



مقایسه دیدگاه معتادین و غیرمعتادین در مورد علل گرایش به اعتیاد

نویسندگان: دکتر محمدحسین باقیانی مقدم * شکوه فاضل پور ** زهره رهایی ***

* نویسنده مسئول: دانشیار گروه خدمات بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی - دانشکده بهداشت یزد
 تلفن ۰۹۱۳۱۵۲۰۷۳۲ Email: baghianimoghadam@yahoo.com
 ** کارشناس بهداشت عمومی و دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت دانشکده بهداشت
 *** کارشناس ارشد آموزش بهداشت دانشکده بهداشت یزد

چکیده

سابقه و اهداف: اعتیاد عادت یا رفتاری است که اغلب ترک کردنش مشکل می باشد شواهد نشان می دهد ۱۹۰ میلیون نفر در سر تا سر جهان مواد مخدر مصرف می کنند که جوانان اصلی ترین قربانیان مواد مخدر هستند. اکثر کشورها از این نظر در وضعیت مشابهی قرار دارند. جوانان به خاطر خصوصیات جوانی، آسیب پذیری زیادی دارند چون پویا و جستجوگر هستند. به هر جا سر می کشند کنجکاو و به دنبال همه چیز نو هستند و به سرعت جذب می شوند. جوانان آمادگی انجام هر کاری را دارند تا کنجکاو و یا احساسات خود را ارضا نمایند. بخصوص زمانی که زمینه های انحراف و فساد برای جوانان فراهم شود و آنان را در لبه پرتگاه و آغاز سقوط قرار دهد لذا باید توجه کرد که انجام مداخله های لازم برای ایجاد نگرش صحیح در جوان باید از سنین پایین تر آغاز شود. ضمناً اعتیاد همانند بیماری های دیگر قابل درمان است. اولین قدم، تشخیص اعتیاد و سپس مداوای آن است و هدف این بررسی یافتن ریشه ها و دلایل گرایش به این مواد افیونی از سوی معتادان و غیرمعتادان و به ویژه در جوانان می باشد

روش بررسی: این مطالعه از نوع توصیفی و به روش مقطعی بود که بر روی ۲۰۰ نفر معتاد و ۲۰۰ نفر غیرمعتاد زیر ۴۰ سال انجام گرفت و اطلاعات از طریق پرسشنامه از پیش طراحی شده شامل ۸ سوال درباره اطلاعات دموگرافیک و ۲۹ سوال درباره نگرش افراد درباره اعتیاد که باروش ۵ قسمتی لیکرت مورد ارزیابی قرار می گرفت جمع آوری گردید.

یافته ها: نتایج نشان داد که ۵۹/۵٪ معتادین بیکار و ۸۶/۵٪ از معتادین دارای تحصیلات ابتدایی بودند. ۷۸/۸٪ درصد از معتادین و ۵۵/۶ درصد از غیرمعتادین نقش اعتیاد اعضای خانواده به مواد مخدر را در گرایش به اعتیاد زیاد می دانستند. ۸۲/۵ درصد از معتادین و ۷۷/۴ درصد از غیر معتادین نقش دوستان را در گرایش به اعتیاد زیادی دانستند. رابطه بین نقش عدم توجه به گرایشات مذهبی و گرایش به اعتیاد از نظر آماری با $p < 0/005$ معنی دار بود. رابطه آماری معنی داری نیز بین مشکلات اقتصادی و اختلافات زناشویی در گرایش به اعتیاد وجود داشت ($p < 0/01$ - $p = 0/007$). بیش از ۸۰٪ از معتادین، نقش دوستان، در دسترس بودن مواد مخدر، سیگار کشیدن، بیکاری، عدم قدرت نه گفتن به دیگران و ورزش نکردن را در گرایش به اعتیاد زیاد قلمداد کردند.

بحث: از آن جا که گرایش به اعتیاد با مشکلات اقتصادی و اختلافات زناشویی رابطه آماری معنی داری دارد ایجادشغل مناسب برای جوانان و توجه به مسائل آتلن نقش موثری در کاهش میزان اعتیاد خواهد داشت. پیشنهاد می شود برنامه های آموزشی جامع در مورد مصرف مواد مخدر و عوارض آن برای گروههای سنی و قشرهای مختلف تدوین شود و برنامه تغییر و اصلاح نگرش به شیوه عملی در برنامه های پیشگیری از اعتیاد تنظیم شود.

واژه های کلیدی

اعتیاد، علل گرایش، معتاد، غیرمعتاد

طلوع بهداشت

فصلنامه پژوهشی

دانشکده بهداشت یزد

سال هفتم

شماره : سوم و چهارم

پاییز و زمستان ۱۳۸۷



مقدمه

اعتیاد عادت یا رفتاری است که اغلب ترک کردنش مشکل می باشد. اعتیاد و وابستگی می تواند به الکل یا مواد مخدر و یا قمار باشد. بسیاری از ما برای مقابله با مشکلات زندگی به اعتیاد پناه می بریم. استفاده از الکل، مواد مخدر و یا قمار برای مدتی درد یا ترس ما را تسکین می دهد. ولی در نهایت خودش به مشکل تبدیل می شود. مشکلی که اغلب روابط و خانواده ها را از هم می پاشد (۱و۲).

اعتیاد زمانی اتفاق می افتد که ماده اعتیادزا به گیرنده های سلولی در مغز منتقل می شود و بین آن ها عمل و عکس العمل اتفاق می افتد و باعث ایجاد پیام عصبی می شود که سیستم عصبی مرکزی را فعال می کند (۳) معتادان مجبورند میزان دریافت ماده اعتیادزای خود را طوری تنظیم کنند که نیاز مغز برآورده شود (۴).

کمیسیون جرایم و مواد مخدر کمکهای چشمگیری جهت تطبیق دولت با سیاست های عمومی جدید و مبارزه با مواد مخدر کرده است (۵).

در سرتاسر جهان تعداد مصرف کنندگان مواد مخدر به ۱۹۰ میلیون نفر می رسند و آمار رسمی تعداد معتادان کشور را ۱/۲ تا ۲ میلیون نفر ذکر می کند که میانگین سنی این افراد ۱۸ سال می باشد و این در حالی است که ۱۱ میلیون نفر از جمعیت کشور با مشکل اعتیاد خود یا اطرافیان دست به گریبانند (۷و۶). اعتیاد در ایران نیز در ۳۰ سال گذشته رشد سالانه ۸ درصدی داشته است (۸). معاون سلامت وزارت بهداشت در گفتگو با خبرنگار اجتماعی فارس تعداد کل مصرف کنندگان مواد مخدر در ایران را سه میلیون و ۷۰۰ هزار نفر می داند که از این تعداد یک میلیون و ۲۰۰ هزار نفر معتاد هستند و مصرف روزانه دارند و بقیه به صورت تفنی مواد مخدر یا داروهای روانگردان مصرف می کنند. حدود ۶۰ درصد از فضای زندانها را زندانیان مواد مخدر اشغال کرده اند (۹). در سال ۱۳۷۹ در حدود ۲۴۳ هزار نفر در ارتباط با مواد مخدر دستگیر شده اند که ۹۳ درصد آنها را قاچاقچیان جزء و معتادین تشکیل می دهند.

سالانه در کشور ۷۸۰ تن مواد مخدر مصرف می شود و مصرف کنندگان مواد مخدر سالانه بیش از ۲۲۵ میلیارد تومان را دود می کنند.

بر اثر مصرف این مواد هر ماه حدود ۱۰۰ نفر جان خود را از دست می دهند و ۳۴ درصد طلاق های ثبت شده در کشور به علت اعتیاد به مواد مخدر است. این در حالی است که سن اعتیاد به مواد مخدر نسبت به چندسال گذشته حدود ۱۰ سال کاهش یافته است. بررسی سن مراجعان به مراکز درمان معتادان نشان می دهد که سن شروع به اعتیاد از ۳۰ تا ۳۵ سال در چند سال گذشته، به ۲۰ تا ۲۵ سال در سال جاری رسیده است. این مسئله نشانگر آن است که اقدامات چندین ساله ما جواب نداده است.

مواد مخدر که روزگاری تنها توسط کهنسالان استعمال می شد و نزد بسیاری از مردم پدیده مذمومی بود، امروزه بسیاری از میانسالان و جوانان را گرفتار خود کرده است. جالب تر از همه این که تنها ۱۵۰ تخت بیمارستانی در کشور به ترک اعتیاد اختصاص یافته است (۲).

جوانان اصلی ترین قربانیان موادمخدر هستند. بسیاری از بررسی ها نشان داده اند که فرهنگ و مسائل اجتماعی و خانوادگی با اعتیاد رابطه ای تنگاتنگ دارند، به طوری که نرم اجتماعی چگونگی برخورد فرد با هر پدیده ای را مشخص می نماید (۱۰) مثلا در آمریکا مصرف الکل در خانواده هایی که والدین آن ها الکل مصرف می نمایند، در نوجوانی، هرچه زودتر شروع می شود (۱۱) و در گروه هایی که مصرف الکل تحت کنترل است، شیوع الکلیسم کمتر است ولی در گروه هایی که الکل به سادگی مصرف می شود، شیوع الکلیسم بیشتر است (۱۲).

تحقیقات اخیر نشان داده است که جوانان بزهکار، معتاد یا فراری از خانه به نحوی فرزندان طلاق هستند یا والدین معتاد دارند و یا از خانواده های پرجمعیت و فقیر جامعه هستند که در دام سوداگران مرگ یا در عیاش خانه ها مورد سوء استفاده قرار می گیرند. سن این



یکی از جنبه های مهم و قابل بررسی در معتادان به مواد مخدر شناسایی عوامل موثر در استفاده از این مواد توسط آنهاست و غفلت مسئولان سازمان های متولی امر، از موضوع خطیر اعتیاد نتایج وخامت باری در پی خواهد داشت لذا هدف این بررسی یافتن ریشه ها و دلایل گرایش به این مواد افیونی از سوی معتادان و غیرمعتادان و به ویژه در جوانان می باشد. بی شک آگاهی یافتن از ریشه ها و دلایل گرفتاری به این بلای معاصر، می تواند جامعه را نسبت به لغزیدن در ورطه هولناک اعتیاد مصونیت بخشد.

روش بررسی

این مطالعه توصیفی و به روش مقطعی بود که نگرش معتادان و غیر معتادان زیر ۴۰ ساله رانسبت به اعتیاد سنجیده است.

روش نمونه گیری بصورت خوشه ای بود که شهر یزد به ۴ خوشه تقسیم شده و از هر خوشه بطور تصادفی افراد معتاد از مراکز بازپروری انتخاب و افراد غیر معتاد نیز از همان منطقه انتخاب گردید.

حجم نمونه مورد بررسی با در نظر گرفتن توان آزمون ۸۰٪ و سطح اطمینان ۹۵٪ و برای رسیدن به اختلاف ۱۰٪ در عوامل گرایش به اعتیاد در دو گروه حداقل ۱۵۰ نفر برای هر گروه مشخص گردید که برای اطمینان بیشتر برای هر گروه ۲۰۰ نفر پرسشنامه تکمیل شد. برای تکمیل پرسشنامه ها، به مرکز بازپروری یزد مراجعه و پرسشنامه برای ۲۰۰ نفر از مراجعه کنندگان به عنوان گروه مورد تکمیل گردید، سپس برای یکسان کردن گروه شاهد که غیرمعتادان بودند، کوشش گردید که غیر معتادان از منطقه ای انتخاب شوند که معتادان از آن منطقه بوده اند، لذا شهر یزد به چهار منطقه که بیشتر معتادان از آن مناطق بودند، تقسیم و به منزل آن ها مراجعه و از کسانی که از نظر سن و سطح تحصیلات با گروه مورد همسان بودند، پرسشنامه تکمیل گردید.

جوانان بین ۱۲ تا ۳۰ سال است و روزبروز این پدیده در حال افزایش می باشد.

مسائل دیگری نظیر کمبود امکانات فرهنگی، تفریحی و ورزشی خطر روی آوردن جوانان به مواد مخدر را بیشتر کرده است به طوری که در مناطق محروم مرزی این شرایط حادثتر است و رواج مصرف مواد مخدر بخصوص تریاک در بین جوانان که به شیوه دسته جمعی در خانه ها مصرف می کنند عادی شده است. تقریباً ۹۰ درصد حوادث قتل، سرقت، تعرض به زنان و دختران و خرید و فروش انسان و شیوع ایدز بطور مستقیم و غیرمستقیم به مواد مخدر ربط پیدا می کند. طبق نتایج یک بررسی که از سوی ستاد مبارزه با مواد مخدر در سال ۱۳۷۷ انجام گرفت دانش آموزان استان یزد از نظر در معرض خطر بودن مواد مخدر در بین استانهای کشور در رتبه چهارم قرار داشتند (۶).

بنابر این تغییر نگرش، مرحله پیش نیاز بروز هر رفتار بهداشتی است. لذا با ایجاد نگرش مثبت در جوان می توان انتظار رفتارهای بهداشتی مناسب را نیز از وی داشت. توقع رفتارهای بهداشتی از نوجوانان و بخصوص مجبور کردن ایشان به انجام برخی از کارها بدون این که نگرش لزوم انجام رفتارها و اعمال در آنها ایجاد شده باشد، در دراز مدت نه تنها تداوم نخواهد داشت بلکه با آسیب ها و اختلالات روحی و روانی نیز همراه خواهد بود.

اجبار کردن نوجوان به برخی رژیم های غذایی، حرکات فیزیکی، رفتارهای جنسی نهایتاً طغیان، اضطراب و افسردگی وی را به دنبال خواهد داشت. وجود چنین رفتارهایی در تربیت سنتی والدین کشور ما به عنوان فرهنگ غالب و روزمره دیده می شود.

لذا باید توجه کرد که انجام مداخله های لازم برای ایجاد نگرش صحیح در جوان باید از سنین پایین تر آغاز شود. ضمناً اعتیاد همانند بیماری های دیگر قابل درمان است. اولین قدم تشخیص اعتیاد و سپس مداوای آن است. بنابراین حضور در برنامه های معالجاتی و گروه های حمایت می توانند وابستگی را کم و یا از بین ببرند.



به نظر معتادین مشکلات اقتصادی یکی از مهمترین عوامل درگرایش به اعتیاد بود، به طوری که حدود ۵۰/۲٪ از معتادین و ۴۹/۸٪ از غیرمعتادین نقش مشکلات اقتصادی را در گرایش به اعتیاد مهم دانسته اند. که اختلاف نظر معتادین و غیرمعتادین در این زمینه از نظر آماری معنی دار بود ($p < 0/01$) (جدول شماره ۲).

همچنین حدود ۴۱/۷ درصد از افراد معتاد و ۵۸/۳٪ از افراد غیر معتاد نقش اختلافات زناشویی را در گرایش به اعتیاد زیاد می دانستند. که اختلاف نظر معتادین و غیر معتادین در این زمینه با $p < 0/007$ معنی دار بود (جدول شماره ۳).

۷۸/۸٪ از معتادین و ۵۵/۶٪ از غیرمعتادین نقش اعتیاد اعضای خانواده به مواد مخدر در گرایش به اعتیاد را زیاد دانستند. ۶۰/۵٪ از معتادین و ۵۶٪ از غیرمعتادین نقش کمبود امکانات تفریحی در گرایش به اعتیاد را زیاد می دانستند. ۸۶/۵٪ از غیرمعتادین نقش ورزش نکردن در گرایش افراد به مواد مخدر را زیاد عنوان کردند که اختلاف نظر معتادین و غیر معتادین در این زمینه از نظر آماری معنی دار بود. (جدول شماره ۴)

۸۶٪ از معتادین و ۸۸/۵٪ از غیرمعتادین نقش در دسترس بودن مواد مخدر را در گرایش به اعتیاد زیاد می دانستند. ۵۶٪ از معتادین و ۳۸/۴٪ از غیرمعتادین نقش عدم برقراری ارتباط با دیگران را در گرایش به اعتیاد زیاد عنوان کردند. ۸۶/۱٪ از معتادین و ۷۴/۵٪ از غیرمعتادین نقش قدرت نه گفتن به خواسته های دیگران در گرایش به اعتیاد را زیاد قلمداد کردند. (جدول شماره ۵).

ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه از پیش طراحی شده شامل ۸ سوال درباره اطلاعات دموگرافیک و ۲۹ سوال درباره نگرش افراد درباره اعتیاد که باروش ۵ قسمتی لیکرت مورد ارزیابی قرار می گرفت، بود وروایی محتوای این پرسشنامه از طریق پانل خبرگان و ثبات درونی آن به وسیله آلفای کرونباخ تعیین شد (۰/۸۵) و داده ها پس از جمع آوری مورد تجزیه و تحلیل آزمونهای آماری T-test و χ^2 قرار گرفت.

نتایج

بررسی مورد نظر بر روی ۲۰۰ نفر از معتادین و ۲۰۰ نفر از غیرمعتادین شهر یزد انجام گردید که میانگین سنی معتادین $32/40 + 6/26$ و میانگین سنی غیر معتادین $33/72 + 9/48$ بود.

حدود ۶۰ درصد از معتادین و ۳۵ درصد از غیرمعتادین بیکار بودند. ۶۸ درصد از معتادین و ۷۰ درصد از غیرمعتادین متاهل بودند. به طور کلی حدود ۵۱ درصد از معتادان و ۱۲ درصد از غیر معتادان نسبت به اعتیاد گرایش زیاد داشتند. ۸۲/۵ درصد از معتادین و ۷۷/۴ درصد از غیر معتادین نقش دوستان را در گرایش به اعتیاد زیاد می دانستند. ۶۰٪ از معتادین و ۳۵٪ از غیرمعتادین نقش بیکاری را در گرایش به اعتیاد مهم می دانستند. ۸۱/۶٪ از معتادین و ۶۵/۷٪ از غیرمعتادین نقش سیگار کشیدن را در اعتیاد زیاد دانسته اند.

حدود ۴۳/۹ درصد از معتادین و ۵۶/۱ درصد از غیرمعتادین نقش عدم توجه به گرایشات مذهبی را، درگرایش به اعتیاد، زیاد می دانستند که اختلاف نظر معتادین و غیر معتادین در این زمینه با $p < 0/005$ از نظر آماری معنی دار بود. (جدول شماره ۱).

جدول شماره ۱: نقش «عدم توجه به اعتقادات مذهبی» در گرایش به اعتیاد از دیدگاه معتادین و غیرمعتادین

PV	کل		زیاد		متوسط		کم		نقش اعتقادات مذهبی جامعه مورد مطالعه
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۰/۰۰۵	۵۰/۶	۲۰۰	۴۳/۹	۹۷	۵۳/۱	۳۴	۶۲/۷	۶۹	معتادین
	۴۹/۴	۱۹۵	۵۶/۱	۱۲۴	۴۶/۹	۳۰	۳۷/۳	۴۱	غیر معتادین
	۱۰۰	۳۹۵	۱۰۰	۲۲۱	۱۰۰	۶۴	۱۰۰	۱۱۰	کل



جدول شماره ۲: نقش «مشکلات اقتصادی» در گرایش به اعتیاد از دیدگاه معتادین و غیرمعتادین

PV	کل		زیاد		متوسط		کم		نقش مشکلات اقتصادی
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	جامعه مورد مطالعه
۰/۰۱	۵۰	۲۰۰	۵۰/۲	۱۲۱	۳۵/۸	۲۴	۵۹/۸	۵۵	معتادین
	۵۰	۲۰۰	۴۹/۸	۱۲۰	۶۴/۲	۴۳	۴۰/۲	۳۷	غیر معتادین
	۱۰۰	۴۰۰	۱۰۰	۲۴۱	۱۰۰	۶۷	۱۰۰	۹۲	کل

جدول شماره ۳: نقش «اختلافات زناشویی» در گرایش به اعتیاد از دیدگاه معتادین و غیرمعتادین

PV	کل		زیاد		متوسط		کم		نقش اختلافات زناشویی
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	جامعه مورد مطالعه
۰/۰۰۷	۴۲/۱	۱۴۲	۴۱/۷	۸۵	۳۰/۶	۲۲	۵۷/۴	۳۵	معتادین
	۵۷/۹	۱۹۵	۵۸/۳	۱۱۹	۶۹/۴	۵۰	۴۲/۶	۲۶	غیر معتادین
	۱۰۰	۳۳۷	۱۰۰	۲۰۴	۱۰۰	۷۲	۱۰۰	۶۱	کل

جدول شماره ۴: نقش «اعضاء خانواده یا فامیل»، «کمبود امکانات تفریحی» و «عدم ورزش» در گرایش به اعتیاد از دیدگاه معتادین و غیرمعتادین

PV	کل		غیرمعتادین		معتادین		عوامل موثر در گرایش به اعتیاد	
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۰/۰۲	۱۴/۵	۵۷	۲۰/۷	۴۱	۸/۱	۱۶	کم	نقش اعضای خانواده یا فامیل در گرایش به اعتیاد
	۱۴	۵۵	۲۳/۷	۴۷	۴/۱	۸	متوسط	
	۷۱/۵	۲۸۲	۵۵/۶	۱۱۰	۸۷/۸	۱۷۲	زیاد	
	۱۰۰	۳۹۴	۱۰۰	۱۹۸	۱۰۰	۱۹۶	کل	
۰/۰۶	۱۷	۶۸	۱۷/۵	۳۵	۱۶/۵	۳۳	کم	نقش کمبود امکانات تفریحی در گرایش به اعتیاد
	۲۴/۸	۹۹	۲۶/۵	۵۳	۲۳	۴۶	متوسط	
	۵۸/۳	۲۳۳	۵۶	۱۱۲	۶۰/۵	۱۲۱	زیاد	
	۱۰۰	۴۰۰	۱۰۰	۲۰۰	۱۰۰	۲۰۰	کل	
۰/۰۰	۷	۲۸	۳	۶	۱۱	۲۲	کم	نقش عدم ورزش در گرایش به اعتیاد
	۱۷/۵	۷۰	۱۰	۲۰	۲۵	۵۰	متوسط	
	۷۵/۵	۳۰۲	۸۶/۵	۱۷۳	۶۴	۱۲۸	زیاد	
	۱۰۰	۴۰۰	۱۰۰	۲۰۰	۱۰۰	۲۰۰	کل	



جدول شماره ۵: نقش « در دسترس بودن موادمخدر »، « عدم برقراری ارتباط با دیگران » و « قدرت نه گفتن به خواسته های دیگران » در گرایش به اعتیاد از دیدگاه معتادین و غیرمعتادین

PV	کل		غیرمعتادین		معتادین		آیتم	
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۰/۶	۴/۵	۱۸	۳/۵	۷	۵/۵	۱۱	کم	نقش در دسترس بودن موادمخدر در گرایش به اعتیاد
	۸/۳	۳۳	۸	۱۶	۸/۵	۱۷	متوسط	
	۸۷/۳	۳۴۹	۸۸/۵	۱۷۷	۸۶	۱۷۲	زیاد	
	۱۰۰	۴۰۰	۱۰۰	۲۰۰	۱۰۰	۲۰۰	کل	
۰/۱۰۰	۲۵/۱	۱۰۰	۲۶/۳	۵۲	۲۴	۴۸	کم	نقش عدم برقراری ارتباط با دیگران در گرایش به اعتیاد
	۲۷/۶	۱۱۰	۳۵/۴	۷۰	۲۰	۴۰	متوسط	
	۴۷/۲	۱۸۸	۳۸/۴	۷۶	۵۶	۱۱۲	زیاد	
	۱۰۰	۳۹۸	۱۰۰	۱۹۸	۱۰۰	۲۰۰	کل	
۰/۰۴	۵/۳	۲۰	۵	۱۰	۵/۶	۱۰	کم	نقش قدرت نه گفتن به خواسته های دیگران در گرایش به اعتیاد
	۱۴/۷	۵۶	۲۰/۵	۴۱	۸/۳	۱۵	متوسط	
	۸۰	۳۰۴	۷۴/۵	۱۴۹	۸۶/۱	۱۵۵	زیاد	
	۱۰۰	۳۸۰	۱۰۰	۲۰۰	۱۰۰	۱۸۰	کل	

بحث

استفاده از مواد مخدر از مشکلات عمده جهان امروز است. نگرش افراد نسبت به آن برای مدیران و تحلیل گران مسائل اجتماعی با اهمیت است. شناسایی نگرش مردم نسبت به اعتیاد منجر به پیشگیری و کنترل آن می شود. این مطالعه با هدف تعیین علل گرایش به اعتیاد معتادان و غیر معتادان شهر یزد انجام، تا براساس یافته های آن برنامه های پیشگیری و کنترل تدوین گردد.

نتایج نشان داد نیمی از معتادین، نگرش مثبتی به اعتیاد داشتند. در بررسی که توسط گریس برگ وهمکاران بر روی ۱۲۹ دانشجوی دختر و پسر انجام شد، گرایش به اعتیاد را در آن ها ۵۶/۸ درصد (۱۳) و

نتایج بررسی دکتر اعظمی در گروه سنی ۱۰ سال به بالای استان اردبیل میزان گرایش را در گروه مورد بررسی ۵۳/۵ درصد بیان نمودند که تقریباً با میزان گرایش در معتادان این بررسی هماهنگ است (۱۴).

بررسی های متعدد ثابت کرده اند که افرادی که نسبت به اعتیاد نگرش و گرایش مثبت دارند، احتمال مصرف مواد اعتیاد در آن ها بیش از کسانی است که دارای گرایش منفی هستند (۱۵).

داده های این بررسی گویای آن است که ۶۵/۷ درصد از معتادینی که در خانه فرد معتاد داشته اند نقش اختلافات زناشویی را در گرایش به اعتیاد زیاد می دانسته اند و حدود ۶۱ درصد از افراد غیر معتاد نیز، وجود فرد معتاد در خانواده و نقش اختلافات زناشویی را



هدایت انسان ها از مقوله مقایسه با پایین تر از خود در قالب عبرت آموزی استفاده زیادی شده است. نمونه های آن آیه های متعدد در قرآن است که به سرگذشت و سرنوشت افراد و اقوامی می پردازد که به انحراف کشیده شده و نتایج منفی اعمالشان باعث اضمحلال زندگی روانی اجتماعی آنان گردیده است (۲۰).

این بیانات بیان کننده اهمیت نقش ادیان و مذاهب در جلوگیری و کنترل انحرافات و از جمله اعتیاد است که نتایج بررسی ما نیز آن را مشخص کرده است.

نتایج این بررسی نشان داد که رابطه بین مشکلات اقتصادی و گرایش به اعتیاد از نظر آماری معنی دار بود که در بررسی که تحت عنوان الگوی تغییرات مصرف مواد مخدر در معتادان مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد توسط امانی و همکارانشان انجام شد، نشان داده است که مشکلات اقتصادی و اعتیاد یک رابطه متقابل دارند (۲۱)، میلر و همکاران نیز بین مخارج روزانه اعتیاد با ارتکاب جرم و جنایت ارتباط مستقیم گزارش کرده است (۲۲).

در بررسی دیگری نیز بیکاری و مشکلات اقتصادی را مهمترین عوامل در اعتیاد دانسته اند که با نتایج ماهمخوانی دارد (۲۳).

بررسی دیگری تحت عنوان علل گرایش دانشجویان به مواد مخدر و نقش خانواده در پیشگیری از سوق فرزندان به سوی مواد مخدر با نتایج مطالعه ما همخوانی دارد. نتایج این بررسی نشان داد که از دید دانشجویان مورد مطالعه، عوامل زیر به ترتیب بیشترین تاثیر را در سوق افراد به سوی مواد مخدر دارا هستند:

- ۱- اعتیاد دوستان ۲- فراوانی مواد مخدر ۳- کشیدن سیگار ۴- آلودگی محیط زندگی به مواد مخدر
- ۵- اعتیاد اعضای خانواده ۶- عدم تامین نیازهای عاطفی ۷- اثر جدایی پدر و مادر ۸- ارزان بودن مواد مخدر ۹- اعتیاد همکلاسان ۱۰- پرنکردن اوقات فراغت ۱۱- اختلاف والدین ۱۲- عدم تامین نیازهای مالی (۲۴)

در گرایش به اعتیاد زیاد دانسته اند. که از نظر آماری بین گرایش به اعتیاد و نقش اختلافات زناشویی با $p < 0/007$ معنی دار بود که نتایج این قسمت با نتایج پورشه‌باز همخوانی دارد که نشان می دهد، عواملی چون فقدان یا ناهمخوانی در اعمال نظم و انضباط از سوی والدین، پیوند و تعهد اندک به خانواده، تعاملات بین کودک و خانواده مانند فقدان نزدیکی عاطفی و فقدان درگیر شدن مادر در فعالیت های کودک با آغاز مصرف مواد در کودکان رابطه دارد (۱۶).

بررسی دیگری نشان می دهد که تعارض ها و اختلافات خانوادگی و عواملی چون طلاق و جدایی والدین، بی ثباتی و ناهمخوانی والدین، تعارض و خشونت بین والدین سهم بسزایی را در گرایش به مصرف مواد مخدر دارد که در این میان اختلاف میان اعضای خانواده اهمیت بیشتری نسبت به ساختار خانوادگی در پیش بینی بزهکاری و مصرف مواد مخدر دارد (۱۷).

حیدرنیا نیز بیان می کند که بین کیفیت رابطه ولی- فرزندی نوجوانان خانواده های عادی و نوجوانان دارای اعتیاد در هر یک از ابعاد ولی- فرزندی تفاوت معنی داری وجود دارد (۱۸).

در خصوص داشتن فرد معتاد در خانواده و رابطه آن با گرایش به اعتیاد نتایج گویای آن است که ۶۵/۷ درصد از معتادان و ۶۱/۲ درصد از غیرمعتادین نقش وجود فرد معتاد در خانواده را در گرایش به اعتیاد زیاد می دانند که با نتایج کلدی و همکاران هماهنگ است، آن ها در بررسی خود نشان دادند که نوع محیط زندگی و کار در گرایش به اعتیاد موثر است. عواملی همچون وجود فرد معتاد در خانواده، داشتن دوستان معتاد، طرد شدن از خانواده، از دست دادن پایگاه اجتماعی، شغلی و بیکاری در گرایش به اعتیاد موثر است (۱۹).

نتایج بررسی حاضر نشان داد که ۴۳/۹ درصد از افراد معتاد و ۵۶/۱ درصد از افراد غیرمعتاد نقش اعتقادات مذهبی را در گرایش به اعتیاد زیاد دانسته اند، که یونسی در بررسی خود بیان می کند که در ادیان الهی جهت



افراد جامعه از مصرف موادمخدر آگاه شوند و برنامه تغییر و اصلاح نگرش به شیوه عملی در برنامه های پیشگیری از اعتیاد تنظیم شود.

با توجه به این که گرایش به اعتیاد با مشکلات اقتصادی و اختلافات زناشویی، ایجاد شغل مناسب برای جوانان و توجه به مسائل آنان نقش موثری در کاهش میزان اعتیاد خواهد داشت. پیشنهاد می شود

References

- ۱-Rastegar M, Sake M . Prevalence of depression in the wives of addicts introduced leaving material opioid Clinic Specialized Hospital Psychiatry, ۲۰۰۲, Special Journal Tabib shargh, Proceedings in Congress approaches health care to deal with addiction ۲۰۰۳; ۹۱ (Persian).
- ۲-momtazi S. family and addiction. Mhdys Press, ۱st ed, winter ۲۰۰۲(Persian).
- ۳- Mansvelder H.D, McGehee DS. Cellular and synaptic mechanisms of nicotine addiction, Journal of Neurobiology ۵۳: ۲۰۰۲; ۶۰۶-۶۱۷.
- ۴- Benowitz NL. Nicotine addiction Primary Care (۱۹۹۹) ۲۶; ۶۱۱-۳۱.
- ۵-World Annual Report: Making the World Safer, from crime, drugs and terrorism UNODC.Available from: http://www.unodc.org/pdf/annual_report_۲۰۰۷/AR۰۶_fullreport.pdf
- ۶-Shafiei M, Rahgozar A, Rahgozar M. The effect of education on knowledge, attitude and practice of family addicts. addiction the third congress, Yazd, ۲۰۰۴; ۳۵
- ۷-Zia al-Din H, Zarezadeh A R, Heshmati F. the prevalence of drug abuse and drug addiction and associated factors in a senior high school students and pre-university ۷۹-۸۰ year Kerman, Journal of Kerman University of Medical Sciences, ۲۰۰۶; ۸(۲): ۸۴-۹۴
- ۸-National Center for Addiction Studies, Tehran University of Medical Sciences.
- ۹-Ghaemi V. damages the social complications, Tehran, Amir press, ۱st ed , ۱۹۹۷; ۹۴.
- ۱۰-Maddux JF, Desmond DP: Crime and treatment of heroin users. International Journal of the Addictions(۱۹۷۹) ۱۴; ۸۹۱-۹۰۴.
- ۱۱-Spiro M: The acculturation of American ethnic groups.Journal of American Anthropologist (۱۹۵۵) ۵۷; ۱۲۴۰-۵۲.
- ۱۲-Bennett LA, Ames GM: The American Experience With Alcohol: Contrasting Cultural Perspectives. New York, Plenum press, ۱۹۸۵
- ۱۳- Greenberg JL,Lewis SE,Dodd DK,David KN.Over lapping addiction and self – estem among college men and women, Journal of



Addiction Behavior ۱۹۹۹ Jul, Aug;
۲۴(۴): ۵۶۵-۷۱

۱۴-Azami A, Mohamady MA, Masomey R. Tendency of drug use in the age group above ۱۰ years of Ardabil province. Journal of Ardabil University of Medical Sciences ۲۰۰۵; ۵(۱۶): ۲۱ (Persian).

۱۵-Bierut LJ, Dinwiddieche S, Begleiter H, Crowe RR, Hesselbrock V. Familial transmission of substance dependence: Alcohol, Marijuana, Cocaine and habitual smoking: a report from the collaborative study on the genetics of alcoholism. Journal of Arch Gen Psychiatry ۱۹۹۹ Nov; ۵۵(۱۱): ۹۸۲-۸.

۱۶-Pur Shahbaz A. the structural relationship between psychological risk factors, protection factors for drug use. Thesis PhD in Clinical Psychology, Tehran University of Medical Sciences and Rehabilitation, ۲۰۰۴ (Persian).

۱۷- Shedler J, Block J. Adolescent Drug Use and Psychological Health, Journal of American Psychologist ۱۹۹۰; ۴۵: ۶۱۲-۶۳۰.

۱۸-Heidarnia A, Charkhian A. But the quality of the relationship - child and young adolescents suffer from addiction normal, Journal of social welfare, ۱۶(۲۵): ۳۹-۵۷ (Persian).

۱۹-Kldy AR, Mahdavi R. Analyzing the internal and external control in the return to camp Addiction Zanjan occupational therapy. Journal of social welfare in the second year, ۲۰۰۳; ۳۰۷-۳۱ (Persian).

۲۰-Younsi SJ, Mohammadi MR. Approach using published information on programs to prevent drug addiction among adolescents, Journal of Daneshvar, Shahed University in Scientific Monthly. ۲۰۰۶; ۱۳(۱۶): ۱-۱۰ (Persian).

۲۱-Amani F, Sadeghieh Ahari S, Mohammady S, Azamy A. changes in consumption patterns of drug addicts referred to addiction. Journal of Ardabil University of Medical Sciences, ۲۰۰۵; ۵(۳): ۲۲۰-۲۴ (Persian).

۲۲- Miller NS, Gold MS. Criminal activity and crack addiction Int J Addict ۱۹۹۴ Jun; ۲۹(۸): ۱۰۶۹-۷۸.

۲۳-Fadaei F, Sajjadi MA. Recognition, prevention and treatment of addiction, Tehran Times Perss, ۱۹۹۱; ۷۳

۲۴-Mirsard T, Sedaghat M. causes students to trends and the role of family in drug prevention leads children toward drugs, Proceedings of the Third National Conference on Addiction Yazd, ۲۰۰۴ February; ۱۶۳.



A Comparison of Addicts and Non-Addicts Viewpoint on Causes of Tendency to Addiction

Baghiani Moghadam MH*(Ph.D) Fazel Poor SH**(B.S) Rahai Z ***(MS.c)

*Associate Professor, Yazd University of Medical Sciences

**Bachelor of Sciences, Yazd University of Medical Sciences

*** Master of Sciences and Faculty of Member, Yazd University of Medical Sciences

Abstract

Background: Addiction is a behavior the changing of which is difficult. The data show that there are ۱۵,۶ million people aged ۱۵-۶۴, that is, around ۰,۴% of the people of the world. The aim of this study was to evaluate the viewpoints of addicts and nonaddicts about addiction.

Methods: This is a descriptive, cross-sectional study. The sample for each group was ۲۰۰. The data were collected by a researcher-making questionnaire. The data were analyzed through T-test and X^۲.

Result: Of the subjects, ۷۵% of addicts and ۵۵,۶% of nonaddicts believed that the role of family in addiction is very high. Eighty two and a half percent of addicts and ۷۷,۴% of nonaddicts contended that the role of friends in addiction is very high. There was a significant difference between the role of non-religious beliefs and attitude to addiction with $p < ۰,۰۰۵$.

There was significant difference ($p < ۰,۰۰۱$) between the economic problems and marriage dispute in tendency to addiction ($p < ۰,۰۰۷$).

Discussion: There was significant difference between economic problems and marriage conflicts in tendency to addiction, so finding job for addicts can decrease and control their addiction. We offer making people aware of the risks of drugs and planning a practicable program for changing their tendency to addiction.

Key words: Addiction, Causes, Attitude, Addict.