J TOLOO E BEHDASHT, School of Public Health, Yazd Shahid Sadoughi Univ Med Sci

ORIGINAL ARTICLE

Received:2017/10/08 *Accepted:2019/07/06*

Investigating the Role of Immigrants in the Prevalence of Addiction in Yazd City, Iran

Akbar Zare Shahabadi(Ph.D.)[1], Zakieh Soleimani(M.Sc.)[2]
1.Corresponding author: Associate Professor Department of Sociology, Yazd University,Yazd, Iran. Email: a_zare@yazd.ac.ir Tel: 09133531789
2.M.Sc. in Sociology, Yazd University,Yazd, Iran.

Abstract

Introduction: Immigration is known as an effective factor in crime. The probable assumption is that immigration can also contribute to the spread of addiction. Therefore, the present study was conducted to investigate the effect of migration on the prevalence of addiction.
Methods: The study population consisted of all drug addicts referring to well-being centers and addiction treatment camps. As a result, 384 addicts were selected by available sampling method and studied by a researcher-made questionnaire. The results were analyzed using SPSS.
Results: According to the results, the proportion of addicted migrants was more than the natives. We found that 47.4% of the addicts were immigrants, while immigrants constitute 33% of the statistical population of Yazd City. In other words, in proportion to the population size, a larger percentage of immigrants are addicted than the natives .The population of drug addicts outside the province was almost twice the number of immigrants inside the Yazd province. In addition, about one-third of the drug addicts were immigrants outside the province. The immigrants' mean of addiction was between 23 and 25, while this rate was 22.4 for the natives. Non-native addicts typically consume psychotropic pills and opium. Furthermore, a significant difference was observed in the amount of social control, social support, cultural attraction, marginalization between immigrants, and non-immigrants.
Conclusion: Comparing immigrants with natives, immigrants had more tendency to addiction, drug distribution, and the history of quitting drugs. Social marginalization and lack of social control, social support, and cultural attraction among immigrants were effective in increasing their addiction rate.

Key words: Addiction, Native, Marginalization, Cultural attraction, Social control, Immigrants
Conflict of interest: The authors declared that there is no Conflict interest.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/tbj.v18i4.1857]

This Paper Should be Cited as:
Author : Akbar Zare Shahabadi, Zakieh Soleimani. Investigating the Role of Immigrants in the Prevalence of……Tolooebehdasht Journal.2019;18(4):46-61.[Persian]

طلوع بهداشت

دو ماهنامه علمی پژوهشی
دانشکده بهداشت یزد
سال هیجدهم
شماره چهارم
مهر و آبان ۱۳۹۸
شماره مسلسل: ۷۶

تاریخ وصول: ۱۳۹۶/۰۷/۱۶
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۰۴/۱۵

بررسی نقش مهاجرین در شیوع اعتیاد در شهریزد

اکبر زارع شاه آبادی[۱]، زکیه سلیمانی[۲]

۱. نویسنده مسئول: دانشیارجامعه شناسی، دانشگاه یزد، یزد.تلفن تماس:۰۹۱۳۳۵۳۱۷۸۹- Email: a_zare@yazd.ac.ir

۲. کارشناسی ارشد جامعه شناسی، دانشگاه یزد

چکیده

مقدمه: مهاجرت از عوامل موثر بر وقوع بزهکاری و جرم شناخته شده است. فرض محتمل این است که این عامل می‌تواند در گسترش اعتیاد نیز نقش داشته باشد. لذا تحقیق حاضر با هدف بررسی تأثیر مهاجرت بر شیوع اعتیاد انجام شد.

روش بررسی: جامعه آماری را کلیه معتادین تحت درمان و مراجعه‌کننده به مراکز بهزیستی و کمپ‌های ترک اعتیاد تشکیل می‌دادند که ۳۸۴ نفر از آنها به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و توسط پرسشنامه محقق ساخته مورد مطالعه قرار گرفتند. نتایج تحقیق با استفاده از نرم‌افزار۱۷ SPSS تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: طبق نتایج نسبت مهاجرین معتاد بیش از بومیان معتاد است.به‌طوری که ۴۷/۴درصد معتادین مهاجر هستند این در حالیست که مهاجرین ۳۳ درصد جمیت آماری شهر یزد را تشکیل می‌دهند. یعنی درصد بیشتری از مهاجرین نسبت به حجم جمعیت خود، گرفتار اعتیاد شده‌اند. جمعیت معتادین مهاجر خارج از استان تقریباً دو برابر مهاجرین داخل استان یزد است و حدود یک سوم جمعیت معتادین را مهاجرین خارج از استان تشکیل می‌دهند. مهاجرین با میانگین نمره ۲۳ تا ۲۵ میزان اعتیاد بالاتری دارند در حالیکه این میزان در بومیان ۲۲/۴ است. معتادین غیربومی به طور معمول قرص‌های روانگردان و تریاک بیشتری مصرف می‌کنند. هم چنین اختلاف معنی‌داری در میزان کنترل اجتماعی، حمایت اجتماعی، جذب فرهنگی، حاشیه‌نشینی بین مهاجرین و غیر مهاجرین مشاهده شد.

نتیجه‌گیری: مهاجرین نسبت به بومیان گرایش به اعتیاد، توزیع و سابقه ترک مواد بیشتری داشتند. حاشیه‌نشینی، کنترل اجتماعی و حمایت اجتماعی کمتر و جذب فرهنگی پایین در افزایش اعتیاد مهاجرین موثر است.

واژه‌های کلیدی: اعتیاد، بومی، حاشیه نشینی، جذب فرهنگی، کنترل اجتماعی، مهاجرین.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/tbj.v18i4.1857]

مقدمه

امروزه مصرف مواد مخدر و اعتیاد به آن یکی از آسیب های جدی و مسائل مهم اجتماعی اکثر کشورهای جهان به شمار می‌رود. سازمان بهداشت جهانی (۱۹۹۹) تولید، انتقال، توزیع و مصرف مواد مخدر را در کنار سه مسأله جهانی دیگر یعنی تولید و انباشت سلاح های کشتار جمعی، آلودگی محیط زیست، فقر و شکاف طبقاتی، از جمله مسائل اساسی شمرده است که حیات بشری را در عرصه جهانی مورد تهدید و چالش جدی قرار می‌دهد. آمار رو به گسترش مصرف مواد مخدر در دنیا به حدی است که لودوینگ یکی از سم شناسان معرف دنیا می گوید: بجز غذا هیچ ماده‌ای در روی زمین نیست که به اندازه مواد مخدر این چنین آسان وارد زندگی ملت‌ها شده باشد(۱).

براساس آمارها ۳/۵ درصد کل جمعیت و ۵/۲ درصد جمعیت بین ۱۵ تا ۶۴ ساله جهان سابقه حداقل یک بار مصرف مواد مخدر را دارند. این یعنی حدود ۲۴۰ میلیون نفر مواد مخدر را مصرف کرده‌اند(۲) با استناد به آمار رسمی سازمان ملل متحد حدود ۲/۲ درصد از جمعیت بزرگسال ایران نیز به دام اعتیاد افتاده‌اند که بیشترین میزان در کل جهان محسوب می‌شود، اما آمارهای غیررسمی نشان می‌دهد که حدود ۵ درصد از کل جمعیت ایران اعتیاد دارند(۳).

سوء مصرف مواد مخدر، همواره افت سلامت عمومی، از دست رفتن فرصت‌های آموزشی و شغلی و افزایش نرخ درگیری با سیستم قضایی، ایجاد چرخه مصرف مواد در نسل‌های بعدی و افزایش مرگ و میر را به همراه داشته است (۴). براساس دیدگاه‌های موجود، زمینه‌های زیستی و محیطی، میزان تطابق با محیط زندگی، جابجایی زیستی(مهاجرت) و مواجهه با جامعه، فرهنگ و سبک زندگی جدید با دلایل مختلف می‌تواند زمینه‌های ترقی یا آسیب و انحطاط را برای افراد و جامعه در پی داشته باشند. حرکات مکانی یا مهاجرت، پدیده‌ای است که از قرن‌ها پیش واقع می‌شده است(۵). و در دنیای امروز یک پدیده رایج است، به طوری‌که افراد برای پیدا نمودن کار، تحصیل و وضعیت معیشتی بهتر از یک منطقه به منطقه دیگر مهاجرت می نمایند و این مهاجرت ها معمولاً از مناطق کمتر برخوردار به مناطق برخوردار صورت می گیرد(۶).

مهاجرت اگرچه مزایایی از نظر تأمین نیروی انسانی برای منطقه مهاجرپذیر دارد اما نگرش غالب به این پدیده، نگاهی منفی و آسیب شناسانه است. «این مهاجرت‌ها چه از راه قانونی و چه غیرقانونی می‌تواند پیامدهای عمیق اقتصادی- اجتماعی به دنبال داشته باشد» (۷). و هنوز بسیاری از مسائل شدید اجتماعی با مهاجرت ارتباط دارد(۵).

گسترش شهرنشینی نیز در اثر مهاجرت‌های بی‌رویه اگرچه مستقیماً منجر به کج روی نمی‌شود اما شرایطی را فراهم می‌کند که می‌تواند از عمده‌ترین عوامل کجروی باشد. پژوهش‌های تجربی در این باره حاکی از آن بوده که در بین مجرمین تعداد افراد مهاجر و غیربومی بیش از بومیان است و حمل مواد و اعتیاد نیز در نزد بزهکاران مهاجرنیز بیش از غیرمهاجرین گزارش شده است(۸). از این رو مهاجرت با مسائلی هم چون اعتیاد و حمل مواد مخدر می‌تواند مرتبط باشد.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/tbj.v18i4.1857]

از این رو اکنون در بیشتر کشورها قوانین مشخصی برای مهاجرت اتباع کشورهای دیگر که به شکل قانونی یا غیر قانونی وارد کشور پذیرنده می‌شوند تدوین شده است. امری که نشان از اجتناب‌ناپذیر بودن پدیده مهاجرت دارد.

ایران به دلیل هم‌جواری با کشورهایی همچون عراق و افغانستان، میزبان شمار زیادی از مهاجرین اتباع بیگانه بوده است. در سال ۱۳۵۷ با بروز جنگ داخلی میان نظامیان وابسته به اتحاد شوروی و شبه نظامیان داخلی و سپس حمله شوروی به افغانستان، تعداد زیادی از افاغنه به ناچار مهاجرت به ایران، تاجیکستان و پاکستان را انتخاب کردند.(۶) هم‌اکنون ۸۴۰ هزار نفر افغانی و ۴۰ هزار پناهنده عراقی هم چنان در ایران سکونت دارند. علاوه بر پناهندگان ۴۸۰ هزار نفر از اتباع خارجی افغانی با پاسپورت و اقامت قانونی در کشور حضور دارند و در مجموع می‌توان گفت حدود یک میلیون و سیصد هزار نفر تبعه افغانی در کشور حضور دارند(۹).

یکی از شهرهای مهاجرپذیر ایران شهر یزد است که در دو دهه اخیر به دلیل توسعه اقتصادی و صنعتی و مزایای اجتماعی و فرهنگی دیگر مورد توجه مهاجران داخلی و خارجی قرار گرفته است بطوری که آمارها نشان می‌دهد در فاصله سال‌های ۷۵ تا ۸۵حدود۱۰۰هزار نفر ازنقاط دیگر به شهر یزد مهاجرت نموده‌اند هم چنین این شهر، به دلایل مختلف، مورد توجه واقبال مهاجرین افغانی وعراقی نیز قرار گرفته است(۶) طی دهه گذشته بیش از ۱۰۳ هزار مهاجر از سایر استان ها و شهرستان ها وارد یزد شده‌اند و حدود ۲۸۰ هزار غیر بومی(۱۰) و ۵۱ هزار تبعه خارجی در یزد ساکن هستند (۱۱) .حضور ۱۶۰ هزار تبعه افغان در استان نشان می دهد که حدود ۲۰درصد از جمعیت یک میلیون و ۱۰۰ هزار نفری استان یزد افغان هستند که اگر آمار مهاجرین دیگر را به این آمار اضافه کنیم جمعیت قابل توجهی از یزد را مهاجرین تشکیل می‌دهند. شواهد و آمار موجود هم چنین نشان می‌دهد که ۵۰ درصد ورودی مراکز درمان اعتیاد در شهرهای این استان غیر یزدی هستند، هم چنین از ۱۲۰ نفر کودکان خیابانی و متکدیانی که سال ۹۳ در استان یزد شناسایی شدند تنها یک نفر یزدی و مابقی غیر یزدی بوده اند(۱۲).

با توجه به افزایش مهاجرین در این شهر و نیز اتفاق نظر صاحب‌نظران و شواهد تجربی بر تأثیر مهاجرت بر وقوع جرم و مانند قاچاق و توزیع و مصرف مواد مخدر لازم است این موضوع به عنوان یک مسئله مؤثر بر گسترش اعتیاد مورد توجه قرار می‌گیرد و علت افزایش جرائم مهاجرین نسبت به غیرمهاجرین مورد مطالعه و ریشه‌یابی صورت می‌گیرد.

روش بررسی

این پژوهش از نوع مطالعات توصیفی است و روش آن با توجه به ماهیت موضوع پیمایشیSurvey (زمینه‌یابی) و مقطعی و از لحاظ طبقه بندی پژوهش بر مبنای هدف از نوع کاربردی به شمار می‌رود. پژوهش کاربردی پژوهشی است که نظریه‌ها، قانونمندی‌ها، اصول و فنون را برای حل مسایل اجرایی و واقعی به کار می‌گیرد و تحقیق پیمایش عبارت است از اجرای پرسشنامه‌ها روی نمونه‌ای از پاسخگویانی که از میان جمعیتی انتخاب می‌شوند(۱۳).

جامعه آماری، معتادین شهر یزد هستند که براساس گزارش دبیر شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان یزد تعداد آنها ۴۰ هزار نفر برآورد شده است (۱۴). گردآوری اطلاعات از کل جامعه هزینه و وقت زیادی را در بر می‌گرفت از این رو

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/tbj.v18i4.1857]

پژوهشگر معمولا یک گروه از جامعه موسوم به نمونه را مورد بررسی قرار می‌داد. نمونه آماری این پژوهش از معتادین شناسایی شده شهر یزد هستند «نمونه‌هایی که از جامعه انتخاب - شدند اعضایی هستند که در دسترس محقق قرار داشتند» (۱۵). لذا نمونه طرح از بین معتادین مراجعه‌کننده به مراکز ترک اعتیاد بهزیستی وکمپ های شهر یزد انتخاب شدند که تعداد آنها حدود ۲۲۵۱۰ نفر است. یکی از روش‌های پرکاربرد محاسبه حجم نمونه، استفاده از فرمول کوکران (۱۶) است طبق این فرمول از بین جامعه آماری مذکور حجم نمونه‌ای معادل تقریبی ۳۸۴ نفر با شکاف جمعیتی ۰/۵ و با سطح خطای ۵ درصد انتخاب شد. به منظور برآورد این حجم نمونه، نمونه‌ای اولیه اخذ و داده‌های مورد نیاز برای برآورد پراکندگی گویه‌های مورد مطالعه به منظور تعیین حجم نمونه مطلوب گردآوری شد. سطح اطمینان مورد نیاز برای قضاوت جامعه آماری براساس اطلاعات به دست آمده از نمونه برابر با ۹۵٪ فاصله اطمینان در نظر گرفته شد و در نهایت براساس بیشترین پراکندگی حجم نمونه مطلوب برآورد گردید.

تقریباً هر پیمایشی از نوعی نمونه گیری استفاده می‌کند. نمونه‌گیری یعنی مشارکت تعدادی از جامعه آماری برای نشان دادن کل جامعه آماری (۱۷). نمونه‌گیری با توجه به دراختیار بودن لیست افراد در هر دو گروه به روش تصادفی ساده انجام شد که از بهترین شیوه‌های نمونه‌گیری احتمالی است و در آن همه افراد جامعه شانس برابری برای انتخاب شدن را دارند (۱۸) و نتایج آن به جامعه آماری قابل تعمیم می‌باشد. در مواردی که افراد مورد نظر همکاری ننموده ویا حضور نداشتند از افراد در دسترس جایگزین گردیدند.

- ابزار اندازه‌گیری و روایی و پایایی آن

داده‌های لازم به وسیله پرسشنامه‌ای با ۶۱ گویه به دست آمد. این پرسشنامه به منظور جمع‌آوری اطلاعات فردی نمونه‌ها و در راستای اهداف مطالعه حاضر با بررسی متون، مقالات و منابع مختلف تهیه گردید. اعتبار علمی این پرسشنامه به روش اعتبار محتوا و صوری تعیین شده که منظور از آن شناسایی اعتبار شاخص ها یا معرفی پژوهش از طریق مراجعه به داوران است(۱۹).

اعتماد یا پایایی آن خصیصه یا ویژگی ابزار گردآوری اطلاعات است که در طول زمان، ثبات وپایداری خود را حفظ کند.(۲۰) پایایی خصیصه‌ای است که هر ابزار گردآوری باید دارا باشد. ابزاری دارای پایایی کاملی محسوب می‌شود که اگر در زمان های مختلف مورد استفاده قرار گیرد دارای داده های یکسان باشد(۲۱). برای برآورد پایایی و دقت پرسشنامه ها نیز از تکنیک ضریب آلفای کرونباخ بهره گرفته شده است. مقدار آلفای مورد قبول برای پایایی پرسشنامه، می‌بایست عددی بالاتر از ۰/۷ به دست آید. بدین منظور قبل از اجرای نهایی پرسشنامه و براساس یک نمونه ۵۰ نفری از جامعه آماری مورد مطالعه، ضریب پایایی برای هریک از شاخص‌های پرسشنامه از طریق نرم افزار آماری۱۷ SPSS محاسبه شد که نتایج پایایی بالایی را نشان داد.

در این پرسشنامه متغیرهای دموگرافیگی، محل تولد و سکونت، ملیت و سوابق مصرف مواد به صورت سوالات باز یا با گویه‌های اسمی و ترتیبی سوال شده است. سایر اجزای پرسشنامه عبارتند از:

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/tbj.v18i4.1857]

- پرسشنامه مصرف مواد مخدرسنتی و روانگردان های صنعتی: که از۱۱ گویه و به صورت محقق ساخته تهیه شده است و با یک طیف ۶ گزینه‌ای شامل: هیچ‌گاه مصرف نکرده‌ام=۱، قبلاً مصرف می کردم=۲، فقط یکبار مصرف کرده ام=۳، گه گاهی مصرف می کنم=۴، زیاد مصرف می کنم= ۵ و هر روز مصرف می‌کنم=۶، اندازه گیری می‌شود. دامنه نمرات خام فرد در این پرسشنامه برای مواد مخدر سنتی بین ۵ تا ۳۰، برای روانگردان‌های صنعتی بین ۶ تا ۳۶ قرار دارد. مقدار آلفای کرونباخ این متغیر ۰/۷۰ به دست آمد.

- پرسشنامه کنترل اجتماعی: گویه‌های این پرسشنامه از تئوری کنترل اجتماعی هیرشی استخراج شده است و کنترل اجتماعی فرد را در چهار بعد دلبستگی، تعهد، مشارکت و باور (اعتقاد) ارزیابی می‌کند.

اعتبار سنجی این ابزار در پژوهش جهانگیری و همکاران(۲۲) بر روی نمونه ای از جوانان ۱۸- ۲۹ ساله شهر تهران (که نیمی از نمونه ها اعتیاد داشته و در مرکز درمان و بازتوانی شهرستان اسلامشهر پرونده داشتند) با روش اعتیار صوری و پایایی آن هم در سطح قابل قبولی (۰/۷۰) مورد ارزیابی واقع شده است. این پرسشنامه شامل ۲۲ گویه است و هر یک از ابعاد چهار گانه کنترل اجتماعی با ۵ یا ۶ گویه سنجیده شده است. نمره هر گویه براساس طیف لیکرت پنج رتبه‌ای بین ۱ تا ۵ قرار شد که نمره ۹ گویه به صورت معکوس شماره‌گذاری شده است. دامنه نمرات بین ۵-۶ تا ۲۵-۳۰ در نوسان است و نمره بالاتر، میزان کنترل اجتماعی بیشتر را در فرد نشان می‌دهد.

در تحقیق حاضر مقدار آلفای کرونباخ این پرسشنامه با مقدار ۰/۸۴ پایایی بالایی نشان داد.

- پرسشنامه جذب فرهنگی که از ۸ گویه تشکیل شده است. نمره هر گویه بین ۱ تا ۵ قرار دارد و ۵ گویه به صورت معکوس نمره گذاری شده است. دامنه نمرات این مقیاس از ۸ تا ۴۰ در نوسان است.

نمره بالاتر در این شاخص، حاکی از میزان بالای جذب فرهنگی است. پایایی این پرسشنامه با مقدار آلفای ۰/۷۱ مناسب ارزیابی شد.

پرسشنامه حمایت اجتماعی: جهت سنجش این شاخص، پرسشنامه حمایت اجتماعی نوربک (NSSQ) استفاده شد که برای اولین بار در سال ۱۹۸۱ توسط وی و همکارانش بر روی ۱۳۵ نفر از دانشجویان پرستاری کالیفرنیا اجرا شده است (۲۳). NSSQ به عنوان یک ابزار خود اجرایی است که حمایت های اجتماعی کارکردی، ساختاری، عاطفی و مادی و فقدان حمایت کلی را نیز محاسبه می‌کند. روایی و پایایی این پرسشنامه در ایران توسط جلیلیان و همکاران مورد بررسی قرار گرفته که ضریب پایایی آن به روش همسانی درونی بین ۰/۸۴۴ تا ۰/۹۷۳ و روایی این ابزار به روش روایی ملاکی همزمان بین ۰/۲۲۲ تا ۰/۶۲۴ گزارش شده است.(۲۴) دامنه نمرات این مقیاس برای هر یک از ابعاد، بین ۶ تا ۱۸ در نوسان است. مقدار آلفای مورد قبول برای این پرسشنامه ۰/۸۵ به دست آمد که حاکی از پایایی بالای آن است.

-روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

داده‌ها از طریق نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. بدین منظور بعد ازکدگذاری گویه‌ها، تهیه شاخص‌ها و مشخص کردن سطوح تحلیل داده‌ها آزمون‌های مورد نیاز به عمل آمد. توصیف ویژگی‌های جامعه مورد بررسی و تبیین و

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/tbj.v18i4.1857]

تحلیل روابط متغیرهای مورد سنجش توسط آزمون‌های آماری تی تک نمونه‌ای (سنجش میزان میانگین هر یک از شاخص‌ها با توجه به مقدار تعیین شده یا حد وسط نمرات)، آزمون تی(اندازه‌گیری تفاوت میانگین متغیر کمی با توجه به یک متغیر دو وجهی)،آزمون واریانس(سنجش تفاوت میانگین یک متغیر کمی برحسب یک متغیر اسمی چند وجهی) و آزمون همبستگی پیرسون انجام شد.

در این مطالعه تمام نکات اخلاقی لازم رعایت گردید و با کد اخلاقی IR.YAZD. REC.1398. 008. مورد تایید قرار گرفت.

یافته‌ها

طبق نتایج، ۱/۸ درصد معتادین ملیت غیرایرانی دارند. از نظر محل تولد، ۵۲/۶ درصد در شهریزد، ۱۵/۳ درصد در سایر شهرستان‌های استان یزد و ۳۰/۲ درصد در سایر استان ها متولد شده‌اند. ۱/۸ درصد نیز محل تولد خود را کشورهای افغانستان و عراق عنوان کرده‌اند و ۶/۳درصد طی چند سال اخیر در مناطق حاشیه‌نشین ساکن بوده‌اند. هم چنین به طور متوسط، معتادین بیش از ۲۶ سال در شهر یزد ساکن بوده‌اند (جدول۱). بررسی نسبت اعتیاد ، قاچاق و توزیع مواد مخدر در بین مهاجرین و بومیان آزمون های آماری در راستای بررسی این مسئله نشان داد که نسبت معتادین مهاجر و غیربومی در مقایسه با جامعه آماری شهر یزد، به طور معناداری بیش از معتادین غیرمهاجر و بومی است. طبق یافته‌های جدول ۲، درصد معتادین غیر مهاجر کمتر از جامعه آماری و درصد معتادین مهاجر بیشتر از درصد مهاجرین در جامعه آماری است.

به طوری که ۵۲/۶ درصد نمونه‌ها را غیرمهاجرین و ۴۷/۷درصد را مهاجرین تشکیل می‌دهند که با درصدهای جامعه آماری شهر یزد اختلاف دارند و با توجه به نتیجه آزمون این اختلاف درصدها از لحاظ آماری معنی‌دار است ($P\leq ۰/۰۵$).

هم چنین طبق نتایج آزمون جمعیت معتادین مهاجر از استان ها تقریباً دو برابر مهاجرین استان یزد است.

در این خصوص طبق داده‌های جدول مذکور، مهاجرین خارج از استان ۳۰/۲ درصد و مهاجرین داخل استان ۱۵/۲درصد جمعیت معتادین را تشکیل می‌دهند با توجه به نتیجه آزمون، اختلاف معنی‌داری($P\leq ۰/۰۵$) بین نسبت مهاجرین استانی وغیر استانی نیز وجود دارد.

جدول ۱: توزیع درصد پاسخگویان بر حسب محل تولد و سکونت

شاخص	گزینه	درصد
ملیت	غیرایرانی	۱/۸
	ایرانی	۹۸/۲
	جمع	۱۰۰
مکان زندگی	غیرحاشیه	۹۳/۸
	حاشیه	۶/۳
	جمع	۱۰۰
محل تولد	شهر یزد	۵۲/۶
	سایر نقاط یزد	۱۵/۳
	سایر استانها	۳۰/۲

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/tbj.v18i4.1857]

سایر کشورها(افغانستان و عراق)	۱/۸
جمع	۱۰۰
میانگین تعداد سال های سکونت در یزد	۲۶/۵ سال

جدول ۲: مقایسه فراوانی معتادین مهاجر نسبت به معتادین غیرمهاجر

گزینه	وضعیت سکونت				
	بومی	مهاجر	کل	مهاجر	
				مهاجراز استان	مهاجر خارج از استان
فراوانی و درصد مشاهده شده	۱۹۹	۱۷۹	۳۷۸	۵۸	۱۲۱
	٪۵۲/۶	٪۴۷/۴	٪۱۰۰	۱۵/۲	۳۰/۲
جمعیت کل شهرستان	۳۸۸۵۰۲	۱۹۴۱۸۰	۵۸۲۶۸۲		
	٪۶۶/۷	٪۳۳/۳	٪۱۰۰		
مقدار آماره t	۹/۶	۱۲/۳			۱۶/۵
p	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰			۰/۰۰

از نظر میزان اعتیاد و مصرف مواد مخدر نتیجه آزمون انجام شده اختلاف معنی‌داری بین میانگین‌ها در گروه مهاجرین(۲۳/۶) و غیرمهاجرین (۲۲/۷) نشان نداد ($P\geq ۰/۰۵$). اما ملاحظه میانگین اعتیاد حاکی از مصرف مواد مخدر بیشتر در مهاجرین دارد(جدول۳).

بررسی نوع مواد مخدر مصرفی نیز نشان داد که به طور معمول غیرمهاجرین قلیان و الکل بیشتر و مهاجرین تریاک بیشتری مصرف می‌کنند. ($P\leq ۰/۰۵$) اما تفاوت معنی‌داری بین نوع مواد مصرفی در بین مهاجران استانی و خارج استان مشاهده نشد.

سابقه ترک مواد نیز در معتادین مهاجر به طور معنی‌داری($P\leq ۰/۰۵$) بیش از غیرمهاجرین بوده است. داده‌های جدول ۳ نشان می‌دهد که درصد بیشتری از مهاجرین (۶۸/۲ درصد) نسبت به معتادین غیرمهاجر (۶۲/۶درصد) سابقه ترک مواد داشتند. این نسبت در بین معتادین مهاجر از استان یزد با ۷۲/۴ درصد بیش از معتادین مهاجر از سایر استان هاست(۶۶/۱درصد).

همین طور رابطه معنی‌داری بین قاچاق مواد مخدر و وضعیت مهاجرت معتادین مشاهده شد ($P\leq ۰/۰۵$) مقایسه نسبت‌ها حاکی از آن است که قاچاق مواد مخدر در بین مهاجرین خصوصاً مهاجرین از شهرستان‌های استان یزد رواج بیشتری دارد، به طوری که نسبت قاچاق مواد در ۲۱/۴ درصد غیر مهاجرین معتاد وجود دارد در حالی که این میزان در مهاجرین معتاد ۲۴/۲ درصد است و از مهاجرین داخل استان ۲۹/۳ درصد به قاچاق مواد اقدام کرده‌اند در حالیکه ۲۱/۷ درصد از مهاجرین خارج استان در قاچاق مواد دست داشته‌اند(جدول ۳).با این وصف در بین معتادین، مهاجرین استانی آسیب پذیری بیشتری داشته اند.میزان اعتیاد به مواد مخدر سنتی و صنعتی در متولدین استان های مختلف و معتادین غیر ایرانی با یکدیگر نیز مقایسه شد. با توجه به نتایج، معتادین مهاجر اصفهانی با میانگین مصرف ۶۰ نسبت به سایر مهاجرین اعتیاد بیشتری به مواد مخدر سنتی داشته‌اند. همین طور معتادین متولد شده در استان‌های خراسان، کرمان، بوشهر و شیراز و تهران به ترتیب با میانگین‌های مصرف

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/tbj.v18i4.1857]

۴۸/۵ ، ۳۷/۵، ۳۶ و ۳۵/۵ مصرف بالاتری از حد میانگین کل داشته و مهاجرین استان سیستان و بلوچستان با میانگین مصرف ۱۶/۶ دارای کمترین میزان مصرف مواد سنتی بوده‌اند. با توجه به اینکه مقدار آزمون برای مواد مخدر سنتی F=۳/۳ و سطح معنی‌داری ۰/۰۰۱ است (P≤۰/۰۵) تفاوت‌های موجود به لحاظ آماری معنی‌دار و قابل قبول است و می‌توان گفت که میزان اعتیاد با مصرف مواد مخدر سنتی در معتادین مهاجر استانی متفاوت است. از نظر مصرف روانگردان‌های صنعتی نیز مهاجرین غیرایرانی با میانگین مصرف ۱۶ و سپس مهاجرین مصرف این روانگردان ها را داشته‌اند(جدول ۴).

جدول ۳: بررسی میزان اعتیاد، سابقه ترک و قاچاق مواد بر حسب وضعیت مهاجرت

متغیر		بومی	مهاجر	وضعیت سکونت مهاجر از استان	مهاجر خارج از استان
میزان اعتیاد	میانگین	۲۲/۷	۲۳/۶	۲۴/۲	۲۳/۳
	*T	۰/۵۵		۰/۳۵	
	sig	۰/۵		۰/۷	
سابقه ترک مواد	خیر	٪۳۷/۴	٪۳۱/۸	٪۲۷/۶	٪۳۳/۹
	بلی	٪۶۲/۶	٪۶۸/۲	٪۷۲/۴	٪۶۶/۱
	جمع	٪۱۰۰	٪۱۰۰	٪۱۰۰	٪۱۰۰
	مقدار آماره	۳/۴		۰/۷۱	
	**sig	۰/۰۴		۰/۲۵	
قاچاق مواد	خیر	٪۷۸/۶	٪۷۵/۸	٪۷۰/۷	٪۷۸/۳
	بلی	٪۲۱/۴	٪۲۴/۲	٪۲۹/۳	٪۲۱/۷
	جمع	٪۱۰۰	٪۱۰۰	٪۱۰۰	٪۱۰۰
	مقدار آماره	۱۶/۶		۱/۲۴	
	*sig	۰/۰۰		۰/۱۷	

*Independent Samples Test**Chi-Square Test(Fisher's Exact Test)

جدول ۴: بررسی میزان اعتیاد در معتادین مهاجر خارج از استان و غیرایرانی

	میزان اعتیاد به مواد مخدر سنتی		میزان اعتیاد به روانگردانهای صنعتی	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
	۳۷/۵	۱۷/۶	۶/۵	۱۳/۰۱
	۲۰	۱۰	۱۰/۶	۱۸/۴
	۳۵/۵	۱۹/۴	۱۲/۲	۱۲/۴
	۳۶	۱۷/۷	۴/۴	۱۲/۵
	۶۰	۱۴/۱	۱۱/۲	۲۵
	۲۲/۵	۱۹	۹	۱۶/۸
	۴۸/۵	۲۴/۷	۵/۱	۱۱/۹
	۱۶/۶	۷	۱/۳	۲/۸
	۳۳/۳	۱۱/۵	۱۳/۳	۱۶/۶
	۲۶/۶	۱۱/۵	۲/۶	۴/۶
	۲۷/۱	۱۴/۹	۱۶	۱۷/۱
کل	۳۴/۴	۱۹/۲	۸/۳	۱۳/۶
*F	۳/۳		۰/۹۹	

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/tbj.v18i4.1857]

Sig	۰/۰۰۱	۰/۴۵۱

*ANOVA

-بررسی تأثیر کنترل و حمایت اجتماعی، جذب فرهنگی و حاشیه نشینی بر اعتیاد مهاجرین

رابطه وضعیت مهاجرت با ابعاد چهارگانه کنترل و حمایت اجتماعی، جذب فرهنگی و حاشیه نشینی بررسی شد. نتیجه آزمون ها نشان می‌دهد که مهاجرین از میزان کنترل اجتماعی کمتری برخوردارند. میزان کنترل اجتماعی در مهاجرین ۴۹/۰۹ و در غیرمهاجرین ۵۲/۴است. در ابعاد چهارگانه نیز میانگین نمرات مهاجرین کمتر از غیرمهاجرین است و در بعد باور و اعتقاد اختلاف موجود معنی‌دار است به طوری که میانگین نمره غیرمهاجرین در این بعد ۶۵/۱ و در مهاجرین ۵۵/۷ و سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ است که نشان می‌دهد میزان باور و اعتقاد در مهاجرین با اختلاف معنی‌داری کمتر از غیرمهاجرین است. از نظر نوع مهاجرین نیز یافته‌ها نشان دهنده آن است که مهاجرین داخل استان کنترل اجتماعی کمتری نسبت به مهاجرین خارج از استان دارند. طبق یافته‌ها، میانگین کنترل اجتماعی در مهاجرین داخل استان ۴۸/۴ و در مهاجرین خارج از استان ۵۴/۲است که با توجه به نتیجه آزمون این اختلاف میانگین‌ها در سطح ۰/۰۲ معنی‌دار است. همین طور در ابعاد چهارگانه نیز مهاجرین داخل استان نمرات پایین‌تری کسب کرده‌اند و در دو بعد تعهد و باور و اعتقاد اختلاف میانگین‌های موجود معنی‌دار است. به طوریکه میانگین تعهد و باور واعتقاد در مهاجرین داخل استان به ترتیب۴۵/۴ و ۵۰/۷ و در مهاجرین خارج از استان ۵۳/۹ و ۵۷/۶ است که با توجه به سطح معنی‌داری ۰/۰۳ این اختلاف میانگین‌ها معنی‌دار است(جدول ۵).

هم چنین طبق نتایج مهاجرین دارای جذب فرهنگی کمتری هستند (sig≤۰/۰۵) به طوری که میانگین جذب فرهنگی در مهاجرین ۵۵/۳و در غیرمهاجرین ۵۹/۴ است و اختلاف این میانگین‌ها با مقدار آزمون T=۲/۱ و سطح معنی‌داری ۰/۰۳۵ (P≤۰/۰۵) به لحاظ آماری معنی‌دار است. نتایج هم چنین نشان می‌دهد که میزان جذب فرهنگی در مهاجرین داخل استان ۵۸ و در مهاجرین خارج از استان ۵۴/۱ است و می‌توان گفت که مهاجرین خارج از استان از میزان جذب فرهنگی کمتری برخوردارند(جدول ۵).

بررسی رابطه حمایت اجتماعی و ابعاد مالی، عاطفی و اطلاعاتی آن با وضعیت مهاجرت نشان می‌دهد مهاجرین- صرف نظر از سطح معنی‌داری- میزان حمایت اجتماعی کمتری دریافت کرده‌اند. به طوریکه این میزان در بومیان ۲۵/۷ و در مهاجرین ۲۴/۲ است. در بعد حمایت اطلاعاتی می‌توان گفت تفاوت‌های مشاهده شده با سطح معنی‌داری ۰/۰۴۳معنی‌دار است. در این خصوص یافته‌ها نشان می‌دهد غیرمهاجرین حمایت بیشتری در این بعد دریافت کرده‌اند. میزان حمایت اطلاعاتی در این افراد ۲۶/۵ و در مهاجرین ۲۱/۶ است و با توجه به نتیجه آزمون می‌توان گفت که این اختلاف نمرات، معنی‌دار است(sig≤۰/۰۵). در بعد حمایت مالی نیز مهاجرین حمایت کمتری دریافت کرده‌اند اما در بعد عاطفی طبق یافته‌ها، میزان حمایت دریافتی مهاجرین بیشتر است. میانگین حمایت مادی و عاطفی در غیرمهاجرین به ترتیب ۲۳/۰۲ و ۲۷/۷و در مهاجرین ۲۲/۲ و ۲۹ است(جدول ۵) هم چنین طبق یافته‌ها مهاجرین خارج از استان از حمایت اجتماعی و ابعاد حمایتی کمتری

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/tbj.v18i4.1857]

نسبت به مهاجرین داخل استان برخوردارند. میانگین حمایت‌های مالی، عاطفی، اطلاعاتی و حمایت کل در مهاجرین داخل استان به ترتیب ۲۴/۸، ۳۰/۵، ۲۴/۶ و ۲۷/۴ است در حالی که این حمایت‌ها در مهاجرین خارج از استان به ترتیب با میانگین‌های ۲۱، ۲۸/۲، ۲۰/۳ و ۲۲/۸ ارقام کمتری را نشان می‌دهند.

یافته‌ها هم چنین حاکی از آن است که نسبت حاشیه‌نشینی در مهاجرین بیش از غیرمهاجرین است. به طوری که ۹/۱ درصد مهاجرین حاشیه‌نشین هستند در حالی که این نسبت در بومیان حاشیه‌نشین ۴درصد است. میزان اعتیاد مهاجرین حاشیه‌نشین نیز بیش از غیرمهاجرین حاشیه‌نشین است. طبق نتایج میانگین اعتیاد حاشیه‌نشینان بومی ۲۳/۸ و در مهاجرین ۲۴/۱ است. همین‌طور نسبت حاشیه‌نشینی در مهاجرین داخل استان ۱۷ درصد و در مهاجرین خارج از استان ۴/۴ درصد است که با توجه به سطح معنی‌داری ۰/۰۱۵ (P≤۰/۰۵) این اختلاف درصدها معنی‌دار است(جدول ۵).

جدول ۵: میزان کنترل و حمایت اجتماعی، جذب فرهنگی و حاشیه نشینی برحسب وضعیت مهاجرت

متغیر	وضعیت سکونت							
	بومی	مهاجر	*T	P	مهاجر از استان	مهاجر خارج از استان	*T	P
دلبستگی	۵۰/۳	۴۷/۰۷	۱/۳	۰/۱۸	۴۶/۷	۵۱/۹	۱/۳	۰/۱
تعهد	۵۱/۱	۵۰/۷	۰/۱	۰/۸	۴۵/۴	۵۳/۹	۲/۶	۰/۰۱
باور و اعتقاد	۶۵/۱	۵۵/۷	۳/۶	۰/۰۰	۵۰/۷	۵۷/۶	۲/۱	۰/۰۳
مشارکت	۴۵/۵	۴۴	۰/۷	۰/۴	۴۱/۱	۴۵/۴	۱/۲	۰/۲
کنترل اجتماعی (کل)	۵۲/۴	۴۹/۰۹	۱/۸	۰/۰۶	۴۸/۴	۵۴/۲	۲/۲	۰/۰۲
جذب فرهنگی	۵۹/۴	۵۵/۳	۲/۱	۰/۰۳۵	۵۸/۰۲	۵۴/۱	۱/۳۲	۰/۱۸
حمایت مالی	۲۳/۰۲	۲۲/۲	۰/۴۲	۰/۶	۲۴/۸	۲۱	۱/۳	۰/۱۸
حمایت عاطفی	۲۷/۷	۲۹	۰/۵۴	۰/۵	۳۰/۵	۲۸/۲	۰/۶۵	۰/۵
حمایت اطلاعاتی	۲۶/۵	۲۱/۶	۲/۰۳	۰/۰۴۳	۲۴/۶	۲۰/۳	۱/۲	۰/۲
حمایت اجتماعی(کل)	۲۵/۷	۲۴/۲	۰/۸۳	۰/۴	۲۷/۴	۲۲/۸	۱/۷	۰/۰۸
حاشیه نشین	٪۴	٪۹/۱	**۳/۳۶	۰/۰۵۱	٪۱۷	٪۴/۴	**۶/۳۴	۰/۰۱۵
غیرحاشیه نشین	٪۹۶	٪۹۰/۹			٪۸۳	٪۹۵/۶		

*Independent Samples Test **Chi-Square Test (Fisher's Exact Test)

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/tbj.v18i4.1857]

بررسی رابطه حمایت اجتماعی و ابعاد مالی، عاطفی و اطلاعاتی آن با وضعیت مهاجرت نشان می‌دهد مهاجرین- صرف نظر از سطح معنی‌داری- میزان حمایت اجتماعی کمتری دریافت کرده‌اند.

به طوریکه این میزان در بومیان ۲۵/۷ و در مهاجرین ۲۴/۲ است. در بعد حمایت اطلاعاتی می‌توان گفت تفاوت‌های مشاهده شده با سطح معنی‌داری ۰/۰۴۳معنی‌دار است. در این خصوص یافته‌ها نشان می‌دهد غیرمهاجرین حمایت بیشتری در این بعد دریافت کرده‌اند. میزان حمایت اطلاعاتی در این افراد ۲۶/۵ و در مهاجرین ۲۱/۶ است و با توجه به نتیجه آزمون می‌توان گفت که این اختلاف نمرات، معنی‌دار است($sig\leq ۰/۰۵$). در بعد حمایت مالی نیز مهاجرین حمایت کمتری دریافت کرده‌اند اما در بعد عاطفی طبق یافته‌ها، میزان حمایت دریافتی مهاجرین بیشتر است. میانگین حمایت مادی و عاطفی در غیرمهاجرین به ترتیب ۲۳/۰۲ و ۲۷/۷و در مهاجرین ۲۲/۲ و ۲۹ است(جدول ۵) هم چنین طبق یافته‌ها مهاجرین خارج از استان از حمایت اجتماعی و ابعاد حمایتی کمتری نسبت به مهاجرین داخل استان برخوردارند. میانگین حمایت‌های مالی، عاطفی، اطلاعاتی و حمایت کل در مهاجرین داخل استان به ترتیب ۲۴/۸، ۳۰/۵، ۲۴/۶ و ۲۷/۴ است در حالی که این حمایت‌ها در مهاجرین خارج از استان به ترتیب با میانگین‌های ۲۱، ۲۸/۲، ۲۰/۳ و ۲۲/۸ ارقام کمتری را نشان می‌دهند.

یافته‌ها هم چنین حاکی از آن است که نسبت حاشیه‌نشینی در مهاجرین بیش از غیرمهاجرین است. به طوری که ۹/۱ درصد مهاجرین حاشیه‌نشین هستند در حالی که این نسبت در بومیان حاشیه‌نشین ۴درصد است. میزان اعتیاد مهاجرین حاشیه‌نشین نیز بیش از غیرمهاجرین حاشیه‌نشین است. طبق نتایج میانگین اعتیاد حاشیه‌نشینان بومی ۲۳/۸ و در مهاجرین ۲۴/۱ است. همین‌طور نسبت حاشیه‌نشینی در مهاجرین داخل استان ۱۷ درصد و در مهاجرین خارج از استان ۴/۴ درصد است که با توجه به سطح معنی‌داری ۰/۰۱۵ ($P\leq ۰/۰۵$) این اختلاف درصدها معنی‌دار است(جدول ۵).

بحث و نتیجه‌گیری

مهاجرت از عوامل موثر بر وقوع بزهکاری و جرم شناخته شده است. بنابراین، این عامل در گسترش اعتیادکه یکی از آسیب های اجتماعی است می تواند نقش داشته باشد. براساس نتایج نسبت معتادین مهاجر و غیربومی بیش از معتادین غیرمهاجر و بومی است. در این باره مقایسه نسبت‌های مشاهده شده در تحقیق با نسبت جامعه آماری شهر یزد اختلاف نشان داد. به طوری که در جامعه آماری شهر یزد ۶۶/۷ درصد شهروندان را بومیان و ۳۳/۳ درصد را مهاجرین تشکیل می‌دهند.

در حالی که طبق نتایج تحقیق حاضر ۴۷/۷ درصد را مهاجرین تشکیل می‌دهند. یعنی نسبت معتادین بومی مشاهده شده کمتر از نسبت مهاجرین در جامعه آماری شهر بوده اما نسبت معتادین مهاجر و غیربومی بیشتر از این نسبت در جامعه آماری شهر است. به طوری که درصد بیشتری از مهاجرین نسبت به حجم جمعیت خود، گرفتار اعتیاد شده‌اند.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/tbj.v18i4.1857]

لذا این فرضیه که نسبت معتادین مهاجر بیش از معتادین غیرمهاجر و بومی است می‌تواند مورد تأیید باشد. از سویی جمعیت معتادین مهاجر از سایر استان ها تقریباً دو برابر مهاجرین داخل استان یزد است و حدود یک سوم جمعیت معتادین مورد مطالعه را مهاجرین خارج از استان تشکیل می‌دهند. بنابراین علاوه بر تأثیر عامل مهاجرت، نوع مهاجرت داخلی و خارج از استان و فاصله از محل تولد هم می‌تواند نقش مؤثری در گرایش به اعتیاد داشته باشد.

معتادین مهاجر و غیربومی میزان اعتیاد بیشتری دارند. میانگین نمره اعتیاد این افراد بین ۲۳ تا ۲۵ قرار دارد در حالی که این میزان برای بومیان و غیرمهاجرین ۲۲/۴ است. همین طور این دسته از معتادین سابقه بیشتری در ترک مواد مخدر داشته‌اند. از این نظر حدود ۶۱ درصد بومیان در ترک مواد مخدر سابقه داشته‌اند در حالیکه این میزان در ۷۱ درصد غیربومیان و ۶۸ درصد از مهاجرین مشاهده شده است.

اگرچه درصد بیشتری از معتادین مهاجر، از سایر استان ها وارد شده‌اند اما طبق یافته‌ها مهاجرین داخل استان میزان اعتیاد و ترک اعتیاد بیشتری نسبت به مهاجرین خارج از استان داشتند. سابقه ترک مواد در بیش از ۷۲ درصد مهاجرین از استان وجود دارد در حالی که این نسبت در مهاجرین خارج از استان ۶۶/۱درصد است. هم چنین قاچاق مواد مخدر در بین مهاجرین خصوصاً مهاجرین از شهرستان‌های استان رواج بیشتری دارد. بیش از یک سوم غیربومیان و تقریباً ۳۰ درصد مهاجرین استان در قاچاق مواد مخدر مشارکت داشتند. این میزان در بومیان و غیرمهاجرین ۱۵/۸و ۲۱/۴ درصد است.

براساس نتایج به طور معمول غیرمهاجرین قلیان و الکل بیشتر و مهاجرین تریاک بیشتری مصرف می‌کنند و میزان اعتیاد به مواد مخدر در بین مهاجرین خارج از استان متفاوت است. طبق یافته‌ها معتادین مهاجر اصفهانی با میانگین مصرف ۶۰، بالاترین میانگین مصرف و مهاجرین استان سیستان و بلوچستان با میانگین مصرف ۱۶/۶ دارای کمترین میزان مصرف مواد سنتی بوده‌اند.

همین طور معتادین متولد شده در استان‌های خراسان، کرمان، بوشهر و شیراز و تهران به ترتیب مصرف بالاتری از حد میانگین کل داشته‌اند.

از نظر مصرف روانگردان‌های صنعتی نیز مهاجرین غیرایرانی با میانگین مصرف ۱۶ و سپس مهاجرین استان اردبیل با میانگین مصرف ۱۳/۳ دارای میانگین اعتیاد بالایی بودند. در مصرف این نوع مواد نیز مهاجرین سیستان و بلوچستانی کمترین میزان مصرف این روانگردان ها را داشته‌اند.

باتوجه به اینکه رابطه بین مهاجرت و اعتیاد در این تحقیق مورد تأکید قرار گرفته است. لازم است با تغییر استراتژی توسعه استان، از توسعه صنعتی به توسعه اجتماعی وفرهنگی ازتشدید مهاجرت از استان های دیگر به استان یزدوبه تبع آن گسترش آسیب‌های اجتماعی بخصوص اعتیاد جلوگیری نمود.

بنظر می‌رسد مهاجرین داخل استانی آسیب پذیری بیشتری نسبت به مهاجرین خارج استانی دارند .بنابراین برنامه ریزی بهتر برای کنترل مهاجرت از شهرستا ن های دیگر استان بخصوص مناطق روستایی ضرورت دارد.دراین باره افزایش امکانات وتوسعه تسهیلات و بطور ویژه توسعه فرصت های شغلی درسایر مناطق استان بایستی مورد توجه جدی قرار گیرد.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/tbj.v18i4.1857]

بنظرمی‌رسد در نتیجه عدم پیش‌بینی پیامدهای توسعه لجام گسیخته شهر توسط مسئولین امروز در نتیجه روانه شدن سیل مهاجران به شهر یزد، ترکیب فرهنگی سنتی و بومی این شهر در معرض خطر قرار گرفته و تغییرات فرهنگی و بروز آنومی اجتماعی غیرقابل اجتناب می‌باشد،شرایطی که آسیب های اجتماعی را افزایش می‌دهد. بنابراین برنامه‌ریزی های علمی در خصوص کاهش این آسیب‌ها ضرورت دارد.

روانه شدن بیش از ۱۰۵ هزار نفر مهاجر در دهه ۸۵-۷۵ و هم چنین بیش از ۱۰۳ هزار نفر در پنج ساله ۹۰-۸۵به این استان موجب گردیده است حدود ۴۰ درصد از جمعیت شهر یزد غیر بومی ومهاجر باشد و احتمالاروانه شدن همین میزان مهاجر در پنج ساله بعد یعنی ۹۵-۹۰ پیامدهای فرهنگی واجتماعی متعددی داردکه برنامه ریزی ها ی اجتماعی و فرهنگی در خصوص جذب فرهنگی آنان وپرنمودن اوقات فراغت آن ها می بایست در راس هر برنامه توسعه قرار گیرد.

مهاجرین اغلب به سمت حاشیه شهرگرایش پیدا می‌کنند این عامل می‌تواند میزان اعتیاد مهاجرین را نیز تشدید کند. لذا می‌بایست وضعیت حاشیه نشینان شهر بیشتر مورد نظارت و کنترل قرار گیرد و ارائه خدمات و توسعه این مناطق از اولویت‌های طرح های عمرانی قرار گیرد.

مهاجرین اغلب حمایت اجتماعی کمتری دریافت می‌کنند. باتوجه به جمعیت قابل توجه آنها در شهر یزد، از این رو لازم است از مهاجرین و غیربومیان حمایت اجتماعی بیشتری شود. در این زمینه بیش از ۷۵ درصد معتادین حمایت اطلاعاتی کمی دریافت کرده‌اند و این نوع حمایت در مهاجرین کمتر از غیرمهاجرین است. فقدان حمایت اطلاعاتی میزان اعتیاد را تشدید می‌کند.

این حمایت می‌بایست توسط مسئولان، خانواده، اقوام، دوستان و همکاران و همسایگان انجام شود. با این وجود رسانه ها مدارس و سایر مراکز مشاوره‌ای نیز می‌توانند نقش مفیدی در افزایش اطلاعات عمومی داشته باشند.

معتادین نسبت به قوانین آگاهی کافی ندارند و خود را متعهد به رعایت قانون نمی‌دانند و در واقع قوانین را به عنوان یک عامل بازدارنده و منفی در جهت پیشرفت خود قلمداد می‌کنند. مهاجرین در مجموع قانون گریزتر از افراد بومی هستند. برخورد با متخلفین از قوانین عمده‌ترین و در واقع ساده‌ترین روش مقابله با قانون‌گریزی است اما این روش ممکن است در صورت تکرار، بازخورد منفی داشته و کارکرد خود را از دست بدهد. عمده ترین ریشه این تفکرات و رفتارها ریشه در جامعه‌پذیری نادرست یا فقدان شرایط جامعه‌پذیری صحیح دارد. لذا آموزش ها در سنین اولیه رشد و دبستان باید به عنوان مکانیسم‌های کم‌هزینه و اثربخش‌تر جایگزین روش‌های تحمیلی شود.

مشارکت بعنوان یکی از مولفه‌های کنترل اجتماعی نسبت به سایر ابعاد، در معتادین پایین است و مهاجرین از پایین‌ترین میزان مشارکت برخوردارند. این افراد کمتر به ورزش و تفریح، مطالعه کار و فعالیت شغلی و هنری می‌پردازند.

این عامل می‌تواند به جهت کمبود امکانات در دسترس باشد. حاشیه‌نشینی می‌تواند تا حد زیادی مهاجرین را از امکانات تفریحی، ورزشی و هنری و کتابخانه‌ای دور سازد. لذا لازم است با تخصیص این امکانات در مناطق مهاجرنشین و حاشیه نشین انگیزه و علاقه لازم جهت افزایش مشارکت آن ها ایجاد شود.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/tbj.v18i4.1857]

تضاد منافع

نویسندگان این مقاله اعلام می دارند که هیچ گونه تضاد منافعی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی با حمایت مالی ستاد مبارزه با مواد مخدر می باشد و لازم است از افراد و سازمان هایی که به طور مستقیم و غیر مستقیم در انجام پژوهش همکاری نموده‌اند تشکر و قدردانی شود.

References

1-Nouri R, Sedighian A, Rafiei H,Narenjiha H, Sarami H , Baghestani A. Analysis of addiction trends over the past two decades (trends in addiction-related phenomena during the years of implementation of the first to fourth development plans). Center for Substance Abuse and Substance Abuse Research, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences. 2008. [Persian]

2-Rahmani Fazli A. One million and 350 thousand addicts, the Ministry of the Interior and the Head of Drugs Control Headquarters, Available from:http://www.mail.asriran.com/fa/news/ 341637.2014;3.[Persian]

3-United Nations. Iran has the highest rates of addiction in the world. News News Analytical News . 2013 ;1: 81-93.[Persian]

4-Adrom M, Nikmanesh Z. Prediction of Addiction Potential in Youth According to Personality Trait. Zahedan Journal of Research in Medical Sciences.2012;14 (2):101-4. Available from: http://zjrms.ir/article-1-1217-fa.html.[Persian]

5-Oliaei M. The Impact of Immigration on Increasing Social Deviations. Journal of Resalat. 2006; 60:5.[Persian]

6-Gholami Ganja A. A Critique of Our Views to Afghan Legal Immigrants After 30 Years of Life in Iran. Iran's Analytical News Site.2013; 11. [Persian]

7-Zare Shahabadi A. The role of Iraqi immigrants residing in Yazd city in the city's social damage, Geography and Development Magazine.2002; 58-9. [Persian]

8-Atashpour H, Mohammadzadeh T. Immigration and Crime: The Role of Immigration in the Generation of Types of Crime. Journal of Correction & prison.1977; 33: 32-3. [Persian]

9-Kazemi A. Daily departure of 40 foreign nationals from Iran, news and information center of the General Directorate of Foreign nationals and foreigners of Yazd Governorate.2013. [Persian]

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/tbj.v18i4.1857]

10-Statistical Yearbook, Statistics Center of Iran, Yazd Province, Population of Season. 2011; 14:119-25. [Persian]

11-National Network of Statistics of Iran Network. Population and Housing Public Census Results. 90 Detailed Provincial Population Results.2011; 3. [Persian]

12-Efati J. Director General of Welfare of the province: Social anomalies in Yazd are worrisome due to the increase of immigrants.IRNA news Quoted from Ghatreh. 2088; 21: 2015. [Persian]

13-Fazel R. Research Methods in Social Sciences. Babbie E. 1nd ed. Tehran: Publications of Samt; 2002:574.[Persian]

14-Student News Agency of ISNA. 20 percent of addicts in Yazd province have a bachelor's degree. Available from www.isna.ir/fa/news.2014;3.[Persian]

15-Hejazi Sh. Introduction to the Principles and Methods of Research in Tehran Medical Medicine. Tehran: Islamic Azad University Press, Tehran Medical Branch.2007; 69-81.[Persian]

16-Saraee, H. An Introduction to Sampling in Research. 1nd ed.Tehran: Publication of the Saints; 1993: 137. [Persian]

17-Nezam Shahidi M, Omidi Mohana A, Mottahed M. Survey Research: Guidelines and Strategies for Surveying. Alrk PL, Stella RB. Tehran: Agah Publication.2001: 110. [Persian]

18-Mehrayen M. Research method and statistics. 1nd ed.Tehran: Publications of Sociologists.2010: 37. [Persian]

19-Sarokhani B . Research Methods in the Social Sciences. Tehran: Publications of the Institute of Humanities and Cultural Studies.2010: 373. [Persian]

20-Polit d, beck t. nursing research.philadelphia.lippincott.2010;7(3):34-54.

21-Abed Saeedi J, Amir Ali Akbari S. Research Method in Medical Sciences and Health. Tehran: Salemi Publishing; 2008: 90. [Persian]

22-Jahangiri P, Gholamzadeh Natanzai A. H. Investigating the relationship between social control and drug addiction tendency in youth. Journal of Social Security Studies. 2011; 26: 129-56. [Persian]

23-Norbeck JS, Lindsey AM, Carrieri VL. The development of an instrument to measure social support. Nurs Res.1981; 30: 264-69.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/tbj.v18i4.1857]

24-Jalilian A, Rafiei H. Validity and Reliability of the Persian Version of the Nurbak Social Support Tool [Thesis for Master of Science (MSc)]. University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences. 2008. [Persian]

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/tbj.v18i4.1857]