

تغییر هویت ناشی از دارو^۱

فریدون سید ربیع^۲

چکیده

مطالعه ما بر فهم فرایند هویت مرتبط با دارو که ممکن است دیدگاه‌های جامعه‌شناختی مهمی را به حوزه آسیب‌شناسی سوء استعمال مواد مخدر وارد کند، متمرکز است. این اثر در چارچوب کنش متقابل نمادین، مطالعات فرهنگی و مدل موجود تحلیل هویت مرتبط با استعمال مواد مخدر^۳ (اندرسون - ۱۹۹۴) قرار دارد. ما در این اثر، از ابزار پیمایش کیفی و آزمون مدل در یک نمونه آماری مشتمل بر مردان و زنان سیاه‌پوست و سفیدپوست دچار عارضه سوء استعمال مواد مخدر تحت درمان در میثیگان میانی بهره می‌گیریم. داده‌های ما نشان می‌دهد که تغییرات هویت در کودکی و حدود نوجوانی همراه با تجربه‌های حاشیه‌گزینی‌هایی (انزواطلبی‌هایی) که قبل از استعمال مواد، ایجاد هویت رنج آمیز و از دست دادن توان کنترل هویت فرد را تسهیل کرده بود، رخ می‌دهد. همانندسازی با خرده فرهنگ شکل گرفته پیرامون مصرف مواد، هویت‌های جایگزینی را برای رفع چنان وضع نامساعدی ارائه کرده است.

کلید واژگان: هویت، سوء مصرف مواد مخدر، کنش متقابل نمادین، خرده فرهنگ مواد مخدر

مقدمه

هدف ما در این مقاله افزایش فهم‌مان نسبت به عوامل تبیین کننده تغییرات هویتی مرتبط با استعمال مواد مخدر در افرادی است که در زمره سوء استعمال کنندگان مواد قرار دارند. برای نیل به این هدف ما از مدل اندرسون (۱۹۹۴) بهره می‌گیریم که مبتنی بر ایده‌هایی از کنش متقابل نمادین و مطالعات فرهنگی مکتب بیرمنگام است.

۱- این مقاله ترجمه ای است از:

Tammy L. Anderson & Joshua A. Mot, Drug-Related Identity Change: Theoretical Development and Empirical Assessment, *Journal of Drug Issues*, ۱۹۹۸, ۲۸(۲), ۲۹۹-۳۲۸.

۲- کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی، مؤسسه تحقیقات اجتماعی، دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران.

۳- Drug – related Identity

قضیه بنیادی این است که "هویت آسیب دیدهٔ افراد آنان را به سوی گروه‌های حاوی خرده فرهنگ شکل گرفته حول مصرف مواد برمی‌انگیزاند که می‌توانند به آنان کمک کنند تا مشکل‌های هویتی‌شان را رفع نمایند" (ویلیس ۱۹۹۷ هیدایچ ۱۹۷۹؛ هال و جفرسون ۱۹۷۶). ما گمان می‌کنیم که در این مورد از انواع کجرفتاری، سوء استعمال مواد در ازاء هویت جوئی اشباع شده توسط این گروه‌های حاوی خرده فرهنگ، تعدیل می‌شود. اگرچه ما در اینجا به طور مستقیم مدل علی سوء استعمال مواد را آزمون نمی‌کنیم.

ما معتقدیم دو دلیل وجود دارد که نشان می‌دهد فهم تغییر هویت مرتبط با دارو به ادبیات مربوط به حوزه سوء استعمال مواد کمک می‌کند. اول اینکه هویت‌ها ما را آگاه می‌کنند که چطور افراد متعلق به فرهنگ‌های مختلف، هویت‌شان را تولید و بازتولید می‌کنند و رفتارشان را درون زمینه اجتماعی بزرگ‌تر- حاوی تغییرهای ساختاری و تاریخی معین- شکل می‌دهند. در نتیجه بررسی هویت می‌تواند دیدگاه‌های مهمی را در پیوند با پدیده‌های چند سطحی که بر سوء استعمال مواد موثر هستند، فراهم کند. دوم و شاید مهم‌تر این که هویت‌ها رفتار را برمی‌انگیزانند. بنابراین، مطالعه تغییرات در هویت‌ها سرانجام در فهم تغییرات در رفتار به ما مدد می‌رساند.

بیشتر نظریه‌ها به طور انحصاری بر پیش‌بینی پی‌آمدهای رفتاری میزان استفاده از مواد متمرکز هستند. مدل ما در عوض، اکتساب هویت مرتبط با دارو را مدنظر قرار می‌دهد که در آن، رفتارهایی مثل استعمال مواد به عنوان بخشی از فرایند تغییر هویت ارزیابی می‌شوند. کنش متقابل گرایان در بررسی رفتارهای انحرافی و دوره‌های اعتیاد و بیماری، اهمیت تغییر هویت در پیدایش، ادامه و خاتمه اعتیاد به مواد، الکلیسم، جرم، بیماری روانی و مرض چاقی را مورد کاوش قرار داده‌اند. این کار بر این نقطه نظر تأکید می‌کند که رفتارهای "نامطلوب" اغلب با بسط هویت "انحرافی" تعدیل می‌شوند و در جریان تغییر هویت به سوی هویت غیر منحرف، کاهش می‌یابند. رویکرد ما، رابطه میان هویت و رفتار انحرافی را تأیید می‌کند. این رویکرد برای فهم عمیق‌گرایش به استعمال مواد و ارائه احتمالی رویکردهای جدید معطوف به استراتژی‌های پیشگیرانه، مدد می‌رساند. این توصیفات پیرامون تغییر هویت مرتبط با مواد علی‌القاعده به سبب شناسی استعمال مواد کمک می‌کند.

به سوی نظریه تغییر هویت ناشی از مواد مخدر

پیش‌زمینه‌ها و مفروض‌ها

اصول متعدد نظریه کنش متقابل نمادین در مورد هویت، ما را در ارائه چارچوب نظری خود کمک می‌کند. مدل مفهومی که ما بسط می‌دهیم درونمایه‌های متعددی (انگیزش، فرصت و هویت) را آزمایش می‌کند که به‌طور ثابت در این نظریه پدیدار می‌شوند. بحث‌مان را با مرور مختصر این درونمایه‌ها و مفروض‌های کنش متقابل گرابی، با توجه به تناسب آنان با مدل‌مان آغاز می‌کنیم.

انگیزش

انگیزش یکی از دو مفهوم بنیادی است که مدل هویت ناشی از دارو را توضیح می‌دهد. طبق ادعای کنش متقابل گرابان، انگیزش مجموعه‌ای از نیروهای درونی است که رفتار را هدایت می‌کند و شکل می‌دهد و بهترین طریق فهم آن در پیوند با مفهوم “من” هربرت مید به عنوان بخشی از “خود” امکان‌پذیر است. اینجا انگیزش به حالت یک فرد در زمان ویژه‌ای که در ارتباط با محیط قرار می‌گیرد، وابسته است. در نتیجه، عوامل متعددی می‌توانند در ایجاد انگیزش‌های ویژه و حساسیت‌های محیطی اثر گذار باشند. مفهوم “خود” فردی اهمیت زیادی دارد. از آنجا که کار قبلی (نگاه کنید به کارکندل ۱۹۸۰) آغاز استعمال مواد را میان سنین ۱۱ تا ۱۵ سالگی مورد استناد قرار داده است، در نتیجه مدل ما، حالت‌های انگیزشی و مفهوم “خود” مرتبط با دوره کودکی و حدود نوجوانی را که افراد در این دوره، اول تحت قیمومیت سرپرستانشان و دوم مدرسه‌شان بوده‌اند، مورد ملاحظه قرار می‌دهد.

قضیه اصلی در مدل ما این است که افراد به دلیل مشکل‌های هویتی فعلی‌شان در کودکی و حدود نوجوانی به سوی تغییرهای هویت مرتبط با مواد انگیزخته می‌شوند و اینکه پدیده‌های معینی - سطح میانی (گروه‌های خرده‌فرهنگ مواد مخدر) - ساختار فرصتی را برای آن تغییر تدارک می‌بینند (اندرسون ۱۹۹۴ و ۱۹۹۵). مدل مفهومی ما به سه عامل انگیزشی در فرایند تغییر اشاره دارد. “انزواگزینی”^۱، “هویت رنج‌آمیز قبل از استعمال مواد” و “احساس ناتوانی در کنترل هویت شخصی”^۲. در جای خود هر یک از آنان را مورد گفتگو قرار خواهیم داد.

۱- Marginalization

۲- Ego identity discomfort before drug use

فرصت

فرصت، دومین مفهوم بنیادی در رویکرد ما- که در مکتب بیرمنگام ساخته و پرداخته شده است- چشم‌اندازی است بر خرده‌فرهنگ‌ها و عاملیت^۱ (ویلیمس ۱۹۷۷؛ هبداچ ۱۹۷۹؛ هال و جفرسون ۱۹۷۶؛ کلارک ۱۹۷۶). فرصت بر گشایش‌ها و مجال‌های متعدد پیش‌روی فرد برای تغییر ساختمان هویت، رفتار و تجربه‌هاش، دلالت دارد.

فرصت‌ها بدون توقف در معرض تعریف و باز تعریف هستند. هر یک از ما در داخل محیطی زندگی می‌کنیم که بواسطه کنش متقابل قبلی‌ای تعریف شده است و در کنش متقابل فعلی و آینده تغییر خواهد کرد. در نتیجه فرصت، زود به زود تغییر می‌کند. فرصت همچنین به لحاظ جغرافیایی، اجتماعی، و اقتصادی تغییر می‌کند. فرصت‌ها درون تعدادی از موقعیت‌های اجتماعی قرار دارند که افراد امور روزانه‌شان در آنان صورت می‌گیرد. در نتیجه برای فهم فرصت در ارتباط با موضوع مورد نظر ما، می‌بایست ویژگی‌های محیط اجتماعی دوران کودکی و حدود نوجوانی افراد در انت‌های قرن بیستم در ایالات متحده را توصیف کرد.

کنشل متقابل‌گرایان از این بحث می‌کنند که افراد فرصت‌ها را در گروه‌هایی که (اولیه و ثانویه) در موقعیت‌های روزمره با آنان مواجه می‌شوند، درمی‌یابند. در این جا، آنان در گروه‌های معین حاوی خرده‌فرهنگ، اجتماعی می‌شوند. ما برآنیم که خرده‌فرهنگ مواد مخدر فرصت‌های مهمی را برای تغییر هویت مرتبط با مواد تدارک می‌بیند. آنان هویت‌های "منحرف" یا "جایگزین" و سطح مهمی از "رضامندی" نسبت به هویت شخصی یا هویت "خود" را ارائه می‌کنند. (نگاه کنید به گافمن ۱۹۶۳، اندرسون ۱۹۹۴). اندرسون (۱۹۹۵) اظهار داشت: "افراد به سوی گروه‌های خرده‌فرهنگ مواد جذب می‌شوند تا مصائب و مشک‌های جسمانی و غیر جسمانی‌شان مرتفع شود. آنان در گروه‌های حاوی خرده‌فرهنگ مواد مخدر موقعیت‌های مشابهی می‌یابند که نهایی‌ترین آنان موقعیتی است که در آن از خود بیخود کننده‌ترین جنبه‌های تجربه با مصرف مواد مخدر وجود دارد. آنان در اینجا، در یک کنش متقابل تازه شرکت می‌کنند و در این فرایند هویت، سبک زندگی و طرز تفکر مطبوع‌تری را ادراک می‌کنند."

نمی‌گوییم کسانی که انگیزه بالایی برای تغییر هویت مرتبط با دارو دارند، خودبه‌خود آن را تجربه می‌کنند. افرادی که مشکل‌های هویتی مشابهی دارند، اگر ساختار فرصتی دیگری در

۱- Agency

دسترس آنان باشد، ممکن است این پدیده را تجربه نکنند. همچنین، ما مسلم فرض نمی‌کنیم که فرصت‌های مرتبط با مواد مخدر به طور تصادفی یا به آسانی، روبروی کسانی قرار می‌گیرند که به آنان نیاز دارند. برای مثال برای تدارک موفقیت‌آمیز یک فرصت تغییر هویت، خرده‌فرهنگ‌های مواد مخدر می‌بایست برای افراد، هم "مجنوب‌کننده" و هم "تزدیک" باشند و نیز "قواعد داخلی" این کنش متقابل می‌بایست برای افراد قانع‌کننده باشد.

مفروض‌ها

قبل از اینکه به تشریح مدل مفهومی‌مان پردازیم، به مفروض‌هایی که کار ما را توضیح می‌دهند، اشاره می‌کنیم. اول فردی فعال را فرض می‌کنیم که برای رفع مشکل‌های هویتی‌اش برانگیخته می‌شود و در مقابل کسانی که مثل او نیستند، می‌ایستد. این جداسازی شبیه کار افراد کجرو است که جامعه‌شناسان آنان را مورد مطالعه قرار می‌دهند.

شخصیت "نوگرا" و "واپس‌گرا"ی مرتون و "خرده‌فرهنگ‌های جوانی" و "مقاومت" مکتب بیرمنگام (نگاه کنید به هال و جفرسون ۱۹۷۶، بریک ۱۹۸۵) از این دست کارها هستند. دوم، فرض می‌گیریم که افراد در ابتدا دارای انواعی از هویت هستند و تغییر هویت فرایندی است که در تمام زندگی‌شان تناوب دارد. مدل نظری ما به ویژه بر فراگیری هویت‌های مرتبط با مصرف مواد متمرکز است. انواع دیگر تغییر هویت ممکن است به طور همزمان در شرف وقوع باشند یا در آینده رخ دهند (از کودک به نوجوان، از دختر به مادر، از شهروند قانون‌گرا تا جنایت‌کار محکوم شده و غیره).

مدل مفهومی

مدل هویت مواد مخدری موجود

در یک بررسی کیفی روی یک نمونه کوچک بالینی، اندرسون مدلی مرکب از ۵ طرح نظری که فرایند تغییر هویت مرتبط با مواد مخدر در معتادان به مواد مخدر را شامل می‌شد، ارائه نمود. او دریافت که انزوآگزینی نسبت به هویت‌های بهنجار، از طریق پایگاه مشخص، از هویت رنج‌آمیز قبل از استعمال مواد و از احساس فقدان کنترل هویت رضایت‌بخش منشا می‌گرفت. این عوامل سطح خرد، جهت‌گیری به سوی اخذ هویت متفاوت از آنچه هست را در افراد مبتلا برانگیختند.

“منابع متعین اجتماعی”^۱ این فرصت را برای شکل‌دهی به هویت مثبت در زمینه اجتماعی ناپه‌نچار فراهم می‌کنند. آنان نظام معنایی را به نمایش می‌گذارند که توسط گروهی از استعمال‌کنندگان مواد به وجود می‌آید و مورد پذیرش واقع می‌شود.

سرانجام، آن اوضاع و احوال اجتماعی که به راهکار استعمال مواد منجر می‌شوند، مشخصه‌های روندهای تاریخی را که عامل تعریف ارزش اجتماعی هستند، عینیت می‌بخشند و همانان قابلیت دسترسی به برخی از مواد را برای پاسخگویی به مخاطبان تعریف می‌کنند و متعاقباً به تعریف مفهوم منابع اجتماعی کمک می‌کنند. تغییر هویت مرتبط با مواد مخدر نتیجهٔ چنین فرایندی است. در پژوهش کیفی بعدی، اندرسون به هنگام بررسی تفاوت‌های نژادی و جنسی، تکیه‌گاه مضاعفی را برای مدل مفهومی‌اش یافت.

این مقاله ادامه کار اندرسون است که از یک تحلیل آماری به منظور افزایش اعتبار درونی و بیرونی کار او آغاز می‌شود. همان‌گونه که پیش از این بیان شد ما دستاوردهای جدید مکتب مطالعات فرهنگی بیرمنگام و کار مضاعف کنش متقابل‌گرایانه برای بسط آن دستاوردها را به کار می‌گیریم. ما به صورت تجربی مفهوم‌سازی‌های زیر را ارزیابی می‌کنیم.

انگیزش: انزوا گزینی، هویت رنج‌آمیز قبل از استعمال مواد، فقدان کنترل هویت

مدل ما متکی است بر آغاز فرایند هویت مواد مخدری در کودکی و حدود نوجوانی همراه با تجربه‌های انزواگزینی که نسبت به هنجارها یا آنچه نزد عوام مقبولیت دارد، صورت می‌گیرد. انزواگزینی به رخدادهایی مرتبط است که پایگاه اجتماعی افراد را در جهت منفی تغییر می‌دهد. اندرسون (۱۹۹۴) در وهله اول این بخش از فرایند را به عنوان “مرحله انتقال پایگاه” توصیف کرد (نگاه کنید به گلاسر و اشتراوس ۱۹۷۱). برای استناد محوری به این مفهوم، ما آن را دوباره “انزواگزینی” تعریف می‌کنیم. این امر به خاطر تأکیدی است که بر معنای اجتماعی منفی این تجربه داریم و اینکه این رخداد میان افراد و آنچه به‌نچار است، جدایی می‌اندازد.

دوباره‌خوانی این مفهوم به تجربه‌ها، علائم، صفت‌ها و یا حالت‌های “برچسب‌زنی” که ممکن است در بدو تولد و یا در فرایندهای اجتماعی شدن به افراد الصاق شده باشد، ارجاع دارد. آنان وی را جایی بیرون از مرزهای آنچه قابل قبول و پسندیده است و در یک زمینهٔ اجتماعی معین

۱ - Social appraisal sources

درون یک جامعه بزرگتر، یا هر دو، قرار می‌دهند. این مفهوم با مفهوم “لکه‌دار کردن منش”^۱ گافمن (۱۹۶۳) و نیز مفهوم “کرانه‌های خارج از رفتار بهنجار”^۲ اریکسون (۱۹۷۰) مترادف است. بیشتر مردم این وقایع را در یک یا چند دوره از زندگی‌شان تجربه کرده‌اند و نوع برجسب‌های هر یک از آنان ممکن است در طول زمان تغییر کرده باشد. ما برآنیم که شمار زیادی از تجربه‌ها، صفت‌ها یا حالت‌های انزوآگزینی، خطر احتمالی یا عامل‌انگیزی را برای تغییر هویت به کمک مواد مخدر تمهید می‌کنند.

دومین جنبه ضروری انزوآگزینی، مؤلفه حسی - عاطفی - ذهنی است که یکی از آنان سرانجام برجسته می‌شود. این مؤلفه به احساس‌های منفی که انزوآگزینی متعین شده می‌تواند برای افراد به‌وجود آورد، ارجاع دارد.

به طور معمول این احساس‌ها زمانی پدیدار می‌شوند که فرد خودش را با دیگران مقایسه می‌کند یا وقتی که در جریان انزوآگزینی، توسط دیگران مقایسه می‌شود. این رخدادها و تجربه‌ها و تأثرات منفی مقارن با آنان (احساس بیرون از جایگاه مورد انتظار و متفاوت از جایگاه دیگری قرار گرفتن، همچنین نگاه کنید به پلوسو ۱۹۸۸) محور توصیف “خود” قرار می‌گیرند و فرد را به هویت رنج‌آمیز قبل از استعمال مواد در دوره کودکی یا حدود نوجوانی، مبتلا می‌کنند. وقتی که انزوآگزینی عملی با انزوآگزینی احساسی یا عاطفی همراه می‌شود، فرایند تغییر هویت مرتبط با مواد به حرکت می‌افتد.

کاپلان و همکارانش (۱۹۸۴، ۱۹۸۶) مدعاهای مشابهی را در نظریه‌شان در مورد مفهوم “ابطال خود”^۳ مطرح کرده‌اند. احساسات و حالات منفی درباره خود (جنبه ارزشیابی عاطفی مفهوم رنج‌آمیز قبل از استعمال مواد) و تجربه‌های تنزل اجتماعی که آنان را دامن می‌زنند (تجربه رخداد در مفهوم انزوآگزینی)، افراد را به رفتار کردن به شیوه‌هایی برمی‌انگیزانند که ابطال خود را تقلیل دهد و بازخوردهای مثبت را نسبت به خود افزایش دهد. آن محققان فرض می‌گیرند که افراد از این رهگذر است که ساختار هنجاری را عقب می‌زنند و کجرفتاری را می‌پذیرند. مدل ما، هم این رهیافت‌ها را تکمیل می‌کند و هم آنان را ارتقاء می‌دهد. این فرض وجود دارد که ارزیابی‌های منفی نسبت به خود مهم هستند، اما سوء استعمال کنندگان مواد رنج ناشی از آن را

۱ - ble mishes of character

۲ - Violating boundaries of behavior

۳ - Self derogation

در سطحی تجربه می‌کنند که آنان را برای بازیابی یک تعریف جدید از خود به واسطه مواد مخدر و خرده‌فرهنگ‌های مرتبط با آن برانگیزد. این همان ناخرسندی از "خود" است (نقطه نظر کاپلان و همکارانش) و ناخرسندی از همه چیزهایی است که هویت شخص را انکار می‌کنند. چون چنین ناخرسندی‌ها و رخدادها و ارزیابی‌هایی هستند که آن را بوجود می‌آورند. به علاوه تعیین هویت به وسیله عامل اجتماعی و به میزان زیادی عامل بیرونی (انزوآگزینی) به تولید این اختلال هویتی کمک می‌کنند (آنچنان که کاپلان و همکارانش می‌گویند) و این پدیده‌ای است که در فرایندی نه چندان روشن فرد را به ابطال خود سوق می‌دهد. این تفاوت‌های نظری درباره هویت یا "تعریف خود" و منابع آن، می‌تواند ریسک در فرایند تغییر هویت را ارزیابی کند.

مفهوم سوم انگیزشی مربوط به فقدان کنترل فردی در ایجاد هویت مثبت یا "فقدان کنترل هویت" است. ناتوانی متعین شده در تعریف یک هویت رضایتبخش توسط شخص به علت "فشار بیرونی تعریف کننده خود" در جهت سلب اختیار فرد برای اتخاذ شیوه‌های رفتاری ممنوع نیز مؤلفه‌ای انگیزه بخش برای تغییر هویت مرتبط با مواد مخدر است. مفهوم فقدان کنترل هویت شبیه به "روش هندسی کنترل" است که محققان آن را به استعمال مواد گره زده‌اند (کاپلان ۱۹۸۴، ۱۹۸۶). مثلاً بومریند (۱۹۷۱، ۱۹۸۳، ۱۹۸۵) اثبات کرده است که سخت‌گیری والدین در کنترل (مثالی برای فقدان کنترل کامل بر هویت شخصی) یک عامل ریسک برای هویت ثانویه و مشکل‌های رفتاری در کودکان است. بنابراین، ما انتظار داریم رابطه‌ای مستقیم و مثبت میان "انزوآگزینی" و "هویت رنج‌آمیز قبل از استعمال مواد" بیابیم (فرضیه اول). همچنین انتظار داریم رابطه مشابهی را میان "انزوآگزینی" و "فقدان کنترل هویت قبل از استعمال مواد" مشاهده کنیم (فرضیه دوم). فرض نهایی ما وجود رابطه مستقیم و مثبت میان "هویت رنج‌آمیز قبل از استعمال مواد" و "فقدان کنترل هویت" است (فرضیه سوم).

انزوآگزینی به مثابه یک نیروی رانش به سوی مؤلفه انگیزشی مدل نظری ما عمل می‌کند. به علاوه ما معتقدیم هر دو عامل "هویت رنج‌آمیز قبل از استعمال مواد" و "فقدان کنترل هویت" در ارتباط مثبت میان انزوآگزینی و تعیین هویت توسط خرده‌فرهنگ مواد مخدر نقش میانجی بر عهده دارند. تصریح می‌کنیم که این عوامل سطح خرد، انگیزش به سوی تغییر هویت را دامن می‌زنند (برای تقلیل هویت رنج‌آمیز و بازیابی کنترل هویت شخصی معین). هر چه این سه

عامل حضور تعیین کننده‌تری داشته باشند، انگیزه بخشی آنان در جهت تغییر هویت مرتبط با استعمال مواد بیشتر خواهد بود.

فرصت: احراز هویت در خرده فرهنگ مرتبط با استعمال مواد

مفهوم "احراز هویت با خرده فرهنگ مرتبط با استعمال مواد" احتمالاً نقشی لازم در فرایند تغییر هویت مرتبط با آن بازی می‌کند. یعنی احتمال محدود این خرده فرهنگ‌ها "فرصت تغییر هویت" را (مواد، دوستان مرتبط با مصرف مواد و سبک زندگی مواد) در داخل یک زمینه اجتماعی نابهنجار فراهم می‌کنند. اندرسون (۱۹۹۴) نخستین بار این مفهوم را "منبع تعیین اجتماعی" نامید. به هر حال، ما در کوشش برای قابل درک سازی این مفهوم و برای شناخت کار جدید فعالان مکتب بیرمنگام (ویلیس ۱۹۷۷، هیدایچ ۱۹۷۹، هال و جفرسون ۱۹۷۶) در حوزه مواد مخدر، هویت‌ها و خرده فرهنگ‌ها، این مفهوم را دوباره به عنوان "احراز هویت در خرده فرهنگ مواد مخدر" نامگذاری می‌کنیم.

مفهوم خرده فرهنگ که در مطالعات جامعه‌شناختی انحراف، مقبولیت عامه یافته است، از کارهای اولیه مکتب شیکاگو (نگاه کنید به کار بنت ۱۹۸۱) تا مطالعه کلاسیک بر روی پسران بزهکار کوهن (۱۹۵۵) دسته‌بندی می‌شود. بسط‌های مفهومی متأخر از طریق دانش‌پژوهان مکتب بیرمنگام به تمرکز مطالعه خرده فرهنگ‌ها بر روی موضوع‌هایی چون "عاملیت" و "ساختار" و "سودمندی هویت" به منزله ابزار تحقیق (اندرسون ۱۹۹۶) کمک کرده است.

مفهوم "احراز هویت در خرده فرهنگ مواد مخدر" این رویکرد را به رویکرد سنتی انحراف مزیت می‌بخشد. به علاوه این تمرکز به ما کمک می‌کند تا مفهوم "گروه همالان" را که محققان به کاربرد مواد توسط فرد پیوند زده‌اند، بسط دهیم (دیشیون ۱۹۹۵، الیوت ۱۹۸۵). فهم این مطلب مهم است که افراد مبتلا به مواد مخدر - با استناد به رهیافت‌های تجربی و نظری - به صورت مکرر نشان داده‌اند که چنین اجتماعی برای فهم پدیده سوء استعمال مواد مهم هستند. استعمال کنندگان و سوء استعمال کنندگان مواد وابستگی‌شان را به گروه‌های همالان منحرف - به عنوان عامل اعتیاد - گزارش می‌کنند. هر چند انت و بومن (۱۹۹۱) و هارتون و لیتین (۱۹۹۷) اخیراً اهمیت کارکرد "تأیید اجتماعی" را که همالان در اجتماعات ویژه خودشان ایفاء می‌کنند، مورد توجه قرار داده‌اند. بنابراین، نظام جامع معنایی که همالان تجسم می‌دهند و تعریف جدید

“خود” که افراد در تعامل درون گروه‌های جایگزین حاوی خرده‌فرهنگ‌های جوانی کسب می‌کنند، عوامل تبیین‌کننده مهم‌تری را در بر می‌گیرند.

رشد گروه‌های خرده‌فرهنگ مواد مخدر به احتمال با انزوآگزینی هنجارمند افزایش یافته افراد و گروه‌های کوچک گره می‌خورد، به دلیل آن که آنان نیاز به کسب هویت جایگزین را اشباع می‌کنند. (اندرسون ۱۹۹۵). خرده‌فرهنگ‌های مواد مخدر چنین نظام معنایی جایگزینی را که از طریق گروه استعمال‌کنندگان مواد به وجود می‌آید و پذیرفته می‌شود و نیز شماری از هویت‌های اجتماعی جدید را به اعضایشان ارائه می‌کنند. بخش‌های برجسته این نظام معنایی که با چنین روندی مرتبط است، عبارت هستند از استعمال مواد، زبان ویژه مواد مخدر، فعالیت‌های مربوط به سبک زندگی مواد مخدر (شعائر، الگوهای مصرف و شیوه‌های خریداری و تهیه مواد) و تولید مواد در گروه‌ها (یا توسط اعضا) و خارج از دسترس بودنش.

کنش متقابل در داخل این نظام معنایی جایگزین، به ایجاد و تبدیل هویت‌های مرتبط با دارو منجر می‌شود. افراد تلاش می‌کنند مشکل‌های هویتی‌شان را به واسطه مشارکت در شکل‌دهی به خرده‌فرهنگ‌های مواد مخدر که به احتمال خرده‌فرهنگ‌های “جوانی” است، رفع کنند (برای اطلاع بیشتر در این باره مراجعه کنید به کار هال و جفرسون ۱۹۷۶، هیدایچ ۱۹۷۹، بریک ۱۹۸۵، ویلیس ۱۹۷۷).

مدل نظری ما، تأیید‌کننده نقش هویت رنج‌آمیز قبل از استعمال مواد و فقدان کنترل هویت در برانگیختن افراد به سوی هویت‌یابی در خرده‌فرهنگ مواد مخدر است. بنابراین، ما انتظار داریم روابط مثبت و مستقیمی میان فقدان کنترل هویت و احراز هویت در خرده‌فرهنگ مواد مخدر (فرضیه ۴) و نیز میان هویت رنج‌آمیز قبل از استعمال مواد و احراز هویت در خرده‌فرهنگ مواد مخدر بیابیم (فرضیه ۵). تحلیل ما همچنین در راستای آشکارسازی رابطه منفی و مستقیم میان احراز هویت در خرده‌فرهنگ مواد مخدر و هویت رنج‌آمیز در اوایل دوره استعمال مواد قرار دارد (فرضیه ۶).

از آنجا که کار قبلی (اندرسون ۱۹۹۳، ۱۹۹۴، ۱۹۹۸) نشان داده است که احراز هویت در خرده‌فرهنگ مواد مخدر و انطباق با هویت مرتبط با مواد مخدر، رضامندی شخص را نسبت به هویت شخصی افزایش می‌دهد و یا از میزان رنج‌آوری هویت از این طریق می‌کاهد، در نتیجه مدل

فرضی ما مبین این است که احراز هویت در خرده‌فرهنگ مواد مخدر درجات رنج‌آوری هویت را در تمام مدت تعدیل می‌کند.

دست آخر اینکه ما مفهوم "شرایط اجتماعی ایجاب‌کننده استعمال مواد" (اندرسون ۱۹۹۳، ۱۹۹۴) را در این تحلیل به کار نمی‌بریم، چون روش تحلیل عامل که آن گونه از شرایط مهم و معنی‌داری را که می‌بایست آن را نشان دهند توضیح نمی‌دهد. ما گمان می‌کنیم که این امر به واریانس پایین مورد نظر ما در پرسش‌هایی که برای سنجش این مفهوم ساخته و پرداخته‌ایم، مربوط می‌شود. با وجود این، ما اهمیت نظری این مفهوم در فرایند تغییر هویت مرتبط با مواد مخدر را الزاما انکار نمی‌کنیم. بر عکس، به اهمیت چنین مفهومی توجه داریم چون بنابر یافته‌های والدورف (۱۹۹۱) جلب محبوبیت عامه و در دسترس بودن مواد (بخشی از آنچه اندرسون شرایط اقلیمی اجتماعی برانگیزاننده مصرف مواد نامید، ۱۹۹۴) در بیان چرایی افزایش استعمال کوکائین و عناصر هویتی مرتبط با آن، عواملی برجسته بوده‌اند. تحقیق بعدی می‌بایست این مفهوم و این مجموعه از شرایط را در برگیرد.

شکل یک فرضیه‌های تحقیقی مدل مفهومی ما را نشان می‌دهد که مشتمل بر ۶ رابطه توصیف‌کننده انگیزش (انزوآگزینی، هویت رنج‌آمیز قبل از استعمال دارو و فقدان کنترل هویت) و مؤلفه‌های فرصتی (هویت‌یابی در خرده‌فرهنگ مواد) مدل تغییر هویت مرتبط با مواد است. همه آزمون‌های وابستگی بعدی دنباله‌دار هستند، چون این مدل نظری جهت تأثیرات را در میان سازه‌های پنهانی مشخص می‌کند.

فرضیه اول: انزوآگزینی بر هویت رنج‌آمیز قبل از استعمال مواد تأثیر مستقیم و مثبت دارد.

فرضیه دوم: انزوآگزینی بر فقدان کنترل هویت تأثیر مستقیم و مثبت دارد.

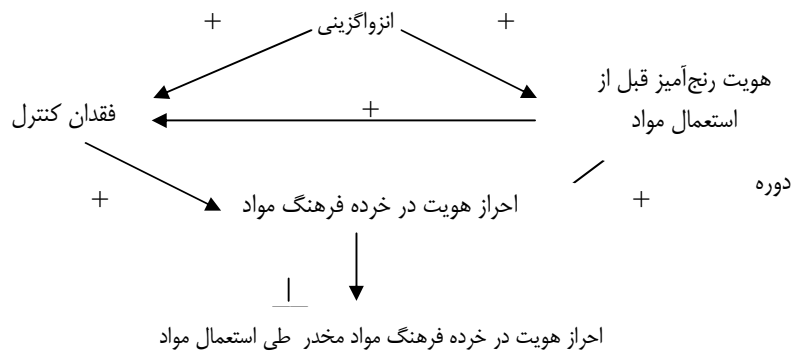
فرضیه سوم: هویت رنج‌آمیز قبل از استعمال مواد بر فقدان کنترل هویت تأثیر مستقیم و مثبت دارد.

فرضیه چهارم: هویت رنج‌آمیز قبل از استعمال مواد بر احراز هویت در خرده مواد مخدر تأثیر مستقیم و مثبت دارد.

فرضیه پنجم: فقدان کنترل هویت بر احراز هویت در خرده‌فرهنگ مواد مخدر تأثیر مستقیم و مثبت دارد.

فرضیه ششم: احراز هویت در خرده‌فرهنگ مواد مخدر بر هویت رنج‌آمیز در جریان استعمال مواد تأثیر مستقیم و منفی دارد.

شکل ۱: روابط خطی فرضیه‌ها در مدل هویت مواد مخدر



سخن زیادی برای مفروض نکردن رابطه میان هویت رنج‌آمیز، قبل از استعمال مواد و طی استعمال مواد، در این دیدگاه نداریم. دو دلیل اصلی در مشاجرات نظری ما وجود دارد که هویت رنج‌آمیز قبل از استعمال مواد نمی‌بایست با هویت رنج‌آمیز طی استعمال، رابطه‌ای داشته باشد و یا وجود این رابطه پیش‌بینی نمی‌شود. اول، هویتی که ما پیش از استعمال جستجو می‌کنیم، آغشته به جریان سیال فرهنگ است. آن چه که به عنوان احراز هویت در جریان مصرف مواد وصف می‌شود (متغیر خروجی ما) درون یک متن اجتماعی انحرافی قرار دارد. خرده‌فرهنگ‌ها قواعد، ارزش‌ها، سبک‌ها و نظام‌های معنایی خودشان را دارند. از آنجا که فرهنگ به هویت شکل می‌دهد و از آنجا که خرده‌فرهنگ‌های منحرف با فرهنگ‌های مسلط متفاوت هستند، نمی‌توانیم انتظار داشته باشیم که هویت رنج‌آمیز قبل از استعمال مواد با هویت رنج‌آمیز طی استعمال رابطه‌ای داشته باشد. این نگاه، با کار کنش متقابل‌گرایان کلاسیک در مورد تغییر هویت در حد واسط زمانی دوره‌های انحراف و غیرانحراف تطبیق می‌کند. (مثلاً نگاه کنید به کار بکر ۱۹۶۳ و گافمن ۱۹۶۱)

دوم، ادعای ما این است که هویت رنج‌آمیز قبل از استعمال مواد، افراد را به جستجوی تعریف جدیدی از خود می‌راند. آن شرایطی که تعریف مورد نظر ما را از احراز هویت در خرده‌فرهنگ مواد مخدر در بر می‌گیرد، نشان می‌دهد که هویت‌های مرتبط با دارو، کسب می‌شوند (به جدول

۳ نگاه کنید). چنین هویت‌یابی می‌بایست هویت رنج‌آمیز اشخاص را کاهش دهد. تحلیل ما نشان می‌دهد که این واقعه رخ داده است. بنابراین وقتی که ما از تغییر هویت مرتبط با دارو بحث کنیم منظورمان این است که ۱- هویت‌یابی در استعمال کنندگان مواد به عنوان یک پیشرفت فردی درک می‌شود ۲- هویت رنج‌آمیز توسط احراز هویت معین در خرده‌فرهنگ مواد مخدر کاهش می‌یابد.

همچنین ما گذرگاهی را از هویت رنج‌آمیز قبل از استعمال مواد به سوی هویت رنج‌آمیز طی مصرف مواد پیش‌بینی می‌کنیم. با این که نظری ما این را یک فرضیه قلمداد نمی‌کند ما این کار را می‌کنیم؛ زیرا بسیاری از تحقیقات نشان می‌دهند که یک متغیر در نظر گرفته شده در اولین مرحله زمانی اغلب یک "متغیر پیش‌بین" برای متغیر مشابه دیگری است که در مرحله زمانی بعدی قرار دارد. با این وصف، این گذرگاه را چندان برجسته نیافتیم و این امر به خاطر تأکیدی است که بر مدعاهای نظری مان درباره تغییر هویت مرتبط با مواد مخدر داریم.

ویژگی‌های آماری واحد نمونه

ما از یک طرح تحقیق پیمایشی کمی از طریق انتخاب یک نمونه آماری برای واری فرسایاتی که در بالا به میان آوردیم، استفاده کردیم. برای تکمیل پرسشنامه ساخت‌یافته تهیه شده، چندین دانشجو به عنوان پرسشگر، به مصاحبه چهره به چهره با درمان جویان (۲۲۸ نفر) تحت درمان مراکز عمومی رفع سوء استعمال دارو در میشیگان میانه پرداختند. این مراکز به عنوان مکانانی تحقیق انتخاب شدند، چون دسترسی سهل به جمعیت افراد گرفتار شده به مواد مخدر را که بیشتر آنان اغلب به عنوان کارگر متعلق به طبقه پایین مشغول به خدمت بوده‌اند، از قبل فراهم کرده‌اند. (به جدول شماره ۱ نگاه کنید).

این نمونه، افرادی را شامل می‌شود که در تمامی انواع سوء استعمال مواد مخدر، با اراده خود در جستجوی معالجه بودند. الکل مشمول این تعریف نمی‌شود، چون از نقطه نظر آکادمیک و کلینیکی الکل پدیده‌ای جداگانه ولو مرتبط است. مهمتر اینکه، این راهبرد به ما کمک می‌کند تا بر صورت‌بندی کنش متقابل گرایان در مورد هویت وفادار بمانیم. این نمونه کسانی را شامل می‌شود که به علت اعتیاد به مواد، با تعریف "خود" به عنوان هویت مواد مخدر، مشکل دارند. در نتیجه، برای اینکه کسی واجد شرایط تحقیق ما باشد می‌بایست اعتیاد به ماده مخدری غیر از

الکل را که اولین انتخاب او بوده است، گزارش کند. در اینجا کلیه داده‌های مصاحبه را تحلیل خواهیم کرد.

جدول شماره ۱ ویژگی‌های آماری پاسخگویان را نمایش می‌دهد. این پاسخگویان به‌هنگام مصاحبه، به طور متوسط در نیمه سی سالگی قرار داشتند. مردان اکثریت کم‌اهمیتی را شامل شدند. ۱۲۴ نفر یا ۵۴ درصد نسبت به ۱۰۴ نفر یا ۴۰ درصد زنان. سفیدها ۳۷ درصد (۸۴ نفر) و سیاهان ۶۳ درصد (۱۴۴ نفر) را تشکیل دادند.

جدول شماره ۱ همچنین پایگاه طبقاتی پایین پاسخگویان را تأیید می‌کند. برای مثال ۴۸ درصد آنان هنگام مصاحبه بیکار بودند، در حالی که تنها ۱۳ درصد به کار اشتغال داشتند (۹ درصد تمام وقت و ۴ درصد پاره‌وقت). پاسخگویان گزارش کردند که درآمد سالانه شخصی‌شان به طور متوسط ۵۳۰۰ دلار و درآمد سالانه خانوارشان ۵۵۰۰ دلار بوده است.

۹۰ درصد پاسخگویان سال قبل کمتر از ۱۰۰۰۰ دلار کسب کردند و سال گذشته ۸۶ درصد پاسخگویان در خانوارهایی با درآمد کمتر از ۱۰۰۰۰ دلار زندگی خود را سپری نمودند. از نظر سطح تحصیل بیشترین فراوانی (۴۳ درصد) مربوط به پاسخگوییانی است که ۱۲ سال تحصیل داشته‌اند و میزان تحصیلات ۳۵ درصد از آنان ۱۱ سال یا کمتر بوده است. ۲۲ درصد نیز کم و بیش، یا ۴ سال کالج را گذرانده‌اند.

از نظر ویژگی‌های خانوادگی، تنها ۱۱ درصد ازدواج کرده بودند یا در زمان مصاحبه با همسران غیررسمی زندگی مشترک داشته‌اند. این پاسخگویان به‌هنگام مصاحبه، بر مجرد پافشاری داشتند. ۸۲ درصد از آنان در زمره والدین بودند که به طور متوسط ۲/۵ فرزند داشته‌اند. هر چند به طور متوسط تنها عهده‌دار یکی از این بچه‌ها بودند. ۵۶ درصد (۱۲۳ نفر) گزارش کردند که مسئول اصلی کسب معاش در خانواده‌شان هستند. ۱۸ درصد (۲۴ نفر) همسر خانه‌دار تحت تکفل داشتند و ۱۸ درصد (۳۹ نفر) گزارش کردند که مادر یا پدرشان تامین‌کننده معاش خانواده هستند.

جدول شماره ۱- ویژگی‌های آماری پاسخگویان ۱-۱

جنس	تعداد	درصد
مرد	۱۲۴	۵۴
زن	۱۰۴	۴۶

۱-۲

نژاد	تعداد	درصد
سفید	۸۴	۳۷
سیاه	۱۴۴	۶۳

۱-۳

سن در زمان مصاحبه	تعداد	درصد
۱۸-۱۹	۲	۱
۲۰-۲۹	۵۹	۲۸
۳۰-۳۹	۱۰۸	۵۱
۴۰-۴۹	۴۰	۱۹
۵۰-۵۹	۴	۲
۶۰ یا بیشتر	۱	<۱

۱-۴

وضعیت شغلی	تعداد	درصد
شاغل تمام وقت	۱۹	۹
شاغل پاره وقت	۸	۳
بیکار	۱۸۳	۸۸

۱-۵

درآمد سالانه شخصی	تعداد	درصد
کمتر از ۵۰۰۰ دلار	۱۱۱	۵۲
۵۰۰۱-۱۰۰۰۰ دلار	۸۰	۳۸
۱۰۰۰۱-۱۵۰۰۰ دلار	۱۷	۸
۱۵۰۰۱-۲۰۰۰۰ دلار	۳	۱
۲۰۰۰۱-۲۵۰۰۰ دلار	۲	۱

۱-۶

درصد	تعداد	درآمد سالانه خانوار
۴۶	۹۸	کمتر از ۵۰۰۰ دلار
۴۰	۸۶	۵۰۰۱-۱۰۰۰۰ دلار
۹	۱۸	۱۰۰۰۱-۱۵۰۰۰ دلار
۳	۷	۱۵۰۰۱-۲۰۰۰۰ دلار
۰	۰	۲۰۰۰۱-۲۵۰۰۰ دلار
۲	۴	۲۵۰۰۱-۴۰۰۰۰ دلار

۱-۷

درصد	تعداد	تحصیلات (سال‌های پایان یافته)
۲	۴	۸ سال یا کمتر
۳۳	۶۰	۹-۱۱ سال
۴۳	۷۸	۱۲ سال
۲۰	۳۶	کالج، کمتر از ۴ سال
۲	۴	کالج، ۴ سال

۱-۸

درصد	تعداد	وضعیت زناشویی
۵۶	۱۱۹	هرگز ازدواج نکرده
۱۱	۲۴	متاهل یا زندگی مشترک بدون ازدواج رسمی
۲	۵	بیوه
۲۳	۵۰	طلاق گرفته
۸	۱۶	جدایی بدون طلاق

۱-۹

وضعیت مالکیت محل مسکونی	تعداد	درصد
آیا شما صاحب فرزند هستید؟ بله	۱۸۶	۸۲
محل سکونت شخصی	۲۹	۱۳
اجاره به شرط تملیک	۴	۲
اجاره	۱۱۱	۴۹
اسکان رایگان در منزل خویشاوندان	۴۰	۱۸
اسکان رایگان در منزل دوستان	۱۲	۵
آژانس خصوصی	۱	<۱
آژانس عمومی	۱۳	۶
سایر موارد	۱۸	۸

۱-۱۰

تامین کننده اصلی درآمد خانواده	تعداد	درصد
خود	۱۲۳	۹۶
همسر در خانه	۲۴	۱۱
فرزند	۲	۱
خواهر	۸	۴
برادر	۰	۰
مادر / نامادری / شریک جنسی مؤنث	۲۱	۱۰
پدر / ناپدری / شریک جنسی مذکر	۱۸	۸
پدر یا مادربزرگ	۳	۱
دوستان	۸	۴
سایر موارد	۱۱	۵
بی جواب	۱	<۱

۱-۱۱

درصد	تعداد	ترتیب تولد در میان فرزندان خانواده
۲۶	۵۹	فرزند آخر
۹	۲۰	یکی از فرزندان آخر
۹	۲۰	فرزند نزدیک به وسط
۱۵	۳۵	فرزند وسط
۱۵	۳۴	یکی از فرزندان ارشد
۲۳	۵۲	فرزند ارشد
۴	۸	تک فرزند

۱-۱۲

درصد	تعداد	سرپرست (قیم)
۴۹	۹۷	مادر و پدر حقیقی
۲۵	۸۰	مادر حقیقی
۵	۱۲	پدر حقیقی
۲	۴	مادر و پدر غیر حقیقی
۱	۱	مادر غیر حقیقی
۵	۱۱	مادر بزرگ و پدر بزرگ
۴	۷	مادر بزرگ
۱	۲	پدر بزرگ
۳	۶	منسوبین دیگر
۴	۸	سایر اشخاص

پاسخگویان در خانواده‌های نسبتاً بزرگ متولد شدند. هر یک از خانواده‌ها به طور متوسط ۲/۶ برادر، ۲/۶ خواهر و ۶/۳ نفر از افرادی را که در زمان رشد پاسخگویان در خانواده آنان زندگی می‌کردند، شامل می‌شود. جایگاه آنان در خانواده‌ای که متولد شدند، متنوع بود. ۲۶ درصد آنان (۵۹ نفر) گزارش کردند که کوچکترین فرزند خانواده هستند و ۲۳ درصد (۵۲ نفر) فرزند ارشد بودند. پاسخگویان بیشتر فرزند بزرگتر خانواده بودند (۱۵ درصد از آنان یکی از فرزندان بزرگ خانواده بودند). اکثریتی از پاسخگویان (۴۳ درصد یا ۹۷ نفر) هم تحت سرپرستی پدر و هم مادر

واقعی‌شان بزرگ شدند و ۳۵ درصد (۸۰ نفر) گزارش کردند که مادر واقعی‌شان در طول رشدشان سرپرست اولیه آنان بوده است.

جدول شماره ۲ داده‌های مربوط به استعمال مواد و درمان را نشان می‌دهد. پاسخگویان ما، در زمان شروع استعمال مواد مخدر به طور متوسط ۱۵ سال سن داشتند. بیشتر آنان به دفعات (۶۲ درصد تمام مدت دوره) استعمال مواد مخدر را به همراه دوستانشان و ۱۴ درصد برای بار اول به همراه خانواده آغاز کردند. ما الگوهای مشابهی را در ارتباط با الکل یافتیم. بیشتر پاسخگویان گزارش کردند که اولین ماده مخدری که انتخاب کردند کرک کوکائین^۱ بود (۵۱ درصد یا ۱۱۶ نفر)، یافته‌هایی که اطلاعات دفاتر درمانی می‌شیگان میانه را تأیید می‌کند. تفوق مصرف کوکائین و کراکینگ نسبت به مصرف سایر مواد در نمونه ما نه تنها با جمعیت تحت معالجه در حوزه می‌شیگان میانه مطابقت دارد، بلکه در بیشتر شهرهای آمریکا نیز وضع به همین منوال است. گزارش اخیر کمیته کار واگیرشناسی (۱۹۹۷) نمایشگر ترجیح مصرف کوکائین نسبت به سایر مواد در بخش‌های اورژانس و قسمت‌های پذیرش درمان اکثر شهرهای آمریکا طی سال‌های ۱۹۹۴ و ۱۹۹۵ (در زمان مصاحبه) است. اکثریت (۶۲ درصد یا ۱۲۶ نفر) پاسخگویان حداقل یک دوره درمان را در زمان مصاحبه داشته‌اند. بیشتر آنان (۸۷ درصد یا ۱۹۸ نفر) در جلسه‌های منظم ۱۲ مرحله‌ای (به عنوان بخشی از برنامه زمان‌بندی بستری بیماران) و با برنامه‌های سرپایی حضور داشتند. اگر چه پاسخگویان با چنین برنامه‌های خودیارانه تازه آشنا شده بودند، با وجود این به طور متوسط سه هفته در این برنامه‌ها حضور داشتند. ما گمان می‌کنیم که این سطح از فعالیت درمانی تأثیراتی بر پاسخ‌هایشان دارد.

تأثیر ناشی از این برنامه ۱۲ مرحله‌ای معطوف به اطلاعات نگهداری شده، مشکل‌های جدی بالقوه‌ای را برای مدل ما ایجاد می‌کند. به رغم این مسائل، به درجه سازگاری میان یافته‌های مؤلفه انگیزشی مان و یافته‌های کاپلان و همکارانشان (۱۹۸۴، ۱۹۸۶) که یک طرح آینده‌نگرانه را بر اساس واحد نمونه تصادفی از جوانان مورد استفاده قرار دادند، توجه خواهیم داشت. به علاوه، مؤلفه خرده فرهنگ در مدل ما در انطباق با کار نیوکمپ (۱۹۸۶) و دمبو (۱۹۸۵) است که رویکردی شبیه به رویکرد کاپلان را به کار بردند.

کاربرد ابزارهای سنجش

ما در این مطالعه از دو ابزار دقیق پیمایشی بهره گرفتیم. بیشتر اطلاعات مربوط به ابزارهای سنجش مواد مخدر و هویت توسط اندرسون ابداع شدند و برای تحلیل کار جدید وی و کارهای قبلی‌اش (اندرسون ۱۹۹۴) غنی‌تر گردیدند. پرسش‌های ساخت‌یافته در قالب مقیاس پنج قسمتی لیکرت هستند. پاسخ‌ها به این صورت نمره‌گذاری می‌شوند که نمره‌های پایین برابر با کم یا مخالفت با سازه مربوطه و نمره‌های بالا برابر با درجه قوی‌تری از موافقت هستند. جدول شماره ۳ مفاد هر پرسش را نمایش می‌دهد. اطلاعات آماری اضافه و اطلاعات مربوط به دوره مصرف مواد از طریق واری فرم‌های پذیرش اداره بهداشت عمومی دولتی، فرم‌های سوءاستعمال مواد و فرم‌های بازگشت به اعتیاد اخذ شده است که برای همه کسانی که در جستجوی خدمات درمانی دولتی بوده‌اند، تکمیل گردیده است. اجرای پیمایش در قالب مصاحبه نفر به نفر صورت گرفت و سرعت ارائه پاسخ و وضوح پرسش از جمله مزایای این روش جمع‌آوری اطلاعات است (فلاور و مانگیون ۱۹۹۰).

جدول شماره ۲- وضعیت اعتیاد و درمان ۱-۲

درصد	تعداد	اولین شریک در مصرف مواد مخدر
۶۲	۳۹	دوستان
۱۴	۳۱	خانواده
۵	۱۱	دیگران صمیمی
۴	۹	به تنهایی
۱۰	۲۲	نزدیکان دیگر
۵	۱۲	سایر موارد

۲-۲

درصد	تعداد	اولین شریک در مصرف الکل
۵۰	۱۰۹	دوستان
۱۷	۳۶	خانواده
۴	۹	دیگران صمیمی
۱۲	۲۶	به تنهایی
۱۵	۳۲	نزدیکان دیگر
۳	۶	سایر موارد

۲-۳

درصد	تعداد	اولین ماده مخدر انتخاب شده
۲۳	۵۲	الکل
۹	۲۰	ماری جوانا
۱	۲	هالوسینوژن
۴	۱۰	پودر کوکائین
۳	۷	کوکائین متفرقه
۵۱	۱۱۶	کرک کوکائین
۵	۱۲	هروئین
۱	۳	امفیتامین
۳	۶	سایر موارد
۸۷	۹۸	حضور مستمر در جلسات ۱۲ مرحله‌ای درمان
۴۱	۸۳	عدم اعتیاد قبلی

- جمع کل تعداد افراد به خاطر خطا یا داده‌های نادرست به ۲۲۸ نفر نمی‌رسد.
- جمع درصدها در جدول ۲-۳ به خاطر گرد کردن ارقام اعشاری ۱۰۱ است.

تعریف عملی مفاهیم

مقوله‌های پیمایشی متعددی به عنوان شاخص‌های هر یک از مفاهیم نظری در این تحقیق به کار برده شدند. جدول شماره ۳ این مقوله‌ها را نشان می‌دهد. چهار مقوله با مفهوم انزوآگزینی ربط می‌یابند. مقوله شماره یک مربوط به انزوآگزینی پاسخگویان (۱۴ مورد) قبل از مصرف مواد مخدر است. این چهارده مورد از مدل هویت مواد موجود گرفته شده‌اند (اندرسون، ۱۹۹۴) که به طور خلاصه در چهار بند گنجانیده شده‌اند.

سه مقوله دیگر با مؤلفه‌های مؤثر بر این تجربه‌های انزوآگزینی مرتبط است. رخدادهایی که به وقوع پیوست: ۱- موجب می‌شود تا شما به اطرافیان، احساس متفاوت‌تری داشته باشید یا ۲- از گروهی که برایتان مهم بود، جدا شدید و ۳- دیگران همان رفتاری را با شما کردند که شما با آنان داشتید.

جدول شماره ۳- شاخص‌های مشاهده‌ای مستخرج از سازه‌های پنهانی

الف- سازه‌های درونی انزوآگزینی (متغیرهای مستقل)

X _۱	درجه موافقت پاسخگو در این باره که تجربه‌های چهارده گانه فهرست شده، در وی احساس بدی را نسبت به خودش در زمان قبل از مصرف دارو ایجاد کرده بود.
X _۲	درجه موافقت پاسخگو در باره این که هر یک از تجربه‌های انزوآگزینی، احساس وی را نسبت به سایرین قبل از مصرف دارو تغییر داده است.
X _۳	درجه موافقت پاسخگو درباره این که دیگران، قبل از مصرف مواد مخدر به خاطر این تجربه‌ها با وی رفتاری متفاوت کرده‌اند.
X _۴	درجه موافقت پاسخگو در درباره این که این تجربه‌ها سبب شده‌اند او احساس کند از گروهی که برایش مهم بود، جدا شده است.

ب- سازه‌های درونی هویت رنج‌آمیز پیش از مصرف مواد (متغیرهای وابسته)

Y _۱	سطح رضامندی پاسخگو با اولین پاسخ به این سؤال که "قبل از آغاز مصرف مواد، من چه کسی بودم؟"
Y _۲	سطح رضامندی پاسخگو در دومین پاسخ به این سؤال که "قبل از آغاز مصرف مواد، من چه کسی بودم؟"
Y _۳	سطح رضامندی پاسخگو در پاسخ سوم به این سؤال که "قبل از آغاز مصرف مواد، من چه کسی بودم؟"
Y _۴	نمرهٔ تجمعی مقیاس "ابطال خود" مستخرج از ۲۰ آزمون شرح وضعیت (نگاه کنید به کار اسپیتزرت در ۱۹۶۶) که در پرسش‌های Y _۱ ، Y _۲ و Y _۳ به کار برده شده است.
Y _۵	میزان احساس رضامندی پاسخگو نسبت به خود قبل از مصرف مواد.

ج- سازه‌های درونی فقدان کنترل هویت (متغیرهای وابسته)

Y _۶	میزان اهمیت قرار گرفتن در جایگاهی مهم شبیه سایر بچه‌ها در مدرسه، قبل از مصرف مواد
Y _۷	میزان اهمیت قرار گرفتن در جایگاهی مهم شبیه دیگران در میان اهل محل، قبل از مصرف مواد
Y _۸	نظر پاسخگو دربارهٔ میزان کنترل دیگران بر روی او قبل از مصرف مواد

د- سازه‌های درونی احراز هویت در خرده فرهنگ مواد (متغیرهای وابسته)

Y _۹	درجهٔ موافقت پاسخگو در این مورد که او یا سایر مصرف‌کنندگان، بخشی از یک گروه مهم یا ویژه در حدودهٔ شهرشان طی سال‌های اولیه مصرف مواد بودند.
Y _{۱۰}	درجهٔ موافقت پاسخگو در این مورد که او و سایر مصرف‌کنندگان یک اجتماع کاملاً مستقل با قواعد، ارزش‌ها و سبک زندگی متعلق به خودشان طی سال‌های اولیهٔ مصرف مواد به وجود آوردند.
Y _{۱۱}	درجهٔ موافقت پاسخگو در این مورد که طی سال‌های اولیه مصرف دارو، او و سایر مصرف‌کنندگان این احساس را داشتند که در مورد آنچه که در اطرافشان می‌گذشت، به شیوه‌های شخصی گفتگو می‌کردند.
Y _{۱۲}	درجهٔ موافقت پاسخگو در این مورد که طی روزهای اولیه مصرف دارو، در ساعت‌های پر مصرف نسبت به ساعت‌های کم مصرف احساس بهتری نسبت به خودش داشت.
Y _{۱۳}	درجهٔ اعتقاد پاسخگو در این مورد که طی روزهای اولیه وقتی با سایر افراد به طور مشترک به مصرف مواد مخدر می‌پرداخت، احساس بهتری نسبت به خودش داشت.
Y _{۱۴}	میزان احساس پاسخگو در این مورد که وی طی روزهای اولیه مصرف مواد، با افرادی که مواد مصرف می‌کردند احساس اشتراک بیشتری داشت تا با کسانی که مصرف‌کنندهٔ مواد نبودند.
Y _{۱۵}	میزان اهمیت همانندی پاسخگو با سایر مصرف‌کنندگان مواد طی روزهای اولیه مصرف.

ه- سازه‌های درونی هویت رنج‌آمیز در روزهای اولیه مصرف مواد مخدر (متغیرهای وابسته)

Y _{۱۶}	سطح رضامندی پاسخگو نسبت به اولین پاسخ به این پرسش که "طی روزهای اولیه مصرف مواد، چه کسی بودم؟"
Y _{۱۷}	سطح رضامندی پاسخگو نسبت به دومین پاسخ به این پرسش که "طی روزهای اولیه مصرف مواد، چه کسی بودم؟"
Y _{۱۸}	سطح رضامندی پاسخگو نسبت به سومین پاسخ به این پرسش که "طی روزهای اولیه مصرف مواد، چه کسی بودم؟"
Y _{۱۹}	نمرهٔ تجمعی مقیاس "ابطال خود" مستخرج از ۲۰ آزمون شرح وضعیت (نگاه کنید به کار اسپیتزرت ۱۹۶۶) که برای پرسش‌های Y _{۱۶} ، Y _{۱۷} و Y _{۱۸} اعمال شده است.

مفهوم هویت رنج‌آمیز قبل از مصرف مواد پنج شاخص را در بر می‌گیرد که بر اساس بهره‌گیری از بیست آزمون شرح وضعیت و مقیاس "ابطال خود" فیتزجرالد (۱۹۶۶) ساخته شده‌اند. سه مقوله پرسیده شده از پاسخگویان برای درجه‌بندی چگونگی رضامندی‌شان بوده است که از طریق سه پاسخ اولشان به این پرسش که "وقتی من شروع به مصرف مواد کردم، چه کسی بودم؟" قابل حصول بود. چهارمین پرسش نمره‌های مقیاس "ابطال خود" منتسب شده به این پاسخ‌ها را و پرسش پنجم میزان کل احساس رضامندی پاسخگو نسبت به خود را قبل از مصرف مواد نشان می‌دهند. مفهوم هویت رنج‌آمیز طی روزهای اولیه مصرف مواد از طریق چهار پرسش اول از پنج

پرسش به کار برده شده برای سنجش هویت رنج‌آمیز قبل از مصرف، با جمله‌سازی پرسشی متمرکز بر مصرف اولیه، به طور اتفاقی مورد سنجش قرار گرفت.

سه مقوله مفهوم مورد نظر ما را در مورد فقدان کنترل هویت می‌سنجند. دو مقوله به چگونگی اهمیت داشتن جایگاه مشابه با ۱- بچه‌های دیگر در مدرسه یا ۲- دیگران در میان اهل محل، قبل از مصرف مواد مرتبط است. در اینجا منطق ما این است که انتظار زیاد برای شبیه دیگران بودن موجب کنترل کمتر شخص بر روی هویت کنونی‌اش می‌شود. پرسش سوم درجه‌بندی میزان "کنترل من توسط دیگری" از نگاه پاسخگویانی است که فکر می‌کردند دیگران قبل از مصرف مواد بر آنان تفوق داشتند.

سرانجام، پرسش‌های هفتگانه، مفهوم مورد نظر ما را در مورد احراز هویت در یک خرده فرهنگ بازتاب می‌کند. چهار پرسش مؤلفه احراز هویت و سه پرسش دیگر مؤلفه خرده فرهنگ را می‌سنجد. تمایل بیشتر نسبت به خود، زمانی که فرد ۱- بلند مرتبه یا ۲- هم شأن با کسانی است که در حال مصرف مواد بودند، شامل دو شاخص احراز هویت است. درجه اهمیت همانندی پاسخگو با سایر مصرف‌کنندگان مواد و درجه اهمیت احساس تمایل زیاد وی در همانندی با افرادی که مواد مصرف می‌کردند نسبت به کسانی که مصرف نمی‌کردند طی سال‌های اولیه مصرف، شاخص‌های سوم و چهارم مؤلفه احراز هویت را در برمی‌گیرد.

مؤلفه خرده فرهنگ سه پرسش را در بر می‌گرفت که با کار اصحاب مکتب بیرمنگام (هبدایج ۱۹۷۹؛ بریک ۱۹۸۶؛ جفرسون و کلارک ۱۹۷۶) مشابه بود. پرسش‌ها عبارت هستند از: ۱- آیا پاسخگو معتقد بود که او یا سایر مصرف‌کنندگان یک گروه مهم یا ویژه در شهرشان بودند؟ ۲- آیا آنان اجتماعی کاملاً مستقل با قواعد، ارزش‌ها و سبک زندگی متعلق به خودشان به وجود آوردند؟ ۳- آیا آنان سبک‌های گفتگوی متعلق به خودشان در مورد آنچه در اطرافشان می‌گذشت، داشتند؟

خط مشی تحلیلی

ما در این تحقیق مدل معادله ساختاری (لیزرل نسخه ۸/۱۲، جورسکوگ و سوربوم ۱۹۹۳) را برای جهت‌گیری به سوی اهداف یا فرضیه‌های خود به کار بستیم. مدل‌های سازه‌ای لیزرل کارکرد دوگانه‌ای را ایفاء می‌کنند: ۱- مدل ضریب تأثیر یا مدل اندازه‌گیری، آزمون به هم

پیوستگی میان متغیرهای قابل مشاهده و متغیرهای پنهان را می‌سازند ۲- آنان یک مدل معادله ساختاری را تحلیل می‌کنند که معادله‌های رگرسیون در میان متغیرهای پنهان را می‌سنجد. تکنیک تحلیلی لیزرل برای مدل‌های سنجش و مدل‌های معادله ساختاری به صورت همزمان، مناسب است. این در حالی است که این تکنیک، خطاهای مقوله‌ها را در هر دو مدل سنجش و ساختاری می‌پذیرد (نگاه کنید به کار بولن ۱۹۸۹؛ بولن ولانگ ۱۹۹۳؛ جورسکوگ و سوربوم ۱۹۹۳).

۱۶ بار خطاهای همبستگی به طور مکرر برای اصلاح و تعدیل شاخص‌ها محاسبه گردید. سیزدهمین عملیات ضریب همبستگی در مورد مقوله‌هایی محاسبه شد که به سازه‌های نظری گره خورده بود که درجه بازنمایی یکسانی از زندگی پاسخگویان داشتند (قبل از مصرف مواد یا طی مصرف مواد). در سه مورد دیگر خطاهای همبستگی میان مقوله‌هایی را پذیرفتیم که به درجه بازنمایی متفاوتی در زندگی پاسخگویان ارجاع داشتند، بدون اینکه هیچ همانندی با هم داشته باشند. در این موارد حدس زدیم که اظهارات پاسخگویان ممکن است در خطاهای همبستگی موثر بوده باشد، اگر چه خطاهای ماتریسی ناشی از اعمال این پارامترها درجه برازندگی کلی را تغییر نداد و نیز تغییری را در حجم هیچ یک از ضرایب همبستگی استاندارد به وجود نیاورد.

یافته‌ها

مدل لیزرل - درجه برازندگی

ضریب تأیید و تحلیل معادله ساختاری یافته‌های این تحقیق با اصول نظری ما سازگاری دارد. ما هر دو درجه برازندگی آماری سنتی و جدیدتر را برای تعیین میزان پوشش مدلمان در تناسب با داده‌ها به کار بردیم. جدول شماره ۴ نشان می‌دهد که مدل کای اسکوتر (χ^2/df) و شاخص‌های برازندگی (GFI) بر انطباق خوب مدل‌های سنجش و مدل‌های ساختاری لیزرل با داده‌ها دلالت دارند. ما دریافتیم که نسبت پوشش آزمون کی‌دو را افزایش می‌دهد، چون معناداری آماری آزمون فوق تابعی از حجم نمونه است. کار قبلی (گریبگ و اندرسون ۱۹۹۳؛ مولیک ۱۹۸۹) نشان داد که در اندازه‌گیری نسبت مشابهت در آزمون کی‌دو با احتساب درجه آزادی، نمره‌های نزدیک به ۱ ارائه‌کننده قابلیت هم‌پوشانی بالایی هستند. در مورد مدل ما،

برازندگی (GFI) ۰/۹۲ مقدار p (رو) کی دو ۰/۳۵ و آزمون کی دو با احتساب درجه آزادی، ۱/۰۳ به دست آمدند که این نتیجه، سازگاری قابل قبولی را نشان می‌دهد.

جدول شماره ۴- سنجش درجه برازندگی

۲۱۴/۵۳(۲۰۷)	آزمون کی دو
۱/۰۳	آزمون کی دو (با درجه آزادی)
۰/۹۲	شاخص برازندگی
۴۲/۰۰	درجه بیزی (مدل جایگزینی اول)
۵/۵۸	درجه بیزی (مدل جایگزینی دوم)

اخیراً رافتری (۱۹۹۵) متوجه شده است که رویکرد بیزی برای آزمون فرضیه ممکن است پیشرفتی آزمون‌های برازندگی که در آن مقدار p (رو) کی دو اعمال می‌شود، باشد. معیار بیزی می‌تواند برای مقایسه درجه بهینگی نسبی یک مدل پیشنهادی نسبت به هر یک از مدل‌های جایگزین خنثی به کار برده شود. این معیار برای هر کدام از مدل‌ها می‌بایست درجه بهینگی نسبت به یک مدل خنثی را نشان دهد. به طور کلی، اگر تفاضل مقدار بیسی برای یک مدل جایگزین و مقدار بیسی برای مدل پیشنهادی مثبت باشد، می‌تواند نشان دهد که مدل پیشنهادی از مدل جایگزین برازندگی بیشتری دارد. ما دو مدل جایگزین را برای سنجش محوری‌ترین اصول مان در مدل هویت مواد مفروض گرفتیم. جدول شماره ۴ مقادیر متفاوت حاصله از این آزمون را نشان می‌دهد.

آزمون مدل اول جایگزین

نقاط تقاطع پیوند هویت رنج‌آمیز قبل از مصرف مواد و فقدان کنترل هویت، با احراز هویت ثانویه در خرده فرهنگ مواد مخدر در زمره اصول نظری محوری مدل ما هستند. مدل ساختاری نمایش داده شده در شکل یک را در مقابل یک مدل جایگزین که فاقد این نقاط بود، آزمون کردیم. جدول شماره ۴ نشان می‌دهد که درجه تفاضل میان این دو مدل ۴۲ است. طبق نظر رافتری (۱۹۹۵: ۱۳۹)، این نتیجه، گواه "بسیار قوی" مبنی بر اینکه مدل ما از مدل جایگزین اولی برتر است، ارائه می‌کند. بنابراین، تصریح ما در این که هویت رنج‌آمیز قبل از مصرف مواد و فقدان

کنترل هویت بر احراز هویت ثانویه در خرده فرهنگ مواد مخدر تأثیر دارند، برآزندگی بیشتری را برای داده‌های ما نسبت به مدلی که میان این سازه‌ها رابطه‌ای قائل نیست، تمهید می‌کند.

آزمون مدل دوم جایگزین

شکل ۱ نقطه پیوند احراز هویت در خرده فرهنگ مواد مخدر با هویت رنج‌آمیز طی مصرف مواد را نشان می‌دهد. مجادله نظری ما در این باره است که شرکت در یک خرده فرهنگ مواد می‌تواند هویت رنج‌آمیز شخصی را تغییر (کاهش) دهد. به همین جهت مدل پیشنهادی ما در مقابل یک مدل جایگزین دیگر که پیوند میان احراز هویت در خرده فرهنگ مواد و هویت رنج‌آمیز طی دوره مصرف مواد را در نظر نمی‌گیرد، دوباره آزمون شد. مقایسه برآزندگی از طریق مقدار تفاضل بیزی مدل ما و مدل جایگزین دوم ۵/۵۸ است. طبق نظر رافتری این گواه مثبتی است دال بر اینکه مدل پیشنهادی ما با داده‌ها برآزندگی دارد.

داده‌های چند متغیره: فرضیه‌های ۱ تا ۶

جدول شماره ۵ پارامتر اختصاصی استاندارد شده‌ای را نشان می‌دهد که برآورد کننده بارهای عاملی بر اساس مدل سنجش است. اعتبار سازه‌های پنهانی مفروض، بر این بارهای عاملی تکیه دارد. هر یک از این برآوردها در مدل سنجش، از نظر آماری پر معنی هستند و تغییرهای آنان در محدوده ۰/۳۶ تا ۰/۹۷ با بار عاملی متوسط ۰/۶۷ است. این داده‌ها نشان می‌دهد که همه متغیرهای مدل‌سازی شده به عنوان سازه‌های پنهانی انزوآگزینی، هویت رنج‌آمیز قبل از مصرف مواد و هویت رنج‌آمیز طی مصرف دارو نمایشگر بار عاملی بالای ۰/۵ هستند. برای متغیر فقدان کنترل هویت، متغیرهای مشاهده شده معطوف به درجه اهمیت جایگاه همسان با دیگران (متغیرهای Y_6 و Y_7 در جدول شماره ۵) بارعاملی قوی‌تر از بارعاملی آن متغیری دارند که به طور مستقیم درجه کنترل احساس شده دیگرانی که بر وی محاط بوده‌اند (متغیر Y_8) را برآورده می‌کند. در داخل سازه‌های پنهانی احراز هویت در خرده فرهنگ مواد، متغیرهای مشاهده شده گره خورده با تمایلات پاسخگویان برای انطباق با خرده فرهنگ مواد، وابستگی آنان با کسانی که مواد را مصرف می‌کردند، و تأثیرات ادراک شده حاکی از شرکت در خرده فرهنگ مواد که بر روی هویت آنان طی روزهای اولیه مصرفشان داشته است، بارعامل قوی‌تری دارند تا متغیرهایی که خرده فرهنگ مواد را به عنوان یک گروه جرگه یا اجتماع بازتاب می‌کنند.

جدول شماره ۶ نتایج پیوند مدل ساختاری را با سازه‌های پنجگانه نشان می‌دهد. ما در آزمون‌های مفهوم سازی، پشتوانه آماری معناداری را برای هر یک از شش فرضیه تحقیق مان یافتیم. اول، فرض کردیم که انزوآگزینی می‌بایست برای هویت رنج‌آمیز متعاقب آن و نیز فقدان کنترل هویت قبل از مصرف مواد، متغیر پیش‌بین باشد. ضرایب رگرسیون استاندارد شده نشان می‌دهد که انزوآگزینی به طور معنادار و مثبتی با هر دو متغیر هویت رنج‌آمیز قبل از مصرف مواد (۰/۲۹) و فقدان کنترل هویت (۰/۲۲) مرتبط است.

این نقاط تقاطع مستقل از رابطه پرمعنی و مثبت میان هویت رنج‌آمیز قبل از مصرف مواد و فقدان کنترل هویت (۰/۳۴) وجود دارند. یافته‌های فوق این فرضیه ما را که بسیاری از مشکل‌های هویتی پیش از مصرف دارو در تجربه‌ها و احساس‌های مربوط به انزوآگزینی اولیه ریشه دارند، تأیید می‌کند.

جدول شماره ۵- برآوردهای کاملاً استاندارد شده مدل سنجش

۵-۱

سازه بیرونی (مستقل) - انزوآگزینی	بار عاملی	خطای سنجش
X _۱	۰/۶۸+	۰/۵۴
X _۲	۰/۹۷	۰/۰۷
X _۳	۰/۶۴	۰/۵۸
X _۴	۰/۷۶	۰/۴۲

۵-۲

سازه‌های درونی - هویت رنج‌آمیز قبل از مصرف	بار عاملی	خطای سنجش
Y _۱	۰/۶۳+	۰/۶۰
Y _۲	۰/۶۵	۰/۵۸
Y _۳	۰/۹۵	۰/۰۹
Y _۴	۰/۶۷	۰/۵۵
Y _۵	۰/۷۷	۰/۴۱

۵-۳

سازه‌های درونی - فقدان کنترل هویت	بارعاملی	خطای سنجش
Y _۶	۰/۷۱+	۰/۵۰
Y _۷	۰/۸۱	۰/۳۵
Y _۸	۰/۳۸	۰/۸۶

۵-۴

سازه‌های درونی - احراز هویت در خرده فرهنگ مواد مخدر	بارعاملی	خطای سنجش
Y _۹	۰/۴۸+	۰/۷۷
Y _{۱۰}	۰/۴۴	۰/۸۱
Y _{۱۱}	۰/۳۶	۰/۸۷
Y _{۱۲}	۰/۶۰	۰/۶۴
Y _{۱۳}	۰/۶۶	۰/۵۷
Y _{۱۴}	۰/۶۰	۰/۶۳
Y _{۱۵}	۰/۵۸	۰/۶۶

۵-۵

سازه‌های درونی - هویت رنج‌آمیز طی مصرف مواد	بارعاملی	خطای سنجش
Y _{۱۶}	۰/۷۰+	۰/۵۱
Y _{۱۷}	۰/۷۸	۰/۴۰
Y _{۱۸}	۰/۹۰	۰/۱۸
Y _{۱۹}	۰/۹۱	۰/۱۸

پاسخگویان ما گزارش کردند که این تجربه‌های انزوآگزینی با مرگ یا طلاق والدین افراد، مرگ اشخاص مهم دیگر، تحرک جغرافیایی متعدد، مشکل‌های جنسی، مشکل‌های فیزیکی، تنبیهات یا تعلیق تحصیلی در مدرسه و برخورد پلیس (اخطارها و یا بازداشت‌ها) مرتبط بوده است. این حادثه‌ها و تجربه‌ها می‌توانند بر روی یک فرد متفاوت از دیگری برای اتخاذ شیوه برخورد منفی و یا گسست پیوندهای مثبت با دیگران مؤثر واقع شوند. متغیر مستقل دوم مربوط به چگونگی چنین تجربیاتی است که احساس متفاوتی را نسبت به دیگران شکل می‌دهد و این تجربه‌ها قویترین عوامل برای ایجاد انزوآگزینی هستند. در نتیجه تأکید مشاخره‌آمیز نظری ما درباره این که این تجربه‌ها میان شخص و آنچه "هنجار" نامیده می‌شود، فاصله می‌اندازد، نشان دهنده این است که این رویداد برای افراد بسیاری مشکل آفرین است و در تسهیل فرایند تغییر هویت ناشی

از مواد نقش مهمی بازی می‌کند. تعداد معناداری از پاسخگویان ما تأیید کردند که قبل از وارد شدن در داخل خرده فرهنگ مواد، از آنچه هنجاری بود یا در دنیای آنان مقبولیت اجتماعی داشت، احساس جدایی می‌کردند. این انزواگزینی رشد توصیفات منفی از خود را تسهیل کرد و به کوشش‌های بعدی برای احراز هویت جایگزین از طریق خرده فرهنگ‌های مواد گره خورد.

جدول شماره ۶- برآوردهای کاملاً استاندارد شده مدل ساختاری

سازه‌های وابسته	هویت رنج‌آمیز قبل از مصرف مواد	فقدان کنترل هویت	احراز هویت در خرده فرهنگ مواد	هویت رنج‌آمیز طی مصرف مواد
سازه‌های مستقل				
تجربه‌ها انزواگزینی	۰/۲۹	۰/۲۲		
هویت رنج‌آمیز قبل از مصرف مواد		۰/۳۴	۰/۱۵	۰/۰۹
فقدان کنترل هویت			۰/۵۶	
احراز هویت در خرده فرهنگ مواد				-۰/۳۲

یافته‌های ما در مورد سازه فقدان کنترل هویت، برای توجه به فرایند تغییر هویت ناشی از دارو نیز بسیار مهم هستند. برای مثال، یکی از سرچشمه‌های فقدان کنترل هویت در کار اندرسون (۱۹۹۴) انتظارات واهی والدین از کودکان بود. بومریند (۱۹۸۳) پیش از این، رابطه میان این عامل و مصرف مواد را مورد توجه قرار داده بود. اختلافات زیاد میان اعمال و هویت‌های کودکان و بزرگسالان و انتظارات دیگران از آنان مشکل آفرین است. پاسخگویان ما وجود این مسائل را هنگامی که دوره کودکی‌شان را بیان می‌کردند، گزارش کردند.

دوم، مدل ما پیوندی را میان مشکل‌های هویتی و ورود فرد به خرده فرهنگ‌های مواد موجود قائل است. ما فرض کردیم که یکی از منابع انگیزشی برای هویت‌یابی در خرده فرهنگ مواد غرقه شدن در آرزوها برای رفع مسائل هویتی و تقویت رضامندی از هویت بوده است. ضریب پیوند احراز هویت در خرده فرهنگ مواد با فقدان کنترل هویت معنی‌دار و مثبت است. (۰/۵۶). همین طور است پیوند با هویت رنج‌آمیز قبل از مصرف مواد مخدر در سطحی پایین‌تر (۰/۱۵).

برای پاسخگویان ما، مشکل‌های هویتی (شامل میزان بالای ابطال خود و نارضامندی همراه با توصیف منفی از خود) آنان را به سوی هویت جوویی توسط خرده فرهنگ مواد برانگیختند. داده‌های ما نشان می‌دهد که پاسخگویان خرده فرهنگ‌های موجود را به دلیل جاذبه و نزدیکی زیاد، به عنوان منابعی برای بازسازی هویت مثبت دیدند. اگر چه شرایط ورود گروه حاوی خرده فرهنگ مواد مبهم باقی ماند و ما ممکن است به آن نیاز داشته باشیم، با این وصف می‌توانیم فرض کنیم که پاسخگویان واجد آن شرایط بودند.

جدول شماره ۵ نشان می‌دهد که مقوله‌های چهارگانه احراز هویت (Y_{12} ، Y_{13} ، Y_{14} ، Y_{15}) با هم متوازن بودند و از سه مقوله‌ای که خرده فرهنگ را به عنوان موجودیتی مستقل واری می‌کردند (Y_9 ، Y_{10} ، Y_{11}) قوی‌تر ظاهر شدند. این یافته‌ها اهمیت درک موضوع‌های مرتبط با هویت را در بررسی موارد سوء مصرف مواد تصدیق می‌کند.

مدل ما واریانس ۲۳ درصدی را در متغیر احراز هویت در خرده فرهنگ مواد نشان می‌دهد. بنابراین، اگر چه کارهای بیشتری برای یافتن مبانی عضویت در خرده فرهنگ مواد افزون بر هویت، مورد نیاز است با این وصف روشن است که این گروه‌ها توانایی بالایی برای ارائه زمینه‌های پرجاذبه به افراد دارند تا هویت مطلوب‌تری را در درون آن احراز کنند. این گروه‌ها و حوزه‌های درونی آنان، زمینه بالقوه پذیرنده "ابراز خود" هستند. برای برخی این فرصت‌های عینیت یافته برای ساخت هویت مثبت در داخل یک خرده فرهنگ مواد ممکن است از بیم شخصی درباره ورود به داخل یک گروه اجتماعی نابهنجار مهم‌تر باشد. برای دیگران فعال بودن خرده فرهنگ مواد ممکن است فراهم کننده مبناهای مضاعفی برای انتخاب این زمینه اجتماعی به عنوان آغاز سوگیری به سوی تغییر هویت باشد. سوم و مهم‌تر اینکه ما فرض کردیم انتظار می‌رود که احراز هویت در خرده فرهنگ مواد هویت رنج‌آمیز طی مصرف مواد را تقلیل دهد. ما رابطه پرمعنی و منفی میان احراز هویت در خرده فرهنگ مواد و هویت رنج‌آمیز طی مصرف مواد ($-0/32$) یافتیم. معنای آن این است که این احراز هویت به صورت معنی‌داری هویت رنج‌آمیز طی مصرف مواد را کاهش داد. به عبارت دیگر، هویت‌یابی به وسیله خرده فرهنگ مواد این احساس‌ها را در پاسخگویان مان شکل داد که آن خرده فرهنگ در مجموع هویت مواد مخدر جدیدی را به آنان داده است.

گفتگو

هدف بررسی ما بسط و سنجش مدل تغییر هویت ناشی از مواد بود که شاید در نهایت به فهم پدیده سوء مصرف مواد کمک کند. ما مفهوم هویت کنش متقابل گرایان، مفهوم خرده فرهنگ مکتب بیرنگام و مدل موجود هویت مواد اندرسون را برای دستیابی به اهدافمان به کار بردیم. در این بخش، از نتایج حاصله از این یافته‌ها برای بسط نظری‌مان گفتگو می‌کنیم.

مدل تغییر هویت مواد

داده‌های ما نشان می‌دهد که فرایند تغییر هویت ناشی از دارو (احراز هویت در خرده فرهنگ مواد و تقلیل هویت رنج‌آمیز طی مصرف مواد) از کودکی و حدود نوجوانی شروع می‌شود و با انزوآگزینی (که افراد را در یک طریقه اجتماعی منفی تعریف می‌کند، هیت و مک لاگلین ۱۹۹۳) همراه است. این انزوآگزینی فرد را به سوی هویت رنج‌آمیز و فقدان کنترل هویت قبل از مصرف مواد می‌راند. ما میان این متغیرها روابط پر معنی و مثبتی یافتیم. بر اساس این داده‌ها، پشتیبانی نیرومندی برای مدل مؤلفه انگیزشی ما فراهم شد. این گذرگاه نظری مهم بود چون با این کار، روش و نمونه ما کار اندرسون را ارتقاء داد.

ما رویکرد کمی و تحلیلی لیزر را به جای هر روش کمی دیگری مورد استفاده قرار دادیم و آن را با خط مشی تحلیل استقرایی مشابهی با آنچه اندرسون انجام داد، همراه کردیم. همچنین، نمونه ما روشنگری به نسبتاً کمی در مقایسه با ایدئولوژی ۱۲ مرحله‌ای داشت، همان‌گونه که اندرسون سرمایه‌گذاری‌اش را در تلاقی‌های ۱۲ مرحله‌ای ناتمام گذاشت.

نظریه ما مدل‌های موجودی را که پارادایم ادبیات مواد هستند، ارتقاء می‌دهد. برای مثال، کار ما مؤلفه تغییر هویت را به مدل کاپلان (نظریه ابطال خود و استعمال مواد) اضافه کرده است. ما بر اثر متقابل میان فرد و محیط اجتماعی بزرگتر که انقباض و انبساط منشی افراد و رفتارهای ناشی از آن را شکل می‌دهد، تمرکز داریم. برای مثال، تجربه‌های انزوآگزینی مورد نظر ما، هم بر ورای افراد قرار داشتند و هم تحت کنترل آنان بودند. هر چند دستاورد آن برای پاسخگویان، پایگاه اجتماعی منفی و نامطلوب بود؛ پایگاه‌هایی که از سوی نهادهای اجتماعی تعریف می‌شوند نه از سوی افراد.

در نتیجه، پاسخگویان ابراز کردند که اضطراب خروج از مکانی غیرمشابه با دیگران و فضای مملو از تبعیض موجب شد آنان به طور موثری انزواگزین شوند و یا از آنچه که بهنجار و مسیر اصلی زندگی بود، جدا گردند. این انزواگزینی آنان را به مرحله ناکسندی نسبت به هویت‌شان کشانید و مهم‌تر اینکه این احساس را که آنان نمی‌توانستند هویت لذت‌بخش شخصی‌شان را خلق کنند که مقبول عامه هم باشد، در آنان دامن زد.

بنابراین، مؤلفه انگیزشی تغییر هویت ما فی‌نفسه فرد را به زمینه اجتماعی بزرگتری متصل می‌کند. مدل تغییر هویت مواد نشان دهنده ضرورت هر دو مؤلفه انگیزشی و مؤلفه "فرصت" است و در این فرایند اشاره دقیقی دارد به اقدامی که به طور روزافزون بر کاهش مشکل متمرکز می‌شود. برای مثال، کاهش فشار روندهای کنترل اجتماعی که انطباق انعطاف‌ناپذیر با ساخت‌های هنجاری محدود را افزایش می‌دهند، می‌بایست سطح و بسامد و شدت انزواگزینی تجربه شده از سوی "جوان" و "جوان امروزی" را کاهش می‌داد. هندرسون و بوید (۱۹۹۲) شبیه این وضعیت را در حوزه موانع جنسی بازدارنده مصرف مواد توصیف کردند. ما همچنین شواهدی دال بر حضور مؤلفه "خرده‌فرهنگ" و مؤلفه "فرصت" در فرایند تغییر هویت ناشی از دارو یافتیم. پاسخگویان گفتند که در اوایل مصرف مواد یک گروه خرده فرهنگ وجود داشت که آنان خود را بخشی از آن گروه دیدند و اینکه خودشان را بیشتر با آن گروه شناسایی کردند تا با کسانی که مثل آنان نبودند.

این یافته‌ها اهمیت انواع متعدد پدیده‌های جامعه‌شناختی را در مطالعه سوء مصرف مواد مورد تأکید قرار می‌دهند. یافته‌های ما نشان می‌دهد که احساس عضویت در خرده فرهنگ مواد ممکن است چیزی شبیه به حس قوی خود ارزشمندی باشد که هیت و مک لاگالین (۱۹۹۳) اخیراً شکل‌گیری آن را در عضویت در یک گروه یا تیم مورد تأکید قرار دادند. ما دریافتیم که مشکل‌هایی که در هویت ریشه دارند انگیزاننده پاسخگویان برای هویت‌جویی در یک خرده فرهنگ جدید بودند. روابط پرمعنا و قویاً پایداری میان هویت رنج‌آمیز قبل از مصرف مواد، فقدان کنترل هویت و خرده فرهنگ مواد کشف کردیم.

احراز هویت

اندازه ضریب برآورد شده فقدان کنترل هویت نسبت با مفهوم خرده فرهنگ مورد نظر ما به ویژه پرمعنی است. احساسی نظیر این احساس که دیگران در پی کنترل بر شما هستند و فشار

اجتماعی زیادی را بر شما وارد می‌کنند تا شبیه آنان باشید، ممکن است علتی باشد برای یک عامل پسینی در برانگیختن افراد به سوی یک ساختار فرصتی جایگزین شکل دهندهٔ هویت رضایت‌بخش. همچنین، ممکن است همان‌طور که اندرسون مشاهده کرد موجودیت‌های اجتماعی مستقل که با مصرف مواد شکل می‌گیرند، فرصتی مهم برای بازیابی کنترل بر هویت خود و ایجاد هویتی رضامندانه‌تر فراهم کنند.

مطمئناً یافته‌های ما در مورد "احراز هویت در خرده فرهنگ مواد" که به طور پرمعنایی در جهت تقلیل هویت رنج‌آمیز طی مصرف مواد عمل کردند، به تنهایی از این ادعا پشتیبانی می‌کنند. ولی همچنین نقطه‌نظر مکتب بیرمنگام را اثبات می‌کنند که خرده فرهنگ مواد ممکن است اغلب راه‌حلی باشد برای مشکل‌های متعدد جوانی. این یافته که خرده فرهنگ مواد نقشی مهم در فرایند تغییر هویت ناشی از مواد بازی می‌کند، مفهوم "گروه همالان" را نیز به ادبیات گسترده سوءمصرف مواد وارد می‌کند. در عین حال مفهوم "همالان پرمخاطره منحرف و مصرف مواد" (ریشیون ۱۹۹۵) و مفهوم "منابع تعیین اجتماعی" اندرسون را نیز ارتقاء می‌دهد.

یافته‌های ما در مورد موجودیت مستقل اجتماعی بزرگ‌تر که فراهم کنندهٔ مجموعه‌ای از فرصت‌های مرتبط با مواد مخدر و فرصت‌های انحراف برای رفع مشکل‌های هویتی است، ادبیات جامعه‌شناختی "گروه همالان" را تقویت می‌کند. ما دریافتیم که تغییر هویت ناشی از دارو بسادگی از به هم پیوستگی مجموعه‌ای از همالان مصرف کنندهٔ مواد ناشی نمی‌شود. بلکه، این نظام معنایی خلق شده توسط همالان در یک گروه خرده فرهنگی تعیین کننده است که ساخت هویت جدید را که به طور مثبتی پاداش دهنده است، میسر می‌کند. دیگران ممکن است چنین پاداشی را در فعالیت‌های مقبول عامه‌تر بیابند. خرده فرهنگ‌های مواد، تنها، امکانی در دسترس برای جوانان منزوی شده هستند که این پاداش‌ها را در آنان بیابند. بنابراین، ما می‌بایست در این باره که چگونه محیطی که گروه‌های همالان دارای مبانی مختلف را شکل می‌دهد، ادبیات سوء مصرف مواد را رشد می‌دهد و راه حل‌های مؤثرتری را برای غلبه بر مشکل‌های جوانان منزوی پیش روی آنان می‌گسترده، اطلاع حاصل کنیم. ما پی بردیم که چگونه افراد تعریف بهتری از خودشان کسب می‌کنند و هویت رنج‌آمیز آنان هنگامی که بخشی از یک خرده فرهنگ مواد مخدر می‌شوند، تقلیل می‌یابد. ما دریافتیم که خرده فرهنگ‌های مواد مخدر وجود دارند و به طور مؤثری در زندگی افراد عمل می‌کنند. در نتیجه، شرکت محض در گروه‌های همالان

منحرف، برای توضیح فرایند تغییر هویت ناشی از دارو کافی نیست. نظام معنایی یا فرهنگی که همالان متجسم می‌کنند و به یکدیگر ارائه می‌نمایند، توانایی مهم تری است. از نگاه ما، بیشتر این افراد برای یافتن و خلق یک هویت مثبت برانگیخته می‌شوند و خرده فرهنگ مواد به طور موثرتری این فرصت را فراهم می‌کند، بدون اینکه هیچ رقابتی در آن وجود داشته باشد.

ما در این نتیجه‌گیری‌ها جانب احتیاط را به طور دقیق رعایت می‌کنیم. اول، مسلم فرض نمی‌کنیم که همه افرادی که رویدادهای انزوآگزینی را تجربه کرده‌اند یک دفعه مشکل‌هایشان مرتفع شده و یا اینکه لزوماً آنان را با سوء مصرف مواد و یا احراز هویت در گروه خرده فرهنگ مواد رفع می‌کنند. همچنان که در بالا مورد ملاحظه قرار دادیم به گمان ما برخی از افراد به هیچ وجه به چنین اقدامی دست نخواهند زد و دیگران ممکن است در یک ساختار فرصتی متفاوت و یک سلسله فعالیت‌های دیگری وارد شوند. برای مثال، نقطه نظر اولیه ما درباره هویت‌های زیادی که ما در تمام مدت کسب می‌کنیم، ممکن است تبیین مهمی باشد برای اینکه چطور تعدادی از افراد به رغم مشکل‌های هویتی گرفتار مواد مخدر نمی‌شوند. یک نوجوان ورزشکار که می‌تواند ورزش‌های مسابقه‌ای سازمان یافته را یک ساختار فرصتی مهم برای تعیین هویت بیابد، مؤید اهمیت افزایش آموزشگاه‌ها و سازمان‌های جوانان مشارکت طلب برای پیکار با بیماری‌های اجتماعی مرتبط با مصرف غیر مجاز مواد مخدر است.

دوم، مهم است تا تحقیقات آینده بر تکرار طولی این یافته‌ها متمرکز شود. اگر چه، لاقلاً چهار موج داده‌ای (نظم زمانی رویدادها در مدل مفهومی ما) برای آزمون همزمان همه ویژگی‌های دوران ما ضروری است، موج تکرار طولی آزمایش‌های مربوط به صحنه‌های متفاوت فرایند تغییر هویت به همان میزان مهم خواهد بود. این امر بنیان قوی‌تری را برای علیت و فرایندهای تغییر هویت، با استناد به داده‌های علی از قبل جمع‌آوری شده فراهم می‌کند.

سوم، ما فرض نمی‌کنیم همه افرادی که به خرده فرهنگ‌های مواد وارد می‌شوند، به طور حتم مشکل‌های هویتی‌شان کاهش خواهد یافت. مدل ما واریانس ۲۳ درصدی متغیر احراز هویت در خرده فرهنگ مواد مخدر را نشان می‌دهد. اگر چه این واریانس پرمعنی است، با وجود این نشان می‌دهد که تشریح جزئیات تحقیقات آینده در مورد مبانی عضویت در خرده فرهنگ مواد مخدر می‌بایست محدوده آن را به در برگیری عامل‌های دیگری علاوه بر پی‌آمدهای انتقال هویت بسط دهد.

همچنین یادآور می‌شویم که مدل مفهومی ما ممکن است بیشترین تأکید را در پیشگویی کسانی که به مراحل بحرانی مصرف مواد می‌رسند داشته باشد. هر یک از پاسخگویان ما هنگام مصاحبه در چنین مرحله‌ای بودند. آنان بیاد آوردند که گروه‌های خرده فرهنگ مواد مخدر بخشی از محیط آنان را تشکیل می‌دادند و آنان از اینکه بخشی از آن محیط هستند، و اینکه آن گروه‌ها در ابتدای امر، به رفع مشکل‌های هویتی کمک کردند، خوشحال بودند. به علاوه، آنان در ادامه یادآوری کردند که مجموعه مشکل‌های هویتی ناشی از رخداد‌های انزوآگزینی، برانگیزاننده به سوی احراز هویت در خرده فرهنگ‌هایی این چنین بودند. انتظار می‌رود یافته‌های ما در داخل این چارچوب تعبیر شوند.

Reference:

- ۱- Anderson.T.L., ۱۹۹۳ Types of identity change in drug using and recovery careers. *Sociological Focus* ۲۶ (۲): ۱۳۳-۱۴۵.
- ۲- Anderson.T.L., ۱۹۹۴ Drug abuse and Ldentity: Linking micro and macro factors *Sociological Quarterly* ۳۵ (۱): ۱۵۹-۱۷۴.
- ۳- Anderson.T.L., ۱۹۹۵ Toward a preliminary macro theory of drug addiction. *Deviant Behavior* ۱۶ (۴): ۳۵۳-۳۷۲.
- ۴- Anderson.T.L., ۱۹۹۶ Resisting the who an I question: Locating the identity concept in the birmingham School. Paper presented at the annual meetings of the Midwest Sociological Society. Chicago, IL.
- ۵- Anderson.T.L., n.d Drug- related identity change processes: Uncovering race and gender differences. Part ۱. explanations of drug misuse and a new identity- based model: Part ۲. micro- level motivational concepts; Part ۳. macro -level opportunity concepts. *Substance Use and Misuse*. forthcoming.
- ۶- Barrett.M.J., Trepper, T., and L. Stone- Fish, ۱۹۹۰ feminist informed family therapy for the treatment of intrafamily child sexual abuse *Journal of familgy Psychology* ۴: ۱۵۱-۱۶۶.
- ۷- Baumrind.D., ۱۹۷۱ Current patterns of parental authority. *Developmental psychology Monograph* ۴(۱) pt.۲.
- ۸- Baumrind.D., ۱۹۸۳ rejoinder to Lewis's reinterpretation of parental firm control effects: are authoritarian families really harmonious? *Psychological Bulletin* ۹۴: ۱۳۲-۱۴۲.
- ۹- Baumrind.D., ۱۹۸۵ Familial antecedents of adolescent drug use: A developmental perspective. In *Etiology of Drug Abuse: Implications for Prevention*, eds. C.L. Jones and R.J. Battjes. Rockville, MD: National Institute on Drug Abuse Research Monograph ۵۶.
- ۱۰- Becker; H., ۱۹۶۳ *Outsiders*. New York: The Free Press.
- ۱۱- Bennett.J., ۱۹۸۱ *Otal Histoty and Delinquency. The Rhetoric of Criminology*. Chicago: University of Chicago Press.
- ۱۲- Biemacki, P., ۱۹۸۶ *Pathways from Heroin Addiction. Recovery Without Treatment*. Philadelphia: Temple University Press.

- ۱۳- Bollen. K.A. ۱۹۸۹ structural Equations with Latent Variables. New York: Wiley- Interscience publications.
- ۱۴- Bollen.K.A.. and J.S. Long ۱۹۹۳ testing Structural Equation Models. Newbury Park: Sage Publications.
- ۱۵- Brake. M. ۱۹۸۵ Comparative Youth Culture. London: Routledge and Kegan Paul.
- ۱۶- Briere. J., and L. Y. Zaidi ۱۹۸۹ Sexual abuse histories and sequelae in female psychiatric emergency room patients. American Journal of Psychiatry ۱۴۶: ۱۶۰۲-۱۶۰۶
- ۱۷- Brown. J.D. ۱۹۹۱ Preprofessional socialization and identity transformation. Journal of Contemporary Ethnography ۲۰ (۲): ۱۵۷-۱۷۸.
- ۱۸- Burke. P.J., and D. Reitzes ۱۹۹۱ An identity approach to commitment. Social Psychology Quarterly ۵۴ (۳): ۲۳۹-۲۵۱.
- ۱۹- Cohen. A.K. ۱۹۵۵ Delinquent Boys: The Subculture of the Gang. London: Collier MacMillan.
- ۲۰- Cohen. L.E., and M.Felson ۱۹۷۹ Social change and crime rate change: A routine activity approach. American sociological Review ۴۴:۵۵۵-۶۰۸. community Epidemiology work Group ۱۹۹۷ Epidemiologic Trends in Drug Abuse. Volume ۱. Highlights and Executive Summary. Rockville. MD: National of Health.
- ۲۱- Couch. c., S.L. Saxton, and M.A. Katovich ۱۹۸۹ Studies in Symbolic Interactin: The Iowa School. Greenwich. CT: JAI Press.
- ۲۲- Dembo. R., N. Allen, D. Farrow, J. Schmeidler, and W. Brugos ۱۹۸۵ A causal nalysis of early drug involvement in three inner- city neighborhood settings. The international Journal of the Addictions ۲۰: ۱۲۱۳- ۱۲۳۷. Denzin, N.K. ۱۹۹۲ Symbolic Interaction and Cultural Studies: The Plitics of Interpretaion. Oxford: Blackwell.
- ۲۳- Denzin, N.K. ۱۹۸۷ The Recovering Alcoholic. Beverly Hills, CA: Sage.
- ۲۴- Dishion, T.J., d. Capaldi, K.M. Spracklen, and F. Li ۱۹۹۵ Peer ecology of male adolescent drug use. Development and Psychopathology ۷:۸۰۳-۸۲۴.

- ۲۴- Elliott, D. S., D. Huizinga, and S. S. Ageton ۱۹۸۵ Explaining Delinquency and Drug Use. Beverly Hills, CA: Sage.
- ۲۵- Ennett, ST., and K.E. bauman ۱۹۹۱ Mediators in the relationship between parental and peer characteristics and beer drinking by early adolescence. *Journal of Applied Social psychology* ۲۱: ۱۶۹۹-۱۷۱۱.
- ۲۶- Ettore, E. ۱۹۹۲ Women and Substance Abuse. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.
- ۲۷- Fitzgerald, J.D., B.K. Mach, S.P. Spitzer, and JR. Stratton ۱۹۶۶ An index of self- derogation for the TST. In *The Assessment of the Self*, eds.
- ۲۸- S. Spitzer, S. Couch, and J.R. Stratton, ۴۵-۴۹. Iowa City, Iowa: Sernoll, Inc.
- ۲۹- Gerbmig, D W., and J.C. Anderson ۱۹۹۳- Some specification tests for the linear regression model. In *Testing Structural Equation Models*, eds. K.A. Bollen and J.S.Long, ۴۰-۶۶. Newbury park: Sage Publications.
- ۳۰- Glaser, B.G., and A.L. Strauss ۱۹۷۱ Status Passage. Chicago: Aldine.
- Goffman, E. ۱۹۶۱ Asylums. New York: Doubleday and Company, Inc.
- ۳۱- Goffman, E. ۱۹۶۳ Stigma. Englewood Cliffs, NJ: Prentice- Hall.
- ۳۲- Gold, M. ۱۹۸۴ ۸۰--COCAINE New York: Bantam Books.
- ۳۳- Goode, E. ۱۹۹۴ Drugs in American Society. New York: Mc Graw-Hall. S., and T.Jefferson ۱۹۷۶ Resistance through Rituals: Youth Subcultures in Post- War Britain. London: Hutchison and Co.
- ۳۴- Harton, H.C., and B. Latane n.d. Social influence and adolescent lifestyle attitudes. *Journal of Research on Adolescence*, forthcoming.
- ۳۵- Hawkins, J.D., and N. Wacker ۱۹۸۳ Verbal performances and addict conversion: An interactionist perspective on therapeutic communities *Journal of Drug Issues* ۱۳ (۲): ۲۸۱-۲۹۷.
- ۳۶- Heath, S.B., and M.W. McLughlin, eds. ۱۹۹۳ identity and Inner- City Youth. New York: Teachers College Press. ۱-۳۶.
- ۳۷- Hebdige, D. ۱۹۷۹ Subculture: The Meaning of Style. London: Methuen and Co Ltd.

- ۳۸- Henderson, D., and C. Boyd ۱۹۹۲ Masculinity, femininity, and addiction. In *Drugs, Crime and Social Policy*, ed. T. Mieczkowski, ۱۵۳-۱۶۶. Boston: Allyn and Bacon.
- ۳۹- Herman, J., D.E. Russell, and K. Tracki ۱۹۸۶ Long-term effects of incestuous abuse in childhood. *American Journal of Psychiatry* ۱۴۳: ۱۲۹۳-۱۲۹۶.
- ۴۰- Hewitt, J.p. ۱۹۹۱ *Self and Society*, ۵th ed. Boston: "Allyn and Bacon.
- ۴۱- Joreskog, K.G., and D. Sorbom. ۱۹۹۳ *LISREL ۸ user's reference guide*. Chicago: Scientific Software.
- ۴۲- Jorquez, J.S. ۱۹۸۳ The retirement phase pf heroin using careers. *Journal of Drug Issues* ۱۸ (۳): ۳۴۳-۳۶۵. Kandel, D.B. ۱۹۸۰ Drug and drinking behavior among youth. *Annual Review of Sociology* ۶:۳۳۵-۸۵.
- ۴۳- kandel, D.B. ۱۹۹۶ the parental and peer contexts of adolescent deviance: An algebra of interpersonal influences. *Journal of Drug Issues* ۲۶ (۲): ۲۸۹-۳۱۶.
- ۴۴- Kaplan, H.B., S. Martin, and C. Robbins ۱۹۸۴ pathways to adolescent drug use: Self- derogation, peer influence, weakening of sicial controls, and early substance abuse. *Journal of Health and Social Behavior*, ۲۵ (september:) ۲۷۰-۲۸۹.
- ۴۵- Kaplan, H.B., S. Martin, and C. Robbins ۱۹۸۶ Escalation of marijuana use: Application of a general theory of deviant behavior. *Journal of health and Social Behavior* ۲۷: ۴۴-۶۱.
- ۴۶- Katovich, M.A. ۱۹۸۶ Temporal stages of situated activity and identity activation. In *Studies in Symbolic Interaction: The Iowa School*, ed. C. Couch, ۳۳۹-۳۵۲. Greenwich, CT: JAI Press.
- ۴۷- Miesenhelder, T. ۱۹۸۲ Becoming normal: Certification as a Stage in exiting from crime. *Deviant Behavior* ۳: ۱۳۷-۱۵۳.
- ۴۸- Metzger, L. ۱۹۸۸ *From Denial to Recovery: Counseling problem Drinkers, Alcoholics and their Families*. San Francisco: Jossey- Bass.

- ۴۹- Mulaik, S., L.R. James, J. Van- Alstine, N. Bennett, S. Stillwell, and C. Lind. ۱۹۸۹ An evaluation of goodness of fit indices for structural equation models. *Psychological Bulletin* ۱۰۵: ۴۳۰-۴۴۵.
- ۵۰- Newcomb, M.P.M.Bender, and C. Collins. ۱۹۸۶ Alcohol use and dissatisfaction with self and life. A longitudinal analysis of young adults *Journal of Drug Issues* ۱۶(۴): ۴۷۹-۴۹۴
- ۵۱- Pearson, G. ۱۹۸۷ *The New Heroin Users*. Oxford, Eng and: Basil Balckwell.
- ۵۲- Peluso, E., and L.S. Peluso ۱۹۸۸ *Women and Drugs: Getting Hooked and Getting Clean*. Minneapolis, MN: Compcare Publishers
- ۵۳- Raftery, A. ۱۹۹۵ Bayesian model selection in social research. In *Sociological Methodology* ۲۵, ed. p. Marsden, ۱۱۱-۱۶۲. Cambridge, MA: Blackwell.
- ۵۴- Ray, M.B. ۱۹۶۸ Abstinence cycles and heroin addicts. In *Deviance. The Interacionist Perspective*, eds. E. Rubington and M.S. Weinberg. London: MacMillinan Publishing Copmany.
- ۵۵- Russell, D.E. ۱۹۸۶ *The Secret Trauma: Incest in the Lives of Girls and Women*. New York: Basic Books.
- ۵۶- Schmid, T.J., and R.S. Jones ۱۹۹۱ Suspended identity: Identity transformation inf a maximum security prison. *Symbolic Interaction* ۱۴ (۴): ۴۱۵-۴۳۲.
- ۵۷- Shover, N. ۱۹۸۳ The later stages of ofdinary property ofender careers *Social Problems* ۳ (۱۲): ۲۰۸-۲۱۸.
- ۵۸- Singer, MT, M.K. Petcher, and D. Hussey ۱۹۸۹ The relationship between sexual abuse and substance abuse among psychiatrically hospitalized adolescents. *Child Abuse and Neglect* ۱۳: ۳۱۹-۳۲۵.
- ۵۹- Sloman, D. ۱۹۷۹ *Reefer Madness*. Indianapolis: The Bobbs- Merrill Copmany.
- ۶۰- Stryker, S. ۱۹۸۳ Social psychology from the standpoint of a sturctural symbolic interactionism: Toward an interdisciplinary social psychology. In *Advances in Experimental Social Psychology*, ed. L. Berkowitz.

- ۶۱- Waldorf, D., J.D. Hawkins and N. wacker ۱۹۸۳ verbal performances and addict conversion: An interactionist perspective on therapeutic communities. *Journal of Drug Issues* ۱۳:۲۳۷- ۲۸۰.
- ۶۲- Waldorf, D., C. Reinerman, and S. Murphy ۱۹۹۱ *Cocaine Changes: The Experience of Using and Quitting*. philadelphia: Temple university Press.
- ۶۳- Willis, p. ۱۹۷۷ *Learning to Labour*. London. Saxon House.