سخن روز

تنها احمق‌ها خوشبختی و خوشحالی را در دوردست می‌جویند. انسان عاقل خوشحالی و خوشبختی را در زیر پای خود می‌جوید. **جیمز اپنهایم**

پرسش و پاسخ با کارشناسان
این قسمت:

اعتیاد

اعتیاد شرایطی پیچیده است، نوعی بیماری مغزی که از طریق اجبار در مصرف مواد باوجود تبعات آسیب زای آن، نشان داده می‌شود. افراد مبتلا به اعتیاد (اختلال مصرف مواد شدید) تمرکزی شدید بر مصرف ماده یا موادی خاص از قبیل الکل و مواد مخدر دارند تا جایی که این مصرف، تمام زندگی آن‌ها را دربرمی گیرد.

پرسش: برای پیشگیری از افزایش مصرف مواد چه کاری می‌توانید انجام دهید؟

پاسخ: پیشگیری از عود مصرف مواد بیشتر، مسئله‌ای است که شامل آگاهی از راه اندازهای عود و نیز یافتن راهی برای اجتناب از آن‌ها می‌شود. راه اندازها می‌توانند بیرونی باشند، مانند بودن در محیط‌هایی که در آن‌ها مصرف مواد صورت می‌گیرد. استرس از هر نوعی که باشد (استرس شغلی، استرس مالی، بحث با افراد مهم) نیز می‌تواند راه انداز بیرونی باشد. راه اندازها می‌تواند درونی نیز باشد مانند ولع مصرف، خلق افسرده، اضطراب، گرسنگی یا خستگی. راهکار این است که باید راه اندازها را پیش بینی کرد، قبل از این که سر برسند و بخواهند فرد را غافلگیر کنند و در ادامه از طرحی راهبردی برای مقابله با آن‌ها استفاده کرد. به طور معمول کمک حرفه‌ای لازم است تا بتوان آگاهی کسب کرد و با راه اندازها کنار آمد تا باعث عود نشود. همچنین داروهای بسیار مناسبی برای اختلال مصرف وجود دارد که می‌تواند به شکل موثری ولع را کاهش دهد و به پیشگیری از عود کمک کند.

پرسش: من درد زیادی می‌کشم و کمک می‌خواهم، اما نگرانم به داروهای مربوط به درد نیز اعتیاد پیدا کنم، چه کاری می‌توانم بکنم؟

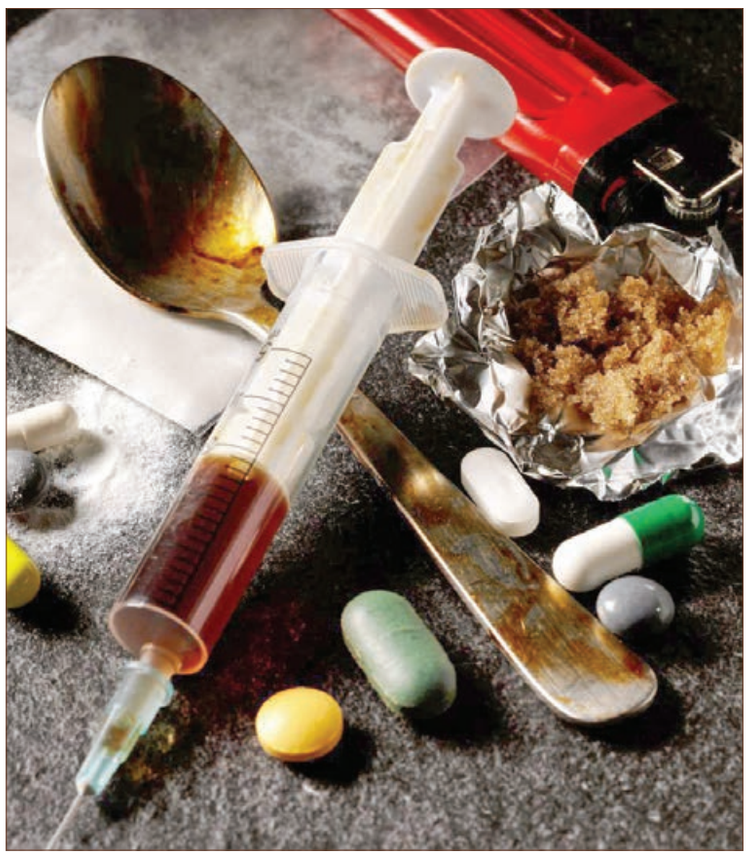
پاسخ: داروهایی از نوع شبه افیون که می‌تواند به صورت بالقوه باعث اعتیاد شود، تنها یکی از راه‌های کنترل درد است و احتمالا بهترین راه نیز نیست؛ بنابراین بهترین کار این است که ابتدا تمام جایگزین‌های ممکن را امتحان کرد.

مداخلات غیردارویی مانند برنامه ورزشی تدریجی، درمان جسمی، مراقبه ذهن آگاهانه، یوگا و نوعی از روان درمانی با نام درمان شناختی رفتاری، همه نیازمند تلاش و تقلاست که اغلب تاثیر خیلی خوبی دارد. بسیاری از داروهایی که به صورت بالقوه اعتیادآور نیست هم می‌تواند برای درد مزمن موثر باشد. این داروها شامل این موارد می‌شود: داروهای ضد التهابی مانند آسپرین، ایبوپروفن و ناپروکسن؛ داروهای ضدافسردگی مانند نورتریپتیلین یا دولوکستین یا داروهایی که بیشتر برای تشنج استفاده می‌شود مانند گاباپنتین یا پرگابالین.

اگر می‌دانید جزو آن دسته افرادی هستید که برای کمک به کنترل درد مزمن خود به داروهای شبه افیونی نیاز دارید، بدانید که بیشتر افرادی که از این داروها برای درد مزمن خود استفاده می‌کنند، به این داروها اعتیاد پیدا نمی‌کنند. هر چند اگر فردی از این داروها برای مدتی بیشتر از چند هفته استفاده و ناگهان آن‌ها را قطع کند، احتمال دارد علایم تحمل (تاثیر کمتر دارو بر اثر گذشت زمان) پیدا کند.

پرسش: چه منابعی برای افراد خانواده‌ای که فردی معتاد دارند در دسترس است؟

پاسخ: سازمان‌ها و نهادهایی وجود دارد که برای کمک به خانواده‌های افراد مبتلا به اعتیاد در دسترس است. در این سازمان‌ها به سایر اعضا توصیه یا جهت دهی نمی‌کنند بلکه آن‌ها تجربیات خود را با اشتراک می‌گذارند. (در ایران نیز این انجمن‌ها و سازمان‌ها وجود دارد. عنوان کلی این سازمان‌ها که برای جست وجو می‌توانید به خانواده‌ها کمک کند، «نارانان» است- مترجم).



پرسش: چند نفر از اعضای خانواده ما به مواد اعتیاد دارند. من درباره اعتیاد و خطرات آن چه چیزی باید به فرزندانم بگویم؟

پاسخ: کودکانی که در خانواده‌هایی زندگی می‌کنند که در آن مصرف مواد و الکل وجود دارد، به میزان زیادی در معرض خطر هستند. از مطالعاتی که در دوقلوها انجام شده کاملا مشخص است که ۵۰ درصد خطر شکل گیری اعتیاد از طریق ژنتیک تعیین می‌شود. بین دوقلوهای همسان که از نظر ژنتیکی مشابه هستند، اگر یکی از آن‌ها معتاد باشد، احتمال این که دیگری نیز معتاد شود ۵۰ درصد است. بین دوقلوهای ناهمسان که مانند هر خواهر و برادر دیگری تنها در نیمی از ژن‌های خود مشترک هستند، اگر یکی از آن‌ها معتاد باشد احتمال این که دیگری نیز به این اختلال مبتلا شود ۲۵ درصد است. خبر خوبی که این جا وجود دارد این است که نیمی از خطر شکل گیری اعتیاد محیطی است؛ بنابراین مداخلات موثر احتمالا می‌تواند از شکل گیری اعتیاد در افراد بسیاری که از نظر ژنتیکی مشکوک به آمادگی داشتن این اختلال هستند، جلوگیری کند.

همچنین می‌دانیم که صرف نظر از ژنتیک، هر چقدر کودکی مصرف مواد را زودتر شروع کند، خطر شکل گیری اعتیاد در آینده برای او بیشتر افزایش می‌یابد. کودکانی که در معرض خطر اعتیاد هستند، باید در پایین ترین سنی که بتوانند معانی را درک کنند درباره این خطرات آگاهی پیدا کنند. بسته به بلوغ روانی کودک، این سن می‌تواند بین ۱۰ تا ۱۲ سالگی باشد.

مترجم: مریم بابایی فرد؛ روان شناس از دانشگاه خوارزمی
منبع: انجمن روان پزشکی آمریکا APA

پنج شنبه‌ها: بریده کتاب

بادروغ گویی بچه‌ها چه کار کنیم؟

ازوظایف شماست که بدانید دربرابر دروغ گویی فرزندتان چگونه واکنش نشان دهید اما به خاطر داشته باشید که اگر واکنش شما افراطی باشد، در آینده از این که چیزی را پیش شما فاش سازد، بیشتر خواهد ترسید و تلاش خواهد کرد تا بیشتر واقعیت‌های یک رویداد را از شما مخفی کند. البته ممکن است این احساس به شما دست بدهد که مجبورید به طریقی او را تنبیه کنید و البته باید به او بفهمانید که چنین رفتاری قابل قبول نیست. همچنین باید به خاطر داشته باشید کودک شما آن گونه که شما دنیا را می‌بینید، نمی‌بیند؛ برای مثال می‌دانید کودکی که دایما دروغ می‌گوید توسط همسالان و دیگر بزرگسالان طرد می‌شود چرا که هیچ کس به یک دروغ گو اعتماد نمی‌کند و احتمالا از این که چنین اتفاقی برای فرزند شما بیفتد، وحشت زده خواهید شد. با تمام این اوصاف، احتمال کمی وجود دارد که او چنین فکر کند. هر چه کودک‌تان بیشتر نگران شود، دروغ گویی به عنوان یکی از روش‌های فوری خلاصی از مشکل بیشتر به کار برده خواهد شد. به کودک خود بگویید قادر به فهمیدن دروغ گویی او هستید چرا که در چهره‌اش پیداست. او باور خواهد کرد و این عمل در آینده به عنوان یک عامل بازدارنده به کار خواهد آمد. برایش به طور کامل شرح دهید که چرا دروغ گفتن عملی ناپسند است؛ به طور مثال برای این که نمی‌دانید چه وقت به او اعتماد کنید و چه وقت نکنید، این که دوستانش دیگر نمی‌خواهند با او بازی کنند و.... او را تشویق کنید همیشه حقیقت را بگوید اگر چه ممکن است آن چه را می‌گوید تأیید نکنید.

سعی کنید از ایجاد فضای رعب و وحشت خودداری کنید چون وحشت از راست گویی نسبت به وحشت از دروغ گویی وزن بیشتری دارد. به عبارت دیگر دروغ گفتن همیشه اولین انتخاب کودکتان خواهد بود. این پیام را بارها تکرار کنید، برای مثال می‌توانید بگویید «همیشه از تو می‌خواهم حقیقت را بگویی حتی اگر این احتمال وجود داشته باشد که من از تو عصبانی شوم. من همیشه این را به دروغ گویی ترجیح می‌دهم». دروغ گویی‌اش را قاطعانه و معقول تنبیه کنید در حالی که خودرا مطمئن می‌کنید که هنوز مراقبش هستید و دوستش دارید. دامنه تنبیه ممکن است از یک توبیخ کلامی سفت و سخت تا اجبار به خوابیدن زودتر از حد معمول باشد که به شما و کودکتان بستگی دارد. [اما اگر ماجرا تمام شده] اجازه بدهید کودکتان بفهمد موضوع واقعا تمام شده، مگر این که دوباره دروغ گویی را آغاز کند. بار دیگر که در یک موقعیت سخت و دشوار راست گویی را حفظ کرد، بیشترین محبت را در حق او روا دارید که بهترین روش تشویق و تقویت راست گویی در آینده خواهد بود.

برگرفته از کتاب «زبان بدن کودکان»، نوشته «ریچارد وولفسون»، ترجمه «بهمن ابراهیمی»

پسرم با رنگ‌های تیره نقاشی می‌کشد

پسر پنج ساله‌ام به تازگی در نقاشی‌ها یش از رنگ‌های تیره استفاده و صورت آدمک‌ها یش را خط خطی می‌کند.

در چند وقت اخیر اتفاق ناراحت کننده خاصی رخ نداده است و دلیل این کار پسرم را نمی‌دانم.

آلا قبانچی
دانشجوی دکترای روانشناسی بالینی دانشگاه شهید بهشتی

نقاشی هر کودک، بیانگر احساسات اوست ولی با توجه به نبود اطلاعات کافی نمی‌توان از این پرسش شما به درک علت رسید. مناسب ترین راه حل برای کشف دنیای درونی کودکتان و همچنین افزایش روابط‌تان با او، پرسیدن سوالاتی است درباره آن چه کشیده است، مثلا بپرسید: «یه کم از نقاشی ات برام بگو. می‌تونی یه داستان درباره اش بگی؟ این آدما که کشیدی کیان؟ چرا این شکلی ان؟ دارن چی کار می‌کنن؟ تو کدوم هستی؟ این بچه چی دوست داره؟ دوست داره چی کار کنه؟ ممکنه نگران یا ترسیده یا غمگین باشه؟»

یادتان باشد برای قضاوت درباره مفهوم نقاشی‌های کودکتان باید نقاشی‌ها یش را به طور مستمر و پی در پی زیر نظر داشته باشید.

چنان چه علایم و نشانه‌های همراه دیگری از جمله گوشه گیری، ناراحتی مداوم، خشم و پرخاشگری مکرر، درگیر نشدن در بازی‌های همسالان، ترس‌های شدید و مکرر، کابوس‌های مداوم، وابستگی بیش از حد به شما یا دیگر اعضای خانواده، ناخن جویدن یا شب ادراری و بی اشتهایی را در فرزندتان مشاهده کردید لازم است به روان شناس یا روان پزشک کودک و نوجوان مراجعه کنید.

در شهری بزرگ و پرجمعیت، تنها هستیم!

زنی ۴۲ ساله‌ام. دو دختر دارم که دختر بزرگم ۱۷ ساله است. در شهری که زندگی می‌کنیم بسیار تنها هستیم. در این شهر بسیار بزرگ و پر از جمعیت با کسی رابطه و رفت و آمد نداریم. شوهرم اهل مسافرت و گردش نیست البته خودش با دوستانش به کوه می‌رود. به ما می‌گوید خودتان به فکر خودتان باشید ولی من دیگر نمی‌توانم تغییر کنم. چون بچه‌ها یم دختر هستند مسئولیت شان هم با من است. دختر بزرگم سال‌ها ست به مشاور مراجعه می‌کند ولی هیچ بهبودی تاکنون حاصل نشده است و اضطراب‌های عمیقی که از کودکی دارد، برطرف نمی‌شود. مدام می‌گوید حالم بد است. دیگر خسته شده ام.

مائده نیازی فر
دانشجوی دکترای روانشناسی بالینی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

زندگی در شهرهای بزرگ با همه زرق و برق‌هایی که دارد می‌تواند سختی‌های خاص خودش را داشته باشد و اولین چیزی را که تحت تاثیر قرار می‌دهد، نوع روابط انسانی است. به نظر می‌رسد شما هنوز نتوانسته‌اید خودتان را با این زندگی ۱۷ ساله در شهر بزرگ منطبق کنید و هر چقدر جلوتر رفته‌اید، شرایط به نظر سخت‌تر شده است.

از خودتان شروع کنید

برای تغییر باید از خودتان شروع کنید. شما به تغییر سبک زندگی‌تان نیاز دارید. هر فردی بسته به تیپ شخصیتی و نیازهای روانی اش، به ارتباط با افراد دیگر نیاز دارد. این افراد شامل خانواده، اقوام و دوستان می‌شوند. بعضی افراد به علت مسائلی مانند شغل یا قوی بودن در مهارت برقراری ارتباطات، دایره گسترده‌ای از این منابع اجتماعی و انسانی را در اختیار دارند. عموما افرادی که در شهرهای بزرگ و پرجمعیت زندگی می‌کنند، میزان و نوع معاشرت شان با شهرهای کوچک متفاوت است. دور بودن خانه‌ها از هم، ترافیک، درگیری‌های شغلی و... باعث شده روابط گاهی سطحی تر یا متفاوت از شهرهای کوچک شود؛ اما به طور معمول شهرهای بزرگ تر، امکانات تفریحی و رفاهی بیشتری برای سرگرمی یا ارتباط گیری دارند.

به فکر ارتباطات جدید باشید

با توجه به این که مطرح کرده اید تمایل زیادی به این ارتباطات در شما وجود داشته و زندگی دور از اقوام، برایتان مشکلاتی را به وجود آورده است، می‌توانید ارتباطات جدید را برای خودتان شکل دهید؛ مانند: کلاس‌های آموزشی، ورزشی، پارک‌ها و.... شما می‌توانید به راحتی با مراجعه به این مکان‌ها عضو گروه‌های متفاوتی شوید و دوستانی را پیدا کنید همان طور که همسرتان عضو گروه کوه نوردی شده و وقت‌هایی را با دوستانش می‌گذراند.

دوستان تازه‌ای بیابید

یادگیری مهارت‌های ارتباطی فقط در ارتباط با فامیل خلاصه نمی‌شود و شما می‌توانید همه آن چه را که در روابط فامیلی دیده می‌شود، با دوستان‌تان تجربه کنید. چه بسا در زندگی‌های امروزه به خصوص در شهرهای بزرگ، افراد دایره ارتباطشان با دوستان بیشتر از اقوام است. می‌توانید از ارتباطات کوچک تر مانند همسایه‌ها شروع و بعد آن را گسترده کنید. قطعا رفت و آمد با افراد هم در روحیه و اعتماد به نفس خودتان و هم فرزندانتان تاثیر مثبتی خواهد گذاشت.

برای مسئله دخترتان به روان پزشک مراجعه کنید

مسئله دومی که مطرح کرده اید وضعیت روحی - روانی دخترتان است که در کنار روابط محدود و بدون رفت و آمد، مشکلاتی را برایتان به وجود آورده است. قطعا وضعیت فعلی دخترتان نیز در شما اثر گذار بوده و به نظر می‌رسد مدتی طولانی اضطراب زیادی را تجربه می‌کند که از دوران کودکی شروع شده و برای درمان به مشاور مراجعه کرده است البته نمی‌دانم زمینه تخصصی مشاور دخترتان چیست ولی با توجه به شرایط دخترتان اگر از مشاوره روان پزشک کمک نگرفته اید حتما به روان پزشک مراجعه کنید چون اضطرابی که به صورت مزمن از دوران کودکی شروع شده ممکن است در کنار روان درمانی به دارودرمانی نیز نیاز داشته باشد.

دخترتان به شادی نیاز دارد

دخترتان در کنار درمان، به فضایی شادتر و پرامیدتر برای بهبود مشکلاتش نیاز دارد و تغییر سبک زندگی و ایجاد فضایی آرامش بخش تر که می‌تواند در سایه روابط جدید شکل بگیرد، برای همه اعضای خانواده مفید است.

مادرم با نگرانی‌هایش آرامشم را گرفته!

مادرم زنی ۶۹ ساله است. از وقتی یادم می‌آید همیشه در استرس و نگرانی به سر می‌برد؛ مثلا اگر من کمی دیرتر به خانه برسم یا اگر به اولین تماسی که می‌گیرد به هر دلیلی نتوانم پاسخ بدهم بلافاصله نگران می‌شود و پشت سر هم زنگ می‌زند. با این کارهایش آرامش همه ما را گرفته است. زمان استراحت در خانه خودم مدام از خواب می‌پرم و فکر می‌کنم حتما مادرم زنگ زده و من نشنیده‌ام و الان نگران است. کلافه شده ام. چه کار کنم؟

افسانه آخانی
دانشجوی دکترای روانشناسی بالینی در انستیتو روان پزشکی

دوست عزیز، نگرانی مادران درباره سلامت فرزندان شان تا حدی طبیعی است، این نگرانی در سنین کودکی، زمانی که فرزندان توانایی مراقبت از خود را ندارند، سازگارانه است، اما در صورتی که ادامه یابد، شدت زیادی داشته باشد و به دنبال کردن مداوم فرزندان و نگرانی زیاد در اثر بی خبری از آن‌ها منجر شود به نوعی اختلال اضطرابی تبدیل می‌شود. بی خبری از فرزند با تصویرهای ذهنی و افکار مربوط به آسیب دیدن او و هیجان‌های بسیار آزاردهنده‌ای همراه می‌شود و در نهایت برای کاهش هیجان‌ها، مادر با فرزند خود تماس می‌گیرد. این تماس‌های مکرر در کوتاه مدت استرس او را کم می‌کند اما در صورتی که فرزندش به خانه بازنگردد، دوباره تکرار می‌شود.

راهکارها

راهکارهایی که در این جا مطرح است:

* تلاش کنید مادرتان را قانع کنید تا برای درمان این «اختلال اضطرابی» به روان شناس مراجعه کند.
* نگرانی مادرتان را درک کنید، از دیدگاه او بی خبری مساوی با بدترین اتفاقاتی است که می‌تواند برای شما رخ بدهد.
* پس از هماهنگی با مادرتان، تماس تلفنی را به پیامک تبدیل کنید. در زمان مشخصی از روز به ایشان پیامک بزنید و پس از مدتی به تدریج فاصله زمانی این پیامک‌ها را افزایش دهید.
* با فرد سومی هماهنگ کنید و از مادرتان بخواهید زمانی که امکان جواب دادن به تلفن‌های او را ندارید با این فرد تماس بگیرد. کسی که مادرتان در اثر صحبت کردن با او آرام می‌شود، هر چند این راهکار در بلند مدت اثر بخشی کمی دارد اما به تغییر الگوی رفتاری مادرتان کمک می‌کند و می‌تواند جایگزینی برای تماس‌های مکرر با شما باشد.
* در بلند مدت از طریق روش‌های جایگزین پایین می‌توانید تعداد و مدت تماس‌ها با فرد سوم را نیز کاهش دهید.
* صدای خودتان را روی گوشی تلفن همراه مادرتان ضبط کنید که توضیح می‌دهید: بیرون، با دوستان در حال خوش گذرانی، مهمانی یا هر جای دیگری هستید و این جا همه چیز امن است، حواستان به همه چیز هست و جای هیچ نگرانی نیست. به این ترتیب، زمانی که مادرتان نگران می‌شود می‌تواند به آن گوش بدهد.
* مانند روش بالا صدای فرد سومی که اطمینان بخشی ایجاد می‌کند را ضبط کنید تا زمانی که مادرتان نگران می‌شود، به جای تماس به آن گوش کند.
* ابتدا با هر یک از روش‌هایی که برای مادرتان کمترین میزان اضطراب را ایجاد می‌کند شروع و به تدریج روش‌های دیگر را هم امتحان کنید.