

ترج اُگدن و کریستین آملند هاگن

استیلاات رفتاری نوجوانان

پژوهش‌ها و طرح‌های پیشگیری و درمان

دکتر مهناز سنی اکبری، دکتر دی، مریم عابدین

و سید مرتضی نظری



انتشارات نسل آفتاب

دفتر انتشارات: خیابان انقلاب، خ فخر رازی، کوچه فاتحی داریان، پلاک ۱۴، طبقه دوم، واحد ۳

تلفن: ۷-۶۶۹۷۷۹۶۴ ، ۰۹۱۲۱۷۲۵۸۰۰



www.sababook.com

- ◆ نویسنده: تنی ادن و کریستین آملند هاگن
- ◆ مترجمان: دکتر مهناز علی اکبری دهکردی، مریم عابدین و سید مرتضی نظری
- ◆ ناشر: نسل آفتاب
- ◆ چاپ زیتون
- ◆ قیمت: ۳۰۰۰۰ تومان
- ◆ شابک: ۷-۷۲-۵۸۴۷-۶۰۰-۹۷۸
- ◆ تیراژ: ۱۰۰۰ نسخه
- ◆ طراح و ویراستار: وحیده علوی

شابک	978-600-5847-72-7
شماره کتابشناسی ملی	۳۹۱۰۲۹۰
عنوان و نام پدیدآور	اختلالات رفتاری نوجوانان پژوهش ها و طرح های بهداشتی و درمانی
مشخصات نشر	تهران: نسل آفتاب، ۱۳۹۴.
مشخصات ظاهری	۳۵۵ص: جدول، نمودار؛ ۱۴/۵×۲۱/۵سم.
یادداشت	عنوان اصلی: adolescent mental health : prevention and intervention .c.2014.
موضوع	نوجوانان -- آسیب شناسی روانی
موضوع	نوجوانان -- روان پزشکی
موضوع	نوجوانان -- بهداشت روانی
رده بندی دیویی	۶۱۶/۸۹۰۰۸۳۵
رده بندی کنگره	۱۳۹۴ الف۷۵۰۳RJ
سرشناسه	اوگدن، ترچ Ogden, Terje
شناسه افزوده	هاگن، کریستین آملند
شناسه افزوده	Hagen, Kristine Amlund
شناسه افزوده	علی اکبری دهکردی، مهناز، ۱۳۴۴ -، مترجم

نوجوانان دوره‌ای از رشد سریع، بلوغ یافتن، رسیدن به فردیت و آسیب‌پذیری و نقاط قوت است. خوشبختانه، بیشتر جوانان به روشی سالم از این دوره از زندگی عبور می‌کنند، اما برخی این‌گونه نیستند. کتاب «اختلالات رفتاری نوجوانان پژوهش‌ها و طرح‌های پیشگیری و درمان»، نگاهی دقیق و قابل فهم دانش‌آموزی ما درباره برنامه‌های درمان و پیشگیری اثربخش برای جوانانی است که مشکلات سلامت روان برایشان پیش آمده است و در معرض خطر ابتلا به مشکلات سلامت روان هستند.

کتاب آگدن و هاگن، درباره آنچه که در ارتقا سلامت روان نوجوانان اثربخش است، به برخی از رایج‌ترین مشکلات سلامت روان در میان جوانان می‌پردازد و این که چگونه از طریق تلاش‌های حرفه‌ای برنامه‌ریزی می‌توان این مشکلات را پیشگیری یا تعدیل کرد. این کتاب از طریق یک سری مطالعات موردی تلاش‌های مداخله و پیشگیری معاصر که مورد تأیید تجربی می‌باشد را ارائه می‌دهد و برخی از شرایط مربوط به سلامت روان که روی افراد جوان امروز تأثیر می‌گذارد را پوشش می‌دهد که عبارتند از: بیرونی‌سازی،^۱ درونی‌سازی^۲ و سوء مصرف مواد^۳ و الکل. درون یک

۱ adolescence

۲ externalizing problems

۳ internalizing problems

۴ drug abuse

چارچوب بوم‌شناختی و تعاملی، این کتاب نحوه ایجاد ناراحتی‌های روانی ممکن، عوامل و عوامل حمایتی مرتبط با آنها را مورد بحث قرار می‌دهد. دیدگاه مسئله‌محور در مورد خطرهای و مشکلات سلامت روان با تمرکز بر توانمندی اجتماعی^۱ و سایر عوامل حمایتی ترکیب شده است.

کتاب «اختلالات رفتاری نوجوانان» یک منبع ضروری برای اساتید، دانشجویان و کسانی که در زمینه‌های بهزیستی کودکان^۲ و خدمات سلامت روان کودکان مشغول به کار هستند و همچنین برای کسانی است که با نوجوانانی که در معرض خطر ابتلا به مشکلات سلامت روان هستند.

ترج آگدن، مدیر پژوهش مرکز رشد و توسعه رفتاری کودکان نروژ است و همچنین استاد/همکار روان‌شناسی است، که هر دو در دانشگاه اوزلو در نروژ قرار دارند. از سال ۱۹۹۸ او مدیر برنامه‌های پژوهشی ملی نروژ در زمینه به-کارگیری و ارزشیابی برنامه‌های پیشگیری و درمان مشکلات رفتاری جدی در کودکان و جوانان که به لحاظ تجربی مورد تأیید قرار گرفته است، بوده است.

کریستین آملند هاگن، مدیر پژوهش مرکز سلامت روان کودک و نوجوان شرق و جنوب نروژ است. در سال‌های اخیر، هدایت‌کننده تحقیقات مداخله‌ای با خانواده‌هایی بوده است که کودکان و نوجوانانشان دچار مشکلات رفتاری بوده‌اند. در سال ۲۰۰۴ دکترایش را در روان‌شناسی رشد از دانشگاه مشترک‌المنافع ویرجینیا در ایالات متحده گرفت. مقالات متعددی در ژورنال‌های آکادمیک در زمینه‌های مختلفی همچون توانمندی اجتماعی، رفتارهای ضد اجتماع، تأثیرات مداخله‌های مشترک با خانواده‌ها و جامعه محلی، و همچنین ریسک‌فاکتورها و عوامل حمایتی است.

فهرست مطالب

۱	دباجه
ج	فهرست غالب
۱	مقدمه مترجمان
۱	پیشگفتار

فصل اول: رشد نوجوان

۱۱	نوجوانی چیست؟
۱۴	رشد بیولوژیکی و فیزیکی (بریرغ)
۱۹	رشد شناختی
۲۱	رشد فردی
۲۳	نوجوانان و مدرسه
۲۶	نوجوانان و خانواده‌ها
۲۸	نوجوانان و همسالان
۲۹	نتیجه‌گیری
۳۱	نمای کلی کتاب

فصل دوم: مداخله و پیشگیری مبتنی بر شواهد

۳۶	توصیف پیشگیری و مداخله
۳۷	پیشگیری
۳۸	پیشگیری با هدف کم کردن ریسک
۳۹	ارتقای سلامت
۴۰	پیشگیری مبتنی بر انعطاف‌پذیری و توانمندی
۴۲	مداخله

۴۳	همانگ کردن ارتباط مداخله با سطح ریسک و بافت
۴۵	اقدامات مبتنی بر شواهد (EBP)
۴۹	درمان مبتنی بر شواهد (EBT)
۵۰	منظور از EBT و «برنامه‌های الگو» چیست؟
۵۳	بحث شواهد
۵۴	تجربه درمانگر
۵۵	سازگاری‌های فردی
۵۶	انسجام درمان در مقابل استقلال درمانگر
۵۷	اتحاد-رانی
۵۸	عوامل مشترک و عوامل مربوط به برنامه
۶۲	اجرا در تحقق ر عمل
۶۵	عوامل تسهیل‌کننده موانع اجرا
۶۸	چه چیزی برای چه کسی چه وقت و چگونه مؤثر است؟
۶۹	عوامل تعدیل‌کننده
۷۰	انسجام درمان به عنوان یک مهارت میانجی
۷۰	مکانیسم‌های تغییر یا میانجی‌ها
۷۱	رابط برنامه‌های مبتنی بر شواهد با کشورها و اتلانتیک
۷۵	نتیجه‌گیری
	فصل سوم: مشکلات رفتاری بیرونی ریسک‌فاکورها پیشگیری و درمان
۷۹	مشکلات رفتاری بیرونی: تعاریف و توصیف‌ها
۸۲	رفتار ضداجتماع
۸۳	تفاوت‌های مربوط به سن و جنسیت
۸۴	تفاوت‌های جنسیتی
۸۶	شیوع مشکلات رفتاری بیرونی
۸۸	چارچوب‌های نظری
۸۸	نظریه تعامل اجتماعی و یادگیری
۸۹	دیدگاه بوم‌شناختی و سیستمی
۹۰	یک مثال تعاملی

۹۱	ریسک فاکتورهای فردی و مربوط به بافت
۹۲	ریسک فاکتورهای عوامل فردی: عوامل تأثیرگذار ژنتیکی
۹۲	ریسک فاکتورهای مربوط به خانواده
۹۵	ریسک فاکتورها در مدرسه
۹۷	تعاملات گروه همسالان
۹۸	ریسک فاکتورها محیطی
۹۹	پیشگیری از مشکلات رفتاری بیرونی
۱۰۰	رویکردها، درمانی
۱۰۱	مدل آرزش مدیریت به خانواده‌ها در ایالت اورگان (PMTO)
۱۰۳	توصیف موردی مدل PMTO
۱۰۷	اجرای PMTO در زمینه
۱۰۸	تأیید تجربی
۱۱۰	درمان مشکلات رفتاری کودکان
۱۱۱	درمان چندسیستمی (MST)
۱۱۳	مدل درمانی
۱۱۴	توصیف موردی MST
۱۲۰	پژوهش در زمینه MST
۱۲۱	اجرای MST
۱۲۵	خانواده درمانی کارکردی (FFT)
۱۲۸	توصیف موردی FFT
۱۳۲	پژوهش در زمینه FFT
۱۳۴	مراقبت درمانی چندجانبه (MTFC)
۱۳۶	توصیف موردی MTFC
۱۴۲	اجرای MTFC و پژوهش در زمینه آن
۱۴۳	مقوله‌های بحث‌برانگیز: مجازات یا درمان؟
۱۴۷	نتیجه‌گیری

فصل چهارم: مشکلات رفتاری درونی

۱۵۱	اضطراب و افسردگی
-----	------------------

۱۵۲	اضطراب
۱۵۵	شیوع و انواع
۱۶۰	مسیرهای اضطراب: ریسک فاکتورها
۱۶۴	افسردگی
۱۶۷	مسیرهای افسردگی: ریسک فاکتورها
۱۷۴	هم‌آیی
۱۷۶	پیشگیری و درمان برای افسردگی و اضطراب نوجوان
۱۷۶	درمان شناختی- رفتاری (CBT)
۱۷۷	برنامه‌های پیشگیری
۱۷۷	آزمایش مقابله به کودکان (TKC)
۱۷۹	آموزش مقابله و دریافت حمایت (CAST)
۱۸۱	برنامه FRIENDS
۱۸۳	برنامه‌های درمانی
۱۸۳	نوجوانانی که با افسردگی مقابله می‌کنند (CWD-A)
۱۸۵	برنامه Coping Cat
۱۸۸	توصیف موردی Coping Cat برای نوجوانان
۱۹۲	نتیجه‌گیری

فصل پنجم: مصرف الکل و مواد مخدر

۱۹۵	پیش‌زمینه
۱۹۷	سوء مصرف مواد چیست؟
۱۹۹	رویکرد ریسک فاکتور
۲۰۰	ریسک فاکتورها فردی و بین فردی
۲۰۲	ریسک فاکتورهای مربوط به بافت
۲۰۳	نظریه‌های سوء مصرف مواد
۲۰۴	نظریه رفتاری
۲۰۴	نظریه‌های شناختی- هیجانی
۲۰۵	نظریه یادگیری اجتماعی
۲۰۶	دلبستگی اجتماعی و رابطه عاطفی

۲۰۷	 نظریه‌های بین فردی
۲۰۹	 نظریه‌های تلفیقی
۲۱۱	 رویکردهای مربوط به پیشگیری سوء مصرف مواد
۲۱۴	 پیشگیری مبتنی بر مدرسه
۲۱۹	 رویکردهای درمان
۲۲۰	 مدل‌های درمانی مبتنی بر خانواده و جامعه محلی
۲۲۲	 درمان رفتاری خانواده (FBT)
۲۲۴	 رویکرد تقویت نوجوان توسط جامعه محلی (ACRA)
۲۲۵	 درمان خانواده استراتژیک کوتاه‌مدت (BSFT)
۲۲۶	 درمان خانواده مبتنی بر مدی (MDFT)
۲۲۷	 خانواده ماندگار دی (FFT)
۲۲۸	 درمان چندسیستمی (M-T)
۲۲۸	 MST و مدیریت تمایز CM
۲۲۹	 توصیف موردی MST-CM
۲۳۴	 پروژه MST-CM نروژ
۲۳۵	 درمان فردی
۲۳۵	 درمان شناختی- رفتاری (CBT)
۲۳۶	 روش درمانی افزایش انگیزش و مصاحبه انگیزشی (MI)
۲۳۷	 عوامل تعدیل‌کننده درمان، عوامل پیش‌بینی‌کننده و زمینه‌های اصلی
۲۴۰	 مقوله‌های بحث‌برانگیز
۲۴۲	 نتیجه‌گیری

فصل ششم: توانمندی اجتماعی و مهارت‌های اجتماعی

۲۴۹	 توانمندی اجتماعی و مهارت‌های اجتماعی (تعاریف و توصیف‌ها)
۲۵۴	 خودتنظیمی
۲۵۵	 رشد و توسعه توانمندی اجتماعی
۲۵۸	 مدل پردازش اطلاعات اجتماعی (SIP)
۲۶۰	 پردازش اطلاعات اجتماعی و مشکلات رفتاری
۲۶۴	 نظریه یادگیری اجتماعی

۲۶۷	روش‌های مداخله مهارت‌های اجتماعی و توانمندی‌های اجتماعی
۲۷۰	ارتقا توانمندی اجتماعی به عنوان پیشگیری اولیه
۲۷۱	ارتقا توانمندی اجتماعی مبتنی بر مدرسه
۲۷۳	برنامه‌های توانمندی اجتماعی انتخابی و ارجاع‌شده
۲۷۴	توصیف موردی آموزش مهارت‌های اجتماعی
۲۷۵	آموزش جایگزینی پرخاشگری (ART) و استانداردسازی مهارت
۲۷۸	آموزش توانمندی اجتماعی فردی در گروه‌های کوچک
۲۸۰	رصیف موردی آموزش مهارت‌های اجتماعی
۲۸۲	پروژه - اثر بخشی برنامه‌ها
۲۸۶	چگونگی استفاده از برنامه‌های یادگیری مهارت‌های اجتماعی هیجانی بیشترین بهره را می‌برد
۲۸۷	مقوله‌های بحث رنگین
۲۸۹	نتیجه‌گیری

فصل هفتم. سلامت روان نوجوان و سیستم مدرسه

۲۹۶	مشکلات سلامت روان نوجوانان مدارس
۲۹۷	ریسک فاکتورها در مدارس
۲۹۸	مشکلات درسی ممکن است به مشکلات سلامت روان منجر شود
۳۰۱	سلامت روان به عنوان عامل تعیین‌کننده موفقیت درسی
۳۰۱	مشکلات درونی‌سازی و موفقیت درسی
۳۰۲	مشکلات بیرونی‌سازی و موفقیت درسی
۳۰۴	رابطه دوطرفه بین سلامت روان و مشکلات درسی
۳۰۵	باقت مهم است
۳۰۶	تأثیرات همسالان و معلمان
۳۰۷	ادراکات دانش‌آموزان در خصوص موانع سلامت روان و عوامل تسهیل‌کننده سلامت روان
۳۱۰	مدل‌های خدمات سلامت روان در مدارس
۳۱۲	مدل سلامت روان توسعه‌یافته مدارس
۳۱۲	مدل متمرکز بر استقرار

۳۱۳	مدل تلفیقی سلامت روان سه سطحی
	یک مطالعه مروری نظام‌مند اقدامات ارتقای سلامت روان و پیشگیری از بروز
۳۱۵	مشکلات در مدارس
۳۱۹	مداخله‌های سلامت روان مبتنی بر شواهد
۳۲۰	مدل حمایت از رفتار مثبت در سطح مدرسه
۳۲۲	مداخله‌های سطح همگانی (سطح یک)
۳۲۳	مداخله‌های گروه هدف (سطح دو)
۳۲۴	مداخله‌های فردی (سطح سه)
۳۲۵	پژش در زمینه مدل SW-PBS
۳۲۷	توصیف موارد همپای خانه-مدرسه
۳۲۹	مداخله‌های ضد سرکشی در مدرسه
۳۳۳	مدیریت کلاس توسط معلم
۳۳۵	مقوله‌های بحث‌برانگیز: همکاری بین کارکنان مدرسه و کارکنان سلامت روان
۳۳۷	نتیجه‌گیری
	فصل هشتم: چالش‌های خاص کمک کردن به نوجوانان دارای نیازهای سلامت روان

۳۴۲	نوجوانان دارای مشکلات چندگانه
۳۴۵	پیشگیری و درمان نوجوانان دارای مشکلات چندگان
۳۴۶	رویکرد تلفیقی
۳۴۸	رویکرد عناصر تمرینی
۳۴۹	درمان پودمانی تلفیقی جوانان دارای مشکلات چندگانه
۳۵۰	ارزیابی مبتنی بر شواهد
۳۵۴	درمان نوجوانان دارای ویژگی‌های بی‌تفاوت-بی‌عاطفه
۳۵۷	درمان اقامتی نوجوانان مبتلا به اختلالات رفتاری و مشکلات مواد مخدر
۳۵۹	ریسک‌فاکتورهای مرتبط با درمان اقامتی
۳۶۲	تأثیر تعدیل‌کننده ریسک، نیاز و پاسخگو بودن
۳۶۴	اهداف درمانی نویدبخش و کمتر نویدبخش
۳۶۵	درمانی که اثربخش نیست

سخن پایانی

۳۶۹	دیدگاه‌ها در زمینه رشد نوجوان
۳۷۰	آسیب‌شناسی روانی رشد
۳۷۱	انعطاف‌پذیری
۳۷۴	ریسک و حمایت: تغییر تمرکز از فاکتورها به فرایندها
۳۷۵	توانمندی
۳۷۶	بایان یکسان و پایان چندگانه
۳۷۷	تداوم و عدم تداوم در رشد
۳۷۸	مدل تراکم
۳۸۰	دیدگاه تراکشی در زمینه مداخله
۳۸۱	مدل بوم‌شناسی
۳۸۲	سطح آنتوریتک
۳۸۳	میکروسیستم یا ریزنظم (ریسک‌ها و فرصت‌های رشدی)
۳۸۴	مزوسیستم (ویژگی‌های شبکه اجتماعی)
۳۸۵	اکزوسیستم
۳۸۶	ماکروسیستم
۳۸۹	منابع
۴۴۹	نمایه
۴۶۳	واژه‌نامه (انگلیسی به فارسی)
۴۸۱	واژه‌نامه (فارسی به انگلیسی)

مقدمه مترجمان

دوره کودکی و نوجوانی از جمله دوره‌های رشد می‌باشد که در طول فراخنای رشد در زندگی فرد تأثیرگذار است. دوره نوجوانی که گذار از دوره کودکی به دوره بزرگسالی است و دوره انتقال نامگذاری شده است، تحت عنوان دوره بحران نوجوانی شناخته شده است، به طوری که مشکلات این دوره با توجه به خصوصیات دشوار رشدی آن می‌توانند شکل پیچیده‌تری به خود گرفته و زندگی فرد و خانواده را، و در نتیجه، جامعه را تحت تأثیر قرار دهد. لذا توجه به این دوره، کیفیت سلامت روانی افراد در این دوره، پیشگیری از مشکلات رفتاری، و در صورت وقوع درمان آنان از اهمیت بسزایی برخوردار است. در همین راستا، کتاب حاضر تحت عنوان «اختلالات رفتاری نوجوانان: پژوهش‌ها و طرح‌های پیشگیری و درمان» برای ترجمه به زبان فارسی انتخاب شده است.

این کتاب از مزایای خاصی برخوردار می‌باشد. اول آنکه، هر دو نویسنده کتاب «ترج اگدن و کریستین آملند هاگن» خود در زمینه مسائل مربوط به رشد کودک و نوجوان و سلامت روانی این دوره نه تنها از لحاظ علمی بلکه از لحاظ حرفه‌ای و کاربردی متخصص و باتجربه هستند، به طوری که ترج اگدن، مدیر پژوهش مرکز رشد و توسعه رفتاری کودکان نروژ است و از سال ۱۹۹۸، مدیر برنامه‌های پژوهشی ملی نروژ در زمینه به-کارگیری و ارزشیابی برنامه‌های پیشگیری و درمان مشکلات رفتاری جدی

در کودکان و نوجوانان که به لحاظ تجربی مورد تأیید قرار گرفته است، بوده است. همچنین، کریستین آملند هاگن، مدیر پژوهش مرکز سلامت روان کودک و نوجوان شرق و جنوب نروژ است و در سال‌های اخیر، هدایت‌کننده تحقیقات مداخله‌ای با خانواده‌هایی بوده است که کودکان و نوجوانان‌شان دچار مشکلات رفتاری بوده‌اند. او در سال ۲۰۰۴ دکترایش را در روان‌شناسی رشد از دانشگاه مشترک‌المنافع ویرجینیا در ایالات متحده گرفت و مقالات متعددی در ژورنال‌های آکادمیک در زمینه‌های مختلفی همچون توانایی اجتماعی، رفتارهای ضداجتماعی، تأثیرات مداخله‌های مشترک با خانواده‌ها در جامعه محلی و ... به چاپ رسانده است.

از جمله مزایای دیگر این کتاب آن است که برخلاف بسیاری از متون دیگر، نه تنها مسائل و مشکلات مربوط به سلامت روانی را توضیح داده است، بلکه بسیاری از برنامه‌های کاربردی جهت پیشگیری و برخی مداخله‌های مطرح برای درمان اختلالات رفتاری دوره کودکی و نوجوانی را به تفصیل شرح داده است، بدین معنا که برنامه‌ها و مداخله‌های ارائه شده در این کتاب علاوه بر اینکه برای دانشجویان این رشته مفید می‌باشد، برای مشاوران و روان‌شناسان و کلیه متخصصینی که با نوجوانان و خانواده‌های آنان کار می‌کنند، سودمند است.

همچنین، یکی دیگر از نقاط مثبت کتاب حاضر آن است که بسیاری از نتایج پژوهش‌های کاربردی در سال‌های اخیر و مثال‌های موردی استفاده کرده است. لذا، این کتاب برای کسانی که علاقمند به پژوهش در زمینه سلامت روانی یا مشکلات رفتاری نوجوانان و برنامه‌های پیشگیری و مداخله‌های درمانی در این زمینه در نوجوانان هستند، بسیار سودمند است.

البته ما خود معترف هستیم که این کتاب مانند هر کتاب ترجمه‌ی دیگر، با وجود تمامی ویژگی‌های مثبت همچون علمی بودن، کاربردی بودن و با

جدید بودن، غیربومی است، بدین معنا که این کتاب در نتیجه تلاش‌ها و پژوهش‌های نویسندگانی تدوین و تألیف شده است که فرهنگ آنان با فرهنگ کشور ما تفاوت دارد، و همان‌گونه که خود نویسندگان اعتقاد دارند و بارها در این کتاب نیز متذکر شده‌اند، در روان‌شناسی و مبحث سلامت روانی در مراحل رشدی مختلف، و به تبع آن روش‌های پیشگیری و درمان اختلالات رفتاری دوره نوجوانی، بایستی به تعاملات اجتماعی و تأثیر سیستم‌های مختلف موجود در جامعه و فرهنگ حاکم توجه ویژه داشت. لذا، ما در همین ابتدای کتاب به همه اساتید بزرگوار، دانشجویان عزیز و خوانندگان محترم توصیه می‌کنیم که در هنگام مطالعه کتاب و استفاده کاربردی از آن، به این نکته مهم آگاه باشند و بخصوص در پیشگیری و درمان، مسائل اجتماعی و فرهنگی جامعه ایرانی را مد نظر داشته باشند.

لذا، از کلیه خوانندگان و علاقه‌مندان مطالعه و پژوهش در زمینه سلامت روانی در دوره کودکی و نوجوانی خواستیم که نه تنها ما را از نظرات خود در رابطه با این کتاب مطلع کنند، بلکه در صورت تمایل در انجام پژوهش‌های کاربردی در این زمینه اعلام همکاری نمایند.

در پایان، از انتشارات «نسل آفتاب» که امکان چاپ این اثر ارزشمند را فراهم ساخت و به‌خصوص از جناب آقای حمیدرضا مهرمحمدی مسئول انتشارات، به خاطر همکاری صمیمانه ایشان کمال تقدیر و تشکر را داریم.

مهناز علی‌اکبری دهکردی، مریم عابدین و سید مرتضی نظری

مرداد ۱۳۹۴

نوجوانی دوره‌ای است که از مشخصه‌های آن افزایش آسیب‌پذیری نسبت به ریسک‌فاکتورها و فقدان تازه پیدا شده برای مقاومت در برابر ریسک-فاکتورها است. این که جمع خوب یک نوجوان خودش را با چالش‌ها و فرصت‌های این دوره تطبیق می‌دهد، اغلب بستگی به تعامیل و ظرفیت محیط یا بافتی^۱ دارد که فرد در آن قرار دارد تا به نیازها و ظرفیت‌های در حال پیدایش این جوانان توجه کند.

خوشبختانه بیشتر نوجوانان به روش سالم از این دوره زندگی عبور می‌کنند؛ آنها می‌توانند از پس کارهای مدرسه‌شان بیایند، دوست پیدا کنند و دوستی‌هایشان را حفظ کنند، با والدین و معلمان سازگار بیایند، از دروس دوری کنند و زندگی‌های رضایت‌بخشی داشته باشند. با این حال، برای برخی از این افراد و به دلایل گوناگون، دوره نوجوانی هم‌چون شمار قابل توجهی از نوجوانانی را به بار می‌آورد که به درستی سازگاری ندارند. ناشاد هستند و به حاشیه رانده می‌شوند. تا به امروز ما اطلاعات زیادی درباره فرآیندهایی داریم که از طریق آنها هم رشد سالم و هم رشد ناسالم ایجاد می‌شود. ما همچنین اطلاعات زیادی درباره این داریم که چگونه متخصصین می‌توانند به نوجوانانی که با مقوله‌های سلامت روان مشکل دارند، کمک

کنند. این کتاب، دانش کنونی ما درباره این که چگونه مشکلات رایج مربوط به سلامت روان در نوجوانان ایجاد می‌شود و همچنین ریسک فاکتورهایی که با این مشکلات ارتباط دارند را کنار هم می‌آورد و یک سری روش‌ها و برنامه‌های جالفتاده‌ای را ارائه می‌دهد که طراحی شده‌اند تا چنین مشکلاتی را برطرف کنند یا از آنها پیشگیری کنند.

ریسک فاکتورها^۱ یک سری احتمالات هستند، عواملی که احتمال خروجی نامطلوب را افزایش می‌دهند (چه این نتایج افسردگی باشد و چه ترک تحصیل یا سوء مصرف مواد)، اما این موارد عوامل تعیین‌کننده نیستند. این بدان معنا نیست که همه بچه‌هایی که خجالتی و دچار بازداری اجتماعی هستند، تبدیل به نوجوانان مضطرب می‌شوند و این‌گونه نیست که همه نوباهای عصبانی که با اضطراب بالادستی مخالفت می‌کنند، تبدیل به نوجوانانی پرخاشگر و قانون‌شکن شوند. همچنین این‌گونه نیست که همه بچه‌هایی که در کودکی تجربیات ناگوار داشته‌اند یا در معرض خشونت^۲ بوده‌اند، در نهایت کارشان به مشکلات سلامت روان ختم می‌شود، اما برخی این‌گونه‌اند. برای این که قدری بیشتر پیچیدگی مسئله را نشان دهیم، به این توجه کنید که دشواری‌ها اغلب روی هم انباشته می‌شوند. در طول زمان ممکن است با هم ارتباط تنگاتنگ پیدا کنند و باعث وخالت‌های دیگر شوند. ما این مقوله مربوط به جوانانی که مشکلات چندگانه دارند (یعنی هم‌آیی)^۳ یا مشکلاتی دارند که به طور همزمان اتفاق می‌افتد را بخصوص در فصل هشت بحث خواهیم کرد. اما در فصل‌های دیگر نیز به طور خلاصه، به هم‌آیی خواهیم پرداخت. چرا که هم‌آیی اغلب یک قانون است تا یک استثنا.

^۱ risk-factors

^۲ violence

به دلایلی نوجوانی ظاهراً از لحاظ کیفی متفاوت از سایر دوره‌های زندگی است. پیشرفت‌هایی که به لحاظ شناختی، اجتماعی، جنسی و میجانی در دوره نوجوانی پدیدار می‌شود، نوجوان را از بزرگسال جدا می‌کند؛ همین حیطه‌های رشدی همچنین به طرزی آشکار نوجوان را از کودک جدا می‌کند. در واقع، دوره نوجوانی به فرد یک سری ابزارهای کاملاً جدید می‌دهد که ما در فصل یک به این موارد خواهیم پرداخت. با این حال، توانایی‌های جدید به ندرت به صورت هماهنگ رشد می‌کند و گاهی اوقات عدم هماهنگی بین نیازها و مهارت‌های نوجوان از یک سو و حمایت و تأمین شدن توسط محیط از سوی دیگر وجود دارد. چنین عدم هماهنگی‌هایی می‌تواند باعث شود، آسیب‌پذیری‌ها تبدیل به مشکلات سلامت روان شود.

و این یک واقعیت است که شروع به‌خصوصی از مشکلات رفتاری در دوره نوجوانی افزایش می‌یابد؛ مواردی همچون سوء مصرف مواد الکلی، ترک تحصیل^۱، بزهکاری^۲ و افسردگی. سؤال مرتبط با این که آیا چیزی منحصر به فرد درباره این دوره وجود دارد که بتواند این افزایش نرخ‌ها را توضیح بدهد، نقطه تمرکز تحقیقات زیادی بوده است. ما بسیاری از این یافته‌های پژوهشی را در طول کتاب ارائه می‌دهیم، هم به این سبب که آنها این دوره رشدی بخصوص را تبیین می‌کنند و هم به این دلیل که این تحقیقات در ایجاد و توسعه برنامه‌های مؤثر مداخله و پیشگیری اهمیت داشته‌اند. برای مثال، از آنجایی که دوست‌ها به طور روزافزون نقش مهم‌تری در زندگی نوجوانان بازی می‌کنند، پرداختن به جنبه‌های مثبت و منفی روابط دوستی در نوجوانی، احتمالاً در تلاش‌های مداخله و پیشگیری مفید خواهد

^۱ school dropout

^۲ delinquency

بود.

با این حال، به عبارت دیگر، نوجوانی بخشی از یک پیشرفت تدریجی در پیوستار رشد انسان است. با این که معلمان، همسالان و والدین اغلب اعتراف می‌کنند که معتقدند مشکلات، بخصوص موقعی آغاز می‌شود که کودک مورد نظر وارد نوجوانی شد، یک نوجوان ناسازگار به ندرت به صورت اتفاقی پدیدار می‌شود. همان‌گونه که در کتاب بحث خواهیم کرد، هم تابع معرفت‌ها و هم آسیب‌پذیری‌ها و مشکلاتی که یک جوان دارد، عمدتاً پیش از دهه‌ها آغازین دارند. یا به بیان دیگر، مشکلات مربوط به سلامت روان، معمولاً به صورت تصادفی روی افراد تأثیر نمی‌گذارند. پیش از پیدایش یک نوجوان، سطوح، افسرده، پرخاشگر و مصرف‌کننده مواد، نشانه‌ها و عوامل خطری از پیش در کار بوده‌اند، هم در سطح فردی و هم در سطح اجتماعی، هرچند گاهی اوقات تعیین دقیق این موارد ممکن است دشوار باشد.

در این کتاب، سه فصل به رایج‌ترین مشکلات رفتاری نوجوانان می‌پردازد: مشکلات رفتاری بیرونی‌سازی، مشکلات رفتاری درونی‌سازی و مشکلات مربوط به استفاده مواد. ما شرحی از آنچه که در حال حاضر درباره ریسک‌فاکتورهای این نوع مشکلات می‌دانیم و درباره این که چگونه و چرا این ریسک‌فاکتورها می‌توانند، مشکلات شدیدتر بعدی را پیش‌بینی کنند، ارائه می‌دهیم. سپس در هر فصل، معرفی برنامه‌های پیشگیری و مداخله مستندسازی شده که هدف‌شان کاهش و پیشگیری از این مشکلات است را معرفی خواهیم کرد.

برنامه‌های پیشگیری^۱ بخصوص تلاش می‌کنند تأثیر و رخداد این عوامل خطر را کاهش دهند. تلاش‌های پیشگیری ممکن است، همچنین تلاش کنند

نوجوانان را با یک سری منابع و مهارت‌هایی تجهیز کنند که آنها را قادر می‌سازد از کنار مسیرهای ناسالم عبور کنند، مسیرهایی که اغلب از بودن در معرض ریسک فاکتورهای چندگانه و شدید ایجاد می‌شود (هم در سطح فردی و هم در سطح اجتماعی). چنین منابعی (فاکتورهای حمایتی) به عنوان ناجیانی در مقابله با مسیرهای ناسازگارانه عمل می‌کنند. یک فاکتور حمایتی نیرومند از این دست، *توانمندی اجتماعی*^۱ است. در این کتاب، ما یک فصل را به توانمندی اجتماعی و *مهارت‌های اجتماعی*^۲ اختصاص داده‌ایم، به دو دلیل. اول این که به خواهیم اهمیت چنین مهارت‌های بین‌فردی و مهارت‌های زندگی را به دسته کنیم، چرا که به نوبه خود مهم هستند، همچنین به خاطر این که اتقان این مهارت‌ها، ظاهراً عامل اساسی دامن‌زننده به مشکلات بعدی خواهند بود. بنابراین، توانمندی اجتماعی به عنوان مجموعه‌ای از مهارت‌های اولیه، محسوب می‌شود که می‌تواند از افراد در برابر نتایج ناسالم حمایت کند. دوم، ما قصد داریم در کتابی که در اصل مسأله-محور بوده است، با فصلی که متمرکز بر منابع^۳ است، توازن ایجاد کنیم و به این ترتیب اهمیت این حقیقت را یادآور کنیم که ایجاد و تشویق ظرفیت‌های خوب و سازگارانه در نوجوانان ممکن است به اندازه رها کردن آنها از شر مشکلات مهم باشد. متأسفانه فقدان مهارت‌های اجتماعی اغلب با انواع مختلف مشکلات رفتاری همراه است و خبر خوب این که می‌توان این مهارت‌ها را آموزش داد.

روش‌های مداخله و درمان^۴ نیز با ریسک فاکتورها سر و کار دارند. اما از

۱ social competence

۲ social skills

۳ resource-focused

۴ intervention and treatment methods

آنجایی که این روش‌ها طراحی شده‌اند تا مشکلاتی که پیشاپیش رشد کرده و توسعه یافته‌اند را برطرف کنند، این روش‌ها همچنین تلاش می‌کنند مانعی در دور باطلی که باعث حفظ رفتار و هیجانات مشکل‌دار می‌شود، ایجاد کنند. بنابراین برنامه‌های مداخله تلاش می‌کنند مجموعه‌ای متفاوت از شرایط را در زندگی نوجوانان و خانواده‌های آنها به وجود بیاورد و چیزهایی که لازم است را به صورت فعال فراهم کند تا این که مشکلات و الگوهای رفتاری نامناسب را به مسیرهای سالم تبدیل کند.

نوبه‌ها نشان به صورت عادی وقت نسبتاً زیادی را در مدرسه سپری می‌کنند. مدارس می‌توانند به عنوان نهاد ایجادکننده هنجار برای برخی بچه‌ها عمل کند و همچنین نشان‌دهنده موفقیت و تسلط در موضوعات درسی و همچنین در فعالیت‌های اجتماعی باشد. اما برای برخی نوجوانان، مدرسه هم‌ردیف شکست، به حاشیه راندن و ترس و وحشت است. در برخی موارد، مدارس مشکلات موجود را بدتر هم می‌کنند، چرا که نوجوانی را که پیش از این آسیب‌پذیر بوده را در مشکلات بیشتر وارد می‌کند. نقشی که سیستم مدرسه در سلامت روان نوجوان بازی می‌کند در فصل هفت بحث شده است.

ما دعوت به نوشتن این کتاب را پذیرفتیم، اساساً به خاطر این که متوجه شدیم این کتاب در قفسه کتاب‌ها موجود نیست. این بدین معنا نیست که مطالبی که ما در این کتاب ارائه می‌دهیم چیز جدیدی است؛ برعکس، ما شدیداً روی تلاش‌های پژوهشی پیشین و نظریه‌ها و خرد و حکمت برآمده از سایر کارشناسان و دانشمندان در این عرصه تکیه داشته‌ایم. چیزی که در این کتاب جدید است، ترکیب یافته‌های موجود و اخیر درباره تلاش‌های مداخله و پیشگیری است که بخصوص برای کاهش مقوله‌های رایج سلامت

روان در نوجوانان ایجاد می‌شود. ما یک رویکرد بوم‌شناختی^۱ و تعاملی را در طریق ارائه مطالب اتخاذ کرده‌ایم، و بحث‌های ما درباره این که چگونه می‌شود مشکلات را درک کرد، تحت تأثیر عرصه آسیب‌شناسی روانی رشدی^۲ بوده است.

چیزی که بیشتر به ما انگیزه داد تا این کتاب را بنویسیم، باور عمیق ما درباره این بود که مشکلات مربوط به سلامت روان در کودکان و نوجوانان هم می‌تواند برطرف کرد و هم می‌توان پیش‌گیری کرد. هر روز، کارشناسان در زمینه سلامت روان در زندگی نوجوانان تغییر ایجاد می‌کنند، نوجوانانی که در مسیرهای ناسالم و ناسازگار قرار دارند. ما همچنین به این دلیل متقاعد شدیم این کتاب را بنویسیم که ما داریم تلاش‌های ما برای کمک، ما را ملزم می‌کند که از بهترین و جدیدترین دانش موجود استفاده کنیم؛ ما از این لحاظ بسیار مدیون افراد و خانواده‌هایی هستیم که به ما اجازه دادند در زندگی‌شان مداخله کنیم. یک بخش مهم این دانش از مطالعات پژوهشی بالینی نشأت می‌گیرد که بر پایه طرح‌های حکم و مستدل استوار است که مستندسازی قابل اطمینانی را فراهم می‌کند. ما به چه طریقی دیگری می‌توانیم با اطمینان بگوییم که چیزی اثربخش است؟ به چه طریقی دیگری می‌توانیم یک روش را دوباره تکرار یا ترویج کنیم (اگر اثربخش باشد) یا آن را تغییر بدهیم (اگر اثربخش نباشد)؟

خوانندگان با خواندن این کتاب، درک کامل‌تری از طریقی که برنامه‌های درمان و پیشگیری مبتنی بر شواهد با آنچه که ما در حال حاضر درباره طریقی که مشکلات رفتاری، هیجانی و سوء مصرف مواد ایجاد شده و تداوم پیدا می‌کند، همچنین درباره ریسک‌فاکتورها و عوامل حمایتی که در

^۱ ecological

^۲ developmental psychopathology

ایجاد چنین مشکلاتی نقش دارند، ارتباط پیدا می‌کنند و بر اساس آن طراحی شده‌اند. در حالی که ما یک رویکرد مبتنی بر شواهد را در رابطه با مداخله و پیشگیری اتخاذ می‌کنیم، محدودیت‌ها و انتقادات رایجی که به این رویکرد وجود دارد را نیز بحث می‌کنیم. درمان و پیشگیری مبتنی بر شواهد، پاسخی به همه مشکلات و مسائل نیست، بلکه روش‌شناسی این رویکرد، بهترین درس پاسخ‌گویی به بعضی از سؤالات اساسی که ما در حال حاضر در اختیار داریم را ارائه می‌دهد؛ که مهم‌ترین آنها عبارتند از: «آیا این روش مؤثر است؟»، «این روش برای چه کسانی مؤثر است؟» و «چرا این روش جواب می‌دهد؟»

در طول سال‌ها، ما مطالعات متعددی را در زمینه برنامه‌های درمان و پیشگیری برای کودکان و نوجوانانی که دچار مشکلات سلامت روان بوده‌اند، انجام داده‌ایم. این مطالعات عمدتاً در مؤسسات حمایتی‌ای که در این زمینه خدمات ارائه می‌دادند، انجام شده است. البته این کار پیچیدگی خاصی داشته است. در انجام این کار، ما به‌وجه شده‌ایم که سیستم‌های حمایتی خوب، آموزش خوب، سرپرستی خوب و درک جمعی از تسلط برای اجرای موفقیت‌آمیز برنامه‌ها، اساسی و ضروری است. تمایل بالینگرها در ارزشیابی فعالیت‌های خودشان و استقبال آنها از امتحان کردن روش‌های جدیدی که دارای پایه و اساس محکم ارائه خدمات هستند اهمیت دارد. بر اساس تلاش‌های پژوهشی خودمان و دیگران، عواملی که فرآیندهای اجرا را تسهیل می‌کنند را مورد بحث قرار می‌دهیم.

کودکان و نوجوانان، یکی از بزرگترین منابع یک جامعه هستند، بنابراین اطمینان از بهزیستی و سلامت روان آنها باید جزء اولویت‌ها باشد. در این

کتاب ما توصیفی از آنچه که باید از طرح‌های این‌چنینی انتظار داشته باشیم، ارائه می‌دهیم؛ طرح‌هایی که اجرا می‌شوند تا مشکلات سلامت روان رایج نوجوانان را برطرف ساخته یا پیشگیری کنند. ما عناصر برنامه‌های اثربخش را ارائه می‌دهیم، در حالی که متوجه هستیم که همه سیستم‌های ارائه خدمات حمایتی (یا افراد بخصوص)، منابع یا کارکنان لازم برای به‌کارگیری کل این برنامه‌ها را ندارند، با در نظر گرفتن آموزش‌های سخت‌گیرانه، اطمینان از کیفیت و اجرای راهبردهایی خاص که مشخصه برنامه‌های مؤثر هستند. ما این اقدامات، پیگیرانه و مداخله را که الزامات مربوط به مستندسازی یک طرح به‌طور مستقیم می‌کنند را ارائه می‌دهیم. کافی نیست که فقط معتقد باشیم اقدامات خاص اثربخش هستند و کافی نیست که فقط به سنت، ایدئولوژی و منابع قدرت تکیه کنیم. ما لازم است بتوانیم درباره بهترین روش‌هایی که موجودند و بر اساس بهترین دانش و مهارت‌هایی که در دسترس ما است، مستندسازی کنیم تا بتوانیم به‌دین ارزش ارائه به جوانان آسیب‌پذیر و خانواده‌هایشان را دارد.