

بررسی عوامل موثر بر تغییر الگوی مصرف مواد مخدر در میان جوانان (از مواد سبک به سوهی مواد سنگین)*

دکتر داود دعاگویان^۱

دکتر اصحاب حبیب زاده^۲

تاریخ دریافت: ۹۰/۲/۱۹

تاریخ پذیرش: ۹۰/۴/۷

چکیده

هدف اصلی این تحقیق آن است تا عوامل تغییر الگوی مصرف از تریاک و مشتقات آن را به داروهای شیمیایی و صنعتی در جوانان (طبق بند ۳ ماده ۹۷ قانون چهارم توسعه در راستای ارتقای سلامت و مبارزه با مواد مخدر و روان‌گردان‌ها) شناسایی کند. بدیهی است که قبل از انجام هر اقدامی در جهت جلوگیری از مصرف این مواد در بین جوانان، ضرورت دارد که ابعاد این پدیده از نظر توجه به علل پیش‌رسی سن مصرف مواد مخدر در جوانان و رشد مصرف کراک، شیشه و قرص‌های اکستازی به جای تریاک و تصور غیر اعتیاد آور بودن این مواد در میان جوانان مورد بررسی و تحلیل قرار گیرد. این تحقیق بر آن بود تا با توصیف تغییراتی که در مصرف مواد مخدر در بین جوانان به وجود آمده، علل این تغییر را مورد بررسی قرار دهد. بدین منظور از روش پیمایشی و انتخاب دو جامعه آماری کارشناسان و معتمدان به این مواد دعوت شد تا تغییرات سنی شروع مصرف، تغییرات از نظر اولین مواد مصرفی، تغییرات از نظر روند تغییر الگوی مصرف از مواد سبک به مواد سنگین و تغییرات از نظر تنوع مصرف این مواد در جوانان را از دیدگاه خود توصیف کنند. نتایج تحقیق نشان داد که:

- ۱- میانگین سنی مصرف مواد صنعتی در بین جوانان کاهش یافته است.
- ۲- امروزه جوانان در آغاز مصرف از کراک و شیشه استفاده می‌کنند.
- ۳- زمان تغییر الگوی مصرف از ۱۵ سالگی آغاز و در ۱۸ سالگی به اوج می‌رسد.
- ۴- افزایش تعداد و زمان تحریک جنسی، مهم‌ترین عامل در انتخاب اولین ماده مخدر در بین جوانان محسوب می‌گردد.
- ۵- ارزانی، تقلید از سایرین، تنوع طلبی و مصرف این مواد در مهمانی‌ها از جمله مهم‌ترین عوامل تغییر الگوی مصرف در بین جوانان محسوب می‌گردد.

کلمات کلیدی:

مواد مخدر/ جوانان، تغییر الگوی مصرف مواد مخدر/ مواد مخدر صنعتی/ کراک/ شیشه.

* این تحقیق با حمایت معاونت پژوهش ستاد مبارزه با مواد مخدر ریاست جمهوری انجام گرفته است.

۱- عضو هیات علمی دانشگاه علوم نظامی.

۲- عضو هیات علمی دانشگاه علوم نظامی

طرح مسئله:

در آغاز هزاره سوم، بحران مواد مخدر، تن و روان شهروندان را مورد تهدید قرار می‌دهد. هر روز در روزنامه‌ها، مجلات و تصاویر تلویزیون، از مواد مخدر با اصطلاحاتی نظیر «بلائی خانمان‌سوز»، «سوغات وارداتی»، «توطئه‌های استعماری» و «بیماری فراگیر» نام برده می‌شود که قدرت تفکر، خلاقیت، توان، کوشش و سازندگی را از انسان‌ها گرفته و بنیان خانواده و اعتقاد و باورهای دینی آن‌ها را در معرض نابودی و از هم پاشیدگی قرار داده است و هر ساله این پدیده شوم اجتماعی قربانیان بی‌شماری را در دام خود اسیر می‌نماید و به آغوش سرد خاک می‌نشانند.

به اعتقاد تحلیل‌گران اجتماعی، اعتیاد به مواد مخدر، به‌عنوان یکی از مسائل پیچیده اجتماعی در عصر حاضر است که زمینه ساز بروز بسیاری از آسیب‌ها و انحرافات اجتماعی می‌باشد. سازمان بهداشت جهانی، مسئله مواد مخدر؛ اعم از تولید، انتقال، توزیع و مصرف را در کنار سه مسئله جهانی دیگر یعنی تولید انباشت سلاح‌های کشتار جمعی، آلودگی محیط زیست، فقر و شکاف طبقاتی، از جمله مسائل اساسی شمرده است که حیات بشری را در ابعاد اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و سیاسی در عرصه جهانی مورد تهدید و چالش جدی قرار می‌دهد. ضرورت شناخت ابعاد و سطوح این مسئله اجتماعی زمانی عمیق‌تر درک می‌شود که بدانیم پدیده اعتیاد، متأثر از توسعه فن‌آوری‌های ارتباطی و رایانه‌ای و باندهای مافیایی و دست‌های پنهان است و از چنان پیچیدگی‌هایی برخوردار شده که سازمان ملل متحد آن را جرایم سازمان یافته به شمار آورده و به صدور کنوانسیون‌ها و پروتکل‌های مختلف برای مقابله با آن (کنوانسیون‌های ۱۹۷۱، ۱۹۶۱، پروتکل اصلاحی ۱۹۷۲ و کنوانسیون ۱۹۸۸) اقدام نموده است. حجم گسترده تجارت و چرخش مالی مرتبط با قاچاق مواد مخدر در سطح جهان و نقش مافیای منطقه‌ای و جهانی، این موضوع را بسیار قابل تأمل کرده است (علی هاشمی، ۱۳۸۳: ۱۷).

وجود زمینه‌های رشد و گسترش مواد مخدر در ایران و قاچاق آن که هم اکنون به یک تجارت زیرزمینی تبدیل شده است، پیچیدگی اوضاع فعلی را فراهم ساخته

است. در عرصه ملی، کشور ایران به جهت ساختار جمعیتی، موقعیت ژئوپولتیکی و فقدان استراتژی و طرح جامع ملی مبارزه با عرضه، کاهش، تقاضا و درمان معنادان، به‌عنوان یکی از آسیب پذیرترین کشورهای جهان در مقابل مسئله مواد مخدر است. گزارش‌های آماری حاکی از گسترش فزاینده اعتیاد به مواد مخدر در ایران است. در این راستا در قانون برنامه چهارم توسعه در بخش سوم در ماده ۹۷ بخش سوم، فصل هفتم در خصوص ارتقای سلامت و بهبود کیفیت زندگی جامعه ایرانی و جلوگیری از رشد مصرف مواد مخدر و به ویژه مواد مخدر صنعتی تمهیدات زیادی مورد توجه قرار گرفته است. به‌طوری کلی برآوردهای صورت گرفته نشان می‌دهد که میزان خسارت‌های اقتصادی - اجتماعی مستقیم و غیر مستقیم مواد مخدر و قاچاق آن در کشور سالانه ۷۰۰ میلیارد تومان است (صادقی، ۱۳۸۲: ۱۵۵) و به طور متوسط بر اساس آمار سالانه، حدود ۲۰۰ نفر از اعضای نیروی انتظامی کشور را در جریان مبارزه با مواد مخدر از دست می‌دهیم (رئیس دانا، ۱۳۸۱: ۱۰۵)

با وجود، رشد شتابان تغییر الگوی مصرف مواد مخدر از سنتی (تریاک، هرویین و حشیش) به مواد مخدر صنعتی و شیمیایی موجب افزایش استفاده جوانان از این مواد (قرص‌های روان گردان، کراک، کریستال، شیشه و اکستازی و...) شده است. مطالعات نشان می‌دهد (مدنی و رزاقی، ۱۳۸۳)، مصرف کراک و شیشه، جایگزین مصرف تریاک و هرویین شده است. با توجه به پیش‌رسی سن مصرف در بین جوانان، الگوی مصرف نیز در بین جوانان تغییر کرده است و ضمن کاهش روش مصرف تدخین، گرایش به مواد مخدر سنگین بیشتر شده است.

تنوع، ارزانی قیمت و حمل و نقل آسان مواد مخدر سنگین و گرایش زیاد جوانان به این مواد (کراک و شیشه) مشکلات زیادی را در سطح جامعه و خانواده‌ها به وجود آورده است و در موارد زیادی موجب افزایش آمار جرم و جنایت و تخلفات اجتماعی شده است.

با این همه، اهمیت اصلی مطالعه تغییر الگوی مصرف مواد مخدر در جوانان را باید در تأثیرات شدید این مواد در موارد زیر دانست: ۱- افزایش آمارهای جرم و

جنایت؛ ۲- از بین رفتن ارزش‌های اسلامی و اخلاقی در بین جوانان؛ ۳- شیوع بیماری‌های ناشی از مصرف بی‌رویه این مواد در بین جوانان؛ ۴- از بین رفتن نیرو و توانایی جوانان؛ ۵- کاهش مشارکت جوانان در صحنه اجتماعی؛ ۶- بی‌تفاوتی جوانان نسبت به مسائل اجتماعی و میهنی و اختلالات شخصیتی؛ ۷- و در نهایت بروز رفتارهای نابهنجار.

از همین رو با توجه به مطالب پیش گفته پرسش‌های زیر مطرح می‌گردد:

- عوامل موثر بر تغییر الگوی مصرف مواد مخدر در بین جوانان کدامند؟
- جوانان از چه سنی مصرف مواد را شروع می‌کنند؟
- اولین مواد مصرفی توسط جوانان کدامند؟
- روند تغییر الگوی مصرف از مواد سبک به سوی مواد سنگین در جوانان چگونه است؟
- زمان تغییر الگوی مصرف مواد مخدر جوانان در چه سنی آغاز می‌شود؟
- آیا نوع مصرف مواد مخدر در جوانان از الگوی خاصی در طول سنین ۱۷ الی ۲۹ سالگی تبعیت می‌کند؟

مبانی نظری

در ادبیات علوم بهزیستی، اعتیاد عبارت است از یک پدیده زیستی که به ارگانیزم امکان می‌دهد خود را به تدریج با پاره‌ای مواد سمی سازش دهد و مصرف روزمره مقادیری از این مواد را که برای ارگانیزم بکر کشنده است، تحمل کند. (وائقی، ۱۳۸۱: ۱۳۷) همچنین سوء مصرف مواد مخدر یعنی این که مصرف مواد تا چه اندازه در زندگی فرد اختلال ایجاد می‌کند. بر این اساس، استفاده از این مواد تا آنجا که به تحصیل، شغل یا روابط افراد با دیگران آسیب می‌رساند، می‌تواند به عنوان سوء مصرف تلقی شود. (جدیدی، ۱۳۸۶: ۲۹۲) فیزیولوژیست‌ها در تعریف اعتیاد می‌گویند: «اعتیاد عبارت از حالتی است که استعمال متوالی یا متناوب ماده مخدر در فرد ایجاد می‌کند. با استعمال مواد مخدر، تحریک پذیری سلول‌های عصبی و

دستگاه عصبی افزوده می‌شود و در نتیجه داروی بیشتری لازم است که آن را به حال تعادل برگرداند. (اورنگ، ۱۳۶۷: ۴) سازمان جهانی بهداشت در سال ۱۹۵۰ از اعتیاد چنین تعریفی ارائه می‌دهد: اعتیاد به موادمخدر، مسمومیت حاد یا مزمنی است که مضر به حال شخص و اجتماع می‌باشد و زائیده مصرف داروی طبیعی یا صنعتی به شمار می‌رود؛ به عبارت دیگر، اعتیاد یک وابستگی روانی یا جسمی به آثار داروهای اعتیادآور است به گونه‌ای که وقتی دارو به معتاد نرسد آثار روانی و جسمی که به آثار قطع دارو موسوم است در وی ظاهر می‌گردد. (واثقی: ۱۳۶) معتاد به انسانی گفته می‌شود که از راه‌های گوناگون نظیر خوردن مواد مخدر، تزریق، دود کردن یا استنشاق، یک یا چند نوع ماده مخدر را با هم و به صورت مداوم مصرف می‌کند که در صورت قطع آن، با مسایل جسمانی، رفتاری یا هر دو مواجه می‌شود. (آقا بخشی، ۱۳۷۹: ۹)

تاکنون دیدگاه‌های زیادی در خصوص علل گرایش به مواد مخدر مطرح شده است. دیدگاه‌های موجود سعی نمودند که با ارائه دسته بندی‌های گوناگون، چارچوبی را در جهت تبیین گرایش جوانان به مواد مخدر تدوین کنند. به طور کلی طبقه‌بندی‌های موجود را می‌توان در سه دسته کلی قرار داد که عبارتند از:

۱- دسته‌ای که ساختار جامعه را (در ابعاد مختلف سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی) علت گرایش جوانان به مواد مخدر می‌انگارند.

۲- دسته دوم مربوط به محیط بلافصل فرد و تعاملات اجتماعی اوست که در حیطه‌های خصوصی افراد در درون ساخت اجتماعی و تحت تأثیر آن جریان دارد و از نوع روابطی سخن می‌گویند که مستعد اعتیاد هستند. عواملی همچون همنشینی و معاشرت با دوستان معتاد، وجود عضو معتاد در خانواده، روابط ناسالم خانوادگی و... در این دسته قرار می‌گیرند؛

۳- دسته سوم عوامل خرد هستند و به ویژگی‌های فرد مربوط می‌شوند. مشکلات جسمانی و پناه بردن به مواد به عنوان معالج یا مسکن، مشکلات

روانی و رفتاری، افسردگی، فقدان ایمان، تجربه دنیای نشئه‌گی، افزایش و تقویت قدرت تحریک‌پذیری جنسی از جمله این عوامل می‌باشد. از نظر جامعه‌شناسان علل گرایش جوانان به مواد مخدر، معلول عوامل متعددی است که عمده علل و عوامل آن عبارت است از:

۱- ضعف و سستی نظارت و کنترل اجتماعی (سخاوت، ۱۳۸۳: ۱۷؛ تبریزی، ۱۳۸۳: ۶۹-۶۸؛ (آخوندی، ۱۳۸۲؛ سخاوت، ۱۳۸۶: ۲۰).

۲- کاهش وابستگی و تعلق خاطر به جامعه و ارزش‌ها: به عبارت دیگر چهار عنصر وابستگی، علاقه، و تعلق خاطر به جامعه در کنار ایمان نیز ابزار کنترل اجتماعی به شمار می‌روند و با آن ارتباط تنگاتنگی دارند. بنابراین، اگر علاقه افراد به جامعه و فرهنگ کاهش یابد و تعهد آنها به جامعه به سستی گراید و نیز اگر مشارکت اجتماعی افراد کم گردد و پای‌بندی‌های دینی و اخلاقی آن‌ها کاسته شود، افراد به شدت در معرض انحراف و کج‌روی خواهند بود. بنابراین باید کاری کرد که علاقه‌مندی و تعهدات اجتماعی و ارزشی فزونی گیرد و مشارکت اجتماعی همه‌گیر شود و گسترش یابد و نیز پای‌بندی دینی و اخلاقی انسان‌ها تعمیق و افزایش یابد. در این میان هر چند ممکن است راه‌های گذشته نیز تأثیری شایان در این جهت داشته باشند، لکن تأثیر دین و به ویژه عنصر ویژه آن یعنی انتظار فرج، شگفت‌آفرین است. (رابرتسون، ۱۳۷۷: ۱۷۶؛ مسعود چلبی، ۱۳۷۵: ۷۱)

۳- عدم تعادل ساختاری: بررسی سیاست‌های اجتماعی در بعضی جوامع نشان می‌دهد چنانچه بین اهدافی که برای مردم تعریف می‌شود و فرصت‌ها و ابزاری که برای رسیدن به این اهداف در اختیار آنها قرار می‌گیرد، فاصله و شکاف عمیقی وجود داشته باشد، جامعه دچار بی‌تعادلی ساختاری شده و در نهایت افراد اهداف خویش را از طریق نامشروع دنبال می‌کنند و در این صورت میل به انحرافات افزایش می‌یابد. (محسنی تبریزی، ۱۳۸۳: ۶۳-۶۱)

با توجه به نظریات فوق، علل تغییر الگوی مصرف را باید در عوامل محیطی یعنی فراوانی و در دسترس بودن مواد مخدر صنعتی و شیمیایی (سرکندی، ۱۳۷۹)، عامل آسیب پذیری زیستی یعنی نوعی اقدام برای خود درمانی از سوی معتاد دانست. مورد اخیر بدان معنا است که معتادان به مواد مخدر سنتی، برای اصلاح کردن (ناآگاهانه) عدم توازن زیست شیمیایی در مغز که ناشی از ترک اعتیاد یا آنچه به طور ارثی در این افراد وجود دارد، داروهایی را مصرف می‌کنند که برخی از داروهای روان گردان، ممکن است پریشانی عاطفی همراه با این حالت‌ها را برطرف کند. (روزنهان و سیلگمن، ۱۳۸۳: ۸۴) و سرانجام عامل سوم تغییر الگوی مصرف، عامل الگوی شرطی سازی یادگیری (نورانی پور، ۱۳۸۳: ۴۳) است. اندیشمندان این نظریه اعتقاد دارند که تمام نقاط روی این پیوستار از مصرف تا سوء مصرف، تحت تأثیر یک سلسله فرایندهای یادگیری مشابه است. نظریه‌های یادگیری رفتاری، نقش علی عوامل ژنتیکی را به حداقل می‌رساند و در عوض بر تأمل تأثیرات محیط فرد، ترکیب بیولوژی یا خلقی و فرایندهای یادگیری تأکید بسیار دارند.

همچنین تئوری محرومیت نسبی، اذعان می‌دارد که افراد طبقات پایین ممکن است هنگام مقایسه شرایط زندگی خود با افراد ثروتمند، احساس محرومیت نمایند. این احساس محرومیت به احساس بی‌عدالتی و نارضایتی منجر می‌گردد و عدم اعتماد را در آن‌ها پرورش می‌دهد. در نتیجه فرصت پیشرفت آن‌ها از طریق معیارهای مشروع مسدود می‌گردد و احساس ناتوانی را به وجود می‌آورد که در نهایت دشمنی و پرخاشگری و سرانجام اعتیاد به مواد مخدر را به دنبال خواهد داشت (مبارکی، ۱۳۸۳: ۷۴).

به طور کلی علل گسترش مصرف مواد مخدر صنعتی در بین جوانان را باید در باورهای غلط در مورد مصرف مواد صنعتی و شیمیایی در بین جوانان دانست. این باورها تحت تأثیر اندیشه‌های خام جوانانه و تبلیغات فرهنگی کشورهای امپریالیست به منظور استفاده ابزاری از این مواد در کشورهای در حال توسعه و جهان سوم است. با این توصیف باورها غلط را می‌توان در موارد زیر خلاصه کرد:

۱- عدم اعتیادآور بودن مواد صنعتی و شیمیایی؛ این باور غلط از آنجایی نشأت می‌گیرد که جوانان به علت عدم اطلاع از مضرات و پیامدهای مواد صنعتی و نادیده انگاشتن عوارض آن، تصور می‌نمایند مصرف تفریحی و تجربه یک بار مصرف سبب کسب لذت، تفریح و خوشگذرانی می‌گردد و به اعتیاد آنان منجر نخواهد شد. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که افراد برای رسیدن به احساس لذت اولیه ناشی از مصرف مواد صنعتی، می‌بایست به مقدار مصرف خود اضافه نمایند که این امر خود سبب وابستگی و اعتیاد آنان خواهد شد.

۲- پایین بودن آسیب‌های ناشی از مصرف مواد صنعتی و شیمیایی؛ تبلیغات سوء در جهان به گونه‌ای است که وانمود می‌شود، آسیب‌های ناشی از مصرف مواد صنعتی و شیمیایی به میزان قابل ملاحظه‌ای کمتر از انواع موادمخدر طبیعی (افیونی) است و مصرف مواد شیمیایی خطری برای سلامتی افراد ندارد. پژوهش‌ها نشان داده است که آثار سوء ناشی از مصرف مواد صنعتی و شیمیایی به مراتب بالاتر از آثار موادمخدر طبیعی است و خسارت‌های شدید روانی در ابعاد مختلف، خط بطلان بر این تبلیغات دروغین کشیده است.

۳- ایجاد انرژی مضاعف به واسطه مصرف مواد صنعتی و شیمیایی؛ عده‌ای بر این باورند که مصرف مواد صنعتی سبب احساس شغف و شادمانی و انرژی مضاعف خواهد گردید. باید یادآور شد که مصرف مواد صنعتی سبب ایجاد توهم در ذهن و بروز لطمه به سیستم اعصاب مرکزی مغز خواهد شد. بنابراین بیمار مغزی نمی‌تواند با احساس شغف و ... روبرو گردد.

۴- افزایش قوای جنسی ناشی از مصرف مواد صنعتی و شیمیایی؛ تبلیغات مسموم در جامعه دلالت بر این موضوع دارد که مصرف مواد صنعتی سبب افزایش قوای جنسی خواهد شد. در حالی که نتایج بررسی‌های صورت پذیرفته، حکایت از آن دارد که در دراز مدت همزمان با وابستگی روانی به مواد صنعتی، میل جنسی در مصرف‌کننده را کاهش می‌دهد و سبب تضعیف قوای جنسی خواهد شد.

۵- آرامش، افزایش تمرکز و خلاقیت ناشی از مصرف مواد صنعتی شیمیایی؛ دسته‌ای از مصرف‌کنندگان مواد صنعتی و شیمیایی اظهار می‌دارند که مصرف مواد صنعتی سبب افزایش (مصنوعی) هوشیاری، خلاقیت، بهبود کارایی خواهد شد. باید یادآور گردید که مصرف این گونه مواد و بروز وابستگی‌های روحی و روانی برای مصارف مجدد، سبب روان‌پریشی (جنون) و آشفتگی‌های ذهنی در مصرف‌کنندگان گردیده است.

چارچوب نظری تحقیق

علل تغییر الگوی مصرف مواد مخدر از مواد سنتی به صنعتی جوانان را باید در تعامل شخصیت روانی و اجتماعی جوانان و وضعیت محیط اجتماعی آنان جستجو کرد.

چارچوب نظری این تحقیق در بر دارنده ترکیب چند نظریه در جهت تبیین علل تغییر الگوی مصرف مواد مخدر در بین جوانان است. البته قابل ذکر است که مصرف هر گونه مواد مخدر، خطرات زیادی را در پی خواهد داشت. با این همه به دلیل تغییراتی که در نوع مصرف مواد مخدر در بین جوانان به وجود آمده است، باعث بروز بسیاری از رفتارهای پر خطر و از بین رفتن سلامت روحی و جسمی جوانان شده است.

همان‌طور که پیش‌تر اشاره شد مصرف مواد مخدر صنعتی، صدمات جبران‌ناپذیری به جسم و روح جوانان بر جای می‌گذارد و مصرف دائم این مواد در طول روز، آمارهای مرگ جوانان را افزایش داده است. چارچوب نظری این تحقیق اشاره به این موضوع دارد که تغییر الگوی مصرف مواد مخدر از سنتی به صنعتی متأثر از فضایی است که این فضا گسترش مصرف کراک و شیشه در بین جوانان را موجب می‌شود. با این توصیف، مصرف کراک و شیشه معمولاً با استفاده از سه روش عمده در بین جوانان گسترش پیدا می‌کند که عبارتند از:

اول: این که کسانی که به هروئین اعتیاد دارند و می‌خواهند با کمک یک ماده دیگر، آن را ترک کنند، نوع مصرف را تغییر می‌دهند، در حالی که ماده جایگزین به مراتب خطرناک‌تر از اولی است.

دوم: این تصور که برای تسکین عوارض مواد محرک یا توهم‌زا که معمولاً در پارتی‌ها مصرف می‌شوند، می‌توان از ماده جدید استفاده کرد. این توصیه‌ای است که از سوی آنانی که دچار «توهم» می‌شوند تا سردرد و تنش‌های ناشی از آن را کاهش دهند. معمولاً هم تصور می‌کنند که ماده جدید اعتیادآور نیست. در حالی که بلافاصله وابستگی ایجاد می‌شود، زیرا این ماده جدید، از مواد مشابه اعتیادآورتر است.

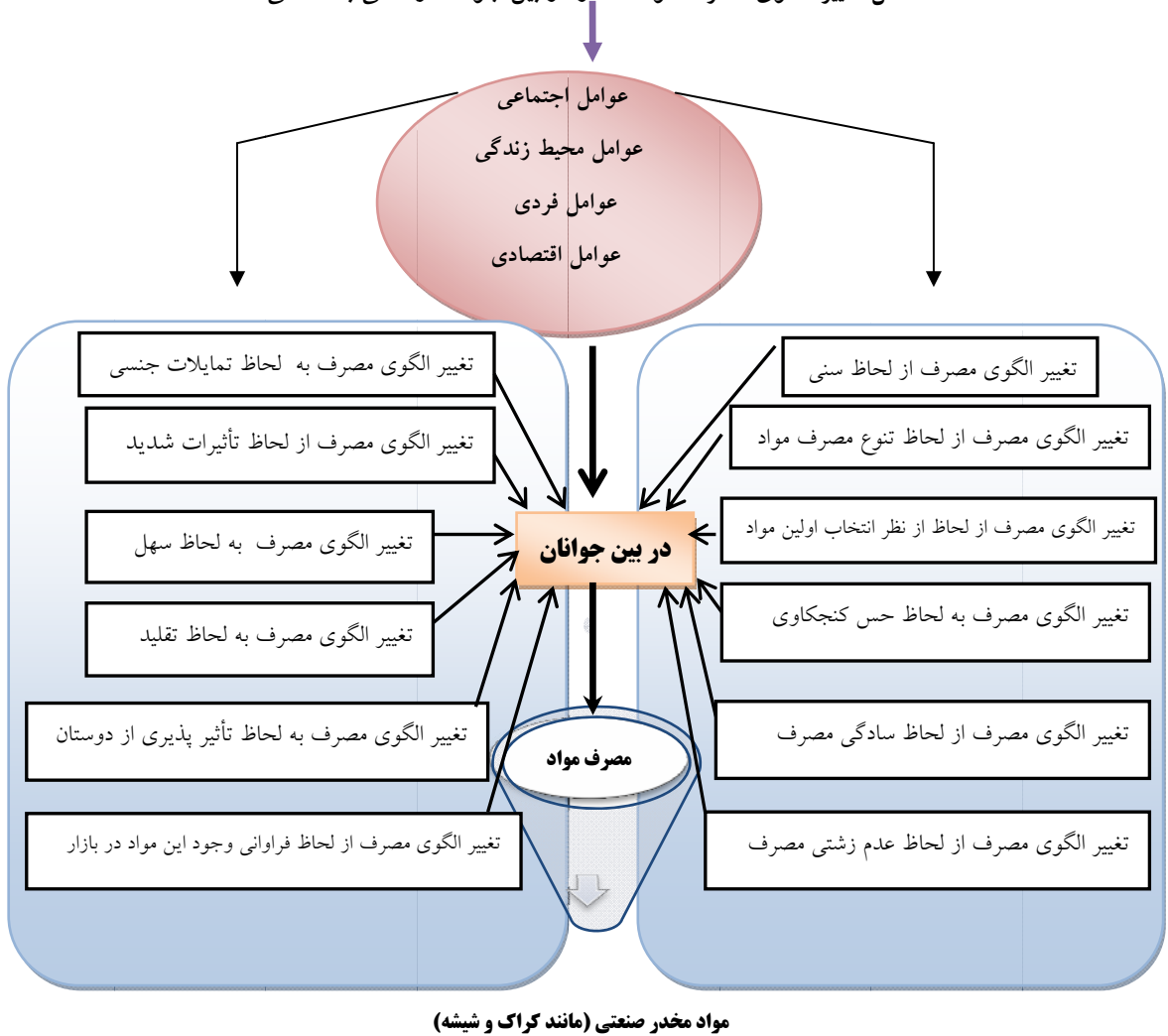
سوم: این که غیر از مدل لباس و آرایش مو، مصرف مواد مخدر هم به صورت یک «مد» از کشورهای غربی تقلید می‌شود. بنابراین اگر ماده‌ای که در غرب رایج است به ایران بیاید، به جهت حفظ کلاس و کسب پرستیژ، بازار مصرف تضمین شده‌ای دارد. جوانانی هستند که بنگ و حشیش و تریاک را نشانه عقب‌ماندگی و کریستال و آیس و اسید را نشانه پیشرفت می‌دانند. جوانانی که سابقه مصرف کراک دارند، آن را به تکه‌های سفیداب سنتی تشبیه می‌کنند با ظاهری سنگ‌مانند ولی متخلخل، سست و سفید رنگ که هیچ بوی خاصی ندارد. کراک به صورت تدخینی و تزریقی، مصرف می‌شود، در مدت بسیار کوتاهی اثر می‌کند. حتی مراحل تزریق آن هم ساده‌تر است.

این ویژگی‌ها باعث شده کراک در پارتی‌ها و جمع‌های دوستانه، بیشتر رواج پیدا کند. دختران هم مصرف‌کننده آن هستند هر چند آنان به مقدار کمتری نشئه می‌شوند، ولی وابستگی بیشتری پیدا می‌کنند. اغلب افراد معتاد، استفاده از کراک را بعد از مصرف کریستال یا اسید پیشنهاد می‌کنند تا اثر محرک را کمتر کند.

به هر روی در چارچوب نظری این تحقیق، تغییر الگوی مصرف مواد مخدر از سنتی به صنعتی را باید در پارامترهای زیر دنبال کرد که عبارتند از:

- تغییر الگوی مصرف از لحاظ سنی (کاهش سن مصرف مواد مخدر صنعتی)؛
 - تغییر الگوی مصرف از لحاظ فراوانی وجود این مواد در بازار؛
 - تغییر الگوی مصرف از لحاظ تنوع مصرف مواد مخدر صنعتی از سوی معتادان نوجوان و جوان؛
 - نقش فعال محیط زندگی و دوستان در تغییر الگوی مصرف از سنتی به صنعتی؛
 - تغییر الگوی مصرف از لحاظ سهل الوصول بودن تهیه این مواد در بازار به جهت سادگی حمل و نقل و بدون بو و رنگ بودن این مواد؛
 - تغییر الگوی مصرف از لحاظ مقبولیت این مواد در بین جوانان به خاطر تقلید از مصرف کنندگان پر درآمد و تحصیل کرده جوان؛
 - تغییر الگوی مصرف از لحاظ تأثیر شدید این مواد بر روح و روان انسان در جهت جبران کمبودهای فردی؛
 - تغییر الگوی مصرف به لحاظ افزایش تمایلات جنسی و تفریح بی حد و حصر در مهمانی‌ها؛
 - تغییر الگوی مصرف به لحاظ زشت نبودن این مواد در بین جوانان؛
 - تغییر الگوی مصرف به لحاظ ارزانی نرخ این مواد در بازار خرید و فروش؛
 - تغییر الگوی مصرف به لحاظ سادگی مصرف مواد مخدر صنعتی و نشنگی زیاد؛
 - تغییر الگوی مصرف به لحاظ انتخاب اولین مواد مخدر در بین جوانان؛
 - تغییر الگوی مصرف به لحاظ حس کنجکاوی جوانان در مصرف مواد مخدر صنعتی؛
- با توجه به مؤلفه‌های فوق، مدل الگوی نظری فوق را می‌توان چنین نمایش داد:

علل تغییر الگوی مصرف مواد مخدر در بین جوانان از سنتی به صنعتی^۱



۱- مدل فوق توسط خود محقق طرح شده است و صرفاً طرح شماتیک از روابط بین متغیرهای تحقیق (مستقل و وابسته) است.

روش تحقیق

تحقیق حاضر از نظر نوع تحقیق کاربردی و از نظر روش پژوهش، پیمایشی است. بنابراین پس از مشخص شدن جامعه آماری تحقیق و محاسبه حجم نمونه با روش کوکران (جامعه نمونه معتادان ۵۰۰ نفر و جامعه نمونه کارشناسان، درمان‌گران و افسران انتظامی مواد مخدر ۱۰۰ نفر) و تعریف عملیاتی متغیرهای تحقیق، پرسشنامه‌های معتادان و کارشناسان در اختیار آنها قرار گرفت. در جهت سنجش اعتبار و پایایی پرسشنامه‌ها، از روش اعتبار محتوا برای اعتبار سنجی؛ و روش آلفای کرونباخ برای سنجش پایایی پرسشنامه استفاده شد. بدین صورت که برای سنجش اعتبار ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه در اختیار ۵ نفر از اساتید قرار گرفت و اعتبار آن مورد تأیید قرار گرفت. همچنین در جهت سنجش پایایی، ابتدا تعداد ۳۰ پرسشنامه در اختیار جامعه نمونه قرار گرفت و آلفای سؤالات (آلفای پرسشنامه معتادان $(\alpha=0/934)$ و پرسشنامه کارشناسان $(\alpha=0/803)$ نشان دهنده پایایی خوب سؤالات است. در تجزیه و تحلیل اطلاعات از نرم افزار SPSS استفاده شده است.

توصیف اطلاعات

یافته‌های حاصل از تحلیل یک متغیره، بیانگر ویژگی‌های فردی معتادان (میانگین سنی پاسخ‌گویان، میانگین سنی آغاز مصرف مواد مخدر صنعتی، اولین مواد مصرفی، همراهی دیگران در مصرف، میانگین سنی مصرف کراک و شیشه در بین جوانان، تنوع مصرف) است. با توجه به اطلاعات جدول یک، می‌توان گفت که میانگین سنی پاسخ‌گویان ۳۲ سال و میانگین سنی آغاز مصرف مواد مخدر صنعتی در بین آن‌ها ۱۸/۰۲ سال بوده است. در عین حال مواد مخدر شیشه و کراک، بیش‌ترین موادی بودند که جوانان در آغاز مصرف این مواد را انتخاب کردند. از طرفی اطلاعات نشان می‌دهد که اکثر معتادان با دوستان هم محلی مواد مصرف می‌کردند و میانگین سنی مصرف کراک و شیشه با ۱۷/۷۸ سال در بین جوانان حتی کمتر از میانگین سنی آغاز مصرف بوده است. همچنین معتادان بیان داشتند که به لحاظ تنوع

مواد مخدر صنعتی در بازار تهران به این مواد گرایش پیدا کرده و میزان مقبولیت شیشه و کراک در بین جوانان بیش از سایر مواد می باشد.

ویژگی های فردی			
میانگین		میانگین سنی پاسخ گویان	
۳۲/۵			
میانگین		میانگین سنی آغاز مصرف مواد مخدر صنعتی	
۱۸/۰۲			
درصد	فراوانی	گزینه	نام اولین مواد مخدر مصرفی
۲۵/۳	۱۱۹	شیشه	
۵۰/۳	۲۳۷	کراک	
۱/۹	۹	هرویین	
۳/۰	۱۴	تریاک	
۱۶/۶	۷۸	حشیش	
درصد	فراوانی	گزینه	اولین مواد مصرفی با همراهی چه کسی بوده است
۱۰/۲	۴۸	دوستان مدرسه	
۵۱/۴	۲۴۲	دوستان محل	
۲۲/۱	۱۰۴	اقوام	
۱۳/۴	۶۳	به تنهایی	
میانگین		میانگین سنی مصرف کراک و شیشه در بین جوانان	
۱۷/۷۸			

درصد	فراوانی	گزینه	تنوع مصرف
۱۹/۵	۹۲	خیلی زیاد	
۱۳/۲	۶۲	زیاد	
۲۸/۷	۱۳۵	متوسط	
۱۴/۲	۶۷	کم	
۱۸/۵	۸۷	خیلی کم	
درصد	فراوانی	گزینه	میزان مقبولیت مواد مخدر در بین جوانان
۲۰/۰	۹۹	کراک	
۵۷/۱	۲۶۹	شیشه	
۲/۱	۶	تریاک	
۱/۳	۱۰	هرویین	
۱۳/۶	۶۴	قرص X	

جدول شماره ۱- ویژگی‌های فردی پاسخ‌گویان

همچنین اطلاعات جدول ۴ در خصوص علت گرایش جوانان به مواد مخدر صنعتی نشان می‌دهد که جوانان به دلیل تنوع طلبی و تفریح در مهمانی‌ها و بالا بردن لذات جنسی و آثار هیجانی، انرژی زایی و افزایش تحرک در مراسم میهمانی یا ورزش و هم چنین استعمال آسان و بدون بو بودن و ارزانی و در دسترس بودن این مواد و نیز جبران کمبودهای فردی (خجالتی و کم رویی و...) ایجاد محیط صمیمی و تظاهر به خوش برخورد و خوشرو بودن در جمع این مواد را مصرف می‌کنند.

علت	موافقم کاملاً	موافقم	بی نظرم	مخالقم	مخالقم کاملاً
برای تنوع طلبی	۲۵/۷	۳۳/۱	۱۳/۰	۶/۲	۸/۱
ارزانی این مواد	۲۱/۷	۳۳/۸	۱۱/۰	۷/۰	۶/۲
در دسترس بودن	۳۴/۴	۳۲/۱	۵/۹	۴/۲	۴/۲
برای کنجکاوی	۲۵/۱	۳۵/۵	۱۰/۴	۳/۶	۴/۷
پیشنهاد دوستان	۲۶/۱	۳۶/۱	۱۰/۰	۵/۱	۳/۶
برای تجربه و نوخواهی	۲۸/۹	۳۴/۶	۹/۳	۲/۸	۳/۲
انرژی زایی	۳۲/۵	۳۷/۴	۹/۶	۳/۶	۴/۰
جبران کمبودهای فردی	۳۳/۳	۳۹/۳	۹/۸	۶/۴	۳/۲
استعمال آسان	۳۴/۴	۳۶/۹	۱۳/۸	۴/۵	۱/۹
آثار هیجان آفرینی این مواد	۳۵/۰	۳۹/۱	۹/۸	۳/۴	۳/۸
تفریح در مهمانی‌ها	۴۶/۱	۳۳/۱	۷/۴	۱/۹	۳/۰

جدول ۲- علت گرایش جوانان به کراک و شیشه

تحلیل اطلاعات

یافته‌های حاصل از جداول یک و دو متغیره، چگونگی تغییرات متغیرهای مستقل و روابط بین متغیرهای جداول دو متغیره را نشان می‌دهد. همچنین در تحلیل رگرسیون، تأثیر متغیرهای مستقل بر متغیر وابسته تحقیق (تغییر الگوی مصرف) مورد ارزیابی قرار می‌گیرد.

	فراوانی مشاهده شده	فراوانی مورد انتظار	حد تفاضل فراوانی-ها
۱۰-۱۳	۴۴	۵۸/۵	-۱۴/۵
۱۴-۱۶	۱۱۲	۵۸/۵	۵۳/۵
۱۷-۱۹	۱۳۹	۵۸/۵	۸۰/۵
۲۰-۲۲	۸۹	۵۸/۵	۳۰/۵
۲۳-۲۵	۵۱	۵۸/۵	-۷/۵
۲۶-۲۸	۱۵	۵۸/۵	-۴۳/۵
۲۹-۳۱	۱۳	۵۸/۵	-۴۵/۵
۳۲-۴۰	۵	۵۸/۵	-۳۵/۵
جمع	۴۶۸		

جدول ۳- آزمون یک متغیره زمان شروع مصرف مواد مخدر در بین جوانان.

بر اساس نتایج آزمون کای اسکوئر یک متغیره ($\chi=525.387$) جدول ۳، بین فراوانی‌های مشاهده شده و فراوانی مورد انتظار مربوط به «جوانان در زمان شروع مصرف، از چه مواد مخدری استفاده می‌کنند» تفاوت معنی‌داری وجود دارد و این تفاوت در سطح بیش از ۹۹ درصد اطمینان و کمتر از یک درصد خطا ($p<0.01$) معنادار است. بنابر این فراوانی‌های مشاهده شده در کل جامعه آماری نیز قابل تبیین است. به عبارت دیگر با توجه به اینکه بیش‌ترین فراوانی مربوط به ماده مخدر کراک است، پس می‌توان گفت که جوانان در زمان شروع مصرف مواد مخدر از ماده مخدر کراک استفاده می‌کنند. هم‌چنین نتایج آزمون کای اسکوئر یک متغیره ($\chi=525.387$) جدول ۴ بیانگر این موضوع است که جوانان در زمان شروع مصرف مواد مخدر از ماده مخدر کراک استفاده می‌کنند.

مواد مخدر	فراوانی مشاهده شده	فراوانی مورد انتظار	حد تفاضل فراوانی ها
شیشه	۱۱۹	۷۷/۵	۴۱/۵
کراک	۲۳۷	۷۷/۵	۱۵۹/۵
هرویین	۹	۷۷/۵	-۶۸/۵
تریاک	۱۴	۷۷/۵	-۶۳/۵
حشیش	۷۸	۷۷/۵	۰/۵
سایر	۸	۷۷/۵	-۶۹/۵
جمع	۴۶۵		

جدول ۴- آزمون یک متغیره جوانان در زمان شروع مصرف، از چه مواد مخدري استفاده مي کنند. از طرف ديگر نتايج آزمون کاي اسکوتر دو متغيره ($\chi=142.83, p<0.01$) جدول ۵ نشان مي دهد که الگوي مصرف مواد مخدر در سه گروه سني ۱۴-۱۶ سال؛ ۱۷-۱۹ سال و ۲۰ تا ۲۲ سال در درجه اول کراک و در درجه دوم شیشه بوده است.

مواد مخدر	گروه سني								جمع
	۱۰-۱۳	۱۴-۱۶	۱۷-۱۹	۲۰-۲۲	۲۳-۲۵	۲۶-۲۸	۲۹-۳۱	۳۲-۴۰	
شیشه	۷	۳۹	۴۷	۱۸	۵	۳	۰	۰	۱۱۹
کراک	۹	۴۱	۶۸	۵۲	۴۱	۹	۱۲	۵	۲۳۷
هرویین	۱	۱	۰	۴	۳	۰	۰	۰	۹
تریاک	۳	۱	۴	۳	۰	۳	۰	۰	۱۴
حشیش	۲۱	۲۹	۲۰	۶	۲	۰	۰	۰	۷۸
سایر	۳	۱	۰	۲	۰	۰	۱	۰	۷
جمع	۴۴	۱۱ ۲	۱۳ ۹	۸۵	۵۱	۱۵	۱۳	۵	۴۶۴

جدول ۵- الگوي سني مصرف مواد مخدر در جوانان

تحلیل چند متغیره

در این بخش دو تحلیل ارایه می‌گردد که در واقع نظر معنادان و کارشناسان را در خصوص تأثیر عوامل بر تغییر الگوی مصرف را نشان می‌دهد. در خصوص کارشناسان، نتایج رگرسیونی نشان می‌دهد که پنج متغیر ارزانی مواد مخدر صنعتی؛ تقلید از سایر جوانان؛ نوحواهی و تنوع طلبی؛ لذت جویی و تحریک جسمی؛ و حضور در مهمانی‌های شبانه بیش‌ترین تأثیر را در تغییر الگوی مصرف مواد مخدر جوانان از نظر کارشناسان بر جای می‌گذارند. (جدول ۶)

مدل	ضرایب غیر استاندارد		ضرایب استاندارد	آزمون تی	میزان خطا ضریب بی
	همبستگی	خطای استاندارد	ضریب بتا		
ارزانی مواد	-.264	.061	-.314	-4.337	.000
تقلید از سایرین	.547	.074	.578	7.376	.000
تنوع طلبی و نوحواهی	-.196	.074	-.198	-2.649	.009
مصرف در مهمانی‌های شبانه	.294	.095	.259	3.094	.002
میزان رضایت دیگران	.161	.082	.167	1.959	.050

جدول ۶- مشخص‌کننده‌های کلی تحلیل رگرسیونی متغیرهای مستقل بر

تغییر الگوی مصرف مواد مخدر در جوانان (نظر کارشناسان)

هم چنین نظر معتادان در خصوص علت تغییر الگوی مصرف در جوانان، نتایج رگرسیونی نظر معتادان در مورد عوامل مؤثر در تغییر الگوی مصرف، نشان می‌دهد که چهار متغیر جبران کمبودهای فردی و خوش برخوردی و خوش رویی در جمع؛ تفریح در مهمانی‌ها و بالا بردن لذت جنسی و بیدار بودن شبانه؛ استعمال آسان و با کلاس بودن در بین دوستان و بدون بو و قابل حمل و نقل آسان؛ و جنبه نشنگی این مواد بیش‌ترین تأثیر را در تغییر الگوی مصرف مواد مخدر از سستی به صنعتی بر جای گذاشته است. (جدول ۷)

جدول ۷- مشخص‌کننده‌های کلی تحلیل رگرسیونی متغیرهای مستقل بر

تغییر الگوی مصرف مواد مخدر در جوانان (نظر معتادان)

مدل	ضرایب غیر استاندارد		ضرایب غیر استاندارد	آزمون تی	میزان خطا ضریب بی
	همبستگی	خطای استاندارد	ضریب بتا		
جبران کمبودهای فردی در جمع	.326	.084	.251	3.865	.000
تفریح در مهمانی‌ها	.246	.121	.158	2.035	.043
استعمال آسان همانند سیگار و پیپ	-.234	.100	-.158	-2.343	.020
برای نشنگی	-.214	.090	-.155	-2.363	.019

جدول ۷- مشخص‌کننده‌های کلی تحلیل رگرسیونی متغیرهای مستقل بر

تغییر الگوی مصرف مواد مخدر در جوانان (نظر معتادان)

نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر، شناخت و بررسی علل تغییر الگوی مصرف مواد مخدر در جوانان است. درک این عوامل می‌تواند برنامه‌های مربوط به کنترل و پیش‌گیری از گرایش جوانان به مواد مخدر صنعتی را هدایت و پشتیبانی کند. با وجود صراحت قانون برنامه چهارم توسعه در خصوص جلوگیری از مصرف مواد مخدر صنعتی (ماده ۹۷ بخش سوم، فصل هفتم) در راستای ارتقای سلامت و بهبود کیفیت زندگی جامعه ایرانی، همچنان مصرف این مواد در جوانان رو به افزایش است. برآوردهای صورت گرفته، نشان می‌دهد که میزان خسارت‌های اقتصادی-اجتماعی مستقیم و غیر مستقیم مواد مخدر و قاچاق آن در کشور سالیانه ۷۰۰ میلیارد تومان است (صادقی، ۱۳۸۲:۱۵۵) و به طور متوسط بر اساس آمار سالیانه حدود ۲۰۰ نفر از اعضای نیروی انتظامی کشور را در جریان مبارزات از دست می‌دهیم (رئیس دانا، ۱۳۸۱:۱۰۵)

هر چند در گذشته استعمال مواد مخدر تنها مختص افراد بالای ۵۰ سال بوده است اما امروزه سن گرایش به مواد مخدر و استعمال آن حتی به دوره نوجوانی هم کاهش یافته است. اگر زمانی استفاده‌کنندگان مواد مخدر طبیعی مجبور به پنهان کاری بودند، مواد مخدر جدید به عنوان کالایی لوکس در میهمانی‌ها و محافل دوستانه بین جوانان نوجوانان دست به دست می‌گردد. افزایش جمعیت جوان هر کشور، میزان آسیب‌پذیری جوامع را به لحاظ سوء مصرف مواد مخدر صنعتی و شیمیایی مضاعف نموده است. زیرا جوانان امروزی با انگیزه کنکاوی خود، همگرایی با روند تحولات اجتماعی، جهانی و هویت یابی و یا رهایی از فشارهای اجتماعی، فرار از مشکلات و مسئولیت‌ها، به مصرف مواد مخدر به ویژه مواد مخدر صنعتی و شیمیایی پناه می‌برند. نتایج حاصل از یافته‌های این پژوهش می‌تواند ضمن ارایه تصویری روشن از کم و کیف ویژگی‌های جوانان معتاد به مواد مخدر صنعتی، سهم عمده‌ای در سازوکار تدوین برنامه‌های پیش‌گیری از رشد مصرف مواد مخدر صنعتی داشته باشد. به طور کلی می‌توان گفت که عمده‌ترین عامل مؤثر در گرایش جوانان به مواد مخدر صنعتی، دارای ماهیتی اجتماعی و فرهنگی و عدم شناخت جوانان از

خطرات این مواد است. داده‌های تحقیق نشان می‌دهد که سن آغاز مصرف مواد مخدر در کشور ۱۸/۰۲ سال است و هم چنین میانگین سنی معتادانی که اولین بار مواد مخدر صنعتی را مصرف کرده‌اند ۱۷/۷۸ سال بوده است. از طرف دیگر مواد مخدر کراک و شیشه به ترتیب موادی هستند که جوانان آن‌ها را به عنوان اولین مواد مخدر مصرف می‌کنند. الگوی سنی مصرف مواد مخدر صنعتی (جدول ۶) بیانگر این حقیقت است که بیش‌ترین مصرف کراک و شیشه در سنین نوجوانی و جوانی مصرف می‌گردد و این مصرف بیش‌تر با دوستان محل و در مهمانی‌های شبانه بوده است. جوانان می‌پندارند که مصرف این مواد اعتیاد آور نیست و این امر زنگ خطری برای مسئولان کشور است که نشان می‌دهد اقدامات اطلاع رسانی در جامعه پیرامون خطرات مواد مخدر صنعتی کافی نبوده است.

با این همه، یافته‌های تحلیلی تحقیق گویای این واقعیت است که مهم‌ترین عوامل مؤثر مصرف مواد مخدر صنعتی (از نقطه نظر معتادان) را باید در جبران کمبودهای فردی در جمع، تفریح در مهمانی‌ها، استعمال آسان و برای نشگی و (از نظر کارشناسان) ارزانی این مواد، تقلید از سایرین، تنوع طلبی جوانان، مصرف در مهمانی‌های شبانه دانست.

پیشنهادها

با توجه به آنچه پیرامون باورهای غلط مصرف مواد مخدر در میان جوانان یادآور شدیم، پیشنهاد می‌گردد که با تولید برنامه‌های آموزشی و رادیویی و تلویزیونی، عواقب زیان‌بار مصرف مواد مخدر صنعتی و شیمیایی روشن شود تا از این رهگذر، باورهای غلط جوانان تغییر یابد. به ویژه با توجه به سرعت نفوذ اینترنت و استفاده فراوان جوانان از فضای مجازی، اطلاع رسانی در فضای مجازی در کاهش گرایش جوانان به مصرف این مواد بسیار مؤثر است. با این توصیف، محتوای آموزشی فضای مجازی و وسایل ارتباط جمعی در خصوص مواد مخدر صنعتی باید در عرصه شاخص‌های زیر باشد:

الف) جوانان باید بدانند که علی رغم تبلیغات موجود (که آسیب‌های مصرف مواد صنعتی و شیمیایی به میزان قابل ملاحظه‌ای کمتر از انواع مواد مخدر طبیعی (تریاک و هرویین) است و مصرف مواد شیمیایی خطری برای سلامتی افراد ندارد) آثار سوء ناشی از مصرف مواد صنعتی و شیمیایی به مراتب بالاتر از آثار مواد مخدر طبیعی است و بروز خسارت‌های شدید روانی در ابعاد مختلف، خط بطلان بر این تبلیغات دروغین است.

ب) جوانان باید بدانند که ایجاد انرژی مضاعف و احساس شغف و شادمانی به واسطه مصرف مواد صنعتی و شیمیایی باور غلط و دروغین است؛ محتوای آموزش‌ها باید یادآور شوند که مصرف مواد صنعتی سبب ایجاد توهم در ذهن و بروز لطمه به سیستم اعصاب مرکزی مغز خواهد شد. بنابراین بیمار مغزی نمی‌تواند با احساس شغف و ... روبرو گردد.

ج) جوانان باید بدانند که افزایش قوای جنسی ناشی از مصرف مواد صنعتی و شیمیایی یک باور غلط است. محتوای آموزشی باید در راستای اطلاع‌رسانی این پیام مهم باشد که در دراز مدت همزمان با وابستگی روانی به مواد صنعتی، میل جنسی در مصرف‌کننده کاهش یافته و سبب تضعیف قوای جنسی خواهد شد.

۲- با توجه به کاهش میانگین سنی گرایش جوانان به مواد مخدر صنعتی و شیمیایی (۱۵ تا ۱۸ سال)، هر گونه اقدام انتظامی و قضایی و آموزشی باید متناسب با شرایط سنی و جسمی و آگاهی آنان باشد. جوانان معتاد به کراک و شیشه، قربانیانی هستند که به علت باورهای غلط اجتماعی این مواد را مصرف می‌کنند. جوانان به خاطر هم‌رنگ شدن با گروه همالان دست به هر رفتاری می‌زنند. فشارهای گروهی آنان را وادار به مصرف مواد مخدر صنعتی در مهمانی‌های شبانه و نشست‌های گروهی و تفریحات آخر هفته می‌کند. جوانان نمی‌توانند در مقابل فشار حاکم در مهمانی‌های شبانه که در آن مواد مخدر شیشه و قرص و کراک رایج است، این مواد را مصرف نکنند. بدون تردید، روابط نوجوانان در مدارس و شرکت آنان در مهمانی‌های شبانه به بهانه جشن تولد و مطالعه گروهی، موجب گرایش آنان به مواد

مخدر صنعتی می‌گردد. بنابراین برخی از آموزش‌ها باید در محیط خانواده، مدرسه به ویژه در دوره‌های پایان راهنمایی و دوره دبیرستان صورت گیرد. جوانان مستعد تغییر باورها هستند و می‌توان با اطلاع رسانی درست به خانواده و محیط مدرسه، باورهای غلط آنها را نسبت به مواد مخدر صنعتی تغییر داد.

۳- همان‌طوری که نتایج تحقیق نشان داده است؛ ارزانی، فراوانی، سهل الوصول بودن و نوخواهی از جمله مهم‌ترین علل مصرف اولین ماده مخدر صنعتی (به ترتیب شیشه و کراک) بوده است. در این خصوص پیشنهاد می‌گردد که ضمن گسترش اقدامات انتظامی و قضایی در کنترل توزیع این مواد، با فروشندگان این مواد برخورد جدی‌تری صورت گیرد. با توجه به راحتی حمل و نقل و بدون بو بودن مواد صنعتی و شیمیایی لازم است که مامورین نیروی انتظامی، آموزش‌های کافی در این خصوص را در مراکز علمی طی کنند.

۴- با توجه به اولویت مصرف مواد صنعتی (کراک و شیشه) در سنین پایین‌تر، پیشنهاد می‌گردد که تاثیر عوامل تغییر الگوی مصرف مواد مخدر در بین جوانان از مواد سنتی به صنعتی با اقدامات اجتماعی و روان شناسی و اطلاع رسانی کنترل گردد. این کنترل باید با اولویت‌های زیر باشد:

الف) اقدامات انتظامی و قضایی در جهت کنترل توزیع و مصرف مواد مخدری که بدون بو است و حمل آن آسانتر است؛

ب) برنامه‌ریزی‌های اجتماعی کلان از طریق برنامه‌های زیر در پیشگیری از گرایش جوانان به مواد مخدر صنعتی:

- تولید برنامه‌های تلویزیونی، رادیویی، سینمایی، تئاتر، مسابقات و سرگرمی؛
- استفاده از نمادهای دینی و مذهبی؛
- بهره‌گیری از گروه‌های مرجع علمی، ادبی، هنری، ورزشی، مذهبی و سینمایی؛
- نوخواهی و تنوع طلبی در مصرف؛
- ج) اقدامات انتظامی و قضایی در جهت کنترل توزیع مواد مخدر صنعتی در بازار؛

د) اقدامات آموزشی به والدین در جهت کنترل مهمانی‌های شبانه جوانان؛

منابع

فارسی

- آتشین، شعله (۱۳۸۱). ما- اعتیاد- جامعه، تهران: مؤسسه فرهنگی انتشاراتی گوهر منظوم.
- آخوندی، محمد باقر (۱۳۸۲). حاشیه نشین‌در شهر مشهد و چشم‌انداز آینده، انتشارات مؤسسه تحقیقات و مطالعات بین‌المللی ابرار معاصر.
- آشنایی با مواد مخدر صناعی (۱۳۸۲). تهران: انتشارات دبیرخانه ستاد مبارزه با مواد مخدر ریاست جمهوری.
- آشنایی با مواد مخدر و روانگردان (۱۳۷۳). تهران: انتشارات اداره کل مبارزه با مخدر ناجا.
- آقا بخشی، حبیب (۱۳۷۹). اعتیاد و آسیب شناسی خانواده، تهران: انتشارات دانش آفرین.
- «اثرات اعتیاد پدر بر کارکردهای خانواده»، فصل‌نامه علوم اجتماعی، شماره ۱۰.
- احتشامی، علی (۱۳۸۳). کلیات و طبقه بندی مواد مخدر، تهران: انتشارات دانشگاه علوم انتظامی.
- اسعدی، سید حسن (۱۳۷۶). اعتیاد زندگی با لذت، تهران: انتشارات سپهر.
- (۱۳۷۲). پژوهشنامه‌ای درباره بحران جهانی مواد مخدر، تهران: انتشارات سازمان تبلیغات اسلامی.
- (۱۳۸۲). پژوهشی بنیادی درباره مواد مخدر، تهران: انتشارات عمران.
- (۱۳۷۹). پیشگیر از اعتیاد، تهران: انتشارات سازمان انجمن اولیاء و مربیان.
- (۱۳۸۰). پیشگیر، آموزش شیوه های علمی پیشگیری اولیه از اعتیاد به مواد مخدر، تهران: انتشارات آن.

- اورنگ، جمیله (۱۳۶۷). پژوهشی درباره اعتیاد، نشر فرهنگ و هنر ارشاد اسلامی.
- برفی، محمد (۱۳۸۳). از میکده تا ماتمکده، تهران: انتشارات احسان.
- بروشور آموزشی اکستازی (۱۳۸۷). مبارزه با مواد مخدر ناجا.
- بروشور آموزشی مت آمفتامین (۱۳۸۷). پلیس مبارزه با مواد مخدر ناجا.
- پور افکاری، نصرت الله (۱۳۷۹). خلاصه روانپزشکی و علوم رفتاری، تهران: انتشارات شهر آب.
- جدیدی، محسن (۱۳۸۶). مروری بر وابستگی به مواد، مجموعه مقالات نخستین همایش علمی کاربردی ارتقای امنیت اجتماعی، گرگان انتشارات پیک ریحان.
- جنابی، سروش. افغانستان نخستین تولید کننده مواد مخدر، روزنامه اعتماد، ۱۳۸۲/۹/۲۰.
- چلپی، مسعود (۱۳۷۵). جامعه شناسی نظم، تهران: نشر نی.
- حسینی قربان، علی اصغر (۱۳۶۸). پژوهشی نو در مواد مخدر و اعتیاد، نشر امیر کبیر.
- حسینی، علی، بنگی‌ها در دوره پست مدرن، روزنامه ایران، ۱۳۸۸/۸/۱۳.
- داجن، چارلزایی؛ شی، دبلیو (۱۳۸۳). روان شناسی اعتیاد، سنجش و درمان، ترجمه بایرامعلی رنجبر، چاپ اول، تهران: انتشارات روان.
- دانش، تاج زمان (۱۳۷۴). اطفال و جوانان بزه کار، تهران: مؤسسه خدماتی فرهنگی رسا.
- رابرتسون، یان (۱۳۷۴). درآمدی بر جامعه، ترجمه حسین بهروان، نشر مشهد.
- روزنهان، دیویدال و سیلگمن، مارتین ای، پی (۱۳۸۳). روانشناسی نابهنجاری، آسیب روانی، ترجمه یحیی سید محمدی، جلد دوم، چاپ چهاردهم، تهران انتشارات ارسباران.

- سایت اینترنتی تلاتم، ۱۳۸۶ (www.taltom.com)
- سخاوت، جعفر (۱۳۸۶). مجموعه مقالات آسیب های اجتماعی در ایران.
- سرکندی، مجتبی، ماهنامه رازی، ش ۱۲۴، اردیبهشت ۱۳۷۹.
- شایسته، سیاوش (۱۳۷۵). «مقایسه شخصیتی جوانان معتاد به مواد مخدر و جوانان عادی در گروه سنی ۲۲-۱۴ سال در استان اصفهان»، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه تربیت مدرس.
- شهیدی، محمد حسن (۱۳۷۵). مواد مخدر، امنیت اجتماعی و راه سوم، تهران: انتشارات اطلاعات.
- صفایی، محمد، افغانستان و هروئین، روزنامه همشهری، ۱۳۸۱/۱۰/۱۴.
- طه ریان، احمدعلی (۱۹۸۴). المخدرات بین الطب و الفقه، قاهره دارالاعتصام.
- عفتی، جلیل (۱۳۷۹). اعتیاد، پیشگیری یا درمان، تهران انتشارات نیکو روش.
- غلامی آبیز، محسن (۱۳۸۱). «بررسی علل اقتصادی - اجتماعی مؤثر بر اعتیاد؛ مطالعه موردی اردوگاه پیربنا شهر شیراز»، فصل نامه علمی - پژوهشی سؤ مصرف مواد، سال دوم، شماره ۵.
- غنجی، علی (۱۳۸۶). ژئوپلیتیک مواد مخدر جنوب غرب آسیا، تهران، انتشارات معاونت آموزش ناجا.
- (۱۳۸۶). کلیات مواد مخدر، تهران، انتشارات معاونت آموزش ناجا، ۱۳۸۶.
- فکری، منیر (۱۳۸۳). تازه های مواد مخدر، استخراج و تشخیص آنها، تهران، انتشارات جهاد دانشگاهی.
- قریشی نژاد، رقیه (۱۳۷۹). «بررسی و مقایسه ویژگی های شخصیتی معتادان به مواد مخدر با افراد عادی در شهرستان قزوین»، ژرفای تربیت، سال دوم، ش، ۱۷.

- کاکویی، عیسی (۱۳۸۵). گامی در شناخت مواد مخدر روان گردان، تهران، انتشارات دانشگاه علوم انتظامی.
- کرم پور، رزا (۱۳۷۹). «ارزیابی تحقیقات انجام گرفته در خصوص اعتیاد و مصرف مواد مخدر در ستاد مبارزه با مواد مخدر»، ژرفای تربیت، سال دوم، شماره ۱۰.۵.
- کوئن، بروس (۱۳۷۳). مبانی جامعه شناسی، ترجمه غلام عباس توسلی و رضا فاضل: تهران انتشارات سمت.
- گیدنز، آنتونی (۱۳۷۳). جامعه شناسی، ترجمه منوچهر صبوری، تهران: نشر نی.
- مبارکی، محمد (۱۳۸۳). «بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و جرم»، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه شهید بهشتی دانشگاه تهران.
- محبوبی منش، حسین (۱۳۸۲). «اعتیاد مردان، تهدیدی علیه زن و خانواده»، فصل نامه شورای فرهنگی، اجتماعی زنان، سال ششم، شماره ۲.
- محسنی تبریزی (۱۳۸۳). وندالیسم اجتماعی، انتشارات آن.
- مکرری، اکستازی، ورود بی صدا در وادی مرگ و جنون، روزنامه اعتماد، ۱۳۸۲/۸/۷.
- ممتاز، فریده (۱۳۸۱). انحرافات اجتماعی، نظریه ها و دیدگاه ها، چاپ اول، تهران: شرکت سهامی انتشار.
- منصوری، علی. نشریه رشد معلم، ش ۱۵۳.
- نورانی پور، رحمت الله. بررسی علل اعتیاد به مواد تغییر دهنده خلق و رفتار و روش های مؤثر مشاوره اعتیاد، فصلنامه اعتیاد پژوهشی، ش ۶.
- واتقی، منصور (۱۳۸۱). مواد مخدر و اعتیاد، اصفهان، انتشارات گلهای محمدی.
- هاشمی، علی (۱۳۸۳). نگاه نو، اقدام نو در مبارزه با مواد مخدر، ریاست جمهوری ستاد مبارزه با مواد مخدر.

- Jaffe, J. and W. Martin (1975). Narcotic Analgesics and Antagonists. In: L. Goodman and A. Gilman (Eds) pharmacological Basis of Therapeutics, New York, Macmillan.
- kavoshisp.persiangig.com
- lameigorgani.ac.ir
- www.pakzadian.com
- <http://khabarnameh.gooya.com/society/archives/013202.php>