





دانشگاه علامه طباطبایی
دانشکده علوم اجتماعی

پایان نامه کارشناسی ارشد مددکاری اجتماعی

موضوع :

بررسی نگرش جوانان به مواد اعتیادآور
و عوامل مؤثر بر آن: جوانان ۱۸ تا ۲۹ سال شهر تهران

استاد راهنما:

جناب آقای دکتر زاهدی اصل

استاد مشاور:

جناب آقای دکتر آقابخشی

دانشجو:

شورش لطفی

زمستان ۱۳۸۹

تقدیم به

حرمت مقام انسانی و حرفه مددکاری اجتماعی

و

حرمت نگهداران و مددکاران اجتماعی

تشکر و قدردانی

این واژگان و جملات بهانه‌ی کوچکی است برای سپاسگزاری از یاری و حمایت‌های بزرگ استادانم، دکتر محمد زاهدی اصل، در مقام استاد راهنما و دکتر حبیب آقابخشی در مقام استاد مشاور که گام به گام در تهیه و نگارش این رساله مرا مدد رساندند؛ و همچنین گرامی استادم، دکتر حسینی که داوری رساله را بر عهده گرفتند.

و در این کوچک بهانه، از تمامی اساتید بزرگوایم در دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه علامه طباطبایی، به ویژه اساتید گروه مددکاری اجتماعی که در مقاطع کارشناسی و کارشناسی ارشد به شاگردیشان مفتخرم، صمیمانه تشکر می‌نمایم.

چکیده

این پژوهش به منظور سنجش نگرش جوانان (۱۸ تا ۲۹ سال) به مواد اعتیادآور شایع در ایران و شناسایی عوامل مؤثر بر آن، صورت گرفت. در این راستا از یک سو با مصاحبه با متخصصین و شناسایی ۵ ماده‌ی «کرک، تریاک، شیشه، حشیش، ترامادول» به عنوان مواد اعتیادآوری که در حال حاضر در ایران بیشتر مورد مصرف قرار می‌گیرند، جهت سنجش نوع نگرش جوانان به این مواد، و از سوی دیگر با در نظر گرفتن چارچوبی تلفیقی از نظریات مانهایم، زایونک، بندورا، جسر، کرچ و کرچفیلد و بالاک، اوتینگ و بوویس و فیش‌باین و آجزین، ۸ فرضیه در نظر گرفته و به بررسی و آزمون این فرضیات، جهت شناسایی عوامل شکل دهنده نگرش در جامعه مورد مطالعه پرداختیم. تحقیق از نوع کاربردی بوده و روش تحقیق نیز اسنادی و پیمایشی است. به همین منظور تعداد ۴۰۰ جوان (دختر و پسر) ۱۸ تا ۲۹ ساله‌ی ساکن در تهران، بصورت نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای و براساس تقسیم بندی تهران به پنج دسته‌ی شمال، جنوب، شرق، غرب و مرکز، با استفاده از پرسشنامه‌ای که به همین منظور تنظیم شده بود، مورد آزمون قرار گرفتند. کلیه داده‌ها با استفاده از آزمونهای پی‌رسون و آزمون‌های ناپارامتریک کروسکال - والیس تحلیل شدند.

نتایج پژوهش نشان می‌دهد که بعد شناختی و بعد احساسی و بعد آمادگی به عمل جوانان به ماده‌ی تریاک بیشتر از دیگر مواد می‌باشد و نگرش خیلی ضعیفی به ماده‌ی کرک دارند، همچنین در تبیین فرضیات بدست آمد که توانمندی خانواده، نوع برخورد اعضای خانواده با مواد، نوع برخورد دوستان با مواد، مصرف مواد توسط اعضای خانواده و مصرف مواد توسط دوستان، در شکل دهی به نوع نگرش جوانان به مواد اعتیادآور تأثیر دارند و پایگاه اجتماعی-اقتصادی خانواده و وابستگی فرد به دوستان در شکل دهی به نوع نگرش جوانان به مواد اعتیادآور تأثیری ندارند. همچنین طی نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون بدست آمد که گروه دوستان بیشتر از گروه خانواده در شکل دهی به نوع نگرش جوانان به مواد اعتیادآور تأثیر دارند.

در نهایت، بنابر نتایج این پژوهش برنامه‌های پیشگیری باید به گونه‌ای تنظیم شوند که از یک سو به ارتقا سلامتی و توانمندی‌ها و بهبود روابط و ارتباط متقابل خانواده و دوستان بپردازد و از سوی دیگر رشد تواناییهای فردی و رشد مهارت‌های زندگی و افزایش درک و آگاهی جوانان از مواد را شامل شود.

واژگان کلیدی: نگرش، ابعاد نگرش، مواد اعتیادآور

فهرست مطالب

فصل اول: کلیات

۱	مقدمه.....
۳	بیان مسأله.....
۷	اهداف پژوهش.....
۸	ضرورت و اهمیت تحقیق.....

فصل دوم: ادبیات تحقیق

بخش اول: تاریخچه موضوع

- در جهان

۱۰	الف) تاریخچه مواد مخدر.....
۱۴	ب) بررسی اجمالی نگرش‌ها و رویکردهای ملل مختلف در برخورد با اعتیاد.....

- در ایران

۱۹	الف) تاریخچه مواد مخدر.....
۲۳	ب) بررسی اجمالی نگرش و رویکرد امروزه ایران در برخورد با اعتیاد.....

بخش دوم: مبانی نظری

۲۶	نگرش چیست؟.....
۲۸	عناصر و اجزای نگرش.....
۳۰	رابطه نگرش با دیگر مفاهیم نزدیک.....
۳۲	ویژگیهای نگرش.....
۳۴	رابطه‌ی نگرش و رفتار.....
۳۵	اعتیاد چیست؟.....
۳۶	وابستگی به مواد.....
۳۷	سوء مصرف ماده.....
۳۷	گیرنده‌های عصبی متأثر از مواد.....
۳۸	انواع مواد.....
۴۳	انواع مواد مصرفی شایع در ایران.....
۴۶	نگرش به مصرف مواد اعتیادآور.....
۴۹	تئوریهای مربوط به تکوین نگرش‌ها.....
۴۹	تئوریهای روانشناسی اجتماعی.....
۴۹	نظریه هروشکا.....
۵۰	نظریه زایونک.....
۵۰	نظریه کرچ، کرچفیلد و بالاکی.....
۵۲	نظریه فستینگر.....
۵۳	نظریه فیش باین و آجزین.....
۵۶	نظریه روزن اشتیل.....
۵۶	نظریه گرونبرگ.....
۵۷	نظریه تزیسه و کرومکا.....
۵۷	نظریه آلپورت.....

۵۸	..... نظریه الیزابت نوئل - نثومن
۶۰	..... نظریه شرطی سازی کنشگر
۶۰	..... نظریه بندورا
۶۲	..... رویکرد کارکردی
۶۴	..... تئوری های جامعه شناسی
۶۴	..... نظریه مانهایم
۶۶	..... نظریه کالینز
۶۷	..... نظریه نیوکامب
۶۷	..... نظریه اوتینگ و بوویس
۶۹	..... نظریه جسر
۷۰	..... نظریه جرج هربرت مید
۷۱	..... منابع اجتماع پذیری
۷۸	..... چارچوب نظری
۸۱	..... مدل نظری تحقیق
۸۲	..... سؤال های پژوهش
۸۳	..... فرضیه های پژوهش
	بخش سوم: مروری بر تحقیقات
۸۴	..... پیشینه تحقیقات صورت گرفته در خارج
۸۸	..... پیشینه تحقیقات صورت گرفته در ایران
۹۶	..... نقد و بررسی تحقیقات پیشین

فصل سوم: روش شناسی

۹۹	..... روش تحقیق
۹۹	..... جامعه آماری
۱۰۰	..... واحد تحلیل
۱۰۰	..... حجم نمونه
۱۰۱	..... روش نمونه گیری
۱۰۲	..... ابزار جمع آوری داده ها
۱۰۳	..... پایایی و اعتبار ابزار
۱۰۳	..... (۱) اعتبار ابزار
۱۰۴	..... (۲) پایایی ابزار
۱۰۶	..... روش پردازش و تحلیل داده ها
۱۰۷	..... تعریف نظری و عملیاتی متغیر وابسته
۱۱۰	..... تعریف نظری و عملیاتی متغیر مستقل

فصل چهارم: یافته های تحقیق

۱۲۵ الف) یافته های توصیفی
-----	-----------------------------

۱۲۵	۱- توزیع پاسخگویان در متغیرهای زمینه‌ای
۱۲۷	۲- توزیع پاسخگویان در متغیرهای مستقل
۱۳۹	۳- توزیع پاسخگویان در ابعاد نگرش به انواع مواد اعتیادآور
۱۵۲	۴- توزیع پاسخگویان در ابعاد نگرش به مواد اعتیادآور
۱۵۵	۵- توزیع پاسخگویان در نگرش به انواع مواد اعتیادآور
۱۵۶	۶- توزیع پاسخگویان در نگرش به مواد اعتیادآور
۱۵۸	ب) یافته‌های تحلیلی

فصل پنجم: نتیجه‌گیری

183	خلاصه
184	نتایج توصیفی
184	۱- نتایج توصیفی متغیرهای زمینه‌ای
184	۲- نتایج توصیفی متغیرهای مستقل
186	۳- نتایج توصیفی ابعاد نگرش به انواع مواد اعتیادآور
188	۴- نتایج توصیفی ابعاد نگرش به مواد اعتیادآور
188	۵- نتایج توصیفی نگرش به انواع مواد اعتیادآور
189	۶- نتایج توصیفی نگرش به مواد اعتیادآور
190	جمع‌بندی از نتایج توصیفی نگرش به مواد اعتیادآور
192	نتایج تبیینی
196	رابطه سطح تجربی و سطح تئوریک تحقیق
199	پیشنهادات کاربردی
201	پیشنهادات پژوهش
201	محدودیت‌های تحقیق
202	منابع و مأخذ

پیوست‌ها

- الف) مددکاری اجتماعی در قلمرو اعتیاد
 ب) پرسشنامه‌ی تحقیق

فهرست جداول

- جدول شماره ۱: توزیع پاسخگویان بر حسب نوع جنس ۱۲۵
- جدول شماره ۲: توزیع پاسخگویان بر حسب منطقه‌ی محل زندگی ۱۲۵
- جدول شماره ۳: توزیع پاسخگویان بر حسب سن ۱۲۶
- جدول شماره ۴: توزیع پاسخگویان بر حسب میزان تحصیلات مادر ۱۲۷
- جدول شماره ۵: توزیع پاسخگویان بر حسب میزان تحصیلات پدر ۱۲۷
- جدول شماره ۶: توزیع پاسخگویان بر حسب میزان تحصیلات فرد ۱۲۸
- جدول شماره ۷: توزیع پاسخگویان بر حسب نوع مالکیت منزل مسکونی خانوار ۱۲۹
- جدول شماره ۸: توزیع پاسخگویان بر حسب نوع شغل سرپرست خانوار ۱۲۹
- جدول شماره ۹: توزیع پاسخگویان بر حسب میزان درآمد خانوار فرد در طول یکماه ۱۳۰
- جدول شماره ۱۰: توزیع پاسخگویان بر حسب پایگاه اجتماعی-اقتصادی خانواده ۱۳۱
- جدول شماره ۱۱: توزیع پاسخگویان بر حسب مصرف مواد توسط اعضای خانواده ۱۳۲
- جدول شماره ۱۲: توزیع پاسخگویان بر حسب مصرف مواد توسط دوستان ۱۳۲
- جدول شماره ۱۳: توزیع پاسخگویان بر حسب وضعیت آنها در رابطه با گویه‌های متغیر نوع برخورد اعضای خانواده بامواد ۱۳۳
- جدول شماره ۱۴: توزیع پاسخگویان بر حسب وضعیت آنها در رابطه با گویه‌های متغیر توانمندی خانواده ۱۳۵
- جدول شماره ۱۵: توزیع پاسخگویان بر حسب وضعیت آنها در رابطه با گویه‌های متغیر نوع برخورد دوستان با مواد ۱۳۶
- جدول شماره ۱۶: توزیع پاسخگویان بر حسب وضعیت آنها در رابطه با گویه‌های متغیر وابستگی فرد به دوستان ۱۳۸
- جدول شماره ۱۷: توزیع پاسخگویان بر حسب وضعیت آنها در رابطه با گویه‌های بعد شناختی نگرش به انواع مواد اعتیادآور ۱۳۹
- جدول شماره ۱۸: توزیع پاسخگویان بر حسب بعد شناختی نگرش به انواع مواد اعتیادآور ۱۴۳
- جدول شماره ۱۹: توزیع پاسخگویان بر حسب وضعیت آنها در رابطه با گویه‌های بعد احساسی نگرش به انواع مواد اعتیادآور ۱۴۴
- جدول شماره ۲۰: توزیع پاسخگویان بر حسب بعد احساسی نگرش به انواع مواد اعتیادآور ۱۴۶
- جدول شماره ۲۱: توزیع پاسخگویان بر حسب وضعیت آنها در رابطه با گویه‌های بعد آمادگی به عمل نگرش به انواع مواد اعتیادآور ۱۴۷
- جدول شماره ۲۲: توزیع پاسخگویان بر حسب بعد آمادگی به عمل نگرش به انواع مواد اعتیادآور ۱۵۰
- جدول شماره ۲۳: توزیع پاسخگویان بر حسب بعد شناختی نگرش به مواد اعتیادآور ۱۵۲
- جدول شماره ۲۴: توزیع پاسخگویان بر حسب بعد احساسی نگرش به مواد اعتیادآور ۱۵۳
- جدول شماره ۲۵: توزیع پاسخگویان بر حسب بعد آمادگی به عمل نگرش به مواد اعتیادآور ۱۵۳
- جدول شماره ۲۶: توزیع پاسخگویان در نگرش به انواع مواد اعتیادآور ۱۵۵
- جدول شماره ۲۷: توزیع پاسخگویان در نگرش به کل مواد اعتیادآور ۱۵۶
- جدول شماره ۲۸: توزیع پاسخگویان بر حسب نگرش به مواد اعتیادآور و مصرف مواد در میان اعضای خانواده 163
- جدول شماره ۲۹: توزیع پاسخگویان بر حسب نگرش به مواد اعتیادآور و مصرف مواد توسط دوستان 165

- جدول شماره ۳۰: توزیع پاسخگویان بر حسب نگرش به کرک در مناطق مختلف تهران..... 172
- جدول شماره ۳۱: توزیع پاسخگویان بر حسب نگرش به حشیش در مناطق مختلف تهران..... 174
- جدول شماره ۳۲: توزیع پاسخگویان بر حسب نگرش به تریاک در مناطق مختلف تهران..... 175
- جدول شماره ۳۳: توزیع پاسخگویان بر حسب نگرش به ترامادول در مناطق مختلف تهران..... 177
- جدول شماره ۳۴: توزیع پاسخگویان بر حسب نگرش به شیشه در مناطق مختلف تهران..... 178
- جدول شماره ۳۵: توزیع پاسخگویان بر حسب نگرش به مواد اعتیادآور در مناطق مختلف تهران..... 180

فهرست نمودارها

- نمودار شماره ۱: عناصر و اجزای نگرش ۲۸
- نمودار شماره ۲: رابطه‌ی نگرش و رفتار ۳۵
- نمودار شماره ۳: عوامل تکوین نگرشها از نظر کرچ، کرچفیلد و بالاکی ۵۱
- نمودار شماره ۴: مؤلفه‌های تئوری کنش محاسبه‌ای ۵۵
- نمودار شماره ۵: عوامل شکل دهنده نگرش از نظر آلپورت ۵۸
- نمودار شماره ۶: مدل مارپیچ سکوت ۵۹
- نمودار شماره ۷: مدل نتایج تحقیق بروک و همکاران ۸۶
- نمودار شماره ۸: مدل نتایج تحقیق هربرت و اسپجیافینو ۸۷
- نمودار شماره ۹: مدل نتایج تحقیق استوسل ۸۸
- نمودار شماره ۱۰: مدل نتایج تحقیق جزایری و همکاران ۹۰
- نمودار شماره ۱۱: مدل نتایج تحقیق گواری و همکاران ۹۱
- نمودار شماره ۱۲: مدل نتایج تحقیق جباری بیرامی و همکاران ۹۳
- نمودار شماره ۱۳: مدل نتایج تحقیق امیر احمدی و همکاران ۹۴
- نمودار شماره ۱۴: مدل نتایج تحقیق منصوریان و همکاران ۹۵
- نمودار شماره ۱۵: توزیع پاسخگویان برحسب بعد شناختی نگرش به انواع مواد اعتیادآور ۱۴۴
- نمودار شماره ۱۶: توزیع پاسخگویان برحسب بعد احساسی نگرش به انواع مواد اعتیادآور ۱۴۷
- نمودار شماره ۱۷: توزیع پاسخگویان برحسب بعد آمادگی به عمل نگرش به انواع مواد اعتیادآور ۱۵۱
- نمودار شماره ۱۸: توزیع پاسخگویان برحسب ابعاد نگرش به مواد اعتیادآور ۱۵۴
- نمودار شماره ۱۹: توزیع پاسخگویان در نگرش به انواع مواد اعتیادآور ۱۵۶
- نمودار شماره ۲۰: توزیع پاسخگویان در نگرش به کل مواد اعتیادآور ۱۵۷

فصل اوّل

کلمات
ۛ

مقدمه

تحوّلات جهانی و تغییراتی که در نتیجه فرآیند جهانی سازی بوقوع می پیوندد، اجتناب ناپذیر است. در این راستا ضمن آسان شدن ارتباطات از نظر حجم و تراکم، الگوپذیری و هنجاریابی از جمله مهمترین محصولات فرآیند جهانی شدن است که تأثیرگذاری آن نامعین و غیرقابل پیش بینی است و مرزهای ملی تحت تأثیر این فرآیند به شدت متزلزل شده است. کشور ما دوران به شدت متحوّلی را سپری می کند و تقریباً تمام شقوق زندگی اجتماعی متأثر از این تحوّلات و گذار جامعه از سنتی به صنعتی شدن است. از مهمترین مقتضیات شرایط کنونی کشور، درک واقع بینانه و حقیقی از جامعه، تحوّلات، فرصت ها، ظرفیت ها، تهدیدها، آسیب ها و نگرانی هایی است که در شرایط کنونی با آن مواجهیم تا بتوان با تدبیر و تمهید به حل مشکلات جامعه همت گماشت و از فرصت ها در جهت تعمیق روند توسعه کشور و تأمین امنیت ملی بهره برداری نمود. نمونه بارز این آسیب ها شرایطی است که در کشور در زمینه اعتیاد و قاچاق مواد مخدر وجود دارد. گسترش پدیده سوء مصرف و قاچاق مواد مخدر، بوسیله باندهای مافیایی و دست های پنهان، امروزه از چنان پیچیدگی هایی برخوردار شده است که سازمان ملل متحد آن را از جمله جرایم سازمان یافته تلقی و اقدام به صدور کنوانسیون ها و پروتکل های مختلف برای مقابله با آن نموده است.

از نظر مجامع بین المللی، قاچاق مواد مخدر در کنار سه بحران دیگر هسته ای، جمعیتی و محیط زیست که بشریت را در قرن حاضر تهدید میکند، قرار دارد. از طرف دیگر سرمایه در گردش این فعالیت در جهان از نظر تجاری آن را در رتبه بعد از نفت، توریسم و سلاح قرار داده است. مصرف مواد مخدر شاید بهتر از دیگر انواع انحرافات نشان می دهد که تا چه حدی هر جامعه ای برحسب زمان، مکان، جنس، سن، قوم، قبیله و طبقه، مسایل جامعه ای را تعریف و به اشکال متفاوت تعبیر و ارزش گذاری می کند.

آمار رو به افزایش مصرف مواد مخدر در دنیا به حدی است که یکی از سم شناسان معروف دنیا به نام لودینگ می نویسد: «اگر غذا را مستثنی کنیم، هیچ ماده ای در روی زمین نیست که به اندازه مواد مخدر این چنین آسان وارد زندگی ملت ها شده باشد» (نوری، ۱۳۸۷: ۵). اینک در جامعه امروز ایران نیز اعتیاد به مواد مخدر، هم به عنوان مسأله ای جامعه ای و هم از جنبه ای بعنوان آسیب جامعه ای ناشی از رفتار انحرافی، حکایت از شیوعی بی سابقه دارد (به گونه ای که شروع اعتیاد به زیر ۱۵ سالگی نیز رسیده است) که پایه و اساس بسیاری از آسیب ها و مسائل اجتماعی در جامعه شده است و مشکلات عدیده ای را برای فرد مصرف کننده و برای کل جامعه به بار آورده که منجر به بروز نگرانی در متخصصان اجتماعی- بهداشتی شده است، و در این راستا بسیاری از سیاست گذاران براساس تحقیقات و پژوهش های حوزه اعتیاد اقدام به تدوین سیاست ها و راهکارهای پیشگیری و درمان اعتیاد در سطح کشور نموده اند.

اعتیاد پدیده‌ای چند وجهی است و در علل گرایش افراد به مصرف موادمخدر عوامل متعددی تأثیرگذارند. نتیجه تحقیقات متعددی که در این زمینه صورت گرفته، نشان می‌دهد که «یکی از دلایل اصلی گرایش افراد به موادمخدر ضعف در نگرش‌هاست» (فرهودیان و همکاران، ۱۳۸۷: ۱۰) و این پژوهش در این زمینه و در جهت شناسایی نگرش‌های جوانان می‌باشد، و در این بعد مهمترین گام برای آغاز مداخله‌ها، اصلاح نگرش و شیوه زندگی فرد است.

بیان مسئله

براساس گزارش سازمان ملل متحد ۲۲۰ میلیون نفر معتاد در دنیا زندگی می‌کنند که بطور روزانه مصرف مواد مخدر دارند و «آمار معتادان در ایران حاکی از آن است که ۲ میلیون وابسته به مواد مخدر و ۶ میلیون معتاد تفننی وجود دارند» (کیوان‌آرا و همکاران، ۱۳۸۷: ۲۹) ولی با توجه به شواهد برآورد می‌شود که تعداد معتادان بسیار بیشتر از این میزان باشد. با مطالعه روند اعتیاد می‌توان دریافت که «میزان معتادین تقریباً هر ۱۲ سال، دو برابر شده و سالانه ۸ درصد بر جمعیت آنان افزوده می‌گردد» (همان: ۳۰). مسأله اینجاست که بیش از ۵۰ درصد جمعیت کشورمان در سنین زیر ۳۰ سال قرار داشته و گرایش بیشتر این گروه سنی به تجربه کردن مواد مخدر و سایر ترکیبات غیرمجاز می‌باشد و در صورت توجه نکردن به آموزش و پرورش و توسعه و سلامت آنان، همین جمعیت کلان که سرمایه بالقوه‌ای جهت توسعه کشور است، تهدیدی برای آینده کشور خواهد بود. پژوهش‌ها حاکی از آن است که بیش از ۹۰ درصد مصرف‌کنندگان مواد مخدر، مصرف مواد را در نوجوانی و جوانی آغاز می‌کنند و از طرفی شروع زودرس مصرف مواد، خطر مصرف بیشتر، مستمرتر و استفاده از مواد خطرناکتر را افزایش می‌دهد.

همچنین بدلیل حضور و وجود مواد مخدر در سطح کشور و از محلات و کوچه‌ها و مغازه‌ها گرفته تا ادارات و سازمانها و حتی سازمانهای قضایی و انتظامی مثل سازمان زندانها (با وجود حصارهای بلند و حضور همیشگی مأموران انتظامی و فضای کاملاً بسته‌ای که دارد) و همچنین عدم احساس ترس درونی نسبت به مواد مخدر جهت ممانعت از گرایش به مصرف، و درگیری بیشتر خانواده‌های ایرانی با اعتیاد و شخص معتاد، می‌توان به گستردگی این موضوع در همه زمینه‌ها و سطوح اجتماعی پی برد تا جایی که امروزه حضور مواد مخدر در هیچ نقطه و مکانی و اعتیاد هیچ شخصی شگفتی را به همراه نمی‌آورد و دیگر مصرف مواد مخدر منحصر به گروههای اقلیت و یا حاشیه‌نشین نبوده و رو به فراگیر شدن می‌باشد، بصورتی که «امروزه ایران معتادترین کشور دنیا از نظر مواد افیونی شناخته شده و همچنین طبق آمارهای منتشر شده ۷۰ درصد مفاسد در کشور به نوعی به مواد مخدر برمی‌گردد»^۱.

با توجه به مطالب مطرح شده و در رابطه با رشد عمده مصرف دارو، ضرورت جهانی بر تعریف و اتخاذ یک سیاست واحد شامل فعالیتهای پیشگیری، کنترل و درمان می‌باشد. در بعد درمان در حال حاضر ایران بیشترین مراکز درمانی اعتیاد (با تقریباً ۲۰۰۰ مرکز درمانی اعتیاد در سطح کشور) در دنیا را دارد و با تأکید در زمینه کاهش عرضه در طول سالهای ۸۳-۱۳۸۰، «در سطح دنیا ۸۰ درصد کشفیات را به خود اختصاص

۱- دکتر آذرخش مکری «روانشک و معاون آموزشی سازمان ملی مطالعات اعتیاد»: کارگاه علمی-آموزشی مشاوره رفتاری مواد و کاهش خطر (BDRC)؛

داده است که در اسناد سازمان ملل نیز ثبت شده است و طبق برآوردهای صورت گرفته سالانه مبلغی مابین ۴۳۰۰ تا ۴۵۰۰ میلیارد تومان در سطح کشور بصورت مستقیم و غیرمستقیم صرف مقابله و کنترل این پدیده می‌شود» (هاشمی، ۱۳۸۳: ۲۳۳). که عمده این هزینه‌ها صرف بعد درمانی و کاهش عرضه شده و کمترین هزینه‌ها در زمینه پیشگیری از این پدیده و کاهش تقاضا صرف می‌گردد.

یکی از مهمترین استراتژیها در پیشگیری از اعتیاد، شناسایی نگرش افراد نسبت به مواد مخدر و تغییر نگرشهای مثبت و تثبیت نگرشهای منفی به مصرف مواد می‌باشد و همچنین با آگاهسازی و اصلاح نگرش جوانان نسبت به اعتیاد، معتاد و مواد مخدر، می‌توان مصرف مواد را در بزرگسالی کاهش داد. در بعضی از مطالعات تأثیر این نوع نگرش بر مصرف مواد در آینده نشان داده شده است (Hawkins, Catalano & Miller 1992, Health 2001, Simons & Carey 2000). همچنین «نگرش افراد نقش بسیار مهمی در رفتار آتی آنان دارد و هر چه این نگرش محکم‌تر، و بیشتر بر علم و تجربه و آموزش متکی باشد، در رفتار آینده شخص مؤثرتر است» (فرهودیان و همکاران، ۱۳۸۷: ۱۰). افرادی که نسبت به مواد مخدر نگرش مثبت دارند احتمال مصرف و اعتیادشان بیشتر از کسانی است که نگرشهای منفی دارند چون که نگرشها نقش مهمی در زندگی، اندیشه‌ها و رفتارهای فردی و اجتماعی افراد دارند و تعیین کننده رفتارهای انسانی هستند و واضح است که این بلای سیاه بیشتر کسانی را تهدید می‌کند که نگرش‌های نادرست‌تری نسبت به پیامدهای سوءمصرف مواد مخدر دارند. متأسفانه به نظر می‌رسد در حال حاضر در برخی از گروه‌های جمعیتی کشور نگرش منفی قوی به مواد مخدر وجود ندارد و از بار ارزشی منفی آن کاسته شده است. یکی از دلایل عمده مشکل اعتیاد خطر هنجار شدن مصرف مواد و نگرش مثبت به مواد مخدر و آثار آن می‌باشد و سوءمصرف مواد با این باور غلط که مصرف گاه‌به‌گاه و تفریحی مواد مخدر فرد را معتاد نمی‌کند، فزونی یافته است و همچنین در بعضی جشن‌ها و میهمانی‌ها و حتی مراسم عزاداری وجود مواد مخدر و مصرف آن نشانه تشخص و منزلت میزبان تلقی می‌شود. رواج‌دهندگان اعتیاد به خوبی به این نکته پی برده‌اند که با ایجاد نگرش مثبت نسبت به مواد مخدر و شیوع باورهای غلط در میان افراد جامعه، می‌توانند بازار مصرفی خوب و سودآوری بدست آورند، مثلاً تریاک را بعنوان یک دارو جهت پایین آوردن چربی خون، جلوگیری از سکته‌های مغزی و قلبی، درمان ناتوانیهای جنسی و افزایش لذت جنسی و جلوگیری از خواب برای رانندگان وسایل نقلیه در مسافرتها طولانی و همچنین تسکین و درمان بعضی از بیماریها معرفی می‌کنند و این امر زمینه‌ای جهت تغییر نگرش مردم و گرایش به مصرف آن ماده را فراهم می‌آورد، همچنین نسبت به سایر مواد، می‌توان چنین فرآیندی را مشاهده نمود. امروزه با ورود نوع جدیدی از مواد «شیشه» به بازار و ناآگاهی مردم از عوارض نامطلوب این ماده، دست فروشندگان مواد جهت سوق دادن مردم و گرایش به مصرف آن را با ایجاد نگرشهایی چون:

اعتیادآور نبودن و تفننی بودن مصرف آن، ماده‌ای جهت ترک موادافیونی، افزایش میل جنسی و افزایش کیفیت کار و... بازگذاشته است و هر روز بر مصرف کنندگان این ماده افزایش می‌یابد ولی متأسفانه تا به امروز تلاشی جدی جهت آگاهسازی مردم از عوارض نامطلوب این ماده و تغییر نگرش مردم جهت بازداری از مصرف آن صورت نگرفته است.

در این پژوهش به بحث راجع به نگرش جوانان به مواد اعتیادآور و عوامل مؤثر بر آن در گرایش افراد به مصرف مواد می‌پردازیم. در بررسی علل ایجاد کننده اعتیاد وقتی به فقر بعنوان عامل مستقیم اشاره می‌شود این سؤال مطرح می‌گردد که چگونه است که بسیاری از مردم فقیر معتاد نیستند و در عوض برخی از گروه‌های با درآمد بالا معتادند؟ یا اگر در دسترس بودن مواد را بعنوان عامل مؤثر و تعیین کننده اعتیاد بدانیم این سؤال مطرح می‌شود که با وجودی که این مواد می‌تواند در دسترس بسیاری از گروه‌های اجتماعی قرار گیرد چرا بعضی‌ها استفاده می‌کنند و برخی دیگر مصرف نمی‌کنند؟ همچنین نسبت به سایر علل به وجودآورنده اعتیاد، می‌توان چنین سؤالاتی را طرح نمود. اما بحثی که در این زمینه مطرح است، این است که عده‌ای از افراد به دلیل نگرش مثبت به مواد و برداشت‌ها و انتظارات مثبتی که از مصرف مواد دارند گرایش به مصرف پیدا می‌کنند و عده دیگری با وجود دیگر عوامل زمینه‌ساز اعتیاد (همچون فقر، در دسترس بودن مواد، همسالان معتاد و...) به دلیل نگرش‌های منفی، گرایشی به سمت مصرف ندارند، در ضمن هر قدر افراد نگرش منفی تری نسبت به مواد مخدر داشته باشند احتمال پاسخ دادن به مصرف مواد نیز پایین تر می‌آید.

با در نظر گرفتن اینکه دوره جوانی، دوره‌ای حساس و پرخطر در روی‌آوری به مصرف مواد و اعتیاد می‌باشد و بیشترین میزان معتادین مربوط به این گروه سنی هستند، و از سوی دیگر با پذیرفتن اصلاح نگرش افراد نسبت به مواد به عنوان یک روش مؤثر در پیشگیری از اعتیاد، این فرض مطرح می‌گردد که اصلاح نگرش جوانان به مواد اعتیادآور در پیشگیری از اعتیاد مؤثر می‌باشد و پایه‌ی این کار، شناسایی نوع نگرش جوانان به مواد اعتیادآور است که در این پژوهش مورد توجه ماست. با توجه به توضیحات ارائه شده، در پژوهش حاضر در ابتدا، ضمن شناسایی نگرش جوانان نسبت به انواع مواد اعتیادآور جهت پیش‌بینی رفتار آنان در آینده و اینکه به چه ماده‌ای نگرش مثبت و به چه ماده‌ای نگرش منفی دارند، در نهایت به سنجش نگرش جوانان به مواد اعتیادآور دست می‌یابیم، سپس به بررسی عوامل مؤثر (متغیرهای مستقل) بر شکل‌گیری نگرش (متغیروابسته) آنان به مواد اعتیادآور بعنوان یکی از مهمترین مؤلفه‌ها در بعد پیشگیری از اعتیاد می‌پردازیم که چه عواملی بر نوع نگرش جوانان به مواد تأثیرگذارند. براساس آنچه که گذشت، پرسش‌های اصلی پژوهش مزبور را می‌توان چنین مطرح نمود که:

۱- نگرش جوانان به مواد اعتیادآور چگونه است؟

۲- چه عواملی بر شکل‌گیری نگرش جوانان به مواد اعتیادآور تأثیرگذارند؟

اهداف پژوهش

این پژوهش در راستای دستیابی به اهداف زیر در جهت شناخت فضای فکری جوانان نسبت به مواد اعتیادآور صورت پذیرفته تا با افزودن دانش مورد نیاز در امر برنامه‌ریزی فرهنگی و اجتماعی، سلامت فردی و اجتماعی محقق گردد و در زمینه پیشگیری از پدیده اعتیاد و گرایش جوانان به سمت نگرش‌های منفی به مواد اعتیادآور گامی برداشته شود:

اهداف کلی

- ۱- تعیین نگرش جوانان به مواد اعتیادآور
- ۲- تعیین عوامل مؤثر بر شکل‌گیری نگرش جوانان به مواد اعتیادآور

در چارچوب هدف کلی فوق، هدف‌های اختصاصی زیر مورد نظر قرار دارد:

- ۱- تعیین رابطه‌ی بین پایگاه اجتماعی- اقتصادی خانواده و نوع نگرش جوانان به مواد اعتیادآور

۲- تعیین رابطه‌ی بین گروه دوستان و نوع نگرش جوانان به مواد اعتیادآور

۳- تعیین رابطه‌ی بین گروه خانواده و نوع نگرش جوانان به مواد اعتیادآور

ضرورت و اهمیت تحقیق

با توجه به ورود انواع جدیدی از مواد مخدر به بازار و تبلیغات سوء و گسترش باورهای غلط درباره آنان در جهت تغییر نگرش افراد به مصرف مواد و همچنین در دسترس بودن مواد مخدر برای همه افراد، شرایطی فراهم آمده که گروه‌های سنی مختلف در معرض خطر مصرف مواد قرار گیرند. براساس یافته‌های پژوهش دکتر شعاع کاظمی «اکثریت معتادان جامعه ایرانی که در سنین جوانی به این معضل مبتلا می‌شوند در ارتباط با مصرف مواد، نگرش مثبت و خوش بینانه‌ای دارند و بدلیل اینکه اعتیاد و مصرف مواد برای آنها تقویت کننده است، با استفاده آن، از قبول مسئولیتهای اجتماعی متناسب با سن، به راحتی شانه خالی میکنند» (شعاع کاظمی، ۱۳۸۷: ۸۶). با توجه به ساختار سنی جوان کشور و آسیب‌پذیری این قشر به مصرف مواد مخدر و اینکه در گروه‌های سنی بالای ۳۰ سال به مراتب احتمال گرایش افراد به مصرف مواد کمتر می‌شود، همچنین بدلیل اهمیتی که تدوین برنامه‌های پیشگیری برای قشر جوان جامعه دارد، در این پژوهش جوانان ۱۸ تا ۲۹ سال مورد مطالعه قرار گرفته‌اند.

نگرش یکی از عوامل اصلی و مؤثر در رفتار است و در تمام کارکردهای شخصی، گروهی و اجتماعی افراد اثر ویژه‌ای می‌گذارد. شدت و ضعف هر نگرشی در کیفیت رفتار نتایج متفاوتی می‌آفریند و در ارتباط با نگرش نسبت به مصرف مواد، یافته‌ها حاکی از نگرش مثبت به مواد، در نتیجه مصرف است. بر این اساس سنجش دقیق نگرش جوانان به مواد از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است تا با شناخت شدت و ضعف نگرش به هر نوع از مواد اعتیادآور و بررسی عوامل مؤثر بر شکل‌گیری نگرش به مواد، نتایج حاصله را مبنای برنامه‌ریزی قرار دهیم که چطور این نگرش‌ها را هدایت نموده و با تغییر آنها به تصحیح رفتار پرداخت. در نهایت می‌توان مطرح نمود:

۱- با شناخت نگرشها نسبت به مواد اعتیادآور می توان رفتار جوانان را پیش بینی و گروه های در معرض خطر مصرف مواد را شناسایی نمود.

۲- سازمانها و نهادهای مسئول را در تهیه خط مشی های مناسب برای اجرای برنامه های پیشگیری یاری نمود.

۳- زمینه پیشگیری جوانان به مصرف مواد اعتیادآور را فراهم آورد.