فصلنامه علمی اعتیاد پژوهی، سال هفدهم، شماره شصت و هشتم، ص۹۴-۶۹، تابستان ۱۴۰۲
Scientific Quarterly of Research on Addiction, Vol. 17, No. 68, P 69-94, Summer 2023

مقاله پژوهشی
Research Article

واکاوی کیفی بسترهای گرایش به مصرف مواد مخدر

نورالدین اله دادی[۱]، ابراهیم میرزایی[۲]، ندا سلیمی¬پور[۳]

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۲/۰۲ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۶/۲۴

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر واکاوی و کشف نظام معنایی بسترهای گرایش به مواد مخدر در بین دانش-آموزان مقطع متوسطه در استان خوزستان بود. **روش:** این پژوهش کیفی و از نوع نظریه گراندد تئوری بود. جامعه آماری پژوهش شامل دانش‌آموزان مقطع متوسطه خوزستان بود که در سال ۱۴۰۱ به مراکز درمان اعتیاد ویژه دانش‌آموزان در خوزستان مراجعه نمودند و از بین آن‌ها ۱۵ نفر با روش نمونه‌گیری هدفمند به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از مصاحبه عمیق و نیمه ساختاریافته استفاده شد. از روش تحلیل مضمون در سه سطح مضمون‌های پایه (کدها و نکات کلیدی موجود در متن)، سازمان‌دهنده (مقولات به‌دست آمده از ترکیب و تلخیص مضمون‌های پایه) و فراگیر (مضمون‌های عالی دربرگیرنده‌ی اصول حاکم بر متن به‌عنوان یک کل) جهت تجزیه و تحلیل مصاحبه‌ها استفاده شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که بسترهای تعیین‌کننده و مؤثر بر گرایش به مصرف مواد مخدر شامل تأثیرپذیری و یادگیری از اعضای خانواده، تنش و از هم‌گسیختگی خانوادگی، ناخوشی و انزوا، نارسایی و کاستی‌های آموزشگاه، نابسامانی تعاملی در بین دانش‌آموزان، فقر و تنگنای اقتصادی، یادگیری و تأثیرپذیری منفی از شبکه دوستی همسالان، خوش‌کامی موقتی و کلافگی روانی بودند. بر اساس یافته‌های پژوهش می‌توان گفت گرایش به مصرف مواد مخدر دانش‌آموزان ریشه در عوامل زیست اجتماعی فقر بنیاد، زیست اقتصادی فقر بنیاد و زیست روانی فقر بنیاد دارد که هر سه آنها در یک فرایند دیالکتیکی و چرخه گونه، باعث هم‌افزایی منفی در راستای سوق دادن افراد به سمت مصرف مواد مخدر می‌شوند. **نتیجه‌گیری:** براساس نتایج پژوهش حاضر، توجه به سیاست‌سازی‌های پیشگیرانه و مداخله‌محور اجتماعی، رفاهی و آموزشی ضروری است. برنامه‌ریزی‌ها و سیاست‌گذاری رفاهی، اجتماعی و آموزشی می‌تواند بستر قابلیتی و توانمندسازی را برای خانواده‌های آسیب‌پذیر فراهم نمایند. از طرف دیگر، با کمک نظام آموزشی مهارت‌محور تعاملی، تربیتی و اجتماع‌محور می‌توان از کانون مدرسه به عنوان نهادی اثرگذار و کارآمد در راستای سلامت بخشیدن به دانش‌آموزان آسیب‌پذیر و کاهش گرایش به مصرف مواد مخدر استفاده کرد.

کلیدواژه‌ها: مصرف مواد مخدر، دانش‌آموزان، زیست فقر بنیاد، زیست اجتماعی، زیست روانی

۱. استادیار، گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.
۲. نویسنده مسئول: استادیار، گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران. پست الکترونیک: ebrahimmirzaei@pnu.ac.ir
۳. کارشناسی ارشد، گروه جامعه شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.69]

مقدمه

موضوع مواد مخدر و اعتیاد به عنوان یکی از بحران‌های چهارگانه قرن بیست و یکم، یکی از معضلات بهداشتی، روانی و اجتماعی است و نیز مهم‌ترین عامل ایجادکننده رفتارهای پرخطر است که همه جوامع را درگیر خود کرده است و به عنوان یک مسئله سلامتی و بهداشت عمومی در سرتاسر جهان و تمام کشورها محسوب می‌شود (مقدم، ۱۴۰۱). گرایش به مواد مخدر امروزه به صورت یک مشکل جدی در سطح جهانی مطرح می‌باشد. در مورد سبب‌شناسی گرایش به مصرف مواد مخدر و اعتیاد به آنها، فرضیه‌های مختلفی بیان شده است؛ اما هیچ یک از این نظریه‌ها به تنهایی نمی‌توانند علت مصرف مواد مخدر در فرد را تشریح کنند. در اغلب موارد مجموعه‌ای از عوامل در ایجاد مشکل نقش دارند لیکن در هر شرایط فرهنگی و اجتماعی خاص و در هر فرد برخی از عوامل نقش بارزتری را در مورد سبب‌شناسی مصرف ایفا می‌کنند. تمامی صاحب‌نظران و متخصصان اعتیاد در این نکته اتفاق نظر دارند که اعتیاد و مصرف مواد را باید یکی از بارزترین مشکلات زیستی، روانی و اجتماعی دانست (قادری، ۱۳۹۷).

مصرف مواد یک آسیب فردی و اجتماعی جدی است که با سلامت روان‌شناختی جامعه در ارتباط بوده و تلاش‌های بسیاری را برای تبیین علل این پدیده برانگیخته است (آلسوویدی[1]، ۲۰۱۹). پیامدهای بسیار جدی اعتیاد نه تنها بر سلامت فرد و خانواده، بلکه در رشد امنیت اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جامعه تأثیر تعیین‌کننده‌ای دارد (چن[2] و همکاران، ۲۰۱۹). اعتیاد به مواد مخدر علاوه بر زیان‌های جدی و خطرناک جسمی و روحی، عوارض و مشکلات فراوان اجتماعی و اقتصادی از قبیل افزایش جرم‌های مرتبط با مواد مخدر مانند جنایت و سرقت، فقر و تکدی‌گری، هدر رفتن سرمایه‌های کلان مادی کشورها و سقوط بسیاری از ارزش‌ها و هنجارهای فرهنگی و اخلاقی را نیز به دنبال دارد. اکنون اعتیاد به صورت یک پدیده فراکنترل، جامعه را به شدت تهدید می‌کند و جهت رویارویی با این مشکل و تعدیل صدمات و تبعات ناشی از آن، ضروری است از ابزارها و راهکارهای مناسب استفاده کرد (قلی زاده، احمدی و قلی‌زاده، ۱۳۹۷). تخمین زده شده

1.Alsouwaidi 2.Chen

سال هفدهم، شماره ۶۸، تابستان ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 68, Summer 2023

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.69]

است که دو درصد از جمعیت جهان دارای اختلال مصرف مواد هستند و در مورد برخی کشورها بیش از پنج درصد گزارش شده است (آیاس[1] و همکاران، ۲۰۲۱). بر اساس آمار سازمان زندان‌های کشوری، در حدود نیمی از جرایم کشور مرتبط با مواد بوده و بیش از نیمی از جمعیت ورودی زندان، مصرف‌کننده مواد هستند. تزلزل موقعیت اجتماعی و شغلی، از هم پاشیدگی سیستم خانواده و ... از جمله تبعات فرایند پیش‌رونده اعتیاد است (رفیعی، نوری و نوروزی، ۱۳۹۴). نگاهی به سابقه اعمال سیاست‌های مبارزه با مواد مخدر در کشورهای مختلف، نشان می‌دهد که اکثر این کشورها از طریق برنامه‌ریزی‌های اجتماعی و فرهنگی و با اجرای برنامه‌های متمرکز بر شخصیت افراد جامعه و مشارکت دادن تمام نهادها، سازمان‌ها و افراد اجتماع، سعی در مبارزه با آن دارند. اغلب کشورها، مجازات‌های کیفری را کنار گذاشته‌اند و به بحث اجتماعی گام نهاده‌اند که مستلزم همکاری و مشارکت نهادهای جامعه مدنی از قبیل سازمان‌های مردم نهاد و رویکرد اجتماع محور است (آهنگ، ایمانی و یعقوبی، ۱۴۰۰). هر کشوری با هر تاریخ و پیشینه‌ای، با مسئله اعتیاد روبه‌رو شده و راه‌های مختلفی مانند برنامه‌های گسترده بازپروری افراد دارای اعتیاد، اختلال در تولید مواد مخدر یا حمایت از اقشار آسیب‌پذیر را در برابر این معضل آزموده است. این راه‌حل‌ها گاهی مثبت بوده‌اند و گاهی در کمال بی‌فایدگی هیچ‌گونه تأثیر مثبتی بر حل این آسیب اجتماعی نداشته‌اند؛ به نظر می‌رسد هر کشوری با اجرای برنامه خاص و با توجه به شرایط بومی خودش بتواند به مقصودش در این زمینه برسد. بدین ترتیب با شناخت علل زمینه‌ای و بومی اعتیاد در کشور ایران و مناطق مختلف آن می‌توان پازل این مبارزه همیشگی را تکمیل کرد و به راه‌حلی مؤثر رسید (حسینی، ۱۴۰۰).

در دهه‌های اخیر کاهش سن مصرف مواد مخدر و رفتارهای پرخطر از مهم‌ترین دغدغه‌های فراروی جامعه بشری محسوب می‌شود (مانریک میلونز[2] و همکاران، ۲۰۲۱). می‌توان گفت مصرف مواد مخدر پدیده‌ای در حال رشد است که اوج مصرف آن از اوایل نوجوانی تا اوایل جوانی است (مردیس[3] و همکاران، ۲۰۱۸). در دوره نوجوانی رشد

1.Aas
2.Meredith
3.Manrique-Millones

سال هفدهم، شماره ۶۸، تابستان ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 68, Summer 2023

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.69]

و تغییرات سریعی در ابعاد جسمی، روانی، اجتماعی، فرهنگی و شناختی به وجود می‌آید که حجم عظیمی از مشکلات را در برابر نوجوانان قرار داده و سلامت نوجوان و جوان جامعه را تحت تأثیر قرار می‌دهد. بنابراین بسیاری از رفتارهای مخاطره‌آمیز در این دوران آغاز می‌شود که گرایش به اعتیاد یکی از این مسائل است (بوئلگا، راونا، موسیتو و لی‌لا[1]، ۲۰۰۶). آمارهای نگران‌کننده پیرامون پایین آمدن سن اعتیاد در بین دانش‌آموزان استان خوزستان، خبر از مسئله شیوع اعتیاد در این استان می‌دهد و چه بسا اگر عوامل مؤثر بر این پدیده به صورت دقیق و عمیق شناسایی نشوند، به بحران تبدیل شود؛ درحالی که با شناسایی این عوامل می‌توان در راستای تضعیف یا حتی حذف آنها و درنتیجه کنترل این پدیده در استان خوزستان گام برداشت. به منظور دستیابی به این هدف، قطعاً شناسایی دقیق و عمیق عوامل مؤثر بر این پدیده، نیازمند تحلیلی کیفی و تفسیری بر مبنای بافت بومی منطقه مورد مطالعه و واکاوی ذهنی کنشگران درگیر در این پدیده است؛ چرا که ارائه هرگونه راهکاری بدون در نظرداشتن ذهنیت منحصربه فرد کنشگران و کشف علل گرایش به اعتیاد، از منظر آنها بی‌فایده خواهد بود. همچنین اعتیاد نه تنها موجب مشکلات جسمانی می‌شود، بلکه تبعات اجتماعی متعددی را برای مصرف‌کنندگان و اطرافیان آنها دربردارد که سبب تغییر رفتار اجتماعی و انزوای اجتماعی افراد می‌شود (علیوردی نیا، ۱۳۸۸).

ممکن است فرد مصرف‌کننده مواد برای به دست آوردن مجدد برخی موقعیت‌های از دست رفته و برای اینکه بتواند شرایط مناسب‌تری را برای مصرف مهیا کند، به صورت موقتی اقدام به قطع مصرف نماید؛ اما بسیاری از اوقات قطع مصرف، دائمی و حتی طولانی مدت هم نخواهد بود. در این شرایط عده کمی با قرار گرفتن در موقعیت مناسب بهبود خواهند یافت و عده بیشتری گرفتار زندان، بیماری‌های مختلف روانی، فرار از خانه و حتی مرگ خواهند شد (ونکی شلمزاری و ابراهیمی، ۱۳۹۸). اهمیت توجه به مسئله مواد مخدر و بسترهای شکل‌گیری آن، زمینه انجام پارادایم‌های گوناگون تبیینی و تفسیری حول چرایی و چگونگی بروز این پدیده را فراهم آورده است. فریشر، کروم، مک‌لئود، بلور و

1. Buelga, Ravenna, Musitu & Lila

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.69]

هیکمان[1] (۲۰۱۹) با عنوان تأثیر بی‌انسجامی اجتماعی و خانوادگی بر اعتیاد به مواد مخدر به این نتیجه رسیدند که نبود انسجام خانواده و والدین، دردسترس بودن مواد مخدر، روابط همسالان، ضعف عزت نفس و لذت جویی، از عوامل مؤثر بر گرایش افراد به اعتیاد هستند. ونیرو[2] و همکاران (۲۰۱۸) مطالعه‌ای با عنوان تاثیر بسترهای اجتماعی بر اعتیاد به مواد مخدر انجام دادند. این تحقیق مدل عامل انتخاب بین مواد مخدر و بسترهای اجتماعی را معرفی می‌کند، به طوری که مستقل از جنسیت، نوع دارو، دوز دارو، شرایط تمرین، مدت پرهیز، مسکن و پاداش اجتماعی نیز بر مصرف مواد مخدر اثرگذارند. این یافته‌ها نیاز به گنجاندن عوامل اجتماعی در تحقیقات اعتیاد مبتنی بر علوم اعصاب را برجسته می‌کند و از ایجاد گسترده‌تر درمان‌های اعتیاد مبتنی بر بسترها و شرایط اجتماعی حمایت می‌کند. آماتنگ و بهر[3] (۱۹۸۶) در تحقیقی تحت عنوان عوامل اجتماعی و استعمال مواد مخدر سعی نموده‌اند تاثیر متغیرهایی نظیر تحصیلات والدین، موقعیت شغلی مادر، مذهبی بودن، وابستگی مذهبی، جنسیت و نژاد را بر روی مصرف مواد مخدر و الکل توضیح دهند. نتایج پژوهش نشان داد کسانی که با هر دو والدین خود زندگی می‌کنند نسبت به کسانی که فقط با یکی از آنها زندگی می‌کنند احتمال کمتری دارد که درگیر مصرف ماری جوانا شوند. درجه مذهبی بودن دارای رابطه معنی‌داری با مصرف مواد مخدر در تمامی ابعاد مذهبی بوده است. باکلی[4] و همکاران (۲۰۲۲) در پژوهشی به بررسی روند مرگ و میر ناشی از الکل و مواد افیونی بر اساس جنسیت سطح تحصیلات، نژاد و قومیت در ایالات متحده طی سال‌های ۲۰۱۹-۲۰۰۰ پرداختند. یافته‌های این پژوهش نشان داد که بین سال‌های ۲۰۱۹-۲۰۰۰، افزایش ۶/۴ برابری در مرگ‌های ناشی از مسمومیت با مواد افیونی، افزایش ۴/۶ برابری در مرگ‌های ناشی از مسمومیت با الکل مشاهده شده است. همچنین نتایج نشان داد که در گروه‌های با تحصیلات پایین در مقایسه با گروه‌های با تحصیلات بالا، مرگ و میر ناشی از مواد مخدر بیشتر بوده است. پژوهش لموس[5] و همکاران (۲۰۱۲) نشان داد که افراد وابسته به مواد و الکل نمرات پایینی را در مقیاس ادراک حمایت خانواده

1. Frisher, Crome, Macleod, Bloor & Hickman
2. Venniro
3. Amoateng & Bahr
4. Buckley
5. Lemos

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.69]

به دســت آوردند و همچنین این افراد در مقیاس افســردگی، اضــطراب و ناامیدی نمرات بالایی داشتند. حمایت اجتماعی در بهبودی از مصرف مواد و به ویژه در طول مراحل اولیه درمان نقش دارد. بروسنان،کلوبینسکی و اسپادا[1] (۲۰۲۰) در پژوهشی دریافتند که ساختار خانواده و به ویژه روابط زناشــویی زمانی که دچار تعارض می‌شــود، باعث می‌شــود که والدین با کنترل بیش از حد فرزندان، روابط و تعامل مثبت با آنها را مختل کنند. آگیوری و گوین[2] (۲۰۲۰) در پژوهشی به بررسی ارتباط بین مؤلفه‌های اقتصادی و مرگ و مرگ و میر ناشی از مصرف مواد مخدر پرداختند. نتایج این پژوهش نشان داد که بین نرخ بیکاری و نرخ مشــارکت کار و مرگ و میر ناشــی از مصــرف مواد مخدر رابطه معناداری وجود دارد. اوریگر لی بیهان و باومن[3] (۲۰۱۹) در پژوهشــی به بررســی نابرابری‌های اجتماعی و اقتصادی در مصرف بیش از حد مواد مخدر و کوکائین پرداختند. نتایج این پژوهش نشان داد نابرابری‌های اجتماعی و اقتصادی در مصرف‌کنندگان مواد مخدر بر وقوع اوردوزهای کشــنده تأثیر می‌گذارد. غلامی آبیز، عنایت و احمدی (۱۴۰۱) مطالعه‌ای با عنوان کاوش کیفی بسترها و پیامدهای اعتیاد زنان خراسان جنوبی انجام دادند. نتایج به دست آمده نشان داد که تجربه چالش‌های بنیادین همچون طلاق و ازدواج مجدد والدین، فروپاشی خانواده، خشونت خانگی و اعتیاد والدین، از جمله شرایط علی گرایش زنان به مصرف مواد مخدر هســتند. جبر و محدویت‌های مضــاعف در زمینه انتخاب همســر و ازدواج‌های تحمیلی و همچنین ترک تحصــیل به اجبار خانواده، عوامل و شــرایط زمینه‌ای اعتیاد زنان، محســوب می‌شوند. پیامدهای اعتیاد برای زنان نیز شامل طرد و تنبیه از طرف خانواده و اطرافیان، انزوا و عزلت و گرایش به یک اقتصاد غیررسمی، مبتذل و بی‌پایه می‌باشد که می‌تواند زمینه‌ساز انواع دیگری از انحرافات اجتماعی باشــد. صــادقی فســایی و جهاندار (۱۳۹۹) یک مطالعه کیفی با عنوان واکاوی علل و پیامدهای اعتیاد زنان انجام دادند. یافته‌ها نشــان داد که هیجان‌خواهی، کنجکاوی، وابستگی، خشونت‌دیدگی، اعتراض و مقاومت، انزوا و رهایی از فشــار مهم‌ترین علل گرایش زنان به اعتیاد شــناخته شــد. صــداقت، احمدی، مختاری و

1. Brosnan, Kolubinski, Spada
2. Rudolph, Kinnard, Aguirre & Goin
3. Origer, Le Bihan & Baumann

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.69]

صـرامی فروشـانی (۱۴۰۲) در پژوهشـی با عنوان رابطه شـاخص‌های توسـعه اقتصـادی و اجتماعی و مرگ و میر ناشـی از مصـرف مواد مخدر در ایران، به این نتیجه رسـیدند که شاخص‌های کلان اقتصادی–اجتماعی در بلند مدت بر مرگ و میر ناشی از مصرف مواد مخدر در ایران به عنوان یک مسئله حاد اجتماعی اثرگذار است. مقدم (۱۴۰۱) در پژوهشی با عنوان کندکاوی در بسترهای خانوادگی و پیامدهای پدیده اعتیاد در بین مردان در شهر اهواز، به این نتیجه رسید که بسترهای خانوادگی بحران‌ساز، افراد را به سمت مصرف مواد مخدر هدایت می‌کند. قیصری، صاحبدل و ابراهیم‌پور (۱۴۰۰) در پژوهشی با عنوان مطالعه کیفی عوامل زمینه‌سـاز خانوادگی و آموزشـگاهی رفتار پرخطر مصـرف مواد در بین دانش‌آموزان، به این نتیجه رسـیدند که مقوله انگیزه پایین دانش‌آموز و والدین، جو نامطلوب آموزشگاه، آموزش‌های نامطلوب در آموزشگاه، همسالان و دوستان ناباب و وجود قوانین معیوب در آموزشگاه، سهم چشمگیری در بروز و تداوم رفتار پرخطر مصرف مواد در دانش‌آموزان دارند. شیخ‌الاسلامی و نوروزی فیروز (۱۴۰۲) در پژوهشی با عنوان تأثیر توانمندسازی روانی و اجتماعی بر تحمل آشفتگی دانش‌آموزان با آمادگی به اعتیاد، به این نتیجه رسیدند که توانمندسازی روانی و اجتماعی بر تحمل آشفتگی در دانش‌آموزان با آمادگی به اعتیاد تأثیر معناداری داشـت و باعث افزایش معنادار تحمل آشـفتگی در دانش‌آموزان گروه آزمایش نسـبت به گروه کنترل شـد. فولادیان و محمدی (۱۴۰۲) پژوهشی با عنوان مقایسه عوامل مرتبط با بازگشت به اعتیاد در بین دو گروه افراد با ترک قطعی و عود مجدد به مصـرف مواد مخدر، انجام دادند. نتایج پژوهش نشـان داد که بین دوگروه از حیث متغیرهایی چون حمایت خانوادگی، کنترل خانوادگی، تجربه برچسـب و طرد اجتماعی، پیوند با دوسـتان وابسـته به مواد مخدر و خدمات مراکز درمانی، تفاوت معناداری به نفع گروه ترک قطعی وجود داشـت. سـلیمانی، کاظم زاده، حسـینی و اسکندرپور (۱۴۰۰) در پژوهشی با عنوان بررسی عوامل مؤثر در گرایش زنان به اعتیاد در اسـتان آذربایجان غربی و ارائه راهکار، به این نتیجه رسـیدند که عوامل شـناختی، روانی، اجتماعی، خانوادگی و فرهنگی در گرایش زنان به اعتیاد، از نقش بسـزایی برخوردار می‌باشـند. ممیز، گلشـنی و طالبیان (۱۴۰۰) در پژوهشـی با عنوان نقش سـیاسـت‌گذاری

سال هفدهم، شماره ۶۸، تابستان ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 68, Summer 2023
[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]
[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.69]

آموزشی در تغییر آگاهی و نگرش (درک خطر) نوجوانان و جوانان در پیشگیری از اعتیاد به مواد مخدر، به این نتیجه رسیدند که توجه به راهبردهای فرهنگی در قیاس با سایر راهبردها، با تأثیرگذاری بر نگرش جامعه هدف نقش مهمی را در محدودسازی و پیشگیری از مواد مخدر ایفا می‌نماید. آهنگ و همکاران (۱۴۰۰) در پژوهشی با عنوان کاوش پیشایندها و پسایندهای مبارزه اجتماع محور با مواد مخدر در رویکردی آمیخته، به این نتیجه رسیدند که از میان پیشایندها، به ترتیب عملکرد مؤثر تسهیل‌گران در جلب مشارکت اجتماعی جهت مبارزه با مواد مخدر، جذب نخبگان جهت همراهی با مبارزات اجتماع‌محور و توسعه مفاهیم مبارزه اجتماع‌محور با مواد مخدر در سطح اجتماعی دارای بالاترین تأثیر بوده‌اند. همچنین از میان پسایندها، کنش حمایتی اجتماع، شناسایی مشارکتی معضلات مواد مخدر و همراهی اجتماع در درک معضلات مواد مخدر، دارای بالاترین اولویت بودند.

سازمان بهداشت جهانی مسئله مواد مخدر اعم از تولید، توزیع و مصرف را کنار سه مسئله جهانی دیگر یعنی تولید و انباشت سلاح کشتارجمعی، آلودگی محیط زیست، فقر و شکاف طبقاتی، از جمله مسائل اساسی شمرده است که حیات بشری را در ابعاد اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و سیاسی در عرصه جهانی مورد تهدید و چالش جدی قرار می‌دهد (آهنگ و همکاران، ۱۴۰۰). در واقع مصرف مواد مخدر موجب از دست دادن سرمایه‌های انسانی جوان و تغییرات اجتماعی با پیامد منفی می‌گردد؛ در ارتباط با اهمیت و ضرورت پژوهش حول محور مصرف مواد مخدر می‌توان گفت، با توجه به اینکه مصرف مواد مخدر یکی از آسیب‌های چندوجهی ایران است که هم تحت تأثیر سازه‌های اجتماعی، روانی و اقتصادی پدیدار می‌شود و هم پیامدهای منفی چند وجهی که بر ساخت اجتماعی، روانی و اقتصادی جامعه، وارد می‌کند، حائز اهمیت بوده و پژوهش‌های جامعه‌شناختی روزآمد ضروری می‌باشد و از سوی دیگر توجه کانونی به دانش‌آموزان و بسترهای سوق‌دهنده آنها به سمت مصرف مواد مخدر نیز اهمیتی مضاعف می‌یابد. بررسی مطالعات پیشین صورت‌گرفته، نشان‌دهنده این است که این مطالعات بیشتر حول محور ویژگی‌های شخصی و پارامترهای اجتماعی متمرکز بوده است و زیست اجتماعی فقر بنیاد، زیست

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.69]

اقتصـــادی فقر بنیاد و زیســـت روانی فقر بنیاد، کمتر مورد واکاوی و پژوهش علمی قرار گرفته است. در واقع این سنخ از زیست تجربی که منجر به گرایش دانش‌آموزان به سمت مواد مخدر می‌شود، بیشتر تحت فضای هم‌افزا و برهم کنش فقر بنیادی است که در کانون خانواده و مدرسـه خود را بازنمایی می‌کند و نظام مدرسـه‌ای و خانوادگی را دچار اختلال کارکردی می‌نماید. لذا، می‌توان گفت اختلال کارکردی در دو نهاد مهم و کلاسـیک خانواده و نظام مدرسـه‌ای و آموزش به این صـورت باعث می‌شـود که نه تنها این دو نهاد، نقشـی در بهنجاری و بسـامانی نوجوان دانش‌آموز ایفا نمایند، بلکه به مثابه بسـتر و فضـای زیستی ناسامان و کژکارکرد در راستای ناهنجاری و سوق دادن افراد به سمت مصرف مواد مخدر نقش منفی ایفا نمایند. با توجه به افزایش تصـاعدی آمار اعتیاد و به تبع آن اثرات مخرب و منفی که روی جامعه و تعاملات اجتماعی افراد مبتلا دارد، تحقیق حاضر درصدد اسـت تا به مطالعه کیفی بسـترهای گرایش به مواد مخدر با هدف واکاوی و کشـف نظام معنایی بسـترهای گرایش به مواد مخدر در بین دانش آموزان مقطع متوسـطه در اسـتان خوزستان بپردازد. بنابراین، سؤال اصلی پژوهش این است که بسترهای اساسی مواد مخدر از نگاه و درک تجربی و زیسته جامعه مورد مطالعه این پژوهش کدامند؟

روش پژوهش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

روش این پژوهش کیفی و از نوع نظریه گراندد تئوری بود. جامعه پژوهشـی شـامل دانش‌آموزان مقطع متوسـطه خوزسـتان در سـال ۱۴۰۱ بود که به مراکز درمان اعتیاد ویژه دانش‌آموزان در خوزستان مراجعه نمودند و ۱۵ نفر به‌صورت نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شـدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از مصـاحبه عمیق و نیمه ساختاریافته استفاده شـد. از روش تحلیل مضـمون در سـه سـطح مضـمون‌های پایه (کدها و نکات کلیدی موجود در متن)، مضـمون‌های سازمان‌دهنده (مقولات به‌دست آمده از ترکیب و تلخیص مضـمون‌های پایه) و مضـمون‌های فراگیر (مضـمون‌های عالی دربرگیرنده‌ی اصول حاکم بر متن به‌عنوان یک کل) جهت تجزیه و تحلیل مصاحبه‌ها استفاده شـده است. مصاحبه‌های ضبط شده پس از پیاده سازی، به صـورت سـطر به سـطر بررسـی، مفهوم‌سازی، مقوله‌بندی و سـپس بر اسـاس

سال هفدهم، شماره ۶۸، تابستان ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 68, Summer 2023
[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]
[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.69]

مشـــابهت، ارتباط مفهومی و ویژگی‌های مشـــترک بین کدهای باز، مفاهیم و مقولات مشـخص شـدند. در این پژوهش داده‌ها به دقت مورد بررسـی قرار گرفتند. سـپس طی سـه مرحله کدگذاری باز، محوری و انتخابی مفاهیم و مقولات از مصـــاحبه‌های انجام گرفته استخراج و در قالب دسته‌بندی مقولات و مفاهیم ارائه شده‌اند. پس از تکمیل مصاحبه‌ها و تبدیل آن‌ها به متن، مصاحبه‌ها چندین بار خوانده و کدگذاری شدند.

یافته‌ها

مشخصات جمعیت‌شناختی مصاحبه‌شوندگان شامل جنسیت، سن، پایه تحصیلی و نوع مواد مصرفی در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: مشخصات جمعیت‌شناختی مصاحبه‌شوندگان

ردیف	جنسیت	سن	پایه تحصیلی	نوع مواد مصرفی
۱	پسر	۱۵	هشتم	حشیش
۲	پسر	۱۶	نهم	تریاک
۳	پسر	۱۸	دوازدهم	شیشه
۴	دختر	۱۷	یازدهم	ترامادول
۵	دختر	۱۵	نهم	شیشه
۶	پسر	۱۵	نهم	گل
۷	پسر	۱۴	نهم	ترکیبی
۸	دختر	۱۵	هشتم	حشیش
۹	دختر	۱۷	یازدهم	گل
۱۰	پسر	۱۶	دهم	تریاک
۱۱	پسر	۱۷	یازدهم	ترامادول
۱۲	پسر	۱۴	یازدهم	شیشه
۱۳	پسر	۱۵	یازدهم	شیشه
۱۴	دختر	۱۵	دهم	شیشه
۱۵	پسر	۱۶	دهم	ترکیبی

نتایج جدول ۱ نشـــان می‌دهد که از بین مصـــاحبه‌شـــوندگان پژوهش، ۱۰ نفر دارای جنسیت پسر و ۵ نفر دارای جنسیت دختر هستند. سن پاسخگویان بین ۱۴تا ۱۸ سال است؛

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.69]

پایه تحصیلی بین هشتم تا دوازدهم است و نوع مواد مصرفی شامل حشیش، ترامادول، شیشه، گل، تریاک و یا مصرف ترکیبی می‌باشد. در جدول ۲ خلاصه متن مصاحبه و سپس به ترتیب کد گذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری انتخابی ناشی از مصاحبه‌ها ارائه شده است.

جدول۲: دسته‌بندی مفاهیم و کدگذاری مقوله‌ها

خلاصه متن مصاحبه	کدگذاری باز	کدگذاری محوری	کدگذاری انتخابی
«یواشکی از مواد پدرم می‌گرفتم. از وقتی یادم میاد پدرم مصرف می‌کرد. البته الان فوت کرده. من چشمم رو باز کردم فقط مصرف کننده مواد دیدم. من بچه آخرم سه تا برادرام، هم بابام هم دو تا داداشام مصرف می‌کردند. منم از بچگی دور و برم اونارو دیدم یادگرفتم»	اعتیاد اعضای خانواده		زیست اجتماعی فقر بنیاد
«پدرم و عموهام مصرف‌کننده‌اند. بچه هم از بزرگتراش یاد می‌گیره. پدرم خیلی وقته اعتیاد دارند. منم اولش از سر کنجکاوی از موادی که پدرم مصرف می‌کرد، برداشتم ببینم چیه مصرف می‌کنه. جلو روی منم مصرف می‌کرد. یاد گرفته بودم چطور مصرف می‌کنند؛ ولی بعدا با دوستام از بیرون تهیه می‌کردیم. شیشه رو اینجوری باهاش آشنا شدم پدرم فقط تریاک می‌کشید».	یادگیری از دوستان و همسالان	تأثیرپذیری و یادگیری اعتیاد از نزدیکان و اعضای خانواده	
«اولین بار از داداشم مواد گرفتم، برادرم یک سال از خودم بزرگتر بود. دوستانش اونو تو این راه انداختند. نمی‌دونم اصلا چرا با اینکه دردسرهای برادرم رو می‌دیدم، اینکه کل آرامش خانواده رو به‌هم زده بود و با پدرم همیشه درگیر بود ولی منم رفتم سمت این مواد».	نابسامانی خانواده		
«عموم مصرف‌کننده بود. منم باهاش زیاد رفت آمد داشتم، دیگه منم مصرف کردم. ما تو روستا زندگی می‌کردیم و خونه‌هامون نزدیک بود».	تعاملات کژکارکرد		
«مامان و بابام طلاق گرفته بودند. چند سالی بود باهم اختلاف داشتن همیشه تو خونه‌مون درگیری بود. بابام اخلاقش تنده و مامانم همیشه با دوستانش بیرون می‌رفت؛ ولی بابام دوست نداشت بره و من با بابام و زن بابام زندگی می‌کردم. خونه‌مون جهنم بود از دست این زن بابام. خواستم مثلا اعصابم آروم بشه سراغ مصرف ترامادول رفتم».	تنش در پی طلاق پدر و مادر	تنش و ازهم‌گسیختگی خانوادگی	
« بعد از طلاق پدر و مادرم، همش تو خونه تنها بودم. خودمو گم کردم، نفهمیدم دارم چیکار می‌کنم.	بی‌پناهی و انزوای اجتماعی		

سال هفدهم، شماره ۶۸، تابستان ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 68, Summer 2023

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.69]

جدول۲: دسته‌بندی مفاهیم و کدگذاری مقوله‌ها

خلاصه متن مصاحبه	کدگذاری باز	کدگذاری محوری	کدگذاری انتخابی
از گیردادن‌های پدر مادرم هر وقت که می‌رفتم پیش یکی شون، هم خسته شدم و می‌خواستم عشق و حال کنم و بفهم دنیا چه خبره».	مصرف برای رهایی از واقعیت‌های تلخ روزمره	ناخوشی و انزوا	
«مدرسه‌ام رو عوض کردم. محیط مدرسه زیاد خوب نبود. دست همه بچه‌ها از این قرص‌ها بود و با مدرسه قبلی خیلی فرق داشت. هر روز تو مدرسه دعوا و کتک کاری بود. بچه‌ها سیگار می‌کشیدند و مشروب می‌خوردند، قرص می‌آوردند مدرسه. اوایل همه از قبل همدیگه رو می‌شناختند باهم صمیمی‌تر بودند. منم که فهمیدند از غیرانتفاعی میام کلی حرف بارم می‌کردند، مسخره می‌کردند. سیگار می‌زاشتند تو کیفم می‌گفتند بکش ببینم بلدی. ترامادول رو هم اونا اصرار کردند، بخورم. سیگار می‌کشیدم ولی ترامادول رو نه. خیلی مقاومت کردم که نخورم؛ ولی اونا خیلی اصرار می‌کردند و خجالت می‌کشیدم که نه بگم. بیار که همینطوری داشتند اصرار می‌کردند، منم گرفتم خوردم».	جو نامطلوب مدرسه	نارسایی و کاستی‌های آموزشگاه	
«در مدرسه و دوست همکلاسیم بهم پیشنهاد داد و گفت خیلی تمرکزت رو درس‌ها زیاد میشه با این قرص‌ها. من اصلا نمی‌شناختم. تو خانواده ما اصلا هیچ کس مصرف‌کننده این چیزا نبود و من اصلا ندیده بودم».	تأثیرپذیری از دوستان همکلاسی	نابسامانی تعاملی در بین دانش‌آموزان	
« فقر، نداری و مشکلات مالی باعث شد من سمت مصرف برم. سختی، مشکلات، اساساً زندگی رو چرخوندن سخت شده و همیشه چشمون به دست بقیه بود. این فکر و خیال‌ها و اینکه خودتو مقایسه میکنی و اینکه چقدر بی پول و نداری، اینا همشون بجا جمع می‌شن و فشار میارن به آدم. مواد مصرف می‌کردم حداقل فکرو خیال نکنم».	فشار مالی و محدویت اقتصادی	فقر و تنگنای اقتصادی	زیست اقتصادی فقر بنیاد
«تمام زندگی حسرت خوردم. همش باید ببینم دوستام اراده می‌کنند. همه چی دارن. ما حتی تو نیازهای اولیه هم موندیم. حوصله نداشتم می‌خواستم بگم مام هستیم. هرچند فقیریم و جربزه داریم».	ناتوانی و عدم قابلیت ناشی از نداری و فقر و محدودیت مالی		
«با دوستام رفته بودم آزمون بدیم. اونا اصرار کردن که بکش حال روحیت رو خوب میکنه. اعصابتو آروم می‌کنه منم اون روزا افسرده بودم. همش نمره‌هام پایین بود. اول کشیدم که حالم رو بهتر بکنه و اولش مصرفم کم بود	رهایی از ناآرامی عصبی و افسردگی		زیست روانی فقر بنیاد

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.69]

جدول۲: دسته‌بندی مفاهیم و کدگذاری مقوله‌ها

خلاصه متن مصاحبه	کدگذاری باز	کدگذاری محوری	کدگذاری انتخابی
بعد یه مدت فهمیدم که به شیشه اعتیاد پیدا کردم دیگه بعد از اون نتونستم ترک کنم».			
«در مدرسه و دوست همکلاسیم بهم پیشنهاد داد و گفت خیلی تمرکزت رو درس‌ها زیاد میشه با این قرص‌ها. من اصلا نمیشناختم. تو خانواده ما اصلا هیچ کس مصرف‌کننده این چیزا نبود و من اصلا ندیده بودم».	تأثیرپذیری روانی از همکلاسی	یادگیری منفی از شبکه دوستان همسالان	
«دوستم بهم پیشنهاد داد. هم‌کلاسی و هم‌محله‌ای‌مان بود، همسایه بودیم. با هم باشگاه می‌رفتیم و بدنسازی کار می‌کردیم. اون می‌کشید. یه روز وقتی می‌کشید دیدمش گفتم چیه؟ گفت تو اگه بکشی خوابت نمیاد. سرحالت میاره. من خسته شدم بیا توام بکش. منم گرفتم و کشیدم».	تأثیرپذیری روانی و ذهنی از همسالان محله		
« به خودم اومدم فهمیدم اعتیاد دارم. برایم جالب بود. جذاب بود. بیشتر می‌خواستم ببینم چه شکلی می‌شم. سرخوش می‌شدم، انرژی‌ام زیاد می‌شد. کمتر می‌خوابیدم یعنی اصلا خواب نداشتم با اینکه نمی‌خوابیدم ولی اصلا خستگی نمی‌فهمیدم چیه».	سرخوشی و جذابیت ناشی از مصرف	خوش‌کامی موقتی	
« در شهر غریب بودیم و فامیل هامون در شهر دیگه. با کسی رفت و آمد نداشتیم. دوستی نداشتیم و منم همش تو خونه تنها بودم. خودمو گم کردم. نفهمیدم دارم چیکار می‌کنم از دوستام گرفتم. تنها بودم تو خونه کشیدم».	غربت و احساس بی‌تعلقی	احساس تنهایی و بی‌تعلقی روانی	
«افسردگی داشتم به‌خاطر اون مصرف کردم. آخه من از هیچی لذت نمی‌بردم. نه دوستی داشتم نه از تفریح لذت می‌بردم».	افسردگی و انزوا		
«پدر و مادرم که طلاق گرفتند، هر کدوم رفتن پی زندگی شون و با پدربزرگ و مادربزرگم هستم. اون‌ها هم پیر هستن و همش دعوا و درگیری. حوصله خونه رو نداشتم و می‌خواستم فکر کنم بزرگ شدم و احتیاج به قیم و پدر و مادر ندارم».	کلافگی از جو متشنج خونه	کلافگی روانی	

همانطوری که نتایج جدول ۲ نشـان می‌دهد، نتایج حاصـل از تحلیل یافته با اسـتفاده از کدگذاری باز نشـــان داد که مولفه‌های اعتیاد اعضـــای خانواده، یادگیری از دوســـتان و همسالان، نابسامانی خانواده، تعاملات کژکارکرد، تنش ناشی از طلاق والدین، بی‌پناهی و

سال هفدهم، شماره ۶۸، تابستان ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 68, Summer 2023

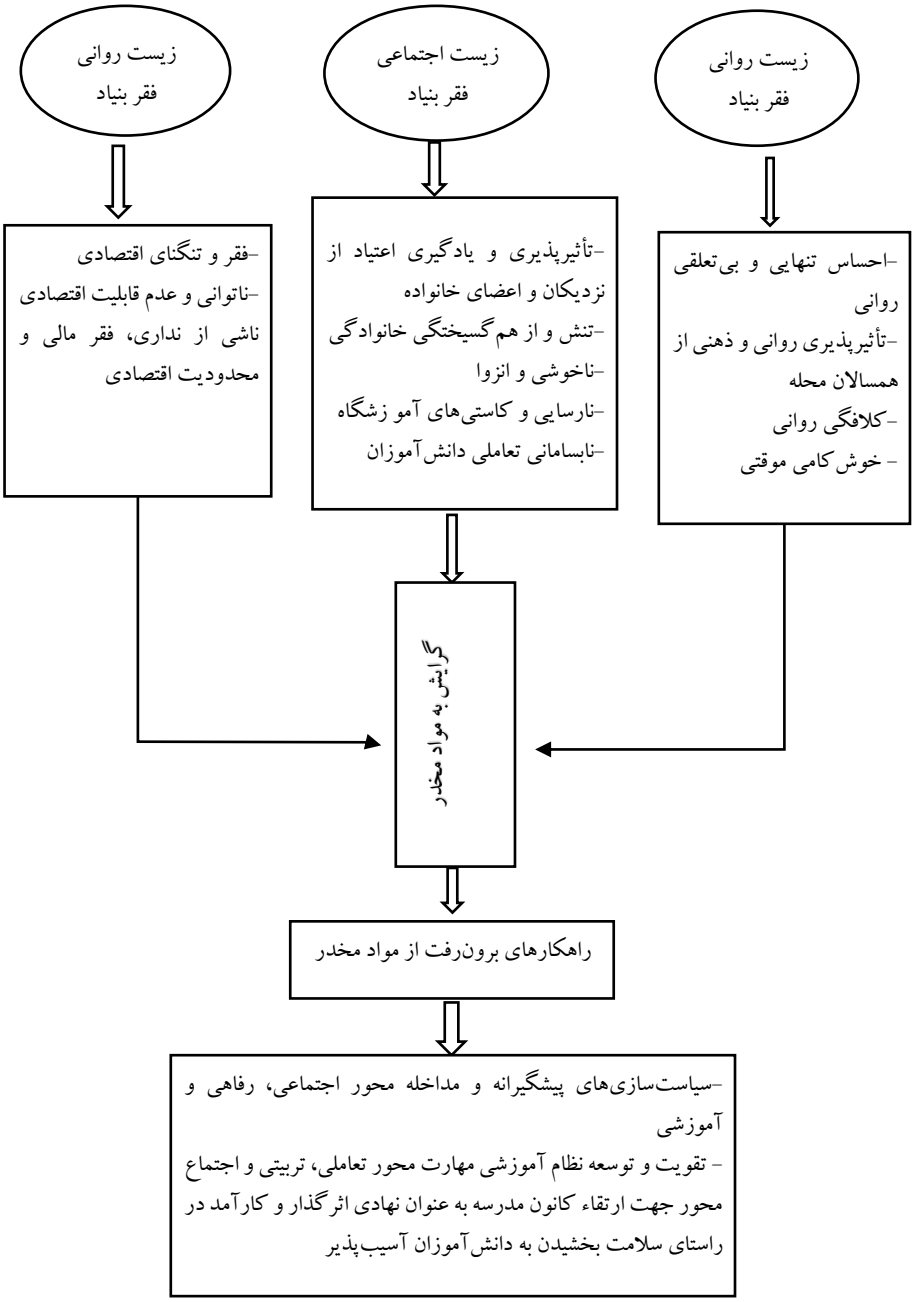
[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.69]

انزوای اجتماعی، مصـرف برای رهایی از واقعیت‌های تلخ روزمره، جو نامطلوب مدرسـه، تأثیرپذیری از دوستان همکلاسی، فشار مالی و محدویت اقتصادی، ناتوانی و عدم قابلیت ناشی از نداری و فقر و محدودیت مالی، رهایی از ناآرامی عصبی و افسردگی، تأثیرپذیری روانی از همسـالان محله، سـرخوشـی و جذابیت ناشـی از مصـرف، غربت و احسـاس بی تعلقی، افسـردگی و انزوا و کلافگی از جو متشـنج خونه از مجموعه مصـاحبه‌های کیفی با نمونه‌ها اسـتخراج شـدند. کدگذاری‌های محوری مربوط به شـناسـایی بسـترهای گرایش دانش‌آموزان به مواد مخدر در این مطالعه، شـامل تأثیرپذیری و یادگیری از اعضـای خانواده، تنش و از هم‌گسـیختگی خانوادگی، ناخوشـی و انزوا، نارسـایی و کاسـتی‌های آموزشـگاه، نابسـامانی تعاملی در بین دانش‌آموزان، فقر و تنگنای اقتصـادی و تأثیرپذیری منفی از شـبکه دوسـتی همسـالان، لذت موقتی و کلافگی روانی می‌باشـد. در نهایت کدگذاری گزینشـی منتج از مصـاحبه‌ها و کدهای محوری، بیانگر این اسـت که زیسـت اجتماعی فقر بنیاد، زیست اقتصادی فقر بنیاد و زیست روانی فقر بنیاد، به مثابه کدهای مهم وتعیین‌کننده بر گرایش به مصـرف مخدر و سـوق دادن افراد به اعتیاد اثرگذار بوده‌اند. خلاصه یافته‌های حاصل از مصاحبه‌ها و کاربرد روش کیفی، در شکل ۱ نشان داده شده است.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.69]



شکل ۱: مدل پارادایمی پژوهش

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.69]

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر، واکاوی بسترهای گرایش به مواد مخدر در بین دانش‌آموزان مقطع متوسطه در استان خوزستان بود. نتایج حاصل از تحلیل یافته با استفاده از کدگذاری باز نشان داد که مولفه‌های اعتیاد اعضای خانواده، یادگیری از دوستان و همسالان، نابسامانی خانواده، تعاملات کژکارکرد، تنش ناشی از طلاق والدین، بی‌پناهی و انزوای اجتماعی، مصرف برای رهایی از واقعیت‌های تلخ روزمره، جو نامطلوب مدرسه، تأثیرپذیری از دوستان همکلاسی، فشار مالی و محدویت اقتصادی، ناتوانی و عدم قابلیت ناشی از نداری و فقر و محدودیت مالی، رهایی از ناآرامی عصبی و افسردگی، تأثیرپذیری روانی از همسالان محله، سرخوشی و جذابیت ناشی از مصرف، غربت و احساس بی‌تعلقی، افسردگی و انزوا و کلافگی از جو متشنج خانواده از مجموعه مصاحبه‌های کیفی با نمونه‌ها استخراج شدند.

کدگذاری‌های محوری مربوط به شناسایی بسترهای گرایش دانش‌آموزان به مواد مخدر در این مطالعه، شامل تأثیرپذیری و یادگیری از اعضای خانواده، تنش و از هم‌گسیختگی خانوادگی، ناخوشی و انزوا، نارسایی و کاستی‌های آموزشگاه، نابسامانی تعاملی در بین دانش‌آموزان، فقر و تنگنای اقتصادی و تأثیرپذیری منفی از شبکه دوستی همسالان، خوش‌کامی موقتی و کلافگی روانی می‌باشد. در نهایت کدگذاری گزینشی منتج از مصاحبه‌ها و کدهای محوری، بیانگر این است که زیست اجتماعی فقر بنیاد، زیست اقتصادی فقر بنیاد و زیست روانی فقر بنیاد، به مثابه کدهای مهم وتعیین‌کننده بر گرایش به مصرف مخدر و سوق دادن افراد به اعتیاد اثرگذار بوده‌اند.

زیست روانی فقر بنیاد، یکی دیگر ازیافته‌های مهم پژوهش می‌باشد؛ این یافته با نتایج غلامی‌آبیز و همکاران (۱۴۰۱) با عنوان کاوش کیفی بسترها و پیامدهای اعتیاد زنان خراسان جنوبی؛ با نتایج آلسوویدی (۲۰۱۹) در خصوص سلامت روان‌شناختی جامعه؛ با نتایج صادقی فسایی و جهاندار (۱۳۹۹) با عنوان واکاوی علل و پیامدهای اعتیاد زنان؛ با نتایج سلیمانی و همکاران (۱۴۰۰) با عنوان بررسی عوامل مؤثر در گرایش زنان به اعتیاد؛ با نتایج ممیز و همکاران (۱۴۰۰) با عنوان نقش سیاست‌گذاری آموزشی در تغییر آگاهی و

سال هفدهم، شماره ۶۸، تابستان ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 68, Summer 2023

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]
[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.69]

نگرش (درک خطر) نوجوانان و جوانان در پیشگیری از اعتیاد به مواد مخدر و نتایج پژوهش آهنگ و همکاران (۱۴۰۰) با عنوان کاوش پیشایندها و پسایندهای مبارزه اجتماع محور با مواد مخدر، همسو است. بر اساس یافته‌های پژوهش می‌توان گفت بسترها و زیست روانی فقر بنیاد از جمله احساس تنهایی و بی تعلقی، تنش و از هم‌گسیختگی خانوادگی، ناخوشی و انزوا، خوش‌کامی موقتی و کلافگی روانی در سوق دادن فرد به سمت مواد مخدر اثری تعیین‌کننده دارند. در واقع زیست روانی فقربنیاد به مثابه بستر روانی و اجتماعی شتاب‌دهنده در فرایند اعتیاد عمل می‌نماید. نتایج پژوهش نشان داد که گرایش به مصرف مواد مخدر دانش‌آموزان ریشه در ۳ نوع زیست اجتماعی فقر بنیاد، زیست اقتصادی فقر بنیاد و زیست روانی فقر بنیاد دارد که هر سه آنها در یک فرایند دیالکتیکی و چرخه گونه، باعث هم‌افزایی منفی در راستای سوق دادن افراد به سمت مصرف مواد مخدر عمل می‌نمایند.

در خصوص زیست اقتصادی فقر بنیاد به عنوان یکی دیگر از یافته‌های پژوهش نیز می‌توان گفت، این یافته پژوهش با نتایج صداقت و همکاران (۱۴۰۲) همسو است. با اتکا به نتایج پژوهش می‌توان گفت فقر و تنگنای اقتصادی، ناتوانی و عدم قابلیت اقتصادی ناشی از بی‌پولی، فقرمالی و محدودیت اقتصادی از جمله نشانگان مهم و تعیین‌کننده زیست اقتصادی فقربنیاد به شمار می‌آیند که به مثابه بستر و زمینه فرایند اعتیاد عمل می‌نمایند. در واقع زیست اقتصادی فقر بنیاد بر چرخه اعتیاد اثر تعیین‌کننده‌ای دارد و علاوه بر اینکه به صورت مستقیم بر فرایند اعتیاد اثرگذار است، منجر به تقویت فقر در جنبه‌های روانی و اجتماعی هم می‌شود.

دقت در یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد، مصرف مواد در بیشتر دانش‌آموزان با تجربه اعتیاد، ریشه در مسائل خانوادگی یعنی اعتیاد اعضای خانواده آنها داشته است. اغلب افرادی که در خانواده‌های دارای اعتیاد متولد شده و پرورش می‌یابند، تکرار مصرف اعضای خانواده برایشان عادی شده و ترس از تجربه مصرف از آنها دور می‌شود. می‌توان گفت با توجه به نقش خانواده در هنجارها و ارزش‌ها و الگوپذیری فرزندان از اعضای خانواده در صورت اعتیاد اعضای خانواده، علاوه بر اثرات مخرب مصرف مواد توسط

سال هفدهم، شماره ۶۸، تابستان ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 68, Summer 2023

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.69]

والدین این فرزندان احتمال بیشتری دارد که به مصرف مواد مخدر روی آورند. در واقع افرادی که در خانواده‌های دارای اعتیاد زندگی می‌کنند، ترس و قبح اعتیاد برایشان از بین رفته است و عادی شدن مصرف مواد در خانواده، موجب سهولت گرایش دیگر اعضا به مصرف مواد مخدر می‌شود. اگر پدر و مادر در خانواده دارای اعتیاد باشند؛ اعتیاد آنها از یک سو، کنترل و تسلط آنها را بر فرزندان کاهش می‌دهد و از سوی دیگر عامل انتقال این عادت به فرزندان می‌شود. حضور والدین در خانواده، محیطی پر از عاطفه برای فرزندان فراهم می‌کند. اگر محیط خانواده توام با تفاهم و همکاری باشد و مناسبات نه به شیوه مستبدانه یا بی‌قید و شرط، بلکه مبتنی بر آزادی منطقی عقلانی و احترام به یکدیگر بنا شده باشد، می‌تواند نقش مهمی در سلامت روانی و رفتاری نوجوانان و جوانان ایفا کند؛ اما طلاق مسئله‌ای است که این محیط پر از گرمی و عطوفت را دچار مشکل می‌سازد. پس از جدایی پدر و مادر محیط امنی که برای سکونت کودکان و برای پاسخگویی به احتیاجات اساسی آنها ایجاد شده بود در هم می‌ریزد. بدیهی است هرگونه اخلالی در ارضای نیازها می‌تواند نوجوان را به سوی جرم و انحراف سوق دهد. طلاق، فرزندان را از نعمت‌های بسیاری محروم می‌کند و از این رو آنها در معرض خطرهای فراوان قرار می‌گیرند.

زیست اجتماعی فقر بنیاد به عنوان یکی از یافته‌های مهم پژوهش، با نتایج بروسنان،کلوبینسکی و اسپادا (۲۰۲۰) در خصوص تأثیر خانواده بر مصرف مواد مخدر؛ با نتایج آماتنگ و بحر (۱۹۸۶) با عنوان عوامل اجتماعی و استعمال مواد مخدر؛ با نتایج فریشر و همکاران (۲۰۱۹) با عنوان تأثیر بی‌انسجامی اجتماعی و خانوادگی بر گرایش افراد به مصرف مواد مخدر؛ با نتایج اوریگر لی بیهان و باومن (۲۰۱۹) در ارتباط با تأثیر نابرابری‌های اجتماعی و اقتصادی بر اعتیاد؛ با نتایج پژوهش ونیرو و همکاران (۲۰۱۸) با عنوان تاثیر بسترهای اجتماعی بر اعتیاد به مواد مخدر؛ با نتایج پژوهش فولادیان و محمدی (۱۴۰۲) با عنوان مقایسه عوامل مرتبط با بازگشت به اعتیاد در بین دو گروه افراد با ترک قطعی و عود مجدد به مصرف مواد مخدر و همچنین با نتایج پژوهش شیخ‌الاسلامی و نوروزی فیروز (۱۴۰۲) با عنوان تأثیر توانمندسازی روانی و اجتماعی بر تحمل آشفتگی دانش‌آموزان با آمادگی به اعتیاد همسو است. با اتکا به نتایج پژوهش می‌توان گفت

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.69]

تأثیرپذیری و یادگیری اعتیاد از نزدیکان و اعضای خانواده، تنش و ازهم‌گسیختگی خانوادگی، ناخوشی و انزوا، نارسایی و کاستی‌های آموزشگاه و نابسامانی تعاملی دانش‌آموزان از مهم‌ترین کدها و نشانگان زیست اجتماعی فقر بنیاد محسوب می‌شوند که بر چرخه اعتیاد و زندگی افراد درگیر اعتیاد اثر تعیین‌کننده دارند. در واقع نشانگان زیست اجتماعی فقر بنیاد هم بر زیست اقتصادی و روانی افراد درگیر اعتیاد اثرگذارند و هم به نوعی از زیست روانی و اقتصادی فقربنیاد اثرپذیرند.

در گذشته بیشتر خانواده بر رفتار و باورهای فرد تاثیر گذار بود؛ اما امروزه از جایگاه خانواده کاسته شده و به نوعی برخی از کارکردهایش را به مدرسه و رسانه‌ها واگذار نموده است. این اتفاق به نوعی با افزایش میزان آسیب‌های اجتماعی همراه بوده است. همزمان با میزان کاهش تاثیرگذاری خانواده در تربیت کودکان و نوجوانان، به میزان آسیب‌های اجتماعی اضافه شده است. انتظار از نهادهایی همچون آموزش و پرورش (مدرسه) برای پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی نیز رو به افزایش است. در بین آسیب‌های اجتماعی، اعتیاد وضعیت ویژه‌ای دارد؛ چرا که اعتیاد آسیبی است که نه تنها فرد مصرف‌کننده مواد را درگیر می‌کند بلکه جامعه پیرامونی را نیز با چالش مواجه می‌نماید. با افزایش میزان اعتیاد در یک جامعه، سایر آسیب‌های اجتماعی از جمله فقر، دزدی، قتل، طلاق و غیره نیز به همان میزان افزایش پیدا می‌کنند. بنابراین با توجه به وضعیت رو به رشد اعتیاد در جامعه و نقش کم تاثیرگذاری خانواده‌ها در پیشگیری از آن توجه و تمرکز به مدرسه و نقش موثر آن در رابطه با پیشگیری از کاهش آسیب‌های اجتماعی بسیار مهم است. در رابطه با پیشگیری از اعتیاد در مدارس قوانین و آیین‌نامه‌هایی تدوین شده و موجود است. از جمله آیین‌نامه پیشگیری از اعتیاد که توسط ستاد مبارزه با مواد مخدر تهیه شده و برای نهادهای مختلف وظایف و مسئولیت‌هایی در نظر گرفته است. در این پژوهش برخی از مصاحبه شوندگان محیط مدرسه خود را عامل اعتیاد بیان کرده‌اند. زیر مجموعه مضمون فرعی مدرسه شامل عدم برخورداری از مهارت‌های اجتماعی در مدرسه و محیط مدرسه به دست آمده است. انسان‌ها از طریق فراگیری مهارت‌های زندگی در طی حیات اجتماعی توانسته‌اند ضمن سازگاری با طبیعت پیرامون و رفتار مثبت و سازنده در جامعه،

سال هفدهم، شماره ۶۸، تابستان ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 68, Summer 2023
[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]
[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.69]

زمینه بقاء نسل خود و ایجاد و انتقال فرهنگ و تمدن منحصر به فرد را فراهم نمایند؛ لذا انسان با برخورداری از قدرت تفکر و تصمیم‌گیری عقلانی و پذیرش مسئولیت‌های اجتماعی و برقراری روابط اجتماعی مفید و سازنده با دیگران، ضمن نیل به سلامت جسمی، روانی و رفتار اجتماعی مطلوب، می‌تواند زمینه ایجاد و برقراری جامعه سالم را تدارک ببیند. بنابراین می‌توان هر فردی را از خردسالی از طریق آموزش مهارت‌های زندگی از چنان توان و قدرتی (مادی و روانی) برخوردار نمود که با انواع نابهنجاری‌ها همچون اعتیاد، مبارزه و خود و دیگران را از گرفتار شدن به دام آن برهاند. همچنین، فرد مصرف‌کننده از لحاظ میزان مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی (میزان روابط افراد با اعضای خانواده، دوستان و آشنایان) و کیفیت آن‌ها (میزان همبستگی و درجه انسجام درون گروهی، اعتماد متقابل بین اعضا و ...) در مقایسه با افراد غیر مصرف‌کننده، از کارایی لازم برخوردار نیست. بنابراین هر چه میزان مهارت‌های اجتماعی در نوجوانان بیشتر باشد، این انتظار می‌رود که کنترل بیشتری بر روی تصمیمات و انتخاب‌های خود داشته باشند که موجب کاهش رفتار بزهکارانه در آنها می‌شود. از گفته‌های برخی مصاحبه‌شوندگان این نتیجه به دست آمد که مهارت‌های اجتماعی به خصوص مهارت‌های جرات‌ورزی و نه گفتن، یکی از عوامل زمینه‌ساز اعتیاد بوده است. بنابراین می‌توان گفت یکی از منابع اضطراب دانش‌آموز در این دوره، پذیرش او از سوی همسالان است که آنها را با فشار زیادی مواجه می‌سازد. میل به استقلال و بزرگ محسوب شدن در آنها بسیار زیاد است و آنها در مورد آنچه به ایشان آموخته شده است، با دیده تردید می‌نگرند. با اتکا به نتایج پژوهش می‌توان گفت دوستان و معاشران و به طور کلی همسالان نقش مهمی در کشیده شدن فرد به اعتیاد دارند. ساترلند با ابداع اصطلاح همنشینی افتراقی به این اصل اشاره می‌کند که رفتار انحرافی یاد گرفتنی است نه ارثی و ذاتی و بخش عمده‌ای از یادگیری رفتار انحرافی در فرآیند ارتباطات گروه‌های صمیمی و کوچک مثل خانواده و دوستان اتفاق می‌افتد. در واقع اصرار و ترغیب همسالان و دوستان برای شروع مصرف، عامل مهم و تعیین‌کننده‌ای است؛ در این مطالعه اکثر مصاحبه‌شوندگان نقش دوستان و پیشنهادات آنان را در اعتیاد خود یکی از عوامل مهم دانستند. یک فرد نوجوان اغلب تحت تاثیر

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.69]

اعمال، رفتار، گفتار و افکار همسالان خود بوده و با آزمایش مواد مخدر برای همیشه نادانسته زندگی خود را متلاشی می‌کنند. جامعه‌شناسان با بررسی‌های متعدد در تمام زمینه‌های بروز آسیب‌های اجتماعی گروه همسالان نشان داده‌اند که گروه دوستان و همسالان نقشی تعیین‌کننده در بروز آسیب اعتیاد در دوران نوجوانی داشته‌اند؛ زیرا نوجوانان وقت خود را بیش از آن که در کنار خانواده‌شان سپری کنند، با دوستان خود می‌گذرانند.

از دیگر بسترهای زمینه ساز اعتیاد موضوعات اقتصادی است که همواره از مهمترین عوامل مربوط به گرایش افراد به سوی آسیب‌های اجتماعی از جمله اعتیاد تلقی شده است. در این پژوهش نیز زیست مبتنی بر فقر، نداری تنگای مالی و محدویت اقتصادی به مثابه مضمون‌های زیست اقتصادی فقر بنیاد شناسایی شدند. در زیر مضمون عوامل ذهنی و روانی به مثابه زیست روانی فقر بنیاد نیز احساس تنهایی و بی‌تعلقی روانی، احساس افسردگی و انزوا، ناخوشی، کلافگی روانی و خوش‌کامی موقتی به عنوان عوامل مهم شناسایی شدند. از آنجا که نتایج این مطالعه حاکی از تاثیر بسترهای اجتماعی و اقتصادی و زیست اجتماعی، اقتصادی و روانی فقر بنیاد در سوق دادن به سمت اعتیاد و مصرف مواد مخدر بسیار پیچیده و تعیین‌کننده است، پیشنهاد می‌شود مسئولان و سیاست‌گذاران با برنامه‌ریزی‌های رفاهی و اجتماعی، بستر قابلیتی و توانمندسازی را برای خانواده‌های آسیب‌پذیر فراهم نمایند تا از این طریق، روند رو به رشد مصرف مواد مخدر در بین نوجوانان و دانش‌آموزان کاهش یابد. از سویی دیگر با اتکا به نتایج پژوهش که حاکی از تاثیر بسترهای اجتماعی، از جمله دوستان بر گرایش دانش‌آموزان به مواد مخدر بود، پیشنهاد می‌شود نهادهای آموزشی و فرهنگی از جمله مدارس و رسانه‌ها در زمینه تعاملات اجتماعی مثبت، سازنده و پویا از یک طرف و نمایش دادن پیامدهای ارتباطات و تعاملات منفی و عواقب حاصل از آن، از طریق فیلم و رسانه‌های دیگر، در خصوص بسترهای اجتماعی و فرهنگی مناسب، آگاهی رسانی و فرهنگ‌سازی نمایند. همچنین با توجه به اینکه نتایج این مطالعه حاکی از تاثیر بسترهای اجتماعی، از جمله مدرسه بر گرایش دانش‌آموزان به مواد مخدر بود، پیشنهاد می‌شود مسئولان مدارس متوسطه با فراهم کردن

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.69]

زمینه فعالیت و مشارکت دانش‌آموزان در فعالیت‌های ورزشی، فرهنگی و هنری، شرایط رقابت‌جویی سالم را فراهم نموده و از این طریق، گرایش به اعتیاد در بین نوجوانان و دانش‌آموزان را کاهش دهند. علاوه بر آن پیشنهاد می‌شود با مشارکت دادن دانش‌آموزان با سابقه اعتیاد، در فعالیت‌های جمعی سالم و حمایت از آنها، آنان را تحت نظارت قرار دهند و مانع از شکل‌گیری شبکه‌های انحرافی به خصوص در مدارس شوند. در نهایت پیشنهاد می‌شود برای کاهش گرایش افراد به ویژه دانش‌آموزان به اعتیاد، در کنار سایر اقدامات، برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد به عنوان سیاستی اجتماعی و فرهنگی مورد توجه بنیادی قرار گیرد. اساساً برنامه‌های آموزش مهارت‌های زندگی و اجتماعی می‌توانند به طور موثر گرایش افراد را نسبت به مواد مخدر کاهش دهند. این برنامه‌ها شامل آگاهی دادن در مورد نتایج کوتاه‌مدت و دراز مدت مصرف سیگار و مواد مخدر، آگاهی دادن از میزان شیوع کنونی آن و تاثیر مواد بر زندگی و آینده این نوجوانان می‌باشد.

بر اساس یافته‌های پژوهش می‌توان گفت بسترهای تعیین‌کننده و مؤثر بر گرایش به مصرف مواد مخدر شامل تأثیرپذیری و یادگیری از اعضای خانواده، تنش و از هم‌گسیختگی خانوادگی، ناخوشی و انزوا، نارسایی و کاستی‌های آموزشگاه، نابسامانی تعاملی در بین دانش‌آموزان، فقر و تنگنای اقتصادی، یادگیری و تأثیرپذیری منفی از شبکه دوستی همسالان، خوش‌کامی موقتی و کلافگی روانی است. با اتکا به نتایج پژوهش می‌توان گفت، گرایش به مصرف مواد مخدر دانش‌آموزان ریشه در انواع زیست اجتماعی فقر بنیاد، زیست اقتصادی فقر بنیاد و زیست روانی فقر بنیاد دارد که هر سه آنها در یک فرایند دیالکتیکی و چرخه‌گونه، باعث هم‌افزایی منفی در راستای سوق دادن افراد به سمت مصرف مواد مخدر عمل می‌نمایند. در واقع عمده مشکلات این‌گونه، از زیست اجتماعی در خانواده و تعاملات با نزدیکان و اعضای خانواده شکل گرفته و از سوی دیگر ساخت مدرسه نیز تحت تأثیر این کاستی‌ها و نارسایی‌ها بوده و مدرسه و فضای آموزشی و مدرسه‌ای نیز نتوانسته بر این نارسایی‌ها فائق آید و خود به مثابه بستری برای تشدید فضای ذهنی و روانی منفی دانش‌آموزان عمل نموده است. از این رو توجه به سیاست‌سازی‌های پیشگیرانه و مداخله‌محور اجتماعی، رفاهی و آموزشی ضروری است. برنامه‌ریزی‌ها و

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.69]

سیاست‌گذاری رفاهی، اجتماعی و آموزشی می‌تواند بستر قابلیتی و توانمند سازی را برای خانواده‌های آسیب‌پذیر فراهم نمایند و از طرف دیگر با کمک نظام آموزشی مهارت‌محور تعاملی، تربیتی و اجتماع محور می‌توان از کانون مدرسه به عنوان نهادی اثرگذار و کارآمد در راستای سلامت بخشیدن به دانش‌آموزان آسیب‌پذیر و کاهش گرایش به مصرف مواد مخدر استفاده کرد.

منابع

آهنگ، فرحناز؛ ایمانی، عبدالمجید و یعقوبی، نورمحمد (۱۴۰۰). کاوش پیشایندها و پسایندهای مبارزه اجتماع محور با مواد مخدر: رویکردی آمیخته. *فصلنامه علمی اعتیاد پژوهی*، ۱۵(۶۰)، ۳۳-۶۶.

حسینی، محمدرضا (۱۴۰۰). شناسایی بسترهای گرایش به اعتیاد در استان لرستان (با تأکید بر رویکرد سنخ‌شناسی کیفی). *مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران*، ۱۰(۴)، ۱۱۴۹-۱۱۷۹.

سلیمانی، اسماعیل؛ کاظم‌زاده، نگین؛ حسینی، کتایون و اسکندرپور، بهروز (۱۴۰۰). عوامل مؤثر در گرایش زنان به اعتیاد در استان آذربایجان غربی و ارائه راهکار. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۱۵(۶۲)، ۲۷-۴۴.

شیخ‌الاسلامی، علی و نوروزی فیروز، الهه (۱۴۰۲). تأثیر توانمندسازی روانی و اجتماعی بر تحمل آشفتگی دانش‌آموزان با آمادگی به اعتیاد. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۱۷(۶۷)، ۷-۲۴.

صادقی فسایی، سهیلا و جهاندار، زینب (۱۳۹۹). واکاوی علل و پیامدهای اعتیاد زنان: یک مطالعه کیفی. *پژوهش‌های انتظامی - اجتماعی زنان و خانواده*، ۸(۱)، ۲۴-۴۳.

صداقت، حمید؛ احمدی، سیروس؛ مختاری، مریم و صرامی فروشانی، حمید (۱۴۰۲). رابطه شاخص‌های توسعه اقتصادی و اجتماعی و مرگ و میر ناشی از مصرف مواد مخدر در ایران دوره ۱۳۹۹-۱۳۷۰ یک تحلیل سری زمانی. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۱۷(۶۷)، ۳۲۹-۳۵۴.

علیوردی نیا، اکبر(۱۳۸۸). اثربخشی برنامه‌های معتادان گمنام در نگرش معتادان به مواد مخدر. *مجله مطالعات اجتماعی ایران*، ۳(۳)، ۹-۱۷.

غلامی آبیز، محسن؛ عنایت، حلیمه و احمدی، حبیب (۱۴۰۱). کاوش کیفی بسترها و پیامدهای اعتیاد زنان خراسان جنوبی. *فصلنامه زن و جامعه*، ۱۲(۲)، ۹۱-۱۰۵.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.69]

فولادیان، مجید و محمدی، مهلا (۱۴۰۲). مقایسه عوامل مرتبط با بازگشت به اعتیاد در بین دو گروه افراد با ترک قطعی و عود مجدد به مصرف مواد مخدر. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۱۷(۶۷)، ۳۵۵-۳۷۷.

قادری، صلاح‌الدین (۱۳۹۷). *نگاهی سیاستگذارانه به مسئله مواد اعتیادآور و مواجهه با آن در ایران و استان تهران*. مجموعه مقالات آسیب‌های اجتماعی استان تهران، شورای اجتماعی وزارت کشور، تهران: پژوهشکده فرهنگ، هنر و ارتباطات وزارت ارشاد.

قلی‌زاده، مظفر؛ احمدی، لادن و قلی‌زاد، زیبا (۱۳۹۷). رابطه علی دلبستگی ناایمن و هوش اخلاقی با آمادگی به اعتیاد با میانجی‌گری هیجان‌خواهی در دانش‌آموزان پسر. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۲(۴۵)، ۲۸۰-۲۶۵.

قیصری، زهرا؛ صاحبدل، حسین و ابراهیم‌پور، مجید (۱۴۰۰). مطالعه کیفی عوامل زمینه‌ساز خانوادگی و آموزشگاهی رفتار پرخطر مصرف مواد در دانش‌آموزان. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۱۵(۶۲)، ۲۲۵-۲۴۴.

مقدم، محمدحسین (۱۴۰۱). کندکاوی در بسترهای خانوادگی و پیامدهای پدیده اعتیاد در بین مردان در شهر اهواز. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۱۶(۶۶)، ۱۷۰-۱۴۵.

ممیز، احمدرضا؛ گلشنی، علیرضا و طالبیان، محمد حسن (۱۴۰۰). نقش سیاستگذاری آموزشی در تغییر آگاهی و نگرش (درک خطر) نوجوانان و جوانان در پیشگیری از اعتیاد به مواد مخدر. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۱۵(۶۱)، ۱۱۹-۱۴۴.

ونکی شلمزاری، احمدرضا و ابراهیمی، احمد (۱۳۹۸). بررسی تمایل افراد جامعه به پرداخت برای کاهش آسیب‌های اجتماعی (مطالعه موردی اعتیاد به مواد مخدر در شهر عسلویه). *فصلنامه علمی تخصصی دانش انتظامی بوشهر*، ۱۰(۳۶)، ۷۸-۹۸.

References

Aas, C. F., Vold, J. H., Gjestad, R., Skurtveit, S., Lim, A. G., Gjerde, K. V., ... & Fadnes, L. T. (2021). Substance use and symptoms of mental health disorders: a prospective cohort of patients with severe substance use disorders in Norway. *Substance abuse treatment, prevention, and policy*, *16*, 1-10.

Alsuwaidi, H. M. (2019). *Understanding the barriers to integration to society, recovering patient from addiction face: Qualitative study in UAE* (Doctoral dissertation, Harvard University).

Amoateng, A. Y., & Bahr, S. J. (1986). Religion, family, and adolescent drug use. Sociological perspectives, 29(1), 53-76.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.69]

Brosnan, T., Kolubinski, D. C., & Spada, M. M. (2020). Parenting styles and metacognitions as predictors of cannabis use. *Addictive behaviors reports*, *11*, 100259.

Buckley, C., Ye, Y., Kerr, W. C., Mulia, N., Puka, K., Rehm, J., & Probst,C. (2022). Trends in mortality from alcohol, opioid, and combined alcoholand opioid poisonings by sex, educational attainment, and race andethnicity for the United States 2000–2019. *BMC medicine,* 20(405), 2-12

Buelga, S., Ravenna, M., Musitu, G., & Lila, M. (2006). Epidemiology and psychosocial risk factors associated with adolescents drug consumption. *Handbook of adolescent development*, 337-369.

Chen, Y. L., Lee, T. C., Chen, Y. T., Lo, L. C., Hsu, W. Y., & Ouyang, W. C. (2019). Efficacy of electroacupuncture combined with methadone maintenance therapy: a case-control study. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, *2019*.

Frisher, M., Crome, L., Macleod, J., Bloor, R., & Hickman, M. (2019). *Predictive Factors for Illicit Drug Use among Young People: A Literature Review.* Home Office Online Report 05/07. Online at: http://dera.aoi.ac.uk.

Lemos, V. D. A., Antunes, H. K. M., Baptista, M. N., Tufik, S., Mello, M. T. D., & Formigoni, M. L. O. D. S. (2012). Low family support perception: a'social marker'of substance dependence?. *Brazilian journal of psychiatry*, 34, 52-59.

Manrique-Millones, D. L., Pineda-Marin, C. P., Millones-Rivalles, R. B., & Dimitrova, R. (2021). The 7Cs of positive youth development in Colombia and Peru: A promising model for reduction of risky behaviors among youth and emerging adults. *Handbook of Positive Youth Development: Advancing Research, Policy, and Practice in Global Contexts*, 35-48.

Meredith, L. S., Ewing, B. A., Stein, B. D., Shadel, W. G., Brooks Holliday, S,.Parast, L., & D'Amico, E. J. (2018). Influence of mental health and alcoholor other drug use risk on adolescent reported care received in primary caresettings. *BMC family practice*, 19(1), 1-9.

Origer, A., Le Bihan, E., & Baumann, M. (2014). Social and economicinequalities in fatal opioid and cocaine related overdoses in Luxembourg:A case–control study. *International journal of drug policy*, 25(5), 911-915.

Rudolph, k., Kinnard, N., Aguirre, A., & Goin, D. E. (2020). The Relativeeconomy and drug overdose deaths. *Epidemiology*, 31(4), 551–558.

Venniro, M., Zhang, M., Caprioli, D., Hoots, J. K., Golden, S. A., Heins, C., & Shaham, Y. (2018). Volitional social interaction prevents drug addiction in rat models. *Nature neuroscience*, 21(11), 1520-1529.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.69]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.69] [Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]