

مطالعه عوامل اجتماعی دخیل در اعتیاد به

مواد مخدر در بین مردان با رویکرد گراند تئوری^۱

حسین صفری^۲

ناصرحقی^۳

تاریخ پذیرش نهایی مقاله: ۱۳۹۹/۹/۱۷

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۹/۷/۵

چکیده

هدف اصلی تحقیق شناسایی عوامل اجتماعی دخیل در اعتیاد به مواد مخدر بود. جامعه آماری شامل معنادین مرد شهر کلبر در سال ۱۳۹۷ بود. نمونه تحقیق ۳۸ نفر معتاد و شیوه نمونه‌گیری هدف‌مند زنجیره‌ای بود. روش تحقیق کیفی، ابزار تحقیق مصاحبه باز و روش تجزیه و تحلیل اطلاعات مبتنی بر رویکرد گراند تئوری بود که در آن داده‌های تحقیق مورد کدگذاری باز و محوری قرار گرفته‌اند. نتایج به دست آمده نشان داد که در مجموع پنج عامل اجتماعی در اعتیاد به مواد مخدر دخیل هستند: معاشرت افتراقی، فقر اجتماعی، خانواده افتراقی، محیط آسیب‌زا، طرد اجتماعی. راهکار درمان و پیشگیری از اعتیاد شامل ایجاد شغل، تقویت پیوند و همبستگی اجتماعی، تقویت برنامه‌های آگاه‌سازی از عواقب مصرف مواد، آموزش مهارت‌های زندگی و تقویت پایه‌های انتظامی و امنیتی است. **واژگان کلیدی:** اعتیاد به مواد مخدر، مردان، شهر کلبر، گراند تئوری.

مقدمه

اعتیاد به مواد مخدر یکی از مهم‌ترین مشکلات اجتماعی و اقتصادی جوامع و یک بیماری اجتماعی است که دارای عوارض جسمی و روانی بوده و هزینه‌ها و خسارات مالی و جانی بسیاری به کشورها تحمیل می‌کند. اعتیاد به مواد مخدر زمینه‌ساز بسیاری از انحرافات اجتماعی و جرایم است و بنابراین تحلیل و پیشگیری و درمان را ضروری می‌سازد. سازمان بهداشت جهانی مسئله مواد مخدر (اعم از تولید، توزیع و مصرف) را در کنار سه مسئله جهانی دیگر (تولید و انباشت سلاح‌های کشتار جمعی، آلودگی

۱. این مقاله مستخرج از طرح پژوهشی با عنوان "مطالعه کیفی عوامل دخیل در اعتیاد به مواد مخدر در شهرستان کلبر" بود که طبق قرارداد با فرمانداری شهرستان کلبر انجام گرفته است.

۲. مربی گروه علوم اجتماعی دانشگاه پیام نور، تهران، ایران (نویسنده مسئول).

E-mail: haghinaser@iaupmogan.ac.ir

۳. استادیار گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد پارس‌آباد مغان، پارس‌آباد، ایران.

محیط زیست، فقر و شکاف طبقاتی) از جمله مسائل اساسی شهرها می‌داند که حیات بشری را در ابعاد مختلف اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و غیره مورد تهدید جدی قرار داده است. کارشناسان نیز پدیده مواد مخدر را مهم‌ترین انحطاط اخلاقی جوامع می‌دانند چراکه گسترش دامنه مصرف مواد مخدر قشر متفکر و تحصیلکرده را نیز دامن‌گیر کرده است.

اعتیاد عادت کردن و خو گرفتن به هر نوع ماده اعتیادآور است. سازمان بهداشت جهانی اعتیاد را مصرف مستمر ماده تخدیر کننده می‌داند که موجب ضرر و زیان فرد و اجتماع می‌شود (نیر، ۱۳۷۲: ۳۲). سازمان ملل متحد نیز اعتیاد را مسمومیت حاد یا مزمنی می‌داند که از طریق استعمال داروی طبیعی یا صنعتی ایجاد شده و برای شخص یا اجتماع زیان‌بخش می‌باشد. اعتیاد انواع گوناگون مانند اعتیاد به سیگار، اعتیاد به الکل، اعتیاد به مواد مخدر صنعتی و سنتی دارد. در این پژوهش اعتیاد به مواد مخدر سنتی و صنعتی مدنظر است.

ایران به دلیل همجواری با دو کشور تولید کننده مواد مخدر (افغانستان و پاکستان) همواره در معرض تهدید مواد مخدر است. گزارش آماری حاکی از گسترش فزاینده اعتیاد به مواد مخدر در ایران است به طوری که اعتیاد بعد از بیکاری و گرانی سومین معضل اجتماعی ایران است (خبرگزاری فارس، ۱۳۸۵). اطلاعات و آمار جدیدی که درباره موضوع مواد مخدر و اعتیاد در ایران منتشر می‌شود حاکی از مسئله بودن این پدیده اجتماعی است (همان، ۱۳۸۹). این وضعیت در استان آذربایجان شرقی نیز محسوس است. طبق اظهارات دبیر شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان آذربایجان شرقی آمار معتادان استان به مرز هشدار رسیده و نگران کننده است (پایگاه خبری تحلیل ائل خیر، ۱۳۹۳). وضعیت شهرستان کلپیر نیز از لحاظ اعتیاد به مواد مخدر چندان خوشایند نیست. در این شهرستان بخشی از جمعیت به مواد مخدر معتاد هستند که بیشتر آن‌ها مرد هستند. این جمعیت با مشکلات عدیده اجتماعی، اقتصادی و روان-شناختی مواجه هستند و حیات اجتماعی آن‌ها مورد تهدید جدی قرار گرفته است. درخصوص عامل اعتیاد به مواد مخدر در ایران تحقیقات متعددی صورت گرفته است. هر یک از این تحقیقات علت یا علل خاصی را نتیجه‌گیری کرده‌اند. بر اساس تحقیقات گذشته، عوامل موثر بر اعتیاد به مواد مخدر شامل عوامل فیزیکی (مانند بیماری جسمی)، عوامل اجتماعی (مانند دوستان ناباب)، عوامل روان‌شناختی (مانند پیوند عاطفی ضعیف)، عوامل اقتصادی (مانند بیکاری)، عوامل فرهنگی (مانند دین‌داری) و عوامل امنیتی (مانند رواج مواد) می‌باشد. در تحقیق حاضر، عوامل اجتماعی دخیل در اعتیاد به مواد مخدر و راهکارهای پیشگیری و درمان در بین معتادین مواد مخدر در شهر کلپیر مورد مطالعه قرار گرفته است.

هدف اصلی

- شناسایی عوامل اجتماعی دخیل در اعتیاد به مواد مخدر و ارائه راهکارهای پیشگیری و درمان.

پرسش اصلی تحقیق

- معنادین چه عوامل اجتماعی را در اعتیاد خود به مواد مخدر دخیل می‌دانند؟

مبانی نظری و تجربی تحقیق

در توضیح اعتیاد و مواد مخدر به عنوان رفتارهای خلاف قانون و هنجار اجتماعی سه دیدگاه عمده زیست‌شناختی، روان‌شناختی و جامعه‌شناختی وجود دارد:

دیدگاه زیست‌شناختی

از دیدگاه زیست‌شناختی انحراف و کجروی اجتماعی با نقص جسمانی و الگوهای کروموزومی در ارتباط است. از این دیدگاه عوامل جهانی و زیستی مانند نقص بدنی، ویژگی‌های خاص اندام‌های بدن، شکل جمجمه و ناهنجاری‌های کروموزومی و ژنتیکی در انحرافات و کجروی‌ها تاثیر دارند. برای اولین بار سزار لومبروزو در کتاب «انسان جنایتکار» عوامل بزهکاری و کجروی را ناشی از خصوصیات جسمی فرد دانسته است، وی معتقد است که مجرمین دارای ویژگی‌های بیولوژیکی و روان‌شناختی مشابهی هستند (توانا، ۱۳۷۷: ۱۴۵).

دیدگاه روان‌شناختی

از دیدگاه روان‌شناختی کجروی و بزهکاری در ارتباط با شرایط روانی و وضعیت شخصیتی افراد است. از این دیدگاه انحراف و کجروی یک نوع اختلال رفتاری و نقص شخصیت محسوب می‌شود که به ویژه ناشی از تجربه‌های ناهنجار در دوران کودکی است. از دیدگاه روان‌شناسان رفتارهای انحرافی ریشه در تحریکات روانی نظیر اختلالات شخصیتی، خشم، اضطراب، افسردگی، کم‌هوشی دارد (صفوی، ۱۳۷۰: ۲۵).

دیدگاه جامعه‌شناختی

از دیدگاه جامعه‌شناختی رفتارهای منحرف و بزهکارانه ریشه در عوامل اجتماعی و فرهنگی دارند. جامعه‌شناسان در تبیین این رفتارها به ساختار اجتماعی و الگوهای کنش متقابل افراد توجه دارند.

- دیدگاه ساختارگرایی یا نظریه فشار

این دیدگاه به تئوری ساختار اجتماعی اشاره دارد. این دیدگاه رفتارهای انحرافی ریشه در نیروها و ساختارهای اجتماعی دارد به سخن دیگر، عواملی در جامعه وجود دارند که برخی مردم را تحت فشار قرار داده و آنان را مجبور به کجرفتاری می‌کنند (صدیق سروستانی، ۱۳۸۳). از دید دورکیم شرایط آنومیک باعث می‌شود که فرد بدون در نظر گرفتن جامعه به دنبال منافع شخصی خود باشد. تقسیم کار در جامعه مدرن فردگرایی را تقویت می‌کند. فردگرایی همراه با آرزوهای نامحدود است، این آرزوها فشارهایی بر فرد وارد می‌کند تا به انحراف از هنجارهای اجتماعی دست بزند (سلیمی و داوری، ۱۳۸۰: ۴۲۰). به نظر دورکیم در جامعه مدرن کجرفتاری اجتناب‌ناپذیر است و انحراف وجود خواهد داشت، زیرا همه اعضای جامعه نمی‌توانند مطابق وجدان جمعی و ارزش‌های مشترک رفتار کنند. به نظر مرتن نابسامانی نتیجه عدم تعادل بین اهداف تایید شده اجتماعی و وسایل مورد تایید برای نیل به آنها است. بر اساس نظریه مرتن آنومی و بی‌هنجاری ریشه در اختلاف بین اهداف مورد تایید جامعه و وسایل دسترسی به آنها دارد (ستوده، ۱۳۷۳: ۱۳۶).

- دیدگاه یادگیری اجتماعی

از این دیدگاه کجرفتاری نتیجه یادگیری هنجارها و ارزش‌های انحرافی در چهارچوب خرده فرهنگ‌ها و گروه‌های همسالان است (صدیق سروستانی، ۱۳۸۳). بر اساس نظریه ساترلند معاشرت و تعامل افتراقی و متفاوت، چگونگی یادگیری و انتقال رفتار مجرمانه را تبیین می‌کند. به نظر او یادگیری موثر بزهکاری به میزان شدت فراوانی مداومت ارتباط بستگی دارد. به نظر اکرز یادگیری رفتار انحرافی مبتنی بر شرطی شدن کنشگر است. این یادگیری در گروه‌هایی صورت می‌گیرد که منبع اصلی تقویت فرد محسوب می‌شوند. یادگیری رفتار انحرافی که شامل فنون خاص رویکردها و رویه‌های اجتناب است محصول تقویت کننده‌ها می‌باشد. میزان این رفتار انحرافی به میزان و تناوب تقویت آن بستگی دارد (ویلیامز، ۱۳۸۳: ۲۳۱).

- دیدگاه کنترل اجتماعی

بر اساس دیدگاه‌های کنترل اجتماعی از یک طرف همه افراد پتانسیل و ظرفیت‌گریز از قانون را دارند و از طرف دیگر جامعه جدید و مدرن فرصت‌های بسیاری را برای فعالیت غیر قانونی فراهم کرده است. این دیدگاه بر تعهد افراد به جامعه تاکید دارد و بر این نظر است که کجروی زمانی به وجود می‌آید که تعهد فرد به جامعه ضعیف شود یا از بین برود. تعهد اجتماعی مبتنی بر قید و بندهای درونی و بیرونی است، این قید و بندهای درونی و بیرونی در رفتار کجروانه یا قانونی نقش دارند. منظور از کنترل درونی

جامعه‌پذیری است که در درون نهادهای اجتماعی مانند خانواده، مدرسه و رسانه‌ها اتفاق می‌افتد، منظور از کنترل بیرونی قانون و مجازات است. هیرشی با الهام از دورکیم معتقد است که رفتار انحرافی نتیجه ضعف یا نبود پیوندهای فرد با جامعه است (صدیق سروستانی، ۱۳۸۳).

- دیدگاه تضاد

از این دیدگاه انحرافات در ارتباط با سلطه طبقاتی توزیع بنا بر قدرت و ثروت دولت و نظام کیفری وابسته به طبقه حاکم است (قربانی و فیض‌آبادی، ۱۳۹۳: ۱۱۵). به نظر بوگنر جرم در طبقات پایین جامعه متمرکز است زیرا نظام عدالت کیفری حرص نیازمندان را جرم می‌انگارد در حالی که حرص ثروت‌مندان را فرصت قانونی می‌داند. به نظر ولد در یک جامعه گروه‌ها منافع و نیازهای متفاوت دارند که روابط میان گروه‌ها را رقابتی و متضاد می‌کند و تضاد میان گروه‌ها شکل می‌گیرد و این تضاد بیشتر خود را در سیاست‌های قانون‌گذاران نشان می‌دهد. قانون‌گذاری‌ها معمولاً منطبق با منافع گروهی و متضاد با منافع گروهی دیگر است، گروهی که قوانین برخلاف منافع آن‌هاست و قدرت دفاع قانونی از منافع خود را ندارند به احتمال زیاد قوانین را نقض و رفتار مجرمانه در پیش می‌گیرند (ولد، ۱۳۸۰: ۳۲۳).

- نظریه کنش متقابل

بر اساس این نظریه، انحرافات اجتماعی در فرایندهای کنش متقابل اجتماعی شکل می‌گیرد. از نظر مید انحرافات اجتماعی نه محصول شرایط ذاتی افراد بلکه محصول تعریف جامعه است. بنابراین منحرفان اجتماعی افرادی هستند که برچسب انحراف به آن‌ها زده شده است. انحراف چیزی نیست که ذاتاً در اشکال معینی از رفتار وجود داشته باشد بلکه آن چه وجود دارد مصوباتی است که توسط ناظران مستقیم و غیر مستقیم به این رفتارها وضع شده است. بنابراین تاکید اصلی این نظریه بر کنش متقابل بین بزهکار و ناظران می‌باشد (کاوه، ۱۳۹۱).

پیشینه تحقیق

تحقیقات بسیار زیادی در تبیین و تحلیل اعتیاد به مواد مخدر در ایران صورت گرفته است و نشان داده‌اند که عوامل مختلف اجتماعی، اقتصادی، روان‌شناختی و غیره در اعتیاد افراد نقش دارند. این تحقیق پیرامون تبیین و تحلیل اجتماعی اعتیاد به مواد مخدر تمرکز یافته است. با نگاه به عوامل اجتماعی به تحقیقات برجسته و اخیر اشاره می‌شود.

برجاس و همکاران تحقیقی را با عنوان "بررسی نظرات معتادان بستری در مراکز ترک اعتیاد شهر کرمان در مورد عوامل مرتبط در گرایش به استفاده از مواد مخدر" انجام داده‌اند. جامعه آماری شامل مردان معتاد تحت درمان در مراکز درمان شهر کرمان است. حجم نمونه ۲۰۰ نفر و شیوه نمونه‌گیری

تصادفی است. روش تحقیق پیمایشی و ابزار تحقیق پرسشنامه است. براساس یافته‌های تحقیق به ترتیب از عوامل تقلید از بزرگسالان معتاد، اعتیاد والدین و معاشرت با دوستان معتاد بیشترین نقش را در گرایش به استفاده از مواد مخدر داشته اند. محققان نتیجه‌گیری می‌کنند که خانواده و گروه همسالان می‌توانند سبب افزایش آسیب‌پذیری در برابر گرایش به مصرف مواد مخدر و اعتیاد شوند (برجاس و همکاران، ۱۳۹۰).

حیدری و همکاران تحقیقی را با عنوان "بررسی مقایسه‌ای علل سوء مصرف مواد مخدر از دیدگاه معتادین و خانواده آن‌ها در مراجعین به مراکز ترک اعتیاد شهرستان خرم‌آباد" انجام داده‌اند. جامعه آماری شامل معتادین و همراهان مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد دولتی شهر خرم‌آباد است. شیوه نمونه‌گیری نمونه در دسترس و آسان است. ابزار مطالعه پرسشنامه است. بر اساس یافته‌های تحقیق اکثر معتادین و همراهان مراجعه کننده نقش اعتماد به نفس پایین را در اعتیاد مهم می‌دانستند، نیمی از افراد هر دو گروه اعتقاد داشتند که شکست‌های پیاپی در زندگی و یادگیری مشاهده‌ای از مصرف اعضای خانواده نقش شدیدی در اعتیاد دارد. از دیدگاه همراهان نقش دو عامل نابرابری‌های اقتصادی و بیکاری و کمبود فرصت شغلی اهمیت داشت. اما درصد بیشتری از معتادین عواملی مانند اصرار دوستان و همسالان، بیماری جسمی و تسکین درد، احساس لذت در مصرف و نگرش مثبت فرد به مواد مخدر را زیاد می‌دانستند (حیدری و همکاران، ۱۳۹۱).

ساعی ارسی و عسگری تحقیقی را با عنوان "تبیین جامعه‌شناختی و علل و عوامل موثر بر اعتیاد در شهر زنجان" انجام داده‌اند. جامعه آماری تحقیق شامل معتادان شهرستان زنجان است. حجم نمونه شامل معتادان حاضر در مراکز بازپروری سازمان بهزیستی شهر زنجان است. روش تحقیق پیمایشی و ابزار تحقیق پرسشنامه است. براساس یافته‌های تحقیق گرایش به اعتیاد رابطه معناداری با متغیرهای معاشرت با دوستان ناباب، لذت‌جویی، فقر اقتصادی خانواده، فقر فرهنگی، ساختار خانوادگی نامناسب و دردگریزی دارد (ساعی ارسی و عسگری، ۱۳۹۱).

مدبرنیا و همکاران تحقیقی را با عنوان "عوامل موثر بر اعتیاد به مواد مخدر در افراد ۱۵ تا ۳۰ سال" انجام داده‌اند. جامعه آماری شامل مصرف‌کنندگان مواد مخدر مراجعه کننده به مرکز روان‌پزشکی درمانی-آموزشی شفای رشت و همچنین درمانگران مرکز مذکور است. حجم نمونه ۴۵ نفر و شیوه نمونه‌گیری غیر احتمالی هدف‌مند است. روش پژوهش کیفی و ابزار پژوهش مصاحبه نیمه ساختار یافته است. بر اساس نتایج تحقیق، در مجموع ۷۸ کد در علل گرایش به اعتیاد وجود دارد. این کدها در دو طبقه مفهومی اصلی با عنوان انگیزاننده‌های درونی و مشوق‌های بیرونی قرار داده شده‌اند. این طبقات مفهومی اصلی خود در برگیرنده تعدادی زیرطبقه هستند. این زیر طبقات عبارتند از: کسب آسان منفعت‌های روانی

و جسمی، شخصیت لذت طلب، روحیه کنجکاو، تمایل به متفاوت بودن، نداشتن مهارت زندگی، شرایط فرهنگی، وضع اجتماعی و عوامل اقتصادی (مدبرنیا و همکاران، ۱۳۹۲).

دانش و همکاران تحقیقی را با عنوان "نظریه زمینه‌ای درباره علل اعتیاد زنان معتاد زندانی در زندان مرکزی اصفهان" انجام داده‌اند. جامعه آماری شامل زنان معتاد زندانی در زندان مرکزی اصفهان است. این پژوهش با روش نظریه داده بنیاد صورت گرفته است. حجم نمونه ۳۰ نفر است که با روش نمونه‌گیری نظری انتخاب شده‌اند. نتایج تحقیق نشان داده است که سابقه مصرف مواد در خانواده، نوع منطقه محل سکونت، تنش در زندگی و ارتباط با دوستان معتاد از شرایط اصلی اثرگذار و وجود فرزند، جایگاه اقتصادی اجتماعی و روابط نامناسب خانوادگی از شرایط میانجی موثر بر پدیده مصرف مواد مخدر در زنان است (دانش و همکاران، ۱۳۹۲).

حاجیان و همکاران تحقیقی را با عنوان "بررسی همه‌گیری شناختی اعتیاد در معتادان خودمصرف مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد" انجام داده‌اند. جامعه آماری شامل معتادان خودمصرف مراکز ترک اعتیاد بابل و ساری است. حجم نمونه ۱۰۳۴ نفر است. این مطالعه به صورت توصیفی-تحلیلی و روش مقطعی انجام شده است. نتایج تحقیق نشان داده است که علت گرایش معتادان خودمصرف به سمت مواد دوست ناباب و پس از آن لذت‌جویی است (حاجیان و همکاران، ۱۳۹۲).

میرزایی علویجه و همکاران تحقیقی را با عنوان "تأثیر عملکرد خانواده در وابستگی جوانان به مواد مخدر صنعتی" انجام دادند. جامعه آماری شامل جوانان مذکر معتاد شهر اصفهان است. حجم نمونه ۳۹۰ نفر است. این پژوهش یک مطالعه مقطعی و ابزار تحقیق پرسشنامه است. یافته‌های تحقیق نشان داده است که عملکرد خانواده گروه وابسته به مواد مخدر در همه حیطه‌ها (ارتباطات، آمیختگی عاطفی، ایفای نقش، حل مسئله، همراهی عاطفی و کنترل رفتار) به شکل معناداری نامناسب‌تر از گروه غیر وابسته به مواد مخدر بود. محققان نتیجه‌گیری می‌کنند که عملکرد خانواده در گرایش جوانان به مواد مخدر صنعتی نقش دارد (میرزایی علویجه و همکاران، ۱۳۹۲).

ناصری پلنگرد و همکاران تحقیقی را با عنوان "عوامل موثر بر اعتیاد زنان" انجام داده‌اند. هدف پژوهش تحلیل جامعه‌شناختی عوامل موثر بر اعتیاد زنان است. جامعه آماری شامل زنان معتاد در کلینیک ترک اعتیاد رویش اراک بود. حجم نمونه ۱۰۰ نفر است. روش تحقیق پیمایشی و ابزار تحقیق پرسشنامه است. نتایج تحقیق نشان داده است که ضعف کنترل اجتماعی، همنشینی با افراد بزهکار، عدم تعلق خاطر و وابستگی میان اعضای خانواده، ضعف اعتقادات مذهبی، عدم مشارکت در فعالیت‌های گروهی، عدم حمایت اجتماعی و عدم دسترسی به منابع و وسایل مشروع در اعتیاد زنان نقش دارند (ناصری پلنگرد و همکاران، ۱۳۹۲).

منصوریان و همکاران تحقیقی را با عنوان "عوامل فردی و محیطی مستعد کننده گرایش به مصرف مواد مخدر از دیدگاه معتادان شهر اهواز" انجام داده‌اند. جامعه آماری شامل مصرف کنندگان مواد مخدر

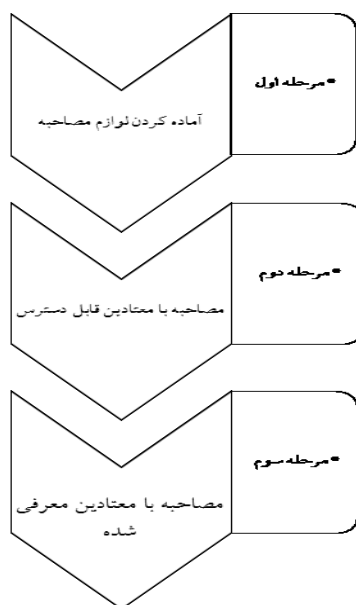
شهر اهواز است. حجم نمونه ۵۰ نفر و شیوه نمونه‌گیری هدف‌مند است. روش پژوهش کیفی و ابزار پژوهش مصاحبه عمیق انفرادی نیمه ساختار یافته و بحث گروهی است. بر اساس یافته‌های تحقیق سه علت در گرایش به مواد مخدر از سوی معتادین ذکر شده است: محیط خانوادگی مستعد کننده، محیط اجتماعی مستعد کننده و عوامل فردی مستعد کننده (منصوریان و همکاران، ۱۳۹۵).

بر اساس نتایج این تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر مصرف مواد مخدر عبارتند از: حمایت والدین، اعتیاد والدین، دوستان ناباب، توان‌مندی اجتماعی، مشارکت اجتماعی، پیوند اجتماعی، سابقه خانواده، کنترل اجتماعی و مهارت زندگی. اکثر تحقیقات انجام گرفته، مطالعه کمی و از نوع پیمایش است. پژوهش حاضر یک مطالعه کیفی با رویکرد گراند تئوری بوده و برای اولین بار در شهر کلیبر انجام یافته است.

روش تحقیق و ابزار گردآوری داده‌ها

این تحقیق با روش کیفی و با رویکرد گراند تئوری انجام شد. برای شناسایی عوامل دخیل در اعتیاد به مواد مخدر مصاحبه باز انجام گرفت و اطلاعات لازم به صورت حضوری جمع‌آوری شد. دلیل استفاده از مصاحبه‌های باز این بود که هدف محقق آشنایی نزدیک با واقعیت تجربه شده کنشگران اجتماعی بود. به سخن دیگر، معتادین به عنوان کنشگران اجتماعی محسوب می‌شوند و عوامل دخیل در اعتیاد به مواد مخدر به عنوان یک تجربه معتادین مدنظر است. بنابراین رویکرد این تحقیق این بود که با استفاده از مصاحبه باز و شنیدن تجربه‌های معتادین عوامل دخیل در اعتیاد آن‌ها شناسایی گردد.

برای انجام مصاحبه‌های باز رویه زیر صورت گرفت:



نمودار شماره (۱): رویه مصاحبه‌های باز

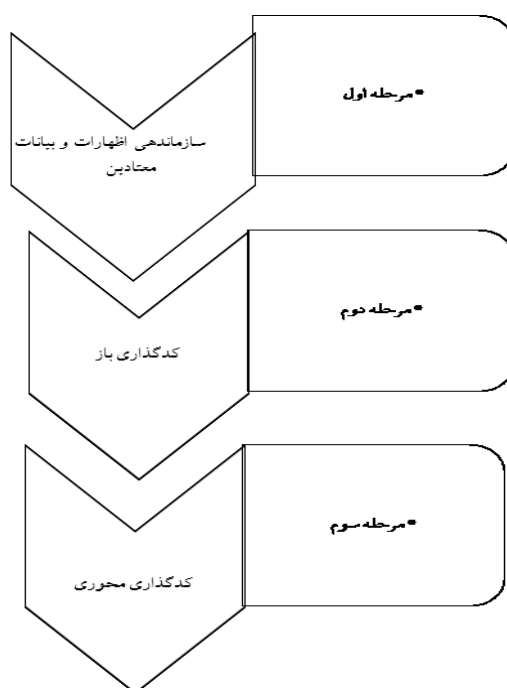
در مرحله اول، لوازم مصاحبه فراهم شده و محل مصاحبه تعیین گردید. در مرحله دوم، معتادینی که طبق لیست اداره بهزیستی قابل دسترس بوده‌اند مورد مصاحبه قرار گرفته و اطلاعات لازم یادداشت شدند. در مرحله سوم، بعد از اتمام مصاحبه از آن‌ها خواسته شد افراد معتاد را معرفی کنند تا مورد مصاحبه قرار گیرند. معرفی شده‌ها نیز لیست گردیده و مورد مصاحبه قرار گرفتند.

جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری شامل معتادین مرد شهرستان کلپیر در سال ۱۳۹۷ بودند. تعداد نمونه تحقیق ۳۸ نفر بود. در مصاحبه‌های باز مصاحبه عمدتاً با ۲۰ تا ۳۰ نفر صورت می‌گیرد (کرسول، ۲۰۰۷: ۱۳۶). در این تحقیق مصاحبه‌های باز با ۳۸ نفر معتاد صورت گرفت. در این تحقیق نیز نمونه‌ها به صورت هدف‌مند و هم‌چنین زنجیره‌ای از گروه‌های مختلف معتادین انتخاب شدند. در این زنجیره ابتدا معتادینی مورد مصاحبه قرار گرفته‌اند که در دسترس بودند. بعد از مصاحبه از آن‌ها خواسته شد افراد معتاد را معرفی کنند تا مورد مصاحبه قرار گیرند. این روند و زنجیره تا جایی ادامه یافت که اطلاعات به دست آمده اشباع شد.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، مصاحبه‌های باز بر اساس رویکرد گراند تئوری دو نوع کدگذاری باز و محوری صورت گرفت. در کدگذاری باز محقق چندین بار اطلاعات گردآوری شده را مرور کرده و از زوایای گوناگون به آن نگرینست تا در سطح اولیه‌ای از انتزاع مقولات مفهومی مستتر در اطلاعات را پیدا کند. در این مرحله محقق بدون هیچ محدودیتی به نام‌گذاری مفاهیم مستتر پرداخت و سعی کرد مجموعه اطلاعات گردآوری شده را به کوچک‌ترین اجزا مفهومی ممکن تجزیه کند. این کار با استفاده از کلمات و عبارات کلیدی موجود در متن یا استنباط شده توسط محقق صورت گرفت. در کدگذاری محوری محقق ضمن بررسی پیوند بین کدهای باز یا مفاهیم اولیه طبقات مفهومی کلیدی و محوری را تعیین کرد. در این مرحله محقق سعی کرد فرایند اختصاص کد به مفاهیم مستتر در اطلاعات را از حالت باز خارج کرده و شکلی محدود به آن‌ها بدهد تا محورهای اصلی را مشخص کند. برای تحلیل اطلاعات مصاحبه‌های باز رویه زیر صورت گرفت:



نمودار شماره (۲): رویه تحلیل اطلاعات مصاحبه‌های باز

در مرحله اول پاسخ‌ها و بیانات معتادین در یک جدول نظم یافت. در مرحله دوم، مفاهیم اولیه مستتر در این بیانات استخراج گردید. در مرحله سوم این مفاهیم در سطح بالاتری از انتزاع (مفاهیم محوری) کدگذاری شدند.

یافته‌ها

همان‌طور که در جدول (۱) مشاهده می‌شود، در تحلیل اطلاعات مصاحبه‌های باز، در مرحله کدگذاری باز یازده مفهوم و مضمون اولیه و در مرحله کدگذاری محوری پنج مضمون کلیدی استخراج شدند:

جدول (۱): مضمون‌های اولیه و کلیدی استخراج شده از مصاحبه‌های عمیق

مضمون‌های اولیه	مضمون‌های کلیدی
- دوستی با افراد خلافکار - تشویق دوستان معتاد	معاشرت افتراقی
- مصرف مواد توسط بستگان - مصرف مواد توسط پدر - توزیع و فروش راحت مواد در سطح شهر	خانواده افتراقی
- رواج مصرف مواد در شهر - ناسالم بودن محیط و دوستان محله	محیط آسیب‌زا
- نبود سرگرمی مورد نظر در سطح شهر - کم بودن امکانات تفریحی	فقر اجتماعی
- طرد شدن توسط هم‌محله‌ای‌ها و آشنایان - برآورده نشدن انتظارات خانواده و بی‌اعتمادی خانواده	طرد اجتماعی

معاشرت افتراقی

مقوله معاشرت افتراقی خود از دو مضمون اولیه "دوستی با افراد خلافکار" و "تشویق دوستان معتاد" به دست آمد. مفهوم معاشرت افتراقی بیانگر آن است که تعامل و دوستی فرد با افراد معتاد و خلافکار منجر می‌شود که به سوی مصرف مواد کشیده شود. برای نمونه، سعید ۳۷ ساله با تحصیلات متوسطه می‌گوید:

«از طریق دوستان شروع به مصرف الکل و مشروب کردم. در یکی از سال‌ها درحین خوردن مشروب یکی از دوستانم تنباکوی سیگار را خالی کرده و حشیش پر می‌کرد. شروع به مصرف حشیش کردم. همین‌طور از طریق دوستانم با شیشه آشنا شده و شروع به مصرف شیشه کردم.»

خانواده افتراقی

مقاله خانواده افتراقی از دو مضمون اولیه "مصرف مواد توسط بستگان" و "مصرف مواد توسط پدر" به دست آمد. مفهوم خانواده افتراقی بیانگر آن است که سابقه مصرف مواد در بین اعضای خانواده و بستگان باعث کشیده شدن فرد به سوی مصرف مواد می‌شود. برای نمونه، رضا ۳۹ ساله می‌گوید: «همراه پدرم برای کار به تهران رفتم و در آن جایی که منزل داشتیم همه مواد مصرف می‌کردند. یک روز پدرم بعد از مصرف وسایلش را زیر فرش گذاشته بود و از مواد مانده بود من هم برداشتم مصرف کردم. از آن روز به بعد در کنار رفقای ناباب مصرف را ادامه دادم.»

محیط آسیب‌زا

مقاله محیط آسیب‌زا از سه مضمون اولیه "توزیع و فروش راحت مواد در سطح شهر"، "رواج مصرف مواد در شهر" و "ناسالم بودن محیط و دوستان محله" به دست آمد. مفهوم محیط آسیب‌زا بیانگر آن است که آلوده بودن محیط اجتماعی به توزیع و مصرف مواد باعث می‌شود که افراد تحت تاثیر این محیط قرار گرفته و به راحتی به مواد دسترسی داشته باشند. برای نمونه، اسماعیل ۴۲ ساله می‌گوید: «محیط زندگی ما محیط ناسالم بود. مصرف مواد در محله زیاد بود. نهایتاً با این افراد هم‌زبان و هم‌نشین شده و مواد مصرف کردم.»

فقر اجتماعی

مقاله فقر اجتماعی از دو مضمون اولیه "نبود سرگرمی مورد نظر در سطح شهر" و "کم بودن امکانات تفریحی" به دست آمد. مفهوم فقر اجتماعی بیانگر آن است که ضعیف بودن امکانات سرگرمی و تفریحی باعث می‌شود که افراد نیازمندی‌ها و چالش‌های روحی و اجتماعی خود را در مسیرهای منفی جهت‌دهی کنند. برای نمونه، وحید ۳۶ ساله می‌گوید: «از سن نوجوانی همیشه دنبال هیجان و سرگرمی جدید بودم ولی از آن جا که شهر ما امکانات لازم را نداشت خیلی زود از همه چیز دلزده گشتم و با چند نفر از دوستانم برای سرگرمی شروع به مصرف مواد کردیم.»

طرد اجتماعی

مقاله طرد اجتماعی از دو مضمون اولیه "طرد شدن توسط هم‌محله‌ای‌ها و آشنایان" و "برآورده نشدن انتظارات خانواده و بی‌اعتمادی خانواده" به دست آمد. مفهوم طرد اجتماعی بیانگر آن است که جامعه و خانواده افراد را مورد پذیرش قرار نداده و باعث دوری آن‌ها از اجتماع می‌شود. افراد تحت تاثیر این طرد اجتماعی به سوی مصرف مواد مخدر کشیده می‌شوند. برای نمونه، حسین ۴۱ ساله می‌گوید:

«استعداد ادامه تحصیل نداشتیم و احساس کردم خانواده مرا از خود دور کرده است. این امر باعث شد که با افراد نابهنجار رفاقت و دوستی کنم و مواد مصرف کنم.»
در یک ارتباط و پیوند بین مفاهیم اولیه و مفاهیم محوری نتایج زیر استخراج شد:

جدول شماره (۲): پیوند میان مفاهیم اولیه و مفاهیم محوری

مفاهیم محوری	مفاهیم اولیه
معاشرت افتراقی	دوستی با افراد خلاقکار تشویق دوستان
فقر اجتماعی	عدم امکانات سرگرمی کافی
خانواده افتراقی	آشناسازی توسط عمو مصرف پدر
محیط آسیب‌زا	توزیع و فروش راحت مواد رواج مصرف مواد ناسالم بودن محیط و دوستان محله
طرد اجتماعی	طرد افراد جامعه

بحث و نتیجه‌گیری

سوال اصلی پژوهش این بود که چه عوامل اجتماعی در اعتیاد به مواد مخدر نقش دارند؟ برای رسیدن به پاسخ، ۳۸ نفر از معتادین مورد مصاحبه باز قرار گرفتند. نتایج به دست آمده نشان داد که در مجموع پنج عامل اجتماعی در اعتیاد به مواد مخدر دخیل هستند. این عوامل عبارت بودند از: معاشرت افتراقی، فقر اجتماعی، خانواده افتراقی، محیط آسیب‌زا و طرد اجتماعی. نتایج این پژوهش در تایید تحقیقات جهانگیری و غلامزاده (۱۳۹۰)، حاجیان و همکاران (۱۳۹۲)، حسینیان و همکاران (۱۳۹۴)، حیدری و همکاران (۱۳۹۱)، خادمی اسکندری (۱۳۹۱)، دانش و همکاران (۱۳۹۲)، ساعی ارسی و عسگری (۱۳۹۱)، قویدل و همکاران (۱۳۹۱)، محمدزاده و همکاران (۱۳۹۱)، است که در تحقیقات آن‌ها به عوامل اعتیاد والدین، معاشرت با دوستان ناباب و معتاد، دلبستگی و پیوند با خانواده، اصرار دوستان، محیط زندگی ناسالم، و در دسترس بودن مواد اشاره شده است. همچنین در میان مقوله‌های پنجگانه، مقوله معاشرت افتراقی مطابق نظریه ساترلند، مقوله طرد اجتماعی مطابق نظریه برچسب‌زنی، فقر اجتماعی مطابق نظریه کلوارد و اوهلین و مقوله خانواده افتراقی مطابق نظریه گلیزر است. پیشنهادهایی جهت پیشگیری و درمان در قالب جدول زیر به همراه تعریف هر یک از عوامل ارائه می‌شود.

جدول شماره (۳): تعریف عوامل دخیل در اعتیاد به مواد مخدر و پیشنهادهای لازم

عامل	تعریف	پیشنهاد درمان و پیشگیری
معاشرت افتراقی	ارتباط و پیوند فرد با دوستان ناباب و معتاد	- آموزش "نه گفتن" به دوستان ناباب
		- آگاه‌سازی افراد نسبت به عواقب و پیامدهای ارتباط با دوستان ناباب
		- تشویق افراد برای معاشرت با افراد سالم
		- کشاندن افراد به سمت تفریحات سالم
		- وسعت دادن به دامنه تعامل اجتماعی افراد
		- اتصال و پیوند بیشتر فرد با جامعه
فقر اجتماعی	کمبود امکانات تفریحی و سرگرمی و فعالیت‌های جمعی مانند فوتبال، کوهنوردی	- حساسیت و نظارت خانواده‌ها و مدارس نسبت به دوست‌یابی فرزندان
		- عقد تفاهمنامه بین سازمان‌های حمایتی و مراکز تفریحی
		- تقویت مسابقات هنری و ورزشی
		- به عضویت در آوردن فرزندان در گروه‌های هنری و ورزشی
		- برگزاری اردوهای مختلف برای دانش‌آموزان و دانشجویان
		- تقویت فضاهای تفریحی و ورزشی کم هزینه
محیط آسیب‌زا	آلوده بودن محله به مصرف مواد مخدر و رواج و توزیع راحت مواد در سطح شهر	- تقویت باشگاه‌های خصوصی
		- تقویت تفریحات جمعی خانوادگی
		- توسعه فضاهای عمومی و فرهنگسراها
		- همکاری نزدیک محله با نیروی انتظامی جهت پاکسازی محله
		- شناسایی افراد معتاد در محلات آلوده و تحویل آن‌ها به نهادهای مربوطه
		- ترویج "امر به معروف و نهی از منکر" در بین مردم
خانواده افتراقی	مصرف مواد مخدر در بین اعضای خانواده یا بستگان مانند پدر و عمو	- آگاه‌سازی مردم محله از طریق مساجد و حسینیه‌ها
		- شناسایی توزیع کنندگان مواد توسط نیروی انتظامی و امنیتی و برخورد قاطع قانونی
		- تقویت گشت‌های انتظامی و امنیتی
		- معرفی معتادین به مراکز مربوطه جهت ترک اعتیاد و دوری فرزندان آن‌ها
		- تحت نظارت قرار دادن فرزندان خانواده
		- آگاه‌سازی خانواده‌ها و فرزندان از عواقب مواد
طرد اجتماعی	عدم پذیرش فرد توسط اجتماع مانند شکست تحصیلی	- استفاده از قدرت و نفوذ ریش سفیدان خوشاوند جهت جلوگیری از احتمال آسیب فرزندان
		- تقویت فرهنگ تشویق و ترغیب در بین مردم و خانواده‌ها
		- تقویت پیوند بین فرزندان و خانواده‌ها
		- تقویت انگیزه و امید در بین افراد
		- جایگزین کردن یک موفقیت به جای شکست. مانند جایگزینی یک شغل به جای شکست تحصیلی
		- تقویت پیوند بین فرد و جامعه مانند به عضویت در آوردن در تیم‌های هنری و ورزشی
- استفاده از مشاوران زبده و متخصص برای چنین افرادی جهت جلوگیری از احتمال آسیب‌های اجتماعی		

منابع

- اراضی، حمید؛ و عسگری، بهمن. (۱۳۹۰). شیوع مصرف مواد مخدر در بین دانشجویان دختر تربیت بدنی و غیرتربیت بدنی، **فصلنامه اعتیادپژوهی سوء مصرف مواد**. سال ۵، شماره ۱۹، صص ۷۰-۵۷.
- امان‌الهی، عباس؛ و همکاران. (۱۳۹۲). بررسی رابطه عملکرد خانواده و ویژگی‌های شخصیتی با آمادگی اعتیاد، **مشاوره کاربردی**. دوره ۳، شماره ۱، صص ۷۶-۶۳.
- آهون، روح‌اله؛ و همکاران. (۱۳۹۳). تأثیرات ادراک شده زمینه‌ساز اعتیاد (خانوادگی، وابستگی، اقتصادی) در نوجوانان پسر، **دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی**. سال ۱۵، شماره ۴، صص ۱۲۰-۱۱۰.
- برجاس، فرحناز؛ و همکاران. (۱۳۹۰). بررسی نظرات معنادان بستری در مراکز ترک اعتیاد شهر کرمان در مورد عوامل مرتبط در گرایش به استفاده از مواد مخدر، **تحقیقات علوم رفتاری**. دوره ۹، شماره ۴، صص ۲۸۷-۲۷۹.
- جهانگیری، پرویز؛ و غلامزاده. (۱۳۹۰). بررسی رابطه بین کنترل اجتماعی و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر در نوجوانان، **فصلنامه مطالعات اجتماعی**. صص ۱۵۵-۱۲۹.
- حاجیان، کریم‌اله؛ و همکاران. (۱۳۹۲). بررسی همه‌گیری شناختی اعتیاد در معنات خود مصرف مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد، **مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان**. دوره ۲۳، شماره ۸۷، صص ۳۰-۲۰.
- حسینیان، سیمین؛ و همکاران. (۱۳۹۴). رابطه رفتارهای پر خطر و هیجان‌خواهی با میزان گرایش به اعتیاد در زنان بزهکار، **فصلنامه پژوهش‌های اطلاعاتی و جنایی**. سال ۱۰، شماره ۱، صص ۲۸-۱۰.
- حیدری، حشمت‌اله؛ و همکاران. (۱۳۹۱). بررسی مقایسه ای علل سوء مصرف مواد مخدر از دیدگاه معتادین و خانواده آن‌ها (همراه) در مراجعین به مراکز ترک اعتیاد شهرستان خرم آباد، **مجله تحقیقات نظام سلامت**. سال ۸، شماره ۶، صص ۱۰۲۶-۱۰۱۷.
- خادمی اشکذری، ملوک. (۱۳۹۱). بررسی عوامل فردی خطرناک در سوء مصرف انواع مواد مخدر در میان دانش‌آموزان در معرض خطر دوره متوسطه، **مطالعات روان‌شناختی دانشگاه الزهرا**. دوره ۸، شماره ۲، صص ۱۲۱-۹۷.
- خواجه دلویی، محمد؛ و دادگر مقدم، ملیحه. (۱۳۹۲). اعتیاد مادر در بارداری و اعتیاد فرزند در دوره نوجوانی و جوانی، **مجله زنان مامائی و نازائی ایران**. دوره ۱۶، شماره ۵۲، صص ۷-۱.
- دانش، پروانه؛ و همکاران. (۱۳۹۲). نظریه زمینه‌ای درباره علل اعتیاد زنان معتاد زندانی در زندان مرکزی اصفهان، **فصلنامه مطالعات توسعه اجتماعی - فرهنگی**. دوره ۱، شماره ۴، صص ۱۴۵-۱۲۵.
- ساعی ارس، ایرج؛ و عسگری، فرید. (۱۳۹۱). تبیین جامعه‌شناختی علل و عوامل موثر بر اعتیاد در شهر زنجان، **فصلنامه علوم رفتاری**. صص ۷۳-۵۱.
- ستوده، هدایت‌الله. (۱۳۷۳). **مقدمه‌ای بر آسیب‌شناسی اجتماعی**. تهران: آوای نور.
- سعیدیان، سیدرضا؛ و همکاران. (۱۳۹۰). تعیین فراوانی سوء مصرف مواد افیونی در بیماران با درد مزمن جسمانی به عنوان علت اصلی روی آوردن به مواد مخدر مراجعین به مرکز درمانی ترک اعتیاد، **مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد**. سال ۵۴، شماره ۲، صص ۹۳-۸۶.
- سلیمی، هادی؛ و همکاران. (۱۳۹۴). پیش‌بینی گرایش به اعتیاد بر اساس مدل فرایند و محتوای خانواده در دانش‌آموزان، **فصلنامه اعتیادپژوهی سوء مصرف مواد**. سال ۹، شماره ۳۴، صص ۶۷-۵۲.
- صدیق سروسناتی، رحمت‌الله. (۱۳۸۶). **آسیب‌شناسی اجتماعی (جامعه‌شناسی انحرافات اجتماعی)**. تهران: سمت.
- صدیق سروسناتی، رحمت‌الله. (۱۳۸۳). **آسیب‌شناسی اجتماعی**. تهران: آگاه.
- طارمیان، فرهاد؛ و همکاران. (۱۳۹۲). عوامل پیش‌بینی روانی- اجتماعی مصرف مواد مخدر در نوجوانان، **مجله دانشگاه علوم پزشکی زنجان**. دوره ۲۱، شماره ۸۵، صص ۱۸۰-۱۲۰.

- قربانی، اسماعیل؛ و فیض‌آبادی، حسین. (۱۳۹۳). واکاوی دیدگاه‌های جامعه‌شناختی انحرافات اجتماعی، **فصلنامه دانش انتظامی خراسان شمالی**. سال ۱، شماره ۳، صص ۹۷-۱۲۰.
- قوبدل، نوشین؛ و همکاران. (۱۳۹۱). بررسی شیوع مصرف مواد (سیگار، مواد مخدر، الکل، مواد روانگردان) و عوامل مرتبط به آن در دانش‌آموزان سوم دبیرستان شهرستان نظرآباد، **مجله علوم پزشکی رازی**. دوره ۱۹، شماره ۹۷، صص ۲۸-۳۶.
- کاظمیان، سعید؛ و دلاور، علی. (۱۳۹۰). بررسی رابطه بین تمایز یافتگی با میزان تمایل به اعتیاد در مردان متأهل، **فصلنامه نظم و امنیت انتظامی**. سال ۴، شماره ۴، صص ۱۰۵-۱۱۵.
- کاوه، محمد. (۱۳۹۱). **آسیب‌شناسی بیماری‌های اجتماعی**. (جلد اول)، تهران: نشر جامعه‌شناسان.
- گلپایگانی، فهیمه؛ و خادمی اشکذری، ملوک. (۱۳۹۱). رابطه تعهد به مدرسه، نگرش به مواد مخدر و مصرف آن در دانش‌آموزان، **فصلنامه اعتیادپژوهی سوء مصرف مواد**. سال ۶، شماره ۲۲، صص ۶۵-۷۴.
- محمدزاده، جهان‌شاه؛ و همکاران. (۱۳۹۱). بررسی سبک‌های دل‌بستگی به عنوان یکی از متغیرهای پیش‌بین در وابستگی به مواد مخدر در جوانان پسر شهر ایلام، **مجله تحقیقات نظام سلامت**. سال ۸، شماره ۷، صص ۱۱۵۹-۱۱۶۵.
- مطیعی لنگرودی، سیدحسین؛ و همکاران. (۱۳۹۲). عوامل موثر برگسترش اعتیاد در نواحی روستایی: مطالعه موردی دهستان چهاردولی غربی شهرستان قروه، **پژوهش‌های جغرافیای انسانی**. دوره ۴۵، شماره ۱، صص ۶۵-۸۵.
- منصوریان، مرتضی؛ و همکاران. (۱۳۹۵). عوامل فردی و محیطی مستعد کننده گرایش به مواد مخدر از دیدگاه معنادان شهر اهواز، **نشریه پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی**. سال ۱۵، شماره ۳، صص ۲۸۱-۲۹۱.
- میرزایی علویچه، مهدی؛ و همکاران. (۱۳۹۲). تاثیر عملکرد خانواده در وابستگی جوانان به مواد مخدر صنعتی، **فصلنامه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت**. سال ۱، شماره ۲، صص ۱۹-۳۰.
- ناصری پلنگرد، سهیلا؛ و همکاران. (۱۳۹۲). عوامل موثر بر اعتیاد زنان، **فصلنامه زن و فرهنگ**. سال ۴، شماره ۱۶، صص ۸۳-۹۴.
- ویلیامز، فرانک؛ و همکاران. (۱۳۸۳). **نظریه‌های جرم‌شناسی**. ترجمه: حمیدرضا ملک محمدی. تهران: نشر میزان.
- Creswell, John W. (2007). **qualitative inquiry and research design: choosing among five approaches**. SAGE publications.

The study of social factors involved in drug addiction among men with a grounded theory approach

Hossein Safari

Instructor, Department of Social Sciences, Payame Noor University, Tehran, Iran (Corresponding Author).

Naser Haggi

Assistant Professor, Department of Sociology, Islamic Azad University, Parsabad Moghan Branch, Parsabad, Iran.

The main purpose of this study was to identify the social factors involved in drug addiction. The statistical population included male addicts in Kalibar in 2018. The research sample was 38 addicts and the sampling method was snowball sampling. The qualitative research method was an open interview and the information analysis method was based on the grounded theory approach in which the research data were openly and centrally coded. The results showed that, a total of five social factors are involved in drug addiction: differential socialization, social poverty, differential family, traumatic environment, social exclusion. Addiction treatment and prevention strategies include job creation, strengthening bonds and social solidarity, strengthening drug awareness programs, life skills training, and strengthening law enforcement and security.

Key words: Drug Addiction, Men, Kleiber City, Grounded Theory.