

## زندگی سالم با رویکرد پیشگیری از رفتارهای پرخطر، خشونت، اعتیاد

### و سوء مصرف مواد

رضا بهرامی خوشکار<sup>۱</sup>، هادی پور احمدیان ندیکی<sup>۲</sup>

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۱۱/۱۵ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۱۲/۲۳

#### چکیده

**هدف و زمینه:** محیط و جامعه در گرایش‌های فکری و اخلاقی افراد اثر نقش بسزایی دارند. جرم معلول عوامل اجتماعی است. شاید قدیمی‌ترین و مستندترین نظریه‌های دارای یک جهت‌گیری غیرفردی، آن‌هایی باشند که رفتار منحرفانه را بر حسب تفاوت‌ها یا تأثیرات اقتصادی تعیین می‌کنند. هدف از مقاله حاضر وجود زندگی سالم به لحاظ فردی و اجتماعی است و نقش عوامل متعدد مانند مدارس، خانواده و رسانه در پیشگیری از اعتیاد، سوء مصرف مواد، پیشگیری از خشونت و رفتارهای پرخطر می‌باشد.

**روش‌شناسی:** روش به کار رفته در این تحقیق با استفاده از مطالعات اسنادی برپایه روش تحلیل محتوا متون مرتبط با رفتارهای پرخطر نظیر خشونت، اعتیاد و سوء مصرف مواد صورت پذیرفته است.

**نتایج:** خانواده مهم‌ترین عامل پیشگیری از این چالش‌ها بوده و نقش والدین بدین گونه است که باید از خطر اعتیاد آگاه باشند و این آگاه‌سازی بطور مکرر از راه‌های مختلف مانند کتاب، جزوه، روزنامه، شرکت در جلسات، مشاوره، سمینار، پیوستن به انجمن‌ها و تشکل‌های مرتبط انجام شود. در هر صورت بیان پیشگیری از همه رفتارها، بر اساس قانون امر به معروف و نهی از منکر انجام می‌گردد که نوعی انضباط اجتماعی است که متضمن قوانینی است که با توجه به مسائل تأثیر روانی و ذاتی افراد صورت پذیرفته و برگرفته از قانون شریعت اسلامی است و چنانچه اجرا شود قدرت نفوذ و تأثیر کلام میسر خواهد شد.

**کلمات کلیدی:** پیشگیری، اعتیاد، سوء مصرف مواد، خشونت، رفتارهای پرخطر، زندگی سالم.

<sup>۱</sup>- کارشناسی ارشد مدیریت صنعتی، ف ۱۱ کرمان، عضو پژوهشگران دفتر تحقیقات کاربردی فرماندهی انتظامی استان کرمان.

<sup>۲</sup>- کارشناسی ارشد مدیریت دافوس، ف ۱۱ کرمان، عضو پژوهشگران دفتر تحقیقات کاربردی فرماندهی انتظامی استان کرمان. (نویسنده مسئول) - تلفن: ۰۹۱۳۷۲۴۷۶۱۵ - Email: Traftice\_safety@yahoo.com

### مقدمه و بیان مسئله

از جمله موضوع‌های نگران کننده در عصر حاضر، توسعه آسیب‌های اجتماعی بویژه مواد مخدر و روانگردان است که مراکز آموزشی «مدارس و دانشگاه‌ها» را درنوردیده و به یکی از چالش‌های فراوری متولیان و دست اندرکاران امر آموزش و تربیت تبدیل شده است. بر این اساس به جای هرگونه انکار، ضرورت شناخت صحیح پدیده آسیب‌ها و تحلیل روند آن‌ها و ارائه راهکارهای کاربردی لازم و عملیاتی نمودن آن‌ها، از جمله موضوعاتی است که می‌تواند در جهت مهار و کنترل آسیب‌های اجتماعی، مسئولین جامعه را موفق سازد. رفتار سوء مصرف مواد حاصل برابند پیچیده‌ای از عوامل اجتماعی، فرهنگی، زیستی، روانی و معنوی است. در این زمینه افراد زیادی از جمله متخصصین در حوزه درمان اعتیاد بر این باورند که معنویت و رفتارهای معنوی نقش بسزایی در پیشگیری از اعتیاد دارند. بهزیستی معنوی یکی از ابعاد چهار گانه سلامت در انسان است که در کنار ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی است که باعث افزایش توان سازگاری و عملکرد روانی انسان می‌شود (بامداد، دالوندی، فدایی، ۱۳۹۲). امروزه مدارس نقش مهمی در ارائه مداخلات پیشگیری از مصرف مواد و اعتیاد دارند. با آنکه این طور بنظر می‌رسد که پیشگیری از اعتیاد ربطی به مدارس ندارد، اما مهم‌ترین برنامه‌های پیشگیرانه اصولاً مبتنی بر مدارس هستند (نوری، ۱۳۹۳). اکنون راهبرد رسانه‌ای از مهم‌ترین راهبردهای مورد استفاده در برنامه‌های ارتقای سلامت می‌باشد. سالانه منابع قابل توجهی در دنیا به منظور تهیه و تولید برنامه‌های رسانه‌ای مرتبط با پیشگیری و کنترل مصرف مواد اختصاص داده می‌شود (مسعودی ۱۳۹۳).

### عوامل پیدایش رفتارهای پر خطر

علمای جرم شناس معتقدند که، آب و هوا و سایر اوضاع و احوال جغرافیائی در رفتار و اعمال اشخاص مؤثر است. مثلاً در نواحی معتدل و حاصلخیز که مردم در رفاه و آسایش بسر می‌برند آمار جرائم پائین‌تر از نواحی گرمسیر و خشکی است که اهالی آن‌ها از نعمت آب و هوا و محصولات زراعتی محرومند. همچنین در مراکز بزرگ شهری، جرم بیش از نواحی روستائی است و نیز جرائم نواحی کوهستانی زیاده‌تر از جرائم نواحی جلگه‌هاست. بنابراین عامل جغرافیائی اگر چه از لحاظ کمیّت ناچیز باشد در رفتار اشخاص مؤثر است. مجرم، مجرم دنیا نیامده است بلکه مجرم شده است: بنابراین جرم معلول عوامل اجتماعی است و این عوامل عبارت است از: جنگ، فقر، محیط خانواده، مدرسه، سینما، رادیو و تلویزیون، مطبوعات و سایر محافل اجتماعی مانند کافه و تماشاخانه و مجالس شب نشینی و مجالس قمار، میخوارگی و غیره (عبدالرحمانی، ۱۳۸۴).

**پیدایش مناطق فقیر نشین و حاشیه نشین:** پدیده حاشیه نشینی، اصطلاحی است که به محله‌های مسکونی غیر متعارف و متداول شهرهایی اطلاق می‌شود که به دنبال صنعتی شدن، توسعه اقتصادی و مهاجرت ایجاد شده است (ستوده، ۱۳۸۰).

حاشیه نشینان افرادی هستند که در محدوده شهر ساکن می‌باشند، اما جذب نظام اجتماعی - اقتصادی شهر نشده و به عنوان یک شهروند مشروع در جامعه شهری نیز پذیرفته نشده است، بلکه به طور موقت و به صورت انگلی (وابسته) از بازار کار و تأسیسات شهری استفاده می‌کند. حاشیه نشین مهاجری است که به طور عمدتاً تحت تأثیر عوامل دافعه زادگاه خود مانند فقر و بیکاری به شهرها روی آورده است. (صدیق سروستانی، ۱۳۷۵)

حاشیه نشینان بنا به اعتراف برخی پژوهشگران منبع مهم فساد اخلاقی، اعتیاد، فحشاء، فروش مواد الکلی و مسروقه و قتل به شمار می‌آیند. آن‌ها اگر چه دارای مشکلات و

مسائل عدیده‌ای هستند اما خود برای سایر افراد جامعه، بویژه دستگاه‌های انتظامی و امنیتی مشکلات پیچیده تری خلق می‌کنند. (شیخی، ۱۳۸۰)

**عوامل اقتصادی و انحرافات:** شاید قدیمی‌ترین و مستندترین نظریه‌های دارای یک جهت گیری غیرفردی، آن‌هایی باشند که رفتار منحرفانه را بر حسب تفاوت‌ها یا تأثیرات اقتصادی تعیین می‌کنند (مور، ۱۳۷۶). که ظاهراً این جهت گیری‌ها تا قبل از سال‌های ۱۹۶۸ بسیار مورد اقبال بود (نجفی، ۱۳۷۷). در این خصوص برخی پژوهشگران به دگرگونی‌های شرایط اقتصادی توجه کرده‌اند تا ببینند آیا با دگرگونی‌های نرخ‌های جرم همانندی دارد یا خیر؟ نتیجه اینکه اگر جرم و انحراف معلول فقر باشد (که با منطق نیز سازگاری بیشتری دارد) در آن صورت در مکان‌ها و زمان‌هایی که فقیران بیشتری وجود دارد، باید جرم بیشتری نیز وجود داشته باشد (مور ۱۳۷۶؛ رابرتسون ۱۳۷۷؛ ولد ۱۳۸۰).

پژوهش‌های بی شماری در مورد ارتباط میان انحراف و شرایط اقتصادی وجود دارد که شمار فراوانی از نتایج این پژوهش‌ها با یکدیگر ناسازگارند و گاه به نتیجه گیری‌های متناقضی درباره ارتباط بین این دو پدیده منجر شده است. به عنوان مثال، شاید خیلی عجیب باشد که پژوهش‌های «لانگ» و «ویت» در سال ۱۹۸۱ ضمن رد وجود رابطه بین جرم و دوران بی رونقی اقتصادی، علایمی از کاهش انحرافات در این دوره را نشان داد.

روسک (۱۳۵۵) با آنکه ارتباط میان فقر و انحراف را می‌پذیرد اما معتقد است با توجه به اینکه فقر با وضع محلات فقیرنشین و کثیف، ضعف آموزش حرفه‌ای، بی سازمانی اجتماعی، مسکن نامناسب، تغذیه ناسالم، سطوح تحصیلی پایین و ... ارتباط دارد، انتساب جنایت به فقر موجه نمی‌تواند باشد.

**خانواده و مدرسه:** بدین صورت، رفتار نوجوان تا حد وسیعی توسط واکنش‌های اطرافیان او تعیین و مشخص می‌شود. چنانچه تصویری که نوجوانان از خود پیدا می‌کند

تصویری مناسب باشد، رفتارهای او نیز به هنجار خواهد بود. از سوی دیگر چنانچه تصویر او از خود تصویری نادرست باشد، شخصیت او احتمالاً به پستی گراییده و رفتارهایی متفاوت با هنجارهای پذیرفته شده از خود بروز می‌دهد. هر فرد به اندازه‌ای که برای خود ارزش و اهمیت و عزت نفس قایل است کمتر دچار کجروی می‌شود. خانواده و مدرسه از مهم‌ترین و کارسازترین سازم‌آن‌هایی اجتماعی هستند. پدر و مادر در برابر فرزندشان قدرت کامل دارند و رفتار این فرزند به طور نامحدود در زیر تسلط آنان قرار دارد. بنابراین او می‌آموزد که جامعه را از دیدگاه خانواده‌اش بنگرد و خانواده به او می‌آموزد که در رابطه با نقش جنسی و سنی خود و همچنین پایگاه اجتماعی خانواده خویش چه رفتاری باید داشته باشد. این امر پیش از آن صورت می‌گیرد که کودک نقش خود را در جامعه بزرگتر بشناسد و فراگیرد. نتیجه بررسی‌های متعدد نشان داده است که محیط خانوادگی نامناسب موجب عدم سازگاری در کودکان و نوجوانان می‌شود و در مقابل محیط‌های خانوادگی مناسب و سالم و عاری از هرگونه اختلاف در اطفال آن خانواده باعث اعتماد به نفس و سلامت روحی می‌شود. نوع رفتار والدین با فرزندانشان (سهل‌گیری، سخت‌گیری و میانه‌روی) در شکل‌گیری شخصیت کودک نقش مهمی را ایفا می‌کند. بعضی از اولیاء چنین استدلال می‌کنند که برای پرورش صحیح فرزندان باید گاهی از برآوردن نیازها و خواهش‌های آن‌ها خودداری کرد. در حالی که خصوصاً در سال‌های اول زندگی شخصیت سالم بر اساس ارضای خواسته‌های جسمانی و عاطفی پایه‌گذاری می‌شود و نه بر مبنای محرومیت، کودک یا نوجوان به هیچ وجه نباید احساس کند که چون قادر نیست مطابق میل پدر و مادر رفتار کند او را دوست نخواهد داشت. بلکه باید اطمینان داشته باشد که والدینش با صمیمیت و دلسوزی قصد کمک به او دارند. زیرا این طرز رفتار و برخورد در تقویت سلامت روحی و روانی او بسیار مهم است. پدر و

مادر در حالی که به فرزندان خود شخصیت و استقلال می‌دهند باید در رفتار خود نسبت به آنان جدی و قاطع باشند و از هرگونه سهل‌انگاری و بی‌مبالاتی پرهیز کنند، در غیر این صورت اگر والدین در برخورد با رفتار فرزندان، دچار تزلزل و عدم قاطعیت و سهل‌انگاری شوند فرزند آن‌ها مستعد ابتلا به اختلالات شخصیتی و بی‌ثباتی و عدم تعادل روحی و روانی می‌شوند. از طرف دیگر مسائل موجود در داخل خانواده و نحوه پرورش والدین از نظر رفتارهایی مثل کمروبی، خجالت، ترس، تسلیم و اطاعت و یا حالات مشابه آن نقش غیر قابل‌انکاری در بروز رفتارهای نابهنجار دارند. همچنین پدیده‌هایی مثل مشاجره، نزاع، جدایی، بیماری، طلاق یا مرگ یکی از اعضای خانواده هر کدام به تنهایی می‌تواند هولناک و تنش‌زا باشد. همچنین خشم ناگهانی یا تهدید والدین مبتنی بر تنبیه کودک، ناسزاگویی و پرخاشگری نسبت به او و یا تنبیه بدنی، گاهی چنان اوج می‌گیرد که باعث وحشت و اضطراب می‌شود که پیامدهای آن بیش از دردهای جسمانی بوده و چنان مخاطره‌آمیز است که کودک و نوجوان را به انجام رفتارهای غیر مطلوب وادار می‌دارد. اغلب کودکان بزهکار، در مدارس دچار اعمالی همچون بهم‌زدن کلاس درس، جر و بحث با معلم، نزاع با همکلاسان، فرار از مدرسه و افت تحصیلی می‌شوند در بعضی موارد مربیان و معلمان ناآزموده با اجرای قوانین خشک و غیرانعطاف‌پذیر، تکالیف سخت و مشقت‌بار، بدون در نظر داشتن نیازهای اساسی کودک، محیط مدرسه را برای او به محیط ناخوشایند و غیر قابل‌تحمل تبدیل می‌کنند. در این صورت است که کودک سعی می‌کند راه‌حل‌های انحرافی را انتخاب کرده و از طریق رفتارهای نامطلوب، جلب توجه کند و رفتارهای نامطلوب نابهنجار از خود نشان دهد. بعضی از مربیان نیز بر این باورند که نبود سیستم آموزشی مناسب، تبعیض و نابرابری‌های آموزشی، نداشتن راهنمایی‌های لازم، فقدان سلامت جسمی و عاطفی معلم، رشد نایافتگی و ناپختگی بعضی

از مریمان، وجود همکلاسی‌های منحرف و فاسد در بین بچه‌ها موجب موج رفتارهای نامطلوب و بزهکاری کودکان می‌شود. همچنین زمانی که مادر و معلم دو ارزش متمایز را ارایه می‌کنند معمولاً برد با مدرسه و صاحبان آن است. لذا ناخواسته رقابت سهمگینی بین دو نهاد تعلیمی خانه و سازمان آموزشی (مدرسه) پدید می‌آید. حتی به صورتی که فرزندان، پیام‌های نوین فرهنگی را به خانه می‌آورند و موجبات بسط و تعالی فرهنگ خانه می‌شوند؛ لذا جایگاه نهاد تعلیمی سازمان‌های آموزشی در جامعه ما، بسیار قابل توجه می‌باشد. قسمت عمده‌ای از این جایگاه ناشی از تقسیم نقش‌های خانواده است. بدین صورت که مدرسه، مجبور می‌شود در این رقابت نقش‌های تعلیمی خانواده را بر عهده گیرد و در صورتی که خانواده و مدرسه به صورت توافقی نمی‌خواهند نقش‌های اجتماعی تعلیمی همدیگر را هماهنگ کرده و آگاهانه تقسیم کنند، تعارض هنجاری ناشی از تعلیمات خانه و مدرسه رو به فزونی نهاده و روند اجتماعی کردن نوجوانان و کودکان را دچار مخاطره خواهد کرد و این روند ممکن است پدیده‌های خاصی از انحراف در بین نوجوانان را که در کشورهای غربی رواج یافته از قبیل احساس ناامنی در خانه و مدرسه، حمل اسلحه و اعتیاد به مواد مخدر را بیش از پیش در جامعه ایران نیز دامن بزند (عبدالرحمانی، ۱۳۸۴).

### نقش خانواده در پیشگیری از اعتیاد

مهم‌ترین نهاد اجتماعی که در پیشگیری از اعتیاد می‌تواند بسیار مؤثر باشد، خانواده است. پیشگیری از اعتیاد در مراکز مختلفی از جمله مدرسه، محل کار، منطقه و محل سکونت انجام می‌شود. اما خانواده در بالاترین درجه اهمیت و حساسیت قرار دارد. والدین نخستین کسانی هستند که شخصیت فرزندان را شکل می‌دهند. محیط خانوادگی مناسب، باعث شکل‌گیری و رشد سلامت فرزندان می‌شود و محیط خانوادگی نامناسب،

می‌تواند آسیب‌های روانی و شخصیتی جبران‌ناپذیری را به فرزندان وارد کند. مداخله زود هنگام والدین در مورد پیشگیری از اعتیاد می‌تواند تأثیر بسیار زیادی داشته باشد، اما بعضی از والدین تصور می‌کنند که اعتیاد ویژه افراد خاصی است و فرزند آن‌ها هیچ وقت معتاد نخواهد شد و این غفلت چه بسا فرزندان را به سمت اعتیاد بکشاند. بنابراین، آگاهی و شناخت والدین از موضوع اعتیاد و روش‌های پیشگیری از آن ضرورت دارد. برخی از ویژگی‌های رفتاری خانواده‌ها می‌توانند نقشی مهم در گرایش فرزندان به اعتیاد داشته باشند از جمله: ۱- برخورد نامناسب با فرزندان. ۲- فرزندپروری ضعیف ۳- اختلاف والدین با یکدیگر ۴- عدم نظارت والدین بر رفتار فرزندان ۵- گرایش اعضای خانواده به مصرف مواد. و برخی دیگر از رفتارهای ضد اجتماعی می‌تواند منجر به مشکلات اجتماعی، آسیب‌های روانی و یا اعتیاد در فرزندان شود. به طور کلی محیط آشفته و بی‌ساختار خانوادگی، عامل خطر عمده‌ای برای مصرف مواد محسوب می‌شود. درعین حال ویژگی‌های دیگری وجود دارد که نقش محافظت‌کننده از اعتیاد را برای فرزندان دارد. این ویژگی‌ها می‌تواند شامل رابطه امن و سالم با فرزندان، نظارت والدین بر فرزندان و ایجاد مقررات مناسب برای آن‌ها، انتقال مناسب ارزش‌های اخلاقی و اجتماعی به فرزندان و حمایت از آن‌ها باشد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند اگر به والدین در این زمینه آموزش‌های مناسب داده شود به مراتب بیشتر از برنامه‌های آموزش فرزندان به تنهایی مؤثر خواهد بود. عوامل خطر برای فرزندان در گرایش به اعتیاد: اگر چه در همه کشورهای جهان، خانواده یکی از مهم‌ترین و اساسی‌ترین عوامل در پیشگیری از اعتیاد محسوب می‌شود، اما با توجه به ویژگی‌های اجتماعی و فرهنگی کشور ما، اهمیت خانواده بیشتر از سایر کشورهاست. در جامعه ما بیشتر فرزندان همراه با خانواده زندگی می‌کنند و معمولاً زمانی خانواده را ترک می‌کنند که خود، خانواده دیگری را تشکیل می‌دهند. همچنین سال‌های زندگی افراد



همراه با خانواده، طولانی‌تر از سایر کشورهای سنتی یا پیشرفته است. علاوه بر این آیین‌ها، سنت‌ها و فرهنگ نیز به شدت بر خانواده و زندگی خانوادگی تأکید دارند. با توجه به اهمیت خانواده در فرهنگ ما، می‌توان نتیجه گرفت که هم نقش عوامل محافظت‌کننده از مصرف، سوء مصرف و وابستگی به مواد و هم عوامل خطر ساز در گرایش به اعتیاد در کشور ما بسیار جدی است. بنابراین، شناخت و آگاهی دقیق والدین ایرانی از فرآیند شکل‌گیری اعتیاد در فرزندان، روش‌های پیشگیری از اعتیاد، سطوح پیشگیری از اعتیاد و برنامه‌ریزی پیشگیری از اعتیاد، ضرورت دارد. والدین می‌توانند از طریق کسب مهارت‌های فرزندپروری، آموزش مهارت‌های نظارت بر فرزندان، ایجاد رابطه عمیق و غنی، افزایش حمایت از فرزندان و بهبود کیفیت زندگی فرزندان و محیط خانوادگی، به پیشگیری از اعتیاد کمک کنند. فعالیت‌های پیشگیری از اعتیاد متمرکز بر آگاه‌سازی خانواده و آموزش والدین: کودکان بیش از همه از والدین خود تأثیر می‌پذیرند. آگاه‌سازی والدین یکی از بخش‌های مؤثر در هر برنامه‌ی پیشگیری از اعتیاد است. برخلاف نوجوانان که معمولاً شیوع مصرف را بیش از حد واقعی آن فرض می‌کنند، مطالعات مختلف نشان داده‌اند که همواره والدین میزان شیوع سوء مصرف مواد مخدر را کمتر از میزان واقعی آن تخمین می‌زنند و در نتیجه، خطر آن را نیز احساس نمی‌کنند. اغلب باور ندارند که این مشکل برای فرزندان آن‌ها نیز ممکن است پیش آید. در ابتدا، والدین باید از خطر اعتیاد آگاه شوند و درباره پیشگیری از آن احساس مسئولیت کنند. این آگاه‌سازی باید به طور مکرر از راه‌های مختلف، مانند خواندن کتاب، جزوه، روزنامه، شرکت در جلسات مشاوره، سمینار و پیوستن به انجمن‌ها و تشکل‌های والدین انجام شود. آموزش اطلاعات لازم درباره مواد مخدر: والدین باید از نوع مواد اعتیاد آور شایع در منطقه‌ی محل زندگی، شکل و اسامی رایج آن‌ها، نحوه‌ی مصرف و علائم مصرف آن‌ها مطلع باشند. همچنین باید

نحوه‌ی پاسخ‌دهی به سؤالات فرزندان خود را در مورد این مواد بدانند. طی این برنامه، والدین از واقعیت‌هایی که ممکن است نوجوانان مواد مصرف کنند و نحوه تهیه و محل مصرف مواد مخدر نیز آگاه شوند. همچنین در مورد صفات شخصیتی که جوانان را مستعد سوء مصرف مواد می‌نماید و چگونگی برخورد با این صفات، اطلاعات لازم را کسب نمایند. افزایش مهارت لازم برای ایجاد پیوندهای خانوادگی قوی: جوانانی که با خانواده خود پیوندهای قوی و مثبت دارند، کمتر احتمال دارد به گروه‌ها و دوستی‌هایی بپیوندند که صرفاً دور محور مصرف مواد شکل می‌گیرد. محیط خانوادگی سالم و بدون تنش عامل مهمی در پیشگیری از ابتلای فرزندان به اعتیاد است. در آموزش افزایش مهارت والدین، تأکید بر سه نکته از اهمیت بیشتری برخوردار است. برقراری ارتباط صمیمانه با کودکان: طی این برنامه، روش‌های صحیح گوش دادن و نحوه‌ی ایجاد ارتباط صحیح و رفتارهایی آموزش داده می‌شود که مانع برقراری ارتباط خوب فرزندان با والدینشان می‌شود. کودکان و نوجوانان با والدینی که می‌دانند چگونه به آنان گوش دهند، بیشتر صحبت می‌کنند. به عنوان مثال، به والدین آموزش داده می‌شود که چگونه هنگام صحبت فرزندان کاملاً به او توجه کنند، با او ارتباط چشمی برقرار کنند و به احساسات و عواطفش پاسخ دهند. چگونه با کلام یا بدون کلام، افکار و اعمال صحیح وی را تشویق کرده یا در صورت عصبانیت، چگونه با فرزند خود رفتار کنند. والدین باید مطمئن باشند که فرزندانشان به راحتی مشکل خود را با آنان مطرح می‌کنند. کمک به افزایش اعتماد به نفس در فرزندان: افرادی که مبتلا به سوء مصرف مواد مخدر می‌شوند، اغلب اعتماد به نفس کمی دارند. در مقابل، نوجوانانی که درباره‌ی خود احساس مثبتی دارند، بیشتر می‌توانند در مقابل اصرار دوستانشان به مصرف مواد مقاومت کنند. هدف از این برنامه، آموزش روش‌هایی است که با استفاده از آن، والدین بتوانند اعتماد و اتکا به نفس فرزند خود را تقویت کنند. تشویق به

عنوان بهترین روش تربیتی، اجتناب از تحقیر، دادن مسئولیت‌های مناسب بر اساس سن و توانایی و افزایش مهارت‌ها و توانایی‌های کودک و نوجوان، می‌تواند والدین را به اهداف خود برسانند. ایجاد سیستم ارزشی قوی: تا نه سالگی، کودکان باید باورهای در مورد صحیح یا غلط بودن رفتارها داشته باشند و بتوانند بر اساس باورهای خود تصمیم بگیرند. طی این برنامه، به والدین آموزش داده می‌شود که چگونه به راحتی و آزادانه در مورد ارزش‌های مختلفی مانند اتکا به خود و احساس مسئولیت فردی با فرزندان خود بحث و صحبت کنند و چگونه از جذب شدن این ارزش‌ها توسط فرزندانشان اطمینان حاصل نمایند (سایت اکسون کلینیک).

**وضع مقررات واضح در خانواده:** کودکان به وجود اصول و مقررات خاص در خانواده نیاز دارند. فرزندان در محدودیت‌ها بهتر عمل می‌کنند. به طور کلی، هنگامی که نورم‌های خانواده و انتظاراتی که از افراد می‌رود، کاملاً روشن باشد، به ندرت ممکن است که افراد این نورم‌ها و انتظارات را مورد حمله قرار دهند، به خصوص اگر نسبت به خانواده احساس تعلق داشته باشند. داشتن اقتدار<sup>۱</sup> در ارتباط با فرزندان، با ارتباط صمیمانه منافاتی ندارد. رساندن این پیام به نوجوانان لازم است که به هیچ وجه اجازه‌ی مصرف سیگار یا مواد مخدر را ندارند و «باید» دلایل آن نیز برایشان تشریح شود. طی این برنامه، به والدین در مورد نحوه‌ی کنترل کودکان و نوجوانان آموزش داده می‌شود. همراه با وجود مقررات و نظم کافی در خانواده، رساندن این پیام به فرزندان ضروری است که هرگاه در رابطه با دوستان خود یا احیاناً مصرف مواد مخدر دچار مشکلی شدند، می‌توانند مشکل خود را با والدین مطرح نمایند. آموزش الگوی خوب بودن: والدین همیشه از مهم‌ترین الگوهای زندگی فرزندان خود هستند. فرزندان، بسیاری از الگوهای رفتاری، خصوصیات

---

<sup>۱</sup> Authoritative Relationship

اخلاقی، انگیزه‌ها و ارزش‌های والدین خود را از طریق فرآیندهای تقلید و همانند سازی کسب می‌کنند. بنابراین والدین می‌توانند از تأثیر قوی خود در جهت ارائه‌ی الگوهای رفتاری صحیح استفاده کنند. والدین باید در مورد نگرش خود نسبت به مصرف مواد و پیام‌هایی که به طور مستقیم یا غیرمستقیم منتقل می‌کنند آگاهی داشته باشند. همچنین در مورد مصرف سیگار، دارو یا احياناً مصرف مواد مخدر توسط خودشان و دلایلی که دارو یا مواد مصرف می‌کنند (مثلاً برای آرامش، جشن، ...) و زمان مصرفشان و تأثیر این نگرش‌ها یا رفتارها بر فرزندان خود آگاه باشند. علاوه بر این، والدین می‌توانند مهارت «نه گفتن» و مقاومت در مقابل خواسته‌های خلاف دیگران را به فرزندان عملاً آموزش دهند. تشویق فعالیت‌های سالم و خلاق: این برنامه شامل دو بخش است: تشویق و حمایت والدین از شرکت کودک در فعالیت‌های مدرسه، ورزش، موسیقی و سرگرمی‌های سالم. تشویق والدین به صرف وقت برای فرزندان خود. مطالعات مختلف نشان داده‌اند که کودکان و نوجوانان از تفریح در کنار و همراه با والدین خود لذت بیشتری می‌برند و این همراهی موجب استحکام ارتباط مطلوب والدین و فرزندان نیز می‌شود (سایت اکسون کلینیک).

**ترغیب به ایجاد تشکل‌های والدین:** تشکیل والدین با یکدیگر و ایجاد تشکل‌های جمعی آنان می‌تواند موجب تقویت محیطی عاری از مواد مخدر باشد. در این تشکیلات، والدین به طور منظم با هم در تماس‌اند و از مسائل کوچک محیطی و فعالیت‌های فرزندان‌شان در ارتباط با مواد مخدر آگاه می‌شوند. والدین می‌توانند سیستم‌های حمایتی دولتی و غیردولتی را در منطقه‌ی خود فعال کنند. در جوامعی که مردم به سختی «اعتیاد» را به منزله‌ی مشکل اجتماع خود می‌پذیرند، ایجاد چنین تشکیلاتی به تلاش‌های مستمر و پیگیر نیاز دارد. از جمله تشکیلاتی که می‌تواند این هدف را دنبال نماید، انجمن اولیا و مربیان است. خلاصه اینکه خانواده به عنوان مهم‌ترین نهاد اجتماعی، بیشترین نقش را در

زمینه پیشگیری از اعتیاد را دارد. در خانواده با رعایت نکاتی مانند برخورد مناسب با کودکان، نظارت والدین بر رفتار کودکان، برقراری پیوند خانوادگی قوی، وضع قوانین در خانواده، می‌توانیم از اعتیاد کودکان جلوگیری کنیم (سایت اکسون کلینیک).

**عوامل خطر برای فرزندان در گرایش به اعتیاد:** اگر چه در همه کشورهای جهان، خانواده یکی از مهم‌ترین و اساسی‌ترین عوامل در پیشگیری از اعتیاد محسوب می‌شود، اما با توجه به ویژگی‌های اجتماعی و فرهنگی کشور ما، اهمیت خانواده بیشتر از سایر کشورهاست. در جامعه ما بیشتر فرزندان همراه با خانواده زندگی می‌کنند و معمولاً زمانی خانواده را ترک می‌کنند که خود، خانواده دیگری را تشکیل می‌دهند. همچنین سال‌های زندگی افراد همراه با خانواده، طولانی‌تر از سایر کشورهای سنتی یا پیشرفته است. علاوه بر این آیین‌ها، سنت‌ها و فرهنگ نیز به شدت بر خانواده و زندگی خانوادگی تأکید دارند. با توجه به اهمیت خانواده در فرهنگ ما، می‌توان نتیجه گرفت که هم نقش عوامل محافظت‌کننده از مصرف، سوء مصرف و وابستگی به مواد و هم عوامل خطر ساز در گرایش به اعتیاد در کشور ما بسیار جدی است. بنابراین، شناخت و آگاهی دقیق والدین ایرانی از فرآیند شکل‌گیری اعتیاد در فرزندان، روش‌های پیشگیری از اعتیاد، سطوح پیشگیری از اعتیاد و برنامه‌ریزی پیشگیری از اعتیاد، ضرورت دارد. والدین می‌توانند از طریق کسب مهارت‌های فرزندپروری، آموزش مهارت‌های نظارت بر فرزندان، ایجاد رابطه عمیق و غنی، افزایش حمایت از فرزندان و بهبود کیفیت زندگی فرزندان و محیط خانوادگی به پیشگیری از اعتیاد کمک کنند (سایت اکسون کلینیک).

فعالیت‌های پیشگیری از اعتیاد متمرکز بر آگاه‌سازی خانواده و آموزش والدین: کودکان بیش از همه از والدین خود تأثیر می‌پذیرند. آگاه‌سازی والدین یکی از بخش‌های مؤثر در هر برنامه‌ی پیشگیری از اعتیاد است. برخلاف نوجوانان که معمولاً شیوع مصرف را بیش

از حد واقعی آن فرض می‌کنند، مطالعات مختلف نشان داده‌اند که همواره والدین میزان شیوع سوء مصرف مواد مخدر را کمتر از میزان واقعی آن تخمین می‌زنند و در نتیجه، خطر آن را نیز احساس نمی‌کنند. اغلب باور ندارند که این مشکل برای فرزندان آن‌ها نیز ممکن است پیش آید. در ابتدا، والدین باید از خطر اعتیاد آگاه شوند و درباره پیشگیری از آن احساس مسئولیت کنند. این آگاه‌سازی باید به طور مکرر از راه‌های مختلف، مانند خواندن کتاب، جزوه، روزنامه، شرکت در جلسات مشاوره، سمینار و پیوستن به انجمن‌ها و تشکل‌های والدین انجام شود. آگاه‌سازی خانواده و آموزش والدین: آگاه‌سازی والدین شامل ابعاد مختلف است: ۱- آموزش اطلاعات لازم درباره مواد مخدر: والدین باید از نوع مواد اعتیاد آور شایع در منطقه‌ی محل زندگی، شکل و اسامی رایج آن‌ها، نحوه‌ی مصرف و علائم مصرف آن‌ها مطلع باشند. همچنین باید نحوه‌ی پاسخ‌دهی به سؤالات فرزندان خود را در مورد این مواد بدانند. طی این برنامه، والدین از موقعیت‌هایی که ممکن است نوجوانان مواد مصرف‌کننده و نحوه تهیه و محل مصرف مواد مخدر نیز آگاه می‌شوند. همچنین در مورد صفات شخصیتی که کودکان را مستعد سوء مصرف مواد می‌نماید و چگونگی برخورد با این صفات، اطلاعات لازم را کسب می‌نمایند. ۲- آموزش اطلاعات لازم درباره مواد مخدر به خانواده‌ها: افزایش مهارت لازم برای ایجاد پیوندهای خانوادگی قوی: جوانانی که با خانواده خود پیوندهای قوی و مثبت دارند، کمتر احتمال دارد به گروه‌ها و دوستی‌هایی بپیوندند که صرفاً دور محور مصرف مواد شکل می‌گیرد. محیط خانوادگی سالم و بدون تنش عامل مهمی در پیشگیری از ابتلای فرزندان به اعتیاد است. در آموزش افزایش مهارت والدین، تأکید بر سه نکته از اهمیت بیشتری برخوردار است: برقراری ارتباط صمیمانه با کودکان: طی این برنامه، روش‌های صحیح گوش دادن و نحوه‌ی ایجاد ارتباط صحیح و رفتارهایی آموزش داده می‌شود که مانع برقراری ارتباط

خوب فرزندان با والدینشان می‌شود. کودکان و نوجوانان با والدینی که می‌دانند چگونه به آنان گوش دهند، بیشتر صحبت می‌کنند. به عنوان مثال، به والدین آموزش داده می‌شود که چگونه هنگام صحبت فرزندان کاملاً به او توجه کنند، با او ارتباط چشمی برقرار کنند و به احساسات و عواطفش پاسخ دهند. چگونه با کلام یا بدون کلام، افکار و اعمال صحیح وی را تشویق کرده یا در صورت عصبانیت، چگونه با فرزند خود رفتار کنند. والدین باید مطمئن باشند که فرزندان به راحتی مشکل خود را با آنان مطرح می‌کنند. کمک به افزایش اعتماد به نفس در فرزندان: افرادی که مبتلا به سوء مصرف مواد مخدر می‌شوند، اغلب اعتماد به نفس کمی دارند. در مقابل، نوجوانانی که درباره‌ی خود احساس مثبتی دارند، بیشتر می‌توانند در مقابل اصرار دوستانشان به مصرف مواد مقاومت کنند. هدف از این برنامه، آموزش روش‌هایی است که با استفاده از آن، والدین بتوانند اعتماد و اتکا به نفس فرزند خود را تقویت کنند. تشویق به عنوان بهترین روش تربیتی، اجتناب از تحقیر، دادن مسئولیت‌های مناسب بر اساس سن و توانایی و افزایش مهارت‌ها و توانایی‌های کودک و نوجوان، می‌توانند والدین را به اهداف خود برسانند. ایجاد سیستم ارزشی قوی: تا نه سالگی، کودکان باید باورهایی در مورد صحیح یا غلط بودن رفتارها داشته باشند و بتوانند بر اساس باورهای خود تصمیم بگیرند. طی این برنامه، به والدین آموزش داده می‌شود که چگونه به راحتی و آزادانه در مورد ارزش‌های مختلفی مانند اتکا به خود و احساس مسئولیت فردی با فرزندان خود بحث و صحبت کنند و چگونه از جذب شدن این ارزش‌ها توسط فرزندان اطمینان حاصل نمایند (سایت اکسون کلینیک).

**ایجاد پیوندهای خانوادگی قوی:** وضع مقررات واضح در خانواده: کودکان به وجود اصول و مقررات خاص در خانواده نیاز دارند. فرزندان در محدودیت‌ها بهتر عمل می‌کنند. به طور کلی، هنگامی که نورم‌های خانواده و انتظاراتی که از افراد می‌رود، کاملاً روشن

باشد، به ندرت ممکن است که افراد این نورم‌ها و انتظارات را مورد حمله قرار دهند، به خصوص اگر نسبت به خانواده احساس تعلق داشته باشند. داشتن اقتدار در ارتباط با فرزندان<sup>۱</sup>، با ارتباط صمیمانه منافاتی ندارد. رساندن این پیام به نوجوانان لازم است که به هیچ وجه اجازه‌ی مصرف سیگار یا مواد مخدر را ندارند و «باید» دلایل آن نیز برایشان تشریح شود. طی این برنامه، به والدین در مورد نحوه‌ی کنترل کودکان و نوجوانان آموزش داده می‌شود. همراه با وجود مقررات و نظم کافی در خانواده، رساندن این پیام به فرزندان ضروری است که هرگاه در رابطه با دوستان خود یا احیاناً مصرف مواد مخدر دچار مشکلی شدند، می‌توانند مشکل خود را با والدین مطرح نمایند. وضع مقررات واضح در خانواده: آموزش الگوی خوب بودن: والدین همیشه از مهم‌ترین الگوهای زندگی فرزندان خود هستند. فرزندان، بسیاری از الگوهای رفتاری، خصوصیات اخلاقی، انگیزه‌ها و ارزش‌های والدین خود را از طریق فرآیندهای تقلید و همانند سازی کسب می‌کنند. بنابراین والدین می‌توانند از تأثیر قوی خود در جهت ارائه‌ی الگوهای رفتاری صحیح استفاده کنند. والدین باید در مورد نگرش خود نسبت به مصرف مواد و پیام‌هایی که به طور مستقیم یا غیرمستقیم منتقل می‌کنند آگاهی داشته باشند. همچنین در مورد مصرف سیگار، دارو یا احیاناً مصرف مواد مخدر توسط خودشان و دلایلی که دارو یا مواد مصرف می‌کنند (مثلاً برای آرامش، جشن، ...) و زمان مصرفشان و تأثیر این نگرش‌ها یا رفتارها بر فرزندان خود آگاه باشند. علاوه بر این، والدین می‌توانند مهارت نه گفتن و مقاومت در مقابل خواسته‌های خلاف دیگران را به فرزندان عملاً آموزش دهند. آموزش الگوی خوب بودن و تشویق فعالیت‌های سالم و خلاق: این برنامه شامل دو بخش است: تشویق و حمایت والدین از شرکت کودک در فعالیت‌های مدرسه، ورزش، موسیقی و سرگرمی‌های

---

<sup>۱</sup> Authoritative Relationship



سالم. تشویق والدین به صرف وقت برای فرزندان خود؛ مطالعات مختلف نشان داده‌اند که کودکان و نوجوانان از تفریح در کنار و همراه با والدین خود لذت بیشتری می‌برند و این همراهی موجب استحکام ارتباط مطلوب والدین و فرزندان نیز می‌شود. ترغیب به ایجاد تشکل‌های والدین: تشکیل والدین با یکدیگر و ایجاد تشکل‌های جمعی آنان می‌تواند موجب تقویت محیطی عاری از مواد مخدر باشد. در این تشکیلات، والدین به طور منظم با هم در تماس‌اند و از مسائل کوچک محیطی و فعالیت‌های فرزندان‌شان در ارتباط با مواد مخدر آگاه می‌شوند. والدین می‌توانند سیستم‌های حمایتی دولتی و غیردولتی را در منطقه‌ی خود فعال کنند. در جوامعی که مردم به سختی اعتیاد را به منزله‌ی مشکل اجتماع خود می‌پذیرند، ایجاد چنین تشکیلاتی به تلاش‌های مستمر و پیگیر نیاز دارد. از جمله تشکیلاتی که می‌تواند این هدف را دنبال نماید، انجمن اولیا و مربیان است. خانواده به عنوان مهم‌ترین نهاد اجتماعی، بیشترین نقش را در زمینه پیشگیری از اعتیاد را دارد. در خانواده با رعایت نکاتی مانند برخورد مناسب با کودکان، نظارت والدین بر رفتار کودکان، برقراری پیوند خانوادگی قوی، وضع قوانین در خانواده که بطور کامل در این مقاله به آن پرداخته شد، می‌توانیم از اعتیاد کودکان جلوگیری کنیم (سایت اکسون کلینیک).

### نقش رسانه در پیشگیری از اعتیاد

**تلویزیون:** داغ‌ترین رسانه است، امکانات بصری بسیار قوی دارد، همواره حاضر است و در زندگی افراد حضور دارد. گرچه اکثراً نقش تلویزیون در برنامه‌های ارتقای سلامت به عنوان یک تنظیم‌کننده در دستور کار قرار می‌گیرد، اما گاهی می‌تواند شروع‌کننده تغییرات رفتاری و یا به عنوان یک جریان ساز اجتماعی در حوزه سلامت عمل نماید. تلویزیون به دلیل حضور در زندگی افراد و مستقیم و بی‌واسطه بودنش، به عنوان یک

عامل آگاهسازی عمومی و همچنین عاملی جهت شکل گیری نگرش و عقیده افراد نقش خود را ایفا می کند. مزیت دیگر تلو یزیون این است که متشکل از عواملی چون نور، صدا، تصویر و حرکت است. از نقاط ضعف اصلی تلو یزیون، طول عمر کوتاه برنامه های آن و هزینه های تبلیغات بالا تلویزیون است. از طریق تبلیغات تلویزیونی که معمولاً ۳۰ تا ۶۰ ثانیه طول می کشد به ندرت می توان اطلاعات آموزشی را منتقل کرد صرف نظر از ویژگی های برانگیختنی و حس کنجکاوی، یک رسانه منفعل است به عبارتی، هنگامی که یک برنامه انتخاب می شود مخاطب دیگر هیچ کنترلی بر نحوه عرضه پیام ندارد. به طور خلاصه استفاده از تلویزیون در برنامه های ارتقای سلامت هنگامی می تواند مفید باشد که محدودیت بودجه وجود نداشته باشد. به نظر می رسد تلویزیون بهترین انتخاب برای ارائه الگوی سالم رفتاری، دسترسی سریع به گروه عظیمی از مخاطبان، دسترسی به مخاطبانی که از طریق رسانه های دیگر مورد هدف قرار نگرفته اند، ارائه پیام های فردی و احساسی، ارائه اطلاعات پیچیده در قالب طرح های گرافیکی ساده و دسترسی به مخاطبان با سطح اجتماعی - اقتصادی پایین است (مسعودی، ۱۳۹۳).

**رادیو:** پیشرفتی که در دهه ۱۹۵۰ میلادی در حوزه تلویزیون حاصل گردید این تصور را ایجاد نمود که دگر عمر رادیو به عنوان یک رسانه به پایان رسیده است. در حالی که اکنون مشخص شده این تصور اشتباه بوده است. رادیو نقش خود را به عنوان منبع اصلی سرگرمی کاهش داده، اما به عنوان منبعی جهت ارائه اخبار، اطلاعات و سرگرمی های ملایم چون موسیقی نقش خود را پررنگ تر ساخته است. تغییری که در رادیو با عنوان گفتگوی دو طرفه داده شده است، رسانه رادیو را بیشتر تبدیل به یک رسانه محبوب و فردی کرده است. انتظار می رود اثر نهایی برنامه های رادیویی بسیار کمتر از تلویزیون باشد؛ اما از جهاتی دیگر اثر نهایی برنامه های رادیویی بسیار قابل قبول تر است (بدلیل هزینه های

پایین). به همین دلیل، رادیو یک رسانه ثانویه بسیار مناسب است، در حالی که تلو یزیون یک رسانه اولیه می باشد. البته رادیو می تواند نقش رسانه اولیه را به خصوص در مناطق یا زم آنهایی که افراد به تلو یزیون دسترسی ندارند ایفا نماید. همچنین رادیو انتشار گسترده تری دارد و در مقایسه با تلویزیون رسانه ای مناسب جهت تبلیغات می باشد. زیرا می توان زمان و تبلیغ را در پاسخ به تغییرات محیطی در فاصله زمانی کمی تنظیم کرد و تغییر داد. به طور خلاصه رسانه رادیو در زمینه توزیع گسترده، محرکهای عقلانی، موضوعات محلی، پشتیبانی برای تلویزیون، مداخلات کارشناسی، بازخوردهای فوری و کارگزارهای رسانه ای با بودجه های محدود مؤثر است (مسعودی، ۱۳۹۳).

**رسانه های چاپی:** رسانه های چاپی تحت عنوان هر نوع موضوع یا مطلبی که نوشته شود و از آن اطلاعاتی به دست آید تعریف می شوند. در تعریف دیگر، رسانه های چاپی مطالبی هستند که بر روی کاغذ چاپ می شوند. تفاوت رسانه های الکترونیک با رسانه های چاپی در جنس ارائه آنهاست. یعنی اگر محتوای نشریه ها عیناً از رادیو پخش شود رسانه الکترونیک است. در تبلیغات مدرن راه های متفاوتی برای رساندن پیامها به مشتریان و یا مخاطبان وجود دارد. رسانه های چاپی از قدیمی ترین روش های تبلیغات بوده اند، ولی هنوز هم یکی از مهم ترین راه های ارائه اطلاعات هستند (مسعودی، ۱۳۹۳).

اصول کلی جهت تهیه برنامه های رسانه ای ویژه کودکان و نوجوانان: اشتباه رایج در طراحی برنامه های اطلاع رسانی این باور است که با نشان دادن تصاویری از یک رفتار ناسالم و غیربهداشتی می توان مانع انجام آن توسط کودکان شد. برنامه های اطلاع رسانی دانش محور، به ندرت نگرش و رفتار نوجوانان را تحت تأثیر قرار می دهند و فقط در حد نمایش دادن یک رفتار پرخطر باقی می ماند. به طور کلی طراحان پیام های بهداشتی باید به حرف های کودکان بیشتر گوش دهند و کمتر نصیحت کنند. کودکان بزرگتر و نوجوانان

وقتی خودشان تصمیم گیرنده باشند، بهترین پاسخ را به این برنامه‌ها می‌دهند. آنان به قوانینی که خود در پا ه گذاری آن شریک بوده‌اند به خوبی احترام می‌گذارند و در برنامه‌هایی که خود در طراحی آن سهم بوده‌اند بهتر مشارکت میکنند. بنابراین به جای اینکه به کودکان و نوجوانان صرفاً به عنوان یک گروه هدف جهت اطلاع رسانی نگاه شود، باید به آنان به عنوان یکی از منابع نیز بنگرند. برنامه‌های اطلاع رسانی که بر پایه نتایج صرفاً اخلاقی، روش‌های ترساننده و اطلاعات ریزی شده باشند، ممکن است حتی نتیجه معکوس داشته باشند. خوشبختانه در حال حاضر راهبردهای بهداشتی که متعهدانه و جامع برنامه ریزی شده‌اند و بر تأثیرات اجتماعی و مهارت‌های شناختی و اجتماعی تأکید دارند جایگزین برنامه‌های قبلی شده‌اند. هدف این برنامه‌های اطلاع رسانی این است که تلاش‌های پیشگیرانه مؤثر با ید برای افراد و محیطی که در آن زندگی می‌کنند طراحی شده باشد. در واقع، برنامه‌های اطلاع رسانی برای ایجاد انگیزه جهت تغییر رفتار باید به عوامل درونی (فردی) و بیرونی (محیط) توجه نمایند تا در نهایت منجر به بروز یک رفتار در کودک گردند. در مورد رفتارهای سالم، یک عبارت معروف وجود دارد که می‌گوید: «انتخاب‌های سالم باید انتخاب‌های آسانی باشند». اگر صرفاً به آگاهسازی و تغییر نگرش از طریق رسانه اکتفا کرده و هیچ گونه حمایتی از تغییر رفتار مخاطبان به عمل نیاوریم، اثربخشی اقدامات ما ناچیز خواهد بود. نکته مهم این است که یک برنامه رسانه‌ای در بسیاری از موارد به ویژه در مورد پیشگیری از مصرف مواد با ید در راستا و تداوم سایر برنامه‌های پیشگیری از مصرف مواد مورد توجه قرار گیرد (مسعودی، ۱۳۹۳).

جدول ۱: نوع رسانه و شیوه انتقال و زیر گروه‌های تأثیر پذیر

شیوه انتقال	نوع رسانه	زیر گروه‌ها
وسایل ارتباط جمعی	تلویزیون	ملی، منطقه ای، کابلی، ویدئو
	رادیو	ملی؛ شهرهای بزرگ، منطقه ای
	سینما	توزیع ملی، توزیع محدود
	وسایل ارتباط جمعی	تلفن، فاکس، پست الکترونیک
چاپی	روزنامه ها	ملی، محلی؛ اجتماع، موضوعات خاص، روزانه، هفتگی
	مجلات	ملی، حرفه ای، موضوعات خاص، هفتگی، ماهیانه
	پمفلت، برشور	دولتی، تجاری
	برچسب، پوستر	دولتی، تجاری
فضای آزاد	بیلورد	خیابان ها، موضوعات ورزشی، فرهنگی
	علائم پوستر ها	اتوبوس ها، تاکسی ها، پیراهن‌ها، برچسب ها
پستی		فهرستی از مشتریان
ارتباط‌های جدید	موبایل	شبکه‌های اجتماعی، پیامک
	رایانه	اینترنت، چت

### دیدگاه حضرت امام خمینی (ره) در باره پیشگیری از اعتیاد

اعتیاد به مواد مخدر در نزد امام خمینی (ره) مصداق کامل باطل قرار گرفته است. اگر ابطال‌ها دارای مراتب باشند، فساد هروئین از همه فسادها حتی شراب و زنا بالاتر است و لذا قاچاقچی‌ها که موجب رونق اعتیاد در سطح جامعه می‌گردند، خیانتکاران درجه یک جامعه محسوب می‌شوند. مهم‌ترین دلیل وجود اعتیاد در جوامع به نظر امام (ره) دست‌های اجانب است. امام معتقد بودند مواد مخدر مسال‌های مربوط به قاچاقچی یا یک کشور نیست، لکه مسال‌های جهانی است. استعمار در گذشته با جاهل ننگه داشتن مردم به اهدافش دست می‌یافت. به نظر امام آسیبی که به امکانات فیزیکی کشور وارد می‌شود آن

قدر اهمیت ندارد که نیروی انسانی یک ملت از بین برود. جنایت بزرگ رژیم گذشته آن بود که نیروی جوان را نابود کند. بنابر این امام بدون آنکه گرفتار سطحی نگری شود، مساله قاچاق مواد مخدر در کشور را حلقه‌ای از حلقات ترانزیت قاچاق بین‌المللی که با اهداف حساب شده در دنیا منتشر می‌شود می‌داند: «شما اینها را با چهار تا قاچاقچی حساب نکنید، این قاچاقچی بزرگ‌ها این کارها را می‌کنند، این دست‌های خارجی دارد این کارها را می‌کنند... اینها می‌خواهند که نگذارند این نهضت به آخر برسد». «ساده انگاری است که کسی تصور کند، پخش مواد مخدر امری اتفاقی است بلکه نقش‌های کامل و جامع در کار است». «آرزوی دشمنان یک ملت آن است که هرچه می‌خواهند بکنند و ما حرف نزنیم آدم افیونی نمی‌تواند فکر بکند برای یک مملکت». «جامعه‌ای که جوانان آن نسبت به مقدرات خودشان بی‌توجه باشند اسلامی نیست. جوانی که معتاد است اگر چه از حیثیت جانی ثروتی برای کشور است اما این ثروت بی‌فایده است. کسی که مشغول تزریق هروئین است یا پای منقل چرت می‌زند از اطراف خودش بی‌خبر است چه رسد به آنکه چه اتفاقی در جامعه می‌افتد، چنین کسی دیگر فکرش نمی‌رود دنبال اینکه نفت ما را که می‌خورد کجا می‌رود این نفت این ثروت ما کجا می‌رود. اصلاً تو فکرش نمی‌آید. یک آدم هروئینی اصلاً فکرش دنبال این نیست که چه می‌گذرد او همه‌اش دنبال این است که وقت هروئین بشود یا وقت استعمال تریاک بشود. همه عالم به هم بخورد این همین طور آنجا نشسته چرت می‌زند یا مشغول عیاشی است». اعتیاد غرور مقدس یک ملت را نابود می‌کند و آن‌ها را به صورت ذلیلانه‌ای در می‌آورد چنین کشوری هر چه به آن توهین کنن، جسارت انتقاد را از کف می‌دهد، مانند مرده‌ای که فاقد اعصاب است و هر آن به او زخم می‌زنند، حرکتی نمی‌کند. اسلام امام (ره) اسلام جسارت و نقادی در برابر باطل است. جوان مطلوب از نظر امام آن است که اگر یک جا صحبتی شد که

می‌خواهد به حیثیت کشورش به حیثیت ملتش به حیثیت اسلامی برخورد باید بشود برود سراغ آن کار. جوان نامطلوب، جوانی است که مبتلا به مخدرات است و در امور کشوری بی تفاوت، نسبت به مصالح مملکت کار ندارد (ستاد مبارزه با مواد مخدر ۱۳۸۹).

در آثار امام به صورت پراکنده به راه‌های پیشگیری معتادین اشاره شده است که بطور اختصار می‌توان این روش‌ها را در مقولات ذیل دسته بندی کرد:

۱- مواد مخدر تفکر منطقی را سلب می‌کند: «مخدرات فکر انسان را می‌گیرد. انسانی که فکر منطقی نداشته باشد در اوهام و تخیلات غرق می‌شود و در زندگی به صورت موجودی خیالباف در می‌آید. آدم معتاد واقعیت جدی زندگی را فراموش می‌کند و دنبال تمایلات حیوانی خویش به راه می‌افتد. یک همچو موجودی نمی‌تواند در مسائل جدی فکر کند اصلاً فکرش نمی‌آید دنبال مسائل جدی، افکارش متوجه به آن مسائل شهوانی و حیوانی است.» ۲- اعتیاد و سلب قدرت اراده «اراده وابسته به عقل است، برخلاف میل که با شهوت سر و کار دارد. هر قدر آدمی بتواند مسلط بر امیالش باشد و امیالش را تحت کنترل عقل در آید نیروی اراده قدرتش شدت می‌یابد. اعتیاد نیرومندی را سلب می‌کند و جوان را به حال خمار و خلسه در آورد.» ۳- اعتیاد و بحران هویت: از آثار مخرب اعتیاد آن است که اعتماد به نفس فردی و اجتماعی را می‌گیرد. آدم معتاد به صورت موجود ضعیف و مهملی در می‌آید که نه تنها منشا امور مثبت برای جامعه نیست که اساساً خودش را قبول ندارد و هویتی برای خود قائل نیست. به قول امام «اعتیاد انسان را از میان تهی می‌کند.» ۴- اعتیاد و فساد «اعتیاد مصداق کامل فساد است، همانطور که سرکه غسل را فاسد می‌کند، آدم معتاد خو، خانواده و جامعه‌اش را به فساد می‌کشاند و نه تنها جامعه خودش را فاسد می‌کند که نسلی را به فساد می‌کشاند (ستاد مبارزه با مواد مخدر ۱۳۸۹).

**روش‌های پیشگیری:** پیشگیری مقدم بر درمان است و جلوگیری از بیماری اهمیتش بیشتر از خود معالجه است. امام معتقد است که عامل آگاهی و پیشگیری اعتیاد سهم مهمی دارد... باید رادیو و تلویزیون طوری جوان‌ها را بار بیاورد که مستقل و دارای اراده و تصمیم باشند نه پایبند این مسائل شهوانی یا آن مسائل دیگری که مثل هروئین و امثال و ذالک. اینها باید در رادیو و تلویزیون جوری عمل شود، که اینها را محترز کنند. (ستاد مبارزه با مواد مخدر ۱۳۸۹).

**برخورد همه جانبه:** امام در آثار شان بر هماهنگی همه گروه‌های دست اندرکار مبارزه با اعتیاد تاکید داشتند. « هر دسته‌ای باید یک گوشه‌ای را بگیرد و درست کند». به نظر اما اگر این اتفاق همگانی صورت نگیرد نه تنها ریشه‌های فساد رشد می‌کنند که افراد همدیگر را پیدا کرده و با هم مجتمع می‌شوند. «و اگر جلو اینها را نگیرید رشد می‌کنند». از طرف دیگر حضرت امام جلوگیری از اعتیاد و مخدرات را یک کار الهی می‌دانند و می‌فرمایند: «مساله نجات یک آدم نیست مساله نجات اسلام است. مساله بالاتر از این هاست» (ستاد مبارزه با مواد مخدر ۱۳۸۹).

**آحاد مردم:** حضرت امام در کنار کلیه امکانات و نیروها، بر نقش مردم نیز تاکید دارند ایشان می‌فرمایند: «وضعیت اگر در حال عادی بود حفظ نظم با قوای انتظامی بود. اگر حال غیرعادی شد مردم همه موظفند که کمک کنند» و در جای دیگر می‌گوید: «برهمگان واجب است که در امر مبارزه کوشش کنند» (ستاد مبارزه با مواد مخدر ۱۳۸۹).

**خانواده:** مهم‌ترین عامل پیشگیری و معالجه شخص معتاد اصلاح خانواده است، بویژه امام بر تربیت مادران تاکید زیادی داشتند. به نظر ایشان اگر مادران تربیت شوند و به وظیفه خویش عمل نمایند. تربیت اولاد بالاترین است که در همه جوامع از همه شغل‌ها بالاتر است. ضرورت اقدامات فرهنگی و پیشگیری برای مصون سازی نوجوانان و جوانان از



گرایش به مواد صنعتی و شیمیایی: با عنایت به عوارض، پیامدها و تبعات سوء مصرف مواد صنعتی و شیمیایی، ضرورت توسعه اقدامات فرهنگی برای واکسیناسیون اجتماعی نوجوانان و جوانان و پیشگیر از مصرف مواد و روانگردانها امری ضروری است. براین اساس اقتضاء دارد همه آحاد جامعه، دستگاه‌های آموزشی و فرهنگی کشور و... برای سالم سازی نسل هایمان بدون هر گونه وقفه، کتمان و سکوت، گام‌های مؤثری برداشته تا انشالله شاهد عدم گرایش جوانان و نوجوانان به پدیده مواد صنعتی و شیمیایی باشیم (ستاد مبارزه با مواد مخدر ۱۳۸۹).

اهم فعالیت‌های فرهنگی مورد نیاز عبارتند از: ۱- ارتقاء میزان آگاهی و دانش نوجوانان و جوانان با هدف تغییر نگرش و تقویت رفتارهای محافظت کننده و کسب مهارت‌های زندگی برای عدم گرایش به مصرف مواد روانگردان، از طریق رسانه‌های دیداری، شنیداری، الکترونیکی، نوشتاری، مدارس، دانشگاه‌ها، مساجد، ائمه جمعه و جماعات، مراکز و خانه‌های بهداشت در شهر و روستا بصورت آرام، مستمر، عمیق، علمی و واقع بینانه و بدور از ایجاد هر گونه ترس، وحشت و اغراق در جامعه. ۲- ترویج فرهنگ سلامت و غنی سازی سودمند اوقات فراغت از طریق تقویت فعالیت‌های جایگزین ورزشی- هنری با هدف ایجاد تحرک، نشاط و شادمانی کوتاه مدت (نشاط حسی) و بلند مدت و پایدار به منظور تقویت احساس رضایتمندی از زندگی، خوش بینی، امید، ایجاد هویت، تسلط بر خود و... ۳- ارائه سبک و مدل زندگی برای زیستن در عصر پیچیده هزاره سوم و ارائه آموزش مهارت‌های حل مساله، ارتباطات فردی و اجتماعی، تصمیم گیری، روابط بین فردی، تفکر انتقادی، تفکر خلاق مقابله با هیجانات، مقابله با استرس و همدلی و خود آگاهی از دوران کودکی تا دوران بزرگسالی بصورت مستمر با هدف خویش نگهبانی افراد در جامعه. ۴- توسعه و تقویت مراکز مشاوره حضوری، تلفنی و

گفتگو در تالارهای مجازی برای رفع مشکلات روحی نوجوانان و جوانان. ۵- تقویت و توسعه مهارت معنویت و موضوعات دینی در نوجوانان و جوانان به عنوان مهم‌ترین مؤلفه خودکنترلی. ۶- مشارکت جوانان در امور اجتماعی با هدف تقویت عقلانیت این نسل برای مهار و کنترل این پدیده نوظهور. ۷- انجام مطالعات و پژوهش‌های کاربردی در مدارس، دانشگاهها، محیط‌های صنعتی و پادگانها به منظور رصد مستمر تحولات اجتماعی، فرهنگی و آینده شناسی، اعتیاد، بالاخص بررسی میزان بروز و شیوع مصرف مواد صنعتی و شیمیایی، علل و عوامل مؤثر در گرایش افراد با رعایت متغیرهای سنی، جنسیت و... شناخت راهکارهای مناسب برای مهندسی فرهنگی و اجتماعی. درکنار اقدامات فرهنگی و نرم افزاری، اجرای جدی قوانین برای مقابله و مجازات سوداگران مواد صنعتی و شیمیایی، امری ضروری بوده تا انشاءالله با رویکرد متوازن اقدامات نرم افزاری و سخت افزاری، موجبات مصون سازی آحاد جامعه را فراهم سازیم (ستاد مبارزه با مواد مخدر ۱۳۸۹).

### پیشگیری از خشونت: نقش رسانه‌ها

مجید سعادت کارشناس جامعه‌شناسی در گفت‌وگو با خبرنگار خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا) اظهار کرد: رسانه‌های جمعی با اطلاع‌رسانی به موقع و مناسب برای اعضای جامعه، نقش موثری در پیشگیری از انحرافات اجتماعی و خشونت ایفا می‌کنند. یکی از مهم‌ترین کارکردهای رسانه‌ها، اطلاع‌رسانی وقایعی است که در جامعه به وقوع می‌پیوندد. به عبارتی، رسانه‌های جمعی از جمله روزنامه‌ها، مجلات، خبرگزاری‌ها، رادیو و تلویزیون هر چند وقت یک بار از انحرافات اجتماعی مانند تجاوز، خشونت، قتل و مواردی از این دست پرده برمی‌دارند و زوایای پنهان رخدادهای عشقی و جنایی را برای مخاطبان خود آشکار می‌کنند وی ادامه داد: رسانه‌ها با این اقدام خود انواع دام‌هایی را که بر سر راه

جوانان قرار دارد به آنان گوشزد کرده و علل لغزش دیگران را برای مخاطبان ترسیم می‌کند؛ در واقع، کارکرد مهم رسانه‌ها در این زمینه، شناساندن قانون و کیفر آن به کنش‌گران اجتماعی جهت کاهش میزان ارتکاب جرم و خشونت است؛ چرا که صرف وجود قانون در کتب، نظم اجتماعی را به ارمغان نمی‌آورد، بلکه تبیین و انتقال فرهنگ قانون‌گرایی به عاملان اجتماعی می‌تواند این افراد را در مواجهه با جرم و زمینه ارتکاب آن، واکنش‌پذیر کند. سعادتی با تاکید بر این‌که هر نظام اجتماعی برای حفظ ارزش‌ها و هنجارهای خود، مکانیسم‌هایی را تعیین می‌کند، تصریح کرد: تعیین مکانیسم‌های اصولی موجب می‌شود تا کنشگران اجتماعی بدون هیچ احساس فشاری به هنجارها پایبند شوند و از معیارهای پذیرفته شده جامعه عدول نکنند. در همین راستا، امر به معروف و نهی از منکر در اسلام نیز یکی از مهم‌ترین ابزارهای کنترل اجتماعی محسوب می‌شود. این جامعه‌شناس خاطر نشان کرد: با این نگاه جامعه‌شناختی، رسانه‌ها کنترل‌گر اجتماعی محسوب می‌شوند؛ چرا که به صورت نامحسوس با درج و انعکاس خشونت و عواقب شومی که در انتظار افراد خشن قرار داد، اقدام به کنترل و پیشگیری از این قبیل هنجارشکنی‌ها می‌کنند. به عبارتی، رسانه‌ها با اقناع‌پذیری بهتر می‌توانند در کنترل اجتماعی نقش موثری داشته باشند. وی خاطر نشان کرد: به تعبیر نویسنده‌ها، رسانه‌ها اغلب جرم را در قالب موج‌هایی برجسته و متمایز به تصویر می‌کشند و با ارائه گزارش‌های مکرر از ارتکاب برخی اشکال خاص خشونت مثل خشونت خیابانی، ضرب و شتم، تجاوز به عنف و قتل، موجب می‌شوند که توجه افکار عمومی با شدت بیشتری به این دسته از جرایم جلب شود. سعادتی تصریح کرد: برای تحقق مفهوم امواج جرم و عواقب ناشی از شکل‌گیری آن، کافی است افکار عمومی این‌طور تصور کنند که موارد جرم با شدتی توجه برانگیز رو به فزونی است. در واقع، ضرورتی ندارد که موارد وقوع

یک رفتار مجرمانه در عمل نیز افزایش داشته باشد و به همین خاطر، شاید بتوان به جرات گفت که رسانه‌های عمومی، برای رساندن باور عموم به این وضعیت، نقش اول را ایفا می‌کنند (خبرگزاری دانشجویان ایران، ایسنا منطقه زنجان).

### پیشگیری از رفتارهای پر خطر

**معالجه به وسیله کار:** برای معالجه و اصلاً مجرمین مخصوصاً مجرمین کودک، کار بهترین و عالی‌ترین وسیله است. حتی در مورد مجرمین به عادت و مجرمین مبتلا به بیماریهای روحی و عصبی خفیف، کار از هر تدبیر و داروئی شفا بخش‌تر است. کار علاوه بر ایجاد فعالیت بدنی موجب بکار افتادن منظم قوای فکری نیز می‌گردد. کار مظهر مفهوم لیاقت انسانی و موجود روابط فرد با اجتماع است. کار در طفل ایجاد اعتماد به نفس می‌کند زیرا کودکی که کار می‌کند به سهولت در می‌یابد که در اجتماع جایی دارد و دیگر مطرود نیست. بدیهی است کار باید با استعداد بدنی و روحی فرد متناسب باشد و مخصوصاً کار اطفال با توجه به ساختمان جسمانی و طاقت بدنی و ظرفیت و فکری آنان باید انتخاب شود. حتی اگر مربی بتواند مصلحت کودک را در انتخاب کار به او تلقین نماید و به نوعی که طفل یقین کند خود شخصاً آن کار را انتخاب کرده است، نتیجه تربیتی: کار مؤثرتر از وقتی است که مربی در انتخاب حرفه صریحاً طفل را راهنمایی یا چنان رفتاری کند که طفل با اکراه آن را انجام دهد. مربی باید از تحمیل کار به کودک بپرهیزد و مخصوصاً مواظب باشد که او را با تهدید و وحشت بکار کردن وادار نکند. تربیت علمی باید بتواند قوای محرک درونی کودک ضد اجتماعی را به جانب فعالیت‌های اجتماعی متوجه و متمرکز کند. هدف تعلیمات حرفه‌ای هم این است که نیروهای محرک کودک ناساز و مجرم به نحوی که با مصالح اجتماعی و تمایلات فردی سازگار باشد ارضاء گردد. مثلاً مجرم جوان مبارز و جنگجو را باید به خدمت در ارتش یا شغل

پرتکاپوئی راهنمایی کرد و آن که هوس کسب مال و ثروت دارد به فعالیت‌های تجارتي و اقتصادی راهنمایی کرد. زیرا ارضاء تمایلات افراد مذکور مخالف مصلحت اجتماع نیست، ولی مجرم جوان را که مرتکب جرم منافی عفت یا هتک ناموس شده است مربی باید توجه داشته باشد که برای، طبابت بیماریهای زنانه یا معلمی یا پیشوائی امور مذهبی مناسب نیست. جوانان مبتلا به فقر اخلاقی در عین حال که عاری از رحم و شفقت و تفاهم هستند غالباً از لحاظ بدنی هم ناسالم و در خور ترحم هستند. در هر صورت در مورد این قبیل افراد نیز باید تدبیری اندیشید که هم جامعه از آسیب آنان در آمان باشد و هم تا حد امکان از آنان پرستاری کنند و آنان را به کار بگمارند. چه این دسته نیز نیروی حیاتی دارند که مستلزم فعالیت است. جوان مایل به ابراز شجاعت و دلاروی است و در خواب‌ها و رؤیاهای قهرمانی، مستغرق است. «موسا» نویسنده معاصر فرانسوی در کتاب «کودک شجاع» می‌نویسد: «در نهاد هر کودک یک قهرمان نهانی وجود دارد» اگر طفل در محیط ساکت و کدر و بی رونقی قرار گیرد و اگر خانواده، او را در مقابل انجام اعمال ممدوح تشویق و ترغیب نکند آن وقت است که وی میل به ابراز شجاعت خود را با احتمال قوی در جهت منفی ارضاء می‌کند و به فعالیت‌های ضد اجتماعی خواهد پرداخت. مربی اگر بخواهد با جنایتکاری مبارزه کند باید تمایلات قهرمانی را مخصوصاً در جوانان برانگیزد. مصونیت اجتماع در مقابل مجرمیت تنها با تنبیه و حفاظت مجرمین میسر نیست بلکه تشویق نیکوکاران هم لازم است.

**لزوم ایجاد مؤسسات تربیتی و تادیبی دولتی:** از آنجا که به موجب قرارداد اجتماع در هر کشور دولت مسئول تأمین احتیاجات زندگی مادی و معنوی افراد است (قطع نظر از وظیفه‌ای که وزارت آموزش و پرورش بر عهده دارد) سازمان تادیبی نیز ملزم به ایجاد مؤسساتی به منظور معالجه و اصلاح مجرمین و حفاظت آنها است. این مؤسسات از

طرفی با محدود کردن آزادی مجرمین، جامعه را از آسیب آنان حفظ می‌کنند و از طرف دیگر با اجرای تدابیر مناسب آنان را اصلاح و برای زندگی شرافتمندانه آزاد مهیا می‌کنند. ولی دستگاه قضائی باید تا آنجا که ممکن است از اعزام اطفال و جوانان به این مؤسسات پرهیزد و آزادی آنان را جز در موارد ضروری سلب نکند. مسلماً مؤسسات تادیبی از ضروریات اجتماعی است و آمار نیز حاکی از نتایج مثبت فعالیت‌های آنهاست. اما به موازات نتایج مطلوب چه بسا ناکامی‌هایی که بر اثر خطاهای فنی بوجود آمده و چه احساسات نابخردانه‌ای که در این مؤسسات تقویت شده است. چه بسیار جوانانی که تحت نفوذ عواملی که موجب انحطاط اخلاقی است دچار وسوسه‌های فسادانگیز گردیده و خصائل معنوی خود را از دست داده‌اند. خلاصه اینکه کسانی که به طور محدود در شبانه روزها زندگی می‌کنند، روزانه بهره‌ای کافی از زندگی عاطفی ندارند (منظمی تبار، ۱۳۸۶).

نقش امر به معروف و نهی از منکر در باره مسائل پیشگیری از خشونت، اعتیاد، رفتارهای پر خطر: اسلام با قانون متریقی و قابل دفاع و افتخار آمیز امر به معروف و نهی از منکر می‌خواهد از ابتدا جلوی منکر گرفته شود. چراکه سکوت دیگران در برابر ارتکاب گناه گام به گام خطراتی را در پی خواهد داشت که بدون شک دامن فرد و جامعه را به سرعت می‌گیرد (رحمتی، ۱۳۹۳: ۱۲).

کیست که نداند با دیدن گناه و بی تفاوتی و نهی از منکر نکردن، گناه عادی شده و با رضایت و کمک به انجام گناه، به دام خواهیم افتاد. کار به این جا ختم نمی‌شود. اصرار و لذت بردن از گناه و اعتیاد به آن مرحله بعدی خواهد بود. دیگران را هم کم‌کم رفیق قافله خواهیم کرد و برای انجام و تبلیغ گناه دست به جیب هم خواهیم شد. مرحله بعدی در برابر کسانی که اهل خلاف نیستند نیز موضع گرفته و آنان را طرد و تبعید خواهیم کرد و اینجاست که دیگر حرف و موعظه نیز اثری نخواهد داشت؛ چرا که قلب، همچون سنگ و

بدتر از آن شده است. این که قرآن از گام‌های شیطان برای گمراهی و بدبختی انسان یاد می‌کند. شاید اشاره به همین مراحل باشد. کمی فکر کنیم آیا اینچنین نیست؟ (رحمتی، ۱۳۹۳: ۱۲).

**حل شدن مسائل داخلی:** با امر به معروف و نهی از منکر، مسائل داخلی یک جامعه پویا و رو به رشد و آزاد حل می‌شود چرا که امر به معروف، نشانه عشق و تعهد و سوز و علاقه انسان به مکتب مذهب و عقیده، سلامتی جامعه و هموعان خویش، نشانه غیرت دینی، توکی و تبری، احساس مسئولیت و مشکلات مردم را مشکلات خود دانستن بوده و حافظ مرزها و حقوق افراد است. نشانه ارتباط میان آحاد مردم و حضور در صحنه بودن همه است؛ تشویق نیکوکاران و تذکر و آگاه کردن افراد جاهل و تلخ کردن کام خلافکاران در جامعه است. امر به معروف و نهی از منکر نوعی انضباط اجتماعی است، یعنی محدود کردن تمایلات اشخاص در برابر مصالح جامعه؛ در واقع نوعی کنترل افراد لایبالی در جامعه است. در درس‌های قبل هم خواندیم که نشانه بهترین جامعه و جامعه رستگار، اهل امر به معروف و نهی از منکر بودن آنان است (رحمتی، ۱۳۹۳: ۲۸).

**سالم سازی محیط:** محیط و جامعه در گرایش‌های فکری و اخلاقی افراد اثر بسزایی دارد. به عنوان نمونه در تاریخ بنی اسرائیل می‌خوانیم: «همین که با معجزه موسی «علیه السلام» از رود نیل گذشتند، گروهی بت پرست را دیدند. فوراً تحت تأثیر قرار گرفتند و از موسی خواستند که حضرت برای آنان بت قرار دهد تا آن‌ها گردش عبادت کنند» آری! اگر در جامعه بت باشد، بت پرست هم پیدا می‌شود؛ لذا یکی از وظایف آمران به معروف و ناهیان از منکر آن است که جامعه را پاکسازی کنند. و مراکز و انسان‌های فتنه خیز را از جامعه حذف کنند؛ زیرا بدون محو کردن آن‌ها یا لاقط دور نکردن افراد از این محیط‌ها،

نهی از منکر، مبارزه با معلول و رها کردن علت هاست. البته در این مسئله نظام و حکومت نقش ویژه و اساسی خواهد داشت (رحمتی، ۱۳۹۳: ۹۳).

**مواظب آبروی افراد باشید:** ناگفته پیداست که اگر خلافکار خود را هنوز عزیز و محترم بدانند، پند ما را زودتر و راحت‌تر خواهد پذیرفت؛ ولی اگر خود را رسوای مردم احساس کند، اصلاح او بسیار سخت خواهد شد. اگر امر به معروف یا نهی از منکر شخص یا عده‌ای در مورد خاصی موجب وهن و رفتن آبرویشان شود، قطعاً جائز نیست. در امر به معروف و نهی از منکر باید شئون افراد را در نظر بگیریم؛ برای مثال، کسی را که مخفیانه گناهی کرده است، علنی نهی نکنیم (رحمتی، ۱۳۹۳: ۹۷).

**عزت نفس و شخصیت افراد را حفظ کنید:** در امر به معروف و نهی از منکر باید با کار خلاف و گناه و جهل افراد برخورد شود نه با خود اشخاص. اگر خلافکار احساس کند که شخصیت دارد و محبوب است و تنها نقطه ضعف او کار خلافش است براحتی آن را ترک می‌کند. اما اگر احساس کند که انسانی منفور، و مردود و مطرود است، هر روز به تباهی خود می‌افزاید. امیر المومنین حضرت علی «علیه السلام» می‌فرمایند: «اصلاح بعضی از طریق احترام به آنهاست، همانطور که راه اصلاح گروه دیگری از طریق تادیب است.» شخصیتی از امام کاظم «علیه السلام» پرسید: یکی از یاران شما شراب خورده است. آیا از او تبری جویم؟ اما فرمود: «از کارش تبری جوئید (نه از خودش)» در روایت هم می‌خوانیم که خدا نیز بنده‌اش را دوست دارد اما از گناه او ناخشنود است. نکته دیگر آن که ممکن است افرادی که مورد امر و نهی قرار می‌گیرند، در خود احساس شرمندگی یا شکست کنند. در اینجا، برای جبران این احساس می‌توانیم با کلماتی لطیف یا دعایی، دل او را بدست آوریم (رحمتی، ۱۳۹۳: ۹۹).



## بحث و نتیجه گیری

امروزه اعتیاد روز به روز در حال گسترش است. اهمیت برخورد علمی و اصولی با اعتیاد زمانی مشخص می‌شود که بدانیم بر اساس گزارش‌ها، اعتیاد به موادمخدر یکی از چهار بحران جهانی است که در کنار سه بحران دیگر یعنی محیط زیست، فقر و تهدیدات اتمی قرار دارد. همچنین افزایش سرسام آور مصرف مواد مخدر در جهان و قاچاق روز افزون این مواد، گستره و تنوع موادمخدر سنتی و صنعتی آنرا به تجارتی پر سود تبدیل کرده است (محمدی جلالی فراهانی، کرمی، رسولی، رسولی و فضل‌ی، ۱۳۹۳). جوامع بشری همواره با مشکلات و آسیب‌های بسیاری مواجه بوده‌اند. با توجه به اینکه آسیب‌های اجتماعی بخش قابل توجهی از امور و سرمایه‌ها را به خود اختصاص داده‌اند و از آن جهت که توجه به آسیب‌ها منجر به پیشگیری و همچنین درمان آسیب‌ها می‌شود، این امر همواره مورد توجه انسان‌ها در دوره‌های مختلف واقع شده است (صادقی، ۱۳۹۳). اعتیاد ابتلای اسارت‌آمیز فرد به ماده یا داروی مخدر است، به گونه‌ای که فرد را از نظر جسمی و روانی به خود وابسته می‌کند و به علت ماهیت پیشرونده‌ای که دارد در همه ابعاد، سلامت فرد خانواده و جامعه را به خطر می‌اندازد. این موضوع یک مشکل عمده فردی و اجتماعی است که علاوه بر عوارض جسمی و روانی آن برای افراد معتاد، سلامت جامعه را نیز از نظر اجتماعی و اقتصادی، سیاسی و فرهنگی مورد تهدید و آسیب قرار می‌دهد (اصغری و همکاران، ۱۳۹۲؛ فولادوندی و همکاران، ۱۳۹۳). سوء مصرف مواد اختلال پیچیده‌ای در خود فرد است. الگوهای رفتاری و فکری خود تهدیدکننده و خودمخرب، آشفتگی در سبک زندگی و عملکرد فردی را آشکار می‌سازند، با وجودی که اثرات ژنتیکی فیزیولوژیکی و شیمیایی مواد شناخته شده است، اما خود فرد باید مسئولیت اولیه اختلال و بهبودیش را بپذیرد. بنابراین اعتیاد یک علامت است و نه جوهر و اصل اختلال،

مشکل خود فرد است نه مواد (کریم نژاد و همکاران، ۱۳۹۳). به طور قطع مواد مخدر افراد را از نظر ابعاد فیزیکی، روانی، هیجانی و معنوی تحت تأثیر قرار می‌دهد و حمایت‌های معنوی می‌تواند زمینه ساز بهبودی و بهزیستی کلی دراز مدت را فراهم نماید (بیگی و همکاران، ۱۳۹۲). به طور کلی و با توجه به مطالبی که در این مقاله عنوان شده است، می‌توان گفت که سوء مصرف مواد عاملی است که می‌تواند به طور همزمان سلامت جسمی، روانی اجتماعی و معنوی افراد را به خطر اندازد. بنابراین به منظور برخورد اصولی و صحیح با پدیده سوء مصرف مواد نیاز است همه این ابعاد و به ویژه بعد معنوی مورد توجه قرار گیرد، چون در زمینه معنویت این احتمال می‌تواند وجود داشته باشد که با ارتقاء سطوح معنویت و بهزیستی معنوی، بتوان گامی موثر در امر پیشگیری و درمان این بیماری برداشت. این طور به نظر می‌رسد که باورهای معنوی و ایمان مذهبی عامل نگهدارنده از سوء مصرف مواد و از جمله مهم‌ترین مهارت‌ها برای رویارویی با پدیده سوء مصرف مواد هستند. عوامل محافظت کننده از جمله بهزیستی معنوی از بروز اعتیاد در افراد جلوگیری می‌کند. اگر عوامل خطر را در جامعه کم و عوامل محافظت کننده افزایش داده شود میتون از بروز آسیب‌های اجتماعی از جمله اعتیاد تا حد قابل ملاحظه‌ای جلوگیری کرد تحقیقات نشان می‌دهد که عقاید مذهبی و معنویت یکی از اصلی‌ترین عوامل محافظت کننده در برابر آسیب‌هایی چون اعتیاد محسوب می‌شوند. عقاید و باورهای مذهبی و معنوی به عنوان عوامل حمایتی هستند که به واسطه افزایش امید، قدرت و معنی بخشی به زندگی، فشار روانی زندگی را کم می‌کنند و کیفیت زندگی را به ویژه در افراد معتاد بهبود می‌بخشند و حتی مانع گرایش افراد به اعتیاد می‌شوند. مذهب و نهادهای مذهبی می‌توانند مصرف مواد و بهبودی از آن را از طریق برقراری یک نظم اخلاقی تحت تأثیر قرار دهند. تجربه معنوی می‌تواند تعهدات اخلاقی را تحکیم بخشد و این نیز به نوبه خود مانع از مصرف

الکل و دیگر مواد مخدر می‌شود. متخصصان ترک اعتیاد می‌توانند در کنار روش‌های معمول ترک، به تقویت باورهای مذهبی و ایجاد نظام معنادهی به زندگی در مراجعان خود، به کاهش وابستگی به مواد در آنها کمک کنند. در ترکیب نتایج پژوهش‌های انجام شده می‌توان گفت که بهزیستی معنوی هم به صورت مستقیم و هم به صورت غیرمستقیم در پیشگیری از سوء مصرف مواد نقش دارد. بدین صورت که معنویت از اثرات مختلف استرس و فشار روانی از طریق تأثیر بر شناخت، هیجان و رفتار همچون ضربه گیر عمل می‌کند. بهزیستی معنوی باعث شکل‌گیری جهان بینی سازنده در ارتباط با خود، دیگران و طبیعت می‌شود. همچنین بهزیستی معنوی موجب معنا دادن به زندگی و احساس امید و خوش بینی می‌شود. معنویت موجب ارضای نیازهای عاطفی و سبک زندگی سالم مبتنی بر رفتارهای مراقبتی می‌شود. بهزیستی معنوی به صورت غیرمستقیم نیز منجر به جلوگیری از روی آوری به سوء مصرف مواد می‌شود. بدین صورت که بهزیستی معنوی منجر به افزایش پیامدهای مثبت و کاهش پیامدهای منفی می‌شود. بر اساس پژوهش‌ها بهزیستی معنوی با امید، خوش بینی، خودکارآمدی، رضایت از زندگی، عزت نفس، تاب آوری، حمایت اجتماعی و بهزیستی روان شناختی رابطه مثبت دارد و این متغیرها نیز با گرایش به اعتیاد رابطه منفی دارند. بنابراین می‌توان گفت که بهزیستی معنوی منجر به پیامدهای مثبت نظیر افزایش حمایت اجتماعی در زمان مواجهه با استرس می‌شود و از این طریق از برخورد هیجان مدار با وقایع استرس زا جلوگیری می‌کند و فرد را از گرایش به مصرف مواد باز می‌دارد. معنویت از طریق تأثیر بر ابعاد سلامت و افکار فرد بر رضایتمندی زندگی تأثیر می‌گذارد. محور اصلی معنویت احساس هدفمند بودن و معنادار بودن زندگی است. فعال شدن مفاهیم معناداری و هدفمندی در زندگی می‌تواند پیامدهای معنادار و هدفمندی را که همان بهبود سلامت روانی و بهزیستی است را به دنبال داشته باشد و از این طریق مانع از

گرایش به مصرف مواد مخدر شود. معنویت با افزایش خود آگاهی، ایجاد ارتباط و پیوند با اطرافیان و دریافت حمایت اجتماعی از سوی دیگران، افزایش حس اطمینان، معنی و هدف در زندگی و مقابله و سازگاری مؤثر با مشکلات روانی و جسمانی در کنار دیگر مؤلفه‌های مرتبط با سلامت روانی، موجب بهبود و ارتقاء سلامت روانی و جسمانی افراد می‌شود و سطوح سازگاری افراد با رویدادهای زندگی را افزایش می‌دهد و این موارد نقش مهمی در پیشگیری از اعتیاد دارند. در واقع معنویت باعث می‌شود که فرد دارای هویت یکپارچه، رضایت، شادی، عشق، احترام، نگرش‌های مثبت، آرامش درونی و هدف و جهت در زندگی باشد. بهزیستی معنوی همچنین با کاهش خلق منفی همچون افسردگی و اضطراب مانع از گرایش فرد به مصرف مواد می‌شود. وجود خلق منفی از جمله افسردگی و اضطراب می‌تواند منجر به گرایش به اعتیاد شود؛ لذا بهزیستی معنوی می‌تواند احساس پوچی و در نتیجه خلق منفی را کاهش دهد و از این طریق مانع از گرایش فرد به مصرف مواد شود. با توجه به اینکه مقابله معنوی می‌تواند هم منجر به پیشگیری از اعتیاد شود و هم مانع از مصرف دوباره مواد مخدر شود، بهتر است متخصصان و مددکاران اجتماعی به رشد معنویت به عنوان یک عامل ضربه گیر در برابر مصرف مواد و میل به مصرف مجدد توجه بیشتری داشته باشند. همچنین مسئولین نیز برای تقویت مقابله معنوی در نوجوانان و جوانان برنامه ریزی نمایند و از مقابله معنوی برای پیشگیری از اعتیاد و مصرف مجدد با استفاده از تقویت برنامه‌های حمایتی و خودمراقبتی بهره ببرند. در پیشگیری از اعتیاد، نقش والدین و خانواده بسیار با اهمیت می‌باشد و حتی نقش بسیار مؤثرتری در مقایسه با نیروی انتظامی و سایر سازمانهای مسئول بر عهده دارند. والدین می‌بایست فرزندان خود را قبل از رسیدن به سن بحرانی نسبت به مضرات و عواقب ویرانگر مصرف مواد مخدر آگاه سازند و بر چگونگی دوست یابی و معاشرت فرزندان خود با دوستانشان نظارت داشته باشند.

والدین می‌بایست راه مقاومت و پایداری در برابر فشارهای همسالان را در خصوص مصرف مواد مخدر به فرزندانشان بیاموزند تا از «نه» گفتن به آن‌ها نهراسند و خجالت نکشند.

## منابع

- ابن شعبه. (بی‌تا)؛ تحف العقول. ترجمه، احمد جنتی. قم: اسلامیه.
- اصغری، فرهاد؛ کردمیرزا عزت اله و احمدی لیلا (۱۳۹۲)؛ رابطه نگرش مذهبی، منبع کنترل و گرایش به سوء مصرف مواد در دانشجویان. فصلنامه اعتیاد پژوهی، ۷ (۲۵)، ۱۱۲-۱۰۳.
- الهامی نیا، علی اصغر. (۱۳۸۶)؛ سیره اخلاقی معصومین. قم: زمزم هدایت.
- امیرافضلی، زهرا و شیرازی، محمود (۱۳۹۵)؛ نقش سلامت معنوی خود: آرا مدی و استعداد اعتیاد برای پیش بینی افراد معتاد و غیر معتاد. فصلنامه اعتیاد پژوهی، ۱۰ (۳۹)، ۷۹-۹۳.
- بامداد، مریم؛ فلاحی خشکتاب، مسعود؛ دالوندی، اصغر و فدایی اردکانی، محمدرضا (۱۳۹۲)؛ تأثیر مراقبت معنوی بر سلامت معنوی وابستگی به آفتامین. روان پرستاری، ۱ (۳)، ۱۰-۱۸.
- بیگی، علی؛ محمدی فر، محمد علی؛ عیسی مراد ابوالقاسم و نجفی، محمود (۱۳۹۲)؛ نقش معنویت در پیش بینی سبک‌های مقابله با استرس. فصل نامه فرهنگ مشاوره و روان درمانی، ۴ (۱۴)، ۱۲۷-۱۱۳.
- بیگی، علی؛ محمدی فر، محمد علی؛ عیسی مراد، ابوالقاسم و نجفی، محمود (۱۳۹۲)؛ نقش معنویت در پیش بینی سبک‌های مقابله با استرس. فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان درمانی، ۴ (۱۴)، ۱۲۷-۱۱۳.
- حاجی اسماعیلی، محمد رضا، عباسی، محمود؛ جنیدی جعفرینعمت الله؛ عبدالجباری، مرتضی؛ فانی، محمد؛ مصری، مهدی؛ باقر نژاد، فرزانه؛ شاه حسینی، علی اکبر و واحدیان

- عظیمی، امیر (۱۳۹۳)؛ تبیین مفهوم سلامت معنوی: یک مطالعه هیبرید. فصلنامه تاریخ پزشکی، ۶ (۲۱)، ۴۹-۱۵
- حسین دخت، آرزو، فتحی آشتیانی، علی و تقی زاده، محمد احسان (۱۳۹۲)؛ رابطه هوش معنوی و بهزیستی معنوی با کیفیت زندگی و رضایت زناشویی. روان شناسی و دین، ۶ (۲)، ۷۴-۵۴
- خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا) منطقه زنجان، پنجشنبه ۳۰ اردیبهشت ۱۳۹۵، کد خبر: ۹۵۰۲۳۰۱۹۰۵
- رابرتسون، یان. (۱۳۷۷)؛ درآمدی بر جامعه. ترجمه، حسین بهروان. مشهد: آستان قدس.
- رحمتی شهر رضا، محمد، (۱۳۹۳)؛ درسنامه امر به معروف و نهی از منکر: دوازده درس همراه با پرسش و پاسخ. قم: نشر جوانان موفق.
- روسک، جوزف. (۱۳۵۵)؛ مقدمه‌ای بر جامعه شناسی. با همکاری رولند وارن. ترجمه بهروز نبوی و احمد کریمی. تهران:
- سبحانی، جعفر. فروغ ابدیت. قم: دار التبلیغ الاسلامی، چاپ سوم.
- ستاد مبارزه با مواد مخدر، اداره کل فرهنگی. گاهنامه داخلی، پیشگیری نوین، شماره دو، اسفند ماه ۱۳۸۹.
- ستوده، هدایت اله. (۱۳۸۰)؛ مقدمه‌ای بر آسیب شناسی. تهران: آوای نور.
- شیخی، محمدتقی. (۱۳۷۸)؛ جامعه شناسی شهری. تهران: نورگیتی.
- شیخی، منصوره (۱۳۹۷)؛ پیشگیری از سوء مصرف مواد: نقش بهزیستی معنوی فصلنامه سلامت اجتماعی و اعتیاد، سال ۵ شماره ۱۹
- صادقی، مجید (۱۳۹۳)؛ پیش بینی گرایش به اعتیاد بر اساس بهزیستی معنوی و احساس تنهایی در دانش آموزان دبیرستانی. نشریه سلامت و تندرستی در مدارس (سما)، ۱، ۲۹-۲۳
- صدیق سروسستانی، رحمت اله. (۱۳۷۵)؛ حاشیه نشینی و امنیت. همایش توسعه و امنیت عمومی. تهران: وزارت کشور.

- طباطبایی. (۱۳۷۶)؛ سنن النبی. قم: اسلامیه، چاپ دوم.
- عبد الرحمانی، رضا. (۱۳۸۴)؛ جامعه شناسی انحراف، تهران: دانشگاه علوم انتظامی امین، بهار.
- غیاثی، مهناز؛ صفایی، صدیقه (۱۳۹۱)؛ رابطه بهزیستی معنوی و باورهای درد در افراد مبتلا به سوء مصرف مواد. چهارمین کنگره بین المللی روان تنی.
- فولادوندی، معصومه؛ تیرگری، بتول؛ ملکیان، لیلا؛ فولاد وندی غلامرضا و عزیز زاده فروزی، منصوره (۱۳۹۳)؛ بررسی ارتباط سلامت معنوی با اعتقادات مذهبی در مراجعان مراکز ترک اعتیاد شهرستان بم در سال ۱۳۹۲. فصلنامه فقه پزشکی، ۶ (۲۱-۲۰)، ۱۹۹-۱۷۱.
- کریم نژاد، فرزاد؛ مکتبی، غلامحسین؛ وطن خواه، محمد؛ فیروزی، علی اصغر؛ و رحیمی، هانی (۱۳۹۳)؛ مقایسه ویژگی شخصیتی توافق پذیری (سازگاری) و سلامت معنوی معتادان مقیم در مراکز اجتماع درمان مدارو معتادان تحت درمان نگهدارنده با متادون اهواز. مجله پزشکی هرمزگان، ۱۸ (۱)، ۸۳-۷۵.
- کلاهی حامد، صبا؛ احمدی، عزت اله؛ و شالچی، بهزاد (۱۳۹۷)؛ تبیین گرایش به مصرف مواد مخدر بر اساس هوش معنوی و خردمندی. فصلنامه علمی پژوهشی افق دانش، ۲۴ (۲)، ۱۵۲-۱۴۷.
- گیدنز، آنتونی. (۱۳۷۴)؛ جامعه شناسی. ترجمه منوچهر صبوری. تهران: نی.
- مجلسی. (۱۳۸۶)؛ بحار الانوار. قم: اسلامیه، چاپ دوم.
- محمدی جلالی فراهانی، مجتبی؛ کرمی، حمید رضا؛ رسولی، ندا؛ رسولی، مجید و فضللی، مهدی (۱۳۹۳)؛ بررسی عوامل مؤثر در گرایش دانش آموزان دوره متوسطه به سوء مصرف مواد مخدر و راههای پیشگیری از آن. فصل نامه مطالعات مبارزه با مواد مخدر، ۶ (۲۰)، ۷۸-۶۳.
- محمدی، داوود؛ و مهرابی زاده هنرمند، مهناز؛ (۱۳۸۵)؛ ارتباط نگرش مذهبی با مکان کنترل و نقش جنسیت. پژوهش های روان شناختی، ۹ (۴-۳)، ۶۴-۴۷.

- مسعودی فرید، حبیب الله: میر بیگی، شبلم: اصفهانی، زهرا: رضا خانی، زهرا. (۱۳۹۳): فصلنامه سلامت اجتماعی و اعتیاد، دوره ۱، شماره ۱، بهار ۱۳۹۳
- مصباح، مجتبی. (۱۳۹۲): سلامت معنوی از دیدگاه اسلام: مفاهیم، شاخص ها، مبانی. تهران: انتشارات حقوقی
- مصباح، مجتبی (۱۳۹۲): سلامت معنوی از دیدگاه اسلام (مفاهیم، شاخص ها، مبانی). تهران: انتشارات حقوقی.
- منظمی تبار، جواد. (۱۳۸۶): بزهکاری اطفال و نوجوانان، تهران: دانشگاه علوم انتظامی امین، ۱۳۸۶.
- مور، استفن. (۱۳۷۶): دیباچه‌ای بر جامعه شناسی. با همکاری استفن پ. سینکлер. ترجمه مرتضی ثاقب فر. تهران: ققنوس.
- نجفی آبرند آبادی، علی حسین. (۱۳۷۷): دانشنامه جرم شناسی. با همکاری حمید هاشم بیگی. تهران: دانشگاه شهید بهشتی.
- ندیمی، محسن (۱۳۹۴): نقش مذهب و نهادهای مذهبی در پیشگیری از سوء مصرف مواد. فصلنامه سلامت اجتماعی و اعتیاد، ۲ (۶)، ۹۰-۶۳.
- نوری، ربابه. (۱۳۹۳): فصلنامه سلامت اجتماعی و اعتیاد، دوره ۱، شماره ۱، بهار ۱۳۹۳
- واعظی، کبری و فلاحی خشک‌ناب، مسعود (۱۳۹۶): مقابله معنوی معتادان بهبود یافته در برابر میل به مصرف مجدد مواد مخدر. مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت، ۶ (۴)، ۴۶۰-۴۴۹.
- ولد، جرج. (۱۳۸۰): جرم شناسی نظری با همکاری توماس برنارد و جفری اسپینس. ترجمه علی شجاعی. تهران: سمت.
- یاور، سمیرا؛ نوری قاسم آبادی ربابه و حسن آبادی، حمید رضا (۱۳۹۴): مدل یابی ساختاری مصرف مواد در دانشجویان: نقش فعالیت مذهبی، الگو گیری اجتماعی، بهزیستی معنوی و نگرش به مواد. پژوهش در سلامت روانشناختی، ۹ (۲)، ۱۲-۱. .



-www. police. Ir

- Amjad, F & Bokharey, I. Z. (۲۰۱۴). The impact of spiritual well being and happiness in children aged ۸- ۱۲ years. *Journal of happiness study*,
- Chawla, N. , Neighbors, C & Lewis, M. A. (۲۰۰۷). Attitudes and perceived coping strategies on patients with generalized anxiety disorder. *Journal of Differences*, ۳۲ (۸), ۱۳۷۷- ۱۳۹۰.
- Emotional and physical adjustment. *Personality and individual*
- Golparvar, M & Abedini, H. (۲۰۱۴). The relationship between spirituality and
- Holder, M. D. , Coleman, B & Wallace, J. M (۲۰۱۰). Spirituality, religiousness Importance of drinking as mediators of the relationship between
- Importance of religion and alcohol use. *Journal of Studies on Alcohol and Journal of management and sustainability*, ۳ (۳), ۱۶۰- ۱۷۰.
- Kim, Y & Seidlitz, L (۲۰۰۲). Spirituality moderates the effect stress on Meaning at work and the job happiness and psychological well being: a *Muslim mental health*, ۸ (۱), ۲۱- ۳۸.
- people. *International Journal of Indian psychology*, ۲ (۳), ۱۷۲- ۱۸۱.
- Saleem, R & Alikhan, S. (۲۰۱۰). Impact of spirituality on well- being old age spiritual affective approach to the psychological well being. *International*