

مرور نظاممند و فراترکیب پژوهش‌های مرتبط با عوامل موثر بر مصرف مواد مخدر در ایران بین سال ۱۳۸۱ تا ۱۴۰۰

قدیر بخشی جفناپ^۱، طاهای عشاپری^۲، مرضیه احمدی میلانی^۳

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۱/۰۶ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۰/۰۵

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر کشف الگوهای موثر بر مصرف مواد مخدر در ایران و ارائه راهکارهای مناسب بر پایه پژوهش‌های پیشین بود. **روش:** روش این پژوهش توصیفی (مرور نظاممند) و تحلیلی (کیفی و از نوع فراترکیب) بود. جستجوی سیستماتیک مقالات منتشر شده داخلی در یکی از پایگاه‌های اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی، پایگاه بانک اطلاعات نشریات کشور، وغیره با هدف تعیین اسناد معتبر، موثق، و مرتبط در بازه زمانی سال ۱۳۸۱ تا ۱۴۰۰ صورت گرفت و ۸۹ مقاله استخراج گردید که در گام بعدی بر اساس قواعد روش شناختی فراترکیب تعداد ۵۸ مقاله مرتبط انتخاب گردید. ارزیابی کیفیت نتایج (روای) از طریق مشورت با چند نفر خبره و ارزیابی پایابی با استفاده از شاخص کاپا صورت گرفت. **یافته‌ها:** نتایج توصیفی نشان داد که میانگین سنی شروع مصرف مواد مخدر در ایران در دوره نوجوانی و جوانی است. همچنین، اولین تجربه آشنایی با مواد مخدر از طریق بستگان و دوستان بوده و عواملی مانند خردمنگ قومی، هنجارهای اجتماعی، عوامل زمینه‌ای-جمعیتی، عوامل فردی-روانی، ناکامی اجتماعی، رفتار پرخطر، هم‌نشینی افتراقی، اجتماعی شدن، سبک فراغتی، کنترل اجتماعی، برقسب اجتماعی، آنومی اجتماعی و اقتصادی، ضعف سیاست‌گذاری، و اختلال‌های ساختاری-کارکردی بر مصرف مواد مخدر تأثیرگذار بودند. به عبارت کلی، فراترکیب مذکور در قالب ۶ مضمون سازنده و ۱۹ مضمون پایه با کدهای اولیه احصایی مرتبط انجام گرفت. **نتیجه‌گیری:** شیوع مصرف مواد مخدر و تبدیل شدن آن به هنجار و اسلوب زیست، دارای پیچیدگی در شرایط علی است و راهکارهای آن نیز بایستی مبتنی بر سیاست‌گذاری همه‌جانبه‌نگر و فراگیر در حوزه‌های مختلف از قبیل خانواده، اجتماع، اقتصاد، فرهنگ، و آموزش عمیق اجتماعی مرتبط با مسئله مذکور باشد.

کلیدواژه‌ها: پیشایندها، مصرف مواد مخدر، فراترکیب

۱. نویسنده مسئول: استادیار، گروه اجتماعی، پژوهشگاه علوم انتظامی و مطالعات اجتماعی فراجا، تهران، ایران. پست

الکترونیک: Alireza_bakhshi@yahoo.com

۲. استادیار، گروه تاریخ و جامعه‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

۳. کارشناسی ارشد، گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

مقدمه

مسئله مواد مخدر و اعتیاد به عنوان یکی از بحران‌های چهارگانه قرن بیست و یکم و از معضلات بهداشتی، روانی و اجتماعی و نیز مهمترین عامل ایجاد‌کننده رفتارهای پرخطر است که همه جوامع را درگیر خود کرده و به عنوان یک مسئله مهم اجتماعی و بهداشت عمومی در سرتاسر جهان و تمام کشورها محسوب می‌شود (مقدم، ۱۴۰۱). اعتیاد توسط موسسه ملی سوءاستفاده دارویی^۱ به صورت بیماری مغزی مزمن عودکننده مشابه با سایر بیماری‌های مزمن عودکننده مانند آسم، دیابت و بیماری‌های قلبی تعریف می‌شود (رایت و لیتل، ۲۰۲۰). پدیده اعتیاد یکی از وسیع‌ترین معضلات و آسیب‌های اجتماعی می‌باشد که از گذشته تاکنون جوامع انسانی را درگیر پیامدهای شوم خود نموده است (البال و بازلو، ۲۰۲۱). مشخصه اصلی اعتیاد اجبار در جستجو و مصرف مواد، عدم کنترل در محدود ساختن ماده مصرفی، صرف زمان بسیار در رفتارهای اعتیادی و اعمال تکراری است (ریسل^۲ و همکاران، ۲۰۱۹). اختلال مصرف مواد مخدر، عوارض و پیامدهای نامطلوب بسیاری در پی دارد که به مواردی مانند فروپاشی خانواده و متارکه، فرزندان بی‌سربست، درگیر شدن جوانان، از بین رفتن منابع مالی و ضربه به اقتصاد کشور، افزایش آمار زندانی‌ها و رشد انحرافات دیگر در جامعه می‌توان اشاره نمود (اسدی و پرزو، ۱۳۹۹). از سوی دیگر، همبودی مصرف مواد با اختلالات روانی شایع است که این امر منجر به افزایش خطر مرگ و میر می‌شود (جونز و مک‌کانس-کتس، ۲۰۱۹^۳). علاوه براین، حدود ۳۱ درصد این افراد دارای اختلالات روان‌شناسی و بدکارکردی شناختی هستند (برویجن^۴ و همکاران، ۲۰۱۹). بنابراین با توجه به میزان بالای آسیب‌رسانی اعتیاد، پرداختن به علل آن در هر منطقه و جامعه‌ای، امری ضروری و اجتناب‌ناپذیر است.

مصرف مواد مخدر، ارتباطی عمیق با نظام معنایی و فرهنگی جوامع دارد. هر فرهنگی، نظام معنایی و باورهای مخصوصی نسبت به پدیده مواد مخدر و کارکرد آن در اجتماع

- National institute on drug abuse (NIDA)
- Wright & Little
- Albal & Buzlu

- Riesel
- Jones & McCance-Katz
- Bruijnen

دارد (قربانی، ۱۳۹۴). شیوع یک پدیده، مبتنی بر هنجارشدنگی آن است و در مقابل، تابو بودن، گاهی از همه گیری یک پدیده می‌کاهد (بچمن، جانستون و مالی، ۱۹۹۸). از نگاه امیل دور کیم^۲ یک جامعه همواره دارای شمار معینی از هنجارها و خرده‌فرهنگ‌ها است (ریترز، ۱۳۹۲). در برخی از فرهنگ‌ها، استفاده از مواد مخدر در بین گروه‌ها و نژادهای اجتماعی، نه تنها خلاف هنجار تلقی نمی‌شود، بلکه به مثابه نشانه‌هایی از عضویت در شبکه‌های گروهی و نشان از جایگاه اجتماعی آن فرد است. فرهنگ هم می‌تواند عملی بازدارنده و هم عملی تداوم بخش این مسئله اجتماعی تلقی گردد. مسئله اجتماعی با هنجارهای اجتماعی در هم تبینده است. یکی از مفاهیم اصلی و اساسی در جامعه‌شناسی، هنجار اجتماعی است که تأثیر به سازابی در ثبات و دگرگونی نظام اجتماعی دارد (ابراهیمی، ۱۳۹۵).

مسئله مصرف مواد در اکثر استان‌های کشور، شکل مخاطره‌آمیز و کاملاً پیچیده‌ای به خود گرفته و بین گروه‌های سنی و جنسی مختلف شیوع یافته است (میرفردی و شهریاری، ۱۳۹۶) و در برخی از مناطق قومی از آن به مثابه فرهنگ دارویی و درمانی تعبیر می‌گردد. این امر با فرهنگ، اعتقاد، باورهای دینی، باورهای اجتماعی و پیشینه تاریخی و حتی ساختار جغرافیایی یا جغرافیای فرهنگی اقوام، در ارتباطی عمیق قرار می‌گیرد. گرایش به مصرف مواد مخدر، کنشی تدریجی است که از سبک زندگی مبتنی بر تفريح، اوقات فراغت و لذت لحظه‌ای شروع می‌گردد. رفتارهای تفتی ناشی از استعمال سیگار، معمولاً کنشگران خود را به سمت مصرف مواد مخدر سوق می‌دهد. با توجه به مهم بودن سنت‌ها و هنجارهای اجتماعی در تشویق کنشگران به سمت مواد مخدر، می‌توان با رویکرد جامعه‌شناسختی، بسترها و فرهنگی و اجتماعی این امر را شناسایی و از طریق سیاست‌گذاری مبتنی بر فرهنگ و خرده‌فرهنگ، در جهت کاهش این مسئله اقدام نمود. اعتماد به مواد مخدر، پدیده‌ای چند بعدی است و عوامل فرهنگی-اجتماعی از مهمترین عوامل مؤثر در گسترش این پدیده می‌باشد (اسلمی، امیری راد و موسوی، ۱۳۹۹). مصرف مواد مخدر،

موضوعی است که همه‌ی افراد را بدون در نظر گرفتن جنسیت، نژاد، قومیت، سن یا وضعیت اجتماعی- اقتصادی تحت تاثیر قرار می‌دهد (نواگو، دیبیا و اودو^۱). اختلال مصرف مواد مخدر بیش از هر زمان دیگر دارای روند افزایشی و دارای پیامدهای منفی برای هر جامعه‌ای می‌باشد که مهمترین تاثیر منفی آن تهدید آینده‌ی جوانان می‌باشد (آیتی، امیر احمدی و اسماعیلی، ۱۴۰۱).

در تبیین مسئله مصرف مواد مخدر در جامعه، از نظریه‌های مختلف جامعه‌شناسختی، روانشناسختی و ... می‌توان بهره برد که در ادامه به اهم این نظریه‌ها به طور مختصر اشاره شده است. یکی از نظریه‌های مورد نظر، نظریه هم‌نشینی افتراقی (ناهل) ساترلند^۲ است که بر دیدگاه تعامل‌گرایی مبنی است و در تبیین مصرف مواد بر نقشی که تعامل اجتماعی در شکل دادن نگرش‌ها و رفتار افراد در این زمینه، اینها می‌کند، تأکید دارد. افراد رفتار مصرف مواد را عمدتاً از گروه‌های منحرف صمیمی، همچون گروه‌های نخستین و کوچک دوستان یاد می‌گیرند. وقتی افراد، در حلقه‌های معاشرت و رفت و آمد هایی که دارند، نظام ارزش‌ها و هنجارهای مغایر ارزش‌های رایج اجتماع را بیشتر دریافت کنند، احتمال بروز رفتارهای انحرافی در آن‌ها بیشتر می‌شود (هیوز و کرولر^۳). نظریه مهار اجتماعی^۴ والتر رکلس^۵، یکی دیگر از نظریه‌هایی است که معتقد است همنوایی فرد در گروه و جامعه امری طبیعی و بر اساس تمایل درونی او نیست و صرفاً از فشار و کنترل گروه سرچشمه می‌گیرد (سلیمی و داوری، ۱۳۸۷). وی از نیروها و فشارهایی سخن می‌گوید که افراد را از ارزش‌های مرسوم جامعه بازمی‌دارند یا آن‌ها را به سوی مصرف مواد سوق می‌دهند از قبیل: فشارهای اجتماعی، دافعه‌های اجتماعی، فشارهای زیست‌شناسختی یا روان‌شناسختی مثل تنش‌های درونی، تنفر و دشمنی، خشونت و تجاوز گری و شورش ضد اقتدار که از درون فرد سرچشمه می‌گیرد و به ظهور رفتارهای نامطلوب و پر خطر در زندگی می‌انجامد (وینفری^۶، ۱۳۸۸).

1. Nwagu, Dibia & Odo
2. Sutherland
3. Hughes & Kroehler

4. Containment Theory
5. Walter Reckless
6. Winfree

علاوه بر نظریه‌های ذکر شده، برخی جامعه‌شناسان گرایش به مصرف مواد و دسترسی به آن را به عنوان همنوایی افراد با خردۀ فرهنگ‌هایی می‌دانند که به آن تعلق دارند. خردۀ فرهنگ‌ها، الگویی از ارزش‌ها، هنجارها و رفتار هستند که در میان گروه خاصی به سنت تبدیل می‌شود. به نظر آلترت کوهن، گرایش به مصرف مواد اغلب در میان مردان طبقه پایین دیده می‌شود. هر چه جوانان طبقه پایین و محروم با آن‌هایی که در خردۀ فرهنگ بزهکاری هستند، تعامل بیشتری داشته باشند، احتمال این که این جوانان تعاریف و رفتارهای آن خردۀ فرهنگ را یاد بگیرند، بیشتر است. به نظر کوهن، افرادی که دارای تعامل دائمی هستند، بزهکاران را به عنوان افراد مهم در نظر خود تلقی می‌کنند و احتمال بیشتری دارد که خردۀ فرهنگ بزهکاری را به عنوان راه حل اهداف خود بیابند (ویلیامز و مک‌شین^۱، ۱۳۸۳). از نظر دیوید ماتزا^۲ بزهکاران مواد مخدّر در مقام رد و نفی ارزش‌های فرهنگی نیستند، بلکه وسیله دلیل تراشی برای اعمال خود هستند که به‌طور پنهانی در ارزش‌های جامعه وجود دارد. کلاوارد و اوهلین^۳ به نوعی به یگانگی اشاره دارند که در آن حالت بزهکاران از این دیدگاه، افرادی شکست خورده محسوب می‌شوند. این افراد گاهی برای رسیدن و دستیابی به برخی اهداف اجتماعی از راه رسمی و پذیرفته شده جامعه شکست می‌خورند؛ به عبارت دیگر آن‌ها به‌طور جمعی برای دستیابی به نیازهایشان نوعی خردۀ فرهنگ ایجاد می‌کنند که در بسیاری از مواقع با فرهنگ رسمی و متداول جامعه در تضاد قرار می‌گیرد (اکبری، سراج‌زاده، زمانی مقدم و رشیدی، ۱۳۹۴). نظریات مرتن، کوهن، کلاوارد و اوهلین در مجموع در نظریه‌های بی‌هنجاری یا خردۀ فرهنگ قرار می‌گیرند (مومبینی و همکاران، ۱۳۹۸).

باتوجه به آنچه بیان شد، مواد مخدّر از مسائل مهم جوامع بشری بوده و مبارزه با آن، نیازمند مشارکت اجتماعی است. تبدیل شدن مصرف مواد مخدّر به مثابه جزئی از سبک زندگی جمعی در سطح خانواده، دوستان و شبکه‌های روابط اجتماعی، یکی از زمینه‌های مهم رواج مصرف مواد مخدّر در جامعه ایرانی است. همچنین، متناسب با بافت فرهنگی،

1. Williams & Mc Shance
2. D.matza

3. Claward & Ohlin

شرایط قومی، جغرافیایی، شرایط اقلیمی، هنگارهای خاصی در باب مصرف مواد مخدر رایج است و این هنگارها به طور نسلی در اثر همنشینی اجتماعی، ضمن انتقال به آینده جامعه، در ترویج و شیوع مواد تأثیرگذار است و بر این اساس، هدف اصلی پژوهش حاضر، کشف الگوهای حاکم بر مسئله شیوع مصرف مواد و ارائه راهکارهای مناسب بر پایه پژوهش‌های پیشین است. در سال‌های اخیر، مطالعات و پژوهش‌های متعددی در ارتباط با مصرف مواد انجام شده است. اگرچه هر یک از این مطالعات و پژوهش‌ها، ممکن است در تبیین و تحلیل بخشی از مسئله مذکور، موفق و راهگشا باشد، اما با توجه به پیچیدگی علی این مسئله از طرفی و محدود بودن موضوع و قلمرو زمانی و مکانی هر پژوهش و همچنین محدودیت در روش‌های گردآوری و تجزیه و تحلیل داده‌ها، هر یک از پژوهش‌های مورد نظر به تنها بی نمی‌تواند آینه‌نمای تصویر جامع از چالش‌های مسئله مورد نظر باشند. به ویژه این‌که، این تحقیقات با تردیدها و نگرش‌ها و سوگیری‌های مختلفی نیز ممکن است همراه باشند و لذا نیاز به ارزیابی و تحلیل کلی از طریق بررسی مجموعه‌ای از پژوهش‌های صورت گرفته در این زمینه وجود دارد؛ در واقع ضرورت دارد که تحلیل جامع و مانعی در این ارتباط صورت گیرد تا بتوان به تحلیل علمی و عملی دقیق و جامع جهت برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری دست یافت. از سوی دیگر مطالعه و جمع‌بندی تمامی مطالعات مرتبط، نیازمند روش علمی و نظام مند است. بنابراین بهره‌گیری از روش نظام مند و علمی برای شناسایی، تلخیص و استنتاج از مبانی نظری موجود در حوزه مسئله مذکور ضرورت می‌یابد. فراترکیب روشی است که از طریق آن می‌توان با طی نمودن گام‌های مشخص، داده‌های نتایج حاصل از این مطالعات را برای پاسخگویی به هدف این پژوهش ترکیب نموده و نتایج جدیدی به دست آورده و سپس با نگرشی سیستماتیک و با ترکیب یافته‌های کیفی پژوهش‌های دیگر، به کشف مقوله‌های جدید و اساسی دست یافت.

روش پژوهش

روش پژوهش حاضر، توصیفی (مرور نظامند) و تحلیلی (کیفی و از نوع فراتر کیب^۱) است. این روش به صورت کمی و کیفی (آمیخته) و مبتنی بر مرور سیستماتیک پژوهش‌های موجود برای شناختی ژرف پیرامون پدیده مصرف مواد صورت گرفت. ابزار گردآوری داده‌های این پژوهش، مطالعات کتابخانه‌ای و بررسی پیشینه پژوهش است. فراتر کیب مطالعات مرتبط با مصرف مواد در این پژوهش بر اساس الگوی هفت مرحله‌ای سندلوسکی و باروسو^۲ (۲۰۰۷) انجام گرفت. بدین معنی که در گام نخست، پرسش‌های پژوهش تنظیم گردید در گام دوم به جستجوی سیستماتیک مقالات منتشر شده داخلی در یکی از پایگاه‌های اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی (SID)، پایگاه مجلات تخصصی نور (Noormags)، پایگاه بانک اطلاعات نشریات کشور (Magiran)، پایگاه مرکز اسناد و مدارک علمی ایران (Irandoc) و علوم انسانی، ISC و ... با هدف تعیین اسناد معتبر، موثق و مرتبط در بازه زمانی سال ۱۳۸۱ تا ۱۴۰۰ پرداخته شد که ۸۹ مقاله استخراج گردید. در گام سوم تعداد ۵۸ مقاله مرتبط بر اساس مواردی چون عنوان، چکیده، محتوا و روش تحقیق انتخاب گردیدند. در گام چهارم، محتوای مقالات به دقت مطالعه شده و شاخص‌های اساسی استخراج گردیدند. در گام پنجم تجزیه و تحلیل و ترکیب یافته‌های کیفی صورت گرفت. در گام ششم به بررسی کیفیت نتایج (روایی) از طریق مشورت با چند نفر خبره در این زمینه پرداخته شد و برای ارزیابی نتایج به دست آمده (پایایی) از شاخص کاپا استفاده شده که این ضریب بالاتر از ۰/۷ و مناسب ارزیابی گردید.

یافته‌ها

یافته‌های این پژوهش شامل دو بخش توصیفی (مرور نظامند) و تحلیلی (فراتر کیب) است.

الف. یافته‌های توصیفی (مرور نظامند)

در این بخش، داده‌های توصیفی (سال اجرای تحقیق، رشته تحصیلی محققین، سن و سابقه مصرف کنندگان مواد و ...) در پژوهش‌های صورت گرفته ارائه شده است.

جدول ۱: سال اجرای تحقیقات (از سال ۱۳۸۱ تا ۱۴۰۱)

درصد	فرانی	سال
۱/۷	۱	۱۴۰۱
۱/۷	۱	۱۴۰۰
۱/۷	۱	۱۳۹۹
۵/۱	۳	۱۳۹۸
۱/۷	۱	۱۳۹۷
۸/۶	۵	۱۳۹۶
۳/۴	۲	۱۳۹۵
۱۵/۵	۹	۱۳۹۴
۸/۶	۵	۱۳۹۳
۶/۸	۴	۱۳۹۲
۶/۸	۴	۱۳۹۱
۱/۷	۱	۱۳۹۰
۸/۶	۵	۱۳۸۹
۱/۷	۱	۱۳۸۸
۶/۸	۴	۱۳۸۷
۶/۸	۴	۱۳۸۶
۱/۷	۱	۱۳۸۵
۵/۱	۳	۱۳۸۴
۱/۷	۱	۱۳۸۳
۱/۷	۱	۱۳۸۲
۱/۷	۱	۱۳۸۱
۱۰۰	۵۸	جمع کل

مندرجات جدول ۱ نشان داد بیشترین مطالعات در زمینه مصرف مواد (۱۵/۵ درصد) در سال ۱۳۹۴ صورت گرفته است. در جدول ۲، یافته‌های توصیفی پژوهش‌های صورت گرفته به تفکیک رشته تحصیلی محققین ارائه شده است.

جدول ۲: رشته تحصیلی محققین

رشته تحصیلی	فرافوایی	درصد
علوم اجتماعی	۲۲	۳۷/۹
روانشناسی	۱۹	۳۲/۷
علوم پزشکی	۹	۱۵/۵
علوم جغرافیا	۲	۳/۴
علم حقوق	۲	۳/۴
علم مدیریت	۲	۳/۴
سیاست‌گذاری	۱	۱/۷
علوم انتظامی	۱	۱/۷
علوم تربیتی	۱	۱/۷
جمع کل	۵۸	۱۰۰

بر اساس یافته‌های مندرج در جدول ۲، رشته تخصصی بیشتر افرادی که به مطالعه و تحقیق درباره موضوع مصرف مواد پرداخته‌اند (۳۷/۹ درصد) در رشته علوم اجتماعی بوده است. یافته‌های مربوط به سن مصرف مواد در ادامه آرائه شده است.

۱۵
۱۵

سال هفدهم، شماره ۹، پاییز ۱۴۰۲، Vol. 17, No. 69, Autumn 2023

- ۱۱/۱ درصد از دانشآموزان سابقه مصرف سیگار، ۳/۴ درصد سابقه مصرف مواد و ۱۲ درصد قصد مصرف مواد را داشتند (بشيریان، حیدری‌نا، وردی‌پور و حاجی‌زاده، ۱۳۹۱).
- کاهش سن مصرف مواد در جامعه ایرانی و تغییر الگوی مصرف مواد، بهویژه در میان گروه سنی جوانان و زنان است. در ایران یکی دیگر از تغییرات مهم الگوی مصرف مواد، تغییر در میزان تحصیلات مصرف کنندگان است، بهنحوی که جامعه با پدیده معتادان تحصیل کرده مواجه است (قبری و ربیعی، ۱۳۹۳).
- اکثریت نوجوانان ۱۵ تا ۱۸ سال با میانگین سنی ۱۷ سال در طول زندگی حداقل یک بار یکی از انواع مواد را مصرف کرده‌اند. سیگار (۴۲/۳) و مشروبات الکلی (۳۷/۵ درصد) عمده‌ترین مواد مصرفی نوجوانان است. در این میان تنها ۴/۴ درصد نوجوانان به مصرف حشیش، ۴/۱ درصد به مصرف تریاک و ۱/۷ درصد به مصرف هروئین در طول زندگی مبادرت کرده‌اند (پورشهباز، شاملو، جزايری و قاضی طباطبائی، ۱۳۸۴).

- طبقه اجتماعی ۳/۲ درصد از پاسخگویان یا مصرف کنندگان مواد متوسط به بالا، ۲۳/۸ درصد متوسط، ۱۸ درصد بالا و ۱۳/۲ درصد و ۵/۳ درصد اظهار داشته‌اند که متعلق به طبقه متوسط و پایین قرار دارند.

- بیشترین درصد پاسخگویان (۶۴ درصد) نحوه زندگی شان به صورت مشترک بوده، ۱۸ درصد طلاق و ۱۷ درصد اعضای خانواده خود را از دست داده‌اند.

سابقه مصرف مواد

در جدول ۳، یافته‌های توصیفی پژوهش‌های صورت گرفته به تفکیک سابقه مصرف مواد ارائه شده است.

جدول ۳: سابقه مصرف مواد

ردیف	نوع مواد	میزان نتنی	به صورت گهگاه	به صورت مستمر	کمتر از ۱۰ بار	۱۰ تا ۵۰ بار	۵۰ تا ۱۰۰ بار	بیش از ۱۰۰ بار	در ماه گذشته	در یک سال اخیر	در هفتۀ گذشته	در جدول ۳
۱	سیگار	درصد	۱۹/۵	۲۴/۰	۲۳/۵	۵۰/۰	۲۴/۰	۴۷/۰	۲۲/۰	۴۷/۰	۲۴/۰	۱۶
۲	قیلان	درصد	۱۶/۰	۲۶/۵	۱۳/۵	۵۵/۵	۱۳/۵	۶۵/۵	۱۹/۰	۶۵/۵	۳۱/۵	۱۶
۳	مشروبات الکلی	درصد	۶۰/۰	۲۷/۰	۹/۰	۶۲/۰	۱۹/۰	۶۶/۵	۲۲/۰	۶۶/۵	۱۳/۰	۱۳
۴	حشیش	درصد	۶۸/۵	۲۳/۵	۲۹/۵	۳۸/۵	۲۹/۵	۳۹/۰	۳۳/۵	۳۹/۰	۱۹/۰	۱۹
۵	اکس	درصد	۳۰/۵	۵۱/۰	۱۲/۰	۴۳/۵	۱۸/۵	۳۸/۰	۲۰/۰	۲۵/۰	۳۸/۰	۵۵/۰
۶	ربتالین	درصد	۲۲/۰	۷۰/۰	۱/۰	۶۸/۵	۵/۰	۱۳/۰	۵۶/۰	۱۳/۰	۵/۰	۲۷/۵
۷	تریاک	درصد	۳۴/۰	۲۴/۵	۳۱/۵	۳۶/۰	۲۹/۵	۳۴/۰	۳۱/۵	۳۴/۰	۲۹/۵	۲۷/۵
۸	هروئین	درصد	۳۳/۰	۳۹/۵	۲۱/۰	۳۲/۵	۴۴/۰	۳۹/۰	۳۴/۰	۳۹/۰	۱۸/۰	۱۵/۵
۹	کراک	درصد	۳۳/۵	۳۰/۵	۲۱/۵	۳۴/۵	۴۴/۰	۴۷/۰	۴۷/۰	۲۷/۰	۱۳/۵	۱۰/۰
۱۰	شیشه	درصد	۴۰/۰	۴۴/۵	۰/۵	۴۴/۵	۶/۵	۳۵/۰	۳۲/۰	۳۵/۰	۶/۵	۲۲/۰
۱۱	ترامadol	درصد	۳۰/۰	۳۲/۰	۱۲/۰	۳۶/۵	۱۱/۵	۳۴/۰	۳۴/۰	۳۴/۰	۱۱/۵	۱۷/۵
۱۲	ال اس دی	درصد	۴۵/۰	۴۳/۵	۱/۵	۴۲/۰	۳۲/۰	۲۱/۰	۵۲/۰	۲۴/۵	۳۲/۰	۹/۵
۱۳	متادون	درصد	۳۱/۵	۴۲/۰	۷/۵	۳۵/۰	۳۸/۵	۱۴/۵	۴۵/۰	۲۲/۵	۱۴/۵	۱۶/۵
۱۴	دستمال	درصد	۵۶/۵	۲۵/۰	۱۵/۰	۵۹/۰	۱۶/۵	۵۹/۰	۳۰/۵	۲۴/۵	۲۱/۰	۳/۰
۱۵	نورجیزک	درصد	۶۴/۰	۲۹/۵	۱/۰	۲۷/۵	۱۲/۵	۳۶/۰	۱۹/۰	۳۶/۰	۱۲/۵	۱۴/۵
۱۶	پان پراگ	درصد	۶۲/۰	۱۷/۰	۱۴/۰	۳۴/۰	۹/۵	۴۳/۵	۲۳/۵	۴۳/۵	۱۲/۵	۱۳/۵
۱۷	ناس	درصد	۰/۰	۰/۰	۰/۰	۰/۰	۰/۰	۰/۰	۰/۰	۰/۰	۰/۰	۰/۰

در جدول ۴، یافته‌های توصیفی مربوط به سابقه توزیع و فروش مواد ارائه شده است.

جدول ۴: سابقه توزیع و فروش مواد براساس پژوهش صفری شالی و عشايري (۱۳۹۸)

ردیف	نوع	میزان	بین ۱۲-۶ ماه	کمتر از ۳ ماه	اصلاً
۱	قلیان	۶۰/۰	۲۷/۰	۹/۰	۰/۰
۲	مشروبات الکلی	۶۶/۵	۲۲/۰	۸/۵	۰/۰
۳	حشیش	۶۸/۵	۲۳/۵	۸/۰	۰/۰
۴	اکس	۳۹/۰	۳۳/۵	۱۹/۰	۰/۰
۵	ریتالین	۳۰/۵	۵۱/۰	۱۲/۰	۰/۰
۶	تریاک	۲۷/۰	۶۰/۰	۹/۰	۰/۰
۷	هروئین	۳۵/۵	۴۱/۵	۱۴/۵	۰/۰
۸	کراک	۳۴/۴	۳۴/۰	۱۷/۵	۰/۰
۹	شیشه	۳۸/۵	۳۶/۵	۱۱/۵	۰/۰
۱۰	ترامadol	۳۳/۵	۳۰/۵	۲۱/۵	۰/۰
۱۱	ال اس دی	۰/۰	۰/۰	۰/۰	۴۵/۰
۱۲	متادون	۳۱/۵	۳۶/۰	۲۹/۵	۰/۰
۱۳	دستمال	۰/۰	۰/۰	۰/۰	۰/۰
۱۴	نورجیزک	۳۵/۰	۳۲/۰	۲۲/۰	۰/۰
۱۵	پان پراگ	۰/۰	۰/۰	۰/۰	۰/۰
۱۶	ناس	۰/۰	۰/۰	۰/۰	۶۲/۰

در جدول ۵، یافته‌های توصیفی مربوط به افراد پیشنهاد دهنده برای بار اول مصرف ارائه شده است.

جدول ۵: افراد پیشنهاد دهنده برای بار اول مصرف

فرد یا افراد پیشنهاد دهنده	درصد
یکی از افراد خانواده	۹/۶۲
یکی از بستگان و فامیل	۱۵/۱۸
دوستان مدرسه	۱۸/۵۱
دوستان دانشگاه	۱۵/۱۸
همکاران محل کار	۵/۹۲
دوستان سالن زیبایی	۵/۱۸
دوستان باشگاه ورزشی	۳/۷
افراد غریبه و سایرین	۹/۶۲
بدون پیشنهاد دیگران	۱۱/۸۵
جمع	۹۴/۷۶
بدون پاسخ	۵/۲۴
جمع کل	۱۰۰

یافته‌های جدول ۵ نشان می‌دهد که افراد پیشنهاد دهنده (دوستان مدرسه، دوستان دانشگاه، بستگان و فامیل) به ترتیب بیشترین سهم از مجموع پیشنهاد دهنده‌گان به افراد دارای حداقل یک بار تجربه مصرف مواد را به خود اختصاص داده‌اند؛ همچنین ۱۱/۸۵ درصد افراد، بدون پیشنهاد دیگران اقدام به مصرف این مواد کرده‌اند. بنابراین، نقش دوستان مدرسه و دانشگاه و افراد خانواده و فامیل نسبت به سایر گروه‌های مذکور، بیشتر است. در جدول ۶، یافته‌های مربوط به دلایل برای اولین بار مصرف مواد ارائه شده است.

جدول ۶: دلایل برای اولین بار مصرف مواد

درصد	دلایل برای اولین مصرف مواد
۲/۹	رفع مشکلات جنسی
۴/۴	رفع درد
۲/۲	کاهش علامت یک بیماری جسمی
۲۲/۵	کسب لذت
۲۷/۷	کنجکاوی
۲۰/۳	رفع مشکلات روحی
۲/۵	زیبایی و تناسب اندام
۱۰	در دسترس بودن
۴/۸	سایر
۹۷/۸	جمع
۲/۲	بدون پاسخ
۱۰۰	جمع کل

مطابق یافته‌های جدول ۶، از میان دلایل مصرف مواد، بالاترین سهم به ترتیب به مصرف مواد از روی کنجکاوی، کسب لذت و رفع مشکلات روحی اختصاص یافته است، این در حالی است که تنها ۲/۵ درصد افراد، زیبایی و تناسب اندام را دلیلی برای مصرف مواد ذکر کرده‌اند. در جدول ۷، یافته‌های مربوط به موقعیت اولین شروع مصرف مواد ارائه شده است.

جدول ۷: موقعیت اولین شروع مصرف مواد

موقعیت اولین شروع مصرف مواد	درصد
میهمانی خانوادگی	۱۲/۲
میهمانی دوستانه	۲۸/۸
پارک	۱۱/۸
مدرسه	۱/۴
کوچه و خیابان	۶/۶
خوابگاه یا منزل داشتجویی	۵/۱
محل کار	۰/۷
سالن زیبایی	۴/۰۷
باشگاه ورزشی	۱/۴
سالن ماساژ	۱/۸
منزل	۹/۲
سایر	۲/۲
جمع	۸۵/۹
بدون پاسخ	۴/۳
جمع کل	۱۰۰

یافته‌های مندرج در جدول ۷ نشان می‌دهد که در مورد موقعیت اولین شروع مصرف، میهمانی‌های دوستانه و میهمانی‌های خانوادگی به ترتیب، بیشترین سهم را داشته است و موقعیت مصرف برای مکان‌هایی مانند سالن زیبایی، باشگاه‌های ورزشی و سالن ماساژ در مجموع ۷/۲۷ درصد عنوان شده است. در جدول ۸، یافته‌های مربوط به سن شروع مصرف مواد ارائه شده است.

جدول ۸: سن شروع مصرف مواد

نوع مواد	سن مصرف	کمتر از ۱۳	۱۳-۱۹	۲۰-۲۹	۳۰-۳۹	بالاتر از ۴۰
قیان	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد
سیگار	۰/۷	۲/۳	۱۰/۹	۱۲/۹	۱/۸	۰/۷
الكل	۰/۴	۱/۳	۸	۸/۸	۱/۵	۰/۴
حشیش	۰/۲	۱/۶	۶/۸	۴/۳	۰/۸	۰/۲
علف (گل)	۰/۲	۰/۲	۰/۵	۰/۳	۰/۲	۰/۲
تریاک	۰/۲	۰/۴	۱/۳	۱/۶	۰/۱	۰/۲
ترامadol	۰/۴	۰/۴	۰/۴	۰/۳	۰/۱	۰/۴
متادون	۰/۳	۰/۳	۰/۳	۰/۵	۰/۱	۰/۳
آرامبخش‌ها	۰/۶	۲	۲/۷	۲/۷	۰/۴	۰/۶
اکستازی	۰/۲	-	۰/۴	۰/۳	-	۰/۲
مورفین	۰/۲	۰/۳	۰/۲	۰/۵	۲	۰/۲
کوکائین	۰/۲	۰/۲	۰/۲	۰/۱	-	۰/۲
کراک	۰/۳	۰/۲	۰/۲	-	-	۰/۳
شیشه	۰/۲	۰/۳	۰/۸	۰/۶	-	۰/۲
الاس دی	۰/۲	۰/۱	۰/۳	۰/۷	-	۰/۲

بر اساس داده‌های مندرج در جدول ۸، سن شروع مصرف قیان و سیگار در اکثریت پاسخگویان در گروه سنی ۱۳-۱۹ سال و در مورد الكل در گروه سنی ۲۰-۲۹ سال بوده است.

ب. یافته‌های تحلیلی (فراترکیب)

مهتم‌ترین نتایج حاصل از فراترکیب مطالعات مورد نظر در زمینه عوامل موثر بر مصرف مواد، مطابق مضامین و مفاهیم اصلی و فرعی و کدهای اولیه در جدول ۹ ارائه شده است.

جدول ۹: عوامل موثر بر مصرف مواد

مضمون سازنده	مضمون پایه	کدهای اولیه	منبع
عوامل روانی ژئی-زیستی دوره نوجوانی، ژنتیک، صفات شخصیتی، روان‌نژادی کتابی، ماهر و برجعلی (۱۳۸۷)، و روان‌پریشی، قدرت بدنه قوی، قدری، مشکلات میرزاخانی و خدادادی سنگده			
جسمانی و روانی، افسردگی و اختلال روانی، یماری‌های جسمانی، گرایش ذاتی به رفتار مجرمانه، مشکلات روانی، پرخاشگری ذاتی، روان آزدگی			(۱۳۹۵)
آنومی روانی عدم برخورداری از تخصص و مهارت، ضعف رسمی (۱۴۰۰)، صفری شالی و خردگرایی و ضعف انسجام فکری، کناره‌گیری و عشايري (۱۳۹۸)، اکبریان و عزلت‌گزینی، خلا ارزشی، تنها و گوشنهشینی، صادقی (۱۳۹۶)			
موقعیت‌های مخاطره‌آمیز، هیجان‌خواهی، بی‌نظمی و پورشهباز و جزایری (۱۳۸۷)، تکاههای بودن، خودگردانی ضعیف، چاره‌جویی پورشهباز و همکاران (۱۳۸۴)	شخصیتی		
ضعیف، خودباوری کم، ضعف اعتمادبه‌نفس، اکبریان و صادقی (۱۳۹۶)			
هویت‌جویی، کمال‌طلبی، تعارض در اهداف، تعارض نقش جنسیتی و تعارض خود، نوجویی یا تازگی‌طلبی، آسیب‌پرهازی، خاص‌گرایی، تاب‌آوری پایین روانی-هیجانی، حس کنجکاوی نسبت به مواد، پناه‌جویی، هویت‌جویی و هیجان‌طلبی، نشان‌دادن قدرت و جسارت، گرایش به مراجع ییگانه، مسئولیت‌پذیری پایین			
عوامل زمینه‌ای سابقه رفتاری آشایی با انواع مواد، سن اولین مصرف، آخرین دفعه کاظمی و نیک منش (۱۳۸۸)، مصرف، اطلاع یا عدم اطلاع والدین، مکان‌ها و محمدخانی، یگانه و کریم‌پور موقعیت‌های مصرف، سابقه و سن مصرف‌سیگار، (۱۳۹۴)، رسمی (۱۴۰۰)، الكل و مواد، اولین موقعیت و علت مصرف مواد، نوع صفری شالی و عشايري (۱۳۹۸)، ماده مصرفی اکبریان و صادقی (۱۳۹۶)			
سهولت تهیه و دسترسی به مواد، سابقه مصرف مواد، حیدری، پورابراهیم، خدابخشی قصد مصرف مواد، نگرش نسبت به مواد، طول مدت کولاپی و مصلی نژاد (۱۳۹۱)، مصرف مواد، دفعات استفاده و انگیزه‌های مصرف، مداخ، مداخی، احمدی، خلعتبری عرضه بالا و قیمت پایین مواد، وسوسه‌انگیزی و بلیاد (۱۳۹۷)	بسترهای رفتاری		

۲۱
۲۱

سال هفدهم، شماره ۶۹، پاییز ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 69, Autumn 2023

جدول ۹: عوامل موثر بر مصرف مواد

مضمون سازنده	مضمون پایه	کدهای اولیه	منع
جاذبه‌های مواد، تنوع مواد، نبود جایگزین برای مواد، افزایش تولید و توزیع مواد، تنوع عامل تغیر الگوی مصرف و مواد مصرفی، جذابیت و سهولت مصرف مواد مخدوش صنعتی	جمعیتی	خانواده، پایگاه اقتصادی- اجتماعی، وضعیت تأهل، بشریان و همکاران(۱۳۹۱)، کاهش سن اعتیاد، ترک تحصیل، تحصیلات مادر و پدر، شغل پدر، سابقه اعتیاد در خانواده، میزان درآمد، طبقه اجتماعی، وضعیت اشتغال، تعداد فرزندان سراج زاده و عزیززاده (۱۳۹۴)، محمدی، جعفری، محمدی و رضایی (۱۳۹۱)	
ناکامی اجتماعی	احساس بی‌عدالتی و عدم تأمین اجتماعی، احساس عدم گرسی و محمدی دولت آباد آزادی و علم تأمین جانی، شکست در روابط اجتماعی موثر با جامعه، ناتوانی در برابر فشار جامعه، تجربه شکست‌های پی‌درپی شغلی، سرخوردگی، احساس عدم بصیرت، احساس محرومیت‌نسبی، شکست تحصیلی، شکست‌عشقی، تعدد و تعارض قواعد عمل جمعی، خاص‌گرایی و تعارض بین اقوام و اقوام، ازدواج ناموفق و فروپاشی خانواده، آینده ناروشن، جامعه‌گریزی و طرد اجتماعی، بی‌عدالتی اجتماعی هنجارهای الگوپذیری و عادی شدن ذهنیت اجتماعی برای بوستانی و خواجه دولت آباد	اجتماعی	(۱۳۹۰)، مومیسی و همکاران (۱۳۹۸)، اکبری و همکاران (۱۳۹۴)، باقری، بنوی، ملتفت و نقی پور (۱۳۸۹)، احمدی، محمدی و طغرانگار (۱۴۰۱)
عوامل اجتماعی	مصرف مواد، ارزش اجتماعی تلقی شدن مواد، داشت اجتماعی مشترک درباره فواید مصرف مواد، باورهای غلط عامیانه، پنداشت مثبت از کارکرد مصرف مواد، آداب و رسوم اجتماعی موافق، هنجارهای انتزاعی (۱۳۸۹)، صفری شالی و عشايری (۱۳۹۸)، رحمتی (۱۳۸۱)، ترغیب کننده مصرف مواد شامل: هنجارهای اخلاقی، توصیفی و دستوری، ارزش‌های اجتماعی، بافت برجلی، برشان و درتاج (۱۳۸۹)، هنجاری و رسوم جغرافیایی، ققدان آگاهی‌بخشی (۱۳۹۳)، شیخ و کاشی (۱۳۹۴)، رستمی (۱۴۰۰)	اجتماعی	هنچارهای اجتماعی میرفردي و شهریاری (۱۳۹۳)، سراج زاده و عزیززاده (۱۳۹۶)، براتی و همکاران (۱۳۹۴)، هنچارهای انتزاعی (۱۳۸۹)، هنچارهای اخلاقی، بraft برجلی، برشان و درتاج (۱۳۸۹)، شاطریان، متی، کسانی و متی نسلی و انتقال آن
تعامل	زنگی در مناطق محروم، شرایط نامساعد محیطی، بوسانی و خواجه دولت آباد محیط آلوده و بزهکارانه، هم‌گشته و معاشرت با افراد صدرالسادات، بیگران و الگوهای نقش، گرایش به همسالان، التزام، پیوند جوادی یگانه (۱۳۸۳)، فیضی، بزهکارانه		

جدول ۹: عوامل موثر بر مصرف مواد

مضمون سازنده	مضمون پایه	کدهای اولیه	منبع
آنومی	اجتماعی	نارسایی در تولید و توزیع سرمایه اجتماعی، آنومی	غلامی کوتایی و فربان‌ترزد شهرودی (۱۳۹۳)، کجاف و رجیمی (۱۳۹۰)، گرچی
کنترل	اجتماعی	نظرارت ناکافی یا نامناسب بر رفتار فرزندان، شکاف نسلي، فقدان محیطی امن و آرامش بخش در خانواده،	باقری و همکاران (۱۳۸۴) رضایي و صنوبری (۱۳۹۲)
آنومی	اجتماعی	قدان اعتمادبهنفس کافی برای جلوگیری از مصرف مواد، آموزش عمومي ضعيف (از طریق رسانه‌ها)، روش نظارتی ناکارآمد (تجدید نظر در قوانین مبارزه با مواد)، روشهای تنبیهی فاقد بازدارندگی لازم (زنданی کردن و اعدام)، روشن اجتماعی ناکافی (ایجاد	گرسامی، سیاه چشم، موسوی بیجاری و سیف (۱۳۹۷)، میرفردي و شهریاري (۱۳۹۶)، سراج زاده و فیضی (۱۳۸۶)، بوستانی و خواجه دولت‌آباد (۱۳۹۳)
آنومی	اجتماعی	درگیر شدن ييشتر قشرها و گروههای سنی جامعه، يادگیری فرهنگی اجتماعی، شیوه اجتماعی انتقال دهنده، محیط‌های خانوادگی و اجتماعی مستعد‌کننده، ویژگی‌های موقعیتی و تعاملاتی افراد، هم‌نواشدن با گروه دوستان	درگ آنان از کیستی خود و بازتعریف نقش‌های اجتماعی، درگیر شدن ييشتر قشرها و گروههای سنی جامعه، يادگیری فرهنگی اجتماعی، شیوه اجتماعی انتقال دهنده، محیط‌های خانوادگی و اجتماعی مستعد‌کننده، ویژگی‌های موقعیتی و تعاملاتی افراد، هم‌نواشدن با گروه دوستان

جدول ۹: عوامل موثر بر مصرف مواد

مضمون سازنده	مضمون پایه	منبع	کدهای اولیه
برچسب اجتماعی	انگزینی، استفاده از روش سرکوبگرانه به جای ترمیمی	رحمدل (۱۳۸۲)، سراج زاده و عزیز زاده (۱۳۹۳)، گروسوی و اراده	مرکز تفریحی، فرهنگی، آموزشی برای گذراندن اوقات فراغت، ایجاد فضاهای و مکان‌های ورزشی)، مسائل اقتصادی (فقدان فرصت‌های شغلی مناسب برای افراد یکار، بی‌عدالتی و تبعیض در جامعه)، فقدان کترل‌های رسمی کارآمد (انتظامی، قضایی و ...)، وجود نگرش‌های غلط اجتماعی به اعتیاد
عوامل اقتصادی آنومی	مشکلات نظام اقتصادی و معیشتی، عدم تأمین مالی، سراج زاده و عزیز زاده (۱۳۹۳)، بیکاری، آنومی اقتصادی و نابرابری در توزيع عزیزی (۱۳۸۷)	برچسب و طرد اجتماعی، راندن از مرکز توجه، انگ بی‌عرضگی، احساس بی‌ارزشی؛ داغ ننگ هویتی، سرزنش اجتماعی، حقارت اجتماعی و تلقین بی‌مترانی	انگزینی، استفاده از روش سرکوبگرانه به جای ترمیمی (رحمدل (۱۳۸۲)، سراج زاده و عزیز زاده (۱۳۹۳)، گروسوی و اراده) ارائه فرصت به پذیرش مجدد، نگرش منفی به معاد، محمدی دولت آباد (۱۳۹۰)، احمدی و همکاران (۱۴۰۱)
عوامل اقتصادی اقتصادی	فرصت‌ها، هماهنگ نبودن اوضاع اقتصادی-اجتماعی، جامعه در حال گذار و بی‌ثباتی اقتصادی، تورم و گرانی مداوم	فرصت‌ها، هماهنگ نبودن اوضاع اقتصادی-اجتماعی، جامعه در حال گذار و بی‌ثباتی اقتصادی، تورم و گرانی مداوم	برچسب اجتماعی، مجموعه‌های اقتصادی و معاشران اقتصادی (مشکلات نظام اقتصادی و معیشتی، عدم تأمین مالی، سراج زاده و عزیز زاده (۱۳۹۳)، بیکاری، آنومی اقتصادی و نابرابری در توزيع عزیزی (۱۳۸۷))
عوامل سیاسی	نظام ناکارآمد سیاست‌های نامناسب در آگاهی دادن به جامعه، عدم اکبریان و صادقی (۱۳۹۶)	فقر و شکاف بین انتظارات و امکانات، شکاف عمیق طبقاتی و فقر طبقاتی، تضاد طبقاتی، نابرابری و تبعیض اجتماعی، نابرابری اقتصادی	فضای کسب نارسایی در تولید و توزيع سرمایه اقتصادی، تعارض رستمی (۱۴۰۰)، صفری شالی و کار نامناسب بین بخش‌های سنتی و مدرن مثل تجارت و صنعت، عاشوری (۱۳۹۸)
سایر عوامل	مبارزه با مواد نهادهای متولی، عدم ادغام فعالیت‌های پیشگیری در وظایف ساختار دستگاه‌های اجتماعی کشور، ابهام در سازوکار ارزیابی و نظارت، تمایل سیاست‌گذاران و مدیران به برنامه‌های زودبازده و کوتاه‌مدت، عدم تناسب یاقوتی آذربایجان و سیاست‌های پیشگیرانه با حجم و عمق مسئله اعتیاد، صادقی (۱۳۹۶)	بوروکراسی پیشگیری مناسب؛ ذاتی نبودن امر پیشگیری در وظایف مهندیان فر، مسعودنیا و یزدانی زازرانی (۱۳۹۹)، مهندیان فر، ساختار دستگاه‌های اجتماعی کشور، ابهام در سازوکار ارزیابی و نظارت، تمایل سیاست‌گذاران و مدیران به برنامه‌های زودبازده و کوتاه‌مدت، عدم تناسب یاقوتی آذربایجان و سیاست‌های پیشگیرانه با حجم و عمق مسئله اعتیاد، صادقی (۱۳۹۶)	برچسب اجتماعی

جدول ۹: عوامل موثر بر مصرف مواد

مضمون سازنده	مضمون پایه	کدهای اولیه	منبع
قدان نظارت و ارزیابی، ضعف همکاری بین بخشی	به عنوان مهم ترین مانع اجرایی سیاست‌گذاری	پیشگیری اولیه از اعتیاد، نارسایی در تولید و توزیع	سرمایه سیاسی، ضعف مشارکت جمعی عام، ضعف قوانین و آیین دادرسی (آنومی حقوقی)، ضعف عملکرد دستگاههای قضایی و انتظامی، قانون‌سازی و رواج اقتدار سنتی و راههای غیرقانونی اعمال مجازات خشونت‌آمیز، عدم توجه به پژوهش‌ها و آمار دقیق و درست، فقدان راهبردهای همه‌جانبه جهت رویارویی با مسئله اعتیاد
کژکار کردی سهل‌انگاری دستگاههای اداری مسئول، عدم کارکرد افضلی، صرامی، رحمانی و	فعال رسانه‌ها در زمینه آموزشی و پیشگیری از مواد، رحمانی اصل (۱۳۹۶)، طاوسی،	نهادی	مدرسه (ضعف در تعامل معلم و دانش‌آموز و ضعف تعامل خانه و مدرسه و شرایط نامطلوب محیط داخلی احمدی (۱۳۸۹)، کیا و حسین‌پور
مدرسه (ضعف در تعامل معلم و دانش‌آموز و ضعف	حیدری‌نیا، منتظری، طارمیان و	مدرسه (ضعف در تعامل معلم و دانش‌آموز و ضعف	مدارس)، عدم مشارکت و مداخله موثر در عرصه‌های فرهنگی (انجمن‌ها)، اجتماعی (شوراهای)، سیاسی (احزاب) و اقتصادی (اتحادیه‌ها)
فرهنگی (انجمن‌ها)، اجتماعی (شوراهای)، سیاسی	فرهنگی (انجمن‌ها)، اجتماعی (شوراهای)، سیاسی	فرهنگی آنومی مشاجره خانوادگی، عدم نظارت، کترول و تریست میرفردی و شهریاری (۱۳۹۶)،	عوامل فرهنگی آنومی مشاجره خانوادگی، عدم نظارت، کترول و تریست میرفردی و شهریاری (۱۳۹۶)،
فرهنگی (در صحیح خانواده، نبود مرعیت متناسب رفتاری، تریست سراج‌زاده و عزیززاده (۱۳۹۳)،	حوزه خانواده غلط فرهنگی، تحصیلات پایین، پایین بودن شناخت و	آگاهی، علم توانمندی، غفلت از سرمایه‌های انسانی، و (...)	فرهنگی (در صحیح خانواده، نبود مرعیت متناسب رفتاری، تریست سراج‌زاده و عزیززاده (۱۳۹۳)،
گروسوی و محمدی دولت آباد (۱۳۹۰)، اکبریان و صادقی (۱۳۸۶)	آگاهی، علم توانمندی، غفلت از سرمایه‌های انسانی،	وضعیت بی ثبات و تهی شدۀ خانواده، نگاه نادرست و	فرهنگی (در صحیح خانواده، نبود مرعیت متناسب رفتاری، تریست سراج‌زاده و عزیززاده (۱۳۹۳)،
عبدالملکی (۱۳۹۶)	و (...)	غیرواقع‌سینانه، بی ثباتی فرهنگی، ضعف باورهای دینی،	فرهنگی (در صحیح خانواده، نبود مرعیت متناسب رفتاری، تریست سراج‌زاده و عزیززاده (۱۳۹۳)،
سبک‌های شب‌نشینی اجتماعی و استفاده از مواد جهت سرگرمی، اکبریان و صادقی (۱۳۹۶)،	رواج باورهای غلط، فقر و ضعف فرهنگی، نارسایی در تولید و توزیع سرمایه‌های فرهنگی، خاص گرایی و نفاق	فراغتی	فراغتی
کنچکاوی و ماجراجویی تبلیغات رسانه‌ای، مُدگرایی، میرفردی و شهریاری (۱۳۹۶)،	فکری و فرهنگی، تعارض بین سنت و مدرنیته، ضعف در فرهنگ گفتگو و مفاهeme، شکل‌گیری خردۀ فرهنگ‌های کچ‌روی و تعارض ارزشی	سبک‌های شب‌نشینی اجتماعی و استفاده از مواد جهت سرگرمی، اکبریان و صادقی (۱۳۹۶)،	سبک‌های شب‌نشینی اجتماعی و استفاده از مواد جهت سرگرمی، اکبریان و صادقی (۱۳۹۶)،
سبک زندگی، نبود امکانات رفاهی، سطح پایین سراج‌زاده و عزیززاده (۱۳۹۳)،	کیفیت زندگی، طیف احساس شادمانی-پریشانی، میرکمالی، خورشیدی و سلمانی	کنچکاوی و ماجراجویی تبلیغات رسانه‌ای، مُدگرایی، میرفردی و شهریاری (۱۳۹۶)،	سبک‌های شب‌نشینی اجتماعی و استفاده از مواد جهت سرگرمی، اکبریان و صادقی (۱۳۹۶)،
کیفیت زندگی، طیف احساس شادمانی-پریشانی، میرکمالی، خورشیدی و سلمانی			

جدول ۹: عوامل موثر بر مصرف مواد

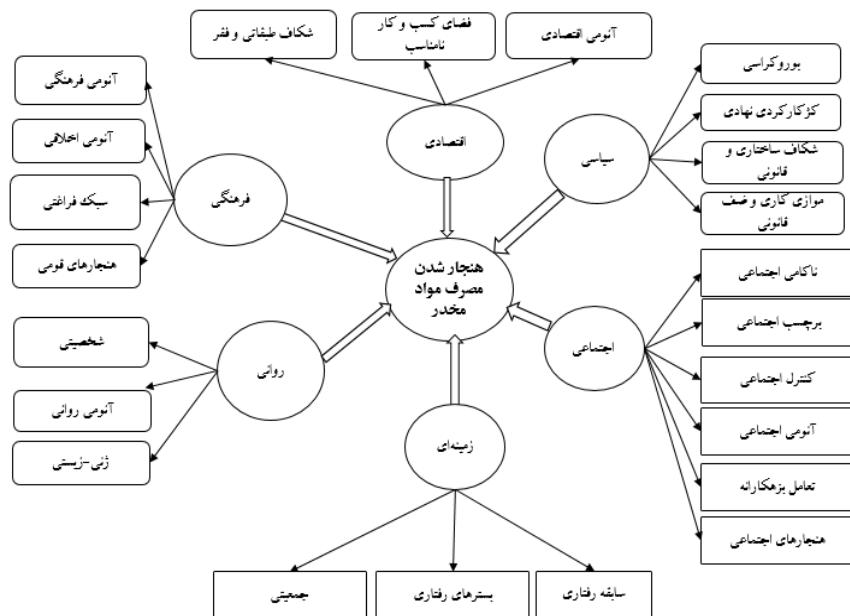
مضمون سازنده	مضمون پایه	کدهای اولیه	منع
فقدان امکانات لازم برای اوقات فراغت، کمبود قهقهه (۱۳۸۷)، منصوریان، فعالیت‌های جایگزین، کمبود امکانات فرهنگی، عبادی و رستگاری مهر (۱۳۹۴)، کمبود امکانات مشاوره‌ای و توسعه صنعتی، نداشتن گروسوی و محمدی دولت آباد برنامه مناسب برای اوقات فراغت و بیکاری، عدم (۱۳۹۰)، رسمی (۱۴۰۰)، شرکت در فعالیت‌های فوق برنامه فنی، هنری و صفری شالی و عاشوری (۱۳۹۸) ورزشی، عدم توجه والدین برای برنامه‌ریزی اوقات فراغت فرزندان، القای مصرف مواد به عنوان تغیری و سرگرمی لوکس و تجملی، تبلیغ در زمانیه مفرح و شاد بودن مواد، مصرف برای لاغری؛ مصرف جهت بیداری و نخواهیدن			
آنومی اخلاقی کاهش اقتدار اخلاقی جامعه، رواج دروغ، گسترش محمدخانی و همکاران (۱۳۹۴)، بی‌بندوباری و هرج و مرچ، ضعیف شدن باورها و رستمی (۱۴۰۰)، اعتمادات دینی، کاهش معنویات، افزایش رفتارهای عاشوری (۱۳۹۸)، محمدی و همکاران (۱۳۹۱)، کاظمی و ضد ارزشی، توسعه فردگرایی منفی نیکمنش (۱۳۸۸)، محمدخانی و همکاران (۱۳۹۴)، رستمی - (۱۴۰۰)، صفری شالی و عاشوری (۱۳۹۸)			
هنجرهای تبعیت از آداب و رسوم قومی، رسوم و سنت‌های میر فردی و شهریاری (۱۳۹۶)، قومی محلی، خرد و فرهنگ‌های مصرف جدید، باورها و سراج زاده و عزیززاده (۱۳۹۴)، هنجرهای دارویی و درمانی مواد، باورهای عامیانه بشیریان و همکاران (۱۳۹۱). تشویق کننده مصرف مواد، هنجرهای تسهیل کننده قبری و ریبعی (۱۳۹۳)، قادری و مصدقی مصرف مواد در مراسم و جشن‌های خاص، محسنی تبریزی (۱۳۸۹)، سروستانی و قادری (۱۳۸۸)، خرد و فرهنگ‌های مخرب قومی پورلیما و محسنی تبریزی (۱۳۹۶)، رستمی (۱۴۰۰)			

۱۴۰۲
Vol. 17, No. 69, Autumn 2023
سال هفدهم، شماره ۶۹، پاییز

۲۶

26

با توجه به یافته‌های پژوهش، مدل تجربی عوامل موثر بر مصرف مواد در ایران در شکل ۱ آمده است.



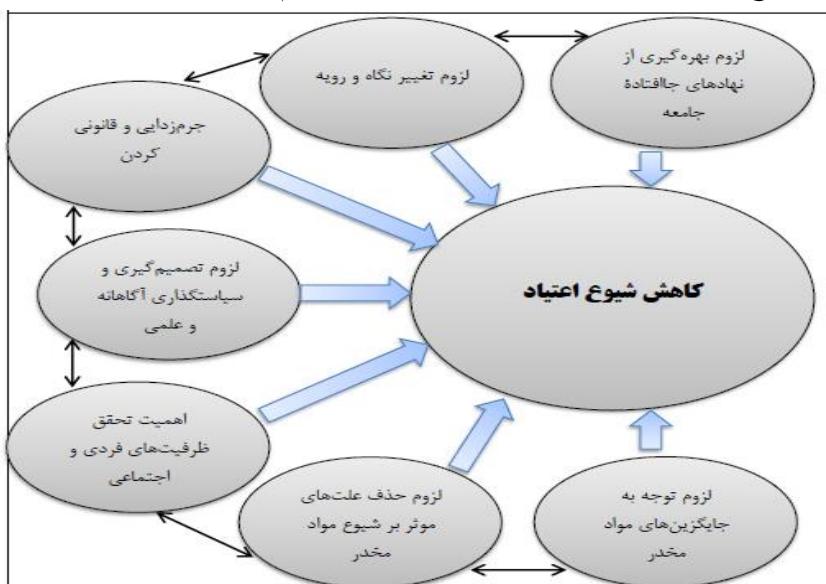
شكل ۱: مدل مفهومی عوامل موثر بر مصرف مواد مخدر در ایران

۲۷

27

بر اساس نتایج حاصل از مطالعه پژوهش‌های صورت گرفته، در ادامه مدل سازوکارهای کاهش شیوع مصرف مواد مخدر در ایران در شکل ۲ ترسیم شده است.

سال هندسه، شماره ۹۴، پاییز ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 69, Autumn 2023



شكل ۲: سازوکار کاهش شیوع مصرف مواد مخدر

در شکل ۲، مجموع سازوکارهای پیشنهادی برای کاهش شیوع مصرف مواد به صورت راهبردی و در قالب مواردی چون تصمیم‌گیری و سیاست‌گذاری علمی، جلب مشارکت‌های اجتماعی، توجه به علت‌های اصلی، لزوم تغییر در رویکردها و ... تلخیص گردیده است.

بحث و نتیجه‌گیری

در سال‌های اخیر، مطالعات و پژوهش‌های متعددی در ارتباط با مصرف مواد مخدر انجام شده است. خلاً مهم این تحقیقات، فقدان جمع‌بندی، ترکیب، جامعیت، انسجام و ارائه عوامل مشترک منجر به مصرف مواد در جوامع و فرهنگ‌های مختلف بود که بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف اصلی تکمیل این خلاً پژوهشی با رویکرد فراترکیب انجام شد. در این پژوهش با بررسی جامع‌نگر از پایگاه‌های علمی، رسیله‌ها و دلایل مصرف مواد در پژوهش‌ها و مطالعات صورت گرفته در بازه زمانی مورد نظر، استخراج گردید. بعد از مرور، جمع‌بندی، غربالگری و تحلیل داده‌ها، نتایج نشان داد که شش عامل محوری (سیاسی، اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی، روانی و زمینه‌ای) نقش مهم و موثری در مصرف مواد در ساختار جامعه ایرانی داشته است. بر اساس نتایج حاصل از پژوهش، مستله گرایش فراینده به سمت مصرف مواد به خصوص مواد مخدر صنعتی و کاهش سن مصرف و شیوع آن در بین گروه‌ها و اقسام مختلف اجتماعی، تهدید جدی برای سلامت اجتماعی در جامعه به حساب می‌آید و بر این اساس قرار دادن نشانگان بافت فرهنگی و هنجاری شناختی و روان‌شناسی اجتماعی و بر اساس قرار دادن نشانگان بافت فرهنگی و هنجاری به عنوان متغیرهای مهم ارزشی و سنتی، به بررسی نقش هنجارها و ارزش‌های تسهیل‌کننده شیوع مصرف مواد و تأثیر آن بر تداوم فرآگیری این پدیده در میان اقوام فرهنگی ایران و با در نظر گرفتن سایر علل و عوامل زمینه‌ساز و تسهیل کننده اقتصادی، سیاسی و ... پرداخته است. منظور از هنجار و سنت‌ها، قواعد رفتار یا شیوه‌های کنش انسانی است که خردۀ فرهنگ‌های اجتماعی و جغرافیایی آن را به عنوان راهنمای رفتاری در جامعه پذیرفته و گونه‌هایی از تسهیل گر و تساهل اجتماعی هستند که می‌تواند مبنا و بستر استفاده از مواد در جامعه گردد.

نتایج پژوهش نشان می‌دهد که در سنت قومی جامعه، گاهی استفاده از مواد به عنوان مکانیسم پژوهشی محسوب می‌شود و این امر می‌تواند مشوق اجتماعی برای شیوع مصرف مواد گردد. گاهی تحت عنوان درمان سردرد، دندان درد، گوش درد، ناتوانی‌های جنسی و سایر باورهای اجتماعی، بستر سوق دادن کنشگران به سمت این امر تلقی می‌گردد. بر این اساس با شناخت زمینه‌های فرهنگی و اجتماعی مؤثر بر معضل مصرف مواد می‌توان از شیوع و توسعه آن در بین جوانان و سایر گروه‌ها، کاست. در تبیین این یافته می‌توان گفت، هنجارهای اجتماعی، فرایندی از جامعه‌پذیری هستند که می‌توانند نوعی از باورها و ارزش‌ها را طی فرایند اجتماعی، در بین کنشگران، به امری نهادینه و سبک زندگی یا اوقات فراغت تبدیل نمایند و در این مسئله؛ سابقه مصرف سیگار، مصرف مواد توسط والدین، برادر یا خواهر و سایر بستگان و نیز بهترین دوستان، از مهم‌ترین عوامل زمینه‌ای مصرف مواد بوده و در میان خردمندان فرهنگ‌های قومی مواردی چون توصیه‌های دارویی و درمانی، باورهای عامیانه، ضرب المثل‌ها، رسوم و سنت‌های محلی به عنوان عامل‌های بسیار مهمی در شیوع مصرف مواد مؤثر بوده است. عواملی مانند مشکلات نظام اقتصادی و معیشتی، ارزیابی مثبت از مواد، پایین بودن شناخت و آگاهی، دسترسی آسان، فقدان امکانات لازم برای اوقات فراغت، فقدان کنترل رسمی و غیر رسمی (انتظامی، قضایی و ...) مؤثر و بسترها ای کولوژیک منطقه، مثلث خانواده، فرد و اجتماع؛ طیف احساسات روان‌شناختی شادمانی-پریشانی، ورود به روابط اجتماعی ناسالم، ناتوانی در برابر فشار جامعه و نداشتن توانمندی و تاب آوری فرد برای رویارویی با این شرایط، از دیگر عوامل مهم تأثیرگذار بر مصرف مواد هستند. بر این اساس پیشنهاد می‌شود برای پیشگیری و مبارزه با مصرف مواد، بایستی اقدامات اساسی مثل سیاست‌گذاری‌های درست در سطح جامعه، کاهش نگرانی‌های اجتماعی، امنیت و رفاه اجتماعی، فرهنگ‌سازی سلامت به خصوص در حیطه روان، بهبود فضای کسب و کار و تحول در ساختارهای اقتصادی، اشتغال جوانان، کاهش تبعیض و شکاف طبقاتی و ... صورت گیرد. از دیگر پیشنهادهای این پژوهش می‌توان به راهکارهایی چون؛ مقابله با تهدیدها و آسیب‌های ناشی از مواد مخدر و روانگردن با بهره‌گیری از امکانات دولتی و غیردولتی با تأکید بر تقویت باورهای

دینی مردم و اقدامات فرهنگی، هنری، ورزشی، آموزشی و تبلیغاتی در محیط خانواده، آموزش و تربیت و مراکز فرهنگی عمومی؛ حرم‌انگاری مصرف مواد مخدر و روانگردان و زمینه‌سازهای آنها جز در موارد علمی، پزشکی، صنعتی و برنامه‌های مصوب درمان و کاهش آسیب؛ ایجاد و گسترش امکانات عمومی تشخیص، درمان، بازتوانی و اتخاذ تدبیر علمی جامع فraigیر با هدف درمان و بازتوانی مصرف کندگان، کاهش آسیب‌ها و جلوگیری از تغییر الگوی مصرف از مواد کم خطر به مواد پر خطر؛ اتخاذ تدبیر لازم برای حمایت‌های اجتماعی پس از درمان مبتلایان به مواد مخدر و انواع روانگردان در زمینه اشتغال، اوقات فراغت، ارائه خدمات مشاوره و پزشکی و حمایت‌های حقوقی و اجتماعی برای افراد بازتوانی شده و خانواده‌های آنها؛ اتخاذ تدبیر لازم برای حضور، مشارکت جدی مردم و خانواده‌ها در زمینه پیشگیری و درمان معتادان؛ توسعه مطالعات و پژوهش‌های بنیادی، کاربردی و توسعه‌ای در امر مبارزه با مواد مخدر و روانگردان و پیشگیری و درمان معتادان با تکیه بر دانش روز دنیا و استفاده از ظرفیت‌های علمی و تخصصی ذیربسط در کشور اشاره نمود.

۳۰

30

منابع

- ابراهیمی، قربانعلی (۱۳۹۵). مطالعه جامعه‌شناسی پاییندی به هنجارهای اجتماعی و عوامل مرتبط با آن (مطالعه ساکنان و گردشگران استان مازندران). *فصلنامه بررسی مسائل اجتماعی ایران*، ۷(۲)، ۴۹-۵۲.
- احمدی، رضا؛ محمدی، شهرام و طغزانگار، حسن (۱۴۰۱). عوامل اجتماعی مؤثر بر اعتیاد به مواد مخدر صنعتی (مطالعه موردی: شهر زنجان). *مجله پژوهش‌های حقوقی*، ۲۱(۲۱)، ۳۱۸-۳۴۳.
- احمدی، حبیب و معینی، مهدی (۱۳۹۴). بررسی رابطه مهارت‌های اجتماعی و رفتارهای پر خطر جوانان (مطالعه موردی شهر شیراز). *پژوهش‌های راهبردی مسائل اجتماعی ایران*، ۴(۹)، ۱-۲۹.
- احمدی، ساعد و رستمی، امیرمسعود (۱۳۹۶). روانشناختی اعتیاد بر اساس *DSM-5*. تهران: نشر علم.
- اسدی، سیدمحمد رضا و پرзор، پرویز (۱۳۹۹). بررسی علل گرایش به مصرف مواد مخدر (اعتیاد) در شهر اردبیل. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۱۴(۵۶)، ۱۶۹-۱۹۸.

اسلمی، الهه؛ امیری راد، ملیحه و موسوی، شکوفه (۱۳۹۹). اثربخشی درمان مبتنی بر شفقت به خود بر کنترل خشم و خودکارآمدی زنان دارای همسر معتمد در شهر مشهد. روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی، ۱۱(۳۹)، ۴۹-۶۶.

افضلی، رسول؛ صرامی، حمید؛ رحمانی، حامد و رحمانی اصل، محمد (۱۳۹۶). ارزیابی میزان اثربخشی اقدامات رسانه‌ای در مبارزه با مواد مخدر در ایران. فصلنامه اعتیاد پژوهی، ۱۱(۴۲)، ۳۰-۹.

اکبری، یونس؛ سراج‌زاده، حسین؛ زمانی مقدم، مسعود و رشیدی، جمال (۱۳۹۴). عوامل اجتماعی مرتبط با مصرف مواد مخدر در بین دانشجویان (مطالعه موردی دانشجویان ۲۷-۱۸ ساله دانشگاه خوارزمی). فصلنامه مطالعات راهبردی ورزش و جوانان، ۱۵(۳۲)، ۲۰۷-۲۲۱. اکبریان، سعیدرضا و صادقی، محسن (۱۳۹۶). تحلیل عوامل مؤثر بر گرایش به اعتیاد در مناطق روستایی (مورد مطالعه: دهستان رونیز). فصلنامه برنامه‌ریزی منطقه‌ای، ۲۷(۲)، ۷۵-۸۶.

آیتی، سعید؛ امیر احمدی، رحمت الله و اسماعیلی، علیرضا (۱۴۰۱). مطالعه تجربی زیسته‌ی جوانان با اختلال مصرف مواد در شهر بجنورد جهت دستیابی به یک مدل تبیینی. فصلنامه اعتیاد پژوهی، ۱۶(۶۵)، ۳۳۳-۳۵۴.

باقری، قادر‌زاده؛ افسون، اسفندیار؛ توفیقیان، عبدالرحمن؛ عباسی، علی؛ کامکار، علی؛ برانی، میهن و ملک‌زاده، جان‌محمد (۱۳۸۴). علل گرایش و روش‌های پیشگیری از استعمال مواد مخدر در استان کهگیلویه و بویراحمد. مجله ارمنغان دانش، ۱۱(۴)، ۲۵-۴۷.

باقری، معصومه؛ نبوی، عبدالحسین؛ ملتفت، حسین و نقی پور، فاطمه (۱۳۸۹). بررسی عوامل اجتماعی مؤثر بر پذیریده اعتیاد در شهر اهواز. جامعه‌شناسی کاربردی، ۲۱(۲)، ۴۲-۶۷.

برانی، مجید؛ وردی‌پور، حمید الله؛ معینی، بابک و فرهادی نسب، عبدالله (۱۳۸۹). اثربخشی آموزش مهارت جراتمندی در کاهش هنجارهای انتزاعی ترغیب‌کننده مصرف مواد مخدر در بین دانشجویان. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان، ۱۸(۳)، ۴۰-۴۹.

برجاس، فرخان؛ گواری، فاطمه؛ محمدعلی‌زاده، سکینه و حق‌دوست، اکبر (۱۳۹۱). بررسی نظرات معتقدان بستری در مراکز ترک اعتیاد شهر کرمان در مورد عوامل مرتبط در گرایش به استفاده از مواد مخدر در سال ۱۳۸۶-۸۷. تحقیقات علوم رفتاری، ۹(۴)، ۲۷۹-۲۸۶.

بر جعلی، احمد؛ بر شان، ادیه و در تاج، سمیه (۱۳۸۹). بررسی نقش ترتیب تولد و سبک دل‌بستگی در وابستگی به مواد مخدر. *فصلنامه نظم و امنیت انتظامی*، ۲(۳)، ۴۸-۶۵.

بشيریان، سعید؛ حیدرنیا، علیرضا؛ وردی پور، حمیدالله و حاجی‌زاده، ابراهیم (۱۳۹۱). بررسی رابطه خودکنترلی با تمایل نوجوانان به مصرف مواد مخدر. *مجله علمی دانشکده پرستاری و مامایی همدان*، ۲۰(۱)، ۴۵-۵۳.

بوستانی، داریوش و خواجه دولت آباد، روح الله (۱۳۹۳). بازنمایی بسترها تسهیل کننده مصرف مواد مخدر در دانشجویان (تحقیقی کیفی در باب دانشجویان مبتلا به اعتیاد در دانشگاه شهید باهر کرمان). *فصلنامه مطالعات اجتماعی ایران*، ۲(۸)، ۲۹-۱۰.

بهروان، حسین؛ حمیدی، تکتم و شهریاری، ابوالقاسم (۱۳۹۴). تأثیر پاییندی دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد به هنجارهای دینی بر پیشگیری از گرایش به مصرف مواد مخدر. *فرهنگ در دانشگاه اسلامی*، ۵(۳)، ۴۲۷-۴۵۴.

پورشهباز، عباس و جزایری، علیرضا (۱۳۸۷). مزاج و منش در تاب آوری نوجوانان پسر شهر تهران در مصرف مواد مخدر. *فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی*، ۷(۲۹)، ۱۱-۳۲.

پورشهباز، عباس؛ شاملو، سعید؛ جزایری، علیرضا و قاضی طباطبایی، محمود (۱۳۸۴). روابط ساختاری عوامل روان‌شناختی خطرزا و حفاظت کننده مصرف مواد مخدر در نوجوانان. *فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی*، ۵(۱۹)، ۳۱-۵۴.

پورلیما، هرم‌محمد و محسنی تبریزی، علیرضا (۱۳۹۶). تبیین جامعه‌شناختی علل و عوامل مؤثر بر گرایش به رفتارهای پر خطر در محیط‌های روستایی استان گیلان. *بررسی مسائل اجتماعی ایران*، ۷(۲)، ۲۰۷-۱۹۱.

حیدری، ناصر؛ پورابراهیم، تقی؛ خدابخشی کولاچی، آناهیتا و مصلی نژاد، لیلی (۱۳۹۱). رابطه سبک کنترل هیجانی و تاب آوری در برابر مصرف مواد مخدر در دانش‌آموزان پسر دبیرستانی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، ۱۲(۵)، ۵۹۹-۶۱۰.

رحمتی، محمد‌مهدی (۱۳۸۱). عوامل مؤثر در شروع مصرف مواد مخدر، با اشاره به وضعیت معتادان زن. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۱(۱)، ۲۵-۴۱.

رحمدل، منصور (۱۳۸۲). اعتیاد و سوء مصرف مواد مخدر در ایران: جرم‌زدایی یا جرم انگاری. *فصلنامه رفاه اجتماعی*، ۳(۹)، ۲۰۳-۲۴۲.

رستمی، میلاد (۱۴۰۰). مواد مخدر صنعتی (روان‌گردن‌ها) و پیامدهای منفی آن برای توسعه اجتماعی در ایران. پلیس مبارزه با مواد مخدر ناجا، مرکز تحقیقات کاربردی.

رضایی، علی محمد و صنوبری، محمد (۱۳۹۲). نگرش دانشجویان به مواد مخدر: نقش بازدارنده منع قانونی، ممانعت خانواده، عدم دسترسی به مواد و اعتماد به خود. فصلنامه اعتیاد پژوهی، ۷(۲۸)، ۵۸-۴۳.

ریترر، جورج (۱۳۹۲). نظریه جامعه‌شناسی معاصر. ترجمه محسن ثلاثی. تهران: انتشارات علمی. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۱۹۸۸)

سراج زاده، حسین و فیضی، ایرج (۱۳۸۶). مصرف مواد مخدر و مشروبات الکلی در بین دانشجویان دانشگاه‌های دولتی در سال تحصیلی ۱۳۸۲-۱۳۸۱. فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی، ۶(۲۵)، ۱۱۰-۸۵.

سراج زاده، سید حسین و عزیززاده، امید (۱۳۹۳). برآخت اجتماعی مصرف مواد مخدر و اعتیاد در شهرستان رودبار جنوب. بررسی مسائل اجتماعی ایران، ۵(۲۵)، ۲۷۳-۲۹۶.

سلیمی، علی و داوری، محمد (۱۳۸۸). جامعه‌شناسی کج روی. قم: پژوهشکده حوزه و دانشگاه. شاطریان، محسن؛ متی، رستم؛ کسانی، عزیز و متی، والیه (۱۳۹۳). عوامل مرتبط با عود اعتیاد در بیماران مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد شهر ایلام. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ۵(۲۲)، ۱۶۵-۱۷۳.

شالچی، بهزاد؛ دادخواه، مهرناز و یاقوتی آذربایجان (۱۳۹۴). نقش عملکرد خانواده، شکاف بین نسلی و موقعیت اجتماعی- اقتصادی در تبیین اعتیاد پذیری جوانان. فصلنامه اعتیاد پژوهی، ۹(۳۴)، ۵۲-۳۷.

شیخ، محمود و کاشی، علی (۱۳۹۴). بررسی میزان شیوع مصرف مواد مخدر در دانش آموزان ایرانی و ویژگی‌های جمعیت شناختی مرتبط با الگوی مصرف این مواد. فصلنامه علمی- پژوهشی مطالعات راهبردی ورزش و جوانان، ۱۴(۳۰)، ۱-۲۱.

صالحی امیری، رضا و عبدالملکی، حسین (۱۳۹۳). رهیافتی آسیب‌شناختی به راهبردهای فرهنگی پیشگیری از اعتیاد در ایران، از سیاست‌گذاری تا عملیاتی سازی. فصلنامه راهبرد اجتماعی فرهنگی، ۴(۱۳)، ۱۰۱-۱۳۲.

صدقیق سروستانی، رحمت‌الله و قادری، صلاح‌الدین (۱۳۸۸). هنجارهای تسهیل‌کننده مصرف مواد مخدر (تربیاک و نظایر آن) در میان خردمندانهای قومی در ایران. *فصلنامه دانش انتظامی*

۸۱-۱۰۹، (۲)

صفیری شالی، رضا و عشايري، طاها (۱۳۹۸). بررسی علل دسترسی آسان به مواد مخدر و روان‌گردنان در سطح استان اصفهان. *ریاست جمهوری، ستاد مبارزه با مواد مخدر، دفتر تحقیقات و آموزش*.

طاووسی، محمود؛ حیدرنیا، علیرضا؛ متظری، علی؛ طارمیان، فرهاد و احمدی، مهدی (۱۳۸۹). تأثیر مداخله آموزشی نظریه محور در پیشگیری از سوءصرف مواد مخدر در نوجوانان. *فصلنامه اعتیاد پژوهشی*، ۹(۱۴)، ۹۱-۹۹.

عزیزی، جلیل (۱۳۸۷). فقر اقتصادی و سوءصرف مواد مخدر و مشروبات الکی در بین جوانان شهر تهران و شمیرانات. *فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی*، ۷(۲۹)، ۷۱-۹۰.

عطادخت، اکبر و پرزو، پرویز (۱۳۹۵). نقش میزان پاییندی دانشجویان به سبک زندگی اسلامی در پیش‌بینی میزان گرایش آنها به اعتیاد. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۱۰(۳۷)، ۱۱-۲۶.

غلامی کوتایی، کوروش و قربان‌نژاد شهرودی، یدالله (۱۳۹۳). بررسی تأثیر سرمایه اجتماعی خانواده بر اعتیاد جوانان (شهر قائم شهر). *دو فصلنامه پژوهش‌های جامعه‌شناسی معاصر*، ۲(۴)، ۱۳۹-۱۱۵.

فرجی‌ها، محمد و الله‌وردی، فرهاد (۱۳۹۳). رویکرد جرم‌شناسی فرهنگی به تغییر الگوی مصرف مواد مخدر در میان جوانان. *آموزه‌های حقوقی کیفری*، دانشگاه علوم اسلامی رضوی، ۱۱(۷۹)، ۱۱-۱۴.

۸۳-۱۰۶

فروتنی، محمدرضا و رضائیان، محسن (۱۳۸۴). شناخت و سوءصرف مواد مخدر در بین دانشجویان شهرستان لارستان. *فصلنامه پرستاری ایران*، ۱۸(۴۳)، ۲۱-۲۹.

فروع‌الدین عدل، اکبر؛ صدرالسادات، جلال؛ بیگلریان، اکبر و جوادی یگانه، محمدرضا (۱۳۸۳). تأثیر هم‌نشینی و معاشرت با گروه هنجارشکن و گرایش جوانان به اعتیاد. *فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی*، ۴(۱۵)، ۳۱۹-۳۳۲.

فیضی، حسین؛ ویسی رایگانی، علی‌اکبر؛ عبدی، علیرضا؛ شاکری، جلال و مردوخی، مهدی (۱۳۹۴). علل گرایش به مصرف مواد از دیدگاه مراجعه‌کنندگان به مراکز ترک اعتیاد استان کرمانشاه. *نشریه پژوهش توانبخشی در پرستاری*، ۲(۲)، ۴۷-۵۶.

قادری، صلاح الدین و محسنی تبریزی، علیرضا (۱۳۸۹). مطالعه‌ای کیفی در شناخت هنجارهای تسهیل‌کننده مصرف مواد اعتیادآور در میان خردمندان فرهنگی‌های قومی ایران. *محله بررسی مسائل اجتماعی ایران*، ۱(۴)، ۳۶-۵۴.

قربانی، ابراهیم (۱۳۹۴). مروری بر متغیرهای گرایش زنان به سوءصرف مواد مخدر و پیامدهای آن. *سلامت اجتماعی و اعتیاد*، ۲(۷)، ۱۵۱-۱۷۵.

قنبری، علی و ریبعی، کامران (۱۳۹۳). سبب‌شناسی تغییرات الگوی مصرف مواد مخدر در میان شهروندان جمهوری اسلامی ایران. *فصلنامه راهبرد اجتماعی فرهنگی*، ۱۵(۴)، ۲۴۳-۲۶۹.

کاظمی، یحیی و نیک‌منش، زهرا (۱۳۸۸). رابطه دینداری، خویشتن داری و اعتیاد. *طلوع بهداشت*. سومین کنگره سراسری رفتارهای پرخطر.

کتابی، صمیمه؛ ماهر، فرهاد و برجعلی، احمد (۱۳۸۷). بررسی نیمرخ شخصیتی معتادان به مواد مخدر با استفاده از دو نظام شخصیتی کلونینجر و آیزنگ. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۲(۷)، ۴۵-۵۴.

کجاف، محمدباقر و رحیمی، فاطمه (۱۳۹۰). مقایسه انگیزه‌های فردی/اجتماعی و سرمایه اجتماعی معتادان در گروه‌های درمانی شهر اصفهان. *محله رویکردهای نوین آموزشی*، ۱۶(۱)، ۱۲۵-۱۴۸.

کیا، علی‌اصغر و حسین‌پور، جعفر (۱۳۸۶). بررسی نحوه نگرش رسانه‌ها به اعتیاد. *فصلنامه دانش‌انتظامی*، ۹(۱)، ۲۹-۵۷.

گرجی گرسامی، علی؛ سیاه چشم، مهری؛ موسوی بیجاری، سید جعفر و سیف، قدرت‌الله (۱۳۹۷). بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و مشارکت شهروندان در پیشگیری از اعتیاد. *فصلنامه علمی پیشگیری از جرم*، ۱۳(۴۶)، ۸۱-۱۰۳.

گروسی، سعیده و محمدی دولت‌آباد، خدیجه (۱۳۹۰). تبیین تجربه زیسته زنان وابسته به مواد مخدر از پدیده اعتیاد. *زن و جامعه (جامعه شناسی زنان)*، ۲(۵)، ۷۴-۵۵.

محمدخانی، شهرام؛ یگانه، طیبه و کریم‌پور، کبری (۱۳۹۴). نقش جهت‌گیری‌های مذهبی و خودمهارگری در پیش‌بینی آمادگی اعتیاد به مواد مخدر. *محله سلامت و مراقبت*، ۱۷(۳)، ۲۵۹-۲۴۸.

محمدی، شهناز؛ جعفری، حسن؛ محمدی، مهناز و رضایی، کاوه (۱۳۹۱). بررسی رابطه عمل به باورهای دینی و میزان گرایش به اعتیاد. *فرهنگ در دانشگاه اسلامی*، ۲(۳)، ۴۲۵-۴۴۴.

- محمدی، محمدعلی و شیانی، ملیحه (۱۳۸۶). عوامل راهبردی پیشگیری از سوءصرف مواد مخدر: برنامه مدرسه محور. *فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی*، ۲۵(۶)، ۵۹-۸۴.
- مداد، لیلی؛ مداد‌ابراهیم، احمدی، حسن؛ خلعتبری، جواد و بلياد، محمدرضا (۱۳۹۷). بررسی اثربخشی برنامه پیشگیری از عود سوءصرف مواد مخدر مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر بهزیستی روان‌شناختی و کاهش عود سوءصرف مواد. *فصلنامه راهبرد فرهنگی-اجتماعی*، ۷(۲۹)، ۹۲-۷۳.
- مقدم، محمدحسین (۱۴۰۱). کندوکاوی در بسترهاي خانوادگي و پيامدهاي پديده اعتياد در بين مردان در شهر اهواز. *فصلنامه اعتياد پژوهشي*، ۱۶(۶۶)، ۱۴۵-۱۷۰.
- منصوريان، مرتضى؛ عبادي، فريد و رستگاري مهر، بابك (۱۳۹۴). عوامل فردی محیطی مساعد کننده گرایش به مصرف مواد مخدر از دیدگاه معتمدان شهر اهواز، یک تحقیق کیفی. *نشریه پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی*، ۱۵(۳)، ۲۸۱-۲۹۱.
- مومبینی، محمدعلی؛ حسینزاده، علی حسین و مومبینی، آزیتا (۱۳۹۸). بررسی عوامل اجتماعی-فرهنگی مؤثر بر گرایش به مصرف مواد مخدر بر مبنای رویکرد کچ رفتاری (مورد مطالعه: جوانان شهر اهواز). *فصلنامه توسعه اجتماعی (توسعه انسانی سابق)*، ۱۳(۳)، ۲۲۸-۱۹۷.
- مهدویان‌فر، مسعود؛ مسعود نیا، حسین و یزدانی زازرانی، محمدرضا (۱۳۹۷). بررسی علل ناکارآمدی سیاست‌گذاری ایران در پیشگیری اولیه از سوءصرف مواد مخدر. *سیاست‌گذاری عمومی*، ۵(۴)، ۱۱۳-۱۳۱.
- مهدویان‌فر، مسعود؛ مسعودنیا، حسین و یزدانی زازرانی، محمد رضا (۱۳۹۹). آسیب‌شناسی سیاست‌گذاری جمهوری اسلامی ایران در پیشگیری اولیه از اعتیاد. *فصلنامه مجلس و راهبرد*، ۲۷(۱۰۲)، ۴۰۷-۳۸۵.
- میرزاخانی، فهیمه و خدادادی سنگده، جواد (۱۳۹۵). عوامل روان‌شناختی مستعد کننده اعتیاد در زنان: یک تحقیق کیفی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران (نامه دانشگاه)*، ۲۶(۱۴۵)، ۳۳۲-۳۳۲.
- میرفردي، اصغر و شهرياري، مرضيه (۱۳۹۶) مطالعه قوم نگارانه هنجارها و توصيه‌های عاميانه تشویق کننده مصرف مواد مخدر (مورد مطالعه: قوم عرب شهرستان اهواز). *فصلنامه اعتياد پژوهشى*، ۱۱(۴۳)، ۱۰۵-۱۲۵.

میر کمالی، محمد؛ خورشیدی، عباس و سلمانی قهبازی، احمد (۱۳۸۷). عوامل مؤثر بر گرایش دانش آموزان پسر دوره پیش دانشگاهی به مواد مخدر از دیدگاه آنان، مجریان قانون و متخصصان تعلیم و تربیت. *فصلنامه پژوهش در نظام های آموزشی*، ۲(۴)، ۱۹-۳۴.

ویلیامز، فرانک (۱۳۸۳). *نظریه های جرم شناسی*. ترجمه حمید رضا ملک محمدی. تهران: نشر میزان. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۰۰).

وینفری، توماس ال (۱۳۸۸). *نظریه های جرم شناسی*. ترجمه سید رضا افتخاری، تهران: مرندیز. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۰۲).

هیوز، مایکل و کرولر کرولین جی (۱۳۹۶). *مبانی جامعه شناسی*. ترجمه: مهرداد هوشمند، غلام رضا رشیدی، علی محمد حاضری. تهران: انتشارت سمت. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۱۹۹۹).

یاوری، سمیرا؛ نوری، ربابه و حسن آبادی، حمید رضا (۱۳۹۴). مدل ساختاری مصرف مواد در دانشجویان: نقش معنویت، الگوگیری اجتماعی و نگرش به مواد. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۹(۳۳)، ۱۴۵-۱۶۴.

References

۳۷

۳۷

سال هفدهم، شماره ۶۹، پاییز و زمستان ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 69, Autumn 2023

- Albal, E., & Buzlu, S. (2021). The effect of maladaptive schemas and psychological flexibility approaches on the addiction severity of drug addicts. *Archives of psychiatric nursing*, 35(6), 617-624.
- Bachman, J. G., Johnson, L. D., & O'Malley, P. M. (1998). Explaining recent increases in students' marijuana use: impacts of perceived risks and disapproval, 1976 through 1996. *American journal of public health*, 88(6), 887-892.
- Bruijnen, C. J., Dijkstra, B. A., Walvoort, S. J., Markus, W., VanDerNagel, J. E., Kessels, R. P., & De Jong, C. A. (2019). Prevalence of cognitive impairment in patients with substance use disorder. *Drug and Alcohol Review*, 38(4), 435-442.
- Jones, C. M., & McCance-Katz, E. F. (2019). Co-occurring substance use and mental disorders among adults with opioid use disorder. *Drug and Alcohol Dependence*, 197, 78-82.
- Nwagu, E. N., Dibia, S. I., & Odo, A. N. (2020). Community readiness for drug abuse prevention in two rural communities in Enugu State, Nigeria. *SAGE Open Nursing*, 6, 1-10.
- Riesel, A., Klawohn, J., Grützmann, R., Kaufmann, C., Heinzel, S., Bey, K., ... & Kathmann, N. (2019). Error-related brain activity as a transdiagnostic endophenotype for obsessive-compulsive disorder, anxiety and substance use disorder. *Psychological medicine*, 49(7), 1207-1217.

- Sandelowski, M., & Barroso, J. (2007). *Handbook for Synthesizing Qualitative Research*. New York: Springer.
- Wright, S. N., & Little, A. R. (2020). NIDA vision for big data science to understand the biological underpinnings of substance use disorders. *Neuropsychopharmacology: Official Publication of the American College of Neuropsychopharmacology*.