

Research
Article

Analyzing the Meaning of the Lifestyle of Young People who Consume Addictive Substances in Farahzad, Tehran: A Qualitative Study with a Grounded Theory Approach ¹

Davood Mirzaie Moghadam², Tahmores Shiri³, Reza Ali Mohseni⁴

Received:2023/06/12 Accepted:2024/01/30

Abstract

Objective: The present study was conducted to analyze the lifestyle meaning of young people who consume addictive substances in Farahzad, Tehran. **Method:** The present research method was qualitative and based on grounded theory. The statistical population of the present study included all young substance users living in Farahzad hangout in Tehran, and 35 of them were selected through purposive sampling. Data collection was conducted through semi-structured in-depth interviews, and data analysis was performed using open, central and selective coding methods. **Results:** Factors influencing the emergence and progression of the addictive lifestyle and self-inflicted suicide included individual and social factors (including pleasure-seeking and curiosity, misconceptions about drug use); underlying, sustaining, and aggravating factors (including family, social, environmental, and economic conditions); and intervening factors (including variables and psychological and emotional disorders, social labels, and consequences such as feelings of worthlessness, helplessness, failure, and departure from normal life). Also, the strategies involved assigning meaning to life in addiction, resisting change, and sharing struggles with peers in the hangout. **Conclusion:** The interaction of individual, family, social, and institutional factors was effective in creating and giving meaning to the participants' addictive lifestyle. People who experience failure in life may turn to an addictive lifestyle to compensate for loneliness and isolation, leading to gradual self-destruction and self-inflicted suicide. It is recommended to pay attention to the realities of teenagers' and young people's lives, especially their disappointments and frustrations, and to understand the meaning of life from their perspective.

Keywords: Meaning analysis, Addictive lifestyle, Self-inflicted suicide, Grounded theory

1. This article has been extracted from the doctoral thesis of the first author at the Islamic Azad University, Central Tehran Branch, and was completed with the financial support of the Anti-Narcotics Headquarters.

2. Ph.D. Student, Department of Sociology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

3. Corresponding Author: Associate Professor, Department of Sociology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. Email: shiri.tahmures@gmail.com

4. Associate Professor, Department of Sociology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

معناکاوی سبک زندگی جوانان مصرف کننده مواد اعتیاد آور در فرحزاد تهران: مطالعه کیفی با رویکرد نظریه زمینه‌ای*

داود میرزائی مقدم^۱، طهمورث شیر^۲، رضاعلی محسنی^۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۱/۱۰

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۳/۲۲

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف معناکاوی سبک زندگی جوانان مصرف کننده مواد اعتیاد آور در فرحزاد تهران انجام گرفت. **روش:** روش پژوهش حاضر کیفی و مبتنی بر نظریه زمینه‌ای بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل همه جوانان مصرف کننده مواد مقیم پاتوق فرحزاد تهران بودند که از بین آن‌ها ۳۵ نفر با روش نمونه گیری هدفمند انتخاب شدند. جمع آوری داده‌ها با روش مصاحبه عمیق نیمه-ساختاریافته و تحلیل داده‌ها با استفاده از روش کدگذاری باز، محوری و گزینشی انجام گرفت. **یافته‌ها:** عوامل تاثیرگذار بر پیدایش و پویای سبک زندگی دلفریب اعتیادی و خودکشی خودخواسته شامل عوامل فردی و اجتماعی (شامل لذت جویی و حس کنجکاوی، پنداشت‌های غلط درباره مصرف مواد)؛ عوامل زمینه‌ساز، تداوم بخش و تشدید کننده (شامل شرایط خانوادگی، اجتماعی، محیطی و اقتصادی)؛ و عوامل مداخله گر (شامل متغیرها و اختلالات روان شناختی و هیجانی، برجسب اجتماعی و پیامدها شامل احساس بی ارزشی، بی پناهی، شکست و خروج از زندگی معمولی) بودند. همچنین، راهبردها شامل معنابخشی به زندگی اعتیادی، مقاومت در برابر تغییر و تقسیم دردها با هم‌نوعان در پاتوق بود. **نتیجه گیری:** هم کنشی عوامل فردی، خانوادگی، اجتماعی و نهادی در پیدایش و معناداری به سبک زندگی اعتیادی مشارکت کنندگان مؤثر بود. آنها با ناکامی در زندگی برای جبران تنهایی و انزوا به سبک زندگی دلفریب اعتیادی روی آورده و مرگ تدریجی و خودکشی خودخواسته را تجربه کردند. توجه به واقعیت‌های فراروی زندگی نوجوانان و جوانان، به خصوص ناامیدی و سرخوردگی‌های آنان به طور عمیق و فهم معنای زندگی از دریچه دید آنان، توصیه می‌شود.

کلیدواژه‌ها: معناکاوی، سبک زندگی دلفریب اعتیادی، خودکشی خودخواسته، نظریه زمینه‌ای

* مقاله حاضر برگرفته از رساله دکتری تخصصی نویسنده اول در دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی است و با حمایت مالی ستاد مبارزه با مواد مخدر به سرانجام رسیده است.

۱. دانشجوی دکتری تخصصی، گروه جامعه‌شناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۲. نویسنده مسئول: دانشیار، گروه جامعه‌شناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. پست الکترونیک:

shiri.tahmures@gmail.com

۳. دانشیار، گروه جامعه‌شناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

مقدمه

صاحب نظران معتقدند، جوانی یکی از دوران‌های رشد چالشی در ادوار زندگی هر فرد است که می‌تواند با رفتارهای مخاطره‌آمیز تهدیدکننده ابعاد سلامت روحی و جسمی انسان و هنجارشکنی‌های اجتماعی، همراه باشد (چابکی بلیاد و همکاران، ۱۴۰۰). جوانان با تأکید بر دریافت پاداش فوری، بی‌آنکه به عواقب رفتارهای مخاطره‌آمیز بیانندیشند، دست به انتخاب رفتارهای پرخطر^۱ می‌زنند (رینولدز^۲ و همکاران، ۲۰۱۹). بررسی‌ها نشان می‌دهد جوانان، سازه‌های اجتماعی و فیزیکی^۳ فراوری خود در زندگی را بر اساس نظام فایده‌مندی تعریف کرده و دانش آنها بر اموری بنا نهاده می‌شود که در نظام هزینه-منفعت، سود آن برایشان ثابت شده باشد و بر همین بنیان، نظام شناختی و کنشی خود را توسعه می‌بخشند (حمیدی‌زاده و همکاران، ۱۴۰۱). جوان امروز با استفاده از تجارب تغییرات بنیادین اجتماعی در ساحت‌های متفاوت، مانند جوان پرورش یافته در جامعه سنتی، اندیشه و کنش خود را در پناه یک نظم اجتماعی یکپارچه، تنظیم نمی‌کند. به بیان ریتزر^۴ (۱۴۰۰) در دنیای کنونی، انسان‌ها و گروه‌های اجتماعی، ادراکات گوناگونی را خلق نموده و در گسترش این فرآیند، خویشان را به نحوی متفاوت تعریف می‌کنند. بر همین اساس، بازسازی و دگرگونی‌های نظام معنایی پدیده‌ها را باید در ارتباط متقابل کنشگر و جهان اجتماعی بررسی نمود. از همین رهگذر، معنابخشی به واقعیات حاکم بر سبک زندگی اعتیادی در نظام معنایی جوانان مصرف‌کننده مواد اعتیادآور، در دنیای مدرن کنونی، تبدیل به چالش و مسئله می‌شود. جوانان به مثابه یک گروه اجتماعی و به سبب برخورداری از روحیه خاص خود، تمایل به متفاوت بودن دارند. آنها بیشتر، مخاطب ارزش‌ها و هنجارهای جدید قرار می‌گیرند. جوانان همچون حاملان آگاهی‌های جدید و در جامعه‌ای که بزرگسالان، تداوم نظم مستقر ارزشی-هنجاری در آن را امری بدیهی و درست می‌پندارند، مستعد نگرسته شدن به عنوان عاملان ایجاد مسائل اجتماعی هستند. با این وجود، گستره توجه به جوانان در تحقیقات علمی پیرامون مسائل اجتماعی و یا در

1. risky behaviors

2. Reynolds

3. phisical and sociological

constration

4. Ritzer

مطالعات انجام گرفته در قلمرو تغییرات اجتماعی در ایران، چندان درخور اعتناء نیست. مفهوم جوانی یک درخواست اجتماعی با معنای اجتماعی است (جونز^۱ و همکاران، ۲۰۰۳؛ به نقل از گراوند، ۱۴۰۲).

مسئله مصرف موادمعتیادآور در جوامع مختلف، نوعی قانون‌شکنی تلقی می‌شود و بر اساس عرف و قوانین جامعه از شخص قانون‌شکن، سلب اعتماد می‌شود و خارج از دایره توافق زندگی گروهی قرار گرفته و به عنوان یک شخص بیرونی تلقی می‌شود؛ اما ممکن است فرد مصرف‌کننده مواد، دیدگاه متمایزی در این خصوص داشته باشد و قواعدی را که بر اساس آن مورد قضاوت واقع می‌شود را قبول نداشته باشد و به بیان بکر^۲ شاید کسانی که درباره او قضاوت می‌کنند را صالح یا دارای حق قانونی نداند (بکر، ۱۹۶۶؛ به نقل از حمیدی‌زاده و همکاران، ۱۴۰۱). برخی محققین و صاحب‌نظران برچسب اعتیاد را به مثابه عدم ترک موفقیت‌آمیز عادت مصرف موادمخدر به کار می‌برند (آکرز^۳، ۱۹۹۱؛ کووینترو و نیتچر^۴، ۱۹۹۶). بر همین اساس، بین نظام معنایی جوانان مصرف‌کننده مواد مخدر و حاکمیت، یک شکاف دیده می‌شود، به این اعتبار که مصرف‌کنندگان مواد مخدر با دلایل متفاوت، سبک زندگی اعتیادی خود را توجیه می‌نمایند؛ لذا تاکید بر نظام معنایی جوانان مصرف‌کننده مواد و معنابخشی به رفتار اعتیادی، یک شرایط مسئله‌دار را روایت می‌کند.

شواهد نشان می‌دهد، استفاده ماری‌جوانا در میان بسیاری از مصرف‌کنندگان؛ به خصوص جوانان به بخشی «عادی» از تجربه روزمره و سبک زندگی^۵ آنان تبدیل شده است (حمیدی‌زاده و همکاران، ۱۴۰۱)؛ امری که به زعم برخی کارشناسان، به عنوان «سبک زندگی اعتیادی» تحلیل می‌شود. افرادی که در این سبک زندگی غوطه‌ورند، فعالیت‌های روزمره و روابط اجتماعی‌شان، به شدت تحت تاثیر مواد قرار می‌گیرد (آزبورن و فوگل^۶، ۲۰۰۸). لذا گفته می‌شود با توجه به گستره بروز و شیوع، اختلال مصرف مواد

1. Jones
2. Becker
3. Akers

4. Quitero & Nichter
5. life style
6. Osborne & Fogel

اعتیادآور در کشورهای گوناگون، تبدیل به یک مسئله اجتماعی^۱ و چالشی عمده فراروی دولت‌ها، متخصصان، صاحب‌نظران و خانواده‌ها شده است (قاسم‌زاده، ۱۴۰۲). قریب به دو درصد از جمعیت دنیا درگیر مصرف مواد اعتیادآور هستند و در برخی کشورها این آمار به بیش از ۵ درصد می‌رسد (آیاس^۲ و همکاران، ۲۰۲۱). نتایج یک پژوهش معتبر نشان داد حدود ۷ تا ۳۲ درصد از جوانان سنین ۱۸ تا ۲۵ سال، در سراسر جهان، مصرف انواع مواد مانند کانابیس و مت‌آمفتامین را تجربه کرده‌اند (هان^۳ و همکاران، ۲۰۱۷)؛ شگفت اینکه حدود ۴۴ درصد از معتادان را افراد زیر ۲۴ سال تشکیل می‌دهند (قاسم‌زاده، ۱۴۰۲). آمار مصرف‌کنندگان مستمر و غیرمستمر مواد مخدر در ایران بر اساس اعلام ستاد مبارزه با مواد مخدر در سال ۱۳۹۷ حدود ۴ میلیون و ۴۰۰ هزار نفر است (حاجیها و بهرامی‌احسان، ۱۳۹۹)؛ به نقل از قاسم‌زاده، ۱۴۰۲). تحقیقات نشان می‌دهد ۵۵ درصد خانواده‌ها پس از سه تا پنج سال متوجه اعتیاد فرزندان خود می‌شوند (جزینی و همکاران، ۱۳۹۷).

برای شناسایی چرایی تقاضای مصرف مواد مخدر در جامعه علاوه بر شناسایی سایر ابعاد مسئله به بیان آنتونی گیدنز^۴ (۲۰۱۲) باید به دو واقعیت عاملیت و ساختار^۵، کارکرد عناصر، ارکان و مؤلفه‌های بنیادین مدیریت جامعه توجه نمود و درباره مصرف مواد مخدر در جامعه ایران؛ نقش ساختار وضعیت تاریخی، اقتصادی، اجتماعی، سیاسی، فرهنگی، جمعیتی و شرایط اقلیمی-جغرافیایی و منطقه‌ای، روابط و مناسبات اجتماعی، نظام مدیریتی و نحوه اداره جامعه از خانواده گرفته تا مدیریت سیاسی و نقش بُعد دوم، عاملیت یا کنش‌گر^۶ که تحت تأثیر شرایط ساختاری جامعه، با رفتار خود به جامعه، بازتاب می‌دهد، امری قابل فهم است و از این رو محققان می‌اندیشند، در پیش گرفتن سبک زندگی اعتیادی توسط جوانان، پاسخ کنشگران و عاملان به ساختار رسمی جامعه است. هم‌چنین بر پایه نظریه بی‌هنجاری امیل دورکیم^۷ (۱۸۵۸-۱۹۱۷) در شرایط کنونی جامعه امروزین ایران، برخی از جلوه‌های شرایط آنومیک را می‌توان در گرایش جوانان به مصرف مواد

1. social issue

2. Aas

3. Han

4. Anthony Giddens

5. agency and structure

6. activist

7. Emile Durkheim

اعتیادآور، دید که ممکن است ناشی از احساس بی‌عدالتی در توزیع منابع اقتصادی، اجتماعی و کم‌رنگ شدن اخلاق (قاسم‌زاده، ۱۴۰۲) و به بیان گئورک زیمل^۱ (۱۹۱۸-۱۸۵۸) حاکمیت فلسفه پول^۲ باشد و آنچه که نگرانی‌ها را درباره گسترش مصرف مواد مخدر در قشر جوان، بیشتر می‌کند تبدیل آن به «سبک زندگی» و روال عادی روزمره است.

بسیاری از پژوهش‌ها، عوامل موثر بر اعتیاد و مصرف مواد را بررسی کرده‌اند و به عامل‌هایی نظیر تقلید از والدین، اطرافیان و دوستان، دسترسی آسان به سیگار، قلیان و انواع مواد، نبود تفریح سالم، سرگرمی ارزان، در دسترس و جذاب در زندگی (میرزایی و نظرزاده، ۱۳۹۸؛ راملاقان^۳ و همکاران، ۲۰۲۱)، حاشیه‌نشینی و زاغه‌نشینی، فشار همسالان، ازدحام و به همان اندازه فقر (اوندیکو^۴ و همکاران، ۲۰۱۹)، بعضی مطالعات نیز بر استراتژی‌ها در پیشگیری از مصرف مواد اعتیادآور پرداخته‌اند. نعمتی سوگلی تپه و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که عامل‌های زمینه‌ساز فردی و بین فردی؛ عامل‌های آشکار ساز خانوادگی و عامل‌های تداوم‌بخش و تشدیدکننده اجتماعی، فرهنگی و محیطی، از جمله عوامل تاثیرگذار در مصرف مواد اعتیادآور هستند. قاسم‌زاده (۱۴۰۲) در مطالعه کیفی بررسی علل و زمینه‌های اختلال مصرف مواد در بین دانش‌آموزان شهر تبریز، دریافت هم‌کنشی عوامل ساختاری و کنشگری عامل‌هایی مانند فضای سایبری، کمبود سرمایه اجتماعی، دگردیسی سبک زندگی و حس جستجوگری به عنوان شرایط علی، موانع سیاست‌گذاری و فقدان بسترهای شادی و نشاط به عنوان شرایط زمینه‌ای؛ مقولات سبک زندگی مبتنی بر وسایل ارتباطی، نبود برنامه‌های جوان‌پسند در رسانه‌ها و اثرات فناوری‌های نوظهور به عنوان شرایط مداخله‌گر و مقولات پذیرش اجتماعی، روابط صمیمانه خانوادگی، بهبود نظم اجتماعی مدرسه به عنوان پیامدهای اختلال مصرف مواد اعتیادآور بودند. مطالعه پژوهشی شریفی‌نیا و رحیمی یگانه (۱۴۰۱) درباره پیش‌بینی سبک‌های حل مسئله بر اساس ابعاد تمایز یافتگی خود در افراد وابسته به مواد نشان داد که

1. Simmel

2. The philosophy of money

3. Ramlagan

4. Ondigo

ابعاد تمایز یافتگی خود با سبک‌های حل مسئله در افراد مصرف کننده مواد رابطه معناداری دارد؛ به گونه‌ای که هم‌جوشی با دیگران می‌تواند سبک‌های خلاقیت و اعتماد به نفس را پیش‌بینی کند آن‌چنان‌که گسست‌های عاطفی می‌تواند سبک‌های درماندگی و روی آورد را آینده‌نگری نماید. هم‌چنین سطح تمایز یافتگی خود، نقش قابل توجهی در پیش‌بینی شیوه‌های رویارویی در افراد وابسته به مواد با مسائل و رویدادهای زندگی روزمره دارد و دقیقاً به همین دلیل لازم است در برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد نوجوانان و کودکان، به سطح تمایز یافتگی آنان توجه شود. مغاللو و والیوند (۱۴۰۱) در پژوهش خود در شهر مسجد سلیمان با موضوع مدل‌یابی گرایش به اعتیاد بر اساس صفات مدل پنج عاملی شخصیت با میانجی‌گری تاب‌آوری در دانشجویان دریافتند ویژگی‌های شخصیتی با تعدیل تاب‌آوری موجب کاهش گرایش به اعتیاد در دانشجویان می‌شود و وجود تاب‌آوری در برابر استرس می‌تواند نقش صفات شخصیت بر میزان گرایش به مصرف مواد اعتیادآور را تعدیل کند. نتایج پژوهش حمیدی‌زاده و همکاران (۱۴۰۱) بر روی جوانان شهر رشت با عنوان نظام معنایی مصرف کنندگان ماری‌جوانا از اعتیاد با رویکرد نظریه زمینه‌ای، نشان داد عوامل نهادی، اجتماعی و فردی در نظام معنایی مصرف کنندگان مواد اعتیادآور موثر است؛ به این اعتبار که کنشگران با توجه به نوع مصرف، عقلانی و آگاهانه در نظر گرفتن کنش خود و کارکردهای مناسب ماری‌جوانا در حیات اجتماعی‌شان و آرزوی آزادی مصرف ماری‌جوانا در ایران، مصرف این ماده را یک کنش اعتیادآور در نظر نمی‌گیرند. از سوی دیگر، تعریف ساختار حاکمیتی جامعه کنونی ایران، اعتیاد را به مثابه یک برچسب می‌دانند که منجر به از دست دادن موقعیت اجتماعی حال حاضر آنان می‌شود. علاوه بر این، نظام معنایی مصرف کنندگان مواد از اعتیاد در فرآیند یادگیری و الگوسازی کنار همسالان، بر اساس رویکرد نظریه یادگیری اجتماعی، خلق و تقویت می‌شود و بر این باور هستند که ماری‌جوانا متمایز از دیگر مواد مخدر است و آن را یک فعالیت عادی در نظر می‌گیرند (حمیدی‌زاده و همکاران، ۱۴۰۱). آیتی و همکاران (۱۴۰۱) در مطالعه تجربه زیسته جوانان با اختلال مصرف مواد در شهر بجنورد جهت دستیابی به یک مدل تبیینی با رویکرد نظریه زمینه‌ای عنوان نمودند عوامل اثرگذار در اختلال مصرف مواد مخدر در پنج

مقوله اصلی شامل عوامل فردی، خانوادگی، اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی قابل شناسایی است. عوامل فردی در زیر مقوله‌هایی مانند لذت‌جویی، کنجکاوی، توهم قدرت‌افزایی، عدم آگاهی از اثرات مواد، رهایی از دردهای جسمانی و روحی، رسیدن به آرامش و فراموشی مشکلات قابل طبقه‌بندی است. عامل‌های خانوادگی در زیر مقوله‌های خانواده ناسالم، فروپاشی و طلاق، مشکلات و تنش‌های خانوادگی، فقدان نظارت در خانواده، سرمایه اجتماعی پایین در خانواده و بی‌تفاوتی عاطفی قابل رهگیری است. عوامل اجتماعی مانند حلقه دوستان ناباب، مکان زندگی، کاهش تعاملات اجتماعی، معاشرت با افراد وابسته به مواد و بازتولید سرمایه اجتماعی منفی در اعتیاد جوانان مورد مطالعه اثرگذار بوده است. عده‌ای از پژوهشگران حوزه اعتیاد مانند اومبابا اوکاری و ماسسه^۱ (۲۰۱۸) به پیامدهای مصرف مواد اعتیادآور نظیر عدم علاقه به مطالعه، پرسه‌زنی و ولگردی، عدم تمرکز یا تمرکز پایین، مشکلات سلامتی مثل سردرد، توهم، اضطراب دائمی، نگرانی، خواب‌آلودگی پرداختند. تامل در مطالعات پیشین نشان می‌دهد که شمار زیادی از آنها بر مطالعه وضعیت‌سنجی و از دیدگاه توصیفی (الله‌وردی‌پور و همکاران، ۱۳۸۶؛ و کیلی و همکاران، ۲۰۱۶) یا به بررسی میزان شیوع مصرف مواد پرداخته (نریمانی و همکاران، ۱۳۹۵؛ شیخ و کاشی، ۱۳۹۴)، و کمتر پژوهش‌هایی با رویکرد کیفی به معناکاوی رفتار اعتیاد و سبک زندگی متصل به آن پرداخته‌اند.

در تحقیقات مورد اشاره، به معنای ذهنی و سبک زندگی اعتیادی آن‌چنان‌که باید پرداخته نشده است و عمدتاً با رویکردهای کلان، مطالعه شده است؛ در نتیجه مطالعه مستقلی در جهت معناکاوی و فهم نظام معنایی افراد جوان مصرف‌کننده مواد اعتیادآور و از آن فراتر، مطالعه عمیق سبک زندگی و زیست‌جهان متصل به مواد مخدر، اندک است؛ بر این اساس، تلاش برای فهم معنای اعتیاد در ذهن مصرف‌کنندگان جوان مواد مخدر اهمیت دوچندان و ضرورت می‌یابد. هم‌چنین این ضرورت، مطرح است که افراد جوان مصرف‌کننده مواد منطقه فرحزاد تهران چه سبک زندگی‌ای دارند و چگونه نیازهای خود را برطرف کرده و زندگی می‌کنند؟ ضرورت مطالعه منطقه فرحزاد تهران نیز به این دلیل

انتخاب شده که دارای ویژگی‌های جغرافیایی خاص (کوچه‌های کم عرض و بن بست با خانه‌های کم مترآژ و ریزدانه با بافت فرسوده و کم دوام) است که نقاط مشخصی از آن پاتوق معتادان متجاهر برای فروش و مصرف مواد شده و به نظر می‌رسد گونه خاصی از زندگی در این مکان، جاری است که مطالعه آن می‌تواند داده‌های منحصر به فردی را پیش‌روی محققان قرار دهد. از سوی دیگر، با درک نظام معنایی افراد مصرف‌کننده مواد، ارزش‌ها و هنجارهای شکل گرفته پیرامون آن را می‌توان آشکار ساخته و به تغییرات اجتماعی تعاملات کنشگران، ساختارهای اجتماعی و هنجاری جامعه، بازتفسیر نظام ارزشی حاکم بر نظام معنایی و سبک زندگی کنشگران که بر رفتارها و عادت‌های آنان اثر می‌گذارد، پی‌برد و این شناخت عمیق از زمینه‌ها، علل و پیامدهای ایجاد و ایجابی، بر گسترش مرزهای دانش اعتیاد و فهم لایه‌های پیچیده آن کمک می‌کند. هم‌چنین می‌تواند در حد خود، راهنمای مفیدی برای سیاست‌گذاران، پژوهشگران و نهادهای درمانی و قانون‌گذاری بوده و از تصویب قوانین ایستا و به دور از فهم عمیق مسئله اجتماعی اعتیاد جوانان، جلوگیری نماید. از این رو، چنین مسئله‌ای قطعا ساحت‌های متفاوت و ابعاد گوناگونی از برداشت‌های ذهنی فردی و اجتماعی نسبت به پدیده اعتیاد را در بردارد که زمینه پژوهش عمیق با رویکرد کیفی را فراروی محققان می‌گذارد؛ بنابراین این سوال‌ها مطرح می‌شود که جوانان مصرف‌کننده مواد منطقه فرحزاد تهران چه معنا و تفسیری از اعتیاد دارند و سبک زندگی آنان حاوی چه مختصاتی است؟ علل، زمینه‌ها و بسترهای پیدایش نظام معنایی آنان از اعتیاد و شرایط مداخله‌گر آن در بین این کنشگران جوان، چیست؟ مصرف‌کنندگان جوان مواد اعتیادآور به چه کنش‌هایی دست زده و این کنش‌ها چه پیامدهایی را برای آنان به ارمغان می‌آورد؟

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

روش پژوهش حاضر کیفی و مبتنی بر نظریه زمینه‌ای بود. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه جوانان ۱۸ تا ۳۰ ساله منطقه فرحزاد تهران بودند. ۳۵ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند و با بیشترین تنوع انتخاب شدند. روش جمع‌آوری داده‌ها، مصاحبه عمیق نیمه ساختاریافته

بود و تا رسیدن به غنای لازم و اشباع اطلاعاتی ادامه یافت. پس از انجام ۳۵ مصاحبه اطلاعات جدیدی حاصل نشد و تکرار داده‌های قبلی بودند. در مصاحبه، از مطالعه‌شوندگان خواسته شد تا هرچه در وابستگی آنان در اختلال به مصرف مواد اعتیادآور اثرگذار و دخیل بوده، بیان نمایند. مصاحبه‌ها حداکثر ۱۲۰ دقیقه و حداقل ۹۰ دقیقه طول کشید. ملاک انتخاب نمونه‌ها تجربه مصرف مواد اعتیادآور، برخورداری از وضعیت روحی و جسمی مناسب، تمایل به همکاری و زندگی در پاتوق مصرف مواد در منطقه فرحزاد تهران بود. پرسش‌های مصاحبه با استفاده از روش دلفی^۱ و در سه راند طراحی شد. پس از طراحی اولیه لیست سئوالات، ابتدا به شیوه پیش‌آزمون، با چهار نفر از افراد نمونه مطالعاتی با تعداد ۷۳ سوال، مطرح و مرور شد؛ سپس با تصحیح سئوالات و ویرایش مجدد آن بر مبنای نتایج پیش‌آزمون، تعداد ۶۷ سوال نهایی طراحی و در انجام مصاحبه‌ها مورد استفاده قرار گرفت. برای تحلیل داده‌ها از روش نظریه زمینه‌ای استفاده و بر اساس آن داده‌ها در سه مرحله از طریق کدگذاری باز، محوری و انتخابی تحلیل شدند. برای تأمین اعتبار مطالعه از معیارهای گوبا و لینکن^۲ (۱۹۸۲) استفاده و ملاحظات اخلاقی پژوهش نیز رعایت شد.

یافته‌ها

تعداد ۲۰ مرد و ۱۵ زن جوان مصرف‌کننده مواد ۱۸ تا ۳۰ ساله در تحقیق مشارکت نمودند که یکی از زنان، «ترنس» بود. ۷۵ درصد (۲۵ نفر) از نمونه‌های مورد بررسی، متادون و شیشه و ۲۵ درصد (۶ نفر) هروئین مصرف می‌کردند. ۱۰۰ درصد (۳۵ نفر) دارای سابقه خشونت، ۶۲ درصد (۲۲ نفر) سابقه آزار جنسی مکرر، ۸۰ درصد (۲۸ نفر) تفکر دائم به خودکشی و ۸۲ درصد (۲۹ نفر) اقدام به خودکشی نافرجام داشته‌اند. ۵۱ درصد (۱۸ نفر) هیچ معنایی در زندگی نداشته و ۳۱ درصد (۱۱ نفر) آرزوی مرگ و ۴۲ درصد (۱۵ نفر) آرزوی ترک مواد و برگشت به زندگی داشتند. ۸۰ درصد (۲۸ نفر) از جامعه و دولت می‌خواستند با همین سبک زندگی، آنان را پذیرفته و جایی برای مصرف مواد برایشان

فراهم کنند تا در انظار جامعه نباشند. اطلاعات توصیفی شرکت کنندگان در جدول شماره ۱، ارائه شده است.

جدول ۱: اطلاعات توصیفی شرکت کنندگان

ردیف	سن (سال)	جنسیت	تحصیلات	وضعیت تأهل	مدت زمان اعتاد	وضعیت اعتیاد در حال حاضر	سابقه خشونت	سابقه آزار جنسی	معنای کلمه زندگی	آرزو	فکر به خودکشی	اقدام به خودکشی	فرآیند آشنایی از جامعه و دولت
۱	۳۰	مرد	سوم راهنمایی	مجرد	۱۴	شیشه متادون مکرر	بله	بله	هیچ	ندارم	بله	بله	جایی برای مصرف مواد
۲	۲۶	مرد	-	متاهل	۹	شیشه متادون	بله	نه	شاید خوب	ترک مواد	بله	بله	جایی برای مصرف مواد
۳	۲۹	مرد	دیپلم	مجرد	۱۵	هروئین متادون	بله	نه	ولنگاری	پاک شوم	خیر	خیر	جایی برای مصرف مواد
۴	۳۰	مرد	دیپلم	متاهل	۱۸	شیشه متادون	بله	بله	ازدواج با مواد مخدر	مرگ	بله	بله	جایی برای مصرف مواد پذیرش
۵	۲۶	مرد	سیکل	مجرد	۱۵	شیشه متادون	بله	بله	تکرار	مرگ	بله	بله	جایی برای مصرف مواد پذیرش
۶	۲۵	مرد	مرد فوق دیپلم	متاهل	۱۸	هروئین متادون	خیر	خیر	بی معنا - زندگی نکردم	تنها نباشم	بله	نه	جایی برای مصرف مواد پذیرش
۷	۲۷	مرد	دیپلم	متاهل	۱۵	شیشه متاهل	بله	خیر	بی معنا	ترک مواد	بله	نه	جایی برای مصرف مواد پذیرش
۸	۲۸	مرد	مهندسی الکترونیکی	متاهل	۱۷	شیشه گل	بله	خیر	تمام شده	ندارم	خیر	خیر	کاری نمیتونه بکنه
۹	۲۹	مرد	دیپلم	مجرد	۱۱	متادون	بله	بله	صدای کلنگ قبر	ندارم	بله	بله	بدتر ضربه میزنه
۱۰	۲۸	مرد	دیپلم	مجرد	۱۲	هروئین متادون	بله	بله	خواب بد	ندارم	بله	بله	ضربه جایی برای مصرف مواد
۱۱	۳۰	مرد	مهندسی عمران	متاهل	۷	هروئین شیشه	بله	بله	بر باد رفته	مرگ	بله	نه	ضربه جایی برای مصرف مواد
۱۲	۳۰	مرد	دیپلم	مجرد	۱۳	شیشه متادون	خیر	خیر	تباهی	پاک شوم از ایران بروم	بله	بله	حمایت جایی برای مصرف مواد

جدول ۱: اطلاعات توصیفی شرکت کنندگان

ردیف	سن (سال)	جنس	تحصیلات	وضعیت تأهل	مدت: مان اعتداد	وضعیت اعتداد در حال حاضر	سابقه خشونت	سابقه آزار جنسی	معنای کلمه زندگی	فکر به خودکشی	اقدام به خودکشی	خواسته از جامعه و دولت
قرص												
۱۳	۲۵	مرد	سیکل	متاهل	۱۴	شیشه متادون	بله	بله	نمی شه خوب زندگی کرد	بله	بله	حمایت جایی برای مصرف مواد
۱۴	۲۸	مرد	دیپلم	متاهل متارکه	۱۱	شیشه متادون	بله	خیر	بی معنا شده برگشت به خانواده	بله	بله	حمایت جایی برای مصرف مواد
۱۵	۲۶	مرد	بیسواد	متاهل	۱۰	هروئین متادون	خیر	خیر	هیچ مصرف مواد افغانستان	بله	بله	حمایت جایی برای مصرف مواد
۱۶	۲۵	مرد	سیکل	مجرد	۳	شیشه متادون	بله	خیر	تنهایی	خیر	خیر	حمایت جایی برای مصرف مواد
۱۷	۲۴	مرد	لیسانس عمران	فوق متاهل	۶	شیشه هروئین متادون	بله	خیر	هیچ	بله	بله	حمایت جایی برای مصرف مواد
۱۸	۲۸	مرد	دیپلم	مجرد	۴	شیشه متادون	خیر	خیر	بی معنا والدین	بله	بله	حمایت جایی برای مصرف مواد
۱۹	۲۶	مرد	دیپلم	متاهل متارکه	۱۴	شیشه متادون	بله	بله	خراب شد بارها	بله	بله	ضربه جایی برای مصرف مواد
۲۰	۲۳	مرد	لبسانس الکترونی	فوق متاهل	۱۳	شیشه متادون	بله	بله	اجبار به مصرف مواد	بله	بله	ضربه جایی برای مصرف مواد
۲۱	۳۰	زن	فوق دیپلم	متاهل	۱۴	شیشه	بله	بله	آرامش و آسایش	بله	بله	هیچ جایی برای مصرف مواد
۲۲	۲۵	زن (ترن س)	سیکل	مجرد	۲	هروئین	بله	خیر	امید و شکرگزاری	بله	بله	حمایت جایی برای مصرف مواد

جدول ۱: اطلاعات توصیفی شرکت کنندگان

ردیف	سن (سال)	جنس	تحصیلات	وضعیت تأهل	مدت زمان اعتدال	وضعیت اعتیاد در حال حاضر	سابقه خشونت	سابقه آزار جنسی	معنای کلمه زندگی	آرزو	فکر به خودکشی	آقدام به خودکشی	رسانش از جامعه و دولت
۲۳	۲۶	زن	دیپلم	متاهل	۱۵	سورچه متادون	بله	بله	هیچ	برگشت به زندگی	بله	بله	ضربه جایی برای مصرف مواد
۲۴	۲۷	زن	دیپلم ردی	متاهل	۷	هروئین متادون	بله	بله	زیباست	کمال در زندگی	بله	بله	ضربه جایی برای مصرف مواد
۲۵	۳۰	زن	دیپلم حسابدار	متاهل	۱۵	شیشه دوا	بله	بله	تفر	بغل کردن والدین	بله	بله	حمایت اشتغال
۲۶	۲۵	زن	دیپلم	متاهل	۱۵	شیشه متارکه	بله	بله	مصرف مواد زندگی سالم	بله	بله	بله	حمایت جایی برای مصرف مواد
۲۷	۲۴	زن	پنجم ابتدائی	متاهل	۱۴	شیشه متارکه	خیر	بله	سالم و پاک	پاک	بله	بله	حمایت جایی برای مصرف مواد
۲۸	۲۸	زن	سیکل	صیغه	۳	شیشه	بله	بله	زندگی ازدواج با مرد	خوب	بله	بله	حمایت جایی برای مصرف مواد
۲۹	۲۵	زن	دیپلم ریاضی	متاهل	۱۲	دوا	بله	بله	مالل آور	داشتن شرکت	خیر	ترس	حمایت جایی برای مصرف مواد
۳۰	۲۸	زن	ییسواد	متاهل	۸	شیشه	بله	خیر	هیچ	پاکی و اشتغال	بله	بله	حمایت اشتغال
۳۱	۲۴	زن	فوق دیپلم	متاهل	۷	شیشه متارکه	بله	بله	تموم شه	مرگ	بله	بله	جایی برای مصرف
۳۲	۲۹	زن	لیسانس زیست شناسی	مطلقه	۸	کوکائین شیشه	بله	بله	دور تسلسل بدبختی	مرگ	بله	بله	حمایت جایی برای مصرف مواد
۳۳	۲۸	زن	لیسانس جامعه شناسی	صیغه	۱۲	شیشه متادون	بله	بله	شکست و خوب بشم یا دلهره	بمیرم	بله	بله	حمایت جایی برای مصرف مواد
۳۴	۲۶	زن	لیسانس زبان	صیغه	۹	شیشه متادون	بله	بله	مصرف مواد	برگشت به زندگی	بله	بله	پذیرش جایی برای مصرف مواد
۳۵	۲۰	زن	دیپلم	متاهل	۸	شیشه متادون	بله	بله	می تونست خوب بشم یا خوب باشه	بمیرم	بله	بله	حمایت جایی برای مصرف مواد

با تحلیل و بررسی دقیق و خط به خط متن مصاحبه‌های پژوهش، مفاهیم، تم‌های فرعی، اصلی و نهایی بر اساس فرآیند دقیق، جزیی و طولانی، مفهوم‌پردازی و ارائه شدند. در نتیجه این فرآیند، مقوله هسته پژوهش «اعتیاد دلفریب؛ خودکشی خودخواسته» از ۶ مقوله اصلی، ۵۰ مقوله فرعی، بر ساخته شد که در جدول ۲ نشان داده شده است.

جدول ۲: اجزای مدل نظری و فرآیند استخراج مقوله هسته پژوهش

نمونه مقولات محوری/کدگذاری باز سطح دوم	کدگذاری محوری	کدگذاری انتخابی	مقوله هسته
لذت‌جویی و حس کنجکاوی، افسردگی، توهم افزایش قدرت، رفع دردهای مزمن، پنداشت‌ها و باورهای غلط و نادرست درباره مصرف مواد، فراموشی مشکلات، زندگی در اماکن بدون نظارت خانواده مثل خوابگاه و خانه‌های استیجاری، مخالفت با والدین	شرایط روانی:	عوامل فردی و اجتماعی	
الگوهای فرزندپروری ناموفق والدین، ارتباط ضعیف والدین و فرزندان، کمبود محبت در خانواده، نبود انضباط و نظارت در خانواده، خانواده متشنج، آشفته و از هم گسیخته، اعتیاد یک یا چند نفر از اعضای خانواده، میزان بالای تعارض‌های خانوادگی، فقدان احساس رضایت‌مندی در خانواده، آزار جسمی و جنسی در خانواده، دسترسی آسان به مواد، محیط زندگی ناسالم و پرخطر، دوستان هم‌سال ناباب و مصرف‌کننده مواد، شروع زودرس مصرف سیگار و گل، مهارت‌های زندگی اجتماعی ضعیف، حاشیه‌نشینی و هم‌نشینی افتراقی، بیکاری فزاینده علیرغم تحصیلات دانشگاهی و مهارت‌های حرفه‌ای، فقر و بی‌خانمانی، بحران اقتصادی، مشاغل سخت و زیان‌آور	شرایط استمرار:	عوامل خانوادگی اجتماعی محیطی اقتصادی	سبک زندگی دلفریب؛ اعتیادی؛ خودکشی خودخواسته
متغیرهای روان‌شناختی و هیجانی، عدم آشنائی و کنترل هیجانات، مصرف مواد در زمان نوجوانی و عدم تکمیل و رشد بخش پرفرونتال مغز، خودکنترلی ضعیف، خلاء عاطفی، آشفتگی خلقی و ذهنی، بیگانگی با خانواده و جامعه، نگاه اجتماع به مثابه شخص لکه‌دار و خوار شده، نگاه منفی جامعه به معتادان	شرایط میانجی:	عوامل روان-شناختی اختلالات روان‌شناختی	

جدول ۲: اجزای مدل نظری و فرآیند استخراج مقوله هسته پژوهش

نمونه مقولات محوری/ کدگذاری باز سطح دوم	کدگذاری محوری	کدگذاری انتخابی	مقوله هسته
معنابخشی به زندگی اعتیادی، جامعه‌سنجی، ترک‌های مکرر و شکست، مقاومت در برابر تغییر، خواستن و توانستن ترک مواد، جبران تنهایی و انزوای، حمایت متقابل از یکدیگر در پاتوق، تقسیم دردها و رنج‌ها با هموعان در پاتوق، بازسازی امنیت در زندگی اعتیادی	برچسب اجتماعی	قفل شدن در سبک زندگی راهبردها	
احساس بی‌ارزشی، احساس بی‌پناهی، احساس بی‌قدرتی، احساس ستم‌دیدگی، شکست در زندگی، خروج از زندگی معمولی، نرسیدن به آرزوها	اثرات روانی، اجتماعی و جسمانی	پیامدها	
هماندسازی افراطی، تطبیق‌پذیری و سازگاری با شرایط، آرامش‌یابی در وضع موجود، بازاندیشی‌گرایی، تفکر مداوم مرگ، زندگی در عیش و مردن در خوشی، خودکشی خودخواسته، ضعف قوای جسمانی، بیماری‌های قلبی و تنفسی، اخلال در دستگاه عصبی			

بر اساس اجزای مدل نظری و فرآیند استخراج و تجزیه و تحلیل داده‌ها در ادامه، مفاهیم طبقات مختلف، بررسی و مقولات اصلی، تشریح شد.

عوامل فردی و اجتماعی

محققان با بررسی الگوی پارادایمی معناکاوی سبک زندگی مشارکت‌کنندگان؛ دریافتند شرایط روانی فردی و اجتماعی جوانان در پیدایش سبک زندگی دلفریب اعتیادی و رهنمون کردن آنها به فرآیند آرام و بطئی خودکشی خودخواسته در بستر مصرف دائم مواد، موثر بوده است. علت معنادار و مشترک مصرف مواد در دنیای ذهنی مشارکت‌کنندگان، لذت‌جویی و ارضای حس کنجکاوی، پنداشت‌ها و باورهای غلط و نادرست درباره مصرف مواد و فراموشی مشکلات بوده است. در این خصوص مشارکت‌کننده شماره ۸ گفت: "... زندگی خیلی خوب و مرفهی را در خانواده پدری و زندگی خودم داشتم، ۵ سال هند زندگی کردم ... چندین بار به اروپا سفر کردم... خانه،

ویلا، دو تا ماشین، شرکت و ... همه چی داشتم... بیشتر از ۱۰ سال با کتی (زنم) به خوبی زندگی کردم... خیلی از چیزایی که برای خیلی از این آدمایی که الان تو این پاتوق هستن آرزوست برای من خاطرست... گه گاه نیز الکل و تریاک و گل می‌زدم... خونه و ماشینم را به اسم کتی زده بودم... وقتی خونواده‌اش به مشکل اقتصادی خوردن، به تحریک پدرش همه چی را برداشت و رفت دانمارک... الان با خاطره و فکر اون ۱۰ سال زندگی خوبم دارم زندگی می‌کنم... کاش کتی خونه و ماشین رو به باباش می‌داد ولی منو ترک نمی‌کرد... الانم دوستش دارم.. برای تحمل این درد به شیشه و گل و متادون پناه آوردم... دوست دارم این زندگی تموم شه....".

عوامل زمینه‌ساز، تداوم‌بخش و تشدیدکننده

شواهد علمی و تجربی نشان می‌دهد اعتیاد یک بیماری مزمن و عودکننده است. یافته‌های تحقیق نشان داد مشارکت کنندگان در مسیر سبک زندگی اعتیادی خود، شرایط مختلف خانوادگی، اجتماعی، محیطی و اقتصادی را مانند الگوهای فرزندپروری ناموفق والدین، ارتباط ضعیف والدین و فرزندان، نبود انضباط و نظارت در خانواده، اعتیاد یک یا چند نفر از اعضای خانواده، فقدان احساس رضایت‌مندی در خانواده، آزار جسمی و جنسی در خانواده و اجتماع، دسترسی آسان به مواد، محیط زندگی ناسالم و پرخطر، دوستان هم‌سال ناباب و مصرف‌کننده مواد، شروع زودرس مصرف سیگار و گل، مهارت‌های زندگی اجتماعی ضعیف، حاشیه نشینی و هم‌نشینی افترافی، بیکاری فزاینده علیرغم تحصیلات دانشگاهی و مهارت‌های حرفه‌ای، بحران اقتصادی، مشاغل سخت و زیان‌آور؛ را تجربه کردند که به عنوان عوامل زمینه‌ساز، تداوم‌بخش و تشدیدکننده، طبقه‌بندی شد. به عنوان نمونه مشارکت‌کننده شماره ۲۵ گفت: "... وقتی ۹ ساله بودم، همان زمانی که پدرم به من تعرض جنسی کرد و دختری را از من گرفت، می‌دیدم پدر و مادرم برای تسکین دردهاشون، تریاک را در چایی حل کرده و می‌خوردن... وقتی از مدرسه برمی‌گشتم، پدرم یک پلاستیک مشکی خیلی کوچیک را در وسط مشت دستم می‌گذاشت و می‌گفت بدون اینکه مشت رو باز کنی با سرعت برو فلانجا و این رو به فلانی بده و برگرد... خیلی خسته می‌شدم، پاهام به شدت درد می‌گرفت... بعد از رسیدن به مقصد، مشت را که محکم

بسته بودم باز می‌کردم، گاهی می‌دیدم به چیز سیاه، کف دستم چسبیده... اون را لیس می‌زدم... اوایل بدنم به خارش می‌افتاد ولی خیلی حس خوبی بهم دست می‌داد، کم کم خوشم اومد و فهمیدم این حالت‌ها اثر تریاکه... ادامه دادم، حالا مصرف‌کننده حرفه‌ای شیشه‌ام... وای از دست پدرم...!". در همین زمینه مشارکت‌کننده شماره ۳۰ گفت: "پدرم منو در بچگی در چاه توالت آویزون می‌کرد و می‌گفت تو موجودی اضافی و بدرد نخوری، آخرش هم در ۱۳ سالگی منو به یک مرد افغانی شوهر داد که معتاد بود و من هم برای انتقام از این زندگی نکبت‌بار، با شوهرم به تریاک و بعد از آن به مصرف شیشه روی آوردم... پس از دو سال منو طلاق داد و دنبال زندگیش رفت... الان با مصرف شیشه سعی می‌کنم از دردها فرار کنم... مواد شده مونس زندگیم و ادامه میدم تا عمرم تموم بشه... شب‌ها آرزو می‌کنم که خوابیدم دیگه بیدار نشم... جرأت خودکشی هم ندارم...".

عوامل مداخله‌گر

مشارکت‌کنندگان پژوهش حاضر به مفاهیمی نظیر عدم آشنائی و کنترل هیجانات، مصرف مواد در زمان نوجوانی و عدم تکمیل و رشد بخش پره‌فرونتال مغز، خودکنترلی ضعیف، خلاء عاطفی، آشفتگی خلقی و ذهنی، بیگانگی با خانواده و جامعه، نگاه اجتماع به مثابه شخص لکه‌دار و خوار شده، نگاه منفی جامعه به معتادان اشاره کردند که به عنوان شرایط میانجی و عوامل مداخله‌گر، دسته‌بندی شده و موجب ایجاد سبک زندگی اعتیادی افراد مورد مطالعه شده است. در این رابطه مشارکت‌کننده شماره ۲۲ (ترنس متمایل به مرد) گفت: "شرایط نوجوونی بسیار آشفته‌ای را در خانواده تجربه کردم، از محبت والدین، هیچی درک نکردم، الان اصلاً بهشون فکر نمی‌کنم. از خونه (خرم‌آباد) فرار کردم اومدم تهران و خیلی زود با مصرف‌کننده‌های مواد آشنا شدم. هر ماده‌ای را که می‌خواستم مصرف کنم اول درباره اثراش تحقیق می‌کردم، بعد می‌زدم... الان چشم سوم من باز شده...". هم‌چنین مشارکت‌کننده شماره ۳۲ گفت: "خانواده منضبط و خوبی داشتم، پدرم همیشه حواسش بهم بود ولی خودم در کنترل هیجانات نوجوانی موفق نبودم... آشفتگی ذهنی اذیت می‌کرد. مصرف مواد را یک ضرب با کوکائین در یک پارتی (با رئیس شرکت و همکارا) در شهرک غرب شروع و بهشت رو تجربه کردم. قبلاً درباره اثرات

مصرف انواع مواد چیزایی خونده و شنیده بودم. به نظرم هرکس کوکائین مصرف نکرده بهشت را ندیده و نخواهد دید... الان بارها از هروئین و شیشه استفاده کردم ولی هیچ وقت اون حال، تکرار نشده ..."

راهبردها

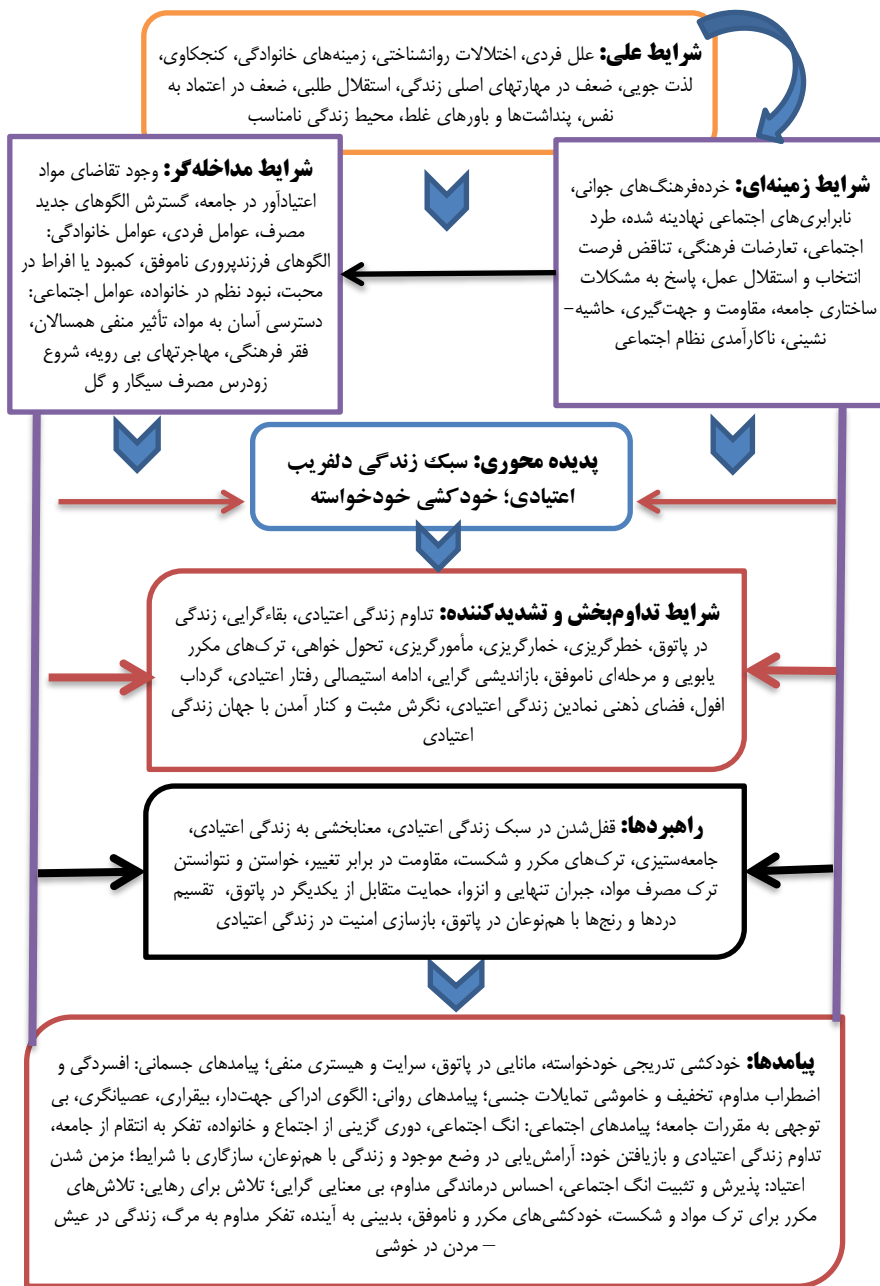
فلسفه و معنای زندگی در نگاه افراد مختلف تعاریف متفاوتی دارد و هیچ تعریف واحدی برای آن نمی‌توان ارائه کرد. در واقع معنای زندگی، کاملاً شخصی و تحت تأثیر جهان‌بینی فرد است و هر کس به تنهایی اما تحت تأثیر آموزش‌ها، نوع نگرش و عوامل اجتماعی- تربیتی، می‌تواند معنای واقعی زندگی خود را تعیین کند؛ بنابراین اگر زندگی در نگاه افراد معنادار نباشد، هرگز لذت، شادی و ثروت را تجربه نخواهند کرد. یافته‌های تحقیق نشان داد، افراد مورد پژوهش با توجه به شرایط پیش آمده دچار قفل‌شدگی در سبک زندگی اعتیادی شده و برای جبران تنهایی و انزوای ناشی از زندگی در پاتوق مصرف مواد و جدایی از زندگی و جامعه سالم، درصدد جایگزینی مفاهیم و معانی جدید از رویکردها و معانی ذهنی خود در محیط خاص پاتوق مصرف مواد برآمده و رنج‌های‌شان را با هم‌نوعان تقسیم کرده و به بازسازی امنیت در زندگی اعتیادی روی آوردند. در این خصوص مشارکت‌کننده شماره ۲۹ گفت: "... جای زخم زندگی روی تنم هیچ وقت خوب نمیشه... برای چی باید ترک کنم؟ انگار من هیچ وقت نبودم... الان در انتظارم که زندگیم با مرگ تدریجی تموم شه...". هم‌چنین مشارکت‌کننده شماره ۶ گفت: "... پدرم در ۱۳ سالگی مُرد، بچه سرکشی بودم، حرف قبول نمی‌کردم، از ارث پدری بهم تو پاسداران یک خونه افتاد، خونه پدرم قیطریه بود الانم خواهرها و برادرام قیطریه زندگی می‌کنن... دوا (هروئین) همه زندگی منو از بین برد... الانم نمی‌خوام ترک کنم، می‌تونم ولی فکر می‌کنم اینطوری می‌تونم انتقامم رو از این زندگی بگیرم... نتونستم نقشی به این زندگی بزنم... همش تو ترس از اینم که تو پاتوق، از خماری بمیرم و کسی نباشه منو جمع و جور کنه... دلم به همین هم پاتوقیا خوشه..."

پیامدها

برخی از مشارکت کنندگان در رابطه با پیامدهای کاربرست راهبردها به مفاهیم مختلفی مثل احساس بی‌ارزشی، احساس بی‌پناهی، احساس بی‌قدرتی، احساس ستم‌دیدگی، شکست در زندگی، خروج از زندگی معمولی، نرسیدن به آرزوها، همانندسازی افراطی، تطبیق‌پذیری و سازگاری با شرایط، آرامش‌یابی در وضع موجود، بازاندیشی‌گرایی، تفکر مداوم به مرگ، زندگی در عیش و مردن در خوشی، خودکشی خودخواسته، ضعف قوای جسمانی، بیماری‌های قلبی و تنفسی و اخلال در دستگاه عصبی؛ اشاره کردند. در مجموع بر اساس داده‌های برآمده از تحقیق، در معناکاوی سبک زندگی افراد مورد مطالعه باید به عوامل فردی، اجتماعی، زمینه‌ساز و تداوم‌بخش، مداخله‌گر و پیامدهای جسمی، روانی، اقتصادی و اجتماعی این گونه از زیست‌جهان، توجه نمود. در این رابطه مشارکت‌کننده شماره ۵ گفت: "... من بچه طلاقم، پدرم وقتی ۷ سالم بود ما رو ترک کرد... در کودکی بارها مورد خشونت و آزار جنسی قرار گرفتم... طعم خوشی زندگی را هیچ وقت نچشیدم... حقم را از زندگی نگرفتم... ۲۱ سالم بود از اسلامشهر (محل زندگی) رفتم رامسر... کراک کشیدم و بعدش تعداد زیادی قرص لورازپام و دیازپام خوردم، نیروی انتظامی تن بیهوشم را به بیمارستان رسوند و متأسفانه زنده موندم! این چه زندگیه... دچار ده‌ها مریضی و سرخوردگیم... یه جواری با زندگی تو پاتوق دنبال آرامشم". هم‌چنین مشارکت‌کننده شماره ۲۴ گفت: "... بنظرم همه چی به خانواده بر میگردد... وضع مالی ما خوب نبود، مادرم همیشه نبود... از ۴ سالگی تنها بودم... قانون‌ها و خط قرمزهای خونه ما خیلی مرتب بود... اگر انتخاب با من بود این خانواده را انتخاب نمی‌کردم... ازدواج کردم و شوهرم معتاد از آب در اومد... نمیدونستم باید چکار کنم... طلاق گرفتم... با شوهرم مصرف نمی‌کردم بعد از طلاق با سیگار و گل شروع کردم و بدون اینکه بخوام به این مسیر رسیدم... افتادم تو خوشگذرانی و پارتی... شاید خودمو گول زدم... تا حالا ۴ بار رگ زدم، چندین بار قرص‌های اعصاب دادم... خوردم ولی نمردم و حالا اینجام... با احساس بی‌ارزشی، بی‌پناهی، ستم‌دیدگی، خارج از زندگی معمولی... در حسرت آرزوها... تنها و افسرده و در انتظار مرگ... این یه خودکشی خودخواسته برای من و امثال منه..."

تحلیل الگوی پارادایمی علل و زمینه‌های پیدایش سبک زندگی اعتیادی

الگوی پارادایمی علل و زمینه‌های پیدایش سبک زندگی اعتیادی و خودکشی خودخواسته در بین جوانان مورد مطالعه در شکل ۱ ارائه شده است. از منظر مشارکت‌کنندگان در این پژوهش، هم‌کنشی شرایط فردی و اجتماعی به عنوان عوامل علی، به کمک شرایط خانوادگی، اجتماعی و محیطی به عنوان عوامل زمینه‌ساز و تشدیدکننده، سبک زندگی اعتیادی در بین جوانان را به وجود آورده است. مشارکت‌کنندگان این پژوهش راهبردهای مختلفی را در راستای تطابق خود با شرایط زندگی در پاتوق مصرف مواد در پیش گرفتند که سبب قفل‌شدگی آنان در شیوه زندگی اعتیادی شد. این فرآیند در نهایت با کمک اثرات روانی، اجتماعی و جسمانی مصرف مواد، پیامد مرگ تدریجی و خودکشی خودخواسته را برای آنان به ارمغان آورد.



شکل ۱: الگوی پارادایمی سبک زندگی جوانان مصرف‌کننده مواد فرحزاد بر اساس روش نظریه داده-

بنیاد

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام این پژوهش، معناکاوی سبک زندگی جوانان مصرف‌کننده مواد در محله فرحزاد تهران با رویکرد نظریه زمینه‌ای بود تا شناخت عمیق یک پدیده اجتماعی و به موازات آن، یک واقعیت اجتماعی در نظام معنایی فرد مصرف‌کننده موادمخدر، صورت گیرد. نتایج تحقیق نشان داد این نظام معنایی می‌تواند تجلیات رفتاری فرد در گروه ثانویه پاتوق مصرف‌کنندگان مواد، را شکل داده و شیوه‌ای متفاوت از زیست فردی و اجتماعی موسوم به سبک زندگی اعتیادی را نمایان سازد، سبک زندگی که در آن همه چیز با تهیه و مصرف مواد، معنا یافته و به شدت تحت تاثیر آن است. مطالعه‌شوندگان، تعریف متفاوتی از سبک زندگی، ارائه داده و خود را از گونه‌های دیگر جامعه، تمایز بخشیدند. آنها برای سبک زندگی و رفتار متفاوت خود توجیهات خاصی داشته و برای پیدایش این گونه از زندگی، شرایط و عوامل ویژه‌ای را دخیل می‌دانستند و در این تعریف، عوامل نهادی، اجتماعی، محیطی، خانوادگی، اقتصادی و میان‌فردی، نقش پررنگی داشت. جوانان مورد مطالعه با بازاندیشی در مصرف مواد، هم‌نشینی افتراقی با هم‌نوعان دیگر خود و تبدیل آن به بخش مهمی از زندگی و حیات اجتماعی‌شان، کارکردهای مثبتی را در مصرف موادمخدر یافتند.

بارقه‌های دانشی برگرفته از نظریه‌ها و پژوهش‌های انجام شده در اعتباربخشی به داده‌ها و استخراج نتایج در تدوین یک مدل نظری برای فهم نظام معنایی سبک زندگی خاص مطالعه‌شوندگان در این پژوهش، اثرگذار بوده است. نتایج این بخش از تحقیق با مطالعه خدیری و همکاران (۱۳۹۹) و پارک^۱ و همکاران (۲۰۲۰) درباره فاصله میان باورهای جامعه، با پنداشت‌های نوجوانان و جوانان مصرف‌کننده مواد، همسو است. هم‌چنین با تحقیقات هالباک و ویتو^۲ (۲۰۲۱)، حمیدی‌زاده و همکاران (۱۴۰۱)، ازبورن و فوگل (۲۰۰۸)، بهارلویی و همکاران (۱۴۰۰) و حقی و صفری (۱۴۰۰) در بررسی و علت‌یابی گرایش به مصرف موادمخدر از جمله کسب لذت و آرامش، مشکلات ساختاری، معاشرت با هم‌نوعان، پیامدهای آسیب‌زای روحی و روانی؛ نیز همسو است. بر اساس مدل

پارادایمی ارائه شده، نظام معنایی مصرف مواد و سبک زندگی کنشگران، تحت تاثیر شرایط خاصی است که در چهار دسته شرایط علی، شرایط زمینه‌ای، شرایط مداخله‌گر و شرایط تداوم‌بخش و تشدیدکننده طبقه‌بندی شدند. شرایط علی شامل علل فردی، اختلالات روان‌شناختی، عوامل خانوادگی، کنجکاوی و لذت‌جویی، پنداشت‌ها و باورهای غلط و استقلال‌طلبی بود. شرایط زمینه‌ای شامل خرده‌فرهنگ‌های جوانی، نابرابری‌های اجتماعی نهادینه شده، طرد اجتماعی، تعارضات فرهنگی، تناقض فرصت انتخاب و استقلال عمل، پاسخ به مشکلات ساختاری جامعه، مقاومت و جهت‌گیری، حاشیه‌نشینی و ناکارآمدی نظام اجتماعی بود. وجود تقاضای مواد اعتیادآور در جامعه، گسترش الگوهای جدید مصرف، عوامل فردی، عوامل خانوادگی، الگوهای فرزندپروری ناموفق، کمبود یا افراط در محبت، نبود نظم در خانواده، عوامل اجتماعی نظیر دسترسی آسان به مواد، تأثیر منفی همسالان، فقر فرهنگی، مهاجرت‌های بی‌رویه، شروع زودرس مصرف سیگار و گل در شرایط مداخله‌گر طبقه‌بندی شد. شرایط تداوم‌بخش و تشدیدکننده نشان‌دهنده تداوم زندگی اعتیادی، بقاء‌گرایی، زندگی در پاتوق و خوابیدن در خیابان یا سرپناه شبانه، بازاندیشی‌گری، ادامه استیصالی رفتار اعتیادی، پیدایش فضای ذهنی نمادین زندگی اعتیادی و نگرش مثبت و کنار آمدن با جهان زندگی اعتیادی بود. سبک زندگی جوانان مصرف‌کننده مواد مخدر، پیامدهای قابل توجه و جبران‌ناپذیری را مانند خودکشی تدریجی خودخواسته، مانایی در پاتوق، سرایت و هیستری منفی، پیامدهای جسمانی نظیر افسردگی و اضطراب مداوم، خاموشی تمایلات جنسی، پیامدهای روانی مانند الگوی ادراکی جهت‌دار، بیقراری، عصیان‌گری، بی‌توجهی به مقررات جامعه، پیامدهای اجتماعی شامل انگ اجتماعی، دوری‌گزینی از اجتماع و خانواده، تفکر به انتقام از جامعه، تداوم زندگی اعتیادی و بازیافتن خود، آرامش‌یابی در وضع موجود و زندگی با هم‌نوعان، سازگاری با شرایط، مزمن شدن اعتیاد، پذیرش و تثبیت انگ اجتماعی، احساس درماندگی مداوم، تلاش برای رهایی، تلاش‌های مکرر برای ترک مواد و شکست، خودکشی‌های مکرر و ناموفق، بدبینی به آینده، تفکر مداوم به مرگ، زندگی در عیش و مردن در خوشی، برای آنان داشته است. شرایط پیش‌گفته در تکمیل و امتداد یکدیگر پدیده‌ای با عنوان «سبک

زندگی دلفریب اعتیادی» را برای مشارکت کنندگان در تحقیق، ایجاد نمود که در حقیقت «خودکنشی خودخواسته»، پیامد نهایی سبک زندگی اعتیادی بود. یافته‌های این بخش از پژوهش با یافته‌های بخشی‌نیا و همکاران (۱۳۹۷) تحت عنوان فهم تجربه زیسته افراد کارتن‌خواب و ارائه الگوی توانمندسازی آنان همسو است.

نتایج پژوهش نشان داد وقتی یک رفتار فردی و اجتماعی مانند مصرف موادمخدر در شبکه‌ای از تعاریف، مفهوم‌ها، مصداق‌ها و روابط متقابل اجتماعی قرار گیرد، یک چارچوب نظری را فراهم می‌آورد که امکان فهم رابطه‌ای بین عاملیت و ساختار با مصرف‌کنندگان مواد را فراهم آورده و هم‌چنین تجربه زیسته و فضای معنایی ویژه‌ای را از فرد مصرف‌کننده و گروه اجتماعی که با آن مانوس است را نشان می‌دهد. جوانان مورد مطالعه به عنوان کنشگران عرصه مورد بحث، با توجه به تجارب حاصل از مصرف مواد، نظام کنشی خود را با توجه به اهداف، وسایل و مقاصد، تفسیر کرده و کنش‌های بعدی را بر مبنای این تجارب زیسته، تنظیم کردند. در واقع سبک زندگی برآمده از کنش و واکنش‌های افراد در فرآیند کنش متقابل، یک نظام معنایی از جامعه، فرد و مقررات حاکم بر پاتوق مصرف مواد، ایجاد می‌کند که نانوشته و غیررسمی است و هریک در جایگاه خود، سعی می‌کنند به کنش عقلانی مدنظر خود پرداخته و مسئولیت آن را نیز برعهده گیرند. این دو امر، یعنی کنش عقلانی و پذیرش مسئولیت، سبک زندگی و نظام معنایی حاکم بر آن را بر ساخته و در نزد کنشگران به یک امر مشروع، تبدیل شده است. از سوی دیگر، بر اساس قوانین نظام زندگی مدرن، کنشگران در پستی و بلندی‌های زندگی می‌آموزند که چگونه سود و زیان اعمال آگاهانه و عقلانی خود را در یک فرآیند معنایی، تنظیم و یک رفتار را جایگزین رفتاری دیگر کرده و در راستای آن ارزش‌ها و هنجارهای جدیدی را بیافرینند. به این اعتبار، جوانان مصرف‌کننده مواد مخدر فرزند تهران در یک نظام معنایی در سبک زندگی بر ساخته خود به این باور رسیدند که مصرف مواد، کارکرد مثبتی را در زیست آنها داشته و بدون آن، در مسیر سخت زندگی پیش‌روی خود، نمی‌توانند ادامه دهند؛ لذا این کنش خود را ادامه داده و تکمیل کردند. مهارت‌های کنار آمدن و مدیریت خطرهای زندگی در پاتوق مصرف، ایجاد و تکمیل نظام استدلالی چرخه

تهیه و مصرف مواد، یک شبکه از رفتارهای جدید تحت عنوان سبک زندگی اعتیادی را برای جوانان مورد پژوهش، بر ساخته و آن را هم چون نظام محافظ در برابر مصایب زندگی مدرن، به نحوی مشروع، آموخته شده و دارای کارکرد، برگزیده و در پس آن ناهنجاری های کلان پیرامون موادمخدر و هنجارها و قوانین رسمی و غیررسمی حاکم بر آن در نزد جامعه را نادیده گرفتند. این قسمت از یافته های تحقیق با نتایج پژوهش حمیدی زاده و همکاران (۱۴۰۱) درباره نظام معنایی مصرف کنندگان ماری جوانا از اعتیاد و فیض الهی و باپیری (۱۴۰۰) با عنوان واکاوی دلایل، زمینه ها و پیامدهای مصرف موادمخدر در بین نوجوانان شهر ایلام، همسویی دارد.

آن گونه که نمودار الگوی پارادایمی نشان داد در کنش کنشگران مورد مطالعه، مصرف موادمخدر به عنوان رفتار بیرونی و قابل مشاهده در نظر گرفته شد و یک نظام معنایی در سبک زندگی به مثابه یک خرده فرهنگ در پاتوق مصرف مواد، مشاهده شد؛ که در این خرده فرهنگ، یک شبهه گروه با نگرش ها و رفتارهای مشترک و البته متفاوت از افراد سالم و عادی جامعه نمایان گردید. می توان گفت مصرف موادمخدر میانجی هویت کنشگر با هویت فرد در شبهه گروهی است که عضو آن است، به این اعتبار که کنشگر مورد مطالعه برای تعامل و برقراری ارتباط با شبهه گروه، موادمخدر مصرف کرده و به تعریفی جدید از سبک زندگی، دست می یابد. نتایج این قسمت از تحقیق، با یافته های حایری میدی و همکاران (۱۴۰۰) با عنوان نقش خودآگاهی هیجانی، تفکر ارجاعی و سرزندگی ذهنی در پیش بینی بازگشت به اعتیاد زنان مصرف کننده مواد مخدر و هم چنین کوینترو و نیتچر (۱۹۹۶) با عنوان معانی اعتیاد: حرکت به سوی فهم مدل تخصصی؛ همسویی دارد.

بر اساس نتایج به دست آمده از مطالعه حاضر نظریه داده بنیاد پژوهش به این نحو، تنسيق شد که اعتیاد جوانان مصرف کننده مواد اعتیاد آور در منطقه فرحزاد تهران با شکست، ناکامی و از دست دادن معنای زندگی بدلیل نارضایتی، استرس و افسردگی توأم با گسستگی و وابستگی همراه است. گسستگی ها اغلب از جنس از دست دادن پیوندها، ارتباطات و حمایت های خانوادگی و اجتماعی، بی معنایی شخصی و وادادگی است اما

وابستگی‌ها اغلب از جنس جایگزینی معانی جدید زندگی، پیوندها، ارتباط‌ها و حمایت‌ها در پاتوق مصرف مواد در قبال فقدان‌ها، بی‌پناهی و محرومیت‌هاست که با زیست‌جهان اعتیادی، معنا می‌گیرد. جهان زندگی اعتیادی در بستر عوامل فردی، خانوادگی، اجتماعی، جغرافیایی، اقتصادی، روان‌شناختی، نگرشی، ابهام و نگرانی، ضربه‌های عاطفی و مالی، محرومیت‌ها، حتی اعتراض به وضع موجود و انتخاب اجباری مصرف مواد شکل گرفت. این مدل از زندگی، سبب عدم تمایل و توان برای خروج از چرخه اعتیاد، ایجاد سبک زندگی دلفریب اعتیادی و خودکشی تدریجی خودخواسته، تطبیق‌پذیری و معنادهی به زیست‌جهان زندگی اعتیادی شد.

با عنایت به نتایج تحقیق می‌توان گفت، اعتیاد به مصرف مواد مخدر و پیدایش سبک زندگی اعتیادی یک پدیده چند بعدی، هوشمند، نوشونده و چندلایه است و عوامل مختلفی در تعامل و تقویت یکدیگر در اختلال مصرف مواد جوانان مورد مطالعه، اثرگذارند که بر اساس اولویت‌ها به ترتیب عوامل خانوادگی، فردی، بین فردی، اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی بیشترین تاثیر را بر پدیده مورد نظر داشتند. باید به واقعیت‌های فراروی زندگی نوجوانان و جوانان، به خصوص ناامیدی و سرخوردگی‌های آنان به طور عمیق توجه نمود و معنای زندگی را از دریچه دید آنان، جستجو نمود. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های دیگری در مناطق دیگر شهر تهران و دیگر شهرهای بزرگ کشور با موضوع مشابه در میان نوجوانان و جوانان انجام شود تا صحت یافته‌های این تحقیق، کنترل شده و نظام کارکردی پیشگیری و درمان کشور به جمع‌بندی تازه‌ای از موضوع رفتار و سبک زندگی اعتیادی جوانان رسیده و به دنبال آن در روند تصمیم‌گیری‌ها و اقدامات پیشگیرانه و درمانی، سیاست‌های جدیدی بر مبنای یافته‌های پژوهش‌ها اتخاذ شود. تا فرا رسیدن آن زمان، فعلا در وضعیت حاضر پیشنهاد می‌شود از سنین کودکی تا ۶ سالگی بر روی مهارت‌های خودکنترلی، شایستگی، صبر و توانمندسازی نوباوگان به صورت تخصصی بر اساس اصول هفت گانه پیشگیری در دوران کودکی کار شود تا در برهه‌های سخت زندگی به خصوص دوران‌های عمده گذار زندگی (مراحل آموزش رسمی پیش‌دبستان، ابتدائی، متوسطه اول و دوم) و تغییرات معنی‌دار در رشد جسمانی و ... با داشتن یک

دانشبورد مدیریتی رفتاری، ضمن تاب آوری در مقابل سختی های زندگی، از گرایش و اتخاذ راه های میان بر، اجتناب نمایند. پیشنهاد می شود اداره کل فرهنگی پیشگیری ستاد مبارزه با مواد مخدر در تبادل تفاهم نامه های همکاری با وزارت آموزش و پرورش، وزارت ورزش و جوانان، وزارت علوم، تحقیقات و فناوری، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، سازمان بهزیستی کشور، وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، ستاد کل نیروهای مسلح جمهوری اسلامی ایران، سازمان زندان ها و اقدامات تأمینی و تربیتی، فهم جدید از مخاطبان جوان برنامه ها را مدنظر قرار داده و بر مبنای تعریف آنها از زندگی، مشکلات و نیازمندی های شان، به کار آموزشی مشارکتی بپردازند. هم چنین پیشنهاد می شود نتایج این تحقیق و تحقیقات مشابه که صدایی تازه در پژوهش های موجود هستند به صورت خلاصه مدیریتی و کاربردی در جلسات ستاد مبارزه با مواد مخدر که به ریاست رئیس محترم جمهور و وزرای دستگاه های همکار و مرتبط با ستاد تشکیل می شود؛ مطرح شود تا با دید واقع بینانه تر نسبت به اتخاذ راهبردهای جدید، منطقی و علمی در زمینه کاهش تقاضای مصرف مواد مخدر، اقدام نمایند. از محدودیت های این تحقیق می توان به سختی راهیابی و ورود به پاتوق مصرف مواد فرحزاد تهران، عدم اعتماد اولیه جوانان مقیم پاتوق در گفتگو با پژوهشگر، وضع نامتعادل روانی و جسمانی مصاحبه شوندگان بر اثر مصرف یا عدم مصرف مواد اشاره نمود.

سپاسگزاری

از تمامی شرکت کنندگان در پژوهش و کسانی که صمیمانه، در انجام و انتشار نتایج این پژوهش همکاری کرده اند، به رسم ادب و قدرشناسی، صمیمانه سپاسگزاری می شود.

منابع

الله وردی پور، حمید؛ فرهادی نسب، عبدالله، بشیریان، سعید و محجوب، حسین (۱۳۸۶). الگو و علل گرایش جوانان به سوء مصرف مواد. *مجله دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی* یزد، ۱۵(۴)، ۳۵-۴۲.

آیتی، سعید؛ امیراحمدی، رحمت‌اله و اسماعیلی، علیرضا (۱۴۰۱). تجربه زیسته جوانان با اختلال مصرف مواد در شهر بجنورد جهت دستیابی به یک مدل تبیینی با رویکرد نظریه زمینه‌ای. *مجله اعتیادپژوهی*، ۱۶(۶۵)، ۳۳۳-۳۵۴.

بخشی‌نیا، اکبر (۱۳۹۷). *فهم تجربه زیسته افراد کارتن خواب و ارائه الگوی توانمندسازی آنان*. رساله دکترا رشته مددکاری اجتماعی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبائی. بهارلوئی، مریم؛ ناصری، میلاد و ربانی، علی (۱۴۰۰). فهم نظام معنایی دانشجویان غیربومی از تجربه مصرف سیگار در دانشگاه (مورد مطالعه: دانشجویان غیربومی دانشگاه اصفهان). *مجله پژوهش‌های راهبردی مسایل اجتماعی ایران*، ۱۰(۳۲)، ۲۳-۴۶.

جزینی، علیرضا؛ صرامی، حمید؛ شعبانی، سعید و شیرمحمدی، سجاد (۱۳۹۷). تاثیر پیشگیری رشدمدار در کاهش گرایش به اعتیاد. *فصلنامه دانش‌انتظامی زنجان*، ۸(۲۹)، ۳۹-۵۵. چابکی، سید عزیز؛ بلیاد، محمدرضا؛ کاکاوند، علیرضا؛ تاجری، بیوک و زم، فاطمه (۱۴۰۰). تدوین مدل ساختاری رابطه هیجان‌خواهی با اعتیاد به اینترنت نوجوانان؛ نقش میانجی توانمندی خود. *مجله روان‌شناسی و روان‌پزشکی شناخت*، ۸(۴)، ۷۵-۸۴.

حایری‌میدی، مهسا؛ جعفری، فرشته و شاهوردی، محمد (۱۴۰۰). نقش خودآگاهی هیجانی، تفکر ارجاعی و سرزندگی ذهنی، در پیش‌بینی بازگشت به اعتیاد زنان مصرف‌کننده موادمخدر. *فصلنامه رویش روانشناسی*، ۱۰(۵۸)، ۶۵-۸۱.

حق، ناصر و صفری، حسین (۱۴۰۰). مطالعه کیفی عوامل جتماعی اعتیاد به موادمخدر، مطالعه موردی: معتادین موادمخدر شهر کلیر. *مجله مطالعات جامعه‌شناختی*، ۱۴(۵۰)، ۸۹-۱۰۴. حمیدی‌زاده، احسان؛ محبتی، مهران و عباسی شوازی، محمدتقی (۱۴۰۱). نظام معنایی مصرف‌کنندگان ماری‌جوانا از اعتیاد: ارائه یک نظریه زمینه‌ای. *مجله اعتیادپژوهی*، ۱۶(۶۵)، ۱۷۹-۱۴۹.

خدری، بهزاد؛ زاهدی اصل، محمد؛ پروین، ستار و زکایی، محمدسعید (۱۳۹۹). فهم فرآیند اعتیاد با ترسیم جایگاه طبقاتی سوءمصرف کنندگان مواد (ارائه ی یک نظریه ی زمینه‌ای). *اعتیاد پژوهی*، ۱۴(۵۶)، ۴۰-۱۳.

ریتزر، جورج (۱۴۰۰). *نظریه جامعه‌شناسی*. ترجمه هوشنگ نایی. تهران: نشر نی. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۱۱).

شریفی‌نیا، محمدحسین و رحیمی یگانه، زهرا (۱۴۰۱). پیش‌بینی سبک‌های حل مسئله بر اساس ابعاد تمایز یافتگی خود در افراد وابسته به موادمخدر. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۶(۶۶)، ۲۲۱-۲۴۲.

شیخ، محمود و کاشی، علی (۱۳۹۴). بررسی میزان شیوع مصرف موادمخدر در دانش آموزان ایرانی و ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مرتبط با الگوی مصرف این مواد. *مطالعات راهبردی ورزش و جوانان*، ۱۴(۳۰)، ۱۶۰-۱۴۵.

فیض‌اللهی، علی و باپیری، امیدعلی (۱۴۰۰). واکاوی دلایل، زمینه‌ها و پیامدهای مصرف موادمخدر در بین نوجوانان (مورد مطالعه نوجوانان شهر ایلام). *مجله اعتیادپژوهی*، ۱۵(۶۲)، ۱۶۵-۱۴۱.

قاسم‌زاده، داود (۱۴۰۲). مطالعه کیفی علل و زمینه‌های اختلال مصرف مواد در بین دانش‌آموزان شهر تبریز. *مجله اعتیادپژوهی*، ۱۷(۶۷)، ۱۲۶-۱۰۰.

گراوند، هوشنگ (۱۴۰۲). نقش واسطه‌ای اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل در رابطه بین هیجان‌خواهی و همنوایی با گرایش به رفتارهای پرخطر. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۷(۶۷)، ۵۴-۲۵.

مغانلو، مهناز و والیوند، یاسر (۱۴۰۱). مدل‌یابی گرایش به اعتیاد بر اساس صفات مدل پنج عاملی شخصیت با میانجیگری تاب‌آوری در دانشجویان. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۶(۶۳)، ۲۸۴-۲۶۷.

میرزایی، مهدی و نظرزاده، مسعود (۱۳۹۸). علل اعتیاد به سیگار و قلیان و آرایه راهکارهای خودمراقبتی در دانش‌آموزان نوجوان دختر مقطع متوسطه دوم استان ایلام. *فصلنامه مطالعات مبارزه با موادمخدر*، ۱۱(۴۳)، ۹۲-۱۰۳.

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

نریمانی، محمد؛ رجب‌پور، مجتبی؛ احمدی، عذرا؛ یاقوتی زرگر، حسن و رستم‌اوغلی، زهرا (۱۳۹۵). بررسی میزان شیوع و عوامل مرتبط با سوءمصرف مواد در بین دانش‌آموزان متوسطه شهر سمنان. *فصلنامه روانشناسی مدرسه و آموزشگاه*، ۵(۴)، ۱۴۵-۱۳۲.

نعمتی سوگلی تپه، فاطمه؛ شاهمادی، سمیه؛ رحیمی، فاطمه‌السادات و خالدیان، محمد (۱۳۹۹). بررسی عوامل تاثیرگذار در سوء مصرف موادمخدر و اعتیاد با رویکرد گراند تئوری. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۴(۵۷)، ۳۴-۱۱.

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.
- Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (1982). Epistemological and methodological bases of naturalistic inquiry. *Educational technology and communications journal*, 30(4), 233-252.

- Halbeck, H. S., & Vitoo, A. G. (2021). Adolescent marijuna dependence: the role of social bands and social lerning theory. *Journal of psychoactive druds*, 54(1), 43-53.
- Han, B., Compton, W. M., Blanco, C., & Dupont, R. L. (2017). National trends in substance use and use disorders amoung youth. *Journal of the American academy of child & adolescent psychiatry*, 25(11), 806-812.
- Ombaba Okari, J., & Masase, A. (2018). Effects of drug abuse on academic performance among secondary school students in Masaba north sub country, Nymira country, Kenya. *International journal of management and commercs innovations*, 6(1), 1884-1889.
- Ondigo, Q., Birech, J., & Gakuru, O. N. (2019). Drugs and substance abuse among the secondary school students in Korogocho: Implications for behaviour and performance. *IRA international journal of education and multidisciplinary studies*, 14(3), 67-80.
- Osborne, G. B., & Fogel, C. (2008). Understanding the motivations for recreational marijuana use among adult Canadians. *Substance use & misure*, 43(3-4), 539-572.
- Park, S., Yun, G. W., Moser, L., & Cortes, D. (2020). U.S. college students marijuna information sources, confidence in knowledge, and objective knowledge. *Journal of health communication*, 25(11), 859-869.
- Quitero, G., & Nichter, M. (1996). The semantics of addiction: moving beyond expert models to lay understandings. *Journal of psychoactive drugs*, 28(3), 219-228.
- Ramlagan, S., Peltzer, K., & Pengpid, S. (2021). Prevalence and correlates of non-daily and daily cannabis use among persons 15 years and older in South Africa: resalts of a national survey in 2017. *Substance abuse treatment, prevention, and policy*, 16, 1-10.
- Reynolds, B. W., Basso, M. R., Miller, A. K., Whiteside, D. M., & Combs, D. (2019). Executive function, impulsivity, and risky behaviours in young adults. *Neuropsychology*, 33(2), 212-221.
- Vakili, M., Shafiee, M. Baharie, A. H., & Mirzaei, M. (2016). Pervallence of substance abuse among high school students in 2015-2016 academic year in yazd city, Iran. *Journal of community health research*, 5(4), 234-239.