

چگونه کودکانمان را در برابر مصرف مواد و الکل قبل از ورود به مدرسه واکسینه کنیم؟



تألیف: دکتر نوذر نخعی

استاد پزشکی اجتماعی



چگونه کودکانمان را در برابر مصرف مواد و الکل قبل از
ورود به مدرسه واکسینه کنیم؟

تألیف: دکتر نوذر نخعی، استاد پزشکی اجتماعی

سرشناسه:	نخعی، نوذر، ۱۳۴۸ -
عنوان و نام پدیدآور:	چگونه کودکانمان را در برابر مصرف مواد و الکل قبل از ورود به مدرسه واکسینه کنیم؟ / تألیف نوذر نخعی.
مشخصات نشر:	کرمان: مهرتا، ۱۳۹۸.
مشخصات ظاهری:	۶۶ ص: مصورانه؛
شابک:	۹۷۸-۶۲۲-۹۵۲۲۹-۸-۱
وضعیت فهرست نویسی:	فایا
موضوع:	کودکان -- سوء مصرف مواد
موضوع:	Children -- Substance use
موضوع:	کودکان -- سوء مصرف مواد -- پیشگیری
موضوع:	Children -- Substance use -- Prevention
موضوع:	اعتیاد -- پیشگیری
موضوع:	Drug addiction -- Prevention
موضوع:	مشروب‌خواری -- پیشگیری
موضوع:	Drinking of alcoholic beverages -- Prevention
موضوع:	والدین و کودک -- جنبه‌های روان‌شناسی
موضوع:	Parent and Child -- Psychological aspects
رده بندی کنگره:	HV۵۸۲۴
رده بندی دیویی:	۳۶۲/۲۹۰۸۳۵
شماره کتابشناسی ملی:	۵۹۷۲۲۵۹

چگونه کودکانمان را در برابر مصرف مواد و الکل قبل از ورود به مدرسه واکسینه کنیم؟

- تألیف: نوذر نخعی
- کاربکاتوریست: محمد صالح رزم‌حسینی
- گرافیک و طراحی: امین استوارزاده
- ویراستار: فاطمه توپسرکائی راوری
- نوبت چاپ: چاپ پنجم
- تیراژ: ۳۰۰۰ جلد
- ناشر: انتشارات مهرتا
- مدیر هنری و اجرایی: محمد مهدی کاربخش
- چاپ و صحافی: کارمانیا
- شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۹۵۲۲۹-۸-۱
- قیمت: ۵۰۰۰۰ ریال



نشانی: کرمان، بلوار کشاورز، نیش کوجه
شماره ۹، مجتمع تجاری اداری فولاد
کرمان (قق)، طبقه دوم، واحد ۲۲
تلفن: ۲ - ۲۲۱۲۵۷۹۱ - ۳۴

فهرست

- پیشگفتار ۵
- حیاتی ترین سن برای اقدامات پیشگیرانه کدام است؟ ۹
- عوامل خطر و محافظت کننده در برهه زمانی صفر تا هشت سالگی ۱۲
- جو حاکم بر خانواده ۱۵
- نقش وراثت ۱۹
- در کدام سنین و مقاطع، خطر مصرف مواد بیشتر است؟ ۲۱
- دختران بیشتر در معرض آسیب مصرف مواد هستند یا پسران؟ ۲۳
- تجارب منفی دوران کودکی و استرس های اوان کودکی ۲۵
- وقت گذاشتن برای کودکان ۲۸
- محرومیت زودهنگام از مادر ۳۰
- سبک دل بستگی در دوران شیرخوارگی ۳۲
- سبک تربیتی خانواده ۳۴
- فرزندپروری مثبت ۳۸
- عزت نفس ۴۲

فهرست

۴۵	خودکنترلی
۴۹	تقویت کارکردهای اجرایی
۵۴	تقویت جرأت‌ورزی و مهارت نه گفتن
۵۶	تأثیر هم‌سن و سالان
۵۸	از تأثیر فیلم‌ها غافل نشویم
۶۱	مراقب باشیم کودکان شرطی نشود!
۶۴	باورهای دینی را در کودکی نهادینه کنیم

«بسیار آسان‌تر است که یک کودک قوی بسازیم، تا این‌که یک مرد شکسته را تعمیر کنیم.»
(فردریک د/گلاس)

«پیشگفتار»

خانواده پایگاه اصلی پیشگیری از مصرف مواد است و برای پیشگیری از مصرف مواد باید بر خانواده – آن‌هم دوران کودکی – متمرکز شد.^۱ مصرف مواد و الکل یک رفتار آموخته‌شده از اجتماع^۲ است و یادگیری اجتماعی هر فرد از دوران طفولیت او و از بطن خانواده آغاز می‌شود. رفتارهای خوب و بد کودکان ما به تدریج و از دوران کودکی از طریق مشاهده و ارتباط با والدین و اطرافیان شکل می‌گیرد. بر اساس نظریه یادگیری اجتماعی^۳ و نظریه اجتماعی‌شدن اصلی^۴، خانواده اولین و مهم‌ترین رکن یادگیری رفتارها در کودکان است.

1- Jadidi N, Nakhaee N. Etiology of drug abuse: a narrative analysis. Journal of addiction. 2014.

2- Socially learned behavior

3- Social learning theory

4- Primary socialization theory

به‌طور کلی رفتارهای فرزندان ما متأثر از دو عامل اصلی‌اند، که هر دو را، ما پدر و مادرها به بچه‌ها می‌دهیم: طبیعت (وراثت) و تربیت^۱. توصیه‌های این کتاب در واقع به مثابه واکسن‌های رفتاری هستند^۲، به این معنی که در صورت رعایت یک سری اصول در دوران طلایی طفولیت، می‌توانیم تا حد زیادی آنان را نسبت به مصرف مواد و الکل در سال‌های آتی واکسینه کنیم^۳. این‌که خیالمان راحت باشد که صحبت کردن تنها، در مورد مضرات مواد به نوجوان، وی را در برابر مصرف مواد واکسینه می‌کند، از نظر علمی مورد تأیید نیست^۴. در این کتاب سعی شده است بر اساس آخرین شواهد علمی مستدل، راه‌کارهای پیشگیری از مصرف مواد و الکل به زبانی ساده

1- Nature & nurture

2- Embry DD. Behavioral vaccines and evidence-based kernels: nonpharmaceutical approaches for the prevention of mental, emotional, and behavioral disorders. *Psychiatric Clinics*. 2011 Mar 1;34(1):134-.

3- Velleman RD, Templeton LJ, Copello AG. The role of the family in preventing and intervening with substance use and misuse: a comprehensive review of family interventions, with a focus on young people. *Drug and alcohol review*. 2005 Mar 1;24(2):93109-.

4- Stockings E, Hall WD, Lynskey M, Morley KI, Reavley N, Strang J, Patton G, Degenhardt L. Prevention, early intervention, harm reduction, and treatment of substance use in young people. *The Lancet Psychiatry*. 2016 Mar 1;3(3):28096-.

برای خانواده‌ها، ارائه شود. با توجه به تأکید تحقیقات جدید بر اهمیت و اثربخشی مداخلات پیشگیرانه در اوان کودکی^۱، رویکرد این کتاب با تکیه بر این دوران (قبل از ۸ سالگی) است.

از حمایت همسر و فرزندانم که با صبوری و مهربانی موجب دلگرمی‌ام در نوشتن این کتاب بوده‌اند، تشکر می‌کنم. کاریکاتورهای این کتاب توسط کاریکاتوریست پرافتخار کشورمان جناب آقای محمدصالح رزم‌حسینی ترسیم شده‌اند. »

نوذر نخعی

استاد و پژوهشگر پزشکی اجتماعی

مرکز تحقیقات علوم اعصاب کرمان

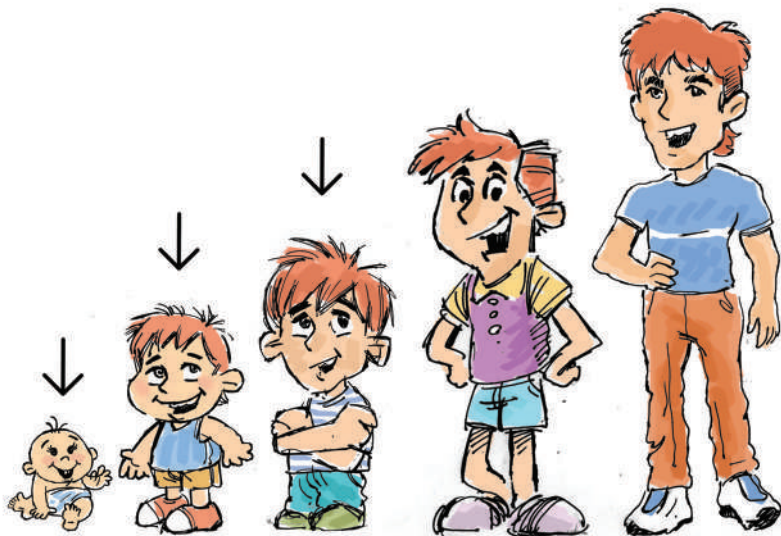
1- National Institute on Drug Abuse, National Institutes of Health. Principles of substance abuse prevention for early childhood, a research-based guide. 2016.

« حیاتی‌ترین سن برای اقدامات پیشگیرانه کدام است؟ »

در سال‌های اخیر صاحب‌نظران تأکید بیشتری بر فرصت طلایی سال‌های اوان کودکی در قیاس با گذشته دور دارند. آنها بر این باورند که؛ اگر بخواهیم جامعه‌ای با نشاط و با کمترین میزان مشکلات سلامت روان داشته باشیم، باید روی سنین قبل یا ابتدای ورود به مدرسه، یعنی از زمان لقاح تا قبل از ۸ سالگی سرمایه‌گذاری کنیم. اگرچه پیشگیری از مصرف مواد و الکل در هر سنی لازم و مفید است، ولی اثربخش‌ترین زمان‌ها شامل دوران قبل از بارداری، زمان بارداری و سال‌های اوان کودکی است، چرا که در این دوران شکل‌گیری اصلی اتصالات مغزی صورت پذیرفته و تأثیر عوامل زمینه‌ساز و یا عوامل محافظت‌کننده از مصرف مواد بسیار بیشتر از سنین بعد از بلوغ است که شخصیت فرد تا حد زیادی شکل گرفته است.^۱ از سوی دیگر در این سنین مدیریت رفتار کودک تا حد زیادی دست پدر و مادر

1- Principles of substance abuse prevention for early childhood: a research-based guide. National Institutes of Health; US Department of Health and Human Services: 2016.

است، زیرا هنوز پای او به معنای زمان جوانی و بزرگسالی به خارج از خانه و هم‌چنین شبکه‌های اجتماعی باز نشده است. به بیان دیگر؛ اگرچه غالباً تجربه اولین مصرف مواد و الکل در دوران نوجوانی و بعد از ۱۰ سالگی رخ می‌دهد، ولی زمینه مصرف مواد و بذر نهال آن در چند سال اول زندگی و حتی قبل از تولد کاشته می‌شود.



اثرپذیرترین دوره زندگی برای پیشگیری از مشکلات سلامت روان
- از جمله مصرف مواد - از زمان لقاح تا قبل از ۸ سالگی است.

« عوامل خطر و محافظت کننده در برهه زمانی صفر تا هشت سالگی

عوامل خطر و عوامل محافظت کننده

عواملی را که سبب افزایش احتمال مصرف مواد می شوند، عوامل خطر و عواملی که احتمال مصرف مواد را کاهش می دهند، عوامل محافظت کننده گویند. برخی از این عوامل درونی و مربوط به ذات خود فرد است (مانند وراثت و خلق و خو) و برخی به عوامل بیرونی کودک مربوط می شوند^۱ (مانند سبک تربیتی کودک، استرس های مداوم و شدید محیطی از جمله؛ بیماری های روانی والدین)^۲.

عوامل خطر دوران بارداری

◀ انتقال موروثی مصرف مواد و الکل از طریق ژن های والدین؛

1- Meque I, Salom C, Betts KS, Alati R. Predictors of Alcohol Use Disorders Among Young Adults: A Systematic Review of Longitudinal Studies. Alcohol and Alcoholism. 2019 Apr 3;54(3):31024-.

2- Gray KM, Squeglia LM. Research Review: What have we learned about adolescent substance use? Journal of Child Psychology and Psychiatry. 2018 Jun;59(6):61827-.



کودکان عصبی و اهل کتک‌کاری با احتمال بیشتری در بزرگسالی
به سمت مواد و الکل روی می‌آورند.

- ◀ مصرف مواد، الکل و دخانیات توسط مادر در دوران بارداری؛
- ◀ استرس‌های شدید دوران بارداری و خشونت علیه مادر باردار.

عوامل خطر دوران شیرخوارگی و نوباوگی

- ◀ شیرخواران ناآرام که مرتب گریه و ناله می‌کنند؛
- ◀ برخورداری از سبک دل‌بستگی ناایمن؛
- ◀ کودکان عصبی و اهل کتک‌کاری؛
- ◀ بیش‌فعالی (ADHD) و افسردگی کودک؛
- ◀ استرس‌های شدید و مداوم در خانه، مانند؛ فقر، بیماری روانی والدین و سوءرفتارهای فیزیکی و عاطفی با کودک.

عوامل محافظت‌کننده

- ◀ وجود فضایی آرام در منزل؛
- ◀ مراقبت مشتاقانه و توأم با حوصله و محبت از کودک؛
- ◀ دید منفی والدین نسبت به مواد و الکل.

« جو حاکم بر خانواده

فضای خانواده باید فضایی ضد مواد باشد، یعنی کودک از همان اوان طفولیت به این نتیجه‌گیری در ذهن خود برسد که نگاه و نگرش والدین نسبت به مواد و الکل منفی است. برخی از والدین به اشتباه تصور می‌کنند که اگر فرزندشان در کنار آنها مصرف الکل را در حد کم تجربه کند، دیگر به سمت دوست و رفیق نخواهد رفت. نادرستی و اثر معکوس این باور، بارها و بارها در مقالات علمی به اثبات رسیده است^۱. در رفت‌وآمدها، هنگام تماشای فیلم و در برخورد با افراد مصرف‌کننده مواد و الکل، عادی از موضوع نگذریم، بلکه از آن انتقاد کنیم. به این ترتیب در ذهن کودک و نوجوان، مصرف مواد امری طبیعی جلوه نمی‌کند و آن را کاری ناپسند خواهد دانست. جو ناآرام در خانه و وجود اختلافات شدید زناشویی نیز احتمال روی آوردن

1- Dickinson DM, Hayes KA, Jackson C, Ennett ST, Lawson C. Promoting an alcohol-free childhood: A novel home-based parenting program. American journal of health education. 2014 Mar 1;45(2):11928-.

کودک به مواد در سنین پایین را افزایش می‌دهد.^۱
در این بین نقش نظارتی والدین بسیار مهم است. چهار رکن نظارت والدین که تشکیل‌دهنده جو خانواده است، عبارتند از:^۲

(۱) قواعد و قوانین شفاف، قابل فهم، معدود و در عین حال قاطع در خانه وضع کنید. به طور مثال؛ «وقتی که هیچ کس خونه نیست، نباید دوستاتو بیاری خونه».^۳

(۲) با کودک خود ارتباط صمیمی و مستمر برقرار کنید و در زندگی او حضور داشته باشید، در این صورت دقیق تر متوجه خطراتی می‌شوید که کودک شما را تهدید می‌کند. همچنین بهتر و بیشتر از نظرهای او آگاه می‌شوید و به موقع می‌توانید مداخله کنید.

1- Yap MB, Cheong TW, Zaravinos-Tsakos F, Lubman DI, Jorm AF. Modifiable parenting factors associated with adolescent alcohol misuse: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Addiction*. 2017 Jul;112(7):114262-.

2- Family Checkup: Positive Parenting Prevents Drug Use | National Institute on Drug Abuse (NIDA).

3- "No friends at the house when I am not at home"



فضای خانواده باید فضایی ضد مواد باشد، یعنی کودک از همان اوان طفولیت به این نتیجه‌گیری در ذهن خود برسد که؛ نگاه و نگرش والدین نسبت به مواد و الکل منفی است. منبع اصلی انتقال فرهنگ و ارزش‌ها خانواده باشد، نه هم‌سن و سالان و یا تلویزیون و موبایل و مؤسسات.

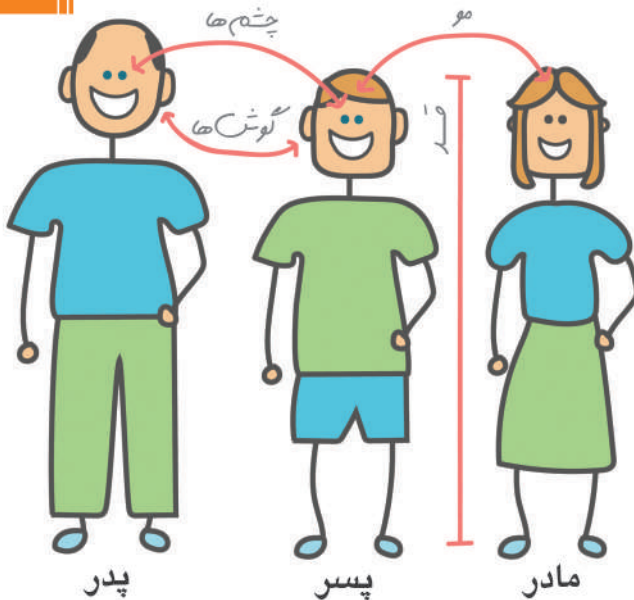
۳) از سالم بودن محیط و شرایط اطراف کودک اطمینان حاصل کنید، اگرچه در نگاه اول فکر می‌کنیم سخت‌گیری بیش از حد می‌کنیم، ولی تجربه مصرف مواد در کودکی در بسیاری موارد کاملاً تصادفی و کودک در این میان بی‌تقصیر است. ما پدر و مادرها باید حواسمان را بیشتر جمع کنیم، مثلاً؛ اگر قرار است در جشن تولدی شرکت کند، اطمینان پیدا کنیم که پدر و مادرهای میزبان، همانند ما به این موضوع‌ها حساس هستند.

۴) اجرای قواعد باید مداومت داشته باشد و حالت شل‌کن، سفت‌کن نداشته باشد!

« نقش وراثت

مطالعات دو قلوهای همسان نشان داده‌اند که؛ در مورد تمامی مواد از تنباکو گرفته تا تریاک و الکل، انتقال ارثی می‌تواند نقش داشته باشد. اهمیت نقش توارث بین ۴۰ تا ۶۰ درصد می‌باشد^۱. اطلاع‌داشتن از اهمیت نقش وراثت، والدین را هوشیار می‌سازد که در صورت وجود زمینه ارثی مصرف مواد در خانواده پدری یا مادری، ملاحظه‌های پیشگیرانه را با دقت بیشتری رعایت کنند.

1- Meyers JL, Dick DM. Genetic and environmental risk factors for adolescent-onset substance use disorders. Child and Adolescent Psychiatric Clinics. 2010 Jul 1;19(3):46577-.



همان‌گونه که کودک ما بسیاری از صفات ظاهری از جمله؛ رنگ مو و چشم را از والدین خود به ارث می‌برد، مصرف مواد و الکل نیز، تا حدی می‌تواند ناشی از ارث باشد.

« در کدام سنین و مقاطع، خطر مصرف مواد بیشتر است؟

به‌طور کلی در مقاطعی که کودک و نوجوان چه از نظر سنی (مانند بلوغ) و چه محیط (مانند تغییر مدرسه، طلاق والدین و ...) دچار تغییر وضعیت اساسی می‌شود، احتمال مصرف مواد بیشتر خواهد شد.

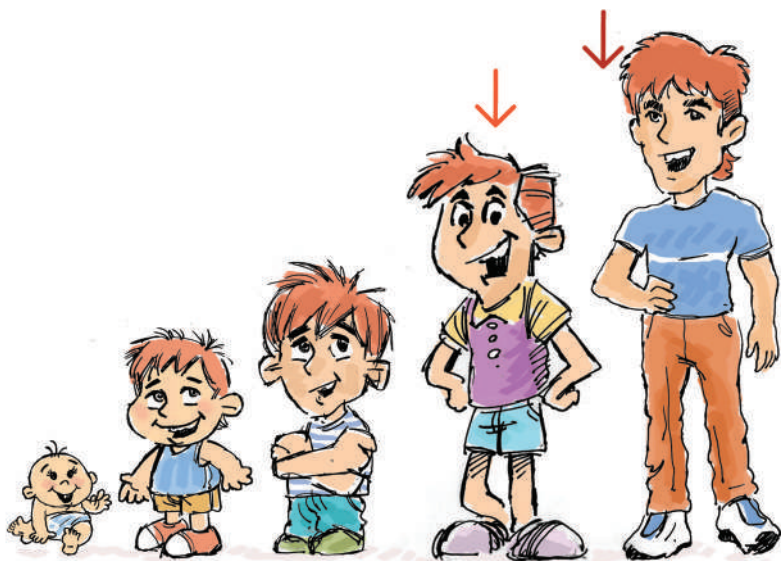
تحقیقات به عمل آمده در ۱۱ ملیت مختلف و بر روی ۵۰۰۰ نفر نشان داده است که؛ سن خطرپذیری^۱ مصرف مواد از ۱۰ سالگی شروع می‌شود و در محدوده ۱۸ تا ۲۱ سالگی به اوج خود می‌رسد^۲، البته خطر تجربه مصرف الکل ممکن است هم‌چنان تا سن ۵۰ سالگی ادامه داشته باشد. به‌طور کلی گفته می‌شود؛ تا سن ۲۱ سالگی اگر کسی مصرف مواد را تجربه نکرد، بعد از آن احتمال مصرف به سرعت کاهش می‌یابد^۳. لذا محدوده سنی ۱۰ تا ۲۱ سالگی از نظر اولین تجربه مصرف مواد^۴ بسیار مهم و حیاتی است.

1- Sensation seeking

2- Steinberg L, Icenogle G, Shulman EP, Breiner K, Chein J, Bacchini D, Chang L, Chaudhary N, Giunta LD, Dodge KA, Fanti KA. Around the world, adolescence is a time of heightened sensation seeking and immature self-regulation. *Developmental science*. 2018 Mar;21(2):e12532.

3- Solter A. Raising drug-free kids: 100 tips for parents. Da Capo Lifelong Books; 2006 Aug 29.

4- Experimental substance use



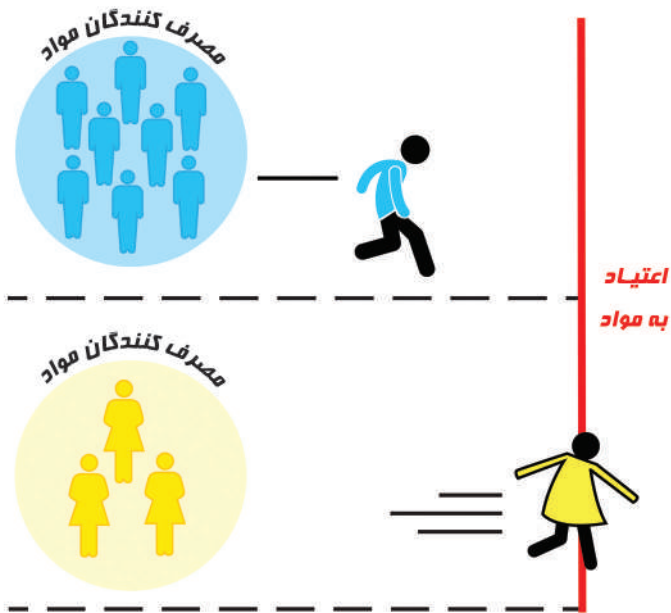
سن ۱۰ تا ۲۱ سالگی خطر مصرف مواد بیشتر است. این خطر از ده سالگی با افزایش سن رو به افزایش می‌گذارد.

« دختران بیشتر در معرض آسیب مصرف مواد هستند یا پسران؟ »

پسران در قیاس با دختران تأثیرپذیری بیشتری از هم‌سن و سالان دارند^۱. اگر چه پسران با احتمال بیشتری در مقایسه با دختران به مصرف مواد و الکل روی می‌آورند، ولی تحقیقات نشان داده‌اند که؛ اگر پای دختران به مصرف هرگونه مواد _ از سیگار و قلیان گرفته تا شیشه و الکل _ باز شود، زودتر از پسران به پایان خط اعتیاد خواهند رسید^۲.

1- de Boer A, Peeters M, Koning I. An experimental study of risk taking behavior among adolescents: A closer look at peer and sex influences. The Journal of Early Adolescence. 2017 Oct;37(8):112541-.

2- United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). World Drug Report 2018.



اگر چه احتمال مصرف مواد و الکل در پسران بیشتر است، ولی اگر دختران مصرف مواد را تجربه کنند، با سرعت بیشتری به انتهای خط خواهند رسید.

«تجارب منفی دوران کودکی و استرس‌های اوان کودکی»

تجارب منفی دوران کودکی شامل وقایع ناخوشایندی می‌شود که قبل از ۱۸ سالگی یک فرد تجربه می‌کند، هرچه سن مواجهه با این وقایع ناخوشایند کمتر باشد، عواقب منفی آن بر ابعاد مختلف سلامت و آینده کودک بیشتر می‌شود^۱، حتی استرس مادر در زمان بارداری می‌تواند منجر به مشکلات رفتاری کودک در سن ۳ تا ۶ سالگی شود، به‌طوری که اعمال خشونت از سوی همسر در دوران قبل از بارداری و حین آن احتمال مشکلات رفتاری در کودک ۴۲ ماهه را دو برابر می‌کند^۲.

استرس‌هایی که یک فرد در دوران کودکی تجربه می‌کند، انواع متفاوتی دارد از جمله؛ از دست‌دادن مادر یا مراقب خود، زندگی در

1- Hughes K, Bellis MA, Sethi D, Andrew R, Yon Y, Wood S, Ford K, Baban A, Boderscova L, Kachaeva M, Makaruk K. Adverse childhood experiences, childhood relationships and associated substance use and mental health in young Europeans. *European journal of public health*. 2019 Mar 20.

2- Flach C, Leese M, Heron J, Evans J, Feder G, Sharp D, Howard LM. Antenatal domestic violence, maternal mental health and subsequent child behaviour: a cohort study. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*. 2011 Oct;118(11):138391-.

یک خانواده سرشار از مشکلات اقتصادی و اجتماعی، مواجهه مکرر با دعواهای والدین و از همه مهم‌تر مواجه شدن با انواع سوءرفتارهای فیزیکی، عاطفی و جنسی و نیز غفلت از کودک در اوان طفولیت. در واقع استرس‌های دوران کودکی تأثیر مخرب خود را از همان دوران نوجوانی نشان می‌دهند، زیرا کودکی که مورد سوء رفتار شدید قرار گرفته باشد، احتمال آن‌که قبل از ۱۰ سالگی، به مصرف الکل یا ماری‌جوانا روی آورد، به ترتیب ۴ و ۱۲ برابر می‌شود^۱.

1- Andersen SL. Stress, sensitive periods, and substance abuse. Neurobiol Stress. 2019 (10).



اگر کودک دوران خوبی را از نظر عاطفی طی نکرده باشد، احتمال مصرف مواد در سال های آتی در او بیشتر از سایرین خواهد بود. کودکان را دوست داشته باشید، به آنها عشق بورزید، بر سر آنان فریاد نکشید و آنها را کتک نزنید.

« وقت گذاشتن برای کودکان

فرزند ما تا پایان ۸ سالگی بیش از ۷۰۰ روز تعطیلی مدرسه را تجربه کرده است (از پیش دبستانی تا کلاس سوم دبستان). چند روز آن را با کودک خود و در کنار او بوده ایم؟ صرف نظر از شغلی که داریم، چه قدر به عنوان مادر یا پدر در طول شبانه روز صرفاً برای او وقت گذاشته و با او بازی می کنیم، غذا می خوریم، قصه می گوییم، به طبیعت یا فضای سبز می رویم و یا دست کم کنار هم یک کارتون تماشا می کنیم؟

مطالعات نشان داده اند که؛ هرچه در کودکی برای فرزند خود بیشتر وقت بگذاریم، در بزرگسالی اش وقت کمتری باید برای او صرف کنیم.^۱ این که در زندگی کودکان خود حضور داشته و با آنها صمیمی باشیم، سبب می شود؛ در آینده با احتمال کمتری به سمت مصرف مواد و دوستان خلاف روی آورند.^۲

1- Hayakawa M, Giovanelli A, Englund MM, Reynolds AJ. Not just academics: Paths of longitudinal effects from parent involvement to substance abuse in emerging adulthood. *Journal of Adolescent Health*. 2016 Apr 1;58(4):4339-.

2- Mynttinen M, Pietilä AM, Kangasniemi M. What Does Parental Involvement Mean in Preventing Adolescents' Use of Alcohol? An Integrative Review. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*. 2017 Jul 4;26(4):33851-.



کیفیت لحظه‌هایی که با کودک هستیم از مدت زمانی که با او هستیم،
مهم‌تر است. به کیفیت بیندیشیم، نه کمیت!

« محرومیت زودهنگام از مادر

تحقیق پیرامون تأثیر محرومیت زودهنگام از مادر بر کودکان بعد از جنگ جهانی دوم (به علت محروم شدن تعداد زیادی از کودکان از مادرشان) در دستور کار سازمان جهانی بهداشت قرار گرفت. بعد از آن، این موضوع مورد غفلت پژوهشگران بود، تا این که اوایل قرن بیست و یکم به علت مدرن شدن جامعه و گسترش فرهنگ فردگرایی موج دوم محرومیت فرزندان از مادر، خود را نشان داد. شواهد متعددی وجود دارند که نشان دهنده ارتباط محرومیت زودهنگام شیرخوار از مادر در دوران ابتدایی زندگی با افزایش سوء مصرف مواد در بالغین است. این تأثیر در خصوص اکثر مواد از جمله؛ الکل، تریاک، کوکائین و آمفتامین در تحقیقات حیوانی ثابت شده است و تحقیقات انسانی نیز در حال رسیدن به نتایج مشابه هستند.^۱ تأثیرات منفی محرومیت از مادر به علت تغییرات ماندگاری که بر مغز می گذارد، در بسیاری اوقات با یک زندگی اجتماعی طبیعی بعد از آن قابل جبران نخواهد بود.^۲

1- Delavari F, Sheibani V, Esmacili-Mahani S, Nakhaee N. Maternal separation and the risk of drug abuse in later life. *Addiction & health*. 2016 Apr;8(2):107.

2- Feng X, Wang L, Yang S, Qin D, Wang J, Li C, Lv L, Ma Y, Hu X. Maternal separation produces lasting changes in cortisol and behavior in rhesus monkeys. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. 2011 Aug 23;108(34):143127-.



محرومیت زودهنگام شیرخوار از مادر، یک عامل مستعدکننده مصرف انواع
مواد در نوجوانی و جوانی است.

« سبک دل بستگی در دوران شیرخوارگی

پیوندهای اولیه بین کودک و مادر یا مراقب اصلی‌اش، تأثیرات طولانی‌مدت بر سلامت روان و کارکرد فرد در دوران بزرگسالی دارد^۱. ماهیت خلقت انسان به‌گونه‌ای است که به شدت به مادر خود وابسته است و مغز او هنگام تولد حدود یک سوم وزن مغز یک بزرگسال را دارد. تجربه کودک با مراقب اصلی‌اش تأثیر قابل‌توجهی بر تضمین سیم‌کشی طبیعی مغز دارد. مهم‌ترین و بزرگ‌ترین نیاز کودک محبت است، نه اسباب‌بازی‌های گران‌قیمت و اتاق پر از وسیله. از شش ماهگی تا دو سالگی بسیار مهم است که کودک در مواقع نیاز و استرس با یک مراقب اصلی حساس و مهربان ارتباط صمیمانه داشته باشد، در این صورت سبک دل‌بستگی او ایمن خواهد بود. یک فراتحلیل بر ۵۶۷۲۱ نفر نشان داد که؛ عدم برخورداری از سبک دل‌بستگی ایمن می‌تواند یکی از علل ریشه‌ای روی آوردن نوجوانان به مصرف مواد باشد^۲.

1- Winston R, Chicot R. The importance of early bonding on the long-term mental health and resilience of children. London journal of primary care. 2016 Jan 2;8(1):124-.

2- Fairbairn CE, Briley DA, Kang D, Fraley RC, Hankin BL, Ariss T. A meta-analysis of longitudinal associations between substance use and interpersonal attachment security. Psychological bulletin. 2018 May;144(5):532.



شیرخواران تمایل دارند؛ به مادر یا هر شخصی که مراقب اصلی اوست،
بچسبند و در حضور آن‌ها احساس امنیت می‌کنند. تأمین این نیاز
عاطفی، پایه‌ای برای سلامت روان او در آینده خواهد بود.

« سبک تربیتی خانواده

❖ **سبک مستبدانه** (کنترل زیاد و محبت کم): پدر و مادرهای تند و بداخلاق که دستِ بزن دارند، در این گروه قرار می‌گیرند، البته همه پدر و مادرهای مستبد اهل کتک‌کاری نیستند، ولی خیلی با بچه خود گرم نمی‌گیرند و در ظاهر محبتی نشان نمی‌دهند. آنها فکر می‌کنند اگر به فرزندشان محبت کنند، او را لوس می‌کنند!

❖ **سبک آسان‌گیر یا لوس‌کننده** (کنترل کم و محبت زیاد): درست در قطب مخالف، پدر و مادرهایی قرار می‌گیرند که اصلاً اهل جدیت نیستند. بر خلاف والدین مستبد، والدین آسان‌گیر به نیازهای فرزندانشان خیلی اهمیت می‌دهند و هیچ قاعده و مقرراتی را هم در خانه ندارند و اهل تنبیه هم نیستند. بچه‌های آنها معمولاً از دید دیگران لوس هستند. پدر و مادرهای آسان‌گیر تمایلی ندارند برای بچه‌های خود محدودیتی ایجاد کنند و خیلی دلشان می‌خواهد، تا می‌توانند به بچه محبت کنند و عشق بورزند، بدون آن‌که برای آنها حد و مرزی تعیین کنند. از بچه هم توقع خاصی

ندارند که مسئولیتی را در خانه بر عهده بگیرد.

❖ **سبک غفلت‌کننده** (کنترل کم و محبت کم): در این سبک والدین، وقت کمی را با فرزند خود می‌گذرانند. آنها شناخت عمیقی هم از فرزندان خود ندارند. عواملی هم‌چون؛ درگیری‌های شغلی فراوان، افسردگی و اعتیاد به مواد مخدر باعث می‌شود که والدین، درگیر کودک خود نباشند.

❖ **سبک مقتدرانه** (کنترل زیاد و محبت زیاد): ترکیبی است از دو عنصر محبت و گرمی از یک سو و مطالبه‌گری و انتظار از کودک و نظارت بر او از سوی دیگر. آنها در عین حال که اقتدار خود را در خانه حفظ می‌کنند و از فرزندشان انتظاراتی دارند، به فرزندشان محبت کرده و به او توجه می‌کنند. آنها ممکن است که فرزندشان را به‌خاطر رفتارهای نادرستش بازخواست کنند، ولی دست به تنبیه جسمی نمی‌زنند، در عوض در مورد کار بد کودکشان به او توضیح می‌دهند و راه درست را به او نشان می‌دهند.

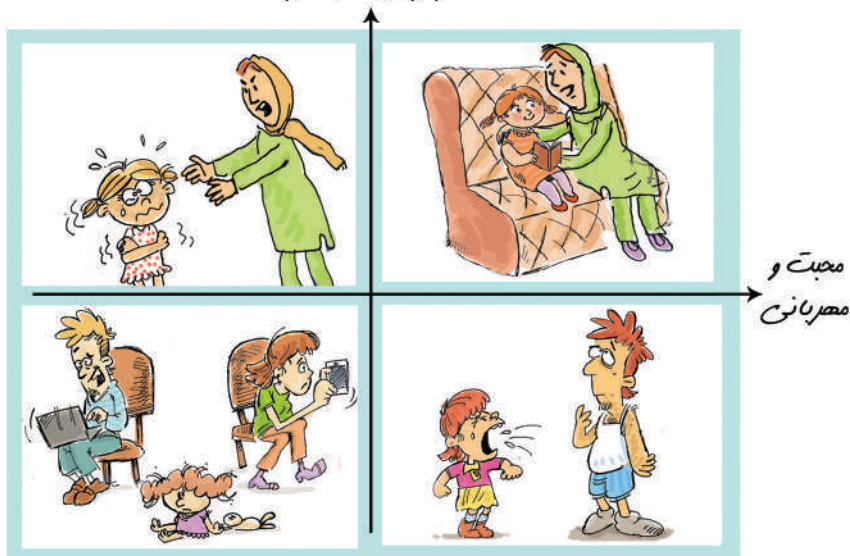
والدین مستبد با روش تربیتی سخت‌گیرانه و دیکتاتورمآبانه و به

دلیل کم‌رنگ‌بودن عواطف و محبت، باعث کاهش کرامت و عزت نفس فرزند خود می‌شوند، در عوض والدین لوس‌کننده، محبت را در گرو خریدن انواع وسیله و اسباب‌بازی برای کودک می‌دانند و از کودک خود هیچ درخواستی ندارند. خودشان کیف مدرسه را مرتب می‌کنند و هیچ وظیفه‌ای را از فرزندشان مطالبه نمی‌کنند، اما در بهترین سبک فرزندپروری _ یعنی سبک مقتدرانه _ محور زندگی والدین بر پایه محبت استوار است، ولی در عین حال فرزند را در مواقع لزوم بازخواست می‌کنند. آنها نه از طریق دستور، بلکه با استفاده از محبت و صمیمیت ارتباط خود با فرزند را مستحکم می‌کنند و آنها هم‌چنین از فرزند خود بسته به سنش مسئولیت می‌خواهند.

مطالعات نشان داده‌اند که؛ گرمی روابط والدین با فرزندشان که توأم با نظارت باشد، در مقابل مصرف مواد در نوجوانی اثر محافظت‌کننده دارد^۱.

1- Rusby JC, Light JM, Crowley R, Westling E. Influence of parent–youth relationship, parental monitoring, and parent substance use on adolescent substance use onset. *Journal of family psychology*. 2018 Apr;32(3):310.

انتظار از کودک و نظارت



در بهترین سبک فرزندپروری - یعنی سبک مقتدرانه - محور زندگی والدین بر پایه محبت استوار است، ولی در عین حال فرزند را در مواقع لزوم بازخواست می‌کنند. آنها نه از طریق دستور، بلکه با استفاده از محبت و صمیمیت ارتباط خود را با فرزند مستحکم می‌کنند و آنها هم‌چنین از فرزند خود پسته به سنش مولیت می‌خواهند.

«فرزندپروری مثبت»

اساس فرزندپروری مثبت بر پایه یک ارتباط خوب و مثبت بنا شده است، به طوری که به جای آن که دائماً کودک را امر و نهی کنیم، به انجام رفتارهای درست تشویق نماییم.^۱ ثابت شده است؛ کودکانی که در فضای فرزندپروری مثبت، کودکی خود را سپری کرده‌اند با احتمال کمتری به مصرف مواد و الکل روی می‌آورند.^۲ به فرزندانمان قدرت انتخاب دهیم، به جای آن که به آنها دستوری را دیکته کنیم، به آنها گزینه دهیم تا خود انتخاب کنند. مثلاً؛ به جای آن که به او بگوییم باید شیر بخورد، از او بپرسیم با کدام فنجان بیشتر دوست دارد شیر بخورد؟ اجازه دهیم از همان کودکی که چهار دست و پا می‌رود، دنیای اطرافش را کشف کند و

1- Chu JT, Farruggia SP, Sanders MR, Ralph A. Towards a public health approach to parenting programmes for parents of adolescents. *Journal of Public Health*. 2012 Mar 1;34(suppl_1):i417-.

2- Luk JW, King KM, McCarty CA, McCauley E, Stoep AV. Prospective effects of parenting on substance use and problems across Asian/Pacific Islander and European American youth: tests of moderated mediation. *Journal of studies on alcohol and drugs*. 2017 Jul 26;78(4):52130-.

محیط خانه را طوری امن کنیم که قرار نباشد، مرتب او را امر و نهی کرده که این طرف و آن طرف نرود. وقتی آنها بیاموزند در کارهای کوچک تصمیم‌گیری کنند، به تدریج یاد می‌گیرند، باید به تنهایی مسئولیت تصمیم‌های خود را برعهده گیرند. بچه باید احساس کند که کارهای خوب او در خانه دیده می‌شود. مثلاً؛ این که به تنهایی اسباب‌بازی‌هایش را مرتب کند. موارد زیر اساس فرزندپروری مثبت را تشکیل می‌دهند^۱:

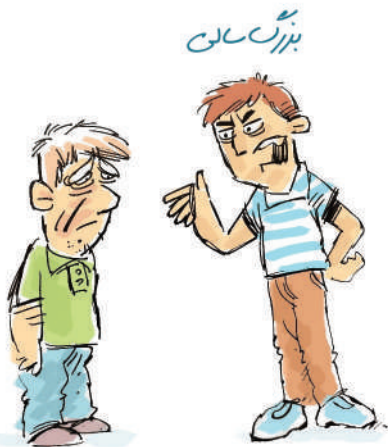
عشق بدون قید و شرط: این اطمینان را به کودک خود بدهیم که در همه شرایط او را دوست می‌داریم. قرار نیست کار خوبی انجام دهد، تا او را دوست داشته باشیم!

در دسترس بودن: نه به این مفهوم که در تمام لحظات با کودکمان باشیم، بلکه به این معنا که وقتی کودک به کمک یا توجه ما نیاز دارد، در دسترس باشیم.

1- Sanders MR. Development, evaluation, and multinational dissemination of the Triple P-Positive Parenting Program. *Annu Rev Clin Psychol*. 2012;8:345-379.

داشتن انتظار واقع بینانه: از او در حد توانش انتظار داشته باشیم. برای راه رفتن و یا دست شویی رفتن با توجه به سنش از او انتظار داشته باشیم.

به عنوان والد به فکر خودمان هم باشیم: در صورتی می توانیم با فرزندان خود با حوصله رفتار کنیم که محیط خانه آرام باشد و خودمان هم تغذیه سالم و خواب و تفریح کافی داشته باشیم.



قلب فرزندتان را در کودکی نشکنید، در غیر این صورت در بزرگ سالی
قلب شما را خواهد شکست.

« عزت نفس

نوجوانانی که از عزت نفس بالا برخوردار باشند، با احتمال کمتری سراغ مصرف مواد می روند^۱. بچه‌هایی که با کوچک‌ترین شکستی ناامید می‌شوند و هم‌چنین بچه‌هایی که شجاعت ابراز عقیده را ندارند، دارای عزت نفس پایین هستند. برای بالا بردن عزت نفس فرزندانمان باید به آنها نشان دهیم که؛ دوستان داریم و آنها برای ما مهم هستند. در تصمیم‌گیری‌های خانوادگی به نظر آنها اهمیت دهیم و در صورت موفقیت در کارها، از آنها تشکر و قدردانی کنیم. از طرفی بیش از حد آنها را حمایت نکنیم و سعی نکنیم تمام مشکلات آنها را خودمان حل کنیم، اجازه دهیم طعم شکست را بچشند^۲. چنان‌چه ما از همان کودکی با تأکید بر نکات مثبت فرزندانمان، ویژگی‌های آنها را به خودشان بشناسانیم و نقاط ضعف

1- Richardson CG, Kwon JY, Ratner PA. Self-esteem and the initiation of substance use among adolescents. Canadian journal of public health. 2013 Jan 1;104(1):e603-.

2- Brummelman E, Nelemans SA, Thomaes S, Orobio de Castro B. When parents' praise inflates, children's self-esteem deflates. Child development. 2017 Nov;88(6):1799809-.



احساس من نسبت به خودم را عزت نفس گویند. نوجوانانی که از عزت نفس بالا برخوردار باشند، با احتمال کمتری سراغ مصرف مواد می‌روند. به آنها القاب خردکننده و صفات مأیوس‌کننده (خنگ، کودن، احمق، تنبل و بد) نچسبانیم.

آنان را با هدفِ اصلاحِ نشانِ دهیم، کم‌کم کودکانمان یک نگاه مثبت به خود پیدا می‌کنند، این عامل در شکل‌گیری عزت‌نفس نقش اساسی داشته و در پیش‌گیری از اعتیاد نقش مهمی دارد.

« خودکنترلی

خودکنترلی، یعنی توان کودک در به تأخیر انداختن خواسته خود، برای رسیدن به شرایطی بهتر در آینده، یا به عبارتی؛ توانایی کنترل افکار، احساسات و رفتارها.

فردی که از مهارت خودکنترلی یا خویشتن‌داری برخوردار باشد، یاد می‌گیرد که از لذت کوچک‌تر و آنی صرف‌نظر کند، تا به پاداشی بزرگ‌تر برسد، چنان‌چه این مهارت به خوبی شکل بگیرد، توانایی کودکان در زمینه مقاومت در برابر یک خواسته، کنترل رفتارهای تکانه‌ای و به تأخیر انداختن ارضای نیازها تقویت می‌شود.^۱ برای تقویت این مهارت در فرزندانمان، باید اصول زیر را مد نظر داشته باشیم:

❖ از ابتدای نوزادی و شیرخوارگی کودکان را سیرمحبت کنیم، تا از بروز رفتارهای تکانشی در نوجوانی جلوگیری شود (یعنی رفتارهایی که

1- Daly M, Egan M, Quigley J, Delaney L, Baumeister RF. Childhood self-control predicts smoking throughout life: evidence from 21,000 cohort study participants. Health Psychology. 2016 Nov;35(11):1254.

به صورت لحظه‌ای و بدون تأمل بر روی نتایج آنها انجام می‌شود).
 ▲ در عمل با کودک تمرین کنیم تا صبر کردن و انتظار را (به‌ویژه بعد از چهار سالگی) یاد بگیرد. به‌طور مثال؛ هنگام گرسنگی به او بیاموزیم که باید صبر کند، تا غذا آماده شود؛ برای خرید یک اسباب بازی باید صبر کند، تا حقوق بابا را بدهند؛ در بازی دسته جمعی، باید صبر کند تا نوبتش برسد.

▲ وقتی کودک به علت قواعد خانه، ما را متهم به نامهربانی می‌کند، به او مهربانانه بگوییم؛ «من تو را دوست دارم و به‌خاطر آینده‌ات هنوز زود هست برایت موبایل بخرم.» هنگامی که ما مقرراتی را در خانه وضع می‌کنیم، در واقع تمرین خودکنترلی را به فرزندمان می‌دهیم.

▲ الگوی مناسبی برای فرزندمان در شرایط سخت و شکست باشیم. به عنوان مثال؛ در مواقع عصبانیت آرامش خود را حفظ کنیم، تا از ما یاد بگیرد. آیا در رانندگی کردن سریع عصبانی می‌شوید و با دیگران به تندی رفتار می‌کنید؟!



با کودکان تمرین کنیم که از یک لذت آئی، ولی ناسالم برای رسیدن
به شرایطی بهتر در آینده صرف نظر کند.

◀ به رفتارهای خوب او _ به‌ویژه زمانی که از یک لذت‌آنی، ولی ناسالم صرف‌نظر می‌کند _ پاداش دهیم. به یاد داشته باشیم که خیلی از پاداش‌ها نیاز به صرف پول ندارند، مثلاً اجازه دهید تلویزیون نگاه کند.

« تقویت کارکردهای اجرایی

کارکردهای اجرایی؛ مهارت‌های پیشرفته و سطح بالای مغز هستند که از دوران طفولیت شکل می‌گیرند.^۱ کارکردهای اجرایی را در واقع رهبر ارکستر مغز و یا مشابیه برج مراقبت پرواز یک فرودگاه شلوغ و پر از پرواز می‌دانند. جایگاه این مرکز فرماندهی رفتارهای ما در قسمتی از مغز و پشت پیشانی ما قرار دارد. این برج کنترل، کودک ما را قادر به حل مسائل، برنامه‌ریزی، توجه، تمرکز، انجام موفقیت‌آمیز وظایف متعدد، کنترل احساسات، خودنظارتی و انعطاف‌پذیری می‌کند. تحقیقات نشان داده‌اند؛ افرادی که کارکردهای اجرایی آنها در کودکی رشد و توسعه کافی نیافته است، در بزرگسالی با احتمال بیشتری به سمت مواد روی می‌آورند^۲ و حتی این موضوع با توانایی یادگیری

1- Blair C. Executive function and early childhood education. Current Opinion in Behavioral Sciences. 2016 Aug 1;10:1027-.

2- Wilens TE, Martelon M, Fried R, Petty C, Bateman C, Biederman J. Do executive function deficits predict later substance use disorders among adolescents and young adults?. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry. 2011 Feb 1;50(2):1419-.

و پیشرفت تحصیلی آنان نیز ارتباط مستقیم دارد^۱.
کودکانی که دچار اختلال در کارکردهای اجرایی باشند:
❖ به جای آن که اول فکر کنند و بعد عمل کنند، اصطلاحاً بی کله هستند و بی گدار به آب می زنند.
❖ بر احساسات خود کنترل کمتری دارند و به طور مثال؛ با کوچک ترین انتقادی بزشان به کوه می زنند.
❖ نمی توانند در تفکر خود انعطاف پذیری داشته باشند و یک چیز را از زوایای متعدد ببینند و به اصطلاح از دید آنان مرغ یک پا دارد.
❖ حافظه آنان در یادگیری مطالب ضعیف تر عمل می کند.
❖ روی رفتارهای خود نظارت کمتری داشته و نمی توانند عواقب کار خود را تجسم کنند. به طور مثال؛ اگر نمره امتحانی کمی بگیرند، نمی توانند با دقت ضعف های خود را ارزیابی کنند و به هم می ریزند و تقصیر را به گردن این و آن می اندازند.

1- Blair C. Executive function and early childhood education. Current Opinion in Behavioral Sciences. 2016 Aug 1;10:1027-.

◀ توان اولویت‌بندی برنامه‌ها را ندارند و نمی‌توانند دقیق کشف کنند که کدام بخش از یک برنامه اهمیت بیشتری دارد؟
 ▶ در شروع کارها قفل می‌کنند و در شروع کار سردرگم و مأیوس هستند .

برای تقویت کارکرد اجرایی به عنوان یک ابزار مهم پیش‌گیری از مصرف مواد، می‌توانیم راه‌کارهای زیر را در کودکان زیر ۸ سال خود، بسته به سن در نظر داشته باشیم^۱:

◀ در سنین ۶ تا ۱۸ ماهگی، در انجام وظایف به کودک کمک و کم‌کم حمایت‌های خود را کم‌رنگ کنیم، تا کارهای خود را مستقل انجام دهد و در ضمن به اشتباه‌های خود پی ببرد. با انجام بازی‌هایی مثل دالی‌موشه، تمرکز و هم‌چنین تشویق کردن آنان به تقلید کردن از کار شما، به تقویت کارکرد اجرایی کمک کنیم. محبت به کودک سبب سیم‌کشی مناسب مسیرهای مغزی، به‌ویژه

1- Bowne J. Enhancing and practicing executive function skills with children from infancy to adolescence. Center on the Developing Child, Harvard University.

در قسمت پیشانی می‌شود که خاستگاه کارکردهای اجرایی است. **◀ در سنین ۱۸ تا ۳۶ ماهگی**، حرف زدن بچه به سرعت شکل می‌گیرد. قصه‌گویی، آموزش اسم اشیاء و خواندن ترانه و شعرهای آموزنده در تقویت کارکرد اجرایی مؤثر است.

◀ در سنین ۳ تا ۵ سالگی، سرعت رشد کارکردهای اجرایی بسیار زیاد می‌شود. بازی و قصه‌گویی دو ابزار مهم تقویت کارکردهای اجرایی هستند. طبیعت‌گردی نیز راه ارزشمندی در تقویت کارکردهای اجرایی است. در این سن مهم است که کودک به این احساس برسد که می‌تواند وظایف خود را بدون کمک انجام دهد. استفاده از پازل‌های متناسب با سن نیز ارزشمند است.

◀ در سنین ۵ تا ۷ سالگی، کودکان به بازی‌هایی علاقه‌مند می‌شوند که در آنان قاعده وجود دارد. از بازی‌هایی که به دقت و یا پاسخ سریع نیاز دارند، بهره جویید. همچنین بازی‌های فکری و بازی‌های حدسی (مثلاً؛ حدس کلمه) استفاده کنید.



کارکردهای اجرایی را در واقع
همانند برج مراقبت پرواز یک
فرودگاه شلوغ و پر از پرواز
می‌دانند، که از دوران
طفولیت شکل می‌گیرند.



« تقویت جرأت‌ورزی و مهارت نه گفتن

بسیاری از نوجوانان وقتی ماده‌ای به آنان تعارف می‌شود، نمی‌توانند با شهادت نه بگویند، زیرا ترس دارند که طرف مقابل دل‌خور شود و یا این‌که مورد تمسخر قرار گیرند و یا این‌که در کل آدم خجالتی هستند. نشان داده شده که؛ این‌گونه نوجوانان استعداد بیشتری برای شروع مصرف مواد دارند، بنابراین خیلی خوب است در همان دوران طفولیت و قبل از ورود به مدرسه مهارت جرأت‌ورزی در کودک توسط والدین از طریق بیان داستان و ایفای نقش نهادینه شود^۱. البته لازمه انتقال این آموزش‌ها آن است که؛ ارتباط والدین با کودکشان صمیمی و گرم باشد و از سوی دیگر دیدگاه کودک نسبت به مواد، به واسطه نقش الگویی مادر و پدر منفی باشد^۲.

1- Rahim M, Patton R. The association between shame and substance use in young people: a systematic review. *PeerJ*. 2015 Jan 22;3:e737.

2- Dickinson DM, Hayes KA, Jackson C, Ennett ST, Lawson C. Promoting an alcohol-free childhood: A novel home-based parenting program. *American journal of health education*. 2014 Mar 1;45(2):11928-.

3- Andreas JB, Pape H, Bretteville-Jensen AL. Who are the adolescents saying "No" to cannabis offers. *Drug and alcohol dependence*. 2016 Jun 1;163:6470-.



به فرزندانمان با گفتن قصه و در قالب بازی بیاموزیم که «گفتن نه» به کسانی که یک رفتار پرخطر را به او پیشنهاد می‌دهند، نشانه شجاعت و دلیری اوست، نه نشانه ترسو یا ضعیف بودنش.

«تأثیر هم‌سن و سالان

به روشنی ثابت شده است که؛ مصرف مواد و الکل توسط هم‌سن و سالان احتمال مصرف مواد و الکل توسط نوجوانان را افزایش می‌دهد^۱ و بالعکس اگر هم‌سن و سالان مخالف مصرف مواد و الکل باشند، این موضوع می‌تواند نقش محافظت‌کننده داشته باشد^۲، بنابراین توصیه می‌شود مراقب رفت‌وآمدهای دوستان فرزندان باشیم^۳، نه تنها دوستان نزدیک فرزندانمان را بشناسیم، بلکه پدر و مادر دوستان صمیمی او را نیز بشناسیم^۴. به موازات آن خیلی خوب است با کسانی رفت و آمد کنیم که دیدگاه و رفتارشان نسبت به مصرف مواد منفی است.

1- Nakhaee N, Jadidi N. Why do some teens turn to drugs? a focus group study of drug users' experiences. Journal of Addictions Nursing. 2009 Nov 12;20(4):2038-.

2- Mrug S, McCay R. Parental and peer disapproval of alcohol use and its relationship to adolescent drinking: Age, gender, and racial differences. Psychology of Addictive Behaviors. 2013 Sep;27(3):604.

3- Rusby JC, Light JM, Crowley R, Westling E. Influence of parent-youth relationship, parental monitoring, and parent substance use on adolescent substance use onset. Journal of family psychology. 2018 Apr;32(3):310.

4- Cleveland MJ, Feinberg ME, Osgood DW, Moody J. Do peers' parents matter? A new link between positive parenting and adolescent substance use. Journal of studies on alcohol and drugs. 2012 May;73(3):42333-.



دوستان فرزند خود و حتی پدر و مادر دوستان او را بشناسیم. خودمان هم با خانواده‌هایی دوستی کنیم، که در رفت و آمدها برای کودکان بدآموزی نداشته باشند.

«از تأثیر فیلم‌ها غافل نشویم»

یکی از عوامل مهم روی آوردن نوجوانان به مصرف مواد، باورهای رایج در میان آنان است.^۱ مثلاً؛ این که الکل برای بدن مفید است. یکی از مؤلفه‌های شکل‌دهنده نگرش کودکان به مواد مختلف مانند تنباکو، ماری‌جوانا و الکل؛ فیلم‌ها هستند. رسانه‌های دیجیتالی اعم از؛ موبایل، بازی‌های کامپیوتری و انیمیشن‌ها یکی از شگردهای مؤثر صنعت الکل و تنباکو برای علاقه‌مند کردن کودکان به مصرف این مواد است، نه تنها مصرف الکل با دیدن فیلم‌هایی که مستقیم و غیرمستقیم مصرف آن را تبلیغ می‌کنند از دید کودک طبیعی جلوه می‌کند، بلکه دید آنها را مثبت کرده و آنها را به مصرف الکل علاقه‌مند می‌کند،^۲ از این رو در نمایش فیلم‌ها و انیمیشن‌هایی که داندلود و تهیه می‌کنیم، بهتر است دقت بیشتری به خرج داده و قبل

1- Sudhinaraset M, Wigglesworth C, Takeuchi DT. Social and cultural contexts of alcohol use: Influences in a social-ecological framework. Alcohol research: current reviews. 2016.

2- Strasburger VC. Policy statement--children, adolescents, substance abuse, and the media. Pediatrics. 2010 Oct;126(4):7919-.

بسیاری از فیلم‌ها هم
قسم شده‌اند که ارزش
ها را به بچه‌هایمان
آموزش ندهیم. اگر دیر
بجانبیم این تفکر
ناخوشایند در ذهن
فرزندان ما نهادینه
خواهد شد که؛ مصرف
سیگار و الکل یک کار
عادی و مثبت است،
چرا که قهرمانان فیلم
هم استفاده می‌کنند.
مراقب باشیم کودکان
با دیدن صحنه‌های
مصرف مواد از طریق
فیلم‌ها و بازی‌های
کامپیوتری بمباران
نشود.



از دیدن کودکان، خود آنها را تماشا کنیم، حتی در کودکانی که سایر عوامل مستعدکننده مصرف الکل را ندارند، دیدن صحنه‌های مصرف الکل در تلویزیون و موبایل، آنها را مستعد مصرف الکل در سنین پایین می‌کند^۱.

1- Hanewinkel R, Sargent JD, Hunt K, Sweeting H, Engels RC, Scholte RH, Mathis F, Florek E, Morgenstern M. Portrayal of alcohol consumption in movies and drinking initiation in low-risk adolescents. *Pediatrics*. 2014 Jun 1;133(6):97382-.

« مراقب باشیم کودکان شرطی نشود! »

معمولاً وقتی صحبت از یادگیری می‌شود، شاگردان یک کلاس درس در ذهنمان نقش می‌بندند. درحالی‌که در علم روانشناسی منظور از یادگیری، تغییرات رفتار در درازمدت بر مبنای تجربه است. شرطی شدن کلاسیک یکی از انواع مهم یادگیری است. ۱۲۰ سال پیش پاولف آزمایش جالبی روی سگ انجام داد. او غذایی به سگ‌ها نشان داده و هم‌زمان زنگی را می‌زد. بعد از مدتی فقط زنگ را به صدا در آورد و مشاهده نمود که بزاق از دهان سگ خارج می‌شود. باید سعی نماییم فرزندمان در دوران کودکی، در لحظات شادمانی و تفریح خاطره‌خوشی از مصرف مواد و الکل و یا موادی که در ظاهر شباهت به آنها دارند، نداشته باشد، و به اصطلاح شرطی نشود. بطور مثال در دکوراسیون منزل بطری‌های خالی مشروب را نچینیم. از گیلان به جای لیوان‌های معمولی برای استفاده از آب استفاده نماییم. فرزندمان را از کودکی به مصرف نوشیدنی‌هایی که در ظاهر

شکل و شمایل مشروبات الکلی را دارند (مانند دلستر) عادت ندهیم. با کودک خود به رستوران‌ها یا پارک‌هایی که قلیان سرو می‌شود، نرویم. همین نکات در ظاهر جزیی (داشتن خاطرات خوش از قلیان، الکل یا محصولات مشابه آنها)، به محرک شرطی در نوجوانی تبدیل خواهند شد.^۱

1- Khoo SY. From Pavlov's Dog to Rats Using Drugs. *Frontiers for Young Minds*. 2019 Apr 11;7(58).

شهر بازی



سعی نماییم کودکان هنگام تفریح و شادی، نظاره گر مصرف مواد و الکل توسط دیگران نباشد. مثلاً با کودک خود به رستوران ها یا پارک هایی که قلیان سرو می شود، نرویم

« باورهای دینی را در کودکی نهادینه کنیم »

اعتقادات مذهبی اثر محافظت‌کننده در برابر مصرف مواد و الکل دارند^۱، به‌ویژه اگر جسم و جان کودکان در اوان طفولیت با این اعتقادات عجین شده باشد، اثر محافظتی آن در برابر مصرف الکل در بزرگسالی بیشتر خواهد بود^۲.

کاری کنیم که اعتقاد به خداوند در زندگی کودک درونی شود. ترویج اخلاقیاتی هم‌چون؛ راست‌گویی، هم‌دردی با دیگران، شکرگزاری و گفت‌وگو پیرامون آنها و پای‌بندبودن پدر و مادر به این ارزش‌ها، سبب ترویج روحیات معنوی در کودک می‌شود.

از دوران کودکی در مورد خدا و مهربانی‌های او با فرزند خود صحبت کنیم، به‌خصوص در فضای طبیعت که این گفت‌وگوها

1- Park CL, Masters KS, Salsman JM, Wachholtz A, Clements AD, Salmoirago-Blotcher E, Trevino K, Wischenka DM. Advancing our understanding of religion and spirituality in the context of behavioral medicine. *Journal of behavioral medicine*. 2017 Feb 1;40(1):3951-.

2- Porche M, Fortuna L, Wachholtz A, Stone R. Distal and proximal religiosity as protective factors for adolescent and emerging adult alcohol use. *Religions*. 2015 Jun;6(2):36584-.

نتیجه بهتری دارد.

برای کودکانمان داستان‌هایی درباره قدرت و مهربانی خداوند و عاقبت کارهای خوب و بد تعریف کنیم. نماز و نیایش را مقابل دید کودک انجام دهیم و آنها را با مجالس و اماکن مذهبی مأنوس کنیم.^۱ هم‌چنین در قالب قصه‌گویی آنان را با بزرگان دین آشنا کنیم.

1- Stokes CE. The role of parental religiosity in high school completion. Sociological Spectrum. 2008 Jul 31;28(5):531-55.



برای ترویج روحیه معنوی در کودکانمان به وی عشق بورزیم و از نظریای بندگی
به اخلاقیات و ارتباط با خداوند الگوی خوبی در زندگی روزمره باشیم.