

# نگرش نوجوانان و جوانان به آثار فیزیولوژیکی، روانی و اجتماعی مواد مخدر

## (مطالعه موردی شهرستان دزفول)

تاریخ دریافت مقاله: ۹۰/۲/۱۹

تاریخ پذیرش مقاله: ۹۰/۵/۲۶

علی محمد رضایی\*، محمد صنوبری\*، نور محمد رضایی\*\*\*

### چکیده:

طی سال‌های اخیر، مصرف و سو، مصرف مواد مخدر به علت پیامدهای زیان‌باری، هم‌چون تخریب منابع اجتماعی-اقتصادی، تهدید امنیت اجتماعی و بروز انواع کج‌روی‌های وابسته به آن، عواقب زیان‌باری را برای کشور به دنبال داشته و باعث خسارات و تلفات بسیاری برای پلیس نیز شده است. همین امر لزوم بررسی‌های گوناگون و، به‌ویژه با رویکرد پیشگیرانه، را بیش از پیش ضروری ساخته است. اصلاح نگرش افراد درباره‌ی اعتیاد از نگرش مثبت به نگرش منفی می‌تواند از گرایش و ابتلای آن‌ها به اعتیاد جلوگیری کند. بدین منظور در پژوهش حاضر سه ماثبه مقدمه‌ی اصلاح نگرش-سعی شده است نگرش نوجوانان و جوانان شهر دزفول را درباره‌ی آثار فیزیولوژیکی، روانی و اجتماعی مصرف مواد مخدر بررسی کنیم تا بر اساس این شناخت بتوان برای تغییر آن اقدام کرد. به منظور نیل به هدف مذکور، مقیاس نگرش-سنج مواد مخدر در بین ۱۳۵۰ نفر از نوجوانان و جوانان شهر دزفول، که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شده بودند، اجرا شد. نتایج نشان داد که ۴/۵۴ درصد نگرش مثبت درباره‌ی آثار فیزیولوژیکی مواد مخدر، ۴/۶۴ درصد نگرش مثبت درباره‌ی آثار روانی و ۲/۵۵ درصد نیز نگرش مثبت درباره‌ی آثار اجتماعی مواد مخدر دارند. در کل، ۴/۶ درصد از نوجوانان و جوانان شهر دزفول نگرش مثبتی درباره‌ی مواد مخدر داشتند.

### کلیدواژه‌ها:

نگرش، مواد مخدر، نوجوانان و جوانان.

\*. استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه سمنان

\*\* . دانشجوی دکتری مدیریت آموزشی و عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد واحد دزفول

\*\*\* . کارشناس ارشد سنجش و اندازه‌گیری (روان‌سنجی)، دانشگاه آزاد اسلامی

## مقدمه

پدیده‌ی اعتیاد در جامعه‌ی ما چنان گسترش یافته که در مسیر حرکت خود نه فقط سالمندان و جوانان را تهدید می‌کند، نوجوانان را نیز طعمه‌ی خود قرار می‌دهد، به طوری که بر اساس آمار سازمان بهداشت جهانی ۴/۲ درصد جمعیت ایران را معتادان تشکیل می‌دهند که بیش‌ترین افراد در سنین شانزده تا ۲۲ سال قرار دارند (ارفع، ۱۳۸۲) و همین امر دقت نظر ویژه‌ای را، برای جلوگیری از گسترش و توقف این پدیده‌ی شوم، طلب می‌کند.

نخستین گام برای نیل به هدف مذکور علت‌یابی و بررسی شرایط شکل‌گیری این پدیده است. بررسی تاریخچه‌ی مصرف مواد مخدر نشان می‌دهد که در طول دوران‌های گوناگون، به دلایل متفاوتی، مردم به مصرف این مواد روی می‌آورده‌اند؛ به عنوان مثال، هرودت از تریاک به عنوان دارویی غم‌زدا نام می‌برده است (آقابخشی، ۱۳۷۹)؛ جالینوس، دانشمند رومی، ترکیبی از تریاک را «نوش دارو» نامید و برای مداوای بیماری‌های گوناگون مانند صرع، یرقان، سنگ کلیه، بی‌خوابی، سرفه، تب و جذام از آن استفاده می‌کرد (دانش، ۱۳۷۹)؛ شاگردان ارسطو برای پیشگیری و درمان اسهال و هم‌چنین سایر دردها از تریاک استفاده می‌کردند (شاکرمی، ۱۳۶۸) و پزشکان و داروسازان سوئیسی بیماران خود را با شربت‌ی حاوی تریاک و مشتقات آن مداوا می‌کردند (آقابخشی، ۱۳۷۹).

به همین ترتیب، روند جدید و گسترده‌ی مصرف داروها و مواد (به جز الکل) در آمریکا، برای افزایش لذت و عملکرد، در اوایل قرن هجدهم آغاز شد. در طول آن سال‌ها، تریاک دارویی جدید بود که، به دلیل خواص بی‌حس‌کنندگی و سرخوشی‌آور، سریع شهرت یافت (Cook & Martin, 1951).

در سال‌های بعدی قرن هجدهم، داروهایی که ثبت‌شده نامیده می‌شدند (که واقعاً برای پنهان نگه‌داشتن محتویات آن‌ها ثبت نشده بودند) و حاوی تریاک نیز بودند، سریع در سرتاسر محیط‌های شهری و روستایی آمریکا در دست‌رس قرار گرفتند. این داروها در داروخانه‌ها، بقالی‌ها و فروشگاه‌های عمومی، در نمایشگاه‌های دارویی مسافرتی و از طریق پستی به فروش می‌رسیدند. هم‌چنین در درمانگاه‌ها به شکل اغواکننده‌ای، با عنوان دردزدا، شربت سینه، شربت مسکن، شفا‌دهنده‌ی سل و... دربار‌های آن‌ها تبلیغ می‌شده است. در

موارد دیگری نیز برای درمان بیماری‌های متعدد نظیر اسهال و اسهال خونی، سرماخوردگی، تب، دندان‌درد، وبا، روماتیسم، بیماری‌های لگن خاصره، درد پای ورزش‌کاران و حتی طاسی سر و سرطان استفاده می‌شده است.

در سال ۱۸۹۸ میلادی، پس از گزارش هنریچ درزر داروشناس مبنی بر مؤثر بودن دی استیل مرفین در درمان سرفه، سینه‌درد، ناراحتی‌های مربوط به سینه‌پهلوی و سل، و به دلیل آنکه در آن زمان آنتی‌بیوتیک‌ها هنوز ناشناخته بود و ذات‌الریه و سل علل پیشرو در مرگ و میر بودند مصرف این مواد رواج زیادی یافت؛ به نحوی که تعداد افرادی که واقعاً در پایان قرن نوزدهم به «دی استیل مرفین» معتاد شده‌اند، با اندکی مسامحه و نوسان، چیزی بالاتر از سه میلیون نفر برآورد شده است (Morgan, 1974; Terry & Plans, 1928). به این دلیل، مصرف این داروها در زمان جنگ‌های اول و دوم جهانی در سطح وسیعی عمومیت یافت. نیروهای درگیر در جنگ، برای گریز از دردهای روحی و جسمی ناشی از جنگ، به شدت به استعمال مواد مخدر روی آوردند. بعد از جنگ دوم جهانی مسئله‌ی اعتیاد و استعمال مواد مخدر به یکی از مهم‌ترین مسائل کشورهای جهان تبدیل شد. از این‌رو، طرح مباحث و بررسی‌های علمی پیرامون علل و عوامل شیوع اعتیاد و راه‌های مبارزه با این پدیده‌ی شوم برای همه‌ی کشورها ضروری نمود.

لازم به توضیح است که تریاک و شاهدانه از صدها سال پیش به عنوان ماده‌ی درمانی در تاریخچه‌ی پزشکی آسیا جای دارد. برای نمونه، مادران برای کمک به خوابیدن کودکان خردسال خود و در دوره‌ی دندان‌درآوردن به آن‌ها تریاک می‌خورانده‌اند. تریاک به صورت کشیدن، خوردن و یا مصرف شیرهی تریاک به عنوان مسکن عمومی دردها، آرام‌بخش در مواقع فشار روانی، داغ‌دیدگی، محرومیت، اضطراب و به عنوان خواب‌آور در موارد بی‌خوابی تجویز می‌شد. جنگجویان تریاک را وسیله‌ای برای تقویت نیرو و ضد درد در صورت بروز جراحت جنگی در عرصه‌ی نبرد می‌دانستند، و بر این باور بودند که تریاک توانایی جنسی‌شان را نیز بیش‌تر می‌کند.

بررسی‌های صورت‌گرفته در پاکستان (برنامه‌ی بین‌المللی مبارزه با مواد مخدر سازمان ملل متحد سال ۱۳۷۹) حاکی از این است که مصرف مواد مخدر، در درجه‌ی نخست، ناشی از

عوامل شخصی و اجتماعی بوده است، از جمله پذیرفته شدن شخص به وسیله دیگران (۲/۳۲ درصد)، اجتماعی بودن (۳/۱۴ درصد)، تسکین استرس‌های اجتماعی (۴/۱۳ درصد)، تقویت عملکرد جنسی (۳/۸ درصد)، تسکین استرس‌های جسمی (۵/۶ درصد)، افزایش عملکرد کاری (۴/۵ درصد)، درمان مسائل بهداشتی (۴/۴ درصد). همان‌گونه که ملاحظه می‌شود عوامل اجتماعی (شامل پذیرفته شدن شخص به وسیله دیگران، اجتماعی بودن و تسکین استرس‌های اجتماعی) در ۵/۵۹ درصد از موارد منجر به مصرف مواد مخدر شده است.

علاوه بر آن، برخی پژوهش‌های انجام‌یافته در ایران نیز نشان می‌دهد که عده‌ای از معتادان به مواد مخدر از این مواد برای رفع ناراحتی معده، درد پا، درد عمومی، روماتیسم (فرخ، ۱۳۵۱)، مشکلات روانی (نوع پرست، ۱۳۵۵)، بیماری‌های بدنی، مشکلات زناشویی، بیماری‌های روانی و ناتوانی جنسی (مظلومان، ۱۳۵۵) استفاده می‌کرده‌اند و دلیل اعتیاد خود را رفع نیازها و مسائل و مشکلات فوق دانسته‌اند.

در تحقیقی که جزایری و همکارانش (۱۳۸۲) روی دانش‌آموزان مقطع راهنمایی شهر تهران انجام دادند، نشان داده شد که عده‌ای از دانش‌آموزان مصرف مواد مخدر را برای طولانی شدن عمر (۳/۱۱ درصد)، شاداب و سرزنده کردن انسان (۵/۱۱ درصد)، افزایش توانایی‌های هنری فرد (۲/۱۲ درصد) کاهش درد (۲/۱۷ درصد)، بالا بردن تحمل فرد در مقابل مشکلات (۴/۱۵) و افزایش قدرت جسمی فرد (۱/۱۰ درصد) مؤثر می‌دانند. علاوه بر آن، ۱/۳۴ درصد دانش‌آموزان نیز موافق با این موضوع هستند که مصرف بعضی از مواد مخدر برای درمان برخی بیماری‌ها روش مناسبی است؛ ۷/۱۱ درصد نیز معتقدند که مصرف یک یا دو بار مواد مخدر باعث اعتیاد نمی‌شود و ۶/۹ درصد نیز مصرف مواد مخدر را برای افراد مسن مفید می‌دانند.

هم‌چنین، در بررسی نوع نگرش افراد برای مصرف مواد مخدر، دنها و پیرل (۲۰۰۰) پس از تحقیق بر روی نوجوانان به این نتیجه رسید که داشتن این نگرش که مصرف مواد مخدر باعث می‌شود که انسان احساس بزرگی بکند دلیل اصلی مصرف مواد بوده است. در بزرگ‌سالان نیز مهم‌ترین دلیل اصلی مصرف مواد فرار از مشکلات و داشتن نگرش مثبت درباره‌ی کسب آرامش روانی در اثر مصرف مواد بوده است.

علاوه بر آن، پیکه‌هارت (۱۳۸۰) می‌گوید مصرف مواد مخدر (چه به صورت غیر قانونی و چه به صورت داروهای مجاز) جاذبه و مفهوم ویژه‌ای برای مصرف‌کنندگان دارد و آنان با اهداف گوناگونی، از جمله موارد زیر، به مصرف مواد مخدر روی می‌آورند:

- لذت بردن از صحبت با دیگران و افزایش شأن اجتماعی خود؛
- گریز از مشکلات و خودداری از روبه‌رو شدن با ناراحتی‌ها؛
- جایگزینی هیجان به جای کسالت؛
- ایجاد احساس رهایی و جدا شدن از واقعیت؛
- ایجاد حس اعتماد به نفس و قدرت؛
- تجربه کردن سردرگمی و گیجی؛
- ارضای میل به مصرف (ناشی از مصرف قبلی)؛
- ایجاد حس شادابی، سر حال آمدن و آرامش؛
- افزایش میزان آگاهی و تحریک احساسات؛
- دریافتی تازه از واقعیت روزمره؛
- کاهش تنش و تسکین درد؛
- برطرف کردن ترس و کاهش اضطراب؛
- بیان آزادانه‌ی خود؛
- تحریک و افزایش میزان کارایی؛
- از بین بردن افسردگی.

حال، با توجه به این تاریخچه‌ی کوتاه، شاید بتوان به این سؤال پاسخ داد که واقعاً چرا مردم مواد مخدر مصرف می‌کنند؟ در واقع سوء مصرف مواد مخدر ریشه‌ی تاریخی دارد و شکل‌گیری نگرش مثبت جمعی درباره‌ی مواد مخدر و آثار آن در درمان بیماری‌های گوناگون، ناشی از تبلیغات صورت گرفته در طول سالیان متمادی است؛ تا بدان حد که هنوز هم، با وجود تبلیغات زیاد بر ضد این مواد و بیان آثار منفی آن‌ها، تعداد زیادی از مردم نگرش مثبتی درباره‌ی این مواد دارند و معتقدند این مواد آثار مفیدی در درمان امراض جسمی و روانی دارد.

به طور کلی، رواج‌دهندگان اعتیاد به خوبی به این نکته پی برده‌اند که، با ایجاد نگرش مثبت درباره‌ی مواد مخدر و شیوع باورهای غلط در میان افراد جامعه، می‌توانند بازار مصرف خوب و سودآوری را به دست آورند. متأسفانه، در حال حاضر، در برخی از گروه‌های جمعیتی کشور (خصوصاً نوجوانان و جوانان) نگرش منفی قوی به مواد مخدر وجود ندارد و از بار ارزشی منفی آن کاسته شده است؛ از این‌رو، از دلایل عمده‌ی مشکل اعتیاد خطر هنجار شدن مصرف مواد مخدر و نگرش مثبت به مواد مخدر و آثار آن است. سوء مصرف مواد مخدر، با این باور غلط که مصرف گاه‌به‌گاه و تفریحی مواد مخدر فرد را معتاد نمی‌کند، فزونی یافته است.

در بعضی جشن‌ها و میهمانی‌ها و حتی مراسم عزاداری، وجود مواد مخدر و مصرف آن نشانه تشخیص و منزلت میزبان تلقی می‌شود. همچنین، تریاک دارویی برای تسکین و درمان بعضی بیماری‌ها معرفی می‌شود که این امر سبب اعتیاد بعضی از این بیماران شده است. از جمله‌ی این بیماری‌ها می‌توان فشار خون بالا، دیابت، انواع دردها — به‌خصوص دردهای مزمن و حتی سرماخوردگی — را نام برد. نگرش‌ها و هنجارهای ذهنی موجب شکل‌گیری نیات و مقاصد درباره‌ی مواد، سپس ارتکاب عمل مصرف مواد می‌شوند (Schlegel et al., 1977, chant et al., 1997; Schlegel et al., 1987; Ocallaghan, Kuther, 2002). به علت داشتن حس کنجکاوی و نیاز به خطر کردن (خواه برای اثبات شجاعت و شهامت خود و یا برای خودنمایی و تحت تأثیر قرار دادن هم‌سالان)، احتمال بیش‌تری دارد که به تجربه کردن مواد مخدر بپردازند؛ همچنین، آن‌ها ممکن است، به دلیل تعامل با افرادی که به نوعی با مواد مخدر در ارتباط‌اند و یا با تماشای فیلم‌هایی که صحنه‌های استفاده از مواد مخدر را به نمایش می‌گذارد، نگرش مثبتی درباره‌ی مواد مخدر پیدا کنند. با عنایت به این امور، ضروری است که، برای کاهش تقاضا و ایجاد نگرش‌های منفی در آنان، ابتدا از نگرش‌های آن‌ها آگاهی یابیم؛ به نحوی که تعیین شود که چه درصدی از نوجوانان درباره‌ی آثار جسمانی، روانی و اجتماعی مواد مخدر نگرش مثبتی دارند. از این طریق، گام مهمی برای پیشگیری از این پدیده‌ی شوم و هدر رفتن نیرو و منابع انسانی برداشته می‌شود. پژوهش حاضر گامی برای تحقق این هدف است.

## روش تحقیق

این تحقیق با روش زمینه‌یابی مقطعی صورت گرفت. جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر را همه‌ی دانش‌آموزان مقطع راهنمایی و دبیرستان و همه‌ی دانشجویان مشغول به تحصیل شهرستان دزفول در سال ۱۳۸۸ تشکیل می‌دهند. از این میان، ۱۳۵۰ نفر (۴۵۰ دانش‌آموز مقطع راهنمایی، ۴۵۰ دانش‌آموز مقطع دبیرستان و ۴۵۰ دانشجو)، به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای، انتخاب شدند و به مقیاس نگرش‌سنج مواد مخدر (دلاور و رضایی، ۱۳۸۷) پاسخ دادند. ۴۹/۸ درصد آن‌ها را دختران و ۵۰/۲ درصد را پسران تشکیل می‌دادند و دامنه‌ی سنی آن‌ها بین دوازده تا ۳۳ سال با میانگین ۱۷/۷۲ و انحراف معیار ۴/۸۴ بود. در این پژوهش، به منظور اندازه‌گیری نگرش درباره‌ی مواد مخدر از آزمون نگرش‌سنج مواد مخدر (دلاور و رضایی، ۱۳۸۷) استفاده شد. این مقیاس را دلاور و همکاران (۱۳۸۲) با طیف لیکرت تهیه و دلاور و رضایی در سال ۱۳۸۷ بازنگری کردند؛ آن‌ها ضمن تغییر در برخی عبارات، طیف پرسش‌نامه را از حالت لیکرت خارج و به طیفی سه‌گزینه‌ای توصیفی تغییر دادند. این مقیاس نگرش آثار فیزیولوژیکی، روانی و اجتماعی مواد مخدر را اندازه‌گیری می‌کند. در ادامه، به صورت مختصر توضیحاتی درباره‌ی مقیاس‌های آزمون نگرش‌سنج مواد مخدر و اعتبار و پایایی آن ارائه شده است.

- **نگرش درباره‌ی آثار فیزیولوژیکی مواد مخدر:** این خرده‌مقیاس نگرش فرد را درباره‌ی پیامدهای فیزیولوژیکی مثبت یا منفی حاصل از مصرف مواد مخدر در بر می‌گیرد. به عنوان مثال، فردی که می‌گوید: «مصرف مواد مخدر باعث کاهش سردرد انسان می‌شود»، در واقع، نگرشی مثبت درباره‌ی آثار فیزیولوژیکی مواد مخدر دارد و احتمال زیادی دارد برای کاهش سردرد به مصرف مواد مخدر روی بیاورد.
- **نگرش درباره‌ی آثار روانی مواد مخدر:** این خرده‌مقیاس نگرش فرد را درباره‌ی پیامدهای روانی مثبت یا منفی حاصل از مصرف مواد مخدر در بر می‌گیرد. مثلاً، فردی که می‌گوید: «مصرف مواد مخدر موجب کاهش اضطراب و نگرانی می‌شود»، در واقع، به تأثیر مواد مخدر به عنوان ماده‌ای آرام‌بخش از لحاظ روانی اعتقاد دارد و احتمال زیادی دارد که در آینده برای دست یافتن به آرامش روانی به مصرف مواد مخدر روی بیاورد.

نگرش درباره‌ی آثار اجتماعی مواد مخدر: این خرده‌مقیاس نگرش فرد را درباره‌ی پیامدهای اجتماعی مثبت یا منفی حاصل از مصرف مواد مخدر در بر می‌گیرد. مثلاً فردی که می‌گوید: «مصرف مواد مخدر موجب پیدا کردن دوستان مناسب می‌شود» و یا این‌که «موجب تقویت روابط گرم و مناسب اجتماعی با دیگران می‌شود»، در واقع، نگرشی مثبت درباره‌ی آثار اجتماعی مواد مخدر دارد و مواد مخدر را عاملی مؤثر برای پیدا کردن دوستان مناسب و یا تقویت روابط گرم اجتماعی می‌داند؛ بر این اساس، احتمال زیادی هست که برای پیدا کردن دوستان مناسب و یا تقویت روابط گرم اجتماعی به مصرف مواد مخدر روی بیاورد.

این مقیاس سی سؤال و هر سؤال سه گزینه دارد؛ یک گزینه نشان‌دهنده‌ی نگرش مثبت، گزینه‌ای نشان‌دهنده‌ی نگرش منفی و گزینه‌ای هم نشان‌دهنده‌ی نگرش خنثی یا ممتنع درباره‌ی مواد مخدر است. در ادامه، به طور مثال، یکی از سؤال‌های مقیاس ذکر شده است:

سؤال: مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر کسالت و بی‌حالی دارد؟

الف- کسالت و بی‌حالی را از بین می‌برد و احساس سبکی و نشاط جایگزین آن می‌شود.

ب- تأثیری بر کسالت و بی‌حالی ندارد.

ج- به تدریج انسان را کسل و بی‌حال می‌کند.

در سؤال مذکور، گزینه‌ی (الف) نشان‌دهنده‌ی نگرش مثبت، گزینه‌ی (ج) نشان‌دهنده‌ی نگرش منفی و گزینه‌ی (ب) نشان‌دهنده‌ی نگرش خنثی یا ممتنع درباره‌ی مواد مخدر است.

اعتبار مقیاس با استفاده از روش تمایز گروهی (تفکیک مصرف‌کنندگان مواد مخدر از افراد عادی) و تحلیل عوامل<sup>۱</sup> مطلوب گزارش شده است. پایایی<sup>۲</sup> مقیاس نیز به روش همسانی درونی<sup>۳</sup> و با استفاده از ضریب آلفای کرانباخ برای مقیاس آثار فیزیولوژیکی ۰/۷۹، برای مقیاس آثار روانی ۰/۸۳ و برای مقیاس آثار اجتماعی ۰/۸۲ گزارش شده است (دلاور

1. Factor Analysis

2. Reliability

3. Internal Consistency



و رضایی، ۱۳۸۷). بنابراین، ضرایب پایایی به دست آمده به اندازه‌ای است که می‌توان به نتایج آن در اندازه‌گیری‌های متعدد اعتماد داشت.

### یافته‌های تحقیق

به منظور بررسی نگرش نوجوانان و جوانان شهر دزفول درباره‌ی مواد مخدر، درصدهای مربوط به پاسخ‌های آزمودنی‌ها به هر یک از عبارات پرسش‌نامه‌ی نگرش‌سنج مواد مخدر محاسبه و به تفکیک مقیاس‌ها در جداول زیر ارائه شده است.

جدول شماره ۱- توزیع فراوانی پاسخ به سؤالات خرده‌مقیاس آثار فیزیولوژیکی مواد مخدر

نگرش مثبت	نگرش خنثی	نگرش منفی	آثار فیزیولوژیکی مواد مخدر
۳/۰	۲/۳	۹۴/۷	۱. مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر عملکرد طبیعی فرد دارد؟
۱۱/۰	۵/۷	۸۳/۲	۲. مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر بیماری‌های جسمی از جمله درد مفاصل، استخوان‌درد، سردرد، کمردرد، زانودرد، دندان‌درد و ... دارد؟
۲/۹	۵/۴	۹۱/۷	۳. مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر بیماری‌های جسمی از جمله اسهال، سرماخوردگی، تب، سرفه و ... دارد؟
۴/۳	۱/۸	۳۹/۹	۴. مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر جوانی یا پیری انسان دارد؟
۲/۰	۵/۴	۹۲/۵	۵. مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر وضعیت ظاهری فرد دارد؟
۳/۳	۶/۶	۹۰/۱	۶. مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر مشکلات جسمی از جمله: قند خون، چربی خون و ... دارد؟
۱/۶	۵/۳	۹۳/۲	۷. مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر میزان دفاع بدن علیه بیماری‌ها دارد؟
۰/۰	۱/۷	۹۸/۳	۸. مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر تنفس دارد؟
۱/۷	۲/۶	۹۵/۷	۹. مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر رنگ پوست و لب‌ها دارد؟
۱۵/۶	۲/۶	۸۱/۸	۱۰. مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر ریه دارد؟
۴/۵۴	۳/۹۴	۹۱/۵۱	کل

به صورت کلی، ۹۱/۵۱ درصد نوجوانان و جوانان شهر دزفول نگرش منفی، ۳/۹۴ درصد نگرش خنثی (ممتنع) و ۴/۵۴ درصد نگرش مثبت درباره‌ی آثار فیزیولوژیکی مواد دارند.

بیشترین نگرش مثبت به ترتیب مربوط به سؤال ده، مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر ریه دارد؟، و سؤال دو، مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر بیماری‌های جسمی (از جمله درد مفاصل، استخوان درد، سردرد، کمردرد، زانودرد، دندان درد و...) دارد؟، است؛ به نحوی که ۱۵/۶ درصد پاسخگویان اعتقاد داشته‌اند که مصرف مواد مخدر عفونت ریه را از بین می‌برد و یازده درصد نیز ابراز داشته‌اند که مصرف مواد مخدر باعث بهبود بیماری‌های جسمی، از جمله درد مفاصل، استخوان درد، سردرد، کمردرد، زانودرد، دندان درد و... می‌شود.

کمترین نگرش مثبت نیز مربوط به سؤال هشت، مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر تنفس دارد؟، است؛ به نحوی که هیچ کدام از پاسخگویان مصرف مواد مخدر را برای درمان مشکلات تنفسی مناسب ندانسته‌اند.

پاسخ‌های آزمودنی‌ها به سایر سؤالات نیز نشان می‌دهد که ۳/۴ درصد آزمودنی‌ها معتقدند که مصرف مواد مخدر باعث جلوگیری از پیری زودرس انسان می‌شود. ۳/۳ درصد آن‌ها مصرف مواد مخدر را باعث بهتر شدن مشکلات جسمانی از جمله قند خون، چربی خون و ... می‌دانند. سه درصد معتقدند مصرف مواد مخدر عملکرد طبیعی فرد را بهتر می‌کند. ۹/۲ درصد اعتقاد دارند که مصرف مواد مخدر باعث جلوگیری از ابتلای انسان به بیماری‌های جسمانی از جمله اسهال، سرماخوردگی، تب، سرفه و ... می‌شود. دو درصد آن‌ها مصرف مواد مخدر را باعث جذاب، سرزنده و بانمک شدن انسان می‌دانند. ۷/۱ درصد معتقدند مصرف مواد مخدر رنگ پوست و لب‌ها را روشن می‌کند و ۶/۱ درصد معتقدند باعث تقویت دفاع بدن علیه بیماری‌های می‌شود.

به صورت کلی، ۸۹ درصد نوجوانان و جوانان شهر دزفول نگرش منفی، ۶/۳۴ درصد نگرش خنثی و ۴/۶۴ درصد نگرش مثبت درباره‌ی آثار روانی مواد مخدر دارند.

بیشترین نگرش مثبت به ترتیب مربوط به سؤال دو، مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر قدرت تحمل مشکلات دارد؟، و سؤال شش، مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر کسالت و بی‌حالی دارد؟، است؛ به نحوی که هجده درصد پاسخگویان اعتقاد داشته‌اند که مصرف مواد مخدر قدرت تحمل مشکلات را زیاد می‌کند و ۱۰/۲ درصد نیز ابراز داشته‌اند که مصرف مواد مخدر کسالت و بی‌حالی را از بین می‌برد و احساس سبکی و نشاط جایگزین آن می‌شود.

جدول شماره ۲- توزیع فراوانی پاسخ به سؤالات خرده‌مقیاس آثار روانی مواد مخدر

نگرش مثبت	نگرش خنثی	نگرش منفی	آثار روانی مواد مخدر
۳/۹	۸/۳	۸۷/۸	۱. مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر درک زیبایی‌های جهان دارد؟
۱۸/۰	۹/۰	۷۲/۹	۲. مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر قدرت تحمل مشکلات دارد؟
۱/۱	۷/۲	۹۱/۷	۳. مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر انگیزه‌ی فرد درباره‌ی کار دارد؟
۰/۶	۱۹/۱	۸۰/۲	۴. مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر خلاقیت دارد؟
۱/۷	۳/۵	۹۴/۸	۵. مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر پرخاشگری و خشونت دارد؟
۱۰/۲	۰/۶	۸۹/۱	۶. مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر کسالت و بی‌حالی دارد؟
۲/۰	۵/۸	۹۲/۲	۷. مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر خلق‌وخو می‌گذارد؟
۲/۴	۶/۱	۹۱/۵	۸. مصرف مواد مخدر چه تأثیر بر درک لذت‌های واقعی زندگی می‌گذارد؟
۲/۳	۱/۹	۹۵/۹	۹. مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر مشکلات و گرفتاری‌های زندگی دارد؟
۴/۲	۱/۹	۹۳/۹	۱۰. مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر احساس پوچی و بیهودگی در زندگی دارد؟
۴/۶۴	۶/۳۴	۸۹	کل

کم‌ترین نگرش مثبت نیز مربوط به سؤال چهارم، مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر خلاقیت دارد؟، است؛ به نحوی که صرفاً ۰/۶ درصد از پاسخگویان مصرف مواد مخدر را باعث افزایش خلاقیت دانسته‌اند.

پاسخ‌های آزمودنی‌ها به سایر سؤالات نیز نشان می‌دهد که ۲/۴ درصد آزمودنی‌ها معتقدند که مصرف مواد مخدر احساس پوچی و بیهودگی را از بین می‌برد و شادی و خوشی جالب توجهی جایگزین آن می‌کند. ۹/۳ درصد مصرف مواد مخدر را باعث درک بهتر زیبایی‌های جهان می‌دانند. ۴/۲ درصد آن را باعث درک لذت واقعی و ۳/۲ درصد مصرف آن را باعث فراموش کردن مشکلات و گرفتاری‌های زندگی می‌دانند. دو درصد معتقدند انسان را بشاش و خوش‌اخلاق می‌کند. ۷/۱ درصد اعتقاد داشته‌اند که پرخاشگری و خشونت را کاهش می‌دهد و ۱/۱ درصد نیز ابراز داشته‌اند که مصرف مواد مخدر انگیزه‌ی فرد را درباره‌ی انجام صحیح امور و کارها زیاد می‌کند.

جدول شماره‌ی ۳- توزیع فراوانی پاسخ به سؤالات خرده‌مقیاس آثار اجتماعی مواد مخدر

نگرش مثبت	نگرش خنثی	نگرش منفی	آثار اجتماعی مواد مخدر
۱/۵	۲/۸	۹۵/۷	۱. مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر پیدا کردن یا از دست دادن دوستان مناسب دارد؟
۷/۴	۸/۲	۸۴/۴	۲. مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر احساس بزرگی یا احساس حقارت فرد در کنار دوستان دارد؟
۰/۶	۳/۵	۵۹/۹	۳. مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر احساس مسئولیت فرد در قبال خانواده دارد؟
۲/۶	۲/۹	۹۴/۵	۴. مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر مسئولیت‌پذیری و وظیفه‌شناسی فرد دارد؟
۰/۵	۲/۳	۹۷/۱	۵. مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر آبروی فرد در جامعه دارد؟
۰/۰	۱/۲	۹۸/۸	۶. مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر کانون خانواده فرد دارد؟
۰/۵	۱۳/۱	۸۶/۳	۷. مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر احساس صمیمیت و دوستی دارد؟
۱/۴	۴/۴	۹۴/۲	۸. مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر روابط اجتماعی فرد دارد؟
۰/۰	۴/۴	۹۵/۶	۹. مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر شغل و کار فرد دارد؟
۱۱/۰	۶/۱	۸۲/۹	۱۰. مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر اوقات فراغت و تعطیلات دارد؟
۲/۵۵	۴/۸۹	۹۲/۵۴	کل

به صورت کلی، ۹۲/۵۴ درصد نوجوانان و جوانان شهر دزفول نگرش منفی، ۴/۸۹ درصد نگرش خنثی و ۲/۵۵ درصد نگرش مثبت درباره‌ی آثار اجتماعی مواد مخدر دارند.

بیش‌ترین نگرش مثبت به ترتیب مربوط به سؤال ده، مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر اوقات فراغت و تعطیلات دارد؟، و سؤال دو، مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر احساس بزرگی یا احساس حقارت فرد در کنار دوستان دارد؟، است؛ به نحوی که یازده درصد پاسخگویان اعتقاد داشته‌اند که مصرف مواد مخدر باعث گذران مناسب اوقات فراغت و تعطیلات می‌شود و ۴/۷ درصد نیز ابراز داشته‌اند که مصرف مواد مخدر باعث افزایش احساس بزرگی فرد در کنار دوستانش می‌شود.

کم‌ترین نگرش مثبت نیز مربوط به سؤال شش، مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر کانون خانواده فرد دارد؟، و سؤال نه، مصرف مواد مخدر چه تأثیری بر شغل و کار فرد دارد؟،

است؛ به نحوی که هیچ کدام از پاسخگویان مصرف مواد مخدر را برای بهبود روابط اعضای خانواده و همچنین برای بهبود عملکرد فرد در شغل و کارش مناسب ندانسته‌اند. پاسخ‌های آزمودنی‌ها به سایر سؤالات نیز نشان می‌دهد که ۶/۲ درصد آن‌ها معتقدند که مصرف مواد مخدر مسئولیت‌پذیری و وظیفه‌شناسی انسان را زیاد می‌کند؛ ۵/۱ درصد معتقدند که باعث پیدا کردن دوستان مناسب می‌شود؛ ۴/۱ درصد ابراز داشته‌اند که باعث سهولت در برقراری روابط اجتماعی انسان‌ها می‌شود؛ ۰/۶ درصد اعتقاد داشته‌اند که احساس مسئولیت فرد در قبال خانواده‌اش را تقویت می‌کند؛ ۰/۵ درصد ابراز داشته‌اند که باعث افزایش آبروی فرد در جامعه می‌شود و به همین میزان (۰/۵ درصد) نیز معتقدند که احساس صمیمیت و دوستی انسان‌ها را افزایش می‌دهد.

### بحث و نتیجه‌گیری

پژوهشی نشان داده است که با افزایش تعداد افرادی که نگرش مثبتی به مواد مخدر دارند، تعداد افراد مصرف‌کننده نیز افزایش پیدا می‌کند. این افزایش نشان می‌دهد هنگامی که نگرش و باور تغییر می‌کند رفتار هم، به دنبال آن، تغییر خواهد کرد (Gullotta & Adams, 1998). از این رو، می‌توان با شناسایی به موقع نگرش به مواد مخدر به اقدامات سازنده‌ای برای پیشگیری از مصرف مواد پرداخت. به همین دلیل، در پژوهش حاضر به مثابه مقدمه‌ای اصلاح نگرش سعی شده است نگرش نوجوانان و جوانان درباره‌ی مواد مخدر بررسی شود. به همین منظور، سعی شده است نگرش نوجوانان و جوانان شهر دزفول را درباره‌ی آثار فیزیولوژیکی، روانی و اجتماعی مصرف مواد مخدر بررسی کنیم تا بر اساس این شناخت بتوان برای تغییر آن اقدام کرد. به منظور نیل به هدف مذکور، مقیاس نگرش‌سنج مواد مخدر در بین ۱۳۵۰ نفر از نوجوانان و جوانان شهر دزفول، که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شده بودند، اجرا شد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که، در مجموع، ۳/۹ درصد از نوجوانان و جوانان شهر دزفول نگرشی مثبت درباره‌ی مواد مخدر دارند که این درصد به تفکیک مقیاس‌های مورد بررسی به شرح زیر است:

۴/۵۴ درصد از نوجوانان و جوانان شهر دزفول نگرش مثبتی درباره‌ی آثار فیزیولوژیکی مواد مخدر دارند؛ این عده مصرف مواد مخدر را راه مناسبی برای بهبود عملکرد ریه (۱۵/۶ درصد)،

مقابله با بیماری‌های جسمی از جمله درد مفاصل، استخوان‌درد، سردرد، کمردرد، زانودرد و دندان‌درد (یازده درصد)، افزایش جوانی (۴/۳ درصد)، بهبود قند خون و چربی خون (۳/۳ درصد)، بهبود عملکرد طبیعی بدن (سه درصد)، بهبود اسهال، سرماخوردگی، تب، سرفه (۲/۹ درصد)، جذاب کردن وضعیت ظاهری (دو درصد) و روشن شدن رنگ پوست و لب‌ها (۱/۷ درصد) می‌دانند.

۴/۶۴ درصد از نوجوانان و جوانان شهر دزفول نگرشی مثبت درباره‌ی آثار روانی مواد مخدر دارند؛ این عده مصرف مواد مخدر را راه مناسبی برای افزایش قدرت تحمل مشکلات (هجده درصد)، کاهش کسالت و بی‌حالی (۱۰/۲ درصد)، رفع احساس پوچی و بیهودگی (۴/۲ درصد)، درک بهتر زیبایی‌های جهان (۳/۹ درصد)، درک لذت‌های واقعی زندگی (۲/۴ درصد)، بهبود خلق‌وخو (دو درصد)، کاهش پرخاشگری و خشونت (۱/۷ درصد)، افزایش انگیزه فرد (۱/۱ درصد) و افزایش خلاقیت (۰/۶ درصد) می‌دانند.

۲/۵۵ درصد از نوجوانان و جوانان شهر دزفول نگرشی مثبت درباره‌ی آثار اجتماعی مواد مخدر دارند؛ این عده مصرف مواد مخدر را راه مناسبی برای گذران مناسب اوقات فراغت و تعطیلات (۱۱ درصد)، افزایش احساس بزرگی در کنار دوستان (۷/۴ درصد)، افزایش مسئولیت‌پذیری و وظیفه‌شناسی (۲/۶ درصد)، پیدا کردن دوستان مناسب (۱/۵ درصد)، بهبود روابط اجتماعی (۱/۴ درصد)، افزایش احساس مسئولیت فرد در قبال خانواده (۰/۶ درصد)، ارتقای آبروی فرد در جامعه (۰/۵ درصد) و افزایش احساس صمیمیت و دوستی (۰/۵ درصد) می‌دانند.

شایان توجه است که بیش‌ترین نگرش‌های مثبت مربوط بود به افزایش قدرت تحمل مشکلات (هجده درصد)، از بین بردن عفونت ریه (۱۵/۶ درصد)، بهبود بیماری‌های جسمی از جمله درد مفاصل، استخوان‌درد، سردرد، کمردرد، زانودرد و دندان‌درد (۱۱ درصد)، گذران مناسب اوقات فراغت و تعطیلات (۱۱ درصد)، از بین بردن کسالت و بی‌حالی و جایگزینی احساس سبکی و نشاط (۱۰/۲ درصد) و افزایش احساس بزرگی در کنار دوستان (۷/۴ درصد). بنابراین، نیاز است که سازمان‌ها و ارگان‌های گوناگون نگرش‌های غلط نوجوانان و جوانان را اصلاح کنند و راه‌های صحیح مقابله با مشکلات، درمان بیماری‌های جسمی، گذران مناسب اوقات فراغت و ... را به آن‌ها آموزش دهند.

## منابع

- آقابخشی، حبیب (۱۳۷۹)، آثار اعتیاد پدر بر کارکردهای خانواده، علوم اجتماعی، شماره ۱۰.
- ارفع، مصطفی (۱۳۸۲)، اعتیاد و تراژدی آن، شیراز: نوید شیراز.
- برنامه‌ی بین‌المللی مبارزه با مواد مخدر سازمان ملل متحد (۱۳۷۹)، اعتیاد: عوامل مستعد کننده، آثار سوء بهداشتی، پیشگیری و درمان، بخش‌هایی از گزارش جهانی مواد مخدر، ترجمه‌ی حسین شجاعی تهرانی و عبدالرسول تهرانی، تهران: مؤسسه‌ی فرهنگی پورسینا.
- پیکه‌ارت، کارل (۱۳۸۰)، کلیدهای پیشگیری و مقابله با اعتیاد در نوجوانان و جوانان، ترجمه‌ی مسعود هومان، تهران: صابرین.
- جزایری، علیرضا؛ رفیعی؛ حسین و نظری، محمدعلی (۱۳۸۲)، نگرش دانش‌آموزان مقطع راهنمایی شهر تهران درباره‌ی اعتیاد، رفاه اجتماعی، سال دوم، شماره ۷.
- دانش، تاج‌زمان (۱۳۷۹)، معتاد کیست، مواد مخدر چیست، تهران: کیهان.
- دلاور، علی و رضایی، علی‌محمد (۱۳۸۷)، ساخت و استانداردسازی پرسشنامه نگرش سنج مواد مخدر و رابطه آن با مؤلفه‌های فردی و خانوادگی در بین دانش‌آموزان سال سوم راهنمایی و مقطع متوسطه سراسر کشور، تهران: داریوش.
- دلاور، علی؛ رضایی، علی محمد و علیزاده، ابراهیم (۱۳۸۸)، رابطه مؤلفه‌های خانوادگی با نگرش به مواد مخدر در بین دانش‌آموزان مقطع متوسطه شهر تهران، دانش‌سور رفتار، سال شانزدهم، شماره ۳۷.
- دلاور، علی؛ علیزاده، ابراهیم و رضایی، علی‌محمد (۱۳۸۲)، ساخت و استانداردسازی پرسشنامه نگرش سنج مواد مخدر و تعیین رابطه مؤلفه‌های فردی و خانوادگی با آن برای دانش‌آموزان مقطع متوسطه شهر تهران، تعلیم و تربیت.
- شاکرمی، عبدالحسین (۱۳۶۸)، مواد مخدر و اعتیاد، تهران: گوتنبرگ.
- فرخ، جهانگیر (۱۳۵۱)، روان‌پزشکی، مشهد: دانشگاه مشهد.

- مظلومان، رضا (۱۳۵۵)، عوامل اعتیاد و جرم مربوط به مواد مخدر، تهران: امیر کبیر.
- نوع پرست، فاطمه (۱۳۵۵)، اعتیاد، رامسر: بیست و پنجمین کنگره می پزشکی ایران.
- Cook, E. F. & Martin, E. W. (1951), *Remington's Practice of Pharmacy, Eastone. PA: MacK.*
- Gullotta, P. & Adams, R. (1998), *Adolescent life Experiences, Printed: in U.S.A.*
- Kuther, T. L. (2002), **Rational Dcision Perspectives on Alcohol Consumption by Youth: Revising the Theory of Planned Behavior**, *Journal of Addictive Behavior*. 27, pp. 35-37.
- Morgan, H. W. (1974), **Yesterday's Addicts: American Society and Drug Abuse**, *Norman: University of Oklahoma Press.*
- O'Callaghan, F. V. , Chant, D. C, Callan, V. J. & Baglioni, A. (1997), **Models of Alcohol Use by Young Adults: An Examination of Various Attitude- Behavior Theories**, *Journal of studies on Alcohol*, 58(5) , pp. 502-507.
- Schlegel, R. P., Cranford, C. A. & Sanborn, M. D. (1977), **Correspondence and Mediational Properties of the Fishbein Model: And Application to Adolescent Alcohol Use**. *Journal of Experimental Social Psychology*. 13, pp. 421-430.
- Schlegel, R. P., D'Avernal, J. R., Zanna, M.P., Ditecco, D. & Manske, S. R. (1987), **Predicting Alcohol Use in Young Adult Males: A Comparison of Fishbein-Ajzen Model and Jessor's Problem Behavior Theory**, *Drugs and Society*, 1(40), pp.7-23.
- Terry, C. E. & Pellens, M. (1928), **The Opium Problem**, *New York: Bureau of Social Hygiene.*