

## شایعترین علائم جسمی نوزادان معتاد



عکس: ایسنا

بی‌قراری، کم خوابی، اسهال و استفراغ علائم شایع نوزادان متولد شده از مادران معتاد است که به دلیل بی‌قراری چنین نوزادانی پس از تولد، ممکن است آنها مورد آزار و غفلت مادرانشان قرار بگیرند.

معصومه معارف‌وند مددکار اجتماعی با اشاره به عوارض اعتیاد در زنان باردار گفت: مادرانی که در دوره بارداری به سوءمصرف مواد ادامه داده باشند، نوزادان آنها از بدو تولد علائم اعتیاد دارند، به طوری که بی‌قراری شدید در نوزاد و عدم تمایل به شیرخوردن، کم خوابی، بروز اسهال و استفراغ شدید از جمله عوارض وابسته بودن نوزاد به مواد مخدر است.

این عضو هیات علمی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، درمان نوزادان معتاد را امری ضروری دانست و ادامه داد: اگرچه تعدادی از مادران معتاد در دوره بارداری و پس از آن تمایل بیشتری برای درمان نشان می‌دهند، در مواردی مادر همچنان پس از زایمان سوءمصرف مواد را ادامه می‌دهد، بی‌تردید در چنین شرایطی شیردهی مادر می‌تواند به نوزاد آسیب برساند از این رو معمولاً شیر خشک جایگزین شیر مادر می‌شود.

معارف‌وند با هشدار نسبت به استفاده از شیر و یا دود به منظور کاهش بی‌قراری نوزاد اظهار کرد: این اقدام می‌تواند باعث اختلالات رشدی و مشکلات گوارشی و حتی مرگ نوزاد شود.

وی مادران معتاد را مراقبان خوبی برای نوزادان ندانست و گفت: نوزاد این مادران معمولاً مورد انواع آزارها قرار می‌گیرد؛ علاوه بر کودک آزاری جسمی، احتمال "غفلت" حتی در مورد تأمین نیازهای اولیه، برای این کودکان بسیار زیاد است.

معارف‌وند همچنین بر لزوم درمان مادران معتاد تأکید و اظهار کرد: لازم است در این شرایط نوزاد توسط افراد واجد شرایط تحت مراقبت قرار گیرد. بخصوص در مواردی که مادر برای درمان‌های اقامتی ناچار است مدتی از نوزاد دور باشد، تأمین امنیت نوزاد و مراقب مناسب از او از اهمیت بسیاری برخوردار است.

وی با انتقاد از پیش‌بینی نشدن خدمات ساختاریافته و مناسب برای این نوزادان ادامه داد: برای اطمینان از سلامت نوزاد و کاهش آسیب‌های وارد شده به وی، مادر سوءمصرف‌کننده مواد باید در دوران بارداری و برای قطع سوءمصرف به خدمات پزشکی و مشاوره‌ای دسترسی داشته باشد. از آنجایی که در صورت ابتلای مادر به بیماریهایی مانند ایدز، نوزاد نیز می‌تواند مبتلا شود، بسیار مهم است که زایمان مادر، با نظر پزشک و به صورت ایمن انجام شود تا احتمال ابتلای نوزاد به ایدز و بیماری‌های دیگر به حداقل برسد.

این مددکار اجتماعی به ضرورت حمایت‌های پس از زایمان نیز اشاره کرد و گفت: مادر به دلیل اعتیاد یا عوارض آن در بسیاری از موارد نمی‌تواند وظایف مادرانه خود را در قبال نوزاد به خوبی انجام دهد. این مادران معمولاً از مهارت‌های فرزندپروری برخوردار نیستند، بنابراین لازم است حمایت‌هایی از مادر و نوزاد صورت گیرد. تعدادی از مددکاران اجتماعی فعال در حوزه درمان و کاهش آسیب اعتیاد با دشواری‌های بسیار سعی می‌کنند این حمایت‌ها را برای نوزاد و مادر فراهم کنند اما نبود ساختارهای حمایتی لازم این مداخلات را بسیار محدود می‌کند.

وی در ادامه با بیان اینکه براساس بررسی‌ها، شیوع اعتیاد به مواد محرک در میان زنان کمتر از مردان است، تصریح کرد: زنان عوارض جسمی و روانی شدیدتری را در مقایسه با مردان معتاد تجربه می‌کنند و بسیار زودتر از مردان به مرحله اعتیاد شدید می‌رسند.

معارف‌وند همچنین طرد از خانواده و اجتماع را مشکل دیگر زنان معتاد دانست و گفت: حمایت‌های اجتماعی از زنان معتاد در حال بهبودی بسیار ناچیز است و همین امر باعث می‌شود شرایط برای زنان در حال بهبود بسیار دشوارتر از مردان باشد، این در حالیست که پذیرش زنان

در جامعه و خانواده پس از درمان در مقایسه با مردان بسیار سخت‌تر است.

وی ضمن اشاره به کمبود تعداد مراکز ترک اعتیاد زنان، اظهار کرد: اگر یک زن معتاد شود، دسترسی کمتری به خدمات درمانی دارد.

این مددکار مدعی شد: اغلب روش‌های درمان اعتیاد برای مردان طراحی شده‌اند، به همین دلیل این روش‌ها نمی‌توانند در همه موارد برای زنان مفید باشند.

معارف‌وند در پایان خاطرنشان کرد: علی‌رغم پذیرفته نشدن زنان در حال بهبودی در جامعه که می‌تواند زمینه عود مصرف مواد آنها را بیش از پیش فراهم کند، زنان معتاد در صورتی که بتوانند وارد برنامه‌های درمانی بخصوص از نوع گروهی شوند و حمایت‌های اجتماعی برای آنها فراهم شود، نتایج بهتری بدست می‌آورند.

منبع: <http://goo.gl/0tII3U>