

تأثیرات اعتیاد بر خانواده و جامعه :

بهایی که خانواده یک معتاد باید بپردازند، بسیار ویرانگر است. اگر یکی از اعضاء خانواده در این زمینه مشکل داشته باشد، همه اعضای خانواده تحت تاثیر قرار میگیرند. این مسئله یک مشکل خانوادگی محسوب می شود چون بر استحکام، ثبات، وحدت و سلامت فکری و جسمی خانواده تاثیر میگذارد. بچه ها به خصوص بیشتر تحت تاثیر این مشکل قرار می گیرند. مطمئناً هیچ کس یک شبه از یک فرد عادی به یک معتاد تبدیل نمی شود. این روند مراحل مختلفی دارد. به همراه این پیشرفت اندوهناک، فاکتورهای دیگری نیز وجود دارد که باعث آزار اعضای خانواده می شود. این فاکتورها عبارتند از:

۱- انکار: اعتیاد " بیماری انکار " نامیده می شود، هم برای خود فرد و هم برای خانواده اش. مسائل غیرعادی تبدیل به مسائل عادی می شوند. مشکل معمولاً آنقدر بزرگ است که خانواده یاد می گیرند وانمود کنند که اتفاقی نیفتاده است و طوری رفتار می کنند که انگار هیچ مشکلی متوجه هیچ یک از اعضاء خانواده نیست. اعضای خانواده معمولاً در برخورد با اعتیاد یکی از اعضاء وانمود می کنند که، " مشکل آنقدرها هم بزرگ نیست "

۲- دروغگویی: اعضای خانواده معمولاً سعی دارند این مشکل را که برای یکی از اعضاء اتفاق افتاده است، از بقیه مخفی کنند. آنها به بچه ها، فامیل و آشنایان، همسایه ها، طلبکارها، کارفرماها و حتی خودشان دروغ می گویند.

۳- ترس: به خاطر رفتارهای غیر قابل پیش بینی و دمدمی مزاجانه ی فرد معتاد، زندگی خانوادگی مملو از اضطراب و ترس می شود. هیچ کس نمی داند بعداً چه اتفاقی خواهد افتاد اما بنا بر تجربه ای که دارند همه انتظار روی دادن مشکلی دیگر را می کشند. و همین مسئله باعث ایجاد استرس، فشار، و ترس در خانواده فرد معتاد می شود.

۴- احساس تقصیر و گناه: اعضای خانواده سعی می کنند هر کدام خود را به نحوی برای اعتیاد آن فرد مقصر و گناهکار بدانند و بهانه های مختلفی بیاورند. آنها تصور می کنند که اگر فلان کار را میکردند یا فلان کار را نمی کردند، اعتیاد او متوقف می شد یا اصلاً ایجاد نمی شد.

۵- تنهایی: گفتگوها و روابط خانوادگی عمیقاً تحت تاثیر قرار می گیرد. اعضای خانواده دیگر قادر نخواهند بود مثل سابق با هم حرف بزنند، به هم محبت کنند. آنها سریعاً یاد میگیرند که، "اعتماد نکن، حرف نزن، احساس نداشته باش". حتی دیگر نمی توانند درمورد مشکل ایجاد شده با هم گفتگو کنند. خانواده دیگر از قبول دعوت های فامیل و آشنایان برای مهمانی ها و سایر مراسم های اجتماعی

طفره می روند. آنها از این می ترسند که فرد معتاد خانواده باز با رفتارهایش برایشان مشکل آفرینی کند.

۶- تغییر وظایف و مسئولیت ها: اعضای خانواده مجبور هستند که وظایف و مسئولیت های فرد معتاد را به عهده گیرند، مسئولیت هایی مثل، نقش پدری یا مادری، تعهدات مالی، و کارهای خانه داری. در خانواده هایی که یکی از پدر یا مادر معتاد هستند، فرزند بزرگ خانواده معمولاً جور فرد معتاد را می کشد. اعضای خانواده کاملاً جذب رفتار، اخلاق و فعالیت های فرد معتاد می شوند به طوری که دنیایشان فقط حول او می چرخد. این مسئله تا حدی پیش می رود که آنها کار و مسئولیت های سابق خود را کاملاً فراموش می کنند.

۷- تغییر عشق به خشم درونی: اعضای خانواده کم کم از کسی که قبلاً بسیار دوستش می داشتند، متنفر میشوند تغییرات شگرفی در احساسات خانواده پدید می آید که به خصوص برای بچه ها توام با احساس گناه خواهد بود. اعضای خانواده سعی می کنند این مشکل غیر قابل کنترل (اعتیاد آن عضو خانواده) را کنترل کنند. اما متأسفانه شکست می خورند و به خاط این شکست از خودشان و دیگران خشمگین می شوند

۸- ناامیدی، خلاء معنوی و میل به مجازات: خشم، آسیب و شکست های متوالی طی این مدت باعث از بین بردن هرگونه امید، ایمان و وحدت شده است. اعتیاد نیز مثل هر بیماری کشنده ی دیگر، همه ی جنبه های زندگی را نابود می کند. اعضای خانواده تمایل زیادی برای مجازات کردن فرد معتاد پیدا می کنند. آنها او را برای اینکه باعث آسیب رسیدن به آنها شده است، مقصر و گناهکار می دانند. معمولاً افراد آسیب دیده خود شروع به آسیب رساندن به دیگران می کنند.

۹- بی اعتمادی همه گیر: سالهای متمادی شکسته شدن عهدها و بر هم پاشیده شدن رویاها و آرزوها، باعث ایجاد بی اعتمادی عمیقی برای خود و نسبت به دیگران خواهد شد. معمولاً همه ی آن چیزهایی که تصور می شد برای ترک اعتیاد فرد موثر باشد (مثل ماشین جدید، کار جدید، خانه جدید، و ...) شکست خورد. وقتی اعضای خانواده یاد می گیرند که چطور در برابر این اعتیاد مقاومت کنند و راه زندگی کردن خود را ادامه دهند، معمولاً قبول نمی کنند که خودشان هم در طی این مشکل تاثیر گرفته اند و باید برای خود و بچه ها کمک بگیرند.

۱۰- نیاز به آموزش: اعضای خانواده باید حقیقت این بیماری، تاثیر آن بر روی خود فرد معتاد، و تاثیر آن بر روی خانواده را درک کنند. برای آگاهی یافتن درمورد این مسائل تنها راه حل گروه های پشتیبان است که در هر اجتماعی مشغول به فعالیت هستند.

راهکارهای پیشگیرانه برای رایج ترین بیماری کبدی جهان :

بیماری کبد چرب غیر الکلی : یکی از شایع ترین اختلالات ناشی از تجمع چربی اضافی در سلولهای کبد است که ۳۰ درصد از جمعیت کل ایالات متحده به آن مبتلا هستند. سرطان و نارسایی کبدی مرحله آخر این عارضه است. بیماری کبد چرب علت اصلی بیماریهای مزمن کبدی در جهان است و اگر چه در برخی از افراد بدون عوارض و مشکلات است اما در برخی دیگر سبب التهاب کبد و استئاتوهپاتیت و در نهایت زخم و سیروز کبدی می شود. سرطان و نارسایی کبدی مرحله آخر این عارضه است. برخی از عوامل محیطی مانند چاقی ، دیابت نوع ۲ ، کلسترول بالا ، تری گلیسرید بالا و سندروم متابولیک سبب کبد چرب و آسیب کبدی می شود.

از علائم شایع ابتلا به کبد چرب می توان به موارد زیر اشاره کرد :

- ۱- تمایل به پر خوری و دریافت کالری اضافی به خصوص کربوهیدراتهای غنی از قند برای یک دوره طولانی
 - ۲- اضافه وزن و چاقی (به خصوص افزایش چربی شکمی و چربی دور کمر)
 - ۳- کلسترول بالا بخصوص **LDL** و چربی خون بالا (تری گلیسرید)
 - ۴- ابتلا به دیابت
 - ۵- فشارخون بالا
 - ۶- ابتلای یکی از اعضای خانواده به کبد چرب که در این حالت میزان ابتلا ۱۳ برابر بیشتر است
 - ۷- احساس خستگی همیشگی و ضعف
- پیشنهادهای درمانی و پیشگیرانه :**

گرچه درمان اختصاصی برای کبدچرب وجود ندارد ، ولی شما با کنترل بیماریهای زمینه ای از قبیل کاهش وزن ، چربیهای خون ، دیابت و یا قطع نمودن داروهای مسبب (قطعاً " با نظر پزشک معالج نه به طورخودسرانه) می توانید از پیشرفت این بیماری جلوگیری کنید.

- **کم کردن وزن :** در افراد چاق ، کاهش حدود ۵/۰ کیلوگرم وزن در هفته و به صورت تدریجی در کنترل این بیماری نقش مهمی دارد. با کاهش وزن مختصر حدود ۱۰ درصد از وزن اولیه نیز در خیلی از موارد سیر بیماری را می توانید کنترل کنید.
- **انتخاب رژیم غذایی سالم :** شامل سبزی ، میوه و مواد غذایی پر فیبر، کاهش



چربی مصرفی و مصرف روغن زیتون و ماهی ، نان و غلات سبوسدار توصیه می شود.
انجام ورزش و فعالیت بدنی منظم :
چاقی به ویژه چاقی شکمی نقش مهمی در افزایش خطر ابتلا به کبدچرب دارد.

بر همین اساس داشتن پیاده روی منظم به میزان حداقل ۳۰ تا ۶۰ دقیقه در روز

توصیه می شود. اگر شما وقت رفتن به باشگاه ورزشی را ندارید ، پیاده روی در مسیر کار یا پارک را می توانید جایگزین کنید.

کنترل بیماریهای زمینه ای متابولیک : کنترل دیابت و چربیهای خون در بیماران مبتلا به کبد چرب نقش کمک کننده ای در بهبود این بیماری دارد. که از اصول این موضوع ، رعایت رژیم غذایی و ورزش منظم است.

محافظت کبد از عوامل خطر: از عواملی که بر روی فعالیت طبیعی کبد اثر سوء دارند باید پرهیز کنید. از مهم ترین این عوامل مصرف الکل و نیز بعضی از داروهاست.

انواع خاموش کننده های دستی :

خاموش کننده های دستی براساس ماده اطفایی محتوی خود به چند دسته تقسیم می شوند که عبارتند از:

(۱) خاموش کننده های محتوی آب : که بر سه نوع سودا اسید ، آب و هوا و آب و

گاز می باشد. شامل حریق های دسته **A** : سوختن هر ماده ای که از خود خاکستر به جای می گذارد مثل مقوا، کاغذ، چوب، لباس کثیف و آغشته به روغن. برای خاموش کردن چنین آتش هایی می بایست از آب و یا هر مایعی که با آب است استفاده نمود.



(۲) خاموش کننده های محتوی پودر: که به خاموش کننده های پودر و هوا و پودر و گاز تقسیم میشود. شامل حریق های دسته **B** : تمام مایعات قابل اشتعال مثل بنزین، پارافین، رنگ ، رزین و چسب. برای کنترل چنین آتش هایی می بایست از کف **Co2** و یا پودر خشک استفاده کرد.

نکته : اگر ماده سوختنی در حال جریان باشد از پودر خشک استفاده می کنیم تا آتش را از منبع سوخت در حال جریان جدا نماییم. پودرها به طور کلی غیرسمی می باشند.

(۳) خاموش کننده های محتوی گاز دی اکسید کربن: با توجه به فشار زیاد دستگاه و به علت طرح خاص سرلوله حداکثر فاصله پرتاب این خاموش کننده بین ۲ الی ۳ متر است. بنابراین برای استفاده باید بیشتر به حریق نزدیک شد. حداکثر زمان تخلیه این خاموش کننده ها بین ۶۰ الی ۱۶۰ ثانیه می باشد که در مدت فوق باید حداکثر استفاده را در امر اطفاء نمود.

ارکان نظام ایمنی و آراستگی محیط کار (5S) - قسمت دوم

S1 - گام اول - (سامان دهی) :

ساماندهی در عام ترین مفهوم آن عبارت است از نظم دادن به کلیه اجزای یک سازمان جهت نیل به اهداف. از دیدگاه 5S ساماندهی به معنای تشخیص ضرور از غیر ضرور، اتخاذ تصمیمات قاطع و اعمال مدیریت اولویتها برای رهایی از غیر ضروریها است. در دیدگاه 5S ساماندهی امری دشوارتر از قراردادن اشیاء در گوشه‌ای می‌باشد و هدف ایجاد نظم مطلوب و مناسب است. به منظور موفقیت در ساماندهی می‌بایستی به اولویت بندی پرداخت. به طور خلاصه این S به معنی جدا کردن آنچه ضروری است از غیر ضروری ها می‌باشد.

این گام به معنای سازماندهی، تفکیک و تعمیر اقلام ضروری قابل استفاده و قابل اصلاح از اقلام غیر ضروری و دور ریختنی است.

نمونه هایی از اجرای S1 را می توان بصورت زیر فهرست نمود:

- تفکیک اشیاء ضروری از غیر ضروری (مشخص کردن ملزومات اداری که در اطراف شما وجود دارد و طبقه بندی آنها با توجه به اولویت استفاده از آن، تفکیک فرمهای از رده خارج و فرمهای در گردش).
- اشیایی را که استفاده نمی کنیم دور بریزیم (دور ریختن برگهای زائد).

شامل حریق های دسته E : حریق هایی که در اثر جریان های الکتریکی مثل جرقه بوجود می آیند. برای مقابله با حریق الکتریکی از خاموش کننده های حاوی Co2 و پودر خشک استفاده می گردد.

در هنگام اطفای این نوع حریق نکات زیر را باید رعایت کنیم:

قبل از اقدام به اطفاء، جریان برق را قطع کنیم. در شرایطی که تجهیزات الکتریکی در حال سوختن می باشد هرگز فاصله خود را از آن وسیله از ۱ متر کاهش ندهید. هرگز از آب برای اطفای حریق الکتریکی استفاده نکنید زیرا باعث برق گرفتگی می شود.

نکته: در اثر انبساط سریع گاز از حالت مایع به بخار در سرلوله احتمال تولید الکتریسیته ساکن و انتقال آن به بدن شخص عمل کننده وجود دارد که در صورت استفاده آن برای وسایل برقی ممکن است توهّم هدایت الکتریسیته از طریق گاز در شخص عمل کننده ایجاد نماید. حداقلامکان در مکان های بسته از این گاز استفاده نشود. در مکانهای بسته، این گاز به علت تقلیل درصد اکسیژن هواحالت سمی پیدا کرده و در صورت تمرکز زیاد موجب بیهوشی و حتی مرگ می گردد.

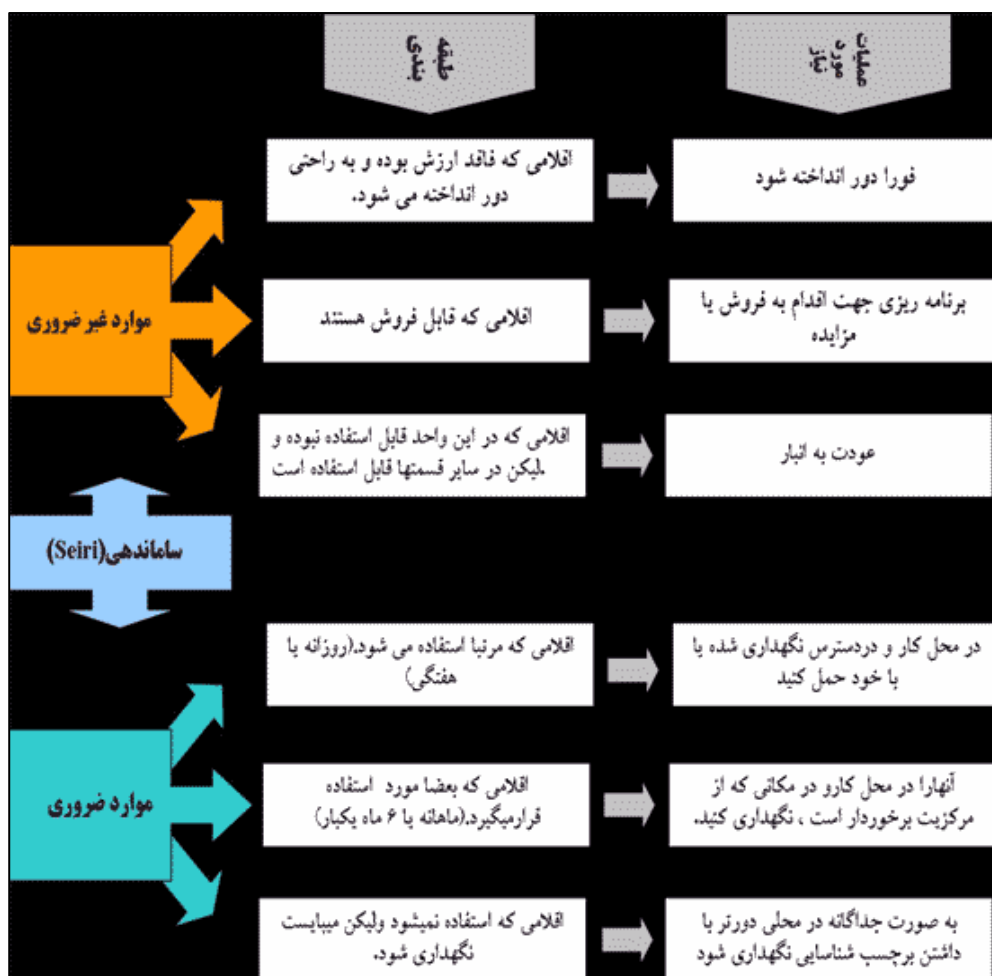
۴) خاموش کننده های مواد هالوژنه: امروزه این نوع خاموش کننده به دلیل آسیب رساندن به محیط زیست دیگر تولید نمی شود

در نیروگاه با توجه به نوع مواد سوختی تنها خاموش کننده های پودر و هوا و دی اکسید کربن موجود می باشد.

۵- سایر انواع حریق ها: حریق های ناشی از فعالیت های پخت و پز را بوسیله پودر خشک، دی اکسید کربن و یا پتو خاموش می کنند.

ظرفیت خاموش کننده کیلوگرم یا لیتر	حداقل مدت تخلیه کپسول (ثانیه)
۰ تا ۲	۶
۲ تا ۶	۹
۶ تا ۱۰	۱۲
۱۰	۱۵

به تمامی همکاران گرامی توصیه می گردد، منازل و خودروهای شخصی خود را جهت ایمنی بیشتر در مواجهه با حریق به یک کپسول اطفاء مجهز نمایند.



این مطلب ادامه دارد