

مطالعه نظری - عملی ماده ۵ آیین‌نامه پیشگیری از اعتیاد، درمان معتادان به مواد مخدر و حمایت از افراد در معرض خطر اعتیاد

علی حسین نجفی ابرنآبادی^۱، مصطفی اشتری ماهینی^۲

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۳/۱۲ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۵/۲۲

چکیده

زمینه و هدف: آیین‌نامه پیشگیری از اعتیاد، درمان معتادان به مواد مخدر و حمایت از افراد در معرض خطر اعتیاد با رویکرد آموزشی و پیشگیری، سعی در درگیر کردن سایر نهادهای دولتی در مقابله با اعتیاد دارد و یکی از مهمترین نهادها، آموزش و پرورش است که ماده ۵ آیین‌نامه به آن اختصاص یافته است. هدف این پژوهش بررسی و مطالعه نظری - عملی ماده یادشده است.

روش: پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش توصیفی و از نوع همبستگی است. روش جمع‌آوری داده‌ها شامل مطالعه اسنادی در بخش نظری و روش پیمایشی در بخش کمی است. ابزار گردآوری داده‌ها در بخش پیمایشی، پرسشنامه است. جامعه آماری شامل مدیران، معاونان، معلمان مرتبط با موضوع پژوهش مدارس منطقه ۷ آموزش و پرورش هستند که با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی، ۲۰۰ نفر به عنوان حجم نمونه انتخاب شدند.

یافته‌ها: نتایج پژوهش نشان داد که با وجود تلاش‌های انجام شده در آموزش و پرورش، این نهاد در دبیرستان‌های خود تلاشی برای پیشگیری از جرم اعتیاد انجام نداده یا بسیار اندک بوده است و تلاش‌های محدودی در زمینه ارائه محتوای آموزشی در متون درسی، طرح درس مهارت‌های موفقیت در زندگی، برگزاری همایش‌ها و سمینارهای متعدد، استفاده از مشاوران علمی و مذهبی در مدارس برای پیشگیری از جرم اعتیاد انجام داده است و هنوز مفاهیم پیشگیری از اعتیاد در رئوس درسی آموزش و پرورش راه نیافته و مدیران و معلمان معتقدند به علت کمبود بودجه و امکانات، اقدامات اساسی در مدارس برای آموزش و پیشگیری از اعتیاد صورت نمی‌گیرد.

نتایج: پیشنهاد می‌شود در راستای اجرایی کردن ماده ۵ آیین‌نامه پیشگیری از اعتیاد، آموزش و پرورش با همکاری ستاد مبارزه با مواد مخدر، اقدامات اساسی پیشگیرانه در زمینه اعتیاد دانش‌آموزان را برنامه‌ریزی، ساماندهی و پیاده‌سازی کنند.

واژگان کلیدی: ماده ۵ آیین‌نامه پیشگیری از اعتیاد، پیشگیری از اعتیاد، اعتیاد به مواد مخدر، درمان معتادان، افراد در معرض خطر اعتیاد.

۱. استاد حقوق جزا و جرم‌شناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران. (نویسنده مسئول). رایانامه: ahaus@yahoo.com

۲. کارشناسی ارشد حقوق جزا و جرم‌شناسی، دانشگاه مفید، قم، ایران.

مقدمه

به موازات تحولات مدیریتی در مبارزه با مواد مخدر، طی چند سال اخیر در کشور، ملاحظه می‌شود که تحولات نوین جرم‌شناختی نیز در عرصه فکر و اندیشه در همه ابعاد به وقوع پیوسته است (طاهری، ۱۳۸۸، ص ۴۰۱). هر روزه در سراسر جهان کودکان و نوجوانان زیادی در معرض خطرهای قرار می‌گیرند که رشد و تحول آنها را با دشواری مواجه می‌کند. یکی از آسیب‌پذیرترین گروه‌ها، کودکان و نوجوانانی هستند که والدین معتاد دارند. این کودکان ممکن است علاوه بر مشکلات اقتصادی، در معرض آسیب‌های دیگری قرار گیرند؛ این مشکل در جامعه ما که از جمعیت جوانی برخوردار است بیشتر دیده می‌شود. در چند دهه اخیر، برای مقابله با اعتیاد جوانان طرح‌ها و اقدامات زیادی انجام گرفت که بیشتر بر مقابله با عرضه مواد مخدر متکی بود و هزینه‌های زیادی صرف مبارزه با قاچاق و توزیع مواد مخدر انجام شد ولی نتایج نشان داد این شیوه به تنهایی برای مقابله با اعتیاد کافی نیست، بیش از یک دهه است توجه مسئولان به کاهش تقاضا با تکیه بر آموزش و پیشگیری از اعتیاد جلب شده است، به همین منظور آیین‌نامه پیشگیری از اعتیاد، درمان معتادان به مواد مخدر و حمایت از افراد در معرض خطر اعتیاد، در سال ۱۳۷۷ تصویب شد. آیین‌نامه یادشده با رویکرد آموزشی و پیشگیری، سعی در درگیر کردن سایر نهادهای دولتی در مقابله با اعتیاد دارد و یکی از مهمترین نهادها، آموزش و پرورش است که ماده ۵ این آیین‌نامه به آن اختصاص یافته است. امروزه همه کشورها، به شدت تحت تاثیر آسیب‌های اجتماعی ناشی از سوء مصرف مواد مخدر و مهم‌تر از آن تغییر الگوی مصرف قرار دارد، از همین رو ظرفیت وزارت آموزش و پرورش، به دلیل نقش بی‌ظنیری که در ساختار اجتماعی، فرهنگی و آموزشی کشور دارد، در عرصه پیشگیری از اعتیاد جوانان، با هیچ دستگاه و نهادی قابل مقایسه نیست.

اجرای برنامه مهارت‌های زندگی در مدارس، تغییر در نگرش دانش‌آموزان از طریق ارائه

اطلاعات صحیح به آنها درباره مواد مخدر و عوارض آن، گنجاندن آموزش‌های مربوط به مقابله با مواد مخدر و اعتیاد در برنامه درسی مدارس، بکارگیری تدابیر لازم برای دانش‌آموزان در معرض خطر و مداخله‌های اولیه و زودهنگام، آموزش والدین برای توانمندسازی آنها با هدف پیشگیری، تولید بسته‌های آموزشی اعم از کتاب، نوار و سی دی آموزشی منطبق بر نیازسنجی و بومی‌سازی فعالیت‌ها، استفاده از تشکل‌های دانش‌آموزی در عرصه مبارزه نرم‌افزاری و فرهنگی با مواد مخدر و تقویت مراکز مشاوره دانش‌آموزی از جمله اقداماتی است که آموزش و پرورش باید به طور جد در برنامه جامع پیشگیری از اعتیاد در مدارس انجام دهد. همراهی مدارس در برنامه‌های جامع اجتماعی موجب می‌شود تا پیام‌ها، ارزش‌ها و نگرش‌های واحدی به نوجوانان منتقل شود، در واقع فعالیت‌های آموزشی در مدرسه برای جلوگیری از گسترش اعتیاد، موثرترین برنامه در پیشگیری از اعتیاد آنان است. بدین ترتیب است که ضرورت پرداختن به پیشگیری از وقوع جرم اعتیاد در قانون جزایی کشور قانونی با عنوان «قانون اصلاح قانون مبارزه با مواد مخدر مصوب سال ۱۳۷۶» و اصلاحی آن در شهریور ۱۳۸۹ پیش‌بینی شد. در راستای اجرای مواد ۱ و ۲ قانون اصلاح قانون مبارزه با مواد مخدر و الحاق موادی به آن مصوب ۱۳۷۶/۷/۱۸ آیین‌نامه‌ای تنظیم شد که در ماده ۵ آن، وزارت آموزش و پرورش موظف شد تا تدابیر لازم در این خصوص را اجرایی کند. پژوهش حاضر به بررسی نظری - عملی مفاد ماده یادشده می‌پردازد.

یکی از مناطق در معرض آسیب شهر تهران منطقه ۷ است؛ این منطقه در بافت کهنه و قدیمی شرق شهر در مناطق شمال شرقی میدان امام حسین (علیه السلام) و چهارراه نظام‌آباد واقع شده است. آسیب اعتیاد در این منطقه به همراه مناطق ۱۱ و ۱۲ تهران، از بیشترین و گسترده‌ترین آسیب‌های اجتماعی تلقی می‌شود که بخش زیادی از ساکنان منطقه را درگیر خود ساخته است (نوابی، ۱۳۹۱، ص ۱۱۵-۱۲۱). از سوی دیگر، به دلیل کهنگی بافت مسکونی و کمتر بودن اجاره بها در این منطقه نسبت به سایر مناطق شهر تهران، برای

مهاجران و خانواده‌های جوان برای سکونت انتخاب می‌شود. در خانواده‌های یادشده بخشی از فرزندان مشغول تحصیل بوده و دانش‌آموز هستند. نتیجه اینکه با توجه به سکونت خانواده‌های جوان در این منطقه، میزان جمعیت مدارس نیز نسبت به سایر مناطق بیشتر شده است. بنابراین از یک‌سو، ساختار شهری جرم‌زای منطقه و از سوی دیگر وجود تعداد دانش‌آموز زیاد در منطقه ۷ تهران، این منطقه را به محیطی برای مطالعه و ارزیابی سیاست جنایی اجتماعی پیشگیرانه اجرا شده به موجب ماده ۵ آیین‌نامه پیشگیری از اعتیاد، دانست.

پیشینه: ابراهیمی (۱۳۹۲) در پژوهش خود با عنوان «رویکرد چند نهادی به پیشگیری از جرائم مواد مخدر و روان‌گردان با تاکید بر عملکرد ستاد مبارزه با مواد مخدر» به این نتیجه رسیده است که قانون‌گذار ایران از آغاز قانون‌گذاری در خصوص مواد مخدر و مبارزه با جرائم وابسته به آن، رویکرد واکنشی و سرکوب‌گرانه را پیش گرفت و در این راستا از نهادهای نظام عدالت کیفری در قالب پیشگیری در مفهوم موسع آن استفاده کرد. تا اینکه در سال ۱۳۷۶ و با رویکردی چند نهادی و کلان‌نگر و از رهگذر ماده ۳۳ قانون اصلاح قانون مبارزه با مواد مخدر، اقدام به بکارگیری تدابیر پیشگیرانه و کنشی زد و در این زمینه از نهادهایی نظیر وزارت آموزش و پرورش، وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی و نیروی مقاومت بسیج بهره گرفت. این تغییر نگرش در آیین‌نامه پیشگیری از اعتیاد، درمان معتادان به مواد مخدر و حمایت از افراد در معرض خطر مصوب ۱۳۷۷ نمایان شد اما توقف ستاد مبارزه با مواد مخدر به عنوان متولی امر پیشگیری، مقابله و مبارزه با مواد مخدر و روان‌گردان در روش آیین‌نامه‌نویسی و نیز مدیریت نامناسب برای عملیاتی کردن مدل پیشگیری چند نهادی در زمینه مواد مخدر و روان‌گردان، از مشکلات و موانع پیش روی ستاد مبارزه با مواد مخدر و رویکرد چند نهادی موجود است.

حسنوند (۱۳۹۳) در پژوهش خود با عنوان «بررسی نقش آموزش‌های غیر رسمی بهزیستی در دستیابی به اهداف سند جامع پیشگیری از اعتیاد»، بسته‌های آموزشی مورد استفاده سازمان بهزیستی در راستای پیشگیری از اعتیاد، کارشناسان آموزش‌گر برنامه‌های

پیشگیری از اعتیاد سازمان بهزیستی استان آذربایجان شرقی و افراد آموزش دیده برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد شهرستان آذرشهر در سال‌های ۹۱ و ۹۲ را مطالعه کرده است. نتایج پژوهش یادشده نشان داد که مولفه آموزش درباره مواد، نسبت به سایر مولفه‌ها از اهمیت بیشتر برخوردار است.

داودی (۱۳۹۲) در پژوهش خود با عنوان «پیشگیری رشدمدار از اعتیاد» به این یافته رسیده است که عوامل گوناگون فردی و محیطی زمینه اعتیاد کودک و نوجوان را فراهم می‌کند؛ بنابراین راهبردها و برنامه‌های پیشگیری رشدمدار برای اینکه تأثیر قابل توجهی بر کاهش اعتیاد کودکان و نوجوانان داشته باشد باید بر دو ویژگی استمرار و همه‌گیر بودن تأکید ورزد، بدین معنا که علاوه بر خود کودک و نوجوان، به اطرافیان و محله‌های زیست آنان نیز تسری پیدا کند. همچنین بررسی‌های انجام شده نشان می‌دهد پیشگیری رشدمدار به عنوان تنها مدلی که به صورت خاص روی کودکان و نوجوانان متمرکز شده است می‌تواند تأثیر بسزایی در پیشگیری از اعتیاد این قشر داشته باشد و نهادهای مختلف چه از نوع رسمی (در سطح کلان و خرد) و چه از نوع جامعه‌ی (در سطح کلان و خرد) وظیفه پیشگیری رشدمدار از اعتیاد را بر عهده دارند. در این بین هماهنگی و همکاری کلیه این نهادها برای اجرا موفق این مدل ضروری است.

شنیدی (۱۳۸۹) در پژوهش خود با عنوان «راه‌های پیشگیری از گرایش جوانان و نوجوانان به مواد مخدر» به این یافته‌ها رسید که از جمله عوامل مهمی که جوانان را به سمت مواد مخدر سوق می‌دهد می‌توان به عوامل فردی، خانوادگی، محیطی و اجتماعی اشاره کرد. از ویژگی‌های عوامل فردی صفات شخصیتی و فقدان کف نفس، فقدان ایمان و درک فضایل انسانی، انواع بیماری‌های عصبی و روانی از جمله افسردگی و پرخاشگری و اسکیزوفرنی که معمولا از شکست در تحصیل و ضعف اراده و فقدان مربیان مجرب، به خصوص در دوران بلوغ حاصل می‌شود. مهم‌ترین عوامل خانوادگی که منجر به اعتیاد فرزندان می‌شود ناآگاهی و فقدان مهارت‌های تربیتی والدین مانند تبعیض ناروا بین فرزندان و ایجاد

محدودیت‌های ناآگاهانه برای فرزندان و فقدان نگرش‌های مثبت نسبت به حالات و ویژگی‌های فرزندان خود و سخت‌گیری‌های بی‌جا و نیز آسان‌گیری‌های تفریطی و فقدان ارتباط صحیح والدین با فرزندان و وقت‌گذاری ناکافی پدر با آنان، همین‌طور وضعیت متشنج خانواده به خصوص طلاق یا تعدد ازدواج و داشتن دوستان ناباب خانوادگی که تمایل و گرایش به اعتیاد دارند، پیامدهای بسیار منفی برای فرزندان به ارمغان می‌آورد. از نظر محیطی و اجتماعی، فقر، مهاجرت‌های بی‌رویه، بیکاری، نابرابری‌های اقتصادی و اجتماعی و سیاست‌گذاری نامناسب در خصوص فرهنگ و تفریحات سالم، زمینه انحراف جوانان را فراهم می‌آورد. به خصوص وضعیت نامناسب مدارس و توزیع مواد مخدر در بین دانش‌آموزان، مخاطرات قابل توجهی را ایجاد می‌کند.

طارمیان و همکاران (۱۳۹۲) در پژوهشی با عنوان «شیوع مصرف مواد در دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران» به این نتیجه رسید که بیشترین میزان مصرف مواد در طول عمر متعلق به مصرف قلیان و پس از آن به ترتیب متعلق به مصرف سیگار و مشروبات الکلی بود. مصرف شیشه، کراک و هروئین نیز به ترتیب دارای کمترین میزان مصرف بودند. مصرف داروهایی مانند مورفین، ریتالین، ترامادول به ترتیب رتبه‌های چهارم، پنجم و ششم مصرف مواد را در بین دانشجویان علوم پزشکی دارند. در همه انواع مواد، میزان مصرف در پسران بیشتر از دختران بود. مصرف مواد سبک (قلیان، سیگار و مشروبات الکلی) در دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران بیشتر از مصرف مواد سنگین (حشیش، تریاک، کراک هروئین و مانند آن) است.

مبانی نظری: به طور کلی می‌توان اذعان داشت که هدف ستاد مبارزه با مواد مخدر از تدوین آیین‌نامه پیشگیری از اعتیاد، تقلیل آثار اجتماعی اعتیاد و همچنین کاهش ابتلای نوجوانان در سن مدرسه است. ماده ۵ آیین‌نامه پیشگیری از اعتیاد مشخص می‌سازد که ستاد تلاش داشته اداره آموزش و پرورش و آموزگاران و دانش‌آموزان را با خطر مواد مخدر و اعتیاد در ایران آشنا کند. پیشگیری از اعتیاد با تمرکز بر اهداف اجتماعی آن از طریق تبلیغ

و آموزش نیز در ماده ۵ قابل مشاهده است و این که در ماده ۵ برخی اقدامات خاص مانند شناسایی دانش‌آموزان در معرض خطر و بکارگیری اقدامات خاص در ارتباط با آنها، همچنین شناسایی دانش‌آموزان معتاد، مصرف‌کننده یا توزیع‌کننده مواد مخدر و بکارگیری تدابیر لازم برای اقدامات درمانی، حمایتی، تأمینی و قانونی آنها، از دیگر اهداف ستاد در تدوین ماده ۵ است و تلاش شده با اعمال و اعطای اختیار به ادارات آموزش و پرورش، مدیران مدارس و آموزگاران، دستیابی به این اهداف در سطح مدارس تسهیل شود.

اهداف ماده ۵ آیین‌نامه: یکی از اهداف سیاست جنایی ایران پیشگیری از اعتیاد است، به طور خاص این هدف در خصوص ماده ۵ آیین‌نامه پیشگیری از اعتیاد، درمان معتادان به مواد مخدر و حمایت از افراد در معرض خطر اعتیاد نیز وجود دارد. البته درمان معتادان و حمایت از افراد در معرض خطر از دیگر اهداف ماده ۵ آیین‌نامه است.

در ماده ۱۵ قانون مبارزه با مواد مخدر در خصوص اعتیاد مقرر شده که «معتادان مکلف‌اند با مراجعه به مراکز مجاز دولتی، غیردولتی یا خصوصی و یا سازمان‌های مردم‌نهاد، برای درمان و کاهش آسیب، اقدام به ترک اعتیاد کنند. معتادی که با مراجعه به مراکز یادشده نسبت به درمان خود اقدام و گواهی تحت درمان و کاهش آسیب دریافت کند، چنان‌چه تجاهر به اعتیاد نکند از تعقیب کیفری معاف است. معتادانی که مبادرت به درمان یا ترک اعتیاد نکنند، مجرم هستند». بنابراین جرم اعلام کردن اعتیاد برای اولین بار در ماده ۱۵ این قانون صورت گرفته که با بیمار تلقی کردن معتاد تفاوت دارد و ارفاق امکان مراجعه به مراکز درمانی باید هم در صورت دستگیری و هم در بیماران خود معرف باشد؛ در حالی که مجرم دانستن وی با اجرای مجازات همراه بوده و در صورت دستگیری از چنین حمایتی برخوردار نخواهد بود. چنین حرکتی با سیاست کیفری جهانی در مورد معتادان سازگار نیست و باید برای معتادی که دستگیر شده است دست کم در مرحله اول اجازه مراجعه به ترک اعتیاد اجباری باشد.

هدف پیشگیری اجتماعی: عوامل و مولفه‌های اجتماعی، تاثیر گسترده‌ای بر اعتیاد و گسترش آن دارند. البته این رابطه حالت متقابل داشته و بسیاری از آسیب‌های اجتماعی از جمله اعتیاد می‌تواند صدمه جبران‌ناپذیری بر پیکر اجتماع سالم وارد کند، اعتیاد به خودی خود جرم نیست اما بسیاری از مولفه‌های اجتماعی تاثیرگذار بر ارتکاب جرم تاثیر افزایشی بر میزان اعتیاد نیز دارند (لوئیس^۱، ۱۹۴۵، ص ۱۹۸).

مولفه‌های اجتماعی تاثیرگذار بر اعتیاد همان مولفه‌های تاثیرگذار بر جرم هستند بنابراین مطالعه تاثیر محیط در جرم‌شناسی برای تعیین مولفه‌های اجتماعی تاثیرگذار بر اعتیاد حائز اهمیت است. در جرم‌شناسی چندین بار از اصطلاح محیط استفاده شده است. یکی محیط طبیعی و جغرافیایی که انسان‌ها در آن به سر می‌برند و دیگری محیط اجتماعی است. در رابطه با محیط در مفهوم نخست باید گفت این مفهوم از محیط در جرم‌شناسی کلان مطالعه می‌شود، اما در رابطه با مفهوم دوم محیط یعنی محیط اجتماعی باید گفت اعتقاد بر این است که تاثیرات محیط اجتماعی بر ارتکاب جرم و اعتیاد بیشتر است (چستر، بریت و گاتفردسون^۲، ۲۰۱۲، ص ۴۳). اما این به معنای آن نیست که می‌توان از تاثیرات محیط جغرافیایی بر اعتیاد غافل شد، ضمن اینکه باید اذعان داشت که شکل‌گیری یک محیط جرم‌زا مرهون دخالت تعداد بسیار زیادی از متغیرهای جغرافیایی و اجتماعی است (کلانتری، ۱۳۸۶، ص ۱۲).

پیشگیری در سطح خانواده: اگرچه جریان اجتماعی شدن کودک فرایندی نیست که به تنهایی محدود به محیط خانواده باشد و همسالان، مدرسه و نهادهای اجتماعی تاثیر گسترده‌ای در این فرایند دارند، اما خانواده مهم‌ترین رکن و نهاد در اجتماعی شدن کودکان تلقی می‌شود و در جریان اجتماعی شدن کودک است. بنابراین علل گرایش به اعتیاد را باید در کانون‌هایی جست‌وجو کرد که کودک در آنها فرایند اجتماعی شدن خود را طی می‌کند

(خیرجو، ۱۳۸۰، ص ۳۱۶)، از جمله این نهادها خانواده است. متأسفانه بیشتر افرادی که در خانواده‌های معتاد متولد می‌شوند مصرف مواد مخدر برایشان عادی می‌شود و ترسی از تجربه مصرف مواد ندارند. گفتنی است که میان اعتیاد پدر و انتقال ژنتیک به فرزند رابطه مستقیم وجود ندارد بلکه عمل مصرف است که اعتیاد را برای فرزند امری عادی جلوه می‌دهد (فریدکیان، ۱۳۸۹، ص ۱۹۳).

مهم‌ترین هدف آیین‌نامه پیشگیری از اعتیاد، درمان معتادان به مواد مخدر و حمایت از افراد در معرض خطر اعتیاد، به شرح زیر است:

۱ - پیشگیری از اعتیاد به مواد مخدر و داروهای روان‌گردان؛

۲ - درمان و بازپروری معتادان؛

۳ - تمهیدات لازم پس از آزادی؛

۴ - بکارگیری تدابیر مناسب به منظور مصون‌سازی افراد در معرض خطر و انجام اقدامات فرهنگی، ارشادی، تبلیغی و معاضدتی برای کاهش تقاضای مواد مخدر.

بنابراین، پیشگیری در صدر اهداف قرار گرفته اما باید مفهوم پیشگیری از اعتیاد را بررسی کرد تا بتوانیم نمایی کلی از اهداف کلی آیین‌نامه و تعهدات آموزش و پرورش در ماده ۵ به دست آورد. پیشگیری از اعتیاد به معنای پیشگیری اولیه از فرایند منجر به اعتیاد، شامل گرایش به مصرف، مصرف آزمایشی، مصرف گه‌گاهی، سوء مصرف و وابستگی است؛ به طور کلی حفاظت از اقشار سالم جامعه در برابر تهدیدها و آسیب‌های ناشی از اعتیاد، از طریق هماهنگی و مشارکت بین بخشی کلیه سازمان‌ها و دستگاه‌های مسئول اعم از دولتی و غیر دولتی و کاهش درصد نرخ رشد گرایش به مواد مخدر و اجرای برنامه‌های پیشگیرانه اولیه برای مصون‌سازی نهاد خانواده، محیط‌های کارگری، اداری، کارخانجات، نیروهای مسلح، محیط‌های آموزشی و محلات از آسیب‌های ناشی از سوء مصرف مواد مخدر، از جمله مصادیق راهبرد پیشگیری از اعتیاد هستند (ستاد مبارزه با مواد مخدر، ۱۳۸۴، ص ۴۹). پیشگیری انتخابی فقط در گروه‌های پرخطر مانند دانش‌آموزانی که مشکلات درسی،

ناراحتی روانی، محیط متشنج خانوادگی یا شبکه دوستان ناباب دارند، اجرا می‌شود. پیشگیری انتخابی کل یک زیرگروه پرخطر را هدف می‌گیرد و به درجه خطر متفاوت هر یک از اعضای آن زیر گروه کاری ندارد و آن را به طور خاص و بیش از فرض عضویت فرد در آن زیرگروه نمی‌سجد.

نهادهای صالح برای پیشگیری اجتماعی: سیاست جنایی پیشگیرانه اجتماعی بیانگر حضور فعال نهادهای اجتماعی در مقابله با برخی وضعیت‌های جرم‌زا مانند اعتیاد است. به استناد ماده ۲ آیین‌نامه پیشگیری از اعتیاد مقرر شده که «وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است با هماهنگی دبیرخانه ستاد مبارزه با مواد مخدر نسبت به انجام موارد ذیل الذکر اقدام کند»؛ بنابراین وزارتخانه یادشده یکی از نهادهایی تلقی شده که در بحث کلی سیاست جنایی پیشگیرانه اجتماعی دارای صلاحیت محسوب شده است. وزارت بهداشت موظف است اقدامات پیشگیرانه در صلاحیت خود را از طریق اجرای بندهای ۱۷ گانه ماده ۲ آیین‌نامه اجرا کند. در کنار وزارت بهداشت، آموزش و پرورش نیز به عنوان یکی دیگر از نهادهای اجتماعی که می‌توانند در خصوص اجرای سیاست‌های پیشگیرانه اجتماعی فعالیت کنند مطرح شد. به استناد شقوق ۶ گانه ماده ۵ آیین‌نامه پیشگیری از اعتیاد وظایفی به شرح زیر برای آموزش و پرورش برشمرده است:

- ارائه و اجرای طرح‌هایی به منظور پیشگیری از اعتیاد و آلودگی به مواد مخدر و افزایش آگاهی‌های کارکنان (اداری و آموزشی) دانش‌آموزان و انجمن اولیاء و مربیان؛
- شناسایی دانش‌آموزان در معرض آسیب (دانش‌آموزانی که سرپرست یا والدین آنها قاچاقچی، معتاد، زندانی یا فراری هستند) و بکارگیری تدابیر مقتضی نسبت به معرفی آنان به مراجع پیشگیری و حمایتی و در صورت لزوم انجام مشاوره و آموزش‌های لازم برای این نوع دانش‌آموزان؛
- شناسایی دانش‌آموزان معتاد، مصرف‌کننده یا توزیع‌کننده مواد مخدر و بکارگیری تدابیر لازم برای اقدامات درمانی، حمایتی، تامینی و قانونی برای آنها.

- تبصره: انجام موارد یادشده باید به نحوی صورت پذیرد تا آسیب روانی و اجتماعی به این گونه دانش آموزان وارد نیارد؛
- فراهم کردن زمینه اجرای برنامه های آموزشی، فرهنگی و تبلیغاتی از طریق مقتضی؛
- اجرای برنامه های فرهنگی و تجهیز کتابخانه های مدارس و نیز گسترش مراکز مشاوره برای اوقات فراغت دانش آموزان؛
- تهیه و انتشار بروشورهای تبلیغی به منظور آگاهی دانش آموزان و خانواده آنها از اثرات و مضرات اعتیاد.

در سال ۱۳۷۷، با هدف پیشگیری از گسترش اعتیاد در مدارس، دفتر پیشگیری از سوء مصرف مواد در وزارت آموزش و پرورش تشکیل شد. گرچه، بعضی از مدیران اصرار داشتند شروع مباحث مرتبط با اعتیاد در آموزش و پرورش نه نشانه گسترش اعتیاد، بلکه اقدامی برای پیشگیری از خطرات احتمالی است ولی آمارها حاکی از گسترش اعتیاد در بین دانش آموزان بود با این حال در سال ۱۳۷۷، مقدمات تدوین برنامه ملی آموزش و پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر در وزارت آموزش و پرورش فراهم شد. در طرح مبارزه با اعتیاد در مدارس، کارگاه های آموزشی ویژه ای برای مربیان، مدیران و مسئولان سطوح مختلف آموزش و پرورش پیش بینی شده بود. برای اولیای دانش آموزان نیز آموزش های خاصی در نظر گرفته شده بود و مشاوران مدارس نیز در گردهمایی های ویژه آموزش می دیدند (مدنی فرخی، ۱۳۸۳، ص ۲۳). سرانجام به دنبال تدوین برنامه ملی آموزش و پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر در سال ۱۳۷۸ و تصمیم به اجرای آن در دوره زمانی ۱۳۷۹-۱۳۸۳، وزارت آموزش و پرورش نیز به تدوین برنامه ملی ۵ ساله آموزش و پیشگیری از اعتیاد پرداخت که هدف از آن مداخله پیشگیرانه برای کاهش میزان شیوع و بروز سوء مصرف مواد و وابستگی به آنها در میان دانش آموزان عنوان شد. اقدامات واحد آموزش و پیشگیری از سوء مصرف مواد در وزارت آموزش و پرورش، متکی بر بخش های آموزشی (حضور و غیرحضور)، پژوهشی، خدماتی، و مهارت های زندگی بود.

کاهش آثار زیان‌بار اعتیاد نوجوانان در ماده ۵ آیین‌نامه: اگر یکی از والدین معتاد باشد، این اعتیاد دو نوع تأثیر بر فرزندان می‌گذارد: ۱. تأثیر وراثتی و ۲. تأثیر محیطی. در جنبه وراثتی باید گفت فساد جسمی و روانی معتاد از راه وراثت به فرزندان منتقل می‌شود و زمینه را برای گرفتاری آن‌ها فراهم می‌کند. به عنوان نمونه، بخشی از نقص عضوهای مادرزادی و عقب‌ماندگی‌های ذهنی، ناشی از اعتیاد والدین است. فرزندان افراد معتاد آن‌چنان که باید، در برابر بیماری‌ها تاب مقاومت ندارند و در شرایط مساوی زودتر از دیگران بیمار می‌شوند (کاوه، ۱۳۸۳، ص ۴۸).

کاهش آثار اجتماعی: هزینه نگهداری مجرمان مواد مخدر و معتادان در زندان‌ها، هزینه بالایی است و دولت این هزینه‌ها را باید در قسمت‌های بهداشت، تغذیه، پوشاک، پرسنل، هزینه ساخت زندان و هزینه انتظامی متحمل شود. همچنین اعتیاد موجب افزایش تکدی‌گری، کودکان خیابانی، جنایت و فحشا می‌شود. آمارها نشان می‌دهند که نزدیک به نیمی از زندانیان موجود در زندان‌ها به نوعی با مواد مخدر مرتبط هستند. بسیاری از پژوهش‌ها شواهدی به دست داده‌اند که بین مصرف مواد و جرم ارتباط وجود دارد. پژوهشگران در بررسی زندان‌های آمریکا درباره ارتباط جرم و مواد مخدر به این نتیجه رسیدند که افرادی که مواد مصرف می‌کنند، ۶ برابر بیشتر از افرادی که مواد مصرف نمی‌کنند احتمال ارتکاب جرم را دارند. موضوع رابطه بین سوء مصرف مواد مخدر و ارتکاب جرائم یک رابطه دائمی، عمومی و غیر قابل اجتناب است و پیوند ناگسستنی با مشکلاتی مانند: فرار از منزل، پرخاشگری، خشونت در رفتارهای اجتماعی، دزدی، افت تحصیلی، بی‌علاقه شدن به تحصیل، فحشا و حتی اقدام به خودکشی دارد. در خصوص خودکشی، برخی پژوهش‌ها نشان می‌دهد که مصرف‌کنندگان مواد ۲۰ برابر بیشتر از مردم عادی اقدام به خودکشی می‌کنند (کاوه، ۱۳۸۳، ص ۵۴).

اقدامات قابل انجام در چارچوب فعالیت مدرسه: همان‌طور که مشاهده شد در برنامه‌های مربوط به پیشگیری از اعتیاد در مدارس، فعالیت‌های آموزشی جایگاه خاص دارد به گونه‌ای که دانش‌آموزان توسط چنین برنامه‌هایی در مقابل موقعیت‌هایی که مصرف مواد مخدر

راتسهیل می‌کنند ایمن می‌شوند. از اهداف برنامه‌های آموزشی، شکستن ارزش استفاده از مواد مخدر و آشناسازی افراد با مشکلاتی است که در ابعاد اجتماعی و خانوادگی گریبانگیر آن‌ها می‌شود. پژوهش‌ها نشان می‌دهند برنامه‌های آموزش مهارت‌های زندگی که بخشی از این آموزش‌ها در قالب رویکرد اطلاعات است، می‌تواند به طور موثر اقبال افراد را نسبت به مصرف سیگار و مواد مخدر کاهش دهند. این برنامه‌ها شامل آگاهی دادن درباره نتایج کوتاه مدت و دراز مدت مصرف سیگار، الکل و حشیش، آگاهی دادن از میزان شیوع کنونی آن و تاثیر مواد مخدر در پایین آمدن میزان مقبولیت اجتماعی فرد و دادن آگاهی نسبت به مراحل است که فرد ابتدا شروع به امتحان کردن مواد مخدر می‌کند تا زمانی که به صورت اجباری و بدون اختیار مواد مصرف می‌کند. به نظر می‌رسد چنانچه رویکرد نشر اطلاعات که در آن بر در اختیار گذاشتن اطلاعات واضح درباره پیامدهای مصرف مواد مخدر تاکید می‌شود توسط معتمدان نامد و خانواده‌های آنان به اجرا گذاشته شود و اطلاعات لازم درباره نتایج اعتیاد توسط این افراد به طور مستقیم در اختیار نوجوانان قرار گیرد، با توجه به کارایی یادگیری مشاهده‌ای و فرایند مقایسه با پایین‌تر از خود، اثربخشی این رویکرد بیشتر خواهد شد. این برنامه‌های پیشگیرانه بهتر است در دبیرستان‌ها و به صورت برنامه‌های آموزش کلاسی با حضور کل دانش‌آموزان یک کلاس برگزار شود. همچنان که در کشورهای پیشرفته‌ای مثل آمریکا، طرح‌های پیشگیری از مصرف مخدر در مدارس و در سطح دبیرستان انجام می‌شود (یونسی، ۱۳۸۵).

اقدامات پیش‌بینی شده در قانون: به استناد بند یک ماده ۵ آیین‌نامه پیشگیری از اعتیاد تدوین طرح بر عهده آموزش و پرورش قرار گرفته و به معنای تبیین سیاست‌های اجتماعی پیشگیرانه با توجه به وضعیت و ویژگی‌های خطر اعتیاد انجام می‌پذیرد. در این خصوص آیین‌نامه ساکت است اما مرجع تهیه طرح یعنی آموزش و پرورش باید به این ویژگی‌ها توجه کند. دیگر وظیفه آموزش و پرورش ارائه اطلاعات و آگاهی‌رسانی به انجمن‌های اولیاء و مربیان و دانش‌آموزان و کارکنان مدارس در خصوص اعتیاد است.

شناسایی دانش‌آموزان در معرض آسیب: تقصیر در انجام تکالیفی از قبیل تأمین نیازهای اساسی و ضروری کودک و نوجوان یا وظایف مربوط به حضانت، ولایت، قیمومت، وصایت، سرپرستی و تربیت آنان توسط هریک از والدین، اولیاء یا سرپرستان قانونی و یا نظارت و مراقبت توسط هر شخصی که مراقبت از کودک و نوجوان بر عهده او است می‌تواند بی‌توجهی و سهل‌انگاری در امور کودک تلقی شود، وضعیت مخاطره‌آمیز هم اوضاع و احوالی است که در صورت ترک مداخله قانونی به منظور حمایت از کودک و نوجوان، موجب بزه‌دیدگی و یا ورود آسیب به سلامت جسمی، روانی، اجتماعی، اخلاقی، امنیت و یا آموزش او خواهد شد. در حال حاضر چنانچه آموزش و پرورش یا مدیران مدارس متوجه صدق وضعیت یادشده نسبت به یک کودک یا نوجوان شوند آن را به مراجع ذیصلاح که بهزیستی و دادستانی باشد اطلاع می‌دهند تا اقدامات لازم برای جلوگیری از ادامه وضعیت یادشده نسبت به کودکان انجام پذیرد.

شناسایی دانش‌آموزان معتاد یا توزیع‌کننده مواد مخدر: از دیگر تعهدات آموزش و پرورش شناسایی دانش‌آموزان معتاد و یا توزیع‌کنندگان خرد مواد در سطح مدارس است. در بند ج برخلاف بند ب دیگر صحت از وضعیت مخاطره‌آمیز نیست بلکه وضعیت دانش‌آموزان معتاد بیانگر نوعی خطر بالفعل است که باید نسبت به آن چاره‌ای اندیشید، به استناد تبصره بند ۳ ماده ۵ آیین‌نامه یادشده باید به نحوی صورت پذیرد تا آسیب روانی و اجتماعی به این‌گونه دانش‌آموزان وارد نی‌آورد. باید گفت تنها شناسایی دانش‌آموزان معتاد و یا توزیع‌کننده از سوی آموزش و پرورش کفایت نمی‌کند و به موجب قسمت آخر بند ۳ این نهاد موظف است تدابیر لازم برای اقدامات درمانی، حمایتی، تأمینی و قانونی برای این دانش‌آموزان را انجام دهد. به نظر می‌رسد بخش دوم یعنی راهکارهای تأمینی و قانونی تنها در خصوص توزیع‌کنندگان مواد مخدر قابل اعمال باشد و در برابر دانش‌آموزان معتاد، آموزش و پرورش باید اقدام به درمان اعتیاد ایشان کند.

فراهم کردن زمینه اجرای برنامه‌های آموزشی، فرهنگی، تبلیغاتی از طریق مقتضی: بندهای ۴ و ۵ ماده ۵ آیین‌نامه پیشگیری از اعتیاد به تاثیر کارهای فرهنگی بر اعتیاد و تعهدات آموزش و پرورش در این زمینه اختصاص دارد. اجرای برنامه‌های فرهنگی و تجهیز کتابخانه‌های مدارس و نیز گسترش مراکز مشاوره برای اوقات فراغت دانش‌آموزان از تعهدات آموزش و پرورش در زمینه مسائل فرهنگی تلقی شده است. در جرم‌شناسی سنتی تاثیر خرده فرهنگ‌های بزهکاری بر امر بزهکاری و یا اعتیاد بحث شده است. از دیدگاه این مکتب می‌توان مسئله اعتیاد را از این جهت به فرهنگ ربط داد که به طور معمول با ارتکاب جرائم در سطح یک منطقه و تشکیل فرهنگ بزهکارانه، رفته رفته سطح بزهکاری در آن مکان بیشتر شده تا اندازه‌ای که عامل تفکیک نظری منطقه یادشده از سایر مناطق شهری می‌شود (مانهیم، ۱۹۹۸، ص ۴۹۹). جهانی شدن، روند متناقض مدرنیته را تشدید کرده و آن را درون فرآیندی متقابل از همگن‌سازی‌ها و ناهمگن‌سازی‌های هویتی جماعتی وارد کرده است و اثر مشخص آن، گسترش هویت‌های اقلیتی در سطوح بومی و محلی از یک سو و تداخل نقش‌های هویتی و شکل‌گیری هویت‌های اجتماعی هر چه گسترده‌تر در قالب‌های بومی و فراملی از سوی دیگر است. شهرها به مثابه پهنه اصلی تبلور یافتن هویت‌های قومی مهاجرین به حساب می‌آیند (فکوهی، ۱۳۸۶، ص ۱۷۴)، بر این اساس نظریات خرده فرهنگی بر مهاجرت و نقش فرهنگ مهاجران بر وقوع پدیده بزهکاری و اعتیاد تاکید و توجه می‌کردند. مبارزه فرهنگی در بندهای ۴ و ۵ ماده ۵ اشاره واقع شده است.

تهیه و انتشار بروشورهای تبلیغی: تبلیغات در آیین‌نامه به معنای ایجاد بازخوردهای منفی در برابر رفتارهای فرد معتاد در جامعه است، به طور کلی در خرده فرهنگ بزهکارانه رفتار و استعمال اعتیاد با بازخورد مثبت اطرافیان همراه است که موجب تشدید اعتیاد می‌شود. بند ۶ ماده ۵ آیین‌نامه به معنای بازخورد منفی با چنین رفتارهایی از طریق تبلیغ منفی آثار اعتیاد است. به طور کلی نظریه یادگیری اجتماعی در ارتباط با تاثیر رفتار یک فرد بر روی

محیط و پیامدهای آن تاثیر بر رفتار فرد است. هر انسانی تحت تاثیر ارزش‌ها، هنجارها، آداب و رسوم و ایده‌هایی است که در جامعه تبلیغ و منتشر می‌شود، اما در جوامع در حال گذر که تغییرات سریع فرهنگی حاصل می‌شود، فرد دچار آنومی شده و خودباختگی فرهنگی پدید آمده و ارزش‌ها روز به روز تغییر می‌کند و اختلال هنجاری ایجاد می‌شود که این مسائل در ایجاد انحراف‌هایی مانند اعتیاد بی‌تاثیر نیست (مظفر، ذکرایی و ثابتی، ۱۳۸۸، ص ۳۷). در بند ۶ ماده ۵ آیین‌نامه پیشگیری از اعتیاد به وظیفه تبلیغاتی آموزش و پرورش در پیشگیری از اعتیاد اشاره داشته است. آموزش و پرورش می‌تواند این وظیفه را در همکاری با نهادهایی مانند رسانه‌های اجتماعی و ملی و رسانه‌های خاص آموزش و پرورش مانند مجله رشد و مانند آنها انجام دهد.

اقدامات پیشگیرانه قابل اجرا: ساختار مدرسه در برنامه‌های وسیع پیشگیری سهم بسزایی دارد. هزینه مداخله‌هایی که از طریق مدرسه صورت می‌گیرند تاحدودی کمتر است. همراهی مدرسه در برنامه‌های جامع اجتماعی موجب می‌شود تا پیام‌ها، ارزش‌ها و نگرش‌های واحدی به نوجوانان منتقل شود. هنگامی که از ساختار مدرسه در عملیات پیشگیری استفاده می‌شود، نمی‌توان تنها افرادی را که بیشتر در معرض خطر هستند (مانند کسانی که دارای صفات شخصیتی مستعدکننده هستند) تحت پوشش قرار داد؛ زیرا این خطر وجود دارد که به آنان برجسب «داشتن ظرفیت اعتیاد» زده شده و این پیام به فرد داده شود که در آینده معتاد خواهد شد.

دخالت دادن والدین: روش‌های آگاه‌سازی والدین از طریق مدرسه عبارت‌اند از:

- ۱- برگزاری جلساتی برای آگاه کردن والدین از خطر مواد مخدر و دادن آموزش‌های لازم؛
- ۲- فرستادن جزوه‌ها یا بروشورهای آموزشی برای والدین؛
- ۳- ترغیب والدین به شرکت در تشکیلات انجمن اولیا و مربیان برای ایفای نقش‌های فعال‌تر (در جوامعی که والدین برای تأمین نیازهای اولیه زندگی، با مشکل روبه‌رو

هستند و یا به سختی کار می‌کنند، تشویق آنان به این‌گونه فعالیت‌ها به تلاش بیشتری نیاز دارد).

۴- برگزاری دوره‌های آموزشی یا روش‌های تغییر نگرش دانش‌آموزان (بسیاری از روش‌های آموزش اطلاعات یا تغییر و تثبیت نگرش فرد را می‌توان از طریق مدرسه و برای گروه‌های دانش‌آموزان طرح‌ریزی کرد. این آموزش‌ها می‌توانند به وسیله برگزاری کلاس، نمایش فیلم، جزوه و یا بحث‌های گروهی انتقال یابند).

یکی از روش‌هایی که نگرش گروه دانش‌آموزان را هدف قرار می‌دهد، استفاده از روش تلقیح شناختی است. با این شیوه علاوه بر آرایه اطلاعات و باورهای صحیح درباره مصرف مواد، دانش‌آموزان را درباره عقاید و باورهایی که احتمال دارد در آینده با آن روبه‌رو شوند، به بحث وامی‌دارند. استفاده از این روش، منجر به تثبیت نگرش‌های آموخته شده می‌شود و آنان را برای تحمل فشارهایی که بعدها ممکن است از طریق دیگران برای پذیرفتن باورهای ناسالم اعمال شود مهیا می‌سازد. از شیوه‌های دیگر برای تغییر نگرش، ایجاد گروه‌های دانش‌آموزی است که با عناوینی مانند گروه‌های سالم، با هرگونه عمل خلاف مخالفت می‌کنند. پیوستن فرد به چنین گروهی، با اعمال فشار از طرف گروه، منجر به شکل‌گیری نگرش‌های ضد مصرف مواد می‌شود.

ایجاد امکانات مشاوره و درمان: مدرسه باید امکانات کافی مشاوره یا درمان را برای کسانی که به هر دلیل در رابطه با مواد مخدر دچار مشکل شده‌اند، فراهم آورد و وجود این امکانات را به اطلاع دانش‌آموزان و والدین برساند. همچنین قبل از استفاده از هرگونه تنبیه درباره افرادی که از مقررات منع مصرف تخلف کرده‌اند، ابتدا باید از آنان برای شرکت در جلسات مشاوره تعهد گرفته شود.

آگاه‌سازی معلمان: مشارکت معلمان در پیشگیری از مصرف مواد مخدر به اطلاعات و تبحر کافی نیاز دارد. بدیهی است که اطلاعات معلمان باید بیش از اطلاعات دانش‌آموزان باشد. معلمان غیر بومی باید از وضعیت مواد مخدر در منطقه مطلع شوند. همچنین معلمان

باید از نیازهای دانش‌آموزان و عوامل و موقعیت‌هایی که آنها را در معرض خطر مصرف قرار می‌دهد، آگاهی یابند. معلمان نیز مانند دیگر افراد جامعه ممکن است دارای نگرش‌های مثبت یا خنثی بوده و یا حتی خود مصرف‌کننده سیگار و یا مواد مخدر باشند. از آنجا که معلمان از الگوهای مهم زندگی کودکان و نوجوانان هستند، تأثیر نگرش و رفتار آنان بر دانش‌آموزان مبرهن است. بنابراین معلمان، باید از انتقال هرگونه نگرش مثبت از مواد به دانش‌آموزان پرهیز کنند. از معلمان، در صورت ارایه آموزش‌های کافی و لازم می‌توان در امر آموزش اطلاعات مربوط به مواد مخدر و یا تغییر نگرش دانش‌آموزان یا ایجاد مهارت‌های مقاومت در مقابل فشار دوستان نیز استفاده کرد. پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند که آموزش‌هایی که به وسیله معلمان انتقال می‌یابند، ضمن کم هزینه بودن، تأثیر قابل توجهی در افزایش آگاهی و تغییر نگرش کودکان و نوجوانان دارند.^۱

یافته‌ها

یافته‌های توصیفی: براساس نتایج داده‌های زمینه‌ای، بیشترین افراد حجم نمونه را افراد ۳۰ تا ۴۰ سال تشکیل می‌دهند (۴۱ درصد)، ۴۱ درصد از حجم نمونه مرد و ۵۸ درصد زن هستند. بیشترین افراد نمونه را افراد دارای مدرک لیسانس تشکیل می‌دهند (۷۱ درصد) و ۱۹ درصد کارشناسی ارشد و بالاتر دارند. بیشترین افراد نمونه در رشته علوم انسانی هستند (۳۶ درصد) و پس از آن علوم تجربی در رتبه دوم قرار دارد. بیشترین افراد نمونه از جهت سابقه کار را افراد ۱۰ تا ۲۰ سال تشکیل می‌دهند (۴۱ درصد). بیشترین افراد نمونه دارای درآمد بین ۱۵۰۰ تا ۲ میلیون تومان هستند (۴۱ درصد) و نزدیک به ۶۰ درصد از پاسخگویان مجرد و ۴۰ درصد متأهل هستند.

۱. گزارش پایگاه اطلاع‌رسانی پیشگیری نوین عوامل خطر ساز اعتیاد در نوجوانان. تاریخ بازدید: ۹۴/۸/۱۵. قابل

جدول ۱. توزیع فراوانی نظر پاسخگویان درباره برنامه‌ریزی آموزش و پرورش در پیشگیری از

اعتیاد

گزینه‌ها	فراوانی	درصد
خیلی زیاد	۱۴	۷
زیاد	۲۲	۱۱
کم	۹۴	۴۷
خیلی کم	۷۰	۳۵
جمع	۲۰۰	۱۰۰

از پاسخگویان سوال شد آیا آموزش و پرورش در زمینه پیشگیری از اعتیاد در بین دانش‌آموزان برنامه‌ریزی کرده است؟ ۴۷ درصد گزینه کم و ۳۵ درصد خیلی کم را انتخاب کردند.

۳۱

جدول ۲. توزیع فراوانی نظر پاسخگویان درباره اقدام مدارس برای تهیه و نصب بروشورهای

پیشگیری از اعتیاد

گزینه‌ها	فراوانی	درصد
خیلی زیاد	۱۵	۷/۵
زیاد	۲۷	۱۳/۵
کم	۸۷	۴۳/۵
خیلی کم	۷۱	۳۵/۵
جمع	۲۰۰	۱۰۰

نظر پاسخگویان درباره این سوال که اقدامات آموزش و پرورش در تهیه بروشورهای پیشگیری از اعتیاد در مدارس چگونه است؟ ۷۹ درصد گزینه‌های کم و خیلی کم را انتخاب کردند.

جدول ۳. توزیع فراوانی نظر پاسخگویان درباره استفاده از مشاوران روانشناس

گزینه‌ها	فراوانی	درصد
خیلی زیاد	۱۳	۶/۵
زیاد	۲۷	۱۳/۵
کم	۱۰۵	۵۲/۵
خیلی کم	۵۵	۲۷/۵
جمع	۲۰۰	۱۰۰

از نظر ۸۰ درصد از پاسخگویان در مدارس برای مشاوره در زمینه اعتیاد به ندرت از مشاوران روانشناس استفاده می‌شود

جدول ۴. توزیع فراوانی نظر پاسخگویان درباره برگزاری همایش‌ها برای توجیه مدیران

گزینه‌ها	فراوانی	درصد
خیلی زیاد	۶	۳
زیاد	۱۷	۸/۵
کم	۸۷	۴۳/۵
خیلی کم	۹۰	۴۵
جمع	۲۰۰	۱۰۰

درمورد اقدام آموزش و پرورش در برگزاری همایش‌ها برای توجیه مدیران، معاونان و معلمان در راستای پیشگیری از اعتیاد سوال شد که ۸۳ درصد اعتقاد داشتند به ندرت این‌گونه همایش‌ها برگزار می‌شود.

جدول ۴. توزیع فراوانی نظر پاسخگویان درباره کمبود بودجه

گزینه‌ها	فراوانی	درصد
خیلی زیاد	۱۰۳	۵۱/۵
زیاد	۷۲	۳۶
کم	۵	۲/۵
خیلی کم	۲۰	۱۰
جمع	۲۰۰	۱۰۰

بیشتر پاسخگویان اعتقاد داشتند به علت کمبود بودجه اقدامات زیادی در زمینه اجرای آیین‌نامه انجام نشده است.

جدول ۵. توزیع فراوانی نظر پاسخگویان درباره ناهماهنگی بین آموزش و پرورش و ستاد مبارزه با

مواد مخدر

گزینه‌ها	فراوانی	درصد
خیلی زیاد	۷۴	۳۶
زیاد	۶۶	۳۳
کم	۴۹	۲۴/۵
خیلی کم	۱۱	۵/۵
جمع	۲۰۰	۱۰۰

یکی از مشکلات اجرای آیین‌نامه ناهماهنگی بین آموزش و پرورش و ستاد مبارزه با مواد مخدر است که در این زمینه نیز ۶۹ درصد از مدیران، معاونان و معلمان به این ناهماهنگی اشاره کردند.

جدول ۶. توزیع فراوانی نظر پاسخگویان درباره شناسایی دانش‌آموزان آسیب‌دیده (خانواده معتاد)

گزینه‌ها	فراوانی	درصد
خیلی زیاد	۲۹	۱۴/۵
زیاد	۹۲	۴۶
کم	۶۳	۳۱/۵
خیلی کم	۴۳	۲۱/۵
جمع	۲۰۰	۱۰۰

از پاسخگویان سوال شد آیا آموزش و پرورش در زمینه شناسایی دانش‌آموزان آسیب‌دیده (خانواده معتاد) اقدام مناسبی انجام داده است؟ ۶۰ درصد معتقد بودند اقدامات زیادی در این زمینه انجام شد و ۴۰ درصد بر این باور نبودند.

جدول ۷. توزیع فراوانی نظر پاسخگویان درباره شناسایی دانش‌آموزان معتاد

گزینه‌ها	فراوانی	درصد
خیلی زیاد	۱۰۸	۵۴
زیاد	۵۳	۲۶/۵
کم	۲۴	۱۲
خیلی کم	۱۵	۷/۵
جمع	۲۰۰	۱۰۰

از نظر بیشتر مدیران، آموزش و پرورش در شناسایی دانش‌آموزان معتاد موفق بوده است.

جدول ۸. توزیع فراوانی نظر پاسخگویان درباره شناسایی توزیع درباره مواد مخدر

گزینه‌ها	فراوانی	درصد
خیلی زیاد	۲۶	۱۳
زیاد	۴۸	۲۴
کم	۷۶	۳۸
خیلی کم	۷۰	۳۵
جمع	۲۰۰	۱۰۰

اما درباره نقش مدارس در شناسایی توزیع مواد مخدر، ۷۳ درصد نقش مدارس را کم‌رنگ می‌دانستند

جدول ۹. توزیع فراوانی نظر پاسخگویان درباره اجرای برنامه‌های آموزش مدارس در زمینه

پیشگیری از اعتیاد

گزینه‌ها	فراوانی	درصد
خیلی زیاد	۱۷	۸/۵
زیاد	۲۸	۱۴
کم	۱۱۴	۵۷
خیلی کم	۴۱	۲۰/۵
جمع	۲۰۰	۱۰۰

از نظر مدیران آموزش و پرورش در منطقه ۷، در این منطقه به ندرت برنامه‌های خوبی برای آموزش پیشگیری از اعتیاد اجرا می‌شود.

جدول ۱۰- توزیع فراوانی نظر پاسخگویان درباره اجرای برنامه‌های فرهنگی برای پرکردن اوقات

فراغت

گزینه‌ها	فراوانی	درصد
خیلی زیاد	۴۲	۲۱
زیاد	۵۶	۲۸
کم	۹۴	۴۷
خیلی کم	۸	۴
جمع	۲۰۰	۱۰۰

در زمینه پرکردن اوقات فراغت دانش‌آموزان توسط مدارس از طریق برنامه‌های فرهنگی مناسب، حدود نیمی مشارکت‌کنندگان نظر مثبت داشتند.

جدول ۱۱. توزیع فراوانی نظر پاسخگویان درباره پرکردن اوقات فراغت در مدارس با تجهیز

کتابخانه

گزینه‌ها	فراوانی	درصد
خیلی زیاد	۲۶	۲۳
زیاد	۴۲	۲۱
کم	۱۱۱	۵۵/۵
خیلی کم	۲۱	۱۰/۵
جمع	۲۰۰	۱۰۰

یکی از راه‌های پرکردن اوقات فراغت در مدارس تجهیز کتابخانه‌هاست؛ در این زمینه ۶۵ درصد فعالیت مدارس را کم‌رنگ می‌دانستند.

جدول ۱۲. توزیع فراوانی نظر پاسخگویان درباره معرفی معتادین به مراکز درمانی

گزینه‌ها	فراوانی	درصد
خیلی زیاد	۲۴	۱۲
زیاد	۳۶	۱۸
کم	۶۸	۳۴
خیلی کم	۷۲	۳۶
جمع	۲۰۰	۱۰۰

از نظر ۷۰ درصد از مشارکت‌کنندگان، مدیران آموزش و پرورش در راستای معرفی معتادان به مراکز درمانی، اقدامات خوبی انجام داده‌اند.

یکی از مشکلات مهم در برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد بی‌توجهی به آموزش معلمان است؛ در این زمینه ۷۵ درصد از مدیران، معاونان و معلمان با این گزینه موافق بودند.

از نظر ۷۲ درصد از پاسخگویان، بیشتر معلمان از نحوه اجرای آیین‌نامه پیشگیری از اعتیاد اطلاعات زیادی ندارند.

به نظر می‌رسد بهترین شیوه اجرای برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد، آموزش معلمان است در این زمینه نیز ۷۵ درصد از مدیران، معاونان و معلمان، آموزش معلمان را بهترین راه برای پیشگیری از اعتیاد دانش‌آموزان می‌دانستند.

از دیدگاه ۸۶ درصد از مدیران و مسئولان، با توجه به شرایط منطقه ۷، لازم است اقدامات جدی‌تری در پیشگیری از اعتیاد انجام شود.

به نظر می‌رسد مدارس در تنبیه و مجازات دانش‌آموزان معتاد بسیار جدی عمل می‌کنند؛ از نظر ۶۸ درصد از مدیران، معاونان و معلمان، اقدامات تنبیهی درباره اعتیاد به خوبی اعمال می‌شود.

یکی از مشکلات در اجرای آیین‌نامه، ناهماهنگی بین والدین و مدارس منطقه ۷ است، از نظر ۷۴ درصد از پاسخگویان در اجرای آیین‌نامه ناهماهنگی وجود دارد.

از نظر ۸۰ درصد از مدیران، معاونان و معلمان، موفقیت مدارس در پیشگیری از اعتیاد در گرو سیاست‌های کلی پیشگیری از اعتیاد در جامعه است.

بیشتر پاسخگویان اعتقاد داشتند به علت کمبود بودجه اقدامات زیادی در زمینه اجرای آیین‌نامه انجام نشده است؛ در واقع نکته اساسی در حوزه آموزش و پرورش کمبود بودجه است و اگر بخواهیم ریشه ضعف آموزش و پرورش را در اجرای ماده ۵ آیین‌نامه شناسایی کنیم، به طور قطع مشکل عمده این نهاد کمبود بودجه و پشتیبانی نکردن سایر نهادهای متولی در این زمینه است.

علاوه بر کمبود بودجه، نکته مهم دیگری که مدیران به آن اشاره کردند، ناهماهنگی بین آموزش و پرورش و ستاد مبارزه با مواد مخدر است، ستاد هنوز برنامه مدونی برای اجرای ماده ۵ آیین‌نامه در محیط‌های آموزشی ندارد.

بحث و نتیجه‌گیری

انتقاداتی که به شیوه کیفرگرا وارد بود موجب این شد تا قانون‌گذار و سیاست‌گذاران فعال در عرصه مبارزه با اعتیاد راهکارهای دیگری از جمله اعمال سیاست جنایی پیشگیرانه را مدنظر قرار دهند. اعمال سیاست جنایی پیشگیرانه در ایران با ابتکار ستاد مبارزه با مواد مخدر صورت پذیرفت، بنابراین می‌توانیم بپذیریم که ماده ۵ آیین‌نامه پیشگیری از اعتیاد مصوب ستاد مبارزه با مواد مخدر در واقع شکلی از اعمال سیاست جنایی پیشگیرانه اجتماعی بوده است. برای ارزیابی عملکرد سیاست جنایی یادشده منطقه هفت تهران برای مطالعه موردی تاثیر اجرای ماده ۵ آیین‌نامه پیشگیری از اعتیاد بر اعتیاد دانش‌آموزان انتخاب شد. بیشتر جمعیت ساکن در منطقه ۷ تهران کارگران مهاجری هستند که به امید اشتغال در محیط شهری تهران وارد این شهر شده‌اند و به واسطه کمتر بودن اجاره بهای واحدهای مسکونی در این منطقه ساکن شده‌اند، فقر اقتصادی و فرهنگی در این مناطق گسترش گروه‌های مجرمانه را به دنبال داشته است.

برای پیشگیری از اعتیاد تنها شناخت عوامل ومولفه‌های تاثیرگذار کافی نیست بلکه باید نهادهای اجتماعی که قابلیت مبارزه با اعتیاد را دارند نیز شناسایی شوند تا به شکل بهتری سیاست‌های پیشگیرانه تدوین و اجرا شوند، به طور کلی در آیین‌نامه پیشگیری از اعتیاد تنها به نهادهایی همچون وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و آموزش و پرورش اشاره شده است در حالی که می‌شد نهادهای دیگر همچون خانواده‌ها، مراکز فرهنگی و دینی مانند مساجد و مانند آنها را نیز مسئول کرد.

در خصوص عوامل خطر، تنها جوانی و یا بی‌تجربگی را نمی‌توان عامل اعتیاد فرد تلقی کرد بلکه بسیاری از عوامل دیگر مانند همسالان و فقر خانواده از عوامل خطر گرایش به اعتیاد هستند. به هر حال عوامل گسترش‌دهنده خطر اعتیاد را می‌توان به دو دسته بیرونی و درونی تقسیم کرد، عوامل بیرونی مانند خانواده، همسالان، محیط و اقتصاد و عوامل درونی مانند سن، جنس، نژاد و مولفه‌های زیستی. مطالعه آیین‌نامه پیشگیری از اعتیاد ستاد مبارزه با مواد مخدر بیانگر این است که این مولفه‌ها مدنظر تدوین‌کنندگان قرار نگرفته و مواد مربوط به پیشگیری از اعتیاد به طور کلی و بدون توجه به عوامل خطر تدوین شده‌اند.

در نهایت این که لازم است راهکارهای مندرج در شقوق ۶ گانه ماده ۵ آیین‌نامه پیشگیری از اعتیاد در خصوص پیشگیری از اعتیاد بررسی شوند. در این ماده مواردی مانند همکاری با خانواده و والدین دانش‌آموزان برای پیشگیری از افزایش و ارتقای آگاهی دانش‌آموزان و معلمان در خصوص اعتیاد، ایجاد امکانات مشاوره و درمان، اصلاح روش تدریس و مانند آن، بحث شده است. در این خصوص مهم‌ترین انتقادی که می‌توان به آن وارد ساخت، موضوع نادیده گرفتن نقش سایر نهادها، تبیین نکردن راهکارهای همکاری مدرسه و خانواده به عنوان مهم‌ترین نهاد حاضر و قابل در امر پیشگیری از اعتیاد و همچنین شخصی نکردن مقررات مربوط به اعتیاد دانست.

پیشنهادها

در اجرای سیاست جنایی پیشگیرانه پیشنهاد می‌شود اعمال سیاست با همکاری همه نهادهای اجتماعی اعم از خانواده، مساجد، مدارس و مانند آنها انجام شود. زیرا نگرش کل‌نگر در اجرای سیاست جنایی پیشگیرانه لازم است.

درخصوص شخصی‌سازی راهکارهای پیشگیرانه با توجه به عوامل افزایش‌دهنده خطر درونی و بیرونی، پیشنهاد می‌شود عوامل یادشده در تدوین سیاست جنایی مد نظر قرار گیرد، به این منظور روان‌شناسی در مدرسه و ملاقات اجباری با مشاور برای دانش‌آموزان در سنین خاص یا با والدین مهاجر و یا والدین خیلی جوان در مدارس اجباری شود و نظر مشاور در هر ملاقات از سوی کارشناسان مسائل اعتیاد که از سوی ستاد معرفی می‌شوند به صورت دوره‌ای مورد نظارت ارزیابی قرار گیرد.

پیشنهاد می‌شود مطالعه‌ای درباره برنامه‌های اجراشده در زمینه اجرای ماده ۵ آیین‌نامه پیشگیری از اعتیاد در سطح آموزش و پرورش انجام گیرد تا مشخص شود کدام بخش از برنامه‌ها و تا چه میزان اجرایی شده و کدام بخش از آن اجرا نشده است.

پژوهشی درباره عوامل اجرایی نشدن ماده ۵ آیین‌نامه انجام شود تا ضمن رفع مشکلات در آینده، زمینه برای اجرای صحیح ماده ۵ در مدارس فراهم شود.

با توجه به گستردگی آموزش و پرورش لازم است بودجه کافی برای اجرای ماده ۵ آیین‌نامه اختصاص یابد تا برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد در سطح مدارس عملی شود.

معلمانی که علاقه‌مند به آموزش پیشگیری از اعتیاد هستند در بازه زمانی مشخص، آموزش‌های کافی دریافت کنند و در هر مدرسه حداقل یک نفر آشنا با مسائل مرتبط با اعتیاد، حضور دائمی داشته باشد.

منابع

- طارمیان، فرهاد؛ بوالهروی، جعفر؛ پیروی، حمید و عسگری، علی. (۱۳۹۲). شیوع مصرف مواد در دانشجویان دانشگاه های علوم پزشکی شهر تهران. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۷(۲۸)، صص ۹-۲۱.
- ابراهیمی، محمدحسین. (۱۳۹۲) رویکرد چند نهادی به پیشگیری از جرائم مواد مخدر و روان گردان با تاکید بر عملکرد ستاد مبارزه با مواد مخدر. پایان نامه کارشناسی ارشد حقوق جزا و جرم شناسی. دانشگاه تهران.
- طاهری، محمدعلی. (۱۳۸۸). *امنیت انسانی و سیاست جنایی پیشگیرانه در برابر مواد مخدر*. مجموعه مقاله های همایش بین المللی امنیت انسانی در غرب آسیا. تهران.
- داودی، ذوالفقار. (۱۳۹۲). *پیشگیری رشد مدار از اعتیاد*. پایان نامه کارشناسی ارشد حقوق جزا و جرم شناسی. دانشکده علوم اقتصاد و اداری. دانشگاه اصفهان.
- ستاد مبارزه با مواد مخدر ریاست جمهوری. (۱۳۸۴). *ارکان برنامه جامع ملی چشم انداز سیاست ها و راهبردهای ملی پیشگیری، کنترل و مقابله با اعتیاد و قاچاق مواد مخدر*. مرکز تحقیقات، آموزش و فن آوری اطلاعات دبیرخانه ستاد با همکاری موسسه مطالعات و تحقیقات مواد مخدر.
- مدنی فرخی، سعید. (۱۳۸۳). *ارزیابی تجارب مدیریت کاهش تقاضای مواد طی دو دهه اخیر*. تهران: دفتر برنامه مواد سازمان ملل متحد در تهران.
- کلانتری، محسن. (۱۳۸۶). *شناسایی و تحلیل کانون های جرم خیز شهری*. *مجله اصلاح و تربیت*، شماره ۶۶، صص ۱۲-۱۶.
- خیرجو، اسماعیل. (۱۳۸۰). *نقش خانواده در پیشگیری از اعتیاد فرزندان*. *ماهنامه پیوند*، سازمان مدارس غیر دولتی، توسعه مشارکت های مردمی و خانواده، شماره ۲۶۸.
- فریدکیان، سیما. (۱۳۸۹). *بررسی اختلال در کارکردهای خانواده و تاثیر آن بر اعتیاد فرزندان*. *فصلنامه انتظام اجتماعی*، ۲(۱)، صص ۱۷۹-۲۰۲.
- کاوه، محمد. (۱۳۸۳). *آسیب شناسی بیماری های اجتماعی*. چاپ اول. تهران: نشر جامعه شناسان.
- یونسی، جلال و محمدی، محمدرضا. (۱۳۸۵). *استفاده از رویکرد نشر اطلاعات در برنامه های پیشگیری از وقوع جرم*. *فصلنامه علمی دانشور رفتار دانشگاه شاهد*، ۱۳(۱۶).
- فکوهی، ناصر. (۱۳۸۶). *خرده فرهنگ های اقلیتی و سبک زندگی روندها و چشم اندازها*. *فصلنامه تحقیقات فرهنگی*، ۱(۱)، صص ۱۴۳-۱۷۴.
- مظفر، حسین؛ ذکریایی، منیژه و ثابتی، مریم. (۱۳۸۸). *آنومی فرهنگی و اعتیاد به مواد مخدر در بین جوانان*

۱۳-۲۸ ساله شهر تهران. فصلنامه پژوهش‌نامه علوم اجتماعی، ۳(۴)، صص ۳۳-۵۴.

گزارش پایگاه اطلاع‌رسانی پیشگیری نوین عوامل خطر اعتیاد در نوجوانان. بازدید شده در تاریخ:
۹۴/۸/۱۵. قابل‌بازبینی از: www.pishgirinovin.com

Lewis Gillin, John. (1945). *Criminology and penology*. Appleton-Century company publishers.

Chester L. Britt, R. Gottfredson , Michael. (2012). *Control Theories of Crime and Delinquency*. New Jersey, Transaction Pub.

Mannheim, H. (1998). *Comparative Criminology: A Text Book*, Vol 2, Routledge.



