

پیشگفتار

اخبار و گزارشهایی که اخیراً نهادهای رسمی منتشر کرده‌اند، از شیوع پدیده‌ای خطرناک در جامعه حکایت دارد که نمی‌توان نسبت به آن بی‌تفاوت ماند. اعلام آمار چند میلیون نفری از معتادان و نیز ابراز نگرانی مسئولان از پایین آمدن سن اعتیاد (بر اساس اعلام مسئولان، طی سال گذشته میزان مصرف مواد مخدر فقط در میان دانش‌آموزان دو برابر شده است)، زنگهای خطر را برای همه مسئولان، محققان و مردم به صدا در آورده است.

متأسفانه، موقعیت جغرافیایی ایران به گونه‌ای است که امکان دسترسی به این مواد را تسهیل می‌کند. مرزهای طولانی ایران با افغانستان و پاکستان، زمینه نقل و انتقال مواد مخدر را تسهیل کرده و شرایط طبیعی دسترسی به مواد را فراهم ساخته است. هم‌اینک، افغانستان یکی از اصلی‌ترین منابع تولیدکننده مواد مخدر، برای توزیع تولیدات خود در جهان از ایران به عنوان شاهراه اصلی سود می‌برد. بر اساس برآوردهای انجام شده، فقط در نیمه اول ۱۳۸۲، مقدار کشفیات نیروی انتظامی ۴۰ هزار کیلو مواد مخدر گزارش شده است که در خوشبینانه‌ترین حالت، این مقدار از کشفیات ۱۰ تا ۲۰ درصد مواد مخدري است که به ایران وارد شده است.^۱ در چنین شرایطی، به طور طبیعی آسیبها و صدماتی که به کشور وارد می‌شود بسیار وسیع و قابل توجه خواهد بود. شهادت هزاران نفر از فرزندان این مرز و بوم در راه حفاظت از مرزها فقط گوشه‌ای

۱. روزنامه کیهان؛ سه‌شنبه ۱۳ آبان ۱۳۸۲.

از صدمه‌ای است که می‌توان به آن اشاره کرد. بر اساس برآوردهای انجام شده، حجم آسیبها و صدمات وارده ناشی از اعتیاد در ایران و هزینه مبارزه با قاچاق مواد مخدر، سالانه ۴ هزار و ۸۰۰ میلیارد ریال ارزیابی شده است. البته باید توجه داشت که این آمار و ارقام، قادر نیست عمق فاجعه‌ای را که در حال رخ دادن است، بیان کند. کافی است توجه کنیم که اعتیاد فعالترین قشرهای جامعه را تهدید و قربانی می‌کند.

با توجه به راههای مقابله‌ای که تاکنون اعمال شده است، اعم از برخورد نظامی و اعدام تا مجرم اعلام کردن معتاد، نه تنها کاهش در تقاضا به وجود نیامده، بلکه شواهد موجود از افزایش تقاضا برای مصرف مواد مخدر حکایت دارد. آنچه مسلم است اعتیاد را نمی‌توان فقط با اتکا به روشهای قهرآمیز، کنترل یا ریشه‌کن کرد. گرچه برخوردهای نظامی قطعاً یکی از راههای مقابله با این پدیده است، کنترل و ریشه‌کنی آن به تدابیر علمی تری نیازمند است.

در شرایط حاضر، اعتیاد معضلی اجتماعی به حساب می‌آید که توجه بسیاری از محققان را در جهان برانگیخته است. ارائه نظریه‌های مختلف جامعه‌شناختی و روانشناختی از یک سو و توسعه تحقیقات در حال انجام برای کشف ابعاد مختلف این پدیده از سوی دیگر، درک واقع‌بینانه‌تری به ما خواهد داد. آموزه‌های این یافته‌ها بسیار روشن و برای مواجهه با اعتیاد راهگشاست. اولین آموزه و مهمترین آن، تلقی جدیدی است که از اعتیاد فراهم آمده است. اعتیاد پدیده‌ای روانی-اجتماعی است که دلایل پدیدآیی آن در روابط خانوادگی، مناسبات اجتماعی، شرایط اقتصادی و فرهنگی و در نهایت ویژگیهای روانشناختی فرد معتاد نهفته است. اعتیاد نوعی انحراف اجتماعی، بزه و بیماری است که مواجهه با آن نیازمند برخورد همراه با تدبیر است؛ تدبیری که بتواند به پیچیدگی این پدیده با تأمل پاسخ گوید.

خوشبختانه، برنامه‌های دولت برای مواجهه با اعتیاد مبتنی بر پیشگیری است. این روی‌آورد مناسبترین و درست‌ترین راه‌حلی است که همه یافته‌های

علمی آن را تصدیق می‌کنند، اما پیشگیری از اعتیاد، مقوله‌ای مهم و پیچیده است که نمی‌توان چشم بسته در آن گام نهاد. توجه به آخرین دستاوردهای علمی و در نهایت اتخاذ برنامه‌های همه‌جانبه می‌تواند مبارزه‌ای سودمند در این زمینه به حساب آید.

با توجه به مجموعه مباحث موجود در حوزه اعتیاد و پیشگیری از آن، مطالب کتاب در پنج فصل سازماندهی شده است:

فصل نخست به ارزیابی شرایط امروز زندگی بشر و تحولات عظیمی که در آن روی داده است می‌پردازد. در این فصل تلاش شده است تا با بهره‌گیری از شواهد تجربی و نیز تفسیرهای نظری، تصویری از بحران فراگیر در شیوه زندگی بشر و نیز ناتوانی نظریه‌های موجود در تبیین این مشکلات داده شود. در بخش سوم این فصل به طور مشخص به موضوع اعتیاد و تاریخچه آن و آثار سوء برخی مواد اشاره شده است.

فصل دوم، عوامل آشکارساز و زمینه‌ساز اعتیاد را بررسی کرده است. در این فصل، با بهره‌گیری از راهبرد میان‌رشته‌ای، علاوه بر مجموعه عوامل روانشناختی اعتیاد، به عوامل زیست‌شناختی و اجتماعی نیز پرداخته شده است؛ بویژه در موضوع اعتیاد به الکل که به نظر می‌رسد زیرساختهای ژنتیکی نیرومندتری دارد. یادآوری این نکته ضروری است که مطالعات ژنتیک در خصوص اعتیاد نسبت به سایر مواد مخدر بسیار محدود بوده و چندان توجهی به آن نشده است. این نسبت از محدودیت یافته‌ها را نیز می‌توان در میزان بررسی ابعاد ژنتیک اعتیاد به الکل در مقایسه با سایر مواد، در این کتاب دید.

در فصل سوم با بهره‌گیری از مجموعه‌ای از نظریات مطرح و مهم، تحقیقات موجود در زمینه اعتیاد در حوزه‌های روانی-اجتماعی مد نظر بوده است. ملاک اصلی دسته‌بندی نظریات، الگویی منطقی است که امکان فهم مجموعه‌ای از نظریات را در یک طبقه فراهم می‌سازد؛ با این توصیف ممکن است ترتیب و توالی زمانی نظریات نادیده گرفته شود. در این فصل دیدگاههای نزدیک به هم در کنار

یکدیگر مطرح شده است تا امکان فهم بیشتر برای خواننده فراهم گردد؛ اما در مروری کلی با جرأت می‌توان گفت که در این فصل تقریباً تمام حوزه‌های نظری اعتیاد بازبینی شده است.

فصل چهارم به موضوع پیشگیری، تاریخچه، تعاریف و انواع روی‌آوردهایی می‌پردازد که در خصوص سوء مصرف مواد وجود دارد. در این فصل با توجه به انواع تجربیاتی که در حوزه پیشگیری شده است، این آمادگی در خواننده فراهم می‌شود که به ارزیابی انواع راه‌حلهای ممکن بپردازد و نقاط ضعف و قوت آنها را بسنجد. در بخش پایانی این فصل، مجموعه راهبردهای پیشگیرانه‌ای که طی دهه‌های اخیر در کشورهای اروپایی و امریکایی اجرا و نتایج آن ارزیابی شده، توضیح داده و از نکات مهم و قابل استفاده آن بهره‌برداری می‌شود.

در فصل پنجم با نتیجه‌گیری از مطالب فصول قبل و نیز با توجه به مجموعه تجربیاتی که در زمینه اعتیاد، هم اینک در اختیار جامعه جهانی است، فرایندهای بنیادین در پیشگیری ذکر شده است. در این فصل مراحل تدوین برنامه، ویژگیهای برنامه، مجریان و دست‌اندرکاران برنامه پیشگیری معرفی می‌گردند. علاوه بر توضیح چگونگی برنامه‌نویسی، در این فصل سه برنامه موفق در پیشگیری اعتیاد نیز معرفی شده است. خواننده علاقه‌مند می‌تواند با بهره‌گیری از یک الگوی اجرایی و تجربی، یک برنامه اجرایی با توجه به شرایط بومی خاص خود تدوین کند.

علی‌رغم همه تلاشها و دقتهایی که در تدوین این کتاب شده است، بی‌تردید کاری آرمانی و خالی از نقص نیست و موفقیت تام و تمام در این زمینه، به مشارکت همه‌جانبه محققان، هنرمندان و متخصصان عرصه‌های علم و هنر نیازمند است.

امید است با راهنمایی تمام سروران صاحب‌نظر، غنای افکار ایشان بضاعت اندک ما را نیز غنا بخشد و ضعف ما در کنار قوت ایشان قوت یافته تا با تکیه بر همتهای بلند این عزیزان، امیدوارانه‌تر در این مسیر گام نهیم.

بر خود لازم می‌دانم از همکاران و کلیه کسانی که در مقاطع مختلف ما را در تدوین این کتاب یاری دادند، صمیمانه تشکر کنم، بویژه از آقایان دکتر جلیل باباپور رکن‌الدین، مسعود باقری و امین بابادی که مستقیماً مرا در تهیه بخشهایی از کتاب یاری کردند؛ این کار بدون مشارکت آنان امکانپذیر نبود. همچنین از مساعدتهای علمی و اداری سرکار خانم اخوی و دیگر همکاران تشکر می‌کنم.

هادی بهرامی احسان

استادیار دانشگاه تهران

مقدمه

هزاره سوم میلادی در شرایطی آغاز می‌شود که جوامع انسانی با مشکلات عدیده‌ای در بخشهای مختلف روبه‌روست؛ از جمله این مشکلات موضوع تغییرات اجتماعی و پیامدهای آن در ابعاد روانی-اجتماعی انسان است. پیشرفت و توسعه علمی رغم آنکه تسهیلات فراوانی به همراه دارد، دربرگیرنده مشکلات اساسی نیز هست.

بدین ترتیب، اکنون موضوع تغییرات اجتماعی و پیامدهای آن در تعلیم و تربیت، سلامت روانی یا بیماریهای روانی، افزایش رضامندی از زندگی یا کاهش آن و هزاران موضوع دیگر از این دست، پیش روی محققان است. از آن جا که بهداشت روانی پدیده‌ای روانی-اجتماعی است، نیازمند درک و تفسیر درست از مسائل مرتبط با خویش است. بنابراین بهداشت روانی را باید در چهارچوب عوامل اساسی زمینه‌ساز خویش یا برعکس در ارتباط مستقیم با عوامل زیانبخش برای سلامتی مورد توجه قرار داد. این موضوع از آن جهت مهم است که فراتر از متغیرهای منفرد و جداگانه‌ای که به طور طبیعی در سلامت روانی یا بیماری نقشی اساسی دارند، عوامل مشترکی را هم که در ایجاد یا تسهیل اختلالات روانی سهم اساسی دارند، باید مورد توجه قرار داده با دیدی کل‌نگر چهارچوب اصلی مؤثر بر سلامت یا بیماری را تنظیم کنیم.

در دو دهه گذشته، شرایط اجتماعی-انسانی بشدت دگرگون شده است. این دگرگونی تغییرات بنیادینی را در سطح خانواده و دوستان از یک سو، و در تعلیم و تربیت و شیوه‌های آن و نیز سبکهای زندگی از سوی دیگر موجب شده است. صرف‌نظر از مشکلات موجود که می‌تواند محصول شرایط بد اقتصادی و توسعه‌نیافتگی

باشد، دگرگونیهای پی در پی و تغییر در الگوهای زندگی، تغییر در مطالبات اجتماع از فرد، تغییر در ارزشها و باورها و فرهنگ، هر یک خود به گونه‌ای مشکل آفرین شده است و به صورت مستقیم یا غیرمستقیم تواناییهای سازشی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد. بدین ترتیب گروههای سنی مختلف بویژه کودکان و جوانان در مواجهه با تغییرات پی در پی پیرامونی، مشکلات متنوعی را تجربه می‌کنند و با موضوعاتی درگیر می‌شوند که ابعاد آن برای بسیاری از خانواده‌ها و مسئولان امر ناشناخته است.

این موضوع اگر در چهارچوب دیدگاههای جدید تفسیر معرفت‌شناختی^۱ قرار گیرد، ابعاد آن بسی گسترده‌تر خواهد بود. برخی دیدگاههای معرفت‌شناختی که بر ویژگیهای پسانوگرایی^۲ تأکید دارند، هرگونه تحلیل ساخت‌گرایانه^۳ را نفی کرده و این‌گونه تحلیلها را فقط در محدوده دوره نوگرایی^۴ واجد ارزش می‌دانند؛ از جمله لیوتار^۵ (۱۹۸۴) و بودریار^۶ (۱۹۸۸) معتقدند که تحلیلهای ساختاری در شرایط جدید انتقالی به دوره پسانوگرایی اعتبار خود را از دست داده‌اند. بر اساس این دیدگاه، در جامعه‌هایی با ویژگی پسانوگرایی، استفاده و بهره‌برداری از نظریه‌های معروف و رایج چندان مناسب و مطلوب نیست. الگوهای رفتاری و رفتارهای فردی قابلیت پیش‌بینی‌پذیری خود را از دست داده و شرایط جدید در دوره پسانوگرایی تغییرات جدی و جدیدی را در سبکهای زندگی به وجود آورده است. بدین ترتیب اعتبار علوم اجتماعی رد شده و مفاهیمی که پیشتر قابلیت تبیینی مناسبی داشتند – برای مثال مفهوم طبقه و جنسیت در جامعه‌شناسی – اکنون قادر به ایفای نقش تبیینی خود نیستند. این موضوع بیانگر وجود بحران در ساحت علوم انسانی بویژه جامعه‌شناسی و روانشناسی است و برخی از پژوهشگران نظیر لاش و یوری^۷ (۱۹۸۷) معتقدند از نظر پسانوگرایانه همه آنچه را نظریه‌ها برای یک سرمایه‌داری

1. epistemology 2. post-modernity 3. structuralistic 4. modernity

5. Lyotard, J. F. 6. Baudrillard, J. 7. Lash, S. and Urry, J.

تشکل یافته نظیر طبقه، صنعتی شدن شهرها، جمع‌گرایی، ملیت و جز آن مطرح ساخته‌اند، همه در حال فروپاشی است. البته محققان دیگری با این تفسیر چندان موافق نبوده و با بهره‌گیری از مفاهیمی نظیر نوگرایی در سطوح بالا، نوگرایی با تأخیر (گیدنز^۱، ۱۹۹۰، ۱۹۹۱) یا نوگرایی بازتابنده یا انعکاسی (لش، ۱۹۹۲) وضعیت را به گونه‌ای دیگر تفسیر می‌کنند. بر اساس این دیدگاه، ضمن عطف توجه به اهمیت تغییرات عمده‌ای که در حال وقوع است و ارائه تصویری از آنها، چنین ارزیابی می‌شود که این تغییرات فاقد ویژگیهای لازم برای ایجاد تغییرات ساختاری در سطوح مختلف اجتماعی است؛ بنابراین نظریه‌های پسا مدرن چندان مورد اعتماد نیستند و کماکان می‌توان از نظریه‌های قبلی با ملاحظاتی در خصوص این جوامع استفاده کرد.

نوگرایی معمولاً در بعد جامعه‌شناختی این موارد را در بر می‌گیرد: فرایند تمایز یافتگی، عمومیت یافتن زندگی جهانی (برگر^۲، ۱۹۷۴)، تضعیف سازمان‌یافتگی اجتماعی، و نیز احساسی از عدم قطعیت^۳ (دورکیم^۴، ۱۹۴۷)، تضعیف همبستگیهای سنتی^۵، فردیت‌زدایی^۶ از روابط، و افزایش ابهام و نامشخص بودن عواملی که الگوهای ساختاری تبیین را در جوامع سرمایه‌داری به کار می‌گیرد. در حالی که ساختارهای اجتماعی در حال تغییر و تحول است و بتدریج نقش علی آنها رنگ می‌بازد، اما کماکان می‌توان با اتکا به همین عوامل شرایط اجتماعی را تبیین کرد و از نظریه‌های موجود به نحو مطلوبی بهره گرفت. اگرچه ساختارهای اجتماعی نظیر طبقه و جز آن می‌توانند شاخصهای زندگی را شکل دهند، ابهام فزاینده‌ای را نیز ایجاد کرده‌اند، به گونه‌ای که به تضعیف سنتهای جمع‌گرایانه از یک سو و تقویت ارزشهای فردگرایانه از سوی دیگر منجر شده است. در این الگو، اگرچه حلقه‌های اتصال و وابستگیهای متقابل در انسان از بین نرفته و

1. Giddens, A. 2. Berger, P. L. 3. uncertainty 4. Durkheim, E.
5. traditional ties 6. depersonalization

آسیب ندیده است، مبانی جمعی رفتار بشدت آسیب‌دیده و تضعیف شده‌اند (الیاس^۱، ۱۹۷۸ و ۱۹۸۲).

با این توصیف، تنظیم و بازپیداوری نظریه‌های جدیدی که به تفسیری کارآمد از ویژگیهای جوامع جدید و نیز نهادها و ساز و کارهای اجتماعی متناسب با آن بپردازد، اصلی‌ترین مسأله در قرن جدید است؛ موضوعی که بیش از هر چیز نیازمند شکل‌گیری بحثهای معرفت‌شناختی متناسب با حوزه‌های جدید علمی و اجتماعی است. صرف‌نظر از این نکته اساسی که بی‌تردید دهه‌های آتی شاهد تغییر و تحولاتی در علوم بویژه علوم انسانی خواهیم بود، هم‌اینک نیز در بخشی از جوامع انسانی، بویژه در جوامعی که ساختارهای جمعیتی جوان دارند، چنین روندی وجود دارد. ورود به دوره‌های جدید، همراه با ویژگیهای خاص دوره‌های گذار، علی‌رغم آنکه بر بخشهای مختلف اجتماع به اشکال متنوعی تأثیر می‌گذارد، قشر جوان به گونه‌ای خاص با این پدیده درگیر شده است. برای بررسی ابعاد تحولات در حال وقوع، بررسی وضعیت جوانان و ویژگیهای آسیب‌شناختی آنان اهمیت ویژه‌ای دارد. در تقاطع بین تغییرات فیزیولوژیک، تغییرات روانشناختی و نهایتاً تغییرات اجتماعی، جوان بهترین گزینه برای بررسی ابعاد این تحول به حساب می‌آید. این بررسی هم می‌تواند مورد استفاده مسئولان امر قرار گیرد و هم در سطح نظری مبانی لازم برای دستیابی به الگوهای معرفت‌شناختی را فراهم سازد.

بک^۲ (۱۹۹۲) معتقد است که جهان غرب هم‌اینک شاهد تغییر و انتقالی تاریخی است. جوامع صنعتی در حال تغییر و جابه‌جایی به یک جهان نوگرا هستند که در آن دیدگاههای علمی قدیمی با چالشهای جدی مواجهند. پیش‌بینی‌پذیری^۳ و قطعیت^۴ به عنوان ویژگیهای جهان صنعتی، تهدید شده و تهدیدها و فرصتهای جدیدی پای به عرصه وجود نهاده است. در حالی که نوگرایی بر عقل‌گرایی^۵

1. Elias, N. 2. Beck, U. 3. predictability 4. certainties
5. rationalism

استوار بوده و به تواناییهای دانش علمی برای مهار امور اعتقاد داشته است، در نوگرایی اخیر^۱ جهان فضایی مخاطره‌آمیز و خطرناک دانسته می‌شود که در آن انسانها به صورت مداوم با خطر مواجهند؛ خطرهایی همچون تهدیدات اتمی در جنگهای جهانی یا مصیبتها و فجایع محیطی^۲ و ایدز، خشکسالی، انفجار جمعیت، افزایش مهاجرت و افزایش بزهکاری. همچنین بک معتقد است که مردم، به صورت فزاینده‌ای، در حال گسستن شبکه‌های اجتماعی و نیز سلسله مراتب ساختارهای سنتی خود بوده و خود را با خطرهای جدیدی که در زندگی روزمره جاری است مواجه می‌سازند. ایمنی گذشته از دست رفته و مردم درگیر فرایندی شده‌اند که با اتکای به آن، محور حرکت‌های اجتماعی بر پیشگیری^۳ یا کاهش^۴ خطرهایی که به صورت نظام‌دار بخشی از نتایج نوگرایی است، استوار شده است. هنگامی که از نوگرایی سخن می‌رود، تغییر و دگرگونی، تولید و بازتولید، تفکر و نقد آن و پدید آوردن جامعه‌ای متحول در نظر می‌آید. بی‌تردید شتاب تحولات اجتماعی در عصر حاضر، نمونه‌ای مشابه در تاریخ نداشته است و پدید آمدن فن‌آوریهای جدید ارتباطی، هیچگاه تا این حد یک جامعه را با درون‌دادهایی متفاوت‌تر از جریان طبیعی و سنتی خویش مواجه نساخته است. اکنون ظهور رسانه‌های جمعی و تبلیغ محصولات تولیدی در جهان صنعتی با سرعتی وصف‌ناپذیر قلمروهای فرهنگی کشورها را در می‌نوردد و در اندک زمانی الگویی جهانی، جانشین مناسبات ملی و بومی می‌گردد.

در این شرایط پر تغییر و تحول، مناسبات و الگوهایی که رفتارهای جمعی را قابل پیش‌بینی می‌ساختند، عمیقاً تغییر می‌یابند و در نتیجه پیش‌بینی رفتارهای اجتماعی را تا حدی با تردید مواجه می‌سازند. بدین ترتیب واحدهای ساختاری اجتماعی به الگوهای فردی تقلیل می‌یابد که در آن به جای گفتگو از مبانی جمعی رفتار - یعنی الگویی اجتماعی که با اندکی تغییر و تنوع بر افراد جامعه حاکم است و

1. late modernity 2. disasters 3. prevention 4. elimination

نظم اجتماعی را به عهده دارد - باید از الگوهای کاملاً فردی متمایز از مبانی اجتماعی سخن گفت؛ الگوهایی که درگیرودار تغییرات و تحولات، هر روز به شکلی و به گونه‌ای خاص تبلور می‌یابند. این الگوها بیش از آنکه از نهادها و ساختارهای اجتماعی سرچشمه بگیرند، از اقتضائات موقعیتی و بویژه از جهان غیرواقعی رسانه‌ها سرچشمه می‌گیرند و بدین ترتیب است که می‌توان به نوعی این تعبیر گیدنز (۱۹۹۱) را مورد توجه قرار داد که نوگرایی، جریان ایجاد تفاوتها، فرایند محروم ساختن و به حاشیه راندن است.

اکنون با این نگاه، وضعیت روانشناختی و بسترهای لازم برای تأمین سلامت روانی با چالشهای جدی مواجه خواهد شد. از این منظر، نوگرایی همراه با تقویت فناوری، تغییراتی در ساختارهای اجتماعی ایجاد کرده، به تبع آن شرایط و موقعیت بروز و ظهور آسیبهای روانی - اجتماعی را فراهم می‌کند.

فاصله نسلیها، کاهش پیوندهای اجتماعی، گسست روابط سنتی خانوادگی، مدرسه و محل کار و از همه مهمتر حاشیه‌نشینی، شرایطی را برای ایجاد یک جامعه مخاطره‌آمیز فراهم می‌کنند؛ جامعه‌ای که به دلیل ایجاد امکان‌گزینه‌های بی‌نهایت، فرد را در توهمی اغراق‌آمیز از فردیت خود درگیر ساخته و او را از مبانی رفتار جمعی دور می‌سازد (فورلانگ و کارتمل^۱، ۱۹۹۷).

بر اساس شواهد موجود پژوهشی، تجربه تغییر، میزان استرس را افزوده و در نهایت می‌تواند به افزایش پیامدهای روانشناختی نامطلوب در افراد منجر گردد (اسمیت و راتر^۲، ۱۹۹۵؛ وست و اسویتینگ^۳، ۱۹۹۶). همچنان که در جریان طبیعی رشد، جوانان درصدد تثبیت هویت بزرگسالانه‌ای برای خود هستند، میزان مختلف افسردگی و استرس مرتبط با مشکلات در میان نسل جوان در حال گسترش است. علاوه بر این، اسمیت و راتر (۱۹۹۵) نیز گزارش کرده‌اند که از سال ۱۹۴۵

1. Furlong, A. and Cartmel, F.

2. Smith, D. J. and Rutter, M.

3. West, P. and Sweeting, H.

اختلالات روانی-اجتماعی که دربرگیرنده افسردگی، اختلالات تغذیه و رفتارهای خودکشی است، در بزرگسالان به صورت اساسی شیوع بیشتری یافته است. همچنین بر اساس گزارش سازمانهای بهداشتی طی ده سال گذشته تعداد جوانانی که به دلیل بیماری در بیمارستانهای روانی بستری شده‌اند، افزایش قابل توجهی یافته است. بر اساس نتایج بررسی طولی در مورد جوانان ۱۸ ساله در اسکاتلند، $\frac{1}{3}$ از پسران و $\frac{2}{5}$ از دختران اختلالات روانشناختی دارند (وست و اسویتینگ، ۱۹۹۶). مطالعه‌ای تطبیقی، که در سه کشور اروپایی انجام شد، نشان می‌دهد که حدود ۲۷ درصد از افراد افسردگی دارند (آفر^۱ و همکاران، ۱۹۸۸) همچنین کاجر^۲ (۱۹۹۴) گزارش کرده است که بین ۱۰ تا ۱۵ درصد از جوانان مشکلات جدی هیجانی یا رفتاری دارند.

اختلالات وابسته به مواد^۳

از دیگر پدیده‌های قابل تأمل روانی و اجتماعی در عصر حاضر، گسترش مصرف مواد مخدر و بروز اختلالات وابسته به آن است. هم‌اینک انواع بسیاری مواد وجود دارند که مصرف آنها منجر به وابستگی شده و یا سوء مصرف آنها نشانه‌هایی نظیر مسمومیت، اختلال فراموشی^۴، روانپریشی، اختلالات خلقی، اختلالات اضطرابی، نارسایی جنسی و اختلالات خواب را ایجاد می‌کند.

بر اساس نظامنامه تشخیصی بیماریهای روانی (DSM-IV)^۵، که به وسیله انجمن روانپزشکی امریکا تهیه شده است، اختلالات وابسته به مواد به دو گروه عمده تقسیم شده‌اند: اختلالات مصرف مواد که شامل وابستگی به مواد و سوء مصرف مواد است و اختلالات ناشی از مصرف مواد. در این طبقه‌بندی برای اختلالات ناشی از مصرف مواد مواردی نظیر مسمومیت، محرومیت از مواد،

1. Offer, D. 2. Kutcher, S. 3. substance-related disorders
4. amnesia 5. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

دلیریوم^۱، زوال عقل پایدار، اختلال فراموشی پایدار، اختلال روان‌گسستگی^۲، اختلال خلق، اضطراب، نارسایی جنسی و اختلال خواب تعریف شده است. معمولاً مصرف مواد مخدر در آغاز به صورت تفننی بوده، پس از مدتی به الگویی اجباری برای مصرف تبدیل می‌شود. علی‌رغم تنوع مواد و نیز تفاوت‌های موجود در آثار و پیامدهای آن، اعتیاد به مواد مخدر تقریباً فرایند مشابهی دارد که عبارت است از: (۱) مصرف تفریحی و تفننی؛ (۲) کاهش فاصله مصرف و افزایش مقدار مصرف؛ (۳) وابستگی به مواد و مصرف اجباری و (۴) شکل‌گیری دوره‌های تحمل و محرومیت.

متأسفانه هم اینک انواع بسیاری از مواد وجود دارند که به نحو روزافزونی مصرف شده و پدیده اعتیاد را شکل می‌دهند. از شایعترین مواد مصرفی که تهدیدی برای سلامت جسمی و روانی جامعه به حساب می‌آید عبارتند از: تریاک، هروئین و حشیش.

۱. تریاک: این ماده مستقیماً از یک گیاه و شیرۀ آن فرآوری می‌شود و آثار تخدیری دارد. ساز و کار اثر آن از طریق افزایش ترشح انتقال‌دهنده‌های عصبی، که واجد آثار لذتبخش^۳ است، ظاهر می‌گردد. این انتقال‌دهنده‌های عصبی بر گیرنده‌های میو (μ)، کاپا (κ) و سیگما (σ) تأثیر دارد. تریاک از جمله مواد مخدری است که الگوی اعتیاد سخت و شدید دارد.

۲. هروئین: سازوکاری شبیه تریاک دارد. وابستگی به هروئین شدیدتر از تریاک بوده، پیامدهای روانی و اجتماعی آن بسیار وخیمتر است.

۳. حشیش^۴: این ماده مستقیماً از یک گیاه فرآوری می‌شود. شیرۀ به دست آمده از گیاه، حشیش و سیگار تهیه شده از برگ این گیاه، ماری‌جوآنا نامیده می‌شود.

1. delirium

2. psychotic disorder

3. euphoric

4. cannabis

آثار اصلی ناشی از حشیش متعلق به دلتا ۹-تترا هیدرو کانابینال (THC)^۱ است. این مواد دارای ویژگیهای توهم‌زا نیز هست.

حشیش و ماری‌جوآنا هم‌اینک از پرمصرف‌ترین مواد قاچاق در جهان هستند. اگرچه ارقام شیوع در تمام عمر، با توجه به بررسیهای اخیر، کاهش یافته است، بر اساس بررسی جامعی که در سال ۱۹۹۱ در آمریکا به انجام رسید، حدود یک سوم از جمعیت در طول زندگی خود یک بار یا بیشتر ماری‌جوآنا مصرف کرده‌اند. همچنین بر اساس بررسیهای انجام شده، حدود ۴ درصد از جمعیت بزرگسال در مقطعی از زندگی، وابستگی به حشیش یا سوء مصرف آن را تجربه کرده‌اند (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۱۹۹۴).

از دیگر مواد رایج که متأسفانه دارای پیامدهای وخیم روانی و اجتماعی است، مرفین و سایر مشتقات آن است که افیون نامیده می‌شوند. اکثر افراد معتاد به افیون سطح تحمل بالایی دارند و به هنگام قطع مصرف این مواد، علائم شدیدی از محرومیت را نشان می‌دهند؛ بنابراین غالباً زندگی روزانه خود را صرف به دست آوردن و مصرف این مواد می‌کنند.

بررسی دقیق میزان ابتلا به وابستگی به افیون و سایر مواد، چندان امکانپذیر نیست. برآوردهای انجام شده در کشورهای مختلف غالباً نتایج متناقضی دارند و بدرستی نمی‌توان آمار واقعی را دریافت. عمده‌ترین علت این موضوع نیز ناتوانی در انجام مطالعات همه‌گیرشناسی کنترل شده برای بررسی مصرف این مواد است. وابستگی به این مواد می‌تواند در هر سنی شروع شود، اما مشکلات متعاقب مصرف مواد در اواخر سنین نوجوانی یا اوایل ۲۰ سالگی رایجتر است.

باید یادآوری کرد که نیکوتین، الکل، ضد اضطرابها، آمفتامین نیز از جمله موادی‌اند که به طور وسیع مصرف شده و الگوهای وابستگی به خود را ایجاد می‌کنند. به نظر می‌رسد فناوری ساده و قابل دسترس برای ترکیب و نیز تغییر در

1. Delta-9-tetrahydrocannabinol

ترکیبات مواد و افزایش میزان غلظت آنها، هم اینک بازار سوء مصرف مواد مخدر^۱ را با ترکیبات متنوعی از این مواد مواجه کرده است.

مهمترین نکته‌ای که اکنون باید درباره آن اندیشید، بررسی عوامل زیربنایی در تحقق این اختلال است. علی‌رغم آنکه همه شاهد پیامدهای زیانبار مصرف موادمیم، کماکان آمارهای هشداردهنده‌ای از اعتیاد گزارش می‌شود. چگونه می‌توان فرایند اعتیاد و علت مصرف این مواد را تبیین کرد؟ به نظر می‌رسد توجه به تحولات عظیمی که در صحنه زندگی انسان رخ داده است، کلید تفسیر این موضوع باشد. هم اینک تغییرات بنیادینی در خانواده، الگوها، آرمانها و شیوه‌های تعلیم و تربیت، سبکهای زندگی، ارزشها و هنجارها و همچنین فقر در مهارتهای زندگی شرایطی را فراهم ساخته‌اند که بر اساس آن، وقوع اختلالاتی از این دست کاملاً قابل فهم می‌نماید. اما مهم‌ترین نکته آن است که آیا می‌توان برای کاهش مصرف و نهایتاً کاهش اعتیاد اقدامات مناسبی را تدارک دید. مطمئناً تجربیات امروزی و دانش موجود راه‌حلهایی را برای این منظور پیشنهاد کرده است؛ پیشنهاداتی که به طور وسیع در چهارچوبهای نظری و یا الگوهای عملیاتی در این کتاب بحث شده‌اند. امید است این کار کمک مناسبی برای حل این معضل اجتماعی باشد.