

## ویژگی‌های جامعه شناختی مصرف کنندگان مواد مخدر در محلات فقیرنشین شهر اصفهان

بهرام کمیل

### چکیده:

تحقیق حاضر براساس این پرسش شکل گرفته است که « آیا بین نوع ماده مخدر و نحوه مصرف با انگیزه و نگرش مصرف کنندگان رابطه وجود دارد یا خیر؟ محقق پس از بررسی فرضیه‌ها نتیجه می‌گیرد، برای طبقه‌بندی کاربردی معتادان، باید نوع ماده مصرفی و نحوه مصرف و حتی انگیزه مصرف را لحاظ کرد. به نظر نویسنده هیچ مکانیسمی برای مبارزه با پدیده اعتیاد موفق نخواهد بود؛ مگر اینکه سابقه اعتیاد فرد مصرف کننده، نوع ماده مخدری که مصرف می‌کند و نحوه مصرف (منقطع، دائم)، را در نظر بگیرد.

واژه‌های کلیدی: اعتیاد - جوانان - محلات فقیرنشین - نحوه مصرف مواد - نگرش‌ها - نوع ماده مخدر

### مقدمه

هنگامی که مردم مشکلاتی دارند، به این مشکلات به عنوان امری که ریشه در زندگی شخصی‌شان دارد می‌نگرند. دیدگاه آنها اساساً محدود به موقعیت بلافصل‌شان است و ازاینکه مسأله‌ای را که با آن درگیرند در زمینه اجتماعی یا تاریخی گسترده‌تری بنگرند، عاجز و ناتوانند. مردم به ندرت زندگی شخصی خود را با زمینه اجتماعی گسترده‌تر پیوند می‌دهند و لذا تمایل دارند تا یکدیگر را به خاطر مشکلات مقصد بدانند؛ اما معضلات مردم اغلب حاصل نیروهای اجتماعی و تاریخی است. « بینش جامعه شناسانه » رفتار انسانی و وجه نظرات آدمی را در زمینه نیروهای اجتماعی و نهادی که آنها را شکل می‌دهند می‌نگرد. سی رایت میلز، جامعه‌شناسی که مفهوم بینش جامعه‌شناسانه را توسعه داد، تأکید می‌کند که تغییر در جامعه تأثیر مستقیمی بر مردمی که در آن زندگی می‌کنند وارد می‌آورد.

دختری که پدرش را در جنگ از دست داده، احساس فقدان او را دارد، چنین دختری یا از مادرش شکایت می‌کند که چرا از رفتن پدر به جبهه جلوگیری نکرده و یا نهایتاً می‌خواهد سربازی را که پدرش را کشته با دستان کوچکش خفه کند. اما جامعه‌شناس چنین مسأله‌ای را در قالب موضوع جنگ که ناشی از ساختار اقتصادی، سیاسی و بین‌المللی است قرار می‌دهد؛ زیرا برای او بسیار ساده لوحانه است که فشار انگشت سربازی را بر ماشه اسلحه علت آغاز جنگ بداند.

می‌توان گفت بینش جامعه‌شناسانه در زمینه گسترده‌تری به مسائل می‌نگرد و به ما این فرصت را می‌دهد که زمینه اجتماعی شکل دهنده به افکار و رفتار انسانها را بهتر درک کنیم. حتی دیدگاه ما در مورد اینکه آیا پدیده‌ای اجتماعی به عنوان معضل و مسأله شناخته شود یا خیر؛ شدیداً از تجربه ما در زمینه نیروهای گسترده تر اجتماعی شکل گیرد.

شاید مفیدترین طبقه بندی در بینش جامعه‌شناسانه، تقسیم بندی میان گرفتاریهای خصوصی و مسائل عام ساخت اجتماعی باشد. این تقسیم بندی وسیله اساسی بینش جامعه‌شناسانه و خصلت ممتاز کلید آثار کلاسیک در علوم اجتماعی است. میلز در ادامه و برای روشن شدن مطلب می‌گوید: «هنگامی که در یک شهر صد هزار نفری فقط یک فرد بیکار وجود دارد. این یک گرفتاری خصوصی است و برای تعیین آن باید، به نوع شخصیت، مهارت و امکانات فرد بیکار توجه کنیم ولی وقتی در جامعه‌ای با پنجاه میلیون نفر شاغل، پانزده میلیون بیکار وجود دارد، این یک مسأله عمومی است و نمی‌توان آنرا در چارچوب خصوصیات و امکانات بیکاران تجزیه و تحلیل کرد. ساخت واقعی امکانات اجتماعی به طور کلی مضمحل شده است، در نتیجه برای تجزیه و تحلیل صحیح و همچنین ارائه راه حل ممکن باید امکانات نهادی اقتصادی و سیاسی موجود را در نظر گرفت و تنها به موقعیت اجتماعی و شخصی افراد اکتفا نمود.» (میلز - ۲۳ - ۱۳۷۰)

تحقیقی که پیش روی شماست بدون اینکه هیچ پیش فرضی در مورد افراد مصرف کننده مواد مخدر داشته باشد؛ درصدد است برخی ویژگیهای جامعه شناختی مصرف کنندگان مواد مخدر را نشان داده و از طرف دیگر رابطه بین این ویژگیها و نوع و نحوه مصرف مواد مخدر را مشخص سازد. هر چند چنین پدیده پیچیده‌ای احتیاج به بررسی‌های چند جانبه دارد. به گفته پنتز Pentz «موفقیت‌آمیزترین برنامه‌های پیشگیری آنهايي هستند که همه جانبه بوده و استراتژیهای آن به طور فراگیری سازمان دهی شده باشند. معطوف به هدف Goal directed بوده و دربرگیرنده محیط کاری، خانوادگی، تحصیلی، محلی و فردی باشند.»

### طرح و بیان مسأله

می‌توان گفت یک مسأله اجتماعی، اساساً بعدی از جامعه است که مردم درباره آن احساس نگرانی می‌کنند و دوست دارند که دچار تغییر شود. مسأله اجتماعی با یک وضع عینی آغاز

می‌شود. این وضعیت در بردارنده بعدی از جامعه است که می‌تواند اندازه گیری شود و یا حداقل به نوعی به تجربه درآید. عنصر کلیدی دوم تعریف فوق، نگرانی ذهنی تعداد قابل توجهی از مردم درباره وضعیت جاری است. مثلاً در مورد مسأله «سقط جنین» Abortion می‌توان گفت عده‌ای نگران مادری هستند که نمی‌خواهد فرزند داشته باشد و عده‌ای دیگر نگران نوزادی هستند که قرار است قبل از تولد، به قتل برسد. از طرف دیگر هم شرایط عینی و هم نگرانی‌های ذهنی تغییر پیدا می‌کنند و به تبع مسایل اجتماعی نیز دچار تغییر می‌شوند. مسائل اجتماعی اموری پویا هستند و علاوه بر این نسبی می‌باشند. نسبی بودن معضلات اجتماعی بدان معنا است که آنها با ارزشهای اجتماعی مرتبطاند. در مورد مثال بالا، منع سقط جنین، برای مخالفین سقط جنین حل مسأله مورد نظر و برای موافقین سقط جنین آغاز مسأله می‌باشد.

مواد مخدر، اعتیاد و معتاد سه ضلعی مثلثی را تشکیل می‌دهند که سایه خود را بر روی جامعه ما گسترانده و هر روز بیش از روز قبل توجه مردم و محققان را به خود جلب می‌کند. شاید کمتر پدیده‌ای در جامعه ما همچون پدیده اعتیاد احتیاج به طرح و بیان داشته باشد، زیرا اکثر ما در زندگی روزمره، به طور مستقیم و غیرمستقیم و به طور عینی با این معضل و ابعاد مختلف آن رو به رو شده‌ایم.

### اهمیت و ضرورت بررسی موضوع

برای بیان اهمیت و ضرورت بررسی پدیده اعتیاد می‌توان دلایل بسیاری ارایه کرد. شیخاوندی در این مورد می‌گوید: «استعمال مواد مخدر را می‌توان به عنوان یک مسأله عمومی و کاملاً جامعی تلقی کرد. بدین معنی که اگر معتادین ادعا کنند که مواد مخدر را برای گریز از دردهای جامعه به کار می‌برند تا خود را از غم و غصه ناشی از جامعه برهانند و بواسطه نداشتن سرگرمی‌های سالم و فقدان لذت به مواد مکیف موقتی پناه می‌برند در این صورت عیب از مواد مخدر نیست بلکه از خود جامعه است که نتوانسته به چنین افرادی فرصت زندگی سالم، شغل درحد شأن و ... بدهد. مواد مخدر می‌توانند نقشهای متعددی را ایفا کنند ولی در ضمن انگیزه فرد را برای مقابله با مشکلات خود کاهش می‌دهند به طوری که نمی‌تواند برای بازسازی خود و جامعه و خشکاندن ریشه‌های درد بپاخیزد.» (شیخاوندی - ۴۱۲ - ۱۳۷۳).

«جامعه با معتاد رفتار عادی و معمولی ندارد، به او اعتماد نمی‌کند و با سوء ظن بسیار به اومی‌نگرد. در مصائب و مشکلات او حداقل همکاری را نشان می‌دهد. معتاد احساس تنهایی می‌کند. نسبت به آینده خوش بین نیست و ارزیابی مثبتی از آینده ندارد. از وضعیت موجود ناخشنود است با حسرت به گذشته نگاه می‌کند و چشم انداز آینده را روشن نمی‌بیند. معتاد با یأس زندگی می‌کند

و در آرزو می‌طلبند که از اعتیاد دست بکشند. جامعه ایران معتاد را ترد می‌کند. مشاهده می‌شود در موارد عدیده حتی والدین روابط خود را با فرزند معتاد قطع می‌کنند. فامیل‌آشنایان و همسایه‌ها ترجیح می‌دهند با فرد معتاد حتی اظهار آشنایی نکنند.

فرزندان افراد معتاد در مدرسه با مطایبه همکلاسان خود روبرو میشوند. والدین، فرزندان خود را از گفتگو با فرزندان افراد معتاد منع می‌کنند. مشاهده میشود حتی همسر افراد معتاد از گسستن پیوند خانوادگی بعضاً آبی نمی‌کنند. برملا شدن اعتیاد اغلب به اخراج از محیط کار می‌انجامد فرد عملاً بیکار میشود و جامعه حاضر به اعطای فرصت اشتغال به او نمی‌شود. کارفرمای ایرانی از اشتغال افراد در واحد تولیدی خود ارزیابی منفی دارد...» (ادیب -۱۱۳-۱۳۷۴)

پدیده اعتیاد دارای پیامدهای ثانوی بسیاری است که هر کدام به تنهایی می‌تواند ضرورت بررسی این موضوع را توجیه نماید. از هم‌پاشیدگی خانواده‌ها و طلاق، فرزندان بی‌سرپرست و آینده آنان، درگیر شدن نسل جوان در این مشکل و به هدر رفتن منابع مالی و اقتصادی کشور، پرشدن زندانها و افزایش سایر انحرافات، همگی پرداختن به موضوع مورد بحث را اجتناب ناپذیر می‌سازد.

برخی آمارهای نزدیک به واقعیت، تعداد مصرف‌کنندگان مواد مخدر را نزدیک به ۵ میلیون نفر تخمین می‌زنند. (سمینار مبارزه با مواد مخدر - ۱۳۷۹ - دانشگاه تربیت مدرس)

شاید در نگاه اول این عده نسبت به جمعیت ۷۰ میلیونی کشورمان خیلی بزرگ نباشد، اما اگر توجه کنیم که نیمی از جمعیت کل کشور را زنان تشکیل می‌دهند که تعداد مصرف‌کنندگان در میان آنها بسیار کم است (حداکثر ۴۰۰۰۰ نفر) و از طرف دیگر حدود یک سوم افراد ذکور در کشور زیر ۱۵ سال سن دارند که پراکندگی مصرف در بین آنها نیز پایین است (حداکثر ۱۰۰۰۰۰ نفر) در نتیجه خواهیم دید در یک جمعیت ۲۱ میلیونی حدود ۴/۵ میلیون مصرف‌کننده داریم. یعنی از هر ۵ نفر مرد بالغ ایرانی ۱ نفر مواد مصرف می‌کند و این زنگ خطر بسیار بزرگی است به خصوص برای متخصصانی که از قلع و قمع کردن یا به جزیره فرستادن معتادان صحبت می‌کنند! در کشور ما روزانه چندتن مواد مخدر مصرف می‌شود. بنابه گزارشات غیررسمی فقط در تهران روزانه نزدیک به ۳ تن انواع مواد مخدر مصرف می‌شود. (روزنامه بهار - ۱۳۷۹ - شماره ۷۴) گردش مالی چنین حجم عظیمی از مصرف مواد مخدر میلیاردها تومان در روز است. جایی که به طور حتم از بازار بورس تهران پرونق‌تر است!

## حساسیت موضوع

مسائل اجتماعی همانطور که از نامشان آشکار است پدیده‌های اجتماعی هستند که کل جامعه را به خود مشغول داشته‌اند و هرگونه تصمیم‌گیری و ارزیابی راه کار درباره آنها احتیاج به بررسی‌های بسیار دقیق دارد تا بتوان با یک مطالعه همه جانبه و عمیق به ریشه‌های چنین معضلاتی پی برده و در راه اصلاح آنان اقدام نمود.

از آنجا که هرگونه اقدام نسنجیده در مورد چنین مسائلی عواقب بسیار گسترده و پیش‌بینی نشده‌ای در پی خواهد داشت محقق باید ابعاد اجتماعی و به خصوص جنبه‌های اخلاقی تحقیق را در نظر گرفته و با علم به اینکه گاهی یک غفلت کوچک می‌تواند سرنوشت مردمان بسیاری را دگرگون سازد به انجام این مهم اقدام نماید.

برای مثال ما می‌دانیم «اغلب اوقات فرد معتاد برای تقویت و تشدید قوه تخیل و احساس حالات تازه به مخدری پناه می‌برد که فکر می‌کند مؤثرتر است. اما نتیجه‌ای که می‌گیرد خلاف آن چیز است که امید داشته است، یعنی به نوعی حالت انفعالی تدریجی، هم‌نوایی دروغین و ناشی از بی‌تفاوتی با جامعه و نهایتاً به افسردگی شدید دچار می‌شود.» (برژره ۱۸-۱۳۶۸) اما آیا می‌توان با اتکاء به چنین یافته‌هایی حکم به نابودی مواد مخدر داد؟ شاید در ظاهر افراد فکر کنند که با ریشه کن شدن مواد مخدر معضل اعتیاد حل خواهد شد. اما اگر کمی دقیق‌تر شویم خواهیم فهمید بسیاری از این مواد در ابتدا به عنوان دارو و مسکن بکار برده شده‌اند. خاصیت درمانی بسیاری از آنها ایجاب می‌نمود که بعضی از این مواد در پیشرفته‌ترین آزمایشگاهها و بعد از سالها کار و تحقیق به بازار عرضه شوند تا نجات بخش زندگی افرادی باشند که نمی‌توانستند بدون آنها به راحتی زندگی کنند.

در تحقیق محسنی با عنوان «خودکشی در ایلام» به موضوعی بسیار مهمی اشاره شده است. محسنی دریافته بود که علی‌رغم تمام روابط بین خودکشی و اعتیاد، استان ایلام با داشتن بالاترین میزان خودکشی در ایران، دارای میزان اعتیاد بسیار پایینی نسبت به سایر شهرستانها است. حال پرسش این است که آیا رابطه‌ای بین عدم دسترسی به مواد مخدر و افزایش نرخ خودکشی در این منطقه وجود دارد؟ هرچند این پرسش کمی عجیب به نظر می‌رسد اما نمی‌توان منکر این موضوع بود که در بعضی موارد مصرف مواد مخدر می‌تواند جانشین داروهایی شود که در درمان ناراحتی‌های روانی و فشارهای روحی بکار گرفته می‌شود. برژره در کتاب اعتیاد و شخصیت می‌نویسد: «برخی از روان‌پزشکان معتقدند که رفتار معتادانه باعث می‌شود که انسان از افسردگی‌های خطرناکتری که اغلب منجر به بزهکاری یا خودکشی می‌شود برکنار بماند.» (برژره ۱۸-۱۳۶۸)

یکی از پرسشهای ما در این تحقیق، بررسی نحوه ارتباط بین مصرف مواد مخدر و میل و توانایی جنسی است. فرض کنیم که جواب این باشد که مصرف کنندگان دائمی مواد مخدر به خصوص افراد معتاد به هروئین، تمایل کمتری نسبت به برقراری روابط جنسی دارند. حال سؤال این است اگر روزی این افراد از دام اعتیاد بیرون بیایند چگونه می‌توانند در این جامعه به نیازهای جنسی خود پاسخ گویند؟ آیا در آن زمان نرخ بزهکاریهای جنسی و تجاوز به عنف‌ها بالا نخواهد رفت؟

### اهداف تحقیق

هدف کلی ما این است که ویژگی‌های فردی و اجتماعی معتادان را با توجه به نوع ماده مخدر مصرفی و یا نحوه مصرف مواد (منقطع یا دائمی) بررسی کنیم. به عبارت دیگر ما اعضای حجم نمونه را با توجه به متغیرهایی چون نوع ماده مخدر، نحوه استعمال، میزان مصرف و ... مطالعه می‌نماییم. پس می‌توان گفت برخی از اهداف این تحقیق عبارتند از:

- ۱- شناخت تفاوتها و تشابه‌های جامعه شناختی موجود، بین مصرف کنندگان مواد مخدر در جمعیت آماری مورد نظر
- ۲- تشخیص صحت و سقم برخی پیشداوریها و عقاید کلیشه‌ای نسبت به پدیده اعتیاد و شخص معتاد
- ۳- کسب اطلاعات پیرامون ویژگیهای جامعه شناختی مصرف کنندگان در محلات فقیرنشین جهت کاربرد در تحقیقات بعدی.

### تعیین وسعت و حدود تحقیق

اگر سه مقوله مواد مخدر، مصرف کنندگان مواد مخدر و نحوه مصرف را در نظر بگیریم در این تحقیق از انواع مختلف مواد مخدر، تریاک، هروئین و حشیش را به عنوان متغیرهای اساسی تحقیق برگزیده ایم. از بین مصرف کنندگان مواد مخدر که طیف بسیار وسیعی را دربر می‌گیرند؛ تنها به بررسی مصرف کنندگان ذکور ساکن محلات فقیرنشین و کم درآمد خواهیم پرداخت. اما در مورد نحوه مصرف مخدر به دوشکل منقطع و دائم خواهیم پرداخت. منظور از مصرف منقطع حالتی است که فرد در مصرف مواد از لحاظ جسمی مجبور به پیروی از الگوی منظمی نبوده و در یک ماه قبل از مصاحبه حداقل ۲۰ روز مواد مصرف نکرده باشد. اما مصرف کنندگان

دائمی کسانی هستند که هر روز به مصرف مواد مخدر می‌پردازند و در صورت عدم تهیه مواد مخدر زندگی روزمره آنان دچار مشکل می‌شود.

### سابقه مطالعات انجام شده

«هیچ تحقیقی درخلاء صورت نمی‌گیرد بنابراین به طور طبیعی، هر پژوهش در تدام پژوهش‌های پیشین به انجام می‌رسد که هم از دوباره کاریها در آن اجتناب می‌شود و هم از داده‌های تحقیقات پیشین برخوردار می‌گردد ارتقاء دانش نیز به همین تداوم وابسته است. هر پژوهش باید متکی به دستاوردهای پیشین باشد در حالیکه خود هم سخنی تازه دارد و هم روشهایی دقیق‌تر در شناخت پدیده بکار می‌گیرد.» (ساروخانی -۱۴۶-۱۳۷۳)

به طور کلی بحث مسائل اجتماعی در کشور ما هنوز نو پاست. با توجه به اهمیت چنین موضوعاتی به خصوص در کشورهای در حال توسعه، جای خالی تحقیقات جامع و کاربردی و مهمتر از آن عدم بکارگیری نتایج و یافته‌ها به شدت احساس می‌شود. عدم وجود آمار دقیق و رسمی، عدم مراکز و سازمانهای دولتی، کمبود بودجه‌های تحقیقاتی و مهمتر از آن رانت‌خواری در حوزه تحقیقات باعث شده که متخصصان واقعی کمتر به این حوزه قدم بگذارند.

با بررسی تحقیقات انجام شده متوجه شدیم بیشتر این پژوهشها به بررسی رابطه اعتیاد با سایر پدیدهها پرداخته‌اند؛ موضوعاتی چون رابطه اعتیاد و طلاق، رابطه اعتیاد و بزهکاری، نقش خانواده در اعتیاد جوانان، اعتیاد بین زنان فاحشه و... که همگی عناوین پایان‌نامه‌های دانشگاهی و پروژه‌های تحقیقاتی است گویای این نکته است که در اکثر موارد، اعتیاد به عنوان یک موضوع درجه دوم مورد مطالعه قرار گرفته است. ما در این تحقیق به دنبال این هستیم تا موضوع اعتیاد و شخص معتاد به عنوان محور اصلی بحث بررسی قرار گیرد. از طرف دیگر این پرسش برای ما مطرح است که آیا در یک طبقه اجتماعی، معتادین به مواد مخدر متفاوت (تریاک، هروئین، حشیش) دارای تفاوت‌های و شباهت‌هایی در عقاید و رفتارهای اجتماعی هستند یا خیر؟

به عبارت دیگر یکی از فرضیه‌های ما این است که «معتادین به مواد مخدر متفاوت از نظر اجتماعی نیز با هم تفاوت دارند.» درست در همین جا است که این تحقیق از سایر تحقیقات مشابه، متمایز می‌شود. در اکثر تحقیقات قبلی پدیده اعتیاد را در بین طبقه معتادین و غیرمعتادین بررسی کرده‌اند؛ در این نوع پژوهشها پرسش اساسی این بوده که چه تفاوت‌های روحی-روانی، اجتماعی و خانوادگی بین معتادین و غیرمعتادین وجود دارد؟ مثلاً میزان تحصیلات یا میزان درآمد یا نوع شغل در بین مصرف‌کنندگان مواد مخدر و افراد دیگر چه تفاوت‌هایی دارد؟ آیا بین طلاق و گرایش به مصرف مواد مخدر رابطه وجود دارد؟ آیا بین گروههای شغلی و احتمال معتاد شدن

رابطه وجود دارد؟ و پرسشهایی از این قبیل که اکثراً بدیهی و واضح هستند. متأسفانه یک پیشداوری وجود دارد که تمامی معتادین را جدا از طبقه اجتماعی آنان در یک گروه کلی یعنی معتادان قرار می‌دهند. در اینجا این پرسش مطرح می‌شود که مگر تمامی مصرف‌کنندگان سیگار یا مشروبات الکلی را می‌توان با یک دید کلی در یک گروه قرار داد که برخی به سادگی تمامی مصرف‌کنندگان مواد مخدر در یک طبقه قرار می‌دهند؟! چه کسی ثابت کرده است که انگیزه یک پزشک از مصرف مورفین با انگیزه یک نقاش اتومبیل یکسان است. چه کسی می‌تواند نقاش یا موزیک دانی را که حشیش مصرف می‌کند در کنار سرباز پادگان ۰۸ خاش قرار دهد؟! بخشی از رسالت این تحقیق دوری از چنین عقاید کلیشه‌ای است؛ شاید با این روش بهتر بتوانیم واقعیتها را درک کنیم.

### فرضیه های تحقیق

- ۱- بین نوع ماده مخدر مصرفی و نگرش مصرف‌کنندگان نسبت به پذیرش هنجارهای اجتماعی ارتباط وجود دارد.
- ۲- بین نوع ماده مخدر مصرفی و میزان امید دستیابی به اهداف ارتباط وجود دارد.
- ۳- به نظر می‌رسد بین نحوه مصرف ماده مخدر و میزان امید دستیابی به اهداف رابطه وجود دارد.
- ۴- به نظر می‌رسد بین نوع ماده مخدر مصرفی و نگرش مذهبی پاسخگویان رابطه وجود دارد.
- ۵- به نظر می‌رسد بین نوع ماده مخدر مصرفی و انگیزه مصرف رابطه وجود دارد.
- ۶- بین نوع ماده مخدر مصرفی و گرایشهای هنری فرد مصرف‌کننده ارتباط وجود دارد.
- ۷- بین نوع ماده مخدر مصرفی و میزان اهمیت کسب لذت بیشتر در رابطه جنسی ارتباط وجود دارد.
- ۸- بین نوع ماده مخدر مصرفی و گرایش به در جمع بودن رابطه وجود دارد.

### شناسایی و تعیین جامعه آماری

به دلیل اینکه پدیده اعتیاد در جنس مؤنث گسترش کمتری دارد و انجام مصاحبه با چنین افرادی از قدرت و امکانات ما خارج است؛ جامعه آماری را به افراد ذکور مصرف‌کننده ساکن در محلات فقیر نشین شهر اصفهان محدود کردیم.



برای شناسایی محله‌های فقیرنشین ابتدا از ملاکهای زیر استفاده گردید:

- ۱- مراجعه به سازمان بهزیستی و کمیته امداد امام‌خمينی برای تعیین پراکنندگی افراد تحت پوشش
  - ۲- نظرخواهی از افراد با تجربه مثل کارمندان شهرداری‌ها، آموزش و پرورش و رانندگان تاکسی برای شناسایی محلات فقیرنشین
- در مرحله دوم با مراجعه به محله‌های فقیرنشین، شاخص‌های زیر را مورد بررسی قرار دادیم.
- ۱- مراجعه به بنگاه‌های مسکن و تعیین تخمینی قیمت زمین و خانه
  - ۲- بررسی وضعیت شغلی و میزان درآمد ساکنین محلات مذکور
  - ۳- در نظر گرفتن وضعیت ظاهری این محله‌ها همچون متراژ و نمای منازل مسکونی، وضعیت مغازه‌ها و امکانات رفاهی - بهداشتی
- در نهایت از ۱۲ محله انتخاب شده در مرحله اول ۴ محله در مرحله دوم حذف و ۸ محله به عنوان محلات فقیرنشین شهر اصفهان تعیین گردید.

### نمونه‌گیری

در این تحقیق از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای دو مرحله‌ای استفاده شده است. سرایی در تعریف این روش می‌نویسد: « اگر واحدهای تشکیل دهنده جمعیت، مجتمع، یعنی خوشه‌هایی از افراد باشند و اگر تمامی افراد تشکیل دهنده خوشه‌های برگزیده شده مشاهده شوند، نمونه‌گیری را خوشه‌ای یک مرحله‌ای می‌خوانند... اگر به جای مشاهده تمام افراد تشکیل دهنده خوشه‌های انتخاب شده، نمونه‌ای از افراد داخل آنها برای مشاهده نهایی برگزیده شود، نمونه‌گیری را دو مرحله‌ای می‌خوانند.» (سرایی - ۲۰-۱۳۷۲)

استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای در این تحقیق کاملاً معتبر بوده است زیرا نتیجه مطالعات مقدماتی نشان می‌داد، بین مصرف کنندگان مواد مخدر درون خوشه‌ها واریانس زیادی وجود دارد در حالی که بین خوشه‌ها (محله‌های فقیرنشین) واریانس زیادی ملاحظه نمی‌شود. در نهایت از بین هشت محله فقیرنشین به قید قرعه دو محله انتخاب شد و سپس با استفاده از فرمول کوکران حجم نمونه از افراد مصرف کننده در این دو محله تعیین گردید.

آزمون فرضیه ها و تجزیه و تحلیل داده ها:

فرضیه اول: بین نوع ماده مخدر مصرفی و نگرش مصرف کنندگان نسبت به پذیرش هنجارهای اجتماعی ارتباط وجود دارد.

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی مصرف کنندگان برحسب نوع ماده مخدر مورد مصرف و نگرش آنها نسبت به هنجارهای اجتماعی

جمع	مخالف	بی نظر	موافق	نگرش
				نوع ماده مخدر
۱۰۰	۲۸/۵	۵۰	۲۱	تریاک
۱۰۰	۳۱	۳۴/۵	۳۴/۵	حشیش
۱۰۰	۳۸/۶	۳۵/۱	۲۶/۳	هروئین
% ۱۰۰	۳۰/۸	۴۵/۵	۲۳/۸	جمع کل

Chi-square = ۶/۴۸

DF=۴

Significance= ۰/۱۶۵

Cramer's V=۰/۱۰۶

محاسبات آماری جدول شماره یک نشان می دهد که رابطه معنادار بین این دو متغیر وجود ندارد. تست کی دو نشان می دهد که رابطه بین دو متغیر تصادفی بوده و ارتباط معنادار بین آنها وجود دارد. سطح معنی داری ۰/۱۶۵ است و چون این مقدار بیشتر از ۰/۰۵ است از رابطه معناداری بین دو متغیر دیده نمی شود. به عبارت دیگر فرضیه H<sub>۰</sub> رد نشده و فرضیه H<sub>۱</sub> نیز تأیید نمی گردد.

**فرضیه دوم:** بین نوع ماده مخدر مصرفی و میزان امید دستیابی به اهداف ارتباط وجود دارد.

جدول شماره ۱: توزیع مصرف کنندگان برحسب نوع ماده مخدر مصرف و میزان

امیدواری آنها نسبت به دستیابی به اهداف زندگی

جمع	کم	متوسط	زیاد	امید دستیابی نوع ماده مخدر
۱۰۰	۵۳/۵	۲۷/۵	۳۰	تریاک
۱۰۰	۱۰/۳	۴۴/۸	۴۴/۸	حشیش
۱۰۰	۷۱/۹	۱۲/۳	۱۵/۸	هروئین
٪ ۱۰۰	۵۲/۱	۲۶/۲	۲۱/۷	جمع کل

Chi-square = ۳۱/۲۲

DF=۴

Significance= .۰۰۰

Cramer's V=۰/۲۳

همانطور که در جدول شماره دو مشاهده می شود ۴۴/۸ درصد از کسانی که حشیش مصرف کرده اند امیدواری زیادی به دستیابی به اهداف زندگی در آینده داشته اند درحالی که این رقم در بین مصرف کنندگان تریاک ۲۰ درصد بوده است و از بین مصرف کنندگان هروئین تنها ۱۵/۸ درصد میزان امیدواری زیادی به دستیابی به اهداف زندگی داشته اند. از این یافته ها می توان نتیجه گرفت که مصرف کنندگان هروئین به آینده امید کمتری داشته و اطمینان آنها نسبت به خودشان بسیار کم شده است. با توجه به ویژگی های جسمی و روحی مواد مخدر که با هم دیگر تفاوت دارد؛ یکی از دلایل این موضوع می تواند وابستگی زیاد به هروئین باشد، در حالی که مصرف کنندگان حشیش به خاطر وابستگی کمتری که این ماده مخدر ایجاد می کند هنوز نسبت به دستیابی به اهداف زندگی امیدوار هستند.

**فرضیه سوم:** بین نحوه مصرف مواد مخدر (منقطع، دائمی) و میزان امید دستیابی به اهداف رابطه وجود دارد.

جدول شماره سه: توزیع مصرف کنندگان برحسب نحوه مصرف مواد مخدر و میزان امیدواری آنها نسبت به دستیابی به اهداف زندگی

جمع	کم	متوسط	زیاد	امید دستیابی
				نحوه مصرف
۱۰۰	۲۸	۵۰	۲۲	دائمی
۱۰۰	۱۱/۱	۴۶/۸	۴۲/۱	منقطع
% ۱۰۰	۱۸	۴۸	۳۴	جمع کل

Chi-square = ۱۸/۹

DF=۲

Significance= ۰/۰۲۱

Cramer's V=۰/۲۶

محاسبات آماری جدول تقاطعی شماره سه نشان می‌دهد که سطح معناداری مساوی با ۰/۰۲۱ درصد بوده و تست کی دو وجود رابطه بین متغیرهای نحوه مصرف مواد مخدر و میزان امید دستیابی به اهداف را نشان می‌دهد. به عبارت دیگر افرادی که به طور دائمی به مصرف مواد مخدر می‌پرداخته‌اند در مقایسه با کسانی که به طور منقطع مواد مصرف می‌کرده‌اند امید کمتری نسبت به دستیابی به اهداف زندگی دارند.

فرضیه چهارم: بین نحوه مصرف مواد مخدر (منقطع، دائمی) و نگرش مذهبی مصرف کنندگان رابطه وجود دارد.

جدول شماره چهار: توزیع مصرف کنندگان برحسب نحوه مصرف

مواد مخدر و نگرش آنان نسبت به مذهب

نحوه مصرف	نگرش به مذهب		
	موافق	بی نظر	مخالف
دائمی	۳۴/۹	۴۰/۸	۲۴/۳
منقطع	۴۹	۳۳/۳	۱۷/۶
جمع کل	۴۳/۳	۳۶/۴	۲۰/۳
			جمع
			۱۰۰
			% ۱۰۰

Chi-square = ۶/۱

DF=۴

Significance= ۰/۰۶۸

Cramer's V=۰/۱۴

ضرایب آماری جدول شماره چهار نشان دهنده رابطه ضعیفی بین نحوه مصرف مواد مخدر و نگرش مذهبی مصرف کنندگان است به شکلی که با مصرف دائمی مواد مخدر، نگرشهای مذهبی نیز کم‌رنگ‌تر می‌شوند.

فرضیه پنجم: به نظر می‌رسد بین نحوه مصرف مواد مخدر و انگیزه مصرف رابطه وجود دارد.

جدول شماره پنج: توزیع فراوانی نحوه مصرف مواد مخدر و انگیزه فعلی از مصرف

نحوه مصرف	انگیزه مصرف		
	دائمی	منقطع	جمع
رهایی از مشکلات خانوادگی	۱۵	۳۸	۵۳
برطرف شدن ناراحتی‌های روحی	۷۵	۵۰	۱۲۵
رفتن به تخیلات	۱۴	۳۱	۴۵
کسب لذت بیشتر در رابطه جنسی	۱۱	۵۲	۶۳
جمع کل	۱۱۵	۱۷۱	۲۸۶

کی دو جدول = ۷/۸۲

کی دو بدست آمده = ۵۴/۲۶

a= ۰/۰۵

کرامر V=۰/۴۳

همانطور که در جدول شماره پنج مشاهده می‌شود برای افرادی که مواد را بطور دائمی مصرف می‌کرده‌اند، مهم‌ترین انگیزه مصرف برطرف شدن ناراحتی‌های روحی بوده است در حالیکه برای

مصرف کنندگان که به طور منقطع به مصرف مواد می‌پرداخته‌اند کسب لذا بیشتر در رابطه جنسی از اهمیت بیشتری برخوردار بوده است.

**فرضیه ششم: بین نوع ماده مخدر مصرفی و گرایشهای هنری فرد مصرف کننده ارتباط وجود دارد.**

جدول شماره ۶: توزیع پاسخگویان بر حسب نوع ماده مخدر مصرفی و

گرایش هنری فرد مصرف کننده

جمع	تریاک	حشیش	هروئین	نوع ماده مخدر
				گرایش هنری
۱۶۴	۱۰۹	۱۷	۳۸	موسیقی و آواز
۳۴	۲۴	۴	۶	شعر و داستان
۲۱	۱۸	۱	۲	نقاشی و عکاسی
۲۷	۲۱	۳	۳	کارهای دستی
۴۰	۲۸	۴	۸	تئاتر و سینما
۲۸۶	۲۰۰	۲۹	۵۷	جمع کل

کی دو جدول = ۱۵/۵۱

کی دو بدست آمده = ۷/۹۲

$a = 0.05$

$V = 0.11$  کرامر

فرضیه ششم مدعی وجود رابطه بین نوع ماده مخدر مصرفی و گرایشهای هنری فرد مصرف کننده است. تست کی دو نشان می‌دهد فرضیه  $H_1$  تأیید نشده و فرضیه  $H_0$  را نیز نمی‌توان رد کرد. بنابراین رابطه بین دو متغیر فوق تصادفی بوده و در حد معناداری نیست.

فرضیه هفتم: بین نحوه مصرف مواد مخدر میزان اهمیت کسب لذت بیشتر در رابطه جنسی ارتباط وجود دارد.

جدول شماره ۷: توزیع مصرف کنندگان برحسب نحوه مصرف و

میزان اهمیت کسب لذت در رابطه جنسی

جمع	منقطع	دائمی	نحوه مصرف / اهمیت کسب لذت
۱۱۳	۱۷	۹۶	هیچ
۱۱۴	۹۸	۱۶	کم
۵۹	۵۶	۳	زیاد
۲۸۶	۱۷۱	۱۱۵	جمع کل

کی دو جدول = ۵/۹۹

کی دو بدست آمده = ۱۵۶

$a = 0.05$

$V = 0.74$  کرامر

فرضیه شماره هفت پس از انجام تست کی دو تأیید می شود یعنی رابطه معناداری بین نحوه مصرف مواد مخدر و میزان اهمیت کسب لذت بیشتر در رابطه جنسی وجود دارد. ضریب همبستگی کرامر نشان می دهد بین دو متغیر مذکور همبستگی ۷۴ درصدی وجود دارد که حاکی از رابطه نسبتاً قوی است.

احتمالاً علت رابطه فوق این است که مصرف مواد مخدر به طور منقطع و قبل از برقراری رابطه جنسی باعث افزایش لذت از این رابطه می شود در حالی که اعتیاد به مواد و مصرف دائمی آن نه تنها لذت رابطه جنسی را افزایش نمی دهد بلکه میل جنسی فرد را نیز به شدت کاهش می دهد.

فرضیه هشتم: بین نوع ماده مخدور مصرفی و گرایش به در اجتماع بودن (با مردم بودن) رابطه وجود دارد.  
جدول شماره ۸: توزیع پاسخگویان برحسب نوع ماده مخدر و گرایش به در جمع بودن

جمع	تریاک	حشیش	هروئین	نوع ماده مخدر گرایش به در جمع بودن تنها و دور از جمع بودن با مردم بودن بی اهمیت جمع کل
۱۰۷	۶۴	۱۱	۳۲	
۱۲۱	۱۰۲	۷	۱۲	
۵۸	۳۴	۱۱	۱۳	
۲۸۶	۲۰۰	۲۹	۵۷	

کی دو جدول =  $۹/۴۹$

کی دو بدست آمده =  $۲۶/۵۸$

=  $۰/۰۵۵$

گرامر =  $۰/۲۱۷$

همانطور که در جدول مشاهده می شود مصرف کنندگان تریاک بیشتر تمایل داشته اند که در جمع مردم بوده و با آنها نشست و برخاست داشته باشند در حالی که مصرف کنندگان هروئین گوشه نشینی را پیشه کرده و ترجیح می داده اند تنها و دور از مردم باشند. شاید دلیل این امر در نوع نگاهی است که مردم نسبت به مصرف کنندگان هروئین در مقایسه با مصرف کنندگان تریاک دارند به عبارت دیگر مردم نیز از ایجاد رابطه با افراد معتاد به هروئین که غالباً از لحاظ ظاهری نیز قابل تشخیص هستند، با شدت بیشتری دوری می گزینند. از طرف دیگر در همین تحقیق تأیید شد که مصرف کنندگان هروئین نسبت به هنجارهای اجتماعی مثل معاشرت با دیگران دید مثبتی ندارند.



## نتیجه گیری

همانطور که ملاحظه شد در این تحقیق سعی کردیم پدیده اعتیاد را با نگاه جدیدی مورد کنکاش قرار دهیم. به عبارت دیگر ویژگی‌های جامعه شناختی مصرف کنندگان را با در نظر گرفتن نوع ماده مخدر و نحوه مصرف آن مورد مطالعه قرار داده و تلاش کردیم تفاوتها و شباهتها را نمایان سازیم.

پنج فرضیه‌ای که در این تحقیق تأیید شدند (فرضیه‌های شماره ۲، ۳، ۵، ۷، ۸) حاکی از آن است که نوع ماده مخدر و نحوه مصرف آن بر روی سایر ویژگیهای اجتماعی معتادان تأثیر می‌گذارد بنابراین هرگونه مکانیسمی که برای مبارزه با اعتیاد و بازپروری معتادان در نظر گرفته می‌شود؛ باید حتماً متناسب با نوع ماده مصرفی و نحوه اعتیاد به آن باشد.

از طرف دیگر در این تحقیق نشان داده شد که برخی عقاید کلی درباره معتادان مانند اینکه افراد معتاد لزوماً به دنبال سکس نیز هستند صحیح به نظر نمی‌رسد. برای شخص معتاد اولویت تهیه مواد مخدر است نه لذت بردن از رابطه جنسی، علاوه بر این مصرف دائم و طولانی مدت مواد مخدر پیامدهای روحی و جسمی را برای فرد معتاد به دنبال دارد که ممکن است سایر مصرف کنندگان را چندان به خود مشغول نکرده باشد. بنابراین هرگونه برنامه‌ریزی برای معتادان با سابقه باید با مصرف کنندگان کم سابقه‌تر تفاوت‌ها و تمایزهایی داشته باشد.

نتایج این تحقیق توصیه می‌کند که بعد از به کار بردن لفظ مصرف‌کننده مواد مخدر (معتاد) باید بلافاصله نوع ماده مخدر مصرفی، نحوه استعمال مواد، میزان ماده مخدر مصرفی، مدت زمان اعتیاد، انگیزه از مصرف مواد و... را در نظر گرفت و مشخص نمود. پس از آن است که می‌توان با چشماهای باز به برنامه‌ریزی و اصلاح پرداخت.

### منابع

- ۱- ادیب، محمدحسین، جامعه شناسی ایران، نشرهشت بهشت، چاپ اول، ۱۳۷۴
- ۲- برزره، ژان، اعتیاد و شخصیت، توفان گرگانی، انتشارات علمی و فرهنگی، چاپ اول، ۱۳۶۸
- ۳- ساروخانی، باقر، روشهای تحقیق در علوم اجتماعی (جلداول) پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، چاپ دوم ۱۳۷۳
- ۴- سرایی، حسن، مقدمه‌ای بر نمونه‌گیری در تحقیق، انتشارات سمت، چاپ اول، ۱۳۷۲
- ۵- شیخاوندی، داور، جامعه شناسی انحرافات، نشر مرنديز، چاپ سوم، ۱۳۷۳
- ۶- میلز. سی. رایت، بینش جامعه شناختی، ترجمه عبدالمعبود انصاری، شرکت سهامی انتشار، چاپ دوم، ۱۳۷۰