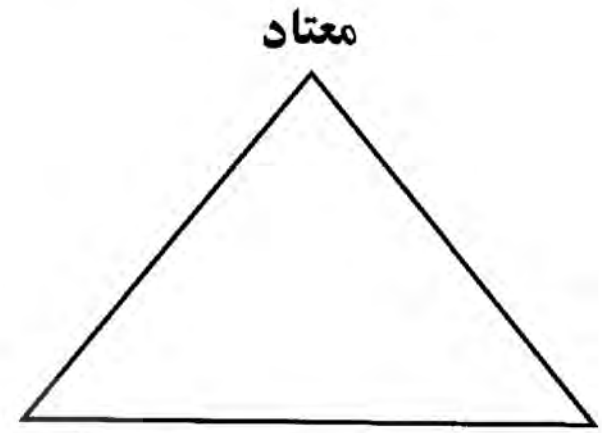
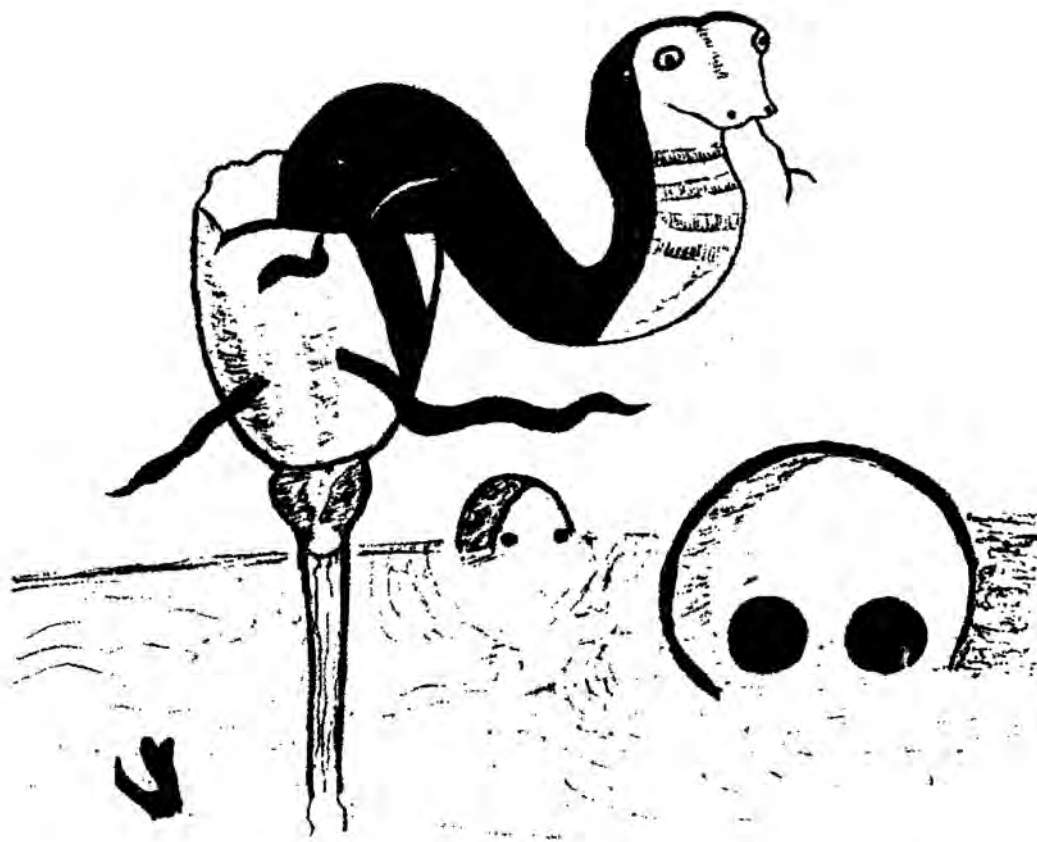


مثلث خبیثه اعتیاد

اسماعیل ریگی: عضو هیئت علمی
دانشگاه علوم پزشکی زاهدان.



مواد مخدر قاچاقچی معتاد

می شود که مصرف کننده مواد مخدر باشد. این مواد حتی به داخل بدن انسان راه یافته به وسیله سیستم گردش خون به تمام بافت های بدن می رسند و در آنها اختلالاتی را بوجود می آورند. به طور مثال: استعمال مواد «مرفین» موجب تغییر یا کاهش تطبیقی فعالیت آنزیمها می گردد و یا بر «هیپوتا لاموس» مغز اثر کرده و ضمن مختل نمودن فعالیت عادی آن مراکز عصبی، باعث محدودیت احتراق و نقصان فعالیت سلولها می گردند.

از نظر فیزیولوژیکی نیز برخی از این مواد قابلیت تحریک پذیری اعصاب را کاهش داده و برخی بالعکس، باعث افزایش تحریک پذیری می گردند و بر پیاز مغز تأثیر گذاشته ایجاد خواب می نمایند.

اعتیاد از نظر اجتماعی چیست؟ اعتیاد نابودی است، اعتیاد فناست و معتاد مطرود. آیا واقعاً چنین است و واقعیت همین است؟ آری این واقعیت دارد که فرد معتاد از نظر جامعه موجودی تباه شده و مفلوک است. به او به چشم یک «جذامی» می نگرند. اگر سر چهار راه از فرط فلاکت، دستش را به گدایی دراز کند، شنیده اید که می گویند: «ولش کن معتاد است» معتاد است یعنی دیگر از جرگه انسانها خارج شده است، ارزش چند ریال کمک و مساعدت را هم ندارد. آری

اعتیاد به مواد مخدر، ویژه اجتماعی مشخص نیست و در اغلب کشورها به اشکال گوناگون موجود است، شیوع اعتیاد حاصل تلاش غیر انسانی کسانی است که در این راستا به فعالیت مشغول اند و سوغاتی است که از کشت زارهای سبز و سرخ شاهدانه و خشخاش به رگهای انسانهای بیچاره و ناتوان سرازیر می شود و سیه روزی و زردی را بر رخسار آنان می نشاند.

تعریف اعتیاد

اعتیاد عموماً به وابستگیهای انسان در رابطه با هر چیز اطلاق می شود. بنابراین، عادت شدید به هر دارو یا ماده ای که برای بدن غیر ضروری باشد و اختلالات بدنی محسوس و غیر قابل تحمل ایجاد نماید و قطع آن موجب به هم ریختن نظم درونی باشد اعتیاد محسوب می گردد. و به عبارت دیگر «وابستگی جسمی و روانی انسان با هر درجه و شدت به یک ماده خارجی به خصوص به مواد مخدر یا الکل به صورتی که قطع آن به آسانی قابل تحمل نباشد» اعتیاد نامیده می شود.

بنابراین، مصرف سیگار و مشروبات الکلی، نظیر مواد مخدر هر یک به منزله اعتیاد با شدت متفاوت به حساب می آید. در جامعه ما «اعتیاد» بر مبتلا شدن به مواد مخدر اطلاق می گردد. و کسی معتاد شناخته

این گوشه ای از واقعیت اعتیاد است. ولی آیا حقیقت هم همین است؟

خیر، حقیقت این است که او معلول نارسائیها و نقائصی است که در مسیر زندگی و وجود داشته است. نقص تربیت، مشکلات محیط خانواده و مسایلی نظیر اینها. البته مقصود این نیست که معتاد تقصیری ندارد. چنین نیست ولی همه گناهها به گردن او نیست.

ناهنجاریها و اعمال خلاف در جوامع مختلف متناسب با معیارهای موجود آن جامعه در درجه خاصی از زشتی و نکوهش قرار دارد. برخی از خلاف کاریهای یک جامعه ممکن است در جامعه دیگر رفتار پسندیده و یا حداقل عادی باشد. ولی معمولاً اکثر اعمال خلاف، در جوامع مختلف، خلاف محسوب می گردد. یکی از این ناهنجاریها و خلفها، اعتیاد است که خوشبختانه هنوز در جامعه ما از قبح و زشتی برخوردار است. به همین جهت، اعتیاد را یکی از زشت ترین اعمال می دانند و همه از معتاد دوری می کنند. حتی فردی که معتاد است، خود را معتاد نمی داند و خانواده معتاد، اعتیاد او را مخفی می کند. گرچه متأسفانه در حال حاضر قبح اعتیاد در جامعه ما رو به کاهش است ولی کماکان و بالنسبه وجود آن را در جامعه و خانواده ها می توان احساس کرد.

مسئله مهمی که در مورد اعتیاد و جامعه مطرح می باشد، تصویر و نگرشی است که جامعه و افراد آن از معتادین دارند. همین طور که معیارهای جامعه رفتارهای ناهنجار و ضد اجتماعی را انحراف می شناسند، طبیعی است که از اعتیاد هم چنین تصویری در اذهان وجود داشته باشد و حاصل آن، انزجار و دوری از معتاد، به علل گوناگون مانند: احساس وحشت از آلودگی نزدیکان و یا ایجاد حس کنجکاوی در آنان باشد.

به هر حال هر کسی در رابطه با مواد مخدر قرار گیرد مورد انزجار جامعه است اکثر سیستمهای قانون گذاری نیز با چنین دیدی نسبت به موضوع نگرسته اند و تولید کنندگان مواد مخدر را جنایتکار و مصرف کنندگان آن را مجرم شناخته اند. دوری مردم از معتادین، به واسطه رابطه ای که بین اعتیاد و جرائم وجود دارد، شاید امری منطقی باشد. چنین رابطه ای

امروزه شناخته شده است. و بررسیهایی به عمل آمده در جامعه ما نیز آن را تأیید می نماید. انحرافات و جرائم متعدد و متنوع عمدی و غیر عمدی حاصل از مصرف مواد و اعتیاد وجود چنین پرهیزی را برای مردم جامعه موجه می سازد.

تاریخچه اعتیاد

گفته می شود در حمله مغول «افیون» به وسیله سربازان مغولی به ایران وارد شده است، برخی آن را تحفه نادر شاه می دانند که پس از فتح هندوستان به ایران آورده شد. ولی چنین نیست، چون سالها قبل، محمد بن زکریای رازی در قرن سوم و ابوعلی سینا در قرن چهارم و پنجم مطالعاتی در خواص تریاک داشته اند و در طب قدیم ایران، استفاده از عصاره تریاک متداول بوده است. البته استفاده در جهت تخدیر به صورت امروزی متداول نبوده و مورد مذمت بوده است. عصر صفوی را می توان عصر آغاز مصرف مواد مخدر به صورت گسترده دانست. رواج تریاک در این عصر به حدی بود که شربت تریاک (یا شربت کوکنار) در عطاریها به فروش می رسید. «شاردن» و «تاورینه» سیاحان خارجی می نویسند که مصرف تریاک به صورت «حب» بسیار رایج بوده و عوارض بسیاری داشته است؛ فوت شاه عباس دوم را در اثر افراط در مصرف تریاک نوشته اند.

اوج مصرف مواد مخدر، بعد از صفویه، به عصر قاجار می رسد، تریاک کشی به صورت امروزی، از زمان قاجاریه با فعالیت استعمارگران شکل گرفته است و در واقع شکل سیاسی مواد مخدر از این زمان آغاز می گردد. توطئه پزشکان و مستشاران خارجی و رواج شایعات مربوط به خواص بی شمار تریاک در زمینه های مختلف، باعث رواج بیشتر مصرف و آغاز کشت وسیع خشخاش در نواحی مختلف کشور گردید. در بیمارستان کرمان که با نظارت دو پزشک انگلیسی اداره می شد رایج ترین داروی تجویزی، تریاک بود که بعدها به داروی عمومی و خانگی تبدیل شد. ملت ایران عمیقاً در چنگال افیون گرفتار شده و هر روز بر دامنه آن افزوده گردید. تا حدی که در ۱۸ استان ایران خشخاش کشت می گردید. زیرا قیمت خرید تریاک از گندم بیشتر بود و ضمناً در قبال هر

می باشند و اعتیاد در کشورهای آسیایی، اروپایی، آمریکایی و... ریشه دوانیده و همه در معرض این سم مهلک قرار گرفته اند.

انواع مواد مخدر و اثرات جسمی و روانی آنها

همان طوری که قبلاً نیز گفته شد معتاد کسی است که عادت به مصرف دارو دارد و در نتیجه مصرف، که نیاز جسمی و روانی اوست اخلاق عمومی، سلامت و رفاه خود، خانواده و اجتماعش را به خطر می اندازد یا به عبارت دیگر اعتیاد را می توان یک مسمومیت مزمن دانست که برای شخص و هم برای خانواده و جامعه اش مضر است، مهمترین مواد مخدر به شرح زیر است.

۱- تریاک: یکی از قدیمی ترین مواد مخدر است که در اغلب جوامع به ویژه کشورهای آسیایی و آفریقائی به وسیله افراد مسن مصرف می شود.

۲- مرفین: که از تریاک گرفته می شود و به دو صورت مایع و پودر مصرف می گردد در جوامع صنعتی مصرفش توسط جوانان زیاد است.

۳- هروئین: معمولاً از طریق ترکیبات شیمیایی ساخته می شود و اثرش سه برابر مرفین است.

۴- کوکائین: ماده سمی مخدری است که از گیاه «کوکا» گرفته می شود و اغلب در بیهوشی موضعی مصرف پزشکی دارد. اثرات جسمی آن کم است در حالی که از نظر روانی اثراتش از هروئین بیشتر است. با مصرف آن حالت توهم زا و اغفال دست می دهد. کسانی که به این دارو معتاد می شوند، سادیسم جنسی پیدا می کنند و به همین دلیل خطرناک اند.

۵- ال - سی - دی: اعتیاد جسمانی ندارد ولی اثرات مغزی و روانی دارد به همین دلیل زیان بخش است و اعتیاد روانی می آورد، در آمریکا بیشتر از سایر کشورها رواج دارد.

۶- آمفتامین ها: اعتیاد آور است و اغلب به وسیله پزشکان به بیماران تجویز می گردد و چون سیستم مرکز عصبی را تحریک می کند بیشتر وسیله رانندگان بیابانی و کارگران شب کار مصرف می شود. بدن در برابر مصرف آنها مقاوم می شود و به همین دلیل معتاد ناگزیر خواهد شد از آنها بیشتر مصرف کند.

۷- ماری جوانا و حشیش: هر دو از گیاه خود رو

مثقال تریاک سوخته سه شاهی هم پرداخت می گردید. گسترش کشت تریاک و کاهش کشت گندم حربه استعمار وقت بود که مردم و کشاورزی آنان را به نابودی می کشانید، در ادامه این روند ویران کننده، «هروئین» در ایران مورد توجه و شناسای قرار گرفت. این ماده که در سال ۱۸۹۸ به وسیله شیمیدان سوئدی به منظور مداوای معتادین ساخته شده بود، خود نابود کننده تر، نابودی انسانها را فراهم کرد. هروئین که در سالهای ۱۳۳۵ به بعد بین طبقات مرفه و تحصیل کرده رواج یافت، اولین بار به وسیله مسافرین ایرانی، از خارج وارد گردید. گسترش و اشاعه این ماده به قدری سریع صورت گرفت که در اندک مدتی کشور ما در ردیف مبتلایان کشورها قرار گرفت، علت این امر ایجاد سریع لابراتوارهای تبدیل تریاک به مرفین و هروئین در کشورهای پاکستان و افغانستان و تولید و ارسال آنها از طریق ایران و مصرف مقاداری از محموله ها در کشور ما بود. بدین سان مصرف انواع مواد مخدر در ایران رواج یافت و طبقات جوان به خیل معتادان پیوستند، به صورتی که تا قبل از سال ۱۳۲۴ اغلب معتادین در سنین بالاتر از ۴۰ سال قرار داشتند، ولی امروزه اکثر معتادین ایران در گروه سن نوجوانی و جوانی قرار دارند و اینک عده زیادی از جوانان اسیر چنگال شیطانی اعتیاد می باشند. در سال ۱۳۶۳، ۴۴ در صد کسانی که در حوزه های شهری در رابطه با مواد مخدر دستگیر شده اند در سنین ۱۹ تا ۲۰ سال قرار داشته اند، این رقم در سال ۱۳۶۵ به ۵۳ درصد و در شش ماهه اول سال ۱۳۶۶ به ۵۴ درصد رسیده است. در حال حاضر، جهان با مشکل اعتیاد مواجه است. همان طور که جرائم مواد مخدر بین المللی ترین و سازمان یافته ترین جرائم را تشکیل می دهد، اعتیاد هم بزرگترین و بین المللی ترین مسئله ای است که در سطح جهان وجود دارد. متأسفانه امروزه قربانیان اعتیاد طبقه جوان جامعه هستند. تمدن امروزی که بی بند و باری و بی خبری را برای جوانان به ارمغان آورده و فساد و هرزگی را امری معیاری و عادی جلوه گر کرده است، زمینه های گرایش جوانان به مصرف مواد مخدر را فراهم ساخته است و کلیه کشورهای جهان، کم و بیش با این بلای عظیم مواجه

بیشتری دارند تشکیل می دهند.

جوانان و اعتیاد

جوانان، اصلی ترین قربانیان مواد مخدر هستند. اکثر کشورها از این نظر در وضعیت مشابهی قرار دارند. جوانان به خاطر خصوصیات جوانی آسیب پذیری زیادی دارند، چون پویا و جستجو گرند، به هر جا سر می کشند، کنجکاو و به دنبال همه چیز هستند، در مسیرشان هر راهی که گشوده شود وارد می شوند.

چنانچه در راهی که لذت و بی خبری خواست آنان است وجود داشته باشد، به سرعت آنان را جذب می کند. جوانان آمادگی هر کاری را دارند حتی آنان که صالح اند و با تعقل و اندیشه به هر کاری دست می زنند نیز ممکن است که از روی کنجکاوی به چنین راهها، سری بزنند. در چنین اوضاع و احوال است که زمینه و شرایط انحراف و فساد برای جوانان فراهم می شود و آنان را در لبه پرتگاه و آغاز سقوط قرار می دهد. سنینی که جوانان آمادگی بیشتری برای انحراف دارند به سنین بحرانی موسوم است، بررسی این مرحله از زندگی از مباحث ویژه در روانشناسی است. در سنین ۱۷ سالگی جوانان در سالهای آخر دبیرستان قرار دارند و در سنین بالای ۱۸ سالگی فارغ از تحصیل متوسطه، در انتظار کار یا ادامه تحصیل، در کنار شور جوانی و علی رغم بی خبری، نوعی اضطراب و دلواپسی نسبت به آینده هم در اغلب آنان وجود دارد. و در این سنین، احساس نیاز به آزادی و رهایی نسبی از خانواده نیز وجود دارد. مجموع این گونه حالات، ایجاب می نماید تا جوانان به دنبال مسائل ناشناخته و جدید باشند.

جوانان در کنار دوستان و در جمع، آمادگی و جسارت بیشتری برای دست زدن به اعمال غیر عادی و احتمالاً انحرافی دارند. این حالت همان بحرانی است که فوق العاده برای جوانان به خصوص از نظر اعتیاد خطرناک است. اوقات فراغت جوانان در این برهه، مسئله ای بسیار مهم و حساس است.

مسیر خانه و مدرسه و کوچه نیز برای دانش آموزان نوجوان می تواند خطرناک و خطر ساز باشد. مسئله اصلی در این مورد که جوانان در کوچه و بالاخص در مسیر خانه و مدرسه قرار دارند. در این زمان خلأ نظارت

شاهدانه گرفته می شود و اعتیاد جسمانی ندارند ولی اعتیاد روانی می آورند و به همین جهت مضراند و اثرات مغزی ناگواری دارند، اغلب به صورت سیگار مصرف می شوند. معمولاً وقتی تأثیر دارو تمام می شود به معتاد حالت بدی دست می دهد و امکان ارتکاب جرم زیاد می شود و یا حداقل او را به مصرف مخدر قوی تر مانند هروئین وادار می کند به همین دلیل این را باید گفت اینها هم اعتیاد می آورند.

مواد مخدر مجاز

برخی داروهای خواب آور و مسکن که وسیله پزشکان تجویز می شوند اگر به مقدار زیادی مصرف شوند باعث از بین رفتن تعادل جسمی و روانی خواهد شد. چای و قهوه مواد محرک هستند که اعتیاد می آورند و در کسی که به طور منظم مصرف می کند اثرات قابل ملاحظه ای ایجاد می کند.

کافئین نیز محرک دیگری است که مانند سایر «آمفتامین ها» اعتیاد آور است و این قبیل داروها انسان را از درد جسمانی راحت می کنند ولی درد اجتماعی دیگری چون اعتیاد را بوجود می آورند. البته غیر از عارضه اعتیاد، عوارض دیگری نیز ایجاد می نماید مثلاً کسی که قهوه زیاد مصرف می کند به بی خوابی و عدم تعادل عصبی، دچار می شود و برای از بین بردن این اثرات به مواد خواب آور دیگری نیاز پیدا نموده و به آنها معتاد می شوند. توتون و سیگار که جزء مواد مجاز هستند باید جزء مواد مخدر به حساب آیند چون عوارض جسمی و روانی نامساعدی دارند. ارقام وحشتناک در مورد مصرف مواد مخدر مجاز، زنگ خطری را به صدا در می آورد آمار و ارقام نشان می دهد که در جوامع صنعتی و غیر صنعتی، سالیانه تعداد افراد مصرف کننده این گونه مواد در حال افزایش است، اگر این گونه جوامع به فکر شناخت علل نیاز به این مواد و راه درمان آنها که به شرایط اقتصادی و اجتماعی و نوع توزیع ثروت و قدرت بستگی دارد نیفتند، روزی فرا خواهد رسید که بیشترین مردم به این مواد، معتاد شده و جامعه از ارتکاب جرم و جنایت بیش از حد، برخوردار و زندگی دچار مشکل خواهد شد. در آمریکا بیشترین تعداد معتادین را گروههای اقلیت نژادی به ویژه سیاه پوستان که محرومیت اقتصادی و اجتماعی

گذشته ویتنام و چین و برمه، لائوس و... نمونه هایی از عواقب شوم اعتیاد همگانی و گسترده است.

گسترش اعتیاد در بین جوانان، واقعاً زنگ خطری است برای تمام جوامع این چیزی است که همه از آن متضرر می شوند بنابراین، خطر باید به عنوان بالاترین و بزرگترین معضل مورد توجه قرار گیرد و در مقابله و مبارزه با آن از هیچ کوشش و اقدامی فروگذاری نشود.

اثرات کلی حاصل از مواد مخدر

اثرات روحی ناشی از مصرف اکثر مواد مخدر تقریباً شبیه به یکدیگر است. سرزنش وجدان، شرمندگی درونی، ترس از رسوایی، احساس خطر، اضطراب، تغییر حالت و... از جمله این اثرات می باشد.

خوش بینی مفرط، اولین حالتی است که در کلیه مصرف کنندگان مواد مخدر ایجاد می شود، این حالت به سرعت تبدیل به بدبینی، دوری و نفرت از اطرافیان منجر می شود. معتاد خود را فهیم تر از دیگران و محق می داند و از همه متوقع و طلبکار است. در رابطه با عدم انجام کارها و خواسته هایش، همه را مقصر می شناسد به جز خودش را! مهمترین این تغییرات، انحراف در شخصیت معتاد است که وی را به موجودی زبون و ذلیل بدل می سازد.

ضعف و ترس بر وی متوالی شده و به طور کلی او دگرگون می گردد. زور و اجحاف را می پذیرد و آن را اجحاف نمی بیند. فوق العاده حساس می شود، به همین جهت، دوست دارد مورد ترحم و توجه قرار گیرد، مظلوم نمایی می کند و در این جهت، دروغهایی به هم می بافد که تماماً ناشی از ضعف روحی است. از نظر جنسی کند و ضعیف می شود. پرگویی از خصیصه های دیگر معتادین است، تقریباً کلیه معتادین مدام حرف می زنند و لاف گزاف گویی و دروغگویی در گفته های آنها به آسانی قابل تشخیص است. معتادان به انواع مواد مخدر، به یبوست مزمن دچار می شوند و از غذاهای ترش به شدت بیزاراند و به شدت به شیرینی علاقه مندند.

بی اشتهایی و بی میلی به مواد خوارکی به معتادین به تریاک و هروئین دیده می شود به شدت به چای علاقه دارند، سیگار، مدام در گوشه لبان آنهاست و

مشهود است. اولین مصرف سیگار به وسیله جوانان در این مسیر و یا کوچه انجام شده. نوجوانان جرأت، جسارت و بزرگ شدن را در مسیر مذکور آزمایش می کنند. لازم است به این نکته اشاره شود که کلیه معتادین قبل از اعتیاد سیگار می کشیده اند و بدان عادت داشته اند و تأکید می شود که ۹۵ درصد افراد سیگاری که به مدرسه می رفته اند اولین بار در مسیر خانه و مدرسه و یا کوچه با سیگار آشنا شده و یا سیگار کشیده اند و بقیه دارای پدر و مادری سیگاری بوده و اولین مصرف آنها در خانه بوده و سپس در بیرون از منزل، به خصوص در مسیر مذکور تکمیل گردیده است. در سومین سمینار بررسی مسائل اعتیاد (خرداد ۶۶ مشهد) از سوی انجمن مبارزه با استعمال دخانیات شعاری تکثیر گردیده بود تحت عنوان «سیگار دروازه اعتیاد» واقعاً چنین است، شاید بتوان عبارت را چنین تصحیح کرد «سیگار سرایشی اعتیاد» زیرا در سرایشی، حرکت سریعتر و راحت تر صورت می گیرد.

بعضی ها معتقد اند که «سیگار نردبان اعتیاد» است به این معنی که با کشیدن اولین نخ سیگار فرد روی اولین پله اعتیاد قرار گرفته است و به سرعت به طرف اعتیاد کشیده می شود.

انحرافات و فسادهای متداول بین جوانان تحفه ای است که در راه مدرسه به آنها داده می شود و آموخته ها ارائه و مکمل آلودگی های دیگر می گردد.

خطرناک ترین انحرافات که واقعاً جوانان و آینده آنان را تهدید می کند، وجود مواد مخدر و اعتیاد است. طبیعی است که مواد مخدر به صورت عام در بیرون از منزل و در کوچه و خیابان مورد شناسایی و احیاناً مورد استفاده قرار می گیرد. تقریباً در کلیه معتادین که در سنین جوانی مبتلا شده اند از نظر مکان، مسیر مدرسه، کوچه و تشویق دوستان نقش اساسی را داشته است.

گسترش اعتیاد بین جوانان و عواقب اجتماعی، اقتصادی سیاسی و فرهنگی آن موضوعی نیست که بتوان به سادگی از آن گذشت. این امر خطری عظیم برای هر جامعه است. بی خیالی و سستی ناشی از اعتیاد جوانان، مستی را به رگهای جامعه جاری می سازد.

تنها مصرف کننده تریاک بودند. در حال حاضر روستائیان نظیر شهریها گرفتار اعتیاد هستند در کلیه نقاط ایران و روستاهای حاشیه شهرها انواع مواد مخدر را می توان به دست آورد.

روستا به خاطر ویژگیهایی که از نظر رفت و آمد و معاشرت نزدیک سکنه با یکدیگر دارد و همچنین محیط باز و غیر محدودش، بهترین زمینه و شرایط را برای آلودگی جوانان روستایی در بر دارد، حال اگر به هر طریق، مواد مخدر و اعتیاد به یک روستا راه یابد، با توجه به علاقه ای که معتادین به کشاندن دیگران به راه خود دارند و اغلب بدون غرض دوست دارند تعداد معتادین و مصرف کنندگان مواد مخدر زیاد باشد تا امنیتی برای خود بوجود آورند به سرعت، اعتیاد در بین افراد، گسترش می یابد و متأسفانه هم اکنون گسترش بیشتر، در سنین جوانان و میان سالان دیده می شود. به هر، حال اعتیاد در روستاها خطری است که جریان زنده و فعال روستاها را به اخوت، سستی و بطالت می کشاند.

اعتیاد در استان سیستان و بلوچستان

با توجه به شرایط جغرافیائی و هم مرز بودن این استان با دو کشور افغانستان و پاکستان، بدون اغراق می توان گفت که قسمت اعظمی از مواد مخدری که در داخل کشور مصرف می شود از این مرزها داخل کشور می شود و علاوه بر آن مقدار دیگری نیز توسط باندهای قاچاق بین الملل به اروپا و سایر کشورهای منطقه از جمله شیخ نشینهای خلیج حمل می شود. در نتیجه، به سبب نزدیکی به سرچشمه مواد مخدر و دسترسی آسان به این مواد، تعداد معتادان استان نسبت به سایر نقاط کشور بیشتر می باشد و علاوه بر آن عدهای از خارج استان به علت ارزانی و فراوانی مواد مخدر به صورت دائمی یا موقت به استان مهاجرت می نمایند و عامل مؤثری در جهت گسترش اعتیاد بین جوانان استان می باشند، به همین دلیل، در سالهای اخیر اعتیاد به مواد مخدر رو به از یاد رفته و وضعیت بحرانی و فاجعه آمیزی در شهرها و حتی در روستاهای دور افتاده بین جوانان و دانش آموزان وجود دارد. دولت جمهوری اسلامی ایران بعد از پیروزی انقلاب شکوهمند اسلامی سرمایه گذاری هنگفتی در جهت

در دو انگشت دست راست و یا چپ آنها فشاری که بر سیگار وارد ساخته اند و سوختگیهای احتمالی مشهود است. علاوه بر بوی سیگار، بوی تنیدی از آنها به مشام می رسد، از چیزی لذت نمی برند به جز سیگار و چای و ماده ای که بدان معتاداند، از سرما فوق العاده بیزاراند و گرما را دوست دارند.

معتادین افرادی هستند لاابالی و نظافت را در هیچ موردی حتی غذا خوردن رعایت نمی کنند. مثلاً خاکستر سیگار خود را زیر یا روی فرش می ریزند و یا در نعلبکی ریخته و چای را در همان نعلبکی خالی می کنند و می نوشند. معتادین سعی می کنند ظاهری تمیز داشته باشند و همیشه ریش خود را می زنند تا قیافه تازه ای بگیرند و گاهی هم کفشهای برآقی می پوشند اگر لباسهایشان را بیرون بیاورند، زیرپوش کثیف، موهای زیر بغل بلند، جوراب کثیف و سوراخ آنها مشاهده می شود. دیر به دیر به حمام می روند، به همین علت عموماً بوی عرق تنیدی دارند، معمولاً در جیب آنها دستمال دیده می شود، در بساط و وسایل آنها قرص و شیاف ملین یافت می شود.

صبحها به سختی از خواب بر می خیزند همیشه خواب آلود هستند، در هنگام بیدار شدن به علت خماری، عبوس، عصبانی، ناراحت و وحشت زده به نظر می رسند و قبل از هر کاری، مواد مصرف می کنند و در خماری ظاهری، آبریزش بینی، خمیازه های پی در پی و ناتمام، دان دان شدن پوست صورت و بدن، بزرگ شدن مردمک چشم، عرق کردن زیاد، خارش بدن، لرزش بدن به خصوص دستها، ناتوانی در ایستادن و سر پا بودن، احساس فشار و گرما، خارش گلو، حالت تهوع و سرگیجه، درد دل، دردهای عضلانی و استخوان درد، درد شدید مفاصل، و حالات شبیه سرما خوردگی توأم با اسهال وجود دارد.

اعتیاد در روستاها

آثار شوم مواد مخدر و اعتیاد در هر بخش و ناحیه، سنگین و کشنده است، خصوصاً در روستاها لطمه ای که اعتیاد به کشاورزی و اقتصاد داخلی ما وارد می سازد از همه اینها سنگین تر است، در گذشته، در روستاها به ندرت معتاد مفلوک دیده می شد بلکه تعدادی معدود افراد سالخورده در بعضی روستاها،

وجود امکانات ورزشی، تفریحی و کتابخانه در استان برای گذراندن اوقات فراغت جوانان نیز یکی از عوامل گرایش جوانان به اعتیاد می باشد. زیرا مجالس و محافل دوستانه جوانان در اوقات فراغت برای گذراندن وقت یکی از عوامل مهم شروع اعتیاد می باشد زیرا تحقیقات نشان داده است که درصد زیادی از معتادین علت اعتیاد و یا بازگشت مجدد به اعتیاد را معاشرت با دوستان فاسد و ناباب ذکر کرده اند.

د: فراوانی مواد در استان: فراوانی و در دسترس بودن مواد مخدر که نشان دهنده یک نوع فساد اجتماعی است که توسط معتادان به آن اعتراف شده و کنترل مواد مخدر و در دسترس نبودن آن نیز یکی از مهمترین پیشنهادات خود معتادان است.

موقعیت خاص استان و همسایگی با دو کشور افغانستان و پاکستان فراوانی مواد مخدر را نسبت به سایر استانهای کشور دو چندان نموده است بنابراین، باید مبارزه با مواد مخدر و پاک سازی جامعه از وجود این مواد را به عنوان یکی از مهمترین راههای پیشگیری دانست.

متخصصان مربوط در ارتباط با ترک اعتیاد معتقد به وجود مثلث خبیثه ای به شرح زیر می باشند که دارای سه رأس تحت عنوان «معتاد»، «قاچاقچی» و «مواد مخدر» می باشد.

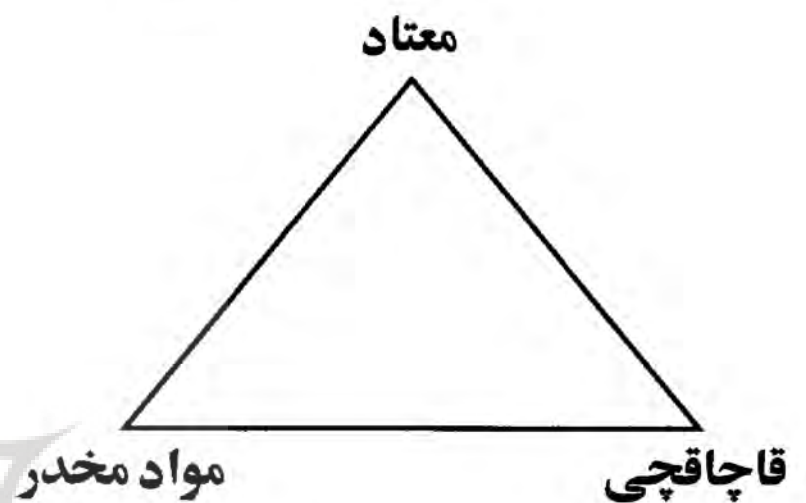
صاحب نظران اظهار می دارند که:

۱- به طور مثال اگر فرض کنیم شرایطی فراهم شود که یک رأس این مثلث خبیثه یعنی کلیه معتادان از سطح جامعه حذف فیزیکی شوند با توجه به این که دو رأس دیگر (قاچاق - مواد مخدر) وجود خواهد داشت طبیعی است که با وجود دو رأس باقی مانده، معتادان جدیدی در جامعه به وجود خواهد آمد و کاری از پیش نخواهیم برد.

۲- در صورت دوّم اگر فرضاً کلیه قاچاقچیان از سطح جامعه جمع آوری و معدوم شوند باز هم مشکل همچنان باقی است چون وجود دو رأس باقی مانده (معتاد - مواد مخدر) باعث خواهد شد که بر اثر جاذبیت های مادی، قاچاقچیان جدیدی وارد صحنه شوند و تغییری در شرایط اجتماعی حاصل نشود.

۳- در حالت آخر چنان چه رأس سوّم یعنی مواد

مبارزه با قاچاق مواد مخدر انجام داده و شهدای بی شماری نیز تقدیم میهن اسلامی نموده و علی رغم هزینه هایی که دولت جهت اداره مرکز بازپروری معتادین، نیروهای نظامی و انتظامی متحمل گردیده متأسفانه تا کنون در زمینه ریشه کن کردن این بلای خانمان سوز موفق نبوده ایم زیرا یکی از راههای مقابله با مفاسد اجتماعی علاوه بر برخورد فیزیکی، توجه به مسائل و شرائط اجتماعی و اقتصادی جامعه است به طور خیلی خلاصه علل و عوامل اعتیاد به مواد مخدر در استان سیستان و بلوچستان به شرح زیر است:



۱- عوامل اجتماعی

الف: خانواده: خانواده به عنوان یک نهاد سازنده نقش مهمی در جامعه دارد و تشکیل دهنده ساختار اجتماعی است عدم شناخت و آگاهی پدر و مادر به وظایف خود در قبال فرزندان و بی سوادی عمیق و ریشه دار والدین در این استان که متأسفانه بالاترین رقم در سطح کشور می باشد مزید بر علت شده و یکی از علل و عوامل مهم در ارتباط با گسترش اعتیاد به شمار می رود.

ب: مدرسه و آموزش و پرورش: افت تحصیلی دانش آموزان که باز هم متأسفانه استان ما بالاترین رقم را در سطح کشور دارد، کمبود فضای آموزشی، عدم وجود مربیان و معلمان کار آزموده و دلسوز در نقاط روستایی خصوصاً در نقاط بلوچستان باعث گردید تا نوجوانان وجودشان از گردونه تحصیل خارج و به مشاغل کاذب روی آورند و یا به قاچاق متوسل شوند و عده زیادی از آنان نیز به دام اعتیاد نیفتند. وجود مربیان و مشاوران دلسوز و آگاهی دادن به دانش آموزان در باره مضرات اعتیاد و مواد مخدر می تواند کارساز باشد.

ج: اوقات فراغت و تفریحات سالم: کمبود یا عدم

ای کاش مسئولین و سیاست گذاران کلان جامعه ضمن ادامه مبارزات بی امان با قاچاق مواد مخدر ترتیبی اتخاذ می نمودند که با اعمال تدبیرهای خاص و مصلحت اندیشی، بخش کوچکی از هزینه های سرسام آور و ارقام نجومی مبارزه با مواد مخدر با استفاده از پتانسیل های محلی و کمک نیروهای مردمی در زمینه های فرهنگی، ایجاد اشتغال، ایجاد امکانات تفریحی و سرگرمی و ایجاد فضاها و ورزشی و به طور کلی محرومیت زدائی منطقه صرف می شد تا شاید به جای مبارزه یک بعدی و قهرآمیز از این طریق نیز به موفقیت های بیشتری دست پیدا کنند.

۴- عوامل سیاسی

همانطوری که در تاریخچه اعتیاد ذکر گردید، دول استعماری از مواد مخدر به عنوان وسیله ای جهت رسیدن به نیات شوم و پلید خود استفاده می کنند. در حال حاضر نیز خصوصاً بعد از پیروزی اسلامی توطئه ای شوم دیگری در جریان است که وسیله استعمارگران و سرمایه داران بزرگ طراحی شده که علاوه بر سود جویی قصد دارند نیروهای جوان کشور خصوصاً جوانان مرزنشین را به اضمحلال و نابودی بکشند، با توجه به موقعیت استراتژیک استان سیستان و بلوچستان، دشمن سعی دارد با نفوذ از نقاط مرزی، این مرزداران غیور را که در طول تاریخ، حافظ و نگهبان کشور بوده اند چه از طریق اعتیاد و چه از طریق تهاجم فرهنگی هویت ملی میهنی و مذهبی آنها را مخدوش نموده و به اهداف شوم خود برسد. پس بر ماست که آگاهانه و هوشیارانه بر علیه توطئه های دشمن به پا خیزیم و با اتکا به خداوند توانا از شرف و حیثیت و مال و ناموس و عزت و سربلندی خود با کسب علم و روش و طرد قاچاق و اعتیاد دفاع کنیم. علاقه مندان جهت مطالعه بیشتر می توانند به منابع زیر که در تهیه این مقاله مورد استفاده قرار گرفته است مراجعه نمایند.

- ۱- آسیب شناسی اجتماعی و جامعه شناسی انحرافات - دکتر فرجاد.
- ۲- پژوهشی نو در مواد مخدر - علی اصغر قربان حسینی.
- ۳- مبانی جرم شناسی در دو مجله - مهدی کی نیا.
- ۴- جامعه شناسی پزشکی و بهداشت - دکتر منوچهر محسنی.

مخدر در جامعه وجود نداشته باشد در این صورت دو رأس باقی مانده است (معتاد و قاچاقچی) بدون وجود مواد مخدر بی اثر خواهند بود و در چنین حالتی امکان موفقیت قطعی و متلاشی کردن مثلث خبیثه اعتیاد میسر خواهد بود. این مسأله نمایانگر این واقعیت است که در دسترس بودن مواد مخدر از علل و عوامل عمده اعتیاد به حساب می آید که جامعه جهانی با همکاری و هماهنگی یکدیگر می بایست به طریقی این مواد اهریمنی را از صحنه جوامع جهانی حذف کند.

۲- عوامل فرهنگی

(الف) بی سوادی و کم سوادی و پائین بودن سطح آگاهیهای جامعه.

(ب) عدم آگاهی به مسائل اجتماعی و مضرات مواد مخدر و تلقی آن به عنوان یک دارو برای تسکین دردهای جسمی و ناراحتی های روانی و عصبی.

۳- عوامل اقتصادی

الف: فقر مادی و پائین بودن سطح درآمد: با توجه به پائین بودن میزان اشتغال در استان عدم استفاده مطلوب از آب که اساس کشاورزی می باشد به همین دلیل اغلب کشاورزان از درآمد کمی برخوردارند و در شهرها و محله های فقیر نشین درصد اعتیاد و سایر جرمها بیشتر دیده می شود.

ب: بی کاری: که از عوامل عمده گرایش به اعتیاد و مواد مخدر است. اغلب جوانان در سنین پائین ازدواج می کنند و تشکیل خانواده می دهند و چون در این استان ضریب تکفل بالاست و هر جوان می بایست علاوه بر تأمین هزینه های شخصی هزینه های زندگی چند خانواده را تأمین نماید، اغلب جوانان از فشار اقتصادی و بیکاری به حالت اجبار و اضطرار در آمده و برای امرار معاش جذب باندهای بین المللی قاچاق و سوداگران مرگ می شوند و با حقوق اندکی به عنوان راننده، تفنگچی، راه بلد، راه پاک کن، مکانیک، آشپز و... جان خود را در راههای نامشروع و خطرناک و غیر انسانی از دست می دهند و خانواده های بیشتری به این طریق بی سرپرست می مانند و قهرماً افراد بیشتری آماده جذب بازار مرگ و نابودی می شوند. متأسفانه این روند معیوب بدون این که راه کاری اساسی برای آنان اندیشیده شود همچنان ادامه دارد.