

منابع

- آزاد ارشدکی، تقی (۱۳۸۶). نظریه‌های جامعه‌شناسی، تهران: انتشارات سروش
- احمدی، حبیب (۱۳۸۴). جامعه‌شناسی انحرافات، تهران: نشر سمت
- امانی، فیروز، صادق، سعید (۱۳۸۲). «الگوی تغییرات مصرف مواد مخدر در متادان مراجعه‌کننده به مراکز ترک اعتیاد»، ۸۲-۱۳۷۷هـ
- امینی، کوروش، مینی، داریوش و دیگران (۱۳۷۹). «بررسی عوامل اجتماعی و محیطی بازگشت مجدد متادان به مصرف مواد افیونی درمراجعه‌کن به مراکز دولتی ترک اعتیاد در شهر همدان در سال ۱۳۷۹». مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زنجان، شماره ۴۵، زمستان ۸۲، صفحه ۴۷ تا ۵۷
- اورنگ، جمیله (۱۳۹۷). پژوهش در زمینه اعتیاد، چاپ اول، تهران: انتشارات وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، صفحات ۲، ۵، ۱۲۶ و ۱۲۹
- بهروان، حسین (۱۳۸۷). «تحلیل رابطه میان برچسب زدن و احتمال بازگشت مجدد مجرمان به زندان در شهر مشهد». معاونت پژوهشی دانشگاه فردوسی مشهد، مرکز پژوهشی مطالعات اجتماعی، گروه علوم اجتماعی، دانشکده ادبیات دانشگاه فردوسی مشهد
- بهروان، حسین (۱۳۸۵). «پیمایش ارزشها و نگرشهای مردم در استان خراسان رضوی» اداره کل فرهنگ و ارشاد اسلامی خراسان رضوی، موسسه گام اندیشه
- توکلی قورچانی، حمید، آرمات، حامد مرتضوی، محمد رضا (۱۳۸۱). «عوامل مرتبط با اقدام به ترک اعتیاد در مراجعه‌کنندگان به کلینیک ترک اعتیاد بهزیستی پنجشورد طی سالهای ۸۰-۱۳۷۹». مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زنجان، شماره ۳۸، بهار ۱۳۸۱، صفحه ۳۶-۳۲
- درخشانیپور، فیروزه، پارسایی نیا، مرضیه، شکاری، فائزه (۱۳۸۴). «روند درمانی افراد پذیرش شده در مرکز اجتماع درمان مدار بندر عباس طی سالهای ۱۳۸۱ و ۱۳۸۲». مجله پزشکی هرمزگان، سال نهم، شماره دوم، تابستان ۱۳۸۴، صفحه ۸۴-۷۷
- دین محمدی، محمد رضا، امینی، کوروش. یزدانخواه، محمد رضا (۱۳۸۶). «بررسی عوامل محیطی و اجتماعی موثر بر گرایش مجدد به مصرف مواد افیونی از دیدگاه متادان‌خو». معرف مرکز پذیرش، درمان و پیشگیری سازمان بهزیستی زنجان «مجله علمی پژوهشی

پیشنهادهای اجرایی و اقدامات لازم برای افرادی که ترک اعتیاد کرده‌اند									
اقدام کنندگان									
سازمانها و مراکز دولتی و غیردولتی					مردم جامعه				
برنامه روزی	فرهنگی	خدمت اجتماعی	آموزشی	پلیس و دستگاه قضائی	خانواده و دوستان	مردم جامعه	تک گروه	اقدامات لازم برای فرد	عوامل موثر بر بازگشت به اعتیاد
روشنی	ورسائه‌ها	دورهای	مشاوره	و حقوقی				به مجانش و همپانی‌ها و محافل رسمی و غیر رسمی	
								۱۸- بازگشت بیشتر سالخورده‌گان و عدم بازگشت جوانان معتاد	
+	+	+	+	+	+	+		برای ترک زنگ خطری است که باید مورد توجه همه قرار گیرد	سن
								کیودو جوانان را قبل از تباهی کامل عمر آنان نجات داد	

[illegible][illegible]

تحلیل جامعه‌شناختی بازگشت مجدد معاندان به اعتیاد در...

تا حدودی قابل توجه است. توجه دیگر این است که معاندان بازگشت کننده به اعتیاد غالباً از لحاظ دانش کنترل اجتماعی وضعیت مشابه دارند لذا از لحاظ آماری تفاوت معنادار دیده نشد.

۴. نتایج این تحقیق با نتایج اکثر تحقیقات و نظریاتی که در این تحقیق بررسی شد همخوانی و سازگاری دارد. لذا همان طور که گفته شد عوامل ساختاری و همچنین برچسب به طور مستقیم بیشترین نقش را در کاهش یا افزایش بازگشت مجدد به اعتیاد دارا هستند. این نتیجه با تحقیقات دین محمدی و دیگران (۱۳۸۶)، کلدی و دیگران (۱۳۸۳)، آنوارد (۲۰۰۸) و سوتر (۲۰۰۵) همخوانی بیشتری دارد. نتیجه مهم از لحاظ نظری این است که همه عوامل در کنار برچسب در بازگشت به اعتیاد دارای تأثیرند اگرچه برچسب مهمترین عاملی است که تأثیر آن قبل از عوامل ساختاری ظاهر شده است. لذا، نگاه جامع با استفاده از نظریات بیشتر تبیین موفقتری ارائه می‌کند. نتیجه کاربردی اینکه برای کاهش بازگشت به اعتیاد باید از دیدگاه‌های گوناگون به مسأله بازگشت به اعتیاد نگاه کرد، که براین اساس پیشنهادات مختلف در زیر ارائه شده است؛ در هر حال لازم است نگرش جامعه را نسبت به معاندان از طریق آموزشهای همگانی و رسانه‌ها تغییر داد و شرایط لازم را برای آنان در جامعه عادی و بویژه امکان اشتغال و حضور در اماکن عمومی فراهم ساخت. علاوه بر این نگرش معاندان را نسبت به اعتیاد از طریق آموزش و تعامل بیشتر با آنان تغییر داد.

پیشنهادهای اجرایی و اقدامات لازم برای افرادی که ترک اعتیاد کرده‌اند									
قدم کنندگان									
عوامل مؤثر بر بازگشت به اعتیاد	اقدامات لازم برای افراد ترک کرده	مردم جامعه	خانواده دوستان	پلیس و دستگاه قضائی و حقوقی	سازمانها و مراکز دولتی و غیر دولتی				
					برنامه ریزی قضائی و قضائی	فرهنگی و رسانه‌ها	خدمات اجتماعی و رفاهی	آموزشی و پژوهشی	پلیس و دستگاه قضائی و حقوقی
۱- معافیت اجتماعی مطلوب به افراد ترک کرده و عدم طرد آنان پس از ترک		+	+	+	+	+	+	+	+

پیشنهادهای اجرایی و اقدامات لازم برای افرادی که ترک اعتیاد کرده‌اند									
قدم کنندگان									
عوامل مؤثر بر بازگشت به اعتیاد	اقدامات لازم برای افراد ترک کرده	مردم جامعه	خانواده دوستان	پلیس و دستگاه قضائی و حقوقی	سازمانها و مراکز دولتی و غیر دولتی				
					برنامه ریزی قضائی و قضائی	فرهنگی و رسانه‌ها	خدمات اجتماعی و رفاهی	آموزشی و پژوهشی	پلیس و دستگاه قضائی و حقوقی
۲- عدم قصاصات و پشیمانی در باره رفتارهای نادرست		+	+	+					
۳- رفتار محبت آمیز و احترام آمیز با افراد ترک کرده و خطاب با و از راههای مناسب مانند "باز توان" و "مددجو" و مثال آنها		+	+	+	+	+	+	+	+
۴- تأکید بر بهبود وضع ظاهر و نظافت شخصی به منظور افزایش پذیرش اجتماعی و عدم قصاصات بر حسب وضع ظاهر		+	+	+	+	+	+	+	+
۵- تجهیز از محکوم کردن، دستگیری و تعقیب بر اساس سابقه دار بودن و قبل از اثبات جرم		+	+	+					
۶- تهیه کارت شناسائی رسمی ویژه ترک کنندگان برای برخورداری از امتیازات حقوقی		+	+	+					
۷- قضائی، قضائی، رفاهی		+	+	+					

شد که افرادی که برآنان برچسب هایی مانند معتاد وارد می آید، واکنش هایی متناسب با آن برچسب از خود نشان می دهند. بدین ترتیب، فرد پس از برچسب خوردن تغییر هویت داده و خصیصه‌های همان برچسب را به خود می گیرد. برای مثال، فردی که معتاد شده پس از ترک اعتیاد، به علت برچسب "معتاد"، نه تنها نمی تواند شغلی بیابد، بلکه چون فردی منحرف تعریف می شود، مانند یک مجرم و بزهکار با وی رفتار می شود و مقبولیت اجتماعی خود را نیز به عنوان یک شهروند عادی از دست می دهد. در نتیجه بسیار محتمل است که مجدداً مرتکب اعتیاد و یا انحرافات دیگر شود (احمدی، ۱۳۸۴).

۲. در بررسی رابطه متغیر های ساختاری-کارکردی با بازگشت مجدد به اعتیاد معلوم شد که با افزایش میزان رضایت اجتماعی معنادان پس از ترک اعتیاد دفعات بازگشت آنان به اعتیاد کاهش می یابد. رضایت اجتماعی با تاثیر از نظریه پارسونز اهداف مطلوب کنگر را متأثر از شرایط خارجی و محیطی و عقاید، باورها و ارزشهای جاری در جامعه می داند (آزاد ارملی، ۱۳۸۶). وقتی فرد معتاد اعتیاد خود را ترک می کند، ممکن است به دلیل برخورد جامعه میزان رضایت وی از جامعه کمتر شود و بنابراین در صورت نبود رضایت اجتماعی اهداف مطلوبی که جامعه از فرد معتاد انتظار دارد یعنی عدم بازگشت به اعتیاد به دست نمی آید و می تواند سبب بازگشت مجدد به اعتیاد شود. این نتیجه با تحقیقات عرفانیا و دیگران (۱۳۸۴)، مولوی و دیگران (۱۳۸۳) و صالح الشیخ (۲۰۰۸) همخوانی دارد. همچنین با افزایش موفقیت در دستیابی به اهداف زندگی معنادان، دفعات بازگشت به اعتیاد آنان کاهش می یابد، که با نظر کوهن همخوانی دارد. ساختن اجتماعی و فرهنگ برای برخی افراد جامعه که موقعیت خاصی دارند و سبب را میهنی می کند تا فرد را با محیط همساز کند و چون افراد معتاد پس از ترک اعتیاد، ممکن است به دلایل مختلف دچار ناکامی در رسیدن به اهداف خود شوند. این عدم دستیابی به اهداف زندگی می تواند سبب شود که آنها وسایل همساز با محیط را به دست نیاورند و این امر سبب تکرار اعتیاد آنان می شود (احمدی، ۱۳۸۴). همچنین این نتیجه با تحقیقات زینالی و دیگران (۱۳۸۷)، صالح الشیخ (۲۰۰۸) و کرچتر (۲۰۰۸) همخوانی دارد. نتیجه دیگر اینکه هر چقدر پانگه طبقاتی معنادان پس از ترک اعتیاد بالاتر باشد، دفعات بازگشت مجدد به اعتیاد کمتر می شود. این نتیجه با نظریه مطالعات معتادان دارد.

تحلیل جامعه‌شناختی بازگشت مجدد معنادان به اعتیاد در...

(۱۳۸۲)، دین محمدی و دیگران (۱۳۸۶) همخوانی دارد. همچنین در تحلیل ر...
متغیر رضایت اجتماعی معنادان پس از ترک اعتیاد، به عنوان سومین متغیر مهم متغیر نگرش مثبت به اعتیاد پس از ترک اعتیاد، به عنوان متغیر چهارم (گام چهار احساس تبعیض نیز به عنوان متغیر پنجم (گام آخر)، با متغیر دفعات بازگشت به اعتیاد دار داشتند. رابطه رضایت اجتماعی معکوس و رابطه دو متغیر دیگر مستقیم است. گفت که با کاهش رضایت اجتماعی معنادان پس از ترک اعتیاد و افزایش نگرش مثبت و احساس تبعیض آنها پس از ترک اعتیاد، دفعات بازگشت به اعتیاد افزایش می یابد. به نظریه توزیع نابرابر فرصتهای کلوارد و اهلاین، می توان گفت افراد معتاد اعتیاد خواهان رسیدن به فرصتهای مناسبتر زندگی هستند و فکر می کنند که شایسته به فرصتهای بهتر زندگی را دارند. اما به آنها دست نمی یابند و بیشتر احساس تبعیض و لذا تمایل بیشتری به ارتکاب اعتیاد و رفتارهای انحرافی دارند. در زمینه رضایت معنادان به اعتیاد که سبب افزایش دفعات بازگشت آنها به اعتیاد می شود می توان گفت ممکن است برای معنادان پیشامدهایی به وجود آید که موجب پائین آمدن رضایت می شود و در نتیجه آنان تقید اخلاقی به نظم قانونی را خنثی ساخته و یک نوع نگرانی را می آموزند که آن ساختن آنان را قادر به توجیه تکرار اعتیاد کند (صدیق‌پور، ۱۳۸۶)، مانند انکار مضر بودن اعتیاد برای آنها و یا اینکه گفته شود اعتیاد به هیچ مشکلی ندارد و یا اعتیاد یک امر فردی است و برای جامعه ضرری ندارد. به نگرش منفی آنها به اعتیاد از بین می رود و اعتیاد را برای خود عادی می کنند. تحقیقات قورچانی و دیگران (۱۳۸۰)، سموعی و دیگران (۱۳۷۹)، هامر با سوتر (۲۰۰۵) و هدر و دیگران (۲۰۰۷) سازگاری دارد. به این ترتیب می توان نتیجه تمام متغیرهای ساختاری- کارکردی با دفعات بازگشت به اعتیاد معنادان رابطه داشت. با تحقیقات کلدی و دیگران (۱۳۸۳)، زینالی و دیگران (۱۳۸۷) و کرچتر (۲۰۰۸) عوامل ساختاری- کارکردی را به طور کامل بر دفعات بازگشت به اعتیاد داری و همخوانی دارد.

۳. نتایج نشان داد که متغیرهای کنترل اجتماعی با دفعات بازگشت به اعتیاد

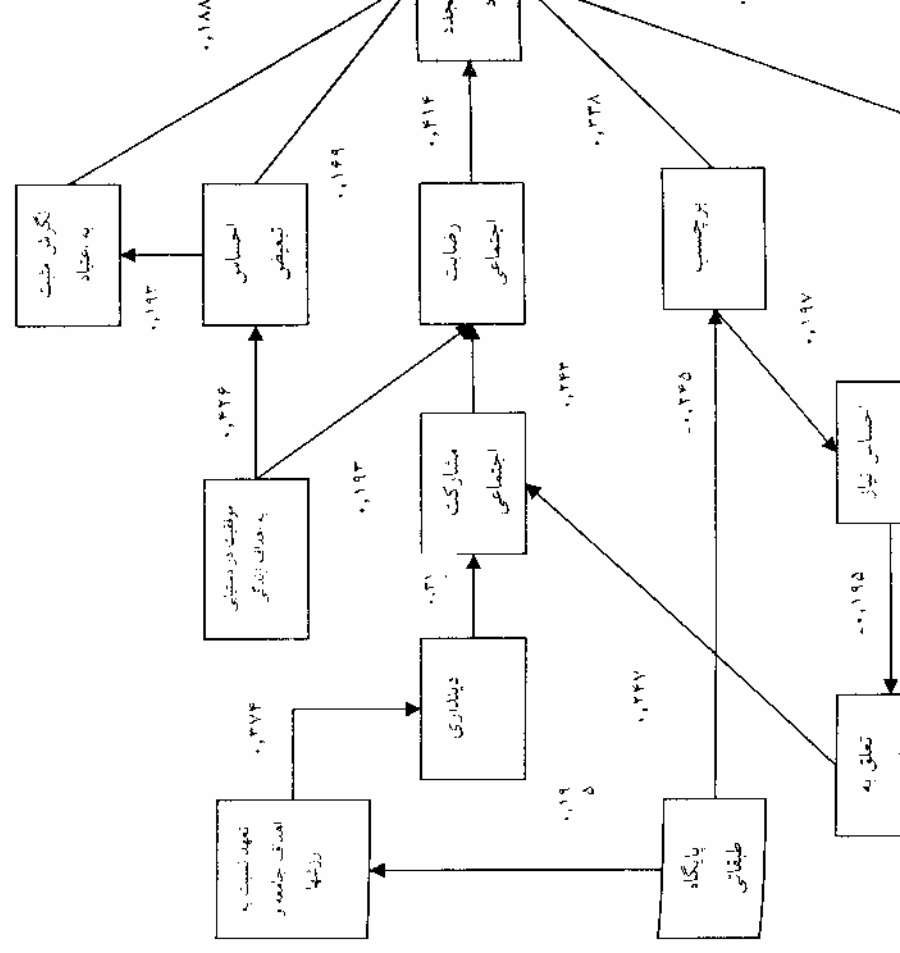
نتیجه‌گیری و بحث

در تحقیق حاضر بعد از بررسی رویکرد ساختاری - کارکردی، برچسب، کنترل اجتماعی، کنش متقابل نمادین و نظریه نیاز و همچنین بررسی تحقیقات صورت گرفته در ایران و جهان به تحلیل جامعه‌شناختی عوامل بازگشت به اعتیاد پرداخته شده است.

۱. ازدیادگاه کنش متقابل نمادین متغیر نگرش و برچسب بر بازگشت به اعتیاد تاثیر داشت. کسانی که خودپنداره مثبتی از اعتیاد دارند دفعات بیشتری بازگشت نموده‌اند که با تحقیقات پیشین همخوانی دارد (دین محمدی و دیگران، ۱۳۸۲؛ امینی و دیگران، ۱۳۸۲). بین برچسب و ابعاد آن با دفعات بازگشت به اعتیاد رابطه معنادار مستقیم وجود داشت که این نتیجه با نظریه برچسب همخوانی دارد. به این معنا که با افزایش دریافت برچسب معاندان پس از ترک اعتیاد دفعات بازگشت به اعتیاد آنان نیز بیشتر شده است. همچنین در تحلیل رگرسیون نیز متغیر برچسب به عنوان مهمترین متغیر که دفعات بازگشت به اعتیاد را پیش‌بینی می‌کند (با ضریب بتای ۰.۳۳۶) وارد تحلیل شده است. این نتیجه تحقیق با برخی از تحقیقات پیشین همخوانی دارد از جمله صدقیه و دیگران (۱۳۸۳)، قوچانی و دیگران (۱۳۸۰)، امینی و دیگران (۱۳۸۲)، بهروان (۱۳۸۷)، آنوارد (۲۰۰۸)، تاتو چیگ (۲۰۰۷)، درخشانیور و دیگران (۱۳۸۲)، درزمینا نظری فرایند برچسب زنی می‌تواند آثار منفی خاص خود را داشته باشد آثاری از این دست که شخص برچسب خورده نقشی را به خود ببذورد که در آن برچسب به او نسبت داده می‌شود. به بیان دیگر اگر بر شخصی رسماً انگ معنادار وارد آید، این امر ممکن است موجب شود که به شکل مناسب با آن برچسب رفتار کند (وایت، ۱۳۸۳). بر اساس نظریه برچسب ارتباط بین اعتیاد اولیه و قضاوت‌های افراد سبب به وجود آمدن اعتیاد ثانویه می‌شود. بر اثر واکنش‌های اجتماعی است که عمل انحرافی به وجود می‌آید و موقعیت خاصی را برای شخص به عنوان معنادار ایجاد می‌کند. در واقع، در دوره‌ای از اعتیاد یک موقعیت مهم برای فرد معنادار برچسب می‌آید که اغلب روی شیوه‌های برخورد مردم با افراد معنادار تاثیر می‌گذارد. (لاسون، دیگران، ۱۹۹۹). در مفهوم پیشگویی تحقق‌یافته وایت (۱۳۸۳) عنوان کرده است که هویت فرد را دو عنصر تعیین می‌کنند: نخست افرادی که واقعیت او را تعریف می‌کنند و دیدگاه دیگری صورت پذیرفتن این تعریف است. از همین رو بر اساس این دیدگاه می‌توان مدد

به عنوان متغیر وابسته در نظر گرفته شده و متغیر احساس نیاز تاثیر منفی خود را بر تعلق به خانواده و خویشاوندان نشان داده است. در مدل نهم احساس نیاز به عنوان متغیر وابسته در نظر گرفته شده و متغیر برچسب تاثیر مثبت خود را بر احساس نیاز نشان داده است. در مدل دهم تعهد به اهداف جامعه و ارزشها به عنوان متغیر وابسته در نظر گرفته شده و متغیر پایگاه طبقاتی تاثیر مثبت خود را بر تعهد به اهداف جامعه و ارزشها نشان داده است. در مدل یازدهم موفقیت در رسیدن به اهداف زندگی به عنوان متغیر وابسته در نظر گرفته شده و متغیر رضایت اجتماعی تاثیر مثبت خود را بر موفقیت در اهداف زندگی نشان داده است. مدل‌های تحلیل مسیر به خاطر رعایت اختصار حذف شد.

مدل نهایی تحلیل مسیر (اعداد= ضرایب بتا)



تفسیر

برچسب زدن به معنادارترین عامل بازگشت به اعتیاد است چون در اولین گام وارد مدل شده است و ضریب تاثیر آن ۰,۳۲ می‌باشد. این متغیر به تنهایی ۰,۱۰ تغییرات بازگشت به اعتیاد را تبیین می‌کند. ضریب تاثیر برچسب در گام دوم و در کنار متغیر سن حدود ۰,۱۰ افزایش یافته است؛ به این معنی که برچسب زدن در کنار سن زیاده‌تر افزایش می‌یابد و این دو متغیر ۰,۱۷ از تغییرات بازگشت به اعتیاد را تبیین می‌کنند. در گام سوم متغیر برچسب تحت تاثیر رضایت اجتماعی کاهش یافته و به ۰,۳۷ رسیده است بدین معنی که افزایش رضایت اجتماعی تاثیر برچسب را کاهش داده است. درگام چهارم تاثیر متغیر برچسب تحت تاثیر نگرش مثبت به اعتیاد بازهم کاهش یافته و به ۰,۳۳ رسیده است و درگام پنجم تاثیر متغیر برچسب تحت تاثیر احساس تبعیض افزایش چشمگیر و قبل توجه نداشته است. نتیجه اینکه دفعات بازگشت به اعتیاد از پنج عامل مهم تاثیر مستقیم می‌پذیرد که به ترتیب اهمیت عبارتند از: برچسب، سن، رضایت اجتماعی، نگرش مثبت به اعتیاد و احساس تبعیض. درحالی که بقیه عوامل تحت تاثیر این پنج عامل قرار دارند به طوری که با وجود آن‌ها تاثیر مستقیم بر دفعات بازگشت به اعتیاد ندارند، لیکن نتایج تحلیل مسیر نشان داد که سایر عوامل نیز تاثیر غیر مستقیم بر دفعات بازگشت به اعتیاد دارند. مدل‌های گام‌های رگرسیون به خاطر رعایت اختصار حذف شد.

تحلیل مسیر

مدل‌های رگرسیونی برای دنیال کردن مسیر تاثیرات مستقیم و غیر مستقیم متغیرهای مستقل بر متغیر وابسته یعنی دفعات بازگشت به اعتیاد بررسی شده است. در مدل اول ۴ متغیر برچسب، سن، نگرش مثبت به اعتیاد و احساس تبعیض تاثیر مستقیم و مثبت و متغیر رضایت اجتماعی تاثیر مستقیم و منفی خود را بر دفعات بازگشت به اعتیاد نشان داده‌اند و بقیه عوامل در این مدل تاثیر نداشته‌اند. در مدل دوم برچسب به عنوان متغیر وابسته مد نظر قرار گرفته و متغیر پایگاه طبقاتی تاثیر منفی خود را بر برچسب نشان داده است. در مدل سوم متغیر رضایت اجتماعی به عنوان متغیر وابسته مد نظر قرار گرفته و متغیر مشارکت اجتماعی تاثیر مثبت خود را بر رضایت اجتماعی نشان داده است. در مدل چهارم نگرش مثبت به اعتیاد به عنوان متغیر وابسته مد نظر قرار گرفته و متغیر مشارکت گرفته شده و متغیر احساس تبعیض تاثیر مثبت خود را بر نگرش مثبت به اعتیاد نشان داده است. در مدل پنجم احساس تبعیض به عنوان متغیر وابسته در نظر گرفته شده و متغیر موفقیت در رسیدن به اهداف زندگی تاثیر منفی خود را بر احساس تبعیض نشان داده است. در مدل ششم مشارکت اجتماعی به عنوان متغیر وابسته مد نظر قرار گرفته و متغیرهای دینداری و تعقل به خانواده و خویشاوندان تاثیر مثبت خود را بر مشارکت اجتماعی نشان داده‌اند. در مدل هفتم

فرض ۱۵ تحقیق از آزمون رد عبور نمی‌کند، یعنی احساس تبعیض با برچسب رابطه ندارد.
فرض ۱۶ تحقیق از آزمون رد عبور می‌کند، زیرا با افزایش موفقیت در دستاوی به اهداف زندگی، دریافت برچسب کاهش می‌یابد.
فرض ۱۷ تحقیق از آزمون رد عبور نمی‌کند، یعنی نگرش مثبت به اعتیاد، با برچسب رابطه ندارد.

تحلیل رگرسیون

آزمون‌های تحلیل رابطه همبستگی دو متغیری اگرچه فرضیات را به طور مستقل آزمون نمود ولی، دارای این محدودیت هستند که رابطه‌های همبستگی توسط متغیرهای دیگر کنترل نمی‌شوند، در حالی که عوامل اجتماعی با یکدیگر تاثیر و تاثر دارند و این ضعف در روش تحلیل رگرسیون چندگانه برطرف می‌شود. لذا، برای آزمون فرض اصلی تحقیق لازم است تاثیر برچسب در کنار بقیه عوامل بر متغیر وابسته (دفعات بازگشت به اعتیاد) کنترل و مورد بررسی قرار گیرد. برای تحلیل رگرسیون چند گانه عوامل موثر بر دفعات بازگشت به اعتیاد از روش پیش رونده گام به گام استفاده شده است که در جدول ۳ نشان داده شده است.

جدول ۳- رگرسیون چند گانه تاثیر متغیرهای مستقل بر دفعات بازگشت مجدد به اعتیاد با روش گام به گام

متغیر وابسته: دفعات بازگشت به اعتیاد					
گام اول R ² =0.273	گام دوم R ² =0.412	گام سوم R ² =0.523	گام چهارم R ² =0.563	گام پنجم R ² =0.587	گام ششم R ² =0.587
متغیرهای مستقل	B	Beta	مقدار t	سطح معنا داری	گام پنجم (آخر)
برچسب	۰,۳۲۴	۰,۳۳۸	۳,۹۴۲	۰	
سن	۰,۳۷۸	۰,۴۲۱	۴,۷۵۹	۰	
رضایت اجتماعی	-۰,۴۹۰	-۰,۴۱۴	-۴,۵۹۳	۰	
نگرش مثبت به	۰,۴۳۳	۰,۱۸۸	۲,۱۹۵	۰,۰۳	

یک چهارم معنادان ۷ و کمتر و نمره نیمی از معنادان ۸،۵ و کمتر است. نمره پایگاه طبقاتی ۲۵ درصد معنادان ۱۰،۲ و بیشتر است.

آزمون فرضیات

برای بررسی عوامل موثر بر دفعات بازگشت به اعتیاد ۱۷ فرضیه پیش گفته مورد آزمون قرار گرفت که نتایج آنها در جدول ۲ نشان داده شده و تفسیر نتایج بدون تکرار فرضیه به شرح زیر است.

فرض ۱ تحقیق از آزمون رد عبور می کند، یعنی با افزایش پایگاه طبقاتی، بازگشت مجدد به اعتیاد کاهش می یابد.

فرض ۲ تحقیق از آزمون رد عبور می کند به طوری که با افزایش میزان رضایت اجتماعی، دفعات بازگشت به اعتیاد کاهش می یابد.

فرض ۳ تحقیق از آزمون رد عبور نمی کند، زیرا احساس تبعیض، با بازگشت مجدد معتادان به اعتیاد رابطه ندارد.

فرض ۴ تحقیق از آزمون رد عبور می کند، زیرا بین موفقیت در دستیابی به اهداف زندگی و دفعات بازگشت مجدد به اعتیاد رابطه معکوس دارد.

فرض ۵ تحقیق از آزمون رد عبور می کند، یعنی با افزایش برچسب معتادان از جامعه، دفعات بازگشت به اعتیاد آنان افزایش می یابد.

فرض ۶ تحقیق از آزمون رد عبور نمی کند، یعنی تعلق خاطر به خانواده و خویشاوندان، با دفعات بازگشت به اعتیاد رابطه ندارد.

فرض ۷ تحقیق از آزمون رد عبور نمی کند، زیرا مشارکت اجتماعی، با دفعات بازگشت به اعتیاد رابطه ندارد.

فرض ۸ تحقیق از آزمون رد عبور نمی کند، زیرا کنترل مستقیم، با دفعات بازگشت به اعتیاد رابطه ندارد.

فرض ۹ تحقیق از آزمون رد عبور نمی کند، یعنی نگرش مثبت به اعتیاد، با دفعات بازگشت به اعتیاد رابطه ندارد.

فرض ۱۰ تحقیق از آزمون رد عبور نمی کند، زیرا دینداری، با دفعات بازگشت به اعتیاد رابطه ندارد.

تحلیل جامعه شناختی بازگشت مجدد معتادان به اعتیاد دود...

فرض ۱۲ تحقیق از آزمون رد عبور نمی کند، زیرا احساس نیاز به مواد مخدر، با بازگشت به اعتیاد رابطه ندارد.

فرض ۱۳ تحقیق از آزمون رد عبور می کند، زیرا بین پایگاه طبقاتی و برچسب بر رابطه معکوس دارد.

فرض ۱۴ تحقیق از آزمون رد عبور نمی کند، زیرا رضایت اجتماعی، با برچسب دینداری ندارد.

جدول ۲- آزمون فرضیات و روابط همبستگی بین دفعات بازگشت به اعتیاد (متغیر وابسته)

متغیرهای مستقل

متغیرهای مستقل	دفعات بازگشت به اعتیاد	
	Correlation Pearson	Sig. (2-tailed)
تعلق به خانواده و خویشاوندان	۰،۴۸	-
	۰،۶۲۹	-
تهدید نسبت به اهداف جامعه و ارزش	-۰،۱۱۴	-
	۰،۲۴۳	-
نگرش مثبت به اعتیاد	۰،۱۶۸	۰،۱۲۹
	۰،۰۸۴	۰،۱۸۹
رضایت اجتماعی	-۰،۲۷۵ (**)	-۰،۱۷۷
	۰،۰۰۴	۰،۶۶۹
احساس تبعیض	۰،۱۴۶	۰،۵۴۳
	۰،۱۳۵	۰،۶۶۲
موفقیت در دستیابی به اهداف زندگی	-۰،۲۹۲ (***)	-۰،۱۹
	۰،۰۰۲	۰،۵۰۰
دینداری	-۰،۱۵۷	-
	۰،۱۰۷	-
مشارکت اجتماعی	-۰،۰۶۸	-
	۰،۴۹۱	-
پایگاه طبقاتی	-۰،۲۱۸ (*)	-۰،۲۱۹ (*)
	۰،۰۳۲	۰،۲۰۴
برچسب	۰،۳۲۵ (***)	-
	۰،۰۰۱	-

تحلیل جامعه‌شناختی بازگشت مجدد معنادان به اعتیاد در...

چهارم معنادان ۸ و کمتر است. نمره‌ی نیمی از معنادان ۱۱ و کمتر است در حالی که نمره رضایت اجتماعی ۲۵ درصد معنادان ۱۵ و بیشتر است.

احساس تبعیض
میانگین احساس تبعیض معنادان معدل ۷ است که از حد وسط مقیاس (۶) بیشتر است. بیشتر پاسخگویان کمتر از مقدار میانگین احساس تبعیض می‌کنند. یک چهارم معنادان ۶ نمره ۵ و احساس تبعیض دارند و نیمی از معنادان ۷ نمره ۴ و کمتر احساس تبعیض می‌کنند. ۲۵ درصد معنادان ۸ نمره ۳ و بیشتر احساس تبعیض دارند.

موفقیت در دستیابی به اهداف زندگی
میانگین موفقیت در دست یابی به اهداف زندگی معنادان معدل ۶٫۴ نمره است که از حد وسط مقیاس (۶) بیشتر است. بیشتر پاسخگویان کمتر از مقدار میانگین احساس موفقیت در دستیابی به اهداف زندگی دارند. نمره‌ی یک چهارم معنادان ۵ و کمتر و نمره‌ی نیمی از معنادان ۸ نمره ۴ و کمتر است. نمره‌ی موفقیت در دستیابی به اهداف ۲۵ درصد معنادان ۸ و بیشتر است.

مشارکت اجتماعی

میانگین مشارکت اجتماعی معنادان معدل ۴ است که از حد وسط مقیاس (۵٫۵) کمتر است. بیشتر پاسخگویان کمتر از مقدار میانگین مشارکت اجتماعی دارند. نمره‌ی مشارکت اجتماعی یک چهارم معنادان ۲ و کمتر است در حالی که نیمی از معنادان نمره ۴ و کمتر مشارکت اجتماعی دارند. نمره‌ی مشارکت اجتماعی ۲۵ درصد معنادان ۶ و بیشتر است.

دینداری

میانگین دینداری معنادان معدل ۳٫۵ است که از حد وسط مقیاس (۴) کمتر است. بیشتر دینداری بیشتر پاسخگویان بیش از مقدار میانگین است. نمره‌ی دینداری یک چهارم معنادان ۲ و کمتر است. نمره‌ی دینداری نیمی از معنادان ۴ و کمتر است و نمره‌ی دینداری ۲۵ درصد معنادان نیز ۴ و بیشتر است.

پایگاه طبقاتی

میانگین پایگاه طبقاتی پس از ترک اعتیاد معنادان معدل ۹ است که از حد وسط مقیاس

جدول ۱- آمار توصیفی شاخصها

آمارهای توصیفی	برچسب	احساس نیاز به مواد مخدر	تعلق خاطر به خانواده و خویشاوندان	تعهد نسبت به اهداف جامعه	نگرش مثبت به اعتیاد	رضایت اجتماعی	احساس تبعیض	موفقیت در دستیابی به اهداف زندگی	مشارکت اجتماعی	دینداری	پایگاه طبقاتی
میانگین	۸٫۳۳	۳۶٫۳۷	۱۲٫۹۶	۱۵٫۱۳	۱۰٫۸۴	۱۲٫۳۹	۱۲٫۱۹	۷	۴٫۱۶	۳٫۵۷	۹٫۰۶
حد وسط	۱۶	۲۹	۱۵	۹٫۵	۹٫۵	۹	۱۸	۶	۵٫۵	۴	۱۲
نظری مقیاس											
میان	۶	۲۵٫۵	۱۳	۱۵	۱۱٫۵	۱۳	۱۱	۷	۴	۴	۸٫۵
ن	۳		۱۵	۱۳	۱۳	۱۵	۱۱	۶	۴	۴	۹
نمرات معیار	۵٫۹۱	۶٫۱۸	۴٫۳۹	۵٫۳۱	۳	۴٫۵۷	۴٫۹۹	۱٫۹۵	۱٫۸۴	۱٫۱۷	۲٫۱۶
چونگی	۱٫۳	۰٫۴۶۵	-۰٫۴۳۲	۰٫۱۹۵	-۰٫۱۴۲	-۱٫۵۴	۱٫۳۱	۰٫۳۲۴	۰٫۵۹۲	-۰٫۲۴۳	۱٫۱
حد اکثر	۲	۱۶	۵	۵	۴	۳	۶	۲	۲	۲	۴
نمری مقیاس											
حد اکثر	۳۰	۴۲	۲۵	۲۵	۱۵	۱۵	۳۰	۱۰	۹	۶	۲۰
نمری مقیاس											
۲۵	۴	۲۱	۱۰	۱۳	۸٫۷۵	۱۲	۸	۶	۲	۳	۷
۵۰	۶	۲۵٫۵	۱۳	۱۵	۱۱٫۵	۱۳	۱۱	۷	۴	۴	۸٫۵
۷۵	۱۰	۳۰	۱۵	۱۸	۱۳	۱۵	۱۵	۸	۶	۴	۱۰٫۲۵

نگرش مثبت به اعتیاد

میانگین نگرش معنادان به اعتیاد پس از ترک معادل ۱۲٫۶ است که از حد وسط مقیاس (۹) بیشتر است. بیشتر پاسخگویان بیش از مقدار میانگین نگرش مثبت به اعتیاد دارند. نمره‌ی یک چهارم معنادان ۱۲ و کمتر است و نیمی از معنادان نمره‌ی نگرش مثبت ۱۳ و کمتر به اعتیاد دارند. نمره‌ی نگرش مثبت ۲۵ درصد معنادان ۱۵ و بیشتر است.

رضایت اجتماعی

برچسب زدن
میانگین برچسب معنادان معادل ۳۶,۳ است که از حد وسط مقیاس (۲۹) کمتر است و نمره‌ی برچسب بیشتر پاسخگویان کمتر از مقدار میانگین است. یک چهارم معنادان نمره‌ی برچسب ۲۱ و کمتر دریافت کرده‌اند. نمره‌ی برچسب نیمی از معنادان ۲۵,۵ و کمتر است، در حالی که ۲۵ درصد معنادان نمره‌ی برچسب ۳۰ و بیشتر دریافت کرده‌اند.

احساس نیاز به مواد مخدر
میانگین احساس نیاز به مواد مخدر پس از ترک معادل ۱۲,۹ است که از حد وسط مقیاس (۱۵) کمتر است. بیشتر پاسخگویان بیش از مقدار میانگین احساس نیاز به مواد مخدر دارند. یک چهارم معنادان معادل ۱۰ و کمتر احساس نیاز دارند و نمره‌ی احساس نیاز نیمی از معنادان ۱۳ و کمتر است. احساس نیاز ۲۵ درصد معنادان ۱۵ و بیشتر است.

تعلق خاطر به خانواده و خویشاوندان
میانگین تعلق به خانواده معادل ۱۵,۱۳ است که از حد وسط مقیاس (۱۵) بیشتر است. بیشتر پاسخگویان کمتر از مقدار میانگین تعلق خاطر به خانواده و خویشاوندان خود دارند. یک چهارم معنادان ۱۳ و کمتر تعلق خاطر به خانواده دارند. نمره‌ی تعلق خاطر به خانواده نیمی از معنادان ۱۵ و کمتر است، در حالی که ۲۵ درصد معنادان ۱۸ و بیشتر تعلق به خانواده دارند.

تعهد به اهداف جامعه و ارزشها
میانگین تعهد به اهداف جامعه و ارزشها معادل ۱۰,۸ است که از حد وسط مقیاس (۹,۵) بیشتر است. بیشتر پاسخگویان بیش از مقدار میانگین تعهد به اهداف جامعه و ارزشهای جامعه دارند. ۲۵ درصد معنادان ۸,۷ و کمتر تعهد به اهداف جامعه دارند. نمره‌ی تعهد به اهداف جامعه در نیمی از معنادان ۱۱,۵ و کمتر است و یک چهارم معنادان ۱۳ نمره و بیشتر تعهد نسبت به اهداف جامعه و ارزشها دارند.

دست آمد که حداقل آن ۳ و حداکثر آن ۲۱ است. نمره‌ی بیشتر نشانه پایگاه طبقاتی بالاتر است.

روایی^۱
برای تعیین اعتبار سازه‌ها از تحلیل عوامل استفاده شده است و گویه‌های هرسازه همبستگی بالاتر از ۵۰ درصد با مفهوم کلی سازه داشتند. ماتریس همبستگی گویه‌ها در هر سازه نیز نشان داد که معرف‌ها با همدیگر همبستگی دارند. علاوه بر آن، اعتبار محتوای هرسازه باروش قضاوت داوران (اساتید مشاور و راهنما) بررسی شد و گویه‌ها با تعاریف مفهومی سازه‌ها انطباق داشت.

پایایی^۲
برای تعیین ضرایب پایایی یا قابلیت اعتماد شاخصها از آلفای کرونباخ استفاده شد که مقادیر آنها درحد قابل قبول بوده و قبلاً بیان شده است.

یافته‌های تحقیق:
پارامترهای توصیفی شاخص‌ها به شرح جدول ۱ است که خلاصه آنها به تفکیک شاخصها بیان می‌شود.

دفعات بازگشت مجدد معنادان به اعتیاد بعد از ترک اعتیاد
میانگین دفعات بازگشت مجدد معنادان به اعتیاد پس از ترک اعتیاد معادل ۸,۳ است که از حد وسط مقیاس (۱۶) کمتر است. بیشتر پاسخگویان کمتر از مقدار میانگین، دفعات بازگشت مجدد به اعتیاد را تجربه کرده‌اند. یک چهارم معنادان ۴ دفعه و کمتر بازگشت داشته‌اند. نیمی از معنادان ۶ دفعه و کمتر بازگشته‌اند در حالی که ۲۵ درصد معنادان ۱۰ دفعه و بیشتر بازگشت به اعتیاد داشته‌اند.

۵. مفهوم مشارکت اجتماعی: برای سنجش مشارکت اجتماعی ۲ سوال مطرح شد: ۱. "چقدر در گروه‌ها و انجمن‌های مختلف مذهبی فعالیت و یا عضویت دارید؟" پاسخ گویه‌های آن گزینه‌های بسیار کم (نمره ۱) تا بسیار زیاد (نمره ۵) می‌باشد. ۲. "چقدر در گروه‌ها و انجمن‌های مختلف اجتماعی فعالیت یا عضویت دارید؟" پاسخ آن گزینه‌های بسیار کم (نمره ۱) تا بسیار زیاد (نمره ۵) می‌باشد. سپس شاخص مشارکت اجتماعی از مجموع نمرات سوالات به دست آمد که حداقل آن ۲ و حداکثر آن ۱۰ می‌باشد. نمره‌ی بیشتر نشان دهنده مشارکت اجتماعی بیشتر است. ضریب قابلیت اعتماد ۰.۶۲۲ است.

۶. مفهوم تعهد نسبت به اهداف جامعه و ارزش‌ها: برای سنجش تعهد نسبت به اهداف جامعه و ارزش‌ها یک سوال مطرح شد: ۱. "چقدر به این جملات اعتقاد دارید؟" پاسخ گویه‌های آن گزینه‌های کاملاً مخالف (نمره ۱) تا کاملاً موافق (نمره ۵) می‌باشد. سپس شاخص تعهد نسبت به اهداف جامعه و ارزش‌ها از طریق مجموع نمرات ۳ گویه به دست آمد که حداقل آن ۳ و حداکثر آن ۱۵ است. نمره‌ی بیشتر نشانگر تعهد بیشتر به اهداف جامعه و ارزش‌هاست. نمره گذاری گویه‌های منفی معکوس شد. ضریب قابلیت اعتماد ۰.۷۹۷ است.

۷. مفهوم دینداری: برای سنجش دینداری دو سوال مطرح شد: ۱. "چقدر در مراسم مذهبی شرکت می‌کنید؟" پاسخ گویه‌های آن گزینه‌های خیلی کم (نمره ۱)، متوسط (نمره ۲) و زیاد (نمره ۳) می‌باشد. ۲. "نماز را چگونه می‌خوانید؟" پاسخ آن گزینه‌های اصلاً نماز نمی‌خوانم (نمره ۱)، گاهی نماز می‌خوانم (نمره ۲) و به طور مرتب نماز می‌خوانم (نمره ۳) می‌باشد. سپس شاخص دینداری از طریق مجموع نمرات ۲ سوال به دست آمد که حداقل آن ۲ و حداکثر آن ۶ است. نمره‌ی بیشتر نشانگر دینداری بیشتر است. (با توجه به همبستگی بین دو گویه با شاخص کل مذهبی در تحقیقات موجود (بهروزان، ۱۳۸۵) و نیز به منظور پرهیز از حجم زیاد در پرسشنامه به این دو گویه اکتفا شد). ضریب قابلیت اعتماد ۰.۶۱۲ است.

۸. مفهوم نگرش مثبت به اعتقاد: برای سنجش نگرش مثبت به اعتقاد یک سوال مطرح شد: ۱. "با نظرات زیر در جامعه چقدر موافق یا مخالفید؟" پاسخ گویه‌های آن گزینه‌های کاملاً مخالف (نمره ۱) تا کاملاً موافق (نمره ۵) می‌باشد. سپس شاخص نگرش مثبت به اعتقاد

بیشتر نشانگر نگرش مثبت تر به اعتیاد است. گویه‌های منفی نمره گذاری معکوس شد. ضریب قابلیت اعتماد ۰.۸۷۳ است.

۹. مفهوم رضایت اجتماعی: برای سنجش رضایت اجتماعی یک سوال مطرح شد: ۱. "پیش از اینکه متادان شریک چقدر از موارد زیر رضایت داشتید؟" پاسخ گویه‌های آن گزینه‌های بسیار کم (نمره ۱) تا بسیار زیاد (نمره ۵) می‌باشد. سپس شاخص رضایت اجتماعی از طریق مجموع نمرات ۶ گویه به دست آمد که حداقل آن ۶ و حداکثر آن ۳۰ است. نمره‌ی بیشتر نشانگر رضایت اجتماعی بیشتر است. ضریب قابلیت اعتماد ۰.۸۳۸ است.

۱۰. مفهوم احساس تبعیض: برای سنجش احساس تبعیض یک سوال مطرح شد: ۱. "شما با این نظرات چقدر موافق یا مخالفید؟" پاسخ گویه‌های آن گزینه‌های کاملاً مخالف (نمره ۱) تا کاملاً موافق (نمره ۵) می‌باشد. سپس شاخص احساس تبعیض از طریق مجموع نمرات ۲ گویه به دست آمد که حداقل آن ۲ و حداکثر آن ۱۰ است. نمره‌ی بیشتر نشانگر احساس تبعیض بیشتر است. ضریب قابلیت اعتماد ۰.۶۷۷ است.

۱۱. مفهوم موفقیت در دستیابی به اهداف زندگی: برای سنجش موفقیت در دستیابی اهداف زندگی یک سوال مطرح شد: ۱. "به جملات زیر چقدر اعتقاد دارید؟" پاسخ گویه‌های آن گزینه‌های کاملاً مخالف (نمره ۱) تا کاملاً موافق (نمره ۵) می‌باشد. سپس شاخص موفقیت در دستیابی به اهداف زندگی از طریق مجموع نمرات ۲ گویه به دست آمد که حداقل آن ۲ و حداکثر آن ۱۰ است. نمره‌ی بیشتر نشانگر موفقیت بیشتر در دستیابی اهداف زندگی است. گویه‌های منفی نمره گذاری معکوس شد. ضریب قابلیت اعتماد ۰.۶۱۲ است.

۱۲. مفهوم پایگاه طبقاتی: برای سنجش پایگاه طبقاتی سه سوال مطرح شد: ۱. "در ماهیانه شما یا خانواده شما چقدر است؟" پاسخ آن گزینه‌های زیر ۱۰۰ هزار تومان (نمره ۱)، بیش از ۷۰۰ هزار تومان (نمره ۷) می‌باشد. ۲. "میزان تحصیلات فرد متادان؟" پاسخ گزینه‌های بدون سواد (نمره ۱) تا کارشناسی ارشد یا دکتری (نمره ۷) می‌باشد. ۳. "مسکن؟" پاسخ آن گزینه‌های سکونت در خانه خوشاوند (نمره ۱)، رهن یا اجاره (نمره ۲) ملکی (نمره ۳) می‌باشد. سپس شاخص پایگاه طبقاتی از طریق مجموع نمرات ۳ سوال

۱۳. هر چقدر پایگاه طبقاتی افزایش یابد میزان دریافت برچسب معتادان از جامعه کاهش

می‌یابد. (ساختاری) (برچسب)

۱۴. با افزایش رضایت اجتماعی معتادان میزان برچسب کاهش می‌یابد. (ساختاری)

(برچسب)

۱۵. با افزایش احساس تبعیض دریافت برچسب افزایش می‌یابد. (ساختاری) (برچسب)

۱۶. با موفقیت در دستیابی به اهداف زندگی، برچسب کاهش می‌یابد. (ساختاری)

(برچسب)

۱۷. هر چقدر نگرش مثبت به اعتیاد بیشتر شود برچسب نیز افزایش می‌یابد. (کنش

متقابل) (برچسب)

روش تحقیق:

برای بررسی دفعات بازگشت معتادان به اعتیاد از روش پیمایشی با ابزار پرسشنامه استفاده شده است. تعداد ۱۰۵ نفر بعنوان نمونه با استفاده از فرمول کوکران از جامعه آماری ۱۲۰ نفری معتادانی که حداقل یک بار سابقه ترک اعتیاد داشتند و برای درمان اعتیاد خود به مرکز اجتماع درمان مدار شهر مشهد مراجعه کرده بودند، انتخاب شدند. شیوه نمونه گیری به صورت تصادفی ساده بود. به این صورت که اسامی افراد نمونه از فهرست کل معتادان قرعه کشی شد و افراد نمونه انتخاب و پرسشنامه را تکمیل کردند. حجم نمونه فوق با توجه به واریانس (S^2) متغیر وابسته معادل ۳۵ می‌باشد و احتمال ۹۵ درصد ($t=1.96$) صحت گزینش و خطای نمونه گیری (d) معادل ۱.۱۲ دفعه بازگشت به اعتیاد، محاسبه شده است.

شاخصها:

۱. مفهوم دفعات بازگشت مجدد به اعتیاد (متغیر وابسته): برای سنجش این متغیر از این پرسش استفاده شد: "دفعه چندم است که بعد از ترک، بازگشت به اعتیاد داشته اید؟" این متغیر به صورت فاصله ای دفعات بازگشت به اعتیاد را در بازه ۵ تا ۵۰ بیان نموده است.

تحلیل جامعه‌شناختی بازگشت مجدد معتادان به اعتیاد در...

۲. مفهوم احساس نیاز به مواد مخدر:

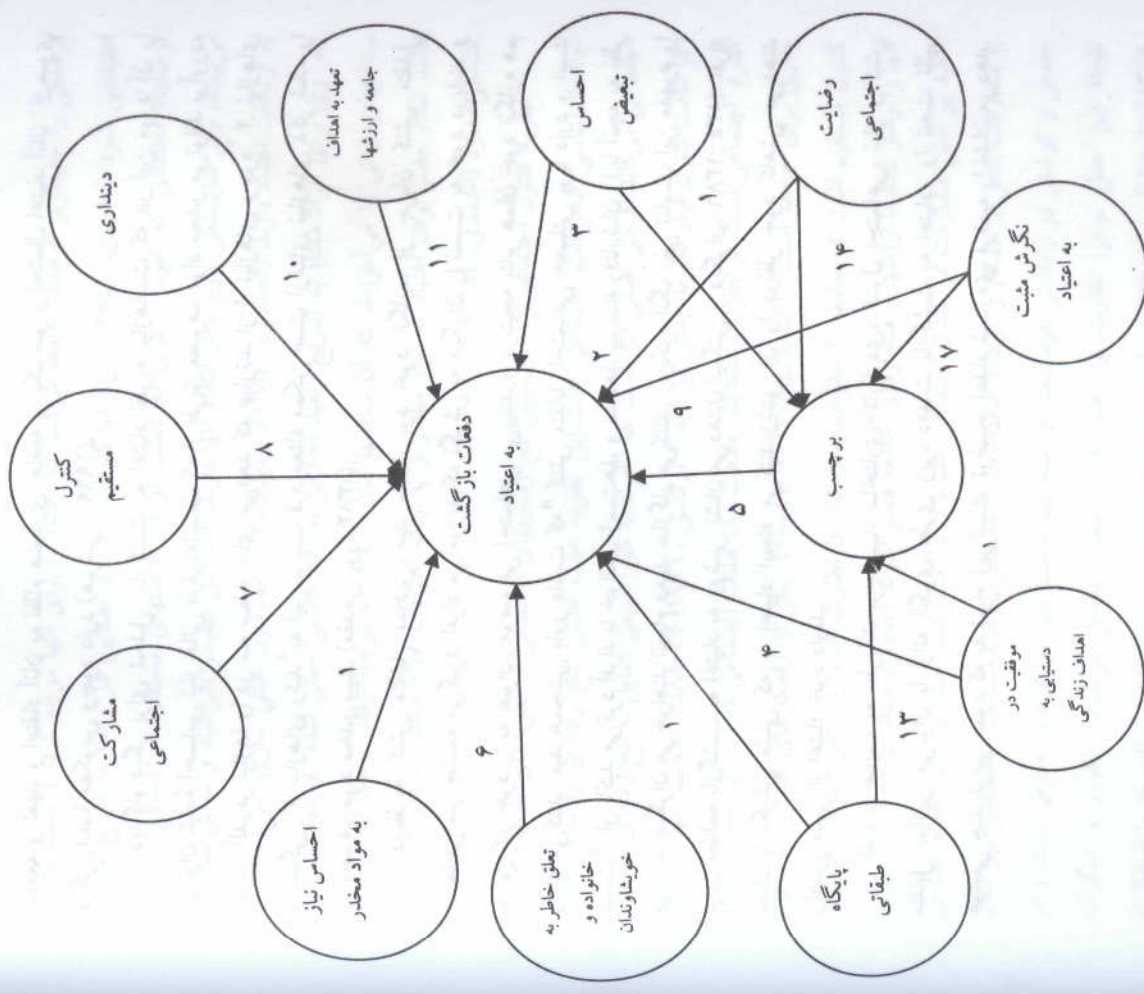
مطرح شد: "بعد از اینکه دوباره به اعتیاد روی آوردید کدامیک از نیازهای زیر بیشترین بازگشت شما به اعتیاد بوده است؟" پاسخ گویه‌های آن گزینه‌های بسیار کم (نمره ۱) زیاد (نمره ۵) می‌باشد. شاخص احساس نیاز به مواد مخدر از طریق مجموع نمرات ۵ دست آمد که حداقل آن ۵ و حداکثر آن ۲۵ است. نمره‌ی بیشتر نشانگر احساس نیاز مواد مخدر است. ضریب قابلیت اعتماد گویه‌های پنجگانه ۰.۶۷۲ است.

۳. مفهوم برچسب:

برای سنجش برچسب، ۴ سوال مطرح شد: ۱. "وقتی برای نخستین بار اعتیاد را ترک کردید نگاه یا رفتار جامعه با شما به طور کلی چگونه بود؟" پاسخ گویه‌های خیر (نمره ۱)، تاحدی (نمره ۲) و زیاد (نمره ۳) می‌باشد. ۲. "بعد از دفعه اعتیاد را ترک کردید در مورد شغل یا چه مسائلی روبرو شدید؟" پاسخ گویه‌های خیر (نمره ۱)، تاحدی (نمره ۲) و زیاد (نمره ۳) می‌باشد. ۳. "بعد از دفعه اعتیاد را ترک کردید خانواده، فامیل و اطرافیان شما چه برخوردی با شما داشتند؟" پاسخ گویه‌های آن گزینه‌های خیر (نمره ۱)، تاحدی (نمره ۲) و زیاد (نمره ۳) می‌باشد. ۴. دفعه اولی که اعتیاد را ترک کردید مقامات قانونی و اداری با شما چه رفتاری داشتند؟" پاسخ گویه‌های آن گزینه‌های خیر (نمره ۱)، تاحدی (نمره ۲) و زیاد (نمره ۳) می‌باشد. سپس برچسب کلی از طریق مجموع نمرات ۱۵ گویه بدست آمد که حداقل آن ۱۵ و است. نمره‌ی بیشتر نشانگر برچسب بیشتر است. ضریب قابلیت اعتماد ۰.۷۵۲ است.

۴. مفهوم تعلق به خانواده و خویشاوندان:

و خویشاوندان دو سوال مطرح شد: ۱. "پیش از نخستین باری که معتاد شدید زایا یا زایا اعضای خانواده، تان چگونه بود؟" پاسخ گویه‌های آن گزینه‌های بسیار کم (نمره ۱) زیاد (نمره ۵) می‌باشد. ۲. "پیش از اینکه نخستین بار معتاد شدید وضعیت شما از چگونه بود؟" پاسخ گویه‌های آن گزینه‌های بسیار کم (نمره ۱) تا بسیار زیاد (نمره ۵) سپس شاخص تعلق خاطر به خانواده و خویشاوندان از طریق مجموع نمرات ۵ گویه‌ها دست آمد که حداقل آن ۵ و حداکثر آن ۲۵ است. نمره‌ی بیشتر نشان دهنده‌ی تعلق بیشتر به خویشاوندان است. ضریب قابلیت اعتماد ۰.۶۷۷ است.



شکل ۱. فرضیه های استخراج شده از نظریه های برچسب، ساختاری-کارکردی، کنترل اجتماعی و کنش مقابل نمادین

تحلیل جامعه‌شناختی بازگشت مجدد معتادان به اعتیاد در...

فرضیات تحقیق^{۱*}

۱. هر چقدر پایگاه طبقاتی افزایش پیدا کند بازگشت مجدد معتادان به اعتیاد کاهش می‌کند (ساختاری)
۲. هر چقدر میزان رضایت اجتماعی افزایش پیدا کند بازگشت مجدد معتادان به اعتیاد کاهش پیدا می‌کند (ساختاری)
۳. هر چقدر میزان احساس تبعیض در زندگی افزایش پیدا کند بازگشت مجدد به اعتیاد افزایش پیدا می‌کند. (ساختاری)
۴. هر چقدر موفقیت در دستیابی به اهداف زندگی کاهش یابد بازگشت مجدد به اعتیاد افزایش پیدا می‌کند. (ساختاری)
۵. با افزایش میزان برچسب از جامعه بازگشت مجدد معتادان به اعتیاد افزایش می‌کند. (برچسب)
۶. هر چقدر تعلق خاطر به خانواده و خویشاوندان افزایش یابد، بازگشت مجدد به اعتیاد کاهش می‌یابد. (کنترل اجتماعی)
۷. با افزایش میزان مشارکت اجتماعی، بازگشت مجدد معتادان به اعتیاد کاهش می‌کند. (کنترل اجتماعی)
۸. با افزایش میزان کنترل مستقیم به وسیله خانواده، بازگشت مجدد معتادان به اعتیاد کاهش می‌یابد. (کنترل اجتماعی)
۹. با افزایش نگرش مثبت به اعتیاد، بازگشت مجدد معتادان به اعتیاد افزایش می‌کند. (کنش مقابل)
۱۰. با افزایش میزان دینداری، بازگشت مجدد معتادان به اعتیاد کاهش می‌یابد. (اجتماعی)
۱۱. با افزایش تعهد نسبت به اهداف جامعه و ارزشها، بازگشت مجدد معتادان به اعتیاد کاهش می‌یابد. (کنترل اجتماعی)
۱۲. با افزایش احساس نیاز به مواد مخدر بازگشت مجدد به اعتیاد افزایش می‌یابد.

مورد توجه قرار می‌دهند یا او را منزوی و طرد می‌کنند. در نهایت شخص معناد آن تعاریف و برجسبها را قبول می‌کند و با پذیرش آنها چاره‌ای جز پیوستن به همگان خود در گروه‌های معناد ندارد. زیرا این گروه‌ها از وی حمایت‌های گوناگون خواهند کرد و ارزشهای مورد قبول او را تایید می‌کنند و این گروه‌ها فرد را علیه کسانی که وی را طرد کرده‌اند بر می‌انگیزد و نتیجه آن ارتکاب و بازگشت مجدد به اعتیاد خواهد بود. لذا برخی نتیجه می‌گیرند از دست دادن شغل، طرد و بد رفتاری خانواده، می‌تواند سبب بازگشت به اعتیاد شود (دین محمدی و دیگران، ۱۳۸۶؛ امینی و دیگران، ۱۳۸۲)، برخی به تاثیر برجسب بر تکرار جرم و انحراف اشاره می‌کند (بهروان، ۱۳۸۷) و برخی به از دست دادن شغل به دلیل اعتیاد اشاره دارند (صادقیه و دیگران، ۱۳۸۳؛ درخشان پور و دیگران، ۱۳۸۸؛ مولوی و رسول زاده، ۱۳۸۳؛ قوجانی، آرمان و مرتضوی، ۱۳۸۰؛ چینگ، ۲۰۰۷؛ آنوارد، ۲۰۰۸). لذا می‌توان نتیجه گرفت که بازگشت به اعتیاد عمدتاً پراثر دریافت برجسب از جامعه است. با توجه به اینکه تحقیقات اندکی برپژه با رویکرد جامعه‌شناختی برجسب صورت گرفته و اغلب تحقیقات فوق باتاکید بر یک یا دورویکرد، پدیده‌ی بازگشت به اعتیاد را بررسی کرده‌اند، لذا این تحقیق سعی دارد تأثیر عامل برجسب را در کنار سایر عوامل بررسی کند تا نگاه جامع‌تری به مسأله بازگشت به اعتیاد ارائه شود. بنابر این پرسش اساسی این مقاله چنین است: "متغیر برجسب، در کنار متغیرهای ساختاری و کنترل اجتماعی چقدر می‌تواند بازگشت مجدد معنادان به اعتیاد را تبیین کند؟"

چارچوب نظری

برای بررسی عوامل موثر بر بازگشت مجدد معنادان به اعتیاد از نظریه برجسب در کنار نظریه‌های ساختاری، کنترل اجتماعی، کنش متقابل، نیاز استفاده شده و سعی بر نگاه جامعی به مسأله بازگشت به اعتیاد است. نظریه برجسب، تکرار اعتیاد را ناشی از دریافت برجسب از جامعه می‌داند. نظریه پردازان بر حسب بیشتر به تحلیل کج رفتاری ثانوی (تکرار انحراف) پرداخته و برجسب را "الگوی پایدار کننده‌ی کج رفتاری حرفه‌ای یا زنجیره‌ای نامیده‌اند" (تیو، ۲۰۰۱: ۱۶۲). در نظریه برجسب انحراف اولیه و قضاوت‌های افراد سبب به وجود آمدن انحراف ثانویه

تحلیل جامعه‌شناختی بازگشت مجدد معنادان به اعتیاد در...

می‌شود. در واقع انحراف ثانویه در اثر عمل انحرافی اولیه به وجود می‌آید و موقعیت خاص برای شخص به عنوان منحرف ایجاد می‌کند (توننی لاوسون^۱ و دیگران، ۱۹۹۹). فرایند برجسب زنی می‌تواند آثار منفی خاص خود را داشته باشد، مانند اینکه شخص برجسب خورده تا را بپذیرد که در آن برجسب به او نسبت داده می‌شود. به بیان دیگر اگر برجسب شخصی رسماً کجرو، خلافکار یا مجرم وارد این امر ممکن است موجب شود که به شکل مناسب برجسب رفتار کند (وایت، ۱۳۸۳). می‌توان گفت پس از آنکه شخصی برجسب معناد خ اغلب از او انتظار دارند که به اعتیاد خود ادامه دهد. این کار می‌تواند فرصت‌های شن معناد را در زندگی محدود و او را به ادامه نقش معناد وادار کند. مثلاً وی نمی‌تواند به مناسب مشغول شود و مجبور می‌شود برای تامین زندگی خود به کارهای انحرافی روی (رایسینگش و واینبرگ، ۱۳۸۶).

دیدگاه ساختاری کارکردی، بازگشت مجدد به اعتیاد را ناشی از وضعیت ساختاری می‌داند. این دیدگاه سعی می‌کند کنش متقابل افراد و ساختار جامعه را با یکدیگر ارتباط (اسکات، ۲۰۰۶). مرتن عقیده دارد که جامعه، فرد را به کج رفتاری مجبور می‌کند. به نظر کج رفتاری حاصل فشارهای ساختاری - اجتماعی خاصی است که افراد را به کج رفتاری می‌دارد (مرتن، ۱۹۶۸). شرایط ساختاری می‌تواند پایگاه‌ها و موقعیت‌هایی باشند که در اختیار دارد مانند سن، سواد یا پایگاه شغلی و محل سکونت که شرایط محیطی خاص برای فرد فراهم می‌سازند و او را در محدودیت‌های ساختاری قرار دهند. بوژه عامل س معنادان بازگشت کننده حائز اهمیت است، زیرا سن بالا در کنار سایر شرایط ساختاری وضعیت دشواری فراهم می‌سازد که فرد نمی‌تواند با آنها مقابله کند و ناچار به ترک ا درحالی که سن کم و جوان بودن چنین تأثیر ساختاری بر افراد ندارد و لذا کمتر برای ترک می‌کنند. لذا شرایط ساختار اجتماعی بر رضایت اجتماعی تأثیر دارد (آزادارمکی، ۱۳۸۶: ازدیدگاه کوهن هنگامی که برای افراد معناد وسایل همسازی با محیط بر اساس معیار اجتماعی کافی نباشد این افراد نمی‌توانند برای رسیدن به اهداف خود موفق شوند و

مقدمه:

یکی از جنبه‌های مهم اعتیاد که طی تلاش‌های بازدارنده مشخص شده بازگشت به مصرف مواد مخدر پس از دوره ای از قطع مصرف است. مطالعات زیادی شیوع بالای بازگشت به اعتیاد و درکنار آن آمار بالای بازگشت به مصرف مجدد مواد مخدر توسط معتادان پس از رهائی از زندان یا مراکز بازپروری را نشان می‌دهد. این موضوع مساله اعتیاد را پیچیده‌تر و دشوارتر ساخته و موقعیت این مراکز را در هاله ای از ابهام قرار داده است. در بررسی‌های انجام گرفته اکثر معتادین درمراکز بازپروری برای چندمین بار اقدام به ترک اعتیاد کرده‌اند و شاید "دفعات ترک آنها آنقدر زیاد بوده که به طور مشخص به یاد نمی‌آورند" (اورنگ، ۱۳۷۷: ۵). برخی از مطالعات نشان می‌دهد که "حدائق ۲ نفر از ۳ بیماری که جهت قطع مصرف ترکیات تریاک اقدام کرده‌اند پس از شش ماه بازگشت داشته‌اند" (کاپلان، ۱۹۹۵). برخی محققان به این نتیجه رسیده‌اند که "تنها ۲۰ تا ۵۰ درصد بیماران می‌توانند به قطع مصرف موثر بعد از یک سال ادامه دهند" (فریدمن، دیورا و هیچتر، ۱۹۹۸: ۲۰۱). در مطالعه ای در تایوان درجه بازگشت افراد به اعتیاد پس از ترک تا ۷۰ درصد گزارش شده است. به همین دلیل، برخی از متخصصان از لفظ "احتلال مزمن و عود کننده" برای توصیف اعتیاد استفاده می‌کنند (چیچنگ، هانگ، لیائو و چان یو، ۲۰۰۷: ۱). در ایران بر اساس اطلاعات موجود ۵۰ درصد معتادانی که جهت ترک اعتیاد به مراکز بازپروری مراجعه می‌کنند سابقه‌ی حداقل یک بار اقدام جهت قطع مصرف را داشته‌اند، که نشان می‌دهد میزان بازگشت به اعتیاد بعد از ترک مواد مخدر بسیار بالاست (دبیرخانه مبارزه با مواد مخدر، ۱۳۷۸). بر اساس آمارهای حضور معتادان درمراکز بازپروری بهرستی، بسیاری از آنها پس از ترک اعتیاد بیش از ۲ تا ۳ بار چه به صورت خود معرف و چه از طریق دادگاه از خدمات بازپروری استفاده کرده‌اند. در مطالعه ای که در زنجان بین ۹۶ معتاد مراجعه کننده به مرکز بازپروری انجام شد، تمام آنها سابقه حداقل یک بار ترک اعتیاد را داشته‌اند (دین محمدی، امینی و یزدانخواه، ۱۳۸۶). در مطالعه دیگری که در مرکز دولتی بازپروری شهر همدان و با حجم نمونه ۹۶ معتاد انجام گرفت مشخص شد که ۴۲ درصد آنها سابقه حداقل یک بار ترک اعتیاد و بازگشت دوباره به آن را

تحلیل جامعه‌شناختی بازگشت مجدد معتادان به اعتیاد در...

داشته‌اند (امینی و امینی، فشار مقدم، ۱۳۸۲). اکنون این پرسش مطرح است که چرا مجدد به اعتیاد وجود دارد؟ برخی با رویکرد فشارهای ساختاری آن را نتیجه ادا در جامعه می‌دانند که ابتدا باعث ارتکاب اولیه اعتیاد شده و بعد از ترک اعتیاد، اعتیاد هنوز ادامه دارد و به عواملی مانند فقر، بیکاری، بی نظمی یا آشفتگی اجتماعی اشاره می‌کنند. در این صورت وضعیت ساختاری درجامعه سبب بازگشت مجدد اعتیاد می‌شود. لذا برخی محققان به نقش عوامل ساختاری در تکرار اعتیاد اشاره دارند و مهدوی، ۱۳۸۳، برخی به تأثیر رضایت اجتماعی معتادان بر کاهش تکرار اعتیاد؛ عرفانیان، تقوایی، اسماعیلی، صالح پور، ۱۳۸۴؛ مولوی و رسول زاده، ۱۳۸۳؛ صالح الشیخ، ۲۰۰۸ و عده ای نیز نگرش مثبت به اعتیاد در افزایش تکرار اعتیاد و قرار داده‌اند (سموعی، لبراهیمی، موسوی، حسن زاده و رفیعی، ۱۳۷۹؛ هدر و هامرباخ، ۲۰۰۵؛ سوتر، ۲۰۰۵). برخی نیز با رویکرد کنترل اجتماعی به ضعف کنترل کننده افراد در جامعه مانند ضعف باورهای اخلاقی و دینی و یا عدم ارتباط خانواده و امثال آن اشاره می‌کنند. به این صورت که عدم ارتباط فرد معتاد بعد از خانوادگی با مراکز کنترل، به بازگشت مجدد معتاد کمک می‌کند (زینالی و دیگران، ۱۳۸۷؛ سوتر، ۲۰۰۵؛ لای و دیگران، ۲۰۰۱). و سرانجام، برخی با رویکرد کنش متقابل تعامل اجتماعی با معتادان و تعریف مجدد و برچسب زدن به آنان اشاره می‌کنند که فرد معتاد انگشت نما می‌شود و اعضای خانواده، دوستان، آشنایان و نیز مردم رسمی مانند پلیس و قاضی او را مظنون، معتاد و غیره می‌نامند، در نتیجه او را بیش

تحلیل جامعه شناختی بازگشت مجدد معتادان به اعتیاد در مرکز

اجتماع درمان مدار (TC) شهر مشهد در سال ۱۳۸۸

حسین بهروان*
سید علیرضا میرانوری**

چکیده

تحقیق حاضر به تحلیل جامعه شناختی بازگشت مجدد معتادان به اعتیاد در مرکز اجتماع درمان مدار^۱ (TC) شهر مشهد با تاکید بر دیدگاه برچسب در کنار دیدگاههای ساختاری-کارکردی، کنترل و نیاز می پردازد. روش تحقیق پیمایشی و داده ها از طریق پرسشنامه استاندارد به دست آمده است. 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 برچسب 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 برچسب، سن، احساس تبعیض و نگرش مثبت به اعتیاد مهمترین و تعیین کننده ترین عوامل تاثیرگذار مستقیم و مثبت و رضایت اجتماعی مهمترین عامل تاثیر گذار 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.

واژگان کلیدی: دفعات بازگشت به اعتیاد، برچسب، نگرش مثبت به اعتیاد، اجتماع درمان مدار شهر مشهد

* حسین بهروان، دانشیار گروه علوم اجتماعی، دانشگاه فردوسی مشهد، behravan@um.ac.ir

** کارشناس ارشد پژوهشگری علوم اجتماعی دانشگاه فردوسی مشهد goal_110@yahoo.com

^۱ Therapeutic Community

فهرست مطالب

حل منازعات قومی در میان عشایر بختیاری شهرستان ایذه: رسم "خون بری" یا "خون بس" / غلامرضا ارجمندی، ابوالقاسم نوروزی	۱
تحلیل جامعه شناختی بازگشت مجدد معنادران به اعتیاد در مرکز اجتماع درمان مدار (TC) شهر مشهد در سال ۱۳۸۸ / حسین بهروان، سیدعلیرضا میرانوری	۴۵
مدرنیته و خودکشی زنان و دختران لک / غلامرضا جمشیدیها، سیاوش قلی‌پور	۷۹
خشونت خانگی و استراتژی‌های زنان در مواجهه با آن (مطالعه کیفی) / سهیلا صادقی فسایی	۱۰۷
وضعیت طرد اجتماعی زنان فقیر روستایی / سیداحمد فیروزآبادی، علیرضا صادقی	۱۴۳
فرا تحلیل مطالعات مربوط به سوء مصرف مواد با رویکرد روانی - اجتماعی ... / علیرضا محسنی تبریزی، علیرضا جزایری، نعمت‌اله بابایی	۱۷۵

هیأت تحریریه

دکتر رحمت الله صدیق سروستانی (دانشگاه تهران)، دکتر محمد زاهدی اصل (دانشگاه علامه طباطبائی)، دکتر سعیدرضا عاملی (دانشگاه تهران)، دکتر حمید عبداللهیان (دانشگاه تهران)، دکتر علیرضا محسنی تبریزی (دانشگاه تهران)، دکتر سعید معیدفر (دانشگاه تهران)، دکتر سید محمد صادق مهدوی (دانشگاه شهید بهشتی)، دکتر شکوه نوابی نژاد (دانشگاه تربیت معلم)

صاحب امتیاز: دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران

مدیر مسؤول: غلامرضا جمشیدیها

سر دبیر: رحمت الله صدیق سروستانی

دبیر بخش فارسی: اصغر عسکری خانقاه

دبیر بخش انگلیسی: پویا علاء الدینی

مدیر داخلی: عباس قیصری

دفتر مجله: بشیر تفنگسازی

حروفچینی و صفحه‌آرایی: معصومه پورحجازی

چاپ و صحافی: موسسه‌ی انتشارات و چاپ دانشگاه تهران

امتیاز علمی - پژوهشی: ۳/۱۱/۶۴۶، مورخ ۱۳۸۸/۴/۸ از وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

نشانی: تهران - خیابان جلال آل احمد - پل نصر (گیشا)، دانشکده‌ی علوم اجتماعی دانشگاه تهران

صندوق پستی: ۱۴۱۱۷۱۳۱۱۸، تلفکس: ۸۸۰۲۵۹۹۷

قیمت: ۱۵۰۰۰ ریال

تیراژ: ۲۰۰۰

پست الکترونیکی: spmagiran@gmail.com

نشانی اینترنتی: www.journals.ut.ac.ir



Iranian Journal of Social Problems

سال نخست ، شماره ۱ ، بهار ۱۳۸۹

مجله علمی پژوهشی

اجتماع و مسائل ایران

(نامه علوم اجتماعی)

- حل منازعات قومی در میان عشایر بختیاری شهرستان ایذه : رسم 'خون بری' یا 'خون بس'
غلامرضا ارجمندی و ابوالقاسم نوروزیش
- تحلیل جامعه شناختی بازگشت مجدد معتادان به اعتیاد در مرکز اجتماع درمان مدار (IC) شهر مشهد در سال ۱۳۸۸
حسین بهروان و سید علیرضا میرانوری
- مدرنیته و خودکشی زنان و دختران لک
غلامرضا جمشیدیها و سیاوش قلی‌پور
- خشونت خانگی و استراتژی های زنان در مواجهه با آن (مطالعه ای کیفی)
سهیلا صادقی فسایی
- وضعیت طرد اجتماعی زنان فقیر روستایی
سید احمد فیروزآبادی و علیرضا صادقی
- فرا تحلیل مطالعات مربوط به سوء مصرف مواد با رویکرد روانی - اجتماعی طی یکدهه و نیم گذشته (۱۳۸۴ - ۱۳۷۰)
علیرضا محسنی تبریزی ، علیرضا جزایری و نعمت‌الله بابایی

«گزارش آماری در سال ۱۳۷۷ و ۱۹ سال بعد از پیروزی انقلاب». اداره کل آمار
 رایانه سده مبارزه با مواد مخدر (۱۳۷۸). تهران: ستاد مبارزه با مواد مخدر صفحات: ۴۹-۴۳

- Anne, W. (2008). "Effects of Length of Time in Treatment and Criminal Classification Level on Recidivism Following Residential Treatment Programs for Drug Offenders". Thesis submitted to the faculty of the Virginia Polytechnic Institute and State University in partial fulfillment of the requirements for the degree of Master of Science In Sociology -Dr. Donald J. Shoemaker-Dr. James E. Hawdon-Dr. Carol A. Bailey-April 25, 1-41
- Becker, Howard S.(1973) Outsider: Studies in the Sociology of Deviance , New York: Free Press
- Beth M. (2000). "Drug Abuse, Treatment, and Probationer Recidivism." Louis Department of Criminology and Criminal Justice. 533 Lucas Hall: 1-32
- Chou, Tzu-Ching, Hung, Jhenand Liao, Fu-Cun Yu (2007). "A Study on Factors Affecting the Abstention of Drug Abuse in Private Rehabilitation Institutes in Taiwan — Operation Dawn Taiwan as an Example" - Flinders Journal of Law Reform: 1-22
- Deborah AO. (1995) "Psychiatric Nursing Biological and Behavioral Concepts". Philadelphia: w.b Sanders.: 340
- Friedman, D. and Michael Hechter (1988). "The Contribution of Rational choice Theory to Macro sociological Research ", Sociological Theory , n. 6: pp. 01-218
- Firschi, T. (1969). "Causes of Delinquency," Berkeley and Los Angeles: University of California Press.
- Heather W. Murray. M.S.(2007). "The Impact of Brief Acceptance-Based versus Control-Based Interventions on Distress Tolerance in Early Lapsing Cocaine Dependent Individuals". A Thesis Submitted to the Faculty of Drexel University by in partial fulfillment of the requirements of the degree of Doctor Philosophy May.: 1-164
- Khilani, D.(2004) "Knowledge and the social sciences; theory, method, induced by the open university. Second edition. 11 new fetter, London EC4P E. Simultaneously published in the USA and Canada by Rutledge 29 west h street, new York. NY10001.
- rez, J. and John Scott (2000). "Social structure", first published, Philadelphia, 19106, USA
- pian H. saddock B. (1995) "comprehensive" Text Book of psychiatry 5th ed. adelpia: Lippincott co. pp. 839-40
- son, T. & Heuton Tim. (1999) "Crime and deviance", first published by CMILLAN PRESS LTD, Houndmills, Basingstoke, and Hampshire. RG21 . And London
- r, L. (2005) "THE ROLE OF RELIGION IN PREDICTING RECIDIVISM: CONSIDERING ELEMENTS OF

- رایلیگتن، رن و مارشیل والینبرگ (۱۳۸۱): رویکردهای نظری هفتگانه در بررسی مسائل اجتماعی، ترجمه دکتر رحمت ا... صدیق سروستانی، تهران انتشارات دانشگاه تهران
- زینالی، علی، وحدت، رقیه، عیسوی، محسن، (۱۳۸۷) «رویه‌های مستعد کننده پیش‌عیندی متادان بهبود یافته» «مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، سال چهاردهم، شماره ۱» بهار ۱۳۸۷، ۷۹-۷۱
- سعوی، رحله، نراهیمی، امرا و دیگران، (۱۳۷۹) «الگوی مقابله با استرس در متادان خود معرف: مرکز اعتیاد اصفهان» مجله‌اندیشه و رفتار، سال ششم، شماره ۲ و ۳، پاییز زمستان ۱۳۷۹، ۶۹-۶۳
- صادقی، هری، سعید، اعظمی، و دیگران، (۱۳۸۳) «علل موثر بر بازگشت به اعتیاد در بیماران مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد خود معرف وابسته به بهزیستی تهران، ۱۳۷۹» مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل، سال سوم، شماره دوازدهم، تابستان ۱۳۸۳، صفحه ۴۰-۳۶
- صدیق سروستانی، رحمت ا... (۱۳۸۶): آسیب شناسی اجتماعی (جامعه شناسی انحرافات اجتماعی) تهران: انتشارات سمت
- عرفانیان تقوایی، مجید رضا؛ اسماعیلی، حبیب ا...؛ صالح پور، حمید (۱۳۸۴) «بررسی کمی و کیفی رضایت زناشویی متادان و همسران آنها در مراجعه کنندگان به کلینیک درمان و ترک اعتیاد»، فصلنامه اصول بهداشت روانی، سال هفتم، پاییز و زمستان ۱۳۸۴، شماره بیست و هفتم، بیست و هشتم، صفحه ۱۲۱-۱۱۵
- کدلی، عیوضا، مهدی، رمضان «بررسی منابع کنترل درونی و بیرونی بازگشت مجدد به اعتیاد در اردوگاه کاردرمانی زنجان» فصلنامه رفاه اجتماعی، سال سوم، شماره ۹، صفحات ۳۷ تا ۳۳۱
- کوزر، لوئیس، روزنبرگ، برنارد (۱۳۷۸) نظریه‌های بنیادی جامعه شناسی، ترجمه فرونگ ارشاد، تهران: نشر نی
- مقدمی پورمهرتقی (۱۳۸۲) «روانشناسی کار، مهربان نشر
- مولوی، پروین، رسول زاده، بهزاد (۱۳۸۳): «بررسی عوامل موثر در گرایش جوانان به مصرف مواد مخدر»، «فصلنامه اصول بهداشت روانی، سال ششم، شماره بیست یکم و بیست