

مدرسه و پیشگیری از اعتیاد

دوره نوجوانی، دوره رشدی مهمی است که با فرایند شکل گیری هویت همراه است. قسمتی از این فرایند رشدی، خطر جویی است که به شکل رفتارهای جنسی ناسالم و مصرف الکل، مواد مخدر، سیگار تظاهر می نماید. افزایش گرایش نوجوانان به مصرف الکل، سیگار و مواد مخدر بسیار نگران کننده است، زیرا اکثر نوجوانانی که مصرف مواد را در سالهای اولیه نوجوانی آغاز می نمایند، به مصرف این ماده در سالهای آینده ادامه می دهند و میزان مصرف مواد و همچنین مشکلات مرتبط با آن نیز افزایش می یابد. با توجه به این یافته ها، متخصصان حوزه پیشگیری تاکید می نمایند که برنامه های پیشگیرانه باید کودکان و نوجوانان را در سنین پایین تر آماج مداخله قرار دهند، زیرا برنامه هایی که نوجوانان را قبل از دوره دبیرستان هدف قرار می دهند، می توانند در پیشگیری از سوء مصرف مواد در بزرگسالی بسیار موفق باشند.

نقش مدارس در پیشگیری از مصرف مواد

امروز متخصصان پیشگیری بر این باورند که مدارس به دلایل مختلف مناسب ترین مکان برای اجرای برنامه های پیشگیری از رفتارهای پرخطر محسوب می شوند

- بخش عمده ی کودکان و نوجوانان در مدارس حضور دارند.
- مدارس قوی ترین سازمان اجتماعی و آموزشی در دسترس برای مداخله می باشند.
- برنامه های پیشگیری مدرسه محور را می توان با صرفه بیشتری اجرا کرد، زیرا ساختار سازمانی لازم برای حمایت از برنامه ها از قبل موجود است.
- مداخلات مدرسه محور که معلمان و والدین و دانش آموزان را هدف قرار می دهند، می توانند بر چند نسل از کودکان تأثیر بگذارند.
- مدارس می توانند در موقعیت های بحرانی از لحاظ رشدی مانند ورود به کلاس اول یا گذار به مدرسه راهنمایی و متوسطه مداخله نمایند.
- کارکنان و مربیان مدارس معمولاً اولین کسانی هستند که در خارج از خانواده متوجه مشکلات کودکان و نوجوانان می شوند، بنابراین در تشخیص زود هنگام مشکلات نقش مهمی دارند.

رویکرد توانمندسازی روانی - اجتماعی

از دیدگاه نظری، یکی از مهم ترین فرضیه هایی که در پس رویکرد آموزش مهارت های فردی و اجتماعی وجود دارد، این است که رفتارهای مشکل ساز نوجوانان از قبیل مصرف سیگار، مشروبات الکلی و مواد مخدر و دیگر رفتارهای انحرافی از قبیل رفتارهای جنسی زودرس و فرار، نوعی نشانه تلقی می شوند. مصرف سیگار یک رفتار کارکردی در نظر گرفته می شود که از طریق آن نوجوانان خودشان را ابراز نموده، با اضطراب مقابله و با استرس های گذار از کودکی به نوجوانی کنار می آیند. بنابراین فرض بر این است که مجموعه مشابهی از عوامل شناختی و شخصیتی زیربنایی (از قبیل عزت نفس پایین، سطوح بالای اضطراب و مهارت های تصمیم گیری ضعیف) نوجوانان را مستعد مصرف الکل، سیگار و مواد مخدر و دیگر رفتارهای مشکل ساز می نماید. بر اساس رویکرد تقویت توانمندی مصرف مواد یک رفتار کارکردی و اجتماعی آموخته شده است که نتیجه تعامل عوامل فردی

و اجتماعی است. علاوه بر توجه به اهمیت فرایندهای یادگیری اجتماعی از قبیل الگودهی، تقلید و تقویت، این رویکرد اظهار می‌نماید که نوجوانان دارای مهارت‌های فردی و اجتماعی ضعیف، نه تنها در برابر عوامل مشوق مصرف مواد آسیب پذیر هستند، بلکه تمایل دارند از مصرف مواد به عنوان جایگزینی برای راهبردهای مقابله‌ای سازگارانه استفاده نمایند. بنابراین رویکردهای توانمندسازی به پیشگیری از سوء مصرف مواد، بر آموزش مهارت‌های فردی و اجتماعی عمومی در کنار مهارت‌های مقاومت تاکید می‌کنند. نمونه‌هایی از انواع مهارت‌های مورد تاکید این نوع رویکردهای پیشگیرانه، شامل مهارت‌های تصمیم‌گیری، مهارت‌های ارتباطی و بین فردی، مهارت‌های جرات‌مندی و مهارت‌های مقابله با اضطراب و خشم می‌باشند.

اصول اساسی برنامه‌های پیشگیرانه مدرسه محور

- ۱- برنامه‌های پیشگیری باید به گونه‌ای طراحی شوند که «عوامل حفاظت‌کننده» را تقویت کنند و «عوامل خطر ساز» را تغییر یا کاهش دهند.
- ۲- برنامه‌های پیشگیری باید تمام انواع مختلف مواد؛ شامل مواد مخدر سنتی و صنعتی، سیگار، مشروبات الکلی را در بر بگیرد.
- ۳- برنامه‌های پیشگیری باید آموزش مهارت‌های مقاومت در برابر پیشنهاد مصرف مواد، تقویت باورها و تعهدات شخصی علیه مصرف مواد، افزایش کفایت اجتماعی در روابط اجتماعی، ارتباط با همسالان و توانایی جرات‌مندی و تقویت نگرش‌های ضد مواد را در بر گیرند.
- ۴- برنامه‌های پیشگیری برای نوجوانان باید علاوه بر روش‌های آموزشی، از روش‌های تعاملی نیز استفاده کنند. روش‌هایی نظیر تشکیل گروه‌های گفتگو و بحث میان همسالان.
- ۵- برنامه‌های پیشگیری باید «والدین» یا مراقبان کودک را در بر بگیرد تا از طریق آنان بتوان آن‌چه را که کودکان درباره مواد مخدر و عوارض زیان بار آن می‌آموزند، تایید و تقویت نمود. همچنین نباید شرایطی برای تبادل نظر میان خانواده‌ها درباره مصرف مواد مخدر و مقررات و نحوه برخورد خانواده در برابر مصرف مواد توسط فرزندان، فراهم آورد و پیوند و روابط خانوادگی را تقویت کند.
- ۶- برنامه‌های پیشگیری باید طولانی مدت باشند، و در دوره‌های مختلف تحصیلی ارائه شوند
- ۷- برنامه‌های پیشگیری در مدارس باید همه دانش‌آموزان را در بر بگیرد، ضمن آنکه باید گروه‌های خاص در معرض سوء مصرف مواد مخدر را نیز شامل شود، مثلاً کودکان دچار مشکلات رفتاری یا ناتوانی‌های یادگیری یا کودکانی که احتمال ترک تحصیل آن‌ها وجود دارد. جمعیت هدف هرچه بیشتر در معرض خطر باشد، به برنامه‌های پیشگیری متمرکزتر و زود هنگام‌تر نیاز است.
- ۸- برنامه‌های پیشگیری باید ویژه‌ی هر دوره سنی باشد، از نظر رشدی متناسب و از نظر فرهنگی حساس و ظریف تهیه شوند.