

درس یازدهم: پیشگیری از مصرف دخانیات و الکل

دخانیات به عنوان بزرگترین عامل مرگ و میر در قرن بیستم، موجب شده است که ۱۰۰ میلیون نفر از مردم جهان جان خود را در اثر مصرف آن از دست بدهند. دخانیات فقط منحصر به سیگار نیست بلکه هر ماده یا فرآورده ای که تمام یا بخشی از ماده خام آن گیاه توتون یا تنباکو یا مشتقات آنها باشد جزء دخانیات محسوب می‌شود. بنابراین پیپ، قلیان، چپق و یا مواد دخانی بدون دود نظیر تنباکوی جویدنی، مکیدنی و یا استنشاقی نیز ماده دخانی محسوب می‌شود. مواد تشکیل دهنده اصلی سیگار شامل توتون، کاغذ و فیلتر و برخی از افزودنی‌ها می‌باشند که بر اثر سوختن آنها بیش از ۷ هزار ماده سمی و ۷۰ نوع ماده سرطان‌زا ایجاد می‌شود.

سیگار

سیگار پر مصرفترین ماده دخانی در جهان است و آمار آن به خصوص در بین نوجوانان رو به افزایش است. مواد سمی و سرطان‌زای موجود در دود سیگار و قلیان دارای انواع زیادی از مواد شیمیایی است که اثرات سوء شدیدی بر اندامهای بدن دارد.

برخی از مهمترین مواد سمی موجود در مواد دخانی از جمله سیگار و قلیان عبارتند از:

۱. **نیکوتین:** سمی کشنده است که همان ماده اعتیادآور در دخانیات است. نیکوتین سبب انقباض رگ‌های داخل بینی و فلج شدن حرکات مژک‌های داخل مخاط سینوس‌های بینی و مجاری تنفسی می‌شود و زمینه‌ساز سینوزیت و التهاب نواحی گوش، حلق و بینی خواهد شد. این ماده همچنین باعث افزایش بروز سکنه قلبی و افزایش قند خون می‌شود.
۲. **قطران (تار):** ذرات ریز موجود در دود سیگار که در ریه‌ها جمع می‌شود و پوسته ضخیم قهوه‌ای رنگی را تشکیل می‌دهند که قطران نامیده می‌شود و حاوی عوامل سرطان‌زا است.
۳. **آرسنیک:** نوعی گاز سیگار است که از طریق ریه، کبد، کلیه‌ها و طحال جذب بدن شده و پس از دو هفته در پوست، مو و استخوان جایگزین می‌شود. همچنین در بروز سرطان لب نقش دارد.
۴. **سیانیدریک اسید (جوهر بادام تلخ):** این ماده سمی هنگام استعمال دخانیات تبخیر شده و وارد ریه‌ها و سپس خون می‌شود و تنفس سلولی را مختل می‌کند.
۵. **مواد رادیو اکتیو (پرتوزا):** این مواد در ریه‌ها جمع شده و وارد خون می‌شود و از آنجا به سایر اعضای حساس بدن می‌رسد. این مواد از عوامل اصلی ایجاد سرطان بوده و بر روی ریه، چشم، خون و پوست، عوارض جبران‌ناپذیری باقی می‌گذارند.
۶. **آمونیاک:** یکی از عوامل مهم در ایجاد تحریک و تخریب در بافت‌ها به ویژه ریه‌ها در جریان استعمال دخانیات است.
۷. **کربورهای هیدروژن (هیدروکربنها):** این مواد پس از جذب وارد خون شده و در سراسر بدن پخش می‌شوند و خطر ابتلا به سرطان‌ها در تمام بافتهای بدن به ویژه مجاری تنفسی را تشدید می‌کنند.

هزینه دخانیات

هزینه‌های اقتصادی مصرف دخانیات نیز یکی از آثار مضر آن می‌باشد. بر اساس آمار سالانه ۱۰ هزار میلیارد دلار برای دخانیات در جهان هزینه می‌شود و بین ۲ تا ۳ برابر این رقم صرف درمان بیماری‌های ناشی از آن می‌شود. مصرف سیگار در جهان سیر صعودی دارد و هزینه‌های آن نیز در حال افزایش است.

قلیان

امروزه در کشور ما، آمار مصرف قلیان به خصوص در نوجوانان به سرعت رو به افزایش است زیرا اکثر مردم تصور می‌کنند که قلیان بر خلاف سیگار ضرری ندارد و به مصرف آن حساسیت کمتری نشان می‌دهد. بر خلاف باورهای عمومی، دود ناشی از قلیان حاوی مقادیر بی شماری مواد سمی است که به عنوان عوامل اصلی بروز سرطان ریه، بیماری‌های قلبی - عروقی و سایر بیماری‌ها شناخته شده‌اند و نیکوتین موجود در آن اعتیادآور است. فرد مصرف کننده قلیان در معرض مقادیر زیادی از مواد شیمیایی سرطان‌زا و گازهای خطرناک مثل مونوکسیدکربن و فلزات سنگین و ترکیبات شیمیایی ناشی از سوختن زغال و یا مواد ایجاد کننده حرارت در قلیان می‌باشد. همچنین تنباکوهای میوه‌ای به دلیل افزودنی‌های شیمیایی و مواد مضر دیگر باعث سرطان و انواع بیماری‌های خطرناک مثل آلرژی، آسم و حساسیت می‌شوند. کشیدن قلیان با استفاده از شیلنگ مشترک باعث انتقال بعضی بیماری‌ها و آلودگی‌ها مثل اگزمای دست و عفونت‌هایی مثل سل، ویروس تبخال و هلیکوباکتر (عامل زخم معده) خواهد شد.

مقابله با وسوسه مصرف دخانیات

تحقیقات نشان داده که ۹۰ درصد افرادی که اعتیاد به مواد دخانی دارند از سنین زیر ۱۸ سال شروع کرده اند. برخی از مهمترین عوامل محیطی که نوجوانان و جوانان را به سمت مصرف مواد دخانی سوق می‌دهد عبارتند از:

۱. احساس جذاب شدن و مورد توجه بودن
۲. احساس مستقل و بزرگ شدن
۳. اجتماعی شدن و پذیرفته شدن توسط همسالان
۴. الگوبرداری از هنرپیشه ها و افراد معروف
۵. مصرف دخانیات توسط والدین و دوستان
۶. باورهای غلط در مورد مصرف سیگار مثل رفع عصبانیت، رفع خستگی، رفع اضطراب، تقویت ذهن و هضم غذا
۷. ساده انگاری در مورد مصرف قلیان به عنوان یک ماده دخانی کم خطرتر از سیگار
۸. اشتغال ذهنی و دغدغه های فکری
۹. در دسترس بودن و قیمت پایین انواع مواد دخانی
۱۰. وجود تنش و ناهنجاری های خانوادگی
۱۱. قبیح و ناپسند نبودن مصرف دخانیات به ویژه قلیان در اذهان عمومی

دود دست دوم و سوم مواد دخانی

دود ناشی از سوختن سیگار و دخانیات، تحت عنوان دود دست دوم شناخته می‌شود. طبق آمار ۳۰ درصد بیماری‌های قلبی و یک سوم بیماری‌های تنفسی در بین افرادی است که در معرض دود مواد دخانی هستند ولی خودشان مصرف کننده مواد دخانی نیستند. میزان بروز سرماخوردگی، عفونت گوش میانی، گلودرد، سرفه و گرفتگی صدا در کودکانی که والدین سیگاری دارند بیشتر از سایرین است. دود دست سوم به صورت دود در هوا مشاهده نمی‌شود بلکه به صورت بوی سیگار خود را در محیط نشان می‌دهد. در دود دسته سوم، سموم ناشی از سوختن مواد دخانی، از طریق لباس، پوست، مو و وسایل اطراف فرد سیگاری به دیگران منتقل می‌شود و ثابت شده که اثر آن تا ماه‌ها پایدار و تاثیرگذار است. تحقیقات نشان داده ۹۰ درصد نیکوتین دود سیگار به دیوار سطوح، وسایل نرم درون خانه (مثل فرش و بالش و مبلی) و نیز لباس، مو و پوست افراد می‌چسبند.

الکل

الکل ماده ای شیمیایی است که در عملکرد جسمی و روانی افراد اثر می‌گذارد و یک ماده مخدر است. الکل در بدن هر فرد تاثیر متفاوتی می‌گذارد و همه این تاثیرات، منفی است. با افزایش غلظت الکل در خون آثار منفی روانی و فیزیولوژیک آن بیشتر می‌شود.

آثار مصرف مشروبات الکلی

مصرف مشروبات الکلی باعث پیامدهای فوری و بلندمدت خواهد شد. از مهمترین آثار فوری و کوتاه مدت الکل می‌توان به اختلال در سیستم اعصاب مرکزی و از آثار طولانی مدت آن می‌توان به بیماری سیروز کبدی اشاره کرد. مهمترین عوارض تاثیر الکل بر سیستم اعصاب مرکزی عبارتند از:

۱. عدم تعادل در حرکت و تکلم
۲. کاهش تعداد تنفس
۳. کاهش ضربان قلب
۴. کاهش فشار خون
۵. در موارد شدید می‌تواند باعث کما و حتی مرگ شود.

یکی از شایع‌ترین آثار بلند مدت مصرف مشروبات الکلی بیماری سیروز کبدی است. در این بیماری، کبد کالری‌های اضافی بدن را تبدیل به چربی کرده و در خود ذخیره می‌کند و باعث ایجاد وضعیتی به نام کبد چرب می‌شود. مصرف مداوم الکل باعث می‌شود کبد نتواند این چربی را به نقاط دیگر بدن منتقل کند و سلول‌های کبد پر از چربی شده و کارکرد خود را از دست می‌دهند.

سوالات متن درس ۱۱

۱. مهمترین عامل مرگ و میر در قرن بیستم چه بوده است؟ تعداد مرگ و میر حاصل از آن چقدر بوده است؟

دخانیات _ حدود ۱۰۰ میلیون نفر

۲. به طور کلی دخانیات شامل چه موادی هستند؟

سیگار و هر ماده یا فرآورده ای که تمام یا بخشی از ماده خام آن از گیاه توتون یا تنباکو یا مشتقات آنها می‌باشد. مثل پیپ، قلیان، چپق و یا مواد دخانی بدون دود مثل تنباکوی جویدنی، مکیدنی و یا استنشاقی

۳. مواد اصلی تشکیل دهنده سیگار کدامند؟ از سوختن این مواد چه مواد مضر ایجاد می شود؟

توتون، کاغذ، فیلتر و برخی از افزودنی ها - از سوختن این مواد بیش از ۷ هزار ماده سمی و ۷۰ نوع ماده سرطانزا ایجاد می شود.

۴. پرمصرف ترین ماده دخانی در جهان چیست و مصرف آن در کدام قشر رو به افزایش است؟

سیگار - قشر نوجوان

۵. برخی از مضرترین مواد سمی موجود در مواد دخانی را نام ببرید.

۱- نیکوتین ۲- قطران (تار) ۳- آرسنیک ۴- سیانیدریک اسید ۵- مواد رادیو اکتیو (پرتوزا)

۶- آمونیاک ۷- کربورهای هیدروژن

۶. نیکوتین موجود در مواد دخانی چه اثراتی بر بدن دارد؟

۱. نیکوتین سبب انقباض رگ های داخل بینی و فلج شدن حرکات مژک های داخل مخاط سینوس های بینی و مجاری تنفسی می شود و زمینه سینوزیت و التهاب گوش و حلق و بینی را افزایش می دهد. ۲. اعتیاد آور است ۳. باعث افزایش بروز سکتة قلبی و افزایش قند خون می شود.

۷. ماده اعتیاد آور در دخانیات چه نام دارد؟

نیکوتین

۸. قطران (تار) در دخانیات به چه موادی گویند و چه اثر مضر دارند؟

ذرات ریز موجود در دود سیگار که در ریه ها جمع شده و پوسته ضخیم قهوه ای رنگی را تشکیل می دهند. این مواد حاوی عوامل سرطان زا هستند.

۹. اثرات آرسنیک موجود در مواد دخانی بر بدن را بیان کنید.

آرسنیک نوعی گاز سیگار است که از طریق ریه ، کبد ، کلیه ها و طحال جذب شده و پس از دو هفته در پوست ، مو و استخوان ، جایگزین می شود و در بروز سرطان لب نقش دارد.

۱۰. سیانیدریک اسید موجود در دخانیات چگونه وارد بدن شده و چه تاثیری بر بدن دارد؟

این ماده سمی در هنگام مصرف دخانیات تبخیر شده و وارد ریه ها و سپس خون می شود و تنفس سلولی را در سلول های بدن مختل می کند.

۱۱. تأثیر مواد رادیو اکتیو موجود در دخانیات بر بدن چیست؟

این مواد در ریه ها جمع شده و وارد خون می شوند و از عوامل اصلی ایجاد سرطان محسوب می شوند و بر روی ریه ها، چشم، خون و پوست عوارض جبران ناپذیری برجای می گذارند.

کدام ماده موجود در دخانیات باعث تحریک و تخریب بافت های بدن به ویژه ریه ها می شود؟ آمونیاک

۱۲. سالانه چه مقدار برای دخانیات در جهان هزینه می شود؟

سالانه ۱۰ هزار میلیارد دلار که بین ۲ تا ۳ برابر آن نیز صرف درمان بیماریهای ناشی از دخانیات می شود.

۱۳. سیر مصرف دخانیات در جهان چگونه است؟

مصرف سیگار در جهان سیر صعودی دارد و هزینه های آن نیز در حال افزایش است .

۱۴. چرا مصرف قلیان به خصوص در بین نوجوانان در کشور ما رو به افزایش است؟

زیرا اکثر مردم تصور می کنند قلیان بر خلاف سیگار ضرری ندارد و نسبت به مصرف آن حساسیت کمتری نشان می دهند.

۱۵. دود ناشی از قلیان چه عوارضی دارد؟

۱. دود قلیان حاوی مقادیر زیادی مواد سمی است که به عنوان عوامل اصلی بروز سرطان ریه، بیماری های قلبی - عروقی و سایر بیماری ها هستند. ۲. نیکوتین موجود در آن اعتیاد آور است.

۱۶. فرد مصرف کننده قلیان در معرض چه مواد شیمیایی قرار دارد؟

۱. مواد شیمیایی سرطان زا ۲. گازهای خطرناک مثل مونوکسید کربن ۳. فلزات سنگین

۴. ترکیبات شیمیایی ناشی از سوختن زغال و یا مواد ایجاد کننده حرارت ۵. تنباکوی میوه ای دارای افزودنی های مضر است که باعث سرطان و بیماری های خطرناک مثل آلرژی آسم و حساسیت می شوند.

۱۷. کشیدن قلیان با استفاده از شلنگ مشترک چه عوارضی دارد؟

باعث انتقال بعضی بیماری ها مثل اگزمای دست و عفونت هایی مثل سل، ویروس تبخال و هلیکوباکتر می شود.

۱۸. ۹۰ درصد افرادی که اعتیاد به مواد دخانی دارند از چه سنی شروع کرده اند؟

زیر ۱۸ سال

۱۹. برخی از مهمترین عوامل محیطی که نوجوانان و جوانان را به سمت مصرف مواد دخانی سوق می دهد را بیان کنید.

۱. احساس جذاب شدن و مورد توجه بودن

۳. اجتماعی شدن و پذیرفته شدن توسط همسالان ۴. الگوبرداری از هنرپیشه ها و افراد معروف ۵. مصرف دخانیات توسط والدین و دوستان ۶. ساده انگاری در مورد مصرف قلیان ۷. اشتغال ذهنی و دغدغه های فکری ۸. در دسترس بودن و قیمت پایین مواد دخانی ۹. وجود تنش و ناهنجاری های خانوادگی ۱۰. باورهای غلط در مورد سیگار مثل رفع خستگی و اضطراب

۲۰. منظور از دود دست دوم مواد دخانی چیست؟

دود ناشی از سوختن سیگار و دخانیات که دیگران را به طور غیرمستقیم آلوده می کند.

۲۱. فرزندان افراد سیگاری در معرض چه عوارضی هستند؟

میزان بروز سرماخوردگی، عفونت گوش میانی، گلودرد، سرفه و گرفتگی صدا در این کودکان بیشتر است.

۲۲. منظور از دود دست سوم دخانیات چیست؟

دود دست سوم همان بوی سیگار است که به صورت دود در هوا مشاهده نمی شود.

۲۳. دود دسته سوم دخانیات چگونه منتقل می شود و چه عوارضی دارد؟

سموم ناشی از سوختن مواد دخانی از طریق لباس، پوست، مو و وسایل اطراف فرد سیگاری به دیگران منتقل می شود و اثر آن تا ماهها پایدار و تاثیرگذار است و همان عوارض دود سیگار را دارد.

۲۴. ۹۰ درصد نیکوتین دود سیگار به چه نقاطی در منزل می چسبند؟

به دیوار، سطوح و وسایل نرم درون خانه (مثل فرش و بالش و مبلی) و نیز لباس، مو و پوست افراد

۲۵. الکل در کدام عملکردهای بدن اثر می گذارد؟

عملکرد جسمی و روانی

۲۶. مهمترین پیامدهای فوری یا کوتاه مدت مصرف مشروبات الکلی را بیان کنید.

اختلال در سیستم اعصاب مرکزی

۲۷. مهمترین عوارض ناشی از تاثیر الکل بر سیستم اعصاب مرکزی را بنویسید.

۱- عدم تعادل در حرکت و تکلم ۲- کاهش تعداد تنفس ۳- کاهش ضربان قلب

۴- کاهش فشار خون در موارد شدید می تواند باعث کما و حتی مرگ شود.

۲۸. شایع ترین تاثیر بلند مدت مصرف مشروبات الکلی چیست؟

سیروز کبدی

۲۹. بیماری سیروز کبدی چیست؟ الکل چه تاثیری در بروز آن دارد؟

در این بیماری کبد کالری های اضافی بدن را تبدیل به چربی کرده و در خود ذخیره می کند و باعث ایجاد وضعیتی به نام کبد چرب می شود. مصرف مداوم الکل باعث می شود کبد نتواند چربی های اضافی را به نقاط دیگر بدن منتقل کند و سلول های کبد پر از چربی شده و کارکرد خود را از دست می دهند.

سوالات صحیح و غلط

- ۱- مصرف انواع محصولات دخانی به هر شکلی مضر بوده و باعث مرگ و میر و ناتوانی می شود. ص
- ۲- قطران (تار) موجود در دود سیگار باعث تیره شدن بافت ریه می شود. ص
- ۳- نیکوتین دود سیگار از مهمترین عوامل سرطانزای موجود در سیگار است. غ
- ۴- حدود ۹۰ درصد افرادی که اعتیاد به مواد دخانی دارند، از سنین بالای ۱۸ سال شروع کرده اند. غ
- ۵- دود دست دوم سیگار را افرادی که در اطراف فرد سیگاری هستند دریافت می کنند. ص
- ۶- ۹۰ درصد نیکوتین دود سیگار به دیوارها و سطوح مختلف درون خانه می چسبند که به آن دود دست دوم گویند. ص
- ۷- بیماری سیروز کبدی از عوارض کوتاه مدت مصرف الکل می باشد. غ
- ۸- عدم تعادل و اختلال در تکلم، ناشی از اثرات فوری مشروبات الکلی بر اعصاب مرکزی است. ص
- ۹- نوشیدن مقدار اندک مشروبات الکلی تاثیر چندانی بر عملکرد سیستم اعصاب مرکزی ندارد. غ
- ۱۰- در بیماری سیروز کبدی، کبد کالری های اضافی بدن را تبدیل به چربی کرده و در بافتهای چربی ذخیره می کند. غ

سوالات جای خالی

- ۱- به عنوان مهم ترین عامل مرگ و میر در قرن بیستم شناخته شده است. دخانیات

- ۲- دخانیات شامل هر ماده یا فرآورده‌ای است که تمام یا بخشی از ماده تشکیل دهنده آن از گیاه و یا مشتقات آن باشد. توتون - تنباکو
- ۳- از سوختن سیگار، بیش از ماده سمی و نوع ماده سرطان زا ایجاد می‌شود. ۷۰ - ۷۰۰۰
- ۴- پرمصرف ترین انواع مواد دخانی است که آمار آن در بین رو به افزایش است. سیگار - نوجوانان
- ۵- ماده اعتیاد آور موجود در دود سیگار، است که باعث انقباض عروق داخل و فلج شدن داخل مخاط آن می‌شود. نیکوتین - بینی - حرکت مژکها
- ۶- افزایش بروز سگته قلبی و افزایش قند خون از عوارض موجود در دود سیگار است. نیکوتین
- ۷- ذرات موجود در دود سیگار در ریه ها جمع می‌شوند و پوسته ضخیم قهوه‌ای رنگی به نام را تشکیل می‌دهند که حاوی عوامل است. قطران - سرطان‌زا
- ۸- نوعی گاز به نام در دود سیگار وجود دارد که توسط ریه‌ها، کبد، کلیه‌ها و طحال جذب بدن شده و پس از دو هفته در پوست، مو و استخوان جایگزین می‌شود. آرسنیک
- ۹- گاز در دود سیگار از عوامل ایجاد سرطان لب می‌باشد. آرسنیک
- ۱۰- ماده در دود سیگار پس از ورود به خون، می‌تواند تنفس را مختل کند. سیانیدریک اسید
- ۱۱- مواد در دود سیگار از عوامل اصلی ایجاد سرطان بوده و بر روی ریه‌ها، چشم، خون و پوست عوارض جبران ناپذیر باقی می‌گذارند. رادیواکتیو (پرتوزا)
- ۱۲- گاز در دود سیگار، یکی از عوامل مهم ایجاد تحریک و تخریب بافتها به ویژه ریه‌ها می‌باشد. آمونیاک
- ۱۳- موجود در دود سیگار، پس از جذب، وارد خون شده و خطر ابتلا به سرطان را به ویژه در مجاری تنفسی تشدید می‌کنند. کربورهای هیدروژن
- ۱۴- بین ۲ تا ۳ برابر هزینه مصرف دخانیات، صرف ناشی از مصرف آن می‌شود. درمان بیماریهای
- ۱۵- سالانه بیش از میلیارد دلار برای دخانیات در جهان، هزینه می‌شود. ۱۰ هزار
- ۱۶- تنباکوهای میوه‌ای به دلیل داشتن می‌تواند باعث سرطان و بیماری‌های خطرناک شوند. افزودنیهای شیمیایی
- ۱۷- در اثر استفاده مشترک از قلیان، بیماریهای منتقله از طریق و فرد آلوده، سلامت افراد دیگر را تهدید می‌کند. دهان - پستان
- ۱۸- ۹۰ درصد افرادی که اعتیاد به مواد دخانی دارند، از سنین شروع کرده‌اند. زیر ۱۸ سال
- ۱۹- دود ناشی از دخانیات که به طور غیرمستقیم، به اطرافیان می‌رسد را گویند. دود دست دوم
- ۲۰- مواد ناشی از دود سیگار که از طریق لباسها و وسایل فرد سیگاری به دیگران منتقل می‌شود را می‌گویند. دود دست سوم
- ۲۱- الکل ماده شیمیایی است که هم بر عملکرد و هم بر عملکرد افراد اثر می‌گذارد. جسمی - روانی
- ۲۲- به طور کلی الکل، دارای دو نوع پیامد و می‌باشد. فوری - بلند مدت
- ۲۳- از بارزترین آثار فوری مصرف الکل می‌توان به اختلال در و از آثار طولانی مدت آن به بیماری اشاره کرد. سیستم اعصاب مرکزی - سیروز کبدی
- ۲۴- اثر الکل بر سیستم اعصاب مرکزی، به صورت عدم تعادل در و و همچنین کاهش ضربان قلب و فشار خون بروز می‌کند. حرکت - تکلم
- ۲۵- یکی از شایع ترین آثار بلند مدت مصرف مشروبات الکلی، بیماری است. سیروز کبدی

سوالات تستی

- ۱- کدامیک، جزء مواد دخانی محسوب نمی‌شود؟ گزینه ۴
- ۱- قلیان ۲- چپق ۳- پیپ ۴- تریاک
- ۲- کدام ماده در دود سیگار باعث افزایش سگته قلبی و افزایش قند خون می‌شود؟ گزینه ۱
- ۱- نیکوتین ۲- قطران ۳- آمونیاک ۴- آرسنیک

۳- کدام ماده در دود سیگار می تواند تنفس را مختل کند؟ گزینه ۲

۱- نیکوتین ۲- سیانیدریک اسید ۳- آمونیاک ۴- قطران

۴- کدامیک، از عوامل اصلی ایجاد سرطان در دود سیگار هستند؟ گزینه ۳

۱- کربورهای هیدروژن ۲- قطران ۳- مواد رادیواکتیو ۴- آرسنیک

۵- کدامیک، دود دست سوم مواد دخانی، محسوب می شود؟ گزینه ۲

۱- دودی که فرد سیگاری مستقیماً استنشاق می کند.

۲- دودی که روی وسایل و لباسهای فرد سیگاری چسبیده است.

۳- دودی که اطرافیان فرد سیگاری را به طور مستقیم آلوده می کند.

۴- دودی که باعث بروز ۳۰ درصد بیماریهای قلبی می شود.

۵- کدامیک، از عوارض بلند مدت مشروبات الکلی است؟ گزینه ۱

۱- سیروز کبدی ۲- کاهش فشار خون ۳- کاهش ضربان قلب ۴- عدم تعادل در حرکت

درس دوازدهم: اعتیاد به مواد مخدر و عوارض آن

نوجوانان در دوره ای از زندگی به سر می برند که تغییرات سریع در جنبه های جسمی، شناختی و اجتماعی آنها می گذارد. این تغییرات سریع فشارهایی را بر آنها تحمیل می کند. بخشی از این فشارها ناشی از تغییرات رشدی همچون بلوغ بوده و طبیعی است ولی عوامل دیگری نیز وجود دارند که نوجوانان را دچار چالش و مشکل می کنند از جمله:

۱) تفاوت میان دیدگاه های والدین و نوجوان

۲) اختلاف و کشمکش بین والدین

۳) فشار خانواده و نوجوان برای پیشرفت در امر تحصیل

۴) فشار دوستان برای انجام رفتارهای پرخطر

بسیاری از نوجوانان بدون اینکه دچار مشکل جدی شوند این دوره را به خوبی پشت سر می گذارند ولی برخی از آنها به دلیل نداشتن دانش و مهارت های مقابله ای و عدم دسترسی به حمایت های لازم در خانواده و جامعه دچار مشکل می شوند که از جمله این مشکلات می توان به افت تحصیلی، منزوی بودن، ضعف اعتماد به نفس، عدم برقراری ارتباط صحیح با همسالان و بزرگسالان و پایبند نبودن به قوانین و مقررات جامعه اشاره کرد. این مشکلات می تواند عواقب ناگواری برای نوجوانان در پی داشته باشد از جمله ترک تحصیل، مصرف سیگار، بزهکاری و در نهایت ممکن باعث اعتیاد شود.

اعتیاد

اعتیاد به معنی عادت کردن، خوگرفتن و خود را وقف عادت نکوهیده کردن می باشد. فرد معتاد کسی است که بر اثر مصرف مکرر و مداوم مواد مخدر یا دارو به آن وابسته شده باشد. اعتیاد هزینه های اقتصادی، عاطفی و اجتماعی گزافی همچون فقر، جنایت، مشکلات اجتماعی و مشکلات بهداشتی را بر فرد و جامعه تحمیل می کند. درمان اعتیاد به مواد مخدر به دلیل پیچیدگی ابعاد آن آسان نیست ولی پیشگیری از اعتیاد به مراتب موثرتر و کم هزینه تر از درمان است.

اختلالات مصرف و وابستگی به مواد

اختلالات مصرف عبارت است از مصرف یک دارو برای هدفی که دارو برای آن ساخته نشده است. استفاده نامناسب از هر دارویی می تواند آسیب های جدی به همراه داشته باشد ولی اگر استمرار یابد منجر به اعتیاد می شود.

منظور از اعتیاد، مصرف مکرر موادی است که اثرات نامطلوبی بر سلامتی جسمی و روانی فرد مصرف کننده دارند و روابط و زندگی روزمره فرد مصرف کننده را مختل می کنند. وابستگی به دارو ها یا مواد مخدر باعث می شود توان استدلال، ادراک و قضاوت فرد مختل شود و هوش و حواس او تضعیف شود. معتادان به تدریج حس می کنند مواد مخدر برای آنها از همه چیز مهمتر است. آن ها هر از گاهی سعی می کنند مصرف مواد را قطع کنند ولی غالباً موفق نمی شوند. اگر تصمیم اولیه برای مصرف مواد اختیاری بوده است ولی با ادامه مصرف به مرور زمان توانایی آنها در خود کنترلی شدیداً کمتر می شود و به این مواد وابستگی پیدا می کنند. وابستگی به یک ماده به معنی تمایل شدید فرد برای ادامه مصرف یک ماده، علیرغم آگاهی از اثرات مضر آن است. وابستگی دارای دو جنبه روانی و جسمی است.