

## تأثیرات ادراک‌شده‌ی زمینه ساز اعتیاد در نوجوانان معتاد پسر کانون اصلاح و تربیت تهران

روح اله آهون<sup>۱</sup>، حمیده آهون<sup>۲</sup><sup>۱</sup>دانشگاه علامه طباطبایی تهران، ro.ahoun@gmail.com<sup>۲</sup>دانشگاه آزاد گچساران، ha.ahoun@gmail.com

## چکیده

**هدف:** پژوهش حاضر با هدف تعیین تأثیرات ادراک شده بر گرایش به اعتیاد در نوجوانان پسر معتاد کانون اصلاح و تربیت تهران بود. **روش:** ۳۳ نفر پسر نوجوانان معتاد کانون اصلاح و تربیت تهران از طریق نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. داده‌ها با پرسش‌نامه باز پاسخ و مصاحبه نیم ساختاریافته جمع‌آوری و در تحلیل داده‌ها از تحلیل محتوا استفاده شد. **یافته‌ها:** نشان می‌دهد که بیشترین تأثیرات ادراک‌شده مربوط به عوامل: خانوادگی با ۳۵/۹ درصد، اجتماعی ۳۰/۵ درصد، فردی ۲۵/۲ درصد، اعتقادی ۵/۶ درصد، دلبستگی با ۴/۱ درصد می‌باشد. **بحث و نتیجه‌گیری:** می‌توان نتیجه گرفت که در گروه نمونه مورد بررسی افراد بیشتر عوامل محیطی را عامل اعتیاد خود دانسته و عوامل فردی و درونی را مورد غفلت قرار داده‌اند و خود را قربانی تأثیرات محیطی و تصمیمات دیگران دانسته‌اند. لذا پیشنهاد می‌شود که در برنامه‌های پیشگیری بر تأثیرات توانمندی‌ها و آگاهی بر میزان توانایی بر کنترل و هدایت زندگی خود تأکید شود.

**کلید واژه‌ها:** تأثیرات ادراک‌شده، اعتیاد، پیشگیری، نوجوان

## مقدمه

اعتیاد به مواد مخدر و روانگردان از عمده نگرانی‌های عصر حاضر شده است [۱] به طوری که [۲] گزارش کرده که استفاده از مواد مخدر روان گردان بطور قابل ملاحظه‌ای تهدیدی جدی برای سلامت اجتماع و بافت اقتصادی خانواده‌ها، جوامع و ملت‌هاست. اعتیاد به مواد مخدر، امروزه یکی از معضلات اساسی زندگی بشری به شمار می‌رود. افزایش مصرف مواد مخدر طی قرن گذشته، نگرانی روز افزونی را برای همه‌ی جوامع در پی داشته است.

در مورد سبب شناسی سوءمصرف مواد مخدر عوامل مختلفی مطرح شده است [۳]. فاکتورهای اعتیاد برای افراد متفاوت هستند نوجوانان زمینه‌ی بیشتری برای اعتیاد دارند زیرا مغز آنها هنوز کاملاً رشد نکرده است. نوجوانان می‌گویند "نمی‌تواند برای من اتفاق بیفتد" در حقیقت برای همه می‌تواند اتفاق بیفتد. هر چه مصرف مواد از سن کمتری شروع شود مشکلات بیشتر خواهد بود. اضطراب، افسردگی و دیگر اختلالات روانشناسی می‌توانند وضع را وخیم‌تر

کنند. در حالی که بعضی از افراد بیشتر در معرض خطرند، ولی هیچ کس در امان نیست. هر شکلی از مصرف مواد می‌تواند خطرناک باشد [۴].

در دنیا حدود ۲۰۰ میلیون معتاد به مواد افیونی وجود دارد که بالاترین شیوع اعتیاد با ۲/۸ درصد در ایران و قزاقستان با ۲/۳ درصد و روسیه با ۲/۱ درصد در رتبه بعدی قرار دارند [۳]. هر معتاد ایرانی حدود یک میلیون تومان در سال به جامعه زیان می‌رساند. حدود ۰/۷۰ معتادان متاهل‌اند. اگر هر معتاد متاهل تنها ۳ فرزند داشته باشد، حدود ۶/۵ میلیون فرزند معتاد وجود دارد [۵]. در کشورمان به طور میانگین هر ساله تعداد ۱۲۰ نفر به شهادت رسیده و صدها میلیون تومان نیز هزینه مبارزه با اعتیاد می‌شود [۶]. برآوردهای صورت گرفته نشان می‌دهد که میزان خسارت‌های اقتصادی آن در کشور سالیانه ۷۰۰ میلیارد تومان است. به طور متوسط بر اساس آمار، سالیانه حدود ۲۰۰ نفر از اعضای نیروی انتظامی کشور را در جریان مبارزات از دست می‌دهیم. سن آغاز مصرف مواد مخدر در ایران به ۱۴ تا ۱۶ سال رسیده است و سالانه ۱۰ درصد به تعداد معتادان افزوده می‌شود. رشد اعتیاد تریقی ۳۰ درصد است، که این میزان تقریباً ۵ برابر رشد جمعیت کشور است [۷].

اعتیاد با اختلالات رفتار زیادی ارتباط دارد. اعتیاد با رفتارهای خشنونت‌آمیزی و خطر اقدام به خودکشی [۸] و کودک آزاری [۹] و بین اعتیاد به الکل و اختلالات [۱۰] رابطه قوی وجود دارد. طی یک قرن گذشته بطور جدی بر پیشگیری و کنترل مواد مخدر تأکید شده است و این اقدام هم چنان ادامه دارد، این امر به نوبه خود بیانگر عمق مسئله اعتیاد و مواد مخدر در جهان است. و مسئله زمانی حائز اهمیت بیشتر می‌شود که بدانیم ایران از موقعیت ژئوپلیتیکی خاص (مثل هم مرزی با افغانستان و همسایه‌های غربی به عنوان کانال ورود مواد به اروپا) بر خوردار است. از این رو ضروری است که در سیاست‌گذاری‌های کلان جوامع (بخصوص جامعه ما) علاوه بر داشتن نگرشی جامع و برنامه ریزی همه جانبه، مستمر و مبتنی بر نیازها و واقعیت‌های موجود، به پیشگیری اولیه بر اساس پژوهش‌های علمی، توجه ویژه شود.

اعتیاد پدیده و بیماری رشدی است که به موازات رشد، زمینه و پایه آمادگی آن در خانواده ایجاد می‌گردد [۱۱]. تحقیقات نشان می‌دهد نگرش کودکان درباره اعتیاد تا قبل از کلاس سوم دبیرستان