

بررسی علل گرایش به اعتیاد در استان تهران و ارائه برنامه آموزشی

دکتر داود شجاعی زاده^۱ ، مصطفی ربیعان^۲

واژه های کلیدی : اعتیاد ، مواد مخدر ، وابستگی جسمی ، وابستگی روانی

چکیده

در این پژوهش علل گرایش به اعتیاد در یک نمونه ۳۰۰ نفری از معنادانی که به جرم اعتیاد محکومیت قطعی داشته و در زندان ها یا مراکز بازپروری استان تهران ساکن بودند ، مورد بررسی قرار گرفت.

این بررسی در طی سال ۱۳۷۰ در پنج مرکز (ندامتگاه ها و مراکز بازپروری) استان تهران انجام پذیرفت و بیانگر این واقعیت شوم می باشد که اعتیاد در میان طبقه جوان فراوان تر است. به طوری که ۸۹/۷ درصد نمونه مورد بررسی در گروه سنی ۴۰ - ۱۵ سال قرار داشتند و میانگین سنی آنان ۳۲/۵ سال بود و بیشتر مصرف کنندگان هروین بودند نتایج نشان دهنده، کمبود دانش و آگاهی جوانان در رابطه با گرفتاری های اعتیاد ، نداشتن برنامه صحیح زندگی، فشارهای گوناگون اقتصادی و اجتماعی و نیز زندگی در خانواده ناهنجار و ستیزگر ، به خصوص در محل های جرم خیز شهر شلوغ تهران مجموعه عواملی را پی ریزی می کنند که انگیزه گرایش به اعتیاد را فراهم می آورد.

برای مبارزه جدی با این بدبختی مبارزه فرهنگی منطقی ترین راه به نظر می رسد و بنابراین تهیه برنامه آموزشی برای تدریس در دوره راهنمایی در این پژوهش پیشنهاد گردیده است.

سرآغاز

نگرش اپیدمیولوژیکی بر این است که بیماری ها به طور تصادفی در جامعه پراکنده نیستند و فراوانی آنها در زمان و مکان و فرد ، تحت تاثیر عوامل متفاوتی می باشد که شناسایی آنها برای پایه ریزی برنامه پیشگیری و مبارزه اهمیت ویژه دارد. اعتیاد بنا به تعریف یک نوع اختلال رفتاری خفیف ، قابل پیشگیری ، درمان و اجتناب است و در شرایطی خاص به آسانی می توان برای پیشگیری آن برنامه ریزی کرد.

۱- گروه خدمات بهداشتی ، دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی ، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران.

صندوق پستی ۱۴۱۵۵-۶۴۴۶

۲- گروه مدارک پزشکی ، دانشکده پیراپزشکی ، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران ، تلفن : ۸۸۵۵۶۸۷ - ۹

آمارهای جهانی نشان می دهد که حدود ۳۰٪ جمعیت جهان را افرادی در سنین ۱۰ تا ۲۴ سال تشکیل داده است (۷). در ساختار جمعیتی کشور خودمان نیز (حدود ۴۵/۳٪ جمعیت کشور را جوانان زیر ۱۵ سال تشکیل می دهد (۶) ، تحقیقات بی شماری توسط متخصصین صورت گرفته که هرکدام نتایج یکدیگر را مکمل بوده اند.

پژوهشی که در سال ۱۳۵۹ توسط وزارت بهداشت (۴) صورت گرفته نشان می دهد که دسترسی آسان به مواد مخدر ، وجود دوستان ناباب و کنجکاوی از جمله عوامل مهمی هستند که باعث اشاعه اعتیاد در جامعه ما می باشد. یافته پژوهش دیگری در سال ۱۳۶۳ در استان خراسان (۳) نشان می دهد که طی شش سال بعد از انقلاب (۱۳۶۳ - ۱۳۵۷) بر تعداد معتادان بنحو چشمگیری اضافه شده و در مقایسه با قبل از انقلاب این رقم به بیش از دو برابر افزایش یافته است.

پژوهش دیگری در استان کرمان که با همکاری سازمان برنامه و بودجه در سال ۱۳۶۳ (۵) صورت گرفت جریان مهاجرت را باعث افزایش تعداد معتادین این استان عنوان نموده است. یک جمع بندی مقایسه ای از تحقیقات انجام شده بین سال های (۶۴ - ۱۳۵۴) نشان می دهد که گروه های سنی (۲۰ - ۴۰) سال بالاترین رقم ابتلا (۸۲ - ۷۵٪) را تشکیل می دهد و معتادین به هرویین در گروه سنی (۲۱ - ۳۰) سال بالاترین درصد را دارند (۲).

در راستای استراتژی مهار ، کاهش و حذف قاچاق مواد مخدر و اعتیاد ، در سال ۱۳۶۹ تحقیقات وسیعی توسط اداره کل مبارزه با مواد مخدر کمیته انقلاب اسلامی (۱) در سراسر ایران صورت گرفت ، از جمله متغیرهای مورد نظر در این بررسی (سال شروع اعتیاد) بود نمونه پنجاه هزار نفری مورد مطالعه نشان داد که ۶۶/۷٪ در ده سال (۶۸ - ۱۳۵۸) به اعتیاد کشیده شده اند.

بررسی ها (۱) نشان می دهد که ۹۵٪ معتادین حداقل یک بار در توزیع مواد مخدر یا رساندن آن به دیگران دخالت داشته اند و ۲۴ درصد از سارقین مورد مطالعه اولین سرقت خود را به جهت تدارک پول برای خرید مواد مخدر انجام داده اند (۲).

باتوجه به نتایج ارائه شده در واقع ناهماهنگی های فرهنگی و ناهنجاری های محیط اجتماعی به خصوص اختلافات خانوادگی است که زمینه اعتیاد را آماده می سازد.

نمونه گیری و روش بررسی

از میان ۳۶۲۷ نفری که به جرم اعتیاد محکومیت قطعی داشتند و در زندان ها یا مراکز بازپروری استان تهران ساکن بودند تعداد ۳۰۰ نفر برحسب آمار تفکیکی زندانیان با روش نمونه برداری طبقه ای تصادفی انتخاب گردیدند و به روش سنجش توصیفی^۱ مورد بررسی قرار گرفتند.

برای بدست آوردن داده های مورد نیاز از پرسشنامه روش مصاحبه چهره به چهره با معتادین استفاده گردیده است.

تجزیه و تحلیل یافته ها با استفاده از آزمون آماری (کای دو) برای تعیین وابستگی بین متغیرهای مستقل (سن ، میزان سواد و غیره) و متغیرهای وابسته (شرایط محیط اجتماعی و شرایط زندگی خانوادگی و) انجام گردید و نتایج حاصل در ۶ شترنگه تنظیم شده است.

یافته ها و گفتگو و بهره گیری پایانی

بررسی های انجام شده در مورد ۳۰۰ نفر نمونه انتخابی ، بیانگر این حقیقت است که نیروی جوان و فعال جامعه ما (۸۹/۷ درصد) در گروه سنی (۴۰-۱۵) سال با میانگین سنی ۳۲/۵ سال گرفتار اعتیاد می باشند. افراد بی سواد یا کم سواد این نمونه (۴۴/۳ درصد) را تشکیل داده ، در حالی که (۴۸/۴ درصد) دارای تحصیلات دوره اول و دوم متوسطه بودند و بقیه تحصیلات دانشگاهی داشتند.

در سنجش تحقیقات انجام شده در سال قبل (۳ و ۱) که موید افزایش (۵۰ درصد) جمعیت معتاد کشور در ده ساله اخیر می باشند ، می توان گفت که باتوجه به شرایط و محدودیت های فرهنگی و اعتقادی که در جامعه ما حکم فرماست تعداد مبتلایان ناشناخته در جامعه ممکن است بیشتر از این باشد ، چرا که ما قسمت نسبتاً کوچکی (از توده یخ شناور) را ملاحظه می کنیم و این زنگ خطری است تا دست اندرکاران به فکر مبارزه منطقی با این مشکل اجتماعی باشند. آنچه که بیش از همه حایز اهمیت برای گفتگوست اینکه میزان سواد و تحصیلات در رابطه با معضل اعتیاد بی تاثیر نیست. لیکن به نظر می رسد برخورداری از نعمت سواد به تنهایی مشکلی را حل نمی کند ، به روایت دیگر برخورداری از سواد موجب آگاهی نیست. کمالینکه (۳۵ درصد) نمونه مورد بررسی سواد حداقل دیپلم ویالاتر داشتند. اما آنچه که دراین میان کمبود آن محسوس است دانش و آگاهی های بهداشتی در رابطه با گرفتاری ها و ناهنجاری هایی می باشد که در کمین جوانان این مرزوبوم قرار دارد و نیز چگونگی عملکرد در مواجهه با این معضل ، مشکل بسیاری از خانواده های مبتلا است. آگاهی از علل و اثرات و عوارض فیزیولوژیکی و روانی و اجتماعی که در اثر تاثیر آلکالوئیدهای موجود در مواد مخدر بر ساختمان بدن بوجود می آید ، حق مسلم همه افراد جامعه است و از اهمیت و اولویت ویژه ای برخوردار می باشد و این رسالتی است برای دست اندرکاران آموزش بهداشت ، که در ایجاد رفتار و نگرش صحیح برای جوانان این مرزوبوم صمیمانه بکوشند.

مسئله شخصیت فردی که اساس شکل گیری آن در خانواده است می تواند زمینه ساز هر ناهنجاری دیگری نیز باشد. همانطور که نتایج نشان داد عواملی چون ناپختگی شخصیتی و غرور و نادانی و دوستان ناباب و نیز مسئله لذت جویی باتوجه به سن و پدیده بلوغ و شرکت در مجالس و مهمانی های دوستانه ، عمده ترین مسایلی بوده که باعث به اعتیاد کشیدن جوانان گردید.

نداشتن سرگرمی و تفریح مناسب با توجه به فقر و بیکاری و نداشتن کار و برنامه زندگی منظم و فشارهای اقتصادی و اجتماعی و نیز زندگی در شهرهای شلوغ مجموعه عواملی رپی ریزی می کنند که در موارد عدم آگاهی و نگرش صحیح و بی ثباتی شخصیت ، موجبات گرایش فرد را فراهم می آورد.

مسئله سواد والدین عامل موثری در پرورش فرزندان است چه بسا عدم وجود ارتباط صحیح فرهنگی و تربیتی ، شکافی در میان والدین بافرزندانشان بوجود آورده و گاهی نیز مسئله جدایی و طلاق مزید بر علت شده است. پژوهش حاضر در بررسی عوامل عاطفی موثر (شترنگه ۲) متوجه این پرسش است که افرادی که در خانواده های گسسته (به علت طلاق) بزرگ شده اند ، عامل ستیز خانوادگی را در اعتیاد خود موثر می دانستند که این مسئله خود زمینه ساز شخصیت آنان شده و در نهایت تعیین کننده سرنوشت و باعث بروز کجروی ها و اعتیاد و نیز زمینه اختلافات در زندگی آینده آنان گشته است (شترنگه ۳) و آنچه در این میان بیشتر اهمیت پیدا می کند ، تربیت فرزندان در همچون خانواده هایی است که وضع نابسامانی پیدا کرده و ناگزیر حلقه معیوب پرورش در روند جامعه ادامه می یابد. در پیگیری این موضوع دیده شده که اغلب اعضاء خانواده (نمونه مورد مطالعه) به نوعی معتاد بوده اند. پرواضح است که عامل در دسترس بودن مواد مخدر به خصوص در مورد افرادی که نیاز شدید روحی به وابسته شدن و پذیرفته شدن در جمع را دارند و نیز از طرفی به شدت تحت تاثیر و تشویق دوستان و وابستگان نادان تر از خود هستند ، تا چه اندازه می تواند سازگاری روحی آنان را با مواد مخدر فراهم آورد. با توجه به یافته های پژوهش استراتژی های زیر جهت کنترل و پیشگیری از اعتیاد پیشنهاد می گردد.

- ارتقاء سطح آگاهی در جوانان و نوجوانان با برنامه ریزی منظم آموزشی به صورت تدریس در مدرسه و تشکیل دوره های آموزشی و فرهنگی برای جوانان در سایر موارد
- توجیه و ارتقاء سطح آگاهی و فرهنگ خانواده ها در رابطه با چگونگی نحوه سلوک با جوانان به جهت پیشگیری از انحرافات جوانان و چگونگی رفتار با جوانان معتاد
- ایجاد محل های تفریح سالم و تسهیلات ورزشی و ترغیب جوانان به سوی ورزش جهت پرکردن خلاء اوقات فراغت
- ایجاد اشتغال توسط دولت و استمرار آن برای کل جامعه
- جمع آوری افراد فاسد و فاسق از اجتماع و پاک سازی محیط
- استفاده مناسب و گسترده از رسانه های گروهی و ارائه الگوهای رفتاری مناسب
- ترغیب و تلفیق نوجوانان به سمت مطالعه کتاب در اوقات فراغت
- توسعه کتابخانه ها و مراکز مطالعاتی
- ارائه یارانه به جوانان جهت خرید کتاب و استفاده از مراکز ورزشی و تفریحی

- ایجاد تسهیلات رفاهی ویژه برای افراد بیکار
- افزایش کثرت عرضه و تقاضا در جهت گسترش سیاست های ضد تورمی
- ایجاد تعاونی های مسکن برای کل جامعه

شترنگه ۱ - توزیع فراوانی سطح سواد خانواده معتادان ساکن مراکز بازپروری و ندامتگاه های استان تهران

مادر		پدر		همسر		خانواده معتاد	میزان تحصیلات
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۰/۴	۱	۴/۱	۹	۵/۵	۱۱	دیپلم به بالا دیپلم دوره اول متوسطه و راهنمایی قدیمی و ابتدایی بی سواد	
۴	۱۲	۲/۸	۸	۲۴/۴	۴۹		
۱/۷	۵	۲/۸	۸	۱۷/۴	۳۵		
۱۹/۱	۵۷	۳۶/۴	۱۰۴	۲۴/۴	۴۹		
۷۴/۸	۳۲۲	۵۴/۹	۱۵۷	۲۸/۳	۵۷		
۱۰۰	۲۹۸	۱۰۰	۲۸۶	۱۰۰	۲۰۱*	جمع	

* این تعداد شامل همسران جدا شده نیز می گردد.

شترنگه ۳ - توزیع فراوانی عامل گرایش به اعتیاد برحسب نوع اعتیاد در مراکز بازپروری و ندامتگاه های استان تهران

جمع		حشیش		هروین		تریاک		نوع اعتیاد / عامل گرایش
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۴۴	۱۳۲	۶۶/۷	۶	۴۷/۸	۱۰۸	۲۷/۷	۱۸	دوست و رفیق
۲۱/۷	۶۵	۰	۰	۱۲/۴	۲۸	۵۶/۹	۳۷	اعضای خانواده
۴/۷	۱۴	۰	۰	۵/۳	۱۲	۳/۱	۲	همسایه و هم محلی
۲۷/۳	۷۲	۳۳/۳	۳	۳۲/۷	۷۴	۷/۷	۵	مهمانی و پارتی
۲/۳	۷	۰	۰	۱/۸	۴	۴/۶	۳	اعضا فامیل و خویشان
۱۰۰	۳۰۰	۱۰۰	۹	۱۰۰	۲۲۶	۱۰۰	۶۵	جمع

$X^2 = 49.20$

$DF = 3$

$P < 0.001$

شترنگه ۴ - توزیع فراوانی عوامل اجتماعی موثر در بروز اعتیاد از دیدگاه معنادان ساکن مراکز بازپروری وندامتگاه های استان تهران

عوامل اجتماعی موثر	دسترسی به مواد		نداشتن برنامه در کارزندگی		فرار از فشارهای زندگی		نداشتن تفریح و سرگرمی		فقر و بیکاری		زندگی در شهرهای شلوغ	
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد
پاسخ بلی خنجر	۹۷/۷	۲۹۳	۶۵/۷	۱۹۷	۶۱	۱۸۳	۸۱	۲۴۳	۶۰/۷	۱۸۲	۱۶۲	۵۴
	۲/۳	۷	۳۴/۳	۱۰۳	۳۹	۱۱۷	۱۹	۵۷	۳۹/۳	۱۱۸	۱۳۸	۴۶
جمع	۱۰۰	۳۰۰	۱۰۰	۳۰۰	۱۰۰	۳۰۰	۱۰۰	۳۰۰	۱۰۰	۳۰۰	۳۰۰	۱۰۰

شترنگه ۵ - توزیع فراوانی علت اختلاف خانوادگی و جدایی معتادان ساکن مراکز بازپروری و ندامتگاه های استان تهران

جمع		حشیش		هروین		تریاک		نوع اعتیاد	وضعیت نامل
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۶۳/۱	۸۲	۱۰۰	۱	۶۳/۲	۶۷	۶۰/۹	۱۴	اعتیاد ناسازگاری مشکلات اقتصادی علل دیگر	جدانشده
۱۵/۴	۲۰	۰	۰	۱۵/۱	۱۶	۱۷/۴	۴		
۱۰	۱۳	۰	۰	۱۲/۳	۱۳	۰	۰		
۱۱/۵	۱۵	۰	۰	۹/۴	۱۰	۲۱/۷	۵		
۱۰۰	۱۳۰	۱۰۰	۱	۱۰۰	۱۰۶	۱۰۰	۲۳	جمع	
۶۷/۴	۲۹	۰	۰	۶۶/۷	۲۴	۸۳/۳	۵	اعتیاد ناسازگاری مشکلات اقتصادی علل دیگر	جدا شده
۲۰/۹	۹	۰	۰	۲۲/۳	۸	۱۶/۷	۱		
۴/۷	۲	۰	۰	۵/۵	۲	۰	۰		
۷	۳	۱۰۰	۱	۵/۵	۲	۰	۰		
۱۰۰	۴۳	۱۰۰	۱	۱۰۰	۳۶	۱۰۰	۶	جمع	
۱۰۰	۱۷۳	۱/۲	۲	۸۲	۱۴۲	۱۶/۸	۲۹	جمع کل	

گروه جدا نشده $X^2 = 0.04$ $DF = 2$

گروه جدا شده $X^2 = 0.06$ $DF = 1$

شترنگه ۶ - توزیع فراوانی عکس العمل به اتفاقات زندگی در معتادین ساکن مراکز بازپروری و ندامتگاه های استان تهران

جمع		حشیش		هروین		تریاک		نوع اعتیاد	عکس العمل به اتفاقات زندگی
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۱۶/۳	۴۹	۰	۰	۲۰/۸	۴۷	۳/۱	۲	بی تفاوت عصبی و خشمگین افسرده و ضمیمه فکر چاره تسلیم	
۱۲/۳	۳۷	۳۳/۳	۳	۹/۷	۲۲	۱۸/۵	۱۲		
۲۱/۳	۶۴	۱۱/۲	۱	۱۷/۳	۳۹	۳۶/۹	۲۴		
۱۵/۷	۴۷	۳۳/۳	۳	۱۱/۹	۲۷	۲۶/۱	۱۷		
۳۴/۳	۱۰۳	۲۲/۲	۲	۴۰/۳	۹۱	۱۵/۴	۱۰		
۱۰۰	۳۰۰	۱۰۰	۹	۱۰۰	۲۲۶	۱۰۰	۶۵	جمع	

$X^2 = 22.57$

$DF = 3$

$P < 0.001$

کتابنامه

- ۱- اداره کارشناسی کمیته مبارزه با مواد مخدر (۱۳۶۹): بررسی میزان گرایش به اعتیاد در آیینۀ آمار ، تهران ، انتشارات اداره کل مبارزه با مواد مخدر
 - ۲- شیخ الاسلام ، ربابه (۱۳۶۵): نگرش اپیدمیولوژیک بر مسئله اعتیاد در ایران ، پایان نامه کارشناسی ارشد (گواهی عالی بهداشت عمومی MPH) دانشکده بهداشت ، دانشگاه علوم پزشکی تهران .
 - ۳- صادقی (۱۳۶۵): شناخت اعتیاد و شیوه های بررسی آن. گزارش اولین سمینار بررسی مسایل اعتیاد، تهران ، انتشارات امیرکبیر .
 - ۴- فرجاد و همکاران (۱۳۵۹): بررسی علل اعتیاد در ایران ، انتشارات وزارت بهداشت
 - ۵- کرباسی ، عبدالمجید (۱۳۶۳): اعتیاد در استان کرمان ، تهران ، انتشارات سازمان برنامه و بودجه.
 - ۶- ملک افضلی ، حسین (۱۳۶۷): شاخص های بهداشتی و جمعیتی جمهوری اسلامی ایران در سال ۱۳۶۷
- 7- W.H.O. Young People's Health (1986): A challenge for society , World Health Organization Technical Report series , No. 731 , Geneva , WHO , PP. 12-13.