



معاونت دانشجویی و فرهنگی
مرکز مشاوره دانشجویی



ستاد مبارزه با مواد مخدر
اداره کل فرهنگی، پیشگیری



جمهوری اسلامی ایران
وزارت علوم، تحقیقات و فناوری
دفتر مرکزی مشاوره

پیشگیری نوین

ویژه اساتید، مسوولان، مدیران و کارشناسان دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی کشور

گازنامه داخلی / شماره دو / اسفند ماه ۱۳۸۹



غرق کردن نسل جوان در فسادهای گوناگون و اعتیاد به مواد مخدر و سکرآور، یک سیاست پیاده شده استعمار است.
مقام معظم رهبری (مدظله العالی)

راهبرد پیشگیری اولیه از اعتیاد به عنوان اولین اولویت ستاد مبارزه با مواد مخدر کشور جمهوری اسلامی ایران تلقی شده است.
مهندس مصطفی محمد نجار، وزیر محترم کشور و دبیر کل ستاد مبارزه با مواد مخدر

اصول سه گانه
پیشگیری اولیه از اعتیاد:
آگاهی، آموزش، مشاوره



ضرورت پیشگیری از اعتیاد در دانشگاه ها

و تشکل های دانشجویی برای انجام برنامه های مؤثر پیشگیری از آسیب های اجتماعی و موادمخدر و روانگردان ها و تلاش برای ایجاد نهضت فراگیر اجتماعی پیشگیری از مصرف مواد.

۶. تولید برنامه های جذاب از طریق عملیات رسانه ای، ایجاد تالارهای گفتگوی مجازی (Chatroom) در خصوص پیشگیری و ضد الگو نشان دادن مصرف و خرید و فروش مواد و همزمان ارائه مدل و سبک مطلوب زندگی در عصر پیچیده هزاره سوم.
۷. ایجاد اتاق های فکر با هدف نهادینه سازی تفکر قبل از عمل و هم اندیشی و تولید ایده های جدید در پیشگیری.
۸. برگزاری نمایشگاه و مسابقات و جشنواره های هنری مختلف.

۹. درج متون مناسب و مفید آموزشی در کتب درسی دوره آموزش عالی در خصوص ارتقاء سطح آگاهی دانشجویان نسبت به پیامدهای عوارض مصرف سیگار - قلیان - الکل - موادمخدر طبیعی، صنعتی و شیمیایی.

۱۰. فعال سازی نهادهای مدنی و غیردولتی برای سالم سازی محیط

۱۱. ایجاد دانشکده آسیب های اجتماعی به منظور رفع نیازهای علمی کشور.

۱۲. توجه جدی به وضعیت خوابگاه های دانشجویی و ایجاد رفاه - شادابی و نشاط و غنی سازی اوقات فراغت با هدف پیشگیری از گرایش دانشجویان به سوء مصرف مواد.

۱۳. انجام مطالعات و پژوهش های کاربردی به منظور شناخت عوامل تأثیرگذار در گرایش جوانان به آسیب های اجتماعی و تعیین نرخ شیوع اعتیاد در محیط های آموزشی و اتخاذ تمهیدات مناسب برای مهار و کنترل اعتیاد و موادمخدر در جامعه دانشجویی.

از جمله موضوع های نگران کننده در عصر حاضر، توسعه آسیب های اجتماعی بویژه موادمخدر و روانگردان است که مراکز آموزشی «مدارس و دانشگاه ها» را درنوردیده و به یکی از چالش های فرا روی متولیان و دست اندرکاران امر آموزش و تربیت تبدیل شده است. بر این اساس به جای هرگونه انکار، ضرورت شناخت صحیح پدیده آسیب ها و تحلیل روند آنها و ارائه راهکار های کاربردی لازم و عملیاتی نمودن آنها، از جمله موضوعاتی است که می تواند در جهت مهار و کنترل آسیب های اجتماعی، مسئولین جامعه را موفق سازد.

نتایج تحقیقات صورت پذیرفته و مراتب اعلامی از سوی مسئولین وزارت علوم، تحقیقات و فناوری، حکایت از این واقعیت دارد که سیستم آسیب های اجتماعی با حرکت منسجم و هوشمندانه، نوجوانان و جوانان این مرز و بوم را نشانه رفته است. بطوریکه بر اساس اعلام رسمی متولیان ذیربط ۲۰/۶۹ درصد دانشجویان ورودی سال تحصیلی ۸۴-۸۳ دانشگاه های تابع وزارت علوم در معرض خطر مصرف موادمخدر قرار داشته اند.

مهمترین عوامل تأثیرگذار بر دانشجویان در معرض خطر مصرف موادمخدر نیز عبارتند از:

- ۱- وجود افراد مصرف کننده در شبکه دوستان و خویشاوندان
- ۲- ضعف عملکرد آموزشی
- ۳- وجود خانواده های پر جمعیت و گسسته
- ۴- ضعف گرایش دینی
- ۵- ضعف در پایگاه اقتصادی و اجتماعی
- ۶- فقدان حمایت اجتماعی مناسب
- ۷- کسب شادی و نشاط
- ۸- دوری از استرس و اضطراب

روش های پیشگیری از مصرف مواد مخدر و روانگردان ها در دانشگاه ها

۱. توجه به برنامه های اطلاع رسانی و آگاه سازی بصورت آرام، مستمر و عمیق راجع به عوارض، پیامدها و تبعات سوء مصرف موادمخدر سنتی و شیمیایی با هدف ارتقاء سطح آگاهی دانشجویان متناسب با سن تقویمی و عقلی آنان.
۲. توجه به برنامه های آموزشی با رویکرد آموزش مهارت های زندگی.
۳. ترویج فرهنگ سلامت از طریق تقویت فعالیت های جایگزین بویژه برنامه های ورزشی - هنری - اردوهای تفریحی برای غنی سازی اوقات فراغت گروه های سنی و بسط و گسترش روحیه نشاط - شادابی و امیدواری در جامعه.
۴. توسعه اقدامات مشاوره ای بویژه مشاوره های تلفنی و رایانه ای و ارائه خدمات حمایتی و گسترش فعالیت های مددکاری بویژه برای دانشجویان در معرض آسیب.
۵. تقویت کانون ها



اعتیاد و سلب قدرت اراده:

«اراده وابسته به عقل است، برخلاف میل که با شهوت سروکار دارد. هر قدر آدمی بتواند مسلط بر امیالش باشد و امیالش را تحت کنترل عقل در آید نیروی اراده قدرتش شدت می‌یابد. اعتیاد نیرومندی را سلب می‌کند و جوان را به حال خمار و خلسه در آورد.»

اعتیاد و بحران هویت:

از آثار مخرب اعتیاد آن است که اعتماد به نفس فردی و اجتماعی را می‌گیرد. آدم معتاد به صورت موجود ضعیف و مهملی در می‌آید که نه تنها منشا امور مثبت برای جامعه نیست که اساسا خودش را قبول ندارد و هویتی برای خود قائل نیست. به قول امام «اعتیاد انسان را از میان تهی می‌کند».

اعتیاد و فساد:

«اعتیاد مصداق کامل فساد است، همان طور که سرکه عسل را فاسد می‌کند، آدم معتاد خود، خانواده و جامعه اش را به فساد می‌کشاند و نه تنها جامعه خودش را فاسد می‌کند که نسلی را به فساد می‌کشد.»

روش های پیشگیری:

پیشگیری مقدم بر درمان است و جلوگیری از بیماری اهمیتش بیشتر از خود معالجه است. امام معتقد است که عامل آگاهی در پیشگیری اعتیاد سهم مهمی دارد... باید رادیو و تلویزیون طوری جوان‌ها را بار بیاورد که مستقل و دارای اراده و تصمیم باشند نه پایبند این مسائل شهوانی یا آن مسائل دیگری که مثل هرویین و امثال ذلک. اینها باید در رادیو و تلویزیون جواری عمل شود، که اینها را محترز کنند»

بر خورد همه جانبه:

امام در آثارش بر هماهنگی همه گروه‌های دست‌اندر کار مبارزه با اعتیاد تاکید داشتند. «هر دسته‌ای باید یک گوشه‌ای را بگیرد و درست کند». به نظر امام اگر این اتفاق همگانی صورت نگیرد نه تنها ریشه‌های فساد رشد می‌کنند که افراد همدیگر را پیدا کرده و با هم مجتمع می‌شوند. «و اگر ما جلو اینها را نگیریم، شما مادرها، شما خواهرها و برادرها جلوی آنها را نگیرید رشد می‌کنند». از طرف دیگر حضرت امام جلوگیری از اعتیاد و مخدرات را یک کار الهی می‌دانند و می‌فرمایند: «مسئله نجات یک آدم نیست مسئله نجات اسلام است. مساله بالاتر از این هاست».

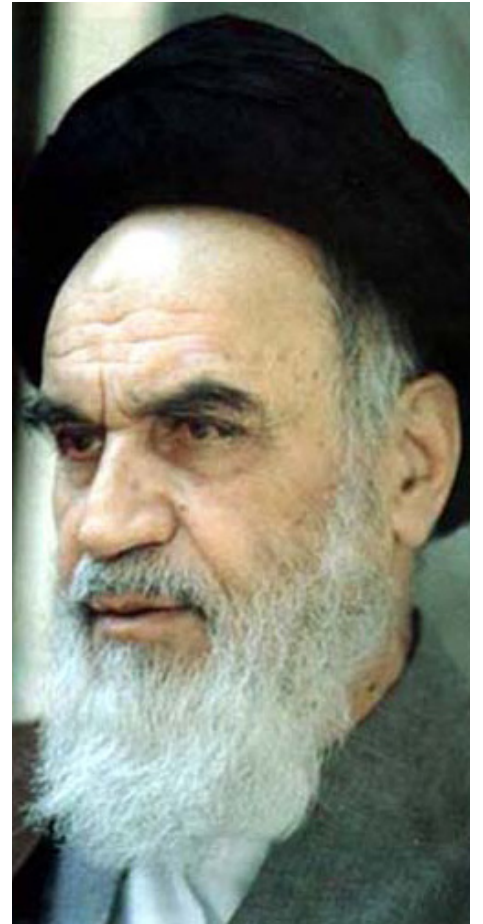
آحاد مردم:

حضرت امام در کنار کلیه امکانات و نیروها، بر نقش مردم نیز تاکید دارند ایشان می‌فرمایند: «وضعیت اگر در حال عادی بود حفظ نظم با قوای انتظامی بود. اگر حال غیر عادی شد مردم همه موظفند که کمک کنند» و در جای دیگر می‌گوید: «بر همگان واجب است که در امر مبارزه کوشش کنند».

خانواده:

مهمترین عامل پیشگیری و معالجه شخص معتاد اصلاح خانواده است، بویژه امام بر تربیت مادران تاکید زیادی داشتند. به نظر ایشان اگر مادران تربیت شوند و به وظیفه خویش عمل نمایند. تربیت اولاد بالاترین است که در همه جوامع از همه شغل‌ها بالاتر است.

دیدگاه حضرت امام خمینی (ره) درباره پیشگیری از اعتیاد



مقدمه

اعتیاد به مواد مخدر در نزد امام خمینی (ره) مصداق کامل باطل قرار گرفته است. اگر باطل‌ها دارای مراتب باشند، فساد هرویین از همه فسادها حتی شراب و زنا بالاتر است و لذا قاچاقچی‌ها که موجب رونق اعتیاد در سطح جامعه می‌گردند، خیانتکاران درجه یک جامعه محسوب می‌شوند.

مهمترین دلیل وجود اعتیاد در جوامع به نظر امام (ره) دست‌های اجانب است. امام معتقد بودند، مواد مخدر مساله‌ای مربوط به قاچاقچی یا یک کشور نیست، بلکه مساله‌ای جهانی است. استعمار در گذشته با جاهل‌نگه داشتن مردم به اهدافش دست می‌یافت. به نظر امام، آسیبی که به امکانات فیزیکی کشور وارد می‌شود آن قدر اهمیت ندارد که نیروی انسانی یک ملت از بین برود. جنایت بزرگ رژیم گذشته آن بود که نیروی جوان را نابود کردند. بنابراین امام بدون آنکه گرفتار سطحی‌نگری شود، مسئله قاچاق مواد مخدر در کشور را حلقه‌ای از حلقات ترانزیت قاچاق بین‌المللی که با اهداف حساب‌شده در دنیا منتشر می‌شود، می‌داند. «شما اینها را با چهار تا قاچاقچی حساب نکنید، این قاچاقچی بزرگ‌ها این کار را می‌کنند، این دست‌های خارجی دارد این کارها را می‌کند... اینها می‌خواهند که نگذارند این نهضت به آخر برسد». ساده‌انگاری است که کسی تصور کند، پخش مواد مخدر امری اتفاقی است بلکه نقشه‌ای کامل و جامع در کار است. «آرزوی دشمنان یک ملت آن است که هر چه می‌خواهند بکنند و ما حرف نزنیم. آدم فیوونی نمی‌تواند فکر بکند برای یک مملکت». «جامعه‌ای که جوانان آن نسبت به مقدرات خودشان بی‌توجه باشند اسلامی نیست. جوانی که معتاد است اگر چه از حیثیت جانی ثروتی برای کشور است اما این ثروت بی‌فایده است. کسی که مشغول تزریق هرویین است یا پای منقل چرت می‌زند از اطراف خودش بی‌خبر است چه رسد به آنکه چه اتفاقی در جامعه اتفاق می‌افتد، چنین کسی دیگر فکرش نمی‌رود دنبال اینکه نفت ما را که می‌خورد کجا می‌رود این نفت این ثروت ما کجا می‌رود. اصلا تو فکرش نمی‌آید. یک آدم هرویینی اصلا فکرش دنبال این نیست که چه می‌گذرد او همه اش دنبال این است که چه وقت هرویین بشود یا وقت استعمال تریاک بشود. همه عالم به هم بخورد این همین طور آنجا نشسته چرت می‌زند یا مشغول عیاشی است.»

اعتیاد غرور مقدس یک ملت را نابود می‌کند و آنها را به صورت ذلیلانه‌ای در می‌آورد چنین کشوری هر چه به آن توهین کنند جسارت انتقاد را از کف می‌دهد، مانند مرده‌ای که فاقد اعصاب است و هر چه به آن زخم می‌زنند حرکتی از خود نمی‌کند. اسلام امام (ره) اسلام جسارت و نقادی در برابر باطل است. جوان مطلوب از نظر امام آن است که اگر یکجا صحبتی شد که می‌خواهد به حیثیت کشورش به حیثیت ملتش به حیثیت اسلامی برخورد باید یا بشود برود سراغ آن کار. جوان نامطلوب، جوانی است که مبتلا به مخدرات است و در امور کشوری بی‌تفاوت نسبت به مصالح مملکت کار ندارد.

در آثار امام به صورت پراکنده به راه‌های پیشگیری معتادین اشاره شده است که به طور اختصار می‌توان این روشها را در مقولات ذیل بسته بندی کرد:

مواد مخدر تفکر منطقی را سلب می‌کند:

«مخدرات فکر انسان را می‌گیرد. انسانی که فکر منطقی نداشته باشد در اوهام و تخیلات غرق می‌شود و در زندگی به صورت موجودی خیالباف در می‌آید. آدم معتاد واقعیت جدی زندگی را فراموش می‌کند و دنبال تمایلات حیوانی خویش به راه می‌افتد. یک همچو موجودی نمی‌تواند در مسائل جدی فکر کند اصلا فکرش نمی‌آید دنبال مسائل جدی، تمام افکارش متوجه به آن مسائل شهوانی و حیوانی است.»

اتیولوژی اعتیاد (رویکرد جامعه‌شناختی)

مقدمه

موادمخدر دارای یک واقعیت فیزیکی با مشخصات معین و اثرات عینی قابل اندازه‌گیری است. اما اثرات آن با مفهوم ذهنی مشاهده‌گر ممکن است منطبق باشد یا نباشد. یکی از تعاریف مورد قبول علوم اجتماعی در مورد موادمخدر این است که بر وضعیت روانی انسان یعنی بر کارکرد مغز، روحیه، عواطف، احساسات، ادراکات و فرآیندهای تفکر به شیوه‌های مختلف اثر می‌گذارد. یک نوع ماده مخدر را افراد مختلف به دلایل گوناگون و برای رسیدن به اهداف مختلف مصرف می‌کنند، حتی فرد معین ممکن است یک ماده مخدر را در زمان‌های مختلف به دلایل گوناگون مصرف کند. نکته قابل توجه این است که تنها اثرات واقعی موادمخدر، تعیین‌کننده اثرات آن روی مصرف‌کننده نیست. انگیزه فرد برای مصرف، محیط اجتماعی حاکم بر مصرف مواد، هنجارهای اجتماعی حاکم بر مواد و شیوه مصرف، همگی بر چگونگی تاثیر این مواد موثر هستند. آنچه در این مقاله بدان می‌پردازیم، انگیزه‌های اجتماعی پنهان در پس مصرف موادمخدر است که مریبان و مسوولان کمتر به آن می‌پردازند.

آنچه امروز در جامعه ایران مورد توجه قرار گرفته است، تاکید بر راه‌های درمانی است تا شناخت انگیزه‌هایی که در واقع سوق دهنده فرد به سمت اعتیاد است و از عوامل مهم پیشگیری از اعتیاد محسوب می‌شود.

اعتیاد به موادمخدر، پدیده‌ای چند بعدی است: عوامل فرهنگی - اجتماعی از جمله عوامل موثر در گسترش این پدیده است. اثر خرده فرهنگ، در پایین یا بالا بودن نرخ مصرف‌کنندگان موادمخدر، مورد مطالعه مردم‌شناسان فرهنگی است. مصرف موادمخدر در میان زنان، مردان، اقوام و نژادهای مختلف در سنین مختلف عمر و بر حسب پایگاه اجتماعی افراد متغیر است. متأسفانه اثر عوامل اجتماعی چندان مورد توجه مراکز درمانی قرار نگرفته است.

محرومیت نسبی: از دیدگاه جامعه‌شناسان معاصر (مرتین، سی‌رایت میلز، کوهن و سنانزلند) انگیزه فرد برای رفتار، ریشه در خاستگاه اجتماعی افراد دارد و افراد زیر فشار عوامل اجتماعی به بسیاری از رفتارهای خلاف اخلاق دسته می‌زنند در حالی که غالباً از انگیزه‌های خود چندان آگاه نیستند. تحلیل‌گران جامعه‌شناختی و روان‌شناسی اجتماعی آنها را کاوش می‌کنند و رابطه میان آنها و بسیاری کجروی‌های اجتماعی را نشان می‌دهند. یونگ رییس دپارتمان جرم‌شناسی دانشگاه میدل صحبت از احساس محرومیت نسبی می‌کند. او بسیاری از انحرافات اجتماعی را حاصل توزیع نابرابر منابع و درآمدها در سطح جامعه می‌داند. احساس محرومیت نسبی در گذشته میان قشرهای پایین جامعه بوده، اما در جوامع امروزی این احساس به داخل گروه‌های قومی، خانوادگی و همسایگی گسترش یافته است. آنچه احساس محرومیت نسبی را شدت می‌بخشد، افزایش نیازها زیر فشار تولیدات انبوه جامعه صنعتی است (مانند اتومبیل، موبایل، وسایل برقی خانگی، لباس و غیره).

احساس نایمینی: از سوی دیگر، فقدان امنیت در حوزه‌های دیگر زندگی امروزی، بر احساس محرومیت نسبی می‌افزایند و آن را تقویت می‌کنند مانند احساس نایمینی شغلی، احساس نایمینی در زندگی خانوادگی، حتی احساس نایمینی در سایر حوزه‌ها، همه در دنیای امروز احساس تنش و اضطراب را تشدید کرده‌اند. آنچه در

راهکارها:

الف) راه‌حل‌های ساختاری: آنچه در رسانه‌ها و گزارش‌ها دیده می‌شود، این است که علت اصلی انحرافات و نابسامانی‌های اجتماعی، وجود گروه‌های مطرود و حاشیه‌ای و جدا مانده از جامعه است. آنان احساس می‌کنند با توقیف و مجازات این گروه‌ها می‌توانند انحرافات و نابسامانی‌های اجتماعی را درمان کنند، در حالی که این جامعه است که گروه‌های حاشیه‌ای و محروم را به عقب رانده است. این گروه‌ها در ابتدا مشتاق رشد و کسب مقام اجتماعی بوده‌اند، اما فرصت‌های اجتماعی را به روی خود بسته یافته و نتوانسته‌اند توفیق حاصل کنند. احساس نایمینی و محرومیت، آنها را از متن جامعه جدا ساخته است. آنها برای کاهش احساس نایمینی و اضطراب‌های اجتماعی به دامن موادمخدر پناه می‌برند.

جوامع در این جا یا دو نوع سیاست اجتماعی مواجه هستند: یک نوع آن جابه جایی سطحی منابع و درآمدها بدون تغییرات اساسی در تقسیمات زیربنایی است، یعنی اشتغال این گروه‌ها به کارهای کم‌مزد، به کارهای اجباری که همچنان احساس نایمینی را در آنان حفظ می‌کند. نوع دیگر، سیاست‌هایی است که به تغییر ساختار زیرین بی‌عدالتی و توزیع نابرابر درآمدها و منابع می‌انجامد. این سیاست می‌تواند به آموزش مجدد طرد شدگان اجتماعی و باز شدن فرصت‌های ساختاری برای جذب آنان در ساخت اجتماعی بینجامد.

ب) راه‌حل‌های مکمل: نگاه جامعه‌شناسان به اعتیاد بر این محور قرار دارد که بسیاری از عوامل شیوع اعتیاد و بازگشت به آن در درون فرد قرار ندارد. درمان اساسی، مستلزم توجه به حوزه‌های بیرونی رفتار است مانند روابط معتاد با خانواده، با هم‌سالان، با محیط کار و اجتماعات محلی.

برای رهایی از اعتیاد، محیط اجتماعی جدیدی لازم است که راه‌های جدید فعالیت‌های اجتماعی و تفریحی را به روی معتاد بگشاید و رفتارهای موافق اجتماعی او را تقویت کند. از میان راه‌های مکمل که می‌توانند راهگشا باشند، به چند مورد اشاره می‌شود:

۱. مشاوره شغلی به منظور کمک به معتادان برای یافتن مشاغل تمام وقت با درآمد کافی. این وضعیت می‌تواند مانع بازگشت معتاد به مصرف موادمخدر شود.
۲. مشاوره خانوادگی برای معتادان متاهل و ایجاد خانواده برای مجردها
۳. ایجاد فرصت برای فعالیت تفریحی و اجتماعی
۴. وجود جلسات فردی یا گروهی برای حل مشکلات فردی و اجتماعی مددجویان
۵. ترغیب مددجویان به تشکیل گروه‌های اجتماعی و تفریحی

۶. **اعتیاد حاصل مشکلاتی است که فرد با آنها رو به رو است و مشکلات او بدون توجه به زندگی اجتماعی او قابل درک نیست.**



الزام سیاست ها و ضرورت توجه به استراتژی کاهش تقاضا



بطور کلی می توان چهار بعد مبارزه را در دو بعد خلاصه کرد، بعد «مقابله با عرضه» و بعد «کاهش تقاضا». بر اساس یافته ها، ظاهراً غلبه استراتژی مقابله با عرضه به تنهایی نتوانسته است موفقیت آمیز باشد، از این رو، توجه متوازن و دارای الویت به استراتژی های کاهش تقاضا ضروری است. اما چه چیزی توجه به استراتژی های کاهش تقاضا را ضروری و قابل توجه می سازد؟ برای این سؤال می توان هم پاسخ نظری و هم پاسخ تجربی ارائه کرد. به لحاظ تجربی کلیه کشورهای پیشرفته که در مبارزه با مواد مخدر توفیقی داشته و نتوانسته اند رشد صعودی دهه های ۷۰ و ۸۰ را متوقف یا منفی سازند، موفقیت خود را محصول استراتژی های کاهش تقاضا می دانند. در بیانیه مصوب بیستمین نشست ویژه مجمع عمومی، در خصوص معضل جهانی مواد مخدر، کشورهای عضو تاکید کردند که بدون کاهش تقاضای مواد مخدر قادر به حل معضل مواد مخدر نخواهند بود و کشورهای عضو تعهد نمودند:

- ۱- استراتژی و برنامه های خود را در زمینه کاهش تقاضای مواد مخدر با کمک مسئولین بهداشت و رفاه عمومی و مجریان قانونی تا سال ۲۰۰۳ تبیین نمایند.
- ۲- نتایج قابل ملاحظه و مهمی را تا سال ۲۰۰۸ در زمینه کاهش تقاضا بدست آورند.
- ۳- مفاد بیانیه راهنمای اصول کاهش تقاضای مواد مخدر مصوب بیستمین نشست ویژه مجمع عمومی را در استراتژی و برنامه های ملی خود بگنجانند.

ناکافی در زمینه برقراری ارتباطات اجتماعی، احساسات، افسردگی، رویکردهای زندگی پر هیجان و پر فشار، عوامل دیگری هستند که در نگاه عوامل خطر در مدرسه و خانواده نقش موثری در ظهور و رشد پدیده سوء مصرف مواد مخدر در جامعه دارد.

فهرست کردن این عوامل خطر به معنای آن نیست که مکان هایی مثل خانواده، مدرسه یا محیط اجتماعی را مکان های دائمی خطر محسوب کنیم، بلکه منظور آگاه شدن از عواملی است که دائماً در کنار ما وجود دارند. با اتخاذ استراتژی های کاهش تقاضا می توان این محیط های خطر را تبدیل به محیط های حمایتی کرد و به جای عوامل خطر، عوامل ایمنی یا انعطاف پذیری را نشان داد. به این دلیل است که آسیب شناسی خانواده و مدرسه دو رکن اساسی کاهش تقاضا محسوب می شوند. به نظر می رسد کاهش تقاضا بطور ضروری باید معطوف به اصلاح روابط ساختاری میان دولت، خانواده، مراکز آموزشی و محیط اجتماعی از یکسو و فرد از سوی دیگر باشد.

تمامی استراتژی های کنترل مواد مخدر بطور ضروری باید به انتخاب کنشگر یا همان فرد برگردند. از آنجائی که به صفر رساندن حضور مواد مخدر و روانگردانها در جامعه، رویایی بیش نیست، توجه به انتخاب کنشگر حیاتی است. چرا فرد کنشگر از بین طیف متنوعی از امکانات تفریحی و گذران اوقات فراغت به سراغ ماده ای می رود که بدون تردید از عواقب مصرف آن آگاهی نسبی دارد؟ این پرسش، حلقه مفقوده در استراتژی های مبارزه با مواد مخدر است. پاسخ به این سؤال ما را به آسیب شناسی رابطه چهارگانه تعاملی فرد با دولت، خانواده، مدرسه و محیط اجتماعی می رساند. ادعای ما این است، که وضعیت به گونه ای است که چهار متغیر مذکور حضور عوامل خطر را بیشتر از عوامل ایمنی یا انعطاف پذیری ساخته اند. جامعه در وضعیتی به سر می برد که ما شاهد شکوفایی توان های اجتماعی در آن هستیم. دو نهاد خانواده و دولت در هدایت یا عدم آن این، توان ها نقش موثری دارند.

در این نوشتار مختصر، سعی شد تا تصویری از واقعیت درون جامعه نشان داده شود. در این تصویر فردی را می بینیم که اسیر روابطی است که او را به سوی تلاطم روحی و روانی سوق می دهد. به نظر می رسد نهادهایی که باید وی را در رسیدن به زندگی آسوده یاریگر باشند، باید تلاش مضاعف نمایند تا قادر به درک شخصیت فرد مدرن و نیازهای وی شوند. از این رو سیاست ها و استراتژی های کاهش تقاضا الزامی به نظری می رسند. این سیاست ها که بر اصول سه گانه پیشگیری، درمان و کاهش آسیب استوار هستند، نهادهای خانواده، مدرسه، دولت و محیط اجتماعی را نشان رفته اند. راهی نداریم جز آنکه چهار رابطه فرد با خانواده، فرد با دولت، فرد با مدرسه و فرد با محیط اجتماعی را آسیب شناسی و تصحیح کنیم. اگر چه معتقدیم پارادایم (انگاره) کنترل عرضه یا کاهش عرضه باید به قوت خود باقی بماند. اما شرط کافی برای کنترل سوء مصرف مواد، استراتژی کاهش تقاضا است. برنامه های کاهش تقاضا معطوف به نهادهای مردم نهاد است. در این استراتژی نهادهای غیردولتی اثرگذارند و باعث می شوند که فرهنگ مبارزه با مواد مخدر در زیست جهان مردم رخنه کند.

برنامه های کاهش تقاضا معطوف به نهادهای مردمی است. در این استراتژی نهادهای غیر دولتی اثر گذارند و باعث می شوند که فرهنگ مبارزه با مواد مخدر در زیست جهان مردم رخنه کند. به این ترتیب، استراتژی مبارزه با مواد مخدر بر تعامل پلیس - مجرم (قاچاقچی مواد مخدر)، نگاه خود را به تعامل مددکاران و دست اندرکاران مبارزه غیر مستقیم با مردم عادی معطوف می کند. در ضمن، این برنامه ها به گونه ای طراحی می شوند که نیازهای کلی مردم به ویژه نیازهای گروه های خاص مثل جوانان را در بر می گیرند.

همانطور که گفته شد، توجه به استراتژی کاهش تقاضا یک توجیه نظری نیز به همراه دارد. الزام رویکرد سیستمی و واقعیت های اجتماعی در جامعه، توجه به استراتژی کاهش تقاضا و احتراز از الگوی مبتنی بر نظامی گری صرف در کنترل مواد مخدر را توجیه پذیر می سازد. در اینجا پیش فرض اصلی این است که مجموعه عواملی که در جامعه در حال وقوع است شرایط اولیه یا بستر ظهور آسیب های اجتماعی از جمله اعتیاد را فراهم ساخته اند. توضیح چگونگی این شرایط اولیه را با تکیه بر آسیب شناسی نهادهای خانواده، مدرسه و دولت از یک طرف و آسیب شناسی روانی فرد از سوی دیگر پی می گیریم. یادآوری این نکته نظری اهمیت دارد که براساس رویکرد سیستمی، سوء مصرف مواد محصول ارتباط با شرایط، عوامل و متغیرهایی است که استراتژی های کاهش تقاضا اساساً معطوف به دستکاری، مداخله و تغییر آهنگ آنها هستند. تا با تغییر نوع تعاملات ساختاری آنها و اصلاح و تعدیل آسیب ها، نرخ فزاینده سوء مصرف مواد را کاهش دهد.

همانند سایر مشکلات بهداشتی و اجتماعی، سوء مصرف مواد نیز به یک دلیل خاص محدود نمی شود. مطالعات به عمل آمده تعدادی از عوامل که خطرات فرد را در زمینه مصرف مواد (عوامل خطر) افزایش می دهند و عواملی که افراد را در برابر این عمل ایمن می سازند. (این عوامل پیچیده بوده و دائماً در سطوح فردی و اجتماعی در حال تغییر هستند). برخی از این عوامل از جمله کنجکاوی و تنهایی، بعدی جهانی دارند و بعضی مشخص ترند و در اشخاص و جوامع مختلف به صورتهای مختلفی بروز می کنند. دلایل فردی مصرف مواد مخدر مطمئناً در تعامل پیچیده با عوامل فردی، خانوادگی، اجتماعی، محیطی و نیز عوامل مربوط به ژنتیک، زیست شناختی و شخصیتی است. در خصوص عوامل خطر در خانواده، مطالعات بی شماری در زمینه تاثیر ساختار خانوادگی، روش تربیتی والدین، کیفیت ارتباط بین والدین و فرزندان، نظارت والدین، قوت و گستردگی شبکه خانواده در توسعه مصرف مواد مخدر بعمل آمده است. از هم پاشیدگی خانواده ارتباط ضعیف خانوادگی سوء مصرف و جرم توسط والدین فرزندان و نیز ناهماهنگی در اجرای مقررات و معیارها و نظارت نامناسب به عنوان عوامل بحرانی که باعث مشکلات بعدی خواهند شد، تعیین شده اند. عوامل اجتماعی از قبیل فقر، تاثیر محیط و ویژه قابلیت دسترسی به مواد مخدر، نوع مقررات اجتماعی و هنجارها، نبود برنامه های تفریحی برای جوانان و نوجوانان در ساعات پس از مدرسه و روزهای تعطیل، عوامل فردی مصرف کنندگان مواد از جمله خود باوری کم (خجالتی بودن)، خویششننداری ضعیف، پر خاشگرگی، ویژگی های شخصیتی مثل هوسرانی، تجربه

علل گرایش به مصرف مواد صنعتی و شیمیایی

۱- عدم اعتیاد آور بودن مواد صنعتی و شیمیایی

عده‌ای از جوانان بعلت عدم اطلاع از مضرات و پیامدهای مواد صنعتی و نادیده انگاشتن عوارض آن دچار باورهای غلط گردیده، بطوریکه تصور می‌نمایند مصرف تفریحی و تجربه یک بار مصرف سبب کسب لذت، تفریح و خوشگذرانی گردیده و سبب اعتیاد نخواهد شد. غافل از آنکه بسیاری از معتادین مصرف‌کننده مواد صنعتی با همین انگیزه اقدام به مصرف نموده و یکبار مصرف سبب ایجاد تمایل و احساس مثبت برای ادامه مصرف در آنان شده که موجبات وابستگی روانی به اینگونه مواد را در آنان فراهم نموده است. پژوهش‌ها نشان داده که افراد برای رسیدن به احساس لذت اولیه ناشی از مصرف مواد صنعتی می‌بایست به مقدار مصرف خود افزون نمایند که این امر سبب وابستگی و اعتیاد آنان خواهد شد.

۲- پایین بودن آسیب‌های ناشی از مصرف مواد صنعتی و شیمیایی

تبلیغات سوء در جهان حکایت از این موضوع دارد که آسیب‌های ناشی از مصرف مواد صنعتی و شیمیایی به میزان قابل ملاحظه‌ای کمتر از انواع موادمخدر طبیعی (افیونی) است و مصرف مواد شیمیایی خطری برای سلامتی افراد ندارد. پژوهش‌ها نشان داده است که آثار سوء ناشی از مصرف مواد صنعتی و شیمیایی به مراتب بالاتر از آثار موادمخدر طبیعی بوده و بروز خسارتهای شدید روانی در ابعاد مختلف خط بطلان بر این تبلیغات دروغین کشیده است.

۳- ایجاد اثری مضاعف بواسطه مصرف مواد صنعتی و شیمیایی

عده‌ای بعلت باورهای غلط بر این باورند که مصرف مواد صنعتی سبب احساس شغف و شادمانی و اثری مضاعف خواهد گردید. باید یادآور شد که مصرف مواد صنعتی سبب ایجاد توهم در ذهن و بروز لطمه به سیستم اعصاب مرکزی مغز خواهد شد. بنابراین بیمار مغزی نمی‌تواند با احساس شغف و ... روبرو گردد.

۴- افزایش قوای جنسی ناشی از مصرف مواد صنعتی و شیمیایی

تبلیغات مسموم در جامعه دلالت بر این موضوع دارد که مصرف مواد صنعتی سبب افزایش قوای جنسی خواهد شد. نتایج بررسی‌های صورت پذیرفته حکایت از این واقعیت دارد که در دراز مدت همزمان با وابستگی روانی به مواد صنعتی، کاهش میل جنسی در مصرف‌کننده را بدنبال داشته و سبب تضعیف قوای جنسی خواهد شد.

۵- آرامش، افزایش تمرکز و خلاقیت ناشی از مصرف مواد صنعتی و شیمیایی

دسته‌ای از مصرف‌کنندگان مواد صنعتی و شیمیایی اظهار می‌دارند که مصرف مواد صنعتی سبب افزایش (کاذب) هوشیاری - خلاقیت و بهبود کارایی خواهد شد. باید یادآور گردید که مصرف اینگونه مواد و بروز وابستگی‌های روحی و روانی برای مصارف مجدد، سبب روان‌پریشی (جنون) و آشفتگی‌های ذهنی در مصرف‌کنندگان گردیده است.

علل شیوع سوءمصرف مواد صنعتی و شیمیایی در جهان

۱. سرمایه‌گذاری اندک، سهولت ساخت و تولید با ترکیبات غیرمعتاد و درجه خلوص متفاوت، فرآورده‌های تقلبی و دست‌ساز بعلت فقدان مارک تجاری و ترکیب شیمیایی مشخص، هزینه پائین، در دسترس بودن مواد اولیه شیمیایی، تجهیزات محدود مورد نیاز، دستیابی آسان به فن‌آوری‌های نوین، حجم بالای تولید مواد روانگردان و سخت بودن شناسایی لابراتوارها سبب گردیده تجارت این مواد به حرفه‌ای پرسود تبدیل گردد. بطوریکه شاهد تولید سالانه حدود ۵۲۰ تن از انواع مواد روان‌گردان (شامل ۴۱۰ تن سالیانه آمفتامین و متامفتامین و ۱۱۰ تن تولید سالیانه اکستازی معادل ۱/۳ میلیارد قرص) هستیم. حجم مبادلات جهانی آمفتامین - متامفتامین و اکستازی سالیانه حدود ۶۵ میلیارد دلار تخمین زده شده که سود بالا، عاملی جهت ایجاد بازار و فعالیت سازمانهای جنایی در قاچاق و تولید مواد صنعتی و شیمیایی شده است.

۲. عدم آگاهی آحاد جوامع بویژه جوانان و نوجوانان از میزان آسیب‌های ناشی از مصرف و وابستگی و اعتیادآور بودن مواد صنعتی، سبب توسعه اینگونه مواد در جهان شده است. به عبارتی سکوت رسانه‌ها در عصر ارتباطات و عدم حساس نمودن جوامع نسبت به تهدیدها و عوارض ناشی از مصرف و در نتیجه انتقال اطلاعات غلط و تبلیغات نامناسب از سوی صدها سایت در جهان مبنی بر نشاط‌آور بودن اینگونه مواد، سبب گسترش مصرف شده است.

۳. افزایش روزافزون قاچاق مواد شیمیایی، سبب شده عموم کشورها بالخصوص در شرق و جنوب شرق آسیا

اعتیاد نوین با تاکید بر مصرف مواد محرک و روش‌های پیشگیری از آن

به موازات پیشرفت و رشد شگفت‌انگیز جوامع، در عصر مدرن، در عرصه‌های مختلف علمی، تکنولوژی، ارتباطات و ... بشریت با شوک‌های جدید و چالش‌های تازه‌ای مواجه گردیده که نشانه‌های بارز آن تشدید استرس، اضطراب، فشارهای عصبی و فردگرایی ناشی از تغییرات شتابان مدرنیته است. در همین راستا همزمان با عصر ناپایداری‌ها - تجدد و تازگی‌ها - تنوع و کثرت، شاهد بروز و شیوع حدود ۲۰۰۰ گونه از انواع مواد صنعتی و شیمیایی از جنس محرک‌ها در سطح کشورهای مختلف می‌باشیم، بطوریکه حداقل ۵۳ میلیون نفر از آحاد جامعه جهانی متأسفانه گرفتار مصرف مواد آمفتامین - متامفتامین گردیده‌اند.

روند رو به رشد و تغییر الگوی مصرف از مواد طبیعی (افیونی) به مواد صنعتی و شیمیایی در کشورها به ویژه کشورهای آسیای شرقی، زنگ خطر تهاجم فرهنگی و اجتماعی را به صورت الگوی جدید، متناسب با عصر مدرن به صدا درآورده است. ضمن آنکه نباید از یاد برد، کشور عزیزمان جمهوری اسلامی ایران بواسطه قرار گرفتن در دوران گذار و نیز بر خورداری از جمعیت جوان می‌تواند از حیث تغییر الگوی مصرف و گرایش به مواد صنعتی و شیمیایی (بدلالی که بر خواهیم شمرد) از آسیب‌پذیری بیشتری برخوردار گردد.





۲. ترویج فرهنگ سلامت و غنی‌سازی سودمند اوقات فراغت از طریق تقویت فعالیت‌های جایگزین ورزشی - هنری با هدف ایجاد تحرک، نشاط و شادمانی کوتاه‌مدت (نشاط حسی) و بلندمدت و پایدار به منظور تقویت احساس رضایتمندی از زندگی، خوش‌بینی، امید، ایجاد هویت، تسلط بر خود و ...
 ۳. ارائه سبک و مدل زندگی برای زیستن در عصر پیچیده هزاره سوم و ارائه آموزش مهارت‌های حل مسأله، ارتباطات فردی و اجتماعی، تصمیم‌گیری، روابط بین فردی، تفکر انتقادی، تفکر خلاق، مقابله با هیجانات، مقابله با استرس و همدلی و خودآگاهی از دوران کودکی تا دوران بزرگسالی بصورت مستمر با هدف خویش‌نگهبانی افراد در جامعه.
 ۴. توسعه و تقویت مراکز مشاوره حضوری - تلفنی و گفتگو در تالارهای مجازی برای رفع مشکلات روحی نوجوانان و جوانان.
 ۵. تقویت و توسعه مهارت معنویت و موضوعات دینی در نوجوانان و جوانان به عنوان مهمترین مؤلفه خودکنترلی.
 ۶. مشارکت جوانان در امور اجتماعی با هدف تقویت عقلانیت این نسل برای مهار و کنترل این پدیده نوظهور.
 ۷. انجام مطالعات و پژوهش‌های کاربردی در مدارس، دانشگاه‌ها، محیط‌های صنعتی و یادگانه‌ها به منظور رصد مستمر تحولات اجتماعی - فرهنگی و آینده‌شناسی اعتیاد بالاخص بررسی میزان بروز و شیوع مصرف مواد صنعتی و شیمیایی - علل و عوامل مؤثر در گرایش افراد با رعایت متغیرهای سنی - جنسیتی و ... و شناخت راهکارهای مناسب برای مهندسی فرهنگی و اجتماعی.
- در کنار اقدامات فرهنگی و نرم‌افزاری، اجرای جدی قوانین برای مقابله و مجازات سوداگران مواد صنعتی و شیمیایی، امری ضروری بوده تا انشاء... با رویکرد متوازن اقدامات نرم‌افزاری و سخت‌افزاری، موجبات مصون‌سازی آحاد جامعه را فراهم سازیم.

با تهدید جدی مواد صنعتی و شیمیایی مواجه گردند.

۴. افزایش تقاضای قابل توجه گروه‌های سنی جوانان و نوجوانان با انگیزه مثبت، یعنی مصرف مواد صنعتی بعنوان جزئی از سبک زندگی برای تفریح و لذت‌جویی و انگیزه منفی با هدف رهایی از بحران‌های روانی و اجتماعی از قبیل استرس، اضطراب و ... از جمله مؤلفه‌های شیوع مواد صنعتی در جهان می‌باشد.

توضیح: بر اساس اعلام نیروی انتظامی جمهوری اسلامی ایران، میزان کشفیات شیشه (ماده محرک) در سال ۱۳۸۸ نسبت به سال ۱۳۸۷ در کشور ۲۸۲٪ افزایش داشته که از یک سو بیانگر تلاش نهادهای انتظامی و از سوی دیگر نشان از روند در حال رشد تقاضا و تغییر الگوی مصرف است.

۵. استفاده از تکنولوژی روز، نظیر اینترنت توسط گروه‌های جرایم سازمان یافته بطوریکه بالغ بر ۱۶۰۰ سایت نسبت به تبلیغات وسیع برای استفاده از مواد صنعتی مبادرت ورزیده و آن را چهارراه رسیدن به آرامش مطرح نموده که در رواج مصرف اینگونه مواد در جوانان نقش به‌سزایی دارد.

۶. رقابت شدید در تجارت مواد روانگردان بسیار بالا بوده بطوریکه میزان خرده‌فروشی در اینگونه مواد و سودآوری غیرقانونی اقتصادی قابل توجه آن سبب رونق چشمگیر معاملات اینگونه مواد شده است. بطوریکه سود ناشی از خرده‌فروشی معادل ۳۰۰۰ درصد می‌باشد.

۷. عرضه اینگونه مواد در محیط‌های متعلق به طبقه متوسط جامعه - مجالس پارتی‌ها و رقص - میهمانی‌ها و ... از دیگر عوامل در شیوع مصرف مواد صنعتی در جهان به شمار می‌رود.

توضیح: بر اساس یافته‌های دو پژوهش در سال‌های ۸۴ و ۸۵ در تهران، بیش از ۸۰٪ افراد نمونه تحقیق، محل مصرف قرص‌های اکستازی را در میهمانی‌ها ذکر کرده‌اند. مصرف کنندگان دلایل استفاده از اینگونه مواد صنعتی را اصرار دوستان - نیازهای روحی - کنجکاوی - هیجان - فقدان تفریحات دیگر و عده‌ای نیز بدون دلیل خاص ذکر کرده‌اند.

۸. دارا بودن خصوصیات و ویژگی‌های مورد نیاز در مواد صنعتی و شیمیایی با فشارهای ناشی از مدرن شدن جوامع از دیگر مؤلفه‌های مصرف بالای مواد صنعتی است به گونه‌ای که دسترسی و مصرف آسان و به جای نماندن آثار فیزیکی و جسمانی بارز اعتیاد، زمینه را برای مصرف مجدد فراهم خواهد ساخت.

۹. شکل و جذاب بودن و کثرت انواع مواد صنعتی و شیمیایی موجبات گرایش نوجوانان و جوانان را به اینگونه مواد در عصر تنوع و کثرت فراهم نموده است.

۱۰. باورهای غلط فرهنگی (مذکور) از دیگر عوامل زمینه‌ساز گرایش این نسل به مواد روانگردان می‌باشد.

۱۱. سرعت روند تولید مواد صنعتی و شیمیایی که محدود به مناطق جغرافیایی مشخص، با آب و هوای خاص نبوده و در هر کجای جهان امکان تولید آن در لابراتوارها می‌باشد، سبب گردیده شاهد تنوع و کثرت اینگونه مواد در ۲۰۰۰ گونه مختلف باشیم.

• کشورهای هلند، لهستان، بلژیک، آلمان و انگلستان بزرگترین تولید کنندگان مواد صنعتی و شیمیایی در جهان هستند ضمن آنکه کشور استرالیا بالاترین سطح سوءمصرف مواد اکستازی در جهان را دارا بوده و در مصرف آفتامین‌ها دومین کشور محسوب می‌گردد.

ضرورت اقدامات فرهنگی و پیشگیری برای مصون‌سازی نوجوانان و جوانان از گرایش به مواد صنعتی و شیمیایی

با عنایت به عوارض، پیامدها و تبعات سوءمصرف مواد صنعتی و شیمیایی، ضرورت توسعه اقدامات فرهنگی برای واکسیناسیون اجتماعی نوجوانان و جوانان و پیشگیری از مصرف مواد و روانگردان‌ها امر ضروری است. بر این اساس اقتضاء دارد همه آحاد جامعه، دستگاه‌های آموزشی و فرهنگی کشور و ... برای سالم‌سازی نسل‌هایمان بدون هرگونه وقفه - کتمان و سکوت، گام‌های مؤثری برداشته تا انشاء... شاهد عدم گرایش جوانان و نوجوانان به پدیده مواد صنعتی و شیمیایی باشیم.

اهم فعالیت‌های فرهنگی مورد نیاز عبارتند از:

۱. ارتقاء میزان آگاهی و دانش نوجوانان و جوانان با هدف تغییر نگرش و تقویت رفتارهای محافظت‌کننده و کسب مهارت‌های زندگی برای عدم گرایش به مصرف مواد روانگردان، از طریق رسانه‌های دیداری - شنیداری - الکترونیکی و نوشتاری، مدارس، دانشگاه‌ها، مساجد، ائمه جمعه و جماعات، مراکز و خانه‌های بهداشت در شهر و روستا بصورت آرام - مستمر - عمیق - علمی و واقع‌بینانه و بدور از ایجاد هرگونه ترس، وحشت و اغراق در جامعه.

طرح مسئله:

با وجود اینکه شواهدی دال بر افزایش مصرف مواد در بین جوانان و دانشجویان وجود دارد، لیکن مطالعه جامع و روشمندی در خصوص وضعیت مصرف مواد بین دانشجویان صورت نگرفته است.

روش:

اطلاعات مورد نظر از طریق پژوهش پیمایشی و با استفاده از تکنیک خودگزارشی (self-report) با یک نمونه ۲۵۳۱ نفره از دانشجویان دختر و پسر ۲۱ دانشگاه دولتی سراسر کشور در سال تحصیلی ۱۳۸۲-۱۳۸۱ جمع‌آوری شده است.

یافته‌ها:

۶۰ درصد تریاک و حدود ۲۰ درصد حشیش و هرئین را از نزدیک دیده‌اند، در حالیکه مواد مخدر جدید را حدود ۵ درصد و کمتر از نزدیک دیده‌اند. میزان اعتیاد و وابستگی دانشجویان به مواد مخدر حداکثر حدود ۱ درصد برآورد شده است.

نتیجه:

با آنکه مواد مخدر سنتی و مشروبات الکلی در حد قابل ملاحظه‌ای در دسترس دانشجویان است، میزان مصرف و نیز اعتیاد در میان آنان پایین است. این امر می‌تواند نشانه‌ای از کارآمدی برنامه‌های کنترل تقاضا، در کنار کنترل عرضه، باشد. همچنین الگوی مصرف مواد مخدر و مشروبات الکلی در بین گروه‌های سنی، جنسی، پایگاهی، و قومیتی تفاوت‌هایی دارد. از نظر روش‌شناسی، یافته‌های این پژوهش بر اعتبار روش‌های پیمایشی و تکنیک خودگزارشی برای مطالعات کجروی اجتماعی، از جمله مصرف مواد مخدر، حداقل در بین دانشجویان دلالت دارد.

بررسی وضعیت مصرف مواد مخدر در بین دانشجویان:

(پژوهشی پیمایشی از دانشگاه‌های دولتی تحت پوشش وزارت علوم)

مطالعات مربوط به سوء مصرف مواد با رویکرد روانی-اجتماعی

مطلب حاضر بر اساس بخشی از نتایج یک فراتحلیلی مربوط به تحقیقات انجام شده در حوزه اعتیاد در ایران بین سال‌های ۱۳۷۰ تا ۱۳۸۴ با رویکرد روانی-اجتماعی تدوین شده است.

فراتحلیل ۴۹ اثر تحقیقی با رویکرد روانی-اجتماعی مربوط به پیشگیری از سوء مصرف مواد^۱ نشانگر نتایج زیر است: با توجه به تعدد متغیرهای مستقل اثرگذار بر گرایش به سوء مصرف به ترتیب میزان‌های تاثیر متغیرهای آموزش مهارت‌های زندگی و مقاومت اجتماعی و گروه همسان و نوع دوستان هر یک با ۴۳ درصد میانگین اثر گذاری بر متغیر وابسته (رفتار اعتیادی و گرایش به سوء مصرف مواد) آگاهی از اثرات مواد با ۴۲ درصد میانگین اثر گذاری، عوامل خلقی و شخصیتی و جابجایی فامیلی با ۴۱ درصد میانگین اثر گذاری، عوامل خلقی و شخصیتی و جابجایی‌های مکانی و مهاجرت هر یک با ۳۹ درصد میانگین اثر گذاری، سن با ۳۸ درصد میانگین اثر گذاری، نظارت و کنترل والدین و بیماری افسردگی هر کدام با ۳۶ درصد میانگین اثر گذاری، متغیر رفتاری شخصیتی با ۳۵ درصد میانگین اثر گذاری، تعاملات درون گروهی و عملکرد تحصیلی هر یک با ۳۴ درصد میانگین اثر گذاری، گروه درمان و اعتیاد پدر هر یک با ۳۲ درصد میانگین اثر گذاری، سابقه اعتیاد در خانواده، اعتیاد پدر و حساسیت در روابط متقابل و سرند اختلال همراه هر یک با ۳۱ درصد میانگین اثر گذاری و آگاه‌سازی از طریق پوستر و کاریکاتور با ۳ درصد میانگین اثر گذاری به عنوان عوامل موثر بر رفتار اعتیادی در مطالعات مرور شده مطرح‌اند.

خلاصه آنکه، با توجه به اهمیت رویکرد علمی به مساله اجتماعی سوء مصرف مواد در کشور و بند دهم سیاست‌های کلی مبارزه با مواد مخدر ابلاغی از سوی مقام معظم رهبری مبنی بر توسعه مطالعات و پژوهش‌های کاربردی، توسعه‌ای و بنیادی این عرصه لازم است سرمایه‌گذاری بیشتری صورت گیرد.

(محسن تبریزی و همکاران، ۱۳۸۹):

۱- از ۱۹۹ اثر تحقیقی شناسایی شده ۴۹ تحقیق مربوط به برنامه‌های پیشگیری روانی-اجتماعی / شماره ۱، سوء مصرف مواد جهت انجام فراتحلیل انتخاب شدند.

