

## رابطه تعهد و کنترل اجتماعی با اعتیاد

غلامحیدر ابراهیمبای سلامی\*، محمد غفاری زاده\*\*

**طرح مسئله:** اعتیاد به عنوان یک مشکل و انحراف اجتماعی وابسته به عوامل متعدد فردی و جمعی و ساختار اجتماعی است. مسئله اصلی در پژوهش حاضر این است که در ابعاد مختلف نظام اجتماعی چه رابطه‌ای بین تعهدات افراد و کنترل اجتماعی با اعتیاد وجود دارد.

**روش تحقیق:** با روش علی - مقایسه‌ای و با نمونه‌گیری تصادفی از میان معتادان دارای پرونده این مسئله را بررسی کرده‌ایم. اطلاعات و داده‌های مورد نیاز با بررسی اسناد موجود و به کارگیری تکنیک پرسشنامه در بین گروه معتادان (۱۰۰ نفر) و غیرمعتادان (به عنوان گروه کنترل) جمع‌آوری شده است.

**یافته‌ها و نتایج:** تعهد و کنترل اجتماعی با اعتیاد رابطه معناداری دارند.

**کلید واژه‌ها:** اعتیاد، بهنجاری (آنومی)، تعهد اجتماعی، کنترل اجتماعی، مشکل اجتماعی.

تاریخ دریافت: ۸۷/۲/۲۲ تاریخ پذیرش: ۸۷/۱۱/۱۷

\* دکتر جامعه‌شناسی توسعه، عضو هیأت علمی دانشگاه تهران <gsalami@ut.ac.ir>

\*\* کارشناس ارشد برنامه‌ریزی رفاه اجتماعی

## مقدمه

اعتیاد یکی از مهمترین انحرافات اجتماعی محسوب می‌شود که پایه و اساس بسیاری از آسیب‌ها و معضلات اجتماعی در سطح جامعه است. اعتیاد پیش از آنکه پدیده‌ای روانی و شخصیتی باشد، یک پدیده اجتماعی است (صدیق سروستانی، ۱۳۸۵).

تعهد اجتماعی یکی از ارکان اصلی رفتار جمعی در هر جامعه است. تعهد اجتماعی نوعی همذات‌پنداری و تمایل عاطفی مثبت به هم‌نوع «دیگر» است؛ سازوکاری که این انرژی عاطفی را تولید می‌کند، نوعی همذات‌پنداری است و چیزی که به این انرژی رها شده جهت می‌دهد، قالب اخلاقی پذیرفته شده است (چلبی، ۱۳۸۵). پس عضویت در اجتماع و برقراری ارتباط با دیگران و وجود تعلقات است که هم‌نوایی را در افراد باعث می‌شود و فقدان آن، عامل جرم و بزهکاری است. کنترل اجتماعی نیز به سازوکاری اطلاق می‌شود که جامعه برای واداشتن اعضایش به سازگاری و جلوگیری از ناسازگاری به کار می‌برد. ضعیف شدن کنترل‌های اجتماعی، تمایل افراد را به تبعیت از مقررات و قوانین کاهش می‌دهد و افراد در جهت اعمال بزهکارانه گرایش پیدا می‌کنند (ستوده، ۱۳۸۱). در این پژوهش به دنبال پاسخ به این سؤال هستیم که چه رابطه‌ای بین تعهد افراد و کنترل اجتماعی با اعتیاد وجود دارد؟ به منظور بررسی این مسئله، پژوهش حاضر در شهرستان خواف که در مجاورت مزارع کشت خشخاش در کشور افغانستان است، انجام شده است.

## چارچوب نظری تحقیق

با عنایت به نظریه بی‌هنجاری دورکیم در وهله اول بر فرآیند جامعه‌پذیری تأکید می‌شود، چرا که فرد اجتماعی نشده به مفهوم فرد جدا شده از جامعه است (استونز، ۱۳۷۹). در دیدگاه دورکیم اگر نتوان فرد را در اجباری اجتماعی قرار داد و با اجتماع همراه کرد، وی منافع فردی خود را بر منافع جمعی ترجیح می‌دهد و جامعه با انحرافات اجتماعی روبرو خواهد شد. این انحرافات با گرایش‌های «خودگرایانه» نمود پیدا می‌کند و برای رفع آن‌ها، جامعه و نظام اجتماعی در وهله اول بایستی از طریق جامعه‌پذیری به درونی‌سازی ارزشهای اجتماعی و ایجاد وفاق اجتماعی بپردازد که نقش آموزش و تعلیم و تربیت در

این امر، نقشی حیاتی است. کاربرد بی‌رویه قدرت و زور برای حفظ نظم اجتماعی موجب رکود قدرت و از دست دادن مشروعیت می‌گردد (Durkheim, 1933). فرض اساسی دیدگاه بی‌هنجاری این است که عدم وابستگی افراد به نهادها و سازمانهای اجتماعی از قبیل خانواده، مدرسه و نظایر آن موجب رفتار انحرافی می‌شود (ریترز، ۱۳۷۳). نظریه‌های کنترل اجتماعی معتقدند که همه مردم استعداد گریز از قانون را دارند و جامعه مدرن فرصت‌های بسیاری برای فعالیت غیرقانونی فراهم آورده است. فعالیتهای مجرمانه مانند مصرف مواد و دیگر رفتارهای بزهکارانه اغلب سرگرمی‌هایی به وجود می‌آورد که پاداش و لذت فوری و آنی را به دنبال دارد. سؤال اساسی که در این نظریه‌ها مطرح می‌شود این است که چرا مردم قواعد اجتماعی را رعایت می‌کنند (Ciegl, 2001). کسانی که به اجتماع خود دلبستگی دارند، تمایل به تبعیت از مقررات آن هم دارند. در حالی که کسانی که از اجتماع خود بریده‌اند ممکن است تمایل به نقض آن مقررات را داشته باشند (رابرتسون، ۱۳۷۴). نظریه کنترل اجتماعی را هیرشی در سال ۱۹۶۹ صورت‌بندی کرد. هیرشی در درجه اول وقوع فعالیت انحرافی را نتیجه شکست و ضعف پیوندهای فرد با جامعه می‌داند. او هم‌نوایی را حاصل وجود پیوندهای اجتماعی بین افراد جامعه و اعمال کنترل از طرف جامعه بر افراد تلقی می‌کند و ناهم‌نوایی را ناشی از گسستن پیوندهای شخص با نظم قراردادی جامعه مدنی می‌داند (Hirschi, 1969).

هیرشی چهار عنصر را باعث پیوند به جامعه می‌داند:

- ۱- تعلق: اگر فردی به هنجارهای اجتماعی و تمایلات و انتظارات دیگران اهمیت ندهد، پیوند او با جامعه ضعیف بوده، خود را آزاد می‌بیند تا مرتکب انحراف شود. مبنای اصلی درونی کردن هنجارها، احساس تعلق به دیگران و نهادهاست.
- ۲- تعهد: کسانی که زمان، انرژی و کوشش خود را صرف امور مرسوم مانند تحصیل، کسب شغل، کسب شهرت و منزلت و پس‌انداز می‌کنند و به فعالیت‌های متداول زندگی روزمره متعهدند، برای حفظ موقعیت خود از ارتکاب به کجروی می‌پرهیزند.
- ۳- مشغولیت: بیشتر افراد در طول زندگی خود زمان و انرژی محدودی دارند. درگیری در امور روزمره زندگی وقت‌گیر است و خود باعث محدود شدن رفتار می‌گردد افراد

بیکار و ولگرد وقت بیشتری برای هنجارشکنی دارند.

۴- اعتقاد: باور افراد به اصول اخلاقی و نظام هنجارهای اجتماعی و رعایت قوانین نیز موجب احساس وظیفه اخلاقی نسبت به دیگران می‌شود و ضعف چنین اعتقادی، راه را برای کجروی هموار می‌کند (هیرشی، ۱۹۶۹ به نقل از صدیق سروستانی، ۱۳۸۳).

افرادی که در محیط‌های اجتماعی مشترک زندگی می‌کنند، غالباً دارای اعتقاد اخلاقی مشابه هستند و به ارزش‌های انسانی نظیر تشریک مساعی، حمایت از حقوق دیگران و اجرای ضوابط قانونی احترام می‌گذارند. اگر این اعتقادات وجود نداشته باشد یا ضعیف باشد، احتمال مشارکت افراد در اقدامات ضد اجتماعی بیشتر است. بنابراین در نظریه کنترل اجتماعی چهار منبع برای تعهدات اجتماعی مطرح می‌شود: الف) تعلقات نسبت به خانواده و دوستان؛ ب) تعلقات نسبت به قوانین و مقررات؛ ج) تعلقات نسبت به باورها و اعتقادات مذهبی؛ د) تعلقات نسبت به اهداف در دسترس. برحسب نظریه کنترل اجتماعی هیرشی، هر اندازه این چهار تعلق ضعیف‌تر شوند تعهدات افراد به جامعه کمتر شده و ضعف تعهد منجر به رفتار انحرافی می‌شود (Hagan, 1994).

متغیر وابسته پژوهش یعنی **اعتیاد** در ابعادی چون وابستگی به مواد و مؤلفه‌هایی چون نوع مواد مصرفی، مقدار مصرف، دوره مصرف، مدت مصرف، و شیوه مصرف تعریف و مشخص گردیده است. سؤالات پرسشنامه بر اساس این شاخص‌ها تهیه و تنظیم شده‌اند. مفهوم تعهد اجتماعی با ابعادی چون پذیرش قالب‌های اخلاقی و تمایل عاطفی مثبت و مؤلفه‌های آن یعنی تعهد به اهداف در دسترس، تعهد به قوانین و مقررات، تعهد به باورها و اعتقادات مذهبی، تعهد به خانواده، و شاخص‌هایی چون رعایت قانون، پولدار شدن، به دنبال منفعت بودن، وفای به عهد، راستگویی، کمک به مستمندان، انجام فرایض دینی، و دلبستگی به خانواده و والدین، مشخص گردیده است (چلبی، ۱۳۸۵). کنترل اجتماعی با ابعادی چون کنترل رسمی و کنترل غیررسمی و مؤلفه‌هایی چون نظارت نیروی انتظامی و نهادهای دیگر و نظارت خانواده و دوستان و افراد جامعه و شاخص‌هایی چون، نظارت خانواده بر رفت و آمد تعریف شده است (ستوده، ۱۳۸۱). متغیرهای واسطه که خط

ارتباط متغیر مستقل و متغیر وابسته را کامل می‌کند و محقق قادر نیست اثر آنها را بر متغیر وابسته مطالعه کند در شکل (۱) مشخص شده‌اند. به طور کلی متغیرهای واسطه، متغیرهای غیرعینی بوده لذا غیرقابل کنترل هستند. اما شناخت آنها نه تنها در منطقی ساختن فرایند تحقیق، بلکه در تحلیل آن نیز اهمیت دارند.

### روش تحقیق

این تحقیق به روش علی - مقایسه‌ای انجام شده است: پس از بررسی اسناد و پرونده‌های موجود در ستاد مبارزه با مواد مخدر برای جمع‌آوری اطلاعات و داده‌ها از پرسشنامه و مراجعه حضوری به افراد و مقایسه گروهی استفاده شده است.

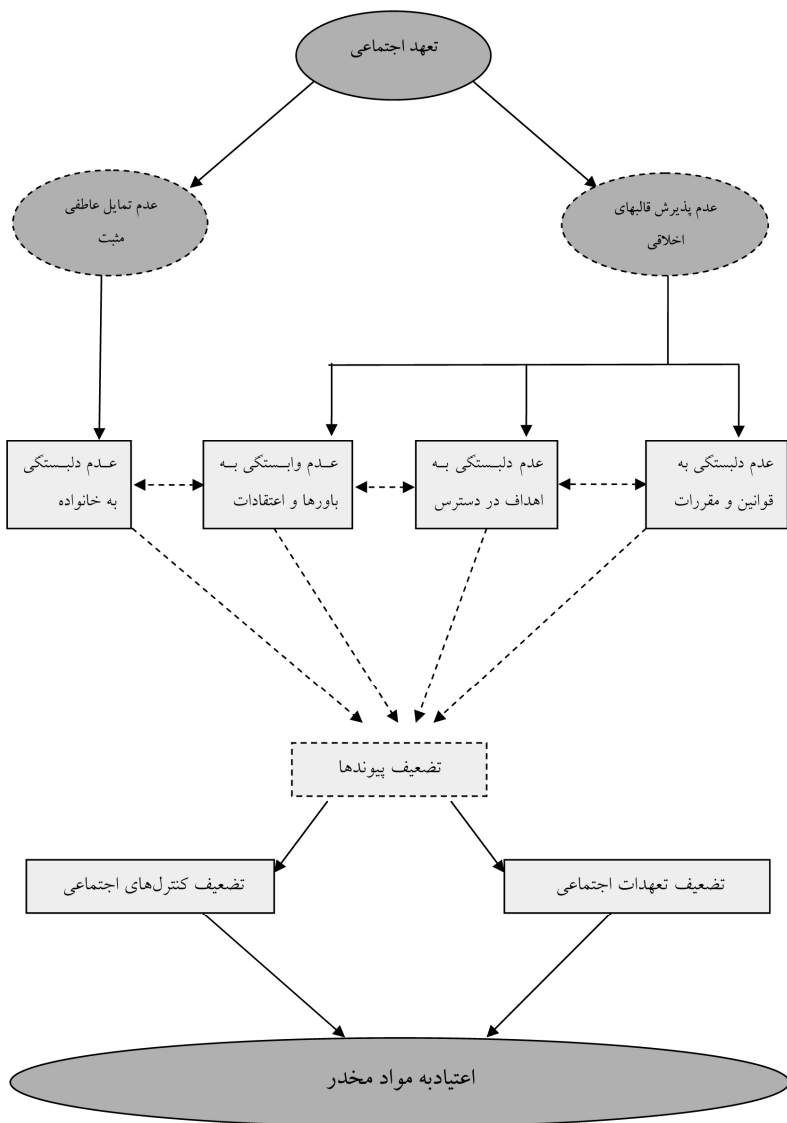
### جامعه آماری

این تحقیق به بررسی تطبیقی برخی متغیرها بین دو جمعیت کاملاً متفاوت یعنی معتادان و افراد عادی (غیر معتاد) پرداخته است و دو نوع جامعه آماری و دو نمونه مورد بررسی قرار گرفته‌اند. جامعه آماری را معتادان شهرستان خواف تشکیل می‌دهند و به طور خاص معتادانی که در ستاد مبارزه با مواد مخدر دارای پرونده بوده‌اند، مورد پژوهش هستند و همه آنها مرد بودند. برای جمع‌آوری اطلاعات و داده‌ها دو گروه ۱۰۰ نفری (گروه مورد و گروه کنترل) انتخاب شدند. برای تکمیل پرسشنامه‌ها به آنها مراجعه و به صورت حضوری مصاحبه و پرسشنامه‌ها تکمیل شدند.

### حجم نمونه و شیوه نمونه‌گیری

از میان ۶۰۰ نفر معتادی که دارای پرونده در ستاد مبارزه با مواد مخدر شهرستان بودند ۱۰۰ نفر از این افراد به عنوان نمونه انتخاب شدند. نمونه گروه کنترل در این تحقیق به تعداد گروه مورد می‌باشد که در برخی از ویژگیها مثل سن، شغل، تحصیلات، محل سکونت و وضعیت تأهل با هم مشترک هستند. شیوه نمونه‌گیری در گروه مورد به روش نمونه‌گیری تصادفی متناسب است. گروه کنترل بر اساس برخی ویژگیهای مشترک با معتادان که پیشتر مطرح شد، به صورت تصادفی برای تکمیل پرسشنامه انتخاب گردیدند.

شکل (۱) - مدل تحلیلی:



### روایی و پایایی تعهد و کنترل اجتماعی

در این تحقیق برای سنجش روایی متغیرها از تحلیل عاملی استفاده گردید. از نتایج سنجش روایی برای متغیر تعهد اجتماعی مشخص گردید که مقدار KMO ۰/۷۹ و در سطح قابل قبول است و نشان می‌دهد که داده‌ها از قابلیت لازم برای تحلیل عاملی برخوردارند. معناداری آزمون بارتلت ( $p < ۰/۰۰۱$ ) نیز نشان از برازش تحلیل عاملی دارد، یعنی این گویه‌ها می‌توانند متغیر تعهد اجتماعی را به خوبی بسنجند و قابل تعمیم هستند. همچنین از نتایج سنجش روایی برای متغیر کنترل اجتماعی مشخص گردید که مقدار KMO ۰/۵۹۲ در سطح قابل قبول است و نشان می‌دهد که داده‌ها از قابلیت لازم برای تحلیل عاملی برخوردارند. معناداری آزمون بارتلت ( $p = ۰/۰۰۹$ ) نیز که نشان از برازش تحلیل عاملی دارد.

پایایی متغیرهای تحقیق نیز با استفاده از آلفای کرونباخ بررسی شد. پایایی متغیر تعهد اجتماعی با آلفای ۰/۷۱ و پایایی متغیر کنترل اجتماعی با آلفای ۰/۷۹ مورد تأیید قرار گرفت.

### یافته‌های توصیفی پژوهش

تعهد اجتماعی پاسخگویان با ۱۴ گویه‌ای که در طیف ۵ تایی لیکرت طراحی شده بودند سنجیده شد. مجموع نمرات پاسخگویان به این ۱۴ گویه به عنوان مقدار تعهد اجتماعی آنان در نظر گرفته شد. نمره تعهد اجتماعی پاسخگویان از ۲۷ تا ۵۶ به دست آمد. میانگین نمره تعهد اجتماعی در حدود ۴۲/۱۳ با انحراف معیار ۵/۱۶ می‌باشد. برای توصیف فراوانی این متغیر در بین پاسخگویان نمرات را به سه دسته تقسیم کردیم: نمرات ۲۷ تا ۳۶ به عنوان تعهد اجتماعی پایین، نمرات ۳۷ تا ۴۶ به عنوان تعهد اجتماعی متوسط، و نمرات ۴۷ تا ۵۶ به عنوان تعهد اجتماعی بالا. ۶۲ درصد معتادان از تعهد اجتماعی پایین، ۳۳ درصدشان از تعهد اجتماعی متوسط و ۵ درصدشان نیز از تعهد اجتماعی نسبتاً بالا برخوردار بودند. همچنین ۷ درصد غیرمعتادان از تعهد اجتماعی پایین، ۳۹ درصدشان از تعهد اجتماعی متوسط و ۵۴ درصدشان نیز از تعهد اجتماعی بالا برخوردار بودند. کنترل

اجتماعی با ۳ گویه‌ای که در طیف ۵ تایی لیکرت طراحی شده بودند سنجیده شد. مجموع نمرات پاسخگویان به این ۳ گویه به عنوان مقدار کنترل اجتماعی آنان در نظر گرفته شد. نمره کنترل اجتماعی پاسخگویان از ۳ تا ۱۵ بدست آمد. میانگین نمره کنترل اجتماعی در حدود ۹/۲ با انحراف معیار ۲/۱ می‌باشد. برای توصیف فراوانی این متغیر در بین پاسخگویان نمرات را به سه دسته تقسیم کردیم: نمرات ۳ تا ۶ به عنوان کنترل اجتماعی کم، نمرات ۷ تا ۱۲ به عنوان کنترل اجتماعی متوسط، و نمرات ۱۱ تا ۱۳ به عنوان کنترل اجتماعی زیاد. ۱۶ درصد معنادان کنترل اجتماعی کمی بر آنها وارد بود، بر ۷۰ درصدشان کنترل اجتماعی متوسط و بر ۱۴ درصدشان نیز کنترل اجتماعی بالا وارد بود. **اعتیاد** به مواد به عنوان متغیر وابسته با ۵ گویه سنجیده شده است. در بین این گویه‌ها ۴ گویه نوع، مقدار مصرف در روز، دوره مصرف، و شیوه مصرف مواد را با گزینه‌های ترتیبی ۴ تایی می‌سنجند. از آن‌جا که تمامی افراد مورد مطالعه تریاک استفاده می‌کردند، شاخص نوع مواد مصرفی از سنجش متغیر حذف گردید و مقدار مصرف مواد با واحد گرم تعیین گردیده و گویه مربوط به مدت مصرف مواد در ۴ دسته (زیر ۸ سال مصرف، ۸ تا ۱۴ سال مصرف، ۱۵ تا ۲۱ سال مصرف و بیش از ۲۲ سال مصرف) طبقه‌بندی شد و شیوه مصرف با روش‌های استعمال در شهرستان (اره داغ، حب، تزریق و استنشاق) مشخص گردید. مجموع نمرات پاسخگویان به این ۵ گویه به عنوان درجه وابستگی آنان به مواد مخدر (تریاک) در نظر گرفته شد. به طوری که نمره وابستگی به مواد مخدر (تریاک) پاسخگویان از ۵ تا ۱۴ به دست آمد. میانگین نمره وابستگی به مواد مخدر (تریاک) ۸/۵۶ با انحراف معیار ۲/۵۲ می‌باشد. برای توصیف فراوانی این متغیر در بین پاسخگویان نمرات را به سه دسته بصورت زیر تقسیم کردیم: نمرات ۵ تا ۷ به عنوان وابستگی کم، نمرات ۸ تا ۱۱ به عنوان وابستگی متوسط، و نمرات ۱۲ تا ۱۴ به عنوان وابستگی شدید.



جدول (۱) توزیع پاسخگویان بر اساس درجه وابستگی به مواد مخدر (تریاک)

معتادان		گروه وابستگی به مواد مخدر (تریاک)
درصد	فراوانی	
۳۷	۳۷	کم
۴۹	۴۹	متوسط
۱۴	۱۴	شدید
۱۰۰	۱۰۰	جمع

### آزمون فرضیه‌های پژوهش

فرضیه اول این پژوهش این است که «مقدار تعهد اجتماعی در بین دو گروه معتاد و غیرمعتاد تفاوت معناداری دارد». مقدار آماره  $t$  برابر با  $4/879$  و درجه آزادی  $198$  می‌باشد. با توجه به مقدار احتمال آماره  $t$  ( $P < 0/001$ ) می‌توان نتیجه گرفت که میانگین تعهد اجتماعی در سطح اطمینان  $99$  درصد در بین غیرمعتادان بیشتر از معتادان بوده است.

فرضیه دوم پژوهش این است که «مقدار کنترل اجتماعی در بین دو گروه معتاد و غیرمعتاد تفاوت معناداری دارد». مقدار آماره  $t$  برابر با  $-3/225$  و درجه آزادی  $198$  می‌باشد. با توجه به مقدار احتمال آماره  $t$  ( $P < 0/001$ ) می‌توان نتیجه گرفت که میانگین کنترل اجتماعی در سطح اطمینان  $99$  درصد در بین غیرمعتادان بیشتر از معتادان است.

### تحلیل رگرسیونی

در این قسمت به پیش‌بینی متغیر وابسته (اعتیاد) با رگرسیون چند متغیره لوجستیک به روش حذف پس‌رو می‌پردازیم. جدول (۲) نتایج رگرسیون را نشان می‌دهد.

جدول (۲) آماره‌های پیش‌بینی متغیر وابسته (اعتیاد) بر اساس رگرسیون چندمتغیره لوجستیک و به روش حذف پس‌رو

متغیر مستقل	B	S.E	WALD	DF	$\rho$	Exp(B)
تعهد اجتماعی	-۲/۷۲۳	۰/۴۵۰	۳۶/۵۷۸	۱	۰/۰۰۰	۰/۰۶۶
کنترل اجتماعی	-۰/۰۷۹	۰/۶۲۳	۰/۰۱۶	۱	۰/۰۴۳	۱/۰۸۲

۱- اگر فرد پاسخگو تعهد اجتماعی پایینی داشته باشد، احتمال معتاد شدن او با توجه به سطح احتمال ۰/۷۲ قوی می‌باشد.

$$Z = B_0 + B_1X_1 + B_2X_2 + \dots + B_nX_n = 0/944 + (-2/723*0) = 0/944$$

$$P = \frac{e^Z}{1 + e^Z} = \frac{e^{0/944}}{1 + e^{0/944}} = \frac{2/57}{1 + 2/57} = \frac{2/57}{3/57} = 0/72$$

۲- اگر فرد پاسخگو تعهد اجتماعی متوسط داشته باشد، احتمال معتاد شدن او با توجه به سطح احتمال ۰/۶۳ نسبتاً قوی می‌باشد.

$$Z = 0/944 + (-2/723*1) = -1/779 \quad \rho = 0/63$$

۳- اگر فرد پاسخگو تعهد اجتماعی بالایی داشته باشد، احتمال معتاد شدن او با توجه به سطح احتمال ۰/۰۹ بسیار ضعیف می‌باشد.

$$Z = 0/944 + (-2/723*2) = -4/502 \quad \rho = 0/009$$

۴- اگر بر پاسخگویی کنترل اجتماعی کم از سوی جامعه وارد شود، احتمال معتاد شدن این پاسخگو با توجه به سطح احتمال ۰/۷۲ قوی می‌باشد.

$$Z = 0/944 + (-0/079*0) = 0/944 \quad \rho = 0/72$$

۵- اگر بر پاسخگویی کنترل اجتماعی متوسط از سوی جامعه وارد شود، احتمال معتاد شدن این پاسخگو با توجه به سطح احتمال ۰/۷۰ قوی می‌باشد.

$$Z = 0/944 + (-0/079*1) = 0/865 \quad \rho = 0/70$$

۶- اگر بر پاسخگویی کنترل اجتماعی زیاد از سوی جامعه وارد شود، احتمال معتاد شدن این پاسخگو با توجه به سطح احتمال ۰/۶۸ نسبتاً قوی می‌باشد.  

$$Z = 0/944 + (-0/079*2) = 0/786 \quad \rho = 0/68$$

### تحلیل مسیر

در این بخش با استفاده از معادله رگرسیون خطی، همبستگی‌های مسیرهایی که معناداری آنها مورد تأیید قرار گرفته‌اند مشخص گردید (جدول ۳).

جدول (۳) - جدول اثرهای متغیرهای مستقل در تحلیل مسیر

اثر کل <sup>۱</sup>	اثر غیرمستقیم	اثر مستقیم	متغیرهای مستقل
۰/۷۲۹	-۰/۰۴۱	-۰/۶۸۸	تعهد اجتماعی
۰/۰۶۳	۰/۰۴۱	۰/۰۲۲	کنترل اجتماعی

متغیر تعهد اجتماعی با ۰/۷۲۹ اثر کل بیشترین رابطه را با متغیر اعتیاد داشته است و متغیر کنترل اجتماعی با ۰/۰۶۳ در مرتبه بعدی قرار می‌گیرد.

### نتیجه‌گیری

احتمال معتاد شدن افراد دارای تعهد اجتماعی کم، با توجه به سطح احتمال ۰/۷۲ بالاست. همچنین احتمال اعتیاد دارای کنترل اجتماعی کم، با سطح احتمال ۰/۷۲، بالا می‌باشد. تأکید تحقیقات خارجی بر جنبه‌های روانشناختی اعتیاد می‌باشد و کمتر این پدیده را به عنوان یک پدیده اجتماعی در نظر گرفته‌اند (لیتری و دیگران، ۱۳۸۴). در بررسی تحقیقات داخلی با توجه به اینکه مطالعات قبلی مربوط به اعتیاد بیشتر با رویکرد روانشناسی انجام گرفته است (سعید، ۱۳۷۶، زمانی پور، ۱۳۶۶، سرگزی، ۱۳۷۸، کریم زاده

۱- اثر کل = (اثر مستقیم + اثر غیرمستقیم)

نگاری، ۱۳۷۷) این پژوهش اعتیاد را به عنوان یک پدیده اجتماعی وابسته به عوامل متعدد فردی و جمعی و متأثر از محدودیتهای ساختار اجتماعی در نظر گرفته و تبیین کرده است. از جمله موانع و محدودیتهای تحقیق می‌توان به موارد ذیل اشاره کرد: (الف) از آنجایی که در جامعه اعتیاد جرم محسوب شده و هنوز جامعه نتوانسته است فرد معتاد را به عنوان بیمار بپذیرد، پنهان کاری لازمه آن می‌باشد و در نتیجه دسترسی به کل معتادان واقعی امکان پذیر نیست. لذا در این تحقیق صرفاً معتادانی که در ستاد مبارزه با مواد مخدر شهرستان خواف بازگیری شده و دارای پرونده هستند مورد بررسی قرار گرفته‌اند. (ب) انتخاب معتادان در ستاد مبارزه با مواد مخدر طبق فهرست محرمانه افراد است که با پیگیری‌های قانونی و دسترسی به صورت تصادفی متناسب، تعدادی به عنوان حجم نمونه انتخاب شدند. از مشکلات عدیده این گونه دسترسی به افراد این بود که به صورت مستقیم دسترسی به آنها امکان‌پذیر نبود. پس محقق در پی آن بود تا با روشهای غیرمستقیم، با این افراد برای تکمیل کردن پرسشنامه‌ها ارتباط برقرار کند (یعنی ارتباط برقرار کردن با معتادان دارای پرونده، از طریق افراد دیگر که واسطه می‌شدند).

پیشنهاد‌های حاصل از این پژوهش به طور خلاصه عبارتند از: (الف) فراهم کردن زمینه برای پذیرفتن قالبهای اخلاقی و هنجارهای اجتماعی تا افراد با درونی کردن آنها و احساس تعلق داشتن به دیگران و نهادها خود را به جامعه پیوند دهند. ضعف چنین پیوندی، موجب می‌شود فرد خود را در ارتکاب جرم آزاد ببیند. (ب) کوشش در جهت تقویت روابط خانوادگی (روابط پدر و مادر، والدین و فرزندان، والدین و خویشاوندان و...). تا فرد به دنبال جایگزین کردن روابط ناسالم و ارتباط برقرار کردن با افرادی نباشد که هیچ شناختی از آنها ندارد. (ج) افزایش کنترل‌های اجتماعی (رسمی و غیررسمی) تا افراد تمایل به نقض قوانین و مقررات نداشته باشند و هم‌نوایی به وجود آید.

- موسی نژاد، علی. (۱۳۷۸)، بررسی عوامل اجتماعی مؤثر بر گرایش پسران نوجوان و جوان زندان اصفهان به مواد اعتیاد آور، پایان نامه کارشناسی ارشد، جامعه شناسی، دانشگاه اصفهان
- لیتیری، دن. جی و دیگران. (۱۳۸۴)، نظریه‌های سوء مصرف مواد مخدر، تهران: جامعه و فرهنگ
- کیوی، ریمون و کامپنهود، لوک وان. (۱۳۷۰)، روش تحقیق در علوم اجتماعی، ترجمه عبدالحسین نیک‌گهر، تهران: - انتشارات فرهنگ معاصر
- کریم‌زاده نگاری، غلام‌حسین. (۱۳۷۷)، علل گرایش نوجوانان به اعتیاد مواد مخدر در استان کرمان، پایان نامه کارشناسی ارشد، جامعه شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد نراق
- صدیق سروستانی، رحمت‌الله. (۱۳۸۳)، آسیب‌شناسی اجتماعی، تهران: انتشارات دانشگاه تهران
- سعید، منصور (۱۳۷۶)، بررسی تأثیر عوامل اقتصادی - اجتماعی بر اعتیاد معتادان مرکز بازپروری کرمان، پایان نامه کارشناسی ارشد، جامعه شناسی، دانشگاه شیراز
- ۷- سرگزی، صدیقه. (۱۳۷۸)، بررسی علل اعتیاد و عدم اعتیاد در ادارات شهرستان زاهدان، پایان نامه کارشناسی ارشد، جامعه شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد دهقان
- ریتزر، جورج. (۱۳۷۳)، نظریه‌های جامعه شناسی، ترجمه احمد غرویزاد، تهران: جهاد دانشگاهی
- ستوده، هدایت‌الله. (۱۳۸۱)، مقدمه‌ای بر آسیب‌شناسی اجتماعی، تهران، آوای نور
- زمانی‌پور، خلیل. (۱۳۶۶)، بررسی رابطه از هم گسیختگی خانواده، فقر اقتصادی و اعتیاد با جرائم سرقت، پایان نامه کارشناسی ارشد، جامعه شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه تهران

- رابرتسون، یان. (۱۳۷۴)، *درآمدی بر جامعه*، ترجمه حسن بهروان، تهران: انتشارات آستان قدس رضوی
- چلبی، مسعود. (۱۳۸۵)، *تحلیل اجتماعی در فضای کنش*، تهران: نشرنی
- ستونز، راب. (۱۳۷۹)، *متفکران بزرگ جامعه‌شناسی*، ترجمه مهرداد میر دامادی، تهران: نشر مرکز
- Ciegel.L. (2001), **Criminology. Patterns and Typologies**, Wands Worth.
- Durkheim. E. (1933), **The division of Labor in Society**, translated by George Simpson (1964), 1th Edition, New York: Free Press
- Hagan, J. (1994), **Crime and Disrepute**, U.S.A: Pine Forge Press
- Hirschi, T. (1969), **Causes of delinquency**. Berkeley and Los Angeles: University of California Press.