

شناخت عوامل اجتماعی و اقتصادی و فرهنگی مؤثر بر اعتیاد جوانان

محسن توده رنجبر^۱، فاطمه عراقی^۲

^۱ کارشناس آسیب شناسی اجتماعی و کارشناس ارشد پژوهشگری علوم اجتماعی

^۲ کارشناس ارشد روانشناسی عمومی

نام نویسنده مسئول:

محسن توده رنجبر

چکیده

اعتیاد به عنوان یک معضل و مساله فردی و اجتماعی تاکنون با رویکردهای مختلفی مورد بررسی قرار گرفته است. بررسی پژوهش های موجود حاکی از آن است که در اغلب آنها به این مساله به عنوان یک معضل فردی، جمعی، روانی یا حداکثر از دیدگاه روانشناسی اجتماعی توجه شده است. در این پژوهش مساله اعتیاد به عنوان یک پدیده اجتماعی مورد بررسی قرار گرفته و عوامل اجتماعی مؤثر بر آن مورد واکاوی قرار گرفته است. هدف پژوهش حاضر بررسی تاثیر عوامل اجتماعی (تعهد اجتماعی، کنترل اجتماعی، انزوای اجتماعی، دسترسی به مواد، امکانات رفاهی، لذت جویی و امکان افزایش ابتلا به اعتیاد، پیوندهای افتراقی) و پایگاه اقتصادی - اجتماعی مؤثر بر اعتیاد در افراد معتاد مراجعه کننده به کلینیک های ترک اعتیاد استان البرز می باشد. جامعه آماری پژوهش را کلیه جوانان معتاد مراجعه کننده به کلینیک های ترک اعتیاد استان البرز تشکیل می دهد. برای انتخاب حجم نمونه از روش نمونه گیری گلوله برفی یا افزایشی استفاده شد که حجم نمونه برآورده شده برابر با ۱۵۰ نفر بود. اطلاعات با استفاده از پرسشنامه ای که عوامل اجتماعی مؤثر بر اعتیاد را می سنجد جمع آوری و برای ارزیابی یافته های پژوهش، داده های حاصل با استفاده از آمارهای توصیفی، جداول فراوانی و نمودارها و آمارهای استنباطی، تحلیل رگرسیون چند متغیره به کمک نرم افزار آماری SPSS تجزیه و تحلیل شد. تحلیل داده ها نشان داد؛ تصوّر استفاده از مواد مخدر برای لذت جویی بیشتر، امکان ابتلاء به اعتیاد را افزایش می دهد همچنین امکان ابتلاء به اعتیاد وابسته به میزان میزان انزوا طلبی افراد، تعهد اجتماعی، پیوندهای افتراقی افراد، دسترسی به مواد، امکانات رفاهی و پایگاه اقتصادی - اجتماعی آنان بستگی دارد که انزوای بیشتری سهم و پایگاه اجتماعی - اقتصادی افراد، کمترین سهم را در اعتیاد نشان دادند.

واژگان کلیدی: عوامل اجتماعی، پایگاه اقتصادی - اجتماعی، عوامل فرهنگی، اعتیاد.

مقدمه

اعتیاد یک «بیماری اجتماعی» است که عوارض جسمی و روانی دارد و تا زمانی که به علل گرایش «بیمار» توجه نشود، درمان جسمی و روانی فقط برای مدتی نتیجه بخش خواهد بود و فرد معتاد دوباره گرفتار «مواد اعتیاد آور» می گردد. اعتیاد به مواد مخدر یکی از مهمترین مشکلات اجتماعی، اقتصادی و بهداشتی است که عوارض ناشی از آن تهدیدی جدی برای جامعه بشری محسوب شده و موجب رکود اجتماعی در زمینه های مختلف می گردد همچنین ویرانگری های حاصل از آن زمینه ساز سقوط بسیاری از ارزش ها و هنجارهای فرهنگی و اخلاقی شده و بدین ترتیب سلامت جامعه را بطور جدی به مخاطره می اندازد. تحلیلگران مسائل سیاسی و اجتماعی بر این باورند که در تهاجم و نفوذ فرهنگی، پدیده موادمخدر مهمترین عامل به تباهی کشیدن و انحطاط اخلاقی جوامع به شمار می رود. متأسفانه گسترش دامنه مصرف موادمخدر در جامعه امروزی به حدی است که حتی قشر متفکر و تحصیل کرده را نیز به سمت خود کشانده است. مبارزه با اعتیاد نیز قطعاً بیش از آنکه ماموریتی در راستای وظایف مصرحه نیروی انتظامی باشد، اقدامی است استراتژیک در مقابله با ابزار نظام سلطه جهانی در انحطاط اخلاقی جوامع با اهداف سیاسی خاص. اعتیاد بعنوان یک آسیب اجتماعی، هیچ گاه بطور کامل ریشه کن نخواهد شد، اما با تدبیر، اندیشه و تلاشی مخلصانه حداقل می توان آنرا به کنترل در آورد. در این راستا تلاش ما بر این است تا با ارتقاء سطح آگاهی اقشار مختلف جامعه پیشگیری از اعتیاد را بر درمان معتادین مقدم بداریم. به امید روزی که جامعه ای داشته باشیم که اگر هم در آن فرد معتادی وجود دارد، درصدد نجات خویشتن باشد [۱].

در این پژوهش بر این نکته که اعتیاد یک پدیده اجتماعی است و عوامل اجتماعی، محیط زندگی و محدودیت ها و جبرهای ناشی از ساختار اجتماعی نقش اصلی را در ابتلاء فرد به این معضل و بیماری دارد، تاکید می گردد. مساله پژوهش با بیان این سؤال تعقیب می شود که اگر اعتیاد یک آسیب یا بیماری اجتماعی است و فرد مبتلاء مقهور جبرها و محدودیت اجتماعی و محیطی خویش است کدام عامل در ابعاد مختلف نظام اجتماعی تاثیر و نقش بیشتری در ایجاد و گسترش پدیده اعتیاد دارند و نحوه تاثیر گذاری آنها چگونه تبیین می شود؟

۱-۱. اهداف تحقیق

• هدف کلی پژوهش شناخت عوامل اجتماعی و اقتصادی مؤثر بر اعتیاد در میان جوانان معتاد به مواد مخدر استان البرز می باشد که برای این منظور جوانان معتاد مراجعه کننده به کلینیک های ترک اعتیاد شهرهای استان در نظر گرفته شده است.

• اهداف فرعی پژوهش:

- بررسی امکان ابتلاء به اعتیاد و وابستگی آن به میزان تعهد اجتماعی.
- بررسی امکان ابتلاء به اعتیاد و وابستگی آن به میزان انزوا طلبی جوان.
- بررسی امکان ابتلاء به اعتیاد و وابستگی آن به میزان پیوندهای افتراقی جوانان .
- بررسی امکان ابتلاء به اعتیاد و وابستگی آن به میزان کنترل اجتماعی که بر جوانان وارد می شود.
- بررسی امکان ابتلاء به اعتیاد و وابستگی آن به میزان دسترسی جوانان به مواد .
- بررسی امکان ابتلاء به اعتیاد و وابستگی آن به میزان دسترسی جوانان به امکانات رفاهی.
- بررسی تصوّر استفاده از مواد مخدر برای لذت جویی بیشتر و امکان افزایش ابتلاء به اعتیاد.
- بررسی امکان ابتلاء به اعتیاد و وابستگی آن به پایگاه اقتصادی - اجتماعی جوانان.

۲. تئوری و پیشینه تحقیق

فقر و انحرافات اجتماعی از جمله پدیده هایی هستند که به نظر بسیاری از صاحب نظران با هم مرتبط می باشند. تحقیقات و پژوهش ها در عین حال که مؤید وجود رابطه مستقیم بین فقر و انحرافات نیست، اما وجود همبستگی میان آن دو را تأیید می نماید. بر این اساس فقر به عنوان یکی از مسائل اجتماعی، در وقوع انحرافات و افزایش میزان آن به ویژه در زمینه جرائم زنان، اعتیاد و سرقت تأثیر گذار است. در رویکرد دینی نیز این همبستگی میان فقر و انحرافات اجتماعی مورد تأیید است. بر این اساس فقر انگیزش روی آوری به کجروی را افزایش می دهد؛ همچنان که رفاه طلبی در روی آوری به جرائم، انگیزه بسیار قوی می باشد. بدون تردید فقر و نابرابری های اقتصادی از زمره مهم ترین معضلات جامعه بشری است که از جایگاه ویژه ای در بین سایر مسائل اجتماعی برخوردار است. فقر از بنیادی ترین مشکلات و ناهنجارترین دردهای زندگی انسان است که با وجود پیشرفت و توسعه گسترده در زندگی بشری، میزان آن نه تنها کاسته نشده بلکه بر طبق آمارهای موجود در حال افزایش است. مشکلات فقر صرفاً منحصر به پیامدهای خود فقر نمی باشد، بلکه مشکلات این مساله اجتماعی زمانی شدت پیدا می کند که آن بستر ساز انحرافات می گردد [۲].

ارتباط بین فقر و انحرافات اجتماعی، موضوعی نو و بدیع نیست. جوامع انسانی در طی حیات خویش به شکلی، با این دو مقوله درگیر بوده‌اند. ارتباط بین فقیران، گرسنگان و بی‌خانمان‌ها با سارقان، قاتلان، معتادان در حوزه‌های مختلف علمی از قبیل، علوم اجتماعی، اقتصادی و روان‌شناسی، موضوع تحقیق و پژوهش‌های مختلف قرار گرفته و از منظرهای گوناگون به آن توجه گردیده است؛ به گونه‌ای که در هر زمان و به تناسب شرایط، امکانات و فضای جامعه، راه‌حل‌هایی در برخورد با آن در نظر گرفته شده است. با شکل‌گیری «نهضت علمی» و آغاز بررسی‌های علمی پدیده‌های فیزیکی، طبیعی، انسانی و اجتماعی، فقر و انحرافات اجتماعی نیز از موضوعاتی بود که به طور تقریبی از یکصد سال پیش، با کمک ابزارهای علمی جدید، مورد کنکاش علمی قرار گرفته و نظریه‌ها و تئوری‌های جدیدی در این رابطه ارائه گردیده است [۳].

برای شناخت رابطه فقر و انحرافات اجتماعی به طور منطقی ابتدا باید از تعریف این دو مفهوم آغاز کرد و سپس رابطه آنها را مورد بررسی قرار داد و در نهایت پیامدهای فقر و تأثیر آن بر انحرافات اجتماعی بیان گردد.

۲-۱. فقر

در تعریف فقر اختلاف نظر اساسی بین محققان وجود دارد که منشأ این اختلاف مبتنی بر، نوع نگرش آنها نسبت به مسئله فقر است. اقتصاددانان بیشتر به زمینه ظهور و نتایج فقر توجه نموده و به ندرت به تحلیل اجتماعی پرداختند. در ادبیات جامعه‌شناسی معمولاً دو مفهوم فقر و نابرابری در کنار یکدیگر به کار می‌روند. این دو مفهوم با اینکه از حیث معنی، مستقل از همدیگر هستند، اما به نظر می‌رسد، کاربرد مستقل ندارند؛ زیرا از یک سو فقر متأثر از نابرابری در درآمد است و از سوی دیگر نابرابری اقتصادی هم مؤید وجود فقر است. از آنجا که مسائل و مشکلات اجتماعی در عین ارتباط با فقر از آن جدا هستند، مفهوم فقر را باید از انواع مشکلات اجتماعی و اقتصادی که با آن پیوستگی دارند، نیز مستقل در نظر گرفت؛ لذا مترادف شمردن مفهوم فقر با دیگر صورت‌های مسائل اجتماعی، به فهم مشکل فقر کمک نخواهد کرد [۴].

۲-۲. انحرافات اجتماعی

انحراف اجتماعی از مفاهیمی است که مانند مفهوم فقر توافق روشن و واضحی در مورد آن وجود ندارد. از نظر جامعه‌شناسان و جرم‌شناسان، انحراف و کجروی ناظر به رفتارهایی است که حداقل یکی از این صفات را دارا باشد: رفتار منع شده، رفتار نکوهش شده یا رفتاری که مایه بدنامی است و یا موجب مجازات می‌شود [۵].

۲-۳. تبیین‌های نظری در باب فقر و انحرافات اجتماعی

فقر و انحرافات اجتماعی در دو سطح خرد و کلان قابل تبیین است که بیشترین تبیین‌ها در سطوح خرد انجام شده است. در سطح خرد، کجروی به عنوان یک واقعه و یک رویداد اجتماعی تلقی شده و در آن به خصوصیات و ویژگی‌های فردی و جزئی حادثه توجه می‌گردد. اما در سطح کلان، رفتارها بر حسب متغیرهای اجتماعی، سیاسی و امثال آن تبیین می‌گردند و ارتباط پدیده با ساخت‌های کلان و وسیع جامعه در سطح سیاسی، اقتصادی و فرهنگی مشخص می‌گردد و با نگرشی تام و کلان، ابعاد جزئی‌تر پدیده هم مورد بررسی قرار می‌گیرند [۶].

۲-۳-۱. تبیین خرد

بر حسب تبیین‌های خرد و فردی، فقر و انحرافات اجتماعی هر دو ناشی از ویژگی‌ها و خصلت‌های افراد است. بر این اساس فقر نتیجه سرشت فرومایه و توان ناچیز مردمان فقیر است. بی‌استعدادی، عارضه‌های جسمانی و اختلالات روحی از جمله مواردی هستند که در رابطه با ایجاد این پدیده مورد بررسی قرار می‌گیرند. این گونه تحلیل از پیچیدگی‌های معمول به دور است که به سادگی و با استفاده از برخی ابزارها از جمله آمارهای موجود، می‌توان به یک نتیجه فوری دسترسی پیدا کرد. به عنوان نمونه با چند سؤال ابتدائی درباره وضعیت اقتصادی و مالی مجرمین و بزهکاران به سادگی مشاهده می‌گردد که اکثر آنها از طبقه فقرا و محرومین می‌باشند و با بهره جستن از تعدادی جدول نشان که فراوانی کجروی‌ها در نزد فقرا بیشتر از دیگر اقشار جامعه است شتابزده دست به قضاوت زد و رابطه بین وقوع جرائم و کجروی با فقر را امری قطعی تلقی نمود.

۲-۳-۲. تبیین کلان

در سطح کلان فقر و انحرافات اجتماعی هر یک معلول تلقی شده و در یک چرخه علی و معلولی قرار می‌گیرند. بر اساس این گونه تبیین‌ها مشخص می‌شود که در سطح نهادها، سازمان‌ها، روابط اجتماعی و خصایص ساختاری جامعه مشکلی وجود دارد و سبب ایجاد یک معضل در جامعه شده است. طبق این نگرش نمی‌توان به راحتی حکم به وجود رابطه بین فقر و انحرافات اجتماعی کرد و به کمک آمارها ادعا

نمود که بیشتر مجرمین از طبقه محرومین و فقرا هستند، همان‌طور که در سطح فردی و خرد تحلیل می‌شود، بلکه در این تحلیل ابعاد عمیق‌تر این موضوع مورد کنکاش قرار می‌گیرد. از این‌رو در این سطح پرسشهایی از قبیل: آسیب‌ها چگونه تعریف شده‌اند، کجروهای واقعی چه کسانی‌اند، آیا توزیع نابرابر ثروت، خود امری آسیب‌شناختی نیست، فقیران کجروترند یا ثروتمندان و صاحبان سرمایه و... مطرح می‌گردد برحسب این نوع تبیین، تحلیل‌های نظری موجود در باب فقر و آسیب‌های اجتماعی به طور خلاصه مورد بررسی قرار می‌گیرد.

۲-۴. نظریه‌های مربوط به فقر

جامعه‌شناسان سه دیدگاه ذیل را در باب فقر مطرح کرده‌اند:

۲-۴-۱. چشم‌انداز فرهنگی

بر اساس این دیدگاه فقرا و محرومین از الگوهای رفتاری و ارزشی خاصی پیروی می‌کنند که با الگوهای موجود در جامعه و فرهنگ غالب متفاوت است. این الگوها و ارزش‌ها به مرور از نسلی به نسلی منتقل شده و به شکل‌گیری یک «خرده فرهنگ» منجر می‌گردد. خصلت‌ها و ویژگی‌های این خرده فرهنگ به گونه‌ای است که سبب می‌شود افراد وابسته به این خرده فرهنگ، شرایط خاصی را داشته باشند که با طبقه و شرایط اقتصادی آن‌ها در ارتباط است. این توافق در بین بسیاری از جامعه‌شناسان وجود دارد که بین جرم و طبقه اجتماعی و نیز بین بیماری‌های روانی بخصوص روان‌گسیختگی و فقر و همچنین میان وضعیت تحصیلی آموزشی و فرهنگی افراد و پایگاه اقتصادی آنها رابطه برقرار است که اسناد و مدارک گواه بر وجود این رابطه می‌باشند. در این نگرش، دیدگاه‌هایی وجود دارد که مهم‌ترین آنها عبارتند از دیدگاه «فرهنگ فقر» از «اسکار لوئیس» و دیدگاه «منش ناقص» از «شیلر» [۷].

۲-۴-۱-۱. دیدگاه فرهنگ فقر:

از نظر لوئیس، فرهنگ فقر مجموعه‌ای به هم پیوسته از ویژگی‌های خانوادگی، رفتاری، نگرشی و شخصیتی است که فقرا در طول زندگی خویش، در شرایط نامساعد مالی به آن عادت کرده‌اند و با آن سازگار شده‌اند که حاصل این مجموعه، ارزش‌های فرهنگی است که از نسلی به نسلی منتقل شده است این فرهنگ بیشتر در جوامعی دیده می‌شود که به سرعت دگرگون می‌شود و بر گروه‌های فرودست جامعه حاکم می‌گردد. آنها به سبب دگرگونی‌های سریع و وسیع در جامعه و موقعیت پایینی که برای خویش احساس می‌کنند، از جامعه جدا شده و فاصله می‌گیرند و کم‌کم فرهنگ جدیدی را که با فرهنگ عموم جامعه متفاوت است، ایجاد می‌نمایند. از منظر لوئیس عمده‌ترین ویژگی‌های این فرهنگ در سطح جامعه، عدم مشارکت آنها در فعالیت‌های عمومی، پایین بودن سطح تشکلی و فقدان انجمن‌های داوطلبانه؛ و در سطح خانواده به کوتاه بودن دوران کودکی، فقدان حمایت‌های لازم برای کودکان، روابط ناسالم در خانواده، ترک خانواده، سرپرست خانوار بودن زن، فقدان حریم خصوصی و... است. بر طبق این گزارش، فرهنگ فقر نوعی شیوه زندگی است که از راه یادگیری در خانواده و اجتماعی شدن از نسلی به نسلی انتقال می‌یابد و بسان هر فرهنگ دیگر الگوهای زندگی و ارزشی خاصی دارد و راه‌حلی برای مشکلات این گونه جوامع در اختیار خانواده می‌گذارد.

۲-۴-۱-۲. دیدگاه منش ناقص:

از نظر شیلر فقر نتیجه طبیعی نقایص فردی در اشتیاق و توانایی یا به تعبیر دقیق‌تر انگیزه و اخلاق کاری است. فقدان هر یک از این عوامل در افراد، کم و بیش به فقر منجر می‌شود. بر طبق این نظریه، فقر و محرومیت در اثر بی‌انگیزه بودن افراد و نیز توانایی نداشتن آنها به وجود می‌آید و به نوعی به آنها تحمیل شده است و تنها لازم است که شرایط و موقعیت خود را تغییر داده و از فقر و فلاکت نجات یابند که این مهم از طریق آموزش دیدن آنها امکان‌پذیر است. به نظر شیلر منش ناقص، منش و روش زندگی فقیران است و فقیران خود مسئول وضع نابهنجار و سخت خود به حساب می‌آیند و دیگران در این زمینه مسئولیتی بر عهده ندارند.

۲-۴-۲. چشم‌انداز موقعیتی

طبق این دیدگاه علت فقر را باید در نیروهای بیرون از کنترل فرد جستجو کرد. فقر حاصل تبعیض و موقعیت‌هایی است که ساخت جامعه بر افراد تحمیل نموده است. «نظریه تضاد» روایت بسیار تند و حاد این دیدگاه درخصوص مسأله فقر است که مشکلات اجتماعی را ناشی از توزیع نابرابر قدرت می‌داند. نظام اجتماعی نظامی ناعادلانه و استثمارگرانه است که جامعه را به طبقات پایین و بالا تقسیم می‌کند. در عین حال روایت ملایم‌تر آن، نظریه «مرتون» است که فقر و نداری را به ساخت اجتماعی که فرصت‌ها را محدود می‌نماید، نسبت می‌دهد. به عبارت دیگر طبقه پایین علیرغم آن که به نظام فرهنگی و ارزشی خاصی تعلق دارند، اما به محدودیت‌های ساختاری محکوم می‌شوند و در تلاش هستند که به گونه‌ای خود را با این شرایط سخت وفق دهند. طبق این دیدگاه، فقیر فقیرزاده است و غنی غنی‌زاده و جامعه فاقد تحرک لازم برای تقلیل این فاصله‌هاست. پس انتخاب الگوی رفتاری فقر، نتیجه قهری موقعیت‌هایی است که ساخت اجتماعی تحمیل نموده و آنها را به پذیرش آن مجبور ساخته است. رفتار فقرا به دلیل برخورداری از یک نظام ارزشی خاص نیست، بلکه به این دلیل است که آنها ارزش‌های

مسلط را درونی کرده و نمی‌توانند آنها را تغییر دهند و اگر بخواهند تغییری در وضع آنها داده شود، باید موقعیت آنان را از طریق اصلاح ساخت اجتماعی محدود کننده تغییر داد.

۳-۴-۲. چشم انداز ربطی

این نگرش بر خلاف دو رویه قبلی در تلاش است که به شکلی تلفیقی از هر دو نظر را ارائه دهد و بر آن است که فقر نه فقط امری درونی و نه فقط امری بیرونی است بلکه مقوله‌ای ربطی می‌باشد. در این دیدگاه هم کنش فردی انسان‌ها و هم نگرش دیگران به آنها مطرح می‌گردد و اثبات می‌گردد که هر دو این کنش‌ها در شکل‌گیری پایگاه اجتماعی آنها مؤثر می‌باشد. «واکسمن» این گونه می‌گوید: «این چشم‌انداز بر پایه درک موقعیت فقر در چارچوب ساخت اجتماعی، نگرش‌ها و اعمال غیر فقیر نسبت به فقیر و تأثیرات این نگرش‌ها و کنش‌ها بر فقر استوار است [۵].»

۵-۲. نظریه‌های مربوط به انحرافات اجتماعی

جامعه‌شناسان درخصوص انحرافات اجتماعی تبیین‌های مختلفی ارائه داده‌اند که وجه مشترک آنها تأکید بر ارتباط بین هم‌نواپی و کجروی در زمینه‌های مختلف اجتماعی است. رفتاری که با هنجارهای یک خرده فرهنگ هم‌نواپی دارد، ممکن است خارج از آن خرده فرهنگ کجروانه تلقی شود و فرد مشمول مجازات و تنبیه قرار گیرد که در این رابطه به برخی از دیدگاه‌های نظری در مورد انحرافات اجتماعی اشاره می‌گردد.

۱-۵-۲. دیدگاه بی‌هنجاری

از نظر دورکیم بی‌هنجاری به معنای عدم وجود معیارهای روشن برای راهنمایی رفتار در حوزه معینی از زندگی اجتماعی است. در این شرایط، فرد احساس از دست دادن جهت‌یابی می‌کند و سبب می‌شود که به اعمالی از قبیل خودکشی اقدام نماید. مرتون با استفاده از همین مفهوم، آن را به فشاری اطلاق می‌کند که در هنگام تضاد میان هنجارهای پذیرفته شده با واقعیت، بر افراد وارد می‌آید. به عنوان نمونه در بیشتر جوامع «پول درآوردن» و «پیشرفت» از ارزش‌های پذیرفته شده است و برای رسیدن به آن تلاش و سخت‌کوشی لازم است. بنابراین اگر عده‌ای در وضعیتی قرار بگیرند که فرصت‌های محدود برای پیشرفت و ترقی داشته باشند، برای موفق شدن فشار زیادی به آنها وارد می‌شود. به ناچار به هر وسیله‌ای چه مشروع و چه نامشروع متوسل می‌گردند و واکنش‌های متعددی از خود نشان می‌دهند.

۲-۵-۲. نظریه انتقال فرهنگی

«ادوین ساترلند» در نظریه خود بر تفاوت ارتباطات تکیه می‌کند و معتقد است برخی خرده فرهنگ‌ها مشوق فعالیت‌های غیر قانونی هستند و افراد از طریق ارتباط با دیگران هنجارهای رفتار کجروانه را یاد گرفته و اقدام به آن می‌کنند. بر این اساس کجرفتاری‌ها مانند رفتارهای تابع قانون فرا گرفته می‌شوند و در جهت ارضای نیازها و ارزش‌ها به کار می‌آیند.

۳-۵-۲. نظریه برچسب‌زنی

کجروی در این نظریه به عنوان مجموعه‌ای از ویژگی‌های افراد یا گروه‌ها در نظر گرفته نمی‌شود، بلکه به عنوان یک فرآیند کنش متقابل میان کجروان و ناکجروان تبیین می‌شود. بر این اساس قدرتمندان، ثروتمندان، بزرگ‌ترها و اکثریت قوی جامعه، برای ضعیف‌ترها، فقیران، کوچک‌ترها و اقلیت جامعه قانون وضع می‌کنند که تخلف از آن قانون مساوی با از بین رفتن و تضاد با منافع آن گروه‌ها است. پس آنها برچسب کجرو را بر فرد متخلف از قانون، یعنی آنچه را که آنها برای منافع خود تعیین کرده‌اند، می‌زنند. در این فرض هیچ عملی زشت و ناپسند نیست، بلکه عملی که برخلاف قانون تنظیم شده از سوی قدرتمندان، توسط افراد انجام گیرد، عمل کجروانه تلقی می‌شود. در باب کجروی و انحرافات اجتماعی نظریه‌های دیگری نیز مطرح است که به جهت اختصار به ذکر آنها پرداخته نمی‌شود، اما به طور کلی در این نظریه‌ها به پیوستگی بین رفتار کجروانه و رفتار آبرومندانه تأکید می‌شود و همچنین وجود یک عنصر زمینه‌ساز قوی، مانند فقر را در شکل‌گیری رفتار کجروانه در نظر می‌گیرند که از طریق یادگیری اجتماعی و موقعیت‌های اجتماعی افراد آموخته می‌شود.

۶-۲. رابطه بین فقر و انحرافات اجتماعی

پژوهش درخصوص ارتباط بین شرایط اقتصادی و کجروی، سابقه بسیار طولانی دارد. ابتدا در این پژوهش‌ها، محققان در پی کشف رابطه بین دگرگونی‌های شرایط اقتصادی و نرخ جرم و جنایت برآمدند. آنها نرخ جرم در دوران بحران اقتصادی را با نرخ جرم در دوران رونق اقتصادی جوامع گوناگون یا نواحی فقیر و غنی در یک منطقه را با هم مقایسه نمودند تا ببینند آیا تفاوت معنی‌داری در نرخ جرائم وجود دارد یا خیر. در مرحله بعدی، پژوهش‌ها صورت عینی‌تر به خود گرفت و همبسته بودن یا نبودن نرخ جرم و نابرابری‌های اقتصادی و نیز جرم با بیکاری به عنوان عامل ناتوانی اقتصادی، مورد بررسی قرار گرفت. حاصل این تلاش‌ها و یافته‌های متناقض سبب گردید که پژوهش‌ها به دو

گروه اساسی تقسیم شوند. دسته‌ای از این تحقیقات همبستگی میان جرم و فقر را تأیید می‌کنند و در مقابل تعداد بیشتری از پژوهش، این باور تقریباً عمومی، یعنی وجود رابطه مثبت بین فقر و جرم را رد می‌کنند که در این نوشتار به برخی از این یافته‌ها اشاره می‌شود [۸].

۲-۶-۱. نظریه مخالفان

نتیجه پژوهش مخالفان رابطه مستقیم میان فقر و انحرافات اجتماعی را می‌توان در یک جمله خلاصه کرد: «فقر مستقیماً عامل جرم نیست.» برخی از این پژوهشگران ابتدا با این پیش‌فرض که در دوران رکود اقتصادی و هنگامی که تعداد فقیران زیاد می‌شود، جرم و کجروی افزایش می‌یابد و برعکس در دوران بالندگی اقتصادی، جرم کمتری روی می‌دهد؛ به تحقیق درمورد رابطه بین آن دو پدیده پرداختند. اولین مطالعات در این زمینه با استفاده از آمارهای نسبتاً دقیق، از سوی «گری» و «کنله» صورت گرفت. آنها مقایسه‌ای بین نواحی ثروتمند نشین و فقیرنشین فرانسه انجام دادند. نتایج به دست آمده، برخلاف انتظار آنها حاکی از آن بود که تفاوت محسوسی در ارتکاب جرائم بین دو ناحیه وجود ندارد. از این رو، آنها این نتیجه را گرفتند که جرائم و کجروی معلول «فرصت» است. در پژوهش‌های «پی‌ناتل» که فقر را تنها عامل تقویت استعداد بزه‌کاری محسوب می‌نماید و نتایج برخی تحقیقات نیز حاکی از این است که در دوران شکوفایی اقتصادی، شاخص جرم و جنایت بیش از دو برابر، رشد داشته است. در همین زمینه آخرین پژوهش‌ها هم رابطه بین فقر و جرم را نفی می‌کند. از همین رو، اعلامیه سومین کنگره سازمان ملل برای «پیشگیری از جنایت و درمان تبه‌کاری»، به این مضمون اشاره می‌کند که فقر عامل جنایت نیست، بلکه میل به زیاد خرج کردن منشأ و علت بیشتر جنایت‌ها است.

۲-۶-۲. نظریه موافقان

از نظر عموم افراد جامعه، فقر عامل جنایت، سرقت، فحشا و بسیاری از کجروی‌ها در جامعه است. برخی از پژوهش‌ها هم این نظر را تأیید می‌کنند و فقر و ناتوانی اقتصادی را عامل مستقیم کجروی‌ها قلمداد می‌نمایند و بین آنها همبستگی ملاحظه می‌کنند. از برخی پژوهش‌ها که درباره رابطه بین نرخ جرائم علیه اموال، در سال‌های ۲۰۱۷ تا ۱۹۶۰ و بین درصد خانوارهایی که درآمد آنها از میانگین جامعه پایین‌تر است، این نتیجه به دست آمد که رابطه بین فقر و انحرافات، رابطه‌ای مستقیم است. تحقیقات «لافتین» و «هیل» که به کمک شاخص‌های فقر، از قبیل، مرگ و میر کودکان، آموزش و پرورش نامناسب و... صورت گرفت، تأیید کننده همبستگی قوی بین این سنجش و نرخ قتل‌ها در آمریکا بوده است. همچنین تحقیقاتی که در مورد رابطه بیکاری و جرم صورت گرفته، همین یافته‌ها را تأیید می‌نمایند [۹].

۲-۷. فقر و اعتیاد

آمارهای موجود تأیید کننده ارتباط بین اعتیاد و فقرند. طبق آماری که در بین سال‌های ۱۳۹۶-۹۷ انجام گرفت، این نتیجه به دست آمد که بین تغییرات نسبت خانوارهای زیر خط فقرنسبی و تعداد دستگیر شدگان مرتبط با مواد مخدر همبستگی بالایی وجود دارد و نیز یافته‌های برخی پژوهش‌گران نشان می‌دهد که در اعتیاد چهار عامل مهم وجود دارد که سه عامل آن یعنی فقر اقتصادی، بیکاری و فقر فرهنگی به شکلی با فقر و نابرابری‌های اقتصادی مرتبط هستند. زیرا فرد معتاد با گسترش اعتیادش، احتیاج بیشتری به پول پیدا می‌کند. به سبب آنکه که از یک سو مصرف بالای مواد مخدر این نیازمندی را ایجاد می‌کند و از سوی دیگر به فرد معتاد کار داده نمی‌شود و در نتیجه درآمدی برای تأمین نیازهایش ندارد که این دو عامل در روی آوری آنها به فعالیت‌های غیرقانونی از قبیل قاچاق کالا، خرید و فروش مواد مخدر و در خصوص زنان روی آوردن به فحشا بسیار تأثیرگذار است. این چرخه زشت و سیاه بین فقر، اعتیاد و دیگر جرائم مشاهده می‌شود [۱۰].

۲-۷-۱. سرقت

در بین جرائم اساسی، جرم سرقت با فقر رابطه‌ای بسیار روشن و واضح دارد. با توجه به شرایط نابسامانی که در اثر فقر در زندگی افراد به وجود می‌آید، یکی از ساده‌ترین راه‌ها برای جبران کاستی‌ها، سرقت و دزدیدن چیزهایی است که در بهبود اوضاع اقتصادی فرد تأثیر داشته باشد. به تعبیر دیگر نوع جرائم مالی به شرایط اقتصادی بستگی دارد. در تحقیقی که صورت گرفته، افراد فقیر بیشتر به دنبال جرائمی مثل سرقت و اعتیاد هستند و در مقابل کسانی که وضع مالی بهتر داشتند، به دنبال فحشا، کلاهبرداری و قتل می‌باشند. البته باید توجه داشت، بخش عظیمی از جرائم مالی و سرقت‌ها مربوط به قشر بالای اجتماعی است که به دلیل توانایی‌ها و قدرت خودشان می‌توانند آنها را پوشانده و خود را منزله جلوه دهند. به هر صورت پژوهش‌ها نشان می‌دهند که بین فقر اقتصادی، بیکاری و جرم سرقت، رابطه معناداری وجود دارد.

۲-۷-۲. زوال خانواده

فروپاشی خانواده امروز از معضلات بزرگ جامعه انسانی است. نگاهی کوتاه به آمارها در سراسر دنیا این فرض را به خوبی اثبات می‌کند که میزان طلاق در هر سال نسبت به سال قبل افزایش بیشتری می‌یابد. از منظر برخی صاحب نظران، فقر دست‌کم یک متغیر مهم و اساسی در فروپاشی خانواده محسوب می‌شود. هرچند در کشورهایی که مزایای رفاهی گسترده‌ای دارند، فقر چندان تأثیری در فروپاشی خانواده و

طلاق ندارد اما به هر حال گسترش میزان فقر، در طلاق تأثیر دارد. به عنوان نمونه می‌توان به پژوهش باقر ساروخانی اشاره کرد که نشان داده است، ۷ درصد از طلاق‌ها در سال ۱۳۵۹ علل اقتصادی داشته‌اند.

۳-۷-۲. خودکشی

دورکیم و به دنبال او مرتون بر این باورند که در صورت بروز بحران‌های اقتصادی ناگهانی یا رشد سریع اقتصادی، جامعه دچار آشفتگی اجتماعی می‌شود و وضعیت آنومی یا بی‌هنجاری به وجود می‌آید. این وضعیت افراد را به سمت انجام رفتارهای کجروانه از جمله خودکشی سوق می‌دهد. بر اساس آمارهای موجود در خصوص کسانی که اقدام به خودکشی کرده‌اند، رابطه بین متغیر فقر و خودکشی از همبستگی نسبتاً بالایی برخوردار است. مطالعاتی که در برخی مناطق محروم کشور از جمله در ایلام از سوی صاحب نظران در خصوص این پدیده صورت گرفته، نشان می‌دهد که شیوع این پدیده در مناطق فقیر بیش از سایر مناطق است. البته مطالعات برخی دانشمندان در خصوص این رابطه بیانگر آن است که خودکشی در بین همه طبقات اعم از فقیر و غنی رایج است.

۸-۲. عوامل زمینه ساز مستعد کننده اعتیاد

عوامل متعددی در اعتیاد مؤثرند که در تعامل با یکدیگر منجر به شروع مصرف و سپس اعتیاد می‌شوند. عوامل مخاطره آمیز مصرف مواد شامل عوامل فردی، عوامل بین فردی و محیطی و عوامل اجتماعی می‌باشد که به شرح هریک از عوامل فوق می‌پردازیم (فدایی، ۱۳۸۳).

۱-۸-۲. عوامل مخاطره آمیز فردی

۱-۱-۸-۲. دوره نوجوانی

مخاطره آمیز ترین دوران زندگی از نظر شروع به مصرف مواد دوره نوجوانی است. نوجوانی دوره انتقال از کودکی به بزرگسالی و کسب هویت فردی و اجتماعی است. در این دوره، میل به استقلال و مخالفت با والدین به اوج می‌رسد و نوجوان برای اثبات بلوغ و فردیت خود ارزش‌های خانواده را زیر سوال می‌برد و سعی در ایجاد و تحلیل ارزش‌های جدید خود دارد. مجموعه این عوامل، علاوه بر حس کنجکاوی و نیاز به تحرک، تنوع و هیجان، فرد را مستعد مصرف مواد می‌نماید.

۲-۱-۸-۲. ژنتیک

تأثیر مستقیم عوامل ژنتیکی عمدتاً از طریق اثرات فارماکوکینتیک و فارمکودینامیک مواد در بدن می‌باشد که تعیین کننده تأثیر ماده بر فرد است. برخی از عوامل مخاطره آمیز دیگر نیز تحت نفوذ عوامل ژنتیکی هستند مانند برخی اختلالاتی شخصیتی و روانی و عملکرد نامناسب تحصیلی ناشی از اختلالات یادگیری.

۳-۱-۸-۲. صفات شخصیتی

برخی از صفات بیشتر پیش بینی کننده احتمال اعتیاد هستند و به طور کلی فردی را تصویر می‌کنند که با ارزش‌ها یا ساختارهای اجتماعی مانند خانواده، مدرسه و مذهب پیوندی ندارد و یا از عهده انطباق، کنترل یا ابراز احساسات دردناکی مثل احساس گناه، خشم و اضطراب بر نمی‌آید. این صفات عبارتند از: عدم پذیرش ارزش‌های سنتی و رایج، مقاومت در مقابل منابع قدرت، نیاز شدید، احساس فقدان کنترل بر زندگی خود، اعتماد به نفس پایین، فقدان مهارت در برابر پیشنهادهای خلاف دیگران، فقدان مهارت‌های اجتماعی و انطباقی. از آنجا که اولین مصرف مواد، معمولاً از محیط‌های اجتماعی شروع می‌شود هر قدر فرد قدرت تصمیم‌گیری و مهارت ارتباطی بیشتری داشته باشد، بهتر می‌تواند در مقابل فشار همسالان مقاومت کند.

۴-۱-۸-۲. اختلالات روانی

در حدود ۷۰ درصد موارد، همراه با اعتیاد اختلالاتی دیگر روانپزشکی نیز وجود دارد. شایع‌ترین تشخیص‌ها عبارتند از: افسردگی اساسی، اختلال شخصیت ضد اجتماعی، فوبی، اختلال وسواسی-جبری، اختلال پانیک، مانیا، اسکیزوفرنی [۱۱].

۵-۱-۸-۲. نگرش مثبت به مواد

افرادی که نگرش‌ها و باورهای مثبت و یا خنثی به مواد مخدر دارند، احتمال مصرف و اعتیادشان بیش از کسانی است که نگرش‌های منفی دارند. این نگرش‌های مثبت معمولاً عبارتند از: کسب بزرگی و تشخص، رفع دردهای جسمی و خستگی، کسب آرامش روانی، توانایی مصرف مواد بدون ابتلا به اعتیاد.

۲-۸-۲. عوامل مخاطره آمیز بین فردی و محیطی

۱-۲-۸-۲. عوامل مربوط به خانواده

خانواده اولین مکان رشد شخصیت، باورها و الگوهای رفتاری فرد است. خانواده علاوه بر اینکه، محل حفظ و رشد افراد و کمک به حل استرس و پاتولوژی است، منبعی برای تنش، شکل و اختلال نیز می‌باشد. نا آگاهی والدین، ارتباط ضعیف والدین و کودک، فقدان انضباط در

خانواده، خانواده متشنج یا آشفته و از هم گسیخته، احتمال ارتکاب به انواع بزهکاریها مانند سوء مصرف مواد را افزایش می دهد. همچنین والدینی که مصرف کننده مواد هستند باعث می شوند فرزندان با الگوبرداری از رفتار آنان مصرف مواد را یک رفتار بهنجار تلقی و رفتار مشابهی پیشه کنند.

۲-۸-۲-۲. تاثیر دوستان

تقریباً در ۶۰ درصد موارد، اولین مصرف مواد به دنبال تعارف دوستان رخ می دهد. ارتباط و دوستی با همسالان مبتلا به سوء مصرف مواد، عامل مستعد کننده قوی برای ابتلای نوجوانان به اعتیاد است. مصرف کنندگان مواد، برای گرفتن تایید رفتار خود از دوستان، سعی می کنند آنان را وادار به همراهی با خود نمایند. گروه «همسالان» به خصوص، در شروع مصرف سیگار و حشیش بسیار موثر هستند. بعضی از دوستیها، صرفاً حول محور مصرف مواد شکل می گیرد. نوجوانان به تعلق به یک گروه نیازمندند و اغلب پیوستن به گروههایی که مواد مصرف می کنند، بسیار آسان است. هر چند پیوند فرد با خانواده، مدرسه و اجتماعات سالم کمتر باشد، احتمال پیوند او با این قبیل گروهها بیشتر می شود (محمدی، ۱۳۸۷).

۲-۸-۲-۳. عوامل مربوط به مدرسه

از آنجا که مدرسه بعد از خانواده، مهم ترین نهاد آموزشی و تربیتی است، می تواند از راههایی زیر زمینه ساز مصرف مواد در نوجوانان باشد: بی توجهی به مصرف مواد و فقدان محدودیت یا مقررات جدی منع مصرف در مدرسه، استرسهای شدید تحصیلی و محیطی، فقدان حمایت معلمان و مسئولان از نیازهای عاطفی و روانی به خصوص به هنگام بروز مشکلات و طرد شدن از طرف آنان.

۲-۸-۲-۴. عوامل مربوط به محل سکونت

عوامل متعددی در محیط مسکونی موجب گرایش افراد به مصرف مواد شود: فقدان ارزشهای مذهبی و اخلاقی، شیوع خشونت و اعمال خلاف، وفور مشاغل کاذب، آشفته گی و ضعف همبستگی بین افراد محل و حاشیه نشینی از جمله این عوامل هستند.

۲-۸-۳. عوامل مخاطره آمیز اجتماعی

مشخصات فردی و عوامل محیطی بخشی از علل اعتیاد هستند و بخش دیگر را بازارهای بین المللی مواد و عوامل اجتماعی اقتصادی حاکم بر جامعه تشکیل می دهند. این عوامل عبارتند از:

۱- ۲-۸-۳-۱. قوانین

فقدان قوانین جدی منع تولید، خرید و فروش، حمل و مصرف مواد، موجب وفور و ارزانی آن می شود.

۲- ۲-۸-۳-۲. بازار مواد

میزان مصرف مواد، با قیمت آن نسبت معکوس دارد. هر چه قیمت مواد کاهش یابد، تعداد افرادی که بتوانند آن را تهیه کنند افزایش می یابد. همچنین سهل الوصول بودن مواد به تعداد مصرف کنندگان آن می افزاید.

۳- ۲-۸-۳-۳. مصرف مواد به عنوان هنجار اجتماعی

در جوامعی که مصرف مواد نه تنها ضد ارزش تلقی نمی شود، بلکه جزیی از آداب و سنن جامعه و یا نشان تمدن و تشخیص و وسیله احترام و پذیرایی است، مقاومتی برای مصرف مواد وجود ندارد و سوء مصرف و اعتیاد شیوع بیشتری دارد.

۴- ۲-۸-۳-۴. کمبود امکانات فرهنگی، ورزشی، تفریحی

کمبود امکانات لازم برای ارضای نیازهای طبیعی روانی و اجتماعی نوجوانان و جوانان از قبیل کنجکاوی، تنوع طلبی، هیجان، ماجراجویی، مورد تایید و پذیرش قرار گرفتن و کسب موفقیت بین همسالان، موجب گرایش آنان به کسب لذت و تفنن از طریق مصرف مواد و عضویت در گروههای غیر سالم می شود.

۵- ۲-۸-۳-۵. عدم دسترسی به سیستمهای خدماتی، حمایتی، مشاوره ای و درمانی

عدم دسترسی در زندگی افراد، موقعیت ها و مشکلاتی پیش می آید که آنان را از جهات مختلف در معرض خطر قرار می دهد. فقدان امکانات لازم یا عدم دسترسی به خدماتی که در چنین مواقعی بتواند فرد را از نظر روانی، مالی، شغلی، بهداشتی، اجتماعی حمایت نماید، فرد را تنها و بی پناه، بدون وجود سطح مقاومت اجتماعی رها می کند.

۶- ۲-۸-۳-۶. توسعه صنعتی جامعه، مهاجرت، کمبود فرصتهای شغلی و محرومیت اقتصادی - اجتماعی توسعه صنعتی

توسعه صنعتی، جوامع را به سمت شهری شدن و مهاجرت از روستاها به شهرها سوق می دهد. مهاجرت باعث می شود تا فرد، برای اولین بار، با موانع جدیدی برخورد نماید. جدایی از خانواده، ارزشهای سنتی و ساختار حمایتی قبلی به تنهایی، به انزوا و ناامیدی فرد می انجامد. کم سواد، فقدان مهارتهای شغلی، عدم دسترسی به مشاغل مناسب و به دنبال آن محدودیت در تامین نیازهای حیاتی و اساسی

زندگی و تلاش برای بقا، فرد را به مشاغل کاذب یا خرید و فروش مواد می کشاند و یا برای انطباق با زندگی سخت روزمره و شیوه جدید زندگی به استفاده از شیوه های مصنوعی مانند مصرف مواد سوق می دهد.

۹-۲. تبیین جامعه شناختی اعتیاد و عوامل مؤثر بر آن

از زمانی که مواد مخدر به عنوان مساله ای اجتماعی شناخته شده است، کوشش جهت تبیین این نکته صورت گرفته است که چرا برخی افراد به مواد مخدر وابسته می شوند، در حالی که دیگران در عین مصرف، به آن وابسته نمی گردند. برخی معتقدند این امر یک بیماری است، در حالی که دیگران معتقدند که یک مشکل رفتاری است. اعتقاد عده ای بر این است که این امر ریشه های ژنتیکی دارد و برخی دیگر عوامل محیطی را تعیین کننده آن می دانند. عده ای آن را در یک بافت فرهنگی بررسی می کنند و عده ای دیگر آن را واکنش سازگاری فردی می دانند. بعضی ها آن را بحران شخصیتی می بینند و در حالی که برخی دیگر آن را مساله ای روان شناختی می دانند. اما نظریه های اجتماعی به بررسی ساختارهای اجتماعی و رفتار اجتماعی می پردازند، بنابراین مصرف مواد را در یک بافت اجتماعی مطالعه می کنند. دیدگاه اجتماعی اغلب، مصرف مواد را محصول وضعیت ها و روابط اجتماعی ای می داند که باعث ایجاد ناامیدی، ناکامی، محرومیت و احساس عمومی از خود بیگانگی در میان بخش های آسیب پذیر جمعیت می شوند [۱۲].

در زیر عواملی که به مصرف مواد توسط جوانان همبستگی مثبت دارند به طور خلاصه بیان می شود. این عوامل اغلب در محیط های اقتصادی - اجتماعی محروم یافت می شوند:

- ۱- خانواده هایی که اعضای آن ها سابقه مصرف الکل و یا سابقه جرم و رفتار غیر اجتماعی دارند.
 - ۲- سرپرستی ناقص والدین با واکنش هایی که از سهل انگاری تا خشونت در نوسان است.
 - ۳- پذیرش یا مصرف مواد مخدر توسط والدین
 - ۴- دوستانی که مواد مخدر مصرف می کنند.
 - ۵- بچه هایی که در سال های آخر تحصیلات ابتدایی ناموفق بوده اند و به هنگام نوجوانی اصلاً به مدرسه علاقه ای ندارند.
 - ۶- بچه هایی که از خود بیگانه و شورش هستند.
 - ۷- رفتار غیر اجتماعی در اوایل نوجوانی و به ویژه رفتار پرخاشگرانه برخی از مطالعات به این نکته پی برده اند که مصرف مواد مخدر در بین نوجوانان متأثر از احساس خستگی مداوم و افسردگی است.
- دیدگاه جامعه شناسان در بررسی پدیده ی اعتیاد، به توضیح درباره ی نظریه ی آنومی و مصرف مواد مخدر می پردازد.

۹-۲-۱. نظریه آنومی و مصرف مواد مخدر

آنومی (Anomie) مفهومی مربوط به یونان باستان و به معنای فقدان قانون است. آنومی توسط امیل دورکیم جامعه شناس فرانسوی (۱۸۵۸-۱۹۱۷) برای توصیف وضعیت اجتماعی غیرطبیعی به کار برده شده که در آن انسجام اجتماعی به وسیله بحران هایی از قبیل رکود اقتصادی، تضعیف می شود.

بر اساس نظر مرتن این مساله هنگامی رخ می دهد که مردم با تضاد میان اهداف و وسایل دست یابی به آن ها مواجه می شوند. فرد از جامعه ای که در واقع، آرمان های خود را نادیده می گیرد، بیگانه می شود و این فشار به ویژه در میان قشرهای آسیب پذیر جمعیت که مواد مصرف می کنند شایع است. فشاری که منجر به Anomie می شود به چهار شیوه توسط افرادی که آن را تحمل می کنند، جواب داده می شود:

- ۱- **هم نوایی:** اغلب افراد آرزوهای خود را کاهش داده و با هنجارهای اجتماعی معمول، هم نو می شوند.
- ۲- **طغیان:** در این حالت بعضی افراد عصیانگر از پذیرش ساختار اجتماعی معمول سرباز می زنند و در صدد ایجاد یک نظم اجتماعی جدید از طریق فعالیت سیاسی یا جایگزینی سبک زندگی جدید بر می آیند.
- ۳- **بدعت گرایی:** در این وضعیت بعضی به طرف نوگرایی گرایش می یابند. مرتن این دسته را چنین تعریف می کند: کسانی که برای دست یابی به موفقیت از وسایل غیرمشروع استفاده می کنند. به ویژه جرائم سازمان یافته مانند تجارت مواد مخدر.
- ۴- **گوشه گیری:** پاسخ آخری که مواد مخدر را تبیین می کند، انزوا طلبی است. افرادی که از هر فعالیتی جهت دست یابی به اهداف اجتماعی معمول دوری می کنند و طرفدار کج روی می شوند. پناه بردن به مصرف مواد مخدر به معنای اجاره می دهد وقت و انرژی خود را برای دست یابی به اهداف قابل حصول صرف کند و مصرف را بیشتر کند [۱۳].

دان والد ورف معتقد است: پناه بردن به هروئین نیازمند یک زندگی فعال است. چنانچه روانشناسان ادعا دارند معتاد ممکن است افسرده روان پریش باشد و یا مواد را برای فرار از واقعیت های زندگی اش مصرف کند. اما او در مورد الزامات زندگی که نیازمند توانایی و مهارت

قابل ملاحظه‌ای است، فعال‌تر می‌شود. برخی معتقدند اعتیاد اندک، انحراف محسوب نمی‌شود، یعنی فعالیتی پاره وقت که هرازگاهی فرد را به خود جلب می‌کند اما کل زندگی او را در بر نمی‌گیرد.

در مقابل، برخی دیگر معتقدند اعتیاد را درگیر زندگی فعالی می‌کند که اهداف مشخص دارد و در صدد برآوردن نیازهای جسمی خاصی است، اگرچه انگیزه افراد برای مصرف مواد با شیوه‌های روی آوردن به هروئین بین معتادان، متفاوت است، فرد به طور واضح یک سائق جذاب را تجربه می‌کند، زندگی فعالی دارد و بخش مهمی از یک گروه اجتماعی است.

ادوارد پرل و جان کی (۱۹۹۵) استدلال می‌کنند که اعتیاد به هروئین، چیزی غیر از یک فرار نیست، آنان در طول هفته با فعالیت‌های زیادی مواجه می‌شوند. لحظات کوتاه خوشی پس از مصرف مقدار کمی هروئین فقط قسمت ناچیزی از زندگی روزانه آنان را تشکیل می‌دهد. در زمان فراغت از مصرف مواد، آنان پرخاشگرانه در پی کاری هستند که طاقت‌فرسا، دشوار، پرمخاطره و سودآور باشد. آنان همیشه در حرکت هوشیار، انعطاف‌پذیر و کارآمد هستند. بر اساس نظریه‌های ریچارد کلووارد و لوید اولین (۱۹۶۰)، اعتیاد به هروئین واقعاً یک شکست دوگانه است، یعنی نبود موفقیت هم در مسئولیت‌های قانونی و هم مسئولیت‌های غیرقانونی. جرائم آنان معمولاً دارای ریسک زیاد و نتیجه خیلی کم است. در این مورد، نخستین واکنش به آنومی، ابداع است؛ یعنی زمانی که فرد از کاهش وضعیت بی‌هنجاری شکست می‌خورد به انزوای طلبی رو می‌آورد.

۱۰-۲. نقش اساسی خانواده در پیشگیری از اعتیاد

خانواده قلب جامعه است و والدین از عوامل مهمی هستند که می‌توانند به نوجوان کمک کنند تا از عهده آن چه لازمه استقلال است برآید و به انسانی توانا، متکی به خود و دارای تصویری مثبت از خویش تبدیل شود و توانمندی‌ها و قابلیت‌های خود را باور کند. والدینی که از قاطعیت همراه با محبت، اعتماد و دموکراسی برخوردارند، در هدایت، نظارت و تربیت فرزندان موفق‌ترند. یک نوجوان در سن بحرانی عمیقاً به راهنمایی، حمایت و همکاری، اعتماد، انضباط، درک متقابل، دلسوزی، محبت و احترام نیازمند است؛ و کوتاهی پدر و مادر در هر یک از جنبه‌ها موجب گرایش فرزندان به گروه‌های ناسالم یا وابستگی به دوست و همسالان نامناسب خواهد شد، وابستگی‌هایی که آغاز بسیاری از ناهنجاری‌هاست، اگر خانواده نقش هدایتی، حمایتی، نظارتی و تربیتی خود را در شکل‌گیری شخصیت و رفتار فرزندان به خوبی و به موقع ایفا نکند، نوجوان به دلیل جذابیت‌های گروه همسالان به محیط‌هایی غیر از محیط خانه رو می‌آورد. عوامل زمینه‌ساز خطر در این سنین بحرانی عبارتند از: نابسامانی‌های خانواده از جمله اعتیاد یکی از والدین یا هر دو، زندانی بودن، انحراف جنسی یا انحرافات اخلاقی پدر و مادر، غیبت والدین از خانه، اختلافات میان آن دو، طلاق و جدایی، بزهکاری والدین و نابسامانی‌های خانواده، دوری از خانواده و احساس تنهایی، گریز از خویشتن و آشفتگی هویت، کمبود ارتباط عاطفی بین اعضای خانواده، فقر فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی، نداشتن برنامه سالم برای اوقات فراغت، هیجان‌خواهی بالا، عزت نفس پایین، احساس بی‌ارزشی و بی‌لیاقتی، فرار از واقعیت‌ها، افت تحصیلی، شکست‌های عاطفی، ترس از آینده شغلی، نداشتن هدف در زندگی، تأثیرپذیری شدید از گروه و همسالان در گرایش فرد به اعتیاد و انحراف نقش بسیاری دارد. هر نوع کمبود عاطفی یا روابط آشفته در خانواده، فرد را به دنبال عامل تسکین‌دهنده می‌کشاند و این خطر بزرگ به ویژه وقتی جدی تلقی می‌شود که گروه‌های سودجو و پلید، به آسانی در گوشه و کنار شهر مواد مخدر را توزیع می‌کنند و باندهای قاچاق به این فاجعه دامن می‌زنند، در خانواده ای امن، آرامش‌دهنده و اطمینان‌بخش، نوجوان می‌آموزد که هر خطری را نباید در زندگی تجربه کرد و می‌پذیرد که تحت هیچ شرایطی و حتی در اوج مشکلات، مواد مخدر را تجربه نکند؛ زیرا اعتیاد، همزاد تمام تباهی‌ها، ویرانگر همه زیبایی‌ها و مولد تمام آسیب‌ها و مشکلات جسمی و روانی است.

ناهم ترازای میان کمال واقعی انسان و کمال اجتماعی او، از جمله عواملی است که ایجاد بحران می‌کند و باعث تشدید جدال جوانان تشنه‌ی استقلال با جامعه‌ای می‌شود که آنان را از حقشان (استقلال) محروم می‌کند، اگر فرزندان خانواده با احساس لیاقت ارزشمندی، حرمت و عزت نفس رشد یابند و مورد پذیرش و تأیید واقع شوند و روابط سالم اجتماعی و عاطفی با دیگران داشته باشند، می‌توانند قاطعانه و بدون تردید در برابر وسوسه‌های ویرانگر آلوده‌شدن به مواد مخدر، "نه" بگویند [۷].

۱۱-۲. پیشگیری از اعتیاد:

۱۱-۲. پیشگیری از اعتیاد در دوران نوجوانی

دوران نوجوانی با مسائل و مشکلات متعددی همراه است که شناسایی دقیق آن‌ها گاهی موثر در پیشگیری از اعتیاد و بزهکاری محسوب می‌شود.

■ بحران بلوغ

نوجوانی تقریباً همزمان با بلوغ جنسی است. بنابراین تغییرات جسمی و روانی ناشی از بلوغ جنسی را می توان یکی از مهم ترین عوامل تاثیر گذار بر تفکر و رفتارهای نوجوانان در نظر گرفت. تغییرات مذکور به حدی ناگهانی و غیر منتظره اند که ممکن است موجب نگرانی و آشفتگی نوجوان شده و زمینه را برای بروز رفتارهای انحرافی، بزهکارانه و حتی اعتیاد فراهم نمایند.

به منظور ایجاد آرامش در نوجوانان و پیشگیری از بروز رفتارهای فوق الذکر لازم است که والدین قبل از رسیدن نوجوان به بلوغ جنسی، در ارتباط با پدیده بلوغ و تغییرات جسمی و روانی ناشی از آن با فرزندان خود گفتگو نموده و زمینه را برای پذیرش این مرحله و گذر از آن فراهم نمایند. همچنین نظارت والدین بر اعمال و رفتار نوجوان و بویژه شناخت دوستان و همکلاسی های وی لازم و ضروری است.

■ بحران هویت

بحران هویت مهم ترین عامل نگرانی و آشفتگی نوجوان در دوران نوجوانی و اوایل جوانی است. نوجوان با تمام وجود می خواهد بداند که کیست و که خواهد شد چه طریقی را باید در زندگی در پیش گیرد، و توانمندی ها و استعداد های او در چه زمینه هایی است. نوجوان در پی یافتن پاسخ این سئوالات با گروه های مختلفی همانند سازی می کند و به جستجو در عالم بیرون و درون خویش می پردازد. در واقع هویت یابی و شناخت خود فرایندی مادام العمر است اما نقطه اوج این فرایند و بیشترین فشارها و بحران های ناشی از آن در دوران نوجوانی تجربه می شود. پرهیز از ارائه هویت تحمیلی و اجباری از سوی والدین یا اطرافیان و استفاده از خدمات مشاوره ای توسط افراد کاردان و خبره می تواند در کاهش تاثیرات ناخوشایند ناشی از بحران هویت موثر باشد و نوجوان را به سوی شناخت توانمندی ها و ویژگی های خود و پایبندی به هویتی مستقل و قابل انعطاف سوق دهد.

● گرایش به استقلال از والدین و پیوستن به گروه همسالان

یکی از ویژگی های دوران نوجوانی، گرایش به استقلال از والدین در ابعاد گوناگون است. نوجوان در عرصه فکر و عمل به دنبال عقاید و شیوه های جدید و اجتناب از اطاعت محض و تقلید کودکانه از والدین است. این گرایش به استقلال و عدم تقلید از والدین در زمینه های گوناگون با شدت و ضعف همراه است. نتایج پژوهش ها نشان می دهد که نوجوانان در زمینه انتخاب رشته تحصیلی و انتخاب شغل تا حدود زیادی تحت تاثیر والدین قرار دارند اما در زمینه نوع پوشش، زبان محاوره ای، سرگرمی ها و انتخاب سبک موسیقی بیشتر از همسالان خود تبعیت می کنند [۱۴].

از آنجایی که استقلال خواهی در دوران نوجوانی امری طبیعی و حتی لازم و ضروری است، بسیاری از اختلافات بین نوجوان و والدین را باید پدیده ای عادی تلقی نمود و در بسیاری موارد نیازی به مراجعه به متخصصین بهداشت روانی (روانشناس و روانپزشک) وجود ندارد. اما اگر اختلافات مذکور منجر به رفتارهای پر خاشگرانه مکرر بویژه پر خاشگری بدنی و یا رفتارهای خود تخریبی (مانند مصرف مواد، فرار از منزل، ترک تحصیل و یا ارتکاب جرم) شود، مراجعه به متخصصین مذکور قویاً توصیه می گردد. اگر والدین و مربیان و معلمان، نقطه نظرات خود را همراه با استدلال های منطقی با نوجوان در میان بگذارند و درباره انتظارات و خواسته های خود توضیحات قانع کننده ای ارائه کنند و در عین حال روابطی صمیمانه و حمایت کننده داشته باشند، نوجوانان نیز استقلال مورد نیاز خود را با سهولت بیشتر و مشکلات کمتری بدست خواهند آورد. هرگونه سخت گیری و یا سهل گیری بیش از حد، بی توجهی به نوجوانان و یا رفتارهای پر خاشگرانه می تواند نتایج مصیبت باری همچون گرایش به اعتیاد، رفتارهای غیر اخلاقی و بزهکاری به همراه داشته باشد.

به نظر می رسد که معاشرت با همسالان در دوران نوجوانی ضرورتی اجتناب ناپذیر است. معاشرت با همسالان می تواند نتایج مثبتی به همراه داشته باشد که به برخی از آن ها اشاره می شود [۱۵].

۲-۱۱-۲. پیشگیری از اعتیاد در دوران جوانی

جوانی دوره ای از زندگی است که از شروع دهه سوم زندگی تا پایان دهه چهارم (۲۰ تا ۴۰ سالگی) را در بر می گیرد. در این دوران رویدادهای مهمی همچون استقلال از والدین، اشتغال، ازدواج و پدر یا مادر شدن و تحکیم هویت شخصی به وقوع می پیوندد. هر یک از رویدادهای مذکور، فشار روانی قابل ملاحظه ای ایجاد می کنند و ممکن است زمینه را برای گرایش به مصرف مواد فراهم کنند [۱۶].

● بیکاری، اشتغال و اعتیاد

پدیده بیکاری و نداشتن شغل و درآمد یکی از مهم ترین علل و عوامل ایجاد فشار روانی در دوران جوانی و بزرگسالی است. بیکاری موجب بروز احساس عدم کفایت و کارآیی در فرد می شود و مشکلات مالی و خانوادگی ناشی از آن، زمینه را برای ایجاد افسردگی، اضطراب و گرایش به مصرف مشروبات الکلی و مواد روانگردان فراهم می کند. افزایش کیفی و کمی مهارت های حرفه ای و بهبود ارتباطات اجتماعی همراه با مثبت اندیشی و استفاده از تفکر خلاق شانس دستیابی به شغل و حرفه مناسب را افزایش داده و از بروز پدیده بیکاری تا حدود زیادی

پیشگیری می کند. همچنین اتخاذ سیاست های مبتنی بر ایجاد اشتغال مولد و کارآفرینی توسط نهادهای دولتی و ملی در کاهش نرخ بیکاری تاثیر چشمگیری دارد.

کیفیت و کمیت اشتغال و ویژگی های محیط شغلی ممکن است در گرایش به مصرف مواد موثر باشد. به عنوان مثال پرداختن به مشاغلی که با فعالیت بدنی فراوان و خستگی شدید همراه هستند مانند نقاشی ساختمان، نجاری، تراشکاری و جوشکاری، کار در شیفت شب ممکن است زمینه را برای گرایش به مصرف مواد فراهم نماید. افراد شاغل در این حرفه ها در صورتیکه اطلاعات درست و کاملی در زمینه عوارض مصرف مواد نداشته باشند ممکن است با هدف رفع خستگی و کاهش فشارهای شغلی اقدام به مصرف مواد نمایند. بدیهی است که مصرف مواد در دراز مدت موجب افت عملکرد شغلی و کاهش علاقه و انگیزه برای انجام کار شده و حتی ممکن است موجب از دست دادن شغل و بیکاری شود.

همچنین کار کردن در محیطهای آلوده (مانند مکان هایی که افراد معتاد در آن مشغول به کارند) و یا اشتغالی که امکان دسترسی به مواد را به راحتی فراهم کند (کار در داروخانه ها و بیمارستان ها) اگر با آگاهی کافی و احتیاط های لازم همراه نباشد زمینه را برای گرایش به مصرف مواد فراهم می کند (فیض آبادی، ۱۳۸۶).

توجه به موارد زیر موجب کاهش خطر گرایش به مصرف مواد در محیط کار خواهد شد.

- ۱) رعایت تعادل بین کار، استراحت، تفریح و پرهیز از پرکاری.
- ۲) عدم معاشرت با افراد معتاد یا مشکوک به اعتیاد در محیط کار.
- ۳) افزایش سطح آگاهی در زمینه عوارض مصرف مواد در دراز مدت و تاثیر آن بر عملکرد شغلی.

۳. ابزارهای پژوهش

اطلاعات با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته که عوامل اجتماعی موثر بر اعتیاد را می سنجد جمع آوری و برای ارزیابی یافته های پژوهش، داده های حاصل با استفاده از آمارهای توصیفی، جداول فراوانی و نمودارها و آمارهای استنباطی، تحلیل رگرسیون چند متغیره به کمک نرم افزار آماری SPSS تجزیه و تحلیل شد پایایی و روایی این آزمون که به وسیله آلفای کرونباخ محاسبه شده ۰/۷۹ و ۰/۷۸ می باشد که حاکی از آن است که این میزان عدد بسیار مطلوبی است و نشان می دهد که گویه ها از همسانی و پایداری درونی بسیار بالایی برخوردار بوده اند.

۳-۱. جامعه آماری و نمونه آماری

جامعه ی آماری پژوهش حاضر را جوانان معتاد مراجعه کننده به کلینیک های ترک اعتیاد شهرهای استان تشکیل می دهد. و برای دسترسی آسان تر به این از روش نمونه گیری گلوله برفی یا افزایشی استفاده شده است، این روش اغلب در مورد جامعه های پژوهشی پنهانی نظیر معتادان، استفاده کنندگان از قرص های روان گردان و نظایر اینها استفاده می شود.

۴. تحلیل داده ها

برای آزمودن فرضیه های تحقیق مبنی بر این که: بر اساس عوامل اجتماعی موثر بر اعتیاد (تعهد اجتماعی، کنترل اجتماعی، پیوندهای افتراقی، دسترسی به مواد، لذت جویی و امکان افزایش ابتلا به اعتیاد، امکانات رفاهی، انزوایی) و پایگاه اقتصادی - اجتماعی می توان اعتیاد را پیش بینی کرد، با توجه به تعداد و نوع متغیرهای مستقل از روش تحلیل رگرسیون توام استفاده شد. بر اساس مدل رگرسیون، به منظور شناسایی و تعیین سهم هر کدام از متغیر های پیش بین (مستقل) در پیش بینی متغیر ملاک (وابسته)، همراه با کنترل سهم سایر متغیرها، ترکیب خطی متغیرهای پیش بین برای پیش بینی متغیر وابسته به کار می رود. شرح تفصیلی محاسبات آماری مربوط به هر کدام از عوامل اجتماعی موثر بر اعتیاد و پایگاه اقتصادی - اجتماعی به طور جداگانه در جدول ۱۶-۴ ارائه شده است.

جدول ۱۶-۴. تحلیل رگرسیون توام برای بررسی عوامل اجتماعی و پایگاه اقتصادی اجتماعی موثر بر اعتیاد

Sig	t	f	سازگاری اجتماعی ضرایب استاندارد شده	ضرایب استاندارد نشده	پیش بینی کننده ها
۰/۱۳۵	۱/۵۰۴	۷/۹۷۴**	-	۳۴/۹۸۹	عدد ثابت
۰/۴۰۳	-۰/۸۳۸		-۰/۳۷۳	-۰/۴۳۴	تعهد اجتماعی
۰/۷۶۰	-۰/۳۰۶		-۰/۰۸۸	-۰/۱۰۲	کنترل اجتماعی
۰/۴۱۲	۰/۸۲۳		۰/۶۸۹	۱/۱۱۴	پیوندهای افتراقی
۰/۳۷۵	-۰/۸۸۹		-۰/۳۵۴	-۰/۹۵۶	دسترسی به مواد
۰/۴۸۶	۰/۶۹۹		۰/۳۶۲	۰/۶۰۷	لذت جویی
۰/۵۱۴	-۰/۶۵۴		-۰/۳۲۶	-۱/۳۷۷	امکانات رفاهی
۰/۳۳۲	-۰/۹۷۴		-۰/۷۳۵	-۱/۶۵۸	انزوا طلبی
۰/۴۴۸	-۰/۷۶۰		-۰/۰۶۴	-۰/۰۹۴	پایگاه اقتصادی اجتماعی

$$R^2 = -۰/۰۱۵ \text{ ؛ تعدیل شده } R^2 = ۰/۰۳۹ \text{ ؛ } R = ۰/۱۹۸ \text{ ؛ } F = ۰/۷۱۹**$$

همان طور که در جدول بالا مشاهده می شود، طبق مناسب ترین مدل به دست آمده از تحلیل رگرسیون توام مقدار تقریباً ۰/۰۳۹ درصد از واریانس متغیر اعتیاد توسط متغیرهای مستقل تبیین می شود. به عبارت دیگر، ۰/۰۳۹ از پراکندگی مشاهده شده در متغیر اعتیاد توسط این متغیرها توجیه می شود. مقدار R مشاهده شده (۰/۱۹۸) نیز نشان دهنده آن است که مدل رگرسیون خطی حاضر به خوبی می تواند برای پیش بینی استفاده شود. علاوه بر این، نسبت F محاسبه شده (۰/۷۱۹) در سطح اطمینان حداقل ۹۵ درصد معنی دار است. بنابراین، می توان نتیجه گرفت که بین متغیرهای مورد مطالعه و متغیر اعتیاد همبستگی معنی دار وجود دارد. با این حال، با مراجعه به آماره t و سطوح معنی داری می توان قضاوت کرد که از بین همه عوامل تنها عوامل کنترل اجتماعی و امکانات رفاهی با متغیر اعتیاد همبستگی معنادار ندارند و بقیه عوامل (تعهد اجتماعی، پیوندهای افتراقی، دسترسی به مواد، لذت جویی و امکان افزایش ابتلا به اعتیاد، انزوایی، پایگاه اقتصادی-اجتماعی) رابطه معنی داری با اعتیاد دارند.

بر اساس میزان بتای محاسبه شده که تاثیر متغیرهای مورد نظر را بدون در نظر گرفتن شاخص اولویت بندی می کند، انزوایی با میزان بتای ۰/۷۳۵- بالاترین سهم را در اعتیاد داشته و بعد از آن به ترتیب پیوندهای افتراقی با میزان بتای ۰/۶۸۹، تعهد اجتماعی با میزان بتای ۰/۳۷۳-، لذت جویی و امکان افزایش ابتلا به اعتیاد با میزان بتای ۰/۳۶۲، دسترسی به مواد با میزان بتای ۰/۳۵۴-، امکانات رفاهی با میزان بتای ۰/۳۲۶-، کنترل اجتماعی با میزان بتای ۰/۰۸۸-، پایگاه اقتصادی - اجتماعی با میزان بتای ۰/۰۶۴- قرار گرفته اند.

۵. نتیجه گیری

با توجه به اهداف تحقیق حاضر که به تاثیر عوامل اجتماعی موثر بر اعتیاد در افراد معتاد مراجعه کننده به کلینیک های ترک اعتیاد استان پرداخته شده است و با تأکید بر فرضیه های تحقیق یافته های حاصله به شرح زیر مشاهده گردید:

تصور استفاده از مواد مخدر برای لذت جویی بیشتر ، امکان ابتلاء به اعتیاد را افزایش می دهد همچنین امکان ابتلاء به اعتیاد وابسته به میزان میزان انزوا طلبی افراد، تعهد اجتماعی، پیوندهای افتراقی افراد، دسترسی به مواد، امکانات رفاهی و پایگاه اقتصادی - اجتماعی آنان بستگی دارد که انزوای طلبی بیشترین سهم و پایگاه اجتماعی - اقتصادی افراد، کمترین سهم را در اعتیاد نشان دادند.

اعتیاد و انحرافات اجتماعی در دو سطح خرد و کلان قابل تبیین است که بیشترین تبیین ها در سطوح خرد انجام شده است. در سطح خرد، کجروی به عنوان یک واقعه و یک رویداد اجتماعی تلقی شده و در آن به خصوصیات و ویژگی های فردی و جزئی حادثه توجه می گردد. اما در سطح کلان، رفتارها بر حسب متغیرهای اجتماعی، سیاسی و امثال آن تبیین می گردند و ارتباط پدیده با ساخت های کلان و وسیع جامعه در سطح سیاسی، اقتصادی و فرهنگی مشخص می گردد و با نگرشی تام و کلان، ابعاد جزئی تر پدیده هم مورد بررسی قرار می گیرند.

منابع و مراجع

- [۱] فرجاد، دکتر محمدحسین، ۱۳۸۵، آسیب شناسی اجتماعی و جامعه شناسی انحرافات، نشر معلم
- [۲] حسینی، سیدهادی، ۱۳۸۰، «پدیده‌شناسی فقر و توسعه»، دفتر تبلیغات اسلامی (بوستان کتاب قم)، مشهد
- [۳] راج، جکرال؛ راج، جانت ک، ۱۳۵۴، «جامعه‌شناسی فقر»، احمد کریمی، امیرکبیر، تهران
- [۴] افروغ، عماد، ۱۳۷۹، «چشم‌اندازی نظری به تحلیل طبقاتی و توسعه»، فرهنگ دانش، تهران
- [5] Annis H.M (1982) . situational confidence questionnaire. Toronto: addiction foundation of Ontario.
- [۶] علوی‌تبار، اسماعیل: «عوارض فرهنگی فقر»، روزنامه کار و کارگر، ۱۲ اسفند ۱۳۷۷.
- [۷] شاکرمی، عبدالحسین (۱۳۸۶). درمان اعتیاد به مواد مخدر طبیعی و صنعتی (تاریخچه، انواع مواد مخدر، عوارضی، علل اعتیاد، راهکارها)، چاپ اول، تهران، انتشارات گوتنبرگ.
- [۸] رئیس‌دانا، فریبرز و دیگران، ۱۳۷۹، «مجموعه مقالات فقر در ایران»، دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی، تهران
- [۹] مجموعه مقالات گردهمایی بررسی مسئله فقر و فقرزدایی، ۱۳۷۵، سازمان برنامه و بودجه، چاپ دوم
- [۱۰] «مجموعه مقالات هم‌اندیشی بررسی مسائل و مشکلات زنان، اولویت‌ها و رویکردها»، ۱۳۸۰، دفتر مطالعات و تحقیقات زنان، قم
- [11] Berkman.L.f. The role of social relation in health promotion Psychology matic medicine(1995).
- [۱۲] مساواتی‌آذر، مجید، ۱۳۷۴، «آسیب‌شناسی اجتماعی ایران: جامعه‌شناسی انحرافات»، نوبل، تبریز
- [13] Kendall, Diana,: “sociology in our time” London- Wadsworth, 1999
- [14] Gordon M.susan(2002). Relapse& recovery : Behavioral Strageies for change. Caron foundation.
- [15] Keyes.c.L. (2004). Compelet. Mental Health . anangenda for The centry.Washigton
- [۱۶] گیورگیو (۲۰۰۴). اعتیاد، عوامل مستعد کننده، اثرات سوء بهداشتی، پیشگیری و درمان، ترجمه شجاعی تهرانی و عبدالرسول سبحانی، جلد اول انتشارات پورسینا، ۱۳۸۵.