

پیشگیری از سوء مصرف مواد در کودکان و نوجوانان

موسسه ملی سوء مصرف مواد (NIDA)

راهنمای پژوهش - محور

برای والدین، مربیان، و برنامه ریزان اجتماع

دکتر اما ساعد

استادیار گروه روان شناسی بالینی دانشگاه علوم پزشکی زنجان

دکتر مراد رسولی آزاد

مترکز تحقیقات سوء مصرف و وابستگی به مواد

استادیار گروه روان شناسی بالینی دانشگاه علوم پزشکی کاشان

شابک: ۹۷۸-۶۰۰۷۲۹۸-۸۳-۱

شماره کتابشناسی ملی: ۴۷۲۰۲۳۲

عنوان و نام پدیدآور: پیشگیری از سوء مصرف مواد در کودکان و نوجوانان / موسسه ملی سوء مصرف مواد (NIDA)؛ [ترجمه] امید ساعد، مراد رسولی آزاد؛ [به سفارش] سازمان بهزیستی استان زنجان، معاونت امور توسعه و پیشگیری، دفتر پیشگیری و امور اعتیاد.

مشخصات نشر: تهران: پژوهش‌یار: فوران، ۱۳۹۶.

مشخصات ظاهری: ۱۱۹ ص.

موضوع: کودکان -- سوء مصرف دارو -- پیشگیری -- نوجوانان -- سوء مصرف مواد

موضوع: Children -- Drug use -- Prevention -- Teenagers -- Substance use

رده بندی دیویی: ۲۹۰۸۳۵/۳۶

رده بندی کنگر: ۱۷/۴۱۱۷ ۵۸/۱۳۹۶ ۲ س ۹/۵

سرشناسه: ساعد، امید، ۱۱۴۰

شناسه افزوده: رسولی آزاد، مراد، ۱۳۷۰

شناسه افزوده: موسسه ملی سوء مصرف دارو

شناسه افزوده: National Institute on Drug Abuse

شناسه افزوده: سازمان بهزیستی استان زنجان. دفتر پیشگیری و امور اعتیاد

شمارگان: ۱۰۰۰ نسخه

قیمت: ۱۳۵۰۰ تومان

ناشر: پژوهش‌یار و فوران

سازمان بهزیستی استان زنجان

معاونت امور توسعه و پیشگیری. دفتر پیشگیری و امور اعتیاد

مرکز چاپ و پخش: تهران، انقلاب، خ منیری جاوید، تقاطع شهدای ژاندارمری، ساختمان

دانشجو، طبقه اول، واحد دوم تلفن: ۶۶۴۷۹۲۵۱

پیشگفتار.....	۱
---------------	---

فصل اول: اصول پیشگیری

عوامل خطر و عوامل محافظت کننده.....	۱
طرح و برنامه پیشگیری.....	۳
برنامه‌های مربوط به خانواده.....	۳
برنامه‌های مربوط به مدرسه.....	۵
برنامه‌های مربوط به اجتماع.....	۶
اجرای برنامه پیشگیری.....	۷

فصل دوم: عوامل محافظت کننده

عوامل خطر و عوامل محافظت کننده چیستند؟.....	۹
نشانه‌های خطر اولیه که ممکن است سوء مصرف مواد را نشان دهد، پیش بینی کنند، کدامند؟.....	۱۴
مهم‌ترین دوره‌های خطر سوء مصرف مواد در جوانان کدامند؟.....	۱۷
چه وقت و چگونه سیوه مصرف مواد آغاز شده و تداوم می‌یابد؟.....	۱۹

فصل سوم: طراحی برنامه پیشگیری از سوء مصرف مواد در اجتماع

چگونه یک اجتماع می‌تواند برنامه پیشگیری پژوهش محور طراحی کند؟.....	۲۳
چطور اجتماع می‌تواند از اصول پیشگیری در برنامه‌های پیشگیرانه استفاده کند؟.....	۲۵

چطور اجتماع می‌تواند شدت خطر سوء مصرف مواد را ارزیابی کند؟

آیا اجتماع برای پیشگیری آمادگی دارد؟

چطور می‌توان یک اجتماع را برای انجام برنامه‌های پیشگیری پژوهش محور ترغیب کرد

اجتماع چطور می‌تواند اثربخشی تلاش‌های پیشگیرانه اخیر را ارزیابی کنند؟

فصل چهارم: کاربرد اصول پیشگیری در برنامه‌های پیشگیری از سوء مصرف مواد

چگونه می‌توان در برنامه‌های پیشگیری به عوامل خطرو عوامل محافظت کننده پرداخت

عناصر اساسی برنامه‌ای پیشگیری پژوهش محور اثربخش کدامند؟

اجتماعات چگونه برنامه‌ای پیشگیری را اجرا کرده و اثربخش بودن آنرا حفظ کنند؟...

اجتماع چطور می‌تواند اثربخشی برنامه‌های خود را در سوء مصرف مواد ارزیابی کنند؟.....

هزینه-اثربخشی برنامه‌های پیشگیرانه مبتنی بر اجتماعات چیست؟

فصل پنجم: نمونه‌هایی از برنامه‌های پیشگیرانه از سوء مصرف مواد پژوهش محور

برنامه‌های همگانی

مدارس ابتدایی

برنامه مراقبت از اجتماع مدرسه (پروژه رشد کودک سابق).....

مداخله مبتنی بر کلاس درس (CC) و مشارکت خانواده-مدرسه (FSP).....

ارتقاء راهبردهای تفکر جایگزین (PATHS)

برنامه مهارتها، فرصت، و بازشناسی (SOAR) (برنامه رشد اجتماعی سیاتل سابق)

۶۷	مدارس راهنمایی
۶۷	راهنمایی برای انتخاب‌های خوب (GGC)
۶۹	برنامه آموزش مهارت‌های زندگی (LST)
۷۱	مهارت‌های لیونز-کوست برای نوجوانان (SFA)
۷۲	پروژه ALERT
۷۴	پروژه STAR
۷۵	برنامه توانمندسازی خانواده‌ها
۷۷	مدارس دبیرستان
۷۷	آموزش مهارت‌های زندگی برنامه حکم
۷۷	مهارت‌های لیونز-کوست برای نوجوانان
۷۷	پروژه ALERT plus
۷۷	برنامه توانمندسازی خانواده‌ها
۷۸	برنامه‌های انتخابی
۷۸	مدارس ابتدایی
۷۸	برنامه تمرکز بر خانواده‌ها (FOF)
۸۰	برنامه توانمندسازی خانواده‌ها (SFP)
۸۱	مدارس راهنمایی

قدرت مقابله

مدارس دبیرستان

یاددهی و آموزش نوجوانان در جهت اجتناب از استروئیدها (ATLAS)

برنامه‌های موردی

مدارس دبیرستان

پروژه به بررسی ریشه‌های کندی سوء مصرف مواد (پروژه TND)

برنامه‌های زیره‌ای

مدارس ابتدایی

برنامه پیشگیری از اولین خطرهای بی‌شرونده: "مهارت‌های موفقیت"

مداخله پیشگیرانه "روش سریع" برای مشکلات سلوک

مدارس راهنمایی

برنامه دوره‌های گذار نوجوانی (ATP)

فصل ششم: منابع و مراجع منتخب

منابع منتخب

ایران کشوری است که از دیرباز مسیر ترانزیت مواد مخدر بوده است، همسایه شرقی آن یعنی افغانستان یکی از مهمترین کشورهای تولیدکننده مواد به خصوص خانواده اپیات‌ها (مانند تریاک، شیره، هروئین و...) محسوب می‌شود. در سوی دیگر همسایه‌های غربی مانند ترکیه و عراق از مهمترین مسیرهای ترانزیت الکل به داخل کشور و از طریق استان‌های غربی به حساب می‌آیند. البته باید این مهم را اشاره کرد که تاریخچه مصرف مواد در ایران مسبوق به سابقه طولانی است و برای اهداف مختلف مانند درمان بیماریهای جسمی و روانی (احمدی و بن رضوی، ۲۰۰۲)، مذهبی (مانند زرتشتیان، مذهب باستانی بر تاثیر آن در شور و وجد مذهبی)، سرگرمی و بهبود روان، اجتماعی، نوعی سنت معمول در مهمانی‌ها و گردهمایی‌ها و... استفاده می‌شده است.

در ایران به استثنای برخی مقاطع تاریخی و در دوره اخیر، مصرف مواد، جرم یا پدیده‌ای خلاف اعتقادات مذهبی به شمار نمی‌رفته است. برخلاف آن، مصرف مواد به عنوان فعالیتی فراغتی در طبقات بالای اجتماعی به حساب می‌آمد و در برخی از مناطق کشور به عنوان نیاز اقلیمی و یا مطابق با فرهنگ خاصی محسوب می‌شد (حاجلی و زکریایی، ۸۹).

در حال حاضر تعداد مصرف کنندگان مواد در ایران بین ۱/۸ تا ۱/۳ میلیون نفر برآورد می‌شود، و تعداد معتادینی که تزریق درون وریدی دارند بین ۲۰۰ تا ۳۰۰ هزار نفر تخمین زده می‌شود. در حدود ۷۴/۸٪ از مبتلایان به HIV مثبت معتادینی هستند که تزریق درون وریدی داشته‌اند (احمدی و همکاران، ۲۰۰۱). این در حالی است که به عنوان مثال طی دهه هفتاد در حدود دو میلیون نفر به جرم قاچاق،

توزیع و یا مصرف مواد زندانی شده‌اند. همچنین باید اشاره داشت که در ایران جرائم مربوط به مواد مخدر یکی از مهمترین عوامل حبس در زندان به حساب می‌آیند (احمدی و همکاران، ۲۰۰۲).

امروزه مصرف مواد یکی از نگرانی‌ها و دغدغه‌های دولتمردان، سیاستگذاران، برنامه‌ریزان، طراحان برنامه‌های آموزشی، خانواده‌ها و فرد فرد جامعه کنونی ایران است. لحاظ کردن هرم جمعیتی کشور و نسبت بالای جمعیت جوان (۱۵-۳۵ سال) و نسبت سئوالم مصرف مواد و اهمیت آنرا چند برابر می‌کند.

درگیر شدن جمعیت عال یک جامعه در مصرف مواد و مشکلات فراوان مرتبط با آن از چند منظر قابل بحث است. ابتدا این که، پیامدهای اقتصادی جبران ناپذیری بار می‌آورد. به این سبب که کاهش نیروی کار فعال، خلاق، دارای ایده، و مبتکر باعث توقف و بعضاً درجا زدن پروسه‌های تولید ملی می‌شود با علم به این که تحقیقات نشان می‌دهند نیروی انسانی یکی از مهم‌ترین محرک‌های رشد و توسعه اقتصادی‌اند.

دوم، هزینه‌های فرهنگی و اجتماعی این پدیده، اگر بیشتر از هزینه مالی و اقتصادی بر دوش دولت‌ها سنگینی نکند، قطعاً کمتر از آن خواهد بود. جوان درگیر در مصرف مواد خوب تحصیل نمی‌کند، درآمد مناسبی نخواهد داشت، در گروه‌های جامعه پسند عضو نخواهد شد، سرمایه اجتماعی ارزشمندی به وجود نخواهد آورد و بالاخره هرآنچه تغییر کارآمد که تابعی از شبکه ارتباطی مناسب است، در این طیف روی نخواهد داد. ساختار شناختی این افراد به واسطه درگیر شدن در روابط و شبکه‌های خاص اجتماعی در جمود فرو می‌رود و حتی بعد از دوره‌های افت

عملکرد جدی، تغییر نخواهد کرد. اما از دید تأثیرات فرهنگی باید به نکته اشاره کرد که این افراد از چارچوب ذهنیت متمرکز بر فرهنگ سازگار با زندگی شهروندی تبعیت نمی‌کنند و برعکس این ساخت‌های ارزشمند فرهنگی را زیر پا خواهند گذاشت. سوم، مراقبت‌های بهداشتی و درمانی در این جمعیت به واسطه پیش‌آگهی نامناسب‌شان برای درمان، هزینه سرسام‌آوری را تحمیل می‌کند. چهارم، بار بیماری موضوع دیگری است که شاید کمتر به آن پرداخته شده است. بار بیماری یعنی پیامدهای بیماری که می‌تواند دیگرانی را که با فرد زندگی می‌کنند مانند خانواده، همسر، و فرزند متأثر کند. بار بیماری برای خانواده این افراد تأثیراتی چون شیوع بیماری‌های خلقی نظیر اختلال افسردگی عمده و اختلالات روان‌تنی به همراه دارد.

چند دهه است که مطالعات در این زمینه زنگ خطر را به صدا درآورده‌اند و عمده‌تاً یک صدا بر این باور هستند که بهر استراتژی جلوگیری از این همه هزینه، پیشگیری را شروع کنیم. در ایران نیز با طبع خیلی از کشورهای دنیا، دیر و با ضرب‌آهنگ کند، این نهضت شروع شده است. ارکان‌ها، دستگاه‌ها و متولیان زیادی در این مسأله وارد شده‌اند. اما متأسفانه روند و سرعت این پدیده از حرکت ما سریع‌تر بوده و با همان فاصله ادامه می‌یابد.

در مسائل مرتبط با پیشگیری عمده‌تاً تحقیقات پیشگیری‌های مداوم - راز مدت، با برنامه‌های چند تخصصی را پیشنهاد می‌کنند. در این راه، پیشگیری در کودکان و نوجوانان از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است. در چند سال اخیر، برنامه‌های پیشگیرانه در مدارس، مهد کودک‌ها، و محلات در ایران شروع شده است. خود این

اقدام دال بر این است که برنامه‌ریزان اجتماعی اهمیت این موضوع را درک کرده اند. شاید بتوان با برنامه‌های پیشگیرانه شواهد محور و مبتنی بر تجربیات دیگر کشورهای موفق در این زمینه بتوان، برنامه‌های مدون، تدریجی، دراز مدت، و با مقیاس وسیعی تدوین کرده که بتواند با برنامه‌ریزی درست و زمان‌بندی شده گره از این کلاف سردرگم بگشایند.

دولت‌ها چندسالی است با فراز و نشیب‌های بسیار این مسیر را به هر گونه قوت و نقضی پیش می‌برند. شاید حال، زمان آن باشد که جوامع محلی نیز در این عرصه به جد وارد شوند. شاید بتوان گفت در سال‌های اخیر سازمان‌های غیردولتی تلاش‌های زیادی در این زمینه کرده‌اند اما به نظر می‌رسد در اختیار داشتن بسته‌ها و کتاب‌هایی که بتواند به این جوامع محلی و این نهادها کمک کند، هنوز کم هستند. مترجمین این کتاب با درک این مهم و با توجه به محتوی این کتاب تلاش کرده‌اند منبعی هرچند کوچک اما مفید را به زبان فارسی برگردانند با این امید که بتوانند این شکاف فعالیت نهادهای غیردولتی و جوامع محلی را در پیشگیری از مصرف مواد در کودکان و نوجوانان پر کنند.

محتوای کتاب حاضر شامل ۵ فصل است که در مقدمه، به اصول ۱۶ گانه پیشگیری اشاره شده است. در فصل اول عوامل خطر و عوامل محافظت‌کننده، در سوء مصرف کودکان و جوانان بحث شده‌اند، فصل دوم به برنامه‌ریزی‌های پیشگیرانه برای سوء مصرف مواد کودکان و نوجوانان در محیط‌های متفاوت مدرسه، خانواده، اجتماع و محیط‌های خاص می‌پردازد و در فصل سوم کاربرد این اصول در عمل را موردنظر

قرار می‌دهد. دو فصل آخر نیز پروتکل‌ها و راهنماهای عملی در علم پیشگیری در این دامنه سنی ویژه و بحرانی را معرفی می‌کند.

مقدمه، فصل اول و دوم می‌تواند اطلاعات ارزشمندی در اختیار والدین، معلمان، پژوهشگران و متولیان سلامت کشور قرار دهد. در کشور ما نیاز به ترجمه چنین کتاب‌هایی حساس می‌شود به این دلیل که متأسفانه منابع علمی تأثیرگذار در حوزه پیشگیری در ایران اندک‌اند. فصول آخر می‌تواند ایده‌هایی به پژوهشگران ایرانی بدهد که بتوانند در عمل پروتکل‌های پیشگیرانه‌ای که کفایت خود را در مطالعات مختلف اثبات کرده‌اند، در ایران نیز با اعمال تغییراتی بر حسب تفاوت‌های فرهنگی و نیاز بکار ببرند.

امید است کتاب حاضر دانش و شناخت پیشگیری از سوء مصرف مواد را در کشور توسعه و تقویت نماید و به جوانان آگاه‌ساز مؤثر و مفیدی برای علاقه‌مندان این حوزه مورد استفاده قرار گیرد. در همین راستا صاحب‌نظران، اساتید و پژوهشگران محترم خواهشمند است اشکالات و پیشنهادات خود را در خصوص این اثر، از طریق ایمیل به نشانی o.saed@zums.ac.ir ارسال فرمایند تا در چاپ‌های بعدی مدنظر قرار گیرد.

دکتر داریوش آزاد

دکتر امید ساعد

مرکز تحقیقات سوء مصرف و وابستگی مواد
استادیار گروه روانشناسی بالینی دانشگاه علوم
پزشکی کاشان

استادیار گروه روان‌شناسی بالینی دانشگاه
علوم پزشکی زنجان