

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این مقاله با قیمت فقط دوهزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید. www.asebankafinet.ir

هشتمین جشنواره دانش آموزی نوجوان سالم

عنوان :

پیشگیری از گرایش به دخانیات

محقق :

سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این مقاله با قیمت فقط دوهزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه

کنید. www.asebankafinet.ir

فهرست مطالب

۳	چکیده
۵	مقدمه
۵	تاریخچه پیدایش دخانیات :
۶	استعمال دخانیات و وابستگی یا اعتیاد به آنها :
۸	عوامل مؤثر در اعتیاد به سیگار و دخانیات :
۸	عوامل اجتماعی :
۹	عوامل خانوادگی :
۱۰	عوامل فردی :
۱۰	فشارهای دوستان و همسالان :
۱۱	راههای پیشگیری و ترک اعتیاد:
۱۲	علل و انگیزه‌های گرایش به سیگار.
۱۴	تدابیر پیشگیری
۱۷	تصویر بایدنبادهای پیشگیری از سیگاری شدن فرزندان
۱۷	پیشگیری از سیگاری شدن فرزندان
۱۸	عوامل شکست پیشگیری از سیگاری شدن فرزندان
۱۸	نتیجه گیری

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این مقاله با قیمت فقط دوهزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید.

www.asebankafinet.ir

راهکار ها و پیشنهادات ۱۹

منابع و ماخذ ۲۳

چکیده

در بحث پیشگیری از مصرف دخانیات، آموزش والدین، دانش آموزان و کارکنان مدارس را داریم که در بحث آموزش دانش آموزان توانمندسازی و قدرت نه گفتن مدنظر است. آموزش و پرورش در چارچوب تفاهم نامه های مشترک با وزارت بهداشت، اولویت هایی را در دستور کار دارد همچنین بر اساس دستورالعمل های ابلاغی نیز تکالیفی قانونی بر عهده داریم. اداره مراقبت در برابر آسیب های اجتماعی نیز آموزش کارکنان مدارس، والدین و دانش آموزان را پیگیری می کند و آموزش دانش آموزان توسط مدیران و رابطان مدارس انجام می شود. آموزش هایی را در بحث پیشگیری از آسیب های اجتماعی برای دانش آموزان داریم و تمام آسیب ها از جمله مواد مخدر، طلاق و فقر و ... مدنظر است و مبارزه با استعمال مواد مخدر و سیگار بخشی از آموزش های ارائه شده است.

آموزش دانش آموزان در راستای توانمندسازی، مهارت زندگی و قدرت نه گفتن ارائه می شود و هر سال جشنواره دانش آموزی نوجوان سالم در مدارس با هدف پیشگیری از آسیب های اجتماعی و شیوه های زندگی سالم برگزار می شود. در سال ۹۷ محورهای شرکت در این جشنواره پیشگیری از گرایش به دخانیات، پیشگیری از گرایش به سوء مصرف مواد مخدر، پیشگیری از گرایش به خشونت و نقش تحرک و ورزش در پیشگیری از آسیب های اجتماعی می باشد.

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این مقاله با قیمت فقط دوهزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید.

www.asebankafinet.ir

اگرچه طرح موضوع سیگار کشیدن نوجوانان و جوانان برای متولیان تعلیم و تربیت و خانواده‌ها بسیار تلخ و ناخوشایند است و آن‌ها را به شدت دل‌نگران و آزرده‌خاطر می‌سازد. اما نمی‌توان این پدیده ناخوشایند را از آن‌ها پنهان کرد بلکه باید برخی از واقعیت‌ها را به‌رغم ناخوشایند بودن بیان کرد، تا هر یک به سهم خود به فکر چاره‌ای باشند. باید اذعان کنیم، در جامعه ما به‌رغم اطلاع‌رسانی‌ها و تأکیدات متخصصین بهداشت و درمان درباره مضرات و زیان‌های سیگار، متأسفانه در سال‌های اخیر مصرف سیگار در میان اقشار مختلف و بخصوص در بین نوجوانان و جوانان رو به تزاید گذاشته و پیوسته بر جمعیت سیگاری‌های جامعه افزوده می‌شود. با توجه اینکه مصرف سیگار «خصوصاً در بین دانش‌آموزان» حکم کارت سبزی را دارد که نوجوان می‌تواند با آن به دنیای غیرقانونی مواد مخدر و بزرگ‌سالان وارد شود. بنابراین ابتدا باید به موضوع سیگار به‌عنوان کلید ورود به ناهنجاری‌های دیگر پرداخت، و آن را از جوانب گوناگون موردبررسی قرار داد. با توجه به آنچه گفته شد در این مقاله قصد داریم به علل و عوامل گرایش نوجوانان به دخانیات و راهکارهای پیشگیری از گرایش به دخانیات بپردازیم.

کلیدواژه : نوجوان سالم ، شیوه های زندگی سالم، رفتار های پرخطر، علل گرایش به دخانیات

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این مقاله با قیمت فقط دوهزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه

کنید. www.asebankafinet.ir

مقدمه

طبق شواهد بدست آمده در سالهای اخیر، گرایش به مصرف سیگار در بین افراد جامعه و بخصوص جوانان گسترش روز افزونی داشته است این قضیه آنگاه ابعاد فاجعه بار خود را نشان میدهد که بدانیم ۸۴ درصد سیگاریها در کشورهای در حال توسعه زندگی می کنند و جالب تر آن است که بدانیم حتی در کشورهای توسعه یافته نیز طبقات پایین جامعه بیشترین مصرف سیگار را دارند و بیشترین بار اقتصادی و بهداشتی سیگار را بر دوش می کشند. این آمار گوشه ای از جدیدترین گزارش سازمان بهداشت جهانی است که به مناسبت ۳۱ ماه می (روز جهانی بدون سیگار) منتشر شده است . بدین ترتیب سیگار با گسترش فقر چرخه ای را ایجاد کرده است که در دنیای جهانی شده امروز ، روز به روز مستحکم تر شده و از مرکز به پیرامون در جهان معاصر در حال تکرار است. سازمان بهداشت جهانی در گزارش سالانه خود به مناسبت روز جهانی دخانیات هشدار داد که در هر شش و نیم ثانیه یک تن بر اثر ابتلا به امراض ناشی از مصرف دخانیات جان خود را از دست می دهند. در این گزارش همچنین آمده است : استفاده از دخانیات سالانه باعث مرگ ۴/۹ میلیون تن می شود و انتظار می رود که طی ۲۰ سال آینده این رقم دو برابر شود. در ادامه این گزارش آمده است که تعداد مصرف کنندگان دخانیات هنوز همچنان رو به افزایش است و احتمال می رود که از ۱/۳ میلیارد تن در حال حاضر به ۱/۷ میلیارد تا سال ۲۰۲۵ برسد. این امرمتصدیان امور را بر آن داشته تا تدابیری جهت رفع یا کاهش این معضل بیاندیشند و تحقیقاتی را در این زمینه صورت دهند.

تاریخچه پیدایش دخانیات :

قبل از هر چیز بهتر است با تاریخچه و پیشینه سیگار آشنا شویم . پیشینه مصرف دخانیات به طور تخمینی در حدود ده هزار سال پیش می رسد. در چین و یونان باستان، بر اساس نوشته های تاریخ نویسان و آثار

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این مقاله با قیمت فقط دوهزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه

کنید. www.asebankafinet.ir

حکاکی شده، از تنباکو و توتون به عنوان گیاهی دارویی یاد شده است در دوران باستان بومیان آمریکا به خواص گیاه تنباکو پی بردند. وقتی کریستف کلمب و همراهانش در سال ۱۴۹۲ میلادی به جزیره ای در میان آمریکای شمالی و جنوبی رسیدند، دیدند بومیان آن سرزمین برگهای یک گیاه عجیب را به روی آتش ریخته و از دود آن نفس می کشند و آن را وارد ریه خود می کنند . کریستف کلمب تصور کرد چیزی جادویی را کشف کرده است و زمانی که مراجعت می کرد مقداری از آن برگها و دانه های آن گیاه را با خود به اسپانیا برد و به این ترتیب ، توتون به اروپا وارد شد و مردم آن را تنباکو نامیدند. زمانی که اسپانیاییها به آمریکا رفته و آنجا را فتح کردند طریقه استعمال توتون را از بومیان آن سرزمین فرا گرفتند . لفظ سیگار گرفته شده از اسپانیا و از نام توتون به زبان بومی می باشد. توتون در سال ۱۶۰۵ میلادی کم و بیش در عثمانی ، مصر و هند شناخته شده و توسط پرتغالیها وارد ایران شد و ایرانیان تنباکو را تنباکو نامیدند. بعضی از تاریخ نویسان ورود توتون به ایران را از سال ۱۵۹۰ میلادی مطابق با ۹۹۹ هجری قمری دانسته اند. اما به هر حال در زمان شاه عباس استفاده از این ماده رواج یافت.

استعمال دخانیات و وابستگی یا اعتیاد به آنها :

پژوهشهای انجام شده نشان می دهد که اکثر معتادان، سیگار مصرف می کنند و نیز اعتیاد را از سیگار شروع کرده اند. بر اساس معیارهای تشخیصی سازمان بهداشت جهانی، سیگار در ردیف مواد اعتیادآور محسوب می شود. سیگار ، در ورودی اعتیاد، و چراغ سبزی برای سایر اعتیادها است. مصرف سیگار، نخستین قدم به سوی اعتیاد است. سیگار، زمینه ساز اعتیاد به مواد مخدر بوده و مادر اعتیاد به مواد مخدر محسوب می شود. مصرف دخانیات مثل سیگار، پپ، چپق و قلیان نه فقط اعتیاد روانی، بلکه اعتیاد جسمانی نیز ایجاد می کند.

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این مقاله با قیمت فقط دوهزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه

کنید. www.asebankafinet.ir

وابستگی روانی : مصرف دخانیات باعث ایجاد احساس آرامش شده و این احساس به شکل بخشی از زندگی آنها در می آید. از طرفی نوعی احساس با ارزش بودن البته به شکل کاذب در افرادی که دچار کمبود اعتماد به نفس و یا نیازمند تأیید از طرف گروه هستند ایجاد می کند. که خود نیز می تواند به شکل یک عامل تقویت کننده و پاداش عمل کرده و فرد را روز بروز وابسته تر کند.

وابستگی جسمانی (فیزیکی) : به علت مصرف دخانیات، بدن برای عملکرد طبیعی خود و برای جلوگیری از پیدایش نشانه های قطع نیکوتین، نیاز به مصرف میزان مشخصی از دخانیات دارد. هر چند دخانیات در میان مواد اعتیاد آوری مثل هروئین، تریاک، حشیش و مشروبات الکلی، منع اجتماعی کمتری دارد، و براحتی در اختیار مردم قرار می گیرد، اما بررسی ها نشان می دهد که سیگار یکی از بارزترین علل مرگ و میر ناشی از سرطان، بیماری های عفونی، و سکته در جهان است. طبق گفته پزشکان در دود سیگار متجاوز از چهار هزار نوع ماده سمی وجود دارد که تعدادی از آنها سرطان زا هستند. سیگار، عامل مهم سرطان ریه بوده و یکی از عوامل مهم در بروز شمار زیادی از سرطان هاست. از هر هزار نفر که به علت سرطان ریه فوت میکنند بیش از نهمصد نفر آنها، سیگار می کشند. مصرف هر سیگار بیش از ۵ دقیقه از عمر انسان می کاهد. ماده اصلی سیگار، نیکوتین است که سبب آزاد شدن کتکول آمینها (*Cathecolamines*) از جمله اپی نفرین و نوراپی نفرین می شود. افزایش کتکول آمینها موجب افزایش ضربان قلب و فشار قلب و انقباض عروق محیطی، و در نتیجه افزایش مصرف اکسیژن قلب می شود. نیکوتین سبب افزایش میزان چربیهای خون، گلوکز و بتا اندورفین شده و از سوی دیگر باعث ایجاد منواکسید کربن، که یک گاز سمی است می شود و در نتیجه انتقال اکسیژن را دچار اشکال میکند. سیگار دارای مواد سرطان زا است که مهمترین آنها هیدروکربن های آلی و آمین ها هستند. سیگار باعث بیماریهای قلب و عروق می شود. استعمال سیگار باعث گرفتگی عروق قلب، افزایش فشار خون و افزایش انعقاد خون می شود. سیگار روی دستگاه گوارش اثر

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این مقاله با قیمت فقط دوهزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه

کنید. www.asebankafinet.ir

گذاشته و سبب کاهش جریان خون، در این قسمت شده و سرانجام باعث ایجاد زخم معده و اثنی عشر می شود. سیگار موجب افزایش سکتة مغزی می شود. در پژوهشی که به مدت ۹ سال روی بیش از ۲۰۰۰ نفر سیگاری، انجام گرفت، مشاهده شد که میزان سکتة مغزی در اشخاص سیگاری، چندین برابر افراد غیر سیگاری است. بر اساس مطالبی که نوشته شد، توتون و تنباکو به جز ضرر و زیان هیچگونه سود و ثمری ندارد. اما این ماده مضر و خطرناک امروز تمام جوامع بشری را آنچنان مبتلا ساخته که معتادان آن را از نان شب واجب تر می دانند.

عوامل مؤثر در اعتیاد به سیگار و دخانیات :

از آنجا که هر رفتاری تحت تأثیر عوامل مختلفی می باشد اعتیاد به سیگار نیز می تواند از آنجا که هر رفتاری تحت تأثیر عوامل مختلفی می باشد اعتیاد به سیگار نیز می تواند عوامل مختلفی داشته باشد . بعضی از این عوامل عبارتند از: عوامل اجتماعی ، عوامل خانوادگی ، فشار دوستان و همسالان ، عوامل فردی و غیره ما در این مقاله به هر یک از این عوامل به طور مختصر می پردازیم.

عوامل اجتماعی :

وجود انواع سیگارها با شکلها، رنگها ، طعمها ، پاکتهای متنوع و جذاب ، نمایش صحنه های جذاب از هنرپیشه های مورد علاقه جوانان با فیلمهای جذاب تر از آن ، عدم وجود وسایل و تبلیغات لازم برای آگاهی جوانان از خطرات و مضرات سیگار از سوی مسئولان ، شکست در تحصیل و بخصوص غول عظیم کنکوراز جمله عوامل مؤثر رد روی آوردن به سیگار می باشند.

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این مقاله با قیمت فقط دوهزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه

کنید. www.asebankafinet.ir

عوامل خانوادگی :

نقش خانواده در پی ریزی و شکل گیری شخصیت افراد واقعیت انکار ناپذیر می باشد. واضح و مبرهن است که ایجاد اعتماد به نفس ، مهر و محبت و احساس مسئولیت در سایه یک محیط خانواده سالم امکان پذیر می باشد . تحقیقات و پژوهشهای زیادی نشان داده است که عدم توجه و حمایت کافی و یا به عبارتی احساس طرد شدگی و یا برعکس محبت یا توجه و حمایت بیش از اندازه فرد را آماده کجروی ، ناسازگاری و تجاوز به حقوق دیگران خواهد کرد . افرادی که با محرومیت عاطفی و فقدان مهر مادری روبرو بوده اند، محبت و عواطف دیگران را احساس نمی کنند . این افراد قدرت سازگاری نداشته و این امر را باترک خانه و مدرسه ، پرخاشگری ، زیر پا گذاشتن قوانین و دیگر ناسازگاریهای رفتاری بروز می دهند. حمایت و یا اغماض بیش از اندازه از سوی والدین نیز سبب ناسازگاریهای رفتاری می شود و کودک را بسیار متوقع ، لوس و ناز پرورده می کند. در نتیجه فرد در این حالت نیز در سازش با دیگران دچار مشکل می شود. برقراری رابطه صحیح والدین با کودک باعث برقراری سیر طبیعی رشد شخصیت کودک شده و او را از انحراف و کجروی مصون می دارد. والدین باید بدانند که رشد شخصیت کودک منوط به برقراری رابطه صحیح بین همه اعضای خانواده حتی از لحظه تولد بوده و کودک را در حقیقت در برابر مشکلات رفتاری که اعتیاد یکی از آنها می باشد واکسینه می کند. مواظبت و مراقبت مادر از کودک و ایجاد رابطه عاطفی با فرزند و رفتار خردمندانه و با محبت پدر باعث ایجاد احساس اعتماد و امنیت در کودک شده و از او فردی متعادل و با رشد شخصیت کافی می سازد . هر اندازه والدین ، جوان را به حال خود واگذارند ، او را در برابر محیط و اجتماع آسیب پذیر تر ساخته اند و بعدها برای این تسلیم باید بهای سنگینتری بپردازند. جوانان در یک چنین خانواده ای مضطرب ، پریشان ، افسرده و منزوی بوده ، مرتب دچار شکستهای گوناگون تحصیلی - اجتماعی می شوند و عزت نفس ، خویشتن داری و اعتماد به نفس شان را از دست می دهند و به سیگار ،

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این مقاله با قیمت فقط دوهزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه

کنید. www.asebankafinet.ir

الکل ، مواد مخدر و غیره به عنوان مفری برای رهایی از این مشکلات روی می آورند. از طرف دیگر از آنجا که والدین بهترین و مؤثرترین الگوهای رفتاری برای فرزندان خود هستند امکان سیگاری شدن کودکانی که والدین آنها هر دو سیگاری اند دو برابر بیشتر از کسانی است که یکی از آنها سیگاری است.

عوامل فردی :

یکی دیگر از عوامل بسیار مؤثر در اعتیاد عوامل فردی هستند . حتی اگر تمام عوامل به وجود آورنده اعتیاد نیز مهیا باشد باز در نهایت این خود فرد است که برای مصرف مواد تصمیم می گیرد . ضعف ایمان ، اخلاق ، کنجکاوی ، تمتع ، معاشرت با دوستان ناباب ، تقلید ، ضعف شخصیت و نداشتن اعتماد به نفس و غیره همه و همه از عوامل فردی گرایش افراد به مصرف مواد می باشند . همینطورهیجان طلبی دوره جوانی ، فرار از مشکلات زندگی و فشارهای عصبی ، غرور ، کنجکاوی ، مسائل جنسی ، شکستهای عشقی و شکستهای اجتماعی از مواردی هستند که انگیزه فرد را برای گرایش به مصرف افزایش میدهند .

فشارهای دوستان و همسالان :

گروهی از نوجوانان به دلیل سازگاری با دوستان و همسالان شان و یک رنگ شدن با آنها چنان موجودیت فردی و خانوادگی خود را فراموش می کنند که در برابر هر تقاضایی سر تسلیم فرود می آورند . هر چه روابط بین والدین و فرزندان کاهش یابد ، ارزش همسالان و روابط گروهی برای آنان بیشتر می شود.

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این مقاله با قیمت فقط دوهزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه

کنید. www.asebankafinet.ir

راههای پیشگیری و ترک اعتیاد:

از آنجا که پیشگیری بهتر و راحتتر از درمان است در ابتدا به راههای پیشگیری می پردازیم . همانطور که قبلاً گفته شد شخصیت افراد در ابتدا در خانواده شکل می گیرد و خانواده بهترین و مؤثر ترین عامل در ایجاد و یا حذف یک رفتار می باشند. در این رابطه والدین باید از سیگار کشیدن در منزل و در حضور فرزندان خود اجتناب کنند و همچنین از معاشرت با افراد سیگاری خودداری کرده و فرزند خود را در کنار کسی که سیگار می کشد قرار ندهند. آموزش مهارتهای زندگی (مهارت حل مشکل ، قدرت تصمیم گیری ، توانائی نه گفتن ، هنر دوست یابی و غیره) از عوامل حفاظت کننده می باشد . در رابطه با ترک اعتیاد نیز راههای فراوانی پیشنهاد و ارائه گردیده است که البته همه این راهها به اراده و خواست درونی فرد باز می گردد. اما آنچه مسلم است ریشه یابی در حل تمام مشکلات می تواند بهترین راه حلها را به ما ارائه دهد. پس اگر ما ریشه و علل اعتیاد را شناسائی کنیم دقیقتر و مؤثرتر می توانیم آن را درمان کنیم . موارد دیگر که در زیرآمده است به عنوان راههای مؤثر در ترک نیز کاربرد فراوانی داشته است . این راهها عبارتند از : مطالعه و آگاهی از مضرات سیگار ، آموزش افراد سیگاری و تقویت روحی و روانی آنها ، ورزش و فعالیتهای جسمی هدفدار ، وضع قوانین در ممنوعیت استعمال دخانیات در اماکن عمومی و جدیت در اجرای آن ، آموزش از راه رسانه ها با اطلاع رسانی و پخش یا چاپ تصاویر از عاقبت افراد مبتلا ، مشاوره ، استفاده از روشهای جایگزین مثل اسپری بینی ، قرص مکیدنی ، استفاده از آدامسهای ترک سیگار.

و اما هدف ما از طرح این مباحث چیست؟ هدف ما از طرح موضوع گرایش نوجوانان و جوانان به سیگار، اطلاع رسانی، آموزش، ایجاد حساسیت منطقی در اولیای محترم و کنترل و مراقبت حساب شده فرزندان،

این فایل فقط برای مشاهده می باشد. برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این مقاله با قیمت فقط دوهزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه

کنید. www.asebankafinet.ir

تأمین نیازها و خواسته‌های طبیعی آنان، بهسازی فضای درون خانواده، تحکیم روابط احترام‌آمیز در بین اعضای خانواده در نهایت شناخت پدیدهٔ اعتیاد، علل و انگیزه‌های گرایش به سیگار و راه‌های پیشگیری در کانون خانواده است.

علل و انگیزه‌های گرایش به سیگار

قبل از اینکه به علل گرایش به سیگار بپردازم، لازم است به برخی از مضرات سیگار اشاره کنم. افراد سیگاری ده برابر افراد غیر سیگاری به بیماری سرطان ریه مبتلا می‌شوند و سه برابر بیشتر از دیگران در سنین پائین در اثر حملهٔ قلبی می‌میرند. مصرف دخانیات عامل ۱۴ بیماری کشنده است و نیمی از مرگ و میرهای افراد سیگاری در سنین میانی اتفاق می‌افتد. جوانانی که سیگار می‌کشند، عمدتاً در معرض خطر ابتلا به دیگر مواد مخدر قرار دارند. سالانه بیش از سه میلیون نفر سیگاری در اثر بیماری‌های ناشی از استعمال دخانیات در دنیا جان خود را از دست می‌دهند. اما علل و انگیزه‌های گرایش به سیگار چیست؟ اگرچه علل فردی، خانوادگی و محیطی افراد با یکدیگر متفاوت است. ولی در یک جمع‌بندی کلی علل زیر در اعتیاد افراد به سیگار مؤثرند.

(۱) استقلال‌طلبی: برخی بررسی‌ها نشان می‌دهد، دو سال آخر راهنمایی و سال اول دبیرستان سن بحرانی است. در این زمان آثار بلوغ در پسران دیده می‌شود، و آن‌ها متمایل می‌شوند به اینکه دنیای خود را از والدین و سایر بزرگسالان جدا نمایند. استقلال‌طلبی و تظاهر به بزرگ شدن نوجوان را با موقعیت‌های اجتماعی بیشتری روبه‌رو می‌کند و دسترسی او به سیگار آسان‌تر می‌شود، و فشار برای سیگاری شدنش افزایش می‌یابد. چرا؟ چون در مراوده‌ها و دوستی‌ها ممکن است با افراد سیگاری مرتبط شود که مستقیم و غیرمستقیم اثرگذارند.

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این مقاله با قیمت فقط دوهزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید.

www.asebankafinet.ir

۲) کاهش اضطراب: گاهی نوجوانان و جوانان به خاطر شکست تحصیلی و برخی رفتارهای ناهنجار در مدرسه و خانواده مرتب مورد ملامت و سرزنش قرار می گیرند. نوجوانی که در این شرایط قرار دارد، تلاش می کند به نحوی شکست ها را جبران نماید و مفری برای کاهش فکری و اضطراب خود بیابد. احتمال اینکه چنین افرادی روی به مصرف سیگار کشیدن بیاورند، بسیار محتمل است.

۳) انتقام گیری: والدینی که هر دلیلی با فرزند خود روابط خوبی ندارند و به خواسته های او چه مثبت باشد و چه منفی اعتنایی نمی کنند، فرزند خود را به سوی انتقام گیری سوق می دهند که یکی از راه های انتقام روی آوردن به استعمال دخانیات است.

سالانه بیش از سه میلیون نفر سیگاری در اثر بیماری های ناشی از استعمال دخانیات در دنیا جان خود را از دست می دهند

۴) کنجکاوی: گاهی نوجوان یا جوانی در اثر تعارف و یا شنیدن فواید و مزایای سیگار، حس کنجکاوی اش برانگیخته می شود تا سیگار را تجربه کند. اگر چند بار این تجربه را تکرار نماید. احتمال اینکه نیکوتین موجود در سیگار که اعتیادآوری اش با هروئین برابری می کند، او را آلوده به سیگار کند بسیار زیاد است.

۵) خانواده: اعتیادخیز: در خانواده ای که والدین و یا یکی از اعضای مؤثر در آن آلوده به سیگار باشد، نه تنها سیگار کشیدن در آن تقبیح نمی شود بلکه نوعی نگرش مثبت نسبت به سیگار به وجود می آید و سیگاری شدن در چنین خانواده های یک امر عادی تلقی می شود.

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این مقاله با قیمت فقط دوهزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید.

www.asebankafinet.ir

۶) مدرسه: در محیط مدارس راهنمایی و دبیرستان، نوجوانان و جوانانی از خانواده‌های مختلف حضور دارند. برخی از دانش‌آموزان از محیط خانواده‌های اعتیاد خیز به مدرسه می‌آیند و به‌رغم اقدامات تربیتی متولیان مدارس در جهت جلوگیری از اشاعهٔ استعمال دخانیات در بین دانش‌آموزان، متأسفانه موجبات تشویش خاطر و دل‌نگرانی سایر والدین را فراهم می‌نمایند.

۷) تناقض‌گویی: نوجوانان و جوانانی که سیگار کشیدن معلمان، پزشکان، اساتید دانشگاه و افراد تحصیل‌کرده در محافل عمومی جامعه را می‌بینند در حالی که بارها از آن‌ها مطالبی را دربارهٔ مضرات و زیان‌های سیگار شنیده‌اند. تناقض بین گفته و عمل افراد مرجع این باور را در آن‌ها تقویت می‌کند که مصرف سیگار برای سلامتی آن‌ها مضر نیست. بدین جهت به‌طرف سیگار سوق پیدا می‌کنند.

۸) تنوع بسته‌بندی‌های زیبا و فریبنده: تبلیغات خلاف واقع تولیدکنندگان سیگار و توزیع آسان و بدون ممنوعیت قانونی آن در مغازه‌ها به‌صورت بسته‌ای و نخ‌ی، یکی دیگر از علل مصرف سیگار در بین نوجوانان و جوانان است.

تدابیر پیشگیری

والدین مؤثرترین عامل در نحوهٔ زندگی روزمرهٔ فرزندان می‌باشند. اما طبیعی است که غالب آن‌ها با وجود بهره‌مندی از علم و آگاهی در زمینه‌های مختلف احاطهٔ لازم بر روش‌های مقابله با پدیدهٔ سیگار را نداشته باشند. بدین جهت با اختصار به چند روش مقابله با مصرف سوء سیگار اشاره می‌کنم.

۱- هر شبانه و روز وقتی را برای گفتگو پیرامون اتفاقات روزمره با فرزندان اختصاص دهید و در این گفتگو اجازه دهید که فرزندان دربارهٔ حوادث و اتفاقات روزانه مثل برخورد با دوستان و رفتارهای آنان، رفتارهای دبیران، نماز، ورزش و..... آزادانه حرف بزنند.

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این مقاله با قیمت فقط دوهزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید.

www.asebankafinet.ir

۲- در فرصت‌های مناسب با فرزندان دربارهٔ مضرات مواد مخدر و بخصوص سیگار که کلید ورود به دنیای اعتیاد است، گفتگو نماید. در این گفتگو سعی کنید با مطالعه باشید تا بتوانید با منطق و استدلال صحبت کنید. به حرف‌ها و نظرات بچه‌ها با دقت گوش فرا دهید تا آن‌ها احساس کنند که شما به آن‌ها و حرف‌هایشان احترام می‌گذارید. از حرف‌ها و اظهارات فرزندان ناراحت و نگران نشوید و به آن‌ها جواب‌های سربالا ندهید. اگر احساس کردید که نتوانسته‌اید، فرزند را مجاب کنید و یا حداقل او را به تفکر وادار کنید، بدون عصبانیت و ناراحتی دنبالهٔ گفتگو را به جلسهٔ بعد موکول نمایید تا فرصت فکر و مطالعهٔ بیشتری داشته باشید.

۳- در برنامه هفتگی خانواده زمانی بگنجانید که حداقل یک‌بار با فرزندان به گردش، سینما، دید و بازدید اقوام و دوستان، ورزش و یا فعالیت‌هایی که بچه‌ها دوست دارند، بروید.

۴- در اوقاتی که فرزندان در منزل حضور دارند. دو زمان بسیار حساس است، یکی زمانی که بچه‌ها از مدرسه بازمی‌گردند، و دیگری وقتی که مشغول انجام تکالیف درسی می‌باشند. تأکید می‌شود که در این زمان‌ها حتماً یکی از والدین به‌منظور جلوگیری از پرسه زنی روانی در منزل حضور داشته باشند.

۵- برنامهٔ غذایی منزل به‌گونه‌ای تنظیم گردد که اعضای خانواده در شبانه‌روز حداقل دو وعده غذایی را با هم صرف نمایند.

۶- والدین نه‌تنها در خصوص عدم مصرف سیگار باید الگوی خوبی برای فرزندان باشند بلکه باید سعی داشته باشند که در همهٔ رفتارهای اخلاقی، ارزشی، اعتقادی و انسانی زندگی برای بچه‌ها الگو باشند. چون اگر والدین در سایر امور زندگی رفتارهای خلاف عرف و اخلاق داشته باشند. فرزندان ممکن است به توصیه‌های آنان در خصوص مضرات اعتیاد و مصرف سیگار نیز اعتماد نکنند.

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این مقاله با قیمت فقط دوهزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه

کنید. www.asebankafinet.ir

در خانواده‌ای که والدین و یا یکی از اعضای آن آلوده به سیگار باشد، نه تنها سیگار کشیدن تقبیح نمی‌شود بلکه نوعی نگرش مثبت نسبت به سیگار به وجود می‌آید و سیگاری شدن در چنین خانواده‌های یک امر عادی است

۷- خانواده باید در همهٔ امور دارای ضوابط و مقررات، مثل ساعت خواب، انجام تکالیف، تماشای تلویزیون، بازی‌های رایانه‌ای، نحوهٔ دوست‌یابی و ارتباط با افراد جدید و..... باشد و تمام اعضا نیز مقید به رعایت قوانین باشند، برای تخطی از ضوابط تنبیهاتی پیش‌بینی شده باشد. البته باید ضوابط با نظر جمع اعضای خانواده و نظر نهایی والدین باشد.

۸- والدین باید برنامه‌ای داشته باشند که مرتب به مدرسه محل تحصیل فرزندان خود سر بزنند، و با مدیریت و دبیران تعامل داشته باشند. بررسی‌ها نشان می‌دهند، والدینی که با مدرسه تعامل بیشتری داشته‌اند، فرزندان کم‌تر در مسائل درسی و رفتاری دچار مشکل شده‌اند.

۹- پدر و مادر هرچند گاه باید به بچه‌ها توصیه نمایند با افراد سیگاری ارتباط نداشته باشند، و به فرزندان اجازه ندهند که به تنهایی به خانهٔ اقوام و دوستانی که سیگاری می‌باشند، رفت‌وآمد نمایند، و خود گاه‌گاهی به مناسبت‌هایی سیگار کشیدن آن‌ها را تقبیح کنند.

۱۰- در مدارس نیز باید به دبیران و دیگر ارکان آموزشی و تربیتی تأکید گردد که به هیچ عنوان در مدرسه ولو دور از انظار دانش‌آموزان سیگار نکشند. چون بوی سیگار در سالن‌های مدرسه منتشر می‌شود و دانش‌آموزان آن را احساس می‌کنند، و با تمسخر دربارهٔ دبیران خود صحبت می‌کنند. بدین ترتیب یکی از الگوهای مهم شاگردان نه تنها اثر تربیتی سازنده خود را از دست می‌دهد بلکه خود منشأ افزایش مصرف سیگار در میان نوجوانان و جوانان می‌شود.

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این مقاله با قیمت فقط دوهزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید.

www.asebankafinet.ir

(۱) آموزش و افزایش آگاهی در خصوص مضرات و عوارض مصرف دخانیات و عوارض استنشاق دود تحمیلی دست دوم و دست سوم

تصویر بایدنبايدهای پیشگیری از سیگاری شدن فرزندان

نخستین کاری که والدین در نبرد برای داشتن زندگی عاری از مواد دخانی می‌توانند انجام دهند، یادگیری و شناخت انواع مواد دخانی است. این یادگیری موجب می‌شود والدین موقعیت خوبی برای بحث صریح و رک با فرزند خود کسب کنند.

بسیار مهم است که والدین فرزندان خود را تشویق به انجام فعالیت‌هایی سرگرم کننده‌ای کنند که آن‌ها را خوشحال می‌کند. فعالیت‌های ورزشی، مذهبی و تفریحی می‌تواند جایگزین مناسبی برای مواد دخانی باشد؛ همچنین صحبت درباره قوانین رفتاری و وضع صریح آن‌ها و مشخص کردن محدودیت‌های قابل درک آن برای والدین و فرزندان از اهمیت زیادی برخوردار است.

پیشگیری از سیگاری شدن فرزندان

پیشگیری از سیگاری شدن فرزندان با انجام این مراحل می‌تواند آغاز شود:

مرحله اول؛ درک کردن و فهمیدن: «می‌دانم دوستانت تو را برای مصرف سیگار تحت فشار می‌گذارند»

مرحله دوم؛ تاکید: «به عنوان پدر یا مادر نمی‌توانم به تو اجازه دهم درگیر فعالیت‌های آسیب رسان یا مضر شوی»

مرحله سوم؛ حمایت کننده: «من به تو کمک می‌کنم روشی را برای 'نه' گفتن به سیگار پیدا کنی»

مرحله چهارم؛ خودارزیابی: «آیا رفتار ناشایست من روی فرزندم تاثیر منفی و بد می‌گذارد؟»

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این مقاله با قیمت فقط دوهزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه

کنید. www.asemankafinet.ir

عوامل شکست پیشگیری از سیگاری شدن فرزندان

رفتارهایی که برخی والدین برای پیشگیری از رویکرد فرزندشان به مواد دخانی انجام می دهند در صورت رخ دادن موارد زیر نمی تواند موفق باشد و حتی ممکن است وضعیت را بدتر کند:

اول؛ طعنه: «فکر نکن نمی فهمم داری چه کاری می کنی!»

دوم؛ تهمت: «تو دروغ می گویی!»

سوم؛ برچسب زدن: «تو فرد خیلی بدی هستی!»

چهارم؛ همدردی طلبی: «نمی دونی چقدر منو اذیت می کنی!»

پنجم؛ سرزنش خود: «همه ش تقصیر منه!»

نتیجه گیری

خانواده ها نفوذ زیادی روی برداشت و نگرش دانش آموزان در مورد استعمال دخانیات دارند و اعضای خانواده باید تا حد امکان در برنامه های پیشگیری از دخانیات مشارکت فعال داشته باشند.

برنامه های آموزشی که شامل تکالیف تعاملی برای والدین و دیگر اعضای خانواده است نه تنها موجب افزایش بحث های آموزشی در این موضوع مهم می شود بلکه منجر به اجرای سیاست های بهتر در مورد مصرف دخانیات در خانه نیز شده و حتی بزرگسالان سیگاری را تشویق به ترک سیگار می کند.

خانواده های سیگاری و آسیبی که به کودکانشان می زنند

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این مقاله با قیمت فقط دوهزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید.

www.asebankafinet.ir

تقریباً نیمی از کودکان جهان در معرض هوای آلوده و استنشاق تحمیلی دود سیگار والدینشان قرار دارند. در هر مکانی که دخانیات مصرف می شود، فرد در معرض دود آن قرار می گیرد و طبق برآورد سازمان جهانی بهداشت، بیش از ۷۰۰ میلیون کودک در جهان در معرض استنشاق تحمیلی دود سیگار قرار دارند که این آلودگی به ویژه در خانه بیشتر است.

مصرف قلیان و سیگار در کشور از یک ناهنجاری به یک هنجار تبدیل شده و خانواده‌ها در کنار هم از قلیان استفاده می کنند در حالیکه حتی مواد باقی مانده از این محصولات برای کودکان مضر است.

والدینی که سیگار می کشند ۹۰ درصد نیکوتین و ۱۴ نوع ماده سیمی سیگار آن‌ها روی اثاثیه خانه باقی می ماند و سلامت کودکان را در معرض خطر قرار می دهد.

زمانی مصرف سیگار در جامعه قبح داشت اما اکنون با ورود قلیان، خانواده‌ها در کنار یکدیگر در پارک و بوستان و اماکن تفریحی قلیان می کشند؛ چه بلایی سر ما آمده که اینگونه عمل کرده و فرزندان را به استعمال مواد دخانی تشویق می کنیم.

به هر حال با توجه به اینکه سالانه شش میلیون نفر در جهان به علت مصرف دخانیات جان خود را از دست می دهند که ۶۰۰ هزار نفر آن‌ها سیگاری نبوده‌اند بلکه به علت تحمیل دود سیگار دیگران جان خود را از دست داده‌اند، والدین باید بیش از پیش به مضرات استعمال دخانیات برای کودکان توجه کنند و بر مضرات آن اشراف داشته باشند تا بتوانند فرزندان خود را برای دوری از مصرف مواد دخانی قانع کنند.

راهکارها و پیشنهادات

۱. تقویت مهارت های زندگی

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این مقاله با قیمت فقط دوهزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه

کنید. www.asemarkafinet.ir

۲. تشویق و ترغیب والدین به ایجاد محیط امن و آسایش برای فرزندان در خانواده و حمایت معنوی برای نوجوانان و جوانان توسط خانواده و اولیای مدرسه

۳. افزایش مهارت های ارتباطی اولیای مدارس برای برقراری ارتباط مناسب تر با دانش آموزان

۴. آموزش به نوجوانان و جوانان در خصوص روش ها و ترفندهای تبلیغاتی شرکت های تولید یا واردکننده دخانیات از طریق رسانه ها

۵. رعایت سیاست های عاری از دخانیات در برنامه سازی های تلویزیونی و آگهی های تبلیغاتی و الگوسازی مثبت در بین هنرمندان و ورزشکاران

۶. شفاف سازی عوارض کوتاه مدت دخانیات مانند تأثیر بر آراستگی و ظاهر فردی، پیری زودرس، بوی بد دهان و بدن و عوارض دهان و دندان

۷. رعایت قانون ممنوعیت فروش مواد دخانی به افراد زیر هیجده سال

۸. آموزش خانواده ها نسبت به انتخاب تفریحات سالم خانوادگی، ممانعت از مصرف دخانیات در حضور نوجوانان و توجه ویژه به عدم مصرف قلیان در محافل خانوادگی و تفریحی

۹. افزایش مالیات و قیمت سیگار که موجب کاهش قدرت خرید نوجوانان

۱۰. هر فردی خودش و افراد سیگاری اطرافش و عزیزانش را قانع کند که هیچ نوع مواد دخانی (سیگار، پیپ، قلیان) و... مصرف نکنند.

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این مقاله با قیمت فقط دوهزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید.

www.asebankafinet.ir

۱۱. از مصرف نکردن هر گونه مواد دخانی در مهدکودک، مدرسه یا محل نگهداری فرزندانمان مطمئن شویم.

۱۲. اگر با فرد سیگاری زندگی می کنیم که مایل به ترک آن نیست، از او بخواهیم که خارج از فضای منزل سیگار بکشد. هر چند این کار مشکل مواجهه با دود تحمیلی را از بین نمی برد ولی آن را به میزان زیادی کاهش می دهد.

۱۳. ممنوعیت مصرف مواد دخانی در محل کار و اماکن عمومی

۱۴. تشویق جوانان به کسب دستاوردهای علمی، آموزشی و ورزشی

یکی از مهم ترین راه های مقابله با شروع مصرف دخانیات در سنین نوجوانی، تسلط بر مهارت هایی است که با عنوان مهارت های اساسی زندگی شناخته شده اند. آموزش این مهارت ها می تواند کودکان و نوجوانان را محافظت کند و لازم است از دوران کودکی آموزش داده شود.

۱. توانایی تصمیم گیری

۲. مهارت حل مشکل

۳. توانایی تفکر خلاقانه

۴. توانایی تفکر نقادانه

۱. مهارت برقراری ارتباط مؤثر

۲. توانایی شناخت خود

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این مقاله با قیمت فقط دوهزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه

کنید. www.asebankafinet.ir

۳. توانایی همدلی با دیگران

۴. مهارت کنترل هیجانات و خشم

۵. مهارت نه گفتن

این انتظار که فقط با بستن مالیات و اعمال جریمه و برخورد شدید، مصرف دخانیات را در جامعه بدون توجه به نقش خانواده‌ها کنترل کنیم بسیار خوش بینانه است. بر همین اساس، خانواده‌ها باید به این باور برسند که آنان نقش اساسی را در ترویج یا کاهش دخانیات در کشور دارند. برآستی چه عاملی موجب می‌شود که برخی والدین در این راه موفق اما برخی والدین دیگر که ممکن است حتی خودشان هم لب به سیگار نزده باشند در این راه شکست خورده و فرزندان‌شان به سیگار رو آورند؟

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این مقاله با قیمت فقط دوهزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید.

www.asebankafinet.ir

منابع و ماخذ

- احدی ، ح. محسنی ،ن. (۱۳۸۶). روان شناس- سازمان ملی جوانان.(۱۳۸۱). احدی ،حسن و محسنی ،نیکچهر(۱۳۸۶)روانشناسی رشد، چاپ دوازدهم، تهران:نشر پردیس.

بررسی وضعیت بهداشت جوانان، واحد پژوهش و تحقیق . رشد. تهران. پردیس. - صادقی، م. گیلانی پور، م. (۱۳۸۸).

الگوهای پیشگیری از سوء مصرف مواد در نوجوانان: یک مقاله مروری. شهر آرای ،مهرناز (۱۳۸۴) روانشناسی رشد نوجوان .تهران : نشر علم. - طارمیان، ف. (۱۳۷۸).

سوء مصرف مواد مخدر در نوجوانان. تهران. تربیت. - طارمیان، ف. (۱۳۸۱).

بررسی مقدماتی اثربخشی آموزش مهارت های زندگی در پیشگیری از سوء مصرف مواد در دانش آموزان راهنمایی.

گزارش چاپ نشده: دفتر پیشگیری از سوء مصرف مواد وزارت آموزش و پرورش. محمدخانی، شهرام و باش قره رقیه.(۱۳۸۷).

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این مقاله با قیمت فقط دوهزار تومان به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه

کنید. www.asebankafinet.ir

بررسی رابطه هوش هیجانی و سبک های مقابله ای با سلامت عمومی دانشجویان. . فصلنامه پژوهش در سلامت روانشناختی. شماره - محمد خانی، ش. (۱۳۸۸).

مجموعه مقالات نخستین کنگره کشوری پیشگیری از سوء مصرف مواد. تهران. دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی. - محمدخانی، ش. (۱۳۸۶).

مدل ساختاری مصرف مواد در نوجوانان در معرض خطر: ارزیابی اثر مستقیم و غیر مستقیم عوامل فردی و اجتماعی. فصلنامه پژوهش در سلامت روانشناختی. شماره ۲، ص ۵-۱۶. محمدخانی، شهرام (۱۳۸۶).

مدل ساختاری مصرف مواد در نوجوانان در معرض خطر: ارزیابی اثر مستقیم و غیر مستقیم عوامل فردی و اجتماعی.

فصلنامه پژوهش در سلامت روانشناختی. (شماره ۲).