

()

// :

// :

بررسی عوامل اجتماعی مؤثر بر پدیده ی اعتیاد در شهرا هواز

معصومه باقری، استادیار گروه علوم اجتماعی دانشگاه شهید چمران*
عبدالحسین نبوی، دانشیار گروه علوم اجتماعی دانشگاه شهید چمران
حسین ملتفت، مربی گروه علوم اجتماعی دانشگاه شهید چمران
فاطمه نقی پور، کارشناس ارشد جامعه شناسی

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی عوامل اجتماعی مؤثر بر پدیده ی اعتیاد می باشد. این تحقیق از نوع پژوهش های موردی بوده است و کل جامعه آماری مورد مطالعه نیز ۱۳۵ نفر از معتادین خود معرف به مراکز بازپروری وابسته به مرکز بهزیستی اهواز است. متغیر وابسته در این تحقیق « شدت اعتیاد» است که به عنوان یک متغیر ترکیبی دربردارنده چهار عنصر نوع ماده مصرفی، مقدار مصرف، دفعات مصرف و روش مصرف می باشد و رابطه آن با متغیرهای مستقل « پایگاه اجتماعی - اقتصادی»، « بی - هنجاری»، « احساس انزوای طلبی»، « معاشرت با افراد معتاد»، « محرومیت نسبی»، « سن و وضعیت تاهل»، مورد بررسی قرار گرفته است. یافته های تحقیق نشان می دهد که رابطه معکوس و معنی داری بین متغیر پایگاه اجتماعی - اقتصادی و متغیر وابسته (شدت اعتیاد) وجود دارد. همچنین نتایج پژوهش رابطه ی مستقیم و معنی داری بین متغیرهای بی هنجاری، احساس انزوای طلبی و معاشرت با افراد معتاد با شدت اعتیاد را آشکار می سازد. اما یافته ها بین متغیرهای سن، وضعیت تاهل و محرومیت نسبی با متغیر شدت اعتیاد رابطه معنی داری را نشان نداده است.

واژه های کلیدی: شدت اعتیاد، پایگاه اجتماعی - اقتصادی، بی هنجاری، احساس انزوای طلبی، محرومیت نسبی

مقدمه

نشان می‌دهد که میزان خسارت‌های اقتصادی - اجتماعی مستقیم و غیر مستقیم مواد مخدر و قاچاق آن در کشور سالیانه ۷۰۰ میلیارد تومان می‌باشد (صادقی، ۱۳۸۲) و به طور متوسط بر اساس آمار سالیانه حدود ۲۰۰ نفر از اعضای نیروی انتظامی کشور در جریان این مبارزات کشته میشوند (رئیس دانا، ۱۳۸۱). طبق گزارشات سال ۱۳۸۲، سن آغاز مصرف مواد مخدر در ایران به ۱۴ تا ۱۶ سال رسیده است (توسلی، ۱۳۷۹). سالانه ۱۰ به تعداد معتادان افزوده می‌شود. رشد اعتیاد تزریقی ۳۰ است که این میزان تقریباً ۵ برابر جمعیت کشور است (عبدی، ۱۳۸۲). رتبه بندی آسیها و جرائم اجتماعی در استان خوزستان توسط نیروی انتظامی در سال ۱۳۸۴ نشان می‌دهد که اعتیاد در بین سایر جرائم رتبه اول را به خود اختصاص داده است (معاونت اجتماعی ناجا، ۱۳۸۴). و این در حالی است که مدیرکل مبارزه با مواد مخدر در سال ۱۳۸۸ تعداد معتادین را بر اساس آخرین آمار صورت گرفته در کشور یک میلیون و ۱۶۰ هزار نفر معتاد که با احتساب افرادی که به صورت موردی و غیرحرفه ای این عمل را انجام می‌دهند بیش از دو میلیون نفر برآورد نموده است (زاهدیان، ۱۳۸۸). لذا با توجه به آمارهای فوق الذکر، شدت اعتیاد که به نوع ماده مصرفی، مقدار مصرف، دفعات مصرف و شیوه مصرف بستگی دارد در ایران آمار نسبتاً بالایی را نشان میدهد. پدیده اعتیاد پیامدهای ناخوشایند بسیاری در پی دارد که می‌توان به، چالش از هم پاشیدگی خانواده‌ها و طلاق، فرزندان بی سرپرست و آینده آنان، درگیر شدن نسل جوان در این مشکل و به هدر رفتن منابع مالی و اقتصادی کشور، پر شدن زندان‌ها و افزایش سایر انحرافات، اشاره نمود، و بنا به میزان بالای آسیب‌رسانی اعتیاد پرداختن به موضوع مورد بحث اجتناب‌ناپذیر می‌باشد. بر این اساس هدف پژوهش حاضر، بررسی تأثیر متغیرهایی همچون پایگاه اجتماعی -

مصرف مواد مخدر یکی از بزرگترین معضلات بسیاری از کشورهای جهان می‌باشد؛ اما اعتیاد به مواد مخدر به عنوان یک وضعیت خاص پدیده‌ی نسبتاً جدیدی است که از اواخر قرن هجده و اوایل قرن نوزده میلادی شناخته شده است (لویس، ۱۹۷۹). اگرچه پیش از این در ادبیات مسیحی مصرف الکل یا مواد مخدر به عنوان گناه یا جرم به حساب می‌آمد (مک‌کیم، ۱۹۹۷). بنابراین مواد مخدر، اعتیاد و معتاد سه ضلع مثلثی را تشکیل می‌دهند که سایه خود را بر روی جامعه گسترانده و هر روز بیش از روز قبل توجه مردم و محققان را به خود جلب می‌کند. اعتیاد و سوء مصرف مواد مخدر به مثابه یک مسئله اجتماعی، پدیده‌ای است که همراه با آن توانایی جامعه در سازمان‌یابی و حفظ نظم موجود از بین می‌رود و باعث دگرگونی‌های ساختاری در نظام اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و فرهنگی در یک جامعه می‌شود. سازمان بهداشت جهانی مسأله مواد مخدر، اعم از تولید، انتقال، توزیع و مصرف را در کنار سه مسأله جهانی دیگر یعنی تولید و انباشت سلاح‌های کشتار جمعی، آلودگی محیط زیست، فقر و شکاف طبقاتی، از جمله مسائل اساسی شمرده است که حیات بشری را در ابعاد اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و سیاسی در عرصه جهانی مورد تهدید و چالش جدی قرار می‌دهد. مقایسه آمارها نشان می‌دهد که در سال ۱۳۷۵، تقریباً ۵۰۰ هزار معتاد در کشور و بر اساس آمارهای سازمان ملل متحد در سال ۱۳۷۷ در ۱۰ شهر بزرگ ایران حدود ۷۱۰ هزار معتاد و در سال ۱۳۸۰ بر اساس آمارهای وزارت بهداشت و درمان و سازمان UNODC در ۸۵ شهرستان که تمامی استان‌ها را در برمی‌گرفت حداقل ۳ میلیون و ۷۶۱ هزار نفر مصرف‌کننده مواد افیونی وجود دارد (میری آشتیانی، ۱۳۸۵). برآوردهای صورت گرفته

اقتصادی، احساس بی هنجاری، احساس انزوایطلبی، محرومیت نسبی، معاشرت با افراد معتاد و تعلق به مدرسه در گرایش و سوق دادن افراد به اعتیاد است.

مروری بر مطالعات پیشین

نتایج پژوهشی تحت عنوان بررسی تأثیر عوامل اقتصادی - اجتماعی بر اعتیاد، نشان داد که اکثریت معتادان از وضعیت اقتصادی - اجتماعی پایینی برخوردارند. هم‌چنین بین سطح تحصیلات والدین، میزان درآمد، میزان انزوایطلبی، میزان ناکامی در زندگی و میزان امید به آینده و اعتیاد رابطه معنی دار وجود دارد (جونقانی، ۱۳۷۹). در پژوهش، بررسی علل اقتصادی و اجتماعی مؤثر بر اعتیاد در شیراز؛ یافته‌ها آشکار ساخت که بین پایگاه اقتصادی - اجتماعی معتادان با میزان و شدت اعتیاد آنان رابطه معنی دار وجود دارد. علاوه بر این معتادانی که از شدت اعتیاد بالاتری برخوردارند، علاقه و دلبستگی کمی به نهاد خانواده و مدرسه داشته و پیوند و ارتباط آن‌ها با دیگر نهادهای اجتماعی ضعیف است (غلامی آبی، ۱۳۸۱). در بررسی ویژگی‌های جامعه‌شناختی معتادان در محلات فقیر نشین شهر اصفهان محقق معتقد است که هیچ مکانیسمی برای مبارزه با پدیده اعتیاد موفق نخواهد بود مگر این‌که سابقه اعتیاد فرد مصرف کننده، نوع ماده مخدری که مصرف می‌کند و نحوه مصرف (منقطع و دائم) را در نظر گرفت (کمیل، ۱۳۸۲). در تحقیقی تحت عنوان «بررسی جامعه‌شناختی علل مؤثر در بازگشت مجدد معتادان به اعتیاد در زندان وکیل آباد مشهد» یافته‌ها حاکی از آن است که اگرچه فرد معتاد با دخالت خانواده، جامعه و مسئولان به مرکز بازپروری برای ترک اعتیاد می‌رود، ولی با اولین پیشنهاد از دوست و رفیق معتاد خود، مصرف دوباره را شروع می‌کند (یاری، ۱۳۸۲). در زمینه ارتباط آشفستگی

خانواده و مصرف مواد مخدر نیز فارو^۱ و برسینگ^۲، بر روی ۳۴۳ نوجوان دست به انجام یک تحقیق زدند. در نتیجه این پژوهش مشخص شد که کسانی که به مصرف زیاد الکل و مواد مخدر می‌پرداختند، اغلب دارای خانواده‌هایی با زمینه آشفته بودند. (فارو؛ برسینگ، ۱۹۹۰). بر اساس نتایج مطالعات بروک^۳، نومرا^۴ و کوهن^۵، الکی‌های دائمی الخمر (نوشندگانی که مصرف آن‌ها بالاتر از حد طبیعی است) و مصرف کنندگان مواد مخدر اغلب بیان می‌کنند که دارای تجارب سخت ناسازگاری و تعارض بین والدین و فقدان انسجام خانوادگی می‌باشند. هم‌چنین تعارض کمتر در محیط خانواده و رابطه مناسب والد - فرزندی با مصرف کمتر مواد مخدر توسط نوجوانان مرتبط است (بروک؛ نومرا؛ کوهن، ۱۹۸۹).

نتایج مطالعات ارفورد^۶ در خصوص «علل اعتیاد در میان دانشجویان در آمریکا» نشان می‌دهد که اکثر دانشجویانی که معتاد بودند دچار سرخوردگی‌های ساختاری و محیطی بودند. عدم رسیدگی به خواسته‌های عاطفی آنان توسط اجتماع از علل گرایش آنان به اعتیاد است (ارفورد، ۱۹۹۴). نتایج پژوهش نازرول اسلام^۷ با عنوان «جنسیت، سبک‌های زندگی و پایگاه اجتماعی معتادان در بنگلادش» نشان داد که جوانان معتاد با سطح تحصیلات متوسطه، از درآمدهای پایین و متوسط نسبت به سایرین برخوردار بوده‌اند و هم‌چنین شدت اعتیاد در مردان متأهل بیش‌تر از مردان مجرد است، زنان نسبت به مردان کمتر گرایش به اعتیاد دارند. او

1. Farrow

2. Brissing

3. Brook

4. Nomura

5. Cohen

6. Orford

7. Nazrul Islam

در ادامه تأثیر معاشرت با دوستان معتاد در گرایش افراد به مواد مخدر را تایید نموده است (اسلام، ۲۰۰۰).

نظریه های پژوهش

مسائل و پدیده‌های اجتماعی از علت‌های گوناگونی نشأت می‌گیرند و نمی‌توان آنها را در یک نگاه تک عاملی بررسی کرد چرا که مسائل اجتماعی اولاً چند بعدی بوده و ثانیاً، با انسان که به‌عنوان موجودی چند بعدی و غیر قابل پیش‌بینی است روبرو هستند. به همین دلیل برای تبیین این مسائل نمی‌توان از یک تئوری خاص استفاده کرد چرا که هر کدام از این تئوری‌ها بخشی از مسأله مورد بررسی را تبیین می‌نمایند و هیچ کدام از آنها به تنهایی از جامعیت برخوردار نیستند. به عبارت دیگر، تئوری‌ها و نظریه‌های مختلف مکمل یکدیگر می‌باشند. این امر در خصوص موضوع این پژوهش یعنی اعتیاد، نیز صادق است. لذا در خصوص مسأله اعتیاد نیز نمی‌توان از یک تئوری خاص استفاده نمود بلکه از ترکیبی از نظریات مختلف که هر کدام بخشی از مسأله مورد نظر را تبیین می‌کنند، استفاده شده است.

نظریه بی‌سازمانی اجتماعی^۸

در این دیدگاه، جامعه همانند کل یکپارچه ای تلقی می‌شود که میان اجزای تشکیل دهنده آن در شرایط عادی همسازی و تعادل برخوردار است. در چنین شرایطی نظم برقرار گشته و هنجارها و قوانین از کارایی برخوردارند و از سوی افراد مراعات می‌شوند. چنانچه جامعه با تغییرات شدید، سریع و ناگهانی مواجه شود، خطر بی‌سازمانی اجتماعی و در پی آن ایجاد شرایط نابسامانی و بحران‌های اجتماعی آن جامعه را تهدید می‌کند. هرچه شدت این بی

سازمانی بیشتر باشد، هنجارشکنی، بی‌قانونی، بحران‌های روحی و اختلال در روابط اجتماعی گسترده تر خواهد بود (معدفر، ۱۳۸۵). مطالعات صورت گرفته بر مبنای نظریات بی‌سازمانی اجتماعی عمدتاً همبستگی معناداری میان رفتار انحرافی و عواملی چون سن، جنس، تراکم جمعیت، مذهب، شرایط کار و فقر و رشد جمعیت و شهرنشینی را نشان می‌دهند، در واقع عوامل اجتماعی افراد را کنترل می‌کنند و وقتی که این عوامل بی‌ثبات شوند، افراد توان کمتری برای کنترل رفتار خود دارند (احمدی، ۳۷۷).

نظریه آنومی^۹

مرتون کجرفتاری را عدم انطباق نرمال با محیط اجتماعی خودگرای در نظر می‌گیرد. او در این زمینه دو عنصر اصلی را مطرح می‌سازد، در ساخت فرهنگی، اول اهداف تعریف شده فرهنگی را در نظر می‌گیرد و بعد ابزار نهادی شده رسیدن به آن را مطرح می‌سازد (ممتاز، ۱۳۸۱). منظور از ابزار شیوه‌های پذیرفتنی است که توسط ساختار فرهنگی برای رسیدن به هدف‌ها، تعیین و تنظیم می‌شود (کوزر^{۱۰} و روزنبرگ^{۱۱}، ۱۳۷۸). عدم تطابق زمانی ظاهر می‌شود که تأکیدی ناموزون بر اهداف و یا ابزارهای دست‌یابی به اهداف قرار گیرد (ممتاز، ۱۳۸۱). در نهایت، هنگامی که راه‌ها یا وسایل مشروع جهت دست‌یابی به اهداف و موفقیت برای افراد جامعه محدود باشد تنش ساختی در آنها بوجود می‌آید (ترنر^{۱۲}، ۱۳۷۸).

تئوری محرومیت نسبی^{۱۳}

^۹ . Anomie theory

^{۱۰} .Cozer

^{۱۱} . Rozenberg

^{۱۲} . Turner

^{۱۳} .relative deprivation

^۸ . Social disorganization theories

طرف جامعه مقبول هستند ، ندارند . از آن جا که این افراد بر مبنای ملاک سنجش طبقه متوسط قضاوت می‌شوند، دائم از منزلتی که هنجارهای طبقه متوسط آن را مطلوب می‌داند، احساس محرومیت می نمایند. به عبارت دیگر ، رفتار بزهکارانه ،مجموعه جدیدی از هنجارها را آماده می کند که می‌تواند افراد طبقه پایین جامعه را برای خراب- کاری واعمال خشونت‌آمیز علیه مظاهر طبقه متوسط تحریک کند (احمدی ، ۱۳۷۷).

نظریه‌های خرده فرهنگ^{۱۷}

نظریه‌های خرده فرهنگی به واکنش مردم ساکن در محلات سازمان نیافته نسبت به انزوای اجتماعی و محرومیت اقتصادی می‌پردازد. بدلیل تحلیل رفتگی سبک زندگی ، ناکامی وافسردگی اعضای طبقات پایین تر جامعه یک خرده فرهنگ مستقلی را با مجموعه قوانین وارزش‌های خودی ایجاد می‌کنند . در حالی که فرهنگ طبقات متوسط بر تلاش وکوشش زیاد ، به تأخیر انداختن ارضاء نیازها و آموزش رسمی تأکید دارد، خرده فرهنگ طبقات پایین تر به هیجانان، قلدری، ریسک کردن، شجاعت وارضاء فوری نیازها تأکید می‌نماید . هنجارهای خرده فرهنگی اغلب با- ارزش‌های متداول جامعه تضاد پیدا می کند، بدین دلیل که افراد فقیر شهری دریافته‌اند که از عهده تقاضاهای رفتاری طبقه متوسط جامعه برآمدن غیر ممکن است . در نتیجه ساکنان محلات فقیرنشین مجبور می شوند قانون را زیر پا بگذارند و از قوانین فرهنگ کج‌رو پیروی نمایند (مبارکی، ۱۳۸۳). این نظریه بر بزهکاری جوانان متمرکز شده و در یک تحلیل جامعه شناختی، بزهکاری جوانان را برحسب ویژگی‌های خرده فرهنگی آن‌ها مانند ارزش‌ها ،

جرم‌شناسان معتقدند که نابرابری درآمد در جوامع مختلف هم تولید فشار می نماید وهم باعث افزایش میزان جرم در آن‌ها می شود. بدین دلیل که شکاف عمده بین فقیر وغنی، کینه توزی وعدم اعتماد را به وجود می‌آورد و چنین وضعیتی سرانجام منجر به خشونت و جرم می‌شود . در جوامعی که در آنها نابرابری درآمد افزایش یافته است یک نوع حقارت وسرافکنندگی در افراد کم درآمد ایجاد می شود که این عامل باعث ایجاد انگیزه های مجرمانه در برخی از این افرادی گردد. این فرآیند تحت عنوان تئوری محرومیت نسبی بیان گردیده است . مفهوم محرومیت نسبی توسط جامعه شناسان جودیس بلاو^{۱۴} وپیتر بلاو^{۱۵} (۱۹۸۲) مطرح شده است. آنها مفاهیمی را از تئوری آنومی با مفاهیمی که در مدل‌های بی سازمانی اجتماعی یافت شده است ، ترکیب کرده اند و بر همین اساس معتقدند که، افراد طبقات پایین ممکن است هنگام مقایسه شرایط زندگی خود با افراد ثروتمند ، احساس محرومیت نمایند . این احساس محرومیت منجر به احساس بی عدالتی و نارضایتی گردیده وعدم اعتماد را در آنها پرورش می دهد. در نتیجه شانس پیشرفت آنها از طریق معیارهای مشروع مسدود می گردد واحساس ناتوانی را به وجود می آورد که دشمنی وپرخاشگری وسرانجام خشونت وجرم را به دنبال خواهد داشت (مبارکی، ۱۳۸۳). البته گسترش سیستم نابرابریهای اجتماعی باعث ترویج دشمنی ، بدگمانی و بی اعتمادی در میان بخشهای گوناگون جامعه شده وامکان همبستگی اجتماعی گسترده را محدود می نماید. (کاواچی^{۱۶} و دیگران، ۱۹۹۹). کوهن نیز معتقد است که افراد طبقه پایین ، اهداف طبقه متوسط را می‌پذیرند ؛ ولی توانایی رسیدن به این اهداف را از طریق وسایلی که از

¹⁴. Judith blav

¹⁵. peter blav

¹⁶. Kawachi

¹⁷. Subcultur theories

باورها، عادات و شیوه‌های زندگی مورد بررسی قرار می‌دهد.

نظریه پیوند افتراقی^{۱۸}

نظریه پیوند افتراقی بر این نکته تأکید دارد که نزدیکان و هم‌آلانی که بزهکار باشند تأثیر زیادی بر تشکیل و تقویت نگرش بزهکاری می‌گذارند و فرد را به سوی بزهکاری سوق می‌دهند. نظریه پیوند افتراقی محتوای اجتماعی بزهکاری را در نظر دارد و فرد بزهکار را در جایگاه اجتماعی او از حیث رابطه اش با خانواده، محله، رفقا و مصاحبان در نظر می‌گیرد (مشکانی، ۱۳۸۱). ساترلند درباره چگونگی انتقال فرهنگی کجروی اظهار می‌دارد که کجروی از طریق یک گروه جریان ارتباطات اجتماعی حاصل می‌شود که در واقع اصطلاح «یار بد» را زنده می‌کند (عدل، ۱۳۸۳).

بر اساس این رویکرد، عمل مجرمان آموختنی است، نه موروثی. یعنی تا فرد آن را نیاموزد به فکر انجام دادن آن نمی‌افتد. و آموزش از طریق ارتباط فرد با سایر افراد صورت می‌گیرد و عموماً به صورت شفاهی و به کمک کلمات است و فقط در برخی موارد ممکن است از طریق حرکات چهره و قیافه انجام گیرد. کسب انگیزه‌ها و میل به ابراز کشش‌های درونی آموختنی است. و مردم جامعه نظر مطلوب نسبت به رعایت هنجارهای حقوقی ندارند. بخش اعظم آموزش رفتار بزهکارانه در گروه‌های نزدیک که با فرد روابط صمیمانه دارند انجام می‌گیرد. زمانی فرد به عمل بزهکارانه دست می‌زند که آمیزش او با کسانی که موافق شکستن قاعده‌اند بیشتر باشد. به عبارت دیگر براساس این نظریه روابط فرد با دیگران هنگامی که به مساله جرم ارتباطی ندارد و تا زمانی که با کار جرم پیوستگی نکند

، اثری در ایجاد رفتار مجرمانه ندارد (سخاوت، ۱۳۸۳). البته فراوانی معاشرت از نظر دفعات وقوع، مدت زمان، ارجحیت و شدت، می‌تواند متفاوت باشد. یعنی میزان معاشرت فرد با افراد کج‌رفتار در مقابل افراد به‌هنجار مورد نظر می‌باشد. ارجحیت با اهمیت است از این نظر که اگر رفتار موافق رعایت قانون در کودکی آموخته شود، فرد در وضعیتی متفاوت با کسی قرار دارد که از ابتدا به عدم رعایت قانون تشویق شده است (ممتاز، ۱۳۸۱). ساترلند معتقد بود که انحرافات عموماً در قالب گروه‌های نخستین نظیر گروه دوستان یا خانواده آموخته می‌شود. این گروه‌ها بسیار متنفدتر از مأمورین و مسئولین رسمی می‌باشند. و فرآیند یادگیری رفتار بزهکارانه شامل تکنیک‌های تبهکاری، انگیزه‌ها، گرایش‌ها و دلیل تراشی‌های لازم برای آن می‌شود. بدین ترتیب یک جوان هم می‌آموزد که چگونه با موفقیت دزدی کند و هم چگونه استدلال بیاورد تا دزدی خود را توجیه کند و برای آن عذر بتراشد (رفیع پور، ۱۳۷۸). بر اساس این دیدگاه در ایران تحقیقات مختلفی انجام گرفته است و معاشرت با نزدیکان، همکاران و بویژه دوستان معتاد و منحرف، تقلید از اطرافیان، معاشرت در محیط‌های ناسالم و گوناگون از جمله مدرسه و محیط‌های آموزشی نامطلوب از جمله عوامل اصلی اعتیاد به مواد مخدر ذکر شده است (کرم پور، ۱۳۷۹). البته تئوری یادگیری اجتماعی اظهار می‌کند که مردم تکنیک‌ها و رویه‌های جرم را از طریق ارتباط نزدیک با همسالان بزهکار و مجرم یاد می‌گیرند.

نظریه کنترل اجتماعی^{۱۹}

صاحب‌نظران نظریه کنترل اجتماعی، خانواده و سپس مدرسه را بیش از همه عامل نظارت به شمار می‌آورند و

¹⁹. Social control theory

¹⁸. Differential association theory

- به نظری رسد بین متغیر پایگاه اجتماعی-اقتصادی و شدت اعتیاد رابطه معنی دار وجود دارد.
- به نظری رسد بین متغیر بی هنجاری و شدت اعتیاد رابطه معنی دار وجود دارد.
- به نظری رسد بین متغیر احساس محرومیت نسبی و متغیر شدت اعتیاد رابطه معنی دار وجود دارد.
- به نظری رسد بین متغیر معاشرت با اعضای معتاد خانواده و متغیر شدت اعتیاد رابطه معنی دار وجود دارد.
- به نظری رسد بین متغیر معاشرت با دوستان معتاد و متغیر شدت اعتیاد رابطه معنی دار وجود دارد.
- به نظری رسد بین متغیر انزوایی و متغیر شدت اعتیاد رابطه معنی دار وجود دارد.
- به نظری رسد بین متغیر سن و متغیر شدت اعتیاد رابطه معنی دار وجود دارد.
- به نظری رسد بین متغیر وضعیت تاهل و متغیر شدت اعتیاد رابطه معنی دار وجود دارد.

روش پژوهش

روش این پژوهش، از نوع موردی بوده است. که از پرسشنامه محقق ساخته برای گردآوری داده ها استفاده شده است.

جمعیت ، نمونه و روش نمونه گیری

در این پژوهش جمعیت آماری تعداد کل معتادان شهر اهواز بوده اند ، ولی به دلیل عدم دسترسی به همگی آنان فقط معتادان موجود در بازپروریهای وابسته سازمان بهزیستی اهواز را در دو ماه به عنوان نمونه انتخاب شده و با تک تک اعضای نمونه به طور جداگانه مصاحبه به عمل آمد و پرسشنامه را تکمیل نمودند. نمونه آماری در تحقیق حاضر ۱۳۵ نفر از معتادان حاضر در بازپروریها بوده است.

ابزار پژوهش

معتقدند که در فرآیند اجتماعی کردن جوانان ، خانواده و همسالان اهمیت خاصی دارند. به تدرج که جوانان مستقل می شوند ، از تأثیر گروه همسالان و خانواده کاسته می شود و ویژگی های درونی اهمیت بیشتری پیدا می کند. (سखाوت، 1383). نتیجه ای که هیرشی از تحلیل خود می گیرد آن است که جامعه یا گروهی که در میان اعضای آن وابستگی های قوی و متقابل وجود داشته باشد، بیش از جامعه یا هر گروهی قادر به اعمال کنترل بر اعضای خود خواهند بود که اعضای آن با هم وابستگی محکمی نداشته باشند. برای مثال او بر آن است که هر چه همبستگی میان جوانان ، والدین، بزرگسالان و همسالان بیشتر باشد، جوانان بیشتر علاقه مند و درگیر مدرسه و دیگر فعالیت های مقبول اجتماعی می شوند و هر چه بیشتر اعتقادات و جهان بینی های مرسوم جامعه را قبول کنند و به آن معتقد باشند، کمتر ممکن است کجرو و مجرم شوند(سلیمی؛ داوری، ۱۳۸۰). نقش خانواده در ارضای نیازها : توانایی خانواده در تأمین زندگی ، فراهم کردن امکانات موفقیت در آینده برای نوجوان ، برخی از خانوادهها در تحقق این امور موفق تر از بقیه هستند ودر نتیجه بیشتر می توانند نوجوان و جوان را با جامعه هم نوا سازند. همچنین خانواده ای که پر از تشنج و اختلاف باشد می تواند نقش مهمی در کج- رفتاری فرد داشته باشد(ممتاز، ۱۳۸۱). تئوری کنترل اجتماعی بر این امر تاکید دارد که هر فردی پتانسیلی برای مجرم شدن دارد اما بیشتر مردم به وسیله پیوندشان با جامعه کنترل می شوند (مبارکی، ۱۳۸۳).

فرضیه های تحقیق

فرضیه های پژوهش حاضر مستخرج از نظریه های ذکر شده میباشد.

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شده است، و به منظور تعیین اعتبار و روایی تحقیق اعتبار صوری در نظر گرفته شد. برای سنجش پایایی پرسشنامه از فرمول آلفای کرونباخ استفاده گردید در این تحقیق برای هر فرضیه مجموعه گویه‌هایی طراحی شده که ضریب آلفای کرونباخ برای هر یک از مجموعه گویه‌ها محاسبه گردید که در زیر آمده است.

با توجه به ماهیت موضوع و روش تحقیق برای گردآوری داده‌ها و اطلاعات از پرسشنامه استفاده شد. به دلیل فقدان پرسشنامه استاندارد شده در ارتباط با موضوع پژوهش، بر مبنای اطلاعات حاصل از منابع مربوط به موضوع، پرسشنامه‌ای محقق ساخته‌ای تنظیم شد که اکثر سوالات آن در قالب طیف لیکرت پنج قسمتی طراحی شده بود. پس از جمع‌آوری داده‌ها، از نرم افزار کامپیوتری SPSS

متغیر	
%	ضریب آلفا برای مجموعه گویه‌های بی‌هنجاری
%	ضریب آلفا برای مجموعه گویه‌های احساس انزوا طلبی
%	ضریب آلفا برای مجموعه گویه‌های محرومیت نسبی

رگرسیون چند متغیره و واریانس یک‌طرفه (ANOVA) استفاده شده است.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

داده‌های پرسشنامه در دو سطح توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در سطح توصیفی از شاخص‌های فراوانی، درصد فراوانی و درصد تراکمی، میانگین و انحراف معیار و واریانس استفاده گردید. در سطح استنباطی از ضریب همبستگی پیرسون، آزمون T و در نهایت برای تبیین سهم متغیرهای مستقل از متغیر وابسته، از

یافته‌ها

در این پژوهش از ۱۳۵ نفر از معنادین خود معرف مرکز بهزیستی اهواز استفاده شده است که با توجه به یافته‌ها میانگین سن پاسخگویان ۳۲ سال بوده که بالاترین سن ۵۸ و کمترین سن ۱۹ سال می‌باشد

گروه‌های سنی	فراوانی	درصد	درصد تجمعی
۱۹-۲۵	31	23,0	23,0
۲۶-۳۵	59	43,7	66,7
۳۶-۴۵	39	28,9	95,6
بالای ۴۵ سال	6	4,4	100,0
جمع کل	۱۳۵	۱۰۰	

همچنین ۶۰/۷٪ از پاسخگویان مجرد ، ۳۱/۹٪ متأهل ، ۱/۵٪ بدون همسر بر اثر فوت ، ۴/۴٪ بدون همسر بر اثر طلاق و ۱/۵٪ بدون این که طلاق گرفته باشند، جدا از هم زندگی می کرده اند.

وضعیت تأهل	فراوانی	درصد
مجرد	82	60,7
متاهل	43	31,9
بدون همسر بر اثر فوت	2	1,5
بدون همسر بر اثر طلاق	6	4,4
جدا از همسر (متارکه)	2	1,5
جمع کل	۱۳۵	۱۰۰

از نظر میزان تحصیلات ، بیشترین درصد پاسخگویان در مقطع راهنمایی با ۳۸٪ بوده اند. و کمترین درصد در مقطع لیسانس با ۱۱/۱٪ بوده اند .

مقطع تحصیلی	فراوانی	درصد	درصد تجمعی
بی سواد	7	5,2	5,2
ابتدایی	12	8,9	14,1
راهنمایی	40	29,6	43,7
دیرستان	28	20,7	64,4
دیپلم	33	24,4	88,9
بالا تر از دیپلم	15	11,1	100,0
جمع کل	۱۳۵	۱۰۰	

جدول ۱ آماره‌های توصیفی مربوط به متغیر وابسته را نشان می‌دهد. در این تحقیق برای سنجش اعتیاد بر خلاف تحقیقات انجام شده از روش جدیدی استفاده شد به این ترتیب که از ترکیب چهار سوال در مورد اعتیاد یعنی نوع ماده مصرفی ، مقدار مصرف ، دفعات مصرف و شیوه مصرف متغیر جدیدی به نام شدت اعتیاد ساخته شد و براساس نمراتی که برای هر کدام از موارد لحاظ گردید

۴۳ درصد پاسخگویان شاغل بوده اند که میانگین درآمد این افراد ۴۲۰۵۳۵ تومان می‌باشد و همچنین میانگین درآمد کل خانواده پاسخ‌گویان ۴۵۵۷۵۷ تومان بوده است. پایین ترین میزان درآمد ۱۸۰۰۰۰ تومان بوده و بالاترین میزان درآمد ۲۰۰۰۰۰۰ تومان می‌باشد.

متغیر وابسته « شدت اعتیاد »

شدت اعتیاد محاسبه شد. بطوریکه این امر در حد خود نوآوری در یافته‌ها، نتایج، و شناخت عوامل اعتیاد بدست می‌دهد. بر همین اساس میانگین شدت اعتیاد ۳۲/۵۸، انحراف معیار آن ۱۳/۶۸ و واریانس آن ۱۸۷/۱۳ بوده است. هم چنین دامنه شدت اعتیاد در پاسخگویان بین ۳۴/۶ و ۶۱/۶۷ بوده است.

جدول ۱- آماره‌های توصیفی مربوط به متغیر وابسته

تعداد مشاهدات	مشاهدات معتبر	۱۳۳
	بی پاسخ	۲
میانگین		۵۸/۳۲
انحراف معیار		۶۸/۱۳
واریانس		۱۳/۱۸۷
حداقل		۳۴/۶
حداکثر		۶۱/۶۷

نوع ماده مصرفی

فرد معتاد، حشیش با فراوانی ۳۵ نفر برابر با ۲۵/۹ درصد،

جدول ۲ نشان دهنده نوع ماده مصرف شده توسط

شیره با فراوانی ۳۴ برابر با ۲۵/۲ درصد، بوده است.

پاسخگویان می باشد. بیشترین ماده مخدر مصرفی توسط

جدول ۲- آماره‌های توصیفی مربوط به نوع ماده مصرفی توسط فرد

نوع ماده مصرفی	فراوانی	درصد	درصد معتبر
تریاک	۷	۵/۲	۵/۲
حشیش	۳۵	۲۵/۹	۲۶/۱
شیره	۳۴	۲۵/۲	۲۵/۴
ال اس دی	۱۰	۷/۴	۷/۵
هروئین	۱۴	۱۰/۴	۱۰/۴
کراک	۸	۵/۹	۶/۰
کریستال	۲۶	۱۹/۳	۱۹/۴
جمع	۱۳۴	۹۹/۳	۱۰۰/۰
بی پاسخ	۱	۰/۷	
جمع	۱۳۵	۱۰۰/۰	

آزمون رابطه بین متغیر پایگاه اجتماعی - اقتصادی و متغیر شدت اعتیاد

متغیر پایگاه اجتماعی - اقتصادی در این جا مورد سنجش قرار گرفته است. قابل ذکر است که پایگاه اجتماعی - اقتصادی از ترکیب چند سوال یعنی درآمد، شغل و سطح تحصیلات بعد از یکسان سازی بدست آمده که در سطح فاصله ای سنجیده شده اند و به همین دلیل از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است.

در این فرضیه نخست پیش می شود که بین متغیر پایگاه اجتماعی - اقتصادی و متغیر شدت اعتیاد رابطه معنی دار وجود دارد. همان گونه که در جدول ۳ دیده می شود مقدار همبستگی پیرسون 0.209^{**} می باشد. سطح معنی داری نیز 0.008 است. بنابراین نتایج نشان دهنده رابطه معکوس و معنی دار بین متغیر پایگاه اجتماعی - اقتصادی و متغیر شدت اعتیاد است. یعنی هر چه فرد از پایگاه اجتماعی - اقتصادی بالاتری برخوردار باشد، شدت اعتیاد وی کمتر است.

جدول ۳ - شاخص همبستگی پیرسون بین پایگاه اقتصادی - اجتماعی و شدت اعتیاد

نام متغیر	همبستگی پیرسون	سطح معنی داری
پایگاه اجتماعی - اقتصادی	-0.209	0.008

آزمون رابطه بین متغیر بی هنجاری و متغیر شدت اعتیاد

نتایج جدول ۴ نشان می دهد که مقدار همبستگی پیرسون 0.146 و سطح معنی داری 0.046 می باشد. نتایج

حاکی از وجود رابطه مسقیم و معنادار بین دو متغیر بی هنجاری و شدت اعتیاد می باشد.

جدول ۴ - شاخص همبستگی پیرسون بین متغیر های بی هنجاری و شدت اعتیاد

نام متغیر	همبستگی پیرسون	سطح معنی داری
بی هنجاری	0.146	0.046

آزمون رابطه بین متغیر احساس محرومیت نسبی و متغیر شدت اعتیاد

نتایج جدول ۵ نشان می دهد که میزان همبستگی پیرسون 0.001 و سطح معنی داری 0.495 می باشد. نتایج نشان دهنده عدم رابطه بین دو متغیر احساس محرومیت نسبی و شدت اعتیاد می باشد.

جدول ۵- شاخص همبستگی پیرسون بین متغیرهای احساس محرومیت نسبی و شدت اعتیاد

نام متغیر	همبستگی پیرسون	سطح معنی داری
احساس محرومیت نسبی	۰/۰۰۱	۰/۴۹۵

یافته‌های موجود در جدول ۶ نشان می‌دهد که میانگین شدت اعتیاد در سطح معنی داری ۰/۰۱۶، معنی دار است.

آزمون رابطه بین متغیر معاشرت با افراد معتاد (در خانواده) و متغیر شدت اعتیاد

متغیر معاشرت به دو صورت معاشرت با اعضای معتاد خانواده و معاشرت با دوستان معتاد با متغیر شدت اعتیاد بررسی شده است.

جدول ۶- نتایج آزمون T مربوط به متغیر معاشرت (در خانواده) و متغیر شدت اعتیاد

وجود فرد معتاد در خانواده	فراوانی	میانگین شدت اعتیاد	انحراف معیار	مقدار T	سطح معنی داری
بلی	۷۵	۳۵/۰۸۲۲	۱۲/۳۹۸۱۳	۲/۴۴	۰/۰۱۶
خیر	۵۸	۲۹/۳۵۱۳	۱۴/۶۶۱۷۱		

معنی داری ۰/۰۵ می‌باشد، بنابراین میانگین شدت اعتیاد در سطح معنی داری ۰/۰۲ معنی دار است.

آزمون رابطه بین متغیر معاشرت با افراد معتاد (دوستان) و متغیر شدت اعتیاد

همان‌گونه که در جدول ۷ دیده می‌شود مقدار T ۲/۳۵ بوده، و سطح معنی داری ۰/۰۲ است و کوچکتر از سطح

جدول ۷- نتایج آزمون T مربوط به متغیر معاشرت (با دوستان) و متغیر شدت اعتیاد

معاشرت با دوست معتاد	فراوانی	میانگین شدت اعتیاد	انحراف معیار	مقدار T	سطح معنی داری
بلی	۱۲۰	۳۳/۴۸۷۹	۱۳/۳۳۶۱۱	۲/۳۵	۰/۰۲۰
خیر	۱۳	۲۴/۲۳۰۵	۱۴/۵۲۷۳۴		

یافته‌ها در جدول ۸ آشکار می‌سازد که مقدار همبستگی پیرسون به صورت یک سویه $0/315^{**}$ و سطح معنی داری

آزمون رابطه بین متغیر انزوای طلبی و متغیر شدت اعتیاد

احساس انزوای بالاتری داشته باشد شدت اعتیاد هم بیشتر است.

نیز ۰/۰۰ می باشد. این سطح معنی داری از سطح معنی داری ۰/۰۵ کمتر بوده و بنابراین رابطه معنی دار است. به عبارت دیگر رابطه مثبت و معنی دار بین متغیر احساس انزوای طلبی و متغیر شدت اعتیاد وجود دارد. یعنی هر چه فرد

جدول ۸ - شاخص همبستگی پیرسون بین متغیر های احساس انزوای طلبی و شدت اعتیاد

نام متغیر	همبستگی پیرسون	سطح معنی داری
احساس انزوای طلبی	۰/۳۱۵	۰/۰۰

۰/۰۵ بیشتر بوده و بنابراین رابطه بین دو متغیر سن و شدت اعتیاد معنی دار نیست.

آزمون رابطه بین متغیر سن و متغیر شدت اعتیاد
همان گونه که در جدول ۹ دیده می شود مقدار همبستگی پیرسون به صورت یک سویه ۰/۱۰۴ و سطح معنی داری نیز ۰/۱۱۸ می باشد. این سطح معنی داری از سطح معنی داری

جدول ۹ - شاخص همبستگی پیرسون بین متغیر های سن و شدت اعتیاد

نام متغیر	همبستگی پیرسون	سطح معنی داری
سن	۰/۱۰۴	۰/۱۱۸

از سطح معنی داری ۰/۰۵ است ، هر چند بین میانگین ها تفاوت به چشم می خورد ولی از لحاظ آماری تفاوت میانگین ها معنی دار نیست.

آزمون رابطه بین متغیر وضعیت تأهل و متغیر شدت اعتیاد
بر اساس نتایج جدول ۱۰ ، مقدار T، ۰/۵۵۵ بوده و از آن جایی که سطح معنی داری ۰/۵۸ بوده و این مقدار بیشتر

جدول ۱۰- نتایج آزمون T مربوط به متغیر وضعیت تأهل و متغیر شدت اعتیاد

وضعیت تأهل	فراوانی	میانگین شدت اعتیاد	انحراف معیار	مقدار T	سطح معناداری
متأهل	۴۳	۳۱/۰۸	۱۴/۵	۰/۵۵۵	۰/۵۸
مجرد	۸۱	۳۲/۵۳	۱۳/۴۷		

مقدار همبستگی تفکیکی بین متغیر وابسته و متغیرهای مستقل

وارد شدند. بررسی نتایج بدست آمده در جدول ۱۱ بیانگر آن است، که معادله پیش‌بینی میزان شدت اعتیاد می‌تواند، ۵۴ درصد از واریانس متغیر وابسته را پیش‌بینی نماید، که این مطلب را R^2 به ما نشان می‌دهد.

برای ساختن معادله رگرسیونی پیش‌بینی میزان شدت اعتیاد، متغیرهایی که در سطح فاصله‌ای بوده‌اند، را به عنوان متغیر مستقل و شدت اعتیاد را به عنوان متغیر وابسته

جدول ۱۱- نتایج آزمون رگرسیونی چند متغیر بین متغیرهای مستقل و متغیر وابسته تحقیق

سطح معنی‌داری	مقدار	خطای استاندارد	Beta	B	
۰/۰۱۰	۲/۸۲۳	۴۰/۷۶۵		۱۱۵/۰۹۸	مقدار ثابت
۰/۰۲۰	۲/۵۰۴	۰/۵۹۸	۰/۶۵۵	۱/۴۹۸	بی‌هنجاری
۰/۰۶۹	۱/۹۱۳	۰/۵۹۸	۰/۳۵۰	۱/۱۴۴	محرومیت
۰/۰۱۰	۱/۸۴۴	۰/۷۵۸	۰/۳۳۹	۱/۳۹۹	انزوا
۰/۰۲۲	-۲/۴۷۳	۱/۱۱۱	-۰/۴۰۳	-۲/۷۴۸	پایگاه اجتماعی-اقتصادی

احساس انزوای اجتماعی، ۵۴ درصد از واریانس متغیر وابسته را پیش‌بینی کند، می‌توان گفت از قدرت پیش‌بینی خوبی برخوردار است.

از آنجایی که مدل پژوهش، توانسته با استفاده از چهار متغیر (به ترتیب تأثیر گذار بودن)، احساس بی‌هنجاری، پایگاه اجتماعی - اقتصادی، احساس محرومیت نسبی و

جدول ۱۲ - جدول تحلیل واریانس رگرسیونی

	F				
		۶	۵۸۰/۵۱۸	۳۴۸۳/۱۰۶	رگرسیون
۰/۰۰۴	۴/۴۳	۲۸	۱۳۱/۰۲۲	۲۸۸۲/۴۸۲	باقیمانده
		۲۸		۶۳۶۵/۵۸۹	کل

$$R = ۰/۷۴$$

$$R^2 = ۰/۵۴$$

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر، تحقیق پیرامون علل اجتماعی مؤثر بر اعتیاد در شهر اهواز می باشد. داده های این تحقیق با استفاده از روش پیمایشی و کل جامعه آماری که ۱۳۵ نفر از معتادین مرد بالای ۱۸ سال خود معرف مرکز بهزیستی شهر اهواز بدست آمده است. یافته های این پژوهش نشان دهنده آن است که از مجموع ۱۳۵ نفر پاسخگویان به لحاظ سطح تحصیلات، ۵۲٪ از این افراد بیسواد، ۸/۹٪ از این افراد در مقطع ابتدایی، ۳۴٪ در دوره راهنمایی، ۴۰/۷٪ دوره متوسطه و ۱۱/۱٪ فوق دیپلم و لیسانس بوده اند. همچنین ۶۸٪ از این افراد مجرد و ۳۱/۹٪ متأهل بوده اند. از نظر اشتغال ۴۳٪ شاغل و ۵۷٪ غیر شاغل بوده اند. در خانواده ۵۶/۳٪ از این افراد سابقه اعتیاد به چشم می خورد و میانگین شدت اعتیاد ۳۲/۵۸ بوده است. چارچوب نظری در این تحقیق نظریه آنومی، نظریه کنترل اجتماعی، نظریه پیوند افتراقی بوده است. متغیر وابسته در این تحقیق « شدت اعتیاد» است که رابطه آن با متغیرهای مستقل تحقیق شامل پایگاه اجتماعی-اقتصادی، احساس بی هنجاری، معاشرت با افراد معتاد، محرومیت نسبی، سن، وضعیت تاهل و احساس انزوای مورد سنجش قرار گرفته است. در قسمت آزمون متغیرها، نخست به بررسی تأثیر پایگاه اجتماعی - اقتصادی در گرایش افراد به اعتیاد پرداخته شد. این فرضیه، فرضیه عمومی یا مورد قبول اکثریت در جهان است، که طبقات اجتماعی-اقتصادی پائین، میزان بیشتری از رفتارهای غیر قانونی را نسبت به طبقات متوسط و بالا مرتکب می شوند. البته برخی اشاره کرده اند، که از آنجائی که طبقات پائین، در تلاش برای رسیدن به اهداف از راه های قانونی، ناکام می مانند؛ به روش های انحرافی برای رسیدن به آنها متوسل می شوند. بر اساس نتایج آزمون به

عمل آمده رابطه بین این متغیر با متغیر شدت اعتیاد رابطه ای معنی دار است. نتایج تحقیق صالحی جوفقانی و غلامی آبی نیز در خصوص معنی دار بودن رابطه بین متغیر پایگاه اجتماعی - اقتصادی و اعتیاد با یافته های این تحقیق همخوانی دارد.

یکی دیگر از علل مؤثر بر اعتیاد که با بررسی متون مربوط به انحرافات و بزهکاری می توان به نقش قابل توجه آن در بروز ناهنجاری های اجتماعی پی برد، متغیر معاشرت با افراد آلوده به مصرف مواد مخدر است. در این پژوهش این متغیر در دو بخش جداگانه شامل معاشرت با اعضای معتاد در خانواده و معاشرت با دوستان معتاد با متغیر شدت اعتیاد به آزمون برده شد چرا که از این طریق می توان به مقایسه نتایج این دو آزمون پی برد. پیش از ذکر نتایج تحقیق لازم به ذکر است که سابقه اعتیاد در خانواده می تواند به طور مستقیم بر رفتار جوانان و نوجوانان مؤثر باشد. اساساً به لحاظ آمیزش و علائقی که بین اعضای خانواده وجود دارد، چنانچه بعضی از آنها سابقه اعتیاد به مواد مخدر داشته باشند، به طور نسبی در سایر افراد خانواده تأثیر دارد. به عبارت دیگر با توجه به نقش خانواده در انتقال هنجارها، ارزش ها و الگو پذیری کودکان و نوجوانان از اعضای خانواده، در صورت اعتیاد والدین علاوه بر اثرات مخرب مصرف مواد توسط اولیا، این کودکان احتمال بیشتری دارد که به مصرف مواد مخدر روی آورند (چنگالی، ۱۳۸۰: ۱۷). نتایج آزمون رابطه معنی دار بین معاشرت با اعضای معتاد خانواده و شدت اعتیاد را نشان می دهد. از سوی دیگر گروه همسالان از متغیرهای تأثیر گذار در خصوص اعتیاد می باشد. این گروه شامل کودکان همبازی، حلقه های دوستانه در محلات و مناطق مختلف روستا و شهر و گروه های برادری در مدارس و دانشگاه ها

همبستگی پیرسون بین متغیر احساس انزوای طلبی و شدت اعتیاد نشان دهنده رابطه مثبت و معنی دار بین این دو متغیر می باشد. نتایج تحقیق صالحی جونقانی در خصوص تأثیر احساس انزوای طلبی بر گرایش به اعتیاد، یافته های تحقیق فوق را تأیید می کند.

از سوی دیگر در این تحقیق رابطه بین متغیر بی هنجاری و متغیر شدت اعتیاد به آزمون برده شد. اطلاعات به دست آمده حاکی از وجود رابطه معنی دار بین دو متغیر بی هنجاری و شدت اعتیاد می باشد. در این رابطه باید گفت که تحقیقات متعددی نشان داده‌اند که پتانسیل آنومی اجتماعی در ایران بالاست و از این روتوجه به این شرایط آنومیک ضروری است. آنومی در معنای مرتنی این گونه پدیدار می شود که نظام فرهنگی/ارزشی با تبلیغ روزافزون ارزش های مادی سبب شده است که تمایل به ارزش ها در توده مردم بیشتر شود و در نتیجه دستیابی با ارزش های مادی و پول تبدیل به یک ارزش و در نتیجه نیاز شود. این نیاز روز به روز تشدید می شود و مردم به دنبال ارضای آن هستند، اما وسایل دستیابی به این ارزش با وضع اقتصادی موجود امکان پذیر نیست. از راین رو، نوعی احساس ناکامی و سرخوردگی در افراد بوجود می آید. این احساس می تواند فشاری در جهت انطباق های ابداع گرایانه یا انزوای گرایانه باشد.

منابع

- احمدی، حبیب (۱۳۷۷). نظریه های انحرافات اجتماعی، شیراز، نشر رز.
- ترنر، جانانان اچ (۱۳۷۸). مفاهیم و کاربردهای جامعه‌شناسی، ترجمه فولادی و بختیاری، نشر مؤسسه فرهنگی و پژوهشی امام خمینی.

است که اعضای آن‌ها موقعیت‌های اجتماعی برابر و پیوندهای نزدیکی با هم دارند. در این گروهها افراد به خاطر این که همدیگر را دوست بدانند و یا به همدیگر احترام بگذارند و یا برای این که می‌خواهند شبیه هم باشند، نظرات همدیگر را می‌پذیرند. شخص در گروه هم‌سالان غالباً آن طور نیست که ممکن است در خانواده باشد؛ یعنی روابط بر پایه قدرت جسمانی، روابط نسبی و خویشاوندی نیست. فرد نه فرمانده است و نه فرمانبر؛ بلکه باید بیاموزد که چگونه خود را با طرز تلقی‌ها و ارزش‌های همسالانی که با او برابری تطبیق دهد و نقش همکاری را ایفا کند (مظفری، ۱۳۸۰: ۳۱). در این تحقیق بر اساس نتایج آزمون رابطه معنی دار بین معاشرت با دوستان معتاد و شدت اعتیاد وجود دارد. در کشور ما نیز یکی از عوامل مهم و مؤثر در انحرافات و آسیب‌های اجتماعی به ویژه اعتیاد به مواد مخدر گروه‌های دوستی و همسالان هستند. نتایج تحقیقات انجام شده در سال‌های مختلف نشان می‌دهد که حدود ۷۵ درصد از افرادی که معتاد شده‌اند علت اعتیاد خود را معاشرت با دوستان ناباب و معتاد دانسته‌اند (میری آشتیانی، ۱۳۸۴: ۴۱). در این پژوهش نیز ۹۰/۴ درصد از پاسخگویان دارای دوست معتاد بوده‌اند نتایج تحقیق حسین یاری در خصوص تأثیر دوستان معتاد در گرایش افراد به اعتیاد، یافته های تحقیق حاضر را مورد تأیید قرار می‌دهد.

در واقع متغیر انزوای طلبی اشاره به وجود اهداف و وسایل نیل به آن‌ها در جامعه دارد و یکی از مهم ترین متغیرها در تبیین علل اعتیاد در جامعه ای همچون ایران می باشد. بدین معنی که هر چه افراد از اهداف و وسایل موجود در جامعه فاصله بگیرند بر میزان شدت اعتیاد آن‌ها افزوده می شود یافته های این تحقیق نیز حاکی از این امر می باشد. میزان

- توسلی، غلام عباس (۱۳۷۹). نظریه های جامعه شناسی، انتشارات سازمان مطالعه و تدوین کتب درسی دانشگاهها(سمت).
- چنگالی، مهتاب (۱۳۸۰). اعتیاد کودکان، ژرفای تربیت، سال سوم، شماره ۲۸.
- رئیس دانا، فرامرز (۱۳۸۱). «بازار مواد مخدر در ایران»، مجله جامعه شناسی ایران، دوره چهارم، شماره ۲.
- رفیع پور، فرامرز (۱۳۷۸). آنومی یا آشفتگی اجتماعی، پژوهشی در زمینه پتانسیل آنومی در شهر تهران، تهران، انتشارات سروش.
- زاهدیان، محمد مسعود (۱۳۸۸) <http://www.tabnak.com/nbody.php?id=13686>.
- سخاوت، جعفر (۱۳۸۳). جامعه شناسی انحراف اجتماعی؛ تهران: انتشارات دانشگاه پیام نور.
- سلیمی، علی؛ داوری، محمد (۱۳۸۰)، جامعه شناسی کجروی، قم، نشر پژوهشکده حوزه و دانشگاه
- صادقی اهری، سعید (۱۳۸۲). «بررسی علل بازگشت مجدد به اعتیاد در بیماران مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد وابسته به بهزیستی»، فصل نامه اعتیاد پژوهی، سال اول، شماره ۲.
- صالحی جونقانی، فرحناز (۱۳۷۹). بررسی تأثیر عوامل اقتصادی- اجتماعی مؤثر بر اعتیاد؛ مطالعه موردی: زندان شهر کرد، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه شیراز.
- غلامی آبیژ، محسن (۱۳۸۱). « بررسی علل اقتصادی - اجتماعی مؤثر بر اعتیاد؛ مطالعه موردی اردوگاه پیربنان شهر شیراز»، فصل نامه علمی، پژوهشی سؤ مصرف مواد، سال دوم، شماره ۵.
- فروع الدین عدل، اکبر (۱۳۸۳). «تأثیر هم‌نشینی و معاشرت با گروه هنجار شکن در گرایش جوانان به اعتیاد» فصل نامه علمی، پژوهشی رفاه اجتماعی، سال ششم، شماره ۲۵.
- کرم پور، رزا (۱۳۷۹). ارزیابی تحقیقات انجام گرفته در خصوص اعتیاد و مصرف مواد مخدر در ستاد مبارزه با مواد مخدر، ژرفای تربیت، سال دوم، شماره ۱۰.
- کمیل، بهرام (۱۳۸۲). « بررسی ویژگی های جامعه شناختی مصرف کنندگان مواد مخدر در محلات فقیر نشین شهر اصفهان»، فصلنامه علمی، پژوهشی سؤ مصرف مواد، سال دوم، شماره ۵.
- مظفری، عباسعلی (۱۳۸۰). گروه دوستان و هم‌سالان و تأثیر آن در انحراف اجتماعی با تأکید بر اعتیاد به مواد مخدر، ژرفای تربیت، سال سوم، شماره ۲۲.
- معاونت اجتماعی نیروی انتظامی (۱۳۸۴). بررسی آماری و جامعه شناختی آسیب ها و جرایم اجتماعی در استان خوزستان.
- معید فر، سعید (۱۳۸۵). جامعه شناسی مسائل اجتماعی ایران. تهران، انتشارات نور علم.
- ممتاز، فریده (۱۳۸۱). انحرافات اجتماعی، نظریه ها و دیدگاه ها، چاپ اول، تهران: شرکت سهامی انتشار.
- میری آشتیانی، الهام (۱۳۸۴). جامعه شناسی اعتیاد در ایران امروز، نشر مهاجر تهران، نشر مهاجر.
- یاری، حسین (۱۳۸۲). « بررسی جامعه شناختی علل مؤثر در بازگشت مجدد معتادان در زندان وکیل آباد مشهد»، فصلنامه علمی، پژوهشی سؤ مصرف مواد، سال دوم، شماره ۵.

- Brook. J.S, Nomura,c. & Cohen P. (1989) Prenatal, perinatal, and early childhood risk

factors and drug involvement in adolescence,
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov>.

-Brissing, P., Farrow. JA (1990) a new look at gender difference in drinking and driving in flunkies experiences and attitudes among new among new adolescent drivers. Health Education & Behavior, Vol. 17, No. 2 <http://www.elsevier.com>

- Islam,SK. Nazrul and et al (2000).« sexual life style ,Drug habit and socio- demographic status of Drug Addict in Bangladesh». Public Health, vol.114 ,No.5

- Kawachi, Ichiro(1999).« Crime: social disorganization and relative deprivation». Social science and mediciane, vol .48, N.6. <http://www.sciencedirect.com/science>.

-Levine, Harry G, (1979) «The Discovery of Addiction: Changing Conceptions of Habitual Drunkenness in America». Journal of Studies on Alcohol. 15 : 493- 506

-Mc Kim (1997), «Drug and Alcohol Studies of Medicine», North Carolina:University of North Carolina.

-Orford, J.(1994).« Empowering family and friends». [Drug and Alcohol Review](#),No.13.