Scientific Quarterly of Research on Addiction, Vol. 18, No. 71, P 233-254, Spring 2024

Research Article

Predicting Easy Access to Substances Based on Sociological Factors

Taha Ashayeri[1], Reza Safari Shali[2], Mousa Saadati[3]

Received: 2023/01/23 Accepted: 2024/06/20

Abstract

Objective: The present study aimed to predict easy access to substances based on sociological factors. **Method**: The research method was descriptive-correlation. The statistical population of the research included all substance users in Isfahan city in 2021, from which 200 individuals were selected using the convenience sampling method. The tools used in this research were researcher-developed questionnaires assessing the feeling of social anomie, social control, relative deprivation, family system breakdown, and easy access to substances. The data was analyzed using Pearson correlation test and simultaneous regression. **Results**: The findings indicated that the feeling of social anomie, social control, relative deprivation, and family system breakdown had the most significant impact on easy access to substances, explaining 19.2% of the variance. **Conclusion**: When there is a conflict between norms and social institutions, the system breaks down, and due to the lack of social control, a regulatory breakdown spreads at the family and community levels, facilitating substance distribution. Simultaneously, an identity crisis, weakening of members' relationships with their families, a growing inclination towards peers and friends, and the search for role models contribute to this trend.

Keywords: Social Anomie, Social Control, Breakdown of Family System, Access to substances

1 . Corresponding Author: Assistant Professor, Department of History and Sociology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran. Email: t.ashayeri@uma.ac.ir

2. Associate Professor, Department of Sociology, Kharazmi University, Tehran, Iran.

3. Assistant Professor, Department of Sociology, Imam Khomeini International University, Qazvin, Iran.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.233]

فصلنامه علمی اعتیاد پژوهی، سال هجدهم، شماره هفتاد و یک، ص۲۵۴-۲۳۳، بهار ۱۴۰۳

مقاله پژوهشی

پیش‌بینی دسترسی آسان به مواد مخدر بر اساس عوامل جامعه‌شناختی

طاها عشایری[۱]، رضا صفری شالی[۲]، موسی سعادتی[۳]

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۱/۰۳ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۳/۳۱

چکیده

هدف: ** هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی دسترسی آسان به مواد مخدر بر اساس عوامل جامعه‌شناختی بود. **روش: روش پژوهش توصیفی- همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی مصرف‌کنندگان مواد شهر اصفهان در سال ۱۴۰۰ بود که از این بین ۲۰۰ نفر به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش پرسشنامه‌های محقق ساخته شامل احساس آنومی اجتماعی، کنترل اجتماعی، محرومیت نسبی، گسیختگی نظام خانواده و دسترسی آسان به موادمخدر بود. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون همزمان استفاده شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که احساس آنومی اجتماعی، کنترل اجتماعی، محرومیت نسبی و گسیختگی نظام خانواده به ترتیب بیشترین تأثیر را بر دسترسی آسان به مواد مخدر داشتند. در مجموع، این متغیرها ۱۹/۲ درصد از تغییرات دسترسی آسان به مواد مخدر را تبیین نمودند. **نتیجه‌گیری:** زمانی که بین هنجارها و نهادهای اجتماعی تضاد حاصل شود، نظام گسیختگی به وجود می‌آید و به دلیل فقدان کنترل اجتماعی، نوعی گسیختگی نظارتی در سطح خانواده و اجتماع شیوع یافته و دسترسی به توزیع مواد مخدر را ممکن می‌سازد. در این میان، بحران هویت‌یابی، سست‌شدن روابط اعضا با خانواده خود، افزایش گرایش به همسالان و دوستان و الگویابی باعث گرایش به این امر می‌گردد.

کلیدواژه‌ها: آنومی اجتماعی، کنترل اجتماعی، گسیختگی نظام خانواده، دسترسی به مواد مخدر

۱. نویسنده مسئول: استادیار، گروه تاریخ و جامعه‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران. پست الکترونیک: t.ashayeri@uma.ac.ir

۲. دانشیار، گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران

۳. استادیار، گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه بین‌المللی امام خمینی، قزوین، ایران

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.233]

مقدمه

امروزه مواد مخدر، خانواده و طبقات اجتماعی گروه‌های وسیعی را تحت تأثیر خود قرار داده است؛ به‌طوری‌که سلامت اجتماعی را تهدید کرده است (دفتر مبارزه با مواد مخدر و جرم سازمان ملل متحد[1]، ۲۰۲۰). مسئله مواد اعتیادآور، در بین اقشار مختلف از مسائل مهم اجتماعی است که گریبان‌گیر جوامع شده است (سعادتی و همکاران، ۱۴۰۱). به‌طوری‌که سبک فراغت تلقی شدن آن در جامعه امروزی، قربانیان زیادی را گرفته و بر سلامت اجتماعی نهاد خانواده تأثیر منفی گذاشته است (بخشی و همکاران، ۱۴۰۲). مصرف مواد مخدر باعث پایین آمدن کیفیت زندگی، افزایش مرگ‌ومیر شده و به‌شدت سلامت افراد را مورد تهدید قرار می‌دهد (خان و همکاران، ۱۴۰۱). از طرفی دسترسی آسان و مصرف این مواد، باعث ازهم‌پاشیدگی خانواده‌ها و به وجود آمدن مشکلات عدیده‌ای برای اعضای این نهاد می‌شود (آیتی و همکاران، ۱۴۰۱). مواد مخدر دارای پیامدهایی از جمله آثار روانی (اضطراب، افسردگی، عزت‌نفس پایین و تمایل به خودکشی)، رفتاری (سرقت و قتل)، خانوادگی (تعارضات زناشویی و طلاق)، شغلی و مالی (پایین آمدن بهره‌وری، اخراج، بیکاری، بدهکاری و فقر)، اخلاقی (روابط جنسی نامشروع)، اجتماعی (مانند طرد، از دست دادن احترام و اعتبار، انزوا) و جسمانی (بیماری‌های مختلف عفونی، قلبی-عروقی، تنفسی) است (ساندرز[2]، ۲۰۰۷). به‌طورکلی می‌توان اذعان نمود که یکی از عوامل مهم در ایجاد ناامنی اجتماعی در سطح جامعه، توزیع مصرف مواد مخدر و دسترسی آسان به این مواد است (گراوند و دلاور، ۱۴۰۱). مطابق تخمین سازمان ملل، ۲۴۶ میلیون نفر در سال ۲۰۱۳ مصرف‌کننده مواد مخدر بوده‌اند (کلاهی حامد و همکاران، ۱۳۹۶). در ایران آمار رسمی معتادان کشور را دو میلیون نفر اعلام کرده‌اند که میانگین سنی این افراد ۱۸ سال هست، میزان رشد مصرف مواد در ایران طی ۲۰ سال گذشته، بیش از ۳ برابر رشد جمعیت بوده است (عطا دخت و پرزور، ۱۳۹۵). شیوع طول عمر مصرف مواد در جوانان، ۴۹ درصد در سنین ۲۰-۱۹ سالگی و ۷۲ درصد در سن ۲۷ سالگی گزارش شده است

1. United Nations Office on Drugs and Crime
2. Sanders

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.233]

(یاوری و همکاران، ۱۳۹۴). بر این اساس مواد مخدر از مسائل مهم جوامع بشری و مبارزه با آن، نیازمند مشارکت اجتماعی است؛ تبدیل‌شدن مصرف مواد مخدر به‌مثابه جزئی از سبک زندگی جمعی در سطح خانواده، دوستان، شبکه‌های اجتماعی، یکی از زمینه‌های رواج مصرف مواد مخدر در جامعه ایرانی است و متناسب با بافت فرهنگی، شرایط قومی، جغرافیایی، شرایط اقلیمی، هنجارهای خاصی در باب مصرف مواد مخدر رایج بوده و این هنجارها به‌طور نسلی در اثر هم‌نشینی اجتماعی، ضمن انتقال به آینده جامعه، در ترویج و شیوع مواد تأثیرگذار بوده است (بخشی جغناب و همکاران، ۱۴۰۲). اعتیاد به مواد مخدر و دسترسی به آن، می‌تواند ناشی از تأثیر عوامل اجتماعی چون آنومی اجتماعی، پایین آمدن سطح نظارت‌های اجتماعی و محرومیت نسبی، باشد؛ به‌طوری که کاهش میزان تقید اجتماعی و فرسایش پیوندهای غیررسمی، افراد را به سمت خریدوفروش مواد مخدر سوق می‌دهد (محمدپورلیما و محسنی تبریزی، ۱۳۹۶). اسدی و پرزور (۱۳۹۹)، در مطالعه خود در شهر اردبیل به تأثیر معنادار عواملی چون ازهم‌گسیختگی خانوادگی، احساس محرومیت نسبی و معاشرت با دوستان ناباب دست یافتند. نتایج عبدالهی و دارابی (۱۳۹۹) نیز نشان از معناداری رابطه بین عوامل محیطی و خانوادگی در گرایش به مصرف مواد مخدر و روان‌گردان‌هاست. بخشی از مطالعات درویشی و همکاران (۱۴۰۰) و گراوند و دلاور (۱۴۰۱) نشان داد که به‌کارگیری مکانیسم‌های کنترل اجتماعی می‌تواند نقش مؤثری در پیشگیری از اعتیاد و مقابله با آن و قاچاق مواد مخدر داشته باشد. یافته‌های پژوهش جوادی و همکاران (۱۴۰۰) نیز همبستگی معنادار بین متغیرهایی چون خانواده، رسانه، همسالان و پایگاه اجتماعی و مصرف مواد در بین مراجعین به مراکز ترک اعتیاد نشان داد. نظریه‌های آنومی دسترسی آسان به مواد مخدر را نتیجه فشار اجتماعی می‌داند که بعضی از مردم را وادار به کج‌روی می‌کند؛ یعنی فقر باعث گرایش به سمت خریدوفروش و توزیع مواد مخدر می‌شود. دورکیم، بی‌هنجاری نظیر گرایش به توزیع مواد مخدر و دسترسی به آن را به‌عنوان آسیب اجتماعی می‌داند که می‌توان آن را مداوا کرد. بی‌هنجاری را می‌توان به‌عنوان حسی تعریف کرد که در آن افراد نمی‌دانند که از آن‌ها، انجام چه‌کاری انتظار می‌رود و این را می‌توان در کاهش وجدان جمعی در انسجام ارگانیک ردیابی کرد؛ زیرا

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.233]

که عقیده جمعی روشن و اندکی وجود دارد؛ به‌طورکلی مردم در جامعه سرگردان هستند و لنگرگاه‌های مشخص و ایمنی ندارند (مک‌میلیان[1]، ۲۰۱۹). از نگاه مرتن[2]، اعضای قشر پایین اجتماعی، به‌احتمال‌زیاد نمی‌توانند از مسیرها و راه‌های عادی مورد قبول جامعه به اهداف خود دست پیدا کنند؛ لذا جهت گذران زندگی، چاره‌ای جزء گرایش به توزیع مواد مخدر و دسترسی به آن ندارند (ورب[3]، ۲۰۱۱). از نگاه دورکیم، وقوع گرایش به توزیع مواد مخدر و دسترسی به آن نوعی پدیده‌ای اجتماعی است و نشان از ضعف از وجدان جمعی و هنجارهای اجتماعی است (آگرن[4]، ۲۰۱۷). مرتن علت گرایش به توزیع مواد مخدر و دسترسی به آن را به بی‌هنجار شدن شرایط اجتماع نسبت می‌دهد. به نظر او اگر جهت رسیدن به اهداف مهم فرهنگی، راه‌های مناسب فراهم نباشد، فرد به‌ناچار گرایش به توزیع مواد مخدر و دسترسی به آن روی می‌آورد (ستوده، ۱۳۹۰). انحراف اجتماعی به حفظ نظم اجتماعی کمک می‌کند؛ زیرا مرزهای اخلاقی مبهمی وجود دارد که جرم این مرزها را مشخص می‌کند؛ یعنی رفتار به‌وسیله واکنش اجتماعی کنترل می‌شود (ویلیامز و مک شین[6]، ۱۳۹۸). کاهش کارکردهای اجتماعی نهادها، به افزایش آسیب‌های اجتماعی ناشی از مصرف مواد مخدر در جامعه منجر می‌شود (چین[7]، ۱۹۶۹). طبق رویکرد کنترل اجتماعی میزان تعهد فرد به جامعه، عامل تعیین‌کننده در گرایش به توزیع مواد مخدر و دسترسی به آن است (جونز[8]، ۲۰۲۱). هیرشی[9] قیدوبندهای کنترل اجتماعی را در چهار بعد وابستگی، تعهد، مشغولیت و عقاید می‌داند و گرایش به توزیع مواد مخدر و دسترسی به آن را بی‌توجهی به قیدوبندهای اجتماعی و عدم کنترل اجتماعی می‌داند. خودکنترلی پایین جامعه، نبود توزیع مناسب امکانات ساختاری و بحران در حلقه پیوندی در بروز گرایش به توزیع مواد مخدر و دسترسی به آن مؤثر است؛ یعنی فهم روش‌های درونی و بیرونی کنترل اجتماعی در تحلیل گرایش به توزیع مواد مخدر و دسترسی به آن حائز اهمیت است (علیوردی‌نیا، ۱۳۸۹). بر اساس دیدگاه محرومیت نسبی، فرد به مقایسه

1. McMillian
2. Merton
3. Werb
4. Agren
5. Durkheim
6. Williams & McShane
7. Chein
8. Jones
9. Hirschi

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.233]

خود با افراد دیگر و گروه مرجع دست می‌زند و تمایل دارد که شرایط مشابه با آن‌ها را داشته باشد و اگر درنتیجه مقایسه برای فرد چنین پنداشتی بروز نماید که بر اساس میزان سرمایه‌گذاری و تلاش، پاداش و نتیجه‌ای که عایدش شده، در مقایسه با دیگران عادلانه و منصفانه نیست، دچار احساس محرومیت نسبی گردیده و این امر باعث بروز نارضایتی و احساس کسالت (عدم نشاط) در دو سطح فردی و اجتماعی می‌گردد که احساس محرومیت نسبی، احساس بی‌عدالتی و عدم اعتماد را در بین کنشگران پرورش می‌دهد (چئو[1]، ۲۰۲۰). درنتیجه شانس پیشرفت آن‌ها از طریق معیارهای مشروع، مسدود می‌گردد و احساس ناتوانی را به وجود می‌آورد که دشمنی و پرخاشگری و سرانجام گرایش به اعتیاد و مصرف مواد مخدر را به دنبال خواهد داشت (مبارکی، ۱۳۸۳؛ سراج‌زاده و فیضی، ۱۳۸۴). ناکامی اجتماعی، محرومیت نسبی و ناتوانی در حل موانع اجتماعی-فردی، رفتارهای پرخطر را افزایش می‌دهند (پاسکال و فرستلر[2]، ۲۰۰۳). برخی جامعه‌شناسان نیز مانند کوهن[3] (۱۹۵۵)، کلووارد و اوهلین[4] (۱۹۶۰)، ماتزا[5] (۱۹۶۴) و میلر[6] (۱۹۷۵) گرایش به توزیع مواد مخدر و دسترسی به آن را به‌عنوان همنوایی افراد با خرده‌فرهنگ‌هایی می‌دانند که به آن تعلق دارند (احمدی، ۱۳۷۷). خرده‌فرهنگ‌ها، الگویی از ارزش‌ها، هنجارها و رفتار هستند که در میان گروه خاصی به سنت تبدیل می‌شود. طبق مطالعات، افرادی که کج‌رو می‌شوند، به‌طورقطع با خرده‌فرهنگ بزهکاری در ارتباط بوده‌اند (کاتلاجا[7]، ۲۰۲۰). مفهوم خرده‌فرهنگ حاکی از این است که کج‌روی در ارتباط با دیگران است. به نظر آلبرت کوهن، گرایش به توزیع مواد مخدر اغلب در میان مردان طبقه پایین دیده می‌شود (لانسفورد[8] و همکاران، ۲۰۲۰). هر چه جوانان طبقه پایین و محروم با آن‌هایی که در خرده‌فرهنگ بزهکاری هستند، تعامل بیشتری داشته باشند، احتمال اینکه این جوانان، تعاریف و رفتارهای آن خرده‌فرهنگ را یاد بگیرند، بیشتر است. به نظر کوهن، افرادی که دارای تعامل دائمی هستند، بزهکاران و افراد ولگرد را به‌عنوان

1. Cho
2. Paschall& Freisthler
3. Cohen
4. Cloward & Ohline
5. Matza
6. Miller
7. Kotlaja
8. Lansford

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.233]

افراد مهم در نظر خود تلقی می‌کنند و احتمال بیشتری دارد که خرده‌فرهنگ بزهکاری را به‌عنوان راه‌حل اهداف خود بیابند. با توجه به مطالب ذکرشده، استان اصفهان دارای اقوام و خرده‌فرهنگ‌های قومی مهاجر و غیرمهاجر زیادی است و در ساختار جغرافیای فرهنگی قومی، به‌تبع، هنجارهای اجتماعی در ایجاد مسئله اجتماعی ازجمله مواد مخدر تأثیرگذار است. فرهنگ یک سیستم باورها، رفتارها و آداب‌ورسوم یک گروه خاص، زمان یا مکان است. فرهنگ‌ها برحسب شرایط اجتماعی، اقتصادی، موقعیت جغرافیایی، سن، جنسیت و باورهای مذهبی از هم متمایز می‌شوند. مواد مخدر به یکی از مسائل اجتماعی اصلی استان اصفهان تبدیل‌شده و باعث آسیب‌های اجتماعی و فرهنگی شده است؛ بر این اساس، پژوهش حاضر باهدف بررسی عوامل مؤثر بر دسترسی آسان به مواد مخدر در بین معتادان استان اصفهان انجام شده است.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

روش این پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی مردان مصرف‌کننده مواد شهر اصفهان در سال ۱۴۰۰ بود. کامری (۱۹۷۳، به نقل دلاور، ۱۳۹۱) معتقد است که در پژوهش‌های همبستگی، نمونه با حجم ۱۰۰ نفر ضعیف، ۲۰۰ نفر قابل قبول، ۳۰۰ نفر مناسب، ۵۰۰ نفر خیلی خوب و ۱۰۰۰ نفر عالی است. لذا، در پژوهش حاضر، نمونه‌ای برابر با ۲۰۰ نفر از مردان مصرف‌کننده مواد شهر اصفهان، به روش دردسترس انتخاب شدند. ملاک‌های ورود برای شرکت‌کنندگان شامل: تمایل و رضایت آگاهانه، دامنه سنی ۱۸ تا ۵۵ سال و شرایط خروج نیز عدم پاسخ‌دهی کامل یا ارائه اطلاعات ناقص بود. جهت رعایت نکات اخلاقی پرسشنامه‌ها بدون نام بودند و پاسخگویی به سؤالات اختیاری بود. در این مطالعه، اصول اخلاقی پژوهش شامل رازداری و حفظ حریم خصوصی اشخاص رعایت شد. داده‌ها با استفاده از روش رگرسیون هم‌زمان تحلیل شدند.

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.233]

ابزار

۱. آنومی اجتماعی: برای سنجش متغیر آنومی اجتماعی از پرسشنامه محقق ساخته استفاده شده است. در این راستا، ۱۲ گویِه در سطح سنجش رتبه‌ای و در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای با گزینه‌های کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم و کاملاً مخالفم طراحی و تدوین گردید. همچنین، برای برآورد اعتبار پرسشنامه، از اعتبار صوری (نظرات متخصصان و اهل‌فن) و برای سنجش پایایی نیز از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. مطابق نتایج حاصل، ضریب پایایی به‌دست‌آمده برای متغیر مذکور برابر با ۰/۸۸ بوده و ازنظر آماری مورد تائید است.

۲. کنترل اجتماعی: برای سنجش متغیر کنترل اجتماعی از پرسشنامه محقق ساخته استفاده شده است. به این صورت که ۱۲ گویِه در سطح سنجش رتبه‌ای و در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای با گزینه‌های کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم و کاملاً مخالفم طراحی و تدوین گردید. همچنین، برای برآورد اعتبار پرسشنامه، از اعتبار صوری (نظرات متخصصان و اهل‌فن) و برای سنجش پایایی نیز از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. بر اساس یافته‌ها، ضریب پایایی به‌دست‌آمده برای این متغیر برابر با ۰/۷۹ بوده و از نظر آماری مورد تائید است.

۳. محرومیت نسبی: برای سنجش متغیر محرومیت نسبی از پرسشنامه محقق ساخته استفاده‌شده است و ۸ گویِه در سطح سنجش رتبه‌ای و در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای با گزینه‌های کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم و کاملاً مخالفم طراحی و تدوین گردید. همچنین، برای برآورد اعتبار پرسشنامه، از اعتبار صوری (نظرات متخصصان و اهل‌فن) و جهت سنجش پایایی نیز از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. بر اساس یافته‌ها، ضریب پایایی به‌دست‌آمده برای این متغیر برابر با ۰/۷۳ بوده و لذا به لحاظ آماری مورد تائید است.

۴. گسیختگی نظام خانواده: برای سنجش متغیر گسیختگی نظام خانوادگی از پرسشنامه محقق ساخته استفاده‌شده است. در این راستا، ۷ گویِه در سطح سنجش رتبه‌ای و در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای با گزینه‌های کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم و کاملاً

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.233]

مخالفم طراحی و تدوین گردید. همچنین، برای برآورد اعتبار پرسشنامه، از اعتبار صوری (نظرات متخصصان و اهل‌فن) و برای سنجش پایایی نیز از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. مطابق نتایج حاصل، ضریب پایایی به‌دست‌آمده برای متغیر مذکور برابر با ۰/۷۵ بوده و از نظر آماری مورد تائید است.

۵. متغیر دسترسی آسان به مواد مخدر: متغیر دسترسی آسان به مواد مخدر با ۷ گویِه به‌وسیله پرسشنامه محقق ساخته سنجیده شده است. به این صورت که جهت سنجش تمامی متغیرهای مذکور، گویه‌هایی در سطح سنجش رتبه‌ای و در قالب طیف لیکرت تدوین گردید. سپس برای برآورد اعتبار پرسشنامه، از اعتبار صوری و برای سنجش پایایی نیز از آلفای کرونباخ استفاده شد. ضریب پایایی به‌دست‌آمده برای تمامی متغیرها بالاتر از ۰/۷ بوده و ازنظر آماری مورد قبول است.

یافته‌ها

از بین شرکت‌کنندگان، ۲۷/۴ درصد در گروه سنی ۲۴-۱۸ سال؛ ۳۰/۵ درصد در گروه سنی ۳۲-۲۵ سال؛ ۲۱/۱ درصد در گروه سنی ۴۰-۳۴ سال؛ ۱۶/۸ درصد از پاسخگویان در گروه سنی ۵۴-۴۱ سال و درنهایت ۴/۲ درصد در سنین ۵۵ سال و بالاتر هستند. همچنین، ۵/۶ درصد دارای تحصیلات ابتدایی؛ ۴۱/۴ درصد دیپلم؛ ۳۲/۲ درصد فوق‌دیپلم؛ ۲۰/۷ درصد کارشناسی و ۹/۱ درصد کارشناسی ارشد و بالاتر بودند. ۶۰/۵ درصد از پاسخگویان متأهل و ۳۹/۵ درصد از آنان مجرد بوده‌اند. میزان درآمد ۳۴ درصد از پاسخگویان دو میلیون تومان، ۲۹/۲ درصد بین سه تا چهار میلیون تومان، ۲۴/۳ درصد بین دو تا سه میلیون تومان ۱۲/۵ درصد بین چهارتا پنج میلیون تومان قرار داشته است. ۳۶/۴ درصد از پاسخگویان دارای مسکن شخصی، ۲۹/۸ درصد مسکن استیجاری و ۲۶/۳ درصد رهن و تنها ۷/۶ درصد وضعیت اسکان غیر از موارد ذکرشده داشته‌اند. نحوه زندگی ۶۵ درصد به‌صورت مشترک؛ ۱۸ درصد دارای طلاق و ۱۷ درصد اعضای خانواده خود را ازدست‌داده‌اند. در جدول ۱ سابقه مصرف مواد مخدر در شرکت‌کنندگان ارائه شده است.

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.233]

جدول ۱: سابقه مصرف مواد مخدر

ردیف	نوع مواد		دریک سال اخیر			در ماه گذشته			در هفته گذشته		
		میزان	به‌صورت تفننی	گهگاه	به‌صورت مستمر	کمتر از ۱۰ بار	بین ۵۰ -۱۰ بار	بیش از ۵۰ بار	کمتر از ۵ بار	بین ۵- ۱۰ بار	بیشتر از ۱۰ بار
۱	سیگار	فراوانی	۱۰۳	۳۹	۴۸	۱۰۰	۴۷	۴۸	۹۴	۴۴	۵۸
		درصد	۵۱/۵	۱۹/۵	۲۴	۵۰	۲۳/۵	۲۴	۴۷	۲۲	۲۹
۲	قلیان	فراوانی	۱۰۷	۳۲	۵۳	۱۱۱	۲۷	۶۲	۱۲۹	۳۸	۲۷
		درصد	۵۳/۵	۱۶	۲۶/۵	۵۵/۵	۱۳/۵	۳۱/۵	۶۴/۵	۱۹	۱۳/۵
۳	مشروبات الکی	فراوانی	۱۲۰	۵۴	۱۸	۱۲۴	۳۸	۲۶	۱۳۳	۴۴	۱۷
		درصد	۶۰	۲۷	۹	۶۲	۱۹	۱۳	۶۶/۵	۲۲	۸/۵
۴	حشیش	فراوانی	۱۳۷	۴۷	۱۶	۵۹	۷۷	۳۹	۷۸	۶۷	۳۸
		درصد	۶۸/۵	۲۳/۵	۸	۲۹/۵	۳۸/۵	۱۹/۵	۳۹	۳۳/۵	۱۹
۵	اکس	فراوانی	۶۱	۱۰۲	۲۴	۸۷	۳۷	۷۶	۵۰	۴۰	۱۱۰
		درصد	۳۰/۵	۵۱	۱۲	۴۳/۵	۱۸/۵	۳۸	۲۵	۲۰	۵۵
۶	ریتالین	فراوانی	۴۴	۱۴۰	۲	۴۵	۱۳۷	۱۰	۲۶	۱۱۲	۴۹
		درصد	۲۲	۷۰	۱	۲۲/۵	۳۸/۵	۵	۱۳	۵۶	۲۴/۵
۷	تریاک	فراوانی	۶۸	۴۹	۷۶	۶۳	۷۲	۵۹	۶۹	۶۳	۵۵
		درصد	۳۴	۲۴/۵	۳۸	۳۱/۵	۳۶	۲۹/۵	۳۴/۵	۳۱/۵	۲۷/۵
۸	هروئین	فراوانی	۶۶	۷۹	۴۲	۶۵	۸۸	۳۶	۷۸	۶۸	۳۱
		درصد	۳۳	۳۹/۵	۲۱	۳۲/۵	۴۴	۱۸	۳۹	۳۴	۱۵/۵
۹	کراک	فراوانی	۶۷	۶۱	۴۳	۶۹	۸۸	۲۷	۵۴	۹۴	۲۰
		درصد	۳۳/۵	۳۰/۵	۲۱/۵	۳۴/۵	۴۴	۱۳/۵	۲۷	۴۷	۱۰
۱۰	شیشه	فراوانی	۸۰	۸۹	۱	۵۶	۸۹	۱۳	۷۰	۶۴	۴۴
		درصد	۴۰	۴۴/۵	۰/۵	۲۸	۴۴/۵	۶/۵	۳۵	۳۲	۲۲
۱۱	ترامادول	فراوانی	۶۰	۶۴	۲۶	۷۷	۷۳	۲۳	۶۹	۶۸	۳۵
		درصد	۳۰	۳۲	۱۳	۳۸/۵	۳۶/۵	۱۱/۵	۳۴/۴	۳۴	۱۷/۵
۱۲	آل اس دی	فراوانی	۹۰	۸۷	۳	۲۵	۶۴	۴۳	۴۹	۱۰۴	۱۹
		درصد	۴۵	۴۳/۵	۱/۵	۱۲/۵	۳۲	۲۱	۲۴/۵	۵۲	۹/۵
۱۳	متادون	فراوانی	۶۳	۸۴	۱۵	۷۱	۸۳	۲۹	۴۵	۹۱	۳۳
		درصد	۳۱/۵	۴۲	۷/۵	۳۵/۵	۴۱/۵	۱۴/۵	۲۲/۵	۴۵/۵	۱۶/۵
۱۴	دستمال	فراوانی	۱۱۳	۵۰	۳۰	۱۱۸	۴۲	۳۳	۱۱۸	۶۱	۶
		درصد	۵۶/۵	۲۵	۱۵	۵۹	۲۱	۱۶/۵	۵۹	۳۰/۵	۳

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.233]

جدول ۱: سابقه مصرف مواد مخدر

ردیف	نوع مواد		دریک سال اخیر			در ماه گذشته			در هفته گذشته		
		میزان	به‌صورت تفننی	گهگاه	به‌صورت مستمر	کمتر از ۱۰ بار	بین ۵۰ –۱۰ بار	بیش از ۵۰ بار	کمتر از ۵ بار	بین ۵– ۱۰ بار	بیشتر از ۱۰ بار
۱۵	نورجیزک	فراوانی	۱۲۸	۵۹	۲	۴۲	۵۵	۲۵	۷۲	۳۸	۲۹
		درصد	۶۴	۲۹/۵	۱	۲۱	۲۷/۵	۱۲/۵	۳۶	۱۹	۱۴/۵
۱۶	پان پراگ	فراوانی	۱۲۴	۳۴	۲۸	۶۸	۴۵	۱۹	۸۷	۴۷	۲۷
		درصد	۶۲	۱۷	۱۴	۳۴	۲۲/۵	۹/۵	۴۳/۵	۲۳/۵	۱۳/۵
۱۷	ناس	فراوانی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
		درصد	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰

بر اساس یافته‌های جدول فوق، ۶۸ درصد به‌صورت تفننی و ۲۳/۵ درصد گاهی مصرف داشته‌اند. در رتبه دوم تجربه مصرف نورجیزک در بین مصرف‌کنندگان شایع بوده است که ۶۴ درصد تفننی و ۲۹/۵ درصد گاهی مصرف داشته‌اند. در مرتبه سوم بیشترین تجربه مصرف مربوط به پان پراگ بوده است که ۶۲ درصد اظهار داشته‌اند به‌صورت تفننی و ۱۷ درصد گاهی در طی یک سال اخیر مصرف داشته‌اند. در جدول ۲ میزان فراوانی مصرف مشروبات الکلی، دستمال، قلیان، سیگار و ریتالین در یک ماه گذشته ارائه شده است.

جدول ۲: سابقه توزیع و فروش مواد مخدر در شرکت‌کنندگان

ردیف	نوع	میزان	بین ۶– ۱۲ ماه	بین ۳–۶ ماه	کمتر از ۳ ماه	اصلاً
۱	قلیان	فراوانی	۱۲۰	۵۴	۱۸	۰
		درصد	۶۰	۲۷	۹	۰
۲	مشروبات الکلی	فراوانی	۱۳۳	۴۴	۱۷	۰
		درصد	۶۶/۵	۲۲۲	۸/۵	۰
۳	حشیش	فراوانی	۱۳۷	۴۷	۱	۰
		درصد	۶۸/۵	۲۳/۵	۸	۰
۴	اکس	فراوانی	۷۸	۶۷	۳۸	۰
		درصد	۳۹	۳۳/۵	۱۹	۰
۵	ریتالین	فراوانی	۶۱	۱۰۲	۲۴	۰
		درصد	۳۰/۵	۵۱	۱۲	۰

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.233]

جدول ۲: سابقه توزیع و فروش مواد مخدر در شرکت‌کنندگان

ردیف	نوع	میزان	بین ۶- ۱۲ ماه	بین ۳-۶ ماه	کمتر از ۳ ماه	اصلاً
۶	تریاک	فراوانی	۵۴	۱۲۰	۱۸	۰
		درصد	۲۷	۶۰	۹	۰
۷	هروئین	فراوانی	۷۱	۸۳	۲۹	۰
		درصد	۳۵/۵	۴۱/۵	۱۴/۵	۰
۸	کراک	فراوانی	۶۹	۶۸	۳۵	۰
		درصد	۳۴/۴	۳۴	۱۷/۵	۰
۹	شیشه	فراوانی	۷۷	۷۳	۲۳	۰
		درصد	۳۸/۵	۳۶/۵	۱۱/۵	۰
۱۰	ترامادول	فراوانی	۶۷	۶۱	۴۳	۰
		درصد	۳۳/۵	۳۰/۵	۲۱/۵	۰
۱۱	آل اس دی	فراوانی	۰	۰	۰	۹۰
		درصد	۰	۰	۰	۴۵
۱۲	متادون	فراوانی	۶۳	۷۲	۵۹	۰
		درصد	۳۱/۵	۳۶	۲۹/۵	۰
۱۳	دستمال	فراوانی	۰	۰	۰	۰
		درصد	۰	۰	۰	۰
۱۴	نورجیزک	فراوانی	۷۰	۶۴	۴۴	۰
		درصد	۳۵	۳۲	۲۲	۰
۱۵	پان پراگ	فراوانی	۰	۰	۰	۰
		درصد	۰	۰	۰	
۱۶	ناس	فراوانی	۰	۰	۰	۱۲۴
		درصد	۰	۰	۰	۶۲

مطابق نتایج جدول فوق، ۶۲ درصد کم‌تر از ۱۰ بار، ۱۹ درصد بین ۱۰ الی ۵۰ بار مصرف داشته‌اند. در مرتبه دوم، مصرف دستمال قرار دارد؛ به‌گونه‌ای که ۵۹ درصد کم‌تر از ۱۰ بار و ۲۱ درصد بین ۱۰ الی ۵۰ بار مصرف داشته‌اند. همچنین در رتبه سوم در یک ماه گذشته مصرف قلیان قرار دارد؛ به‌گونه‌ای که ۵۵ درصد اظهار داشته‌اند در طی ماه

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.233]

گذشته کم‌تر از ۱۰ بار و ۱۳/۵ درصد بین ۱۰ الی ۵۰ بار قلیان مصرف کرده‌اند. در طی یک هفته تجربه مصرف مواد در رتبه اول مربوط به مشروبات الکلی ۶۶/۵ کم‌تر از پنج بار، ۲۲ درصد بین ۵ الی ۱۰ بار، در رتبه دوم قلیان ۶۴/۵ درصد کم‌تر از ۵ بار، ۱۹ درصد بین ۵ الی ۱۰ بار و رتبه سوم دستمال با ۵ درصد کم‌تر از ۵ بار در هفته و ۳۰/۵ درصد بین ۵ الی ۱۰ بار قرار داشته است. در جدول ۳ آماره‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش گزارش شده است.

جدول ۳: آماره‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

شاخص	میانگین	انحراف معیار	ضریب چولگی	ضریب کشیدگی
آنومی اجتماعی	۳۹/۹۰	۷/۱۸	۱/۱۴	۰/۴۹
کنترل اجتماعی	۲۲/۴۶	۸/۳۶	۰/۷۰	-۰/۶۰
محرومیت نسبی	۱۷/۰۷	۷/۳۳	۰/۹۴	-۰/۱۷
گسیختگی نظام خانواده	۲۴/۰۴	۸/۳۸	-۰/۷۰	-۰/۹۴
میزان دسترسی به مواد مخدر	۲۵/۸۹	۸/۴۴	-۰/۶۴	-۰/۴۵

در جدول فوق میانگین و انحراف استاندارد نمرات مربوط به متغیرهای پژوهش ارائه شده است. همچنین در دو ستون دیگر جدول نتایج کجی و کشیدگی جهت نرمال بودن داده‌ها آمده است. همان‌گونه که مشاهده می‌شود شاخص‌های کجی و کشیدگی همه متغیرهای آشکار بین ۲- و ۲ قرار دارد که حاکی از نرمال بودن توزیع متغیرها و مناسب بودن آن‌ها جهت انجام رگرسیون است. جهت دستیابی به هدف پژوهش ضرایب همبستگی پیرسون و آزمون رگرسیون چندگانه به روش گام به گام اجرا شد و چند مفروضه اصلی آزمون رگرسیون شامل داده‌های گمشده[1]، نرمال بودن[2] و هم‌خطی چندگانه[3] بررسی شد. در پژوهش حاضر از روش جایگزینی[4] داده‌های گمشده با میانگین استفاده شد. هم‌خطی چندگانه متغیرهای پیش‌بین نیز با استفاده از آماره اغماض یا تحمل[5] و عامل تورم واریانس[6] بررسی شد. نتایج نشان داد که مقادیر ارزش‌های تحمل به‌دست‌آمده برای متغیرها بالای ۰/۱۰ بود که نشان‌دهنده نبود هم‌خطی چندگانه بین

1. missing
2. normality
3. multicollinearity
4. replacement
5. tolerance
6. Variance Inflation Factor (VIF)

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.233]

متغیرهای پیش‌بین اســـت. همچنین مقدار عامل تورم واریانس به‌دســـت‌آمده برای متغیرها کوچک‌تر از ۱۰ بود که بیانگر نبود هم‌خطی چندگانه بین متغیرهای پیش‌بین اســـت. به‌منظور آزمون استقلال خطاها در بین متغیرهای پیش‌بین، ارزش شاخص دوربین–واتسون[1] مورد بررسی قرار گرفت. باتوجه به ارزش شاخص دوربین واتسون محاسبه شده (۱/۹۵)، می‌توان گفت مفروضه استقلال خطاها و پیش‌فرض استفاده از تحلیل رگرسیون برقرار است. از جمله مفروضات مهم دیگر در تحلیل رگرسیون عدم وجود همخطی چندگانه[2] می‌باشد. در صورتی می‌توان گفت که پیش فرض عدم وجود همخطی چندگانه رعایت شده است که همبستگی بین متغیرهای مستقل یا پیش‌بین کمتر از ۰/۹۰ باشد. با توجه به نتایج همبستگی پیرسون که در جدول ۴ در ادامه ارائه شده است، همبستگی بین متغیرهای مستقل (پیش‌بین) کمتر از ۰/۹۰ می‌باشد.

جدول ٤: ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵
۱. احساس آنومی اجتماعی	۱				
۲. کنترل اجتماعی	۰/۴۵** –	۱			
۳. محرومیت نسبی	۰/۲۸**	۰/۱۳** –	۱		
۴. گسیختگی نظام خانواده	۰/۴۹**	۰/۳۹** –	۰/۲۵**	۱	
۵. دسترسی آسان به مواد مخدر	۰/۳۲**	۰/۲۲** –	۰/۳۰**	۰/۴۶**	۱

**p۰/۰۱ *p<۰/۰۵

بر اساس نتایج جدول فوق، احساس آنومی اجتماعی، محرومیت نسبی و گسیختگی نظام خانواده با دسترسی آسان به مواد مخدر رابطه مثبت و معناداری دارد. همچنین، کنترل اجتماعی با دسترسی آسان به مواد مخدر رابطه منفی و معناداری دارد (p<۰/۰۱). پس از بررسی مفروضه‌های رگرسیون همزمان و حصول اطمینان از برقراری مفروضه‌ها، به منظور تعیین سهم متغیرهای پیش‌بین در تبیین واریانس متغیر ملاک از رگرسیون همزمان استفاده شد. نتایج پیش‌بینی دسترسی آسان به مواد مخدر بر اساس عوامل جامعه شناختی با روش رگرسیون همزمان در جدول ۵ نشان داده شده است.

1. Durbin-Watson
2. multicollinearity

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]
[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.233]

جدول ۵: تحلیل واریانس بررسی معنی‌داری مدل رگرسیون پیش‌بینی دسترسی آسان به مواد مخدر بر اساس عوامل جامعه شناختی

متغیر ملاک	متغیرهای پیش‌بین	مدل	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	سطح معناداری
دسترسی آسان به مواد مخدر	عوامل جامعه‌شناختی	رگرسیون	۱۶۵۰۸/۵۹	۴	۴۱۲۷/۱۴	۲۶/۸۵	۰/۰۰۱*
		باقی‌مانده	۲۹۰۴۱/۶۷	۱۹۵	۱۵۳/۶۶۰		
		کل	۴۵۵۵۰/۲۷	۱۹۹			

* p< ۰/۰۰۱

نتایج تحلیل واریانس در جدول ۵ نشـــان داد که کل مدل رگرســـیون برای پیش‌بینی دسترسی آسان به مواد مخدر بر اساس عوامل جامعه شناختی معنی دار بود (p<۰/۰۰۱). در ادامه نتایج تحلیل رگرسیون همزمان جهت پیش‌بینی دسترسی آسان به مواد مخدر از طریق متغیرهای فوق در جدول ۶ ارائه شده است.

جدول ٦: پیش‌بینی دسترسی آسان به مواد مخدر بر اساس عوامل جامعه شناختی با روش رگرسیون هم‌زمان

متغیرهای پیش‌بین	B	ضریب استاندارد	ضریب غیراستاندارد	R	R2	R2 اصلاح شده	سطح معناداری
احساس آنومی اجتماعی	۲/۶۳	۰/۳۱	۱۰/۳۱	۰/۴۵۳	۰/۲۰۵	۰/۱۹۲	۰/۰۰۱
کنترل اجتماعی	-۰/۹۸	-۰/۲۷	-۱۰/۸۹				۰/۰۰۱
محرومیت نسبی	۰/۸۶	۰/۲۵	۴/۳۱				۰/۰۰۱
گسیختگی نظام خانواده	۱/۴۲	۰/۱۶	۳/۰۴				۰/۰۰۱

نتایج نشـــان داد که احســـاس آنومی اجتماعی، کنترل اجتماعی، محرومیت نســـبی و گسیختگی نظام خانواده به ترتیب بیشترین تأثیر را بر دسترسی آسان به مواد مخدر داشتند. در این میان، تأثیر متغیر کنترل اجتماعی بر دسترسی آسان به مواد مخدر منفی بوده و تأثیر ســایر متغیرها مثبت اســت. همچنین متغیرهای مذکور توانســته‌اند ۱۹/۲ درصــد از تغییرات دسترسی آسان به مواد مخدر را تبیین نمایند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضـــر با هدف پیش‌بینی دســـترســـی آســـان به مواد مخدر بر اســـاس عوامل جامعه‌شناختی انجام شد. نتایج حاکی از این بود که بین عوامل جامعه‌شناختی با دسترسی

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.233]

آسان به مواد مخدر رابطه معنادار وجود دارد و عوامل جامعه‌شناختی می‌توانند دسترسی آسان به مواد مخدر را پیش‌بینی کنند. اولین یافته پژوهش نشان داد احساس آنومی اجتماعی، به طور مثبت و معنی‌داری قادر به پیش‌بینی دسترسی آسان به مواد مخدر است. در تبیین این یافته میتوان گفت، هرچه شدت احساس آنومی اجتماعی در جامعه بیشتر باشد، به دلیل ابهام، بی‌هنجاری و بی‌سازمانی اجتماعی و احساس تعارض با قانون، مجرمان دسترسی راحتی به مواد مخدر خواهند داشت. نظریه فشار اجتماعی در اندیشه مرتن و دورکیم، آنومی اجتماعی را مهم‌ترین دلیل در دسترسی آسان به مواد مخدر می‌داند. در جامعه شکاف بین اهداف و وسایل مشروع برای رسیدن به آن‌ها باعث شکست ارزش‌ها در سطح فردی و اجتماعی شده و فرد برای جبران هدف موردنظر که با شکست و ناکامی مواجهه شده، مکانیسم انتقام و تلافی‌جویانه برای ناکامی و موانع خود در پیش می‌گیرند. گرایش به توزیع مواد مخدر و دسترسی آسان به آن، یکی از دلایل ظهور آنومی اجتماعی در جامعه است که در آن تنظیمات و سازوکارهای بازاری باعث ایجاد فشارهای اجتماعی و گرایش به شبکه مواد مخدر می‌شود. بازار، اهداف مادی را تقویت کرده و باعث افزایش حسابگری و گرایش ابزاری به سمت روابط اجتماعی می‌شود. وقتی این روندها ادامه پیدا می‌کند، احتمال گرایش مردم در اثر فشار اقتصادی و گرانی به این سمت‌وسو بیشتر می‌گردد. وقتی اهداف از حمایت فرهنگی بالایی برخوردار باشد، درحالی‌که ابزارهای هنجاری کنترل‌کننده، پیوسته نیرو و تأثیر خود را از دست بدهد، شرایط برای فعالیت‌های آنومیک مهیا می‌شود. در یک محیط آنومیک، کنشگران بیشتر با نتایج و بازدهی کنش درگیر می‌شوند نه با مشروعیت ابزارهایی که رفتارها را تنظیم می‌کند که با نتایج مطالعاتی جوادی و همکاران (۱۴۰۰)، اسدی و پرزور (۱۳۹۹) و عبدالهی و دارابی (۱۳۹۹) همسو بوده و آن‌ها را تایید می‌کند.

طبق یافته‌های پژوهش، رابطه بین کنترل اجتماعی و دسترسی آسان به مواد مخدر معنادار بوده و همچنین این متغیر در مدل رگرسیونی دارای تأثیر معناداری بر دسترسی آسان به مواد مخدر بوده و توانسته تغییرات متغیر مذکور را تبیین و پیش‌بینی نماید. این‌طور باید گفت که با افزایش سطح کنترل اجتماعی (رسمی و غیررسمی) در جامعه، بستر و

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.233]

روش‌های لازم جهت دسترسی آسان به مواد مخدر کاسته شده و انجام رفتارهای انحرافی (گرایش به مواد مخدر) کمتر می‌شود. دیدگاه بی‌سازمانی اجتماعی، کنترل اجتماعی را معادل ازهم‌گسیختگی و شکسته شدن ارزش‌ها و نظام هنجاری جامعه می‌داند که بسترهای ظهور رفتار انحرافی را فراهم می‌سازد. کاهش اقتدار نظام کنترلی (رسمی و غیررسمی)، باعث فردگرایی و بی‌توجهی شهروندان به اقتدار نظام قضایی-انتظامی شده و شرایط دسترسی به مواد مخدر آسان‌تر می‌شود. به طورکلی، تئوری‌های کنترل اجتماعی، دسترسی به مصرف موادمخدر را نتیجه ضعف سازوکارهای مکانیسم‌های کنترل رسمی و غیررسمی می‌دانند. در این راستا، ضعف کنترل‌های اجتماعی غیررسمی به ویژه نهاد خانواده تاثیر اساسی در دسترسی به مواد مخدر دارد؛ چرا که این نهاد از طریق جامعه‌پذیری و درونی کردن ارزش‌ها و هنجارهای مناسب و نظارت مستقیم و غیرمستقیم بر کنش‌های افراد و برآورد کردن نیازهای آنان و دوری از تنش و اختلاف، نقش بسزایی در کاهش دسترسی به مواد را دارد. طبق این تئوری، دسترسی به مواد مخدر نتیجه سست شدن حلقه‌هایی است که فرد را به گروه‌های جامعه پیوند می‌زند و با گسست و سست شدن این حلقه‌های ارتباطی، احتمال بروز رفتارهای انحرافی که مورد پذیرش گروه و جامعه نبوده تشدید می‌یابد. همچنین، جامعه‌پذیری نامناسب و شیوه‌های ناصحیح تربیتی، منجر به خودکنترلی و خویشتن‌داری ضعیف می‌شود و افراد با خودکنترلی پایین به احتمال زیاد درگیر رفتارهای انحرافی از جمله مواد مخدر می‌شوند. محتوای نظری فوق و نتیجه پژوهش حاضر با نتایج مطالعات درویشی و همکاران (۱۴۰۰) و گراوند و دلاور (۱۴۰۱) همسو بوده و آن‌ها را تایید می‌کند.

براساس یافته های پژوهش، رابطه بین احساس محرومیت نسبی و دسترسی آسان به مواد مخدر معنادار بوده و همچنین این متغیر در مدل رگرسیونی دارای تأثیر معناداری بر دسترسی آسان به مواد مخدر بوده و توانسته آن را تبیین و پیش‌بینی نماید. درنتیجه طبق یافته‌های پژوهش، با افزایش احساس محرومیت نسبی به دلیل بی‌منزلتی، ناکامی، محرومیت و تضاد طبقاتی، تمایل به دسترسی به مواد مخدر زیادتر شده و افراد برای کاهش میزان محرومیت نسبی، انگیزه و تمایل بیشتری به این امر پیدا می‌کنند. درنهایت

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.233]

محرومیت نسبی اشاره به مقایسه طبقات و گروه‌های اجتماعی از حیث درآمد، امکانات رفاهی-زیستی، منزلت و جایگاه اقتصادی-اجتماعی دارد که باعث احساس بی‌عدالتی، تبعیض اجتماعی و ظهور محرومیت نسبی است؛ درنتیجه این شکاف و احساس محرومیت نسبی، افراد را به‌سوی دست‌یابی به موقعیت اقتصادی-اجتماعی بالاتر به دلیل کسب احترام و تائید اجتماعی و رسیدن به هدف‌های ترسیم‌شده، سوق می‌دهد. در واقع، احساس محرومیت نسبی، احساس نارضایتی روانی است که حاصل اختلاف تصور ذهنی افراد از وضع مطلوب و امکان دسترسی به آن است. طبق تئوری مذکور، احساس عدم عدالت اجتماعی مختص به جوامعی است که فقرا و ثروتمندان کنار هم به سر می‌برند. این امر، به نوعی آگاهی اجتماعی بر می‌گردد که در دوران نظم سنتی توسط الزام‌های اخلاقی کنترل و مدیریت می‌شود و در حال حاضر فرآیند کنترل فرو پاشیده است. نهایتا، با فروپاشی فرآیند کنترل و متلاشی شدن الزام‌های اخلاقی و ماحصل آن پیدایش احساس محرومیت نسبی، رفتارهایی شکل می‌گیرد که برای ساختارهای نابرابر و مشروعیت‌زدایی شده اجتماعی، پیامدهای عدیده‌ای به دنبال دارد. لذا، سودآوری اقتصادی مواد مخدر منجر به توزیع آن در شرایط فشارهای اقتصادی-اجتماعی می‌گردد که ریشه در احساس محرومیت نسبی افراد داشته است. در این راستا، محتوای نظری طرح شده و نتیجه پژوهش حاضر، با نتایج پژوهش‌های بخشی و همکاران (۱۴۰۲)، بخشی جغناب و همکاران (۱۴۰۲)، اسدی و پرزور (۱۳۹۹)، هزارجریبی و همکاران (۱۳۸۸)، سراج‌زاده و فیضی (۱۳۸۴) و مبارکی (۱۳۸۳) همسو بوده و آن‌ها را تائید می‌کنند.

برحسب تحلیل داده‌ها، رابطه بین گسیختگی نظام خانواده و دسترسی آسان به مواد مخدر معنادار بوده و همچنین این متغیر در مدل رگرسیونی دارای تأثیر معناداری بر دسترسی آسان به مواد مخدر بوده و توانسته آن را تبیین و پیش‌بینی نماید. می‌توان گفت که افزایش بحران، بی‌نظمی اجتماعی و کاهش انسجام اجتماعی درون خانوادگی با کاهش نظارت‌های اجتماعی، بسترهای تمایل به دسترسی آسان به مواد مخدر را فراهم می‌سازد و وجود تعارض و تضاد در نظام خانوادگی، اختلافات و آسیب‌های خانوادگی و کژکارکردی آن (طلاق، نزاع، تنش، خشونت و سابقه جرم و اعتیاد)، باعث بی‌نظمی

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.233]

اجتماعی و به‌هم خوردن تعادل نهاد خانواده و درنتیجه ظهور نابهنجارهای اجتماعی ازجمله دسترسی آسان به مواد مخدر است. بحران هویت‌یابی، سست‌شدن روابط اعضا با خانواده خود، افزایش گرایش فرد به همسالان و دوستان خرده‌فرهنگی، منجر به تمایل افراد به‌سوی مواد مخدر می‌گردد که با نتایج مطالعات جوادی و همکاران (۱۴۰۰)، اسدی و پرزور (۱۳۹۹) و عبدالهی و دارابی (۱۳۹۹) همسو بوده و آن‌ها را تایید می‌کند.

پژوهش حاضر با محدودیت دسترسی به گروه هدف جهت جمع‌آوری اطلاعات لازم و همچنین عدم تمایل گروه مورد مطالعه برای همکاری با محققان روبه‌رو بوده است. همچنین عدم وجود مقیاس‌های استاندارد جهت سنجش متغیرهای پژوهش محدودیت دیگری بود که این مسئله با تدوین و طراحی گویه‌های محقق ساخته و برآورد اعتبار و پایایی مرتفع گردید. با توجه به یافته‌های حاصل از تحقیق می‌توان اقدام به برگزاری دوره‌ها و کارگاه‌های آموزشی آگاه‌سازی در حوزه مواد مخدر توسط سازمان‌هایی چون آموزش‌وپرورش، بهزیستی، خانه سلامت نمود که برای خانواده‌ها می‌تواند در افزایش آگاهی و تربیت فرزندان بسیار مؤثر واقع شود. از طرفی با نظارت هر چه دقیق‌تر دستگاه‌های اجرایی جهت برقراری امنیت اجتماعی بیشتر و توجه دقیق به ورود و خروج افراد ناشناس و غریبه به حوزه شهری، می‌توان شرایط دسترسی آسان به مواد مخدر را کاست. در حال حاضر با توجه به مشکلات اقتصادی مردم و عدم حضور مفید پدر و مادر در محیط خانه، بسیاری از رفتارها و حرکات فرزندان کنترل و نظارت نمی‌شوند، باید دولت با فراهم کردن بسترها و تسهیلاتی حمایتی برای خانواده‌ها، حضور والدین را در محیط خانواده پررنگ‌تر جلوه دهند. یکی از مهمترین سازوکارهای پایدارسازی ترک اعتیاد تلاش برای افزایش مشارکت معتادین در فعالیت‌های اجتماعی و ممانعت از طردشدگی آن‌ها از اجتماع توسط خانواده‌های آنان است. این فعالیت‌ها شامل حمایت رسانه‌ها از طرح‌های ملی جهت آگاهی بخشی شهروندان نسبت به مخاطرات ناشی از مصرف مواد، افزایش نظارت اجتماعی و تلاش برای انحلال باندهای قاچاق توسط مأمورین ستاد مبارزه با مواد مخدر و اجرای طرح‌های تشویقی و رایگان برای دعوت معتادین به ترک مواد مخدر است

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.233]

منابع

احمدی، حبیب (۱۳۷۷). *جامعه‌شناسی انحرافات*. تهران: نشر سمت.

اسدی، محمدرضا و پرزور، پرویز (۱۳۹۹). بررسی علل گرایش به مصرف مواد مخدر (اعتیاد) در شهر اردبیل. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۱۴(۵۶)، ۱۶۹-۱۹۸.

آیتی، سعید؛ امیر احمدی، رحمت‌الله و اسماعیلی، علیرضا (۱۴۰۱). مطالعه تجربه زیسته جوانان با اختلال مصرف مواد در شهر بجنورد جهت دستیابی به یک مدل تبیینی. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۱۶(۶۵)، ۳۵۴-۳۳۳.

بخشی جغناب، قدیر؛ عشایری، طاها و احمدی، مرضیه (۱۴۰۲). مرور نظام‌مند و فراترکیب پژوهش‌های مرتبط با عوامل مؤثر بر مصرف مواد مخدر در ایران بین سال‌های ۱۳۸۱-۱۴۰۰. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۱۷(۶۹)، ۷-۳۷.

بخشی، قدیر؛ عشایری، طاها؛ جهان‌پرور، طاهره و باقری، سمیرا (۱۴۰۲). مطالعه عوامل مؤثر بر اعتیاد زنان: فراتحلیل پژوهش‌های بازه زمانی ۱۳۸۱-۱۴۰۰. *فصلنامه علمی زن و جامعه*، ۱۴(۵۳)، ۱۱۴-۹۱.

جوادی، محمدحسین؛ اونق، نازمحمد و قربانی، علیرضا (۱۴۰۰). تعیین مؤلفه‌های اجتماعی مؤثر برافزایش اعتیاد در جامعه (موردمطالعه: شهر بجنورد). *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۵(۶۲)، ۱۸۴-۱۶۷.

خان، ویدا؛ ایمانی، سعید؛ شکری، امید و علیزاده گورادل، جابر (۱۴۰۱). مدل‌یابی روابط علی تاب‌آوری و ذهن‌آگاهی با بهزیستی ذهنی افراد مبتلا به اختلال مصرف مواد: نقش واسطه‌ای تنظیم هیجان. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۱۶(۶۵)، ۱۴۸-۱۲۱.

درویشی، صیاد؛ بختیاری، لطفعلی و گله جاری، بهمن (۱۴۰۰). چالش‌های انتظامی در پیشگیری از اعتیاد از طریق مقابله با توزیع مواد مخدر صنعتی (مطالعه موردی کلانتری‌های شهرستان کرمانشاه). *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۵(۶۰)، ۹۶-۶۷.

دلاور، علی (۱۳۹۱). *روش تحقیق در روان‌شناسی و علوم تربیتی*. تهران: ویرایش.

ستوده، هدایت الله (۱۳۹۰). *مقدمه‌ای بر آسیب‌شناسی اجتماعی*. تهران: آوای نور.

سراج‌زاده، سیّدحسین و فیضی، ایرج (۱۳۸۴). *دانشجویان و مسئله مواد مخدر: پنداشت‌ها و واقعیت‌ها، شیوع شناسی مصرف مواد مخدر در بین دانشجویان دانشگاه‌های دولتی*. تهران: دفتر برنامه‌ریزی مطالعات فرهنگی و اجتماعی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری، انتشارات دبیرخانه ستاد مبارزه با مواد مخدر.

سعادتی، موسی؛ جعفری، فرشته؛ غفران خواه، امیر و عشایری، طاها (۱۴۰۱). بررسی جامعه‌شناختی رابطه بین سرمایه اجتماعی و مصرف مواد اعتیادآور. *بررسی مسائل اجتماعی ایران*، ۱۳(۱)، ۲۲۸-۲۰۹.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.233]

عبدالهی، سامان و دارابی، شهرداد (۱۳۹۹). مدل ساختاری نقش عوامل محیطی و خانوادگی در پیشگیری رشدمدار از گرایش به مصرف مواد مخدر و روان‌گردان. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۴(۵۶)، ۵۸-۴۱.

عطادخت، اکبر و پرزور، پرویز (۱۳۹۵). نقش میزان پایبندی دانشجویان به سبک زندگی اسلامی در پیش‌بینی میزان گرایش آن‌ها به اعتیاد. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۰ (۳۷)، ۲۶-۱۱.

علیوردی‌نیا، اکبر (۱۳۸۹). مطالعه جامعه‌شناختی اعتیاد به مواد مخدر در ایران. *فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی*، ۵(۲۰)، ۲۱۲-۱۹۳.

کلاهی حامد، صبا؛ احمدی، عزت‌الله و شالچی، بهزاد (۱۳۹۶). تبیین گرایش به مصرف مواد مخدر بر اساس هوش معنوی و خردمندی. *مجله افق علوم پزشکی*،۲۴(۲)، ۱۵۲-۱۴۶.

گراوند، هوشنگ و دلاور، علی (۱۴۰۱). فراتحلیل عوامل مؤثر بر قاچاق مواد مخدر و راهکارهای مقابله با آن طی سال‌های ۱۳۸۵ تا ۱۳۹۶ در تهران. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۱۶(۶۴)، ۳۲-۷.

مبارکی، محمد (۱۳۸۳). *بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و جرم*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی، دانشگاه شهید بهشتی دانشگاه تهران، دانشکده علوم اجتماعی.

محمدپورلیما، هرمز و محسنی تبریزی، علیرضا (۱۳۹۶). تبیین جامعه‌شناختی علل و عوامل مؤثر بر گرایش به رفتارهای پرخطر در محیط‌های روستایی استان گیلان. *بررسی مسائل اجتماعی ایران*، ۸(۲)، ۲۰۹-۱۹۴.

ویلیامز، فرانک و مک شین، کاری این دی (۱۳۹۸). *نظریه‌های جرم‌شناسی*. ترجمه حمیدرضا ملک محمدی. تهران: بنیاد حقوقی میزان. (تاریخ انتشار به زبان‌اصلی، ۱۹۹۴).

هزارجریبی، جعفر؛ ترکمان، مهدی و مرادی، غلامرضا (۱۳۸۸). عوامل مؤثر بر گرایش نوجوانان و جوانان پسر شهرستان کرج به مصرف مواد مخدر. *فصلنامه مدیریت انتظامی*، ۵(۲)، ۳۳۹-۳۲۲.

یاوری، سمیرا؛ نوری، ربابه و حسن‌آبادی، حمیدرضا (۱۳۹۴). مدل ساختاری مصرف مواد در دانشجویان: نقش معنویت، الگو گیری اجتماعی و نگرش به مواد. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۹ (۳۳)، ۱۶۴-۱۴۵.

References

Agren, D. (2017). Mexico maelstrom: how the drug violence got so bad. *The Guardian*, *26*.

Chein, I. (1969). Psychological functions of drug use. *Scientific basis of drug dependence*, 13-30.

Cho, M. (2020). Cultural variations in understanding risks for delinquency among maltreated children from the perspectives of US and Korean professionals. *Children and Youth Services Review*, *116*, 105117.

Jones, K. (2021). *Organized Crime and the Environment in Latin America: A Fatal Encounter*.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.233]

Kotlaja, M. M. (2020). Cultural contexts of individualism vs. collectivism: Exploring the relationships between family bonding, supervision and deviance. *European Journal of Criminology*, 17(3), 288-305.

Lansford, J. E., Zietz, S., Bornstein, M. H., Deater-Deckard, K., Di Giunta, L., Dodge, K. A., ... & Chang, L. (2020). Opportunities and peer support for aggression and delinquency during adolescence in nine countries. *New directions for child and adolescent development*, 2020(172), 73-88.

McMillian, J. (Ed.). (2019). *American Epidemic: Reporting from the Front Lines of the Opioid Crisis*. The New Press.

Nations, U. (2020). World drug report. *United Nations publication*.

Paschall, M. J., & Freisthler, B. (2003). Does heavy drinking affect academic performance in college? Findings from a prospective study of high achievers. *Journal of Studies on Alcohol*, 64(4), 515-519.

Sanders, E. (2007). *Understanding addiction and its hidden casts*.

Werb, D., Bouchard, M., Kerr, T., Shoveller, J., Qi, J., Montaner, J., & Wood, E. (2011). Drug dealing cessation among a cohort of drug users in Vancouver, Canada. *Drug and alcohol dependence*, *118*(2-3), 459-463.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.233]