خبر

واکسیناسیون تمامی دانشجویان تا اواخر شهریور

معاون فرهنگی دانشجویی وزارت بهداشت از واکسیناسیون تمامی دانشجویان دو حوزه وزارت بهداشت و علوم تا اواخر شهریور ماه خبر داد و گفت: آموزش مجازی به دانشجویان ضربه وارد کرده و ما باید هر چه زودتر به وضعیت عادی آموزش که همان حضور دانشجویان در دانشگاه ها است، برگردیم.

دکتر سیما سادات لاری، ضمن بیان این مطلب اظهار کرد: برنامه وزارت بهداشت این است که در مهر ماه آموزش حضوری در دانشگاه ها داشته باشیم چرا که آموزش مجازی علی رغم موفقیت در برخی موارد، به دانشجویان ضربه وارد کرده است بنابراین ما باید هر چه زودتر به وضعیت عادی آموزش که همان حضور دانشجویان در دانشگاه ها است برگردیم.

وی در ادامه تصریح کرد: برنامه ریزی وزارت بهداشت این است که قبل از پایان شهریور ماه دانشگاهیان اعم از اساتید و دانشجویان واکسیناسیون شوند تا بدون مشکل در دانشگاه ها حضور داشته باشند. سخنگوی وزارت بهداشت در خصوص واکسیناسیون دانشجویان علوم پزشکی تا پایان خرداد ماه نیز خاطر نشان کرد: در حال حاضر حدود ۸۰درصد دانشجویان علوم پزشکی که بر بالین بیمار حاضر می شوند، واکسینه شده اند مگر اینکه خود این دانشجویان مایل به تزریق واکسن نبوده باشند.

پرداخت ۲۴۰۰ میلیارد تومان یارانه معیشتی به ۶۰ میلیون خانوار

معاون وزیرکشور و دبیر قرارگاه عملیاتی مقابله با کرونا از اقدام مشترک سازمان برنامه و بودجه، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و بانک مرکزی برای پرداخت ۲۴۰۰ میلیارد تومان یارانه حمایت معیشتی ماه مبارک رمضان به بیش از ۱۹ میلیون و ۶۶۹ هزار خانوار معادل ۶۰ میلیون سرپرست خانوار و افراد زیرمجموعه خبر داد. بابک دین‌پرست در راستای مفاد بند ۲ مصوبات شصت‌وچهارمین جلسه ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا گفت: با توجه به آثار اقتصادی شیوع ویروس کرونا درمعیشت اقشار ضعیف و آسیب‌پذیر و با استناد به بند نهم مصوبه ذی‌ربط شورای عالی امنیت ملی، به سازمان هدفمندسازی یارانه‌ها اجازه داده شد به ۶۰ میلیون نفراز افراد مشمول طرح معیشتی خانوارها براساس فهرستی که وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی با همکاری دستگاه‌های ذی‌ربط اعلام می‌کند، مبلغ ۲۴۰۰ میلیارد تومان از ابتدای ماه مبارک رمضان پرداخت کند. منابع مورد نیاز از طریق تسعیر در بخشی از منابع ارزی سازمان هدفمندسازی یارانه‌ها نزد بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران تأمین و به همان میزان سقف ردیف (۱۰) جدول تبصره (۱۴) قانون بودجه سال ۱۴۰۰ کل کشور افزایش می‌یابد.

دین پرست ادامه داد: این افراد در برگیرنده مجموعاً ۶۰ میلیون و ۱۴ هزار و ۱۰۷ نفر سرپرست خانوار و افراد زیرمجموعه آنها می‌شود.

متوسط «مرگ به بستری» در ایام کرونا نصف شد

وزیر بهداشت گفت: در موج چهارم کرونا، متوسط کشوری میزان مرگ به بستری نسبت به موج سوم نصف شد؛ این هم ناشی از آن است که همکاران ما در یک سال گذشته به شدت ماهر شدند و موج چهارم با لطف خدا مدیریت شد.

دکتر سعید نمکی در ستاد استانی مقابله با کرونا در مشهد مقدس، ضمن تشکر از نهادهای همراه و همکار در مقابله با کرونا از جمله نیروهای بسیج به عنوان یار و همراه قدیمی و صمیمی به خصوص در طرح مزین به نام شهید والا مقام لشگر اسلام حاج قاسم سلیمانی، دستگاه های امنیتی و اجرایی، روحانیت، مردم و ... گفت: با همه سلول هایم باید از مردم عزیز سرزمینی تشکر کنم که در اوج تنگدستی رعایتهای عظیم کردند؛ به عنوان مثال کسی که فقط یک دکه داشت و همه امیدش به درآمد از این دکه برای امرار معاش بود با درخواست ما دکه را بست، کسی که همه عمرش از یک کسب و کار جزیی اداره می شد و من چون کارگزاره ام و می دانم که رنج معیشت برای خانواده ای که باید در شبانه روز کار کند تا آبرومندانه زندگی کند و امور معیشت بگذرد چقدر سخت است که برای یک ماه و چند هفته محل کسب و کار را تعطیل کند.

وی افزود: تشکر می کنم از عاشقان اهل بیت (ع) و مشتاقانی که امیدشان به این بود که دو سه روزی را وقت پیدا کنند و بیایند آستان مقدس امام رضا (ع) و دیگر اهل بیت، کسبه ای که در چنین شهرهای زیارتی امید به این داشتند زائری بیاید و کسب و کارشان بچرخد، اما تحمل کردند. ما با بسیاری از کشورهای دیگر فرق داشتیم همانطور که وزیر بهداشت این کشور با خزانه تهی و حداقل امکانات باید کارهای سنگین را اداره کند، مردم هم در تنگنای سخت اقتصادی کشور بودند؛ این مجموعه ای است از مسایل در هم تنیده که باید سپاسگزاری ویژه کنم از همه بزرگوارانی که در این راه کمک کردند.

وزیر بهداشت ادامه داد: از اینکه مردم در این ماه مبارک رمضان و لیالی قدر چه زیبا رعایت کردند. چندی پیش یکی از رسانه های بیرونی دو عیب بر من گرفت که البته هر دو را سند افتخار خود می دانم و آن رسانه اسمش را می گذاشت عدم توفیق در مدیریت کرونا و آن را ناشی از دو چیز می دانست؛ یک اینکه ما در بحث کرونا تمیت کردیم از فرمایشات مقام معظم رهبری و دوم اینکه ما در برگزاری مراسم دینی سخت نگرفتیم. واقعیت آن است که لیالی را قدر را که نگاه می کنم و برگزاری عید فطر را مرور کردم، افتخار کردم به اینکه اعتماد کردم به جمعیت مذهبی و خواهش کردم که رعایت کنند. در خوزستان از شیوخ خواستیم ضیافت های سنگین عید فطر را مثل سالهای قبل برگزار نکنند که بالای ۹۰ درصد رعایت کردند.

از روحانیت محترم اهل تسنن خواستیم که در برگزاری مراسم عید فطر همراهی بیشتری کنند و اکثریت این کار را کردند و خدا را شکر که چنین مردم و یاران همراهی در روزهای سخت اداره کشور داریم.

وی افزود: از پخش خصوصی نیز تشکر می کنم به خصوص در مدیریت کرونا و در بخش پزشکی و به خصوص در شهرستانی مثل مشهد و استان خراسان که کمک شایانی کردند.

وزیر بهداشت ادامه داد: قبل از اینکه موج چهارم بیاید و قبل از عید، دوستان دانشگاهی شاهدند که از آنها تقاضا کردم که خودتان را آماده کنید برای یکی از سنگین ترین امواج و طوفان هایی که می آید؛ چراکه وقتی دیدم ویروسی به نام ویروس انگلیسی نظام بهداشت و درمان انگلیس و اروپا و آمریکا را به زانو درآورد و مرگهای بالای چند هزار را رقم زد، یعنی ویروس بسیار چموش تر است چه در قدرت سرایت و چه در بیماری زایی و چه در مرگ و میر.

وی با اشاره به تلاش شبانه روزی برای مدیریت و مقابله با بیماری، گفت: برای ما و همکاران ما هم یک روز تعطیل و یک روز استرحت در این ۱۶ ماه نصیب نشد و همه را عاشقانه طی کردیم و خداوند هم نیروی مضاعفی داد.

وزیر بهداشت افزود: در این ایام چند کار ویژه کردیم که اگر عنایت پروردگار نبود هیچ کدام از اینها کارساز نبود. آنچه که ما را لحظه به لحظه در این شرایط بسیار سخت تحریم به سمت و سوی درست هدایت کرد، ذات الهی بود. در کنار آن همت و تلاش و مدیریت بی وقفه همکاران مان و همدلی و وفاق ملی که در کشور حاصل شد و رعایت مردم در همه امور. در موج چهارم که یکی از سهمگین ترین امواج بود و دنیا را به سختی گرفتار کرد راهکاری جدید را انتخاب کردیم و فهمیدیم که ویروس انگلیسی با ویروس ووهان به شدت متفاوت عمل خواهد کرد.

زمان پایان ترم تحصیلی در اختیار دانشگاه‌هاست

رییس کارگروه آموزش‌های الکترونیکی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری، زمان اتمام ترم دوم تحصیلی و برگزاری امتحانات پایان ترم را در اختیار دانشگاه‌ها اعلام کرد.

علی اکبر صفوی درباره زمان اتمام امتحانات پایان ترم به علت نزدیکی انتخابات ریاست جمهوری ۱۴۰۰ اظهار داشت: زمان شروع و پایان امتحانات پایان ترم به طور کاملا در اختیار دانشگاه‌ها است. وی افزود: وزارت علوم در این باره هیچ دستورالعملی به دانشگاه‌ها ابلاغ نکرده است. رییس کارگروه آموزش های الکترونیکی وزارت علوم همچنین گفت: طبق روال همه ترم ها، دانشگاه ها در این باره تصمیم می گیرند اما در دانشگاه های مناطق گرم ممکن است زمان برگزاری امتحانات پایان ترم متفاوت تر باشد.

تصویبِ تشدید مجازات پدر در صورت قتل فرزند

معاون امور زنان و خانواده رئیس جمهوری از تصویب لایحه اصلاح ماده ۶۱۲ قانون مجازات اسلامی مربوط به تشدید مجازات پدر در صورت قتل فرزند در کمیسیون لوایح دولت خبر داد.

معصومه ابتکار در حساب توئیتری خود نوشت: « امروز دولت لایحه پیشنهادی معاونت زنان و خانواده در مورد اصلاح ماده ۶۱۲ قانون مجازات اسلامی مربوط به تشدید مجازات پدر در صورت قتل فرزند را تصویب کرد.»

وی افزود: «این لایحه که مورد تایید قوه قضائیه نیز هست؛ حداکثر مجازات، ایجاد محدودیت در سرپرستی اطفال دیگر و عدم شمول ارفاق را در بر می‌گیرد.»

واکسن دریافتی خارج از سیستم، تقلبی است

حریرچی گفت: هر کسی خارج از سیستم بهداشت کشور واکسن دریافت کرد، بداند که تقلبی است.

ایرج حریرچی معاون کل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اظهار کرد: پیک چهارم کرونا شروع خیلی شدید و اوج گیری بسیار سریعی نسبت به پیک‌های قبلی داشته است. او افزود: در نمودارها، پهنا و عرض پیک چهارم نسبت به اوج گیری‌های قبلی که چند هفته‌ای زمان می‌برد کمتر طول کشید، در حال حاضر سرعت نزول این پیک نسبت به پیک‌های قبلی فزاینده‌تر است. حریرچی تصریح کرد: در حال حاضر مرگ در کانال ۲۰۰ الی ۳۰۰ از بعضی پیک‌ها و اکثر دوران کرونا هنوز بالاتر است، یعنی نزول شدید است، با این حال کنترل مناسب انجام شده است.

یادداشت

چه نکات بهداشتی و تغذیه ای باید قبل و بعد از دریافت واکسن کرونا رعایت نماییم؟

* آزاده رحمانی- دکترای میکروبیولوژی

-شب قبل از تزریق واکسن، خواب کافی داشته باشید تا عملکرد سیستم ایمنی کاهش نیابد.

-قبل و بعد از تزریق از رژیم غذایی سالم، کم چرب، بدون سرخ کردنی و فاقد غذاهای فراوری شده (انواع قست فودها و اسنک ها) استفاده نمایید تا پاسخ التهابی در بدن تان ایجاد نشود.

-قبل و بعد از تزریق واکسن مایعات، میوه جات و سبزیجات بوفور مصرف نمایید و سعی کنید سوپ تقریبا رقیق را حتما در وعده های غذایی خود داشته باشید.

-قبل از تزریق واکسن حتما غذای سالم و سبک خورده باشید و معده تان خالی نباشد. بهتر است با خود نان و پنیر و گردو به همراه داشته باشید تا اگر زمان طولانی را در صف واکسیناسیون معطل ماندید پیش از تزریق واکسن میل نمایید.

-قبل از تزریق واکسن از مصرف انواع مسکن ها نظیر داروهای ضدمیگرن (برندهای مختلف ایبوپروفن، استامینوفن و...) خودداری نمایید زیرا سبب کاهش فعالیت سیستم ایمنی و تولید آنتی بادی های ضد کرونا در بدن تان می شوند. اگر مبتلا به میگرن شدید هستید و بنابر تجویز پزشک خود ناگزیر به مصرف این داروها می باشید از این قاعده مستثنی خواهید بود و بهتر است پس از تزریق واکسن با نظر پزشک تان به مصرف مسکن خود ادامه دهید.

-قبل از تزریق واکسن از مصرف داروهای ضدحساسیت نظیر آنتی هیستامین خودداری نمایید زیرا اگر بدن تان به واکسن حساسیت داشته باشد مشخص نمی شود و می تواند عواقب خطرناکی را به دنبال داشته باشد.

-قبل از تزریق واکسن حتما دمای بدن خود را اندازه بگیرید. از تزریق واکسن در صورتیکه به هر دلیلی (سرماخوردگی، عفونت و...) تب دارید خودداری نمایید.

-بعد از تزریق واکسن استراحت کافی داشته باشید (ترجیحا بخوابید). احتمالا پس از تزریق تب، درد در محل تزریق (بازو)، بدن درد، سردرد و احساس خستگی خواهید داشت که امری بسیار طبیعی بوده و نشاندهنده فعالیت سیستم ایمنی بدنتان است. این علائم در افراد جوان شدیدتر از افراد میانسال و همچنین سالخورده است و پس از دریافت دوز دوم واکسن معمولا تا ۲۰٪ در مقایسه با دوز اول، افزایش نیز خواهد یافت اما در نهایت پس از گذشت ۳ تا ۴ روز رفع خواهد شد.

-توصیه می شود بمنظور جلوگیری از کاهش تولید آنتی بادی، عوارض ناشی از تزریق واکسن را با خوردن غذاهای سالم و خواب کافی و بدون مصرف دارو تحمل نمایید اما اگر تحمل این عوارض برایتان مقدور نیست و ناچار به مصرف دارو هستید، استامینوفن به سایر مسکن ها ترجیح داده می شود زیرا تب و درد را با هم التیام می بخشد.

-جهت التیام درد در محل تزریق بر روی آن پارچه مرطوب و خنک بگذارید و آن بازو را به آرامی ورزش دهید.

-برای کاهش تب مصرف مایعات و پوشیدن لباس سبک توصیه می شود.

-اگر قرمزی و حساسیت در محل تزریق پس از یک روز کاهش یافت حتما به پزشک اطلاع دهید.

-پس از تزریق واکسن حتی دوز دوم آن، به رعایت پروتکل های بهداشتی بویژه زدن ماسک ادامه دهید زیرا تاثیر واکسن بر روی سویه های جهش یافته ویروس کرونا بویژه نوع آفریقای جنوبی و هندی آن اصلا مشخص نیست.

مروری بر علل و پیامدهای ناگوار اعتیاد زنان ایرانی؛

اعتیاد زنان ایرانی؛ زلزله‌ای زیانبار در مسیر اضمحلال بنیان خانواده

* کامران کرمی

موضوع اعتیاد و مصرف مواد مخدر یکی از آسیب‌های اجتماعی مهمی است که همواره جامعه را آزار داده و آمار رو به افزایش مصرف مواد مخدر در دنیای کنونی به گونه‌ای است که یکی از سم شناسان معروف دنیا به نام لودوینگ می‌گوید: «اگر غذا را مستثنی کنیم، در کره زمین هیچ ماده‌ای به اندازه مواد مخدر این چنین آسان وارد زندگی مردم و ملت‌ها نشده است».

مطابق گزارش‌های رسمی آماری، مصرف مواد مخدر در ایران روندی رو به افزایش داشته و اعتیاد در میان انواع هنجارها، آسیب‌زاترین و گسترده‌ترین معضل اجتماعی است. این معضل خان‌ومانسوز در بین مردان ایرانی بیشتر از زنان رایج و در شرایط موجود پدیده اعتیاد زنان نیز هم‌چون عارضه‌ای فردی، خانوادگی و اجتماعی در جامعه مطرح و دارای ابعاد پیچیده و چندگانه‌ای است.

به‌همین دلیل بررسی‌های جامعه شناختی، روانشناختی، اقتصادی و ... در راستای شناسایی علل و عوامل این معضل و یافتن راهکارهای مؤثر جهت پیشگیری، مقابله و درمان، امری ضروری به نظر می‌رسد. در این نوشتار، علل و پیامدهای ناگوار اعتیاد زنان (صرف نظر از پیامدهای مشترک با اعتیاد مردان) در محورهایی نظیر کارکردها، روابط، نقش و نهایتاً آسیب‌های این معضل بر فرد، خانواده و اجتماع و ... بررسی و تبیین شده است.

تحقیقات نشان می‌دهد ۹۵ درصد از معتادان قبل از اعتیاد، سابقه مصرف سیگار داشته‌اند، اخیراً مصرف سیگار در بین جوانان و زنان ایرانی افزایش یافته و بر اساس اطلاعات وزارت ورزش و جوانان ۳۰ درصد جوانان کشور در سنین ۱۰ تا ۱۹ سالگی، استعمال دخانیات را تجربه کرده‌اند و نسبت پسران در این تجربه بیش از دختران است.

برابر آمار رسمی حدود ۳.۴ درصد زنان ایرانی سیگاری و بیشتر آنها تحصیل کرده هستند، هم‌چنین پژوهش‌های وزارت علوم، تحقیقات و فناوری نشان می‌دهند ۵ درصد دختران دانشجو سیگاری هستند. بنا به اقرار و اذعان زنان و دختران سیگاری تشکیل دهنده جامعه آماری این پژوهش، مصرف سیگار راهی برای فرار از غصه‌ها و مشکلات و نشانه به‌نوعی تشخص، امروزی بودن، برابری بین زن و مرد، عامل جلب توجه و نیز وسیله جلب رضایت برای ورود به برخی گروه‌های دوستی با پسران است.

در اکثر جوامع، زنان بسیار کمتر از مردان رفتار انحرافی و مجرمانه دارند، در ایران نرخ اعتیاد زنان کمتر از مردان است، به‌طوری که پیش از ۹۰ درصد معتادان مرد و کمتر از ۱۰ درصد گرفتاران در دام اعتیاد کشور زنان هستند، تعداد معتادان زندانی مرد نیز بیش از زنان معتاد زندانی است، زیرا اغلب زنان معتاد، مواد مخدر را در خانه مصرف می‌کنند و به همین دلیل مشکل اعتیاد آنان کمتر به چشم می‌آید و آشکار می‌شود.

در جستار آمایش آمار زنان معتاد در بحث تأمل می‌بینیم تعداد زنان معتاد متأمل، بیش از دختران معتاد است. زنان برخلاف مردان به جهت نظارت بیشتر از سوی اعضای خانواده و خویشتن‌داری ذاتی، کمتر کارهای آسیب‌زا و خطرناک انجام می‌دهند و از این‌رو، بین آمار زنان و مردان معتاد تفاوت معناداری وجود دارد.

کارشناسان مسائل اجتماعی با دقت خاصی پدیده اعتیاد را در زنان دنبال می‌کنند و معتقدند اعتیاد در زنان معضلی چند وجهی است که علل و عوامل متعددی نظیر علل فردی، خانوادگی و اجتماعی در بروز و اشاعه آن مؤثر است. با هدف بررسی، تفسیر و تحلیل میزان نقش این عوامل در وقوع این هنجار اجتماعی میزگردی با همین موضوع تشکیل و علل

فردی را از دکتر محمد جبار حسین پناهی، محقق و روان درمان‌گر، عوامل خانوادگی را دکتر فردوس امانی، روانشناس حوزه خانواده و عوامل اجتماعی را دکتر مینا رضوی، جامعه شناس و دانشیار دانشگاه جویا شدیم که ماحصل این پژوهش در ادامه می‌آید.

دکتر محمد جبار حسین پناهی، محقق و روان درمان‌گر با اشاره به نتایج یک پژوهش که در خصوص شناسایی عوامل فردی اعتیاد زنان صورت گرفته، نقش عواملی هم‌چون کاهش دردهای جسمانی را ۴۷ درصد، کسب لذت ۲۰ درصد، کنجکاوی ۲۴ درصد و کمبودهای عاطفی را ۹ درصد از علل گرایش زنان به اعتیاد اعلام کرد.

وی فقدان و پایین بودن سطح شناخت زنان نسبت به مشخصات مواد مخدر و پیامدهای ناگوار مصرف آن را از جمله عوامل اصلی اعتیاد دانست و گفت: بسیاری از افراد به جهت نداشتن اطلاعات کافی از عواقب مصرف مواد، زودباوری و ارضای حس کنجکاوی، به استعمال مواد مخدر روی آورده و این مسأله در بین جوانان، خصوصاً جوانان باهوش، حادتر است، چنانچه فرد در اولین مرتبه مصرف مواد مخدر احساس خوشایندی داشته باشد، سعی می‌کند که در روزهای بعد از هر طریق ممکن، مقدار دیگری از آن را مصرف نماید، لذا به تدریج معتاد می‌شود.

این استاد دانشگاه ضعف اراده را از دیگر عوامل فردی گرایش به اعتیاد در زنان اعلام کرد و با اشاره به این نکته که بین اعتیاد و زمینه‌های شخصیتی افراد، همبستگی عمیقی وجود دارد، گفت: هر چقدر فرد از عزم و اراده قوی‌تری برخوردار باشد، به همان نسبت در برابر رفتار انحرافی دیگران (بستگان، دوستان، آشنایان و ...) مقاومت بیشتری می‌کند و از ارتکاب بزه دوری می‌کند، در حالی که افراد سست رأی، سریع تحت تأثیر افراد معتاد قرار گرفته و ارزش‌ها، هنجارها و اسلوب رفتاری آنان را می‌پذیرند. وی افرادی با روحیات ضعیف، زود باور، کم طاقت در برابر مشکلات، سرخورده، فاقد اعتماد به نفس و هیجانی را بیشتر در معرض خطر ابتلا به اعتیاد دانست و در تشریح پایین بودن سطح تحمل و عدم تحمل‌پذیری و بردباری افراد در برابر سختی‌ها و ناملایمات گفت: هر چه سطح تحمل افراد کمتر باشد، بیشتر به دنبال لذت جویی‌های آنی و راحت طلبی می‌روند و کمتر اهداف متعالی و بزرگ را دنبال می‌کنند، امروزه متأسفانه جوانان درصددند به جای رسیدن به لذت‌های پایدار، از ابزارهای نامشروع و راه‌های میان‌بُر برای رسیدن به لذت‌ها و خوشی‌های آنی و گذرا استفاده نمایند.

دکتر حسین پناهی بسیاری از زنان معتاد را چویندگان و مشتاقان تجربه لذت‌های آنی و زودگذر اعلام کرد و افزود: نتایج تحقیق بر روی ۱۳۲ زن معتاد نشان می‌دهد شایع‌ترین علل اعتیاد از دیدگاه آنان به ترتیب وجود ناراحتی‌های روحی و تفریح و خوش گذرانی بوده است.

وی احساس تنهایی را یکی دیگر از عوامل عمده ارتکاب رفتارهای انحرافی نظیر اعتیاد دانست و با اشاره به این نکته که برخی از روانشناسان، اعتیاد را بیماری تنهایی می‌دانند، افزود: افرادی که ارتباط مستحکمی با دیگران (خانواده، دوستان، بستگان و ...) ندارند و همیشه احساس تنهایی می‌کنند و تنهایی آنان نتیجه ناکامی و شکست در عشق و دوستی است، سعی می‌کنند برای فراموشی شکست و ناکامی خود درعشق و رهایی از غمها و غصه‌ها، به مواد تخدیر کننده روی آورند و بدون در نظر گرفتن عواقب منفی و ناگوار آن، لذت‌های آنی را جایگزین تنهایی‌شان نمایند.

وی با انتقاد از باورهای غلط مردمی و تجویز نسخه‌های اشتباه و پر خطر در مورد تأثیر مصرف مواد مخدر بر کاهش و تسکین دردهای جسمی گفت: تحقیقات بر روی ۲۱۰۵ زن معتاد نشان می‌دهد ۳۱۲ نفر از آنها به علت بیماری جسمی و با هدف کاهش دردهای ناشی از بیماری معتاد شده‌اند و واقعیت این است که این تسکین موقتی برای فرد مصرف کننده، به منزله نتیجه و پاداش تلقی می‌شود و استعمال مواد را ادامه و در نتیجه معتاد می‌شود.

این پژوهشگر مسائل اجتماعی نقش تعدی‌های جنسی و جسمی را در معتاد شدن زنان، نقشی پررنگ و اساسی عنوان کرد و افزود: محققان مؤسسه علمی مواد مخدر آمریکا در تحقیقات خود به این نتیجه رسیده‌اند که سابقه تعدی جنسی و فیزیکی در زنان می‌تواند زمینه‌ساز گرایش به مصرف مواد مخدر در بین زنان باشد، مطابق پژوهش‌های این مرکز، زنانی که مورد تعدی جسمی و جنسی قرار گرفته‌اند، چهار برابر بیشتر از دیگر زنانی است که به سوی اعتیاد کشیده شده‌اند.

به نظر می‌رسد تأکید بر ارائه آموزش مهارت‌های اجتماعی از مدرسه تا دانشگاه و نهادینه کردن ارزش‌های فردی از سوی خانواده و سیستم آموزشی، راهکاری اساسی برای عدم گرایش فرد به مصرف مواد مخدر و کاهش آمار این بلای خانمان‌سوز باشد و لازم است علاوه بر سیستم آموزشی کشور، رسانه‌ها و گروه‌های مرجع و تأثیرگذار جامعه در تبیین جایگاه و اهمیت آموزش مهارت‌های فردی علی‌الخصوص مهارت «نه گفتن» و ارتقاء اعتماد به نفس فرزندان در محیط خانواده، اهتمام ویژه‌ای به‌کار گیرند.