

«عناوین اولویت‌های پژوهشی ستاد مبارزه با مواد مخدر»

محققان، پژوهشگران و اساتید محترم:

در راستای بند دهم سیاست‌های کلی مبارزه با مواد مخدر، ابلاغی از سوی مقام معظم رهبری (مدظله العالی) در مورخ ۸۵/۷/۱۰ مبنی بر «توسعه مطالعات و پژوهش‌های بنیادی، کاربردی و توسعه‌ای در امر مبارزه با مواد مخدر و روانگردان و پیشگیری و درمان معتادان با تکیه بر دانش روز دنیا و استفاده از ظرفیت علمی و تخصصی کشور» بدینوسیله عناوین اولویت‌های پژوهشی حوزه‌های مختلف ستاد مبارزه با مواد مخدر اعلام می‌شود. انتظار می‌رود کلیه مراکز علمی و دانشگاهی با بهره‌گیری از ظرفیت‌های معنوی و مادی و همچنین ترغیب دانشجویان محترم کارشناسی ارشد و دکتری رشته‌های مختلف به منظور انتخاب یکی از اولویت‌های پژوهشی به عنوان پایان‌نامه، مبادرت ورزیده تا بدین ترتیب شاهد سهیم شدن نخبگان، در علمی شدن امر مبارزه با مواد مخدر و روان‌گردان‌ها در عرصه‌های سخت افزاری و نرم افزاری باشیم. فرصت را مغتنم شمرده آمادگی دفتر تحقیقات و آموزش این ستاد را برای هرگونه همکاری و تعامل اعلام می‌دارد. (آدرس: خیابان ظفر - خیابان نفت شمالی - نبش کوچه دوازدهم - طبقه هفتم - دفتر تحقیقات و آموزش ستاد مبارزه با مواد مخدر تلفن ۲۲۹۰۱۲۳۲ و نمابر ۲۲۹۰۱۲۳۱)

عناوین اولویت‌های پژوهشی

۱- اولویت‌های حوزه مقابله با عرضه ستاد:

- ۱/۱- بررسی میزان کارآمدی عملکرد حوزه مقابله با موادمخدر و روانگردان‌ها (شامل بررسی روند توزیع، حمل و نقل، اقدامات مرزی، اجرای قانون اشراف بر فعالیت شبکه‌های قاچاق، اقدامات عملیاتی و اطلاعاتی، آمایش سرزمین یا GPS، پیش‌سازها، آزمایشگاه‌های ساخت و تولید متامفتامین).
- ۱/۲- بررسی عوامل گرایش به قاچاق مواد مخدر در نواحی مرزی استان‌های سیستان و بلوچستان، خراسان رضوی، خراسان جنوبی و ارایه راهکارهای مناسب جهت اصلاح وضعیت موجود.
- ۱/۳- آسیب‌شناسی روش‌ها، تدابیر و اقدامات عملیاتی و اطلاعاتی یگان‌های مقابله‌ای در ضربه زدن به باندهای قاچاق مواد مخدر و روان‌گردان‌ها.
- ۱/۴- بررسی روند و ساختار توزیع مواد مخدر و روانگردان در کشور.
- ۱/۵- ارزیابی عملکرد سازمان‌های مقابله‌ای در برخورد با شبکه‌های فعال قاچاق، ترانزیت و توزیع مواد مخدر و روانگردان‌ها.
- ۱/۶- بررسی سهم ترافیک مواد مخدر در شبکه‌های حمل و نقل جاده‌ای، ریلی و هوایی در حوزه داخلی و ترانزیت.
- ۱/۷- بررسی و ارزیابی روند تولید مواد صناعی و راهکارهای مقابله با تولید آنها.
- ۱/۸- بررسی عوامل گرایش به قاچاق مواد مخدر در جامعه شهری و شیوه‌های برخورد با آن.
- ۱/۹- بررسی نقش اتباع بیگانه در قاچاق، ترانزیت و توزیع مواد مخدر و روانگردان‌ها از/ به/ در کشور.
- ۱/۱۰- بررسی تأثیر اقدامات مرزی در جلوگیری از قاچاق مواد مخدر و روانگردان‌ها.

- ۱/۱۱- بررسی تأثیر اجرای قانون اصلاح قانون مبارزه با مواد مخدر در گسترش و کاهش مصرف مواد مخدر و روانگردان‌ها.
- ۱/۱۲- بررسی نقش فناوری و نیز مقایسه تطبیقی راهکارهای مقابله با ورود مواد مخدر به زندان‌ها در سطح کشور و مقایسه آن با کشورهای توسعه یافته.
- ۱/۱۳- مطالعه هنجارهای تسهیل کننده مصرف مواد مخدر در بین زندانیان معتاد.
- ۱/۱۴- بررسی اثر بازدارندگی قوانین بر مصرف مواد مخدر در زندان‌ها.
- ۱/۱۵- بررسی آگاهی و نگرش سربازان وظیفه در خصوص سوء مصرف مواد مخدر و روان گردان‌ها و عوارض آن.
- ۱/۱۶- بررسی تطبیقی اختلالات روانی در دو گروه تحت درمان با متادون و عادی در زندان‌ها.
- ۱/۱۷- ساخت ردیاب های پرتابل مواد مخدر جهت کشف جاسازی‌ها.
- ۱/۱۸- ساخت تجهیزات فنی جهت کنترل مبادی ورودی و خروجی.
- ۱/۱۹- تعیین پروفیل مواد مخدر درجهت کشف معابر و مسیرها.
- ۱/۲۰- پایش و نظارت ورود مواد جدید و ترکیبات آنها به داخل کشور.
- ۱/۲۱- بررسی اثر بخشی مقابله پیشگیرانه با رویکرد ایست و بازرسی های مصوب در کنترل مواد مخدر و روانگردان‌ها.
- ۱/۲۲- شناسایی نژادهای مختلف سگ در دنیا و ایران و سازگاری آنها با شرایط جغرافیایی کشور و مستعد برای آموزش.
- ۱/۲۳- شناسایی روش اجرای کنترل دلیوری.
- ۱/۲۴- بررسی میزان اثر بخشی مجازات‌های مصرحه در قانون بازدارندگی از تکرار جرائم مواد مخدر و روانگردان‌ها.

۲- اولویت های حوزه کاهش تقاضا و توسعه مشارکتهای مردمی ستاد:

- ۲/۱- بررسی میزان اثربخشی برنامه مدارس مروج سلامت در ۵ استان کشور در مقطع دبیرستان.
- ۲/۲- بررسی میزان اثربخشی برنامه آموزش مهارت‌های زندگی در ۵ استان کشور در مقطع راهنمایی.
- ۲/۳- بررسی میزان اثربخشی برنامه پیشگیری مدرسه محور از اعتیاد در ۵ استان کشور در مقطع ابتدایی.
- ۲/۴- بررسی میزان دانش و نگرش دانش‌آموزان مقاطع سوم راهنمایی، دبیرستان و هنرستان در خصوص مواد مخدر و محرک‌ها.
- ۲/۵- بررسی طرح «مدرسه را به مکان سالم‌تری تبدیل کنیم»
- ۲/۶- بررسی آگاهی و نگرش دانشجویان علوم دینی در مورد سوء مصرف مواد و عوارض مرتبط و طراحی برنامه مداخلاتی پیشگیرانه.
- ۲/۷- تدوین برنامه‌های پیشگیرانه در زنان سنین باروری با توجه به مادران باردار.
- ۲/۸- مرور سیستماتیک مطالعات پیشگیری در سطح کشور.
- ۲/۹- پایش و ارزیابی برنامه‌های پیشگیری به صورت دوره‌ای.
- ۲/۱۰- طراحی برنامه پیشگیری برای حرف پزشکی (به عنوان یک حرفه در معرض خطر).
- ۲/۱۱- طراحی برنامه‌های پیشگیرانه برای کودکان معتاد.
- ۲/۱۲- بررسی وضعیت مصرف مواد و عوارض روانی - اجتماعی در فرزندان معتاد.

- ۲/۱۳- بررسی روش‌های پیشگیری از آسیب‌های روانی و اجتماعی و ارتقای بهداشت و سلامت روان در جامعه مددجویی.
- ۲/۱۴- بررسی شیوه‌های مؤثر بر پیشگیری از اعتیاد در خانواده‌های تحت حمایت کمیته امداد امام، با توجه به شرایط ویژه مددجویان.
- ۲/۱۵- بررسی عوامل زمینه‌ساز گرایش به موادمخدر و روان‌گردان‌ها در گروه‌های مختلف.
- ۲/۱۶- بررسی علل گرایش زنان به موادمخدر و روان‌گردان و روش‌های پیشگیری از اعتیاد آن‌ها.
- ۲/۱۷- بررسی علل تغییر الگوی مصرف مواد از سنتی به صنعتی و شیمیایی در سطح کشور.
- ۲/۱۸- بررسی میزان تأثیرگذاری بسته‌های آموزشی تولیدی اعم از کتاب، لوح فشرده، پمفلت، کیف و تابلوهای آموزش پیشگیری از اعتیاد در جامعه هدف همزمان با اجرا و ۶ ماه پس از اجرای برنامه.
- ۲/۱۹- بررسی میزان تأثیرگذاری کارگاه‌های آموزش پیشگیری از اعتیاد در جامعه هدف همزمان با اجرا و ۶ ماه پس از اجرای برنامه.
- ۲/۲۰- بررسی میزان تأثیرگذاری همایش‌ها و نمایشگاه‌های آموزش پیشگیری از اعتیاد در محیط‌های خانواده، مدارس، مراکز آموزشی، محله‌ها و محیط‌های کاری همزمان با اجرا و ۶ ماه پس از اجرای برنامه.
- ۲/۲۱- نیازسنجی آموزشی از مجرمین موادمخدر و خانواده‌های آنان در راستای پیشگیری از اعتیاد در زندان‌ها.
- ۲/۲۲- بررسی وضعیت فرهنگی- اجتماعی زندگی خانواده‌های زندانیان موادمخدر.
- ۲/۲۳- بررسی تأثیر خشونت‌های خانوادگی زندانیان در گرایش به اعتیاد نوجوانان و جوانان.
- ۲/۲۴- بررسی اثربخشی برنامه‌های فرهنگی و تربیتی در پیشگیری از موادمخدر و روانگردان‌ها در زندان‌ها همزمان با اجرا و ۶ ماه پس از اجرای برنامه.
- ۲/۲۵- بررسی نقش باورهای دینی- قرآنی در پیشگیری از گرایش به موادمخدر و روان‌گردانها در جمعیت‌های هدف.
- ۲/۲۶- بررسی نقش نهادهای دینی- فرهنگی، روحانیون و مبلغان دینی در پیشگیری از گرایش نوجوانان و جوانان به موادمخدر در جمعیت‌های هدف.
- ۲/۲۷- ارزش‌های دینی خانواده و نقش آن در پیشگیری از گرایش به موادمخدر.
- ۲/۲۸- بررسی نقش محله‌های آلوده و پر خطر در ایجاد گرایش نسبت به مصرف مواد به خصوص در نوجوانان و جوانان.
- ۲/۲۹- بررسی نقش هیئات مذهبی و تشکل‌های دینی در پیشگیری از اعتیاد.
- ۲/۳۰- رصد تعیین‌کننده‌های اجتماعی اعتیاد (فقر، نابرابری و ...)
- ۲/۳۱- بررسی سیاست‌ها و قوانین مختلف در برخورد با موادمخدر و روان‌گردان‌ها و مصرف آن به منظور پیشگیری از اعتیاد در سطح جامعه.
- ۲/۳۲- بررسی تأثیر مداخلات مرتبط با تعیین‌کننده‌های اجتماعی بر وضعیت اعتیاد.

- ۲/۳۳- آسیب‌شناسی نظام مدیریت (درون سازمانی و بین سازمانی) پیشگیری از اعتیاد پس از انقلاب اسلامی.
- ۲/۳۴- رصد تحولات آتی مواد مخدر در کشور (آینده اعتیاد و اعتیاد آینده).
- ۲/۳۵- فراتحلیل پژوهش‌های پیشگیری از اعتیاد در حوزه‌های مطالعات سبب‌شناسی، مطالعات اثربخشی مداخلات، نیازسنجی، امکان‌سنجی و آینده‌پژوهی.
- ۲/۳۶- ارزشیابی میزان اثر بخشی تأثیر برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد در طول برنامه چهارم توسعه (۱۳۸۹-۱۳۸۴).
- ۲/۳۷- بررسی رویکردهای جدید پیشگیری از اعتیاد در جهان.
- ۲/۳۸- بررسی میزان شیوع اعتیاد و بروز مصرف مواد در کشور شامل: دانش‌آموزان - دانشجویان - جمعیت عمومی شهری و روستایی، محیط‌های صنعتی، اداری و نظامی - جانبازان - زنان و رانندگان.
- ۲/۳۹- ارزشیابی میزان اثر بخشی برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد در محیط‌های کاری (اداری، صنعتی، نظامی، کارگری و ...)
- ۲/۴۰- بررسی روش‌های جلب مشارکت‌های مردمی در حوزه پیشگیری از اعتیاد.
- ۲/۴۱- بررسی امکانات مدیریت پیشگیری (نیروی انسانی، نرم‌افزارهای فرهنگی و ...) در سطح کشور.
- ۲/۴۲- پیمایش دیدگاه‌های مردم در خصوص کیفیت تأثیر برنامه‌های تولیدی رسانه‌های دیداری - شنیداری - نوشتاری و الکترونیک در عرصه موادمخدر و روان‌گردان‌ها.
- ۲/۴۳- بررسی و طراحی روش شناسی مناسب برای ارزیابی خدمات پیشگیرانه در سطح کانون‌های هدف.
- ۲/۴۴- بررسی عوامل مستعدکننده مصرف مواد در افراد متأهل.
- ۲/۴۵- بررسی اثربخشی آموزش سبک‌های فرزندپروری در پیشگیری از اعتیاد.
- ۲/۴۶- بررسی میزان اثربخشی و ارزشیابی برنامه‌های پیشگیری اجتماع محور.
- ۲/۴۷- انجام تحقیقات و پژوهش‌های میدانی در خصوص علل و انگیزه مصرف موادمخدر و آسیب‌های اجتماعی در دانشگاه‌ها.
- ۲/۴۸- چگونگی شروع مصرف موادمخدر و روانگردان‌ها توسط دانشجویان در دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی و ارائه راهکارهایی در خصوص مقابله با آن.
- ۲/۴۹- بررسی عوارض و تبعات بهداشتی و روانی در مصرف‌کنندگان موادمخدر و روانگردان‌ها در دانشگاه‌ها.
- ۲/۵۰- بررسی تبعات اجتماعی و فرهنگی شیوع مصرف موادمخدر، روان‌گردان‌ها در دانشگاه‌ها.
- ۲/۵۱- بررسی جامعه‌شناختی در خصوص نقش عوامل اجتماعی مؤثر بر اعتیاد.
- ۲/۵۲- بررسی نقش دفاتر فرهنگی و مشاوره در دانشگاه‌ها در میزان پیشگیری و درمان مبتلایان به مصرف موادمخدر و روان‌گردان‌ها.

- ۲/۵۳- نقش اجرای برنامه‌های ترویجی و آموزشی، برنامه‌های هنری و فیلم کوتاه و ... در میزان پیشگیری و کاهش مصرف موادمخدر و روانگردان‌ها در دانشگاه‌ها.
- ۲/۵۴- بررسی مقایسه‌ای میزان مصرف موادمخدر، روان‌گردان‌ها و مشروبات الکلی در میان خوابگاه‌های خودگردان و مجردی یا خوابگاه‌های درون دانشگاهی.
- ۲/۵۵- بررسی نقش و نحوه اطلاع‌رسانی و تبلیغات در میزان پیشگیری از مصرف موادمخدر و روان‌گردانها در دانشگاه.
- ۲/۵۶- انجام نیازسنجی و نظرسنجی از دانشگاهها در خصوص ضرورت ایجاد واحدهای درسی در زمینه پیشگیری از مصرف موادمخدر در دانشگاه‌ها.
- ۲/۵۷- ارزشیابی خط ملی اعتیاد
- ۲/۵۸- بررسی هزینه - فایده برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد در محیط‌های کار.
- ۲/۵۹- بررسی میزان بهره‌وری برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد در مهدهای کودک.
- ۲/۶۰- بررسی میزان بهره‌وری برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد در دانشگاه‌ها.
- ۲/۶۱- ارزیابی میزان تأثیر نگرش مجریان پیشگیری از اعتیاد بر پیامد برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد.
- ۲/۶۲- بررسی میزان اثر بخشی انواع مداخلات درمان، کاهش آسیب و حمایت‌های اجتماعی در سطح کشور (شامل بررسی اثرگذاری، هزینه- فایده و هزینه اثربخشی).
- ۲/۶۳- بررسی میزان دسترسی و برخورداری بیماران (با متغیرهای مختلف اقتصادی، سنی، جنسیتی و ...) به مداخلات درمان، کاهش آسیب و حمایت‌های اجتماعی در سطح کشور و راه‌های ارتقاء آن.
- ۲/۶۴- بررسی مداخلات کاهش آسیب در معتادان به مواد محرک.
- ۲/۶۵- بررسی ادغام خدمات درمان، کاهش آسیب و حمایت‌های اجتماعی در نظام مراقبت بهداشتی.
- ۲/۶۶- بررسی کیفیت و تفاوت ارایه خدمات کاهش آسیب در مجموعه‌های مختلف (شامل شلتر، مراکز گذری و...).
- ۲/۶۷- بررسی تاثیر مداخلات درمان، کاهش آسیب و حمایت‌های اجتماعی در کاهش بار بیماری اعتیاد.
- ۲/۶۸- بررسی تاثیر مداخلات درمان، کاهش آسیب و حمایت‌های اجتماعی در ارتقاء سطح سلامت عمومی.
- ۲/۶۹- تدوین مداخلات کاهش آسیب و حمایت‌های اجتماعی برای خانواده معتادان.
- ۲/۷۰- تدوین مداخلات کاهش آسیب در جامعه.
- ۲/۷۱- بررسی میزان آگاهی گروه‌های مرتبط با معتادان از مداخلات درمان، کاهش آسیب و حمایت‌های اجتماعی (شامل معتادان، خانواده، کارکنان درمانی، کارکنان دستگاه قضایی و نیروی انتظامی و...).
- ۲/۷۲- مداخلات درمان، کاهش آسیب و حمایت‌های اجتماعی برای گروه‌های خاص: بی‌خانمان‌ها، زنان خیابانی، نوجوانان، زندانیان
- ۲/۷۳- بررسی تاثیر قیمت و خلوص مواد بر تقاضای مداخلات درمان، کاهش آسیب و حمایت‌های اجتماعی.
- ۲/۷۴- تاثیر انواع مداخلات درمان، کاهش آسیب و حمایت‌های اجتماعی بر جرایم مرتبط و غیر مرتبط با مواد.
- ۲/۷۵- میزان شیوع بیماری‌های همراه روانی و جسمی در متقاضیان مداخلات درمان، کاهش آسیب و حمایت‌های اجتماعی.

- ۲/۷۶- بررسی تاثیر مداخلات درمان، کاهش آسیب و حمایت‌های اجتماعی در کاهش بیماری‌های همراه جسمی و روانی.
- ۲/۷۷- بررسی عوامل ماندگاری و خروج درمان معتادان از مداخلات درمان، کاهش آسیب و حمایت‌های اجتماعی.
- ۲/۷۸- تعیین میزان اثربخشی آزمایش‌های اعتیاد (قبل از ازدواج، بدو خدمت، متقاضیان جواز کسب، رانندگان، تست‌های غیر مترقبه)
- ۲/۷۹- بررسی عوامل بیولوژیک موثر بر ماندگاری در درمان.
- ۲/۸۰- بررسی عوامل اجتماعی موثر بر ماندگاری در درمان.
- ۲/۸۱- تعیین قیمت تمام شده مداخلات درمان، کاهش آسیب و حمایت‌های اجتماعی در کشور.
- ۲/۸۲- بررسی نقش عوامل و ساختارهای اجتماعی در مداخلات درمان، کاهش آسیب و حمایت‌های اجتماعی.
- ۲/۸۳- بررسی چگونگی مشارکت عمومی با مداخلات درمان، کاهش آسیب و حمایت‌های اجتماعی و راه‌های ارتقاء آن.
- ۲/۸۴- بررسی الگوهای مختلف کاهش آسیب و حمایت‌های اجتماعی و ارایه الگوهای بومی.
- ۲/۸۵- بررسی رویکردهای جامعه محور در مداخلات درمان، کاهش آسیب و حمایت‌های اجتماعی سوء مصرف مواد.
- ۲/۸۶- بررسی تاثیر حمایت‌های بیمه‌ای بر مداخلات درمان، کاهش آسیب و حمایت‌های اجتماعی سوء مصرف مواد.
- ۲/۸۷- بررسی نقش کاردرمانی بر درمان و بازتوانی اعتیاد و ارایه الگوهای مناسب بومی.
- ۲/۸۸- بررسی تاثیر انگ زدایی بر مداخلات درمان، کاهش آسیب و حمایت‌های اجتماعی سوء مصرف مواد با ارایه الگوهای مناسب بومی.
- ۲/۸۹- بررسی تاثیر شبکه اجتماعی بر مداخلات درمان، کاهش آسیب و حمایت‌های اجتماعی سوء مصرف مواد در سطح کشور و ارایه شیوه‌های افزایش اثربخشی آن.
- ۲/۹۰- بررسی تاثیر خانواده بر مداخلات درمان، کاهش آسیب و حمایت‌های اجتماعی سوء مصرف مواد در سطح کشور و ارایه شیوه‌های افزایش اثربخشی آن.
- ۲/۹۱- بررسی تاثیر قوانین بر بررسی تاثیر شبکه اجتماعی بر مداخلات درمان، کاهش آسیب و حمایت‌های اجتماعی سوء مصرف مواد در سطح کشور.
- ۲/۹۲- نقش زندان در مداخلات درمان، کاهش آسیب و حمایت‌های اجتماعی سوء مصرف مواد در سطح کشور و چگونگی ارتقاء آن.
- ۲/۹۳- بررسی تاثیر نهادهای غیر دولتی بر مداخلات درمان، کاهش آسیب و حمایت‌های اجتماعی سوء مصرف مواد در سطح کشور و ارایه شیوه‌های افزایش اثربخشی آن.
- ۲/۹۴- بررسی نظام آماری و ثبت اطلاعات در مداخلات درمان، کاهش آسیب و حمایت‌های اجتماعی سوء مصرف مواد در سطح کشور.
- ۲/۹۵- بررسی وضعیت آموزش‌های مداخلات درمان، کاهش آسیب و حمایت‌های اجتماعی سوء مصرف مواد در سطح کشور.
- ۲/۹۶- بررسی تغییرات الگوی سوء مصرف مواد و اثر آن بر مداخلات درمان، کاهش آسیب و حمایت‌های اجتماعی سوء مصرف مواد در سطح کشور.
- ۲/۹۷- بررسی ملاحظات حقوقی و قضایی در مداخلات درمان، کاهش آسیب و حمایت‌های اجتماعی سوء مصرف مواد در سطح کشور.
- ۲/۹۸- بررسی جایگاه گروه‌های هم‌تا در مداخلات درمان، کاهش آسیب و حمایت‌های اجتماعی سوء مصرف مواد در سطح کشور.
- ۲/۹۹- بررسی مدل‌های مختلف درمان و کاهش آسیب (اعتیاد) (اقامت، درمانگاهی، مطبی، بستری و ...).
- ۲/۱۰۰- بررسی چالش‌های آزمایشگاهی مداخلات درمان، کاهش آسیب و حمایت‌های اجتماعی سوء مصرف مواد در سطح کشور.
- ۲/۱۰۱- بررسی تاثیر متقابل اقدامات مقابله با عرضه و درمان (و کاهش آسیب) اعتیاد.

- ۲/۱۰۲- بررسی سهم درمان و کاهش آسیب اعتیاد در پیشگیری از سوء مصرف مواد.
- ۲/۱۰۳- بررسی ملاحظات اخلاقی در مداخلات درمان، کاهش آسیب و حمایت‌های اجتماعی سوء مصرف مواد در سطح کشور.
- ۲/۱۰۴- بررسی تاثیر درمان اجباری بر درمان با رویکردهای اجباری.
- ۲/۱۰۵- بررسی چالش‌های درمان اجباری.
- ۲/۱۰۶- بررسی وضعیت جمعیت شناختی (ویژگی‌های فردی) زنان معتاد مراجعه کننده به مراکز درمان و کاهش آسیب.
- ۲/۱۰۷- بررسی برنامه‌ها و مدل‌های موفق توانمند سازی سمن‌های درمانی، پیشگیری و حمایتی.
- ۲/۱۰۸- بررسی و معرفی مدل‌ها و برنامه‌های موفق درمان و حمایت‌های اجتماعی با محوریت نهاد خانواده.
- ۲/۱۰۹- بررسی و معرفی مدل‌ها و برنامه‌های موفق درمان مواد محرک در جهان.
- ۲/۱۱۰- بررسی و معرفی مدل‌های موفق سمن‌های مقابله با عرضه در جهان.
- ۲/۱۱۱- بررسی مقایسه‌ای اثر بخشی و هزینه فایده مراکز کاهش آسیب و MMT بخش خصوصی و سازمان‌های مردم نهاد در کشور.
- ۲/۱۱۲- طراحی سیستم ارجاع و تیم‌های اجتماع محور حمایتی از معتادان بهبود یافته از مراکز درمان پرهیز مدار.
- ۲/۱۱۳- بررسی برنامه اقامتی گروه‌های هم‌تا و مبنای علمی آن به عنوان یک مدل درمانی موفق در ایران و جهان.
- ۲/۱۱۴- بررسی و اثر بخشی برنامه ۱۲ قدمی (خود یاری) در ایران و جهان.
- ۲/۱۱۵- آسیب شناسی و شناخت علمی نقاط قوت و ضعف سمنها در ایران (گذشته ، حال و چشم انداز آتی).
- ۲/۱۱۶- هزینه اثر بخشی درمان‌های اقامتی در کشور.
- ۲/۱۱۷- بررسی منافع اقتصادی حاصل از فعالیت‌های سمن‌های مبارزه با مواد مخدر در پنجاه سال گذشته در کشور.
- ۲/۱۱۸- طراحی فرایند ترکیبی مداخلات اعتقادی و برنامه‌های درمان اقامتی متناسب با اقتصاد بومی و فرهنگی کشور.

۳- سایر اولویت‌های حوزه‌های حقوقی، برنامه ریزی و اتاق‌های فکر ستاد

- ۳/۱- بررسی خسارت‌های ناشی از اقتصاد موادمخدر و روانگردان‌ها در ابعاد پولشویی، سرمایه اجتماعی، گردش مالی و سود خالص ناشی از تجارت مواد مخدر و روان گردانها در سطح کشور.
- ۳/۲- بررسی میزان هزینه‌های اقتصادی مبارزه با مواد مخدر در سطح خرد و کلان در کشور
- ۳/۳- طراحی الگوی توزیع اثربخش اعتبارات ستاد مبارزه با موادمخدر.
- ۳/۴- ارزیابی و پایش مدیریت عملکرد برنامه توسعه پنجم در حوزه مبارزه همه جانبه با موادمخدر و روانگردان‌ها.
- ۳/۵- بررسی روش‌های تامین منابع مالی مبارزه همه جانبه با موادمخدر و روانگردان‌ها.
- ۳/۶- بررسی ساختار تشکیلاتی دستگاه‌های اجرایی عضو و مرتبط با ستاد در عرصه مبارزه و ارائه پیشنهاد‌های اصلاحی.
- ۳/۷- بررسی راه‌های افزایش بهره‌وری و استقرار نظام کنترل نتیجه مبتنی بر قیمت تمام شده در امر مبارزه همه جانبه با موادمخدر و روانگردان‌ها.
- ۳/۸- تاثیر مجازات اعدام در بازدارندگی (هدف ارباب فردی و اجتماعی) ارتکاب جرایم مواد مخدر و روانگردان‌ها.
- ۳/۹- نقش فقر و تنگدستی اشخاص در ارتکاب جرایم مواد مخدر و روانگردان‌ها به خصوص در شرق کشور و چگونگی آن.
- ۳/۱۰- میزان تاثیر بیکاری در ارتکاب جرایم مواد مخدر در شرق کشور.

- ۳/۱۱- تاثیر مجازات شلاق در بازدارندگی (هدف ارعاب فردی و اجتماعی مجازات) ارتکاب جرایم مواد مخدر و روانگردان‌ها.
- ۳/۱۲- برآورد خسارات فردی، اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و سیاسی با عنایت به میزان حداقل مصرف مواد به تفکیک نوع رایج توسط یک فرد سالم با ویژگی بدنی و روانی متعارف (هدف بهره برداری در تعیین مجازات است).
- ۳/۱۳- بررسی وضعیت مصرف کنندگان انواع مواد مخدر و روانگردان‌ها در کشور نسبت به سایر کشور های جهان (آمریکا، اروپا، آفریقا و آسیا).
- ۳/۱۴- بررسی در خصوص میزان مواد مخدر تولیدی و مصرفی در سطح جهان.
- ۳/۱۵- بررسی در خصوص ترکیبات انواع مواد مخدر و روانگردان‌ها در سطح کشور.
- ۳/۱۶- بررسی روش‌های بهره‌گیری از مشارکت‌های اجتماعی با لحاظ مقدرات محلی و لزوم آماده سازی زمینه‌های آن در عرصه مبارزه با مواد مخدر و روانگردان‌ها.
-

بسمه تعالی
ستاد مبارزه با مواد مخدر
دفتر تحقیقات و آموزش

**شیوه نامه حمایت از پایان نامه های دانشگاهی تحصیلات تکمیلی
در قالب موضوعات مربوط به مواد مخدر، روانگردان ها و پیش سازها**

۱۳۹۳/۴/۲۹

شیوه نامه حمایت از پایان نامه های دانشگاهی تحصیلات تکمیلی

در راستای بند دهم سیاست‌های ابلاغی از سوی مقام معظم رهبری مبنی بر توسعه مطالعات و پژوهش‌های بنیادی، کاربردی و توسعه‌ای در امر مبارزه با مواد مخدر و روان‌گردان و پیشگیری و درمان معتادان با تکیه بر دانش روز دنیا و استفاده از ظرفیت‌های علمی تخصصی ذیربط و به منظور تقویت ادبیات نظری و پشتوانه‌های علمی امر مبارزه و ایجاد انگیزه در پژوهشگران کشور در حوزه‌های تخصصی مبارزه با مواد مخدر و روان‌گردان‌ها و در راستای بند ۷ ماده ۴ دستورالعمل شورای تحقیقات ستاد مبارزه با مواد مخدر، شیوه نامه حمایت از پایان نامه های دانشگاهی تحصیلات تکمیلی تدوین و در ششمین جلسه شورای تحقیقات دبیرخانه ستاد مورخ ۱۳۹۳/۴/۲۹ به تصویب رسید.

ماده اول، اهداف:

۱. گسترش و تقویت دانش تخصصی در امر مبارزه با مواد مخدر، روان‌گردان‌ها و پیش‌سازها.
۲. تقویت ارتباط و بهره‌گیری از ظرفیت علمی دانشگاهها.
۳. حمایت و تشویق دانشجویان تحصیلات تکمیلی در جهت انجام تحقیقات بنیادی، کاربردی و توسعه ای در عرصه مبارزه با مواد مخدر، روان‌گردان‌ها و پیش‌سازها.
۴. اثر بخش کردن امر مبارزه.
۵. علمی کردن امر مبارزه.
۶. یافتن راه‌های نوین امر مبارزه.
۷. آگاهی از تجارب سایر کشورها

ماده دوم: شرایط حمایت

- پایان‌نامه مربوط به مقاطع تحصیلی کارشناسی ارشد، دکتری و یا دوره‌های عمومی و تخصصی پزشکی باشد.
- موضوع پایان نامه باید از موضوعات بنیادی، توسعه‌ای و کاربردی و در راستای اولویت‌های پژوهشی سالیانه دبیرخانه ستاد مبارزه با مواد مخدر باشد.
- در زمان ارائه درخواست حمایت، نباید بیش از یک ماه از تاریخ تصویب پروپوزال پایان نامه در گروه آموزشی و دانشگاه ذیربط گذشته باشد.

ماده سوم:

کلیه موضوعات و عناوین درخواستی جهت انجام حمایت باید در راستای اولویت‌های پژوهشی اعلامی از سوی دبیرخانه ستاد مبارزه با مواد مخدر باشد در غیر این صورت می‌بایست مراتب به تصویب شورای تحقیقات دبیرخانه ستاد رسانده شود.

ماده چهارم:

به منظور هر گونه حمایت، پیشنهاد مکتوب از طرف دانشجو در راستای اولویت‌های پژوهشی اعلامی از سوی دبیرخانه ستاد و تصویب عنوان به انضمام پروپوزال مصوب در گروه آموزشی و دانشگاه ذیربط، به دبیرخانه شورای هماهنگی

مبارزه با مواد مخدر استان مربوطه تحویل نموده و بلافاصله مراتب از طریق دبیرخانه شورا به دفتر تحقیقات و آموزش دبیرخانه ستاد ارسال خواهد شد.

تبصره: بهره گیری از منابع تحقیقاتی و پژوهشی موجود در کتابخانه دبیرخانه ستاد مبارزه با مواد مخدر برای اینگونه دانشجویان امکان پذیر می باشد.

-موارد خاص به صورت مستقیم به دفتر تحقیقات و آموزش ستاد ارایه و تصمیم لازم با رعایت مقررات مربوطه اتخاذ خواهد شد.

ماده پنجم:

در صورت تایید موارد ارسالی توسط **دفتر تحقیقات و آموزش دبیرخانه ستاد**، با رعایت ضوابط و مقررات نسبت به انعقاد قرارداد با ارائه دهنده پروپوزال اقدام خواهد نمود.

ماده ششم:

میزان حمایت برای پایان نامه های کارشناسی ارشد یا دوره های عمومی پزشکی تا سقف بیست میلیون ریال و برای پایان نامه های دوره دکتری یا دوره های تخصصی پزشکی تا سقف چهل میلیون ریال خواهد بود.

تبصره: این موضوع در سنوات آتی با نظر شورای تحقیقات دبیرخانه ستاد قابل افزایش خواهد بود.

ماده هفتم:

در صورتی که نمره دفاعیه نهایی پایان نامه بین ۱۸ تا ۲۰ باشد، تمام مبلغ مورد توافق در قرارداد و در صورتی که نمره دفاعیه نهایی بین ۱۶ تا ۱۸ باشد، صرفاً ۸۰ درصد مورد توافق در قرارداد پرداخت خواهد شد. همچنین از پایان نامه هایی که نمره دفاعیه آنها کمتر از ۱۶ باشد، هیچگونه حمایتی صورت نخواهد گرفت.

ماده هشتم:

دانشجو موظف است در صفحه نخست مقالات علمی مستخرج از پایان نامه، که در مجلات - فصلنامه ها و همایش های داخلی و خارجی ارائه می گردد، نام دبیرخانه ستاد مبارزه با مواد مخدر را به عنوان حامی پژوهش ذکر نماید. در صورت عدم رعایت این ماده، ۳۰ درصد از مبلغ کل قرارداد کسر خواهد شد.

ماده نهم:

کلیه قراردادهای حمایت از پایان نامه های دانشگاهی بر اساس نمونه قرارداد پیوست (پیوست ۱) این شیوه نامه تنظیم و منعقد خواهد شد.

ماده دهم:

با هدف بهره گیری از نتایج پایان نامه های حمایت شده، در صورت لزوم فایل الکترونیکی پایان نامه ها، توسط دفتر تحقیقات و آموزش دبیرخانه ستاد به حوزه های درون و برون ستاد و نیز استان ها توزیع و یا در سایت ستاد مبارزه با مواد مخدر و کتابخانه دیجیتال دفتر تحقیقات و آموزش دبیرخانه ستاد بارگذاری خواهد شد.

ماده یازدهم:

ماده یازدهم:

مسئولیت مطابقت و تایید مدارک تحصیلی ارائه شده توسط متقاضیان حمایت، برعهده دفتر تحقیقات و آموزش دبیرخانه ستاد مبارزه با مواد مخدر خواهد بود.

ماده دوازدهم:

مدت قرارداد، برای پایان نامه های کارشناسی ارشد و دوره های پزشکی عمومی یک سال و برای رساله های دوره دکتری و دوره های تخصصی پزشکی دوسال و با توافق طرفین حداکثر تا یک برابر مدت قرارداد قابل تمدید خواهد بود.

ماده سیزدهم:

دانشجویان باید یک نسخه چاپی از گزارش پایان نامه دفاع شده با صحافی گالینگور همراه با برگه نمره اخذ شده در جلسه دفاعیه یا نامه دانشگاه مربوطه، کپی شناسنامه، کارت ملی و لوح فشرده حاوی فایل Word و PDF پایان نامه را به دبیرخانه شورای هماهنگی استان تحویل دهند. شورای هماهنگی استان موظف است نسبت به ارسال مراتب به دفتر تحقیقات و آموزش ستاد مبادرت نموده تا پس از سیر مراحل مربوطه مبلغ مورد حمایت به حساب دانشجو واریز شود.

تبصره: حق انتشار و بهره برداری از اثر تحویلی، به دفتر تحقیقات و آموزش دبیرخانه ستاد تعلق خواهد داشت.

-مراتب بر شمرده مانع از ارایه مقاله و ... توسط دانشجو نخواهد شد.

این شیوه نامه مشتمل بر ۱۳ ماده و ۳ تبصره می باشد، که در جلسه مورخ ۱۳۹۳/۴/۲۱ شورای تحقیقات دبیرخانه ستاد به تصویب رسیده است.

پیوست شماره ۱

قرارداد حمایت از پایان نامه های تحصیلات تکمیلی

این قرارداد در راستای شیوه نامه حمایت از پایان نامه و رساله های دانشگاهی تحصیلات تکمیلی مصوب ششمین جلسه شورای تحقیقات دبیرخانه ستاد مبارزه با مواد مخدر در تاریخ ۱۳۹۳/۴/۲۹ در قالب موضوعات مربوط به مواد مخدر، روان گردان ها و پیش سازها، بین ستاد مبارزه با مواد مخدر ریاست جمهوری، به نمایندگی جناب آقای، به عنوان کارفرما و آقای/خانم فرزند به شماره شناسنامه صادره از، با کد ملی به نشانی؛ و شماره تماس به عنوان مجری، منعقد می گردد.

ماده ۱- موضوع قرارداد:

حمایت از پایان نامه کارشناسی ارشد یا دکتری عمومی و دکتری یا دوره های تخصصی پزشکی، با عنوان ارسالی از سوی دبیرخانه شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان طی نامه شماره که در دانشکده دانشگاه توسط مجری به انجام خواهد رسید.

ماده ۲- مدت قرارداد:

مدت این قرارداد از تاریخ امضاء به مدت ... ماه می باشد و در صورت لزوم و توافق طرفین قابل تمدید تا حداکثر یک برابر مدت قرارداد خواهد بود.

تبصره: در صورتی که مجری نتواند، در مدت تعیین شده، کار خود را به پایان برساند، کارفرما می تواند قرارداد وی را ملغی اعلام کند.

ماده ۳- مبلغ قرارداد و نحوه پرداخت:

مبلغ کل این قرارداد ریال می باشد که پس از انجام تعهدات توسط مجری و تایید نهایی دفتر تحقیقات و آموزش دبیر خانه ستاد توسط ذیحسابی ستاد مبارزه با مواد مخدر و کسر کسورات قانونی و با رعایت قوانین و مقررات مربوطه و ماده چهار و ماده هفت این قرارداد به حساب مجری واریز خواهد شد.

ماده ۴- تعهدات مجری:

- مجری موظف است، یک نسخه از پایان نامه دفاع شده را به صورت صحافی گالینگور شده و لوح فشرده حاوی فایل های Word و PDF پایان نامه موضوع قرارداد را در زمان مقرر تحویل دبیر خانه شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان، نماید.
- مجری موظف است، نام دبیر خانه ستاد مبارزه با مواد مخدر را به عنوان حمایت کننده پایان نامه در قسمت تقدیر و تشکر و همچنین در صفحه مستقل در ابتدای پایان نامه درج نماید.

- مجری موظف است در صفحه نخست مقالات علمی مستخرج از پایان نامه، که در مجلات، فصلنامه ها و همایش های معتبر داخلی و خارجی ارائه می گردد، نام "دبیرخانه ستاد مبارزه با مواد مخدر" را به عنوان حامی پژوهش ذکر نماید و در صورت عدم رعایت این ماده قبل از انعقاد و پرداخت حق الزحمه، ۳۰ درصد از مبلغ کل قرارداد کسر می گردد.
- مجری موظف است کپی شناسنامه و کارت ملی خود را به همراه برگه نمره اخذ شده در جلسه دفاعیه به دبیرخانه شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان تحویل دهد.
- مجری موظف است، حداقل ۱۰ روز قبل از برگزاری جلسه دفاعیه پایان نامه، زمان و مکان برگزاری جلسه دفاعیه را به اطلاع دبیرخانه شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان برساند.

ماده ۵- تعهدات کارفرما:

- کارفرما تعهد می نماید، مبلغ قرارداد را طبق ماده ۳ پرداخت نماید.
- کارفرما تعهد می نماید، اطلاعات و منابع مورد نیاز در جهت اجرای پایان نامه را در صورت لزوم در اختیار مجری قرار دهد و یا دسترسی دانشجو به منابع و اطلاعات مورد نیاز را تسهیل نماید.

ماده ۶- حقوق و مالکیت معنوی:

مالکیت و حقوق معنوی مترتب بر نتایج این پژوهش، بصورت مشترک متعلق به کارفرما و مجری می باشد می باشد. ضمناً ستاد مبارزه با مواد مخدر حق انتشار و بهره برداری از پایان نامه تحویلی را بصورت کلی یا جزئی دارا می باشد.

ماده ۷- شرایط پرداخت:

در صورتی که نمره دفاعیه نهایی پایان نامه بین ۱۸ تا ۲۰ باشد، تمام مبلغ مورد توافق در قرارداد و در صورتی که نمره دفاعیه نهایی بین ۱۶ تا ۱۸ باشد، صرفاً ۸۰ درصد مبلغ مورد توافق در قرارداد پرداخت خواهد شد. همچنین از پایان نامه هایی که نمره دفاعیه آنها کمتر از ۱۶ باشد، هیچگونه حمایتی صورت نخواهد گرفت.

ماده ۸- حل اختلاف:

کلیه اختلافاتی که ممکن است برای اجرای قرارداد یا تقسیم مندرجات آن، بین طرفین رخ دهد در هیأت داوری مرکب از سه نفر از اعضای شورای تحقیقات دبیرخانه ستاد مطرح و رأی صادر، لازم الاجرا خواهد بود.

ماده ۹- فسخ قرار داد:

هر یک از طرفین این قرارداد، حداکثر ده روز از تاریخ انعقاد می توانند، ضمن اطلاع رسانی لازم به طرف دیگر، قرارداد را فسخ نمایند.

تبصره: در صورت عدم تأمین رضایت کارفرما در فرایند انجام پژوهش توسط مجری، کارفرما می تواند بصورت یکطرفه قرارداد را فسخ نماید.

این قرار شامل ۹ ماده و ۲ تبصره می باشد، که در سه نسخه تنظیم و به امضاء طرفین رسیده و تمام نسخ آن دارای حکم واحد می باشد.

مجری

مدیر کل منابع انسانی و پشتیبانی

نماینده ستاد مبارزه با مواد مخدر ریاست جمهوری