فصلنامه علمی اعتیاد پژوهی، سال هفدهم، شماره هفتاد، ص ۳۰-۷، زمستان ۱۴۰۲
Scientific Quarterly of Research on Addiction, Vol. 17, No. 70, P 7-30, Winter 2024

مقاله پژوهشی
Research Article

واکاوی تجربه وابستگی به مصرف مواد در دانشجویان: یک مطالعه مبتنی برنظریه زمینه‌ای

علی تقوایی‌نیا[1]

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۰/۰۷ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۱/۰۸

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر واکاوی و کشف عوامل مختلف مؤثر بر وابستگی و گرایش به مصرف مواد در دانشجویان بود. **روش:** روش این پژوهش نظریه زمینه‌ای از نوع کیفی بود. جامعه آماری این پژوهش شامل همه دانشجویان پسر مجرد دانشگاه‌های شهر یاسوج بود. از بین آنها ۱۷ نفر به شیوه نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و بر اساس اصل اشباع، مصاحبه عمیق و نیمه‌ساختاریافته انجام شد. برای تحلیل مصاحبه‌های انجام شده از روش تحلیل سیستماتیک استراوس و کوربین (۱۹۹۸) و سه روش کدگذاری باز، محوری و انتخابی بهره گرفته شد. **یافته‌ها**: نتایج نشان داد که بسترهای تعیین‌کننده و موثر بر گرایش و وابستگی به مصرف مواد شامل ابعاد تحصیلی، فرهنگی، خانوادگی، اجتماعی، اقتصادی و روان‌شناختی بودند. کدگذاری داده‌ها به ایجاد مقوله و زیرمقوله‌هایی منجر شد که بیانگر شرایط علّی، زمینه‌ای، راهبردها و پیامدهای تجربه زیسته مصرف مواد از دیدگاه شرکت‌کنندگان در پژوهش بود. **نتیجه‌گیری**: شاخص‌های موجود در هر یک از مولفه‌های طبقات فوق به صورت زنجیری و به همراه مقولات دیگر می‌تواند به صورت علّی، زمینه ساز و یا مداخله گر منجر به وابستگی به مواد گردد. با استفاده از نتایج این پژوهش می‌توان دانشجویان در معرض آسیب به مصرف مواد را شناسایی و اقدامات پیشگیرانه و درمانی برای آنان تنظیم کرد.

کلیدواژه‌ها: وابستگی به مواد، دانشجویان، نظریه زمینه‌ای

۱. نویسنده مسئول: دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه یاسوج، یاسوج، ایران. پست الکترونیک: ali.taghvaei@yu.ac.ir

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.7]

مقدمه

مصرف مواد مخدر در سطح جهان به سرعت در حال رشد است و بر اساس گزارش‌های جهانی و پیش‌بینی‌های صورت گرفته از سوی سازمان ملل متحد، در صورت تداوم نرخ رشد جاری جمعیت در جهان، تعداد مصرف‌کنندگان مواد مخدر غیرقانونی با افزایش ۲۵ درصدی مواجه خواهد شد (صداقت، احمدی، مختاری و صرامی فروشانی، ۱۴۰۲). دانشجویان، نیروی انسانی برگزیده و سازندگان فردای کشور هستند و عدم موفقیت آنها در تحصیل زمینه‌ساز مشکلات فردی، اجتماعی و انحراف از دستیابی به اهداف سیستم آموزشی است. یکی از معیارهای عدم موفقیت تحصیلی برخی از دانشجویان، وابستگی به مواد است (سالک[1] و همکاران، ۲۰۱۹؛ فرر، مارکز، میدلارسکی و هاتس-میدگت[2]، ۲۰۱۵). بخش قابل توجهی از جمعیت جوان کشور ما را دانشجویان تشکیل می‌دهند. آنها گروهی هستند که به دلیل شرایط خاص و موقعیت اجتماعی خود در معرض استرس‌های فراوان قرار دارند. بسیاری از آنان برای اولین بار در دانشگاه با استرس‌های متفاوتی نظیر ترک کردن خانه و دور بودن از محیط آن، برقراری ارتباط با دوستان جدید، رویارویی با استقلال و فشارهای ناشی از همسالان روبرو می‌شوند که می‌تواند آنها را در معرض خطر مصرف مواد قرار دهد (کامکار، فرخی، سلیمی بجستانی و مردانی راد، ۱۳۹۹). مسائل و مشکلات درسی، رقابت با دیگر دانشجویان، آزمون‌ها، مسائل و مشکلات مالی، آینده کاری، حجم زیاد کلاس‌ها و درس‌ها را هم می‌توان به عنوان عوامل استرس‌زای موثر بر دانشجویان به حساب آورد (تقوائی‌نیا، ۱۳۹۷). این استرس‌ها و مهم‌تر از آن، ویژگی‌های خاص فیزیولوژیک، جسمانی و روانی این دوره تحولی باعث شده است که دوره دانشجویی از دوره‌های پرخطرگرایش به مصرف مواد محسوب شود (کیمبرلی و مک للان[3]، ۲۰۰۶).

بررسی شواهد پژوهشی نشان داده است که در اکثر موارد استفاده از مواد مخدر در میان افراد جوان بیشتر از افراد مسن است (آلینسکی، هادلند، کویگلی و پاتریک[4]، ۲۰۲۲؛

1. Salk
2. Ferrer, Marks, Midlarsky & Hutz-Midgett
3. Kimberly & Mclellan
4. Alinsky, Hadland, Quigley & Patrick

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.7]

نعمتی، بدری گرگری، ادیب و کاشفی، ۱۴۰۰)؛ به گونه‌ای که حداکثر مصرف مواد در بین افراد ۱۸ تا ۲۵ ساله یعنی دوره دانشجویی رخ می‌دهد و بین ۲۴ تا ۲۸ درصد از مصرف‌کنندگان مواد مخدر در این رده سنی قرار دارند (ناوی[1] و همکاران، ۲۰۲۱). وابستگی به مواد در میان دانشجویان هم می‌تواند به عنوان عاملی برای خطر افت تحصیلی باشد (لیمان، توریسدوتیر، هالدورسدوتیر، الیگرانتی و کریستجانسون[2]، ۲۰۲۲) و هم سرخوردگی‌های روانی، محیطی و مشکلات سلامتی را برای آنها به همراه داشته باشد (تته[3] و همکاران، ۲۰۲۰). از آنجا که دانشجویان، در واقع سرمایه‌های اصلی در تولید و فناوری هستند و به لحاظ نیروی انسانی از پایه‌های بنیادی پیشرفت و توانمندی در هر جامعه محسوب می‌شوند، مسئله گرایش وتجربه مصرف مواد در میان آنها از اهمیت بیشتری برخوردار است (فرر و همکاران، ۲۰۱۵). این مسئله از لحاظ بار اجتماعی، هزینه، وقت و نیرویی که دولت‌ها صرف حل آن می‌کنند نیز حائز اهمیت است.

مرور نظریه‌های مختلف مبین آن است که در زمینه تجربه وابستگی به مواد یک نظریه مفهومی قطعی ارائه نشده است و نظریه‌های مختلف عوامل متعددی را دخیل دانسته‌اند (بیو-سیا، اونزو، کلیکپو و الابی[4]، ۲۰۲۳). نظریه یادگیری اجتماعی، نظریه کنترل اجتماعی و نظریه‌های انتخاب عقلانی بر روی عوامل فردی، یادگیری انحراف به وسیله دیگران و از طریق گروه‌های اولیه تمرکز کرده‌اند (کروئیس، سئو و کیم[5]، ۲۰۲۰؛ هالبک و ویتا[6]، ۲۰۲۲؛ بندورا[7]، ۲۰۰۲). مدل‌های همه‌گیرشناختی، جامعه‌پذیری و محرومیت نسبی، عوامل اثرگذار در سطح محلی را در تجربه وابستگی به مصرف مواد برجسته کرده‌اند و معتقدند که جامعه بزرگتر به شیوه‌های مختلف از جمله یادگیری اجتماعی، پیوندهای عاطفی ضعیف و فشارهای جمعی بر این تجربه وابستگی تاثیر می‌گذارد (بوردمن، فینچ، الیسون، ویلیامز و جکسون[8]، ۲۰۰۱). برخی مطالعات به عوامل خانوادگی و ضعف نظارت والدین

1. Nawi
2. Layman, Thorisdottir, Halldorsdottir, Allegrante & Kristjansson
3. Tetteh
4. Bio-Sya, Onzo, Klikpo & Allabi
5. Kruis, NSeo & Kim
6. Hahlbeck & Vito
7. Bandura
8. Boardman, Finch, Ellison, Williams & Jackson

سال هفدهم، شماره ۷۰، زمستان ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 70, Winter 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.7]

در این زمینه اشـــاره داشـــته‌اند (راجرز[1]، ۲۰۲۲؛ شـــوارزر، گاتلیب و بلک‌مور[2]، ۲۰۲۰؛ سـرکشـیکیان، رزاقی‌زاده، مهرانی‌زاده و داسـتانی، ۱۴۰۲). بعضـی دیگر به عوامل ژنتیکی، تاثیرات هورمونی و رویدادهای دوران بلوغ در تجربه وابســـتگی به مواد توجه کرده‌اند (شوارزر و همکاران، ۲۰۲۰؛ هیرو و آگاتسوما آدامسیک[3]، ۲۰۰۵). تجربه مصرف مواد در دوره دانشـــجویی با توجه به شـــرایط خاص این دوره، با خطر بالاتر ایجاد وابســـتگی، شـکسـت‌های عاطفی (ادامسـیزاک[4]، ۲۰۱۸)، مشـکلات تحصـیلی، آسـیب‌های اجتماعی و خانوادگی (تقوائی‌نیا، ۱۴۰۱)، تعهد و گرایش به ســـمت دوســـتان یا دانشـــجویان منحرف دیگر برای پذیرفته شدن و خود را رشدیافته‌تر و بزرگتر جلوه دادن (حمیدی‌زاده و محبتی، ۱۴۰۱؛ کوی، آلن، فینچام، می و لاو[5]، ۲۰۱۹)، احســـاس ســـردرگمی، بی‌هـدفی، عـدم رضایتمندی و معنا در زندگی (گرچ[6]، ۲۰۲۱)، آشفتگی‌های هیجانی، ناامیدی، درماندگی، افزایش ملال و حســاســیت به فشــارهای اجتماعی همراه اســت (ژائو، لی، ژویو، نای‌یی و ژویو[7]، ۲۰۲۰؛ ملتون و شولنبرگ[8]، ۲۰۰۷؛ سلیگمن[9]، ۲۰۰۲).

وابسـتگی به مواد یک اختلال عصـبی روانی مزمن اسـت که از رویارویی اولیه با مواد مخدر تا مصـــرف و جســـتجوی اجباری مواد، کاهش توانایی در مهار رفتارهای ناشـــی از ولع‌مصـرف و چرخه‌های مکرر پرهیز و عود تشـدید می‌یابد (تورس-بریو،کوئسـتا، لوپز-گازمان و ناوا-مسـا[10]، ۲۰۱۸). در واقع، وابسـتگی به مواد به عنوان یکی از چالش‌های مهم جوامع امروزی، الگوی مصـــرفی ناکارآمدی اســـت که پیامدهای ناگوار وگوناگون را از جمله گرایش به مصرف در شرایط نامناسب و مشکلات متعدد اجتماعی، قانونی و شغلی را به دنبال دارد (کاسـتپه[11] و همکاران، ۲۰۱۹). این آسـیب اجتماعی به عنوان یک اختلال روان‌پزشـکی و با ابعاد مختلف یکی از مشـکلات عصـر کنونی اسـت که تأثیر منفی بر سلامت، وضعیت اجتماعی و اقتصادی مصرف‌کنندگان مواد، مراقبان و خانواده‌های آنها و

1. Rogers
2. Schweizer, Gotlib & Blakemore
3. Hiroi & Agatsuma
4. Adamczyk
5. Cui, Allen, Fincham, May & Love
6. Grech
7. Zhao, Li, Zhou, Nie & Zhou
8. Melton & Sholenberg
9. Seligman
10. Torres-Berrio, Cuesta, Lopez-Guzman & Nava-Mesa
11. Kustepe

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.7]

همچنین جامعه دارد (حاجیها، بهرامی احسان و رستمی، ۱۳۹۷؛ روچکین، کوپوسو، اورلند، گلیتبرگ و گریگورنکو[1]، ۲۰۲۰). همچنین وابستگی به مواد، آسیب‌های متعدد مالی، بهداشتی و روانی نظیر افزایش خشونت، خطر ابتلا به ایدز، بزهکاری، بیکاری، افزایش ابتلا به اختلالات روانی و افکار خودکشی را به همراه دارد (رحمتی، خدابخشی کولایی و جهانگیری، ۱۴۰۰). افرادی که گرفتار این مسأله اجتماعی می‌شوند، در اکثر موارد فرصت‌های جبران‌ناپذیری را از حیث تحصیل و کار از دست می‌دهند. علاوه براین، وجود چنین سابقه نامطلوبی در زندگی آینده آنها تأثیر فراوان می‌گذارد و با توجه به پذیرفته نشدن آنها در حلقه‌های درسی و کاری درخور و آینده‌ساز، قشری مطرود از این گونه افراد به‌وجود می‌آید (یازرلو، ۱۴۰۱). افرد وابسته به مواد با اینکه مشکلات متعدد ناشی از مصرف مواد را تجربه می‌کنند، از لحاظ جسمی و روانی وابستگی زیادی به مواد مصرفی خود پیدا می‌کنند و به تدریج میزان مصرف خود را افزایش می‌دهند (بلیوس، دوآن و بست[2]، ۲۰۱۹). این افراد قادر به قطع مصرف نیستند و به طور اجباری و وسواس‌گونه به مصرف مواد می‌پردازند (انجمن روانپزشکی آمریکا[3]، ۲۰۱۷). در واقع تجربه وابستگی به مواد که با سلامت فرد و جامعه در ارتباط است، بر مبنای رفتارهایی تبیین می‌شود که دربرگیرنده ابعاد شناختی، هیجانی و دیگر تجربه‌های فردی است که این خود نیز می‌تواند با رفتارهای برانگیختگی جستجوی مواد همراه باشد (ویلسون، زگتی، کرنی و کلارک[4]، ۲۰۱۸). مرور ادبیات پژوهشی نشان‌دهنده آن است که تا کنون پژوهشی در خصوص واکاوی تجربه وابستگی به مصرف مواد در دانشجویان با این روش صورت نگرفته است و غالب پژوهش‌های انجام شده به بررسی شیوع‌شناسی یا متغیرهای مرتبط با مصرف مواد دانشجویان به روش‌های کمی پرداخته‌اند و این موضوعی است که تاکنون کمتر به آن پرداخته شده است و خلا پژوهشی در این زمینه وجود دارد. بنابراین نابسندگی و ناکارآمدی روش‌های پژوهشی کمیت‌مدار فرصت بازاندیشی، واکاوی بسترهای

1. Ruchkin, Koposov, Oreland, Klinteberg & Grigorenko
2. Bliuc, Doan & Bset
3. American Psychological Association
4. Wilson, Szigeti, Kearney & Clarke

سال هفدهم، شماره ۷۰، زمستان ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 70, Winter 2024
[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]
[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.7]

شـــکل‌گیری و بررســـی عمیق در این زمینه را باعث شـــد. باتوجه به آنچه گفته شـــد، در پژوهش حاضر محقق در تلاش است تا با تاکید بر واکاوی تجربه وابستگی به مصرف مواد در دانشجویان بر ضرورت و اهمیت توسعه مدلی مفهومی در این زمینه مبادرت نماید و با تمرکز بر عوامل دخیل در این پدیده از طریق کنکاش در تجربه درونی دانشـــجویان بسترهای ایجادکننده آن را کشـف نماید. بنابراین، سـوال اصـلی پژوهش این اسـت که بسترهای شکل‌گیری وابستگی به مواد از نگاه و درک تجربی و زیسته دانشجویان کدامند؟

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

روش پژوهش حاضـــر کیفی از نوع نظریه داده‌بنیاد بود. جامعه پژوهش شـــامل کلیه دانشجویان پسر مجرد دانشگاه‌های شهر یاسوج در دوسال گذشته بودند. ۱۷ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند و با بیشـترین تنوع انتخاب شـدند. روش جمع‌آوری داده‌ها، مصـاحبه عمیق نیمه ساختاریافته بود و تا رسیدن به غنای لازم و اشباع اطلاعاتی ادامه یافت. پس از انجام ۱۷ مصاحبه اطلاعات جدیدی حاصل نشد و تکرار داده‌های قبلی بودند. ملاک‌های ورود برای شـرکت‌کنندگان شـامل آگاهی مشـارکت‌کنندگان نسـبت به مصـرف مواد و تجربه پدیده موردنظر و گذشتن حداکثر ۲ سال از وابستگی به مواد بود. معیارهای خروج شـامل عدم تمایل افراد جهت ادامه همکاری در مطالعه بود. جهت رعایت اصـول اخلاقی، ضمن اخذ رضایت شفاهی از افراد جهت شرکت در مطالعه، به مشارکت‌کنندگان اطمینان داده شـد که شـرکت در مطالعه و ضـبط مصـاحبه‌ها به‌صـورت اختیاری اسـت. همچنین، اطلاعات آن‌ها به صـــورت محرمانه نزد پژوهشـــگر خواهد ماند و افراد در هر مرحله از پژوهش حق کناره‌گیری از مطالعه را خواهند داشـت. درنهایت، داده‌های گردآوری شـده در فرایند مصـاحبه‌ها بر اسـاس الگوی اسـتراس و کوربین[1] (۱۹۹۸) و سـه روش کدگذاری باز، محوری و انتخابی تحلیل شـد؛ بدین صـورت که ابتدا عبارات حاصـل از مصـاحبه‌ها با هم ترکیب و پیاده‌ســـازی داده‌ها صـــورت گرفت. در مرحله کدگذاری باز داده‌ها، به هر عبارت یک کد اختصـــاص داده شـــد، مفاهیم انتزاع گردید و برای هر کد یک مفهوم از

1. Strauss & Corbin

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.7]

درون عبارت استخراج گردید. پس از حاصل شدن مفهوم اولیه و بازبینی مجدد عبارات و مفاهیم، به صورت رفت و برگشتی، کدها مرتب و سازماندهی گردید. پس از آن در مرحله کدگذاری محوری[1]، از طریق برقراری پیوند و ارتباط بین مفاهیمی که دارای سنخیت یکسانی بودند، مفاهیم مشابه ترکیب شد؛ مولفه‌ها به دست آمد و چندین مرتبه تحلیل و بازبینی شد. در مرحله، تنظیم و طبقه‌بندی جداول، کدهای مفاهیم و اجزاء مولفه‌ها بصورت منظم کنار یکدیگر قرار داده شد. در نهایت در مرحله کدگذاری انتخابی[2] با قرار دادن مولفه‌های مرتبط در کنار هم، مقولات به دست آمد. هر کدام از مقولات بر اساس مفهوم آن به صورت عوامل علّی، زمینه‌ساز، مداخله‌گر، راهبردها، پیامدها و در نهایت پدیده مرکزی قرار گرفتند. برای ارزشیابی پژوهش حاضر از برخی معیارهای اعتباریابی نظریه داده‌بنیاد از جمله اعتبارپذیری[3]، اطمینان‌پذیری[4]، تاییدپذیری[5] و انتقال‌پذیری[6] استفاده شد. در خصوص تایید اعتبارپذیری فرایند جمع‌آوری داده‌ها، از نظرات اصلاحی چند نفر از اساتید گروه روان‌شناسی و علوم اجتماعی استفاده شد و کدهای مستخرج از مصاحبه‌ها با آنان در میان گذاشته شد و از نظرات آنها در روند پژوهش استفاده شد. به منظور تاییدپذیری پژوهشگر سعی کرد تا حد امکان پیش‌فرض‌های خود را در جریان گردآوری و تحلیل داده‌ها دخالت ندهد و با ثبت کلیه مراحل و فرایندپژوهش و حفظ مستندات در همه مراحل، به قابلیت تأییدپژوهش کمک کرد. به منظور تایید اطمینان‌پذیری از نظارت همکاران متخصص در حوزه این پژوهش برای بررسی دقت کدگذاری‌ها، فرایندکار و نتیجه کدگذاری‌ها استفاده شد. برای بررسی قابلیت انتقال‌پذیری تعداد و ویژگی‌های مشارکت‌کنندگان پژوهش، طول جلسات جمع‌آوری اطلاعات و مدت زمان کلی که صرف جمع‌آوری اطلاعات شد، مشخص شد.

1. axial coding
2. Selective coding
3. credibility
4. dependability
5. conformability
6. transformability

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.7]

یافته‌ها

مشارکت‌کنندگان در پژوهش ۱۷ نفر از دانشجویان پسر مقطع کارشناسی مصرف‌کننده مواد در گروه سنی ۱۹ تا ۲۴ بودند. میانگین سنی آنها ۲۲/۸سال بود. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: ویژگی‌های جمعیت شناختی افراد شرکت‌کننده در پژوهش

کد شرکت کننده	جنسیت	سن	مقطع تحصیلی	طبقه اجتماعی	رشته تحصیلی	مدت مصرف
۱	مرد	۲۴	کارشناسی	متوسط	مکانیک	۵
۲	مرد	۲۰	کارشناسی	پایین	مواد	۳
۳	مرد	۲۳	کارشناسی	متوسط	روان‌شناسی	۲
۴	مرد	۱۹	کارشناسی	متوسط	حسابداری	۴
۵	مرد	۲۰	کارشناسی	متوسط	کامپیوتر	۲
۶	مرد	۲۲	کارشناسی	پایین	تاریخ	۴
۷	مرد	۲۳	کارشناسی	متوسط	زیست‌شناسی	۳
۸	مرد	۲۴	کارشناسی	پایین	عمران	۴
۹	مرد	۲۲	کارشناسی	متوسط	جامعه‌شناسی	۳
۱۰	مرد	۱۹	کارشناسی	پایین	ریاضی	۳
۱۱	مرد	۱۹	کارشناسی	متوسط	شیمی	۴
۱۲	مرد	۲۰	کارشناسی	متوسط	فیزیک	۴
۱۳	مرد	۲۲	کارشناسی	متوسط	برق	۳
۱۴	مرد	۲۱	کارشناسی	متوسط	حسابداری	۳
۱۵	مرد	۲۲	کارشناسی	پایین	کشاورزی	۲
۱۶	مرد	۲۳	کارشناسی	پایین	کشاورزی	۴
۱۷	مرد	۲۴	کارشناسی	پایین	جغرافیا	۴

با بررسی مصاحبه‌ها با روش کدگذاری باز، مقوله‌ها کشف و نام‌گذاری شدند. با ارتباط دادن این مقولات با یکدیگر در مرحله کدگزاری محوری مقولات در اجزاء مدل نظریه داده‌بنیاد جایگزاری شدند و شرایط، علّی، زمینه‌ای، راهبردها و پیامدها را تشکیل دادند که مولفه‌های به دست آمده این مدل در جدول ۲ ارائه شده‌اند.

سال هفدهم، شماره ۷۰، زمستان ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 70, Winter 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.7]

جدول ۲: مولفه‌های مدل نظریه زمینه‌ای

عامل اصلی	مقولات	ریز مقولات
عوامل علّی	مشکلات تحصیلی	ناامیدی، شکست تحصیلی، مشروط شدن، استرس تحصیلی
	مشکلات خانوادگی	تعارضات خانوادگی، فرزندپروری نامناسب، طلاق، عدم حمایت خانواده
	احساس تنهایی و شکست	انزوا، طرد اجتماعی و خانواده، خلاءهای ارتباطی، شکست عشقی و عاطفی
	آسیب‌پذیری فردی	ویژگی‌های شخصیتی، اختلالات شخصیتی (خودشیفته، مرزی، وابسته)، اضطراب، استرس و افسردگی، هیجانات منفی، عدم قاطعیت نه گفتن به دوستان مصرف‌کننده و تعهد به آنها، بی‌هدفی و احساس پوچی، بیماری جسمی و روانی، درماندگی، نشخوار ذهنی و خستگی عاطفی، احساس بزرگ بودن و پذیرفته شدن، سیکل خواب و بیداری، عدم رضایت از وضعیت ظاهری و احساس حقارت، عدم استقلال رفتاری، عدم مهارت‌های ارتباطی و حل مسئله.
عوامل زمینه‌ای	تجربه وابستگی به مواد و مختل بودن کارکرد خانواده	تاثیرات وابستگی به مواد، وابستگی مالی به خانواده خود، دوستان و دیگران، والدین یا اعضای خانواده مصرف‌کننده، دسترسی راحت برای تهیه مواد، عدم احساس امنیت، فضای خوابگاه، نظارت ضعیف والدینی، تعارضات خانوادگی، دریافت نکردن محبت و توجه کافی در خانواده
عوامل مداخله‌گر	بی‌توجهی به رشد فردی، اگاهی محدود و خودپنداره منفی، نقش همسالان، درماندگی، فقر، مقایسه‌های بیجا	عدم اهمیت به امر تحصیل، مهم نبودن موفقیت، اهمال‌کاری، عدم شناخت توانمندی خود، عدم برنامه‌ریزی و هدفمندی، سیکل خواب و بیداری، عدم رضایت تحصیلی، و تاثیرپذیری از دوستان و همسالان، درماندگی و ناامیدی، بی‌پولی و بیکاری، سرزنش خود
راهبردهای کنشی	کنش‌های رفتاری و هیجانی، ایستادگی یا تسلیم در برابر مصرف	انجام اقدامات و فعالیت‌های متنوع برای ترک مصرف: کمپ، منزل به کمک دوستان، خانواده یا فامیل، عدم تمایل به ترک، تشدید به مصرف و جایگزینی مواد و نادیده گرفتن تبعات
پیامدها	احساس موفقیت‌های زودگذر، ترک‌های کوتاه مدت و بلند مدت همراه با عود یا لغزش	دریافت حمایت دوباره از خانواده به صورت موقت، رفتن سر کار به صورت موقت، احساس درماندگی از وابستگی مجدد به مواد و از دست رفتن شغل و حمایت‌های مختلف، از دست رفتن موقعیت و سرمایه اجتماعی، خودپنداره منفی و عزت نفس پایین

در ادامه، مفاهیم علل مختلف بررسی و تشریح شد.

سال هفدهم، شماره ۷۰، زمستان ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 70, Winter 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.7]

۱. عوامل علّی

عوامل علّی، شـرایط و رویدادهایی اسـت که باعث ایجاد، شـکل‌گیری و توسـعه مقوله محوری می‌شـوند. به بیان دیگر شـرایط علّی رخدادهایی اسـت که موقعیت‌ها، مباحث و مسـائل مرتبط با پدیده را خلق و یا تشـریح می‌کند. در این پژوهش عوامل علّی شـامل مشـکلات تحصـیلی، مشـکلات خانواده، احسـاس تنهایی و شـکسـت، تعهد به دوسـتان منحرف، قیود و رسوم حاکم اجتماعی و آسیب‌پذیری فردی بود.

اولین مقوله عوامل علّی که موجب وابستگی به مواد در دانشجویان شده بود، مشکلات تحصیلی و پیامدهای مرتبط با آن بود. مصاحبه‌شونده شماره ۲ در این خصوص می‌گوید: *ناامید شـده‌ام، هر موقع کتاب باز می‌کنم خوابم می‌گیره، چندبار تصـمیم گرفتم کتاب و جزوه‌هایم را آتیش بزنم. هر وقت مصـرف می‌کنم آرام و بی‌خیال میشـم.* مصـاحبه‌شـونده شماره ۵ می‌گوید: *مخ ندارم، یاد نمی‌گیرم هرچه می‌خونم، هرکسی را بهر کاری ساختند. منم درمانده‌ام و برای غلبه بر آن مصرف می‌کنم.* مصاحبه‌شونده شماره ۶ اظهار داشت: *سه ترم است پشـت سـر هم مشـروط میشـم. اسـترس شـدید دارم از تحصـیل و امتحان. مدتی تریاک می‌کشیدم و الان دیگه بهم حال نمیده. شیره می‌کشم و فکر و جسمم آروم میشه.* مصـاحبه‌شـونده شـماره ۱۱ در این خصـوص می‌گوید: *به دلیل مشـروطی‌های پیاپی دیگه چیزی برای از دست دادن ندارم؛ افت شدید تحصیلی پیدا کردم. زندگی‌ام را باخته‌ام، ابتدا تریاک می‌کشـیدم و الان تو خط هروئینم. مشـکل معده و روده هم به دنبال اینا پیدا کردم، بی‌حالم و مداوم چرت می‌زنم، نمی‌تونم درس بخوانم، از زندگی و همه‌کس و همه چیز نا امیدم نـه آینـده دارم و نـه برنـامـه و هـدفی آخر خطم.* بر این اسـاس تعـدادی از مصاحبه‌شوندگان مشکلات تحصیلی مانند مشروطی، استرس تحصیلی، عملکرد ضعیف و ناامیدی را عامل وابستگی به مواد خود معرفی کردند.

دومین مقوله علّی مشـکلات خانواده بود. مصـاحبه‌شـونده شـماره ۱ در این خصـوص می‌گوید: *هرکسی توخونه ما یه سازی می‌زنه. تصمیم‌ها لحظه‌ای گرفته میشه. اغلب اوقات گوش به زنگم که چه اتفاقی در خانواده بیفته. انسـجامی درخانواده نیسـت. تعهدی وجود ندارد، صـمیمیت هم نه. پدر و مادرم دارن از هم جدا میشـن. دیگه حوصـله ندارم.*

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.7]

مصاحبه‌شونده شماره ۱۳ می گوید: *بی‌ارزشم، جو خانواده‌ام متشنج است. روابط و صمیمیتی وجود ندارد. شادی و نشاط که اصلا. تعهد و امنیت هم وجود ندارد. هر کسی برای خودش تصمیم می گیره. همه از هم طلب کارند. خانواده‌ام باعث و بانی اعتیاد من شده‌اند.*

سومین مقوله علّی که موجبات وابستگی به مواد در دانشجویان را فراهم کرده بود، احساس تنهایی و شکست بود. مصاحبه‌شونده شماره ۱۶ بیان داشت: *با هم‌کلاسی‌های دانشکده هرچند وقت یک‌بار دور هم جمع می‌شدیم، معمولا هم صحبت از استادها وهم کلاسی‌ها شروع می‌شد. یک شب که دور هم بودیم موقعیتی پیدا شد و تونستم به نازنین که خوشم ازش می‌اومد صحبت کنم. بهش گفتم بهت علاقمندم و برام خیلی جذابی و عاشق واقعیت هستم. تو را برای شریک زندگی می‌خوام. واقعا از خیلی جهات شبیه هم هستیم. به تدریج او هم به من وابسته شد. بعد از مدتی که با هم بودیم و خوش گذشت متوجه شدم که از من فاصله گرفته و با یکی دیگه قول و قرار گذاشته. به شدت ناراحت شدم و شرایط برام غیرقابل تحمل بود و به ناچار و برای کاهش این شکست ابتدا تریاک مصرف کردم؛ بعد از مدتی شیره و الان هم به مواد صنعتی روی آوردم.* مصاحبه‌شونده شماره ۱۷ نیز بیان نمود: *به‌خاطر مسافت مدتی از خانواده دورشدم. خیلی تنها شدم، افسرده شدم. اصلا قبلا اینطور نبودم. خودم را آدم موفقی می‌دانستم. رتبه خوبی در کنکور کسب کردم. یحویی ورق برگشت و بدبختی از آنجا شروع شد.*

آخرین عامل علّی تاثیرگذار بر وابستگی به مواد آسیب‌پذیری فردی بود. مصاحبه‌شونده شماره ۵ بیان داشت: *مدتی بعد از اینکه وارد دانشگاه شدم خواستم یک رابطه درست برقرار کنم ولی هرکی دورو برم بود، از همون اول تحویلم نمی‌گرفت و به حسابم نمی‌آورد. احساس کردم به دلیل وضعیت ظاهری‌ام است. به تدریج غمگین و غمگین‌تر شدم و خنده از روی لبام رخت بر بست. با خودم حرف می‌زدم و افکار منفی رهایم نمی‌کرد. احساس پوچی می‌کردم و چندبار فکر خوکشی به سرم زد و به این ترتیب به مواد روآوردم تا کمی راحت شم.* مصاحبه‌شونده شماره ۱۰ نیز بیان نمود: *دانشگاه که اومدم دیدم برخی دانشجویان خیلی راحت و عادی مواد و الکل مصرف می‌کنند و در*

سال هفدهم، شماره ۷۰، زمستان ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 70, Winter 2024
[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]
[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.7]

وصف آنها و حال خوش به دنبال آنها می‌گویند و من هم وسوسه شدم. چند بار مصرف کردم و متاسفانه وابسته شدم. افسوس روزهای خوب گذشته.

۲. عوامل زمینه‌ساز

عوامل زمینه‌ساز به صورت مستقیم به بروز پدیده یا مفهوم هسته‌ای منجر نمی‌شود، بلکه زمینه را برای تاثیرگذاری عوامل علّی بر شکل‌گیری مفهوم هسته‌ای و بروز آن فراهم می‌کنند و در نوع کنش‌های فرد تاثیر می‌گذارند. اولین مقوله زمینه‌ساز تجربه وابستگی به مواد است. مصاحبه‌شونده شماره ۲ اظهار داشت: *۱۸ ساله بودم، بابام ورشکسته شد، به مواد وابستگی پیدا کرد. مدتی بیرون رفتم سر کار نیمه وقتی، اونجا با مهدی آشنا شدم به نظرم خیلی پسر خوبی بود. رفیق دلی شدیم. سرکار همش خوشحال بودیم و بعد می‌آمدیم خونه، بهش تعارف کردم که تجربه کنیم مواد را حالمون بهتر میشه. اولین بارم بود. نمی‌دونم تلقین بود یانه، احساس قدرت و بزرگی کردیم و کلی بهمون خوش گذشت به نظر خودمان. چند بار که به خونه ما می‌آمدیم چون دم دست بود مصرف کردیم. هردوتامون وابسته شدیم و به این روز افتادیم.*

دومین مقوله *زمینه‌ساز* مختل بودن کارکرد خانواده است. اظهارات مصاحبه‌شوندگان حاکی از این بود که جو عاطفی سازنده‌ای را تجربه نکرده‌اند. اختلال در ابعاد مختلف کارکرد خانواده، گرایش به سمت وابستگی به مواد را افزایش می‌دهد. مصاحبه‌شونده شماره ۱۳ اظهار کرد: *پدر و مادرم اغلب در کشمکش و بگو مگو هستند. من قربانی این جو متشنج خانواده شدم، محبتی ندیدم، داغون شدم، از خودم اختیاری نداشتم و برای فرار از این شرایط به ناچار هم، رشته‌ای رفتم که علاقه به آن نداشتم و هم به اعتیاد روی آوردم.* علاوه بر این بیشتر مصاحبه‌شوندگان به وجود تعارضات شدید در خانواده اشاره کرده‌اند و از آن به عنوان عاملی مهم در وابستگی به مواد یاد کرده‌اند.

۳. عوامل مداخله‌گر

عوامل مداخله‌گر شرایط محیطی عام و کلی هستند که بر راهبردها اثر می‌گذارند و به نوعی تحقق راهبردها را تسریع یا محدود می‌کنند. به عبارت دیگر عوامل مداخله‌گر

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.7]

می‌توانند نقش عوامل علّی بر بروز پدیده مورد نظر را تسهیل یا در مقابل آن مانع ایجاد کنند.

اولین مقوله از عوامل مداخله‌گر وابستگی به مواد بی‌توجهی به رشد فردی و خودپنداره منفی است. اظهارات مصاحبه‌شوندگان نشان داد که بینش‌مندی ضعیف فرد در مورد خودش و نیز توصیف‌های منفی فرد، از عوامل واسطه‌ای گرایش به سمت مواد است. مصاحبه‌شوندگان فاقد خودآگاهی کافی بودند و نسبت به توانمندی‌های خود هیچ بینشی نداشتند. مصاحبه‌شونده ۲ اظهار کرد: *خودم را نشناختم، با وجود استعدادم نتونستم موفق شم. دیر متوجه شدم که می‌تونستم موفق شم. زندگی را باختم، من فرد شایسته‌ای نیستم، ناتوان و شکست خورده‌ام. درتحصیل، کار و همه‌چی موفق نخواهم شد. امروز و فردا می‌کنم همش که ترک کنم ولی نمی‌تونم. احساس گناه می‌کنم و همش خودم را سرزنش میکنم و این عوامل باعث شده مصرفم بیشتر بشه و نوع موادم را هم عوض کردم، چون دیگر جواب نمی‌داد.*

دومین مقوله از عوامل مداخله‌گر نقش همسالان و دوستان است. مصاحبه‌شونده ۴ اظهار کرد: *برخی از دوستانم به من پیشنهاد مصرف دادند، من اول قبول نکردم، آنها مرا تحویل نمی‌گرفتند و می‌گفتند تو دهه شصتی هستی و بی‌کلاس. احساس شرمندگی می‌کردم و برای اجتناب از آن و برای اینکه دوستانم مرا بپذیرند به آنها متعهد شدم و مصرف کردم. اول‌هاش برام سخت بود ولی بعد وابسته شدم و نتونستم ترک کنم.*

سومین مقوله از عوامل مداخله‌گر احساس درماندگی، بی‌پناهی و رهاشدگی به حال خود است. مصاحبه‌شونده شماره ۶ اظهار کرد: *احساس بی‌کسی و درماندگی می‌کنم. هیچ کس مرا درک نمی‌کند و پناهگاه امن برای من، مصرف مواد است که هروقت مصرف می‌کنم بهم آرامش میده. بعیده که دیگه موفق بشم بنابراین تلاشم بی‌فایده هست و این سرنوشت من است.* مصاحبه‌شونده شماره ۸ نیز بیان داشت: *آن قدر شکست خوردم که دیگه کارم تمومه و امیدی به آینده نیست و حس خوبی ندارم از زندگی. وقتی امیدت از همه قطع بشه و ندانی که باید چکار کنی نتیجه‌اش افتادن در این دام است.*

سال هفدهم، شماره ۷۰، زمستان ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 70, Winter 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.7]

فقر به عنوان *مقوله* چهارم از عوامل مداخله‌گر است. بسیاری از مصاحبه‌شوندگان، فقر، مشکلات مالی و پیامدهای مختلف این پدیده در زندگی را عامل اصلی وابستگی به مواد عنوان کرده‌اند. مصاحبه‌شونده شماره ۹ بیان کرد: *از فقر نگو که حتی به کلمه‌اش هم حساسم. زندگی سختی داریم و باور کنید حتی تهیه ژتون غذا هم برام دشوار است. از دوستان و فامیل و حتی غریبه هم قرض گرفتم و دیگه اعتبار برام مهم نیست. طوری شد که برای تهیه مواد انگشتر مادرم را هم بدون اجازه و اطلاع او فروختم. البته پدرم هم مصرف می‌کرد تا زنده بود از زمانی که یادم هست.* مصاحبه‌شونده شماره ۱۵ می‌گوید: *خانواده ما دچار مشکلات مالی شدیدی است. پدرم بیکار، بیمار و معتاد است. همینطور برادرم بیکار، رفیق‌باز و وابسته به مواد است. به سختی زندگی را می‌گذرانیم. خودم هم نمی‌دونم چطور شد وابستگی پیدا کردم. شاید علتش همین اوضاع مالی بود که اعصاب برام نگذاشت. نتونستم درس بخونم. مشروط شدم و نتونستم خودم را کنترل کنم که موجب شد وارد این راه ناهموار بشم.*

مقایسه‌های بیجا مقوله پنجم از عوامل مداخله‌گر است. مصاحبه‌شونده شماره ۱۴ می‌گفت: *وقتی خودم را با دیگران مقایسه می‌کنم، فکر می‌کنم چیزی برای گفتن ندارم. چه قیافه، چه وضع لباسی، چه پول و چه شیوه رفتاری. در این باره خودخوری می‌کنم و از خودم ناراضی‌ام. خجالت می‌کشم وقتی می‌شنوم هم‌کلاسی‌ها و آشنایان در موردم حرف می‌زنند و نگاهشون هم آزارم میده. دائم خودم را با اونا مقایسه می‌کنم و همین عامل بیشتر باعث میشه اعصابم به هم بریزه و به سمت مواد برم.*

٤. راهبردها

راهبرد بیانگر تمامی کنش، واکنش، رفتار، فعالیت، تدابیر، تعاملات فردی و اجتماعی است که فرد واجتماع در قبال پدیده اصلی از خود بروز می‌دهند و موجب تسهیل در فرایند منجر شدن پدیده اصلی به پیامدها می‌شود. این راهبردها می‌تواند ماهیتی سالم یا ناسالم داشته باشد و زمینه را برای بروز پیامدهای مثبت و منفی فراهم کند. در الگوی مفهومی به دست آمده، کنش‌های رفتاری و هیجانی و ایستادگی یا تسلیم در برابر مصرف مواد، فرایند منجر شدن مقوله اصلی به پیامدها را تسهیل می‌نمایند. کنش‌های رفتاری و

سال هفدهم، شماره ۷۰، زمستان ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 70, Winter 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.7]

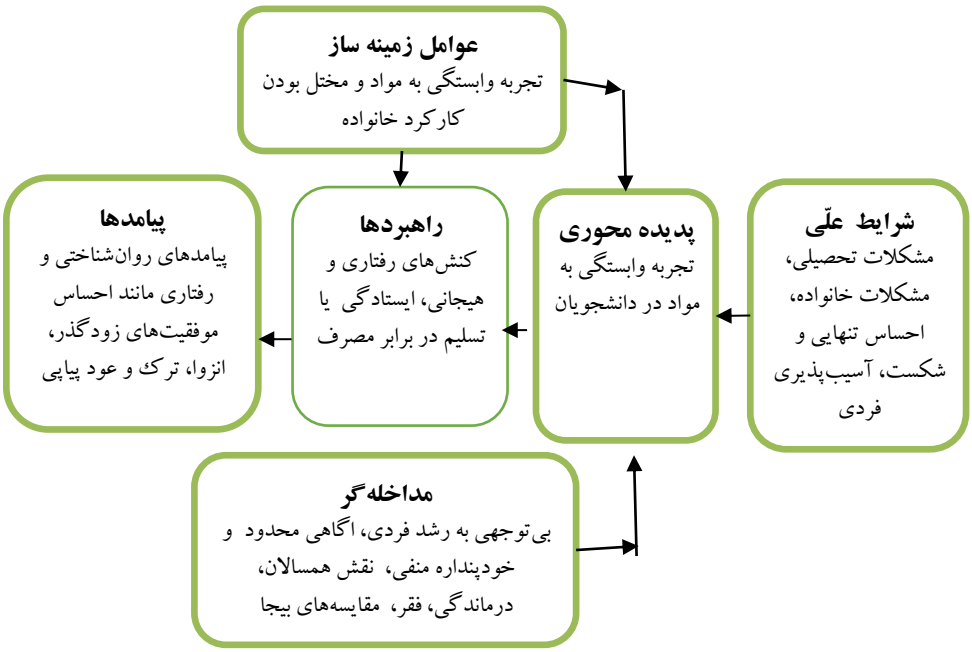
هیجانی می‌تواند ماهیتی سالم یا ناسالم داشته باشد. برخی از دانشجویان شرکت‌کننده به خاطر انتخاب نادرست و ناتوانی در مدیریت و کنترل هیجان‌هایشان خود را سرزنش می‌کردند و مقصر جلوه می‌دادند. مصاحبه‌شونده شماره ۱۳ در این زمینه اظهار داشت: *در برابر دوستان و والدین به ویژه مادرم شرمنده‌ام و خجالت می‌کشم.* مصاحبه‌شونده شماره ۶ نیز بیان داشت: *به والدین و خویشان نزدیک خیلی قول دادم که از وابستگی رها شوم و دست بردارم، اونا هم مدتی خوشحال شدند، تشویق و حمایتم کردند. مدتی هم در حین تحصیل سر یه کار نیمه وقت می‌رفتم و بعد رهاش کردم و از دستش دادم. دوباره شروع کردم به مصرف و هر چه تلاش کردم نتوانستم. درمانده شده‌ام و ناتوان. حمایت‌های مختلف خانواده و دوستان صمیمی قدیمی را هم از دست دادم و موقعیت اجتماعی‌ام مجدد متزلزل شد. از خودم خوشم نمیاد و ناراضی هستم، احساس ضعف و ناتوانی میکنم و از درون داغونم.*

۵. پیامدها

پیامدهای وابستگی به مواد شامل خروجی‌های اثرگذار مشهود و نامشهودی است که در نتیجه بهره‌گیری از کنش‌ها و راهبردها، افراد از خودشان بروز می‌دهند. در واقع، پیامد به کارگیری راهبردها در مقابل مدیریت پدیده اصلی است. این پیامدها تحت عنوان احساس موفقیت‌های زودگذر، انزوا، ترک و عود پیاپی و یا به عبارت دیگر ترک‌های کوتاه مدت و بلند مدت همراه با عود یا لغزش طبقه‌بندی شدند. مصاحبه‌شوندگان اغلب داری ثبات رفتاری نبودند، توانایی تصمیم‌گیری درستی نداشتند، به صورت تکانشی تصمیم به ترک می‌گرفتند، اما اراده لازم را نداشتند و دوباره شروع می‌کردند. آنها برای مدتی محدود حمایت‌های عاطفی و اجتماعی دریافت می‌کردند و به دلیل لغزش دوباره این حمایت‌ها را از دست می‌دادند و مورد تحقیر و سرزنش قرار می‌گرفتند. این ترک‌ها و روی‌آوردن مجدد به مصرف مواد باعث صدمه دیدن عزت نفس آنها می‌شود. مصاحبه‌شونده شماره ۳ بیان کرد: *چند بار به کمک خانواده‌ام به کمپ ترک اعتیاد رفتم، مدت کمی پاک شدم، نتونستم و دوباره شروع کردم.*

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.7]



نمودار ۱: مدل پارادایمی تجربه وابستگی به مواد در دانشجویان بر اساس نظریه داده بنیاد

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف واکاوی و کشف عوامل مختلف مؤثر بر وابستگی و گرایش به مصرف مواد در دانشجویان انجام شد. وابستگی به مواد همانند سایر آسیب‌های اجتماعی، پدیده پیچیده‌ای است که ممکن است در هر جامعه‌ای به فراخور تغییر شرایط اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و سایر عوامل مرتبط، اولویت عوامل موثر تغییرکند. عوامل علّی در پژوهش حاضر از چهارمقوله مشکلات تحصیلی، مشکلات خانوادگی، احساس تنهایی و شکست و آسیب‌پذیری فردی تشکیل شده است. مولفه‌های تحصیلی به عنوان یکی از علل مهم وابستگی به مواد در دانشجویان، از یافته‌های مهم پژوهش می‌باشد. این یافته با نتایج پژوهش‌های سالک (۲۰۱۹)، لیمان و همکاران (۲۰۲۲) و کیمبرلی و مک‌للان (۲۰۰۶) همسو می‌باشد. بر اساس یافته‌های پژوهش می‌توان گفت مشروط شدن، عملکرد ضعیف تحصیلی و استرس ناشی از آن، ناامیدی و شکست تحصیلی در نهایت منجر به درماندگی آموخته‌شده و افسردگی می‌گردد. همانطور که سلیگمن (۲۰۰۲) متذکر می‌شود در نتیجه درماندگی، فرد درمانده به این باور می‌رسد که پاسخ های او در نتیجه رفتارش تغییر

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.7]

نمی‌کند و می‌آموزد که رفتار و نتیجه رفتار او از یکدیگر مستقل هستند. به بیان دیگر آنها فکر نمی‌کنند که رویدادها کنترل پذیرند و این اعتقاد به کنترل ناپذیری، انگیزه پاسخ دادن و فکر کردن به راه‌حل‌های موثر در مقابله با این شرایط را از آنها می‌گیرد و از دست دادن این انگیزه به افسردگی، اضطراب و گرایش به سمت مواد مخدر منجر خواهد شد.

در زمینه مولفه‌های مرتبط با خانواده به عنوان یکی دیگر از یافته‌های پژوهش می‌توان اظهار داشت که مصرف مواد در دانشجویان با تجربه وابستگی به مواد ریشه در عواملی مانند نظارت و انضباط ضعیف والدینی، الگوهای ناکارآمد ارتباطی خانواده، والدین یا اعضای خانواده مصرف‌کننده، عدم احساس امنیت در خانواده، تعارضات خانواده، عدم دریافت حمایت‌های عاطفی و اجتماعی در خانواده، فرزندپروری نامناسب، طلاق و طرد از سوی خانواده دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های راجرز (۲۰۲۲)، شوارزر و همکاران (۲۰۲۰) و سرکشیکیان و همکاران (۱۴۰۲) همسو می‌باشد. نظارت و انضباط ضعیف والدینی و الگوهای ناکارآمد ارتباطی و فرزندپروری خانواده، به مشکلات رفتاری در دوره کودکی، تعهد و گرایش به همسالان منحرف در دوره نوجوانی و در نهایت آسیب‌های اجتماعی از جمله وابستگی به مواد در دوره بزرگسالی منجر می‌شود. از سوی دیگر تجربه مصرف در اعضای خانواده به تاثیرپذیری و یادگیری فرزندان، کاهش کنترل، ایجاد خلاءهای عاطفی، اختلال در برآورده شدن نیازهای روان‌شناختی و گرایش و سوق‌دادن آنها به سوی مواد و وابستگی به آن منجر می‌شود. در واقع خانواده به عنوان بنیادی‌ترین نهاد اجتماعی می‌تواند عمیق‌ترین تاثیرات روان‌شناختی را در اعضایش ایجاد کرده و به نوبه خود منشا تحولات بزرگ در جامعه باشد.

در خصوص مقوله احساس تنهایی و شکست و ریز مقولات مرتبط با آن با توجه به روایات افراد مصاحبه‌شونده همسو با یافته‌های ملتون و شولنبرگ (۲۰۰۷) و ادامسیزک (۲۰۱۸) می‌توان بیان کرد که فرد برای گریز از احساس تنهایی و شکست عاطفی اقدام به مصرف مواد می‌کند. در واقع شکست عاطفی و به دنبال آن احساس تنهایی باعث خشم و به هم‌ریخته شدن فرد از لحاظ هیجانی گردیده و وابستگی به مواد به صورت تکانشی و هیجانی و عدم التیام از تنش‌های روابط قبلی جایگزین این احساس می‌شود. شکست در

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.7]

رابطه، خلاء عاطفی و تنهایی غیرقابل تحمل ناشی از آن به عنوان بستر روانی و اجتماعی سوق‌دهنده و شتاب‌دهنده در فرایند وابستگی به مواد دانشجویان عمل می‌کند. این خلاءهای عاطفی و گریز از تنهایی موجب می‌شود تا فرد برای پر کردن آنها به مصرف مواد روی آورد.

بر اساس نتایج پژوهش، آسیب‌پذیری فردی و مولفه‌های گسترده مرتبط باآن به عنوان شرایط علّی در تجربه وابستگی به مواد دانشجویان موثر بودند. همسو با یافته‌های ژائو و همکاران (۲۰۲۰) و کوی و همکاران (۲۰۱۹) می‌توان گفت افرادی که ثبات رفتاری و استحکام شخصیتی ندارند، به راحتی تحت تاثیر دیگران قرار می‌گیرند، مطیع آنها می‌شوند و برای اینکه در نگاه آنها خوب جلوه کنند و مورد پذیرش واقع شوند، به درخواست آنها مبنی بر امتحان کردن مواد جواب رد نمی‌دهند و قاطعیت نه گفتن ندارند. از سوی دیگر خلاء ناشی از عزت نفس پایین،کسب حمایت عاطفی و قضاوت منفی در مورد خود به تنش‌های درونی، خود را مقصر جلوه دادن و در نهایت مصرف مواد می‌شود. زمانی که افراد با این وضعیت روبرو می‌شوند که زندگی به خودی خود معنایی ندارد (گرچ، ۲۰۲۱)، احساس پوچی می‌کنند، از سوی دیگران طرد می‌شوند، به توانایی‌های از دست رفته تمرکز می‌کنند، موضع مناسبی در مقابله با موقعیت‌های تغییرناپذیر اتخاذ نمی‌نمایند، بی‌تفاوت و بدبین هستند، با رنج گریزناپذیر مواجه می‌شوند و قادر به تغییر دادن موقعیت نیستند، به مصرف مواد روی می‌آورند.

تحلیل داده‌های حاصل از مصاحبه‌ها نشان داد تجربه وابستگی به مواد و مختل بودن کارکرد خانواده عوامل زمینه‌ساز در گرایش و مصرف مواد هستند. در واقع بر اساس نتایج پژوهش مصرف مواد در دانشجویان ریشه در مسائل خانوادگی آنها از جمله دسترسی راحت برای تهیه مواد، جو خانواده، تعارضات خانوادگی، دریافت نکردن محبت و توجه کافی در خانواده دارد. علاوه بر اینکه جو خوابگاه هم در این زمینه تاثیر داشت. همسو با یافته‌های شوارزر و همکاران (۲۰۲۰)، نعمتی و همکاران (۱۴۰۰) و الله‌دادی، میرزایی و سلیمی‌پور (۱۴۰۲) می‌توان گفت که وابستگی والدین و اعضای خانواده و در دسترس بودن مواد مخدر، علاوه بر کاهش قبح و تجربه چالش‌های بنیادین همچون فروپاشی

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.7]

خانواده و خشونت خانگی، بستر لازم را برای گرایش به مصرف در فرزندان فراهم می‌کند. در واقع تکرار مصرف در خانواده‌های با تجربه وابستگی به دلیل عادی شدن و ریخته‌شدن قبح و ترس آن روی می‌دهد که در نتیجه آن کنترل و تسلط بر فرزندان هم کاهش می‌یابد و محیط امن، منسجم، گرم و پر از عطوفت خانواده را دچار مشکل و از هم‌پاشیدگی می‌کند و ایجاد این دور باطل وابستگی به مواد را تشدید می‌کند. همچنین، هنگامی که فرزندان آموزش‌ها و حمایت‌های لازم را از خانواده به دلیل بی‌نظمی و اختلال در کارکردهای آن دریافت نکنند، به ناچار به سمت سایر گروه‌های اجتماعی از قبیل همسالان و شبکه‌های اجتماعی گرایش پیدا می‌کنند که پیامد آن گرایش به سمت مواد و وابستگی به آن است.

بر اساس یافته‌های این پژوهش و اظهارات مشارکت‌کنندگان بی‌توجهی به رشد فردی، عاملی مداخله‌گر در تجربه وابستگی به مواد است. همسو با یافته‌های کاستپه و همکاران (۲۰۱۹) لازمه موفقیت در زندگی، خودآگاهی و رشد فردی است. بی‌توجهی به رشد فردی منجر به عدم موفقیت تحصیلی، چشم‌پوشی از علایق و نادیده گرفتن موفقیت‌ها می‌شود. اگر افراد خود را خوب بشناسند و با تامل و به دور از هیجان راهبردهای کارآمد را انتخاب کنند، مسیر درست زندگی را با موفقیت طی می‌کنند. عدم آگاهی فرد از توانمندی‌های خود و توصیف منفی ازخود موجب می‌شود که فرد بینش درستی از خود، خواسته‌ها، نیازها، آرزوها و به طورکلی اولویت‌های خود نداشته باشد که پیامد آن تعارض‌های مختلف، عدم توانایی در تصمیم‌گیری و مدیریت هیجان‌ها، ناکامی، سرخوردگی و به این ترتیب وابستگی به مواد است.

همسالان و دوستان هم همان‌گونه که مصاحبه‌شوندگان روایت کردند، در وابستگی آنها به مواد نقش داشته است. همسو با یافته‌های کروئیس و همکاران (۲۰۲۰) یادگیری انحراف به وسیله دیگران و از طریق گروه‌های همسال یا همسان در تجربه وابستگی به مواد حائز اهمیت است. همسالان یا همسانان منحرف و مصرف‌کننده ابتدا با شگردهای مختلف فرد را به سمت و سوی خود می‌کشانند و بعد به تدریج با فراهم کردن شرایط زمینه برای همسو شدن با خود و وابستگی ایجاد می‌کنند. قربانیان این گونه موارد هم برای اینکه

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.7]

پذیرفته شوند و ابراز وجود کنند و ازسوی دوستان منحرف خود طرد نشوند، به ناچار وارد این گروه‌ها می‌شوند و به بزهکاری و مصرف مواد مبادرت می‌ورزند.

یکی دیگر از مقوله‌های عوامل مداخله‌گر وابستگی به مواد در دانشجویان درماندگی بود. براساس نظریه سلیگمن (۲۰۰۲) و همسو با آن، در شرایط درماندگی فرد هیچ تلاشی از خود نشان نمی‌دهد؛ چرا که تلاش‌های قبلی او ناکام بوده است. سلیگمن این توجیه را به افراد افسرده نیز نسبت داد. طبق توجیه سلیگمن بی‌تفاوتی و نافعالی که افراد افسرده نشان می‌دهند، نشانه‌های رفتاری درماندگی هستند. افراد این نشانه‌ها را در واکنش به تجربیات قبلی نشان می‌دهند که در آن‌ها، دیگران باعث شدند احساس کنند قدرت کنترل کردن سرنوشت خودشان را ندارند. بر این اساس، زمانی که فرد خود را به دلیل ناتوانی و مقابله با رویدادهای منفی سرزنش می‌کند و باور دارد پاسخ‌هایی که می‌دهد، پیامد مطلوب نخواهد داشت و یا تصور می‌کند به دلیل ناتوانی و شکست مورد سرزنش قرار می‌گیرد و هیچ کسی توانایی کمک به او را ندارد و به حال خودش رها شده است، تن به مصرف مواد می‌دهد.

با پرداختن به تجارب دانشجویان مصاحبه‌شونده، فقر و یا به عبارتی مشکلات مالی و اقتصادی عامل مداخله‌گر مهمی در گرایش و وابستگی آنها به مواد بوده است. مطابق با نظریه روان‌تحلیلی در حقیقت، وابستگی به مواد رفتاری جبرانی در پاسخ به نداشتن و فقر است و این رفتار جبرانی به احساس حقارت و عدم لیاقت بستگی دارد. از سوی دیگر همسو با یافته‌های الله‌دادی و همکاران (۱۴۰۲) محدودیت‌های مالی، فقر و تنگنای اقتصادی بستر لازم را برای وابستگی و مصرف مواد فراهم می‌کند؛ علاوه بر اینکه منجر به فقر در جنبه‌های روانی و اجتماعی هم می‌شود. زمانی که فرد با عدم برآورده شدن خواسته‌ها و نیازهایش مواجه می‌شود و به تعبیر خودش به حساب نمی‌آید، سربار دیگران می‌شود و تحویل گرفته نمی‌شود، آینده شغلی برای خودش تصور نمی‌کند و فرصتی برابر برای کسب درآمد و رهایی از بیکاری ندارد به رفتارهای نامتعارف همچون مصرف مواد روی می‌آورد.

سال هفدهم، شماره ۷۰، زمستان ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 70, Winter 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.7]

بر اساس نتایج پژوهش حاضر کنش‌های رفتاری و هیجانی و ایستادگی یا تسلیم در برابر مصرف به عنوان یکی از راهبردهای وابستگی به مواد تشخیص داده شد. همسو با یافته‌های ژائو و همکاران (۲۰۲۰) و ویلسون و همکاران (۲۰۱۸) می‌توان گفت که این کنش‌ها اثرات منفی بر فرد می‌گذارند، هرچند که ممکن است به تدریج از میزان آنها کاسته شود. با وجود این، کنش‌هایی همچون بی‌اعتمادی، بدبینی و بی‌ارزشی به مرور زمان بیشتر می‌شوند. احساس شرم و گناه ناشی از مصرف مواد به خودسرزنشی، احساس تنهایی و بی‌پناهی منجر می‌شود و برعکس، که این دور باطل خود کنارگذاشتن مصرف را سخت‌تر می‌کند. در واقع خلاءهای عاطفی در افراد وابسته به مواد سبب می‌شود برای پر کردن آن به مصرف مواد روی بیاورند. آنها به دنبال راهی برای جبران اشتباهات خود هستند، ولی دیگر زمانی برای جبران اشتباهاتشان نمی‌بینند.

تجربه زیسته برخی از دانشجویان شرکت‌کننده در پژوهش حاضر گواه این بود که موفقیت‌های زودگذر و مقطعی، ترک‌های کوتاه مدت و بلند مدت همراه با عود به عنوان پیامدهای وابستگی به مواد بودند. به اعتقاد استراس و کوربین (۱۹۹۸) پیامدها نتایج اعمال یا تعامل‌ها و کنش‌ها هستند. هرجا انجام یا عدم انجام عمل معینی در پاسخ به مساله‌ای از سوی فرد یا افرادی انتخاب شود، پیامدهایی پدید می‌آید که ممکن است مثبت یا منفی باشند. همسو با یافته‌های حاجیها و همکاران (۱۳۹۷) می‌توان به نوسانات خلقی و رفتاری مصاحبه‌شوندگان در این زمینه اشاره کرد که پایدار نیستند و در طی زمان تغییر پیدا می‌کنند. آنها نه با تامل بلکه به صورت تکانشی تصمیم به کنارگذاشتن مواد می‌گرفتند و دوباره شروع می‌کردند. از طرف دیگر، تشویق والدین، دوستان و اطرافیان و دریافت حمایت‌های عاطفی و اجتماعی برای مدت محدودی موثر هستند و به دلیل تبعات روان‌شناختی و جسمانی ناشی از ترک و نداشتن اراده لازم دوباره مصرف مواد از سرگرفته می‌شود و حمایت‌ها از دست می‌روند. در اغلب موارد فرد بعد از ترک، مدتی ممکن است توانایی‌های قبلی را تا حدی باز یابد و در کمک‌طلبی و دریافت حمایت‌ها و حتی رفتن سرکار به موفقیت‌هایی دست پیدا کند، اما این شرایط در مورد همه پایدار نیستند و امکان لغزش وجود دارد که برخی از شرکت‌کنندگان به این مورد اذعان کردند.

سال هفدهم، شماره ۷۰، زمستان ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 70, Winter 2024
[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]
[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.7]

از محدودیت‌های این پژوهش این بود که ممکن است وضعیت تدافعی بعضی از مصاحبه‌شوندگان در موضوعات حساسی مانند وابستگی به مواد تداخل ایجاد کند. علاوه براین، به دلیل گستردگی مقوله‌ها امکان تبیین گسترده مستند و مستدل بیش از موارد ذکر شده وجود نداشت. با توجه به نتایج پژوهش، پیشنهاد می‌شود نظام آموزشی دانشگاه‌های کشور به آموزش و پیشگیری دانشجویان در زمینه وابستگی به مواد و چالش‌های آن بپردازد. مراکز مشاوره دانشگاه‌ها از نتایج این پژوهش به منظور پیشگیری از بروز این پدیده آسیب‌زا رو به گسترش و انجام مداخلات آموزشی آگاهی‌بخشی استفاده نمایند. همچنین پیشنهاد می‌شود از نتایج این پژوهش در قالب برگزاری کارگاه‌ها و سمینارها با توجه به تغییرات فرهنگی، اجتماعی و تکنولوژیکی استفاده کرد.

منابع

الله‌دادی، نورالدین؛ میرزایی، ابراهیم و سلیمی‌پور، مهران (۱۴۰۲). واکاوی کیفی بسترهای گرایش به مصرف مواد مخدر. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۷(۶۸)، ۹۴-۶۹.

تقوائی نیا، علی (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر سازگاری زناشویی و احساس تنهایی در زنان دارای همسر وابسته به مواد. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۶(۶۶)، ۲۴-۷.

حاجیها، ضحی؛ بهرامی احسان، هادی و رستمی، رضا (۱۳۹۷). تجربه زیسته زنان معتاد در شهر تهران: دستیابی به یک الگوی تبیینی. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۲(۴۷)، ۱۳۴-۱۱۱.

حمیدی‌زاده، احسان و محبتی، مهران (۱۴۰۱). مطالعه پدیدارشناختی معنای زندگی مصرف‌کنندگان ماری‌جوانا: مطالعه موردی جوانان شهر رشت. *تداوم و تغییر اجتماعی*، ۱(۲)، ۳۱۱-۲۹۵.

رحمتی، زهرا؛ خدابخشی کولایی، آناهیتا و جهانگیری، محمد مهدی (۱۴۰۰). بررسی نقش تعدیل‌کننده شفقت به خود در رابطه بین تاب‌آوری در برابر استرس و وسوسه مصرف مواد در مردان وابسته به مواد. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۵(۶۰)، ۲۷۶-۲۵۳.

سرکشیکیان، سیدمهدی؛ رزاقی‌زاده، فرزانه؛ مهرانی‌زاده، فائزه و داستانی، محبوبه (۱۴۰۲). همبسته‌های مصرف مواد در دانش‌آموران: فراترکیبی از شواهد تجربی. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۷(۶۸)، ۳۲۷-۳۶۵.

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

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.7]

کامکار، شبنم؛ فرخی، نورعلی؛ سلیمی بجستانی، حسین و مردانی راد، مژگان (۱۳۹۹). تدوین و آزمون مدل علی گرایش به اعتیاد دانشجویان بر اساس متغیرهای تحمل پریشانی و تمایز یافتگی با میانجیگری ناگویی هیجانی. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۴(۵۵)، ۴۶-۲۹.

نعمتی، شهروز؛ بدری گرگری، رحیم؛ ادیب، یوسف و کاشفی، شهرام (۱۴۰۰). تجربیات زیسته دانش-آموزان دارای پدر وابسته به مواد: یک مطالعه پدیدارشناختی. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۷(۶۸)، ۲۷-۴۶.

یازرلو، رضا (۱۴۰۱). تحلیل جامعه‌شناختی گرایش به اعتیاد و تاثیرآن بر سلامت اجتماعی. *فصلنامه علمی-پژوهشی سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت*، ۴(۶)، ۴۶۸-۴۵۷.

References

Adamczyk, K. (2018). Direct and indirect effects of relationship status through unmet need to belong and fear of being single on young adults' romantic loneliness. *Personality and Individual Differences*, 124, 124-129.

Alinsky, R. H., Hadland, S. E., Quigley, J., & Patrick, S. W. (2022). Recommended terminology for substance use disorders in the care of children, adolescents, young adults, and families. *Pediatrics*, 149(6), 20-36.

American Psychiatric Association. (2017). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5®). Philadelphia: American Psychiatric Pub.

Bandura, A. (2002). Social cognitive theory in cultural context. *Applied Psychology*: *an International Review,* 51(2), 269-290.

Bio-Sya, A., Onzo, P. J., Klikpo, E. T. E., & Allabi, A. C. (2023). Nonmedical use of prescription psychotropic drugs among secondary school students in Parakou, northern Benin. *Research Journal of Drug Abuse*, 23(4), 78-89.

Bliuc, A. M., Doan, T. N., & Bset, D. (2019). Sober social networks: The role of online support groups in recovery from alcohol addiction. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 29(2), 121-231.

Boardman, J. D., Finch, B. K., Ellison, C. G., Williams, D. R., & Jackson, J. S. (2001). Neighborhood disadvantage, stress, and drug use among adults. *Journal of Health and Social Behavior*, 42(2), 151–165.

Cui, M., Allen, J. W., Fincham, F. D., May, R. W., & Love, H. (2019). Helicopter parenting, self-regulatory processes, and alcohol use among female college students. *Journal of Adult Development*, 26(2), 97-104.

Ferrer, E., Marks. R., Midlarsky, E., & Hutz-Midgett, A. (2015) **.**Substance abuse and pain in a cohort of college students. *Research Journal of Drug Abuse*, 2**(**1), 39-47.

Grech, G. (2021). An existential model of addiction. *European Psychiatry*, 64(1), 495-503.

Hahlbeck, S. M., & Vito, A. G. (2022). Adolescent marijuana dependence: The role of social bonds and social learning theory. *Journal of Psychoactive Drugs*, 54(1), 43-52.

Hiroi, N., & Agatsuma, S. (2005). Genetic susceptibility to substance dependence. *Molecular Psychiatry*, 10(4), 336–344**.**

Kemberly, J. R., & Mclellan, A. T**.** (2006). The business of addiction treatment: A research agenda**.** *Journal of Substance Abuse Treatment*, 31,(3), 213-219.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.7]

Kruis, N. E., Seo, C., & Kim, B. (2020). Revisiting the empirical status of social learning theory on substance use: a systematic review and meta-analysis. *Substance Use & Misuse*, 55(4), 666-683.

Kustepe, A., Kalenderoglu, A., Celik, M., Bozkurt, E. K., Orum, M. H., & Uguz, S. (2019). Evaluation of impulsivity and complex attention functions of subjects with substance use: Sample from Adiyaman province. *Medicine Science*, 8(1), 67-71.

Layman, H. M., Thorisdottir, I. E., Halldorsdottir, T., Sigfusdottir, I. D., Allegrante, J. P., & Kristjansson, A. L. (2022). Substance use among youth during the COVID-19 pandemic: a systematic review. *Current Psychiatry Reports*, 7**(**3), 1-18.

Melton, A. M., & Schulenberg, S. E. (2007). On the relationship between meaning in life and boredom proneness: Examining a logotherapy postulate. *Psychological Reports*, 101(2-3), 1016-1022.

Nawi, A. M., Ismail, R., Ibrahim, F., Hassan, M. R., Manaf, M. R. A., Amit, N., & Shafurdin, N. S. (2021). Risk and protective factors of drug abuse among adolescents: a systematic review. *BMC Public Health*, 21(1), 1 -15.

Rogers, O. (2022). *The lived experience of fathers with addiction: A phenomenological study*. Doctoral dissertation, Nova Southeastern University.

Ruchkin, V., Koposov, R., Oreland, L., Klinteberg, B., & Grigorenko, E. L. (2020). Dopamine-related receptors, substance dependence, behavioral problems and personality among juvenile delinquents. *Personality and Individual Differences*, 169(109849), 1-15.

Salk, R. H., Germeroth, L. J., Emery, R. L., Conlon, R. P. K., Wang, Z., Cheng, Y., & Levine, M. D. (2019). Predictive utility of subtyping women smokers on depression, eating, and weight-related symptoms. *Health Psychology*, 38(3), 248-258.

Schweizer, S., Gotlib, I. H., & Blakemore, S. J. (2020). The role of affective control in emotion regulation during adolescence. *Emotion*, 20(1), 80-95.

Seligman, M. E. P. (2002*). Helplessness, on Depression, Development and Death.* San Francisco: Freeman & Company.

Strauss, A., & Corbin, J. (1998). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory* (2nd ed.). US: Sage Publications, Inc.

Tetteh, J., Ekem-Ferguson, G., Swaray, S. M., Kugbey, N., Quarshie, E. N. B., & Yawson, A. E. (2020). Marijuana use and repeated attempted suicide among senior high school students in Ghana: Evidence from the WHO Global School-Based Student Health Survey, 2012. *General Psychia*try, 33(6), 1-10.

Torres-Berrio, A., Cuesta, S., Lopez-Guzman, S., & Nava-Mesa, M. O. (2018) Interaction between stress and addiction: Contributions from Latin-American neuroscience. *Front Psychology*, 9, 26-39.

Wilson, L., Szigeti, A., Kearney, A., & Clarke, M. (2018). Clinical characteristics of primary psychotic disorders with concurrent substance abuse and substance -induced psychotic disorders: A systematic review. *Schizophrenia research*, 197, 78-86.

Zhao, H., Li, X., Zhou, J., Nie, Q., & Zhou, J. (2020). The relationship between bullying victimization and online game addiction among Chinese early adolescents: The potential role of meaning in life and gender differences. *Children and Youth Services Review*, 116(9), 2-10.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.7]