

بررسی تاثیر خانواده، دوستان و محله بر مصرف مواد مخدر^۱

ایرج فیضی^۲، یحیی علی بابایی^۳، محمد مهدی رحمتی^۴

تاریخ دریافت: ۸۹/۴/۱۱ تاریخ پذیرش: ۸۹/۱۰/۲۲

چکیده

مطالعه حاضر تلاش دارد تا با اتکاء به تئوریهای کنترل اجتماعی، یادگیری و بوم‌شناسی انسانی به بررسی تاثیر آسیب‌زایی محله، کنترل خانوادگی، انسجام خانوادگی، حساسیت خانواده به مصرف مواد مخدر توسط فرزندان، و تاثیر داشتن دوستان کجرو بر مصرف مواد مخدر بپردازد. جامعه آماری این مطالعه نوجوانان و جوانان ۱۵ تا ۲۹ مراکز شهرستان‌های استان مرکزی و حجم نمونه ۴۰۰۰ بوده، اطلاعات با استفاده از پرسشنامه جمع‌آوری شده است و با استفاده از نرم افزار لیزرل تحلیل شده است. نتایج نشان می‌دهد که تاثیر دوستان کجرو و دارای تجربه مصرف مواد مخدر بیش از سایر عوامل بوده است. متغیر انسجام فقط بطور مستقیم تاثیر گذار بوده و تاثیر آسیب‌زایی محله عمدتاً از طریق دوستان و تاثیر مستقیم آن اندک بوده است.

واژگان کلیدی: مواد مخدر، کنترل خانوادگی، آسیب‌زایی محله، انسجام خانوادگی، بوم‌شناسی انسانی

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی

^۱ این مقاله با استفاده از داده‌های طرح "بررسی شیوع مصرف مواد مخدر و مشروبات الکلی در بین نوجوانان و جوانان شهرهای استان مرکزی" تهیه شده است. طرح مذکور با حمایت سازمان مدیریت و برنامه ریزی استان مرکزی در سال ۱۳۸۶ اجرا شد.

عضو هیات علمی جهاد دانشگاهی واحد تربیت معلم، دانشجوی دکتری بررسی مسائل اجتماعی دانشگاه

تهران: iraj_faizi@yahoo.com

^۳ استادیار دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران

^۴ استادیار دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه گیلان

طرح مسأله

امروزه سوء مصرف مواد مخدر به یکی از مسائل و مشکلات مبتلا به بیشتر کشورهای جهان تبدیل شده است. سرمایه در گردش این فعالیت در جهان از نظر تجاری، آن را در رتبه بعد از نفت، توریسم و سلاح قرار داده است. (هاشمی، ۱۳۸۳، ص ۱۷) این مساله در کشور ما نیز سالهاست که هم بطور عینی (از نظر افزایش مصرف) هم بطور ذهنی (از لحاظ نوع نگاه و برداشت مردم) به یکی از مسائل اصلی اجتماعی تبدیل شده است. آمار ارائه شده از سوی وزارت کشور (اداره کل امور اجتماعی، ۱۳۸۲) برای سالهای ۱۳۷۵ لغایت ۱۳۸۱، نشان‌دهنده افزایش (تقریباً دو برابر شدن) نسبت معتادان از سال ۱۳۷۵ تا سال ۱۳۸۱ است (صدیق سروسنانی، ۱۳۸۳، ص ۱۵۷). موضوع اعتیاد از نظر مردم در هر دو موج اول و دوم طرح ملی "ارزش‌ها و نگرش‌های ایرانیان" در سال ۱۳۷۹ و سال ۱۳۸۱ بعد از بیکاری و گرانی سومین مسئله مهم و شایع کشور اعلام شده است. (دفتر طرح‌های ملی، ۱۳۸۰، ص ۶۵ و دفتر طرح های ملی، ۱۳۸۲، ص ۲۳۹).

سوء مصرف مواد نه تنها به دلیل اثرات سوئی که بر افراد دارد، بلکه بدلیل پیامدهای منفی آن برای جامعه، یک مساله اجتماعی بسیار مهم و قابل مطالعه است. این مساله یکی از عوامل اصلی اختلال در خانواده‌ها و ارتکاب جرائم است و بهداشت و سلامت افراد و جامعه را با خطر جدی مواجه می‌سازد و هزینه های اقتصادی آن برای کشوری مانند ایران خارج از حد تصور است (صدیق سروسنانی، ۱۳۸۳، ص ۱۵۵). حداقل خسارتی که از وجود و اشاعه مواد مخدر از طریق درگیر شدن سرمایه داخلی در معاملات مواد مخدر، هزینه مصرف انواع مواد مخدر، خسارت از کار افتادگی معتادان، خسارت درگیری و بیکاری افراد مرتبط با زندانیان مواد مخدر و معتادان، سرانه درمان معتادان، اعتبار سازمان زندانها، هزینه استهلاک جنگ افزارها، خودروها و سایر هزینه‌هایی که به کشور تحمیل می‌شود، سالیانه رقمی بیش از ۴۵۰۰ میلیارد تومان برآورد شده است [در سال ۱۳۸۲] (همان، ص ۱۶۱).

وضعیت فوق توجه به مساله مصرف مواد مخدر و بررسی علمی آنرا ضروری کرده و این سوال را مطرح می‌کند که بواقع عوامل موثر بر روی آوردن و مصرف مواد مخدر توسط جوانان کدام اند؟ اهمیت هر کدام از این عوامل به چه میزان است؟ تاثیر و تاثرات این عوامل بر هم چگونه است؟

در مطالعات و تحقیقات حوزه آسیب شناسی اجتماعی و از جمله مساله مواد مخدر عوامل مختلفی مورد بررسی قرار گرفته‌اند. اما متأسفانه تحلیل های انجام شده عموماً تحلیل‌های ساده دو متغیره بوده که طی آن هر بار رابطه یک متغیر وابسته نظیر مصرف مواد مخدر با یک متغیر مستقل (از جمله یکی از سه متغیر فوق) مورد بررسی قرار گرفته است. در حالیکه این نوع تحلیل ها بسیار در معرض روابط کاذب هستند و قابل اعتماد نیستند. در واقع نتایج تحلیل دو متغیره در بسیاری از موارد، تایید کننده روابط و فرضیات می‌شود و منجر به نتیجه گیری‌های اشتباه در تایید تئوریه‌ها و شناسایی عوامل

تاثیرگذار بر مساله یا موضوع مورد بررسی می‌شود. تعداد کمی از تحقیقات به تحلیل های چند متغیره پرداخته‌اند. تحلیل های چند متغیره نیز که عمدتاً با استفاده از رگرسیون چند متغیره انجام شده محدودیت‌های خاص خود را دارند. رگرسیون چند متغیره "روشی است برای تحلیل مشارکت جمعی و فردی دو یا چند متغیر مستقل در تغییرات یک متغیر وابسته" (کرلینجر و پدهازور، ۱۳۶۶، ص ۱۰). در این روش (۱) صرفاً تاثیرات مستقیم متغیرهای مستقل مورد بررسی قرار می‌گیرد و تاثیرات غیر مستقیم نادیده گرفته می‌شود، (۲) روابط مختلف و تاثیر و اثرااتی که ممکن است خود متغیرهای مستقل با هم داشته باشند لحاظ نمی‌شود و (۳) خطاهای اندازه‌گیری مقیاس ها و شاخص‌ها در محاسبه حذف می‌شود.

در مطالعه حاضر بنا بر آن است تا تاثیر سه عامل مهم (خانواده، دوستان و محل سکونت) که در تئوریه‌ها و تحقیقات حوزه آسیب شناسی مورد توجه و تاکید بوده اند بر مصرف مواد مخدر در بین نوجوانان و جوانان استان مرکزی مورد بررسی قرار گیرد. خانواده، دوستان و محل سکونت سه عامل مهم و مورد توجه در تئوریه‌ها و تحقیقات آسیب شناسی اجتماعی هستند. این سه عامل از عوامل و مصادیق اصلی مورد تاکید تئورهای کنترل، یادگیری و بوم شناسی انسانی است. دوستان بعنوان یکی از مهمترین و موثرترین منابع یادگیری مورد توجه تئوری یادگیری ساترلند بوده‌اند. این عامل بعد از خانواده مهمترین عامل اجتماعی شدن است (کوئن، ۱۳۷۵، ص ۷۹). از دیدگاه تئوری یادگیری "بخش اصلی یادگیری کج رفتاری در حلقه درون گروه روی می‌دهد." (صدیق سروسستانی، ۱۳۸۳، ص ۱۶). گروه مورد نظر این تئوری عمدتاً گروههای غیر رسمی و دارای روابط صمیمی است که گروه دوستان یکی از مهمترین مصادیق آن است. خانواده نیز بعنوان مهمترین عامل اجتماعی شدن مورد توجه ویژه این تئوری است؛ اما خانواده به دلیل نقش کنترلی و ابزارهای منحصر به فردی که برای کنترل فرزندان دارد، از دیدگاه تئوری کنترل نیز مورد تاکید و توجه است. در نهایت محله نیز بعنوان ظرف بزرگتری که همه فرایندهای فوق در آن اتفاق می‌افتد مورد تاکید تئوری بوم شناسی انسانی است. طرفداران این تئوری محله را صرف نظر از اینکه ساکنان آن از چه گروههای قومی و نژادی و ... باشند، یک عامل مستقل و موثر بر جرم و آسیب های اجتماعی می‌دانند (ولد و همکاران، ۱۳۸۰، ص ۲۰۱). همانطور که ملاحظه می‌شود هر تئوری بر یک عامل خاص تاکید ویژه داشته و سایر عوامل را نادیده و یا غیر موثر تلقی کرده است.

در این مطالعه تلاش بر آن است تا با تلفیق تئوریهای سه‌گانه فوق و با استفاده از روش تحلیل معادلات ساختاری تاثیرات سه عامل مورد تاکید این تئوریه‌ها بر مصرف مواد مخدر مورد بررسی قرار گیرد. با استفاده از این روش امکان بررسی تاثیر و اثراات همه متغیرها و بررسی اثرات مستقیم و غیر مستقیم آنها بر متغیر وابسته و بر یکدیگر فراهم می‌شود. در مطالعه حاضر این سوالات مطرح است که

تاثیر هر کدام از این عوامل بر مصرف مواد مخدر به چه میزان است؟ متغیر دوستان با حضور متغیرهای خانوادگی (کنترل خانوادگی، انسجام خانوادگی و حساسیت خانواده به مصرف مواد مخدر توسط فرزندان) چه تاثیری بر مصرف مواد مخدر دارد؟ متغیرهای خانوادگی چه تاثیری بر مصرف مواد مخدر دارند؟ و چه تاثیری بر دوستان و از آن طریق بر مصرف مواد مخدر دارند؟ بعبارت دیگر تاثیر مستقیم و غیر مستقیم متغیر های خانوادگی به چه میزان است؟ متغیرهای خانوادگی با اضافه شدن و با لحاظ کردن ظرف بزرگتر محله در تحلیل، چه وضعیتی پیدا می کنند؟ شرایط محله و آسیب زایی آن چه تاثیر مستقیمی بر مصرف مواد مخدر داشته و چه تاثیرات غیر مستقیمی از طریق دوستان و متغیرهای خانوادگی داشته است؟ و خلاصه آنکه حضور همه این متغیرها چگونه و به چه میزان بر مصرف مواد مخدر موثر بوده است؟

پیشینه تحقیق

بر اساس نتایج تحقیق امیرپور در مراکز بازپروری استان خراسان اولین کسی که پاسخگو با او مواد مخدر مصرف کرده دوستان (۵۴ درصد)، خانواده (۱۱ درصد)، اقوام (۷ درصد) و همسر (۶ درصد) بوده است؛ ۲۲ درصد نیز به تنهایی مصرف کرده اند. ۳۴ درصد این افراد خودشان را، ۲۴ درصد خانواده، ۶ درصد همسر، ۱۳ درصد جامعه و ۲۲ درصد دوستان را در معتاد شدن خود مسئول دانسته اند (امیرپور، ۱۳۷۶).

نتایج تحقیق رضایی نشان داد که اولین پیشنهاد دهنده مصرف دوستان همکلاسی با ۲۵/۱ درصد، دوستان غیرهمکلاسی با ۲۳/۳ درصد، خانواده و افراد دیگر با ۷/۹ درصد بوده و کنجکاوی خود فرد ۳۹/۴ درصد از موارد را شامل شده است. ۱۱/۳ درصد به سابقه مصرف مواد در خانواده اشاره داشته اند (رضایی، ۱۳۸۰).

بر اساس نتایج تحقیق رزاقی و همکاران مهمترین علت شروع مصرف (از دیدگاه خود پاسخگویان) شامل کنجکاوی ۲۰/۲ درصد، کسب لذت ۱۸/۹ درصد، درمان دردهای جسمی ۱۰/۷ درصد، مشکلات خانوادگی ۱۰/۱ درصد، فشار دوستان ۹/۶ درصد، کمبود عاطفی ۵/۶ درصد، بیکاری ۵/۳ درصد، شکست عشقی ۴/۲ درصد، سایر علل (شکست در امتحانات، در دسترس بودن) ۱۵/۴ درصد بود است. همچنین اولین فرد پیشنهاد دهنده مصرف مواد این افراد بوده اند: دوستان خارج از مدرسه یا همکاران محل کار ۵۳/۳ درصد، بدون پیشنهاد دیگران ۱۵/۶ درصد، یکی از بستگان ۹/۸ درصد، سایر افراد (تجویز پزشک، سیگار فروشی محل، صاحب قهوه خانه و ...) ۸/۲ درصد، دوستان مدرسه ۷/۷ درصد، یکی از افراد خانواده ۴/۸ درصد (رزاقی و همکاران، ۱۳۸۱).

معتادان ندامتگاه مرکزی استان مرکزی نیز مهمترین دلایل اعتیاد خود را هوس ۱۶ درصد، عدم تفریحات سالم ۱۰ درصد، دوستان منحرف ۲۶ درصد، در دسترس بودن مواد مخدر ۵ درصد، مشکلات خانوادگی ۳ درصد، نیاز شغلی ۳ درصد، ناراحتی های روحی ۲۸ درصد و بیکاری ۹ درصد اعلام کرده اند (معاونت امور فرهنگی و پیشگیری بهزیستی استان مرکزی، ۱۳۷۴).

بر اساس نتایج مطالعه صدیق سروستانی در «بررسی وضع موجود سوء مصرف مواد مخدر در بین دانش آموزان» عوامل موثر بر در معرض خطر مصرف مواد مخدر قرار گرفتن (بر اساس نتایج تحلیل رگرسیون) عبارتند از: دوستان و همسالان با ضریب تاثیر ۰/۳۹۲، کنترل خانوادگی با ضریب تاثیر ۰/۱۷۵-، فضای آلوده مدرسه با ضریب تاثیر ۰/۱۵۱، فضای آلوده محله با ۰/۰۶۸، احساس خودباوری و اعتماد با ۰/۰۴۲- و اعتقادات دینی با ضریب تاثیر ۰/۰۴۲- . براساس این نتیجه متغیرهای پایگاه اقتصادی - اجتماعی، انسجام خانوادگی و نگرش مثبت به مواد مخدر (در پرتو مشارکت سایر متغیرها) بی تاثیر بوده اند (صدیق سروستانی، ۱۳۸۲).

نتایج مطالعه فروع الدین عدل و همکارانش (۱۳۸۳) در خصوص «تاثیر هم نشینی و معاشرت با گروه هنجارشکن و گرایش جوانان به اعتیاد» نشان داده است که میانگین تعداد دوستان سیگاری در جوانان معتاد ۷/۳۸، میانگین تعداد دوستان معتاد ۴/۳۱ و میانگین تعداد دوستان دزد یا قاچاقچی ۲/۰۸ درصد بوده است. این ارقام برای جوانان غیرمعتاد به ترتیب ۱/۵۴، ۰/۱۹ و ۰/۰۴ بوده است. همچنین ۶۴/۴ درصد از معتادان اولین بار توسط دوستانشان به مصرف مواد مخدر دعوت شده اند.

در تحقیق سراج زاده و فیضی نیز بر اساس ضرایب رگرسیون استاندارد شده آلودگی محیط دوستان (داشتن دوستان دارای تجربه مصرف مواد مخدر و مشروبات الکلی) با بتای ۰/۱۹ بیشترین اثر را بر مصرف مواد مخدر داشته است. در خصوص این متغیر قابل ذکر است که نسبت کسانی که محیط آلوده تری داشته اند و تریاک و مشروبات الکلی مصرف کرده اند حدود ده برابر آنهایی بود که در محیط دوستانه آنها مصرف کننده و معتاد وجود نداشته است (سراج زاده و فیضی، ۱۳۸۶).

مبانی نظری تحقیق

در این تحقیق سعی شده است با استفاده از سه نظریه یادگیری اجتماعی، کنترل و بوم شناسی انسانی عوامل موثر در مصرف مواد مخدر مورد بررسی و آزمون قرار گیرند. در این بخش نیز سعی شده است این تئوری ها بطور اجمال مورد بررسی قرار گیرند:

نظریه یادگیری اجتماعی ساترلند

ساترلند بر این عقیده است که افراد منحرف یا بزهکار افراد غیر نرمال یا افرادی دارای مشکل روانی نیستند، بلکه این افراد همانند سایر افراد جامعه هستند و از حیث ویژگیهای فردی تفاوتی با سایر

افراد ندارند. به اعتقاد او تفاوت افراد منحرف و یا بزهکار با سایر افراد جامعه در یادگیری اجتماعی آنهاست. افراد منحرف بدلیل محیطی که در آن زندگی می‌کنند و نیز بدلیل افرادی که با آنها در ارتباط هستند در معرض یادگیری رفتارهای منحرف و آسیب‌زا قرار می‌گیرند، در حالیکه افراد عادی در معرض چنین فرایند هایی نیستند بلکه آنها بدلیل نوع تماسها و روابطی که دارند ارزشها و هنجارهای مقبول جامعه را یاد می‌گیرند و سپس بکار می‌گیرند. نظریه ساترلند دو عنصر اصلی دارد؛ محتوای یادگیری و فرایند یادگیری.

توصیف ساترلند از محتوای یادگیری از این استدلال مید نشات می‌گرفت که انسانها براساس معنایی که پدیده‌ها برای آن‌ها دارند، با آن‌ها کنش انجام می‌دهند. در نظریه مید یک عامل شناختی - معناها - رفتار را تعیین می‌کند. براساس این نظریه، ساترلند استدلال می‌کند عامل اساسی در تعیین این که آیا مردم قانون را نقض می‌کنند یا خیر، معنایی است که آنها به شرایط اجتماعی که تجربه می‌کنند - و نه خود آن شرایط - می‌دهند نهایت این که، پیروی اشخاص از قانون یا نقض آن به تعریف آن‌ها از وضعیت خود بستگی دارد (ولد، جرج و همکاران، ۱۳۸۰، صص ۲۵۵-۲۵۴).

بنابراین در مجموع از دیدگاه ساترلند کج رفتاری همانند رفتارهای بهنجار آموخته می‌شوند و این آموزش از طریق کنش متقابل بادیگران انجام می‌شود. اما از این دیدگاه همه کنش‌ها مهم نیستند بلکه به اعتقاد وی بخش اصلی یادگیری رفتار کج‌رو در اثر ارتباط صمیمی در درون گروه انجام می‌گیرد. برعکس، سازمانهای غیرشخصی ارتباطات مانند سینما، روزنامه و تلویزیون نقش نسبتاً بی اهمیتی در این زمینه دارند (ممتاز، ۱۳۸۱، ص ۹۱).

نظریه کنترل

نحوه مواجهه نظریه کنترل با بزهکاری متفاوت از سایر نظریه های جرم و بزهکاری است؛ چرا که نظریه های بزهکاری و انحرافات عموماً بدنبال عوامل بزهکاری هستند در حالیکه نظریه کنترل بدنبال عوامل همنوایی است. «ماتزا اظهار داشت که نظریه‌های سنتی بزهکاری بر محدودیت و فرقی‌گذاری^۱ تاکید می‌کنند. بر طبق این نظریه‌ها، بزهکاران در برخی شیوه‌های بنیادی از بزه ناکردگان متفاوت‌اند و این تفاوت آنها را تحت فشار قرار می‌دهد تا مرتکب اعمال بزهکارانه شوند. برخی نظریه‌ها این تفاوت‌ها را زیست شناسانه یا روان شناسانه می‌دانند و بر طبق نظر آنها، محدودیت، شکل اجبار به خود می‌گیرد. در نظریه های دیگر گفته می‌شود که این تفاوت ها اجتماعی اند و محدودیت به شکل سرسپردگی به ارزش های بزهکارانه درمی آید.... دقیقاً همانند هر کس دیگری، بزهکاران نیز بیشتر اوقات به انجام رفتارهای معمولی و پیرو قانون مشغولند ولی اگر تصویری را که در این نظریه‌ها ترسیم

¹ differentiation

شده باور کنیم، بزهکاران می‌بایست تمام اوقات خود را به ارتکاب اعمال بزهکارانه می‌گذراندند. افزون بر آن، این نظریه‌ها نمی‌توانند این واقعیت را توجیه کنند که بیشتر بزهکاران هنگامی که به اواخر دوران نوجوانی و اوایل بزرگسالی می‌رسند، از بزهکاری «کناره‌گیری» کرده و هم و غم خود را به زندگی پیرو قانون معطوف می‌کنند. عواملی که بنا به فرض بزهکاری را تبیین می‌کردند، هنوز هم وجود دارند، ولی بزهکاری خودش از بین می‌رود (ولد، جرج و همکاران، ۱۳۸۰، صص ۲۸۰-۲۷۹). فرض اصلی در نظریه کنترل «این است که هم چنانکه فروید گفته، افراد به طور طبیعی تمایل به کج‌رفتاری دارند، و اگر تحت کنترل قرار نگیرند چنین می‌کنند و کج‌رفتاری اشخاص، بیش از آنکه ناشی از نیروهای محرک به سوی نابهنجاری باشد محصول عدم ممانعت است.» (صدیق سروستانی، ۱۳۸۳، صص ۲۰-۱۹). تراوس هیرشی، مهمترین صاحب‌نظر رویکرد کنترل، علت هم‌نواپی افراد با هنجارهای اجتماعی را پیوند اجتماعی آنها دانسته است. وی مدعی است که پیوند میان فرد و جامعه مهمترین علت هم‌نواپی و عامل اصلی کنترل رفتارهای فرد است و ضعف این پیوند یا نبود آن موجب اصلی کج رفتاری است (صدیق سروستانی، ۱۳۸۳، ص ۲۰).

نظریه بوم‌شناسی انسانی^۱

تاکید اصلی نظریه بوم‌شناسی انسانی بر فضا و محیط انسانی فعالیتهاست. از دیدگاه این نظریه شرایط و کیفیت محیط زیست انسانی، صرف‌نظر از ویژگیهای افراد و گروههای ساکن این محیط‌ها، بر رفتار آنها تاثیر تعیین کننده ای دارد. کلیفورد شاو^۲ از نظریه پردازان مکتب شیکاگو است که از تئوری بوم‌شناسی برای تبیین و مطالعه جرم و بزهکاری استفاده کرد. وی که «بزهکاران را اساساً موجودات انسانی بهنجاری می‌دید، بدین باور رسید که فعالیتهای غیرقانونی آنها به نحوی با محیط زیست شان گره خورده است.» (ولد و همکاران، ۱۳۸۰، ص ۱۹۹).

شاو و دستیارش مک کی^۳ در تحقیقاتشان دریافتند که «در نواحی مشابه، هر گروه - اعم از خارجی یا بومی، مهاجر تازه یا مهاجر قدیمی تر، سیاه پوست یا سفیدپوست - دارای یک نرخ بزهکاری متناسب با نرخ بزهکاری سراسر ناحیه بود. هیچ گروه نژادی، ملی یا بومی ویژگی‌های یکنواختی را در تمامی بخش‌های شهر به نمایش نگذاشتند.» هر گروه، بسته به نوع محله‌ای که در آن فعالیت می‌کردند، گستره نرخ‌های بزهکاری‌اش از پایین‌ترین تا بالاترین حد بود. اگرچه برخی دگرگونی‌ها همبسته با گروه وجود داشت، آشکار بود که نرخ کلی بزهکاری یک گروه ویژه، بطور عمده، به شمار افراد ساکن

^۱ human ecology

^۲ Clifford R. Shaw

^۳ Henry D. Mc Kay

آن گروه در نواحی بزه خیز» بستگی دارد (همان، ص ۲۰۱). یکی دیگر از یافته های شاو و مک کی موضوع جانشینی سکونتگاهی بود که براساس آن «محلّه ها اغلب با وجود جابجایی های کلی در جمعیت، نرخ های بالای جرم و بزهکاری شان را حفظ می کنند». (همان، ص ۲۰۷).

چارچوب نظری

همانطور که ملاحظه شد هر کدام از تئوریهای فوق از زاویه و نگاهی متفاوت به مسائل و آسیب های اجتماعی می نگرند و هر کدام بر عامل خاصی در توضیح انحراف و بزهکاری تاکید دارند. بنابراین به منظور فراهم آوردن چارچوبی جامع تر، چارچوبی که به زبان آماری بتواند مقدار بیشتری از واریانس موضوع تحقیق را بحساب بیاورد، تلاش بر این است تا با ترکیب این تئوریها، چارچوب نظری جامع تری فراهم آید. ترکیب این تئوریها از دو وجه ضروری بنظر می رسد: نخست اینکه «واقعیت» امری پیچیده است و هیچکدام از تئوریهای جامعه شناسی در شرایط کنونی توان تبیین کامل یا نسبتاً کامل واقعیت را ندارند. بنابراین ترکیب تئوریها باعث می شود که ابعاد بیشتری از واقعیت دیده شود و شناخت کاملتری بدست آید. دوم، با توجه به اینکه هر کدام از تئوریها بر یک یا چند متغیر خاص تاکید می کنند، ترکیب این تئوریها زمینه مطالعه تاثیر و تاثیر متقابل این متغیرها را بر هم فراهم می کند. [همچنانکه هی و همکارانش (۲۰۰۶) به بررسی رابطه ویژگی های خانواده و بزهکاری افراد در بستر محله پرداختند و این امر بدون شک به شناخت بهتر و تبیین کاملتر موضوع تحقیق کمک می کند]. همانطور که نظریه کنترل تاکید دارد کنترل های اجتماعی نقش مهمی در جلوگیری از آسیب ها و انحرافات اجتماعی دارند؛ در این راستا می توان این فرض را مطرح کرد که این کنترل ها بر محتوی و فرایند یادگیری (که مورد تاکید نظریه یادگیری است) نیز موثر است. بدین صورت که در صورت فقدان کنترل، احتمال یادگیری انحرافات و بزهکاری افزایش و در صورت وجود کنترل این احتمال کاهش پیدا خواهد کرد. با این حال اینچنین نیست که کنترل تنها عامل تاثیرگذار بر آسیب ها و انحرافات باشد، و اساساً این فرض تئوری کنترل که همه افراد از انگیزه یکسان برای ارتکاب کج رفتاری برخوردارند، اشکال دارد. زیرا انگیزه افراد، تمایل، گرایش و نهایتاً ارتکاب آنها به اعمال بزهکارانه متأثر از شرایط اجتماعی و ساختاری و نیز یادگیریهای آنها هم هست. اینها همان ابعادی و جنبه هایی است که نظریه یادگیری بر آنها تاکید کرده اند و نظریه کنترل آنها را فاقد اهمیت می داند. در واقع می توان گفت این دو متغیر (یادگیری و کنترل) بر هم اثر متقابل دارند. در صورت یادگیری رفتار بهنجار شاید کنترل اجتماعی دیگر اثر چندانی نداشته باشد. اما در شرایط یادگیری رفتار بهنجار، فقدان کنترل می تواند به بزهکاری منجر شود. علاوه بر اینها کنترل می تواند به بخشی از فرایند یادگیری تبدیل شود و در صورت فقدان کنترل یادگیری مورد نظر نیز اتفاق نیافتد.

تئوری اکولوژی انسانی بر نقش محله (صرفنظر از دیگر متغیرها) تاکید می‌کند. بنظر می‌رسد محله بعنوان یک ظرف بزرگ برای کنش‌های اجتماعی، تعاملاتی نیز با دیگر متغیرها دارد. از جمله می‌توان گفت در محلات، بسته به سالم بودن یا آسیب‌زا بودن آن، کنترل اجتماعی و همینطور یادگیری رفتارهای هم‌موا یا بزهکارانه تغییر می‌کند. بنابراین بعنوان یک متغیر مهم در کنار سایر متغیرها بررسی می‌شود.

بنابر نکات فوق در تحقیق حاضر تلاش می‌شود با استفاده از سه تئوری فوق مصرف مواد مخدر در بین نوجوانان و جوانان استان مرکزی مورد بررسی قرار گیرد. متغیرهایی که بر اساس سه تئوری فوق مورد بررسی قرار خواهند گرفت به شرح زیر است:

- سابقه ارتکاب آسیب‌های اجتماعی توسط دوستان پاسخگو با استفاده از تئوری یادگیری
- کنترل خانوادگی، انسجام خانوادگی و حساسیت خانواده به مصرف مواد مخدر بر اساس تئوری کنترل
- محل سکونت (شناخته شدن محله بعنوان محله سالم یا آسیب‌زا) با استفاده از تئوری اکولوژی انسانی

روش تحقیق، جامعه آماری، حجم نمونه و روش نمونه‌گیری:

روش انجام مطالعه حاضر پیمایشی بوده است و جامعه آماری آن افراد ۱۵-۲۹ ساله مراکز شهرستانهای استان مرکزی شامل آشتیان، اراک، تفرش، خمین، دلپجان، ساوه، سرپند، محلات، زرنده و کمپجان بوده است. روش نمونه‌گیری خوشه چند مرحله‌ای بوده، بدین صورت که ابتدا هر شهر با توجه به متغیر پراکندگی جغرافیایی به ۴۰ بلوک تقسیم شده، سپس تعداد واحدهای مسکونی هر بلوک شمارش شده و با فاصله‌های متناسب از بین آنها ۱۰ خانوار انتخاب و بر اساس گروه سنی و توازن جنسی اطلاعات لازم با استفاده از پرسشنامه و مصاحبه حضوری جمع‌آوری شده است. حجم نمونه براساس فرمول کوکران (با حداکثر پنج درصد احتمال خطا و با احتساب بزرگترین واریانس) محاسبه شده است. حجم نمونه ۴۰۰۰ نفر بوده و در هر کدام از شهرهای مورد مطالعه ۴۰۰ نفر مورد بررسی قرار گرفته‌اند. برای آماده سازی فایل داده‌ها بمنظور استفاده در نرم‌افزار لیزرل داده‌های ناقص حذف شد و در نهایت اطلاعات ۳۴۱۸ نفر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است.

یافته ها

ویژگی های پاسخگویان

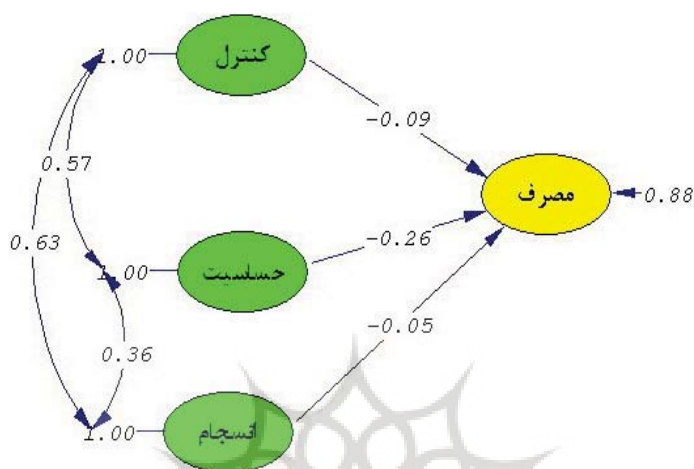
از مجموع پاسخگویان ۴۶/۷ درصد مرد و ۵۳/۳ درصد زن بوده‌اند. ۶۳/۵ درصد آنها مجرد و ۳۶/۵ درصد متاهل بوده‌اند. ۲۶/۹ درصد پاسخگویان در رده سنی ۱۸-۱۵ سال، ۴۲/۶ درصد در رده سنی ۲۵-۱۹ سال و ۳۰/۵ درصد در رده سنی ۲۹-۲۶ سال بوده‌اند. میانگین سنی افراد ۲۲/۴ سال بوده است. بالاترین درصد تجربه مصرف (حداقل یک بار) مربوط به مشروبات الکلی با ۸/۲ درصد و تریاک با ۵ درصد بوده است. پس از آن مواد مخدری نظیر حشیش (۲/۱ درصد)، شیره (۱/۸ درصد)، سوخته تریاک (۱/۲ درصد)، هرویین (۱ درصد)، کراک (۰/۸ درصد)، متادون (۰/۶ درصد) و اکستازی (۰/۵ درصد) بوده است.

تحلیل ها

با توجه به سه متغیر مستقل اصلی خانواده (که خود شامل سه متغیر کنترل خانوادگی، انسجام خانوادگی و میزان حساسیت و نگرانی خانواده به مصرف سیگار و مواد مخدر توسط فرزندان است)، دوستان و آسیب‌زایی و نامناسب بودن محله سه تحلیل جدا گانه انجام شده است. در تحلیل اول تاثیر متغیرهای سه گانه خانواده بر مصرف مواد مخدر مورد بررسی قرار گرفته است، در تحلیل بعدی متغیر دوستان کجرو و در نهایت متغیر آسیب‌زایی محله به مدل اضافه شده است. بدین ترتیب تلاش شده تا تاثیر و تاثیر متغیرها بر هم و بر متغیر وابسته با دقت بیشتری بررسی شود و در پرتو ورود هر متغیر جدید تغییرات ایجاد شده در روابط و ضرایب، مورد بررسی و تحلیل قرار گیرد.

در تحلیل اول تاثیر متغیرهای خانواده بر مصرف مواد مخدر مورد بررسی قرار گرفته است. همانطور که در مدل زیر ملاحظه می‌شود حساسیت و نگرانی خانواده نسبت به مصرف سیگار و مواد مخدر بیشترین تاثیر منفی (استاندارد شده) را بر مصرف مواد مخدر داشته است (۰/۲۶-)، پس از آن کنترل خانوادگی با ۰/۰۹- و در نهایت انسجام خانوادگی با ۰/۰۵- قرار داشته است. تاثیر هر سه متغیر معنی‌دار بوده است.

مدل شماره ۱



در تحلیل دوم، علاوه بر متغیرهای تحلیل اول، آسیب‌زایی محله نیز به مدل اضافه شده است. با اضافه کردن این متغیر دو موضوع مورد توجه قرار می‌گیرد، نخست ارتباط و معنی‌دار بودن ارتباط این متغیر با متغیر وابسته و دوم تاثیرات این متغیر بر سایر متغیرهای مدل و بویژه بر ارتباط آنها با متغیر وابسته. در مورد نکته اول، نتایج نشان می‌دهد که تاثیر مستقیم استاندارد شده^۱ این متغیر در حد ۰/۱۰۹ بوده و این ضریب البته معنی‌دار بوده است. تاثیر غیرمستقیم متغیر آسیب‌زایی محله از طریق متغیرهای خانواده بر مصرف مواد مخدر ۰/۰۷۰ بوده و در مجموع اثر آن بر متغیر وابسته ۰/۱۷۹ بوده است.

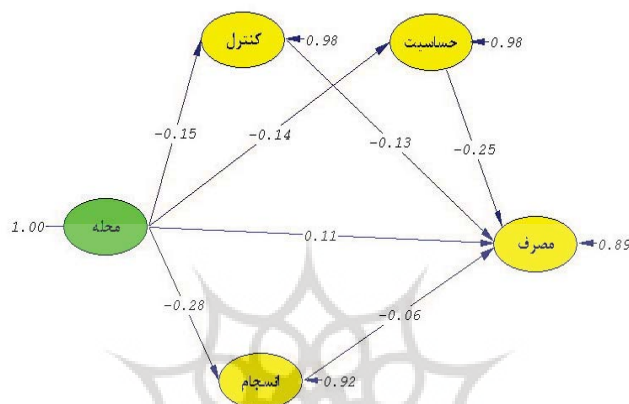
در مورد تاثیر متغیر آسیب‌زایی محله بر سایر متغیرهای مستقل، نتایج نشان می‌دهد که بیشترین تاثیر این متغیر بر متغیر انسجام خانوادگی (۰/۲۸۳-) بوده و پس از آن کنترل خانواده (۰/۱۴۹-) و در نهایت حساسیت خانواده به مصرف مواد مخدر توسط فرزندان (۰/۱۳۶-). همانطور که ملاحظه می‌شود در هر سه مورد رابطه معکوس بوده است، یعنی با افزایش آسیب‌زایی و نامناسب بودن محله میزان کنترل، انسجام و حساسیت خانواده به مصرف مواد مخدر کاهش پیدا کرده است.

میزان تاثیر سه متغیر کنترل، انسجام و حساسیت خانواده بر مصرف مواد مخدر پس از اضافه شدن متغیر آسیب‌زایی محله به ترتیب ۰/۱۲۷-، ۰/۰۶۱- و ۰/۲۵۳- بوده است. هر سه متغیر همچنان رابطه-

¹ Standardized Direct Effects

ی معنی‌دار و معکوس با متغیر وابسته دارند و رابطه متغیرهای کنترل و انسجام خانوادگی حتی افزایش هم یافته است، تنها ضریب تاثیر متغیر حساسیت خانواده اندکی کاهش یافته است.

مدل شماره ۲



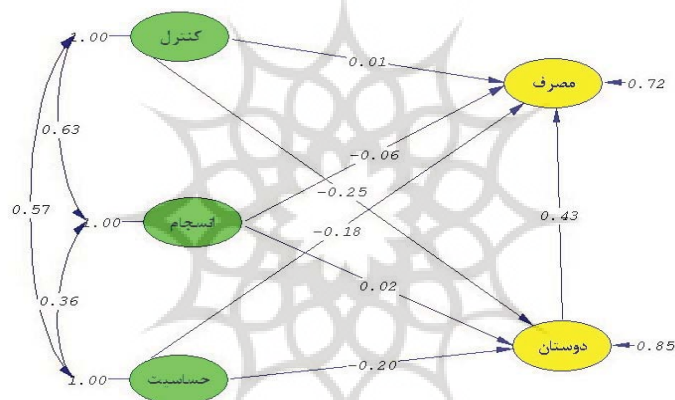
در تحلیل سوم، علاوه بر متغیرهای تحلیل اول، متغیر داشتن دوستان کجرو (دوستانی که تجربه مصرف مواد مخدر دارند)، وارد مدل شده است. تفاوت این تحلیل با تحلیل دوم این است که در اینجا بجای متغیر آسیب زایی محل سکونت، متغیر دوستان وارد مدل شده است. با این تفاوت که آسیب زایی محل سکونت در نقش یک متغیر مستقل پنهان وارد مدل می‌شود در حالیکه متغیر دوستان کجرو هم وابسته است (به متغیرهای کنترل، انسجام و حساسیت خانواده) و هم مستقل (بر متغیر مصرف مواد مخدر). همانطور که نتایج ارائه شده در نمودار زیر نشان می‌دهد ورود این متغیر به مدل روابط متغیرهای مدل را دچار تغییرات اساسی کرده است. اولاً تاثیر مستقیم متغیر کنترل خانواده بر مصرف مواد مخدر معنی داری خود را از دست داده است. میزان تاثیر مستقیم این متغیر بر مصرف مواد مخدر در مدل اول ۰/۰۹- و در مدل دوم ۰/۱۳- بوده که در اینجا در اثر ورود متغیر دوستان کجرو به مدل به ۰/۰۱ رسیده که فاقد معنی داری آماری است. در عوض تاثیر غیر مستقیم این متغیر بر مصرف مواد مخدر از طریق تاثیر بر دوستان کجرو ۰/۱۰- بوده است. این بدین معناست که هر چه میزان کنترل خانواده بیشتر بوده احتمال و امکان داشتن دوستان کجرو کمتر شده و از آن طریق هم احتمال داشتن تجربه مصرف مواد مخدر کمتر شده است. تاثیر مستقیم کنترل خانوادگی بر داشتن دوستان کجرو ۰/۲۵- بوده که قابل توجه است.

میزان تاثیر مستقیم متغیر انسجام خانوادگی تغییر نکرده و $0/06$ - بوده است. این متغیر همچنین یک تاثیر غیر مستقیم ($0/02$) البته غیر معنی دار از طریق دوستان کجرو بر مصرف مواد مخدر داشته است که هرچند رابطه مثبت شده است اما معنی دار نبوده است.

تاثیر مستقیم متغیر حساسیت خانواده به مواد مخدر کاهش پیدا کرده و به $0/18$ - رسیده است. اما این متغیر بطور غیر مستقیم نیز از طریق تاثیر بر متغیر دوستان کجرو به میزان $0/08$ - بر مصرف مواد مخدر تاثیر داشته است. تاثیر مستقیم متغیر حساسیت خانواده بر دوستان کجرو $0/20$ - بوده است.

نکته آخر در خصوص این تحلیل آنکه متغیر داشتن دوستان کجرو تاثیر بسیار مهم و قابل توجهی به میزان $0/43$ بر متغیر مصرف مواد مخدر داشته است.

مدل شماره ۳



در تحلیل چهارم همه متغیرها وارد مدل شده اند، بنابراین در این مرحله می توان روابط بین متغیرها را بنحو کامل بررسی کرد. سطح معنی داری بدست آمده برای ضرایب نشان داد که همه روابط به استثنای اثر مستقیم و کل انسجام خانوادگی بر دوستان کجرو و اثر مستقیم کنترل خانوادگی بر مصرف مواد مخدر معنی دار بوده است. بنابراین بر اساس این نتایج مدل اصلاح شد و روابط مذکور از مدل حذف شدند و مجدداً مدل اجرا شد. در این مرحله لازم است قبل از بررسی روابط مدل و نتایج بدست آمده، برازش مدل مورد بررسی قرار گیرد.

در مدل سازی معادلات ساختاری برای بررسی برازش مدل از شاخص های آماری مختلفی استفاده می شود. از جمله مهمترین این شاخص ها شاخص کاسکوئر است. اما سطح معنی داری این شاخص بدلیل حساسیتی که به حجم نمونه دارد در شرایطی که حجم نمونه بالا باشد معمولاً معنی دار می شود و نشان می دهد که مدل از برازش خوبی برخوردار نیست و بنابراین نباید تنها به این شاخص اکتفا کرد

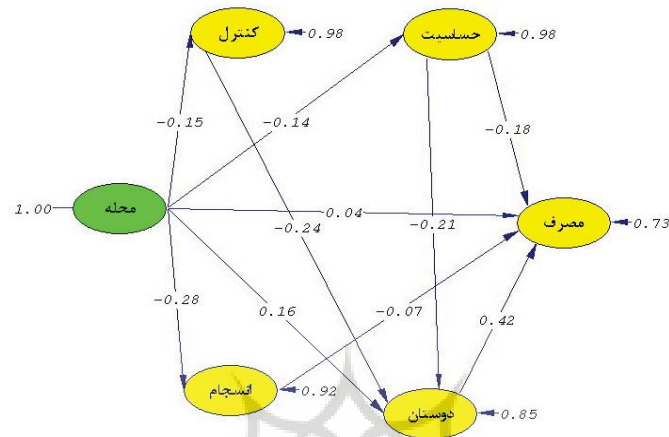
(قاسمی، ۱۳۸۹، ص ۱۴۶ و کلانتری، ۱۳۸۸، ص ۱۳۰). این وضعیت در تحقیق حاضر نیز اتفاق افتاده، بطوریکه بدلیل حجم بالای نمونه مورد بررسی (۳۴۱۸ نفر) سطح معنی داری کاسکوئر معنی دار شده که حاکی از عدم برازش مناسب مدل است. (کای اسکوئر = $2822/27$ و معناداری = $0/000$) اما در مدل سازی معادلات ساختاری از شاخص های مختلفی استفاده می شود که کای اسکوئر یکی از این شاخص ها است. از جمله دیگر شاخص ها “ریشه دوم میانگین مربعات خطای برآورد” یا شاخص RMSEA است که در صورتی که کمتر از $0/05$ باشد نشان دهنده برازش خوب و مقادیر بین $0/05$ تا $0/08$ برازش قابل قبول و مقدار بالاتر از $0/1$ برازش ضعیف مدل را نشان می دهد (کلانتری، خلیل ۱۳۸۸، ص ۱۳۱). مقدار این شاخص برای مدل مورد بررسی در اینجا معادل $0/075$ است که حاکی از قابل قبول بودن مدل اندازه گیری است. شاخص GFI که بین ۰ و ۱ است و مقادیر بالاتر از $0/90$ حاکی از قابل قبول بودن مدل است در اینجا $0/92$ است که باز هم حاکی از قابل قبول بودن مدل است. شاخص دیگر NFI^۱ است که مقدار بالای $0/90$ برای این شاخص حاکی از قابل قبول بودن مدل است. در اینجا مقدار بدست آمده برای این شاخص برابر $0/90$ است. شاخص دیگر CFI است. حداقل مقدار قابل قبول برای این شاخص $0/90$ است و مقدار این شاخص برای مدل مورد بررسی $0/90$ بدست آمده است.

در مجموع می توان گفت شاخص های برازش مدل حاکی از قابل قبول بودن مدل می باشد. مدل نهایی اصلاح شده، اثرات کل و مستقیم (استاندارد نشده) و سطح معنی داری روابط در شکل و جدول زیر ارائه شده است:

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

¹ Normed Fit Index

مدل شماره ۴



جدول شماره ۱- اثرات کل (استاندارد نشده)، خطای استاندارد، مقدار T و اثر مستقیم (استاندارد نشده) و سطح معنی داری روابط مدل

وابسته	نام آماره	دوستان کجرو	کنترل خانوادگی	انسجام خانوادگی	حساسیت خانواده	مصرف مواد مخدر
آسیب زایی محله	کل اثر	۰/۳۱	-۰/۲۴	-۰/۲۲	-۰/۲۰	۰/۲۰
	T مقدار	۱۰/۰۷	-۶/۷۳	-۱۰/۲۸	-۵/۹۹	۸/۴۵
	اثر مستقیم	۰/۲۲***	-۰/۲۴***	-۰/۲۲***	-۰/۲۰***	۰/۰۵*
دوستان کجرو	کل اثر					۰/۳۳
	T مقدار					۹/۶
	اثر مستقیم					۰/۳۳***
کنترل خانوادگی	کل اثر	-۰/۲۱				-۰/۰۷
	T مقدار	-۱۱/۶۱				-۱۰/۲۶
	اثر مستقیم	-۰/۲۱***				
انسجام خانوادگی	کل اثر					-۰/۱۰
	T مقدار					-۳/۰۵
	اثر مستقیم					-۰/۰۱۰**
حساسیت خانواده	کل اثر	-۰/۲۰				-۰/۲۰
	T مقدار	-۹/۲۰				-۱۱/۳۰
	اثر مستقیم	-۰/۲۰***				-۰/۱۴***

* احتمال خطا کمتر از ۰/۰۵ ** احتمال خطا کمتر از ۰/۰۱ *** احتمال خطا کمتر از ۰/۰۰۱

در این مدل مصرف مواد مخدر متغیر وابسته اصلی است و سایر متغیرها نسبت به این متغیر مستقل هستند. اما خود متغیرهای مستقل بدلیل روابطی که با هم دارند نسبت به هم مستقل یا وابسته هستند. بدین صورت که متغیر دوستان کجرو نسبت به متغیرهای سه گانه خانواده و همینطور متغیر آسیب زایی محله وابسته است، متغیرهای سه گانه خانواده نیز نسبت به متغیر آسیب زایی محله وابسته است. در نهایت متغیر آسیب زایی محله تنها متغیر پنهان بیرونی است که مستقل است و وابسته به سایر متغیرها نیست.

متغیر آسیب زایی محله: در تحلیل دوم نشان داده شد که تاثیر مستقیم استاندارد شده این متغیر بر مصرف مواد مخدر ۰/۱۰۹ بود و تاثیر غیر مستقیم آن از طریق متغیرهای خانواده بر مصرف مواد مخدر ۰/۰۷۰ و در مجموع اثر آن بر متغیر وابسته ۰/۱۷۹ بود. تاثیر مستقیم آن در اینجا در پرتو ورود متغیر دوستان به مدل به ۰/۰۴ کاهش پیدا کرده است، اما تاثیر غیر مستقیم آن از طریق متغیرهای حساسیت و انسجام خانواده و دوستان کجرو بر مصرف مواد مخدر برابر ۰/۱۴ بوده است و بیش از همه از طریق دوستان بزهکار بر مصرف مواد مخدر تاثیر داشته است. بدین ترتیب ملاحظه می شود که تاثیر گذاری متغیر محله عمدتاً با واسطه سایر متغیرها بوده است. در نهایت اینکه اثر گذاری این متغیر صرف نظر از شکل تاثیر (مستقیم یا غیر مستقیم) همچنان پابرجاست (۰/۱۸).

آسیب زایی محله تاثیرات قابل توجهی بر متغیرهای خانواده داشته است. این متغیر بیش از همه بر متغیر انسجام خانواده اثر معکوس داشته است (۰/۲۸-)، پس از آن بر کنترل خانوادگی (۰/۱۵-) و نگرانی و حساسیت خانواده به مصرف مواد مخدر (۰/۱۴-)، ضریب استاندارد تاثیر متغیر آسیب زایی محله بر دوستان بزهکار ۰/۲۲ بوده است، البته ۰/۱۶ از این مقدار مربوط به تاثیر مستقیم و ۰/۰۶ تاثیر غیر مستقیم (از طریق متغیرهای خانواده) بوده است.

از بین متغیرهای خانواده، متغیر حساسیت و نگرانی خانواده نسبت به مصرف مواد مخدر فرزندان با ۰/۲۷- بیشترین تاثیر را بر مصرف مواد مخدر داشته است که ۰/۱۸- آن بطور مستقیم و ۰/۰۹- آن بطور غیر مستقیم و از طریق متغیر دوستان بوده است. تاثیر مستقیم این متغیر بر دوستان ۰/۲۱ بوده است.

همانطور که گفته شد تاثیر مستقیم متغیر کنترل خانوادگی بر مصرف مواد مخدر معنی دار نبود. مقدار این تاثیر ۰/۰۳۲- بود که پس از حذف رابطه طبیعتاً به صفر تبدیل شد. اما تاثیر غیر مستقیم آن (از طریق دوستان کجرو) ۰/۱۰- بوده است که پس از اصلاح مدل نیز به همین مقدار باقی می ماند. تاثیر مستقیم این متغیر بر دوستان ۰/۲۴ بوده و از آن طریق ۰/۱۰ بر مصرف مواد مخدر تاثیر داشته است. همانطور که ملاحظه می شود این متغیر بیشتر از طریق کاهش احتمال و امکان داشتن دوستان بزهکار و کجرو بر کاهش مصرف مواد مخدر تاثیر داشته است. کمترین تاثیر در بین متغیرهای

خانوادگی مربوط است به متغیر انسجام خانوادگی که میزان تاثیر استاندارد شده آن ۰/۰۷- بوده است، این متغیر تاثیری بر داشتن دوستان کجرو نداشته است و بنابراین تاثیر غیر مستقیمی نداشته است. آخرین متغیر مدل، متغیر داشتن دوستان کجرو است، دوستانی که مصرف کننده مواد مخدر هستند. این متغیر تاثیر مهمی بر مصرف مواد مخدر داشته است (۰/۴۲). خود این متغیر تحت تاثیر متغیر های کنترل خانوادگی (۰/۲۴-)، آسیب زایی محل سکونت (۰/۲۲) و حساسیت خانواده (۰/۲۱-) بوده است. از بین متغیر های مستقل متغیر انسجام خانواده بر این متغیر تاثیری نداشته است. مقدار مجذور همبستگی (R^2) برای مدل ۰/۲۷ بوده که نشان می دهد متغیر های حاضر در مدل ۲۷ درصد از واریانس مصرف مواد مخدر را تبیین می کند. معادله ساختاری این مدل (بر مبنای ضرایب استاندارد نشده) به شرح زیر است:

$$\text{مصرف مواد مخدر} = - ۰/۱۰ \times (\text{انسجام}) - ۰/۱۴ \times (\text{حساسیت}) + ۰/۳۳ \times (\text{دوستان کجرو}) + ۰/۰۵ \times (\text{محله})$$

جدول شماره ۲- اثرات کل، مستقیم و غیر مستقیم (استاندارد شده) متغیر های مستقل بر متغیر های وابسته

وابسته مستقل	نوع تاثیر	دوستان کجرو	کنترل خانوادگی	انسجام خانوادگی	حساسیت خانواده	مصرف مواد مخدر
آسیب زایی محله	کل	۰/۲۲	-۰/۱۵	-۰/۲۸	-۰/۱۴	۰/۱۸
	مستقیم	۰/۱۶	-۰/۱۵	-۰/۲۸	-۰/۱۴	۰/۰۴
	غیر مستقیم	۰/۰۶				۰/۱۴
دوستان کجرو	کل					۰/۴۲
	مستقیم					۰/۴۲
کنترل خانوادگی	کل	-۰/۲۴				-۰/۱۰
	مستقیم	-۰/۲۴				
	غیر مستقیم					-۰/۱۰
انسجام خانوادگی	کل					-۰/۰۷۰
	مستقیم					-۰/۰۷۰
حساسیت خانواده	کل	-۰/۲۱				-۰/۲۷
	مستقیم	-۰/۲۱				-۰/۱۸
	غیر مستقیم					-۰/۰۹

بحث و نتیجه گیری

در این مقاله تلاش بر آن بود تا رابطه متغیرهای کنترل خانوادگی، انسجام خانوادگی، حساسیت خانواده به مصرف مواد مخدر، داشتن دوستان کجرو (دارای تجربه مصرف مواد مخدر) و آسیب زایی محله بر مصرف مواد مخدر مورد بررسی قرار گیرد. دو مورد از متغیرهای خانواده، (کنترل و حساسیت) هر دو به نوعی به کنترل مربوط می شوند با این تفاوت که اولی یک کنترل عام و کلی است و شامل مواردی همچون مراقبت از کار و تحصیلات، نظارت بر دوست گزینی، رفت و آمد و ... است، اما متغیر حساسیت یک کنترل خاص و دقیق درخصوص مصرف سیگار و مواد مخدر است. مقایسه تاثیرات این دو متغیر در تحلیل اول (رابطه متغیرهای خانوادگی با مصرف مواد مخدر) نشان می دهد که میزان تاثیر متغیر حساسیت ۰/۲۶- بوده است در حالیکه میزان تاثیر متغیر کنترل ۰/۰۹- بوده است و این بیانگر تاثیرگذاری نظارت و کنترل در شرایطی است که موضوع و هدف کنترل دقیقاً مشخص و صریح است. به بیان دیگر این یافته نشان می دهد که کنترل مستقیم و مشخص خانواده درخصوص مصرف مواد مخدر موثر تر از کنترل های کلی و عام بوده است.

نکته جالب دیگر آن است که کنترل عام مستقیماً بر مصرف مواد مخدر تاثیر نداشته است. زیرا زمانیکه متغیر دوستان وارد مدل شده است (در تحلیل های سوم و چهارم) اثر مستقیم کنترل خانوادگی معنی داری خود را از دست داده است اما حدوداً همین مقدار تاثیر را بطور غیرمستقیم و از طریق دوستان بر مصرف مواد مخدر داشته است (۰/۱۰-).

یافته دیگر آن بود که متغیر انسجام خانوادگی رابطه معنی داری با داشتن یا نداشتن دوستان کجرو نداشته است. و بطور مستقیم به میزان ۰/۷۰- بر مصرف مواد مخدر تاثیر داشته است که در مقایسه با تاثیر دو متغیر دیگر پایین تر بوده است. توجه به تاثیراتی که سه متغیر خانواده بر مصرف مواد مخدر داشته اند گویای تاثیرگذاری های مختلف خانواده و پتانسیل بالای آن است، طوریکه ویژگی های مختلف خانواده هر کدام گونه ای خاص از تاثیر را بر مصرف مواد مخدر داشته است (گاهی مستقیم، گاهی غیر مستقیم و در موردی هم مستقیم و هم غیر مستقیم). میزان تاثیر متغیر آسیب زایی محله که در تحلیل دوم وارد شده است در غیاب متغیر دوستان ۰/۱۱- بوده که بطور مستقیم بر مصرف مواد مخدر تاثیر داشته است. تاثیر مستقیم این متغیر نیز زمانی که متغیر دوستان در مدل چهارم وارد مدل شده است کاهش یافته و به ۰/۰۴- رسیده است. همانطور که ملاحظه می شود ورود متغیر دوستان به مدل باعث تغییر قابل توجه در روابط متغیرها شده است.

نتایج نشان می دهد که متغیرهای حساسیت، کنترل و آسیب زایی محله نهایتاً همه یا بخشی از تاثیر گذاری خود را از طریق و از کانال دوستان برجا می گذارند. بدین معنی که کنترل ها و حساسیت های خانواده ابتدا بر دوست گزینی و نوع دوستان فرد (بهنجار بودن یا کجرو بودن) تاثیر می گذارد و بسته

به اینکه دوستان فرد کجرو باشند یا نباشند، تجربه مصرف مواد مخدر اتفاق می‌افتد یا نمی‌افتد. همین وضعیت درخصوص آسیب‌زایی محل سکونت نیز صادق است. بدین معنا که آسیب‌زایی محل سکونت در وهله اول شرایط لازم را برای انتخاب دوستان ناباب و کجرو فراهم می‌کند و آنگاه از طریق این دوستان فرصت مصرف مواد مخدر فراهم می‌شود. از این مطالب فوق می‌توان این نتیجه را گرفت که تئوری یادگیری که بر یادگیری رفتار نابهنجار در محیط‌های دوستانه و گروه‌های صمیمی تاکید دارد تناسب بیشتری با یافته‌های این مطالعه دارد. چرا که هم بخش قابل توجهی از تاثیرات سایر متغیرها از طریق این متغیر بوده و هم خود آن نسبت به سایر متغیرها ضریب تاثیر بالاتری داشته است (۰/۴۲). این البته به معنای رد سایر تئوریهایی نیست زیرا محله بعنوان عامل مورد تاکید تئوری بوم‌شناسی و کنترل خانوادگی بعنوان عامل مورد تاکید تئوری کنترل نیز تاثیرات معنی‌داری بر مصرف مواد مخدر داشته‌اند اما به هر حال همه یا بخشی از این تاثیرات با واسطه دوستان بوده است. و در نهایت اینکه همانطور که یافته‌ها و مدل‌های ارائه شده در این مطالعه نشان می‌دهد برای تبیین مسائل اجتماعی از جمله مساله مواد مخدر، تلفیق و ترکیب تئوریهایی کارآمدی بیشتر و تناسب بیشتری با واقعیت اجتماعی دارد تا تاکید صرف بر یک عامل یا یک تئوری.

منابع

۱. ارزش‌ها و نگرش‌های ایرانیان (۱۳۸۰)، وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، دفتر طرح‌های ملی
۲. ارزش‌ها و نگرش‌های ایرانیان (۱۳۸۲)، وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، دفتر طرح‌های ملی
۳. امیرپور، مهناز (۱۳۷۶) بررسی علل گرایش به اعتیاد نوجوانان و جوانان در استان خراسان در سال ۷۶، پایان‌نامه کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران
۴. بررسی علل و عوامل موثر بر اعتیاد در استان مرکزی (۱۳۷۴)، معاونت امور فرهنگی و پیشگیری بهزیستی استان مرکزی
۵. رضایی، سید احمد (۱۳۸۰) بررسی شیوع مصرف مواد (سوء مصرف آن) در بین دانشجویان مذکر مقاطع تحصیلی کارشناسی و دکتری ورودی سال ۷۵-۱۳۷۴ دانشگاه‌های علوم پزشکی و دانشگاه‌های تهران، شهید بهشتی، اصفهان، شیراز، تبریز و مشهد. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی تهران، دانشکده پزشکی، پایان‌نامه تخصصی پزشکی اجتماعی
۶. رزاقی، محمد عمران و همکاران (۱۳۸۱) ارزیابی سریع وضعیت سوء مصرف مواد مخدر در ایران (جلد اول)، سازمان بهزیستی کشور، معاونت امور فرهنگی و پیشگیری
۷. سراج‌زاده، سید حسین و فیضی، ایرج (۱۳۸۶) عوامل اجتماعی موثر بر مصرف تریاک و مشروبات الکلی در بین دانشجویان، نامه علوم اجتماعی، شماره ۳۱، پاییز ۱۳۸۶

۸. صدیق سروستانی، رحمت اله (۱۳۸۳ الف) بررسی وضعیت موجود و سوء مصرف مواد مخدر در بین دانش آموزان کل کشور، وزارت آموزش و پرورش، معاونت تربیت بدنی و تندرستی
۹. صدیق سروستانی، رحمت اله (۱۳۸۳ ب) آسیب شناسی اجتماعی، نشر آن
۱۰. فروغ الدین عدل، اکبر و همکاران (۱۳۸۳) تأثیر هم نشینی و معاشرت با گروه هنجارشکن و گرایش جوانان به اعتیاد، فصلنامه رفاه اجتماعی، سال چهارم، شماره ۱۵، صص ۳۱۹-۳۳۲
۱۱. قاسمی، وحید (۱۳۸۹). مدل سازی معادله ساختاری در پژوهش های اجتماعی، انتشارات جامعه شناسان
۱۲. کرلینجر، فرد ان. و الازار جی. پدهازور (۱۳۶۶) رگرسیون چند متغیری در پژوهش رفتاری، ترجمه حسن سرایی، مرکز نشر دانشگاهی
۱۳. کلانتری، خلیل (۱۳۸۸) مدل سازی معادلات ساختاری در تحقیقات اجتماعی-اقتصادی، انتشارات فرهنگ صبا.
۱۴. کوئن، بروس (۱۳۸۴) درآمدی به جامعه شناسی، ترجمه محسن ثلاثی، نشر توتیا
۱۵. ممتاز، فریده (۱۳۸۱) انحرافات اجتماعی: نظریه ها و دیدگاه ها، تهران: انتشار
۱۶. ولد، جرج، برنارد، توماس. اسنیپس، جفری (۱۳۸۰) جرم شناسی نظری (گذری بر نظریه های جرم شناسی)، ترجمه علی شجاعی، تهران، انتشارات سمت
۱۷. هاشمی، علی (۱۳۸۳) نگاه نو، اقدام نو در مبارزه با مواد مخدر، ستاد مبارزه با مواد مخدر

18. Davis, Nanette J. & stasz, Clavice (1990) Social control of Deviance: A critical perspective, United States of America Mc Graw-Hill, Inc.
19. De kemp Raymond A.T., Ron H.J.Scholte Geertjan overbeek and Rutjer C.M.E. Engels (2006) "Early Adolescent Delinquency: The Role of Parents and Best Friends", Criminal, Justice and Behavior; 33: 488-510, SAGE Publication.
20. Demuth Stephen & Brown Susan L. (2004) "Family structures family processes and adolescent Delinquency: The significance of Parental absence versus parental Gender", Journal of Research in crime and Delinquency, 41: 58-81.
21. Hay, Carter & et al (2006) "The Impact of Community Disadvantage on the Relationship between the Family and Juvenile crime", Journal of Research in crime and Delinquency, 43: 326-356.
22. Preston, Pamela and Goodfellow, Marianne (2006) cohort comparisons: social learning explanations for alcohol use among adolescents and older adults, Addictive Behaviors, in press.
23. Piquero, Nicole lieper Angela R.Gover, John M. Mac Donld, Alex R. Piquero (2005) "The Influence of Delinquent peers on Delinquency: Does Gender matter?" YOUTH & SOCIETY, VOL.36 No3: 251-275.