

فصلنامه علمی پژوهشی مطالعات امنیت اجتماعی، شماره ۵۵، پاییز ۹۷

## بررسی عوامل موثر بر اعتیاد نوجوانان و جوانان ۱۲ تا ۲۹ سال مناطق حاشیه نشین در سال ۱۳۹۵ (مورد مطالعه شهرستان پاکدشت)

الهام سادات میرباقری<sup>۱</sup>، طلیعه خادمیان<sup>۲</sup>

از صفحه ۱۵۵ تا ۱۸۶

تاریخ دریافت: ۹۷/۲/۵

تاریخ پذیرش: ۹۷/۵/۳

### چکیده

هدف از این تحقیق بررسی عوامل موثر بر اعتیاد نوجوانان و جوانان بین سنین ۱۲ تا ۲۹ سال در مناطق حاشیه نشین شهرستان پاکدشت بوده است. این تحقیق به لحاظ نحوه گردآوری داده‌ها، توصیفی و از نوع پیمایشی می‌باشد. جامعه آماری تحقیق شامل نوجوانان و جوانان معنادار حاضر در ۱۰ مرکز درمانی ترک اعتیاد اقامتی میان مدت (کمپ) شهرستان پاکدشت در سال ۱۳۹۵ بوده‌اند. حجم نمونه تحقیق بر اساس فرمول کوکران ۶۰ نفر محاسبه شد که با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده از بین افراد حاضر در کمپ‌ها انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه محقق ساخته شامل ۳۹ سؤال بود که روایی آن با روش اعتبار محتوا و پایایی آن از طریق آلفای کرونباخ، سئوال‌ات پرسشنامه به میزان ۸۷،۰ محاسبه گردید. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از شاخص‌های آمار توصیفی (شامل فراوانی، درصد فراوانی و شاخص‌های مرکزی و پراکندگی) و آزمون‌های آماری کولموگروف-اسمیرنوف و t تک نمونه‌ای، استفاده شده است. نتایج کلی تحقیق نشان داد: بین شیوع مواد صنعتی، وضعیت اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی نوجوانان و جوانان با مصرف مواد مخدر و روان‌گردان توسط آنان در منطقه پاکدشت رابطه معناداری وجود دارد.

**کلید واژه‌ها:** اعتیاد، سوء مصرف، حاشیه نشینی، نوجوانان و جوانان.

۱. کارشناس ارشد جامعه‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال. نویسنده مسئول. adrian.mallah@gmail.com

۲. استادیار جامعه‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال. t-khademian@tnb-iau.ac.ir



اعتیاد به معنای سوء مصرف مواد مخدر و روان گردان از جمله رفتارهای نابهنجار اجتماعی است که به واسطه تاثیر جزء مهمترین مسائل و آسیب های اجتماعی مناطق حاشیه نشین مطرح است. در این میان اعتیاد، به عنوان تهدیدی بسیار حاد نوجوانان و جوانان در این مناطق را آماج هدف قرارداده و خانواده ها و مسئولین را با نگرانی های فراوانی مواجهه کرده است. افزایش گرایش نوجوانان به مصرف مواد بسیار نگران کننده است زیرا اکثر نوجوانانی که در سالهای اولیه نوجوانی مواد مصرف می کنند در سال های آینده نیز ادامه خواهند داد (محمدخانی، ۱۳۸۹: ۲۷). در سال ۱۳۸۶ از سوی ستاد مبارزه با مواد مخدر اعلام شد که ۳/۲ درصد افراد زیر ۲۰ سال گرایش به مواد مخدر دارند (صرامی، ۱۳۹۳)، همچنین قائم مقام ستاد مبارزه با مواد مخدر در اردیبهشت ۱۳۹۴ اعلام کرده بود که: «چهاردهم درصد از دانش آموزان مصرف شیشه داشته و ۱/۱ درصد هم اکستازی مصرف می کنند.» البته با استناد به اعلام علیرضا جزینی البته می توان عددهای ساده تری ارائه کرد: بیش از ۴۲ هزار نفر از جمعیت ۱۲ میلیونی دانش آموزان کشور، حداقل یک بار شیشه مصرف کرده اند و بیش از ۱۲۰ هزار دانش آموز هم اعتراف نموده که مصرف اکستازی داشته اند (روزنامه اعتماد، شماره ۲۹۴۲).

منطقه پاکدشت که تقریبا چسبیده به تهران و در ضلع جنوب شرقی آن هم مرز با ناحیه ۷ منطقه ۱۵ شهرداری تهران می باشد یکی از مصادیق بارز حاشیه نشینی کشور است. شهرستان پاکدشت با جذب مهاجرین روستاها و افراد فاقد استاندارد زندگی شهری تهران در حال بلعیدن روستاهای اطراف خود با گسترش کالبدی می باشد. هسته مرکزی این شهر که در سال ۱۳۷۵ از سه روستای مامازن، پلشت و قوهه تشکیل شده بود در طی این سال ها با گسترش کالبدی خود روستاهای خاتون آباد، یبر و حصارامیر را نیز به خود الحاق نموده و در حال حاضر نیز روستاهای جیتو و کبودگنبد را در نوبت قرار داده است.

این منطقه بهره چندانی از تأسیسات و نهادهای اجتماعی (که در واقع کانون های مناسبی برای اوقات فراغت کودکان و نوجوانان است) ندارد. محیط جغرافیایی منطقه مشتمل بر بیابان های وسیع، کوره پزخانه ها و کارگاههایی است که کارگرانش اطفالی هستند که هیچ کس بر امور آنان نظارت ندارد.



بافت فرهنگی ناهمگن و گسسته، ویژگی خاص این منطقه است. سطح نازل منزلت اجتماعی و آموزش پایین مردم و عدم تمکن مالی، بستر وقوع معضلات و آسیب‌های اجتماعی این منطقه است. همچنین حضور مهاجران مناطق مختلف کشور و بعضاً افغانی‌ها برای دستیابی به شغل، کارگران فصلی و خانواده‌های کم‌بضاعت و دارای بحران‌های مختلف خانوادگی مانند طلاق و اعتیاد، این منطقه را و مناطق حاشیه‌ای مشابه را برای رشد انواع ناهنجاری‌های اجتماعی در بین نوجوانان و جوانان مستعد ساخته است.

توزیع نامناسب امکانات و دسترسی نامطلوب به تاسیسات شهری، ساخت و ساز غیر مجاز گسترده، بافت فرسوده و نداشتن سند رسمی برای بیش از ۸۰ درصد از مسکن این شهر، اوقافی بودن املاک مرکزی شهر و بسیاری از املاک پیرامون آن و جذب مهاجرین فقیر شهری و روستایی از ویژگی‌های بارز این شهر می‌باشد. جمعیت شهرستان براساس سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال ۱۳۹۰، ۲۳۳۲۵۹ نفر بوده که اکثراً از مهاجران خارجی و داخلی می‌باشد.

جمعیت مهاجر به دلیل درآمد پایین و بالا بودن هزینه مسکن، به ناگزیر در نقاط تجهیز نشده و ارزان پیرامون شهر سکونت می‌کنند. به این ترتیب با تمرکز فقر در مناطق پیرامون خود و حاشیه نشینی گسترده گروه‌های کم‌درآمد در کنار حومه نشینی محدود اقشار میانی مواجهند. طبق آمار ارائه شده از نیروی انتظامی و مستند بر اطلاعات مرکز اطلاع رسانی شبکه بهداشت این منطقه پاکدشت میزان کشفیات مواد مخدر سال گذشته در این منطقه ۴۴ کیلوگرم و کشفیات مواد روان گردان: ۹۷۷ گرم و تعداد معتادین ۱۵۰۰ نفر برآورد شده‌اند.

سیاست گذاران عرصه اعتیاد برای روزآمد کردن اطلاعات و یافته‌های خود و به‌منظور طراحی برنامه‌های موثر در این حوزه نیازمند پژوهش‌هایی هستند که در اسرع وقت چشم اندازی از وضعیت موجود و آینده مصرف مواد را در اختیار آنان قرار دهد. از سوی دیگر پدیده اعتیاد به سبب چند وجهی بودن و همچنین تغییرات پنهانی و سریع نیازمند برنامه‌ریزی دقیق و در عین حال سریع و پویای نهادهای ذیربط است (نارنجی‌ها و همکاران، ۱۳۸۶: ۶۲).

علیرغم حساسیت دوره نوجوانی و اهمیت پیشگیری از رفتارهای منجر به اعتیاد در این دوران، به علت محدودیت‌های قانونی و شرعی و عرضی و بازداری‌ها و رفتارهای

مخفیانه نوجوانان، در ایران اطلاعات دقیق و جامعی وجود ندارد (ابوالقاسمی، ۱۳۹۰: ۱۸۲). ولی در اکثر مطالعات انجام شده نسبت دانش آموزان در جمعیت معتاد کشور ۳/۵ تا ۵/۰ درصد یعنی حدود ۶ هزار تا ۱۰ هزار نفر جمعیت معتادان ۲ میلیونی کشور می باشد (رهنورد، ۱۷: ۱۳۹۲).

با این اوصاف، پرداختن به مسئله اسکان غیر رسمی و عوامل موثر بر اعتیاد نوجوانان و جوانان به خصوص در تهران و شهرهای حومه آن که به عنوان پایتخت و مرکز اصلی مبادلات اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و... تلقی می گردد، مسئله بسیار با اهمیت و حساسی تلقی می شود که می بایست مورد توجه و امعان نظر برنامه ریزان و مدیران اجتماعی مربوطه در سطح کشور و منطقه نیز قرار گیرد. علاوه بر این، ضرورت و فوریت درک سلامت نوجوانان و جوانان حائز اهمیت است زیرا که:

۱. سلامت حق طبیعی هرانسان، از جمله جوانان است.
۲. جوانان بیش از یک سوم جمعیت کشور را در بر می گیرند.
۳. برآوردها در اقتصاد بهداشت نشان می دهند که نوجوانی و جوانی از لحاظ کمی با ارزش ترین و مفیدترین گروههای سنی اجتماع می باشند.
۴. جوانان و به ویژه نوجوانان در بهترین سنین برای فراگیری مهارتهای سالم زیستن قرار دارند.
۵. بنیان بسیاری از رفتارهای تاثیرگذار بر سلامت و شیوه زندگی افراد در سنین نوجوانی و جوانی شکل می گیرد.
۶. جوانان امروز، والدین فردا هستند. توفیق در ارتقای سلامت آنها تضمین کننده سلامت نسل حاضر و آینده کشور است که پایداری برنامه های توسعه را به دنبال دارد.
۷. جوانان می توانند بیشترین تاثیرات را بر همسالان و اعضای خانواده خود داشته باشند (سند جامع سلامت نوجوانان و جوانان، ۱۳۹۱: ۱۲). سلامت جوانان در اصول ۲۶، ۲۱، ۲۰، و ۲۹ قانون اساسی و ماده ۱۵۷ قانون سوم توسعه مورد توجه قرار گرفته است. ضمناً مواد ۹۵، ۸۶، ۸۵، و ۹۸ نیز در برنامه چهارم توسعه به طور تنگاتنگی با امور جوانان مرتبط است (همان منبع).



## اهداف پژوهش

### اهداف اصلی

■ آسیب شناسی وضعیت اعتیاد در بین نوجوانان و جوانان مناطق حاشیه نشین

### اهداف فرعی

- شناخت وضعیت اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی مناطق حاشیه نشین
- شناخت عوامل موثر در گرایش نوجوانان و جوانان در گرایش به سوء مصرف مواد مخدر و روان گردان
- ارائه راهکارها و پیشنهادات عملی جهت پیشگیری از اعتیاد به مواد مخدر و روان گردان در بین نوجوانان و جوانان مناطق حاشیه نشین.

### سؤالات تحقیق

۱. وضعیت اجتماعی - اقتصادی و فرهنگی و... مناطق حاشیه نشین تا چه میزان بر اعتیاد نوجوانان و جوانان موثر است؟
۲. نقش هر یک از عوامل موثر بر اعتیاد نوجوانان و جوانان در مناطق حاشیه نشین چگونه است؟
۳. وضعیت شیوع مواد اعتیاد در بین جوانان و نوجوانان در مناطق چگونه است؟
۴. چه راهکارهایی برای مقابله با گرایش جوانان و نوجوانان شهرستان پاکدشت به مصرف مواد مخدر و روان گردان وجود دارد؟

### فرضیه‌های تحقیق

۱. به نظر می‌رسد بین سکونت در مناطق حاشیه نشین و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر و روان گردان نوجوانان و جوانان رابطه معناداری وجود دارد.
۲. به نظر می‌رسد بین وضعیت اجتماعی نوجوانان و جوانان مناطق حاشیه نشین و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر و روان گردان رابطه معناداری وجود دارد.
۳. به نظر می‌رسد بین وضعیت اقتصادی نوجوانان و جوانان مناطق حاشیه نشین و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر و روان گردان رابطه معناداری وجود دارد.
۴. به نظر می‌رسد بین وضعیت فرهنگی نوجوانان و جوانان مناطق حاشیه نشین و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر و روان گردان رابطه معناداری وجود دارد.

۵. به نظر می‌رسد شیوع مواد مخدر صنعتی در بین نوجوانان و جوانان مناطق حاشیه نشین رواج بیشتری داشته باشد.



۱۶۰

## تعریف مفاهیم (به صورت مفهومی و عملیاتی):

### حاشیه نشینی

حاشیه نشینی، زاغه نشینی، آلونک نشینی، کوخ نشینی، کپرنشینی، جملگی مترادف یکدیگر هستند اگر بخواهیم تعریفی از این اصطلاح ارائه دهیم و در وهله اول افرادی که در این مناطق اسکان دارند را هدف قرار دهیم باید گفت حاشیه نشینان کسانی هستند که در محدوده اقتصادی شهر زندگی می‌کنند ولی جذب نظام اقتصادی و اجتماعی آن نشده‌اند. (اصغری زمانی، ۱۳۸۳: ۳۸-۳۹). حاشیه نشینان کسانی هستند که به دلیل بضاعت کم مالی و توان اقتصادی، نتوانسته‌اند خود را با ساکنین متن نشین تطبیق دهند این عدم سازگاری اجتماعی سبب راندن آنها به مناطقی است که بتوانند زمینه جذب آنها را فراهم کند (پارسا پژوه، ۱۳۸۱: ۱۹۹-۲۰۰).

اگر حاشیه نشینی را به عنوان یک مکان در نظر آوریم به دلیل پایین بودن نرخ زمین و یا عدم نیاز به اجازه ساخت و ساز و نبود نظارت و کنترل دولتی رانده شدگان از متن‌ها با هجوم به این محدوده‌ها سبب تداعی شدن این واژه در اذهان عمومی شده‌اند (پیران، ۱۳۸۸: ۷۸-۸۸، ۲۷-۲۳).

حاشیه نشینی حالتی است که شخص در قالب آن فرو رفته و در حالت زندگی کردن است و همیشه امید به فردایی بهتر دارد (مهاجرین، ۱۳۷۸:).

حاشیه نشینی زائیده وجود ویژگی نابرابری در روابط اجتماعی مسلط بر جامعه است. شدت اختلاف بین سکونتگاه‌ها باعث می‌شود عده‌ای شهرنشین و عده‌ای روستانشین و عده‌ای دیگر حاشیه نشین شوند، که این شدت اختلاف بستگی به میزان شدت در تمرکزگرایی روابط اجتماعی دارد. هرچه از میزان تمرکزگرایی کاسته شود از گسترش و شدت اختلاف بین انواع سکونتگاه‌ها کاسته می‌گردد (زاهد زاهدانی، ۱۳۶۹: ۲۳-۲۵).



۱۶۱

بررسی عوامل موثر بر اعتیاد نوجوانان و جوانان ۱۲ تا ۲۹ سال مناطق حاشیه نشین در سال ۱۳۹۵ (مورد مطالعه شهرستان پاکدشت)

## اعتیاد

در لغت به معنای عادت کردن و یا خوی کردن به چیزی است (دهخدا، ۲۹۴۹):  
 ۱۳۳۸). منشور عمومی سازمان بهداشت جهانی سازمان ملل متحد (۱۹۵۰) اعتیاد را این گونه تعریف کرده است: اعتیاد، مسمومیت حاد یا مزمنی است که برای شخص یا اجتماع زیان بخش می باشد و از طریق استعمال داروی طبیعی یا صنعتی ایجاد می شود. اعتیاد به مواد مخدر دارای سه ویژگی زیر است:

- احساس نیاز شدید به استعمال دارو و تهیه آن از هر طریق ممکن.
- وجود علاقه شدید به افزایش مداوم میزان مصرف دارو.
- وجود وابستگی روانی و جسمانی به آثار دارو، به طوری که در اثر عدم دسترسی به آن، علایم وابستگی روانی و جسمانی در فرد معتاد هویدا شود (شهیدی، ۱۵: ۱۳۷۵).

## معتاد

معتاد فردی است که از راه های گوناگون نظیر خوردن، کشیدن، تزریق و استنشاق، یک یا چند ماده مخدر را با هم و به صورت مداوم مصرف می کند و در صورت قطع آن، با مسائل جسمانی، رفتاری یا هر دو مواجه می شوند (آقابخشی، ۹: ۱۳۷۹).

## مواد مخدر

مواد مخدر شامل ترکیباتی است که موجب تغییر در کارکرد مغز به صورت ایجاد حالات هیجانی، رفتارهای نابهنجار، عصبانیت یا اختلال در قضاوت و شعور فرد می شود (محبوبی منش، ۷۰: ۱۳۸۲).

## انواع مواد مخدر

مواد مخدر به صورت و اشکال مختلف در سراسر دنیا تولید، توزیع و مصرف می شوند و بر مبنای ساختار و نحوه عملکرد و تاثیر آنها بر مصرف کنندگان تقسیم بندی شده اند. مهمترین دسته بندی آنها عبارتند از:

## مشروبات الکلی

- دخانیات، اعم از سیگار، پپ، چپق و قلیان
- مواد افیونی مانند تریاک، مرفین، هرویین و...

- مشتقات گیاهی کانابیس نظیر: حشیش، ماری جوانا و ...
- توهم زاها مثل: ال. اس. دی، اس. تی. پی و دی. سی. پی
- باربیتورات ها
- داروهای محرك نظیر آمفتامین، مت آمفتامین و اکستازی
- آرام بخش ها مثل ديازپام و ...
- استروئیدها
- مواد استنشاقی موجود در رنگ ها و چسب ها

■ مواد مخدر داری ساختارهای طبیعی و یا شیمیایی می باشند. در دسته بندی فوق چهار گروه اول دارای منشا گیاهی و یا طبیعی هستند و شش گروه دیگر از تولیدات شیمیایی و صنعتی محسوب می شوند. (حاجی رسولی، ۱۳۹۰: ۲۱)

### سوء مصرف مواد مخدر

منظور از سوء مصرف مواد مخدر، مصرف هر نوع ماده مخدری است که زیانهای جسمی، روانی، عاطفی و اجتماعی به شخص مصرف کننده یا دیگران وارد می کند. به این ترتیب مصرف هرگونه ماده ممنوع یا تحت کنترل، بدون هدف درمانی، سوء مصرف شمرده می شود. مثال: مصرف تریاک در کشور ما غیر قانونی است. پس حتی يك بار کشیدن آن سوء مصرف است (نارنجی ها، ۱۳۸۴: ۱۴).

### دوره نوجوانی

نوجوانی دوره ای از زندگی فرد را که حد فاصل پایان دوره کودکی و آغاز دوره بزرگسالی است تشکیل می دهد مدت این دوره و شروع آن در جوامع و فرهنگ های مختلف و در سطح گوناگون اقتصادی\_اجتماعی یک جامعه متغیر است بنابراین ماهیت دوره نوجوانی نه تنها بیولوژیکی (زیستی) بلکه اجتماعی است، و آغاز آن نیز تغییرات بیولوژیکی بلوغ در دختران و پسران است. نوجوانی دوره انتقال است. دوره نوجوانی از ۱۲ تا ۱۸ سالگی که دوره تحول جسمی و روانی فرد است می باشد. رشد سریع اعضاء سبب بیداری هوس ها و احساسات و رویاهای گوناگون گشته و با شروع بلوغ همراه می باشد. (سند جامع سلامت نوجوانان و جوانان، ۱۳۹۱: ۱۴).



□ در مطالعه‌ای که سازمان ملل متحد تحت عنوان «وضعیت جهانی جوانان در دهه ۱۹۹۰» انجام داده است این تعریف از جوانان ارائه شده است: " جوانی مرحله انتقالی از علایق و آسیب پذیری‌های کودکی به حقوق و وظایف بزرگسالی است". در جمهوری اسلامی ایران گروه سنی ۱۴ تا ۲۹ سال، به عنوان جوانان شناخته می‌شوند (سند جامع سلامت نوجوانان و جوانان، ۱۳۹۱: ۱۴).

### علل اجتماعی گرایش جوانان به مواد مخدر و روان گردان

عوامل اجتماعی به عنوان موثرترین عناصر در بروز و پیدایش انحرافات و آسیب‌های اجتماعی از جمله اعتیاد است. مهمترین عوامل و مواردی که تحت عنوان عامل اجتماعی طبقه بندی می‌شوند عبارتند از: مصرف آسان، دسترسی و فراوانی مواد، کمبود امکانات حمایتی و مشاوره‌ای، فقدان مهارت‌های زندگی و ارتباطی در جامعه، زندگی در محلات آلوده، وجود زمینه‌های جرم و انحرافات، نداشتن الگوی مناسب اخلاقی، مشکلات و اختلافات خانوادگی، وجود فرد معتاد در خانواده، معاشرت‌های ناسالم، روش‌های درست تربیتی به دلیل کم‌سوادی و معرفتی والدین، ضعف در نظارت تربیتی و کنترل صحیح فرزندان، ضعف در آگاهی نسبت به نیازهای جوانان و رفع آنها، کمبود تفریحات سالم و بهره‌مندی از اوقات فراغت مناسب، هم‌رنگ شدن با دوستان، همسالان و رفقای ناباب، ناامیدی نسبت به آینده، زمینه ناهنجاری‌های شخصیتی و عدم توجه به آن، وجود افراد کجرو و ناباب در مدارس، جدایی والدین (طلاق)، شکست تحصیلی، بیسوادی، کم‌سوادی والدین (امانی، ۱۳۹۲: ۴۶).

### علل فرهنگی گرایش جوانان به مواد مخدر و روان گردان

عوامل فرهنگی به عنوان یکی دیگر از عناصر موثر در بروز و پیدایش انحرافات و آسیب‌های اجتماعی از جمله اعتیاد است. مهمترین عوامل و مواردی که تحت عنوان عامل فرهنگی طبقه بندی می‌شوند عبارتند از: کمبود فضاهای مناسب برای رشد فرهنگی در محلات فقیرنشین، نگرش (مثبت به اعتیاد، باورهای غلط در مورد مصرف مواد مخدر) برخورد رفتاری ناصحیح با جوانان در خانواده و مدارس، نداشتن فرهنگ مشاور در خانواده، کمبود مراکز تفریحی، فرهنگی و ورزشی، کمبود سبک



کالا‌های فرهنگی سالم برای رشد جوانان در خانواده‌ها، کمبود برنامه‌های فرهنگی و اوقات فراغت برای محلات کم برخوردار، ضعف در آموزش‌ها در زمینه فرهنگ دینی و باورهای صحیح، سستی در اعتقادات دینی و صیانت از نفس، احساس بی‌هدفی در زندگی، باور غلط در استفاده دارویی از مواد مخدر، عدم رسیدگی به خواسته‌های عاطفی، شیوه قومی پذیرش مصرف، ضعف مدیریتی در امر حمایت‌های آموزشی و پشتیبانی‌کننده، تبلیغات برنامه‌های شبکه‌های ماهواره‌ای، کمبود برنامه‌های جایگزین و متنوع و براساس نیاز جوانان در رویارویی با شبکه‌های ماهواره، کم رنگ شدن حجب و حیا در خانواده‌ها و همسایه‌داری، ضعف در توجه به نگهداشت و صیانت از تقدس خانواده در زندگی شهرنشینی، تضاد و تعارض فرهنگی مهاجرت (همان منبع، ۵۰).

### علل اقتصادی گرایش جوانان به مواد مخدر و روان گردان

عوامل اقتصادی به عنوان یکی دیگر از عناصر موثر در بروز و پیدایش انحرافات و آسیب‌های اجتماعی از جمله اعتیاد است. مهمترین عوامل و مواردی که تحت عنوان عامل اقتصادی طبقه‌بندی می‌شوند عبارتند از: بیکاری، فقر، محرومیت اقتصادی منطقه، نداشتن مسکن و سرپناه مناسب برای زندگی، هزینه‌های بالای زندگی و درآمد پایین، شرایط سخت کاری، سودآوری آسان و روز آمد در خرید و فروش مواد مخدر و روان گردان، ضعف مدیریتی در ایجاد بنگاه‌های اقتصادی و اشتغال‌زایی پایدار، رشدی رویه مناطق شهری بدون در نظر گرفتن زمینه‌های ساختاری، نداشتن شغل ثابت و امنیت شغلی، اشتغال شبانه روزی، کمبود فرصت‌های شغلی، فقدان مهارت شغلی برای جذب در بازار کار، نگرش توجه بسیار کم به اشتغال و جذب نیروی کار بومی (همان منبع، ۵۲).

### مروری بر پیشینه تحقیق

مطالعات و پژوهش‌های متعددی پیرامون سکونتگاه‌های غیررسمی و حاشیه‌نشین صورت گرفته که عمدتاً شامل علل شکل‌گیری آنها؛ پیامدها و آثار مستقیم و غیرمستقیم آنها در ابعاد مختلف؛ مشخصات و ویژگی‌های آنها از جنبه‌های اجتماعی، اقتصادی، کالبدی و روند شکل‌گیری آنهاست. پژوهش "سکونتگاه خودرو و امنیت اجتماعی"، سطح معیشت مردم و کاهش کنترل دولت بر رفتار



ساکنان را دو عامل عمده در شکل گیری سکونتگاه خودروی پاکدشت برشمرده است (شاه حسینی، ۱۳۸۴).

یافته های تحقیق "یاس و امید در میان جوانان سکونتگاه های غیررسمی - نمونه موردی شهر کرمانشاه، تفاوت های بنیادی میان سکونتگاه های غیررسمی "در حال ترقی" و "در حال زوال" مشاهده می شود که ناشی از روند تکوین و تکامل آنها در شرایط اجتماعی - اقتصادی، کالبدی، محیطی و نیز رویکرد مدیریتی حاکم بر آنهاست (ایراندوست و صرافی، ۱۳۸۶).

یافته های بررسی حاشیه نشینی در شهرستان های استان تهران که در سال ۱۳۹۳ در ۹ شهرستان استان تهران شامل اسلامشهر، دماوند، ورامین، فیروزکوه، شهریار، ساوجبلاغ، رباط کریم و کرج انجام گرفته است. نشان می دهد حاشیه نشینان مسائلی چون خرید و فروش مواد مخدر، ایجاد مزاحمت ها، انواع سرقت ها، نزاع های دسته جمعی و غیره را از جمله جرائم شایع در مناطق حاشیه ای مطرح کرده اند. همچنین براساس یافته های تحقیق، بی اعتمادی در بین اهالی مناطق حاشیه ای زیاد است و دلیل آن نیز از نظر پاسخگویان، بی توجهی مسئولان به این مناطق، گرفتاری و مشغله کاری مردم و عدم وجود خدمات اجتماعی و رفاهی در این گونه مناطق می باشد (عبدل، ۱۳۸۹).

منصوره حاج حسینی و مهناز اخوان تفتی (۱۳۸۲) در تحقیقی به بررسی «تأثیر سبک اسناد بر میزان گرایش و ابتلای جوانان به اعتیاد» پرداخته اند. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه جوانان ۲۸-۱۸ سال ساکن شهر یزد در قالب دو گروه معتاد و غیر معتاد بود. برای جمع آوری اطلاعات از پرسش نامه سبک اسنادی، استفاده به عمل آمد. در پایان مشخص شد که سبک تبیین جوانان معتاد برای وقایع خوشایند و ناخوشایند، بدبینانه تر از جوانان غیر معتاد است.

طبق تحقیقات دکتر تنهایی، رابطه متقابل میان قشر حاشیه ای و قشرهای اصلی و فرعی در ساختار طبقاتی شهر، فرایندی می شود که می تواند قشر حاشیه ای را با دو فرهنگ آشنا کند: یک فرهنگ رسمی و نظام سیاسی کشور و دیگری خرده فرهنگ هایی که در برابر فرهنگ حاکم قرار دارند و بدین منوال مقدمات شکل گیری آسیب های اجتماعی را فراهم می آورد (تنهایی، ۱۳۷۵).

بر اساس مطالعات دکتر ربانی، قشر حاشیه نشین به دلیل گریز از فرهنگ روستایی

و تمایل به پیوستن به فرهنگ شهری، تابع الگوهای روستایی نخواهند بود ولی از سویی در ساختار جامعه شهری نیز قرار نمی گیرند و به دلیل راه نیافتن به راه های مجاز این جامعه، دست به انواع آسیب های اجتماعی می زنند (ربانی، ۱۳۸۱).

امیل دورکیم، علت همه رفتارهای غیرعادی را در محیط اجتماعی جستجو می کند و در نهایت عقیده دارد که جرم يك پدیده طبیعی و اجتماعی است و همچنین ایشان معتقد است که بین جرم و فرهنگ محل وقوع جرم ارتباط وجود دارد. دورکیم با اظهار نظرات خویش راه را برای بررسی محیط های متفاوت که در آن مجرمین و غیر مجرمین زندگی می کنند هموار کرد (احمدی، ۱۳۹۲: ۱۲).

## چارچوب نظری

### ۱. دیدگاه روان تحلیلی

این دیدگاه مطرح در روان شناسی که بر عوامل شخصیتی در وقوع اعتیاد تاکید نموده، رویکرد تحلیلی روانی بوده است. تاکید اصلی و تعابیر ارائه شده توسط محققانی با دیدگاه تحلیل روانی غالباً بر مسائل و مشکلات شخصیتی معتادان و تثبیت در مراحل تحول متمرکز است.

فروید که به صورت پراکنده در آثار خود راجع به معتادان اظهار نظر کرده، معتادان را دارای ویژگی های رفتار بازگشتی به خاطر تثبیت در مرحله دهانی می داند. به این ترتیب معتادان افرادی معرفی می شوند که به دلیل عدم ارضاء دهانی، در مرحله دهانی تثبیت شده، و در بزرگسالی به طور افراطی این ارضاء را در مصرف مواد جستجو می کنند (چیریل و همکاران، ۱۹۹۸؛ نقل در غفوری، ۱۳۸۵: ۶۵).

برخی از روان تحلیلگران، دلیل ادامه مصرف مواد توسط معتادان را غلبه بر احساس افسردگی که در پی هر بار مصرف مواد پدید می آید ذکر کرده اند. روزنفلد (۱۹۶۴) در نظریه خود، معتادان را افرادی مضطرب، افسرده و دارای احساس ناامنی معرفی می کند و معتقد است معتادان به دلیل حمایت و رسیدگی ناکافی در دوران اولیه رشد (سالهای اولیه زندگی) میزانی از افسردگی، اضطراب و احساس ناامنی را تجربه کرده، تا سالیان طولانی این آسیب دیده گی های روانی به صورت پایدار در وجود آنها باقی می ماند. بدین ترتیب چنین افرادی در بزرگسالی، مصرف مواد را به عنوان یک عامل دفاعی در مقابل این حالات نامطلوب به کارگرفته،



و به این وسیله به سرخوشی کاذب دست می‌یابند این حالت سرخوشی پس از مدتی با کاهش اثرات مواد از بین رفته و فرد را وا می‌دارند تا برای دستیابی مجدد به سرخوشی مواد را دوباره مصرف کنند. (گل پرور و همکاران، ۱۳۸۲؛ نقل در غفوری: ۱۳۸۵).

## ۲. نظریه رفتار مشکل ساز

بر اساس این نظریه، رفتار سوء مصرف نتیجه تعامل سه حوزه است: عوامل شخصیتی فرد، محیط و سیستم رفتاری فرد. ترکیب این سه سیستم منجر به آسیب پذیری روان شناختی فرد برای انجام رفتار مشکل آفرین می‌گردد. این دیدگاه فرض می‌نماید که آسیب پذیری در برابر رفتارهای مشکل آفرین، ناشی از تعامل شخص و محیط است. محیط به ساختارها یا عوامل نزدیک و دور تقسیم می‌شود. در هسته مرکزی ساختارهای دور، پیوند ارتباط با خانواده و همسالان قرار دارد. اگر نوجوانان با والدین دلبستگی و پیوند برقرار نکنند، با همسالان خود ارتباط نزدیک تری داشته و بیشتر تحت تاثیر آنها قرار می‌گیرند تا والدین خود، و به احتمال بیشتری در معرض خطر مصرف آزمایشی مواد قرار می‌گیرند. در هسته ساختارهای نزدیک، الگوپذیری اجتماعی و رفتارهای ویژه مواد از سوی دوستان و اعضای خانواده است. مطابق این نظریه نوجوان اگر دوستانی داشته باشد که مواد مخدر مصرف کنند و یا معتقد باشد که دوستان و والدین او مصرف آزمایشی مواد را تصدیق می‌کنند، می‌تواند در معرض ابتلا به مصرف آزمایشی انواع مواد قرار گیرد (پتریتیس، ۱۹۹۵؛ نقل در آدرم: ۱۳).

## ۳. نظریه خرده فرهنگ

«شیوه زندگی خاص یک گروه در فرهنگ بزرگ تر جامعه» است. در واقع، خرده فرهنگ شامل: راه و روش‌ها، بینش‌ها، ارزش‌ها و نحوه رفتاری است که در گروه‌های کوچک یک جامعه جریان دارد و موجب تفاوت‌های فکری و رفتاری آنها از یکدیگر می‌شود. نظریه خرده فرهنگی در دهه‌های اخیر بر بزهکاری جوانان متمرکز شده و در تبیین جامعه‌شناختی، کژرفتاری‌های جوانان را برحسب ویژگی‌های خرده فرهنگی مورد بررسی قرار می‌دهد نظریه پردازان خرده فرهنگی، بزهکاری جوانان را از جرم متمایز دانسته و بر این باور بودند که رفتار بزهکارانه به وسیله

افرادى رخ مى دهد که هنوز به سن قانونى نرسیده اند (ستوده، ۱۳۸۶: ۱۴۸ و ۱۴۷).

#### ۴. نظریه فشار ساختاری

نظریه فشار ساختاری رفتارهای انحرافی را نتیجه فشارهای اجتماع می داند که بعضی مردم را وادار به کجروی می کند. تعبیر بسیار ساده این نظریه در یک ضرب المثل معروف آمده است که "فقر باعث جرم می شود". به موجب این ضرب المثل وجود فراوان فقر در یک ساختار اجتماعی فشارهایی را برای بروز انواع خاصی از کجروی ها فراهم می سازد.

#### ۵. نظریه یادگیری اجتماعی بندورا

بر اساس این نظریه افراد نه تنها چگونگی مصرف مواد را از طریق فرایندهای درگیر در یادگیری مشاهده ای (توجه، یادسپاری، بازتولید حرکتی و انگیزش) فرا می گیرند، بلکه بر اساس آن ممکن است مصرف مواد را به عنوان یک شیوه مقابله با فشارهای دنیای اطراف و صرفاً از طریق مشاهده پیامدهایی که از مصرف مواد عاید دیگران می گردد فرا بگیرند. به همین دلیل داروها و مواد نه تنها به دلیل اثرات مطلوب مانند سرخوشی که مستقیماً تجربه می شوند مورد مصرف قرار می گیرند، بلکه می توانند از طریق تقویت اجتماعی گروههای همسال که غالباً بر اساس استفاده از مواد، افراد را مورد توجه قرار می دهند، به صورت مثبت نیز تقویت کننده باشند (بندورا، ۱۹۸۶؛ نقل در آدرم: ۳۸۹).

این نظریه معتقد است که افراد باورهای خود را در مورد رفتارهای بزهکارانه از الگوی نقش به ویژه از دوستان نزدیک و والدین خود کسب می کنند. بر اساس دیدگاه یادگیری اجتماعی - شناختی بندورا (۱۹۸۶) نوجوانانی که تصور می کنند فواید مصرف مواد بیشتر از پیامدهای منفی آن است، در معرض خطر مصرف مواد قرار دارند.

در این دیدگاه فرض بر این است که مواجهه و ارتباط با دوستان و والدینی که مصرف کننده مواد هستند، دو باور ویژه را در فرد شکل می دهد که فرد را به سوی مصرف مواد می کشاند: اول آنکه مشاهده الگوهایی که ماده مخدر مصرف می کنند، مستقیماً سبب شکل گیری انتظار پیامد در نوجوانان می شود که به معنی باور آنها در مورد آثار بلافاصله اجتماعی، شخصی و فیزیولوژیک سوء مصرف

مواد است. دوم اینکه این دیدگاه با افزودن مفهوم خودکارآمدی فراتر از نظریه یادگیری اجتماعی معتقد است که الگوهای نقش می‌توانند خودکارآمدی مصرف و خودکارآمدی امتناع را به وجود آورند. مثلاً افراد بامشاهده همسالانی که حشیش می‌خرند و آن را می‌کشند اطلاعات و مهارت لازم را برای دست‌یابی و مصرف حشیش کسب می‌کنند که بدان خودکارآمدی مصرف می‌نامند و با مشاهده افرادی که از مصرف سر باز می‌زنند مهارت‌های امتناع و خودکارآمدی خود را تقویت می‌کنند زیرا توانسته‌اند مهارت‌های ضروری برای پرهیز از مصرف مواد رایاموزند (پتریتیس و همکاران، ۱۹۹۵؛ نقل درآدرم: ۱۳۹۱).

## ۶. مدل یادگیری اجتماعی چند مرحله‌ای

ارائه‌کنندگان این دیدگاه فرایندهای یادگیری اجتماعی را با چند دیدگاه درون فردی نظیر اعتماد به نفس پایین، آشفتگی هیجانی، تنش، اضطراب و خلق افسرده و مهارت‌های مقابله‌ای ضعیف ترکیب می‌نمایند. سیمونز و همکارانش این ویژگی‌های درون فردی را در قالب یک الگوی سه مرحله‌ای مصرف مواد تلفیق نموده‌اند.

**اولین مرحله؛** درباره اولین تجربیات نوجوان با مواد می‌باشد. این تجربه در بیشتر موارد به صورت مصرف مشروبات الکلی است. بر اساس این دیدگاه نوجوان به چند دلیل به مصرف مواد کشیده می‌شود:

الف: نظام ارزشی متمرکز بر هدف‌های فعلی نه اهداف بلندمدت در مورد خانواده، تحصیل و مذهب.

ب: ناتوانی والدین در انتقال حمایت، نظارت، گرمی و انضباط به نوجوان.

ج: مشاهده والدین در حال مصرف.

**مرحله دوم؛** به بررسی عوامل موثر بر ارتباط نوجوان با همسالان منحرف و مصرف‌کننده مواد می‌پردازد که اولین تجربه مصرف مواد کمبود مهارت‌های اجتماعی در نوجوانان را به عنوان عامل اصلی می‌داند، در این مدل پیش‌بینی می‌شود نوجوانانی که در گذشته سابقه مصرف مواد دارند و یا بیش از حد خجالتی، ناسازگار یا ناتوان در ایجاد همدلی هستند احتمال بیشتری دارد که به سوی همسالان منحرف کشیده شوند.

**مرحله سوم؛** مرحله‌ای است که نوجوان از سوء مصرف مواد به مصرف‌کننده

دائمی تبدیل می شود. بر اساس این دیدگاه سوء مصرف به چند دلیل تشدید می شود:

۱. نوجوان شاهد مصرف مواد توسط والدین می باشند.
۲. همسالانی داشته باشد که سوء مصرف مواد را تایید نمایند.
۳. از نظرهیجانی، آشفته و تحت فشار باشند.
۴. مهارت های مقابله ای ضعیفی داشته باشند (پتریتیس و همکاران، ۱۹۹۵؛ نقل در آدرم: ۳۹۲).

۱۷۰

### روش شناسی تحقیق

تحقیق حاضر از روش تحقیق پیمایشی که یکی از مناسب ترین روش های تحقیق در مطالعات کمی می باشد پیروی کرده است. ابزار اصلی جمع آوری اطلاعات در این تحقیق پرسشنامه است. برای تهیه پرسشنامه حاضر، شاخص های مربوط به هر کدام از متغیرهای وابسته و مستقل استخراج و در قالب مقیاس های اسمی و فاصله ای مورد سنجش قرار گرفته اند. جامعه آماری مراجعه کنندگان معتاد نوجوان و جوانان به مراکز درمانی ترک اعتیاد اقامتی میان مدت (کمپ) شهرستان پاکدشت در سال ۱۳۹۵، که ۱۰ مرکز بودند، در برمی گرفت که جمعیت نمونه بر اساس فرمول کوکران شامل ۶۰ نفر می باشد و از روش نمونه گیری تصادفی استفاده شده است. برای سنجش پایایی ابزار تحقیق (پرسش نامه) از روش آلفای کرونباخ استفاده شده است که برابر ۰.۸۷۹ می باشد و برای تحلیل داده های تحقیق از آزمون های آماری از قبیل آزمون کولموگروف- اسمیرنوف و آزمون t به کمک نرم افزار spss، استفاده شده است.

فصلنامه علمی - پژوهشی مطالعات امنیت اجتماعی، شماره ۵۵، پاییز ۹۷

### آزمون فرضیات تحقیق

در این بخش با توجه به داده های به دست آمده و با استفاده از آزمون های آماری به آزمون سؤالات تحقیق پرداخته می شود. ابتدا فرض نرمال بودن جامعه آماری با استفاده از آزمون کولموگروف- اسمیرنوف مورد آزمون قرار گرفته است. نتایج این آزمون در جدول زیر آمده است:



جدول ۴-۱۱: آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن جامعه

متغیرها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	آماره آزمون	سطح معناداری
وضعیت اجتماعی	۶۴	۶۶.۳	۵۶۵.۰	۱۲۵.۰	۰.۵۴.۰
وضعیت فرهنگی	۶۴	۵۲.۳	۵۹۵.۰	۰.۸۳.۰	۲۰۰.۰
وضعیت اقتصادی	۶۴	۷۱.۳	۶۴۴.۰	۲۰۷.۰	۰.۸۷.۰
شیوع مواد صنعتی	۶۴	۸۳.۳	۸۹۵.۰	۱۸۲.۰	۰.۷۱.۰
کل	۶۴	۶۸.۳	۵۴۷.۰	۱۰۰.۰	۱۸۲.۰

**فرض صفر:** توزیع شاخص های تحقیق نرمال است.

**فرض یک:** توزیع شاخص های تحقیق نرمال نیست.

با توجه به اینکه سطوح معناداری به دست آمده در جدول ۴-۱۱ برای این آزمون مقداری بیشتر از سطح در نظر گرفته شده ۵ درصد است، بنابراین دلیلی برای رد فرض صفر وجود ندارد یعنی اینکه توزیع شاخص های تحقیق نرمال است.

با توجه به نرمال بودن توزیع شاخص های تحقیق، برای بررسی فرضیات تحقیق از آزمون های پارامتری t تک نمونه ای استفاده می شود.

در این بخش با توجه به داده های حاصل از نمونه و با استفاده از آزمون های آماری به آزمون فرضیات تحقیق پرداخته می شود.

جدول ۴-۱۲: آزمون t تک نمونه ای

متغیرها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	اختلاف میانگین	آماره آزمون t	سطح معناداری
وضعیت اجتماعی	۶۴	۶۶.۳	۵۶۵.۰	۶۶۶.۰	۴۲۸.۹	۰۰۰.۰
وضعیت فرهنگی	۶۴	۵۲.۳	۵۹۵.۰	۵۲۱.۰	۰۱۵.۷	۰۰۰.۰
وضعیت اقتصادی	۶۴	۷۱.۳	۶۴۴.۰	۷۱۰.۰	۸۲۳.۸	۰۰۰.۰
شیوع مواد صنعتی	۶۴	۸۳.۳	۸۹۵.۰	۸۳۵.۰	۴۶۷.۷	۰۰۰.۰
کل	۶۴	۶۸.۳	۵۴۷.۰	۶۸۳.۰	۰۰۱.۱۰	۰۰۰.۰

آزمون فرضیه زیر در نظر گرفته می شود:

$$\begin{cases} H_0: \mu \leq 3 \\ H_1: \mu > 3 \end{cases}$$

□

۱۷۲

**فرضیه ۱:** به نظر می رسد بین وضعیت اجتماعی نوجوانان و جوانان مناطق حاشیه نشین و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر و روان گردان رابطه معناداری وجود دارد.

برای آزمون این فرضیه از آزمون t تک نمونه ای استفاده می شود. فرضیه به صورت زیر تعریف می گردد:

**فرض صفر:** به نظر می رسد بین وضعیت اجتماعی نوجوانان و جوانان مناطق حاشیه نشین و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر و روان گردان رابطه معناداری وجود ندارد.

**فرض یک:** به نظر می رسد بین وضعیت اجتماعی نوجوانان و جوانان مناطق حاشیه نشین و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر و روان گردان رابطه معناداری وجود دارد.

با توجه به سطح معناداری به دست آمده برای متغیر (تأثیر وضعیت اجتماعی نوجوانان و جوانان مناطق حاشیه نشین بر گرایش به سوء مصرف مواد مخدر و روان گردان) که مقداری کوچکتر از سطح خطای در نظر گرفته شده ۵ درصد می باشد و همچنین آماره آزمون t به دست آمده برای آنها بزرگتر از (۰.۹۲۸) می باشد می توان گفت فرض صفر رد و فرض یک مبنی بر این که بین وضعیت اجتماعی نوجوانان و جوانان مناطق حاشیه نشین و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر و روان گردان رابطه معناداری وجود دارد، پذیرفته می شود.

**فرضیه ۲:** به نظر می رسد بین وضعیت فرهنگی نوجوانان و جوانان مناطق حاشیه نشین و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر و روان گردان رابطه معناداری وجود دارد.

برای آزمون این فرضیه از آزمون t تک نمونه ای استفاده می شود. فرضیه به صورت زیر تعریف می گردد:

**فرض صفر:** به نظر می رسد بین وضعیت فرهنگی نوجوانان و جوانان مناطق حاشیه نشین و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر و روان گردان رابطه معناداری



۱۷۳

بررسی عوامل موثر بر اعتیاد نوجوانان و جوانان ۱۲ تا ۲۹ سال مناطق حاشیه نشین در سال ۱۳۹۵ (مورد مطالعه شهرستان پاکدشت)

وجود ندارد.

**فرض یک:** به نظر می‌رسد بین وضعیت فرهنگی نوجوانان و جوانان مناطق حاشیه نشین و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر و روان گردان رابطه معناداری وجود دارد.

با توجه به سطح معناداری به دست آمده برای متغیر (تأثیر وضعیت فرهنگی نوجوانان و جوانان مناطق حاشیه نشین بر گرایش به سوء مصرف مواد مخدر و روان گردان) که مقداری کوچکتر از سطح خطای در نظر گرفته شده ۵ درصد می‌باشد و همچنین آماره آزمون  $t$  به دست آمده برای آنها بزرگتر از (۰.۷ .۱۵) می‌باشد، می‌توان گفت فرض صفر رد و فرض یک مبنی بر اینکه بین وضعیت فرهنگی نوجوانان و جوانان مناطق حاشیه نشین و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر و روان گردان رابطه معناداری وجود دارد، پذیرفته می‌شود.

**فرضیه ۳:** به نظر می‌رسد بین وضعیت اقتصادی نوجوانان و جوانان مناطق حاشیه نشین و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر و روان گردان رابطه معناداری وجود دارد.

برای آزمون این فرضیه از آزمون  $t$  تک نمونه‌ای استفاده می‌شود. فرضیه به صورت زیر تعریف می‌گردد:

**فرض صفر:** به نظر می‌رسد بین وضعیت اقتصادی نوجوانان و جوانان مناطق حاشیه نشین و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر و روان گردان رابطه معناداری وجود ندارد.

**فرض یک:** به نظر می‌رسد بین وضعیت اقتصادی نوجوانان و جوانان مناطق حاشیه نشین و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر و روان گردان رابطه معناداری وجود دارد.

با توجه به سطح معناداری به دست آمده برای متغیر (تأثیر وضعیت اقتصادی نوجوانان و جوانان مناطق حاشیه نشین بر گرایش به سوء مصرف مواد مخدر و روان گردان) که مقداری کوچکتر از سطح خطای در نظر گرفته شده ۵ درصد می‌باشد و همچنین آماره آزمون  $t$  به دست آمده برای آنها بزرگتر از (۰.۸ .۸۲۳) می‌باشد و می‌توان گفت فرض صفر رد و فرض یک مبنی بر اینکه بین وضعیت اقتصادی نوجوانان و جوانان مناطق حاشیه نشین و گرایش به سوء مصرف مواد

مخدر و روان گردان رابطه معناداری وجود دارد، پذیرفته می شود.  
**فرضیه ۴:** به نظر می رسد بین شیوع مواد صنعتی نوجوانان و جوانان مناطق حاشیه نشین و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر و روان گردان رابطه معناداری وجود دارد.

برای آزمون این فرضیه از آزمون t تک نمونه ای استفاده می شود. فرضیه به صورت زیر تعریف می گردد:

**فرض صفر:** به نظر می رسد بین شیوع مواد صنعتی نوجوانان و جوانان مناطق حاشیه نشین و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر و روان گردان رابطه معناداری وجود ندارد.

**فرض یک:** به نظر می رسد بین شیوع مواد صنعتی نوجوانان و جوانان مناطق حاشیه نشین و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر و روان گردان رابطه معناداری وجود دارد.

با توجه به سطح معناداری به دست آمده برای متغیر (تأثیر شیوع مواد صنعتی نوجوانان و جوانان مناطق حاشیه نشین بر گرایش به سوء مصرف مواد مخدر و روان گردان) که مقداری کوچکتر از سطح خطای در نظر گرفته شده ۵ درصد می باشد و همچنین آماره آزمون t به دست آمده برای آنها بزرگتر از (۰.۷ .۴۶۷) می باشد و می توان گفت فرض صفر رد و فرض یک مبنی بر اینکه بین شیوع مواد صنعتی نوجوانان و جوانان مناطق حاشیه نشین و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر و روان گردان رابطه معناداری وجود دارد، پذیرفته می شود.

**فرضیه ۵:** به نظر می رسد بین سکونت در مناطق حاشیه نشین و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر و روان گردان نوجوانان و جوانان رابطه معناداری وجود دارد.  
 برای آزمون این فرضیه از آزمون t تک نمونه ای استفاده می شود. فرضیه به صورت زیر تعریف می گردد:

**فرض صفر:** به نظر می رسد بین سکونت در مناطق حاشیه نشین و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر و روان گردان نوجوانان و جوانان رابطه معناداری وجود ندارد.

**فرض یک:** به نظر می رسد بین سکونت در مناطق حاشیه نشین و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر و روان گردان نوجوانان و جوانان رابطه معناداری وجود دارد.  
 با توجه به سطح معناداری به دست آمده برای متغیر (تأثیر سکونت در مناطق

حاشیه نشین نوجوانان و جوانان بر گرایش به سوء مصرف مواد مخدر و روان گردان) که مقداری کوچکتر از سطح خطای در نظر گرفته شده ۵ درصد می باشد و همچنین آماره آزمون t به دست آمده برای آنها بزرگتر از (۰.۱۰.۰۰۱) می باشد و می توان گفت فرض صفر رد و فرض یک مبنی بر اینکه بین سکونت در مناطق حاشیه نشین نوجوانان و جوانان و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر و روان گردان رابطه معناداری وجود دارد، پذیرفته می شود.

## یافته های تحقیق

داده های حاصل از پرسشنامه در دو بخش مورد ارزیابی قرار گرفت: در بخش اول که به توصیف داده های جمعیت شناختی گروه مورد سنجش پرداختیم نتایج حاصل حاکی از این بود که؛ تنها حدود ۴۰ درصد از پاسخگویان نوع وابستگی خود را مواد مخدر اعلام نموده و مابقی پاسخگویان نوع ماده مصرفی خود را روان گردان و یا هردو گروه مخدر و روان گردان اعلام کرده اند این در حالی است که در ادامه خواهیم دید در اعلام نوع ماده مصرفی (پاسخ پرسش شماره ۹)، با توجه به اینکه اغلب پاسخگویان را مصرف کنندگان شیشه، اکستازی و کراک تشکیل داده اند بنابراین می توان گفت شیوع مواد صنعتی در بین نوجوانان و جوانان منطقه پاکدشت رواج بیشتری داشته و از آنجا که در مباحث نظری اشاره شد عوارض این مواد به مراتب خطرناک تر و گسترده تر از مواد سنتی و مخدرهای طبیعی است.

بررسی وضعیت تحصیلی پاسخگویان متأسفانه حاکی از فراوانی بالای ترک تحصیل کرده ها (بیش از ۶۵ درصد) در بین آنها می باشد که با توجه به نرخ بالای فراوانی به نظر می رسد به عنوان یکی از شاخص های عوامل اجتماعی می تواند بسیار حائز اهمیت باشد بنابراین توجه بیشتر مسئولان و خانواده ها در این بخش بسیار می تواند مورد تاکید قرار گیرد.

آمار حدود ۶۸ درصدی پاسخگویان ۱۵ تا ۱۸ ساله نیز می تواند حاصل از آمار تکان دهنده نرخ شیوع مصرف در بین نوجوانان منطقه پاکدشت باشد که هشدار در خصوص ورود زود هنگام نوجوان به سوء مصرف مواد در این منطقه است.

وضعیت اقتصادی پاسخگویان را طبق انتظار اکثراً قشر ضعیف (۴۲.۱ درصد) و طبقه متوسط (۴۸.۴ درصد) تشکیل می دهند که در منطقه حاشیه نشین پاکدشت



اقامت داشته‌اند.

وضعیت تاهل والدین پاسخگویان حاکی از این است که متأسفانه نزدیک به یک سوم والدین پاسخگویان (حدود ۳۰ درصد) از یکدیگر طلاق گرفته و یا جدا از هم زندگی می‌کنند. این مسئله نشانگر گسست خانوادگی و عدم رابطه خانوادگی مستحکم در بین پاسخگویان می‌باشد.

بیکاری و کارگری ساده شغل اغلب پدران (بالای ۵۲ درصد) پاسخگویان را تشکیل می‌دهد که خود گویای وضعیت نامطلوب اقتصادی و شغلی خانواده‌های پاسخگویان ما در این تحقیق می‌باشد.

بالای ۶۵ درصد از پاسخگویان ما فاقد مسکن و یا دارای خانه‌های اجاره بوده و تنها نزدیک ۳۵ درصد دارای منزل شخصی بوده‌اند شاید بتوان گفت که مسئله مسکن به عنوان یکی از مهمترین دغدغه‌ها و البته مشکلات خانواده پاسخگویان در تامین فضای امن خانوادگی برای فرزندان مطرح می‌باشد.

خوشبختانه بیش از ۵۶ درصد پاسخگویان مدت زمان اعتیاد خود را زیر یک سال اعلام کرده‌اند اما در عین حال این مطلب می‌تواند عملکرد یا وضعیت نهادهای متولی در بحث مبارزه با مواد مخدر در سال‌های اخیر را مورد هجمه قرار دهد که چه عاملی باعث شده که در سنوات گذشته بیشتر این افراد در دام اعتیاد گرفتار شوند.

همان‌طور که در بحث نوع وابستگی به مواد اشاره شد بیشتر پاسخگویان نوع ماده مصرفی خود را به ترتیب شیشه، هروئین، کراک، اکستاسی و... اعلام نموده‌اند که منشاء شیمیایی و صنعتی این مواد باعث می‌شود با توجه به شیوع بالای مصرف این مواد در بین پاسخگویان نوجوان ۱۵ تا ۱۸ ساله بسیار نگران‌کننده باشد. در بخش بعدی همان‌طور که در نمودار ۴-۱۰ قابل مشاهده است با تحلیل آمار توصیفی متغیرهای تحقیق می‌توان چنین نتیجه گرفت با توجه به میانگین به دست آمده بالاترین متغیرهای تاثیرگذار در شیوع اعتیاد در بین پاسخگویان به ترتیب شیوع مواد صنعتی، وضعیت اقتصادی، وضعیت اجتماعی و وضعیت فرهنگی بوده است این بدان معناست که شیوع مواد صنعتی و وضعیت اقتصادی و اجتماعی تاثیر بیشتری در اعتیاد پاسخگویان در منطقه حاشیه نشین پاکدشت داشته است و این نشان می‌دهد که مسئولین اقتصادی در سطح خرد و کلان در اصلاح ساختار معیوب



اقتصادی و اجتماعی در منطقه حاشیه‌ای پاکدشت تلاش‌های بیشتری داشته باشند. اما در بحث آزمون فرضیات تحقیق، ابتدا به منظور سنجش نرمال بودن جامعه آماری از آزمون کولموگروف - اسمیرنوف استفاده گردید که با توجه به نرمال بودن توزیع شاخص‌ها برای بررسی فرضیات تحقیق از آزمون‌های پارامتری  $t$  تک نمونه‌ای بهره گرفتیم.

نتایج به دست آمده نشان داد که با توجه به رابطه معنادار بین متغیرهای مستقل و وابسته همه ۵ فرضیه تایید گردید.

بدین ترتیب همان‌طور که مشخص شد با توجه به معنادار بودن وضعیت سکونت پاسخگویان (جامعه آماری مورد مطالعه) و سوء مصرف مواد مخدر و روان‌گردان در بین جامعه آماری موصوف فرضیه اول تایید شد.

با تایید فرضیه دوم نیز مشخص گشت که بین وضعیت اجتماعی پاسخگویان که با شاخص‌هایی چون مصرف آسان، دسترسی و فراوانی مواد، کمبود امکانات حمایتی و مشاوره‌ای، فقدان مهارت‌های زندگی و ارتباطی در جامعه، زندگی در محلات آلوده، وجود زمینه‌های جرم و انحرافات، نداشتن الگوی مناسب اخلاقی، مشکلات و اختلافات خانوادگی، وجود فرد معتاد در خانواده، معاشرت‌های ناسالم، روش‌های ناصحیح تربیتی به دلیل کم‌سوادی والدین، ضعف در نظارت تربیتی و کنترل صحیح فرزندان، ضعف در آگاهی نسبت به نیازهای جوانان و رفع آنها، کمبود تفریحات سالم و بهره‌مندی از اوقات فراغت مناسب، هم‌رنگ شدن با دوستان، همسالان و رفقای ناباب، ناامیدی نسبت به آینده، زمینه ناهنجاری‌های شخصیتی و عدم توجه به آن، وجود افراد کجرو و ناباب در مدارس، جدایی والدین (طلاق)، شکست تحصیلی، بیسوادی، کم‌سوادی والدین سنجیده شده بود و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر و روان‌گردان در بین نوجوانان و جوانان منطقه پاکدشت رابطه معناداری وجود دارد.

از سوی دیگر با تایید فرضیه سوم نیز مشخص شد که بین وضعیت اقتصادی پاسخگویان (جامعه آماری مورد مطالعه) که با شاخص‌هایی چون بیکاری، فقر، محرومیت اقتصادی منطقه، نداشتن مسکن و سرپناه مناسب برای زندگی، هزینه‌های بالای زندگی و درآمد پایین، شرایط سخت کاری، سودآوری آسان در خرید و فروش این‌گونه مواد، ضعف مدیریتی در ایجاد بنگاه‌های اقتصادی و اشتغال‌زایی پایدار،

رشد بی رویه مناطق شهری بدون در نظر گرفتن زمینه های ساختاری توسعه شهری، نداشتن شغل ثابت و امنیت شغلی، اشتغال شبانه روزی، کمبود فرصت های شغلی، ثروت و رفاه اقتصادی، فقدان مهارت شغلی برای جذب در بازار کار، توجه بسیار کم به اشتغال و جذب نیروی کار بومی، سنجدیده شده بود و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر و روان گردان در بین نوجوانان و جوانان منطقه پاکدشت رابطه معناداری وجود دارد.

همچنین با تایید فرضیه چهارم نیز مشخص شد که بین وضعیت فرهنگی پاسخگویان (جامعه آماری مورد مطالعه) که با شاخص هایی چون کمبود فضاهای مناسب برای رشد فرهنگی در محلات فقیرنشین، نگرش مثبت به اعتیاد، باورهای غلط در مورد مصرف مواد مخدر، برخورد رفتاری ناصحیح با جوانان در خانواده و مدارس، نداشتن فرهنگ مشاور در خانواده، کمبود مراکز تفریحی، فرهنگی و ورزشی، کمبود سبد کالاهای فرهنگی سالم برای رشد جوانان در خانواده ها، کمبود برنامه های فرهنگی و اوقات فراغت برای محلات کم برخوردار، ضعف در آموزش ها در زمینه فرهنگ دینی و باورهای صحیح، سستی در اعتقادات دینی و صیانت از نفس، احساس بی هدفی در زندگی، باور غلط در استفاده داروئی از مواد، عدم رسیدگی به خواسته های عاطفی، شیوه قومی پذیرش مصرف، ضعف مدیریتی در امر حمایت های آموزشی و پشتیبانی کننده، تبلیغات برنامه های شبکه های ماهواره ای، کمبود برنامه های جایگزین و متنوع و براساس نیاز جوانان در رویارویی با شبکه های ماهواره، کم رنگ شدن حجب و حیا در خانواده ها و همسایه داری، ضعف در توجه به نگهداشت و صیانت از تقدس خانواده در زندگی شهرنشینی، تضاد و تعارض فرهنگی مهاجرت، سنجدیده شده بود و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر و روان گردان در بین نوجوانان و جوانان منطقه پاکدشت رابطه معناداری وجود دارد.

همچنین با بررسی فرضیه پنجم نیز مشخص گردید شیوع مواد صنعتی (اعم از شیشه، کراک، اکستاسی و...) در بین نوجوانان و جوانان مناطق حاشیه نشین رابطه معناداری وجود دارد.



## نتیجه گیری

با تایید فرضیه های تحقیق مشخص گردید همان گونه که (پیران، ۱۳۸۱؛ ابراهیمی و مسگریان، ۱۳۸۷؛ ارشاد، ۱۳۸۱؛ بیانلو، منصوریان، ۱۳۸۵؛ هزارجریبی، ۱۳۸۷) در مطالعاتشان اشاره داشتند بین بسیاری از آسیب های اجتماعی با زندگی در سکونتگاه های غیر رسمی رابطه ای مستقیم وجود دارد و از مهم ترین آسیب های اجتماعی موجود در مناطق اسکان غیررسمی می توان به رواج اعتیاد به مواد مخدر و پخش و فروش آن؛ اشاره کرد.

همچنین بر اساس نظریه یادگیری چند مرحله ای می توان رابطه بین وضعیت اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی و سوء مصرف مواد مخدر در بین نوجوانان و جوانان مناطق حاشیه نشین را بدین صورت تحلیل کرد که؛ نوجوان با مشاهده مصرف مواد توسط والدین (وضعیت فرهنگی) و داشتن همسالانی دارای سوء مصرف مواد (وضعیت اجتماعی) و همچنین عدم تعادل روانی و مهارت های مقابله ای ضعیف در مناطق حاشیه نشین احتمال گرایش به سوء مصرف را بیشتر از دیگران تجربه خواهد نمود.

به طور کلی در زمینه راهکارهای جلوگیری از گسترش حاشیه نشینی و تاثیر متقابل آن بر اعتیاد جوانان و نوجوانان (۱۲ تا ۲۹) شهرستان پاکدشت باید به ۲ اصل توجه داشت: یکی ریشه یابی مشکلات اجتماعی نظیر حاشیه نشینی و دیگری برنامه ریزی برای برطرف نمودن موانع و عوامل پیدایش و گسترش این پدیده اجتماعی، در برخورد با پدیده حاشیه نشینی باید به جای توجه به معلول، بروز علت ها را مورد بررسی قرار داد و با برنامه ریزی جامع و علمی برای برطرف کردن این پدیده تلاش کرد. بنابراین امکان از بین بردن این معضل اجتماعی وجود دارد به شرط آن که شناخت و برنامه ریزی علمی جانشین برنامه ریزی مقطعی، ظاهری و یا ساده انگاری شود. در زمینه های اقتصادی، اجتماعی، و فرهنگی اولویت باید با روستاها باشد تا اختلاف سطح توسعه از بین برود و پس از اینکه در زمینه های یاد شده میان شهر و روستاهای کشورمان به سطحی برابر دست یافتیم آنگاه می توانیم به طور مساوی شهرنشینان و روستاییان را از امکانات توسعه بهره مند سازیم.



۱. اهتمام و تلاش در تحقق رویکرد توانمندسازی و ارتقای محیطی در مناطق حاشیه نشین به عنوان اخذ بهترین و جدیدترین رویکردهای متداول در ساماندهی سکونتگاه‌های غیررسمی به معنای استفاده از ظرفیت‌ها، سرمایه‌های اجتماعی موجود در سکونتگاه‌ها، یادگیری جمعی و ظرفیت‌سازی و نهادسازی مردمی، آموزش‌های شهروندی، مهارت‌آموزی، تقویت بنیه اقتصادی خانوارها تاکید بر نقش و مشارکت ساکنین در بهبود و به‌کرد شرایط و محیط زندگی با توجه به نظرات، خواسته‌ها و اولویت‌بندی نیازهای ساکنین.
۲. به رسمیت شناختن بافت‌های غیررسمی به عنوان يك واقعیت موجود. زیرا ساکنان آن‌ها مجرم و محکوم نیستند، بلکه ضعف سیستم اجتماعی و اقتصادی جامعه، آن‌ها را به آنجا کشانده است.
۳. برنامه ریزی و اولویت‌تدوین سند جامع کاهش آسیب در مناطق حاشیه‌نشین و سکونتگاه‌های غیررسمی بومی و منطقه‌ای به‌ویژه در منطقه پاکدشت با توجه به رویکردها و سیاست‌های کلان برنامه‌های سند ملی توانمندسازی و ساماندهی سکونتگاه‌های غیررسمی و حاشیه‌ای در کشور.
۴. ایجاد فضاهای تفریحی و فراغتی سالم جهت پرکردن اوقات فراغت ساکنان مناطق حاشیه‌نشین پاکدشت به‌خصوص برای گروه‌های سنی نوجوانان و جوانان با توجه به اهمیت نسل جوان در شکوفایی جامعه.
۵. توجه به وجود خرده فرهنگ‌های مختلف و وضعیت مهاجرین داخلی و خارجی و استفاده از پتانسیل این خرده فرهنگ‌ها جهت حفظ سرمایه‌های اجتماعی قومی و جلوگیری از انحطاط فرهنگی قومی به‌خصوص در بین نوجوانان و جوانان.
۶. توجه به اهمیت کنترل اجتماعی جامعه و خانواده بر فرزندان از طریق حساس‌سازی، آموزش، برنامه‌های مشارکتی، افزایش روحیه مسئولیت‌پذیری و ...
۷. تأمین مسکن افراد از طریق ساخت و ساز انبوه مسکن در قالب مسکن مهر یا اجتماعی و پرداخت وام‌های بلندمدت و کم بهره به جهت افزایش ضریب امنیت روانی در خانواده و جلوگیری از خروج زود هنگام فرزندان از کانون خانواده.
۸. پرداخت وام برای حل مشکل اشتغال والدین در مناطق شهری سکونتگاه‌های غیررسمی و در اختیار گذاشتن امکانات دانداری، کشاورزی در مناطق روستایی



۱۸۱

بررسی عوامل موثر بر اعتیاد نوجوانان و جوانان ۱۲ تا ۲۹ سال مناطق حاشیه نشین در سال ۱۳۹۵ (مورد مطالعه شهرستان پاکدشت)

پاکدشت.

۹. ایجاد بسترهای لازم برای تحصیل و آموزش فرزندان در مناطق حاشیه نشین.
۱۰. ارتقاء سطح امکانات بهداشتی و درمانی به خصوص در مناطق روستایی پاکدشت از جمله روستاهای جیتو، کبودگنبد و بیر.
۱۱. ایجاد مراکز مشاوره و مددکاری اجتماعی جهت حل مشکلات روانی، خانوادگی، تحصیلی و... خانواده‌ها به خصوص نوجوانان و جوانان.
۱۲. تقویت حس مسئولیت‌پذیری و انضباط اجتماعی افراد و خانواده‌ها به خصوص در حل مسائل و مشکلات اجتماعی محلات و فرزندان منطقه حاشیه نشین پاکدشت.
۱۳. آموزش و ارتقاء سطح آگاهی مردم مناطق حاشیه نشین در زمینه‌های مختلف مهارت‌های زندگی به خصوص مهارت‌های فرزندپروری، حل تعارضات خانوادگی، مهارت نه گفتن در بین فرزندان و...
۱۴. تقویت نقش نهادهای برنامه‌ریز محلی از جمله شوراهای شهری و محله‌ای منطقه پاکدشت در ورود به حوزه مبارزه با آسیب‌های اجتماعی از جمله اعتیاد.
۱۵. بستر سازی و حمایت از فعالیت سازمان‌های غیردولتی (NGO)، شبکه‌های محلی (CBO)، موسسات خیریه و... در منطقه پاکدشت (در حال حاضر حضور این سازمان‌ها در منطقه بیشتر در حوزه درمان اعتیاد پررنگ است و توسعه این سازمان‌ها در حوزه‌های آموزشی، پیشگیری و حمایت‌های اجتماعی قابل انتظار است).
۱۶. برخورد جدی‌تر با توزیع کنندگان خرد و کلان مواد مخدر و روان‌گردان از سوی نهادهای انتظامی و امنیتی (با توجه به اینکه منطقه پاکدشت در نزدیکی و مجاورت تهران قرار دارد، برخورد و جمع‌آوری با این گروه از متعديان اجتماعی می‌تواند در کاهش آسیب‌های اجتماعی در تهران نیز بسیار اثرگذار باشد).
۱۷. توجه، مراقبت و دلسوزی بیشتر معلمان و مسئولین مدارس بر رفتار نوجوانان و جوانان در تحصیل، رفت و آمد به مدرسه، سوء مصرف مواد، معاشرت با توزیع کنندگان مواد و...
۱۸. ایجاد و افزایش محیط‌های امن اجتماعی به منظور افزایش نشاط اجتماعی و حضور مطمئن نوجوانان و جوانان در این اماکن همچون باشگاه‌های ورزشی، کلوپ‌های بازی، پارک‌های تفریحی و...



۱۹. مساعدت مسئولین سازمان‌ها در تخصیص اعتبارات عمرانی به لحاظ بهبود وضعیت خیابان‌ها، آب آشامیدنی، گاز شهری، فاضلاب شهری، و... در مناطق حاشیه نشین پاکدشت به جهت بهبود وضعیت معیشتی خانواده‌ها و مراقبت بیشتر از فرزندان.

۲۰. توجه بیشتر به کوره پزخانه‌ها و کارگاه‌های مناطق حاشیه نشین پاکدشت که کارگزارانش اطفالی هستند که به نظر می‌رسد نظارت چندانی بر این مراکز وجود ندارد.

۲۱. تقویت و ترویج ارزش‌های اسلامی و مذهبی در راستای تحکیم خانواده، تربیت فرزندان، تحریم مواد مخدر و الکل، همکاری و نועدوستی و... در مناطق حاشیه نشین از جمله پاکدشت می‌تواند به عنوان سد محکمی در برابر آسیب‌های اجتماعی از جمله اعتیاد عمل نماید.

## منابع

- حاتمی نژاد، حسین. اسکان غیر رسمی در جهان، ماهنامه شهرداری ها، سال پنجم، ش ۵۰،
- درکوش، سید عابدین. درآمدی به اقتصاد شهری، ۱۳۹۲.
- چکیده مقالات همایش ملی سکونتگاه های غیررسمی: چالش ها ؛ راهبردها، تهران، اسفند ۱۳۸۸.
- دراکسیس اسمیت، دیوید، بشر جهان سومی، فیروز جمالی، نشر توسعه، تهران، ۱۳۷۷.
- رهیافت هایی برای سکونتگاه های غیررسمی و محدوده های فرسوده شهری، معاونت آموزشی پژوهشکده مدیریت شهری و روستایی سازمان شهرداری ها و دهرداری های کشور، ۱۳۸۸.
- زاهد زاهدانی، سعید، حاشیه نشینی، انتشارات دانشگاه شیراز، شیراز، ۱۳۸۴.
- صالح، علی رضا، پیشنهادها و راهکارهای حاشیه نشینی و جامعه شهری، روزنامه اینترنتی کیهان، ۱۳۸۹/۱۰/۱۵.
- علی اکبری، اسماعیل، توسعه شهری در ایران، مجله پژوهش های جغرافیایی، تهران، ۱۳۸۷.
- مدنی پور، علی، تهران ظهور یک کلان شهر، انتشارات پردازش. برنامه ریزی شهری، تهران، ۱۳۸۳.
- سموعی راحله. شیوه های مقابله با فشار روانی در معتادان و غیرمعتادان و تعیین رابطه آن با عملکرد خانواده آنها. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی خوراسگان، ۱۳۷۸.
- شاه حسینی، پروانه، سکونتگاه خودرو و امنیت اجتماعی، جغرافیا و توسعه، پاییز و زمستان تهران، ۱۳۸۴.
- ربانی، رسول و جواد افشار کهن، حاشیه نشینی، مشارکت و مسائل اجتماعی شهری، فصلنامه فرهنگ اصفهان، شماره ۱۳۸۵، ۲۹۳۲.
- تنهایی، مریم، حاشیه نشینی و راهکارهای ساماندهی آن در جهان، مشهد: انتشارات شهرداری مشهد.
- صرافی، مظفر، به سوی تدوین راهبرد ملی ساماندهی اسکان غیررسمی، فصلنامه هفت شهر، سال سوم، شماره ۱۰-۹، ۱۳۸۱.

- روزنامه اعتماد، تهران: شماره : ۲۹۴۲.
- نیکدل، مهدی، تاثیر آموزش مهارت های زندگی در کاهش گرایش به مصرف مواد مخدر دانش آموزان، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت مدرس اهواز: ۱۳۹۲.
- موسوی چلک، حسن و همکاران، برنامه توانمندسازی وساماندهی سکونتگاههای غیررسمی شهرسبزوار (محلله های عیدگاه و نیروگاه)، انجمن مددکاران اجتماعی ایران، سبزه وار، ۱۳۹۴.
- ازکیا، مصطفی، جامعه شناسی توسعه، موسسه نشر کلمه، چاپ چهارم، تهران: ۱۳۸۱.
- پیران، پرویز، شهرنشینی شتابان و ناهمگون، مسکن نابهنجار، مجله اطلاعات سیاسی - اقتصادی، شماره چهارم، ۱۳۶۶.
- پیران، پرویز، شهرنشینی شتابان و ناهمگون، مسکن نابهنجار، مجله اطلاعات سیاسی - اقتصادی، پنجم، ۱۳۶۶.
- پیران، پرویز، شهرنشینی شتابان و ناهمگون، آلودگی نشینی در تهران، مجله اطلاعات سیاسی - اقتصادی، شماره هفتم، ۱۳۶۶.
- شهیدی، اکرم، "توانمند سازی اجتماعات محلی اسکان غیررسمی"، گامی به سوی پایداری شهری، فصلنامه مسکن و انقلاب. شماره ۱۱۹.
- عبدل، سعید، بررسی اثرات مؤثر حاشیه نشینی بر جمعیت، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن، ۱۳۸۹.
- نقشه جامع سلامت نوجوانان و جوانان، ۱۳۹۱.
- نارنجی ها، هومان، ارزیابی سریع وضعیت سوء مصرف و وابستگی به مواد در ایران، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی؛ مرکز تحقیقات سوء مصرف و وابستگی به مواد، تهران: ۱۳۸۴.
- حاجی رسولی، مسعود، ورزش و اعتیاد، انتشارات اطلاعات، تهران، ۱۳۹۰.
- امانی، حسن، بررسی رابطه بین تاب آوری و سرسختی روان شناختی و گرایش به اعتیاد در دانش آموزان دوره متوسطه، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد ابهر، ۱۳۹۲.
- سموعی راحله. شیوه های مقابله با فشار روانی در معنادان و غیرمعنادان و تعیین رابطه آن با عملکرد خانواده آنها، پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی

خوراسگان، ۱۳۷۸.

- محمدخانی، شهرام، توانمندسازی روانی اجتماعی دانش آموزان، ارتقا سلامت و پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر با تمرکز بر آموزش مهارت های زندگی در دانش آموزان در معرض خطر، ۱۳۸۹.
- آقابخشی، حبیب، اعتیاد و آسیب شناسی خانواده، انتشارات دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ۱۳۷۹.
- شکویی، حسین، جغرافیای اجتماعی شهرها، انتشارات دفتر مرکزی جهاد دانشگاهی، تهران، ۱۳۸۹.
- اصغری زمانی، اکبر، بررسی الگوی تطبیقی گسترش نابرابری های اجتماعی در مناطق حاشیه نشین شمال شهر تبریز، مجله آمایش جغرافیایی، دوره ۵، شماره ۱۵، گلستان، ۱۳۸۳.
- زاهد زاهدانی، سعید، حاشیه نشینی، انتشارات دانشگاه شیراز، ۱۳۶۹.
- هال، پیتر، (۱۳۸۷): برنامه ریزی شهری و منطقه ای، ترجمه جلال تبریزی، چاپ دوم، تهران، انتشارات پردازش و برنامه ریزی شهری.
- احمدی، حبیب و محمد تقی ایمان، فرهنگ فقر، حاشیه نشینی و گرایش به رفتار بزهکارانه در میان جوانان حاشیه نشین ده پیاله شیراز، نشریه جامعه شناسی کاربردی، شماره ۱۹، اصفهان، ۱۳۹۲.
- مبارکی، امید، بررسی عوامل موثر بر شکل گیری حاشیه نشینی شهر تبریز و پیامدهای آن مطالعه موردی (محلات احمدآباد، کوی بهشتی، خلیل آباد)، مجله جغرافیا و برنامه ریزی محیطی سال ۲۳، پیاپی ۴۵، شماره ۱، بهار ۱۳۸۳.
- پارسا پژوه، سپیده، نگرشی از درون به پدیده حاشیه نشینی مطالعه موردی: اسلام آباد کرج، نشریه رفاه اجتماعی: زمستان ۱۳۸۱، دوره ۲، شماره ۶، تهران، ۱۳۸۱.
- صرامی، حمید، آموزش سبک های فرزندپروری، آموزش مهارت های زندگی، پیشگیری اولیه از اعتیاد، نشر تندیس، تهران، ۱۳۹۳.
- Amaldam,s (2008). housing in third world, world bank
- Bican,B, (2009). urban povertyn& planning in Asia ,world bank Analyticalurban Geography. p 174
- D. j. Walmstyle &G. j Lewis,1985Human Geography. P 4

- 
- Brinly, Thomas, (1966), migration: Economic aspect sill international Encyclopeda
- of social scince. Vol. 10, Newyork: the free press
- Park, Robert E, (1937), Human migration and marginal man, Amrican Jurnal, of sociology. Vol. 33. Mumtaz Babar. (2001). Why cities need slums. Habitat Debate. Vol. 7, No. 3. p. 20 .15.
- Parveen Mattu. (2002). A Survey on the Extent of Substandard Housing Problems Faced by Immigrants and Refugees in the lower main land of British Columbia.
- Petraitis, J. , Flay, B. R. , & Miller, T. Q. (1995). Reviewi ing theories of adolescent substance abuse: Organizing pieces of the puzzle. Psychological Bulletin, 8 -67 ,117

