

عوامل اجتماعی تأثیر گذار بر اعتیاد جوانان (مطالعه موردی حاشیه نشینان شهر شیراز)*

کرامت‌اله راسخ^۱

طیبه الله پناه‌زاده^۲

چکیده:

پژوهش حاضر به منظور سنجش میزان سوء مصرف مواد مخدر و عوامل اجتماعی مرتبط با آن در سال ۱۳۹۰ انجام گرفته است. جامعه آماری این پژوهش ۲۴۶۵۹ نفر مردان معتاد شهر شیراز می‌باشد. حجم نمونه برآمده از فرمول نمونه‌گیری کوکران برابر با ۳۷۸ نفر است. برای نمونه‌گیری از شیوه نمونه‌گیری در دسترس اتفاقی و شیوه‌ی گلوله برفی استفاده شد. روش پژوهش توصیفی و از نوع پیمایشی است. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه نیمه استاندارد است. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون، آزمون t دو گروه مستقل، آزمون f تحلیل واریانس، آزمون کروسکال والیس، تحلیل رگرسیون و تحلیل مسیر استفاده شده است. نتایج پژوهش نشان داد که بین متغیرهای خودپنداری، میزان تحصیلات پاسخگو، میزان دسترسی به مواد مخدر، حمایت خانواده، سن، شروع روابط جنسی در سنین پایین، عزت نفس، امید به آینده و معاشرت با افراد معتاد و سوء مصرف مواد رابطه معنادار وجود دارد. همچنین، بین متغیرهای محل سکونت و نوع ماده مصرفی نیز ارتباط هست. این در حالی است که ما نتوانستیم میان میزان تحصیلات پدر و مادر، شغل پدر و مادر، وضعیت شغلی فرد، قومیت، اعتیاد تعداد اعضای خانوار و سوء مصرف مواد تفاوت معناداری پیدا کنیم. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که متغیرهای مستقل خودپنداری، میزان دسترسی به مواد مخدر و تحصیلات فرد که روی هم رفته ۱۸ درصد از تغییرات متغیر وابسته را تبیین می‌کنند. متغیرهای حمایت خانواده، سن و معاشرت با افراد معتاد خارج از معادله رگرسیون قرار گرفتند.

کلید واژه: عوامل اجتماعی، اعتیاد جوانان، حاشیه‌نشینان، قومیت، خودپنداری

* تاریخ وصول: ۱۳۹۱/۴/۳ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۱/۸/۱۰

۱- استادیار جامعه‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد جهرم Rasekh_K@yahoo.com

۲- دانش‌آموخته‌ی کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد جهرم t.panah@yahoo.com

۱- مقدمه

کشورهای در حال توسعه با مسائل گوناگونی درگیر هستند. یکی از این مسائل حاشیه‌نشینی در اطراف کلان شهرهاست. معضل حاشیه‌نشینی به‌ویژه در قاره‌ی آفریقا و کشورهای امریکای لاتین چشم‌گیر و از ابعاد گوناگونی برخوردار است. ایران از دهه‌ی چهل هجری شمسی با جابه‌جایی جمعیت، به‌خصوص هجوم روستائیان و شهرستانی‌ها به کلان شهرها با مشکل حاشیه‌نشینی درگیر شد. لیکن سیاست‌های اتخاذ شده در پنجاه سال گذشته سبب شد تا حاشیه‌نشینی در ایران از آن ابعادی برخوردار نشود که ما در در برخی کشورهای امریکای لاتین و آفریقایی مشاهده می‌کنیم. حاشیه‌نشینی به رغم این واقعیت در اطراف کلان شهرها در ایران نیز وجود دارد، اگرچه در اندازه‌هایی غیرقابل مقایسه با بسیاری از کشورها در جهان سوم.

یکی از مسائلی که با حاشیه‌نشینی در ارتباط مستقیم قرار دارد، بالا بودن نرخ اعتیاد جوانان در این مناطق در مقایسه با دیگر مناطق شهری است. جوانان از جمله‌گروه‌های اجتماعی هستند که به نظر می‌آید بیشتر از گروه‌های اجتماعی دیگر در معرض سوء استفاده از مواد مخدر قرار دارند. از آنجا که جامعه ایران در کل جامعه جوانی است (راسخ، ۱۳۹۱، ۱۰)، سوء مصرف مواد مخدر می‌تواند به مسأله‌ای اجتماعی تحول پیدا کند. حدود ۳۶ درصد از جمعیت کشور جوانان ۱۴ تا ۲۹ ساله هستند. این ویژگی جمعیتی می‌تواند فرصت و در همان حال تهدیدی برای جامعه به حساب آید. مطالعه‌ی میدانی محققان نشان می‌دهد که جوانان ساکن حاشیه‌ی شهرها در مقایسه با جوانان ساکن دیگر مناطق دسترسی آسان‌تر به مواد مخدر دارند.

استان فارس و شهر شیراز، یکی از مناطق اصلی حمل و نقل مواد مخدر در کشور است. شهر شیراز یکی از کلان شهرهای کشور است که همواره درگیر مسأله‌ی حاشیه‌نشینی بوده است. فقر، بیکاری، مهاجرت، حاشیه‌نشینی، آسیب‌های خانوادگی و عدم مهارت‌های زندگی ۸۰٪ عوامل تأثیرگذار بر اعتیاد در میان جوانان را تشکیل می‌دهد (سلامی، ۱۳۹۰). مطالعه حسینی و فقیهی (۱۳۸۹) نشان می‌دهد که منشاء بسیار از جرائم دیگر از قبیل سرقت، طلاق، انحرافات جنسی و اخلاقی و... در سوء مصرف مواد مخدر قرار دارد؛ به طوری که بیش از نیمی از زندانیان کشور ما به نحوی با پدیده اعتیاد در ارتباط هستند. در فاصله سال‌های ۱۳۷۲ تا ۱۳۷۹ مصرف مواد مخدر در ایران دو برابر افزایش یافت. این در حالی است که ما شاهد کاهش سن مصرف مواد مخدر در جامعه ایران در سال‌های اخیر هستیم. سهم معتادین کمتر از ۱۵ سال از ۱٪ به ۱۲٪ و از ۱۵ تا ۱۹ سال از ۳/۳٪ به ۲۲/۲٪ از کل معتادین افزایش یافته است. به طور کلی می‌توان گفت که نرخ معتادین زیر ۱۹ سال در این دوره تا دو برابر افزایش داشته است. این در حالی است که در دهه اخیر نرخ افزایش قیمت مواد مخدر از نرخ تورم کالاهای مصرفی کمتر بوده است. بر اساس گزارش مرکز پژوهش‌های مجلس

آسیب‌های اجتماعی در هفت سال اخیر دو برابر شده است. بر اساس اعلام وب سایت رسمی مجلس ۶۵٪ جمعیت معتادان کشور را افراد زیر ۳۵ سال تشکیل می‌دهند. آمار دانش آموزان معتاد ۲۰ هزار نفر و درصد معتادان زیر ۲۰ سال کشور ۸/۱۵٪ از کل جمعیت کشور هستند (باوی: ۱۳۸۸، ۱۳، ۱۴، ۲۱).

به رغم اطلاعات بالا، پژوهشی جامعه‌شناختی در خصوص تأثیر عزت نفس و فقدان امید به آینده در سطح شهر شیراز صورت نگرفته بود و ما بر آن شدیم تا با انجام این پژوهش تأثیر این عوامل را بر اعتیاد جوانان به ویژه در مناطق آسیب‌خیز بررسی کنیم. به منظور تحدید موضوع، فعلاً بررسی را به جمعیت حاشیه‌نشین شهر محدود کردیم. عوامل گوناگونی بر اعتیاد جوانان حاشیه‌نشین تأثیرگذار هستند. ما در این تحقیق دو عامل اساسی تأثیرگذار بر اعتیاد جوانان به طور کلی و جوانان حاشیه‌نشین به‌خصوص، را بررسی کرده‌ایم: عزت نفس و امید به آینده. مطالعات متعددی نشان می‌دهند که فقدان عزت نفس و نداشتن چشم‌اندازی از آینده دو عامل اساسی در ابتلای جوانان به مرض اعتیاد هستند.

فیض الهی عوامل اجتماعی مرتبط با اعتیاد در بین جوانان استان ایلام را مورد بررسی و مطالعه قرار داده است. در این پژوهش یافته‌ها حاکی از آن است که آسیب‌های خانوادگی نظیر نابسامانی خانوادگی، وجود زمینه خانوادگی، مدیریت ناهمخوان والدین و پیوستگی اندک به خانواده از سویی و تأثیر مخرب میزان فرصت‌های کنترل نشده فرد و ویژگی‌های منفی گروه دوستان بزهکار و محیط نامناسب آموزشی در گرایش فرد به اعتیاد تأثیر مثبت دارد (فیض الهی، ۱۳۸۷). نصیری در تحقیق خود به بررسی ارزیابی رابطه توزیع جغرافیایی مسکن گروه‌های کم در آمد و فراوانی اعتیاد در مناطق مختلف شهر بابل پرداخته است. او در این تحقیق نشان می‌دهد که در مناطق جنوب و حاشیه شهری تعداد منازل مسکونی نامناسب و اعتیاد بیشتر است. در این تحقیق میزان وابستگی اعتیاد به فقر مسکن ۰/۶۹ تعیین شده است (نصیری، ۱۳۸۵). احمدی و ایمان رابطه فرهنگ فقر، حاشیه‌نشینی و گرایش به رفتار بزهکارانه جوانان حاشیه‌نشین ده پیاله شیراز را مورد تحلیل پراکنش دو سویه قرار دادند. در مطالعه آنها رابطه‌ی بین حاشیه‌نشینی و مؤلفه‌های فرهنگ فقر با گرایش به رفتار بزهکارانه جوانان تا ۹۹٪ معنادار بود (احمدی و ایمان، ۱۳۸۳). عبدی در پایان نامه خود با عنوان «عوامل اعتیاد در میان حاشیه‌نشینان و مهاجران حاشیه‌نشین روستای چولجه» به این نتایج دست یافت که معتادان حاشیه‌نشین بیشتر از غیرمعتادان هستند. میزان آنومی معتادان بیش از غیرمعتادان است. بین حاشیه‌نشینی و آنومی همبستگی مثبت وجود دارد. بین آنومی و اعتیاد همبستگی مثبت وجود دارد. معتادان خرده فرهنگ بزهکاری را بیشتر از غیرمعتادان پذیرفته‌اند. معتادان نسبت به غیرمعتادان ارتباط بیشتری با گروه‌های کجرو دارند. بین ارتباط گروه‌های کجرو و پذیرش خرده‌فرهنگ بزهکاری

همبستگی مثبت وجود دارد. پذیرش خرده فرهنگ بزهکاری بیشترین تأثیر مستقیم را بر اعتیاد دارد (عبدی، ۱۳۸۰). سعید در پایان نامه خود با عنوان «بررسی تأثیر عوامل اقتصادی-اجتماعی بر اعتیاد معتادان مرکز بازپروری کرمان» نشان می‌دهد که بین وضعیت شغلی، سابقه جرم والدین، سواد پدر و وضعیت اقتصادی اجتماعی خانواده با اعتیاد رابطه معنی‌داری وجود دارد (سعید، ۱۹۷۵).

لاونیرامای و همکاران تحقیقی در باره‌ی استفاده از مواد مخدر در میان جوانان بانکوک انجام دادند. هدف این تحقیق آن بود که تأثیر عوامل جمعیتی، وضعیت مالی، پایگاه اجتماعی، آگاهی در باره‌ی داروها، سوء استفاده از داروها و مهارت‌های زندگی به منظور جلوگیری از سوء استفاده از دارو توسط جوانان تحقیق شود. جمعیت نمونه ۳۵۴ جوان سنین ۱۲ تا ۲۲ بودند که در حاشیه بانکوک سکونت داشتند. تحقیق نشان داد که در میان افراد نمونه‌گیری شده ۷٪ قبلاً دارو مصرف کرده بودند. ۴٪ هرگز دارو مصرف نکرده بودند، اما ۲۰٪ دوستانی داشتند که حداقل چند بار مواد مصرف کرده بودند. ۱۱٪ آن‌ها دوستانی داشتند که هنوز مواد مصرف می‌کردند. مواد مخدر اصلی مورد استفاده شیشه بود. در کل افراد شرکت‌کننده در پژوهش آگاهی کمی در باره‌ی سوء استفاده از دارو، به خصوص علائم آن، عواقب جانبی و مجازات‌های ناشی از آن داشتند. بیشتر افراد می‌دانستند که مصرف مواد مخدر خطرناک است. عواملی که بر مصرف دارو تأثیر می‌گذاشتند عبارت بودند از: (۱) عوامل شخصی مانند درآمد و مستمری ماهیانه و مهارت‌های زندگی؛ (۲) فضای خانوادگی، مانند وجود افراد معتاد در خانواده؛ و (۳) محیط اجتماعی مانند وجود افراد معتاد در میان دوستان. در هنگام مطالعه مهارت‌های زندگی افراد، که به عنوان عامل مستقل تأثیرگذار بر تجربه با مواد مطالعه می‌شد، پژوهشگران متوجه شدند که صرف وقت با اعضای دیگر خانواده و اعضای خانواده که تجربه‌ی استفاده از مواد مخدر داشته‌اند، عامل مهم در پیشگیری از مصرف مواد مخدر است. اجازه دادن به کودکان برای کسب تجربه مستقیم به آن‌ها کمک می‌کند تا مهارت‌های آنها در زندگی افزایش پیدا می‌کند. تقویت رابطه میان جوانان و اعضای دیگر خانواده می‌تواند سبب تقویت مهارت‌های کودکان در زندگی می‌شود و می‌تواند از اعتیاد آنها جلوگیری کند (Laoniramai and others, 2005). لافون و میشو در سال ۱۹۷۶ تحقیقی در شهر گرانیول فرانسه انجام دادند و به روشنی مشخص کرده‌اند که اطفال بزهکار بیشتر در ساختمان‌های ناسالم و برخی از محلاتی پرورش یافته‌اند که برای سلامتی اخلاق زیان‌آور است. این تحقیقات نشان می‌دهد که بزهکاری جوانان در این محلات و ساختمان‌های مخروبه از حد متوسط مجموع بزهکاری شهرها زیاده‌تر بوده است. در واقع ۱۸٪ بزهکارانی که جرایم گوناگون مرتکب شده‌اند، اغلب در محله‌های مخروب و ناسالم ساکن بوده‌اند و ۳۵٪ آنها کسانی بودند که در ساختمان‌ها و محلات بدنام و فاسد ساکن و زندگی می‌کردند. این پژوهشگران نهایتاً رابط محیط سکونت و بزهکاری را تأیید می‌نمایند (مساواتی آذر، ۱۳۷۴). وینتون

در سال ۲۰۰۷ پژوهشی درباره جوانانی پرورش یافته در مناطق جرم خیز در شهر گواتمالا در امریکای لاتین انجام داد. وینتون معتقد است که کار کردن با جوانانی که در خانواده‌های به اصطلاح ناتوان پرورش پیدا می‌کنند، نیاز به انعطاف‌پذیری روش‌شناختی دارد و باید از روش‌های مختلف برای تحقیق در باره‌ی باندهای بزهکار جوانان استفاده کرد. او معتقد است که استفاده از روش‌های مشارکتی در این گونه تحقیقات از اهمیت خاصی برخوردار است (Winton, 2007). یوترسونک و همکاران نیز مطالعه‌ای در باره‌ی دسته‌های جنایتکار، خشونت شهری و دخالت نیروهای امنیتی در کشورهای امریکای لاتین انجام داده‌اند. آنها معتقدند که خشونت در شهرها موضوع با اهمیتی برای مسؤولین سیاسی، طراحان شهری و شهرداری‌ها در سراسر جهان است. دولت‌ها معمولاً تلاش می‌کنند با استفاده از ابزار سرکوب با این نوع خشونت‌های در شهرها، به‌خصوص در مناطق حاشیه نشین، مبارزه کنند. این‌ها به عواملی بنیادی بی‌توجه هستند که بر خشونت در شهرها تأثیرگذار هستند. این طریق برخورد در کشورهای آمریکای لاتین چشمگیر است. بسیاری از شهرها در این قاره در معرض شورش و قیام‌های خیابانی قرار دارند و این نشان می‌دهد استفاده صرف از ابزار سرکوب تاکنون کارساز نبوده است. آن‌ها در پژوهش خود تلاش کرده‌اند، شکل، ماهیت دسته‌های جنایتکار و رابطه‌ی میان آنها را نشان دهند. این‌ها در پژوهش خود از سه رویکرد نظری برای تعیین شاخص‌های اندازه‌گیری در حوزه‌ی نظری و عملی استفاده کرده‌اند و به این نتیجه رسیده‌اند که بر خلاف تصور کلی استفاده از ابزار سرکوب منجر به افراطی‌تر شدن این باندها و بهره‌گیری از امکانات سازمانی پیچیده‌تر گردیده است (Jütersonke and Others, 2009).

در ارتباط با اهمیت تحقیق باید گفت که مطالعه و تحقیق در باره‌ی معضل سوء مصرف مواد مخدر بویژه در مناطق حاشیه‌نشین یا سکونت‌گاه‌های غیراستاندارد از چند بعد مختلف جسمانی، روانی-شخصیتی، خانوادگی و اجتماعی مورد توجه قرار گرفته است. سوء مصرف مواد مخدر می‌تواند زیان‌های جسمی خطرناک مانند آلودگی به ویروس ایدز، بیماری هپاتیت، انواع بیماری‌های کبدی، کلیوی، قلبی و بیماری‌های خونی، سوء تغذیه و عوارض ناشی از آن، سرطان، اختلالات مغزی، فشارخون بالا، سل، پیری و مرگ زودرس را به دنبال داشته باشد. سوء مصرف مواد مخدر می‌تواند سبب آسیب‌های روانی-شخصیتی از جمله ناراحتی‌های عصبی، اضطراب و بی‌قراری، افسردگی، روان‌پریشی، از دست دادن نیروی کنترل و فرماندهی، از دست دادن قدرت تصمیم‌گیری، بی‌انگیزگی، از دست دادن خلاقیت، فکر، اندیشه، خودآگاهی و تمرکز، مشکل در یادگیری و وقت‌شناسی، پرخاشگری، عدم اعتماد به نفس، خود کم‌بینی و گوشه‌گیری شود. سوء مصرف مواد مخدر می‌تواند برای خانواده معتاد نیز پیامدهایی داشته و سبب گسستگی خانوادگی شود. «در ایران بر اساس بررسی‌های انجام شده مشخص گردیده که ۳۴٪ طلاق‌های کشور ناشی از اعتیاد و مسائل مرتبط با

مواد مخدر بوده است (میری آشتیانی، ۱۳۸۴). سوء مصرف مواد مخدر ممکن است به جامعه نیز زیان بزند. اعتیاد و سوء مصرف مواد مخدر سبب افزایش بزهکاری، انحرافات اجتماعی و جرایم است، «به طوری که براساس تحقیقات انجام شده در ایران ۲۵٪ از معتادان از طریق غیرقانونی (سرقت، فحشا و ...) پول مورد نیاز خود را برای تهیه مواد مخدر مصرفی به دست می‌آورده‌اند. و طی دهه ۷۰ حدود ۶۰٪ از فضای زندان‌های کشور را زندانیان مواد مخدر تشکیل داده‌اند و ۱۵ تا ۲۰٪ سایر جرایم نیز به نوعی با اعتیاد و قاچاق مواد مخدر ارتباط دارد. به بیان دقیق‌تر ۲۵٪ از جرایم مالی، ۳۰٪ از جرایم منکراتی، ۲۴٪ از قتل‌های غیر عمد، ۷۷٪ از ایراد خسارات و ۲۷٪ از قاچاق کالاها با اعتیاد و قاچاق مواد مخدر در ارتباط بوده است. خودکشی از دیگر انحرافات اجتماعی است که با اعتیاد و سوء مصرف مواد مخدر در ارتباط است. طبق تحقیقات انجام شده توسط ریچ و همکارانش در شهر سن دیاگو ۷۰٪ خودکشی‌های زیر ۳۰ سال با سوء مصرف مواد مخدر همراه بوده است. از دیگر پیامدهای اعتیاد تحلیل نیروی انسانی و مولد و افزایش بار تکفل در جامعه است. افراد معتاد به دلیل سوء مصرف مواد مخدر کفایت و ثبات شغلی خود را از دست می‌دهند و در طی زمان با افزایش مصرف مواد فقط به یک موجود مصرف کننده در اجتماع تبدیل می‌شوند و در نتیجه با کمبود نیروی انسانی مولد، بار تکفل جامعه بالا رفته و اجتماع به سوی انحطاط و عقب ماندگی پیش می‌رود. سوء مصرف مواد مخدر زیان‌های اقتصادی فراوانی به دنبال دارد: تأثیر بر درآمد سرانه کشور، افزایش هزینه‌های یک جامعه از جمله هزینه‌های بهداشت و مراقبت، هزینه‌های قضایی و انتظامی و غیره. بنا به آمار رسمی در سال ۱۳۸۰ حداقل ۲ میلیون معتاد در کشور داشته‌ایم که به طور تقریب ۷۰٪ آنها معتاد به تریاک و ۳۰٪ آنها معتاد به هروئین و سایر مواد مخدر بوده‌اند (میری آشتیانی، ۱۳۸۴، ۱۵). به گفته‌ی نارنجی‌ها، مدیرکل دفتر فرهنگی و پیشگیری ستاد مبارزه با مواد مخدر، براساس آخرین بررسی‌ها و تحقیقات که با همکاری مرکز تحقیقات اعتیاد دانشگاه بهزیستی و توان‌بخشی انجام شده، نشان می‌دهد که میانگین سنی معتادان ۳۲/۵ سال است که نسبت به سال‌های گذشته با اندکی تغییر، افزایش یافته است. وی افزود: این تحقیقات نشان می‌دهد که بیشترین معتادان (۴۱/۴٪) در گروه سنی ۲۰ تا ۲۹ سال قرار دارند و سن شروع اعتیاد در نظر زمانی ۲۱ تا ۲۲ سال و سن شروع مصرف تزریقی مواد مخدر ۲۶ سال است (مهاجرین، ۱۳۸۷: ۶۲). اردشیری ادعا می‌کند که یک چهارم جمعیت شیراز حاشیه‌نشین هستند، یعنی حدود ۲۰۰ تا ۳۰۰ هزار نفر از جمعیت یک میلیون و ۲۰۰ هزار نفری این کلانشهر به صورت حاشیه‌نشینی زندگی می‌کنند (اردشیری، ۱۳۸۲).

بنابراین، پرداختن به مسأله اعتیاد و مبارزه و پیشگیری آن، به‌ویژه در مناطق حاشیه‌نشین، بسیار ضروری و با اهمیت می‌باشد.

در ارتباط با اهداف تحقیق باید گفته شود که ما هدفی کلی و چند هدف فرعی را دنبال می‌کنیم.

هدف کلی تحقیق تعیین تأثیر اعتماد به نفس و فقدان امید به آینده بر اعتیاد جوانان حاشیه‌نشین در شهر شیراز است. اهداف جزئی این پژوهش بررسی عوامل جمعیتی، اجتماعی، جامعه‌شناختی و روانی از قبیل سن، میزان تحصیلات پاسخگو، دسترسی به مواد مخدر، حمایت خانواده، معاشرت با افراد معتاد، وضعیت شغلی، تعداد افراد معتاد در خانوار، عزت نفس و امید به آینده بر سوء‌مصرف مواد مخدر است. ما یک هدف راهبردی هم داشتیم و آن قرار دادن راهکارهای عملی به سازمان‌هایی همچون بهزیستی، مراکز بهداشتی، فرمانداری، شهرداری‌ها و نیروی انتظامی به منظور انجام اقدامات لازم جهت پیشگیری از اعتیاد قشر جوان بود.

۲- مبانی نظری تحقیق

نظریه‌های انحرافات اجتماعی را ما به سه گروه کلی نظریه‌های زیست‌شناختی و روان‌شناختی انحراف و نظریه‌های بی‌سازمانی اجتماعی تقسیم کردیم.

تبیین‌های زیستی- روانی رفتار انحرافی، ویژگی‌های فردی را عامل رفتار انحرافی قلمداد می‌کند. سؤال اساسی در این نوع تبیین‌ها این است که یک فرد با چه خصوصیات زیستی و روانی مرتکب رفتار انحرافی می‌شود. پاسخ این پرسش با عوامل زیست‌شناختی نظیر وضعیت ژن‌ها، کروموزوم‌ها و هورمون‌ها و یا عوامل روان‌شناختی همچون هوش و نوع شخصیت داده می‌شود. بنابراین، ویژگی‌های خاص زیست‌شناختی فرد یا نیروهای سرکشی که در نهاد عامل رفتار وجود دارند و یا ترکیبی از این دو، فرد را برای ارتکاب جرم و بزهکاری بر می‌انگیزانند. محدودیت موضوعی تحقیق سبب شده است تا ما از طرح مفصل نظریه‌های زیست‌شناختی و روان‌شناختی انحرافات اجتماعی در اینجا صرف نظر کنیم.

نظریه‌پردازان بی‌سازمانی اجتماعی بر این باورند که عواملی چون کاهش کارایی نهادهای اجتماعی نظیر خانواده و تضعیف تقیدهای خویشاوندی به عنوان نیروهای غیر رسمی کنترل اجتماعی، کاهش انسجام سنتی اجتماعی که پیامد رشد سریع صنعتی شدن، شهرنشینی و مهاجرت فزاینده به سوی حوزه‌های شهری است جرایمی نظیر قتل، سرقت، انحرافات جنسی و اعتیاد را افزایش می‌دهند. از نیمه قرن نوزدهم تا ربع سوم قرن بیستم، توسعه نظریه مفهوم آنومی و بی‌سازمانی اجتماعی به وسیله دورکیم، مرتون، پارسونز، پارک و برگس به مطالعات اصالت محیط اروپایی و آمریکایی در تبیین جرم و بزهکاری کمک کرد. این صاحب نظران همبستگی معناداری میان رفتار انحرافی و عواملی چون سن، جنس، تراکم جمعیت و رشد جمعیت، شهرنشینی و مذهب یافتند. به اعتقاد آنان عوامل اجتماعی افراد را کنترل می‌کنند و وقتی که این عوامل بی‌ثبات شوند، افراد توان کمتری برای کنترل رفتار خود دارند و فقدان ثبات در ساختار اجتماعی، رفتار انحرافی را به همراه خواهد داشت.

این صاحب نظران انواع متفاوتی از نظریه‌های اجتماعی را ارائه داده‌اند. این نظریه‌ها بر توسعه نظریه‌های جامعه‌شناسی به طور عام و بر نظریه‌های جامعه‌شناسی انحرافات به طور خاص تأثیر داشته‌اند. در اینجا، دیدگاه دورکیم، مرتون و پارسونز در حوزه کارکردگرایی و ساخت کارکردگرایی و دیدگاه پارک و برگس در حوزه بوم‌شناختی به اختصار معرفی خواهد شد.

از نظر دورکیم گسترش تقسیم کار موجب گذار جوامع اروپایی از یک مرحله سنتی، ساده، مکانیکی و فئودالی به مرحله مدرن، صنعتی، پیچیده و ارگانیکی شد. گسترش تقسیم کار همواره به آسانی پدیدار نمی‌شود و هزینه‌های انسانی و مادی فراوانی به دنبال خواهد داشت. یکی از عمده‌ترین پیامدهای این تحولات ظهور ناهنجاری‌های اجتماعی در دوران گذار است که می‌تواند سبب رشد انحرافات اجتماعی در میان گروه‌های خاص در جامعه شود (Müller, 2006, 151-171).

پارسونز در چارچوب نظریه‌ی کارکردگرایی ساختاری نظام اجتماعی را متشکل از چهار خرده نظام اجتماعی، شخصیتی، اقتصادی و فرهنگی تعریف می‌کند که ناظر به چهار کارکرد انطباق، دستیابی به هدف، یکپارچگی و حفظ الگوهای فرهنگی هستند. این کارکردها عامل بقا و پایداری نظام اجتماعی هستند. به عقیده‌ی او اختلال در هر یک از این خرده نظام‌ها و کارکردهای مرتبط حیات جامعه را تهدید کرده و زمینه را برای رفتار انحرافی فراهم می‌سازد (Münch, 2007, 24-50).

مرتون اگرچه مانند پارسونز از تحلیل کارکردی استفاده می‌کرد، اما او از رویکرد نظریه‌هایی با برد متوسط در چارچوب نظریه‌ی کارکردگرایی ساختاری ابزار انعطاف‌پذیری ساخت که به کمک آن دلایل ساختاری نظم و همچنین بی‌نظمی، تمایزات و تضادهای اجتماعی فرهنگی، ارزش‌های بنیادی و همچنین انحرافات موجود در کل جامعه می‌توانست تحلیل شود. به عقیده‌ی مرتون فقدان توافق همواره در جامعه موجود است، در نتیجه همواره کوشش‌هایی برای رفع آن‌ها نیز انجام می‌شود. مقاله‌ی مرتون تحت عنوان ساختار اجتماعی و ناهنجاری (۱۹۳۸) که همچنین در مجموعه مقاله‌های نظریه‌ی اجتماعی و ساختار اجتماعی (Merton 1968, S. 185-214) نیز انتشار یافته است شاید مشهورترین اثر و در ضمن بهترین قطعه برای نشان دادن نظریه انحرافات اجتماعی مرتون باشد. این مقاله در بستر بحران بزرگ اقتصادی نوشته شد. مرتون مفهوم ناهنجاری را از دورکیم گرفت و تعبیری متری از آن کرد. استدلال او این بود که ظهور ناهنجاری در جامعه به یک صورت نیست، بلکه شکل‌های متفاوتی دارد و شیوه‌ی کنار آمدن مردم با بحران اجتماعی و روند فروپاشی جامعه متفاوت است. او برای مثال معتقد بود که جامعه‌ی امریکای شمالی به موفقیت فردی اهمیت خاص می‌دهد. برای مردم آشکار است که تمام آنها نمی‌توانند در سکوی بالای نردبان ترقی قرار بگیرند. آنها به کسانی که «موفق» به این کار می‌شوند با حسرت و حیرت و گاهی حسادت نگاه می‌کنند و آرزو می‌کنند روزی آنها نیز به جای این افراد باشند. وقتی در دوره‌هایی برای نمونه دوران رکود اقتصادی

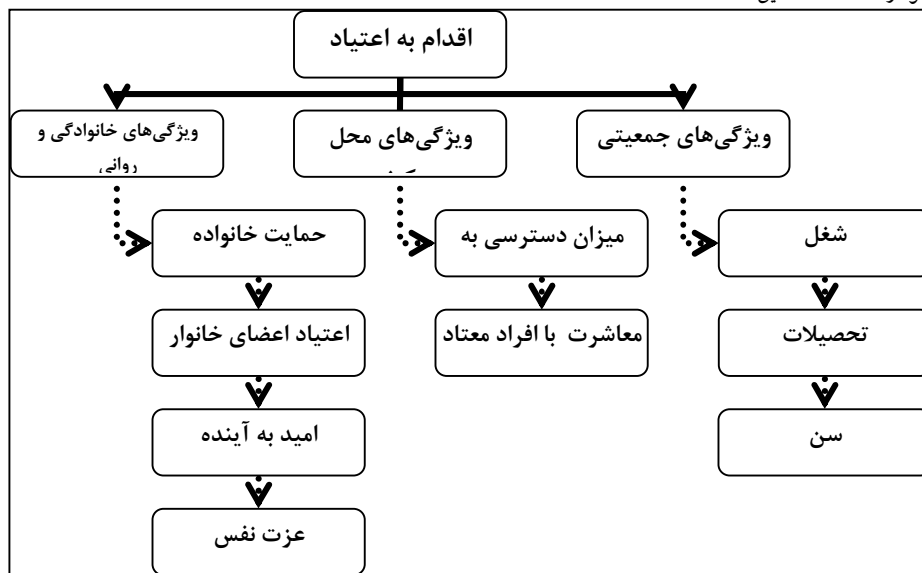
تمام تلاش‌ها برای موفقیت با ناکامی همراه می‌شود و حتی زرنگ‌ترین‌ها نیز موفق نمی‌شوند و ناکام می‌مانند ارزش‌ها و هنجارهای اجتماعی اعتبار گذشته‌ی خود را از دست می‌دهند. بسیاری پا را از دایره هنجارها و رفتارهای محترمانه و شناخته‌شده‌ی جامعه بیرون می‌گذارند، لیکن اینها تمام افراد جامعه نیستند. هنوز افرادی هستند که از ابزارهای شناخته‌شده‌ی عمومی بهره‌گیری می‌کنند تا به هدف‌های عمومی و قابل احترام جامعه برسند. دیگرانی هستند که همان اهداف را دارند اما برای تحقق آن نه از ابزارهای آشنا و محترم بلکه از ابزاری دیگر حتی جنایی برای کسب موفقیت استفاده می‌کنند. در کنار این‌ها انسان‌هایی هستند که هنوز به ابزارهای مرسوم قبلی اعتقاد دارند، لیکن اعتقاد خود به اهداف اجتماعی را از دست داده‌اند. سرانجام کسانی هستند که نه اهداف و نه ابزار موجود را قبول دارند. این‌ها علیه جامعه شورش می‌کنند. مرتون به دنبال کشف این امر است که چگونه برخی از ساخت‌های اجتماعی بر افراد خاصی از جامعه تأثیر گذاشته و موجب شده آنان مرتکب رفتار ناهمنا با هنجارهای اجتماعی شوند (Cosser, 2007: 152-179).

نظریه بوم‌شناختی در «مکتب شیکاگو» را جامعه‌شناسانی چون پارک و برگس که در زمینه جامعه‌شناسی شهری مطالعه می‌کردند مطرح نمودند. آنها در تبیین انحرافات اجتماعی بر متغیرهایی که با پدیده شهرنشینی ارتباط دارند نظیر زبان، قومیت، مهاجرت، حوزه‌های سکونتگاهی و تراکم جمعیت تمرکز کردند. پارک بر این باور است که نواحی شهری از انگیزه‌ها و غرایز ساکنان ممانعت می‌کند و انحرافات اجتماعی را سبب می‌شود. سازمان فیزیکی شهر تأثیری عمیق بر الگوهای فرهنگی- اجتماعی زندگی شهری دارد. یکی از پیش فرض‌های اساسی پارک و برگس این است که آن دسته از حوزه‌های درون شهرهای تجاری و صنعتی که به لحاظ اجتماعی دچار بی‌سازمانی اجتماعی شده‌اند ارزش‌ها و سنت‌های بزهکارانه و جنایی را توسعه می‌دهند.

براساس نظریه برگس «الگوی نوع آرمانی» جامعه صنعتی، کلان شهر از پنج منطقه سکونتگاهی به شکل دوایر متحدالمرکز از مرکز به پیرامون به ترتیب به شرح زیر تشکیل شده است: ۱) منطقه تجاری-مرکزی؛ ۲) منطقه انتقالی، ۳) منطقه سکونتگاهی کارگران؛ ۴) منطقه سکونتگاهی طبقه متوسط؛ ۵) منطقه با کمترین جرم. برگس بر این باور است که در منطقه انتقالی به دلیل سطح بالای تحرک جمعیت، نرخ بالای مهاجرت، ویرانی خانه‌ها و تراکم جمعیت، بالاترین نرخ جرم و بزهکاری مشاهده می‌شود.

با توجه به مبانی نظری و سوابق تجربی تحقیق می‌توان چنین بیان نمود که تاکنون هیچ نظریه واحدی نتوانسته تأثیر متغیرهای مستقل فردی و اجتماعی را بر فرد تبیین کند. بنابراین، جهت تبیین علل و عوامل اجتماعی مؤثر بر کج رفتاری و اعتیاد تحقیق حاضر از تلفیق و ترکیب نظریات مطرح شده در بالا استفاده شد.

نمودار (۱): مدل تحقیق



۳- روش تحقیق

روش پژوهش در این تحقیق از نوع کمی است و مطالعه به صورت مقطعی صرفاً در یک زمان خاص (سال ۱۳۹۰) انجام گرفت. با توجه به اینکه جامعه آماری معتادان مشخص نمی‌باشد و آمارهای موجود نیز بدلیل خاص محرمانه است، برای تعیین جامعه آماری و محاسبه حجم نمونه به ترتیب زیر عمل شد. تحقیقات انجام گرفته در سال ۱۳۸۲ تعداد معتادین را ۵٪ جمعیت بالای ۱۵ سال در کشور تعیین می‌کند (میری آشتیانی، ۱۵: ۱۳۸۴). طبق سرشماری سال ۱۳۸۵ جمعیت مردان ۱۵ تا ۶۴ سال ساکن شهرستان شیراز برابر ۴۹۳۱۷۲ نفر می‌باشد. بر این اساس جامعه آماری تحقیق ۲۴۶۵۹ نفر تعیین شد. مناطق حاشیه شهر شیراز بر اساس تصویب ستاد استانی توانمندسازی وزارت مسکن و شهرسازی شامل ۱۰ محله به شرح زیر است: محله سعدی، سهل آباد، کتس بس، شیخ علی چوپان، ده پیاله، گودشیری، پایکتا، کوشک میدان، دباغی و گود گلکوب. نمونه آماری این تحقیق به دلایل موضوعی و فنی و با توجه به شماره معتادین به شیوه‌ی تصادفی ساده انتخاب شد. در این تحقیق از روش نمونه‌گیری غیراحتمالی استفاده شد و حجم نمونه مورد نظر با استفاده از فرمول کوکران و در سطح دقت ۵٪ و سطح اطمینان ۹۶٪ به میزان ۳۷۸ نفر محاسبه گردید.

برای جمع‌آوری اطلاعات و داده‌های لازم در مورد متغیرهای بکار گرفته شده از مصاحبه و پرسشنامه استفاده شد. از ۱۲ گویه‌ی محقق ساخته به منظور سنجش اعتیاد در دو بعد علائم فردی

(شامل دویخش جسمانی و روانی) و علائم اجتماعی اعتیاد با استفاده از شاخص‌هایی چون نوع اعتیاد، ماده مصرفی، میزان و دفعات استفاده از مواد مخدر در مقیاس اسمی و گویه‌هایی در ارتباط با حالات فرد موقع مصرف و قطع مواد مصرفی در مقیاس لیکرت استفاده شد. برای سنجش متغیر محل سکونت میزان دسترسی به مواد مخدر، زندگی در محلات فقیرنشین، معاشرت با دوستان معتاد از مقیاس ترتیبی و اسمی استفاده شد. برای سنجش متغیر پایگاه اجتماعی و اقتصادی از شاخص‌هایی چون میزان درآمد ماهیانه فرد و والدین و میزان تحصیلات و شغل فرد و والدین با استفاده از مقیاس اسمی استفاده شد. برای سنجش متغیر قومیت با طرح سؤالی در مقیاس اسمی پرسیده شد که این متغیر تعلق فرد به یک گروه قومی از جمله فارس، لر، ترک، کرد، عرب و سایر قومیت‌ها را بدست خواهد داد.

تجزیه و تحلیل داده‌ها به کمک نرم افزار SPSS انجام گرفت و از روش‌های مختلفی برای توصیف، تجزیه و تحلیل و تبیین داده‌ها از جمله آزمون‌های مربوط به آمار توصیفی شامل، فراوانی‌ها، درصدها واریانس، مد و نما و... استفاده شد. همچنین در آزمون‌های مربوط به آمار استنباطی خاصه آماره‌های از نوع فاصله‌ای شامل میانگین، انحراف استاندارد، تحلیل یک متغیره و چند متغیره، ضرایب همبستگی، رگرسیون خطی تحلیل واریانس یک طرفه که جهت تبیین و نهایتاً پیش‌بینی میان متغیرهای مستقل و وابسته مورد استفاده قرار گرفت. برای تعیین روایی و پایایی ابزار تحقیق از تحلیل عاملی و اعتبار صوری استفاده و نتایج زیر به دست آمد.

جدول (۱): نتایج آزمون آلفای کرونباخ

آلفای کرونباخ	تعداد گویه	سازه
۰/۶۶۶	۱۷	اعتیاد
۰/۶۹۸	۴	حمایت خانواده
۰/۶۵۳	۱۰	امید به آینده

همچنان‌که داده‌های جدول بالا نشان می‌دهد برای تمام متغیرهای مورد سنجش، مقدار آلفای کرونباخ حدود ۰/۷ شده است که گویای این واقعیت می‌باشد که سؤالات پرسشنامه از انسجام درونی مناسبی برخوردار هستند.

برای سنجش اعتبار سؤالات پرسشنامه از نظر متخصصان استفاده شد. برخی از سؤالات حذف و همچنین تعدادی نیز با توصیه آنان، به پرسشنامه اضافه شد. در برخی از سؤالات نیز به منظور تفهیم بهتر موضوع، تغییراتی صورت گرفت. به علاوه پس از جمع‌آوری اطلاعات جهت سنجش اعتبار پرسشنامه از تحلیل عاملی استفاده شد. به منظور تعیین قابلیت سؤالات برای تحلیل عاملی از آزمون KMO بهره گرفتیم. به علاوه در تحلیل عاملی از روش مؤلفه‌های اصلی اغلب با بارهای عاملی

۰/۴۵ برای حداقل همبستگی قابل قبول میان هر ارزش و عامل استخراج شده و استفاده گردید. سؤالاتی که بار عاملی ضعیف و نقاط مشترک زیادی با سایر عوامل داشتند، حذف گردید. نکته قابل ذکر این که سؤالاتی که در مرحله پایانی و آزمون آلفای کرونباخ حذف شدند در تحلیل عاملی مورد احتساب قرار نگرفتند.

جدول (۲): نتایج آزمون کیزر مایر و بارتلت در تحلیل عاملی مربوط به متغیر اعتیاد

KMO	۰/۷۲۴
BT	/۲۱۵ ۱۱۶۰
DF	۹۱
Sig	۰/۰۰۰

آزمون بارتلت و شاخص **KMO** برای بررسی کفایت نمونه‌گیری است. همان طور که مشاهده می‌کنیم مقدار **Sig** (سطح معناداری) آزمون بارتلت کوچکتر از ۵٪ است که نشان می‌دهد تحلیل عاملی برای شناسایی ساختار مدل عاملی مناسب است و فرض شناخته شده بودن ماتریس همبستگی رد می‌شود. همچنین شاخص (**KMO**) با مقدار ۰/۷۲۴ نشان دهنده این است که تعداد نمونه برای تحلیل عاملی کافی می‌باشد.

۴- تجزیه و تحلیل داده‌ها

در این جا داده‌ها را در دو سطح آمار توصیفی و استنباطی بررسی می‌کنیم. در بخش آمار توصیفی به علت فقدان فضای لازم از شرح تفصیلی آنها خودداری و فقط به اشاره به چند آمار توصیفی بسنده می‌کنیم.

الف: تجزیه و تحلیل توصیفی داده‌ها

- به منظور جلوگیری از طول شدن مقاله از آوردن جداول در بخش خودداری می‌کنیم.
- میانگین سنی پاسخگویان برابر ۳۳/۳ سال و میانه مربوط به سن ۳۲ سال و مد که بیشترین فراوانی را شامل می‌شود مربوط به سن ۳۰ ساله و شاخص‌های پراکندگی بیش از یک و دامنه تغییرات مربوط به سن ۲۹ سال است.
- بر اساس داده‌های جمع آوری شده محل سکونت بیشترین درصد کوزه‌گری و در مرتبه بعد سعدی و کمترین مربوط به محله سردوزک می‌باشد.
- از میان پاسخگویان ۲/۹٪ بی‌سواد، ۱۲/۲٪ دارای تحصیلات ابتدایی، ۲۰/۷٪ راهنمایی، ۲۰/۹٪ دارای تحصیلات متوسطه، ۳۳/۹٪ سطح تحصیلاتشان دیپلم، ۷/۶٪ فوق دیپلم و فقط ۱/۹٪ دارای

- مدرک کارشناسی بوده‌اند. میانگین برابر حدوداً ۱۲ کلاس و میانه دارای ۱۱ کلاس و مد مربوط به ۱۲ کلاس (سطح دیپلم) و شاخص‌های پراکندگی بیش از یک می‌باشد
- از کل پاسخگویان ۵۸/۵٪ بیکار و ۴۱/۵٪ شاغل بوده‌اند.
 - میزان فراوانی سابقه اعتیاد اعضای خانواده پاسخگویان نشان می‌دهد که بیشترین فراوانی (مد) مربوط به پدر با ۳۱/۷٪ می‌باشد.
 - ۴۱/۷٪ پاسخگویان در سنین کمتر از ۲۰ سالگی و ۳۲/۸٪ در سنین ۲۰ تا ۲۵ سالگی و فقط ۵/۶٪ از سن ۲۶ سالگی و بالاتر شروع به مصرف مواد مخدر کرده‌اند. همانطور که مشخص است بیشترین فراوانی در سنین کمتر از ۲۰ سالگی می‌باشد.
 - فراوانی مواد مصرفی بیشترین آن مربوط به شیشه با ۳۴/۴٪ و در مرتبه بعد تریاک با ۱۹/۸٪ عنوان شده است.
 - شیوه مصرف پاسخگویان از مواد مخدر ۴۶٪ سنتی و ۱۲/۴٪ دو ماده‌ای سنتی و ۴۰/۷٪ شیوه صنعتی را ذکر کرده‌اند.
 - میزان اعتیاد پاسخگویان ۲۴/۵٪ بالا و ۷۲/۲٪ در سطح متوسط بوده است.
 - میزان معاشرت با افراد معتاد ۱۸/۳٪ از معاشرت با افراد معتاد بالا و ۷۶/۲٪ متوسط و ۳/۲٪ از سطح پایین معاشرت با افراد معتاد برخوردار بوده‌اند.
 - ۷/۱٪ از عزت نفس بالا و ۸۳/۶٪ متوسط و ۶/۶٪ از عزت نفس پایینی برخوردار بوده‌اند.
 - از کل پاسخگویان ۲۴٪ از امید به آینده ی بالایی برخوردار بوده‌اند و ۶۷/۲٪ سطح متوسط و ۴/۴٪ پایین ذکر کرده‌اند.
 - از کل پاسخگویان ۸۱/۴۸٪ دسترسی به مواد مخدر را زیاد توصیف نموده‌اند.
 - میزان حمایت خانواده از پاسخگویان به شرح ذیل می‌باشد: ۲۷/۸٪ بالا و ۵۵٪ متوسط و ۱۵/۳٪ میزان حمایت خانواده‌شان را پایین ذکر کرده‌اند.
 - ۱۸/۳٪ از معاشرت با افراد معتاد بالا و ۷۶/۲٪ متوسط و ۳/۲٪ از سطح پایین معاشرت با افراد معتاد برخوردار بوده‌اند.

ب: تجزیه و تحلیل استنباطی

جهت بررسی رابطه بین متغیرهای مستقل و سوء مصرف مواد مخدر به عنوان متغیر وابسته از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شده است که برای هر کدام از آن‌ها در جداول ذیل ضریب همبستگی، سطح معناداری و تعداد آن ذکر گردیده است.

فرضیه اول: بین سن و سوء مصرف مواد مخدر رابطه معنی‌داری وجود دارد.

جدول (۳): ضریب همبستگی بین سن با سوء مصرف موادمخدر

متغیر	همبستگی پیرسون	آماره‌های همبستگی
سن	ضریب همبستگی	۰/۰۵
	سطح معناداری	۰/۳۴۷
	تعداد	۳۷۸

براساس نتایج حاصله از ضریب همبستگی پیرسون بین سن با سوء مصرف مواد مخدر بر حسب سطوح معناداری $p > 0/05$ هیچ‌گونه رابطه معناداری بین دو متغیر مذکور مشاهده نمی‌شود، بنابراین فرضیه فوق‌الذکر مورد تأیید قرار نمی‌گیرد.

فرضیه دوم: بین میزان تحصیلات پاسخگو و سوء مصرف موادمخدر رابطه معنی‌داری وجود دارد.

جدول (۴): ضریب همبستگی بین میزان تحصیلات پاسخگو با سوء مصرف موادمخدر

متغیر	همبستگی پیرسون	آماره‌های همبستگی
میزان تحصیلات پاسخگو	ضریب همبستگی	-۰/۱۶۳
	سطح معناداری	۰/۰۰۲
	تعداد	۳۷۸

براساس نتایج حاصله از ضریب همبستگی پیرسون بین میزان تحصیلات پاسخگو با اعتیاد بر حسب سطوح معناداری $p < 0/05$ رابطه معناداری بین دو متغیر مذکور مشاهده می‌شود بنابراین فرضیه فوق‌الذکر مورد تأیید قرار می‌گیرد. قابل ذکر است که این رابطه در جهت منفی می‌باشد.

فرضیه سوم: بین وضعیت شغلی و سوء مصرف موادمخدر رابطه معنی‌داری وجود دارد.

جدول (۵): رابطه بین وضعیت شغلی و سوء مصرف مواد مخدر

Levene	df1	df2	Sig.
۰/۰۰۴	۱	۳۶۰	۰/۹۴۹

جدول بالا نتیجه آزمون لون را نشان می‌دهد. مقدار Sig. آزمون لون (بیشتر از ۵٪) بیانگر این است که فرض برابری واریانس گروه‌ها پذیرفته شده است و پذیرفته شدن این فرض به ما اجازه می‌دهد که آزمون تحلیل واریانس یک طرفه را در مورد فرضیه مورد نظر اجرا کنیم (البته فرض مستقل بودن نمونه‌ها و نرمال بودن جامعه قبلاً بررسی شده است).

فرضیه چهارم: بین میزان دسترسی به موادمخدر و سوء مصرف موادمخدر رابطه معنی‌داری وجود دارد.

جدول (۶): ضریب همبستگی بین میزان دسترسی به مواد مخدر با سوء مصرف موادمخدر

متغیر	همبستگی پیرسون	آماره‌های همبستگی
میزان دسترسی به مواد	ضریب همبستگی	-۰/۱۲۶
	سطح معناداری	۰/۰۱۶
	تعداد	۳۷۸

براساس نتایج حاصله از ضریب همبستگی پیرسون بین میزان دسترسی به مواد مخدر با اعتیاد بر حسب سطوح معناداری $p < 0/050$ رابطه معناداری بین دو متغیر مذکور مشاهده می‌شود بنابراین فرضیه فوق‌الذکر مورد تأیید قرار می‌گیرد.

فرضیه پنجم: بین حمایت خانواده و سوء مصرف مواد مخدر رابطه معنی‌داری وجود دارد.

جدول (۷): ضریب همبستگی بین حمایت خانواده با سوء مصرف مواد مخدر

متغیر	همبستگی پیرسون	آماره‌های همبستگی
حمایت خانواده	ضریب همبستگی	-۰/۰۲۸
	سطح معناداری	۰/۵۹۶
	تعداد	۳۷۱

براساس نتایج حاصله از ضریب همبستگی پیرسون بین سن با اعتیاد بر حسب سطوح معناداری $p > 0/050$ هیچ‌گونه رابطه معناداری بین دو متغیر مذکور مشاهده نمی‌شود بنابراین فرضیه فوق‌الذکر مورد تأیید قرار نمی‌گیرد.

فرضیه ششم: بین معاشرت با افراد معتاد و سوء مصرف مواد مخدر رابطه معنی‌داری وجود دارد.

جدول (۸): ضریب همبستگی بین معاشرت با افراد معتاد با سوء مصرف مواد مخدر

متغیر	همبستگی پیرسون	آماره‌های همبستگی
معاشرت با افراد معتاد	ضریب همبستگی	۰/۰۵
	سطح معناداری	۰/۰۴۶
	تعداد	۳۷۸

براساس نتایج حاصله از ضریب همبستگی پیرسون بین معاشرت با افراد معتاد با اعتیاد بر حسب سطوح معناداری $p > 0/050$ هیچ‌گونه رابطه معناداری بین دو متغیر مذکور مشاهده نمی‌شود بنابراین فرضیه فوق‌الذکر مورد تأیید قرار نمی‌گیرد.

فرضیه هفتم: بین اعتیاد تعداد اعضای خانوار و سوء مصرف مواد مخدر رابطه معنی‌داری وجود دارد.

جدول (۹): رابطه میان اعتیاد تعداد اعضای خانوار و سوء مصرف مواد مخدر

Levene	df1	df2	Sig.
۱/۲۰۵	۳۵۵	4	۰/۳۰۸

جدول بالا نتیجه آزمون لون را نشان می‌دهد. مقدار Sig. آزمون لون (بیشتر از ۵٪) بیانگر این است که فرض برابری واریانس گروه‌ها پذیرفته شده است و پذیرفته شدن این فرض به ما اجازه می‌دهد که آزمون تحلیل واریانس یک طرفه را در مورد فرضیه مورد نظر اجرا کنیم (البته فرض مستقل

بودن نمونه‌ها و نرمال بودن جامعه قبلاً بررسی شده است).

فرضیه هشتم: بین عزت نفس و بعد اجتماعی سوء مصرف موادمخدر رابطه معنی‌داری وجود

دارد.

جدول (۱۰): ضریب همبستگی بین عزت نفس با سوء مصرف موادمخدر از بعد اجتماعی

متغیر	همبستگی پیرسون	آماره همبستگی
عزت نفس	ضریب همبستگی	-۰/۱۰۸
	سطح معناداری	۰/۰۴۰
	تعداد	۳۶۸

براساس نتایج حاصله از ضریب همبستگی پیرسون بین عزت نفس با سوء مصرف موادمخدر از بعد اجتماعی بر حسب سطوح معناداری $p < ۰/۰۵۰$ رابطه معناداری بین دو متغیر مذکور مشاهده می‌شود بنابراین فرضیه فوق‌الذکر مورد تأیید قرار می‌گیرد.

فرضیه نهم: بین امید به آینده و بعد اجتماعی سوء مصرف موادمخدر رابطه معنی‌داری وجود دارد.

جدول (۱۱): ضریب همبستگی بین امید به آینده با سوء مصرف موادمخدر از بعد اجتماعی

متغیر	همبستگی پیرسون	آماره همبستگی
امید به آینده	ضریب همبستگی	-۰/۱۱۶
	سطح معناداری	۰/۰۳۱
	تعداد	۳۵۰

براساس نتایج حاصله از ضریب همبستگی پیرسون بین امید به آینده با سوء مصرف موادمخدر از بعد اجتماعی بر حسب سطوح معناداری $p < ۰/۰۵۰$ رابطه معناداری بین دو متغیر مذکور مشاهده می‌شود بنابراین فرضیه فوق‌الذکر مورد تأیید قرار می‌گیرد.

۵- نتیجه‌گیری و پیشنهادات تحقیق

به منظور جلوگیری از مطول شدن مقاله از بررسی یک‌به‌یک فرضیات تحقیق، اگرچه لازم به نظر می‌آید، خودداری می‌کنیم. همچنین از ارائه شرح تفسیری و تبیینی یافته‌های تحقیق خودداری کرده و به چند پیشنهاد کاربردی برای پژوهش‌های بعدی توسط محققان دیگر بسنده می‌کنیم.

- بررسی اعتیاد در سطح کلان و شرایط اجتماعی، اقتصادی و سیاسی تأثیرگذار بر آن
- بررسی اعتیاد به صورت مقایسه‌ای در مناطق حاشیه‌نشین و غیرحاشیه‌نشین
- توجه دولت به وجود اعتیاد خانوادگی و تصویب و اجرای دقیق مکانیسم‌های حمایتی

جهت کودکان و جوانان دارای سرپرست معتمد

- تکرار این پژوهش و سنجش شاخص‌های فرهنگ فقر
- نظر به معناداری رابطه بین میزان تحصیلات فرد و میزان تحصیلات مردان حاشیه‌نشین شهر

شیراز پیشنهاد می‌گردد مسؤولین امر، برنامه‌های فرهنگی خاصی در جهت ایجاد انگیزش برای ادامه تحصیل در افراد فراهم کنند.

• نتایج این پژوهش نشان داد که میزان معاشرت با افراد معتاد تأثیر مستقیمی بر بعد روانی اعتیاد دارد مثلاً در هنگام قطع مصرف مواد، احساس نیاز به مصرف در افراد فزونی می‌گیرد، لذا خانواده اعم از پدر، مادر و یا همسر تلاش کنند که برای فراهم کردن زمینه ترک مواد یا عدم لغزش افراد در دوران ترک، عضو یا اعضای معتاد خانواده را از معاشرت با معتادینی که همچنان بر ماندن بر اعتیاد اصرار می‌ورزند باز دارند.

• این پژوهش در سایر نقاط ایران نیز تکرار شود تا علاوه بر سنجش میزان انطباق آن با پژوهش آتی، صحت و سقم نتایج به دست آمده و صحت و سقم شیوه پژوهش نیز آشکار گردد.

فهرست منابع

الف: منابع فارسی

- ۱- احمدی، حبیب، ۱۳۸۸، جامعه‌شناسی انحرافات. تهران: انتشارات سمت.
- ۲- اردشیری، م. ۱۳۸۲، «سرزمین مادری، گسترش حاشیه‌نشینی در شیراز»، روزنامه ایران، شماره ۲۴۷۲.
- ۳- اله پناه‌زاده، ط. ۱۳۹۰، مصاحبه منتشرنشده با شهرام سلامی، مسؤول دایره اطلاعات پلیس مبارزه با مواد مخدر فرماندهی انتظامی استان فارس، درخصوص وضعیت مواد مخدر در استان فارس.
- ۴- باوی، س. ۱۳۸۸، اعتیاد: انواع مواد، سبب‌شناسی، پیشگیری، درمان. اهواز: دانشگاه آزاد اسلامی.
- ۵- حسینی، ش.؛ ع. فقیهی، ۱۳۸۹، «اعتیاد- شناخت و بررسی عوامل اعتیاد جوانان و نوجوانان به مواد مخدر»، مجله الکترونیکی ویستا، تندرستی شماره بیست و هفتم (<http://www.vista.ir>).
- ۶- راسخ، کرامت‌الله، ۱۳۹۱، فرهنگ جامع‌جامعه‌شناسی و علوم انسانی با ۵۰۰۰ مدخل با معادل‌های انگلیسی و آلمانی. جهرم: دانشگاه آزاد اسلامی واحد جهرم.
- ۷- ربانی، ر.؛ ص. کلاتری و ن. یآوری، ۱۳۸۳، «پدیده حاشیه‌نشینی و پیامدهای اجتماعی، فرهنگی آن (ارزنان و ارک اصفهان)». مجله پژوهشی دانشگاه اصفهان (علوم انسانی). جلد هفدهم، شماره ۲، ص ۱۱۹-۱۵۴.
- ۸- سعید، م. ۱۳۷۵، بررسی تأثیرعوامل اقتصادی-اجتماعی براعتیاد معتادان مرکز بازپروری کرمان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه شیراز، دانشکده علوم اجتماعی.
- ۹- شفرز، ب. ۱۳۸۳، مبانی جامعه‌شناسی جوانان. ترجمه کرامت‌اله راسخ. تهران: نشرنی.
- ۱۰- عبدی، ک. ۱۳۸۰، عوامل اعتیاد در میان حاشیه‌نشینان و مهاجران حاشیه‌نشین روستای ۱۱- ۶، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران، دانشکده علوم اجتماعی.
- ۱۲- فیض‌الهی، ع. ۱۳۸۷، «عوامل اجتماعی مرتبط با اعتیاد در بین جوانان استان ایلام»، فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی. سال هفتم، شماره ۲۹.
- ۱۳- کنوبلاخ، ه. (۱۳۹۱). مبانی جامعه‌شناسی معرفت. ترجمه کرامت‌اله راسخ. تهران: نشرنی.
- ۱۴- مساواتی آذر، م. ۱۳۷۴، آسیب‌شناسی اجتماعی ایران: جامعه‌شناسی انحرافات. تبریز: انتشارات نوبل.
- ۱۵- مهاجرین، ر. ۱۳۸۷، تأثیر حاشیه‌نشینی بر میزان بزهکاری درکلان شهرها. تهران: انتشارات

جنگل جاودانه.

- ۱۶- میری آشتیانی، ا، ۱۳۸۴، جامعه‌شناسی اعتیاد در ایران امروز. تهران: نشر مهاجر.
 ۱۷- نصیری، معصومه، ۱۳۸۵، «توزیع جغرافیایی مسکن گروه‌های کم درآمد شهری و رابطه آن با اعتیاد: با تاکید بر شهر بابل»، مجله مطالعات اجتماعی ایران، دوره اول، شماره ۲.

ب: منابع لاتین

- 18- Charies E. T. (2011). „Drug Addictions, A Public Health Problem”. Am J public Health . 101:448-450.
 19- Coser, L. A. (2007). Robert K. Merton. in: Kaesler, Dirk, (Hrsg.)(2007), *Klassiker der Soziologie, von Talcott Parsons bis Anthony Giddens, Band II*, München, 5. Auflage, S. 152-179.
 20- Jütersonke, O., R. Muggah, and D. Rodgers (2009). “Gangs, Urban Violence, and Security Interventions in Central America”. *Security Dialogue*, 40:373–97.
 21- Kaesler, Dirk (Hrsg.)(2005). *Aktuelle Theorien der Soziologie, Von Shmuel N. Eisenstadt bis zur Postmoderne*. München:Beck Verlag.
 22- Laoniramai P, Laosee OC, Somrongthong R, Wongchalee S, Sitthi-Amorn C. (2005). “Factors affecting the experiences of drug use by adolescents in a Bangkok slum”. *Southeast Asian J Trop Med Public Health*. 36:1014-9.
 23- Merton, R. K. (1968). *Social Theory and Social Struckture*. Enlarged ed. New York. P. 185-214.
 24- Müller, H. P. (2006). Emile Durkheim. in: Kaesler, D., (Hrsg.). *Klassiker der Soziologie: von Auguste Comte bis Alfred Schütz*. Band I, 5. Auflage. München. P. 151-171.
 25- Münch, R. (2007). Talcott Parsons. in: Kaesler, D. (Hrsg.)(2007). *Klassiker der Soziologie: von Talcott Parsons bis Anthony Giddens*. Band II, 5. Auflage. München. P. 24-50.
 26- Rasekh, K. (2000). *Das politische Denken der Reformisten im Iran 1811-1906: Eine Untersuchung über das politische Denken der iranischen Intellektuellen*. SPEKTRUM 71. Münster; Hamburg; London: Lit-Verlag.
 27- WINTON, A. (2007). “Using ‘Participatory’ Methods with Young People in Contexts of Violence: Reflections from Guatemala”. *Bulletin of Latin American Research*, 26: 497–51.