

مشارکت زنان در پیشگیری از مصرف مواد مخدر

دکتر فریبا شایگان^۱

تاریخ دریافت: 89/4/25

تاریخ پذیرش: 90/1/17

چکیده

افزایش روزافزون مصرف مواد مخدر و آثار زیانبار آن بر جوانان، مسئولیت همگانی را برای پیشگیری از این آسیب اجتماعی اقتضا می‌کند. یکی از اشناری که به دلیل ویژگی‌های روحی و نقش تربیتی خود می‌توانند در این امر، نقش مهم و تأثیرگذاری ایفا کنند، زنان هستند. هدف از تحقیق حاضر پاسخ به این پرسش است که زنان در چه زمینه‌هایی می‌توانند در پیشگیری از اعتیاد مؤثر باشند و عوامل مشوق آنها یا موانع مشارکت آنان کدام است؟ روش تحقیق پیمایشی با استفاده از نمونه 162 نفری از زنان 20 سال به بالای شهر تهران است. جمع‌آوری اطلاعات با ابزار پرسشنامه دارای پایایی 85 درصد صورت گرفته است.

نتایج تحقیق نشان می‌دهد که در حال حاضر مشارکت زنان در اقدامات پیشگیرانه از مصرف مواد مخدر بسیار کم است و عمدتاً مشارکت‌ها در زمینه کنترل فرزندان و تشویق آنان به تفریحات سالم بوده است. مهم‌ترین اقدام مسئولان برای تشویق مشارکت زنان در این امر، اهمیت دادن به گزارش‌های مردمی و عکس‌العمل سریع در مقابل این گزارش‌ها بوده است؛ امری که مهم‌ترین مانع نگرانی از صدمه دیدن خود و خانواده از ذی‌نفعان مواد مخدر مطرح گردیده است.

واژه‌های کلیدی

زنان / مواد مخدر / پیشگیری / مشارکت / موانع مشارکت / مشوق مشارکت.

1- عضو هیئت علمی دانشگاه علوم نظامی shayegan@yahoo.com

مقدمه

با توجه به آمار و ارقام موجود مصرف موادمخدر، به ویژه در میان جوانان، به حدی است که شنیدن آن برای هر انسان منصف و با وجدانی دردناک و آزاردهنده است. بی گمان بی‌اعتنایی نسبت به این معضل اجتماعی، آسیب‌های جبران‌ناپذیر و پیامدهای ویران‌گری برای خانواده‌ها، کشورها و جامعه جهانی به همراه خواهد داشت.

آمارها نشان می‌دهند که امروزه 218 میلیون نفر معتاد در دنیا وجود دارند (اداره کل مطالعات و پژوهش‌های ستاد مبارزه با موادمخدر، 1387) آمار معتادان در ایران، بیش از دو میلیون نفر گزارش شده است. با این همه، تعداد افرادی که از اعتیاد در ایران رنج می‌برند به مراتب، از این بیشتر هستند؛ زیرا اگر هر یک از این معتادان دارای 5 نفر از بستگان درجه اول باشند که شامل پدر، مادر، برادر، همسر و فرزند است، در نتیجه قریب 12 میلیون نفر از این آسیب اجتماعی رنج می‌برند. افراد درگیر با اعتیاد کسانی هستند که یا در صدد معرفی معتاد به مراکز بازپروری و یا جلب رضایت طلب کاران و شاکیبانی هستند که اموالشان از سوی معتادان به سرقت رفته است یا درحال سرکشی به زندان‌ها یا مراجعه به مراکز قضایی برای طلاق و متارکه‌اند (روشن، 1388: 1).

هرچند مسئولان و نهادهای مردمی در زمینه مبارزه با ورود مواد اعتیادآور به کشور و تولید و توزیع آن و نیز مبارزه با قاچاقچیان اقدام‌های زیادی صورت داده‌اند؛ با این وصف، مطمئن‌ترین و مؤثرترین شیوه مبارزه با مصرف مواد اعتیادآور، پیشگیری از ابتلای افراد جامعه به مصرف این مواد است؛ زیرا هر گونه تلاش و هزینه‌ای که صرف پیشگیری از مصرف مواد اعتیادآور انجام شود، از هزینه‌های

مشارکت زنان در پیشگیری از مصرف مواد مخدر □ 113

بیشتر برای درمان یا جبران خساراتی که معتادان به خانواده‌ها، سازمان‌ها و در مجموع به جامعه وارد می‌کنند، جلوگیری می‌کند.

خانواده‌های افراد معتاد به دلایل متعدد اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی از داشتن عضوی از خانواده که معتاد است، رنج می‌برند. خانواده‌هایی هم که افراد آن به اعتیاد دچار نشده‌اند، به دلیل ترس از ابتلای عزیزانشان و صدمه‌ای که افراد معتاد به جامعه می‌زنند احساس خطر می‌کنند. در این میان نقش زنان در خانواده‌ها اهمیتی افزون‌تر می‌یابد زیرا زنان به دلیل ویژگی‌های خاص عاطفی و صدمات زیادی که از اعتیاد نزدیکان به‌ویژه همسران خود می‌خورند اگر زمینه‌های مساعد فراهم باشد، در پیشگیری از مصرف مواد مخدر مشارکت بیشتری می‌نمایند. به هر روی، با پذیرفتن نقش مهم زنان در پیشگیری از اعتیاد باید دید زنان چگونه می‌توانند در این امر به نهادهای مسئول یاری برسانند؟

پیشینه پژوهش

نخستین تحقیق با عنوان "اتیولوژی و اپیدمیولوژی اعتیاد در خانواده‌های تهرانی: بررسی تأثیرات ساختار خانواده بر رفتار اعتیادی فرزندان" توسط «مرجایی» انجام شده است. این تحقیق 780 نفر از خانوارهای تهرانی را بررسی کرده است. نتایج کلی تحقیق نشان می‌دهد که 11 درصد خانواده‌های مورد مطالعه شهر تهران دچار سوء مصرف مواد مخدر، الکل، روان گردان و داروهای آرام‌بخش هستند. 73 درصد افراد آلوده مرد و 26 درصد زن بوده‌اند. بیشترین توزیع سنی درگیر در اعتیاد با 26 درصد گروه سنی 30-39 سال بوده است. پاسخگویان به هفت نوع تقسیم شده‌اند: والدین خانواده‌های سالم 62 درصد تعامل سازنده و سالم با فرزندان دارند، در زمینه فروپاشی نظام هنجاری خانواده و ضعف مدیریتی و اخلاقی والدین

81 درصد خانواده‌های سالم بودند، همچنین در جهت‌گیری نسبت به موادمخدر و آگاه‌سازی فرزندان نسبت به آن، 71 درصد خانواده‌ها سالم بودند، در اعتماد به فرزندان و نظارت بر اعمال آنها 73 درصد رفتار سالم داشتند، از نظر شکست‌های خانوادگی و الگوهای منفی رفتاری در خانواده 77 درصد سالم و از نظر بیماری روانی و آلودگی اعتیادی در خانواده و گسستگی خانواده 75 درصد سالم هستند (مرجایی، 1386).

دومین تحقیق با عنوان "بررسی عوامل مؤثر بر افزایش میزان مشارکت مردم با حافظان امنیت عمومی در شهر تهران" توسط عبداللهی در مقطع کارشناسی ارشد انجام شده است. این تحقیق، دارای یک متغیر وابسته "مشارکت مردم در تأمین امنیت عمومی" و 7 متغیر مستقل است که این متغیرها با کمک یک پرسشنامه محقق ساخته در بین جامعه مرد و زن تهرانی توزیع شده است. جامعه آماری این تحقیق 300 نفر است که به روش خوشه‌ای انتخاب شده‌اند. نتایج این تحقیق نشان می‌دهد که 50 درصد مردم حاضرند در حد بالایی با نیروهای امنیتی همکاری داشته باشند و 63 درصد هم در شرایط خاص آمادگی بالایی برای همکاری با پلیس دارند. همچنین 78 درصد پاسخگویان برای تحقق امنیت اجتماعی حاضر به همکاری با پلیس هستند. متغیر وابسته تحقیق با تمامی متغیرهای مستقل (آگاهی مردم به مسائل امنیتی، اعتماد مردم به ارگان‌های امنیتی، اعتقادات مذهبی، پایگاه اجتماعی و جنسیت)، به جز احساس امنیت و اعتقاد به نظام همبستگی بسیار بالایی داشت (عبداللهی، 1387).

پیشگیری از اعتیاد

مرکز بین المللی پیشگیری از جرایم ، پیشگیری را چنین تعریف می کند: «هر عملی که باعث کاهش بزهکاری، خشونت، ناامنی از طریق مشخص کردن و حل کردن عوامل ایجاد کننده این مشکلات به روش علمی شود، پیشگیری از جرائم است. در این تعریف مشخص کردن (شناسایی و کشف کردن) و همچنین حل کردن یعنی مسئله یابی، آن هم با تأکید به روش علمی بسیار حائز اهمیت است» (رجبی پور، 1382: 15).

برخی معتقدند که پیشگیری از جرم شامل اقداماتی است که میزان بزهکاری را کاهش دهد. بدین صورت که از یک سو علل اثرگذار بر ارتکاب جرم را شناسایی کند و از سویی دیگر ابتکارات مناسبی را برای مبارزه با این علل اعمال نماید (فرد، 1387: 96).

«گسن» نیز معتقد است: پیشگیری مجموعه اقدامهایی است که به جز اقدامات کیفری، هدف غایی آن منحصراً یا به صورت جزئی محدود کردن دامنه ارتکاب جرم، غیر ممکن کردن، مشکل کردن و کم کردن احتمال وقوع جرم است. بنا بر این تعریف، گسن پیشگیری را خارج از نظام کیفری می داند (همان).

انواع پیشگیری

در جرم شناسی ، شش نوع پیشگیری از یکدیگر قابل تفکیک است بی آنکه این تفکیک و طبقه بندی مطلق باشد. چهار نوع نخست با عنوان "پیشگیری متداول" و دو نوع دیگر با عنوان "پیشگیری جدید" مورد توجه قرار می گیرد. بدیهی است که این پیشگیری ها هر یک مبتنی بر مکتب و نظریه خاصی در جرم شناسی است.

الف: پیشگیری های متداول

1. قدیمی‌ترین نوع پیشگیری، پیشگیری از بزهکاری اطفال و پیشگیری از بزهکاری عمومی است. در این پیشگیری، در خصوص اطفال و نوجوانان بزهکاری که شخصیت آنها در حال شکل‌گیری و قوام یافتن است، باید از تدابیر پرورشی و بازپروری استفاده نمود، حال آنکه در مورد بزهکاران بزرگسال باید از ارباب‌انگیزی از طریق تهدید به مجازات استفاده کرد، زیرا شخصیت آنها شکل و قوام گرفته است.
2. پیشگیری عمومی و پیشگیری اختصاصی، نوع دیگر پیشگیری از بزهکاری است. در پیشگیری عمومی، اقدام علیه عوامل عمومی بزهکاری مورد توجه است. بدیهی است نهادهای مردمی از جمله خانواده، مدرسه، محله و محیط‌های سربازی در این نوع پیشگیری نقش عمده‌ای دارند. حال آنکه در پیشگیری اختصاصی، عوامل اختصاصی‌تر جرایم و خنثی‌کردن آنها مورد توجه قرار می‌گیرد.
3. در پیشگیری انفعالی (منفعل) به استقبال پدیده‌ای که باید مانع وقوع آن شد نمی‌روند، بلکه به‌طور انفعالی منتظر تأثیر این اقدام‌ها باقی می‌مانند؛ حال آنکه در پیشگیری فعال، برای اجتناب از وقوع جرم، اقدام عملی می‌کنند؛ برای مثال برنامه‌ریزی و هدایت اوقات فراغت گروهی از جوانان را که در معرض جرم یا انحراف در زمان یا مکان خاصی قرار دارند، به‌عهده می‌گیرند. مشارکت جامعه‌مدنی و برای مثال شوراهای شهر و شهرداری‌ها با اقدام مستقل خود در این خصوص نقش عمده‌ای ایفا می‌کنند.
4. پیشگیری اولیه، پیشگیری ثانویه و پیشگیری سومین با الهام از مدل معمولی در پزشکی ایجاد و از هم تفکیک شده است.

1. پیشگیری اولیه (نخستین) شامل اقدام‌هایی می‌شود که به تغییر اوضاع و احوال و شرایط جرم‌زای محیط فیزیکی و محیط اجتماعی متمایل است (یعنی بهبود شرایط زندگی).

2. پیشگیری ثانویه (دومین) شامل اقدام‌های پیشگیرنده می‌شود که ناظر به گروه‌های خاص است که بیم ارتکاب جرم از سوی اعضای آنها می‌رود. به عبارت دیگر مخاطب این اقدام‌ها، یک گروه یا جمعیت خاصی است، مثلاً کودکان و نوجوانان محله‌های فقیر یا بی‌بضاعت و دارای وضعیت نامناسب (یعنی اصلاح ساختارها و نهادهای اجتماعی مربوط)؛ اقدام‌های شهرداری یا تصمیمات شورای شهر و نیز فعالیت‌های مردمی سازمان یافته و خودجوش در این چارچوب مورد استفاده قرار می‌گیرند. این دو نوع پیشگیری اولیه و ثانویه در چارچوب جرم‌شناسی پیشگیرانه واقع می‌شود.

3. پیشگیری ثالث (سومین) در واقع ناظر به پیشگیری از تکرار جرم از طریق اعمال اقدام‌های فردی و سازگار سازی مجدد بزهکاران قدیمی است. کمک‌ها و مساعدت‌های انجمن حمایت از زندانیان و اشخاص و تشکل‌های علاقه‌مند در موفقیت سیاست اصلاحی-بازپروری بزهکاران و کنترل تکرار جرم، تأثیر عمده دارد. این نوع پیشگیری در چارچوب "جرم‌شناسی بالینی" قرار می‌گیرد (نجفی ابرندآبادی، 1382: 24).

پیشگیری از نظر مدت زمان اجرای آن نیز به دو نوع پیشگیری کوتاه مدت و بلند مدت تقسیم می‌شود که در ذیل، تعریف هر یک ارائه می‌شود:

پیشگیری کوتاه مدت

به مجموعه راهکارهایی گفته می‌شود که در مدت زمان کمتری انجام می‌شود، نظیر تجهیزات پلیس و نیروهای انتظامی، فراهم کردن روشنایی بیشتر خیابان‌ها، کوچه‌ها و اماکن عمومی، تدوین قوانین جزایی مناسب و بازدارنده، ایجاد مؤسسات مددکاری، فراهم نمودن فضاهای مناسب برای گذراندن اوقات فراغت، حمایت از کودکانی که مورد اذیت و آزار و بدرفتاری خانواده قرار می‌گیرند، انهدام یا بستن محله‌ها و اماکن جرم‌زا و ممانعت از پخش برنامه‌های خشونت‌زا در تلویزیون و..... همه این راهکارهای یاد شده فرصت‌های وقوع انحراف یا جرم را کاهش می‌دهد.

پیشگیری بلند مدت

به سازوکارهایی اطلاق می‌شود که در یک فرآیند زمانی مدت‌دار صورت می‌گیرد تا در آینده فرصت‌های وقوع جرم را کاهش دهد. از قبیل فراهم کردن بسترهای مناسب برای دسترسی افراد به موقعیت‌های مناسب و کافی آموزش و پرورش، تدوین و اجرای سیاست‌های کلی جهت ایجاد اشتغال برای اعضای جامعه، تشکیل گروه‌های اجتماعی با هدف ارتقای مهارت‌های تربیتی والدین، تلاش در جهت برخورداری اعضای جامعه از نیازهای اساسی زندگی، تقویت نقش پیشگیرانه مدارس از طریق ارتقای محتوا و کیفیت برنامه‌های آموزشی و تربیتی، تلاش در جهت کاهش شکاف اقتصادی در بین اقشار مختلف جامعه و دستیابی به عدالت اجتماعی و.... هرچند این نوع پیشگیری به جهت آثار ماندگارتر و مطلوب‌تر، از اهمیت بیشتری برخوردار است، اما در کنار این نحوه پیشگیری، نمی‌توان از

پیشگیری نوع اول بی نیاز بود. به عبارت دیگر این دو نوع پیشگیری، مکمل یکدیگر هستند و در پرتو به کارگیری همزمان آنها نتایج بهتری حاصل می شود

پیشگیری اجتماعی

این یک واقعیت است که اعتیاد تابع تحول جامعه است. از این رو مشاهده می گردد، در جوامع روستایی که نظارت و کنترل اجتماعی قوی تر است، بزهکاری و اعتیاد نیز به همان اندازه ضعیف تر است؛ زیرا در این اجتماعات پایه های دین و پایبندی به ارزش های اخلاقی قوی تر است. اما در جوامع شهری افزایش نابرابری ها، انواع نابسامانی های اجتماعی و اقتصادی، بیکاری، حاشیه نشینی بخشی از مردم، فقدان امنیت مالی و حقوقی، تورم، عدم دسترسی به امکانات مساوی برای استفاده از فرصت های آموزشی بهداشتی، رفاهی، تفریحی، زمینه مساعد برای ارتکاب جرم و گسترش فعالیت های بزهکارانه پراکنده یا سازمان یافته را همراه می سازد (معظمی، 1382: 107).

تحقیقات گسترده نشان داده است که فرزندان خانواده های بی بضاعت دچار انواع گوناگون مشکلات می شوند و در معرض انواع خطرات قرار دارند. چنین کودکانی هنگام تولد، از کم وزنی، سوء تغذیه، سهل انگاری والدین، نظم ناپایدار، ضعف در الگوپذیری و عموماً میزان بالای ناسازگاری و دعوای خانوادگی، رنج می برند. پژوهش گران با تبعیت از این موارد، فرضیه ای را ارائه کردند مبنی براین که چنین فرزندان بیشتر در معرض خطر ناسازگاری های رفتاری، ضعف در انجام تکالیف

مدرسه، فعالیت‌های زود هنگام جنسی و بزهکاری قرار دارند (روزن‌بام و دیگران، 1382: 202).

محیط تحصیلی و کارآموزی حرفه‌ای، به جهت ناسازگاری فرد با این محیط‌ها، و به جهت فضای بحرانی حاکم بر آن‌ها و نیز به دلیل عدم کسب دانش و مهارت حرفه‌ای و اجتماعی، ممکن است به شکست تحصیلی، شغلی، بیکاری، خشونت و بنابراین فراگیری رفتارهای غیر اجتماعی و بعضاً ضد اجتماعی منجر شوند. به عبارت دیگر، این محیط‌ها که باید ادامه‌دهنده و مکمل وظایف نهاد خانواده در جامعه‌پذیرسازی کودکان و نوجوانان باشند، در صورتی که از امکانات کافی و روش‌های مطلوب برخوردار نباشند خود به‌عامل انحراف، ناسازگاری اجتماعی و در نهایت بزهکاری اطفال منجر می‌شوند. کانون خانواده که با ازدواج پایه‌گذاری می‌شود (خانواده شخصی)، محیط شغل یا محیط کار که وضعیت اقتصادی افراد، درآمد، قدرت خرید و هویت و جایگاه‌شغلی آنان را در جامعه مشخص می‌کند (نجفی ابرندآبادی، 1377: 211-229)

اوقات فراغت و نوع فعالیت‌ها و برنامه‌هایی پرکننده این اوقات که در تعادل و توازن روانی- اجتماعی و نیز تجدید قوای افراد تأثیر به‌سزایی دارد، این موضوع در جرم‌شناسی، محیط انتخابی یا محیط پذیرفته شده محسوب می‌شوند. کارکرد نامطلوب این محیط‌ها و نابه‌سامانی آن‌ها ممکن است تشکیل‌دهنده عوامل جرم، ناسازگاری و انحراف باشد. فقدان خانواده شخصی (تجرد یا مطلقه بودن) و در نتیجه، نداشتن علقه عاطفی و مسؤولیت نسبت به همسر و فرزندان، یا عدم تعادل کانون خانواده و نبود تفاهم‌ناشویی، ممکن است به بزهکاری منجر شود. همچنین ناسازگاری با محیط کار به‌لحاظ عدم تناسب میان تخصص حرفه‌ای فرد و کار او، به بیکاری و فقر منجر می‌شود که ممکن است به بحران‌های روانی - حتی

بزهکاری - نیز بیانجامد. گذراندن اوقات فراغت در باندهای منحرف، کافی شاپ و قهوه‌خانه و رفت‌وآمد با دوستان معتاد - به جای پرداختن به فعالیت‌های ورزشی و فرهنگی - نیز از عوامل جرم‌زا محسوب می‌شوند.

پیشگیری اجتماعی در واقع به دو نقطه یک خط شبیه است که در یک طرف فرد و خانواده و در طرف دیگر جامعه یا محیط قرار دارد. خانواده نیز بخشی از محیط است، ولی خانواده بستر تولید و تربیت اولیه فرد، به منظور جامعه‌پذیر ساختن او است (نجفی ابرنآبادی، 1377: 141).

جایگاه مشارکت زنان در پیشگیری از مصرف مواد مخدر

امروزه در کنار برنامه‌ها و واکنش‌های رسمی علیه اعتیاد؛ نهادهای مدنی و تشکل‌ها و انجمن‌های مردمی نیز عموماً فعالانه در امر تدوین، سازماندهی و اجرای برنامه‌های پیشگیری سهیم می‌شوند. به دیگر سخن، میزان موفقیت نهادهای مسئول پیشگیری از جرم؛ وابسته به این است که این نهادها تا چه اندازه زمینه‌ها و بسترهای لازم را برای حضور و مشارکت مردم و سازمان‌های غیر دولتی فراهم می‌کنند و آموزش‌های لازم را به آنها در خصوص چگونگی مشارکتشان در اجرای طرح‌ها و برنامه‌های پیشگیری ارائه می‌دهند. در رویکرد جهانی نیز از دهه 1980 میلادی به این طرف، مقام‌های دولتی یعنی مسؤولان قضایی و مدیران زندان‌ها به تدریج به این نتیجه رسیدند که کنترل جرم و تأمین امنیت فراتر از توان و اراده آنان است. زیرا، از یک سو ظرفیت و توانایی نظم رسمی عدالت کیفری برای تأمین نظام و امنیت بسیار محدود است از سوی دیگر، ساز و کارهای متعددی در زمینه کنترل جرم در جامعه وجود دارد که بیرون از قلمرو دولت بوده و مستقل از سیاست‌ها و برنامه‌های دولت عمل می‌کند. بر این اساس، طی 30 سال اخیر سازماندهی مراکز

غیر دولتی و مردم در اولویت سیاست جنایی بیشتر کشورهای پیشرفته قرار گرفته است (فرجی‌ها، 1385: 8).

بی‌گمان خانواده رکن اصلی جامعه و اولین محیطی است که فرد در آن رشد می‌کند و زیربنای شخصیتی وی شکل می‌گیرد. شرایط خانوادگی و سخت‌گیری یا آسان‌گیری افراطی، از هم پاشیدگی و اختلافات درونی خانواده و عدم درونی‌کردن ارزش‌ها و هنجارهای صحیح در خانواده، همگی در ایجاد انحرافات مانع اعتیاد نقش فراوانی دارد. امروزه به علت واگذاری کارکرد آموزشی خانواده‌ها به مدارس و آموزش و پرورش دولتی، و همچنین کاهش ارزش خانواده نزد نوجوانان و جوانان در مقایسه با گذشته، نقش خانواده‌ها در تربیت و جامعه‌پذیری فرزندان کم‌رنگ شده است و بعضاً موجب جامعه‌پذیری و آموزش غلط افراد از گروه‌های همسالان گشته و این امر عوامل متعدد از جمله اعتیاد را به دنبال داشته است (ناظم‌زاده، 1383: 2).

با توجه به جایگاه زنان در خانواده و فرصت بیشتر آنان برای شرکت در فعالیت‌های داوطلبانه و خیریه، به‌ویژه در مراقبت از همسر و فرزندان و ایجاد محیطی آرام و شاداب، زنان می‌توانند نقش مهمی در پیشگیری از اعتیاد ایفا کنند. به همین منظور این مقاله بر آنست تا نقش فعلی زنان در پیشگیری از مصرف مواد مخدر را بررسی کند و با شناسایی نوع فعالیت آنان و موانع موجود، زمینه‌های مشارکت بیشتر زنان را در پیشگیری از جرم فراهم کند.

سؤال‌های تحقیق

1. در حال حاضر زنان در پیشگیری از مصرف مواد مخدر در چه زمینه‌هایی مشارکت فعال‌تری دارند؟

2. چه روش‌های تشویقی برای مشارکت زنان در امر پیشگیری از مصرف مواد مخدر وجود دارد؟
3. موانع مشارکت زنان در فعالیت‌های پیشگیرانه از مصرف مواد مخدر کدامند؟
4. زنان چه راه‌حلهایی برای پیشگیری از مصرف مواد مخدر پیشنهاد می‌کنند؟

تعریف مفاهیم

مشارکت زنان در پیشگیری از مصرف مواد مخدر

در این تحقیق مشارکت مردم در پیشگیری از مصرف مواد مخدر با گویه‌هایی در زمینه کنترل فرزندان، شرکت در کلاس مهارت زندگی، کمک به پلیس و... سنجیده می‌شود.

موانع مشارکت زنان در پیشگیری

هدف این تحقیق یافتن راهکارهایی برای مشارکت زنان در پیشگیری از مصرف مواد مخدر است؛ زیرا این مشارکت از سوی افراد به آسانی صورت نمی‌گیرد. یکی از دلایل عدم مشارکت‌ها، موانعی است که بر سر راه مشارکت مردمی وجود دارد و قابل رفع هم می‌باشد؛ مانند نگرانی از لو رفتن نام یا صدمه دیدن از معتادان، نبود امکانات لازم و...

تشویق مشارکت زنان در پیشگیری

تشویق عامل وادار کننده‌ای است که به انسان نیرو و انرژی می‌دهد؛ شخصی که تشویق می‌شود از کار و زحمت خود احساس رضایت و خشنودی می‌کند و این

رضایت خاطر است که مانع خستگی و بی میلی او می شود. در این تحقیق منظور از تشویق اقداماتی است که مسئولان باید انجام دهند تا انگیزه مشارکت در امر پیشگیری را تقویت کند؛ بنابراین در پرسشنامه از زنان پرسیده شده است که مسئولان به چه شیوه‌هایی می‌توانند مشارکت مردمی را بیشتر جلب کنند و برای این موضوع چندین گویه در نظر گرفته شده است.

روش تحقیق

روش تحقیق، روش پیمایشی است که با مراجعه به مردم و تکمیل پرسشنامه صورت گرفته است.

جامعه آماری تحقیق، زنان 20 سال به بالای شهر تهران است. از 385 نمونه شهر تهران که براساس فرمول کوکران به دست آمد، 162 نفر زن که در نمونه بود مورد پرسش قرار گرفتند.

روایی و پایایی ابزار تحقیق

در پژوهش حاضر برای سنجش اعتبار مقیاس‌ها با بهره‌گیری از تحقیقات پیشین و گزینش شیوه‌های اندازه‌گیری و گویه‌های آنها که اعتبار تجربیشان به اثبات رسیده بود و نیز استخراج فرضیات از دل تئوری‌ها و همچنین استفاده از چندین گویه به جای یک سؤال در اندازه‌گیری، مفاهیم روایی تحقیق بالا رفت. برای سنجش میزان پایایی و قابل تکرار بودن تحقیق ابتدا 30 پرسشنامه تکمیل شد. علاوه بر نظرهای پرسشگران در مورد اصلاح پرسشنامه، با بهره‌گیری از تکنیک آلفای کرونباخ پایایی برآورد گردید که ضریب محاسبه شده برای کل پرسشنامه 85 درصد شد که نشانگر پایایی بالای ابزار تحقیق است.

یافته‌های تحقیق

میانگین سن پاسخگویان 35 سال و میانگین تحصیلات آنها دیپلم است. 72 درصد پاسخگویان متأهل اند و دارای مشاغل مختلفی کارمندی، خانه‌داری و دانشجویی هستند.

پاسخ به پرسش‌ها

پاسخ به پرسش اول که "در حال حاضر زنان در چه زمینه‌هایی از پیشگیری مشارکت فعال تری دارند؟"

بر اساس اطلاعات پرسشنامه‌ها، در حال حاضر مشارکت زنان در زمینه پیشگیری از مصرف مواد مخدر کم است، به گونه‌ای که 83 درصد پاسخگویان فعالیت بسیار کمی در این زمینه دارند و فقط 12/3 درصد در برخی زمینه‌ها مشارکت فعال دارند. نوع مشارکت مردم به ترتیب میزان مشارکت در جدول زیر ارائه می‌شود.

جدول 1: رتبه‌بندی فریدمن میزان مشارکت فعلی زنان در پیشگیری از مواد مخدر

ردیف	مقوله	میزان تأثیر
1	تشویق جوانان، فرزندان و دوستان به تفریحات سالم	7/65
2	کنترل و نظارت بر فرزندان، دوستان و آشنایان	7/04
3	نصیحت معتادان و تذکر به آنها	4/98
4	مشارکت خود یا فرزندان در کلاس مهارت زندگی	4/91
5	تماس با پلیس در خصوص معتادان محل	4/24
6	همکاری با سازمان‌های دواطلبانه مردمی مبارزه با اعتیاد	4/11

4/04	کمک مالی به سازمان‌های داوطلبانه مردمی در این زمینه	7
4/03	گزارش محل‌های مشکوک رفت و آمد جوانان به پلیس	8
3/98	شرکت در جلسات آگاه‌سازی دربارهٔ اعتیاد	9

جدول 2: نتیجه آزمون فریدمن میزان مشارکت فعلی زنان در پیشگیری از مواد مخدر

تعداد نمونه	Chi-Square	درجه آزادی	Sig
162	517/838	8	0/000

طبق رتبه‌بندی که در جدول فوق آمده است، بیشترین میزان مشارکت زنان، تشویق جوانان، فرزندان و دوستان به تفریحات سالم بوده است بعد از آن کنترل و نظارت فرزندان است تا مبتلا به مصرف مواد مخدر نشوند. اگر این دو اقدام مؤثر واقع شود، بهترین نوع پیشگیری صورت می‌گیرد و از افزایش تعداد معتادان جلوگیری می‌شود. می‌توان گفت زنان در پیشگیری اولیه فعال‌تر از سایر پیشگیری‌ها هستند. بعد از این اقدامات، نصیحت معتادان و مشارکت در کلاس‌های مهارت زندگی قرار دارد. اقدام به پیشگیری ثانویه و کمک مالی برای درمان معتادان و اطلاع به پلیس برای دستگیری معتادان و قاچاقچیان و..... اقدامات دیگری است که زنان انجام می‌دهند. آزمون فریدمن با درجه آزادی 11 و سطح معناداری بالای 95 درصد تأیید کنندهٔ این نظرها بود.

پاسخ به پرسش دوم تحقیق: "چه روش‌هایی برای تشویق و ترغیب زنان برای مشارکت در امر پیشگیری وجود دارد؟"

جدول 3: تأثیر اقدامات مسئولان در تشویق زنان به مشارکت در پیشگیری از مواد مخدر

ردیف	مقوله	فراوانی	درصد
1	زیاد	132	81/5
2	متوسط	25	15/4
3	کم	5	3/1
4	جمع	384	100

پاسخگویان، تأثیر اقدامات مسئولان برای تشویق زنان به مشارکت در پیشگیری از مصرف مواد مخدر را بسیار زیاد دانسته و 82 درصد پاسخگویان آن را تأیید کرده‌اند، 15/4 درصد نقش آن را در حد متوسط و فقط 3 درصد نقش آن را کم دانسته‌اند. برای تعیین نوع اقدامات مشوقانه مسئولان در این راستا، از رتبه‌بندی فریدمن بهره گرفته شد که در جدول زیر آورده می‌شود:

جدول 4: رتبه‌بندی فریدمن تأثیر اقدامات مسئول در تشویق زنان به مشارکت در

پیشگیری از مواد مخدر

ردیف	مقوله	میزان تأثیر
1	اهمیت دادن به گزارش‌های مردمی در این زمینه	5/06
2	عکس‌العمل سریع و به موقع مسئولان در مقابل گزارشات مردمی	4/90
3	دادن شماره تلفنی برای ارتباط مردم با مسئولان در این زمینه	4/79
4	اطلاع‌رسانی به مردم برای شناخت انواع مواد مخدر و	4/72

	روش‌های پیشگیری از آن	
4/49	حمایت قانونی از فعالان در این عرصه	5
4/15	معرفی و تشویق افراد و گروه‌های فعال در زمینه پیشگیری از اعتیاد	6
4/07	تشکیل گروه‌های همیار پلیس در این زمینه	7
3/81	پرداخت حق‌الزحمه به کسانی که در این زمینه فعال هستند	8

جدول 5: نتیجه آزمون فریدمن تأثیر اقدامات مسئولان در تشویق زنان به مشارکت در

پیشگیری از موادمخدر

تعداد نمونه	Chi-Square	درجه آزادی	Sig
162	62/340	7	0/000

جدول 6: نتیجه آزمون T تک نمونه‌ای تأثیر اقدامات مسئولان در تشویق زنان به

مشارکت در پیشگیری از موادمخدر

تعداد نمونه	آزمون T	درجه آزادی	Sig	میانگین	حداقل	حداکثر
384	372 110	383	0/000	2/78	2/73	2/83

چنانچه جدول فوق نشان می‌دهد، مهم‌ترین اقدامی که می‌تواند در تشویق زنان به مشارکت در امر پیشگیری مؤثر باشد، اهمیت دادن مسئولان به گزارش‌های مردمی و عکس‌العمل سریع و به‌موقع مسئولان امر در مقابل گزارش‌های مردمی است. این پاسخ نشان می‌دهد که مردم، پاداشی از مسئولان برای کار خود نمی‌خواهند، فقط توجه به گزارش‌ها و اقدام در آن راستا را می‌خواهند. بی‌گمان اگر مردم نتیجه اقدام خود را ببینند در این زمینه فعال‌تر می‌شوند و کمک مؤثرتری به مسئولان می‌کنند. حمایت قانونی از کسانی که در این عرصه فعالیت می‌کنند و بعضاً مورد تهدید قرار می‌گیرند و ممکن است ازسوی ذی‌نفعان موادمخدر مورد اذیت و آزار و حتی تهدیدجانی قرار گیرند، خواسته دیگر زنان از مسئولان است، زنان این اقدام را زمینه تشویق خود به مشارکت در امر پیشگیری می‌دانند. سایر موارد مشوق زنان در جدول ذکر شده است. نکته قابل توجه اینکه پاسخگویان آخرین روش مشوقانه را دریافت حق‌الزحمه بابت فعالیت خود دانسته‌اند.

آزمون فریدمن و T تک‌نمونه‌ای هم هر دو با سطح اطمینان 95 درصد تأییدکننده دیدگاه‌ها و توزیع نرمال آن در بین پاسخگویان بوده‌اند.

پرسش سوم تحقیق: "موانع مشارکت زنان در پیشگیری از اعتیاد کدامند؟" این پرسش درخصوص موانعی که در راه مشارکت زنان در امر پیشگیری از مصرف موادمخدر وجود دارد مطرح شده است. اطلاعات به‌دست آمده در جدول زیر آمده است:

جدول 7: رتبه‌بندی فریدمن اقدام‌هایی که موجب کاهش مشارکت زنان در پیشگیری از

موادمخدر می‌شود

ردیف	مقوله	میزان تأثیر
1	نگرانی از صدمه دیدن اعضای خانواده توسط قاچاقچیان	6/48

2	نگرانی از لو رفتن نام و مشخصات نزد معتادان	6/06
3	دست و پا گیری روند اداری ارتباط با مسئولان در این حوزه	5/79
4	نگرانی از وارد شدن خسارت مادی توسط معتادان	5/50
5	نداشتن آگاهی از اقدامی که می توانم انجام دهم	4/65
6	نبود امکانات لازم برای مشارکت (مثلاً شماره تلفن مشخص)	4/41
7	احساس می کنم مشارکت من تأثیری ندارد	4/32
8	نداشتن انگیزه برای مشارکت در این زمینه	3/99
9	نداشتن وقت کافی برای مشارکت در این امر	3/81

جدول 8: نتیجه آزمون فریدمن تأثیر اقداماتی که موجب کاهش مشارکت زنان در پیشگیری

از مصرف موادمخدر می شود

تعداد نمونه	Chi-Square	درجه آزادی	Sig
384	502/914	11	0/000

جدول 9: نتیجه آزمون T تک نمونه ای اقداماتی که موجب کاهش مشارکت مردم در

پیشگیری از موادمخدر می شود

تعداد نمونه	آزمون T	درجه آزادی	Sig	میانگین	حداقل	حداکثر
384	487/67	383	0/000	2/37	2/30	2/44

بزرگ‌ترین مانع موجود در زمینه مشارکت زنان در امر پیشگیری از مصرف مواد مخدر، نگرانی از صدمه دیدن اعضای خانواده آنان از سوی معتمدان و همچنین نگرانی از لو رفتن نام مشخصات آنها نزد معتمدان است. روند اداری دست و پاگیر و دشوار برای ارتباط با مسئولان مانع بعدی است، به نحوی که اگر افراد بخواهند داوطلبانه در این امر مشارکت کنند باید وقت زیادی اختصاص دهند و حتی حضوری به مراکز مراجعه کنند. گاهی هم از آنان نشانی و تعهد گرفته می‌شود؛ درحالی که باید زمینه‌ها و بسترهای مشارکت به گونه‌ای فراهم شود تا مردم راغب شوند به مسئولان کمک کنند. به هر حال موانع عمده مواردی چون ناآگاهی مردم یا نداشتن انگیزه و وقت یا امکانات لازم برای مشارکت مطرح شده است. آزمون T فریدمن هم تأییدکننده موانع مشارکت در سطح اطمینان 95 درصد است. آزمون T تک‌نمونه‌ای هم توزیع پاسخ‌ها را نرمال تشخیص می‌دهد.

در پاسخ به پرسش چهارم که "زنان چه راه‌حلهایی برای پیشگیری از مصرف مواد مخدر ارائه می‌دهند؟" در تحقیق یک پرسش باز مطرح شد که علاوه بر تأکید پاسخگویان بر موارد مورد نظر، به موارد دیگری هم اشاره کرده‌اند که در جدول زیر ارائه شده است:

جدول 10: پیشنهادهای زنان برای فراهم شدن زمینه مشارکت آنان در پیشگیری از

مصرف مواد مخدر

ردیف	مقوله	فراوانی	درصد
1	اشتغال زایی برای جوانان	36	25/0
2	ایجاد تفریحات سالم برای مردم و جوانان	25	17/4
3	عدم همکاری پلیس با معتمدان و قاچاقچیان	19	13/2
4	جلوگیری از ورود مواد مخدر	17	11/8
5	توجه به گزارش‌های مردمی	11	7/6

6/9	10	تشدید برخورد با معتادان و قاچاقچیان	6
6/3	9	ورود بسیج برای مبارزه و پیشگیری از مصرف موادمخدر	7
4/9	7	گسترش کلاس‌های NA	8
4/2	6	همکاری بیشتر پلیس با مردم	9

56/2 درصد زنان به این پرسش پاسخ داده بودند. بیشترین فراوانی از پیشنهادهای پاسخگویان به ایجاد اشتغال برای جوانان بوده است، بعد از آن تفریحات سالم قرار دارد. این تأکید نشان می‌دهد که زنان معتقدند اگر جوانان بیکار نباشند و امکان تفریحات سالم برای آنان فراهم شود، کمتر به سمت مصرف موادمخدر روی می‌آورند؛ بنابراین باید به این امر توجه بیشتری شود. در مجموع می‌توان به این نتیجه رسید که عملکرد صحیح مسئولان و بازتاب و انعکاس آن به مردم، برخورد قاطع پلیس با قاچاقچیان و توزیع‌کنندگان موادمخدر، اهمیت دادن به گزارش‌های مردمی و اعتماد به مردم از نظر پاسخگویان می‌تواند نقش مهمی در پیشگیری از مصرف موادمخدر داشته باشد. با این کار هم مسئولان به وظیفه خود درست عمل می‌کنند و مانع گسترش مصرف مواد مخدر می‌شوند، هم اعتماد مردم به آنها افزایش می‌یابد و زمینه همکاری مردم را فراهم می‌نماید.

نتیجه‌گیری

موضوع این تحقیق روش‌های جلب مشارکت زنان در امر پیشگیری از مصرف موادمخدر است که برای این کار مطالعات نظری صورت گرفته و داده‌های تجربی هم جمع‌آوری شده است. ابتدا وضع موجود مشارکت و همکاری زنان در این

خصوص بررسی شد. داده‌ها و اطلاعات به دست آمده نشان می‌دهد که متأسفانه در حال حاضر مشارکت زنان در امر پیشگیری از مصرف مواد مخدر در جامعه بسیار پایین است؛ در حالی که اعتیاد و رواج مصرف مواد مخدر معضلی است که باید با مشارکت مردمی و احساس مسئولیت همگانی حل شود.

نتایج تحقیق نشان می‌دهد که زنان در نظارت بر فرزندان و خویشان و نزدیکان و تشویق جوانان به انجام تفریحات سالم بیشتر از سایر زمینه‌ها فعالیت دارند. هر چند به نظر می‌رسد این نوع مشارکت راحت‌ترین و آسان‌ترین شیوه مشارکت است؛ ولی نقش زنان به عنوان مادر و همسنخی با روحیه تربیتی آنان این نوع مشارکت را بیشتر اقتضا می‌کند. سایر مقولات مشارکت زنان در امر پیشگیری شرکت در کلاس مهارت‌زندگی، همکاری با پلیس، کمک به NGOs و همکاری با آنان و در نهایت شرکت در جلسات آگاه‌سازی درباره اعتیاد است.

نکته قابل توجه اینکه زنان مهم‌ترین عامل تشویق خود را اهمیت دادن مسئولان به گزارش‌های مردمی و عکس‌العمل سریع و به موقع در مقابل گزارش‌های خود می‌دانند. در واقع مردم چیزی در قبال مشارکت خود طلب نمی‌کنند ولی از مسئولان می‌خواهند که به مشارکت آنها اهمیت داده و اقدام‌های لازم را انجام دهند. این امر مسئولیت دست‌اندرکاران را بیشتر می‌کند و نشان می‌دهد که آنها باید با سرعت عمل بیشتری گزارش‌ها ترتیب اثر بدهند، در این صورت مردم با مسئولان همکاری کرده و به آنان اعتماد می‌کنند؛ اما اگر مردم برای مثال ملاحظه کنند که به گزارش‌های مکرری که از رفت و آمدهای مشکوک در محل یا خرید و فروش مواد در مکانی خاص داده می‌شود، اصلاً توجهی نمی‌شود، نسبت به مسئولان بی‌اعتماد و بدبین می‌شوند. در نهایت، زنان بیشترین مشکل و مانع را احساس عدم امنیت و

صدمه دیدن از ذی نفعان موادمخدر و بعد از آن دست و پاگیر بودن روند اداری ارائه گزارش معتادان و توزیع کنندگان موادمخدر به مسئولان می دانستند.

در مجموع طبق نظری‌های علمی مطرح شده، مشارکت مردم در پیشگیری منوط به این است که نهادهای مرتبط تا چه اندازه زمینه‌ها و بسترهای لازم را برای حضور و مشارکت مردم و سازمان‌های غیردولتی فراهم کنند و آموزش‌های لازم را برای آنها در خصوص چگونگی مشارکتشان در اجرای طرح‌ها و برنامه‌های پیشگیرانه ارائه دهند. نتایج این تحقیق نشان می‌دهد که مردم معتقدند بسترها و زمینه‌های لازم برای مشارکت آنها در پیشگیری از مصرف موادمخدر فراهم نشده است. بنابراین مسئولان باید بسترهای لازم را مهیا کنند تا امکان مشارکت مردم در امر پیشگیری از مصرف موادمخدر فراهم گردد. برخی از این بسترها به صورت پیشنهاد در ادامه آورده می‌شود:

پیشنهاد‌های تحقیق

1. ضرورت اهمیت دادن به گزارش‌های مردمی و رسیدگی سریع به آنها.
2. حفظ مشخصات گزارش دهندگان و محرمانه تلقی کردن آنها جهت جلب همکاری بیشتر مردم.
3. تسهیل در روند اداری رسیدگی به شکایات مردمی با اصلاح فرآیند رسیدگی.
4. آموزش و اطلاع‌رسانی به مردم در خصوص آثار زیانبار موادمخدر و راه‌های پیشگیری از آن.
5. اختصاص شماره تلفن ویژه جهت ارتباط سریع مردم با پلیس در این زمینه.

منابع

- اداره کل مطالعات و پژوهش‌های ستاد مبارزه با مواد مخدر (1387). اعتیاد، یکی از چهار بحران.
- رجبی پور، محمود (1382). «راهبرد پیشگیری اجتماعی از جرم»، فصلنامه مطالعات امنیت.
- روزن‌بام، دنیس و لوریسیو، آرتور و داویس، روبرت (1382). پیشگیری وضعی از جرم. ترجمه: رضا پرویزی، تهران: معاونت اجتماعی نیروی انتظامی.
- روشن، ابراهیمی (1381). علل و پیامدهای اجتماعی اعتیاد، گرفته شده از سایت آفتاب.
- عبداللهی، حسین (1387). بررسی عوامل مؤثر بر افزایش میزان مشارکت مردم با حافظان امنیت عمومی در شهر تهران، پایان نامه کارشناسی ارشد.
- فرجی‌ها، محمد (1385). «بازتاب رسانه‌ای جرم»، فصلنامه علمی - پژوهشی رفاه اجتماعی. شماره 22.
- فرد، داوود. (1387) بررسی نقش مشارکت مردمی در کشف جرائم جنایی در پلیس آگاهی، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم انتظامی.
- مرجایی، سیدهادی. (1386) اتیولوژی و اپیدمیولوژی اعتیاد در خانواده‌های تهرانی، بررسی تأثیرات ساختار خانواده بر رفتار اعتیادی فرزندان. تهران: مرکز پژوهش مطالعات و آموزش.
- معظمی، شهلا (1382). پیشگیری از تکرار جرم، تهران: معاونت اجتماعی نیروی انتظامی.

- ناظم‌زاده، سید علی (1383) "اعتیاد چیست؟" روزنامه همشهری.
83/1/17
 - نجفی ابرند آبادی، علی حسین و حمید هاشم بیگی (1377). دانش‌نامه جرم‌شناسی. دانشگاه شهید بهشتی.
 - نجفی ابرند آبادی، علی حسین (1382). پیشگیری از بزهکاری و پلیس محلی، مجموعه مقالات، تهران: مرکز مطبوعات و نشریات.
- tebyan-zanjan.ir