقه ۱۳۲
هدف سلامت # ۳۷: من در بیرون از خانه هم دستورالعمل‌های رژیمی را رعایت خواهم کرد ۱۳۳
سفارش غذا در رستوران ۱۳۳
سفارش فست‌فود ۱۳۳
وقتی همبرگر سفارش می‌دهید ۱۳۴
وقتی مرغ سفارش می‌دهید ۱۳۵
وقتی پیتزا سفارش می‌دهید ۱۳۵
وقتی سالاد سفارش می‌دهید ۱۳۶
وقتی بشقاب مخلوط سفارش می‌دهید ۱۳۶
وقتی صبحانه سفارش می‌دهید ۱۳۷
وقتی دسر و نوشیدنی سفارش می‌دهید ۱۳۸
بهترین انتخاب‌ها برای مصرف غذای سالم در خارج از خانه ۱۳۸
رستوران‌های محلی ۱۳۹

هدف سلامت # ۳۸: من از خودم در مقابل بیماری‌های ناشی از مواد غذایی نامناسب، مراقبت خواهم کرد ۱۴۰
بیماری‌های ناشی از غذا ۱۴۰
غذای ایمن ۱۴۳
در مغازه ۱۴۳
در یخچال ۱۴۴
روی میز ۱۴۵
پسماندها ۱۴۵
در رستوران ۱۴۶
مسمومیت‌های غذایی را گزارش دهید ۱۴۶
خاطیان غذایی ۱۴۷
هدف سلامت # ۳۹: من وزن و شرایط بدنی‌ام را در وضعیت مطلوبی حفظ خواهم کرد ۱۴۸
وزن و شرایط بدنی مطلوب ۱۴۸
تعدیل وزن ۱۵۰
افزایش وزن ۱۵۱
کاهش وزن ۱۵۳
راهکارهای کاهش وزن ۱۵۶
رژیم سریع‌الاثر ۱۵۶
رژیم مایعات ۱۵۷
دارودرمانی ۱۵۸
داروهای رژیمی بدون‌نسخه ۱۵۸
داروهای مسهل و مدر ۱۵۹
جراحی کاهش وزن ۱۵۹
وزن سالم در کودکان ۱۶۰
شیوع چاقی ۱۶۱
اعتیاد به غذا ۱۶۲
هدف سلامت # ۴۰: من مهارت‌هایی به دست خواهم آورد تا از اختلالات تغذیه‌ای پیشگیری کنم ۱۶۴
ماهیت اعتیادآور اختلالات تغذیه‌ای ۱۶۴
عوامل خطرساز اختلالات تغذیه‌ای ۱۶۵
دلیل اول: مخدوش شدن تصویر بدنی ۱۶۶
دلیل دوم: ناتوانی در کنار آمدن با تغییرات دوران بلوغ ۱۶۶
دلیل ۳: کمال‌طلبی ۱۶۷
دلیل چهارم: نیاز به کنترل ۱۶۷
دلیل پنجم: ناتوانی در ابراز احساسات ۱۶۸
دلیل ششم: فشارهای اجتماعی از طرف رسانه‌ها و همسالان ۱۶۸
دلیل هفتم: فشارهای ناشی از ورزش ۱۶۹
انواع اختلالات تغذیه‌ای ۱۷۰

فصل نهم

سلامت فردی و فعالیت بدنی

اهداف سلامت در حوزه سلامت فردی و فعالیت بدنی

۴۱. من معاینات طبی منظمی خواهم داشت.
۴۲. برای حفظ سلامت دهان و دندانم برنامه‌ریزی خواهم کرد.
۴۳. ظاهرم را آراسته نگه خواهم داشت.
۴۴. استراحت و خواب کافی خواهم داشت.
۴۵. فعالیت بدنی منظمی خواهم داشت.
۴۶. برای تناسب اندام خودم برنامه‌ریزی خواهم کرد.
۴۷. به تناسب اندامی دست خواهم یافت که سلامتم را ارتقا دهد.
۴۸. به تناسب اندامی دست خواهم یافت که مهارت‌هایم را ارتقا دهد.
۴۹. در ورزش، تماشاگری مسوولیت‌پذیر و مشارکت‌کننده‌ای فعال خواهم بود.
۵۰. از بروز آسیب‌ها و بیماری‌های ناشی از فعالیت بدنی پیشگیری خواهم کرد.

سلامت فردی و فعالیت بدنی، حوزه‌ای از سلامت است که توجه و تمرکزش معطوف به مواردی از این قبیل است: بهره‌مندی از معاینات طبی منظم، برخورداری از برنامه‌ای مطلوب برای حفظ و ارتقای سلامت دهان و دندان، خودمراقبتی، برخورداری از خواب و استراحت کافی، حضور در فعالیت‌های ورزشی و بدنی منظم، پیروی از برنامه‌های منظمی برای دستیابی به تناسب

اندام، دستیابی به تناسب اندامی که به ارتقای سلامت و مهارت‌های شخصی منجر شود، پیگیری مسوولیت‌پذیرانه و مشارکت فعالانه در امور ورزشی، پیشگیری از بروز آسیب‌ها و بیماری‌های ناشی از فعالیت‌های بدنی.
این فصل، اطلاعات مورد نیاز برای دستیابی به برخی از مهارت‌های مهم زندگی را در اختیار دانش‌آموزان می‌گذارد تا بتوانند به واسطه آن مهارت‌ها به فعالیت بدنی مطلوبی بپردازند و سلامت فردی خود را حفظ کنند یا ارتقا بخشند.

هدف سلامت # ۴۱

من معاینات طبی منظمی خواهم داشت

معاینه طبی

معاینه طبی، دست‌کم هر ۲ سال یک‌بار، ضرورت دارد. خانم‌های باردار و بیمارانی که به بیماری‌های سخت یا مزمنی مانند آسم و دیابت دچارند، به معاینه‌های سریع‌تر و قاعده‌مندتری نیاز دارند. اصولا شرط ثبت‌نام مدارس، معاینه طبی دانش‌آموزان است.
بیشتر مدارس، پیش از شرکت دانش‌آموزان در فعالیت‌های ورزشی مدرسه، از آنها گواهینامه سلامت می‌خواهند و ارائه گواهینامه سلامت مستلزم معاینه طبی است. این قبیل معاینه‌های طبی می‌توانند بسیار سودمند و مهم باشند، چرا که معیار مناسبی در اختیار والدین قرار می‌دهند تا از وضعیت رشد و تکامل فرزند خود آگاه شوند. پزشکان می‌توانند از طریق همین معاینه‌ها بسیاری از بیماری‌ها را در مراحل اولیه تشخیص دهند و درمان کنند. معاینه پزشکی سالانه کودکان و نوجوانان نیز می‌تواند فرصتی به وجود آورد تا اختلالات تغذیه‌ای، ورزشی و جسمی به طور زودرس شناسایی و درمان شوند. این معاینه‌ها فرصت مناسبی در اختیار پزشکان و سایر ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی قرار می‌دهد تا با دانش‌آموزان درباره مسایل مهم و حساسی گفت‌وگو

کنند. این گفت‌وگوها که بین پزشـــک و دانش‌آموز انجام می‌شود، می‌تواند در حضور یا عدم حضور والدین صورت پذیرد. آشـــنایی با این مباحث به کودکان و نوجوانان کمک می‌کند عادت‌های رفتاری صحیح و ســـالمی انتخاب کنند تا مانع بروز بیماری در دوره نوجوانی و سایر دوره‌های زندگی خود شوند.

از معاینه طبی چه انتظاری داشته باشیم؟

در هـــر معاینه طبی معمولا در ابتدا شـــرح حال مفصلـــی از افراد می‌گیرند. به موجب این شـــرح حال، موارد متعددی درباره ســـلامت هر فرد، بررســـی و در پرونده پزشکی‌اش ثبت و ضبط می‌شود؛ مواردی مانند رفتارهای سالم و ناسالم فرد، ســـطح سلامت او، بیماری‌ها و حساســـیت‌هایش، داروها و مراقبت‌هایش، زمینه خانوادگی‌اش در مورد بیماری‌های مختلف و مواردی از این قبیل.

پزشـــکان و متخصصان مراقبت‌های بهداشـــتی برای دســـتیابی به چنین شرح حال جامعی ناگزیرند ســـوال‌های مختلفی از هر فرد درباره وضعیت سلامتش بپرسند. به همین دلیل، فردی که معاینه طبی می‌شود، باید با به‌خاطرسپاری اطلاعات مرتبط با ســـلامت خود و خانواده‌اش پاسخ‌های دقیق و درستی ارائه کند تا پرونده پزشکی‌اش جامع‌تر و دقیق‌تر باشد.

در پرونده ســـلامت هر فرد، عـــلاوه بر اطلاعاتی که خود فـــرد درباره وضعیت ســـلامت خود و خانواده‌اش ارائه می‌دهد، اطلاعاتی که پزشک از معاینه طبی به دســـت می‌آورد نیز ثبت و ضبط می‌شود. این اطلاعات در معاینه‌های بعدی به‌روزرســـانی می‌شـــود. پرونده، ابزار مهمی است که پزشـــک معالج می‌تواند با اســـتفاده از اطلاعات موجـــود در آن به ارائه مطلوب‌تریـــن مراقبت‌های طبی بپردازد. پزشـــکان معمولا در هر ویزیت از بیماران خـــود می‌خواهند تغییرات مربوط به وضعیت ســـلامت خود را به شـــکل دقیق و درســـتی بیان کنند تا از این طریق بتوانند اطلاعات موجود در پرونده هر فرد را به خوبی به‌روزرســـانی نمایند. آگاهی از پیشـــینه ســـلامت هر فرد و خانواده‌اش، ذهنیت مناسبی به پزشـــک می‌دهد تا بتواند مطلوب‌ترین و مناســـب‌ترین مراقبت‌های طبی را به فرد ارائه دهد.

معاینه‌های طبی، تعدد و تنوع زیادی دارند و هر یک از آنها، حوزه مشخصی از سلامت را بررسی و ارزیابی می‌کند. در معاینه‌های عمومی باید قد، وزن، درجه حرارت بدن، تعداد ضربان قلب، ریتم تنفس، فشار خون، وضعیت سلامت عمومی و اعضای مختلف بدن اعم از پوست، چشم‌ها، گوش‌ها، بینی، دهان، گردن، ریه‌ها، قلب، پستان‌ها، غدد لنفاوی، ستون مهره‌ها، اندام‌های تناسلی، دست و پا، استخوان‌ها، عضلات، مفاصل و رفلکس‌های فرد بررسی شوند. پزشک پس از معاینه طبی ممکن است آزمایش‌های خاصی (مانند نوار قلب، آزمایش ادرار، آزمایش خون و...) را درخواست کند.

با استفاده از نوار قلب یا الکتروکاردیوگرام (ECG)[1] می‌توان امواج الکتریکی قلب را ثبت و ضبط کرد. از این آزمایش معمولا برای تشخیص اختلالات قلبی استفاده می‌شود. با استفاده از آزمایش ادرار (UA)[2] می‌توان عملکرد کلیه‌ها و مجاری ادراری را بررسی کرد. از آزمایش خون (CBC)[3] نیز می‌توان برای بررسی تعداد گلبول‌های خونی، سطح عوامل بیماریزا، میزان پادتن‌های بدن و عوامل دیگر استفاده کرد.

پزشک معمولاً تفسیر جواب آزمایش یک دانش‌آموز را با خود او یا والدین یا سرپرستانش در میان می‌گذارد و اگر متوجه هرگونه بیماری یا اختلالی شود، برنامه‌ای برای درمان او طرح‌ریزی خواهد کرد. نوجوانان باید درباره هر موضوعی که برایشان نامفهوم یا مبهم است، از پزشک خود سؤال کنند. گاهی پزشک به بیمارش توصیه می‌کند برخی از عادت‌های رفتاری خود را اصلاح کند. دانش‌آموزان باید بدانند که هرگز نباید این قبیل اصلاحات در سبک زندگی خود را که می‌تواند ضامن سلامت‌شان باشد، به تعویق بیندازند.

برخی از علایمی که بیماران در معاینه‌های طبی خود با پزشک در میان می‌گذارند، به درمان فوری نیاز دارند. علایم بیماری، در واقع، عواملی هستند که بیمار را متوجه تغییر الگوی طبیعی زندگی خود می‌کنند. تشخیص طبی پس

1) Electrocardiogram
2) Urine Analysis
3) Complete Blood Count

از بررسی علایم بیماری صورت می‌گیرد. پزشکان با تشخیص طبی می‌توانند مشکل اصلی بیمار را تعیین کنند و پس از تست‌های تکمیلی، درمان‌های لازم را تجویز نمایند. برخی از پزشکان نیز ممکن است برای تشخیص یا درمان قطعی، بیمار خود را به پزشک متخصص دیگری ارجاع دهند.

فردی که دچار یکی از علایم زیر شود، باید به پزشک مراجعه کند:

- تنگی‌نفس؛
- بی‌اشتهایی غیرقابل‌توجیه؛
- مشاهده خون در ادرار یا مدفوع؛
- مشاهده خون در خلط یا بزاق دهان؛
- سرفه مداوم؛
- تب بالای ۳۷/۷ درجه سانتی‌گراد برای بیشتر از یک روز؛
- تورم، خشکی یا احساس درد در یکی از مفاصل؛
- احساس درد در هر یک از قسمت‌های بدن؛
- تکرر ادرار یا ادرار دردناک؛
- کاهش یا افزایش ناگهانی و غیرقابل‌توجیه وزن؛ و
- سرگیجه.

مراقبت از سلامت چشم‌ها

بینایی مطلوب مستلزم معاینه منظم چشم‌ها، شناسایی و رفع عیوب انکساری، آشنایی با عوارض چشمی و مراقبت مداوم از چشم‌هاست.

معاینات چشمی

معاینه چشم‌ها توسط چشم‌پزشک یا اوپتومتریست انجام می‌شود. چشم‌پزشک، پزشک متخصصی است که در مراقبت‌های طبی و جراحی چشم‌ها تبحر دارد. چشم‌پزشک می‌تواند در تشخیص و درمان بیماری‌ها و عوارض چشمی، سنجش

بینایی و تجویز عینک یا لنزهای اصلاحی به بیماران کمک کند. اوپتومتریست یا متخصص بینایی‌سنجی می‌تواند میزان بینایی افراد را سنجیده و در صورت لزوم، عینک یا لنز اصلاحی مناسبی تجویز نماید.
چشم‌پزشک می‌تواند ضمن معاینه چشم‌های بیمار، شرح حال جامعی از او بگیرد و انواع اختلالات بینایی، عیوب انکساری، کوررنگی، تنبلی چشم، دوبینی، انحراف چشم و سایر بیماری‌های چشمی را تشخیص دهد.

حدت بینایی و عیوب انکساری

حدت بینایی یا تیزبینی، میزان سلامت چشم‌ها و سطح توانایی حس بینایی را نشان می‌دهد. عیوب انکساری جزو عواملی هستند که می‌توانند حدت بینایی را دچار اختلال کنند. ریشه عیوب انکساری، بروز تغییراتی در ساختار چشم است که دید تصاویر را مختل می‌کند و موجب تاری دید می‌شود.
انواع عیوب انکساری چشم عبارتند از: نزدیک‌بینی[1]، دوربینی[2]، آستیگماتیسم[3] و پیرچشمی[4]. در نزدیک‌بینی، اشیای دور تار به نظر می‌رسند و اشیای نزدیک، واضح. چشم‌های افراد نزدیک‌بین معمولا کشیده‌تر از دیگران است. به موازات رشد و تکامل بدن در دوران نوجوانی، نزدیک‌بینی معمولا تشدید می‌شود. در دوربینی، اشیای نزدیک تار به نظر می‌رسند و اشیای دور، واضح. چشم‌های افراد دوربین معمولا کوچک‌تر از دیگران است. در آستیگماتیسم، شکل غیرعادی قرنیه موجب تاری دید می‌شود. آستیگماتیسم هم بر دید دور تاثیر می‌گذارد، هم بر دید نزدیک. چشم بعضی‌ها ممکن است هم آستیگمات باشد، هم نزدیک‌بین یا دوربین. پیرچشمی نیز یکی دیگر از عیوب انکساری چشم است که به دلیل تضعیف ماهیچه‌های چشم و تصلب قرنیه به وقوع می‌پیوندد.

1) Myopia
2) Hyperopia
3) Astigmatism
4) Presbyopia

اصلاح عیوب انکساری

عیوب انکساری را می‌توان با عینک یا لنز طبی اصلاح کرد. عینک‌ها و لنزهای طبی باعث می‌شوند تصاویر به شکل مطلوبی روی شبکیه بیفتند، حدت بینایی به حالت طبیعی برگردد و دید فرد اصلاح شود. از عینک‌های دوکانونی می‌توان هم برای اصلاح نزدیک‌بینی و هم برای اصلاح دوربینی استفاده کرد. عدسی بیشتر عینک‌ها از جنس پلاستیک یا شیشه‌های نشکن است. گاهی از یک لایه محافظ نیز برای مراقبت از چشم‌ها در برابر اشعه فرابنفش نور خورشید استفاده می‌شود. لنزهای طبی ممکن است نرم یا سخت باشند. لنز دقیقا روی قرنیه چشم مستقر می‌شود. نظافت و نگهداری مطلوب از لنزها برای پیشگیری از عفونت‌های چشمی ضرورت دارد.

نزدیک‌بینی را می‌توان با جراحی نیز اصلاح کرد. یک عمل جراحی، نزدیک‌بینی را از طریق تغییر انحنای قرنیه درمان می‌کند. در این روش، چند برش بسیار ریز و دقیق روی قرنیه ایجاد می‌شود تا تغییر سطح قرنیه، تصاویر را به شکل مطلوبی روی شبکیه منعکس کند و دید اصلاح شود. عمل جراحی دیگری که گاهی در این موارد استفاده می‌شود، با کمک اشعه لیزر انجام می‌شود، از طریق بازسازی شکل قرنیه، نزدیک‌بینی را اصلاح می‌کند. ذکر این نکته نیز ضرورت دارد که این دو جراحی ممکن است خطرها و عوارضی در پی داشته باشند.

بیماری‌های چشمی

چشم‌ها در معرض خطر ابتلا به بیماری‌ها و عوارض مختلفی هستند. ورم ملتحمه (کونژانکتیویت)[1]، تورم غشای چشم است که می‌تواند منجر به قرمزی چشم، احساس درد و ناراحتی در چشم و اشک‌ریزش شود. این بیماری گاهی باعث می‌شود پلک‌های فرد مبتلا به هم بچسبند. عوامل مختلفی می‌توانند باعث ورم ملتحمه شوند؛ از عفونت‌های باکتریایی و لنز و آلرژی گرفته تا دود سیگار و برخی داروهای خاص. اگر عفونت باکتریایی باعث بروز ورم ملتحمه

1) Conjunctivitis

شود، بیماری به شدت مسری خواهد بود. معمولا این بیماری خطری به دنبال نـدارد، مگر این که عفونت به بافت‌های عمقی چشـم نفـوذ کند و به کاهش بینایی منجر شود.

دو عارضـه دیگـری که می‌توانند حدت بینایی را در میانسـالی و بزرگسـالی کاهش دهند، آب‌سـیاه[1] و آب‌مروارید[2] هستند. آب سیاه که در اصطلاح طبی به آن گلوکوم می‌گویند، عارضه‌ای است که در آن، فشار چشم افزایش می‌یابد و عصب بینایی آسیب می‌بیند. وظیفه عصب بینایی، رد و بدل کردن پیام‌های بینایی بین مغز و شـبکیه چشم اسـت. معاینه‌های چشمی منظم می‌تواند به تشـخیص و درمان زودرس آب سـیاه کمک کند تا از افـت بینایی جلوگیری شـود. آب مروارید نیز عارضه دیگری اسـت که باعث تیرگی عدسـی چشم و کاهش بینایی می‌شود.

تماشـای یک منظره با چشمی که آب مروارید دارد، درست مانند تلاش برای تماشـای آن منظره از پشـت یک پنجره بخارگرفته اسـت. این بیماری باعث می‌شـود تصاویر را تیره و تار ببینیم. درمان آب مروارید مسـتلزم برداشـتن عدسـی تیره و جایگزینی یک عدسـی مصنوعی از طریق عمل جراحی است. این جراحی ممکن است خطرها و عوارضی در پی داشته باشد.

مراقبت از چشم

سـالانه بیش از ۴۰ هزار آسـیب و عارضه چشـمی که به دنبال فعالیت‌های ورزشـی به وجود آمده‌اند، در بخش اورژانس بیمارستان‌ها به درمان می‌رسند. یک‌سوم آسیب‌دیدگان، کودکان هستند.

شـایع‌ترین آسیب‌های ورزشی چشـم‌ها عبارتند از: خراش قرنیه، جداشدگی شـبکیه، پارگی قرنیه، خونریزی و از دست دادن یک چشم. بسکتبال، فوتبال و چوگان از پرخطرترین ورزش‌ها برای چشـم محسـوب می‌شوند. ورزش‌های راکتی مانند تنیس نیز به خاطر سـرعت زیاد توپ می‌توانند به چشـم آسیب

1) Glaucoma
2) Cataract

برسانند. برخی از ورزش‌های تفریحی مانند پینت‌بال نیز می‌توانند به آسیب‌های چشمی منجر شوند. با استفاده از محافظ‌های چشمی پلی‌کربناتی می‌توان از عوارض چشمی بسیاری از ورزش‌ها جلوگیری کرد. عینک‌های معمولی که پزشکان تجویز می‌کنند، از شیشه‌های سخت یا پلاستیک‌های فشرده ساخته می‌شوند و به همین دلیل از تحمل کافی برای مقاومت در مقابل آسیب‌های ورزشی برخوردار نیستند. ورزشکارانی که از لنزهای طبی استفاده می‌کنند، در صورت بروز آسیب‌های چشمی ناشی از ورزش، آسیب‌دیدگی‌های سخت‌تر و پرعارضه‌تری خواهند داشت.

آسیب‌های ناشی از تفنگ بادی، قلاب‌سنگ و آتش‌بازی می‌تواند به آسیب‌دیدگی شدید چشم و اختلال مادام‌العمر بینایی منجر شود. نفوذ ساچمه تفنگ بادی به درون حدقه چشم می‌تواند به از دست دادن کامل بینایی منجر شود.

در چنین شرایطی معمولا مداخله جراحی و تخلیه چشم اجتناب‌ناپذیر است. برخی مواد شیمیایی مانند کلر استخرها نیز می‌توانند به آسیب‌دیدگی‌های چشمی منجر شوند. علامت اصلی این قبیل آسیب‌های چشمی، سوزش چشم است. به همین دلیل، اگر استخر می‌روید، باید با استفاده از عینک مخصوص شنا خطر بروز این قبیل آسیب‌ها را به حداقل برسانید. سر و کار داشتن با مواد شیمیایی خطرناکی مانند سفیدکننده‌ها، حشره‌کش‌ها و شوینده‌ها هم می‌تواند سلامت چشم ها را تهدید کند. در این مواقع نیز استفاده از عینک‌های ایمنی الزامی است.

قرار گرفتن در معرض نور آفتاب، به دلیل عوارض زیانبار اشعه فرابنفش نور خورشید، می‌تواند به آسیب‌های چشمی منجر شود. به همین دلیل، باید با استفاده از کلاه‌های لبه‌پهن و عینک‌های آفتابی با درجه حفاظت ۹۹ تا ۱۰۰ درصد (در مقابل اشعه فرابنفش) خطر این قبیل آسیب‌های چشمی را کاهش داد. قبل از خرید عینک آفتابی، مطالعه دقیق اطلاعات موجود روی برچسب عینک ضرورت دارد:

- محافظت ۹۹ درصدی در مقابل اشعه فرابنفش: زیاد قرار گرفتن در معرض

اشعه فرابنفش نور خورشید می‌تواند تهدیدی برای سلامت چشم باشد.

- محافظت ۹۰ درصدی در مقابل اشعه مادون قرمز: در نور خورشید، مقدار کمی اشعه مادون قرمز نیز وجود دارد که خطر چندانی برای چشم‌ها ندارد.
- تصفیه نور آبی: هنوز به طور قطعی نمی‌دانیم که نور آبی برای چشم ضرر دارد یا نه. تصفیه نور آبی موجب به جا ماندن سایه‌ای زردرنگ یا نارنجی‌رنگ روی اشیایی می‌شود که نگاهتان به آنها می‌افتد. این عینک‌ها به دید بهتر در برف و مه کمک می‌کنند.
- پولاریزه: عینک‌های پولاریزه، نور منعکس‌شده را قطع می‌کنند. این عینک‌ها برای ورزش‌های آبی و رانندگی مناسب‌اند ولی معمولا کارایی چندانی در برابر اشعه فرابنفش ندارند.
- دارای پوشش آینه‌ای: این عینک‌ها علی‌رغم پوشش آینه‌ای خود، یک پوشش نهایی فلزی تیز دارند. آنها در مقابل نور آفتاب مقاومت خوبی از خود نشان می‌دهند اما توان حفاظتی آنها در برابر اشعه فرابنفش چندان مطلوب نیست.
- فوتوکرومیک: این عینک‌ها در نور زیاد، تیره می‌شوند و اگر نور محیط زیاد نباشد، شفاف می‌شوند. برخی از این عینک‌ها مقاومت مطلوبی در برابر اشعه فرابنفش نور خورشید ندارند.
- تک‌گرادیان: این عدسی‌ها در بالا و پایین‌شان سایه می‌اندازند ولی در وسطشان سایه نمی‌اندازند. از این عینک‌ها می‌توان برای ورزش‌های اسکی، تنیس و دریانوردی استفاده کرد اما این عینک‌ها نیز گاهی مقاومت مطلوبی در برابر اشعه فرابنفش نور خورشید از خود نشان نمی‌دهند.

مراقبت از سلامت گوش‌ها

مراقبت از سلامت گوش‌ها نیز یکی از لوازم حفظ سلامت عمومی است. گوش سه بخش دارد: گوش خارجی، گوش میانی، گوش داخلی.
گوش خارجی را باید به طور مرتب با یک لیف یا پارچه پاکیزه و نرم تمیز کرد.

هرگز نباید اجسام خارجی مانند گوش‌پاک‌کن را وارد گوش کرد. گوش‌پاک‌کن و سایر اجسامی که بعضی‌ها وارد گوش خود می‌کنند، گاهی باعث می‌شوند پرده گوش آسیب ببیند و احتمال بروز برخی عفونت‌های موضعی افزایش یابد. این عوارض می‌توانند به کاهش شنوایی منجر شوند. شست‌وشوی گهگاهی گوش خارجی توسط پزشک باعث می‌شود از تجمع مواد چسبنده در مجرای گوش و کاهش شنوایی جلوگیری شود. پس از استحمام و شنا نیز بهتر است گوش‌ها به آرامی و با استفاده از گوشه یک حوله تمیز کاملا خشک شوند. گوش‌گیرها نیز قادرند از بروز برخی عفونت‌های گوش مانند عفونت گوش خارجی جلوگیری نمایند. در این بیماری، یک عامل باکتریایی باعث التهاب و حساسیت گوش خارجی می‌شود که معمولا با درد و خارش همراه است. این عفونت معمولا به دنبال شنا یا استحمام طولانی‌مدت به وجود می‌آید.
اگر عفونتی در گوش وجود داشته باشد، خاراندن و استفاده از گوش‌پاک‌کن باعث تشدید عفونت می‌شود. وقتی گوش عفونت می‌کند، بهترین کار این است که به پزشک مراجعه شود تا تداوم عفونت گوش به کاهش شنوایی منجر نشود. مراقبت از سلامت گوش‌ها مستلزم معاینه‌ها و آزمایش‌های طبی منظم است. البته خود افراد نیز می‌توانند از شنوایی خود محافظت کنند؛ به عنوان مثال، می‌توانند از قرار گرفتن در معرض سروصدای زیاد و موسیقی‌های گوشخراش (در وسایل نقلیه یا در کنسرت‌ها یا از طریق هدفون) پرهیز کنند.

معاینه گوش

معاینه گوش ممکن است توسط اودیولوژیست (متخصص شنوایی‌سنجی)، پزشک یا متخصص گوش، حلق و بینی انجام شود. متخصص شنوایی‌سنجی می‌تواند ضمن ارزیابی سطح شنوایی افراد، به تشخیص و درمان مشکلات شنیداری و گفتاری بپردازد. متخصص گوش، حلق و بینی، پزشک متخصصی است که می‌تواند انواع بیماری‌های گوش، حلق و بینی را تشخیص بدهد و از درمان‌های طبی یا جراحی برای مداوای آنها استفاده کند.
یکی از شیوه‌های رایجی که در شنوایی‌سنجی برای تعیین سطح شنوایی به

کار می‌رود، اســتفاده از دستگاه شنوایی‌ســنجی یا اودیومتر است. با این ابزار می‌توان تشــخیص داد که هر فرد در چه محدوده‌ای از شــدت صوت می‌تواند صداهای مختلف را بشــنود و تشخیص بدهد. اگر کاهش شنوایی وجود داشته باشد، پزشــک می‌تواند در ارزیابی‌های آتی خود تعیین کند که علت بروز این مشکل چیست و کجاست. او می‌تواند به این ترتیب دریابد که مشکل در گوش خارجی است یا گوش میانی یا گوش داخلی یا عصب شنوایی؟

در صورت برخورد با هر یک از علایم شنوایی زیر به پزشک مراجعه کنید:

- احساس درد در گوش؛
- ترشح از گوش؛
- ناتوانی در شنیدن صدای افراد در گفت‌وگوهای حضوری؛
- ناتوانی در شنیدن صدای افراد در گفت‌وگوهای تلفنی؛
- نیــاز به بلند کردن صدای تلویزیون در حدی که شــدت صدا برای دیگران آزاردهنده باشد؛
- ناتوانی در تشخیص صداهای افراد مختلف؛
- ناتوانی در شنیدن کلام دیگران در یک اتاق شلوغ؛ و
- ناتوانی در شنیدن صدا در موقعیت‌های اجتماعی.

کاهش شنوایی

از هر ۱۰ نفر، یک نفر کم‌شنواست. بیش از نیمی از افراد ۱۸ ساله، به درجات مختلفی، کم‌شــنوا هستند. کم‌شنوایی طیف وسیعی (از خفیف تا شدید) دارد. علل کم‌شــنوایی عبارتند از: تولد پیش از موعد، مشکلات تنفسی در بدو تولد، برخی نقایص مادرزادی، قرار گرفتن در معرض دارو یا عفونت‌های مختلف پیش از تولد، ابتلا به عفونت‌های ویروسی، اوتیت میانی، تب بالا و برخی آسیب‌های دیگر؛ به عنوان مثال، حتی ســروصدای زیاد نیز می‌تواند به کم‌شــنوایی منجر شود. سروصدای زیاد، پس از کهولت سن، دومین علت شایع کم‌شنوایی است

که به طور تدریجی باعث افت شنوایی می‌شود.
کم‌شـــنوایی وقتی رخ می‌دهد که سروصدای زیاد به تدریج به سلول‌های مویی گوش داخلی آســـیب برســـاند. این کم‌شـــنوایی معمولا ســـیر کندی دارد و به آرامـــی و بـــدون درد اتفاق می‌افتـــد. یکی از علایم هشـــداردهنده این کاهش شنوایی، احساس شـــنیدن صدایی شبیه صدای زنگ بلافاصله پس از شنیدن سروصداست. گاهی نیز فرد در شنیدن صدای دیگران در مکالمات روزمره خود دچار مشـــکل می‌شود. اما مشکل آنجاست که این علایم هشداردهنده معمولا پس از چند ساعت یا چند روز از بین می‌روند، در حالی که کم‌شنوایی از بین نمی‌رود و به پیشرفت تدریجی خود ادامه می‌دهد.
در ادامه، چند مورد از نشـــانه‌های اولیه کم‌شنوایی ناشی از سروصدا ذکر شده است:

- مشـــکل در شـــنیدن و فهمیدن صحبت دیگران، خصوصا در اماکن شلوغ و پرسروصدا؛
- نیاز به افزایش شدید صدای تلویزیون؛
- درخواست‌های مکرر از دیگران برای تکرار آنچه گفته‌اند؛ و
- ناتوانی در شـــنیدن صداهای بلندی مانند گریه بچه یا صدای زنگ تلفن در اتاق دیگر.

تنها راه قطعی تشخیص کم‌شنوایی، آزمایش شنوایی توسط پزشک متخصص اســـت. ســـروصدای زیاد و دایمی، علاوه بر کم‌شـــنوایی، باعث بروز اســـترس، خســـتگی و تحریک‌پذیری می‌شـــود. حتی کودکان و نوجوانان نیز در معرض کم‌شنوایی ناشی از سروصدا هستند.
کم‌شـــنوایی دو نوع است: کم‌شنوایی انتقالی و کم‌شـــنوایی حسی-عصبی. در کم‌شـــنوایی انتقالی، صداها به طور مؤثری از گـــوش خارجی به گوش داخلی انتقال نمی‌یابند. این نوع کم‌شـــنوایی معمولا متعاقب تجمع بیش از حد مواد چســـبناک در گـــوش، نقایص مادرزادی شـــنوایی یا عفونت گـــوش میانی رخ می‌دهد. اما در کم‌شنوایی حسی-عصبی، گوش داخلی یا عصب شنوایی آسیب

می‌بینند. وظیفه عصب شنوایی، نقل و انتقال پیام‌های شنوایی بین مغز و گوش داخلی است. این نوع کم‌شنوایی معمولا مادام‌العمر است. برخی از کم‌شنوایان از سمعک استفاده می‌کنند. سمعک، ابزاری الکترونیکی برای بازگشت نسبی حس شنوایی در ناشنوایان و کم‌شنوایان است.
کم‌شنوایی ناشی از سروصدا یکی از شایع ترین علل کم‌شنوایی حسی-عصبی است. این کم‌شنوایی معمولا تا پایان عمر باقی می‌ماند.
سمعک می‌تواند تا حد زیادی به این افراد کمک کند اما قادر به درمان ریشه‌ای و همیشگی مشکل آنها نیست. بهترین کار برای جلوگیری از بروز این نوع کم‌شنوایی، پرهیز از قرار گرفتن در اماکن پرسروصداست.

خطر ابزارهای قابل‌حمل پخش موسیقی برای حس شنوایی

متخصصان گوش، حلق و بینی هشدار می‌دهند که زیاد گوش کردن به موسیقی‌های شلوغ، به ویژه با صدای بلند و از طریق پخش‌کننده‌های قابل حمل موسیقی مانند ام‌پی‌تری‌پلیر و آی‌پاد، احتمال ابتلا به کم‌شنوایی را افزایش می‌دهد. صدای بلند موسیقی از طریق این ابزارها و به واسطه هدفون وارد گوش می‌شود. برخی از ابزارهای تکنولوژیک و پرطرفدار امروزی می‌توانند هزاران ترانه را در خود حفظ کنند و ساعت‌ها بدون نیاز به شارژ، آن ترانه‌ها را پخش کنند.
امروزه بسیاری از نوجوانان برای ساعت‌های متمادی و متوالی با استفاده از همین ابزارها موسیقی گوش می‌کنند. پزشکان هشدار می‌دهند که این کار، حتی اگر صدایش از نظر شنونده چندان هم بلند و گوشخراش نباشد، می‌تواند سلول‌های مویی گوش داخلی را تخریب کند. این سلول‌ها مسؤول انتقال تکانه‌های صوتی به مغز هستند. افرادی که با استفاده از این ابزارها برای مدت ۸ ساعت به صداهای بلندتر از ۸۵ دسی‌بل گوش بدهند، در معرض کم‌شنوایی قرار می‌گیرند. این در حالی است که صدای تولیدشده توسط ام‌پی‌تری‌پلیرها و سایر ادوات پخش کننده موسیقی، فراتر از این حد و مرز است. اگر اطرافیان شما بتوانند صدای موسیقی را از هدفون شما بشنوند یا شما قادر به تشخیص

صداهای بلند اطراف‌تان نباشید، معنایش این است که صدا را در حد غیرایمنی زیاد کرده‌اید. اگر صدای یک موسیقی را تنها ۳ دسی‌بل افزایش دهید، حتی اگر مدت زمان شنیدن موسیقی را به نصف کاهش دهید، به همان میزان قبل آسیب شنوایی خواهید دید.
متاسفانه بیشتر نوجوانان از شدت این آسیب‌های شنوایی که در کمین آنهاست، بی‌اطلاع هستند. به همین دلیل، آنها در درجه اول باید با این حقایق آشنا شوند و سپس از قواعد و قوانین ایمن و سالمی در این حوزه پیروی کنند.

در این زمینه باید به دو قانون مهم توجه کرد:
- **قانون اول، نصف میزان حداکثر:** به هر موسیقی با صدایی معادل نصف میزان حداکثر گوش بدهید. بنابراین اگر مقیاس صدا از ۱ تا ۱۰ باشد، باید بلندی صدا را حداکثر روی عدد ۵ تنظیم کرد.
- **قانون دوم، ۶۰ درصد، ۶۰ دقیقه:** هرچه صدا بالاتر برود، مدت زمان گوش کردن باید کمتر شود. برخی از پزشکان، قانون «۶۰ درصد، ۶۰ دقیقه» را پیشنهاد می‌کنند. به موجب این قانون، استفاده از این ابزارهای شنیداری باید حداکثر روزی ۶۰ دقیقه استفاده کرد و در عین حال، نباید صدا را از ۶۰ درصد بیشینه صوتی آن ابزار بیشتر کرد.

پزشکان توصیه می‌کنند که نوجوانان به‌جای استفاده از هدفون‌هایی که داخل گوش فرو می‌روند، از هدفون‌هایی استفاده کنند که روی گوش مستقر می‌شوند.

ابزارهای کمک‌شنوایی

بسیاری از کم‌شنوایان از ابزارهای کمک‌شنوایی استفاده می‌کنند. منظور از ابزار کمک‌شنوایی، ابزاری است که کم‌شنوایان را در شنیدن صدای دیگران و برقراری ارتباط با آنها یاری کند. رایج‌ترین ابزار کمک‌شنوایی، سمعک است. اگرچه استفاده از سمعک باعث کاهش مشکل کم‌شنوایان می‌شود، مشکل

آنها را به کلی از بین نمی‌برد. آنها همچنان ممکن است در مواقع خاصی دچار مشکل ارتباطی و شنوایی شوند. برای مثال، استفاده از تلفن برایشان آسان نخواهد بود.

بیشتر کم‌شنوایان نیاز به استفاده از تقویت‌کننده صدا دارند تا بتوانند صدای تلفن را بهتر بشنوند. شنیدن صداهای اطراف نیز برای کم‌شنوایان آسان نخواهد بود، به ویژه در مواقعی که پای رادیو یا تلویزیون باشند. زیاد کردن صدای رادیو و تلویزیون نیز اگرچه راهکار مناسبی برای شنیدن کم‌شنوایان است، معمولا اطرافیان را آزار می‌دهد. به جای این کار، می‌توان هدفون یا گوشی‌های دیگر را به طور مستقیم به رادیو، تلویزیون یا ضبط‌صوت وصل کرد. اما گاهی اوقات، این راهکار ممکن است مساله را بغرنج‌تر کند، چرا که صدای بلند به طور مستقیم وارد مجرای گوش می‌شود.

زیرنویس‌های تلویزیونی نیز می‌توانند کمک‌کننده باشند. آنها به کم‌شنوایان کمک می‌کنند مکالمات برنامه‌های تلویزیونی را راحت‌تر بخوانند و بشنوند. بسیاری از کم‌شنوایان ممکن است در مواجهه با موارد خاص از ابزارهای اشاره استفاده کنند؛ مانند نور لامپی که می‌تواند به محض به صدا درآمدن زنگ تلفن روشن شود.

خودمراقبتی علیه کم‌شنوایی

در ادامه بحث، با الفبای خودمراقبتی در برابر کم‌شنوایی آشنا خواهید شد:

۱. هرگز گوش‌پاک‌کن یا چیزی از این قبیل را وارد گوش خود نکنید؛ در غیر این صورت، خود را در معرض خطر پارگی پرده گوش قرار خواهید داد؛
۲. برای جلوگیری از تجمع بیش از حد مواد چسبناک در گوش خود، می‌توانید به وسیله یک لیف یا پارچه پاکیزه و نرم، گوش خارجی خود را تمیز کنید؛
۳. پس از استحمام یا شنا گوش خود را با گوشه یک حوله خشک و تمیز به آرامی خشک کنید؛
۴. در صورت بروز علایمی دال بر عفونت گوش یا کم‌شنوایی به پزشک

مراجعه کنید؛

۵. صدای رادیو، تلویزیون، سی‌دی پلیر، آی‌پاد، و ام‌پی‌تری‌پلیر را در محدوده ایمن نگه دارید؛

۶. از گوش کردن به موسیقی با صدای بلند، به ویژه از طریق هدفون، خودداری کنید؛

۷. هنگام کار با ماشین‌آلات پرسروصدا، ابزارآلات برقی یا شرکت در کنسرت‌های موسیقی که معمولا پرسروصداترند، از گوشی‌های محافظ استفاده کنید. ابزارهای حفاظت از شنوایی مثل گوشی‌های محافظ، گوش‌پوش‌ها، کلاهک‌ها و محافظ‌های گوش معمولا در داروخانه‌ها عرضه می‌شوند. درجه و میزان محافظت مارک‌های مختلف محافظ گوش، چندان متفاوت نیست. اگر مطمئن نیستید کدام نوع برایتان مناسب‌تر است یا چگونه باید از آنها استفاده کرد، از پزشک‌تان بپرسید. بهترین نوع و بهترین محافظ گوش دقیقا همانی است که شما احساس راحتی بیشتری با آن دارید و می‌توانید هنگام نیاز از آن استفاده کنید.

هدف سلامت # ۴۲

برای حفظ سلامت دهان و دندانم برنامه‌ریزی خواهم کرد

پوسیدگی دندان یکی از شایع‌ترین مشکلات کودکان و نوجوانانی است که در سن و سال مدرسه هستند. خوشبختانه پوسیدگی دندان قابل پیشگیری است. کودکانی که خانواده‌هایشان به طبقه اقتصادی و اجتماعی پایین‌تری تعلق دارند، پوسیدگی دندانی بیشتری در مقایسه با همسالان متمول خود دارند و احتمال مداوای مشکل‌شان نیز کمتر است. عدم درمان پوسیدگی‌های دندانی منجر به دندان‌درد و کاهش وزن می‌شود. مشکلاتی از این قبیل می‌توانند احتمال موفقیت کودکان را در مراکز آموزشی کاهش دهند.

عدم درمان بیماری‌های دهان و دندان باعث بروز اختلالاتی در غذا خوردن،

صحبت کردن و درس خواندن می‌شود. بیماری‌های دهان و دندان با پیروی از یک برنامه منظم مراقبت از سلامت دهان و دندان قابل‌اجتناب‌اند.
مراقبت از دندان‌ها مستلزم مسواک زدن منظم است. اکثر (۶۷ درصد) دانش‌آموزان ایرانی روزانه یک بار یا بیشتر دندان‌هایشان را مسواک می‌کنند، هر چند که هنوز ۸ درصد آنها هیچگاه مسواک نمی‌کنند.[1]
کشیدن نخ دندان به‌طور مداوم نیز یکی از ضروریات حفظ سلامت دندان‌هاست. علاوه بر اینها موارد دیگری نیز وجود دارند که برای حفظ سلامت دندان‌ها باید رعایت شوند؛ مواردی مانند کاهش مصرف غذاهای کربوهیدراتی (خوراکی‌های خیلی شیرین)، اجتناب از استعمال دخانیات، محافظت از دندان‌ها در برابر صدمه‌های مستقیم، معاینه دندان‌ها به طور مرتب و جرم‌گیری دندان‌ها توسط دندانپزشک.

انواع دندان

دندان درآوردن نوزادان معمولا از ۶ ماهگی شروع می‌شود و تا ۲ سالگی ادامه می‌یابد. سپس دندان‌های شیری جای خود را به ۳۲ دندان دایمی می‌دهند.
چهار نوع دندان دایمی‌داریم: پیش، نیش، آسیای کوچک و آسیای بزرگ.
دندان‌های پیش، ۸ دندان واقع در جلو و مرکز دهان هستند که لبه‌های تیز و پهن‌شان می‌تواند غذا را خرد کند. دندان‌های نیش، ۴ دندان واقع در چهار گوشه دهان هستند که ریشه‌ای بلند و محکم دارند و نوک تیزشان قادر است غذا را تکه‌تکه کند. دندان‌های آسیای کوچک، ۸ دندان پشتی دندان‌های نیش هستند که دارای یک یا دو ریشه‌اند و دو نوک تیز دارند که قادر است غذا را تکه‌تکه و ریزریز کند. دندان‌های آسیای بزرگ، ۱۲ دندان واقع در پشت دهان هستند که دارای دو ریشه‌اند و از چندین برآمدگی برای آسیاب کردن غذا برخوردارند.

1) Kelishadi R, et al. Methodology and Early Findings of the Fourth Survey of Childhood and Adolescence Surveillance and Prevention of Adult Non-Communicable Disease in Iran: The CASPIAN-IV Study. Int J Prev Med. 2013 Dec; 4(12): 1451–1460

معاینه دندان‌ها

انجمـــن متخصصان دندانپزشـــکی کـــودکان توصیه می‌کند که دهـــان و دندان کودکان حداقل ســـالی ۲ بار معاینه شود. کودکانی که بیشتر از سایر همسالان خود در معرض خطر پوســـیدگی دندان هستند، معمولا الگوی رشد غیرطبیعی دارند و از بهداشـــت دندانی مطلوبی برخوردار نیســـتند و به معاینه‌های دندانی بیشتری نیازمندند. دندانپزشـــک می‌تواند مشکلات دندان‌ها را پیش از ظهور و بروز دردناک‌شان شناسایی و درمان کند. اگر یک مشکل خفیف دندانی به خوبی پیگیری نشـــود و دیر به درمان برسد، زمان کافی برای پیشرفت خواهد داشت و به این ترتیب، درمان نهایی‌اش بسیار دردناک‌تر و پرهزینه‌تر خواهد بود.

بهداشت دندان‌ها

ســـالانه ۲ بـــار جرم‌گیری کامل دندان‌ها توســـط دندانپزشـــک یـــا متخصص بیماری‌های دهان توصیه می‌شـــود. این کار باعث حذف پلاک دندانی می‌شود. پلاک دندانی، غشای باکتریایی چسبناکی بر روی دندان‌ها و در مجاورت خط لثه اســـت که اگر متراکم شود، حذف آن از طریق مسواک زدن مقدور نخواهد بود. برای افزایش اســـتحکام دندان‌ها و پیشـــگیری از پوســـیدگی آنها معمولا فلورایدتراپی توصیه می‌شـــود. بهتر است هنگام مراجعه به دندانپزشکان، شیوه صحیح مسواک زدن و کشیدن نخ دندان نیز از آنها سوال شود.

عکس دندان

دندانپزشکان برای تشخیص پوسیدگی‌های دندانی و سایر مشکلات بهداشتی دندان‌ها معمولا از عکس‌هایی که توســـط اشـــعه ایکس تهیه می‌شود، استفاده می‌کننـــد. با این عکس‌هـــا می‌توان محوطه داخل دهان، ســـاختمان دندان‌ها، لثه‌ها و اســـتخوان‌های فک را مشـــاهده کرد و به اختلالات و مشکلات آنها پی برد. دندانپزشکان در عکسبرداری معمولا مراقب‌اند که بیمارشان حداقل اشعه ممکن را دریافت کند و برای حفاظت بیشتر از بیمارشان گاهی به او پیش‌بند یا محافظ سربی می‌دهند.

سفید کردن دندان

دندان‌های انسان، به طور طبیعی، سفید مایل به زرد است. با افزایش سن، دندان‌ها زردتر می‌شوند. سیگار و قهوه نیز رنگ دندان‌ها را تیره‌تر می‌کنند. زرد شدن دندان‌ها، به خودی خود، مشکل‌آفرین نیست. با این حال، روش‌هایی وجود دارند که با استفاده ازآنها می‌توان دندان‌ها را سفید کرد.

امروزه سفید کردن دندان‌ها را عمدتا به عنوان یکی از روش‌های دستیابی به زیبایی یا افزایش زیبایی ظاهری می‌شناسند. در بسیاری از داروخانه‌ها محصولات سفیدکننده دندان، بدون ارائه نسخه، عرضه می‌شوند. البته استفاده از این محصولات ممکن است عوارضی نیز در پی داشته باشد.

شایع‌ترین عارضه محصولات سفیدکننده، افزایش میزان حساسیت و آسیب‌پذیری دندان‌هاست. این محصولات گاهی منجر به تورم بافت نرم دهان، به ویژه لثه، نیز می‌شوند. این تورم و حساسیت معمولا گذراست و پس از مدتی از بین می‌رود. اگر تورم یا حساسیت از بین نرود، مراجعه به دندانپزشک ضرورت دارد.

افرادی که تمایل به سفید کردن دندان‌های خود دارند، برای انتخاب بهترین روش، با دندانپزشک خود مشورت کنند. این مشورت، به ویژه برای افرادی که دندان‌های پرکرده متعددی دارند و لکه‌های سیاه روی دندان‌هایشان زیاد است، ضرورت دارد. دندانپزشکان معتقدند که پیش از هر اقدامی برای سفید کردن، رفع مهم‌ترین مشکلات زمینه‌ای (مانند پوسیدگی، عفونت و حساسیت دندان) باید در اولویت قرار گیرد.

فیشور سیلنت

فیشور سیلنت، پوشش پلاستیکی نازکی است که برای پیشگیری از پوسیدگی دندان، بر روی سطح خلفی دندان‌های آسیا تعبیه می‌شود. سطح خلفی دندان‌های آسیای بزرگ را باید مستعدترین سطوح برای پوسیدگی‌های دندانی دانست که حفره‌ها و شیارهای کوچکی دارد و به همین دلیل ممکن است تکه‌های غذا و عوامل بیماریزا در آنجا گیر بیفتند و برای مدتی طولانی در آنجا باقی بمانند. حتی پرزهای مسواک نیز به سختی قادرند به آن سطوح دسترسی یابند.

سیلنت را به شکل مایع در موضع مخصوص خود قرار می‌دهند اما جنس آن به گونه‌ای است که به سرعت تغییر می‌یابد و جامد می‌شود تا پوششی محکم بر روی دندان به وجود آورد. این پوشش می‌تواند از دندان در مقابل تجمع تکه‌های غذا و عوامل بیماریزایی که عامل پوسیدگی هستند، محافظت کند. بسیاری از دندانپزشکان توصیه می‌کنند که کودکان پیش از بروز هر گونه پوسیدگی بر روی دندان‌های آسیای خود فیشورسیلنت کنند.
نخستین دندان‌های آسیای کودکان بین ۵ تا ۷ سالگی و نخستین دندان‌های آسیای دایمی آنها بین ۱۱ تا ۱۴ سالگی پدیدار می‌شوند. فیشور سیلنت حتی برای نوجوانانی که دندان‌های پوسیده یا پرکرده ندارند نیز قابل استفاده و سودمند است.

روکش دندان

روکش دندان، پوشش سرامیکی نازکی است که بر روی دندان‌ها قرار می‌گیرد و به دندان‌های جلویی ظاهر زیباتری می‌بخشد. از روکش دندان معمولا برای درمان دندان‌های شکسته یا لب‌پریده، پر کردن فاصله بین دندان‌ها و پوشاندن لکه‌های نازیبای روی دندان‌ها استفاده می‌شود.
روکش دندان به طور مستقیم به دندان متصل می‌شود. معمولا دندانپزشک برای تهیه یک روکش مناسب، از شکل دندان‌های فرد اقتباس می‌کند. برای چسباندن روکش به دندان از مواد مخصوصی که در چسباندن دندان‌ها کاربرد دارد، استفاده می‌شود. دوام روکش‌های دندانی به میزان مراقبت فرد بستگی دارد و می‌تواند تا ۱۰ سال نیز ادامه یابد. این روکش‌ها در مقابل لکه‌ها و لب‌پریدگی‌های دندانی مقاومت دارند اما عادت‌های رفتاری ناسالمی مانند ناخن جویدن یا گاز زدن یخ و آبنبات‌های سخت می‌تواند طول عمر روکش‌ها را کوتاه کند.

پوسیدگی دندان

در معاینه‌های دندانپزشکی معمولا پوسیدگی‌ها و مشکلات مختلف دندان‌ها و لثه‌ها بررسی می‌شود. مهم‌ترین علت پوسیدگی دندان‌ها، پلاک‌های دندانی

هســـتند. این پلاک‌ها، در واقع، همان غشای باکتریایی چسبنده‌ای هستند که در ســـطح دندان، به ویژه نزدیک به خط لثه، جا خوش می‌کنند و زمینه‌ســـاز پوسیدگی می‌شوند.
باکتری‌های موجود در حفره دهان می‌توانند از بقایای کربوهیدراتی موجود در همین پلاک‌ها تغذیه کنند و پســـماندی اسیدی به وجود آورند که به اصطلاح عامیانه می‌تواند باعث خوردگی دندان شـــود. این پســـماند اسیدی می‌تواند با حل کردن مینا و عاج ســـخت دندان، فرآیند پوســـیدگی دنـــدان را کلید بزند. منظور از عاج دندان، بافت سختی است که بدنه اصلی دندان را شکل می‌دهد. دندانپزشـــک می‌تواند موضع پوسیدگی دندانی را پر کند. مواد پرکننده دندان، موادی هســـتند که دندانپزشـــک از آنها بـــرای ترمیم پوســـیدگی‌های دندانی اســـتفاده می‌کند. گاهی این پوســـیدگی‌ها تا عمق دندان نفـــوذ می‌کنند و به عصب می‌رســـند. در چنین شرایطی، چاره‌ای جز درمان ریشه دندان – که در اصطلاح عامیانه به آن عصب‌کشی می‌گویند - نیست.

بیماری پریودنتال

بیماری پریودنتال به اختلالی اطلاق می‌شـــود که لثه و سایر بافت‌های محافظ دندان را درگیر می‌کند. ســـرآغاز بیماری پریودنتال نیز عدم رعایت بهداشـــت مطلوب دهان و دندان و تشـــکیل پلاک‌های دندانی اســـت. بیماری پریودنتال، علت اصلی از دســـت دادن دندان در دوران بزرگســـالی است. نخستین مرحله این بیماری، تورم لثه (ژنژیویت) اســـت که در آن، لثه‌های فرد قرمز و متورم و حساس می‌شوند و به آسانی خونریزی می‌کنند.
این بیماری درصورت عدم درمان، پیشـــرفت می‌کند و به مرور باعث می‌شـــود لثه‌ها از دندان‌ها دور شـــوند و کیســـه‌های کوچکی بین آنها تشکیل شود. این کیســـه‌ها با مجموعه‌ای از بقایای ذرات غذا، باکتری‌ها و تکه‌های پلاک دندانی پر می‌شـــود و باعث می‌شـــود نفس‌های بیمار، بدبو و متعفن شـــود. در ادامه، بافت‌هـــای نگهدارنده اســـتخوان‌ها و لیگامان‌ها تخریب می‌شـــوند و در نهایت، دندان لق می‌شود و می‌افتد.

چفت نشدن دندان‌ها

یکـی از مواردی که در معاینه‌های دندانپزشـکی بررسـی می‌شـود، وضعیت چفت‌شـدگی دندان‌هاست. چفت نشـدن دندان‌ها هنگام بسـته شدن دهان نیاز به درمان دارد. ارتودونسـی، یکی از تخصص‌های دندانپزشـکی اسـت که بدشکلی‌ها و ناهنجاری‌های ظاهری دندان‌ها را اصلاح می‌کند.

چفت‌نشـدن دندان‌های متناظـر در فک بالا و فک پایین باعث می‌شـود غذا به خوبی جویده نشـود و تکلم نیز دچار اختلال شـود. این مشکل می‌تواند بر وضعیت ظاهری فرد نیز تأثیر بگذارد. چفت نشدن دندان‌ها باعث می‌شود تمیز کردن دندان‌ها نیز با مشـکل مواجه شـود و این امر می‌تواند به مرور به بروز بیماری‌های دندانی، لثه‌ای و از دست دادن دندان‌ها بینجامد.

خوشبختانه این مشکل معمولا با حذف تعدادی از دندان‌ها یا استفاده از براکت و سـیم دندان قابل اصلاح اسـت. سیم به دندان متصل می‌شـود و به افزایش اسـتحکام آن کمک می‌کند. دندان‌های سـیم‌دار باید به خوبی تمیز شوند تا از پوسـیدگی آنها جلوگیری شود، وگرنه غذا در زیر سیم‌ها جمع می‌شود. سیم‌ها معمولا بین ۱۸ تا ۲۴ ماه اسـتفاده می‌شوند. اغلب دندانپزشکان قبل از شروع درمان، مدت زمان استفاده از سیم را به طور تخمینی به بیماران خود می‌گویند و پس از برداشتن سیم نیز از یک نگهدارنده استفاده می‌کنند. نگهدارنده، ابزاری اسـت که نمی‌گذارد دندان‌ها به مکان قبلی خـود برگردند. نگهدارنده نیز باید به دقت مورد استفاده قرار گیرد و تمیز نگه داشته شود. یکی از جایگزین‌هایی که برای سـیم پیشنهاد شده، اینویزالاین اسـت که یک ترازکننده قابل‌تنظیم محسوب می‌شود و غالبا متناسب با شکل دندان‌های فرد ساخته می‌شود. مزیت بزرگ این ابزار مدرن نسبت به سیم و براکت، این است که هنگام مصرف مواد غذایی یا مسواک زدن و استفاده از نخ دندان می‌توان آن را برداشت.

حفظ سلامت دندان‌ها و لثه‌ها

سـلامت دهان و دندان مسـتلزم مراقبت از دندان‌ها و لثه‌هاسـت. در غیر این صورت، مشـکلات دندانی مانند پوسیدگی‌ها و انواع بیماری‌های لثه‌ای ممکن

است ایجاد شوند. مراقبت ناکافی از دندان‌ها فرد را در معرض ابتلا به مشکلات دندانی قرار می‌دهد. برای سالم نگهداشتن دندان و لثه باید دندان‌ها را دست‌کم روزی دو بار مسواک زد، نخ دندان کشید، غذاهای سالم خورد و در فعالیت‌های ورزشی از محافظ دهان استفاده نمود.

مسواک زدن

مسواک زدن از تشـکیل پلاک‌های دندانی جلوگیری می‌کند و باعث می‌شود تراکم پلاک‌های تشکیل‌شـده نیز به مرور کمتر شـود. دندان‌ها را باید حداقل روزی دو بار مسواک زد. مطلوب‌تر این است که پس از مصرف هر وعده غذایی مسواک زده شود.

مسواک باید نرم باشـد تا از آسیب‌دیدگی لثه‌ها جلوگیری شود. برای این کار باید از خمیردندانی اسـتفاده کـرد که حاوی فلوراید باشـد. فلوراید می‌تواند دندان‌ها را تقویت و از پوسـیدگی آنها جلوگیری کند. اما برای درست مسواک زدن ضرورت دارد که وقت کافی به این کار اختصاص بدهیم. برای این منظور باید تمام سـطوح خارجی، داخلی، قدامی و خلفی دندان‌ها را مسواک بزنیم و دست آخر نیز مسواک را به آرامی روی زبان بکشیم. مسواک کهنه را باید دور انداخت و هر ۳ تا ۴ ماه یک‌بار آن را تعویض کرد.

نخ دندان کشیدن

اسـتفاد از نخ دندان بـه زدودن پلاک‌های دندانـی و خرده‌غذاهای باقیمانده بیـن دندان‌هـا کمک می‌کند. نخ دنـدان می‌تواند مناطقی را که مسـواک به آنها دسترسـی ندارد، تمیز کند و به این ترتیب، نقش مهمی در جلوگیری از بیماری‌های لثه ایفا کند.

نخ دندان را باید در هر دست به دور یکی از انگشتان پیچید و سپس به آرامی بین دندان‌ها حرکت داد و آن را تا خط لثه پایین کشید. نخ را باید دور لبه‌های هر دندان خم کرد و برای هر لبه به طور مداوم بین انگشـتان چرخاند تا برای هر یک از سطوح دندانی، نخ تمیزی مورد استفاده قرار بگیرد. این کار از انتقال

باکتری‌ها از یک دندان به دندان دیگر جلوگیری می‌کند.

فلوراید

فلوراید می‌تواند از پوسیدگی دندان‌ها جلوگیری کند. فلوراید یک ماده معدنی است که مینای دندان را تقویت می‌کند. دندان‌هایی که مینای قوی‌تری دارند، در مقابل پوسیدگی‌ها مقام‌ترند و در برابر حمله‌های اسیدی در دهان تحمل بیشتری دارند. فلوراید به ترمیم مناطقی از دندان‌ها که در حال پوسیدگی ناشی از اسید هستند نیز کمک می‌کند.

دو راه اساسی برای تامین فلوراید مورد نیاز دندان‌ها وجود دارد: مصرف عمومی فلوراید، مصرف موضعی فلوراید. نوشیدن آب آشامیدنی حاوی فلوراید و مصرف خوراکی‌های حاوی فلوراید می‌تواند این ماده را به شکل اول (عمومی) وارد بدن کند. مکمل غذایی فلوراید، محصولی است که توسط دندانپزشک یا پزشک برای جلوگیری از پوسیدگی دندان تجویز می‌شود. مکمل‌ها به شکل آب‌نبات، قطره، قرص و ویتامین در بازار وجود دارند. این مکمل‌ها عمدتا برای کودکانی تجویز می‌شود که در محل زندگی آنها آب حاوی فلوراید وجود ندارد. کودکان برای دستیابی به نتیجه مطلوب باید استفاده از مکمل‌های فلوراید را از ۶ ماهگی آغاز کرده باشند. در مناطقی که آب آشامیدنی فاقد فلوراید است، مصرف این مکمل‌ها باید تا سن ۱۶ سالگی ادامه یابد.

دومین راه استفاده از فلوراید، مصرف موضعی آن است. فلوراید موضعی به طور مستقیم بر روی دندان‌ها گذاشته می‌شود. خمیردندان‌های حاوی فلوراید، دهان‌شویه‌های حاوی فلوراید و ژل‌های حاوی فلوراید را حتی بدون نسخه نیز می‌توان تهیه کرد.

افزودن فلوراید به آب لوله‌کشی، یکی از راهکارهایی است که می‌تواند به حفظ و ارتقای سلامت دندان شهروندان کمک کند. البته آب برخی از کشورها نیازی به فلوراید اضافه ندارد و خود به میزان کافی فلوراید دارد. افرادی که به آب آشامیدنی حاوی فلوراید دسترسی ندارند، می‌توانند از مکمل‌های غذایی فلوراید استفاده کنند.

رژیم غذایی

وقتی غذاهای شیرین یا نشاسته‌ای مصرف می‌شود، اسیدهای مخرب دندان در دهان شـروع به فعالیت می‌کنند. این اسیدها همچنان تا ۲۰ دقیقه بعد هم بر دندان‌ها تأثیر می‌گذارند و سپس به مرور خنثی و بی‌اثر می‌شوند.

هرچه تعداد دفعات مصرف غذاهای شیرین در طول روز بیشتر باشد، باکتری‌ها انرژی بیشتری برای پوسـیده کردن دندان‌ها دریافت می‌کنند. بعضی از انواع شـیرینی‌ها نسـبت به بعضی انواع دیگر مخرب‌ترند. در مقایسه با غذاهایی که سـریع جویده و بلعیده می‌شوند، شـیرینی‌های چسبناک یا آنهایی که نیاز به جویدن طولانی‌تری دارند، برای مدت بیشـتری به سـطح دندان می‌چسبند و آسیب بیشتری به دندان می‌رسانند.

علاوه بر خوراکی‌های شیرینی مانند آب‌نبات، کیک، کلوچه و نوشابه، غذاهای نشاسـته‌ای نیز به دندان آسیب می‌رسانند؛ به ویژه غذاهایی مانند چیپس که با سـیب‌زمینی درست می‌شوند. به همین دلیل باید همیشه مراقب باشیم که غذاهای شیرین و نشاسته‌ای را دیر به دیر مصرف کنیم.

نکته دیگری که باید به آن توجه کرد، این است که غذای شیرین یا نشاسته‌ای چقدر در دهان باقی می‌ماند و آیا این غذای شـیرین، چسـبنده هم هست یا نه؟ بسـیاری از تنقلات و میان‌وعده‌ها نسـبت به غذاهای جویدنی چسبنده و شـیرین، کم‌ضررترند. غذاهای کم‌چرب مانند سبزی خام، میوه تازه و مغزها یا نان، انتخاب‌های خوب و سالمی هستند. مصرف غذاهای حاوی ویتامین C نیز می‌تواند لثه‌ها را سالم نگه دارد. همان‌طور که مسواک زدن بعد از غذا می‌تواند از پوسیدگی دندان و بیماری لثه جلوگیری کند، مصرف غذاهای سالم و پرهیز از غذاهای ناسالم نیز به سلامت دندان کمک می‌کند.

محافظ دهان

دندانپزشـکان توصیه می‌کنند در فعالیت‌های ورزشـی حتما از محافظ دهان اسـتفاده شـود. بسـیاری از آسـیب‌های دهان و دندان که متعاقب شـرکت در فعالیت‌هـای ورزشـی بـه وجود می‌آینـد، با اسـتفاده از محافـظ دهان،

قابل‌پیشگیری هستند. محافظ دهان انواع مختلفی دارد. محافظ‌های سفارشی معمولا مطابق با الگوی ساختاری دندان‌های هر فرد ساخته می‌شوند و نسبت به انواع دیگر، گران‌تر و موثرترند. این محافظ‌ها از آسیب‌های ناشی از ضربه به چانه نیز جلوگیری می‌کنند و در عین حال، هیچ اختلالی در تکلم و تنفس به وجود نمی‌آورند. محافظ‌های آماده‌ای نیز در بازار وجود دارد که معمولا در فروشگاه‌های لوازم ورزشی به فروش می‌رسد. این محافظ‌ها که از پلاستیک یا پلی‌وینیل ساخته می‌شوند، ارزان‌تر و کم‌اثرترند و اگر فرد در اثر ضربه دچار کاهش سطح هوشیاری شود، ممکن است گلویش را تحت فشار قرار دهند و باعث بسته شدن مجرای تنفسی او شوند.

یک گزینه دیگر، استفاده از محافظ‌هایی است که با دندان‌های فرد هماهنگ می‌شوند. این محافظ‌ها را معمولا در آب داغ می‌گذارند تا نرم‌تر شده و سپس در دهان استقرار یابند تا کم‌کم با دندان‌های فرد هماهنگ شوند. سپس محافظ به همان شکل، سخت و محکم می‌شود و از دندان‌های فرد محافظت می‌کند. این محافظ‌ها پس از مدتی شکننده یا پوسیده می‌شوند.

به طور کلی، افرادی که از براکت یا سیم دندان استفاده می‌کنند، استفاده از محافظ دهان برایشان دشوارتر است. محافظ دهان باید در طول تمرین‌ها و مسابقه‌های ورزشی مورد استفاده قرار بگیرد؛ همیشه تمیز نگه داشته شود و پس از هر بار استفاده نیز با آب یا دهان‌شویه شسته شود. به علاوه، محافظ دهان یک وسیله شخصی است که هیچ فرد دیگری جز صاحبش حق استفاده از آن ندارد.

هدف سلامت# ۴۳

ظاهرم را آراسته نگه خواهم داشت

آراستگی مستلزم رعایت بهداشت و نظافت موها، پوست، ناخن‌ها و استفاده از لباس‌های تمیز است. رعایت بهداشت و نظافت فردی باعث می‌شود از انتقال عوامل بیماریزا به دیگران جلوگیری شود و این امر می‌تواند به تامین سلامت

عاطفـــی و اجتماعی نیز کمک کند. دانش‌آموزان ســـالم و آراســـته معمولا به راحتی نظر دیگران را بیشتر به خود جلب می‌کنند، در حالی که دانش‌آموزانی که اصول بهداشت و نظافت فردی را رعایت نمی‌کنند، غالبا از سوی همسالان خود طرد می‌شـــوند و این می‌تواند حس خودارزشـــمندی و عزت‌نفس آنها را تضعیف کند. از ســـوی دیگر، ســـلامت و آراســـتگی به تقویت اعتماد به نفس کمک می‌کند و مقبولیت نوجوانان را در جمع همسالان افزایش می‌دهد.

مراقبت از موها

موی ســـر، به طور میانگین، هر ماه ۱/۲۵ سانتی‌متر رشد می‌کند. سرعت رشد مو بر حسب فصل، جنسیت فرد و میزان بلندی موهای فرد ممکن است متغیر باشد.

در زمینه رشد موها می‌توان به ۵ نکته اشاره کرد:

- موی کوتاه سریع‌تر از موی بلند رشد می‌کند؛
- مویی که دیر به دیر کوتاه می‌شود، آهسته‌تر رشد می‌کند؛
- مو در طول روز سریع‌تر از شب رشد می‌کند؛
- مو در آب و هوای گرم سریع‌تر رشد می‌کند؛ و
- شرکت در فعالیت‌های ورزشی، رشد مو را تسریع می‌کند.

با نگاه به موهای هر شـــخصی می‌توان تا حدودی شـــخصیت‌اش را حدس زد. به هر حال،مراقبت از موها بخش مهمی از بهداشـــت فردی و آراســـتگی است. موهای ســـالم معمولا براق و انعطاف‌پذیرند. در مقابل، موهای ناســـالم معمولا تار، خشن یا چرب‌اند.

شست‌وشوی مو و مدل دادن به آن

محصولات بســـیاری را می‌توان برای شست‌وشوی مو استفاده کرد اما همیشه بهتر اســـت محصولی انتخاب شود که سازگاری مطلوبی با مو داشته باشد. هر

چه اسید موجود در شامپو بیشتر باشد، موها نرم‌تر می‌شوند.
شامپوهای مخصوص موهای چرب (در مقایسه با شامپوهای مخصوص موهای خشک و معمولی) مواد شوینده بیشتری دارند. بعضی‌ها بعد از استفاده از شامپو، نرم‌کننده می‌زنند. بعضی‌ها از شامپو برای کنترل شوره سر استفاده می‌کنند. شوره سر هنگامی به وجود می‌آید که سلول‌های مرده پوست سر شروع به ریزش می‌کنند و به شکل دانه‌های سفیدی نمایان می‌شوند.
برای شست‌وشوی مناسب، ابتدا باید موها را کاملا با آب گرم خیس کرد و سپس شامپو را با نوک انگشتان به لابه‌لای موها مالید تا خوب کف‌آلود شوند. البته فردی که موهای چرب دارد، نباید پوست سر خود را محکم ماساژ دهد چون ماساژ می‌تواند غده‌های چربی موجود در پوست سر را تحریک کند و این امر به تشدید چربی موها منجر می‌شود. سپس باید با یک آبکشی مناسب، کف‌ها را پاک و شوره‌های سر را سست کرد.
اگر می‌خواهید بعد از شامپو، نرم‌کننده بزنید، باید موهایتان را خوب آبکشی کنید. سپس یک حوله بردارید و برای جذب آب اضافی و خشک کردن موهایتان از ضربه‌های آهسته دست‌هایتان کمک بگیرید. موهای مرطوب را باید به آرامی شانه کرد. شانه کردن موهای مرطوب ممکن است باعث شکستن آنها شود. سپس باید اجازه داد موها به طور طبیعی خشک شوند یا از سشوآر در حالت گرم یا سرد استفاده کرد. تنظیم سشوآر روی حالت داغ می‌تواند باعث خشکی و شکنندگی مو و دوشاخه شدن انتهای آن شود. اتوی مو یا بیگودی داغ نیز ممکن است به مو آسیب برساند.
مواد موجود در محصولات شوینده مو گاهی باعث حساسیت پوستی و سوزش چشم می‌شود. استفاده نادرست یا افراط در استفاده از محصولات شوینده مو به مو آسیب می‌رساند. بعضی از افرادی که از رنگ مو استفاده کرده‌اند، ممکن است دچار عوارضی مانند ریزش مو، سوختگی، قرمزی و حساسیت ناشی از رنگ مو شوند.
هنگام استفاده یا نگهداری از مواد شیمیایی مخصوص مو، سعی کنید آنها را از دسترس کودکان دور نگه دارید تا از خطر بلع و حوادث خطرناک دیگر

جلوگیری شـود. این نکته بسـیار مهم است که هنگام استفاده از هر محصول، دستورالعمل‌های روی بسته را به دقت بخوانید و اجرا کنید.

حذف موهای زائد

بـرای از بین بـردن موهای زائد، عـلاوه بر موچین و موبر و ماشـین اصلاح، از محصـولات دیگری نیز می‌توان اسـتفاده کـرد. کرم‌ها و فوم‌هـای موبر، مواد شـیمیایی‌ای هسـتند که موهای سـطحی را در خود حل می‌کنند. استفاده از وکس یا موم داغ بر روی پوست صورت نیز یکی از روش‌های حذف موهای زائد است. در این روش، یک تکه پارچه یا کاغذ روی موم داغ فشرده می‌شود، سپس پارچه به سرعت از پوست جدا می‌شود و در ادامه نیز موها با آن جدا می‌شوند. حذف موها با لیزر، روش دیگری برای حذف موهای زائد اسـت که به تخریب پیاز مو منجر می‌شود و در عین حال به بافت‌های اطراف نیز آسیب نمی‌رساند. الکترولیز نیز روشـی اسـت که در آن، الکتریسـیته از طریق یک میله آهنی باریک در سـطح پوسـت منتشـر می‌شـود تا پیاز مو را از بین ببرد. بعضی از محصولات و روش‌های حذف موهای زاید ممکن است در برخی از افراد منجر به بروز حساسیت‌های پوستی شوند. به هر حال، اگر از این قبیل محصولات به درستی استفاده نشود، پوست یا پیاز مو ممکن است آسیب ببینند.

شپش سر

شـپش سـر حشره‌ای ریز است که به پوست سـر نفوذ می‌کند و با تولید ماده خاصی موجب خارش و برآمدگی سـطحی پوسـت سـر می‌شـود. شپش مو می‌تواند به سـایر قسمت‌های بدن نیز بچسبد. برای جلوگیری از عفونت ناشی از شـپش مو باید جلوی اسـتفاده مشترک از برس، شـانه یا کلاه گرفته شود. اطلاعات بیشتر درباره شپش مو را می‌توانید در بخش ضمیمه کتاب بخوانید.

مراقبت از پوست و ناخن

پوست بزرگ‌ترین عضو بدن است. پوست می‌تواند از بدن در مقابل حمله‌های

میکروبـی و عوارض زیانبار نور خورشـید محافظت کند. پوسـت بدن انسـان عملکردی شـبیه حسگرها دارد و قادر اسـت پیام‌ها را از جهان خارج بگیرد و به مغز منتقل کند. پوسـت همچنین می‌تواند برخی از مواد سـمی و زائد را از طریق تعریق از بدن خارج نماید.

درون این عضو بدن، میلیون‌ها سلول وجود دارند که پایانه‌های عصبی، رگ‌های خونی و غده‌های عرق را می‌سـازند. پوست، عضوی پیچیده است که به مراقبت مناسـب نیاز دارد. در ادامه این بحث، به اطلاعاتی درباره حساسـیت پوسـتی، آکنه، آفتاب گرفتن، سـولاریوم، تاتو، پیرسینگ (سوراخ کردن پوست و آویختن زیورآلات به آن)، مراقبت از ناخن‌ها، بوی بدن، بوی پا و مشکلات پا می‌پردازیم.

حساسیت پوستی

بعضی افراد پوسـت حساسـی دارند. پوسـت این افراد معمـولا به محصولات شوینده عکس‌العمل نشان می‌دهد. بسیاری از محصولاتی که عطر تندی دارند، می‌توانند حساسیت‌های پوستی ایجاد کنند. اگر خارش ناشی از این حساسیت به درمان‌های متداول خانگی جواب ندهد، رجوع به متخصص پوسـت ضرورت خواهد داشـت. متخصص پوست، پزشکی است که در زمینه مراقبت از پوست، دوره‌های آموزشی را گذرانده و مدرک تخصصی دریافت کرده است.

جوش غرور جوانی یا آکنه

بسـیاری از نوجوانان دچار آکنه می‌شـوند. آکنه یک اختلال پوستی است که در آن، غده‌هـای پوسـتی و پیاز مو ملتهب می‌شـوند و متعاقب آن، جوش یا جوش‌هایی روی صورت پدیدار می‌شود.

نوجوانـان مبتلا به آکنه معمولا دچار ۳ نوع جوش می‌شـوند: جوش معمولی، جوش سرسـفید و جوش سرسیاه. جوش معمولی وقتی ایجاد می‌شود که یک منفذ پوسـتی مسدود توسط باکتری‌ها آلوده شده باشد. جوش سرسفید وقتی ایجاد می‌شـود که یک منفذ پوستی مسـدود نتواند در معرض هوا قرار گیرد. جوش سرسـیاه وقتی ایجاد می‌شـود که یک منفذ پوسـتی توسط چربی‌ها و

سلول‌های مرده پوست مسدود شود.
ضایعات آکنه عمدتا روی صورت، گردن، شانه، بازو یا سینه دیده می‌شود. معمولاً این ضایعات در حوالی بلوغ پدیدار می‌شوند. در حوالی بلوغ، افزایش ناگهانی هورمون‌ها باعث تحریک غده‌های چربی می‌شود و به این ترتیب، چربی بیشتری در سطح پوست تولید و زمینه‌ساز بروز آکنه می‌شود.
برخی عوامل قادرند آکنه را تشدید کنند؛ از جمله استرس، برخی از داروها، قاعدگی، قرار گرفتن در معرض نور خورشید، تعریق و دستکاری پوست صورت. اگر والدین، برادر یا خواهر یک نوجوان سابقه ابتلا به آکنه داشته باشند، احتمال ابتلای او به آکنه بیشتر از سایر همسالانش خواهد بود. بد نیست بدانید که بر خلاف تصور رایج، آکنه متعاقب مصرف خوراکی‌ها یا نوشیدنی‌هایی مانند شکلات و نوشابه ایجاد نمی‌شود. آکنه همچنین ربطی به آلودگی پوست صورت هم ندارد و از فردی به فرد دیگر نیز انتقال نمی‌یابد. متاسفانه آکنه درمان قطعی ندارد اما راه‌های بسیاری برای کنترل آن وجود دارد. برای این منظور، پوست باید تمیز نگه داشته شود و با لیف نرم تمیزی، شسته و آبکشی شود. پزشک می‌تواند استفاده از یک صابون خاص یا داروی موضعی آماده را پیشنهاد دهد. به هر حال، آکنه نباید فشرده یا دستکاری یا ترکانده شود. تمام این کارها می‌تواند باعث ایجاد عفونت، تشکیل جوشگاه و تشدید آکنه شود. فرد نوجوانی که آکنه دارد، باید زمان کمتری در معرض آفتاب قرار بگیرد تا از تعریق بیش از حدش جلوگیری شود. مبتلایان به آکنه، در صورت علاقه به آرایش، باید صرفا از مواد آرایشی خاصی استفاده کنند که پایه آنها آب است، نه چربی. درمان آکنه‌های شدید و مقاوم به درمان، مستلزم تجویزهای متخصص پوست است. آکنه شدیدی که درمان نشود، ممکن است جوشگاهی دایمی از خود به جا بگذارد.

آفتاب گرفتن و سولاریوم

قرارگرفتن در معرض نور خورشید برای تولید ویتامین D در بدن ضرورت دارد اما اگر در این کار افراط شود، بروز عوارضی مانند آفتاب‌سوختگی محتمل

خواهد بود. آفتاب سوختگی نوعی سوختگی است که متعاقب قرار گرفتن بیش از حد در معرض نور خورشید ایجاد می‌شود. اشعه فرابنفش نور خورشید سلول‌های اپیدرم (لایه سطحی پوست) را تخریب می‌کند و می‌تواند به عروق خونی پوست آسیب برساند. پوستی که اپیدرمش تخریب شود، قرمز و حساس می‌شود و ممکن است تاول بزند. آفتاب گرفتن باید کوتاه‌مدت باشد تا از بروز عوارضی مانند آفتاب‌سوختگی جلوگیری شود.

برنزه کردن پوست (چه با آفتاب گرفتن طولانی‌مدت، چه با استفاده از دستگاه سولاریوم) کار ناسالم و زیانباری است. به نظر می‌رسد قرار گرفتن در معرض اشعه فرابنفش نور خورشید، مهم‌ترین عامل محیطی موثر در ایجاد سرطان پوست باشد.

قرار گرفتن طولانی مدت در معرض این اشعه زیانبار، خطر ابتلا به سرطان پوست و پیری زودرس پوست را افزایش می‌دهد. با پوشش محافظتی مناسب و با استفاده از ضدآفتاب‌هایی که درجه حافظتی مناسب دارند (SPF[1] بالای ۱۵)، می‌توان از بروز این عوارض جلوگیری کرد. ضدآفتاب‌ها قادرند اشعه فرابنفش نور خورشید را جذب کنند و بازتاب بدهند. کودکان نیز به این قبیل مراقبت‌های پوستی نیاز دارند. با قرار دادن آنها در سایه، پوشاندن لباس محافظتی مناسب به آنها، محدودسازی زمان قرار گرفتن آنها در معرض آفتاب و استفاده از ضدآفتاب‌های مناسب می‌توان از آفتاب‌سوختگی کودکان نیز جلوگیری کرد.

عامل ۵۰ تا ۸۰ درصد موارد تخریب پوست، زیاد قرار گرفتن در معرض نور خورشید، به ویژه در دوران کودکی و نوجوانی است. آفتاب‌سوختگی در دوران کودکی و نوجوانی می‌تواند خطر ابتلا به سرطان پوست در سال‌های آتی زندگی را افزایش دهد. هنگام استفاده از کلاه یادتان باشد که اگرچه بخشی از پوست و موی شما تحت پوشش قرار می‌گیرد، ولی معمولا گوش‌هایتان همچنان در معرض نور خورشید خواهد بود.

شیوه استفاده از ضدآفتاب نیز مهم است. برای استفاده مطلوب از ضدآفتاب،

1) Sun Protection Factor

بایـد در هـر نوبت، حداقل ۲۸ گرم ضدآفتاب را ۲۰ تـا ۳۰ دقیقه قبل از قرار گرفتن در معرض نور خورشـید به پوست‌تان بمالید. از قرار گرفتن در معرض نور خورشـید، به ویژه از سـاعت ۱۰ صبح تا ۳ بعدازظهر که میزان مواجهه با اشعه فرابنفش بیشتر است، خودداری کنید. از ضدآفتابی که از سال قبل باقی مانده، اسـتفاده نکنید. ضدآفتابی به پوسـت‌تان بزنید که تـازه خریده‌اید. به تاریخ انقضای آن توجه کنید و یادتان باشـد که به پوسـت کودکان زیر ۶ ماه نباید ضدآفتاب بزنید. به جای این کار، می‌توانید با پوشـاندن لباس مناسب به آنها یا قرار دادن آنها در سـایه، مواجهه پوسـت آنها با نور خورشید را کاهش دهید. انجمن سرطان آمریکا توصیه می‌کند که در بیرون از خانه حتما پیراهن آسـتین‌بلند بپوشید؛ ضدآفتاب بزنید؛ کلاه بگذارید و عینک آفتابی بزنید تا از عوارض اشعه فرابنفش نور خورشید در امان بمانید.

بعضی‌ها خیال می‌کنند که سـولاریوم به آفتاب‌سوختگی منجر نمی‌شود و به همین دلیل می‌تواند جایگزین سـالمی برای آفتاب‌گرفتن باشد. آنها به اشتباه تصور می‌کنند که این دسـتگاه فقط نوع خاصی از اشـعه فرابنفش را منتشـر می‌کند که برای پوست خطری ندارد. اما این حقیقت ندارد. واقعیت این است که سـولاریوم برای پوسـت خطر دارد و می‌تواند زمینه‌سـاز ابتلا به سـرطان پوست و پیری زودرس پوست باشد.

لوسـیون‌ها و اسپری‌های حاوی دی‌هیدروکسی‌استون (DHA) می‌توانند پوست را برنزه کنند. دی‌هیدروکسی‌اسـتون، یک ترکیب کربوهیدراتی بی‌رنگ است که با سـلول‌های مرده پوسـت در لایه اپیدرم ترکیب می‌شـود و آنها را به رنگ برنزه درمی‌آورد. این رنگ بین ۵ تا ۷ روز روی پوسـت باقی می‌ماند. این محصولات در رنگ‌های مختلف (از روشن تا تیره) موجودند و می‌توانند پوست را برنزه کنند، بدون آن که پیامدهایی مانند آفتاب‌سوختگی یا سرطان پوست به دنبال داشته باشند.

تاتو و پیرسینگ

تاتو (خالکوبی) با سـوزن‌ها و وسـایل غیراستریل می‌تواند باعث سرایت برخی بیماری‌های مسـری مانند هپاتیت C شود. بنابراین استفاده از تجهیزات ایمن

و تمیز و اســتریل کردن آنها قبل از اســتفاده ضــرورت دارد. وقتی تاتو انجام می‌شود، از بین بردن آن بسیار دشوار است. آرایشگرانی که مهارت کمتری در انجام تاتو دارند، ممکن است رنگدانه‌ها را به طور نامناسب در پوست مراجعان خود قرار دهند. پس همیشــه قبل از مراجعه بــرای انجام تاتو باید از تخصص آرایشگر اطمینان حاصل کرد.

تاتــو معمولا به مرور زمان کمرنگ‌تر شــود و حرکت تدریجــی رنگدانه‌هایش ممکن اســت ظاهر نامناســبی به وجود آورد. ضمن این کــه مُدها نیز به طور طبیعی تغییر می‌کنند و آنچه امروز مد به حساب می‌آید، ممکن است فردا از مد بیفتد و حتی خجالت‌آور به نظر برســد. اما همانطور که گفته شــد، از بین بردن تاتو آســان نیست. پس همیشه باید قبل از انجام آن به خوبی فکر کنید. با تمام پیشــرفت‌هایی که در حوزه فنــاوری لیزر رخ داده، باز هم از بین بردن تاتو ممکن اســت بسیار دردناک و هزینه‌بر باشــد یا به مراحل متوالی درمانی نیاز داشــته باشد. در بعضی موارد، از بین بردن کامل تاتو بدون ایجاد جوشگاه اصلا امکان‌پذیر نیست.

بروز حساســیت‌های پوستی نســبت به رنگدانه‌های تاتو نادر است، اما اگر رخ دهد، دردسرساز خواهد بود. بعضی از افرادی که دچار حساسیت پوستی ناشی از رنگدانه های تاتو می‌شوند، مجبورند سال‌ها آن را تحمل کنند.

ســازمان انتقال خون تا یک ســال پس از انجام تاتو، اهدای خون این افراد را نمی‌پذیرد؛ چون تاتو، خون و ســایر مایعات بــدن را تحت تأثیر قرار می‌دهد. بنابرایــن فردی که تاتو می‌کند، در معــرض ابتلا به برخی بیماری‌های عفونی کــه از طریق خون انتقال می‌یابند، قرار می گیرد؛ از جمله، بیماری‌هایی مانند هپاتیت B و C، کزاز و اچ‌آی‌وی/ ایدز.

پیرسینگ هم یکی دیگر از مدهای ناسالم و زیانبار است. منظور از پیرسینگ، ســوراخ کردن پوســت برخی از نواحی بدن بــرای آویختن زیورآلات اســت. رایج ترین ناحیه بدن که برای پیرســینگ سوراخ می‌شود، لاله گوش است. اما برخی نواحی دیگر بدن نیز امروزه برای پیرسینگ سوراخ می‌شود.

به هر حال، فردی که می‌خواهد پیرسینگ کند، لازم است قبل از سوراخ کردن

پوست خود از خطرات آن آگاه شود. وقتی سطح پوست سوراخ می‌شود، احتمال عفونت افزایش می‌یابد. به همین دلیل، استفاده از لوازم استریل ضرورت دارد. موضع پیرسینگ را باید با آب و صابون تمیز نگه داشت. هرگونه قرمزی، تورم پوستی و ترشح چرکی در موضع پیرسینگ باید جدی گرفته شود و به اطلاع پزشک برسد. یک راه مناسب برای مرطوب نگه داشتن زخم پیرسینگ و کمک به ترمیم آن، استفاده مرتب از مرطوب‌کننده‌ای مانند وازلین است.
بعضی‌ها ممکن است به زیورآلاتی که در پیرسینگ مورد استفاده قرار می‌گیرد یا به پمادهای آنتی‌بیوتیکی که پس از آن مصرف می‌شود، حساسیت نشان دهند. برخی خطرهای دیگر که ممکن است متعاقب پیرسینگ، فرد را تهدید کنند؛ عبارتند از: خونریزی، تشکیل جوشگاه (اسکار) و باقی ماندن خطوط نازیبا بر روی پوست. اگر پیرسینگ در حفره دهان انجام شود، خطرهای ویژه‌ای به دنبال دارد؛ خطرهایی مانند بریدگی لب، شکستن دندان، خفگی ناشی از بلع ناخواسته زیورآلات، بروز اختلالاتی در تکلم و تنفس و افزایش احتمال ابتلا به برخی عفونت‌ها.

مراقبت از ناخن‌ها

گاهی بستر زیر ناخن‌ها به محل تجمع میکروب‌ها و آلودگی‌ها تبدیل می‌شود. به همین دلیل باید به طور منظم ناخن‌ها را کوتاه کرد و تمیز نگه داشت. ناخن‌ها باید صاف کوتاه شوند و زیاد نزدیک به پوست گرفته نشوند.
هرگز ناخن‌هایتان یا پوست اطراف آنها را نجوید و دستکاری نکنید. پوست سختی که در اطراف ناخن دیده می‌شود، بافت مرده‌ای است که دور ناخن را فرامی‌گیرد. اگر پوست دست‌تان خشک است، با استفاده از کرم مرطوب‌کننده می‌توانید از رشته‌رشته شدن ناخن‌هایتان جلوگیری کنید. وقتی ناخن گوشه می‌زند نیز رعایت جانب احتیاط هنگام ناخن گرفتن ضرورت دارد. پس از قطع بخشی از گوشه ناخن با ناخن‌گیر باید روی آن را به آرامی بپوشانید تا با سطوح مختلف تماس نیابد و به مرور ترمیم شود. زیاده‌روی در دستکاری ناخنی که گوشه زده، می‌تواند به پارگی و عفونت پوست منجر شود.

بوی نامطبوع بدن

بوی نامطبوع بدن وقتی به وجود می‌آید که مایع ناشی از تعریق طبیعی بدن، در مجاورت چربی‌ها، باکتری‌ها، سلول‌های مرده و آلودگی‌های پوستی قرار بگیرد. غدد عرق زیرپوستی اجازه می‌دهند عرق از منافذ پوستی بدن خارج شود. استحمام روزانه و استفاده از محصولات ضدعرق یا دئودورانت می‌تواند به رفع بوی نامطبوع بدن کمک کند.

ضدعرق‌ها محصولاتی هستند که برای کاهش میزان تعریق طبیعی بدن مورد استفاده قرار می‌گیرند. آنها سطح پوست را می‌پوشانند و حجم عرقی را که از بدن خارج می‌شود، کاهش می‌دهند. بیشتر محصولاتی که میزان تعریق را کاهش می‌دهند، حاوی رایحه‌ای مطبوع‌اند تا بوی نامطبوع بدن را خنثی کنند. شست‌وشوی منظم لباس‌ها نیز می‌تواند به کاهش این بوی نامطبوع کمک کند. دئودورانت‌ها از محصولات بهداشتی دیگری هستند که به جای کاهش تعریق، بوی نامطبوع عرق را با رایحه خوب خود می‌پوشانند.

بوی بد پا

بوی بد پا ناشی از فعالیت باکتری‌هایی است که در کف پا و بین انگشتان پا تجمع می‌کنند. برای جلوگیری از این بوی ناخوشایند باید پاها را به طور مرتب با آب و صابون شست. برخی راهکارهای دیگر برای جلوگیری از انتشار بوی بد پا از این قرار است:

- خوب خشک کردن پا پس از شستشو؛
- قرار دادن کفش‌ها در معرض جریان هوا پس از استفاده روزانه؛ و
- تعویض روزانه جوراب‌ها و استفاده از جوراب‌های تمیز.

مشکلات پا

خطرهای متعددی در کمین پاهای ماست. عفونت قارچی پا که نام دیگر آن، بیماری پای ورزشکاران است؛ یکی از همین خطرهاست. این بیماری ناشی از فعالیت قارچ‌هایی است که روی پا یا بین انگشتان پا حضور می‌یابند و باعث

عفونت می‌شـوند. این مشـکل معمولا با اسـتفاده از پودرها یا کرم‌های خاصی قابل درمان اسـت. ناخن فرورفته، یکی دیگر از خطراتی اسـت که گاهی پای ما را تهدید می‌کند. در این وضعیت معمولا با ناخنی مواجه می‌شویم که به درون پوست پا فرو رفته است. این اتفاق می‌تواند باعث تورم و عفونت انگشت پا شود. برای پیشگیری از بروز این مشکل باید ناخن‌های پا را صاف و مرتب کوتاه کرد.
گاهی ممکن اسـت پا دچار تاول‌های پوسـتی شـود. تاول، ناحیه‌ای برآمده در سـطح پوست است که محتوی مایع بوده و معمولا متعاقب سوختگی یا سایش ایجاد می‌شـود. اگر تاول پاره شود و مایع درون آن بیرون بریزد، باید با استفاده از داروهای ضدعفونی‌کننده مناسـب، آن را تمیز کرد و به کمک باند اسـتریل، آن را پوشـاند. گاهی ممکن اسـت پا پینه ببندد. پینه، لایه‌ای ضخیم در سطح پوست است که متعاقب سایش بیش از حد پوست تشکیل می‌شود. برای کنترل و پیشگیری از پینه پا باید توجه کنیم که دقیقا چه چیزی باعث سایش پایمان شده تا پس از آگاهی نسبت به این مساله، بتوانیم آن را متوقف و درمان کنیم.
گاهی ممکن اسـت پا میخچه بزند. میخچه، زائده‌ای است که به دلیل سایش بیش از حد پا توسط کفش تنگ یا نامناسب به وجود می‌آید. برای کاهش درد میخچه می‌توان از بالشتک‌های مخصوصی کمک گرفت. برآمدگی کنار مفصل شسـت پا نیز نوعی بدشـکلی آشکار در مفصل شست پاست که به تورم و درد منجر می‌شود. پرهیز از پوشیدن کفش‌های پاشنه‌بلند و استفاده از کفش‌های مسـطحی که جلوی گرد یا باز دارند، بهترین راهکار برای پیشـگیری از ایجاد برآمدگی در شسـت پاست. اما اگر این مشکل به وجود آمد و مزاحم راه رفتن شد، حتما برای درمان آن باید با پزشک مشورت کرد.
بسیاری از مشکلات پا صرفا با استفاده از کفش‌های مناسب برطرف می‌شوند. کفش مناسـب، کفشی است که اندازه پا باشـد و متناسب با فعالیتی که قرار اسـت انجام دهیم، انتخاب شـده باشـد. کفشـی که می‌خریم، باید علاوه بر برخـورداری از ایـن ویژگی‌ها، انعطاف‌پذیری و ماندگاری مطلوبی نیز داشـته باشد و مزاحمتی در روند پیاده‌روی و فعالیت روزانه به وجود نیاورد.
از پوشـیدن کفش‌های پاشـنه‌بلند باید پرهیز کرد. بسیاری از خانم‌ها به دلیل

پوشیدن کفش پاشنه‌بلند در معرض ابتلا به مشکلات متعدد (از پادرد تا کمردرد) قـرار می‌گیرند. این کفش‌ها احتمـال پیچ‌خوردگی مچ پا، دررفتگی قوزک پا و حتی زمین خوردن را افزایش می‌دهند. کفش‌های مسـطح یا کم‌پاشـنه‌ای که فضای درونی آنها وسعت دارد، کفش‌های ایمن‌تر و سالم‌تری هستند.

هدف سلامت # ۴۴

استراحت و خواب کافی خواهم داشت

اسـتراحت و خواب کافی برای حفظ و ارتقای سـلامت جسمی و روانی، حفظ و ارتقـای توان ذهنی و رشـد و تکامل مطلوب ضـرورت دارد. در واقع، بدن با استراحت و خواب کافی می‌تواند خود را بازسازی و توانمند کند.

انواع خواب

اگرچـه اعضای بدن در طول خواب به اسـتراحت می‌پردازند، مغز همچنان به پردازش اطلاعات ادامه می‌دهد. هر فرد در طول خواب شـبانه خود از مراحل مختلفـی عبـور می‌کند تا خوابـش مرحله‌به‌مرحله عمیق‌تر شـود. در خواب عمیـق، ضربـان قلب به ۱۰ تا ۱۵ ضربه در دقیقـه کاهش می‌یابد، ماهیچه‌ها شل می‌شوند و فرکانس امواج مغزی کاهش می‌یابد. معمولا رسیدن به خواب عمیق حدود یک ساعت طول می‌کشد.

در یک تقسـیم‌بندی کلـی می‌توان گفت کـه خواب دو بخـش دارد: خواب REM[1] و خـواب NREM[2]. در خواب REM که همان خواب عمیق اسـت، حرکت‌های سـریع چشـم در زیر پلک آغاز می‌شـوند. خواب دیدن در همین مرحلـه از خواب اتفاق می‌افتد. در این مرحلـه، فرکانس امواج مغزی افزایش می‌یابد و ماهیچه‌های صورت، تنه، دسـت و پا منبسط و رها می‌شوند. افرادی

1) Rapid Eye Movement
2) Nonrapid Eye Movement

کــه در این مرحله از خــواب می‌پرند، قادرند خواب‌های خــود را به وضوح به خاطر آورند. به طور طبیعی، نزدیک به یک‌چهارم از خواب شــبانه‌روزی ما در همین مرحله سپری می‌شــود. نوزادان تقریبا نیمی از خواب شبانه‌روزی خود را در مرحله REM می‌گذرانند. اما خواب NREM مرحله‌ای از خواب اســت که در آن، حرکت سریع چشم‌ها در زیر پلک دیده نمی‌شود. خواب NREM طیف وســیعی (از بســیار سطحی تا بســیار عمیق) را دربرمی‌گیرد. نزدیک به ۹۰ دقیقه طول می‌کشــد تا وارد این مرحله از خواب شــویم. چرخه REM و NREM در طول فرآیند خواب به طور مرتب تکرار می‌شود.

نیاز به خواب

دانش‌آموزانی که خواب و اســتراحت کافی ندارند، نشــاط و تمرکز لازم برای دســتیابی به عملکرد مطلوب در مدرســه، ورزش و سایر فعالیت‌ها را نخواهند داشت. کم‌خوابی، خطر ابتلا به بسیاری از بیماری‌ها را افزایش می‌دهد. افرادی که از خواب کافی برخوردار نیستند، سیستم ایمنی ضعیف‌تری دارند و بیشتر از دیگران در معرض آسیب هستند.

خــواب کافی و مطلوب برای بازیابی انرژی و دســتیابی به انرژی مورد نیاز در فعالیت‌های جسمی و ذهنی ضرورت دارد. خواب کافی حتی به رشد و تکامل بدن در دوران کودکی و نوجوانی نیز کمک می‌کند؛ چرا که هورمون رشــد در طول خواب آزاد می‌شــود. خواب ناکافی می‌تواند عوارض ناخوشــایندی برای نوجوانان به دنبال داشته باشد. خواب ناکافی در نوجوانان و جوانان می‌تواند به این مشکلات بینجامد:

۱. افزایش خطر آســیب‌های غیرعمدی و مــرگ: کم‌خوابی، یکی از مهم‌ترین علل تصادفات جاده‌ای اســت. این مســاله در رانندگان زیر ۲۵ سال شیوع بیشــتری دارد. خواب‌آلودگــی و کم‌خوابــی، علاوه بر تصادفــات جاده‌ای، احتمال بروز آسیب‌های دیگر در خانه و محل کار را نیز افزایش می‌دهد.
۲. کاهش توان یادگیری، تمرکز و حل مساله: کم‌خوابی، بدخوابی و دیرخوابی

باعث می‌شوند عملکرد دانش‌آموزان در مدرسه افت کند و نتیجه آموزشی مطلوبی حاصل نشود. دانش‌آموزانی که خواب کافی دارند، معمولا در مدرسه هوشیارترند؛ تمرکز بیشتری دارند و بهتر می‌توانند تکالیف درسی‌شان را انجام دهند.

۳. کج‌خلقی (اعم از عصبانیت، ناراحتی، بهانه‌جویی و ترس)، ناپایداری هیجانی و مشکلات رفتاری: نوجوانان خواب‌آلود، مشکلات خلقی و رفتاری بیشتری در مقایسه با سایر همسالان خود دارند. خستگی ناشی از بی‌خوابی باعث می‌شود کنترل احساسات و هیجانات دشوارتر شود. دختران نوجوانی که شب‌ها دیر می‌خوابند و به ویژه در آخرهفته تا دیروقت بیدار می‌مانند، در مقایسه با سایر همکلاسی‌های خود، بیشتر در معرض خطر افسردگی هستند. کم‌خوابی در بروز اختلالاتی مانند «بیش‌فعالی و کم‌توجهی» نیز نقش دارد.

۴. افزایش احتمال استفاده از محرک‌ها: جوانان و نوجوانانی که از کم‌خوابی رنج می‌برند، معمولا بیشتر از سایر همسالان خود به مصرف محرک‌هایی مانند کافئین و نیکوتین روی می‌آورند تا بتوانند از این طریق با عوارض کم‌خوابی کنار بیایند.

میزان خواب و استراحت لازم برای افراد مختلف، متفاوت است. این میزان به سن و سطح فعالیت بدنی آنها بستگی دارد. نوزادان بیشتر اوقات شبانه‌روز را در خواب سپری می‌کنند. دانش‌آموزان کلاس‌های اول و دوم دبستان معمولا روزی ۱۱ ساعت می‌خوابند و دانش‌آموزان کلاس ششم دبستان بین ۹ تا ۱۰ ساعت. بیشتر نوجوانان دبیرستانی به روزی ۸/۵ تا ۹/۵ ساعت خواب شبانه نیاز دارند. نوجوانان به خواب و استراحت کافی نیاز دارند تا بتوانند پاسخگوی نیازهای طبیعی زندگی خود، مانند فرآیند رشد و بلوغ، باشند. برای آنها این غیرطبیعی نیست که حتی در روزهایی که خوب خوابیده‌اند، احساس خواب‌آلودگی کنند. ساعت خواب نوجوانان معمولا دیرتر از کودکان است و به حوالی ساعت ۱۱ شب یا دیرتر می‌رسد. بسیاری از نوجوانان به اندازه کافی نمی‌خوابند. این امر،

به ویژه در طول روزهای سال تحصیلی، زیاد رخ می‌دهد.
برنامه خواب نوجوانان در روزهای آخر هفته نیز با برنامه خواب آنها در سایر روزهای هفته تفاوت چشمگیری دارد. بیشتر دانش‌آموزان در شب‌های آخرهفته دست‌کم ۲ ساعت بیشتر می‌خوابند. به هر حال، برخورداری از یک الگوی منظم خواب، یکی از مهم‌ترین نیازهای دانش‌آموزان در طول سال تحصیلی است. تحقیقات نشان می‌دهد دانش‌آموزانی که در اتاق خود تلویزیون دارند، دیرتر از سایر همسالان خود می‌خوابند. کودکان و نوجوانانی که بیشتر تلویزیون تماشا می‌کنند، حتی اگر در اتاق خواب خود تلویزیون نداشته باشند، غالبا دیرتر از سایر همسالان خود می‌خوابند.
کودکان و نوجوانانی که اهل بازی‌های کامپیوتری و وبگردی هستند، کمتر از سایر همسالان خود می‌خوابند و در طول روز بیشتر از آنها احساس خستگی می‌کنند. بنابراین نقش رسانه‌ها در عادات رفتاری و الگوهای خواب کودکان و نوجوانان غیرقابل‌انکار است.
بیشتر بزرگسالان به ۸ ساعت خواب در طول شبانه‌روز نیاز دارند. این میزان در افراد مختلف، به طور معمول، از ۵ تا ۱۰ ساعت متغیر است. احساس شادابی و برخورداری از انرژی کافی در طول روز را می‌توان از مهم‌ترین نشانه‌های خواب مطلوب شبانه دانست. اما زیاده‌روی در خواب شبانه نیز مطلوب نیست و می‌تواند به بروز عوارضی مانند احساس سستی و کرختی در طول روز منجر شود؛ بنابراین «خواب؛ هرچه بیشتر، بهتر» تعبیر درستی نیست.

فردی را که در طول شبانه‌روز خواب و استراحت کافی نداشته باشد، معمولا از روی این نشانه‌ها می‌توان شناخت:

- او در بیشتر اوقات روز احساس کسالت می‌کند؛
- او برای بیدار شدن مجبور است از زنگ ساعت استفاده کند؛
- او در طول روز احساس نیاز شدیدی به خواب خواهد داشت؛
- او در طول روز مجبور است کافئین مصرف کند تا راحت‌تر بیدار بماند؛

- او درطول روز در کلاس درس، خانه و محل کارش چرت می‌زند؛
- او هنگام تماشای تلویزیون خوابش می‌برد؛ و
- او هنگام حضور در فعالیت‌های ورزشی و مفرح، بیش از پیش، احساس خستگی خواهد کرد.

خواب‌آلودگی در نوجوانان

در مطالعات بومی مشخص شده که تنها حدود نیمی از دانش‌آموزان (۵۵/۷ درصد) خواب طبیعی دارند و باقی آنها درجاتی از اختلال خواب را گزارش می‌دهند. حدود ۷ درصد آنها در طول روز خواب‌آلودند. متوسط ساعات خواب در روزهای مدرسه در حدود یک ساعت کمتر از روزهای تعطیل است.[۱]

متوسط زمان خواب دانش‌آموزان ۶ تا ۱۸ ساله ایرانی در مناطق شهری ۸/۹ ساعت و در مناطق روستایی ۹/۳ ساعت در شبانه‌روز است.[۲]

کم‌خوابی می‌تواند به رفتارهای پرخطر و ناسالمی مانند کم‌تحرکی مفرط و رانندگی خواب‌آلوده منجر شود. خستگی ناشی از خواب‌آلودگی باعث می‌شود بسیاری از نوجوانان ورزش نکنند.

نتایج یکی از نظرسنجی‌های مجله «خواب»، رابطه معنی‌داری بین الگوی خواب و خلق‌وخوی افراد نشان می‌دهد. طبق نظرسنجی این مجله، بیش از نیمی از نوجوانانی که در گروه «دارای بهترین خلق‌وخو» جای گرفته‌اند (دقیقا ۵۵ درصد)، تقریبا هر شب «خواب شبانه مطلوبی» داشته‌اند. این در حالی است که حداکثر ۲۰ درصد از نوجوانانی که در گروه «دارای بدترین خلق‌وخو» جای گرفته‌اند «خواب شبانه مطلوبی» را گزارش کرده‌اند.

البته این نتیجه چندان تعجب‌آور نیست، چرا که پزشکان هشدار می‌دهند کمبود خواب در نوجوانان می‌تواند به بروز رفتارهای پرخطر و ناسالم و

1) Javadzadeh M, et al. SLEEP PATTERNS AND SLEEP DISORDERS IN PRIMARY SCHOOL CHILDREN IN QAZVIN, IRAN. Iran J Child Neurology, October 2008: 15-19.

2) Kelishadi R, et al. Methodology and Early Findings of the Fourth Survey of Childhood and Adolescence Surveillance and Prevention of Adult Non-Communicable Disease in Iran: The CASPIAN-IV Study. Int J Prev Med. 2013 Dec; 4(12): 1451–1460

همچنین احساس‌های ناخوشـایندی مانند اضطراب و ناامیدی منجر شود. به علاوه، کم‌خوابی می‌تواند زمینه‌سـاز اختلال در تمرکز و توجه باشد. نوجوانانی که با مشـکل کم‌خوابی دسـت‌به‌گریبان هسـتند، معمـولا وضعیت تحصیلی نامطلوب‌تری دارند و از مشـکلاتی مانند زودرنجی و اختلالات اعصاب و روان رنج می‌برند. این نظرسـنجی هم‌چنین نشان می‌دهد تعداد زیادی از نوجوانان هرازگاه در مدرسه خواب‌شان می‌برد یا دیر به مدرسه می‌رسند یا به کلی خواب می‌مانند و از مدرسه بازمی‌مانند. یکی دیگر از یافته‌های جالب این نظرسنجی، کشف رابطه معنی‌دار بین موفقیت تحصیلی و ساعت خواب دانش‌آموزان است. این مطالعه نشـان می‌دهد که شـاگردان اول و دوم هر کلاس معمولا هر شب زودتر از سایر همکلاسی‌های خود می‌خوابند.

روز دانش‌آمـوزان معمولا از حوالی سـاعت ۶:۳۰ صبح آغاز می‌شـود. بیش از نیمـی از دانش‌آموزان دبیرسـتانی کار خود را در مدرسـه پیش از سـاعت ۸ شروع می‌کنند و غالبا مجبورند حداکثر تا ساعت ۷:۱۰ خانه را ترک کنند. اما گاهی تکالیف سنگین دبیرسـتان و روزهای تحصیلی پرمشغله باعث می‌شود بیش از نیمی از دبیرسـتانی‌ها نتوانند زودتر از سـاعت ۱۱ شب به رختخواب بروند. یکی از نتایج این نظرسـنجی، این بود کـه تعداد زیادی از نوجوانان در گروه «خواب‌دزدان» جای می‌گیرند. منظور از «خواب‌دزدان»، افرادی هستند که وقتی به رختخواب می‌روند، خودشـان را با وسایلی مانند تلویزیون، رایانه، تبلت، موبایل یا ام‌پی‌تری‌پلیر مشغول می‌کنند. استفاده از این قبیل فناوری‌ها در حوالی ساعت خواب باعث ایجاد یا تشدید اختلال خواب می‌شود.

خواب و استراحت کافی

الگوی مطلوب خواب، الگویی است که به موجب آن، فرد در زمان مناسبی از شب بخوابد، خواب خوب و آرامی داشته باشد و در ساعت مناسبی از صبح نیز از خواب برخیزد. مطالعه شبانه، استحمام قبل از خواب و گوش دادن به صدای یک موسیقی ملایم در سـاعات پایانی شب می‌تواند به دستیابی به الگوی مطلوب خواب منجر شود. این فعالیت‌ها، در واقع، زمینه‌ساز گذر از بیداری به خواب محسوب می‌شوند.

برخی تشریفات و تمهیدات پیش از خواب (مانند مسواک زدن، تنظیم زنگ ساعت و مرتب کردن وسایل فردا) نیز می‌توانند زمینه‌ساز خواب مطلوب باشند.
اگرچه چرت زدن در طول روز می‌تواند راه مناسبی برای جبران کم‌خوابی شبانه باشد، اما گاهی این عادت موجب می‌شود فرآیند خواب شبانه دیرتر و دشوارتر آغاز شود. دانش‌آموزانی که شب‌ها به سختی می‌خوابند، باید به کلی از چرت زدن در طول روز خودداری کنند.
داشتن مکانی آرام و راحت برای خواب خوش شبانه ضرورت دارد. یک تشک نیمه‌سخت می‌تواند ضمن محافظت از سلامت ستون مهره و پیشگیری از کمردرد، خواب شبانه را تسهیل و تسریع کند. خوابیدن در یک اتاق خواب تاریک که فرش‌ها و موکت‌هایش عایق صوت هستند، می‌تواند به آغاز یک خواب خوش و راحت کمک کند.
ورود برخی مواد به بدن در روند طبیعی خواب اختلال ایجاد می‌کند. به همین دلیل توصیه می‌شود از مصرف نوشیدنی‌های کافئین‌دار از غروب به بعد خودداری شود. نیکوتین سیگار نیز محرکی است که باعث اختلال خواب می‌شود. بعضی داروهای خواب‌آور نیز می‌توانند مانع از شکل‌گیری خواب REM شوند و فرد را بی‌قرار و بی‌خواب کنند.
اگرچه پرخوری شبانه می‌تواند مخل خواب راحت باشد، گرسنگی نیز با ایجاد درد و سوزش معده می‌تواند در روند طبیعی خواب اختلال ایجاد کند. به طور کلی توصیه می‌شود چند ساعت قبل از خواب، مایعات مصرف نکنیم تا مجبور نشویم برای رفتن به دستشویی از خواب بیدار شویم.
برنامه بدن ما به گونه‌ای تنظیم شده است که به‌طور طبیعی در ساعات پایانی شب احساس خواب‌آلوگی می‌کنیم و در ساعات آغازین روز آماده کار و تلاش هستیم. اما افرادی که اهل بیدارخوابی‌های شبانه‌اند، در واقع، با سیستم طبیعی بدن خود مبارزه می‌کنند و می‌کوشند ساعت بیولوژیک بدن خود را عوض کنند. این امر در مورد افرادی که به نواحی جغرافیایی دیگر سفر می‌کنند نیز صادق است. آنها دچار خستگی مفرط و عدم تمرکز می‌شوند، چون نمی‌توانند برنامه مرتب و منظمی برای ساعات خواب و بیداری خود تنظیم کنند.

بی‌خوابی، یکی از انواع اختلال خواب است که در آن، ناتوانی طولانی‌مدتی در آغاز روند طبیعی خواب شبانه به وجود می‌آید و در کنار آن، بیدار شدن‌های مکرر از خواب شبانه نیز اتفاق می‌افتد. وقتی این مشکل حاد به یک مساله مزمن تبدیل می‌شود، فرد مبتلا مجبور است در طول روز با مشکلات متعددی اعم از خستگی، کاهش انرژی، اختلال تمرکز، زودرنجی و تحریک‌پذیری دست‌وپنجه نرم کند.

آرامش و استراحت

توان حفظ آرامش و استراحت کافی جزو لوازم مقابله با خستگی‌های جسمی و تنش‌های روانی است. بالاخره همه افراد باید زمانی را در طول روز به فعالیت‌های مورد علاقه خود اختصاص دهند. شرکت در فعالیت‌های مورد علاقه مانند تفریحات و سرگرمی‌های سالم می‌تواند به افزایش انرژی برای انجام مطلوب وظایف روزمره منجر شود.

این قبیل فعالیت‌ها باعث می‌شوند ذهن افراد، دست‌کم به طور موقت، از مشکلات و نگرانی‌ها دور شود. مشارکت در فعالیت‌های ورزشی از طریق تخلیه جسمی تنش‌های روزمره باعث افزایش انرژی و آرامش افراد می‌شود. به آنهایی که زود و زیاد عصبانی می‌شوند، توصیه می‌شود مدت زمان مشخصی از هر روز خود را به فعالیت‌های بدنی ملایمی مانند پیاده‌روی، انداختن توپ در سبد بسکتبال یا شوت کردن توپ فوتبال اختصاص بدهند و از این طریق به آرامش مورد نیاز برای برخورداری از خواب مطلوب شبانه دست یابند.

هدف سلامت # ۴۵

فعالیت بدنی منظمی خواهم داشت

منظور از فعالیت بدنی، هر نوع تحرک ماهیچه‌های اسکلتی است که با مصرف انرژی همراه باشد. منظور از فعالیت بدنی منظم نیز فعالیت بدنی بابرنامه‌ای است

که در بیشتر روزهای هفته انجام شود. امروزه فقدان فعالیت بدنی منظم یکی از مشـکلات اصلی در حوزه سلامت همگانی به شـمار می‌رود. فعالیت بدنی اغلب بزرگسـالان در حدی نیست که بتواند به حفظ و ارتقای سلامت منجر شود. این کم‌تحرکی در گروه سنی ۱۵ تا ۶۴ ساله ایرانیان نزدیک به ۳۹ درصد افراد جامعه را شـامل می‌شـود. کم‌تحرکی در زنان به طور چشمگیری بیش از مردان است؛ ۴۹/۹ درصـد در برابر ۲۸/۳ درصد (گزارش بررسـی نظـام مراقبت عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر، سال ۱۳۸۸؛ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی).

شـیوع این معضل در اقشـار کم‌درآمد و کم‌سـواد جامعه بیشتر است. نسبت دانش‌آموزانـی کـه حتی یـک روز در هفتـه هم تحـرک بدنـی ندارند، در دانش‌آمـوزان دوره ابتدایی، راهنمایی و متوسـطه به ترتیب ۵، ۹ و ۱۳ درصد گزارش شده است.[1]

کم‌تحرکـی با افزایش سـن کودکان نه تنها کاهش نمی‌یابد، بلکه بیشـتر هم می‌شود؛ به طوری که به تدریج با ورود به دوران نوجوانی، جوانی و بزرگسالی شاهد هسـتیم که میزان فعالیت بدنی بیشـتر افراد، به طور متوسط، کمتر و کمتر می‌شود.

شـاید بتوان رابطه معناداری بین کاهش فزاینده میزان فعالیت بدنی جوانان و افزایش فزاینده روند چاقی کودکان در سـال‌های اخیر یافت. به نظر می‌رسـد بـه دلیل رواج همین الگوی کم‌تحرکی ناچاریم بیش از پیش به تبلیغ فعالیت بدنی در میان کودکان و نوجوانان بیندیشیم.

وقتـی کم‌تحرکی، پرخـوری و بدخوری گرد هم می‌آینـد، باید منتظر عواقب ویرانگر بود. این عواقب به شـکل مرگ صدها هزار شـهروند در طول هر سال متجلی می‌شود. در میان عادت‌های رفتاری ناسالم شاید تنها مصرف دخانیات باشـد که آمار مرگ و میر بیشـتری در مقایسه با آمار مرگ و میر کم‌تحرکی، پرخوری و بدخوری به دنبال دارد.

1) Kelishadi R, et al. Methodology and Early Findings of the Fourth Survey of Childhood and Adolescence Surveillance and Prevention of Adult Non-Communicable Disease in Iran: The CASPIAN-IV Study. Int J Prev Med. 2013 Dec; 4(12): 1451–1460.

مزایای فعالیت بدنی منظم

عادت به فعالیت بدنی منظم از دوران کودکی و نوجوانی و حفظ آن تا بزرگسالی می‌تواند نتایج سلامت‌بخش و سودمندی به دنبال داشته باشد. تحقیقات نشان داده‌انـد که فعالیت بدنـی در دوران کودکی و نوجوانی تأثیر مثبتی بر وضعیت سـلامت افـراد (هم در کودکی فعلی، هم در بزرگسـالی آتی) خواهد داشـت. کودکان و نوجوانان معمولا به طور جدی به بزرگسـالی خود فکر نمی‌کنند. با این حال، نوجوانان باید بدانند که فعالیت بدنی منظم می‌تواند به ارتقای کیفیت زندگی فعلی و آتی آنها در میانسالی و سالمندی منجر شود. آنها با فعالیت بدنی منظم می‌توانند خود را برای یک زندگی سالم و طولانی‌مدت آماده کنند.

کاهش خطر بیماری‌های قلبی‌عروقی

منظور از بیماری‌های قلبی‌عروقی، بیماری‌هایی است که قلب و رگ‌های خونی را درگیر می‌کنند. طی فرآیند فعالیت بدنی، میزان برون‌ده قلبی افزایش می‌یابد و از این طریق، اکسیژن لازم برای سلول‌های ماهیچه تأمین می‌شود. منظور از برون‌ده قلبی، میزان خونی اسـت که قلـب در هر دقیقه پمپ می‌کند. برون‌ده قلبی از حاصل‌ضرب تعداد ضربان قلب در حجم ضربه‌ای به دست می‌آید. حجم ضربه‌ای، میزان خونی است که با هر تپش قلب وارد سرخرگ آئورت می‌شود.
فعالیت بدنی منظم، با تقویت توان پمپاژ ماهیچه‌های قلب باعث می‌شود عضله قلـب نیرومندتر شـود و در نتیجه، حجم ضربه‌ای افزایـش یابد. فعالیت بدنی منظم بر میزان چربی خون نیز تأثیرگذار اسـت. لیپوپروتئین را می‌توان به دو نوع «چربی خوب» (HDL) و «چربی بد» (LDL) تقسیم کرد.
فعالیت بدنی سـنگین باعث می‌شود چربی‌های خوب افزایش و چربی‌های بد کاهـش یابند و به این ترتیب، خطر بروز تصلب شـرایین کمتر شـود. تصلب شرایین، اختلالی است که در آن، چربی‌های سطحی یا پلاک سرخرگی باعث می‌شود دیواره شریان‌ها تنگ شود و جریان خون کاهش یابد.
فعالیت بدنی منظم باعث می‌شود احتمال تشکیل لخته خونی و ترومبوز عروق کرونر نیز کاهش یابد. تنگ شـدن هر یک از عـروق کرونر در اثر لخته خون،

ترومبوز کرونری نامیده می‌شود. ترومبوز کرونری باعث از بین رفتن بخشی از ماهیچه‌های قلب در اثر کاهش دریافت اکسیژن می‌شود. این در حالی است که فعالیت بدنی منظم باعث می‌شود از تجمع پلاکت‌های خون و تشکیل لخته خونی جلوگیری شود.

فعالیت بدنی منظم، گردش خون در شریان‌های کرونری جانبی را نیز تسهیل و تسریع می‌کند. نتیجه این امر، بسط شریان‌های جانبی‌ای است که قادرند خون حاوی اکسیژن را به قلب برسانند. وقتی ورزش می‌کنید، عضله قلب‌تان به اکسیژن بیشتری نیاز پیدا می‌کند و به همین دلیل، شریان‌های جانبی کوچکی برای تامین این نیاز مازاد شکل می‌گیرند و باعث می‌شوند احتمال مرگ‌ومیر ناشی از سکته قلبی کاهش یابد.

کاهش احتمال ابتلا به دیابت نوع دو

در بیماری دیابت نوع دو، بدن توانایی تولید انسولین را دارد ولی سلول‌ها توانایی استفاده از آن را ندارند. بیش از ۹۰ درصد دیابتی‌ها مبتلا به دیابت نوع دو هستند. افرادی که اضافه وزن دارند، در معرض خطر ابتلا به این نوع از دیابت قرار دارند. احتمال بروز دیابت در افرادی که تجمع چربی در اطراف کمر، شکم و نواحی فوقانی بدنشان مشهود است، بیشتر از دیگران است. احتمال ابتلای افرادی که فعالیت بدنی ندارند نیز زیاد است. در این قبیل افراد معمولا سطح خونی گلوکز (قند) و سطح خونی انسولین بالاتر از حد طبیعی است. یکی از تبعات منفی شیوع چاقی در کودکان و نوجوانان، خطر ابتلا به دیابت نوع دو در دوره‌های بعدی زندگی است. در گذشته، دیابت نوع دو به ندرت در کودکان مشاهده می‌شد. از این رو، برخی آن را «دیابت بزرگسالان» می‌نامیدند. اما امروزه شاهد روند رو به رشد ابتلای کودکان، نوجوانان و جوانان به این بیماری هستیم.

کاهش احتمال ابتلا به پرفشاری خون

فعالیت بدنی منظم می‌تواند از تصلب شرایین جلوگیری کند. به این ترتیب، شریان‌ها حالت ارتجاعی خود را حفظ می‌کنند و می‌توانند در مواقع لزوم

متسع شوند تا گردش خون بهبود یابد. این امر باعث می‌شود فشار خون درحد طبیعی خود باقی بماند.
منظور از فشـــارخون، فشـــاری اســـت که از جانب خون به دیواره سرخرگ‌ها وارد می‌شـــود. افزایش ناگهانی فشـــار خون می‌تواند زمینه‌ســـاز سکته مغزی باشـــد. ســـکته مغزی، وضعیتی اســـت که به موجب آن، یکی از عروق مغزی دچار گرفتگی، تنگی یا پارگی می‌شـــود و در نتیجه جریان خون مغزی مختل می‌شود. یکی از عوامل بروز سکته مغزی، افزایش ناگهانی فشار خون است.

کاهش فشارخون

افرادی که سابقه پرفشاری خون (فشار خون بالا) دارند، باید به عوامل خطرسازی که قابل کنترل هستند، بیش از پیش، توجه کنند. به طور مثال، آنها باید وزن خـــود را به حد مطلوب برســـانند و یکی از عواملی کـــه می‌تواند در کنترل وزن به آنها کمک کند، فعالیت بدنی منظم است. فعالیت بدنی منظم جلوی تصلب شرایین را می‌گیرد و به این ترتیب فشار خون را کنترل می‌کند.

کاهش خطر ابتلا به سرطان روده بزرگ

فعالیت بدنی منظم می‌تواند باعث افزایش تحرک روده بزرگ (کولون) شود و به این ترتیب، عبور مدفوع از روده بزرگ و فرآیند اجابت مزاج را تســـریع و تسهیل کند. خروج روزانه و منظم مدفوع باعث می‌شود خطر سرطان روده بزرگ کاهش یابد.

کاهش احتمال اضطراب و افسردگی

فعالیـــت بدنی منظـــم باعث بهبود جریان خون مغز می‌شـــود و به این ترتیب، احســـاس هوشیاری و نشاط بیشتری ایجاد می‌کند. علاوه بر این، فعالیت بدنی منظم موجب افزایش تولید نوراپی‌نفرین و بتاآندورفین می‌شود.
نوراپی‌نفرین ماده‌ای است که به انتقال پیام‌های عصبی در طول نورون‌ها کمک می‌کند. بتاآندورفین نیز ماده‌ای اســـت که در مغز تولید می‌شـــود و احســـاس سلامت و نشاط را به ارمغان می‌آورد. افزایش تولید و ترشح این دو ماده، خطر

ابتلا به افسردگی را کاهش می‌دهد.
فعالیت بدنی منظم باعث می‌شود تغییرات فیزیولوژیکی که در نخستین مرحله استرس و اضطراب رخ می‌دهند، تعدیل شوند. این امر، در واقع، محصول مصرف آدرنالینی است که در مرحله نخست مواجهه با استرس (مرحله جنگ و گریز) رخ می‌دهد. به این ترتیب، فعالیت بدنی منظم می‌تواند هنگام مواجهه با تغییرات ناشی از استرس، بازگشت بدن به وضعیت طبیعی را تسریع و تسهیل کند و مانع ابتلا به بیماری‌های ناشی از اضطراب شود. در مواقع اضطراب و استرس نیز فعالیت بدنی منظم از طریق تخلیه تنش‌های جسمانی موجب تسکین اضطراب می‌شود.

کمک به کنترل وزن

فعالیت بدنی منظم، سرعت سوخت‌وساز بدن را افزایش می‌دهد؛ کالری‌های مازاد را می‌سوزاند؛ سلول‌های چربی بدن را کاهش می‌دهد و با تنظیم هیپوتالاموس مغز به کنترل اشتها کمک می‌کند. هر یک از این عوامل، به تنهایی، می‌توانند کنترل وزن را تسهیل کنند. در مقابل، پرهیز از فعالیت بدنی منظم می‌تواند زمینه‌ساز ابتلا به اضافه وزن و چاقی باشد.
علاوه بر این، فعالیت بدنی منظم بر ترکیب بدن نیز تأثیرگذار است. منظور از ترکیب بدن، نسبت بافت چربی به بافت ماهیچه‌ای بدن است. افزایش بافت چربی می‌تواند زمینه‌ساز بیماری‌های قلبی‌عروقی، دیابت، برخی سرطان‌ها و آرتروز باشد. فعالیت بدنی منظم، از طریق توزیع مناسب چربی در بدن، باعث می‌شود تجمع بافت چربی در اطراف شکم کاهش یابد و به این ترتیب، احتمال ابتلا به بیماری‌های قلبی‌عروقی نیز کمتر شود.

ساخت و استحکام استخوان‌ها، ماهیچه‌ها و مفاصل

انجام فعالیت‌های بدنی سالمی که با تحمل وزن همراه باشند، می‌توانند در شکل‌گیری استخوان‌بندی بدن کودکان و نوجوانان ایفای نقش کنند. حتی به دنبال افزایش سن آنها نیز فعالیت‌های بدنی منظم می‌توانند در استحکام

استخوان‌های بدن موثر باشند. فعالیت‌هایی مانند پیاده‌روی، دویدن و اسکیت‌بازی، شکنندگی استخوان‌ها را کاهش می‌دهند و پوکی استخوان را به تاخیر می‌اندازند. پوکی اســتخوان، وضعیتی است که در آن، استخوان‌ها کلسیم خود را از دست می‌دهند و بســیار شــکننده می‌شــوند. با فعالیت بدنی منظــم و رژیم غذایی ســالم می‌توان پوکی استخوان را کنترل و از بروز آن جلوگیری کرد. تحقیقات متعددی نشــان داده اســت که فعالیت بدنی منظم، احتمال شکستگی مفصل لگن سالمندان را کاهش می‌دهد.

فعالیت بدنی منظم می‌تواند به استحکام مفاصل بدن نیز کمک کند. تمرین‌های کششــی منجر به افزایش طول ماهیچه‌ها می‌شود و این امر، حرکت مفاصل را تســهیل می‌کند و از کاهش دامنه حرکات مفاصل جلوگیری می‌نماید. فعالیت بدنی برای مبتلایان به آرتروز هم ســودمند اســت. منظــور از آرتروز، التهاب دردناک مفاصل اســت که معمولا با تورم و کاهش دامنه حرکت مفصل همراه می‌شــود. فعالیت بدنی ملایم و منظم می‌توانــد احتمال بروز آرتروز را کاهش و آســتانه تحمل درد این بیماران را افزایش دهد. در نتیجه، حتی مبتلایان به آرتروز نیز می‌توانند با فعالیت‌های ملایم و منظم به بهبود وضعیت خود کمک کنند و راحت‌تر با شرایط خود کنار بیایند.

تقویت توان حرکتی و کاهش احتمال زمین‌خوردن سالمندان

فعالیــت بدنی منظم می‌تواند با افزایش تــوان مفصلی و عضلانی، قدرت حفظ تعادل را در ســالمندان افزایش دهد و به این ترتیب، از بروز حوادث ناخواسته و ناخوشــایندی مانند ســقوط یا زمین‌خوردن‌های ناگهانی پیشــگیری نماید. حــوادث، به ویژه حادثه زمین‌خوردن، مهم‌ترین علت بیشــتر شکســتگی‌های استخوانی و آسیب‌های مفصلی در سالمندان است.

ارتقای سلامت روان

افرادی که فعالیت‌های بدنی منظم دارند، نوراپی‌نفرین و بتاآندورفین بیشتری در بدنشــان تولید و ترشح می‌شود. این امر به احساس نشاط و سلامت کمک

می‌کند. فعالیت بدنی منظم، سلامت روانی را نیز به شیوه‌های گوناگون ارتقا می‌بخشد. بهبود وضعیت عضلانی و کاهش چربی‌های بدن، اعتماد به نفس را افزایش می‌دهد. فعالیت بدنی منظم به جریان و سریان نظم و انضباط در زندگی شخصی کمک می‌کند و موجب تقویت احساس عزت‌نفس می‌شود. فعالیت بدنی منظم از طریق تاثیری که بر سلامت روان نوجوانان دارد، می‌تواند به افزایش توان یادگیری و بهبود عملکرد تحصیلی آنها منجر شود.

تحریک مغز

یکی دیگر از دلایل اهمیت فعالیت بدنی منظم، تاثیر بر حفظ سلامت مغز است. فعالیت بدنی موجب بهبود جریان خون و خونرسانی به مغز و تغذیه سلول‌های مغزی می‌شود. بسیاری بر این باورند که فعالیت بدنی می‌تواند به تخلیه تنش‌های ذهنی و افزایش قدرت تفکر کمک کند. تحرک باعث می‌شود ریتم تنفس و ضربان قلب افزایش یابد و خون بیشتری به مغز برسد. در نتیجه، مغز تحریک می‌شود و فعالیتش را افزایش می‌دهد. این امر می‌تواند موجب افزایش اتصالات و پیوندهای مطلوب بین سلول‌های عصبی و حتی رشد سلول‌های جدید شود. همه این عوامل می‌توانند به ارتقای کارایی ذهنی منجر شوند. بعد از یک دوره طولانی‌مدت کم‌تحرکی، ورزش باعث می‌شود هوشیارتر شوید و با انرژی بیشتری به کار و زندگی خود بپردازید.

راهنمای فعالیت بدنی برای جوانان

از آنجا که کودکان وقتی پا به سنین نوجوانی می‌گذارند، فعالیت بدنی خود را کم می‌کنند؛ بزرگسالان می‌توانند نقش مهمی در فرصت‌سازی برای پرداختن به فعالیت‌های بدنی همسو با این دستورالعمل داشته باشند.

این راهنما به کودکان و نوجوانان توصیه می‌کند دست‌کم روزی ۶۰ دقیقه به فعالیت‌های بدنی بپردازند. بخش عمده این ۶۰ دقیقه باید به ورزش‌های ملایم ایروبیک (هوازی) مانند پیاده‌روی اختصاص یابد و حداقل ۳ روز در هفته نیز باید به فعالیت بدنی سنگین پرداخت.

از مصادیــق ورزش‌هــای ایروبیک (هوازی)، به جز پیــاده‌روی، می‌توان به این موارد اشــاره کرد: دوچرخه‌ســواری، دویــدن، فوتبال، بســکتبال یا بازی‌های پرجنب و جوشــی مانند گرگم به هوا. بخشی از این فعالیت بدنی ۶۰ دقیقه‌ای باید معطوف به تقویت عضلات بدن باشد؛ دست‌کم ۳ روز در هفته.
از مصادیق این قبیل فعالیت‌ها می‌توان به این موارد اشــاره کرد: ژیمناستیک، شــنای ســوئدی، دراز و نشســت، بارفیکس و تمرین با وزنه. بخش دیگری از ایــن فعالیت روزانه (دســت‌کم ۳ روز در هفته) نیز بهتر اســت به فعالیت‌های تقویت‌کننده اســتخوان اختصاص یابد؛ مثلا تمرین لی‌لی کردن، جست‌وخیز، پریدن، دویدن، ژیمناستیک، بسکتبال یا تنیس. به هر حال، تشویق جوانان به مشــارکت در فعالیت‌های بدنی مفرح، متنوع و متناسب با سن آنها بسیار حائز اهمیت است.

هدف سلامت # ۴۶

برای تناسب اندام خودم برنامه‌ریزی خواهم کرد

هر فردی برای دســتیابی به تناســب اندام مطلوبش باید در فعالیت‌های بدنی مشــخصی شــرکت کند که زمینه‌ساز حفظ و ارتقای ســلامت او شود. برنامه تناسب اندام، برنامه‌ای مکتوب و مشتمل بر فعالیت‌های بدنی سالم و سودمند است که برای تامین مؤلفه‌های تناسب اندام طراحی و تدوین می‌شود.
برای طراحی و تدوین یک برنامه تناســب اندام باید ۶ مرحله زیر را پشــت سر بگذارید:

۱. برنامه تناســب اندام خود را به شــکل تعهدنامــه‌ای در زمینه پایبندی به رفتارهــای ســالم طراحی و تدوین نماییــد: این تعهدنامــه، در واقع، یک قرارداد مکتوب است که شما به موجب آن به انجام یک یا چند رفتار سالم یا بهره‌مندی از یک یا چند مهارت خاص متعهد می‌شوید.

۲. معیارهـای چهارگانه را مشـخص کنید: منظـور از معیارهای چهارگانه‌ای که درباره هر یک از فعالیت‌های برنامه تناسـب اندام باید تعیین کرد، این معیارهاست: تناوب، شدت ، مدت و نوع هر فعالیت.
۳. گـرم کردن و سـرد کـردن را از قلم نیندازید: منظور از گـرم کردن، ۳ تا ۵ دقیقه فعالیت بدنی سـبک و سـاده به منظور آماده کردن ماهیچه‌ها و مفاصل برای فعالیت بدنی اصلی است. سرد کردن نیز شامل ۵ تا ۱۰ دقیقه فعالیت بدنی سبک و ساده به منظور بازگشت بدن به وضعیت اولیه است. گرم کردن و سـرد کردن باعث می‌شـود احتمال بروز آسیب‌های ناشی از فعالیت‌های بدنی کاهش یابد.
۴. برای افزایش ظرفیت عملکردی قلب و ریه‌تان ورزش‌های هوازی مناسـبی در برنامه خود بگنجانید: ورزش‌های هوازی باید ۳ تا ۵ روز در هفته انجام شود و ریتم تنفس و ضربان قلب را تا حد مطلوبی بالا ببرد.
۵. برای افزایش توان و تحمل ماهیچه‌هایتان ورزش‌های مقاومتی را در برنامه خـود بگنجانید: رایج‌تریـن ورزش‌های مقاومتی که بـا تحمل وزن همراه هسـتند، تمرین‌های همراه با وزنه یا ورزش‌های دسـتگاهی هستند. این ورزش‌هـا باید ۲ تا ۴ روز در هفته و ترجیحـا به صورت یک روز در میان انجام شـوند. شـدت، مدت و تناوب این ورزش‌ها باید ثبت شود. مقاومت بدن در این حوزه باید به تدریج افزایش یابد. هر تمرین با وزنه یا دسـتگاه را بهتر است در هر نوبت بین ۸ تا ۱۲ مرتبه تکرار کرد و در ۳ مقطع زمانی به آن پرداخت. در ورزش‌هایی که با تحمل وزن همراه هستند ولی در آنها از وزنه اسـتفاده نمی‌شـود (مانند تمرین دراز و نشست) بهتر است میزان تکرارها را افزایش داد.
۶. بـرای افزایش توان انعطاف پذیری بدن از ورزش‌های کششـی اسـتاتیک کمک بگیرید: ورزش‌های کششـی اسـتاتیک را باید ۲ تا ۳ روز در هفته انجام دهید. هر کشش را به مدت ۳۰ ثانیه نگه دارید و بین هر دو کشش، ۳۰ تا ۶۰ ثانیه استراحت کنید. هر تمرین کششی را بین ۳ تا ۵ بار تکرار کنید. این تمرین‌ها بهتر اسـت بین ۱۵ تا ۳۰ دقیقه به طول بینجامند. از

ورزش‌های کششی استاتیک می‌توان به عنوان بخشی از برنامه گرم کردن و سرد کردن نیز استفاده کرد تا از این طریق احتمال بروز آسیب‌های ورزشی کاهش یابد.

در ادامه، به روش‌هایی اشاره خواهد شد که برای پایبندی به برنامه تناسب اندام به شما انگیزه بیشتری خواهد داد:

۱. فعالیت‌های بدنی متنوعی را طراحی و تدوین کنید؛
۲. همراه با دوستان خود ورزش کنید؛
۳. همراه با اعضای خانواده‌تان ورزش کنید؛
۴. اگر به هریک از اهداف خود رسیدید، جایزه‌ای برای خودتان در نظر بگیرید؛
۵. میزان پیشرفت‌تان را ثبت کنید تا احساس بهتری داشته باشید؛
۶. موقع ورزش از موسیقی‌های ورزشی کمک بگیرید؛
۷. برای اوقاتی که هوا مساعد نیست، برنامه جایگزینی را در نظر بگیرید؛
۸. مدیریت زمان داشته باشید تا ورزش برایتان آسان‌تر شود؛
۹. به یک باشگاه یا تیم ورزشی ملحق شوید؛ و
۱۰. آموزش‌هایی برای ارتقای مهارت تناسب اندام فرا بگیرید.

هدف سلامت # ۴۷

به تناسب اندامی دست خواهم یافت که سلامتم را ارتقا دهد

تناسب اندام به علاوه سلامت

منظور از تناسب اندام، برخورداری از توان و تناسب بدنی مطلوب برای تأمین نیازهای زندگی روزمره در عین توانمند بودن و هوشیار بودن است. تناسب اندام مؤلفه‌های متعددی دارد که طبق یک تقسیم‌بندی می‌توان آنها را به دو گروه تقسیم کرد: مولفه‌های مرتبط با سلامت و مولفه‌های مرتبط با مهارت.

تناسب اندام مرتبط با سلامت عمدتا ناظر به ظرفیت عملکردی قلب، ریه‌ها، ماهیچه‌ها و مفاصل است. در قسمت بعدی همین فصل به تبیین تناسب اندام مرتبط با مهارت خواهیم پرداخت. اما در اینجا باید به این نکته اشاره کنیم که تناسب اندام مرتبط با سلامت مشتمل بر ۵ جزء زیر است:

۱. **ظرفیت قلب و ریه:** که منظور از آن، توانایی دستگاه گردش خون و دستگاه تنفسی برای تأمین اکسیژن در طول فعالیت بدنی طولانی‌مدت است؛
۲. **توان عضلانی:** که منظور از آن، حداکثر نیروی تولیدشده توسط ماهیچه‌ها در طول فعالیت بدنی طولانی‌مدت است؛
۳. **مقاومت عضلانی:** که منظور از آن، سطح توان و تحمل ماهیچه‌ها برای ادامه فعالیت بدنی بدون احساس خستگی است؛
۴. **انعطاف‌پذیری:** که منظور از آن، توان کافی برای فعالیت‌های مختلف و بهره‌مندی از دامنه حرکتی مطلوب مفاصل است؛ و
۵. **ترکیب بدنی مطلوب:** که منظور از آن، نسبت مناسب بافت ماهیچه‌ای بدن به بافت چربی است.

تمرین ورزشی

منظور از تمرین ورزشی، یک برنامه‌ریزی مطلوب، سازمان‌یافته و منظم است که به بدن فرصت می‌دهد در راستای حفظ یا ارتقای مؤلفه‌های تناسب اندام تلاش کند. در یک تقسیم‌بندی کلی می‌توان گفت تمرین‌های ورزشی ۵ نوع هستند: ایروبیک (هوازی)، آنیروبیک (بی‌هوازی)، ایزومتریک، ایزوتونیک و ایزوکینتیک.

انواع تمرین‌های ورزشی

در تمرین‌های ورزشی ایروبیک (هوازی)، اکسیژن زیادی به طور مداوم و در مدت زمانی نسبتا طولانی مصرف می‌شود. تمرین‌های هوازی معمولا سخت، مداوم و آهنگین هستند و موجب افزایش ظرفیت عملکردی قلب و ریه، ارتقای

توان عضلانی و بهبود ترکیب بدنی می‌شوند.
تمرین‌های ورزشی آنیروبیک (بی‌هوازی) معمولا شدت زیادی دارند و توان بدن برای جذب اکسیژن را افزایش می‌دهند. این تمرین‌ها باعث تجمع اسید لاکتیک در ماهیچه‌ها می‌شوند. اسید لاکتیک متعاقب انجام فعالیت شدید در غیاب اکسیژن کافی، در ماهیچه‌ها تولید و به خستگی عضلانی منجر می‌شود. دو ماراتن و بسکتبال را می‌توان دو نمونه از این ورزش‌ها دانست.
تمرین ورزشی ایزومتریک مشتمل بر انقباضات مکرر عضلانی به مدت ۵ تا ۸ ثانیه بدون حرکت دادن بدن است. فشردن کف دست‌ها به همدیگر در راستای قفسه سینه می‌تواند نمونه‌ای از تمرین‌های ایزومتریک باشد. این تمرین‌ها تقریباً در هر جایی قابل اجرا هستند و به امکانات خاصی نیاز ندارند. حبس نفس هنگام انجام این تمرین‌ها می‌تواند به افزایش فشار خون منجر شود. بیماران قلبی هرگز نباید این ورزش‌ها را بدون تجویز پزشک خود انجام دهند.
تمرین‌های ورزشی ایزوتونیک به ورزش‌هایی اطلاق می‌شود که در آنها عضلات برای ۸ تا ۱۵ مرتبه وزنه‌ای متوسط را جابه‌جا کنند. وزنه برداری، شنای سوئدی، تمرین دراز و نشست و پروانه را می‌توان جزو تمرین‌های ایزوتونیک دانست. شدت این ورزش‌ها باید به تدریج افزایش یابد. این تمرین‌ها باعث افزایش توان و تحمل ماهیچه‌ها و بهبود انعطاف‌پذیری بدن می‌شوند و ظرفیت عملکردی قلب و ریه را نیز افزایش می‌دهند.
تمرین‌های ورزشی ایزوکینتیک، تمرین‌هایی هستند که با استفاده از دستگاه‌های خاص (که از طریق طیف کاملی از حرکات باعث افزایش مقاومت در برابر وزن می‌شوند) صورت می‌پذیرند. این تمرین‌ها موجب افزایش توان و تحمل ماهیچه‌ها و انعطاف‌پذیری بدن می‌شوند.

معیارهای چهارگانه

در معیارهای چهارگانه، همانطور که پیشتر هم اشاره شد، چهار معیار درباره هر تمرین ورزشی مد نظر قرار می‌گیرد: تناوب، شدت، مدت و نوع هر فعالیت بدنی که فرد برای دستیابی به مؤلفه‌های تناسب اندام انجام می‌دهد.

ظرفیت قلب و ریه

منظور از ظرفیت قلب و ریه، سطح توانایی دستگاه گردش خون و دستگاه تنفسی در تأمین اکسیژن مورد نیاز بدن برای انجام فعالیت بدنی طولانی‌مدت است. در ادامه به بحث مختصری درباره منافع افزایش ظرفیت عملکردی قلب و ریه، برنامه‌ریزی برای افزایش این ظرفیت، منافع گرم کردن و سرد کردن قبل و بعد از ورزش، حفظ و ارتقای توان و تحمل قلبی‌عروقی و چگونگی سنجش سطح توانایی‌های قلب و ریه می‌پردازیم.

منافع ارتقای ظرفیت عملکردی قلب و ریه

حفظ و ارتقای ظرفیت عملکردی قلب و ریه منافع متعددی به دنبال دارد؛ از جمله اینکه:

۱. به بهبود عملکرد قلب و ریه‌ها کمک می کند.
۲. سرعت سوخت وساز بدن را افزایش می‌دهد: فعالیت‌های بدنی که باعث بهبود ظرفیت عملکردی قلب و ریه می‌شوند، کالری‌سوزند و به افزایش سرعت سوخت‌وساز بدن منجر می‌شوند.
۳. به حفظ سلامت در سالمندی کمک می کند: فعالیت‌های بدنی که باعث بهبود ظرفیت عملکردی قلب و ریه می‌شوند، آنتی‌اکسیدان‌ها را در بدن فعال می‌کنند. آنتی‌اکسیدان‌ها عواملی هستند که سرعت فرآیند پیری را در بدن کاهش می‌دهند و از انجام واکنش‌هایی که به تولید رادیکال‌های آزاد منجر می‌شود، جلوگیری می‌کنند. رادیکال‌های آزاد یکی از عوامل تسریع فرآیند پیری است.
۴. میزان حساسیت به انسولین را بالا می‌برد: فعالیت‌های بدنی که موجب بهبود ظرفیت عملکردی قلب و ریه می‌شوند، میزان حساسیت بدن به انسولین را افزایش می‌دهند. این امر ضمن کمک به بهبود سوخت‌وساز کربوهیدرات‌ها، چربی‌ها و پروتئین‌ها باعث می‌شود خطر ابتلا به دیابت نیز کاهش یابد.
۵. از بروز عوارض زیانبار مرحله هشدار سندرم انطباق عمومی جلوگیری می کند: در اولین مرحله از سندرم انطباق عمومی (مرحله هشدار)،

هورمون‌هـــای اپی‌نفریـــن و کورتیزول باعث می‌شـــوند بـــدن در وضعیت اضطراری قرار گیرد و به این ترتیب، خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی‌عروقی افزایـــش یابد و عملکرد سیســـتم ایمنی بدن با اختلال مواجه شـــود. این عارضـــه حتی می‌تواند احتمـــال ابتلا به برخی از انواع ســـرطان را افزایش دهـــد. اما فعالیت بدنی مطلوب می‌تواند مانـــع از ازدیاد ناگهانی این قبیل هورمون‌ها و بروز عوارض ناشی از آنها شود.

۶. توان عضلات برای اســـتفاده از اسید لاکتیک را افزایش می‌دهد: ماهیچه‌ها هنگام ورزش‌های سخت و سنگین، اسید لاکتیک تولید می‌کنند و این یکی از عواملی اســـت که می‌تواند ســـبب بروز گرفتگی‌های عضلانی و خستگی زودرس شـــود. اما فعالیت‌های بدنی با افزایـــش ظرفیت عملکردی قلب و ریه باعث می‌شوند از بروز خستگی زودرس جلوگیری شود و گرفتگی‌های عضلانی کاهش یابند.

۷. چربـــی خوب را افزایش و چربی بـــد را کاهش می‌دهد: چربی بد (LDL)، کلســـترول را برای تجزیه و دفع به کبد می‌بـــرد اما چربی خوب (HDL) کلســـترول را به ســـمت ســـلول‌های بدن حمل می‌کند. فعالیت‌های بدنی منظم با افزایش ظرفیت عملکردی قلب و ریه باعث می‌شـــوند چربی خوب افزایـــش و چربی بد کاهـــش یابد. این امر باعث می‌شـــود احتمال ابتلا به بیماری‌های قلبی‌عروقی کاهش یابد.

۸. عملکـــرد سیســـتم ایمنی را ارتقـــا می‌دهد: فردی که ظرفیـــت قلبی‌ریوی بالاتری داشته باشد، کمتر ســـرما می‌خورد و کمتر به عفونت‌های تنفسی دچار می‌شود. البته توجه به این نکته نیز ضرورت دارد که افراط در انجام فعالیت‌های بدنی نیز باعث افت عملکرد سیستم ایمنی بدن خواهد شد.

۹. احتمال ابتلا به برخی از انواع سرطان را کاهش می‌دهد: فعالیت‌های بدنی منظم با افزایش ظرفیت قلبی ریوی باعث می‌شوند حرکت غذا در مجاری گوارشـــی تســـهیل و تســـریع شـــود و به این ترتیب اجابت مزاج به شکل مطلوبی انجام شـــود و احتمال ابتلا به برخی از انواع سرطان‌های گوارشی، به ویژه سرطان‌های روده بزرگ و مقعد کاهش یابد.

۱۰.باعث ارتقای سلامت روان می‌شود: فعالیت‌های بدنی با افزایش ظرفیت قلبی ریوی باعث می‌شوند نفوذ بتاآندورفین‌ها در جریان خون افزایش یابد و حس بهتری از سلامت و نشاط در فرد به وجود آید. بتاآندورفین‌ها موادی هستند که در مغز تولید می‌شوند و احساس خوشایندی از سلامت و نشاط به دنبال دارند.

برنامه‌ریزی برای افزایش ظرفیت قلبی ریوی

برنامه‌ریزی برای افزایش ظرفیت قلبی ریوی مستلزم در نظر گرفتن معیارهای چهارگانه است:

۱) تناوب: ۳ تا ۵ روز در هفته به فعالیت‌های بدنی بپردازید. با ۳ روز شروع کنید و به ۵ روز برسید. کمتر از هفته‌ای ۳ روز چندان نفعی برای تناسب اندام ندارد و بیشتر از هفته‌ای ۵ روز هم ممکن است به آسیب‌دیدگی‌تان منجر شود و سیستم ایمنی‌تان را تضعیف کند.

۲) شدت: فعالیت بدنی باید طوری باشد که به ضربان قلب مطلوب برسید. منظور از ضربان قلب مطلوب، ۷۵ درصد از حداکثر ضربان قلبی است که هر فرد می‌تواند به آن دست یابد. حداکثر ضربان قلب هر فرد از فرمول ۲۲۰ منهای سن آن فرد محاسبه می‌شود.

۳) مدت: مدت زمان انجام هر فعالیت بدنی بستگی به شدت آن فعالیت دارد. به عنوان یک قانون کلی می‌توان توصیه کرد که فعالیت را تا جایی ادامه بدهید که به ازای هر کیلوگرم از وزن بدنتان ۳/۶ کالری بسوزد. مثلاً بعضی‌ها ممکن است ۲۵ تا ۶۰ دقیقه با سرعت ۶/۵ کیلومتر بر ساعت پیاده‌روی کنند اما چنانچه سرعت خود را افزایش دهند، مدت زمان فعالیت‌شان کوتاه‌تر خواهد شد. به این گروه از افراد می‌توان توصیه کرد که مثلا به مدت ۲۰ تا ۲۵ دقیقه با سرعت زیاد بدوند.

۴) نوع: فعالیت‌های ایروبیک (هوازی) مانند پیاده‌روی ، بدمینتون، بسکتبال، پرش از سکو، اسکی در فضای باز، هاکی روی چمن، هندبال، هاکی، اسکیت، آهسته دویدن، کاراته، طناب زدن، قایقرانی، راگبی، دو، فوتبال،

پله‌نوردی و شـــنا مصادیق مطلوبی از فعالیت‌های بدنی مرتبط با سلامت و تناسب اندام هستند.

گرم کردن و سرد کردن

یکـــی از جنبه‌های مهم شـــرکت در فعالیت‌های بدنی بـــرای افزایش ظرفیت قلبـــی ریوی، گرم کردن و ســـرد کردن اســـت. منظور از گرم کـــردن، ۳ تا ۵ دقیقه فعالیت بدنی سبک و ساده به منظور آماده‌سازی ماهیچه‌های بدن برای فعالیت عضلانی است. این کار موجب بهبود گردش خون ماهیچه‌ها و افزایش آمادگی آنها برای فعالیت می‌شـــود و در عین حال، با انتشـــار مایع مفصلی در فضاهـــای مفصلی نیز موجب تامین غذای مورد نیـــاز مفاصل، افزایش ظرفیت عملکرد مفصلی و عضلانی و کاهش احتمال آسیب‌دیدگی می‌شود.

منظور از ســـرد کردن نیـــز ۵ تا ۱۰ دقیقه کاهش ریتـــم فعالیت بدنی پس از انجام تمرین‌های ورزشـــی ســـنگین اســـت که کمک می‌کند بدن سریع‌تر به حالـــت عادی (پیـــش از ورزش) برگردد و ضربان قلب، ریتم تنفس و ســـرعت گردش خون کاهش یابد و به حد طبیعی برســـد. سرد کردن، فرصت مناسبی برای انجام تمرین‌های کششی است چون هنوز ماهیچه‌ها گرم هستند و دچار کشیدگی نمی‌شوند.

حفظ ظرفیت قلب و ریه

پس از شـــروع هر برنامه ورزشـــی معمولا بین ۴ تا ۶ هفته طول می‌کشـــد تا پیشرفت در وضعیت تناسب اندام فرد آغاز شود. البته برخی برای دستیابی به تناسب اندام مطلوبشان شدت و مدت زمان تمرین‌های ورزشی خود را افزایش می‌دهند. هرچه تناســـب اندام شـــما مطلوب‌تر و طبیعی‌تر باشـــد، ابتلایتان به اضافه وزن نامحتمل‌تر خواهد شـــد. وقتی به حد قابل قبولی از تناسب اندام و ظرفیت عملکردی قلب و ریه رســـیدید، باید به فکر برنامه نگهدارنده باشید تا بتوانیـــد این وضعیت مطلوب را حفظ کنید. در ایـــن وضعیت باید تمرین‌های شما با همان شدت و حداقل در ۳ روز غیرمتوالی در طول هفته ادامه یابند.

سنجش ظرفیت قلب و ریه

برای سنجش ظرفیت عملکردی قلب و ریه می‌توان از آزمون مسافت یک‌مایلی استفاده کرد. مبنای این آزمون، محاسبه مدت زمان سپری‌شده در پیمودن یک مسیر یک‌مایلی (معادل ۱/۶ کیلومتر) است. در پایان مسیر، تعداد ضربان قلب فرد نیز باید سنجیده شود. البته سن، جنسیت و وزن را نیز در این ارزیابی باید مد نظر قرار داد. هرچه زمان کوتاه‌تر و ضربان قلب پایین‌تر باشد، وضعیت فرد مطلوب‌تر خواهد بود.

بهتر است این آزمون در پیست دو میدانی انجام شود. در پیست استاندارد دومیدانی هر ۴ دور معادل ۱ مایل است. فردی که قادر نیست تمام این مسیر را با سرعت زیاد راه برود، می‌تواند از سرعت خود بکاهد. در صورت بروز علایمی مانند سرگیجه یا سردرد یا ضعف باید آزمون متوقف شود. خود افراد نیز می‌توانند زمان خودشان یا دوستانشان را ثبت کنند. گرم کردن و سرد کردن پیش و پس از آزمون ضرورت دارد. نمره آزمون، در واقع، مدت زمانی است که طول می‌کشد تا فرد این مسافت ۱ مایلی را (چه با دویدن، چه با پیاده‌روی) طی کند. برای سنجش ظرفیت عملکردی قلب و ریه می‌توان از این آزمون استفاده کرد.

توان و تحمل عضلات بدن

توان عضلانی، حداکثر نیرویی است که هر ماهیچه طی یک فعالیت عضلانی تولید می‌کند. تحمل عضلانی نیز گویای ظرفیت هر ماهیچه برای ادامه یک فعالیت عضلانی بدون احساس خستگی است. در این بخش به بحث و بررسی مزایای توان و تحمل عضلانی، برنامه‌ریزی برای آماده‌سازی عضلات و افزایش توان و تحمل آنها، گرم کردن و سرد کردن، حفظ ظرفیت ماهیچه‌ها و سنجش توان و تحمل آنها می‌پردازیم.

منافع توان و تحمل عضلات بدن

توان و تحمل عضلات بدن به ما کمک می‌کند از پس کارهای زیر برآییم:

۱. انجـام کارهـای روزانه مانند حمل کیف و کتاب‌های درسـی، بالا و پایین رفتن از پله‌ها و بلند کردن اجسام مختلف؛
۲. درست نشستن و درست ایستادن؛
۳. آسیب ندیدن و مبتلا نشدن به دردهایی مانند کمردرد؛
۴. لذت بردن از فعالیت‌های بدنی بدون احساس خستگی؛
۵. دسـتیابی به سـاختار بدنی مطلوب با کاهش حجم چربی و افزایش توده عضلانی؛
۶. دستیابی به تصویر بدنی مطلوب؛
۷. دستیابی به نیرو و استحکام بدنی مطلوب؛ و
۸. کاهش احتمال بروز آسیب‌های عضلانی.

برنامه‌ای برای افزایش توان و تحمل عضلات بدن

برنامه آماده‌سازی عضلات باید مشـتمل بر تمرین‌های مقاومتی باشد. منظور از تمریـن مقاومتی، تمرینی اسـت که طی آن، نیرویـی علیه نیروی ماهیچه اعمال می‌شـود. در این صورت، ماهیچه برای انجام تمرین ناچار است مقاومت بیشتری به خرج داده و بر آن نیرو غلبه کند. در این تمرین‌ها معمولا فرد باید وزنه‌هایی را بالای سـر ببرد یا با دسـتگاه‌های وزنه‌دار کار کند. بیشینه تکرار، بیشـترین میزان مقاومتی اسـت که با یک تمرین خاص می‌توان بر آن غلبه کـرد. در اینجا، منظور از تکرار، تعداد دفعات انجـام یک تمرین خاص در هر سـت است. منظور از هر سـت نیز مجموعه‌ای از تمرین‌های تکراری است که به دنبال یک دوره اسـتراحت انجام می‌شـود. با انجام تمرین‌های مقاومتی در ست‌های متوالی می‌توان توان و تحمل ماهیچه‌ها را افزایش داد.

با استفاده صحیح از وزنه‌های آزاد یا دستگاه‌های وزنه‌دار می‌توان ماهیچه‌های بـدن را قوی‌تـر و مقاوم‌تـر کـرد. در تمرین با وزنـه معمـولا از ورزش‌های ایزومتریک، ایزوتونیک و ایزوکینتیک استفاده می‌شود. تمرین‌های ایزومتریک (مانند تمرین‌هایی که برای سـفت کردن ماهیچه‌های شکم انجام می‌شود) را می‌توان با اسـتفاده از اجسـام ثابت مثل دیوار که مقاومت لازم در برابر وزن

فرد را ایجاد می‌کند، انجام داد. در تمرین‌های ایزوتونیک و ایزوکینتیک (مانند فشـردن اجسـام یا تلاش برای راست نشسـتن) می‌توان از وزن بدن خود به عنـوان عامل ایجاد مقاومت اسـتفاده کرد. از وزنه‌هـای آزاد نیز می‌توان برای انجام این ورزش‌ها سـود برد. منظور از وزنه‌های آزاد، همان چیزی اسـت که در اصطلاح عامیانه به آنها هالتر یا دمبل گفته می‌شـود. طوقه، ابزاری اسـت که وزن مورد نیاز هالتر یا دمبل را تأمین می‌کند. از دسـتگاه‌های وزنه‌دار نیز می‌توان برای انجام تمرین‌های ایزوتونیک و ایزوکینتیک اسـتفاده کرد. منظور از دستگاه وزنه‌دار، دستگاهی است که مقاومت لازم برای تمرین و تقویت یک ماهیچه یا گروهی از ماهیچه‌ها را تأمین می‌کند.

در شروع کار با وزنه‌های آزاد یا دستگاه‌های وزنه‌دار حتما باید با مربی مشورت و به معیارهای چهارگانه توجه کرد:

- تناوب: هفته‌ای ۲ تا ۴ روز با وزنه کار کنید و بین انجام تمرین‌ها یک روز فاصله بیندازید.
- شدت: وزن وزنه‌ها و تعداد تکرارها و ست‌هایتان را ثبت کنید. کارتان را با ۸ تا ۱۲ تکرار با وزنه‌ای که به آسـانی جابه‌جا می‌شود، شروع کنید. وقتی قادر به انجام ۳ سِـت ۱۰ تا ۱۲تایی شده‌اید، یعنی وقتش رسیده که وزن وزنه‌تان را افزایش دهید. استفاده از وزنه سنگین با تکرارهای اندک (۱ تا ۵ تکرار) موجب افزایش توان عضلانی می‌شود. به‌کارگیری وزنه‌های سبک‌تر با تکرارهای بیشتر نیز میزان تحمل عضلانی را افزایش می‌دهد.
- مـدت: برای افزایش توان و تحمل عضلانی می‌توانید هر تمرین را ۸ تا ۱۲ مرتبه تکرار کنید. حداقل یک مجموعه از هر تمرین را به پایان برسـانید. برای بهره‌مندی از حداکثر فواید هر تمرین بهتر است ۳ ست از آن تمرین را انجام دهید.
- نوع: برخی از رایج‌ترین تمرین‌هایی که در آنها از وزن بدن به عنوان عامل ایجاد مقاومت اسـتفاده می‌شود، عبارتند از: فشـردن ماهیچه‌های شکم، خم و راسـت کردن مفصل آرنج، چرخش بدن درحالت چهارزانو، شیرجه زدن، بارفیکس، شـنای سـوئدی، خم و راست کردن زانو، صاف نشستن و

همچنین نشستن در حالتی که پای عقبی پشت پای جلویی قرار بگیرد. برخی تمرین‌هایی که در آنها از وزنه‌های آزاد یا دستگاه‌های وزنه‌دار استفاده می‌شود، عبارتند از: بلند کردن وزنه از روی تشک، کرلینگ ماهیچه دوسر، پرس شیب‌دار، پرش، وزنه‌برداری نیم‌ضرب و یک‌ضرب، بالا و پایین بردن وزنه در حالت درازکش، پرس عضلات ساق پا، بالا و پایین بردن وزنه در حالت نشسته، پارو زدن در حالت نشسته، بالا انداختن شانه و کشش ماهیچه‌های دوسر و سه‌سر.

گرم کردن و سرد کردن

پیش از شروع کار با وزنه، بهتر است با ۳ تا ۵ دقیقه راه رفتن یا آهسته دویدن، بدن خودمان را گرم کنیم. این کار سبب آماده‌سازی ماهیچه‌ها و مفاصل برای فعالیت بیشتر می‌شود. قبل از شروع کار با وزنه‌های آزاد یا دستگاه‌های وزنه‌دار نیز بهتر است با انجام یک ست ۸ تا ۱۰تایی از تمرین‌های با مقاومت پایین، گروه خاصی از عضلات بدن را گرم کنیم؛ مثلاً یک تمرین سودمند برای گرم کردن عضلات بدن می‌تواند استفاده از وزنه‌ای باشد که وزنش نصف وزن وزنه اصلی است. برای سرد کردن نیز می‌توان از راه رفتن یا آهسته دویدن به مدت ۵ تا ۱۰ دقیقه کمک گرفت. پس از این کار برای پیشگیری از بروز دردهای عضلانی می‌توان به ورزش‌های کششی متوسل شد. استفاده از این تمرین‌ها پس از اتمام ست‌های تکرارشونده بدنسازی برای هر گروه از ماهیچه‌ها نیز ضرورت دارد.

حفظ توان و تحمل عضلانی

روند پیشرفت در ۴ تا ۶ هفته اول تمرین معمولا سرعت مطلوبی دارد. اما پس از آن باید اهداف بلندمدت هر ورزشکار مورد بررسی قرار گیرد. برای این هدف‌گذاری می‌توان از مشورت با یک مربی حرفه‌ای و مجرب سود برد. حفظ توان و تحمل عضلانی از طریق تداوم تمرینات طی ۲ تا ۳ روز درهفته با در نظر گرفتن استراحت‌های کافی در فواصل تمرین‌ها صورت می‌گیرد.

سنجش توان و تحمل عضلانی

برای سنجش توان عضلانی معمولا حداکثر وزنی که فرد بتواند به یک‌باره بلند کند، اندازه‌گیری می‌شود. اما برای سنجش تحمل عضلانی معمولا حداکثر زمانی که فرد قادر به تحمل انقباض ماهیچه‌هایش باشد، مورد قضاوت قرار می‌گیرد. در سنجش تحمل عضلانی می‌توان از معیار حداکثر تعداد دفعاتی که فرد قادر به انقباض عضلاتش باشد نیز استفاده کرد.

انعطاف‌پذیری

انعطاف‌پذیری، گویای سطح توانایی فرد در خم و راست کردن و چرخش مفاصل بدن است. در ادامه، به بحث و بررسی مزایای انعطاف‌پذیری، روش‌های ایجاد و افزایش انعطاف‌پذیری، سنجش انعطاف‌پذیری و گرم کردن و سرد کردن بدن می‌پردازیم.

مزایای انعطاف‌پذیری

انعطاف‌پذیری مزایای متعددی دارد؛ از جمله اینکه:

۱. کیفیت زندگی را ارتقا می‌بخشد و فرد را توانمند می‌کند که بدون احساس درد، مفاصل خود را به حرکت درآورد؛
۲. از بروز دردهای مفصلی پیشگیری می‌کند؛
۳. احتمال بروز کمردرد را کاهش می‌دهد؛
۴. احتمال آسیب‌دیدگی مفاصل و ماهیچه‌ها را کم می‌کند؛
۵. احتمال بروز حوادثی مانند زمین خوردن ناگهانی بر اثر عدم تعادل را کاهش می‌دهد؛ و
۶. باعث بهبود عملکرد ورزشکاران در ورزش‌های پرتحرکی مانند گلف و تنیس می‌شود.

ایجاد انعطاف‌پذیری

در دستیابی به انعطاف‌پذیری مطلوب نیز باید معیارهای چهارگانه را مد نظر قرار داد:

- تناوب: تمرین‌های کششی به عنوان بخشی از فرآیند سرد کردن در انتهای تمرین‌های بدنسازی باید هفته‌ای ۲ تا ۳ روز انجام شود.
- شدت: کشش‌ها در هر تمرین کششی باید بین ۱۵ تا ۳۰ ثانیه ادامه پیدا کند. بین هر دو کشش نیز باید ۳۰ تا ۶۰ ثانیه استراحت کرد. هر تمرین کششی باید ۳ تا ۵ مرتبه تکرار شود.
- زمان: از تمرین‌هایی استفاده کنید که باعث ایجاد کشش در ماهیچه‌های محوری و مفاصل اصلی بدن می‌شوند. این کار معمولا بین ۱۵ تا ۳۰ دقیقه طول می‌کشد.
- نوع: دو روش برای کشش ماهیچه‌هایی که مفاصل را حرکت می‌دهند، وجود دارد: روش استاتیک و روش بالیستیک. در روش استاتیک، کشش ماهیچه‌ها تا جایی ادامه می‌یابد که کشش به طور واضح حس شود و بین ۱۵ تا ۳۰ ثانیه به طول انجامد. این روش غالبا بی‌خطر و مؤثر است. اما در روش بالیستیک، کشش ماهیچه‌ها طی یک حرکت جهشی یا پرشی و با سرعت زیاد تولید می‌شود. پزشکان درباره ایجاد چنین کشش‌هایی هشدار می‌دهند که بروز آسیب‌دیدگی‌های عضلانی و مفصلی محتمل خواهد بود. تمرین‌های کششی برای تامین و تقویت انعطاف‌پذیری را می‌توان با استفاده از وزنه‌های آزاد یا دستگاه‌های وزنه‌دار نیز انجام داد. اما بیشتر تمرین‌های کششی نیازمند استفاده از تجهیزات و لوازم خاصی نیستند؛ از جمله، تمرین‌های کششی عمومی، چرخش قوزک پا، کشش ساق پا، پریدن به طرفین، دراز و نشست، چرخش ستون فقرات و کشش عضلات پشت و کمر.

گرم کردن و سرد کردن

در انجام تمرین‌های کششی، گرم کردن و سرد کردن بسیار حائز اهمیت است. برای گرم کردن بدن می‌توان از ۳ تا ۵ دقیقه راه رفتن یا آهسته دویدن کمک گرفت. این کار موجب بهبود جریان خون ماهیچه‌ها و آمادگی آنها برای فعالیت می‌شود. تمرین‌های کششی را باید آرام‌آرام و با کشش‌های آهسته آغاز کرد و با سرد کردن به پایان رساند. راه رفتن یا آهسته دویدن

پس از تمرین‌های کششـــی نیز می‌تواند باعث بهبود جریان خون و جلوگیری از دردهای عضلانی و مفصلی شود.

سنجش انعطاف‌پذیری

تست «وی سیت» یکی از آزمون‌هایی است که برای سنجش توان انعطاف‌پذیری بدن مورد اســتفاده قرار می‌گیرد. در این تست، خطی به عنوان خط مبدا روی زمین مشــخص می‌شــود و خط دیگری به عنوان خط معیار بر میانه این خط عمود می‌شود. محل تقاطع این دو خط، نقطه صفر است. فرد باید در حالی روی زمین بنشــیند که پاهایش در پشــت خط مبدا قرار گرفته و خط معیار از بین دو پایش عبور کرده باشد. پاشنه پاها باید بین ۲۰ تا ۳۰ سانتی‌متر از همدیگر فاصله داشــته باشند. در این حالت فرد باید دو انگشت شست دست خود را در هم قلاب کرده و در حالی که کف دســت‌هایش رو به پایین اســت، دست‌های خــود را روی خط معیار قرار دهد و تا جایی که می‌تواند، بدن خود را به آرامی به جلو خم کند. نمره نهایی او در این تســت، همان عددی اســت که روی خط معیار نوشته شده و فرد توانسته است بدن خود را تا آن عدد جلو بکشد.

ترکیب بدنی سالم

منظور از ترکیب بدنی ســالم، ترکیبی است که در آن، نسبت بافت ماهیچه‌ای به بافت چربی در حد مطلوبی بالا باشــد. ازدیاد بافت چربی در بدن به معنای قرار گرفتن در معرض بیماری‌های ناشی از اضافه‌وزن است. در ادامه، به بحث درباره مزایای ترکیب بدنی ســالم، گرم کردن و ســرد کردن، ســنجش میزان چربی بدن و برنامه‌ریزی برای تامین و تقویت ترکیب بدنی سالم می‌پردازیم.

مزایای ترکیب بدنی سالم

ترکیب بدنی سالم مزایای متعددی دارد؛ از جمله این که:

۱. خطر ابتلا به چاقی مفرط را کاهش می‌دهد؛

۲. خطر ابتلا به تصلب شرایین را کاهش می‌دهد؛

۳. خطر ابتلا به دیابت را کاهش می‌دهد؛
۴. خطر ابتلا به بیماری فشار خون را کاهش می‌دهد؛
۵. خطر ابتلا به سکته مغزی را کاهش می‌دهد؛ و
۶. تصویر بدنی مطلوبی ایجاد می‌کند و باعث افزایش اعتماد به نفس می‌شود.

گرم کردن و سرد کردن

شرکت در فعالیت‌های بدنی منظم به منظور تامین و تقویت مطلوب ترکیب بدنی مستلزم گرم کردن و سرد کردن به میزان لازم (قبل و بعد از فعالیت‌های بدنی) است. این کار می‌تواند به افزایش ظرفیت عملکردی قلب و ریه منجر شود و برای گرم کردن و سرد کردن نیز باید از همان دستورالعمل‌هایی پیروی کرد که در بحث «افزایش ظرفیت عملکردی قلب و ریه» به آنها اشاره شد.
گرم کردن باید دست‌کم شامل ۳ تا ۵ دقیقه فعالیت بدنی ساده (مانند راه رفتن یا آهسته دویدن) باشد و برای سرد کردن نیز می‌توان از تمرین‌های کششی استفاده کرد.

سنجش میزان چربی بدن

در یکی از آزمون‌های سنجش میزان چربی بدن، ضخامت لایه‌های پوست با استفاده از پرگار آهنی مخصوصی ارزیابی می‌شود. آزمون دیگری، وزن فرد را در زیر آب اندازه‌گیری می‌کند. آزمون دیگر، از ضخامت پوست پشت بازو به عنوان یک معیار برای سنجش میزان چربی بدن استفاده می‌کند. اگر ضخامت پوست پشت بازو بیشتر از ۲/۵ سانتی‌متر باشد، معنایش این است که میزان چربی بدن فرد بیشتر از حد طبیعی است.

دستیابی به ترکیب بدنی سالم

برای دستیابی به ترکیب بدنی سالم و حفظ این ترکیب باید از رژیم غذایی سالم و مطلوبی استفاده کرد و در راستای افزایش ظرفیت عملکردی قلب و ریه به فعالیت‌های بدنی مناسب پرداخت. در این زمینه نیز باید معیارهای

چهارگانه را مد نظر قرار داد:

- تناوب: هفته‌ای ۳ تا ۵ روز فعالیت بدنی داشته باشید.
- شـدت: فعالیت‌های بدنی را طوری انجام دهید که به ضربان قلب مطلوب خود دست یابید.
- مـدت: مدت زمان هر فعالیت بدنی به شـدت آن بسـتگی دارد. به عنوان یـک قانون کلی، فعالیت بدنی باید تا زمانی ادامه پیدا کند که به ازای هر کیلوگرم از وزن بدن، ۱/۸ کالری انرژی سوزانده شود.
- نوع: فعالیت‌های هوازی موثری مانند تمرین‌های رایج ایروبیک، پیاده‌روی، بدمینتون، بسـکتبال، دوچرخه‌سـواری، اسـکی، هاکی، هندبال، اسکیت، آهسـته دویدن، کاراته، طناب زدن، قایقرانی، مسـابقه دو، فوتبال، شنا یا پله‌نوردی را انتخاب کنید.

هدف سلامت # ۴۸

به تناسب اندامی دست خواهم یافت که مهارت‌هایم را ارتقا دهد

تناسب‌اندام به علاوه مهارت‌آموزی

دسـتیابی به تناسـب اندام، علاوه بر منافعی که برای سـلامت به دنبال دارد؛ می‌توانـد به ارتقـای مهارت‌های ما نیز کمک کند و بـه عنوان مثال، می‌تواند بـه ما کمک کند در رقابت‌های ورزشـی یا سـایر فعالیت‌هـای بدنی عملکرد خوبی از خود نشـان دهیم. مهارت‌های تناسـب اندام، مهارت‌هایی هستند که در ورزش‌ها و فعالیت‌های بدنی مورد اسـتفاده قـرار می‌گیرند. این مهارت‌ها را در یـک طبقه‌بندی کلی می‌توان به ۶ گروه تقسـیم کـرد: چابکی، تعادل، هماهنگی، عکس‌العمل، سرعت و قدرت. اگرچه نمی‌توان منکر نقش وراثت در این مهارت‌ها شد، با این حال باید پذیرفت که از طریق تمرین نیز می‌توان به این مهارت‌ها دست یافت یا آنها را ارتقا داد.

چابکی

چابکی هر فرد، گویای توانایی او در تغییر سریع موقعیت بدن است. هر فعالیت بدنی که به تغییر سریع جهت یا موقعیت بدن نیاز داشته باشد، نیازمند چابکی است. به عنوان مثال، تغییر جهت برای ضربه زدن به توپ تنیس یا پرش برای دریافت توپ بسکتبال به چابکی نیاز دارد.

تعادل

منظور از تعادل، توانایی در حفظ موقعیت بدن و ممانعت از زمین خوردن حین حرکت یا سکون است. اسکی در شیب کوهستان و دوچرخه‌سواری نیازمند توانمندی در حفظ تعادل بدن است.

هماهنگی

منظور از هماهنگی، توانمندی در استفاده همزمان از حواس و اعضای بدن به هنگام حرکت است. یکی از انواع هماهنگی، هماهنگی دست و چشم است که به موجب آن، فرد می‌تواند در حین حرکت، به طور توامان از توانایی‌هایی چشم‌ها و دست‌هایش استفاده کند.

ضربه زدن به توپ تنیس نیازمند نگاه کردن و تشخیص دادن مسیر توپ و در همان حال، چرخاندن دقیق راکت در دست‌هاست. ناهماهنگی چشم‌ها و دست‌ها باعث افت عملکرد در ورزش‌هایی مانند تنیس می‌شود. نمونه‌های فراوانی از این قبیل هماهنگی‌ها را می‌توان مثال زد. به عنوان نمونه، شوت کردن توپ فوتبال نیازمند هماهنگی بین چشم‌ها و پاهاست؛ یعنی همزمان با حرکت پا به سمت توپ، چشم‌ها نیز باید روی توپ و مسیر حرکت آن متمرکز شوند.

عکس‌العمل

زمان عکس‌العمل، مدت زمانی است که طول می‌کشد تا فرد پس از شنیدن، دیدن، حس کردن یا لمس یک محرک، واکنش نشان دهد. هرچه این زمان کوتاه‌تر باشد، سرعت عکس‌العمل بیشتر و مطلوب‌تر است. زمانی که طول

می‌کشـد تا دریافت‌کننـده توپ والیبـال بتواند خود را بـه موقعیت دریافت برساند، زمان عکس‌العمل اوست. زمانی که طول می‌کشد تا یک دونده پس از دیدن یا شنیدن استارت، آغاز به حرکت کند، زمان عکس‌العمل اوست.

سرعت

منظور از سرعت، سطح توانمندی فرد در حرکت سریع است. یک بسکتبالیست پس از تصاحب توپ در زیر حلقه باید بتواند در طول زمین بسکتبال با سرعت مناسبی حرکت کند، بازیکن یا بازیکنان مقابل را دریبل بزند و توپ را به درون حلقه پرتاب کند. این امر نیازمند برخورداری از سـرعت مناسـب است. وقتی حریف یک تنیسور، ضربه‌ای نزدیک به تور می‌زند، رسیدن به توپ پیش از این که دوبار به زمین اصابت کند، مستلزم سرعت است. لازمه عملکرد مطلوب در بسیاری از ورزش‌ها و فعالیت‌های بدنی، بهره‌مندی از سرعت مناسب است. به عنوان مثال، در بازی‌های فوتبال و بیسـبال، بازیکنان باید از توانایی دویدن با سرعت مناسب بهره‌مند باشند.

قدرت

منظور از قدرت، توانایی تلفیق نیرو و سرعت است. بسیاری از ورزش‌ها وابسته به قدرت ورزشـکارند. به عنوان مثال، پرتاب دیسـک به نقطه‌ای دور به قدرت زیادی نیاز دارد. پرتاب سریع توپ بیسبال مستلزم قدرت است. در پرش ارتفاع نیز کشیدن بدن، بیش از آنچه به نظر می‌رسد، قدرت می‌خواهد.

ورزش حرفه‌ای و فعالیت بدنی مادام‌العمر

گاهـی پرداختن به ورزش و فعالیت بدنی، مادام‌العمر می‌شـود؛ یعنی فرد در طـول زندگی خود به انجام آنها مبادرت می‌ورزد. این کار البته مزایای فراوانی بـه دنبـال دارد؛ از جمله این که باعث می‌شـود ورزش و فعالیت بدنی به یک عادت طولانی‌مدت در جریان زندگی تبدیل شود، تحرک فرد را افزایش دهد، به تناسب اندام کمک کند، مهارت‌های تناسب اندام را ارتقا دهد و به تعاملات

اجتماعـی و بهبود روابـط بین‌فردی کمک کند. در ادامه، به بحث و بررسـی نمونه‌هایـی از ورزش‌های حرفه‌ای و فعالیت‌های بدنی، مزایای آنها و همچنین ملاحظات ایمنی مربوط به آنها خواهیم پرداخت.

بسکتبال

ورزش بسکتبال می‌تواند ظرفیت عملکردی قلب و ریه و توان عضلانی بدن را افزایش دهد. پریدن برای دریافت توپ در زیر حلقه، حمل سریع توپ، دریبل زدن، پاس دادن و شوت کردن جزو مهارت‌هایی هستند که به تدریج چابکی، تعادل و هماهنگی اعضای بدن را افزایش می‌دهند. هر بسکتبالیسـت، به طور متوسـط، در هر سـاعت از این بازی بین ۵۰۰ تا ۶۰۰ کالـری انرژی مصرف می‌کند. شایع‌ترین آسیب‌دیدگی‌های این ورزش عبارتند از:

- پیچ‌خوردگی مچ پا؛
- رگ به رگ شدن زانو؛ و
- آسیب‌های چشمی.

با اسـتفاده از تجهیزات حفاظتی مناسب مانند محافظ دندان، محافظ چشم و زانوبند می‌توان مانع بسـیاری از آسیب‌های ناشی از بسکتبال شد. تمرین‌های کششی، گرم و سرد کردن بدن قبل و بعد از بسکتبال نیز از سایر روش‌های موثر برای کاهش احتمال آسیب‌دیدگی‌های ناشی از این ورزش محسوب می‌شوند.

اسکیت

اسکیت‌بازی می‌تواند ضمن کمک به عملکرد قلبی و ریوی، در هر ساعت بین ۳۵۰ تا ۵۵۰ کالری را در بدن بسوزاند. طیف متنوع حرکات مورد استفاده در این ورزش باعث بهبود توان و تحمل ماهیچه‌های بدن می‌شود و در عین حال، میزان چابکی، توان تعادلی، سطح هماهنگی و قدرت بدنی را افزایش می‌دهد. رعایت اصول ایمنی، عامل بسـیار مهمی در این ورزش به شمار می‌رود. اسکیت‌بازان علاوه بر استفاده از تجهیـزات مناسـب و پیروی از اصول ایمنی، باید بـرای جلوگیری از کم‌آبی و گرمازدگی، همیشه یک بطری آب همراه داشته باشند.

ورزش‌های رزمی

ورزش‌هـای رزمی باعـث حفظ و ارتقای تناسـب انـدام و مهارت‌های فردی می‌شـوند. به عنوان مثال، تسـلط به ورزش کاراته مسـتلزم انجام تلفیقی از تمرین‌های شـدید و سنگین است که توان قلبی‌ریوی را افزایش و مهارت‌های فردی را ارتقا می‌دهند. حرکات متنوع این ورزش باعث می‌شود میزان چابکی، هماهنگـی و زمان واکنش بدن ارتقا یابد و به حد مطلوبی برسـد. در بیشـتر ورزش‌هـای رزمـی، تماس فیزیکی بـا رقیب وجود دارد و طبیعی اسـت که این موضوع می‌تواند احتمال آسـیب‌دیدگی مفاصل شانه، آرنج و مچ دست را افزایش دهد. شکسـتگی انگشتان دسـت و پا نیز در این ورزش مشهود است. برای جلوگیری از بروز آسیب‌های جدی و خطرناک ناشی از ورزش‌های رزمی، استفاده از تجهیزات محافظ و پیروی از دستورالعمل‌های ایمنی ضرورت دارد.

دوچرخه‌سواری

در ورزش دوچرخه‌سـواری، پدال زدن به افزایش توان و تحمل عضلانی منجر می‌شـود و ظرفیت عملکردی قلب و ریه را افزایش می‌دهد. توان حفظ تعادل، هماهنگی اعضای بدن و سـرعت عکس‌العمل از معیارهایی هستند که در این ورزش، بـه ویژه هنگام حرکت در سراشـیبی و مواجهه با موانع، بسـیار مهم قلمداد می‌شـوند. برای پیشگیری از آسیب‌های احتمالی، دوچرخه‌سواران باید دوچرخه را کاملا تحت کنترل داشـته و از تجهیزات مناسـب استفاده کنند؛ به طور مثال، کلاه ایمنی بر سـر بگذارند و علاوه بر مراقبت از سـلامت خود، حواسشان به سایر دوچرخه‌سواران نیز باشد.

صخره‌نوردی و سنگ‌نوردی

صخره‌نوردان و سـنگ‌نوردان از بازوهای خود برای بالا کشـیدن بدنشـان از سـطوح مختلف و حفظ تعادل بدن اسـتفاده می‌کنند. این امر باعث افزایش توان و تحمل عضلانی بدن می‌شـود. چابکی، هماهنگی و سرعت عکس‌العمل نیـز در ایـن ورزش‌ها نقش پررنگـی دارد. تمام حرکات این ورزش مسـتلزم

تجزیه و تحلیل موقعیت بدن خود و وضعیت موانع موجود است. در هر ساعت صخره‌نوردی یا سنگ‌نوردی، حدود ۶۰ کالری انرژی می‌سوزد. برای جلوگیری از آسیب‌های احتمالی ناشی از این ورزش‌ها، دریافت آموزش‌های مناسب و التزام به اصول ایمنی ضرورت دارد.

دویدن و جاگینگ

سریع دویدن و جاگینگ (نرم دویدن) ضمن کمک به وضعیت تناسب اندام، ظرفیت عملکردی قلب و ریه را افزایش و سطح چربی‌های بدن را کاهش می‌دهد. دویدن با سرعتی معادل ۱۹/۲ کیلومتر بر ساعت، به‌طور میانگین، موجب سوختن ۱۵۰۰ کالری در هر ساعت می‌شود. این عدد در جاگینگ (نرم دویدن) به ۵۰۰ تا ۷۵۰ کالری می‌رسد. دویدن روی تپه‌ها یا سایر سطوح شیب‌دار، بر حسب نوع سطح، کالری مصرفی را ۳برابر می‌کند.

آسیب‌هایی که باید بیشتر مراقب‌شان باشیم، عبارتند از: کشیدگی تاندون‌ها و ماهیچه‌ها و تورم ساق پا که متعاقب به‌کارگیری بیش از حد ماهیچه‌ها رخ می‌دهند. برای جلوگیری از بروز این آسیب‌ها باید همواره تابع اصول آموزشی و ایمنی بود و برای اجتناب از بروز کم‌آبی و گرمازدگی نیز حمل یک بطری آب ضرورت دارد.

شنا

ورزش شنا، به حفظ و ارتقای تناسب اندام کمک می‌کند. به طور مثال، شنای کرال به حرکت چرخشی و آسیاب‌وار بازوها نیاز دارد و همزمان با آن باید پاها نیز به سرعت به حرکت درآیند. این کار موجب حفظ و ارتقای سطح تعادل، هماهنگی، سرعت و قدرت بدنی می‌شود و توان و تحمل عضلانی بدن را توامان با ظرفیت عملکردی قلب و ریه افزایش می‌دهد. یک و نیم کیلو متر شنای کرال در هر ساعت باعث مصرف حدود ۴۲۰ کالری انرژی می‌شود. سایر حرکات این ورزش نیز به مهارت‌های تناسب اندام نیاز دارد و این مهارت‌ها را ارتقا می‌دهد. شایع‌ترین آسیب‌های احتمالی در این ورزش عبارتند از:

- کشیدگی تاندون‌ها؛ و
- کشیدگی و التهاب ماهیچه‌ها.

این آسیب‌ها در پی به‌کارگیری مفرط ماهیچه‌ها و تاندون‌ها حادث می‌شود و با گرم و سرد کردن منظم بدن و انجام تمرین‌های کششی می‌توان از بروز آنها جلوگیری نمود. افرادی که شنا را به عنوان یک ورزش حرفه‌ای برمی‌گزینند، باید علاوه بر آشنایی با احیای قلبی‌ریوی و کمک‌های اولیه، از دستورالعمل‌های ایمنی در آب نیز مطلع و به آنها ملتزم باشند.

تنیس

ورزش تنیس را خیلی‌ها دوست دارند. این ورزش می‌تواند منافع فراوانی برای سلامت افراد داشته باشد، به خصوص وقتی که به طور جدی و با فعالیت بدنی مناسب همراه باشد. تنیس، پاها و بازوها را نیرومند می‌کند و باعث هماهنگی چشم‌ها و دست‌ها و همچنین افزایش انعطاف‌پذیری و چابکی بدن می‌شود. بسیاری از تنیسورها معتقدند این ورزش به مثابه یک داروی ضداسترس و ضداضطراب است و علاوه بر آن، می‌تواند فواید اجتماعی و بهبود روابط بین‌فردی را نیز به دنبال داشته باشد.

پیاده‌روی

پیاده‌روی می‌تواند در حد متوسطی باعث افزایش ظرفیت عملکردی قلب و ریه شود. بر حسب سرعت پیاده‌روی، بین ۱۵۰ تا ۵۵۰ کالری در هر ساعت مصرف می‌شود. بسیاری از پزشکان و کارشناسان سلامت، پیاده‌روی را ابزار ساده‌ای برای دستیابی به تناسب اندام می‌دانند. اما در پیاده‌روی نیز رعایت اصول ایمنی حائز اهمیت است، به ویژه در مواقعی که در طول یک خیابان راه می‌روید. بیشترین آسیب به افراد پیاده معمولا از جانب وسایل نقلیه موتوری وارد می‌شود. به همین دلیل، آشنایی با قوانین و مقررات تردد اهمیت دارد. انجام تمرین‌های کششی قبل از آغاز پیاده‌روی به ورزشکاران کمک می‌کند از آسیب‌های احتمالی پیشگیری کنند. برای جلوگیری از بروز عوارضی مانند

کم‌آبی یا گرمازدگی در طول پیاده‌روی نیز حمل یک بطری آب توصیه می‌شود.

هدف سلامت # ۴۹

در ورزش، تماشاگری مسوولیت‌پذیر و مشارکت‌کننده‌ای فعال خواهم بود

تماشاگر مسؤولیت‌پذیر

بسیاری از نوجوانان در رویدادهای ورزشی مدرسه خود شرکت می‌کنند. بسیاری از آنها به رویدادهای ورزشی جامعه خود نیز علاقه نشان می‌دهند. برخی از آنها ممکن است طرفدار یک تیم خاص باشند. به آنها می‌توان آموزش داد که تماشاگری و طرفداری تیم‌های ورزشی نیز باید مسؤولانه باشد.

تماشاگران مسؤولیت‌پذیر، آنهایی هستند که:

۱. هنگام حضور در میادین ورزشی، خود را نماینده مدرسه خود می‌دانند؛
۲. قوانین مربوط به رویدادهای ورزشی مورد علاقه خود را می‌آموزند؛
۳. به مسؤولان برگزاری مسابقه، داور، بازیکنان، مربیان و سایر هواداران توهین نمی‌کنند؛
۴. برای مسؤولان و داوران و تصمیماتی که آنها اتخاذ می‌کنند، احترام قائل‌اند؛
۵. برای تصمیماتی که مربیان اتخاذ می‌کنند، احترام قائل‌اند؛
۶. بازی جوانمردانه بازیکنان هر دو تیم را تحسین می‌کنند؛
۷. از تشویق مودبانه تیم مورد علاقه خود ابایی ندارند؛
۸. مخالفت خود را با بازی ناجوانمردانه ابراز می‌کنند؛
۹. نقد و نظرهای خود را با داد و فریاد عنوان نمی‌کنند؛
۱۰. احساسات و عواطف خود را کنترل می‌کنند؛
۱۱. محرک هیچ نزاعی نیستند و در هیچ مرافعه‌ای شرکت نمی‌کنند؛

۱۲.به لوازم و تجهیزات تیم مقابل صدمه نمی‌زنند؛
۱۳.هرگز پس از مصرف مشـروبات الکی یا سـایر موادمخـدر در رویدادهای ورزشی شرکت نمی‌کنند؛
۱۴.در رویدادهای ورزشی اهل شرطبندی نیستند؛
۱۵.برای حمایت از تیم مورد علاقه خود راه‌های سالم و مناسبی را برمی‌گزینند؛
۱۶.وقتی بازیکنان بد بازی می‌کنند یا در آسـتانه شکسـت هسـتند، به آنها روحیه می‌دهند و تشویق‌شان می‌کنند؛
۱۷.در برد و باخت، همچنان حامی تیم مورد علاقه خود هستند؛
۱۸.وقتی با تصمیم داور یا مسـوولان مسـابقه موافق نیستند، قوطی نوشابه و هیچ شیء دیگری را به زمین پرتاب نمی‌کنند؛
۱۹.از الفاظ زشت برای تحقیر بازیکنان تیم مقابل استفاده نمی‌کنند؛ و
۲۰.پیـش از بـازی یا بلافاصله پـس از اتمام آن به داخل زمیـن بازی هجوم نمی‌برند.

ورزشکار مسؤولیت‌پذیر

مشارکت‌کنندگان در فعالیت‌های ورزشی باید مسؤولیت‌پذیر باشند؛ این حرف به آن معناست که آنها باید:

۱. حداکثر تلاش خود را به خرج دهند؛
۲. انتظارات معقول داشـته باشـند: احتمال پیروزی ورزشکار یک دبیرستان پسـرانه بر ورزشکاری که عضو یک تیم حرفه‌ای است، ۱ در ۶ هزار است. شـانس غلبه تیم بسـکتبال یک دبیرسـتان پسـرانه بر یک تیم حرفه‌ای بسـکتبال بسیار بسیار ناچیز اسـت؛ کمتر از ۱ در ۱۰ هزار. بنابراین نباید انتظار نامعقول داشته باشیم؛
۳. رتبه‌بندی‌ها را در اولویت قرار دهند؛
۴. زمان را به خوبی مدیریت کنند؛
۵. از مصرف الکل و مواد مخدر اجتناب کنند؛
۶. از شرطبندی در رویدادهای ورزشی پرهیز کنند؛

۷. دیدگاه درستی به برد و باخت‌های ورزشی داشته باشند؛
۸. محرک هیچ نزاعی نباشند و وارد هیچ مرافعه‌ای نشوند؛
۹. برای مسؤولان، داوران، مربیان و سایر بازیکنان احترام قائل باشند؛ و
۱۰. با هم‌تیمی‌های خود به خوبی همکاری کنند.

هدف سلامت # ۵۰

از بروز آسیب‌ها و بیماری‌های ناشی از فعالیت بدنی پیشگیری خواهم کرد

شایع‌ترین خطر ناشی از فعالیت‌های بدنی، آسیب‌دیدگی دستگاه عضلانی‌اسکلتی است. استخوان‌ها، مفاصل، تاندون‌ها و ماهیچه‌های بدن در معرض آسیب‌دیدگی هستند. البته این آسیب‌ها معمولاً جدی نیستند و با چند روز استراحت التیام می‌یابند ولی با رعایت توصیه‌های ایمنی و انجام اقدام‌های احتیاطی، حتی احتمال بروز همین آسیب‌ها را نیز می‌توان به حداقل رساند. با افزایش تدریجی شدت و مدت ورزش و پرهیز از افزایش ناگهانی شدت و مدت ورزش، جلوی بیشتر این آسیب‌ها را می‌توان گرفت.
برای پیشگیری از دردها و آسیب‌دیدگی‌های اینچنینی باید شدت و مدت فعالیت بدنی به تدریج افزایش یابد. کافی است هر روز چند دقیقه بیشتر از روز گذشته به فعالیت بپردازید تا بتوانید به تدریج به سطح مطلوب فعالیت برسید و شرایط بدنی خود را با شرایط مطلوب سازگار نمایید. برای جلوگیری از آسیب‌های ورزشی شایع، این نکته‌ها را به خاطر بسپارید:

- به تقاضاهای بدن خود توجه کنید. حواس‌تان به علایمی مانند درد، میزان خستگی و سرعت ضربان قلب‌تان باشد. نشانه‌هایی مانند تنگی‌نفس و درد عضلانی را جدی بگیرید.
- علایم هشداردهنده حمله قلبی را بشناسید: درد قفسه سینه، انتشار درد در دست و بازو، تعریق، سردرد، سرگیجه، تهوع و استفراغ.

- در هر فعالیت بدنی از تجهیزات و لباس‌های مناسب و متناسب استفاده نمایید.
- در آغاز هر فعالیت ورزشی، به مدت ۳ تا ۵ دقیقه ماهیچه‌هایتان را با انجام تمرین‌های ساده و سبک به خوبی گرم کنید.
- در پایان فعالیت بدنی، با کاهش شدت تمرین‌ها و پرداختن به حرکت‌های کششی، بدن خود را سرد کنید. برای مثال، کافی است پیش از آهسته دویدن، به مدت ۳ تا ۵ دقیقه به آرامی راه بروید و سپس کم‌کم سرعت خود را افزایش دهید. بعد از آهسته دویدن نیز می‌توانید سرعت خود را به مرور کاهش داده و طی ۳ تا ۵ دقیقه سرعت خودتان را به پیاده‌روی آهسته برسانید. با انجام حرکت‌های کششی به ماهیچه‌های فعال خود (در این مثال، ماهیچه‌های ساق پا) استراحت بدهید و به تدریج به ورزش خاتمه دهید.
- پیاده‌روی را با سرعت ملایم آغاز کنید و به تدریج مدت، شدت و مسافت آن را افزایش دهید.
- درطول روز، زیاد آب بنوشید (حداقل ۸ تا ۱۰ لیوان) تا مایعات از دست رفته بدنتان جایگزین شود. پیش از شروع فعالیت بدنی، یک لیوان و پس از هر ۱۵ دقیقه فعالیت نیز نیم لیوان آب بنوشید.

آسیب‌های ناشی از فعالیت بدنی

هر فعالیت بدنی ممکن است آسیب‌دیدگی‌هایی به دنبال داشته باشد. یکی از خطرهای رایج این است که تمرین‌های آمادگی برای انجام فعالیت ورزشی، بسیار سخت و سنگین باشد. در ادامه، برخی از آسیب‌های ناشی از فعالیت بدنی ذکر می‌شود:

آسیب ناشی از به‌کارگیری بیش از حد عضله

آسیب ناشی از به‌کارگیری بیش از حد عضله زمانی رخ می‌دهد که تمرین‌های مکرر یا کار کشیدن بیش از حد از عضله اتفاق افتاده باشد. فردی که بسیار

زیاد، شدید و سنگین به فعالیت ورزشی می‌پردازد، طبیعتا ممکن است با این نوع از آسیب‌های ورزشی مواجه شود.

آسیب‌های مختصر

بسیاری از آسیب‌های مختصر در هنگام بروز آسیب اصلا شناسایی نمی‌شوند و به تدریج متعاقب تشدید و تداوم تمرین‌های ورزشی وخامت پیدا می‌کنند و آشکار می‌شوند. این آسیب‌ها معمولا آنقدر ناچیزند که در معاینه‌های متداول یا عکس‌های رادیولوژی به چشم نمی‌آیند.

کبودی

منظور از کبودی، تغییر رنگ پوست بر اثر خونریزی زیرپوستی است. برای کاهش خونریزی و تورم باید در فاصله کوتاهی از بروز آسیب، با استفاده از کمپرس یخ، درد و تورم را التیام داد.

گرفتگی عضله

منظور از گرفتگی عضله، انقباض ناگهانی و سفت و سخت شدن عضله است. بسیاری از دردهای عضلانی شدید متعاقب ورزش، نشانه‌ای از گرفتگی عضله هستند. این گرفتگی می‌تواند در هریک از ماهیچه‌ها رخ دهد. این مشکل غالبا به علت خستگی مفرط یا کم‌شدن آب بدن بروز پیدا می‌کند. رعایت توصیه‌های ایمنی و احتیاطی، به ویژه هنگام ورزش در هوای گرم، و همچنین استفاده از نرمش‌های کششی ملایم قبل و بعد از ورزش می‌تواند به پیشگیری از گرفتگی عضله کمک کند. وقتی یک عضله دچار گرفتگی می‌شود، فرد باید مایعات زیادی بنوشد و به آرامی عضله مذکور را ماساژ دهد تا گرفتگی مرتفع شود.

کشیدگی عضله

منظور از کشیدگی عضله، کش‌آمدن مفرط یک عضله طی یک فعالیت ورزشی است که می‌تواند به پارگی عضله یا تاندون منجر شود. گرم کردن پیش از شروع ورزش، یکی از راهکارهایی است که می‌تواند از بروز این مشکل پیشگیری کند. درمان کشیدگی عضله، تلفیقی از استراحت، کمپرس سرد و بالا نگه داشتن اندامی است که عضله‌اش دچار کشیدگی شده است.

درد ساق پا

احساس درد شدید در ساق پا یکی دیگر از آسیب‌های ورزشی است که معمولا ریشه در به‌کارگیری مفرط عضلات ساق پا دارد و منجر به احساس درد در نواحی قدامی و طرفین ساق پا می‌شود. در چنین مواقعی گاهی ساق پا سخت و متورم می‌شود. معمولا با پوشیدن کفش مناسب و دویدن روی سطوح هموار می‌توان از بروز این وضعیت جلوگیری کرد. برای پیشگیری از درد ساق پا بهتر است پیش از آغاز فعالیت بدنی اصلی به گرم کردن بدن، به ویژه تمرین‌های کششی ساق پا، بپردازید. در بیشتر موارد، درد ساق پا پس از ۱ تا ۲ هفته استراحت برطرف می‌شود. در نخستین روز آسیب، بهتر است ۴ بار (هر ۶ ساعت) و هر بار به مدت ۲۰ دقیقه از کمپرس یخ استفاده کنید و پیش از مصرف آسپرین یا سایر داروهای مسکن، با پزشک خود مشورت نمایید.

درد پهلو

درد پهلو، دردی مبهم و خسته‌کننده در نواحی پایینی و طرفینی شکم است که برای پیشگیری از بروز آن باید پهلوها را گرم نگه داشت و پیش از شروع ورزش به گرم کردن بدن پرداخت. برای تسکین و التیام این درد نیز می‌توانید در حالی که به جلو خم می‌شوید، دست‌تان را محکم روی محل درد فشار دهید.

رگ‌به‌رگ‌شدگی

رگ‌به‌رگ شدن، در واقع، نوعی پارگی نسبی یا کامل یک رباط است. رباط یا

لیگامان، رشـــته ای سخت است که دو استخوان را به همدیگر متصل می‌کند. رگ‌به‌رگ شـــدن معمولا متعاقب ضربه‌ای که موجب پیچ‌خوردگی یک مفصل می‌شود، بروز می‌کند.
انتخاب یک کفش ورزشـــی مناسب می‌تواند به پیشـــگیری از رگ‌به‌رگ‌شدگی کمک کند. کفش‌های ورزشی مناسبی که ساق بلندی داشته باشند، غالبا قادرند از قوزک پا محافظت کنند و کفش‌هایی که کف پهن‌تری دارند (مانند کتانی‌های ضربدری) معمولا می‌توانند مانع پیچ‌خوردن مچ پا شـــوند. برای تسکین و التیام رگ‌به‌رگ‌شدگی باید از استراحت، کمپرس سرد (در فاز حاد)، کمپرس گرم (در فاز مزمن) و بالا نگه داشتن عضو آسیب‌دیده نسبت به سطح بدن استفاده کرد.

شکستگی‌های ناشی از ضرب‌دیدگی

شکستگی‌های ناشی از ضرب‌دیدگی معمولا بسیار باریک و مویی هستند و به مرور زمان متعاقب اثر تجمعی ضربات خفیف اما مکرر به وجود می‌آیند. بیشتر این شکستگی‌های استخوانی، در صورت عدم درمان، پیشرفت کرده و وضعیت حادی پیدا می‌کنند. بســـیاری از این شکستگی‌ها در مراحل اولیه ممکن است در عکس‌هـــای رادیولـــوژی نیز دیده نشـــوند یا نادیده گرفته شـــوند. با رعایت معیارهای چهارگانه ورزش ســـالم و اجتناب از افراط در فعالیت بدنی می‌توان جلوی بروز این شکستگی‌های ظریف را گرفت. درمان این شکستگی‌ها معمولا به شدت ضربه، وسعت آسیب و ناحیه شکستگی بستگی دارد ولی به هر حال، استراحت یکی از اصول درمان محسوب می‌شود.

تاندونیت

منظور از تاندونیت، التهاب تاندون اســـت. تاندون، بافتی رشته‌ای و محکم است که ماهیچه را به استخوان متصل می‌کند. تاندونیت باعث می‌شود مفصل دچار درد و تورم شود. از تاندونیت آرنج معمولا با عنوان آرنج تنیس‌بازان[1] یاد می‌شود.

1) Tennis Elbow

شایع‌ترین مفاصلی که دچار این عارضه می‌شوند، عبارتند از: مفصل آرنج، زانو، شانه و مچ پا. گرم کردن بدن با استفاده از نرمش‌های کششی می‌تواند مانع از بروز تاندونیت شـود. برای درمان تاندونیت می‌توان از استراحت، کمپرس سرد (در فاز حاد)، کمپرس گرم (در فاز مزمن) و بالا نگه داشـتن عضو آسـیب‌دیده نسبت به سطح بدن استفاده کرد. درمان تدریجی این مشکل گاهی ممکن است یـک ماه به‌طول بینجامد. پیش از مصرف آسـپرین یا هـر داروی دیگری برای کاهش درد و تورم ناشی از تاندونیت باید با پزشک مشورت کرد.

ضربه مغزی

بسـیاری از ورزش‌ها با آسیب‌های ناشـی از خطر ضربه مغزی همراه هستند. ضربه مغزی باعث تکان ناگهانی مغز می‌شـود و می‌تواند عملکرد طبیعی مغز را مختل کند.

به غیر از ضربه‌هایی که به طور مستقیم به سر وارد می‌شوند، تکان‌های ناگهانی و شـدیدی هم که موجب حرکت سـریع سـر به جلو و عقب شوند، می‌توانند مسبب ضربه مغزی باشند. البته بیشتر این ضربه‌ها به از دست دادن هوشیاری منجر نمی‌شوند ولی برخی از این ضربه‌ها نیز با کاهش سطح هوشیاری همراه اسـت. ورزشکارانی که سـابقه ضربه مغزی دارند، بیشتر از دیگران در معرض خطر ضربه‌های مغزی هستند.

اسـتفاده از کلاه ایمنی هنـگام برخی فعالیت‌های ورزشـی می‌توانـد از بروز آسیب‌های مغزی جلوگیری کند. دوچرخه‌سواری، موتورسواری، اسکوتر، راگبی، هاکی، بوکس، اسـکی، اسکیت، بیسبال و اسب‌سواری مصادیق بارزی از همین ورزش‌ها هسـتند. اگر زمین بازی کودکان را با مواد ضربه‌گیر و محافظی مانند شن یا پارکت بپوشانید، احتمال بروز این قبیل آسیب‌ها کاهش خواهد یافت.

دانستنی‌های ورزش در هوای بسیار گرم یا بسیار سرد

در این قسـمت از بحث، نگاهی به جوانـب مختلف ورزش و فعالیت‌های بدنی در شرایط آب و هوایی خاص (بسیار سرد یا بسیار گرم یا آلوده) می‌پردازیم.

هوای سرد

هوای بسیار سرد می‌تواند مشکل‌آفرین و حتی بیماریزا باشد. هنگام پرداختن به فعالیت بدنی در هوای بسیار سرد باید مراقب سرمازدگی و هیپوترمی (افت درجه حرارت بدن) باشید.
سرمازدگی باعث بروز اختلال در عملکرد اعضای بدن می‌شود و با احساس سرمای شدید در بخش انتهایی انگشتان دست و پا همراه است.

علایم رایج سرمازدگی عبارتند از:
- بی‌حسی انگشتان دست و پا؛
- ظاهر مومی‌شکل پوست؛ و
- تغییر رنگ پوست.

افت درجه حرارت بدن معمولا متعاقب قرار گرفتن در معرض هوای بسیار سرد برای مدتی طولانی به وجود می‌آید. مبتلایان به این وضعیت دچار احساس سرمای شدید می‌شوند و به اصطلاح عامیانه لرز می‌کنند و ضربان قلب‌شان به شدت کاهش می‌یابد. عدم درمان هیپوترمی می‌تواند به کاهش سطح هوشیاری و حتی مرگ منجر شود.

برای پیشگیری از بروز چنین وضعیت‌های خطرناکی باید:

۱. پیش از شروع ورزش در هوای سرد، ارزیابی دقیقی از میزان سرمای هوا داشته باشید؛
۲. درصورتی که وضعیت را خطرناک ارزیابی می‌کنید، از انجام فعالیت ورزشی خودداری کنید؛
۳. در صورت یخزدگی زمین، ترجیحا انجام فعالیت ورزشی را به زمان دیگری موکول کنید؛
۴. چند لایه لباس گرم و کم‌وزن بپوشید. پوشیدن لباس‌های بسیار گرم و

سنگین موجب تعریق می‌شود و این وضعیت می‌تواند احتمال سرماخوردگی را افزایش دهد. بهتر است لایه اول لباس‌تان از جنس پلی‌پروپیلن یا ترماکس باشد تا رطوبت را از پوست دور کند. لایه بعدی را می‌توانید از جنس الیاف مصنوعی یا پلی‌استر پشمی انتخاب کنید تا از خاصیت عایق بودن آن بهره‌مند شوید. آخرین لایه نیز بهتر است بادشکنی ضدآب باشد تا از ورود رطوبت جلوگیری کند و در عین حال، بگذارد عرق از بدن خارج شود؛

۵. برای حفاظت از انگشتان دست، گوش‌ها و بینی‌تان از دستکش، کلاه و ماسک اسکی استفاده کنید؛ و

۶. برای حفاظت از انگشتان پاهایتان دو جفت جوراب معمولی یا حرارتی بپوشید.

هوای گرم

هوای بسیار گرم می‌تواند مشکل‌آفرین و حتی بیماریزا باشد. هنگام کار و فعالیت در هوای بسیار گرم باید مراقب گرفتگی عضلات و گرمازدگی باشید. گرفتگی عضلات، در واقع، اسپاسم عضلانی دردناکی است که عمدتا در ساق و بازو احساس می‌شود و دلیلش از دست دادن مایعات بدن متعاقب تعریق در هوای بسیار گرم است. منظور از گرمازدگی نیز خستگی مفرط و زودرسی است که دلیلش ناتوانی بدن در تنظیم درجه حرارت درون بدن است.

علایم رایج گرمازدگی عبارتند از:

- افت شدید درجه حرارت بدن؛
- تغییر رنگ پوست (از رنگ‌پریدگی تا برافروختگی)؛
- تهوع و استفراغ؛
- سردرد و سرگیجه؛
- ضعف و تپش قلب؛ و

- کاهش سطح هوشیاری.

گرمازدگی ممکن است به کاهش سطح هوشیاری نیز منجر شود و زندگی فرد را به خطر بیندازد. برای پیشگیری از بروز چنین وضعیت‌های خطرناکی باید:

۱. پیش از آغاز ورزش در هوای گرم، ارزیابی دقیقی از میزان گرمای هوا داشته باشید؛
۲. اگر وضعیت را خطرناک ارزیابی کردید، انجام فعالیت ورزشی را به زمان دیگری موکول کنید؛
۳. فعالیت ورزشی خود را ترجیحا در ساعاتی از روز که دمای هوا مناسب‌تر است، انجام دهید؛
۴. قبل از شروع ورزش و همچنین طی انجام فعالیت ورزشی به میزان کافی آب و مایعات بنوشید؛
۵. از پرداختن به ورزش‌های سخت و سنگین در هوای بسیار گرم پرهیز کنید؛
۶. لباس‌های پرمنفذی بپوشید که مانع عبور هوا و عرق بدن نشود؛
۷. لباس‌های روشنی بپوشید که نور را به خوبی بازتاب دهند؛
۸. از پوشیدن لباس‌های پلاستیکی که گرما و عرق را در خود نگه می‌دارند و زمینه‌ساز گرمازدگی می‌شوند، خودداری کنید؛ و
۹. از کلاه، عینک آفتابی و ضدآفتاب مناسب استفاده نمایید.

آلودگی هوا

آلودگی هوا می‌تواند ایمنی و کارایی فعالیت‌های ورزشی را مختل کند. ورزشکاران در هوای آلوده مجبورند با ریتم سریع‌تری تنفس کنند تا بتوانند به سلول‌های بدن خود اکسیژن برسانند. نتیجه چنین کاری در هوای آلوده، تنگی نفس است. وقتی شاخص آلودگی هوا گویای وضعیت آب‌وهوایی ناسالم یا هشدار است، رسانه‌ها باید به طور گسترده اطلاع‌رسانی کنند. این شاخص، برآیندی از میزان آلاینده‌های پنج‌گانه‌ای است که باعث آلودگی هوا می‌شوند. در شرایطی که این شاخص، وضعیت را ناسالم یا هشداردهنده می‌داند، بهتر

است از منزل خارج نشوید.

ارتفاعات

حضور در ارتفاعات، نیازمند شـرایط بدنی خاصی است؛ شرایطی که به موجب آن، بدن یک مسـؤولیت مضاعف پیدا می‌کند تا خود را با یک شـرایط خاص وفق دهد. افرادی که نمی‌توانند با این شـرایط سازگاری پیدا کنند، بهتر است ابتـدا مدت زمان حضور خود در ارتفاعـات را کوتاه کنند. به طور مثال، فردی که برای اسکی به کوهستان رفته، بهتر است در دو روز نخست، از اسکی روی برف خودداری کند. افرادی که در عین ناسـازگاری با این شرایط خاص، برای مدتی طولانی در چنین شـرایطی بـه ورزش و فعالیت می‌پردازند، خود را در معرض مسمومیت ناشی از حضور در ارتفاعات قرار می‌دهند.

رایج‌ترین نشانه‌های این مسمومیت عبارتند از:

- تنگی‌نفس؛
- احساس درد در قفسه‌سینه؛ و
- حالت تهوع.

فصل دهم

الکل، دخانیات و سایر مواد مخدر

اهداف سلامت در حوزه مصرف الکل، دخانیات و سایر مواد مخدر

۵۱. من دستورالعمل‌های استفاده بهینه از داروهای نسخه‌ای و غیرنسخه‌ای را رعایت خواهم کرد.
۵۲. من از مصرف مشروبات الکلی خودداری خواهم کرد.
۵۳. من از سیگار کشیدن و قرار گرفتن در معرض دود سیگار اجتناب خواهم کرد.
۵۴. من از مصرف داروهای غیرقانونی پرهیز خواهم کرد.
۵۵. من ضمن پرهیز از عوامل خطرساز در سوءمصرف داروها، پایبندی به عوامل حمایتی در مصرف بهینه داروها را تمرین خواهم کرد.
۵۶. من از سوءمصرف داروها و مواد مخدر پرهیز خواهم کرد.
۵۷. اگر برای مصرف مواد مخدر تحت فشار قرار بگیرم، با استفاده از مهارت‌های مقاومتی در برابر فشارها خواهم ایستاد.
۵۸. من با انتخاب سبک زندگی عاری از مواد مخدر، خطر ابتلای خود به ایدز و بارداری ناخواسته را کاهش خواهم داد.
۵۹. من با انتخاب سبک زندگی عاری از مواد مخدر، خطر خشونت‌ها و حادثه‌ها را کاهش خواهم داد.
۶۰. من اطلاعات کافی درباره درمان سوءمصرف مواد را کسب خواهم کرد.

آگاهی درباره الکل، دخانیات و سایر مواد مخدر، بخشی از حوزه سلامت را شکل می‌دهد که توجه و تمرکزش معطوف به مواردی از این قبیل است: پرهیز از مصرف الکل، پرهیز از استعمال دخانیات، پرهیز از مصرف مواد و داروهای غیرقانونی، دوری از عوامل خطرساز اعتیاد، تمرین عوامل حمایتی در استفاده بهینه از داروها، پرهیز از مصرف مواد مخدر، استفاده از مهارت‌های مقاومتی برای خودداری از مصرف مواد مخدر در شرایط تحت‌فشار، انتخاب سبک زندگی عاری از مواد مخدر برای کاهش خطر ابتلا به ایدز و بارداری ناخواسته، انتخاب سبک زندگی عاری از مواد مخدر برای کاهش خطر تجاوز و سایر حوادث و همچنین آگاهی از منابع درمانی سوءمصرف مواد مخدر. این فصل به آموزش برخی مهارت‌های مهم زندگی به جوانان درباره خودداری از مصرف الکل، دخانیات و سایر مواد مخدر می‌پردازد.

هدف سلامت # ۵۱

من دستورالعمل‌های استفاده بهینه از داروهای نسخه‌ای و غیرنسخه‌ای را رعایت خواهم کرد

داروها و مصرف داروها

هر دارو، در واقع، ماده شیمیایی مشخصی است که ارزش غذایی ندارد ولی می‌تواند بر کارکرد ذهن و بدن تأثیر بگذارد. تاثیر برخی از این داروها یا مواد شیمیایی بر بدن، تاثیر مثبت و مطلوبی نیست. الکل، دخانیات، کوکائین، مت‌آمفتامین، اکستازی و ماری‌جوآنا مصادیق بارزی از همین مواد شیمیایی نامطلوب‌اند. اما بسیاری از داروها تاثیر مثبت و مطلوبی بر سلامت بدن دارند. بسیاری از این مواد، از جمله الکل و سایر موادی که سلامت انسان را به شدت مختل می‌کنند، بر اساس دین و قانون رسمی کشور حرام و ممنوع هستند و برای مصرف‌کننده آنها جزاهای نسبتا شدیدی پیش‌بینی شده است. برخی از این داروها را می‌توان بدون ارائه نسخه نیز از داروخانه‌ها تهیه کرد و برای

دریافت برخی دیگر از داروهای مناسب و مطلوب، ارائه نسخه پزشک ضرورت دارد. داروی انسولین که برای دیابتی‌ها تجویز می‌شود، یکی از همین داروهای سودمند است که برای دریافت آن ارائه نسخه پزشک ضرورت دارد. البته مصرف تمام داروهای سودمند نیز باید طبق دستورالعمل پزشک یا داروساز یا بروشور دارو باشد.

شیوه استفاده از داروها گاهی درست است، گاهی نادرست. استفاده درست از دارو به حفظ یا ارتقای وضعیت سلامت منجر می‌شود. مصداق استفاده درست از دارو، دریافت نسخه پزشک و مصرف دارو مطابق با توصیه‌های اوست. استفاده نادرست از دارو نیز انواع گوناگونی دارد. به عنوان مثال، مصرف داروی باقیمانده از بیماری قبلی برای بیماری فعلی می‌تواند یکی از مصادیق استفاده نادرست از دارو باشد. اگر دارویی را که فرد دیگری مصرف کرده، خودسرانه و طبق تشخیص خودمان مصرف کنیم؛ باز هم استفاده نادرستی از دارو داشته‌ایم. ترکیب خودسرانه داروها و نوشیدن الکل پس از مصرف دارو نیز از مصادیق استفاده نادرست از داروست.

آنچه تا کنون گفته شد، مصادیقی از استفاده نادرست از دارو بود. اما سوءمصرف دارو معنای دیگری دارد. منظور از سوءمصرف دارو، استفاده عمدی از یک دارو بدون هیچ‌گونه دلیل طبی است. مصرف داروهای غیرقانونی نیز نوعی سوءمصرف تلقی می‌شود. استفاده از داروها و مواد شیمیایی برای اهدافی جز هدف موردنظر تولیدکننده (مانند استشمام بنزین) نیز نوعی سوءمصرف محسوب می‌شود. بنابراین داروهای مجاز را هم می‌توان مصرف کرد، هم سوءمصرف. آنچه مخل سلامت است، سوءمصرف داروست، نه مصرف دارو.

راه‌های ورود دارو به بدن

دارو برای تأثیرگذاری بر ذهن و بدن، ابتدا باید وارد بدن شود. این ورود از راه‌های گوناگونی می‌تواند صورت پذیرد؛ خوراکی، تزریقی، استنشاقی، جذبی یا کاشتنی.

داروهای خوراکی

رایج‌ترین راه ورود دارو به بدن، راه خوراکی است. داروهایی که در قالب قرص، کپسول یا شربت تولید می‌شوند، می‌توانند بلعیده شوند و به بدن راه یابند. دارو پس از بلعیده شدن، وارد معده و روده کوچک می‌شود. اما همه داروها را نمی‌توان بلعید؛ چرا که شیره معده می‌تواند بسیاری از داروها را نابود یا بی‌اثر کند.

داروهای تزریقی

برخی داروها را می‌توان با استفاده از سرنگ یا آمپول به درون بدن تزریق کرد. داروهای تزریقی، بر حسب نوع تزریق، وارد پوست، عضله یا رگ می‌شوند. داروهای تزریقی باید شکل مایع داشته باشند. در بین تمام داروهای تزریقی، داروهایی که به طور مستقیم به درون رگ تزریق می‌شوند، زودتر اثر می‌کنند. تزریق داروها، اگر بدون نظارت و تایید طبی باشد، ممکن است فرد را در معرض خطر ابتلا به اچ‌آی‌وی/ ایدز و برخی از انواع هپاتیت قرار دهد.

داروهای استنشاقی

برخی داروها از طریق بینی یا دهان استنشاق می‌شوند و به این ترتیب، به ریه‌ها راه پیدا می‌کنند. داروهای استنشاقی معمولا بسیار زود اثر می‌کنند. مبتلایان به آسم، در اوج تنگی‌نفس خود، می‌توانند با استفاده از این داروها وضعیت تنفسی خود را بهبود بخشند. اما برخی از مواد استنشاقی بسیار زیانبارند؛ مثلا دود سیگار که حاوی نیکوتین، تار و سموم دیگر است. این مواد باعث می‌شوند بافت‌های پوشاننده مجاری تنفسی تخریب شوند. استنشاق بلندمدت این مواد زیانبار می‌تواند منجر به بروز بیماری‌های تنفسی شود.

داروهای جذبی

داروهای جذبی می‌توانند از طریق پوست یا مخاط وارد جریان خون شوند. پمادها، کرم‌ها، لوسیون‌ها، اسپری‌ها و چسب‌ها از مصادیق داروهای جذبی

هستند که می‌توانند از طریق پوست یا مخاط چشم‌ها، بینی، دهان و مقعد به درون بدن راه یابند. چسب پوستی، چسب خاصی است که حاوی مواد دارویی است و پس از استقرار بر روی پوست می‌تواند به مرور وارد جریان خون شود. شیاف، دارویی است که روکش مومی‌شکلی دارد و می‌تواند از طریق مقعد یا واژن به بدن راه یابد تا پس از آب شدن موم، دارو وارد جریان خون شود. جذب دهانی، نوع دیگری از جذب است که معمولا در حد فاصل لب و لثه انجام می‌شود. به عنوان مثال، جویدن تنباکو می‌تواند باعث جذب دهانی نیکوتین شود. جذب زیرزبانی، نوع دیگری از جذب است که برای شکل‌گیری آن باید دارو در زیرزبان قرار گیرد. جذب برخی داروها نیز از طریق بالا کشیدن بینی انجام می‌شود و به این ترتیب، دارو وارد مخاط بینی می‌شود. این امر می‌تواند به مخاط بینی آسیب بزند. نمونه‌اش مصرف پودر کوکائین از همین طریق است که به آسیب مخاط بینی منجر می‌شود. در این روش، سرعت تاثیر کوکایین در مقایسه با روش استنشاقی، کاهش پیدا می‌کند.

داروهای کاشتنی

برخی داروها در زیر پوست، در جایی که بتوانند وارد جریان خون شوند، کاشته یا جایگذاری می‌شوند. برخی داروهای ضدسرطان از همین طریق وارد جریان خون می‌شوند و اثر خود را اعمال می‌کنند.

عوامل دیگری که در تأثیر دارو نقش دارند

علاوه بر شیوه ورود دارو به بدن، عوامل دیگری نیز در تأثیر دارو نقش دارند. دوز دارو، میزان دارویی است که در هر نوبت استفاده شود. با افزایش دوز دارو معمولا تأثیر دارو بیشتر می‌شود. حتی نوع احساس مصرف‌کننده دارو می‌تواند در شیوه تاثیر دارو نقش داشته باشد. به عنوان مثال، فردی که احساس افسردگی می‌کند، اگر دارویی مصرف کند که ریتم فعالیت بدنش را کندتر کند، بیش از پیش احساس افسردگی خواهد کرد. وضعیت سلامت، وزن و سن بیمار نیز می‌تواند در تأثیر دارو نقش داشته باشد. کم‌سن بودن، کم‌وزن بودن

و بیمار بودن جزو عواملی هستند که معمولا باعث تشدید اثر دارو می‌شوند. مصرف همزمان دو یا چند دارو نیز می‌تواند به تداخل اثر داروها منجر شود و اثر داروها را کاهش یا افزایش دهد.

داروهای نسخه‌ای

پزشکان از داروها برای درمان، پیشگیری یا تشخیص بیماری استفاده می‌کنند. داروی نسخه‌ای، دارویی است که دریافت آن مستلزم ارائه نسخه پزشک یا دستور کتبی او برای دریافت و مصرف آن باشد. نسخه، همان دستور کتبی پزشک برای دریافت و مصرف دارو است. در هر نسخه معمولا این عناوین گنجانده می‌شوند: نام بیمار، نام پزشک، نام دارو، شکل دارو (مانند قرص یا شربت)، دوز دارو، روش مصرف دارو، آدرس مطب پزشک یا مرکز درمانی، شماره تلفن و مهر و امضای پزشک. داروهای نسخه‌ای صرفا برای استفاده در وضعیت فعلی بیمار توصیه و تجویز می‌شوند.

دریافت و مصرف داروهای نسخه‌ای، اگر بدون ارائه نسخه صورت پذیرد، غیرقانونی است. طبق قانون، تمام داروهای نسخه‌ای باید زیر نظر داروساز یا مسوول فنی داروخانه تهیه و ارائه شوند. داروساز، متخصصی است که داروها را طبق تجویز پزشک تهیه و توزیع می‌کند. داروخانه، مکانی است که داروهای نسخه‌ای به شکل قانونی و مجاز در آن تهیه و توزیع می‌شوند. پزشکان ممکن است داروها را با عناوین ژنریک یا برند تجویز کنند و مسؤول فنی داروخانه یا داروساز نیز می‌تواند دارو را به شکل ژنریک یا برند، بر حسب تجویز پزشک، تهیه و توزیع کند. در واقع، می‌توان گفت داروها دو نوع اسم دارند: اسم ژنریک و اسم تجاری. اسم ژنریک صرفا به مواد سازنده دارو اشاره دارد ولی اسم ژنریک، علاوه بر مواد سازنده، به شرکت سازنده دارو نیز توجه دارد. داروهای ژنریک معمولاً ارزان‌ترند و تفاوت چشمگیری بین تاثیر انواع ژنریک و تجاری داروها وجود ندارد.

دستورالعمل‌های استفاده ایمن از داروهای نسخه‌ای

در این قسمت از بحث، دستورالعمل‌هایی ارائه می‌شود که با رعایت آنها

می‌توانید نسبت به استفاده ایمن از داروهای نسخه‌ای اطمینان حاصل کنید:

۱. اگر دارویی که پزشک برایتان تجویز کرده، تأثیر مطلوبی بر بدن شما نمی‌گذارد، حتماً موضوع را به پزشک‌تان اطلاع دهید؛
۲. نشانه‌های جدید یا غیرمنتظره‌ای را که پس از مصرف دارو تجربه کرده‌اید، با پزشک خود در میان بگذارید؛
۳. اگر پس از مصرف دوز اولیه دارو احساس بهبود کردید، مصرف دارو را متوقف نکنید؛
۴. دستورالعملی که روی برچسب دارو نوشته شده را به دقت بخوانید و اجرا کنید؛
۵. برای نگهداری ایمن و مطلوب هر دارو باید به دستورالعملی که روی بسته‌بندی دارو نوشته شده، مراجعه و آن را اجرا کنید؛
۶. دارو را دور از دسترس کودکان نگه دارید؛
۷. هرگز دارویی را که پزشک برای فرد دیگری تجویز کرده، خودسرانه مصرف نکنید؛
۸. داروهای نسخه‌ای را در محفظه‌های مخصوص خودشان نگهداری کنید؛
۹. داروهایی را که دیگر مورد استفاده‌تان نیستند، دور بریزید؛
۱۰. دارویی که دستکاری شده، تغییر رنگ داده یا بوی نامتعارفی پیدا کرده، مصرف نکنید؛ و
۱۱. به تاریخ انقضای دارو توجه کنید و اگر تاریخ مصرف دارویی گذشته بود، از مصرف آن خودداری کنید.

رایج‌ترین انواع داروهای نسخه‌ای

هزاران داروی نسخه‌ای در ایران تجویز و مصرف می‌شوند. برخی از این داروها آثار درمانی دارند و برخی دیگر، خواص پیشگیرانه. در ادامه این بحث با برخی از رایج‌ترین انواع داروهای نسخه‌ای آشنا خواهید شد:

۱. **داروهای ضددرد یا مسکن‌ها:** برای تسکین درد استفاده می‌شوند.
۲. **آنتی‌بیوتیک‌ها:** برای درمان عفونت‌های باکتریایی مصرف می‌شوند.
۳. **داروهای ضدافسردگی:** برای درمان افسردگی استفاده می‌شوند.
۴. **داروهای ضدتشنج:** برای کنترل و پیشگیری از حمله‌های تشنج مصرف می‌شوند.
۵. **داروهای ضدفشارخون:** برای درمان پرفشاری‌خون مصرف می‌شوند.
۶. **داروهای ضدزخم:** برای التیام ناراحتی‌های ناشی از زخم‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرند.
۷. **داروهای بازکننده مجاری تنفسی:** برای گشاد شدن مسیر عبور هوا در افراد مبتلا به آسم و سایر اختلالات تنفسی استفاده می‌شوند.
۸. **داروهای خواب‌آور:** برای ایجاد حس خواب‌آلودگی و تسریع فرآیند خواب مورد استفاده قرار می‌گیرند.
۹. **داروهای ضدچربی‌خون:** برای کاهش سطح کلسترول خون تجویز و مصرف می‌شوند.
۱۰. **داروهای آرامبخش:** برای ایجاد یا تقویت حس آرامش تجویز و مصرف می‌شوند.

استفاده جانبی از دارو

وقتی سازمان غذا و دارو یک دارو را مورد تایید قرار می‌دهد، دیگر برای پزشک و بیمار تعیین تکلیف نمی‌کند که این دارو چگونه و به چه منظوری تجویز یا مصرف شود. ممکن است یک پزشک، دارویی را دقیقا برای همان منظوری که سازمان غذا و دارو مشخص کرده، تجویز کند و پزشک دیگری، برای منظوری دیگر. منظور از استفاده جانبی نیز همین است. استفاده جانبی از دارو به نوعی از استفاده اطلاق می‌شود که به موجب آن، پزشک یک دارو را برای منظوری به جز آنچه بر روی برچسب دارو نوشته شده، تجویز کند. این شیوه استفاده از دارو عمدتا در مصرف داروهای نسخه‌ای کودکان دیده می‌شود. به همین دلیل، مطالعات متعددی برای تعیین منافع و مضرات این تجویزهای جانبی در

طب کودکان انجام شده است.
استفاده جانبی از دارو، در واقع، قانونی تلقی می‌شود. بسیاری از این استفاده‌های جانبی ممکن است در برخی شرایط خاص، سودمند و مطلوب باشند. بیشتر پزشکان و متخصصان از پیشرفت‌های طبی و پژوهشی در امر درمان آگاه هستند و این قبیل مسایل را پیش از آن که سازمان غذا و دارو دستورهای طبی لازم را بر روی بسته‌بندی دارو قید کند، می‌دانند. وقتی یک پزشک، دارویی را به منظور استفاده‌ای خارج از آنچه بر روی بسته‌بندی آن دارو نوشته شده، تجویز می‌کند؛ او موظف و مسؤول است که در خصوص آن دارو اطلاعات دقیق و کاملی داشته باشد و تجویزش را بر اساس یک یافته یا منطق طبی یا متناسب با شواهد علمی معتبر انجام داده باشد. بسیاری از اختلالات دارویی وقتی به وقوع می‌پیوندند که دارو برای استفاده‌ای خارج از برچسب دارویی خود، تجویز و مصرف می‌شود.

سوءمصرف داروهای نسخه‌ای

سوءمصرف داروهای نسخه‌ای، به معنای به‌کارگیری داروهای نسخه‌ای در مصارف غیرطبی است. این پدیده را امروزه یکی از مشکلات جدی و روبه‌افزایش نوجوانان، بزرگسالان و حتی سالمندان می‌دانند. رایج‌ترین داروهای نسخه‌ای که مورد سوءمصرف قرار می‌گیرند، عبارتند از: مسکن‌ها، ضدافسردگی‌ها و محرک‌ها. برخی نوجوانان از داروهای بدون نسخه (مانند داروهای ضدسرماخوردگی و ضدسرفه) نیز سوءاستفاده می‌کنند. داروهایی مانند والیوم و زاناکس در میان ضدافسردگی‌ها و همین‌طور ریتالین در میان محرک‌ها از رایج‌ترین داروهای مورد سوءمصرف هستند.
یکی از دلایل سوءمصرف داروهای نسخه‌ای این است که این داروها به آسانی در دسترس هستند. سوءمصرف دارو عوارض متعددی دارد. مصرف مفرط مسکن‌ها یا ضدافسردگی‌ها می‌تواند منجر به عوارض تنفسی شود و حتی به کاهش سطح هوشیاری و مرگ بینجامد. محرک‌ها نیز می‌توانند منجر به پارانویا (بدبینی) و حمله‌های خشم و پرخاشگری شوند. سوءمصرف محرک‌ها باعث می‌شود خطر

ابتلا به عوارض قلبی و ریوی نیز افزایش یابد. این داروها به شدت بر مهارت‌های حرکتی و فکری تاثیر می‌گذارند و به این ترتیب، احتمال بروز تصادف‌ها را افزایش دهند. خطر سوءمصرف این داروها وقتی بیشتر می‌شود که همراه با آنها از الکل یا داروهای دیگر نیز استفاده شود. عارضه دیگری که در مصرف مفرط و طولانی‌مدت برخی از این داروها دیده می‌شود، وابستگی یا اعتیاد به داروست.

داروهای بدون نسخه

داروی بدون نسخه، دارویی است که می‌توان آن را بدون ارائه نسخه پزشک نیز از داروخانه‌ها خریداری کرد. این داروها معمولاً برای تسکین علایم بیماری (و نه درمان بیماری) مورد استفاده قرار می‌گیرند. سازمان غذا و دارو شرکت‌های تولیدکننده این داروها را ملزم کرده است که روی برچسب داروهایشان جزئیات کاملی درباره خود دارو، شیوه استفاده از آن، موارد مصرف و موارد منع مصرف دارو بنویسند.

دستورالعمل‌های استفاده ایمن از داروهای بدون نسخه

در ادامه این بحث، با دستورالعمل‌های استفاده ایمن از داروهای بدون نسخه آشنا خواهید شد:

۱. کودکان و نوجوانان باید برای مصرف این داروها از والدین یا سرپرستان خود اجازه بگیرند؛
۲. اگر بسته‌بندی دارو دچار مشکل بود، آن را نخرید. بسته‌بندی دارو باید دست‌نخورده و سالم باشد. دارو نباید قبلاً باز شده باشد. سازمان غذا و دارو تولیدکنندگان را ملزم کرده که تمام داروهای بدون‌نسخه‌شان دارای بسته‌بندی کامل و سالم باشد؛
۳. با دقت از دستورالعمل‌های استفاده ایمن از دارو پیروی کنید؛
۴. از داروساز یا پزشک درباره نحوه استفاده مناسب و مطلوب از هر داروی بدون نسخه سؤال کنید؛
۵. بیشتر از مقدار تعیین‌شده، دارو مصرف نکنید؛

۶. اگر وضعیت شما با یکی از موارد منع مصرف دارو مطابقت دارد، از مصرف دارو خودداری کنید؛
۷. اگر دچار عوارض جانبی دارو شده‌اید، مصرف دارو را متوقف و با پزشک خود مشورت کنید؛
۸. بدون اطلاع پزشک، هرگز دارو را بیش از حد توصیه‌شده مصرف نکنید؛
۹. تاریخ انقضای دارو را کنترل کنید و هرگز پس از سپری شدن تاریخ مصرف دارو، آن را مصرف نکنید؛ و
۱۰. در دوره مصرف دارو، از فعالیت‌هایی که به تمرکز نیاز دارند یا پرخطرند، پرهیز کنید؛ به عنوان مثال، پس از مصرف دارویی که می‌تواند باعث خواب‌آلودگی شود، رانندگی یا ورزش نکنید.

رایج‌ترین انواع داروهای بدون نسخه

ده‌ها داروی بدون نسخه در دسترس است. این داروها معمولا برای درمان بیماری و گاهی برای پیشگیری از بیماری تجویز و مصرف می‌شوند. در ادامه این بحث، با رایج‌ترین دسته‌های دارویی که از سوی سازمان غذا و دارو مورد تایید قرار گرفته، آشنا خواهید شد:

۱. **ضددردها و ضدالتهاب‌ها:** برای تسکین درد، تب و التهاب مصرف می‌شوند.
۲. **داروهای سرماخوردگی:** برای درمان علایم و نشانه‌های سرماخوردگی مصرف می‌شوند.
۳. **آنتی‌هیستامین‌ها و محصولات ضدآلرژی:** برای درمان علایم و نشانه‌های حساسیت مصرف می‌شوند.
۴. **داروهای ضدسرفه:** برای درمان یا سرکوب حمله‌های سرفه مصرف می‌شوند.
۵. **محرک‌ها:** برای رفع خستگی و خواب‌آلودگی مصرف می‌شوند.
۶. **داروهای خواب‌آور و آرام‌بخش:** برای بهبود وضعیت خواب و اضطراب مصرف می‌شوند.

۷. **آنتی‌اسیدها:** برای رفع سوءهاضمه و کاهش فعالیت‌های ترشحی معده مصرف می‌شوند.
۸. **داروهای ضدیبوست:** برای تسکین یبوست و خشکی روده مصرف می‌شوند.
۹. **داروهای ضداسهال:** برای تسکین اسهال‌های خفیف مصرف می‌شوند.
۱۰. **داروهای بازکننده مجاری تنفسی:** برای کمک به وضعیت تنفسی مصرف می‌شوند.
۱۱. **محصولات مخصوص دندان:** برای حفظ یا ارتقای سلامت دهان و دندان مصرف می‌شوند.
۱۲. **داروهای ضدآکنه:** برای درمان و پیشگیری از بروز جوش‌ها یا آکنه‌ها مصرف می‌شوند.
۱۳. **ضدآفتاب‌ها و ضدسوختگی‌ها:** ضدآفتاب‌ها برای پیشگیری از آسیب‌های پوستی ناشی از اشعه فرابنفش نور خورشید مصرف می‌شوند. ضدسوختگی‌ها نیز برای درمان این آسیب‌ها مورد مصرف قرار می‌گیرند.
۱۴. **داروهای ضدشوره و داروهای ویژه پای ورزشکاران:** برای درمان یا پیشگیری از برخی شرایط خاص پوستی مصرف می‌شوند.
۱۵. داروهای ضدبارداری: برای پیشگیری از بارداری مصرف می‌شوند.
۱۶. **داروهای چشمی:** برای حفظ سلامت چشم و برای درمان برخی از عفونت‌های ساده چشمی مصرف می‌شوند.
۱۷. **ویتامین‌ها و مواد معدنی:** برای فراهم آوردن مکمل‌های غذایی مورد نیاز بدن مصرف می‌شوند.
۱۸. **داروهای ضدعرق:** برای رفع بوی نامطبوع بدن مصرف می‌شوند.

نظارت بر ایمنی و اثربخشی داروها

ایمنی و اثربخشی مواد شیمیایی موجود در داروهای مجاز باید توسط سازمان غذا و دارو مورد تایید قرار بگیرد. این سازمان بر ایمنی و سلامت مواد غذایی و

لوازم آرایشی نیز نظارت می‌کند. ایمنی و اثربخشی داروهای جدید و تجهیزات نوین پزشکی نیز باید از فیلتر تایید این سازمان بگذرد. در واقع، تایید سازمان غذا و داروســت که اجازه می‌دهد یک داروی جدید بتواند به شکل قانونی وارد بازار توزیع شــود. این ســازمان برای اطلاع و اطمینان از ایمنی و اثربخشی هر دارو، آن را پیش از استفاده عمومی مورد آزمایش قرار می‌دهد.

داروهای گیاهی

امروزه محصولات و مکمل‌های گیاهی متنوعی در دســترس عموم مردم است که می‌توانند از آنها برای درمان یا پیشــگیری از برخی اختلالات یا بیماری‌ها اســتفاده کنند. برخلاف داروهای نسخه‌ای، بســیاری از داروهای گیاهی برای عرضه در بازار دارو از مجرای تست و تایید سازمان غذا و دارو نمی‌گذرند. این در حالی اســت که این داروها را نباید ایمن‌تر از داروهای شیمیایی تلقی کرد، چرا که آنها نیز می‌توانند منجر به بروز آثار ناخواسته و عوارض جانبی شوند. حتی برخی از آنها، علاوه بر محتویاتی که در برچسب آنها اشاره شده، حاوی مواد دیگری نیز هســتند؛ از جمله گرده گل، آفت‌کش یــا جیوه که همگی می‌توانند بیماریزا باشــند. در اســتفاده از فرآورده‌ها یا مکمل‌های گیاهی بســیار محتاط و مراقب باشــید، به ویژه اگر می‌خواهید از این محصولات برای درمان افســردگی، عارضه قلبی، فشار خون، دیابت یا سرطان استفاده کنید. داروهای گیاهی معمولا بر عملکرد داروهای شیمیایی نیز تاثیر می‌گذارند و با آنها تداخل اثر دارند. بنابراین لازم است پیش از مصرف محصولات گیاهی نیز حتماً با پزشک خود مشورت کنید.

هدف سلامت # ۵۲

من از مصرف مشروبات الکلی خودداری خواهم کرد

الکل و مشروبات الکلی

الکل ماده‌ای است که در نوشیدنی‌های خاصی یافت می‌شود. این ماده می‌تواند

عملکـرد مغز و دسـتگاه عصبی را دچـار اختلال کند. مکانیسـم تولید الکل، تخمیر اسـت. تخمیر فرایندی اسـت که به موجب آن، مخمر و آب و شـکر با یکدیگر ترکیب می‌شوند و الکل و دی‌اکسیدکربن تولید می‌کنند. متداول‌ترین نوشیدنی‌های حاوی الکل عبارتند از: آبجو، شراب و سایر مشروبات الکلی.

غلظت خونی الکل

الکل تنها چند ثانیه پس از مصرف، وارد جریان خون می‌شـود. حدود ۲۰ درصد الکلی که یک فرد می‌نوشـد، از دیواره معده جذب می‌شـود و به جریان خون راه می‌یابد. مابقی الکل از طریق دیواره روده وارد جریان خون می‌شود. الکل پس از ورود به جریان خون، تقریبا بر تمام سـلول‌های بدن تأثیر می‌گذارد. مقدار کمی از الکلی که یک فرد می‌نوشـد، از راه ادرار، عرق یا تنفس دفع می‌شود اما عمده الکل در کبد به ماده‌ای اضافی و بی‌خاصیت تبدیل می‌شـود. کبد می‌تواند مقدار مشخصی از الکل را بپذیرد و مصرف بیش از این مقدار منجر به تجمع الکل مازادا در کبد می‌شـود. به مقدار الکلی که در خون هر فرد موجود است، غلظت خونی الـکل می‌گویند. این غلظت معمولا با درصد نمایش داده می‌شـود و هرچه این درصد بیشتر باشد، آثار و عوارض بیشتری نیز در بدن نمایان می‌شود. الکل موجود در مشروبات الکلی، قبل از این که از بدن دفع شود، تقریبا به تمام بافت‌های بدن رسوخ می‌کند.

الکل یک سم است که اگر بیش از حد مصرف شود، معده آن را پس می‌زند و باعث می‌شود فرد دچار استفراغ شود. بدن تلاش می‌کند با سرعت زیادی تمام الکل موجود در بدن را بشکند و دفع کند. اما اگر مقدار الکلی که مصرف شده، زیاد باشـد؛ طبیعی است که دفع آن نیز خیلی طول می‌کشد. به همین دلیل، افرادی که شـب‌ها الکل می‌نوشـند، حتی صبح‌ها نیز آثار و عوارض آن را در خود حس می‌کنند. به هر حال، واقعیت این است که هیچ راهی برای افزایش سرعت دفع الکل وجود ندارد و مصرف قهوه، دوش گرفتن و تنفس هوای تازه نیز باعث دفع الکل از بدن نمی‌شوند.

عوامل موثر بر غلظت خونی الکل

عوامل متعددی می‌توانند بر غلظت خونی الکل تأثیر بگذارند:

۱. میـــزان الکل مصرفی: تعداد دفعات نوشـــیدن الـــکل بر غلظت خونی الکل تأثیر می‌گذارد و مقدار الکلی که در هر دفعه نوشیدن مصرف می‌شود، آثار و عوارض الکل در بدن را تعیین می‌کند.

۲. سرعت مصرف الکل: سریع نوشیدن می‌تواند غلظت خونی الکل را افزایش دهد. به همین دلیل، ســـریع نوشیدن الکل خطرناک‌تر از آهسته نوشیدن آن اســـت. افرادی که ســـریع، زیاد و پیاپی الکل می‌نوشـــند، به کبد خود فرصت کافی برای تجزیه الکل نمی‌دهند و این باعث می‌شود غلظت خونی الکل در بدن آنها به سطح بحرانی و تهدیدکننده‌ای برسد.

۳. سایز بدن: نزدیک به دوسوم بدن از مایعات (عمدتا آب) تشکیل شده است. الکل پس از مصرف می‌تواند جذب شـــده و با مایعات بدن ترکیب شود. به همین دلیل، از آنجا که افراد درشـــت‌جثه مایعات بیشـــتری در بدن خود دارند، الکل به میزان بیشـــتری در بدنشـــان رقیق می‌شود و در مقایسه با افراد ریزجثه، غلظت خونی الکل‌شان کمتر خواهد بود.

۴. درصد چربی بدن: چربی بســـیار کمتر از ســـایر بافت‌های بدن، الکل جذب می‌کند. به همین دلیل افرادی که درصد چربی بدن‌شـــان بیشـــتر اســـت، جذب خونی الکل‌شـــان بیشـــتر خواهد بود و غلظت خونی الکل‌شـــان (در مقایسه با افرادی که با آنها هم‌وزن هستند ولی درصد چربی بدنشان کمتر است)، بیشتر خواهد بود.

۵. جنســـیت: غلظت خونی الکل در زنان ســـریع‌تر از مردان افزایش می‌یابد. بدن بیشـــتر خانم‌ها چربی بیشتری نســـبت به بدن آقایان دارد. اغلب آنها ریزجثه‌تـــر از آقایان نیـــز هســـتند. هورمون‌هایی نیز در بدن آنها ترشـــح می‌شـــود که باعث می‌شود بدن آنها به آثار و عوارض الکل حساس‌تر شود. زنانی که قبل یا بعد از قاعدگی مشـــروبات الکلی مصرف کنند، بیشـــتر از دیگـــران، در معرض آثار و عوارض الکل قـــرار می‌گیرند. معده خانم‌ها نیز معمولا آنزیم‌های گوارشـــی کمتری نسبت به آقایان تولید و ترشح می‌کند

و مجموعه این عوامل باعث می‌شود که غلظت خونی الکل در بدن خانم‌ها سریع‌تر از آقایان افزایش پیدا کند.

۶. احساسات: احساساتی مانند استرس، خشم و ترس می‌توانند با تسریع جذب الکل، باعث شوند غلظت خونی الکل سریع‌تر افزایش یابد.

۷. حجم غذای مصرفی: اگر معده خالی باشد، الکل خیلی زودتر وارد جریان خون شود و طبیعی است که در چنین حالتی غلظت خونی الکل با سرعت بیشتری افزایش می‌یابد.

۸. غلظت داروهای موجود در خون: برخی داروهایی که ممکن است افراد مصرف کرده باشند و به جریان خون‌شان راه یافته باشد، باعث می‌شود غلظت خونی الکل با سرعت بیشتری افزایش یابد. به طول مثال، بیشتر آرام‌بخش‌ها و مسکن‌ها باعث می‌شوند پریشان‌حالی متعاقب مصرف الکل، بیش از پیش، نمایان شود.

۹. سن: سالمندان، در مقایسه با جوانان، نسبت به آثار الکل حساس‌ترند. از آنجا که بدن آنها حاوی حجم خون کمتری نسبت به بدن جوانان است، غلظت خونی الکل در بدن آنها با سرعت بیشتری افزایش می‌یابد.

۱۰. مصرف نوشابه‌های گازدار: الکل موجود در نوشابه‌های گازدار بسیار سریع‌تر از الکل موجود در نوشابه‌هایی که گازدار نیستند، جذب می‌شود. نوشیدنی‌هایی مانند آبجو و شراب گازدار با سرعت بیشتری غلظت خونی الکل را افزایش می‌دهند.

آثار و عوارض ناشی از افزایش غلظت خونی الکل

آثار و عوارض الکل به موازات افزایش غلظت خونی آن افزایش می‌یابد. فراموش نکنید تمام عواملی که در فهرست بالا عنوان شدند، می‌توانند غلظت خونی الکل را افزایش دهند و بر آثار و عوارض آشکار آن تاثیر بگذارند.

- غلظت خونی ۲ درصد (تقریبا ۱ پیاله در هر ساعت): این افراد معمولا آرام می‌شوند و ممکن است اعتماد به نفس‌شان بیشتر شود و پرحرف‌تر شوند اما

در عوض، توان تفکر و تصمیم‌گیری آنها مختل می‌شود.

- غلظت خونی ۵ درصد (تقریبا ۲ پیاله در هر ساعت): مناطقی از مغز این افراد که وظیفه استدلال، استنتاج و قضاوت را برعهده دارد، مختل می‌شود. با این حال، این افراد ممکن است احساس گرما، آرامش و اعتمادبه‌نفس کنند. سرعت تکلم آنها معمولا کند می‌شود و گاهی چیزهایی می‌گویند یا کارهایی انجام می‌دهند که هرگز نگفته یا انجام نداده بودند. هماهنگی عضلات این افراد کاهش می‌یابد و عکس‌العمل‌هایشان نیز بسیار کندتر می‌شود.
- غلظت خونی ۸ درصد (تقریبا ۳ تا ۴ پیاله در هر ساعت): تعادل، تکلم، بینایی و شنوایی این افراد تا حدودی مختل می‌شود.
- غلظت خونی ۱۰ درصد (تقریبا ۵ پیاله در هر ساعت): توان استدلال، قضاوت، تصمیم‌گیری، خودکنترلی، هماهنگی عضلانی و عکس‌العمل این افراد به‌طور جدی آسیب می‌بیند. با این حال، این افراد ممکن است ادعا کنند که تحت تأثیر الکل قرار نگرفته‌اند. آنها غالبا دچار اختلال در تکلم می‌شوند و هنگام راه رفتن تلوتلو می‌خورند. احساسات این افراد نیز معمولا غیرقابل‌پیش‌بینی است.
- غلظت خونی ۱۲ درصد: این افراد معمولاً آشفته و سردرگم می‌شوند؛ چشم‌شان تار می‌شود؛ تعادل خود را از دست می‌دهند و گاهی دچار حالت تهوع و استفراغ می‌شوند.
- غلظت خونی ۲۰ درصد: احساسات این افراد دچار نوسان می‌شود. آنها غیرقابل‌پیش‌بینی هستند و ممکن است در حال گریستن ناگهان به خنده بیفتند. برخی از آنها نیز ممکن است دچار کاهش سطح هوشیاری شوند.
- غلظت خونی ۳۰ درصد: این افراد هیچ کنترلی بر ذهن و بدن خود ندارند و بیشترشان دچار کاهش سطح هوشیاری می‌شوند.
- غلظت خونی ۴۰ درصد: این افراد دچار کاهش سطح هوشیاری، کندی ریتم تنفس و کندی شدید ضربان قلب می‌شوند و ممکن است جان خود را از دست بدهند.
- غلظت خونی ۵۰ درصد: سطح هوشیاری این افراد به شدت کاهش

می‌یابد. آنها دچار اغما می‌شوند و معمولا جان خود را از دست می‌دهند.

مخاطرات مستی

مصرف مشـــروبات الکلی، به ویژه اگر ســـریع و متناوب باشـــد، بسیار خطرناک و آسیب‌رســـان خواهد بود. مشـــروب‌خوری، به ویژه اگر با سرعت و تناوب زیاد باشـــد، می‌تواند غلظت خونی الکل را افزایش دهد و به مســـتی و کاهش سطح هوشیاری بینجامد. در صورت مشاهده چنین مواردی باید فورا والدین، معلمان یا سایر بزرگترهای قابل اعتماد را در جریان بگذارید.

تأثیر الکل بر بدن

الـــکل یکی از علل عمده مرگ‌ومیر محســـوب می‌شـــود. فردی کـــه زیاد الکل مصـــرف می‌کند، تقریباً تمام اعضای بدنش را در معرض آســـیب قرار می‌دهد. این افراد بیشتر از سایر همسالان خود به ویزیت‌ها و مراقبت‌های پزشکی نیاز دارند و بیشـــتر دستگاه‌های بدن خود را در معرض آسیب‌های ناشی از مصرف الکل قرار می‌دهند.

دستگاه عصبی

مصرف الکل به مغز و ســـایر بخش‌های سیســـتم عصبی آسیب می‌رساند. الکل می‌تواند باعث مرگ سلول‌های عصبی و آغاز حمله‌های تشنجی شود. احتمال بروز دمانس (زوال عقل) در میان الکلی‌ها بیشتر از سایرین است. دمانس ناشی از مصرف الکل، نوعی اختلال در عملکرد مغز است که می‌توان با قطع مصرف الکل، آن را بهبود بخشید.

دستگاه گوارش

مصـــرف الکل خطر ابتلا به ســـرطان دهان، مری و معـــده را افزایش می‌دهد. فردی که الکل می‌نوشد، دهان و مری و معده‌اش را به طور مستقیم در معرض الکل قرار می‌دهد. به این ترتیب، ســـلول‌های پوشاننده این اعضای بدن تغییر

می‌کنند و گاهی سرطانی می‌شوند. الکل، ترشح اسید معده را نیز افزایش می‌دهد و به جدار داخلی معده آسیب وارد می‌کند. این امر می‌تواند زمینه‌ساز زخم معده باشد. منظور از زخم معده، زخم یا زخم‌هایی باز بر سطح غشای معده است که معمولاً متورم و دردناک هستند.

مصرف الکل خطر ابتلا به بیماری‌های کبدی را نیز افزایش می‌دهد. از آنجا که الکل در کبد اکسیده می‌شود، می‌تواند کبد را مسموم کند. مسمومیت الکلی کبد طی ۳ مرحله به وقوع می‌پیوندد. در مرحله اول، بافت چربی کبد افزایش می‌یابد و باعث می‌شود کبد از حد طبیعی خود بزرگ‌تر شود. مبتلایان به کبد چرب معمولا خودشان این مرحله از بیماری را احساس نمی‌کنند. در مرحله دوم، فرآیند هپاتیت الکلی آغاز می‌شود. هپاتیت الکلی، وضعیتی ناشی از ازدیاد الکل در کبد است که به التهاب کبد می‌انجامد. مبتلایان به هپاتیت الکلی معمولا رنگ پوست‌شان زرد می‌شود، سفیدی چشم‌هایشان به زردی میل می‌کند و دچار درد شکم و تب می‌شوند. پیشرفت این مرحله از بیماری و عدم درمان آن می‌تواند به مرگ منجر شود. مرحله سوم بیماری نیز سیروز کبدی است که به دلیل آسیب مزمن و تدریجی سلول‌های کبدی ایجاد می‌شود و به اختلال عملکرد کبد و مرگ می‌انجامد. درمان قطعی این بیماری، پیوند کبد است.

افراط در مصرف الکل با افزایش احتمال ابتلا به پانکراتیت نیز همراه است. منظور از پانکراتیت، التهاب بافت لوزالمعده یا پانکراس است که خطر ابتلا به دیابت یا مرض قند را افزایش می‌دهد. افراط در مصرف الکل می‌تواند حتی به سرطان پانکراس نیز منتهی شود.

مصرف الکل با سوءتغذیه نیز در ارتباط است. سوءتغذیه وضعیتی است که در آن، مواد معدنی لازم به میزان کافی در اختیار بدن قرار نمی‌گیرد. الکلی‌ها معمولاً کم‌اشتها و کم‌غذا هستند و رژیم نامتعادلی دارند. مصرف الکل بر هضم و جذب مواد مغذی نیز تاثیری نامطلوب دارد. جذب تیامین، اسید فولیک، ویتامین A و روی در بدن افراد الکلی معمولا به شکل مطلوبی انجام نمی‌شود و این مساله می‌تواند زمینه‌ساز بروز بیماری‌هایی مانند کم‌خونی شود.

سیستم ایمنی

مصرف الکل عملکرد سیستم ایمنی را تضعیف می‌کند و این امر، احتمال ابتلا بـه بیماری‌هایی مانند ذات‌الریه، سـل و برخی سـرطان‌ها را افزایش می‌دهد. مصـرف طولانی‌مدت الکل باعث کاهش تعداد سـلول‌های موثر در ایمنی بدن می‌شـود و به این ترتیب، توانایی بدن برای مقابله با عوامل بیماریزا را کاهش می‌دهد.

دستگاه گردش خون

مصرف الکل به دستگاه گردش خون (قلب و عروق) آسیب می‌رساند. خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی‌عروقی، فشار خون بالا و حمله قلبی در افرادی که الکل مصرف می‌کنند، بیشـتر از دیگران است. مصرف الکل احتمال ابتلا به کاردیومیوپاتی را افزایش می‌دهد. کاردیومیوپاتی، وضعیتی است که در آن، ماهیچه قلب تضعیف می‌شود و در فرآیند پمپاژ خون اختلال ایجاد می‌کند. مصرف الکل باعث افزایش قطر رگ‌ها و احسـاس گرمای کاذب نیز می‌شـود. افرادی که عادت به نوشیدن الکل دارند، گهگاه گرمای بدنشـان را به سـرعت از دست می‌دهند و دچار افت درجه حرارت بدن، به ویژه در هوای سرد، می‌شوند.

دستگاه اسکلتی

مصرف الکل باعث می‌شـود سـطح کلسـیم خـون کاهش یابد. کلسـیم در شـکل‌گیری و اسـتحکام اسـتخوان‌ها و دندان‌های بدن نقـش دارد. مصرف طولانی‌مـدت الکل، احتمال ابتلا به اسـتئوپروز یا پوکی‌اسـتخوان را افزایش می‌دهد. پوکی اسـتخوان، وضعیتی اسـت کـه در آن، اسـتخوان‌ها ظریف و شکننده می‌شوند و در معرض خطر شکستگی قرار می‌گیرند.

دستگاه ادراری

الکل باعث می‌شـود میزان دفـع مایعات بدن در قالـب ادرار افزایش یابد. در طولانی‌مدت نیز مصرف الکل به کاهش کارایی کلیه‌ها منجر می‌شود.

دستگاه تناسلی

مصرف الکل بر سیستم تناسلی، به ویژه در دوران بلوغ، تاثیر دارد و باعث بروز اختلال در روند قاعدگی و عدم توازن در رشـد و تکامل پسـتان‌های دختران می‌شود. دخترانی که در نوجوانی الکل مصرف می‌کنند، بیشتر از سایر همسالان خود در معرض سرطان پستان قرار دارند. پسرانی که در نوجوانی الکل مصرف می‌کنند نیز بیشتر از سایر همسالان خود در معرض ضعف عضلانی و کوچکی بیضه‌ها هسـتند. الکل می‌تواند موجب تأخیر در فرآیند بلوغ و کاهش موهای صورت هم بشود.

عوارض مصرف الکل در دوران بارداری

مصرف الکل در دوران بارداری بسـیار خطرناک است و می‌تواند در روند رشد و تکامل جنین اختلال ایجاد کند. الکلی که مادر باردار می‌نوشـد، به سـرعت از راه جریـان خـون مادر به بدن جنین راه می‌یابد. مصـرف الکل، به ویژه در نخسـتین ماه‌های بارداری که ارگان‌های حیاتی جنین در حال شکل‌گیری‌اند، خطرناک‌تر است.

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

جنین‌هایـی که در معرض الکل قـرار می‌گیرند، معمولا کوتاه‌تر و کم‌وزن‌تر از سـایر نوزادان به دنیا می‌آیند. نوزاد کم‌وزن به نوزادی گفته می‌شود که وزنش در بـدو تولـد کمتر از ۲/۵ کیلوگرم باشـد. نوزادان کـم وزن در معرض انواع مشکلات تنفسی، تغذیه‌ای و تکاملی خواهند بود. کودکانی که از مادران معتاد به الکل به دنیا می‌آیند، گاهی پس از تولد دچار نشـانگان ترک الکل می‌شوند و نشـانه‌هایی مانند اختلال خـواب، گرفتگی عضلانی، لـرزش و رفلکس‌های غیرطبیعی از خود نشـان می‌دهند. این نوزادان معمولا بیشتر از سایر نوزادان

گریه می‌کنند. سندرم الکل جنینی، اصطلاحی است که به حضور چندین نقص مادرزادی در نوزادان متولدشده از مادران الکلی اشاره می‌کند. نوزادان مبتلا به این سندرم معمولا سرشان کوچک‌تر از حد طبیعی است، مردمک‌های کوچکی دارند و با درجاتی از عقب‌افتادگی جسمی و ذهنی نیز مواجه هستند. البته هر جنینی که در معرض الکل قرار بگیرد، لزوما به نشانگان الکل جنینی مبتلا نمی‌شود اما هیچ اطمینانی به مبتلا نشدن نیز نیست. بسیاری از جنین‌هایی که در معرض الکل قرار می‌گیرند، حتی اگر دچار سندرم الکل جنینی نشوند، به عوارض و اختلالات مغزی دچار می‌شوند. به هر حال، قرار گرفتن در معرض الکل باعث می‌شود جنین در معرض انواع و اقسام اختلالات جسمی، ذهنی، رشدی و تکاملی قرار بگیرد.

تاثیر الکل بر توان تفکر و تصمیم‌گیری

مصرف الکل، تاثیر غیرقابل‌انکاری بر توان تفکر و تصمیم‌گیری دارد. مصرف الکل موجب می‌شود فرد مصرف‌کننده در معرض تصمیم‌گیری‌های نادرست قرار بگیرد، دچار اعتمادبه‌نفس کاذب شود، قضاوتش مختل شود، احساس شکست‌ناپذیری کند، نشانه‌هایی از خودپسندی و خودشیفتگی بروز دهد، تمایلات جنسی‌اش تشدید شود، سرعت عکس‌العملش کاهش یابد، دچار عدم تعادل شود و گاهی سطح هوشیاری‌اش افت کند.

تصمیم‌های نادرست

جوانانی که الکل مصرف می‌کنند، بیشتر از سایر همسالان خود، در معرض تصمیم‌گیری‌های نادرست‌اند. آنها ممکن است هرازگاه تصمیماتی بگیرند که اگر الکل مصرف نکرده بودند هرگز به چنین تصمیم‌گیری‌هایی روی نمی‌آوردند. این تصمیم‌ها گاهی سلامت و امنیت جوانان را به خطر می‌اندازد. آنها گاهی در چنین حال و احوالی از اصول ارزشی شخصی، خانوادگی و حتی قانونی تخطی می‌کنند، عزت‌نفس خود را از دست می‌دهند، احترام خود را می‌شکنند، به دیگران بی‌احترامی و اعتبار خود را مخدوش می‌کنند.

احساس اعتماد به نفس کاذب

مصرف الکل باعث می‌شود مصرف‌کننده دچار احساس اعتماد به نفس کاذب شود. برخی از جوانان خجالتی ممکن است برای دستیابی به همین اعتماد به نفس کاذب و اجتماعی‌تر شدن به مصرف الکل روی آورند. اما از آنجا که الکل بر قدرت استدلال و قضاوت افراد تأثیر می‌گذارد، گاهی کارهای نادرست می‌کنند یا حرف‌های ناصوابی به زبان می‌آورند که بعدا باعث سرشکستگی و خجالت‌شان می‌شود. یک جوان مست ممکن است متعاقب مصرف الکل، جسارت مکالمه با فرد موردعلاقه‌اش را پیدا کند و گمان کند که رفتار و گفتار مناسبی داشته ولی مدتی بعد متوجه شود که با لکنت صحبت کرده و حرف‌های نامناسبی به زبان آورده است.

اختلال در قضاوت

مصرف الکل، قضاوت مصرف‌کنندگان الکل را مختل می‌کند. آنها ممکن است چیزهایی بگویند یا کارهایی بکنند که به طور طبیعی از آنها سر نمی‌زند؛ مثلا ممکن است به دیگران توهین کنند یا رازهای شخصی خود را برملا کنند و مدتی بعد متوجه اشتباهشان بشوند ولی همین عملکرد نادرست‌شان سبب شود دوست یا دوستانی را از دست بدهند.

احساس شکست‌ناپذیری

مصرف الکل گاهی باعث می‌شود حس شکست‌ناپذیری به مصرف‌کننده دست بدهد و فرد در حال مستی به کارهای خطرناکی دست بزند؛ به طور مثال، کارهایی انجام دهد که منجر به آسیب دیدن خودش یا دیگران شود. برخی از جوانان در حال مستی از ارتفاعات بلندی پریده‌اند یا مسافت‌هایی را اشتباه تخمین زده‌اند و چیزهایی از این قبیل باعث شده است به شدت آسیب ببینند.

تسلیم شدن در برابر فشار همسالان

مصرف الکل باعث می‌شود حس تسلیم شدن در مصرف‌کنندگان تشدید شود

و به این ترتیب، ممکن اســت یک جوان یا نوجوان در حال مســتی به دعوت همســالانش برای انجام یک کار ناســالم یا زیانبار پاسخ مثبت دهد. به عنوان مثال، ممکن است نوجوانی که مشروبات الکلی مصرف کرده، به تعارف دوست یا دوستانش برای مصرف حشیش هم «نه» نگوید و خود را در وضعیت بسیار خطرناکی قرار دهد که برایش تبعات قانونی و سلامتی داشته باشد.

افزایش میل جنسی و کاهش توان استدلال

مصرف الکل موجب تشدید تمایلات جنسی و کاهش توان استدلال می‌شود. الکل همچنین توان خودکنترلی فرد بر احساسات و تمایلات جنسی‌اش را نیز کاهش می‌دهد. به این ترتیب، ممکن است یک جوان یا نوجوان در حال مستی، دست به یک رابطه جنسی پرخطر و پیش‌بینی‌نشده بزند. بیشتر نوجوانانی که از نظر جنسی فعال بوده‌اند، حین برقراری نخستین رابطه جنسی خود مست بوده‌اند. بیشــتر از یک‌چهارم دخترانی که در نوجوانی باردار شــده‌اند، خودشان اذعان کرده‌اند که تحت تأثیر الکل وارد رابطه جنسی شده‌اند. بسیاری از نوجوانانی که به بیماری‌های قابل انتقال از طریق تماس جنسی (مانند اچ‌آی‌وی/ ایدز) دچار شده‌اند، در حال مستی دست به برقراری رابطه جنسی زده‌اند.

کاهش سرعت عکس‌العمل و توان تعادلی بدن

مصرف الــکل، عکس‌العمل را کند می‌کند و باعث می‌شــود حفظ تعادل بدن مختل شود. به طور مثال، فردی که معمولاً محتاطانه رانندگی می‌کند، ممکن اســت پس از مصرف الکل چراغ قرمز را رد کند و با رانندگی غیرمحتاطانه‌اش منجر به بروز تصادف و حتی مرگ و میر شود.

رفتار پرخاشگرانه

مصرف الکل، میل به پرخاشــگری را افزایش می‌دهد. بســیاری از نوجوانان و جوانان در حال مســتی وارد نزاع و مرافعه می‌شوند و زمینه بروز خسارت‌های جانــی و مالــی را فراهــم می‌آورند. به طور مثال، پســر نوجوانــی که در یک

مهمانی در مصرف مشـروبات الکلی افراط کرده و مسـت شـده است، ممکن است نوشـیدنی‌اش را روی لباس نوجوان دیگری بریزد و همین مساله به یک درگیری فیزیکی منجر شود.

تشدید احساسات

مصرف الکل می‌تواند موجب تشـدید احساسـات، هیجان‌ها و عواطف شود. به طور مثال، فردی که اندکی غمگین یا ناراحت است، گاهی پس از نوشیدن چند پیاله از مشروبات الکلی، آنقدر غمگین و ناراحت می‌شود که احساس افسردگی می‌کند و با یک تصمیم هیجانی، مسـبب بروز یک جدایی غم‌انگیز می‌شـود. مصرف الکل حتی اگر به منظور تجربه احساس بیخیالی باشد، بسیار خطرناک است. بیشتر افرادی که در دوران نوجوانی دست به خودکشی می‌زنند، پس از مصرف الکل یا مواد مخدر این کار را انجام می‌دهند.

خماری

خمـاری، حالتـی اسـت که مدتی پـس از مصرف الـکل و برخـی داروها به وجـود می‌آید و رایج‌ترین علایمش عبارتند از: سـردرد، حساسـیت به صدا، تهوع، اسـتفراغ، احساس خسـتگی و کج‌خلقی. خماری ممکن است در حس مسـؤولیت‌پذیری افراد نیـز اختلال ایجاد کند؛ مثـلاً نوجوانانی که دچار این حالت می‌شوند، غالبا در انجام تکالیف تحصیلی، وظایف شغلی و مسوولیت‌های خانوادگی خـود اهمال می‌کنند. برخی جوانان خیال می‌کنند این حالت هیچ خطـری برای آنها به دنبال ندارد. آنها برای توجیه این رفتار ناسـالم و زیانبار خود ممکن است دست به فرافکنی بزنند و مثلا بگویند: «همه دانش‌آموزان یا دانشجویان مهمانی می‌گیرند» و «مصرف الکل در یک مهمانی اشکالی ندارد» ولی واقعیت این اسـت که مصرف الکل عواقب جبران‌ناپذیری دارد و می‌تواند منجر به بروز عوارض جسمی، روانی و حتی اعتیاد شود. بسیاری از کارشناسان بـر این باورند که افـرادی که در دوران نوجوانی مصرف الـکل را تجربه کرده باشند، احتمال الکلی شدنشان در دوران بزرگسالی بیشتر از سایرین است.

حمله فراموشی

افرادی که الکل مصرف می‌کنند، ممکن است دچار حمله‌های فراموشی موقت شـوند. در این حمله‌ها ممکن اسـت کاری خطرناک، شرم‌آور یا خشونت‌آمیز از آنها سـر بزند که وقتی به حال طبیعی خود برگشـتند، اصلا آن را به خاطر نیاورند. آنها ممکن اسـت حین این حمله‌ها وارد فعالیت‌های جنسی ناخواسته شوند و پس از مدتی اصلا آن رابطه را به خاطر نیاورند. طبیعی است که چنین حالتی برای دیگران چندان قابل درک نباشد و نتوانند باور کنند که فرد واقعا آن کار یا رابطه را اصلا به خاطر نمی‌آورد.

خشونت

الکل و خشـونت رابطه مسـتقیم دارند. افرادی که الـکل مصرف می‌کنند، به خاطـر اعتماد به نفس کاذبی که پیدا می‌کنند، دچار خودبرتربینی می‌شـوند و حق و حقوق چندانی برای دیگران قائل نمی‌شـوند. بسـیاری از برخوردهای آنها با دیگران ممکن است عصبی یا پرخاشگرانه باشد. نوجوانان و جوانانی که الکل مصرف می‌کنند، بیشـتر از سایر همسالان خود در معرض مرافعه، نزاع و خشونت‌ورزی هستند. آنها همچنین بیشتر از سایر همسالان خود به رفتارهای ناسالم و غیرقانونی (مانند سرقت و فروش مواد مخدر) روی می‌آورند.

خشونت خانگی

خشونت خانگی یکی از مهم‌ترین علل طلاق همسران و فروپاشی خانواده‌هاست. خشونت خانگی، خشونتی است که در کانون خانواده رخ می‌دهد و بسیاری از موارد آن زمانی اتفاق می‌افتد که یکی از اعضای خانواده، الکل مصرف کرده و در حال مستی باشد.

تجاوز

مصرف الکل یکی از علل رایج تجاوز جنسـی است. تجاوز جنسی ممکن است از جانب یک فرد آشـنا یا بیگانه صورت پذیرد و در هر دو حال، مصرف الکل

می‌تواند یکی از زمینه‌سازهای اصلی آن باشد. مصرف الکل باعث می‌شود توان تفکـر و تمرکـز افراد کاهش یابد، قدرت خودکنترلـی آنها تضعیف و تمایلات جنسـی آنها تقویت شود. در چنین شـرایطی ممکن است مصرف‌کننده الکل اصلاً متوجه پاسخ منفی قربانی نشود و به او تجاوز کند. به هر حال، متجاوزان در دادگاه بـه عنوان متخلف شـناخته می‌شـوند و برابر قانون بـا آنها برخورد می‌شـود. حتی افرادی که به دیگران مشروبات الکلی می‌خورانند تا بتوانند به آنها تجاوز کنند نیز از نظر قانون متهم و مجرم هستند.

خودکشی

مصرف الکل در برخی از افراد باعث تشـدید احسـاس ناخشنودی و افسردگی می‌شـود و حتی می‌تواند زمینه‌سـاز خودکشی باشـد. افرادی که نمی‌توانند درست و منطقی فکر کنند و با مشکلات زندگی کنار بیایند، بیشتر از سایرین تحت تاثیر الکل قرار می‌گیرند و احتمال افسـردگی و خودکشی‌شـان بیشتر است.

قانون‌شکنی

خرید، فروش و مصرف مشـروبات الکلی غیرقانونی تلقی می‌شـود. افرادی که به مشـروب‌خوری و مسـتی در انظار عمومی مبادرت کنند، مستحق برخورد، دستگیری، جریمه، حبس و سایر مجازات‌های قانونی شناخته می‌شوند.

رانندگی در حال مستی

بسـیاری از رانندگان مست ممکن اسـت تصادف کنند، آسیب ببینند، کشته شوند یا دیگران را به کشتن بدهند. تصادف‌های ناشی از مستی را می‌توان یکی از علل اصلی مرگ‌ومیر و آسـیب سـتون فقرات در جوانان دانست. بسیاری از جوانانی که در حال مستی رانندگی و تصادف کرده‌اند، بعدها گفته‌اند که هرگز باور نداشتند که مصرف الکل بتواند موجب اختلال در رانندگی و بروز تصادف شـود. خطر رانندگی در حال مستی، یکی از آن مسایلی است که کارشناسان

سلامت و معلمانی که با نوجوانان سر و کار دارند، باید درباره آن تذکر جدی بدهند و نسبت به آن بسیار حساس باشند. تصادف یکی از علل عمده مرگ نوجوانان و جوانان است.
مهم‌ترین خطر مصرف الکل پیش از رانندگی، این است که الکل سرعت عکس‌العمل را کم می‌کند و توان تعادل، تصمیم‌گیری و استدلال را کاهش می‌دهد. هر یک از این عوامل، به تنهایی، می‌تواند احتمال بروز تصادف‌های رانندگی را افزایش دهد. وقتی یک راننده از پلیس فرمان ایست می‌گیرد، گاهی به دستور پلیس مجبور می‌شود برای تعیین غلظت خونی الکل خود آزمایش بدهد.

مسمومیت با الکل صنعتی

در کشور ما که مصرف، خرید و فروش الکل از نظر قانونی ممنوع است، گاه برخی از افراد از سر سودجویی مبادرت به تولید و فروش نوشیدنی‌های الکی غیراستاندارد می‌کنند. ممکن است این نوع نوشیدنی‌ها برای مصرف توسط خود شخص نیز تولید شود. وجود ناخالصی در مواد اولیه یا فرایند نادرست تهیه نوشیدنی الکلی می‌تواند باعث شود که این فراورده به جای الکل طبی (اتانول)، حاوی مقادیری از الکل صنعتی (متانول) باشد. نوشیدن الکل صنعتی می‌تواند به نابینایی، از کار افتادن کبد و مرگ منجر شود. همه ما هر از چند گاهی با اخباری در مورد چنین حوادثی در رسانه‌های عمومی مواجه شده‌ایم. فردی که دچار چنین مسمومیتی شده است، باید در اسرع وقت به نزدیک‌ترین مرکز درمانی مراجعه کند. مراجعه فوری به مراکز درمانی می تواند از پیشروی صدمات به میزان چشمگیری جلوگیری کند.

الکلیسم

الکلیسم، یک بیماری است که در آن، فرد مبتلا دچار وابستگی جسمی و روانی به مصرف الکل می‌شود. اعتیاد به الکل می‌تواند زندگی خود فرد، خانواده‌اش و سایر اطرافیانش را نابود کند. اعتیاد به الکل، یکی از عوامل اصلی تصادف‌های

رانندگی، حوادث خشـونت‌بار، خودکشی‌ها، جدایی‌ها، بسیاری از بیماری‌های وخیم و مرگ است. الکلیسم زمینه‌ساز انواع مشکلات ارتباطی نیز هست.
معتادان به الکل قادر به کنترل میزان مصرف خود نیسـتند و دایما به مصرف بیش از پیش تحریک می‌شوند.
اعتیـاد به الکل حتی بر شـخصیت فـرد نیز تاثیر می‌گذارد و باعث می‌شـود احساسات فرد نوسان پیدا کنند و رفتارهایش غیرقابل‌پیش‌بینی و غیرمسؤولانه شوند. احتمال پرخاشگری، اختلال مشاعر، هذیان‌گویی و افسردگی با افزایش مصرف الکل افزایش می‌یابد.
معتادان به الکل به مصرف الکل ادامه می‌دهند، حتی اگر خودشـان حس کنند که این مصرف برای آنها مشکلات بسیاری به وجود آورده و می‌آورد. آنها اعتیاد خـود را انکار می‌کنند. انـکار، در واقع، نپذیرفتن مشـکل و پاک کردن صورت مساله است. بسـیاری از آنها عوارض مصرف الکل را نیز انکار می‌کنند. البته در مراحل بعدی، برخی از آنها ممکن است تلاش کنند مصرف الکل را کاهش دهند یا متوقف کنند. این مساله معمولا متعاقب یک تجربه ناگوار به وقوع می‌پیوندد؛ مثلاً پس از آن که فرد معتاد به الکل، در حال مستی، به یکی از اعضای خانواده خود تجاوز می‌کند. در چنین شـرایطی ممکن اسـت فرد معتـاد به خودش و اطرافیانش قول بدهد الکل را ترک کند. اما معمولا او قادر به این کار نخواهد بود؛ چرا که وقتی مصرف الکل را متوقف می‌کند، تازه دچار عوارض عدم مصرف الکل می‌شـود. سـندرم ترک الکل، واکنش بدن به توقف ناگهانی مصرف الکل است. افرادی که دچار این حالت می‌شوند، معمولا با علایمی مانند اضطراب، تشویش، تهوع و استفراغ مواجه خواهند شد. دلیریوم الکلی، شکل شدیدی از این سندرم است که باعث می‌شود فرد دچار توهم شود و تشنج کند.

تأثیر الکل بر خانواده

الکلی بودن یک فرد معمولا بر تمام اعضای خانواده‌اش تأثیرمی‌گذارد. الکلی‌ها غالبا مشـکلاتی در روابـط بین‌فردی، کاری و مالی خـود تجربه خواهند کرد و گاهی گرفتار تصادف‌ها یا بیماری‌های ناشـی از مصرف الکل خواهند شـد.

معمولا با ســرزنش اعضای خانواده مواجه می‌شوند و باعث می‌شوند بین آنها و اعضای خانواده فاصله بیفتد. اعضای خانواده ممکن است نتوانند دوستان خود را بــه خانه بیاورند، چرا که از حضور یک فرد الکلــی در میان اعضای خانواده خود خجالت می‌کشند.
بچه‌های والدینی که الکلی هستند، بیشتر از سایر همسالان خود، در معرض ابتلا به اعتیاد و عوارض الکل هستند. مصرف الکل در خانواده‌هایی که والدین یا سرپرستان خانواده اهل مصرف الکل نیستند، به شکل چشمگیری کاهش می‌یابد.

هدف سلامت # ۵۳

من از سیگار کشیدن و قرار گرفتن در معرض دود سیگار اجتناب خواهم کرد

نیکوتین

نیکوتین ماده‌ای محرک است که در فرآورده‌های دخانی مانند سیگار و تنباکوی جویدنی یافت می‌شود. نیکوتین باعث تحریک دستگاه عصبی می‌شود و به شدت اعتیادآور اســت. نیکوتین قدرت چشایی را تضعیف می‌کند، باعث انقباض عروق خونی می‌شــود و ضربان قلب و فشار خون را افزایش می‌دهد. وقتی دود سیگار و ســایر محصولات دخانی وارد ریه می‌شود، نیکوتین جذب جریان خون شده و به‌سرعت به مغز می‌رسد. پس از آن که احساس آرامش گذرای ناشی از نیکوتین از بین رفت، فرد به مصرف بیش‌ازپیش این ماده اعتیادآور تحریک می‌شود.

فرآورده‌های دخانی حاوی نیکوتین

تنباکو گیاهی اســت حاوی هزاران ماده شیمیایی. مهم‌ترین ماده شیمیایی آن نیکوتین است که در صورت دود کردن یا جویدن تنباکو به بدن مصرف‌کننده می‌رسد. ســیگار، تنباکوی خشک، فراوری‌شده و خردشده‌ای است که پس از لول شــدن در کاغذهای مخصوص و بســته‌بندی، برای مصــرف از طریق دود

کردن (تدخین) تهیه می‌شود.
سیگار رایج‌ترین نوع مصرف دخانیات در کشور ماست. تنباکو در اشکال دیگر نیز مصرف می‌شود. نوعی تنباکوی فراوری‌شده نیز در انواع مختلف و توسط ابزارهای مختلف به صورت دود کردن مصرف می‌شود.
پیپ، چپق و قلیان ابزارهای رایج مصرف تنباکو هستند. امروزه قلیان برای مصرف تنباکوهایی با طعم میوه به یکی از رایج‌ترین ابزار تدخین، به ویژه در جوانان، تبدیل شده است. سیگار برگ نوعی دیگر از مواد دخانی است که به شکل برگ‌های تنباکوی لوله‌شده تهیه و به بازار عرضه می‌شود. گرچه تنباکوی جویدنی در کشور ما رایج نیست ولی نوعی ترکیب آن در قالب ماده ترکیبی و اعتیادآور ناس در برخی مناطق کشور مصرف می‌شود.

وابستگی به نیکوتین

نیکوتین ماده‌ای به شدت اعتیادآور است که پس از راهیابی به مغز می‌تواند بر نواحی کنترل احساس لذت در مغز تاثیر بگذارد. نیکوتین باعث افزایش دوپامین می‌شود. دوپامین، هورمونی است که می‌تواند زمینه‌ساز احساس لذت و رضایت باشد. بسیاری از کارشناسان بر این باورند که اعتیادآوری نیکوتین چندان کمتر از اعتیادآوری هروئین، کوکائین و الکل نیست. وابستگی به نیکوتین می‌تواند موجب مرگ زودرس و بروز بیماری‌های مختلف شود. افرادی که مرتب محصولات دخانی مصرف می‌کنند، به تدریج، دچار نوعی مقاومت نسبت به نیکوتین می‌شوند. آنها هر بار به نیکوتین بیشتری برای تجربه احساس لذت پیشین نیاز دارند. شاید در ابتدا همین تأثیر باعث میل به مصرف نیکوتین شود اما کم‌کم نقش هوس در مصرف نیکوتین پررنگ می‌شود. افرادی به نیکوتین وابستگی جسمی پیدا می‌کنند که بدنشان به آثار نیکوتین عادت کرده باشد. وابستگی روانی نیز زمانی رخ می‌دهد که فرد نیاز شدیدی به آن حس خوشایند و گذرای ناشی از مصرف سیگار احساس کند.
افرادی که سعی می‌کنند مدتی پس از مصرف دخانیات، استفاده از محصولات دخانی را ترک کنند، غالبا دچار سندرم ترک نیکوتین می‌شوند که در واقع،

واکنش بدن به قطع مصرف دخانیات است. آنها نیاز مفرطی به مصرف دخانیات احساس می‌کنند، زودرنج و بی‌قرار می‌شوند، احساس اضطراب می‌کنند، دچار سردرد و اختلال حواس می‌شوند، اعصابشان به هم می‌ریزد، تپش قلب پیدا می‌کنند و اشتهایشان زیاد می‌شود. به هر حال، مصرف دخانیات می‌تواند نوجوانان و جوانان را در معرض خطر اعتیاد قرار دهد. افرادی که در دوران نوجوانی و جوانی مصرف دخانیات را آغاز می‌کنند، در مقایسه با آنهایی که در میانسالی به مصرف سیگار روی آورده‌اند، سخت‌تر می‌توانند آن را ترک کنند. بسیاری از آنها ممکن است به سیگاری‌های قهاری تبدیل شوند که متعاقب ابتلا به بیماری‌های ناشی از سیگار جان خود را از دست می‌دهند.

تاثیر دخانیات بر سلامت

سیگار، علاوه بر نیکوتین، مواد شیمیایی زیانبار دیگری نیز دارد. دانشمندان تخمین می‌زنند که سیگار بیش از ۴ هزار ماده شیمیایی زیانبار داشته باشد. سیگار حاوی مواد سرطان‌زای متعددی است. ماده سرطان‌زا به ماده‌ای گفته می‌شود که می‌تواند زمینه‌ساز شکل‌گیری سرطان شود. سرطان‌زاهای متعددی در سیگار وجود دارند. تار (قطران)، ماده‌ای غلیظ و چسبناک است که در حین سوختن سیگار شکل می‌گیرد و با پوشاندن بافت‌های تنفسی می‌تواند عامل ایجاد سرطان ریه شود. ماده خطرناک دیگری که هنگام سوختن سیگار تشکل می‌شود، مونواکسیدکربن است؛ گازی بی‌بو و بی‌مزه که می‌تواند روند حمل آزادانه اکسیژن در خون را مختل کند.

سرطان

سیگار می‌تواند موجب سرطان ریه شود و احتمال ابتلا به سایر سرطان‌ها را افزایش دهد. سرطان ریه یکی از مرگبارترین سرطان‌های دنیا محسوب می‌شود. سیگار و سرطان ریه پیوند تنگاتنگی با هم دارند. تقریباً غیرممکن است کسی که در طول عمرش سیگار نکشیده، دچار سرطان ریه شود. سرطان ریه تقریباً همیشه به مرگ منجر می‌شود. بیشتر مبتلایان به سرطان ریه

حداکثر ۵ سال پس از آگاهی از سرطان خود می‌میرند.
سیگار می‌تواند عامل ابتلا به سرطان‌های گلو، دهان، مری، لوزالمعده (پانکراس) و مثانه نیز باشد. ۹ نفر از هر ۱۰ نفری که سرطان ریه دارند، متعاقب مصرف سیگار به این سرطان دچار شده‌اند.

بیماری‌های تنفسی

سیگار عملکرد ریه را مختل می‌کند. تار یا قطران موجود در سیگار باعث می‌شود پوششی غیرطبیعی و بیماریزا بر سطح مجاری تنفسی شکل بگیرد. سیگار به مژک‌های تنفسی آسیب می‌رساند. وظیفه این مژک‌ها حذف گردوغبار و سایر ذرات زیانبار از محتوای هوایی است که استنشاق می‌کنیم. این مژک‌ها پس از چند سال سیگارکشیدن به تدریج از بین می‌روند و این امر خطر ابتلا به انواع بیماری‌های ریوی را افزایش می‌دهد. سیگار می‌تواند به آسم و حساسیت تنفسی نیز منجر شود. آسم، وضعیتی است که در آن، مجاری تنفسی متورم و باعث می‌شوند تنفس دشوار شود.
سیگار عامل اصلی ابتلا به بیماری‌های مزمن انسدادی ریه نیز هست. برونشیت مزمن و آمفیزم سردسته این بیماری‌ها هستند. برونشیت مزمن، در واقع، التهاب عودکننده مجاری تنفسی است که موجب می‌شود سطح برونش‌ها را مخاط غلیظی بپوشاند. مبتلایان به این بیماری برای بیرون کردن خلط سینه خود مجبورند مدام سرفه کنند یا سینه خود را صاف کنند. با این حال، نمی‌توان با این کارها تمام مواد مضری که مجاری تنفسی را پوشانده، از بدن خارج کرد. این امر، احتمال ابتلا به عفونت‌های ریوی را افزایش می‌دهد و باعث می‌شود روال طبیعی تنفس به زحمت انجام شود.
آمفیزم، وضعیتی است که در آن، ریه توانایی خود را برای جذب و دفع اکسیژن و دی‌اکسیدکربن از دست می‌دهد و به این ترتیب، روال طبیعی ورود اکسیژن به جریان خون و خروج دی‌اکسیدکربن از آن مختل می‌شود. مبتلایان به آمفیزم به تدریج دچار مشکلات متعددی در زندگی روزمره خود می‌شوند و بسیاری از آنها مجبور می‌شوند در خانه یا بیمارستان بستری شوند

تـا از تجهیزات درمانی خاصی برای دریافت اکسـیژن مـورد نیاز خود کمک بگیرند. بیماری آمفیزم درمان قطعی ندارد.

بیماری‌های قلبی‌عروقی

محتویات موجود در دود سـیگار به دستگاه گردش خون نیز آسیب می‌رساند. سـیگار عامل اصلی مرگ و میر ناشی از بیماری‌های قلبی‌عروقی و حمله‌های قلبی اسـت. سیگار کشیدن باعث تسریع روند تصلب شرایین و کاهش جریان خون می‌شـود و خطر تشکیل لخته‌های خونی را نیز افزایش می‌دهد. تشکیل این لخته‌ها در عروق کرونری می‌تواند منجر به سـکته قلبی شود. سکته باعث می‌شـود سـلول‌های ماهیچه قلب به دلیل بروز اختلال در روند خونرسانی از بین بروند. از سوی دیگر، تشکیل لخته‌های خونی در عروق مغزی نیز می‌تواند منجر به سـکته مغزی شود. سـکته مغزی، وضعیتی است که متعاقب کاهش جریان خون مغزی ایجاد می‌شود. سکته‌های قلبی و مغزی ممکن است خفیف و ناقص یا شدید و وسیع باشند.

سیگار کشیدن می‌تواند زمینه‌سـاز آنوریسم آئورت نیز باشد. آنوریسم آئورت، وضعیتـی اسـت که به موجب آن، بخشـی از سـرخرگ آئورت دچار اتسـاع غیرطبیعی می‌شـود و این امر می‌تواند در صورت عدم درمان به‌موقع منجر به پارگی مرگبار آئورت شود.

نیکوتین موجود در سـیگار باعث می‌شود ضربان قلب در حال استراحت تا ۲۰ ضربان در دقیقه کاهش یابد. این امر در کنار استنشاق مونوکسید کربن موجود در سـیگار باعث می‌شود فشـار مضاعفی به قلب وارد شـود. مونوکسیدکربن می‌تواند جایگزین اکسیژن در گلبول‌های قرمز خون شود و به این دلیل، قلب مجبور است با سرعت بیشتری فعالیت کند تا بتواند اکسیژن مورد نیاز سلول‌ها را بـه آنها برسـاند و از مرگ زودرس آنها جلوگیری کنـد. ترکیب نیکوتین و مونواکسیدکربن موجود در سیگار، عامل اصلی بروز بیماری‌های قلبی در افراد سیگاری است.

حوادث

سیگار یکی از مهم‌ترین دلایل بروز آتش‌سوزی است. بیشتر آتش‌سوزی‌ها زمانی آغاز می‌شوند که یک سیگار نیمه‌خاموش روی تختخواب، تشک یا سایر وسایل خانه افتاده باشد. بسیاری از مردم، همه‌ساله، دچار چنین حریق‌هایی می‌شوند. سیگار حتی در بروز بسیاری از تصادف‌های وسایل نقلیه نیز نقش دارد؛ به طور مثال، بسیاری از رانندگانی که سعی می‌کنند سیگار خود را پشت فرمان روشن کنند، ناگهان از مسیر خود منحرف می‌شوند. اختلال در دید نیز می‌تواند به دلیل دود ناشی از سیگار به وجود آید و تمرکز راننده را کاهش دهد.

سایر مشکلات سیگار

علاوه بر آنچه تا کنون گفته شد، سیگار می‌تواند به بخش‌های دیگری از بدن نیز آسیب برساند. سیگاری‌ها بیشتر از دیگران در معرض بیماری‌های لثه قرار دارند و به همین دلیل، دندان‌هایشان زودتر از سایرین خراب می‌شود. سیگار می‌تواند باعث تشکیل یا تشدید زخم‌های گوارشی (زخم معده یا زخم دوازدهه) شود. استعمال دخانیات در دوران بارداری نیز می‌تواند به رشد جنین آسیب برساند. پژوهش‌های متعددی نشان داده‌اند که ترک سیگار در بارداری می‌تواند احتمال مرگ جنین را تا ۵ درصد، احتمال کمبود وزن نوزاد را تا ۲۰درصد و احتمال زایمان زودرس را تا ۸ درصد کاهش دهد.

تاثیر دود دست‌دوم سیگار بر سلامت

یک سیگار روشن تقریبا ۱۲ دقیقه می‌سوزد و در این مدت، اطرافیان فرد سیگاری نیز مجبورند دود سیگار را استنشاق می‌کنند. منظور از دود دست‌دوم سیگار یا دود محیطی سیگار ، سهمی از دود سیگار است که از محیط استنشاق می‌شود، نه از پک زدن مستقیم به سیگار. به افرادی که مجبورند این دود را تحمل و استنشاق کنند، سیگاری‌های خاموش نیز می‌گویند. این دود محیطی

که سیگاری‌های خاموش تحمل و استنشاق می‌کنند، حاوی همان محتویات سمی سیگار مانند تار، نیکوتین، مونوکسیدکربن، آمونیاک و بنزن است و متاسفانه این محتویات اگر بیشتر از دود مستقیم سیگار نباشد، کمتر نیست. دود محیطی به بیش از یک نفر صدمه می‌زند و در واقع به هر شخصی که آن را تنفس کند، آسیب می‌رساند. دود محیطی سیگار، خطرناک‌ترین آلاینده هواست که می‌تواند افراد غیرسیگاری را به سرطان ریه و بیماری‌های قلبی‌عروقی و تنفسی دچار کند. غیرسیگاری‌هایی که خودشان بیماری‌های قلبی‌عروقی یا تنفسی داشته باشند، بیشتر از دیگران، تحت تأثیر آثار زیانبار این دود قرار می‌گیرند. دود محیطی سیگار یکی از مخاطرات اصلی سلامت کودکان است که باعث می‌شود کودکان در معرض بیماری‌هایی مانند اوتیت (عفونت گوش)، برونشیت و ذات‌الریه قرار بگیرند. ریه کودکانی که در معرض دود محیطی سیگار قرار می‌گیرند، دچار اختلال عملکرد می‌شود. این دود یک عامل مزاحم است که باعث سوزش چشم‌ها و حساسیت بینی، گلو و مجاری تنفسی می‌شود. بسیاری از افراد پس از استنشاق همین دود محیطی به سردرد می‌افتند.

کودکان و نوجوانان در موقعیت‌های بسیاری (حتی در خانه خود) ممکن است در معرض دود محیطی سیگار قرار بگیرند. بزرگسالانی که سیگار نمی‌کشند نیز ممکن است در محل کار خود در معرض این دود خطرناک قرار بگیرند. بسیاری نیز در برخی از اماکن عمومی مانند رستوران‌ها مجبور به استنشاق این دود می‌شوند.

راه‌های متعددی برای محافظت از غیرسیگاری‌ها در برابر دود محیطی وجود دارد. قوانین متعددی نیز وضع شده‌اند تا سیگار کشیدن در اماکن عمومی و اداری را ممنوع کنند. خطوط هوایی اجازه سیگار کشیدن در طول پرواز نمی‌دهند. بسیاری از مشاغل دیگر نیز به چنین رفتار سالمی روی آورده‌اند. با این حال، هر روز بسیاری از افراد با نگرانی ناشی از مواجهه اجباری با دود محیطی سیگار، از خانه خارج می‌شوند. متاسفانه همیشه دورشدن از این دود محیطی، آسان نیست. اما با استفاده از برخی راهکارها می‌توان مواجهه با این دود محیطی را به حداقل رساند:

۱. با فردی که سیگار می‌کشد، مؤدبانه صحبت کنید و او را از آثار و عوارض کوتاه‌مدت و بلندمدت مصرف سیگار آگاه کنید؛
۲. از فردی که سیگار می‌کشد، بخواهید که در اماکن سربسته سیگارش را خاموش کند؛
۳. در منزل یا محل کار خود، قانونی برای تشویق افراد به سیگار نکشیدن وضع کنید؛
۴. عضو یا اعضایی از خانواده‌تان را که سیگاری هستند، به ترک سیگار تشویق کنید یا از آنها بخواهید در صورت احساس نیاز شدید به مصرف سیگار، این کار را در بیرون از محیط منزل انجام دهند؛ و
۵. در رستوران‌ها و سایر اماکن عمومی، جایی را برای نشستن انتخاب کنید که مختص غیرسیگاری‌هاست.

ترک سیگار

دلایل فراوانی برای ترک سیگار و سایر محصولات دخانی وجود دارد. سیگاری‌هایی که سیگار را ترک می‌کنند، عمر طولانی‌تری نسبت به آنهایی که سراغ ترک سیگار نمی‌روند، خواهند داشت. به علاوه، خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی‌عروقی، سکته مغزی، آمفیزم، برونشیت مزمن و بسیاری از انواع سرطان نیز در آنها کاهش می‌یابد. تنها یک روز پس از ترک سیگار، بدن فرد سیگاری شروع به ترمیم و بازسازی خود در مقابل آسیب‌های دخانیات می‌کند؛ تنفس تسهیل می‌شود، شدت و حدت سرفه‌ها کاهش می‌یابد و دو حس چشایی و بویایی رو به بهبود می‌روند. اما ترک سیگار مستلزم برنامه‌ریزی دقیق و تلاش فراوان است. در ادامه این بحث، به برخی توصیه‌های راهبردی در زمینه ترک دخانیات اشاره خواهد شد:

۱. انگیزه‌هایتان برای ترک سیگار را فهرست کنید: روی موضوعاتی که دیگر نمی‌خواهید آنها را تجربه کنید، متمرکز شوید؛ مثلاً آزردن اطرافیان، هدر دادن پول، بوی بد دهان و... از اعضای خانواده و دوستان‌تان نیز بخواهید

انگیزه‌هایی به فهرست انگیزه‌های شما اضافه کنند.

۲. تاریخی برای شروع ترک سیگار تعیین کنید: تاریخی برای آغاز برنامه ترک سیگار تعیین کنید و مطلع شوید چه وقایعی در انتظارتان است. علایم نشانگان ترک سیگار را بشناسید و مطمئن باشید که این نشانه‌ها گذرا هستند. تردید نکنید که ترک سیگار کار آسانی نیست اما قطعاً امکان‌پذیر است. منتظر وسوسه‌های بازگشت به مصرف سیگار باشید اما هرگز استعمال دخانیات را از سر نگیرید.

۳. برای خودتان یک تعهدنامه بنویسید: منظور از تعهدنامه، یک قرارداد رفتاری سالم است؛ با جمله‌هایی از این قبیل که «من دیگر هیچ‌گونه سیگاری نخواهم کشید». تأثیری را که این مهارت بر سلامت‌تان خواهد داشت، برای خودتان مشخص کنید. برنامه‌ای برای ترک مصرف دخانیات بنویسید و تعیین کنید که چگونه بر کیفیت اجرای برنامه خود نظارت و آن را ارزیابی خواهید کرد.

۴. به شرایطی که در آن شرایط سیگار می کشید، خوب فکر کنید: برنامه روزانه‌تان را تغییر دهید تا از شرایطی که در آنها از دخانیات استفاده می‌کنید، دوری کنید؛ مثلاً در مواقعی که قبلا سیگار می‌کشیده‌اید، می‌توانید پیاده‌روی یا ورزش کنید یا خودتان را به کار دیگری مشغول کنید

۵. از یک پزشک یا کارشناس کمک بگیرید: می‌توانید قراری با مربی بهداشت مدرسه‌تان یا پزشک‌تان ترتیب بدهید و از او بخواهید به شما در طراحی یک برنامه مطلوب برای ترک سیگار کمک کند. پزشک ممکن است استفاده از چسب‌های نیکوتینی، آدامس‌های نیکوتینی یا اسپری‌های نیکوتینی را به شما توصیه کند. چسب نیکوتین، چسبی است که معمولا روی پوست بازوها را می‌پوشاند و نیکوتین را با سرعتی بسیار پایین و به تدریج وارد جریان خون می‌کند. آدامس نیکوتینی، نوعی آدامس است که وقتی جویده می‌شود، به تدریج و با دوز کم نیکوتین آزاد می‌کند. اسپری نیکوتینی، اسپری خاصی است که نیکوتین را به پوشش مخاطی درون بینی می‌رساند. دستگاه‌هایی نیز وجود دارند که قادرند بخار نیکوتین را با

دوز کم در هوا آزاد کنند. همه این محصولات قادرند نیکوتین را بدون سایر مواد سرطان‌زایی که در دود سیگار موجود است، با دوز و سرعت پایین وارد جریان خون کنند و به این ترتیب، به افراد سیگاری برای مقابله با هوس استعمال دخانیات کمک کنند. این امر باعث می‌شود به تدریج نیاز بدن به نیکوتین از بین برود. با این حال، نمی‌توان مدعی شد که این محصولات هیچ‌گونه عارضه جانبی ندارند. به طور مثال، جویدن آدامس‌های نیکوتینی می‌تواند به تهوع، تپش قلب، سردرد و دندان‌درد منجر شود. چسب‌های نیکوتینی نیز می‌توانند موجب قرمزی پوست، خارش، تورم پوست، بی‌قراری، خشکی دهان و بی‌خوابی شوند. اسپری‌های نیکوتینی نیز گاهی مخاط بینی را حساس و ملتهب می‌کنند. برخی پزشکان در چنین مواردی از داروی بوپروپریون استفاده می‌کنند که یک داروی ضدافسردگی مورد تأیید سازمان غذا و داروی آمریکاست و می‌تواند به ترک وابستگی به نیکوتین کمک کند. این دارو می‌تواند به تنهایی یا همراه با چسب‌های نیکوتینی، آدامس‌های نیکوتینی یا اسپری‌های نیکوتینی استفاده شود.

۶. از یک برنامه ترک سیگار کمک بگیرید: برنامه ترک کمک می‌کند سیگار و سایر محصولات دخانی را به روشی موثر ترک کنید. این برنامه‌ها معمولا توسط مراکز متعددی ارائه می‌شود.

۷. از دیگران کمک بگیرید: اطلاع داشتن اعضای خانواده و دوستان از تصمیم شما می‌تواند شما را در ترک اعتیاد به سیگار مصمم‌تر کند. آنها معمولا شما را برای تلاش در این زمینه تشویق می‌کنند و حتی ممکن است یکی از آنها با شما همراهی کند تا با همدیگر این کار را به سرانجام برسانید.

۸. تمام محصولات دخانی را دور بریزید: با تمام فرآورده‌های مرتبط با دخانیات (مانند جاسیگاری، فندک و کبریت) خداحافظی کنید و همه‌شان را دور بریزید.

۹. برای مواجهه با وسوسه‌ها آماده باشید: در چند هفته اول ترک اعتیاد به سیگار احتمالا به مصرف مجدد دخانیات تحریک می‌شوید. این وسوسه در شرایطی که شما عادت به مصرف طولانی‌مدت و مکرر دخانیات داشته

باشـــید، شدیدتر است. بهتر اســـت از افرادی که با آنها سیگار می‌کشیدید، فاصله بگیرید و اگر وسوســـه ســـراغ‌تان آمد، فعالیت دیگـــری را به عنوان فعالیت جایگزین در نظر داشته باشید.

۱۰. مشغول فعالیت‌هایی شوید که ذهن‌تان را از دخانیات دور کند: به تمرین‌هایی بپردازید که به آزادســـازی بتاآندورفین کمـــک می‌کنند. بتاآندورفین‌ها به تسکین تنش‌های حاصل از ترک کمک می‌کنند. می‌توانید به فعالیت‌های دیگر و تفریحات سالمی مانند رفتن به سینما یا تئاتر بپردازید.

۱۱. از افزایش وزن خود جلوگیری کنید: اســـتفاده از یک رژیم غذایی ســـالم و مناســـب هنگام ترک سیگار بسیار مهم اســـت. یک رژیم سالم باید شامل مقدار زیادی میوه و ســـبزی باشـــد. از غذاهای آماده کم‌کالری و کم‌چربی استفاده کنید. به ورزش منظم و فعالیت‌های فیزیکی مناسب بپردازید تا از افزایش وزن‌تان جلوگیری شود و پرخوری نکنید.

۱۲. گوش به زنگ باشید: تحریک به مصرف مجدد دخانیات گاهی در زمان‌های پیش‌بینی‌نشده رخ می‌دهد. در چنین شرایطی باید به برنامه خودتان ادامه دهید و روش‌هایی را برای مقابله با این تحریکات کشف کنید.

۱۳. اگر به اشـــتباه در گیـــر مصرف مجدد دخانیات شـــده‌اید، دیگر آن را تکرار نکنید: ناامید نشوید! اشتباه به معنی ناکامی نیست. اشتباهتان را صرفا یک فشـــار بیرونی برای عقب‌نشـــینی خود در نظر بگیرید و به مبارزه برگردید. خـــوب فکر کنید و دریابید که چرا اشـــتباه کرده‌ایـــد و چگونه می‌توانید از تکرار اشتباه جلوگیری کنید.

هدف سلامت # ۵۴

من از مصرف داروهای غیرقانونی پرهیز خواهم کرد

داروهای تحت کنترل

سوءاســـتفاده از داروهای تحـــت کنترل نیز می‌تواند ســـلامت مصرف‌کننده را

تهدید کند. منظور از داروهای تحت کنترل، داروهایی است که تولید، تجویز، توزیع و مصرف آن قانونی و تحت کنترل سازمان غذا و داروست. نسخه‌هایی که پزشکان تجویز می‌کنند، حاوی چنین داروهایی است. اما اگر از همین داروها خودسرانه و بدون نسخه استفاده شود، می‌توان گفت استفاده غیرقانونی از دارو صورت پذیرفته است. بسیاری از این داروها ممکن است داروهای اعصاب و روان باشند که تجویز و مصرف آنها باید با دقت و احتیاط و تحت تجویز و نظارت پزشک انجام شود. این داروها بر مغز و اعصاب تأثیر می‌گذارند و می‌توانند رفتار، احساسات و شخصیت مصرف‌کننده را تحت تاثیر قرار دهند.

محرک‌ها

محرک‌ها گروهی از داروها هستند که فعالیت دستگاه عصبی را تسریع می‌کنند و موجب احساس هوشیاری و چابکی در فرد می‌شوند. این داروها فشار خون، ضربان قلب و ریتم تنفس را افزایش می‌دهند. برخی از نوجوانان و جوانان از محرک‌های قانونی و غیرقانونی برای بیدار ماندن (مثلا در شب امتحان) یا کاهش وزن استفاده می‌کنند. استفاده از محرک‌ها همیشه با یک شکست همراه است. منظور از شکست، وقفه‌ای است که در بروز آثار موردانتظار محرک‌ها به وقوع می‌پیوندد و برای رفع آن، مصرف‌کننده مجبور می‌شود دوز بالاتری از این محرک‌ها را مورد مصرف قرار دهد. رایج‌ترین علایم شکست عبارتند از: ضعف، خواب‌آلودگی، احساس کسالت، افسردگی و خستگی زودرس. افرادی که از این محرک‌ها استفاده می‌کنند، غالبا برای این که از این شکست جلوگیری کنند، به مصرف مقدار بیشتری از محرک‌ها روی می‌آورند و به این ترتیب، خودشان زمینه‌ساز اعتیادشان به محرک‌ها می‌شوند.

انواع محرک‌ها

کوکائین یکی از محرک‌های به‌شدت اعتیادآور است که از برگ بوته کوکا به دست می‌آید و می‌تواند از طریق استنشاق، تزریق یا دودکردن وارد بدن شود. کوکائین پس از استنشاق طی ۳ دقیقه به مغز می‌رسد. این زمان در مصرف

تزریقـی به ۱۵ ثانیه و در مصرف دخانی بـه ۷ ثانیه کاهش می‌یابد. کوکائین باعث تحریک سـازوکار واکنش به اسـترس می‌شـود و حتی گاهی به حمله قلبی، سـکته مغزی و مرگ می‌انجامد. با این حساب، می‌توان گفت حتی یک بار مصرف کوکائین می‌تواند خطرناک و مرگبار باشد.

کـراک کوکائیـن (که نباید آن را بـا کراک هروئین اشـتباه گرفت)، در واقع، کوکائین تصفیه‌شـده است که دود می‌شود و به واکنشی شدید و سریع منجر می‌شـود. این ماده محرک می‌تواند حتی اعتیادآورتر از کوکائین باشـد. آثار و عوارض کراک یا کوکائین تصفیه‌شـده تقریبا ۱۰ برابر آثار و عوارض کوکائین استنشـاقی اسـت. افرادی که کراک مصرف می‌کنند، معمولا به سرعت معتاد می‌شـوند. می‌توان گفت حتـی یک بار مصرف کراک ممکن اسـت اعتیادآور باشد. از کراک با عنوان سنگ (راک) نیز یاد می‌شود.

شیشـه (مت‌آمفتامین)، محرکی به‌شدت اعتیادآور است که گاهی بعضی‌ها از آن به عنوان قرص رژیمی اسـتفاده می‌کنند. البته امروزه کمتر این اتفاق رخ می‌دهد، چراکه بیشـتر مردم درباره آثار و عوارض شدید آن چیزهایی شنیده یا خوانده‌اند. برخی نیز ممکن است به مصرف دارو یا داروهایی روی آورند که آثار و عوارضی شبیه محرک‌ها دارند. برخی از این داروها ممکن است ترکیبی و دست‌ساز باشند و مقادیر زیادی ترکیبات محرک قانونی و غیرنسخه‌ای مانند کافئین داشته باشند.

مت‌آمفتامین در خانـواده آمفتامین‌ها جای می‌گیرد. این محرک نیز می‌تواند تزریـق، استنشـاق، خورده یـا دود شـود. مصرف‌کنندگان معمـولا متعاقب مصرفش دچار نوعی شوک می‌شوند و سپس آثار آن را به مرور تجربه می‌کنند: پرتحرکی، افزایش انرژی، بی‌اشتهایی و سرخوشی برای مدت ۱۲ تا ۲۰ دقیقه. مت‌آمفتامین گاهی اسـتفاده‌های طبی محدودی نیـز دارد؛ مثلاً برای درمان حمله‌هـای خواب، اختلال حـواس و چاقی. مت‌آمفتامین در آزمایشـگاه‌های زیرزمینی با استفاده از مواد موجود در بازار نیز قابل تولید است. فرآیند تولید مت‌آمفتامین می‌تواند بسـیار خطرناک باشد و موجب شود مواد شیمیایی فرار و فراوانی در هوا پراکنده و منجر به مسـمومیت شوند. متاسفانه به دلیل آسان

بودن ساخت مت‌آمفتامین و اعتیادآوری‌اش، استفاده از این ماده محرک به سرعت گسترش یافته است. این پدیده خطرناک اگرچه آغازی غربی داشت، امروزه مساله‌ای جهانی محسوب می‌شود.

اکستازی یا MDM نیز یکی از محرک‌هایی است که خاصیت توهم‌زایی دارد و می‌تواند استرس و اضطراب را کاهش و همدلی و آرامش را افزایش دهد. در عین حال، اکستازی روند طبیعی خواب و خوراک را مختل می‌کند و گاهی باعث می‌شود فردی که آن را مصرف کرده، در تمام طول شب یک مهمانی مثل «دیوانه‌ها» برقصد. اکستازی همچنین می‌تواند منجر به آسیب‌های مغزی، افزایش ضربان قلب و احتمال ابتلا به سکته مغزی شود. خطر سکته مغزی وقتی افزایش می‌یابد که اکستازی در حین حرکت و در جاهای شلوغ مصرف شود. معمولا این محرک در کلوپ‌ها، برخی از دبیرستان‌ها، خوابگاه‌ها و فروشگاه‌ها فروخته و مصرف می‌شود. گاهی نیز ناخالصی‌هایی بدون اطلاع مصرف‌کننده به اکستازی‌ها اضافه می شود. اکستازی با نام‌های دیگری مانند ایکس، ایکس‌تک، ای و آدم نیز شناخته می‌شود.

متیل‌فنیدیت، محرک دیگری است که برای درمان اختلال بیش‌فعالی و کاهش‌توجه (ADHD) مصرف می‌شود. در این اختلال، فرد مبتلا معمولا به آسانی دچار حواس‌پرتی می‌شود و بیش‌فعال است. متیل‌فنیدیت از طریق تحریک ناحیه مشخصی از مغز باعث می‌شود این عارضه التیام یابد.

کافئین نیز محرک دیگری است که در شکلات، قهوه، چای، برخی نوشابه‌ها و داروهای نسخه‌ای و بدون‌نسخه می‌توان آن را یافت. کافئین پرمصرف‌ترین ماده محرک است و جزو داروهای تحت کنترل نیز نیست. کافئین شادی‌آور است ولی در عین حال، باعث تپش قلب، سوءهاضمه، پرادراری و کم‌آبی می‌شود. مصرف بیش از حد کافئین می‌تواند به کافئینیسم (بروز عوارض مسمومیت با کافئین) منجر شود.

تاثیر محرک‌ها بر سلامت

مصرف غیرقانونی محرک‌ها می‌تواند به روش‌های متعددی بر سلامت تاثیر بگذارد:

۱. می‌توانـد موجب مرگ ناگهانی شـود: گاهی تنها در چنـد دقیقه، افرادی که محرکی را مصرف کرده‌اند، دچار حمله قلبی، ایسـت تنفسـی و مرگ شـده‌اند. کبد برخـی از افراد مواد شـیمیایی لازم بـرای تجزیه کوکائین را ندارد و این می‌تواند زمینه‌سـاز مرگ ناگهانی باشـد. اکسـتازی و سایر محرک‌هایی که گاهی به عنوان اکسـتازی به فروش می‌رسـند، می‌توانند موجب افزایش دمای بدن تا ۴۳ درجه سلسـیوس شـوند. آمار مرگ‌های ناشـی از افزایش ناگهانی دمای بدن متعاقب مصرف این محرک‌ها بسـیار بالاست. ترکیب داروهای دیگر با این محرک‌ها نیز می‌تواند خطر اوردوز و مرگ ناگهانی ناشی از اوردوز را افزایش دهد.

۲. می‌تواند به بدن آسـیب برساند: افرادی که محرک استفاده می‌کنند، گاهی ممکن است دچار تشنج، استفراغ، تپش قلب و بیش‌فعالی شوند. محرک‌ها باعث افزایش ضربان قلب و فشـار خون می‌شـوند و این امر می‌تواند منجر به پارگی یکی از عروق مغزی و بروز سکته مغزی شود. مصرف محرک‌های استنشاقی گاهی با ایجاد زخم‌هایی درون بینی یا اطراف آن همراه می‌شود. افرادی که مقدار زیادی از این محرک‌ها مصرف کنند، معمولا تیغه بینی‌شان سوراخ می‌شود، گلویشان می‌سوزد و صدایشان خشن می‌شود.

۳. می‌توانـد به سـلامت روان آسـیب برسـاند: افرادی که محرک اسـتفاده می‌کنند، گاهی دچار بدبینی (پارانویا)، اختلال حواس، پریشـان‌خاطری، پرخاشـگری، نوسان‌های هیجانی و حتی توهم می‌شوند. توهم آنها ممکن است بینایی یا شنوایی باشد.

۴. می‌توانـد به اعتیاد منجر شـود: بدن در برابر محرک‌هـا خیلی زود مقاوم می‌شـود و افـرادی که این محرک‌هـا را مصرف می‌کننـد، مجبورند دوز مصرفی خود را بیشـتر کنند تا به همان آثار پیشـین ماده محرک دسـت یابند. این امر معمولا زمینه‌سـاز اعتیاد به آن ماده محرک است که گاهی حتی تواند پس از اولین نوبت مصرف رخ می‌دهد.

۵. می‌تواند خطر ابتلا به اچ‌آی‌وی/ایدز و هپاتیت را افزایش دهد: اگر سـوزنی که یکـی از مبتلایان به اچ‌آی‌وی/ایدز یا هپاتیت با اسـتفاده از آن تزریق

کـرده، توسـط فرد دیگری برای تزریـق ماده محرک مورد اسـتفاده قرار بگیـرد، ویروس‌های بدن مصرف‌کننده اول وارد جریان خون مصرف‌کننده دوم می‌شـود و به این ترتیب، احتمال دارد او نیز به همان بیماری‌ها دچار شود.

۶. می‌تواند احتمال بروز حوادث خشونت‌بار و جرایم را افزایش دهد: محرک‌ها باعث می‌شوند توان استدلالی و قضاوتی مصرف‌کننده مختل شود و به این ترتیب، ممکن است آنها هنگام رانندگی، بیش از سایرین، در معرض حوادث و تصادف‌های رانندگی باشند. مصرف محرک‌ها می‌تواند باعث پرخاشگری و بروز حمله‌های خشـم و خشونت شـود. خرید و فروش کوکائین و سایر محرک‌ها معمولا با درگیری و خشونت همراه است. آزمایشگاه‌هایی که این محرک‌های غیرقانونی را می‌سـازند نیز هر از گاه در اثر نشـت گاز منفجر می‌شوند.

۷. می‌تواند به پوسـیدگی دندان‌ها منجر شود: اکستازی با افزایش انقباضات فکی باعث می‌شـود مصرف‌کننده این ماده محرک در معرض دندان‌قروچه قرار بگیرد و به این ترتیب، احتمال از بین رفتن مینای دندان‌هایش و بروز سایر مشکلات دهان و دندان و لثه افزایش یابد.

آرامبخش‌های خواب‌آور

آرامبخش‌های خواب‌آور ریتم فعالیت دسـتگاه عصبی را کند می‌کنند. داروی آرامبخش، دارویی اسـت که مصرف آن اثری آرام‌بخش به دنبال دارد. داروی خواب‌آور نیز دارویی است که مصرف آن باعث رخوت و خواب‌آلودگی می‌شود. آرامبخش‌های خواب‌آور مشـتمل بر آرام‌بخش‌ها و قرص‌های خواب هسـتند. این داروها به شدت اعتیادآورند و فروش بدون نسخه آنها غیرقانونی است.

آرامبخش‌های خواب‌آور

آرامبخش‌هـای خواب‌آور دو نوع عمده دارنـد: باربیتورات‌ها و بنزودیازپین‌ها. باربیتورات‌ها به تسـهیل خواب و تسکین تنش‌ها کمک می‌کنند ولی پزشکان

به ندرت آنها را تجویز می‌کنند، چرا که مصرف آنها می‌تواند اعتیادآور باشد. بنزودیازپین‌ها نیز معمولا برای درمان اضطراب تجویز می‌شوند و علاوه بر اثر خواب‌آوری، اثر آرام‌بخشی نیز دارند. این دسته دارویی در رفع تنش‌های عضلانی و درمان تشنج‌ها نیز کاربرد دارند. با این حال، مصرف خودسرانه بنزودیازپین‌ها نیز خطرناک است و باید طبق تجویز پزشک از آنها استفاده کرد. یک نمونه از این داروها، فلونیترازپام است که بعضی بزهکاران از آن برای بیهوش کردن قربانی و تجاوز به او استفاده می‌کنند.

گاما هیدروکسی‌بوتیرات (GHB) یکی از داروهای موثر بر دستگاه عصبی است. این دارو حتی برای مدتی در فروشگاه‌های مواد غذایی نیز به فروش می‌رسید و بدنسازان از آن استفاده می‌کردند، چرا که با آزادسازی هورمون رشد باعث تحریک رشد ماهیچه‌ها می‌شد. مصرف این دارو می‌تواند به احساس رخوت، تهوع و اختلال بینایی منجر شود و اگر دوز مصرف افزایش یابد، ممکن است به کاهش سطح هوشیاری، اختلال تنفس و حتی کما بینجامد. شکل رایج این دارو، مایع است و به همین دلیل معمولاً با فنجان فروخته می‌شود. بعضی‌ها از این دارو به عنوان جایگزین فلونیترازپام استفاده می‌کنند. چند قطره از این دارو می‌تواند طی ۲۰ دقیقه به کاهش سطح هوشیاری مصرف‌کننده منجر شود و هوش و حواس او را مختل کند. ردیابی این دارو بسیار سخت است و خروج آن از بدن حداقل ۲۴ ساعت طول می‌کشد.

تاثیر آرامبخش‌های خواب‌آور بر سلامت

استفاده غیرقانونی از آرام‌بخش‌های خواب‌آور می‌تواند پیامدهای متعددی داشته باشد:

۱. مرگ ناگهانی: مصرف این داروها، به ویژه اگر همراه با مصرف الکل باشد، به شدت خطرناک است و گاهی ممکن است مرگبار باشد. الکل باعث می‌شود تاثیر این داروها بر دستگاه عصبی چندبرابر شود. ترکیب این داروها با الکل باعث می‌شود ریتم تنفسی کند شود، سطح هوشیاری کاهش یابد و حتی

ممکن است مصرف‌کننده دچار اغما شود و بمیرد.

۲. عوارض جسمی: این داروها عملکرد بدن را کند می‌کنند. افرادی که از این داروها استفاده می‌کنند، معمولا آهسته حرف می‌زنند، دچار اختلال تعادل می‌شوند، پوست‌شان سرد و مردمک‌هایشان گشاد می‌شود و اغلب خواب‌آلودند.

۳. عوارض ذهنی: افرادی که زیاد از این داروها استفاده می‌کنند، نمی‌توانند خوب و منطقی حرف بزنند یا قضاوت کنند و تصمیم بگیرند. آنها غالبا تنبل و خسته به نظر می‌رسند. برخی از آنها نیز دچار افسردگی می‌شوند.

۴. ایجاد وابستگی: مصرف باربیتورات‌ها و بنزودیازپین‌ها می‌تواند اعتیادآور باشد. قطع مصرف این داروها معمولا با نشانگان سندرم ترک همراه است که این علایم را به دنبال دارد: اضطراب، تعریق، اختلال خواب، بی‌قراری، پرخاشگری و لرزش‌های عضلانی. گاهی بروز علایم حادی مانند حمله قلبی، توهم، تپش قلب، حمله قلبی و حتی مرگ نیز دیده می‌شود.

۵. افزایش خطر ابتلا به اچ‌آی‌وی / ایدز و هپاتیت: مصرف‌کنندگان دایمی این داروها معمولا توان تصمیم‌گیری مسوولانه و سالم را از دست می‌دهند و ممکن است در چنین وضعیتی با افراد مبتلا به اچ‌آی‌وی/ ایدز یا هپاتیت رابطه جنسی برقرار کنند و خودشان نیز مبتلا شوند.

۶. افزایش خطر حوادث، خشونت و جرم: مصرف دایمی این داروها باعث تضعیف توان استدلال و قضاوت می‌شود و به کاهش سطح هوشیاری، کاهش هماهنگی عضلانی و افزایش زمان عکس‌العمل منجر می شود که هر یک از این عوامل می‌تواند خطر بروز حوادث رانندگی را افزایش دهد. این داروها همچنین می‌توانند باعث افزایش بروز حمله‌های خشم و خشونت و پرخاشگری شوند. خرید و فروش بسیاری از این داروها غیرقانونی است.

داروهای مخدر

داروهای مخدر، داروهایی هستند که فعالیت دستگاه عصبی را کند می‌کنند و موجب تسکین درد می‌شوند. این داروها ریتم تنفسی و ضربان قلب را

کاهش می‌دهند. برخی پزشکان، این داروها را به خاطر آثار ضددردشان تجویز می‌کننـد. برخی دیگر نیز از این داروها برای کنترل اختلالاتی مانند سـرفه و اسـهال اسـتفاده می‌کنند. به هر حال، مصرف این داروها باید تحت تجویز و نظارت پزشک باشد.

انواع داروهای مخدر

برخـی داروهای حاوی مخدر از تریاک و مورفین سـاخته می‌شـوند. تریاک، مایعی شیری‌رنگ است که از غلاف دانه‌های خشخاش گرفته می‌شود. مورفین نیز یکی از مواد مخدر اسـت که به طور طبیعی در تریاک یافت می‌شـود و به کنترل درد کمک می‌کند. مورفین یکی از قوی‌ترین مسکن‌هاست که در طب نیز مورد اسـتفاده قـرار می‌گیرد و مصرف مکرر آن می‌تواند اعتیادآور باشـد. کدئین، یکی از مسـکن‌هایی است که از مورفین ساخته می‌شود. هروئین ماده مخدری غیرقانونی اسـت که از مورفین اسـتخراج می‌شود و به شکل تزریقی، استنشـاقی یا خوراکی مورد مصرف قرار می‌گیرد. تزریق‌کنندگان هروئین در معـرض ابتلا به اچ‌آی‌وی/ ایدز و هپاتیت هسـتند. آنچه در بـازار ایران به نام «کراک» شـناخته می‌شـود، همان هرویین است که به شـکل خالص‌تر و به صورت فشـرده درآمده اسـت. روش مصرف این نوع هرویـیـن، تدخین و دود کردن اسـت. این ماده فوق‌العاده اعتیادآور اسـت و قـدرت اعتیادآوری آن از هرویین معمولی که به صورت پودر است، تا چند برابر بیشتر است. از آنجا که کراک شـکل خالص‌تر هرویین اسـت، لذا آثار آن همانند پودر هرویین ولی با شدت بیشتر است.

بسـیاری از افراد به مصرف مسـکن‌های حاوی مخدر معتاد شـده‌اند. یکی از داروهای حاوی مخدر، اکسیکانتین است که به تسکین طولانی‌مدت درد منجر می‌شود. ماده موثر این دارو، اکسیکودون است که در داروهایی مانند پرکودان و تایلوکس یافت می‌شـود. پزشـکان معمولا این دارو را برای بیماران مبتلا به برخی از انواع سرطان و کمردردهای مزمن تجویز می‌کنند. شروع اثر این دارو به طور متوسـط ۱۲ سـاعت طول می‌کشد. افرادی که اکسـیکانتین را مورد

سوءمصرف قرار می‌دهند، معمولا آن را خرد و ذوب می‌کنند و سپس به بدن تزریق می‌کنند. این کار باعث افزایش سرعت تاثیر این دارو می‌شود و خاصیت آن را نیز بیشتر می‌کند. مصرف این قرص نیز می‌تواند به وابستگی منجر شود.

تاثیر داروهای مخدر بر سلامت

مصرف غیرقانونی داروهای حاوی مخدر به شیوه‌های گوناگونی ممکن است بر سلامت افراد تأثیر بگذارد:

۱. مرگ ناگهانی: این داروها عملکرد دستگاه عصبی مرکزی را مختل می‌کنند و در موارد اوردوز (مصرف بیش از حد) به اختلال تنفسی، کاهش سطح هوشیاری، کما و گاهی مرگ منجر می‌شوند.
۲. عوارض جسمی: افرادی که داروهای حاوی مخدر مصرف می‌کنند، ممکن است با علایمی مانند خستگی، تهوع، استفراغ، اختلال خواب، تپش قلب، خارش و سردی پوست مواجه شوند. مصرف این داروها، مخصوصاً در افرادی که مشکلات تنفسی دارند، بسیار خطرناک است، چرا که این داروها مکانیسم طبیعی تنفس و سرفه را مختل می‌کنند.
۳. عوارض ذهنی: معتادان به این داروها معمولا دچار ناتوانی در استدلال، تفکر و تصمیم‌گیری می‌شوند و ممکن است کارشان به افسردگی بکشد و عواطف و احساسات‌شان دچار نوسان‌های شدید شود.
۴. ایجاد وابستگی: استفاده مکرر از داروهای حاوی مخدر موجب مقاومت بدن به این داروها و کاهش اثر آنها می‌شود. این امر باعث می‌شود دوز مصرف دارو افزایش یابد و زمینه اعتیاد به دارو مهیا شود. افرادی که دچار وابستگی جسمی به این داروها می‌شوند، پس از قطع مصرف این داروها با این علائم نشانگان ترک مواجه می‌شوند: افسردگی، نوسان خلق، دردهای جسمی و تحریک‌پذیری. این داروها می‌توانند به وابستگی روانی نیز منجر شوند و علایمی مانند اختلال حواس، کمبود انرژی، بی‌انگیزگی و خودملامتگری به دنبال داشته باشند. مصرف‌کنندگان این داروها معمولا

از سوءتغذیه، عفونت، زخم‌ها یا بیماری‌های مزمن نیز رنج می‌برند. برخی از آنها برای تهیه پول کافی به منظور خرید قرص‌های حاوی مواد مخدر، حتی ممکن است دست به سرقت بزنند.

۵. افزایش خطر ابتلا به اچ‌آی‌وی / ایدز و هپاتیت ویروسی: معتادان تزریقی در معرض ابتلا به ایدز و هپاتیت هستند، چرا که یکی از شیوه‌های رایج در بین آنها استفاده از سرنگ مشترک است و استفاده از سرنگ مشترک یکی از رایج‌ترین راه‌های انتقال این قبیل بیماری‌هاست.

۶. افزایش خطر تصادف، خشونت و جرم: معتادان به داروهای حاوی مخدر معمولا خمارند؛ یعنی ممکن است ناگهان خوابشان ببرد یا از خواب بپرند. این وضعیت می‌تواند به بروز تصادف‌های رانندگی منجر شود یا آسیب‌های دیگری هنگام کار با برخی دستگاه‌ها به دنبال داشته باشد. اگر این قبیل افراد حین سیگار کشیدن دچار چنین وضعیتی شوند، به راحتی می‌توانند زمینه‌ساز یک آتش‌سوزی شوند.

داروهای توهم‌زا

داروهای توهم‌زا، داروهایی هستند که در حواس پنج‌گانه اختلال ایجاد می‌کنند و موجب توهم می‌شوند. توهم، تجربه خیالی و غیرواقعی (یک صدا، یک تصویر یا یک احساس) است که فرد متوهم خیال می‌کند واقعی است. برخی داروهایی که برای درمان روان‌پریشی تجویز و مصرف می‌شوند، آثار توهم‌زایی دارند. تأثیر داروهای توهم‌زا از چند ساعت تا چند روز باقی می‌ماند.

انواع داروهای توهم‌زا

ال‌اس‌دی (LSD) یکی از مواد توهم‌زای غیرقانونی است که به شکل پودر، قرص، مایع یا کپسول عرضه می‌شود. این ماده توهم‌زا به شکل جوهر اسیدی نیز یافت می‌شود. جوهر اسید یک مربع نازک کوچک است که حاوی ال‌اس‌دی نیز هست. این ماده توهم‌زا می تواند موجب گشاد شدن عروق پوست و قرمزی پوست شود و در عین حال، ضربان قلب و دمای بدن را افزایش دهد. افرادی

که ال‌اس‌دی مصرف می‌کنند، گاهی دچار توهم‌های ترسناک می‌شوند که معمولا از آن با عنوان «بد تریپ» یاد می‌شود. ال‌اس‌دی با نام‌های دیگری مانند اسید، تریپ، لوسی و دیاموند نیز شناخته می‌شود.

گَرد فرشته (PCP) یکی دیگر از مواد توهم‌زاست که می‌تواند به عنوان محرک، آرام‌بخش، مسکن یا ضددرد عمل کند. این ماده نیز به صورت غیرقانونی و به شکل مایع، پودر یا قرص خرید و فروش می‌شود. شکل مصرف آن می‌تواند اسنتشاقی، خوراکی یا دخانی باشد. معتادان به این ماده توهم‌زا معمولا دچار علایمی مانند خستگی، عدم تعادل، اضطراب، احساس تنهایی، خشم، پرخاشگری، اعتمادبه‌نفس کاذب و احساس شکست‌ناپذیری می‌شوند. مصرف‌کنندگان این ماده گاهی احساس می‌کنند از جسم خود و از محیط اطراف‌شان رها شده‌اند. این ماده با نام‌هایی مانند گَرد فرشته، زامبی، سوخت راکت و مه شناخته می‌شود.

کتامین یکی دیگر از مواد توهم‌زاست که به عنوان داروی بیهوشی یا بی‌حسی استفاده می‌شود و به شکل مایع، پودر یا قرص خرید و فروش می‌شود. در بیشتر موارد، کتامین به صورت غیرقانونی مصرف می‌شود و از مراکز درمانی یا دامپزشکی به سرقت می‌رود. آثار کتامین مشابه آثار PCP است، با این تفاوت که کتامین از PCP ضعیف‌تر است و آثارش مدت کمتری در بدن باقی می‌ماند. از کتامین نیز گاهی به عنوان دارویی برای قربانی کردن افراد و تجاوز به آنها [مانند فلونیترازپام و گاماهیدروکسی‌بوتیرات] استفاده می‌شود. کتامین با نام‌های K مخصوص، ویتامین K، والیوم و بامپ نیز شناخته می‌شود.

مسکالین نیز یکی دیگر از مواد توهم‌زای غیرقانونی است که از کاکتوس پیوت ساخته می‌شود. سیلوسیبن و سیلوسین نیز مواد توهم‌زایی هستند که در برخی قارچ‌ها یافت می‌شوند. قارچ‌های توهم‌زا عمدتاً در مکزیک و آمریکای مرکزی رشد می‌کنند. این قارچ‌ها خشک هستند و می‌توان آنها را جوشاند و مثل چای مصرف کرد. آثار این مواد توهم‌زا مانند آثار ال‌اس‌دی و مسکالین است. قارچ های توهم‌زا با نام‌هایی مانند قارچ‌های جادویی، ماشروم و قارچ نیز شناخته می‌شوند.

تاثیر مواد توهم‌زا بر سلامت

مصرف غیرقانونی مواد توهم‌زا می‌تواند به شیوه‌های گوناگونی بر سلامت تأثیر بگذارد:

۱. عوارض جسمی: مواد توهم‌زا می‌توانند موجب تهوع، استفراغ، پرش‌های عضلانی، تعریق، دل‌پیچه، احساس سرما و نوسان ضربان قلب، دمای بدن، قند و فشار خون شوند.
۲. عوارض ذهنی: مواد توهم‌زا می‌توانند حافظه کوتاه‌مدت را مختل کنند و بر درک زمان تأثیر بگذارند. افرادی که دچار توهم می‌شوند، معمولا نمی‌توانند احساسات خود را کنترل کنند و ممکن است دچار نوسان‌های عاطفی شدید شوند و کارهای خطرناکی انجام دهند که به سلامت‌شان لطمه بزند. آنها ممکن است هرازگاه دچار فلاش‌بک شوند. منظور از فلاش‌بک، یک توهم زمانی است که باعث می‌شود فرد در ذهن خود دایما به گذشته برگردد.
۳. ایجاد وابستگی: بدن افرادی که مواد توهم‌زا مصرف می‌کنند، به تدریج دچار مقاومت می‌شود. به این ترتیب، مصرف‌کنندگان مجبورند برای رسیدن به آثار و علایم دلخواهشان همیشه بیش از پیش مصرف کنند و طبیعی است که ادامه این روند باعث وابستگی به این مواد می‌شود.
۴. افزایش خطر حوادث، خشونت و جرم: مواد توهم‌زا توان استدلالی و ادراکی را مختل می‌کنند و باعث می‌شوند عکس‌العمل‌ها آهسته‌تر شود و درک فرد از زمان و مکان نیز مختل شود. این افراد معمولا در تشخیص مسافت‌ها دچار مشکل می‌شوند و به این ترتیب، احتمال بروز حمله‌های خشم و خشونت و پرخاشگری در آنها افزایش می‌یابد.

ماری‌جوانا

ماری‌جوآنا برگ‌های خشک‌شده بوته شاهدانه است. ماری‌جوآنا حاوی THC[1]

1) Tetrahydrocannabinol

اســت که خود، ماده مخدری اســت که در بوته حشــیش یافت می‌شود و نوعی روان‌گردان اســت. از آنجا که THC محلول در چربی است، طبیعتا در اندام‌های چربی‌داری مانند مغز، قلب و کبد مستقر می‌شود. این ماده از راه‌های خوراکی یا دخانی مصرف می‌شود. سیگار حاوی ماری‌جوآنا با نام جوینت نیز شناخته می‌شود و آثارش بستگی به میزان THC موجود در آن دارد. ماری‌جوآناهای قدیمی بین ۱ تا ۵ درصد THC داشت ولی به تدریج این میزان افزایش یافت و ماری‌جوآناهای امروزی بیشتر از این میزان THC دارند؛ تقریبا بین ۸ تا ۱۵ درصد.
حشــیش ماده مخدری اســت که از ماری‌جوآنا گرفته می‌شود و مصرف آن به شکل دخانی است. گاهی آن را با تنباکو یا شیرینی‌ها مخلوط می‌کنند. روغن حشیش، صمغی است که از گیاه حشیش به دست می‌آید و در سیگار یا پیپ گنجانده و مصرف می‌شــود. ترکیب ماری‌جوآنا و روغن حشیش باعث می‌شود اثر هر دوی آنها تقویت شــود. همه این مواد اعتیادآورند و مصرف آنها عوارض کوتاه‌مدت و بلندمدت به دنبال دارد.

تاثیر ماری‌جوآنا و حشیش بر سلامت

مصرف غیرقانونی ماری‌جوآنا و حشیش به روش‌های گوناگونی ممکن است بر سلامت تأثیر بگذارد:

۱. عوارض جسمی: مصرف‌کنندگان حشیش و ماری‌جوآنا ممکن است به طور موقت احساس راحتی، سرخوشــی، خواب‌آلودگی و خوش‌اشتهایی کنند. اما گاهی ممکن اســت مصرف این مواد بلافاصله به تهوع و استفراغ منجر شود. در بلندمدت نیز آســیب‌های ریوی و عوارض تنفسی این مواد ظاهر می‌شــود. دود حشیش و ماری‌جوآنا حاوی مقدار زیادی مواد سرطان‌زا نیز هست و در ضمن می‌تواند بر دستگاه تناسلی نیز تأثیر بگذارد و به ناباروری یا بروز نقایص جنینی منجر شود.
۲. عوارض ذهنی: این مواد موجب اختلال تمرکز و حافظه کوتاه‌مدت می‌شوند و تــوان تفکــر و قضاوت را تضعیف می‌کنند. معتــادان به این مواد معمولا

چیزهایی می‌گویند یا کارهایی می‌کنند که بلافاصله پشیمان می‌شوند. آنها غالبا دست به کارهای خطرناکی می‌زنند که به سلامت‌شان آسیب می‌رساند. مصرف ماری‌جوآنا و حشیش منجر به بروز سندرم بی‌انگیزگی می‌شود که نشانه‌هایش عبارتند از: بی‌انگیزگی و بی‌تفاوتی مداوم، خواب‌آلودگی‌های مکرر، رخوت شدید و کاهش علاقه به فعالیت‌های روزانه (مانند مدرسه رفتن یا کارکردن). آنها اهداف خود را دنبال نمی‌کنند و به ظاهر خود بی‌توجهی می‌کنند. اختلال در درک زمان و مکان نیز جزو عوارض این مواد محسوب می‌شود.

۳. ایجاد وابستگی: افرادی که حشیش و ماری‌جوآنا مصرف می‌کنند، مدتی پس از مصرف آن دچار مقاومت می‌شوند و برای دستیابی به آثار دلخواهشان باید میزان مصرف خود را افزایش دهند. این امر منجر به وابستگی یا اعتیاد می‌شود. تلاش برای ترک این مواد نیز معمولا با نشانگان ترک همراه است و علایمی مانند اختلال حواس به دنبال دارد.

۴. افزایش خطر ابتلا به اچ‌آی‌وی / ایدز و هپاتیت B: معتادان به حشیش و ماری‌جوآنا غالبا قادر نیستند به شکلی منطقی فکر کنند و تصمیم بگیرند و این امر گاهی باعث می‌شود آنها با افراد مبتلا به ایدز یا هپاتیت B رابطه جنسی برقرار کنند و خودشان نیز مبتلا شوند.

۵. افزایش خطر تصادف، خشونت و جرم: حشیش و ماری‌جوآنا درک زمان و مکان را مختل می‌کنند و باعث می‌شوند مصرف‌کننده در تشخیص فواصل دچار مشکل شود و عکس‌العمل‌هایش بسیار آهسته شود. طبیعی است که در چنین شرایطی احتمال بروز تصادف‌ها افزایش می‌یابد.

استروئیدهای آنابولیک

استروئیدها داروهایی هستند که با هورمون‌ها در ارتباطند. استروئیدهای آنابولیک آندروژنیک، یکی از انواع استروئیدهاست که با هورمون‌های جنسی مردانه در ارتباط است. این استروئیدها باعث افزایش رشد عضلات اسکلتی (تأثیر آنابولیک) و تقویت ویژگی‌های جنسی مردانه (تأثیر آندروژنیک)

می‌شـــوند. این استروئیدها را می‌توان به شکل تزریقی یا خوراکی مصرف کرد. آثار این استروئیدها عبارتند از: بم شدن صدا، رشد موهای زاید، افزایش حجم ماهیچه‌ها و پرخاشگری. گاهی پزشکان، این استروئیدها را برای درمان برخی اختلالات تجویز می‌کنند. استفاده بی‌نسخه از این استروئیدها غیرقانونی است. برخی ورزشـــکاران نیز از استروئیدها برای بهبود عملکرد ورزشی خود استفاده می‌کننـــد. اما این کار در بیشـــتر ورزش‌ها غیرقانونی و ممنوع تلقی می‌شـــود. بعضی‌ها نیز برای بهبود وضعیت ظاهری خود از استروئیدها استفاده می‌کنند. کورتیکوستروئیدها، داروها یا موادی مشابه کورتیزول هستند. کورتیزول یکی از هورمون‌های طبیعی بدن است که توسط غده آدرنال تولید و ترشح می‌شود. کورتیکوســـتروئیدها گاهی برای درمان برخی از انـــواع آلرژی، آرتروز، اماس و بیماری‌های دیگر تجویز می‌شـــوند و در عین حال ممکن اســـت مصرف آنها با عوارضی مانند افزایش وزن، نوسان خلق و سردرد همراه باشد.

مکمل‌های استروئیدی

دی‌هیدرواپی‌آندروســـترون (DHEA) و آندروســـتندیون (آنـــدرو) دو مکملی هستند که در بسیاری از مراکز تجاری و فروشگاه‌های مواد غذایی به طور قانونی خرید و فروش می‌شوند. گاهی این مکمل‌ها را مکمل‌های رژیمی می‌نامند، در حالی که جزو محصولات غذایی نیستند. این مکمل‌های استروئیدی در بدن به تستوســـترون (هورمون جنسی مردانه) یا ترکیبی مشابه تبدیل می‌شوند. هنوز معلوم نیســـت که این مکمل‌ها به طور مســـتقیم به افزایش حجم عضلات بدن منجر می‌شوند یا آنچه باعث افزایش توان عضلانی می‌شود، تبدیل این مکمل‌ها به تستوسترون است. به هر حال، بیشتر پزشکان هشدار می‌دهند که باید نگران عوارض این مکمل‌های استروئیدی بود. اگر مقدار زیادی از این مکمل‌ها مصرف شود، سطح تستوســـترون در بدن بالا می‌رود و آثاری مشابه آثار استروئیدهای آنابولیک در بدن پدیدار می‌شـــود. در نتیجه، همه افراد باید بدانند که عوارضی جدی در کمین آنهاست و نباید این مکمل‌ها را خودسرانه مصرف کنند.

تاثیر استروئیدهای آنابولیک بر سلامت

مصرف غیرقانونی اســتروئیدها به شــیوه‌های گوناگونی به سلامت افراد آسیب می‌رساند:

۱. عوارض جسمی: بسیاری از جوانان تصور می‌کنند مصرف استروئیدها به بهبود ظاهرشان کمک می‌کند. این در حالی است که مصرف استروئیدها می‌تواند زمینه‌ساز بروز آکنه، پوســت چرب، خارش پوستی، ایجاد لکه‌های رنگی بر روی پوست و بوی بد دهان شود. استروئیدها خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی و ســکته‌های قلبی و مغزی را نیز افزایش می‌دهند. آنها باعث افزایش فشار خون می‌شوند و سطح چربی خوب (HDL) را در بدن کاهش می‌دهند. این مساله باعث می‌شــود احتمال بروز سکته و سایر بیماری‌های قلبی افزایش یابد. مصرف استروئیدها در آقایان می‌تواند به کاهش تعداد اسپرم‌ها، ناباروری، ریزش موی سر، ادرار دردناک، بزرگی غده پروستات و پیچش بیضه‌ها منجر شود. بیشتر مردانی که استروئید مصرف می‌کنند، دچار ژنیکوماستی (بزرگی غیرطبیعی پســتان‌ها) می‌شــوند. از ســوی دیگر، مصرف استروئید در زنان می‌تواند باعث اختلال قاعدگی، تحلیل رحم، پف‌آلودگی صورت، تورم دست و پا و خشــونت صدا شود. پســتان‌های زنانی که استروئید مصرف می‌کنند، گاهی از حد طبیعی کوچک‌تر می‌شود. مصرف استروئید برای نوجوانان نیز بســیار خطرناک است، چرا که آنها هنوز در حال رشد هستند و استروئیدها ممکن است رشد استخوان‌هایشــان را متوقف کند. نوجوانانی که استروئید مصرف می‌کنند، ممکن اســت ماهیچه‌هایشــان حجیم‌تر شود ولی قدشان برای همیشــه کوتاه‌تر خواهد ماند. افرادی که اســتروئید مصرف می‌کنند، معمولا دچار آســیب‌های تاندونی می‌شوند، چرا که به موازات رشد عضلانی آنها، تاندون‌هایشان رشد نمی‌کند.

۲. عوارض ذهنی: مصرف استروئیدها باعث نوسانات خلقی و عاطفی می‌شود. افرادی که اســتروئید مصرف می‌کنند، بیشــتر از دیگران دچار حمله‌های خشم و خشونت و پرخاشگری می‌شوند.

۳. ایجاد وابستگی: افرادی که به طور مرتب استروئید مصرف می‌کنند، دچار وابستگی جسمی و روانی به استروئیدها می‌شوند و در صورت قطع مصرف معمولا علایمی مانند کج‌خلقی، بی‌حوصلگی، بی‌قراری، سردرد، تهوع، استفراغ، اضطراب و خستگی را تجربه می‌کنند. آنها معمولا به همین دلایل مجبور می‌شوند مصرف استروئیدها را از سر بگیرند.
۴. افزایش خطر ابتلا به اچ‌آی‌وی / ایدز و هپاتیت B و C: افرادی که از استروئیدهای تزریقی استفاده می‌کنند، ممکن است در اثر استفاده از سرنگ مشترک، دچار بیماری‌هایی مانند ایدز و هپاتیت B و C شوند.
۵. افزایش خطر حوادث، خشونت و جرم: افرادی که استروئید مصرف می‌کنند، در اثر طغیان‌های عصبی که جزو عوارض مصرف استروئیدهاست، هرازگاه دچار حمله‌های خشم و خشونت و پرخاشگری می‌شوند. بسیاری از مصرف‌کنندگان، استروئیدها را به طور غیرقانونی خرید و فروش می‌کنند و به علت نقض قانون، دستگیر و بازداشت می‌شوند.

مواد استنشاقی

مواد استنشاقی، مواد شیمیایی خاصی هستند که پس از مصرف، بر رفتار و خلقیات مصرف‌کنندگان تأثیر می‌گذارند. مواد استنشاقی غیرطبی، جزو داروهای تحت کنترل نیستند و بیشتر آنها اصلا برای مصارف طبی تولید نشده‌اند. مواد استنشاقی جزو اولین داروهایی هستند که به راحتی در دسترس جوانان قرار می‌گیرند و می‌توانند خیلی سریع حس سرخوشی به وجود آورند. با این حال، این سرخوشی بیش از چند دقیقه طول نمی‌کشد. روش‌های مختلفی برای مصرف این مواد وجود دارد؛ از جمله بالا کشیدن بینی (استنشاق) و استشمام بوی مواد از یک مخزن. مواد استنشاقی را می‌توان به واسطه بالون‌ها، قوطی‌های گاز و وسایل دیگر استنشاق کرد.

انواع مواد استنشاقی

انواع مختلفی از مواد استنشاقی وجود دارند که در ادامه این بحث به برخی از آنها اشاره می‌کنیم:

- آمیل نیتریت و بوتیل نیتریت؛
- پاک‌کننده لاک ناخن (استون)؛
- پولیش مبلمان؛
- بنزین؛
- چسب؛
- اسپری مو؛
- گاز خنده آور (نیتروکسید)؛
- مایع سفیدکننده؛
- واکس مایع؛
- مایع ماژیکی؛
- تینر رنگ‌زنی؛
- مایع غلط‌گیر؛
- ملاط لاستیک؛
- پولیش کفش؛ و
- اسپری رنگ.

تاثیر مواد استنشاقی بر سلامت

مصرف غیرطبی مواد استنشـــاقی می‌تواند به شـــیوه‌های گوناگونی بر سلامت تاثیر بگذارد:

۱. مـــرگ ناگهانی: مواد استنشـــاقی می‌توانند موجب نارســـایی قلب و مرگ ناگهانی شـــوند. این مواد باعث می‌شـــوند عملکرد دستگاه عصبی مرکزی مختل شود و این اختلال به بروز بی‌نظمی در ریتم تنفس منجر می‌شود و گاهی به خفگی می‌انجامد. افرادی که از مواد استنشاقی استفاده می‌کنند، در معرض خطر بیهوشی، خفگی و مرگ هستند.
۲. عوارض جســـمی: افرادی که از مواد استنشـــاقی استفاده می‌کنند، در کنار سرخوشی‌هایی که تجربه می‌کنند، مجبورند با علایمی مانند تهوع، استفراغ،

سردرد، خستگی و خنده‌های عصبی کنار بیایند. مواد استنشاقی، جریان خون مغز را کاهش و خطر سکته مغزی را افزایش می‌دهند. مصرف‌کنندگان این مواد ممکن است دچار بی‌نظمی ضربان قلب، اختلال تنفس و سردرد شوند. در ضمن، این مواد می‌توانند به دستگاه ایمنی، قلب، کلیه، عروق خونی و استخوان‌ها آسیب برسانند. مصرف مداوم برخی از مواد استنشاقی نیز می‌تواند به سرطان (به ویژه سرطان خون) منجر شود.

۳. عوارض ذهنی: مصرف‌کنندگان مواد استنشاقی به سختی می‌توانند تصمیم‌های مسوولانه و متعهدانه بگیرند، چرا که توان استدلال و قضاوت آنها به تدریج افت می‌کند. آنها همچنین ممکن است دچار توهم شوند و در اثر این توهم به خود یا دیگران آسیب برسانند.

۴. ایجاد وابستگی: مصرف‌کنندگان مواد استنشاقی معمولا دچار وابستگی‌های جسمی و روانی به این مواد می‌شوند و به طور مرتب، نیاز بیشتری به مصرف بیشتر این مواد احساس می‌کنند.

۵. افزایش خطر حوادث، خشونت و جرم: مواد استنشاقی باعث بروز اختلال‌هایی در قضاوت و استدلال، بینایی، حفظ تعادل و واکنش سریع می‌شوند و این امر، به ویژه هنگام رانندگی، می‌تواند تبعات سنگینی به دنبال داشته باشد.

هدف سلامت # ۵۵

من ضمن پرهیز از عوامل خطرساز در سوءمصرف داروها، پایبندی به عوامل حمایتی در مصرف بهینه داروها را تمرین خواهم کرد

عوامل خطرساز

پژوهشگران عوامل خطرساز در سوءمصرف داروها را شناسایی و طبقه‌بندی کرده‌اند. منظور از عامل خطرساز، عاملی است که احتمال بروز تبعات نامطلوب را افزایش می‌دهد. عوامل خطرساز مشخصی باعث می‌شوند برخی از نوجوانان

جدول ۱-۱۰

عوامل خطرسازی که جوانان را در معرض اعتیاد قرار می‌دهد
۱. فقدان خودارزشمندی: جوانانی که احترامی برای خود قائل نیستند، خود را لایق عشق و احترام نمی‌دانند و همیشه در معرض خطرند، چرا که اعتقاد دارند مواد مخدر موجب می‌شود آنها از این احساس منفی که نسبت به خودشان دارند، دست‌کم به طور موقت، رها شوند. آنها معمولا در شرایطی که تحت فشار باشند، اعتمادبه‌نفس کافی برای «نه» گفتن به اطرافیان خود ندارند.
۲. ناتوانی در ابراز احساسات: جوانانی که در بیان احساسات خود مشکل دارند، بیشتر از سایر همسالان خود در معرض خطر مصرف مواد مخدرند. جوانانی که نمی‌توانند با استرس، خشم و افسردگی مقابله کنند، ممکن است تصور کنند مصرف مواد مخدر می‌تواند این قبیل مشکلات آنها را تسکین دهد.
۳. دوستی با افراد معتاد: یکی از مهم‌ترین عوامل خطرساز در ابتلا به اعتیاد، داشتن دوستان معتاد است. مصرف‌کنندگان مواد مخدر تمایل دارند دیگران را برای مصرف مواد تحت فشار بگذارند و به همین جهت دوستانی را که به درخواست آنها «نه» بگویند، معمولا تحت فشار می‌گذارند و به آنها اصرار می‌کنند مواد مصرف کنند.
۴. فقدان خودکنترلی: فقدان خودکنترلی باعث می‌شود افراد صرفا به لذت‌های آنی قناعت کنند و قادر به مقاومت در برابر آنها نباشند. لذت آنی برای معتادان به مواد مخدر از هرچیز دیگری مهم‌تر است.
۵. دسترسی به مواد مخدر: تحریک به استفاده از مواد مخدر زمانی شدت می‌یابد که این مواد به راحتی در دسترس باشند. زندگی در محله‌ای که در آنجا مواد مخدر به راحتی خرید و فروش می‌شود و رفتن به مدرسه‌ای که برخی دانش‌آموزانش معتاد یا فروشنده مواد مخدر باشند، احتمال اعتیاد را افزایش می‌دهد.
۶. ترس از طرد شدن: جوانانی که احساس می‌کنند با عدم مصرف مواد مخدر از سوی دوستان خود طرد می‌شوند، بیشتر از سایر همسالان، به مصرف مواد مخدر روی می‌آورند.

۷. اعتیاد یکی از اعضای خانواده: بسیاری از افراد ممکن است به طور ژنتیکی زمینه ابتلا به اعتیاد داشته باشند. کودکانی که از پدرومادر الکلی متولد می‌شوند، بیشتر از سایر کودکان، تمایل به مصرف الکل دارند.

۸. روابط خانوادگی نامطلوب: کودکانی که در خانواده‌های پرتنش زندگی می‌کنند و روابط نامطلوبی با اعضای خانواده خود دارند، بیشتر از سایر همسالان خود در خطرند. آنها معمولا از ارزش‌های خانوادگی پیروی نمی‌کنند و ممکن است برای تحمل تنش‌های خانوادگی و پاسخ‌گویی به احساسات بی‌پاسخ خود به مصرف مواد مخدر روی آورند.

۹. داشتن الگوی نامطلوب: اگر الگوی یک کودک یا نوجوان معتاد باشد، احتمال گرایش او به مصرف مواد مخدر افزایش می‌یابد. برخی از نوجوانان الگوهایی محبوب و جذاب دارند که درگیر اعتیادند و به همین دلیل سراغ مصرف مواد می‌روند.

۱۰. مصرف زودهنگام مواد مخدر: مصرف زودهنگام مواد مخدر عامل خطرسازی برای استفاده مداوم از این مواد است. جوانانی که مصرف را از سنین کم شروع کرده‌اند، وقتی بزرگ می‌شوند، احتمالا به مصرف مواد معتاد خواهند شد.

۱۱. افت عملکرد درسی و ناتوانی در یادگیری دروس: جوانانی که نمره‌های پایین در مدرسه می‌گیرند، بیشتر از دوستان درسخوان و باهوش خود در معرض مصرف مواد مخدر قرار دارند. کودکان و بزرگسالانی که ناتوانی یادگیری دارند نیز بیشتر از دیگران در معرض خطرند. آنها زودتر ناامید خواهند شد و احساس بدی از مقایسه خود با دیگران خواهند داشت. برخی از آنها به همین دلیل مصرف مواد را برای تسکین این احساس ناخوشایند خود انتخاب می‌کنند.

۱۲. شرکت نکردن در فعالیت‌های آموزشی و ورزشی: کودکان و نوجوانانی که در فعالیت‌های ورزشی و آموزشی مدرسه شرکت نمی‌کنند، بیشتر در معرض مصرف مواد مخدر هستند. آنها معمولا زودتر خسته می‌شوند و می‌خواهند با مصرف مواد مخدر، خود را تسکین بدهند و با خودشان خلوت کنند.

۱۳. بی‌اعتنایی به قوانین و خط‌قرمزها: نوجوانانی که به قوانین و خط‌قرمزها توجهی نمی‌کنند و احترامی نمی‌گذارند، بیشتر در معرض خطر اعتیادند. آنها معمولا دستورهای والدین، سرپرستان و سایر بزرگسالان خود را گوش نمی‌کنند و به قوانین اجتماعی (از جمله، منع مصرف مواد) نیز بی‌اعتنایی می‌کنند.

در معرض سوءمصرف داروها قرار بگیرند. برخی از این عوامل دربرگیرنده رفتار نوجوان‌اند و برخی دیگر، دربرگیرنده محیط زندگی نوجوان. نوجوانان و جوانان به موجب همین عوامل خطرساز ممکن است در معرض خطر استفاده از مواد مخـدر قرار بگیرند. میزان کنتـرل نوجوانان و جوانان مختلـف بر این عوامل خطرسـاز یکسان نیسـت. ضمن این که میزان کنترل آنها به هر یک از عوامل خطرساز نیز ممکن است متفاوت باشد. به طور مثال، یک نوجوان ممکن است بر نحوه زندگی خود در محلی که مواد مخدر به راحتی خرید و فروش می‌شود، کنترلی نداشته باشد ولی بر نحوه انتخاب دوستان خود کنترل مطلوبی داشته باشـد. بررسـی این عوامل خطرسـاز در مورد هر فرد می‌تواند نشان دهد که احتمال ابتلای او به مصرف مواد مخدر چقدر است. البته وجود عوامل خطرساز به معنای سلب مسوولیت از هیچ‌کسی نیست و نمی‌تواند توجیه معقولی برای ابتلا به مصرف مواد مخدر باشـد. هر فرد موظف است بر این عوامل خطرساز، کنترل داشـته باشـد. با رجوع به جدول ۱-۱۰ می‌توانید ۱۳ عامل خطرساز مصرف مواد مخدر را مطالعه کنید.

نشانه‌های هشداردهنده مصرف مواد مخدر

هر یک از نشـانه‌های زیر می‌تواند علامت هشداردهنده‌ای درباره مصرف مواد مخدر در جوانان باشد:

- حرف زدن مانند معتادان (آهسته، کشدار و بی‌جان)؛
- قرمزی چشم‌ها و استفاده مرتب از قطره‌های چشمی؛
- خیره ماندن‌های طولانی؛
- ناآراستگی و عدم توجه به ظاهر؛
- استفاده از خوشبوکننده‌های دهان؛
- آب‌ریزش بینی مداوم؛
- دوست شدن با افراد معتاد؛
- از دست دادن دوستان سالمی که اهل مصرف مواد مخدر نیستند؛

- عضو یک باند شدن؛
- فرار از مدرسه؛
- افت عملکرد در مدرسه؛
- هدر دادن پول یا از دست دادن اشیای باارزش؛
- تغییر عادت‌های غذایی؛
- نوسان‌های خلقی و عاطفی؛
- خشونت و پرخاشگری؛ و
- کمبود انرژی و انگیزه.

عوامل حمایتی

عامل حمایتی، عاملی است که احتمال بروز تبعات مثبت را افزایش دهد. یک عامل حفاظتی، در واقع، پوسته‌ای است که جوانان را در بر می‌گیرد و از آنها در برابر تحریک به مصرف مواد و ارتکاب رفتارهای ناسالم و زیانبار محافظت می‌کند. هر چقدر عوامل حمایتی بیشتر باشند، خطر استفاده از مواد مخدر در جوانان کمتر خواهد شد. با مراجعه به جدول ۲-۱۰ می‌توانید ۱۳ عامل حمایتی را که باعث کاهش احتمال مصرف مواد در جوانان می‌شوند، مطالعه کنید.

هدف سلامت # ۵۶

من از سوءمصرف داروها و مواد مخدر پرهیز خواهم کرد

خطرهای مصرف مواد مخدر

مصرف مواد مخدری مانند الکل، حشیش، کوکائین و مت‌آمفتامین خطرهای زیادی به دنبال دارد. حتی یک بار امتحان یک ماده مخدر نیز می‌تواند تبعات منفی فراوانی داشته باشد؛ از جمله:

جدول ۲-۱۰

عوامل حمایتی که از جوانان در مقابل خطر اعتیاد محافظت می‌کند

۱. احترام به خود: جوانانی که به خود احترام می‌گذارند و برای خودشان ارزش قائل‌اند، اعتماد به نفس بیشتری دارند. آنها معمولا مراقب سلامت خود هستند و می‌دانند که مصرف مواد مخدر به سلامت آنها آسیب می‌زند. به همین دلیل، تصمیم نامعقول و ناسالم نمی‌گیرند و تحت فشارهای منفی همسالان خود قرار نمی‌گیرند.

۲. مهارت‌های مقاومتی: جوانانی که مهارت‌های مقاومتی را تمرین کرده باشند، تحت فشار سایرین قرار نمی‌گیرند و به راحتی می‌توانند به دیگران «نه» بگویند و در برابر دوستانی که آنها را به مصرف مواد دعوت می‌کنند، مقاومت کنند.

۳. داشتن دوستان سالم: جوانانی که دوستانی سالم دارند که اهل مصرف مواد ناسالم نیستند، کمتر به مصرف مواد مخدر گرایش پیدا می‌کنند. از سوی دیگر، دوستان سالم نیز هرگز اطرافیان و دوستان خود را تحت فشار منفی نمی‌گذارند و به انجام کارهای ناسالم دعوت نمی‌کنند.

۴. خودکنترلی: جوانانی که توان خودکنترلی داشته باشند و بتوانند در برابر لذت‌های آنی مقاومت کنند، متکی‌به‌نفس هستند و می‌توانند از لذت‌های آنی برای دستیابی به لذت‌های پایدار و اهداف بلندمدت خود بگذرند.

۵. مقاوم بودن در شرایط و محیط‌های ناسالم: بسیاری از کودکان و بزرگسالان ممکن است در معرض مواد مخدر (در همسایگی، در مدرسه یا در خانه خود) قرار بگیرند. به طور مثال، یک نوجوان ممکن است والدینی معتاد داشته باشد. اما اگر مقاوم باشد، می‌تواند در برابر چنین فشارهایی نیز مقاومت کند، متکی‌به‌نفس باشد، تصمیم‌های مسوولانه بگیرد و سالم بماند.

۶. برخورداری از مهارت‌های اجتماعی: برخورداری از مهارت‌های اجتماعی، خطر مصرف مواد مخدر را کاهش می‌دهد. جوانانی که فاقد مهارت‌های اجتماعی باشند، بیشتر با دیگران دچار مشکل می‌شوند و بیشتر از دیگران نیز احساس طردشدگی می‌کنند. داشتن مهارت‌های اجتماعی به نوجوانان و جوانان کمک می‌کند در دوستیابی و حفظ دوستان خود عملکرد مطلوب‌تری داشته باشند.

۷. داشتن هدف و برنامه‌ای برای رسیدن به هدف: جوانانی که هدف مشخصی دارند، بیشتر از سایر همسالان خود تمایل به ارزیابی عواقب کارهایشان دارند. آنها می‌دانند که مصرف مواد مخدر با اهداف‌شان منافات دارد و می‌تواند آینده آنها را تباه کند.

۸. روابط خانوادگی مطلوب: نوجوانان و جوانانی که با اعضای خانواده‌شان رابطه مطلوبی داشته باشند، کمتر از سایر همسالان خود به مصرف مواد مخدر روی می‌آورند. داشتن روابط مطلوب با والدین موجب تشویق نوجوانان به رفتارهای سالم و معقول می‌شود. پیروی از ارزش‌های خانوادگی به حفظ احترام و اعتماد خانواده نیز کمک می‌کند. فردی که خانواده‌اش از او به خوبی حمایت نمی‌کند، باید یک مربی یا معلم مطلوب پیدا کند و با راهنمایی‌های او سلامت خود را به خوبی حفظ کند.

۹. داشتن الگوی سالم: کودکان و بزرگسالانی که معمولا رفتارهای الگوی خود را تقلید می‌کنند، همیشه بهتر است الگویی سالم و مثبت برای خود انتخاب و رفتارهای او را تقلید کنند.

۱۰. مهارت‌های مدیریت استرس: جوانانی که می‌توانند استرس خود را به شیوه مطلوبی کنترل کنند، هرگز برای مقابله با استرس‌های خود به مصرف مواد مخدر روی نمی‌آورند. آنها می‌دانند که مصرف مواد می‌تواند موجب تشدید استرس‌هایشان شود.

۱۱. مهارت‌های کنترل خشم: جوانانی که می‌توانند خشم‌شان را به روش‌های سالم و معقولی کنترل کنند، هرگز برای کنترل خشم خود به مصرف مواد مخدر روی نمی‌آورند، چرا که به خوبی می‌دانند مصرف مواد می‌تواند خشم و خشونت آنها را بیشتر کند و عوارض سهمگینی برای سلامت‌شان در پی داشته باشد.

۱۲. حضور در فعالیت‌های ورزشی یا کلاسی: جوانانی که در فعالیت‌های ورزشی یا کلاسی شرکت می‌کنند، معمولا تمایل کمتری به مصرف مواد مخدر دارند. این فعالیت‌ها غالبا زمان‌بر هستند و وقت کمتری برای جوانان باقی می‌گذارند. بیشتر جوانانی که مواد مصرف می‌کنند، شرایط لازم برای شرکت در این قبیل فعالیت‌ها را ندارند. افرادی که از این قبیل فعالیت‌ها لذت می‌برند، طبیعتا دلشان نمی‌خواهد شانس شرکت در فعالیت‌های گروهی سالم را از خود دریغ کنند.

۱۳. احترام به قوانین و ارزش‌ها: جوانانی که برای ارزش‌های فرهنگی، مذهبی و خانوادگی و قوانین اجتماعی و حریم دیگران احترام قائل باشند، کمتر به مصرف مواد مخدر گرایش پیدا می‌نند. آنها از ارزش‌های خانوادگی و قوانین اجتماعی پیروی می‌کنند و به مصرف مواد مخدر روی نمی‌آورند.

۱. مسمومیت: افرادی که مواد مصرف می‌کنند، ممکن است دچار اوردوز یا مسمومیت شوند. این حالت وقتی رخ می‌دهد که آنها مقدار بسیار زیادی از یک ماده را مصرف کرده باشند. مصرف بیش از حد مخدرها می‌تواند آسیب‌های شدیدی مانند کاهش سطح هوشیاری و حتی مرگ به دنبال داشته باشد. وقوع این وضعیت در تمام معتادان محتمل است؛ هم آنهایی که مواد مخدر را مدت‌هاست مصرف می‌کنند، هم آنهایی که برای اولین بار به مصرف این قبیل مواد روی آورده‌اند. به هر حال، اوردوز، نتیجه مصرف بیش از حد مواد مخدر در یک وعده است. البته مواد مخدر ممکن است آثار مختلفی بر افراد مختلف داشته باشد و گاهی دو نفر ممکن است به یک میزان مواد مصرف کنند ولی یکی مسموم بشود و دیگری نه.
۲. تصادف: مواد مخدر باعث می‌شود عکس‌العمل‌های فرد کُند شود، تعادلش به هم بریزد و استدلال و قضاوتش مختل شود. بسیاری از مصرف‌کنندگان مواد مخدر وقتی تحت تأثیر مواد هستند، ممکن است فکر کنند کاری را به آسانی می‌توانند انجام دهند، در حالی که واقعیت این است که اصلا نمی‌توانند. رانندگی با سرعت مطمئنه یکی از همین موارد است. بیشتر مرگ‌ومیرهای ناشی از تصادف با وسایل نقلیه به خاطر عوارض رانندگی پس از مصرف الکل یا مواد مخدر است. بسیاری از افرادی که تحت تأثیر مواد مخدر رانندگی می‌کنند، دچار تصادف‌های رانندگی می‌شوند.
۳. ابتلا به اچ‌آی‌وی/ایدز و سایر بیماری‌های قابل انتقال از طریق تماس جنسی و بارداری ناخواسته: مواد مخدر بر توانایی قضاوت و تصمیم‌گیری مصرف‌کننده تأثیر می‌گذارد. برخی از مواد مخدر نیز احساسات و میل جنسی را تشدید و تقویت می‌کنند. نوجوانانی که از نظر جنسی فعال هستند، معمولا به شدت تحت تأثیر این عارضه مواد مخدر قرار می‌گیرند. این امر باعث می‌شود احتمال بروز بارداری‌های ناخواسته و داشتن رابطه جنسی با افراد مبتلا به ایدز یا سایر بیماری‌های قابل انتقال از طریق تماس جنسی افزایش یابد. افرادی که از سوزن مشترک برای تزریق مواد مخدر استفاده می‌کنند نیز در معرض خطر ابتلا به اچ‌آی‌وی/ایدز و هپاتیت B و C قرار می‌گیرند.

۴. اختلال در روابط بین‌فردی: معتادان معمولا روابط مطلوبی با دوستان و خانواده خود ندارند. آنها ممکن است تحت تأثیر مواد مخدر، حرف‌هایی بزنند یا کارهایی انجام دهند که مدتی بعد پشیمان شوند. این امر موجب سوءتفاهم‌ها و درگیری‌هایی می‌شود که به بروز اختلال‌های جدی در روابط بین‌فردی می‌انجامد.
۵. ممانعت از پرورش مهارت‌های اجتماعی: افرادی که روابط اجتماعی مطلوبی ندارند، ممکن است با مصرف مواد مخدر بتوانند احساس راحتی کنند و به همین دلیل، برای بهبود شرایط اجتماعی خود به مصرف مواد مخدر روی آورند. اما با این کار، نه تنها مهارت‌های اجتماعی آنها برای برقراری و بسط روابط سالم توسعه نمی‌یابد، بلکه برعکس، لطمه بیشتری به روابط اجتماعی آنها وارد می‌شود.
۶. خشونت و رفتارهای غیرقانونی: مواد مخدر در روند تفکر و تصمیم‌گیری اختلال ایجاد می‌کند. افرادی که مواد مخدر مصرف می‌کنند، معمولا عصبانی و پرخاشگرند و به دیگران آسیب می‌رسانند. بیشتر آدمکشی‌ها، خودکشی‌ها و سوءاستفاده‌های جنسی زمانی رخ داده که فرد تحت تأثیر الکل یا مواد مخدر بوده است. افراد معتاد تمایل به شرکت در رفتارهای غیرقانونی (مانند آسیب زدن به اموال عمومی و سرقت) دارند.
۷. اعتیاد: بسیاری از مواد مخدر باعث می‌شوند مرکز لذت در مغز مصرف‌کنندگان تحریک شود. مرکز لذت، بخشی از مغز است که سلول‌های عصبی مخصوصی دارد که دوپامین آزاد می‌کنند. دوپامین یک ماده شیمیایی است که احساس لذت را تحریک و تقویت می‌کند. مواد مخدر مخصوصی می‌توانند آزادسازی دوپامین را تشدید و تقویت می‌کند. این مساله یکی از علل اصلی مصرف مکرر مواد مخدر از سوی معتادان است.

اعتیاد به مواد مخدر

منظور از اعتیاد یا وابستگی به مواد مخدر، مصرف مکرر این مواد است که تبعات نامطلوبی برای سلامت جسمی و ذهنی به دنبال دارد و روابط و زندگی

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

وابستگی جسمی

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

وابستگی روانی

منظور از اعتیاد یا وابستگی روانی، میل شدید و مفرط درونی به ادامه مصرف مواد است. فردی که دچار وابستگی روانی شده باشد، ممکن است وابستگی جسمانی نیز داشته یا نداشته باشد. وابستگی روانی گاهی وسوسه‌ای شدید برای مصرف مواد تلقی می‌شود. احساسات خوشایند و لذت‌بخشی که مصرف مواد ایجاد می‌کند، ممکن است فرد را بارها تحریک و او را معتقد کند که مصرف مواد می‌تواند باعث کاهش استرس‌ها و اضطراب‌های او شود. در چنین

شـــرایطی، اگر فرد مصرف مواد را برای مدت کوتاهی قطع کند، دچار وسوسه برای مصرف مجدد می‌شـــود ولی با نشانه‌های ســـندرم ترک مواجه نمی‌شود. وابســـتگی روانی گاهی چنان شدید می‌شـــود که فرد تمام زندگی‌اش را حول محور خرید و فروش مواد مخدر تنظیم می‌کند.

نشانه‌های وابستگی به مواد مخدر

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

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

پیشرفت اعتیاد

مســـیر اعتیاد با امتحان کردن یک ماده مخدر آغاز می‌شود. برخی نوجوانان و جوانان مصرف مواد مخدر را امتحان می‌کنند، تنها به این دلیل که از دوستان خود عقب نمانند یا از ســـوی آنها طرد نشـــوند. برخی دیگر نیز ممکن است به دلیل کنجکاوی‌هایی که مقتضای سن‌شـــان اســـت، به مصرف مواد علاقه‌مند شوند. گروهی دیگر نیز ممکن است به احساسی که پس از اولین مصرف پیدا می‌کنند، علاقه‌مند شـــوند و به مصرف مواد ادامه دهند. به هر حال، این روند موجب مصرف مکرر و شـــکل‌گیری تدریجی اعتیاد می‌شـــود. در مسیر اعتیاد

معمــولا مقاومت بدن به طــور تدریجی افزایش می‌یابــد و فرد حس می‌کند که مواد برای او دیگر آن آثار خوشــایند را ندارد و برای دســتیابی به آن آثار مجبور می‌شود هر دفعه بیشتر از دفعه پیش به مصرف مواد روی آورد. در این وضعیت، حتی تلاش برای ترک مواد مخدر با نشــانه‌های ســندرم ترک مواجه می شود. فرد معتاد در چنین شرایطی ممکن است اعتیاد خود را انکار کند یا علایم ناخوشایندی را که احساس می‌کند، به اعتیاد خودش ربط ندهد. در این وضعیت معمولا مشــکلات زندگی باعث می‌شوند فرد معتاد دست به کارهایی بزند که مدتی بعد پشیمان شود. او احتمالاً در چنین وضعیتی تصمیم به ترک مواد می‌گیرد اما نمی‌تواند به عهد خود وفادار بماند.

واکنش ناسالم به اعتیاد یکی از اعضای خانواده

رفتار فرد معتاد بر اعضای خانواده‌اش تأثیر می‌گذارد. معمولا عضو یا اعضایی از خانواده یا یکی از دوستان فرد معتاد تلاش می‌کند فرد معتاد را نجات دهد و او را کنترل کند. این فرد ممکن است برای دستیابی به نتیجه دلخواهش در یکی از این نقش‌ها ظاهر شود: توانمندساز، قهرمان خانواده، سپر بلا، کودک گمشده یا زنگ تفریح. در ادامه، با هر یک از این نقش‌ها بیشتر آشنا خواهید شد.

ناجی

منظور از ناجی، فردی اســت که از رفتار نامناســب دیگران پشــتیبانی و سعی می‌کند مشــکلات را حل و فصــل نماید. معمولاً در میــان اطرافیان یا اعضای خانواده هر فرد معتاد، دست‌کم یک ناجی وجود دارد که سعی می‌کند مشکلات فــردی و خانوادگی را مرتفع نماید. ناجی غالبا تلاش می‌کند اوضاع غیرطبیعی خانواده را برای افراد و گروه‌هایی که در خارج از فضای خانواده زندگی می‌کنند، طبیعی جلوه دهد. ناجی، در بیشتر موارد، همسر فرد معتاد است.

قهرمان خانواده

منظور از قهرمان خانواده، عضوی از اعضای خانواده اســت که ســعی می‌کند

همه مسـاله‌های خانواده را حل کند و اعضای خانواده می‌دانند که برای موفق شـدن می‌توانند روی کمک او حساب کنند. اگر والدین یا سرپرستان خانواده دچار اعتیاد باشـند، قهرمان خانواده معمولاً فرزند ارشد است. قهرمان خانواده می‌تواند برادر یا خواهر کوچک‌تر فرد معتاد نیز باشـد. او بیشتر مسؤولیت‌های داخل خانه را به عهده می‌گیرد و از بچه‌های کوچک‌تر خانواده مراقبت می‌کند. قهرمان خانواده گاهی دچار این فکر و خیال می‌شود که اگر فرزند بهتری بود، شاید والدین یا سرپرستانش هرگز معتاد نمی‌شدند.

سپر بلا

منظور از سـپر بلا، کودکی اسـت که هنگام بروز مشـکلات خانوادگی، سرزنش می‌شـود. مثلاً پدری که به الکل اعتیاد دارد، ممکن اسـت به اعضای خانواده‌اش بگوید: «من هرگز معتاد نمی‌شـدم اگر او (سپر بلا) آن مشکلات را در مدرسه‌اش پیش نمی‌آورد.» چنین سـرزنش‌هایی باعث می‌شود توجه از فرد معتاد برداشته شود و به کودک (سپر بلا) معطوف شود. این بلاگردان‌ها معمولا در میان اعضای خانواده اینگونه به تصویر کشـیده می‌شوند که قادر به انجام هیچ کاری نیستند. بسـیاری از آنها ممکن اسـت در ادامه زندگی به مصرف مـواد مخدر روی آورند. آنها برای خود احترام چندانی قائل نیسـتند و از دیگر اعضای خانواده، ناراحت و خشمگین‌اند.

کودک گمشده

منظـور از کودک گمشـده، کودکی اسـت که به قیمت حذف خـود از کانون توجـه خانواده، سـعی می‌کند تعادل را در خانواده برقرار سـازد و از به وجود آمدن مشکلات بیشـتر جلوگیری کند. این کودک از خانواده‌اش هیچ توجهی نمی‌خواهد، گوشه‌گیری می‌کند، خجالتی می‌شود و ساکت می‌ماند.

زنگ تفریح

منظـور از زنـگ تفریح، عضوی از اعضای خانواده اسـت که سـعی می‌کند با

حرف‌ها و کارهای بامزه یا سـرگرم‌کننده، تنش‌هـای درون خانواده را کاهش دهد. او ممکن اسـت جوک بگوید، مدام بخندد و بخنداند یا دست به کارهای دیگری بزند تا اعضای خانواده احسـاس بهتری پیدا کنند. زنگ تفریح خانواده معمولاً یکی از بچه‌های کوچک‌تر خانواده اسـت که وقتی به سنین بزرگسالی می‌رسـد و مجبور می‌شود نقش دیگری در خانواده جدیدش بازی کند، دوران سختی را می‌گذراند و احساس تنهایی، عدم امنیت و پوچی می‌کند.

هدف سلامت # ۵۷

اگر برای مصرف مواد مخدر تحت فشار قرار بگیرم، با استفاده از مهارت‌های مقاومتی در برابر فشارها خواهم ایستاد

فشار همسالان برای مصرف مواد مخدر

منظور از فشار همسالان، فشاری است که از جانب افراد هم‌سن‌وسال یا هم‌رتبه به فرد وارد می‌شـود. این فشـار می‌تواند مثبت یا منفی باشد. اگر فشار به فرد برای انجام کاری سـالم و مثبت و سـودمند باشد، فشار مثبت تلقی می‌شود و اگر فشـار به فرد برای انجام کاری منفی و ناسـالم و زیانبار باشـد، فشار منفی تلقی می‌شود. به همین ترتیب، می‌توان گفت دعوت همسالان از یک فرد برای مصرف مواد مخدر، یک فشـار منفی است. بسیاری از جوانانی که مواد مصرف می‌کنند، گاهی اطرافیانشـان را به مصـرف مواد دعوت یا مجبور می‌کنند. آنها معمـولا ایـن کار را انجام می‌دهند تـا از حمایت دیگران بـرای انجام و ادامه رفتارهای نامناسب خود بهره‌مند شوند. آنها بر این باورند که اگر دیگران با آنها همراه شوند، رفتار خودشان کمتر نامناسب و ناسالم به نظر خواهد رسید و حتی اگـر گیر بیفتند هم تنها نخواهند بود. جوانانی که مواد مصرف می‌کنند، وقتی دیگـران در برابر دعوت یا اصرار آنها به مصرف مواد، مقاومت می‌کنند؛ ناراحت می‌شـوند و معمولا دوست ندارند کسـی به آنها یادآوری کند که این کارشان،

زیانبار و ناسالم و غیرقانونی است. برخی از جوانان معتاد نیز اطرافیان خود را مجبور به مصرف می‌کنند تا آنها را دچار احساس شرمساری کنند. این گروه از جوانان ممکن است گاهی حتی بدون اطلاع فرد، او را درگیر مصرف مواد کنند؛ مثلا مقداری از یک ماده مخدر را در لیوان نوشیدنی‌اش حل کنند. به هر حال، بیشتر جوانانی که مواد مصرف می‌کنند، به آثار مخرب مصرف این مواد اهمیتی نمی‌دهند و نگران عواقب رفتار ناسالم و غیرقانونی خود نیستند.
برخی از جوانان معتاد نیز اطرافیان خود را برای مصرف مواد تحت فشار می‌گذارند زیرا می‌دانند مصرف مواد مخدر می‌تواند توان منطق و استدلال آنها را مختل کند. جوانانی که مواد مخدر مصرف می‌کنند، معمولا با استفاده از حرف‌های مشخصی به تشویق همسالان خود برای مصرف مواد می‌پردازند؛ حرف‌هایی از این قبیل که:

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

مقاومت در برابر فشار مصرف مواد

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

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

استفاده از مهارت‌های مقاومتی

برخی جوانان مجبور می‌شوند اوقات سختی را برای مقابله با دوستان ناباب خود بگذارنند. آنها ممکن است اعتمادبه‌نفس کافی نداشته باشند و مدتی پس از «نه» گفتن، دوباره تسلیم فشار همسالان شوند. فشار منفی همسالان می‌تواند

شـــکل‌های مختلفی داشته باشد. گاهی این فشار، مستقیم است؛ یعنی افرادی که مواد مصرف می‌کنند، عبارات مستقیم و متقاعدکننده‌ای به زبان می‌آورند. گاهی این فشـــار، غیرمســـتقیم اســـت؛ یعنی افرادی که مواد مصرف می‌کنند، ممکن اســـت تشـــویق مســـتقیمی به مصرف مواد نکنند اما همین همنشینی با معتادان، به خودی خود، یک فشار منفی و غیرمستقیم محسوب می‌شود. بیشـــتر جوانان با فشار همسالان خود برای سیگار کشیدن، مشروب خوردن و مصرف انواع مواد مخدر و محرک مواجه می‌شـــوند و بنابراین بسیار مهم است که آنها همیشه از این آمادگی برخوردار باشند که در برابر این فشارها مقاومت کننـــد و «نه» بگوینـــد. مهارت‌های مقاومتی، مهارت‌هایی هســـتند که به فرد کمک می‌کنند در برابر چنین فشارهای منفی و ناسالمی «نه» بگوید. در ادامه، دستورالعمل‌هایی برای استفاده از مهارت‌های مقاومتی ذکر می‌شود:

۱. با اعتماد به نفس «نه» بگویید:
- به چشم‌های فردی که با او صحبت می‌کنید، نگاه کنید؛
- با صدایی رسا بگویید: «نه»؛
- متکی به نفس و مطمئن باشید که دارید کار درستی انجام می‌دهید؛ و
- از ایـــن کـــه قانون را زیر پـــا نگذاشـــته‌اید و به ارزش‌هـــای اعتقادی و خانوادگی‌تان وفادار بوده‌اید، احساس رضایت کنید.

۲. برای «نه» گفتن‌تان دلیل بیاورید:
- می‌توانیـــد به راحتی توضیح دهیـــد که مصرف مواد را کاری ناســـالم، زیانبار، خطرناک و غیرقانونی می‌دانید.

۳. از تکنیک ضبط صوت استفاده کنید:
- پاســـخ منفی‌تان را مثل یک نوار ضبط‌شـــده چندین بار تکرار کنید تا مخاطب‌تان متقاعد شود که نمی‌تواند نظر شما را عوض کند.

۴. پیام‌های غیرکلامی خود را با پیام کلامی‌تان سازگار کنید:
- تظاهر به مصرف مواد مخدر نکنید؛
- تظاهر به نوشیدن حتی یک جرعه از مشروبات الکلی نکنید؛

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

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

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

۶. با معتادان رفت و آمد نکنید:

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

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

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

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

الگوی سالمی باشید

الگوی سالم و عاری از مواد مخدر، فردی است که سبک زندگی سالمی را انتخاب کرده و از مصرف مواد مخدر و داروهای غیرقانونی اجتناب می‌کند، با قوانین آشنایی دارد و از آنها پیروی می‌کند و در ضمن، دیگران را نیز از خطرهای مواد مخدر آگاه می‌سازد. بزرگسالان باید الگوی سالمی برای نوجوانان و جوانان خود باشند و به آنها کمک کنند سبک زندگی سالمی انتخاب نمایند. سبک زندگی سالم و عاری از مواد، سبک زندگی سالمی است که در آن، فرد از مصرف مواد مخدر و داروهای غیرقانونی اجتناب می‌کند. افرادی که سبک زندگی سالمی دارند، کنترل بیشتری بر زندگی خود خواهند داشت. آنها قادرند مسؤولیت رفتار و تصمیم‌های خود را قبول کنند و ضمن مراقبت از سلامت خود، مزاحم ایمنی و سلامت دیگران نیز نشوند. آنها از قوانین اجتماعی پیروی می‌کنند و به ارزش‌های خانوادگی خود احترام می‌گذارند. آنها قوانین و مقررات مربوط به مصرف مواد را می‌دانند و هرگز از قوانین اجتماعی و مقررات مدرسه خود درباره مصرف مواد مخدر و داروهای غیرقانونی سرپیچی نمی‌کنند. آنها دیگران را نیز به پیروی از این قوانین و مقررات تشویق می‌کنند. بسیاری از مدارس، برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد را برای داوطلبان نوجوان خود برگزار می‌کنند. حتی در برخی از این برنامه‌ها به مخاطبان آموزش‌هایی داده می‌شود تا بتوانند نقش راهنما یا مشاور را برای ترک اعتیاد دیگران ایفا کنند. البته این نقش معمولا به دانش‌آموزان بزرگتر واگذار می‌شود تا دانش‌آموزان کوچک‌تر را راهنمایی کنند و مهارت‌های مقاومتی در برابر فشار همسالان را به آنها بیاموزند.

هدف سلامت # ۵۸

من با انتخاب سبک زندگی عاری از مواد مخدر، خطر ابتلایم به ایدز و بارداری ناخواسته را کاهش خواهم داد

سبک زندگی عاری از مواد مخدر

منظور از سبک زندگی عاری از مواد مخدر، شیوه‌ای از زندگی است که در آن، فرد از مصرف مواد مخدر و داروهای غیرقانونی اجتناب می‌کند. افرادی که این سبک زندگی را انتخاب می‌کنند، قادرند از خود و دیگران در برابر آثار منفی مواد مخدر و داروهای غیرقانونی محافظت کنند. آنها با پایبندی به این سبک زندگی می‌توانند توانایی‌های منطقی و استدلالی خود را حفظ و از رفتارهای پرخطر پرهیز کنند.

کاهش خطر ابتلا به اچ‌آی‌وی/ایدز و بارداری ناخواسته

اچ‌آی‌وی، ویروس عامل بیماری ایدز است که باعث می‌شود سلول‌های T بدن که وظیفه مقابله با عفونت‌ها را در بدن به عهده دارند، از بین بروند. نام ایدز، مخفف «سندرم نقص ایمنی اکتسابی» است که منجر به ناتوانی بدن در مقابله با عفونت می‌شود.

نوجوانانی که مواد مخدر مصرف می‌کنند، ۴ برابر بیشتر از دیگران در معرض بارداری‌های ناخواسته‌اند. البته همیشه در یک بارداری ناخواسته، دو نفر سهیم‌اند؛ هم زن، هم مرد. به همین دلیل، پسران نوجوان هم مانند دختران نوجوان باید بدانند که چرا و چگونه بارداری ناخواسته به وقوع می‌پیوندد. این که چرا مصرف مواد مخدر باعث افزایش خطر ابتلا به ایدز و بارداری ناخواسته می‌شود، دلایل متعددی دارد؛ از جمله:

۱. کسانی که مواد مخدر مصرف می کنند، نمی‌توانند بر تصمیم خود مبنی بر خودداری از برقراری رابطه جنسی پایبند بمانند: افراد الکلی و معتادان

به مواد مخدر دچار ضعف قوای اســتدلالی و منطقی می‌شوند و نمی‌توانند درست فکر کنند. آنها از عواقب رفتارشان بی‌اطلاع‌اند یا به آن بی‌توجه‌اند. نوجوانانی که از نظر جنســی فعال هســتند، معمولا نخســتین رابطه‌شان را تحــت تأثیر مصرف الکل برقرار می‌کنند. به یاد داشــته باشــید که هر تماس جنســی نامطمئن می‌تواند موجب ابتلا به اچ‌آی‌وی/ ایدز یا بارداری ناخواســته شــود و زندگی یک فرد یا یک زوج را برای همیشه تحت تاثیر قرار دهد.

۲. نوجوانانــی کــه مواد مخدر مصــرف می کنند، توانایی کمتــری در کنترل احساســات جنســی خود دارند: نوجوانان برای کنترل احساســات جنسی خود باید محدودیت‌هایی برای خودشــان در نظر بگیرند. اگرچه بسیاری از آنها این کار را انجام می‌دهند، اما مصرف الکل و مواد مخدر باعث می‌شود این محدودیت‌ها هرازگاه به راحتی کنار گذاشته شوند، به ویژه در مواقعی که نوجوان تحت فشــار همســالان خود باشد. به علاوه، الکل و مواد مخدر می‌توانند احساسات جنسی را تشدید و تقویت کنند.

۳. نوجوانانی که مواد مخدر مصرف می کنند، معمولا برای رفتارهای جنســی نامعقول خود بهانه می‌آورند که این کارها را تحت تأثیر مصرف مواد انجام داده‌انــد و هیــچ عمدی در کار نبوده اســت: برخــی از نوجوانان آگاهانه و عامدانه الکل یا مواد مخدر مصرف می‌کنند تا پس از برقراری رابطه بتوانند ادعا کنند که برای داشتن رابطه جنسی هیچ تقصیر و تعمدی نداشته‌اند و فقط الکل یا مواد مخدر باعث شده است که کنترل خود را از دست بدهند و وارد رابطه جنســی شــوند. آنها ممکن است بیشتر از حد همیشگی‌شان الکل یا مخدر مصرف کنند و پس از برقراری رابطه جنســی بگویند که اگر ایــن قدر الــکل یا مواد مخدر مصرف نمی‌کردند، اصلا وارد رابطه جنســی نمی‌شــدند. به همین ترتیب، آنها در مورد سایر عواقب کارهایشان (مانند بارداری ناخواسته) نیز فکر نمی‌کنند.

۴. افرادی که معتاد به مواد مخدر هستند، ممکن است برای تهیه مواد مخدر حتی به تن‌فروشی روی آورند: معتادان به مواد مخدر نیاز مبرمی به مصرف

مواد احساس می‌کنند و اگر نتوانند پول لازم برای تهیه مواد را به دست آورند، حتی ممکن است دست به تن‌فروشی بزنند و وارد روابط جنسی مختلف و غیرایمن شوند. برخی معتادان، به رابطه جنسی به عنوان بهای دستیابی به مواد مخدر نگاه می‌کنند. این تن‌فروشی‌ها با خطر ابتلا به ایدز، هپاتیت B و بارداری ناخواسته همراه است.

۵. معتادان تزریقی ممکن است از سرنگ‌های مشترک استفاده کنند: فردی که مواد مخدر تزریق می‌کند، در واقع، سوزن یا سرنگ را با خون خود تماس می‌دهد و اگر این سوزن یا سرنگ توسط فرد دیگری نیز مورد مصرف مجدد قرار بگیرد، احتمال انتقال بیماری‌های خونی فرد اول به دوم وجود دارد. ایدز و هپاتیت B و C از رایج‌ترین بیماری‌های هستند که در این مواقع، احتمال انتقال‌شان وجود دارد.

۶. نوجوانانی که مواد مخدر مصرف می‌کنند، بیشتر در معرض تجاوزهای جنسی‌اند: نوجوانانی که مواد مخدر مصرف می‌کنند، کمتر به عواقب رفتارهای خود فکر می‌کنند. دختران نوجوانی که تحت تأثیر الکل یا مواد مخدر قرار می‌گیرند، ممکن است دست به کارهای خطرناک و ناسالمی بزنند که در حالت طبیعی انجام ندهند. به طور مثال، آنها ممکن است با مردی وقت بگذرانند که مورد تأیید خانواده نباشد؛ ممکن است به مهمانی‌هایی بروند که هیچ بزرگسالی در آنها حضور ندارد؛ ممکن است در مصرف مواد و الکل افراط کنند و بیهوش شوند و اصلاً متوجه نشوند که در حال بیهوشی مورد تجاوز قرار گرفته‌اند. مردان تحت تأثیر مواد مخدر نیز معمولا پرخاشگر می‌شوند و قوه استدلال و قضاوت‌شان تحلیل می‌رود و به تجاوزهای جنسی گرایش پیدا می‌کنند. تجاوزهای جنسی می‌تواند زمینه‌ساز ابتلا به اچ‌آی‌وی/ ایدز یا بارداری ناخواسته باشد. اما به هر حال، مصرف مواد مخدر هرگز نمی‌تواند توجیه مناسبی برای انجام چنین کارهایی تلقی شود.

هدف سلامت # ۵۹

من با انتخاب سبک زندگی عاری از مواد مخدر، خطر خشونت‌ها و حادثه‌ها را کاهش خواهم داد

خطر خشونت

مصرف مواد مخدر باعث می‌شود روال‌های فکری و احساسی فرد تغییر کند. بسیاری از مواد مخدر باعث می‌شوند فرد تمایل بیشتری به خشونت پیدا کند. حتی قاچاق مواد مخدر نیز کار خشن و پرخطری است. جوانانی که درگیر اعتیاد یا مواد مخدرند، نیاز بیشتری به محافظت از خود در برابر خشونت‌های رایج در این عرصه دارند.

الکل

الکل باعث می‌شود عملکرد دستگاه عصبی دچار کندی و اختلال شود و رفتار و گفتار فرد تغییر کند. افرادی که عصبی یا پرخاشگر یا افسرده باشند، پس از مصرف الکل، عصبی‌تر یا پرخاشگرتر یا افسرده‌تر خواهند شد. این امر ممکن است به انجام رفتارهایی منجر شود که برای خود آنها و دیگران آسیب‌رسان باشد. بسیاری از دعواها و درگیری‌ها به خاطر مصرف الکل است. بیشتر جوانانی که اقدام به خودکشی می‌کنند، در حال مستی به این کار روی می‌آورند. بسیاری از کودکان و نوجوانانی که مورد سوءاستفاده جنسی والدین قرار گرفته‌اند، در حال مستی والدین‌شان این تجربه تلخ را از سر گذرانده‌اند. بسیاری از قتل‌ها نیز در حالت مستی رخ می‌دهد.

محرک‌ها

فردی که یکی از محرک‌ها را مصرف کرده باشد، ممکن است دست به کارهای فکرنشده بزند یا دچار سوءظن‌های شدید شود و به طور مثال، تصور کند دیگران می‌خواهند به او آسیب برسانند. در نتیجه، چنین فردی ممکن است دعوای بی‌دلیلی را شروع کند که به آزار و آسیب خودش و دیگران بینجامد.

ماری‌جوآنا و مواد توهم‌زا

افرادی که ماری‌جوآنا، حشیش و مواد توهم‌زا مصرف می‌کنند، دچار توهم‌های مختلفی می‌شوند و در چنین وضعیتی ممکن است بسیار مضطرب شوند و احساس خطر کنند. آنها در چنین حالی ممکن است دست به اعمال خشونت‌آمیزی بزنند.

استرویید‌های آنابولیک

افرادی که استروئیدهای آنابولیک مصرف می‌کنند، نوسانات خلقی و عاطفی زیادی را تجربه می‌کنند و زیاد دچار حمله‌های خشم و خشونت می‌شوند و طبیعی است که در طول این حمله‌ها ممکن است به دیگران آسیب بزنند. مصرف استروئیدها در طولانی‌مدت می‌تواند موجب افسردگی نیز بشود. در ضمن، کسانی که استروئید مصرف می‌کنند، در معرض خطر خودکشی قرار دارند.

آرام‌بخش‌های خواب‌آور

افرادی که دوز بالایی از داروهای آرام‌بخش و خواب‌آور را مصرف کنند، معمولا بسیار عصبی، پرخاشگر، بی‌قرار و خشن می‌شوند.

قاچاق مواد

منظور از قاچاق مواد مخدر؛ ساخت، پخش، انتقال، فروش یا خرید غیرقانونی این مواد است. تمام کسانی که در قاچاق مواد مخدر شرکت داشته باشند، مجرم محسوب می‌شوند. بسیاری از افرادی که به قاچاق مواد اشتغال دارند، عضو باندهای قاچاق هستند. قاچاق مواد کاری غیرقانونی و بسیار خطرناک است. بیشتر افراد درگیر در این تجارت، برای دفاع از خود اسلحه حمل می‌کنند. آنها ممکن است هرازگاه مجبور به تیراندازی شوند و دیگران را بکشند یا مجروح کنند. برخی از مأموران قانون نیز ممکن است در حال متوقف‌سازی این قاچاقچی‌ها، مجروح یا کشته شوند. بسیاری از افراد دیگری که مجروح یا کشته می‌شوند نیز ممکن است قربانیان بی‌گناهی باشند که

در تیراندازی قاچاقچیان گیر افتاده‌اند. جوانان می‌توانند از خودشـــان در برابر خشـــونت‌های مرتبط با قاچـــاق مواد مخدر به روش‌هـــای گوناگونی محافظت کنند:

۱. بـــا افرادی که هر یک از انواع مواد مخدر را تولید یا توزیع یا خریدوفروش می‌کنند، همکاری نکنید؛
۲. هرگز با اعضای باندهای قاچاق همکاری نکنید؛
۳. از کسانی که اسلحه حمل می‌کنند، دور بمانید؛
۴. از مناطقی که در آنجا تولید و توزیع مواد مخدر انجام می‌شود، دور بمانید؛
۵. وارد قلمروی باندهای مواد مخدر نشوید؛ و
۶. به ایمنی و ســـلامت مدرســـه خود کمک کنید تا عاری از مواد مخدر شود و هیچ‌گونه خرید و فروشـــی در آن رخ ندهد. در مدارس معمولا تخطی از این‌گونه قوانین، جریمه‌های سنگینی به دنبال دارد.

خطر تصادف

مصرف مواد مخدر باعث می‌شـــود خطر تصادف‌های رانندگی به دلایل متعددی افزایش یابد. افرادی که مواد مصرف کنند، قادر به تفکر و تصمیم‌گیری ســـریع و منطقی نیســـتند و ممکن اســـت کارهای خطرناکی انجام دهند که در حالت عادی هرگز انجام نمی‌دهند. به طور مثال، آنها ممکن است روی ریل راه‌آهن راه بروند، درحالی که قطاری از روی آن در حال عبور است. افرادی که مواد مصرف می‌کنند، عکس‌العمل‌هایشان کند می‌شود و توان تعادل‌شان کاهش می‌یابد و به همین دلیل، بیشتر از دیگران، در معرض خطر تصادف‌های رانندگی هستند. آنها حین رانندگی نمی‌توانند فرمان را ســـریع و به‌موقع بچرخانند تا مانع از برخورد خودرویشـــان با خودروهای دیگر شـــوند. آنها در تشـــخیص فواصل دچار اشتباه می‌شوند و این نیز می‌تواند یکی دیگر از دلایل بروز تصادف‌های رانندگی باشد. مصرف‌کنندگان مواد مخدر، هوش و حواس مطلوبی ندارند و حواس پنج‌گانه‌شان نیز دچار اختلال می‌شود. به این ترتیب، آنها ممکن است نتوانند به سرعت به

صداهای هشــداردهنده توجه کنند و واکنش مناسب نشان دهند. آنها ممکن است نتوانند بوی سوختن را سریع استشمام کنند و واکنش سریعی به حریق نشــان دهند. آنها ممکن است گرما، سرما و درد را حس نکنند. در ضمن، دید آنها نیز معمولا تار می‌شود و درک عمقی‌شان کاهش می‌یابد و همه این عوامل در کنار یکدیگر می‌توانند خطر بروز تصادف‌های رانندگی را افزایش دهند.

هدف سلامت # ۶۰

من اطلاعات کافی درباره درمان سوءمصرف مواد کسب خواهم کرد

چگونه جوانان می‌توانند به فــردی که نیاز به درمان دارد، کمک کنند؟

خیلی از جوانان ممکن است بدانند که یکی از اطرافیانشان معتاد به سوءمصرف مواد مخدر اســت. حتی فرد معتاد می‌توانــد یکی از اعضای خانواده هر یک از این جوانان باشــد. بنابراین جوانان بایــد یاد بگیرند که چگونه به چنین فردی کمــک کنند و بــه انکار او دامن نزنند. منظور از انــکار، مرحله‌ای از مواجهه با مشکل است که در آن، فرد معتاد به طور کلی اعتیاد خودش را منکر می‌شود. بسیاری از معتادان به دلیل همین انکار، اصلا در جست‌وجوی درمان نیستند و به مداخله درمانی دیگران نیاز دارند. در ادامه این بحث، ۴ مرحله از مداخلاتی که افراد سالم می‌توانند برای ترک اعتیاد معتادان انجام دهند، ذکر می‌شود:

۱. رفتارهای خاص فرد معتاد و نشــانه‌های اعتیاد او را لیســت کنید: لیستی تهیــه کنید که در آن به تمام جزئیات نظیر تاریخ هر رفتار و چگونگی آن اشاره شده باشد.
۲. لیست را در اختیار بزرگ‌ترهای قابل‌اعتماد قرار دهید: یکی از بزرگ‌ترهای

قابل‌اعتماد می‌تواند آنچه را شما نوشته‌اید، مرور کند و تصمیم بگیرد که چه اقدامی در شرایط کنونی ضروری‌تر و مناسب‌تر است. اگر با انجام این کار به نتیجه مطلوبی نرسیدید، می‌توانید لیست‌تان را با یکی دیگر از بزرگ‌ترهای قابل‌اعتماد خود در میان بگذارید.

۳. از عاقلانه بودن تصمیمی که گرفته‌اید، مطمئن شوید: ماهیت افرادی را که برای اعتیاد فرد معتاد بهانه می‌آورند یا جور دیگری به قضیه نگاه می‌کنند، شناسایی کنید و دریابید که آنها از جنس افراد توانمندساز هستند یا قهرمان خانواده یا...

۴. از راهنمایی‌های بزرگ‌ترهای قابل‌اعتماد استفاده کنید: معمولا توصیه بیشتر بزرگ‌ترها مبنی بر مراجعه و مشاوره با یک پزشک یا متخصص ترک اعتیاد است که باید همیشه در چنین مواردی مد نظر قرار گیرد.

مداخله رسمی

مداخله رسمی، اقدامی از سوی اطرافیان فرد معتاد برای ترک اعتیاد اوست. هدف، کمک کردن به فرد معتاد برای تشخیص تأثیر مواد بر او و ترک اعتیاد اوست. مداخله مطلوب معمولا از طریق مشاوره با یک پزشک یا مشاور مجرب صورت می‌گیرد. هر مداخله خوب و مطلوبی به یک برنامه‌ریزی خوب و دقیق نیاز دارد. در جلسات مشاوره باید درباره مصرف مواد مخدر و عواقبش بحث و گفت‌وگو شود. درمانگران باید اطمینان حاصل کنند که مشاوره‌ها و مداخله‌هایشان موثر و به‌موقع بوده و اقدامات مناسبی صورت گرفته است.

در طول این جلسه‌ها، اعضای خانواده و دوستان فرد معتاد نیز می‌توانند با او صحبت کنند و درباره رفتارهای او و تأثیرش بر دیگران توضیحات لازم را ارائه دهند. در نهایت، هدف همه آنها باید این باشد که فرد معتاد به مشکل خود واقف و برای درمان مشکلش مصمم شود.

فرد معتاد پس از طی جلسات مشاوره رسمی باید وارد فرآیند درمان شود. البته احتمال دارد که او برای وارد نشدن به روند درمان، بهانه بیاورد و مثلا بگوید که به زمانی برای فکر کردن نیاز دارد. اعضای خانواده باید در چنین

شـــرایطی هوشیار باشند و راه هر بهانه‌ای را ببندند و او را به آغاز روند درمانی تشـــویق و ترغیب کنند. آنها باید رفتار و گفتار صادقانه‌ای داشـــته باشند و در مکالمـــات خود با فرد معتاد از «من-پیام» اســـتفاده کنند. منظور از مکالمات صادقانه، به اشتراک گذاشتن صادقانه احساسات به شکل مستقیم است. منظور از «من-پیام» نیز پیامی اســـت که ضمن توضیح درست و دقیق رفتارهای فرد معتاد، از هر گونه ســـرزنش یا توهینی که باعث شود فرد معتاد به لاک دفاعی فـــرو رود، پرهیز کند و به این ترتیب، باب گفت‌وگـــو با فرد را باز نگه دارد. به طور مثال، می‌توان از این نمونه‌های کلامی استفاده کرد:

- وقتـــی تو دربـــاره اعتیادت به مـــن دروغ می‌گویی، من حـــس می‌کنم که نمی‌توانم به تو اعتماد کنم؛
- من نمی‌توانم دوستانم را به خانه بیاورم چون نگران مست شدنت هستم و می‌ترسم حادثه ناخوشایندی رخ دهد؛ و
- وقتی تو خانه نیســـتی، من اصلا نمی‌توانم اســـتراحت کنم و آرامش داشته باشم چون دایما نگرانم که نکند با دوستانت مشروب یا مخدر مصرف کنی و دچار حادثه‌ای بشوی.

درمان

معتـــادان برای ترک اعتیاد خود به کمک نیاز دارند. این مســـاله حائز اهمیت اســـت که درمان درســـت و موثری برای آنها انتخاب و تجویز شود. برنامه‌های درمانی صرفا بر این هدف متمرکز نمی‌شـــوند که مصـــرف مواد یا داروها را به طور کامل متوقف کنند. هدف اصلی آنها آموزش ســـبک زندگی ســـالم است. پیروی از سبک زندگی سالم به فرد معتاد کمک می‌کند بازگشتش به مصرف مواد مخدر، نامحتمل‌تر شود.

سم‌زدایی

ســـم‌زدایی معمولا نخســـتین مرحله از برنامه‌های درمانی اســـت. ســـم‌زدایی فرآیندی اســـت که به موجب آن، ســـم یا ماده مخدر از بدن خارج می‌شـــود.

این فرآیند می‌تواند به بروز علایم نشـانگان تـرک مواد مخدر بینجامد. علایم نشـانگان ترک، معمولا علایم ناخوشایند و نامطلوبی هستند که علت بروز آنها قطع مصرف موادی است که بدن فرد معتاد به آنها وابسته شده است. پزشکان بـرای این که علایم نشـانگان ترک مواد مخدر موجب آزار فرد معتاد نشـود، معمولا از درمان‌های دارویی در کنار درمان‌های رفتاری کمک می‌گیرند.

درمان بستری

در بیشتر موارد، درمان فرد معتاد نیاز به بستری او در یک مرکز درمانی دارد. مهم‌ترین مزایای بسـتری عبارتند از: تحت نظارت پزشک بودن و اطمینان از عدم دسترسـی به مواد مخدر. طول مدت مرحله بسـتری در مراحل درمانی فرد معتاد از چند هفته تا یک سـال متغیر است ولی در بیشتر موارد، ۲۸ روز بستری فرد معتاد کفایت می‌کند.

درمان سرپایی

درمان سـرپایی به بستری شدن در بیمارستان‌ها یا سایر مراکز درمانی نیازی نـدارد و وقت زیادی از بیمار نمی‌گیرد. مهم‌ترین مزیت درمان سـرپایی، این است که بیمار در فواصل درمان‌ها یا داروهایی که دریافت می‌کند، می‌تواند به کار و زندگی خود بپردازد یا در مدرسه حضور یابد.

درمان بینابینی

منظور از درمان بینابینی، حضور بیمار در مکانی بین خانه و بیمارستان است؛ مکانی که نه سـختگیری‌های بیمارستانی را داشته باشد، نه آزادی‌های خانگی را. حضور معتادان در چنین مکانی اگر تحت نظارت‌های طبی باشـد، می‌تواند به تدریج معتادان را برای زندگی سـالم و مسـتقل آماده کند. در این مکان‌ها بایـد علاوه بر داروهای مورد نیاز، خواب و خوراک فرد معتاد نیز تامین شـود تا بتواند برای تـرک اعتیادش بدون دغدغه اقدام کند. در این مکان‌ها معمولا مهارت‌هایی نیز به معتادان آموزش داده می‌شـود تا بتوانند پس از ترک، وارد

بـازار کار شـوند و بر مبنای آموزش‌ها و مشـاوره‌هایی کـه دریافت کرده‌اند، مسوولانه و سالم زندگی کنند.

گروه‌های همیاری

حضور فرد معتاد در گروه‌های همیاری باعث می‌شود تعداد زیادی از معتادانی که توانسـته‌اند اعتیادشـان را ترک کنند در کنار معتادانی که مشـتاق ترک اعتیـاد هسـتند، قرار بگیرند و بـه آنها انگیزه و رهنمودهـای لازم برای ترک اعتیاد را ارائه کنند.

اقدامات مدرسه

اقدامات مدرسـه در برخورد با اعتیاد دانش‌آموزانش می‌تواند هم پیشـگیرانه باشـد، هم درمانگرانه. مدرسـه از طریق ارائه برنامه‌های مناسـب می‌تواند از اعتیاد دانش‌آموزانش به الکل و سـایر مواد مخدر جلوگیری کند و معتادان به الکل و سـایر مواد مخدر را ترک بدهد. برخی از مدارس نیز برای ترک اعتیاد دانش‌آموزان خود از تشکیل گروه‌های همیاری استفاده می‌کنند.

برنامه‌هایی برای کمک به اطرافیان فرد معتاد

اطرافیان فرد معتاد نیز دچار مشکلات و عوارضی می‌شوند که برای حل و فصل آنها به برنامه‌های ویژه‌ای نیاز اسـت. در این میان، افراد توانمندساز که معمولا در کنار فرد معتاد زندگی می‌کنند، به کمک بیشـتری نیاز دارند و برنامه‌های ویژه‌ای باید برای آنها طراحی و تدوین کرد. افراد توانمندساز تمام تلاش خود را به خرج می‌دهند تا فرد معتاد با عوارض و تبعات کمتری مواجه شود و این باعث می‌شود آنها خودشان دچار مشکلات متعددی شوند و به درمان نیاز پیدا کنند. البته طبیعی اسـت که هیچ فرد معتادی از این که یک فرد توانمندساز و حمایت‌هایش را از دسـت بدهد، اسـتقبال نخواهد کرد و این برنامه‌ها برای دستیابی به اثربخشی مطلوب باید به این نکته مهم توجه کنند.