Can thiệp Hiệu quả trong Dự phòng

John Hamilton
Mạng lưới các Chương trình Hồi phục

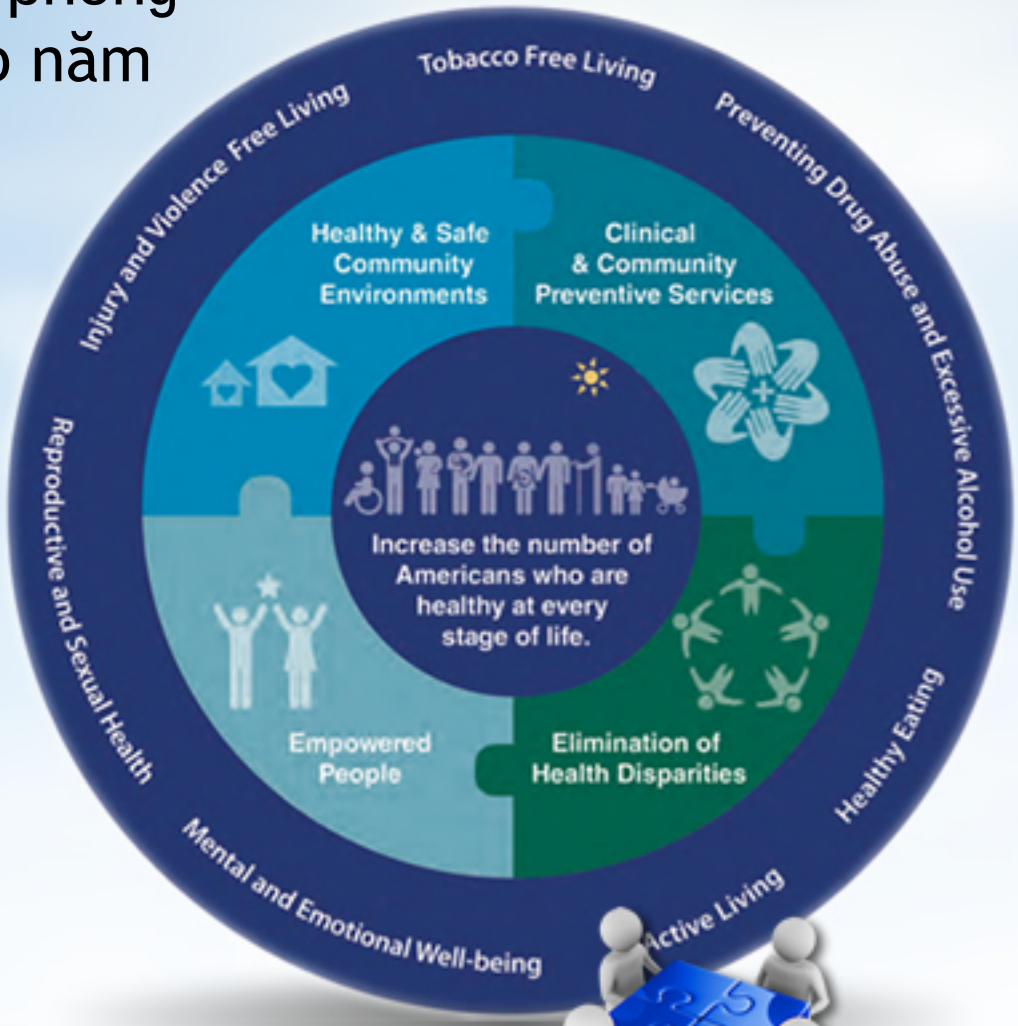
Dự phòng

Khoa học dự phòng: Lĩnh vực đa ngành dành cho nghiên cứu khoa học về lý thuyết, nghiên cứu, và thực tiễn liên quan tới dự phòng các vấn đề xã hội, thể chất và sức khỏe tâm thần, bao gồm nguyên nhân, dịch tễ, và can thiệp.*

*IOM "Preventing Mental, Emotional, and Behavioral Disorders Among Young People: Progress and Possibilities" pg *xxvii*

Theo Đạo luật Cải cách Chăm sóc Sức khỏe, Chiến lược Dự phòng Quốc gia được đưa ra vào năm 2011

Tầm nhìn của Chiến lược Dự phòng Quốc gia là cùng nhau (có sự hợp tác của các cộng đồng địa phương, cấp bang và cấp liên bang) để thực hiện, cải thiện sức khỏe và chất lượng cuộc sống cho cá nhân, gia đình và cộng đồng bằng cách thay đổi quốc gia từ tập trung vào bệnh tật sang dự phòng và sức khỏe.



National Prevention Strategy 2011, Pg. 7

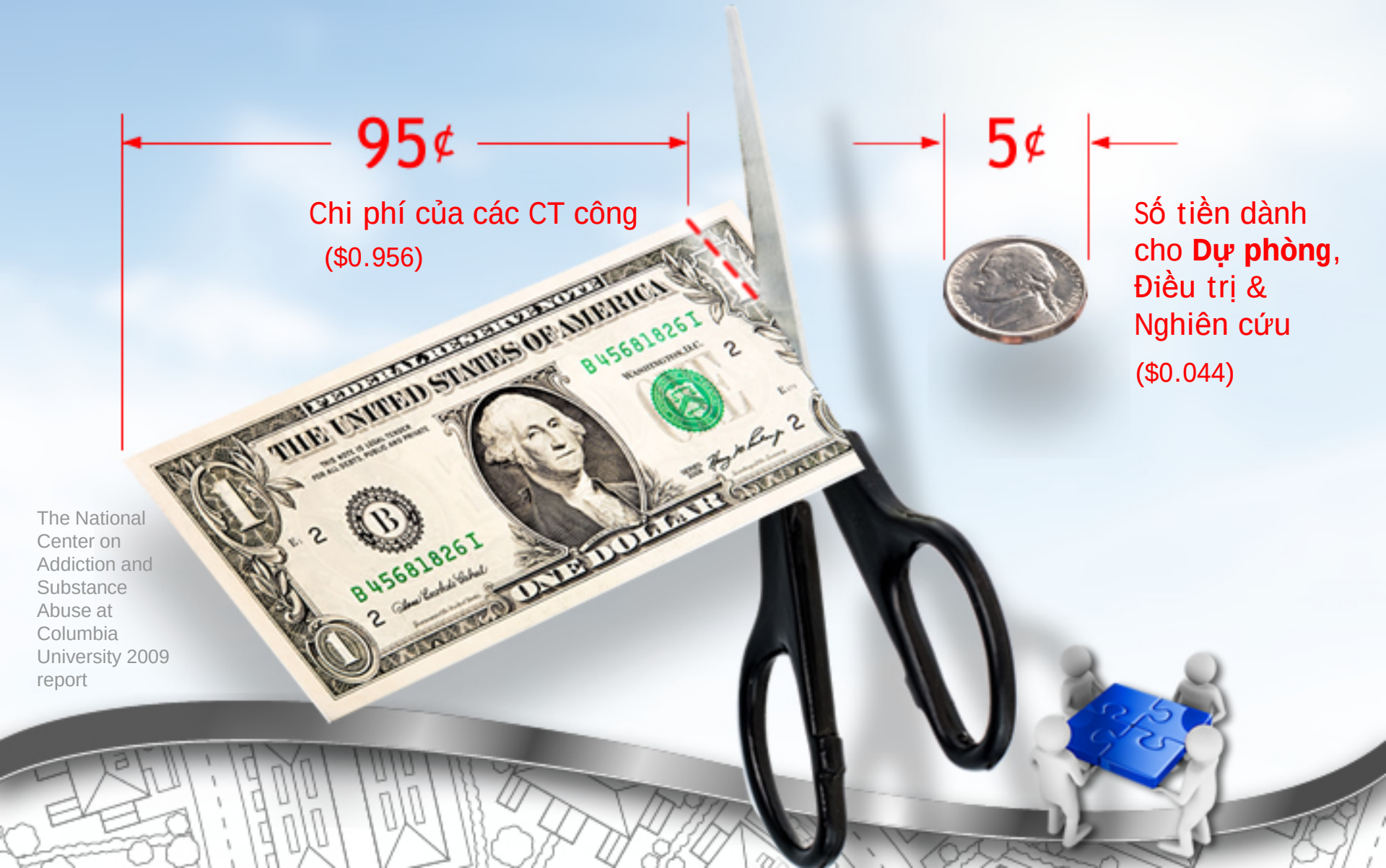
“Một đồng cho dự phòng đáng giá hàng vạn để chữa trị”

Benjamin Franklin 1736

- Chúng ta tiêm chủng cho con em mình để phòng bệnh tật.
- Chúng ta cài đặt phần mềm để bảo vệ/phòng máy tính bị virus.
- Chúng ta rửa tay để phòng lây lan bệnh tật.

- Nhưng chúng ta cần làm gì để dự phòng sử dụng thuốc lá, rượu và ma túy bất hợp pháp?
  Tại sao dự phòng lại quan trọng?

Ngân sách công cho điều trị Lạm dụng chất



The National Center on Addiction and Substance Abuse at Columbia University 2009 report

Nghiên cứu cho thấy các chương trình dự phòng không chỉ **phòng tránh việc lạm dụng chất** mà còn là một **cách tiết kiệm chi phí** nếu được thực hiện.

- Mỗi $1 chi cho Dự phòng Lạm dụng Chất tiết kiệm từ $2 tới $20 (về mặt phúc lợi).

  (Phúc lợi được tính bằng những khoản tiết kiệm trong một khoảng thời gian từ việc giảm nhu cầu cho các dịch vụ y tế và xã hội)

- Bất chấp những sự khác biệt về nhân khẩu học, vị trí của quốc gia, và các chiến lược chương trình khác nhau, các nghiên cứu đều nhận thấy **những lợi ích của việc dự phòng lạm dụng chất vượt hơn chi phí ít nhất 2 lần.**

The Journal of Primary Prevention Costs-Benefits of Prevention October (2004)

Dự phòng là khoa học

- Trong vòng 50 năm qua, dự phòng đã thay đổi từ đơn thuần là các chiến thuật đe dọa, giáo dục và thông tin về ma túy…
- Tới cách tiếp cận dựa vào khoa học bao gồm:
  - ✓ Giáo dục xúc cảm
  - ✓ Hợp tác
  - ✓ Nhân rộng các mô hình & tiếp cận dựa vào nghiên cứu

Substance Abuse Prevention: The Intersection of Science and Practice pg. 9

Khung Dự phòng Chiến lược của SAMHSA

Khảo sát – thu thập dự liệu để xác định nhu cầu của nhóm dân, nguồn lực, và khoảng trống.

Năng lực – huy động và/hoặc tạo dựng nguồn lực để đạt được mục tiêu.

Lập kế hoạch – xây dựng một kế hoạch toàn diện.

Thực hiện - thực hiện kế hoạch, sử dụng các chương trình dự phòng dựa trên bằng chứng.

Đánh giá – quản lý việc thực hiện, đánh giá tác động, và quyết định những cải tiến cần thiết.

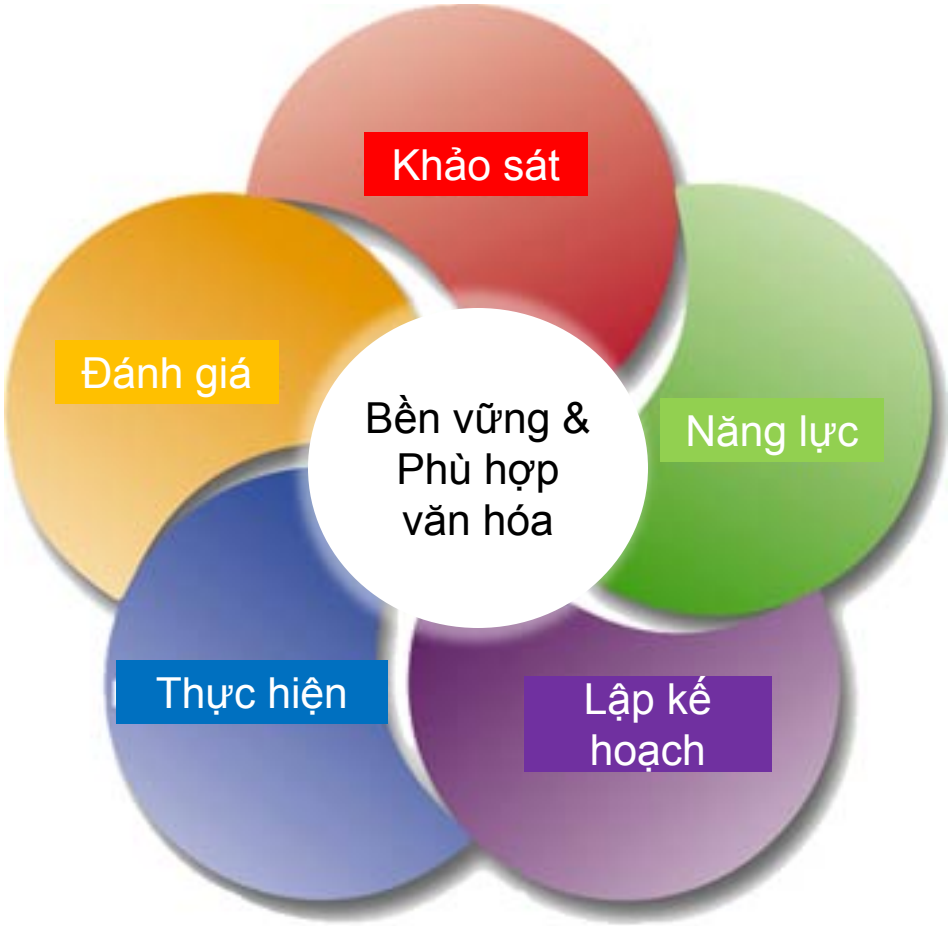
Luôn luôn lưu ý:
Tính bền vững – quá trình lồng ghép dự phòng vào các hoạt động đang diễn ra.

Phù hợp văn hóa – giao tiếp với nhiều người với hoàn cảnh đa dạng.

Khung Dự phòng Chiến lược

KDPCL là một sáng kiến lớn của Trung tâm Dự phòng Lạm dụng Chất (CSAP) thuộc Cơ quan Quản lý Dịch vụ Điều trị Lạm dụng Chất và Sức khỏe Tâm thần (SAMHSA)

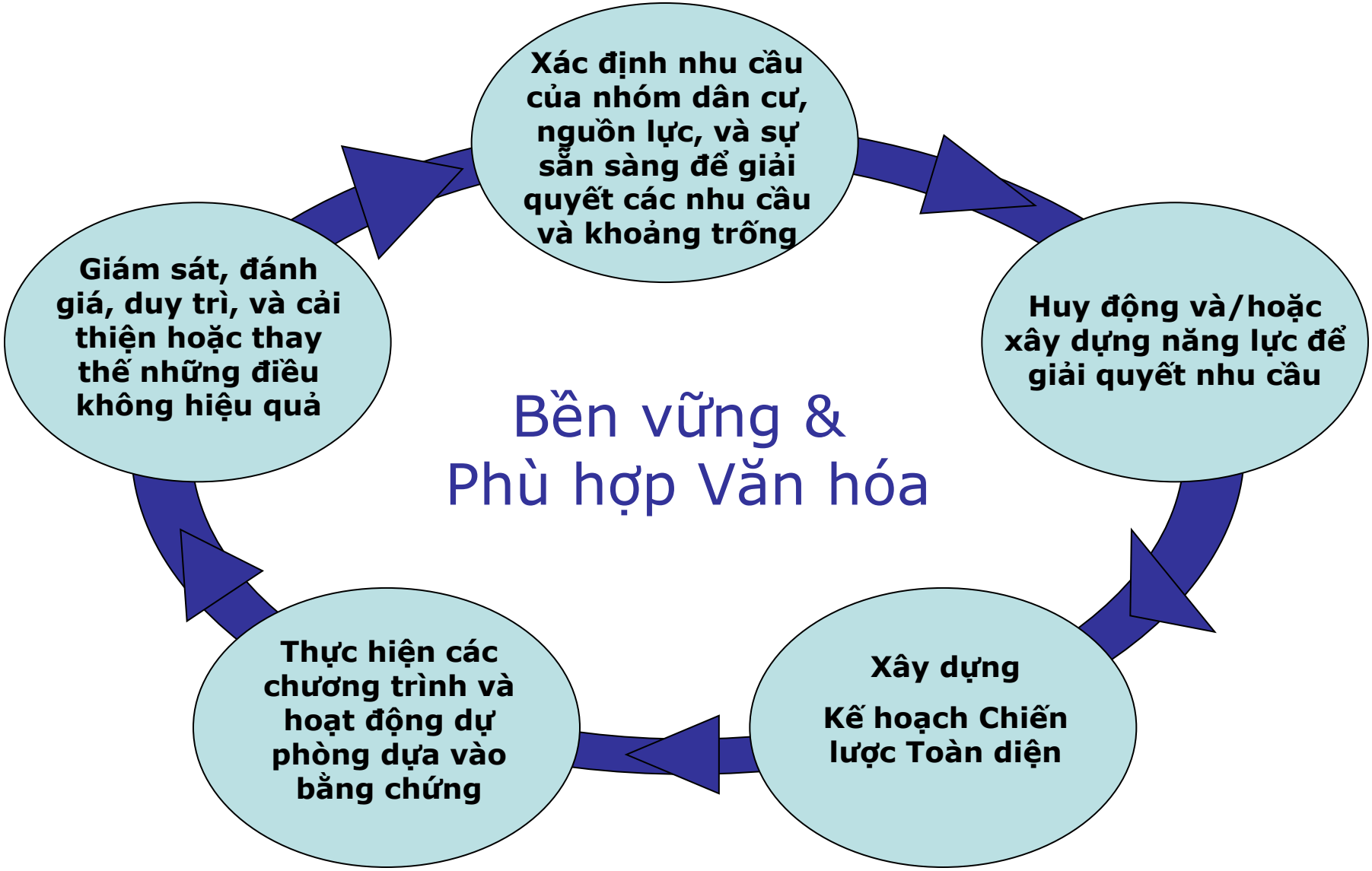
KDPCL tập trung vào một **"quá trình có hệ thống"** và quá trình này đòi hỏi việc xem xét lại thường xuyên các bước trước đó



Tổng quan về KDPCL

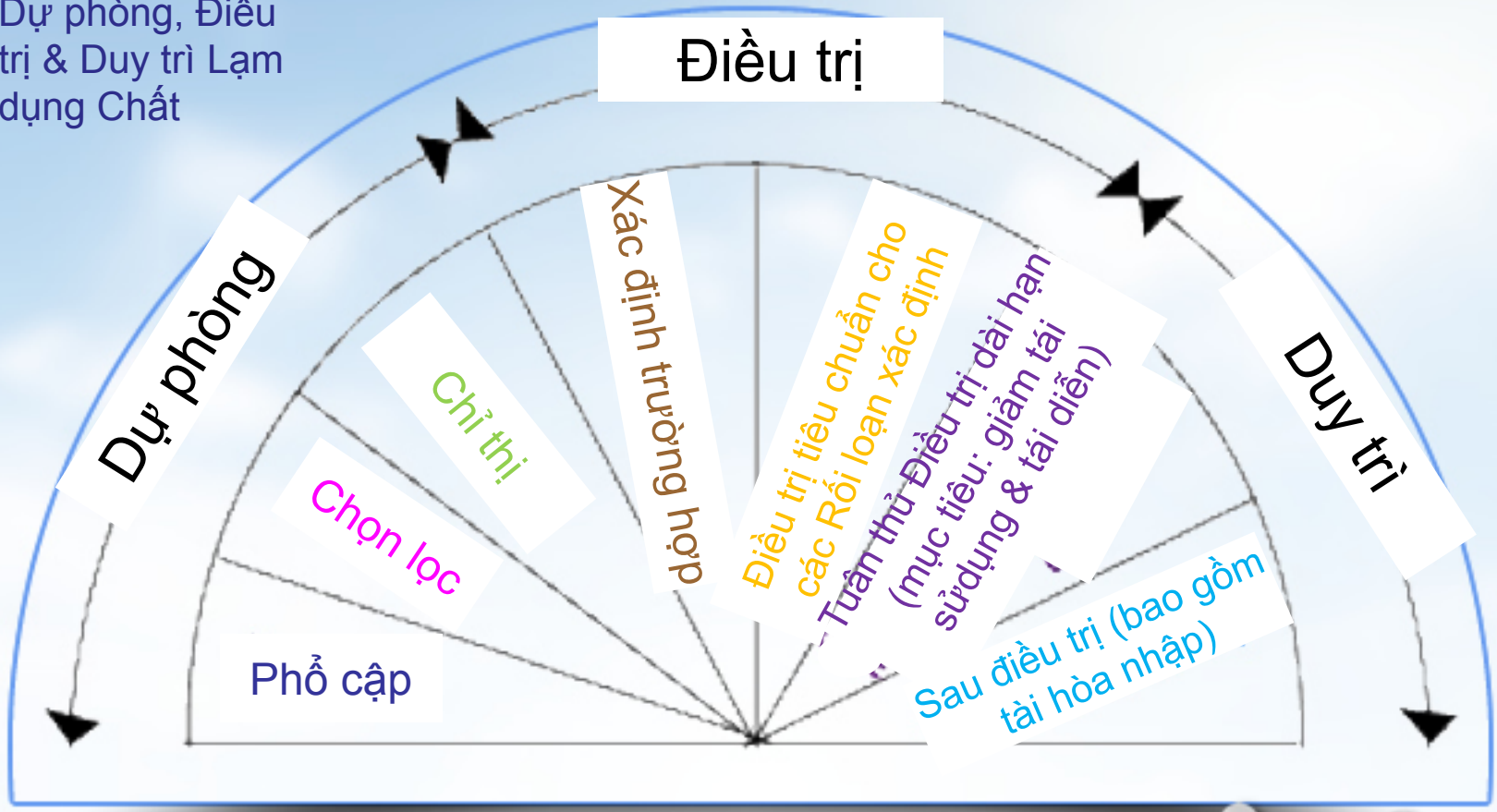
- **Khung Dự phòng Chiến lược (SPF) là một mô hình 5 bước**
- **Dựa vào nhóm dân cư: xem xét một loạt các yếu tố có quyết định tới sức khỏe.**
- **Sử dụng dữ liệu để đưa ra các quyết định về việc lựa chọn ưu tiên và phân bổ ngân sách cộng đồng.**

5 bước cửa KDPCL



Mô hình Chuỗi Chăm sóc của Viện Y khoa (IOM):

Dự phòng, Điều trị & Duy trì Lạm dụng Chất



1. Các can thiệp Dự phòng Phổ cập

Cách tiếp cận rộng, hướng tới “công chúng nói chung hoặc một nhóm dân số chưa được xác định trên cơ sở mức độ nguy cơ cá nhân”.

Tập trung vào trường học, các cộng đồng, hoặc nơi làm việc.

Ví dụ: Các chính sách cộng đồng thúc đẩy tiếp cận giáo dục sớm, thực hiện/thực thi các chính sách chống bắt nạt ở trường học, giáo dục các bác sỹ về sử dụng sai các thuốc kê đơn hoặc các thực hành kê đơn dự phòng, tập huấn các kỹ năng xã hội và đưa ra quyết định cho tất cả học sinh lớp 6 trong hệ thống trường học nhất định

2. Các can thiệp Dự phòng Chọn lọc

Hướng tới “các cá nhân hoặc một nhóm tiểu dân cư có nguy cơ phát sinh các rối loạn thần kinh [hay các rối loạn lạm dụng chất] cao hơn nhiều so với trung bình”, trước khi chẩn đoán rối loạn.

Tập trung vào các yếu tố nguy cơ về sinh học, tâm lý, xã hội nổi bật trong các nhóm nguy cơ cao hơn là so với nhóm dân cư chung.

Ví dụ: giáo dục dự phòng cho các gia đình mới nhập cư nghèo có con nhỏ, các nhóm đồng đẳng cho người lớn với tiền sử có bệnh thần kinh và/hoặc lạm dụng chất trong gia đình

3. Các can thiệp Dự phòng Chỉ định

Hướng tới “các cá nhân có nguy cơ cao được xác định là có các dấu hiệu hoặc triệu chứng tối thiểu nhưng có thể nhận thấy báo hiệu rối loạn thần kinh, cảm xúc, hoặc hành vi” trước khi chẩn đoán rối loạn.

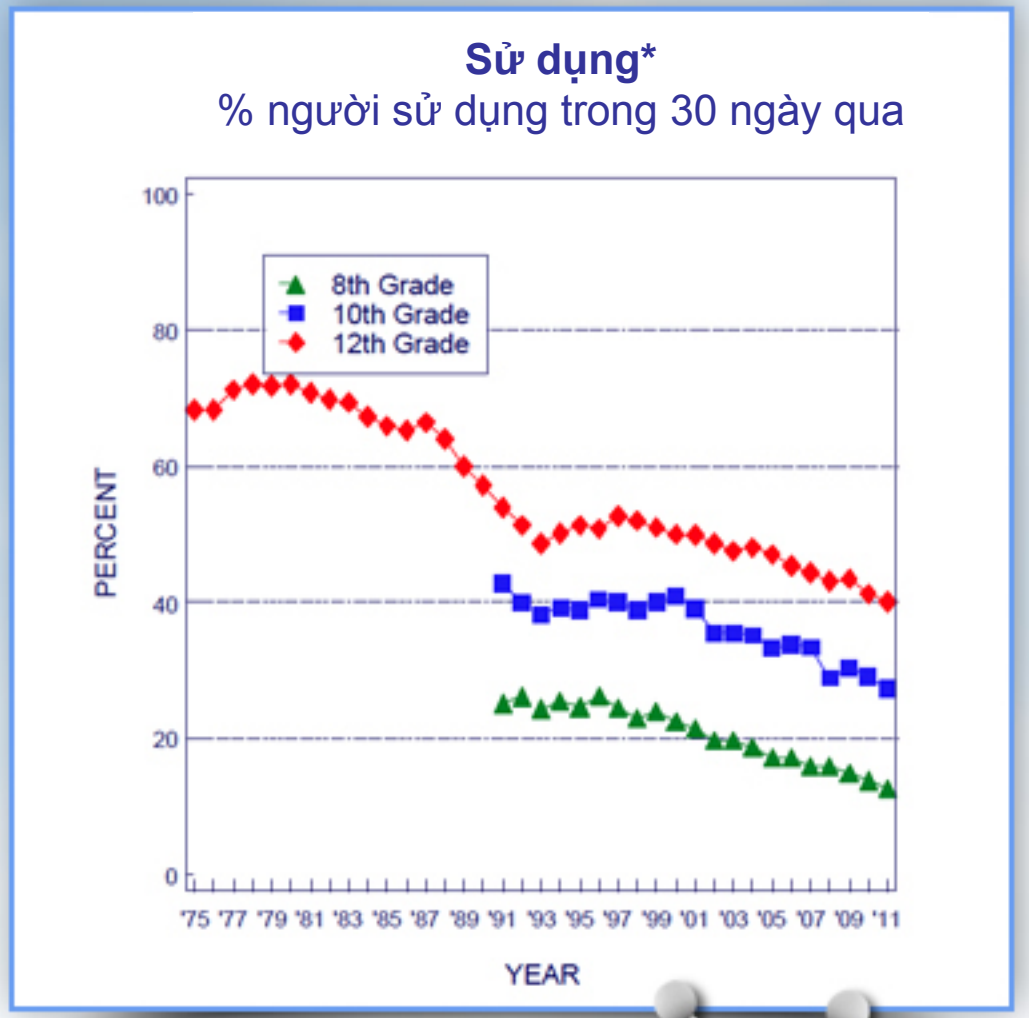
Tập trung vào nguy cơ trước mắt và các yếu tố bảo vệ trong môi trường xung quanh cá nhân.

Ví dụ: thông tin và chuyển gửi cho thanh niên vi phạm các quy định về rượu và ma túy của trường hoặc cộng đồng; sàng lọc, tham vấn, và chuyển gửi cho các gia đình có người lớn phải cấp cứu vì các chấn thương liên quan tới rượu

XÃ HỘI
VĂN HÓA
LUẬT VÀ CHÍNH SÁCH
CỘNG ĐỒNG
QUAN HỆ
SANG TRẤN TRONG QUÁ KHỨ
NƠI SINH SỐNG
TRUYỀN THỐNG
CÁ NHÂN
THẦY CÔ
ĐỒNG ĐẲNG
CÁC TỔ CHỨC THIỆN NGUYỆN
CHA MẸ
NƠI LÀM VIỆC
TÌNH HÌNH KINH TẾ XÃ HỘI
TRƯỜNG HỌC
QUY CHUẨN VÀ TIẾP CẬN

Tỷ lệ thiếu niên sử dụng rượu thấp nhất từ trước tới nay

Vào năm 2011 tất cả các đo đạc về việc sử dụng rượu – cả đời, hằng năm, 30 ngày, và uống vô độ trong 2 tuần qua – đạt mức thấp nhất từ trước tới nay trong quá trình nghiên cứu



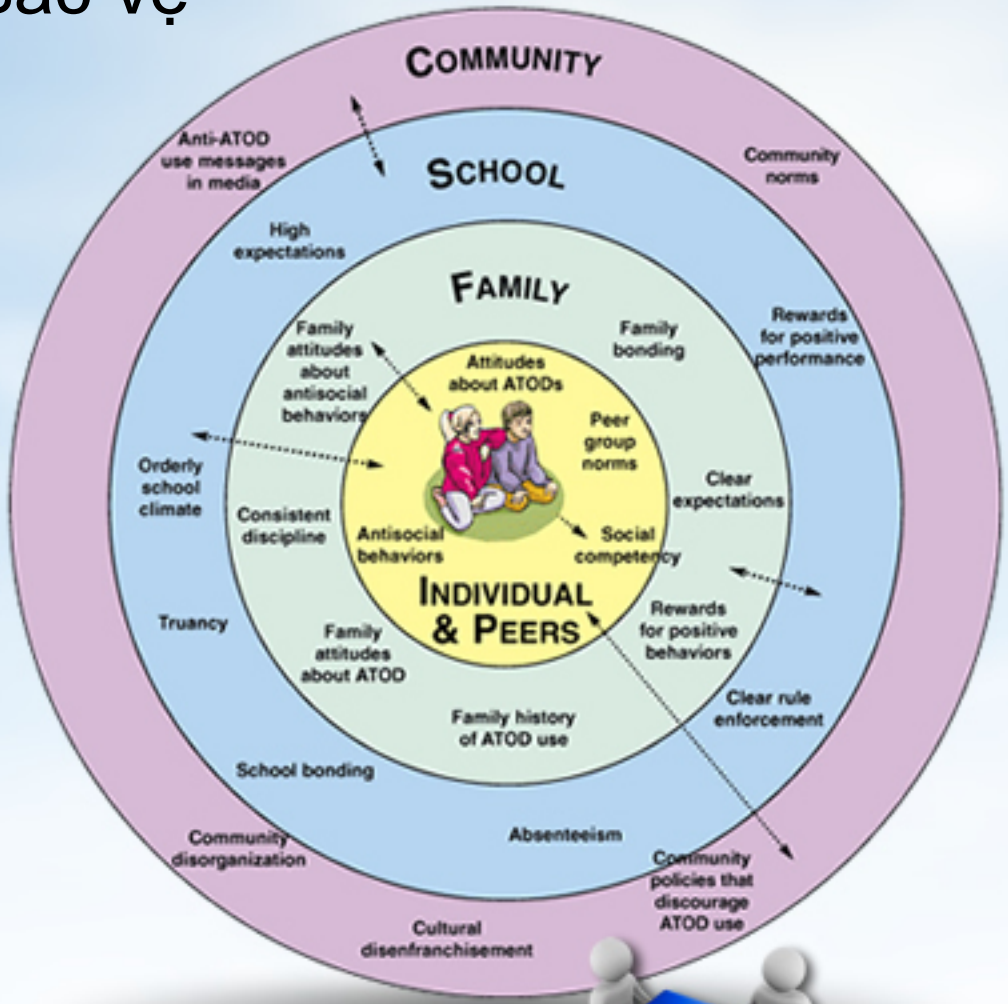
Monitoring the Future study 2011, The University of Michigan

Các thành viên cộng đồng và các chuyên gia dự phòng có vai trò quan trọng trong việc dự phòng lạm dụng chất và thúc đẩy sức khỏe tâm thần/hành vi tích cực.

Mục tiêu của dự phòng cộng đồng là tăng các yếu tố bảo vệ trong các cộng đồng và cùng lúc đó tối thiểu hóa các yếu tố nguy cơ.

Các yếu tố Nguy cơ & Bảo vệ

Một số các yếu tố đã được xác định là có thể bảo vệ, hoặc ngược lại, đưa ra nguy cơ cho thiếu niên với việc sử dụng ma túy và các hành vi nguy cơ khác. Những yếu tố này liên quan tới các yếu tố cá nhân và môi trường khác nhau, vd: cộng đồng, trường học, gia đình, nhóm đồng đẳng và tính cách cá nhân



Virginia Department of Behavioral Health and Developmental Services

Điều ra gây ra các vấn đề về rượu trong cộng đồng của bạn?

- Chuẩn mực cộng đồng
- Tiếp cận và Tính sẵn có
- Các thông điệp truyền thông
- Chính sách & Môi trường

Các cộng đồng hướng tới Chiến lược Toàn diện

Tập trung vào cá nhân

- Cung cấp thông tin
  - Lên tiếng về an ninh xã hội
  - Hội thảo
- Xây dựng kỹ năng
  - Cung cấp tập huấn về phục vụ đồ uống có cồn một cách có trách nhiệm
  - Cung cấp chương trình giảng dạy mẫu và các tài liệu cho trường học
  - Các lớp học làm cha mẹ
- Cung cấp hỗ trợ xã hội
  - Thúc đẩy hợp tác để giảm uống rượu vô độ
  - Các nhóm thanh thiếu niên
  - Các nhóm hỗ trợ

Các cộng đồng hướng tới Chiến lược Toàn diện

Tập trung vào môi trường

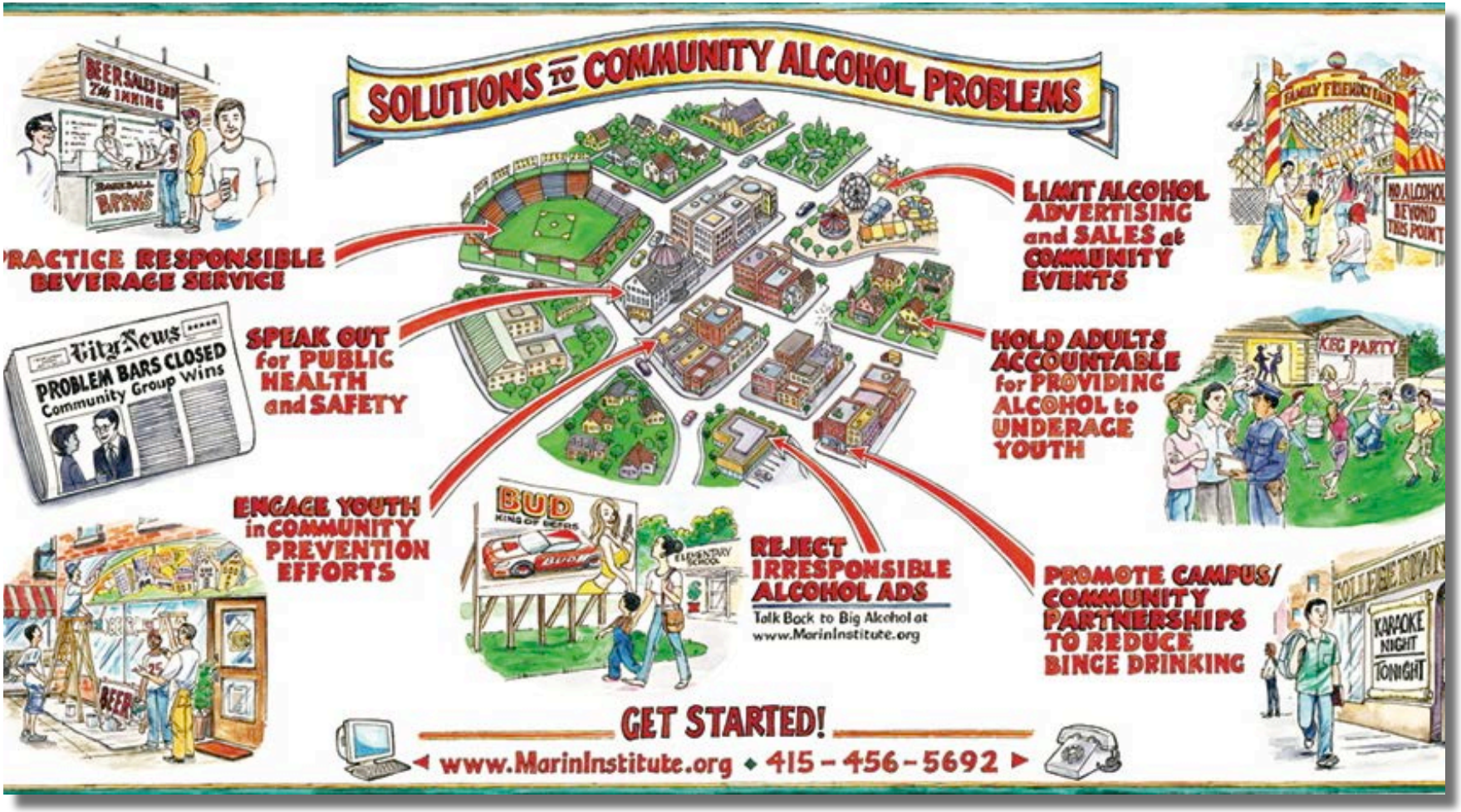
Cung cấp hỗ trợ xã hội
- Củng cố hợp tác để giảm uống rượu vô độ
- Các nhóm thanh thiếu niên

Giảm các rào cản/tăng cường tiếp cận
- Tăng sự tham gia của thanh thiếu niên trong các nỗ lực
- Giảm các thuốc kê đơn

Giáo dục cha mẹ và ông bà về rượu và thuốc kê đơn sẵn có trong nhà

Thay đổi hệ quả/phần thưởng
- Người lớn phải chịu trách nhiệm cho việc cung cấp rượu cho thanh thiếu niên chưa đến tuổi
- Thay đổi thực tại môi trường
- Thay đôi thực tại cảnh quản để giảm nguy cơ và tăng cường bảo vệ (vd: thêm biển báo, đèn, giám sát các tòa nhà bỏ hoang)
- Từ chối các quảng cáo vô trách nhiệm về rượu

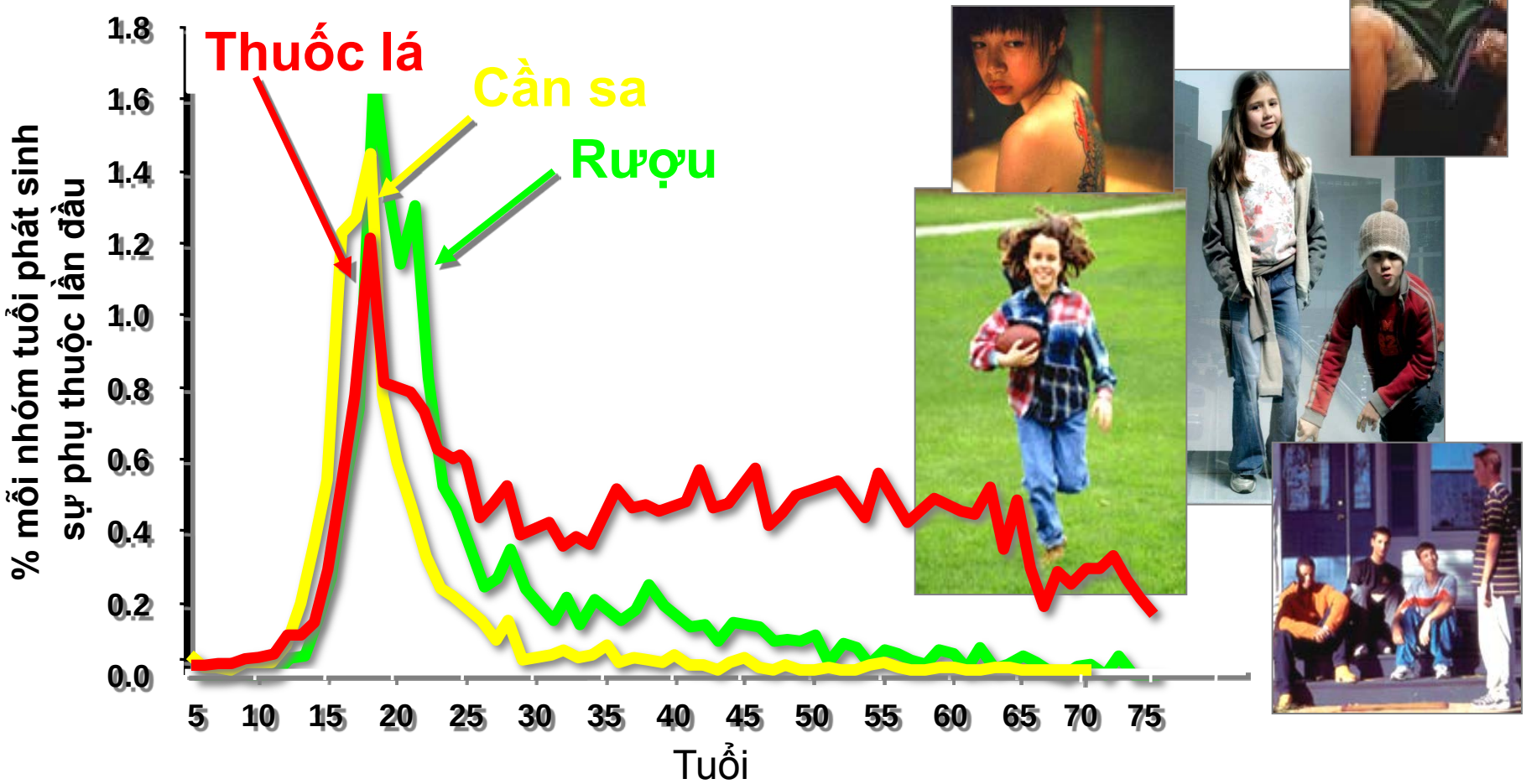
Thay đổi chính sách và các quy định
- Hạn chế việc bán và quảng cáo rượu tại các sự kiện cộng đồng
- Làm việc với cơ quan thực thi pháp luật về chính sách và thủ tục


SOLUTIONS TO COMMUNITY ALCOHOL PROBLEMS
BEER SALES BY THE INNING
BASEBALL BREWS
PRACTICE RESPONSIBLE BEVERAGE SERVICE
City News
PROBLEM BARS CLOSED
Community Group Wins
SPEAK OUT for PUBLIC HEALTH and SAFETY
ENGAGE YOUTH in COMMUNITY PREVENTION EFFORTS
BEER
BUD
KING OF BEERS
ELEMENTARY SCHOOL
REJECT IRRESPONSIBLE ALCOHOL ADS
Talk Back to Big Alcohol at www.MarinInstitute.org
LIMIT ALCOHOL ADVERTISING and SALES at COMMUNITY EVENTS
FAMILY FRIENDLY FAIR
NO ALCOHOL BEYOND THIS POINT
HOLD ADULTS ACCOUNTABLE for PROVIDING ALCOHOL to UNDERAGE YOUTH
KEG PARTY
PROMOTE CAMPUS/ COMMUNITY PARTNERSHIPS TO REDUCE BINGE DRINKING
COLLEGE TOWN
KARAOKE NIGHT TONIGHT
GET STARTED!
www.MarinInstitute.org • 415-456-5692

- Hỏi đáp và thảo luận

Nghiện là một bệnh phát triển

bắt đầu từ thời thơ ấu và niên thiếu



Tuổi bị phụ thuộc thuốc lá, rượu và cần sa, theo DSM IV

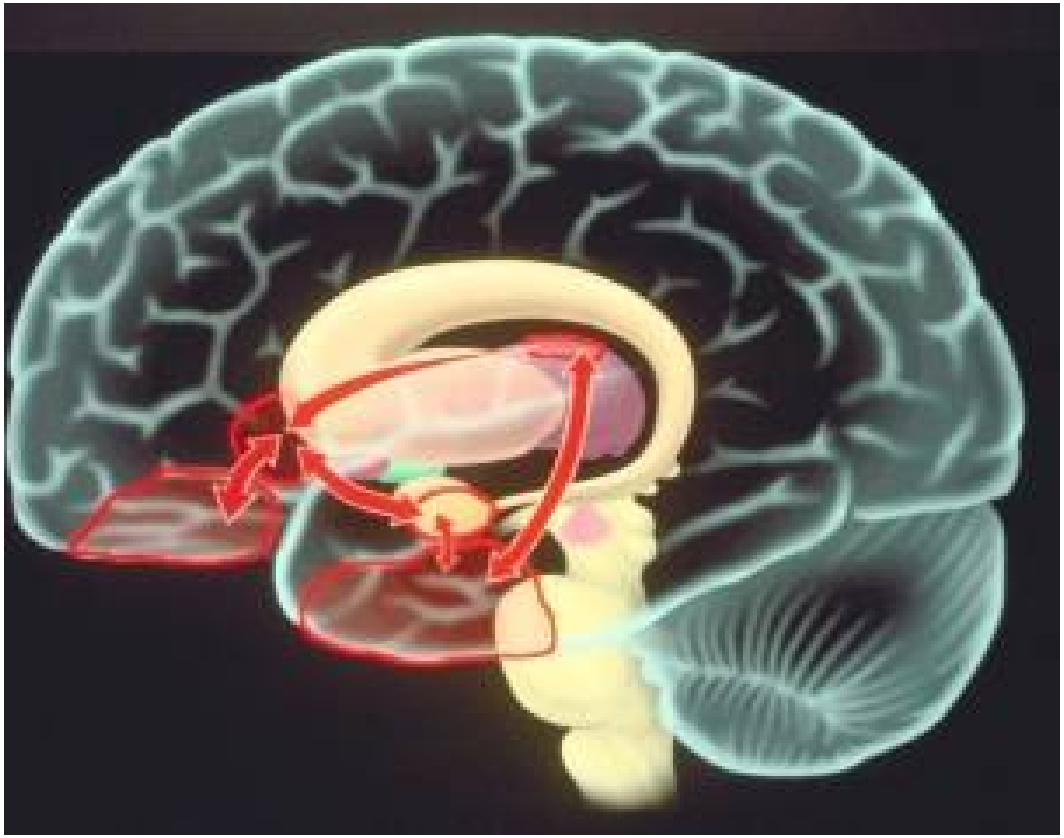
National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions, 2003

Liệu có thể dự phòng nghiện bằng cách trì hoãn việc sử dụng ma túy?

- **Mỗi năm việc sử dụng chất được trì hoãn, nguy cơ phát triển rối loạn sử dụng chất sẽ được giảm đi.**

- TĂNG TIẾP XÚC VỚI MA TÚY VÀ CĂNG THẲNG LÀM TĂNG NGUY CƠ

Các ảnh hưởng của ma túy lên não đang phát triển



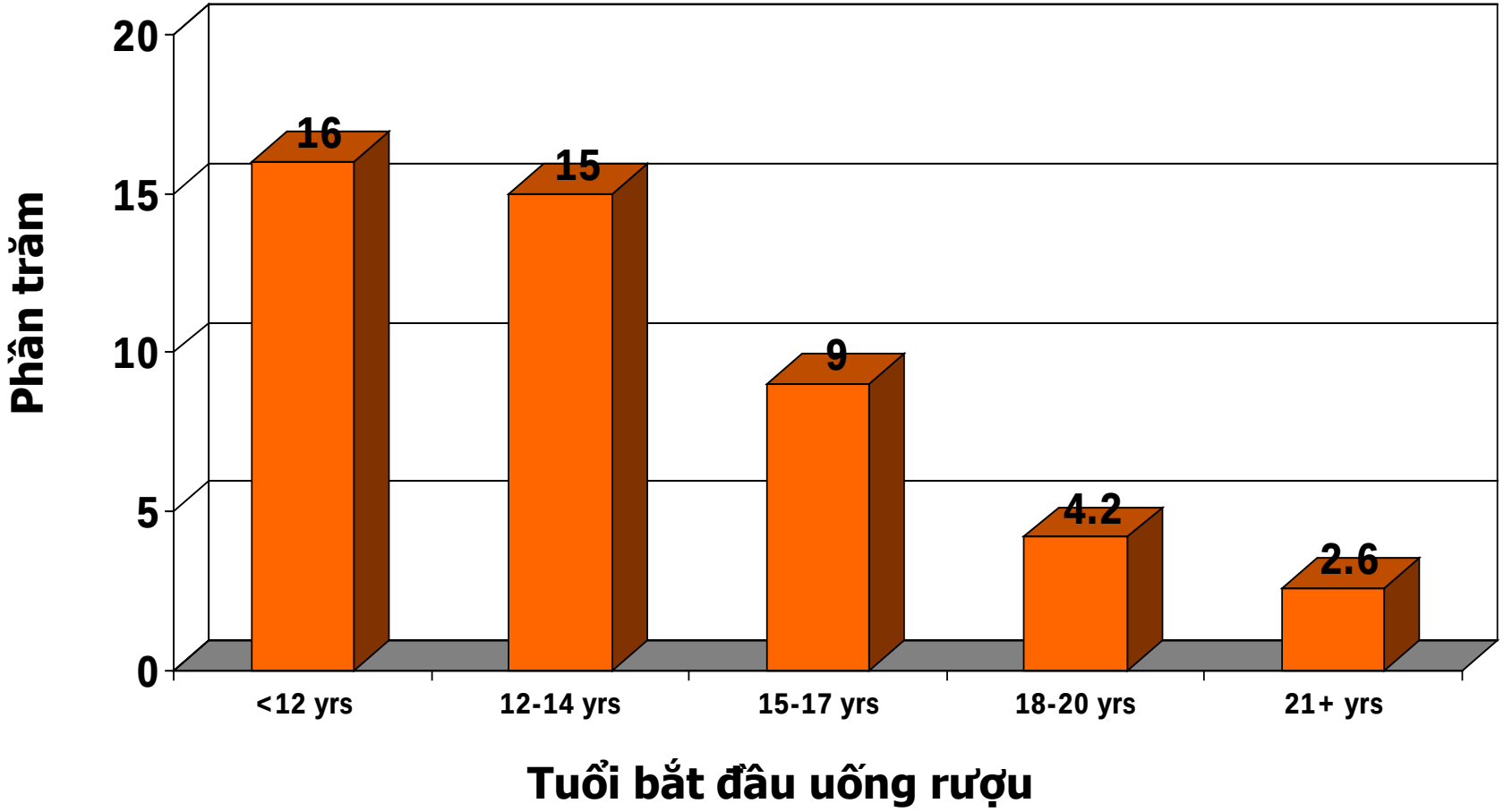
Tổng quan

- **Nghiên cứu khoa học về sự phát triển của não bộ giúp chúng ta hiểu hành vi của trẻ vị thành niên**
  - **thích mạo hiểm và nhận định kém**
  - **dễ lạm dụng ma túy**
- **Liên quan tới cha mẹ, dự phòng và điều trị**

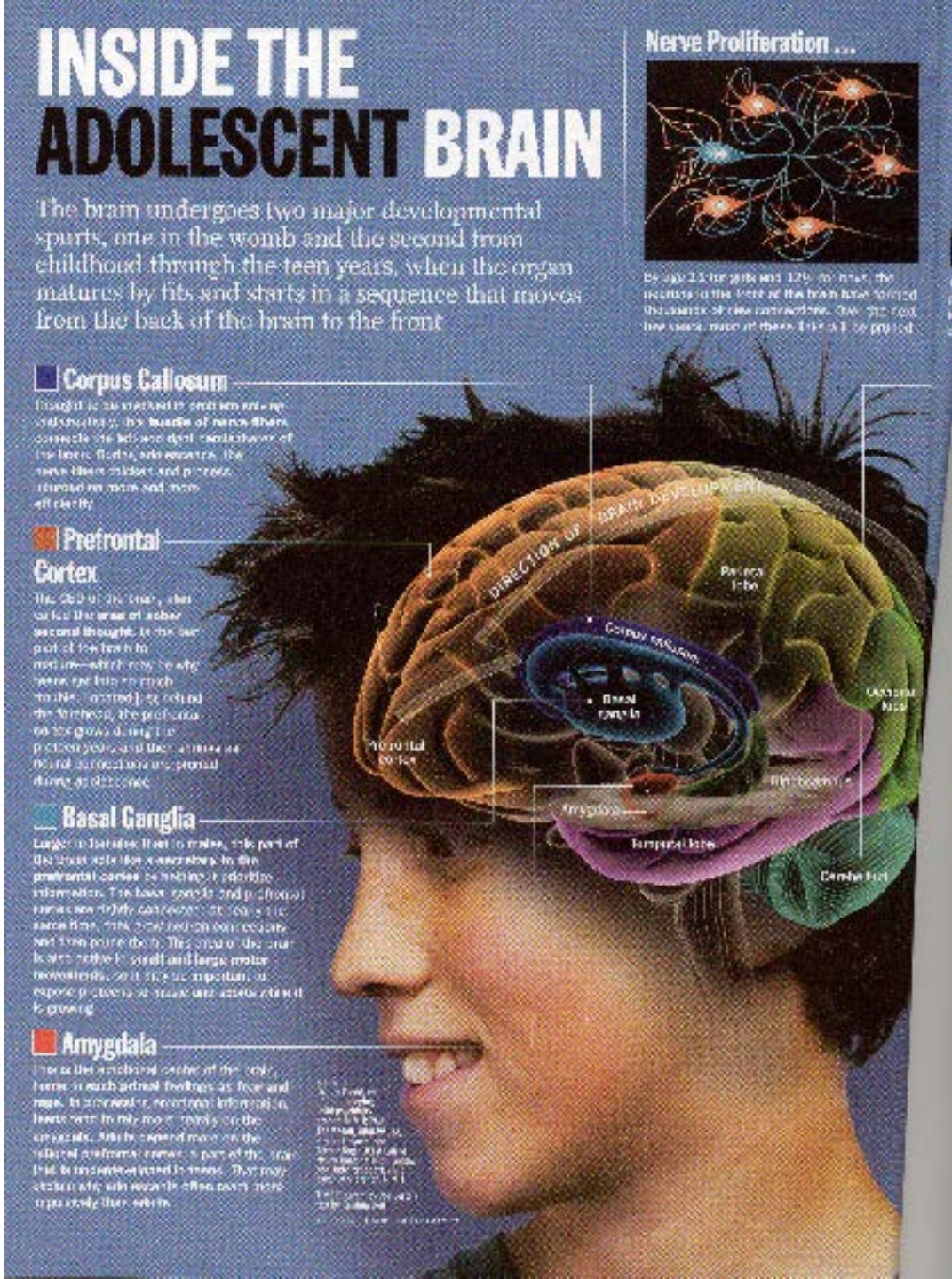
Thời kỳ niên thiếu là gì?

Phần trăm số người từ 21 tuổi lạm dụng hoặc phụ thuộc rượu trong năm qua, theo tuổi khi bắt đầu sử dụng

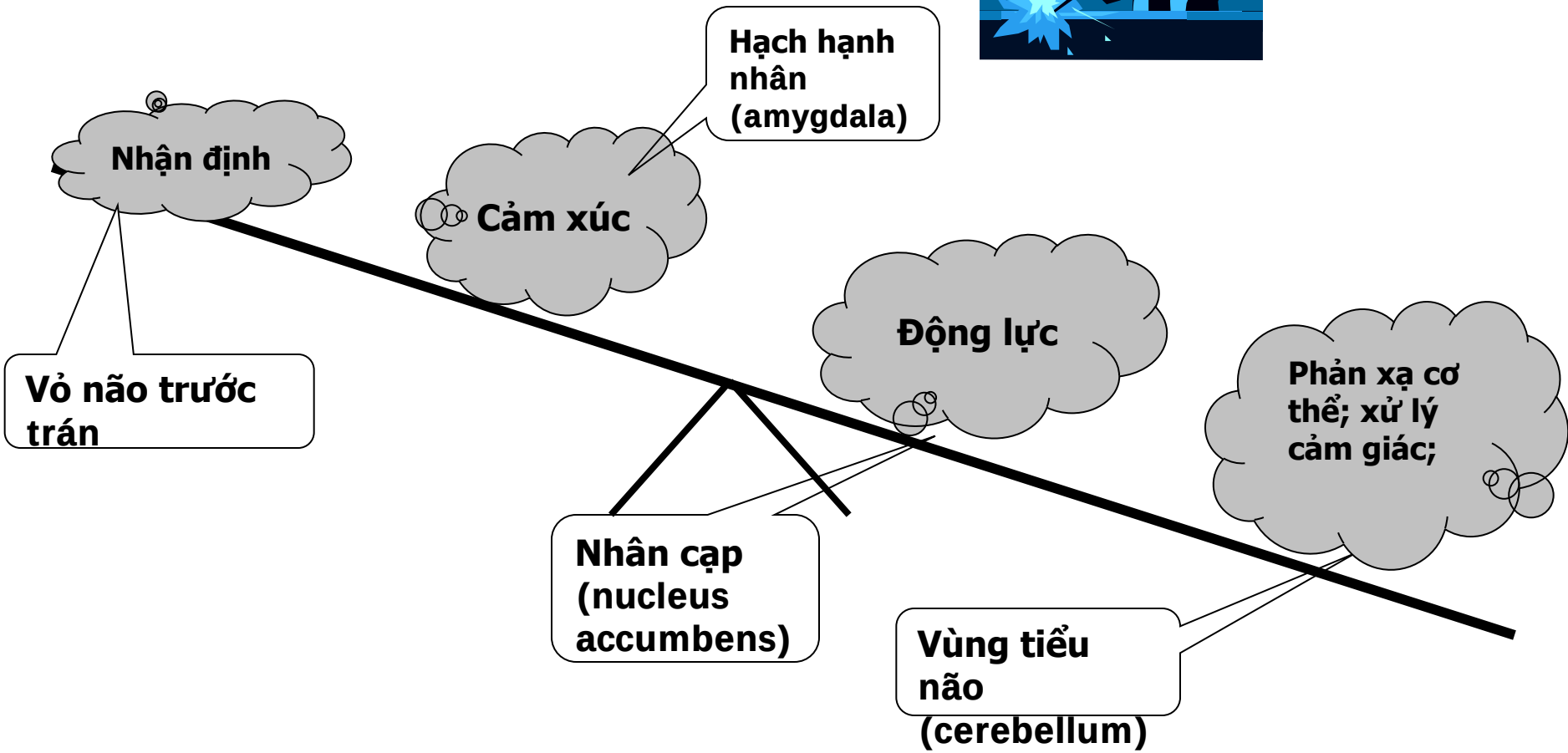
(SAMHSA, 2004)



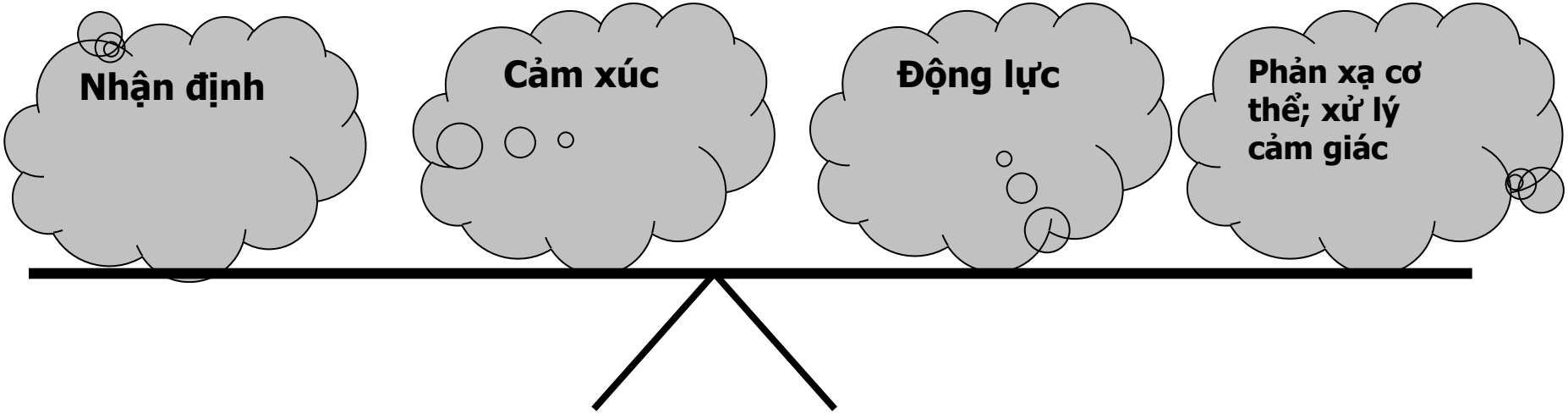
- **Thời kỳ niên thiếu là giai đoạn phát triển não bộ quan trọng.**
  - **Trước đây mọi người tin rằng não phát triển hoàn tất trong thời kỳ thơ ấu**
  - **Quá trình phát triển này không hoàn thiện cho tới khoảng 24 tuổi!!!**



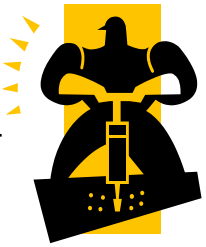
Sự phát triển xảy ra theo giai đoạn, từ sau ra trước của não



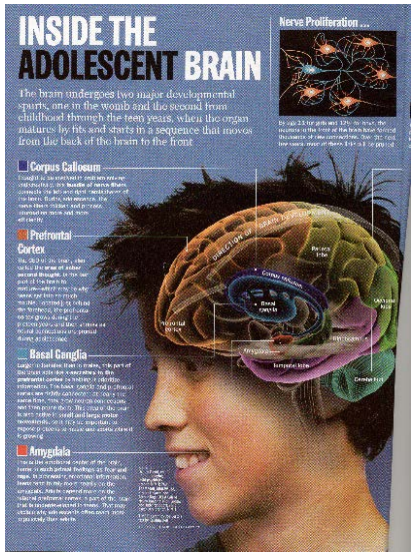
24 tuổi



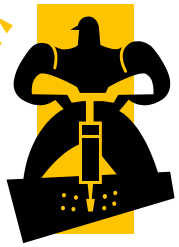
Kìm hãm Phát triển



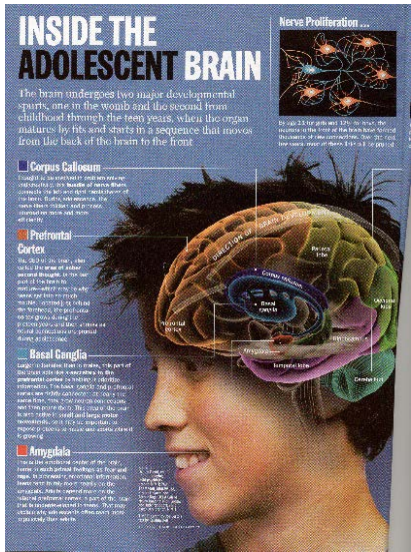
- **Vũng phía sau của não phát triển trước vùng phía trước…**
  - **các hoạt động về cảm quan và thể chất được yêu thích hơn các hoạt động phức tạp, đòi hỏi tư duy**
  - **có thiên hướng với các hành vi mạo hiểm, bốc đồng**
    - **bối cảnh xung quanh có thể làm tăng hành vi nguy cơ**
  - **lập kế hoạch và nhận định kém**



Kìm hãm Phát triển



- **Vũng phía sau của não phát triển trước vùng phía trước…**
  - **Thích các hoạt động thú vị và cần ít nỗ lực**
  - **kiềm chế cảm xúc kém (có nhiều cảm xúc nóng nảy hơn là bình tĩnh)**
  - **thích những điều kích thích, mới lạ**



- **Phát triển thần kinh thường ảnh hưởng tới….**
  - **Tăng mạo hiểm (đặc biệt là trong nhóm)**
  - **Tăng thiên hướng cho các hoạt động ít nỗ lực – gây phấn khích**
  - **Tăng thích thú với những điều phấn khích, mới lạ**
  - **Giảm khả năng nhận định & đánh giá hậu quả**

Tại sao con người sử dụng ma túy?

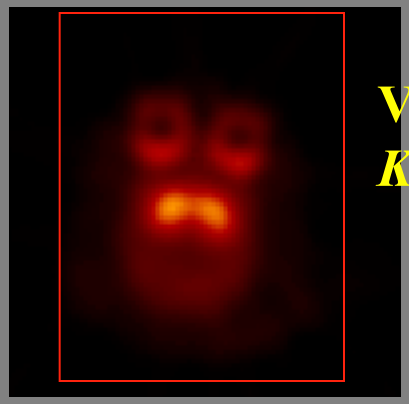
Cảm thấy vui
Mới lạ về:
Cảm xúc
Cảm giác
Trải nghiệm
VÀ
Chia sẻ

Để cảm thấy tốt hơn
Bắt đi:
Hồi hộp
Lo lắng
Sợ hãi
Trầm cảm
Tuyệt vọng
Hội chứng cai

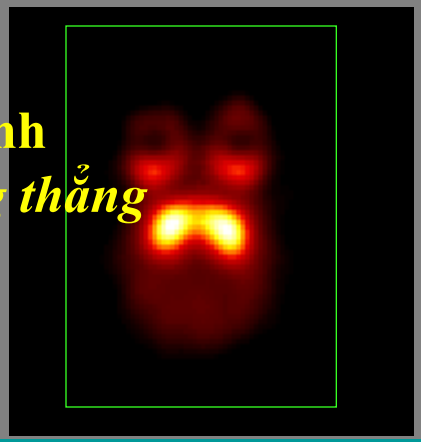
Di truyền
Tương tác giữa
di truyền/môi trường
Môi trường

Ảnh hưởng của các yếu tố căng thẳng lên thụ cảm thể DA D2 của não và Nguy cơ sử dụng ma túy

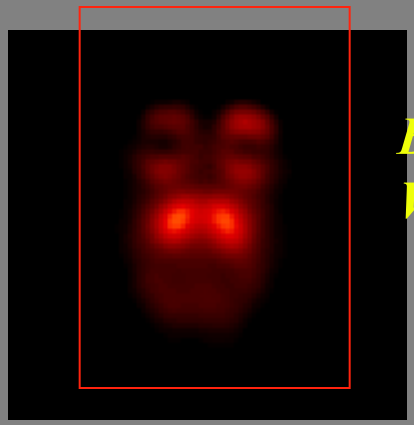
Bị nhốt riêng **Nhốt theo đàn**



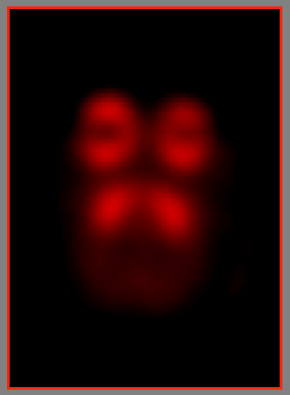
Vai trò thống lĩnh
Không còn căng thẳng

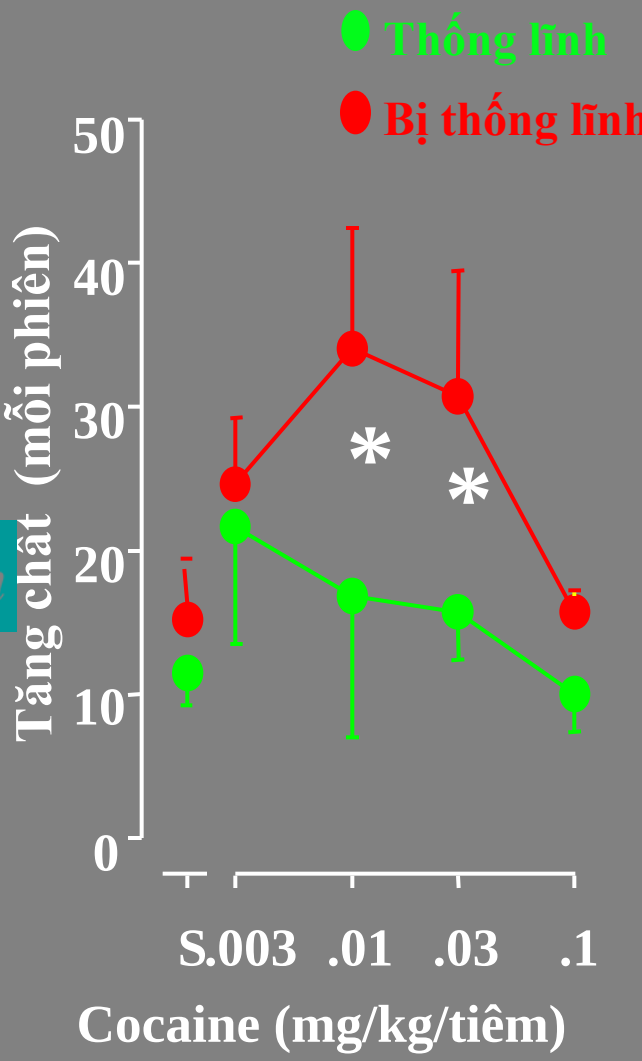


Sự cô lập có thể thay đổi sinh học thần kinh



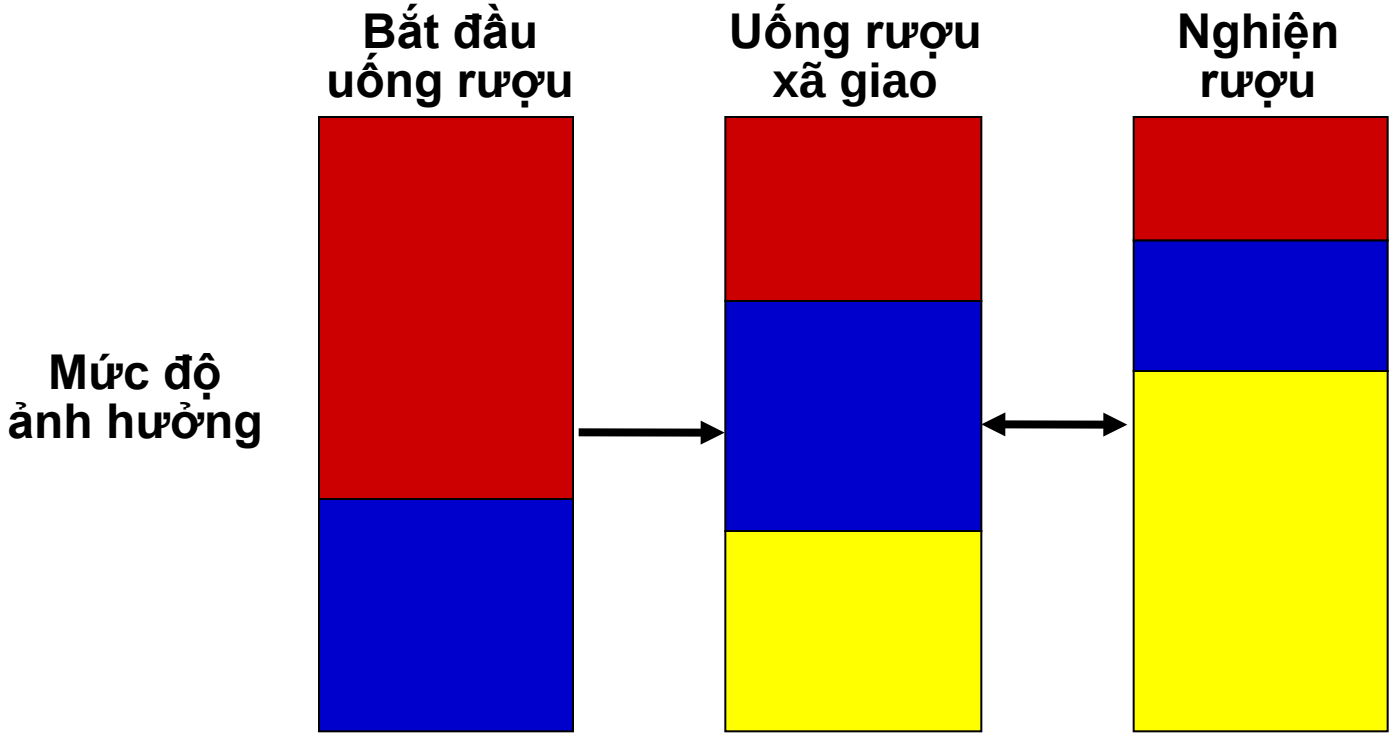
Bị thống trị
Vẫn căng thẳng





Morgan, D. et al. Nature Neuroscience, 5: 169-174, 2002.

Bắt đầu và sự tiếp diễn của việc uống rượu



- Môi trường (gia đình và ngoài gia đình)
- Tính cách/Tính khí
- Tác dụng dược lý của ethanol

Hướng dẫn của NIAAA

- Cho đàn ông – uống ít hơn 4 ly một ngày/14 ly một tuần

- Cho phụ nữ - uống ít hơn 3 ly một ngày/7 ly một tuần

Khuynh hướng sử dụng rượu

- Không bao giờ vượt quá giới hạn hằng ngày hay hằng tuần – 1/100 người
- Chỉ vượt quá giới hạn hằng ngày – 1/5 người
- Vượt quá giới hạn hằng ngày và hằng tuần -1/2 người

CRAFFT

- Phương tiện đi lại (Car)
- Thư giãn (Relax)
- Một mình (Alone)
- Gia đình hoặc bạn bè (Family or Friends)
- Quên (Forgot)
- Rắc rối (Trouble)

Tiêu chuẩn xác định
Lạm dụng và Phụ thuộc Chất

Tiêu chuẩn xác định Lạm dụng Chất (1)

Việc sử dụng không có kiểm soát một chất dẫn tới suy giảm hoặc ảnh hưởng nghiêm trọng về mặt sức khỏe được biểu thị bởi từ 1 trong những biểu hiện sau, xảy ra trong vòng 12 tháng

Tiêu chuẩn xác định Lạm dụng Chất (2)

- Việc sử dụng lặp đi lặp lại một chất dẫn tới không hoàn thành những trách nhiệm quan trọng trong công việc, học tập và gia đình
- Việc sử dụng lặp đi lặp lại một chất trong các tình huống có nguy hiểm về thể chất (khi đang lái xe)
- Các vấn đề pháp lý tái diễn do việc sử dụng chất
- Lạm dụng chất bất chấp các vấn đề xã hội và cá nhân tái diễn, dai dẳng gây ra hoặc làm trầm trọng hơn bởi ảnh hưởng của chất
- Các triệu chứng của tình trạng lạm dụng chất chưa đủ điều kiện để xác định tiêu chuẩn phụ thuốc chất

Tiêu chuẩn xác định phụ thuộc chất (1)

Việc sử dụng không có kiểm soát một chất dẫn tới sự suy giảm hoặc ảnh hưởng nghiêm trọng về mặt sức khỏe được biểu thị từ 3 trong những biểu hiện sau, xảy ra vào bất cứ lúc nào trong 12 tháng

Tiêu chuẩn xác định phụ thuộc chất (2)

Có độ dung nạp, được xác định bởi các biểu hiện sau:

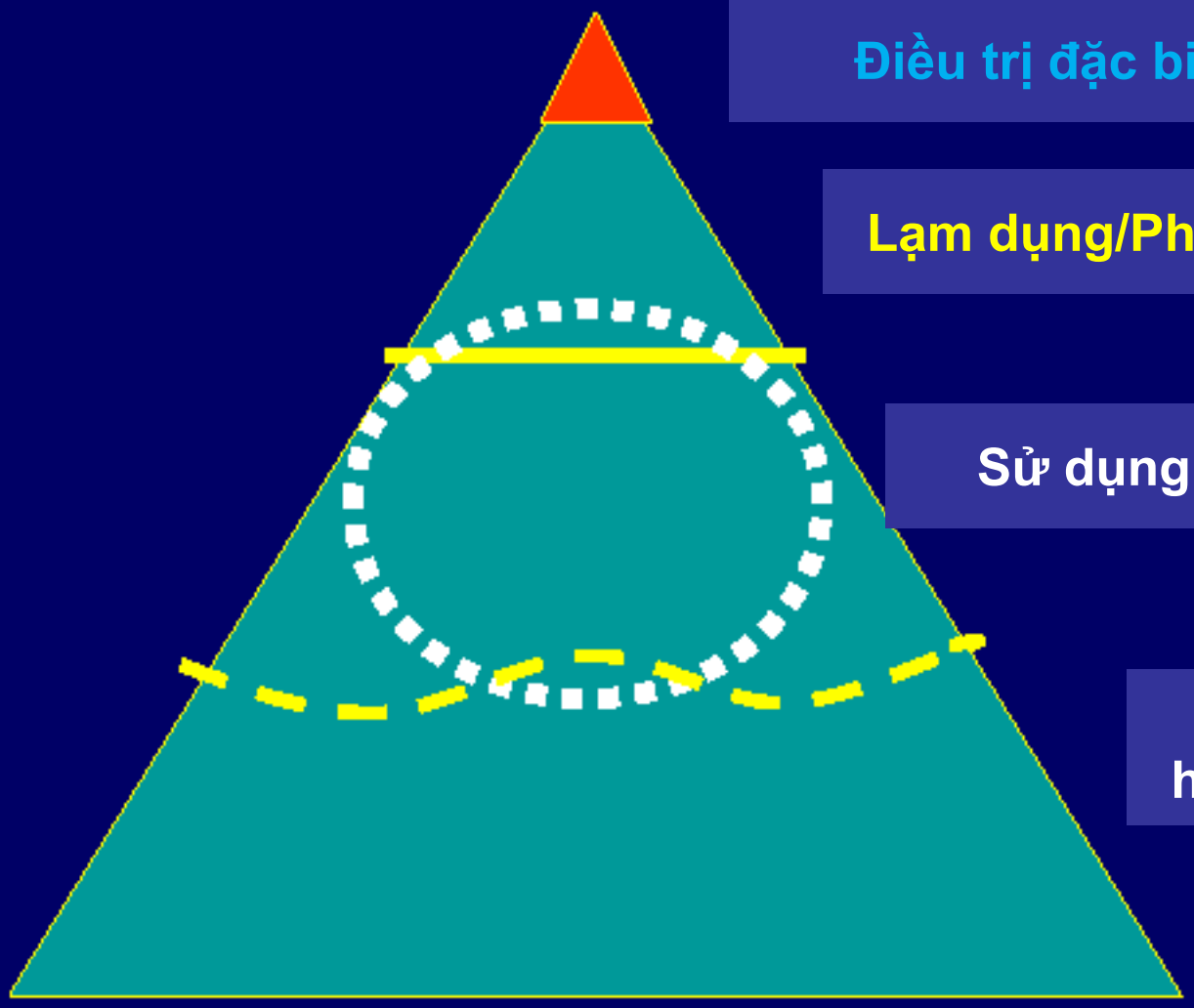
- Cần tăng liều nhiều hơn đáng kể để đạt được cảm giác “phê sướng” hoặc hiệu lực mong muốn
- Hiệu lực giảm đi đáng kể với cùng liều lượng sử dụng

Tiêu chuẩn xác định phụ thuộc chất (3)

Có hội chứng cai, được biểu hiện bởi 1 trong những điều sau:

- Biểu hiện hội chứng cai đặc trưng của chất
- Cần cùng một chất (hoặc một chất tương tự) để làm giảm hoặc tránh hội chứng cai
- Sử dụng chất thường xuyên với liều lượng nhiều hơn hoặc trong thời gian lâu hơn dự định
- Ham muốn dai dẳng hoặc các nỗ lực không thành công để giảm hoặc kiểm soát việc sử dụng chất

Lạm dụng Chất

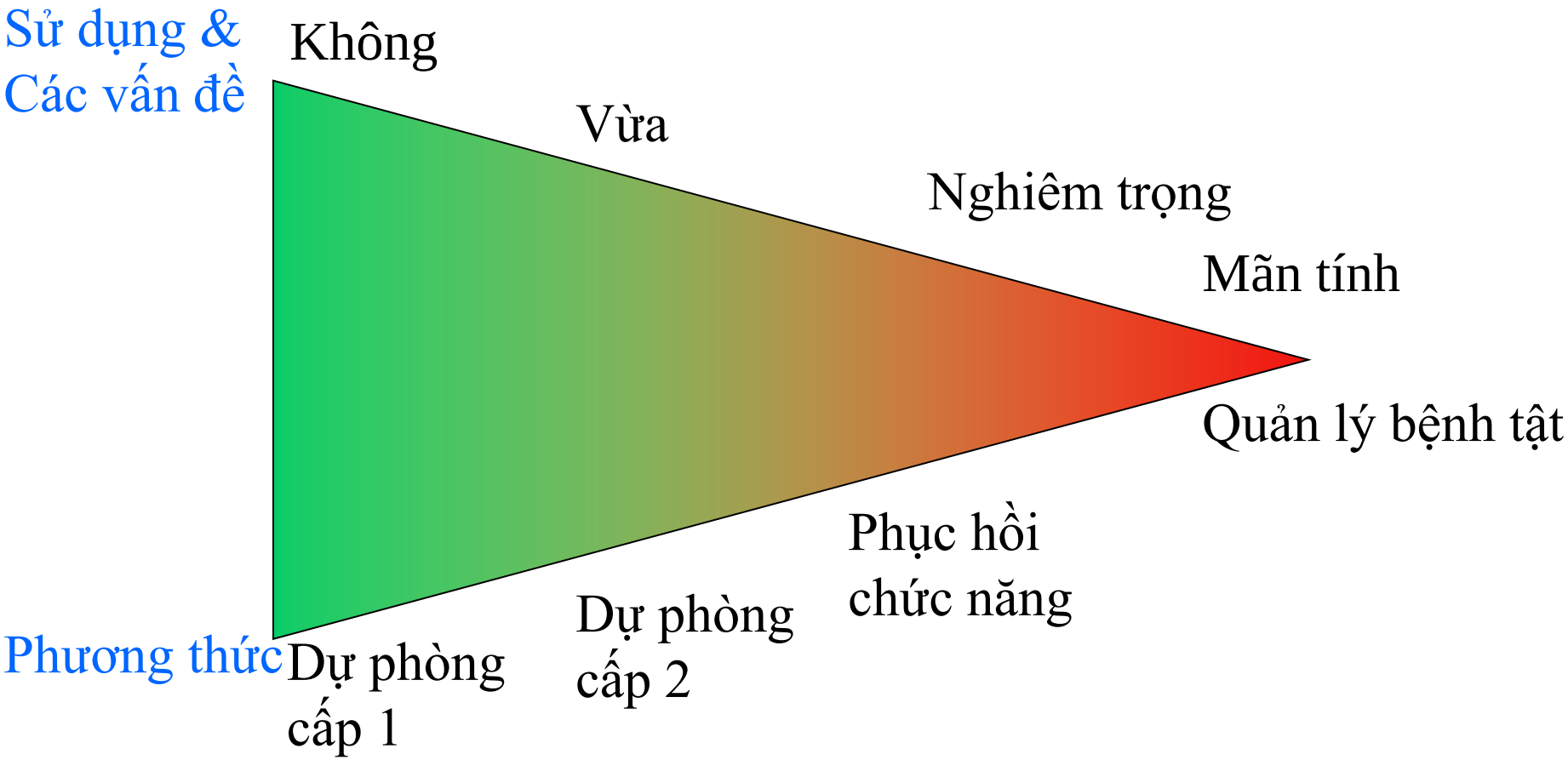


Điều trị đặc biệt 2,300,000

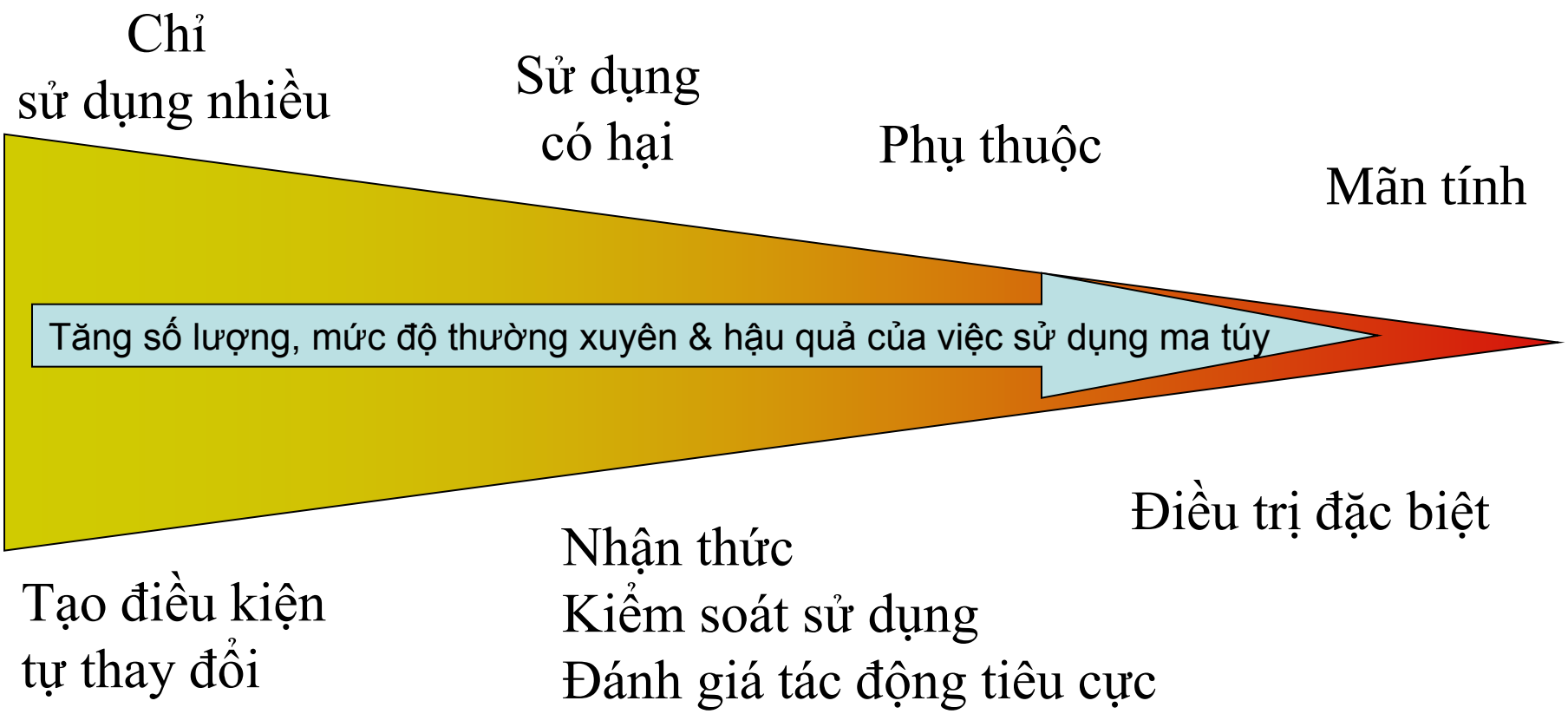
Lạm dụng/Phụ thuộc 25,000,000

Sử dụng có hại ??,000,000

Sử dụng ít
hoặc không sử dụng


Sử dụng &
Các vấn đề
Không
Vừa
Nghiêm trọng
Mãn tính
Quản lý bệnh tật
Phục hồi
chức năng
Dự phòng
cấp 2
Phương thức
Dự phòng
cấp 1

Chuỗi mở rộng



- Hỏi đáp và thảo luận

- Gia đình là cấp cơ bản của cộng đồng. Gia đình cần là một khối đoàn kết với những người lớn khác trong cộng đồng – trường học, các cơ quan thực thi pháp luật, dịch vụ xã hội
- Chúng ta đều cần chung tay

YÊU VỢ/CHỒNG HƠN CON CÁI

Món quà lớn nhất một người cha có thể cho con của mình là tình yêu cho người mẹ và món quà lớn nhất một người mẹ có thể cho con của mình là tình yêu cho người cha.

Đây là khi trẻ em học về sự thân thiết, bình đẳng, và tôn trọng

Luôn luôn đánh giá

- Khả năng
- Sự sẵn sàng

- Nuôi dạy con hợp lý
  - biết con mình thực sự là ai chứ không phải điều bạn muốn con trở thành
  - cho con biết rằng bạn quan tâm tới chúng ra sao, trước khi nói về những điều mình biết

- Lắng nghe
- Hiểu
- Nghiêm túc
- Quả quyết

Làm những điều phù hợp trong mối quan hệ ở thời điểm này

- CÀNG CHO ĐI YÊU THƯƠNG THÌ CÀNG NHẬN LẠI ĐƯỢC NHIỀU

Sức khỏe Tâm thần

– Có thể yêu thương
– Có khả năng
– Kết nối

- HÀNH VI NÀO BẠN ĐANG LÀM GƯƠNG CHO CON MÌNH?

- Thiết kế can thiệp dựa trên mối quan hệ của bạn với con và mối liên hệ của con với ma túy

LUÔN LUÔN CHO THẤY:

- HY VỌNG
- NIỀM TIN

Nghiên cứu dự phòng:

Điều gì dự báo và dự phòng các hậu quả sức khỏe xấu?

Các yếu tố nguy cơ: **Cộng đồng**

	Lạm dụng chất	Phạm pháp	Mang thai vị thành niên	Bỏ học	Bạo lực
Sự sẵn có của ma túy	X				X
Sự sẵn có của ma túy		X			X
Luật lệ và quy chuẩn cộng đồng tạo điều kiện cho việc sử dụng ma túy, vũ khí, và tội phạm	X	X			X
Truyền thông mô tả về bạo lực	X				X
Biến đổi và di chuyển	X	X			
Gắn kết làng xóm và tổ chức cộng đồng kém	X	X			X
Tổn thất kinh tế nặng nề	X	X	X	X	X

Nghiên cứu về tính kiên cường:

Điều gì giải thích cho thành công bất chấp khó khăn?

YẾU TỐ NGUY CƠ VÀ BẢO VỆ

Các yếu tố nguy cơ	***Cấp độ***	***Các yếu tố bảo vệ***
Tìm kiếm cảm giác mạnh	**Cá nhân**	Học sinh giỏi
Là con của người sử dụng ma túy		Gắn kết với gia đình
Không có giám sát	**Gia đình**	Kỷ luật nhất quán
Cha mẹ/anh chị sử dụng ma túy		Các quy định của gia đình chống ma túy
Quy chuẩn ủng hộ việc sử dụng ma túy	**Trường học**	Quy chuẩn chống ma túy
Sự sẵn có của ma túy		Học lên cao
Tội phạm/nghèo khó	**Cộng đồng**	Thông điệp chống ma túy nhất quán
Không có chương trình sau giờ học		Thực thi pháp luật mạnh mẽ

Kết quả của Nghiên cứu tính kiên cường

CÁC ĐẶC ĐIỂM CÁ NHÂN

- Khả năng xã hội
- Kỹ năng giải quyết vấn đề
- Tự chủ
- Cảm giác về mục đích, niềm tin vào tương lai tươi sáng

CÁC ĐẶC ĐIỂM MÔI TRƯỜNG

- Các mối quan hệ thân thiết
- Kỳ vọng cao
- Cơ hội để tham gia

Nghiên cứu Phát triển Thanh thiếu niên:

Điều gì dự báo và thúc đẩy sự phát triển?

Nghiên cứu Nguồn gốc "các nguồn lực" của Viện Search

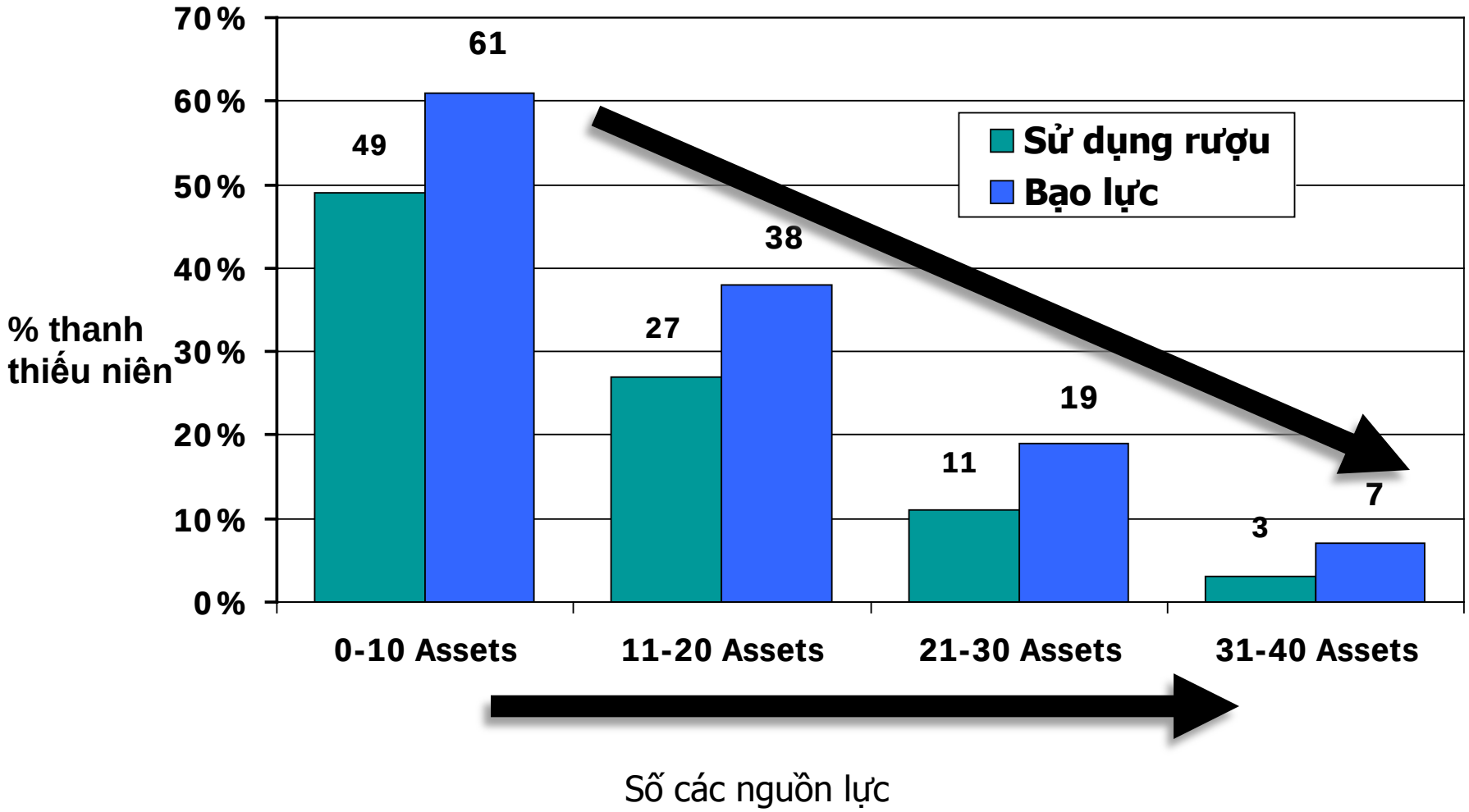
Vốn quý bên ngoài

- Hỗ trợ
- Trao quyền
- Ranh giới và kỳ vọng
- Sử dụng thời gian hữu ích

Vốn quý bên trong

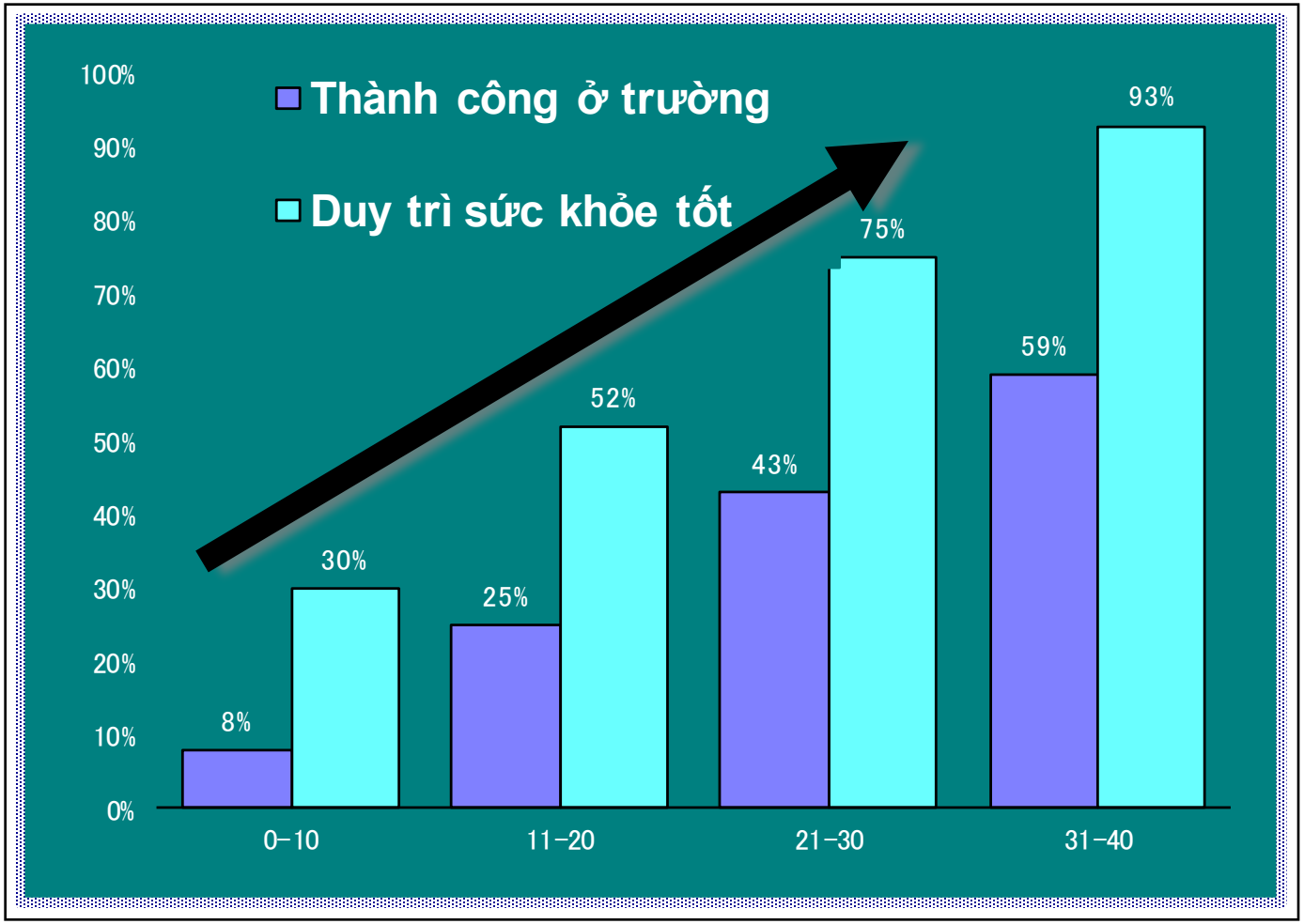
- Cam kết học tập
- Các giá trị tích cực
- Khả năng xã hội
- Nhận dạng tích cực

Mối tương quan giữa các nguồn lực với kết quả tiêu cực



Copyright © 2001 by Search Institute

Các chỉ số phát triển theo cấp độ nguồn lực



Các yếu tố Nguy cơ và Bảo vệ ở nơi làm việc

Các yếu tố nguy cơ

Các yếu tố bảo vệ

Kết quả tích cực

Hội đồng Nghiên cứu Quốc gia

Đặc điểm của môi trường phát triển tích cực

An toàn về thể chất và tâm lý

Cơ cấu phù hợp

Các mối quan hệ hỗ trợ

Cơ hội để tham gia

Các quy chuẩn xã hội tích cực

Hỗ trợ nhận thức và tiềm năng

Cơ hội để xây dựng kỹ năng

Lồng ghép các nỗ lực của gia định, nhà trường, cộng đồng

Phát triển vị thành niên tích cực là gì?

Triết lý hoặc cách tiếp cận hướng dẫn các cộng đồng trong cách tổ chức các chương trình và hỗ trợ để những người trẻ có thể phát triển đầy đủ tiềm năng của mình!

Những nguyên tắc cơ bản của Phát triển Thanh thiếu niên

- Kết quả tích cực
- Tiếng nói của thanh thiếu niên
- Chiến lược hướng tới sự tham gia của tất cả thanh thiếu niên
- Tham gia trong thời gian dài
- Cộng đồng tham gia
- Tập trung vào hợp tác

"Chữa lợn lành thành lợn què"

Hành động vô tình gây ra ảnh hưởng có hại của bác sỹ. Y tế là lĩnh vực duy nhất ghi nhận các can thiệp của mình có thể có ảnh hưởng tiêu cực tiềm tàng.

Tất cả các can thiệp với thanh thiếu niên nên đi kèm với "lời cảnh báo." Ví dụ: sự tham gia của hệ thống tư pháp vị thành niên có thể khiến trẻ em trở nên cô lập với bạn bè và gia đình, vi phạm nghiêm trọng hơn trong tương lai, phải rời khỏi nhà, giam giữ, bị phân biệt đối xử do chủng tộc, và bị gán với các vấn đề tâm thần và lạm dụng chất.

Bản đồ Nhu cầu của trẻ vị thành niên

Cha mẹ không có việc làm

Thiếu giải trí, nghệ thuật và thể thao

Tội phạm & băng nhóm

Kết quả học tập kém

Mang thai vị thành niên

Không có người lớn làm gương

Các băng nhóm

Tội phạm

Khiếm khuyết học tập

Lạm dụng & Bỏ bê

Lạm dụng rượu & ma túy

Phạm tội

Poverty

Vô gia cư

Tự tử & Trầm cảm

Bản đồ Nguồn lực Cộng đồng

Các tổ chức địa phương

Bệnh viện

Chính phủ

Các đoàn thể

Kinh doanh

Nhà thờ

Câu lạc bộ khu

Trường học

Thu nhập

Đóng góp cá nhân

Nghệ sỹ

Vị thành niên

Người già

Người bị "dán nhãn"

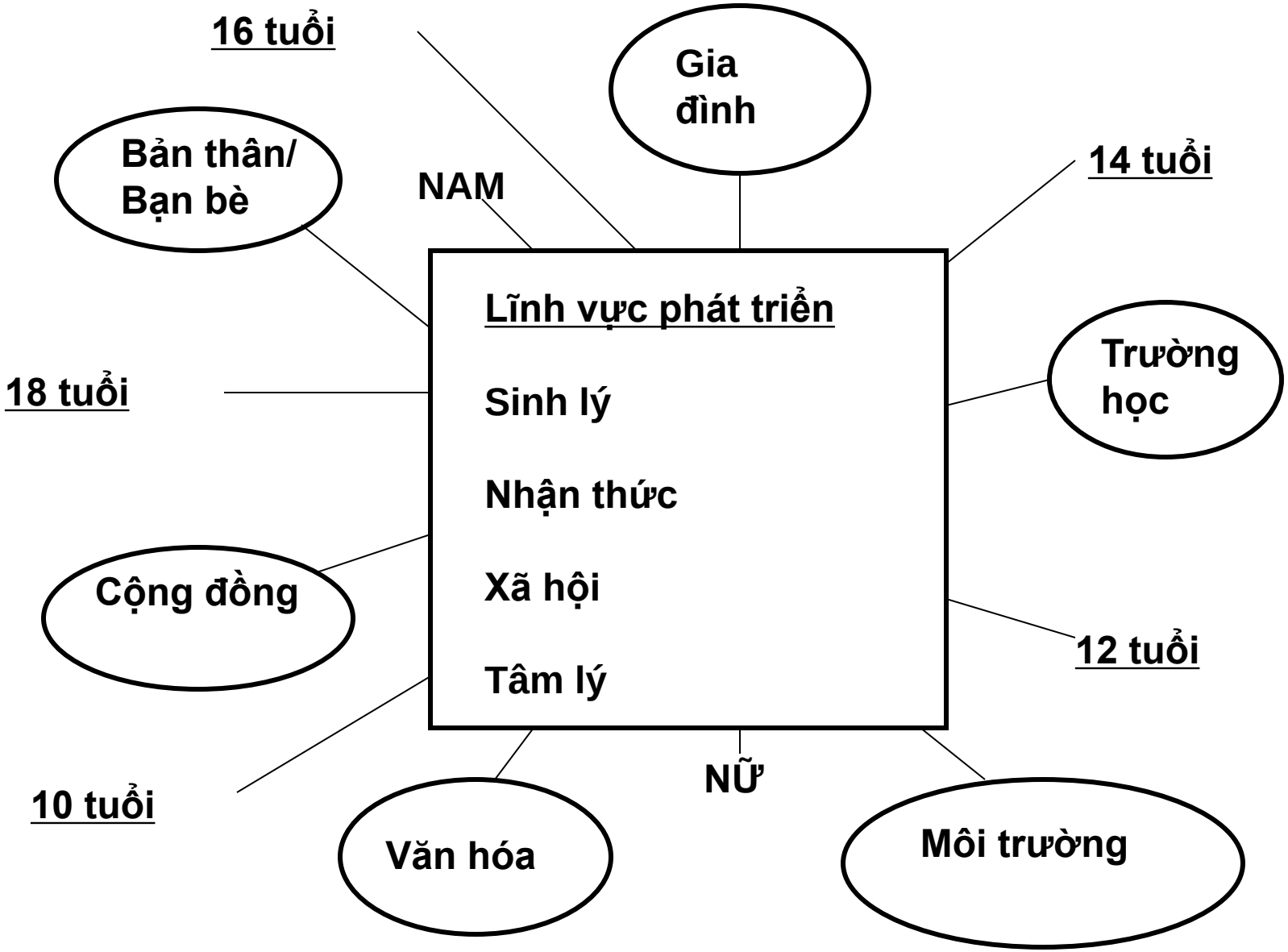
Trường đại học, cao đẳng

Công viên

Câu lạc bộ văn hóa

Thư viện

Cơ quan dịch vụ nhân sinh



Tổng quan về Phát triển Vị thành niên

SỨC MẠNH CỦA ĐÀM THOẠI

VẤN ĐỀ – TRẺ VỊ THÀNH NIÊN SỬ DỤNG CHẤT

Bắt đầu với câu trả lời…

Làm cách nào chúng ta đảm bảo có đủ người giúp đỡ để hỗ trợ cộng đồng với các vấn đề sử dụng chất?

HOẶC

Bắt đầu với một cuộc đàm thoại…

Đâu là nguyên nhân căn bản của việc lạm dụng chất trong cộng đồng?
Con em của chúng ta muốn sống trong một cộng đồng ra sao?
Ai nên tham gia vào cuộc đàm thoại để tạo ra một cộng đồng như vậy?
Các cá nhân, nhóm hoặc tổ chức có thể đóng góp gì?

Một cách sẽ làm hạn chế các hành động của bạn – cách kia sẽ mở ra cho bạn các phương án vô hạn

Không có sức mạnh nào để thay đổi lớn hơn cộng đồng khám phá ra điều mà họ quan tâm!

Margaret Wheatley

YOUTH DEVELOPMENT WEBSITES

Act for Youth - Cornell University www.actforyouth.net #1 Bar None!!!!!!

The Forum for Youth Investment www.forumforyouthinvestment.org Ready by 21!

Search Institute www.search-institute.org

Asset Based Community Development Institute www.northwestern.edu/ipr/abcd.html

Youth Development Training and Resource Center – Yale University
www.theconsultationcenter.org/YDTRC/home.htm

Youth On Board www.youthonboard.org

Hampton, VA Youth Commission www.hampton.va.us/youth

Resource List

Data Resources across the Lifespan

http://monitoringthefuture.org/data/11data.html

https://nsduhweb.rti.org/National Survey for Drug Use and Health (NSDUH)

MTF Institute of Social Research U Michigan http://www.isr.umich.edu/home/contact/

http://www.whitehouse.gov/ondcp ~ State level illicit drug use data

http://monitoringthefuture.org/data/11data/fig11_4.pdf ~ National youth alcohol and drug use data

http://www.udetc.org/StateInformation.asp?selectstate=SD#bot ~ State level UAD data

http://www.cdc.gov/healthyyouth/yrbs/factsheets/index.htm#1 ~ http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/state_data/state_highlights/2010/states/massachusetts/index.htm ~ State level tobacco use data

http://www.healthypeople.gov/2020/default.aspx

Department of Health and Human Services- HHS Prevention Strategies

Evidence Based Prevention Programs- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). National registry of evidence-based programs and practices [homepage on the Internet]. Rockville, MD: SAMHSA; 2010. Available from: http://www.nrepp.samhsa.gov/

Affordable Care Act-White House

http://www.whitehouse.gov/healthreform/healthcare-overview

Behavioral Health – SAMHSA

http:captus.samhsa.gov/prevention-practice/prevention-and-behavioral-health/behavioral-health-lens-prevention/1

National Highway Traffic Safety Administration-http://www.nhtsa.gov/

Community Anti-Drug Coalitions of America CADCA www.cadca.org

CADCA Toolkits ~ Resource Link: http://www.cadca.org/resources/series/Toolkit

Center for Disease Control -Smoking and Tobacco

http://www.cdc.gov/tobacco/

General Alcohol, Tobacco and Illicit Drug Information Sites

NIAAA Alcohol- *www.niaaa.nih.gov/*

NIDA Drug Abuse- *www.drugabuse.gov/*

Tobacco Free Kids- *www.tobaccofreekids.org*

General Prevention Websites

SAMHSA- www.samhsa.gov

SAMHSA – CAPTUS- www.*captus.samhsa.gov/*

https://www.stopalcoholabuse.gov

PIRE –EUDL- *www.pire.org/*

WHO- *www.who.int/*

National Prevention Strategy

CADCA Research Support for Comprehensive Community Interventions to Reduce Youth Alcohol, Tobacco and Drug use and Abuse (E. Yang) White paper

Johnston, L. D., O'Malley, P. M., Bachman, J. G., & Schulenberg, J. E. (December 14, 2011). "Decline in teen smoking resumes in 2011." University of Michigan News Service: Ann Arbor, MI. Retrieved MM/DD/YYYY from http://www.monitoringthefuture.org

Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Leading Change: A Plan for SAMHSA's Roles and Actions 2011-2014.* HHS Publication No. (SMA) 11-4629. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2011

PREVENTION TOOL KIT ~ School for Prevention Leadership 2012 can be found at: www.aliive.org Please click on: Prevention Tool Kit **under the Services and Programs** link also at: www.needhamma.gov/substanceabuse Please click on: Prevention Toolkit

Widget list

www.cdc.gov/widgets
toosmarttostart.samhsa.gov
stopbullying.gov
stopalcoholabuse.gov
recoverymonth.gov

PSA Resources TV and Radio

www.cdc.gov General by topic Radio ~Podcast http://www2c.cdc.gov/podcasts/player.asp?f=2944999

http://psacentral.adcouncil.org/psacentral

www.facecatalog.org

Suggested Readings

- **www.thebrain.mcgill.ca/flash/index_d.html#**

  Dubuc, B. (2004). *The brain from top to bottom*

- **www.drugabuse.gov/Published_Articles/**

  Leshner A. (2000). *Oops. How casual drug use leads to addiction.* National Institute on Drug Abuse, September, 2000.

- ***Why do they act that way? : A survival guide to the adolescent brain for you and your teen***

  Walsh, D. (2004). NY: Simon & Schuster.

- ***What makes teens tick?***

  Wallis, C. (May 10, 2004). NY: Time magazine.

- ***The adolescent brain and college drinker: Biological basis of propensity to use and misuse alcohol*.**

  Spear, L. (2002). Journal of Studies on Alcohol, 14, pp. 71-81.

Resources

Join Together. (2006). 1 in 5 teens misuse prescription drugs. Last accessed on July 29, 2007 at: http://www/jointogether.org/news/research/summaries/2006/1-in-5-teens-misuse.html

McCabe, S.E., Teter, C.J., & Boyd, C.J. (2004). The use, misuse, and diversion of prescription stimulants among middle and high school students. *Substance Abuse & Misuse*, 93, 7, 1095-1116.

National Institute on Drug Abuse [NIDA]. (2001). NIDA Scientific Panel Reports on Prescription Drug Misuse and Abuse. *NIDA Notes*, 16, 3.

WEBSITES

- www.drugabuse.gov (NIDA)
- www.samhsa.gov (Substance Abuse and Mental Health Administration)
- www.salis.org (Substance Abuse Librarians and Information Specialists)
- www.promisingpractices.net (Promising Practices Network on Children, Families and Communities)
- www.JoinTogether.org (Join Together)