

بررسی مشکلات مبارزه با مواد مخدر پس از انقلاب اسلامی

مصطفی پاسیار^۱، امیرعباس توحیدی^۲، الهه زراوندی^۳، راسخ باقری مسعودزاده^۴

^۱ کارشناس ارشد مدیریت دانشگاه آزاد اسلامی کرمان

^۲ کارشناس ارشد علوم اجتماعی دانشگاه آزاد اسلامی کرمان

^۳ کارشناس ارشد حسابداری دانشگاه آزاد اسلامی یزد

^۴ استادیار دانشگاه شهید چمران کرمان

نام نویسنده مسئول:

راسخ باقری مسعودزاده

چکیده

مبارزه اجتماعی با مواد مخدر روح حیات بخش جامعه در کاهش آسیب‌های اجتماعی بوده و بدون آن نمی‌توان امیدی در مقابله با آنها داشته باشیم. تقویت زیر ساخت‌های مبارزه با مواد مخدر در هر جامعه باعث شکوفایی و سلامت آن جامعه می‌شود. هدف این پژوهش بررسی مشکلات مبارزه با مواد مخدر پس از انقلاب اسلامی است. در این راه با مصاحبه و گفتگوی مستقیم با عوامل مبارزه با مواد مخدر این کاستی‌ها و مشکلات مربوطه بررسی شده‌اند. از مهمترین عوامل مربوط به مشکلات مبارزه با مواد مخدر می‌توان به حضور ایران در مثلث طلایی، فقر فرهنگی، عدم هماهنگی کافی بین دستگاه‌های اجرایی، ضعف اطلاعاتی و پژوهشی، توزیع نامطلوب بودجه، عدم فعالیت مناسب سمن‌ها، عدم برخورد مناسب نهادها با معتادین، عدم تعامل لازم با رسانه‌ها و ضعف دستگاه‌های آموزشی نام برد. از مهمترین عواملی که در بحث پیشگیری نیز بایستی به آن توجه کرد بحث تربیت فرزندان در خانواده است.

واژگان کلیدی: معتادین، مواد مخدر، مبارزه با مواد مخدر، فقر فرهنگی

مقدمه

ماده مخدر نامی عمومی برای انواع مختلفی از داروها و ترکیبات طبیعی، شیمیایی است که اغلب به دلیل احتمال ایجاد وابستگی به مصرف جزو مواد اعتیادآور طبقه‌بندی شده و خرید و فروش آن‌ها ممنوع است.

انواع مختلفی از مواد مخدر و اعتیادآور وجود دارند و به همین دلیل، فرد معتاد در طول زمان، برای ارضا و احیای حس نشئگی، معمولاً از مادهٔ مخدر به مخدری قوی‌تر نیازمند می‌شود. بنابر آمار سازمان ملل متحد در سال ۲۰۱۰ میلادی، از میان ۲۲۰ میلیون مصرف‌کننده مواد مخدر اعتیادآور در جهان، بیش از ۱۶۰ میلیون نفر (افزون بر ۷۰ درصد) حشیش و فرآورده‌های گیاه شاه‌دانه هندی (کانابیس) استفاده می‌کنند. اعتیاد یک «بیماری اجتماعی» است که عوارض جسمی و روانی دارد و تا زمانی که به علل گرایش «بیمار» توجه نشود، درمان جسمی و روانی فقط برای مدتی نتیجه بخش خواهد بود و فرد معتاد دوباره گرفتار «مواد اعتیادآور» می‌گردد. اعتیاد به مواد مخدر یکی از مهمترین مشکلات اجتماعی، اقتصادی و بهداشتی است که عوارض ناشی از آن تهدیدی جدی برای جامعه بشری محسوب شده و موجب رکود اجتماعی در زمینه‌های مختلف می‌گردد (گرچی و بکرانی، ۱۳۹۲).

همچنین ویرانگری‌های حاصل از آن زمینه‌ساز سقوط بسیاری از ارزش‌ها و هنجارهای فرهنگی و اخلاقی شده و بدین ترتیب سلامت جامعه را بطور جدی به مخاطره می‌اندازد. پدیده شوم قاچاق مواد مخدر بیش از آنکه فعالیتی سوداگرانه، تجاری و اقتصادی در عرصه مافیای اقتصاد بین‌المللی باشد، ابزاری کارآمد، مؤثر و راهبردی در گسترش نظام سلطه صاحبان قدرت جهان بر کشورهای توسعه نیافته است. تحلیلگران مسائل سیاسی و اجتماعی بر این باورند که در تهاجم و نفوذ فرهنگی، پدیده مواد مخدر مهمترین عامل به تباهی کشیدن و انحطاط اخلاقی جوامع به شمار می‌رود. متأسفانه گسترش دامنه مصرف مواد مخدر در جامعه امروزی به حدی است که حتی قشر متفکر و تحصیل کرده را نیز به سمت خود کشانده است. مبارزه با اعتیاد نیز قطعاً بیش از آنکه ماموریتی در راستای وظایف مصرحه نیروی انتظامی باشد، اقدامی است استراتژیک در مقابله با ابزار نظام سلطه جهانی در انحطاط اخلاقی جوامع با اهداف خاص سیاسی (اختیاری و محمدی، ۱۳۸۸). اعتیاد بعنوان یک آسیب اجتماعی، هیچ‌گاه بطور کامل ریشه کن نخواهد شد، اما با تدبیر، اندیشه و تلاشی مخلصانه حداقل می‌توان آنرا به کنترل درآورد.

۱- مبانی نظری

انواع فرآورده‌های گیاهان خشخاش، شاهدانه، کوکا و ترکیبات شیمیایی مشابه که مصرف آنها موجب اعتیاد می‌گردد.

انواع مواد مخدر :

۱- سستی‌زا

۲- توهم‌زا

۳- توان‌افزا

مواد سستی‌زا

موادی هستند که مصرف آن بر روی سلسله اعصاب مصرف‌کننده اثر گذاشته و در نتیجه فعالیت فکری و بدنی او را سست نماید.

این مواد به دو دسته تقسیم می‌شوند :

طبیعی: استحصالات گیاه خشخاش، تریاک، شیره تریاک، مرفین؛

مصنوعی: هروئین، متادون، نرمتادون، پاپاورین، پتیدین، انواع و اقسام قرص‌های مسکن و آرام‌بخش؛

مواد توهم‌زا

با مصرف این مواد فرد دچار اوهام حسی و بصری می‌شود. این مواد را هالوسینوژن می‌گویند که شامل:

طبیعی: استحصالات گیاه شاهدانه، حشیش، بنگ، ماری‌جوانا، گراس، چرس؛ مسکالین، جو سیاه آفت زده، برخی از قارچهای حاوی مواد

توهم‌زا، دانه‌های نوعی نیلوفر وحشی؛

مصنوعی: ال.اس.دی (L.S.D)، دی متیل تریپتامین (D.M.T)، دی اتیل تریپتامین (D.E.T).

مواد توان‌افزا

مصرف آن بر روی سلسله اعصاب تأثیر گذاشته و در نتیجه فعالیت فکری و بدنی مصرف‌کننده بیشتر و باعث هیجان می‌شود. این مواد

به دو دسته تقسیم می‌شوند که عبارتند از :

- طبیعی: برگ کوکا، کوکائین، کراک، برگ و ساقه برخی درختان مثل خات و کراتم و ناس؛ - مصنوعی: آمفتامین، متیل آمفتامین، ترکیبات آمفتامین‌ها (اصغری، ۱۳۹۴).

در سالهای گذشته داروهایی به عنوان مسکن یا رفع کننده و حتی ترک کننده شناخته شده است به عنوان متادون و غیره که مصرف این دارو نیز خالی از عوارض و مشکلات نیست (مک گی و براون، ۲۰۱۱).

۱- متادون

یک ماده مخدر مصنوعی است که در جنگ جهانی دوم به علت کمبود مرفین برای تسکین مجروحین به وسیله آلمانی ها ساخته شد. در حقیقت متادون یک داروی برطرف کننده درد است که برای تسکین سرفه هم از آن استفاده می کنند. گرچه متادون خود یک ماده اعتیادآورنده قوی است ولی به عنوان یک داروی پزشکی برای ترک و معالجه معتادان به تریاک، هروئین و مرفین از آن استفاده می کنند. اثرات دارویی آن تا حدی شبیه به مرفین بوده، با این تفاوت که پس از مصرف، مدت بیشتری طول می کشد تا اثرات آن ظاهر شود و به مدت طولانی تر در بدن باقی می ماند (همان).

۲- کدئین

یکی از مشتقات معروف تریاک است که ۲ الی ۸ درصد آن را تشکیل می دهد و به عنوان مسکن در اشکال مختلف قرص، کپسول و شربت در پزشکی کاربرد دارد. اثر کدئین در حدود اثر مرفین است و در صورتی که زیاد مصرف شود علائمی مانند اثرات مرفین خواهد داشت. نحوه مصرف آن به صورت تزریقی و خوراکی می باشد (همان).

۳- پاپاورین

یکی از مشتقات مؤثر تریاک می باشد که سفید کریستالی است و از نظر زهرآگین بودن حد وسط مرفین و کدئین است. ماده ای است نشاط آور و محرک. کار عضلات صاف مثل روده را کند کرده و باعث شل شدن آنها می گردد. در برونشها و رگها انقباض ایجاد نموده و در آب نامحلول است و در الکل حل می شود (همان).

۴- پتیدین

این ماده هم مثل متادون از داروهای سستی زای مصنوعی می باشد که قدرت ضد درد آن از مرفین کمتر است و عضلات بدن را سست و شل می کند (مک گی و براون، ۲۰۱۱).

راه های پیشگیری قبل از وقوع

نگاه فرهنگی به مسایل پیشگیری، کنترل و مقابله با اعتیاد به عنوان اصلی ترین آسیب اجتماعی موثرترین دیدگاه برای کاهش مشکلات است. پیشگیری های فرهنگی یعنی آموزش از خانواده تا مدرسه، از مدرسه تا دانشگاه و از دانشگاه تا جامعه و انتقال آموزه های ضروری برای افزایش مهارت های زندگی راه اجتماعی شدن مبارزه با مواد مخدر را هموارتر می کند. بدون یادگیری این مهارتها هر گونه مبارزه با مواد مخدر جنبه مقطعی و موقت خواهد داشت. آموزش شیوه های فرزندآوری، فرزندپروری و برقراری تفاهم در خانواده برای مبارزه با اعتیاد ضروری است. شیوه هایی که والدین در تربیت فرزندان خود به کار می گیرند، نقش اساسی در تامین سلامت روانی فرزندان آنها دارد (گنجی، ۱۳۹۲). در سایه ارتباط سالم است که می توان نیازهای فرزندان را شناخت و نسبت به تامین و ارضای آنها اقدام کرد، هر یک از این شیوه ها اثراتی بر رفتار کودکان دارند که در این میان اثرات مخرب و منفی شیوه های سهل گیرانه و مستبدانه بیشتر است. آنچه اهمیت دارد این است که بهترین شیوه فرزند پروری، شیوه مقتدرانه است که والدین در عین گرم و صمیمی بودن با فرزند خود، کنترل کننده و مقتدر هستند. این شیوه به فرزندان کمک می کند تا با هنجارهای اجتماعی بهتر سازگار شوند و همچنین تاثیر کمی بر آزادی های فردی کودکان دارد. این کودکان با کفایت، واقع گرا، دارای اعتماد به نفس، فعال، خود نظم بخش و مسئول هستند (احمدی، ۱۳۸۹).

اکثر مشکلات رفتاری کودکان منعکس کننده شرایط پیچیده بین فردی اعضای خانواده به ویژه والدین است و در بزرگسالی به دلیلی روش های تربیتی نادرست والدین و تعاملات معیوب آنها با فرزندان، به مصرف مواد مخدر روی می آورند (حسینی و نجفی، ۱۳۹۴). روبرو شدن نوجوانان و جوانان در عصر حاضر با چالش ها و پدیده های متفاوتی مانند تنوع طلبی، لذت طلبی، عدم حمایت های عاطفی والدین، کاهش کنترل و نظارت اجتماعی بر رفتار و عملکرد فرزندان، وجود اختلافات خانوادگی، احساس درماندگی در بیان احساسات، عزت نفس پایین، ضعف اعتقادات دینی، بروز مشکلات و اختلالات روحی و روانی، ضعف مهارت های ارتباطی، ایجاد فریب فرهنگی با ارائه اطلاعات

نادرست و نگرش‌های غلط مبنی بر تاثیرات مثبت مصرف مواد مخدر و روان گردان، تغییر الگوی مصرف و ارائه صدها نوع مواد مخدر با نام‌های جذاب، شکل و فریبنده و افزایش آمار معتادین و مصرف کنندگان انواع مواد مخدر از جمله مسائلی است که لزوم توجه به جوانان و آسیب‌های فراروی آن‌ها از جمله اعتیاد را به عنوان یک مسئله و بحران بیشتر آشکار می‌کند (دشتی و همکاران، ۱۳۹۴).

همه گروه‌های سنی در معرض خطر اعتیاد قرار دارند و سهم جوانان بیش تر از دیگران است، رویکرد بحث اجتماعی شدن مبارزه با مواد مخدر امری مهم و ضروری برای دعوت از خانواده‌ها برای آموزش و آشنایی با مسایل پیشگیری از اعتیاد بوده که با فرزندان خود شیوه‌های درست رفتاری و تربیتی داشته باشند (مظلوم خراسانی، ۱۳۸۵).

براساس گزارش روابط عمومی ستاد مبارزه با مواد مخدر، همه آحاد جامعه باید در برابر مبارزه اجتماعی با مواد مخدر احساس وظیفه و مسوولیت بیشتری کنند و این موضوع را دغدغه‌ای اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و غیره بدانند (همان).

۲- مشکلات مبارزه با مواد مخدر در ایران

مبارزه با مواد مخدر، فرایندی تعطیل ناپذیر و دشوار است که از دو طریق عمده عمل می‌کند:

۱- کاهش عرضه مواد ۲- کاهش تقاضا.

در امر کاهش عرضه مواد، ستاد مبارزه با مواد مخدر در دو دهه گذشته فعالیتهای شایسته‌ای انجام داده است. اما اگرچه اهتمام سازمانهای درگیر با مواد مخدر قابل تقدیر است، ولی حجم و اندازه مصائب مربوط به این مواد خطرناک خانمان برانداز آن قدر وسیع است که این تلاشها تا کانون پاسخگویی و کنترل آنرا نمی‌کند. اگر نابرابری امکانات و دسترسی‌های قاچاقچیان مواد و ستاد مبارزه با مواد مخدر با عدم هماهنگی و عدم همسازی برنامه‌ای و اجرایی بین مسئولان و دستگاههای مختلف و نبود نوعی تفکر و رویکرد سیستمی به موضوع و نبود تفکر آموزش ملی در مورد خطرات و پیامدهای سوءمواد مخدر همراه باشد کارازان چیزی که هست نیز دشوارتر خواهد شد (شکرزاده، ۱۳۹۱).

در این بخش مهمترین مشکلات مبارزه با مواد مخدر طی چندین دهه گذشته در ایران با توجه به نظرهای صاحبان این رشته و فعالیت در ستاد هماهنگی مبارزه با مواد مخدر جمع‌آوری شده و آنها را بررسی خواهیم کرد:

۱-۲- حضور ایران در مثلث طلایی

منطقه هلال طلایی شامل کشورهای ایران، افغانستان و پاکستان بوده و در برگرفته انواع مشتقات تریاک است اما منطقه مثلث طلایی را در گذشته کشورهای میانمار و لائوس در اختیار داشتند (صرامی و همکاران، ۱۳۹۲).

منطقه هلال طلایی هم اکنون به عنوان بزرگترین مبدا ترانزیت مواد مخدر در جهان از منطقه مثلث طلایی پیشی گرفته و در همسایگی ایران قرار گرفته است. اما منطقه مثلث طلایی را در گذشته کشورهای میانمار و لائوس در اختیار داشتند.

با اتفاقاتی که در زمینه با مبارزه با مواد مخدر در منطقه مثلث طلایی رخ داد تولیدات به منطقه هلال طلایی منتقل شده و این یعنی زنگ خطر برای کشورهای هند، ایران، پاکستان، چین و روسیه (همان).

۲-۲- فقر فرهنگی

محیط نامناسب و فقر فرهنگی، هرگونه محرومیت از روابط مطلوب و منطقی با والدین و یا جدایی زن و شوهر از یکدیگر، دوری فرزندان از والدین و یا یکی از آنها، زمینه اضطراب، افسردگی، عقب‌ماندگی فرهنگی، انحرافات اخلاقی و کجروی‌های اجتماعی و گرایش افراد به انواع مخدرهای سنتی و صنعتی بوده و این مسئله هیچ ارتباطی با موقعیت اقتصادی و اجتماعی افراد ندارد.

سه عامل در گرایش به مواد مخدر موثر است که شامل عوامل فردی، اجتماعی و فرهنگی است. ضعف اخلاق، کنجکاوی، معاشرت با دوستان ناباب و نداشتن اعتماد به نفس و ... از عوامل فردی گرایش افراد به مصرف مواد هستند.

کارشناسان مواد مخدر دستیابی به هیجان‌های دوره جوانی، تقلید از دوستان، خارج شدن از فشارهای عصبی و روانی، فرار از مشکلات زندگی، نابسامانی‌های زندگی، تنهایی و شکست‌های اجتماعی را از انگیزه‌های مصرف مواد اعتیادآور در بین افراد جامعه بویژه جوانان دانسته است.

۳-۲- عدم هماهنگی کافی بین دستگاه‌های اجرایی

عدم هماهنگی و همکاری لازم بین دستگاه‌های اجرایی باعث شده است طی این ۳۷ سال گذشته قاچاقچیان نهایت استفاده از این امر را داشته باشند و امورات خود را به هر شکلی از این طریق بگذرانند. جهت رفع این مشکل بایستی و باید سه گروه اصلی که شامل دستگاه قضایی، دستگاه‌های مقابله‌ای و سازمان زندان‌ها هستند، به صورت جدی با هم هماهنگ باشند و در این زمینه اقدامات هماهنگی و مشترکی انجام دهند.

دستگاه قضایی به عنوان مهم ترین بخش باید با دیگر دستگاه ها هماهنگ باشد و همچنین به عنوان اولین بخش، نقش حمایت کننده را به بهترین شیوه برای دیگر دستگاه ها ایفا کند. دستگاه های مقابله ای هم باید در سه استان سیستان و بلوچستان، کرمان و هرمزگان اقدامات جدی تری را انجام دهند تا مشکلات موجود در این سه استان کشور کمتر از گذشته شده و در آینده نیز رفع شود.

۴-۲- ضعف اطلاعاتی و پژوهشی

عده ای از کارشناسان همواره ایراداتی را به نحوه برنامه ریزی و اجرای برنامه های مبارزه با مواد مخدر، وارد می کنند که خود از عوامل ناکامی بسیاری از طرح های مبارزه با مواد مخدر شده است. یکی از مهم ترین دلایلی که برای به ثمر نرسیدن موضوع مبارزه با مواد مخدر از سوی کارشناسان مطرح می شود، وجود ضعف در اطلاعات و نبودن پژوهش های علمی لازم در زمینه مبارزه با مواد مخدر در ستاد مبارزه با مواد مخدر است.

رئیس کمیته مستقل مبارزه با مواد مخدر مجمع تشخیص مصلحت نظام در این زمینه می گوید: پس از ۳۵ سال هنوز یک مرکز سنجش آمار و مانیتورینگ قوی در ستاد وجود ندارد که دائم تحولات منطقه ای، ملی و استانی را رصد کند و پاسخگو باشد. در واقع ستاد باید با سرمایه انسانی متخصص و حرفه ای اوضاع را رصد کند و پژوهش های اساسی انجام دهد و به ارزیابی دقیق عملکرد دستگاه ها بپردازد.

۵-۲- توزیع نامطلوب بودجه

همچنین بسیاری از کارشناسان از مهم ترین مشکلات ستاد مبارزه با مواد مخدر را نبودن برنامه مناسب در توزیع بودجه میان دستگاه های مختلف ستاد مبارزه با مواد مخدر، خلاء حضور مداوم شخص رئیس جمهور به عنوان رئیس ستاد مبارزه با مواد مخدر در جلسات ستاد و همچنین نبودن انسجام دستگاهی میان دستگاه های متولی مبارزه با مواد مخدر می دانند و معتقدند، ستاد مبارزه با مواد مخدر برای مواجهه مفیدتر با مساله اعتیاد در کشور نیازمند آن است که در این اصلاح امور در زمینه های مذکور اهتمام داشته باشد.

۶-۲- عدم فعالیت مناسب سمن ها

در بسیاری از کشورهای دنیا، سمن ها (سازمان های مردم نهاد)، در زمینه مبارزه با مواد مخدر مانند موضوعات دیگری مثل حفظ محیط زیست، حمایت از حقوق حیوانات و... نقش مفید و موثری را ایفا می کنند.

در ایران ولی با وجود تعداد قابل توجهی از توجهی سازمان مردم نهاد برای مبارزه با مواد مخدر، ماحصل کار قابل توجه نیست. به گفته سعید صفاتیان، رئیس کارگروه کاهش تقاضای اعتیاد کمیته مستقل مبارزه با مواد مخدر مجمع تشخیص مصلحت نظام، سمن ها در ایران با مشکلات بسیاری مواجهند که در کارکرد آنها تاثیر منفی گذاشته است.

فاصله گرفتن از اهداف اصلی، ضعف در جذب نیروهای فعال، نداشتن آگاهی و آشنایی اجتماع با سازمان های مردم نهاد و نقش آنها، ضعف در عملکرد حرفه ای، وجود مشکلات اداری بر سر راه تاسیس سمن ها، ناهماهنگی در مراکز تصمیم گیری در حوزه سمن ها، نداشتن امکانات، وسایل، تجهیزات و مکان مناسب، ضعف در اطلاع رسانی و نداشتن بودجه کافی.

البته گفتنی است که همواره یکی از مشکلات سمن ها در ایران، نحوه مواجهه نهادهای رسمی با آنها بوده است. به نظر می رسد نوعی بی اعتمادی از سوی نهادهای رسمی نسبت به سمن ها وجود دارد که منجر به آن می شود که در مواردی از کار آنها جلوگیری شده یا برنامه هایی برای تغییر نوع فعالیت سمن ها اجرا شود.

۷-۲- عدم برخورد مناسب نهادها با معتادین

همچنین عده ای از کارشناسان معتقدند یکی از مشکلات موجود در زمینه مقابله با مساله اعتیاد، نحوه مواجهه نهادهای رسمی با معتادان است. همچنان که به نظر می رسد بسیاری از آنها، ترس دستگیر شدن دارند و در نتیجه چنین موضوعی از اقدام برای مراجعه به مراکز ترک اعتیاد خودداری می کنند. چندی پیش مجید رضازاده، رئیس مرکز توسعه پیشگیری سازمان بهزیستی کشور در این زمینه بیان کرده بود: باید شرایطی در جامعه به وجود آید تا معتاد بدون ترس و واژه به مراکز درمانی مراجعه کرده و برای ترک اعتیاد خود اقدام کند. اگر شرایط به گونه ای باشد که معتاد نداند با او چه برخوردی خواهد شد قطعاً از مراجعه به مراکز ترک اعتیاد خودداری خواهد کرد.

۸-۲- عدم تعامل لازم با رسانه ها

رسانه ها در شکل دادن و تقویت هنجارهای اجتماعی بسیار اهمیت دارند. از این میان، رادیو و تلویزیون نفوذ بیشتری دارند ولی نقش روزنامه ها و مجلات، پوسترها و آگهی های تبلیغاتی را در ایجاد نگرش ها و ارزش ها نباید نادیده گرفت. برنامه های پیشگیری که از ساختار

رسانه‌ها استفاده می‌کنند، هنگامی موفقیت بیشتری خواهند داشت که با استراتژی‌های دیگر همراه شوند، زیرا مطالعاتی که بر تاثیر رسانه‌ها شده، نشان داده اند که اگرچه رسانه‌ها موجب افزایش آگاهی جمعیت هدف می‌شوند، اما به تنهایی نمی‌توانند تغییر محسوسی در رفتار آنان ایجاد نمایند. متأسفانه در زمینه مبارزه با مواد مخدر پوشش رسانه‌ی کافی در ایران وجود ندارد. این رسانه‌ها می‌تواند مردم را راهنمایی کرده و از مردم مخبرین خوبی بسازد.

۹-۲- ضعف دستگاه‌های آموزشی

ساختار مدرسه در برنامه‌های وسیع پیشگیری سهم به سزائی دارد. هزینه ملاحظات که از طریق مدرسه صورت می‌گیرند نسبتاً 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 مستعد کننده می‌باشند) تحت پوشش قرار داد، زیرا این خطر وجود دارد که به آنان مارک «داشتن پتانسیل اعتیاد» زده شده و این پیام به فرد داده شود که «در آینده معتاد خواهی شد».

۳- خلاصه و نتیجه گیری

در این بخش به خلاصه آنچه که پی برده شد و پیشنهادهایی جهت بهتر شدن وضع موجود خواهیم پرداخت.

۳-۱- نتیجه گیری

با توجه به تحقیقات میدانی و پرسش‌های مطرح شده از عوامل و افراد مرتبط با مبارزه با مواد مخدر به این نتیجه رسیدیم که در ابتدا بایستی خانواده‌ها همیار و همکار این افراد در زمینه با مبارزه با اعتیاد باشند. علاوه بر بحث مهمی که اینها در پیشگیری دارند کمک شایانی نیز در امر مقابله ایفا می‌کنند. بحث مهمی که بایستی تلاش شود تا مبارزه با مواد مخدر بیش از پیش چشمگیر شده و به بهروری برسد، دستگاه‌های اجرایی بایستی با تنظیم قرارداد همکاری بهترین رویه ممکن را در پیش گرفته و به استراتژی محکمی در راستای مبارزه با مواد مخدر برسند. برای این که افراد بتوانند در مواقع خطر خود را از چنگ اعتیاد دور سازند، ارتقا بخشیدن به تواناییهای کاملاً ضروری به نظر می‌رسد. افزایش مهارت‌های زندگی "مهارت حل مشکل، قدرت تصمیم گیری، هنر دوست‌یابی و ..." از عوامل حفاظت کننده فردی است که اگر امروز آن‌ها را به فرزندانمان نیاموزیم فردا در غیاب ما در مقابل اصرار دوستان قدرت مقاومت نخواهند داشت.

در خصوص فشار زیاد روی دستگاه مقابله‌ای سعی شده بایستی ساختار و تعریف ساختار جدید حمایت‌های لازم از این دستگاه انجام شود. سازمان زندان‌ها نیز به‌عنوان یک دستگاه مهم و تأثیرگذار دیگر در داخل کشور باید هماهنگی‌های لازم را با دیگر دستگاه‌ها داشته باشد و اقدامات تربیتی لازم را در زندان‌ها انجام دهد.

علاوه بر دو عامل مهم که اشاره شد فرهنگ نیز بایستی تقویت شود که یک نیاز همگانی است. با توجه به نفوذ اعتیاد به قشر تحصیل کرده اجتماع، این فرهنگ باید از همه ارکان جامعه شروع شده و به همه برسد و فقط به دانشگاهیان ختم نمی‌شود. در نهایت با بررسی عوامل ریشه‌ای و مطالعه دقیق در این زمینه می‌توان به اهداف بالایی در این زمینه دست پیدا کرد.

۳-۲- پیشنهادهایی جهت پیشگیری از اعتیاد به مواد مخدر

- در صورت اعتیاد یکی از بستگان یا اقوام نزدیک، مقبولیت او را نزد اعضای خانواده زیر سوال ببریم.
- دوری از مصرف مواد را جزئی از ارزش‌های درونی و شخصیتی خانواده بدانیم، حتی اگر دیگران آن را مصرف کنند.
- امکانات و تسهیلات مناسب را برای فرزندانمان فراهم کنیم تا به ورزش و تفریح‌های سالم روی بیاورد، مثل رفتن به باشگاه‌های ورزشی.
- نه مقدس را یاد بگیریم تا بتوان در مقابل خواسته‌ی نابجای دیگران نه بگوییم.
- در صورت امکان با والدین دوستان فرزندانمان ارتباط نزدیک داشته باشیم.
- برای سوالات مذهبی و اعتقادی فرزندانمان جواب‌هایی قانع‌کننده پیدا کنیم.
- فرزندانمان را نسبت به مضرات و عواقب ویرانگر مواد مخدر آگاه کنیم.

۳-۳- پیشنهادهایی جهت ارتقا بالاتر مبارزه با مواد مخدر

- دخیل نمودن نهادهای اجتماعی مانند مدرسه و خانواده در امر مبارزه با مواد مخدر
- هماهنگی دستگاه‌های اجرای و ذینفع جهت برخورد قاطع با قاچاقچیان و ضربه به بنیان اقتصادی آنها
- افزایش اعتبارات دستگاه‌های مقابله جهت شناسایی و رسد کلیه راه‌های نفوذ قاچاقچیان به داخل و خارج از کشور
- شناسایی بهتر نحوه ورود مواد مخدر به کشور و بستن یا حصار کشی مرز مشترک با افغانستان جهت جلوگیری از ورود این مواد
- رسد کلیه بیابان‌های کشور بخصوص استان‌های کرمان، یزد و زاهدان جهت جلوگیری از اختفا قاچاقچیان در این سطح وسیع بیابانی
- دو برابر نمودن نیروهای نظامی در مرز مشترک با افغانستان و تجهیز آنها جهت برخورد قاطع با واردکنندگان مواد
- آگاه سازی مردم و بخصوص دانشجویان از مضرات مواد مخدر و نحوه شیوع این مواد.

منابع و مراجع

- [۱] اختیاری، حامد و محمدی، محمد (۱۳۸۸). یافته‌های موجود و چالش‌ها پیش روی سو مصرف مواد توسط جامعه، مجموعه مقالات پژوهش سو مصرف مواد، دفتر تحقیقات و آموزش ستاد مبارزه با مواد مخدر.
- [۲] گنجی، مهدی (۱۳۹۲). آسیب شناسی روانی بر اساس DSM-5. جلد دوم. تهران: انتشارات سالاوان.
- [۳] مظلوم خراسانی، محمد (۱۳۸۵). بررسی مسائل اجتماعی ایران. انتشارات دانشگاه فردوسی مشهد.
- [۴] شکر زاده، شهره (۱۳۹۱). بررسی عوامل مرتبط با مصرف شیشه و تعیین سهم و نقش هر یک از آنها در بین جوانان شهر تهران. گزارش طرح مصوب ستاد مبارزه با مواد مخدر ریاست جمهوری.
- [۵] صرامی، حمید و قربانی، مجید و تقوی، منصور (۱۳۹۲). بررسی چهار دهه تحقیقات شیوع شناسی اعتیاد در ایران. فصلنامه اعتیاد پژوهی، ۷ (۲۶)، ۲۹-۵۲.
- [۶] صرامی، حمید و قربانی، مجید و تقوی، منصور (۱۳۹۲). بررسی دو دهه تحقیقات شیوع شناسی مصرف مواد در بین دانشجویان دانشگاه‌های ایران. فصلنامه اعتیاد پژوهی، ۷ (۲۷)، ۲۹-۱۴.
- [۷] حسینی، سید جواد و نجفی، محمود (۱۳۹۴). اعتیاد به مواد: بدکاری جنسی و فروپاشی خانواده. سلامت اجتماعی و اعتیاد، ۲ (۶)، ۱۵۱-۱۳۵.
- [۸] احمدی، فرید (۱۳۸۹). مقایسه سبک‌های هویت یابی نوجوانان با یا بدون سو مصرف مواد. فصلنامه اعتیاد پژوهی، ۴ (۱۳)، ۵۰-۳۹.
- [۹] دشتی، راهب؛ مینویی، محمود و بابایی، سوری (۱۳۹۴). بررسی سو مصرف داروهای تجویزی در ایران و جهان. فصلنامه سلامت اجتماعی و اعتیاد، ۲ (۶)، ۹۱-۱۱۲.
- [۱۰] گرجی، یوسف و بکرانی، فریدون (۱۳۹۲). بررسی رابطه مصرف مواد و شیوع شناسی علل آن. تهران: دفتر پژوهش‌های وزارت علوم.
- [11] McGee, E & BROWN, S. A. (2011) The relationship between social exclusion and addiction potencial. Journal social problem iranain 16(3), 80-139.