

Journal iranian political sociology

Vol. ۵, No.۷, Mehr ۲۰۲۲

<https://dx.doi.org/10.30510/psi.2022.293389.1931>

Abstract

Addiction is a mental, social and economic disease that results from the abnormal use of certain substances and causes psychological or physiological dependence of the person (addicted) to these substances and has adverse effects on his physical, mental and social functioning. The aim of this article is to investigate the lived experiences of addicts and to understand the world of current substance abusers and subcultures in their daily lives in the form of a foundation data model. The method of the present study is the purpose of a basic research because it uses inductive reasoning methods and is based on field methods. The present article is qualitative in method. The research field includes all people who refer to Isfahan greenhouses. Theoretical sampling method was used to enter the researcher's research field. Data analysis was performed by ground method (Strauss and Corbin). The findings of the present article indicate that in the case of "causal conditions" it can be said that inappropriate family conditions and the loss of important family members, family disputes and broken interpersonal relationships are among the causal conditions of substance abuse. In addition to the above causes, associating with deviant people, experiencing trauma, a person's curiosity, and hedonism are other important causes of substance abuse. Family and social exclusion, inequality of opportunity and institutionalized inequality, cultural and social poverty were among the most important underlying issues and deficiencies in the welfare-health system, lack of supportive coverage were identified as "mediating factors" of addiction. Conclusion The article reflects the fact that from all the resulting theorems, it can be seen that, in general, substance abuse is associated with "practical and emotional-emotional disintegration" and "social exclusion."

Keywords: Addiction, Social Exclusion, Secondary Deviations, Biosocial, Abusers, Isfahan Bath

<https://dx.doi.org/10.30510/psi.2022.293389.1931>

کنکاشی در بررسی تجربه زیسته اجتماعی سوء مصرف کنندگان مواد مخدر (نمونه مورد مطالعه: گرمخانه اصفهان)

احمدقلی حبیبی ببادی تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۱/۲۰

سیدعلی هاشمیان فر تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۴/۰۸

اصغر محمدی

چکیده

مقاله حاضر با هدف بررسی تجارب زیسته معتادان و درک دنیای سوء مصرف کنندگان مواد و خرده فرهنگهای جاری در درون زندگی روزانه آنان در قالب مدل داده بنیاد صورت می گیرد. روش تحقیق حاضر از نوع هدف یک تحقیق بنیادی است زیرا از روش های استدلال استقرائی استفاده می کند و بر پایه روشهای میدانی انجام می شود. مقاله حاضر به لحاظ روشی کیفی است. میدان تحقیق شامل کلیه افراد مراجعه کننده به گرمخانه های اصفهان می باشند. برای ورود به میدان تحقیق پژوهشگر از روش نمونه گیری نظری استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده ها با روش زمینهای (اشتروس و کوربین) انجام شده است. یافته های مقاله حاضر بیانگر این است که در خصوص "شرایط علی" می توان گفت که نامناسب بودن شرایط خانواده در ابعاد مختلف، فوت برخی از اعضای خانواده، وجود تنش های خانوادگی و ارتباطات بین فردی نامناسب، از شروط علی بوجود آورنده سوء مصرف مواد است. مازاد بر علل فوق، همنشینی با افراد کجرو، تجربه ی تروما، وجود کنجکاو و ایجاد تنوع طلبی از دیگر دلایل مهم سوء مصرف مواد مخدر هستند. مطروودیت خانوادگی و اجتماعی، نابرابری فرصت ها و نابرابری نهادینه شده، فقر فرهنگی و اجتماعی از مهمترین موارد زمینه ای و نقص در نظام رفاهی-بهداشتی، فقدان پوشش حمایتی به عنوان "عوامل میانجی" اعتیاد شناسایی شدند. از مجموع قضایای حاصل می توان چنین نتیجه گیری کرد که سوء مصرف مواد مخدر با " از هم پاشیدگی و وابستگی عملی- احساسی" و " رانده شدگی از جامعه" همراه است.

واژگان کلیدی: اعتیاد، طرد اجتماعی، انحرافات ثانویه، زیست اجتماعی، سوء مصرف کنندگان، گرمابه اصفهان

^۱ دانشجوی دکتری رشته جامعه شناسی، گرایش اقتصاد و توسعه، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد دهقان، اصفهان، ایران

^۲ دانشجوی دکتری رشته جامعه شناسی، گرایش اقتصاد و توسعه، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد دهقان، اصفهان، ایران

^۳ استادیار گروه جامعه شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد دهقان، اصفهان، ایران

در بررسی جامعه شناختی یک مسئله اجتماعی همچون اعتیاد باید این حقیقت را اذعان نمود که منشاء شکل گیری اغلب آسیب ها و مسائل، زمینه های فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی می باشد و این رفتارها در خلاء شکل نمی گیرد، لذا طرح سوال در این زمینه باید بر مبنای دانش اجتماعی و فرهنگی بوده و شکل گیری یک مسئله ی اجتماعی را با تامل در ساختارهای پهن دامنه مسلط بر کنش های ارادی و غیر ارادی افراد، که خصوصا این مسئله بیشتر در مورد کشورهای در حال توسعه صادق می باشد، بررسی و کاوش نمود. نگاهی کوتاه بر وضعیت اعتیاد در کشور ما و بررسی آمارهای مربوط به آن نشان می دهد که مسئله ی اعتیاد بعد از انقلاب نه تنها کاهش نیافته بلکه گسترش نیز یافته است، حتی در یک دههی اخیر با ورود مواد صنعتی جدید و خامت اوضاع دو چندان شده است. افزون بر این، اگر تا یک دهه ی پیش بسیاری از صاحب نظران علوم اجتماعی نگران گسترش این معضل اجتماعی بودند، امروزه باید آسیب های همدوش آن همچون بی خانمانی، انواع بیماریهای عفونی مثل ایدز، هپاتیت، و... را مورد توجه قرار داده و بروز این مسائل همراه با گسترش اعتیاد نگرانی مضاعفی را آشکار می سازد.

بیان مسئله و ضرورت تحقیق

از حیث نظری بایستی در نظر داشت که ترسیم الگویی در جهت در نظر گرفتن مسئله ی پایگاه اجتماعی اقتصادی می تواند در ترسیم نمای تجارب زیسته ی مصرف کنندگان مواد، و بررسی استراتژی های مواجهه آنان در محیط های زندگی در تدوین مدل مداخلاتی متمر ثمر باشد و حتی در تدوین پرسشهای آتی جهت پژوهشهای آینده مفید واقع گردد.

علاوه بر آن یکی از نشانه های اتمیت یک مساله آن است، که مبتلا به تعداد زیادی از واحدهای تحلیل (افراد، گروه ها، سازمانها یا جوامع) باشد، این معیار بیانگر گستره مساله است. روند مستمر روبه رشد معتادان بی خانمان در سالهای اخیر در جهان، صنعتی شدن اعتیاد، و آسیب های دامنه دار همراه با آن، اهمیت مسئله را آشکار می نماید. هر ساله آمار مربوط به ورود افراد به این معضل افزایش می یابد، به صورتیکه پیمایش های بررسی ارزشها و نگرشهای ایرانیان که در سال ۱۳۷۹ موج اول آن برگزار و در سال ۱۳۸۸ موج دوم آن اتفاق افتاد، نشان می دهد که مردم ایران بر این عقیده اند که سه معضل بزرگ کشور به ترتیب تورم، بیکاری و اعتیاد می باشد (مدنی، ۱۳۹۰)، یعنی نه تنها از نظر ساختاری (به عنوان یک واقعیت عینی) اعتیاد معضل جدی، بلکه به صورت نظری در اذهان عمومی نیز بر ساخته شده و همواره کنشگران آن را مسئله ای اجتماعی که نیازمند اقدام جمعی است، تلقی می کنند. لذا چنین طرز تلقی (نگرش کنشگران اجتماعی و جامعه) محقق را به این باور می رساند که مسئله ی حاضر دارای اهمیت و ارزش پژوهشی است.

هدف اصلی مقاله عبارت است از:

فهم تجارب زیسته اجتماعی سوء مصرف کنندگان مواد مخدر

اهداف فرعی مقاله عبارت است از:

۱. فهم رابطه ی مصرف کنندگان مواد مخدر با محیط، و به صورت کلی اجتماع و تغییرات آن در گذر زمان (نگاه فرد معتاد و جامعه نسبت به همدیگر)

۲. فهم نتایج پروسه ی اعتیاد در بین اشخاص سوء مصرف کننده مواد مخدر

در راستای اهداف مقاله، سوالات مقاله عبارت است از:

۱- چه علت‌هایی در شروع، ادامه و استمرار، فرایند اعتیاد دخالت دارند؟

۲- زمینه های فرهنگی و اجتماعی چه تاثیری در فرایند اعتیاد دارند؟

۳- بعد از معتاد شدن روابط فرد با محیط، و به صورت کلی اجتماع چه تغییراتی می نماید؟

۴- اعتیاد چه پیامدها و عواقبی را برای فرد مصرف کننده در میان خانواده و جامعه به دنبال داشته است؟

تعاریف و مفاهیم

اعتیاد

اعتیاد را می توان یک نوع بیماری اقتصادی، اجتماعی و روانی در نظر گرفت که به دلیل مصرف موادی مانند تریاک، حشیش و... حاصل می شود و زمینه ساز وابستگی روحی و روانی و بدنی فرد می گردد و باعث ایجاد اختلال در عملکرد بدنی و روانی فرد می گردد. وابستگی افراد به اعتیاد هر چند به صورت موقتی و گذرا زمینه ساز تحریک و نشاط فرد معتاد می شود و لی با این حال، بعد از اتمام آثار مواد، زمینه ساز تلاش فرد برای یافتن مجدد مواد و در نتیجه وابستگی به آن می گردد. (زنجانی، ۱۳۸۶، صابری و همکاران، ۱۳۹۲).

به صورت کلی، مواد اعتیاد آور اغلب به ۵ دسته زیر تقسیم می شوند:

۱. مخدرها

مواد افیونی، موادی هستند که از طریق گیرنده های عصبی اپیوئید بر روی بدن تأثیر می گذارند. دارای اثرات مخدر بوده، یعنی در دزدا و خواب آور هستند.

۲. کند کننده ها یا آرام بخش ها

مواد آرام بخش، داروهای مهار کننده و یا کاهش دهنده سرعت فعالیت های مغز و اعصاب می باشند که مستقیماً بر روی سیستم عصبی مرکزی تأثیر می گذارند تا حس آرام بخش و تسکین دهنده ایجاد کند. کند کننده ها موجب کاستی فعالیت سیستم اعصاب مرکزی می شوند.

۳. محرکها یا تحریک کننده ها

موادی هستند که موجب افزایش فعالیت و سرعت سیستم عصبی مرکزی می شوند. مواد محرک باعث می شود که فرد مصرف کننده احساس انرژی زیاد، تمرکز و هوشیاری داشته باشد. این دسته از مواد باعث می شوند فرد احساس دوگانه، خشم و یا پارانوئیا داشته باشد (احسانپور و همکاران، ۱۳۸۹).

۴. توهم زاها

این دسته از مواد با عنوان مواد روان گردانه نیز شناخته می شوند. این مواد بر روی سیستم عصبی مرکزی تأثیر می گذارند و موجب تغییر ادراک فرد از واقعیت، زمان و مکان می شوند. توهم زاها ممکن است

موجب شوند فرد دچار توهم شده و چیزهایی را ببیند و یا بشنود که وجود ندارند و یا این که ش رابط و موقعیت های غیر واقعی را برای خود تجسم کند (احسان پور و همکاران، ۱۳۸۹).

۵. آنابولیک استروئیدها

همه این مواد، به غیر از دسته آنابولیک استروئیدها جزء مواد روان گردان محسوب می شوند، به این معنی که بر روی یک یا چند مورد از قوای ذهنی مانند خلق و خو، احساسات، افکار، ادراک، حافظه، شناخت و رفتار اثر می گذارند (احسان پور و همکاران، ۱۳۸۹).

پیشینه ی تحقیقات

تحقیقات انجام شده در حوزه اعتیاد را می توان به سه دسته تقسیم نمود. دسته ی اول تحقیقاتی هستند که به علت شناسی این مسئله می پردازند و دسته دوم تحقیقاتی که به تبیین تجربیات زیسته ی اجتماعی تدر بین افراد سوء مصرف کننده مواد مخدر می پردازد. دسته سوم مداخلات درمانی در حوزه اعتیاد بوده، که مربوط به کارهای شبه آزمایشی و اثربخشی می باشد که خلاء یک مدل جامع درمانی در آنها دیده می شود. نخست به کارهایی که در حوزه سبب شناسی انجام شده می پردازیم.

تحقیقات داخلی

زاهدی و پیله وری (۱۳۹۵) در تحقیقی با عنوان فراتحلیلی بر مطالعات حوزه اعتیاد و خانواده در یک دوره ۱۳ ساله نتایج قابل ملاحظه ای را ارائه نموده اند که به نوعی تکملهای بر کلیه تحقیقاتی است که به علت شناسی تاثیر خانواده بر اعتیاد پرداخته اند. نتایج این مقاله نشان داد، متغیرهای انعطاف پذیری در خانواده، اختلافات خانوادگی، حضور والدین در خانه بیشترین تأثیر را بر اعتیاد دارند و از این میان انعطاف پذیری در خانواده و حضور والدین در خانه رابطه معکوسی با اعتیاد

در خانواده دارند. متغیرهای حمایت خانواده، ارتباطات میان اعضای خانواده، خشونت جنسی، طلاق و فوت همسر، اختلافات خانوادگی، بی سواد، ناآگاهی خانواده، خشونت جسمانی، سبک فرزندپروری طرد کننده، سبک فرزندپروری سهل گیر، سبک فرزندپروری مستبد، سبکهای فرزندپروری پذیرا بوده اند.

تحقیقات خارجی

لیزا دورتا و همکاران (۲۰۰۸) در فراتحلیلی بر مداخلات روانی اجتماعی در حوزه اعتیاد در پایگاه های اطلاعاتی بین المللی دریافتند که مداخلات شناختی رفتاری بیشترین اثرگذاری را در مداوای سوء مصرف کنندگان مواد مخدر دارند. از طرف دیگر، درمان های رفتاری به علت به کار گیری مکانیزم تنبیه اثرگذاری کمتری از خود نشان می دهد. همچنین آنان دریافتند که مصرف کنندگان حشیش و کوکائین بیشترین تمایل را به درمان اعتیاد از خود نشان می دهند.

جین چوئی و همکاران (۲۰۱۰) در پژوهش خود تحت عنوان اثربخشی پروتکل امید درمانی بر افسردگی و امیدواری در مصرف کنندگان آمفتامین در جمهوری چک به این نتیجه دست پیدا کردند که درمان مبتنی بر عنصر امید می تواند سطح افسردگی را در این افراد کاهش دهد بنابراین آموزش درمان مبتنی بر امید می تواند بر افسردگی تاثیر داشته باشد.

ویلیام دی لینت (۲۰۱۵) در تحقیقی تحت عنوان اثربخشی روان درمانی مثبت‌گرای مبتنی بر کیفیت زندگی بر بهبود کیفیت زندگی معتادان به مواد افیونی در شهر اسکاتلند به این نتیجه دست پیدا کرد که روان درمانی مثبت‌گرای مبتنی بر کیفیت زندگی بر کیفیت زندگی معتادان به مواد افیونی تاثیر مثبت داشته است.

با ذکر موارد فوق می‌توان اظهار داشت که در تحقیق حاضر سعی بر این است که کاستی‌های مذکور رفع گردد و با ترکیب روش‌های کمی و کیفی، بتوان مدل مداخله‌های کارآمد در حوزه درمان اعتیاد طراحی نمود. لذا وجوه بارز تحقیق حاضر را می‌توان اینگونه برشمرد:

از آنجائیکه تحقیقات شبه آزمایشی و آزمایشی در کشور ما به صورت جدی هنوز مورد نقد قرار نگرفته‌اند، سعی بر این است که تحقیقات مداخله‌ای که تاکنون صورت گرفته با روش فراتحلیل مورد بررسی قرار گیرد و با شناسایی خلأهای آنان در طراحی مدل مداخله، کاستی‌های مداخله را به حداقل برسانیم. شرایط علی و تجارب زیسته‌ی سوء مصرف‌کنندگان مورد بررسی قرار گیرد تا در طراحی مدل مداخله درمان اعتیاد بتوانیم مورد استفاده قرار دهیم.

در تدوین مدل، تنها به سبب شناسی اعتیاد و خلأهای تحقیقات مداخله‌ای بسنده نخواهیم کرد و در نهایت با متخصصین حوزه اعتیاد نیز مصاحبه خواهیم نمود.

روش تحقیق

تحقیق حاضر از نوع هدف یک تحقیق بنیادی است زیرا از روش‌های استدلال استقرائی استفاده می‌کند و بر پایه روش‌های میدانی انجام می‌شود. مقاله حاضر به لحاظ روشی کیفی است.

پژوهشگران کیفی در پی کشف، توصیف، درک (فهم) ماهیت پیچیده‌ی تجربیات انسان در یک روش مفصل و طبیعت‌گرا هستند (پاتون، ۲۰۰۲). از میان انواع روش‌های کیفی، این تحقیق بر اساس روش نظریه‌مبنایی (گراندد تئوری) انجام خواهد شد. در واقع محقق به دنبال کشف شرایط علی، مداخله‌گر و زمینه‌ای در روند تجارب زیسته‌ی اجتماعی در بین سوء مصرف‌کنندگان مواد است و در نهایت استراتژی‌های کنشی آنان و پیامدهای اعتیاد را در آن بافت اجتماعی خاص بررسی می‌نماید.

در این روش نظریه‌نه‌پیش از کار تحقیق که به تدریج در جریان جمع‌آوری اطلاعات ساخته می‌شود و برخلاف تاکید دیگر روش‌ها در اثبات فرضیه‌ها و قضایای نظری هدفش تولید نظریه است (ذکایی، ۱۳۸۱). مفاهیم کلیدی در نظریه‌مبنایی شامل سه بخش مفاهیم (برچسب‌ها و نام‌های مفهومی هستند که ما به اتفاقات و رویدادهای اطراف خود پس از مقایسه آنها با یکدیگر نسبت می‌دهیم تا وقایع و اتفاقات مشابه را نامی یکسان ببخشیم)، مقوله‌ها (زمانی که مفاهیم در مقایسه با یکدیگر ذیل گروه‌های عمیق‌تر از نظر انتزاع قرار می‌گیرند و گزاره‌های نظری (استنباط کلی از مقوله‌های بدست آمده که به نوعی فرضیه شبیه است) می‌شوند (استراوس و کوربین، ۱۳۸۷)

میدان تحقیق: نمونه و روش نمونه‌گیری

میدان تحقیق شامل کلیه افراد مراجعه‌کننده به گرمخانه‌های اصفهان می‌باشند. در روش کیفی افراد به صورت تدریجی انتخاب می‌شوند و دستورالعمل خاص و از پیش تعیین شده‌ای برای انتخاب افراد در ابتدای کار تحقیق وجود ندارد. بلکه به مرور، عملیات گردآوری داده‌ها و تفسیر آنها پیش می‌رود. لذا هر

فرد جدیدی که به نمونه های تحقیق اضافه می شود پس از تجزیه و تحلیل کامل مصاحبه هایی صورت می گیرد که با اعضای قبلی انجام شده است. برای ورود به میدان تحقیق پژوهشگر از روش نمونه گیری نظری استفاده خواهد کرد، تا به اشباع نظری دست یابد.

یافته های تحقیق

در این مرحله از مقاله، مصاحبه ها، مشاهدات و اسناد به جملات و عبارات کوتاه و بلند تبدیل و تقسیم می شوند. کد گذاری مستلزم کاربرد مفهوم های اولیه (عناوینی که به عبارات و جملات داده می شوند) و مقوله ها (مفاهیم انتزاعی تری که مفاهیم تحت آن دسته بندی می شوند) است. در این مرحله پژوهشی، آن دسته از مقولات تحقیق برآمده از مصاحبه هاء با پرسش های تحقیق که بیشترین ارتباط را دارند از میان کدهای به وجود آمده و یادداشت های مربوط به کدها انتخاب می شوند، پس از انتخاب این مقولات و کدها بر اساس سوال هایی که (در تحقیق) وجود دارد، از میان متن و عبارات به جست و جوی شواهد و قرائن برای آن ها می گردیم. سرانجام به گزاره هایی می رسیم که نشان گر روابط مفهومی و به تبیینی تعمیم یافته بین یک مقوله و مفاهیم آن و نیز بین مقولات ناپیوسته هستند. به مرور زمان از دل این مقولات چهل تکه و در شرف انجام عملیات کدگذاری «تصویر» مشخصی برساخته می شود، که همان داستان یا روایت تحقیق است و می توان شرحی انتزاعی و چکیده از آن را به صورت خط داستان ارائه داد.

سیمای کلی مشارکت کنندگان سن افراد مشارکت کننده ی تحقیق از ۱۷ سال ۶۷ سال را شامل بوده است و بیشترین آمار مربوط به افراد با سن ۲۷ تا ۴۸ هستند. از ۳۲ شرکت کننده ی پژوهش ۱۴ نفر ازدواج کرده و ۱۸ نفر نیز مجرد بودند. ۶ نفر از شرکت کنندگان تحقیق بیسواد بوده، ۱۳ نفر زیر دیپلم، ۵ نفر دارای مدرک دیپلم و ۷ نفر نیز دارای مدرک تحصیلی کارشناسی و یک نفر نیز دارای مدرک کارشناسی ارشد بود. میانگین سن شروع اعتیاد دانه ۱۹ سال بوده و بیشترین مصرف ماده نیز مربوط به تریاک، شیشه، کراک و هروئین بوده است. ۶ نفر از مشارکت کنندگان تحقیق نیز سابقه تزریق داشتند.

فرآیند کدگذاری باز

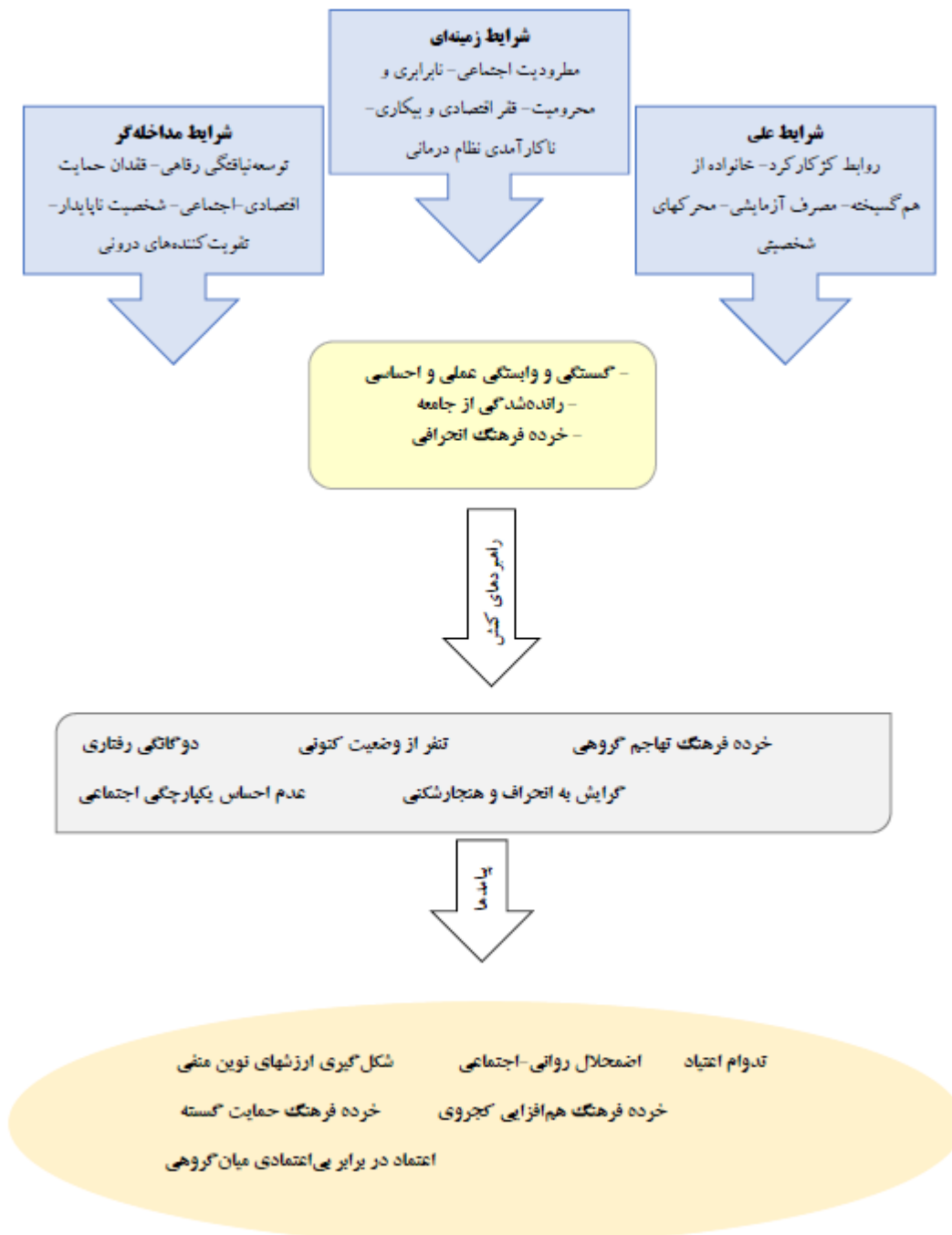
کد گذاری فرآیندی است که در آن داده ها به صورت واحدهای معنادار مجزا در می آیند و در شروع مطالعه می توان از آنها استفاده کرد. هدف اصلی کدگذاری باز، مفهوم سازی و برجسب زدن به داده هاست. در مرحله تجزیه و تحلیل داده و در جستجوی کدها بودن، کدگذاری باز امکان پذیر می شود. کدگذاری به جهت یابی قبل از انتخاب شدن منجر می شود و داده ها را به صورت بخش های تحلیلی که صورتی مفهومی به خود می گیرند، تبدیل می کند (سلطانی، ۱۳۹۷). کدگذاری باز در روش نظریه زمینه ای روندی است که در آن مفاهیم شناسایی می شوند و برحسب خصوصیات و ابعادشان گسترش می یابند. سه طریق برای بررسی دادههای خام و انجام کدگذاری باز وجود دارد: تحلیل خط به خط اولین مصاحبه ها و مشاهده ها، کدگذاری جملات و پاراگرافها یعنی به دنبال ایده اصلی پاراگراف یا جمله رفتن و تحلیل کل سند (ایمانی، ۱۳۸۴:۱۵۲). در حین ساخت مفاهیم، مقولات هم کم کم از دل مفاهیم زاده میشوند؛ چرا که مفاهیم مستخرج از مصاحبه ها کم کم در ارتباط با هم قرار می گیرند و مفاهیم نزدیک به هم تبدیل مقولات را می دهند. در نهایت تحلیلگر به اینجا می رسد که می تواند برخی مفهوم ها را زیر یک مفهوم انتزاعی تر، بر مبنای استعداد آن مفهوم برای توضیح آنچه در جریان است قرار دهد. مقوله ها شامل مسائل، دلنگرانی ها و

اموری اند که برای کسانی که مطالعه می‌شوند مهم هستند؛ بنابراین با رو به افزایش گذاشتن مفاهیم، باید کار دسته بندی آنها را آغاز کرد و هر دسته را زیر اصطلاحات انتزاعی تر، یعنی مقوله‌ها قرار داد (شتروس و کوربین، ۱۳۹۱:۱۳۵). سه روش برای نامگذاری مقوله‌ها وجود دارد: (۱) استفاده از مفاهیم در نظریه‌های موجود که به آن "مفاهیم برخاسته از نوشته‌ها" گفته می‌شود. (۲) نام گذاری از سوی پژوهشگر (۳) استفاده از مفاهیمی که مشارکت کنندگان به کار می‌برند و اشترواس و کوربین آنها را "کدهای زنده" می‌نامند (ایمانی و از کیا، ۱۳۹۰:۹۳). که در این تحقیق سعی شده است از هر سه روش استفاده شود، هر چند بیشتر مقولات ابداعی و توسط پژوهشگر به انجام رسیده است.

در مقاله حاضر، محقق ابتدا با سؤالات اولیه وارد میدان شد و مصاحبه‌ها را انجام داد و پس از انجام فرآیند مصاحبه، کدها را استخراج و در مصاحبه‌های بعدی که با مصرف کنندگان مواد مخدر انجام گرفت، نوع سؤالات بر اساس آن کدها اتخاذ شد و جواب مجدداً بررسی و کدهای جدیدی استخراج شدند، که در نتیجه، با کدهایی مشابه کدهای قبلی به وجود آمد که باعث شد محقق آنها را در هم ادغام کند. این پروسه پرسش و مقایسه تا دستیابی به اشباع نظری ادامه داشت؛ بنابراین تا زمان پایان تحقیق، مصاحبه با مصرف کنندگان و همچنین و حضور در میدان تحقیق ادامه داشت.

از مجموع قضایای حاصل می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که سوء مصرف مواد مخدر با "از هم پاشیدگی و وابستگی عملی احساسی" و "رانده شدگی از جامعه" و "خرده فرهنگ انحرافی" ارتباط مهمی دارد. رانده شدن از اجتماع، با مفاهیم مهمی همچون تجربه زیسته، ارتباطات، فعالیتهای درون گروهی، تعاملات میان فردی، عدم برخوردار و طرد شدن از اجتماع، به حاشیه رانده شدن و... قابل بررسی است. به صورتی که شرایط حاصل سوء مصرف مواد، بستری را فراهم می‌آورد که فرد ارتباطات و شبکه‌ی اجتماعی و پیوند هایش از هم گسسته می‌شود و ارتباط خود را با محیط خود از دست داده است و ضعف ارتباط و جدایی هم در عرصه احساسات و عواطف و هم در عرصه کنش و کنش متقابل ظهور پیدا کند. شرایط نوین به گونه‌ای پیش می‌رود که فرد سوء مصرف کننده در کشاکش تصمیمات درست و نادرست اقدام به کنش می‌کند که در برخی موقعیت‌ها به سمت بازگشت به جامعه و در برخی دیگر به سمت سوء مصرف مواد گام بر می‌دارد. فراوان تعریف‌های بیشتر کجروی که در مکتب کنش متقابل (ساترلند، ۱۹۳۹) به آن تاکید می‌شود و در دسترس بودن فرصت‌های ارتکاب جرم آنچنان که کوهن (۱۹۵۵)، کلوارد و اولین (۱۹۶۰) از آن نام می‌برند باعث می‌شود که اعتیاد تداوم یابد.

نمودار زیر خلاصه‌ای از یافته‌های تحقیق را نشان می‌دهد که به طور کلی بیانگر این است که تداوم عضویت در خرده فرهنگ انحرافی که به نوعی تنها سرمایه فرد سوء مصرف کننده محسوب می‌شود زمینه را برای شکل‌گیری رفتارهای انحرافی و کجروی بیشتر مهیا می‌کند.



با توجه به موارد مطرح شده، فردی که مواد مخدر مصرف می‌کند خود را از جامعه و خانواده جدا می‌بیند و یا در نتیجه انتخابی که خود آن را انجام می‌دهد، ترجیح می‌دهد که از خانواده و اجتماع گریزان باشد. دلیل مهم این امر این است که فرد مصرف‌کننده مواد مخدر ممکن است خود را گرفتار قضاوت‌هایی ببیند که در اجتماع و خانواده نسبت به وی می‌شود.

شرایط علی، زمینه‌ای و میانجی که منجر به سوء مصرف مواد می‌شود، از منظر رویکردهای جامعه‌شناختی قابل تبیین است. در نظر گرفتن مفاهیمی همچون فشار، گسستگی بین هدف و وسیله، عدم دسترسی به فرصت‌های برابر در پیشرفت اجتماع، ستیز هنجاری و تضاد هنجاری، شرایط آنومیک اجتماعی، فراوانی تعریف‌های کجروی، تواتر و شدت معاشرت‌های ناسالم، نادیده گرفتن نقش‌های اجتماعی و به دنبال آن برچسب

خوردن در اجتماع و اقدام به کجروی ثانویه، از دست دادن احساس هویت، مطروودیت اجتماعی و محرومیت اجتماعی از جمله مهمترین مفاهیمی هستند که در تحقیق حاضر نمود پیدا کرده و با مهمترین تبیین های کارکردی ساختاری و کنش متقابل نمادین و جرم شناسی فرهنگی همخوانی دارد.

نتیجه گیری

مقاله حاضر به چگونگی روند اعتیاد و بررسی شکل گیری روند اعتیاد بر مبنای نظریه داده بنیاد پرداخت. نتایج نشان داد که سوء مصرف کنندگان مواد از مسیر پر پیچ و خمی عبور می کنند که در نهایت به رانده شدن از خانواده و جامعه منتهی شده و منجر به تداوم اعتیاد می گردد. سوء مصرف کنندگان مواد به لحاظ اجتماعی، جسمانی، روانی مشکلات مضاعفی را تجربه نموده و بسیاری از آنان شبکه های حمایتی خود را از دست می دهند. علی رغم مشابهت های زیادی که سوء مصرف کنندگان مواد در مسیر اعتیاد طی می نماید، اما چالش های منفی آن برای همه یکسان نیست بلکه بستگی به جایگاه اجتماعی اقتصادی فرد در ساختار اجتماعی و میزان حمایت های اجتماعی دریافت شده و بسیاری متغیرهای دیگر دارد. نتایج این مقاله (از تجارب سوء مصرف کنندگان مواد) نشان داد که گسسته شدن پیوندهای سالم و قضاوت های منفی و برجسب های منفی، موجبات طرد بیشتر از جامعه و کناره گیری و انزوای سوء مصرف کنندگان مواد را به دنبال دارد که در نتیجه زمینه را برای عضویت در خرده فرهنگ های جرم و اعتیاد و تداوم اعتیاد هموار می سازد.

پیشنهادات

با در نظر گرفتن نتایج مقاله می توان پیشنهادات ذیل را در حوزه نظری و عملی ارائه نمود.

پیشنهادات نظری

۱. در حوزه تجارب زیسته خانواده های دارای عضو سوء مصرف کننده مطالعات بیشتری صورت گیرد تا زمینه برای چگونگی پیوند فرد و خانواده فراهم آید.
۲. در خصوص بررسی خدمات درمانی موجود و چگونگی اجرایی شدن آنها در قالب عمل مطالعات بیشتری صورت گیرد تا زمینه مداخله بر مبنای علمی صورت پذیرد.
۳. برنامه های زیادی با بودجه های گزاف، در خصوص توانمندسازی و درمان سوء مصرف کنندگان مواد در حال حاضر در کشورمان اجرایی می شود که متأسفانه با ارزیابی همراه نیست. پیشنهاد می شود ارزیابی و اثربخشی این برنامه ها مورد تحقیق قرار گیرد.
۴. تحقیقات کیفی در خصوص تجارب زیسته و روندهای زندگی سوء مصرف کنندگان مواد توسعه یابد تا زمینه برای شناسایی مشکلات آنان فراهم آمده و برنامه های مداخلاتی بر مبنای نیازهای آنان طراحی گردد.
۵. مشکلات آنان فراهم آمده و برنامه های مداخلاتی بر مبنای نیازهای آنان طراحی گردد.

پیشنهادات عملی

حاضر می توان

با توجه به مشاهدات پژوهشگر از میدان تحقیق در طول زمان گردآوری داده ها و بررسی نتایج مطالعه پیشنهاد داد که:

۱. در حوزه مداخلات درمان و ارائه امکانات بازتوانی و بهبودی سوء مصرف کنندگان مواد اهتمام بیشتری صورت گیرد.
۲. مداخلات درمانی در مراکز بازتوانی اغلب محدود به دارو درمانی و درمان جسمانی و فیزیکی بوده و غالب سوء مصرف کنندگان از نبود مداخلات روانشناختی اظهار شکایت نموده که با توجه به این مسئله بایستی اهتمام بیشتری به تیم‌های روانشناختی در بهبود معتادان شود.
۳. غالب مداخلات درمانی به دور از خانواده‌ها بوده و خانواده در گیر فرآیند درمان نیست، با توجه به روشهای نوین درمانی، پیشنهاد می‌گردد که خانواده درمانی سیستمی در سرلوحه درمان قرار گیرد.
۴. گروه درمانی و درمان اجتماع مدار (TC) با توجه به جمعیت مراکز بهبودی در فهرست برنامه‌ها گنجانده شود.
۵. زمینه کارآموزی و بازتوانی سوء مصرف کنندگان مواد بر مبنای درگیر شدن در اجتماع و مشارکت اجتماعی در سطوح مختلف اجتماعی در فهرست برنامه‌ها قرار گیرد.
۶. در خصوص نظارت بر مراکز بهبودی سوء مصرف کنندگان و ارزیابی عملکرد آنان بایستی اقدام جدی صورت گیرد، این مهم می‌تواند از طریق سازمان مبارزه با مواد مخدر، سازمان بهزیستی کشور و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعمال گردد زیرا همزمان با اعتیاد مواردی از آسیب‌های اجتماعی دیگر همچون اعمال خشونت دیده می‌شود.

محدودیت‌های تحقیق

۱. عدم دسترسی به جامعه زنان سوء مصرف کننده به علت محدودیت‌های فرهنگی
۲. محدودیت در دسترسی از سوء مصرف کنندگان مواد به علت شیوع بیماری کووید-۱۹.
۳. دشواری در استخراج تم‌های مربوط به خرده فرهنگ انحرافی به علت همسانی تعاریف و داستان‌های سوء مصرف کنندگان مواد

منابع و ماخذ:

۱. Becker, G., & Murphy, K. (۱۹۸۸). A Theory of Rational Addiction. *Journal of Political Economy*, ۹۶(۴), ۶۷۵-۷۰۰. Retrieved September ۳, ۲۰۲۰, from <http://www.jstor.org/stable/۱۸۳۰۴۶۹>.
۲. Dutra, Lissa et al. A Meta-Analytic Review of Psychosocial Interventions for Substance Use Disorders, *American Journal of Psychiatry* ۲۰۰۸; ۱۶۵:۱۷۹-۱۸۷.
۳. Espada, Jose & González, Maria & Orgilés, Mireia & Lloret, Daniel & Guillén Riquelme, Alejandro. (۲۰۱۵). Meta-Analysis of the effectiveness of school substance abuse prevention programs in Spain. *Psicothema*. ۲۷. ۴-۱۲. ۱۰,۷۳۳۴/psicothema۲۰۱۴,۱۰۶.

۵. Hakansson A. Hall'en E. (۲۰۱۴) "Predictors of dropout from inpatient opioid detoxification with buprenorphine: a chart review," *Journal of Addiction*, vol. ۲۰۱۴, Article ID ۹۶۵۲۶۷, ۵ pages.
۶. Heiland, H., & Shelley, L. (۱۹۹۲). Civilization, modernization and the development of crime and control. In H. Heiland, L. Shelly & H. Katoh (Eds.), *Crime and control in comparative perspective* (pp. ۱-۲۰). New York: Walter de Gruyter.
۷. Irvin JE, Bowers CA, Dunn ME, Wang MC (۱۹۹۹). Efficacy of relapse prevention: a meta-analytic review, *J Consult Clin Psychol*. ۱۹۹۹ Aug; ۶۷(۴):۵۶۳-۷۰.
۸. Martin, G., et al (۲۰۰۵). 'the Adolescent Cannabis Check-Up: Feasibility of a Brief Intervention for Young Cannabis Users'. *Journal of Substance Abuse Treatment*, ۲۹(۳): p۲۰۷-۲۱۳.
۹. Martino SC, Collins RL, Ellickson PL, Schell TL, & McCaffrey D (۲۰۰۷). Socio environmental influences on adolescents' alcohol outcome expectancies: a prospective analysis. *Addiction*. ۲۰۰۷; ۱۰۱:۹۷۱-۹۸۳.