

پیشگیری از اعتیاد

علی اکبر ابراهیمی

کارشناس پیشگیری از اعتیاد

اعتیاد ...

■ هر ماده یا فعالیتى

■ ایجاد مشکل

■ تداوم على رغم پیامدها

■ تغییر خلق و روحیه

علایم اصلی اعتیاد

- ۱- وسواس فکری
- ۲- پیامدهای منفی
- ۳- ازدست دادن کنترل
- ۴- انکار

مراحل و سیر اعتیاد

سیر اعتیاد

- آغاز مصرف
- تداوم مصرف
- ماندن و پیشرفت مصرف در داخل طبقه ای از مواد
- پیشرفت مصرف در میان طبقاتی از مواد
- چرخه پسرفت، ترک و عود

آغاز مصرف

- مصرف آزمایشی
- در نوجوانی (معمولا زیر ۲۵ سالگی) - شروع زودتر = وابستگی شدیدتر
- نیمی از جامعه معتاد ایران در فاصله سنی ۱۷ تا ۲۲ سال مصرف خود را آغاز کرده اند
- همه مصرفها به اعتیاد ختم نمی شود
- مصرف نکردن سیگار و الکل
- عدم مصرف ماری جوانا
- عدم مصرف مواد شدید

مصرف اولیه

مصرف کننده یاد می گیرد که می تواند با مصرف الکل ، سیگار یا سایر مواد، به احساس سرخوشی دست پیدا کند.

- **مواد انتخابی:** سیگار، مواد استنشاقی، الکل، و حشیش
- **مصرف:** معمولاً مصرف گاهگاهی در آخر هفته
- **رفتار:** تغییر اشکاری در شخصیت فرد دیده نمی شود.

تداوم مصرف

■ تحت تاثیر ترکیب شیمیایی ماده (لذت بخش و مطلوب) ،ویژگی های جسمانی، در دسترس بودن و وفور مواد، و ویژگی های روانشناختی (مرحله رشدی،مشکلات عاطفی) است.

مصرف منظم

مصرف کننده با اراده و فعالانه به دنبال احساسات خوشایند ناشی از مصرف الکل و مواد است.

مواد: الکل، حشیش، مواد استنشاقی، داروهای بالابرنده، و پائین آورنده خلق
مصرف: مصرف گاهگاهی آخر هفته ها، که تبدیل به آخر هر هفته می شود.
رفتار: وجود تغییر اشکار در شخصیت فرد، دروغگوئی، ابراز خشم، مقابله زیاد با والدین و بزرگسالان دیگر، عوض کردن گروه دوستان، از دست دادن علاقه به فعالیت های فوق برنامه.

مصرف روزانه

- نشئه شدن تنها فکر و مشغولیت ذهنی است.
- **مواد:** الکل، حشیش، مواد استنشاقی، داروهای بالا برنده و پائین برنده خلق، ال.اس. دی، کوکائین و هروئین.
- **مصرف:** روزانه و غالباً در طی روز، مصرف معمولاً به تنهایی صورت می گیرد. مصرف بیش از حد اتفاق می افتد.
- **رفتار:** دروغگوئی، دزدی، رفتار خلاف، از دست دادن شغل، مردود شدن در مدرسه، از دست دادن دوستان اصلی، افسردگی، افکار خودکشی.

پیشرفت مصرف در میان طبقاتی از مواد

- مصرف مواد مختلف برای اثرات متنوع و جبران کننده
- تاثیر حشیش بر مصرف بیشتر الکل
- تاثیر مواد مخدر بر مصرف بیشتر سیگار

وابستگی کامل

- در شروع و انتهای روز به مصرف زیاد الکل و سایر مواد نیاز دارد.
- مواد: الکل، حشیش، مواد استنشاقی، داروهای بالابرنده و پائین برنده خلق، ال.اس.دی، کوکائین، هروئین.
- مصرف: بطور ثابت مواد مصرف می شود که در واقع اعتیاد است. مصرف به شکل اجباری است. مصرف کننده کنترلی روی مصرف خود ندارد. او معتاد است و نیاز به مداخله دارویی دارد.
- رفتار: زوال کلی سلامت جسمی. از دست دادن وزن، سرفه های مزمن، از دست دادن حافظه، سیاه مستی، تمایل به تکرار اثر مواد، احساسات غالب ناامیدی درماندگی.

چرخه پسرفت، ترک وعود

- قبل از آنکه سوء مصرف تبدیل به وابستگی شود فرد بارها برای ترک تلاش می کند اما ----
- بدلیل وجود فاکتورهای متعدد او عود می کند

آمار تزریق

- ۱۰٪ معنادان بالای سن ۳۵ تزریق را شروع کرده اند
- بیشترین سن شروع تزریق: ۲۰-۲۴ سالگی
- اولین مکان تزریق: منزل خود فرد (۵/۲۵٪)
- دومین محل: منزل دوستان (۹/۲۱٪)
- سومین محل: محیط کار (۸/۳٪)
- سابق قرض دادن و گرفتن سرنگ و سرسوزن: (۴۳٪)
- درصد استفاده مشترک سرنگ و سرسوزن: ۱۷
- درصد معنادان تزریقی با رفتار پرخطر کشور: ۱۵

فرایندهای شناختی اعتیاد

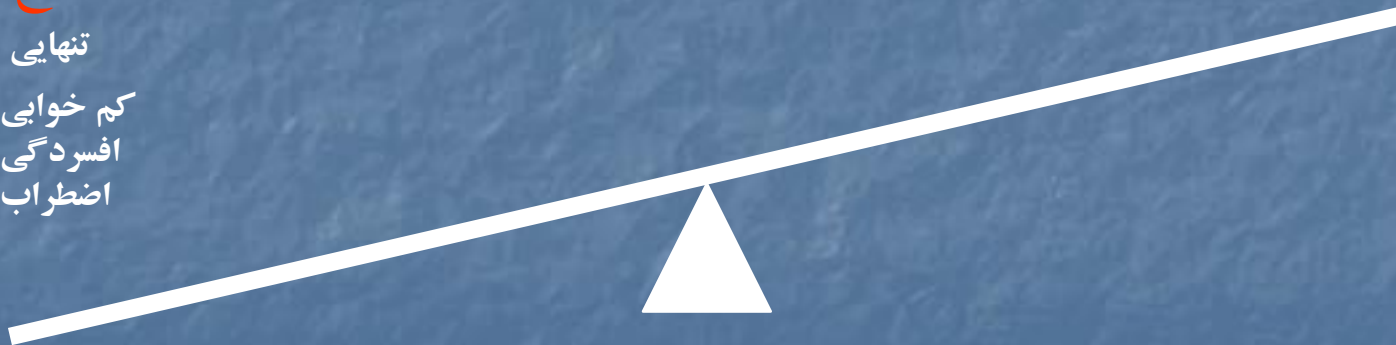
مرحله اول: فاز مقدماتی

افزایش انرژی
توانایی تفکر
سرخوشی
بازده شغلی
صمیمیت اجتماعی و جنسی

رفع:

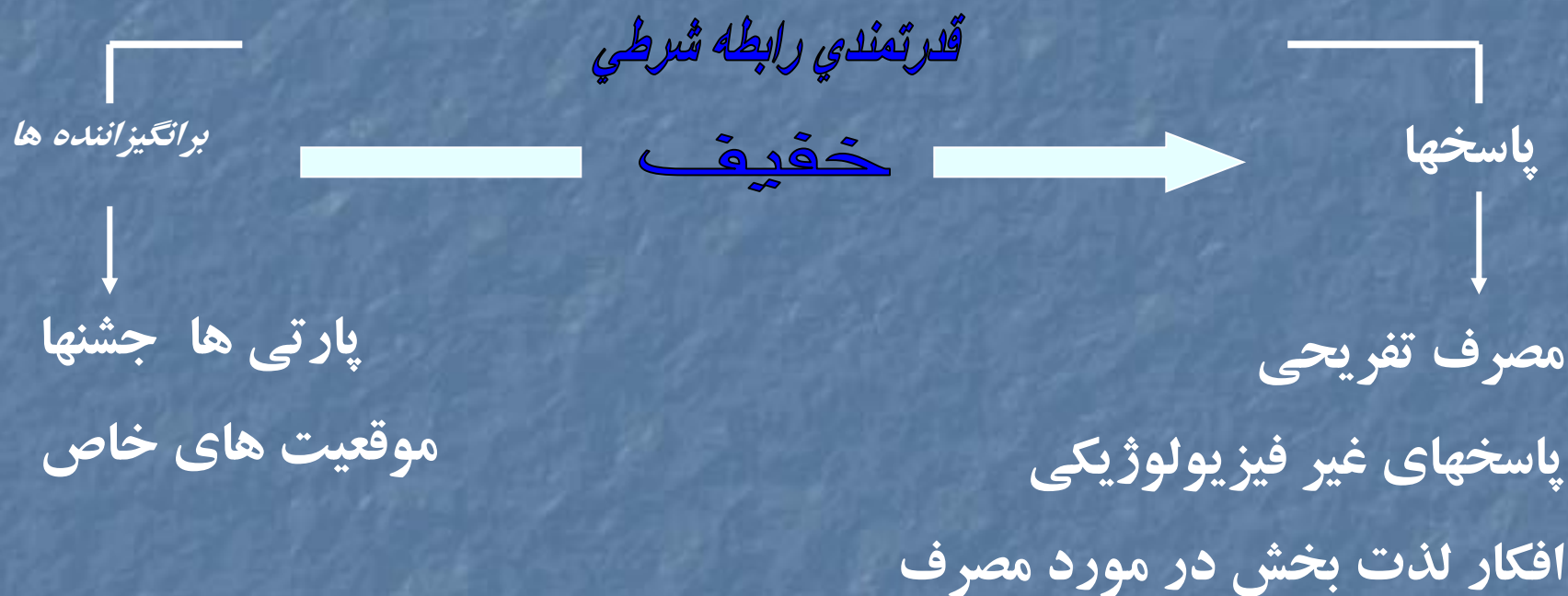
تنهایی
کم خوابی
افسردگی
اضطراب

احساس خماري
غير قانونی بودن مواد
گرا نی مواد
احتمال از دست دادن شغل



فرایندهای شرطی شدن اعتیاد

مرحله اول: فاز مقدماتی



رشد تفکر و سواسی

مرحله اول: فاز مقدماتی



فرایندهای شناختی در طی اعتیاد

مرحله دوم: فاز نگهداری

اعتماد کاذب

تقویت قوای جنسی

احساس آرامش

رفع خستگی

رفع افسردگی

شروع وابستگی جسمی

مشکلات مالی

آشفتگی شغلی

مشکلات ارتباطی



فرایندهای شناختی در طی اعتیاد فاز دوم: نگهداری

Strength of Conditioned Connection

برانگیزاننده ها

متوسط

پاسخ

پارتی ها
شبهای جمعه
دوستان
جشنها
اوقات فراغت
روابط جنسی

افکار مربوط به مصرف الکل و مواد
وسوسه ها
برانگیختگی فیزیولوژیکی خفیف
پیش بینی های مربوط به مصرف
مصرف تفننی

رشد تفکر و سواسی

مرحله دوم: فاز نگهداری



فرایندهای شناختی در طی اعتیاد

مرحله سوم: فاز رفع توهم

لذت های کوتاه
رفع خستگی
کاهش استرس

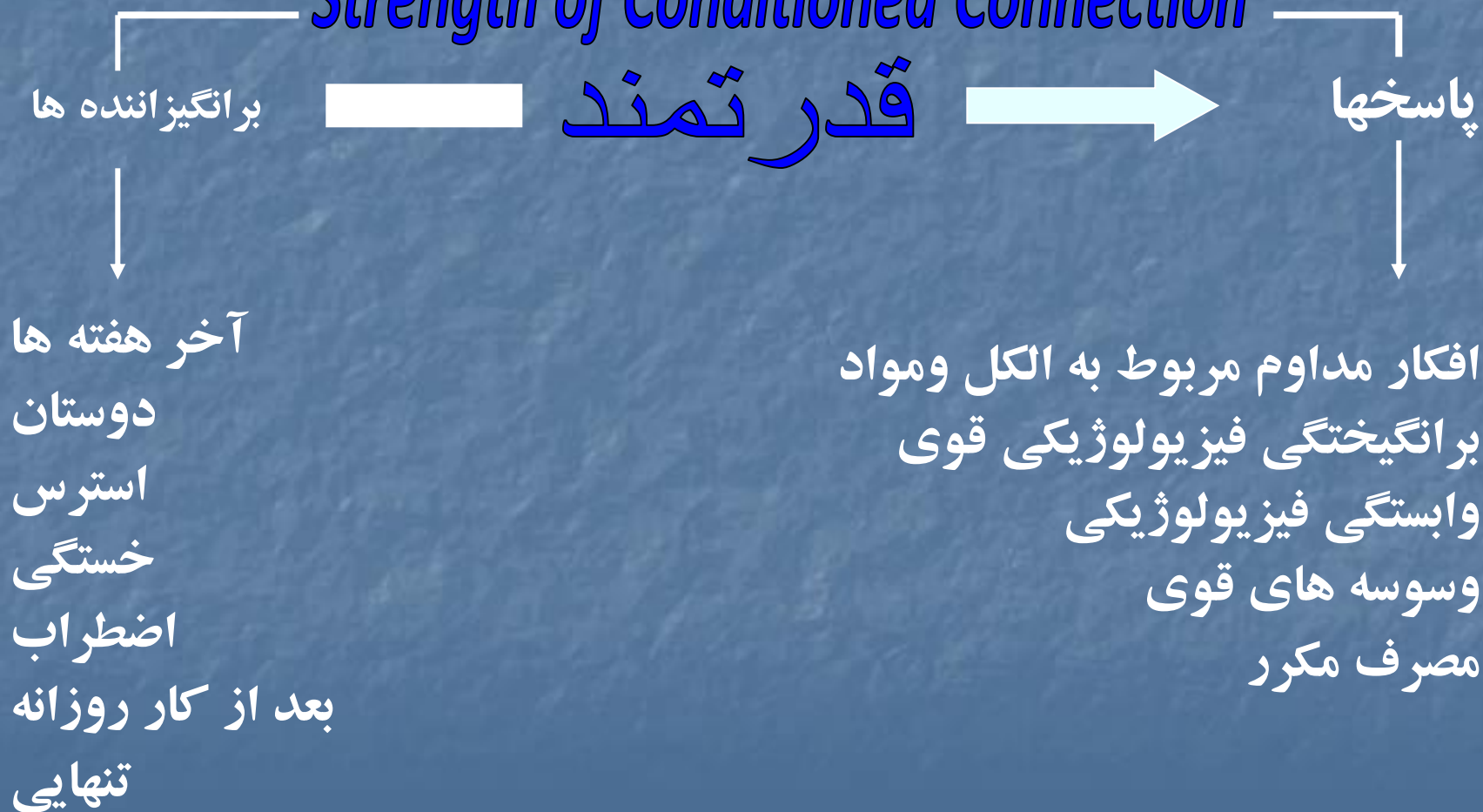
عفونت و بیماری ها
اختلال روابط
آشفته گی خانواده
از دست دادن شغل



فرایندهای شرطی شدن اعتیاد

مرحله اول: فاز رفع توهّم

Strength of Conditioned Connection



رشد تفکر وسواسی

مرحله سوم: فاز رفع توهم



فرایندهای شناختی در طی اعتیاد

مرحله چهارم: فاز بحران و فاجعه

کاهش وزن

از دست دادن خانواده

توهمات

تشنج

افسردگی شدید

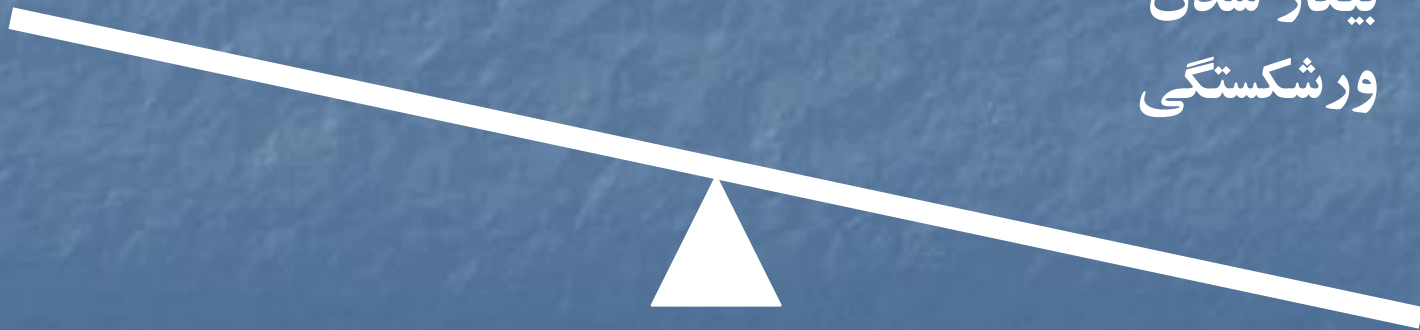
بیکار شدن

ور شکستگی

رفع خستگی

کاهش استرس

رهایی از افسردگی



فرایندهای شرطی سازی در اعتیاد

مرحله چهارم: فاز فاجعه



رشد تفکر وسواسی

مرحله چهارم: فاز فاجعه



برنامه ها و استراتژی های پیشگیری

تعریف واژه ها

❖ **PREVENTION**: فرایندی فعال که شرایطی که منجر به ایجاد رفتارهای بهداشتی و ارتقای سبک زندگی می شود را ابداع و تشویق می کند (اولیه، ثانویه، ثالث)

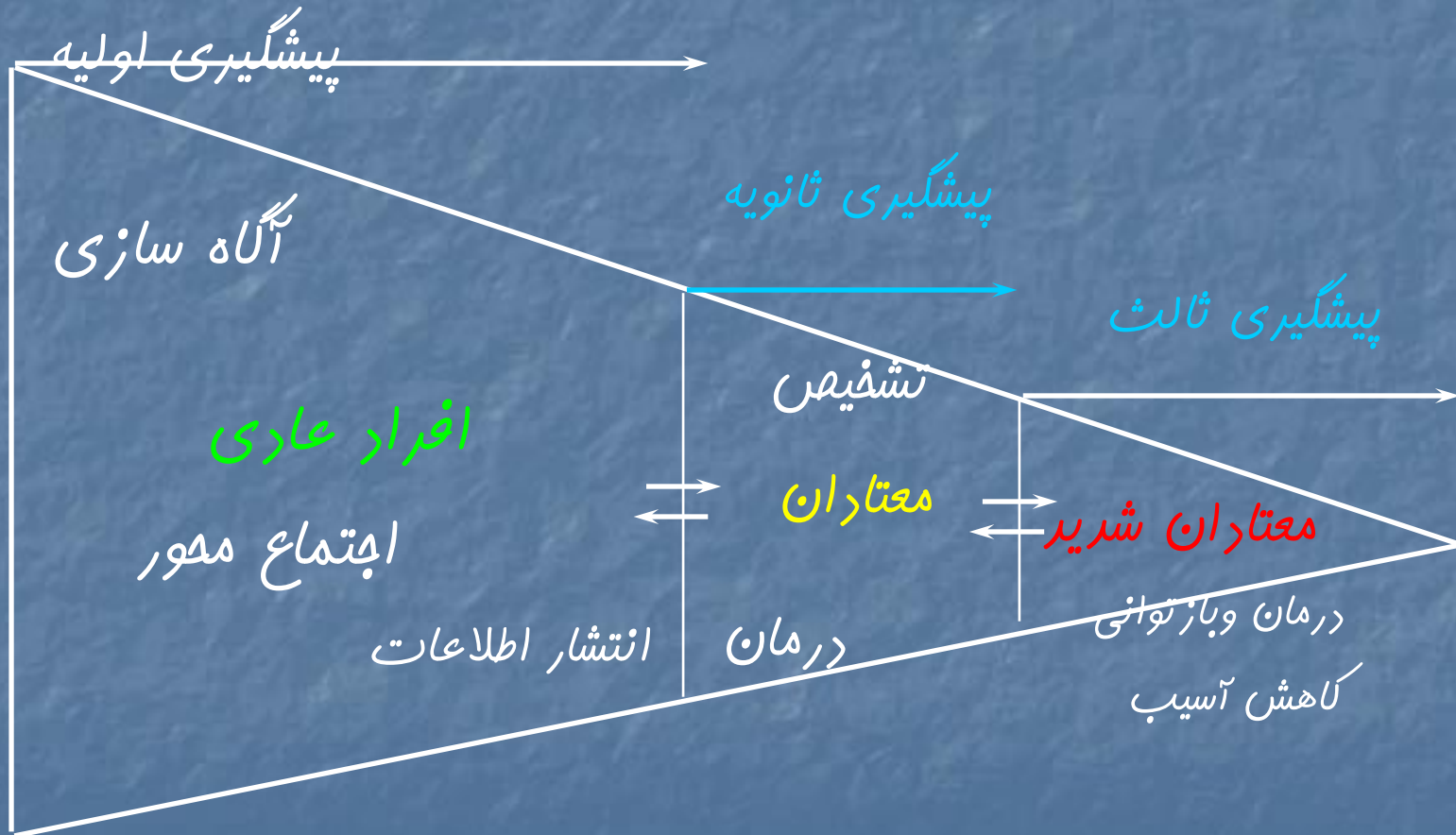
❖ **USE**: مصرف الکل و مواد بدون تجربه پیامدهای منفی

❖ **MISUSE**: مصرف الکل و مواد با تجربه پیامدهای منفی

❖ **ABUSE**: مصرف مداوم الکل و مواد علی رغم پیامدهای منفی

❖ **DEPENDENCY**: مصرف اجباری الکل و مواد صرف نظر از پیامدهای منفی

طیف فعالیتهای پیشگیرانه



اهداف پیشگیری

- جلوگیری از رفتار سو مصرف مواد مخدر (مقرون به صرفه است)
- کاهش یا به تعویق انداختن شروع سو مصرف (آسیب پذیری با بالا تر رفتن سن کمتر می شود)
- جلوگیری از پیشروی به سوی اعتیاد کامل

فرایند پیشگیری

■ تقویت عوامل محافظت کننده

■ کاهش عوامل خطرزا

عامل خطر، عاملی است که در صورت
وجود آن احتمال بروز يك بیماری، آسیب
یا اختلال در فرد افزایش می یابد.

عامل حفاظت کننده، عاملی است که در
صورت وجود، احتمال بروز يك بیماری و
یا آسیب کاهش می‌یابد.

عوامل خطر:

- محیط خانوادگی آشفته خصوصا خانه ای که در آن والدین مصرف کننده مواد هستند یا به بیماری روانی مبتلایند.
- مهارتهای فرزند پروری ناکارآمد خصوصا در والدینی که دارای کودکانی هستند که خلق و خوی منفی دارند و یا مبتلا به اختلالات سلوکی (رفتاری) هستند .
- فقدان دلبستگی متقابل میان فرزندان و والدین.
- احساس خجالت و گوشه گیری نامناسب و رفتارهای پرخاشگرانه.

- ناکامی و شکست تحصیلی.

- مهارت‌های اجتماعی و سازگارانه ضعیف

- برقراری رابطه با همسالان منحرف یا همسالانی که به رفتارهای انحرافی گرایش دارند.

- شکل‌گیری این برداشت که مصرف مواد در محیط دانشگاه، بین همسالان و در محیط اجتماعی، عملی قابل قبول است.

عوامل حفاظت کننده:

- ارتباط مناسب و پیوند قوی با خانواده.

- این تجربه که والدین ناظر رفتارند، قوانین مشخصی برای رفتارها وجود دارد و والدین در زندگی فرزندان سهم می باشند.

- موفقیت و پیشرفت تحصیلی.

- ارتباط قوی با نهادهای اجتماعی نظیر خانواده ، دانشگاه و موسسات و سازمانهای مذهبی.

-کسب هنجارهای اجتماعی ضد مواد، نسبت به مواد مخدر.

سطوح عوامل خطر:

- فردی
- خانوادگی
- بین فردی و همسالان
- محل زندگی

علم پیشگیری به تعبیر امروزی آن و مطابق
با این رویکرد عبارت است از:

**تضعیف عوامل خطر و
تقویت عوامل حفاظت
کننده**

به طور کلی بنا بر نظر سنجی ها و بحث های به عمل آمده با دانشجویان، آنها معتقدند مهم ترین دلایل مصرف مواد در دانشجویان عبارتند از :

- پذیرفته شدن در جمع دوستان (همرنگی با آنها).
- کنجکاوی و هیجان طلبی .
- یکنواختی زندگی خوابگاهی و بی برنامه گی آنها در خوابگاه به خصوص در روزهای آخر هفته.
- رفع نگرانیها و فشارهای درونی.
- کمبود امکانات تفریحی و سرگرمی.
- جلب توجه کردن و نشانه بزرگ شدن.
- دسترسی راحت و سریع به مواد.

برنامه پیشگیری اثر بخش

➤ علمی

➤ دقیق

➤ قابل اعتماد

➤ از لحاظ فرهنگی قابل قبول

➤ به هنگام

➤ اجرای دقیق

➤ ارزشیابی

برنامه اجتماع محور

برنامه ای است که تلاش می کند تمام عوامل پیش گفته را ترکیب و اجتماع را از طریق سنجش نیازها و شناخت منابع درونی و برونی و مشارکت و مقتدر کردن به سمت سلامت روانی- اجتماعی رهنمون کند.

محیط‌های پیشگیری

- والدین و خانواده

- محیط‌های آموزشی

(مدرسه‌های کودک - مدارس - دانشگاه‌ها - حوزه‌های علمیه)

- محیط‌های کار (ادارات - کارخانه‌ها - کارگاه‌ها - نظامی)

- رسانه‌های جمعی (رادیو و تلویزیون - روزنامه‌ها - نشریه‌ها)

نتایج اجرای یک برنامه پیشگیری در محیطهای کار

کاهش ۶۶ درصدی میزان غیبتها

کاهش ۵۶ درصدی مشکلات انضباطی

کاهش ۴۷ درصدی سوانح و حوادث

کاهش ۵۰ درصدی مشکلات مربوط به سوء مصرف مواد و الکل

انتقال آموزه ها به خارج از محل کار

شش استراتژی پیشگیری

INFORMATION DISSEMINATION

➤ انتشار اطلاعات

EDUCATION

➤ آموزش

ALTERNATIVES ACTIVITIES

➤ فعالیتهای جایگزین

PROBLEM IDENTIFICATION AND REFERRAL

➤ شناخت مشکل و ارجاع

COMMUNITY CAPACITY BUILDING

➤ اجتماع محور

COMMUNITY NORMS AND POLICIES

➤ هنجارها و سیاستهای اجتماعی

ویژگی های راهبرد انتشار اطلاعات

✓ یک ابزار آموزشی موثر است

✓ رکن اساسی هر برنامه پیشگیری است

✓ ارتباط یک طرفه سفندان و شنوندگان

انتشار اطلاعات

✓ افزایش آگاهی و تغییر نگرش در مورد الکلی و مواد

✓ اطلاع رسانی

✓ آگهی های تبلیغاتی

✓ نمایشگاه

✓ برنامه های رسانه ای

✓ شبکه اطلاع رسانی

راهنمای آموزش پیشگیری

✓ ارتباط دو جانبه

✓ بهبود بخشیدن مهارتهای اجتماعی

✓ آموزش مهارتهای زندگی

آموزش پیشگیری

✓ جلسات سفنرانی یا گروههای کوچک

✓ کلاسهای آموزش خانواده

✓ برنامه های آموزش همتاها

راهبرد فعالیتهای جایگزین

✓ فعالیتهای سودمند و سالم نیازهای رشدی بچه ها را ارضا می کند (فرض زیربنایی)

✓ کسانی که فرصت حضور در این فعالیتهای را نداشته اند، در معرض خطرند

✓ مشارکت داوطلبانه در فعالیتهای بدون مواد

فعالیت‌های جایگزین

✓ برنامه های تفریحی بدون مواد

✓ فعالیت‌های ورزشی

✓ فعالیت‌های دسته جمعی

✓ فعالیت‌های فوق برنامه

✓ برنامه های اوقات فراغت

شناخت مشکل و ارجاع

✓ آیا مصرف زود هنگام الکل و مواد را می توان با آموزش برگشت داد یا
فیر؟

✓ ارجاع به مراکز درمانی برای حل مشکلات فردی

✓ می تواند ویژگی تمام راهبردها باشد

شناخت مشکل و ارجاع

✓ برنامه های ارزیابی دانش آموزان

✓ برنامه های مشاوره عمومی

✓ برنامه های مشاوره تخصصی

راهنمای اجتماع محور

✓ اجتماع یعنی جایی که در آن زندگی می‌کنیم و ساختار و بافتی برای بروز رفتارهای ما فراهم می‌کند

✓ افزایش مشارکت اعضای اجتماع در حل مشکلات خود

✓ اصلاح و تغییر اجتماع و کمک به رشد و ارتقای سلامت روانی — اجتماعی

راهنمای اجتماع محور

✓ سازمان دهی

✓ برنامه ریزی

✓ افزایش کفایت و اثربخشی خدمات

✓ همکاری بین بخشی

✓ ایجاد شبکه سازی کمیته ای

اجتماع محور

✓ آموزش داوطلبان در مدرسه یا محله (پگونگی فعالیت اجتماعی)

✓ آموزش افراد کلیدی

✓ آموزش کارمندان

✓ بر نامه ریزی منظم

✓ همکاری و هماهنگی با سایر نهادهای اجتماعی

✓ دستیابی به خدمات و بودجه مورد نیاز

✓ ایجاد گروه محلی

هنگارها و سیاستهای اجتماعی

✓ تغییر سیاستهایی که می تواند عوامل فطر را
را کاهش و عوامل محافظت کننده را افزایش
دهد

✓ تعدیل و اصلاح نگرشها
✓ تغییر قوانین و استانداردهای مکتوب و
غیر مکتوب

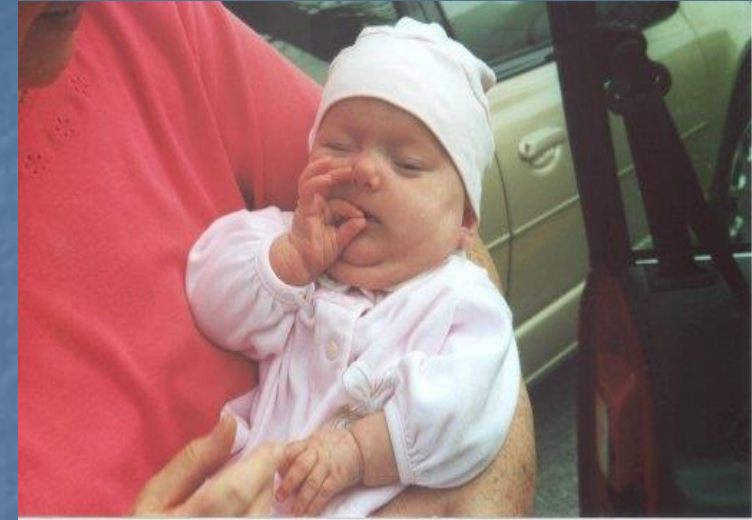
هنجارها و سیاستهای اجتماعی

✓ مرور منظم و بازنگری فعاليتها در مدرسه

✓ قوانین مربوط به سیگار

✓ قوانین مربوط به مجازات تخلفات

✓ ایجاد فرصتهای مشارکت و رهبری



آینده از آن نخرندان ما است اگر

