

Research  
Article

## Factors Affecting Cannabis Use and New Psychoactive Substances among Young People (Case Study: Kermanshah City)

Eskandar Momeni<sup>1</sup>, Mohsen Babaei<sup>2</sup>, Mahdi Pour Rahimi<sup>3</sup>, Jalal Shirzad<sup>4</sup>, Hossein Ardalani<sup>5</sup>, Asghar Eftekhari<sup>6</sup>

Received: 2024/01/30

Accepted: 2024/11/13

### Abstract

**Objective:** The primary objective of this research was to identify and rank the factors influencing the use of cannabis and other novel psychoactive substances among youth in Kermanshah. **Method:** The present research method was a mixed qualitative-quantitative type with an exploratory approach. The research population in the qualitative part included all experts in the field of combating drugs in Kermanshah, of whom 8 people were selected based on purposeful sampling and using the data saturation technique. The statistical population in the quantitative part included all young people referring to addiction treatment centers in Kermanshah, of whom 377 people were selected using the convenience sampling method. Data was collected through in-depth semi-structured interviews for the qualitative phase and a researcher-developed questionnaire for the quantitative phase. Qualitative data was analyzed using thematic analysis, while quantitative data was analyzed using the coefficient of variation. **Results:** The qualitative analysis revealed that the coded contextual factors could be categorized into three main themes: individual, psychological, and interpersonal factors, with 18 subcategories. Additionally, precipitating factors were categorized under the theme of family factors with 6 subcategories, while perpetuating factors were classified into three themes: social, cultural, and environmental factors, with 14 subcategories. The quantitative analysis using the coefficient of variation indicated that individual, psychological, family, social, cultural, interpersonal, and environmental factors, in that order, significantly influenced the use of cannabis and other novel psychoactive substances. Furthermore, among all subcategories, lack of willpower ranked first, and unstable living conditions ranked last. **Conclusion:** Based on the research findings, lack of willpower emerged as the most significant factor contributing to the abuse of cannabis and other novel psychoactive substances among youth. Therefore, to prevent this issue, it is imperative to provide young people with necessary education to raise awareness about the adverse effects of substance use and implement strategies to enhance self-esteem and strengthen willpower.

**Keywords:** Substance use disorder, Psychoactive substances, Cannabis, Youth, Kermanshah

1 . Corresponding Author: Associate Professor, Department of Internal Security, Amin Comprehensive Police University, Tehran, Iran. Email: danesh-homan@yahoo.com

2. Associate Professor, Department of Medical Sciences, Amin Comprehensive University of Police Sciences, Tehran, Iran.

3. MA, Department of Anti-Narcotics, Amin Comprehensive University of Police Sciences, Tehran, Iran.

4. Associate Professor, Department of Medical Sciences, Amin Comprehensive University of Police Sciences, Tehran, Iran.

5 Instructor, Department of Anti-Narcotics, Amin Comprehensive University of Police Sciences, Tehran, Iran.

6 Assistant Professor, Department of Anti-Narcotics, Amin Comprehensive University of Police Sciences, Tehran, Iran.

## عوامل مؤثر بر مصرف گل و روان گردان‌های جدید در بین جوانان (مورد مطالعه: شهر کرمانشاه)

اسکندر مومنی<sup>۱</sup>، محسن بابائی<sup>۲</sup>، مهدی پور رحیمی<sup>۳</sup>، جلال شیرزاد<sup>۴</sup>، حسین اردلانی<sup>۵</sup>، اصغر افتخاری<sup>۶</sup>  
تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۱/۱۰ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۸/۲۳

### چکیده

**هدف:** هدف پژوهش حاضر شناسایی و رتبه‌بندی عوامل مؤثر بر مصرف گل و روان گردان‌های جدید در بین جوانان شهر کرمانشاه بود. **روش:** روش پژوهش حاضر آمیخته از نوع کیفی-کمی با رویکرد اکتشافی بود. جامعه پژوهش در بخش کیفی شامل همه خبرگان حوزه مبارزه با مواد مخدر در شهر کرمانشاه بود که از این بین براساس نمونه‌گیری هدفمند و با استفاده از تکنیک اشباع داده‌ها، ۸ نفر انتخاب شدند. جامعه آماری در بخش کمی شامل همه جوانان مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد شهر کرمانشاه بودند که از این بین ۳۷۷ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها، در بخش کیفی از مصاحبه عمیق نیمه‌ساختاریافته و در بخش کمی از پرسشنامه محقق ساخته استفاده شد. داده‌های کیفی با استفاده از روش تحلیل مضمون و داده‌های کمی با استفاده از ضریب تغییرات مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. **یافته‌ها:** نتایج تحلیل کیفی نشان داد که مفاهیم به‌دست آمده از کدگذاری عوامل زمینه‌ساز دارای ۳ مقوله عوامل فردی، روانی و بین فردی با ۱۸ زیر مقوله بود. همچنین، عوامل آشکارساز با مقوله عوامل خانوادگی دارای ۶ زیر مقوله و عوامل تداوم بخش با ۳ مقوله عوامل اجتماعی، فرهنگی و محیطی و ۱۴ زیر مقوله دسته‌بندی شدند. نتایج بررسی بخش کمی با استفاده از روش ضریب تغییرات نشان داد که به ترتیب عوامل فردی، روانی، خانوادگی، اجتماعی، فرهنگی، بین فردی و محیطی بر مصرف گل و روان گردان‌های جدید مؤثر بودند. همچنین، با بررسی در بین همه زیرمقوله‌ها، ضعف اراده رتبه اول و شرایط زندگی بی‌ثبات رتبه آخر را داشت. **نتیجه‌گیری:** باتوجه به یافته‌های پژوهش، ضعف اراده مهم‌ترین عامل در گرایش جوانان به اختلال مصرف گل و روانگردان‌های جدید بود. بنابراین، به منظور پیشگیری از این مشکل لازم است آموزش‌های لازم جهت آشنایی با عوارض مصرف مواد، راهکارهایی برای افزایش عزت نفس و تقویت اراده به جوانان ارائه گردد.

**کلیدواژه‌ها:** اختلال مصرف مواد، مواد روان گردان، گل، جوانان، کرمانشاه

۱. نویسنده مسئول: دانشیار، گروه امنیت داخلی، دانشگاه جامع علوم انتظامی امین، تهران، ایران. پست الکترونیک: danesh@homan@yahoo.com
۲. دانشیار، گروه علوم پزشکی، دانشگاه جامع علوم انتظامی امین، تهران، ایران.
۳. کارشناسی ارشد، گروه مبارزه با مواد مخدر، دانشگاه جامع علوم انتظامی امین، تهران، ایران.
۴. دانشیار، گروه علوم پزشکی، دانشگاه جامع علوم انتظامی امین، تهران، ایران.
۵. مربی، گروه مبارزه با مواد مخدر، دانشگاه جامع علوم انتظامی امین، تهران، ایران.
۶. استادیار، گروه مبارزه با مواد مخدر، دانشگاه جامع علوم انتظامی امین، تهران، ایران.

## مقدمه

اعتیاد عامل و زمینه‌ساز آسیب‌های اجتماعی و نابسامانی‌های خانوادگی و فردی است. این پدیده به علت اثرات مختلف از جمله اثرات روحی، روانی، اخلاقی و اجتماعی می‌تواند عامل تهدیدی برای خانواده و اجتماع باشد (جندقی، ۱۳۹۹). امروزه تمایل جوانان به مصرف گل و سایر روان‌گردان‌های جدید<sup>۱</sup> رو به افزایش است و به علت سهولت دسترسی، قیمت ارزان و امکان کشت در خانه، به راحتی در دسترس افراد مختلف به خصوص جوانان قرار دارد (شریفی فرد و همکاران، ۱۳۹۶). گروه جوانان به دلایل مختلف، از جمله بحران هویت، بحران‌های روانی ناشی از مشکلات اجتماعی، ماجراجویی و تنوع‌طلبی جزء آسیب‌پذیرترین گروه‌های جامعه محسوب می‌شوند؛ همچنین، نسبت به سایر گروه‌های اجتماعی، بیشتر در معرض استفاده از روان‌گردان‌های جدید قرار دارند (جانستون<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۹؛ کردستانی و همکاران، ۱۳۹۶). بر اساس آمارها، افرادی که دارای سن ۲۰ سال و کمتر هستند، ۱۶ درصد از معتادان را تشکیل می‌دهند و ۲۸ درصد افراد، در سن ۲۰ تا ۲۴ سالگی به اعتیاد مبتلا می‌شوند (بابایی و همکاران، ۱۳۹۵).

مصرف مواد، معضلی چندوجهی است که در بروز آن، عوامل مختلفی همچون عوامل فردی، خانوادگی، اجتماعی و فرهنگی نقش دارند. یکی از عوامل موثر بر اختلال مصرف، عوامل فردی است. افراد ممکن است در مواجهه با مشکلات و چالش‌های زندگی، توانایی لازم برای مقابله را نداشته باشند؛ در نتیجه، اعتیاد را راه نجات خود بدانند. به عبارت دیگر، به دنبال از بین بردن ناراحتی، استرس، آشفتگی‌های درونی و فشارهای روانی خود هستند؛ در مقابل می‌خواهند به اعتمادبه‌نفس برسند؛ بنابراین، به مصرف مواد روی می‌آورند (سهراب زاده و همکاران، ۱۳۹۵). نوجوانی و جوانی، حساس‌ترین و مهم‌ترین دوره‌های سنی هر شخص می‌باشد. در این دوران، افراد خصوصیات بارزی مثل تشخیص‌طلبی، استقلال‌طلبی، خودنمایی، مخالفت‌جویی،

۱. در این پژوهش، منظور از روان‌گردان‌های جدید، ماشروم، کیمیکال و بنزای است.

2. Johnston

هیجان‌خواهی و تأثیرپذیری از گروه دوستان دارند. این ویژگی‌ها می‌توانند زمینه‌ساز اختلال مصرف در جوانان شود. جوانان و نوجوانان در مجالس دوستانه، زمانی که دوستانشان از مواد استفاده می‌کنند، تمایل می‌یابند که خود نیز همچون دوستانشان از مواد استفاده کنند (شاه بازاده، ۱۳۹۵). تحصیلات رابطه معکوسی با گرایش به مواد دارد؛ به این ترتیب، با افزایش سطح تحصیلات، اعتیاد کاهش پیدا می‌کند (شیخ موسی، ۱۴۰۲). اگر افراد از شغل خود ناراضی باشند و تحت فشار قرار گیرند، موجب می‌شود که فرد احساس ناراحتی و خستگی کند و به جهت فرار از این شرایط، به سمت مصرف روی آورد (سارلی و همکاران، ۱۴۰۲).

در تربیت فرزندان، خانواده دارای اصلی‌ترین و مهم‌ترین نقش است. در این زمینه، می‌توان به نوع شغل والدین، وضعیت مسکن، تعداد فرزندان خانواده، همسایه‌هایی که در نزدیکی آن‌ها زندگی می‌کنند، سایر افراد ساکن در خانه که با آن‌ها زندگی می‌کنند، خصوصیات اخلاقی که والدین از آن‌ها برخوردار هستند، رفتاری که والدین با فرزندان دارند، طلاق پدر و مادر، داشتن ناپدری و نامادری، تعدد زوجات پدر، فرهنگ‌های غالب بر خانواده، سطح آموزش والدین، پدرسالاری و مادرسالاری در خانواده، وضعیت اقتصادی خانواده، فروپاشی خانواده و تضعیف روابط اعضای خانواده اشاره نمود که جزء بااهمیت‌ترین مواردی هستند که موجب انحراف و اختلال مصرف در جوانان می‌گردند (لورنز<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۹). محدودیت و آزادی نامحدود، هر دو از مهم‌ترین عواملی هستند که باعث گرایش افراد به انحرافات اجتماعی از جمله اختلال مصرف مواد می‌گردد (زندوی و همکاران، ۱۴۰۲).

علاوه بر موارد فوق، دسترسی آسان به مواد، بیکاری و مشکلات اقتصادی حاکم بر جامعه نیز جزء مهم‌ترین عواملی هستند که فرد را به سوی اختلال مصرف سوق می‌دهند (زهره وند و حمزئی، ۱۴۰۲). میراندا<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۲۲) در پژوهشی با عنوان "تقسیم کار جنسی، بیکاری و اختلال مصرف مواد در جوانان" نشان دادند که بی‌ثباتی و دوره‌های طولانی بیکاری، عاملی در جهت افزایش گرایش جوانان به اختلال مصرف مواد است.

1. Lorenz

2. Miranda

علاوه بر این، به دلیل بیکاری و ناامنی شغلی، محله‌های حاشیه‌نشین گسترش می‌یابد که همین امر سبب بسط بازار مصرف مواد می‌شود. همچنین، طبق نتایج پژوهش پلتزر و فاشوانا-مافویا<sup>۱</sup> (۲۰۱۸)، در بین مردان و زنان، سن کمتر، ترکیب نژادی و مصرف الکل با اختلال مصرف مواد مرتبط بود. علاوه بر این، اختلال مصرف مواد در بین مردان با قربانی جنایت خشونت‌آمیز شدن و رفتارهای مخاطره‌آمیز جنسی و در بین زنان با داشتن ناراحتی روانشناختی ارتباط داشت. ریچ<sup>۲</sup> (۲۰۱۷) پژوهشی با عنوان "کاوش دلایل درک شده و عوامل خطر برای مصرف غیرقانونی مواد در میان جوانان: پیامدهایی برای پیشگیری اولیه" انجام داد. یافته‌های این مطالعه، ارتباط واضحی را بین اختلال مصرف مواد نوجوانان و عملکرد منفی خانواده، مانند مصرف مواد توسط والدین / مراقبان، پدران غایب، خشونت خانگی، آزار فیزیکی و به خطر انداختن روابط والد-فرزند نشان داد. همچنین در ایران، درویشی و اسدالهی (۱۴۰۲) پژوهشی با عنوان "بررسی عوامل شکل دهنده رفتار جوانان در گرایش به مصرف مواد مخدر صنعتی: مورد مطالعه جوانان شهر اردبیل" انجام دادند. در این پژوهش، رفتارهای هیجانی، ارتباط و همنشینی با همسالان، رفتار برنامه‌ریزی شده، نگرش، فشار اجتماعی و گسست خانوادگی به عنوان عوامل روان‌شناختی و شرایط اقتصادی از جمله عوامل شکل دهنده رفتار جوانان در گرایش به مواد صنعتی شناسایی شد. نعمتی سوگلی تپه و خالدیان (۱۴۰۱) پژوهشی با عنوان "مطالعه کیفی عوامل مؤثر بر عود مجدد به اختلال مصرف مواد و اعتیاد با رویکرد گراندتئوری" انجام دادند. آن‌ها عوامل تأثیرگذار در عود مجدد به مصرف مواد و اعتیاد را بررسی کردند؛ عوامل زمینه‌ساز شامل عوامل فردی، روانی و بین‌فردی، عوامل آشکارساز شامل عوامل خانوادگی و عوامل تداوم‌بخش شامل عوامل اجتماعی، فرهنگی و عوامل محیطی، عوامل تشدیدکننده شامل عوامل درمانی، شناسایی و استخراج شدند. در همین راستا، افشاری آزاد و همکاران (۱۳۹۸) در بررسی عوامل مؤثر در گرایش به مواد مخدر و روان‌گردان به این نتیجه رسیدند که مهم‌ترین علل فردی در بیماری‌های جسمی، کم‌رود و در بیماری‌های روانشناختی، افسردگی، اضطراب، تحریک‌پذیری و خشم شدید است. همچنین،

ویژگی‌های رفتاری مثل نگرش مثبت به مواد، اعتماد به نفس پایین، کمبودهای عاطفی و ناتوانی در سازگاری با مشکلات است. همچنین، در علل خانوادگی، وابستگی اعضای خانواده به مواد مخدر، بی‌بندوباری، متشنج بودن و حساسیت شدید خانواده و در علل اقتصادی، میزان درآمد و منطقه سکونت از عوامل مؤثر در گرایش به مصرف مواد هستند. در علل اجتماعی نیز می‌توان به عدم دسترسی به تفریحات سالم، نداشتن امکانات تفریحی، فقدان خدمات مشاوره‌ای و وجود دوستان مصرف‌کننده و از علل فرهنگی به آسیب‌زا بودن محل تحصیل و استرس تحصیلی اشاره کرد. بنابراین، هدف پژوهش حاضر بررسی علل اختلال مصرف گل و روان‌گردان‌های جدید بین جوانان شهر کرمانشاه بود.

## روش

### جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

روش پژوهش حاضر آمیخته (کیفی-کمی) با رویکرد اکتشافی بود. جامعه پژوهش در بخش کیفی شامل کلیه خبرگان حوزه مبارزه با مواد مخدر در شهر کرمانشاه بودند که براساس نمونه‌گیری هدفمند و با استفاده از تکنیک اشباع داده‌ها، ۸ نفر انتخاب شدند. جامعه‌ی آماری در بخش کمی، کلیه جوانان مراجعه‌کننده به مراکز ترک اعتیاد شهر کرمانشاه (۲۰۰۰ نفر) بودند که با استفاده از جدول مورگان<sup>۱</sup>، ۳۷۷ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس و با در نظر گرفتن ملاک‌های ورود به مطالعه انتخاب شدند. ملاک ورود به پژوهش شامل قرار داشتن در دامنه سنی ۱۸-۲۹ سال و سابقه مصرف گل و سایر روان‌گردان‌های جدید از جمله ماشروم، کیمیکال و بنزای و ملاک خروج از پژوهش عدم تکمیل پرسشنامه‌ها بود. روش جمع‌آوری داده‌ها در بخش کیفی، مصاحبه عمیق نیمه ساختاریافته بود و تا رسیدن به غنای لازم و اشباع اطلاعاتی ادامه یافت. پس از انجام ۸ مصاحبه اطلاعات جدیدی حاصل نشد و تکرار داده‌های قبلی بودند. جمع‌آوری داده‌ها در بخش کیفی با روش مصاحبه عمیق نیمه‌ساختاریافته و در بخش کمی با پرسشنامه محقق ساخته انجام گرفت. در این مطالعه، اصول اخلاقی پژوهش شامل رازداری و حفظ حریم

خصوصی اشخاص رعایت شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌های کیفی، از روش تحلیل مضمون مبتنی بر روش‌های کدگذاری باز، محوری و انتخابی استفاده شد. داده‌های جمع‌آوری شده در بخش کمی نیز با استفاده از ضریب تغییرات در نرم‌افزار اسپاساس تحلیل شدند.

## ابزار

۱- پرسشنامه عوامل موثر بر مصرف گل و روان‌گردان‌های جدید: برای سنجش عوامل موثر بر مصرف گل و روان‌گردان‌های جدید از پرسشنامه محقق ساخته استفاده شده است که ۳۹ زیرمقوله، ۷ مقوله و ۳ عامل را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. در این راستا، ۴۰ گویه در طیف لیکرت ۴ درجه‌ای با گزینه‌های کاملاً موافقم، موافقم، مخالفم و کاملاً مخالفم طراحی و تدوین گردید که دامنه نمرات ۰ تا ۱۶۰ است. هر چقدر میانگین امتیاز بالاتر و ضریب تغییرات کمتر باشد، به همان میزان رتبه بالاتر به آن متغیر اختصاص می‌یابد و به معنی تاثیر بیشتر متغیر بر اختلال مصرف گل و روان‌گردان‌های جدید در بین جوانان می‌باشد. این پرسشنامه دارای مولفه عوامل زمینه‌ساز (شامل عامل فردی (سوالات ۱ تا ۷)، عامل روانی (۸ تا ۱۷) و عامل بین فردی (۱۸ تا ۲۰))، عوامل آشکارساز (شامل عامل خانوادگی (سوالات ۲۱ تا ۲۶)) و عوامل تداوم بخش (شامل عامل اجتماعی (سوالات ۲۷ تا ۳۴)، عامل فرهنگی (سوالات ۳۵ تا ۳۸) و عامل محیطی (سوالات ۳۹ تا ۴۰)) می‌باشد. برای تأیید روایی، پرسشنامه در اختیار خبرگان قرار گرفت. در پژوهش حاضر نیز آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۴ بدست آمده است.

## یافته‌ها

اطلاعات جمعیت شناختی افراد مصاحبه شونده در بخش کیفی در جدول ۱ ارائه شده است.

**جدول ۱: ویژگی‌های جمعیت شناختی افراد مصاحبه شونده در بخش کیفی**

عوامل جمعیت شناختی	متغیر	فراوانی	درصد فراوانی
جنسیت	مرد	۷	۸۷/۵
	زن	۱	۱۲/۵
سن	۳۱-۴۰ سال	۱	۱۲/۵
	۴۱-۵۰ سال	۵	۶۲/۵
	بالای ۵۰ سال	۲	۲۵
تحصیلات	کارشناسی	۲	۲۵
	کارشناسی ارشد	۶	۷۵
سابقه فعالیت در مبارزه با مواد مخدر	۱-۱۰ سال	۳	۳۷/۵
	۱۱-۲۰ سال	۵	۶۲/۵

با بررسی مصاحبه‌ها عوامل زمینه‌ساز، عوامل آشکارساز، عوامل تداوم بخش و سایر عوامل را شناسایی شدند که عوامل به دست آمده در جدول ۲ ارائه شده است.

**جدول ۲: مفاهیم کلیدی حاصل از متن مصاحبه‌ها در مورد عوامل مؤثر بر اختلال مصرف گل و روان‌گردان‌های جدید در بین جوانان**

مفاهیم کلیدی	مصاحبه شونده‌گان	سوالات
دوستان مصرف‌کننده، جلب توجه، عدم یا کمبود اعتماد به نفس، ناامیدی و عدم امید به زندگی، عدم خودکنترلی، کسب آرامش و لذت، آزادی، فرار از مشکلات	۱	
عدم آگاهی از مشکلات اختلال مصرف	۲	
اعتیاد اعضای خانواده، افت تحصیلی یا ترک تحصیل، بیماری‌های جسمی، خانواده‌های از هم گسیخته، تک‌سرپرست یا بی‌سرپرست، عدم آگاهی والدین نسبت به روش‌های تربیتی، والدین خودکامه یا مستبد و یا والدین سهل‌انگار و بی‌بندوبار	۳	
عوامل خانوادگی و دیکتاتور بودن والدین، فرزندسالاری و عدم وجود قوانین منع‌کننده در خانواده	۴	
فقر، ضعف اراده، رفیق بازی، سست عنصر بودن و توانایی نه گفتن، سطح سواد پایین خانواده	۵	
فقدان ارزش‌های مذهبی و اخلاقی، اختلالات روحی و روانی، احساس حقارت، پایین بودن عزت نفس، نارسایی و کمبودهای شخصیتی، وابستگی شخصیت، اضطراب‌ها و تشویش‌ها، محرومیت‌های جنسی و تاخیر در ازدواج، فقر در معاشرت و دوستی، شکست‌ها و ناکامی‌ها، نفاق و ناسازگاری در محیط خانواده، سطح سواد پایین والدین	۶	

عوامل زمینه‌ساز

مفاهیم کلیدی	مصاحبه شوندگان	سوالات
دسترسی آسان به مواد مخدر، بیکاری، نابرابری‌های اقتصادی و اجتماعی، نقش محیط جغرافیایی و محل سکونت، نقش دوستان ناباب، مشکلات روانی مانند اختلالات خلقی درمان نشده، مشکلات و دردهای جسمی	۷	
عدم آگاهی کافی جوانان از مضرات، کنجکاوی جوانان، تبلیغات مهیج رسانه‌های بیگانه در فضای مجازی، شخصیت و شاکله فردی شخصی که از لحاظ خانوادگی گرایش به مصرف مواد مخدر دارند، عدم کنترل کافی توسط خانواده‌ها بر روی جوانان	۸	
ضعف خانواده، عدم هدایت‌گری در خانواده، فقدان احساس مسئولیت در خانواده، مصرف مواد در بین خانواده، احساس تنهایی	۱	
ارتباطات و دوستی‌ها	۲	
فقر	۳	
عزت نفس پایین، ضعف شدید در "نه گفتن"، دوست‌یابی اشتباه، عدم مهارت افراد، نداشتن تحصیلات، گرایش به جهت‌سازی به یک مورد خاص، پریشانی ذهنی، در دسترس بودن مواد	۴	عوامل آشکار ساز
تعداد زیاد فرزندان در خانواده، فقر، عدم اشراف والدین بر فرزندان-بی‌توجهی والدین به فرزندان، دوستان و روابط ناباب	۵	
بیکاری، دوستان یا اطرافیان معتاد	۶	
عوامل استرس‌زا، مشکلات ارتباطی، بیکاری، مشکلات بهداشتی، انگیزه پایین، شرایط زندگی بی‌ثبات، ناامیدی	۷	
بی‌اهمیتی خانواده‌ها نسبت به فرزندان، احساس تنهایی افراد، دوستان ناباب و معتاد، عدم کنترل فرزندان توسط خانواده	۸	
بیکاری، آموزش ناکافی در اجتماع، اعتقادات ضعیف، نگرش مثبت به مواد مخدر، عوامل مربوط به محل سکونت	۱	
همه موارد	۲	
فقر معنوی، افسردگی، بیماری، لذت جویی، عدم اعتماد به نفس، عدم رشد شخصیت، ناامیدی، فقدان معنویت، والدین معتاد، اختلافات خانوادگی	۳	
عوامل فرهنگی، عوامل خانوادگی، عدم حمایت، ندادن فرصت جبران، فرهنگ جامعه و عدم فرصت دوباره برای بازگشت به زندگی، عدم جایگاه افراد معتاد در خانواده، فقر برای ترک اعتیاد، ترس از کمپ‌های اجباری	۴	عوامل تداوم بخش
فقر، بیکاری، ارزان بودن مواد مخدر، قابل کشت بودن مواد مخدر در منزل	۵	
محیط مدرسه، دوستان ناباب، تفریحات ناسالم، بیکاری، عدم مقبولیت اجتماعی، فقر مالی، فقر فرهنگی، رشد جمعیت	۶	

مفاهیم کلیدی	مصاحبه شوندگان	سوالیات
عوامل استرس‌زا، بیماری	۷	
ضعف فرهنگی، نداشتن شغل، احساس پوچی و بی‌ارزشی	۸	
بیکاری و نبود شغل، فشارهای اقتصادی، مهاجرت، نبود آموزش لازم در زمان تحصیل و عدم مهارت، عدم وجود برنامه‌ریزی برای معناتین	۱	
اطلاع‌رسانی رسانه‌های جمعی، برخورد مناسب دستگاه قضا با فروشندگان مواد مخدر، برخورد با مصرف‌کنندگان عدم وجود بازار کار برای مصرف‌کنندگان بعد از ترک و یا عدم مصرف	۲	
شکل‌گیری سنت استفاده از مواد مخدر در مجالس شادی و جشن‌ها، استفاده به‌عنوان دارو، مصرف برای خوشی و ارضای حس کنجکاوی	۳	
کشت راحت گل، ارزان بودن، استعمال راحت، نبود جرائم سنگین حمل‌کنندگان و مصرف‌کنندگان ماده گل، فقدان امکانات لازم یا عدم دسترسی به خدمات مناسب در مواجهه با شرایط دشوار زندگی	۴	
ضعف در نبود قانون مستحکم در خصوص بر خورد قاطع با قاچاقچیان و توزیع‌کنندگان این مواد، ضعف کارکنان دستگاه قضا با پیشنهادهای و سوسه‌انگیز در جهت تغییر احکام قضایی متهمین شرایط جوی و آب و هوایی استان کرمانشاه در کشت ماده گل	۵	سایر عوامل
در معرض خشونت قرار گرفتن در دوران کودکی و نوجوانی، ترک تحصیل، بی‌سرپرستی یا بی‌خانمانی، فرار از خانه، معلولیت جسمی، ابتلا به بیماری‌ها یا دردهای مزمن، حوادثی مانند ازدست دادن نزدیکان یا بلاهای طبیعی ناگهانی، محیط جغرافیایی، فقدان ارزش‌های مذهبی و اخلاقی، شیوع خشونت و اعمال خلاف، و فورمشاغل کاذب، فقدان قوانین جدی منع تولید، خرید و فروش، حمل و مصرف مواد، ارزانی مواد و قیمت و سهل‌الوصول بودن این مواد	۶	
نداشتن فرهنگ صحیح درمان، عدم وجود هماهنگی بین ارگان‌های مختلف جهت حل مسئله اعتیاد، اختلافات فرهنگی، تنهایی، عدم حمایت خانواده و بستگان، مسکن عدم اعتماد به نفس، خود کم‌بینی، مطرح کردن خود در بین همسالان، کنجکاوی، استرس، فشار روحی روانی زیاد، اهمیت ندادن خانواده‌ها به جوانان، تبلیغات	۷	
	۸	

در ادامه، مفاهیم بر حسب خصوصیات، شاخص‌ها و ابعادشان بسط و گسترش یافت؛ سپس مقوله‌های اولیه استخراج شدند که این فرآیند با کدگذاری باز انجام شد. در مرحله کدگذاری محوری، بر اساس معانی و مصادیق مشترک و مشابه، پیوند بین مقوله‌های انتزاعی‌تر شکل گرفت. فرایند نهایی کدگذاری، با کدگذاری گزینشی انجام شد. مفاهیم

کلیدی استخراج شده و یافته‌های کدگذاری باز، محوری و گزینشی حاصل از بررسی عوامل مؤثر بر اختلال مصرف گل و روان‌گردان‌های جدید در بین جوانان در جدول ۳ ارائه شده است.

**جدول ۳: عوامل مؤثر بر اختلال مصرف گل و روان‌گردان‌های جدید در بین جوانان**

عوامل	مقوله	زیر مقوله	مفاهیم
		نداشتن تحصیلات	افت تحصیلی یا ترک تحصیل، عدم مهارت افراد، نداشتن تحصیلات، ترک تحصیل
		عدم آگاهی از مشکلات اختلال مصرف	عدم آگاهی از مشکلات اختلال مصرف، عدم آگاهی کافی جوانان از مضرات
عامل فردی	بیماری جسمی	بیماری جسمی	بیماری‌های جسمی، مشکلات و دردهای جسمی، بیماری، استفاده به‌عنوان دارو، ابتلا به بیماری‌ها یا دردهای مزمن
		جلب توجه آزادی	مطرح کردن خود در بین همسالان، جلب توجه آزادی
		بی‌سرپرستی شکست‌ها و ناکامی‌ها	تک‌سرپرست یا بی‌سرپرست، بی‌سرپرستی یا بی‌خانمانی فرار از مشکلات، شکست‌ها و ناکامی‌ها
زمینه‌ساز	اختلالات روانی و مشکلات شخصیتی	اختلالات روانی و مشکلات شخصیتی	اختلالات روحی و روانی، اختلالات خلقی درمان نشده، نارسایی و کمبودهای شخصیتی، در معرض خشونت قرار گرفتن در دوران کودکی و نوجوانی، وابستگی شخصیت، عدم رشد شخصیت، احساس پوچی و بی‌ارزشی، افسردگی
		عدم عزت نفس عدم اعتماد به نفس	احساس حقارت، پایین بودن عزت نفس، ضعف شدید در "نه گفتن" عدم یا کمبود اعتماد به نفس، خود کم‌بینی
عوامل روانی	ضعف اراده	ضعف اراده	سست عنصر بودن و عدم وجود توانایی نه گفتن، ضعف اراده، عدم خودکنترلی
		اضطراب استرس و اضطراب	اضطراب‌ها و تشویش‌ها، پریشانی ذهنی، استرس، عوامل استرس‌زا، فشار روحی روانی، محرومیت‌های جنسی و تاخیر در ازدواج
		احساس تنهایی شرایط زندگی بی‌ثبات	احساس تنهایی گرایش جهت‌سازگاری به یک مورد خاص، شرایط زندگی بی‌ثبات، انگیزه پایین
		ناامیدی	ناامیدی و عدم امید به زندگی

**جدول ۳: عوامل مؤثر بر اختلال مصرف گل و روان‌گردان‌های جدید در بین جوانان**

عوامل	مقوله	زیر مقوله	مفاهیم
عوامل بین فردی		کسب لذت	کسب آرامش و لذت، لذت جویی، حداقل یک بار برای خوشی
		حس کنجکاوی	ارضای کنجکاوی جوانان، حس کنجکاوی
		دوستان	دوستان مصرف‌کننده، رفیق‌بازی، ارتباطات و دوستی‌ها، دوستان ناباب و معتاد
		مصرف‌کننده	معتاد
عوامل اجتماعی	آشکارساز خانوادگی	فقر در معاشرت	فقر در معاشرت، دوست‌یابی اشتباه، دوستان یا اطرافیان معتاد
		دوستانان ناباب	دوستان ناباب غیرمصرف‌کننده، دوستان و روابط ناباب، رفیق بازی
		غیرمصرف‌کننده	
		ضعف و اختلافات خانوادگی	عوامل خانوادگی، خانواده‌های از هم گسیخته، نفاق و ناسازگاری در محیط خانواده، اختلافات خانوادگی، ضعف خانواده
عوامل آشکارساز خانوادگی		وجود افراد معتاد در خانواده	شخصیت و شاکله فردی شخصی که از لحاظ خانوادگی گرایش به مصرف مواد مخدر دارند، مصرف مواد مخدر در بین خانواده، والدین معتاد
		والدین خودکامه و مستبد	والدین خودکامه یا مستبد و یا والدین سهل‌انگار و بی‌بندوبار، عوامل خانوادگی و دیکتاتور بودن والدین
		سطح سواد پایین والدین	سطح سواد پایین خانواده و والدین، عدم آگاهی والدین نسبت به روش‌های تربیتی
		عدم هدایت‌گری در خانواده	فرزندسالاری و عدم وجود قوانین منع‌کننده در خانواده، عدم کنترل کافی توسط خانواده‌ها بر روی جوانان، عدم هدایت‌گری در خانواده، عدم کنترل فرزندان توسط خانواده، عدم اشراف والدین بر فرزندان در خانواده‌های پرجمعیت
عوامل اجتماعی		بی‌اهمیتی خانواده‌ها نسبت به فرزندان	بی‌اهمیتی خانواده‌ها نسبت به فرزندان، اهمیت ندادن خانواده‌ها به جوانان، فقدان احساس مسئولیت در خانواده
		بی‌توجهی والدین به فرزندان	بی‌توجهی والدین به فرزندان، تعداد زیاد فرزندان در خانواده
		عدم و یا ناکافی بودن آموزش‌های لازم	آموزش ناکافی در اجتماع، نبود آموزش لازم در زمان تحصیل که باعث شده جوانان مهارت لازم فردی نداشته باشند
		دسترسی آسان به مواد	دسترسی آسان، در دسترس بودن مواد مخدر، سهل‌الوصول بودن، قابل کشت بودن مواد در منزل، کشت راحت و استعمال راحت گل
عوامل اجتماعی	بخش	قیمت پایین مواد	ارزان بودن مواد مخدر، ارزان بودن قیمت ماده گل

## جدول ۳: عوامل مؤثر بر اختلال مصرف گل و روان‌گردان‌های جدید در بین جوانان

عوامل	مقوله	زیر مقوله	مفاهیم
			ضعف در نبود قانون مستحکم در خصوص بر خورد قاطع با قاچاقچیان، عدم برخورد مناسب دستگاه قضا با فروشندگان مواد، عدم برخورد مناسب با مصرف‌کنندگان، فقدان قوانین جدی منع تولید، خرید و فروش، حمل و مصرف مواد، وفور و ارزانی مواد، نبود جرائم سنگین حمل‌کنندگان و مصرف‌کنندگان ماده گل
		ضعف کارکنان دستگاه‌های قضایی	ضعف کارکنان دستگاه قضا با پیشنهاد‌های وسوسه‌انگیز در جهت تغییر احکام قضایی متهمین، عدم وجود هماهنگی بین ارگان‌های مختلف جهت حل مساله اعتیاد
		بیکاری و نداشتن شغل	بیکاری، نداشتن شغل
		فقر مالی و فشارهای اقتصادی	فقر مالی، فقر برای ترک اعتیاد، فشارهای اقتصادی، نابرابری‌های اقتصادی و اجتماعی
		عدم مقبولیت اجتماعی	عدم جایگاه افراد معتاد در خانواده، ندادن فرصت جبران، عدم فرصت دوباره برای بازگشت به زندگی، عدم مقبولیت اجتماعی، عدم وجود بازار کار برای مصرف‌کنندگان بعد از ترک و یا عدم مصرف عوامل فرهنگی، فقر فرهنگی، ضعف فرهنگی، فرهنگ جامعه، اختلافات فرهنگی
		فرهنگ	
		رسانه و فضای مجازی	تبلیغات مهیج رسانه‌های بیگانه در فضای مجازی، رسانه‌های گروهی
عوامل فرهنگی		نگرش مثبت	نگرش مثبت به مواد
		کمبود خدمات مشاوره‌ای	کمبود امکانات لازم برای ارضای نیازهای طبیعی روانی و اجتماعی نوجوانان و جوانان، مشکلات بهداشت روانی، فقدان امکانات لازم یا عدم دسترسی به خدمات مناسب در مواجهه با شرایط دشوار زندگی
عوامل محیطی		محل سکونت و شرایط جوی و آب و هوایی	نقش محیط جغرافیایی و محل سکونت، عوامل مربوط به محل سکونت شرایط جوی و آب و هوایی کرمانشاه در کشت گل، محیط جغرافیایی

بعد از انجام مصاحبه‌ها و فرآیند کدگذاری، نتایج حاصل با ۳۹ زیرمقوله، ۷ مقوله اصلی در قالب ۳ عامل حاصل شد. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونه پژوهش در جدول ۴ ارائه شده است.

**جدول ۴: ویژگی‌های جمعیت‌شناختی پژوهش در بخش کمی**

عوامل جمعیت‌شناختی	متغیر	فراوانی	درصد فراوانی
سن	۱۸-۲۰ سال	۱۴۹	۳۹/۵۲
	۲۱-۲۴ سال	۱۳۲	۳۵/۰۲
	۲۵-۲۹ سال	۹۶	۲۵/۴۶
تحصیلات	کاردانی و پایین‌تر	۲۱۱	۵۵/۹۷
	کارشناسی	۸۷	۲۳/۰۷
وضعیت اشتغال	کارشناسی ارشد و بالاتر	۷۹	۲۰/۹۶
	شاغل	۲۸۷	۷۶/۱۳
	بیکار	۹۰	۲۳/۸۷

با توجه به توصیف داده‌ها و استفاده از شاخص‌های میانگین، انحراف معیار و ضریب تغییرات، به منظور تعیین اهمیت هر کدام از متغیرها (گویه‌های پرسشنامه)، از شاخص رتبه‌بندی استفاده شد. رتبه‌بندی متغیرها، بر اساس میانگین و ضریب تغییرات به‌دست آمده، به گونه‌ای است که هر چقدر میانگین امتیاز بالاتر و ضریب تغییرات کمتر باشد، به همان میزان رتبه بالاتر به آن متغیر اختصاص می‌یابد. رتبه‌بندی مقوله‌های مؤثر بر اختلال مصرف گل و روان‌گردان‌های جدید در بین جوانان بر اساس ضریب تغییرات در جدول ۵ ارائه شده است.

**جدول ۵: رتبه‌بندی مقوله‌های مؤثر بر اختلال مصرف گل و روان‌گردان‌های جدید بر اساس ضریب تغییرات**

رتبه	ضریب تغییرات	انحراف استاندارد	میانگین	مقوله
۱	۰/۱۴	۰/۶۴	۴/۳۱	عوامل فردی
۲	۰/۱۴	۰/۵۴	۳/۶۲	عوامل روانی
۳	۰/۱۶	۰/۶۰	۳/۶۶	عوامل خانوادگی
۴	۰/۱۷	۰/۶۱	۳/۵۵	عوامل اجتماعی
۵	۰/۱۷	۰/۶۰	۳/۴۴	عوامل فرهنگی
۶	۰/۱۹	۰/۶۸	۳/۵۰	عوامل بین فردی
۷	۰/۲۴	۰/۸۱	۳/۳۴	عوامل محیطی

با توجه جدول ۵ عوامل فردی، روانی، خانوادگی، اجتماعی، فرهنگی، بین فردی و محیطی به ترتیب به عنوان مقوله‌های مؤثر بر اختلال مصرف گل و روان‌گردان‌های جدید

در بین جوانان شناخته شد. رتبه‌بندی زیرمقوله‌های مؤثر بر اختلال مصرف گل و روان‌گردان‌های جدید بر اساس ضریب تغییرات در جدول ۶ ارائه شده است.

**جدول ۶: رتبه‌بندی زیرمقوله‌های مؤثر بر اختلال مصرف گل و روان‌گردان‌های جدید بر اساس ضریب تغییرات**

مقوله	زیرمقوله	میانگین	انحراف استاندارد	ضریب تغییرات	رتبه در مقوله	رتبه در کل مقوله‌ها
عوامل فردی	نداشتن تحصیلات	۳/۷۳	۰/۷۹	۰/۲۱	۶	۲۹
	عدم آگاهی از مشکلات و مضرات اختلال مصرف	۳/۶۱	۰/۷۵	۰/۲۰	۵	۲۵
	بیماری‌ها و دردهای جسمی	۳/۴۲	۰/۹۲	۰/۲۶	۷	۳۳
	جلب توجه و مطرح کردن خود در بین همسالان	۳/۷۶	۰/۷۱	۰/۱۸	۱	۴
	آزادی	۳/۸۹	۰/۷۷	۰/۱۹	۳	۱۵
عوامل روانی	بی‌سرپرستی	۳/۶۸	۰/۷۳	۰/۱۹	۴	۲۰
	شکست‌ها و ناکامی‌ها و فرار از مشکلات	۳/۸۲	۰/۷۳	۰/۱۹	۲	۹
	اختلالات روحی و روانی	۳/۷۸	۰/۷۷	۰/۲۰	۴	۲۱
	عدم یا پایین بودن عزت نفس	۳/۶۹	۰/۷۳	۰/۱۹	۲	۱۰
	نبودن یا پایین بودن اعتماد به نفس	۳/۵۴	۰/۷۹	۰/۲۲	۵	۲۶
عوامل روانی	ضعف اراده	۳/۹۵	۰/۶۳	۰/۱۵	۱	۱
	پریشانی ذهنی، استرس و اضطراب	۳/۷۵	۰/۷۴	۰/۱۹	۲	۱۰
	احساس تنهایی	۳/۶۸	۰/۷۳	۰/۱۹	۳	۱۶
	شرایط زندگی بی‌ثبات	۳/۳۲	۰/۸۱	۰/۲۴	۸	۳۵
	نامیدی	۳/۴۲	۰/۸۳	۰/۲۴	۷	۳۲
عوامل بین فردی	حس کنجکاوی	۳/۴۴	۰/۸۳	۰/۲۴	۶	۳۰
	دوستان مصرف‌کننده	۳/۴۵	۰/۹۱	۰/۲۶	۲	۱۳
	فقر در معاشرت	۳/۷۳	۰/۷۸	۰/۲۰	۱	۶
عوامل خانوادگی	دوستان ناباب غیر مصرف‌کننده	۳/۳۲	۱/۰۲	۰/۳۰	۳	۱۹
	ضعف و اختلافات خانوادگی	۳/۹۲	۰/۷۳	۰/۱۸	۲	۸
	وجود افراد معتاد در خانواده	۳/۱۹	۰/۹۷	۰/۳۰	۶	۳۲
	والدین خودکامه و مستبد	۳/۹۱	۰/۷۰	۰/۱۷	۱	۳
	سطح سواد پایین والدین	۳/۴۳	۰/۹۵	۰/۲۷	۵	۲۸
	عدم هدایت‌گری در خانواده	۳/۵۹	۰/۸۲	۰/۲۲	۴	۲۲

**جدول ۶: رتبه‌بندی زیرمقوله‌های مؤثر بر اختلال مصرف گل و روان‌گردان‌های جدید بر اساس ضریب تغییرات**

مقوله	زیرمقوله	میانگین	انحراف استاندارد	ضریب تغییرات	رتبه در مقوله	رتبه در کل مقوله‌ها
	بی‌اهمیتی خانواده‌ها نسبت به فرزندان	۳/۸۲	۰/۷۶	۰/۱۹	۳	۱۶
	عدم و یا ناکافی بودن آموزش‌های لازم	۳/۶۳	۰/۸۵	۰/۲۳	۴	۲۳
	دسترسی آسان به مواد	۳/۶۴	۰/۸۳	۰/۲۲	۳	۱۷
	قیمت پایین مواد	۳/۷۳	۰/۷۵	۰/۲۰	۲	۱۱
عوامل	ضعف قانون	۳/۴۷	۰/۸۳	۰/۲۳	۵	۲۷
اجتماعی	ضعف کارکنان دستگاه‌های قانون‌گذار	۳/۴۶	۰/۸۱	۰/۲۳	۴	۲۳
	بیکاری و نداشتن شغل	۳/۰۸	۰/۸۷	۰/۲۸	۷	۳۴
	فقر مالی و فشارهای اقتصادی	۳/۹۳	۰/۶۵	۰/۱۶	۱	۲
	عدم مقبولیت اجتماعی	۳/۳۰	۰/۹۱	۰/۲۷	۶	۳۱
	عوامل فرهنگی از جمله فرهنگ جامعه، اختلافات فرهنگی و ضعف فرهنگی	۳/۴۷	۰/۷۷	۰/۲۲	۲	۱۲
عوامل فرهنگی	رسانه و فضای مجازی	۳/۱۶	۰/۸۵	۰/۲۶	۴	۲۴
	نگرش مثبت به مواد مخدر	۳/۶۲	۰/۷۱	۰/۱۹	۱	۵
	عدم یا کمبود خدمات مشاوره‌ای	۳/۴۷	۰/۹۲	۰/۲۶	۳	۱۸
عوامل محیطی	محل سکونت و محیط جغرافیایی	۳/۶۲	۰/۸۱	۰/۲۲	۱	۷
	شرایط جوی و آب و هوایی	۳/۰۳	۱/۰۳	۰/۳۳	۲	۱۴

نتایج جدول ۶ نشان می‌دهد که در بین عوامل فردی، جلب توجه و مطرح کردن خود در بین همسالان با ضریب تغییرات ۰/۱۸ در رتبه اول و نداشتن تحصیلات با ضریب تغییرات ۰/۲۱ در رتبه ششم قرار دارد. همچنین در بین عوامل روانی ضعف اراده با ضریب تغییرات ۰/۱۵ در رتبه اول و شرایط بی‌ثبات زندگی با ضریب تغییرات ۰/۲۴ در رتبه هشتم قرار دارد. از بین عوامل بین فردی فقر در معاشرت با ضریب تغییرات ۰/۲۰ در رتبه اول و دوستان ناباب غیر مصرف‌کننده با ضریب تغییرات ۰/۳۰ در رتبه سوم قرار دارند. در بین عوامل خانوادگی، والدین خودکامه و مستبد با ضریب تغییرات ۰/۱۷ در رتبه اول و وجود افراد معتاد در خانواده با ضریب تغییرات ۰/۳۰ در رتبه ششم قرار دارد. در بین عوامل اجتماعی، فقر مالی و فشارهای اقتصادی با ضریب تغییرات ۰/۱۶ در رتبه اول و بیکاری و نداشتن شغل با ضریب تغییرات ۰/۲۸ در رتبه هفتم قرار دارد. در بین عوامل فرهنگی،

نگرش مثبت به مواد مخدر با ضریب تغییرات ۰/۱۹ در رتبه اول و رسانه و فضای مجازی با ضریب تغییرات ۰/۲۶ در رتبه چهارم قرار دارد. در بین عوامل محیطی محل سکونت و محیط جغرافیایی با ضریب تغییرات ۰/۲۲ در رتبه نخست و شرایط جوی و آب و هوایی با ضریب تغییرات ۰/۳۳ در رتبه دوم قرار دارد. در نهایت در بین کلیه زیر مقوله‌ها ضعف اراده رتبه اول، فقر مالی و فشارهای اقتصادی رتبه دوم و والدین خودکامه و مستبد رتبه سوم را به عنوان زیرمقوله‌های مؤثر بر اختلال مصرف گل و روان‌گردان‌های جدید در بین جوانان شهر کرمانشاه داشتند.

### بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف شناسایی و رتبه‌بندی عوامل مؤثر بر اختلال مصرف گل و روان‌گردان‌های جدید در بین جوانان شهر کرمانشاه انجام شد. با توجه به نتایج به‌دست آمده از مصاحبه با شرکت‌کنندگان و تحلیل داده‌های کیفی، گرایش جوانان به این مواد، یک پدیده چند عاملی محسوب می‌شود. یافته‌های پژوهش در بخش کیفی نشان داد که ۳۹ شاخص یا زیرمقوله بر اختلال مصرف گل و روان‌گردان‌های جدید در بین جوانان شهر کرمانشاه مؤثر بودند. این ۳۹ زیر مقوله، در قالب ۷ مقوله و نهایتاً ۳ محور اصلی قالب‌بندی گردید. نتایج حاصل از بررسی پرسشنامه استخراج شده از این مقوله‌ها و زیرمقوله‌ها، نشان داد که به ترتیب، عوامل فردی (جلب توجه، ناکامی و فرار از مشکلات و احساس آزادی)، عوامل روانی (ضعف اراده، پریشانی‌های ذهنی از جمله اضطراب، افسردگی و احساس تنهایی)، عوامل بین‌فردی (فقر در معاشرت، دوستان مصرف‌کننده و دوستان ناباب غیرمصرف‌کننده)، عوامل خانوادگی (والدین خودکامه و مستبد، اختلافات خانوادگی و بی‌اهمیتی خانواده به فرزندان)، عوامل اجتماعی (فقر مالی، قیمت ارزانی مواد و دسترسی آسان به آن)، عوامل فرهنگی (نگرش مثبت به مواد، فرهنگ جامعه، کمبود یا نبود خدمات مشاوره) و عوامل محیطی (محل سکونت، محل جغرافیایی، شرایط آب و هوایی) در گرایش جوانان به اختلال مصرف گل و روان‌گردان‌های جدید مؤثر بودند. از دیدگاه مشارکت‌کنندگان در رتبه‌بندی مقوله‌ها، عوامل فردی با ۷ زیرمقوله یا شاخص، رتبه نخست را در بین سایر عوامل به دست آورد که همسو با نتایج پژوهش‌های درویشی و

اسدالهی (۱۴۰۲)، نعمتی سوگلی تپه و خالدیان (۱۴۰۱) و افشاری آزاد و همکاران (۱۳۹۸) بود. در تبیین یافته‌ها در حوزه عوامل فردی، به ترتیب امتیاز کسب شده، می‌توان به دیدگاه شناختی رجوع کرد. طبق دیدگاه شناختی، تعیین‌کننده رفتار و عملکرد هر شخص، نگرش و افکار او است (هاگر<sup>۱</sup>، ۲۰۲۵). جلب توجه، انجام هر گونه رفتاری است که به صورت آگاهانه یا ناخودآگاه برای قرار گرفتن جوانان در مرکز توجه انجام می‌گیرد و گاهی اوقات نیز برای به دست آوردن اعتبار یا تحسین همسالان و دیگران صورت می‌گیرند. اگر این رفتارها به ناهنجاری تبدیل شود به شکل نمایشگری، اغراق آمیز بودن رفتارها و عواطف، انجام اقدامات خودتخریبی مانند مصرف مواد خود را نشان می‌دهد. مشکلات و شکست برای همه افراد پیش می‌آید، گاهی اوقات این ناکامی‌ها به صورت پی‌درپی یا شدید است و جوانان به دلیل تجربه کمتر و ضعف شخصیتی و اراده ضعیف سعی در فرار از حقایق دارند و به همین علت مستعد اختلال مصرف مواد برای فرار از این وضعیت هستند. روانشناسان بر این باورند که گرایش به اعتیاد جوانان در خانواده‌های متشنج، بدسرپرست یا بدون سرپرست و چند همسری بیشتر از افراد عادی است (ریچ، ۲۰۱۷). به نظر می‌رسد که اگر آگاهی افراد نسبت به آثار و پیامدهای اختلال مصرف مواد افزایش پیدا کند و همچنین، اگر فرد اشتغالات فکری و عملی داشته باشد، گرایش آن‌ها به مصرف مواد کمتر می‌گردد (گولن و دوغان<sup>۲</sup>، ۲۰۲۴). از جمله اشتغالات فکری و عملی، تحصیلات است؛ تحصیلات، رابطه معکوسی با گرایش به مواد مخدر دارد. به این ترتیب، با افزایش سطح تحصیلات، اعتیاد کاهش پیدا می‌کند (شیخ موسی، ۱۴۰۲). درصد بالایی از مصرف‌کنندگان مبتلا به اختلالات روانشناختی از جمله اضطراب و افسردگی هستند که این امر می‌تواند به دو علت انجام شود؛ اول آن که اعتیاد به مواد روان‌گردان باعث ایجاد این اختلالات می‌شود؛ و دوم اینکه، افراد افسرده و دارای اختلالات روانشناختی ممکن است به صورت تصادفی یا به توصیه دیگران برای تسکین

تخفیف علائم روانشناختی خود به مصرف مواد روان گردان گرایش یابند (شاپیرا و کورباسون<sup>۱</sup>، ۲۰۱۱).

رتبه بندی مقوله ها در بخش کمی نشان داد، عوامل روانی با ۹ شاخص، از عوامل مؤثر بر اختلال مصرف بودند. نتیجه این پژوهش، همسو با نتایج پژوهش های درویشی و اسدالهی (۱۴۰۲)، نعمتی سوگلی تپه و خالدیان (۱۴۰۱)، پلتزر و فاشوانا-مافویا (۲۰۱۸) و افشاری آزاد و همکاران (۱۳۹۸) بود. در تبیین این شاخص ها می توان گفت، جوانی که با مشاهده یک عمل خلاف شرع و موازین اجتماعی با قاطعیت تمام در مقابل آن ایستادگی می کند، از خود، تزلزلی نشان نمی دهد و هدف خود را در زندگی، به طور قطعی انتخاب می کند، دارای اراده ای قوی است؛ اما اگر جوان، دچار اراده ضعیف باشد و برنامه خاصی برای زندگی خود نداشته باشد، دچار نوعی سردرگمی و خستگی روحی می شود و ممکن است در مقابل هر انحرافی پاسخ مثبت دهد. در این صورت، نه تنها شخص جوان نمی تواند مانع انحراف دیگران شود، بلکه خود نیز دچار انحراف می گردد (هندن<sup>۲</sup>، ۲۰۱۳). جوانان مضطرب و فراری از هیاهو و حساس شده در مقابل رویدادهای جدلانگیز و ناملایمات، ممکن است برای فرار از این مسائل به مواد روان گردان پناه ببرند، تا خلاء فکری، آرامش یا حالت ذهنی متفاوتی را برای خود ایجاد کنند (کومو<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۰۱). افراد افسرده و دارای اختلالات روانی، ممکن است برای تسکین و کاهش اختلالات روانی خود، به سمت مصرف مواد روان گردان کشیده شوند (وینک و شلکنز<sup>۴</sup>، ۲۰۱۸). همچنین، جوانان و نوجوانان در مجالس دوستانه، زمانی که مشاهده می کنند، دوستانشان از مواد روان گردان استفاده می کنند، تمایل پیدا می کنند که خود نیز همچون دوستانشان از مواد روان گردان استفاده کنند؛ چراکه حس کنجکاوی آنها در این زمینه، تحریک شده است که این خود موجب می شود زمینه اختلال مصرف مواد روان گردان برای آنها فراهم گردد (شاه بازاده، ۱۳۹۵).

همچنین نتایج نشان داد، عوامل بین فردی با ۳ شاخص، از عوامل مؤثر بر اختلال مصرف بود. نتیجه این پژوهش همسو با نتایج پژوهش‌های درویشی و اسدالهی (۱۴۰۲)، نعمتی سوگلی تپه و خالدیان (۱۴۰۱) و افشاری آزاد و همکاران (۱۳۹۸) بود. گروه همسالان بر خلاف خانواده و مدرسه، حول محور منافع و علایق اعضا قرار دارد. اعضای گروه همسالان می‌توانند به جستجوی روابط و موضوع‌هایی بپردازند که در خانواده و مدرسه با تحریم مواجه است. تقریباً در ۶۰ درصد موارد، اولین مصرف روان‌گردان‌ها، به دنبال تعارف دوستان رخ می‌دهد که مصرف‌کنندگان برای گرفتن تأیید رفتار خود از دوستان، سعی می‌کنند آنان را وادار به همراهی با خود نمایند (نیگبوس<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۳).

همچنین نتایج نشان داد، عوامل خانوادگی با ۶ شاخص از دیگر عوامل مؤثر بر اختلال مصرف بود؛ نتیجه این پژوهش همسو با نتایج مطالعات ریچ (۲۰۱۷)، درویشی و اسدالهی (۱۴۰۲)، نعمتی سوگلی تپه و خالدیان (۱۴۰۱) و افشاری آزاد و همکاران (۱۳۹۸) بود. والدین خودکامه و مستبد و همچنین خانواده‌های بی‌اهمیت نسبت به تربیت فرزندان، هر دو از مهم‌ترین عواملی هستند که باعث گرایش افراد به انحرافات اجتماعی می‌گردد. والدین خودکامه، بیش‌ازحد کنترل‌گر هستند و برای فرزندان خود محدودیت ایجاد می‌کنند که این امر باعث می‌شود که فرزندان آن‌ها به نیروهای بیرونی وابسته شوند. در واقع تا زمانی که والدین این قدرت و توانایی را دارند، فرزندان آن‌ها دچار انحراف نمی‌شوند؛ اما هنگامی که فرزندان آن‌ها به سن جوانی برسند و والدیشان ضعیف شوند، در این زمان، انحرافات رفتاری بروز می‌یابد و به بیراهه کشیده می‌شوند. چراکه به علت کنترل شدید والدین، کنترل درونی یا وجدان این جوانان ضعیف است و به کنترل بیرونی و زور وابسته هستند. به همین جهت، دچار انحراف می‌شوند و به اختلال مصرف روان‌گردان‌ها روی می‌آورند (زندوی و همکاران، ۱۴۰۲). وقتی در خانواده‌ای والدین یا افراد معتاد وجود داشته باشد، قبح اعتیاد شکسته می‌شود؛ از یک سو، کنترل و تسلط بر جوانان کاهش یافته و از سوی دیگر، عامل انتقال این عادت به جوانان می‌شود (نعیم و رضائی شریف، ۲۰۲۱).

همچنین نتایج نشان داد، در رتبه‌بندی مقوله‌ها، عوامل اجتماعی با ۸ شاخص، از عوامل مؤثر بر اختلال مصرف بود؛ نتیجه این پژوهش همسو با نتایج پژوهش‌های میراندا و همکاران (۲۰۲۲)، ریچ (۲۰۱۷)، درویشی و اسدالهی (۱۴۰۲) و افشاری آزاد و همکاران (۱۳۹۸) بود. در تبیین این شاخص‌ها می‌توان گفت که فقر، به عنوان یکی از مسائل اجتماعی، در وقوع انحرافات و افزایش میزان آن، به ویژه در زمینه اختلال مصرف مواد روان‌گردان تأثیرگذار است (غیابی، ۲۰۲۰). در رویکرد دینی نیز این همبستگی میان فقر و انحرافات اجتماعی مورد تأیید است؛ براین اساس، فقر انگیزه روی آوردن به کجروی را افزایش می‌دهد. از سوی دیگر، دسترسی آسان به مواد روان‌گردان، جزء مهم‌ترین عواملی است که فرد را به سوی اختلال مصرف مواد روان‌گردان سوق می‌دهد؛ شاخص بیکاری عاملی است که به صورت غیرمستقیم باعث اختلال مصرف می‌شود؛ چراکه از یک طرف بیکاری به فقر منجر می‌گردد و از طرف دیگر، بیکاری باعث ایجاد مشکلات روحی روانی از جمله بیماری‌های روانی، افسردگی، عزت نفس پایین و از بین رفتن امید می‌شود؛ بنابراین، فرد برای رهایی از این حالات به مصرف مواد روان‌گردان روی می‌آورد (معمارپور آسیابان و همکاران، ۱۳۹۸).

همچنین نتایج نشان داد، عوامل فرهنگی با ۴ شاخص از عوامل مؤثر بر اختلال مصرف بود؛ نتیجه این پژوهش، همسو با نتایج پژوهش‌های نعمتی سوگلی تپه و خالدیان (۱۴۰۱) و افشاری آزاد و همکاران (۱۳۹۸) بود. در تبیین این نتیجه می‌توان اظهار داشت که از نظر بسیاری از جامعه‌شناسان، انحراف، نتیجه نارسایی‌های موجود در فرهنگ و ساختار اجتماعی یک جامعه است. همچنین نتایج نشان داد، عوامل محیطی با ۲ شاخص، از عوامل مؤثر بر اختلال مصرف بود. نتیجه این پژوهش، همسو با نتایج پژوهش‌های میراندا و همکاران (۲۰۲۲) و درویشی و اسدالهی (۱۴۰۲) بود. نقش محیط جغرافیایی شهر، از جمله شهرهای مرزی که امکان انتقال مواد روان‌گردان به راحتی صورت می‌گیرد؛ همچنین، محل سکونت در گرایش افراد به اختلال مصرف مواد، نقش بسزایی دارد (توماس<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۸).

از جمله محدودیت پژوهش می‌توان به عدم همکاری برخی از افراد برای انجام مصاحبه اشاره کرد. از آنجایی که جلوگیری از مصرف گل و روان‌گردان‌ها جدید در بین جوانان نیازمند یک رویکرد جامع و چندجانبه است، چندین پیشنهاد برای کاهش عوامل مؤثر مطرح شده است از جمله پیشنهاد می‌شود کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی درباره خطرات و عواقب اختلال مصرف مواد برگزار شود که می‌تواند به جوانان کمک کند تا اطلاعات کافی در این زمینه کسب کنند. پیشنهاد می‌شود مهارت‌های اجتماعی در جوانان توسعه یابد که تقویت مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی به جوانان کمک می‌کند تا در مواجهه با فشارهای همسالان بهتر عمل کنند و از اختلال مصرف مواد پرهیز نمایند. فراهم کردن دسترسی به مشاوره‌های روانی و حمایتی نیز می‌تواند به جوانان در مدیریت استرس و مشکلات عاطفی که گاهی منجر به اختلال مصرف مواد می‌شود، کمک کند. همچنین تشویق جوانان به شرکت در فعالیت‌های ورزشی، هنری و فرهنگی می‌تواند فرصتی برای تخلیه انرژی و افزایش رضایت از زندگی فراهم کند. از سوی دیگر، معرفی الگوهای موفق و مثبت در جامعه، مانند افرادی که از مصرف مواد دوری کرده‌اند، می‌تواند انگیزه و امید را در جوانان افزایش دهد. آموزش والدین نیز در زمینه شناسایی نشانه‌های مصرف و نحوه مقابله با آن می‌تواند نقش مؤثری در پیشگیری از این معضل داشته باشد. پیشنهاد می‌شود مهارت‌های مقابله‌ای در جوانان توسعه یابد؛ چراکه آموزش مهارت‌های زندگی و مقابله با فشارهای اجتماعی می‌تواند به جوانان کمک کند تا در مواجهه با وسوسه‌ها و فشارها بهتر عمل کنند. دولت‌ها نیز لازم است سیاست‌های مؤثری برای کنترل دسترسی به مواد مخدر و روان‌گردان‌ها و همچنین برنامه‌های پیشگیری و درمان ارائه دهند.

### منابع

- افشاری آزاد، سارا؛ حجازی، شیرین و الله‌ویردی، نسیم (۱۳۹۸). بررسی عوامل مؤثر در گرایش به مواد مخدر و روان‌گردان زنان مراجعه‌کننده به مراکز ترک اعتیاد وابسته به بهزیستی شهر تهران. *مجله پرستاری و مامایی*، ۱۷(۱۰)، ۸۳۹-۸۲۶.
- بابایی، کریم؛ عیسی زادگان، علی؛ نبی‌خواه، نسیم و تاج‌الدینی، امراه (۱۳۹۵). نقش سیستم‌های مغزی رفتاری، نوجویی، پاداش وابستگی و نگرانی آسیب‌شناختی در پیش‌بینی استعداد اعتیاد. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۰(۳۷)، ۲۷۵-۲۵۹.

جندقی، فهیمه (۱۳۹۹). مقایسه توجه انتخابی، تمرکز و حافظه شنیداری در نوجوانان مصرف کننده ماری جوانا و نوجوانان عادی. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه سمنان.

درویشی، صیاد و اسدالهی، بهروز (۱۴۰۲). بررسی عوامل شکل دهنده رفتار جوانان در گرایش به مصرف مواد مخدر صنعتی: مورد مطالعه جوانان شهر اردبیل. فصلنامه علمی اعتیاد پژوهی، ۱۷(۶۹)، ۳۰۱-۳۲۲

زندوی، سیدمهدی؛ زندوی، سیدعلی اکبر؛ زندوی، سیدآمنه و مظفرپور، سجاد (۱۴۰۲). اثرگذاری سبک‌های زندگی در پیشگیری از اعتیاد دانش‌آموزان به مواد مخدر. اولین همایش ملی خانواده سالم، جامعه سالم، قاننات.

زهره‌وند، حمیدرضا و حمزئی، امید (۱۴۰۲). علل گرایش به مواد مخدر و بسترهای جلوگیری از اعتیاد. پنجمین کنفرانس بین‌المللی علوم انسانی، حقوق، مطالعات اجتماعی و روانشناسی.

سارلی، فاطمه؛ رحمانی، عبدالحنان؛ سارلی، حسین و بایلری، بی بی عایشه (۱۴۰۲). بررسی تأثیر مشاوره و راهنمایی در پیشگیری از اعتیاد به مواد مخدر در دانش‌آموزان. دومین همایش بین‌المللی علوم تربیتی، مشاوره، روانشناسی و علوم اجتماعی، همدان.

سهراب زاده، مهران؛ نیازی، محسن؛ متنی، رستم؛ کسانی، عزیز و متنی، والیه (۱۳۹۵). شیوع مصرف مت‌آفتمین در دانش‌آموزان پسر ایرانی: مطالعه مرور ساختارمند و متاآنالیز. مجله دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، ۲۲(۱)، ۱۱۷۹-۱۱۷۰.

شاه‌بازاده، مهدی (۱۳۹۵). مطالعه جامعه‌شناختی عوامل مؤثر در گرایش به مواد مخدر (مورد مطالعه: افراد معتاد در کمپ‌های ترک اعتیاد شهرستان بابل). نشریه علمی دانش انتظامی مازندران، ۷(۲۴)، ۱۰۷-۱۲۶.

شریفی فرد، سیدعلی؛ ذوقی پایدار، محمدرضا؛ شصت فولادی، مهتاب و شریفی فرد، سیدعادل (۱۳۹۶). علل گرایش دانشجویان به ماده مخدر گل، عوارض و نشانه‌های آن. اولین همایش ملی آسیب‌های اجتماعی.

شیخ موسی، نادر (۱۴۰۲). بررسی جایگاه و نقش خانواده در پیشگیری از اعتیاد به مواد مخدر. پنجمین همایش ملی پژوهش‌های حرفه‌ای در روانشناسی و مشاوره با رویکرد از نگاه معلم.

کردستانی، داود؛ فرهادی، علی و سلیمانی، فریبا (۱۳۹۶). بررسی علل گرایش به مصرف مواد مخدر و داروهای روان‌گردان از دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی لرستان. مجله علمی پژوهشی یافته، ۱۹(۱)، ۴۲-۵۳.

معمارپور آسیابان، نگار؛ ایمانی، سعید و شکری، امید (۱۳۹۹). روابط ساختاری سیستم‌های مغزی - رفتاری و دشواری در تنظیم هیجان با ولع مصرف ماری‌جوانا در دانش‌آموزان. مجله روانشناسی و روانپزشکی شناخت، ۷(۱)، ۱۱۶-۱۰۳.

نعمتی سوگلی تپه، فاطمه و خالدیان، محمد (۱۴۰۱). مطالعه کیفی عوامل مؤثر بر عود مجدد به اختلال مصرف مواد مخدر و اعتیاد با رویکرد گرانددتئوری. فصلنامه علمی اعتیادپژوهی، ۱۶(۶۴)، ۳۰۷-۲۷۹.

## References

- Comeau, N., Stewart, S. H., & Loba, P. (2001). The relations of trait anxiety, anxiety sensitivity, and sensation seeking to adolescents' motivations for alcohol, cigarette, and marijuana use. *Addictive behaviors*, 26(6), 803-825.
- Ghiabi, M. (2020). Under the bridge in Tehran: Addiction, poverty and capital. *Ethnography*, 21(2), 151-175.
- Gülen, S., & Doğan, U. (2024). Determining the effect of the addiction awareness program on substance addiction awareness and tendency to use substances levels. *Journal of Substance Use*, 29(5), 770-776.
- Hagger, M. S. (2025). Psychological determinants of health behavior. *Annual Review of Psychology*, 76.
- Henden, E. (2013). Addictive actions. *Philosophical Psychology*, 26(3), 362-382.
- Johnston, L. D., Miech, R. A., O'Malley, P. M., Bachman, J. G., Schulenberg, J. E., & Patrick, M. E. (2019). Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use, 1975-2018: Overview, Key Findings on Adolescent Drug Use. *Institute for Social Research*.
- Lorenz, D. R., Uno, H., Wolinsky, S. M., & Gabuzda, D. (2019). Effect of marijuana smoking on pulmonary disease in HIV-infected and uninfected men: a longitudinal cohort study. *EclinicalMedicine*, 7(1), 55-64.
- Miranda, A., Arancibia, M., & Fainstein, C. (2022). Sexual division of labor, unemployment, and drug use in Buenos Aires underprivileged youths. *Journal of Youth Studies*, 26(9), 1-22.
- Naeim, M., & Rezaeisharif, A. (2021). The role of the family in preventing addiction. *Addictive Disorders & Their Treatment*, 20(4), 479-485.
- Neighbors, C., Foster, D. W., & Fossos, N. (2013). Peer influences on addiction. *Principles of addiction*, 10(1), 323-331.
- Peltzer, K., & Phaswana-Mafuya, N. (2018). Drug use among youth and adults in a population-based survey in South Africa. *South African journal of psychiatry*, 24(1), 1-6.
- Rich, E. G. (2017). *Exploring perceived reasons and risk factors for illicit drug use among youth in the Western Cape: Implications for primary prevention*.
- Shapira, L. B., & Courbasson, C. M. (2011). Depression and anxiety: Predictors of eating disorder symptoms and substance addiction severity. *Mental Health and Substance Use*, 4(3), 222-238.
- Thomas, Y. F., Richardson, D., & Cheung, I. (Eds.). (2008). *Geography and drug addiction*. Springer Science & Business Media.
- Vink, J. M., & Schellekens, A. (2018). Relating addiction and psychiatric disorders. *Science*, 361(6409), 1323-1324.