

بررسی عوامل مؤثر بر آسیب های اجتماعی (مورد مطالعه مواد مخدر)

حسین شعبانی^۱ نرگس بهشتی^۲

صفحه ۴۶-۲۹

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۴/۱۵

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۵/۲۵

چکیده:

پژوهش حاضر با هدف بررسی عوامل مؤثر بر آسیب های اجتماعی در شرق استان تهران با اولویت (مواد مخدر) انجام شده است. روش تحقیق در این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از لحاظ شیوه توصیفی پیمایشی می باشد. جامعه آماری تحقیق کلیه مردان معتاد به مواد مخدر در شهرستان پاکدشت می باشد که در کلینیکهای ترک اعتیاد شهرستان پاکدشت تحت مداوا هستند. با استفاده از فرمول کوکران ۱۵۰ نفر به عنوان حجم نمونه انتخاب شدند. در این پژوهش، در جهت گردآوری داده های لازم برای تحقیق و بررسی فرضیه های بیان شده، از پرسشنامه محقق ساخته استفاده نمودیم. روایی پرسشنامه محتوایی و پایایی آنها توسط آلفای کرونباخ محاسبه شده است. داده ها توسط نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در بخش آماری توصیفی از جدول و نمودارها برای بیان ویژگیهای جامعه آماری پژوهش استفاده شده است. نتایج این تحقیق نشان داد پایگاه اجتماعی- اقتصادی، معاشرت با افراد معتاد، محرومیت نسبی، دینداری و تراکم جمعیت محل زندگی افراد و سن بر اعتیاد مردان معتاد به مواد مخدر تأثیر دارد.

کلمات کلیدی: پایگاه اقتصادی و اجتماعی، اعتیاد، معاشرت با افراد معتاد، محرومیت نسبی، تراکم جمعیت، دینداری،

^۱ دانشجوی دکتری جامعه شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن

^۲ نرگس بهشتی کارشناسی ارشد الهیات دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال

مقدمه

آسیب شناسی مفهوم جدیدی است که از علوم زیستی گرفته شده و مبتنی بر تشابهی است که دانشمندان بین بیماریهای عضوی و انحرافات قائل می شوند در واقع با شکل گیری و رشد جامعه شناسی در قرن نوزدهم میلادی بهره گیری از علوم مختلف برای بیان فرایندهای اجتماعی نیز معمول گردید و در نتیجه بسیاری از اصطلاحات و واژه های رایج در علوم دیگر چون زیست شناسی، علوم پزشکی، زمین شناسی و مانند آن در جامعه شناسی نیز به کار گرفته شد که از جمله می توان آسیب شناسی را نام برد. آسیب شناسی عبارت است از مطالعه و شناخت ریشه ی بی نظمی هادار گانیسم انسانی، بنابراین در مشابهت کالبد انسانی با کالبد جامعه، اصطلاح آسیب شناسی برای مطالعه و ریشه یابی بی نظمی های اجتماعی بکار می رود (ستوده، ۱۳۹۴؛ ۱۱).

مسئله مربوط به آسیب ها از دیر باز در جامعه بشری مورد توجه اندیشمندان بوده است. همزمان با گسترش انقلاب صنعتی و گسترش دامنه نیازمندیها، محرومیت های ناشی از عدم امکان برآورده شدن خواستها و نیاز های زندگی موجب گسترش شدید و دامنه دار فساد، عصیان، تبهکاری، سرگردانی، دزدی و انحرافات جنسی و دیگر آسیبها شده است.

بیان مسأله

آسیب اجتماعی هر نوع رفتاری است که با ارزشهای شناخته شده جامعه در تعارض باشد و باعث اختلال در کارکرد فرد، خانواده یا جامعه بشود.

ببینید، ما یک پدیده اجتماعی داریم، یک مشکل اجتماعی داریم و یک آسیب اجتماعی داریم، اینها معمولاً با هم خلط می شوند به همین خاطر وقتی در مورد آسیب اجتماعی بحث می کنیم، کار خیلی بزرگ به نظر می رسد، پدیده و مسئله اجتماعی هم گاهی آسیب اجتماعی تلقی می شود به عنوان مثال جمعیت جوان کشور ما یک پدیده اجتماعی است، بیکاری جوانان یک مشکل اجتماعی است ولی هنوز آسیب نیست اما اگر این بیکاری منجر به اعتیاد جوان بشود آن وقت با آسیب اجتماعی رو به رو هستیم، این مسیر نشان می دهد که آسیب اجتماعی زمانی است که کارکرد فرد دچار اختلال شود و دوم اینکه هنجارهای اجتماعی شکسته شود.

نمی توان یک عامل را به عنوان ریشه آسیبهای اجتماعی نام برد، باید موضوع آسیبهای اجتماعی باز شود و عوامل مختلفی که می تواند باعث بروز آسیبهای اجتماعی شود را باید بررسی کنیم، چون این مسائل تک فاکتوری نیستند و عوامل بسیار متعدد و در هم تنیده ای دارند که مثل یک سیکل زنجیروار پشت سر هم قرار دارند.

عوامل زیادی را می توان نام برد مثل فقر، ولی این عامل همیشگی نیست زیرا بسیاری از آسیبهای اجتماعی مثل طلاق، اعتیاد و فرار از خانه در خانواده های ثروتمند هم دیده می شود و شاید اگر آسیبهای اجتماعی در میان ثروتمندان بیشتر از فقرا نباشد، کمتر هم نیست.

اعتیاد که خودش یک آسیب اجتماعی است می تواند عامل یک آسیب اجتماعی دیگر مثل طلاق یا مثلاً فرار دختر از خانه و روسپی گری باشد، پیشینه آسیبهای اجتماعی همه به هم ربط دارند و پشت سر هم یکدیگر را به وجود می آورند.

بعضی آسیبها ممکن است یک اختلال روانی شخصی باشد مثل خودکشی که یک مسئله فردی است. چون ممکن است بعضی افراد بدترین مشکلات را هم داشته باشند ولی هیچوقت سراغ خودکشی نروند اما یک نفر ممکن است با اولین مشکل سراغ خودکشی برود. (ابوالحسن فقیه، ۱۳۹۴)

اهمیت و ضرورت تحقیق

آسیب های اجتماعی از چند جنبه قابل بررسی هستند :

۱- از زوایه انسان ، که هر انسان با هر دین و آئین و اعتقاد و فکر ، و مذهب و گرایش و مسلک و ارتباط با جناح یا حزب خاصی یا با ترجم یا با هدایت و یا با همراهی اعتقاد دارند که به گروههای آسیب پذیر یاری نمایند مثلاً هر انسانی دوست دارد به پیرمرد یا پیرزنی کمک کند و هر انسانی دوست دارد به نابینایی کمک کند و...

۲- از زوایه اجتماعی اگر به این آسیب های اجتماعی بموقع رسیدگی نشود افزایش جرم و جنایت را در پی دارد که مخرب انضباط اجتماعی است.

۳- از جنبه سیاسی ، که اگر توجه نشود کشور را به دامن بیگانگان سوق می دهد و بجای فرهنگ خودی فرهنگ بیگانه در کشور پیاده می شود و به اعتقادات دینی و مذهبی جامعه لطمه وارد می نماید ، وجود آسیب های اجتماعی ، بزرگنمایی و تبلیغات دشمنان کشور را در پی دارد ضمن آنکه وجود آسیب های اجتماعی در کشور اسلامی عامل تبلیغ منفی بر ضد اسلام است لذا لازم است که آسیب های اجتماعی ریشه یابی شود و از کلی گویی در جامعه پرهیز گردد و با ارائه راهکارهای مدرن به جزئیات آسیب های اجتماعی توجه شود.

سئوالات تحقیق

سئوال اصلی:

- عوامل مؤثر بر بروز آسیب های اجتماعی در شرق استان تهران با اولویت مواد مخدر کدامند؟

سئوالات جزئی:

۱. پایگاه اجتماعی- اقتصادی افراد بر اعتیادشان به مواد مخدر تأثیر دارد؟
۲. معاشرت با افراد معتاد بر اعتیاد افراد به مواد مخدر تأثیر دارد؟
۳. محرومیت نسبی افراد بر اعتیادشان به مواد مخدر تأثیر دارد؟
۴. سن افراد بر اعتیادشان به مواد مخدر تأثیر دارد؟
۵. وضعیت تأهل افراد بر اعتیاد آنها به مواد مخدر تأثیر دارد؟
۶. تراکم و رشد جمعیت در این مناطق بر اعتیاد افراد به مواد مخدر تأثیر دارد؟
۷. دینداری افراد بر اعتیادشان به مواد مخدر تأثیر دارد؟

ادبیات تحقیق:

مقدمه

کشور ایران به لحاظ جغرافیایی در منطقه ای واقع شده است که بزرگ ترین منبع تولید مواد مخدر در کنار خود دارد واقع شدن در مسیر اصلی قاچاق این مواد و همچنین برخورداری جامعه ایران از ویژگی هایی همچون جوان بودن جمعیت و قرار داشتن در دوران گذار و تحولات ناشی از آن جامعه ما را در برابر صدمات مرتبط با مواد مخدر آسیب پذیر ساخته است گرفتار آمدن گروه بزرگی از جوانان در دام این مواد و کاهش مستمر میانگین سن اعتیاد باعث اتخاذ سیاست ها و اقدامات گسترده ای از سوی نظام جمهوری اسلامی ایران برای مقابله با تهدیدات ناشی از این مواد گردیده است که از جمله آنها می توان به مبارزه شدید با سوداگران مرگ اشاره کرد.

در کنار چنین برنامه هایی مبارزاتی اجرایی برنامه های پژوهشی جهت شناخت علل و عوامل اعتیاد، پیشگیری و درمان افراد گرفتار در دام اعتیاد ضروری به نظر می رسد.

برای مثال، به گزارش های زیر از کشور ایالات متحده توجه کنید: بر اساس گزارش های «پیمایش ملی مصرف مواد و سلامت»^۳ ایالات متحده، ۱۱/۶ درصد جوانان سنین ۱۲ تا ۱۷ سال، مصرف کنندگان مواد غیر قانونی در زمان تحقیق بوده اند. ۵۵ درصد این جوانان به راحتی ماری جوانا به دست می آورند. واکنش والدین، تأیید را رد مصرف مواد این جوانان، اثر مستقیم داشت؛ به گونه ای که در مورد والدینی که چنین رفتاری را تأیید نمی کردند، فقط ۵/۵ درصد کودکان مصرف کننده بودند و والدینی که مصرف مواد را نه تأیید و نه رد می کردند، ۳۰/۲ درصد کودکانشان گزارش مصرف را در ماه گذشته دادند. گزارش «مؤسسه ی ملی سوء مصرف مواد»^۴ ایالات متحده حاکی از آن است که حدود شش درصد کودکان کلاس چهارم، هرگاه که توانسته اند، مواد استنشاقی را مصرف کرده اند (عارف نژاد، ۱۳۹۳). بر اساس این گزارش، سایر مواد سوء مصرف شده توسط کودکان عبارت اند از: ISDT، دارو های کلوب (گروهی از دارو ها که در مهمانی های پرسرو صدا و پر تحرک رایج هستند)، متامفتامین - ها، PCP (فن سیلیدن)، MDMA (اکستسی)، استروئیدهای انا بو لیک، هروئین، داروهای نسخه ای والکل. در گزارشی دیگر از وضعیت کودکان وابسته به والدین معتاد که بر اساس تحقیق لین ایکس هانگ، فلیسیاجی سربون و جوزف سی جفروئیر (۱۹۹۷) منتشر شد، چهار میلیون از ۷۵ میلیون کودک مورد نظر، یعنی شش درصد آنان، یکی از والدینشان مصرف کننده ی یکی از دارو های غیر قانونی و نیازمند درمان بوده است (غدیری سورمان آبادی، ۱۳۹۳). حدود سه میلیون کودک (۴٪) بالا اقل یک والدی که به مواد مخدر وابسته بود، زندگی میکردند، در حالی که شش میلیون کودک (۸٪) با لااقل یک والدی که به الکل وابسته بود، زندگی می کردند. جالب است که ۳۸ میلیون کودک (۵۰٪) در خانواده ای زندگی می کردند که یک یادو والد، گزارش مصرف سیگار را طی ماه گذشته داده اند (احمدی، ۱۳۹۱). بخش دیگری از این نتایج حاکی از آن است که درصد زیادی از کودکان کم

^۳ NSDUH

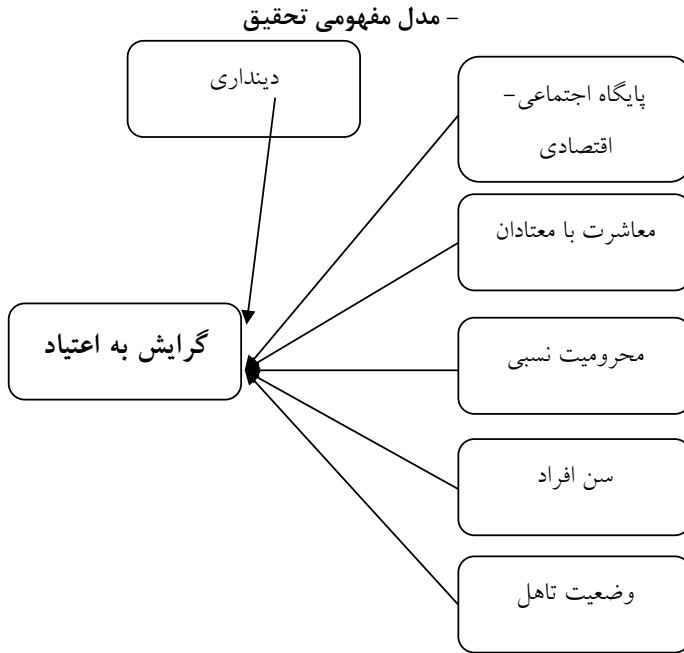
^۴ NIDA

سن در مقایسه با کودکان سنین بالا تر، در خانواده ای زندگی می کنند که یک یا هر دو والد مصرف مواد و دارو های غیر قانونی را دارند به گونه ای که سنین فرزندان والدین مصرف کننده ی مواد در ماه گذشته به این شرح است: ۱۲ درصد کودکان کمتر از دو سال داشتند، در حالی که ۱۰ درصد کودکان بین ۱۴ تا ۱۷ سال بودند. سنین کودکان والدینی که طی یک سال گذشته مواد و داروهای غیر قانونی مصرف کرده اند این گونه است: ۱۶ درصد زیر ۲ سال و ۱۲ درصد بین ۱۴ تا ۱۷ سال. این یافته نشانگر آن است که والدین جوان تر، با احتمال بیشتری مصرف کننده ی مواد و دارو های غیر قانونی هستند. نتایج این گزارش نشان میدهد، تعداد زیادی از کودکان، به واسطه ی مصرف والدین در معرض خطر مصرف مواد هستند و در مقایسه با همسالان خود، به صورت جدی تری در معرض خطر مصرف مشروبات الکلی و مواد، بزهکاری، افسردگی و نیز عملکرد تحصیلی ضعیف قرار دارند (سیفی، ۱۳۹۵).

- عنایت و غفاری (۱۳۹۸) در مطالعه ای تحت عنوان مطالعه پدیدارشناسانه بسترهای اعتیاد به مواد مخدر در زنان، به تبیین تجربه زیسته زنان مصرف کننده مواد مخدر صنعتی در شهر کرمانشاه با روش پدیدارشناسی پرداختند. از تجزیه و تحلیل داده ۴ مقوله مفهومی اصلی به دست آمد. علل اعتیاد در قالب مقوله اصلی تسهیل- گرهای فردی و محیطی اعتیاد، دریافت احساسی از مصرف مواد با عنوان مقوله اصلی پیوستار احساسی، پیامدهای اجتماعی اعتیاد در قالب مقوله اصلی تنبیه جامعه و مقوله علل پیشگیری ناموفق در قالب مفهوم اصلی اصلاح و درمان کم دوام به دست آمد. نتیجه گیری: بر اساس نتایج پژوهش با توجه به پیچیدگی موضوع، شرایط مبارزه کنونی تحت عنوان کاهش عرضه خیلی جواب گو نیست. باید روش کاهش تقاضا، برنامه های آموزشی، برنامه های اقتصادی برای تغییر، بازنگری در قوانین و برنامه های پیشگیری و تقویت برنامه های حمایتی جهت ارتقاء زنان مدنظر قرار گیرد.

- عباسی و همکاران (۱۳۹۸) در مطالعه ای تحت عنوان بررسی عوامل اجتماعی موثر بر گرایش به مصرف مواد مخدر (مطالعه موردی دانشگاه پیام نور واحد رضوانشهر) نشان دادند که متغیرهای احساس تعلق به خانواده، اعتقاد مذهبی، میزان درآمد و جنسیت با گرایش به مصرف مواد مخدر رابطه معنادار دارند.

- درخشانی (۱۳۹۷) در مطالعه ای با عنوان پیش بینی اعتیاد پذیری بر اساس کارکرد خانواده و انسجام و آشفتگی هویت در نوجوانان پرداخته است. یافته ها نشان داد که بعد هویت بحران زده به صورت معنادار اعتیاد پذیری نوجوانان را پیش بینی نمود و هویت سردرگم و هویت دنباله رو به صورت مثبت و هویت تحقق یافته به صورت منفی و معنادار اعتیاد پذیری را در نوجوانان پیش بینی می کند و ابعاد کارکرد خانواده به صورت معنادار اعتیاد پذیری در نوجوانان را پیش بینی می کند.



روش تحقیق

- مقدمه

در این فصل مراحل مفهوم سازی و روش یا شیوه ای که به وسیله آن تحقیق مورد بررسی قرار خواهد گرفت توضیح داده خواهد شد. معمولاً در تحقیقات اجتماعی هدف از طرح چنین بخشی توضیح نحوه مفهوم سازی و سنجش مفاهیم و نیز نحوه گردآوری اطلاعات می باشد. بدین ترتیب که محقق در این بخش سعی می کند تا چگونگی عملی کردن مسایل نظری را که قبلاً به آنها پرداخته است، آشکار نماید.

با اتخاذ چنین رویکردی است که ما هم به بیرون از اکثر تحقیقات اجتماعی به طرح چنین بخشی پرداخته و در این جا سعی می نماییم تا حد امکان، مفاهیم نظری خود را عملی نموده و نیز نحوه سنجش آنها را بیان نماییم. معمولاً آخرین بخش این چنین طرح هایی رسیدن به ابزاری است که با استفاده از آن بتوان مسأله مورد نظر را سنجید. ما در این تحقیق سعی خواهیم نمود تا به پرسشنامه که همانا معیار و ملاک سنجش ما خواهد بود، برسیم.

موضوع سنجش

۳-۱- متغیرهای تحقیق

۳-۱-۱- متغیر وابسته:

با توجه به موضوع مورد بررسی در این پژوهش، متغیر وابسته عبارت است از: اعتیاد.

۳-۱-۲- متغیر مستقل: بر اساس مدل تحلیل پژوهش حاضر، علل و عوامل مؤثر بر اعتیاد متغیر مستقل می‌باشد.

۳-۲- تعریف نظری و عملیاتی مفاهیم

۳-۲-۱- اعتیاد

اعتیاد به مواد مخدر مسمومیت حاد یا مزمنی که مضر به حال شخص و اجتماع می‌باشد و زائیده‌ی مصرف دارویی طبیعی یا مصنوعی به شمار می‌رود. اعتیاد یک وابستگی روانی یا جسمی به آثار داروهای اعتیاد آور بدین نحو که وقتی دارو به معنای نرسد اثرات روانی و جسمی که به آثار قطع دارو مرسوم است در وی ظاهر می‌شود. (اورنگ، ۱۳۸۶: ۲۵)

۳-۲-۲- تعریف عملیاتی اعتیاد

منظور از فرد معتاد در این پژوهش افرادی هستند که در کلینیک‌های ترک اعتیاد تحت مداوا هستند.

۳-۲-۳- تعریف نظری و عملیاتی عوامل مؤثر بر اعتیاد

عوامل در برگیرنده عوامل اجتماعی، اقتصادی و فردی می‌باشد که شامل: پایگاه اجتماعی - اقتصادی، معاشرت با دوستان ناباب، محرومیت نسبی، سن و وضعیت تأهل، دینداری و تراکم و رشد جمعیت است.

تحلیل داده‌ها

در این پژوهش؛ به منظور تایید تحلیل داده‌ها و تعمیم نتایج پژوهش به جامعه‌ای که نمونه از آن استخراج شده، از آزمون t، آزمون پیرسون، رگرسیون اینتر استفاده شده است که نتایج این آزمون‌ها به ترتیب در زیر آورده شده است.

به نظر می‌رسد پایگاه اجتماعی - اقتصادی افراد بر اعتیادشان به مواد مخدر تأثیر دارد؛

با توجه به فرضیه مطرح شده، برای بررسی این فرضیه از آزمون تی و آزمون رگرسیون استفاده می‌شود.

H0: میانگین متغیر از میانگین متوسط جامعه بیشتر است یعنی $\mu \geq 3$

H1: میانگین متغیر از میانگین متوسط جامعه کمتر است یعنی $\mu < 3$

جدول (۴-۶) نتایج آزمون t در خصوص فرضیه اول

تعداد	میانگین	انحراف معیار	آزمون t	درجه آزادی	سطح معنی داری	مقدار آزمون
۱۵۰	۳/۲۴۷۷	۰/۴۲۱	۷/۱۹۳	۱۴۹	۰,۰۰۰	۳

مطابق جدول ۴-۶ مشاهده می‌گردد که مقدار t محاسبه شده ۷/۱۹۳ با درجه آزادی ۱۴۹ و در سطح معنی داری برابر با ۰,۰۰۰ که کوچکتر از مقدار ۰/۰۵ است قرار دارد و همچنین میانگین محاسبه شده ۳/۲۴۷ از میانگین نظری ۳ به طور معناداری خیلی بزرگتر است؛ بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت پایگاه اجتماعی-اقتصادی بر اعتیاد مردان معتاد به مواد مخدر تأثیر دارد. همچنین برای بررسی این فرضیه تحقیق، از آزمون رگرسیون استفاده خواهیم کرد:

جدول ۴-۷: نتایج آزمون رگرسیون و ضریب تبیین فرضیه اول

R	ضریب تبیین	ضریب تبیین تنظیم شده	خطای تخمین انحراف
۰/۸۸۱	۰/۷۷۶	۰/۷۷۴	۴/۹۰۷

همانطور که جدول ۴-۷ نشان می‌دهد ضریب تبیین که نشان‌دهنده میزان تغییرپذیری متغیر وابسته است برابر ۷۷ درصد است بنابراین، بر اساس نتایج جدول بالا ۷۷ درصد اعتیاد از طریق پایگاه اجتماعی-اقتصادی پیش‌بینی می‌شود. علاوه بر این در جدول زیر، ارتباط بین متغیر وابسته یعنی اعتیاد و متغیر مستقل یعنی پایگاه اجتماعی-اقتصادی نشان داده شده است.

جدول ۴-۸ نتایج آزمون رگرسیون

معناداری	t	ضرایب استاندارد شده	ضرایب غیر استاندارد شده		مدل
		Beta	Std. Error	B	
۰/۰۰۰	۶/۶۷۳		۳/۱۲۲	۲۰/۸۳۳	ثابت
۰/۰۰۰	۲۲/۶۴۰	۰/۸۸۱	۰/۰۴۸	۱/۰۷۹	پایگاه اجتماعی اقتصادی

بر اساس جدول بالا، چون سطح معناداری متغیر مستقل از ۰/۰۵ کمتر است بنابراین فرض تأیید می‌شود یعنی پایگاه اجتماعی-اقتصادی بر اعتیاد افراد معتاد به مواد مخدر تأثیر دارد.

۲. به نظر می‌رسد معاشرت با افراد معتاد بر اعتیاد افراد به مواد مخدر تأثیر دارد؛

با توجه به فرضیه مطرح شده، برای بررسی این فرضیه از آزمون تی و آزمون رگرسیون استفاده می‌شود.

H0: میانگین متغیر از میانگین متوسط جامعه بیشتر است یعنی $\mu \geq 3$

H1: میانگین متغیر از میانگین متوسط جامعه کمتر است یعنی $\mu < 3$

جدول (۹-۴) نتایج آزمون t در خصوص فرضیه دوم

تعداد	میانگین	انحراف معیار	آزمون t	درجه آزادی	سطح معنی داری	مقدار آزمون
۱۵۰	۳/۲۲۰۰	۰/۷۷۲	۳/۴۸۷	۱۴۹	۰,۰۰۰	۳

مطابق جدول ۴-۹ مشاهده می‌گردد که مقدار t محاسبه شده ۳/۴۸۷ با درجه آزادی ۱۴۹ و در سطح معنی داری برابر با ۰,۰۰۰ که کوچکتر از مقدار ۰/۰۵ است قرار دارد و همچنین میانگین محاسبه شده ۳/۲۲۰۰ از میانگین نظری ۳ به طور معناداری خیلی بزرگتر است؛ بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت معاشرت با افراد معتاد بر اعتیاد مردان معتاد به مواد مخدر تأثیر دارد. همچنین برای بررسی این فرضیه تحقیق، از آزمون رگرسیون استفاده خواهیم کرد:

جدول ۴-۱۰: نتایج آزمون رگرسیون و ضریب تبیین فرضیه دوم

R	ضریب تبیین	ضریب تبیین تنظیم شده	خطای تخمین انحراف
a۰/۴۷۵	۰/۲۲۵	۰/۲۲۰	۹/۱۲۴

همانطور که جدول ۴-۱۰ نشان می‌دهد ضریب تبیین که نشان‌دهنده میزان تغییرپذیری متغیر وابسته است برابر ۲۲ درصد است بنابراین، بر اساس نتایج جدول بالا ۲۲ درصد اعتیاد از طریق معاشرت با افراد معتاد پیش‌بینی می‌شود. علاوه بر این در جدول زیر، ارتباط بین متغیر وابسته یعنی اعتیاد و متغیر مستقل یعنی معاشرت با افراد معتاد نشان داده شده است.

جدول ۴-۱۱ نتایج آزمون رگرسیون

معناداری	t	ضرایب	ضرایب		مدل
		استاندارد شده	غیراستاندارد شده	Std. Error	
۰/۰۰۰	۲۲/۰۱۱	Beta	۳/۲۰۳	۷۰/۴۹۱	ثابت
۰/۰۰۰	۶/۵۶۳	۰/۴۷۵	۰/۲۴۲	۱/۵۸۷	معاشرت با افراد معتاد

بر اساس جدول بالا، چون سطح معناداری متغیر مستقل از ۰/۰۵ کمتر است بنابراین فرض تأیید می‌شود یعنی معاشرت با افراد معتاد بر اعتیاد افراد معتاد به مواد مخدر تأثیر دارد.

۳. به نظر می‌رسد محرومیت نسبی افراد بر اعتیاد آنان به مواد مخدر تأثیر دارد؛

با توجه به فرضیه مطرح شده، برای بررسی این فرضیه از آزمون تی و آزمون رگرسیون استفاده می‌شود.

H0: میانگین متغیر از میانگین متوسط جامعه بیشتر است یعنی $\mu \geq 3$

H1: میانگین متغیر از میانگین متوسط جامعه کمتر است یعنی $\mu < 3$

جدول (۴-۱۲) نتایج آزمون t در خصوص فرضیه سوم

تعداد	میانگین	انحراف معیار	آزمون t	درجه آزادی	سطح معنی داری	مقدار آزمون
۱۵۰	۳/۲۷۵۰	۰/۷۲۱	۴/۶۶۷	۱۴۹	۰,۰۰۰	۳

مطابق جدول ۴-۱۲ مشاهده می‌گردد که مقدار t محاسبه شده ۴/۶۶۷ با درجه آزادی ۱۴۹ و در سطح معنی داری برابر با ۰,۰۰۰ که کوچکتر از مقدار ۰/۰۵ است قرار دارد و همچنین میانگین محاسبه شده ۳/۲۷۵۰ از میانگین نظری ۳ به طور معناداری خیلی بزرگتر است؛ بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت محرومیت نسبی افراد بر اعتیاد مردان معتاد به مواد مخدر تأثیر دارد.

همچنین برای بررسی این فرضیه تحقیق، از آزمون رگرسیون استفاده خواهیم کرد:

جدول ۴-۱۳: نتایج آزمون رگرسیون و ضریب تبیین فرضیه سوم

R	ضریب تبیین	ضریب تبیین تنظیم شده	خطای تخمین انحراف
۰/۴۹۷	۰/۲۴۸	۰/۲۴۲	۸/۹۹۳

همانطور که جدول ۴-۱۳ نشان می‌دهد ضریب تبیین که نشان‌دهنده میزان تغییرپذیری متغیر وابسته است برابر ۲۴ درصد است بنابراین، بر اساس نتایج جدول بالا ۲۴ درصد اعتیاد از طریق محرومیت نسبی پیش‌بینی می‌شود. علاوه بر این در جدول زیر، ارتباط بین متغیر وابسته یعنی اعتیاد و متغیر مستقل یعنی محرومیت نسبی نشان داده شده است.

جدول ۴-۱۴ نتایج آزمون رگرسیون

معناداری	t	ضرایب	ضرایب		مدل	
		استاندارد شده	غیراستاندارد شده	Std. Error		B
۰/۰۰۰	۱۹/۷۴۷			۳/۴۲۴	۶۷/۶۰۳	ثابت
۰/۰۰۰	۶/۹۷۷	۰/۴۹۷	۰/۲۵۵	۱/۷۸۱		محرومیت نسبی

بر اساس جدول بالا، چون سطح معناداری متغیر مستقل از ۰/۰۵ کمتر است بنابراین فرض تأیید می‌شود یعنی محرومیت نسبی بر اعتیاد مردان معتاد به مواد مخدر تأثیر دارد. ۴. به نظر می‌رسد سن افراد بر اعتیادشان به مواد مخدر تأثیر دارد؛ برای بررسی این فرضیه تحقیق از آزمون آنوا استفاده شده است. نتایج این آزمون در جدول زیر آورده شده است.

جدول ۴-۱۵ نتایج آزمون واریانس یک طرفه فرضیه چهارم

معناداری	F	مجذور میانگین	درجه آزادی	مجموع مربعات	
۰/۰۰۴	۳,۱۴۵	۳۰۵,۰۶۶	۷	۲۱۳۵,۴۵۹	بین گروهها
		۹۶,۹۹۹	۱۴۲	۱۳۷۷۳,۸۷۴	در بین گروهها
			۱۴۹	۱۵۹۰۹,۳۳۳	مجموع

همانطور که این جدول نشان می‌دهد مقدار آزمون آنوا برای این فرضیه است که این آزمون در سطح ۹۹ درصد معنادار است بنابراین سن افراد بر اعتیاد مردان معتاد به مواد مخدر تأثیر دارد. یعنی بین گروه‌های مختلف سنی بر اساس میزان اعتیاد به مواد مخدر تفاوت معنی داری وجود دارد. ۵. به نظر می‌رسد وضعیت تأهل افراد بر اعتیاد آنها به مواد مخدر تأثیر دارد؛ برای بررسی این فرضیه تحقیق از آزمون آنوا استفاده شده است. نتایج این آزمون در جدول زیر آورده شده است.

۴۰ بررسی عوامل موثر بر آسیب های اجتماعی (مورد مطالعه مواد مخدر)

جدول ۴-۱۶ نتایج آزمون واریانس یک طرفه فرضیه پنجم

معناداری	F	مجذور میانگین	درجه آزادی	مجموع مربعات	
.۴۴۳	.۵۹۱	۶۳,۳۰۵	۱	۶۳,۳۰۵	بین گروهها
		۱۰۷,۰۶۸	۱۴۸	۱۵۸۴۶,۰۲۸	در بین گروهها
			۱۴۹	۱۵۹۰۹,۳۳۳	مجموع

همانطور که این جدول نشان می دهد مقدار آزمون آنوا برای این فرضیه است که این آزمون در سطح ۹۹ درصد معنادار نیست بنابراین وضعیت تأهل افراد بر اعتیادشان به مواد مخدر تأثیر ندارد یعنی بین گروههای متأهل و مجرد بر اساس اعتیاد به مواد مخدر تفاوت معناداری نیست.

۶. به نظر می رسد تراکم و رشد جمعیت در این مناطق بر اعتیاد افراد به مواد مخدر تأثیر دارد با توجه به فرضیه مطرح شده، برای بررسی این فرضیه از آزمون تی و آزمون رگرسیون استفاده می شود.

H0: میانگین متغیر از میانگین متوسط جامعه بیشتر است یعنی $\mu \geq 3$

H1: میانگین متغیر از میانگین متوسط جامعه کمتر است یعنی $\mu < 3$

جدول (۴-۱۷) نتایج آزمون t در خصوص فرضیه ششم

تعداد	میانگین	انحراف معیار	آزمون t	درجه آزادی	سطح معنی داری	مقدار آزمون
۱۵۰	۳/۱۷۸	۰/۶۵۳	۴/۲۳۶	۱۴۹	۰,۰۰۰	۳

مطابق جدول ۴-۱۷ مشاهده می گردد که مقدار t محاسبه شده ۴/۲۳۶ با درجه آزادی ۱۴۹ و در سطح معنی داری برابر با ۰,۰۰۰ که کوچکتر از مقدار ۰/۰۵ است قرار دارد و همچنین میانگین محاسبه شده ۳/۱۷۸ از میانگین نظری ۳ به طور معناداری خیلی بزرگتر است؛ بنابراین، می توان نتیجه گرفت تراکم و رشد جمعیت در این منطقه بر اعتیاد افراد به مواد مخدر تأثیر دارد.

همچنین برای بررسی این فرضیه تحقیق، از آزمون رگرسیون استفاده خواهیم کرد:

جدول ۴-۱۸: نتایج آزمون رگرسیون و ضریب تبیین فرضیه ششم

R	ضریب تبیین	ضریب تبیین تنظیم شده	خطای تخمین انحراف
۰/۴۲۱	۰/۱۷۸	۰/۱۷۲	۹/۰۲۳۱

همانطور که جدول ۴-۱۸ نشان می دهد ضریب تبیین که نشان دهنده میزان تغییرپذیری متغیر وابسته است برابر ۱۷ درصد است بنابراین، بر اساس نتایج جدول بالا ۱۷ درصد اعتیاد از طریق تراکم جمعیت پیش بینی می شود.

علاوه بر این در جدول زیر، ارتباط بین متغیر وابسته یعنی اعتیاد و متغیر مستقل یعنی تراکم جمعیت نشان داده شده است.

جدول ۴-۱۹ نتایج آزمون رگرسیون

معناداری	t	ضرایب	ضرایب		مدل
		استاندارد شده	غیراستاندارد شده		
		Beta	Std. Error	B	
۰/۰۰۰	۱۹/۵۵۴		۳/۴۳۱	۶۹/۲۳۴	ثابت
۰/۰۰۰	۶/۳۲۱	۰/۴۲۱	۰/۲۳۴	۱/۸۵۴	تراکم جمعیت

بر اساس جدول بالا، چون سطح معناداری متغیر مستقل از ۰/۰۵ کمتر است بنابراین فرض تایید می شود یعنی تراکم جمعیت بر اعتیاد افراد معتاد به مواد مخدر تأثیر دارد.

۷. به نظر می رسد دینداری افراد بر اعتیادشان به مواد مخدر تأثیر دارد؛

با توجه به فرضیه مطرح شده، برای بررسی این فرضیه از آزمون تی و آزمون رگرسیون استفاده می شود.

H0: میانگین متغیر از میانگین متوسط جامعه بیشتر است یعنی $\mu \geq 3$

H1: میانگین متغیر از میانگین متوسط جامعه کمتر است یعنی $\mu < 3$

جدول (۴-۲۰) نتایج آزمون t در خصوص فرضیه هفتم

تعداد	میانگین	انحراف معیار	آزمون t	درجه آزادی	سطح معنی داری	مقدار آزمون
۱۵۰	۳/۹۸۴	۰/۷۸۴	۴/۹۲۱	۱۴۹	۰,۰۰۰	۳

مطابق جدول ۴-۲۰ مشاهده می گردد که مقدار t محاسبه شده ۴/۹۲۱ با درجه آزادی ۱۴۹ و در سطح معنی داری برابر با ۰,۰۰۰ که کوچکتر از مقدار ۰/۰۵ است قرار دارد و همچنین میانگین محاسبه شده ۳/۹۸۴ از میانگین نظری ۳ به طور معناداری خیلی بزرگتر است؛ بنابراین، می توان نتیجه گرفت دینداری بر اعتیاد افراد به مواد مخدر تأثیر دارد.

همچنین برای بررسی این فرضیه تحقیق، از آزمون رگرسیون استفاده خواهیم کرد:

جدول ۴-۲۱: نتایج آزمون رگرسیون و ضریب تبیین فرضیه هفتم

خطای تخمین انحراف	ضریب تبیین تنظیم شده	ضریب تبیین	R
۸/۷۲۱	۰/۳۰	۰/۳۱۶	۰/۵۶۳

همانطور که جدول ۴-۲۱ نشان می‌دهد ضریب تبیین که نشان‌دهنده میزان تغییرپذیری متغیر وابسته است برابر ۳۱ درصد است بنابراین، بر اساس نتایج جدول بالا ۳۱ درصد اعتیاد از طریق دینداری پیش‌بینی می‌شود. علاوه بر این در جدول زیر، ارتباط بین متغیر وابسته یعنی اعتیاد و متغیر مستقل یعنی دینداری نشان داده شده است.

جدول ۴-۲۲: نتایج آزمون رگرسیون

معناداری	t	ضرایب	ضرایب غیراستاندارد شده		مدل
		استاندارد شده	Std. Error	B	
۰/۰۰۰	۱۹/۸۲۱	Beta	۳/۵۰۱	۶۷/۸۴۱	ثابت
۰/۰۰۰	۶/۹۷۷	۰/۵۶۳	۰/۲۷۸	۱/۸۵۴	دینداری

بر اساس جدول بالا، چون سطح معناداری متغیر مستقل از ۰/۰۵ کمتر است بنابراین فرض تایید می‌شود یعنی دینداری بر اعتیاد مردان معتاد به مواد مخدر تأثیر دارد.

نتیجه گیری

پژوهش حاضر، با هدف بررسی عوامل مؤثر بر بروز آسیب های اجتماع با اولویت مواد مخدر انجام شده است. در فصل اول این پژوهش، ابتدا به بیان مسئله پرداختیم و پس از بیان ضرورت تحقیق و هدف اصلی این مطالعه، در انتهای این فصل تعاریف نظری متغیرهای این تحقیق را ارائه دادیم. در فصل دوم نیز، ابتدا به بررسی ادبیات و تئوریهای بیان شده در ارتباط با موضوع و سپس به بیان پیشینه مطالعات و پژوهشهای انجام شده در داخل و خارج از کشور پرداختیم و در ادامه چارچوب نظری تحقیق را مطرح کردیم. در فصل سوم این پژوهش، در جهت گردآوری داده های لازم برای تحقیق و بررسی فرضیه های بیان شده، با توجه به ماهیت موضوع (تحقیق پیمایشی)، از پرسشنامه محقق ساخته استفاده نمودیم. همانطور که در این فصل بیان شد جامعه آماری تحقیق کلیه مردان معتاد به مواد مخدر در شهرستان پاکدشت می باشد که در کلینیکهای ترک اعتیاد شهرستان پاکدشت تحت مداوا هستند. در این تحقیق حجم نمونه برابر با ۱۵۰ مرد است که که به شیوه نمونه تصادفی انتخاب می‌شوند. در فصل چهارم نیز، ابتدا آمار توصیفی بیان شد و سپس فرضیه های پژوهش با

بهره گیری از آزمون های لازم در نرم افزار SPSS مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج این تحقیق نشان داد که:

- ۱- پایگاه اجتماعی- اقتصادی بر اعتیاد مردان معتاد به مواد مخدر تأثیر دارد؛
- ۲- معاشرت با افراد معتاد بر اعتیاد مردان معتاد به مواد مخدر تأثیر دارد؛
- ۳- محرومیت نسبی افراد بر اعتیاد مردان معتاد به مواد مخدر تأثیر دارد؛
- ۴- سن افراد بر اعتیاد مردان معتاد به مواد مخدر تأثیر دارد؛
- ۵- تراکم جمعیتی منطقه بر اعتیاد مردان معتاد به مواد مخدر تأثیر دارد؛
- ۶- دینداری افراد بر اعتیاد مردان معتاد به مواد مخدر تأثیر دارد؛

-پیشنهادهای کاربردی

- برنامه ریزی جامع و همه جانبه و پایدار متناسب با روحیات، نیازها، تعلقات، شرایط و خواسته های نسل جوان و نوجوان با توجه به همه عوامل و عناصر تربیتی و روانشناسی و جامعه شناسی ذیربط؛
- اهتمام همه جانبه دولت و بسیج امکانات برای کارآفرینی و ایجاد شغل و ازدواج نسل جوان و نوجوان؛

- اقدام مداخله جویانه و قاطعانه پلیس برای جلوگیری از قاچاق مواد مخدر به کشور؛
- ارتقای کمی و کیفی ساختار دستگاه های عضو ستاد(پیشگیری، درمان و مقابله)با عوامل معتاد؛
- تدوین قوانین وحمایت قضایی از فرزندان والدین معتاد و لزوم حضور قانونی مددکار اجتماعی و مشاور جهت ارائه خدمات به این گونه افراد در متن خانواده؛
- ارتقای باورهای دینی، مذهبی، اخلاقی، ملی در مناطق مهاجر پذیر، مرزی و روستایی کشور با ارائه آموزش های مورد نیاز؛

- تفکیک زندانیان مربوط به جرایم مواد مخدر با سایر جرایم؛
- آگاه سازی مردم در جهت مشارکت و احساس مسئولیت با نیروهای پلیس در جهت معرفی و شناسایی افراد معتاد با هدف تأمین امنیت اجتماعی؛

- تقویت و توسعه رسانه های ملی با هدف تبلیغات و آموزش و اطلاع رسانی مفید و مؤثر در تمامی مراحل پیشگیری و در تمامی مراحل مبارزه با مواد مخدر و همکاری مؤثر با پلیس؛
- راه اندازی و سازماندهی انجمن جوانان در سطح مدارس کشور برای آگاه سازی نسل جوان با معضل اعتیاد و فعالیت در امر پیشگیری با تکیه بر تقویت باورهای دینی در آنان؛
- گسترش و توسعه مرکز تفریحی، ورزشی به ویژه برای جوانان و نوجوانان؛
- گسترش و فراگیر کردن ارائه خدمات مشاوره در مقاطع مختلف برای شناسایی مشکلات روان تنی اعتیاد و اقدام به کاهش آن ها؛

- لزوم توجه دولت به شرایط اقتصادی جامعه جوان

- آگاهی دادن به نوجوانان در انتخاب دوست

- پیشنهاد می گردد نیروهای پلیس در مورد شیوه های پیشگیری از اعتیاد به مواد مخدر در چارچوب دوره های آموزشی نیروهای پلیس در برنامه های این سازمان گنجانده شود؛
- افراد و خانواده های آسیب دیده آنها یا در معرض آسیب در جلسات و گارگاهها و دوره های آموزشی پلیس مشارکت فعال داشته باشند؛
- توجه بیشتر به پیشگیری اجتماعی به جای پیشگیری وضعی و توجه کمتر به پیشگیری کیفری و انتظامی . از آنجا که توسعه ی این مهارتها تنها از طریق فردی حاصل نمی شود، نظام آموزشی ناجا باید محیط مناسب برای رشد این مهارتها را فراهم سازند؛

منابع:

- احمدی، محمدنبی (۱۳۹۱) بررسی عوامل اجتماعی موثر بر اعتیاد جوانان به مواد مخدر در شهر کابل، پایان نامه کارشناسی ارشد دولتی - وزارت علوم، تحقیقات و فناوری - دانشگاه علامه طباطبائی - دانشکده علوم اجتماعی.
- اهدایی، مریم (۱۳۹۱) بررسی عوامل اجتماعی موثر بر اعتیاد زنان (مورد مطالعه مراجعه کنندگان درمانگاه سرزمین پاک استان البرز)، پایان نامه کارشناسی ارشد غیر دولتی - دانشگاه آزاد اسلامی - دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران - دانشکده علوم اجتماعی.
- سیفی، الهام (۱۳۹۵) بررسی عوامل فردی و اجتماعی اعتیاد به مواد مخدر در میان مردان معتاد خود معرف کلینیک گلستان شهرستان جاجرم در سال ۹۳-۹۴، پایان نامه کارشناسی ارشد دولتی - وزارت علوم، تحقیقات و فناوری - دانشگاه فردوسی مشهد - دانشکده ادبیات و علوم انسانی.
- محسن فر، مهساسادات (۱۳۹۵) بررسی عوامل اجتماعی موثر بر گرایش به ترک اعتیاد (مورد مطالعه معتادان مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد شهر آبادان)، پایان نامه کارشناسی ارشد دولتی - وزارت علوم، تحقیقات و فناوری - دانشگاه شهید چمران اهواز - دانشکده اقتصاد و علوم اجتماعی.

Investigating the factors affecting social harms (case study of drugs)
Hossein Shabani, Narges Beheshti

Review:

The aim of this study was to investigate the factors affecting social harms in the east of Tehran province with priority (drugs). The research method in this research is applied in terms of purpose and descriptive in terms of survey method. The statistical population of the study is all men addicted to drugs in Pakdasht city who are being treated in addiction treatment clinics in Pakdasht city. Using Cochran's formula, ۱۵۰ people were selected as the sample size. In this study, in order to collect the necessary data for research and review of the hypotheses, we used a researcher-made questionnaire. The validity of the content questionnaire and their reliability were calculated by Cronbach's alpha. Data were analyzed by SPSS software. In the descriptive statistical section, tables and graphs have been used to express the characteristics of the statistical population of the research. The results of this study showed that socio-economic status, association with addicted people, relative deprivation, religiosity and population density of the place of residence and age have an effect on men addicted to drugs.

Keywords: economic and social status, addiction, association with addicted people, relative deprivation, population density, religiosity,