

Opinion of high school students of Kerman towards affecting factors on narcotics tendency (2005)

M Shamsi Meymandi *

H Ziaeddini**

A.Sharifi Yazdi***

* Instructor, Kerman Neurosuense Research Center, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

** Associate professor of psychiatry, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

*** Instructor, Family Research Institute, Tehran

*Abstract

Background: Iran is the most dangerous region in the world due to high consumption and confiscation of narcotic substances and also the growth of addiction. The recognition of affecting factors on addiction requires a qualitative study on high risk people in which even the hidden aspects of addiction pathology could be investigated.

Objective: To identify the viewpoint of high school students towards affecting factors on addiction tendency.

Methods: This was a qualitative study performed in 2005 using brain storming in problem finding workshops on 352 students in 9 high schools, selected in stratified randomized sampling model in Kerman. The data were conceptually analyzed considering words, phrases and concepts.

Findings: The most frequent fields were Finance (20.1%), Family (19.1%) and Relationships (14.8%) among those phrases like youth high pocket money of rich family, contraband commerce as an easy job and abuse of children in drug consignment were new concepts cited in relation to earlier fields. Categories such as Knowledge, Attitudes, Multimedia and Education were found in 8.9, 8.9, 7.9, 6, and 5.7 % of declarations, respectively. Positive attitudes, faulty knowledge of therapeutic use of opium, gathering session of noble youths and university entrance exam were among the recorded phrases cited in recent categories. Other categories were seen in less than 5% of phrases.

Conclusion: Considering the economic and social distortion due to the change of values, social status and personality patterns, the capacity building in augmentation of personal, social and cultural protective factors in whole population in field by addressing the internal stratus of values and attitudes are proposed.

Keywords: Narcotics dependence, Students, Schools

Corresponding Address: Research Center of Neurosciences, Jahad Blvd, Ebnesina St, Kerman, Iran

Email: manzume@yahoo.com

Tel: +98 341- 2264180

Received: 2007/02/08

Accepted: 2008/01/03

عوامل مؤثر در گرایش به مواد مخدر از دیدگاه دانش‌آموزان دبیرستانی کرمان ۱۳۸۴

علیرضا شریفی یزدی***

دکتر حسن ضیاءالدینی**

دکتر منظومه شمسی میمندی*

* مربی مرکز تحقیقات علوم اعصاب دانشگاه علوم پزشکی کرمان

** دانشیار گروه روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمان

*** مربی پژوهشکده خانواده تهران

آدرس مکاتبه: کرمان، بلوار جهاد، خیابان ابن سینا، مرکز تحقیقات علوم اعصاب، تلفن ۰۳۴۱-۲۲۶۴۱۸۰ Email: manzume@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۸۵/۱۱/۱۹ تاریخ پذیرش: ۸۶/۱۰/۱۳

* چکیده

زمینه: توقیف و مصرف بالای مواد مخدر در ایران، کشور ما را به عنوان خطرناک‌ترین منطقه در جهان مطرح کرده است. لذا، با شناخت عوامل مؤثر در اعتیاد در جمعیت در معرض خطر می‌توان به بررسی لایه‌های زیرین آسیب‌شناسی اعتیاد پرداخت.

هدف: مطالعه به منظور تعیین عوامل مؤثر در گرایش به مواد مخدر از دیدگاه دانش‌آموزان دبیرستانی کرمان در سال ۱۳۸۴ انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه کیفی در سال ۱۳۸۴ با روش بارش افکار در کارگاه‌های مسأله‌یابی بر روی ۳۵۲ دانش‌آموز انجام شد. دانش‌آموزان از ۹ دبیرستان کرمان بر اساس نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌بندی شده انتخاب شدند، داده‌ها با توجه به کلمه‌ها، عبارات‌ها و مفاهیم، کدبندی و طبقه‌بندی شده و در انتها تحلیل محتوا شدند.

یافته‌ها: بیش‌ترین عبارات‌ها در حوزه اقتصاد (۲۰/۱٪)، خانواده (۱۹/۱٪) و روابط (۱۴/۸٪) قرار داشتند. که در این خصوص مستمری بالای جوانان ثروتمند، مطرح شدن قاچاق فروشی به عنوان شغل و استفاده از کودکان در جابه‌جایی مواد، مقوله‌های جدید مورد بحث بودند. دانش، نگرش، ارزش‌ها، وسایل ارتباط جمعی و تحصیل به ترتیب مبنای ۸/۹٪، ۸/۹٪، ۷/۹٪، ۶٪ و ۵/۷٪ اظهارات را تشکیل می‌دادند در این خصوص نگرش مثبت نسبت به مصرف مواد مخدر، کمبود دانش عمومی در استفاده درمانی از مواد، گردهمایی جوانان مجرد و مشکل کنکور مطرح شدند.

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌ها، اطلاع‌رسانی میدانی با گرایش به لایه‌های درونی ارزش‌ها و نگرش‌ها جهت ظرفیت‌سازی در راستای افزایش عوامل محافظت‌کننده فردی، اجتماعی و فرهنگی پیشنهاد می‌شود.

کلیدواژه‌ها: اعتیاد به مواد مخدر، دانش‌آموزان، مدرسه‌ها

* مقدمه

در سال ۱۳۸۰ آمار رسمی شیوع مصرف مواد مخدر در ایران از ۱/۲ تا ۳/۳ میلیون نفر متفاوت است. طبق یک مطالعه همه‌گیرشناسی که با همکاری دفتر کنترل مواد مخدر سازمان ملل (UNDCP) در سال‌های ۱۹۹۸ و ۱۹۹۹ انجام شد، بیش‌تر معتادین (۶۸ درصد) ۲۰ تا ۴۰ ساله بودند و میانگین سن شروع مواد ۲۲/۲ سال بود.^(۴) در حال حاضر با توجه به نرخ رشد سالانه اعتیاد (۸ درصد) و رشد جمعیت (۳ درصد)، تعداد مصرف‌کنندگان مواد افیونی ۶ میلیون نفر برآورد می‌شود.^(۳) به علاوه شیوع اعتیاد در جوانان رو به رشد است، به طوری که سن ابتلا به اعتیاد در ایران طی دو دهه اخیر به شدت کاهش یافته و به زیر ۲۰ سال و گاهی به ۸ سالگی رسیده است.^(۳و۶)

اعتیاد یک ناهنجاری با نشانه‌های بالینی، رفتاری و شناختی است که در ایجاد آن، عوامل اجتماعی و روان‌شناختی از یک طرف و عوامل زیست‌شناختی و داروشناختی از طرف دیگر نقش دارند. عوامل اجتماعی بیش‌تر در شروع مصرف و عوامل زیست‌شناختی در ادامه وابستگی مطرح هستند.^(۲و)

اعتیاد به عنوان یکی از بحران‌های چهارگانه قرن بیست و یکم همه‌جوامع را درگیر کرده است. شمار معتادین ایران در سال ۱۳۳۰ بیش از ۱/۵ میلیون نفر (۷ درصد جمعیت کشور) بود.^(۳) در سال ۱۳۵۸، پس از انقلاب اسلامی و مبارزه‌ای جدی علیه توزیع و تولید مواد مخدر، این میزان به ۲ میلیون نفر (۴ درصد کل جمعیت) رسید.

مسأله یابی مشارکتی در کارگاه‌های یک روزه بود. از میان تسهیل‌گران آموزش دیده، کسانی که توانایی ارزیابی وضعیت موجود، اجرای کارگاه مسأله‌یابی، توانایی هدفمند کردن کارگاه و جمع‌بندی لازم را داشتند، انتخاب شدند. قبل از آغاز کارگاه‌ها در مدارس، در مورد اهداف تحقیق، زمان‌بندی و ساختار هر کارگاه با تسهیل‌گران تبادل نظر شد. هر کارگاه شامل حداکثر ۲۴ دانش‌آموز بود که به طور تصادفی به گروه‌های متمرکز ۵ نفری تقسیم شدند. هدف از مطالعه توسط اولیای مدرسه توضیح داده شد تا هر گونه شبهه‌ای در سوگیری برای انتخاب دانش‌آموزان و والدین آنها برطرف گردد. در آغاز بحث جهت ایجاد انگیزه و تفکر فعال و جلب مشارکت، تسهیل‌گر مشکلات عمده جامعه امروز را مطرح و سپس بحث را به سمت اعتیاد که در تمام موارد جزو اولویت‌ها قرار داشت سوق می‌داد و با طرح سؤال "چه عواملی سبب اعتیاد می‌شود؟" کارگاه وارد مرحله بعدی اجرایی شد. در این مقطع علل و عوامل اعتیاد از دیدگاه دانش‌آموزان در گروه‌های ۵ نفری بحث می‌شد تا به وحدت کلام می‌رسیدند و هر گروه مقوله‌های مدنظر خود را با کلام خویش اولویت‌بندی می‌کردند.

مقوله‌های هر گروه مکتوب و در مجمع عمومی مطرح شدند و عوامل مشترک به صورت واحد بیان، جمع‌بندی و ثبت گردیدند. البته مقوله‌های غیرمشترک که حاصل نوآوری و خلاقیت شرکت‌کنندگان بودند نیز در قالب عبارت مستقل بیان شدند. داده‌ها در قالب مقولات با روش تجزیه و تحلیل محتوا طبقه‌بندی شدند. شاخص طبقه‌بندی، وجود و تکرار مفاهیم، عبارت‌های صریح یا تلویحی و کلمه‌هایی بودند که در برون داد هر کارگاه به دست آمدند. در صورت لزوم برای هر حیطة، زیر مجموعه‌هایی در نظر گرفته شد. طبقه‌بندی توسط دو نفر به طور جداگانه دو بار انجام شد تا از خطای داخلی کاسته شود. با بازخوانی مکرر یادداشت‌ها و کدبندی اطلاعات، شاخص‌های واحد برای طبقه‌بندی تعیین شدند.

مطالعه‌های همه‌گیرشناسی نشان داده‌اند که بیش‌ترین ماده مصرفی توسط نوجوانان تریاک و هرورین بوده‌اند. (۷۶) شیوع مصرف مواد مخدر در دانش‌آموزان دبیرستانی ۱۲/۴ درصد برآورد شده است. (۸) درحالی‌که در مطالعه‌ای بر روی دانش‌آموزان دبیرستانی کرمان ۲۶/۵ درصد پسران و ۱۱/۵ درصد دختران حداقل یک‌بار سابقه مصرف مواد داشته‌اند. (۹)

علاوه بر کاهش سن شروع اعتیاد و خیل عظیم جوانان در ساختار جمعیتی کشور، وجود بزرگ‌ترین تولیدکنندگان مواد مخدر در مرزهای شرقی کشورمان بر اهمیت ضرورت مطالعه می‌افزاید. (۱۰)

اغلب پژوهش‌های حوزه اعتیاد در ایران به همه‌گیرشناسی و شیوع مصرف مواد محدود شده‌اند. (۱۱) یکی از انواع مطالعه‌هایی که برای افزایش عمق شناخت اعتیاد در جوانان توصیه می‌شود، مطالعات کیفی است. (۱۱) در این خصوص، روش تحقیق مشارکتی می‌تواند زوایای پنهان و گویه‌های درونی پژوهش را روشن سازد. (۱۲) به طوری که از یک سو به مقوله سنی جوان و زنجیره ارتباطی، عاطفی، خانوادگی و فرهنگی آنان و از سوی دیگر به ساختارهای متصلب و نهادینه شده جامعه بپردازد. لذا، این پژوهش به منظور تعیین عوامل تأثیرگذار در گرایش به مواد مخدر از دیدگاه دانش‌آموزان کرمانی انجام شد.

* مواد و روش‌ها:

این مطالعه کیفی در سال ۱۳۸۴ در دبیرستان‌های شهر کرمان انجام شد. جامعه آماری تمام دانش‌آموزان مقطع متوسطه ناحیه یک آموزش و پرورش بودند. دلیل این انتخاب، آگاهی از آلودگی بیش‌تر در این ناحیه بود. حجم نمونه ۳۵۲ نفر بود که بر اساس جدول مورگان با توجه به پژوهش‌های میدانی انتخاب شدند. نمونه‌گیری به روش تصادفی طبقه‌بندی انجام شد. بدین معنی که بنا به تقسیم‌بندی سازمان آموزش و پرورش منطقه، مدارس به سه طبقه برخوردار، نیمه برخوردار و محروم تقسیم شدند، سپس به طور تصادفی ۴ مدرسه دخترانه و ۵ مدرسه پسرانه وارد مطالعه شدند. روش مطالعه شامل

* یافته‌ها:

از ۳۵۲ دانش‌آموز مورد مطالعه ۱۹۰ نفر (۵۴ درصد) پسر ۱۶۲ نفر (۴۶ درصد) دختر بودند. ۵۷ درصد در مقطع پیش‌دانشگاهی، ۳۱ درصد در سال سوم دبیرستان و ۱۲ درصد در سال دوم دبیرستان تحصیل می‌کردند.

اغلب دانش‌آموزان مقوله اقتصاد را یکی از مهم‌ترین عوامل رشد اعتیاد می‌دانستند. در این خصوص فقر در قالب ۶۸ عبارت مانند کمبود درآمد، سرشکستگی مالی، احساس فقر و حتی نداشتن عقل معاش ذکر شد که در کنار آن غنا با ۳۵ عبارت جا داشت. دانش‌آموزان اظهار کردند که مستمری بالایی جوانان در خانواده‌های با درآمد بالا نیز موجب رشد اعتیاد در این گروه می‌شود. در این میان "کمبود شخصیت اجتماعی ناشی از فقر" و "انتخاب دوستان ثروتمند و هم‌رنگ شدن با آنها" عبارتهای مستقلی بودند که در مورد ارتباط اقتصاد با ارزش‌ها و روابط مطرح شدند. "تنش ناشی از کار جدید" و "چند شغلی بودن سرپرست خانواده" در ۶۵ عبارت دیده شد. یکی دیگر از عوامل این حوزه، شغل کاذب (قاچاق فروشی) با ۲۵ عبارت بود. از دیدگاه دانش‌آموزان قاچاق فروشی شغل پردرآمدی است و اوقات فراغت زیادی دارد. این مقوله با نگرش جوانان در این خصوص نیز ارتباط برقرار می‌کرد.

در مقوله خانواده، روابط بین فردی (۱۰۲ عبارت) و بهداشت روانی (۸۱ عبارت) به عنوان عوامل مؤثر در اعتیاد ذکر شدند. عدم صمیمیت و توجه، کمبود روابط عاطفی، اختلاف با والدین و سخت‌گیری‌های بی‌مورد در کنار اعتماد بیش از حد به فرزندان عبارتهایی بودند که در زیر مجموعه روابط بین فردی قرار گرفتند. طلاق، اختلاف بین والدین و متشنج بودن محیط خانواده و به خصوص تنبیه بدنی فرزندان، اجبار خانواده در تأمین مواد، چند همسری پدر و بی‌وفایی در زیر مجموعه بهداشت روانی خانواده قرار گرفتند. عبارت مستقل این حوزه، نداشتن فرزند از دست دادن فرزند یا داشتن فرزند عقب افتاده بود.

۱۴۲ عبارت در حوزه روابط قرار گرفتند که اغلب مربوط به روابط بین فردی و ناسالم بودن دوستان بودند. "دعوت به محافل شبانه"، "مسافرت‌های جمعی ناسالم"، "دور هم جمع شدن مجردها" در این خصوص مطرح شدند. در زیر مجموعه روابط اجتماعی نیز به "کارفرمایانی که معتاد هستند" یا "ضعف برقراری ارتباط با مبلغین دینی" اشاره شد. در خصوص روابط عاطفی، شکست در عشق و ازدواج و کم‌رنجی بودن نقش خانواده ذکر شدند.

در کل ۸۵ عبارت در حوزه دانش و نگرش نسبت به مواد قرار گرفتند که استفاده نابجای درمانی ۲۲ عبارت را شامل می‌شد. به نظر دانش‌آموزان، مواد مخدر برای رفع سرما خوردگی، خستگی و گاهی بنا به تجویز پزشک نیز استفاده می‌شود. همچنین در صورت از دست دادن عزیزان و ناراحتی‌های روانی مصرف روان‌درمانی نیز دارد. زیر مجموعه دیگر که نگرش مثبت جامعه نسبت به مصرف مواد را تشکیل می‌داد شامل عبارتهای زیر بود: "افراد ثروتمند و مشهور و حتی مبلغین دینی از مواد استفاده می‌کنند"، "بو و طعم و شکل تریاک مطلوب است"، "در خانه اقوام همه امکانات مصرف مواد به بهترین وجه فراهم است"، "مصرف مواد در دانشجویان موجب بیداری می‌شود" و "مادر بزرگ می‌گوید برای درد خوب است". زیر شاخه دیگری که در این حوزه ۳۵ عبارت را به خود اختصاص داد کمبود دانش فردی بود که در قالب کنجکاوی، نداشتن تجربه، عدم اطلاع از جوانب اعتیاد و حس ماجراجویی بود. بسیاری از دانش‌آموزان با ذکر عبارتهایی مانند "مصرف مواد نشانه شجاعت، مدرن بودن و وسیله جلب توجه دیگران است" نگرش مثبت فردی خود را ابراز کردند. حدود ۸۵ عبارت در حوزه ارزش‌ها بودند که در دو زیر مجموعه تعارض با ارزش‌های اجتماعی و تعارض با ارزش‌های دینی قرار گرفتند. "درونی نبودن ارزش‌های اجتماعی ضد اعتیاد"، "چشم و هم‌چشمی"، "نداشتن زندگی ایده‌آل" و به خصوص عدم طرح الگوی

شهری و " تبادله مواد در مدارس " مطرح شدند. نام‌های جذاب مواد مخدر جدید نیز از عوامل مؤثر در افزایش اشتیاق به مصرف ذکر شد. (جدول شماره ۱)

جدول ۱- فراوانی عبارات ذکر شده در خصوص عوامل مؤثر در اعتیاد از دیدگاه دانش آموزان

درصد	فراوانی	حوزه
۲۰/۱	۱۹۳	اقتصاد
۷/۱	۶۸	- فقر
۶/۸	۶۵	- بیکاری
۳/۶	۳۵	- غنا
۲/۶	۲۵	- شغل کاذب
۱۹/۱	۱۸۳	خانواده
۱۰/۶	۱۰۲	- روابط بین فردی در خانواده
۸/۵	۸۱	- بهداشت روانی در خانواده
۱۴/۸	۱۴۲	روابط
۷/۷	۷۴	- فردی
۴/۷	۴۵	- عاطفی
۲/۴	۳۳	- اجتماعی
۸/۹	۸۵	دانش و نگرش
۳/۷	۳۵	- فقدان دانش
۲/۹	۲۸	- نگرش مثبت
۲/۳	۲۲	- استفاده نابجا درمانی
۸/۹	۸۵	ارزش
۵/۸	۵۶	- کم‌رنگ شدن ارزش‌های اجتماعی
۳/۱	۲۹	- کم‌رنگ شدن ارزش‌های مذهبی
۷/۹	۷۶	وسایل ارتباط جمعی
۶	۵۸	مهارت زندگی
۳/۶	۳۵	- عدم توانایی در مقابله با شکست و ناامیدی
۱/۶	۱۵	- نبود اعتماد بنفس
۰/۸	۸	- نداشتن مهارت نه گفتن
۵/۷	۵۵	تحصیل
۴/۸	۴۶	اوقات فراغت
۲/۵	۲۴	فقدان برنامه ریزی کلان
۰/۹	۹	موقعیت جغرافیایی
۰/۴	۴	بهداشت محیط

مناسب با عبارت‌هایی مانند "ثروتمندان معتادند" و "هنرمندان، افراد موفق و بزرگان معتادند" در این حوزه قرار گرفتند.

نقش وسایل ارتباط جمعی در رواج اعتیاد به مواد مخدر با ۷۶ عبارت در قالب " اینترنت و دسترسی به سایت‌های غیرمجاز " و " فیلم‌های سینمایی و تلویزیونی محرک " بیان شد.

در حوزه مهارت‌های زندگی بسیاری از دانش آموزان (با ذکر ۳۵ عبارت) عدم توانایی در مقابله با شکست و ناامیدی را از علل رشد اعتیاد ذکر کردند. همچنین نداشتن اعتماد به نفس (۱۵ عبارت) و مهارت نه گفتن (۸ عبارت) از زیر مجموعه‌های این حوزه بودند.

در حوزه تحصیل عبارت‌های " ترک تحصیل"، " پشت کنکور ماندن و نبود مشاور مناسب"، "واقع بودن دانشگاه‌ها در شهرهایی که مصرف مواد رواج دارد" و " تبادله مواد در مدارس " ذکر شدند.

در حوزه اوقات فراغت ۴۶ عبارت کلیدی از جمله " تجمع معتادان در اماکن تفریحی" و " سیگار به عنوان تفریح" ذکر شد.

" فقدان برنامه‌ریزی برای جمعیت جوان"، " کمبود قوانین جدی در برخورد با معتادین"، " بی‌توجهی مسؤولین به امر اعتیاد در جوانان" و " ورود مواد باج گیری و پارتی‌بازی به کشور" مثال‌هایی از ۲۴ عبارت ذکر شده در حیطه برنامه‌ریزی‌هایی کلان در سطح کشور بودند.

دانش آموزان با ذکر ۹ عبارت، موقعیت جغرافیایی را یکی از عوامل مؤثر در اعتیاد جوانان شمردند و بر این عقیده بودند که همسایگی با افغانستان، کشت غیر قانونی مواد در ایران و ارزانی آن به خصوص در کرمان، به دسترسی آسان مواد و در نتیجه رشد اعتیاد منجر شده است.

در حوزه بهداشت محیط " زندان‌های آلوده" با " کثرت معتادان در زندان"، " اعتیاد مسؤولین زندان‌ها"، " رواج اعتیاد در سربازخانه‌ها"، " وجود مراکز فساد

* بحث و نتیجه‌گیری:

در این مطالعه با بهره‌جستن از بحث گروهی متمرکز و تحلیل محتوا، بسیاری از یافته‌ها با مطالعات پیمایشی و تئوری‌های موجود سازگاری داشته در حالی که برخی دیگر، یافته‌های جدید و حاصل رویکرد بدیع روش تحقیق کیفی می‌باشد که به مقایسه و بحث در مورد آنها می‌پردازیم.

در بسیاری از مطالعه‌ها، اقتصاد از جنبه‌های مختلف در گرایش به مواد مخدر سهم بسزایی دارد.^(۶) فقر به عنوان محرومیت به طور عینی موجب بروز انحراف در طبقه‌های ضعیف‌تر می‌شود. بیش‌ترین معتادان هر جامعه را افراد فقیر تشکیل می‌دهند و به همین علت همواره توجه تولید کنندگان و قاچاقچیان مواد ممنوعه به این افراد به عنوان عاملین توزیع و مصرف کنندگان معطوف می‌باشد.^(۱۳) در ایران نیز فقر یکی از عوامل اصلی مؤثر در اعتیاد شمرده شده است.^(۱۴) اما در این بررسی غنا در قالب مستمری بالای جوانان و ثروت نیز عامل گرایش بیان شده است. از آنجا که در اختیار داشتن پول زیاد ضمن گرایش به مصرف مواد نیست، کسب مهارت‌های اجتماعی و اقتصادی در این جوانان ضروری است.

در جامعه فعلی ایران با تغییر نظام ارزشی جامعه از سنتی- مذهبی به مادی- مدرن روبرو هستیم. وقتی شخص نتواند بین ارزش‌ها و وسایل نهادی شده تعادل برقرار سازد، شیوه‌های انحرافی را پیش می‌گیرد که یکی از آنها انطباق فردی با استفاده از وسایل ناهنجار است. چنین است که اعتیاد به یک بیماری اجتماعی و مسری تبدیل و شیوه‌های کسب ناهنجار مانند قاچاق فروشی بدعت گذاری می‌شود. این انطباق فردی چنان نهادینه می‌گردد که دانش آموزان این تحقیق نیز قاچاق فروشی را یک شغل پر درآمد، آسان و با اوقات فراغت بالا دانسته‌اند و آن را یکی از راه‌های آسان کسب ثروت و ارزش در جامعه مادی - مدرن می‌شمارند.

بی‌کاری به معنای اقتصادی نداشتن در آمد و نداشتن کار نه تنها از طریق عدم تأمین ملزومات زندگی و رفاه

مادی خانواده بلکه به علت اختلال در استحکام شخصیتی، ثبات اخلاقی، امید به آینده و اقتدار فرد به انحرافات مختلف مانند اعتیاد منجر می‌شود و رابطه معنی‌داری بین بی‌کاری و اعتیاد به وجود می‌آید.^(۱۳) در ایران نیز بی‌کاری نه تنها در عود اعتیاد بلکه در شروع و گرایش به مواد مخدر نیز تأثیر داشته است.^(۱۵و۱۶) اما در مطالعه رزاقی، اغلب مصرف‌کنندگان (۸۰ درصد) شاغل و از طبقه کارگر (شغل سخت) بوده‌اند.^(۴)

پس از اقتصاد، روابط خانوادگی چه از دیدگاه درون گروهی و چه از دیدگاه برون گروهی از عوامل مطرح شده در این تحقیق بود. عبارت‌هایی مانند کمبود گفت‌وگوهای خانوادگی خانوادگی، بی‌اعتنایی به سرنوشت فرزندان از یک طرف و رفت آمدهای خانوادگی نامتناسب و بی‌توجهی به فرزندان از طرف دیگر در این مطالعه دیده شد. خانواده و به خصوص والدین همواره ارتباط معنی‌داری با گرایش به اعتیاد داشته‌اند.^(۵) افرادی که با والدین خود ارتباط نزدیک دارند و تحت حمایت روحی و روانی آنها هستند، کم‌تر به مصرف مواد روی می‌آورند.^(۱۶) حتی حضور فیزیکی پدر و مادر در منزل ارتباط معنی‌داری با مصرف مواد توسط فرزندان دارد.^(۱۷) خانواده به عنوان اصلی‌ترین مرکز کنترل رفتار فرد است که گاهی با آسیب پذیر شدن خود عامل گرایش جوانان به اعتیاد می‌شود. فرزندان که در خانواده‌های مستبد زندگی کرده یا فرزندان طلاق، بیش‌تر در معرض خطر اعتیاد قرار می‌گیرند.^(۱۶) همچنین بیش‌ترین علت خشونت علیه زنان، اعتیاد و پس از آن مشکلات رفتاری بوده است.^(۱۵) در ایران بین اعتیاد و سوء رفتار جسمی و عاطفی با فرزندان ارتباط معنی‌داری وجود دارد.^(۱۸) اما اجبار فرزندان خانواده در خرید و جا به جایی مواد و ریشه‌های این ناهنجاری، یافته جدید این تحقیق بود.

بحران هویت و شرایط روانی شروع ارتباط با اجتماع، از مسائل دوران بلوغ است که می‌تواند موجب گرایش به

گرفته و در عبارتی مانند " فراد موفق، ثروتمند و حتی مبلغین دینی از مواد استفاده می‌کنند" دیده شد. برخی بیماری‌ها نیز از عوامل گرایش به مواد بوده است.^(۱۹) در استان مازندران ۴۲/۴ درصد معتادان قبل از مصرف دچار افسردگی عمده بودند.^(۲۱) در کاشان بیش‌ترین ویژگی روان‌شناختی در بین وابستگان به تریاک، اضطراب (۴۳درصد) و افسردگی (۳۴درصد) بوده است.^(۲۲) از این روست که ارتقای دانش و سپس نهادینه کردن آن در رفتار و تغییر نگرش یکی از قدم‌های مهم در مبارزه با پدیده اعتیاد است. در این تحقیق تحصیل نیز یکی از عوامل تسهیل‌کننده در گرایش به اعتیاد جوانان محسوب شده است؛ زیرا در ایران مشکل "پشت کنکوری" و "ترک تحصیل" به احساس شکست و ناامیدی منجر می‌شود و از طرف دیگر واقع شدن دانشگاه‌ها در شهرهای آلوده، مصرف مواد را در دانشجویان افزایش می‌دهد. بنابراین وجود نگرش مثبت فرد و تعامل آن با ارزش‌های اجتماعی نقش مهم‌تری نسبت به دانش فردی در توسعه مصرف مواد بازی می‌کند.

در برنامه ریزی‌های کلان کشوری و قوانین مملکتی برنامه‌های ضربتی در خصوص مقابله با اعتیاد وجود داشته است، به طوری که از ۱۳۵۹ اعتیاد جرم تلقی شد. در سال ۲۰۰۰، حدود ۷۵ درصد زندانیان در ارتباط با مواد مخدر بازداشت شده‌اند و در سال ۲۰۰۲ این رقم به ۴۷ درصد زندانیان کل کشور رسید. با وجود این تدابیر هنوز میزان مصرف متوسط روزانه کشور بالغ بر دو تن مواد مخدر برآورد می‌شود.^(۲۳) علاوه بر این همسایگی ایران با بزرگ‌ترین تولیدکنندگان مواد افیونی این برخورد‌های قانونی را به چالش می‌کشد. ایران به عنوان پل ارتباطی این مواد که ۶۰ درصد آن به کشورهای مجاور ارسال می‌شود و ۴۰ درصد به مصرف داخلی می‌رسد، یک منطقه پر خطر از نظر سهولت دسترسی مواد محسوب می‌شود.^(۲۴) در یک مطالعه، سهولت دسترسی به مواد موجب ترک ناموفق در ۱۰/۱ درصد افراد شد و

مصرف مواد در نوجوانان باشد. مطالعه‌ای انجام شده در ایران نشان داده است که معاشرت با دوستان ناباب از عوامل وابستگی به مواد مخدر^(۱۴و۱۹) و بازگشت مجدد به آن است. از این رو باید به مسافرت‌های گروهی جوانان به خصوص مجردها توجه بیش‌تری داشت؛ زیرا مصرف مواد مخدر فعالیتی است که جوانان یکپارچه، متحد و به طور اجتماعی انجام می‌دهند.

اعتیاد ناگزیر از سه مرحله آشنایی (لذت عاطفی)، افزایش مصرف مواد (تحمل عاطفی) و مرحله اعتیاد می‌گذرد.^(۱) یکی از عواملی که آشنایی را تسهیل می‌کند مجالست یا تشویق دوستان و آشنایان است که تلفیق آن با نگرش مثبت جامعه در عبارت‌هایی مانند " در خانه اقوام همه امکانات به بهترین وجه فراهم است" یا "مادر بزرگ می‌گوید برای درد خوب است" دیده شد. کنجکاوی و میل به کسب لذت، ورود به مرحله آشنایی را تسریع می‌کند. در یک مطالعه که در تبریز، مهم‌ترین انگیزه شروع مصرف مواد، کنجکاوی و بعد از آن مشکلات روانی بوده است.^(۵) در حالی که در بررسی دیگری در همین شهر، مجالس و دوستان ناباب (۲۸ درصد) به همراه کسب لذت (۲۶ درصد) مهم‌ترین علل گرایش به مصرف مواد بوده‌اند.^(۱۹) ناپختگی شخصیتی، نادانی، دوستان ناباب و نیز مسأله لذت جویی با توجه به سن و پدیده بلوغ و شرکت در مجالس، مهمانی‌های دوستانه، عمده‌ترین مسائلی بوده که در استان تهران باعث به اعتیاد کشیدن جوانان شده است.^(۷) از نظر فیزیولوژیکی نیز مصرف مواد با تأثیر بر مسیر پاداشی مغز و افزایش فعالیت نورون‌های دوپامینرژیک در این مسیر موجب لذت می‌شود و که سپس با تکرار و تقویت مثبت موجب شرطی‌سازی و بروز اعتیاد می‌گردد.^(۲۰) این مطالعه نشان داد که به واسطه وجود زیرساخت‌های فرهنگی و سنتی، مرحله آشنایی می‌تواند جهت تسکین درد جسمانی و روحی باشد که توسط پزشک یا شخصیت‌های تعیین‌کننده مانند مادر بزرگ تجویز می‌شود. این شخصیت‌ها گاه جنبه الگویی می‌گیرند که

مساجد، رادیو و تلویزیون میسر هستند. این فرهنگ‌سازی با گرایش به لایه‌های درونی ارزش‌ها و نگرش‌ها، باید شامل آموزش‌های عاطفی، ایجاد جانشین و مهارت‌های مقاومت و کاهش آسیب باشد.

* سپاس‌گزاری:

بدین وسیله از مرکز تحقیقات علوم اعصاب و پژوهشکده تعلیم و تربیت کرمان که امکان انجام این مطالعه را فراهم نمودند.

* مراجع:

1. Walters GD. The addiction concept. 1st ed. USA Boston: Allyn & Boen Inc; 1999. 1-11
2. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder. 4th ed. USA Arlington: American Psychiatric Pub. Inc; 1994. 175- 272
۳. رحیمی موقر آ، محمد ک، رزاقی ع. روند ۳۰ ساله وضعیت سوء مصرف مواد در ایران. مجله پژوهشی حکیم، ۱۳۸۱؛ دوره ۵ (شماره ۳): ۱۷۱- ۱۸۱
4. Razzaghi EM, Rahimi Movaghar A, Hosseini M, et al. Rapid assessment of drug abuse situation in Iran. Prevention Department of Welfare Organization & UNDCP; 1999
۵. سهرابی ا، پورافکاری ن، رازی ا و همکاران. بررسی عوامل مؤثر اجتماعی روانی در معتادان ندامتگاه شهرستان تبریز سال ۱۳۷۵. مجله پزشکی ارومیه، ۱۳۸۲؛ دوره ۱۴ (شماره ۱): ۷-۱
۶. سمیعی م، رفیعی ح، طاهری نخست ح. نیمرخ روانی-اجتماعی معتادان نوجوان ایرانی. فصلنامه پژوهشی توانبخشی، ۱۳۸۱؛ دوره ۳ (شماره ۱۰): ۵۶-۶۲
۷. شجاعی زاده د، ربیعیان م. بررسی علل گرایش در استان تهران و ارائه برنامه آموزشی. مجله بهداشت ایران، ۱۳۷۶؛ دوره ۲۶ (شماره ۱-۲): ۲۰-۱۱

۳۰/۳ درصد جوانان آن را عامل مؤثر در گرایش به مواد شمرده‌اند.^(۳۱) دانش آموزان این تحقیق نیز بر این عقیده بودند که مجاورت با افغانستان و در نتیجه " ارزانی مواد" در کرمان همراه با " وجود محیط‌های آلوده مانند زندان‌ها، سربازخانه‌ها و برخی مدارس" موجب رشد اعتیاد در جامعه و جوانان شده است.

قاعده هرم اعتیاد شامل کسانی می‌شود که با مصرف نامنظم در اوقات فراغت تا به حال از نظر دور مانده‌اند؛ زیرا مصرف تفرنی زندگی خانوادگی، شغلی و اجتماعی آنها را کمتر تحت تأثیر قرار می‌دهد. بسیاری از این افراد پس از مدتی به رأس هرم منتقل خواهند شد. با رشد ۸ درصد سالانه سوء مصرف مواد و همچنین کاهش سن شروع اعتیاد، مقوله اوقات فراغت در نوجوانان اهمیت خاصی پیدا می‌کند.^(۶،۳) فقدان تفریح‌های سالم از عوامل سوق دهنده فرد به اعتیاد است.^(۲۲،۷) در این تحقیق نیز اوقات فراغت ۴۶ درصد عبارت‌ها را به خود اختصاص داد. پرکردن صحیح و هدفمند اوقات فراغت نه تنها از مهارت‌های اجتماعی فرد محسوب می‌شود بلکه در برنامه‌ریزی‌های کلان نیز لازم است.

به طور کلی برداشت بیرونی پژوهش‌گر آن است که در جامعه کنونی ایران با توجه به با ارزش شدن ثروت، ناهنجاری‌های رفتاری در حال بروز است که حاصل نابسامانی اجتماعی و اقتصادی است. هرگاه وسایل مشروع و قانونی در رسیدن به هدف کسب ثروت و ایجاد رفاه افراد، امکان‌پذیر نباشد و در عین حال شخصیت‌های آرمانی و ارزش‌های سنتی- مذهبی به واسطه رشد بیمارگونه اقتصادی و اجتماعی به چالش کشیده شوند شاهد بروز انحراف‌هایی مانند اعتیاد هستیم. از این‌رو پیشنهاد می‌شود به جای اهداف مبهم و شعاری در ریشه‌کنی اعتیاد، توجه مسئولین را به ظرفیت‌سازی در راستای افزایش عوامل محافظت‌کننده فردی و اجتماعی و فرهنگ‌سازی اجتماعی معطوف سازیم. اقدام‌های که با حرکت‌های ساده و کم هزینه مانند اطلاع رسانی میدانی توسط گروه‌های داوطلب در مدارس، دانشگاه‌ها،

8. Global Illicit Drug Trends. UNDCP Section. WHO Publication; 2003. 136- 9 and overview P 101
۹. موسوی غ، روح افزا ح، صادقی م. ارتباط استعمال سیگار و سایر مواد مخدر در دانش آموزان و دانشجویان با والدین آنها. مجله دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ۱۳۸۲؛ دوره ۸ (شماره ۳): ۵۹-۵۷
10. Ahmadi J, Hasani M. Prevalence of substance use among Iranian high school students. *Addict Behav* 2003 Mar; 28(2): 375-9
11. Carlson RG, Siegal HA, Flack RS. Qualitative research methods in drug abuse and AIDS prevention research: an overview 157: 6-26 *NIDA Res Monogr*. 1995.
12. Aubel J, Rabei H, Mukhtar M. Health workers' attitudes can create communication barriers. *World Health Forum* 1992; 12(14): 466-71
13. Catalano LA, Elias JW, Ritz K. Predicting relapse to substance abuse as a function of personality dimensions. *Alcohol Clin Exp Res* 1998 Aug; 22(5): 1041-7
۱۴. امینی ک، امینی د، افشارمقدم ف، م آذر. بررسی عوامل اجتماعی محیطی مرتبط با بازگشت مجدد معتادان به مصرف مواد افیونی در مراجعین به مراکز دولتی ترک اعتیاد شهر همدان، ۱۳۷۹، مجله علوم پزشکی زنجان، ۱۳۸۲؛ دوره ۱۱، (شماره ۴۵): ۴۷-۴۱
۱۵. بختیاری ا، امیدبخش ن. بررسی مقایسه‌ای زمینه‌ها و آثار خشونت علیه زنان در خانواده در مراجعین به مرکز پزشکی قانونی بابل ۱۳۸۰. بهبود، ۱۳۸۲؛ دوره ۷ (شماره ۴): ۳۵-۲۸
16. Kodjo CM, Klein JD. Prevention and risk of adolescent abuse. The role of adolescents, families and communities. *Pediatr Clin North Am* 2002; 49: 257-68
17. Brown RT. Risk factors for substance abuse in adolescents. *Pediatr Clin North Am* 2002; 49: 247-55
۱۸. نامداری پ. میزان شیوع سوء رفتار در دانش آموزان دوره راهنمایی شهرستان خرم آباد. فصلنامه اندیشه و رفتار، ۱۳۸۲؛ دوره ۹ (شماره ۳۳): ۷۰-۶۲
۱۹. قریشی زاده م، ترابی ک. بررسی عوامل مؤثر در وابستگی به مواد مخدر در مراجعه کنندگان به مرکز خودمعرف تبریز. فصلنامه اندیشه و رفتار، ۱۳۸۱؛ دوره ۸ (شماره ۲۹): ۲۸-۲۱
20. Shaddock VA, Shaddock BJ. *Comprehension textbook of psychiatry*. 7th ed. Philadelphia, USA: lippincott Williams & Wilkins; 2000. 2932-38
۲۱. افقه س، خلیلیان ع. بررسی عوامل مرتبط با اعتیاد بر مواد اپیوئیدی در استان مازندران. مجله علوم پزشکی مازندران، ۱۳۷۵؛ دوره ۶ (شماره ۱۲): ۳۵-۲۹
۲۲. عصاریان ف، امید ع، اکبری ح. بررسی ویژگی های روانشناختی جوانان وابسته به مواد مخدر افیونی در شهر کاشان ۱۳۷۹. فصلنامه فیض، ۱۳۸۳؛ دوره ۸ (شماره ۲۹): ۳۷-۴۲
23. Epidemiology of drug use in Iran. Available at www.unodc.org/iran/en/epidemiology.html. Accessed in: 2006 Aug
24. William Sam A. Drug Abuse: Iran's "Thorriest problem". *The Brown Journal of World Affairs (BJWA)* 2003; 9(2): 283-99