

رد پای اعتیاد

(با تأیید بر قشر جوان و دانشجو)

مؤلفان

محمد همتی

دکتر سید رضا احمدی

فرماندهی انتظامی استان مرکزی - دفتر تحقیقات کاربردی



انتشارات نویسنده

۱۳۹۶

سرشناسه	: همتی، محمّد، ۱۳۵۸ فروردین -
عنوان و نام پدیدآور	: ردیای اعتیاد: با تأکید بر قشر جوان و دانشجو/مولفان محمد همتی، سیدرضا احمدی.
مشخصات نشر	: اراک: نشر نویسنده، ۱۳۹۵.
مشخصات ظاهری	: ۵۳۶ص.
شابک	: ۴۲۰۰۰۰ ریال ۵-100-259-600-978:
وضعیت فهرست نویسی	: فیا.
یادداشت	: اعتیاد
موضوع	: اعتیاد -- علل
موضوع	: اعتیاد -- پیشگیری
موضوع	: مواد مخدر
موضوع	: جوانان -- مواد مخدر
موضوع	: دانشجویان -- مواد مخدر
شماره افزوده	: احمدی، سیدرضا، ۱۳۶۵ -
رده‌بندی کنگ	: HV۵۸۰۱/۸۷۳،۴ ۱۳۹۵
رده‌بندی دیو	: ۳۶۲/۲۹۳
شماره کتابشناسی ملی	: ۳۱۳۳۶۸۸



نشر نویسنده

پای اعتیاد

(با تأکید بر قشر جوان و دانشجو)

مؤلفان:

محمد همتی، سیدرضا احمدی

فرماندهی انتظامی استان مرکز: مراکز تحقیقات کاربردی

ویراستار: سید احمد خسروی

ناشر: نشر نویسنده

لیتوگرافی، چاپ و صحافی: نور

صفحه‌آرا: طیبه خانقانی عراقی

طراحی جلد: علی ربیعی

نوبت چاپ: اول ۱۳۹۶

شمارگان: ۱۰۰۰

بها: ۴۲۰۰۰ تومان

شابک: ۵-۱۰۰-۲۵۹-۶۰۰-۹۷۸

حق چاپ برای مولفان محفوظ است.

نشانی: اراک - خیابان دانشگاه - احسان ۱۸، پلاک ۱۴۵-۱۰

کد پستی: ۶۵۸۷-۷-۳۸۱۷۸ تلفن: ۳۸۱۷۸-۳۲۵۷۱۸۴-۰۸۶۱

www.nevisande.Org

فهرست مطالب

۲۳	فصل یک: مقدمه
۲۳	مقدمه
۲۶	مفهوم اعتیاد
۲۹	سبب تحولی اعتیاد
۲۹	تاریخچه اعتیاد در جهان
۳۰	تاریخچه اعتیاد در ایران
۳۴	ابعاد جهانی و فراملی مواد مخدر
۳۶	کنترل بین‌المللی مواد مخدر
۳۶	نهادهای اصلی
۳۶	۲. هیأت بین‌المللی کنترل مواد مخدر (INCB)
۳۷	نهادهای فرعی
۳۹	سایر نهادهای فرعی
۳۹	تلاش‌ها و اقدامات بین‌المللی علیه مواد مخدر
۴۲	قاچاق بین‌المللی مواد مخدر، جرم بین‌المللی
۴۳	گروه‌های سازمان‌یافته و قاچاق بین‌المللی مواد مخدر
۴۵	صلاحیت کشورها در رسیدگی به جرایم بین‌المللی
۴۶	ابعاد ممنوعیت و مبارزه با مواد مخدر
۴۸	عوارض ثانوی ممنوعیت و مبارزه با مواد مخدر
۴۸	ترازیت مواد مخدر
۵۰	مهم‌ترین چالش‌های فراوری ایران در مبارزه با ترازیت مواد مخدر
۵۱	ضرورت همکاری بین‌المللی علیه قاچاق مواد مخدر
۵۲	کنوانسیون‌ها و همکاری‌های بین‌المللی علیه مواد مخدر
۵۴	اعتیاد در جوانان

۶۰	اعتیاد معضل دانشجویان امروز
۶۳	فصل دوم: تعریف اعتیاد
۶۴	خلاصه‌ای از اصطلاحات
۷۰	ملاک‌های DSM-IV-TR برای مسمومیت با مواد
۷۱	ملاک‌های DSM-IV-TR برای ترک مواد
۷۱	سایر اصطلاحات
۷۳	مطالعات اپیدمیولوژیک
۷۳	سبب‌های تعریفی
۷۴	ریس‌های نوظهور
۸۷	مشکلات طارت سوء مصرف مواد مخدر
۸۹	حمایت UNODC از اپیدمیولوژی مواد مخدر
۹۲	آمار اپیدمیولوژیک
۹۳	وضعیت اپیدمیولوژی جهانی
۹۷	وضعیت اعتیاد در ایران
۱۰۰	وضعیت سوء مصرف مواد در جوانان
۱۰۱	سوء مصرف مواد در نوجوانان
۱۰۳	شیوع‌شناسی اعتیاد در دانشجویان
۱۱۳	شیوع مصرف مادام‌العمر مواد در دانشجویان
۱۱۴	شیوع مصرف مواد قبل و بعد از ورود دانشجویان به دانشگاه
۱۱۵	شیوع اکستازی در جوانان
۱۱۶	روندها و الگوهای منطقه‌ای ATS
۱۱۷	پیشینه و بررسی اجمالی
۱۱۹	اروپا
۱۲۰	تولید اکستازی
۱۲۳	بلژیک
۱۲۳	آلمان
۱۲۳	بریتانیا

۱۲۴	.....	هلند
۱۲۵	.....	تولید متاآفتامین
۱۲۶	.....	ساخت و تولید آفتامین
۱۲۸	.....	آمریکای شمالی
۱۲۸	.....	متاآفتامین
۱۳۰	.....	اکستاسی
۱۳۲	.....	آسیا
۱۳۳	.....	متاآفتامین
۱۴۰	.....	اکستاسی
۱۴۱	.....	استرالیا، آفریقا و آمریکای جنوبی
۱۴۳	.....	آفریقا و آمریکای جنوبی
۱۴۵	.....	فصل سوم: سبب شناسی اعتیاد
۱۴۵	.....	تقدمه
۱۴۵	.....	سبب شناسی
۱۴۷	.....	عوامل سایکودینامیک
۱۴۷	.....	یادگیری و شرطی سازی
۱۴۹	.....	عوامل ژنتیک
۱۴۹	.....	عوامل عصبی - شیمیایی
۱۵۰	.....	راه های عصبی و نوروترانسمیترها (عصب - رسانه ها)
۱۵۰	.....	علل گرایش به سوء مصرف مواد
۱۵۲	.....	در دسترس بودن مواد
۱۵۳	.....	فقر و نابرابری های اجتماعی - اقتصادی
۱۵۴	.....	بیکاری و فقدان تخصص
۱۵۴	.....	مهاجرت
۱۵۵	.....	حاشیه نشینی و زندگی در محلات جرم خیز
۱۵۶	.....	بی سوادی
۱۵۶	.....	دوستان ناباب

- ۱۵۷..... کمبود امکانات تفریحی
- ۱۵۸..... سنت‌ها و هنجارهای نادرست
- ۱۷۳..... عوامل سیاسی و جغرافیایی
- ۱۷۴..... رشد بی‌قواره صنعت
- ۱۷۴..... جنگ و بحران اقتصادی
- ۱۷۴..... نظریه‌های مربوط به سوء مصرف مواد
- ۱۹۶..... ۲- مدل سازگاری
- ۱۹۶..... ۲۱- ریکرد خرده‌فرهنگ‌ها
- ۱۹۷..... عوامل خطرزای سوء مصرف مواد مخدر
- ۲۱۵..... عوامل اثر بر گرایش جوانان به مواد مخدر صنعتی
- ۲۲۰..... علل گرایش دانش‌پایان به سوء مصرف مواد
- ۲۲۵..... عوامل خانوادگی
- ۲۲۶..... ویژگی‌های فردی
- ۲۳۱..... فصل چهارم: انواع مواد اعتیادآور
- ۲۳۱..... مقدمه
- ۲۳۲..... ۱-سستی‌زاها Depressants
- ۲۳۹..... تأثیرات مواد سستی‌زا بر جسم و روان:
- ۲۴۰..... علائم و نشانه‌های مصرف مواد سستی‌زا:
- ۲۴۱..... چگونگی تشخیص اعتیاد:
- ۲۴۵..... توهم‌زاها
- ۲۴۵..... روش مصرف حشیش:
- ۲۴۶..... نام‌های خیابانی:
- ۲۴۶..... اشکال ظاهری:
- ۲۴۸..... علائم و نشانه‌های ظاهری مصرف‌کنندگان حشیش:
- ۲۵۰..... فرق بین سیگار و سیگار حاوی حشیش:
- ۲۵۰..... محرک‌ها
- ۲۵۱..... کوکا:

۲۵۱	کراک:
۲۵۲	یادآوری
۲۵۳	محرك‌های مصنوعی
۲۵۳	آرام‌بخش‌ها
۲۵۳	آثار مصرف:
۲۵۴	الکل
۲۵۵	مضرات الکل
۲۵۶	اثرات جسمی سوء مصرف الکل
۲۵۶	اثرات برجسته
۲۵۷	اختلالات عصبی - روانپزشکی
۲۵۷	اشکال غیر معمول مسموم
۲۵۷	اختلالات سمی یا تغذیه ای
۲۵۸	اختلالات روانپزشکی همراه
۲۵۹	استروئیدهای آنابولیک
۲۶۰	بررسی عوامل و عوارض اعتیاد به استروئیدهای آنابولیک
۲۶۱	استروئیدهای آنابولیک
۲۶۲	مصرف کنندگان استروئیدهای آنابولیک
۲۶۳	عوارض جانبی مصرف استروئیدهای آنابولیک
۲۶۵	اثرات رفتاری ناشی از مصرف استروئیدها
۲۶۶	اعتیاد به استروئیدهای آنابولیک
۲۶۷	اعتیاد به استروئیدهای آنابولیک در جوانان
۲۶۷	انواع دیگر مواد روان گردان
۲۶۸	گابی (بازه):
۲۶۸	کاکتوس:
۲۶۹	داتورا:
۲۷۰	ایوفا:
۲۷۰	کاه:

- ۲۷۰ جوز هندی:
- ۲۷۱ علف گریه:
- ۲۷۱ فوفل (betel nuts).
- ۲۷۱ کاوا (kava).
- ۲۷۱ داروهای بدون نسخه (OTC).
- ۲۷۱ افدرا.....
- ۲۷۲ کاکائو.....
- ۲۷۲ رچ بیسویت و آقاریکس.....
- ۲۷۲ نع.....
- ۲۷۲ بان خوشبو رکتند (دن).....
- ۲۷۴ روان گردنهای صنعتی.....
- ۲۷۶ اهمیت موضوع.....
- ۲۷۸ اعتیاد و ناقل های شیمیایی.....
- ۲۷۸ سیستم دوپامینی.....
- ۲۷۸ سیستم گابانژریک.....
- ۲۷۹ سیستم آدرنژریک.....
- ۲۷۹ سیستم سروتونژریک.....
- ۲۷۹ سیستم آدنوزین.....
- ۲۸۰ کلیاتی درباره مواد صنعتی اعتیاد آور.....
- ۲۸۰ طبقه بندی انواع مواد.....
- ۲۸۰ طبقه بندی داروهای اعتیاد آور (DEA Drug Schedule).
- ۲۸۲ انواع مواد مخدر صنعتی افیونی.....
- ۲۸۲ بوپره نورفین Buprenorphine.....
- ۲۸۲ لوومتادیل (Levomethadyl).....
- ۲۸۳ اوکسی کونتن (OXYCONTIN).....
- ۲۸۴ فنتانیل (Fentanyl).....
- ۲۸۵ کدئین (Codein).....

۲۸۶	طریق مصرف
۲۸۷	اثرات کدئین
۲۸۷	دی فنوکسیلات
۲۸۸	شبه افیونها (متادون، بوپره تورفین)
۲۸۹	کو کائین (Cocaine)
۲۸۹	متیل فنیدیت
۲۹۰	مت آمفتامین (Methamphetamine)
۲۹۳	سایر محرک ها
۲۹۳	مواد استنشاقی
۲۹۴	آثار مصرف مواد اسشاقی
۲۹۴	روش مصرف مواد استنشاقی
۲۹۵	فن سیکلیدین
۲۹۶	اکسید نیترو
۲۹۷	فصل پنجم: آسیب شناسی اعتیاد
۳۰۱	تأثیرات سوء مصرف مواد
۳۰۱	عوارض جسمی
۳۰۲	هم اتلایی
۳۰۵	۲) پیامدهای خانوادگی
۳۰۵	نابسامانی و فروپاشی خانواده
۳۰۷	معتاد نمودن همسر
۳۰۷	داشتن شریک و همدم برای مواقع استعمال و حالات نشگی
۳۰۸	خشونت علیه زن
۳۰۸	اختلال در روابط پدر با فرزندان
۳۰۹	اختلال در روابط اجتماعی خانواده
۳۱۰	نابسامانی اقتصاد خانواده
۳۱۱	استهلاک سرمایه های اجتماعی و مادی
۳۱۲	کاهش امنیت اخلاقی و اجتماعی

۳۱۳	تضعیف اقتصادی
۳۱۴	استحاله فرهنگی
۳۱۴	استحاله سیاسی
۳۱۴	آسیب‌شناسی اجتماعی اعتیاد
۳۱۵	تعریف آسیب‌شناسی اجتماعی
۳۱۷	هدفهای آسیب‌شناسی اجتماعی
۳۱۸	آورد عواقب اجتماعی
۳۱۸	روش‌ها و منابع اطلاعاتی
۳۲۲	عسیم‌بندی آسیب‌های اجتماعی
۳۲۳	سرمایه اجتماعی (Social capital)
۳۲۵	عوارض خاص اعتیاد در زنان
۳۲۷	بارداری
۳۲۷	پیامدهای اجتماعی اعتیاد در زنان
۳۲۸	گستره مشکل اجتماعی اقتصادی اعتیاد
۳۳۰	آسیب‌های اعتیاد در جوانان و دانش‌آموزان
۳۳۱	آسیب‌های سیگار
۳۳۳	سرفصلهای جدید و تکان‌دهنده
۳۳۵	فصل ششم: درمان
۳۳۵	مقدمه
۳۳۶	ابعاد چهارگانه مبارزه با سوء مصرف مواد مخدر
۳۳۷	نظام‌های کنشی و استراتژی‌های مبارزه
۳۴۰	فرد در تعامل با متغیرهای چهارگانه
۳۴۳	درمان به عنوان استراتژی کاهش تقاضا
۳۵۲	اقدامات درمانی
۳۶۱	اقدامات غیردارویی
۳۶۸	مراسم مذهبی تهذیب‌کننده
۳۶۹	بارگشت به جامعه و مراقبتهای پس از درمان

۳۷۲	آینده درمان
۳۷۳	سایر روش‌های درمانی
۳۷۳	پسخوراتد عصبی
۳۷۶	درمان بیماران معتاد به استروئیدهای آنابولیک
۳۷۷	فصل هفتم: پیشگیری و راهکارهای مقابله
۳۷۷	مقدمه
۳۷۸	تعریف پیشگیری
۳۷۹	سطوح پیشگیری
۳۸۱	مبارزه اساسی با پدیده مواد مخدر
۳۸۲	مهم‌ترین سیاست‌های پیشگیری و اعتبار در جهان
۳۸۲	اهمیت نقش خانواده در پیشگیری از اعتیاد
۳۸۲	اصول اثربخشی برنامه‌های خانوادگی
۳۸۳	مرور چند پروژه پیشگیری در خانواده در سایر کشورها
۳۸۴	برنامه تقویت خانواده Kumpferl
۳۸۴	پیشگیری اعتیاد جوانان در خانواده
۳۸۸	مهارت‌های فرزند پروری پیش‌گیرانه
۴۰۳	تئوری گروه همسالان و پیشگیری اعتیاد
۴۰۴	الگوها و مدل‌های نظری قابل استفاده در آموزش همسالان
۴۰۷	نقش آموزش و پرورش در پیشگیری اعتیاد
۴۰۸	اجرای فعالیت‌های پیش‌گیرانه از طریق مدرسه و معلمان
۴۰۹	راهنمای پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر در آموزش و پرورش
۴۱۱	سرمایه اجتماعی و پیشگیری از اعتیاد
۴۱۲	سرمایه اجتماعی چیست؟
۴۱۵	نقش فقه در اعتیاد
۴۱۷	نقش مذهب در پیشگیری از اعتیاد
۴۲۱	اهداف اصلی در برنامه‌های پیشگیری‌های مذهب محور در سوء مصرف مواد
۴۲۲	پیشگیری از اعتیاد از منظر جرم‌شناسی و قوانین

- ۴۲۴ قانون تحدید تریاک مصوب ۱۲ ربیع الاول ۱۳۲۹ هـ ق
- ۴۲۴ قانون مجازات مرتکبین قاچاق تریاک ۱۳۰۷ هـ ق
- ۴۲۴ تصویب نامه منع کشت خشخاش مصوب ۱۳۲۵/۴/۲۷ هیأت وزیران
- ۴۲۵ قانون منع کشت خشخاش و استعمال تریاک مصوب ۷ آبان ۱۳۳۴
- ۴۲۵ قانون اقدامات تأمینی و تربیتی مصوب ۱۲ اردیبهشت ۱۳۳۹ هـ ش
- ۴۲۶ منابع حقوقی پیشگیری از اعتیاد بعد از انقلاب اسلامی
- ۴۳۲ بازمان صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران
- ۴۳۴ آگای از افراد در مورد خطرات و مضرات مواد مخدر
- ۴۳۵ نقش دستگاههای دولتی در پیشگیری و کاهش سوء مصرف مواد مخدر
- ۴۳۵ نقاط ضعف دستگاههای دولتی در برنامههای پیشگیری
- ۴۳۵ نقش سازمانهای برادرانی در پیشگیری اعتیاد
- ۴۳۸ تقسیم بندی فعالیت سازمان مردم نهاد
- ۴۴۰ تأثیرات سازمانهای مردم نهاد
- ۴۴۳ نقاط ضعف و تنگناهای سازمان مردم نهاد
- ۴۴۳ نقش رسانه در پیشگیری از اعتیاد
- ۴۴۶ نوع رسانه و پیشگیری از اعتیاد
- ۴۴۸ وظایف و کارکردهای رسانهها و پیشگیری از اعتیاد
- ۴۴۹ سهم رسانه در پیشگیری از اعتیاد
- ۴۵۲ تأثیر گذاری و رسانه های جمعی
- ۴۵۵ توصیه های ویژه طراحی رسانه های جمعی
- ۴۵۵ تمرکز رسانه ای
- ۴۵۶ راه های موفقیت پیام های رسانه ای
- ۴۶۶ رویکرد سواد رسانه ای و پیشگیری از سوء مصرف مواد
- ۴۷۱ چالش های تولید رسانه ای در زمینه پیشگیری از اعتیاد
- ۴۷۲ ارزیابی پیشگیری رسانه ای
- ۴۷۳ راه کارهای کلی پیشگیری از اعتیاد با استفاده از رسانه های همگانی
- ۴۷۴ مواد مخدر و راه کارها

۴۷۵	جمع‌آوری معنادان از معابر عمومی
۴۷۵	ستاد مبارزه با مواد مخدر و بهره‌گیری از تجربه‌ها
۴۷۶	راه‌کارهای مقابله با آسیب اجتماعی در جامعه
۴۷۶	تبلیغ همگانی درباره ضد ارزشی بودن مواد مخدر
۴۷۷	قوانین و ایجاد هراس در خلافکاران
۴۷۸	رویکردهای پیشگیری از سوء مصرف در محیط‌های آموزشی
۴۸۲	الگوی ترکیبی: نامه‌ریزی‌های پیش‌گیرانه
۴۸۳	پیشگیری در نوجوان
۴۸۵	اهداف کلی بر مه
۴۸۵	اهداف خاص
۴۸۷	نقش آموزش در پیشگیری: ستاد رد نوجویان
۴۸۹	راه‌کار و روش
۴۹۳	منابع و مأخذ
۴۹۳	منابع فارسی
۵۱۹	منابع انگلیسی

پیشگفتار

لَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ (بقره/۱۹۵) «خود را به دست خودتان به نابودی و هلاکت نیفکنید.»

جوامع انسانی معمولاً با مسائل و مشکلاتی درگیر هستند که ذهن انسان را برای حل آن‌ها به اندیشه‌اندیشیدن و تکاپو وامی‌دارد. افزایش نگرانی‌های عمومی درباره مسائل مختلف اجتماعی هم از این رو که صدمات و خسارات وارده بر بیکر جامعه از ناحیه این گونه مسائل فزونی دارد و هم از آن رو که گاهی مقابله با این پدیده‌ها نیز روز به روز دشوارتر می‌گردد، شناخت علمی و دقیق مسائل اجتماعی را ضروری می‌سازد؛ مسأله سوء مصرف مواد مخدر نیز مدت‌هاست که به یکی از پررنگ‌ترین مسائل جوامع و در سال‌های اخیر به یک مسأله جهانی تبدیل شده است، این مسأله در دهه‌های اخیر رشدی سه برابری داشته است و همین باعث نگرانی بیش از پیش سازمان‌ها و درگیران در این مسأله شده است، به طوری که کمیسیون اجتماعی بهداشت جهانی، سازمان ملل متحد در سال ۱۹۹۹ سوء مصرف مواد مخدر را جزو چهار مسأله اصلی تهدیدکننده جهان بشمرده است؛ بدیهی است که اعتیاد دارای زمینه‌ها و پیامدهای فردی و اجتماعی خاص است، مسأله سوء مصرف مواد مخدر و اعتیاد در جامعه انسانی، پیش از آن که یک پدیده روانی و شخصیتی باشد، پدیده‌ای اجتماعی است که باید عوامل پیدایش آن را در درون جامعه و نیز در سطح جامعه جهانی جستجو کرد؛ که این مسئله تهدیدی جدی و اساسی برای نظام خانواده و اجتماع به شمار رفته، دامی است که در کمین بسیاری از افراد جامعه به خصوص جوانان و دانشجویان نشسته است؛ آمارهای منتشره از سازمان‌های بین‌المللی نظیر سازمان بهداشت جهانی و برنامه کنترل مواد مخدر سازمان ملل متحد حاکی از افزایش فزاینده تولید و مصرف این ماده افیونی در سطح جهانی است.

کشور ایران نیز یکی از کشورهایی است که مسأله سوء مصرف مواد مخدر و اعتیاد در آن، سال‌هاست که به یکی از مسائل حاد اجتماعی و امنیتی تبدیل شده است، موقعیت ژئوپلیتیکی ایران و همسایگی با دو کشور بزرگ تولیدکننده خشخاش یعنی افغانستان و پاکستان (موسوم به هلال طلایی که سالانه بیش از ۳۵۰۰ تن انواع مواد مخدر در این دو کشور تولید می‌شود) و قرار گرفتن در مسیر ترانزیت آن تهدید سوء مصرف مواد مخدر را بیم از پیش برای ایران افزایش داده است، هم‌چنین کشور ایران با داشتن ۱۹۲۵ کیلومتر مربع مرز مشترک با کشورهای فوق، به منظور مقابله و کنترل مناطق عبوری تابعه‌حال اعتبار مالی بالغ بر ۲۵۰ تا ۳۰۰ میلیون دلار و اقدام به احداث بیش از هزار کیلومتر مربع جاده مرز، پاسگاه نموده و صدها شهید برومند در این راه نثار کرده است. مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی با استناد به نتایج یک پژوهش انجام شده درباره الویت‌بندی آسیب‌های اجتماعی از دیدگاه یک هزار نفر از اعضای هیأت علمی دانشگاه‌ها، قضات، فرهنگیان، کارشناسان روحانی، مدیران و معاونان دستگاه‌ها، مسأله بیکاری، اعتیاد، فقر و طلاق را به ترتیب به عنوان مهم‌ترین مشکلات اجتماعی کنونی ذکر کرده‌اند، بررسی روند آسیب‌های ذکر شده نشان می‌دهد که برخی از آسیب‌ها مانند اعتیاد روندی کاملاً صعودی دارد، به گونه‌ای که میزان آن در یک دوره هفت‌ساله تقریباً دو برابر شده است. افزایش سوء مصرف مواد در کنار جوان‌گزینی این پدیده، علی‌الخصوص شیوع رو به افزایش آن در بین دانشجویان و گسترش تبعات امنیتی و اجتماعی آن در مجموع باعث شد که توجه به کنترل و کاهش پدیده اعتیاد به مواد مخدر در برنامه چهارم توسعه در نظر گرفته شده و با قید «محور و الویت اساسی» در برنامه‌ریزی کلان کشور مورد توجه جدی قرار گیرد.

برای انتخاب و به کارگیری استراتژی‌های مناسب به منظور مقابله با این پدیده شوم، دانستن زمینه‌ها، نیازها، مشکلات، پتانسیل‌ها و توانایی‌های اجتماعی ضروری است، و برنامه‌ریزی به منظور تدوین راه‌کارهای مؤثر در پیشگیری از اعتیاد باید با شناخت علل و

عوامل مؤثر در شروع مصرف همراه بوده و عواملی مانند عوامل ژنتیکی، شخصیتی، پسیکوپاتولوژیک، فارماکولوژیک، خانوادگی، محیطی و اجتماعی را در نظر گرفته و باید دانست همه این عوامل در یک ارتباط متقابل در اتیولوژی سوء مصرف مواد و اعتیاد مؤثر هستند.

در کشور ما جوانان از جمله گروه‌هایی هستند که فضای تعریف نشده‌ای دارند، با وجود جوان بودن جامعه ما، حوزه‌ی خاص جوانان تعریف نشده است و هویت جوان مشخص نیست، با توجه به این که طبق سرشماری‌های اخیر ۶۰ درصد جمعیت کشورمان زیر ۴۵ سال سن دارند، و همین مسأله، اطلاع‌رسانی و آگاهی‌دادن و آموزش به این قشر را دوچندان می‌کند، چون فضای جراتی تعریف شده نیست، هر فرد و نهادی در برخورد با جوانان، ضوابط و قواعد حاکم بر فضای خود را بر آن‌ها تحمیل می‌کند. همه به هنگام برخورد با جوانان در پارک‌ها و اماکن تفریحی، و شب‌اگر با خانواده‌ی خود باشیم، از آنان هراس داریم یا از آنان فاصله می‌گیریم فدای جوانان! همواره در معرض تهاجم ارزش‌ها و هنجاری‌های فضاها دیگر است. در نگاه ما، نرم بالقوه است که باید انتظار هر کاری را از او داشت. و این دید و نگرش امنیت وجودی جوانان را هدف قرار داده و نتیجه آن اجتماع‌گریزی جوانان می‌باشد، به این ترتیب پس از گریز از معاصر مصرف مواد مخدر، این پدیده با شیوه‌ی گذران اوقات فراغت نیز رابطه می‌یابد. و به این ترتیب در جامعه ما مصرف مواد مخدر به عنوان سنتی‌ترین شکل گذران اوقات فراغت شکل می‌گیرد. این وضع به سادگی با مطالعه درباره شیوه‌ی گذران اوقات فراغت و الگوهای گذران اوقات فراغت در بین گروه‌های مختلف اجتماعی رابطه پیدا می‌کند.

از آنجایی که قشر عظیمی از جوانان در این دوره به تحصیل علم و دانش می‌پردازند و محیط دانشگاه و دوره‌ی دانشجویی یکی از مهم‌ترین اماکن و زمان‌های جوانی به شمار می‌رود؛ توجه به قشر دانشجو در تمامی زمینه‌ها جزء عوامل مهم در سلامت جوانان و در پی آن سلامت جامعه و آینده کشور به شمار می‌رود، کما این که سلامت جسمی و روحی دانشجویان به عنوان آتیه‌سازان کشور تأثیر به‌سزایی در روند رشد، توسعه و پیشرفت هر

جامعه و کشوری در تمامی زمینه‌ها در پی دارد. از آنجایی که بلای خانمان‌سوز اعتیاد به مواد مخدر خود به عنوان یک مشکل اجتماعی و فردی در بین افراد جامعه نمود پیدا می‌کند؛ این معضل در میان دانشجویان اثرات بس مخرب‌تری را نه تنها در وضعیت کنونی کشور بلکه تأثیرات زیادی را در آینده نیز بر جا می‌گذارد.

آمار دانشجویانی که یک بار یک نوع ماده مخدر را تجربه کرده‌اند بسیار بیشتر از تعداد متادین حرفه‌ای در محیط‌های دانشگاهی است. بر اساس تحقیقی که در همین کتاب هم به آن اشاره شده، بین ۲۰ تا ۳۰ درصد از دانشجویانی که به عنوان نمونه این تحقیق در نظر گرفته شده بودند، اعتقاد داشتند تنها یک بار مصرف مواد مخدر اعتیادآور نیست و شیوع چنین برآشفتگی در میان دانشجویان تصویری خطرناک است. در این زمینه ضروری است مسئولین مختلف، ویژه متصدیان امور فرهنگی در دانشگاه‌ها در خصوص مقابله با شیوع چنین تفکری آموزش‌ها را آگاهی‌بخشی لازم را نسبت به دانشجویان داشته باشند. البته تجربه مصرف مواد در محیط‌های دانشگاهی و بی‌بیشتر به صورت تفتنی است و موادی مانند حشیش، ترامادول و برخی از قرص‌ها بیشتر به دست دانشجویان می‌رسد. گرایش برخی دانشجویان بیشتر به سمت موادی است که سطح هوشیاری، یادگیری و پردازش اطلاعات را در آن‌ها افزایش دهد. قرص‌های روان‌گردان نیز تصور اعتیادآور نبودن و افزایش هوشیاری توسط دانشجویان مصرف می‌شوند مصرف مواد اعتیادآور در میان دانشجویان غیربومی و خوابگاهی به دلیل وجود استرس‌های بیشتر و زندگی جمعیت بیشتر از سایر دانشجویان است. از این رو دانشجویان خوابگاهی بیشتر در معرض خطر مصرف مواد هستند. و این امر توجه بیشتر مسئولان را در جهت غنی‌سازی اوقات فراغت برای این دانشجویان را می‌طلبد، البته لازم به ذکر است که مصرف مواد مخدر در میان دانشجویان از نرم جامعه پائین‌تر است و مصرف مواد در میان این دسته از افراد بیشتر تفتنی است و معتاد وابسته و حرفه‌ای در محیط‌های دانشگاهی کم است و یا اغلب دانشجویانی که معتاد هستند قبل از ورود به دانشگاه دچار اعتیاد شده‌اند. با این حال باید دانست که دانشجویان هر کشور علاوه بر الگو بودن برای سایر اقشار، و همچنین با توجه به این که در آینده‌ای نزدیک عهده‌دار مشاغل

کلیدی آن کشور در پست‌های مختلف خواهند بود، و همین مسأله توجه جدی را برای مطالعه و آسیب‌شناسی نسبت به گسترش اعتیاد در بین جامعه دانشجویی دو چندان کرده؛ قشر دانشجویی به عنوان سرمایه‌های مهم و استراتژیک یک کشور محسوب می‌شود، فلذا پژوهش، مطالعه و برنامه‌ریزی در جهت سلامت و بهزیستی روانی، اجتماعی آن‌ها و پیشگیری از ابتلای این قشر از جامعه به سوء مصرف مواد مخدر بیش از دیگر قشرها اهمیت و الویت می‌یابد.

امید است این کار علمی بتواند سهمی هر چند اندک در دانش‌افزایی و آگاهی‌بخشی بیشتر در این زمینه داشته باشد. و به جلوگیری از گرایش بیشتر نسل جوان به خصوص دانشجویان این کشور به سمت انواع مواد منجر شده، تا در نتیجه شاهد کم‌رنگ‌تر شدن، و از بین رفتن اعتیاد در بین همه اقشار مردم، به خصوص جامعه دانشجویی و جوانان ایران عزیزمان باشیم.

در پایان لازم می‌دانم از دوستان و یاران باتید بزرگواری که در این راه کمک‌های شایانی برای به سرانجام رسیدن این اثر داشتند تشکر و تشکر دانی نمایم، مخصوصاً از دوست دانشمندم جناب سرهنگ سید احمد خسروی که در بخش فقه تحقیقات کاربردی ناجای استان مرکزی، راهنمایی‌های ارزنده‌ای برای غنی‌تر شدن این اثر داشته‌اند. از دوست و برادر خویم آقای محمد محسن انوری رادکانی هم بی‌نهایت سپاسگزارم زیرا که بدون کمک ایشان نمی‌توانم این راه ممکن نبود، هم‌چنین لازم است ادای دین کنم و از آقایان سید غلام‌علیزاده، کارشناس دانشگاه تهران که همواره در ناملايمات زندگي مرا ياري نمودند تشکر دانی کنم.

در پایان از خوانندگان گرامی، صاحب‌نظران دلسوز و اساتید بزرگواری نقاد امید می‌شود که نگارنده را از انتقاد و راهنمایی بی‌بهره‌نسانند تا بتواند در چاپ‌های آتی اصلاحاتی بعدی تجدیدنظرهای لازم را در کتاب به عمل آورد و آن را به صورت منبغی مفیدتر درآورد.

محمد همتی

تابستان ۱۳۹۱

(m.hemati62@gmail.com)