

اولین همایش ملی مسائل اجتماعی شهر مشهد

آسیب‌های اجتماعی مددجویان بهزیستی شهرستان مشهد

حسین اکبری

استادیار جامعه‌شناسی دانشگاه فردوسی مشهد

H-akbari@um.ac.ir

چکیده:

یکی از مشخصه‌های مربوط به آسیب‌های اجتماعی الگودار بودن آن در بین گروه‌های اجتماعی مختلف است. هدف از مطالعه حاضر شناسایی میزان و الگوهای آسیب‌های اجتماعی در میان خانواده‌های تحت پوشش بهزیستی شهر مشهد بوده است. برای این منظور ۳۷۵ نفر از مددجویان بهزیستی شهرستان مشهد در گروه امور پیشگیری، توانبخشی و امور اجتماعی مورد بررسی قرار گرفت. برای سنجش آسیب‌های اجتماعی، ۱۳ آسیب عمده در خانواده‌های مددجویان مورد سوال قرار گرفت.

نتایج نشان داد مصرف سیگار و طلاق مهمترین آسیب‌های درگیر در خانواده‌های مددجویان مورد بررسی می‌باشد. همچنین مددجویان امور پیشگیری یعنی معتادین بالاترین درگیری را با آسیب‌های اجتماعی دارند و بسیاری از خانواد‌های این با پدیده‌های مسائل و آسیب‌های اجتماعی چندگانه مواجه هستند. بررسی رابطه متغیرهای مستقل با درگیری با آسیب‌های اجتماعی اجتماعی نشان داد که قویترین متغیر تبیین‌گر در مطالعه حاضر سکونت در محلات جرم‌خیز می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: آسیب‌های اجتماعی، مددجو، بهزیستی، الگوها

مقدمه و بیان مساله:

توسعه متوازن تنها هنگامی حاصل می‌شود که رشد همراه با بهبود در کیفیت زندگی شامل کاهش در مسائل اجتماعی باشد. افزایش روند مسائل اجتماعی نه تنها مانعی برای دستیابی به توسعه همه جانبه است بلکه مانعی در راه ایجاد جامعه‌ای متعادل در آینده خواهد بود (امین و همکاران، ۲۰۰۶: ۱۵۲ - ۱۵۱). آسیب‌های اجتماعی از جمله مهمترین عوامل تحلیل برنده توسعه در ابعاد مختلف در سطح ملی و از موانع عمده تحقق برنامه‌ریزی‌های اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در ایران محسوب می‌شود که هم خود معلول روند تغییرات در حوزه‌های چهارگانه جامعه است و هم از سوی دیگر بالقوه می‌تواند این تغییرات را در جهت بهگشت جامعه دچار چالش نماید. آسیب‌های اجتماعی ماهیتی چند بعدی دارند و در شبکه‌ای از روابط علی با یکدیگر و با پدیده‌های اجتماعی دیگر در ارتباطند. بنابراین هر جامعه‌ای متناسب با شرایط خود با انواعی از آسیب‌ها، انحرافات و جرایم روبروست که تاثیرات مخربی روی فرآیند ترقی آن جامعه دارد. شناخت چنین عواملی می‌تواند مسیر حرکت جامعه را بسوی ترقی و تعامل هموار سازد، بطوریکه علاوه بر درک عمل آنها و جلوگیری از تداوم آن عمل، با ارائه راه‌حل‌هایی به سلامت جامعه کمک نماید (خاکپور و رضانی، ۱۳۸۸: ۲).

یکی از ویژگی‌های آسیب‌ها و مسائل اجتماعی الگودار بودن آنهاست. گروه‌های اجتماعی مختلف به درجات مختلف درگیر آسیب‌های اجتماعی گوناگون می‌باشند. مطابق با آمارها حدود سه میلیون و ششصد هزار نفر تحت پوشش بهزیستی قرار دارند که با توجه به مشکلات و معضلات خاصی که در زندگی با آن مواجهند، در معرض انواع آسیب‌های اجتماعی قرار دارند. ماهیت زندگی این افراد، آنان را مستعد درگیر شدن در آسیب‌های اجتماعی چون اعتیاد، روسپیگری، فرار از منزل و ... مختلف کرده است و گاهی دلیل تحت پوشش بودن آنها درگیری با برخی از آسیب‌های اجتماعی می‌باشد. از آنجایی که گسترش آسیب‌های اجتماعی در این طیف از افراد جامعه باعث گسترش وابستگی آنها به نظام حمایتی بهزیستی و تحمیل هزینه‌های فراوان به جامعه می‌شود و روند بازگشت این افراد به زندگی عادی را با مخاطره روبرو می‌کند، شناخت و مدیریت این آسیب‌ها اهمیت فراوانی پیدا می‌کند. بر این اساس مقاله حاضر در پی شناسایی وضعیت آسیب‌های اجتماعی در افراد تحت پوشش بهزیستی است تا بر این اساس بتواند راهکارهایی برای حل و مدیریت این مسائل در خانواده‌های تحت پوشش ارائه نماید.

آسیب اجتماعی، مفاهیم و ملاحظات نظری

آسیب‌شناسی اجتماعی مفهوم جدیدی است که از علوم زیستی گرفته شده و مبتنی بر تشابهی است که دانشمندان بین بیماریهای عضوی و انحرافات اجتماعی قائل می‌شود در واقع با شکل‌گیری و رشد

جامعه‌شناسی در قرن نوزدهم میلادی بهره‌گیری از علوم مختلف برای بیان فرایندهای اجتماعی نیز معمول گردید و در نتیجه بسیاری از اصطلاحات و واژه‌های رایج در علوم دیگر چون زیست‌شناسی، علوم پزشکی، زمین‌شناسی و مانند آن در جامعه‌شناسی نیز به کار گرفته شد که از جمله می‌توان آسیب‌شناسی را نام برد. آسیب‌شناسی عبارت است از مطالعه و شناخت ریشه‌ی بی‌نظمیها در ارگانیسم انسانی بنابراین در مشابهت کالبد انسانی با کالبد جامعه، اصطلاح آسیب‌شناسی اجتماعی برای مطالعه وریشه‌یابی بی‌نظمی‌های اجتماعی بکار می‌رود (ستوده، ۱۳۷۴؛ ۱۱).

در این بخش مهمترین نظریات مرتبط با آسیب‌های اجتماعی آورده می‌شود. جامعه‌شناسان اغلب رفتار انحرافی را خارج از ویژگی‌های فردی دیده و بر زمینه‌های گروهی متمرکز شده‌اند. جامعه‌شناسان معتقدند که میزان قابل توجهی از جرم و جنایت و رفتار انحرافی ماهیت اجتماعی داشته و به نهادها و سازمان‌های اجتماعی وابسته‌اند. آنها بر روابط درونی میان هم‌نوایی و انحراف در زمینه‌های اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی متفاوت تأکید داشته و اغلب به پدیده جرم و جنایت و بزهکاری به عنوان امری نسبی می‌نگرند. زیرا به خصوص جوامع مدرن، حاوی تعداد زیادی خرده فرهنگ‌های متفاوت هستند و رفتاری که نسبت به موقعیت خرده فرهنگی خاص هم‌نوا تلقی می‌شود، ممکن است در زمینه‌های خرده فرهنگی دیگر به عنوان رفتاری انحرافی شناخته شود (گیدنز، ۱۳۷۳: ۱۳۹). بررسی سنت جامعه‌شناسی چند رویکرد اصلی را در بررسی آسیب‌های اجتماعی مشخص می‌کند که در ادامه به بررسی این رویکردها و نظریه پردازان آنها پرداخته می‌شود.

نظریه‌های کنترل فرض را بر این قرار می‌دهند که رفتار افراد رفتاری ضد اجتماعی است و افراد به طور طبیعی تمایل به کج رفتاری دارند، مگر اینکه تحت کنترل قرار گیرند. یعنی فقدان یا ضعف کنترل اجتماعی علت اصلی کج رفتاری است. پرسش اصلی در نظریه‌های کنترل این است که «چرا مردم هم‌نوایی می‌کنند؟» (صدیق، ۱۳۸۲، ۲۱ و سلیمی و داوری، ۱۳۸۰، ۵۰۰). برای پاسخ به این سؤال نظریه‌پردازان کنترل استدلال می‌کنند که مردم از قانون تبعیت می‌کنند؛ زیرا رفتار و احساسات آنها به وسیله نیروهای درونی و بیرونی کنترل شده است. بر اساس این نظریه بعضی از افراد خود کنترلی دارند. بعضی دیگر از آنها به خاطر از دست دادن شغل و صدمه وارد شدن به خود یا خانواده و یا تعهد به خانواده و یا تعهد به نهادهای قراردادی جامعه از قوانین جامعه تبعیت کرده و از انحراف و جرم اجتناب می‌ورزند (Siegel, 2001, 236-237). بر اساس این نظریه هنگامی که کنترل اجتماعی به اندازه کافی قوت و شدت داشته باشد، از وقوع کجروی جلوگیری می‌شود؛ اما وقتی کنترل‌های داخلی

یا خارجی ضعیف شوند یا از هم پاشیده شوند، رفتار کجروانه افزایش می‌یابد (Sampson and Laub, 1990).

تئوری های فشار مدعی‌اند که جرم تابعی از تضاد بین اهداف مردم و ابزارهایی است که آنها می‌توانند به شیوه‌ای مشروع برای رسیدن به آن اهداف از آنها استفاده کنند. نظریه پردازان فشار استدلال می‌کنند که اگر چه اهداف اقتصادی و اجتماعی برای مردم در همه قشرهای اجتماعی مشترک هستند؛ ولی توانایی دستیابی به این اهداف به طبقه افراد وابسته است. بیشتر مردم خواهان ثروت، داشتن همسر، قدرت، احترام و دیگر وسایل راحتی زندگی هستند. اعضای طبقه پائین قادر نیستند این نمادهای موفقیت را از طریق ابزارهای قراردادی و مشروع به دست آورند. در نتیجه آنها احساس خشم، ناکامی و ناخشنودی می‌کنند، چیزی که به عنوان فشار در نظر گرفته می‌شود. شهروندان طبقه پائین می‌توانند این شرایط را بپذیرند و به عنوان یک فرد مسئولیت‌پذیر زندگی کنند یا می‌توانند شیوه‌های دیگری برای موفقیت برگزینند که این شیوه‌ها شامل سرقت، خشونت یا استعمال مواد مخدر است. بر اساس این نظریه احساس ناکامی، از خود بیگانگی، فقدان حمایت مثبت خانواده احتمال ارتکاب جرم فرد را افزایش می‌دهد و یک امر مطلوب برای انتقام، کینه‌توزی و گسست قید و بندهای اجتماعی را به وجود می‌آورد که این احساسات را به شکل رفتارهایی از قبیل خشونت نشان می‌دهد. اگر ناکامی و فشار متوجه درون فرد گردد، تلاش برای خودکشی افزایش می‌یابد (Benda and Corwyn, 2002, 345).

نظریه‌های بی‌سازمانی اجتماعی (نظریه آنومی دورکیم و مرتن و نظریه بوم شناختی پارک و برگس) که در مقابل نظریه‌های فردگرایانه مطرح شدند بر ناهنجاری‌های اجتماعی تأکید نمودند. علیرغم اینکه این نظریه‌ها در تبیین جرم و بزهکاری بر عوامل اجتماعی و ساختاری متمرکز شده‌اند، ولی ارائه تعاریفی جامع و مانع از بی‌سازمانی اجتماعی، اختلال، و ناهنجاری، و آزمون تجربی چنین شاخصهای چندان آسان نیست. به علاوه، این نظریه‌ها اغلب از آمارهای رسمی جنایی استفاده نموده‌اند که نتیجتاً قابلیت اجرای این تغییرات را محدود می‌سازد (احمدی، ۱۳۷۷).

یکی دیگر از رویکردها در بررسی آسیب‌های اجتماعی رویکرد کج رفتاری است. بر اساس این رویکرد مساله اجتماعی عبارت است از رفتار انحرافی برخی افراد از گروهها. رفتار انحرافی، رفتاری است که هنجارهای غالب جامعه را نقض کند و لذا مسائل اجتماعی منعکس کننده نقض انتظارات هنجاری جامعه است. کوهن با بسط نظریات مرتن، مطالعاتی را در زمینه خرده فرهنگ‌های انحرافی انجام داد. او با بررسی پسران بزهکار، نظریه خرده فرهنگی را با تفکیک رفتار انحرافی جوانان از

انحرافات اجتماعی بزرگسالان و تأکید بر بزهکاری پسران طبقات پایین تدوین کرد. سپس نظریه ای کلی درباره چگونگی پیدایش خرده فرهنگ بزهکار ارایه داد. از نظر وی، ساخت نظام اجتماعی و فرهنگ و سازمان اجتماعی آن برای افرادی که هر یک موقعیت های خاصی را در نظام اجتماعی اشغال کرده اند مسائلی از نظر هم سازی با شرایط اجتماعی به وجود می آورد و آنها را به طور مؤثر یا غیر مؤثر به وسایلی مجهز می کند تا مشکلات همسازی با محیط را حل کنند. هنگامی که برای برخی از این افراد وسایل «هم سازی» با محیط بر اساس معیارهای پذیرفته شده اجتماعی کافی نباشد، این افراد به نفعی جنبه هایی از فرهنگ جامعه که مشکلات همسازی با محیط را برای آنان فراهم کرده اند پرداخته و خرده فرهنگ هایی که زندگی را برایشان آسان تر می سازد، جایگزین این جنبه های نفعی شده فرهنگ جامعه می کنند (احمدی، ۱۳۸۴: ۷۳ و ۷۲). نظریه های خرده فرهنگی به الگوهای فرهنگی رفتار که در ساختار طبقاتی جامعه موجود است توجه نموده و اذعان می دارند که جوانان طبقات پایین جامعه در مراکز آموزشی با ناسازگاری بین ارزشهای خرده فرهنگی خود و ارزشهای خرده فرهنگی طبقه متوسط مواجه شده و مرتکب رفتار انحرافی می شوند. کوهن معتقد است که شرط تشکیل خرده فرهنگ جدید، وجود کنش متقابل بین افرادی است که دارای مشکلات سازگاری می باشند. تجمع این گونه افراد همراه با پیدایش استانداردهای گروهی و چارچوب مرجع ۳ ویژه، خرده فرهنگ جدیدی را به وجود می آورد (Cohen, 1955). میلر نیز در تحلیل خود که از کجروی ارائه می دهد، این نظر کوهن را که معتقد بود «بزهکاری از یک فرهنگ فرعی که واکنشی در مقابل شکست ناشی از حصول هدف های کلی است»، مردود دانسته (صارمی، ۱۳۸۰: ۱۲۸) و ادعا می کند که افراد، تنها با زندگی در میان طبقات اجتماعی فرودست و تأثیر پذیری از خرده فرهنگ آنها به طرف اعمال غیر قانونی و رفتارهای انحرافی کشیده می شوند (قنادان و همکاران، ۱۳۸۴: ۲۰۶). در حقیقت، نظریه میلر مبتنی بر ویژگی های طبقاتی جوانان طبقات پایین جامعه است. به اعتقاد او، پدران خانواده های طبقات پایین جامعه، به علت عدم توانایی کافی در ارضای نیازهای فرزندانشان، از منزلت اجتماعی بالایی برخوردار نبوده و خانواده حول محور مادران سازماندهی می شود. میلر همچنین اظهار می دارد که پسرهای خانواده های طبقات پایین، بیشتر از پسرهای سایر طبقات اجتماعی از آزادی و استقلال برای ترک خانه برخوردارند. آنان همین طور نسبت به بچه های طبقه متوسط برای انجام دادن برخی از بزهکاری ها نظیر: خوردن مشروبات الکلی و کشیدن سیگار که منتسب به بزرگسالان است مستعدتر هستند؛ زیرا «خودمختاری» از ویژگی های منحصر به فرد بچه های طبقه پایین است.

ادوین ساترلند معتقد است که رفتار انحرافی مثل سایر رفتارهای اجتماعی از طریق همنشینی و پیوند با دیگران آموخته می‌شود. به نظر او رفتار انحرافی، نه روانشناختی است و نه ارثی و همان‌طوری که مردم در مصاحبت و معاشرت با هم‌نویان در طول یک جریان جامعه‌پذیری که تکیه بر احترام و مقبولیت هنجارها دارد متمایل به همنوایی می‌شوند، اگر جریان جامعه‌پذیری طغیان و تخطی از هنجارها را بیاموزد، افراد به سوی رفتار انحرافی کشانده خواهند شد.

بنابراین هرکس در طول حیات خود، از طریق پیوند و ارتباط با دیگران، انگیزه‌ها، گرایشها و ارزشها را فرامی‌گیرد، اما جهت خاصی که این یادگیری و جامعه‌پذیری به سوی اطاعت از قوانین و یا در جهت سرپیچی از آن دارد، بسته به این است که از چه کسی یاد می‌گیرد. یعنی اینکه همنشین کیست تا حد زیادی تعیین‌کننده نحوه رفتار فرد خواهد بود. سرانجام ساترلند نتیجه می‌گیرد که هیچکس با دانشها، فنون و توجیهاتی که در دسترس کنجروان حرفه‌ای و غیرحرفه‌ای است از مادر متولد نشده و اینگونه مهارتها مثل سایر عناصر فرهنگی باید از شخص یا گروهی به دیگر اشخاص و یا گروهها انتقال یابد. یعنی مردم به نسبت همنشینی و ارتباطی که با قانون شکنان دارند، کجرو می‌شوند و عوامل شدت، تعداد، تواتر، دوره و نسبت تماسها و سن افراد تماس‌گیرنده در این کار موثرند. (سروستانی، ۱۳۶۷)

جمع بندی از مبانی نظری و ارائه مدل تحلیلی:

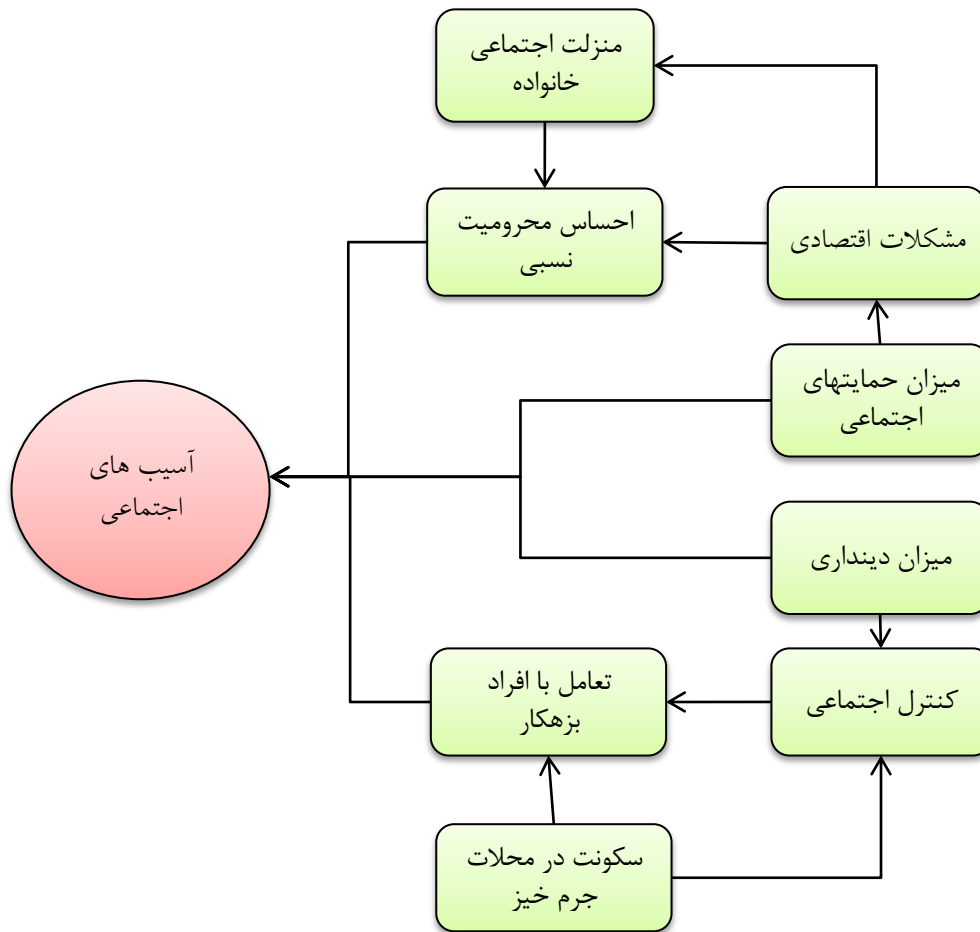
همچنانکه ادبیات تحقیق نشان داد نظریات مختلفی در باب تبیین آسیب‌های مطرح شده است که هر کدام به نوعی به بررسی عوامل موثر بر آسیب‌های اجتماعی پرداخته است. از دیدگاه نظریه بی‌سازمانی اجتماعی آسیب‌های اجتماعی نتیجه بی‌سازمانی اجتماعی هستند و بی‌سازمانی اجتماعی نیز به نوبه خود منعکس‌کننده ناتوانی و نقص قواعد اجتماعی است. آسیب‌های اجتماعی معمولاً ناشی از تغییر اجتماعی است که باعث می‌شود بخش‌های مختلف نظام اجتماعی از مدار هماهنگی با یکدیگر خارج شوند. قواعد موجود کفایت نمی‌کند و تنظیم روابط و رفتارهای افراد، دیری نمی‌پاید. از دیدگاه تضاد ارزشی، جامعه به عنوان یک کل منظم و ارگانیک تلقی نمی‌شود بلکه بیشتر به عنوان مجموعه‌ای از گروهها با ارزش‌های متفاوت و غالباً متضاد تلقی می‌شود هر گروهی، ارزش‌های خاص خودش را دنبال می‌کند و همین امر باعث به وجود آمدن تضاد بر سر مسائل مختلف می‌شود.

مسئله اجتماعی ناشی از تضاد در بین ارزش‌های گروه‌های متفاوت است. در نهایت، علت اصلی بیشتر مسائل به تنوع فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی مربوط می‌گردد.

بر اساس دیدگاه رفتار انحراف آسیب‌های اجتماعی عبارت است از رفتار انحرافی برخی افراد از گروه‌ها. رفتار انحرافی، رفتاری است که هنجارهای غالب جامعه را نقض کند و لذا مسائل اجتماعی منعکس‌کننده نقض انتظارات هنجاری جامعه است. رفتار انحرافی ناشی از جامعه‌پذیری نامناسب است. افراد در درون گروه‌ها اولیه‌ای همچون خانواده و یا گروه‌های دولتی، رفتارهای منحرف رو یا مرسوم را می‌آموزند. وقتی جامعه‌پذیری الگوهای منحرف بر جامعه‌پذیری الگوهای مرسوم (مقبول)، از اهمیت بیشتری برخوردار شوند، رفتارهای انحرافی را ببار خواهد آورد. بر اساس رویکرد انگ زنی افراد یا وضعیت‌ها، وقتی مسئله اجتماعی تلقی خواهند شد که دیگران آنها را چنین بدانند. آنها بر حسب عیب یا شرارت ذاتی تعریف نمی‌شوند بلکه بیشتر از طریق محکومیت و یا داغی (Stigma) است که دیگران بر آنها می‌زنند (انگی که از جانب دیگران برایشان می‌خورد). دیدگاه انگ زنی، مسائل اجتماعی را بیشتر به حسب تعریف ذهنی در نظر می‌گیرد تا بر مبنای شرایط عینی بنابر این کانون توجه این دیدگاه بر بسط، کاربرد و پیامدهای تعاریف اجتماعی (یا انگ‌ها (Labels)) است که توسط گروه‌ها و افراد و بر اثر تعاملات اجتماعی در بین افراد و گروه‌های مختلف صورت می‌گیرد.

بر اساس نظریه کنترل اجتماعی نبود کنترل‌های درونی و بیرونی باعث ایجاد آسیب‌های اجتماعی می‌شود. همچنین نظریه فشارها، وجود فشارهای ساختاری بر افراد را باعث ایجاد آسیب‌های اجتماعی می‌داند. بر اساس رویکرد برساخت‌گرایی اجتماعی آسیب‌های اجتماعی تابع تعاریف اعضاء جامعه از مسائل است نه وضعیت واقعی آن مسئله در جامعه.

هر کدام از سایر نظریات نیز به نوبه خود به بررسی علل ایجاد آسیب‌های اجتماعی پرداخته‌اند. با توجه به ویژگی‌های افراد تحت پوشش بهزیستی و نظریات و پیشینه تحقیق مدل زیر بعنوان مدل تحلیلی تحقیق ارائه شده است. از آنجایی که مطالعه به کلیت آسیب‌های اجتماعی می‌پردازد متغیرهای ارائه شده کلی می‌باشند و ممکن است در مورد هر آسیبی بتوان مدل تخصصی‌تر ارائه نمود.



مدل ۱. مدل تحلیلی تحقیق

روش تحقیق:

در تحقیق حاضر با توجه به ماهیت داده‌ها و اطلاعات مورد نیاز از روش کمی و میدانی استفاده می‌شود. در این روش با استفاده از تکنیک پیمایش (زمینه‌یابی) اقدام به گردآوری داده‌ها خواهد شد. در روش پیمایشی، داده‌های مورد نیاز گردآوری شده است. تحقیق پیمایشی یا زمینه‌یابی، جمعیت‌های کوچک و بزرگ را با انتخاب و مطالعه نمونه‌های منتخب از آن جامعه‌ها، برای کشف میزان نسبی شیوع، توزیع و روابط متقابل متغیرها مورد بررسی قرار می‌دهد. (کرلینجر ۱۳۷۶: ۶۵)

جامعه آماری، حجم نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری تحقیق شامل کلیه اعضای ۱۵ سال و بیشتر تحت پوشش بهزیستی خراسان رضوی ساکن شهر مشهد می‌باشد که توانایی پاسخگویی به سوالات تحقیق را داشته باشند.

برای تعیین حجم نمونه از فرمول آماری کوکران استفاده شده است.

در اینجا برای تعیین اندازه نمونه از فرمول مربوط به محاسبه تعداد نمونه یعنی فرمول کوکران استفاده شده است. با توجه به تحقیقات قبلی و محاسبه واریانس و نسبت همگونی و ناهمگونی با در نظر گرفتن $p = 0.4$ و $q = 0.6$ و خطای نمونه گیری ۰.۵ درصد و حجم کل جامعه آماری ۴۲۶۰۰۰ نفر در فرمول آماری حجم نمونه ۳۲۹ نفر تعیین شد.

$$n \geq \frac{1.96^2 * 0.6 * 0.4}{0.05^2} = 329$$

$$1 + \frac{1}{\frac{426000}{6000055} \left(\frac{1.96^2 * 0.6 * 0.4}{0.5^2} - 1 \right)}$$

البته با توجه به حجم و تنوع موجود در مددجویان بهزیستی نمونه مطابق با حجم جامعه در هر طبقه تقسیم و متناسب با هر گروه از مددجویان نمونه تخصیص یافت.

جدول ۱. تخصیص حجم نمونه به گروه‌ها و زیرگروه‌های مددجویان بهزیستی

جمع کل	مورپیشگیری معتادین	اجتماعی			توانبخشی			گروه
		شبه خانواده	زنان و خانواده	آسیب‌های اجتماعی	بینایی	جسمی - حرکتی	شنوایی	
۶۱۱۸۶	۲۵۴۰۰	۱۵۱۴	۹۸۷۹	۹۰۹	۳۵۳۶	۱۴۱۹۳	۵۷۵۵	تعداد افراد
۱۰۰	۴۱.۵	۲.۵	۱۶.۱	۱.۵	۵.۸	۲۳.۲	۹.۴	نسبت از جامعه آماري
۳۲۰	۱۳۳	۸	۵۲	۵	۱۸	۷۴	۳۰	تعداد بر مبنای نفر حجم نمونه
۳۸۰	۸۰	۳۵	۶۰	۵۵	۳۵	۸۰	۳۵	تعداد تعدیل شده بر مبنای ۴۰۰ نفر حجم نمونه

حجم نمونه مطابق با حجم تخصیص یافته به هر گروه در بین مراکزی که خدمات بهزیستی را به گروه‌های هدف ارائه می‌کردند، توزیع شد. سپس در هر مرکز مطابق با نمونه گیری زمانی و مکانی نمونه‌ها انتخاب و کار مصاحبه با آنها صورت پذیرفت. مراکزی که کار گردآوری داده از آنها صورت گرفت عبارتند از: اورژانس اجتماعی، خانه سلامت، خانه فرزندان بزرگسال، خانه فرشتگان، گلستان علی، مرکز آزادی، مرکز بعثت، مرکز بیت المقدس، مرکز تی سی زنان، مرکز رسالت، مرکز شهید پالیزکاران، مرکز شهید جلیلیان، مرکز فیاض بخش و مرکز وحدت.

سنجش متغیرها:

برای سنجش آسیب های اجتماعی، وضعیت وجود انواع آسیب های اجتماعی شامل: طلاق، فرار از منزل، سیگار کشیدن، مصرف مواد مخدر و قلیان، تکدی گری، ارتباط نامشروع با جنس مخالف، خودکشی، خشونت خانوادگی، سرقت، دست فروشی و نزاع و درگیری مورد پرسش قرار گرفته است. که در مورد هر آسیب اجتماعی الگوهای آن در خانواده شامل فرد درگیر، میزان درگیری، چگونگی درگیری پرسیده شده است.

احساس محرومیت نسبی: برای سنجش احساس محرومیت نسبی ارزیابی فرد از وضعیت رفاهی و وضعیت مادی و احساس حسرت نسبت به سطح زندگی دیگران سنجیده شده است.

منزلت اجتماعی: منزلت اجتماعی خانواده با معرفهای پایگاه اجتماعی یعنی تحصیلات و شغل سرپرست خانواده و درآمد خانواده مورد پرسش قرار گرفته است.

مشکلات اقتصادی: مشکلات اقتصادی با کفایت درآمد برای برآورده ساختن نیازهای ضروری، امکان پاسخگویی به تقاضاهای مالی اعضای خانواده سنجیده شده است.

میزان حمایت های اجتماعی: به منظور سنجش حمایت اجتماعی میزان دریافت حمایت عاطفی و مالی از منابع مختلف شامل اعضای خانواده، فامیل و خویشاوندان، دوستان، همسایگان، اهالی محله و سازمان بهزیستی سوال شده است.

میزان دینداری: در این مطالعه دینداری در سه بعد اعتقادی، مناسکی و تجربی سنجیده شده است. کنترل اجتماعی: برای سنجش کنترل اجتماعی میزان نظارت اعمال و رفت و آمد اعضای خانواده بوسیله سرپرست و سایر اعضای خانواده و میزان احساس آزادی و نبود کنترل در خانواده سوال شده است.

تعامل با افراد بزهکار: برای سنجش تعامل با افراد بزهکار از میزان دوستی با افراد بزهکار و منحرف سوال شده است.

سکونت در محلات جرم خیز: برای سنجش سکونت در محلات جرم خیز میزان وجود هر یک از موارد زیر در محله محل زندگی فرد مورد پرسش قرار گرفته است: ۱- وجود خرید و فروش مواد مخدر ۲- وجود کلاهبرداری ۳- وجود ایجاد مزاحمت برای نوامیس مردم ۴- وجود روابط نامشروع ۵- وجود سرقت از منزل ۶- وجود قتل نفس

مشخصات پاسخگویان: ۵۹/۳ درصد از پاسخگویان را زنان و ۴۰/۷ درصد را مردان تشکیل داده اند. ۴۱/۸ درصد پاسخگویان را جوانان، ۳۷/۶ درصد را افراد میانسال و ۲۰/۶ درصد را هم بزرگسالان تشکیل داده اند. بیشترین افراد پاسخگو یعنی ۳۰/۱ درصد دارای تحصیلات راهنمایی، نزدیک به

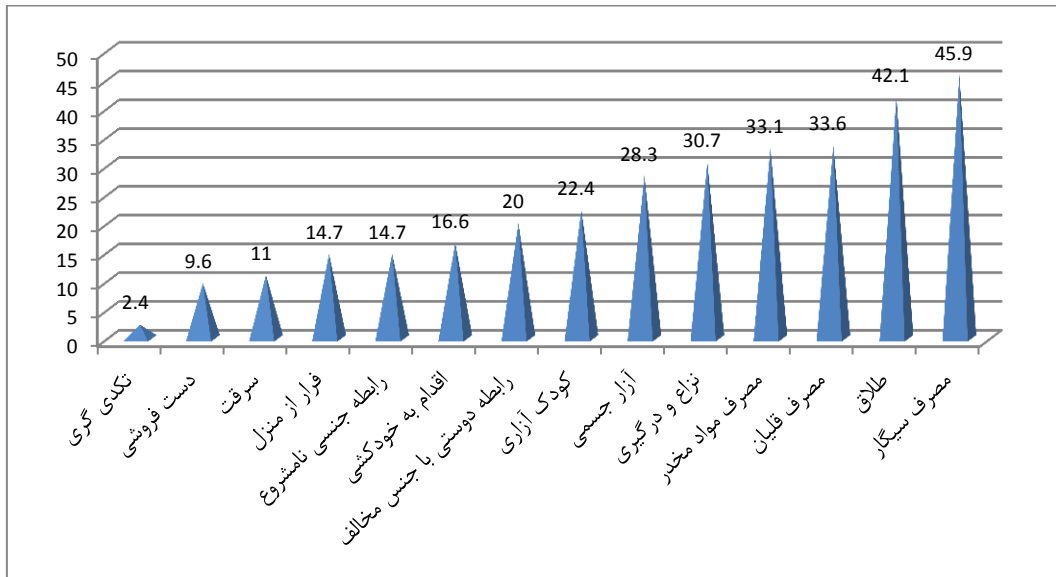
۲۵ درصد پاسخگویان دارای تحصیلات ابتدایی و در مجموع ۹.۲ درصد دارای تحصیلات دانشگاهی بوده‌اند. ۵۸ درصد پاسخگویان در شهر مشهد متولد شده‌اند، ۲۹.۳ درصد آنها در سایر شهرهای استان خراسان و ۱۲.۷ درصد نیز در سایر استانها متولد شده‌اند. ۶۹.۳ درصد پاسخگویان بیشتر دوران کودکی خود را در شهر گذرانده‌اند و ۳۰.۷ درصد در روستا. از نظر وضعیت فعالیت پاسخگویان، ۳۲ درصد خانه‌دار، ۲۷.۵ درصد بیکار و ۱۹.۲ درصد شاغل بوده‌اند که این سه گروه دارای بیشترین فراوانی در میان پاسخگویان بوده‌اند. ۳۴.۴ درصد پاسخگویان هرگز ازدواج نکرده‌اند، ۸.۵ درصد مجرد بر اثر فوت همسر، ۱۳.۹ درصد مجرد بر اثر طلاق، ۳۹.۲ درصد متأهل هستند. بررسی توزیع فراوانی پاسخگویان بر اساس مدت اقامت در مشهد نشان می‌دهد که تنها ۱۰.۴ درصد کمتر از ۱۰ سال است که ساکن مشهد بوده‌اند، ۲۸ درصد بین ۱۱ تا ۲۰ سال و ۲۰.۳ درصد بین ۲۱ تا ۳۰ سال در مشهد ساکن بوده‌اند. ۱۳.۱ درصد از ۳۱ تا ۴۰ سال، ۱۱.۲ درصد از ۴۱ تا ۵۰ سال و ۵.۱ درصد بیشتر از ۵۱ سال است که ساکن مشهد هستند. بیشترین تعداد اعضای خانوار مربوط به خانواده ۳ تا ۴ نفره بوده است که ۵۱.۴ درصد پاسخگویان را به خود اختصاص داده است. وضعیت درآمدی پاسخگویان نشان می‌دهد که ۴۹.۵ درصد درآمد کمتر از ۵۰۰ هزار تومان در ماه دارند. ۲۲.۵ درصد نیز دارای درآمدی بین ۵۰۱ هزار تا ۱ میلیون تومان هستند.

۱۵.۸ درصد پاسخگویان بین ۱۱ تا ۲۰ سال است که تحت پوشش بهزیستی هستند و ۱۵.۵ درصد نیز بین ۱ تا ۲ سال. از میان پاسخگویان، ۳۲.۵ درصد در مرکز نگهداری می‌شوند که از این تعداد مدت نگهداری ۴۹.۲ درصد کمتر از یکسال است.

یافته‌های تحقیق

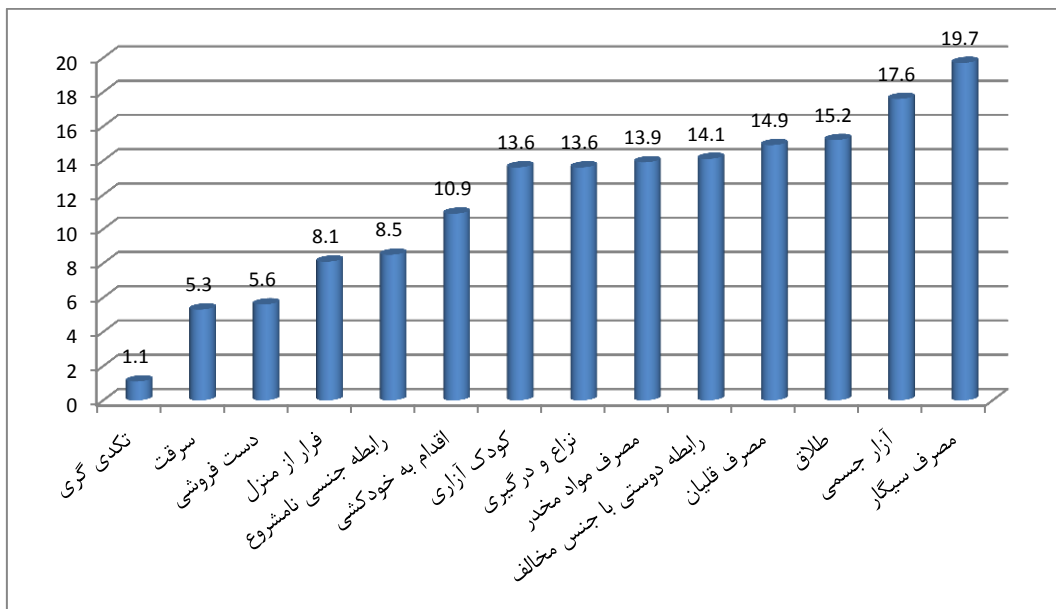
وضعیت آسیب‌های اجتماعی

یافته‌های تحقیق نشان داد، در انواع آسیب‌های اجتماعی درصدی از افراد تحت پوشش و سایر اعضای خانواده‌های آنان درگیر می‌باشند. البته بررسی این درصدها نشان داد که شایع‌ترین آسیب‌ها در بین خانواده‌های افراد تحت پوشش بهزیستی مصرف سیگار با ۴۵.۹ درصد، طلاق با ۴۲.۱ درصد، مصرف قلیان با ۳۳.۶ درصد، مصرف مواد مخدر با ۳۳.۱ درصد و نزاع و درگیری با ۳۰.۷ درصد می‌باشد. همچنین خانواده‌های تحت پوشش کمترین درگیری را با تکدی‌گری با ۲.۴ درصد، دست‌فروشی با ۹.۶ درصد و سرقت با ۱۱ درصد دارند. نمودار زیر درصد خانواده‌های درگیر در آسیب‌های مورد بررسی را نشان می‌دهد.



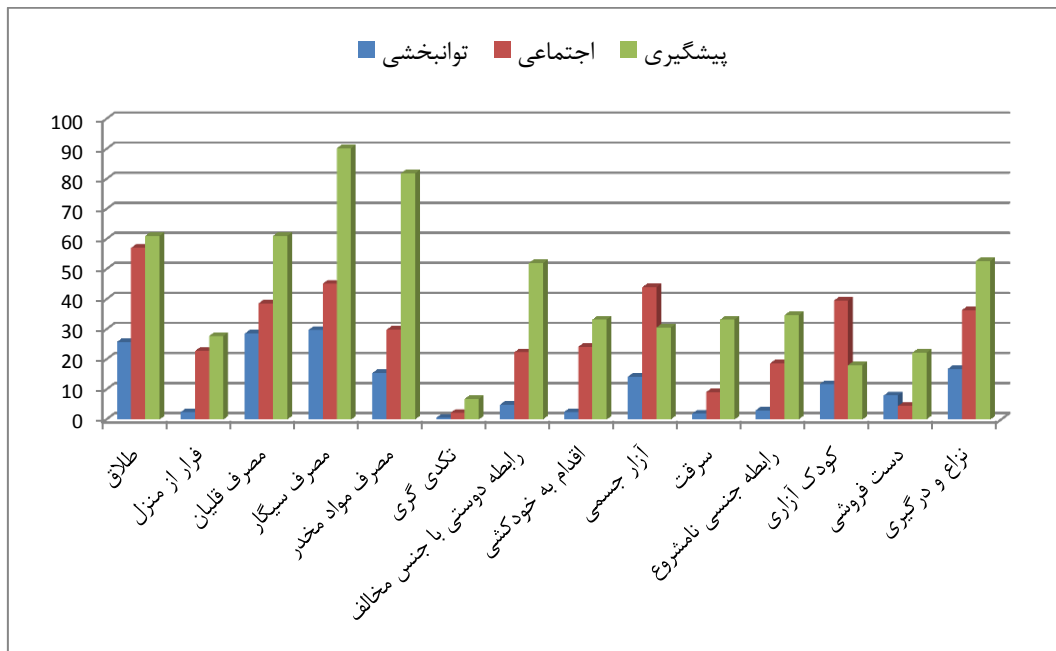
نمودار ۱. درصد خانواده های درگیر در آسیب های اجتماعی مورد بررسی

همچنین بررسی درگیری خود افراد پاسخگو در آسیب های اجتماعی مختلف نشان داد که مصرف سیگار با ۱۹.۷ درصد، آزار جسمی از سوی سایر اعضای خانواده با ۱۷.۶ درصد، طلاق با ۱۵.۲ درصد شایع ترین آسیب های اجتماعی درگیر با خود پاسخگویان بوده است. همچنین تکدی گیری با ۱.۱ درصد، سرقت با ۵.۳ درصد و دست فروشی با ۵.۶ درصد نیز کمترین شیوع آسیب ها را در بین مددجویان مورد بررسی نشان داده است. نمودار زیر جمع بندی مقایسه ای آسیب های درگیر با خود مددجویان درگیر را نشان می دهد.



نمودار ۲. درصد مددجویان پاسخگوی درگیر در آسیب های اجتماعی مورد بررسی

بررسی شیوع انواع آسیب‌ها در گروه‌های مختلف مددجویان نشان می‌دهد که خانواده مددجویان پیشگیری بیشتر از سایر گروه‌ها درگیر طلاق، فرار از خانه؛ مصرف سیگار، قلیان و مواد مخدر، رابطه دوستی با جنس مخالف، اقدام به خودکشی، سرقت، رابطه جنسی نامشروع، دست‌فروشی و نزاع و درگیری می‌باشند. در مورد آزار جسمی سایر اعضای خانواده و کودک آزاری مددجویان اجتماعی درگیری بیشتری داشته‌اند. کمترین درگیری با آسیب‌های اجتماعی نیز مربوط به خانواده‌های مددجویان توانبخشی است.



نمودار ۳. درصد خانواده‌های درگیر در آسیب‌های اجتماعی بر حسب گروه مددجویان

یافته‌های استنباطی

بررسی عوامل موثر بر درگیری مددجویان پاسخگو با انواع آسیب‌های اجتماعی نشان داد که در تحلیل دو متغیره، تقریباً تمام متغیرهای مستقل دارای رابطه معنی‌دار با آسیب‌های اجتماعی افراد بودند. جدول زیر ماتریس همبستگی متغیرهای تحقیق را نشان می‌دهد.

جدول ۲: ماتریس همبستگی متغیرهای تحقیق

۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	
								۱	۱. آسیب‌های اجتماعی
							۱	۰.۰۳	۲. منزلت اجتماعی خانواده
						۱	۰.۰۷	۰.۱۸	۳. احساس محرومیت نسبی

۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	
					۱	۰.۴۸	۰.۲۷	۰.۱۴	۴. مشکلات اقتصادی
				۱	-۰.۱۸	۰.۱۲	۰.۰۱	۰.۰۹	۵. میزان حمایت‌های اجتماعی
			۱	۰.۲۱	۰.۰۷	۰.۰۲	۰.۰۷	-۰.۱۸	۶. دینداری
		۱	۰.۰۲	۰.۰۶	۰.۱۹	۰.۱۳	۰.۰۸	۰.۰۵	۷. کنترل اجتماعی
	۱	۰.۰۵	-۰.۱۱	۰.۰۳	۰.۱۳	۰.۰۴	-۰.۱۰	۰.۱۹	۸. تعامل با افراد بزهکار
۱	۰.۰۳	-۰.۱۰	۰.۰۴	۰.۱۶	-۰.۰۶	۰.۰۳	۰.۰۷	۰.۲۱	۹. سکونت در محلات جرم خیز

اعدادی که پررنگ شده اند، رابطه معنادار را نشان می دهند و اعداد کم‌رنگ فاقد معناداری هستند. در تحلیل رگرسیونی نتایج نشان داد که متغیرهای احساس محرومیت نسبی، تعامل با افراد بزهکار، سکونت در محلات جرم خیز رابطه مثبت و معنی دار و دینداری رابطه منفی و معنی داری را با آسیب های اجتماعی پاسخگویان نشان داد.

در تحقیقاتی که از تحلیل رگرسیون استفاده می شود، هدف معمولاً پیش بینی یک متغیر وابسته از روی یک یا چند متغیر مستقل است. چنانچه هدف پیش بینی یک متغیر وابسته از چند متغیر پیش بین باشد از مدل رگرسیون چندگانه استفاده می‌شود. در رگرسیون چندگانه هدف پیدا کردن متغیرهای پیش بینی است که تغییرات متغیر وابسته را چه به تنهایی و چه مشترکات پیش بینی کنند. ورود متغیرهای پیش بین در تحلیل رگرسیون به شیوه های گوناگون صورت می‌گیرد. در این تحقیق از روش گام به گام^۱ استفاده شده است. در روش گام به گام اولین متغیر پیش بین بر اساس بالاترین ضریب همبستگی صفرمرتب با متغیر وابسته وارد تحلیل می‌شود. از آن پس سایر متغیرها پیش بین بر حسب ضریب همبستگی تفکیکی (جزئی) و نیمه تفکیکی (نیمه جزئی) در تحلیل وارد می‌شود. نتایجی حاصل از تحلیل رگرسیون چندگانه در جدول زیر نشان داده شده است:

جدول ۳: خلاصه مدل رگرسیون چندگانه

مدل	ضریب همبستگی	ضریب تعیین	ضریب تعیین اصلاح شده	خطای استاندارد برآورد
۱	۰.۲۲۶	۰.۰۵۱	۰.۰۴۸	۲.۱۳۰۵۵
۲	۰.۲۹۹	۰.۰۸۹	۰.۰۸۳	۲.۰۹۰۳۹
۳	۰.۳۴۳	۰.۱۱۷	۰.۱۰۹	۲.۰۶۱۱۵
۴	۰.۳۷۹	۰.۱۴۴	۰.۱۳۳	۲.۰۳۳۳۴

^۱ Stepwise

بر اساس تحلیل رگرسیون چندگانه و مطابق جدول بالا، ضریب همبستگی چندگانه متغیرهای مستقل با متغیر وابسته ۰/۳۷، ضریب تعیین ۰/۱۴۴ و ضریب تعیین اصلاح شده ۰/۱۳۳ می باشد. با توجه به این یافته ها، می توان نتیجه گرفت به وسیله متغیرهای مستقلی که وارد معادله رگرسیون شده اند، ۱۳ درصد واریانس متغیر مستقل تبیین شده است. بنابراین می توان گفت ۱۳ درصد تغییرات حاصل در متغیر وابسته (آسیب های اجتماعی) توسط متغیرهای مستقل تحقیق قابل تبیین است. در جدول زیر متغیرهای مستقلی که در معادله رگرسیون باقی مانده اند همراه با ضرایب رگرسیون جزئی و میزان تاثیر هر یک بر متغیر وابسته نشان داده شده است.

جدول ۴: ضرایب تحلیل رگرسیون چندگانه

Sig	T	ضریب استاندارد نشده		B	متغیر
		Beta	Std.Error		
۰.۰۰۰	۳.۹۷۵		۱.۰۷۴	۴.۲۵۱	عرض از مبدأ
۰.۰۰۰	۴.۱۳۸	۰.۲۱۸	۰.۰۱۷	۰.۰۷۱	سکونت در محلات جرم خیز
۰.۰۰۱	۳.۳۳۴	۰.۱۷۲	۰.۲۹۱	۰.۸۹۷	تعامل با افراد بزهکار
۰.۰۰۲	-۳.۰۸۸	-۰.۱۶۵	۰.۰۳۳	-۰.۱۰۹	دینداری
۰.۰۰۳	۳.۰۸۴	۰.۱۶۳	۰.۰۶۲	۰.۱۹۲	احساس محرومیت نسبی

جدول ۵: متغیرهای خارج شده از معادله

Sig	T	Beta	متغیرها
۰.۱۱۵	۱.۵۸۲	۰.۰۹۶	مشکلات اقتصادی
۰.۲۷۳	۱.۰۹۸	۰.۰۶۰	کنترل اجتماعی
۰.۳۰۳	۱.۰۳۱	۰.۰۵۷	حمایت اجتماعی
۰.۷۷۳	-۰.۲۸۹	-۰.۰۱۵	پایگاه اجتماعی

نتایج مطالعه نشان می دهد بین سه دسته مددجویان بهزیستی تفاوت معناداری در درگیری در آسیب های اجتماعی وجود دارد و به ترتیب مددجویان پیشگیری، اجتماعی و توانبخشی دارای آسیب های اجتماعی بیشتری هستند. بدین ترتیب فرضیه فوق تایید می گردد. مقدار F برای اختلاف میانگین ها ۱۲۲.۶۸ و معناداری آن ۰.۰۰۰ می باشد. برای آزمون اختلاف میانگین ها از آزمون توکی^۲ استفاده شد که نتایج در جدول ۶ قابل مشاهده است.

جدول ۶: مقایسه سه دسته مددجویان در زمینه درگیری در آسیب های اجتماعی

Mean square= 336.16 F= 122.68 Sig= 0.000	دسته مددجویان		امور پیشگیری
	معداری	اختلاف میانگین	
	۰.۰۰۰	۳.۶۶	توانبخشی
	۰.۰۰۰	۲.۵۲	اجتماعی

² Tukey

نتیجه گیری:

بررسی شیوع انواع آسیب ها در گروههای مختلف مددجویان نشان می دهد که خانواده مددجویان پیشگیری بیشتر از سایر گروهها درگیر طلاق، فرار از خانه؛ مصرف سیگار، قلیان و مواد مخدر، رابطه دوستی با جنس مخالف، اقدام به خودکشی، سرقت، رابطه جنسی نامشروع، دست فروشی و نزاع و درگیری می باشند. در مورد آزار جسمی سایر اعضای خانواده و کودک ازاری مددجویان اجتماعی درگیری بیشتری داشته اند. کمترین درگیری با آسیب های اجتماعی نیز مربوط به خانواده های مددجویان توابعشی است.

قویترین متغیر تبیین گر در مطالعه حاضر سکونت در محلات جرم خیز بود. هر چه درجه جرم خیز بودن محله سکونت افزایش یابد، احتمال درگیر افراد در آسیب های بیشتری وجود دارد.

پیشنادهای تحقیق

بر اساس نتایج تحقیق بسیاری از خانواده های مددجویان با انواعی از آسیب های اجتماعی درگیرند و در پاره ای از موارد بویژه در مورد مددجویان پیشگیری و اجتماعی، علت نیاز به حمایتهای بهزیستی همین درگیری با آسیبهای اجتماعی مختلف مانند اعتیاد و طلاق بوده است. بنابراین کنترل کلی این آسیب ها در سطح جامعه باعث کاهش فشار بر روی بهزیستی خواهد شد. بنابراین پیشنهاد می شود بهزیستی نقش فعال تری در کنترل آسیب های اجتماعی در سطح جامعه و در سطح خانواده های تحت پوشش خود داشته باشد.

با توجه به درگیری خانواده های تحت پوشش با انواع مسائل پیشنهاد می شود برنامه های مدونی برای کنترل آسیب های اجتماعی خانواده های افراد تحت پوشش اجرا شود و تمرکز از فرد مددجو به خانواده تسری یابد.

از آنجایی که سکونت در محلات بزهکار نقش مهمی در گرایش افراد به بزهکاری دارد، سالم سازی محیط زندگی این افراد از طریق طرحهایی مانند مسکن اجتماعی یا توانمند سازی محلی می تواند در کاهش آسیب ها موثر باشد.

مشکلات اقتصادی و به تبع آن احساس محرومیت نسبی می تواند از طریق تقویت پوشش حمایتی و توانمندسازی خانواده های افراد تحت پوشش نقش مهمی در کاهش تمایل به رفتارهای بزهکارانه داشته باشد.

تقویت برنامه های فرهنگی دینی و تلاش در جهت گسترش فرهنگ دینی در میان مددجویان و خانواده های آن می تواند عامل بازدارنده قوی باشد. استفاده از ظرفیتهای مذهبی شهر مشهد در این امر می تواند این فرایند را تقویت نماید.

کنترل آسیب های اجتماعی برای بهزیستی یک سرمایه گذاری محسوب می شود زیرا سرریز این آسیب ها به صورت افراد نیازمند حمایت های سازمانی، به بهزیستی سرازیر خواهد شد. بنابراین مدیریت آسیب های اجتماعی می تواند از اولویتهای برنامه ای سازمان بهزیستی محسوب گردد.

منابع و مواخذ:

توسلی، غلامعباس و رضا فاضل. (۱۳۸۱). تاثیر پایگاه اجتماعی - اقتصادی و رفتار والدین بر اثربخشی خشونت تلویزیونی بر رفتار کودکان، *مجله انجمن جامعه شناسی ایران*، دوره چهارم، شماره ۳، پاییز.

جلیلی، محمد صادق. (۱۳۸۱). *عوامل مؤثر بر پیشگیری از ارتکاب جرم در بین جوانان*، پایان نامه کارشناسی ارشد پژوهشگری علوم اجتماعی دانشگاه شهید بهشتی، تهران.

رئسی، جمال. (۱۳۸۲). *جوانان و ناهنجاری های رفتاری، فصلنامه علوم اجتماعی علامه طباطبایی*، شماره ۲۱.

سخاوت، جعفر. (۱۳۸۱). *بررسی عوامل مؤثر بر ناهنجاری های رفتاری دانش آموزان استان لرستان*، *مجله انجمن جامعه شناسی ایران*، دوره چهارم، شماره ۲، تابستان.

سلیمی، علی و محمد داوری. (۱۳۸۰). *جامعه شناسی کجروی، پژوهشکده حوزه و دانشگاه، قم*.

صدفی، ذبیح الله. (۱۳۷۲). *تاثیرات اجتماعی در ارتکاب جرم با تکیه بر عوامل خانوادگی، فرهنگی و اجتماعی مؤثر بر بزهکاری نوجوانان، کانون اصلاح و تربیت تهران*.

صدیق سروستانی، رحمت الله. (۱۳۸۲). *آسیب شناسی اجتماعی، واحد آموزشی جهاد دانشگاهی* دانشگاه تهران شاخه علوم اجتماعی، تهران

گسن، ریمون. (۱۳۷۰). *مقدمه ای بر جرم شناسی، ترجمه مهدی کی نیا، انتشارات مترجم، تهران*

ممتاز، فریده. (۱۳۸۱). *انحرافات اجتماعی، نظریه ها و دیدگاه ها، شرکت سهامی انتشار، تهران*

مشکانی، محمد رضا و زهرا سادات مشکانی. (۱۳۸۱). سنجش تاثیر عوامل درونی و بیرونی خانواده بر بزهکاری نوجوانان، مجله انجمن جامعه شناسی ایران، دوره چهارم، شماره ۲، تابستان

همتی، رضا. (۱۳۸۲). عوامل مؤثر بر خشونت علیه زنان در خانواده های تهرانی، پایان نامه کارشناسی ارشد پژوهشگری علوم اجتماعی دانشگاه شهید بهشتی، تهران

Benda, Brent, and Crowyn, Robert, 2002, The Effect of Abuse in Childhood and in Adolescence on Violence Among adolescents, Journal of Youth and Society, Vol. 33, No. 3, pp: 339-365.

Lavoid, Franclin, Hebert, Martin, and Tremblay Richard, 2002, History of family Dysfunction of dating Violence by Adolescent boys: A Longitudinal Study, Journal of Adolescent Health; Vol. 30, pp. 375-383.

Malik , Shaista, Sorenson , Dusan B., and Aneshensel Carol, 1997, Community and Dating violence Among Adolescents : Perpetration and Victimization , Journal of Adolescent Health.

Moses, Anne, 1999, Exposure to Violence, Depression, and Hostility in a Sample of Inner City High School Youth, Journal of Adolescence, Vol.22, pp:21-32.

Sampson, Robert J., and Laub, John H, 1990, Crime and Deviance over the Life Course: The Salience of Adult Social Bonds, American Sociological Review, Vol. 55, pp: 609-627

Sampson, Robert J., and Groves, W. Byron, 1989, Community Structure and Crime: Social-Disorganization Theory, American Journal of Sociology, Vol. 94, pp: 774-802.

Siegel, Larry J, 2001, Criminology: Theories, Patterns and Typologies, U.S.A.: Wadsworth.

Straus, Maurry A., Hamby Sherry L., Bony-McCoy, Sue, and Sugarman, David B, 1996, The revised Conflict Tactics Scales(CTS2) Development and Preliminary Psychometric Data, Journal of Family Issues. Vol.17, No.3, pp: 283-316.