

بررسی زمینه‌ها و آسیب‌های اعتیاد در جامعه دانشجویی کشور

علیرضا درستکار^۱

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۱۲/۰۸ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۰۸/۰۴

چکیده

اعتیاد پدیده‌ای سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی است که عامل‌های مختلفی از جمله فردی، خانوادگی، محیطی و اجتماعی در رشد و گسترش آن دخالت دارد. در وقوع اعتیاد به‌عنوان یک آسیب اجتماعی عظیم، نقش و اهمیت عامل‌های اجتماعی، فقر، مهاجرت، رشد سریع جمعیت، جهل، ناآگاهی، بی‌سوادی و... برجسته‌تر از سایر علل بروز می‌کند. بررسی این مشکلات با توجه به افول جمعیت جوان و نیل هرم جمعیتی کشور به میان‌سالی و پیری اهمیت دوجندانی می‌یابد. در این مقاله به روش کتابخانه‌ای به بررسی زمینه‌ها و آسیب‌های اعتیاد در جامعه دانشجویی کشور پرداخته شده است. یافته‌ها نشان می‌دهد که مجموعه‌ای از عامل‌های خطر، قبل و حین تحصیل، ضعف‌های شخصیتی، بی‌معنایی در انجام کارها، نداشتن قدرت بدنی مناسب، بی‌زاری فرهنگی، از خودبیزاری، بالارفتن سن ازدواج، فشار درس و... از عامل‌های بروز اعتیاد در بین دانشجویان هستند. گسترش اعتیاد در بین دانشجویان باعث تضعیف نیروهای کار توانمند، هدر رفتن سرمایه، به‌خطر افتادن آینده کاری بخش‌های تولید، صنعت و خدمات کشور شده و در کنار آن، ناهنجاری‌هایی مانند طلاق، گسترش فساد و خودفروشی، سرقت، زورگیری، پرخاشگری و آسیب‌های روانی و اجتماعی گسترده را در پی دارد.

واژگان کلیدی: اعتیاد، دانشجوی، آسیب‌شناسی، جامعه، دانشگاه‌های ایران

مقدمه

اعتیاد، ابتلای اسارت‌آمیز فرد به ماده یا دارویی مخدر است که او را از نظر جسمی و روانی وابسته ساخته و کلیه رفتار فردی و اجتماعی او را تحت تأثیر قرار می‌دهد و به‌عنوان یکی از مهم‌ترین آسیب‌های اجتماعی، انسان‌ها را مورد هجوم خود قرار داده است (حاج حسینی و اخوان تفتی، ۱۳۸۲). ایران به‌دلیل هم‌مرز بودن با بزرگ‌ترین مرکز تولید مواد مخدر نه تنها به‌عنوان یکی از مسیرهای اصلی ترانزیت مواد مخدر مطرح است (سیام، ۱۳۸۵)، بلکه خود نیز به‌بازاری مناسب برای مصرف مواد مخدر تولید شده در افغانستان تبدیل شده است.

کشور ایران به‌دلیل جوان‌بودن جمعیت، مشکلات عمده‌ای در زمینه اعتیاد دارد (گراوت، ۱۹۹۹؛ عزیزی، ۱۳۸۱). این عارضه امروزه در میان افراد جوان شایع‌تر است و سن ابتلا به آن به‌نحو قابل توجهی کاهش یافته است. به‌نظر می‌رسد آمار معتادان به‌مراتب بیشتر از برآورد آماری ستاد مبارزه با مواد مخدر (حدود دو میلیون نفر) باشد.

بعضی از منابع غیررسمی، جمعیت معتادان کشور را حتی تا شش میلیون نفر تخمین می‌زنند ولی متأسفانه به‌لحاظ اینکه هیچ‌یک از این آمارها به‌روش علمی برآورد نشده‌اند، قابل استناد نیستند.

دلیل عدم موفقیت در برآورد تعداد واقعی معتادان شاید به‌دلیل جرم نبودن اعتیاد و یا وجود پاره‌ای از عامل‌های فرهنگی در ایران باشد (رئوفی و رضوی، ۱۳۷۸). سوء‌مصرف مواد مخدر و اعتیاد یکی از مشکلات عمده کشورهای در حال توسعه است. از آنجایی که این کشورها دارای جمعیت جوان هستند، بیشتر نیز در معرض خطر واقع می‌شوند. جوانان به‌عنوان عمده‌ترین و مستعدترین گروه، در معرض خطر بیشتری قرار دارند. دامنه تأثیرات اعتیاد از آن‌رو حائز اهمیت است که عواقب وخیم آن تنها فرد معتاد را دربر نمی‌گیرد، بلکه معمولاً خانواده، دوستان و همکاران نیز در معرض آثار ویرانگر آن قرار خواهند گرفت (چیریلو، ۱۳۷۸). درمان سوء‌مصرف مواد، پرهزینه، دشوار و طاقت‌فرسا است (صرامی و همکاران، ۱۳۹۲). بنابراین پیشگیری از سوء‌مصرف مواد می‌تواند از تحمیل هزینه‌های سنگین به اجتماع جلوگیری کند. یکی از شیوه‌های مهم پیشگیری از اعتیاد آگاه‌کردن

اقتدار مختلف مردم از خطرات و مضرات سوء مصرف مواد است. اگر هر فرد از تأثیر نامطلوب مصرف مواد بر سلامت جسمی، روحی، روانی و اجتماعی خود و خانواده‌اش مطلع باشد و آن را باور کند کمتر به این کار دست می‌زند (طارمیان، ۱۳۸۰).

اعتیاد، پدیده‌ای سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی است که عامل‌های مختلفی از جمله فردی، خانوادگی، محیطی و اجتماعی در رشد و گسترش آن دخالت دارد. در وقوع اعتیاد به عنوان یک آسیب اجتماعی عظیم، نقش و اهمیت عامل‌های اجتماعی، فقر، مهاجرت، رشد سریع جمعیت، جهل، ناآگاهی، بی‌سوادی و ...، برجسته‌تر از سایر علل بروز می‌کند.

در حال حاضر مسئله مواد مخدر و اعتیاد به‌شکلی پیچیده، گسترش جهانی یافته است و برخی ویژگی‌های مهم از قبیل قرار گرفتن کشور ما در جوار هلال طلایی و جغرافیای سیاسی خاص منطقه، رشد نامتوازن اجتماعی، نابرابری اجتماعی، بیکاری، مهاجرت، زمینه‌های تاریخی و فرهنگی، هر یک به سهم خود در رشد و گسترش این معضل نقش دارند. براساس آمارهای موجود و مطالعات انجام‌شده، یک میلیون و ۳۲۵ هزار معتاد در کشور وجود دارد، نتایج یک بررسی نشان می‌دهد در میان دانشجویان علوم پزشکی، اعتیاد شیوع فراوانی دارد به‌طوری‌که در بین دختران، ۰/۸ درصد و پسران ۲،۷ درصد است. براساس یک برآورد تخمینی، هر معتاد بالغ بر یک میلیون تومان به هزینه‌های اجتماعی و اقتصادی جامعه می‌افزاید (شبکه ایران، ۱۳۹۲).

هر معتاد در طول زندگی خود حدود ده نفر دیگر را به کام اعتیاد می‌کشاند. بدیهی است آسیب‌های اجتماعی و خسارت‌های اقتصادی و عوارض بهداشتی ناشی از این پدیده نیز رو به افزایش است. تعداد طلاق‌های مخومه در سطح دادگاه‌های عمومی به میزان ۱۱۰۱۷۰ فقره بوده است (خلیلی و خیرخواه رحیم‌آباد، ۱۳۹۱)؛ مطالعات نشان می‌دهد به‌طور میانگین ۳۸ درصد از طلاق‌های کشور ناشی از معضل مواد مخدر بوده است. همچنین براساس آمار ارائه شده توسط ستاد مبارزه با مواد مخدر در سال ۷۸، از مجموع ۱۵۰۰۰۰ نفر زندانیان کشور، ۶ درصد به‌طور مستقیم در رابطه با مواد مخدر و ۱۵ تا ۲۰ درصد به‌نوعی به واسطه

مواد مخدر مرتکب سرقت، قتل، منکرات و ... شده و در نهایت روانه زندان شده‌اند. از مجموع ۲۰۶۱۱۱ نفر کسانی که در سال ۷۸ در رابطه با مواد مخدر روانه‌ی زندان‌های کشور شده‌اند، ۷ درصد دارای همسر بوده و در کل ۳۵۳۱۳۱ فرزند داشته‌اند. یعنی در رابطه با مواد مخدر بالغ ۷۰۰۰۰۰ نفر در طول سال ۷۸ دچار مشکل حبس و تبعات ناشی از آن شده‌اند (خلیلی و خیرخواه رحیم‌آباد، ۱۳۹۱).

تهدید نرم مواد مخدر و روان‌گردان‌ها به صورت زلزله خاموش، محیط‌های آموزشی (مدارس و دانشگاه‌ها) را نشانه‌روی کرده و با ارائه باورهای غلط (از جمله مصرف مواد برای آرامش، خلاقیت، نشاط، رهایی از استرس و اضطراب، لاغری، تمرکز، شب‌بیداری، تفریح و...) به دنبال جذب مشتری جدید است.

سیستم هوشمند، فعال، خلاق و پویای مواد مخدر و روان‌گردان‌ها، با روش‌های نو و ارائه بیش از ۱۰۰۰ نوع از انواع مواد صنعتی و شیمیایی در عصر تنوع و کثرت به دنبال سودآوری و قتل عام نوجوانان و جوانان کشور است.

طی ۳ دهه گذشته در حوزه سخت‌افزاری از جمله انسداد مرز و دستگیری افراد عرضه‌کننده مواد، اقدامات قابل توجهی صورت پذیرفته ولی به دلیل عدم رویکرد متوازن و توجه ناکافی به رویکرد کاهش تقاضا و پیشگیری اولیه از سوءمصرف مواد، نتایج مطلوب به دست نیامده است.

بر این اساس انتظار می‌رود مسئولان دانشگاه‌ها، ضمن مشارکت جدی در برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد اقدامات مناسبی را با نگرش سیستمی برای ضربه‌زدن به سیستم هوشمند مواد مخدر و روان‌گردان‌ها فراهم سازند. از سال ۱۳۸۱ تا ۱۳۸۹ ستاد مبارزه با مواد مخدر کشور اعتباری بالغ بر دو میلیارد و دوست میلیون تومان به وزارت علوم، تحقیقات و فناوری به منظور انجام برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد شامل اطلاع‌رسانی، آموزش مهارت‌های زندگی، ارائه‌ی خدمات مشاوره به دانشجویان و ... اختصاص داده که فعالیت‌های مناسبی از سوی مسئولان مربوطه انجام شده ولی به دلیل محدودیت اعتبارات، نرخ سطح پوشش کافی نبوده است (خلیلی و خیرخواه رحیم‌آباد، ۱۳۹۱) از آنجا که

سوء مصرف مواد مخدر تأثیر منفی بر تمامی ارکان جامعه می‌گذارد ولی بیش از هر چیز آینده جوانان را تهدید می‌کند (توکلی و دهکردیان، ۱۳۹۲)، بنابراین وجود برنامه‌های پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر و آگاه‌سازی جوانان به خصوص دانشجویان که در رأس هرم ارزشی جوانان قرار داشته و سکاندار هدایت آینده جامعه هستند، بیش از پیش ضروری به نظر می‌رسد و لازم است در پیشگیری از این آفت جامعه هر چه سریع‌تر و حساب‌شده‌تر برنامه‌ریزی و اقدام شود. بنابراین هدف اصلی این پژوهش، بررسی زمینه‌ها و آسیب‌های اعتیاد در جامعه دانشجویی کشور است.

مبانی نظری

در خصوص مسئله تحقیق و دلایل گرایش به اعتیاد و کج رفتاری اجتماعی می‌توان به نظریات مختلفی اشاره داشت. مثلاً دورکیم بر این باور است که هرگاه وضعیت هنجارهای اجتماعی نفوذ خود را بر رفتار فرد از دست بدهند، در آن صورت کج رفتاری اجتماعی پدید خواهد آمد (گیدنز، ۱۳۷۳). در واقع وی معتقد است که مجرم و جرم حاصل بی‌هنجاری است و کج روی را به بی‌سازمانی اجتماعی مربوط می‌کند (صدیق سروستانی، ۱۳۸۲) و یا رابرت مرتون با بسط مفهوم آنومی دورکیم آنرا برای تبیین رفتار انحرافی به کار می‌برد. او نیز مانند دورکیم از دیدگاه کارکردگرایی به مسئله نگریسته و انحراف را نتیجه تعادل در نظام اجتماعی می‌داند. از نظر وی همچنان که ساختارها یا نهادها می‌توانند به حفظ بخش‌های دیگر نظام اجتماعی کمک کنند، می‌توانند برای آنها پیامدهای منفی نیز داشته باشند و به نوعی نابسامانی را در جامعه به وجود آورند (ریتزر، ۱۳۸۰). او نابسامانی را به عدم تعادل بین اهداف تأیید شده اجتماعی و وسایل مورد نیاز برای نیل به آنها نسبت می‌دهد (رابرتسون، ۱۳۷۴). در واقع این عدم تطابق زمانی ظاهر می‌شود که تأکیدی ناموزون بر اهداف یا ابزار و یا شیوه‌های دستیابی به هدف قرار گیرد. گاهی تأکید بر اهداف در مقایسه با تأکید بر شیوه‌های نهادی شده دستیابی به آن بسیار قوی‌تر است. مورد دیگر در میان افرادی دیده می‌شود که فعالیت‌هایی که در راستای دستیابی به هدف هستند به خودی خود معنا پیدا می‌کنند. به طوری که هدف اصلی فراموش می‌شود و پیروی از شیوه‌های نهادی شده جنبه شعاعی پیدا

می‌کند (ممتاز، ۱۳۸۱). از دید مرتون علت جرم در درون افراد که اشتهای سیری‌ناپذیرشان باید به وسیله کنترل‌های قوی هنجاری محافظت شود، وجود ندارد و باید آن را در تناقضات ساختار اجتماعی-فرهنگی جستجو کرد (جهانگیری و غلامزاده نظری، ۱۳۹۱).

به‌همین دلیل ساترلند جرم را به آنچه تفاوت ارتباطات نامیده است مربوط می‌داند. مفهوم تفاوت ارتباطات این است که در جامعه‌ای که دارای خرده‌فرهنگ‌های گوناگون و متعددی است برخی محیط‌های اجتماعی معمولاً مشوق فعالیت‌های غیرقانونی هستند، در صورتی که محیط‌های دیگر چنین نیستند، افراد از طریق ارتباط با دیگران که حامل هنجارهای تبهکارانه هستند بزهکار یا تبهکار می‌شوند. به نظر ساترلند اکثر رفتارهای بزهکارانه درون گروه‌های نخستین به‌ویژه گروه همسالان فرا گرفته می‌شود (ساترلند و کرسی، ۱۹۵۵). ساترلند در سطح تعامل اجتماعی مدعی شد که افراد به همان شیوه‌ای که یاد می‌گیرند از قوانین پیروی کنند به همان شیوه یاد می‌گیرند که کج‌رفتار شوند (صدیق سروسرستانی، ۱۳۸۲). اما رویکردی که در اینجا مدنظر است، رویکرد پیوند اجتماعی است. در رویکرد پیوند، بررسی رابطه بین کنترل اجتماعی و گرایش به سوءمصرف مواد مخدر در جوانان، برخلاف تبیین‌های دیگر تمایلی برای یافتن انگیزه‌ها و علل کج‌رفتاری وجود ندارد و بیشتر به موقعیتی توجه می‌شود که در آن افراد برای انجام این‌گونه رفتارها آزادی بیشتری به دست می‌آورند. به بیان دیگر این نحوه تبیین، وقوع کج‌روی را برحسب وجود ضعف در فرایند پیوند اجتماعی در جامعه و ناکارآمدی آن در هر دو بعد درونی و بیرونی می‌داند.

اساس این نظریه بر حول این محور است که انسان موجودی دارای امیال سیری‌ناپذیر و نامتناهی است و از این منظر به دیدگاه دورکیم و هابز نزدیک است. از دیدگاه جامعه‌شناسان، مردم از قوانین و هنجارهای اجتماعی پیروی می‌کنند مگر اینکه تحت تأثیر معاشرت، قرار گرفتن در محیط نامناسب اجتماعی، یا حتی تحت تأثیر نظارت اجتماعی، کج‌رفتار شوند. این دیدگاه بر این عقیده است که افراد اصولاً دارای قابلیت بهنجاربودن یا نابهنجاربودن هستند و نکته اصلی این است که جامعه چه رفتاری با فرد داشته باشد؟

درواقع رفتار بهنجار یا نابهنجار تنها در درون جامعه دارای معنی است و هر جامعه‌ای سعی می‌کند که هنجارهای خود را بر فرد تحمیل کند. موضوع مورد نظر این نظریه این است که چه عامل‌هایی باعث محدود شدن رفتار می‌شود یا به عبارت دیگر به جای اینکه پرسیم چرا کج‌روی واقع شده است باید سؤال کنیم که چرا همه مردم هنجارشکنی نمی‌کنند (ممتاز، ۱۳۸۱).

هرچه همبستگی میان جوانان، والدین، بزرگ‌سالان و همسالان بیشتر باشد، جوانان بیشتر علاقه‌مند و درگیر مدرسه و دیگر فعالیت‌های مقبول اجتماعی می‌شوند و هرچه بیشتر اعتقادات و جهان‌بینی مرسوم و مطلوب محیط اجتماعی را قبول کنند و به آن معتقد باشند، کمتر ممکن است کج‌رو و مجرم شوند (هلاکویی، ۱۳۵۶).

هیرشی بر این عقیده است که انحراف زمانی حادث می‌شود که پیوند فرد با محیط اطراف و جامعه ضعیف شده یا از هم گسیخته باشد. در نظریه هیرشی پیوند فرد با جامعه مهم‌ترین متغیر در هم‌نوابودن یا هم‌نوابودن فرد است. بر این اساس گروهی که اعضای آن با هم انسجام و همبستگی قوی‌تری داشته باشند بهتر قادر به اعمال کنترل و نظارت اجتماعی بر روی اعضا خواهند بود تا گروهی که بین آنها انسجام استواری وجود نداشته باشد. به‌زعم هیرشی، پیدایش کج‌روی معلول ضعف همبستگی در گروه‌ها و نهادهای اجتماعی و نیز تضعیف اعتقادات و باورهای موجود در جامعه است و در این خصوص چهار عنصر زیر را به‌عنوان عناصر پیونددهنده افراد به یک‌دیگر و جامعه و به تعبیر دیگر متغیر کنترل‌کننده رفتار معرفی می‌کند:

۱- **دل‌بستگی:** این عنصر به نوعی نشان‌دهنده میزان وابستگی و دل‌بستگی فرد به اشخاص دیگر در خانواده، محیط و نهادهای اجتماعی است. به نظر هیرشی کسانی که به دیگران علاقه و توجه دارند آسایش خاطر آنان را در نظر می‌گیرند و سعی می‌کنند انتظارات آنان را برآورده سازند و اگر فردی نسبت به این تمایلات بی‌تفاوت باشد در این صورت پیوند او با جامعه ضعیف بوده و خود را آزاد می‌بیند که مرتکب انحراف شود.

روش تحقیق

(جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری)

به‌منظور دسترسی به پژوهش‌ها در زمینه سوء مصرف مواد، دانشگاه‌ها، کتابخانه ستاد مبارزه با مواد مخدر و سایر بانک‌های اطلاعاتی مورد جستجو قرار گرفت. بر این اساس، جامعه آماری این بررسی تمامی پژوهش‌های مرتبط با اعتیاد در جامعه دانشجویی که طی ۲ دهه اخیر در ایران انجام شده است، می‌باشد که به دلیل محدود بودن تعداد پژوهش‌های انجام شده، از همه آن‌ها استفاده و تجزیه و تحلیل شدند.

عوارض اجتماعی اعتیاد

هزینه نگهداری مجرمان مواد مخدر و معتادان در زندان‌ها، هزینه بالایی است و دولت این هزینه‌ها را باید در قسمت‌های بهداشت، تغذیه، پوشاک، کارکنان، هزینه ساخت زندان‌ها و مراکز بازپروری و نیز هزینه انتظامی پرداخت کند. هزینه‌های مربوط به نیروی انتظامی از قبیل: تأسیس یگان‌های ویژه مبارزه با مواد مخدر، خرید ساختمان و تجهیزات، استخدام و آموزش کارکنان و موارد تخصصی دیگر، هزینه‌های بسیار قابل توجهی است. دستمزد قضات و مخارج دادگاه‌های انقلاب نیز از این جمله‌اند (اکبری، ۱۳۸۵). همچنین از نظر بهداشتی، فرد معتاد با گسترش بیماری‌هایی همچون ایدز، هپاتیت B و C، سلامت جامعه را به خطر می‌اندازد (هاشمی، ۱۳۸۳). از طرفی، اعتیاد منشأ بسیاری از ناهنجاری‌های اجتماعی است و شخص را به شدت به خود وابسته می‌کند. بی‌گمان این نوع اسارت و وابستگی، از محرمات شرعی است و با فلسفه وجودی انسان تضاد دارد؛ زیرا در نتیجه این نوع وابستگی، به تدریج هزینه‌های هنگفتی به معتادان تحمیل می‌شود و زمینه برای دزدی‌ها، غارت‌گری‌ها، ایجاد باندهای قاچاق و سرقت‌های عظیم فراهم می‌شود و حتی گاه به قتل و آدم‌کشی می‌انجامد (شریعتی سبزواری، ۱۳۸۵). همچنین با فاسد شدن بافت‌های مغزی در اثر مصرف مواد مخدر، شخص کنترل حرکتی خود را از دست داده و آماده آسیب‌رسانی به خود و دیگران می‌شود (ستوده، ۱۳۸۶). اعتیاد موجب افزایش تکدی‌گری، کودکان خیابانی، جنایت و فحشا می‌شود (هاشمی، ۱۳۸۳). آمارها نشان می‌دهند که نزدیک به نیمی از

زندانیان به نوعی با مواد مخدر مرتبط هستند. سرقت ناشی از فقر اقتصادی برای تهیه مواد مخدر و فحشا در دختران جوان که قادر نیستند پول تهیه مواد مخدر را از خانواده‌هایشان یا با کار سالم تهیه کنند، عامل‌هایی برای بازداشت و زندانی شدن آنهاست. البته این‌گونه دختران در بسیاری از موارد در ابتدای کار، مواد را به‌صورت رایگان از عاملان مواد مخدر دریافت می‌کنند و بعد از این که اعتیاد پیدا کردند، آن وقت باید به هر قیمتی مواد تهیه کنند که از همین جا فساد و فحشا، خواسته یا ناخواسته شروع می‌شود. واضح است که چون این‌گونه رفتارها به دور از شأن افراد جامعه است، می‌تواند زمینه‌ساز منزوی شدن و کناره‌گیری بیشتر معتاد از اجتماع باشد (اکبری، ۱۳۸۵). از طرفی دیگر، روابط اجتماعی معتاد بسیار سطحی و تصنعی است و به‌ندرت می‌تواند پیوندهای مستحکم عاطفی، وفاداری و تعهد داشته باشد. بنابراین جامعه به افراد معتاد اعتماد ندارد و اگر معتادی برای کار مراجعه کند کسی به او شغل نمی‌دهد و این افراد از جامعه طرد می‌شوند. به‌همین دلیل معتادان برای تأمین زندگی و مواد مخدر خود متوسل به ارتکاب جرائم می‌شوند و به این ترتیب اعتیاد به مواد مخدر زمینه بسیاری از انحرافات در جامعه می‌شود که امنیت فرد معتاد، شرافت، ناموس، ثروت، حیثیت، دین و همه چیز خود را نابود کند و برای ارضای یک نیاز کاذب و مصنوعی دست به هر کار خلافی بزند (کاوه، ۱۳۹۰).

علل گرایش به اعتیاد در بین دانشجویان

مجموعه‌ای از عامل‌های خطر قبل از تحصیل یعنی محیط خانواده آشفته، نبود سازش بین والدین و فرزندان، ضعف مهارت‌های اجتماعی و عامل‌های خطر هنگام تحصیل همچون نبود نظارت اجتماعی والدین، استقلال افراطی، افزایش حجم ارتباطات با دوستان جدید، فشار گروه همسالان، بروز مشکلات عاطفی و اختلالات روانی، یکنواختی زندگی خوابگاهی و بی‌برنامگی دانشجویان، افت تحصیلی و عدم علاقه به رشته تحصیلی و دشواری سازگاری با محیط جدید زمینه گرایش آنان را به رفتارهای پرخطر فراهم می‌کند.

به اعتقاد بسیاری از پژوهشگران، شخصیت مهم‌ترین عامل زیرساز در ابتلا به اعتیاد است و این تصور وجود دارد که ضعف‌های شخصیتی سوءمصرف‌کنندگان مواد، آنها را در برابر مصرف داروها و اعتیاد به آنها آسیب‌پذیر می‌سازد. پرخاشگری یکی از ویژگی‌های شخصیتی است که در آسیب‌پذیرتر شدن افراد در ارتکاب به تجارب پرخطر، مانند تمایل به مصرف مواد مخدر بسیار مهم است (دوستیان و همکاران، ۱۳۹۲).

در خوابگاه‌های دانشجویی باید عامل‌هایی از قبیل: بی‌پولی، تنهایی، افسردگی و دوری از خانواده را که باعث بروز اعتیاد می‌شوند از بین برد، زیرا تا زمانی که این عامل‌ها وجود داشته باشند اعتیاد هم وجود دارد (تقوی‌راد، ۱۳۹۲).

تبلیغات کاذب به منظور جذب جوانان به مصرف مواد مخدر، از قبیل لاغری، افزایش تمرکز، کاهش استرس امتحان و ده‌ها مورد دیگر، از جمله دلایل گرایش برخی از افراد به مصرف مواد روان‌گردان و محرک‌ها شده است (ستاد مبارزه با مواد مخدر، ۱۳۹۱).

بالارفتن سن ازدواج و فشار درس را می‌توان از عمده دلایل گرایش دختران دانشجو به مواد مخدر دانست؛ افراد نه برای آنکه معتاد شوند؛ بلکه فقط از سرکنجکاوی و با این استدلال که با یک‌بار مصرف مواد مخدر، معتاد نمی‌شوند دست به مصرف مواد می‌زنند، غافل از اینکه پس از یک‌بار مصرف به لحاظ روحی و جسمی به آن وابسته می‌شوند.

ایجاد محیط آرام و خالی از استرس، استفاده از اوقات فراغت به روش مناسب، فراهم کردن محیط مذهبی و ایجاد امکانات ورزشی و تفریحی را می‌توان برای مقابله با معضل اعتیاد در خوابگاه‌ها ضروری دانست.

برخی عامل‌های مخاطره‌آمیز، فردی است. وقتی این عامل‌های فردی مطرح می‌شود قطعاً با ساختار شخصیتی معتاد در ارتباط است. فرد و خصوصیات شخصیتی او یکی از عامل‌های مهم و تعیین‌کننده در گرایش به مواد مخدر است (کاوه، ۱۳۹۱).

از عامل‌های غیر فردی که موجب بروز اعتیاد در بین دانشجویان می‌شود، می‌توان به خانواده و وجود الگوی نامناسب در خانواده، دوستان، خوابگاه‌های دانشجویی، نبود حمایت، فشارهای روحی و محل سکونت اشاره کرد.

برنامه‌ریزی مناسب برای گذراندن اوقات فراغت دانشجویان، امری مؤثر برای کنترل معضل اعتیاد در خوابگاه‌های دانشجویی است.

فراهم کردن فضای سیاسی در دانشگاه، دوری دانشجو از اعتیاد را به دنبال دارد. اگر دانشگاه‌ها سیاسی شوند، دانشجویان از اعتیاد دور خواهند شد.

درباره قداست بخشی و آگاه‌سازی به یک نوع اشباع رسیده‌ایم، به نحوی که دچار پس‌زدگی از سوی نسل جوان شده‌ایم. بنابراین باید روش‌های خود را در تعمیق این ارزش‌ها تغییر دهیم. یکی از راه کارهای عملی در تشکیل این نوع جلسات جدا کردن عامل‌های بیرونی از عامل‌های درونی دانشگاه برای تخصصی کردن بحث‌ها است. بی‌معنایی در انجام کارها، نداشتن قدرت بدنی مناسب، بیزاری فرهنگی، از خود بیزاری و بحث خرده‌فرهنگ‌ها نیز از جمله عامل‌های مؤثر در کنترل این مسئله است (روزنامه کیهان، ۱۳۸۸).

به کارگیری اهرم‌های پیشگیری اولیه از اعتیاد همچون ترویج برنامه‌های اطلاع‌رسانی و آگاه‌سازی در خصوص پیامدها و عوارض مصرف مواد، بالاختص مواد توهم‌زا و محرک، آموزش مهارت و سبک زندگی سالم به منظور توانمندی در مواجهه با مشکلات دوران دانشجویی، تقویت باورهای دینی، توسعه فعالیت‌های جایگزین (هنری و ورزشی به منظور غنی‌سازی اوقات فراغت)، توسعه خدمات مشاوره‌ای، ارضای نیازهای عاطفی و پاسخگویی به موقع به نیازهای روانی دانشجویان به منظور افزایش آستانه تحمل و عدم بروز رفتارهای تکانشی و نیز مشارکت فعالانه در برنامه‌های پیشگیری اجتماع‌محور در دانشگاه‌ها، می‌تواند موجب مصون‌سازی دانشجویان در برابر هجوم انواع مواد را فراهم سازد (سیام، ۱۳۸۵).

جدول ۱: عامل‌های بازدارنده بروز آسیب‌های اجتماعی

عامل بازدارنده

- برقراری ارتباطات مناسب و صمیمانه‌تر بین والدین و فرزندان (نظیر درک بیش‌تر فرزندان، احترام گذاشتن به شخصیت و عقاید آنان و دادن آزادی منطقی به آن‌ها)
- آموزش مهارت‌های زندگی اجتماعی به والدین (کلاس‌های آموزش خانواده، آموزش روش‌های صحیح و علمی تربیت فرزند و ...)
- توجه به تربیت دینی و افزایش ایمان و دین‌باوری در نوجوانان
- بالا بردن عزت نفس در نوجوانان
- آموزش مهارت‌های زندگی اجتماعی به نوجوانان (آموزش مهارت‌های زندگی، آموزش رفتارهای پرخطر و عواقب آن)
- همگام شدن والدین و فرزندان با تغییرات اجتماعی و فناوریانه که از ایجاد شکاف بین دو نسل جلوگیری می‌کند.
- داشتن دوستان سالم و قرارگرفتن در گروه‌های سالم اجتماعی
- برنامه‌ریزی برای پرکردن اوقات فراغت نوجوانان و تشویق آنان به داشتن فعالیت‌های سالم و خلاق و ورزش کردن
- استفاده از مشاوران آگاه و با تجربه (به عبارتی، توجه بیشتر به امر مشاوره در مدارس)
- افزایش آگاهی اولیای مدرسه از ویژگی‌های دوران نوجوانی و برخورد صحیح و اصولی با دانش‌آموزان
- کنترل و نظارت اجتماعی (نظیر کنترل مکان‌های تفریحی و اجرای طرح‌های ضربتی برای جلوگیری از ورود و پخش مواد مخدر در کشور)
- تعیین عامل‌های زمینه‌ساز فرهنگی در رابطه با بروز آسیب‌های اجتماعی در نوجوانان و جوانان
- ایجاد شبکه حمایت‌های اجتماعی (نظیر منابع یاری‌رسان، حمایت از زندانیان آزادشده، ایجاد فضاهای سالم تفریحی و سرگرم‌کننده و مقابله با فقر و بیکاری)
- مقابله با عادی‌بودن رفتارهای غلط و پرخطر نظیر مصرف مواد مخدر، بدحجابی، داشتن ارتباط با جنس مخالف و ...
- کنترل و نظارت بر وسایل ارتباط جمعی
- جلوگیری از تبلیغات گسترده مؤسسات تولیدکننده انواع لباس‌های نامناسب، سیگار و ...
- طرح موضوعات تحقیقی در زمینه رفتارهای پرخطر و عوارض و عواقب آن به دانش‌آموزان و دادن جایزه به بهترین طرح‌ها

روش‌های پیشگیری از مصرف مواد در دانشگاه‌ها

با توجه به دو رویکرد فعلی به پیشگیری یعنی دیدگاه عامل‌های خطر و دیدگاه اصلاح هنجارها و آموزش مهارت‌ها، مهم‌ترین روش‌های پیشگیری از مصرف مواد در محیط‌های دانشجویی به شرح زیر هستند (یونسی، ۱۳۸۹):

۱- روش‌های آموزش مستقیم:

الف- برگزاری جلسات آموزش گروهی با موضوع «آشنایی با انواع مواد مخدر، عوارض و پیامدها» برای کلیه جوانان به ویژه جوانان سال اول؛

ب- برگزاری جلسات نمایش فیلم یا نمایش نامه با موضوع‌های متفاوت و مرتبط با مصرف مواد مخدر و بررسی و نقد آنها با حضور کارشناسان؛

پ- برگزاری همایش‌ها و سمینارهای علمی دانشجویی یا غیردانشجویی با موضوع اعتیاد، عوارض و علل؛

ت- برگزاری دوره‌های آموزش مهارت‌های زندگی (با تأکید بر مهارت‌های ویژه پیشگیری از مصرف مواد مخدر) با هدف آموزش مهارت‌های مورد نیاز جوانان چه به لحاظ افزایش سطح بهداشت روانی و چه از نظر آموزش مقاومت در برابر تعارف و پیشنهاد مصرف مواد توسط دوستان و همچنین اصلاح هنجارهای ذهنی؛

ث- آموزش‌های گروهی کارکنان دانشگاهی درباره آشنایی با مواد مخدر، علل و عوارض و پیامدهای جسمی و روانی و نحوه برخورد با جوانان مصرف‌کننده مواد.

۲- روش‌های آموزش غیرمستقیم:

الف- تهیه بروشورها و جزوات آموزشی کوتاه درباره معرفی انواع مواد مخدر، علل و عامل‌های خطر و حفاظت‌کننده و توزیع آنان در بین جوانان و کارکنان دانشگاه؛

ب- تهیه و نصب پوسترهای آموزشی (اطلاع‌رسانی) در گروه‌های آموزشی و واحدهای مختلف اداری و خوابگاه‌ها؛

پ- تشویق جوانان و اساتید دانشگاه‌ها به ارائه طرح‌های تحقیقاتی و پایان‌نامه‌ها در زمینه مشکلات ناشی از اعتیاد و عوارض آن؛

ت- تشکیل گروه‌های ضداعتیاد دانشجویی در هر دانشگاه به منظور ارائه و انتشار اطلاعات مناسب در زمینه مصرف مواد مخدر و تقویت نگرش منفی به اعتیاد در بین جوانان؛
- حمایت و ترغیب جوانان و مسئولان دانشگاهی به تدارک فعالیت‌های فوق برنامه با موضوع اعتیاد. فعالیت‌های فوق برنامه شامل: برگزاری مسابقات ورزشی، مقاله‌نویسی، عکاسی، داستان‌نویسی، مجسمه‌سازی، انتشار خبرنامه‌ها و ویژه‌نامه‌های دانشجویی و اردوهای تفریحی است؛

۳- روش‌هایی نیز وجود دارند که می‌توانند در حکم اقدامات زیربنایی و ساختاری، بخش قابل توجهی از عامل‌های خطر مطرح شده را تحت پوشش خود قرار دهند:

الف- ارائه حداقل دو واحد درسی در بیشتر رشته‌های دانشگاهی با موضوع اعتیاد و آموزش مهارت‌های زندگی؛ ب- راه‌اندازی خط تلفن بحران به منظور ارائه راهنمایی‌ها و اطلاعات لازم به جوانان و کارکنان در خصوص مسائل روانی و سازشی آنان با تأکید بر مشاوره اعتیاد؛ پ- تقویت مراکز مشاوره دانشجویی و تربیت یا بازآموزی نیروهای متخصص در زمینه مشاوره اعتیاد و درمان سوء مصرف مواد مخدر؛ ت- تهیه و تنظیم دستورالعمل مقابله با موارد سوء مصرف (شامل: خرید و فروش، نگهداری، حمل مواد و تبعات قانونی آن) و نحوه برخورد با جوانان خاطی؛ ث- برنامه‌ریزی و پرکردن اوقات فراغت جوانان در روزهای آخر هفته (پنج‌شنبه و جمعه) به‌ویژه جوانان ساکن خوابگاه.

ج- تغییر فیزیکی خوابگاه‌ها به لحاظ ساختاری و نیز انتقال آن‌ها از محیط‌های آلوده و با امکانات کم (فرهنگی، ورزشی، تفریحی و...) به محیط‌های دارای امکانات و در نقاط مناسب شهر.

نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش، به‌طور کلی نشان داد دانشجویانی که در قبل و یا حین تحصیل دچار مشکلاتی از قبیل: ضعف‌های شخصیتی، بی‌معنایی در انجام کارها، نداشتن قدرت بدنی مناسب، بی‌زاری فرهنگی، از خود بی‌زاری، بالارفتن سن ازدواج، فشار درس و محیط خانواده آشفته، نبود سازش بین والدین و فرزندان، ضعف مهارت‌های اجتماعی و عامل‌های خطر هنگام تحصیل شامل: عدم نظارت اجتماعی والدین، استقلال افراطی،

افزایش حجم ارتباطات با دوستان جدید، فشار گروه همسالان، بروز مشکلات عاطفی و اختلالات روانی، یک‌نواختی زندگی خوابگاهی و بعضاً بی‌برنامگی دانشجویان، افت تحصیلی و عدم علاقه به رشته تحصیلی و دشواری سازگاری با محیط جدید هستند، بیشتر به سمت مصرف مواد مخدر گرایش پیدا می‌کنند و چنانچه محیط باعث شود این خصیصه‌ها شدت یابند، زمینه‌ساز برخی رفتارهای پرخطر از قبیل مصرف مواد مخدر در دانشجویان خواهد بود. گسترش اعتیاد در بین دانشجویان باعث تضعیف نیروهای کار توانمند شده و با هدررفت سرمایه، آینده‌کاری بخش‌های تولید، صنعت و خدمات کشور را به مخاطره انداخته و در کنار ناهنجاری‌هایی مانند طلاق، گسترش فساد، خودفروشی، سرقت، زورگیری، پرخاشگری و ...، آسیب‌های روانی- اجتماعی گسترده‌ای در پی دارد. بنابراین باید والدین و مسئولان دانشگاه‌ها نظارت بیشتری در زمینه حل مشکلات روانی، عاطفی، اجتماعی جوانان مبذول دارند. همچنین سایر مسئولان ذی‌صلاح با برنامه‌ریزی‌های مناسب جهت ایجاد مراکز تفریحی و تشکیل کلاس‌های ورزشی و هنری در رشته‌های مختلف برای پرکردن اوقات فراغت دانشجویان و برگزاری سمینارها و کنفرانس‌ها به منظور ارتقای سطح آگاهی دانشجویان از مضرات جسمی، روانی و اجتماعی مواد مخدر گام‌های مؤثری در پیشگیری از تشکیل این عادت خطرناک بردارند. همچنین رسانه‌های گروهی به خصوص صدا و سیما در این زمینه می‌تواند بسیار مؤثر باشد. بنابراین به کارگیری اهرم‌های پیشگیری اولیه از اعتیاد همچون ترویج برنامه‌های اطلاع‌رسانی و آگاه‌سازی در خصوص پیامدها و عوارض مصرف مواد مخدر، به‌ویژه مواد توهم‌زا و محرک، آموزش مهارت و سبک زندگی سالم به‌منظور توانمندی در مواجهه با مشکلات دوران دانشجویی، تقویت باورهای دینی، توسعه فعالیت‌های جایگزین (هنری و ورزشی به‌منظور غنی‌سازی اوقات فراغت)، توسعه خدمات مشاوره‌ای، ارضای نیازهای عاطفی و پاسخگویی به‌موقع به نیازهای روانی دانشجویان به‌منظور افزایش آستانه تحمل و عدم بروز رفتارهای تکانشی و نیز مشارکت فعالانه در برنامه‌های پیشگیری اجتماع‌محور در دانشگاه‌ها، می‌تواند موجب مصونیت دانشجویان در برابر هجوم انواع مواد مخدر شود.

فهرست منابع

- اکبری، بهمن. (۱۳۸۵). *بررسی راهبردهای مقابله با استرس و وضعیت سلامت روانی خانواده‌های معتادین سرپایی واحدهای خودمصرف و خصوصی استان گیلان*. طرح تحقیقاتی. موسسه داریوش مرکز تحقیقات سوء مصرف و وابستگی به مواد دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- بینام. (۱۳۸۸). *بررسی و تحلیل معضل اعتیاد در خوابگاه‌های دانشجویی: بلای خانمان سوز*. روزنامه کیهان. شماره ۱۹۵۱۴.
- تقوی‌راد، مهدیه. (۱۳۹۲). *اعتیاد در خوابگاه‌های دانشجویی*. روزنامه تهران امروز. شماره ۱۲۱۶.
- توکلی، محمدعلی و دهکردی، پریسا. (۱۳۹۲). *پیش‌بینی اعتیاد‌پذیری دانشجویان بر اساس متغیرهای جمعیت‌شناختی، اهمال‌کاری تحصیلی و متغیرهای بی‌تفردی*. فصلنامه اعتیاد پژوهی سوء مصرف مواد، شماره ۲۸.
- جهانگیری، پرویز و غلامزاده نطنزی، امیرحسین. (۱۳۹۰). *بررسی رابطه بین کنترل اجتماعی و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر در جوانان*. فصلنامه مطالعات امنیت اجتماعی، دوره جدید، شماره ۲۶.
- چریلو، استفانو. (۱۳۷۸). *اعتیاد به مواد مخدر در آینه روابط خانوادگی*. ترجمه سعید پیر مرادی، نشر همام.
- حاج حسینی، منصوره، اخوان تفتی، مهناز. (۱۳۸۲). *مقایسه سبک اسناد (مدل درماندگی آموخته شده) در جوانان معتاد و غیر معتاد شهر یزد*. اعتیاد پژوهی. شماره ۳.
- خلیلی، سعیده، خیرخواه رحیم‌آباد، کاوه. (۱۳۹۱). *ارزیابی معضل اعتیاد در میان دانشجویان کشور (روش‌ها و تکرش‌ها)*. اصلاح و تربیت. شماره ۱۱۹.
- دوستیان، یونس، بهمنی، بهمن، اعظمی، یوسف، گودینی، علی‌اکبر. (۱۳۹۲). *بررسی رابطه پرخاشگری و تکانشگری با آمادگی به اعتیاد در دانشجویان پسر*. توانبخشی. شماره ۵۷.
- رابرتسون، یان. (۱۳۷۴). *درآمدی بر جامعه*، ترجمه حسن بهروان، تهران، انتشارات آستان قدس رضوی.
- ریتزر، جرج. (۱۳۸۰). *نظریه‌های جامعه‌شناسی در دوران معاصر*، ترجمه محسن ثلاثی، تهران، انتشارات علمی.
- رئوفی، مریم و رضوی، ماریا. (۱۳۷۸). *راهنمای پیشگیری از اعتیاد*. انتشارات مولفین.
- ستاد مبارزه با مواد مخدر. (۱۳۹۱). *عملکرد ستاد مبارزه با مواد مخدر طی دوره ۹۰-۱۳۸۸ و سه ماهه ۱۳۹۱*. دبیرخانه ستاد مبارزه با مواد مخدر شهر یوز، قابل دسترس در:

Available at: <http://79.175.164.138/v11/images/AMALKARD/amalkarddq.pdf>

- ستوده، هدایت‌ا... (۱۳۷۳). *آسیب‌شناسی اجتماعی، تهران، آوای نور، چاپ دوم*.
- سلیمی، علی و داوری، محمد. (۱۳۸۰). *جامعه‌شناسی کجروی*، ج ۱، قم، پژوهشکده حوزه و دانشگاه.
- سیام، شهره. (۱۳۸۵). *بررسی شیوع سوء مصرف مواد اعتیاد آور بین دانشجویان پسر دانشگاه‌های مختلف شهر رشت در سال ۱۳۸۴*. طبیب شرق. شماره ۴.
- شبکه ایران. (۱۳۹۲). *آمارتکان دهنده اعتیاد در بین دانشجویان پزشکی/زنجیره درمان اعتیاد در کشور کامل نیست*. شماره خبر: ۱۸۸۲۰۶، قابل دسترس در:

<http://inn.ir/NSite/FullStory/News/?Serv=0&Id=188206&Rate=0>

- شریعتی سبزواری، محمداقبر. (۱۳۸۵). *نگرشی بر احکام اسلام و مواد مخدر*. معارف اسلامی. دوره ۲۵. شماره ۶۶.
- صدیق سروستانی، رحمت ا... . (۱۳۸۲). *آسیب شناسی اجتماعی، «جامعه شناسی انحرافات اجتماعی»*. تهران، نشر آن.
- صرامی، حمید، قربانی، مجید، تقوی، منصور. (۱۳۹۲). *بررسی دو دهه تحقیقات شیوع شناسی مصرف مواد در بین دانشجویان دانشگاه‌های ایران*، فصلنامه اعتیاد پژوهی سوء مصرف مواد، شماره ۲۷.
- عبدی، عباس. (۱۳۷۱). *آسیب شناسی اجتماعی، تاثیر زندان بر زندانی*. موسسه انتشاراتی نور.
- عزیزی، عبدالرضا. (۱۳۸۱). *پیشگیری و درمان اعتیاد*. انتشارات چهارم.
- طارمیان، فرهاد. (۱۳۸۰). *بررسی مقدماتی اثر بخشی برنامه آموزش مهارت‌های زندگی به منظور پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر در دانش آموزان سال اول راهنمایی*. دفتر پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر آموزش و پرورش.
- طباطبایی، سید موسی. آتش نفس، الهه. (۱۳۹۰). *دو نیمه آسیب‌ها (بررسی عوامل مستعد کننده و بازدارنده‌ی بروز آسیب‌های اجتماعی در دانش آموزان)*. فصلنامه آموزشی، تحلیلی و اطلاع رسانی، مشاور مدرسه. شماره ۴.
- کاوه، محمد. (۱۳۹۱). *آسیب شناسی بیماری‌های اجتماعی*، تهران: جامعه شناسان، چاپ اول.
- گیدنز، آنتونی. (۱۳۷۴). *جامعه شناسی*، ترجمه منوچهر صبوری، تهران، نشر نی.
- محسنی تبریزی، علیرضا. (۱۳۸۳). *وندالیسم*، تهران، انتشارات آن.
- محمدی، عطا... (۱۳۷۹). *کاربرد روان شناسی در زندان*. مرکز آموزش و پژوهش سازمان زندانها.
- مرتون، رابرت کینگ. (۱۳۷۶). *مشکلات اجتماعی و نظریه جامعه شناسی*، ترجمه نوین تولایی، تهران، امیرکبیر.
- ممتاز، فریده. (۱۳۸۱). *انحرافات اجتماعی (نظریه‌ها و دیدگاه‌ها)*، تهران، شرکت سهامی انتشار.
- مهریار، امیر هوشنگ. جزایری، مجتبی. (۱۳۷۷). *اعتیاد، پیشگیری و درمان*. انتشارات روان پور.
- ولد، جرج، برنارد، توماس، اسنیهس، جفری. (۱۳۸۰). *جرم شناسی نظری*، ترجمه علی شجاعی، انتشارات سمت.
- هاشمی، علی. (۱۳۸۳). *نگاه نو، اقدام نو در مبارزه با مواد مخدر*، ریاست جمهوری. ستاد مبارزه با مواد مخدر.
- هلاکوویی، فرهاد. (۱۳۵۶). *جامعه امروز*، ج ۱، چ ۱، تبریز، انتشارات فروزش.
- یونسی، ابوالفضل. (۱۳۸۹). *پژوهشی درباره اعتیاد در جامعه آماری دانشجویان، اعتیاد و علل گرایش به آن*. سایت یاران سبز. گروه علوم اجتماعی و روانشناسی شهرضا. قابل دسترس در:
http://www.yaranesabz.ir/index.php?option=com_content&task=view&id=494
- Gravett Steve. (1999). *Coping with prison a guide to practitioners on the realities of imprisonment*. 18th edition, Cassell, London: 182 pp.
- Sutherland, Edwin H. & Cressy, Donald R. (1955). *Principles of Criminology*, 5th edition, J.B. Lippincott. Chicago: 646 pp.