

بررسی نقش اعتیاد زنان در توسعه نیافتگی جامعه (با تأکید بر شهرستان گچساران)

عبدالامیر جرفی^۱ و سید عبدالمناف محسنی نیکو^{۲*}

۱ دانشگاه آزاد اسلامی، ایران، شیراز، گروه علوم سیاسی، استادیار

۲ دانشگاه آزاد اسلامی، ایران، شیراز، گروه علوم سیاسی، دانشجوی دکتری

Email : mohseni1004@yahoo.com

چکیده

یکی از مهمترین مسائل اجتماعی و انحرافات شایع جهان معاصر اعتیاد به مواد مخدر است که در سالهای اخیر به یکی از جدی ترین معضلات بشری و یکی از پیچیده ترین پدیده های انسانی تبدیل شده که پایه و بنیان جوامع انسانی را تحلیل میبرد و سالانه قربانیان بی شماری می گیرد و آسیب های فراوانی بر پیکر خانواده و جامعه وارد می کند. هرچند اعتیاد به مواد مخدر در بین مردان بیش از زنان است، اما در چند سال اخیر، نرخ اعتیاد زنان به علل مختلفی افزایش یافته است. این پدیده علاوه بر رشد روزافزون، همه اقشار و گروههای جامعه رانیز درگیر کرده است. در این میان یکی از گروههایی که کمتر اعتیاد آنها مورد توجه قرار گرفته " زنان " هستند، که روز به روز بر تعداد آنها افزوده میشود. در این تحقیقعلل و پیامدهای ناگوار اعتیاد زنان (صرف نظر از پیامدهای مشترک با اعتیاد مردان) در قالب فردی و اجتماعی، نقش اعتیاد زنان در توسعه نیافتگی جامعه مورد بررسی قرار میگیرد. جامعه آماری این پژوهش را خانواده های زنان و دختران مبتلا به اعتیاد تشکیل می دهد که در مجموع " ۵۰ " نفر را تشکیل می دادند، روش پژوهش در این بررسی به صورت میدانی و ابزار اندازه گیری این تحقیق پرسشنامه محقق ساخت میباشد که در میان جامعه آماری توزیع می گردد.

واژگان کلیدی: جامعه، اعتیاد، توسعه یافتگی، خانواده، ایران

مقدمه :

بی تردید اعتیاد (Addiction) یکی از بلاهایی است که همه انسان ها، به ویژه " زنان " را تهدید می کند. مثلث «فقر، جهل و اعتیاد»، پویایی، بالندگی، نشاط و خلاقیت را از بعضی زنان گرفته و از آنها انسان هایی بیمار و بی خاصیت ساخته است. آمار رو به افزایش مصرف مواد در دنیای کنونی به گونه ای است که یکی از سم شناسان معروف دنیا به نام لودوینگ می گوید «اگر غذا را مستثنی کنیم، هیچ ماده ای در روی زمین نیست که به اندازه مواد مخدر این چنین آسان وارد زندگی ملت ها شده باشد». مطابق گزارشات آماری، مصرف مواد مخدر در ایران نیز روند افزایشی دارد و آسیب زاترین و گسترده ترین معضلات در میان انواع ناهنجاری هاست . بر پایه گزارش اداره مواد و جرائم سازمان ملل نسبت زنان در جمعیت مصرف کننده مواد، از ۱۰ درصد در کشورهای آسیایی تا ۴۰ درصد در کشورهای اروپایی تخمین زده شده است. اگر چه در مورد برخی از انواع مواد این تفاوت جنسی، به ویژه در مردان و زنان جوان کاهش داشته است اما با در نظر گرفتن ۱۶ تا ۳۸ میلیون مصرف کننده مواد در جهان تعداد زنان مصرف کننده مواد قابل توجه است (رحیمی موقروهمکاران، ۱۳۹۰: ۱۱۷). بیشترین اطلاعات در مورد آمار زنان معتاد در ایران مربوط به گزارشهای آماری سازمانبهبزیستی در سالهای اخیر است که اطلاعات تمامی مراجعه کنندگان به مراکز درمانی سراسر کشور را شامل می شود. در این گزارشها زنان بین ۲ تا ۶ درصد مراجعه کنندگان را تشکیل می دادند. امروزه بیشتر جوامع در معرض آثار سوء مصرف مواد قرار دارند که بر جنبه های مختلف اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و سیاسی جامعه تاثیرگذار است. دامنه تأثیر مصرف مواد مخدر به قدری گسترده و عمیق می باشد که نه تنها خود فرد مصرف کننده، بلکه تمام شبکه های اجتماعی از خانواده تا دوستان تا محیط های تحصیلی و شغلی را در بر می گیرد. پدیده اعتیاد در میان زنان نیز همچون عارضه ای فردی، خانوادگی و اجتماعی مطرح می باشد و دارای ابعاد پیچیده و چندگانه ای است؛ بدین جهت بررسی های جامعه شناسی، روانشناختی، اقتصادی و سیاسی در راستای شناسایی علل و عوامل این معضل و یافتن راهکارهای مؤثر جهت پیشگیری، مقابله و درمان ضروری است.

بیان مسئله:

وابستگی به مواد مخدر در زنان به دلیل تربیت نسل های آینده، یکی از بزرگترین نگرانی های جوامع امروزی است. اعتیاد به مواد مخدر تهدیدی جدی برای ساختارهای فرهنگی، بهداشتی، سیاسی، اجتماعی و اقتصادی بوده و تعادل رشد و توسعه جوامع را بر هم زده و منابع بسیار انسانی، اقتصادی و اجتماعی را به هدر می دهد. مردم ایران به دلیل همجواری با مناطق اصلی تولید این مواد در معرض مخاطرات جدی و رو به رشدی قرار گرفته اند و زنان بیش از گذشته آسیب پذیر شدند. علی رغم تمام کوشش های به عمل آمده، شاهد وجود بحرانی در ارتباط با شیوه اعتیاد، مشکلات بهداشتی، حجم توزیع مواد و مسائل اجتماعی و اقتصادی وابسته به مواد مخدر می باشیم. مصرف مواد مخدر در تمام ابعاد و زمینه ها چنان پیچیده و بغرنج است که بیشتر اذهان بشری را به خود معطوف داشته است. بی شک در این عرصه زنان بیشترین گروهی هستند که با این مشکل دست به گریزند.

شهر گچساران به دلیل رشد پدیده مهاجرت دچار معضلات و آسیب های جدی شد در این میان زنان به دلیل بیسوادی و فقر فرهنگی بیشتر در معرض خطرات اعتیاد می باشند. تحقیق های انجام گرفته نشان می دهد که میزان خسارت های اقتصادی - اجتماعی مستقیم و غیرمستقیم مواد مخدر و قاچاق آن در کشور سالیانه ۷۰۰ میلیارد تومان است (صادقی، ۱۳۸۲: ۱۵۵) و به طور متوسط براساس آمار سالیانه حدود ۲۰۰ نفر از اعضای نیروی انتظامی کشور را در جریان مبارزات از دست می دهیم (رئیس دانا، ۱۳۸۱: ۱۰۵). طبق گزارشات در سال ۱۳۸۲، سن آغاز مصرف مواد مخدر در ایران به ۱۴ تا ۱۶ سال رسیده است (توسلی، ۱۳۷۹: ۹) و سالانه ۱۰٪ به تعداد معتادان افزوده می شود. رشد اعتیاد تریقی ۳۰٪ است و این میزان تقریباً ۵ برابر جمعیت کشور است (عبدی، ۱۳۸۲: ۱۳۵).

ضرورت و اهمیت تحقیق :

اعتیاد و سوء مصرف مواد مخدر به مثابه یک مسئله اجتماعی، پدیده ای است که همراه با آن توانایی جامعه در سازمان یابی و حفظ نظم موجود از بین می رود و باعث دگرگونی های ساختاری در نظام اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و فرهنگی در یک جامعه می شود.

در جامعه امروز ما، مواد مخدر در سیمای یک مسئله یا مشکل اجتماعی رخ نموده است. این آسیب اجتماعی تعداد زیادی از مردم را تحت تأثیر قرار داده و به طور روز افزونی در حال تعامل با سایر آسیب‌های اجتماعی و تبدیل شدن به یک تهدید شالوده و ساختار شکن است. دولت در کنار اندیشمندان و سازمان‌های مردم‌نهاد با نوعی فقر شناخت، تدبیر استراتژیک و فقدان رویکردی فراگیر و همه‌سویگر مواجه بوده و در نتیجه یا بنفقر، ضعف استراتژی‌ها یا تاکتیک‌های بکار گرفته شده برای مقابله با این تهدید، قادر به تأمین بهینه اهداف خود نبوده و متأسفانه جامعه‌ی ما شاهد رشد روز افزون تأثیرات خانمانسوز مواد مخدر بوده است. مبارزه با این پدیده مستلزم شناخت همه ابعاد آن - اقتصادی، اجتماعی و سیاسی - است، بنابراین برنامه‌هایی در امر مبارزه با مواد مخدر موفق خواهند بود که با شناخت واقع‌گرایانه از این مسئله طرح و عملیاتی شود.

چنانچه بپذیریم در جامعه‌ای با مختصات جامعه ایران بعد از انقلاب، امنیت هویتی، ارزشی و هنجاری، مقدم بر امنیت ملی است، طبعاً باید بپذیریم که مواد مخدر، جدی‌ترین تهدید ملی این جامعه است. جامعه ما با داشتن ساختار جمعیتی جوان، به نحو نگران‌کننده‌ای مورد تهاجم گسترده مواد مخدر قرار گرفته است. از سوی دیگر علی‌رغم دستاوردهای حاشیه‌مرزی که به قیمت رشادت‌های بی‌نظیر دست‌اندرکاران و شهادت بیش از ۳۳۰۰ نفر از رزمندگان و ۱۰۰۰۰ جانباز این عرصه به دست آمده، در داخل کشور با معضلات پیچیده‌ای روبرو بوده ایم. ضروری است با بررسی عوامل مؤثر در بروز پدیده اعتیاد و آسیب‌های ناشی از آن و ارائه راهکار اجرایی مورد بررسی قرار گیرد.

پیشینه و مبانی نظری تحقیق:

الف: تحقیقات داخلی

فرحناز صالحی جونقانی (۱۳۷۹) در پژوهش خود تحت عنوان " بررسی تأثیر عوامل اقتصادی - اجتماعی اعتیاد"، نتیجه می‌گیرد که اکثریت معتادان از وضعیت اقتصادی - اجتماعی پایینی برخوردارند. همچنین بین سطح تحصیلات والدین، میزان درآمد، میزان انزوای اجتماعی، میزان ناکامی در زندگی و میزان امید به آینده و اعتیاد رابطه معنی‌دار وجود دارد.

کوثری (۱۳۸۰) در تحقیق خود تحت عنوان " جامعه‌شناسی اعتیاد" زندگی در مناطق محروم، فقر شدید، خانه‌های مخروبه، خانواده‌های از هم پاشیده و سایر نابسامانی‌ها را باعث انحرافات رفتاری می‌داند.

جعفر بوالهروی (۱۳۸۲) در تحقیقی با عنوان " ارزیابی مصرف مواد مخدر در زندان‌های ایران" میزان شیوع مصرف مواد مخدر در بین زندانیان زندان‌های کشور را بررسی نمود. این پژوهش به صورت مطالعه کمی و کیفی و به روش مقطعی انجام گرفت. مقایسه مصرف مواد مخدر در قبل و بعد از ورود به زندان، رابطه معنی‌داری را نشان می‌دهد. در مورد سلامت روانی مصرف‌کنندگان نیز ۱۲/۵٪ افراد سالم و ۸۷/۵٪ مشکوک به اختلال روانی بودند. بین مصرف مواد مخدر در زندان و اختلالات، شکایات جسمانی، وسواس و اجبار، افسردگی و روان‌پریشی رابطه معنی‌دار وجود دارد. بر اساس نتایج حاصل از این پژوهش بیش‌ترین ماده مصرفی در زندان تریاک بوده است.

ب: تحقیقات خارجی

رابرتسون [۸] (۱۹۸۹) در یک آزمون با نمونه آماری ۳۴۳ نفر پسر که شامل افراد معتاد و غیر معتاد می‌شد به یک رابطه دو جانبه مشخص میان برخی شاخص‌های رفتاری والدین و وارد شدن فرزندان به گروه‌های منحرف هم‌سن و سال و نهایتاً مصرف مواد مخدر پی‌بردند. بر اساس یافته‌های این پژوهش طرد فرزندان توسط والدین از اهمیت ویژه‌ای در گرایش فرزندان نسبت به گروه‌های منحرف هم‌سن برخوردار است. این محققان هم‌چنین باور داشتند که طرد فرزندان توسط والدین، قابلیت اتکاء و اعتماد به نفس آنان را خدشه‌دار می‌نماید.

نازول اسلام (۲۰۰۰) در پژوهشی با عنوان " سبک‌های جنسی زندگی و پایگاه اجتماعی معتادان در بنگلادش" به این نتیجه می‌رسد که معتادان جوان با تحصیلات متوسطه، درآمدهای پایین و متوسطی داشته و هم‌چنین شدت اعتیاد مردان متأهل بیش‌تر از مردان مجرد است. او در ادامه بر تأثیر معاشرت با دوستان معتاد در گرایش افراد به مواد مخدر می‌پردازد.

تعریف اعتیاد و معتاد :

تعریف های متعددی از اعتیاد ارائه گردیده، اما تعریف جامع و قابل قبول از سوی کمیسیون بهداشت جهانی، بدین شرح است: «اعتیاد به مواد مخدر، مسمومیت حاد یا مزمنی است که مضر به حال شخص و اجتماع می باشد و زاییده مصرف دارویی طبیعی و صنعتی بوده و مصرف آن، عوارض روحی و جسمی را در پی دارد (کریم پور، ۱۳۷۸). اعتیاد: در لغت به معنای عادت کردن و یا خوی کردن به چیزی است (دهخدا، ۱۳۳۸: ۲۹۴۹).

اعتیاد به مواد مخدر دارای سه ویژگی ذیل است:

- احساس نیاز شدید به استعمال دارو و تهیه آن از هر طریق ممکن.
- وجود علاقه شدید به افزایش مداوم میزان مصرف دارو.
- وجود وابستگی روانی و جسمانی به آثار دارو، به طوری که در اثر عدم دسترسی به آن، علائم وابستگی روانی و جسمانی در فرد معتاد هویدا شود (شهیدی، ۱۳۷۵: ۱۵).

معتاد: معتاد فردی است که از راه های گوناگون نظیر خوردن، کشیدن، تزریق و استنشاق، یک یا چند ماده مخدر را با هم و به صورت مداوم مصرف می کند و در صورت قطع آن، با مسائل جسمانی، رفتاری یا هر دو مواجه می شوند (آقابخش، ۱۳۷۹: ۹).

مواد مخدر:

مواد مخدر شامل ترکیباتی است که موجب تغییر در کارکرد مغز به صورت ایجاد حالات هیجانی، رفتارهای نابهنجار، عصبانیت یا اختلال در قضاوت و شعور فرد می شود (محبوبی منش، ۱۳۸۲: ۷۰).

شیره سوخته

پساز مصرف ترپاک، ماده ای قهوه ای سوخته و براق به دست می آید که به آن شیره سوخته می گویند (ستاد مبارزه با مواد مخدر، ۱۳۸۶: ۸).

حشیش:

حشیش صمغ چسبناک از بوته کانابیس است که معمولاً به صورت تکه های جامد مکعبی شکل فروخته می شود.

هروئین:

نام شیمیایی آن "دیاستیل مورفین" است و با عمل تقطیر از مرفین استخراج می شود و ده برابر از مرفین قوی تر است. هروئین به رنگ سفید و نرم و یا کرم و قهوه ای روشن است. هروئین بو ندارد ولی تلخ مزه است (همان، ۱۰: ۱).

ال اس دی:

ال اس دی نخستین دارویی است که در گروه توهم زاها قرار گرفت. ال اس دی ماده بلوری روشن یا سفید و بی بو است. مزه ای نسبتاً تند دارد و غالباً از آن به عنوان اسید نام برده می شود. ال اس دی معمولاً به شکل قرص، بسته و گاهاً شکل های مایع فروخته می شود (آبادینسکی، ۱۳۸۴: ۱۸۱).

کراک:

این ماده از نظر مصرف کنندگان غذای آماده داروهای محرک است. انواع مختلف کراک ممکن است حاوی ترکیبی از باقی مانده های کوکائین خالص مثل کافئین غلیظ شده و یا آمفتامین های مختلف باشد. به نسبت دیگر مواد مخدر مدت زمان کمتری طول می کشد تا اثراتش ظاهر شود (همان، ۱۵۲: ۱).

کریستال:

این ماده همان هروئین است که به شکلی خالص تر و بلوری درآمده و قدرت اعتیاد آوری آن فوق العاده بالاست. این ماده علائم مصرف هروئین را ایجاد می کند اما با شدت بیشتر. مصرف این ماده حرکات قلب را کند نموده تا جایی که به مرگ فرد مصرف کننده منجر می شود (ستاد مبارزه با مواد مخدر، ۱۳۸۶: ۱۲).

پیشینه مواد مخدر

یکی از پرسش های مهم این است که از چه زمانی انسان با مواد مخدر آشنا شد و سابقه اعتیاد به کدام عصر بر می گردد؟ باید گفت که بشر از هفت هزار سال قبل، از وجود یک ماده مخدر قوی در خشخاش آگاه بوده است. در لوحه های گلی متعلق به پنج هزار سال قبل از میلاد که از سومریان باقی مانده، از تریاک نام برده شده است. در حدود چهار هزار سال قبل از میلاد، تریاک کشیدن در چین رایج بوده است. ۱۵۰۰ سال قبل از میلاد، تخم خشخاش از مصر به یونان برده شد. پزشکان ترکیباتی از تریاک را برای بیماری های مختلف جسمی و روانی تجویز می کردند. (همان، ۱۲۰) در ابتدا از مواد مخدر برای معالجه دردها استفاده می شد، ولی در اثر استفاده بیشتر، زمینه اعتیاد انسان ها فراهم گردید و روز به روز گسترش یافت.

اهمیت موضوع:

امروز اعتیاد به سیگار به عنوان تنها ماده تخدیر کننده ایی که برای همه افراد جامعه به ویژه " زنان " قابل دسترسی می باشد و مصرف آن قبح اجتماعی خود را از دست داده، رو به افزایش است. به زعم بسیاری از افراد جامعه، سیگار جزء مواد مخدر محسوب نمی شود در حالی که بر اساس طبقه بندی سازمان جهانی بهداشت (۱۹۸۸) به عنوان یکی از مجموعه های اعتیاد مواد مخدر به حساب آمده است، " زنان " سیگاری بیشتر از سایرین در معرض اعتیاد به مواد مخدر قرار دارند.

تحقیقات نشان می دهد که ۹۵ درصد از معتادان قبل از اعتیاد، سابقه مصرف داشته اند. اخیراً مصرف سیگار در بین جوانان و زنان ایرانی افزایش یافته است. بر اساس اطلاعات سازمان ملی جوانان ۳۰ درصد جوانان کشور در سنین ۱۰ تا ۱۹ سالگی، استعمال دخانیات را تجربه کرده اند و نسبت پسران در این تجربه بیش از دختران است. مطابق آمار، حدود ۳/۴ درصد " زنان " ایرانی سیگار استعمال می کنند و بیشتر آنها تحصیل کرده می باشند، به طوری که گفته می شود ۵۵ درصد دختران دانشجوی سیگاری هستند. از نظر زنان و دختران سیگاری، مصرف سیگار نشانه شخصیت، امروزی بودن، برابری بین زن و مرد، عامل جلب توجه و نیز وسیله جلب رضایت برای ورود به برخی گروه های دوستی پسران است. ضرورت شناخت ابعاد و سطوح این مسأله اجتماعی زمانی عمیق تر درک می شود که بدانیم پدیده اعتیاد، متأثر از توسعه فن آوری های ارتباطی و رایانه ای و باندهای مافیایی و دست های پنهان است و از چنان پیچیدگی هایی برخوردار شده که سازمان ملل متحد آن را از جرایم سازمان یافته تلقی و اقدام به صدور کنوانسیون ها و پروتکل های مختلف برای مقابله با آن (کنوانسیون های ۱۹۷۱، ۱۹۶۱، پروتکل اصلاحی ۱۹۷۲ و کنوانسیون ۱۹۸۸) نموده است. حجم گسترده تجارت و چرخش مالی مرتبط با قاچاق مواد مخدر در سطح جهان و نقش مافیای منطقه ای و جهانی این موضوع را بسیار قابل تأمل کرده است (علی هاشمی، ۱۳۸۳: ۱۷).

کشور ایران به دلیل شرایط خاص و هم جواری با مراکز عمده تولید کننده مواد مخدر و قرار گرفتن در بهترین و کوتاه ترین مسیر ترانزیت، در چند دهه اخیر گذرگاه انتقال مواد مخدر از افغانستان به اروپا بوده است. وجود زمینه های رشد و گسترش مواد مخدر در ایران و قاچاق آن که هم اکنون به یک تجارت زیرزمینی تبدیل شده است، پیچیدگی اوضاع فعلی را فراهم ساخته است و می رود تا به یک بحران اساسی در جامعه تبدیل شود. در عرصه ملی، کشور ایران به جهت ساختار جمعیتی، موقعیت ژئوپولیتیکی و فقدان استراتژی و طرح جامع ملی مبارزه با عرضه، کاهش، تقاضا و درمان معتادان، به عنوان یکی از آسیب پذیرترین کشورهای جهان در مقابل مسئله مواد مخدر است. گزارش های آماری حاکی از گسترش فزاینده اعتیاد به مواد مخدر در ایران است. به طوری که اعتیاد بعد از بیکاری و گرانی سومین معضل اجتماعی است. در مورد آمار معتادان در ایران، اعداد و ارقام مختلفی ذکر می شود، بر اساس آخرین اعلام ستاد مبارزه با مواد مخدر، یک میلیون و ۲۰۰ هزار نفر در ایران معتاد دائمی هستند و حدود ۸۰۰ هزار نفر نیز به

صورت تفننی مواد مخدر مصرف می‌کنند که البته با توجه به این که در همه جای دنیا تعداد افرادی که به صورت تفریحی و تفننی مواد مخدر مصرف می‌کنند بیش از معتادان دائمی است، اکثر کارشناسان به این آمار به دیده تردید نگاه می‌کنند (خبرگزاری فارس، ۱۳۸۵: ۲).

علل اعتیاد:

با توجه به بررسی های انجام شده و مطالعات فراوانی که در زمینه اعتیاد انجام گرفته، می‌توانیم به عوامل مشترک زیر که محققان زیادی نیز به این موارد اشاره نموده اند، بپردازیم و هر یک را به اختصار توضیح دهیم.

عوامل سیاسی :

در قرن ۱۸ از یک سو قرن گسترش مواد مخدر در سطوح وسیعی و از سوی دیگر قرن اوج استعمار ملت ها می‌باشد، تقارن و همزمانی این دو پدیده همراه با سایر قرینه ها ما را به این نتیجه می‌رساند که میان این دو یک رابطه منطقی وجود دارد. آنچه از بررسی دوران های مختلف و گسترش مواد مخدر نتیجه گیری می‌شود این است که استعمارگران اروپایی نخستین روزهایی که به قصد تاراج سرزمین ها به لشکرکشی پرداخته اند " تریاک " و سپس در طول زمان استفاده از سایر مشتقات آن را به عنوان یک حربه سیاسی مورد استفاده قرار داده اند.

عوامل فردی:

فقر معنوی، افسردگی، بیماری، لذت جویی، عدم اعتماد به نفس، استقلال طلبی، عدم رشد شخصیت و ناامیدی، از جمله علل گرایش به اعتیاد هستند. شهید مطهری (ره) عقیده دارد که یأس و ناامیدی از آینده و فقدان معنویت، یکی از عوامل خودکشی و جذب به مواد مخدر است. «آمار نشان می‌دهد که علی‌رغم این همه رفاهی که در دنیای متمدن وجود دارد، آمار خودکشی ها روز به روز بالا می‌رود... خود این هیپی گری، یک پدیده اجتماعی است. این خودش یک نوع عکس العمل و بی‌زاری جویی از تمدن است و به این معناست که تمدن نتوانسته کاری برای انسان انجام بدهد... لابد گزارش هایی را که درباره پناه بردن به مواد مخدر... آمده است، خوانده اید. پناه بردن به مواد مخدر در آن کشورها، از همین فکر یأس و ناامیدی و بدبینی به آینده بشریت است.» (مطهری، تعلیم تربیت در اسلام، ۸۲)

عوامل خانوادگی:

اعتیاد یک یا چند نفر از اعضای خانواده، زمینه ساز اعتیاد دیگر اعضا می‌شود. والدین معتاد، غالباً فرزندان معتاد دارند، زیرا اولاً، الگوی نامناسبی برای فرزندان خود می‌باشند و ثانیاً، فرصت لازم را برای تربیت آنان ندارند. اختلافات خانوادگی پی‌آمدهایی چون: اعتیاد، خانه‌گریزی، انتخاب دوستان ناباب را برای جوانان به دنبال دارد.

عوامل اجتماعی:

بیکاری و محرومیت اجتماعی: پدیده بیکاری، فقر و محرومیت ناشی از آن زمینه را برای گرایش به خرید و فروش و مصرف مواد روانگردان و سایر اعمال بزهکارانه و مجرمانه فراهم می‌کند، معاشرت با افراد معتاد، معاشرت با معتادان و زندگی در مناطق آلوده، موجب آشنایی افراد به ویژه نوجوانان و جوانان با مواد، چگونگی مصرف آن و لذت ناشی از آن می‌شود.

فقدان آموزش کافی و ضعف اطلاع رسانی:

نهادهای آموزشی و رسانه های جمعی مسئولیت سنگینی در پیشگیری از گرایش به مصرف مواد از طریق افزایش آگاهی و مقابله با باورهای نادرست بر عهده دارند. عدم توجه به مسئولیت مذکور و فقدان آموزش های لازم یا نمایش دادن الگوهای نادرست رفتاری در گرایش به مواد تأثیر چشمگیری دارد.

در دسترس بودن مواد مخدر :

یکی از مهمترین عوامل اعتیاد می‌باشد چون چیزی که به آسانی در اختیار مردم قرار گیرد، گرایش به آن آسان تر صورت می‌پذیرد.

نظری محرومیت نسبی:

جرم شناسان معتقدند که نابرابری درآمد در جوامع مختلف هم تولید فشار می نماید و هم باعث افزایش میزان جرم در آن ها می شود. به خاطر این که شکاف عمده بین فقیر و غنی، کینه توزی و عدم اعتماد را به وجود می آورد و چنین وضعیتی سرانجام منجر به خشونت و جرم می شود. در جوامعی که در آن ها نابرابری درآمد افزایش یافته است یک نوع حقارت و سرافکنندگی در افراد کم درآمد ایجاد می شود که این عامل باعث ایجاد انگیزه های مجرمانه در برخی از این افراد می گردد.

مفهوم محرومیت نسبی توسط جامعه شناسان جودیس بلاو و پیتر بلاو (۱۹۸۲) مطرح شده است. آن ها مفاهیمی را از تئوری آن و می با مفاهیمی که در مدل های بی سازمانی اجتماعی یافت شده است، ترکیب کرده اند. بر طبق نظر آن ها، افراد طبقات پایین ممکن است هنگام مقایسه شرایط زندگی خود با افراد ثروتمند، احساس محرومیت نمایند. این احساس محرومیت منجر به احساس بی عدالتی و ناراضی گری گردیده و عدم اعتماد را در آن ها پرورش می دهد. در نتیجه شانس پیشرفت آن ها از طریق معیارهای مشروع مسدود می گردد و احساس ناتوانی را به وجود می آورد که دشمنی و پرخاشگری و سرانجام خشونت و جرم را به دنبال خواهد داشت (مبارکی، ۱۳۸۳: ۷۴).

نظریه های خرده فرهنگ:

نظریه های خرده فرهنگی به تبیین این که چگونه مردم با زندگی در محلات بی سازمان نسبت به انزوای اجتماعی و محرومیت اقتصادی واکنش نشان می دهند، پرداخته اند. به خاطر تحلیل رفتگی سبک زندگی، ناکامی و افسردگی اعضای طبقات پایین تر جامعه یک خرده فرهنگ مستقلی را با مجموعه قوانین و ارزش های خودی ایجاد می کنند. در حالی که فرهنگ طبقات متوسط بر تلاش و کوشش زیاد، به تأخیر انداختن ارضاء نیازها و آموزش رسمی تأکید دارد، خرده فرهنگ طبقات پایین تر به هیجان، قلدری، ریسک کردن، شجاعت و ارضاء فوری نیازها تأکید می نماید. هنجارهای خرده فرهنگی اغلب با ارزش های متداول جامعه تضاد پیدا می کند، به خاطر این که افراد فقیر شهری دریافته اند که از عهده تقاضاهای رفتاری طبقه متوسط جامعه برآمدن غیر ممکن است. در نتیجه ساکنان محلات فقیرنشین مجبور می شوند قانون را زیر پا بگذارند و از قوانین فرهنگ کج رو پیروی نمایند (مبارکی، ۱۳۸۳: ۷۹).

پیامدهای اعتیاد زنان:

اعتیاد، موقعیت و منزلت اجتماعی فرد تنزل می دهد و او را در نزد دیگران به عنوان فردی معرفی می کند که بی عاطفه، خودخواه، فاسد و دارای شخصیت نامتعادل و ناموزون است. اعتیاد، نظام خانواده را متلاشی، درآمد خانواده و جامعه را تقلیل داده و بخش قابل توجهی از آن را اتلاف می نماید. فرد معتاد نسبت به قوانین اجتماعی و دستورات دینی بی تفاوت می گردد و این مسئله، زمینه ارتکاب بسیاری از انحرافات را از سوی وی فراهم می کند. از این رو بر اساس قوانین جمهوری اسلامی ایران و بسیاری از کشورهای دیگر، اعتیاد به مواد مخدر جرم تلقی می شود. اعتیاد زنان، آسیب های جبران ناپذیری را بر فرد، خانواده و جامعه وارد می سازد. نقش مادر در اعتیاد فرزندان از کودکی تا دوران بلوغ:

آستانه تحمل زنان نسبت به مردان در مقابل مواد مخدر بسیار پایین تر است. به همین خاطر زنانی که در سنین باروری قرار دارند و مواد مخدر مصرف می کنند اثرات جدی بر روی جنین خود می گذارند. تحقیقات نشان داده است که کودکان مادران معتاد، قبل از تولد به همان ماده یی که مادر معتاد است اعتیاد دارند و با این اعتیاد متولد می شوند (رحیمی موقر، ۱۳۷۵). روابط خانوادگی با معنای وسیع عاطفی و پر احساسش از آغاز تاریخ بشریت برای اعضای جامعه امری روشن و مفهوم بوده است فیلسوفان و محققین اجتماعی معتقدند که جامعه متشکل از خانواده ها است. بر اساس قدیمی ترین نوشته های اخلاقی، جامعه هنگامی نیروی خود را از دست می دهد که افراد به وظایف خانوادگی خویش عمل نکنند.

رفتار ناشی از نقشی که در خانواده آموخته می شود نمونه و سرمشق رفتار در سایر قسمتهای جامعه خواهد بود. طبق نظریه " فروید " شخصیت کودک طی ۶ سال اول زندگی فرم اصلی خود را می یابد و روابط موجود در خانواده مثل، میزان محبت، میزان

استقلال کودک در تصمیم‌گیری‌هایش و سازگاری یا عدم سازگاری والدین عواملی هستند که کودک را می‌سازند. باید بخاطر داشت که هر کودک از مراحل خاص رشد زیستی و عاطفی می‌گذرد و طی این مراحل احساسات و صفات منفی از قبیل تنفر، دشمنی، ترس، پرخاشگری، اضطراب و گناه به وجود می‌آید. این حالات در یک محیط خانوادگی تقلیل می‌یابد. بنابراین باید گفت که سالهای اولیه زندگی، سالهای تکوین و تأثیر پذیری است. اگر در خانواده هیجانات و طغیانهای مکرر عاطفی روی دهد (از جمله اعتیاد مادر)، رشد عاطفی کودک به آسانی متوقف میشود. کودک گرفتار این مشکل می‌شود که از یک طرف احتیاجات عاطفی خود را ارضاء کند و از طرف دیگر خود را با مشکل محیط زندگی سازش دهد. حس وابستگی و تعلق خاطر خود را از دست می‌دهد و در مورد هدایت خویش یعنی نقش خود، هم به عنوان فرد و هم بعنوان عضو خانواده و اجتماع دچار ابهام و پشیمانی می‌شود.

الگوی مصرف مواد توسط زنان در ایران:

بطور کلی، جوامعی که در فرهنگ و قوانین آنها تفاوت بین زن و مرد کمتر دیده می‌شود. در الگوی مصرف مواد نیز تفاوت چندانی بین نحوه مصرف زنان و مردان مشاهده نمی‌شود. در ایران، قضیه تا حدودی متفاوت است. زنان در کشور ما با نگرش خاصی وارد زندگی خانوادگی می‌شوند. در جامعه سنتی "مرد" محور خانواده است و زن باید پیرو او باشد و محیط خانه را برای آرامش او آماده سازد. در هنگام مصرف مرد، شاید خیلی از زنان حس کنند که حق اظهار نظر و برخورد جدی با همسر را ندارند. زنانی هم که از این وضعیت ناراحت هستند تنها شکایت و گله خود را بطور مختصر ابراز می‌دارند و تمام تلاش خود را در جهت کمک به ترک همسر به کار می‌برند و معمولاً مسئله اعتیاد همسر تنها در محیط خانه محفوظ نگه داشته می‌شود و جدایی از همسر، انتخاب اول نیست. زندگی با فرد معتاد، ناآگاهانه زن را در معرض اعتیاد قرار می‌دهد. مصرف کنندگان برای جلوگیری از شکایت های همسران خود، آنها را در اعتیاد خود شریک می‌سازند یا اینکه مواجهه با مواد مخدر بطور مرمز، زنان را به مواد وابسته می‌سازد. الگوی مصرف مواد مخدر در کشور ما زن متهالی است که همراه با همسر معتادش مصرف می‌کند. متأسفانه پیش‌آگهی ترک این زنان نیز بدون ترک همسرانشان اصلاً خوب نیست. (اورنگ، ۱۳۶۷)

نتیجه گیری :

با توجه به یافته‌های تحقیق و تکمیل پرسشنامه توسط نمونه‌های آماری می‌توان در مورد هر یک از این پرسش‌ها این‌گونه نتیجه‌گیری کرد:

- در یافته‌های این پژوهش مشخص گردید که فرزندان دارای مادران معتاد معمولاً زودرنج، پرخاشگر مضطرب، ناامید و خجالتی، و کم‌رو و اعتماد به نفس کمتری دارند و در پژوهشی که دلاور در سال ۱۳۸۲ روی نمونه‌های پژوهشی انجام داد نیز به این نتیجه رسید که خانواده‌هایی که درگیر اعتیاداند از نظر روانی مانند اضطراب و پرخاشگری از حالت طبیعی خارج بوده‌اند و این امر بر زندگی اجتماعی آنها تأثیر گذاشته و روابط آنها با دیگران و اجتماع را دچار اختلال می‌کند (دلاور، ۱۳۸۲)

- طبق بررسی‌های انجام شده و مطابق پرسشنامه، در این طرح اکثر دانش‌آموزانی که مادران معتاد دارند، در تحصیلاتشان موفقیت چندانی کسب نمی‌کنند، به مقررات مدرسه احترام نمی‌گذارند، کمتر به فعالیت‌های اجتماعی می‌پردازند و در اصل به مدرسه علاقه چندانی نشان نمی‌دهند.

- طبق مطالعات انجام شده پدر و مادر در خانواده‌ای که مادر دچار بیماری اعتیاد است در بین فرزندان از احترام چندانی برخوردار نیستند، اما در میان پدر نسبت به مادر احترام بیشتری برخوردار است که این امر ممکن است به اختیار اقتدار و نقشی‌باد که پدر به عنوان سرپرست خانواده ایفا می‌کند.

یک والد اولین و مهمترین معلم یک کودک است، باور و رفتار کودکان نسبت خودشان به میزان زیادی تحت تأثیر واکنش‌های والدینشان قرار دارد. در مجموع بچه‌هایی که احساس خوبی نسبت به خودشان دارند، احساس خوبی هم نسبت به دیگران دارند و به آسانی با آنها ارتباط برقرار می‌کنند. آنها به یادگیری مهارت‌های تازه علاقه دارند و بهتر می‌توانند با چالش‌های زندگی زندگی

کنار بیابند (جان بزرگی، ۱۳۸۹) معمولاً فرزندان دارای معتاد در بازی های دسته جمعی شرکت نمی کنند، وسایل دیگران را تخریب می کنند، برای توجیه اعمال خود به دروغ پناه می برند، خانواده گریزانند و با دیگران سازگاری نداشته و غالباً دعوای جسمانی به راه می اندازد و قدرت یادگیری کمتری دارند و به دلیل اعتیاد مادر و الگو پذیری بیشتر فرزند از مادر گرایش بیشتری به مواد مخدر دارند. که این اعمال خود ریشه در رفتار والد معتاد دارد.

منابع:

- ۱- آقابخشی، حبیب (۱۳۷۹)، «اثرات اعتیاد پدر بر کارکردهای خانواده»، فصل نامه علوم اجتماعی، شماره ۱۰
- ۲- اورنگ، جمیله «پژوهشی درباره اعتیاد» انتشارات وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی ۱۳۶۷
- ۳- بوالهروی، جعفر (۱۳۸۲). «ارزیابی سوء مصرف مواد مخدر در زنداهای ایران»، فصل نامه علمی، پژوهشی سوء مصرف مواد، سال اول شماره ۳
- ۴- دهخدا، علی اکبر: «فرهنگ دهخدا» انتشارات دانشگاه تهران ۱۳۳۸
- ۵- دکتر جان بزرگی، مسعود: آموزش اخلاق، رفتار اجتماعی و قانون پذیری به کودکان، انتشارات ارجمند تهران، ۱۳۸۹
- ۶- رابرتسون، یان: «درآمدی بر جامعه» ترجمه حسین بهروان، انتشارات آستان قدس رضوی (مشهد) ۱۳۷۴
- ۷- رحیمی موقر، آفرین (۱۳۷۵). پیشگیری اولیه از اعتیاد، تهران، معاونت امور فرهنگی پیشگیری بهزیستی کشور
- ۸- صادقی اهری، سعید (۱۳۷۹). «بررسی علل بازگشت مجدد به اعتیاد در بیماران مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد وابسته به بهزیستی»، فصل نامه اعتیاد پژوهی، سال اول، شماره ۲
- ۹- صالحی جونقانی، فرحناز (۱۳۷۹). بررسی تأثیر عوامل اقتصادی- اجتماعی مؤثر بر اعتیاد؛ مطالعه موردی: زندان شهر کرد، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه شیراز
- ۱۰- شهیدی، محمد حسن (۱۳۷۵). مواد مخدر، امنیت اجتماعی و راه سوم، تهران: انتشارات اطلاعات
- ۱۱- عبدی، کافیه (۱۳۸۰). عوامل اعتیاد در میان حاشیه نشین ها، پایان نامه کارشناسی ارشد جامعه شناسی دانشگاه تهران.
- ۱۲- کوثری، مسعود (۱۳۸۲). «آنومیاجتماعی و اعتیاد به مواد مخدر»، فصل نامه علمی، پژوهشی سوء مصرف مواد، سال دوم، شماره ۵.
- ۱۳- کلمن، جیمز (۱۳۸۶) بنیادهای نظریه اجتماعی، ترجمه منوچهر صیوری، تهران، نشر نی
- ۱۴- کوئن، بروس (۱۳۷۳). مبانی جامعه شناسی، ترجمه غلام عباس توسلی و رضا فاضل: تهران انتشارات سمت.
- ۱۵- مبارکی، محمد (۱۳۸۳). بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و جرم، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه شهید بهشتی دانشگاه تهران.
- ۱۶- محبوبی منش، حسین (۱۳۸۲). «اعتیاد مردان، تهدیدی علیه زن و خانواده»، فصل نامه شورای فرهنگی، اجتماعی زنان، سال ششم، شماره ۲.
- ۱۷- مطهری، مرتضی، (۱۳۷۵) تعلیم و تربیت در اسلام.
- ۱۸- مهریار، امیر هوشنگ (۱۳۷۶) گزارشهای موسسه مالی پژوهش در برنامه ریزی و توسعه، تهران اداره کل مطالعات و پژوهش های ستاد مبارزه با مواد مخدر.

19- Islam,SK. Nazrul and et al (2000).« sexual life style ,Drug habit and socio- demographic status of Drug Addict in Bangladesh». Public Health, vol.114 ,N.5

20 - Brissing, Peter, Farrow. JA (1990) a new look at gender difference in drinking and driving in flunkies experiences and attitudes among new among new adolescent drivers. Health Education & Behavior,

Investigating the role of women's addiction in the underdevelopment of society (with emphasis on Gachsaran city)

Abdulmir Jarfi¹ and Seyyed Abdulmanf Mohseni Nikoo^{2*}

¹ Islamic Azad University, Shiraz, Iran, Department of Political Science, Assistant Professor

² Islamic Azad University, Shiraz, Iran, Department of Political Science, PhD student

Email: mohseni1004@yahoo.com

Abstract:

One of the most important societal issues and widespread deviations of the contemporary world of drug addiction has become one of the most serious humanitarian problems in recent years, and has become one of the most complex human phenomena that undermines the foundations of human societies and annually endless casualties. It affects the family and society.

Although drug addiction is more prevalent in men than in women, in recent years, the rate of female addiction has increased for a variety of reasons. This phenomenon has, in addition to ever-increasing growth, been confronted by all segments and groups of the Raniz community. Among them, one of the smaller groups Their addiction is considered to be "women," which is increasing day by day. In this research, the negative consequences of women's addiction (regardless of the common outcomes of men's addiction) in individual and social terms, the role of women's addiction in development The inability of the community is being investigated. The statistical population of this study consisted of addicted women and girls families, which consisted of a total of 50 people. The methodology of this study was a field study and a tool for measuring this research was a researcher-made questionnaire, which among the community Statistics are distributed.

Key words: society, addiction, development, family, Iran