

بازنمایی بسترهای تسهیل‌کننده مصرف مواد مخدر در دانشجویان (تحقیقی کیفی در باب دانشجویان مبتلا به اعتیاد در دانشگاه شهید باهنر کرمان)

داریوش بوستانی^۱، روح‌الله خواجه‌دولت‌آباد^۲

(تاریخ دریافت ۹۱/۸/۲۴، تاریخ پذیرش ۹۲/۱۱/۳۰)

چکیده

این پژوهش به دنبال شناسایی و فهم بسترهای تسهیل‌کننده مصرف مواد مخدر در میان دانشجویان مبتلا به اعتیاد در دانشگاه شهید باهنر کرمان است. در این زمینه، پانزده تن از دانشجویان وابسته و مبتلا به مصرف مواد تحت بررسی قرار گرفتند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از روش‌شناسی کیفی نظریه زمینه‌ای صورت گرفته است. پنج مقوله اصلی و یک مقوله هسته از خلال کدگذاری داده‌ها استخراج شدند. اعتیاد از نمای نزدیک (اعتیاد در خانواده)، هم‌گشتی و معاشرت با افراد مصرف‌کننده، هم‌ذات‌پنداری و الگوپذیری از الگوهای نقش، عادی‌سازی ذهنیت مصرف مواد، تداول مکانی و محله‌ای مصرف مواد و بستر مهبلی زودآشنایی و مشاهده‌گری رفتارها و تعاملات مصرف‌محور، از مقوله‌های استخراجی اثرند. می‌توان با مذاقه کلی در مقوله‌های پژوهش گفت که گرایش و ابتلا به اعتیاد در میان دانشجویان تحت بررسی، تحت تأثیر بسترهای تسهیل‌کننده‌ای چون مشاهده، هم‌گشتی و تداول محله‌ای و مکانی مصرف، قبل از ورود آنها به دانشگاه بارگذاری شده و هم‌ذات‌پنداری، الگوپذیری و عادی‌شدن ذهنیت مصرف مواد در چنین بسترهایی در اعتیاد آنها نقش بسزایی داشته است.

۱. دانشیار گروه علوم اجتماعی، و رئیس گروه پژوهشی جامعه‌شناختی مطالعات شهری-روستایی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه شهید باهنر کرمان، کرمان، ایران. dboostani@uk.ac.ir
۲. کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی، گروه علوم اجتماعی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه شهید باهنر کرمان، کرمان، ایران. kh.roohan@yahoo.com

مقدمه و طرح مسئله

مصرف مواد در جوانان زمینه‌ساز مسائلی برای سلامتی و بهزیستی آنان، از قبیل افزایش خطر آسیب و مرگ از طریق خشونت بین‌فردی، تصادف جاده‌ای، افزایش رفتارهای پرخطر، حاملگی ناخواسته و ابتلا به بیماری‌هایی چون ایدز، می‌شود و مشکلات تحصیلی را نیز افزایش می‌دهد (فلیشر و همکاران، ۱۹۹۶؛ میلر و همکاران، ۲۰۰۱). به موازات افزایش شیوع مصرف مواد در جهان، اعتیاد در ایران و در میان جوانان همواره رو به رشد بوده است؛ به طوری که سن ابتلا به اعتیاد در ایران طی دو دهه اخیر به شدت کاهش یافته و به زیر ۲۰ سال و گاهی به ۸ سال رسیده است (سمیعی و دیگران، ۱۳۸۱: ۵۶-۶۲). اغلب پژوهش‌های صورت‌گرفته پیرامون اعتیاد به شکل عام و اعتیاد دانشجویی به شکل خاص، با محور قرار دادن روش‌شناسی کمی و فرض‌های نظری درصد تبیین مسئله متأثر از نظریه هستند و تعمیم فراگیر را دنبال می‌کنند؛ که به علت ماهیت موضوع و پیچیدگی پدیده، از ورود به عمق واقعیت و فرایند باز می‌مانند. همین موضوع محققان پژوهش حاضر را بر آن داشته است تا از منظری نو و با بهره‌گیری از رویکرد تفسیری و روش‌شناختی نظریه زمینه‌ای، در جهت فهم و واگشایی بسترهای تسهیل‌کننده مصرف مواد در سال‌های قبل از ورود دانشجویان به دانشگاه (بسترهای تعاملی و کنشی اولیه آنان در خانواده و دیگر بسترهای هویت‌ساز، پردازنده و تسهیل‌کننده مصرف مواد) برآیند و آنها را شناسایی کنند. این بازنمایی و تحلیل مبتنی بر رویکرد امیک^۱ درصد تفسیر موضوع بررسی از "دیدگاه افراد درگیر" با موضوع است. مفهوم امیک در نقطه مقابل اتیک^۲ است که رویه‌ای اثباتی است و بر ویژگی ناظر بودن محقق بر مسئله تحقیق و نگاه به آن از موضعی خارجی و واسطه‌مند تأکید دارد (نیومن، ۲۰۰۶: ۴۴۹). مسئله این تحقیق فهم و شناسایی دلایل و زمینه‌های گرایش و ابتلا به اعتیاد در میان دانشجویان، متأثر از پیشینه‌شناسی زیست اجتماعی تسهیل‌کننده مصرف مواد در میان آنهاست که ضرورت نگاه ویژه و خاص روش‌شناسی کیفی با نگاهی درونی و نافذ به پدیده را از منظری متمایز، پیوستاری، فرایندی و تجربه‌محور نشان می‌دهد. اما می‌توان پرسش اصلی این پژوهش را چگونگی درک و فهم مشارکت‌کنندگان تحقیق (دانشجویان) در بازنمایی و واگشایی بسترهای سوق‌دهنده به مصرف مواد از نگاه آنان

1.Emic

2.Etic

در سال‌های قبل از ورود ایشان به دانشگاه و نیز آشکارسازی زمینه و پیشینه تسهیل‌کننده گرایش به مصرف مواد درمیان آنان دانست. به‌علاوه، بسترها، تعاملات، فرایندها و همچنین پیامدهای این نوع زیست اجتماعی، از جمله اهداف این پژوهش کیفی بوده است.

ادبیات تحقیق

با وجود اهمیت بسیار معضل وابستگی و سوءمصرف مواد و سیر روبه‌افزایش آن، این مسئله برای چندین دهه در کشور ما به‌لحاظ پژوهشی مغفول مانده بود. حتی آمارهای رسمی دستگاه‌های ذی‌ربط نیز، که فاصله زیادی با حقایق موجود دارد، وضعیت نگران‌کننده اعتیاد را در بین جوانان کشورمان نشان می‌دهد.

یک پژوهش زمینه‌یابی با بررسی نمونه‌ای بزرگ از ۲۱ دانشگاه در سطح کشور، میزان مصرف مواد را بیش از ۱۰ درصد، و بیشترین فراوانی مصرف را در پسران گروه فنی و مهندسی (بیش از ۳۰ درصد گزارش کرده است). از میان مصرف‌کنندگان ۷۳ درصد دانشجویان غیر بومی بوده‌اند که ۴۵ درصد آن‌ها در خوابگاه زندگی می‌کرده‌اند (بواله‌ری و دیگران، ۱۳۸۶).

همچنین فروتنی و رضاییان (۱۳۸۴) به منظور تعیین شناخت و اسنفاده دانشجویان از مواد مخدر در شهرستان لار مطالعه‌ای را انجام دادند که نتایج حاکی از این بود که از تعداد کل دانشجویان مورد مطالعه ۲۲/۴ درصد حداقل یک بار مواد مخدر استفاده کرده‌اند و ۳۸ درصد دانشجویان در محافل مواد مخدر حضور داشته‌اند.

تحقیق سیام (۱۳۸۵) با هدف بررسی شیوع سوء مصرف مواد اعتیاد آور بین دانشجویان پسر دانشگاه‌های مختلف رشت، نشان داد که ۴۶/۷۵ درصد افراد مورد مطالعه تجربه استفاده از حداقل یکی از مواد اعتیاد آور را ذکر کردند. بیشترین درصد افراد مورد بررسی (۲۷/۵۴ درصد) انگیزه گرایش به مصرف مواد اعتیاد آور را تقلید از دوستان عنوان کرده‌اند.

بر طبق نتایج پژوهش فرید کیان (۱۳۸۹) اختلال در کارکردهای خانواده از قبیل اعتیاد والدین، طلاق و نزاع‌های دائمی بین اعضای خانواده به خصوص پدر و مادر جزء مهم‌ترین عوامل خانوادگی هستند که اعتیاد فرزندان را سبب می‌شوند. همچنین نتیجه بررسی دهقانی و دیگران (۱۳۸۹) در دانشگاه شهید صدوقی یزد نشان داد که ۲۱/۵ درصد از افراد مورد بررسی سابقه سوء مصرف مواد اعتیاد آور را داشته‌اند.

در پژوهش کرد میرزا، آزاد و اسکندری (۱۳۸۲)، تحت عنوان هنجاریابی آزمون آمادگی اعتیاد به منظور شناسایی افراد مستعد سوءمصرف مواد در بین دانشجویان دانشگاه‌های تهران، با نمونه‌ای شامل پانصد دانشجو ۱۰۸ معتاد داوطلب انجام شد نتایج نشان داد که بین گروه-

های آموزشی (هنر، انسانی، فنی مهندسی و پزشکی) در آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد تفاوت معنا داری وجود ندارد، اما در عین حال گروه آموزشی هنر بیشترین آسیب را نسبت به سایر گروه‌ها نشان دادند.

پژوهش نارنجی‌ها و همکاران (۱۳۸۶) حکایت از کاهش سن مصرف مواد دارد. آنها در پژوهش خود با عنوان «ارزیابی سریع سوءمصرف و وابستگی مواد» خاطرنشان می‌کنند که میانگین سنی معتادان در مراکز درمانی ۳۳/۷، معتادان زندانی ۳۱، معتادان خیابانی ۳۲/۳، و در کل کشور ۳۳/۳ است که در مقایسه با سال ۱۳۷۷، که میانگین سنی معتادان ۳۳/۶ بود، به سمت جوان‌تر شدن گرایش یافته است.

پژوهش نویدی کاشانی و لطیفی (به نقل از سراج‌زاده و فیضی، ۱۳۸۶: ۸۹)، که در بین کارورزان^۱ مرد دانشکده علوم پزشکی تهران انجام گرفته است، مبین آن است که ۴۲/۵ درصد از پاسخگویان دست‌کم یک‌بار مشروبات الکلی، ۳۲ درصد تریاک و ۲۵ درصد حشیش را تجربه کرده‌اند و قریب یک‌چهارم کسانی که دست‌کم یک‌بار مواد مخدر و الکل مصرف کرده بودند، سابقه مصرف درون‌خانوادگی این مواد را داشته‌اند.

با نگاهی به کارهای انجام‌شده در ایران، به‌خوبی می‌توان به ضعف مطالعات کیفی در حوزه اعتیاد پی‌برد. عموم کارهای صورت‌گرفته با روش‌شناسی کمی انجام شده است. محققان عموماً با پیش‌فرض‌های نظری از پیش مشخص وارد میدان شده‌اند و نتایج به‌دست‌آمده متأثر از همین موضوع، از راه‌یافتن به عمق فرایند و تشریح آن بازمانده‌اند. این پژوهش می‌تواند با توجه به شیوه کیفی و تحلیل عمیق مسئله، برای مطالعات انجام‌گرفته در حوزه اعتیاد جنبه تکمیلی داشته باشد.

روش‌شناسی تحقیق

این پژوهش با توجه به موضوع بررسی خود، که بازنمایی بسترهای تسهیل‌کننده مصرف مواد در میان دانشجویان است، از روش‌شناسی کیفی و روش نظریه زمینه‌ای استفاده می‌کند که در زمره روش‌شناسی کیفی قرار می‌گیرد. تحقیق کیفی عموماً به هر نوع تحقیقی اطلاق می‌شود که یافته‌های آن از طریق فرایندهای آماری و با مقاصد کمی‌سازی به دست نیامده باشد (استراوس و کوربین، ۱۹۹۸؛ کوربین و استراوس، ۲۰۰۸).

1. Intern

در روش نظریه زمینه‌ای، جمع‌آوری، تحلیل داده‌ها و نظریه احتمالی با یکدیگر ارتباط نزدیکی دارند. در این شیوه محقق ترجیح می‌دهد با حوزه‌ای از مطالعه شروع کند و اجازه می‌دهد نظریه به وسیله داده‌ها خلق شود (استراوس و کوربین، ۱۹۹۸: ۲).

الف) مشارکت‌کنندگان و نمونه‌گیری

مشارکت‌کنندگان این مطالعه را پانزده نفر از دانشجویان مبتلا به مواد مخدر در دانشگاه شهید باهنر کرمان تشکیل می‌دهند. بررسی نافذ و عمیق دلایل و بسترهای گرایش آنها به مواد، لزوم بررسی کیفی این مسئله را برای محققان این پژوهش ایجاب کرده است. برای انتخاب مشارکت‌کنندگان از روش نمونه‌گیری هدفمند^۱ استفاده شده است. درمیان راهبردهای ده‌گانه‌ای که پاتن (۲۰۰۱) مطرح کرده است، راهبرد نمونه‌گیری با حداکثر تنوع^۲ و نیز گلوله‌برفی^۳ به کار رفته است. در نهایت با استفاده از معیار اشباع نظری درباره تعداد نمونه‌ها تصمیم‌گیری شد.

ب) فنون گردآوری و تجزیه و تحلیل اطلاعات

در پژوهش‌های کیفی، برخلاف پژوهش‌های کمی، روش‌های آماری برای تجزیه و تحلیل داده‌ها به کار نمی‌رود و فرضیه‌ای نیز از پیش برای آزمون نداریم، بلکه جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل داده‌ها هم‌زمان صورت می‌گیرد. در مطالعات کیفی و مخصوصاً در نظریه زمینه‌ای، جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها با یکدیگر همراه می‌شوند تا به پیدایش نظریه مستقر در داده‌ها کمک کنند (استراوس و کوربین، ۱۹۹۸؛ گلاسر و استراوس، ۱۹۶۷). روش اصلی در اینجا برای جمع‌آوری داده‌ها مصاحبه عمیق^۴ بوده است. مصاحبه کیفی عمیق به‌طور خاصی با شیوه‌های نظریه زمینه‌ای تناسب دارد. در تحقیق حاضر در آغاز کار برای دستیابی به مفاهیم و مقوله‌ها از رویکرد مصاحبه گفت‌وگویی غیررسمی استفاده شد. بعد از اینکه مفاهیم و مقوله‌های اولیه آشکار شدند، با استفاده از رویکرد راهنمای عمومی مصاحبه، مقوله‌ها و مفاهیم در فرایند مصاحبه پیگیری شدند. این کار در جهت نمونه‌گیری نظری نیز انجام می‌شود و با ماهیت روش نظریه

- 1 . Purposive Sampling
- 2 . Maximum Variation Sampling
- 3 . Snowball sampling
- 4 . Indept Interview

زمینه‌ای سازگاری بالایی دارد. پس از اینکه خطوط کلی مصاحبه‌ها به وسیله مفاهیم و مقوله‌ها شکل گرفتند، به طراحی مجموعه سؤالات باز پرداختیم و این فرایند تا مرحله اشباع نظری ادامه پیدا کرد. ساختار اصلی تحلیل داده‌ها در نظریه زمینه‌ای برمبنای سه شیوه کدگذاری است: ۱. کدگذاری باز^۱، ۲. کدگذاری محوری^۲ و ۳. کدگذاری انتخابی^۳ (استراوس و کوربین، ۱۹۹۸). پس از انجام این مراحل، مسئله اصلی و محوری در یک پارچگی، رسیدن به مقوله‌ای محوری است که از آن با عنوان مقوله اصلی نام می‌برند. مقوله اصلی از تمام مقولات تحقیق منتزع شده است و می‌تواند در چند کلمه خلاصه شود؛ به طوری که تمام مقوله‌ها و مفاهیم به دست آمده را پوشش دهد. یکی از امتیازهای نظریه زمینه‌ای استفاده از ابزاری تحلیلی به نام پارادایم است. پارادایم باعث سازمان‌دهی یافته‌ها و نهایتاً افزایش قدرت تبیین آن می‌شود.

ج. قابلیت اعتماد

کارهای کیفی همچون کارهای کمی به ارزیابی یافته‌ها، روش‌های تحلیل، ابزارهای به کاررفته و به طور کلی کارهای محقق نیاز دارد. در اینجا برای کسب اطمینان از صحت داده‌ها، منابع آن و روش جمع‌آوری داده‌ها از چند روش استفاده کردیم: ۱. ممیزی^۴، ۲. بررسی توسط اعضا^۵ و ۳. مقایسه‌های تحلیلی^۶. در روش ممیزی دو محقق به منزله ممیز بر مراحل انجام کار، مفاهیم و مقوله‌های به دست آمده و فرایندهای کدگذاری سه‌گانه و نیز ساخت مقوله محوری نظارت داشتند. در شیوه بررسی توسط اعضا، از مشارکت‌کنندگان (در اینجا دانشجویان) خواسته شد تا مضامین و مقوله‌ها را ارزیابی کنند و درباره صحت آنها نظر بدهند (کرسول، ۱۹۹۴). در این مرحله تقریباً تمام مقولات به تأیید مشارکت‌کنندگان رسید. در روش سوم، یعنی مقایسه‌های تحلیلی، به داده‌ها رجوع کردیم و ساخت‌بندی نظریه با داده‌های خام مقایسه شد تا از صحت نظریه به دست آمده اطمینان حاصل شود.

- 1 . open Coding
- 2 . Axial Coding
- 3 . Selective Coding
4. Auditing
5. Member Check
6. Analytical Comparison

یافته‌های تحقیق

این تحقیق بستر زیست اجتماعی مهیا و فراگیر و همچنین تسهیل‌کننده مصرف مواد در سال‌های قبل از ورود دانشجویان به دانشگاه را از دلایل نافذ و اثرگذار بر گرایش دانشجویان به مصرف مواد و ابتلا به اعتیاد شناسایی کرد. چنان‌که در جریان تحلیل و کدگذاری داده‌های اثر، ۲۴ مفهوم (زیرمقوله) استخراج شد که در قالب پنج مقوله اصلی قرار گرفتند: مشاهده اعتیاد از نمای نزدیک (اعتیاد در خانواده)، هم‌گشتی و معاشرت با افراد مصرف‌کننده، تداول محله‌ای - مکانی مصرف مواد، هم‌ذات‌پنداری و الگوپذیری و عادی‌سازی ذهنیت مصرف مواد (فروکاستی و کم‌هراسی از مواد). این مقوله‌ها با تلخیص تحلیلی و کدبندی گزینشی نظریه زمینه‌ای، مقوله هسته تحقیق با عنوان بستر مهبیای زودآشنایی و مشاهده‌گری رفتارها و تعاملات مصرف‌محور را برای ما آشکار ساخت.

اعتیاد از نمای نزدیک (اعتیاد در خانواده)

مشاهده اینکه اعضای نزدیک خانواده مواد مخدر مصرف می‌کنند، یکی از مقوله‌های مهمی است که در جریان کدگذاری داده‌ها شناسایی گردید. می‌توان مصرف مواد در بین اعضای خانواده مشارکت‌کنندگان را، از منظری تفسیری، اعتیاد از نمای نزدیک نام داد؛ جایی که در آن، مشارکت‌کننده از نمایی بسته و حساس نزدیک‌ترین و اثرگذارترین افراد زندگی‌اش را در حال مصرف مواد مشاهده می‌کند. این منظره دنیایی پررمز و راز برای آنها ایجاد می‌کند؛ چنین دنیایی ممکن است از دید دیگران پنهان بماند یا اهمیتش به‌خوبی درک نشود، اما برای هر مشارکت‌کننده، در کودکی و نوجوانی، محتواهای شناختی خاصی را به ارمغان می‌آورد. محتواهایی که در آن ساختمان اجتماعی شخصیت پی‌ریزی می‌شود و معناسازی، آموزش و شکل‌دهی به احساسات متفاوت را به دنبال دارد. این مشاهده‌گری به‌مثابه پیدایش دنیاهای منحصر به فرد برای مشارکت‌کنندگان عمل می‌کند، دنیاهایی با نمایه‌ها و اشکال مختلف که گاه تنفر از مواد، گاه آموزش و مشاهده‌گری تنزل‌بخش قبح مصرف مواد و گاه ذهنیت شناختی مبهم خوب یا بدبودن این عمل را به دنبال دارد.

یاسین از مشارکت‌کنندگانی است که قریب به هفت ماه است که درگیر اعتیاد به مواد مخدر (تریاک) است. او در بررسی دلایل سوگیری و وابستگی به مواد، از مناسبات سوق‌دهنده در دوران کودکی و نوجوانی‌اش پرده برمی‌دارد؛ مناسبات خانوادگی و محوریت مصرف مواد در بین اعضای نزدیک خانواده. او از کودکی شاهد روابط و مناسبات مصرف مواد در خانواده بوده است و همواره در دنیای ذهنی خود در چیستی آنچه آنها انجام می‌داده‌اند، غوطه ور بوده است:

«بابام فقط سیگار می کشید، ولی چون خانواده اهل رفت و آمدی بودیم و روابط گرمی داشتیم، هر دوسه شبی که رفت و آمد داشتیم، با داداش هام یا خواهرم، بساط مواد پهن بود و ما با این چیزها بزرگ شدیم، می دونی از بچگی کار هر شبمان نگاه کردن کشیدن مواد بود و توی دبیرستان مانده بودم این چیه، چه کاریه که این همه لذت داره و مدام مصرف می کنند، قسمتی از زندگی ما شده بود.»

این بستر از مشاهده گری مداوم مصرف مواد و ابهام و جست و جوی برای بارگذاری خوب و بد بودن این کنش توسط مشارکت کنندگان در سنین ابتدایی زندگی حکایت دارد. هم چنان که این بستر پر ابهام با ورود یاسین به دانشگاه و قرار گرفتن در جمع دوستان نزدیک به ابهام زدایی شناختی وی و فروکاستی ترس از مصرف مواد منجر می شود. و او برای اول بار در حلقه دوستان، مصرف سیگار و سپس مواد را تجربه می کند. «اومدم دانشگاه دیگه کنار دوستانم، کم-کم سیگار و مواد را شروع کردم، حلقه بچه ها و دوستانم که فکر می کردیم خاصیم و متفاوت، از بچگی ام چون برام عادی شده بود مقاومت نکردم.»

سعید از دیگر مشارکت کنندگان می گوید: «از وقتی یادم می آید، یعنی هروقت از مدرسه برمی گشتم و می رسیدم خونه، می دیدم داداشم داره تریاک می کشه، و من هم پیشش می نشستم و همون جا بازی می کردم و بزرگ تر هم که شدم، زیاد بازمی اومدم و می رفتم خونه داداشم. خلاصه این مسائل بود دیگه و همیشه داداشم مثل این کامیون های ماک قدیمی یک گوشه دود می کرد.»

مهدی، ۲۴ ساله که سابقه اعتیاد ۱۶ ماهه به تریاک و شیره را دارد، یکی دیگر از مشارکت کنندگان است که با اشاره به اینکه از کودکی شاهد و نظاره گر مصرف مواد توسط عمو و پدر خویش بوده است، می گوید: «کاکا، ما از بچگی مان فقط یک سریال تکراری را هر روز می دیدیم و آن هم از نوع اکشن و درامش بود؛ یا پدرمان یا عمو، و آن هم سر و کار داشتن همیشگی آن ها با بافور^۱ و تریاک بود، وقتی نشئه می شدند حرف های شیرین و رمانتیکشان با همه شروع می شد و وقتی هم سرحال نبودند اعصابشون خراب می شد و ماجرا اکشن می شد.» این تأثیر و تأثر، همچنان که ذکر شد در شرایطی که فرصت مهیا باشد همچون آتشی پنهان در خاکستر شعله ور می شود. نمونه آن مهدی است که در دوران دانشگاه به جمع بازیگران این نمایش می پیوندد. وی می گوید: «اومدم دانشگاه نمی دانم چی شد که کشیده شدم طرف این مسائل، نمی خواستم؛ اما پتانسیلش توی من بود دیگه، یه عمر دیده بودم.»

۱. نوعی ابزار مصرف تریاک

همچنان‌که بندورا^۱ نیز اشاره می‌کند، رفتار نوجوانان مصرف‌کننده تا اندازه زیادی رفتار والدین آنها را منعکس می‌کند (شولتز، ۱۳۸۷: ۴۵۳).

هم‌گشتی و معاشرت با افراد مصرف‌کننده

فضای هم‌گشتی و معاشرت در چارچوب و بافت‌های مختلف ارتباطی و فرهنگی شامل مهمانی‌های خانوادگی، اعیاد و مراسم و گشت‌وگذار تفریحی از دیگر مقولات بروزی پژوهش بود. فضای هم‌گشتی و رفت‌وآمد با مصرف‌کنندگان مواد علاوه بر در متن قرارداد مشارکت-کنندگان و آشناسازی نزدیک آن‌ها با مصرف‌مواد، به‌مثابه یک ویژگی تنزل‌بخش ادراکی، انگاره بد و قبیح‌بودن مصرف‌را از بین می‌برد. این امر به دلیل حضور خانواده در چنین بسترهایی و تلقی مصرف‌مواد به منزله یک تفریح به صورت مضاعف، زمینه‌ای مؤثر برای گرایش و مصرف مواد را در میان مشارکت‌کنندگان در سالهای بعد سبب می‌شود. گاه حضور در مراسم خانوادگی و تکرار مصرف به‌مثابه عملی متعارف، به مشاهده‌گری تداومی دامن می‌زند و فضایی برای آموزش چگونگی مصرف مواد را مهیا می‌سازد.

می‌توان گفت که بذر گرفتاری‌های این قبیل مشارکت‌کنندگان قبل از ورود آن‌ها به دانشگاه ریخته شده و دانشگاه صرفاً فرصتی مهیا و مناسب برای رویش یک میوه تلخ است. علی‌الدانشجویی است که ترم هفتم را می‌گذراند و به دلیل وابستگی ۱۳ ماهه به مواد، تاکنون وضعیت دشواری همچون مردودی در برخی درس‌ها، کاهش کیفیت درس‌خوانی و هزینه‌های مالی سخت را متحمل شده است. او با اشاره به اینکه همه‌چیز از آمد و رفت خانوادگی شروع شده است، می‌گوید: «بلند می‌شدیم مثلاً بریم خونه دایی یا عمو مهمونی؛ بساط پهن می‌شد همش، هر زمان می‌رفتیم بساط همین بساط بود و ما هم از همه‌جا بی‌خبر یک گوشه بازی می‌کردیم؛ خوب کم‌کم بزرگ شدیم و کنجکاو شدیم چیه این. داداش‌های بزرگ هم توی همین مهمانی‌ها تریاکی شدند».

همچنین فضای هم‌گشتی و خانوادگی مصرف‌مواد، در قالب سفرهای تفریحی یا گشت‌وگذار هفتگی با دوستان و اقوام نزدیک یکی دیگر از زمینه‌های شکل‌گیری ذهنیت فراغتی‌بودن مصرف‌مواد برای مشارکت‌کنندگان است. این ذهنیت لذت‌جویی و تفریحی مصرف‌مواد درمیان مشارکت‌کنندگان از جمله مهم‌ترین دلایل گرایش به مواد در آینده آن‌هاست.

شرایطی این چنین به تدریج احساس "قبیح و ترس از مواد" را به انگاره "مواد به مثابه یک تفریح و لذت" تغییر می‌دهد. مشارکت‌کننده‌ای می‌گوید: «ما زیاد با دایی رابطه نداشتیم، چون مواد می‌زد. بابام دوست نداشت زیاد بریم و بیایم و می‌گفت دود خوب نیست؛ ولی وقتی می‌رفتیم سفر یا پیک‌نیک اوضاع فرق می‌کرد و بابام که اهل مواد و اینها نبود، توی این‌طور جاها تفریحی مواد می‌زد». این گفته نمایان‌کننده فروکاستن بدانگاری مصرف مواد پدر در مواقعی خاص به منزله تفریح است. جایی که پدر خانواده مخالف مصرف مواد است، در جمع دوستان خویش به شکلی دیگر رفتار کرده و شیوه‌ای خلاف آنچه بدان معتقد است را برای کودک و نوجوان خود به نمایش می‌گذارد. همین اعمال به مرور زمان، ذهنیت تساهل و تسامح منفی در باب فروکاستی قبیح مصرف مواد در نوجوان را پدید می‌آورد. مساله مهم آنست که گاه فرو-کاستی بد بودن و قبیح مصرف مواد، حاصل تجربه و آمد و رفت با دوستان ناباب و اجتماع بیرونی نامناسب نیست، بلکه به راحتی و بسیار ساده‌انگارانه به دست خود والدین و اعضای خانواده رقم می‌خورد. گاه خانواده‌ها با وجود عدم مصرف مواد، در پاره‌ای اوقات به دلایلی چون ارتباطات خانوادگی، یا حضور در مهمانی‌ها و جشن‌ها، زمینه آشنایی فرزندان خود را با اینمواد مخدر فراهم می‌کنند. چنان‌که توجه به این امر مهم به خوبی پرده از مناسبت‌های اشتباه بسیاری، از جمله ادغام غلط تفریح و استعمال مواد در فرهنگ برخی خانواده‌ها برداشته و کم‌توجهی و بی‌توجهی به مراد و تعامل مناسب با نوجوان و جوان در چنین بسترهای پرمخاطره‌ای را نشان می‌دهد.

هم‌ذات‌پنداری و الگوپذیری از الگوهای نقش

از مقوله‌های مهم به دست آمده از تحلیل و کدگذاری مصاحبه‌های این پژوهش، تأثیرپذیری و هم‌ذات‌پنداری تعدادی از مشارکت‌کنندگان با والدین و دیگر افراد مصرف‌کننده مواد در خانواده است. می‌توان گفت مناسبت‌های ارتباطی و تعاملی این مشارکت‌کنندگان در خانواده به شکل‌های گوناگون مدل‌سازی و الگوپذیری نقش درمیان آنها را سبب گردیده است. از آنجا که نوجوانی مرحله‌ای است که معمولاً در آن بحران هویت رخ داده و نوجوان خودانگاره خویش را شکل می‌بخشد، طبیعی است نوجوان نقش‌ها و ایدئولوژی‌های مختلفی را آزمایش نموده و از محیط‌های مرجع و مهمی چون خانواده و اطرفیان الگو برداری نماید. چنان‌که محیط خانواده، که از مهم‌ترین این گروه‌هاست، به گونه‌ای مستمر، نمایشی مبتنی بر مصرف مواد را به اجرا بگذارد، محتمل است که کودک و نوجوان نیز این الگوها را درمیان الگوهای مورد بررسی و آزمون خویش قرار بدهد. تجربه نشان می‌دهد که مصرف مواد توسط والدین و اعضای خانواده

در بسترهای جذاب و خوشایندِ حضوری چون مهمانی و گردهمایی‌های خانوادگی، به‌مثابه عاملی نافذ برای هم‌ذات‌پنداری و الگوپذیری مشارکت‌کنندگان در سنین نوجوانی عمل می‌کند. سجاد با سابقهٔ ۷ ماه اعتیاد به حشیش و شیر، از جملهٔ مشارکت‌کنندگانی است که قبل از ورود به دانشگاه در خانوادهٔ خود محیطی این چنین را تجربه نموده است: «بابام وقتی شب‌ها با دوستانش می‌شستند و بساط تریاک پهن می‌شد، کلی حال بود این‌وسط، و به ما کلی خوش می‌گذشت چون خانوادهٔ دوستان بابام هم می‌اومدند، دیگه بیشتر خوش می‌گذشت و خلاصه توش از هردری صحبت می‌شد و هرکسی چیزی می‌گفت. خوب آن موقع‌ها من هم دوست داشتم یک‌روز مثل بابام بشم اون طوری همه بهم توجه بکنن».

نکتهٔ درخور توجه و تأمل در گزاره‌های این مشارکت‌کنندگان، درمحاق‌رفتن قبح مصرف در بستری به ظاهر متعارف و موجه از حضور و گردهمایی خانوادگی است. جایی که حضور دیگر اعضای خانوادهٔ مشارکت‌کنندگان (همچون مادر و خواهر و غیره) و اعضای خانوادهٔ مهمانان حاضر، ذهنیت منفی و بد بودن مصرف مواد را پنهان نموده و مضاف بر آن در بستری کاملاً موجه از حضور خانواده، نوعی مشروعیت‌بخشی و کم‌هراسی مصرف مواد مخدر را پایه می‌ریزد. از دیگر مشارکت‌کنندگان مورد بحث داوود است. وی با مرور سال‌های قبل از ورود به دانشگاه، پرده از مناسبات مذکور برمی‌دارد. آنچنان که وی به همراه دوستش همیشه آرزومند بوده اند که روزی آنها نیز مانند پدران خود در کانون توجه دیگران قرار گیرند و به‌زعم خودشان «نقل مجلس» شوند. این امر با توجه به مؤلفه‌هایی چون نیاز به ابراز وجود و به چشم‌آمدن در سنینی خاص، ذهنیت شناختی آنها را برای هم‌ذات‌پنداری تعاقبی با والدین و نزدیکان مصرف‌کننده مواد، تحریک نموده است. و این حس هم‌ذات‌پنداری به مثابهٔ عاملی نهفته، در آینده به سمت اعتیاد و مصرف مواد جهش می‌یابد.

«من و حمید همیشه پیش همدیگر پز باباهامان را می‌دادیم و اینکه مثلاً دیشب این را گفت یا این‌طوری کرد و اینکه چه‌جوری مثلاً باباهامان توی جمع رفتار می‌کردند و بقیه را می‌خندانند یا پوز فلانی را می‌زدند و مصرف مواد آنها برایمان حتی یک جورهایی انگار خوشایند هم شده بود».

سلدین خاطر نشان می‌کند، والدین، به‌ویژه پدران معتاد در خانواده‌ها، الگوی خود را به فرزندان منتقل می‌کنند. وی معتقد است فرزند در درون نظام خانواده، طی زندگی با والدین معتادی که روزانه شاهد رفتارهای آنان بوده، در بزرگسالی الگویی نظیر رفتار پدر را در زندگی جمعی خویش برمی‌گزیند (لطف‌آبادی، ۱۳۸۵: ۱۶۰).

تداول مکانی و محله‌ای مصرف مواد (شهری، محله‌ای، همسایگی)

می‌توان یکی از دیگر جنبه‌های فراگیری مصرف مواد را مؤلفهٔ تداول و شیوع مکانی و محله‌ای در میان مشارکت‌کنندگان عنوان نمود. در تحلیل مصاحبهٔ مشارکت‌کنندگان، تداول محله‌ای مصرف، تداول همسایگی و تداول و شیوع شهری و مکانی مصرف، به منزلهٔ ادراک‌های استنباطی مشارکت‌کنندگان از تأثیر مکان و محل زندگی اثر گذار بر مصرف مواد است. زمینه‌ای که می‌تواند یکی از زمینه‌های آشنایی و گرایش آنها به مصرف بوده باشد. هرچند مکان و محله در ابتدا بستر و فضای جغرافیایی محدودی برای زیست عده‌ای از اعضای جامعه به نظر می‌آید لیکن در زمینهٔ بررسی و تحلیل ما، مناسبت‌ها و تعاملات مصرف‌محور اعضا به آن هویت خاص می‌بخشد و به بستری سوق دهنده برای مصرف مواد تبدیل می‌نماید. کیفیت این اثر-گذاری را می‌توان در گسترهٔ شمولی همچون مصرف مواد توسط همسایگان، اعضای محله و همچنین شهری که مشارکت‌کننده در آن زندگی می‌کند؛ تصور نمود.

مهدی در تبیین مقولهٔ فراگیری مصرف، علاوه بر نقش خانواده، خویشان و دوستان و دیگر دلایل، با اشاره به شهری که در آن زندگی کرده است، خاطرنشان می‌سازد که در صورت سالم بودن خانواده و عدم آشنایی شخص با مواد، کافی است تا فرد در شهر و محلهٔ خود، اشخاص معتاد یا همسایگان مصرف‌کننده را از نزدیک مشاهده کند، تا به‌خوبی با پدیده‌ای به نام اعتیاد آشنا شود. او به دلیل کوچک‌بودن شهری که در آن سکونت داشته، شیوع و تداول مواد در شهر و محلهٔ خود را یکی از عوامل آشنایی زود هنگام با مواد مخدر عنوان می‌کند: «از بچگی تا بزرگ شدیم، توی در و همسایه و محله بوی تریاک و مواد شنیده می‌شد. این جور چیزها اونجای ما زیاد غیرعادی نیست، چون انگار جزئی از فرهنگشون شده باشه».

مصطفی نیز مانند مهدی بر زیست‌مکان مصرف مواد تأکید دارد. او با بیان خاطره‌ای به فراگیری و شیوع مصرف مواد در محلهٔ زندگی خود اشاره می‌کند: «توی همسایه‌ها مان خیلی‌ها مواد می‌کشیدند، مثلاً یک‌روز دیدیم همسایهٔ کناری‌مان که هر شب تریاک می‌کشید دیگر بوی تریاک از خانه‌شان نمیاد، به‌جایش جیغ و داد می‌آید و همه تعجب کردیم ای بابا چی شده، خلاصه وقتی رفتیم، دیدیم زن همسایه‌مان بافور شوهرش را انداخته توی سنگ توالت و قشقرقی به‌پا شده بود و داشتند کتک‌کاری می‌کردند. خوب وقتی این چیزها دور و برت باشد کم‌کم عادی می‌شه. محلهٔ ما معروف است توی این زمینه‌ها و ما از بچگی با بوی مواد بزرگ شدیم».

شیوع همسایگی و محله‌ای مصرف مواد به‌منزلهٔ مؤلفه‌ای مکانی، متأثر از بستر اجتماعی و فرهنگی، عاملی مهم در مهیاسازی روان مشارکت‌کنندگان است. امری که در آماده‌سازی ذهنیت فروکاستی ترس از مصرف مواد در مشارکت‌کنندگان تأثیری عمیق دارد. گفته یکی از

مشارکت‌کنندگان این نکته را به خوبی روشن می‌سازد: «جایی که ما زندگی می‌کنیم، محلی برای تفریح نیست. تا چشم باز می‌کنی دور و برت پر از معتاده، یا همسایه یا آشنا یا هم‌محلّه- ای. اگر امکانات بود، مثلاً یک استادیوم یا آدم‌ها تحصیل کرده بودند، جوان‌ها طرف مواد نمی‌رفتند و الان مثل من [گ...] نبودند».

همچنین شیوع و تداول همسایگی و محله‌ای مصرف، به دلیل ارتباط و تعامل جوان و نوجوان با گروه دوستی که یقیناً در میان آنها شخصی با سابقه مصرف خانوادگی نیز یافت می‌شود، سبب آشنایی زودهنگام آنها با مواد می‌شود. مشارکت‌کننده‌ی دیگری می‌گوید: «دبیرستان که بودم خوب با دوستانم که رفت و آمد می‌کردم، می‌دیدم پدرشان یا داداششان مواد مصرف می‌کند، اما خوب نمی‌تونستم رابطه‌ی دوستیم رو به هم بزدم، خانواده هم می‌دونستند، ولی خوب نمی‌شد کاری کرد».

عادی‌سازی ذهنیت مصرف مواد (کم‌هراسی و فروکاستی ترس از مواد)

نیمی از مشارکت‌کنندگان پژوهش، به عادی‌پنداشتن مصرف مواد برای خویش اشاره داشتند. می‌توان گفت این موضوع در روند تدریجی مشاهده‌گری و آسان‌گیری خانوادگی به‌شکلی آهسته و پیوسته، از آستانه حساسیت، ترس و غیرعادی‌بودن مصرف مواد برای آنها کاسته و به تدریج زمینه‌گرایش و تمایل به مصرف را در میان آنها ایجاد نموده است. مصرف مواد در میان اعضای خانواده به دلیل فضا و بستر مجاورت و مقاربت مکانی و احساسی بر ذهنیت مشارکت‌کنندگان به‌شکل‌های متفاوت اثرگذار بوده است. اینکه بزرگسالان مصرف‌کننده بدون هیچ‌ملاحظه‌ای در خانواده اقدام به مصرف مواد نمایند، از مشارکت‌کنندگان در سنین کم، ناظر به همیشگی و منفعل می‌سازد که برخلاف میل خود بایستی شاهد مصرف مواد باشند. این انفعال و مشاهده‌گری در وضعیت تسلط بزرگسالان مصرف‌کننده، باعث می‌شود که مصرف مواد به تدریج به کنشی متداول و الگو برای فرزندان تبدیل شود. چنان‌که مشارکت‌کنندگان پس از مدتی اعتیاد را مسئله‌ای نه‌چندان غیرمعمول و پرمخاطره ارزیابی بکنند. حتی می‌توان گفت مصرف مواد در چارچوبی مرسوم و متداول طی مشاهده تدریجی مصرف در میان مشارکت‌کنندگان شکل گرفته است.

مهدی ۲۴ ساله، با سابقه اعتیاد ۱۶ ماهه به مصرف تریاک، با اشاره به اینکه از کودکی شاهد مصرف مواد پدر، برادران و داماد خود بوده، می‌گوید: «از وقتی یادم می‌آید هر وقت از مدرسه برمی‌گشتم و می‌رسیدم خونه، می‌دیدم یکی داره تریاک می‌کشه. حالا یا پدر یا برادران یا دامادمون». آنچه که وی در ایام کودکی خویش تصور می‌کرده که خانواده‌های دیگر نیز حتماً

این کار را انجام می‌دهند: «دبستان و راهنمایی که بودم، خوب چون همه کنارم می‌کشیدند، فکر می‌کردم همه مردم توی خون‌هاشان از این کارا می‌کنن».

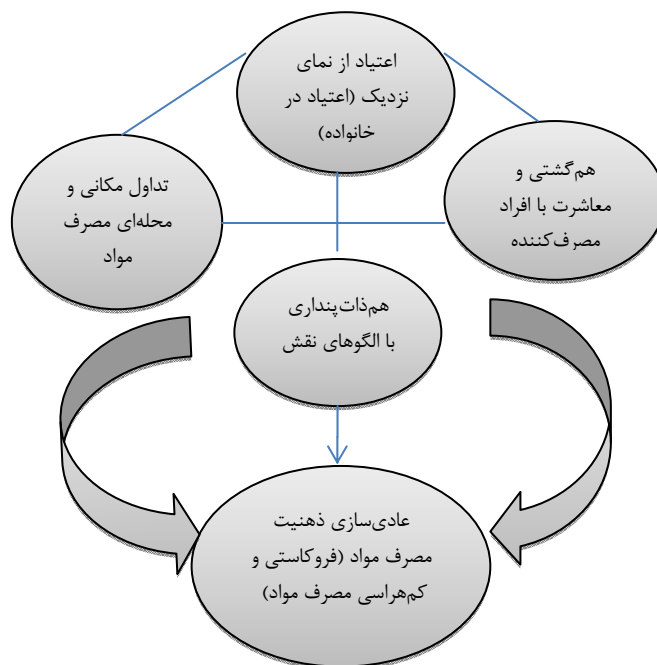
نادر، دانشجوی کارشناسی‌ارشد با سابقه اعتیاد دوازده‌ماهه به تریاک و شیر، گویا تا پایان دوران راهنمایی سابقه مشاهده مصرف را نداشته و چنان‌که خود می‌گوید، حتی در ایام کودکی و دبستان، با دیدن سریال تلویزیونی که در آن مصرف مواد و کشیدن تریاک انجام می‌شده است، دچار ترس و وحشت شده، اما این ترس دیر نمی‌پاید. هراس از مواد کوتاه مدت است و وی پس از مدتی از نمایی نزدیک مصرف مواد توسط برادر خود را به نظاره می‌نشیند. «داداشم مصرف می‌کردن و هیچ‌کس فکر نمی‌کرد ما داریم بزرگ می‌شیم. همه مثل بچه‌ها به ما نگاه می‌کردن. ما هم ترسمان از مواد می‌ریخت و برامون عادی می‌شد و حتی بعدها دنبال این بودیم با پسر داداشم از روی کنجکاوی یک‌بار هم که شده، مواد استفاده کنیم».

بحث و نتیجه‌گیری

مقوله هسته به‌دست‌آمده از جریان تحقیق، "بستر مهیای زودآشنایی و مشاهده‌گری رفتارها و تعاملات مصرف‌محور"، حاوی مؤلفه‌ها و نکته‌هایی اساسی است که با کاوش و دقت در مقوله‌ها و مفاهیم حاصل از کار، به واگشایی اهمیت فضای ارتباطات در بستر تعاملات خانوادگی و برون‌خانوادگی اشاره دارد. در اینجا می‌توان این نکته اساسی و مهم را دریافت که کیفیت و حلقه تعاملات، ارتباطات و زیست اجتماعی مصرف‌محور، به ذهنیت شناختی مشارکت‌کنندگان و گرایش و تمایل آنان به مصرف مواد شکل داده است. می‌توان بستر خانوادگی متأثر از مصرف مواد، شامل سوءمصرف یا وابستگی اعضای نزدیک خانواده مشارکت‌کنندگان، را از زمینه‌های علی بسیار مهم و نافذ در این باره دانست. اعتیاد از نمای نزدیک، یا همان اعتیاد خانوادگی، به موقعیت و بستری اشاره دارد که در آن فرد از ابتدای زیست و جامعه‌پذیری خود با مشاهده مصرف مواد روبه‌رو می‌شود. در این بستر، فرد روزانه و از نمایی نزدیک به مشاهده مصرف مواد و ملزومات معیوب رفتاری آن می‌پردازد. مشاهده مصرف مواد در محدوده خانواده را می‌توان از مهم‌ترین دلایل نقص و اعوجاج جامعه‌پذیری در گروه نخستین خانواده دانست. یادگیری مشاهده‌ای مشارکت‌کنندگان از مصرف مواد را می‌توان نافذترین نوع یادگیری دانست. با دقت در بستر اعتیاد خانوادگی یا اعتیاد از نمای نزدیک، می‌توان گفت این امر به مثابه بیلوردی تصویری، روزانه نمایی از مصرف کالایی خاص را اشاره و تبلیغ می‌کند. در مقایسه‌ای تطبیقی، الگوی هم‌نشینی افتراقی نیز به این موضوع قائل است: افراد مستعد کجروی، در هم‌نشینی‌های خود با افراد جامعه، تعریف‌ها و آموزش‌ها را فرامی‌گیرند و می‌پرورند. در این دیدگاه، بخش بزرگی از یادگیری ناشی از هم‌نشینی، معمولاً محصول

جامعه‌پذیر شدن فرد در خرده‌فرهنگ‌های کجرو و از طریق هم‌نشینی و ارتباط با دیگرانی است که حاملان و عاملان هنجارهای کجروانه هستند (رایتسمن، ۱۹۹۴: ۱۲۰). می‌توان گفت فضای خانواده متأثر از مصرف مواد، یکی از دلایل مهم کم‌شدن قبح هنجاری و تلقی مصرف مواد به منزله عملی نه‌چندان بد و غیرمرسوم است. حال چنانچه فرد در ادراک و تشخیص خوب و بد این امور نیز دچار ابهام باشد، شرایط زمینه‌ای و مداخله‌گری چون تداول مکانی و محله‌ای مصرف و هم‌گشتی و آمد و رفت با خویشان مصرف‌کننده، به‌شکلی منفی زمینه‌آبهام‌زدایی شناختی را فراهم آورده و موقعیت یادگیری استعمال مواد را برای فرد تسهیل می‌کند. هم‌گشتی خانوادگی و تعامل با خویشان و دوستان مصرف‌کننده، علاوه‌براینکه برای تعدادی از مشارکت‌کنندگان به مثابه ورودی مسیر آشنایی با مواد عمل نموده است، به شکلی سبب کم‌هراسی و تلقی فراغتی بودن مواد نیز گردیده است. برای عده‌ای از مشارکت‌کنندگان هم که در خانواده شاهد مصرف مواد نبوده‌اند این امر همچون عاملی تسهیل‌کننده و نافذ عمل نموده و زمینه‌ی مشاهده، آموزش و انجام این رفتار را مهیا می‌سازد. همچنان‌که شیوع و تداول محله‌ای و مکانی مصرف نیز از بسترهای زمینه‌ای مهمی است که در عادی‌شدن الگوی رفتاری مصرف مواد و گرایش به آن عمل نموده است.

مدل پارادیمی بستر مهیای زودآشنایی و مشاهده‌گری رفتارها و تعاملات مصرف‌محور



شیوع و تداول محله‌ای و مکانی مصرف مواد، به دلیل به همراه داشتن مؤلفه‌هایی چون معاشرت و هم‌گشتی با گروه دوستی و خانواده آنها و نیز عادی‌سازی الگوی رفتاری مصرف مواد به مثابه امری متداول و همگانی، زمینه‌ای مؤثری برای کم‌هراسی و عادی‌سازی مصرف مواد تلقی می‌شود. از خلال مصاحبه و کدگذاری گزاره‌های مشارکت‌کنندگان، نمود مشاهده‌گری منفعلانه در ابتدا و بستر و فضایی پرابهام پس از آن برای مشارکت‌کنندگان ایجاد نموده است. که البته گروه پراعتبار نخستین خانواده به رفع این ابهام، البته با نمایشی پر مخاطره پرداخته است. البته مهیا شدن بستر برای مصرف مواد توسط مشارکت‌کنندگان، صرفاً حاصل زمینه‌ها و بستر علی و مداخله‌گر اعتیاد خانوادگی، تداول مکانی و هم‌گشتی و معاشرت با خویشان مصرف‌کننده نیست، بلکه راهبردها و کنش مشارکت‌کنندگان، گاه موازی و گاه متعاقب این دو خصیصه، زمینه مصرف و گرایش به مصرف مواد را برای آنها فراهم می‌سازد. همچنان‌که خود مشارکت‌کنندگان نیز بر الگوپذیری نقش و اهمیت خانواده در سنین کودکی و نوجوانی اشاره داشتند. این هم‌ذات‌پنداری و الگوپردازی، که معمولاً در سنین کودکی و نوجوانی مشارکت‌کنندگان رخ می‌دهد را می‌توان با توجه به اهمیت "دیده‌شدن" و نیاز به ابراز وجود خویشتن و سازمان‌دادن به خودپنداره و تکمیل خود توسط نوجوان توضیح داد. همچنان‌که به‌نظر کولی، زمینه شکل‌گیری خود در درون گروه‌های نخستین رخ می‌دهد. او استدلال می‌کند که پیوند دادن فرد و جامعه فقط به کمک همبستگی‌هایی میسر می‌شود که ویژه این گروه‌هاست؛ همبستگی‌هایی که به‌دلیل متکی‌بودن بر عواطف فردی و اصالت دادن به نفع همگانی، دلبستگی‌ها، تعهدها و حساسیت‌هایی را درقبال رویکردها، ارزش‌ها و داوری‌های دیگران پدید می‌آورد که می‌توان آن را شرط اساسی تحقق "خود آینه‌ای" دانست (کوزر، ۱۳۶۸: ۴۱۱-۴۱۴). چنان‌که با دقت در جامعه‌پذیری و سازمان‌دادن خود درمیان مشارکت‌کنندگان نیز شاهدیم که از کودکی، سهل‌انگاری خانواده علاوه بر مهیا کردن زمینه مشاهده‌گری مصرف و قراردادن مشارکت‌کنندگان در جمع‌ها و گروه‌های مصرف‌کننده مواد، به نوعی انحراف در دلبستگی و تعهد و حساسیت‌های مدنظر کولی را پی ریخته است. عادی‌سازی ذهنیت مصرف مواد در بستر خانواده و دوستان را می‌توان فرایندی در نظر گرفت که با مصرف اعضای خانواده در حضور کودک و نوجوان آغاز شده، با هم‌گشتی با افراد و خویشان مصرف‌کننده به تزاید رسیده و سپس با اتخاذ راهبرد الگوپذیری و هم‌ذات‌پنداری با مدل‌های نقش درطول زندگی، زمینه کم‌هراسی و عادی‌سازی ذهنیت مصرف را پدید آورده است. چنان‌که این عادی‌شدن، زمینه را برای تجربه مواد در سال‌های بعد، یعنی نوجوانی و سال‌های ورود به دانشگاه تکمیل و مهیا می‌سازد.

به‌طور کلی، از گفته‌های مشارکت‌کنندگان تحقیق استنباط می‌شود که اعتیاد اعضای نزدیک خانواده، تداول مکانی و محله‌ای مصرف و هم‌گشتی با افراد مصرف‌کننده به‌شکلی ترکیبی و تکمیلی می‌تواند به تدریج در فروکاستی احساس ترس از مواد مؤثر بوده و در نهایت مصرف مواد را به موضوعی عادی و فاقد حساسیت تبدیل نماید.

همچنان که درباره مصرف اعضای خانواده، هاوکینز و همکاران^۱ (۱۹۹۲) اشاره دارند که مصرف مواد در بین والدین، برادران و خواهران، احتمال خطر سوءمصرف مواد را در کودکان و نوجوانان افزایش می‌دهد.

همچنین پژوهش کاسل و همکاران^۲ (۲۰۰۷) ارتباط قوی بین سبک‌های دلبستگی و رفتاری والدین و بزرگسالان و شکل‌های مختلف مشکلات رفتاری در کودکان و نوجوانان را گزارش می‌کند که با یافته‌های این پژوهش درباره هم‌ذات‌پنداری و الگوپذیری در خانواده و مشابهت دلبستگی‌ها و سازمان‌یافتن خودپنداره در مشارکت‌کنندگان متأثر از والدین و دیگر اعضا مشابهت محتوایی دارد. یافته‌های این پژوهش با نتایج تحقیق کمی سراج‌زاده و فیضی (۱۳۸۴) نیز هم‌خوانی دارد که از دلایل مصرف مواد در بین دانشجویان، به مواردی چون فرار از مشکلات، یأس و ناامیدی و لذت و تفریح‌جویی اشاره کرده‌اند. پژوهش لیک و همکاران^۳ (۲۰۰۲) درباره مصرف مواد حاکی از تأیید یافته‌های این پژوهش درباره نقش اثرگذار والدین و اعضای خانواده و حلقه ارتباطات خانوادگی و دوستان مصرف‌کننده مواد است.

به‌طور کلی، می‌توان جنبه‌های تفاوت و تغایر پژوهش حاضر را با تحقیقات صورت‌گرفته ناشی از نوع تحلیل و چگونگی اثرگذاری جنبه‌هایی دانست که در واگشایی و توصیف لایه‌های عمیق و پنهان مصرف مواد مخدر، محل توافق یا اختلاف است. چنان‌که ورود به تحقیق با رویکرد کیفی و زمینه‌ای نیز داعیه این تفاوت را دارد و مدعی است که ورود به یک رویداد و کشف لایه‌های عمیق و شرح چگونگی آن، این تحقیق را با دیگر تحقیقات متفاوت می‌سازد.

منابع

بوالهری، جعفر؛ طارمیان، فرهاد؛ پیروی، حمید و قاضی طباطبایی، سید محمود (۱۳۸۶). "شیوع مصرف مواد در میان دانشجویان شهر تهران"، *مجله روانپزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، ۱۳(۴)، ۳۳۵-۳۴۲.

1. Hawkinz

2. kassel

3. Lic

- دوان. پ شولتز و سیدنی الن شوتز (۱۳۸۷) *نظریه‌های شخصیت*، ترجمه یحیی سیدمحمدی، تهران: ویرایش.
- دهقانی، خدیجه؛ زارع، اصغر؛ دهقانی، حمیده؛ صدقی، هاجر؛ و پور موحد، زهرا (۱۳۸۹). "شیوع و عوامل مرتبط با سوء مصرف مواد مخدر در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد". *مجله دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد*. ۱۸(۳)، ۱۶۹-۱۶۵.
- سراج‌زاده، سیدحسین و فیضی، ایرج (۱۳۸۶) «مصرف موادمخدر و مشروبات الکلی در بین دانشجویان دانشگاه‌های دولتی در سال تحصیلی ۱۳۸۲-۱۳۸۱»، *فصلنامه رفاه اجتماعی*، سال ششم، شماره ۲۵، ۸۵-۱۱۰.
- سیام، شهره (۱۳۸۵). "بررسی شیوع سوء مصرف مواد اعتیاد آور بین دانشجویان پسر دانشگاه‌های مختلف شهر رشت در سال ۱۳۸۴"، *طیب شرق*، ۸(۴)، ۲۸۵-۲۷۹.
- شرق، علی؛ شکیبی، علی؛ نیساری، رقیه؛ آلیلو، لیلا (۱۳۹۰) "بررسی عوامل موثر بر عود اعتیاد از دیدگاه معتادان مراجعه کننده به مراکز"، *مجله پزشکی ارومیه*، ۲۲(۲)، ۱۳۶-۱۲۹.
- فروتنی، محمدرضا؛ رضاییان، محسن (۱۳۸۴) "شناخت و سوء مصرف مواد مخدر در بین دانشجویان شهرستان لارستان"، *نشریه پرستاری ایران*، ۱۸(۴۳)، ۳۰-۲۱.
- فرید کیان، سیما (۱۳۸۹) "بررسی اختلال در کارکردهای خانواده و تاثیر آن بر اعتیاد فرزندان"، *فصلنامه انتظام اجتماعی*؛ ۲(۱)، ۲۰۲-۱۷۹.
- کردمیرزا، عزت اله؛ آزاد، حسین؛ اسکندری، حسین (۱۳۸۲) "هنجار یابی آزمون آمادگی اعتیاد به منظور شناسایی افراد مستعد سوء مصرف مواد در بین دانشجویان دانشگاه‌های تهران"، *فصلنامه علمی- پژوهشی سوء مصرف مواد*، ۱(۲)، ۸۰-۴۷.
- کوزر، لوئیس ا. (۱۳۶۸) *زندگی و اندیشه بزرگان جامعه‌شناسی*، ترجمه محسن ثلاثی، تهران: علمی.
- لطف‌آبادی، حسین (۱۳۸۵) *روان‌شناسی رشد*، چاپ هشتم، جلد دوم، تهران: سمت.
- نارنجی‌ها، هومان و همکاران (۱۳۸۶) ارزیابی سریع وضعیت سوء مصرف مواد در کشور، مرکز تحقیقات و سوء مصرف مواد (داریوش)، دانشگاه بهزیستی و توان‌بخشی.
- Corbin, J. and A. Strauss, (2008) *Basics of Qualitative Research*, Third Edition, London: Sage Publications.
- Corbin, J., & Strauss, A. (1998) *Basics of qualitative Research*, London: Sage Publications.
- Creswell, J. W. (1994) *Research Design*, London: Sage.
- Flisher, A. J. Zierrogel, C. F., & Charlton, D. O. (1996) "Risk taking behavior of cape peninsula high school students. Part X. Multivariate relationships among behaviors", *South African Medical Journal*, 86, 1094-1098.
- Glaser, B. & Stauss, A. L. (1967) *The Discovery of Grounded Theory; Strategies for Qualitative Research*, New York: aldin.

- Hawkinz, j. D., Catalano, R.F.& Miller, j.Y . (1992) "Risk and Protective, Factors for Alcohol and other Drug Problems in Adolescence and Early Adulthood: Implication for Substance Abuse Prevention", *Psychological Bulletin*, 112, 64-105.
- Kassel, j, D., Wardle, M., & Roberts, J. E. (2007) "Adult Attachment Security and Collge Student Substance Use", *Addictive Behaviors*, 32, 1164-1176.
- Lic, Pants, M. A, & Chou, C. P. (2002) "Parental Substance Use as a Modifier of Adolescent Substance Use Risk," *Addiction*, 97, 31-50
- Miller, T. R., Lesting. D.C., & Smith G. S. (2001), "Injury risk among medically identified alcohol and drug abuser". *Alcohol: clinical and Experimental Research*, 25, 54-59.
- Neuman, L. (2006) *Social Research Methods: Quantitative and Qualitative Approaches*, Third Edition. London: Allyn and Bacon.
- Patton, M. (2001) *Qualitative Research and Evaluation Methods*, London: Sage Publication.
- Wrightman, L. S., Nictzel M. T. & Furtune W. H. (1994), *Psychology and the Legal System*, Pacific Grove, CA: Brooks/Cole, 1-24.