

روش‌های پیشگیری از اعتیاد با تأکید بر مقوله ورزش از منظر جامعه‌شناختی

بهرام نیک‌بخش^۱

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۰۸/۱۶ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۰۸/۰۸

چکیده

با استفاده از اصطلاحات تخصصی جامعه‌شناسی، از جمله نگرش «دیده‌بان مشرف بر صحنه» به مفهوم «پیشگیری» و «حین‌گیری» پرداخته و پیشنهاد شد که مهم‌ترین راهکار برجسب اجتماعی در جامعه نسبت به مفهوم «حین‌گیری» اعتماد است. ضرورت توجه به بهبود سلامت فردی و نسلی، تولد نوزادی را به نام ورزش در دامن نهادهای ثانویه اجتناب‌ناپذیر می‌سازد که در جامعه دارای کارآمدی است و به عنوان یک «اجتماع قهرمان» علاوه بر افزایش روحیه نشاط و شادابی فردی و اجتماعی در مقابله با اعتیاد تهدید و تحدیدکننده است و مانند یک سوپاپ اطمینان از روحیه تخریب‌گرایی در جامعه جلوگیری می‌کند. در ادامه عامل‌های زمینه‌ساز اعتیاد و راه‌های مقابله با آن با استفاده از نظریه پنجره‌های شکسته و از خود بیگانگی و همچنین روش‌های پیشگیرانه از اعتیاد با نگاه اولویت‌بندی با استفاده از نظریه نظم اجتماعی و پیوند افتراقی مورد تفسیر قرار گرفته شد. سپس نقش ورزش در کاهش نرخ اعتیاد با استفاده از نظریه سرمایه اجتماعی و هراس اجتماعی و سرانجام مزایای اجتماعی و فردی ورزش کردن و اثرات آن بر اعتیاد با استفاده از یک روش ترکیبی و مفهومی به نام «خوشه‌های پیشگیرانه»، مورد تحلیل قرار گرفت. هدف تحقیق حاضر نگاه پیشگیرانه به اعتیاد و جایگاه ورزش در این مسیر با استفاده از نظریه‌های جامعه‌شناختی است. این تحقیق از نوع توصیفی و کتابخانه‌ای است و در آن سعی شده علاوه بر بسط و بهبود نظریه‌های موجود، از زاویه‌ای تازه و از منظر اجتماعی بدان پرداخته شود.

واژگان کلیدی: اعتیاد، ورزش، سرمایه اجتماعی، برجسب اجتماعی و مواد مخدر

مقدمه

مواد مخدر یکی از بلاهای بزرگ و خطرناکی است که جامعه بشریت و تمدن کنونی را تهدید می‌کند، این مسئله اخیراً در میان توده مردم و اقشار مختلف سنی به‌خصوص جوانان رشد زیادی پیدا کرده است. استعمال مواد مخدر می‌تواند نشانه‌ای از یک بحران اجتماعی باشد، بحرانی که باعث بروز مشکلاتی خاص از قبیل سستی کانون خانواده، انزوا و گم‌گشتگی اجتماعی و فردی و در نهایت به رکود رفتن بخش مهمی از جمعیت فعال کشور خواهد شد. بنابراین نهادهای مرتبط اجتماعی از قبیل خانواده، مدرسه، رسانه‌های گروهی و سازمان‌های تخصصی مرتبط با موضوع باید با اقدامات پیشگیرانه به کمک جامعه بشتابند. به‌ویژه در بطن خانواده به جهت تأثیرگذاری زیاد و مؤثر می‌توان به شکل ارشادی، مخاطرات و عواقب سوءاستفاده از مواد مخدر را گوشزد کرد چون با این اقدام سازنده، تأثیرات منفی محیطی و گروه همسالان تا حدودی خنثی می‌شود و خانواده با افتخار فرزندان سالم را تحویل جامعه داده و به همین سان از جامعه هم انتظار دارد در راستای سالم‌سازی محیط و فضای عمومی و بستن راه‌های رخنه مواد مخدر به بازار، قبل از هر اقدام ضربتی قدم بردارد.

۷۴

پاسخ گرفتن از این سؤال که چرا افراد معتاد قبل و در حین استفاده، نگرش مثبت نسبت به مواد مخدر را در ذهن خود بارور کرده‌اند، می‌تواند در میزان مصرف و همچنین ایجاد طبقه‌بندی معتادان براساس این نگرش به ما کمک کند تا بدانیم چه درصدی از افراد جامعه بدون توجه به شیوه‌های پیشگیرانه جامعه، تونل منحصر به فردی را برای خود حفر و به سمت اعتیاد کشانده شده‌اند یا این که جامعه چه نقشی در حفر این تونل وحشت ایفا کرده است. بنابراین افرادی که از این مرحله به‌صورت غیرمجاز عبور می‌کنند، جامعه باید نسبت به آنان نگرش فوکویی «مشرف به صحنه»^۱ داشته باشد و به‌ناچار باید اقدام به مداوا و «حین‌گیری»^۲ در کنار پیش‌گیری نماید، اما این حین‌گیری باید منجر به بازیابی سلامت اجتماعی و فردی معتادان براساس مقوله اعتماد و زدودن هرگونه برچسب اجتماعی شود. چون اعتماد در این مرحله راهکار بسیار خوبی برای هر نوع برچسب فردی، گروهی و اجتماعی است.

فصل ۱، شماره ۲، تابستان ۱۳۹۳
Vol. 1, No. 2, Summer 2014

سطح اعتقادات، نگرش‌های دینی و مذهبی و تقویت آن پبله مصون و حفاظ ایمنی است که می‌تواند از ورود و پیروسی مهلک در جامعه و افراد به نام اعتیاد پیشگیری کند؛ همچنین افراد را از هرگونه مخاطرات و انحرافات نظیر اعتیاد ایمن کند. بنابر گفته‌های خیل منحرفان و معتادان، یکی از دلایل روی آوری آنان به مواد مخدر، خلأ معنوی دانسته شده و این خلأ را بیشتر القائات فریبده و گذرای گروه دوستان ناباب پر خواهد کرد. به حدی که این القائات می‌تواند حفره‌های خالی از اعتقادات یک جامعه را به نفع خود پر کرده و سرنوشت فردی و اجتماعی را وارونه کند. پس لذت و خوشحالی دروغین ناشی از مصرف را نباید با هر قیمتی خریدار شد، چون این یک سمت معادله و سمت دیگر آن عصبانیت، بداخلاقی و جامعه‌هراسی در زمان عدم دسترسی به مواد مخدر است.

ضرورت و نیاز جامعه، نوزادی را تحت عنوان نهاد ثانویه ورزش متولد نموده که نقش سلامت فردی، روحی و اجتماعی را ایفا می‌کند. این زایش اگر در جامعه شادی و بهزیستی اجتماعی خلق نکند همانا نوزادی ناقص است. اما اگر ورزش بتواند تمامی سنین را به‌خصوص در محیط مدرسه دربر گیرد (نمونه کشور ژاپن) کارایی^۱ دارد و می‌تواند با ناکارایی^۲ به نام ناشادی اجتماعی و اعتیاد مبارزه کند. اگر پیروزی پررنگی به دست آورد یک «قهرمان اجتماع»^۳ به نام ورزش است که می‌تواند در مقابله با اعتیاد نقش تهدید و تحدیدکننده داشته باشد که جامعه را علاوه بر شاداب نمودن به تعادل نسبی و موازنه بین اهداف و وسایل فرهنگی مد نظر مرتون برساند. تعادلی که در رویایی‌ترین شکل آن جامعه‌ی هم‌نوا و تطابق‌پذیر را شکل می‌دهد. اما به تعبیر دیگر ایشان، ورزش برای ورزش یا ورزش برای سلامت است که زمینه‌ساز کاهش نرخ اعتیاد می‌شود و غیر از این اگر بازتاب اقتصادی و سیاسی داشته باشد می‌تواند غیر کارکردی و انحراف‌آمیز باشد. سرخوردگی از خانواده، اجتماع و عدم فرصت بروز احساسات و هیجانات نیاز به یک «شیر اطمینان»^۴ دارد؛ این شیر اطمینان باید در بدنه ورزش نصب شود تا احساسات و

هیجانان فردی و جمعی را هدفمند و به تدریج تصفیه و پالایش نماید. در غیر این صورت باید با مفهوم وندالیسم^۱ و داشتن روحیه تخریب‌گرایانه صاحبان هیجانان انباشته‌شده غریبه نباشیم. این یعنی پذیرفتن سهم هیجانان بلوکه‌شده در میزان روی‌آوری به اعتیاد که ما ترجیحاً باید مسیر اول را جهت سالم‌سازی محیط اجتماعی از حیث مواد مخدر و معتادان انتخاب نماییم.

در روش‌شناسی معتادان و منحرفان، طبق نتایج به‌عمل آمده از تحقیقات قبلی، ورزش می‌تواند نقش تسهیل‌کننده یا هدایت‌کننده داشته باشد. تسهیل‌کننده در جهت رفع کمبودها و محرومیت گروه بزه‌کار و هدایت‌کننده در جهت تخلیه انرژی و هیجانان به‌شکل ساختارمند. بنابراین خواست مطلوب و مورد نظر که می‌تواند تا حدودی به‌عنوان تعدیل رفتاری و عادات روزمره معتادان به خوبی ایفای نقش کند، ورزش کردن و توجه به این مقوله است.

تعاریف

اعتیاد عبارت است از مسمومیت تدریجی یا عادی که به‌علت استعمال مداوم یک داروی طبیعی یا ترکیبی ایجاد می‌شود و برای شخص و اجتماع زیان‌آور است (سازمان ملل متحد). منظور از وابستگی عبارت است از حالت روانی و بعضی اوقات جسمی که در نتیجه اثر متقابل دارو و یا مواد مخدر و موجود زنده بر یکدیگر ایجاد کرده و به‌وسیله واکنش‌های رفتاری مشخص می‌شود (سازمان بهداشت جهانی، ۱۹۶۹).

منظور از پیشگیری جلوگیری از وقوع یک اتفاق و مداخله مثبت و اندیشمندانه برای مقابله با شرایط مضر است قبل از آنکه منجر به اختلال و ناتوانی شود (سازمان ملل متحد). زایسوتا‌کایا و نیکی‌شینا (۲۰۱۳) به این نتیجه رسیدند که بین تشکیل انجمن روانی حمایت از معتادان با کاهش نرخ اعتیاد و عدم برگشت‌پذیری، رابطه معنادار وجود دارد.

یکی از الگوهای مداخله‌ای برجسته در درمان اعتیاد و عدم روی آوری مجدد، استفاده از برنامه‌های ورزشی است که به افراد کمک می‌کنند با فشارهای درونی و بیرونی مقابله کنند و از این طریق از عواطف و احساسات منفی دوری گزینند چرا که در تحقیق نایز و مک ایوان (۲۰۰۱) و تیلور (۲۰۰۸) این نتایج حاصل شده که تمرین و ورزش کردن موجب کاهش گرایش افراد به سیگاری شدن می‌شود. نتایج پژوهش لیندوال (۲۰۰۴) نشان داد که فعالیت بدنی فواید روانی، جسمانی و اجتماعی دارد. همچنین لیندوال (۲۰۰۴)، تیلور (۲۰۰۵) و دیلی (۲۰۰۱) به این نتیجه رسیدند که افراد ورزشکار نسبت به دیگران درک مثبت‌تری از شایستگی جسمانی خواهند داشت. آلفرمن (۲۰۰۰)، اسنکی (۲۰۰۴) و وارینو (۲۰۰۲) نتیجه گرفتند که شرکت در فعالیت‌های ورزشی می‌تواند موجب پیدایش خودپنداره مثبت شود. نتایج پژوهش جیمز و همکاران (۲۰۰۷) نیز کاهش معنی‌دار نشانه‌های ترک دارو و تمایل به سیگار را در طول و پس از تمرینات نشان داده است. براساس پژوهش استکار (۱۹۸۵)، ورزش و فعالیت بدنی یکی از مفیدترین و مناسب‌ترین روش‌هاست که با برنامه‌ریزی منظم می‌توان آن را تقویت کرد.

امروزه پژوهشگران اعتیاد را یک بیماری با تغییرات مولکولی و جسمی توصیف می‌کنند که عامل‌های متعددی از جمله عامل‌های ارثی و محیطی در آن سهیم‌اند. به‌همین دلیل اسلمبراور (۲۰۰۱) و عزیز (۲۰۰۱) نقش درمانی ورزش در پیشگیری از مشکلات و بیماری‌ها از جمله اعتیاد را گزارش کرده‌اند و یا عزیز (۱۳۸۵) در پژوهش دیگر مشخص کرده که فعالیت جسمانی منظم و ورزش، آثار مثبت جسمی و روحی برای افراد به‌ارمغان می‌آورد که خود نتایج مطلوب فردی و اجتماعی خواهد داشت. بنابراین با توجه به اینکه از نظر اسمرجلیوه (۱۹۹۹) حدود ۶ تا ۸ درصد هزینه‌های بخش سلامت و درمان در سطح دنیا به‌طور متوسط به بیماری ناشی از استعمال دخانیات و مواد مخدر اختصاص می‌یابد؛ پس مقوله ورزش و توجه جدی به آن می‌تواند علاوه بر کاهش هزینه‌های فوق‌موجبی از شادی و سلامت فردی و اجتماعی را با خود به همراه بیاورد. همچنین طبق بررسی

الگوهای مصرف مواد مخدر در ایران در سال ۱۳۷۷ نزدیک ۸۰ درصد جمعیت مورد مطالعه مصرف کننده مواد مخدر در فاصله سنی ۲۰ تا ۴۴ سال قرار گرفته‌اند (سخاوت، ۱۳۸۱). اگر به صورت جدی به بعد سلامت جسمی و روانی و سالم‌سازی محیط اجتماعی جمعیت فعال واقع در سن کار توجه شود شاید اعتیاد، این سنین حساس را به این شکل درگیر نمی‌کرد.

نفی هرگونه رویکرد فردگرایانه و جرم‌شناسانه بر اعتیاد و تأکید بر عامل‌های زمینه‌ساز اجتماعی دخیل در ساختار آسیب‌زای محیط آلوده و همچنین روابط نامناسب از نتایج تحقیق موسوی‌نژاد با عنوان گرایش نسل جوان به مواد مخدر بوده و از این موضوع در قسمت مقدمه تحقیق به عنوان یک آسیب اجتماعی یاد شده است. طبق تحقیق کارگر تحت عنوان مروری تحلیلی بر گزارش آماری واحدهای پذیرش و پیگیری معتادان خودمعرّف کشور در سال ۱۳۷۸، یکی از شاخ‌ترین علل مراجعه معتادان، مشکلات اجتماعی است. اگر به اثرات اجتماعی و ورزش توجه شود ما در جامعه شاهد تقویت انسجام اجتماعی و فرهنگی به جای گسست اجتماعی و فرهنگی ناشی از اعتیاد خواهیم بود.

طبق تحقیق کونیاک ماگریفین (۱۹۹۴)، ارسنکانس و پرکاتی (۱۹۹۴) ورزش می‌تواند رفتارهای افسرده را در افراد مختلف کاهش دهد، زیرا انزوای طلبی ریشه در افسردگی فرد دارد و ورزش کردن می‌تواند علاوه بر جلوگیری از پژمردگی روحی از رفتارهای مخاطره‌آمیز اجتماعی و اعتیاد جلوگیری کند. همچنین پژوهش‌ها نشان داده است که بیماری افسردگی می‌تواند زمینه‌ساز شیوع اعتیاد به مواد مخدر باشد و پسامدهای منفی اجتماعی از قبیل جامعه‌ستیزی به جای جامعه‌پذیری و انزوای اجتماعی^۱ به جای تعاملات اجتماعی را به دنبال داشته باشد. افسردگی خاص یک گروه سنی نیست بلکه طبق تحقیق نیک‌بخش و همکاران (۱۳۹۰)، یکی از مهم‌ترین دلایل انزوای طلبی حتی در سالمندان احساس تنهایی و افسردگی است؛ بنابراین والدینی که خود افسرده‌اند چگونه می‌توانند

فرزندانی سالم، بانگیزه و شاداب به جامعه تحویل دهند یا از روی آوری آنان به مواد مخدر جلوگیری کنند. پس ضرورت تربیت بدنی و ورزش در مهار کردن این آسیب‌ها بیش از پیش آشکار می‌شود. چون می‌تواند نقش تسهیل‌کننده در هماهنگی و توازن بیشتر بین دستیابی به وسایل و اهداف فرهنگی مورد نظر مرتون جهت جلوگیری از هرگونه کجروی اجتماعی ایفا کند. طبق تحقیق دیگر نیک‌بخش و همکاران (۱۳۸۹) در خصوص تأثیر فقر بر انحرافات اجتماعی، ۶۴ درصد پاسخگویان عامل‌های مختلفی مثل فقر فرهنگی و اقتصادی، دوستی با افراد ناباب و ناکامی را در بروز انحرافات اجتماعی دخیل دانسته‌اند، انحرافات که اعتیاد یکی از عامل‌های آن به شمار می‌رود.

گرایش به اعتیاد، مقوله فردی یا اجتماعی

باید اذعان کرد که اعتیاد به‌عنوان یک پدیده نامیمون و شوم، نتایج زیان‌بار فراوانی را در سطح اجتماعی و فردی در پی دارد و این که نوک پیکان اعتیاد بیشتر به کدام سمت نشانه رفته، کدام یک اصل و کدام یک فرع قلمداد می‌شود، نکته‌ای است که در این بخش به صورت توصیفی به آن پرداخته می‌شود. اعتیاد یک مقوله شناور و چندبخشی است که خاص یک گروه، طبقه یا جامعه نیست، بلکه وجوه اشتراک آن در تمامی ابعاد افسردگی، اضطراب، استرس، ناامیدی، خلاء عاطفی و گسست خانوادگی است. همه این ویژگی‌ها تسهیل‌کننده مسیر انحرافی اعتیاد به‌شمار می‌روند و شبیه تابلوهای هدایت‌کننده‌ای هستند که ممکن است افراد را در جاده پرخطر اعتیاد با مصائب فردی و اجتماعی مواجه سازند. هر فردی در زندگی خود با نارضایتی‌ها و افسردگی‌های زیادی مواجه می‌شود و از جامعه خود انتظار زدودن این موارد را در مسیر زندگی دارد. این خواسته چه منطقی باشد یا نباشد، عدم تحقق آن با واکنش منفی و انفعالی افراد مواجه می‌شود، اینجاست که حفره و شکافی تحت عنوان «رهاگشتی»^۱ بین فرد و اجتماع شکل می‌گیرد که هر کدام از یکدیگر توقعات فزاینده‌ای را در راه حذف این «رهاگشتی» خواهند داشت.

جامعه همانند یک کلیت یا بستر زیستی مناسب می‌تواند تحت عنوان یک ساختار و چتر زیبایی یاد شود که فرد را به‌خوبی از بلای افسردگی و اعتیاد نجات دهد. اما با این نگرش که وظایف رفتاری فرد در جهت همکاری با جامعه ساقط نخواهد شد و با محوریت جامعه اگر یک واقعه تلفیقی، ترکیبی، تبادلی و دو بعدی حادث شود، می‌توان اذعان نمود که گرایش به مواد مخدر کم‌رنگ‌تر خواهد شد. در صورتی که هر دو عامل، نقش خنثی و بی‌تفاوت را داشته باشند، همان حکایت خفته را خفته کی کند بیدار محقق می‌شود و جامعه شاهد یک اپیدمی یا بیماری فزاینده‌ای به‌نام اعتیاد خواهد بود که درجه تب فرد و اجتماع را در این قالب روزبه‌روز افزایش می‌دهد و در صورت عدم مراجعه به پزشکی تحت عنوان آسیب‌شناس، جامعه‌شناس یا روان‌شناس جهت صدور نسخه درمانی مرتبط، یک بیماری حادث‌تر به‌وجود می‌آید که شاید دیگر هیچ دارویی در کوتاه‌مدت درمانگر نباشد. از نظر این درمانگران اجتماعی، مناسب‌ترین راه برای جلوگیری از رواج و گسترش اعتیاد خودداری از مصرف مواد مخدر است که خود به چرایی عرضه این مواد افیونی در جامعه می‌پردازد. با شیوه پرهیزگری، دیگر تقاضا برای عرضه کنندگان وجود ندارد و آنها را به دو طریق با شکست روبرو می‌کند: الف) کسب درآمد و منافع اقتصادی؛ ب) پوچی و منزوی کردن افراد جامعه به‌خصوص جوانان.

جوانان با توجه به ماهیت و اقتضای سنی تنوع‌پذیر و لذت‌جو هستند؛ در نتیجه باید تمهیداتی اندیشیده شود تا دسترسی افراد به مواد مخدر کاهش پیدا کند. با اعتماد به جوانان و مشارکت دادن آنان در مسائل گوناگون، علاوه بر پیشگیری از اعتیاد به رشد سرمایه اجتماعی^۱ کمک می‌شود. همچنین می‌توان از طریق رسانه‌های جمعی و گروهی، آگاهی‌بخشی لازم در زمینه عواقب سوء گرایش به مواد مخدر را ارائه کرد. با ایجاد اشتغال، ورزش و تفریح، بیکاری، سردرگمی، کسالت و اندوه کاهش می‌یابد. طبق پژوهش‌های قبلی، بیشترین درصد معتادان افراد بیکار و افسرده بودند که یا معنی زندگی در نظر آنان

رنگ باخته بود، یا برای اندکی معنابخشی کاذب و دوری کوتاه‌مدت از این مشکلات، اعتیاد را داروی مسکنی جهت التیام گذرا و پوششی پوشالی بر این زخم‌ها می‌دانستند.

عامل‌های زمینه‌ساز اعتیاد و راه‌های مقابله با آن

اعتیاد به‌عنوان یک بیماری، سلامت و شادابی اجتماعی را کم‌رنگ و تهدید می‌کند و از آنجایی که نسل فعال و پرانرژی مثل جوانان بیشتر در معرض خطرند، توجه به این نسل و همچنین شناسایی ریشه‌های تمایل افراد به اعتیاد جزء ضروریات هر اقدامی به‌شمار می‌رود. از جمله عامل‌های فردی و خانوادگی مرتبط و متأثر از اعتیاد، می‌توان به از هم پاشیدگی و گسست خانوادگی، فقر و رفاه بیش از حد اعضای خانواده، نارسایی‌های خلقی و روحی، شکست و ناکامی در زندگی، عدم ثبات شخصیت، تأثیرپذیری و حس کنجکاوی اشخاص اشاره نمود.

۸۱

همچنین از عامل‌های اجتماعی- فرهنگی دخیل در اعتیاد می‌توان به توزیع ناعادلانه منابع و امکانات تفریحی و سرگرمی و آلوده‌بودن محله‌ها و محیط‌ها اشاره کرد. براساس نظریه «پنجره‌های شکسته»^۱، رهاکردن محیط‌های آلوده، فضای مناسبی را برای گرایش افراد مستعد به مواد مخدر فراهم می‌سازد.

مهم‌ترین مسئله در ثبات شخصیت عقلی و فکری که از جنبه‌های مادی و معنوی برای فرد و جامعه دارای کارکرد مثبت است، اشتغال و اشتغال‌زایی است. طبق آمار و یافته‌های قبلی یکی از زمینه‌های اساسی شیوع و گسترش اعتیاد به مواد مخدر بیکاری است، چون این دو با هم رابطه معنی‌دار دارند.

بدون کاهش بیکاری موفقیتی در کاهش نرخ اعتیاد به‌وجود نمی‌آید. به‌خصوص اگر بیکاری افراد تحصیل‌کرده مدنظر باشد به‌خاطر عدم برآورده‌شدن انتظارات، باید شاهد «انگیزه مضاعف»^۲ گرایش به مواد مخدر باشیم. این انگیزه برای جامعه منفی است و برای

برانگیزانندگان مثبت است، چون از این طریق حفره‌های زندگی خود را پر می‌کنند. یکی از مسائلی که اخیراً هویت جوانان ما را نشانه گرفته، عرفان‌های نوظهور و کاذب است تا از طریق رسانه‌های جمعی جهت‌دار به هدف شوم خود که همان پوچ‌انگاری و بی‌هدفی جوانان است دست پیدا کنند و یا به عبارتی جوانان ما را «از خود بیگانه» کنند. از طریق بی‌هویت کردن جوانان، شاهد نسل معلق خواهیم بود که در صورت سست بودن پایه‌های معنوی و باورهای اجتماعی، آنان راه بیراهه را انتخاب می‌کنند و یکی از این راه‌های غلط، اعتیاد است.

روش‌های پیشگیری از اعتیاد و اولویت‌بندی آنها

مطالعات جامعه‌شناختی به دلایل مصرف مواد مخدر در شرایط موجود توجه ویژه‌ای نشان می‌دهد. براساس نظریه آتومی، افراد به خاطر فشار نقش و گسست بین اهداف و وسایل به مناسک و نوآوری روی می‌آورند و با از بین رفتن هدف و وسیله در جامعه به انزوای طلبی و شورش گرایش نشان می‌دهند. بنابراین هم‌نوایی و تطابق بین اهداف و وسایل منجر به انسجام اجتماعی می‌شود؛ انسجامی که درون‌مایه آن از بین رفتن اهداف اجتماعی و موقعیت رقابتی مصرف‌کنندگان مواد مخدر است. یا براساس نظریه پیوند افتراقی، چون گروه همسالان یا دوستان بسیار تأثیرگذار هستند، مراقبت اجتماعی والدین و فرزندان و توجه ویژه آنان به نحوه انتخاب دوستان می‌تواند مسیر انحرافی فرزندان را مسدود و رفتار اعتیادآور آنان را به کنترل درآورد (زکریایی، ۱۳۸۲).

نهاد خانواده به‌عنوان اولین و مهم‌ترین نهاد، نقش کارخانه‌ای را دارد که یک کالا را براساس نیاز بازار در ابعاد و کیفیت مختلف تولید می‌کند. اگر ابعاد و کیفیت تولیدات براساس نظریه نسبیّت با نیاز بازار تطابق نداشته باشد این کالا کنار گذاشته خواهد شد و به‌علت ورشکستگی، کارخانه‌دار ممکن است به کارهای زیرزمینی روی بیاورد. به‌همین ترتیب خانواده هم دارای تولید است. این تولید به‌نام فرزندان، باید براساس هنجارها،

ارزش‌ها و آرمان‌های یک جامعه تعلیم و تربیت شوند تا در آینده ایدئولوژی و تربیت اکتسابی آنان به‌عنوان نقشه راه و پر پرواز در تعاملات اجتماعی و فردی باشد. بنابراین براساس نظریه کنترل اجتماعی باید خانواده‌ها فرزندان خود را متعهد و مقررات‌پذیر تربیت کنند و با جلوگیری از هرگونه رفتار پوشیده فرزندان، درعمل راه‌های ارتباطی تمایل به اعتیاد بسته می‌ماند.

براساس نظریه پرچسب اجتماعی^۱ باید نگرش جامعه نسبت به معتادانی که مبادرت به ترک اعتیاد کرده‌اند بازتعریف شود. چون اگر این نوع نگرش منفی زدوده نشود روی آوری مجدد به اعتیاد و خلق «شکست مضاعف»^۲ آنان دور از انتظار نخواهد بود. براساس نظریه پالایش روانی بویل، باید بستر و زمینه مناسب جهت تخلیه احساسات و هیجانات اشخاص در جامعه فراهم شود (کتابنامه علوم اجتماعی، ۱۳۸۸) تا بتواند نقش سوپاپ اطمینان را در جامعه داشته باشد. به‌نظر می‌رسد این سوپاپ اطمینان می‌تواند در قالب ورزش‌های فردی، گروهی و همگانی کارکردپذیر باشد. کارکردی که به تخلیه هیجانات غلیان‌یافته کمک و روحیه شادمانی اجتماعی را با هر بار ورزش کردن دیالیزه می‌کند.

پس همانطور که در نظریه یادشده اشاره شد، ورزش یکی از عامل‌های مهم درمان و پیشگیری از اعتیاد است. این نقش در پیشگیری بسیاری از مشکلات و بیماری‌ها، از درمان افسردگی گرفته تا پرکردن اوقات فراغت ساری است که درنهایت می‌تواند راهی برای کاهش پرخاشگری در درون جامعه باشد. با انجام ورزش، اضطراب و ناکامی‌ها معقولانه مداوا می‌شوند و از طریق یک رقابت سالم ورزشی همکاری و مشارکت اجتماعی و حس تعلق در قالب سرمایه اجتماعی تقویت می‌شود و از کناره‌گیری اجتماعی که یکی از اشکال آن گرایش به مواد مخدر است، جلوگیری می‌کند. پس با باورپذیری همگانی مبنی بر دشمن اعتیاد بودن، ورزش می‌تواند با کمک دولت برنامه‌های پیشگیرانه از اعتیاد را از روز تولد تا پایان عمر در بطن خانواده نهادینه کند.

جاکوب و جانسون در سال ۱۹۹۷ به این نتیجه رسیدند که در راه پیشگیری از اعتیاد، والدین مهم‌ترین عامل‌های بازدارنده به‌شمار می‌روند. بنابراین لازم است والدین با کسب مهارت‌های اجتماعی و توسعه بانک اطلاعاتی، خود را در پیشگیری از گرایش فرزندان به مواد مخدر آماده کنند. هرچه در درون خانواده باورهای اعتقادی، دینی و مذهبی مستحکم‌تر باشد، با موفقیت تأثیرگذاری والدین در امر پیشگیری رابطه معنادار و مثبتی وجود خواهد داشت. با توجه به تأثیرگذاری خوب و مثبت روحانیت در کنار پایگاه‌های معنوی جامعه به‌نام مسجد می‌توان اطلاعات و هشدارها درخصوص تأثیرات و مضرات ناشی از سوء مصرف مواد مخدر را در قالب نهضت سالم‌سازی به نوجوان، جوانان و دیگر اقشار منتقل کرد. هرچند که از رسانه‌های جمعی از قبیل: تلویزیون، کتاب، مجله‌ها و سایت‌های مرتبط اینترنتی انتظار می‌رود برنامه‌های آموزشی روزانه یا هفتگی در این خصوص به‌عنوان عامل‌های کمک‌کننده پیشگیری از اعتیاد داشته باشند، با تشدید سیاست‌های کیفری و تنبیهی درخصوص مبارزه جدی با توزیع‌کنندگان و عاملان اصلی قاچاق مواد مخدر از همان مبادی ورودی مرزها و شهرها می‌توان ارتباط و کانال بین مصرف‌کننده و توزیع‌کننده را قطع کرد.

راه‌اندازی نمایشگاه‌ها و همایش‌های تخصصی مرتبط با اعتیاد در محله‌ها، مدارس، مساجد و دانشگاه‌ها در جهت آشناساختن شهروندان با انواع مواد مخدر و آثار سوء گرایش به این مواد، می‌تواند اقدامات پیشگیری شبکه‌ای را در کالبد اجتماع شکل دهد. البته باید اذعان کرد در باب روش‌های پیشگیری از اعتیاد هر کدام از روش‌های ذکر شده، به‌تنهایی نمی‌تواند نقش پیشگیرانه داشته باشد؛ بلکه نگاه ترکیبی در شرایط اجتماعی کشور ما بسیار مهم و ضروری است.

نقش ورزش در کاهش اعتیاد

ورزش کردن علاوه بر فواید جسمانی، نقش بسیار مهمی در موفقیت تحصیلی، بهبود شرایط روحی و انگیزشی و همچنین تقویت روحیه اعتماد به نفس افراد ایفا می‌کند.

ورزش کردن علاوه بر کارکرد آشکارش یعنی تندرستی، به سلامت زندگی اشخاص معنا و انسجام می‌بخشد. طبق پژوهش‌های به‌عمل آمده، یکی از مهم‌ترین تفاوت‌ها بین کسانی که به ورزش روی می‌آورند با کسانی که ورزش نمی‌کنند به این شرح است: ۱- داشتن تعاملات اجتماعی مثبت و سازنده در جامعه؛ ۲- داشتن اعتماد به نفس بیشتر؛ ۳- دستیابی به موفقیت‌های بیشتر؛ ۴- عدم ریسک‌پذیری رفتاری؛ ۵- جلوگیری از خودکشی به‌خصوص در بین جوانان؛ ۶- عدم گوشه‌گیری و انزواطلبی؛ ۷- عدم گرایش به مصرف مواد مخدر (نشریه آموزش تربیت بدنی، زمستان ۹۱).

طبق پژوهش‌های سالیان گذشته، محققان درباره بررسی تأثیرات روانی ورزش به این نتیجه رسیدند که، کسانی که ورزش می‌کنند ۷۳ درصد در تحصیلات خود موفق‌تر بوده‌اند. همچنین این افراد کمتر در معرض چاقی مفرط، افسردگی و اعتیاد قرار می‌گیرند، چون با ورزش علاوه بر تقویت اعتماد به نفس، مهارت‌های زندگی و کسب و کار بهتر فرا گرفته می‌شود. طبق تحقیق دیگر، مردانی که ورزش می‌کنند، ۱۲ درصد حقوق بالاتری نسبت به دیگران دارند. همچنین این افراد فعالیت اجتماعی بیشتری دارند و بیشتر پیگیر اخبار هستند. اما با علم بر تمامی مزایای یادشده، اگر برنامه‌ریزی خوب ورزشی صورت نپذیرد یا این که ورزش برای ورزش نباشد بلکه برای اقتصاد و سیاست باشد ممکن است حتی رفتارهای نابهنجار و انحرافات اجتماعی را تشدید کند.

طبق تحقیق سانجو و خوان در سال ۲۰۱۱، اعتیاد به آموزش، جای اعتیاد به مواد مخدر را در بین ورزشکاران اسپانیایی گرفته است. چون مخصوصاً از نظر مردان، یکی از دلایل موفقیت و رضایت درونی آنان پرداختن به امر آموزش و مهارت‌آموزی است. همچنین طبق تحقیق صورت گرفته از سوی اسماعیلی درخصوص ورزش و اعتیاد در سال ۱۳۸۹، مزایای اجتماعی ورزش و تفریح کردن می‌تواند به شکل تقویت اجتماعی، کاهش جرم و خیانت، افزایش انسجام اجتماعی و فرهنگی و همچنین پیشگیری از رفتارهای منفی همچون استفاده از دارو، الکل، سیگار، نزاع، خودکشی و تخریب اموال عمومی دیده

شود. با توجه به رشد زندگی ماشینی و صنعتی امروز، نیروی انسانی جهت تجدید قوا و توان خود نیاز به تفریح و پرکردن صحیح اوقات فراغت دارد. بنابراین اگر امکانات تفریحی و اقامتی به صورت سرانه استاندارد در جامعه وجود نداشته باشد، افراد مکان‌های «خود انتخاب‌گری»^۱ را بر می‌گزینند که در این صورت ندانسته یا ناخواسته در دام سوداگران مرگ و توزیع‌کنندگان مواد مخدر گرفتار شده و زمینه انحراف و بزهکاری آنها با گروه همدردی بنام معتادان فراهم می‌شود.

طبق جمع‌بندی یافته‌های ذکر شده، می‌توان نشان داد که پرداختن به فعالیت‌های ورزشی به کاهش جدی روی آوری به مواد مخدر از طریق حذف وسوسه، تنوع‌پذیری و کنجکاوی منجر خواهد شد. در ضمن با توجه به وفور و دسترسی آسان به مواد مخدر یکی از روش‌های مهم جلوگیری از افراد به مواد مخدر می‌تواند پرداختن به ورزش باشد. علاوه بر این، چون ورزش کردن باعث تقویت یکی از شقوق اصلی سرمایه اجتماعی به نام مشارکت و اعتماد اجتماعی می‌شود (لابابرا، ۲۰۰۰)، بنابراین مسئولان امر باید به عنوان یک سرمایه زودبازده در زمینه خلق روحیه نشاط و شادابی و هم به عنوان سرمایه دیربازده در زمینه شرکت در عرصه‌های گوناگون اجتماعی و انسجام اجتماعی یک نگاه تلفیقی و دویعدی به موضوع داشته باشند.

یکی دیگر از فواید ورزش به خصوص در بین کسانی که اضطراب دارند کاهش «هراس اجتماعی»^۲ است، چون هراس اجتماعی یک نوع جمع‌گریزی و ترس از مشارکت در فعالیت‌های گروهی و صحبت یا سخنرانی کردن در میان جمع است. این افراد خود را از پیش بازنده و شخصیت خود را تحقیرآمیز می‌دانند، چون دارای نگرش منفی به توانایی خود هستند و اعتماد به نفس خود را بسیار شکننده می‌دانند. بنابراین از طریق ورزش کردن می‌توانند نخست خودباوری را جایگزین «خردمحوری» نسبت به خود کنند و دوم با فعالیت‌های ورزشی می‌توان افکار مثبت را جایگزین افکار منفی کرد که برون‌داد آن

سلامت روانی و خودکارآمدی است و از این برون‌دادها می‌شود همانند سلاح مطمئنی در راه مبارزه با مواد مخدر استفاده کرد تا بتوان زمینه کاهش تدریجی گرایش به اعتیاد در جامعه را فراهم کرد.

مزایای فردی و اجتماعی ورزش و اثرات آن بر کاهش یا افزایش گرایش به مواد مخدر

طبق نتایج پژوهش طاهری و همکاران در خصوص اثر اعتیاد و فعالیت بدنی مادر بر شاخص‌های رشد جسمی فرزندان پسر، شاخص‌های رشد فرزندان مادر معتاد در دوره‌های بعدی رشد در قیاس با گروه شاهد، دچار افول شده است (طاهری و همکاران، ۱۳۸۹، ۱۸). این پژوهش تطبیقی و اثبات‌شده، در صورت صحت تعمیم انسانی موضوع، زنگ خطری جهت تهدید سلامت نسل‌های آینده به شمار می‌رود. بنابراین باید به چند طریق اقدامات مؤثر در این خصوص صورت پذیرد: ۱- صرف تست اعتیاد قبل از ازدواج زوجین نمی‌تواند سلامت نسل را تضمین کند، بلکه باید از طریق فرهنگ‌سازی، والدین را (بالاخص مادران) به این سطح از باورپذیری رساند که صرف توجه به تجدید نسل منهای سلامت نسل نمی‌تواند وظیفه ذاتی و اخلاقی آنان را پاس دارد. بلکه باید شرایط روحی و جسمی و تمهیدات دوری از اعتیاد اندیشیده شود و حتی اگر نیاز باشد از طریق مشاوره‌های تخصصی روان‌شناختی و افسردگی ناشی از آن که ممکن است حتی بر جنین هم تأثیرگذار باشد درمان شود؛ ۲- نوزادان متولدشده از مادران معتاد تا سنین خطرپذیر باید به صورت مداوم از نظر پزشکی تحت مداوا باشند و با انجام آزمایش‌های دوره‌ای تا حصول نتیجه نهایی مبنی بر سم‌زدایی از بدن، پرونده پزشکی آنها بسته نشود. ۳- یکی از مزایای فردی ورزش، سلامت روحی و جسمی و از مزایای اجتماعی آن سلامت و بهبود نسل و ایجاد روحیه نشاط و شادابی در جامعه است. اعتیاد مقوله‌ای است که در تنازع بقای خود با سلامت جسمی و اجتماعی مدام در ستیز است.

بنابراین قبل از این که این دو رقیب سنتی با هم وارد گود شوند باید دو اقدام اساسی صورت پذیرد؛ یکی این که ورزش را به‌جای ناشادی اجتماعی مقابل اعتیاد قرار دهیم،

چون ورزش دشمن اصلی اعتیاد به‌شمار می‌رود و احتمال پیروزی‌اش بیشتر است و دوم این‌که اعتیاد را به‌کلی با ورزش جایگزین کنیم. اگر این جایگزینی در میدان مسابقه خوب صورت پذیرد ما شاهد تحقق شعار عقل سالم در بدن سالم و نسل سالم با مادر و فرزندان سالم خواهیم بود. ورزش عامل فرهنگی است که در روند اجتماعی‌شدن بسیار تأثیرگذار است، اجتماعی‌شدن بخشی از تکامل شخصیت انسان‌هاست که طی آن فرد ارزش‌های گروهی را در ارزش‌های فردی خود مستحیل و درنهایت آن را جانشین ارزش‌های فردی می‌کند. توسعه فعالیت‌های ورزشی در جامعه و سوق‌دادن افراد به شرکت در این فعالیت‌ها از راه‌های گوناگون ممکن است بر عامل‌های اجتماعی آن جامعه تأثیرات مثبتی داشته باشد و همچنین تغییراتی در رفتار اجتماعی فرد در مقابل جامعه ایجاد کنند (فراهانی، ۱۳۸۲). بنابراین از مهم‌ترین مزایای اجتماعی ورزش و تأثیرش بر اعتیاد می‌توان به:

الف) کسب تعاملات اجتماعی و افزودن به پهنای باند اجتماعی اشاره کرد، افراد غیراجتماعی انزواطلب هستند و انزواطلبی با درجه‌ای از انحرافات و بزهکاری اجتماعی از جمله اعتیاد در ارتباط است پس با روی‌آوری به ورزش علاوه بر افزایش توانایی جسمانی از انزواطلبی افراد جلوگیری به‌عمل می‌آید.

ب) شناسایی هنجارها و مقررات جامعه توسط ورزشکاران در محیط و اماکن ورزشی قابل‌تعمیم به جامعه است و لذت‌پسندی از قوانین در این میادین را می‌توان در سطح پهنانگر جامعه، بازتولید کرد، با این تعریف که در هر دو سطح، آسیبی بنام مواد افیونی و اعتیاد وجود دارد. بنابراین با درونی‌کردن هنجارها و ارزش‌ها در ذهن، اعتیاد دیگر محلی از اعراب نخواهد داشت.

ج) افزایش حس تعلق و همکاری، تعهد و مسئولیت‌پذیری در تمامی صحنه‌های اجتماعی به‌خصوص از سوی والدین که خود را از نظر اخلاقی در مقابل فرزندان مسئول می‌دانند و مسئولیت‌پذیری آنان در جهت رسیدن به هدف، با آسیبی به‌نام اعتیاد در تضاد است. بنابراین والدین متعهد و مسئولیت‌پذیر راهی جز این نخواهند داشت.

مهم‌ترین مزایای فردی ورزش و تأثیر آن بر کاهش اعتیاد عبارتند از:

الف) رفع خستگی جسمی و فکری: شرکت در فعالیت‌های ورزشی یک تفریح سالم و ابزاری مهم برای رفع خستگی جسمی و فکری است. زندگی یکنواخت و ملالت‌آور، مستعد پذیرش مواد مخدر است و اعتیاد ناشی از آن مستعد پذیرش خودکشی و خودکشی یعنی پایانی تلخ برای انتخابی تلخ. ولی ورزش علاوه بر اضطراب و اعتیادزدایی باعث افزایش و بهبود کیفیت زندگی می‌شود.

ب) تقویت قوای ذهنی: شاید جواب خیلی از معتادان در پاسخ به علت روی آوری آنان به مواد مخدر عدم شناخت و کنترل محیطی و تأثیرپذیری از القانات فریبنده دوستان ناباب باشد. پس نقاط ضعف فرد در مواجهه با اعتیاد مثل عدم شناخت و کنترل محیطی، از طریق تقویت قوای ذهنی مرتبط با ورزش قابل حل خواهد بود.

ج) مبارزه با بی‌حوصلگی، دل‌تنگی و نگرانی: انسان بیکار فرصت پیدا می‌کند که خاطرات تلخ گذشته خود را در ذهن مرور کند و در غم و اندوه ناشی از آن گرفتار شود و یا به آینده فکر کند و دچار دلهره و اضطراب شود. ورزش کردن عامل مؤثری است برای مبارزه با بی‌حوصلگی و نگرانی که نتیجه فراغت بیش از حد است. اگر ورزش کردن و نقش آن در زندگی خیلی کم‌رنگ شود اولین و سزیه‌ترین مسیر اشخاص روی آوری به مواد مخدر است.

نتایج و یافته‌ها:

با توجه به موضوع مقاله مبنی بر راه‌های پیشگیری از اعتیاد و نقش ورزش در این راستا، به بحرانی شدن یک جامعه بالاخص جامعه جوان تأکید شد. بنابراین به خاطر حساسیت بیش از حد موضوع، انتظارات از خانواده‌ها و جامعه در قالب نقش حمایتی پیشگیرانه خود تذکر داده شد. چراکه در صورت عدم ایفای نقش سازنده از سوی این نهادهای مرتبط، ما شاهد بریدگی عاطفی و جسمی نسلی خواهیم بود که پیشرفت و تکامل یک جامعه در گرو عدم انزوای طلبی و گم‌گشتگی آنان محسوب می‌شود. با یک نگرش فوکویی تحت عنوان «دیدهبان مشرف به صحنه»، پیشگیری مقدم و اولی‌تراز حین‌گیری دانسته شد. چون مداوای حین‌گرایانه با برچسب

اجتماعی روبرو است و اگر نتوانیم با مقوله اعتماد این چسب را حل و بی‌اثر کنیم افزایش ازوطلبی دور از انتظار نخواهد بود. برای پیشگیری از ورود ویروس مواد مخدر در جامعه، احداث یک «دیوار آتش»^۱ یا «حفاظ ایمن»^۲ ضروری است؛ این ایمنی خاطر با تقویت سطح اعتقادات، نگرش‌های دینی و مذهبی در درون خانواده و رفتار حسنه اجتماعی ملازم با این اعتقادات بیمه خواهد شد، آن هم یک بیمه فردی و گروهی که بر مخاطرات و انحرافات اجتماعی نظیر اعتیاد پوشش مقابله‌ای به‌عمل خواهد آورد.

ضرورت فردی و اجتماعی مرتبط با سلامت جسمی و بهبود سلامت نسل، نوزادی را امروزه در یکی از نهادهای ثانویه به‌نام ورزش متولد کرده است. اگر این ورزش برای ورزش باشد و نه ورزش برای اقتصاد و سیاست می‌تواند در جامعه به «قهرمان اجتماع» تبدیل شود که در مقابله با اعتیاد نقش تهدید و تحدیدکننده خواهد داشت و شادی اجتماعی را جایگزین ناشادی اجتماعی می‌کند. مفهوم ناشادی اجتماعی چون با افسردگی و کسالت ملازم است به خودی خود در جامعه استعداد روی آوری به مواد مخدر (بخصوص از سوی جوانان) را بارور می‌سازد. طبق نظریه گافمن مبنی بر «داغ اجتماعی»^۳ نباید شکاف و گسست بین استعدادها بالقوه و بالفعل افراد شکل گیرد در غیر این صورت باید برای هیجانان و احساسات منفی ناشی از این داغ و نحوه تخلیه تدریجی آن تدابیری اندیشیده شود، بنابراین پیشنهاد می‌شود: مطالعات فرهنگی از ورزش به‌عنوان یک سوپاپ اطمینان در راه تخلیه هیجانان و احساسات در بدنه جامعه استفاده شود. در غیر این صورت با رواج وندالیسم و وندال‌ماندن صاحبان هیجانان انباشته غریبه نباشیم و به هر طریق ممکن بستر و زمینه خروج حتی سونامی‌وار این هیجانان فراهم شود، اگر این شق دوم هم عملی نشد پس باید بپذیریم که یکی از تبعات هیجانان سرکوب و بلوکه‌شده، انتخاب مسیر هدایت‌شونده روی آوری به اعتیاد است که مفهوم وضع‌شده محقق به‌نام «حین‌گیری» اینجا معنا پیدا می‌کند. مفهومی که با دو شیوه ضربتی و ایجابی یا فرهنگی و تدریجی مواجه می‌شود. همچنین در ادامه مقاله تلاش شده تا

1. Fire wall

2. Safe guards

3. Social hot

به صورت توصیفی با بسط و بهبود نظریه‌های موجود در خصوص روش‌های پیشگیری از اعتیاد به یک روش نوآورانه در خصوص (۱) عامل‌های زمینه‌ساز اعتیاد و راه‌های مقابله با آن؛ (۲) روش‌های پیشگیری از اعتیاد و تعیین اولویت‌بندی این روش‌ها در جامعه با توجه به شرایط و احتیاجات کنونی؛ (۳) نقش ورزش در کاهش نرخ اعتیاد و (۴) مزایای اجتماعی و فردی ورزش و اثرات آن بر اعتیاد، پرداخته شود که به ترتیب عناوین یادشده، نتایج زیر استخراج و پیشنهاد می‌شود.

بر اساس نظریه «پنجره‌های شکسته» توجه به عامل‌های فردی و اجتماعی زمینه‌ساز اعتیاد، به خصوص نظارت و پاک‌سازی محیط‌های در معرض خطر و آلوده به اعتیاد یک اصل ضروری است. اقدام نکردن در این زمینه باعث ایجاد محل‌های امن و در دسترس گروه همدرد معتادان به صورت شبکه‌ای خواهد شد. با توجه به فراهم شدن این بستر و شرایط، «انگیزه مضاعف» برای «شکستی مضاعف» در بین جامعه هدف معتادان به وجود می‌آید. بنابراین پیشنهاد می‌شود این حفره‌های حیاتی معتادان و همچنین خلأهای موجود با نظارت دقیق و شناسایی و با فرهنگ‌سازی بیشتر، مقدمات پرمودن این حفره‌ها بیش از پیش فراهم شود. یکی از مسائلی که اخیراً بی‌ارتباط با از و بی‌هویتی جوانان نیست، بحث عرفان‌های نوظهور و کاذب است، چون دشمن از طریق شیوع نمادهای مد نظر از طریق رسانه‌های گوناگون به صورت جهت‌دار قصد بی‌هویتی و بی‌اثر کردن نقش جامعه هدف خود یعنی جوانان را دارد. بنابراین با توجه به نقش پررنگ معنویات و باورهای اجتماعی می‌توان از این طریق تمامی مسیرهای بیراهه را شناسایی و مسدود کرد که یکی از این راه‌های مسدود شده به خاطر سردرگمی و بلا تکلیفی شکل گرفته، سهولت دسترسی آسان به مواد مخدر است.

روش‌های پیشگیری از اعتیاد با یک نگرش جامعه‌شناختی و استفاده از نظریه‌های مرتبط مورد توجه قرار گرفت. بر اساس نظریه مرتون عدم ارتباط بین وسایل و اهداف فرهنگی باعث مناسک و نوآوری یا انزوایی می‌شود، بنابراین یکی از روش‌های مؤثر پیشگیری از اعتیاد تطابق و هماهنگی بیشتر بین وسایل و اهداف و محترم‌شمردن دسترسی عادلانه

بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به این که محتوای مقاله براساس بسط و بهبود نظریه‌های مرتبط موجود نگارش شد اما با یک دید تازه و از منظر جامعه‌شناختی به دو مقوله ورزش و اعتیاد پرداخته شد. سپس به چگونگی تأثیرپذیری و تأثیرگذاری این دو مقوله از همدیگر در قالب خلق واژگان تازه و بر پایه نظریات جامعه‌شناختی توجه شد. در این مقاله سعی شد تا اصطلاحاتی مثل سرمایه اجتماعی، هراس اجتماعی، سرمایه انسانی، اجتماع قهرمان، شکست و انگیزه مضاعف، دیوار آتش، وندالیسم، دیده‌بان مشرف به صحنه، داغ اجتماعی، شیر اطمینان، پنجره‌های شکسته، عرفان‌های نوظهور و کاذب، از خود بیگانگی، خوشه‌های پیشگیرانه، بهبود و سلامت نسل، حفاظ ایمن، برچسب اجتماعی و «همالان خنثی»^۱ که به‌طور عمده برخاسته از نظریه‌های حال و گذشته جامعه‌شناختی به‌شمار می‌روند به‌صورت کاربردی در ارتباط با اعتیاد و ورزش به بهترین وجه پیاده‌سازی و بهره‌برداری شوند. تلاشی که خود از منظر جامعه‌شناسی اعتیاد و همچنین جامعه‌شناسی ورزش دارای فایده کاربردی و مصداقی است. اگر بخواهیم این مقاله را با تمام مقالات مرتبط با موضوع اعتیاد و ورزش مقایسه کنیم باید اذعان کرد که هرچند در ذکر عناوین دارای شباهت‌اند اما در محتوای متن غنای کار یک غنای تخصصی و جامعه‌شناختی است و در آن تلاش شده است که نقطه ضعف کارهای قبلی به این شیوه تازه برطرف شود. برخلاف مقالات قبلی که نوع نگاه بعضاً تک‌بعدی در زمینه ورزش یا اعتیاد بوده، این زاویه دید به‌صورت ترکیبی و چندبعدی با محوریت مسائل اجتماعی کاملاً قابل ترسیم و مشاهده است.

با توجه به رشد فزاینده شهرگرایی و صنعتی شدن مشاغل در زندگی اجتماعی امروز و همچنین نظر به فردی‌گرایی و تمیزشدن در دنیای واقعی، در نتیجه سطح توقعات، انتظارات و خواسته‌ها هم رو به فزونی می‌رود که در صورت عدم برآورده شدن این خواسته‌ها و انتظارات از سوی جامعه و به‌صورت مشروع، شاهد یک آسیب اجتماعی به‌نام انحرافات و کجروی خواهیم بود. یکی از اقسام این انحرافات، اعتیاد است و به‌عنوان یک مقوله کاملاً شناور در تمامی طبقات اجتماعی، شهر، روستا و سازمان کاری دیده می‌شود.

بنابراین نتایج و یافته‌های این مقاله در زمان و مکان پرطمطراق و مخاطره‌آمیز فعلی می‌تواند تا حدودی مشکلات این دنیای واقعی را چه در سطح مدیران و چه در سطوح دیگر در زمینه روش‌های مؤثر مقابله با اعتیاد پاسخگو باشد.

برحسب وظیفه علمی و هموارنمودن راه تحقیقات بعدی درخصوص این موضوع برای دیگر محققان، به چند مقاله جدید مرتبط با مقاله حاضر پرداخته می‌شود: چانگ چن در سال ۲۰۱۱ در مقاله‌ای با عنوان علل گرایش به مواد مخدر به‌خوبی نشان داد که فرم‌های آسیب‌شناسانه همراه با رفتارهای نابهنجار، در ذهن معتادان تغییراتی را به‌وجود می‌آورد که عمدتاً آنها را در مسیر پاداش ناصحیح قرار می‌دهد و شناسایی مسیرهای فردی و فکری منتهی به اعتیاد را به‌خوبی تحت عنوان مسیرهای سلولی ترسیم کرد. همچنین سانچو ورویز خوان در سال ۲۰۱۲ مقاله‌ای را با عنوان متغیرهای پیش‌بینی‌کننده اعتیاد در بین ورزشکاران استاد اسپانیایی تدوین کرد که در آن با استفاده از داده‌های توصیفی و با در نظر گرفتن متغیرهایی مثل عادات آموزش، سابقه ورزشی و لذت‌طلبی از ورزش، پس از تجزیه و تحلیل به این نتایج دست پیدا کرد که بین متغیرهای روان‌شناختی مثل انگیزه، ادراک، اعتقادات و رضایت درونی و جنس ورزشکاران با گرایش آنان به مواد مخدر ارتباط معناداری وجود دارد.

وزاپسوتا کایا و نیکی شینا در سال ۲۰۱۳ با تدوین مقاله‌ای با عنوان دیدگاه‌های «متا رویکردی»^۱ به مراحل اعتیاد به مفهوم علمی اعتیاد از این دیدگاه توجه نشان دادند که اعتیاد به‌عنوان پدیده‌ای روانی و چندبعدی قابل درک و تفسیر است. بعضی از این ابعاد به نحوه تعریف دولت از اعتیاد و نگرش خود فرد به اعتیاد بر می‌گردد. آنان معتقدند که نوع نگرش به اعتیاد که در سبک روابط اجتماعی قابل مشاهده است با تعریف دولت از اعتیاد در نوسان است و برحسب یافته‌های قبلی نشان دادند که بین تشکیل انجمن حمایت روانی دولت از معتادان با کاهش نرخ اعتیاد و عدم برگشت‌پذیری آنان رابطه وجود دارد.

فهرست منابع

- اسماعیلی، ایرج، (۱۳۸۹)، ورزش و اعتیاد، *مجله اصلاح و تربیت*، شماره ۱۰۱.
- اسماعیلی، ایرج، (۱۳۸۹)، ورزش و اعتیاد، *مجله اصلاح و تربیت*، شماره ۱۰۲.
- پیشگیری از اعتیاد با ورزش، (۱۳۹۱)، *مجله آموزش تربیت بدنی*، شماره ۲.
- دانش، تاج‌زمان، (۱۳۶۴)، *مجرم کیست؟ جرم شناسی چیست؟*، مؤسسه کیهان.
- زکریایی، محمدعلی، (۱۳۸۲)، *جامعه‌شناسی مواد مخدر*، انتشارات وادسورت، تهران.
- سخاوت، جعفر، (۱۳۸۱)، *عامل‌های ساختاری اعتیاد*، اولین همایش ملی آسیب‌های اجتماعی ایران، تهران.
- طاهری، مرتضی و همکاران، (۱۳۸۹)، اثر اعتیاد و فعالیت بدنی مادر بر شاخص‌های رشد جسمی فرزندان نر، *مجله رشد و یادگیری*، شماره ۵.
- فراهانی، ابوالفضل، (۱۳۸۲)، *تربیت بدنی عمومی (۲)*، انتشارات دانشگاه پیام نور، قم.
- قنبری، علی، (۱۳۸۲)، *بررسی وضعیت اجتماعی در ایران*، اولین همایش ملی آسیب‌های اجتماعی ایران، تهران.
- *کتابنامه علوم اجتماعی*، (۱۳۸۸)، نشست علمی تخصصی نقش ورزش در کاهش انحرافات اجتماعی، شماره ۳۲.
- مسامی، سعید و ویسی، ابراهیم، (۱۳۹۰)، *نقش ورزش در ایجاد جامعه سالم با رویکرد پیشگیری از اعتیاد*، مجموعه مقالات ششمین همایش ملی دانشجویان تربیت بدنی، تهران.
- نیک‌بخش، بهرام و باقری، معصومه، (۱۳۹۰)، *مقدمه‌ای بر مبانی جامعه‌شناسی*، انتشارات کردگار، اهواز.
- نیک‌بخش، بهرام و همکاران، (۱۳۸۹)، تأثیر فقر بر انحرافات اجتماعی در بین دانشجویان دانشگاه پیام‌نور اهواز، *مجله توسعه انسانی*، شماره ۱.
- نیک‌بخش، بهرام و همکاران، (۱۳۹۰)، علل انزوای اجتماعی سالمندان مقیم در خانه سالمندان اهواز، *مجله توسعه اجتماعی*، شماره ۶.
- Aarnio, M. W. Stability of leisure-time physical activity during adolescence- a longitudinal study among 16-17 and 18 year old finish youth. *Scandinavian journal of medical science sports*, 2002, 2(3), pp: 179-85.
- Ascı, F. H. (Dec. 2004). Physical self-perception of elite athletes and nonathletes: a Turkish sample. *Percept Mot Skills*. 99(3 Pt 1): 1047-52.
- Azizi Malekabadi, et al. (2005). The effects of exercise on passive avoidance learning and memory in morphine dependent male rats. *Iranian Journal of basic medical sciences*, 28: pp: 256-262.
- Barbera, Ia, et al. (2000). *Social network onel Addiction*. Dnnal Review of cybrtherapy. Pp: 33-36.
- Chang, Chen et al. (2009). Molecular Mechanism of Psychstim Ulant Addiction, *chang Guny medical Journal*, pp: 148-154.
- Daley, A. J.; B. Hunter. (Dec. 2001). Comparison of male and female junior athletes' self-perceptions and body image. *Percept Mot Skills*. 93(3): 626-30.

- Johnson, P. Boles, S. & Kleber, H. (2000). Age related differences in adolescent's smokers and non-smokers assessment of the relative addictive and health harmfulness of cigarettes alcohol and marijuana. *Journal of substance abuse*, 11, 45-52.
- Lfermann, D. S. Effects of physical exercise on self-concept and well-being. *International journal of sport psychology*. 2000, 31 (1), pp: 47-65.
- Lindwall, M.; P. Hassmen. (Dec. 2004). The role of exercise and gender for physical self-perceptions and importance ratings in Swedish university students. *Scand J Med Sci Sports*. 14(6): 373-80.
- Nies, m. & Mcewan, M. (2001). *Community health nursing*. Philadelphia: sanders co.
- Nikbakhsh. B and Bagheri. M. (2001), monitoring the situation of slum dweller ,face of urban poverty the case of mallashieh-iran, *American journal of scientific research*:pp101-109.
- Slamberova et al. (2001). Prenatal morphine exposure differentially alters learning and memory in male and female rats. *Physiology and behavior*. 73: pp: 93-103.
- Smeriglio, V. I et al. (1999). Prenatal drug exposure and child outcome: Past, present. *Prenatal*. 26: pp: 1-16.
- Stellar, G. R. et al. (1985). *The neurobiology of motivation and reward*. Springer- Verlag, New york.
- Streissguth, A. P et al. (2004). Intrauterine alcohol and nicotine exposure: attention and reaction time in 4 years old children. *Dev. Psychol*. 20. pp: 533-541.
- Talor, A. H.; K. R. Fox. (Jan. 2005). Effectiveness of a primary care exercise referral intervention for changing physical self-perceptions over 9 months. *Health Psychol*. 24(1): 11-21.
- Zapes otskaya, I. V, et al. (2013). *Stato and addiction: meta psychological approach*, Klinices kaa is special and psychologia. Pp: 1-14.
- Zarauz, S etal. (2009). Addiction enterenam into at lets veteran's espanoles predictoras. *I. E. S. O. Azeona*. 24(6), pp: 33-35.