

اعتیاد، علل و پیامدهای آن

□ دکتر مهرداد - فرزین فر

خلاصه (RESUME)

اعتیاد یکی از بیماریهای اجتماعی هست که دارای عوارض جسمانی و روانی می باشد و تا زمانی که به علل گرایش به مواد مخدر و اعتیاد توجه نگردد درمان جسمی و روانی فقط برای مدتی نتیجه بخش خواهد بود و معتاد دوباره گرفتار داری مخدر می گردد. لازم به ذکر هست که آمار و اطلاعات مربوط به نظرات مردم و مسئولان شهرستان خلخال با استفاده از پرسشنامه نظر سنجی و جمع آوری داده های آنها با توجه به اهداف کلی و جزئی مستتر در تحقیق تهیه و گرد آوری گردید که به اختصار ذیلاً ذکر می گردند.

۱ - به نظر ۷۵ درصد از مردم و ۶۵ درصد از مسئولان خلخال مشکل اعتیاد در جامعه و بخصوص در مناطق با سطح پایین تر اقتصادی - اجتماعی بسیار جدی می باشد.

۲ - ۸۵ درصد از مردم و ۷۵ درصد از مسئولان اظهار داشته اند که میزان شیوع اعتیاد در طول یکسال گذشته به مقدار قابل توجهی افزایش یافته است.

۳ - ۴۲ درصد از مردم و ۵۵ درصد از مسئولان میزان دسترسی به تریاک را آسانتر از سایر مواد ذکر نموده اند در حالیکه بنا به اظهارات مردم در مناطق با سطح پایین تر اقتصادی - اجتماعی خشیش و الکل آسانتر قابل دسترسی بوده است.

- ۴ - سن شروع مصرف مواد مخدر بنا به نظر ۷۸ درصد از مسئولان سنین بین ۱۶ تا ۲۵ سالگی یعنی نوجوانی و جوانی می باشد.
- ۵ - ۸۵ درصد از مردم شایعترین محل مصرف حشیش را در بعضی قهوه خانه و رستورانهای سنتی دانسته اند. در حالیکه ۵۵ درصد از مسئولان محل مصرف حشیش را در ساختمانهای نیمه تمام و پارکها دانسته اند.
- ۶ - در مورد شایعترین شغل مصرف کنندگان مواد مخدر ۸۵ درصد از مردم و ۹۲ درصد از مسئولان معتقدند که مصرف کنندگان مواد مخدر بیشتر بیکار هستند.
- ۷ - مهمترین علت مصرف مواد مخدر بنا به اظهار نظر ۸۴ درصد از مردم و ۸۹ درصد از مسئولان فراوانی و در دسترس بودن مواد در اولویت اول و سپس بی توجهی و عدم کنترل والدین بوده است.
- ۸ - ۹۵ درصد از مردم و ۸۷ درصد از مسئولین مهمترین فشار زندگی جوانان و نوجوانان را بیکاری دانسته اند. همچنین اظهار داشته اند که مناسبترین روش پیشگیری از اعتیاد می تواند ایجاد اشتغال برای جوانان باشد.
- ۹ - بیش از ۹۸ درصد از مردم و ۹۹ درصد از مسئولان انجام اقدامات جدی تری را برای پیشگیری از اعتیاد ضروری دانسته اند.
- ۱۰ - ۶۵ درصد از مردم و ۸۹ درصد از مسئولان و کارشناسان عنوان نموده اند که علاوه بر حشیش، تریاک، هروئین و الکل مواد مخدر دیگری مثل دیازپام ها، قرص های کدئین دار، ماری جوانا و مرفین تقریباً به وفور در جامعه یافت می شود.
- ۱۱ - ۹۵ درصد مردم و صد درصد از مسئولان برای همکاری با فعالیتهای جلوگیری از اعتیاد کاملاً اعلام آمادگی کرده اند.
- ۱۲ - حدود ۴۸ درصد از مسئولان و کارشناسان عنوان نموده اند که مصرف سیگار در محل کارشان آزاد می باشد در حدود ۴۲ درصد از آنان اظهار داشته اند مشکل مصرف مواد

مخدر در محل کارشان وجود دارد.

۱۳ - بیش از ۵۸ درصد از مسئولان و کارشناسان عنوان نموده‌اند که اجرای مقررات منع حمل و مصرف مواد در محل کارشان وجود دارد و از این تعداد ۵۲ درصد اظهار نموده‌اند که مقررات مربوط به منع حمل و مصرف مواد مخدر بطور کامل رعایت می‌گردد. در ضمن ۳۲ درصد نیز از اجرای این مقررات اظهار بی‌اطلاعی نموده‌اند.

۱۴ - بنا به اظهارات ۸۵ درصد از مسئولان و کارشناسان چنانچه فردی از کارکنان دچار اعتیاد به مواد مخدر شده باشد اولین اقدام آنان وادار کردن او به درمان و ترک اعتیاد می‌باشد.

۱۵ - بطور کلی می‌توان گفت که انحراف و کجروی معلول خانواده‌های آنومی ANOMY (نابسامان) می‌باشد.^۱ امیل دورکیم با تعریف آنومی گام بزرگی در راه نظریه یا تئوری برداشته است باید بتوان آنومی را اندازه گرفت یعنی باید شاخص هایی پیدا نمود که تا سر حد امکان کمی و اندازه‌گرفتنی باشند و بتوان به وسیله آنها حد آنومی یک جامعه یا یک گروه را اندازه گرفت یا می‌توان حد صحت هر یک از شاخص‌ها و ضریب این حد را تعیین نمود به حدی که اندیس یا شاخص تلفیقی آنومی بدست آید.^۲ ضمناً باید متغیرهای موثر بر آنومی را به دقت معلوم نمود تا همبستگی شان بررسی گردد.

مقاله حاضر که با روش تحقیق پیمایشی Survey صورت گرفته حاصل پژوهشی است که

پس از تنظیم پرسشنامه و نظرسنجی از یکصد نفر (۵۰ پسر و ۵۰ دختر) و مسئولان شهرستان b5w0

خلخال صورت گرفته و حاصل استخراج داده‌های بدست آمده می‌باشد.^۲

مقدمه (INTRODUCTION)

علم جامعه‌شناسی ضمن مطالعه نظم اجتماعی و تشریح ماهیت آن مظاهر بی‌نظمی و نابسامانی (ANOMIE) را نیز مورد تحقیق و بررسی قرار می‌دهد. قلمرو شناخت انحرافات و آسیبهای اجتماعی (PATHOLOGI SOCIAL) اعمال و رفتارهای غیر عادی از قبیل دزدی -

شرارت - اعتیاد - طلاق - خودکشی - دیگرکشی - فحشا - الکلیسم - فرار از کانون خانوادگی -
کارتن خوابی کنار خیابانهای کلان شهرها... می باشد.

علیرغم وجود معدودی کتب (تالیف یا ترجمه) در زمینه های جامعه شناختی باید اذعان نمود
آنطوریکه باید و شاید در این زمینه ها بخصوص درباره انحرافات و آسیبهای اجتماعی از جمله
اعتیاد، تحقیقات جامع و کافی صورت نگرفته است. هر چند که طی بیست سال اخیر بعضی از
جرم شناسان پی به اهمیت موضوع برده و تلاشهای ذیقیمتی را در سطوح بالا آغاز نموده اند که
از آن جمله تحقیق و بررسی علمی انحرافات و آسیبهای اجتماعی از طرف اساتید و متخصصین
گروه های علوم اجتماعی در دانشگاهها را می توان نام برد.

۳۵ درصد مردم کشور زیر خط فقر زندگی می کنند

۲۳ درصد از خانواده های شهری و ۳۰ درصد از خانوارهای روستایی کشور در سال ۱۳۷۷
زیر خط فقر نسبی قرار داشتند یعنی ۳۵ درصد کل افراد کشور (بیست و سه میلیون) زیر خط فقر
قرار گرفته اند. یک گزارش منتشر شده در سازمان مدیریت و برنامه ریزی، حکایت از بدتر شدن
وضعیت توزیع درآمد در سال ۱۳۷۷ نسبت به سال قبل از آن دارد. بر اساس این گزارش بدتر
شدن وضعیت توزیع درآمد ناشی از رکود اقتصادی در این سال بوده به گونه ای که فشار این
رکود بیشتر به اقشار کم درآمد منتقل شده است. (هفته نامه فرهنگ آفرینش سه شنبه
۱۳۷۹/۵/۱۸ ص ۲)

خط فقر محاسبه شده در این گزارش بر مبنای هزینه ناخالص خانوار برای خانوار متوسط ۵
نفر شهری حدود ۸۸۱/۶۰۰ ریال و برای خانواده های روستایی حدود ۵۲۰۰۵۷ ریال است. بر
اساس گزارش سازمان مدیریت و برنامه ریزی در کشور ما ۱۰ درصد ثروتمندترین اقشار
درآمدی حدود ۱/۵ درصد است. یعنی ده درصد بالاترین سطح درآمدی خانوارها را بیش از
۲۰ برابر فقیرترین خانوارها مصرف می کنند.^۲

بر مبنای این گزارش این رقم در مقایسه بین المللی وضعیت مطلوبی را نشان نمی‌دهد. سهم پائین‌ترین درصد در بسیاری از کشورها از ۲/۵ درصد پائین‌تر نیست. از دیگر شاخصهای تحلیلی توزیع درآمد در یک جامعه که شرایط کلی توزیع (شامل گروههای میانی) را نشان می‌دهد ضریب جینی است. که هر چه این مقدار به یک نزدیکتر باشد بیانگر عدم تساوی در توزیع درآمد است. شاخص ضریب جینی در سال ۱۳۷۷ در کل جامعه ۴۲۵٪ درصد است این عدد در سال ۱۳۷۹ تغییری نداشته است. بنابراین زمانی که عفریت فقر دامن اغلب مردم جامعه را گرفته ۲۵ درصد مردم زیر خط فقر زندگی می‌کنند بنابراین فقر و تنگدستی عامل مهم در آسیب‌ها و انحرافات و کج رویهای اعضاء خانواده‌ها نیز می‌باشد.^۵

باید دانست که فقر به معنای گدا بودن و به نان شب محتاج بودن و برهنه زندگی کردن نیست. فقر گستره‌ای عام‌تر و وسیع‌تر دارد. هر نوع محرومیت در خصوص ضرورتها و نیازهای واقعی یک زندگی شاداب انسانی، نوعی فقر است. فقر مسکن - فقر کار - فقر ازدواج - فقر درآمد و...^۶ همه انواع فقر می‌تواند نسل جوان یک جامعه را به سمت و سوی عدم تعادل و عدم توازن در رفتاری فردی و اجتماعی بکشانند. سخن پیامبر اکرم حضرت محمد (ص) گویای عظمت این موضوع است (کادالفقر یكون کفراً) نزدیک است که فقر به کفر منجر شود و آدم گرسنه ایمان ندارد و نیز سخن امام علی (ع) که فرمود: (الفقر الموت الاحمر) فقر مرگ سرخ است. در تعبیر دیگری فقر مرگ سیاه است.^۷

نرخ بیکاری و زمینه‌های اعتیاد در شهرستان خلخال

بیکاری یکی از مشکلات عمده اقتصادی است که همیشه مود توجه و نگرانی سیاستگذاران و برنامه ریزان کشور بوده است. همین‌طور تورم و گرانی نیز موجب دغدغه و دلواپسی مسئولان اجرایی امور جامعه می‌باشد ولی بیکاری نسبت به تورم حساستر و با اهمیت‌تر است. دلیل اهمیت بیکاری جدا از اثرات سیاسی، اجتماعی و فرهنگی آن که در بعضی مواقع خاص امکان

دارد مسایل بحران‌زا منجمله اعتیاد و... را در پی داشته باشد به لحاظ ویژگی ابعاد اقتصادی آن است. اگر بیکاری بر اثر ایجاد نشدن واحدهای تازه تولیدی و صنعتی و خدماتی و فنی اشتغال‌زا تداوم و گسترش یابد قطعاً کاهش قدرت خرید نیروی کار در جامعه تاثیرات منفی بر جای می‌گذارد و در میزان تقاضای کل جامعه این پیامد ناگوار فی‌القره مانند میزان‌الحراره درجات تقلیل را طی خواهد کرد. چه بسا این وضعیت منفی به بروز رکود و کساد کامل در میزان ظرفیتهای سرمایه منجر شود.

بیکاری نیز مانند فقر - اعتیاد و دیگر عوامل اقتصادی از عوامل بحران‌زای آسیب‌های اجتماعی بشمار می‌روند.

اقتصاد دانان کلاسیک مانند ریکاردو و مارکس هم به مقوله بیکاری در سطح جامعه که در نهایت فقر مزمن و سختی معیشت آحاد مردم را در پی دارد توجه خاصی داشته‌اند و در مباحث مربوط به رشد تکنولوژی - فزونی ماشین آلات و انباشت سرمایه و ارزش اضافه به روشهای گوناگون بر اهمیت و نقش فرجام منفی بیکاری تأکید کرده‌اند. در خصوص ابعاد رفاهی مسأله هم غالب اقتصاددانان کلاسیک در بحث چرخه‌های کاری بیکاری را عامل موثر فقر قلمداد کرده‌اند.^۹ اداره کار و امور اجتماعی شهرستان خلخال نرخ بیکاری این شهرستان تا پایان سال ۱۳۷۸ را جمعاً ۶۵۶۲ نفر (۴۹۵۱ نفر مرد و ۱۶۱۱ نفر زن) با در نظر گرفتن میزان سواد و مدرک تحصیلی بشرح زیر اعلام نمود.^۹

۱- لیسانسیه ۱۷۰ نفر ۲- فوق دیپلم ۱۴۷ نفر ۳- دیپلم ۲۱۴۵ نفر ۴- دبیرستانی (دیپلم ناقص) ۱۳۴ نفر ۵- راهنمایی ۹۵۹ نفر ۶- ابتدایی ۱۸۶۶ نفر ۷- نهضت ۵۷۳ نفر ۸- بیسواد ۵۶۸ نفر

کودکان را بی‌دلیل تنبیه نکنید

وقتی یکی از والدین به عللی در خانه حضور ندارد بخصوص غیبت مادر پایه‌گذار مشکلات عاطفی برای اطفال خردسال می‌باشد و لازم است این حضور نداشتن به شکلی جبران شود هر

کدام از والدین در غیبت طولانی دیگری لازم است نقش جنس مخالف را نیز بازی کند. مثلاً کودک در روز نیاز بیشتر به امر و نهی و هدایت و تحکم پدر دارد و در شب نیاز به محبت و حمایت مادر دارد و لذا در خانواده محروم از پدر لازم است که مادر خانواده روزها نقش منطقی و حاکمانه و هدایت پدرانه داشته باشد و شبها نقش احساسی و حمایتی و نوازش مادرانه همراه با مهربانی را ایفا نماید از سوی دیگر رابطه نزدیک کودکان محروم از پدر با پدر بزرگ یا دایی یا عمو تا حدی می‌تواند جایگزین این محرومیت باشد و از عوارض بعدی آن که احتمالاً رفتار غیر طبیعی است بکاهد.^{۱۰}

رابطه پدر و مادر با فرزندان باید به صورتی باشد که کودک و نوجوان احساس حمایت شدن و هدایت شدن داشته باشد و در شرایط معمولی و طبیعی بین والدین همراه با شادمانی و عواطف به موقع، منطقی بودن به موقع و تحکم به موقع باشد و در شرایط ویژه نیز رفتار والدین به صورتی نباشد که فرزندان احساس ناامنی کنند. چون تکیه‌گاه فرزندان در خانواده، والدین آنهاست اگر کودک احساس کند که این تکیه‌گاه سست شده است احساس ناامنی به او دست می‌دهد. به مصداق شعر:

تسو اول بگو با کیان زیستی؟ پس آنگه بگویم که تو کیستی؟

والدین باید این مشکلات را تحمل کنند و فرزندان را تا حد توانشان در تحمل مشکلات شرکت دهند و نه بیشتر و تبعیض میان فرزندان چه از نظر جنسی یا سنی و غیره... قائل نباشند. در موقع تنبیه هر کدام از آنها به این صورت نباشد که کودک احساس کند که والدین او را دوست ندارند بلکه در هر شرایطی کودک باید اطمینان داشته باشد که والدین او را دوست دارند ولی برخی از کارهای او را دوست ندارند و لذا کودک برای ترک آن کارهای بد تنبیه می‌شود و در این شرایط کودک و نوجوان برای ترک آن کارها کوشش می‌کند. در مجموع رفتار با کودک باید به شکلی باشد که کودک احساس تنهایی و طردشدگی نکند که در این صورت حالت‌هایی چون تشویش - اضطراب - ناامنی به او دست خواهد داد و وی را به کسجروی و نابهنجاری و

گرفتاری دچار و سرنوشت وی را در اداره و تصمیم‌گیریهای زندگی به خطر خواهد انداخت و چه بسا که به اعتیاد نیز کشیده شود.

مصادیق تضییع حقوق کودکان

با توجه به محور کلی پیمان جهانی کودک که کشور ما نیز به آن ملحق شده است می‌توان مصادیق تضییع حقوق را با توجه به اصول مذکور در این موارد سنجید. مشارکت کودکان در تصمیم‌گیریهایی که بر مسئولیت آنها تأثیر گذارند. حمایت از کودکان در برابر تبعیض و کلیه اشکال استثمار و بی‌توجهی به پیشگیری از ایراد آسیب به کودکان. کمک به کودکان برای رفع نیازهای اصلی خود که با توجه به این محورها بارزترین اشکال تضییع حقوق کودکان در جامعه ایران عبارتند از کودک آزاری، اعمال مجازات نسبت به افراد زیر ۱۸ سال، عدم وجود یک سیستم دادرسی مختص به اطفال بزهکار حمایتی از اطفال.^{۱۱}

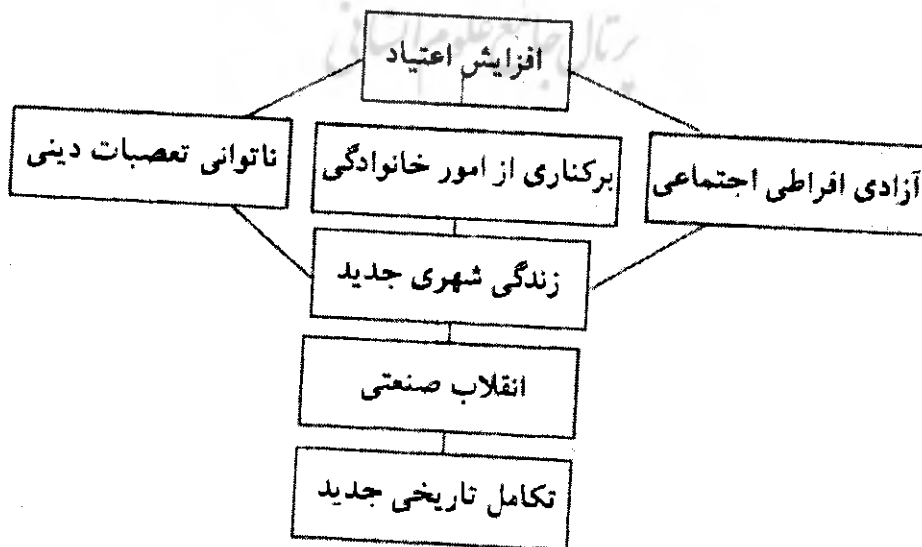
بنابراین رعایت کامل حقوق کودک منطق با مفاد کنوانسیون امکان‌پذیر نیست و هنوز با معیارها و ایده‌آل‌های جهانی و مندرج در پیمان جهانی حقوق کودک مصوب ۱۹۹۸ میلادی فاصله زیادی داریم ذکر این مورد را ضروری می‌دانند که بالا رفتن توقع کودکان و عدم توانایی والدین در برآورده ساختن این توقعات است که باید دقت و تجدید نظر در رفتار و تعامل با کودکان اقدام نمود در غیر این صورت آنان را افرادی عقده‌ای و بیماری روانی - جسمانی تحویل جامعه خواهیم داد. پس کودک آزاری باید توسط خود والدین و اعضاء خانواده‌ها درمان شود و با قانون نمی‌توان مشکلات را از بین برد.

علل افزایش اعتیاد

تبدیل جوامع کشاورزی به صنعتی و مهاجرت روستائیان به شهرها و افزایش بی‌رویه جمعیت مشکل مسکن و بخصوص مسأله بیکاری را در شهرها افزایش داده و در بعضی از جوامع

آزادی افراطی اجتماعی و نسبت گرفتن تعصبات دینی و اخلاقی جوانان و روی آوردن آنها به بی‌بند و باری و خروج بی‌مورد از چهار دیواری خانه و اتلاف وقت به صورتهای مختلف سیگارکشی - قماربازی - مشروب خواری و اعتیاد و... رو به افزایش است. مادران و زنان به خانه‌داری و فرزندزایی رغبت و تمایل نشان نمی‌دهند و به کارهای خانوادگی و خانه‌داری نمی‌پردازند و در نتیجه خانواده چنان‌که باید پایدار و استمرار نمی‌یابد و به آسانی متلاشی می‌گردد ولی این علل خود معلول زندگی شهری عصر جدید معلول انقلاب صنعتی است و انقلاب صنعتی معلول تکامل تاریخی جامعه می‌باشد. بررسی همه این علل برای دریافت افزایش اعتیاد ضرورت دارد. بنابراین برای رسیدن به زنجیره علل افزایش اعتیاد حلقه‌های علت‌ها آنقدر دنبال شده تا مهمترین حلقه‌های حساس یعنی زمینه‌های اصلی تغییرات معلوم گردند بنابراین زنجیره علل افزایش اعتیاد عیناً ترسیم می‌گردد. (در صفحه بعد)

زنجیره علل افزایش اعتیاد



روش تحقیق

این تحقیق بصورت میدانی - پیمایشی SURVEY صورت گرفته است که با توزیع پرسشنامه و جمع بندی جامعه آماری انجام گردید.

جامعه آماری

جامعه آماری از حدود یکصد نفر از جوانان بین ۲۰ تا ۳۰ ساله شهرستان خلخال درسال ۱۳۷۵ صورت گرفته که ۵۰ نفر آنان دختر و ۵۰ نفر دیگر پسر بودند.

مفاهیم اساسی

مفاهیم اساسی در این پژوهش عبارتند از:

- ۱ - اعتیاد - اعتیاد حالتی است که انسان از نظر جسمی یا روانی خود را نیازمند به انجام رفتار یا مصرف ماده‌ای بداند و این وابستگی می‌تواند شدت و ضعف داشته باشد.
- ۲ - مواد مخدر به کلیه مواد طبیعی و شیمیایی گفته می‌شود که اعتیاد آور باشد و مصرف آنها در انسان حالاتی غیر عادی ایجاد می‌کند. این حالت که لذت بخش است به صورت کاذب و موقت ایجاد می‌گردد.
- ۳ - معتاد - معتاد به کسی گفته می‌شود که در اثر مصرف مکرر و مداوم متکی به مواد مخدر یا دارو شده باشد به عبارتی دیگر تجربانی هر نوع وابستگی دارویی یا روانی به مواد مخدر شناخته می‌شود.

ستیزه‌های والدین و تاثیر سوء آنها بر فرزندان

دکتر محمد حسین فرجاد متخصص و استاد جامعه‌شناسی دانشگاه تهران درباره اختلافات و مشاجرات و ستیزه‌های والدین و تأثیر سوء آن بر فرزندان می‌نویسد:

ضمن ارتباط و تماس با معتادان جوان به عده‌ای برخوردیم که به علت روابط نامطلوب

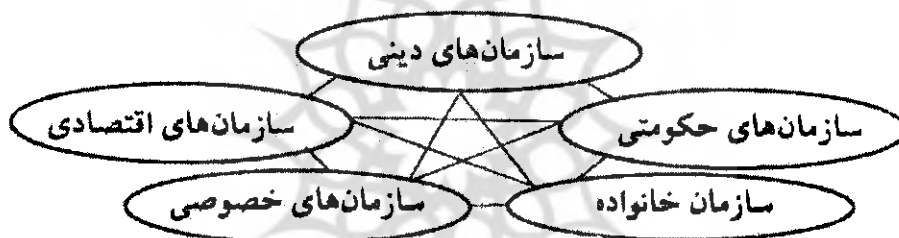
والدینشان با یکدیگر راه مواد مخدر و اعتیاد را انتخاب کرده بودند به نظر وی وقتی محیط خانواده کانون و محیط مناسبی برای زندگی نباشد انسان باید سعی کند که به دام فرصت طلبان اعتیاد که مانند شکارچیان ماهری که بدنبال شکار می‌گردند نیافتد این تبهکاران و عاملان اعتیاد و مخدرات پس از شناخت مشکل شخصی این افراد در نقش انسان دلسوز ظاهر شده و برای فرار از این واقعیت تلخ آنان را به مصرف سیگار و مخدرات دعوت می‌کنند و پس از چند بار مصرف مواد مخدر معتادش می‌نمایند و پس از معتاد کردن شخص دیگر از آنها به عنوان دوست خبری نمی‌شود بنابراین هر قدر ستیزه‌های خانوادگی بیشتر باشد احتمال کشش به طرف بیرون از خانه و دوستان ناباب و اعتیاد و دیگر انحرافات و آسیبهای اجتماعی بیشتر می‌شود.

الگوی بازخوردی

دکتر نوع پرست در زمینه وجود اختلال در میان خانواده‌های معتادان، در مقایسه با غیر معتادان چنین می‌نویسد: در رابطه با الگوی بازخوردی کلی نسبت به خانواده، میانگین درصد افراد معتادی که دارای اختلال شدید می‌باشند برابر با ۵۵/۵ درصد بدست آمده است در حالی که تنها ۱۸/۸ درصد افراد غیر معتاد دارای آسیب دیدگی شدید در این الگوی بازخوردی می‌باشند جمع دو میانگین درصدهای افراد معتاد که دارای اختلال شدید و ضعیف در این الگوی بازخوردی است ۸۹/۱۰ درصد می‌باشد که با رقم ۴۲/۷ درصد در غیر معتادان قابل مقایسه می‌باشد بنابراین آسیب زایی در میان معتادان بیشتر از دو برابر مجموع دو میانگین افرادی هست که در گروه غیر معتاد از اختلال شدید و ضعیف در دو گروه مورد پژوهش است بعلاوه تنها ۱۰/۷ درصد از گروه معتاد در این الگوی بازخوردی کلی نسبت به خانواده از بازخوردی ویژه نسبت به مادر و پدر به شرایط روانی و اجتماعی خانواده مربوط است این نتایج نشان می‌دهد که روابط افراد با پدر و مادر در خانواده در برابر اعتیاد عهده دار نقش چشمگیری است. دکتر فدایی و دکتر سجادیه درباره تأثیر شرایط نامطلوب محیط خانواده در گرایش به جرائم

و مواد مخدر چنین می‌نویسند: هم دختران و هم پسرانی که والدین خود را در اثر جدایی هیجان‌آمیز یا طلاق از دست می‌دهند بیشتر در اعمال بزهکارانه درگیر می‌شوند در میان پسرانی که پدر و در میان دخترانی که مادر خود را در اثر مرگ از دست می‌دهند وقوع جرم و جنایت و اعتیاد بیش از مردم عادی هست.

بستگی متقابل شئون اجتماعی به یکدیگر



همانطوری که در زنجیره بالا معلوم می‌شود سازمانهای گوناگون هر یک از جامعه‌های انسانی الزاماً با یکدیگر همکاری و مناسباتی متقابل دارند و از این رو نسبت به یکدیگر متعادل و سازگارند. سازمانهای مختلف دینی - حکومتی - اقتصادی - خانواده و انجمنهای خصوصی از جهت‌های گوناگون به یکدیگر پیوند می‌خورند.

بی‌گمان همه سازمانهای اجتماعی کما بیش در یکدیگر تأثیر می‌گذارند و از همدیگر متأثر می‌شوند از این رو نوعی هماهنگی بین افراد برقرار می‌شود اما از آنجا که شئون اجتماعی در عین بستگی به یکدیگر وجودها و مقتضیاتی خاص دارند سیر همه شیون اجتماعی عیناً بر یک شیوه نیست بلکه برخی از سازمانها در مسیر خود از سازمانهای دیگر پیش یا پس می‌افتند بستگی متقابل شئون اجتماعی به یکدیگر و تشخیص چگونگی آنها و کشف علل پیش و پس افتادن آنها کار اصلی جامعه‌شناسی می‌باشد لذا جهت نیل به راهکارهای موفقیت‌آمیز در روند پیشگیری از اعتیاد مناسب می‌داند که ترتیبی اتخاذ گردد که بین سازمانهای دینی و دیگر

سازمانهای موجود اجتماعی روابط تنگاتنگ و صمیمی برقرار گردد. زیرا به تجربه ثابت شده است که هر قدر اعتقادات دینی افزایش یابند از بار اعتیاد و مواد مخدر و معتادان کاسته می شود جهت مقابله و مبارزه علمی و خردمندان با پدیده اعتیاد به مواد مخدر (مصرف - توزیع و قاچاق آن) در سطوح ملی و منطقه ای راهکارهای متعدد و متنوعی وجود دارد که با شرایط و مقتضیات محیطی شدت و ضعف رشد پدیده اعتیاد نوع راهکار می تواند متعدد باشد. نمونه هایی از روشها و راهکارهای مقابله و پیشگیری و پیشنهادات در این باره عبارتند از:

- ۱ - کانون های خانوادگی به نیازشناسی فرزندان بویژه نوجوانان و جوانان پردازند و در حد توان نسبت به رفع تقاضا و نیازهایشان اقدام نمایند.
- ۲ - بازنگری در سیاستها و روشهای مقابله سازی با اعتیاد.
- ۳ - کارآمد سازی کادر اجرایی درگیر مبارزه با اعتیاد.
- ۴ - فعال سازی ساختار اداری و سازمانی نهادها و سازمانهای درگیر با مسأله اعتیاد.
- ۵ - بررسی دقیق از عملکرد و کارکردهای اشخاص حقیقی و حقوقی دیگر با این مسأله و در صورت نیاز بازنگری در روشها و مکانیسم های مقابله سازی.
- ۶ - شناسایی دقیق مناطق و محلات آسیب پذیر (شناسایی و سطح بندی جزیره های آسیب پذیر و آسیب زا)
- ۷ - ارائه آموزش های رسمی و غیر رسمی به کودکان و نوجوانان و جوانان از شدت و بدبختی های - ناگوار اعتیاد.
- ۸ - پذیرش معتاد از سوی خانواده و اجتماع. پس از ترک اعتیاد و پرهیز از قاعده برجسب زدن و طرد اجتماعی.
- ۹ - پاک سازی محیط های آسیب زا از طریق نیازشناسی ساکنان و افزایش ضریب نظارت و کنترل اجتماعی.
- ۱۰ - ارائه آموزش های عمومی و طرحهای پیشگیری از اعتیاد.

- ۱۱ - غنی سازی و به روز رسانیدن نیازهای اوقات فراغت دانش آموزان، نوجوانان و جوانان.
- ۱۲ - فراهم سازی امکان معالجه و درمان معتادان
- ۱۳ - تدوین برنامه و تصویب قوانین جهت ممنوعیت فروش سیگار به نوجوانان و جوانان.
- ۱۴ - رفع نیازهای اجتماعی افراد و گروههای اجتماعی از طریق افزایش ضریب مشارکت مردم در امور سیاسی، اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی.
- ۱۵ - اقدام به تهیه دقیق و واقع بینانه تر آمار معتادان به ویژه وضعیت نوجوانان و دانش آموزان در معرض گرایش به سوء مصرف مواد مخدر.
- ۱۶ - فراهم سازی شرایط ترک اعتیاد در بین گروههای مبتلا به مواد مخدر از طریق:
 - الف. ترک جسمی معالجه، پاکسازی خون و خروج مواد سمی از بدن.
 - ب. ترک روانی از طریق افزایش اعتداد به نفس پذیری فرد معتاد به ویژه پس از ترک اعتیاد و بازگشت از زندان و مرکز بازپروری.
 - ج. ترک اجتماعی از طریق پاکسازی محیط اجتماعی و مسکونی آسیب زا، اشتغالزایی، افزایش سطح زندگی و عمومی شدن مبارزه با اعتیاد.
- ۱۷ - استاد شهید مرتضی مطهری می فرماید: شکست دین ها در دنیا زیر سرکسانی هست که میان دین و سایر نیازهای بشری جنگ انداخته اند بنابراین برآورده ساختن نیازهای جوانان از ضروریات است.

نتیجه گیری

طبق جمع بندی مطالب بالا و موارد بدست آمده از مطالعه مردم و مسئولان می توان نتیجه گرفت:

*bom

- ۱ - اعتیاد مشکل جدی و مسأله اساسی جامعه می باشد.
 - ۲ - پیشگیری از اعتیاد امکان پذیر و عملی می باشد.
 - ۳ - مردم و مسئولان آماده همکاری با فعالیتهای پیشگیری می باشند.
- به این ترتیب سه اصل اساسی که لازمه پیشگیری از اعتیاد می باشد در جامعه فراهم می باشد.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی

رتال جامع علوم انسانی

منابع و مآخذ و زیر نویس ها

- ۱ - بررسی مسائل اجتماعی ایران. دکتر محمدحسین فرجاد انتشارات اساطیر. ص ۲۷۵.
- ۲ - بیست و پنجمین کنگره پزشکی ایران در زمینه اعتیاد. دکتر نوع پورست.
- ۳ - پانزده گفتار. استاد شهید مرتضی مطهرت.
- ۴ - روزنامه فرهیختگان. دکتر رضا علی محسنی. اول ماه مهر ۱۳۸۲.
- ۵ - شناخت - پیشگیری و درمان اعتیاد. دکتر فدایی و دکتر سجادیه. ص ۱۱۴.
- ۶ - ضمیمه روزنامه اطلاعات چهارشنبه ۸۲/۷/۹.
- ۷ - میانی جامعه شناسی. هانری مندرس و ژرژ گورویچ کتابهای سیرغ.
- ۸ - هفته نامه فرهنگ آفرینش. سهشنبه ۱۳۷۹/۵/۱۸.
- ۹ - زمینه جامعه شناسی اکبرن و نیمکوف اقتباس ارج آریانهورد تهران سپهر. ص ۲۶۵.
- ۱۰ - روابط عمومی اداره کار و امور اجتماعی شهرستان خنخال.
- ۱۱ - ضمیمه روزنامه اطلاعات. چهارشنبه ۸۲/۷/۹.
- ۱۲ - فرهیختگان دکتر رضا علی محسنی اول مهرماه ۱۳۸۲. ص ۸.