

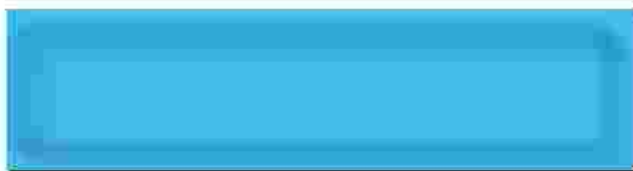
آیین زندگی

فصل نامه علمی، آموزشی انجمن علمی-دانشجویی
تربیت مربی مراکز پیش از دبستان

مرکز آموزش علمی- کاربردی شرکت تعاونی پیشتازان آیین زندگی

سال دهم، شماره ۳۷، بهار ۹۹، تیراژ ۱۵۰
شماره مجوز: ۹۷/۰۹/۰۹/۱۲۱





رژیم مصرف رسانه‌ای کودکان

صفحه ۱

الگوی برای اشاعه نوآوری در نظام آموزشی قسمت اول

صفحه ۳ و ۲

معمای اتیسم

صفحه ۵ و ۴

تبیین جامعه شناختی قتل رومینا

صفحه ۶

تحلیل قدرت نرم شبکه های اجتماعی

صفحه ۷

نقش حرفه مددکاری اجتماعی در پیشگیری از پدیده اعتیاد قسمت اول

صفحه ۸ و ۹

صاحب امتیاز: مرکز آموزش علمی- کاربردی شرکت تعاونی پیشخانان آئین زندگی

مدیر مسئول: شکوفه پیروز

سر دبیر: پروانه افشانی

هیئت تحریریه:

مهرنگیز میکائیلی، بهار رحیمی نصر آباد، مرده جان، خلیل شیروانی

همکاران این شماره:

علی اسلامبولچی مقدم، علی نوری، مرده جان، خلیل شیروانی، اکرم میثاوند، محسن رستمی

ویرایش: رویا بیدی

تایپ: ریحانه راستگو

هماهنگی و روایت عمومی: سیده رها مهر حسینی

چاپ و تکثیر: مرکز آموزش علمی- کاربردی شرکت تعاونی پیشخانان آئین زندگی

رایانامه: aienezendegy@yahoo.com

تلفن: ۴۴۲۳۵۱۲۱

آدرس: یلوار اشرفی اصفهانی، نرسیده به پل همت، خیابان قموشی (پارک) شهرک همای جنوبی، مرکز آموزش علمی- کاربردی

شرکت تعاونی پیشخانان آئین زندگی

رژیم مصرف رسانه‌ای کودکان

من در این جهان چیزهای معدودی را بیشتر از یک ظرف بزرگ بستنی شکلاتی دوست دارم! اما به عنوان یک بزرگسال نیمه-مسئولیت‌پذیر، باید تصدیق کنم دلیلی وجود دارد که ما هر روز صبح بستنی شکلاتی را علی‌رغم طعم خوبش، به عنوان صبحانه به فرزندانمان نمی‌دهیم؛ و آن دلیل، مضراتی است که خوردن مداوم بستنی شکلاتی برای سلامت بدن (مثلاً ایجاد اضافه وزن) به همراه دارد.

ما هرچه‌قدر بیشتر درباره‌ی بدن انسان می‌آموزیم، بیش‌تر به اهمیت این نکته پی می‌بریم که برای سالم ماندن، لازم است که غذاهای مناسب را به مقدار مناسب بخوریم.

به همین صورت، هر چه بیشتر درباره‌ی تأثیر محتوای رسانه‌ای بر کودکان اطلاعات کسب می‌کنیم، بیشتر به این نتیجه می‌رسیم که برای حفظ سلامت روانی آنها، لازم است تا در معرض مقدار مناسبی از محتوای رسانه‌ای مناسب قرارشان دهیم. یکی از سوال‌هایی که اغلب توسط والدین پرسیده می‌شود این است که اجازه‌ی استفاده از چه محتوای رسانه‌ای را به چه مقدار به کودکانمان بدهیم؟

آکادمی پزشکی اطفال آمریکا در تلاشی برای طراحای چارچوب‌های کلی یک رژیم رسانه‌ای مناسب برای کودکان، توصیه‌های جدیدی را در رابطه با استفاده‌ی کودکان از رسانه‌ها، منتشر کرده است و رعایت آن‌ها را که شامل موارد زیر است به والدین پیشنهاد می‌کند:

• کودکان زیر ۱۸ ماه، نباید به هیچ عنوان از صفحه‌های نمایش استفاده کنند مگر برای گفتگوهای تصویری. البته در توصیه‌های پیشین بر ممنوعیت مطلق استفاده از صفحات نمایش برای کودکان زیر دو سال تأکید می‌شد.

• کودکان ۱۸ تا ۲۴ ماهه باید تنها در معرض محتوای آموزشی با کیفیت بالا قرار گیرند: استفاده از رسانه در این سن باید همواره در کنار بزرگسالانی باشد که در فهم محتوای رسانه‌ای عرضه شده به کودک کمک کنند.

• کودکان ۲ تا ۵ ساله می‌توانند حداکثر به مدت یک ساعت در روز، در معرض محتوای باکیفیت نمایشی و رسانه‌ای قرار بگیرند. همچنین والدین باید در این مدت کودکان را همراهی کرده، به آن‌ها کمک کنند تا آنچه می‌بینند را به درستی متوجه شوند و بتوانند آنچه دریافته‌اند را به خوبی به کار ببرند.

• کودکان ۶ سال به بالا نیز باید با تعیین محدودیت‌های مشخص هم در محتوای رسانه‌ای و هم در ساعات مجاز مصرف

محتوای مذکور، از آن استفاده کنند. • خانواده‌ها باید فضاها و زمان‌های خاصی مثل زمان شام خوردن، رانندگی یا جایی مانند اتاق خواب کودکان را به عنوان فضاها و زمان‌های «بدون رسانه» مشخص کنند. • والدین باید به صورت منظم درباره‌ی امنیت فضای مجازی و اخلاقی استفاده از آن در هر سنی با فرزندان خود گفتگو کنند.



کارشناسان آکادمی پزشکی اطفال آمریکا علاوه بر انتشار این راهنمای جدید، برای کمک به خانواده‌ها در جهت تنظیم یک رژیم رسانه‌ای متناسب با نیازهای خاص خانواده‌ها، ابزاری را تحت عنوان «برنامه‌ی استفاده‌ی خانوادگی از رسانه» روی صفحه‌ی اینترنتی HealthyChildren.org بارگذاری کرده است.

نقش محوری والدین

از راهنمای جدید آکادمی پزشکی اطفال آمریکا می‌توان دو نکته‌ی کلی را برداشت کرد. اول این که این آکادمی بیشترین تأکید ممکن را روی نقش والدین در راهنمایی کودکان برای استفاده از محصولات رسانه‌ای دارد. علی‌رغم اهمیت قابل توجه معلمان، مربیان و دیگر بزرگسالان، تنها والدین هستند که هر روز با کودکان ارتباط دارند و فقط آن‌ها هستند که (۱) کودک را بهتر از هر کس دیگر می‌شناسند و (۲) بیش‌تر از هر فرد دیگری روی او تأثیر می‌گذارند.

نکته‌ی دوم این است که بر اساس تحقیقات صورت گرفته، می‌توان گفت که عموماً روش‌های تربیتی والدین، بسیار با استانداردهای توصیه شده در راهنمای مذکور فاصله دارد. خطاب به والدینی که به خاطر عادت‌های رسانه‌ای جاقاده در خانواده، در تطبیق با این دستورالعمل دچار مشکل هستند باید گفت که لطفاً ناامید نشوید. لطفاً دست از تلاش بزنارید. با اینکه تغییر دادن عادات رسانه‌ای کودکان بسیار دشوار است اما می‌توانید از همین حالا شروع کنید و کارهایی که در ادامه ذکر می‌شود را انجام دهید.

ایجاد تغییرات حتی جزئی، می‌تواند تأثیر به‌سزایی در سلامت آینده‌ی کودکان شما داشته باشد:

• برای کودک خود به مدت ۵ الی ۱۰ دقیقه در روز (در حالی که تلویزیون خاموش است) کتاب بخوانید. تحقیقات نشان داده که

مطالعه در کنار والدین قوی‌تر بسیاری برای کودکان دارد.

• یک شب در هفته (مثلاً پنج‌شنبه) را انتخاب کرده و آن شب به کودک خردسال خود کمک کنید تا با مادر بزرگ یا پدر بزرگ، یا دوستان و آشنایان دیگر تماس تصویری برقرار کرده و با آن‌ها از این طریق صحبت کند. ما با روش‌های مختلفی می‌توانیم کودکانمان را از خردسالی با استفاده‌های مثبت از رسانه آشنا کنیم.

• موقع صرف شام، تلویزیون را خاموش کرده هم‌ه‌ی وسایل ارتباطی را در اتاق دیگری قرار دهید. در صورتی که با واکنش شدید فرزندان‌تان مواجه می‌شوید: می‌توانید انجام این کار را به هفته‌ای یک شب محدود کنید، اما همین هفته‌ای یک شب، قدمی بزرگ در مسیری درست است.

• برای یک شبانه‌روز، شیوه‌ی استفاده‌ی خودتان از رسانه را بررسی و اندازه‌گیری کنید، زیرا یکی از مهم‌ترین عوامل تعیین‌کننده در استفاده‌ی کودکان از رسانه‌ها، شیوه‌ی استفاده‌ی والدین آن‌ها از رسانه‌ها است. تأثیر نتایج استفاده آگاهانه از رسانه در مدت کوتاهی شما را شگفت‌زده می‌کند. • زمانی که فرزندان‌تان در حال استفاده از رسانه‌اند، با آن‌ها وارد تعامل شوید. استفاده‌ی مشترک والدین فرزندانی از رسانه می‌تواند اثر مثبت قابل توجهی بر یادگیری کودکان و تأثیرپذیری آن‌ها از محتوای مناسب رسانه‌ای داشته باشد.

دنای امروز با دنیایی که ما در آن بزرگ شدیم بسیار متفاوت است. امروز رسانه در همه‌ی جنبه‌های زندگی حاضر است و به این زودی‌ها نیز هیچ‌کجا نخواهد رفت. این به این معناست که ملاحظات تربیتی ما به مثابه‌ی والدین امروزی با ملاحظات تربیتی والدین ما در گذشته بسیار متفاوت است. دستورالعمل جدید آکادمی پزشکی اطفال آمریکا نشان دهنده جهان در حال تغییر است که در آن زندگی می‌کنیم - نقش والدین در تنظیم رژیم مصرف رسانه‌ای کودکان در این زمانه از همیشه کلیدی‌تر است. این راهنمای جدید، زمینه‌ی مناسبی برای والدین فراهم می‌کند تا بتوانند شیوه‌ی مصرف رسانه در خانواده را اصلاح کنند.

تهیه و تنظیم

مژده نجفی، کارشناس ارشد روان‌شناسی تربیتی و مدیر مرکز

<https://fahmehazli.irq.ir> منبع



قسمت اول

چکیده

عصر حاضر، عصر تحولات و تغییرات پیوسته و برق آسا در حوزه های گوناگون حیات بشری است. این تحولات، پیامدهایی نیز در آموزش و پرورش دارد. نظام آموزشی برای هماهنگی با این دگرگونی ها و مواجهه با چالش های برآمده از آنها، نیازمند نوآوری و تغییر است. در این راستا، پژوهش ها، مطالعات و طرح هایی انجام می شوند که همگی در تکاپوی جستن روش ها و راه کارهایی برای اصلاح محیط یادگیری و بهبود عملکرد نظام آموزشی اند.

مقدمه

با آغاز دوران مدرن و شکل گیری جوامع پویا، تغییر و تحول، سکه رایج روزگار گشته است. هر روز، ایده ها، اندیشه ها، روش ها، ابزارها و وسایل جدیدی در عرصه های گوناگون به وجود می آیند و طی فرایندهایی در جامعه منتشر می شوند. برخی روش ها، ابزارها و ایده ها به سرعت منتشر می شوند و برخی به کندی. برخی در جریان گسترش، متحول می گردند و به نحو دیگری به کار می روند و برخی شکست می خورند.

آن چه در این مقاله مورد توجه است، مرحله ی انطباق اجتماعی نوآوری است. تردیدی نیست که برای افزایش آهنگ پذیرش نوآوری ها و برنامه های اصلاحی در نظام آموزشی، نمی توان به تصادف دل خوش بود یا به روش های معمول و رایج بسنده

کرد. انتشار صرف روش یا ایده ای نمی تواند به کاربست آن بینجامد. زمانی می توان گفت، ایده یا روشی نو با موفقیت در نظام آموزشی به کار گرفته شده و به ثمر نهسته است که آن ایده یا روش تا کلاس درس و فرایند یادگیری نفوذ کرده باشد. اما سرنوشت بسیاری از نوآوری ها با موفقیت رقم نمی خورد یا پشت درهای کلاس درس می مانند یا آن چه از آنها به مرحله ی عمل می رسد، نسخه ی مطلوب و بی ثمری از اصل نوآوری است. این که چرا گروهی از نوآوری ها با موفقیت در بدنه نظام آموزشی گسترش نمی یابند و مقبولیت پیدا نمی کنند، پرسش مهمی است که در نظام آموزشی، به عنوان یک چالش، به آن توجهی در خور نشده است.

الگوی پیشنهادی برای اشاعه ی نوآوری در نظام آموزشی

ضعف اساسی در روی کرد اشاعه، نداشتن توجه جدی به استفاده کنندگان در مرحله اشاعه ی نوآوری است. اساساً اگر در جریان نوآوری، معلمان (استفاده کنندگان) در حاشیه قرار بگیرند، اشاعه ی نوآوری به دلیل آن که تصمیم آنها، در این فرایند نقش چندانی ندارد، با مشکلات جدی روبه رو خواهد شد. الگوی پیشنهادی ما، در راستای رفع این ضعف اساسی، برای استفاده کنندگان در جریان اشاعه ی نوآوری ها نقش فعالی در نظر گرفته است. به عبارت دیگر، تصمیم واحد مجری (معلم یا مدرسه)، در اشاعه نوآوری تعیین کننده تلقی می شود. به همین دلیل، این الگو تقاضا مدار نام دارد و شامل ۷ مرحله به شرح زیر است:

۱. تولید نوآوری
۲. اصلاح و متناسب سازی
۳. انتشار و اطلاع رسانی
۴. پذیرش، ایجاد آمادگی و تقاضا

شهری تقاضای مدرسه

عرضه یانی از مدارس متقاضی اجرای نوآوری
۷. بازخورد و اصلاح

۱. تولید نوآوری

در این مرحله، ایده ها، توسط نوآوران و پژوهشگران، براساس دانش موجود، تجربیات، مطالعات و حتی پیشنهاد گروه های دیگر تولید می شود. تردیدی نیست که خلق نوآوری شکل های پیچیده ای دارد و نمی توان به سادگی آن را تبیین کرد. در این بخش هم قصد بررسی آن را نداریم. نکته ی مهم این است که در برخورد با چالش ها و نیازها، ایده ای خلق می شود و مورد بررسی ابتدایی قرار می گیرد. تصمیم گیرندگان و سیاست گذاران نظام آموزشی، با ایده های جدید برخورد می کنند و آنها را راه گشا می یابند. پذیرش نخستین ایده یا خلق روشی جدید برای حل مسئله ای و رویارویی با چالشی خاص، آغاز حرکت است. نه تمام حرکت. سپس، لازم است تناسب محصول تولید شده با ویژگی های پذیرندگان بالقوه آن، مورد بررسی دقیقی علمی قرار گیرد؛ زیرا آن چه در نهایت حرکت اصلاحی دنبال می کند، کاربرد راه کار و روش و ابزار، جدید توسط کاربر است. اگر راه کار و روش و ابزار با دانش، آگاهی، علایق و توانایی های کاربران تناسب نداشته باشد، نمی توان به اجرا و کار بست آن امید داشت. راه کار و روش های پیچیده و تا هماهنگ با شرایط موجود عمدتاً توسط کاربران به سرعت پس زده یا مورد قبول واقع نمی شود. به سخن دیگر، لازم است محیط اشاعه ی نوآوری، قبل از تدوین نهایی، مورد واکاوی قرار گیرد.



۲. اصلاح و متناسب سازی نوآوری با ویژگی های پذیرندگان و محیط اشاعه

در این مرحله، براساس اطلاعات به دست آمده از بررسی های میدانی از پذیرندگان و محیط اشاعه ی، تغییرات لازم در محصول ایجاد می گردد. در واقع تلاش می شود اعتبار محصول به لحاظ علمی و فنی افزایش یابد. با افزایش تناسب محصول با شرایط محیطی و ویژگی های پذیرندگان، احتمال پذیرش نوآوری بالا می رود. راجرز و شومیکر (۱۳۷۷) درباره ی ویژگی های نوآوری، به پنج ویژگی مهم اشاره کرده اند که وجود آنها آهنگ پذیرش نوآوری را در جامعه ی هدف بالا می برد. این ویژگی ها که بیشتر، به ادراکات « پذیرندگان بالقوه » از نوآوری عنایت دارد، عبارت اند از:

۱. مزیت نسبی: یعنی درک افراد از میزان مفید بودن نوآوری که می تواند تابعی از نتایج پذیرش نوآوری، مثل راحتی، اعتبار اجتماعی و رضایت خاطر باشد.

۲. سازگاری: یعنی هماهنگی نوآوری با تجربه ها و ارزش های موجود.

۳. پیچیدگی: یعنی میزان دشواری یادگیری نوآوری و کاربست آن. این ویژگی سلبی، است نه ایجابی.

۴. آزمون پذیری: یعنی امکان آزمون نوآوری در سطحی محدود و نیز بررسی نتایج و چگونگی اجرای آن.

۵. مشاهده پذیری: یعنی قابل لمس بودن نتایج نوآوری برای کاربران.

بر این اساس، در بازبینی نوآوری، لازم است با توجه به ادراکات کاربران از نوآوری، اصلاحاتی در آن به عمل آید؛ به گونه ای که بیشترین ویژگی های یاد شده در آن لحاظ شود. به هر حال، لازم است به پدیده ی رد در اشاعه نوآوری نیز اندیشند؛ زیرا رد شدن می تواند سرنوشت یک نوآوری باشد. تردیدی نیست که در تولید و اشاعه هر نوآوری، اگر کاربران، به ویژه معلمان، در حاشیه قرار گیرند و پذیرندگانی منفعل باشند، در بلند مدت، تقدیری نامبارک در انتظار آن نوآوری خواهد بود.

آنچه در خصوص شناخت محیط اشاعه و تناسب نوآوری با آن، مورد نظر است، مفهومی است که ساری و برمن (۱۹۹۸)

آن را تطبیق اجتماعی نام نهاده اند. از جمله مشکلاتی که در راه اشاعه نوآوری وجود دارد، یکی همین تطبیق اجتماعی است، در حالی که تولید کنندگان و تصمیم گیرندگان بیشتر بر انطباق فنی نوآوری توجه دارند یعنی صرفاً به صحت و دقت در نوآوری توجه می کنند. اما این بخشی از کار است. نوآوری، برای موفقیت در جریان اشاعه، باید با محیط اشاعه چوش بخورد و با نظام اجتماعی انطباق پیدا کند. در این مرحله، با عنایت به شناخت کاربران بالقوه و نیازهای آنان و شناخت شرایط محیطی، علاوه بر انطباق فنی، به مؤلفه های انطباق اجتماعی نوآوری نیز توجه شده است.



به روابط اجتماعی بین اعضای جامعه صورت می گیرد. براساس این الگو، ابتدا افکارسازان تحت تأثیر پیام قرار می گیرند؛ زیرا این گروه ویژگی های فردی و اجتماعی خاصی دارند و به سبب همین ویژگی های اجتماعی و روابطی که با اعضای جامعه دارند، اطلاعات از طریق شبکه های ارتباطی آن به دیگر اعضای جامعه می رسد. به کارگیری افکار سازان، از جنبه های مثبت الگوی دوم است. اما این الگو، تمامی حقایق اجتماعی انتشار افکار و اطلاعات را در نظر نمی گیرد.

در الگوی سوم، مراحل انتشار آن چنان مهم نیست. گروهی به دلایل اجتماعی پیام را در مراحل اولیه می گیرند و گروهی دیگر به صورت غیرمستقیم از منابع دیگر دریافت می دارند. تردیدی نیست که الگوی سوم برای محیط های آموزشی مساعدتر است؛ زیرا کارگزاران آموزشی از تعاملات درونی بالایی برخوردارند و اطلاعات از طریق آنها گسترش می یابد.

ادامه دارد...

۳. انتشار و اطلاع رسانی

اطلاع رسانی مرحله ای است که طی آن کاربران بالقوه نوآوری و یا گروهی که کم و بیش در معرض نتایج نوآوری قرار می گیرند، از جریان تولید و ایجاد نوآوری مطلع می شوند. برای اطلاع رسانی، الگوهای گوناگونی شناسایی شده که مهم ترین آنها عبارت اند از:

-الگوی تزریقی با یک مرحله ای

-الگوی دو مرحله ای

-الگوی چند مرحله ای

در الگوی نخست، پیام ها از طریق رسانه های گروهی مستقیماً به توده مردم می رسند و بدون هیچ واسطه ای توسط آنها دریافت می شوند. انتظار می رود که تغییرات مورد نظر، مانند تغییر نگرش درباره یک محصول یا یک فرد، در مخاطبانی ایجاد شود. در نقد این الگو، گفته شده که خیلی ساده است و واقعیت های اجتماعی را در نظر نمی گیرد [راجرز و شومیکر، (۱۳۷۷)].

در الگوی دوم که بسیار از آن استقبال شده است، عمل انتقال اطلاعات، با توجه

تهیه و تنظیم:
خلیل شبرولی
مدرس مرکز و دکترای مدیریت آموزشی و مدرسه
مرکز

معمای اتیسم autism

اختلال طیف اتیسم در تمام دنیا صرف نظر از نژاد، قومیت و زمینه های فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی در خانواده ها دیده می شود. اتیسم معروف ترین اختلال نافذ رشد و یکی از پیچیده ترین و بغرنج ترین اختلالات عصب روان شناختی است که بر عملکرد عادی مغز اثر می گذارد به طوری که اطلاعات به درستی در مغز پردازش نشده و کودک در تعاملات اجتماعی و ارتباط خود با دیگران دچار مشکل می شود. مشخصه های اصلی آن، اختلال پایدار در روابط دو جانبه اجتماعی، انحراف در برقراری ارتباط و الگوهای رفتار قالبی (کلیشه ای) و محدود است. اختلالات نافذ رشد نیز دسته ای از اختلالات است که کودکان را طبقه بندی می کنند که در تعاملات اجتماعی، تکلم و ارتباط، و بازی دچار آسیب و انحراف از معیار اند. واژه ی «نافذ» هدفش نشان دادن ماهیت خطرناک بیماری است که در برگرفته ی اکثر جوانب رشدی و رفتار کودک، نظیر، شناخت، روابط اجتماعی، تکلم و بازی است.

بر اساس آخرین ویرایش راهنمای آماری و تشخیصی اختلالات روانی انجمن روان پزشکان آمریکا (DSM5)، کارکرد ناپهنجار در قلمروهای نامبرده باید تا سن سه سالگی نمایان شود. امروزه با غربالگری های نوین، می توان اتیسم را در سال اول زندگی تشخیص داد. چنانچه



AUTISM
AWARENESS

تشخیص زودهنگام، با برنامه های مداخله ای مناسب و ملاحظات مفید و به موقع همراه شود، یقیناً شرایط بهتر و نتایج مطلوب تری را برای این کودکان به وجود خواهد آورد. نتایج پژوهش های به عمل آمده نشان می دهد که بالغ بر دو سوم افراد اتیستیک در سطح عقب مانده ی ذهنی عمل می کنند. گزارش های مربوط به میزان شیوع اتیسم در بین کودکان بسیار متفاوت است. به نظر می رسد در سال های اخیر شیوع آن در کلیه جوامع نسبت به گذشته افزایش

یافته است که شاید دلیل آن بالا رفتن اطلاعات و بهبود ابزار تشخیص باشد.

مطالعات همه گیر شناسی در رابطه با اختلال طیف اتیسم نشان می دهد که اتیسم بیشترین رشد را در بین اختلالات رشدی با ۱ از ۶۸ تولد زنده دارد که بخشی از آن و نه همه ی آن به پیشرفت در امر تشخیص بر می گردد. در ۴۰ سال گذشته ما شاهد رشد ۱۰۰۰ درصدی آمار مبتلایان به اختلال طیف اتیسم بوده ایم.



این اختلال در پسرها ۳ تا ۴ برابر بیشتر از دخترها رخ می دهد اما شدت آن در دخترها بیشتر است و معدل نمرات آنان در آزمون های هوشی پایین تر است. تا کنون هیچ علت خاص و ویژه ای که عامل این اختلال باشد، شناخته نشده است. هر چند اتیسم خیلی زود و در سال های آغازین زندگی ظاهر می شود ولی هنوز درمان قطعی ندارد. با این حال، شروع زودتر آموزش و توان بخشی ضروریست چون موجب بهبودی رشد اجتماعی و کاهش رفتارهای نامطلوب کودکان اتیستیک می گردد. تا کنون افراد معدودی یافت شده اند که علائم اختلال شان بهبود یافته است.

سبب شناسی اختلال طیف اتیسم از منظرهای مختلف مانند نظریه های روانی-اجتماعی، زیستی، عوامل وراثتی، عوامل یا عوارض پیرامون زمان زایمان یا پیش از زایمان و دوره ی تولدی، فرضیه های نوروشیمیایی، عفونت های ویروسی و نظریه های ایمنی شناختی مورد بحث و بررسی قرار گرفته است. به نظر می رسد اختلال طیف اتیسم معلول عوامل متعددی باشد که ممکن است به صورت منفرد و یا ترکیبی عمل نمایند. به هر حال علت بروز اختلال طیف اتیسم تا کنون به طور دقیق شناخته نشده است ولی آنچه مسلم است، این است که عدم توانایی والدین در پرورش کودک و کوتاهی آنها در تربیت و روابط عاطفی بین والدین و فرزندان نقشی در بروز آن ندارد. عدم توانایی در صحبت کردن و برقراری ارتباط اجتماعی، بی توجهی کودکان اتیستیک به اطرافیان و محیط و همچنین نبود یا کمبود تماس چشمی می تواند از نشانه های بارز این اختلال باشد. این کودکان از تماس بدنی نیز پرهیز کرده و دست دیگران را پس می زنند و نشان می دهند که تمایل دارند به حال خود گذاشته شوند.

کودکان اتیستیک به کندی کلمات را به کار می برند و بعضی از آنها هیچگاه قادر به تکلم نخواهند بود و آنهایی که می توانند صحبت کنند ممکن است تلفظ خوبی داشته باشند اما اغلب در ریتم، تن

صدا و معانی کلمات مشکل دارند. بعضی از آنها هر چیزی را که می‌شنوند عیناً تکرار می‌کنند. ضمناً درکی از شوخی و کنایه نیز ندارند. آسیب‌های کیفی در تعاملات اجتماعی، ارتباط کلامی و غیر کلامی و بازی این کودکان به خوبی مشاهده می‌شود به طوری که نزدیک به ۵۰ درصد کودکان اتیستیک فاقد زبان گفتاری اند. ارتباط غیر کلامی آنها نیز معیوب است. به طوری که اغلب برای برقراری ارتباط از ژست‌های بدنی استفاده نمی‌کنند. ممکن است جواب مثبت یا منفی را با اشاره‌ی سر ندهند و یا دست‌های خود را برای خداحافظی تکان ندهند. بازی‌های آنها کلیشه‌ای، تکراری و عاری از خلاقیت است. کودکان اتیستیک در برابر تغییرات محیط‌شان بسیار مقاوم اند. تقریباً در همه‌ی آنان رفتارهای کلیشه‌ای مثل کف



زدن، شکلک درآوردن، تکان دادن بدن، تکان دادن انگشتان در برابر چشم و پریدن به بالا و پایین هنگام هیجان زدگی دیده می‌شود. ممکن است از غلطاندن اشیاء، چرخاندن پنکه و نگریستن به آن یا شستشوی وسایلی که می‌چرخند، لذت ببرند. نزدیک به ۷۵ تا ۸۰ درصد آنها دچار کم توانی ذهنی اند. به نحوی که کم توانی ذهنی آنها پیامد انزوای اجتماعی، نبودن انگیزه یا منفی باقی ضمن اجرای آزمون‌های هوشی نیست. عملکرد اغلب آنها در تست‌های گوناگون و در زمان‌های مختلف بسیار متفاوت است. بسیاری از آنان مهارت‌های متمایز و مشخص در موسیقی، ریاضیات و استفاده از مفاهیم فضایی (جور کردن پازل) دارند اما

در سایر زمینه‌ها عقب ماندگی شدیدی را از خود نشان می‌دهند. بعضی از کودکان اتیستیک به محرک‌های حسی مانند، صدا، نور، بو، درد و غیره پاسخ‌های غیر طبیعی می‌دهند، برخی کودکان اتیستیک تغییرات خلقی ناگهانی از خود بروز می‌دهند. به طور مثال ممکن است بدون دلیل واضحی بخندند یا گریه کنند. برخی از آنان اختلال خواب و خوراک و برخی دیگر رفتارهای خود آزاری و پرخاشگری علیه دیگران دارند. نزدیک به ۱۰ تا ۲۵ درصد آنان دچار تشنجات صرعی اند که بروز آن تا اندازه‌ی زیادی به شدت عقب ماندگی ذهنی و سطح اختلال عملکرد سیستم اعصاب مرکزی‌شان بستگی دارد. با اینکه اکثر کودکان اتیستیک با افزایش سن در رابطه‌ی اجتماعی و توانایی تکلم پیشرفت و بهبودی حاصل می‌کنند، با این حال اختلال طیف اتیسم در اکثر کسانی که چنان مبتلا هستند که نیازمند نظارت یا مراقبت اقامتگاهی اند، یک ناتوانی مادام العمر باقی می‌گذارد. نتایج پژوهش‌های به عمل آمده نشان می‌دهد نزدیک به دو سوم کودکان اتیستیک پیش آگهی ضعیفی دارند، یعنی نمی‌توانند زندگی مستقلی داشته باشند. یک چهارم دیگر پیش آگهی نسبتاً خوبی دارند به این معنی که علی‌رغم داشتن مشکلات رفتاری، به لحاظ آموزشی و اجتماعی پیشرفت می‌کنند و فقط یک دهم آنان بازدهی خوبی دارند، یعنی از یک زندگی اجتماعی عادی یا تقریباً طبیعی همراه با عملکرد مناسب در مدرسه و محل کار برخوردارند. اکثر مطالعاتی که در زمینه‌ی سیر و پیش آگهی بیماری به عمل آمده‌اند به خوبی نشان می‌دهند که رشد زبان ارتباطی قبل از ۶ سالگی و سطح عملکرد هوشی کودکان اتیستیک بهترین عوامل پیش بینی کننده است.

تا کنون روش‌های درمانی مختلفی برای درمان اختلال طیف اتیسم به کار رفته که هیچ یک از آنها به تنهایی در مورد تمام مبتلایان مؤثر نبوده است. بر اساس آخرین اطلاعات انتشار یافته، هنوز هیچ درمان قطعی و صد در صدی برای اختلال طیف اتیسم شناخته نشده است. بنابراین دست یافتن به برنامه‌ی درمانی مناسب که مبتنی بر نیازها و سطح عملکرد فردی مبتلایان باشد از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. به طور کلی اهداف برنامه‌های درمانی کودکان اتیستیک عبارت‌اند از: کاهش نشانه‌های مرضی رفتاری و ارتقا یادگیری و رشد به ویژه اکتساب مهارت‌های زبانی به این اهداف از طریق برنامه‌ی درمانی جامع و کاملاً انفرادی با استفاده از روش‌های آموزشی، رفتار درمانی، روان درمانی و دارو درمانی که آموزش ویژه و گفتار درمانی از جمله مؤلف‌های اساسی آن قلمداد می‌گردند، به نحو احسن قابل حصول است.

تهیه و تنظیم:

علی اسلامبولچی مقدم

کارشناس ارشد روان شناسی و آموزش و پرورش کودکان استثنایی و مدرس مرکز

است که تحت تأثیر تسهیل ارتباطات با سایر جوامع، گسترش اینترنت و فراگیر شدن شبکه‌های اجتماعی، در حال وقوع

است. جالب آنکه در مسیر این تغییرات، زنان در حال آگاه شدن به حقوق خود و دست‌یابی به برخی از حقوق‌شان هستند، اما چون مردان جامعه احساس می‌کنند این تغییرات به بهای از دست دادن برخی مزایا برای آنان خواهد شد، در مقابل تغییر مقاومت می‌کنند.

در نمونه رومینا مشاهده می‌شود که پدر بر اساس ارزش‌های سنتی و دینی جامعه توقع دارد دخترش با اجازه او ازدواج کند، اما رومینا بر اساس ارزش‌های دیگری که در ذهن خود دارد، منطلق پدر را نمی‌پذیرد.

در واقع تعارض بین دو دسته از ارزش‌ها سبب نزاع و درگیری بین این دو نفر می‌شود. به نظر می‌رسد از عوامل اساسی به وجود آورنده این وضعیت، ساختار اجتماعی ناکارآمد و معیوب جامعه است. فقدان آگاهی بخشی، نبود مکانیسم حل تعارضات، نبود سازمان‌های مردم‌نهاد توانمند در حوزه خانواده، عدم آموزش کنترل خشم و عدم توجه به استانداردهای سلامت روانی افراد از جمله عیوب ساختاری جامعه ما هستند.

برای مقابله با این شرایط لازم است این ضعف‌ها در سطح کلان و میانی مورد توجه نخبگان و مدیران جامعه قرار گیرند، در این زمینه انتظار این است که صدا و سیما و سایر رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی به نقد ساختارهای ناکارآمد به وجودآورنده این وضعیت بپردازند، به امید آنکه به راهکارهای مناسبی جهت عدم تکرار این فجایع منتهی شود.

تهیه و تنظیم:

علی نوری؛ دکترای جامعه‌شناسی گرایش مسایل اجتماعی ایران، پژوهشگر اجتماعی و مدرس مرکز

تحلیل رخداد قتل رومینا و موارد مشابهی که روزانه در صفحات حوادث روزنامه‌ها به چشم می‌خورد، نیازمند توجه به نقطه کانونی و دلیل اصلی این قبیل فجایع است.

به نظر می‌رسد تغییر سبک زندگی در جامعه ایران که متأثر از تغییرات در سطح جهانی است، می‌تواند به تبیین این موضوع کمک کند. گسترش ارتباطات در فضای مجازی، کم‌رنگ شدن ارزش‌های سنتی، ناکارآمدی روش‌های تربیتی گذشته برای نسل کنونی، از هم گسیختگی خانواده‌ها، نبود مرجعی برای حل تعارضات خانوادگی و شکاف نسلی ناشی از تغییرات سریع اجتماعی، از جمله مواردی اند که در راستای تغییر سبک زندگی می‌توان به آنها اشاره کرد.



البته این فجایع را می‌توان در جوامع مختلف و به انحاء گوناگون مشاهده کرد که در اینجا موضوع بحث ما نیست. آنچه اهمیت دارد این است: در جامعه اسلامی که بر اساس اصول اعتقادی و ارزش‌های آن، کشتن یک نفر مانند کشتن تمام انسان‌ها تلقی می‌شود، چگونه می‌توان این حد از خشونت را شاهد بود؟

لذا برخلاف بسیاری از تحلیل‌ها و ادعاها، ارزش‌های جامعه ما در عصر حاضر، تنها نزد نسل جوان کم‌رنگ نشده است، بلکه نسل قدیم هم پایبندی عملی کمتری نسبت به ارزش‌ها دارند. کم‌رنگ شدن ارزش‌ها، نهادهای سنتی جامعه را که مسئول حل و فصل اختلافات خانوادگی بودند، از بین برده است. مواردی نظیر اختلاف رومینا و پدرش در گذشته توسط نهاد ریش‌سفیدی و از طریق مشورت با بزرگان قایل قابل حل بود.

امروزه با از دست دادن نهاد مذکور، نهاد دیگری جایگزین آن نشده است. موضوع بنیادی دیگر، سرعت تغییرات اجتماعی

تحلیل قدرت نرم شبکه های اجتماعی

شبکه های اجتماعی نمونه ای خاص از ابزارهای مورد استفاده در قدرت نرم هستند و می توان گفت از دیگر ابزارها، هم جدیدترین و هم کارکردهای متفاوتی دارند.

در حال حاضر، نمونه های متفاوتی از این شبکه های اجتماعی وجود دارد که مشهورترین آن ها عبارت اند از: «facebook»، «my space»، «we chat»، «twitter»، «viber»، «dicker» و... که هر روز در حال گسترش اند.

فیس بوک، با در اختیار داشتن بیش از یک میلیارد کاربر از قدرت مندترین آن هاست. وی چت نیز در کل جهان با بیش از چند میلیون کاربر توانسته از جایگاه مناسبی در میان شبکه های اجتماعی برخوردار شود.

شبکه های اجتماعی، در حقیقت اجتماعی مجازی اند که افراد را گرد هم می آورد و امکان ارتباط افراد به آسانی فراهم می شود. از جمله قابلیت های این شبکه، امکان جست و جوی اشخاص، گروه ها، موضوع ها و... است که این امر ارتباط سریع میان افراد و گروه هایی را که در جست و جوی اهداف خاص هستند ممکن می سازد. گروه هایی با اهداف تحصیلی و آموزشی، فرهنگی، هنری و... که می توانند در این شبکه به آسانی یک دیگر را یافته و از اطلاعات به اشتراک گذاشته استفاده ببرند. مهم ترین جنبه ی شبکه های اجتماعی، ایجاد ارتباط در فضایی است که آموزش در آن همراه با تفریح و سرگرمی است.

در بحث شکل گیری هویت افراد، این امر مورد پذیرش است که هویت افراد، حاصل تعامل و ارتباط آن ها با افراد جامعه ی خود و جوامع دیگر است. در شبکه های اجتماعی، از آن جایی که این ارتباط به آسانی قابل ایجاد است، هویت افراد نیز در اثر این ارتباطات شکل می گیرد و افراد، فرهنگ جدیدی از ارتباط و شخصیت را تجربه می کنند مسئله ای که در مورد شبکه های اجتماعی وجود دارد این است که هویت های واقعی و غیر واقعی قابل تشخیص نیست؛ به عبارت دیگر، هویت سیال، متکثر و متعدد افراد، سبب می شود تا این شبکه ها در کنار ارتباط و تعامل صحیح، ارتباط هایی را ایجاد کنند که طرفین شناخت درستی از یک دیگر ندارند و این امر در شکل گیری هویت اثرگذار خواهد بود.

مسئله ی دیگری که در مورد شبکه های اجتماعی وجود دارد، قابلیت باز، بی زمانی و بی مکانی در این محیط است و افراد، نه در حد و مرز جغرافیایی خاصی محصورند و نه در زمان خاصی؛ و هر کس می تواند خارج از این دو مؤلفه که در رفتارهای انسان

اثرگذار است، فعالیت کند. هم چنین مؤلفه ی دیگری که در شبکه های اجتماعی وجود دارد، آزادی بی حد و مرز این شبکه هاست. برخلاف فضای واقعی جامعه که حد و مرزهایی در جنبه های سیاسی، اجتماعی، فرهنگی، اخلاقی و... وجود دارد، افراد در این شبکه ها، فارغ از هرگونه حد و مرزی می توانند نظرهای خود را بیان کنند، رفتارهای خود را بدون هیچ محدودیتی ارائه دهند و از فرهنگ خاصی پیروی کنند و یا فرهنگ، جامعه و سیاست محیط واقعی خود را نقد کنند. آموزش هایی که در جوامع ممکن است ممنوع باشد، در این شبکه ها قابل دسترسی است. هر کسی می تواند بدون محدودیت با افراد و گروه های مختلفی در ارتباط باشد و از اطلاعات آن ها بهره ببرد یا فعالیت



های اقتصادی

انجام دهند. از سویی دیگر، شبکه های اجتماعی امکان جاسوسی از افراد را به سهولت امکان پذیر می سازند؛ زیرا تمامی اطلاعات افراد روی سرورهای قرار می گیرد که گردانندگان اصلی این شبکه ها، امکان دسترسی به آن ها را دارند و از این رو، این اطلاعات در صورت مهم بودن، قابل طبقه بندی، خرید و فروش و جاسوسی اند.

شبکه های اجتماعی و جنگ نرم؛ شبکه های اجتماعی، که امروزه در بسیاری از نقاط، کاربرهای زیادی را به خود اختصاص داده اند، در کل، ابزار مناسبی برای پیش برد اهداف جنگ نرم هستند. «در شبکه های اجتماعی، فرد به تدریج با باورها و ارزش های فرهنگی جامعه ی خود بیگانه می شود و در محیط مجازی بدون پای بندی به این ارزش ها و بدون هیچ قید و شرطی، علایق خود را دنبال می کند؛ به عبارت دیگر، در جنگ نرم تلاش بر این است که هنجارهای ارزشی و فرهنگی جوامع را از طریق اثرگذاری بر باورهای جامعه و با استفاده از تکنولوژی پیش رفته متزلزل و باورها و ارزش های دیگری را جایگزین آن کنند».

شبکه های اجتماعی برای کشوری چون ایران، ترکیبی از فرصت و چالش است. فرصت ها و مزایایی که در بخش قبل به آن اشاره شد، این امکان را در اختیار همه ی کشورها قرار می دهد که آموزش همگانی و اجتماعی و نهایتاً جامعه پذیری را

تسهیل می کند و می توان با استفاده از این ابزار، محتوای مورد نظر را در آن ارائه داد و به نیازهای مخاطبان پاسخ داد؛ اما در صورتی که از این ابزار استفاده ی لازم نشود و نتوان به لحاظ محتوایی در آن حضوری پررنگ داشت، باید منتظر چالش های آن باشیم. چالش های شبکه های اجتماعی، در ابعاد مختلفی برای کشور ما ظاهر شد: بعد سیاسی - امنیتی و فرهنگی - اخلاقی؛ به دیگر بیان، از آن جایی که دشمنان جمهوری اسلامی، هم به لحاظ تکنولوژیکی و هم به لحاظ محتوایی از دست بالا در این شبکه ها برخوردارند؛ لذا کنش و فعالیت چشم گیری در این شبکه ها دارند و در واقع، مدیریت محتوایی این شبکه ها را به خوبی بر عهده دارند. در بعد سیاسی، شبکه های اجتماعی می توانند در بسیج کردن افراد علیه قدرت حاکم استفاده شوند. در جریان بهار عربی و تحولات مربوط به جهان عرب، در چند سال اخیر به خوبی از این قابلیت شبکه های اجتماعی استفاده شد. در تحولات چند سال اخیر کشور نیز، شبکه های اجتماعی نشان دادند که می توانند در هماهنگی جریان های مختلف سیاسی کاربرد مشابهی داشته باشند.

از سویی دیگر، در این شبکه ها امکان هنجارشکنی های اخلاقی و فرهنگی نیز وجود دارد و افراد می توانند بدون هیچ جدومرزی وارد ارتباط با دیگران شوند. این امور سبب شده که بسیاری از شبکه های اجتماعی بسته (فیلتربند) شوند و در حقیقت، ساده ترین راه برای مقابله برای آن ها انتخاب شود. این شیوه اگرچه ناکارآمد است و امکان عبور از آن وجود دارد، ظاهراً تنها راه مقابله است. در بعد اخلاقی و فرهنگی، شبکه های اجتماعی می توانند با قدرت و سرعت قابل توجهی فرهنگ و اخلاقیات را انتقال دهند؛ حتی در خود کشورهای غربی نیز بسیاری از هنجارهای اخلاقی در شبکه های اجتماعی شکسته می شوند. امروزه رخ دادهایی هم چون افزایش طلاق و فروپاشی خانواده و... به شبکه های اجتماعی نسبت داده می شود.

در هر صورت، شبکه های اجتماعی می توانند ابزار بسیار مناسبی برای مدیریت جنگ نرم باشند و برای هر دو طرف استفاده کننده، این امکان را فراهم می آورد که محتوای مورد نظر خود را در این شبکه ها ارائه کنند و در حقیقت، رقابت فرهنگی و اجتماعی را می توان در این شبکه ها به خوبی مشاهده کرد.

تهیه و تنظیم

اکرم میلانود، دانشجوی دکترای رشته تعلیم و تربیت اسلامی و مدرس مدرک

نقش حرفه مددکاری اجتماعی در

پیشگیری از پدیده اعتیاد

قسمت اول

مقدمه

اعتیاد یک بیماری مزمن، عودکننده است که عوامل مختلف ژنتیک، روان شناختی، اجتماعی و محیطی در پیدایش، شروع و تداوم آن نقش دارند؛ این بیماری اغلب پیشرونده، تخریب کننده و در آخر کشنده است و در حال حاضر متخصصان بر این باورند که اعتیاد یک بیماری تمام عیار بوده و علائم و عوارض مخصوص به خود را داراست. از آنجا که بیماری ها به طور کلی دارای چهار ویژگی عمومی اند، پدیده اعتیاد نیز هر چهار ویژگی مختص بیماری ها از جمله:

(۱) دارای علت و سبب بودن؛

(۲) دارای علائم و عوارض؛

(۳) دارای فرایند و مراحل مشخص؛

(۴) دارای روش های بهبودی و درمان شناخته شده.

با این اوصاف، آنچه که در این مقاله به آن توجه ویژه ای می شود بحث پیشگیری پیش از وقوع این پدیده است و از آنجایی که می دانیم نقش آگاهی خانواده در میزان گرایش به سمت مصرف بسیار برجسته است، فرزندان که در خانواده های دارای یک فرد معتاد از بدو تولد حضور دارند نسبت به فرزندان دیگر جامعه آمادگی بیشتری در پذیرا بودن پدیده اعتیاد دارند و مشاهده شده است که آن ها نسبت به فرزندان خانواده های آگاه تر متفاوتند و زمینه ابتلای بیشتری نسبت به فرزندان آنان دارند. متأسفانه از ابتدا والدین گرفتار شدن کودکان و نوجوانان را در اولین بار مصرف تصور نمی کنند و به ذهن شان هم خطور نمی کند که فرقی با دیگران ندارند و جالب اینجاست که تصور می کنند چنین اتفاق حادی برای شان پیش نمی آید و باید آگاه باشند، با اولین بار مصرف به مرگ معنوی دچار می شوند و بعد از آن تمام ذهن درگیر چرخه معیوب اعتیاد می شود و فرد از سه جنبه جسمی، روانی، روحانی دچار چالش می شود و مصرف دائماً افزایش پیدا می کند (رستمی، ۱۳۹۳).

در خانواده هایی که به خاطر عدم وجود یکی از والدین و یا عدم صلاحیت آنان در تربیت فرزندان احتمال بروز اعتیاد افزایش خواهد یافت، خانواده هایی که به عللی یکی از والدین در آن حذف شده، نشان می دهد که رشد عاطفی و اجتماعی و حتی عقلی کودکان این نوع خانواده ها آسیب دیده است و در ارتباط با احساسات کودک، خانواده گسسته سبب ایجاد اضطراب، عدم احساس امنیت و ایمنی، بی اعتمادی نسبت به خود و دیگران، بدبینی، سوءظن و احساس محرومیت دائم از پدر و مادر می شود، البته خانواده گسسته در هر موردی به خودی خود تاثیر مخرب ندارد، بلکه کیفیت این جدایی مهم است، به طور مثال، اگر طلاق در سال های اولیه زندگی صورت گیرد تأثیرات سوء آن بیشتر از مرگ یکی از والدین خواهد بود (اصغری، ۱۳۹۳). اکنون دیگر همگان می دانند کودکانی که والدین وابسته به مواد دارند به شدت در خطر گرفتاری به اعتیادند؛ اما آنچه که ما در حال دستیابی به آن هستیم این است که درست مشابه با همان راه هایی که خانواده معتادپرور بر فرزندان تاثیر می گذارد، جامعه معتادپرور هم بر روی ما اثر می گذارد، درحقیقت تقریباً غیرممکن است که ما با این

فرهنگ کنونی مان بزرگ شویم ولی حداقل تا حدی نسبت به اعتیاد آسیب پذیر نباشیم (معصومیان شرقی، ۱۳۸۶).

اما آنچه که از آن تحت پیشگیری در حوزه مصرف مواد به آن اشاره می شود به معنای به کارگیری و انجام مجموعه مداخلاتی که از اولین مصرف مواد اجتناب کرده و یا پس از اولین بار مصرف نسبت به تثبیت یا کاهش آن اقدام نماییم که در سه سطح اولیه، ثانویه و ثالثیه مطرح است (امیری، ۱۳۸۹). از این روی در مقاله حاضر سعی خواهیم نمود تا به بحث پیشگیری و نقش مددکاران اجتماعی در این حوزه بپردازیم تا بدین شیوه با مروری بر ادبیات پیشین به ارائه پیشنهاداتی کاربردی در سطوح فردی، خانوادگی و اجتماعی با تاکید بر کودکان به عنوان آینده سازان این مرز و بوم همت گماریم.

بیان مسئله

بر اساس گزارش جهانی در سال ۲۰۱۶ که توسط دفتر مقابله با مواد مخدر و جرم سازمان ملل متحد منتشر شد، شیوع مواد مخدر در سراسر جهان با آهنگ ثابتی به رشد خود ادامه می دهد و در سطح جهانی در حدود ۲۵۰ میلیون نفر، از لحاظ درصدی، ۵/۲ درصد از جمعیت ۶۴-۱۵ سال جهان در سال ۲۰۱۶ مواد مخدر مصرف کرده اند. از این تعداد ۲۷ میلیون نفر مصرف کننده مشکل سازند. در حدود ۱۲ میلیون نفر تریاق کشنده مواد مخدر در جهان وجود دارد که از این میزان در حدود ۲ میلیون نفر مبتلا به ایدز، ۷ میلیون نفر مبتلا به هپاتیت نوع C و ۱ میلیون نفر مبتلا به هپاتیت نوع B هستند. آمار دفتر مقابله با مواد مخدر و جرم سازمان ملل متحد نشان می دهد ۲۰۰ هزار نفر مرگ و میر ناشی از سوء مصرف مواد مخدر در سال ۲۰۱۶ بوده است (آزپندار و همکار، ۱۳۹۶).

با توجه به آماري که در سطح جهانی وجود دارد، شیوع مصرف مواد مخدر در جامعه ما افزایش یافته و معضل اعتیاد به عنوان یکی از چهار بحران و مسئله روز مطرح است. بررسی های انجام شده نشان می دهد در کنار برخورد قهری با عرضه مواد مخدر در راستای مبارزه با آن، یافتن راه کارهای مناسب برای کاهش تقاضا نیز ممکن است. بر طبق آمار ارائه شده از مرکز ملی جوانان ایران، گرایش به اعتیاد در پسران از سن ۱۳ سالگی آغاز شده و تا ۲۹ و ۳۰ سالگی ادامه خواهد داشت؛ لذا در این دوره جوانان بسیار آسیب پذیرند و آمارها حاکی از آن است که بیشترین اعتیاد در این سنین بوده است (مختاری، ۱۳۹۵). خانواده اولین محیطی است که فرزندان را با باورها، ارزش ها، هنجارهای جامعه آشنا می کند و به تدریج شخصیت فرزندان را براساس این عناصر شکل می دهد (آقایخی، ۱۳۷۸). پدر یا مادر بودن مسئولیت سخت و دشواری است؛ لیکن در اغلب کشورها والدین جوان به ندرت برای این نقش مهم آموزش می بینند. این امر به ویژه زمانی مهم می شود که اغلب مطالعات به عمل آمده تاثیر مثبت والدین و خانواده ها که از عوامل مهم تاثیرگذار بر سوء مصرف مواد مخدر و سایر رفتارهای خطرناک جوانان در سال های کودکی که تاثیر و نفوذ والدین بیشتر از دوستان و همکلاسی هاست را نشان می دهند (گزارش جهانی مواد مخدر، ۲۰۰۰).

ادبیات پژوهش

در مقاله ای که با عنوان «مددکاری اجتماعی و نقش آن در پیشگیری از آسیب های اجتماعی»، نتایج یافته ها نشان داد که اقدامات پیشگیرانه مددکاری اجتماعی در سال های اولیه

زندگی، نیاز به مداخلات در دوره دوم زندگی را کاهش می دهد. با این وجود، هنوز به اقداماتی نیاز است که مانع بروز رفتار مجرمانه گردد. اگر چه مقرون به صرفه ترین اقدامات در همان دوران اولیه است اما با این حال اقدامات مددکاری اجتماعی در دوره دوم زندگی نیز هنوز می توانند مقرون به صرفه باشد. نوجوانان می توانند آینده خطرآفرینی داشته باشند که در سنین



پایین مرتکب جرم شوند و میزان جرائم این نوجوانان نسبتاً بالا و اغلب جدی است و به احتمال بسیار زیاد در سنین بزرگسالی نیز به ارتکاب جرم ادامه می دهند این گروه از مجرمان معمولاً در همان دوران اولیه عمر خود ناهنجاری هایی را از خود بروز می دهند و از نظر وضعیت های خانوادگی و اجتماعی باید مورد توجه و بررسی واقع گردند (محمدی و همکاران، ۱۳۹۸). نتایج یافته ها در مقاله دیگری با عنوان «راهنمای جامع مداخلات مددکاری اجتماعی در مراکز درمان و کاهش آسیب سوء مصرف مواد» نشان داد از دیدگاه سازمان بهزیستی کشور، اعتیاد یک مشکل چند وجهی با ابعاد عمیق اجتماعی است. بنابراین برای حل آن باید بر اقدامات اجتماعی تأکید ورزید، اولویت نخست پیشگیری از اعتیاد و ارتقای کیفیت زندگی احاد جامعه است. اما فراهم کردن خدمات درمان کاهش آسیب برای کسانی که دچار این مشکل شده اند در اولویت بندی سیاست های سازمان در سطح ملی است (معارف وند و همکاران، ۱۳۹۴). در مقاله ای با عنوان «نقش حرفه ای مددکاری اجتماعی در کار با کودکان آسیب دیده» به این نتایج رسیدند که با تأکید بر دانش، مهارت و ارزش های حرفه ای به بررسی نقش مددکاران اجتماعی در کار با کودکان آسیب دیده و از جمله پدیده اعتیاد و پیشگیری از طریق شناسایی نیازها و شناخت راه های مختلف رفع آن ها می پردازند و هدف اصلی این مقاله کمک به ارتقاء دانش مددکاران اجتماعی در کار با کودکان آسیب دیده است (نصیری، ۱۳۹۱).

حرفه مددکاری اجتماعی و پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر

حرفه مددکاری اجتماعی، خدمتی حرفه ای است که بر پایه ی دانش و مهارت های خاص و ویژه ای بنا شده است و هدف آن، کمک به افراد، گروه ها و یا جامعه است تا بتوانند استقلال شخصی، اجتماعی و رضایت خاطر فردی و اجتماعی خویش را به دست آورند. حرفه مددکاری اجتماعی برای ارائه خدمات حرفه ای خود از سه روش مستقیم و سه روش غیرمستقیم استفاده می کند: در روش های مستقیم از مددکاری فردی یا کار با فرد، مددکاری گروهی یا کار با گروه، مددکاری جامعه ای یا کار با جامعه بهره گرفته می شود و در سه روش غیرمستقیم آن نیز مدیریت در موسسات خدمات اجتماعی، انجام پژوهش در حوزه

رفاه اجتماعی و اقدام اجتماعی مورد نظر قرار می گیرد. مددکاران اجتماعی به عنوان کارشناسان حوزه پیشگیری از آسیب های اجتماعی مطرح می شوند. پیشگیری به معنای به کارگیری و انجام مجموعه اقداماتی است که از اولین مصرف مواد جلوگیری کرده و یا از اولین مصرف نسبت به تثبیت یا کاهش آن اقدام نموده و یا درصدد کاهش عوارض مصرف و پیشگیری از سایر مشکلات و آسیب ها مؤثر باشد. بنابراین پیشگیری در سطوح اولیه، دوم و سوم قابل بررسی است. پیشگیری اولیه، افرادی مورد هدفند که مشکل ندارند و اساساً ایجاد مهارت و افزایش توانمندی ها در جهت جلوگیری از وقوع حتی یک بار مصرف و به مفهوم بهتر حتی قرار گرفتن در محیطا مصرف است، البته بعضی از متخصصان هم معتقدند که باید از به وجود آمدن رفتارهای پرخطر پیشگیری شود در پیشگیری سطح دوم که به مرحله درمان شهرت دارد، در این سطح از هدف تشخیص و درمان سریع افراد مصرف کننده و وابسته است و در پیشگیری سطح سوم که از آن به بازپروری و توانبخشی یاد می کنند، عوارض بیماری اعتیاد به حدی شدید است که بازگشت فرد به حالت طبیعی و کامل، سال ها به طول می انجامد. در این مرحله جایگزینی مهارت های مورد نیاز و افزایش توانمندی ها به جای خلاءهای موجود مهارتی که بر اثر مصرف مواد کاهش یافته است ضرورت یافته تا با ارتقاء آن ها از افت شدید بیماران کاسته شود. باید به این نکته توجه نمود که اهمیت سطح اول پیشگیری به لحاظ ارزان بودن، تأثیر و کارآمدی بالاتر از اهمیت به سزایی برخوردار است و به لحاظ وسعت برنامه، بیشتر مورد توجه قرار می گیرد (امیری، ۱۳۸۹).

با توجه به موارد بیان شده، هرگاه صحبت از سلامت می شود بی درنگ سلامت جسم به ذهن متبادر می شود؛ این در حالی است که در تعاریف ارائه شده از این مفهوم، آن را شامل چهار بعد جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی می دانند. هر یک از ابعاد در جای خود مهم اند و می توانند بر سایر ابعاد تأثیرگذار هم باشند. نگاه تک بعدی به حوزه سلامت و تقلیل سلامت به حوزه جسمی فراگیر بوده و هست. این توجه موجب شده است تا سایر ابعاد از جمله بعد اجتماعی مورد غفلت قرار گیرند در حالی که سلامت همه جنبه های زندگی انسان را در برمی گیرد. اگر در حوزه سلامت جسم بیماری شایع شده یا شیوع پیدا کند همه امکانات جهت مدیریت بر بیماری به کار گرفته می شود چرا که غفلت مرگ آنی فرد را ممکن است به دنبال داشته باشد. درحالی که غفلت در سایر ابعاد سلامت از جمله سلامت اجتماعی به ویژه که افراد درگیر آسیب های اجتماعی و جرائم باشند، مرگ تدریجی نیروی انسانی را به دنبال خواهد داشت. موضوعی که چون در زمان کوتاه به چشم نمی آید لذا مورد غفلت قرار می گیرد.

ادامه دارد...

تهیه و تنظیم:

محسن رستمی

دانشجوی کارشناسی مددکاری اجتماعی؛ دانشگاه جامع علمی-

کاربردی واحد پیشنارزن آیین زندگی

شرکت تعاونی
پیشگازان آئین زندگی

آموزش توانبخشی
فروشگاه ورزشی

تأسیس سال ۱۳۷۷