بررسی علل سوء مصرف مواد مخدر از دیدگاه معتادین مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد شهرستان خرم آباد سال ۱۳۸۶

حشمت اله حیدری[۱]، محمد شریف مالمیر[۲]، محمد غلامی[۱]

۱.مربی، عضو هیات علمی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان

۲.کارشناس ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی لرستان

افلاک /سال سوم/ شماره ۸ و ۹ /پاییز و زمستان ۱۳۸۶

چکیده

مقدمه و هدف: اخیراً بررسی های اپیدمیولوژیک نشان داده که وابستگی و سوء استفاده از مواد مجاز و غیر مجاز در سطح جهان افزایش یافته است به طوری که در حال حاضر بالغ بر ۴۵٪ درصد جمعیت کل جهان به الکل، و بیش از ۴/۵٪ درصد به داروهای غیر مجاز وابستگی دارند. فاکتورهای مختلف اجتماعی اقتصادی، زیستی، خانوادگی، فرهنگی و ... از مهمترین عوامل سوء استفاده از مواد مخدر هستند هدف از این مطالعه تعیین علل سوء مصرف مواد مخدر از دیدگاه معتادین مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد دولتی شهرستان خرم آباد بود.

مواد و روش ها: این مطالعه از نوع توصیفی مقطعی بود. ۳۶۰ نفر از معتادین مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد دولتی شهرستان خرم آباد به روش نمونه گیری مستمر درپژوهش شرکت کردند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه ای دو قسمتی بود که قسمت اول آن مربوط به اطلاعات دموگرافیک و قسمت دوم آن مربوط به جمع آوری دیدگاه معتادین در مورد عوامل موثر بر سوء مصرف مواد مخدر بود. روایی ابزار از طریق اعتبار محتوی و پایایی آن از طریق آزمون مجدد(r=۰/۹۲) تعیین گردید. اطلاعات به روش خود ایفایی گردآوری و با استفاده ازآمار توصیفی مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته ها: یافته ها نشان دادند ازمیان عوامل فردی احساس لذت جسمی(۶۴٪)، در بین عوامل خانوادگی رابطه ناسالم بین پدر و مادر(۴۱/۱٪) ، در بین عوامل اقتصادی قوانین موجود در زمینه تجارت مواد مخدر(۵۲/۸٪) ، از عوامل اجتماعی سکونت در مکان هایی که مواد مخدر به وفور در آن جا یافت می شود(۵۷/۸٪) و در میان عوامل روانی دسترسی آسان به مواد مخدر(۵۳/۳٪)،از مهمترین عوامل گرایش به سوء مصرف مواد مخدرگزارش شد.

نتیجه گیری: بر اساس یافته های مطالعه حاضر و با توجه به تاثیر شدید عوامل اجتماعی و فرهنگی بر سوء مصرف مواد مخدر لزوم برنامه ریزی دقیق جهت مبارزه با این بلای خانمان سوز ضروری به نظر می رسد.

واژه های کلیدی: سوء مصرف، مواد مخدر، عوامل، معتاد، مراکز ترک اعتیاد

آدرس مکاتبه: خرم آباد، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، مجتمع دانشگاهی پردیس، دانشکده پرستاری و مامایی خرم آباد

پست الکترونیک Heshmatolahhidari@gmail.com

مقدمه

اعتیاد به مواد مخدر به عنوان یک نابسامانی اجتماعی پدیده ای است که بدان بلای هستی سوز نام نهاده اند و هر سال این بلای خانمان برانداز قربانیان بی شماری را به آغوش خاک می نشاند(۱). مصرف افراطی و روزافزون مواد مخدر و داروهای روان گردان به قدری است که دهه اخیر را عصر دارو نام گذاری کرده اند(۲). بنابر گزارش سازمان جهانی بهداشت شیوع مصرف غیر قانونی مواد مخدر در سطح دنیا بین ۱/۴ تا ۳/۳ درصد از کل جمعیت جهان است(۳). در ایران آمارها بیانگر این است که ۲/۱ تا ۳/۳ میلیون نفر از جمعیت، مبتلا به اعتیاد هستند(۴). بین سوء مصرف مواد مخدر با بیکاری، تاخیر و غیبت کارکنان از محل کار ارتباط مستقیم وجود دارد(۵). یکی از عمده ترین نگرانی کشورها شیوع اعتیاد در میان جوانان سن پائین، و حتی در بین زنان است(۲). وابستگی به مواد و پدیده اعتیاد در نتیجه علل و عوامل متعدد فردی و اجتماعی بروز می کند که می تواند به صورت همزمان و به دنبال هم در یک فرد وجود داشته باشند(۷،۶). در مطالعه رحمتی و همکاران که با هدف شناسایی عوامل مؤثر در گرایش افراد به مواد مخدر بر روی ۱۴۵۶ نفر معتاد در ۱۰ استان کشور انجام شد مشاهده گردید که خانواده، گروه همسالان و برخی محیط های اجتماعی سبب افزایش آسیب پذیری و گرایش افراد به مصرف مواد مخدر می شوند(۸). مشکلات خانوادگی و جدایی از خانواده، عوامل فرهنگی، فقر، بیکاری، سودجویی سوداگران مرگ و برخی مشاغل در سوء مصرف مواد مخدر نقش دارند(۹،۱۰،۱۱). نتایج تحقیقات نشان می دهند که بسیاری از معتادان در خانوادهٔ خود، افراد معتادی، از قبیل پدر، مادر، پدربزرگ و... داشته اند(۱۲). والدین معتاد، تاثیر قاطعی در بروز اعتیاد فرزندان دارند. فقر، بی کاری و تشنج در محیط خانواده بر اثر اعتیاد والدین، فرزندان را به سوی آسیبهای اجتماعی از جمله اعتیاد سوق می دهد(۱۳،۱۴). مطالعات اجتماعی نشان می دهند در کشورهایی که توزیع ثروت به صورت عادلانه صورت نمی گیرد، هر روز فقرا فقیرتر و اغنیا ثروتمندتر می شوند، فاصله طبقاتی فزونی می یابد و افراد قادر به واکنشی مناسب نسبت به این بی عدالتی اجتماعی نیستند. در نتیجه، ارزشهای اجتماعی کم رنگ می شوند، نظارت اجتماعی سست می گردد و بزهکاری و تبهکاری عمومیت پیدا می کنند(۱۵). ارتباط و دوستی با همسالان مبتلا به سوء مصرف مواد، عامل مستعد کننده قوی برای ابتلای نوجوانان و جوانان به اعتیاد هستند، به طوری که در ۶۰ درصد موارد، اولین مصرف مواد به دنبال تعارف دوستان رخ می دهد(۱۶). با توجه به مطالب ذکر شده و این که قشر جوان جامعه عمده ترین قربانیان مواد مخدر در کشور هستند و خانواده به عنوان واحد کوچک جامعه می تواند با سالم سازی محیط، زمینه های گرایش نوجوانان و جوانان به اعتیاد را از میان ببرد، مطالعه حاضر با هدف تعیین علل سوء مصرف مواد مخدر از دیدگاه معتادین مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد شهرستان خرم آباد در سال ۱۳۸۶ انجام شده است.

مواد و روش ها

این مطالعه یک مطالعه توصیفی مقطعی بود که روی ۳۶۰ نفر از معتادین ۶۵-۱۵ ساله ای که به منظور ترک مصرف مواد مخدر در سال ۱۳۸۶ به مراکز ترک اعتیاد دولتی شهرستان خرم آباد مراجعه می کردند و به روش نمونه‌گیری مستمر انتخاب شدند انجام گرفت. حجم نمونه در سطح اطمینان ۹۵٪ و توان آزمون ۸۰٪، ۳۶۰ نفر برآورد گردید. ضمن اخذ رضایت نامه کتبی از واحدهای مورد پژوهش به آنها توضیح داده شد که شرکت در پژوهش اختیاری بوده، نیازی به ذکر نام نبوده و کلیه اطلاعات محرمانه خواهند ماند. ابزار گردآوری اطلاعات در این مطالعه پرسشنامه ای مشتمل بر دو قسمت بود، قسمت اول آن مربوط به بررسی اطلاعات فردی اجتماعی، و قسمت دوم آن مربوط به بررسی عوامل سوء مصرف مواد مخدر بود که با بررسی مطالعات

مربوطه و همکاری متخصصین روانپزشک، روانشناس، اپیدمیولوژیست، مددکار اجتماعی و ... طراحی گردید. در قسمت اطلاعات فردی، اجتماعی اطلاعات مربوط به سن، جنس، وضعیت تاهل، سطح تحصیلات، وضعیت اشتغال، وضعیت مسکن، میزان درآمد فردی و میزان درآمد خانواده مورد ارزیابی قرار گرفت و پرسشنامه عوامل سوء مصرف مواد مخدر از دیدگاه معتادین حاوی۴۰ سؤال بود که سؤالات ۶-۱ تاثیر عوامل اقتصادی،۱۶-۷ عوامل فردی، ۲۵-۱۷ عوامل خانوادگی، ۳۴-۲۶ تاثیر عوامل فرهنگی و سؤالات ۴۰-۳۵ تاثیر عوامل روانی را در گرایش معتادین به مصرف مواد مخدر مورد ارزیابی قرار می دادند. در مورد هر کدام از این سؤالات میزان موافقت واحدهای مورد پژوهش با تاثیر آن عامل در گرایش به اعتیاد به صورت خفیف، متوسط، یا شدید مورد سؤال قرار می گرفت. روایی ابزار از طریق اعتبار محتوا و پایایی آن از آزمون مجدد (r=۰/۹۲) تعیین شد. روش گردآوری داده ها در این پژوهش، به روش خود ایفایی یا مصاحبه کاملا ساختار یافته بود افراد باسواد خود پرسشنامه را تکمیل نموده و برای افراد بی سواد فقط سؤالات مندرج در پرسشنامه توسط پژوهشگر بدون توضیح اضافی قرائت شده و تکمیل می گردید. پس از گردآوری داده ها، اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS و آمار توصیفی(جداول فراوانی و میانگین) مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته ها

نتایج نشان داد میانگین سن معتادین ۳۴/۲۵ سال بود. اکثر آنها(۴۴٪) در گروه سنی ۳۴-۲۵ ساله بودند و ۱۱/۷ درصد آنها در گروه سنی زیر ۲۴ سال قرار داشتند. از نظر وضعیت تحصیلی ۳۸/۴٪ دارای تحصیلات ابتدایی و راهنمایی بودند. ۷۳/۹٪ شاغل که ۴۶/۱٪ شغل آزاد داشتند. ۶۳/۹٪ منزل شخصی داشتند. ۴۴/۴٪ میزان درآمد ماهانه فردی بین ۳۰۰-۲۰۰ هزار تومان داشتند. اولین ماده مخدر مصرفی ۸۳/۱٪ تریاک و کراک کمتر از ۲٪ گزارش شد. سن شروع اعتیاد در ۵۳/۲٪ بین سنین۲۰ تا ۲۹ سال گزارش شد. ۳۱٪ اظهار داشتند اولین مکان مصرف مواد در مهمانی بوده است. ۳۷/۲٪ مدت زمان مصرف مواد مخدر را ۶ تا۱۰ سال با میانگین ۹/۷ سال ذکر کردند. ۹۸/۳٪ از واحدهای مورد پژوهش در هفت روز هفته مواد مصرف می کردند و ۴۷/۱٪ سه بار در شبانه روز مصرف مواد داشته بودند. در زمان انجام پژوهش ۶۴/۴٪ تریاک مصرف کرده بودند. همچنین ۵۵٪ اشاره نمودند که قبل از اعتیاد اوقات فراغت خود را با دوستان می گذرانده اند و ۴۰٪ نمونه ها اشاره کردند که بین آنها و خانواده شان رابطه عاطفی متعادل و عادی وجود داشته است.

جدول شماره(۱) علل گرایش واحدهای مورد پژوهش به مواد مخدر را نشان می دهد.

در رابطه با نقش عوامل مختلف در سوء مصرف مواد یافته ها و نتایج آماری نشان داد که ۶۵/۵درصد تاثیر عوامل فردی را شدید، ۴۷/۸درصد نقش عوامل خانوادگی را متوسط،۵۴درصد نقش عوامل روانی را شدید،۶۰ درصد نقش عوامل اجتماعی و فرهنگی را شدید و۵۳/۹ درصد نقش عوامل اقتصادی را شدید ذکر نمودند(جدول شماره ۲).

بحث

یافته های پژوهش نشان داد که اکثریت گروه مورد مطالعه در رابطه با تاثیر عوامل فردی بر سوء مصرف مواد اشاره کرده اند که احساس لذت جسمی در اولین بار مصرف، ارتباط زیادی با سوء مصرف مواد مخدر دارد و کمترین تعداد گروه معتادین اشاره کرده بودند که بین تمایل درونی فرد و سوء مصرف مواد مخدر ارتباط خیلی ضعیف برقرار است. به همین ترتیب مطالعات انجام شده در این زمینه توسط ساسمن[1] و همکاران، تامپسون[2] و

1.Sasman
2.Thompson

همکاران و گریفین[1] و همکاران مؤید این قضیه است (۱۹،۱۸،۱۷). احمدی نیز در پژوهش خود اشاره می کند که درصد بالایی از معتادین به علت کسب لذت جسمی به مصرف مواد مخدر انگیزه پیدا می کنند(۲۰).

در این مطالعه مشخص شد که اکثر معتادین از نظر رده بندی سنی در سنین جوانی بودند که اکثر محققین در مطالعات خود نیز بر جوان بودن گروه معتادین اتفاق نظر دارند(۲۱). همچنین اصرار و ترغیب همسالان برای شروع مصرف نیز توسط مطالعات مولوی و موسوی گزارش شده است(۲۳،۲۲). به نظر می رسد که جوانان و نوجوانان به علت عدم اطلاع از عواقب وخیم و خطرناک اعتیاد برای تفریح و خوشگذرانی و لذایذ آنی مواد مخدر را مصرف و با تکرار آن معتاد می شوند. همچنین احمدی به نبود امکانات تفریحی و برنامه متنوع برای پر کردن اوقات فراغت جوانان به عنوان یکی از عوامل گرایش به سوء مصرف مواد مخدر اشاره دارد(۲۴). در این رابطه کینگ[2] و همکاران نیز ضمن نام بردن از دوره بلوغ به عنوان دوره انتقالی که تغییرات زیادی از نظر روانی، اجتماعی، جسمی و شخصیتی اتفاق می افتد اظهار می کنند که تاثیر گذاری همسالان در این سن باعث خواهد گردید که جوانان در آسیب پذیرترین مقطع سنی قرار گیرند(۲۵). مطالعه پوماریگا[3] و همکارانش نیز این نکته را تایید میکند(۲۶). در این رابطه مداخلات پیشگیرانه در مقابله با سوء مصرف مواد مخدر به خصوص در سنین مدرسه می توانند کمک کننده باشند(۲۸،۲۷)، تقویت باورها در زمینه ارزشهای مذهبی می تواند نقش پیشگیرانه مهمی در برابر سوء مصرف مواد برای جوانان داشته باشد(۲۹).

در این پژوهش مشاهده شد که اکثر معتادین را قشر کم سواد(ابتدایی و راهنمایی) جامعه تشکیل می دادند در همین راستا واحدی(۱۳۷۷) نیز به رابطه منطقی بین پائین بودن تحصیلات و اعتیاد اشاره می کند(۲۸). همچنین غالب تحقیقات نشان می دهند که بیشتر معتادان، والدین بی سواد یا کم سواد دارند(۳۰). تحصیلات پایین یا بی سوادی نقش مهمی در فرهنگ عمومی جامعه و همچنین در باور و عقاید افراد دارد. روشن است که افراد باسواد با دید بازتر نسبت به دنیای پیرامون خود مسائل و مشکلات را حل می کنند، و قبل از مصرف هر ماده ای در مورد فواید و مضرات آن می اندیشند(۳۱).

در رابطه با تاثیر عوامل خانوادگی بر سوء مصرف مواد مخدر از دیدگاه معتادین اکثریت اشاره کرده بودند، رابطه ناسالم بین پدر و مادر و تشنج و درگیری در خانواده می تواند نقش زیادی در اعتیاد فرزندان به مواد مخدر داشته باشد. به همین ترتیب نیکولا[4] و همکاران در پژوهش خود اشاره کرده بودند که در اکثر معتادین رابطه عاطفی بین بچه ها و والدین وجود ندارد که این می تواند مبین این قضیه باشد که به واسطه اعتیاد والدین، و تشنج در خانواده، بچه ها در معرض خطر بیشتری جهت سوء مصرف مواد مخدر هستند(۳۰). همچنین بسیاری از صاحب نظران در مسأله بزهکاری، کمبود محبت و ضعف عاطفی را ریشه اصلی جرم و انحراف دانسته اند. تحقیقی از غرب درباره بزهکاران نشان داده است که۹۱ درصد مجرمان در ارتباط با جرم به نحوی دچار مشکل عاطفی بوده اند(۲۳). به نظر می رسد زمانی که در خانواده نیازهای عاطفی برآورده نشود، فرد مجبور می شود دست نیاز به سوی دیگران دراز نماید، در این زمان است که افراد فرصت طلب از این موقعیت ها سوء استفاده می کنند و با ارتباط عاطفی دروغین افراد را به انحراف می کشانند.

در رابطه با تاثیر عوامل فرهنگی اجتماعی بر سوء مصرف مواد مخدر اکثریت نمونه های مورد پژوهش اشاره کرده بودند که سکونت در محیط های که مواد مخدر در آنها به وفور یافت می شود می تواند بر روی اعتیاد موثر باشد. فاضلی نیز به نقش

1. Griffen
2. King
3. Pumariega
4. Nicola

مثبت محیط های آلوده در اعتیاد افراد اشاره می کند . محیط و جامعه ای که فرد معتاد در آن زندگی می کند، کوچه، محله، شهر، همسایه ها، دوستان، افراد فامیل و ... در اعتیاد نقش دارند. در بعضی محله ها مواد مخدر راحت تر و بیشتر در اختیار معتادین قرار می گیرند و نابسامانی خاصی از جهات اجتماعی، قانونی، رفتاری یا اخلاقی و اقتصادی در چنین محله هایی وجود دارد. بنابراین خانواده ها باید از وجود چنین محله هایی آگاهی داشته باشند تا اگر به هر دلیلی خانواده ناچار به زندگی در چنین محله هایی است، بیش از حد مراقب و مواظب فرزندان و افراد خانواده خود باشند و اگر محل زندگی خارج از چنین محله هایی است فرزندان خود را از رفت و آمد به چنین محله هایی منع نماید(۳۲).

در رابطه با تاثیر عوامل روانی و سوء مصرف مواد مخدر از دیدگاه معتادین اکثریت آنها اشاره کرده بودند که تاثیر اعتماد به نفس پائین بر سوء مصرف مواد مخدر زیاد است، فاضلی و مولوی در پژوهش خود اشاره کرد که ۵۶ درصد از واحدهای مورد پژوهش آنها ذکر کرده بودند که مصرف مواد مخدر میزان فشار روحی و احساس افسردگی آنها را برای مدت کوتاهی کاهش می دهد(۳۲). همچنین ۳۴ درصد از نمونه های مورد مطالعه در تحقیق احمدی اشاره کردند که مواد مخدر را برای آرامش و تسکین خاطر مصرف نموده اند(۲۰). بیشتر معتادین دچار نوعی مشکل و یا اختلال روانی هستند و به دلیل همین اختلال به اعتیاد روی آورده و وابستگی روانی به مواد مخدر در آنان به وجود می آید. اما در صورت عدم دسترسی و یا عدم استفاده از ماده مخدر ، اختلال روانی آنان آشکارتر می شود(۲۷).

در رابطه با تاثیر عوامل اقتصادی بر سوء مصرف مواد مخدر از دیدگاه معتادین، اکثریت اشاره کرده بودند که بیکاری و کمبود فرصت های شغلی تاثیر زیادی بر سوء مصرف مواد دارد. عامل بیکاری به طور غیرمستقیم به گرایش فرد به سوی اعتیاد می انجامد. بیکاری از سویی، باعث فقر شخص و از سوی دیگر، سبب ایجاد بیماری های روانی، افسردگی، ضعف اعتماد به نفس، و از بین رفتن امیدواری می شود که در نهایت، به اعتیاد شخص منجر می گردد. فرد به دلیل بیکاری و نداشتن درآمد آبرومند به خرید و فروش مواد مخدر روی می آورد و برای خود شغلی کاذب ایجاد می نماید. یکی از فواید اشتغال، فقدان فرصت برای ارتکاب جرم است. بیکاری منجر به افزایش اوقات فراغت فرد می شود و چنانچه برای اوقات فراغت افراد برنامه ریزی های منطقی و مناسبی اتخاذ نشده باشد زمینه گرایش به اعتیاد برای آنان مهیا می شود، چرا که در این فرصت فرد با منحرفان و معتادان آشنا می گردد و به آن ها می پیوندد(۲۸).

براساس نتایج سرشماری سال های ۱۳۷۱ـ۱۳۷۷ مشخص شد که بین تغییرات نسبت خانواده های زیر خط فقر نسبی و تعداد دستگیر شدگان مرتبط با مواد مخدر همبستگی بالایی وجود دارد(۳۱).

بنابراین می توان نتیجه گرفت که بیکاری یک عامل زمینه ای می باشد که می تواند در کنار عوامل دیگر، مانند فقر، موجب روی آوردن فرد به سوی اعتیاد گردد. همان گونه که فقر می تواند فرد را به سوی قاچاق مواد مخدر و اعتیاد بکشاند، خود نیز یکی از عواقب اعتیاد می باشد، یعنی رابطه ای دوسویه بین فقر و اعتیاد وجود دارد، به گونه ای که هرگاه فرد فقیر به دلیل مشکلات مالی به اعتیاد روی آورد، اعتیاد باعث فقر هر چه بیشتر او می شود، زیرا از سویی، مصرف مواد مخدر نیازمند به صرف هزینه می باشد و از سوی دیگر، فرد معتاد ضعیف شده، و اراده کار کردن ندارد. عامل نابرابری به طور مستقیم منجر به اعتیاد فرد نمی گردد، اما می تواند زمینه ساز فقر و مشکلات عاطفی گردد. از این رو، به طور غیرمستقیم عاملی در گرایش افراد به اعتیاد مواد مخدر محسوب می شود(۲۰).

نتیجه گیری

نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که در بین دسته عواملی که موجب سوق افراد به سوی اعتیاد می شود، بالاترین درصدها مربوط به تاثیر عوامل فردی اجتماعی و فرهنگی بود که خود مبین این مطلب مهم است که برای دور نگهداشتن جوانان از این بلای خانمان سوز، نهادهایی عمومی و اجتماعی چون مدرسه، مؤسسه های فرهنگی و ورزشی، نیروهای انتظامی، مؤسسه های مذهبی و... می توانند نقش بسیار مهم و ارزنده ای داشته باشند.

تشکرو قدردانی

از کلیه کسانی که در انجام این تحقیق با پژوهشگران همکاری داشته اند از جمله نمونه های مورد پژوهش و مراکز ترک اعتیاد دولتی شهرستان خرم آباد تشکر و قدردانی می گردد.

جدول شماره۱: فراوانی عوامل گرایش به سوء مصرف مواد مخدرو تاثیرآنها از دیدگاه معتادان مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد شهرستان خرم آباد۱۳۸۶

دسته بندی عوامل	علل گرایش به سوء مصرف مواد مخدر	تاثیرعوامل از دیدگاه واحدهای مورد پژوهش					
		خفیف		متوسط		شدید	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
عوامل اقتصادی	قوانین موجود در زمینه تجارت و مواد مخدر	۷۰	۱۹/۴	۱۰۰	۲۷/۸	۱۹۰	۵۲/۸
	ارزان قیمت بودن مواد مخدر	۹۶	۲۶/۶	۱۳۲	۳۶/۷	۱۳۲	۳۶/۷
	نابرابری اقتصادی و اختلاف طبقاتی	۱۰۲	۲۸/۳	۱۲۶	۳۵	۱۳۲	۳۶/۷
	فقر مادی خانواده	۹۴	۲۶/۱	۱۳۴	۳۷/۲	۱۳۲	۳۶/۷
	درآمد بالا و رفاه اقتصادی	۱۴۰	۳۸/۹	۱۵۴	۴۲/۸	۶۶	۱۸/۳
	بی کاری و کمبود فرصت شغلی	۹۸	۲۷/۳	۷۶	۲۱	۱۸۶	۵۱/۷
عوامل فردی	نوجوانی،مرحله انتقال از کودکی به نوجوانی و از نوجوانی به جوانی	۹۸	۲۷/۲	۱۳۲	۳۶/۷	۱۳۰	۳۶/۱
	نگرش مثبت فرد نسبت به مواد	۹۲	۲۵/۶	۱۰۸	۳۰	۱۶۰	۴۴/۴
	در معرض خشونت قرار گرفتن در دوران کودکی و نوجوانی	۱۲۰	۳۳/۳	۱۱۲	۳۱/۱	۱۲۸	۳۵/۶
	ترک تحصیل و فرار از مدرسه	۹۰	۲۵	۱۲۶	۳۵	۱۴۴	۴۰
	تمایل درونی فرد به مصرف مواد مخدر	۷۶	۲۱/۲	۸۸	۲۴/۴	۱۹۶	۵۴/۴
	احساس لذت جسمی در اولین بار مصرف	۴۸	۱۰/۴	۸۰	۲۲/۲	۲۳۲	۶۴/۴
	تسکین دردها و یا بیماریهای جسمی	۸۴	۲۳/۳	۸/۹	۲۴/۴	۱۸۸	۵۲/۲
	کنجکاوی	۷۶	۲۱/۱	۱۰۴	۲۸/۹	۱۸۰	۵۰
	احساس لذت	۶۶	۱۸/۴	۸۴	۲۳/۳	۲۱۰	۵۸/۳
	کسب انرژی	۸۰	۲۲/۲	۱۱۴	۳۱/۷	۱۶۶	۴۶/۱
عوامل خانوادگی	دوری عاطفی بین اولیاء و فرزندان	۱۰۴	۲۸/۹	۱۱۸	۳۲/۸	۱۳۸	۳۸/۳
	عدم حضور فعال مادر در منزل	۱۳۲	۳۶/۱	۱۵۰	۴۱/۷	۸۰	۲۲/۲
	عدم حضور فعال پدر در منزل	۱۵۸	۴۳/۹	۱۲۴	۳۴/۴	۷۸	۲۱/۷
	رابطه ناسالم بین پدر و مادر و تشنج و درگیری در خانواده	۱۱۰	۳۰/۵	۱۰۲	۲۸/۴	۱۴۸	۴۱/۱
	از دست دادن والدین	۱۳۴	۳۷/۲	۱۳۰	۳۶/۱	۹۶	۲۶/۷
	وابستگی خیلی زیاد به برادر و خواهر و مصرف کننده مواد	۱۳۲	۳۶/۷	۱۱۶	۳۲/۲	۱۱۲	۳۱/۲
	مصرف مواد توسط والدین و الگو برداری کودک	۱۳۲	۳۶/۷	۸۲	۲۲/۷	۱۴۶	۴۰/۶
	اشتغال بیش از حد اعضاء خانواده به کار و سرگرمی	۱۳۸	۳۸/۴	۱۴۲	۳۹/۴	۸۰	۲۲/۲
	شب نشینی های خانوادگی	۱۳۴	۳۷/۲	۱۲۶	۳۵	۱۰۰	۲۷/۸
عوامل فرهنگی، اجتماعی	کمبود امکانات ورزشی و تفریحی مناسب	۹۶	۲۶/۶	۱۱۴	۳۱/۷	۱۵۰	۴۱/۷
	خرافات در رابطه با مصرف مواد مخدر	۱۴۰	۳۳/۳	۱۴۴	۴۰	۹۶	۲۶/۷
	فرهنگ حاکم بر جامعه	۱۰۲	۲۸/۳	۱۲۰	۳۳/۴	۱۳۸	۳۸/۳
	تلاش فرد جهت مطرح نمودن خود در گروه دوستان و همسالان	۱۱۰	۳۰/۶	۱۱۲	۳۱/۱	۱۳۸	۳۸/۳
	فشار دوستان و همسالان خلافکار و معتاد به مواد مخدر	۱۰۰	۲۷/۸	۸۲	۲۲/۸	۱۷۸	۴۹/۴
	معاشرت با افراد معتاد به مواد مخدر	۷۲	۲۰	۸۶	۲۳/۹	۲۰۲	۵۶/۱
	سکونت در محیط های که مواد مخدر به وفور یافت می شود	۷۰	۱۹/۴	۸۲	۲۲/۸	۲۰۸	۵۷/۸
	نداشتن رابطه خوب با دوستان و معلمان	۱۰۶	۲۹/۵	۱۱۰	۳۰/۵	۱۴۴	۴۰
	دسترسی آسان به مواد مخدر	۷۲	۲۰	۹۶	۲۶/۷	۱۹۲	۵۳/۳
عوامل روانی	شخصیت افسرده	۱۰۴	۲۸/۹	۹۸	۲۷/۲	۱۵۸	۴۳/۹
	اضطراب	۹۸	۲۷/۲	۱۱۴	۳۱/۷	۱۴۸	۴۱/۱
	اعتماد به نفس پایین	۹۲	۲۵/۵	۹۴	۲۶/۲	۱۷۴	۴۸/۳
	شکست های زیاد در زندگی و نداشتن موفقیت	۸۴	۲۲/۴	۱۰۲	۲۸/۳	۱۷۴	۴۸/۳
	مشکلات جنسی	۱۵۴	۴۲/۸	۱۱۲	۳۱/۱	۹۴	۲۶/۱
	شخصیت وابسته به دیگران و عدم توانایی در انجام کارها	۱۴۴	۴۰	۸۸	۲۴/۴	۱۲۸	۳۵/۶

جدول شماره۲: توزیع فراوانی مطلق و نسبی میزان تاثیر هر دسته از علل گرایش به مواد مخدر از دیدگاه معتادین مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد دولتی شهرستان خرم آباد، سال۱۳۸۶

میزان تاثیر / عوامل	خفیف		متوسط		شدید	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
اقتصادی	۳۱	۸/۶	۱۳۵	۳۷/۵	۱۹۴	۵۳/۹
فردی	۱۶	۴/۵	۱۰۸	۳۰	۲۳۶	۶۵/۵
خانوادگی	۵۶	۱۵/۵	۱۷۲	۴۷/۸	۱۳۲	۳۶/۷
فرهنگی	۲۴	۶/۷	۱۲۰	۳۳/۳	۲۱۶	۶۰
روانی	۳۴	۹/۴	۱۳۲	۳۶/۶	۱۹۴	۵۴

۱۳. ساعی ب. بررسی علل گرایش معتادان به مواد مخدر. پایان نامه کارشناسی. تهران: دانشکده علوم اجتماعی و تعاون دانشگاه تهران، ۱۳۷۵: ۱۱۳-۱۱۵

۱۴. منوچهری م. بررسی علل گرایش معتادان به مواد مخدر. پایان نامه کارشناسی، تهران، دانشکده علوم اجتماعی و تعاون دانشگاه تهران،۱۳۷۲: ۵۸-۶۱

۱۵. ستوده ه . آسیب شناسی اجتماعی، تهران، انتشارات آوای نور، ۱۳۸۰: ۴۰-۴۲

۱۶. داوری م، فرجاد م. عوامل روانی ـ اجتماعی مؤثر در ایجاد اعتیاد، اولین سمینار بررسی مسائل اعتیاد، تهران، امیرکبیر، ۱۳۶۵: ۶۳-۶۸.

17. Sussman S, Dent C, Stacy A, Craig S. One year outcome of project toward no drug abuse. Preventive Medicine, 2004; 27: 632-642.

18. Thompson E, Horn M, Herting J, Eggert L. Enhancing outcomes in an indicated drug prevention program for high-risk youth. Journal of Drug Education, 2006; 27: 19-41.

19. Griffen K, Botvin G, Epstein J, Doyle M, Diaze T. Psychological and behavioral factors in early adolecence as a predictors of heavy drinking among high school seniors. Journal of Studies on Alcohol, 2000; 61:603-606

۲۰. احمدی ح، غلامی م. بررسی عوامل اقتصادی اجتماعی مؤثربر اعتیاد. اعتیاد پژوهی،۱۳۸۲، ۲(۵): ۱۲۵-۱۳۰

۲۱. فرجاد ح. بررسی مسائل اجتماعی ایران. فساد اداری، اعتیاد و طلاق. چاپ اول. تهران، انتشارات اساطیر، ۱۳۷۷: ۲۹۵-۲۹۹

۲۲. مولوی پ، رسول زاده ب . بررسی عوامل موثر در گرایش جوانان به مصرف مواد مخدر. فصلنامه بهداشت روانی،۱۳۸۳، ۶(۲۱،۲۲): ۴۹-۵۵

منابع

۱. محمودی م، الیگودرزی ا. اعتیاد جوانان. تهران، انتشارات شهید فهمیده، ۱۳۸۱: ۷۰-۷۲

2. Winks C, Norman R. Epidemiology in Lowinson J, Ruiz p, Millman R and Langord J. Substance Abuse: AComprehensive Textbook.4th ed. William&Wilkins,2005:15-21

۳ . سازمان ملل متحد. اعتیاد عوامل مستعد کننده و اثرات سوء بهداشتی. ترجمه دکتر عبدالرسول سبحانی و دکتر حسین شجاعی تهرانی. چاپ اول، انتشارات پورسینا،۱۳۷۹: ۹۴- ۹۵

۴. هاشمی ع. اقدام نو در مبارزه با مواد مخدر. چاپ اول. تهران، انتشارات چهر،۱۳۸۱: ۱۰۰-۱۰۲

۵. زکریایی م. جامعه شناسی مواد مخدر. اعتیاد پژوهی. سال دوم، ۱۳۸۲: ۵۵-۸۳

۶. افتخار اردبیلی ح. بهداشت عمومی. جلد سوم، تهران، انتشارات ارجمند، ۱۳۸۳: ۱۱۳- ۱۱۵

۷. گلپرور م. روانشناسی اعتیاد. انتشارات دانشگاه آزاد اسلامی، ۱۳۸۳، چاپ اول، تهران:۷۱-۷۳

۸. رحمتی م. اعتیاد پژوهی. عوامل مؤثر در شروع مصرف مواد مخدر اشاره به وضعیت معتادان زن. اعتیاد پژوهی،۱۳۸۱، ۱(۱): ۶۵-۶۸

9. Katerin F. Psychiatric mental health. 2nd ed., 2000: 120-130

10. Thombs M, Dennis L. Introduction to addictive behaviors. 2nd ed, The Guilford press, 1999: 150-157

۱۱. گل محمدی ش، زارع ع. پیام صنوبر. قم، انتشارات قداست، ۱۳۸۲: ۶۳-۶۶.

۱۲. سعید م. خانواده و اعتیاد، مجموعه مقالات دومین همایش ملی آسیب های اجتماعی در ایران، تهران، اتشارات آگاه، ۱۳۸۱: ۱۸۷-۱۸۸.

۲۳. موسوی س. استعمال دخانیات و سایر مواد مخدر میان دانش آموزان پسر سال آخر دبیرستان و والدین آنها. فصلنامه علوم پزشکی نجف آباد، مهر و آبان۱۳۸۲، ۸: ۱۷۰-۱۷۵

۲۴. احمدی ا. روانشناسی جوانان و نوجوانان. چاپ اول، تهران، انتشارات مشفق ۱۳۷۴: ۱۷۸ - ۱۸۵

25. King R. Adolescents. In Lewis M. Child and Adolescent Psychiatry: A Comprehensive Textbook.Philadelphia:Lippincott Williams & Wilkins, 2002: 332-342

26. Pumariega A, Kilgus M, Rodrigue L, Langord J. Substance Abuse. Adolescents in Lowinson: AComprehensive Textbook. 4th ed. Philadelphia. Lippincott William & Wilkins. 2005: 1021-1036

27. Warheit G, Biafora F, Zimmerman R, Gil A, Vega W, Apospori E. Self- rejection /derogation, peer factors, and alcohol, drug, and cigarette use among a sample of Hispanic, African-American, and white non-Hispanic adolescents. Int J Addict, 2007; 30: 97-116.

۲۸. واحدی ا. اعتیاد به مواد مخدر. چاپ اول، تهران، انتشارات سبحان ۱۳۷۷ :۱۷،۲۱، ۲۵، ۳۰، ۶۰، ۶۲، ۶۶، ۶۷

29. Botvin G, Griffin K, Langord J. School-based Program in Lowinson. Substance Abuse: A Comprehensive Textbook . 4 th ed, Philadelphia. Lippincott William & Wilkins, 2005:1211-1229

30. Nicola A. Children of mothers with serious substance abuse problems: an accumulation of risks. Am j Drug Alchol Abuse, 2004: 213-224

۳۱. عربیان ن. اعتیاد و راه های پیشگیری از آن با تأکید بر تربیت و خانواده، مجله حیات سبز۱۳۸۲، ۳: ۲۳

۳۲. فاضلی ع، مولوی ف. بررسی مواد مخدر در میان معتادان مرد در ایران، اعتیاد پژوهی ۱۳۸۱، ۱(۱):۹۰-۹۶

This document was created with Win2PDF available at http://www.daneprairie.com.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.