

نقش‌گرایش‌های متعالی

در کنترل رفتارهای پرخطر دوره‌ی جوانی

درآمد

بسیاری از فرهنگ‌ها افزون بر درمان‌های پزشکی کلاسیک، روش‌های سازمان‌یافته‌ای برای مقابله با بیماری‌های بدنی و روانی دارند. در این طریق، همواره ایمان و اعتقاد مذهبی اهمیت داشته است و درمان مبتنی بر ایمان به خداوند به عنوان عامل فوق‌طبیعت، سابقه‌ای دیرین بین پیروان مذاهب گوناگون دارد.

رفتارهای مذهبی یکی از رفتارهای پیچیده‌ی انسانی است که کمتر مورد توجه روان‌شناسان قرار گرفته است، به گونه‌ای که کمتر از ۱ درصد از مقالاتی که در مجلات روان‌شناسی چاپ شده‌اند، درباره‌ی پژوهش‌های مذهبی بوده‌اند [شاکری نیا، ۱۳۷۹]. البته بوده‌اند اندیشمندانی که به نقش مذهب در سلامت جسم و روح اشاره داشته‌اند (مانند یونگ، فرانکل و فروم)، اما قسمت عمده‌ی روان‌شناسی نسبت به این امر بی‌تفاوت بوده و به سادگی از کنار آن گذشته است.

در حالیکه ضرورت دارد که به صورت موشکافانه و دقیق به نقش دین و کارکردهای آن، به خصوص در دوره‌ی نوجوانی که بحرانی‌ترین دوران زندگی است، نگریسته شود. نقش تعالیم مذهبی، در سلامت روانی و پیشگیری از شیوع اختلالات روانی و ناهنجاری‌های رفتاری، مورد تأیید بسیاری از متخصصان علم روان‌شناسی قرار گرفته است. تحقیقات نشان می‌دهد که داشتن جهان‌بینی مذهبی در معنا بخشی به زندگی، امید به زندگی و احساس امنیت خاطر تأثیر به‌سزایی دارد و مانند سپری در مقابل از خود بیگانگی و خلأ وجودی عمل می‌کند. به عبارت دیگر، مذهب به زندگی انسان جهت می‌دهد، از او در مقابل فشارهای روانی محافظت می‌کند، و در نتیجه سلامت روانی باعث کاهش مشکلاتی مانند افسردگی، اضطراب، خودکشی، عزت‌نفس پایین و تنهایی می‌شود. در نتیجه، تأمین بهداشت روانی فرد را از مصرف تفریحی یا اعتیاد به مواد مخدر و الکل باز می‌دارد.



مهری محمدزاده رومیانی



بررسی های انجام شده مؤید این نکته است که اعتقادات مذهبی نقش مهمی در کاهش مصرف مواد مخدر، الکل و سیگار دارد. افرادی که اصول مذهبی را پذیرفته اند و نسبت به آن احساس پیوستگی می کنند، کمتر از افرادی که مذهبی نیستند مواد مخدر مصرف می کنند. نتایج به دست آمده از بررسی های انجام شده نشان می دهد، بین اهمیت مذهب در زندگی شخصی و استفاده از مواد مخدر و الکل، همبستگی بالایی وجود دارد. هم چنین، وجود همبستگی بین فعالیت های مذهبی و مصرف مواد

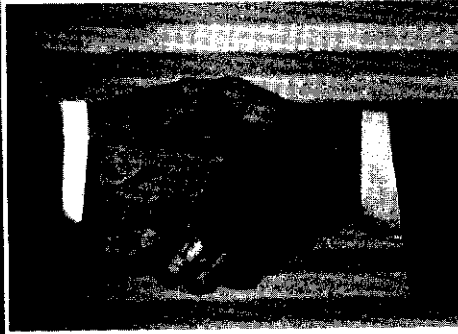
مخدر تأیید شده است. بررسی نگرش نوجوانانی که به طور مرتب در مراسم مذهبی شرکت می کنند و آن هایی که در مراسم مذهبی شرکت نمی کنند، نسبت به مصرف مواد مخدر، الکل و سیگار تفاوت مشهودی را نشان می دهد.

تحقیقات انجام شده مؤید این نکته است که احساس امنیت خاطر ناشی از حضور در محافل مذهبی، هدفمند کردن زندگی، افزایش عزت نفس، تعلق به گروه دوستان و کسب ارزش های سازنده، مشارکت در جامعه و دوری از گروه های مخرب، جوان را از مصرف مواد مخدر و الکل باز می دارد. در نتیجه خانواده ها می توانند، از دوران کودکی با آموزش های مذهبی و به کارگیری روش های مناسب پرورش اصول دینی و مذهبی، و آموزش ارزش های سازنده اجتماعی، از آسیب پذیری نوجوانان در برابر اعتیاد بکاهند. هم چنین، با توجه به نقش کلیدی مذهب در کاهش و پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر، در برنامه های پیشگیری از اعتیاد نباید نقش مذهب مورد غفلت قرار گیرد.

با توجه به این واقعیت که نوجوانان و جوانان هر جامعه ای، مدیران، مسئولان، اداره کنندگان و تولیدکنندگان فردای جامعه هستند، توجه به راهکارهای کاهش رفتارهای پرخطر در این سن دارای اهمیت به سزایی است.

انسان معاصر درگیر مسائل و مشکلات زیادی است که برای از بین بردن یا تخفیف آن ها از ابزارهای متفاوتی سود می جوید. از جمله راهکارهایی که از دوران گذشته برای انسان مطرح بوده، پناه بردن به قدرت لایزال الهی است. این موضوع اکنون به نحو دیگری در دیدگاه های روان شناسی و روان پزشکی مورد توجه قرار گرفته است. امروزه مکاتب درمانی مختلف، روان شناسان، روان پزشکان، مشاوران و علمای تعلیم و تربیت به نحوی از انحا سعی می کنند، به انسان سرگشته ی معاصر تفهیم کنند که راه حل مشکلات روحی و روانی را می توان در لایه لای دستوره های انسان ساز و نجات بخش دین و خداشناسی یافت.

هدف این مقاله بررسی ساز و کارهای بازدارنده و تخفیف دهنده ی منبعث از دین و نقش آن ها در کاهش و کنترل



رفتارهای پرخطر در نوجوانان است. در این راه از یافته های حاصل از تحقیقات و پژوهش ها نیز بهره گرفته ایم.

مقدمه

دین در نقش و کارکرد اجتماعی، در شکل گیری هویت در طول دوره ی نوجوانی تأثیر قابل توجهی دارد. اریکسون هشت مرحله برای رشد مطرح می کند و در تمام این مراحل، نقش مذهب را نیز یادآور می شود. به اعتقاد وی، در گستره ی تحول تاریخی بشر، مذهب مهم ترین عامل پاسخ گویی به نیازی اساسی، یعنی امنیت خاطر بوده است. بنابراین، در جوامعی که جهان بینی (ایدئولوژی) مذهبی ثابت و عمیقی، تغذیه کننده ی احساس امنیت درونی افراد است، همگان گرایش پایداری به زندگی و امید به آینده دارند و برای رشد دادن سایر جنبه های شخصیت خود و حل دیگر تعارضات می کوشند. اما در جوامعی که احساس امنیت از طریق مذهب کسب نمی شود، اعضای آن ها به اجبار در جست و جوی منبعی دیگر برمی آیند و چون منابع دیگر سطحی و غیر عمقی هستند، نه تنها در این راستا اقناع نمی شوند، بلکه به موجودی سرگردان و حیران در جهان پوچ و خالی از غنا تبدیل می شوند.

اریکسون مذهب را در تحول موفقیت آمیز شخصیت مؤثر می داند. زیرا شیوه های سالمی که در ارتباط با هر مرحله از زندگی از فرهنگ نشئت می گیرند، تحت تأثیر مذاهب هستند. به اعتقاد وی، آیین های مذهبی این تحول را تسهیل می کنند. اکردونگ (۱۹۸۹) طی تحقیقی نشان داد، عقاید مذهبی در معنا بخشیدن به زندگی فوق العاده اهمیت دارند. براساس بررسی ونگ (۱۹۸۹)، معنا و هدف زندگی برای جوانان، بر فراهم ساختن هویتی ثابت و قوی، شکل دادن به ارتباطات دوستانه، مولد بودن و خلاقیت متمرکز است.

مارکستروم و آدامز (۱۹۹۴) در مورد نظریه‌ی اریکسون درباره‌ی مذهب دو نکته را مدنظر قرار می‌دهند: یکی این که اریکسون در سال ۱۹۶۵ بر جذب شدن نوجوانان به مکاتب عقیدتی، هم چون مذهب و تاثیر آن‌ها در جهت‌گیری‌های اساسی زندگی تأکید می‌کند. دیگر این که عضویت در گروه‌های مذهبی و پای‌بندی به باورها، اعتقادات و مناسک مذهبی، و داشتن ایمان مذهبی، هم چون سپری در برابر از خودبیگانگی عمل می‌کنند.

در زمینه‌ی نگرش مذهبی و سازگاری اجتماعی، تحقیقات مبین آن است که نگرش مذهبی در زندگی فردی و اجتماعی اشخاص و نیز سازگاری اجتماعی آنان، نقش غیرقابل انکاری دارد. داشتن روحیه‌ی مذهبی همواره با احساس رضایت از زندگی، عزت نفس بالا، و خلق و خوی نیکو، همراه بوده است. تحقیقی که توسط ریکاجی و گلورو (۱۹۹۴)، انجام شده است نشان می‌دهد، بین مذهب و سازگاری اجتماعی و سلامت روانی رابطه‌ی معناداری وجود دارد. بین افرادی که از نظر مذهبی در سطح پایین‌تری قرار دارند، احساس بی‌هدفی و بیگانگی نسبت به اجتماع متداول‌تر است. تحقیقی که توسط موبرگ انجام شده است نشان می‌دهد، شاخص‌های گوناگون مذهبی با سازگاری فرد در سنین بالا ارتباط دارند.

هم‌چنین، تحقیقات صورت گرفته درباره‌ی ارتباط مذهب با سازگاری اجتماعی و انحرافات اجتماعی نشان می‌دهد، داشتن نگرش مذهبی احتمال اقدام به خودکشی و میزان بزهکاری را بین افراد کاهش می‌دهد [ماهر و زاده، ۱۳۸۰].

به اعتقاد مجدد (۱۳۸۰)، نکته‌ای که خیلی مهم است و بد نیست به آن اشاره‌ای شود این است که بعضی از این دانشمندان اصل و اساس مذهب را

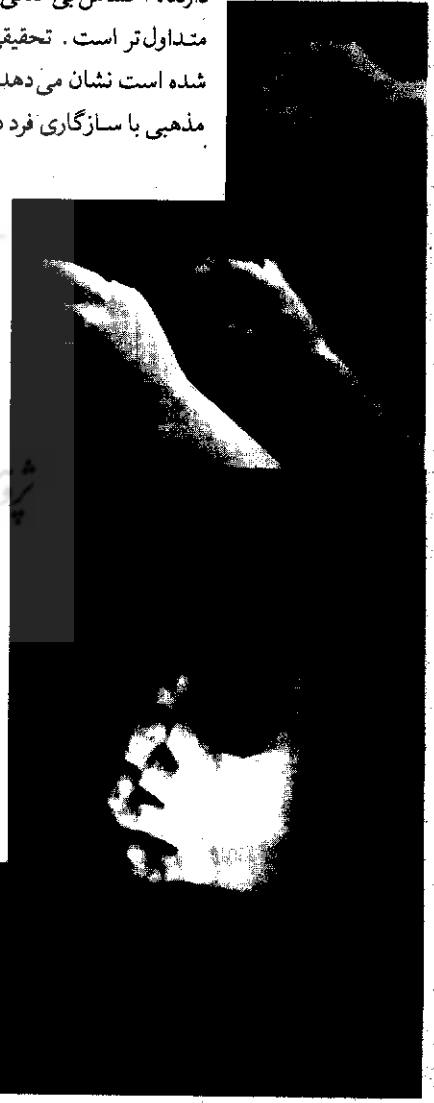
قبول ندارند اما در مورد سودمند بودن مثبت می‌اندیشند یعنی مذهب را هم یکی از ابزارها و وسائل بهبود زندگی می‌دانند. نه زیربنا و سنگ محک این نکته بیانگر تفاوت اندیشه‌ی معتقدان راستین به مذهب با کسانی است که مثل ابزار و راه کار به آن نگاه می‌کنند. عقیده‌ی مذهبی در این است که ما در جریان زندگی احساس تنهایی نمی‌کنیم. یکی از عللی که مردم را به سوی متخصصان روان‌شناسی می‌کشاند، احساس تنهایی است. این احساس بیماری‌زای مهم، هسته‌ی مرکزی اختلالاتی مانند افسردگی، اسکیزوفرنی و اضطراب است. زمانی که ما احساس می‌کنیم تنها نیستیم و کسی حامی ماست، اصولاً بسیار آرام هستیم.

انجمن کاتولیک‌ها در سال ۱۹۹۲ تحقیقی در رابطه با «اثر مذهب بر سلامت روانی» انجام داد. طبق نتایج به دست آمده از این تحقیق، طبقه‌بندی افراد از لحاظ سلامت روان به این شرح بود: ردیف اول، کشیش‌های کاتولیک که هیچ‌گونه علامت و نشانه‌ی بیماری روانی نداشتند. ردیف دوم، تابعین ردیف اول که دارای هیچ‌گونه علامت بیماری نبودند. ردیف سوم، مردم معتقد به مذهب خودشان که هیچ‌گونه علامتی نداشتند. ردیف چهارم، افراد دارای اعتقادات ناپایدار و سست به مذهب که دارای اولین نشانه‌ی بیماری افسردگی و اضطراب بودند. ردیف پنجم، افراد بدون هیچ اعتقادی که علائم روان‌پریشی داشتند.

تحقیقات کراتوچویل و پلانوا در خصوص ۶۰ دانشجوی آمریکایی که خودکشی کرده بودند، نشان داد که ۸۵ درصد آن‌ها علت خودکشی را بی‌معنا بودن زندگی، که به خلأ وجودی تعبیر می‌شود، دانسته‌اند. هم‌چنین شواهد قابل ملاحظه‌ای وجود دارد که تأیید می‌کند، داشتن اعتقادات مذهبی نقش مهمی در کاهش سوء مصرف مواد مخدر دارد. افرادی که اصول مذهبی را پذیرفته‌اند و نسبت به آن احساس پیوستگی می‌کنند، کمتر از افرادی که مذهبی نیستند، مواد مخدر مصرف می‌کنند (صرف نظر از این که فرد به چه مذهبی گرایش دارد). مطالعه روی نوجوانان معتاد نشان داده که پای‌بندی به مذهب، ارتباط منفی با مصرف الکل و حشیش داشته است.

کندل و بورکت (۱۹۸۰) مشاهده کردند، عقاید مخالف با نوشیدن مشروبات الکلی که برخی گروه‌های مذهبی آموزش می‌دهند، باعث منع مصرف در بین نوجوانان می‌شود. در تحقیقی که روی سه هزار نوجوان توسط گوچران (۱۹۹۱) انجام گرفت، مشخص شد که مذهبی بودن با تکرار مصرف مواد ارتباط منفی دارد.

معنویات و مذهب، خطر ابتلا به مصرف مواد را کاهش می‌دهد. نوجوانان مذهبی بسیار کم‌تر به مصرف مواد مخدر روی می‌آورند. یافته‌های مطالعه‌ای که در سال ۱۹۹۸ توسط «مرکز بررسی اعتیاد و سوء مصرف مواد مخدر بر نوجوانان» صورت گرفت نشان می‌دهد، نوجوانانی که فعالیت مذهبی دارند، گرایش کم‌تری به



مصرف مواد مخدر، الکل و سیگار دارند.

هاداوی (۱۹۸۴) کشف کرد که حتی در صورت کنترل سایر عوامل مؤثر در مصرف مواد، مذهب هنوز هم تأثیر مهمی در منع مصرف الکل و سایر مواد مخدر دارد. **آموئنگ و باهر (۱۹۸۴)** مشاهده کردند، بین مذهبی بودن و عدم مصرف مواد، در بین پیروان مذهبی که پرهیز از مواد به آنان آموزش داده می‌شود، نسبت به مذهبی که این آموزش‌ها را نداشته‌اند، ارتباط قوی‌تری وجود دارد. **لورج و هنگر (۱۹۸۵)** حدود ۱۴ هزار جوان را مورد مطالعه قرار دادند و دریافتند، افرادی که نسبت به اصول مذهبی پای‌بندی و تعصب دارند، کم‌تر به اعتیاد مبتلا هستند.

تحقیقی که توسط اسمارت و آلداف (۱۹۸۵) در انگلستان نیز صورت پذیرفت نشان داد، تمایل به شرکت در مراسم مذهبی ارتباط منفی با مصرف مواد مخدر دارد. **رئوزف ای کالیفونا**، رئیس مرکز ملی اعتیاد و سوء مصرف مواد مخدر، معتقد است: «از آن‌جا که همیشه مجموع بیشتر از اجزاست، با ترکیب کردن قدرت خداوند با قدرت علم و متخصصان، می‌توان از اعتیاد و سوء مصرف مواد پیشگیری، و آن را درمان کرد. دین و دانش کشتی‌های نجات افرادی هستند که مشکل سوء مصرف مواد مخدر دارند. اگر دانش پزشکی را از امور معنوی جدا سازیم، کمک مؤثری را رد کرده‌ایم.

گزارش اولین تحلیل محتوایی از ارتباط بین معنویات، دین و مصرف مواد مخدر (اعتیاد به سیگار، الکل و سایر مواد مخدر) نشان داد که نتایج مثبت ارتباط معنوی و دینی، به افرادی که به طور مرتب در اماکن مذهبی حاضر می‌شوند، محدود نمی‌شود. **سوزان ای، فوستر**، نایب رئیس مرکز ملی بررسی اعتیاد و سوء مصرف مواد مخدر اعلام کرد: «مطالعات نشان می‌دهد که افراد دارای اعتقادات مذهبی قوی، صرف نظر از ایمان معنوی یا میزان شرکت در فعالیت‌های مذهبی، سالم‌تر هستند، سریع‌تر بهبود می‌یابند و عمر طولانی‌تری دارند.»

تحقیق مرکز بررسی اعتیاد و سوء مصرف مواد مخدر، همبستگی زیادی بین نظر نوجوانان و بزرگسالان درخصوص اهمیت مذهب در زندگی شخصی، کمک گرفتن از والدین در تصمیم‌گیری‌های مهم، و استفاده از مواد مخدر و الکل را نشان می‌دهد:

● نوجوانانی که در ماه، بیش از یک بار الکل می‌نوشند، دو برابر بیشتر از کسانی که مشروبات الکلی مصرف نمی‌کنند، اظهار می‌دارند که دین در زندگی شخصی مهم نیست.

● نوجوانانی که در ماه یک یا دو بار حشیش می‌کشند، دو برابر بیشتر از کسانی که مواد مخدر مصرف نمی‌کنند، اظهار می‌دارند که دین در زندگی شخصی مهم نیست.

● نوجوانانی که می‌گویند دین در زندگی شخصی مهم است، در تصمیم‌گیری‌های مهم، به والدین خود بیشتر از دوستانشان اعتماد می‌کنند.

● نوجوانانی که اعتقادات مذهبی را مهم نمی‌دانند، نسبت به نوجوانانی که قویاً اعتقاد دارند که دین مهم است، تقریباً سه برابر بیشتر دوست دارند مشروبات الکلی بنوشند، تقریباً چهار برابر بیشتر ماری‌جوانا می‌کشند، و هفت برابر بیشتر مواد مخدر مصرف می‌کنند.

● نوجوانانی که هرگز در مراسم مذهبی حاضر نمی‌شوند، نسبت به نوجوانانی که حداقل یک بار در هفته در مراسم مذهبی شرکت می‌کنند، دو برابر بیشتر سیگار می‌کشند، بیشتر از سه برابر ماری‌جوانا و مشروبات الکلی، و تقریباً چهار برابر بیشتر مواد مخدر مصرف می‌کنند.

● همبستگی بین فعالیت‌های مذهبی و مصرف مواد مخدر در بررسی‌های سال‌های ۱۹۹۶ و ۱۹۹۷ تأیید شده بود. دین به عنوان عامل مهمی در برنامه‌های مرکز بررسی اعتیاد و سوء مصرف مواد مخدر برای نوجوانان در معرض خطر مصرف مواد مخدر و برنامه‌های پیشگیری و درمان مصرف مواد مخدر ایفای نقش می‌کند و این مرکز تحلیل گسترده‌ای از ارتباط بین مذهب و معنویات و پیشگیری و درمان مصرف مواد مخدر را در دست دارد.

چهارمین بررسی سالانه‌ی نگرش نوجوانان نسبت به مصرف مواد مخدر، بین نگرش نوجوانانی که به طور مرتب در مراسم مذهبی حاضر می‌شوند و آن‌هایی که در مراسم مذهبی شرکت نمی‌کنند، تفاوت مشهودی را نشان داد:

● فقط ۸ درصد از کسانی که حداقل چهار بار در ماه در مراسم مذهبی شرکت می‌کنند، سیگار می‌کشند. در حالی که ۲۲ درصد از کسانی که یک بار در ماه در مراسم شرکت می‌کنند، سیگاری هستند.

● حداقل نیمی از دوستان ۱۳ درصد از کسانی که حداقل چهار بار در ماه در مراسم مذهبی شرکت می‌کنند، مشروب می‌نوشند. در حالی که نیمی از دوستان ۳۸ درصد از کسانی که یک بار در ماه در مراسم شرکت می‌کنند، الکی هستند.

● ۴۹ درصد از کسانی که حداقل چهار بار در ماه در مراسم مذهبی حضور می‌یابند، دوستی دارند که از مواد مخدر مانند کوکائین و هروئین استفاده می‌کند. در حالی که ۶۲ درصد از کسانی که یک بار در ماه در مراسم حاضر می‌شوند، دوستی دارند که از مواد مخدر مانند کوکائین و هروئین استفاده می‌کند.

● ۱۹ درصد از کسانی که حداقل چهار بار در ماه در مراسم مذهبی شرکت می‌کنند، در یک ماه گذشته از نوشیدنی الکلی استفاده کرده‌اند. در حالی که ۳۲ درصد از کسانی که یک بار در ماه در مراسم شرکت می‌کنند، در یک ماه گذشته از نوشیدنی الکلی استفاده کرده‌اند.

تحقیقات ذکر شده نشان می‌دهد که در مقیاس گروهی، داشتن اتکای مذهبی می‌تواند با کاهش مصرف مواد مخدر ارتباط داشته باشد. حال این سؤال پیش می‌آید که چه ساز و کارهایی در مذهب وجود دارد که باعث کاهش مصرف مواد می‌شود؟ در پاسخ به این سؤال دو نظریه وجود دارد که

می تواند به درک بهتر ما از تأثیر مذهب بر کاهش مصرف مواد کمک کند:

الف) نظریه ی کنترل اجتماعی

طبق این نظریه، انسان ها ذاتاً ضد اجتماعی اند و طبیعتاً قابلیت ارتکاب جرایم را دارند. از آن جا که رفتار انحرافی پاسخی طبیعی در برابر قوانین است، ترجیح دارد از واژه ی همزنگی به جای انحراف استفاده شود.

هیرشی (۱۹۶۹)، در رابطه با مصرف مواد این گونه فرض کرده است که چون مواد مخدر در جامعه به راحتی در دسترس قرار دارد، طبیعی است که مردم هم مصرف مواد را تجربه کنند. پس به جای این که سؤال کنیم، چرا مردم مواد مصرف می کنند، باید پرسیم: «چرا بیشتر مردم مواد مصرف نمی کنند؟» همزنگی در جامعه به التزامی بستگی دارد که بین افراد و جامعه به وجود می آید و آن ها را از زیر پا گذاشتن قوانین باز می دارد. این التزام و قرارداد اجتماعی شامل چهار عنصر است: وابستگی، تعهد، پیروی و اعتقاد. نظریه ی کنترل اجتماعی پیش بینی می کند که اگر افراد در وابستگی، تعهد، پیروی و اعتقاد در سطح بالایی باشند، کم تر مستعد انحراف از هنجارهای اجتماعی، از جمله مصرف مواد مخدر خواهند بود. یکی از نهادهای اجتماعی مهمی که به وسیله ی بسیاری از نظریه پردازان کنترل اجتماعی نادیده گرفته شده، مذهب است. با توجه به این دیدگاه می توان اظهار داشت که پای بندی مذهبی، فرد را به چند طریق از مصرف مواد باز می دارد:

۱. افرادی که به مذهب وابستگی پیدا می کنند، به ناچار با افراد مذهبی ارتباط متقابل دارند و اگر مواد مصرف کنند، مورد سرزنش و طرد آنان قرار می گیرند.
۲. مشارکت در فعالیت های مذهبی، زمان کمی را برای تجربه ی مواد مخدر باقی می گذارد. هم چنین، یک شبکه ی حمایتی فراهم می سازد که فرد را از موقعیت هایی که فرصت استفاده از مواد مخدر را پیش می آورند، جدا می کند.
۳. تعهد نسبت به مذهب و هدف های آن، به زندگی فرد معنی می دهد که در این صورت، مصرف مواد مخدر دیگر جذابیتی ندارد.
۴. نظام اعتقادی اکثر مذاهب با مصرف مواد مخدر مخالف است و آموزش های آنان، تقویت کننده ی عقاید منفی در برابر مصرف این مواد است.

ب) نظریه ی یادگیری اجتماعی

بر پایه ی این نظریه، رفتارهای انحرافی و مجرمانه اساساً به وسیله ی تداوی های فرد رخ می دهند. تداوی ها، معانی یا الگوهای رفتاری هستند که فرد قبلاً آن ها را کسب کرده است و به او اجازه ی بروز (تقویت) یا منع (تنبیه) چنین رفتارهایی را می دهند.

نظریه پردازان یادگیری اجتماعی معتقدند، همزنگی امری طبیعی است و این سؤال را مطرح می کنند که: چرا مردم قوانین را زیر پا می گذارند؟ و خود نیز پاسخ می دهند: چون فرد یاد می گیرد که قانون شکن باشد، چرا که از طریق گروه های اولیه مثل خانواده و دوستان این اعمال را آموخته است. بنابراین آن هایی که مواد مصرف می کنند، تمایل دارند دوستانی داشته باشند که آن ها هم مواد مصرف می کنند، آن ها از طریق این دوستان نگرش های خوشایند و شیوه های مصرف مواد را یاد می گیرند و حمایت های لازم را برای نگرش ها و رفتارهایشان دریافت می دارند.

نظریه پردازان یادگیری اجتماعی درباره ی مذهب کمتر سخن گفته اند، ولی مذهب می تواند نقش مهمی را در یادگیری نگرش های ضد مصرف مواد مخدر ایفا کند. آموزش های مذهبی غالباً ضد مصرف مواد مخدر هستند. به علاوه، مذهب یک شبکه ی بین فردی را پی می ریزد که در آن، مصرف مواد مخدر عملی ناشایست، مضر و گناه آلود محسوب می شود. اگر از طریق فعالیت های مذهبی، فرد با شبکه ای از دوستان که مواد مخدر مصرف نمی کنند و نگرش هایشان هم، مصرف این مواد را تحمل نمی کند، ارتباط داشته باشد، نگرش های ضد مصرف مواد مخدر در او تقویت می شود.

نتیجه گیری

۱. با توجه به مواردی که ذکر شد، مذهب می تواند عاملی کلیدی در جهت کاهش گرایش به مصرف مواد مخدر، سیگار و مشروبات الکلی در جامعه تلقی گردد. لذا در هیچ برنامه ی پیشگیری از اعتیاد، نباید نقش مذهب به فراموشی سپرده شود.
۲. آموزش های مذهبی در تعالیم اسلام در مورد منع مصرف الکل و سایر مواد مخدر را باید از دوران کودکی، از طریق شیوه های مناسب برای تمام سطوح سنی، به عنوان یک راهکار مداخله ای در امر مبارزه با اعتیاد و پیشگیری از آن مورد توجه قرار داد. در این خصوص، استفاده از تجربه ی برخی از کشورهای اسلامی می تواند راهگشا باشد.
۳. خانواده ها باید بکوشند، با به کارگیری روش های مناسب، اصول دینی و مذهبی و ارزش های سازنده ی اجتماعی را به کودکان و نوجوانان خود بیاموزند تا از آسیب پذیری آنان در برابر اعتیاد بکاهند.

منابع

۱. بنی جمالی، شکوه السادات واحدی، حسن. بهداشت روانی. نشر نری. تهران. ۱۳۷۳.
۲. بهجت، شهریانو. زندگی بدون استرس. انتشارات نوید. تهران. ۱۳۷۸.
۳. محمودی راد، فروغ. اخلاقیات به من کمک کن. تربیت. سال نوزدهم. شماره ی ۳.
۴. نجفی، محمود. نقش دین در حل بحران هویت نوجوانان. رشد. سال ۲۳. شماره ی ۱۹۰. اردیبهشت ۱۳۸۴.
۵. شاکری نیا، ایرج. «تأثیر یاورهای مذهبی بر بهداشت روانی انسان». پیوند. اسفند ۱۳۷۹.
۶. ماهرزاده، طیبه. «تربیت دینی چرا و چگونه؟». پیوند. تابستان ۱۳۸۰.
۷. مرتضی، انسان در مسیر زندگی. بدر. تهران. ۱۳۸۲.
۸. کریمی، عبدالعظیم. «مشاورها و نکته های تربیتی». انتشارات انجمن اولیا و مربیان. ۱۳۷۸.
۹. دفتر پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر در آموزش و پرورش. واقعیت و نقطه نظرها در زمینه مواد مخدر. ۱۳۸۱.
۱۰. نجاریان، بهمن. «ویژگی های شخصیتی و رفتاری مسیحیان از دیدگاه روان شناسان غرب». بی تا.