بررسی علل و عوامل گرایش جوانان به مصرف مواد مخدر (اعتماد) در شهرستان اردبيل

دکتر پرویز مولوی (۱) بهزاد رسولزاده (۲)

چکیده
مقدمه: مصرف مواد مخدر بعنوان عادتی اجتماعی و نامقی در تمام جوامع بشری مردان و زنان به شماری را خصوصاً از سنین نوجوانی تا میانسالی سرعتی در گروه کرد. است. مطالعات انجام بانه در بین زمینه عقل و عوامل مختلف سردریابی اجتماعی و خانوادگی را در گرایش به مصرف مواد مخدر مؤثر می‌داند. لذا این مطالعه به منظور بررسی عقل و عوامل گرایش جوانان به مصرف مواد مخدر در شهر اردبيل انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی- تحلیلی بر روی ۹۰ نفر (۴۵ نفر معتاد و ۴۵ نفر غیر معتاد) بوده و نموده گیری نتایج محقق ساخته نود. جهت دستیابی به اهداف پژوهش از آمار استاتیسیکی خی دو و رگرسیون لوحتی استفاده گردید.

نتایج: این مطالعه نشان داد که متغیرهای افسردگی با ضریب ۴.۴، طلاق والدین با ۲/۳، معاشرت با افراد ناباید با ۵/۹، سیگار کشیدن ۲/۱۷ و در نهایت شکست تحصیلی با ضریب ۵۷/۱ نشان دهنده تأثیر را در گرایش جوانان به مصرف مواد مخدر دارد.

بحث و نتیجه‌گیری: به نوعی به نتایج بدست آمده در این پژوهش مهندسین عوامل فردی، اجتماعی و خانوادگی در گرایش جوانان به مصرف مواد مخدر عبارتند: وجود علل افسردگی، علاقه و اختلافات خانوادگی. معاشرت با افراد ناباید سکار کشیدن و شکست تحصیلی که می‌توان به آموزش مهارت‌های زندگی، گسترش مشارکت و کلاس‌های آموزش فرهنگی و کاردانه گیرند.

واژگان کلیدی: اعتقاد، افسردگی، طلاق، وضعیت شغلی.

(۱) متخصص اعصاب و روان و عضو یکی علمی گروه روان پزشکی (مولف مسئول) EDC
(۲) کارشناس ارشد سنجش و اندوزه گیری و کارشناسی مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی
مقدمه
با نگاهی واقع بینانه به مسئله اعتیاد به مواد مخدر به راحتی در می‌یابیم که سوء مصرف افیونی از قرن‌ها پیش وجود داشته است و اکنون نیز تقریباً کشوری وجود ندارد که از گسترش سوء مصرف این گونه مواد در امانماند باشد. اگر چه از دیرباز در تمام جوامع بشری سوء مصرف مواد افیونی به عنوان عادتی غیراجتماعی و نامقبول تلقی شده است اما با وجود این عدم مقبولیت، طبقات مختلف اجتماعی با این مسئله بصورت جدی درگیر می‌باشند به طوری که هم اکنون مردان و زنان زبانی، خصوصاً از سنین نوجوانی تا میان سالی مواد مخدر مصرف می‌کنند و بدان وابسته شده اند این موضوع یکی از آسیب‌های مهم اجتماعی است بطوری که به تنها سلامت فرد و جامعه را به خطر می‌اندازد. بلهکی موجبات انحطاط روانی و اختلالات افراد را نیز فراهم می‌آورد. [1].

عوامل مختلفی از جمله وجود فقر مالی، مشکلات خانوادگی، اختلافات زناشویی، وجود الگوهای نامناسب برای همسان سازی و در نهایت مسئله بیکاری از علل عمده اعتیاد می‌تواند محسوب شود. بطوریکه زمینه نظری مطالعه نمایانگر آن است که دو
جهت طراحی مدل خصی (1) به منظور تغییر متغیرهایی که علل گرافش به مواد مخدر را تبیین می‌کند استفاده گردید.

نتایج

در پژوهش حاضر ابتدا مشخصات فردی و اجتماعی واحدهای مورد پژوهش مورد بررسی قرار گرفت که نمونه‌ها به تعداد 90 نفر بوده و سن آنها 25-35 سال بوده و اکثر افراد معتد (82%) در طول تحصیل بیشتر از افراد سالم مردود (18%) شده‌اند. (90%) از افراد معتد در مناطق فقرنشین ساکن بوده‌اند و فقط (10%) از افراد سالم دراین مناطق ساکن بوده‌اند و حدود (71%) از افراد معتد بیکار بودند.

جدول شماره (1) در مورد هدف اول معنی تاثیر طلاق در گرافش به اعتیاد نشان می‌دهد (42%). از افراد معتد پدر و مادر آنها از هم طلاق گرفته‌اند. با توجه به معنی داری مقدار خی دو محاسبه شده (x^2 = 3/84) در سطح 5% و توان نتیجه گرفت که Phi همبستگی 2/62 = 50/0/00 در سطح 5% و مقدار همبستگی.
وضعیت شغلی افراد در گروایش به مصرف مواد مخدر

است.

جدول شماره (6) در مورد هدف ششیم یعنی رابطه بین محل زندگی و اعتیاد به مواد مخدر نشان می‌دهد که 90 درصد افراد معتاد در مناطق فقیرنشین ساکن بوده و تنها 10 درصد از افراد سالم در این مناطق ساکن هستند. با توجه به معنی داری مقدار خی دو محاسبه شده (\( \chi^2 = 59/5 \)) در سطح 5٪ = \( \alpha \) و مقدار شدت همبستگی کرامر \( \phi \) (و میزان شدت همبستگی v کرامر) (\( \chi^2 = 7/87 \)) نشان دهنده تأثیر ویژه انجام افرادی در گروایش به مصرف مواد مخدر است.

جدول شماره (7) در مورد هدف هشتم یعنی رابطه بین شکست تحصیلی و اعتیاد به مواد مخدر نشان می‌دهد که اکثریت افراد معتاد (28٪) در طول تحصیل بیشتر از افراد سالم (18٪) مردود شده \( \Phi = 62/6 \) و معنی داری آن در سطح 0/0 = \( \alpha \) نیز بیانگر تأثیر شکست تحصیلی در گروایش به مصرف مواد مخدر است.

نمایی به سیگار کشیدن در گروایش افراد به مصرف مواد مخدر مؤثر است.

جدول شماره (6) در مورد هدف چهارم یعنی میزان نتایج علائم افسردگی در گروایش به مصرف مواد مخدر نشان می‌دهد که علائم افسردگی در افراد معتاد به مقدار خیلی بیشتری از افراد سالم وجود داشته است. به این صورت که اکثراً افراد معتاد گزینه‌های زیاد خیلی زیاد و بشدت را انتخاب کرده‌اند و معنی داری مقدار خی دو (\( \chi^2 = 7/87 \)) و میزان شدت همبستگی v کرامر (\( \chi^2 = 7/87 \)) نشان دهنده تأثیر ویژه انجام افرادی در گروایش به مصرف مواد مخدر است.

جدول شماره (5) در مورد هدف پنجم یعنی تأثیر وضعیت شغلی در اعتیاد 71٪ از افراد معتاد بیکار بوده و تنها 25 درصد آنها شاغل بوده اند. معنی داری مقدار خی دو محاسبه شده (\( \chi^2 = 59/5 \)) در سطح 5٪ = \( \alpha \) و مقدار 5/22/2 بیانگر تأثیر \( \Phi = 52/2 \) است.
جدول شماره (۸) در مورد هدف هشتم یعنی بررسی رابطه گرایش اعضاي خانواده به مواد مخدر و گرايش به اعتقاد نشان مي دهد كه گرايش اعضاي خانواده افراد معتاد به مواد مخدر بيشتر از اعضاي خانواده افراد سالم است. به اين صورت ۱۵ درصد از افراد سالم و ۸۵ درصد از افراد معتاد گرايش به مواد مخدر را در خانواده خود گزارش كرده اند. با توجه به معني داري مقدار خي دو محاسبه شده (۹/۹۹ = ۵/۷۲) در سطح ۵% و معناداري مقدار شدته همبستگي (۶۵۲/۰ = Phi) نشانگر تاثير گرايش اعضاي خانواده به مصرف مواد مخدر و گرايش به اعتقاد مي باشد.
جدول شماره (1) توزیع فراوانی آزمودنی بر حسب عامل طلاق

<table>
<thead>
<tr>
<th>طبقات</th>
<th>مجموع</th>
<th>معتاد</th>
<th>سالم</th>
<th>تعداد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>زندگی والدین با هم</td>
<td>72</td>
<td>30</td>
<td>42</td>
<td>58</td>
</tr>
<tr>
<td>عدم زندگی والدین با هم</td>
<td>100</td>
<td>42</td>
<td>58</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>مجموع</td>
<td>45</td>
<td>45</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره (2) توزیع فراوانی آزمودنی ها بر حسب معاشرت با افراد نابای و معتاد

<table>
<thead>
<tr>
<th>طبقات</th>
<th>مجموع</th>
<th>معتاد</th>
<th>سالم</th>
<th>تعداد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>معاشرت بالفراد نابای و معتاد</td>
<td>34</td>
<td>21</td>
<td>12</td>
<td>46</td>
</tr>
<tr>
<td>معتاد</td>
<td>100</td>
<td>88</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>عدم معاشرت بالفراد نابای و معتاد</td>
<td>66</td>
<td>24</td>
<td>42</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>نابای و معتاد</td>
<td>100</td>
<td>37</td>
<td>63</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مجموع</td>
<td>45</td>
<td>45</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
جدول شماره (۳) توزیع فراوانی آزمودنی ها بر حسب تمایل به سیگار کشیدن

<table>
<thead>
<tr>
<th>طبقات</th>
<th>مجموع</th>
<th>معتاد</th>
<th>سالم</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سیگار کشیده اند</td>
<td>۴۴</td>
<td>۳۷</td>
<td>۷</td>
<td>۱۶</td>
<td>۳۸</td>
</tr>
<tr>
<td>سیگار نکشیده اند</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۸۴</td>
<td>۶۴</td>
<td>۱۸</td>
<td>۸۲</td>
</tr>
<tr>
<td>مجموع</td>
<td>۱۴۵</td>
<td>۴۵</td>
<td>۴۵</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره (۴) توزیع فراوانی آزمودنی ها بر حسب علائم افسردگی

<table>
<thead>
<tr>
<th>طبقات</th>
<th>مجموع</th>
<th>معتاد</th>
<th>سالم</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>کمی</td>
<td>۵۲</td>
<td>۹</td>
<td>۴۳</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>تا حدودی</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۱۸</td>
<td>۸۲</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>زیاد</td>
<td>۱۲</td>
<td>۱۰</td>
<td>۲</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بشدت</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۸۴</td>
<td>۱۶</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مجموع</td>
<td>۱۰۴</td>
<td>۱۴</td>
<td>۱۲</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

جمعیت: ۴۵
جدول شماره (۵) توزیع فراوانی آزمودنی‌ها بر حسب وضعیت شغلی

| طبقات | مجموع | معتاد | سالم | جمع
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>۴۸</td>
<td>۳۴</td>
<td>۱۶</td>
<td>۱۴</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۷۱</td>
<td>۲۹</td>
<td>۱۱</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۴۲</td>
<td>۱۱</td>
<td>۳۱</td>
<td>۱۱</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۲۵</td>
<td>۷۵</td>
<td>۲۵</td>
</tr>
<tr>
<td>مجموع</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۴۰۵</td>
<td>۴۰۵</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره (۶) توزیع فراوانی آزمودنی‌ها بر حسب محل زندگی

| طبقات | مجموع | معتاد | سالم | جمع
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>طبقه فقیر نشین</td>
<td>۲۹</td>
<td>۲۶</td>
<td>۳</td>
<td>۳۳</td>
</tr>
<tr>
<td>طبقه متوسط</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۹۰</td>
<td>۱۰</td>
<td>۱۰۰</td>
</tr>
<tr>
<td>طبقه ثروتمند</td>
<td>۵۸</td>
<td>۱۹</td>
<td>۳۹</td>
<td>۱۳۶</td>
</tr>
<tr>
<td>مجموع</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۱۵۲</td>
<td>۱۵۲</td>
</tr>
</tbody>
</table>
جدول شماره (۲) توزیع فراوانی آزموده‌نی ها بر حسب وضعیت شکست تحصیلی

<table>
<thead>
<tr>
<th>طبقات</th>
<th>مجموع</th>
<th>معتاد</th>
<th>سالم</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مردود شده اند</td>
<td>۶۷</td>
<td>۱۰</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>درصد</td>
<td>۱۶۸</td>
<td>۸۲</td>
<td>۸۲</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد</td>
<td>۸</td>
<td>۸۲</td>
<td>۸۲</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره (۸) توزیع فراوانی آزموده‌نی ها بر حسب کرایش والدین با اعتقادات خانواده به مواد مخدر

<table>
<thead>
<tr>
<th>طبقات</th>
<th>مجموع</th>
<th>معتاد</th>
<th>سالم</th>
</tr>
</thead>
</table>
| برای عوامل موتر در کرایش جوانان به مصرف مواد مخدر است. با انجام رگرسیون
| مردود شده اند   | ۶۷    | ۱۰    | ۳۷   |
| درصد           | ۱۶۸   | ۸۲    | ۸۲   |
| تعداد          | ۸      | ۸۲    | ۸۲   |
| مواد مخدر است. با انجام رگرسیون
| گرایش داشته اند | ۴۵    | ۴۵    | ۴۵   |
| درصد           | ۴۵     | ۴۵    | ۴۵   |
| تعداد          | ۴۵     | ۴۵    | ۴۵   |
جدول شماره (۹) رابطه متغیرهای موجود در معادله و سطح معناداری آنها

<table>
<thead>
<tr>
<th>معنی داری</th>
<th>Df</th>
<th>Wald</th>
<th>S.E</th>
<th>B</th>
<th>متغیرها</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۰/۱۲۳۴</td>
<td>۱</td>
<td>۳/۸۷</td>
<td>۰/۲۱</td>
<td>۴/۵۷</td>
<td>جنایت (در فید جنایت بودن و والدین)</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۲۲۲۲</td>
<td>۱</td>
<td>۵/۹۵</td>
<td>۱/۲۳</td>
<td>۱/۰۵</td>
<td>طلاق (پاهم زندگی کردن والدین)</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۳۳۳۳</td>
<td>۱</td>
<td>۰/۶۲</td>
<td>۲/۲۳</td>
<td>۰/۵۹</td>
<td>معاوضه (معاوضه با افراد نابیاب)</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۴۴۴۴</td>
<td>۱</td>
<td>۷/۱۷</td>
<td>۳/۲۳</td>
<td>۲/۵۹</td>
<td>سیگار کشیدن</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۵۵۵۵</td>
<td>۱</td>
<td>۹/۴۷</td>
<td>۴/۲۳</td>
<td>۱/۱۸</td>
<td>وجود علائم افسردگی</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۶۶۶۶</td>
<td>۱</td>
<td>۱/۳۹</td>
<td>۵/۲۳</td>
<td>۱/۳۹</td>
<td>موارد (دسترسی آسان به مواد مخدر)</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۷۷۷۷</td>
<td>۱</td>
<td>۷/۶۴</td>
<td>۶/۲۳</td>
<td>۱/۷۶</td>
<td>گرایش (گرایش والدین باعضا خانواده به مواد مخدر)</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۸۸۸۸</td>
<td>۱</td>
<td>۱/۵۷</td>
<td>۷/۲۳</td>
<td>۱/۵۷</td>
<td>شکست تصمیمی (مردود سدن در طول تحصیل)</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۹۹۹۹</td>
<td>۱</td>
<td>۹/۵۶</td>
<td>۸/۲۳</td>
<td>۳/۱۸</td>
<td>مقدار ثابت</td>
</tr>
</tbody>
</table>

همانطوری که جدول شماره (۹) نشان می‌دهد، متغیرهای افسردگی، طلاق والدین، معاوضه با افراد نابیاب، سیگار کشیدن و شکست تصمیمی به ترتیب در گرایش جوانان به مصرف مواد مخدر در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ = (α = ۰/۰۵) وارد معادله لوجستیک شده اند.

و بقیه متغیرهای مورد مطالعه از معادله خارج شدند.

نتایج تحلیل رگرسیون لوجستیک در جدول مذكور نشان می‌دهد که در بین متغیرهای موجود در پژوهش، متغیرهای افسردگی، طلاق والدین، معاوضه با افراد نابیاب، سیگار کشیدن و شکست تصمیمی می‌توانند علل گرایش جوانان به مصرف مواد مخدر را
بحث و نتیجه گیری

این پژوهش نشان داد که در بین عوامل فردي علائم افسردگی مهمترین عامل در گراپش به مصرف مواد مخدر است. شیلد و بلوک (1380) افسردگی و بعضی نتیجه‌های شخصیت افسردگی را از علل فردي گراپش به اعتیاد دانسته و بر این باورند بیشتر افرادی که گراپش به اعتیاد دارند افرادی گوشه غیر مردم انسان به جنگلی هستند که از اعیان لازم را در کنش‌های متعاقب اجتماعی از خود نشان نمی‌دهند.

[۲] در مورد عامل تمام‌بال بی‌سیگار کشیدن ایمن پژوهش نشان داد که بین سیگار به عونان اولین ماده مصرفی و گراپش به مصرف مواد مخدر رابطه معنی‌داری وجود دارد. سیمونز (1379) در بررسی وضعیت معتادان اظهار میدارد که سیگار شریعت و زمینه‌ها در تری گراپش به اعتیاد ایجاد می‌نماید ایمن سیگار به عنوان رابط، معرف و واطسه آشنا انسان و مواد مخدر دانسته است. [۷] در بین عوامل خانوادگی، این پژوهش نشان داد که بین

طقلا و گراپش به مصرف مواد مخدر رابطه معنی‌دار وجود دارد. مطالعات کولمن و همکاران (1380) نشان داده که آمار طلاق والدين در بین افراد معتاد به مراتب بیشتر است. افراد معتاد به مراتب بیشتر از سایر افراد است. همچنین این اشاره داشته که مصرف مواد مخدر در خانواده هایی که تنا دارای یکی از والدين بوده اند به مراتب بیشتر بروز کرده در حالی که در خانواده هایی با روابط رضایت بخش و صمیمی، اعتیاد به مراتب مخدر با اختلال کمتری عادت می گردد [۱]. نتایج بدست آمده از این پژوهش نشان داد که بین شکست تحلیلی در طول تحقیق و گراپش به مصرف مواد مخدر رابطه معنی‌داری وجود دارد.

کواس و همکاران (1380) در تحقیقات خود عامل شکست تحلیلی را به عنوان بخش بینی‌کننده سوء مصرف مواد در دوره جوانی شناختند و متغیرهای غیبت از مدرسه، و اخراج زودرس از مدرسه را بیش آگهی‌های برای مصرف مواد مخدر گزارش دادند.[۸] در بین عوامل فردي نتایج این پژوهش نشان داد بین داشتن دوستان نابای و معاشرت با افراد معتاد و گراپش به مصرف مواد مخدر رابطه وجود دارد. بررسی‌های انجام شده توسط باسیت (1381) نشان
داده که رابطه دوستی با معتقدان به مواد مخدر به

ابعاد رفتارهای مخاطره انجیز و با استفاده از مصرف

مواد مخدر متعلق به شرکت باشند. شرکت باشند، در مرکز

برای گزارش به اعتیاد، مطالعه دوستستان، را، در زندگی

بیش از ۸۵٪ افراد معتقد مشاهده کرده است [۳].

بافت‌های های این پژوهش نشان داد که بین وضعیت

شغلی افراد و گزارش به مصرف مواد مخدر رابطه

معنی داری وجود دارد. فردزم [۱۳۶۶ (۱) در تحقیق

خود بیکاری را به عنوان یکی از عوامل مؤثر در

گزارش افراد به مصرف مواد مخدر دانسته و اظهار

می‌دارد که مسائل بیکاری از طریق فراهم ساختن

معاشرت‌های آموزه زمینه را برای گزارش به اعتیاد

مساعد می‌سازد [۴]. نتایج بدست آمده حاکی از آن

است که بین آشفتگی و نامناسب بودن محل زندگی

و گزارش به اعتیاد رابطه معنی داری وجود دارد. یافته

های پژوهش [۱۳۸۰ (۱) نشان می‌دهد که مناطق

فترشین و محلاتی که دارای عواملی چون ازدحام

جمعیت و وضعیت نامطلوب محیط فیزیکی هستند

زمینه‌ها برای گزارش جوانان به مصرف مواد مخدر

همراه می‌سازد [۹]. در رابطه با عامل مصرف مواد

مختصر توسط اعضای خانواده این مطالعه نشان داد که
مانعی

۱. جبریلو، استفانو. پیمانی، روبرتو کامپیازو، ماریا. روبرتو، اعتیاد به مواد مخدر در آینه روابط خانوادگی ترجمه سعید بیرمرادی. اصفهان: انتشارات همای، ۱۳۸۰.

۲. کفانیان، محمدعلی. خودآموز ترک اعتیاد. تهران: انتشارات عابد، ۱۳۸۰.

۳. نیما، محمد. اعتیاد و روش های پیشگیری و درمان آن. اردبیل: انتشارات شیخ صفی الدین اردبیلی، ۱۳۸۱.

۴. هاوکینز، کانالو. میلر. عوامل خطر و عوامل حفاظت کننده در پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر در جوانان و نوجوانان. ترجمه ماهیار ماه‌جویی. تهران: سازمان پزوهش و برنامه ریزی آموزشی، انتشارات مدرسه، ۱۳۸۱.

۵. دلاور، علی. مبانی نظری و علمی پزوهش در علوم انسانی و اجتماعی. تهران: انتشارات رشید، ۱۳۸۰.