

بررسی میزان شیوع مصرف مواد مخدر در دانش آموزان ایرانی و ویژگی های جمعیت شناختی مرتبط با الگوی مصرف این مواد

محمود شیخ^۱

علی کاشی^۲

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۴/۱۰/۲۷

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۴/۱۱/۳

هدف از تحقیق حاضر، بررسی شیوع مصرف مواد مخدر و روان گردان در بین دانش آموزان ایرانی و شناسایی ویژگی های جمعیت شناختی مرتبط با مصرف این مواد در بین آنها بود. جامعه آماری این تحقیق توصیفی- پیمایشی، تمامی دانش آموزان ایرانی بودند که از بین آنها با استفاده از روش نمونه گیری خوشه ای ۲۴۰۰ پرسشنامه خودگزارش دهی و محقق ساخته در میان دانش آموزان مشغول به تحصیل در سال ۱۳۹۱-۱۳۹۲ در پنج استان (تهران، قم، خوزستان، مازندران و کرمانشاه) توزیع، جمع آوری و توسط نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل گردید. یافته ها نشان داد که شیوع مصرف مواد مخدر در بین پسران دانش آموز ایرانی ۵/۲۵ درصد و در بین دختران دانش آموز ایرانی ۳/۷۵ درصد بود. تحلیل این نتایج حاکی از آن بود که مهمترین متغیرهای اثر گذار در مصرف این مواد شامل مصرف سیگار، تعداد فرزندان خانواده، داشتن فعالیت های ورزشی، نمره آگاهی کلی از وضعیت مصرف مواد مخدر و روان گردان، میزان تحصیلات مادر، شغل پدر، میزان ساعات بیکاری فرد، مصرف مواد نیروزا توسط دانش آموز و میزان شناخت نام مواد مخدر و روان گردان می باشد. نتیجه آن که مصرف مواد مخدر و روان گردان در بین دانش آموزان ایرانی دارای نرخ شیوع بالایی است و تدوین برنامه های پیشگیری با توجه به کنترل متغیرهایی اثر گذار در مصرف این مواد ضروری می باشد.

واژگان کلیدی: مواد مخدر، شیوع و دانش آموزان دبیرستانی

^۱ دانشیار، دانشگاه تهران

^۲ استادیار، پژوهشگاه تربیت بدنی و علوم ورزشی (نویسنده مسئول)

براساس تحقیقات متعدد، مصرف مواد مختلف ممنوعه همچون مواد مخدر، روان گردان، مکمل ها و داروهای بدون تجویز پزشک یک مشکل بزرگ در سراسر دنیا محسوب می شود و علاقه به مصرف این مواد در سطح بین المللی همچنان در حال افزایش بوده و توجه به این نکته می تواند هشدار دهنده باشد. (دورارد^۱ و همکاران، ۲۰۰۸؛ توکیش^۲ و همکاران، ۲۰۰۳؛ گونزالس^۳ و همکاران، ۲۰۰۱؛ دونوان^۴ و همکاران، ۲۰۰۳)

پدیده مصرف دارو ها و مواد ممنوعه، مسئله تازه ای نیست. در واقع، سراسر تاریخ مملو از افرادی است که در پی یافتن یک معجون جادویی برای بهبود عملکرد، افزایش قدرت، سرخوشی و کسب حالت های لذت آور جسمانی و روانی بوده اند. (دیوید و موترام^۵، ۱۹۹۶) در سال های اخیر هنگامی که منافع مادی آن در تجارت آشکار گردید، سوداگران فرصت طلب قد علم کرده، آن را در تمام جهان گسترش داده و از آن به عنوان سلاحی مهلک برای از بین بردن نیروی فکری و جسمی انسان ها استفاده کرده اند. (دهقان و قهرمانلو، ۲۰۰۱) دامنه تاثیرات اعتیاد به مواد مخدر از آن رو حائز اهمیت است که عواقب وخیم آن تنها فرد معتاد را در بر نمی گیرد، بلکه معمولا همسر، فرزندان، خانواده، دایره دوستان و همکاران نیز در آثار ویرانگر آن قرار خواهند گرفت. (احمدی و غلامی، ۲۰۰۲)

مطالعات جدید در این حوزه به دو نتیجه جالب توجه دست یافته اند. اول این که سن اعتیاد در اکثر کشورها رو به کاهش است. نتایج این تحقیقات نشان می دهند که میانگین سن شروع مصرف سیگار بین ۱۱-۱۲ سالگی (کورهونن^۶ و همکاران، ۲۰۰۸؛ یانگ^۷ و همکاران، ۱۹۹۹) بوده و مصرف اکثر مواد ممنوعه در نوجوانی شروع می شود. (یانگ و همکاران، ۲۰۰۹؛ دی آمیکو^۸ و همکاران، ۲۰۰۶؛ تاو^۹ و همکاران، ۲۰۰۸؛ باوومیستر و تاسمن^{۱۰}، ۲۰۰۵؛ مکس ویل^{۱۱}، ۲۰۰۸) البته برخی تحقیقات، مصرف این مواد (زمان اوج مصرف) را در پایان نوجوانی و ابتدای جوانی گزارش نموده اند. (مکس ویل، ۲۰۰۸؛ استرک^{۱۲} و

-
- 1 Dorard
 - 2 Tokish
 - 3 Gonzalez
 - 4 Donovan
 - 5 David R. and Mottram
 - 6 Korhonen
 - 7 Young
 - 8 D'Amico
 - 9 Tu
 - 10 Baumeister SE, Tossmann
 - 11 Maxwell
 - 12 Sterk

همکاران، ۲۰۰۷؛ بریج^۱ و همکاران، ۲۰۰۷) نتایج تحقیقات متعدد انجام شده در این گروه سنی نشان می دهند که ۱۴/۲ درصد الی ۳۳ درصد از نوجوانان ایرانی از مواد روان گردان (پاولوویک و جاکوولویک^۲، ۲۰۰۸؛ توماس و چوینک^۳، ۱۹۹۷)، ۵ درصد تا ۳۶ درصد از ماری جوانا (پاولوویک و جاکوولویک، ۲۰۰۸؛ توماس و چوینک، ۱۹۹۷؛ هنری کوپیز و کاروالو^۴، ۲۰۰۸؛ پیترز و همکاران، ۲۰۰۵؛ هنری و همکاران، ۲۰۰۷)؛ ۳۷/۲ درصد تا ۸۰/۵ درصد از الکل (هنری کوپیز و دکاروالو، ۲۰۰۸؛ جانستون^۵ و همکاران، ۲۰۰۱؛ فادن^۶، ۲۰۰۶)؛ ۵ درصد تا ۴۷ درصد از کانابیس (تاو و همکاران، ۲۰۰۸)، ۶/۷ درصد تا ۴۲/۷ درصد از تنباکو و یا سیگار (هنری کوپیز و دکاروالو، ۲۰۰۸؛ گراتوت^۷ و همکاران، ۲۰۰۸؛ پریماک^۸ و همکاران، ۲۰۰۸)؛ ۴/۴ درصد تا ۴/۹ درصد از مواد استنشاقی (پاولوویک و جاکوولویک، ۲۰۰۸؛ توماس و چوینک، ۱۹۹۷)، ۴/۱ درصد از آمفتامین (پاولوویک و جاکوولویک، ۲۰۰۸)، ۱۹ درصد از حشیش (بولهاری^۹، ۲۰۰۱)، ۲/۴ درصد تا ۳/۷ درصد از کوکائین (پاولوویک و جاکوولویک، ۲۰۰۸؛ پریماک و همکاران، ۲۰۰۸؛ عباسیوبونگ^{۱۰} و همکاران، ۲۰۰۸) و ۰/۷ درصد تا ۲/۳ درصد از آن ها نیز از هروئین (پاولوویک و جاکوولویک، ۲۰۰۸؛ عباسی و بونگ و همکاران، ۲۰۰۸) استفاده کرده بودند.

مسئله مهم دیگر، تغییر مواد مصرفی است. به تدریج گرایش مردم از مصرف مواد مخدر طبیعی به سمت مصرف مواد مخدر مصنوعی همچون: هرویین، ماری جوانا، اکستاسی و ... افزایش پیدا کرد. درصد افراد معتاد به این مواد افزایش یافت و سن اعتیاد نیز کاهش پیدا کرد. (کاشی و سرلک، ۲۰۱۵) از جمله مهم ترین مواد مصرفی که توسط جوانان و نوجوانان در کل دنیا به سرعت شیوع پیدا کرد، مواد روان گردان^{۱۱} یا توهم زا^{۱۲} بود. مواد توهم زا شامل گروه بزرگی از مواد شیمیایی هستند که قادرند ادراک مصرف کنندگان را نسبت به پیرامونشان تغییر دهند. این مواد در گذشته از برخی گیاهان و قارچ ها گرفته می شدند و به نام داروهای روان گردان معروف بودند؛ اما در سال های اخیر با کمک فناوری های نوین انسان ها قادر به ساخت مواد شیمیایی توهم زای جدید مصنوعی شده اند که قوی تر از مواد قبلی و متاسفانه، از انواع طبیعی آن بسیار خطرناک تر می باشند. این مواد دارای عوارض بسیار شدید جسمانی، روانی و رفتاری هستند که

-
- 1 Brecht
 - 2 Pavlovic and Jakovljevic
 - 3 Thomas and Schwenk
 - 4 Henriquez and de Carvalho
 - 5 Johnston
 - 6 Faden
 - 7 Grotvedt
 - 8 Primack
 - 9 Bolhari
 - 10 Abasiubong
 - ¹¹ Psychoactive
 - 4 Hallucinogenic

با توجه به نوع دارو و میزان مصرف در افراد مختلف تفاوت دارند. (موترام، ۱۹۹۶؛ وورکن، ۲۰۰۰؛ بوچارد^۱ و همکاران، ۲۰۰۹؛ کاشی و سرلک، ۲۰۱۵)

بیشترین شمار سوء مصرف کنندگان تریاک و مشتقات آن در قاره آسیا با ۹/۳ میلیون نفر قرار دارند. بیشتر مصرف کنندگان آسیایی در کشورهایی هستند که در مسیر ترانزیت مواد مخدر تولیدی افغانستان قرار دارند. ۲/۳ میلیون نفر از معتادان در خاورمیانه، خاور نزدیک و جنوب غرب آسیا قرار دارند. در این منطقه، جمهوری اسلامی ایران با ۱/۲ میلیون نفر و میزان شیوع ۲/۸ درصدی، افغانستان با ۹۲۰ هزار معتاد و میزان شیوع ۱/۴ درصدی و پاکستان با ۶۳۰ هزار معتاد و میزان شیوع ۰/۷ درصدی دارای بیشترین تعداد معتادان در منطقه هستند. لازم به ذکر است که میزان شیوع مصرف مواد مخدر در کشور ما در گروه سنی ۱۵ تا ۶۴ سال برابر با ۲/۴ درصد می باشد- البته برخی مقالات میزان شیوع بیشتری را گزارش نموده و آن را در حدود ۲ الی ۴ میلیون نفر تخمین زده اند. (مکری و همکاران، ۲۰۰۵) شاید در نگاه اول این آمارها نشان دهنده شیوع بسیار بالای این مواد در کشورمان نسبت به سایر کشورها باشد، اما برای قضاوت بهتر در این زمینه باید نتایج تحقیق آلیسیا و همکاران^۲ (۲۰۰۴) که شیوع مصرف مواد در افراد ۳۵ ساله در آمریکا را بررسی کرده اند نیز مد نظر قرار داد. نتایج این تحقیق نشان داد که تقریباً ۲۶ درصد مردان و ۲۴ درصد زنان سیگار کشیدن را در ۳۰ روز گذشته، ۳۲ درصد مردان و ۱۳ درصد زنان مصرف زیاد الکل را اخیراً، ۱۲ درصد مردان و ۷ درصد زنان مصرف ماری جوآنا را در ۳۰ روز گذشته، ۶ درصد مردان و ۳ درصد زنان مصرف کوکائین را در ۱۲ ماه گذشته و ۷ درصد مردان و ۸ درصد زنان مصرف داروهای بدون تجویز پزشک را در ۱۲ ماه گذشته گزارش کرده بودند.

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. در بین جوانان ۱۲-۱۷ ساله، زنان مصرف اکستاسی بیشتری (۱/۴ درصد در برابر ۱ درصد) نسبت به مردان داشتند. در یک سال گذشته، جوانان ۱۸-۲۵ ساله بیشتر از ۱۲-۱۷ ساله ها و جوانان ۲۶ سال به بالا، LSD و اکستاسی مصرف کرده بودند. (اداره تحقیقات کاربردی، سوی مصرف مواد و خدمات سلامت ذهنی^۳، ۲۰۰۸)

1 Bouchard

6 Alicia & et al

3 Office of Applied Studies, Substance Abuse and Mental Health Services Administration

نتایج تحقیقات متعدد انجام شده بر روی این مواد نشان می دهد که حدود بیست متغیر به عنوان دلایل اصلی و یا عوامل خطرزای مصرف مواد روان گردان و یا مخدر شناخته شده اند: فشارهای روحی و روانی و حالات انگیزشی و هیجانی (دورارد و همکاران، ۲۰۰۸؛ کورهونن و همکاران، ۲۰۰۸؛ تو و همکاران، ۲۰۰۸؛ لمسترا^۱ و همکاران، ۲۰۰۸؛ مارتینز رودریگز^۲، ۲۰۰۸)؛ تمایل برای افزایش شور و هیجان و افزایش ارتباط اجتماعی و خوش مشربی (مارتینز رودریگز، ۲۰۰۸؛ پارک^۳ و همکاران، ۲۰۰۸؛ سامنال^۴ و همکاران، ۲۰۰۸)؛ وضعیت اقتصادی - اجتماعی و عمدتاً درآمد کم (کورهونن و همکاران، ۲۰۰۸؛ تاو و همکاران، ۲۰۰۸؛ فرگوسن و بودن^۵، ۲۰۰۸؛ کانویل^۶ و همکاران، ۲۰۰۳)؛ نداشتن شغل (فرگوسن و بودن، ۲۰۰۸)؛ مصرف مواد توسط دوستان و همسالان (کورهونن و همکاران، ۲۰۰۸؛ دی امیکو و مک کارتی، ۲۰۰۶؛ ین^۷ و همکاران، ۲۰۰۷؛ شفیق^۸ و همکاران، ۲۰۰۶؛ کراپسی^۹ و همکاران، ۲۰۰۸)؛ مصرف مواد توسط والدین (کورهونن و همکاران، ۲۰۰۸؛ کانویل و همکاران، ۲۰۰۳؛ ین و همکاران، ۲۰۰۷؛ سالومونسن-سوتیل^{۱۰} و همکاران، ۲۰۰۸)؛ بی توجهی والدین و یا مشکلات درون خانواده (کورهونن و همکاران، ۲۰۰۸؛ فرگوسن و بودن، ۲۰۰۸؛ کانول و همکاران، ۲۰۰۳؛ کراپسی و همکاران، ۲۰۰۸؛ سالومونسن-سوتیل و همکاران، ۲۰۰۸)؛ کنترل کم خانواده (مارتینز و رودریگز، ۲۰۰۸)؛ عملکرد تحصیلی ضعیف و یا شکست تحصیلی (تاو و همکاران، ۲۰۰۸؛ هنری و همکاران، ۲۰۰۷؛ شفیق و همکاران، ۲۰۰۶)؛ عدم آموزش فرد (فرگوسن و بودن، ۱۱، ۲۰۰۸)؛ ضعف آموزش خانواده (کانول و همکاران، ۲۰۰۳)؛ داشتن نگرش مثبت به این مواد (ین و همکاران، ۲۰۰۷؛ مارتینز و همکاران، ۲۰۰۷؛ پاسکر^{۱۲} و همکاران، ۲۰۰۸)؛ داشتن استرس زیاد (کورهونن و همکاران، ۲۰۰۸؛ شفیق و همکاران، ۲۰۰۶)؛ رفتارهای بزهکارانه (وو^{۱۳} و همکاران، ۲۰۰۶)؛ کنجکاوی و کسب حالات غیر هوشیارانه (سامنال و همکاران، ۲۰۰۸؛ شفیق و همکاران، ۲۰۰۶)؛ مصرف الکل (تاو و همکاران، ۲۰۰۸؛ کراپسی و همکاران، ۲۰۰۸)؛ مصرف تنباکو و کانابیس (تاو و همکاران، ۲۰۰۸؛ کراپسی و همکاران، ۲۰۰۸) و انگیزه افزایش قوای جنسی (سامنال و همکاران، ۲۰۰۸) که با کنترل این موارد می توان گامی مهم را در جهت کاهش مصرف این مواد برداشت. به علاوه، عوامل دیگری نظیر در دسترس بودن

-
- 1 Lemstra
 - 2 Martinez-Rodriguez
 - 3 Parks
 - 4 Sumnall
 - 5 Fergusson and Boden
 - 6 Conwell
 - 7 Yen
 - 8 Shafiq
 - 9 Cropsey
 - 10 Salomonsen-Sautel
 - 11 Fergusson and Boden
 - 12 Puskar
 - 13 Wu

مواد، قاچاق مواد و این باور که به طور کلی مصرف مواد مورد پذیرش همکاران است، در افزایش تعداد نوجوانانی که اقدام به مصرف مواد مخدر می کنند، موثر است. (طارمیان، ۲۰۰۲)

سوء مصرف مواد اعتیاد آور نه تنها زندگی شخصی افراد را از هم می پاشد، بلکه ارزش ها و هنجارهای جامعه را نیز در معرض خطر قرار می دهد. نتایج پژوهشی که در سال ۱۹۸۹ توسط سازمان ملل متحد انجام شده است، نشان می دهد که ۴۹ درصد از قتل ها، ۶۸ درصد از درگیری های منجر به قتل، ۵۰ درصد از مرگ و میر های ناشی از سوانح رانندگی، ۵۲ درصد از تجاوزهای جنسی، ۲۰ تا ۳۵ درصد از خودکشی ها، ۶۲ درصد از 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 و همکاران، ۲۰۰۲)

این گونه مسائل نشان دهنده ضرورت اتخاذ راهکارهایی برای به حداقل رساندن اثرات یاد شده از طریق شناساندن داروهای ممنوعه و عوارض جانبی مصرف آنها به آحاد جامعه به ویژه نوجوانان و جوانان است تا علاوه بر کاستن از دامنه خطرات جدی که سلامت جوانان را تهدید می کند، از هزینه گزافی که بر دولت و خانواده ها جهت بهبود افراد آسیب دیده تحمیل می شود، جلوگیری به عمل آید.

پژوهش حاضر، به دنبال بررسی میزان شناخت از مواد مخدر، آگاهی از عوارض مصرف این مواد و وضعیت شیوع مصرف این مواد در دانش آموزان دختر و پسر کشور می باشد تا پس از مشخص شدن میزان شیوع مصرف انواع مختلف مواد مخدر و روان گردان در میان دانش آموزان ایرانی، با شناخت مهم ترین دلایل گرایش آنها به مصرف مواد مخدر و روان گردان با دانشی بیشتر نقاط ضعف و قوت برنامه های موجود را شناسایی و پیشنهادها و راهکارهایی علمی جهت بهبود و رفع مشکلات ارائه گردد.

روش شناسی پژوهش

جامعه آماری این تحقیق^۱ را تمامی نوجوانان ایرانی دختر و پسر کشور تشکیل می دادند که در دامنه سنی ۱۴ تا ۲۰ سال قرار داشتند. (طبق اطلاعات ذکر شده در پایگاه آمار ایران این جمعیت در آخرین سرشماری صورت گرفته در سال ۱۳۹۰ برابر با ۶۶۰۷۰۴۳ نفر بودند و ۸/۸ درصد از جمعیت کشور را شامل می شود) در این مطالعه، با استفاده از روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای، از بین دانش آموزان ۵ استان کشور که در سال تحصیلی ۱۳۹۱-۱۳۹۲ در حال تحصیل بوده اند، حداقل ۳۸۴ نفر در مناطق جغرافیایی مختلف هر استان- بر اساس جدول مورگان- مورد بررسی قرار گرفتند. در نمونه گیری این تحقیق، ضریب خطای نمونه گیری دو نیز اعمال شد. این تحقیق در ۵ استان زیر به نمایندگی از سایر استان ها اجرا شد:

^۱ این تحقیق به سفارش صندوق حمایت از پژوهشگران ریاست جمهوری ایران در سال ۱۳۹۱-۱۳۹۲ انجام شده است.

الف) استان تهران: به عنوان نماد بزرگترین استان کشور که در برگیرنده مردمی از تمام نقاط کشور است؛

ب) استان قم: به عنوان نماد یکی از مذهبی ترین و کم آسیب ترین استان های کشور (پیشینه این موضوع را نشان داده است)؛

ج) استان خوزستان به عنوان نماد یک استان مرزی که محل مصرف انواع متنوعی از مواد مخدلف است؛

د) استان مازندران به عنوان یک استان توریستی که محل گذر مسافران متعدد و به دور از مسیرهای اصلی ترانزیت مواد مخدر است؛

ه) استان کرمانشاه به عنوان یک استان اصلی در مسیر ترانزیت مواد و مردمی با زندگی قومی و قبیله ای و همچنین پر مصرف ترین استان کشور به لحاظ مصرف مواد مخدر و روانگردان.

شیوه نمونه گیری در این تحقیق، ابتدا طبقه ای و سپس خوشه ای چند مرحله ای بود؛ بدین صورت که از بین تمامی استان های کشور ۵ استان (طبقات اصلی در این تحقیق هستند که هدف از انتخاب آنها در بالا بیان شد)، در هر استان سه شهرستان (شهر بزرگ مثل مرکز استان، شهر متوسط و شهر کوچک بر اساس تراکم جمعیت) و در هر شهرستان نیز دو دبیرستان به صورت تصادفی (یک دبیرستان دخترانه و یک دبیرستان پسرانه) انتخاب شدند. در هر پایه تحصیلی یک کلاس با میانگین تعداد نفرات ۱۵ نفر از هر جنس به صورت تصادفی انتخاب شد و اطلاعات مورد نیاز از آنها استخراج گردید. لذا حجم نمونه این تحقیق با اندازه گیری در ۵ استان و ۱۵ شهرستان و ۳۰ دبیرستان و ۱۲۰ کلاس، ۲۴۰۰ دانش آموز شد. با توجه به نرخ پاسخگویی ۸۶ درصد، برای در نظر گرفتن افت آزمودنی که در تحقیقات مشابه محققان به دست آمده است، تعداد ۲۸۰۰ پرسشنامه در بین اعضای گروه نمونه توزیع شد تا در نهایت پس از جمع آوری تمامی پرسشنامه های کامل تکمیل شده، ۲۴۰۰ پرسشنامه (۱۲۰۰ پرسشنامه دانش آموزان پسر و ۱۲۰۰ پرسشنامه دانش آموزان دختر) تحلیل گردد. برای کسب اطلاعات از اعضای گروه نمونه، از پرسشنامه استفاده شد و شیوه جمع آوری اطلاعات، گروهی بود. (به کل دانش آموزان هر کلاس یا مدرسه که در زمان توزیع پرسشنامه ها در یک مکان گرد هم جمع شده بودند، پرسشنامه بدون نام داده و به آنها اطمینان داده شد که اطلاعات شان فاش نمی گردد).

در این تحقیق جهت اندازه گیری متغیرهای مورد نظر از روش پرسشنامه استفاده شد. این پرسشنامه قبلاً در یک طرح تحقیق گسترده استانی در استان لرستان زیر نظر پلیس مبارزه با مواد مخدر کشور توسط کاشی و سرلک و با نظارت دکتر صدیق سروستانی (استاد گروه جامعه شناسی دانشگاه تهران) مورد استفاده قرار

گرفته بود. سوالات طرح شده در این پرسشنامه در تحقیق پیشین محققان با جامعه دانش آموزان و دانش جویان همخوانی یافته بود. (کاشی و سرلک، ۲۰۰۹)

این سوالات با هدف اندازه گیری شناخت مصرف مواد مخدر و روان گردان، آگاهی از مصرف این مواد، شیوع مصرف سیگار، مواد مخدر و مواد روان گردان و همچنین شناسایی بیشترین متغیرهای جمعیت شناختی مرتبط با مصرف این مواد طراحی شده بودند. پایایی درونی این سوالات توسط آماره آزمون آلفای کرونباخ سنجیده شده که مقدار آلفا برابر با ۰/۷۴ بود و روایی آن نیز توسط ۵ فرد متخصص مورد تایید قرار گرفت. همچنین، تحلیل عوامل نشان دهنده صحت دسته بندی سوالات در خرده مقیاس های تحقیق بود. (کاشی و سرلک، ۲۰۰۹)

تجزیه و تحلیل داده های این تحقیق در دو سطح توصیفی و استنباطی صورت گرفت. در سطح توصیفی، از شاخص هایی نظیر میانگین، انحراف معیار، جداول متقاطع و نمودار توزیع فراوانی استفاده شد. در بخش آمار استنباطی، از آنالیز رگرسیون جهت تشخیص مهمترین عوامل مؤثر بر شیوع مواد مخدر و روان گردان بهره گرفته شد. برای تعیین پایایی درونی سوالات از ضریب آلفای کرونباخ، جهت تشخیص دسته های سوالات از تحلیل عوامل و برای مقایسه میانگین ها در متغیرهای گروه بندی شده نیز از تحلیل واریانس پارامتریک و ناپارامتریک استفاده گردید. جهت بررسی رابطه برخی از متغیر ها نیز از ضریب همبستگی پیرسون و اسپیرمن و ضریب خی دو به تناسب داده های جمع آوری شده استفاده شد.

یافته های پژوهش

شناخت نام مواد مخدر و روان گردان: نتایج این تحقیق نشان داد که دختران دانش آموز با $2/014 \pm$ ۲/۳۹۸، پسران با $2/114 \pm$ ۲/۷۳۰ و به صورت میانگین، دانش آموزان ایرانی با $2/071 \pm$ ۲/۵۶۳ با نام مواد مخدر و روان گردان آشنا بودند. (این دانش آموزان اسم مواد مخدر یا روان گردانی را که می شناختند، بیان می کردند و به ازای هر نام، یک نمره کسب می نمودند)

آگاهی از وضعیت مصرف مواد در دانش آموزان ایرانی: ۹۱۸ نفر (۳۸/۲ درصد) از شرکت کنندگان در این تحقیق گفتند که سعی کرده اند تا درباره مواد مخدر و روان گردان اطلاعات علمی کسب نمایند، ۷۵۳ نفر (۳۱/۴ درصد) موفق به کسب اطلاعات لازم در این مورد شده اند و بقیه در کسب اطلاعات علمی کافی موفق نبودند. ۱۲۷۵ عضو گروه نمونه (۵۳/۱ درصد) گفتند که منابع علمی کافی در دسترس علاقه مندان به

مطالعه درباره مواد مخدر و روان گردان نیست. ۱۵۷۲ نفر از شرکت کنندگان در این تحقیق (۶۵/۵ درصد) اظهار داشتند که فعالیت رسانه ها برای نشان دادن پیامدهای مصرف مواد مخدر و روان گردان کافی نیست. ۴۹۳ عضو گروه نمونه (۲۰/۵ درصد) گفتند که از نزدیک شاهد مصرف مواد مخدر و روان گردان بوده اند. ۴۸۸ عضو گروه نمونه (۲۰/۳ درصد) گفتند که در بین دوستان و آشنایان خود کسی را می شناسند که از مواد مخدر و یا روان گردان استفاده می کند. ۷۴ عضو گروه نمونه (۳/۱ درصد) نیز اظهار داشتند که در خانواده خودشان فرد مصرف کننده مواد مخدر وجود دارد. از این تعداد، ۴۵ نفر (۱/۹ درصد) گفتند که فردی از خانواده آنها از این مواد به صورت تفریحی و ۱۹ نفر (۰/۸ درصد) گفتند که به صورت دائمی استفاده می کند. ۲۱۶ نفر (۹ درصد) از دانش آموزان عضو گروه نمونه تحقیق گفتند که در خانواده شان فرد مصرف کننده مواد مخدر وجود دارد که از این تعداد ۹۸ نفر (۴/۱ درصد) گفتند افراد خانواده شان این مواد را به صورت تفریحی استفاده می کنند و ۱۱۲ نفر (۴/۷ درصد) نیز گفتند در خانواده شان افرادی هستند که به صورت دائمی از این مواد استفاده می کنند. در ادامه ۴۸۴ نفر (۲۰/۲ درصد) از این افراد گفتند که اگر قصد مصرف مواد مخدر و روان گردان را داشته باشند، تهیه این مواد برایشان ممکن است. ۳۵۷ نفر (۱۴/۹ درصد) گفتند که مصرف مواد مخدر و روان گردان به آنها پیشنهاد شده است و ۴۴۰ نفر (۱۸/۳ درصد) نیز گفتند که دوستشان در حضور آنها از مواد مخدر و یا روان گردان استفاده کرده اند.

مصرف سیگار: در کل از ۲۴۰۰ دانش آموز شرکت کننده در این تحقیق ۲۳۲ دانش آموز (۹/۶۶۶ درصد) از سیگار استفاده کرده بودند. اطلاعات ارائه شده در این جدول نشان می دهد که ۷/۱۶۶ درصد از دانش آموزان دختر و ۱۲/۱۶۶ درصد از دانش آموزان پسر سیگار را به صورت تفریحی یا دائمی مصرف می کردند.

شیوع مصرف مواد مخدر و روان گردان در اعضای گروه نمونه تحقیق

جدول ۱: مصرف مواد مخدر و روان گردان در دانش آموزان ایرانی به تفکیک جنس

دانش آموزان پسر		دانش آموزان دختر		مصرف مواد مخدر و روان گردان
درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۹/۱۶۶	۱۱۰	۳/۹۱۶	۴۷	شیوع کلی

جدول ۱، مصرف مواد مخدر و روان گردان در دانش آموزان ایرانی را به تفکیک جنس نشان می دهد. طبق داده های این تحقیق از تعداد ۲۴۰۰ نفر شرکت کننده، تعداد ۱۵۷ نفر از مواد مخدر و روان گردان استفاده کرده بودند؛ یعنی می توان به طور کلی اظهار نمود که ۶/۵۴۱ درصد از دانش آموزان شرکت کننده در این

تحقیق از مواد مخدر و یا روان گردان استفاده کرده بودند. این میزان در مردان ۱۱۰ مصرف کننده از ۱۲۰۰ نفر و در زنان ۴۷ مصرف کننده از ۱۲۰۰ نفر می باشد. به بیان دیگر، شیوع مواد مخدر و روان گردان در دانش آموزان دختر این تحقیق برابر با ۳/۹۱۶ درصد و در دانش آموزان پسر برابر با ۹/۱۶۶ درصد می باشد. لازم به ذکر است که ۲۱ دانش آموز پسر (۱/۷۵ درصد) هم از مواد مخدر و هم از مواد روان گردان استفاده می کردند.

در کل از ۲۴۰۰ فرد عضو گروه نمونه، ۱۰۸ نفر یا ۴/۵ درصد (۶۳ مرد و ۴۵ زن) مصرف مواد مخدر را به صورت تفریحی (۹۰ نفر شامل ۴۵ مرد و ۴۵ زن) یا دائمی (۱۸ مرد) گزارش نمودند. به این ترتیب، شیوع مصرف مواد مخدر در بین پسران دانش آموز ایرانی ۵/۲۵ درصد و در بین دختران دانش آموز ایرانی ۳/۷۵ درصد می باشد. همچنین در کل از ۲۴۰۰ فرد عضو نمونه، ۷۰ نفر یا ۲/۹۱۶ درصد (۶۸ مرد و ۲ زن) مصرف مواد روان گردان را به صورت تفریحی (۳۵ مرد) یا دائمی (۳۳ مرد و ۲ زن) گزارش نمودند. به این ترتیب شیوع مصرف مواد روان گردان در بین پسران دانش آموز ایرانی ۵/۶۶۶ درصد و در بین دختران دانش آموز ایرانی ۰/۱۶۶ درصد می باشد.

نوع مواد مصرفی: بیشترین ماده مخدر مصرفی، تریاک است که توسط ۲/۵ درصد از دانش آموزان پسر عضو گروه نمونه این تحقیق مصرف می شده است. در گروه مواد روان گردان نیز بیشترین ماده مصرفی شیشه و بعد از آن اکستازی و کوکائین گزارش شده است. در مجموع، میزان شیوع مصرف مواد مخدر و روان گردان به ترتیب عبارت اند از: تریاک، شیشه، اکستازی و کوکائین.

عوامل خطرزای مصرف مواد مخدر و روان گردان در دانش آموزان ایرانی: آزمون های آماری گرفته شده در این تحقیق نشان داد که مصرف مواد مخدر و روان گردان با متغیر های جنس، پایه تحصیلی، ورزشکار بودن، مصرف مواد نیروزا، زندگی همراه با خانواده و یا جدای از خانواده، زندگی والدین با یکدیگر و یا جدای از هم، شغل پدر، شغل مادر، آگاهی کلی از وضعیت مصرف مواد مخدر و روان گردان، سن دانش آموز، تعداد فرزندان خانواده، فرزند چندم بودن و تحصیل مادر دارای رابطه معناداری می باشد.

جدول ۲: خلاصه مدل تحلیل رگرسیون چند متغیره برای پیش بینی مصرف مواد مخدر و روان گردان

مدل	R	R ²	تعدیل شده R ²	خطای استاندارد برآورد

۰/۱۹۰	۰/۴۹۰	۰/۴۹۶	۰/۷۰۴ (i)	i
-------	-------	-------	-----------	---

طبق نتایج این تحقیق در تحلیل رگرسیون به شیوه گام به گام، برای مشخص ساختن مهم ترین متغیر های پیش بینی کننده مصرف مواد مخدر و روان گردان، در قوی ترین مدل پیش بینی کننده مصرف مواد مخدر و روان گردان (مدل I که در جدول ۲ ارائه شده است) با وارد شدن متغیرهای مصرف سیگار، تعداد فرزندان خانواده، داشتن فعالیت های ورزشی، نمره آگاهی کلی از وضعیت مصرف مواد مخدر و روان گردان، میزان تحصیلات مادر، شغل پدر، میزان ساعات بیکاری فرد، مصرف مواد نیروزا توسط دانش آموز و میزان شناخت نام مواد مخدر و روان گردان ضریب همبستگی چند متغیره به میزان $R = +0.704$ افزایش پیدا می کند که این میزان بیانگر ۵۰ درصد از تغییر پذیری مصرف مواد مخدر و روان گردان می باشد. این ضریب همبستگی چند متغیره نشان می دهد که با کنترل این ۹ متغیر (مصرف سیگار، تعداد فرزندان خانواده، داشتن فعالیت های ورزشی، نمره آگاهی کلی از وضعیت مصرف مواد مخدر و روان گردان، میزان تحصیلات مادر، شغل پدر، میزان ساعات بیکاری فرد، مصرف مواد نیروزا توسط دانش آموز و میزان شناخت نام مواد مخدر و روان گردان) به میزان ۵۰ درصد می توان شیوع مصرف مواد مخدر و روان گردان را تحت کنترل قرار داد. شاید یکی از پر اهمیت ترین نتایج این تحقیق به دست آوردن این معادله برای مبارزه با مصرف مواد مخدر و روان گردان و در اختیار داشتن راه کار های عملی و برخوردار از پشتوانه علمی تائید شده برای پیشگیری از مصرف این مواد می باشد.

بحث و نتیجه گیری

طبق نتایج این تحقیق، در کل دانش آموزان پسر نسبت به دختران دانش آموز با نام مواد مخدر و روان گردان بیشتری آشنا بودند؛ چنان که دانش آموزان ایرانی با $2/071 \pm 2/563$ نام مواد مخدر و روان گردان آشنایی داشتند- یعنی به صورت میانگین، همه افراد گروه نمونه این تحقیق حداقل نام ۳ ماده مخدر و روان گردان را می شناختند. شناخته شده ترین مواد روان گردان در میان دانش آموزان ایرانی، شیشه (۱۳۶۸ نفر)، اکستازی (۱۰۵۴ نفر) و سپس کراک بود- در تحقیقات قبلی، دانش آموزان و دانش جویان ایرانی بیشتر با نام اکس و یا اکستازی آشنا بودند، اما در سال های اخیر شیشه بیشتر از سایر مواد روان گردان در بین دانش آموزان ایرانی شناخته شده است. متأسفانه، تبلیغات دروغین مبنی بر عدم اعتیاد آوری شیشه و تاثیر این ماده در افزایش هوش و ... از سوی رسانه های غربی و سایت های اینترنتی باعث گمراهی دانش آموزان کشور عزیزمان شده است. چنانچه به فهرست مواد مصرفی دانش آموزان ایرانی بنگریم، مشاهده خواهیم کرد که بیشترین ماده روان گردان مصرفی نیز شیشه است. این دو نتیجه به خوبی نشان دهنده اهمیت متغیر شناخت نام مواد مخدر و روان گردان و صحت پیش بینی مصرف مواد مخدر و روان گردان از طریق این متغیر است. مصرف شیشه در سال های اخیر به عنوان یکی از پر مصرف ترین و خطرناک ترین مواد روان گردان در بین جوانان و نوجوانان ایرانی رواج یافته و هر ساله وقوع شمار زیادی

جرم و جنایت را متعاقب مصرف به دنبال داشته است. این موضوع نشان دهنده اهمیت تدوین برنامه های پیشگیری از مصرف این ماده و لزوم تمرکز هر چه بیشتر بر روی این ماده روان گردان است.

نتایج این تحقیق نشان می دهد که مواد مخدر و روان گردانی همچون: ناس، حشیش، ترامادول، گراس، کوکائین، کراک، کریستال، اکستازی، نخ، شیشه، ماری جوانا، تریاک و هروئین در بین دانش آموزان ایرانی - نه تنها پسران، بلکه در دختران و حتی در سنین آغازین نوجوانی - شناخته شده است. برخی از دانش آموزان، مواد روان گردان را عاملی سرخوشی آور، شادی بخش، با کلاس و شیک می دانند که نه تنها خطری برای سلامتی شان محسوب نمی شود، بلکه آنها را از غم و درد و رنج های زندگی فراغت می بخشد. همین تصورات اشتباه باعث گمراهی و به دام افتادن جوانانی می شود که قربانیان بی اطلاعی و نادانی خویش هستند.

یکی از عواملی که در تحقیقات مختلف انجام شده در داخل و خارج از کشور به عنوان ریسک فاکتور مهم مصرف مواد مخدر و روان گردان شناخته شده است، مصرف این مواد توسط دوستان و آشنایان و همچنین خانواده افراد است. این متغیر، جو حاکم بر زندگی دانش آموزان ایرانی را مورد سوال قرار می دهد. محققان در این خرده مقیاس سوالاتی را پیرامون مصرف این مواد توسط دوستان و آشنایان و خانواده و امکان تهیه مواد و پیشنهاد دوستان برای مصرف این مواد از دانش آموزان ایرانی پرسیدند. ۴۸۸ عضو گروه نمونه (۲۰/۳ درصد) گفتند که در بین دوستان و آشنایان خود کسی را می شناسند که از مواد مخدر و یا روان گردان استفاده می کند. همچنین ۳۵۷ نفر (۱۴/۹ درصد) گفتند که مصرف مواد مخدر و روان گردان به آنها پیشنهاد شده است و ۴۴۰ نفر (۱۸/۳ درصد) نیز گفتند که دوستان در حضور آنها از مواد مخدر و یا روان گردان استفاده کرده اند. این نتایج نشان دهنده جو شایع مصرف این مواد در بین دانش آموزان ایرانی و لزوم تدوین برنامه های پیشگیری فوری برای این گروه می باشد. مصرف مواد مخدر توسط دوستان و آشنایان یکی از مهمترین عواملی است که باعث گرایش افراد به مصرف مواد مخدر می شود و می تواند به عنوان یکی از عوامل خطرزای اصلی مصرف این مواد قلمداد گردد. تحقیقات متعددی نیز در خارج از کشور مصرف مواد توسط دوستان و همسالان را یکی از مهمترین عوامل گرایش به اعتیاد و مصرف مواد مخدر و روان گردان دانسته اند. (دی آمیکو و مک کاردی، ۲۰۰۶؛ ین و همکاران، ۲۰۰۷؛ شفیق و همکاران، ۲۰۰۶؛ کراپسی و همکاران، ۲۰۰۸) گستره وسیع مصرف مواد مخدر و روان گردان در بین جوانان موجبات تحریک و تقلید مصرف مواد را ایجاد نموده و عاملی مهم در گرایش جوانان و نوجوانان به سمت مصرف این مواد شده است که نه تنها لزوم توجه خانواده ها در کنترل روابط فرزند و همسالان، بلکه توجه مسئولان در کنترل اماکن عمومی همچون مدرسه و دانشگاه برای عدم اشاعه فرهنگ مصرف مواد مخدر و روان گردان را نشان می دهد. ۷۴ عضو گروه نمونه (۳/۱ درصد) نیز اظهار داشتند که در خانواده خودشان فرد

مصرف کننده مواد مخدر وجود دارد. از این تعداد، ۴۵ نفر (۱/۹ درصد) گفتند فردی از خانواده آنها از این مواد به صورت تفریحی و ۱۹ نفر (۰/۸ درصد) گفتند که به صورت دائمی استفاده می کند. ۲۱۶ نفر (۹ درصد) از دانش آموزان عضو گروه نمونه تحقیق گفتند که در خانواده شان فرد مصرف کننده مواد مخدر وجود دارد که ۸ نفر از این تعداد ۹۸ نفر (۴/۱ درصد) گفتند افراد خانواده شان این مواد را به صورت تفریحی و ۱۱۲ نفر (۴/۷ درصد) نیز گفتند به صورت دائمی استفاده می کنند. خانواده، عالی ترین و با اهمیت ترین نهاد اجتماعی است که گسترده ترین تاثیرات را در رشد اجتماعی و هیجانی فرد بر جای می گذارد. تحقیقات مختلف در سراسر دنیا نشان داده اند که مصرف مواد مخدر و روان گردان توسط اعضای خانواده، یکی از عوامل مهم اثر گذار در مصرف مواد مخدر و روان گردان است. (کانول و همکاران، ۲۰۰۳؛ ین و همکاران، ۲۰۰۷؛ سالومونسن- سوتل و همکاران، ۲۰۰۸) این آمار تکان دهنده و ناراحت کننده نشان می دهد که در صورت عدم توجه به این مشکل، مسئله اعتیاد می تواند هر روز بیش از پیش گسترش یابد و عده بیشتری از دانش آموزان این مرز و بوم را در دام خود گرفتار نماید. افزایش آگاهی خانواده ها در مورد تاثیر مصرف مواد توسط خانواده و الگو برداری فرزندان، یکی از نکات مهمی است که در تدوین برنامه های پیشگیری از سوء مصرف مواد مختلف باید مد نظر مدیران و مسئولان کشور قرار گیرد.

همچنین، ۴۸۴ نفر (۲۰/۲ درصد) از این افراد گفتند که اگر قصد مصرف مواد مخدر و روان گردان را داشته باشند، تهیه این مواد برایشان امکان پذیر است. دسترسی آسان و مصرف راحت مواد روان گردان از جمله مهم ترین دلایل گسترش مصرف آنهاست. در حدود ۲۰ درصد از دانش آموزان عضو گروه نمونه در این تحقیق اظهار داشتند که در صورتی که قصد مصرف این مواد را داشته باشند، تهیه این مواد برایشان آسان است. وقتی نوجوانان ایرانی در این سن به راحتی قادر به تهیه مواد مخدر و روان گردان باشند، این موضوع نشان دهنده ی دسترسی آسان و بدون دردسر به این مواد در کل کشور و عدم موفقیت سیاست های ملی در جهت کاهش دسترسی به این مواد است و بر لزوم تدوین قوانین سختگیرانه و محکم برای مبارزه با خرید و فروش آزاد این مواد در سطح جامعه دلالت دارد. دسترسی آسان به این مواد بدین معناست که اگر دانش آموزان ایرانی در معرض وسوسه، فشار های اجتماعی و ... قرار گیرند و لحظه ای مرتکب اشتباه و تصمیم غلط شوند، به راحتی می توانند این مواد را تهیه و مصرف نمایند. با توجه به نتایج این تحقیقات می توان اظهار نمود که کاهش دسترسی به مصرف این مواد می تواند باعث کاهش مصرف مواد و لاقط کم شدن عوامل خطرزای مصرف این مواد باشد.

اولین ماده ای که در این تحقیق مورد سوال قرار گرفت، سیگار بود. مصرف سیگار، اولین گام در شروع سوء مصرف مواد و زمینه ساز اعتیاد در جوانان و نوجوانان می باشد. در کل از ۲۴۰۰ دانش آموز شرکت

کننده در این تحقیق ۲۳۲ دانش آموز (۹/۶۶۶ درصد) از سیگار استفاده کرده بودند. اطلاعات ارائه شده در این جدول نشان می دهد که ۷/۱۶۶ درصد از دانش آموزان دختر و ۱۲/۱۶۶ درصد از دانش آموزان پسر سیگار را به صورت تفریحی یا دائمی مصرف می کردند. تحقیقات متعددی در سراسر دنیا انجام شده و مصرف سیگار و تنباکو را در جوامع گوناگون گزارش نموده اند. بیشترین مطالعات در مورد سیگار در تحقیقات خارجی، در بین نوجوانان ایرانی می باشد که میزان شیوع سیگار را در بین یک سوم نوجوانان ایرانی گزارش نموده اند. (هنری کوئیز و همکاران، ۲۰۰۸؛ پریماک و همکاران، ۲۰۰۸) شیوع مصرف سیگار در این تحقیق ۹/۶۶۶ درصد بوده است. این میزان شیوع از نتایج برخی تحقیقات کمتر و از نتایج گزارش شده توسط برخی از تحقیقات بیشتر می باشد. میزان شیوع مصرف سیگار گزارش شده توسط دانش آموزان و دانش جویان ایرانی گرچه نسبت به برخی تحقیقات کمتر است، اما باعث رفع نگرانی ها نشده و با توجه به این که مصرف سیگار می تواند مقدمه ای برای مصرف سایر مواد مخدر و روان گردان باشد، این آمارها حتی بسیار نگران کننده و هشدار دهنده است و بر لزوم تدوین برنامه های پیشگیری تاکید دارد.

از میان ۲۴۰۰ نفر شرکت کننده، تعداد ۱۵۷ نفر (۶/۵۴۱ درصد) از مواد مخدر و روان گردان تا به حال استفاده کرده بودند. این میزان در مردان ۱۱۰ مصرف کننده از ۱۲۰۰ نفر و در زنان ۴۷ مصرف کننده از ۱۲۰۰ نفر می باشد؛ یعنی، شیوع مواد مخدر و روان گردان در دانش آموزان دختر این تحقیق برابر با ۳/۹۱۶ درصد و در دانش آموزان پسر برابر با ۹/۱۶۶ درصد می باشد. گفتنی است که ۲۱ دانش آموز پسر (۱/۷۵ درصد) هم از مواد مخدر و هم از مواد روان گردان استفاده می کردند. در گروه نمونه این تحقیق بیشترین ماده مخدر مصرفی، تریاک است که توسط ۲/۵ درصد از دانش آموزان پسر عضو گروه نمونه این تحقیق مصرف می شده است. در گروه مواد روان گردان نیز بیشترین ماده مصرفی گزارش شده شیشه و بعد از آن اکستاسی و کوکائین است. در مجموع، بیشترین مواد مخدر و روان گردان به ترتیب میزان شیوع مصرف گزارش شده عبارت اند از: تریاک، شیشه، اکستاسی و کوکائین. شیوع تمامی موارد یاد شده، از تحقیقات انجام شده در خارج از کشور کمتر می باشد و این جای بسی خوشحالی است که نوجوانان و جوانان دانش آموز ایرانی کمتر از دانش آموزان دیگر کشورها به مصرف مواد مخدر و روان گردان می پردازند، اما از سویی، جای ناراحتی نیز وجود دارد که عده زیادی از دانش آموزان پسر از مواد روان گردان استفاده می کنند و آینده خود را با این کار تباه و خانواده و جامعه شان را درگیر بسیاری از مشکلات می نمایند. مشاهده نتایج تحقیقات بالا نشان می دهد که شیوع مواد مختلف در بین دانش آموزان و دانش جویان در دیگر تحقیقات بسیار متفاوت است. نکته مورد توجه در مقایسه مصرف مواد مخدر و روان گردان در اعضای نمونه این تحقیق آن است که میزان شیوع مواد روان گردان با مصرف مواد مخدر برابر و حتی بیشتر است. این مقایسه ها نشان می دهد که مصرف مواد روان گردان نیز نه تنها همپای مصرف مواد مخدر در دانش آموزان و دانش جویان دیده می شود، بلکه در برخی موارد روان گردان حتی بیشتر از مواد

مخدر هم مصرف می شوند که لزوم توجه به مصرف این مواد و تدوین برنامه های پیشگیری را هر چه بیشتر آشکار می سازد.

نتایج این تحقیق نشان داد که مصرف مواد مخدر و روان گردان با متغیر های جنس، پایه تحصیلی، ورزشکار بودن، مصرف مواد نیروزا، زندگی همراه با خانواده و یا جدای از خانواده، زندگی والدین با یکدیگر و یا جدای از هم، شغل پدر، شغل مادر، آگاهی کلی از وضعیت مصرف مواد مخدر و روان گردان، سن دانش آموز، تعداد فرزندان خانواده، فرزند چندم بودن و تحصیل مادر دارای رابطه معنا دار می باشد. بیشتر این متغیر ها در تحقیقات دیگر داخلی و خارجی نیز نشان داده شده اند و نتایج این تحقیق همسو با یافته های این تحقیقات است. از بین این متغیرها، برخی از قدرت پیش بینی بیشتری برخوردارند و با عنوان "ریسک فاکتورهای اصلی" شناخته می شوند. این متغیر ها در یک مدل رگرسیونی به دست آمده و شامل مصرف سیگار، تعداد فرزندان خانواده، داشتن فعالیت های ورزشی، نمره آگاهی کلی از وضعیت مصرف مواد مخدر و روان گردان، میزان تحصیلات مادر، شغل پدر، میزان ساعات بیکاری فرد، مصرف مواد نیروزا توسط دانش آموز و میزان شناخت نام مواد مخدر و روان گردان می باشند.

یکی از بزرگترین محدودیت های این تحقیق، راستی آزمایی اعضای گروه نمونه تحقیق بود. صحت پاسخ افراد شرکت کننده در این تحقیق می تواند مورد تردید باشد- البته در این نوع تحقیقات تنها می توان با استفاده از پرسشنامه بدون نام، میزان شیوع را سنجید و استفاده از ابزارهای تهاجمی همچون آزمایش خون و ... نه تنها عرف نیست، بلکه خلاف موازین اخلاقی و پژوهشی به شمار می آید. از سوی دیگر، افراد شرکت کننده برای شرکت در تحقیق با هیچ گونه فشاری و به رو نبودند و آزادانه و داوطلبانه در تحقیق شرکت کردند که این موضوع نیز ممکن است باعث کاهش میزان شیوع شود، چرا که برخی از مصرف کنندگان این مواد ممکن بود در تحقیق حضور نیابند. از این رو، در تفسیر و تعمیم نتایج باید احتیاط لازم به عمل آید.

راهکار مبتنی بر نتایج تحقیق

نتایج این تحقیق نشان داد که با کنترل این ۹ متغیر (جنس، پایه تحصیلی، ورزشکار بودن، مصرف مواد نیروزا، زندگی همراه با خانواده و یا جدای از خانواده، زندگی والدین با یکدیگر و یا جدای از هم، شغل پدر، شغل مادر، آگاهی کلی از وضعیت مصرف مواد مخدر و روان گردان، سن دانش آموز، تعداد فرزندان خانواده، فرزند چندم بودن و تحصیل مادر) می توان به میزان ۵۰ درصد شیوع مصرف مواد مخدر و روان گردان را تحت کنترل قرار داد. شاید یکی از پر اهمیت ترین نتایج این تحقیق، به دست آوردن این معادله برای مبارزه با مصرف مواد مخدر و روان گردان و در اختیار داشتن راه کار های عملی و برخوردار از پشتوانه علمی تائید شده برای پیشگیری از مصرف این مواد باشد.

منابع

- Abasiubong, F., Atting, I., Bassey, E., Ekott, J. (2008) "**A comparative study of use of psychoactive substances amongst secondary school students in two local government areas of Akwa Ibom State, Nigeria**". Nigerian J Clin Pract. 11(1): 45-51.
- Ahmadi, H., Gholami, A. M. (2002) "Evaluation of Economic- social factors that affects to addiction: a case study of addiction in Shiraz Pyrban camp". Journal of Addiction Research. 5 & 6: 85-103.
- Alicia, C., Merline MA, Patrick, M. (2004) "**Substance Use Among Adults 35 Years of Age: Prevalence, Adulthood Predictors, and Impact of Adolescent Substance Use**". Am J Public Health. 94(1): 96-102.
- Baumeister, S.E., Tossman, P. (2005) "**Association between early onset of cigarette, alcohol and cannabis use and later drug use patterns: An**

- analysis of a survey in European metropolises".** Eur Addict Res. 11(2): 92-98.
- Bolhari, h. (2001) **"Evaluation of drug abuse in Iran prison"**. Journal of Addiction Research. 3; 13-49.
 - Bouchard, L.B., Anna R. and Jonathan, D. (2002) **"Informed Decision-Making on sympathomimetic use in sport"**. Clin J Sport Med. 12: 209-224.
 - Brecht, M.L., Greenwell, L., Anglin M.D. (2007) **Substance use pathways to methamphetamine use among treated users"**. Addict Behav; 32(1): 24-38.
 - Conwell, L.S., O'Callaghan, M.J., Andersen, M.J., Bor W., Najman, J.M., Williams, G.M. (2003) **"Early adolescent smoking and a web of personal and social disadvantage"**. J Pediatr Chi Heal. 39(8): 580-585.
 - Cropsey, K.L., Linker, J.A., Waite, D.E. (2008) **"An analysis of racial and sex differences for smoking among adolescents in a juvenile correctional center"**. Drug Alcohol Depen. 92(1/3): 156-163.
 - D'Amico, E.J., McCarthy, D.A. (2006) **"Escalation and initiation of younger adolescents' substance use: The impact of perceived peer use"**. J Adolescent Health. 39(4): 481-487.
 - David, R. and Mottram (1996) **Drug in sport.** 18-28.
 - Dehghan, B., Ghahremanlo, S. (2001) **"Causes re-orientation of drug addicts"**. Journal of Addiction Research. 3:163-165.
 - Donovan, R.J., Egger, G., Kapernick, V. and Mendoza, J. A. (2003) **"Conceptual framework for achieving performance enhancing drug compliance in sport"**. Sport Med. 32 (4):269-284.
 - Dorard, G., Berthoz, S., Phan, O., Corcos, M., Bungener, C. (2008) **"Affect dysregulation in cannabis abusers: A study in adolescents and young adults"**. Eur Child Adoles Psy. 17(5): 274-282.
 - Faden, V.B. (2006) **"Trends in initiation of alcohol use in the United States 1975 to 2003"**. Alcoholism: Clin Exp Res. 30(6): 1011-1022.
 - Fergusson, D.M., Boden, J.M. (2008) **"Cannabis use and later life outcomes"**. Addiction. 103(6): 969-976
 - Gonzalez, A., Mclachlan, S. and keaney, F.(2001) **"Anabolic steroid misuse"**. Int J Psy Clin Pract. 5 (3):156-167.
 - Grotvedt, L.; Stigum, H.; Hovengen, R.; Graff-Iversen, S. (2008) **"Social differences in smoking and snuff use among Norwegian adolescents: A population based survey"**. BMC Public Health. 8(e-article 322).

- Henriquez, P.C.; de Carvalho, AMP. (2008) "**Perceptions of drugs benefits and barriers to quit by undergraduate health students**". *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 16(Special Issue): 621-626.
- Henry, K.L., Smith, E.A., Caldwell, L.L. (2007) "**Deterioration of academic achievement and marijuana use onset among rural adolescents**". *Health Educ Res*. 22(3): 372-384.
- Johnston, L.D., O'Malley, P.M., Bachman, J.G. (2001) "**Monitoring the Future: National Survey Results on Drug Use, 1975-2000. Volume I: Secondary school students**". Bethesda MD: Department of Health and Human Services.
- Kashi, A., Sarlak ,z. (2015) "**From opium to ecstasy**". *Police Narcotics NAJA*. In Print.
- Kashi, A., Sarlak, Z. (2009) "**The prevalence of narcotic and psychoactive drug use in adolescent and young people of lorestan province**". Research project commissioned by the Iranian anti-narcotics police.
- Korhonen, T., Huizink, A.C., Dick, D.M., Pulkkinen, L., Rose, R.J., Kaprio, J.(2008) "**Role of individual, peer and family factors in the use of cannabis and other illicit drugs: A longitudinal analysis among Finnish adolescent twins**". *Drug Alcohol Depen*. 97(1-2): 33-43.
- Lemstra, M., Bennett ,N.R., Neudorf, C., Kunst, A., Nannapaneni, U., Warren, L.M. et al. (2008) "**A meta-analysis of marijuana and alcohol use by socio-economic status in adolescents aged 10-15 years**". *Can J Public Health*. 99(3): 172-177.
- Makri, A., Taheri Nokhost, H., Shanzfeld, R., Chavaski, M. (2005) "**Opium and heroin dependence in Iran, one or two epidemic**". The sixth annual conference of the Society of Iranian Psychiatrists November. PP: 51.
- Martinez, D., Kim, J.H., Krystal, J., Abi-Dargham, A. (2007) "**Imaging the neurochemistry of alcohol and substance abuse**". *Neuroimag Clin N Am*. 17(4): 539.
- Martinez-Rodriguez, J.E, Munteis, E., Carreno, M., Blanco, Y., Roquer, J., Abanades, S. et al. (2008) "**Cannabis use in Spanish patients with multiple sclerosis: Fulfilment of patients' expectations?**". *J Neurol Sci*. 273(1/2): 103-107.
- Maxwell, J.C. (2008) "**Are we becoming more alike? Comparison of substance use in Australia and the United States as seen in the 1995, 1998, 2001 and 2004 national household surveys**". *Drug Alcohol Rev*. 27(5): 473-481.

- Office of Applied Studies, Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2008) **The NSDUH Report: Use of Specific Hallucinogens: 2006. (February 14, 2008)**. Rockville MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration.
- Office of Applied Studies, Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2008) **The NSDUH Report. Trends in Substance Use, Dependence or Abuse, and Treatment among Adolescents: 2002 to 2007. (December 4, 2008)**. Rockville MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration.
- Parks, K.A., Kennedy, C.L. (2008) **"Club drugs: Reasons for and consequences of use"**. J Psychoactive Drugs. ; 36(3): 295-302.
- Pavlovic, Z., Jakovljevic, B. (2008) "Frequency and risk factors of the use of psychoactive substances among the young. (Serbian)". Vojnosanitetski Pregled. 65(6): 441-448.
- Peters, R.J., Kelder, S.H., Meshack, A., Yacoubian, G.S., McCrimmons, D., Ellis, A. () **"Beliefs and social norms about cigarettes or marijuana sticks laced with embalming fluid and phencyclidine (PCP): Why youth use "Fry"**. Subst Use Misuse. 40(4): 563-571, 2005.
- Primack, B.A., Land, S.R., Fine, M.J. (2008) **"Adolescent smoking and volume of exposure to various forms of media"**. Public Health.122(4): 379-389.
- Puskar, K.R., Bernardo, L.M., Switala, J., Chughtai, R.L. (2008) **"Adolescent substance use in rural America: Current profile"**. J Addict Nurc. 19(3): 150-155.
- Salomonsen-Sautel, S., Van Leeuwen, J.M., Gilroy, C., Boyle, S., Malberg, D., Hopfer, C. (2008) **"Correlates of substance use among homeless youths in eight cities"**. Am J Addiction. ; 17(3): 224-234.
- Shafiq, M., Shah, Z., Saleem, A., Siddiqi, M.T., Shaikh, K.S., Salahuddin, F.F. et al. (2006) **"Perceptions of Pakistani medical students about drugs and alcohol: A questionnaire-based survey"**. Subst abuse Treat Per Pol. 1: article 31.
- Special Anti-Drug Media Campaign. 1388.
- Sterk, C.E., Theall, K.P., Elifson, K.W. (2007) **"Getting into ecstasy: Comparing moderate and heavy young adult users"**. J Psychoactive Drugs. 39(2): 103-113.
- Sumnall, A.R., Woolfall, K., Edwards, S., Cole, J.C., Beynon, C.M. (2008) **"Use, function, and subjective experiences of gamma-hydroxybutyrate (GHB)"**. Drug Alcohol Depen. 92(1/3): 286-290.

- Taromian, F. (2002) "**Special issue: the prevention of drug abuse in children and adolescents**". Journal of Addiction Research. 5 & 6: 85-103.
- Thomas, L., Schwenk, M.D. (1997) "Psychoactive drugs and athletic performance". Sport med. 25(1):1-9.
- Tokish, J.M., Kocher, M.S., Hawkins, R.J. (2003) "**Ergogenic aids: A review of basic science performance, side effects, and status in sports**". Am J sports med. 32(6): 1543-1553.
- Tu, A.W., Ratner, P.A., Johnson, J.L. (2008) "**Gender differences in the correlates of adolescents' cannabis use**". Subst Use Misuse. 43(10): 1438-1463.
- Vorroken, M. (2000) "**Drug use and abuse in sport**". Billiard's Clin Endocrinology Met. 14 (1): 1-23.
- Wu, L.T., Schlenger, W.E., Galvin, D.M. (2006) "**Concurrent use of methamphetamine, MDMA, LSD, ketamine, GHB, and flunitrazepam among American youths**". Drug Alcohol Depen. 84(1): 102-113.
- Yen, C.F., Cheng, C.P., Tsai, J.L., Hsu, S.Y. (2007) "**Family, peer and individual factors related to methylene dioxy metham phetamine use in Taiwanese adolescents**". Psychiat Clin Neuroc. 61(5): 552-557.
- Young, S.J., Longstaffe, S., Tenenbein, M. (1999) "**Inhalant abuse and the abuse of other drugs**". Am J Drug Alcohol Ab. 25(2): 371-375.

Prevalence of Narcotic Abuse among Iranian Adolescent and Factors Related to it among them

Mahmoud Sheikh

Ph.D., Associated Professor, University of Tehran, Tehran, Iran

Ali Kashi

Ph.D., Assistant professor, Sport Science Research Institute, Tehran, Iran

Received: 17 Jan. 2016

Accepted: 23 Jan. 2016

The aim of this present study was to evaluate the Prevalence of narcotic abuse among Iranian high school student and factors related to it among them. The statistical population of this descriptive survey was all Iranian high school students that by cluster sampling we distributed and collected 2400 self-report questionnaires between high school student in 20011-2012 academic year in five provinces (Tehran, Ghom, Khoozestan, Mazandaran and Kermanshah) .Then these questionnaires were coded and analyzed by SPSS software in descriptive and inferential statistics. The results showed that prevalence of Narcotic substance in Iranian boy student was 5.25% and in Iranian girl student was 3.75%. The researchers showed most important variables that affect to use these substances including Smoking, number of siblings, having sports activities, general knowledge of drugs and psychotropic status, maternal education, father's occupation, the unemployment odd hours, use of drugs by the student and the knowledge of narcotics and psychotropic substances Battalion. The survey results showed high prevalence of Narcotic substance use and the need to develop prevention programs by attention to some variable that affect to drug abuse among this people.

Keywords: Narcotics Substance, Prevalence and High School Student