

بررسی علل و عوامل گرایش جوانان و نوجوانان به مواد مخدر نوین^{۳۱۹} در شهرستان خرم آباد

مهدوی نصر حمید^{۳۲۰}

فراشی حجت الله^{۳۲۱}

مهدوی نصر مجید^{۳۲۲}

چکیده:

هدف از انجام این تحقیق بررسی وضعیت مصرف مواد مخدر و روان گردان در بین جوانان و نوجوانان پسر شهرستان خرم آباد و تعیین برخی از عوامل موثر در مصرف این مواد بود. جامعه آماری این تحقیق توصیفی پیمایشی را کلیه ی مردان جوان و نوجوان شهرستان خرم آباد (در دامنه ی سنی ۱۵ تا ۲۹ سال) تشکیل می دادند. از بین افراد جامعه ی آماری با روش نمونه گیری تصادفی ساده و در دسترس و هدفدار در جوانان و نوجوانان که جهت ترک اعتیاد به مراکز ترک اعتیاد فرایند نمونه گیری انجام گرفت. که برای تعیین مهمترین متغیر های اثر گذار در مصرف این مواد به مراکز ترک اعتیاد دو لته و خصوصی، همچون انجمن NA مراجعه شد. در کل تعداد ۵۰ پرسشنامه ۲۳ آیتمی تکمیل شده و به محقق برگشت داده شدند، که پس از کد گذاری توسط نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج بدست آمده حاکیست که تعداد ۵۰ نفر از مواد مخدر و روان گردانها تابحال استفاده کرده بودند. یعنی می توان به طور کلی اظهار نمود که ۱۰۰ درصد این نمونه ها از مواد مخدر و یا روان گردانها استفاده کرده بودند.

تحلیل نتایج این تحقیق نشان داد که مصرف مواد مخدر و روان گردانها با متغیر های سن، شغل، میزان تحصیلات، وضعیت تاهل، محل زندگی، شیوه ی زندگی والدین بایکدیگر (زندگی مشترک و یا جدا از هم)

^{۳۱۹} توضیح اینکه مقاله حاضر از یک پروژه مطالعاتی که توسط محققین در استان لرستان و شهر خرم آباد در زمستان سال ۸۹ بصورت فوق انجام گرفته استخراج شده است.

^{۳۲۰} کارشناس آسیب های اجتماعی پژوهشگر و دارای بیش از ۱۲ مقاله برتر در همایشهای ملی و استانی

^{۳۲۱} کارشناس علوم اجتماعی و جانشین دبیر ستاد مبارزه با مواد مخدر استان لرستان

^{۳۲۲} کارشناس رایانه و اینترنت

،وضعیت خانوادگی و اقتصادی ،بیکاری ،داشتن دوستان مصرف کننده ی موادمخدر و روان گردان و مصرف مواد مخدر و روان گردان توسط اعضاء خانواده دارای رابطه ی معنی داری می باشد. و همچنین مصرف مواد مخدر و روان گردان در بین جوانان و نوجوانان پسرشهرخرم آباد واقعیتی انکارناپذیر بوده وباتوجه به میزان شیوع مصرف بالای این مواد،پیش بینی می شود که اگر برنامه های پیشگیری مناسب در این خصوص طراحی و اجرا نشودهرروزشاهد آسیب بیشترجوانان و نوجوانان میهن عزیزمان خواهیم بود.

واژه های کلیدی: مواد روان گردان؛ مواد مخدر؛ شیوع؛ جوانان؛ نوجوانان



پدیده اعتیاد به مواد مخدر از بحث‌انگیزترین و قابل توجه‌ترین مشکلات اجتماعی در آغاز هزاره سوم میلادی و در سطح بین‌المللی است بنابراین جزو مجموعه‌ی مشکلات جهانی است. چرا که طبق برخی از آمارها، در اواخر دهه ۹۰ میلادی، ۱۸۰ میلیون نفر در دنیا، مواد مخدر غیرقانونی مصرف کرده‌اند. بحران مواد مخدر بعد از بحرانهای محیط زیست، سلاحهای اتمی و هسته‌ای و فقر در مرتبه چهارم قرار دارد و نشان از درگیر بودن نیروهای بالفعل و بالقوه در جهان، پیرامون این بحران است. اعتیاد مسأله بغرنجی است که گریبانگیر انسان عصر ما شده است. آنچنان این معضل زندگی افراد در خانواده‌ها را احاطه نموده که هر لحظه هر فرد یا خانواده‌ای را به نابودی می‌کشاند خسارتهای و ضررهای مالی و جانی که از خانواده‌ها گرفته تا جامعه تحمیل می‌کند کمتر از یک جنگ خانمانسوز نیست که آن با های و هوی به پیش می‌رود و این به نرمی و آهستگی، مرگهای مربوط به مصرف مواد در انگلستان حدود هشت برابر از سال ۱۹۸۰ افزایش یافته که اکثراً بین سنین ۲۰ تا ۲۹ سال دارای بالاترین فراوانی است. (برادسکی ، ۲۰۰۳)

امروزه مواد مخدر به راحتی قابل دسترسی است. حتی مدت زمان دسترسی به آن نیز کاهش یافته است. سن مصرف کنندگان، روز به روز پایین‌تر می‌آید، به طوری که در حال حاضر گفته می‌شود از ۱۵ سال به بالا درگیر این پدیده زیانبارند. این امر نشان‌دهنده فراگیری اعتیاد در میان نوجوانان ما است و خطر بزرگی برای جامعه محسوب می‌شود. موفقیت در سیستم درمان اندک و بالای ۹۰٪ از کسانی که ترک اعتیاد کرده‌اند، دوباره به آن روی آورده‌اند (صبغی ، ۱۳۸۱ ، ص ۲۰).

علیرغم مبارزه پیگیر با قاچاق مواد مخدر، این مواد همچنان قاچاق می‌شود. هزینه‌های اجتماعی و مالی اعتیاد نیز قابل توجه است، طبق آمارهای موجود، مبتلایان به اعتیاد را به روایتی ۲ میلیون و به روایتی دیگر ۳/۷ میلیون نفر تخمین می‌زنند. سالانه ۱۵۰۰ میلیارد تومان خسارت مادی در این زمینه به کشور وارد می‌شود. ۲۵٪ از تصادفات جاده‌ای نیز به دلیل اعتیاد رانندگان وقوع می‌یابد. ایران در مسیر ترانزیت مواد مخدر قرار دارد و تقریباً ۹۰٪ کل تریاک و مورفینی که در جهان جابه جا می‌شود ، از مسیر ایران می‌گذرد. بنابراین به دلایل مختلف ریزش داخلی این مواد، نقش مؤثری در گسترش دسترسی به آن و در نتیجه اعتیاد به مواد مخدر بازی می‌کند. با وجود واقعیت‌های مطرح شده، یک واقعیت دیگر آن است که

در برخی از کشورها، مسئله اعتیاد، کنترل شده و موفقیت هم به دست آمده است. هنوز پس امیدواری وجود دارد.

در این گستره آنچه که برای ریشه‌یابی به منظور خشکاندن یا مرهم گذاری برای تسکین دادن و مانع شدن مهم به نظر می‌رسد خانواده، به عنوان یک جامعه کوچک است چرا که خانواده، عنصر کوچکی از جامعه است که ریشه و منشأ تمام رویدادهای آینده است در تیررس قرار دارد و هم قابل کنترل است بر این اساس جریانهای مهمی که در خانواده وجود دارد از جمله شیوه‌های رفتاری و ارتباطی است که والدین با فرزندان خود دارند، بخصوص نوع رفتار والدین چگونگی زندگی آینده فرزندان را رقم می‌زند. به موازات پیشرفت و رشد شگفت‌انگیز جوامع در عصر مدرنیته در عرصه‌های مختلف علمی - تکنولوژی - ارتباطات و ... بشریت با شوکهای جدید و چالش‌های تازه‌ای مواجه گردیده که نشانه‌های بارز آن تشدید استرس، اضطراب، فشارهای عصبی و فردگرایی ناشی از تغییرات شتابان مدرنیته می‌باشد. در همین راستا همزمان با عصر ناپایداری‌ها - تجدد و تازگی‌ها - تنوع و کثرت، شاهد بروز و شیوع حدود ۲۰۰۰ گونه از انواع مواد مخدر صنعتی و شیمیایی از جنس محرک‌ها و توهم‌زا در سطح کشورهای مختلف، می‌باشیم بطوریکه حداقل ۴۲ میلیون نفر از آحاد جامعه جهانی متأسفانه گرفتار سوء مصرف مواد آفتامین - مت‌آفتامین و اکستاسی گردیده‌اند.

بیان مسئله:

این مسئله در سطح فردی فقط مطرح نیست. بلکه آثار اجتماعی آن گسترده‌تر است. اگر انتظار آن است که در اثر عوامل مؤثر در جامعه‌پذیری در بعد فردی، اجتماعی و سیاسی فرد به تدریج ارزش‌های مقبول جامعه خود را فراگیرد و بپذیرد و به اصطلاح فردی سازگار شود و در این روند به گونه‌ای بر سازگاری تأکید گردد که در اثر آن آزادی تفکر و اراده او در عمل سلب شود، طبیعی است که تنها عوامل مؤثر در اجتماعی شدن، منجر به جامعه‌پذیری فرد نمی‌گردند، بلکه او را کاملاً مستعد بزهکاری و روی آوردن به مواد مخدر می‌سازند. نوع رفتار ما در سطح خانواده، مدرسه و ... بر اساس نوعی تفکر قیم‌مآبی، سبب گردیده است تا نوجوان و جوان، دچار بحران هویت شخصی شده و فردی جامعه‌گریز و منزوی بار آید.

والدین که نگهبانان خانه و خانواده هستند نقش تعیین کننده‌ای در زندگی فرزندان خویش دارند آنها ممکن است آشنایی کافی با مسئولیت خود نداشته باشند. در اثر بی‌توجهی، بی‌نظمی و لاپرواہی

موجب ایجاد هرج و مرج در منزل گردند در نتیجه کودک و نوجوان نا آگاه کنجکاو، نیازمند محبت و عواطف، جسور و آرزومند، و بی برنامه که از کنترل اجتماعی اولیه محروم است به رفتار مخاطره آمیز دست یازد یا بر عکس ممکن است والدین رفتاری خشونت آمیز با فرزند خویش داشته از این طریق مانع شکوفایی استعداد های بالقوه از جمله رضایت از خویش در او می گردند و این امر به عدم توان مقابله با ناملایمات زندگی ایستادگی در برابر استرها و بالاخره پایداری به هنگام مواجهه با افرادی که خود به رفتار مخاطره آمیز دست می زنند منتهی شود، همچنین ممکن است والدین خود به مصرف مواد مخدر پردازند و از این طریق هم این مواد در معرض، دید و یا در دسترس نوجوانان قرار گیرد، هم با مشاهده لذت ظاهری که والدین از پرداختن به این امر ممکن است ببرند تمایلی به مصرف آن مواد در نوجوانان بوجود آید. (فاضلی، ۱۳۷۸)

روند رو به رشد و تغییر الگوی مصرف از مواد طبیعی (افیونی) به مواد صنعتی و شیمیایی در کشورها به ویژه کشورهای آسیای شرقی، زنگ خطر تهاجم فرهنگی و اجتماعی را به صورت الگوی جدید، متناسب با عصر مدرنیته به صدا درآورده است. ضمن آنکه نباید از یاد برد، کشور عزیزمان جمهوری اسلامی ایران بواسطه قرار گرفتن در دوران گذار و نیز برخورداری از جمعیت جوان می تواند از حیث تغییر الگوی مصرف و گرایش به مواد صنعتی و شیمیایی از آسیب پذیری بیشتری برخوردار گردد.

اهمیت و ضرورت موضوع:

علاوه بر جنبه جهانی پدیده مواد مخدر و اعتیاد به آن، آنچه اهمیت موضوع را برای ما دو چندان می کند بعد داخلی اعتیاد در کشور و در سطحی محلی است. شاید طرح این سؤال که چگونه است علیرغم مبارزه مداوم و پیگیر با روش های مختلف، هنوز موفقیتها در زمینه کنترل مواد مخدر و اعتیاد ناچیز است و روزه روز نیز گسترش بیشتری می یابد؟ سؤالی تکراری به نظر برسد، اما تکرار پرسشی که واقعیت دارد، برای بازاریابی پیرامون علل، انگیزه ها و روش های پیشگیری از اعتیاد، ضرورتی اجتناب ناپذیر است. طرح چند واقعیت موجود: نگاه به برخی واقعیت های موجود پیرامون این پدیده، اهمیت موضوع را در کشور قدری روشن تر خواهد نمود:

بنابراین می توان گفت در عین حال که پیشگیری از اعتیاد، قبل از درمان کار پیچیده ای است، مؤثرترین و موفقیت آمیزترین روش است. در مورد پیشگیری که چگونه امکان پذیر است، دیدگاه های مختلف مطرح

می شود. ترکیب جمعیتی کشور به گونه‌ای است که ۶۰ درصد آن را افراد زیر ۲۵ سال تشکیل می‌دهد. یعنی ترکیب جمعیتی کشور بسیار جوان است. از آن جا که آمارها پیرامون دامنه‌ی گسترش اعتیاد چندان دقیق نیست، تفاوت فاحشی میان آنها وجود دارد. چنانکه گفته شد حدود ۲ تا ۳/۷ میلیون معتاد در کشور وجود دارد و اگر درگیری خانواده‌های آنها را با این پدیده در نظر آوریم مشخص می‌گردد که چه میزانی از جمعیت کشور (عمدتاً از میان نیروهای جوان و فعال) درگیر اعتیاد و مواد مخدر هستند (صباحی، ۱۳۸۱، ص ۲۳).

بامروزی براخبار مرتبط با حوزه اعتیاد در طول سال جاری که در بعضی از رسانه ها و همایشها استان مطرح شده، و نتایج هولناکی را که پیش روی افکار عمومی در استان قرار می‌دهد.

«گرایش به ماده مخدر صنعتی شیشه» و «آمار بالای اعتیاد به «کراک» به عنوان دو خبر تکان دهنده در سال جاری بوده است، که ضمن اینکه نگرانی گسترده فعالین اجتماعی مدنی را به دنبال آورده است، این پرسش اساسی را در پیش روی افکار عمومی استان قرار داده است که چگونه با وجود روش های مختلف و گاهی متفاوت، مبارزه با مواد مخدر، گرایش جوانان با این بلای خانمان سوز نه تنها کاهش نیافته که حتی شکل متنوع تری نیز به خود گرفته است؟ به این نتیجه ساده اما منطقی می‌رسیم که روش های امتحان شده در حوزه مبارزه با مواد مخدر نه تنها جوابگوی این نیاز نبوده، سهل است حتی بعضاً بر میزان اعتیاد جامعه نیز افزوده است و جوانان بیشتری را به کام آلودگی کشانده است؛ برای بررسی این موضوع ضروری است تا به میزان پژوهش های انجام شده برای انتخاب «بهترین راه مبارزه» توجه خاص مبذول داشته شود اما دریغ و صد افسوس که تعداد پژوهش های انجام شده و مورد توجه قرار گرفته شاید به تعداد انگشتان یک دست نیز نرسند.

باتوجه به موارد فوق و گسترش استفاده از مواد مخدر جدید در بین نوجوانان و جوانان خرم آبادی این موضوع در شهرستان خرم آباد نیز بعنوان یک آسیب جدی و یک مسئله و آسیب اجتماعی مطرح که در این پژوهش علل و عوامل گرایش جوانان و نوجوانان به مواد مخدر نوین در شهرستان خرم آباد مورد بررسی قرار می‌گیرد.

هدف پژوهش:

هدف پژوهش بررسی علل و عوامل گرایش جوانان و نوجوانان به مواد مخدر نوین در شهرستان خرم آباد می‌باشد.

سوالات پژوهش:

- ۱- آیا بین فقر اقتصادی خانواده و اعتیاد جوانان و نوجوانان رابطه وجود دارد؟
- ۲- آیا بین اعتیاد پدر و دیگر اعضای خانواده و اعتیاد جوانان و نوجوانان رابطه وجود دارد؟
- ۳- آیا بین آسیب دیدگی والدین و اعتیاد جوانان و نوجوانان رابطه وجود دارد؟
- ۴- آیا بین دوستان ناباب و اعتیاد جوانان و نوجوانان رابطه وجود دارد؟

فرضیات پژوهش:

- ۱- بین فقر اقتصادی خانواده و اعتیاد جوانان و نوجوانان رابطه معنادار وجود دارد.
- ۲- بین اعتیاد پدر و دیگر اعضای خانواده و اعتیاد جوانان و نوجوانان رابطه معنادار وجود دارد.
- ۳- بین آسیب دیدگی والدین و اعتیاد جوانان و نوجوانان رابطه معنادار وجود دارد.
- ۴- بین دوستان ناباب و اعتیاد جوانان و نوجوانان رابطه معنادار وجود دارد.

تعاریف متغیرها:

اعتیاد: اعتیاد عبارت است از وابستگی به عوامل یا موادی که تکرار مصرف آنها با کم و کیف مشخص و در زمان معین از دیدگاه معتاد ضروری می‌نماید. یعنی تداوم بخشیدن به مصرف مواد و عوامل مخدر درمانی عامیانه، غیر معمول، دور از موازین علمی و معتاد کسی است که نیازمند و وابسته روانی- جسمانی به مواد و عوامل مخدر و عادت‌زا می‌باشد که به منظور برآوردن آن بایستی از این مواد بطور مداوم و در فواصل مشخص استفاده کند (تاج زمان دانش، ۱۳۸۵).

نوجوانی: نوجوانی دوره انتقال از کودکی به بزرگسالی است که همزمان با کسب هویت فردی و اجتماعی می‌باشد. در این دوره میل به استقلال و مخالفت با والدین به اوج می‌رسد و نوجوان برای اثبات بلوغ و فردیت خود ارزشهای خانواده را زیر سوال می‌برد و سعی در ایجاد و تحلیل ارزشهای جدید خود دارد. مجموع این عوامل علاوه بر حس کنجکاوی و نیاز به تحرک، تنوع و هیجان احتمال دارد فرد را مستعد مصرف مواد کند.

خانواده: خانواده اولین مکان رشد شخصیت، باورها و الگوهای رفتاری فرد است، خانواده علاوه بر اینکه، محل حفظ و رشد افراد و کمک به کاهش استرس است، منبعی برای تنش و اختلال نیز می باشد. ناآگاهی والدین، ارتباط ضعیف با فرزندان، فقدان انضباط در خانواده، خانواده متشنج یا آشفته و از هم گسیخته احتمال ارتکاب به انواع بزهکاریها مانند سوء مصرف مواد را افزایش می دهد همچنین والدینی که مصرف کننده مواد هستند باعث می شوند تا فرزندان با الگوبرداری از رفتار آنان مصرف مواد را یک رفتار بهنجار تلقی و رفتار مشابهی پیشه کنند(ستوده، ۱۳۸۴).

دوستان: ارتباط و دوستی با همسالان مبتلا به سوء مصرف مواد، عامل مستعد کننده قوی برای ابتلای نوجوانان به مواد است. مصرف کنندگان مواد برای گرفتن تأیید رفتار خود از دوستان سعی می کنند آنان را وادار به همراهی با خود کنند. گروه همسالان به خصوص در شروع مصرف بسیار موثر هستند. **محیط زندگی:** موارد بسیاری در محیط زندگی می تواند موجب گرایش افراد به مصرف مواد شود فقدان ارزش های مذهبی و اخلاقی، شیوع خشونت و اعمال خلاف، فراوانی مشاغل کاذب از جمله این عوامل هستند.

فقر اقتصادی: جامعه شناسان فقر نسبی را از فقر مطلق متمایز می دانند. فقر مطلق عبارت است از عدم امکان دستیابی فرد فقیر به امکانات متعارف زندگی در حداقل آن، یعنی غذای مناسب، مسکن و پوشاک فردی که در فقر مطلق به سر می برد(ستوده، ۱۳۸۴).

آسیب دیدگی والدین: به هر گونه انحراف، کجروی و آسیب والدین از مسیر زندگی اجتماعی گفته می - شود که منجر به انجام دادن کارکردهای اجتماعی ناصحیح از سوی آنها می شود.

شیوه های تربیتی والدین: به کلیه روشها و رفتارهایی گفته می شود که والدین برای رشد، تربیت و تکامل فرزندان خود در طول زندگی بکار می گیرند.

مواد مخدر نوین:

قرص های نشاط آور (اکستاسی) چیست؟ واژه اکستاسی را در لغت "نشاط و سرخوشی مفرط" معنا می کنند. علیرغم معنای لغوی فریبنده اکستاسی، ماده مخدری است که مصرف ماده غیر قانونی مذکور، عوارض ناگوار و غیر قابل جبرانی را به دنبال دارد.

کراک چیست؟ اعتیاد به کراک سبب از بین رفتن درد و خروج استرس و اضطراب از بدن فرد، احساس سرخوشی کاذب و ایجاد تحرک در فرد، بروز رفتارهای خطرناک و حرف‌های بی‌ربط می‌شود. کراک که گاهی راک نیز نامیده می‌شود، ماده‌ای محرک مخدری است که از تصفیه کوکائین به دست می‌آید و به اشکال مختلف تدخین (استنشاق دود) می‌شود.

آیس، شیشه چیست؟ آیس، شیشه و یا کریستال از مواد مخدر جدید است که در بازار قاچاق عرضه می‌شود. شکل ظاهری این ماده شبیه شیشه‌ای که خرد و پودر شده باشد و نیز شبیه به تکه‌های ریز یخ یا خرده‌های ریز نبات است و بدین علت در کشور ما به این نوع مواد، شیشه گفته می‌شود اما در اروپا و آمریکا به نام آیس شناخته می‌شوند.

ادبیات و پیشینه تحقیق:

نتایج تحقیقات متعدد انجام شده بر روی مواد مخدر نشان می‌دهد که حدوداً بیست متغیر به عنوان دلایل اصلی و یا عوامل خطرزای مصرف مواد روان گردان و یا مخدر در این تحقیقات شناخته شده‌اند. تحقیقات انجام شده نشان می‌دهند که فشارهای روحی و روانی و حالات انگیزشی و هیجانی تمایل برای افزایش شور و هیجان و افزایش ارتباط اجتماعی و خوش مشربی وضعیت اقتصادی - اجتماعی و عمدتاً درآمد کم؛ نداشتن شغل؛ مصرف مواد توسط دوستان و همسالان مصرف مواد توسط والدین؛ بی‌توجهی والدین و یا مشکلات درون خانواده کنترل کم خانواده؛ عملکرد تحصیلی ضعیف و یا شکست تحصیلی؛ عدم آموزش فرد، ضعف آموزش خانواده، داشتن نگرش مثبت به این مواد؛ داشتن استرس زیاد، رفتارهای بزهکارانه، کنجکاوی و کسب حالات غیر هوشیارانه، مصرف الکل، مصرف تنباکو و کانابیس، و انگیزه‌ی افزایش قوای جنسی به عنوان مهم‌ترین عوامل موثر در مصرف مواد روان گردان و توهم‌زا نقش داشته و قطعاً با کنترل این موارد می‌توان گامی مهم را در جهت کاهش مصرف این مواد برداشت. به علاوه عوامل دیگری نظیر در دسترس بودن مواد، قاچاق مواد و این باور که به طور کلی مصرف مواد مورد پذیرش دیگران است بر تعداد نوجوانانی که مصرف مواد مخدر را شروع می‌کنند موثر است (کاشی، ۱۳۸۷).

بلانتون و همکاران او در سال ۱۹۹۷ به سه فرضیه در مورد علل اعتیاد جوانان اشاره می‌کنند:

۱- زمانی که والدین، مبادرت به انجام رفتار مخاطره آمیز کنند، به عنوان مدل و الگو، تأثیر مستقیمی بر فرزندان خواهند داشت.

۲- زمانی که فرزندان عضو گروه‌هایی شوند که انجام رفتارهای مخاطره آمیز را تشویق کرده و شجاعت بدانند، این رفتارها افزایش خواهد یافت.

۳- رفتار و ارتباط والدین به طور مستقیم و غیر مستقیم سبب پیوستن فرزندان به همسالان در معرض خطر خواهد شد.

در این زمینه پرفسور حسن عشایری، روانشناس و استاد دانشگاه، به کیفیت سیستم آموزشی ما استناد می‌کند و معتقدند که بستر تربیتی در کشور ما، تربیت انسان سربه‌زیر است. به گونه‌ای که در هیچ شرایطی در مسایل مختلف چند و چون نکند. به عقیده ایشان تحقیقات نشان می‌دهد که هر قدر توان استقلال ورزی در فرد بیشتر باشد، میزان اضطراب در او پایین است و او با قدرت بیشتری تلاش می‌کند تا مسایلش را حل کند. شخص وابسته و بی‌اعتماد به خود، به هنگام اضطراب و درگیری اگر کسی به او سیگار تعارف کند چگونه می‌تواند مقاومت نماید. چنین فردی آسیب‌پذیرتر از دیگران است. کودکی که نتواند اشتباه کند و اشتباه خود را بر زبان براند و احتمالاً در مورد آن مقاومت کند و دلیل بیاورد، اگر روزی دچار مشکل شود، بسیار آسیب می‌بیند. ایشان معتقدند که هر قدر روح نقادی در افراد جامعه بیشتر باشد، آن جامعه در برابر آسیب‌ها مصون‌تر است (ماهنامه پیام امروز، شماره ۴۳). همراه با زیستن در شرایط اجتماعی، نیاز به احساس ارزشمندی به نحو سالم و متعادل در انسان به وجود می‌آید که برای نگهداری سلامت و تعادل روانی و حتی تکامل وجودی او بسیار ضروری است (بیابانگرد، ۱۳۷۶ ص ۱۹).

نظارت رسمی بر جوان تا جایی است که جوانی کردن به کام جوانان، تلخ شده است ما انتظار داریم مطابق سلیقه‌های ما که ضرورتاً منطبق بر سلیقه دوران جوانی نیست، جوانان رفتار نمایند، حرف بزنند، لباس بپوشند، حرکت کنند و... و این نتیجه‌ای جز گرایش آنها به رفتار ضد اجتماعی و مواد افیونی در بر ندارد. آن چه جوان بدان نیازمند است، احساس شخصیت مستقل و اقدام به آن، روحیه نقاد، فردی واجد حق، سرزنده و شاداب است. بی‌توجهی به این موارد سبب‌ساز مشکلات بسیاری است. از جمله می‌توان به شکل‌گیری روحیه پر خاشگری، ناسازگاری، بدبینی نسبت به جامعه و مردم بی‌اعتنایی و گریزان بودن از جریان امور در جامعه، عدم شکل‌گیری شخصیت سیاسی - اجتماعی جوان و در نتیجه بی‌میلی نسبت به انجام وظایف شهروندی به عنوان فردی فعال، مسئولیت‌پذیر و مشارکت‌کننده، اشاره

کرد. برخلاف این دیدگاه مضیق که معتقد است گرفتار آمدن جوان به هر بلائی مسئله نیست، اما فعال بودن او را از نظر اجتماعی و سیاسی مسئله می‌داند باید تأکید کرد چنین دیدگاهی در نهایت به بحرانهای سیاسی - اجتماعی در کشور منتهی می‌شود. چرا که جوانی که به دلایل مختلف در معرض اعتیاد به مواد مخدر قرار می‌گیرد، به همان میزان نیز ممکن است در معرض بسیج برای ایجاد آشوب قرار گیرد (همان، ص ۳۶).

علاوه بر دیدگاه روانشناسی، از نظر اقتصادی نیز مسئله فقر و وجود فاصله میان قشرهای بالا و پایین درآمدی، مورد توجه صاحب‌نظران امر قرار گرفته است. در ساده‌ترین شکل آن، تاثیر موقعیتهای پایین درآمدی (فقر) را در گسترش اعتیاد به مواد مخدر می‌توان چنین بیان کرد که اگر کسی در مدارس یا خارج از آن به نوجوان یا جوانی، مواد مخدر را از هر نوع پیشنهاد نماید، ممکن است مقاومت نماید، اما در شرایطی که نوجوان و جوان از یک سو از نظر روانی تحت فشار باشد و از نظر اقتصادی نیز هم چنین و در عین حال همراه با پیشنهاد مصرف یکی از مخدرات مقدار معتابهی پول نیز دریافت دارد، شک نیست که می‌پذیرد و به خیل مصرف‌کنندگان آن می‌پیوندد. پدیده تلخی که به کرات در سطح منطقه اتفاق افتاده است. در نتیجه ناآگاهی، فقر و اعتیاد مثلث شومی است که مانع کارآیی نیروهای فعال و جوان در جامعه ما شده و موجب رکورد نیروهای خلاق و فساد و تباهی اندیشه گردیده است. از سوی دیگر درک شخصیت و اعتماد به نفس در جوانان، احترام به آنها و عقایدشان و حمایت اجتماعی از آنها در سطوح مختلف، تحمل انتقادات منطقی و دیدگاه‌های مختلف و بعضاً مخالف آنها می‌تواند نقش مؤثری در پیشگیری از گسترش اعتیاد و برقراری جامعه‌ای مدنی داشته باشد. در این زمینه مخصوصاً گسترش نهادهای مدنی، غیردولتی در عرصه‌های مختلف هنری، فرهنگی، اجتماعی، صنفی و سیاسی نقش مثبت و سازنده‌ای خواهند داشت. علاوه بر آن، تغییر سیستم آموزشی ما، (باتوجه به سخنان پروفیسور عشایری) از تربیت انسان سر به زیر به سمت تربیت افراد متکی به خود، مستقل و اندیشمند و پرسشگر، نقش مؤثری در پدید آمدن نسلی از جوانان مقاوم از هر نظر و مخصوصاً در برابر پدیده‌ی اعتیاد، خواهد داشت (ماهنامه پیام امروز، شماره ۴۳).

شواهد آماری حاکی از آن است که ۳۴ درصد از طلاق‌های کشور، ناشی از اعتیاد و مسائل مرتبط با مواد مخدر می‌باشد و ۶۰ درصد علل درخواست طلاق از سوی زنان، اعتیاد همسر و عدم دریافت نفقه می‌باشد، در حالی که در ۲۵ سال گذشته، فقط ۲ درصد علل درخواست طلاق، اعتیاد بوده است براساس

آخرین آمار و اطلاعات مرکز مبارزه با بیماری‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تا اول تیر ماه سال ۸۱، حدود ۳۹۱۲ مورد بیمار مبتلا به ایدز در کشور گزارش شده است که از این تعداد ۴۱۳ نفر آنها وارد مراحل نهائی بیماری شده‌اند و ۳۷۳ نفر در نتیجه این بیماری جان خود را از دست داده‌اند. همچنین براساس برآوردها، حدود ۲۰۶۵۰ مورد ابتلاء به عفونت HIV در کشور وجود دارد که حدود ۶۴ درصد از این افراد از طریق تزریق مواد مخدر و استفاده از سرنگ‌های آلوده مبتلا شده‌اند. مطابق آمار، مردان معتاد، اکثریت مبتلایان به ایدز را تشکیل می‌دهند، لذا احتمال انتقال ایدز از سوی مردان به همسر و فرزندان آنها وجود دارد. اغلب مردان معتاد به دلیل داشتن رابطه جنسی با روسپیان و افراد همجنس، به بیماری‌های جنسی و ایدز مبتلا می‌باشند (سخاوت ۱۳۸۱).

نتایج تحقیق آلیسیا و همکاران^{۳۳} (۲۰۰۴) که شیوع مصرف مواد در افراد ۳۵ ساله در آمریکا را بررسی کرده‌اند نیز مد نظر قرار داد. نتایج این تحقیق نشان داد که تقریباً ۲۶٪ مردان و ۲۴٪ زنان سیگار کشیدن را در ۳۰ روز گذشته، ۳۲٪ مردان و ۱۳٪ زنان مصرف زیاد الکل را اخیراً، ۱۲٪ مردان و ۷٪ زنان مصرف ماری‌جوآنا را در ۳۰ روز گذشته، ۶٪ مردان و ۳٪ زنان مصرف کوکائین را در ۱۲ ماه گذشته و ۷٪ مردان و ۸٪ زنان مصرف داروهای بدون تجویز پزشک را در ۱۲ ماه گذشته گزارش کرده بودند (طارمیان، ۱۳۸۱).

در یک بررسی ملی دیگر توسط سازمان سوء مصرف داروها و خدمات سلامت روانی در سال ۲۰۰۶ بر روی افراد ۱۲ سال به بالا، ۲۳ میلیون نفر مصرف LSD، ۶/۶ میلیون نفر مصرف PCP، ۲/۳ میلیون نفر مصرف کتامین و ۰/۷ میلیون نفر مصرف DMT گزارش شده است. بین جوانان ۱۷-۱۲ ساله زنان احتمالاً مصرف بیشتر اکستازی (۱/۴ در برابر ۰/۱٪) نسبت به مردان داشتند. جوانان ۲۵-۱۸ ساله احتمالاً بیشتر از ۱۲-۱۷ ساله یا ۲۶ سال به بالا در یک سال گذشته LSD و اکستازی مصرف کرده بودند (همان).

نتایج پژوهشی که در سال ۱۹۸۹ توسط سازمان ملل متحد انجام شده است، نشان می‌دهد که ۴۹ درصد از قتل‌ها، ۶۸ درصد از درگیری‌های منجر به قتل، ۵۰ درصد از مرگ و میرهای ناشی از سوانح رانندگی، ۵۲ درصد از تجاوزهای جنسی، ۲۰ تا ۳۵ درصد از خودکشی‌ها، ۶۲ درصد از

^{۳۳}: Alicia & et al

نزاع ها و درگیری ها، ۵۰ درصد از همسر آزاری ها و ۳۸ درصد از کودک آزاری ها مربوط به مصرف این مواد بوده است. (احمدی، ۱۳۸۲).

دیدگاه‌های نظری:

از منظر جامعه‌شناختی، اعتیاد، آسیبی اجتماعی است که تحت شرایط خاص اجتماعی، در طول زمان ایجاد می‌شود و تحت شرایطی نیز افزایش یا کاهش می‌یابد. تحقیقات نشان می‌دهد که افراد در معرض خطر اعتیاد، معمولاً از اقشار محروم جامعه، فاقد امکانات کسب مهارت و سواد بالا، مهاجران روستائی و افراد فاقد خانواده گرم و صمیمی هستند که به لحاظ اشتغال و درآمد نیز مشکلاتی دارند. چنانچه به اختصار علل گرایش به اعتیاد بررسی شود، عوامل در سه سطح کلان، میانی و خرد قابل تبیین می‌باشد (آتشین، ۱۳۸۱):

۱- در سطح کلان برای تبیین اعتیاد در این سطح، به عوامل ساختاری و نارسائی بخش‌های اقتصادی، سیاسی، اجتماعی و فرهنگی جامعه از جمله شکاف طبقاتی، نابرابری و احساس محرومیت نسبی در حوزه اقتصادی، شکاف میان دولت و ملت، احساس بی‌قدرتی شهروندان، ناکارآمدی مدیران در حوزه سیاسی، آنوم یا آشفتگی اجتماعی، ضعف همبستگی اجتماعی و بحران هویت در حوزه اجتماعی و فاصله ارزش‌ها و هنجارها یا عدم انطباق میان اهداف و امکانات، تعارض ارزش‌ها در حوزه فرهنگی... توجه می‌شود. همان‌گونه که ذکر گردید نتایج یک تحقیق جامعه‌شناختی نیز حاکی است که علی‌رغم تشدید مبارزه علیه قاچاق مواد مخدر، آمار مصرف‌کنندگان مواد مخدر رو به افزایش است و سن ورود به اعتیاد نیز روندی نزولی دارد، لذا توجه به عوامل ساختاری اعتیاد ضروری است و در پرداختن به مسأله اعتیاد و مبارزه با مصرف مواد مخدر، باید به عوامل سطح کلان نیز توجه نمود، بر این اساس پیشنهاد می‌نماید که ضمن دوری از نگرش فردگرایانه، به علل ساختاری و کاهش محرومیت نسبی و جذب افراد حاشیه‌ای و جدا شده از متن جامعه توجه گردد و مبانی استراتژیک مبارزه با مواد مخدر با تکیه بر سالم‌سازی محیط اجتماعی تدوین شود.

۲- سطح میانه: این سطح بیشتر مورد نظر روان‌شناسان اجتماعی است، در این تبیین، بر محیط نزدیک و بلافصل افراد، روابط فرد در ارتباط با گروه‌های اجتماعی مانند خانواده، مدرسه، همسالان و... توجه می‌شود که به صورت مستقیم یا غیرمستقیم زمینه گرایش فرد به سوی اعتیاد را فراهم می‌کند. کارسون (۱۹۹۹) معتقد است عملکرد خانواده و روابط حاکم بر آن، بستری برای گرایش

افراد خانواده به اعتیاد است. همچنین اعتیاد یکی از اعضای خانواده، عامل فشارآور بالقوه‌ای است که می‌تواند اثرات نامطلوبی ایجاد کند.

۳- سطح خرد: تبیین اعتیاد در سطح خرد، بیشتر از سوی روان‌شناسان انجام می‌گیرد. در این بررسی‌ها بر شخصیت و ویژگی‌های فردی، عوامل انگیزشی، گذشته فرد، انواع مشکلات جسمانی، روانی و رفتاری فرد، ضعف ایمان و اراده، ترس و اضطراب، تنهایی و افسردگی، کنجکاوی و کسب تجربه، غرائز جنسی و لذت‌گرایی و باورهای نادرست نسبت به اثرات مثبت مواد مخدر نظیر انرژی‌زایی، افزایش توان جنسی، کاهش درد، ... توجه می‌شود.

طبق گزارشات آماری، طی دهه اخیر، به طور متوسط در هر ۹ دقیقه یک نفر قاچاقچی مواد مخدر و در هر ۵ دقیقه، یک مورد دستگیری فرد معتاد، در هر ۱۰ ساعت یک مورد درگیری مسلحانه در ارتباط با مواد مخدر، در هر ۲۰ ساعت، هلاکت یک نفر از قاچاقچیان، در هر ۵۹ ساعت، شهادت یک نفر در امر مبارزه با مواد مخدر، در هر ۱۲ ساعت، گروگان شدن یک نفر در ارتباط با مواد مخدر، در هر ۱۱ ساعت، فوت یک نفر در اثر مصرف مواد مخدر، در هر ۱۰ ساعت، انهدام یک باند قاچاق مواد مخدر، در هر ۹ ساعت، کشف یک قبضه سلاح، بیانگر گستره ایجاد ناامنی اجتماعی حاصل از اعتیاد در جامعه است. برحسب آخرین آمار در سال ۸۰، به طور متوسط در هر روز، ۶۷۵ نفر و به عبارتی در هر ۲ دقیقه، ۱ نفر به جرم مواد مخدر روانه زندان‌های کشور شده است، البته خرده فروش‌ها، بیشترین جمعیت کیفری زندان‌ها را تشکیل می‌دهند و ۶۱ درصد نیز فاقد سابقه کیفری بوده‌اند (محبوبی منش، ۱۳۸۰).

اپیدمیولوژی مصرف غیرقانونی مواد صنعتی و شیمیایی در جهان:

برابر آمارهای اعلامی در حال حاضر حدود ۳۴ میلیون نفر مصرف‌کننده آفتامین و ۸ میلیون نفر مصرف‌کننده قرصهای اکستاسی در جهان هستند. بر اساس نتایج آماری در فاصله سالهای ۱۹۹۸ تا ۱۹۹۹ موارد مرگ ناشی از مصرف اکستاسی ۴۰ درصد افزایش یافته است. قابل ذکر است سوءمصرف اکستاسی در شرق و جنوب شرق آسیا در حال افزایش است.

باورهای شایع و غلط در مورد مصرف مواد صنعتی و شیمیایی:

۱- عدم اعتیاد آور بودن مواد صنعتی و شیمیایی

عده‌ای از جوانان بعلت عدم اطلاع از مضرات و پیامدهای مواد صنعتی و نادیده انگاشتن عوارض آن دچار باورهای غلط گردیده بطوریکه تصور می‌نمایند مصرف تفریحی و تجربه یک بار مصرف سبب کسب لذت، تفریح و خوشگذرانی گردیده و سبب اعتیاد نخواهد شد. غافل از آنکه بسیاری از معتادین مصرف‌کننده مواد صنعتی با همین انگیزه اقدام به مصرف نموده و یکبار مصرف سبب ایجاد تمایل و احساس مثبت برای ادامه مصرف در آنان شده که موجبات وابستگی روانی به اینگونه مواد را در آنان فراهم نموده است. پژوهش‌ها نشان داده که افراد برای رسیدن به احساس لذت اولیه ناشی از مصرف مواد صنعتی می‌بایست به مقدار مصرف خود افزون نمایند که این امر سبب وابستگی و اعتیاد آنان خواهد شد.

۲- پایین بودن آسیب‌های ناشی از مصرف مواد صنعتی و شیمیایی:

تبلیغات سوء در جهان حکایت از این موضوع دارد که 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 بوده و بروز خسارتهای شدید روانی در ابعاد مختلف خط بطلان بر این تبلیغات دروغین کشیده است.

۳- ایجاد انرژی مضاعف بواسطه مصرف مواد صنعتی و شیمیایی

عده‌ای بعلت باورهای غلط 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. نتایج بررسی‌های صورت پذیرفته حکایت از این واقعیت دارد که در دراز مدت همزمان با وابستگی روانی به مواد صنعتی، کاهش میل جنسی در مصرف‌کننده را بدنبال داشته و سبب تضعیف قوای جنسی خواهد شد.

۵- آرامش، افزایش تمرکز و خلاقیت ناشی از مصرف مواد صنعتی و 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 اینگونه مواد و بروز وابستگی‌های روحی و روانی برای مصارف مجدد، سبب روان‌پریشی (جنون) و آشفتگی‌های ذهنی در مصرف‌کنندگان گردیده است.

علل شیوع سوءمصرف مواد صنعتی و شیمیایی در جهان

۱. سرمایه‌گذاری اندک، سهولت ساخت و تولید با ترکیبات غیرمعارف و درجه خلوص متفاوت، فرآورده‌های تقلبی و دست‌ساز بعثت فقدان مارک تجاری و ترکیب شیمیایی مشخص، هزینه پائین، در دسترس بودن مواد اولیه شیمیایی، تجهیزات محدود مورد نیاز، دست‌یابی آسان به فن‌آوری‌های نوین، حجم بالای تولید مواد روانگردان و سخت بودن شناسایی لابراتوارها سبب گردیده تجارت این مواد به حرفه‌ای پرسود تبدیل گردد. بطوریکه شاهد تولید سالانه حدود ۵۲۰ تن از انواع مواد روانگردان (شامل ۴۱۰ تن سالیانه آمفتامین و مت‌آمفتامین و ۱۱۰ تن تولید سالیانه اکستازی معادل ۱/۳ میلیارد قرص) هستیم. حجم مبادلات جهانی آمفتامین - مت‌آمفتامین و اکستازی سالیانه حدود ۶۵ میلیارد دلار تخمین زده شده که سود بالا، عاملی جهت ایجاد بازار و فعالیت سازمانهای جنایی در قاچاق و تولید مواد صنعتی و شیمیایی شده است.
۲. عدم آگاهی آحاد جوامع بویژه جوانان و نوجوانان از میزان آسیب‌های ناشی از مصرف و وابستگی و اعتیادآور بودن مواد صنعتی، سبب توسعه اینگونه مواد در جهان شده است. به عبارتی سکوت رسانه‌ها در عصر ارتباطات و عدم حساس نمودن جوامع نسبت به تهدیدها و عوارض ناشی از مصرف و در نتیجه انتقال اطلاعات غلط و تبلیغات نامناسب از سوی صدها سایت در جهان مبنی بر نشاط‌آور بودن اینگونه مواد، سبب گسترش مصرف شده است.
۳. افزایش روزافزون قاچاق مواد شیمیایی، سبب شده عموم کشورها بالاخص در شرق و جنوب شرق آسیا با تهدید جدی مواد صنعتی و شیمیایی مواجه گردند.
۴. افزایش تقاضای قابل توجه گروههای سنی جوانان و نوجوانان با انگیزه مثبت یعنی مصرف مواد صنعتی بعنوان جزیی از سبک زندگی برای تفریح و لذت‌جویی و انگیزه منفی با هدف رهایی از بحران‌های روانی و اجتماعی از قبیل استرس - اضطراب و ... از جمله مؤلفه‌های شیوع مواد صنعتی در جهان می‌باشد.

۵. استفاده از تکنولوژی روز نظیر اینترنت توسط گروههای جرایم سازمان یافته بطوریکه بالغ بر ۱۶۰۰ سایت نسبت به تبلیغات وسیع برای استفاده از مواد صنعتی مبادرت ورزیده و آن را چهارراه رسیدن به آرامش مطرح نموده که در رواج مصرف اینگونه مواد در جوانان نقش به سزایی دارد.
۶. رقابت شدید در تجارت مواد روانگردان بسیار بالا بوده بطوریکه میزان خردهفروشی در اینگونه مواد و سودآوری غیرقانونی اقتصادی قابل توجه آن سبب رونق چشمگیر معاملات اینگونه مواد شده است. بطوریکه سود ناشی از خردهفروشی معادل ۳۰۰۰ درصد می باشد.
۷. عرضه اینگونه مواد در محیطهای متعلق به طبقه متوسط جامعه - مجالس پارتی ها و رقص - میهمانی ها و ... از دیگر عوامل در شیوع مصرف مواد صنعتی در جهان به شمار می رود. توضیح: بر اساس یافته های دو پژوهش در سالهای ۸۴ و ۸۵ در تهران، بیش از ۸۰٪ افراد نمونه تحقیق، محل مصرف قرص های اکستازی را در میهمانی ها ذکر کرده اند. مصرف کنندگان دلایل استفاده از اینگونه مواد صنعتی را اصرار دوستان - نیازهای روحی - کنجکاوی - هیجان - فقدان تفریحات دیگر و عده ای نیز بدون دلیل خاص ذکر کرده اند.
۸. دارا بودن خصوصیات و ویژگی های مورد نیاز در مواد صنعتی و شیمیایی با فشارهای ناشی از مدرنیته شدن جوامع از دیگر مؤلفه های مصرف بالای مواد صنعتی است به گونه ای که دسترسی و مصرف آسان و به جای نماندن آثار فیزیکی و جسمانی بارز اعتیاد، زمینه را برای مصرف مجدد فراهم خواهد ساخت.
۹. شکل و جذاب بودن و کثرات انواع مواد صنعتی و شیمیایی موجبات گرایش نوجوانان و جوانان را به اینگونه مواد در عصر تنوع و کثرت فراهم نموده است.
۱۰. باورهای غلط فرهنگی (که در بالا تشریح گردید) از دیگر عوامل زمینه ساز گرایش این نسل به مواد روانگردان می باشد.
۱۱. سرعت روند تولید مواد صنعتی و شیمیایی که محدود به مناطق جغرافیایی مشخص، با آب و هوای خاص نبوده و در هر کجای جهان امکان تولید آن در لابراتوارها می باشد، سبب گردیده شاهد تنوع و کثرت اینگونه مواد در ۲۰۰۰ گونه مختلف باشیم.

کشورهای هلند - لهستان - بلژیک - آلمان و انگلستان بزرگترین تولیدکنندگان مواد صنعتی و شیمیایی در جهان می‌باشند ضمن آنکه کشور استرالیا بالاترین سطح سوء مصرف مواد اکستازی در جهان را دارا بوده و در مصرف آمفتامین‌ها دومین کشور محسوب می‌گردد (دباقی، ۱۳۸۷).

روش تحقیق:

در این تحقیق که جهت بررسی علل و عوامل مصرف مواد مخدر نوین در بین جوانان و نوجوانان شهر خرم آباد از روش توصیفی - پیمایشی استفاده شد. البته جهت تعیین برخی از عوامل موثر در مصرف این مواد از روش علی - مقایسه ای به صورت پس رویدادی نیز استفاده شد.

جامعه آماری:

جامعه آماری این تحقیق پیمایشی را کلیه ی مردان جوان و نوجوان شهر خرم آباد (در دامنه ی سنی ۱۵ تا ۲۹ سال) تشکیل می دادند.

حجم نمونه:

باتوجه به ویژگیهای آماری که از لحاظ تعداد زیاد واز لحاظ پراکندگی در سطح وسیعتری پراکنده اند. حجم نمونه محدودتر می تواند مراحل انجام تحقیق و پژوهش و جمع آوری اطلاعات را کوتاهتر کرده و معرف آماری با درجه بالاتر می باشد. لذا مقیاس (۱ به ۲۰۰) انتخاب شده است که پس از انجام مراحل آماری تعداد ۵۰ نفر می باشد.

روش گردآوری اطلاعات:

با توجه به خصوصیات جامعه آماری از روش نمونه گیری تصادفی ساده استفاده شده است که شیوه اجرا بدین صورت است که هر نوجوان و جوان معتاد بین سنین ۱۵ تا ۲۹ سال که به یکی از مراکز ترک اعتیاد (مراکز خود معرف ، جلسات NA، مطبهای ترک اعتیاد) در شهرستان خرم آباد مراجعه می کنند می‌بایست پرسشنامه طراحی شده در رابطه با اعتیاد خود را تکمیل نمایند. البته با این شرط که هر فرد معتاد حداقل یکبار از مواد مخدر نوین صنعتی استفاده کرده باشد.

ابزار گرد آوری اطلاعات:

با توجه به ویژگی موضوع انتخاب شده ابزار مورد استفاده در این تحقیق پرسشنامه ی بدون نام و خود گزارش دهی بود که دارای ۲۲ سؤال بسته و یک سؤال باز می باشد.

روایی و پایایی پرسشنامه:

روایی پرسشنامه با استفاده از نظر اساتید تأیید و جهت اندازه گیری پایایی درونی این سوالات از آماره آزمون آلفای کرونباخ استفاده شد که در مورد سوالات این پرسشنامه میزان آن برابر با ۰/۷۳۴ به دست آمد.

تجزیه و تحلیل اطلاعات: کلیه اطلاعات جمع آوری شده توسط نرم افزار SPSS در دو سطح آمار توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج و یافته ها :

نتایج حاصل از تحلیل داده ها در جداول زیر آمده است.

جدول شماره ۱. توزیع فراوانی مربوط به وضعیت تاهل آزمودنی ها

متغیر	فراوانی	درصد فراوانی	درصد تراکمی
متاهل	۱۴	۲۷/۷	۲۷/۷
متاهل	۳۶	۷۲/۳	۱۰۰
مجرد	۵۰	۱۰۰	
جمع			

جدول شماره ۱ آماره های توصیفی وضعیت تاهل را برای گروه نمونه نشان می دهد. از کل نمونه ۵۰ نفری مورد تحقیق ۲۷/۷ درصد متاهل، ۷۲/۳ درصد افراد مجرد را شامل می شود.

جدول شماره ۲. توزیع فراوانی مربوط به وضعیت تحصیلات آزمودنی ها

متغیر	فراوانی	درصد فراوانی	درصد تراکمی
بی سواد	۲	۴/۳	۴/۳
تحصیلات	۱۱	۱۹/۱	۲۳/۴
ابتدایی			

۷۸/۷	۵۵/۳	۲۷	راهنمایی	
۹۵/۷	۱۷	۸	دیپلم	
درصد فراوانی	درصد	فراوانی	متغیر دانشگاهی	
تراکمی	فراوانی	۵۰	جمع	
۱۴	۱۴	۷	آزاد	شغل
۷۴	۶۰	۳۰	بیکار	

جدول شماره ۲ آماره های توصیفی وضعیت تحصیلات را برای گروه نمونه نشان می دهد. از کل نمونه ۵۰ نفری مورد تحقیق همانگونه که مشاهده می شود ۴/۳ درصد بیسواد، ۱۹/۱ درصد دارای مدرک ابتدایی ، ۵۵/۳ درصد راهنمایی، ۱۷ درصد دیپلم و ۴/۳ درصد دارای مدرک دانشگاهی بودند.

جدول شماره ۳. توزیع فراوانی مربوط به وضعیت شغل آزمودنی ها

شماره ۳	۱۰۰	۲۶	۱۳	سایر	جدول و
توصیفی		۱۰۰	۵۰	جمع	آماره های
شغل را					وضعیت

برای گروه نمونه نشان می دهد. از کل نمونه ۵۰ نفری مورد تحقیق همانگونه که مشاهده می شود ۱۴ درصد آزمودنی ها دارای شغل آزاد، ۶۰ درصد بیکار ۲۶ درصد دارای سایر مشاغل بودند.

جدول شماره ۴. توزیع فراوانی مربوط به وضعیت سن آزمودنی ها

درصد فراوانی تراکمی	درصد فراوانی	فراوانی	متغیر	سن
۱۴	۱۴	۷	۱۵-۲۰	
۵۲	۳۸	۱۹	۲۱-۲۵	
۱۰۰	۴۸	۲۴	۲۶-۲۹	
	۱۰۰	۵۰	جمع	

جدول و نمودار شماره ۴ آماره های توصیفی وضعیت سن را برای گروه نمونه نشان می دهد. از کل نمونه ۵۰ نفری مورد تحقیق آماره های توصیفی متغیر سن ۱۵-۲۰ سال ۱۴ درصد، ۲۱-۲۵ سال ۳۸ درصد و ۲۶-۲۹ سال ۴۸ درصد گروه نمونه می باشند.

جدول ۵ شماره. داده های توصیفی برای علل اعتیاد در گروه نمونه

انحراف	میانگین	علل اعتیاد
۱۱/۴۳	۶۳/۲۷	آسیب دیدگی والدین
۱۵/۷۲	۷۹/۰۴	لذت جویی
۹/۸۵	۷۸/۵۷	اعتیاد برادران و خواهران
۱۱/۷۳	۷۵/۷۰	مشکلات اقتصادی

۱۵/۲۴	۷۱/۶۵	اعتیاد مادر
۱۵/۵۸	۹۳/۷۴	دوستان ناباب
۱۴/۲۵	۸۹/۷۰	بیکاری
۱۷/۱۱	۷۸/۶۱	محل زندگی
۱۵/۹۹	۸۵/۳۴	اعتیاد پدر
۱۳/۹۷	۷۹/۳۴	مشکلات خانوادگی

جدول شماره ۵ داده های توصیفی را برای علل اعتیاد نشان می دهد . چنانکه مشاهده می گردد بالاترین میانگین (۹۳/۷۴ درصد) مربوط به دوستان ناباب و بعد از آن بیکاری (۸۹/۷۰) درصد است. و کمترین میانگین آسیب دیدگی والدین (۶۳/۲۷) درصد می باشد.

جدول شماره ۶. داده های توصیفی برای علل اعتیاد با توجه به سئوالات تحقیق

انحراف	میانگین	علل اعتیاد
۰/۵۴	۳/۶۸	دوستان ناباب
۰/۷۲	۳/۴۸	اعتیاد پدر وسایر اعضاء خانواده
۰/۸۲	۳/۲۴	فقر اقتصادی
۱/۰۴	۲/۸۶	آسیب دیدگی والدین

جدول شماره ۶ داده های توصیفی را برای علل اعتیاد نشان می دهد. چنانکه مشاهده می گردد، بالاترین میانگین مربوط به دوستان ناباب (۳/۶۸) و پایین ترین میانگین مربوط به آسیب دیدگی والدین (۲/۸۶) می باشد. میانگین از ۵ محاسبه شده است.

آزمون فرضیات :

جدول ۷. نتایج آزمون همبستگی پیرسون برای فرضیات تحقیق

جوانان و نوجوانان	اعتیاد	متغیر
-------------------	--------	-------

۰/۳۳*	همبستگی	فقر اقتصادی خانواده
۰/۰۵	معنی داری	
۰/۳۵*	همبستگی	اعتیاد پدر و اعضاء خانواده
۰/۰۵	معنی داری	
۰/۳۷**	همبستگی	آسیب دیدگی والدین
۰/۰۱	معنی داری	
۰/۳۸**	همبستگی	دوستان
۰/۰۱	معنی داری	

* معنی داری در سطح ۰/۰۵، ** معنی داری در سطح ۰/۰۱

فرضیه ۱: بین فقر اقتصادی خانواده و اعتیاد جوانان و نوجوانان رابطه معنادار وجود دارد. چنانکه در جدول مشاهده می گردد گرایش به مصرف مواد مخدر صنعتی و فقر اقتصادی خانواده همبسته است. این همبستگی در هر دو مورد به صورت منفی است. به این معنی که کاهش نمره در مقیاس مصرف مواد مخدر صنعتی نشانگر بالا رفتن گرایش در فرد به مصرف مواد مخدر می باشد. بنابراین فرضیه اول تأیید می شود.

فرضیه ۲: بین اعتیاد پدر و دیگر اعضاء خانواده و اعتیاد جوانان و نوجوانان رابطه معنادار وجود دارد. چنانکه در جدول مشاهده می گردد اعتیاد پدر و سایر اعضاء خانواده با مقیاس وابسته ارتباط مستقیم دارد به این معنی که افزایش یکی از آنها می تواند ملاک خوبی برای پیش بینی دیگری باشد. بنابراین رابطه اعتیاد پدر و سایر اعضاء خانواده با اعتیاد جوانان رابطه معناداری است و فرضیه دوم تأیید می گردد.

فرضیه ۳: بین آسیب دیدگی والدین و اعتیاد جوانان و نوجوانان رابطه معنادار وجود دارد. چنانکه در جدول مشاهده می گردد آسیب دیدگی والدین با اعتیاد جوانان و نوجوانان رابطه معناداری دارد. به این معنی که افزایش یکی ملاک خوبی برای پیش بینی دیگری است. که می توان گفت هم آسیب دیدگی والدین با اعتیاد فرزندان رابطه معنادار دارد و هم اعتیاد فرزندان بر آسیب دیدگی والدین بنابراین فرضیه ۳ تأیید می شود.

فرضیه ۴: بین دوستان ناباب و اعتیاد جوانان و نوجوانان رابطه معنادار وجود دارد. چنانکه در جدول مشاهده می گردد اعتیاد جوانان و نوجوانان با انتخاب دوستان وابسته و ارتباط مستقیم و همبستگی بالایی دارد. این همبستگی به صورتی می باشد. که چنانچه دوستان افراد معتادی باشند جوان نیز به مصرف مواد مخدر اقدام می کند و اگر سالم باشد فرد سالم خواهد بود. بنابراین فرضیه شماره ۴ در سطح همبستگی بالایی تأیید می شود.



نتیجه گیری:

هدف از انجام این تحقیق بررسی وضعیت مصرف مواد مخدر و روان گردان در بین جوانان و نوجوانان پسر شهر خرم آباد و تعیین برخی از عوامل موثر در مصرف این مواد بود. نتایج بدست آمده حاکیست که تعداد ۵۰ نفر نمونه تحقیق از مواد مخدر و روان گردانها تابحال استفاده کرده بودند. یعنی می توان به طور کلی اظهار نمود که ۱۰۰ درصد این نمونه ها از مواد مخدر و یا روان گردانها استفاده کرده بودند.

کلیه فرضیات تحقیق از طریق آزمون همبستگی پیرسیون برای دو گروه مستقل و در سطح معنی داری ۰/۰۵ و ۰/۰۱ مورد آزمون قرار گرفته و تأیید شدند و نتایج ذیل حاصل شد.

الف: ارتباط بین الگوی معتاد و اعتیاد جوانان و نوجوانان: هر چه جوانان و نوجوانان بیشتر در معرض دید الگوهای معتاد در خانواده قرار بگیرند، به همان میزان از طریق الگو پذیری گرایش به سوی اعتیاد بیشتر خواهد بود. لذا درصد زیادی از پاسخگویان اعتقاد داشته اند که چون سابق اعتیاد و الگوی معتاد در خانواده دارند دچار این بلای خانمانسوز شده اند.

ب: ارتباط بین انسجام خانواده و اعتیاد جوانان: هر قدر جوانان و نوجوانان شاهد درگیریها و نزاعهای بیش از حد والدین خود قرار گیرند و هیچگونه محبتی را بین والدین احساس نکنند، به اعتیاد روی می آورند و هر قدر والدین دارای رابطه انسانی و محبت آمیز داشته باشند و جوانان و نوجوانان از لحاظ عاطفی و نوع روابط اعضای خانواده رضایت داشته باشند به همان میزان از گرایش به سوی اعتیاد روی گردان خواهند شد.

ج: رابطه بین کم توجهی به نیازهای جوانان و اعتیاد: هر قدر نیازهای عاطفی، جسمی و روانی جوانان و نوجوانان از سوی والدین بر آورده شود و هماهنگ با سایر افراد جامعه بتوانند از امکانات رفاهی و مالی و غیره برخوردار باشند. از گرایش آنان به اعتیاد مواد مخدر جلوگیری خواهد نمود. بنابراین در صورتیکه والدین به نیازهای جوانان و نوجوانان در مراحل اولیه توجه نکنند و به آنها اهمیت ندهند، در گرایش آنها به اعتیاد تأثیر مثبت خواهند گذاشت.

د: ارتباط بین میزان در آمد و وضعیت اقتصادی با اعتیاد: اگر خانواده های جوانان و نوجوانان از وضعیت اقتصادی ضعیفی برخوردار باشند. دچار مشکلات فراوانی در جهت ادامه تحصیل و شغل و غیره می شوند. بنابراین بعضی از جوانان در اثر این مشکلات به اعتیاد روی می آورند. به همان اندازه اگر وضعیت اقتصادی خانواده مطلوب باشد و نیازهای مالی جوانان از سوی والدین بر آورده شود،

روحیه گریز از اعتیاد در آنها افزایش می یابد. پس وضعیت اقتصادی خانواده ها در روی آوردن جوانان و نوجوانان به اعتیاد مؤثر است.

و: ارتباط بین سطح سواد و اعتیاد جوانان و نوجوانان: بالا رفتن سطح سواد و آگاهی جوانان و نوجوانان از مسائل و مشکلات آنان در جلوگیری از اعتیاد مؤثر است. و همچنین اعتیاد جوانان و نوجوانان با انتخاب دوستان وابسته و ارتباط مستقیم و همبستگی بالایی دارد. این همبستگی به صورتی می باشد. که چنانچه دوستان افراد معتادی باشند جوان نیز به مصرف مواد مخدر اقدام می کند و اگر سالم باشد فرد سالم خواهد بود. و با توجه به فرضیه شماره ۴ رابطه بین دوستان ناباب و اعتیاد جوانان و نوجوانان در سطح همبستگی بالایی نسبت به سایر فرضیات تأیید می شود.

تحلیل نتایج این تحقیق نشان داد که مصرف مواد مخدر و روان گردانها با متغیر های سن، شغل، میزان تحصیلات، وضعیت تاهل، محل زندگی، شیوه ی زندگی والدین بایکدیگر (زندگی مشترک و یا جدا از هم)، وضعیت خانوادگی و اقتصادی، بیکاری، داشتن دوستان مصرف کننده ی مواد مخدر و روان گردان و مصرف مواد مخدر و روان گردان توسط اعضاء خانواده دارای رابطه ی معنی داری می باشد. و همچنین مصرف مواد مخدر و روان گردان در بین جوانان و نوجوانان پسر شهر خرم آباد واقعیتی انکارناپذیر بوده و با توجه به میزان شیوع مصرف بالای این مواد، پیش بینی می شود که اگر برنامه های پیشگیری مناسب در این خصوص طراحی و اجرا نشود هر روز شاهد آسیب بیشتر جوانان و نوجوانان میهن عزیزمان خواهیم بود.

پیشنهادات و راهکارها:

پیشنهاداتی برای والدین:

اوقات فراغت نوجوانان خود را مورد بازبینی قرار داده، آنها را به مطالعه و سرگرمی های سالم مانند ورزش تشویق نمایند.

ارتباط میان فردی خود را با فرزندان بهبود بخشیده و حتی الامکان به آنها استقلال رای داده و در تصمیم گیری های درون خانواده آنها را مشارکت دهند.

تبعیض بین فرزندان را از زندگی خود دور کنند. و به عنوان حامی، پشتوانه ای مادی و معنوی برای آنها باشند.

دوستان فرزندان خود را شناخته و به چگونگی مصرف پول هایشان توجه بیشتر مبذول نمایند. پیاده کردن شیوه های انضباطی سالم به منظور کنترل رفت و آمدهای فرزندان خود در طول شبانه روز. تشویق فرزندان به انجام فرایض دینی به منظور استفاده از عامل قوی ایمان در جلوگیری از مفاسد اجتماعی و بزهکاری.

جلوگیری از بحثها و مجادله های بیهوده در منزل .

پیشنهادهای کلی :

با عنایت به عوارض، پیامدها و تبعات سوء مصرف مواد صنعتی و شیمیایی، ضرورت توسعه اقدامات فرهنگی برای واکسیناسیون اجتماعی نوجوانان و جوانان و پیشگیری از مصرف مواد روانگردان امر ضروری است. بر این اساس اقتضاء دارد همه آحاد جامعه، دستگاههای آموزشی و فرهنگی کشور و ... برای سالم سازی نسل هایمان بدون هرگونه وقفه - کتمان و سکوت گامهای مؤثری برداشته تا انشاء... شاهد عدم گرایش جوانان و نوجوانان به پدیده مواد صنعتی و شیمیایی باشیم.

۱) ارتقاء میزان آگاهی و دانش نوجوانان و جوانان با هدف تغییر نگرش و تقویت رفتارهای محافظت کننده و کسب مهارت های زندگی برای عدم گرایش به مصرف مواد روانگردان از طریق رسانه های دیداری - شنیداری - الکترونیکی و نوشتاری، مدارس، دانشگاهها، مساجد، ائمه جمعه و جماعات، مراکز و خانه های بهداشت در شهر و روستا بصورت آرام - مستمر - عمیق - علمی و واقع بینانه و بدور از ایجاد هرگونه ترس، وحشت و اغراق در جامعه.

۲) ترویج فرهنگ سلامت و غنی سازی سودمند اوقات فراغت از طریق تقویت فعالیتهای جایگزین ورزشی - هنری با هدف، ایجاد تحرک، نشاط و شادمانی کوتاه مدت (نشاط حسی) و بلندمدت و پایدار به منظور تقویت احساس رضایتمندی از زندگی، خوش بینی، امید، ایجاد هویت، تسلط بر خود و ...).

۳) ارائه سبک و مدل زندگی برای زیستن در عصر پیچیده هزاره سوم و ارائه آموزش مهارتهای حل مسأله - ارتباطات فردی و اجتماعی - تصمیم گیری - روابط بین فردی - تفکر انتقادی - تفکر خلاق

- مقابله با هیجانات - مقابله با استرس - همدلی و خودآگاهی از دوران کودکی تا دوران بزرگسالی بصورت مستمر با هدف خویش نگهبانی افراد در جامعه.

(۴) توسعه و تقویت مراکز مشاوره حضوری - تلفنی و گفتگو در تالارهای مجازی برای رفع مشکلات روحی نوجوانان و جوانان.

(۵) تقویت و توسعه مهارت معنویت و موضوعات دینی در نوجوانان و جوانان به عنوان مهمترین مؤلفه خودکنترلی.

(۶) مشارکت جوانان در امور اجتماعی با هدف تقویت عقلانیت این نسل برای مهار و کنترل این پدیده نوظهور.

(۷) انجام مطالعات و پژوهشهای کاربردی در مدارس، دانشگاهها، محیطهای صنعتی و پادگانها به منظور رصد مستمر تحولات اجتماعی - فرهنگی و آینده‌شناسی اعتیاد بالاخص بررسی میزان بروز و شیوع مصرف مواد صنعتی و شیمیایی - علل و عوامل مؤثر در گرایش افراد با رعایت متغیرهای سنی - جنسیت و ... و شناخت راهکارهای مناسب برای مهندسی فرهنگی و اجتماعی.

(۸) در کنار اقدامات فرهنگی و نرم‌افزاری، وضع و تصویب قوانین شفاف برای مقابله و مجازات سوداگران مواد صنعتی و شیمیایی، امری ضروری بوده تا انشاء... با رویکرد متوازن اقدامات نرم‌افزاری و سخت‌افزاری، موجبات مصون‌سازی آحاد جامعه را فراهم سازیم.

منابع :

- ۱- احمدی، احمد (۱۳۷۳) روانشناسی نوجوانان و جوانان، تهران : نشر نخستین،
- ۲- احدی حسن، جمهوری، فرهاد (۱۳۸۰) روانشناسی رشد ، تهران: انتشارات پروین.
- ۳- احمدی، ح (۱۳۸۲). بررسی عوامل اقتصادی - اجتماعی موثر بر اعتیاد: مطالعه ی موردی معتادان اردوگاه پیربنان شهر شیراز. فصلنامه ی علمی پژوهشی اعتیاد پژوهی . شماره ۵ و ۶. ص ۸۵ - ۱۰۳.
- ۴- آتشین، شعله (۱۳۸۱) «ما، اعتیاد، جامعه»، تهران: مؤسسه فرهنگی انتشاراتی گوهر منظوم
- ۵- امینی ، پاپی حسین ، (۱۳۸۸) اعتیاد جرم ، یا بیماری ؟ ، خرم آباد :شاپور خواست
- ۶- بشارت؛ محمد علی و میرزمانی، محمود و پور حسن، رضا (۱۳۸۰) نقش متغیرهای خانوادگی در پدید آیی اختلال کاربرد نابجای مواد، فصلنامه اندیشه و رفتار، سال هفتم، شماره ۳، زمستان.
- ۷- بیابانگرد - اسماعیل، روشهای افزایش عزت نفس در کودکان و نوجوانان، انتشارات انجمن اولیاء و مربیان، تهران، ۱۳۷۶، ص ۱۹.
- ۸- بک، آرون تی، رایت، فراری. نیومن، ارن. لیس، بردس اس. درمان شناختی اعتیاد به مواد مخدر. گودرزی، محمد علی (۱۳۸۰، تهران : انتشارات راه گشاه)
- ۹- پیران، پرویز (۱۳۶۸) بررسی اعتیاد، بازپروری معتادان، دفتر آموزش و پژوهش، معاونت پژوهشی سازمان بهزیستی کشور.
- ۱۰- تاج زمان ، دانش (۱۳۸۵) معتاد کیست ؟ مواد مخدر چیست ؟ تهران: انتشارات کیهان
- ۱۱- جودیت لویز و دیگران ، راهنمای جامع مشاوره در سوء مصرف مواد مخدر ، پیشگیری و درمان ، مترجم کرمی و دیگران ، رسانه تخصصی ، تهران ، ۱۳۸۴
- ۱۲- دباقی ، پرویز و همکاران ، اعتیاد پژوهی سال دوم شماره ۷ ، مرکز پژوهش ، مطالعات و آموزش ستاد مبارزه با مواد مخدر کشور ، ۱۳۸۷

- ۱۳- سخاوت، جعفر (۱۳۸۱) «علل ساختاری اعتیاد و مبانی استراتژیک مبارزه با آن در ایران»، مجموعه خلاصه مقالات اولین همایش ملی آسیب‌های اجتماعی در ایران،
- ۱۴- صباغی، محمود، "امروز بهتر از فرداست"، روزنامه همشهری، (سه شنبه ۲۳ مرداد ۸۱)، سال دهم، شماره ۲۸۰۸، ص ۲۰.
- ۱۵- فاضلی، عصمت (۱۳۷۸) مجموعه مقالات همایش علمی- کاربردی اعتیاد خانواده، پژوهشکده زنان دانشگاه الزهرا (س) ستاد مبارزه با مواد مخدر ریاست جمهوری.
- ۱۶- فروغ‌الدین، عدل اکبر (۱۳۷۸) بررسی تأثیر خودپنداری، نقش دوستان گرایش به اعتیاد جوانان
- ۱۷- لطف‌آبادی، حسین (۱۳۸۰) نوجوانان جوان و خانواده آنان، انتشارات نسل سوم، سازمان جوانان.
- ۱۸- کاشی، علی؛ سرلک، زهرا. (۱۳۸۷). شیوع مصرف مواد نیروزا و آگاهی ورزشکاران استان لرستان از عوارض جانبی آنها. طرح تحقیقاتی به سفارش اداره کل تربیت بدنی استان لرستان.
- ۱۹- طاهری نخست، ح؛ (۱۳۸۵). وابستگی به تریاک و هروئین در ایران، کتابچه ی ششمین همایش سالیانه انجمن علمی روانپزشکان ایران آبان و آذر ۱۳۸۵. ص ۵۱.
- ۲۰- طارمیان، ف. (۱۳۸۱). بحث ویژه: پیشگیری از سوء مصرف مواد در کودکان و نوجوانان (راهنمای متکی بر پژوهش). فصلنامه ی علمی پژوهشی اعتیاد پژوهی . شماره ۵۰۶. ص ۱۴۳-۱۵۵.
- ۲۱- محسنی تبریزی، علیرضا، افسردگی و اعتیاد (مقاله)، اعتیاد پژوهی سال اول، ستاد مبارزه با مواد مخدر کشور، ۱۳۸۱
- ۲۲- محبوبی‌منش، حسین (۱۳۸۰) «امنیت و انحرافات اجتماعی»، فصلنامه کتاب زنان، سال پنجم، شماره ۱۸،
- ۲۳- ماسن، پاول هنری و همکاران، ترجمه یاسایی، مهشید (۱۳۷۳) رشد شخصیت کودک، تهران انتشارات ماد
- ۲۴- ماهنامه پیام امروز، شماره ۴۳، مصاحبه با پرفسور حسن عشایری.
- ۲۵- نکته‌دان، هایده "پیشگیری از اعتیاد چگونه؟"، روزنامه همشهری، (شنبه ۱۶ تیر ۱۳۸۰)، شماره 2443
- ۲۶- وثوقی، منصور (۱۳۷۶) ارزیابی وضعیت موجود در مراکز بازپروری معتادین، معاونت پژوهشی دانشگاه علوم بهزیستی.
- ۲۷- نورانی پور، رحمت ا...، بررسی علل اعتیاد و ... (مقاله)، اعتیاد پژوهی سال دوم شماره ۶، ستاد مبارزه با مواد مخدر کشور، تهران، ۱۳۸۳

مقالات پذیرفته شده.....بخش پوستر *Archive of SID*

۲۸- ورنان کلمن ، اعتیاد چیست ؟ معتاد کیست ؟ مترجم ، میرفخرایی ، واحدی ، تهران ، ۱۳۷۸



www.SID.ir