

# رابطه آسیب های اجتماعی با امنیت اجتماعی

## با تأکید بر پدیده اعتیاد

تاریخ دریافت: ۸۹/۶/۳۱

تاریخ پذیرش: ۸۹/۸/۲۰

پرویز آهی<sup>۱</sup>، لیلا ذوقی<sup>۲</sup>، بیتا آجیل چی<sup>۳</sup>

### چکیده

**مسئله و هدف:** امنیت یکی از مهم ترین اصول زندگی است و نخستین شرط لازم برای پیشرفت و رسیدن به توسعه پایدار برای جامعه متمدن محسوب می شود، آنچه امنیت اجتماعی را تهدید می کند و می تواند باعث سقوط تدریجی جامعه شود عدم رعایت ارزش های پذیرفته شده و آسیب های اجتماعی وارده بر آن است. بسیاری از آسیب های اجتماعی از جمله اعتیاد می تواند صدمه جبران ناپذیری بر پیکر اجتماع سالم وارد کند. برقراری امنیت در جامعه اساسی ترین محور فعالیت پلیس به شمار می آید؛ بنابراین هدف از پژوهش حاضر بررسی ارتباط آسیب های اجتماعی (اعتیاد) با امنیت اجتماعی از دیدگاه روسای کلانتری ها است.

**روش:** تحقیق حاضر از نوع پیمایشی است و جامعه آماری آن را روسای سرکلانتری ها و افرادی است که بیش از ۱۰ سال در بخش های مبارزه با مواد مخدر سابقه خدمتی داشته اند. روش نمونه گیری پژوهش تصادفی ساده است و ابزار جمع آوری اطلاعات این پژوهش پرسشنامه محقق ساخته می باشد.

**یافته ها:** یافته های این پژوهش نشان می دهد که در سطح  $P < 0/01$  وضعیت خانوادگی و اقتصادی و فرهنگی با اعتیاد رابطه معناداری دارد و همچنین در سطح  $P < 0/01$  اعتیاد با امنیت اجتماعی رابطه معناداری دارد؛ یعنی پدیده اعتیاد می تواند باعث زدن امنیت اجتماعی گردد و هرچه گرایش به اعتیاد در جامعه بیشتر باشد امنیت اجتماعی به ویژه امنیت عمومی به مخاطره می افتد.

**نتایج:** بین آسیب های اجتماعی (با تأکید بر پدیده اعتیاد) و خانواده، اقتصاد، فرهنگ و امنیت اجتماعی رابطه معنادار وجود دارد.

### کلید واژه ها

آسیب شناسی / امنیت اجتماعی / اعتیاد / فرهنگ / خانواده / اقتصاد / آسیب های اجتماعی

۱- دانشجوی دکتری رشته مدیریت دولتی دانشگاه علامه طباطبائی (ره)

۲- کارشناس ارشد علوم تربیتی

۳- دانشجوی دکترای روان شناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات

## مقدمه و بیان مسئله

امنیت از دیدگاه مقام معظم رهبری، موهبتی الهی است که در کنار سایر نیازهای اساسی مطرح می‌شود. بر این اساس تأمین امنیت یکی از وظایف اساسی نظام اسلامی است و ایجاد امنیت همچون عبادت تلقی می‌شود. ایشان تأکید دارند که امنیت دارای شقوق اجتماعی و سیاسی است و معنای امنیت اجتماعی این است که مردم در محیط کار و زندگی خود احساس خوف و تهدید و نا امنی نکنند (لرنی، ۱۳۸۳).

این نگاه به امنیت اجتماعی، ضرورت توجه به مسائل اجتماعی را پدیدار می‌سازد. در این میان آنچه که امنیت اجتماعی را تهدید می‌کند و باعث سقوط تدریجی جامعه می‌گردد، عدم رعایت ارزش‌های پذیرفته شده و آسیب‌های وارده بر آن است که از جمله آسیب‌های اجتماعی می‌توان به اعتیاد، انحرافات جنسی، فرار دختران، بزهکاری، ایدز و ... اشاره کرد. پلیس به عنوان حافظ ارزش‌های نظام، اجتماع و فرهنگ باعث قوام امنیت اجتماعی گردیده و این امر موجب تکوین امنیت اجتماعی و ایجاد همبستگی اجتماعی مؤثر می‌گردد (ذوقی و کریمی، ۱۳۸۸: ۵۲).

در دنیای امروز هیچ جامعه‌ای را نمی‌توان یافت که در برابر کج‌روی‌ها، کنش‌های نابه‌هنجار، آسیب‌های اجتماعی و جرایم مختلف، از خود واکنش نشان ندهد. زیرا آسیب‌شناسان اجتماعی و نهادها و سازمان‌های متولی نظم و امنیت از این واقعیت آگاه اند که کنش‌های کج‌روانه و رفتارهای مغایر با ارزش‌ها و هنجارهای جامعه نه تنها امنیت اجتماعی را دستخوش اختلال می‌سازد (کرامر<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۱) بلکه اعتماد عمومی را در جامعه متزلزل می‌سازد (دیویدسون<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۰۳) همچنین شأن و منزلت نهادها و نیروهای متولی نظم و امنیت جامعه را کاهش می‌دهد (استک<sup>۳</sup>، ۱۹۹۸، شیخاوندی، ۱۳۸۶). افزون بر آن شواهد پژوهشی زیادی نشان می‌دهد که گسترش دامنه کج‌روی‌ها و انحرافات و آسیب‌های اجتماعی،

1. Kramer, et.al
2. Davidson, et.al
3. Stack

پتانسیل (توانش‌ها) دست یازیدن به کنش‌های جمعی اعتراض آمیز، و بروز رفتارهای بحران‌زا را فزونی می بخشد (کراندال و همکاران، ۲۰۰۲، رادان، ۱۳۸۷: ۱۷).

اغلب آسیب‌شناسان همچون روک<sup>۱</sup> (۱۹۸۵)، سلیمی و داوری (۱۳۸۰) نشان داده‌اند که شیوع و گسترش کنش‌های نابه‌هنجار در جامعه از جمله پدیده اعتیاد در جامعه موجب از بین رفتن تمایل به هم‌نوایی عمومی و ایجاد سردرگمی درباره ارزش‌ها و هنجارهای بنیادین جامعه، سلب اعتماد عمومی و از هم گسیختگی نظم و انسجام اجتماعی می‌شود.

افزایش روز افزون و لجام‌گسیخته مصرف مواد و اعتیاد، کاهش خطرناک و هشدار دهنده سن مصرف‌کنندگان، پدیده‌ای وحشتناک و تهدیدی عینی بر امنیت است (ترابی، ۱۳۸۰)، به طوری که در کشور ما شمار مصرف‌کنندگان مواد، نزدیک به ۱/۸ تا ۳/۳ میلیون نفر برآورد شده که مواد افیونی بیشترین مواد مصرفی است (مکری<sup>۲</sup>، ۲۰۰۲)؛ این امر کارشناسان و دست‌اندرکاران را بر آن داشت که با انجام مطالعات و پژوهش‌های علمی به دنبال کشف رهیافت‌های مؤثر و کاربردی برای پیشگیری، کنترل، درمان و مبارزه با این آسیب اجتماعی که دارای ریشه‌ها و ابعاد فرهنگی، اقتصادی، اجتماعی و سیاسی است، باشند (ترابی، ۱۳۸۰).

در سال‌های اخیر، ناامنی اجتماعی و به هم خوردن امنیت روانی مردم و افزایش نگرانی آن‌ها از شیوع اعتیاد به مصرف مواد مخدر افزایش یافته است (بیات، بی‌تا: ۲۸)؛ سوء مصرف مواد یکی از عوامل اصلی افزایش میزان طلاق، خشونت در خانواده‌ها، افت تحصیلی فرزندان، ارتکاب جرایمی چون سرقت، فحشا، فروش مواد مخدر و ... است (بیات، بی‌تا: ۳۱).

در ابتدای افراد به اعتیاد، عوامل بسیاری از جمله خانواده، وضعیت فرهنگی و اقتصادی ... دخالت دارند. به طوری که سوء مصرف مواد و گرایش به اعتیاد بیشتر بین اعضای خانواده‌هایی که فاقد روابط صمیمی بین والدین و فرزندان هستند و

1. Rock  
2. Mokri, A.

فرزندانی که پیوندهای ایمن خانوادگی را تجربه نکرده‌اند، تأیید می‌شود (جسور<sup>۱</sup> و جسور، ۱۹۹۷). تحقیق نو پرست در ۳۵۱ معتاد، نشان داد که درصد زیادی از این افراد به دلیل علل خانوادگی به این بلای خانمان سوز مبتلا شده‌اند، همچنین نقش دوستان و همسالان می‌تواند در بروز اعتیاد افراد مؤثر باشد. بررسی علت اعتیاد در ۷۰۷۶ معتاد در شهر اصفهان روشن ساخت که ۷۰/۵ درصد آن‌ها علت اعتیاد را در دسترس بودن مواد مخدر و ۱۷/۲ درصد معاشرت با دوستان دانسته‌اند (احمدی، ۱۳۸۳: ۲۰۳).

تحقیقات نشان می‌دهند که محیط اقتصادی افراد معتاد در گرایش آنان به اعتیاد و سوء مصرف مواد تأثیرگذار است، به طوری که افراد در خانواده‌های فقیر در مقابل مشکلات و مسائل ناشی از فقر آسیب‌پذیرتر می‌شوند و به سوی انحرافات و سوءاستفاده از مواد مخدر کشیده می‌شوند (میر آشتیانی، ۱۳۸۴: ۳۹). جوانان به اقتضای سن و نیازهای طبیعی و اجتماعی خود توقع دارند که نیازهای آنان تأمین شود. به هر دلیل که یک جوان از حق داشتن کار، سرپناه و درآمد لازم برای رفع نیازهای خود محروم بماند، خواه ناخواه به مسیرهای انحرافی کشیده می‌شود (شامبیاتی، ۱۳۸۵: ۲۳).

وضعیت فرهنگی مانند بی سواد یا کم سواد، عدم آگاهی به مسائل اجتماعی و خطرات مواد مخدر، سست بودن مبانی اعتقادی و فقدان احساس مسئولیت می‌تواند یکی از علت‌های اعتیاد جوانان محسوب شود. به هر حال عوامل بسیار مهم و تأثیر گذاری در اعتیاد افراد مؤثر می‌باشند. ولی نکته حایز اهمیت در این تحقیق این است که این عوامل باعث به انحراف کشاندن جوانان می‌شود و کاهش امنیت اجتماعی را در بر خواهد داشت.

### اهمیت و ضرورت تحقیق

اهمیت و ضرورت توجه به اعتیاد در جامعه رو به توسعه ایران زمانی افزون‌تر می‌شود که به آمار و ارقام اعتیاد نگاهی بیندازیم. در جامعه ایران، حدود ۳۹ درصد از

1. Jessir, R.& Jessor, S.L.

جمعیت کشور را نوجوانان کمتر از ۱۵ سال تشکیل می دهند، این در حالی است که میزان آسیب پذیری اجتماعی نوجوانان و جوانان بسیار حساس و شدید است و بر اساس گزارش UNODCP<sup>۱</sup> ۵۰ درصد معتادان در ایران استعمال مواد مخدر را از سنین ۷ تا ۲۲ سالگی آغاز کرده اند (ترابی، ۱۳۸۰).

اعتیاد، نه تنها توانایی فرد را برای ساماندهی امور خویش، اداره زندگی شخصی و خانوادگی مختل می کند بلکه فرد معتاد، حرمت ارزش های اخلاقی و هنجارهای جامعه را پاس نمی دارد و در نتیجه قوانین را زیر پا می گذارد و در نهایت دست به جرایم و جنایات آشکار یا پنهان مالی یا جانی می زند. از سویی آسیب پذیری کشور ما نیز با توجه به موقعیت ژئوپلیتیکی، واقع شدن در کوتاه ترین و ارزان ترین مسیر ترانزیت مواد مخدر و قاچاق آن و روند شتابان افزایش جمعیت و گستردگی افزایش جرایم، بزهکاری، قتل، تجاوز، خشونت و بالاخره معضل اعتیاد در ابعاد فرهنگی، اقتصادی، اجتماعی و امنیتی آن زمینه های تکوین و پیدایش بحران را در جامعه فراهم می کند که بار این معضل هرچه بیشتر بر دوش متولیان امر (پلیس) است که باید بکوشند تا موجبات امنیت را در جامعه فراهم سازند.

### مروری بر مطالعات انجام شده داخلی و خارجی:

سوء مصرف مواد و اعتیاد، رفتاری چند بعدی با مؤلفه های زیستی، روان شناختی و اجتماعی متفاوتی است که هریک در ایجاد شکل گیری و پیشرفت بیماری دخیل هستند (قدسی<sup>۲</sup> و گالیا<sup>۳</sup>، ۲۰۰۵).

مجموعه نشانه های فوق دارای این مشخصه کلی اند که طی آن ها فرد کنترل خود را بر مصرف مواد از دست داده و با توجه به تبعات زیانبار آن کماکان به مصرف مواد ادامه می دهد (فرنهام<sup>۴</sup> و تامسون<sup>۵</sup>، ۱۹۹۶).

1 United nation office for drug control

2. Ghodse, H.A.

3. Galea, S.

4. Furnham, A.

5. Thomson, L.

بنابراین در حوزه سبب شناسی اعتیاد از دیدگاه زیستی بر عوامل ژنتیکی و فرآیندهای زیستی و شیمیایی تمرکز شده، به طوری که آیزنک برخی مکانیزم های زیستی را، زمینه صفات شخصیتی فرض شده در مصرف مواد مخدر که عامل خطر می باشند را مشخص می کند (اکتون<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳). در بروز اعتیاد، عوامل متعددی مانند خانواده نابسامان، دوستان ناباب محله، فقر و بیکاری، اعتیاد والدین و اعضای خانواده تأثیر دارد (بیات، بی تا: ۳۶). در محیط خانواده تحقیقات نشان می دهد فرزندان والدین معتاد در مقایسه با فرزندان والدین سالم به میزان بیشتری در معرض خطر سوء مصرف موادمند، این امر حاکی از آن است که فضای خانواده نقش بسیار مهمی در پدیدآوری سوء مصرف اعتیاد دارد. به گونه ای که نقش و تعامل عوامل ژنتیکی با محیط خانوادگی در ایجاد تداوم مصرف مواد یک عضو خانواده بسیار اثرگذار است (قدسی و گالیا، ۲۰۰۵).

دی پترو<sup>۲</sup>، (۲۰۰۷) نشان داد که زندگی با والدین صمیمی به عنوان عامل محافظت کننده برای سوء مصرف مواد عمل می کند و تحقیقات کوتزل<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۰۶)، حاکی از آن بود که عدم نظارت والدین در درگیر شدن نوجوان به رفتارهای پرخطر نظیر سوء مصرف مواد و گرایش به اعتیاد را پیش بینی می کند.

هم چنین تحقیقات حاکی از آن است که افراد معتاد بیش از بقیه به خانواده های از هم پاشیده و بی ثبات تعلق دارند. به طوری که برون<sup>۴</sup> سایید و همکارانش نشان دادند، آشفتنگی خانوادگی از توانایی نوجوانان و جوانان برای سازش با انواع فشارهای روانی می کاهد و این عامل آن ها را برای استعمال مواد مخدر مستعد می سازد (میری آشتیانی، ۱۳۸۴: ۳۷). علاوه براین، فشار همسالان و زندگی در محیط هایی که دسترسی به مواد مخدر آسان تر است، در استعمال مواد مخدر تأثیر دارد. لازم به ذکر است مکان هایی که تحت نظارت صحیح و مناسب مسئولان نیستند هم چنین

- 
1. Acton, G.S.
  2. Dipietro, M.C.
  3. Cottrell, L.
  4. Brunside, et.al

جا به جایی و مهاجرت زیاد درون شهری، عدم علاقه به محیط زندگی و از همه مهم تر وجود فراوانی جرایم مربوط به بزرگسالان از عوامل مهم و مؤثر گرایش نوجوانان و جوانان به خرید و فروش و مصرف مواد مخدر محسوب می شود (ویلسون<sup>۱</sup> و هرنشتاین، ۱۹۸۵، فگان<sup>۲</sup> ۱۹۸۸، به نقل از حسن پور، ۱۳۸۵). چنان چه مشاهده می شود در تحقیقات مختلف از دیدگاه رفتاری از یک طرف عناصر محیطی (مانند خانواده و فشار هم سالان) و از طرف دیگر اثر تقویت کنندگی مثبت و منفی مواد به عنوان عوامل اصلی گرایش به مصرف مواد ذکر شده اند (گل پرور و همکاران، ۱۳۸۱). از بعد روان شناختی، فرایند اعتیاد تحت تأثیر باورها و نگرش های معتادان است (هولمن، ۲۰۰۴). به طوری که نگرش های ناکارآمد، فرض ها و باورهای جهت گیرانه ای هستند که فرد نسبت به خود، اطراف و آینده دارد (آبلا<sup>۳</sup>، اسکیتچ<sup>۴</sup>، ۲۰۰۷). این نگرش ها موجب جهت گیری مهم در ادراک فرد از رویدادها شده و احساسات و رفتارهای او را تحت تأثیر قرار می دهد و فرد را مستعد افسردگی و سایر آشفتگی های روان شناختی می کند (حاجی علیزاده و همکاران، ۱۳۸۷). فلنز و ایوانز (۱۹۸۸) نشان دادند که سطوح بالایی از افسردگی، اضطراب و اعتماد به نفس پایین با نگرش مثبت به مواد ارتباط دارد (حاجی علیزاده و همکاران، ۱۳۸۷). همچنین بروک<sup>۵</sup> (۲۰۰۲) نشان داد، افرادی که نگرش مثبت تری نسبت به مصرف مواد نشان می دهند به میزان سنگین تری مواد مصرف می کنند و بالاخره اعتیاد به مواد از دیدگاه اجتماعی به نحوه تعامل فرد با محیط برای گرایش به سوء مصرف تأکید دارد. این دیدگاه عمیقاً از نظریات مرتون<sup>۶</sup> (۱۹۷۵) درباره ناهنجاری تأثیر پذیرفته است؛ در این دیدگاه بر ناتوانی افراد در تعهد به اهداف زندگی و دستیابی به آن ها که بر اثر فشار حاصل از شکاف میان اهداف و فرصت ها پدید می آید تأکید ویژه ای می شود. در رویکرد اجتماعی، فرهنگی نیز بر نقش جوامع انسانی

1. Wilson & Herrnstein
2. Fagan
3. Abela, R.Z.
4. Skitch, S.A.
5. Brook, U.
6. Merton

که افراد در آن زندگی می کنند، تاریخچه خانوادگی و اجتماعی آنان، نهادها و سنت‌های اجتماعی و فرهنگی در گرایش به اعتیاد تأکید می‌شود (گل پرور، ۱۳۸۳). در این دیدگاه، انحرافات یا کج رفتاری‌ها به معنای نقض هنجارهای اجتماعی و زیر پا گذاشتن اصول فرهنگی است. ساترلند<sup>۱</sup> نیز معتقد است که رفتار نابهنجار مانند اعتیاد در ضمن تعامل متقابل با افراد و گروه‌های اجتماعی و در جریان یک ارتباط رخ می‌دهد. به گونه‌ای که سستی مذهب و عدم تعهدات مذهبی و از دست دادن ارزش‌های معنوی و اخلاقی و بی‌هدفی انسان، زمینه را برای بروز انواع انحرافات از جمله اعتیاد فراهم می‌سازد (میری آشتیانی، ۱۳۸۴: ۴۴). بنابراین با توجه به دیدگاه‌های فوق از مهم‌ترین پیامدهای اجتماعی سوءمصرف مواد، افزایش بزهکاری و انحرافات اجتماعی و جرایم است به طوری که افراد معتاد به دلیل عدم توانایی اقتصادی در تهیه مواد مخدر مورد نیازشان به سرقت، تکیه گری، فحشاء، قاچاق مواد مخدر و دیگر جرایم اجتماعی روی می‌آورند (همان: ۵۰). حتی ۷۵ درصد از کودکان، همسران و افراد سالمند، قربانی خشونت ناشی از مصرف مواد از جانب فرد معتاد می‌شوند (کامکار، ۱۳۸۵). با توجه به این امر مهم، پژوهش‌ها از جمله پژوهشی که توسط محبوبی منش، ۱۳۸۵ و رادان، ۱۳۸۷ صورت گرفت نشان می‌دهد که با گسترش آسیب‌های اجتماعی که اعتیاد جزئی از آن است، امنیت عمومی و امنیت اجتماعی به مخاطره می‌افتد یعنی با افزایش ادراک شیوع آسیب‌های اجتماعی در جامعه به صورت معناداری از میزان احساس امنیت کاسته می‌شود. در تحقیقی که در آمریکا توسط بلاکت‌ها (۲۰۰۵) انجام شده است نشان داد که افزایش دامنه کج‌روی‌ها و انحرافات اجتماعی بر میزان و تراز احساس ناامنی می‌افزاید (رادان، ۱۳۸۷). به طور کلی، تحقیقات مختلف نشان می‌دهند که مصرف مواد اغلب منجر به جرم و جنایت از سوی فرد معتاد شده و از دلایل آن نیز می‌توان به تضعیف مهارت‌های هنجار شده، افزایش تمایلات ضد اجتماعی و خشونت بار و کاهش احساس مسئولیت را نام برد (کامکار، ۱۳۸۵) که همه این دلایل منجر به کاهش امنیت در

1 Saterland, E.



جامعه خواهد شد. در این میان پلیس به عنوان بخشی از دولت که در عرصه امنیت دارای مسئولیت محوری است، بار سنگین این معضل را بیش از پیش بردوش دارد. پلیس با مداخله سریع و به موقع با آسیب‌ها و انحرافات اجتماعی از جمله پدیده اعتیاد برخورد قاطع می‌کند و امنیت اجتماعی را گسترش دهد.

### چارچوب نظری

نظریه پردازان فشار معتقدند که وجود تنگناها و موانع بر سر راه اهداف اقشار پایین جامعه، موجب گرایش آن‌ها به رفتارهای ناهنجار می‌شود، زیرا این افراد خواهان رسیدن به اهداف تعیین شده هستند، ولی توانایی لازم برای رسیدن به این اهداف از آنان سلب شده است، به همین دلیل فشار اجتماعی و اقتصادی بر روی این افراد موجب گرایش به رفتارهای ضد اجتماعی می‌شود (سیگل<sup>۱</sup>، ۲۰۰۲).

نظریه پیوند افتراقی ادوین ساترلند، مشهورترین نظریه از مجموع نظریه‌های جامعه‌پذیری یا یادگیری در مباحث کج رفتاری اجتماعی است. نکته اصلی نظریه ساترلند این است که افراد به این علت کج رفتار می‌شوند که تعداد تماس‌های انحرافی آنان بیش از تماس‌های غیر انحرافی آنان است. در این نظریه تعامل افراد با کسانی که ایده‌های کج رفتارانه دارند علت اصلی کج روی آن‌هاست. (سروستانی، ۱۳۸۵: ۴۳)

رابرت برگس و راندل دیکرز بر اساس نظریه تقویت در روان‌شناسی معتقدند ادامه یا توقف هر نوع رفتاری به تشویق یا مجازات بستگی دارد. تشویق موجب ادامه رفتاری خاص و مجازات باعث توقف آن خواهد شد (همان: ۶۵).

هرشی<sup>۲</sup> پیدایش کجروی را معلول ضعف و فقدان همبستگی در گروه‌ها و نهادها و سازمان‌های اجتماعی و همچنین اعتقادات اجتماعی موجود در جامعه می‌داند. هر چه همبستگی میان جوانان، والدین و بزرگسالان و همسالان بیشتر باشد، جوانان بیشتر علاقه‌مند و درگیر به مدرسه و فعالیت‌های مقبول اجتماعی می‌شوند و هر چه

1 Sigel

2. Hirschi, T.

اعتقادات و جهان بینی محیط اجتماعی خود را بیشتر قبول داشته باشند و به آن معتقد و پایبند باشند، کمتر ممکن است کجرو و مجرم شوند (تقوی، ۱۳۷۸: ۴۵).  
 فروید که در آثار خود به صورت پراکنده راجع به معتادان اظهار نظر کرده است، معتادان را دارای ویژگی‌های رفتار برگشت کننده به خاطر تثبیت شدگی در مرحله دهانی می داند و معتقد است این افراد در بزرگسالی به طور افراطی این ارضا را در مصرف مواد مخدر جست‌وجو می کنند (چیریلوو همکاران، ۱۳۷۸، به نقل از گل پرور و همکاران، ۱۳۸۲: ۹۵).

اولین اشتاین معتقد است، افراد معتاد به دلیل رشد نایافتگی شخصیتی، در هنگام بلوغ خود را چنان ناکام و ضعیف تجربه می کنند که دستیابی به استقلال فردی و هویتی منسجم را غیر ممکن دانسته، با استفاده از مواد مخدر سعی می کنند فردیت کاذب و استقلال خود را اعاده کنند (گل پرور، ۱۳۸۲: ۹۵).

امنیت اجتماعی از نظر بوزان به حفظ مجموع ویژگی‌هایی ارجاع دارد که بر مبنای آن افراد خودشان را به عنوان عضو یک گروه اجتماعی قلمداد می کنند، یا به بیان دیگر معطوف به جنبه هایی از زندگی فردی است که هدایت گروهی او را سامان می بخشد (برزنونی، ۱۳۸۷: ۵۵).

### فرضیه‌های تحقیق

بین آسیب های اجتماعی (با تأکید بر پدیده اعتیاد) با امنیت اجتماعی رابطه معناداری وجود دارد.

- بین وضعیت خانوادگی با اعتیاد رابطه معناداری وجود دارد
- بین وضعیت اقتصادی با اعتیاد رابطه معناداری وجود دارد
- بین وضعیت فرهنگی با اعتیاد رابطه معناداری وجود دارد.
- بین اعتیاد و امنیت اجتماعی رابطه معناداری وجود دارد.

## روش شناسی پژوهش

این پژوهش از نوع پیمایشی و جامعه تحقیق شامل رؤسای کلیه کلانتری‌ها و افرادی است که بیش از ۱۰ سال در بخش‌های مبارزه با مواد مخدر سابقه خدمتی داشته‌اند. براساس جدول مورگان و گرجسی تعداد ۸۵ نفر از آنان به صورت تصادفی انتخاب شدند و به کلیه گویه‌های آزمون محقق ساخته که شامل ۴۵ گویه با زیرمؤلفه‌های رابطه اعتیاد با وضعیت خانوادگی، وضعیت اقتصادی، وضعیت فرهنگی و امنیت اجتماعی بود، پاسخ دادند. همچنین برای بررسی روایی، پرسشنامه به جمعی از اساتید و صاحب‌نظران و متخصصان این امر داده شد و مورد تأیید آنان قرار گرفت. سپس برای بررسی اعتبار پرسشنامه مذکور از روش ضریب اعتبار آلفای کرونباخ استفاده شد که نشان داد ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶۸ است که از اعتبار بالا و قابل قبولی برخوردار است.

## یافته‌ها

جدول ۱: توصیف جمعیت شناختی پاسخگویان

جنسیت (۱)			وضعیت تأهل (۲)			سن (۳)		
متغیر	فراوانی	درصد	متغیر	فراوانی	درصد	متغیر	فراوانی	درصد
زن	۵	۵/۹	متاهل	۷۳	۸۵/۹	۲۰ تا ۳۰ سال	۱۳	۱۵/۳
مرد	۸۰	۹۴/۱	مجرد	۱۲	۱۴/۱	۳۰ تا ۴۰ سال	۳۰	۳۵/۳
سنوات (۴)			درجه (۵)			۴۰ تا ۵۰ سال	۳۲	۳۷/۶
متغیر	فراوانی	درصد	متغیر	فراوانی	درصد	بالای ۵۰ سال	۲	۲/۴
زیر ۱۰ سال	۱۵	۱۷/۶	افسر ارشد	۳۳	۳۸/۹	پاسخ نداده	۸	۹/۴
بین ۱۰ تا ۲۰ سال	۳۱	۳۶/۵	افسر جزء	۴۲	۳۹/۴			
بالای ۲۰ سال	۳۲	۳۷/۶	درجه دار	۷	۸/۳			
جواب نداده	۷	۸/۲	جواب نداده	۳	۳/۶			

با توجه به اطلاعات به دست آمده ۹۴/۱ درصد از پاسخ دهندگان مرد و ۵/۹ درصد را زنان تشکیل می‌دهند. ۸۵/۹ درصد پاسخ دهندگان متأهل و ۱۴/۱ مجرد بوده‌اند. بیشترین سن پاسخ دهندگان بین ۴۰ تا ۵۰ سال و در مرحله دوم سن

بیشتر پاسخ دهندگان بین ۳۰ تا ۴۰ سال می باشد. بیشترین سنوات خدمت مربوط به بالای ۲۰ سال است (۳۷/۶ درصد) و در اولویت بعدی سنوات خدمت بین ۱۰ تا ۲۰ سال است (۳۶/۵ درصد). بیشترین تعداد پاسخ دهندگان افسر جزء هستند که (۳۹/۴ درصد) در اولویت دوم می باشند (۳۸/۹ درصد).

### جدول شماره ۲: رابطه وضعیت خانوادگی با اعتیاد

گزینه	فراوانی مشاهده شده	فراوانی مورد انتظار
زیاد	۵۰	۲۸/۳
تا حدودی	۲۷	۲۸/۳
کم	۸	۲۸/۳
جمع	۸۵	۸۵
$P = ۰/۰۰۰$	$df = ۲$	$X^2 = ۳۱/۲۲$

باتوجه به جدول فوق و با تأکید بر کای اسکوئر محاسبه شده ( $X^2 = ۳۱/۲۲$ ) که از کای اسکوئر جدول با درجه آزادی ۲ و سطح معناداری ( $X^2 = ۹/۲۱, ۰/۰۱$ ) بزرگتر است. لذا با اطمینان ۹۹ درصد می توان ادعا کرد که نگرش پلیس نسبت به تأثیر وضعیت خانوادگی با گرایش به اعتیاد به صورت معناداری مثبت می باشد. اطلاعات در جدول فوق نشان می دهد که از ۸۵ نفر از پاسخ دهندگان، ۵۰ نفر گزینه خیلی زیاد، ۲۷ نفر گزینه تا حدودی و فقط ۸ نفر گزینه کم را انتخاب کرده اند.

### جدول شماره ۳: رابطه وضعیت اقتصادی با اعتیاد

گزینه	فراوانی مشاهده شده	فراوانی مورد انتظار
زیاد	۲۵	۲۸/۳
تا حدودی	۵۳	۲۸/۳
کم	۷	۲۸/۳
جمع	۸۵	۸۵
$P = ۰/۰۰۰$	$df = ۲$	$X^2 = ۳۷/۹۲۹$

با توجه به جدول فوق و با تأکید بر «خی دو» محاسبه شده ( $X^2 = ۳۷/۹۲۹$ ) که از «خی دو» جدول با درجه آزادی (۲) و سطح معناداری ( $X^2 = ۹/۲۱, ۰/۰۱$ ) بزرگتر

است. لذا با اطمینان ۹۹ درصد می توان ادعا کرد که بیش از ۸۵ درصد پاسخ دهندگان وضعیت اقتصادی را از عوامل اثرگذار بر اعتیاد می دانند.

۱۴۵

**جدول شماره ۴: رابطه وضعیت فرهنگی با اعتیاد**

گزینه	فراوانی مشاهده شده	فراوانی مورد انتظار
زیاد	۵۶	۲۸/۳
تاحدودی	۲۸	۲۸/۳
کم	۱	۲۸/۳
جمع	۸۵	۸۵
$P = ۰/۰۰۰$	$df=۲$	$X^2 = ۵۳/۸۸$

باتوجه به جدول فوق و با تأکید بر خی دو محاسبه شده  $X^2 = ۵۳/۸۸$  که از خی دو جدول با درجه آزادی ۲ و سطح معناداری (۰/۰۱،  $X^2 = ۹/۲۱$ ) بزرگ تر است. بنابراین با اطمینان ۹۹ درصد می توان ادعا نمود که بیش از ۵۰ درصد از پاسخ دهندگان وضعیت فرهنگی را از عوامل اثرگذار بر اعتیاد می دانند.

**جدول شماره ۵: رابطه اعتیاد و تهدید امنیت اجتماعی**

گزینه	فراوانی مشاهده شده	فراوانی مورد انتظار
زیاد	۷۶	۴۲/۵
تا حدودی	۹	۴۲/۵
جمع	۸۵	۸۵
$P = ۰/۰۰۰$	$df=۱$	$X^2 = ۵۲/۸۱$

باتوجه به جدول فوق و با تأکید بر خی دو محاسبه شده  $X^2 = ۵۲/۸۱$  که از خی دو جدول با درجه آزادی ۱ و سطح معناداری (۰/۰۱،  $X^2 = ۶/۶۴$ ) بزرگ تر است. لذا با اطمینان ۹۹ درصد می توان ادعا کرد که از دیدگاه پاسخ دهندگان اعتیاد به میزان بسیار زیادی امنیت اجتماعی را تهدید می کند، لازم به ذکر است که هیچ کدام از پاسخ دهندگان گزینه کم را انتخاب نکرده اند.

## بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به این فرضیه که "بین وضعیت خانوادگی و اعتیاد رابطه معناداری وجود دارد" وبا توجه به نتایج جدول شماره ۲ که نشان می دهد با ۹۹٪ اطمینان دیدگاه رؤسای کلانتری ها حاکی از آن است که رابطه معناداری بین وضعیت خانوادگی و اعتیاد وجود دارد. با تحقیق (قدسی و گلیا، ۲۰۰۵) که نشان دادند فضای خانواده نقش بسیار مهمی در پدید آوری سوء مصرف و اعتیاد به مواد دارد هماهنگ است، همچنین با تحقیق (برونساید و همکاران، نقل از میری و آشتیانی، ۱۳۸۴) که نشان داده‌اند آشفتگی های خانوادگی عامل مهمی در استعمال مواد مخدر در جوانان است نیز هماهنگ است. برای تبیین یافته فوق، همان طور که در مقدمه نیز ذکر شد سوء مصرف و اعتیاد مواد دارای مؤلفه های زیستی، شناختی، رفتاری و اجتماعی است که در مؤلفه زیستی علاوه بر نقش ژن ها و عوامل ژنتیکی به تعامل ژنتیک و محیط خانوادگی پرداخته شده است، از سویی در مؤلفه شناختی به نقش باورها و نگرش های فرد و در مؤلفه رفتاری به شیوه ویژه کنش فرد اشاره دارد به طوری که، برای مثال اشتیاق فرد برای رفتن نزد دوستان و شرکت در مهمانی در ویژگی رفتاری (اقدام به مصرف مواد) در ویژگی شناختی (فکر کردن در مورد مصرف مواد) توجه کرد که از دیدگاه شناختی این یافته با تحقیق بروک (۲۰۰۲) که نشان داد افرادی که نگرش مثبت تری نسبت به مصرف مواد دارند، میزان سنگین تری از مواد مصرف می کنند که از دیدگاه رفتاری که به نقش عناصر محیطی (مانند خانواده و فشار هم سالان) و اثر تقویت کنندگی مثبت یا منفی را در گرایش به مواد ذکر کرده اند قابل تبیین است. همچنین نتایج این فرضیه با نظریات رابرت برگس ورناند ایکوز بر اساس نظریه تقویت اشاره شده در چارچوب نظری تحقیق همپوشانی دارد.

با توجه به فرضیه "بین وضعیت اقتصادی و اعتیاد رابطه معناداری وجود دارد." و با توجه به نتایج جدول شماره ۳ که نشان می دهد با ۹۹ درصد اطمینان دیدگاه رؤسای کلانتری ها حاکی از آن است که رابطه معناداری بین وضعیت اقتصادی و اعتیاد وجود دارد که با تحقیق (ویلسون و هرنشتاین، ۱۹۸۵، فگان، ۱۹۸۸، نقل از حسن پور، ۱۳۸۵، که نشان دادند، زندگی در محیط های فقیر نشین و محیط هایی

که دسترسی به مواد مخدر آسان تر است و دارای ازدحام جمعیت‌اند از آنجا که این مکان‌ها تحت نظارت صحیح مسئولان امر نیستند، از سویی دیگر مهاجرت زیاد و جا به جایی درون شهری و از همه مهم‌تر وجود فراوان جرایم مربوط به بزرگسالان وجود دارد نیز هماهنگ است که این معضل نیز از دیدگاه رفتاری که به نقش عناصر محیطی علاوه بر خانواده و فشار همسالان به محیط‌های زبان بار که اثر تقویت‌کنندگی مثبت یا منفی در گرایش به مواد را ذکر می‌کند قابل تبیین است.

همچنین نتایج این فرضیه با نظریه پیوند افتراقی، و نظریه فشار همپوشانی دارد. با توجه به فرضیه "بین وضعیت فرهنگی و اعتیاد رابطه معنادار وجود دارد" با توجه به نتایج جدول شماره ۴ که نشان می‌دهد با احتمال ۹۹ درصد دیدگاه رؤسای کلانتری‌ها حاکی از آن است که رابطه معناداری بین وضعیت فرهنگی و اعتیاد وجود دارد، که این یافته با رویکرد اجتماعی- فرهنگی که بر نقش نهادها و سنت‌های اجتماعی- فرهنگی در گرایش به اعتیاد دخالت دارد هماهنگی دارد به طوری که در این رویکرد انحرافات به معنای زیر پا گذاشتن اصول و ارزش‌های فرهنگی است و از سوی دیگر با سستی مذهب و از دست دادن ارزش‌های معنوی و اخلاقی و بی‌هدفی انسان زمینه را برای سوق دادن به مصرف مواد فراهم می‌سازد (میری آشتیانی، ۱۳۸۴) هماهنگ است. این یافته از آنجا که با دگرگونی سریع فرهنگ، عدم تطابق سازمان اجتماعی و فرد باعث دگرگونی‌ها و بروز بحران هویت می‌شود به طوری که فرد اعتماد خود را نسبت به هنجارها از دست داده و در حالت تعلیق، آنومی و از خودبیگانگی قرار گرفته، منزوی شده و به دنیای شخصی خود پناه می‌برد و سرانجام احتمال سوءمصرف مواد افزایش می‌یابد، قابل تبیین است. (همان: ۴۴).

همچنین نتایج به دست آمده از این فرضیه با نظریه هرشی همپوشانی دارد.

با توجه به فرضیه بین اعتیاد و امنیت اجتماعی رابطه معناداری وجود دارد با توجه به نتایج جدول شماره ۵ با ۹۹ درصد اطمینان دیدگاه رؤسای کلانتری‌ها حاکی از آن است که رابطه معناداری بین اعتیاد و تهدید امنیت اجتماعی وجود دارد که این یافته با تحقیق (محبوبی منش، ۱۳۸۵ و رادان، ۱۳۸۷) که نشان دادند با گسترش آسیب‌های اجتماعی (اعتیاد) امنیت عمومی و امنیت اجتماعی به مخاطره

می افتد، یعنی حتی با افزایش ادراک شیوع آسیب‌های اجتماعی اعتیاد در جامعه به صورت معناداری از میزان احساس امنیت کاسته می شود، کاملاً هماهنگ است. هم چنین با تحقیقی که توسط (بلاک ها، ۲۰۰۵، نقل از رادان، ۱۳۸۷) نیز صورت گرفت و نتایج حاکی از آن بود که با افزایش دامنه کج روی ها و انحرافات اجتماعی بر میزان و طراز احساس نا امنی افزوده می شود هم خوانی دارد. همچنین از دیدگاه بوزان نتایج این فرضیه همپوشانی دارد.

با توجه به رویکرد اجتماعی که انحرافات یا کج روی ها را به معنای نقض هنجارهای اجتماعی می‌داند و از مهم‌ترین پیامدهای اجتماعی سوء مصرف مواد افزایش بزهکاری و انحرافات اجتماعی و جرایم است به طوری که فرد معتاد به دلیل عدم توانایی اقتصادی در تهیه مواد مخدر مورد نیاز خود به سرقت، تکدی‌گری، فحشا، قاچاق مواد مخدر و دیگر جرایم اقتصادی روی می‌آورد (میری آشتیانی، ۱۳۸۴: ۵۰). بنابراین تمامی عوامل فوق باعث کاهش امنیت در جامعه می شود و از این دیدگاه این فرضیه قابل تبیین است، در این راستا برای مبارزه با این معضل اجتماعی با دخالت نیروهای پلیس، باید امنیت اجتماعی در جامعه گسترانیده شود که بار این پدیده فردی و اجتماعی عمدتاً بر روی دوش مسئولان امر به ویژه دولت و پلیس است.

### پیشنهادها

همان‌گونه که در مقاله حاضر اشاره کردیم پدیده اعتیاد به عوامل متعددی بستگی دارد، بنابراین پیشگیری از این پدیده شوم نیازمند همکاری و مشارکت کلیه دستگاه‌های اجرایی کشور است. با توجه به این مطلب در پیشنهادهای زیر ارائه می‌شود:

- توسعه تعاملات منطقه ای و بین المللی با هدف گسترش دیپلماسی مواد مخدر در جهان.
- اقدام مداخله جویانه و قاطعانه پلیس برای جلوگیری از قاچاق مواد مخدر به کشور.



- ارتقای کمی و کیفی ساختار دستگاه‌های عضو ستاد (پیشگیری، درمان و مقابله) با عوامل معتاد.

- پرداخت جریمه مالی بر اساس توانایی اشخاص معتادی که درگیر درمان سرپایی هستند به عنوان یک عامل بازدارنده و درآمد ناشی از آن جهت بازتوانی افراد معتادی که بضاعت مالی جهت ترک را ندارند.

- مسئولیت توأم درمان معتادان که هم اینک متولیان امر سازمان بهزیستی می باشد با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به دلیل در اختیار داشتن امکانات لازم با تعرفه درمانی قابل تامل برای آنان .

- تدوین قوانین و حمایت 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 مرزی و روستایی کشور با ارائه آموزش‌های مورد نیاز.

- تفکیک زندانیان مربوط به جرایم مواد مخدر با سایر جرایم.

- تقویت رویکرد و گسترش پشتوانه مطالعاتی و پژوهشی در حوزه مواد مخدر و اعتیاد با هدف فرهنگ سازی برای کاهش تقاضا.

- آگاه سازی مردم در جهت مشارکت و احساس مسئولیت با نیروهای پلیس در جهت معرفی و شناسایی افراد معتاد با هدف تأمین امنیت اجتماعی.

- طبقه بندی معتادان، یعنی توجه ویژه به امر درمان سوء مصرف کنندگان و کاهش آسیب معتادان پر خطر و تأمین داروهای مورد نیاز در این حوزه که لازمه آن شناسایی دقیق افراد مبتلا به اعتیاد است.

- 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.

- آموزش به خانواده‌ها جهت درک و توجه به نیازهای منطقی نوجوانان و جوانان و توجه به معاشرت با دوستان و پر کردن اوقات فراغت آنان.
- گسترش و توسعه مرکز تفریحی، ورزشی به ویژه برای نوجوانان و جوانان.
- کنترل جدی محیط‌های اجتماعی برای برخورد با فروشندگان مواد مخدر توسط پلیس .
- گسترش و فراگیر کردن ارائه خدمات مشاوره در مقاطع مختلف برای شناسایی مشکلات روان تنی اعتیاد و اقدام به کاهش آن‌ها.
- گسترش آموزش‌های عمومی و آگاه سازی در زمینه اعتیاد به مواد مخدر (خصوصاً در مدارس متوسطه).

### منابع

- ۱- احمدی ، سید احمد (۱۳۸۳). روان‌شناسی نوجوانان و جوانان . اصفهان : نشر مشعل.
- ۲- برزنونی ، محمد علی ( ۱۳۸۷). «امنیت اجتماعی در پرتو آموزه های دینی» فصلنامه پایتخت ، سال اول شماره ۲ و ۳.
- ۳- بیات، بهرام( بی تا). فرا تحلیل آسیب های اجتماعی تهران: معاونت اجتماعی ناجا.
- ۴- تقوی ، سید زینب (۱۳۸۷). «بررسی آسیب پذیری اجتماعی جوانان و عوامل مؤثر بر آن»، فصلنامه علوم اجتماعی، شماره ۵، سال چهارم.
- ۵- ترابی، یوسف(۱۳۸۰). «اعتیاد تهدیدی آشکار بر امنیت ملی»، فصلنامه دانش انتظامی، نشریه دانشگاه علوم انتظامی، سال سوم، شماره ۲.
- ۶- حاجی علیزاده، کبری، بحرینیان، سید عبدالمجید، نظیری، قاسم و مدرس غروی، مرتضی(۱۳۸۷). «مقایسه نگرش‌های ناکار آمد در افراد مبتلا به سوء مصرف مواد و افراد عادی و پیامد های روانشناختی آن»، فصلنامه علمی سوءمصرف مواد، سال دوم، شماره ۷.

۷- حسن پور، منصور (۱۳۸۵). «بررسی علل اجتماعی، روانی اعتیاد به مواد مخدر در بین دانش آموزان دبیرستان های پسرانه استان آذربایجان غربی از دیدگاه دانش آموزان معتاد»، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز، دانشکده روان شناسی و علوم اجتماعی.

۸- ذوقی، لیلیا، کریمی، روح الله (۱۳۸۸). «پلیس، امنیت و آسیب های اجتماعی و چشم انداز ۱۴۰۴»، چکیده مقالات همایش علمی پلیس، امنیت و چشم انداز ۱۴۰۴. تهران: سازمان مطالعات و تحقیقات ناجا.

۹- رادان، احمد رضا (۱۳۸۷). «بررسی رابطه شیوع آسیب های اجتماعی و احساس امنیت شهروندان با آمادگی آنان برای انجام کنش های بحران زا»، فصلنامه پلیس پایتخت، سال اول، شماره اول.

۱۰- رادان، احمد رضا (۱۳۸۷). طرح ارتقای امنیت اجتماعی شهروندان، تهران: ساعس ناجا.

۱۱- شامبیاتی، هوشنگ (۱۳۸۵). بزهکاری اطفال و نوجوانان تهران: نشر مجد.

۱۲- صدیق سروستانی، رحمت ا... (۱۳۸۶). آسیب شناسی اجتماعی تهران: سمت.

۱۳- کامکار، مهدیس (۱۳۸۵). «آثار و پیامدهای سه رویکرد جرم زدائی، جرم انگاری و کاهش عوارض در برنامه های اعتیاد»، فصلنامه رفاه اجتماعی، سال سوم، شماره ۹.

۱۴- گل پرور، محسن؛ آتش پور، حمید؛ آقایی، اصغر (۱۳۸۱). روان شناسی اعتیاد: سبب شناسی و درمان، چاپ اول، اصفهان: انتشارات دانشگاه آزاد اسلامی خوراسگان.

۱۵- لرنی، منوچهر (۱۳۸۳). امنیت، تهران: انتشارات پیام پویا.

۱۶- میری آشتیانی، الهام (۱۳۸۴). جامعه شناسی اعتیاد در ایران امروز، تهران: انتشارات مهاجر.

- 2-acton,G.S.(2003).measurement of impulsivity in a hierarchial model of personality traits: implications for substance use.sabstance use 8 misase,38,1,67-83.
- 3-brook,a.(2002)...addiction among high school pupils in holonand their attitude to wards drugs.journal of tropical pediatrics.
- 4-furnham, A& thomson,l.(1996).lay theories of herion addiction.social science and medicine,43,24-40.
- 5- Cottrell, L, Shuli, y. Hongjie, L. Deveaux, L. Lunn, S., macbrain, R. & Stanton, B. (2006). Gender-based model comparisons of maternal values, monitoring, Communication, and early adolescent risk behavior, journal of adolescent health, 41, 99-109.
- 6- Dipietro, M.C. (2007). Factors associated with use of solvents and cannabis by medical students. Addictive behaviors, 32, 1740-1744.
- 7- Ghodse,H.A,Galea.S.(2005).Families of people with dray abuse:Hand book of families and mental disorders,john wiley &sons ltd,163-173.
- 8- Jessir, R. & Jessor, S.L., (1997). Problematic behavior and psychological development, newyork : Academic press.
- 9- Holman, R.c.(2004).Emotion and motive effects on druy Related cognition,Hand book of addictive disorders apractical Guide to diahnosis and treatment.U.S.A,published john wiley &sons,new jery.
- 10- Mokri,A.(2002).brief over view of the status of druy abuse In Iran.archives of Iranian Medicine,5,184-190.

شپوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
رتال جامع علوم انسانی