

نگرش دانش آموزان مقطع راهنمایی شهر تهران دربارهٔ اعتیاد^۱

دکتر علیرضا جزایری* - دکتر حسین رفیعی** - محمد علی نظری***

مطالعات نشان داده است که اصلاح نگرش افراد دربارهٔ اعتیاد از نگرش مثبت به نگرش منفی می‌تواند از گرایش و ابتلای آنها به اعتیاد جلوگیری کند. در این پژوهش به عنوان مقدمه هدف اصلاح نگرش سعی شده است که چگونگی نگرش نوجوانان شهر تهران نسبت به اعتیاد، معتاد و مواد مخدر مطالعه شود تا براساس این شناخت بتوان برای تغییر آنها اقدام کرد. بدین منظور، تعداد ۱۴۰۳ دانش آموز مقطع راهنمایی شهر تهران (۴۹/۳ درصد دختر و ۵۰/۷ درصد پسر با دامنهٔ سنی ۱۱ تا ۱۶ سال) از طریق یک مقیاس محقق ساخته نگرش‌های خود را مطرح کردند. یافته‌های تحقیق نشان می‌دهد که حدود ۲۵ درصد از دانش آموزان به مواد مخدر گرایش دارند و حدود ۵ درصد از آنها نیز برآورد می‌شود که به مصرف مواد پرداخته باشند.

مقدمه

نحوهٔ مصرف مواد مخدر و وابستگی به آنها صرف نظر از اینکه آن را بیماری یا آسیب روانی یا معضل صرفاً اجتماعی بدانیم، پدیده‌ای است مزمن و عودکننده که با صدمه‌های جدی جسمانی، مالی خانوادگی و اجتماعی همراه است. شخص وابسته یا به عبارت دیگر معتاد، متعاقب وابستگی دچار افت جدی در کارکردهای فردی و اجتماعی می‌شود. برآورد آثار مصرف مواد در جامعه تقریباً ناممکن است. این آثار گسترده و متنوع بوده و ممکن است آشکار شدن آنها چند دهه طول بکشد. برای مثال، افرادی که والدین آنها مواد غیر قانونی مصرف می‌کرده‌اند، بیشتر در معرض ابتلا به مشکلات روانشناختی و جسمانی بوده‌اند، که این

* دکتری روانشناسی بالینی، استادیار گروه روانشناسی بالینی دانشگاه علوم پزشکی و توانبخشی

** دکتری روانپزشکی، استادیار گروه رفاه اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی و توانبخشی

*** کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی و توانبخشی

۱- در خصوص ویراستاری و تدوین این مقاله از آقای سیدعلی سینا رحیمی به این وسیله تشکر و قدردان می‌شود.

مشکلات بر ساختار جامعه در زمینه آموزش، اشتغال و طبقات اجتماعی - اقتصادی تأثیر می‌گذارد. در اواخر دهه ۱۹۹۰، کل هزینه سالانه معضل مصرف مواد برای جامعه تقریباً ۲۰۰ میلیارد دلار برآورد می‌شود (کاپلان و سادوک، ۱۹۹۸). با این حال، اینکه یک جامعه به پدیده سوء مصرف مواد به عنوان یک پدیده اخلاقی بنگرد یا این که آن را یک مسئله قانونی در نظر بگیرد، این پدیده مشکلات عدیده‌ای هم برای فرد مصرف کننده و هم برای کل جامعه به بار می‌آورد که منجر به بروز نگرانی در متخصصان اجتماعی - بهداشتی از جمله روانشناسان و روانپزشکان می‌شود. (کاپلان و سادوک، ۲۰۰۰).

درمان اعتیاد و شکستن چرخه معیوب آن گران و دشوار است و سیستم درمانی جامعی با رویکردهای مختلف دارو درمانی، روان درمانی، باز پروری و باز توانی را می‌طلبد. تأکید افراطی بر یکی از جنبه‌ها و رها ساختن سایر موارد با شکست درمان و عود بالا همراه است. در ادبیات علمی معاصر کمتر کسی از صاحب نظران اعتیاد وجود دارد که در مان یک بعدی چه صرفاً دارویی و چه صرفاً دارویی (اعم از روان درمانی، باز توانی یا حتی مجازاتهای قانونی) را به عنوان درمان اعتیاد پیشنهاد کند، بلکه ملغمه‌ای از تمامی آنها لازم است. با این حال، حتی مؤثرترین درمانها نیز عود بالایی داشته‌اند. در چنین شرایطی پیشگیری به طور منطقی جایگزین درمان می‌شود. فرض بر این است که جلوگیری از مبتلا شدن افراد به سوء مصرف مواد مخدر آسان تر از درمان این اختلال است (بتوین و بتوین، ۱۹۹۷). هدف از پیشگیری به تأخیر انداختن یا جلوگیری از شروع استفاده از مواد در جامعه است (هنسن، ۱۹۹۹). به این ترتیب، پیشگیری از ابتلای افراد جامعه به سوء مصرف مواد به معنی جلوگیری از تحمل هزینه های سنگین به اجتماع، ابتلای افراد به ایدز و بیماریهای دیگر، کاهش بازدهی در محیط کار، وقوع جرم و جنایت و در معرض خطر قرار گرفتن نسل بعدی است. یکی از روشهای پیشگیرانه در برابر مصرف مواد مخدر، آگاه سازی افراد در مورد خطرهای و مضرات مواد مخدر و اصلاح نگرش افراد از نگرش مثبت به نگرش منفی به اعتیاد، معتاد و مواد مخدر است (رحیمی موقر، ۱۳۷۵).

به عنوان مثال، نظریهٔ تلقیح اجتماعی ریچارد ایوانس به معرفی برخی از عوامل اجتماعی می‌پردازد که با تأثیر بر عقاید و نگرشهای شخص، وی را مجبور به استفاده از مواد می‌کند. در ایالات متحده با استفاده از این نظریه برنامه‌ای تحت عنوان «برنامهٔ آموزش مقاومت در برابر سوء مصرف مواد (Trug Abuse Resistance Education (DARE))» تدوین شده است که عناصر یادگیری اجتماعی را با اصل شرکت فعالانه تلفیق می‌کند. دست‌اندرکاران، برنامه‌های پیشگیرانه را برای دانش‌آموزان کلاس ششم به مدت ۱۷ جلسه ترتیب دادند تا به آنها کمک کنند در برابر فشار همسالان برای استفاده از مواد مخدر مقاومت نمایند. در واقع با استفاده از این برنامه، دانش‌آموزان دربارهٔ فشارهای اجتماعی استفاده از مواد مخدر آموزشی می‌بینند و مهارتهایی را برای مقابله با این فشارها کسب می‌کنند (به نقل از بهرامی و همکاران، ۱۳۷۷).

رواج دهندگان اعتیاد به خوبی به این نکته پی برده‌اند که با ایجاد نگرش مثبت نسبت به مواد مخدر و شیوع باورهای غلط در میان افراد جامعه، می‌توانند بازار مصرف خوب و سودآوری به دست آورند. متأسفانه به نظر می‌رسد در حال حاضر در برخی از گروه‌های جمعیتی کشور نگرش منفی قوی به مواد مخدر وجود ندارد و از بار ارزشی منفی آن کاسته شده است. یکی از دلایل عمدهٔ مشکل اعتیاد خطر هنجار شدن مصرف مواد مخدر و نگرش مثبت به مواد مخدر و آثار آن می‌باشد و سوء مصرف مواد مخدر با این باور غلط که مصرف گاه به گاه و تفریحی مواد مخدر فرد را معتاد نمی‌کند، فزونی یافته است. در بعضی چشمنها و میهمانیها و حتی مراسم عزاداری وجود مواد مخدر و مصرف آن نشانهٔ تشخص و منزلت میزبان تلقی می‌شود. تریاک به عنوان یک دارو جهت تشکین و درمان بعضی بیماریها معرفی می‌شود که سبب اعتیاد بعضی از این بیماران شده است. از جملهٔ این بیماریها می‌توان از فشار خون بالا، دیابت، انواع دردها به خصوص دردهای مزمن و حتی سرماخوردگی نام برد. همچنین تریاک را وسیله‌ای جهت پایین آوردن چربی خون، جلوگیری از سکنه‌های مغزی و قلبی و حتی درمان ناتوانیهای جنسی معرفی کرده‌اند و آن را جهت افزایش لذت جنسی تجویز می‌کنند. این باور غلط نیز به خصوص در میان نوجوانان و جوانان شایع است که

حشیش اعتیاد آور نیست و هر وقت شخص بخواهد به سادگی مصرف آن را کنار خواهد گذاشت. مصرف تریاک و فرآورده های آن در میان رانندگان وسایل نقلیه سنگین که مسافرت های طولانی انجام می دهند نسبتاً زیاد است، زیرا مصرف مواد را جهت جلوگیری از خواب مؤثر می دانند. به طور کلی باورها و نگرش های غلط یاد شده موجب گرایش و افزایش مصرف مواد مخدر می گردد (معاونت پیشگیری سازمان بهزیستی کشور، ۱۳۷۷).

در همچنین به نظر می رسد که مصرف مواد مخدر در میان نوجوانان و جوانان افزایش چشمگیری یافته است. از نظر اکثر افرادی که با نوجوانان کار می کنند مهمترین خطری که این گروه را تهدید می کند این است که آنها به عنوان واکنشی در قبال قرار گرفتن مکرر در موقعیتهای نامناسب از جمله احساس ناامنی، فشار، آشفتگی روانی، احساس حقارت، طرد شدگی و بیگانگی، تعارض با والدین یا مشکلات زندگی روزمره به مواد مخدر پناه می برند. شمار بسیاری از نوجوانان آسیب پذیر گمان می کنند که می توانند صرفاً به طور تفریح یا برای کسب تجربه، مواد مخدر را مصرف کنند، اما به زودی در می یابند که مصرف این مواد به صورت تکیه گاه روانی آنها در می آید و نمی توانند آن را کنار بگذارند (یاسایی، ۱۳۶۸).

نظریه های متعددی در زمینه نقش باورها و عقاید نوجوانان در مورد عوارض مصرف آزمایشی (تفنی) مواد به منزله عاملی برای شروع مصرف مواد مطرح شده است. این نظریات بر این فرضیه ها استوارند که: الف) اساسی ترین دلیل نوجوان در مصرف مواد، انتظارات و برداستهای او درباره مواد مخدر است. ب) سایر عوامل، نظیر صفات شخصیتی نوجوانان یا ارتباط با همسالانی که ماده مخدر مصرف می کنند، اثر خود را بر شناختها، ارزیابیها و تصمیمهای نوجوانان درباره مواد مخدر می گذارد (طارمیان، ۱۳۷۸).

به طور کلی، با در نظر گرفتن این که نوجوانی دوره ای حساس و پسر خطر در روی آوردن نوجوانان به مصرف مواد و اعتیاد می باشد، و از سوی دیگر با پذیرفتن اصلاح نگرش افراد نسبت به مواد به عنوان یک روش مؤثر در پیشگیری از اعتیاد، می توان این فرضیه را مطرح کرد که اصلاح نگرش نوجوانان به مواد مخدر می تواند در پیشگیری از اعتیاد در سطح جامعه کار آمد باشد. در پژوهش حاضر با این هدف ابتدا به بررسی وضعیت موجود و مطالعه

نگرشهای نوجوانان (که در این تحقیق، دانش آموزان مقطع راهنمایی شهر تهران را تشکیل می دهند) نسبت به اعتیاد، معتاد و مواد مخدر پرداخته شده است تا براساس یافته های این پژوهش، اقدامات پیشگیرانه آتی، طرح و اجرا شود.

روش

جامعه آماری این پژوهش، دانش آموزان مدارس راهنمایی دولتی و غیر دولتی شهر تهران در سال تحصیلی ۸۰-۸۱ بودند. از این میان ۱۴۰۳ دانش آموز به روش نمونه گیری تصادفی خوشه‌ای به عنوان نمونه در پژوهش شرکت داده شدند. این دانش آموزان در ۹ منطقه آموزش و پرورش شهر تهران و در سه پایه اول، دوم و سوم راهنمایی اشتغال به تحصیل داشتند، ۴۹/۳ درصد آنها را دختران و ۵۰/۷ درصد را پسران تشکیل می دادند و دامنه سنی ایشان بین ۱۱ تا ۱۶ سال بود.

این تحقیق در با روش زمینه‌یابی مقطعی و با هدف توصیف، وضع موجود نگرشهای نوجوانان تعیین کننده های گرایش به مصرف مواد مخدر صورت گرفته است. مقیاس مورد استفاده در این پژوهش، پرسشنامه محقق ساخته نگرش سنج بود. این مقیاس دارای ۴۳ عبارت بود که براساس چارچوب نظری تعریف شده، نگرش شناختی، عاطفی و رفتاری دانش آموزان را به اعتیاد، معتاد و مواد مخدر مورد سنجش قرار می داد. از آنجا که نمره گذاری مقیاس بر مبنای روش پنج درجه ای لیکرت صورت می گیرد، بنابراین دامنه نمره ها بین ۴۳ و ۲۱۵ نشان دهنده مثبت ترین نگرش به اعتیاد می باشد. براساس محاسبه های انجام شده در ارتباط با مقایسه نمره های گروه ملاک (گروهی که مواد مصرف کرده بودند) با گروه گواه (گروهی که اصلاً مواد مصرف نکرده بودند) نتایج نشان داده که نمره حاصل از مقیاس نگرش سنج با گرایش به مصرف مواد رابطه دارد، بدین معنی که بالا بودن نمره نگرش در مقیاس حاکی از گرایش به مصرف مواد می باشد. همچنین مقیاس با نقطه برش ۹۹ دانش آموزان را به دو گروه کلی کم خطر (Low Risk) و پرخطر (High Risk) تقسیم می کند. براساس ملاک نظری آزمون نیز دانش آموزان بر اساس درجه های مختلف گرایش به مصرف مواد مخدر به چهار

طبقه زیر تفکیک و فراوانی هر یک مورد بررسی قرار گرفت: گروه بی‌خطر (نمره ۴۳ تا ۸۶)، گروه کم‌خطر (نمره ۸۷ تا ۱۲۹)، گروه پرخطر (نمره ۱۳۰ تا ۱۷۲) و گروه درخطر (نمره ۱۷۳ تا ۲۱۵).

نتایج حاصل از پژوهش بر پایهٔ روشهای یاد شده و همچنین بررسی توصیفی پاسخ دانش‌آموزان به عبارات ۴۳ گانه مقیاس با استفاده از روشهای آمار توصیفی تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها

به نظر می‌رسد که اگر اشاره‌ای به برخی پاسخهای آزمودنیها به عبارتهای مقیاس نگرش‌سنج یاد شده داشته باشیم، نگرش دانش‌آموزان نسبت به اعتیاد، معتاد و موادمخدر بهتر درک شود. جدول شماره یک برخی از گویه‌های مقیاس و چگونگی پاسخ آزمودنیها به آن را نشان می‌دهد.

بر اساس نتایج به دست آمده از بین دانش‌آموزانی که به سؤال ۴۷ پرسشنامه مبنی بر «میزان تمایل به مصرف مواد در آنها» پاسخ داده‌اند مشخص شد که اکثر آزمودنیها (۸۸/۱ درصد) هیچگونه تمایلی به مصرف مواد ندارند، برای ۱/۵ درصد آنها مصرف مواد یا عدم مصرف موادمخدر تفاوتی ندارد و ۲/۸ درصد نیز اعلام کردند که «تا حدودی» یا «به شدت» تمایل دارند که موادمخدر مصرف کنند. بدین ترتیب، طبق این یافته‌ها می‌توان گفت مجموعاً ۴/۴ درصد دانش‌آموزان مقطع راهنمایی شهر تهران در معرض خطر گرایش به مصرف موادمخدر قرار دارند.

بر پایهٔ پاسخ به سؤال ۴۶ پرسشنامه در مورد دفعات مصرف موادمخدر در دانش‌آموزان نیز مشخص شد که ۸۸/۷ درصد آزمودنیها تاکنون موادمخدر مصرف نکرده‌اند و در مقابل ۰/۷ درصد آنها در حال حاضر «اغلب اوقات» مواد مصرف می‌کنند، ۱/۲ درصد «یکی دوبار» مواد را تجربه کرده‌اند و ۰/۹ درصد نیز «بعضی

جدول ۱: توزیع فراوانی پاسخ دانش آموزان به برخی گویه های مقیاس

شماره عبارت در مقیاس	گویه	نوع پاسخ (برحسب در صد)		
		موافق	ممتنع	مخالف
۱	مصرف بعضی از مواد مخدر باعث طولانی تر شدن عمر می شود.	۱۱/۳	۱۶/۳	۶۸/۵
۲	هر کسی در دوران نوجوانی و بلوغ به دلیل این سن و سال ممکن است یکی دوبار مواد مخدر مصرف کند و معتاد هم نشود.	۱۱/۷	۲۳/۲	۶۰/۲
۴	مصرف مواد مخدر برای افراد مسن مفید است.	۹/۶	۱۹/۵	۶۷/۳
۷	دوست دارم یکی از مواد مخدر را یک بار امتحان کنم.	۷/۱	۸/۱	۸۰
۱۲	مصرف بعضی از مواد مخدر آدم را سرزنده و بسا نمک می کند	۱۱/۵	۲۱/۱	۶۱/۶
۱۴	مصرف مواد مخدر باعث افزایش تواناییهای هنری فرد می شود.	۱۲/۲	۱۸/۱	۶۴/۳
۱۶	من از همه مواد مخدر بدم می آید.	۶/۶	۸/۸	۸۰/۷
۱۸	مصرف برخی مواد مخدر هیچ ضرر روانی ندارد.	۷/۵	۲۲/۶	۶۴/۱
۱۹	مصرف مواد مخدر برای کاهش درد روش مناسبی است.	۱۷/۲	۲۹/۵	۴۷/۴
۲۰	مصرف مواد مخدر قدرت تحمل فرد را در مقابل مشکلات زیاد می کند.	۱۵/۴	۲۴/۴	۵۴/۵
۲۲	مصرف مواد به صورت گاه و بیگاه یک نوع تفریح بی ضرر یا کم ضرر به حساب می آید	۹	۲۰/۸	۶۴/۱
۲۵	برخی از مواد مخدر قدرت جسمی افراد را بیشتر می کند.	۱۰/۱	۲۳/۸	۵۹/۶
۲۶	آدم معتاد در جامعه هیچ ارزشی ندارد.	۶۵/۵	۱۳/۲	۱۵
۳۱	هرگز تمایلی به دیدن مواد مخدر ندارم.	۱۳	۱۶	۶۴/۱
۳۸	مصرف بعضی از مواد مخدر برای درمان برخی از بیماریها روش مناسبی است.	۳۴/۱	۳۱/۶	۳۶/۴
۴۲	اگر متوجه شدم که یکی از دوستان بسیار صمیمی ام معتاد است با او قطع رابطه می کنم.	۴۲/۴	۱۸/۴	۳۲/۱

اوقات» اقدام به مصرف موادمخدر می‌کنند. مجموع این نتایج حاکی از آن است که ۳ درصد دانش‌آموزان موادمخدر مصرف کرده‌اند و در حال حاضر نیز مصرف می‌کنند. بطور کلی نتایج نمره‌های دانش‌آموزان در مقیاس نگرش سنج اعتیاد در جدول شماره ۲ خلاصه شده است:

جدول شماره ۲- آمارهای توصیفی نمرات دانش‌آموزان در مقیاس

حدافل نمره ۴۳	میانگین ۸۳/۷۵	میانه ۸۰
حداکثر نمره ۱۸۱	انحراف معیار ۲۳/۷	نما ۷۳

طبق ملاک نظری آزمون و تفکیک دانش‌آموزان به گروه‌های زیر، میزان گرایش به مصرف موادمخدر در آنها مطابق با داده‌های جدول شماره ۳ بوده است:

جدول شماره ۳- توزیع فراوانی درجات گرایش به مصرف موادمخدر در بین دانش‌آموزان

مقطع راهنمایی شهر تهران

شاخصها	فراوانی	درصد فراوانی (برای کل نمونه)	درصد فراوانی (برای موارد مشخص)	درصد فراوانی تراکمی
درجات گرایش				
عدم گرایش (گروه بی‌خطر)		۵۳/۸۸	۶۰/۱	۶۰/۱
گرایش کم (گروه کم‌خطر)	۴۵۲	۳۷/۲۱	۳۶	۹۶/۱
گرایش زیاد (گروه پرخطر)	۴۲	۲/۹۹	۳/۳	۹۹/۴
گرایش بسیار زیاد (گروه درخطر)	۷	۰/۴۹	۰/۶	۱۰۰
نامشخص	۱۴۶	۱۰/۴۰	—	

براساس داده های به دست آمده می توان درجات گرایش به مصرف مواد مخدر در بین دانش آموزان مقطع راهنمایی شهر تهران را به شرح زیر اعلام کرد: میزان عدم گرایش به مصرف مواد مخدر ۶۰/۱ درصد، میزان کم گرایش به مصرف مواد مخدر ۳۶ بدرصد، میزان گرایش به مصرف مواد مخدر در حد زیاد ۳/۳ درصد، میزان گرایش به مصرف مواد مخدر در حد بسیار زیاد ۰/۶ درصد. بنابراین می توان اظهار داشت که حدود ۴ درصد دانش آموزان در حد زیاد یا بسیار زیاد به مصرف مواد مخدر گرایش دارند.

محاسبات آماری نشان داد که طبق نمره برش به دست آمده از آزمون (نمره ۹۹)، ۲۵/۱ درصد افراد نمره ۱۰۰ یا بالاتر گرفته اند. با این مبنا می توان گفت که ۲۵/۱ افراد نمونه به مصرف مواد مخدر گرایش دارند و در معرض خطر هستند.

به طور کلی، براساس نتایج به دست آمده بر مبنای ملاکهای مختلف که در بالا به آنها اشاره شد، برآورد شیوع مصرف مواد مخدر در بین دانش آموزان به شرح زیر است:

- ۱ براساس نقطه برش توزیع نظری، ۴ درصد دانش آموزان در معرض خطر مصرف مواد مخدر قرار دارند.
- ۲ براساس نقطه برش محاسبه شده بر مبنای نمره های گروه ملاک، ۵۲ درصد دانش آموزان به مصرف مواد مخدر گرایش دارند.
- ۳ براساس پاسخهای داده شده به عبارت شماره ۴۷ مقیاس، ۳ درصد دانش آموزان تمایل زیادی به مصرف مواد مخدر دارند.
- ۴ براساس پاسخهای ارائه شده به عبارت شماره ۴۶ مقیاس، ۳ درصد دانش آموزان در گذشته مواد مخدر مصرف کرده اند یا در حال حاضر مواد مخدر می کنند.

بحث

مرور پاسخهای دانش آموزان به گویه هایی از مقیاس که در جدول شماره یک آورده شده است، می تواند تا حدی نشان دهنده برخی نگرشهای نادرست آنها به مواد مخدر و

همچنین میزان شیوع این نگرشهای نادرست در میان آنها باشد. از میان آنها می توان به موارد زیر که قابل توجه تر از سایر یافته ها بودند، اشاره نمود:

۱۱/۳ درصد از دانش آموزان معتقدند که مصرف بعضی از مواد مخدر باعث طولانی شدن عمر می شود، ۹/۶ درصد، مصرف موادمخدر را برای افراد مسن مفید می دانند، ۱۱/۵ درصد معتقدند مصرف موادمخدر فرد را شاداب و سرزنده می کند، حتی ۱۲/۲ درصد فکر می کنند که مصرف موادمخدر تواناییهای هنری فرد را افزایش می دهد، ۱۷/۲ درصد مصرف موادمخدر را روش مناسبی جهت کاهش درد عنوان کرده اند و ۱۵/۴ درصد، بالابردن تحمل فرد در مقابل مشکلات را از خواص موادمخدر معرفی کرده اند، ۱۰/۱ درصد نیز افزایش قدرت جسمی فرد را از آثار مصرف مواد می دانند، به عبارت دیگر با وجودی که چنین برداشتی می شود که معتاد فردی نحیف، بی بنیه و کم توان است که حتی قادر به حرف زدن صحیح نیز نمی باشد، اما تنها ۵۹/۶ درصد معتقدند که مصرف مواد، قدرت جسمی فرد را زیادتر نمی کند. بیشترین فراوانی نگرش نادرست، در بین دانش آموزان مربوط به گویهٔ ۳۸ مقیاس می باشد، مبنی براین که ۳۴/۱ درصد دانش آموزان موافق یا کاملاً موافق با این عبارت هستند که مصرف بعضی از موادمخدر برای درمان برخی بیماریها روش مناسبی است، ۳۱/۶ درصد نیز در این مورد نظر ممتنع داشته اند و با این امر مخالف نبوده اند و از این میان تنها ۳۶/۴ درصد با این عبارت مخالفت نموده اند.

نوع نگرش افراد مورد مطالعه نسبت به اعتیاد نیز قابل توجه است، ۱۱/۷ درصد آنها طبق گویه شماره ۲ مقیاس، مصرف یک یا دو بار مواد را مقدمه ای برای شکل گیری اعتیاد نمی دانند و ۹ درصد نیز مصرف گاه و بیگاه مواد مخدر را یک نوع تفریح بی ضرر یا کم ضرر به حساب می آورند و حتی ۷/۱ درصد از آنها ابراز علاقه کرده اند که مصرف یکی از موادمخدر را امتحان کنند.

از یافته های بالا چنین برمی آید که نگرش نوجوانان مورد مطالعه نسبت به اعتیاد، معتاد و موادمخدر نیاز به تغییر و اصلاح دارد، چرا که همان طور که در متن نیز اشاره شد، در مطالعات پیشین نگرش مثبت به مواد با گرایش به مصرف مواد مخدر رابطه داشته است.

در این پژوهش نیز با در نظر گرفتن این نوع نگرش در دانش آموزان یافته های دیگر حاکی از آن است که میزان گرایش دانش آموزان مقطع راهنمایی شهر تهران به مصرف مواد مخدر حدود ۲۵ درصد و میزان شیوع مصرف آن در این قشر حدود ۵ درصد می باشد. البته ممکن است میزان برآورد شده از شیوع گرایش به مصرف مواد در افراد نمونه دقیق نبوده باشد و مقدار واقعی آن حتی بالاتر از میزان گزارش شده باشد، چرا که تعیین دقیق میزان شیوع مصرف مواد یا میزان گرایش به مصرف مواد بسیار دشوار است که اهم دلایل آن عبارت اند از:

۱. تعریف دقیق مصرف مواد مخدر به لحاظ میزان مصرف، چگونگی مصرف، مدت زمان مصرف و نوع مصرف میسر نیست.

۲. در پژوهش حاضر به دلیل محدودیت در گردآوری اطلاعات، گاهی اوقات «میزان گرایش به مصرف مواد مخدر» به جای «میزان مصرف مواد مخدر» به کار رفته است.

۲. اساساً آزمودنیها در پاسخ به این سئوالها بسیار مقاومت می کنند.

اما آنچه مسلم است این است که میزان گرایش در افراد مورد پژوهش (۲۵ درصد) که دامنه سنی آنها بین ۱۱ تا ۱۶ سال بوده است، رقمی قابل ملاحظه است. براساس ارتباط بیان شده میان نوع نگرش و گرایش به مصرف مواد به ویژه در این سنین که خطر ابتلا به اعتیاد بالا می باشد، اقدامهایی در جهت تغییر نگرش نوجوانان امری لازم و ضروری به نظر می رسد. امید است که تحقیقات گسترده تر و کاربردی تر در این زمینه، راه را به سوی اقدامات عملی و هر چه مؤثرتر پیشگیری از اعتیاد در جامعه باز نماید.

۱. اتکنسون، ریتا، ل. اتکنسون، ریچارد، س. و هلیگارد، ارنست، د. زمینه روانشناسی (جلد دوم). ترجمه برهانی، محمدتقی و همکاران (۱۳۷۸). انتشارات رشد.
۲. اداره کل مطالعات و پژوهشهای ستاد مبارزه با مواد مخدر (۱۳۷۷). جنگ بدون مرز. تهران، اقلیما، مصطفی، (۱۳۷۸). نگرشی بر پدیده اعتیاد در ایران و راههای برخورد با آن.
۳. بهرامی احسان، ه نظری، م. ع و همکاران. (۱۳۷۷). اعتیاد، رسانه های گروهی و فرآیند پیشگیری: ارزیابی فعالیتهای گذشته و پیشنهادهایی برای آینده. کمیسیون تبلیغات ستاد مبارزه با مواد مخدر. تهران.
۳. رحیمی موقر، آفرین. (۱۳۷۵) پیشگیری اولیه از اعتیاد. تهران: انتشارات معاونت امور فرهنگی و پیشگیری سازمان بهزیستی کشور.
۴. طارمیان، فرهاد. (۱۳۷۸). سوء مصرف مواد مخدر در نوجوانان (مفاهیم، نظریه ها و پیشگیری)، تهران، انتشارات تربیت.
۵. کاپلان، هارولد، ای. سادوک، بنیامین، جی. خلاصه روانپزشکی. ترجمه حسن رفیعی، فرزین رضاعی و مرسته سمیعی (۱۳۷۹). تهران: انتشارات ارجمند.
۷. کریمی، یوسف. (۱۳۷۳). روان شناسی اجتماعی، نظریه ها، مفاهیم و کاربردها. تهران: انتشارات بعثت.
۸. ماسن، پاول. ه کیگان، جروم. هوستون، آلتا. ک. کانجر، جان. ج. و. رشد و شخصیت کودک. ترجمه یاسایی، مهشید. (۱۳۶۸). تهران، انتشارات مرکز.
9. Botvin, G.J., & Botvin, E. M. (1997). School-based programs, In JH Lowinson, P. Ruiz, R. B. Millman, & J.G.Langrod (Eds),, **Substance Abuse: A Comprehensive Textbook**, 3rd . ed., Baltimore: Williams & Wilkins.
- 10 Conger, J.J, Petersen, A. C. 1984. **Adolescence and youth: psychological development in a changing world** (3rd . ed). New York: Harper & Row.
11. Conger, J.J. 1979. **Adolescence: Generation under pressure**. New York: Harper & Row.
12. Cooper, J. & Croyle, R. (1984). **Attitude & Attitude change**. Annual Review of psychology. Vol (38).

13. Hansen, B. W., **“Prevention Programs” “What Are The Critical actors that spell success?”**, N.I.D.A National Conference on Drug Abuse Prevention Research Plenary Session 3. Retrieved 24.4, (1999) From the word wide web:<http://165.112.78.61/Meetsum./ ODA/Critical.html>.
14. Henderson, Alan: Champion, Sally with Evashwick, William. 1998. **Promoting Teen Health.**
15. Kaplan, H. Sadock, B. (2000). **Comprehensive Textbook of Psychiatry**, Seventh Ed., Williams & Wilkins.
16. Nageotte, Jim. Et al. 1999. **Health promotion at the community level 2, New advanced.**
17. The National Center on Addiction and Substance Abuse at Columbia University (CASA), **National survey of American Attitudes on substance Abuse VI: Teens**; February 2001.