



چند باور غلط در مورد مصرف مواد

هر سخنی را باور نکنیم

دست از ادامه مصرف برندارد؛ این مشکلات ممکن است از دست دادن دوستان، اموال و سلامتی باشد.

با این حال، ترک مصرف مواد نیز به آسانی میسر نیست. گروهی از ما ممکن است تصور کنیم که قادریم هر وقت اراده کنیم با انگیزه‌های قوی مصرف مواد را ترک کنیم. حال آنکه این باور به استناد منابع علمی به هیچ وجه صحیح نیست. در واقع، وقتی که مغز به این مواد وابسته شد، ترک آن باعث ایجاد تنش‌های زیاد جسمانی و روانشناختی در سطوح مختلف می‌شود که همه این‌ها روند ترک را دشوارتر می‌کند. همچنین از آنجا که اعتیاد نوعی بیماری است، بهتر است برای مقابله با آن و حل و فصلش، به جای اینکه به تنهایی تلاش شود، از کمک متخصصین بهره برد.

می‌توانم انتخاب کنم که درگیر مصرف مواد مخدر بشوم یا نشوم

برخی افراد تصور می‌کنند که اعتیاد به مواد مخدر امری خودخواسته است و کسانی که به این مواد مخدر معتاد می‌شوند خودشان خواسته‌اند که به آن وابسته شوند. گرچه شروع مصرف مواد به تصمیم فرد بستگی دارد، اما طبق تحقیقات انجام شده، ادامه مصرف چندان به خواست و اراده فرد نیست. در واقع، مصرف مواد می‌تواند بر بیولوژی مغز تأثیر بگذارد، کنترل فرد را بر رفتار خود دچار مشکل کند و توان او را در مقابله با تمایل شدیدش به قطع مصرف مواد تحلیل برد. در برخی منابع، اعتیاد بیماری مغزی مزمن و عودکننده‌ای است که فرد را وا می‌دارد به رغم مشکلاتی که برایش ایجاد می‌شود

مصرف مواد مخدر و وابستگی به آن یکی از بزرگترین آسیب‌های اجتماعی است که سلامت جسمانی و روان‌شناختی افراد، به ویژه جوانان و نوجوانان، را در جامعه تهدید می‌کند.

به رغم آنکه همه ما از مضرات مواد مخدر آگاهیم، اما متأسفانه آمار مصرف این مواد بسیار بالاست زیرا افراد باورهای نادرستی درباره مصرف مواد مخدر دارند. در ادامه، به بررسی برخی از این باورهای نادرست می‌پردازیم.



فقط افراد سستاراده درگیر اعتیاد می‌شوند و نمی‌توانند مصرفشان را مدیریت کنند

مصرف کردن یا نکردن مواد برای اولین بار امری کاملاً ارادی است، اما ادامه آن ارتباط چندانی به اراده افراد ندارد. طبق تحقیقات انجام شده، عوامل بسیاری در بروز اعتیاد مؤثر است که هیچ‌کدام از آن‌ها ارتباط مستقیم با ضعف اراده ندارد. این عوامل عبارت‌اند از:

● **عوامل ژنتیکی** مشاهده شده است که میزان وابستگی مغز افراد و حساسیت‌های آن‌ها به مواد مخدر متفاوت است. برخی افراد حتی با یک بار مصرف ممکن است معتاد شوند.

● **جنسیت** معمولاً مردها بیشتر از زنان، درگیر اعتیاد می‌شوند.

● **مشکلات روانشناختی و شخصیتی** گاهی، افرادی که درگیر مشکلات روانشناختی (از جمله افسردگی و اضطراب) هستند ممکن است بیشتر به مصرف مواد روی آورند تا حال بد خود را بهبود بخشند؛ آن‌ها ممکن است تصور کنند که با این اقدام حال بهتری خواهند داشت. وجود مشکلات شخصیتی مانند تکانشی بودن، قدرت کم در تنظیم هیجان و تحمل تنش در گرایش افراد به اعتیاد مؤثر است.

● **سابقه خانوادگی** اگر در اطراف فرد یک یا چند نفر درگیر مصرف مواد باشند، احتمال اینکه خود فرد نیز درگیر اعتیاد شود بیشتر است.

● **مشکلات خانوادگی** از آنجا که تنش زمینه‌ساز مصرف مواد است، به نظر می‌رسد هر عاملی که تنش را افزایش می‌دهد ممکن است تأثیرگذار باشد. یکی از بزرگترین منابع تنش در افراد مشکلات خانوادگی است.

● **پتانسیل وابستگی بیشتر** برخی از انواع مواد مخدر مانند هروئین و کوکائین تأثیر بیشتری روی مغز افراد دارد. در نتیجه، احتمال بروز اعتیاد بعد از حتی یک بار مصرف این مواد بسیار زیاد است.

● **برخوردها و خواسته‌های دوستان** در بسیاری از موارد، به ویژه در میان جوانان و نوجوانان، شاهد آن هستیم که شروع مصرف مواد به دلیل اصرار دوستان و همسالان است. دوستان ممکن است فرد را وادارند تا به خواسته آن‌ها تن دهد و به مصرف مواد روی آورد.

راهی برای خلاصی نیست

گرچه مطرح می‌شود که یک بار مصرف مواد ممکن است بر همه زندگی فرد تأثیر بگذارد و احتمال عود بیماری بسیار زیاد است، ولی این گفته به این معنا نیست که این مشکل درمان نمی‌شود یا راهی از آن ممکن نیست. اگر فرد از درمان ناامید باشد یا در برابر بهبودی، به هر شکل، مقاومت نشان دهد، درصد امیدواری به بهبود، به شدت کاهش می‌یابد. طبق مطالعات انجام شده، افراد با دریافت کمک‌های تخصصی، مراقبت از خود و آموختن مهارت‌های لازم می‌توانند زندگی سالمی را برای خود بسازند.

گاهی افراد تصور می‌کنند که اگر بیماری‌شان دوباره عود کند، نشان دهنده ضعف آن‌هاست و این بازگشت به معنای شکست واقعی است. این تصور فرد را درگیر عواطفی نظیر شرم، حس گناه، ناامیدی و البته تنش و اضطراب می‌کند. این عواطف فرد درگیر و مراقبیتش را دلسرد می‌کند و ممکن است باعث شود که دیگر نخواهند درمان را ادامه دهند در حالی که عود بیماری برای همه افرادی که فرایند ترک را طی می‌کنند بسیار محتمل است. باید در نظر داشت که بازگشت مشکل فقط به این معناست که باید موارد دیگری به درمان اضافه شود یا شیوه درمان باید تعدیل شود تا نتیجه کامل‌تر و بهتری به دست بیاید. پس دلسرد نشویم و اطمینان داشته باشیم ابزارهای بسیاری وجود دارد که به فرد کمک می‌کند تا از این دام رهایی یابد.

اعتیاد مختص گروه‌های خاصی است

این باور بسیار نادرست است. متأسفانه، باورهای کلیشه‌ای نادرستی وجود دارد مبنی بر اینکه افراد بیکار، اقلیت‌ها، افرادی که در طبقه اجتماعی - اقتصادی پایین‌تری هستند بیشتر در معرض اعتیاد هستند. در مطالعات انجام شده، نادرستی این مطلب آشکار شده است که همه افراد ممکن است در معرض این خطر بزرگ باشند.

در برخی موارد، افراد تصور می‌کنند از آنجا که توانسته‌اند شغل خود را حفظ کنند، هنوز درگیر اعتیاد نشده‌اند و آن را نشانه خوبی می‌پندارند، اما این تصور کاملاً غلط است زیرا در مطالعات انجام شده، شمار قابل توجهی از معتادان توانسته‌اند شغل خود را حفظ کنند. درست است که به دلیل مشکلاتی که اعتیاد برای فرد ایجاد می‌کند ممکن است موقعیت شغلی‌اش متزلزل شود، اما این به آن معنا نیست که مبتلایانی که توانسته‌اند به هر شکل شغلشان را حفظ کنند معتاد نیستند. در منابع علمی به این گروه از افراد «معتادان با کارکرد بالا» گفته می‌شود.

چنانچه برای درمان بیماری و طبق تجویز پزشک دارو مصرف کنم، وابسته نمی‌شوم

البته که باید داروهای تجویز شده پزشک را به دقت و مرتب مصرف کرد، اما این به آن معنا نیست که این داروها به هیچ‌وجه فرد را وابسته نمی‌کنند. داروهای مثل بنزودیازپین‌ها، باریتورات‌ها، داروهای محرک نظیر آنچه برای درمان بیش‌فعالی به کار می‌رود و حتی داروهای که برای درمان اختلالات خواب تجویز می‌شوند ممکن است در افراد ایجاد وابستگی کنند. بهتر است درباره این موضوع با پزشک مشورت کنیم و دارو را دقیقاً طبق دستور مصرف کنیم.

دوستان و افراد خانواده نمی‌توانند کمک چندانی به فرایند ترک بکنند

این باور نه تنها اشتباه بلکه مخرب هم هست. در مطالعات انجام شده، دوستان و نزدیکان امین و دلسوز به فرد درگیر کمک‌های مؤثری می‌کنند؛ کافی است دوست مثبت‌نگری باشد، بتواند درباره اثربخشی ترک حس خوبی را در بیمار ایجاد کند، اگر قوی به بیمار می‌دهد، سر قولش بماند، هرچند این تعهد ممکن است سخت باشد و عواقب دشواری برای او داشته باشد؛ درباره اعتیاد اطلاعات کافی داشته باشد، مرتب همه تقصیرها را به گردن بیمار نیندازد، تلاش کند دلایل پشت پرده را که سبب بروز اعتیاد شده است شناسایی و حل‌وفصل کند، رفتار قاطعانه‌ای با بیمار داشته باشد و او را برای درمان آماده کند، تلاش کند فرد را به زندگی عادی بازگرداند و برای مثال شغل مناسبی برایش پیدا کند. البته چنین دوست یا همراهی احتمالاً بایستی تحت نظر یک متخصص ترک اعتیاد آموزش دیده باشد.

فقط برخی از مواد خطرناک هستند

در پایان، این باور که موادی نظیر کوکائین، هروئین یا آمفتامین‌ها خطرناک‌ترند و سایر مواد کم‌خطرتر هستند نادرست است. همه موادی که افراد را وابسته می‌کنند خطرناک‌اند. بسیاری از افراد به نوعی در معرض ابتلا به اعتیاد و وابستگی به مواد مخدر هستند. مصرف برخی مواد که کم‌خطر تصور می‌شوند، آن هم به شکل تفریحی، ممکن است فرد را دچار وابستگی و اعتیاد کند. این تصورات که من تفریحی مصرف می‌کنم، معتاد نیستم و هر زمان که بخواهم می‌توانم کنار بگذارم اشکال مختلف مقاومت در برابر ترک است. این قبیل باورها و انکارها سد عظیمی در مقابل اقدام برای ترک و بازبازی مجدد سلامتی است.

مصرف مواد می‌تواند بر بیولوژی مغز تاثیر بگذارد، کنترل فرد را بر رفتارش دچار مشکل کند و توان او را در مقابله با تمایل شدیدش به قطع مصرف تحلیل برد.

هیجان، شمشیر دولبه

هیجان‌ها و رفتاری‌های هیجانی را بهتر بشناسیم

این واقعیت دربارهٔ بسیاری از داروهای خیابانی دیگر مثل ماری‌جوآنا، متامفتامین و هروئین نیز صدق می‌کند؛ برخی از داروهای پزشکان نیز ممکن است موجب افسردگی یا اضطراب شوند. اگر شما این داروها را طبق دستور پزشک مصرف می‌کنید و گرفتار اثرات جانبی آن‌ها شده‌اید، با پزشک خود مشورت کنید.

نیکوتین و کافئین نیز در زمرهٔ داروها قرار می‌گیرند، هرچند منع قانونی ندارند و در جامعه استفاده می‌شوند. نیکوتین محرک است و موجب فعالیت ماهیچه‌های فرد می‌شود، اما برخی افراد معتقدند که مصرف نیکوتین موجب آرامش بیشتر آن‌ها می‌شود. در این موارد، چیزی که فرد واقعاً ادراک می‌کند همان احساس آرامش موقت در بدن است و به همین دلیل اشتیاق او برای مصرف نیکوتین افزایش می‌یابد. نیکوتین اعتیادآوری زیادی دارد چون موجب می‌شود افراد سیگار بیشتری بکشند. هوس مصرف سیگار فرد را تحریک می‌کند و تا زمانی که سیگار دیگری نکشد، آرام نمی‌گیرد.

کافئین نیز ماده‌ای محرک است که در قهوه، چای، بسیاری از نوشیدنی‌ها و برخی از ضد دردها یافت می‌شود. اگر شما زیاد قهوه بخورید، دچار احساس لرزش، تحریک‌پذیری یا بی‌قراری می‌شوید. شما ممکن است به مصرف کافئین نیز معتاد شوید. اگر بدنتان به کافئین عادت کند، تحریک‌پذیر می‌شود و بعد از این که کافئین را به اندازهٔ کافی مصرف نکردید ممکن است دچار سردرد یا سایر علائم جسمی شوید.

مصرف مداوم الکل، داروهای خیابانی یا داروهایی که پزشک تجویز کرده به عادت تبدیل می‌شود. بنابراین، برای دستیابی به احساس خوشایند قبلی به داروی بیشتری نیاز دارید؛ به این پدیده **تحمل** گفته می‌شود. حتی در مورد مصرف داروهایی که پزشک تجویز کرده است بایستی حتماً با پزشک متخصص مشورت کنید.

اگر سابقهٔ هرگونه سوءمصرفی را دارید و می‌خواهید آن را ترک کنید، حتماً باید زیر نظر پزشک صاحب صلاحیت اقدام به این کار کنید.

به عبارت دیگر، درک این نکته دارای اهمیت خاصی است که **برخی پاداش‌های هیجانی باعث تقویت رفتارهای خودتخریب‌گرانه می‌شود**. افراد برای کنار آمدن با هیجان‌های آشفته‌ساز گاهی دست به رفتار خودتخریب‌گرانه می‌زنند: بریدن / جرح خویش، دست انداختن دیگران، پرخوری، سوءمصرف مواد و نظیر آن. همهٔ این رفتارها پاداش کوتاه‌مدتی می‌گیرند و به همین دلیل احتمالاً تکرار می‌شوند اما در درازمدت آسیب‌رسان هستند.

همان طور که می‌دانید، دارو یا الکل نیز مثل غذا یا هر مادهٔ دیگری که به بدن شما وارد شود بر احساسات اثر می‌گذارد. الکل و داروها به طور موقت باعث ایجاد احساس خوشحالی، بی‌حسی، برانگیختگی یا فقط فرار از احساس کسالت می‌شوند، اما این احساس‌ها ممکن است به استفادهٔ مجدد از داروها دامن بزند مخصوصاً بعد از اینکه احساس‌های موقت از بین رفتند. با وجود

این، استفاده از الکل، داروهای خیابانی یا سوء استفاده از داروهایی که پزشک تجویز کرده، ممکن است باعث بروز بسیاری از مشکلات جسمی، انواع اعتیاد، مشکلات قانونی، گرفتاری‌های مالی و روابط بین فردی ناآرامد بشود مثلاً، الکل ماده‌ای کندساز است و باعث احساس خستگی،

غمگینی و بی‌حالی می‌شود. الکل واقعاً سطح هشجاری را کاهش می‌دهد به گونه‌ای که فرد به انجام کارهایی مبادرت می‌ورزد یا حرف‌هایی می‌زند که در شرایط طبیعی ابداً چنین کاری نمی‌کند یا چنین حرفی نمی‌زند اما برخی افراد به این واقعیت اعتقاد ندارند.

استفاده از داروهای خیابانی یا سوء استفاده از برخی از داروهایی که پزشک تجویز می‌کند نیز اثرات مشابهی برجای می‌گذارند. برخی از داروها مثل کراک و کوکائین ابتدا موجب احساس سرزندگی و شادابی می‌شوند، اما پس از اینکه اثرات اولیه داروها از بین رفت فرد ممکن است گرفتار افسردگی، اضطراب و افکار پارانوئیدی شود.

کاملاً مشخص است که هیجان‌ها و رفتارهای شما بسیار به یکدیگر وابسته‌اند و بر همین اساس زیاد تعجب‌برانگیز نیست که هیجان‌های شدیدتر اغلب به واکنش‌های رفتاری افراطی‌تر دامن می‌زنند. در واقع، بسیاری از افرادی که دچار احساس‌های آشفته‌ساز هستند رفتارهای کنترل‌ناپذیر دارند. افرادی که تحت تأثیر هیجان‌های آشفته‌ساز هستند اغلب وقتی دچار خشم، افسردگی یا اضطراب می‌شوند، دست به رفتارهای خودآسیب‌رسان از قبیل: بریدن رگ، پرخوری، کم خوری، مصرف مواد مخدر، میگساری و دست انداختن دیگران (اغلب، دست‌انداختن دیگران منجر به جنگ و دعوا یا روابط بین فردی ناسالم می‌شود) می‌زنند؛ پرواضح است که چنین رفتارهایی به فرد آسیب می‌زند. با این حال، اغلب این رفتارها را تکرار می‌کنند. یک سوال مهم باقی مانده است: چرا برخی افراد دست به چنین کارهایی می‌زنند؟ پاسخ این سوال

را باید در هیجان‌هایشان جستجو کنید. بیاید با این اصل بنیادین شروع کنیم: **بسیاری از رفتارها به این دلیل تکرار می‌شوند که به نتیجه رسیده‌اند و منجر به پاداش شده‌اند**. افراد به این دلیل سرکار می‌روند که کار آن‌ها پاداش‌آفرین است، دانشجویان به این دلیل به دانشگاه می‌روند که نمرهٔ خوب کسب کنند، افراد به دلیل کسب جایزه در رقابت‌های

ورزشی شرکت می‌کنند، موسیقی‌دانان به این دلیل کار می‌کنند که آهنگ جدیدی بسازند و باغبانان از دیدن شکوفه‌های باغ پاداش می‌گیرند؛ همهٔ این پاداش‌ها باعث تقویت این رفتارها می‌شوند و در آینده احتمال بروز آن‌ها را بیشتر می‌کنند. اگر در آخر ماه به شما پول ندهند، با علاقه سر کار نمی‌روید. اگر شما هیچ شانس برای قبولی در کنکور نداشته باشید، احتمالاً در کلاس‌های آمادگی کنکور شرکت نمی‌کنید. اگر فردی هر روز گل‌های باغ شما را بکند، شما به احتمال زیاد دست از گل‌کاری بر می‌دارید. هیجان‌ها نیز، به همین سبک و سیاق، پاداشی هستند که رفتار شما را تقویت می‌کنند، اما ممکن است موجب تقویت رفتارهای خودتخریب‌گرانه شوند.

علت اصلی تکرار بسیاری از رفتارها این است که به نتیجه رسیده و منجر به پاداش شده‌اند.

صاحب امتیاز مرکز مشاوره دانشگاه تهران

مدیر مسئول دکتر منصوره السادات صادقی

سردبیر حمید پیروی

دبیر تحریریه مریم نوری‌زاده

همکاران این شماره مریم نوری‌زاده، فاطمه حسین پور، دکتر حسن حمیدپور، یلدا طبسی

ویراستار سپیده معتمدی

امور اجرایی علی صیدی

طراح گرافیک امیرحسینی

تیراژ ۴۰,۰۰۰ نسخه

فکس ۶۶۴۱۶۱۳۰

تهران، خیابان ۱۶ آذر، خیابان ادوارد براون، پلاک ۱۵، مرکز مشاوره دانشگاه



مرکز مشاوره دانشگاه تهران
<http://counseling.ut.ac.ir>

دفتر مشاوره و سلامت وزارت علوم
www.iransco.org



آدرس ایمیل نشریه پیام‌مشتاور
PayameMoshaver@ut.ac.ir



برای دریافت اپلیکیشن پیام‌مشتاور و یا از فروشگاه‌های اپلیکیشن کد زیر را اسکن نمایید.

پیام‌مشتاور



کافه‌بازار



سیب‌اپ



خواهشمندیم با ارسال کد بهترین مقاله از طریق پیامک، در جهت‌دهی و بهبود نشریه خود، ما را یاری دهید.

۰۹۳۵۲۵۰۰۴۶۸



مقاله شماره ۹۷۰۴۳

طعم خوش تعطیلات

چند پیشنهاد برای داشتن بهترین تعطیلات

روابط خود را جدی بگیرید

ما انسان‌ها موجوداتی اجتماعی هستیم. بنابراین، منزوی بودن رفتاری غیرطبیعی محسوب می‌شود. لازم است در زندگی خود زمان‌های مفیدی را با خانواده، دوستان و اطرافیانمان بگذرانیم. علاوه بر وقت‌گذشتن برای خانواده، به ویژه افراد مسن خانواده مثل پدر بزرگ‌ها و مادر بزرگ‌ها، ارتباط خود را با دوستانتان به تعادل حفظ کنید.

فعالیت‌های داوطلبانه انجام دهید

بخشی از ساعات‌های آزاد خود را به فعالیت‌های داوطلبانه بپردازید مثلاً، به کسانی که توانایی مالی کمی دارند به صورت رایگان آموزش دهید؛ این آموزش ممکن است شامل دروس خاص، زبان خارجی، ساز، نقاشی و نظیر آن باشد.

روی خودتان کار کنید

در این تعطیلات برای خودتان بیشتر وقت بگذارید. ویژگی‌های مثبت و منفی، عادت‌های خوب و بد، هدف‌ها، ارزش‌ها و برنامه‌های آتی زندگی خود را بشناسید. یادتان باشد که کلاس‌های متعددی در مراکز مشاوره دانشگاهی برگزار می‌شود که شما به تناسب نیازتان می‌توانید در آن‌ها حضور داشته باشید.

برای تفریح‌کردن برنامه داشته باشید

تفریح‌کردن یکی از نیازهای مهم انسان است. پس ساعات آزاد خود را به گونه‌ای تنظیم کنید که فرصتی برای تفریح بگذارید. یادتان باشد که تفریح بایستی بدون آسیب به جسم و روان فرد، موجب نشاط شود. بنابراین، برخی رفتارهای مخاطره‌آمیز، روابط پرخطر، مصرف مواد مخدر و نظایر آن تفریح نیست بلکه لذت‌گرایی لحظه‌ای و نابودکردن تدریجی یا ناگهانی خود است.

در نهایت، یادتان باشد این وقت آزاد متعلق به شماست و شما تصمیم می‌گیرید که با آن چه کنید. اینها پیشنهاداتی بودند که افراد موفق غالباً در اوقات فراغت خویش در نظر می‌گیرند. شما می‌توانید یک یا چند مورد را انتخاب کنید یا موارد جدیدی به آن بیافزایید. فقط مراقب باشید نه خیلی سخت بگیرید و نه خیلی آسان، کمی تفریح و کمی کارهای جدی در کنار هم.



دوباره تابستان و تعطیلاتی طولانی پیش روی اغلب دانشجویان است. بارها، به خودمان وعده داده‌ایم که این تعطیلات چنین و چنان می‌کنم، اما تا چشم برهم‌زده‌ایم تابستان طولانی به سررسیده است و ما در عجبیم که چرا اینگونه گذشت و آن‌گونه که می‌خواستیم نشد.

در اینجا، سعی داریم پیشنهادهاتی را برای مدیریت ساعت‌های آزاد روزانه ارائه دهیم. بدیهی است که این‌ها اولاً چیزهای جدیدی نیستند که ندانید، ثانیاً اجرای همه آن‌ها با هم امکان‌پذیر نیست. پس پیشنهاد می‌کنیم اگرچه همه این‌ها را شنیده‌اید و می‌دانید، یک‌بار دیگر با نگاهی کاربردی‌تر بررسی‌شان کنید و یک یا تعدادی از آن‌ها را در برنامه روزانه خود لحاظ کنید:

یک مهارت جدید بیاموزید

یادگیری، به‌ویژه برای آثانی که در پی پیشرفت خویش‌اند، همیشه کار جذابی است. یادگیری یک مهارت جدید را در این تعطیلات شروع کنید مثل: یادگیری زبان جدید، ساز جدید، نقاشی، آشپزی، شطرنج و نظیر آن. مهارت‌هایتان را ارتقا دهید و اگر می‌توانید، یادگیری یک مهارت جدید را شروع کنید.

کتاب بخوانید

سعی کنید همیشه یک کتاب در دست خود داشته باشید و برای تمام‌کردنش وقت بگذارید مثلاً، هر ماه برای مطالعه یک کتاب غیر درسی زمانی را در نظر بگیرید، بیشتر یا کمتر فرقی نمی‌کند. مهم این است که خواندن کتابی غیر درسی را لابه‌لای کارهای خود بگنجانید.

یک کار پاره‌وقت پیدا کنید

اگر بتوانید به تناسب رشته تحصیلی خود کاری پاره‌وقت پیدا کنید، به‌طوری‌که به درس‌خواندنتان آسیبی نرساند، خیلی زودتر از آنچه فکر می‌کنید برای انجام کارهای جدی در آینده آماده می‌شوید و اعتمادبه‌نفس پیدا می‌کنید. در این مقطعی که هستید، شاید بیشتر از جنبه‌های مالی باید به تجربه‌ای که می‌آموزید توجه کنید.

به طور جدی ورزش کنید

ورزش خاصی را که بیشتر به آن علاقه‌مندید در نظر بگیرید و به طور مرتب در برنامه هفتگی خود بگنجانید. اجازه دهید از همین حالا، که خیلی جوان هستید، ورزش بخشی از سبک زندگی‌تان شود. ورزش‌کردن را به عادت تبدیل کنید نه موضوعی موقتی یا خیلی ویژه.