

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ



دانشکده ادبیات و علوم انسانی دکتر علی شریعتی

پایان نامه کارشناسی ارشد

گروه آموزشی علوم اجتماعی

گرایش پژوهشگری

تحلیل جامعه شناختی بازگشت مجدد معتادان به اعتیاد در مرکز اجتماع درمان

مدار (TC) شهر مشهد در سال ۱۳۸۸

استاد راهنما

دکتر حسین بهروان

استاد مشاور

دکتر محمد مظلوم خراسانی

نگارش

سیدعلیرضا میرانوری

سال تحصیلی ۸۸-۸۷

تأییدیه هیأت داوران

پایان نامهی کارشناسی ارشد آکرتوری
گروه آموزش علوم اجتماعی

استادکندگان زیراعضای هیأت داوران پایان نامهی آقای

احسان محمدیان ^{رئیس هیأت داوران} ^{رئیس هیأت داوران}
«~~محمدیان محمدیان~~»

دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه فردوسی، در

جلسه دفاع حاضر شدند و پس از بررسی کامل، برابر آیین نامهی مربوط، آن را

با نمره ۱۹ و درجه عالی

برای دریافت درجه دکتری کارشناسی ارشد تأیید کردند.

• اعضای هیأت داوران:

استاد(ان) راهنما: دکتر

استاد مشاور ۱: دکتر

استاد مشاور ۲: دکتر

استاد داور ۱ (از دانشگاه): دکتر

استاد داور ۲ (از دانشگاه): دکتر

استاد داور ۳ (از دانشگاه): دکتر

• نماینده‌ی تحصیلات تکمیلی دانشگاه: دکتر

اینجانب سید علیرضا میرانوری دانشجوی دوره کارشناسی ارشد رشته علوم اجتماعی - پژوهشگری دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه فردوسی مشهد نویسنده پایان نامه تحلیل جامعه شناختی بازگشت مجدد معتادان به اعتیاد در مرکز اجتماع درمان مدار (TC) شهر مشهد در سال ۱۳۸۸ تحت راهنمایی دکتر حسین بهروان متعهد می‌شوم:

- تحقیقات در این رساله/پایان نامه توسط اینجانب انجام شده است و از صحت و اصالت برخوردار است.
- در استفاده از نتایج پژوهشهای محققان دیگر به مرجع مورد استفاده استناد شده است.
- مطالب مندرج در رساله/پایان نامه تاکنون توسط خود یا فرد دیگری برای دریافت هیچ نوع مدرک یا امتیازی در هیچ جا ارائه نشده است.
- کلیه حقوق معنوی این اثر متعلق به دانشگاه فردوسی مشهد می‌باشد و مقالات مستخرج با نام « دانشگاه فردوسی مشهد » و یا « Ferdowsi University of Mashhad » به چاپ خواهد رسید.
- حقوق معنوی تمام افرادی که در به دست آمدن نتایج اصلی رساله/پایان نامه تأثیرگذار بوده‌اند در مقالات مستخرج از رساله/پایان نامه رعایت شده است.
- در کلیه مراحل انجام این رساله/پایان نامه، در مواردی که از موجود زنده (یا بافتهای آنها) استفاده شده است ضوابط و اصول اخلاقی رعایت شده است.
- در کلیه مراحل انجام این رساله/پایان نامه، در مواردی که به حوزه اطلاعات شخصی افراد دسترسی یافته یا استفاده شده است، اصل رازداری، ضوابط و اصول اخلاق انسانی رعایت شده است.

تاریخ امضای دانشجو

مالکیت نتایج و حق نشر

- کلیه حقوق معنوی این اثر و محصولات آن (مقالات مستخرج، کتاب، برنامه های رایانه‌ای، نرم افزارها و تجهیزات ساخته شده) متعلق به دانشگاه فردوسی مشهد می‌باشد. این مطلب باید به نحو مقتضی در تولیدات علمی مربوطه ذکر شود.
- استفاده از اطلاعات و نتایج موجود در رساله/پایان نامه بدون ذکر مرجع مجاز نمی‌باشد.

سپاسگذاری

بدینوسیله از زحمات فراوان استاد گرانقدر و عزیز جناب آقای دکتر بهروان که به عنوان استاد راهنما در تمام مراحل تحقیق اینجانب را دلسوزانه راهنمایی فرمودند کمال تشکر و قدردانی را دارم. از بذل توجه جناب آقای دکتر مظلوم که به عنوان استاد مشاور اینجانب را برای انجام تحقیق یاری فرمودند تشکر می کنم. همچنین از همکاری های بی دریغ همسرم خانم معصومه کدخدا که در نگارش و تنظیم پایان نامه مرا یاری نمود سپاس فراوان دارم. در پایان از همکاری و مساعدت کارکنان دانشکده ادبیات و بخش تحصیلات تکمیلی تشکر می نمایم.

چکیده

تحقیق حاضر به تحلیل جامعه شناختی بازگشت مجدد معتادان به اعتیاد در مرکز اجتماع درمان مدار (TC) شهر مشهد می پردازد. روش تحقیق پیمایشی و داده ها از طریق پرسشنامه استاندارد بدست آمد. جامعه آماری ۱۲۰ نفر معتادانی بودند که سابقه ترک اعتیاد داشته و در مرکز اجتماع درمان مدار شهر مشهد برای درمان حضور داشتند. حجم نمونه ۱۰۵ نفر از معتادان دارای سابقه ترک بودند که به طریق نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. نتایج نشان می دهد: دفعات بازگشت به اعتیاد با متغیرهای برجسب رابطه معنادار مثبت، با متغیرهای ساختاری کارکردی رابطه معنادار و با متغیرهای کنترل اجتماعی و احساس نیاز به مواد مخدر رابطه معنادار ندارد. تحلیل های رگرسیون چند گانه و نتایج حاصل از تحلیل مسیر نشان داد که برجسب، سن، احساس تبعیض و نگرش مثبت به اعتیاد مهمترین و تعیین کننده ترین عوامل تاثیرگذار مستقیم و مثبت و رضایت اجتماعی مهمترین عامل تاثیرگذار مستقیم و معکوس بر دفعات بازگشت به اعتیاد محسوب می شوند. عوامل کنترل اجتماعی و احساس نیاز به مواد مخدر نیز تاثیر غیر مستقیم بر دفعات بازگشت مجدد به اعتیاد دارند.

کلید واژگان: دفعات بازگشت به اعتیاد، برجسب، ساختاری کارکردی، کنترل اجتماعی، اجتماع درمان مدار شهر مشهد

فصل اول: طرح تحقیق

- ۱-۱ مقدمه ۱۳
- ۱-۲ بیان مسئله ۱۴
- ۱-۳ اهمیت و ضرورت تحقیق ۱۷
- ۱-۴ هدف تحقیق ۱۷

فصل دوم: پیشینه تحقیق

- ۲-۱ پیشینه داخلی ۱۹
- ۲-۲ پیشینه خارجی ۲۶
- ۲-۳ خلاصه پیشینه داخلی ۳۲
- ۲-۴ خلاصه پیشینه خارجی ۳۳

فصل سوم: چارچوب نظری تحقیق

- ۳-۱ نظریه برچسب ۳۵
- ۳-۱-۱ نظر مید ۳۹
- ۳-۱-۲ نظریه برچسب بکر ۳۹
- ۳-۱-۳ نظریه ساترلند و کرسی ۴۰
- ۳-۱-۴ چگونگی کاربرد نظریه برچسب در تحقیق حاضر ۴۰
- ۳-۲ دیدگاه ساختاری کارکردی ۴۲
- ۳-۲-۱ دیدگاه دورکیم ۴۳
- ۳-۲-۲ دیدگاه مرتن ۴۳
- ۳-۲-۳ دیدگاه پارسونز ۴۵
- ۳-۲-۴ نظریه کوهن ۴۵

صفحه	فهرست
۴۶	۳-۲-۵ نظریه فرصت افتراقی کلد وارد و اهلاین
۴۶	۳-۲-۶ نظریه خنثی سازی ماتزا
۴۷	۳-۲-۷ چگونگی کاربرد دیدگاه ساختاری کارکردی در تحقیق حاضر
۴۸	۳-۳ دیدگاه کنترل اجتماعی
۴۹	۳-۳-۱ دیدگاه ساترلند
۴۹	۳-۳-۲ دیدگاه راس
۵۰	۳-۳-۳ دیدگاه هیرشی
۵۰	۳-۳-۴ چگونگی کاربرد نظریه کنترل اجتماعی در تحقیق حاضر
۵۱	۳-۴ نظریه آلدرفر ERG(نیاز)
۵۲	۳-۴-۱ چگونگی کاربرد نظریه نیاز در تحقیق حاضر
۵۳	۳-۵ فرضیه های تحقیق
۵۴	۳-۶ مدل نظری
	فصل چهارم: روش شناسی تحقیق
۵۶	۴-۱ روش تحقیق
۵۶	۴-۲ جامعه آماری
۵۶	۴-۳ واحد تحلیل
۵۶	۴-۴ شیوه نمونه گیری
۵۷	۴-۵ شاخص ها
۶۷	۴-۶ پایایی
۶۷	۴-۷ روایی
۶۸	۴-۸ روش جمع آوری اطلاعات

فهرست	صفحه
۴-۹ روش تجزیه و تحلیل اطلاعات	۶۸
فصل پنجم : یافته ها	
۵-۱ توصیف آماری داده ها	۷۰
۱-۱-۵ توصیف برچسب زدن به معتادان پس از ترک اعتیاد	۷۱
۲-۵-۱ توصیف احساس نیاز به مواد مخدر معتادان پس از ترک اعتیاد	۷۴
۳-۵-۱ توصیف تعلق خاطر به خانواده و خویشاوندان معتادان پس از ترک اعتیاد	۷۶
۴-۵-۱ توصیف میزان تعهد به اهداف جامعه و ارزشهای معتادان پس از ترک اعتیاد	۷۸
۵-۱-۵ توصیف میزان نگرش مثبت معتادان به اعتیاد پس از ترک اعتیاد	۸۰
۶-۱-۵ توصیف میزان رضایت اجتماعی معتادان پس از ترک اعتیاد	۸۲
۷-۵-۱ توصیف میزان احساس تبعیض معتادان پس از ترک اعتیاد	۸۴
۸-۵-۱ توصیف میزان موفقیت در درستیابی به اهداف زندگی معتادان پس از ترک اعتیاد	۸۶
۹-۵-۱ توصیف میزان مشارکت اجتماعی معتادان پس از ترک اعتیاد	۸۷
۱۰-۵-۱ توصیف میزان دینداری معتادان پس از ترک اعتیاد	۸۹
۱۱-۵-۱ توصیف پایگاه طبقاتی معتادان پس از ترک اعتیاد	۹۱
۱۲-۵-۱ توصیف وضعیت شغلی معتادان پس از ترک و قبل از ترک اعتیاد	۹۲
۱۳-۵-۱ توصیف میزان سن، درآمد، دفعات بازگشت به اعتیاد معتادان بعد از ترک اعتیاد	۹۳
۱۴-۵-۱ توصیف وضعیت تاهل معتادان پس از ترک اعتیاد	۹۵
۲-۵-۲ آزمون فرضیات تحقیق	۹۶
۳-۵-۲ تحلیل رگرسیون	۱۰۴
۴-۵-۲ تحلیل مسیر	۱۰۹
فصل ششم: بحث و نتیجه گیری	۱۱۸
منابع	۱۲۵
ضمائم	
پرسشنامه	۱۳۳
جداول اثرات مستقیم و غیر مستقیم	۱۳۹

فصل دوم پیشینه تحقیق

۳-۲ خلاصه بررسی پیشینه های داخلی ۳۲

۴-۲ خلاصه بررسی پیشینه های خارجی ۳۳

فصل سوم چارچوب نظری

۷-۳ نمودار مدل نظری ۵۴

فصل چهارم روش شناسی تحقیق

۱-۵-۴ سازه احساس نیاز به مواد مخدر ۵۸

۲-۵-۴ سازه متغیر برجسب ۵۹

۳-۵-۴ سازه تعلق به خانواده و خویشاوندان ۶۰

۴-۵-۴ سازه مشارکت اجتماعی ۶۱

۵-۵-۴ سازه تعهد نسبت به اهداف جامعه و ارزشها ۶۲

۶-۵-۴ سازه دینداری ۶۳

۷-۵-۴ سازه نگرش مثبت به اعتیاد ۶۴

۸-۵-۴ سازه رضایت اجتماعی ۶۴

۹-۵-۴ سازه متغیر احساس تبعیض ۶۵

۱۰-۵-۴ سازه موفقیت در دستیابی به اهداف زندگی ۶۶

۱۱-۵-۴ سازه پایگاه طبقاتی ۶۷

فصل پنجم یافته ها

۱-۵-۱ توصیف فراوانی گویه های متغیر برجسب ۷۰

۲-۵-۱ توصیف فراوانی گویه ها و شاخص های متغیر احساس نیاز به مواد مخدر ۷۳

۳-۵-۱ توصیف فراوانی گویه ها و شاخص های متغیر تعلق به خانواده و خویشاوندان ۷۵

۴-۵-۱ توصیف فراوانی گویه ها و شاخص های متغیر تعهد نسبت به اهداف جامعه و ارزشها ۷۷

۵-۵-۱ توصیف فراوانی گویه ها و شاخص های متغیر نگرش به اعتیاد ۷۹

- ۵-۱-۶ توصیف فراوانی گویه ها و شاخص های متغیر رضایت اجتماعی ۸۱
- ۵-۱-۷ توصیف فراوانی گویه ها و شاخص های متغیر احساس تبعیض ۸۳
- ۵-۱-۸ توصیف فراوانی گویه ها و شاخص های متغیر موفقیت در دستیابی به اهداف زندگی ۸۵
- ۵-۱-۹ توصیف فراوانی گویه ها و شاخص های متغیر مشارکت اجتماعی ۸۷
- ۵-۱-۱۰ توصیف فراوانی گویه ها و شاخص های متغیر دینداری ۸۸
- ۵-۱-۱۱ توصیف فراوانی گویه ها و شاخص های متغیر پایگاه طبقاتی ۹۰
- ۵-۱-۱۲ توصیف فراوانی وضعیت شغلی پاسنخگویان ۹۲
- ۵-۱-۱۳ توصیف شاخصهای متغیر وابسته (دفعات بازگشت به اعتیاد) و متغیرهای سن، درآمد و دفعات مراجعه به مرکز ترک اعتیاد ۹۳
- ۵-۱-۱۴ توصیف متغیر وضعیت تاهل ۹۵
- ۵-۲-۱ بررسی رابطه همبستگی متغیرهای برچسب با متغیر وابسته (دفعات بازگشت به اعتیاد) ۹۶
- ۵-۲-۲ بررسی رابطه همبستگی متغیرهای کنترل اجتماعی با متغیر وابسته (دفعات بازگشت به اعتیاد) ۹۸
- ۵-۲-۳ بررسی رابطه همبستگی متغیرهای ساختاری- کارکردی با متغیر وابسته (دفعات بازگشت به اعتیاد) ۱۰۰
- ۵-۲-۴ بررسی رابطه همبستگی متغیرهای ساختاری - کارکردی با متغیر برچسب ۱۰۲
- ۵-۲-۵ بررسی رابطه همبستگی متغیر احساس نیاز با متغیر وابسته (دفعات بازگشت به اعتیاد) ۱۰۳
- ۵-۳-۱ رگرسیون چندگانه دفعات بازگشت مجدد به اعتیاد با متغیرهای مستقل با روش گام به گام ۱۰۴
- ۵-۳-۲ متغیرهای خارج شده از تحلیل رگرسیون ۱۰۸
- ۵-۴-۱ مراحل تحلیل مسیر ۱۰۹
- ۵-۴-۲ مجموع تاثیرات مستقیم و غیر مستقیم متغیرهای مستقل بر متغیر وابسته ۱۱۵
- ۵-۴-۱ نمودار تحلیل مسیر ۱۱۶

فصل اول

طرح تحقیق

اعتیاد در کنار سوء تغذیه و آلودگی های محیط زیست از مشکلات بزرگ جوامع بشری است که متأسفانه تمامی جوامع صنعتی و غیر صنعتی را گرفتار کرده است. در واقع کمتر پدیده ای را می توان یافت که همانند اعتیاد جوامع بشری را مورد تهدید قرار داده باشد. با وجود خطرات و عوارض ناشی از اعتیاد، هر روزه به شمار قربانیان این دام مرگبار افزوده می شود و مشاهده ی صحنه های هولناک آن تا کنون نتوانسته به عنوان هشدار جدی برای اجتناب سایر افراد به ویژه قشر جوان تلقی گردد. در واقع این مسئله یک مشکل بزرگ فردی و اجتماعی است که علاوه بر عوارض جسمی و روانی آن برای افراد معتاد، سلامت جامعه را نیز از نظر اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و فرهنگی مورد تهدید و آسیب قرار می دهد (فرجاد، ۱۳۷۷). به همین دلیل تمامی کشورهای جهان سعی دارند تا با تدوین برنامه های مختلف از گسترش اعتیاد جلوگیری و به درمان معتادان جامعه خود بپردازند. با این وجود مشاهده می شود که برنامه های پیشگیری نتوانسته است در این راستا به موفقیت چشمگیری دست یابد. هر ساله این مساله تعداد زیادی از انسانها را به نیستی و نابودی می کشاند. اغلب معتادان از مشکلاتی مثل فقر، بیکاری، بیماری های جسمی و روانی و مشکلات زناشویی و خانوادگی رنج می برند. امروزه وسعت این مشکل در جهان چنان گسترده است که لودویک سم شناس معروف می گوید: اگر غذا را مستثنی کنیم هیچ ماده ای در زمین نیست که به اندازه ی مواد مخدر اینچنین آسان وارد زندگی ملت ها شده باشد. (اورنگ، ۱۳۶۷) سادوک در زمینه شیوع مصرف مواد در جامعه آمریکا می نویسد: حدود ۱۵ درصد جمعیت بالای ۱۸ سال این کشور دارای مسایل جدی مرتبط با مصرف مواد مخدر می باشند و هزینه سالانه کلی برای جامعه در نیمه دهه ۱۹۹۰ حدود ۲۰۰ میلیارد دلار تخمین زده شده است. در جامعه آمریکا بیشتر مردان سنین ۱۸ تا ۲۵ سال معتاد هستند. (سادوک، ۱۹۹۹) دبورا بیان می کند که حدود ۳۷ درصد جمعیت ۱۲ سال و بالاتر آمریکا حداقل یک بار در طول عمر خود مواد غیر قانونی (قاچاق) را تجربه کرده اند و ۵.۵ درصد حداقل با یک مشکل مرتبط با سوء مصرف دارویی در طول عمر خود مواجه شده اند. نسبت مصرف در مردان به زنان ۲ به ۱ است و بعد از الکلیسم و افسردگی، سوء مصرف دارو سومین تشخیص روانپزشکی شایع در بین مردان است (دبورا، ۱۹۹۵). جامعه ما نیز بگونه ای شدید با آن روبرو است. در ایران نیز اعتیاد در سالهای اخیر روند رو به رشد داشته است جدیدترین آمارهای ارایه شده حاکی از آن

است که دو میلیون معتاد وابسته و شش میلیون معتاد تفرنی در ایران وجود دارد. ولی با توجه به شواهد موجود برآورد می شود که تعداد معتادان بسیار بیشتر از این باشد و اگر میانگین بعد خانوار در ایران را ۵ نفر در نظر بگیریم حداقل ده میلیون نفر در معرض گرایش به اعتیاد قرار دارند و اگر هر فرد معتاد روزانه حداقل ۱۰۰۰ تومان صرف مصرف مواد مخدر کند خسارت وارده به کشور در هر روز دو میلیارد تومان است (رعدی، ۱۳۸۰). از آنجایی که در مورد اعتیاد هم مثل سایر بیماری ها و معضلات به معالجه و پیشگیری توجه شده است موفقیت چندانی در این زمینه بدست نیامده است در حالیکه لازم است ضمن شناخت دقیق مکانیسم و ماهیت اعتیاد و شناخت علل و عوامل زمینه ساز آن موجبات آگاهی و شناخت همگانی را نیز فراهم ساخت. با توجه به این مطلب بررسی علل اجتماعی اعتیاد درکنار سایر علل و عوامل موثر یکی از موضوعات مهم اجتماعی می باشد و اطلاعات ضروری را برای تصمیم گیری های طبی و اجتماعی به منظور کاهش اعتیاد فراهم خواهد آورد. همچنین با توجه به آمارهای بالای عود اعتیاد در مراجعین به مراکز خود معرف ترک اعتیاد که در برخی موارد رقمی معادل ۸۰ درصد بوده است. مطالعه حاضر بررسی عوامل اجتماعی موثر در بازگشت به اعتیاد این بیماران انجام شده است چرا که اعتقاد بر آن است که آگاهی از عوامل زمینه ساز در سوق دادن افراد به شروع مجدد اعتیاد، مسئولان و برنامه ریزان را در اجرای سیاست ها و اقدامات پیشگیرانه و کنترل کننده اعتیاد یاری خواهد کرد.

۲-۱ بیان مسئله

یکی از جنبه های مهم اعتیاد که طی تلاش های بازدارنده مشخص شده بازگشت به مصرف مواد مخدر پس از دوره ای از قطع مصرف می باشد و مطالعات زیادی شیوع بالای بازگشت به اعتیاد را نشان می دهد و درکنار آن آمار بالای بازگشت به مصرف مجدد مواد مخدر توسط معتادان پس از رهائی از زندان یا مراکز بازپروری است. این موضوع در واقع مساله اعتیاد را پیچیده تر و دشوارتر ساخته و موقعیت این مراکز را در هاله ای از ابهام قرار داده است. در بررسی های زیادی که انجام گرفته اکثر معتادین در مراکز بازپروری برای چندمین بار اقدام به ترک اعتیاد کرده اند و شاید دفعات ترک آنها آنقدر زیاد بوده که به طور مشخص به یاد نمی آورند (اورنگ، ۱۳۶۷: ۵) برخی از مطالعات نشان می دهد که حداقل ۲ نفر از ۳ بیماری که جهت قطع

مصرف ترکیبات تریاک اقدام کرده اند در عرض شش ماه بازگشت داشته اند(کاپلان^۱، ۱۹۹۵: ۸۴) فریدمن و همکاران در سال ۱۹۹۸ می نویسند: تنها ۲۰ تا ۵۰ درصد بیماران میتوانند به قطع مصرف موثر بعد از یک سال ادامه دهند(فریدمن^۲، ۱۹۹۸: ۱۲۷) کرنی این میزان را ۵۰ درصد در طول یک سال مطرح می کند(کرنی^۳، ۱۹۹۷: ۴۵۹) براون گزارش می دهد که ۱۹ درصد مصرف کنندگان قادرند ترک مصرف مواد را برای ۶ سال ادامه دهند (براون^۴، ۱۹۹۸: ۱۵-۲۵) در مطالعه ای در تایوان درجه بازگشت افراد تا ۷۰ درصد است. (چینگ^۵ و دیگران، ۲۰۰۷) به همین دلیل برخی از متخصصین از لفظ "اختلال مزمن و عود کننده" برای توصیف اعتیاد استفاده می کنند. در ایران بر اساس اطلاعات موجود ۵۰ درصد معتادانی که جهت ترک اعتیاد به مراکز بازپروری مراجعه میکنند سابقه ی حداقل یک بار اقدام جهت قطع مصرف را داشته اند که نشان دهنده این است که میزان بازگشت به اعتیاد بعد از ترک مواد مخدر بسیار بالاست (دبیرخانه مبارزه با مواد مخدر، ۱۳۷۸: ۱۲) بر اساس آمارهای موجود حضور معتادان در مراکز بازپروری بهزیستی، پس از ترک اعتیاد بسیاری از آنها بیش از ۲ الی ۳ بار از خدمات بازپروری چه به صورت خود معرف و چه از طریق دادگاه استفاده نموده اند در مطالعه ای که توسط دین محمدی و همکاران(۱۳۸۶) در زنجان و از بین ۹۶ معتاد مراجعه کننده به مرکز بازپروری زنجان انجام شد تمام آنها سابقه حداقل یک بار ترک اعتیاد را داشته اند. در این مطالعه مهمترین عوامل موثر در بازگشت به اعتیاد نداشتن شغل دائم، فشار هزینه های زندگی، در بین افراد مجرد عامل عدم وجود ارتباط مناسب در خانواده و برای متاهلین برخورد بد همسر و فرزندان و در زمینه عوامل اجتماعی در دسترس بودن مواد افیونی و معاشرت با دوستان منحرف بیشترین اهمیت را دارا بودند. در زمینه عوامل تحصیلی کم سواد و بی سواد اهمیت زیادی داشته اند. . در مطالعه دیگری که توسط امینی و همکاران(۱۳۸۲) در مراکز دولتی بازپروی شهر همدان و با حجم نمونه ۹۶ معتاد انجام گرفت مشخص گردید

^۱ Kaplan

^۲ Fridman

^۳ Kearney

^۴ Brown

^۵ Chou, Tzu-Ching

که ۴۲ درصد آنها سابقه حداقل یک بار ترک اعتیاد و بازگشت دوباره به آن را داشته اند که مهمترین عوامل بازگشت مجدد عامل بین فردی مرتبط با عود، معاشرت با دوستان معتاد و منحرف و عامل شغلی یعنی بی کاری بود.

اکنون این پرسش مطرح است که چرا بازگشت مجدد به اعتیاد وجود دارد؟ برخی با رویکرد فشارهای ساختاری آن را نتیجه ادامه شرایطی در جامعه می دانند که ابتدا باعث ارتکاب اولیه اعتیاد شده و بعد از ترک اعتیاد و خروج از اعتیاد هنوز ادامه دارد و به عواملی مانند فقر، بیکاری، بی نظمی یا آشفتگی اجتماعی و امثال آن اشاره می کنند که در این صورت وضعیت ساختاری در جامعه سبب بازگشت مجدد معتادان به اعتیاد می گردد. برخی نیز با رویکرد کنترل اجتماعی به ضعف نیروهای کنترل کننده افراد در جامعه مانند ضعف باورهای اخلاقی و دینی و یا عدم ارتباط مناسب با خانواده و امثال آن اشاره می کنند که به این شکل نیز عدم ارتباط فرد معتاد بعد از ترک اعتیاد با مراکز کنترل سبب کمک به بازگشت مجدد معتاد می شود و بالاخره برخی با رویکرد کنش متقابل به شیوه های تعامل اجتماعی با معتادان و تعریف مجدد و برچسب زدن به آنان اشاره میکنند بدین گونه که فردی که معتاد می شود انگشت نما می شود و اعضای خانواده، دوستان، آشنایان و نیز مقامات کنترل رسمی مانند پلیس و قاضی وی را مظنون، معتاد و غیره می نامند که در نتیجه وی را بیشتر از دیگران مورد توجه قرار می دهند یا وی را منزوی و طرد می کنند که نهایتاً وی آن تعاریف و برچسبها را قبول می کند و با پذیرش آنها چاره ای جز پیوستن به همگنان خود در گروه های معتاد ندارد. زیرا این گروهها از وی حمایت های گوناگون خواهند کرد و ارزشهای مورد قبول او را تایید می کنند و این گروه ها جایی است که فرد را علیه کسانی که وی را طرد نموده اند بر می انگیزد و نتیجه آن ارتکاب مجدد اعتیاد و بازگشت مجدد به اعتیاد خواهد بود. همانگونه که عنوان شد دلایل بازگشت معتادان به اعتیاد دلایلی مانند نداشتن شغل مناسب، برخورد بد خانواده و نزدیکان، معاشرت با دوستان منحرف، فقر و بود که همگی با نظریات ذکر شده در ارتباط هستند و اینکه آیا اصولاً با وجود چنین عواملی که ریشه اجتماعی دارد اقدام به ترک معتاد بدون توجه به مسائل اجتماعی که معتاد با آنها روبروست صحیح می باشد یا خیر و آیا نیازی به تغییر در نوع برخورد با آنها می باشد؟ از طرفی تا کنون در مشهد غیر از چند مورد، تحقیقی که در آن به شکل جامعه شناختی به موضوع پردازد صورت نگرفته تا تاثیر عوامل مختلف و از جمله عوامل فوق را

بر بازگشت مجدد معتادان بررسی کند و مشخص شود که این عوامل و سایر عوامل مختلف اجتماعی چقدر در بازگشت مجدد معتادان به اعتیاد موثر است تا بر اساس آن بتوان برخورد و ریشه یابی این عوامل را مد نظر قرار داد؟ در این تحقیق بازگشت مجدد به اعتیاد با استفاده از این نظریات جامعه شناختی ذکر شده تحلیل می شود. بنابر این پرسش اساسی این تحقیق چنین است: " متغیر برچسب، در کنار متغیرهای ساختاری و کنترل اجتماعی چقدر می تواند بازگشت مجدد معتادان به اعتیاد را تبیین کند؟ "

۳-۱ اهمیت و ضرورت تحقیق

بررسی و شناخت علمی عوامل اجتماعی بازگشت به اعتیاد با توجه به این که زمینه شکل گیری و تداوم آن در جامعه می باشد همواره به عنوان اصلی ترین و اساسی ترین مرحله ی برنامه ریزی و تصمیم گیری عمده ترین نقش را در برخورد سنجیده، موثر و حساب شده با این آسیب اجتماعی داشته و پیرامون آن پژوهش ها و مطالعات زیادی صورت گرفته است تا از عوامل متعدد و پیچیده ای که به طور مستقیم و غیر مستقیم بر گرایش مجدد به آن تاثیر می گذارند از جوانب مختلف ریشه یابی و تبیین نمایند. متأسفانه هنوز تحقیق جامعی در شهر مشهد در رابطه با عوامل اجتماعی مرتبط با گرایش مجدد به مصرف مواد مخدر صورت نگرفته است. از این رو مطالعه حاضر ضمن شناخت عوامل مذکور موجبات افزایش آگاهی مسئولان و برنامه ریزان در اجرای سیاست ها و اقدامات پیگیرانه و کنترل کننده اعتیاد را فراهم می کند. این بررسی مسئولان را در نوع برخورد با معتادان یاری خواهد کرد و زمینه های لازم برای کاهش بازگشت مجدد به اعتیاد را ایجاد خواهد کرد. علاوه بر این، به کاهش حضور معتادان در جامعه و در نتیجه کاهش هزینه های مستقیم و غیر مستقیم در زمینه مقابله با اعتیاد کمک خواهد کرد.

۴-۱ اهداف تحقیق

۱- توصیف مشخصات معتادان بازگشت کننده به اعتیاد

۲- تبیین عوامل موثر بر بازگشت به اعتیاد

فصل دوم

پیشینه تحقیق

۱-۲ پیشینه داخلی

تحقیقی با هدف بررسی شش زمینه ناسالم مستعد کننده اعتیاد (ویژگیهای شخصیتی، شیوه زندگی، روابط اجتماعی و خانوادگی، نگرش و باورها، احساسات، عواطف و رفتارها) به شیوه علی-مقایسه ای انجام شد که ۲۴۰ نفر (۱۲۰ نفر معتادان بهبود یافته افیونی و ۱۲۰ نفر افراد سالم) به شیوه نمونه گیری تصادفی-طبقه ای از مراکز بازتوانی معتادان چهار شهر ارومیه، قم، شیراز و تهران انتخاب شدند و ۹۵ درصد افراد مورد بررسی مرد بودند. یافته ها نشان داد که معتادان در هر یک از شش زمینه مستعد کننده پیش اعتیادی به طور معنا داری با افراد سالم تفاوت داشتند. این زمینه ها در شکل دهی استعداد اعتیاد موثر بودند. در این تحقیق نتیجه گرفته شده است که معتادان بیش از افراد سالم دارای ویژگیهای غیر طبیعی (شیوه زندگی نادرست، روابط اجتماعی و خانوادگی ناسالم، افکار و باورهای نادرست، احساسات و عواطف غیر طبیعی و رفتارهای مخاطره آمیز) هستند. در این بررسی متغیر وابسته استعداد اعتیاد و متغیر مستقل شش زمینه مستعد کننده پیش از اعتیاد بود. بین ویژگیهای شخصیتی، افکار و عقاید، رفتارها، شیوه زندگی، روابط اجتماعی و خانوادگی و احساسات و عواطف معتادان و افراد سالم رابطه معنا داری وجود داشت. (زینالی و دیگران، ۱۳۸۷)

در تحقیقی که در مشهد انجام شد به بررسی تحلیل رابطه بین احتمال بازگشت مجدد مجرمان به زندان با برچسب زدن به فرد مجرم پرداخت. جامعه آماری کلیه زندانیان زندان مرکزی شهر مشهد بود. حجم نمونه حدود ۳۴۰ نفر بود که با احتمال ۹۹ درصد برآورد شد. این تحقیق نشان داد که همه ابعاد نظریه برچسب بطور مستقیم با تکرار جرم رابطه دارند. بطوری که هرچه قدر برچسب افزایش می یابد تکرار جرم نیز افزایش می یابد. لیکن شدت همبستگی برچسب رسمی و سپس برچسب ظاهر خلافکارانه با تکرار جرم بیشتر بود. در زمینه عوامل ساختاری در این تحقیق نیز مشخص شد که هیچیک از عوامل ساختاری با تکرار جرم رابطه معنی دار ندارد. به عبارت دیگر همه زندانیان با سابقه های متفاوت در وضعیت های ساختاری مشابه قرار دارند و یا وضعیت های ساختاری متفاوت در سابقه های یکسان دیده می شود و تفاوت قابل ملاحظه ای باهم ندارند. در زمینه کنترل اجتماعی نیز نتایج تحقیق نشان داد که همه عوامل کنترل اجتماعی بجز مشارکت اجتماعی با

تکرار جرم رابطه معکوس دارد. بطوری که هرچقدر این عوامل افزایش می یابد تکرار جرم کاهش می یابد و بالعکس. (بهروان، ۱۳۸۷)

در تحقیق دیگری در زمینه عوامل محیطی و اجتماعی گرایش مجدد به اعتیاد تعداد ۹۶ نفر از معتادان مرد خود معرف به مرکز پذیرش بهزیستی انتخاب شدند. یافته های پژوهش نشان داد که میانگین سنی واحدهای پژوهش ۳۴.۶ سال است. تمام افراد مورد مطالعه حداقل یک بار سابقه ترک مصرف مواد مخدر را دارند. در بین عوامل شغلی نداشتن شغل دائم، در عوامل اقتصادی فشار هزینه های زندگی در زمینه عوامل خانوادگی فرد مجرد، عدم وجود ارتباط مناسب در خانواده و برای متاهلین برخورد بد همسر و فرزندان و در زمینه عوامل اجتماعی در دسترس بودن مواد افیونی و معاشرت با دوستان منحرف بیشترین اهمیت را دارا بودند. در زمینه عوامل تحصیلی کم سواد و بی سواد اهمیت زیادی داشتند. (دین محمدی و دیگران، ۱۳۸۶)

تحقیقی با هدف تبیین عوامل اجتماعی موثر بر تغییرات میزان جرایم مواد مخدری در کشور انجام شد تا از این طریق بتواند سهم هر یک از متغیرهای مستقل را شناسایی و تعیین نماید. روش تحقیق این پژوهش روش طولی - تطبیقی بود. جامعه آماری تحقیق را کلیه استان های کشور در طی سالهای ۸۰ - ۱۳۶۸ تشکیل می دهد و واحد تحلیل نیز استان است. با این زمینه روش شناسی، مهم ترین متغیرهای تحقیق در یک چارچوب نظری انتخاب گردیده و سپس با استفاده از داده های ثانویه، الگوی تحلیلی تحقیق مورد آزمون تجربی قرار گرفت. الگوی تحلیلی این تحقیق صرفاً ۲۹ درصد از تغییرات جرایم مواد مخدری را در ایران می تواند توضیح دهد و باقیمانده آن را متغیرهای دیگری تبیین می کنند که خارج از حیطه بررسی این تحقیق است. نتایج نشان داد که به لحاظ نظری، این تحقیق مبتنی بر رویکرد ساختاری - کارکردی است. در این رویکرد، به جای توجه به عامل فردی، تفسیر اخلاقی؛ انتقاد از یک نهاد خاص و بیماری تلقی کردن اعتیاد به مواد مخدر، کل ساختار اجتماعی مورد ملاحظه قرار گرفت. (علی وردی نیا، ۱۳۸۵)

تحقیقی دیگر با این هدف انجام شد که دلایل عدم رضایت مندی همسر معتاد متشکل از چه عواملی است و کمیت و کیفیت رضایت مندی در فرد معتاد و همسر او تحت تاثیر عوامل مختلف از جمله سن آنان، سطح سواد آنان و مشابه آن، چگونه تغییر می کند. میزان رضایتمندی معتادین و همسران آنان در رابطه با عوامل