

تجربه زیسته نوجوانان پسر دارای سابقه مصرف مواد: یک مطالعه پدیدارشناسانه  
Lived experience of male adolescents with a history of substance use: A  
phenomenological study

Zahra Taheri\*

M.A. in Family Counseling, Department of Educational Sciences and Counseling, Faculty of Humanities, Islamic Azad University, Science and Research Branch, Tehran, Iran.

[zahra.taheri@srbiau.ac.ir](mailto:zahra.taheri@srbiau.ac.ir)

Dr. Hosein Salimi Bajestani

Associate Professor of Counseling, Department of Counseling, Faculty of Psychology and Education, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

Dr. Rouhollah Karimi Khoigani

Associate Professor of Islamic Education, Department of Educational Sciences, Amin Police Academy, Tehran, Iran.

زهرا طاهری (نویسنده مسئول)

کارشناس ارشد مشاوره خانواده، گروه علوم تربیتی و مشاوره، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران.

دکتر حسین سلیمی بجهستانی

دانشیار مشاوره، گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

دکتر روح الله کریمی خویگانی

دانشیار تعلیم و تربیت اسلامی، گروه علوم تربیتی، دانشگاه علوم انتظامی امین، تهران، ایران.

## Abstract

The present study aimed to identify the dimensions of the lived experience of male adolescents with a history of substance use. A qualitative approach with a phenomenological method was employed. The study population included male adolescents with substance use experience who were kept in the correctional center of Tehran province in 2021. The sample included 17 individuals, who were selected using a criterion-referenced purposive sampling method. Semi-structured interviews were used for data collection. Collizi's seven-step method was utilized to analyze the data. Results of the data analysis led to generation of three core themes: "factors of tendency to substance use" (including two main themes: "transpersonal factors of tendency to substance use" and "personal factors of tendency to substance use"), "factors affecting the amount of consumption" (including the two main themes: "factors of continuation and increase in consumption" and "factors of reduction in consumption") and "consequences of substance use" (including two main themes: "positive consequences of substance use" and "negative consequences of substance use"). In other words, concerning their substance use experience, the research participants mentioned some factors leading them toward drug use. They also mentioned factors affecting maintenance, increase, and decrease in their substance use behavior. In addition, substance use makes adolescents face many traumatic consequences, which highlights the necessity of planning and also preventive and therapeutic measures.

**Keywords:** Phenomenology, Substance Use, Effects of Substance Use, Substance Use Tendency, Substance Use Maintenance Factors.

## چکیده

هدف پژوهش حاضر شناسایی ابعاد تجربه زیسته نوجوانان پسر دارای سابقه مصرف مواد بود. در این مطالعه از رویکرد کیفی و روش پدیدارشناسی استفاده شد. جامعه مورد مطالعه شامل نوجوانان پسر با سابقه مصرف مواد بود که در سال ۱۴۰۰ در کانون اصلاح و تربیت استان تهران تحت نگهداری بودند. نمونه پژوهش شامل ۱۷ نفر بود که به روش نمونه‌گیری هدفمند ملاکی انتخاب شدند. جهت جمع‌آوری داده‌ها از مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته استفاده گردید. برای تحلیل داده‌ها از روش هفت‌مرحله‌ای کلایزی استفاده شد. نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها منجر به شکل‌گیری سه مضمون هسته‌ای شد: «عوامل گرایش به مصرف» (شامل دو مضمون اصلی «عوامل فرافردی گرایش به مصرف» و «عوامل فردی گرایش به مصرف»)، «عوامل موثر بر میزان مصرف» (شامل دو مضمون اصلی «عوامل تداوم و افزایش مصرف» و «عوامل کاهش مصرف»)، و «پیامدهای مصرف مواد» (شامل دو مضمون اصلی «پیامدهای مثبت مصرف مواد» و «پیامدهای منفی مصرف مواد»). به عبارت دیگر، مشارکت‌کنندگان پژوهش در مورد تجربه مصرف مواد خود به عواملی اشاره داشتند که آنان را به سوی مصرف مواد سوق داده بود؛ آن‌ها همچنین به عواملی اشاره کردند که موجب تداوم، افزایش و کاهش مصرف مواد در آن‌ها شده بود. علاوه بر این، نوجوانان را با پیامدهای آسیب‌زا و متعددی روبه‌رو می‌سازد که ضرورت برنامه‌ریزی و اقدامات پیشگیرانه و درمانی را بیش از پیش نمایان می‌سازد.

**واژه‌های کلیدی:** پدیدارشناسی، مصرف مواد، پیامدهای مصرف مواد، گرایش به مصرف مواد، عوامل تداوم مصرف مواد.

مصرف مواد یک مشکل جدی در سطح دنیاست. امروزه برای حل این مشکل اقدامات خاصی پیش‌بینی و به لحاظ سبب‌شناسی، فرضیه‌های گوناگونی مطرح شده است؛ اگرچه هیچ‌یک از این فرضیه‌ها به‌تنهایی نمی‌تواند علت مصرف مواد را تشریح نماید، در اغلب موارد مجموعه‌ای از عوامل در ایجاد آن نقش دارند و در هر شرایط خاص و در هر فرد خاص ممکن است نقش یک یا چند عامل بارزتر باشد (نجارپورمحمدآبادی و همکاران، ۱۳۹۹). نوجوانی دوره تحولی بسیار فعالی است که همراه با تغییرات زیستی متعدد اتفاق می‌افتد. در طول این دوره بسیاری از نوجوانان رفتارهای پرخطر مانند رابطه جنسی حفاظت‌نشده و مصرف مواد را تجربه می‌کنند که می‌تواند آسیب‌های جبران‌ناپذیری به‌همراه داشته باشد (دهقانی و همکاران، ۱۳۹۶). در مورد میزان گرایش به مصرف مواد در نوجوانان تخمین‌ها و آمارهای مختلفی وجود دارد. گستره جهانی مصرف الکل، مخدرها، سیگار و روان‌گردان سیگار در میان نوجوانان هشداردهنده است. احتمال روی آوردن به مخدرها در نوجوانان مصرف‌کننده سیگار و الکل بسیار بالاست (دالاس و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۲۳). میزان مصرف مواد در نوجوانان و جوانان روزبه‌روز افزایش می‌یابد و برای کنترل این امر لازم است در برنامه‌های پیشگیری و درمان از رویکردهای جدید و مبتنی بر مطالعات تحقیقاتی بهره گرفته شود (اکبری زردخانه و زندی، ۱۳۹۵). معمولاً گروه نوجوانان جامعه در برابر پدیده خطرناک مواد مخدر بیش از سایر گروه‌ها آسیب‌پذیر هستند زیرا نوجوانی دوره رشد مهمی است که با فرایند شکل‌گیری هویت همراه است (ندونگادی و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۲۳). قسمتی از این فرایند رشدی، خطرجویی است که به شکل رفتارهای ناسالم همچون مصرف الکل، سیگار و سایر مواد تظاهر می‌نماید. مصرف مواد سبب کاهش اعتمادبه‌نفس و احساس بی‌کفایتی می‌گردد که این عوامل چرخه معیوبی را ایجاد می‌کند که سبب افت تحصیلی و ترک تحصیل می‌شود. روی‌هم‌رفته، از آنجاکه مصرف مواد در آینده خود فرد و جامعه تاثیر قابل‌ملاحظه‌ای دارد، مصرف مواد در نوجوانان نسبت به گروه‌های سنی دیگر مهم‌تر است (کینگ و همکاران<sup>۳</sup>، ۲۰۲۳).

به عوامل مختلفی در حوزه گرایش به مصرف مواد در نوجوانان اشاره شده است. این عوامل را بر اساس مفهوم و ماهیت می‌توان به سه دسته عوامل فردی، خانوادگی و اجتماعی طبقه‌بندی کرد. احساس عدم موفقیت، احساس عدم کفایت، فشار روانی، تکانشگری، خطرجویی، افراط‌گری، کنج‌کاو، هیجان‌خواهی، توجه‌طلبی، ترجیح پاداش‌های آنی به اهداف بلندمدت، کمبود ارتباط با خانواده، عقاید غلط مانند همه‌کاره‌توانی و آسیب‌ناپذیری، عدم تحمل ناامیدی و استعداد اعتیاد از عوامل فردی هستند (جورج و واکارینو<sup>۴</sup>، ۲۰۱۵؛ شریفی‌نیا و همکاران، ۱۴۰۰؛ واکارولیس<sup>۵</sup>، ۲۰۱۷). مشکلات خانوادگی (تعارضات والدین، وضعیت اقتصادی ضعیف و جو عاطفی خانواده، سابقه بدررفتاری در دوران کودکی)، شرایط محیط خانوادگی (همچون اعتیاد یکی از اعضای خانواده) و شیوه فرزندپروری از جمله عوامل خانوادگی هستند (بروک و همکاران<sup>۶</sup>، ۲۰۰۱؛ گاجوس و همکاران<sup>۷</sup>، ۲۰۲۳). هنجار شدن و نگرش مثبت به مواد، دوست ناباب و طرد از اجتماع از عوامل اجتماعی هستند (بروک و همکاران، ۲۰۰۱؛ اصغری، ۱۳۹۸).

پیامدهای منفی متعددی برای مصرف مواد در نوجوانان ذکر شده است. برای مثال، بسیاری از الگوهای رفتاری در بزرگسالی در خلال این دوران تثبیت می‌شوند؛ لذا رفتارهای پرخطر و آسیب‌های اجتماعی‌ای همچون مصرف مواد در نوجوانان می‌توانند رفتارهای بزرگسالی آنان را شکل دهد (ویلسون و ماباهالا<sup>۸</sup>، ۲۰۲۳). فیض‌اللهی و باپیری (۱۴۰۰) در پژوهشی بر روی نوجوانان درگیر مصرف مواد در ایلام طرد شدن فراگیر از سوی خانواده، تشدید بزهکاری و ناکامی در تحصیل را به‌عنوان پیامدهای مصرف مواد شناسایی کردند.

پژوهشگران حوزه مصرف مواد پژوهش‌هایی را با هدف بررسی تجربه افراد درگیر مصرف مواد ترتیب داده‌اند. پرز وازکز و همکاران<sup>۹</sup> (۲۰۱۸) در یک مطالعه کیفی روی ۱۱ نوجوان در مکزیک نشان دادند که مصرف مواد در قالب سه مقوله بازنمایی می‌گردد: ۱. فضای نامناسب خانواده؛ ۲. تمایل به افزایش دوز مصرف و ترکیب مواد مختلف؛ ۳. امید به حضور مجدد برای خود و دیگران. کالینز<sup>۱۰</sup> (۲۰۱۹) در پژوهشی روی نوجوانان مصرف‌کننده مواد در کانادا نشان داد سابقه تروما، مصرف هم‌زمان چند دارو، دسترسی آسان، یادگیری اجتماعی، خوددرمانی و مصرف تفریحی عوامل خطر گرایش به مصرف مواد هستند. سوءمصرف دارو گرچه فواید کوتاه‌مدتی دارد، اما با مضرات متعددی از قبیل وابستگی همراه است. کریمی و همکاران (۱۳۹۹) طی پژوهشی روی ۱۵ جوان مصرف‌کننده در سلیمانیه عراق نشان دادند تجربه زیسته آنان شامل شش مقوله بود: خانواده نابسامان و خویشاوندان، آوارگی و مهاجرت، وضعیت اقتصادی نامناسب، ناآگاهی و سهل‌انگاری نسبت به مواد، شیوع سیگار و دوستان

1. Nies &amp; McEwen

2. Nedungadi et al.

3. King et al.

4. George &amp; Vaccarino

5. Varcariolis

6. Brook et al.

7. Gajos et al.

8. Wilson &amp; Mabahala

9. Pérez Vázquez et al.

10. Collins

ناباب. خلیل و همکاران<sup>۱</sup> (۲۰۲۳) با بررسی نوجوانان مصرف‌کننده مواد در اردن ابعاد تجربه آنان را شناسایی کردند: ۱. عوامل تسهیلگر (تبلیغات همسالان)؛ ۲. عوامل خانوادگی (مثلا عدم نظارت والدینی، عدم آگاه‌سازی فرد و وضعیت مالی)؛ ۳. عوامل محیطی (رفتار همسایه‌ها و دسترس‌پذیری مواد)؛ ۴. زمینه‌های فردی (کنجکاوی و تقلید).

با بررسی مطالعات انجام‌گرفته در ایران به نظر می‌رسد که تحقیقات غالباً بر روی گروه‌های سنی جوان و میانسال انجام گرفته‌اند. گروسی و محمدی دولت‌آباد (۱۳۹۰) در پژوهشی بر روی زنان مصرف‌کننده مواد در ساری نشان دادند که در تجربه آنها مثلث فرد، خانواده و جامعه زمینه را برای حرکت به سمت مصرف مواد ایجاد می‌کند. سلطانی‌نژاد و همکاران (۱۳۹۷) ضمن واکاوی تجربه جوانان مصرف‌کننده مواد در کرمان نشان دادند که این تجربه بازنمایاننده عوامل فردی (جذابیت‌های حسی، باورهای غلط و ریسک و هیجان بالا) و اجتماعی (مشکلات خانوادگی، دسترس‌پذیری و تأثیرپذیری از همسالان) بود. عزت‌پور و همکاران (۱۳۹۷) نیز در مطالعه‌ای در سمنان نشان دادند که لذت‌جویی، کنجکاوی، فشار همسالان، ناآگاهی، وجود فرد معتاد در خانواده، شکست عاطفی، رفاه و بیکاری علل گرایش به مصرف مواد بوده است. کیانی و همکاران (۱۳۹۹) طی مطالعه‌ای بر روی جوانان کرمانی مصرف‌کننده الکل نشان دادند همشینی با جنس مخالف، فشار همسالان، مصرف در خانواده، لذت‌جویی و فراغت و مصرف در مهمانی شرایط علی مصرف بوده است؛ شکست عشقی، فراغت هنجاری، هم‌زمانی مصرف، اختلاف‌نظر با خانواده، یادآوری گذشته، خودنمایی و ابراز وجود، بیکاری و کنجکاوی شرایط زمینه‌ای این پدیده بوده است؛ باور به افزایش میل جنسی، گریز از فشار و استرس، مناسک نوشیدن و خاصیت دارویی شرایط مداخله‌گر بوده است؛ کاهش اعتمادبه‌نفس، بی‌مسئولیتی، خشونت، تداوم مصرف، سست شدن باورها و طردشدگی پیامدهای مصرف مواد هستند. در تنها مطالعه کیفی انجام شده بر روی نوجوانان در ایران، فیض‌اللهی و باپیری (۱۴۰۰) با بررسی نوجوانان ایلامی نشان دادند همسالان، محیط نامناسب، اعتیاد در خانواده، فرزندپروری آسیب‌زا، مدیریت ناکارآمد خانواده، مدیریت ناکارآمد مدرسه و آشنایی با مواد در مدرسه در گرایش به مصرف مواد نقش دارند. دسترسی آسان به مواد، هیجان‌طلبی و استقلال زودهنگام نقش تشدیدکننده دارند و نوجوانان از راهبردهای ترک ناموفق، پنهان‌کاری و تصمیم‌های خودپرانگر استفاده کرده‌اند که با طرد اجتماعی همراه بوده‌اند.

آیتی و همکاران (۱۴۰۱) در پژوهشی روی جوانان مصرف‌کننده مواد در بجنورد عوامل گرایش آنان را بدین صورت طبقه‌بندی کردند: عوامل فردی شامل لذت‌جویی، کنجکاوی، توهم قدرت‌افزایی، عدم آگاهی از اثرات مواد، رهایی از دردهای جسمانی و روحی، رسیدن به آرامش و فرار از مشکلات و نداشتن مهارت‌های زندگی؛ عوامل خانوادگی شامل خانواده ناسالم، تنش‌های خانوادگی، فقدان نظارت در خانواده و بی‌تفاوتی عاطفی؛ عوامل اجتماعی شامل حلقه دوستان ناباب، زیست مکان مصرف، معاشرت با معتادین، سرمایه اجتماعی منفی و کاهش تعاملات اجتماعی؛ عوامل فرهنگی شامل بهنجار بودن مصرف، سرمایه فرهنگی پایین و کمبود اوقات فراغت و دینداری پایین؛ عوامل اقتصادی شامل فقر و ساعات کار طولانی. با توجه به آنچه ذکر شد، کمتر مطالعه‌ای به بررسی زیسته نوجوانان مصرف‌کننده مواد در ایران پرداخته است. این درحالی است که شناسایی این پدیده از نگاه نوجوانان می‌تواند اطلاعات ارزشمندی جهت تدوین برنامه‌های پیشگیرانه و مداخلاتی به دست دهد و مسأله مصرف مواد در میان نوجوانان به دلیل حساسیت این دوره از زندگی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. با در نظرگیری این مهم و به قصد رفع خلأ موجود، هدف پژوهش حاضر شناسایی ابعاد تجربه زیسته نوجوانان پسر دارای سابقه مصرف مواد بود.

## روش

در پژوهش حاضر از رویکرد کیفی و روش پدیدارشناسی<sup>۲</sup> استفاده شد. جامعه مورد مطالعه شامل نوجوانان پسر با تجربه مصرف مواد بود که در سال ۱۴۰۰ در کانون اصلاح و تربیت استان تهران تحت نگهداری بودند. نمونه پژوهش شامل ۱۷ نفر بود (بر اساس ملاک‌های ورود به پژوهش با ۱۷ نمونه اشباع مفهومی حاصل شد) که به روش نمونه‌گیری هدفمند ملاکی<sup>۳</sup> از جامعه مورد پژوهش انتخاب شدند. ملاک‌های ورود عبارت بودند از: ۱. حداقل یک ماه سابقه مصرف منظم یکی از مواد اعتیادآور؛ ۲. سن بین ۱۲ تا ۱۸ سال؛ ۳. جنسیت پسر؛ ۴. ساکن استان تهران. ملاک خروج از پژوهش عبارت بود از: عدم تمایل به ادامه همکاری موثر در انجام مصاحبه. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان در پژوهش در جدول ۱ آمده است. میانگین سن مشارکت‌کنندگان ۱۷/۰۶ بود. تحصیلات پنج نفر ابتدایی، پنج نفر متوسطه اول و هفت نفر نیز متوسطه دوم بود. قابل ذکر است که ۱۶ نفر از شرکت‌کنندگان مجرد و یک نفر متاهل بوده‌اند. میانگین سن شروع مصرف در آنها نیز ۱۳/۵۹ بود.

1. Khalil et al.

2. Phenomenology

3. Criterion-referenced purposive sampling

## Lived experience of male adolescents with a history of substance use: A phenomenological study

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونه مورد مطالعه

کد	سن	تاهل	تحصیلات	سن شروع مصرف	مواد مصرفی
۱	۱۷	مجرد	نهم	۹	گل، شیشه، هروئین، آرامبخش، متادون، ترامادول
۲	۱۷	مجرد	دهم	۱۱	الکل
۳	۱۷	مجرد	نهم	۱۱	گل، ترامادول، حشیش، الکل، تریاک
۴	۱۷	مجرد	ششم	۱۵	الکل، حشیش، آرامبخش
۵	۱۷	مجرد	سوم	۱۴	تریاک، حشیش، الکل، آرامبخش
۶	۱۷	مجرد	ششم	۱۵	شیشه، هروئین، تریاک
۷	۱۷	مجرد	هشتم	۱۰	الکل، تریاک
۸	۱۷	مجرد	دهم	۱۴	الکل، گل، حشیش، تریاک
۹	۱۶	مجرد	ششم	۱۵	گل، حشیش، شیر، الکل
۱۰	۱۷	مجرد	نهم	۱۶	گل، متادون
۱۱	۱۸	متاهل	نهم	۱۳	حشیش، شیر، گل، تریاک، آرامبخش، الکل
۱۲	۱۷	مجرد	یازدهم	۱۶	آرامبخش
۱۳	۱۷	مجرد	چهارم	۱۴	آرامبخش، حشیش، الکل، تریاک، شیشه
۱۴	۱۷	مجرد	دوازدهم	۱۵	قرص، الکل، تریاک، گل، حشیش
۱۵	۱۷	مجرد	دوازدهم	۱۳	قرص، الکل، تریاک، گل، حشیش
۱۶	۱۷	مجرد	دوازدهم	۱۶	گل
۱۷	۱۸	مجرد	دوازدهم	۱۴	قرص، الکل، گل

ضمن مراجعه به کانون اصلاح و تربیت تهران با ۲۰ نفر گفت‌وگو و از آنان دعوت به عمل آمد. قابل ذکر است که پژوهشگران از میان افراد تحت نگهداری، ضمن کسب اطلاعات از مسئولان کانون و پرونده نوجوان، از نوجوانانی دعوت به مصاحبه کرده‌اند که سابقه مصرف مواد و سایر ملاک‌های ورود را داشته‌اند. مصاحبه‌ها در محل کانون انجام گرفت و پس از هر مصاحبه، فرایند بازخوانی و تامل در داده‌ها انجام می‌شد و فهم به‌دست آمده از هر مصاحبه مبنای مصاحبه بعدی می‌شد و بر اساس منطق نمونه‌گیری هدفمند، مصاحبه‌شونده بعدی انتخاب می‌شد. پس از انجام مصاحبه پانزدهم، مقوله‌ها تقریباً تکراری شدند و اشباع مفهومی<sup>۱</sup> حاصل شد. جهت حصول اطمینان بیشتر، با دو نفر دیگر نیز مصاحبه تکمیلی انجام پذیرفت که داده‌ها مشابه مصاحبه‌های قبلی بودند. در این نقطه فرایند نمونه‌گیری و جمع‌آوری داده‌ها با حضور ۱۷ مشارکت‌کننده به پایان رسید. جهت گردآوری داده‌ها از مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته استفاده شد؛ به‌صورتی که پس از سولات جمعیت‌شناختی، برخی سولات محوری پرسیده می‌شد و جهت اطلاعات بیشتر، پژوهشگر سولات پیگیری، روشن‌کننده و جزئی‌تر نیز می‌پرسید. ابتدا درباره راهنمای مصاحبه از سه متخصص روش کیفی این حوزه نظرخواهی شد؛ پس از اعمال نظرات، نسخه اولیه سولات تهیه و پس از اجرای مقدماتی بر روی دو نفر نهایی‌سازی شد. سولات اصلی مصاحبه در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲. پرسش‌های محوری مصاحبه نیمه‌ساختاریافته

ردیف	سوال مصاحبه
۱	تجربه شما از زندگی با مصرف مواد چطور بود؟
۲	به نظر شما چه عواملی موجب گرایش شما به مصرف مواد شد؟
۳	مصرف مواد چه تأثیرات و پیامدهایی بر روی شما و زندگی‌تان داشت؟
۴	خانواده شما چه نقشی در تمایل شما به مصرف مواد داشتند؟
۵	نقش دوستانتان در گرایش شما به مصرف مواد چگونه بود؟
۶	محیط محل زندگی و محل تحصیل شما چه تأثیری بر اقدام شما به مصرف داشت؟
۷	مصرف مواد چه آسیبی‌هایی بر روی خانواده شما داشت؟

1. Conceptual saturation

مصاحبه‌ها از تیر تا مرداد ۱۴۰۰ توسط یک دانشجوی کارشناسی‌ارشد مشاوره خانواده انجام گرفت. مصاحبه‌ها بین ۳۰ تا ۴۵ دقیقه زمان برد. از آنجا که امکان ضبط صوتی مصاحبه‌ها وجود نداشت، مصاحبه‌ها روی کاغذ یادداشت‌برداری شد. جهت تحلیل داده‌ها از روش هفت‌مرحله‌ای کلایزی<sup>۱</sup> استفاده شد. در مرحله اول جهت آشنایی با داده‌ها، یادداشت‌برداری‌ها مورد بازخوانی مکرر قرار گرفت. در مرحله دوم، عباراتی که با پدیده تجربه مصرف مواد مرتبط بودند مشخص شدند. در مرحله سوم، بر روی عبارات مشخص‌شده برچسب‌های مفهومی گذاشته شد. سپس در مرحله چهارم برچسب‌های مذکور بر اساس ارتباطات مفهومی دسته‌بندی شده و مضامین فرعی تجربه نوجوانان از مصرف مواد تشکیل داده شده‌اند. ضمن مرحله پنجم با دسته‌بندی مفهومی مضامین فرعی، سطح تحلیل انتزاعی‌تر شده و مضامین اصلی ابعاد تجربه مصرف مواد به دست آمد. در مرحله ششم، یک مضمون هسته‌ای جهت توصیف پدیده مصرف مواد در نوجوانان ارائه گردید. در مرحله هفتم نیز یافته‌ها توسط برخی از مشارکت‌کنندگان مورد بازبینی قرار گرفت تا الگوی یافته‌ها نهایی‌سازی گردد (ویریهانا و همکاران، ۲۰۱۸). جهت تامین کیفیت پژوهش، از چهار ملاک قابلیت اعتبار<sup>۲</sup>، تاییدپذیری<sup>۳</sup>، قابلیت اطمینان<sup>۴</sup> و انتقال‌پذیری<sup>۵</sup> استفاده گردید که از جمله ملاک‌های اعتمادپذیری لینکلن و گوبا<sup>۶</sup> (۱۹۸۵) هستند. جهت کسب قابلیت اعتبار، تلاش شد تا مشارکت‌کنندگان با حداکثر تنوع تجربیات انتخاب شوند؛ به‌علاوه، جهت روایی محتوا، از پنل خبرگان و نیز بازبینی رونوشت مصاحبه‌ها و مطالعه گزارش توسط مشارکت‌کنندگان استفاده شد. همچنین اختصاص دادن زمان طولانی برای مطالعه منابع معتبر و در دسترس و نیز مشارکت کافی و تعامل مستمر با مشارکت‌کنندگان به افزایش قابلیت اعتبار کمک کرد. پژوهشگر در تمام مصاحبه‌ها در تلاش بود که جستجوکننده متعهدی برای داده‌های مصاحبه‌ها باشد. به منظور برآوردن ملاک تاییدپذیری نتایج، یافته‌ها با پیشینه نظری و پژوهشی مقایسه و مورد تبیین واقع گردید و اطمینان حاصل شد که یافته‌ها، تبیین‌ها و پیشنهادات مطابق داده‌ها باشند؛ همچنین تمامی مستندات مربوط به امر پژوهش مستندسازی و نگهداری شده است. در مورد ملاک قابلیت اطمینان در تمامی مراحل پژوهش یادداشت‌برداری انجام شد و پیاده‌سازی‌ها نیز در اسرع وقت انجام شد؛ همچنین کوشش به عمل آمد تا فرایندهای تحقیق به‌صورت شفاف در گزارش تشریح گردد. جهت تامین ملاک انتقال‌پذیری، به ارائه جزئیات بیشتر در رابطه با شرکت‌کنندگان و خصوصیات محیط پرداخته شد. همچنین متون مرتبط با هر طبقه در مطالعه کاملا توصیف شدند.

## یافته‌ها

خلاصه نتایج حاصل از تحلیل مصاحبه‌ها در جدول ۳ آمده است.

جدول ۳. نتایج تحلیل پدیدارشناختی پدیده مصرف مواد در نوجوانان

مضامین هسته‌ای	مضامین اصلی	مضامین فرعی	نکات کلیدی
		عوامل اقتصادی	رایگان بودن مواد در مصرف اول؛ عرضه رایگان مواد به‌عنوان فریب؛ ضعف مالی
	عوامل فرافروری	عوامل دوستان و هم‌پالگان	پیشنهاد مصرف مواد از سوی دوستان؛ جذاب بودن دوستی که در حال مصرف مواد دیده شده؛ تعریف و تمجید دوست از مصرف مواد؛ نشست و برخاست با فرد مصرف‌کننده؛ در اختیار قرار دادن مواد از سوی دیگران به قصد آتو گرفتن
	عوامل گرایش به مصرف	عوامل مرتبط با خانواده	دیده‌نشدن در خانواده؛ تنش‌های خانواده؛ مصرف اعضای خانواده؛ بذر رفتاری والدین
	مصرف	عوامل محیطی	سهولت دسترسی به مواد؛ فضای مجازی موجب آشنایی با مواد
	عوامل فردی	عوامل مرتبط با هیجان و شخصیت	کنجکاوی در مورد حالت‌های جذاب بعد از مصرف؛ اراده ضعیف خودم
	عوامل گرایش به مصرف	عوامل مرتبط با مشکلات شخصی	مشکلات زندگی؛ ترک تحصیل؛ دغدغه‌های فکری؛ مصرف جهت تسکین درد
	مصرف	عوامل مرتبط با رفتار	دروغگویی فرد به دیگران در مورد تجربه مصرف
		عوامل مرتبط با مدرسه	فضای خلوت اطراف مدرسه؛ عدم نظارت مدیر مدرسه؛ همراهی با دوستان مدرسه
		عوامل مرتبط با خانواده	سخت‌گیری‌های والدین و همشیره‌های بزرگتر؛ کاهش خودباوری از سوی خانواده

1. Colaizzi's seven-step method

2. Wirihana et al.

3. Credibility

4. Confirmability

5. Dependability

6. Transferability

7. Lincoln & Guba

## Lived experience of male adolescents with a history of substance use: A phenomenological study

مضامین هسته‌ای	مضامین اصلی	مضامین فرعی	نکات کلیدی
عوامل موثر بر میزان مصرف	عوامل تداوم و افزایش مصرف	عوامل اقتصادی	بی‌پولی؛ نداشتن شرایط مالی برای ادامه ورزش موردعلاقه؛ حمایت مالی والدین؛ پول زحمت نکشیده داشتن؛ ارزان بودن مواد؛ بدون هزینه دریافت کردن مواد
		عوامل مرتبط با دوستان و هم‌پالگان	نشست و برخاست با دوستان مصرف‌کننده؛ هم‌نوایی با جمع، دور هم بودن و جمع دوستان جمع بودن؛ عادی بودن مصرف بین دیگران؛ مورد پسند قرار گرفتن تصاویر مصرف مواد فرد در فضای مجازی؛ تحقیر از سوی دوستان در صورت عدم مصرف
		عوامل کارکردی	فراموش کردن تلخی‌ها و مشکلات زندگی؛ لذت مصرف؛ حس بزرگ بودن؛ آرامبخش بودن؛ حس و حال خوب داشتن؛ کمک به بیداری؛ برای رفع بی‌خوابی؛ جهت کسب توان پیشگویی؛ تقویت تمرکز؛ تجربه شادی؛ رفع خستگی؛ جهت خوش‌گذرانی
		عوامل هیجانی-رفتاری	ترس از ازدست‌دادن دوستان؛ احساس وابستگی؛ عصبانی بودن؛ جذاب بودن مصرف مواد؛ امکان تعارف مواد به دیگران و حس خوب مهمان‌نوازی؛ مصرف مکرر موجب تداوم مصرف مواد؛ باامرام بودن در هم‌نوایی با دوستان؛ بی‌توجهی به توصیه‌های والدین
		عوامل مرتبط با جنس مخالف	مصرف به خاطر هم‌پا بودن با معشوقه؛ ترک شدن توسط معشوقه
		عوامل مرتبط با مشکلات شخصی	عدم حل مشکلات زندگی؛ فشار کاری؛ ناراحتی‌های خارج از منزل
		عوامل زمینه‌ای	روزهای تعطیل؛ بیکاری؛ سهولت دسترسی به مواد؛ جذابیت در تنوع نحوه مصرف
		عوامل شناختی	در لحظه زندگی کردن و اهداف رو به آینده نداشتن
		عوامل هیجانی	کاهش لذت در پی مصرف مداوم؛ خسته شدن از مصرف مواد
		عوامل کاهش مصرف	عوامل مرتبط با سلامت جسمانی
پایمدهای مثبت مصرف مواد	عوامل شغلی	عوامل مرتبط با روابط صمیمانه	ناراحتی مادر؛ به‌خاطر رضایت معشوقه
		پایمدهای جسمانی	تقویت توان ورزشی؛ سرحال شدن؛ خواب راحت داشتن؛ افزایش انرژی برای کار
		پایمدهای شناختی	فراموش کردن مشکلات؛ افزایش توانایی تمرکز بر آرزوها برای آینده؛ افزایش تمرکز؛ پیدا کردن توان پیشگویی
		پایمدهای هیجانی	تجربه خوش‌گذرانی برای افراد کم‌بضاعت؛ حس بزرگ بودن؛ افزایش میل به تفریح
پایمدهای منفی مصرف مواد	پایمدهای اجتماعی	پایمدهای اجتماعی	پیدا کردن دوستان بیشتر
		پایمدهای شناختی	نشخوار فکری؛ دغدغه ذهنی جهت تهیه مواد؛ تضعیف باورهای مذهبی؛ کاهش تمرکز؛ ایجاد اختلال فکری؛ فراموش کردن تصمیمات؛ ضعف شدن حافظه
		پایمدهای هیجانی	از دست دادن لذت زندگی گذشته؛ احساس غم؛ عصبی شدن؛ وابستگی به مواد
		پایمدهای رفتاری	افزایش مصرف سیگار؛ کاهش رفتارهای مذهبی؛ کم‌حرف شدن؛ پرخاشگری؛ خودآسیبی؛ پرحرف شدن؛ رها کردن ورزش؛ خجالتی و منزوی شدن؛ پنهان‌کار شدن؛ عقب افتادن از کارها
پایمدهای منفی مصرف مواد	پایمدهای شغلی-اقتصادی	پایمدهای جسمانی	اخراج از محل کار؛ بی‌رغبتی به کار؛ هدر رفتن پول
		پایمدهای جسمانی	بی‌اثر شدن مواد؛ تخریب جسمی؛ لاغری؛ خرابی چهره؛ تغییر در اشتها؛ ضعف چشم؛ آسیب مغزی؛ تنگی نفس و مشکل ریه؛ کاهش توان ورزشی؛ وابستگی به مواد
		پایمدهای خانوادگی-اجتماعی	قطع ارتباط با دوستان قدیمی؛ فاصله‌گیری از خانواده؛ صمیمیت بیشتر با دوستان ناباب؛ دوری‌گزینی از مردم؛ ناراحت شدن مادر؛ توسری خور شدن

تحلیل داده‌ها منتج به شکل‌گیری سه مضمون هسته‌ای شد: «عوامل گرایش به مصرف»، «عوامل موثر بر میزان مصرف» و «پایمدهای مصرف مواد». نوجوانان به عواملی اشاره کردند که آنان را به مصرف مواد سوق داده بود؛ آن‌ها همچنین به عواملی اشاره کردند که موجب تداوم، افزایش و کاهش مصرف مواد شده بود. در صحبت‌های اطلاع‌دهندگان نشانه‌هایی از پایمدهای مثبت و منفی تجربه مصرف دیده می‌شود. مضمون هسته‌ای اول عوامل گرایش به مصرف مواد بود. منظور از عوامل گرایش به مصرف مواد عواملی است که نوجوان را به اولین مصرف سوق داده است. این مضمون شامل دو مضمون اصلی بود: «عوامل فرافردی گرایش به مصرف» و «عوامل فردی گرایش به مصرف».

منظور از عوامل فرافردی گرایش به مصرف عوامل برون‌فردی است که فرد را در گرایش به مصرف تحت تاثیر قرار می‌دهند. این مضمون اصلی شامل چهار مضمون فرعی است: «عوامل اقتصادی»، «عوامل دوستان و هم‌پالگان»، «عوامل مرتبط با خانواده» و «عوامل محیطی». ۱- عوامل اقتصادی: این مضمون به مسائلی همچون رایگان بودن مواد و عدم وجود حمایت مالی دلالت دارد. مشارکت‌کننده کد ۱۴ اشاره کرد: «ما خودمون هیچ‌وقت نرفتیتم بخیریم و بخوریم، دوستمون داشته، داده ما هم خوردیم». ۲- عوامل دوستان و هم‌پالگان: این مضمون اشاره به نقش دوستان در گرایش مصرف مواد دارد. مصاحبه‌شونده کد ۱۷ ابراز کرد: «موقع‌هایی که با دوستام دور هم جمع می‌شیم تا صبح خیلی مصرف می‌کنیم. تو تولد دوستان یا به وقتایی خودمون باغ می‌گیریم و دور هم زیاد مصرف می‌کنیم». مشارکت‌کننده کد ۱۴ این مورد را این‌گونه بازگو کرد: «دوستام تعریف می‌کردن. مثلاً می‌گفتن من درختارو بنفش می‌بینم یا مثلاً الان تو رو شتر می‌بینم. اینقدر تعریف می‌کردن که دلم می‌خواست تجربش کنم». ۳- عوامل مرتبط با خانواده: این مضمون به مسائلی همچون تعارض در روابط خانوادگی و نادیده گرفته شدن نوجوان دلالت دارد. مثلاً مصاحبه‌شونده کد ۱۳ یادآوری کرد: «یکی از چیزایی که باعث شد معتاد بشم رفتار بد مامان و بابام بود». ۴- عوامل محیطی: این مضمون به مولفه‌هایی همچون فضای مجازی و دسترس‌پذیری مواد اشاره دارد. در خصوص فضای مجازی مصاحبه‌شونده کد ۱۵ اذعان داشت: «دیگران قبلاً از خریدی که کرده بودند استوری می‌کردند و زیرش نوشته می‌داشتن (وید تایم) ... یکی از انگیزه‌ها همین بود که خرید کنی و استوری بذاری و لایک کنن».

منظور از عوامل فردی گرایش به مصرف عوامل درون‌فردی است که فرد را در گرایش به مصرف تحت تاثیر قرار می‌دهند. این مضمون اصلی شامل سه مضمون فرعی است: «عوامل مرتبط با هیجان و شخصیت»، «عوامل مرتبط با مشکلات شخصی» و «عوامل مرتبط با رفتار». ۱- عوامل مرتبط با هیجان و شخصیت: این مضمون دلالت بر موضوعاتی همچون کنجکاوی و ضعف اراده دارد. مصاحبه‌شونده کد ۳ به این مورد اشاره کرد: «گل رو از هشتم به بعد شروع کردم دلم می‌خواست تجربش کنم ... فکر می‌کنم علت مصرف فقط کنجکاوی بود». ۲- عوامل مرتبط با مشکلات شخصی: این مضمون مواردی از جمله رنج‌ها و دغدغه‌های زندگی را دربرمی‌گیرد. اطلاع‌دهنده کد ۱۰ در این زمینه اشاره کرد: «دلیل اصلی مصرف مشکلات زندگی بود که مهمترینش پرونده دادگاهی بود که برام باز شده بود». همچنین مصاحبه‌شونده کد ۵ بیان کرد: «۱۴ سالم بود که پامو عمل کرده بودم ... خیلی پادرد داشتم دوستم گفت تریاک مصرف کنی خوب می‌شی منم شروع کردم به کشیدن». ۳- عوامل مرتبط با رفتار: منظور رفتارهایی همچون دروغگویی و ادعای واهی فرد بدون تجربه مصرف در مورد مصرف است که منجر به قرارگیری فرد در عمل انجام‌شده و تجربه مصرف می‌گردد. کد ۱۴ گفت: «رفته بودیم پارک، دیدیم دوستمون داره شیشه مصرف می‌کنه. گفت بچه‌ها تا حالا مصرف کردید ما تا حالا نکشیده بودیم گفتیم آره بعد داد کشیدیم».

مضمون هسته‌ای دوم عوامل موثر بر میزان مصرف بود. منظور از عوامل موثر بر میزان مصرف زمینه‌ها و عواملی است که سبب افزایش یا کاهش میزان مصرف در نوجوان می‌گردد. این مضمون شامل دو مضمون اصلی بود: «عوامل تداوم و افزایش مصرف» و «عوامل کاهش مصرف». منظور از عوامل تداوم و افزایش مصرف عواملی هستند که موجب ادامه دادن مصرف مواد توسط نوجوان و یا تشدید میزان مصرف می‌گردند. این مضمون شامل ۱۰ مضمون فرعی «عوامل مرتبط با مدرسه»، «عوامل مرتبط با خانواده»، «عوامل اقتصادی» و «عوامل مرتبط با دوستان و هم‌پالگان»، «عوامل کارکردی»، «عوامل هیجانی-رفتاری»، «عوامل مرتبط با جنس مخالف»، «عوامل مرتبط با مشکلات شخصی»، «عوامل زمینه‌ای» و «عوامل شناختی» به شرح زیر است. ۱- عوامل مرتبط با مدرسه: منظور از این مضمون زمینه محیطی‌ای است که در آن امکان همراهی با دوستان مصرف‌کننده و مصرف مواد در مدرسه تسهیل می‌گردد که وجود فضای خلوت و عدم نظارت مسئولان مدرسه از جمله مولفه‌های این زمینه است. یکی از نوجوانان (کد ۱۶) تجربه خود را اینگونه بازگو کرد: «مدرسه ما مدرسه خوبی نیست. اکثراً سیگار می‌کشن. مدیر هم می‌دونه ولی کاری بهشون نداره. یه اکیپی هستن که همشون گل می‌کشن. یه اکیپ سیگار می‌کشن. یه اکیپ فقط الکل ... اگه مدرسه بچه بد باشه خیلی دردرس داره». ۲- عوامل مرتبط با خانواده: این مضمون به وجود فضای سخت‌گیرانه در خانواده که در آن خودباوری نوجوان خدشه‌دار می‌گردد اشاره دارد. مشارکت‌کننده کد ۱۷ سخت‌گیری‌ها و بدرفتاری‌های برادر خود را به عنوان عامل تداوم مصرف مطرح می‌کند: «با برادر کار می‌کنم. یکی از داداشام خیلی سر به سرم می‌ذاره. خیلی گیر میده. مثلاً وقتی منو با دوستام تو خیابون می‌بینه، جلو دوستام یه چک می‌زنه و منو ضایع می‌کنه و بعد منم می‌رم مصرف می‌کنم». ۳- عوامل اقتصادی: این مضمون اشاره به افراط و تفریط در حمایت مالی از سوی والدین و همچنین ارزان بودن قیمت مواد دارد. مصاحبه‌شونده کد ۱۱ بیان کرد: «مادرم وقتی متوجه مصرف من شد خیلی گریه می‌کرد ولی بهم پول می‌داد که برم تریاک بخرم و دونگ خودمو به دوستام بدم». صحبت مشارکت‌کننده کد ۱۶ نیز بازنمای تفریط در حمایت مالی از سوی والدین است: «بی‌پولی باعث شد ادامه بدم من اگه پول داشتم می‌تونستم فوتبالی ادامه بدم». ۴- عوامل مرتبط با دوستان و هم‌پالگان: این مضمون به مسائلی همچون فشار گروه دوستان و تقویت مثبت از سوی گروه دوستان اشاره دارد که موجب تداوم و افزایش مصرف مواد در نوجوان می‌گردد. یکی از نوجوانان شرکت‌کننده در تحقیق (کد ۹) گفت: «غروب که از سر کار برمی‌گشتم با دوستام دور هم جمع می‌شدیم و شروع می‌کردیم به کشیدن». اطلاع‌دهنده کد ۱۶ نیز ابراز کرد: «اگه مصرف نکنم دوستام می‌گن برو بابا. تو پلشت هستی. برو پیش همون بچه خوشگلا». ۵- عوامل کارکردی: این مضمون دلالت بر کارآمد بودن مصرف مواد برای مصرف‌کننده دارد. مصاحبه‌شونده کد ۱۵ گفت: «وقتی مصرف می‌کنم آرامبخشه و از عصبانیت کم می‌کنه». شرکت‌کننده کد ۱۶ بیان داشت: «وقتی گل مصرف می‌کردم دیگه به مشکلات زندگی فک نمی‌کردم». ۶- عوامل هیجانی-رفتاری: این مضمون بر مجموعه‌ای از احساسات و رفتارهای مثبت و منفی نوجوان دلالت دارد که تداوم‌بخش و تشدیدکننده مصرف مواد هستند. شرکت‌کننده کد ۴ اشاره کرد: «الان پشیمون هستم ای کاش حرف مادرمو گوش می‌دادم و به مصرف

## Lived experience of male adolescents with a history of substance use: A phenomenological study

ادامه نمی‌دادم». مصاحبه‌شونده کد ۱۷ گفت: «چیزی که باعث شد بعد از مصرف اول دوباره برم مصرف کنم همون عشق و علاقه بود که تجربه کرده بودم خیلی باحال بود». ۷- عوامل مرتبط با جنس مخالف: منظور از این مضمون نقش معشوقه در تشدید مصرف مواد است به‌صورتی که گاهی این تشدید مصرف به دلیل شکست عشقی و گاهی به دلیل ترغیب نوجوان از سوی معشوقه به مصرف مشترک است. تجربه اطلاع‌دهنده کد ۱۴ اینگونه بود: «من از زمانی که با الهام آشنا شدم دیگه مصرفم منظم شد ... دختری بود که خیلی عشق مواد داشت منم به‌خاطرش هر روز می‌کشیدم ... به دوره هم زمانی که الهام رفت از رو ناراحتی مصرفم بالا رفت». ۸- عوامل مرتبط با مشکلات شخصی: این مضمون به مشکلاتی از قبیل ناراحتی‌ها و فشارهای زندگی اشاره دارد. پاسخ‌دهنده کد ۱۷ بیان کرد: «وقتی که کارم سنگین باشه مصرف می‌کنم». شرکت‌کننده کد ۱۶ موضوع تاثیر مشکلات زندگی بر مصرف را به این صورت مطرح ساخت: «به روز من تو زندگیم یه مشکلی داشتم. یعنی کاری که می‌خواستم انجام بدم رو نتونستم انجام بدمو عصبانی بودم. رفتم پیش همون دوستم. شاید باورتون نشه صبح که رفتم مدرسه تا ظهر پنج رول کشیدم». ۹- عوامل زمینه‌ای: منظور از این مضمون عواملی همچون فراغت، تنوع روش مصرف و سهل‌الوصول بودن مواد است. کد ۱۵ ذکر کرد: «این تنوع روش مصرف برام جذابیت ایجاد می‌کنه ... با هر مدلش یه جور چت می‌کنی خوبه دیگه». مصاحبه‌شونده کد ۱۶ در این راستا اظهار داشت: «شده وقتایی که دو هفته نکشیده بودم مثلا وقتی که سرم خیلی شلوع بود؛ ببینید من یه جایی خوندم که اگه می‌خوای سیگارت رو ترک کنی، ورزش کن و سرتو شلوع کن». ۱۰- عوامل شناختی: این مضمون دلالت بر باورهایی دارد که محرک نوجوان برای زندگی در لحظه و کم‌اهمیت جلوه دادن اهداف آینده هستند. پاسخ‌دهنده کد ۱۴ گفت: «من در لحظه زندگی می‌کنم و اینطور نیست که بگم آینده چی میشه!؟».

منظور از عوامل کاهش مصرف عواملی هستند که موجب کم شدن میزان مصرف مواد توسط نوجوان و یا وقفه در مصرف او می‌گردند. این مضمون اصلی شامل چهار مضمون فرعی «عوامل هیجانی»، «عوامل مرتبط با سلامت جسمانی»، «عوامل شغلی» و «عوامل مرتبط با روابط صمیمانه» به شرح زیر است. ۱- عوامل هیجانی: این مضمون اشاره به احساس عدم لذت از مصرف مواد به‌واسطه مصرف طولانی دارد. مصاحبه‌شونده کد ۱۶ بیان کرد: «خیلیا هستن وقتی یه مدت مصرف می‌کنن یه دو هفته نمی‌کشن که بدنشون آپدیت بشه وقتی بدن استراحت می‌کنه بدش دوباره استفاده می‌کنی بیشتر می‌چسبه». ۲- عوامل مرتبط با سلامت جسمانی: این عوامل دربرگیرنده مسائلی همچون مراقبت از جسم، توان بدنی و زیبایی است که در راستای آن‌ها نوجوان دست به کاهش مصرف می‌زند. کد ۱۴ گفت: «خیلی لاغر شدم و ظاهرم داره خراب میشه ... من خیلی برام مهمه که زیباییم رو از دست ندم». ۳- عوامل شغلی: این مضمون با مقوله فشار کاری بالا مرتبط است که زمینه کاهش مصرف را فراهم می‌سازد. مصاحبه‌شونده کد ۱۶ اظهار کرد: «بعضیا هستن که فشار کاری باعث می‌شه بیشتر مصرف کنن ولی من خودم هرچقدر فشار کاری زیاد باشه کمتر می‌کشم». ۴- عوامل مرتبط با روابط صمیمانه: این مقوله به تاثیر محبت موجود در روابط صمیمی در کاهش مصرف اشاره دارد؛ گویی نوجوان به‌خاطر دوست داشتن یکی از عزیزان خود دست به کاهش مصرف می‌زند. یکی از نوجوانان (کد ۲) این عامل را اینگونه ابراز کرد: «مادرم متوجه شد که الکل می‌خورم بهم گفت نخور و الان به‌خاطر مادرم کم کردم». شرکت‌کننده‌ای دیگر (کد ۱۱) گفت: «وقتی ۱۶ سالم بود خودم رفتم کمپ ترک کنم آخه از مواد خسته شده بودم البته به‌خاطر دختری که دوستش داشتم هم بود می‌خواستم پاک بشم تا قبول کنن باهاش ازدواج کنم».

مضمون هسته‌ای سوم پیامدهای مصرف مواد است. منظور از پیامدهای مصرف مواد نتایج مثبت و منفی مصرف مواد می‌باشد. این مضمون شامل دو مضمون اصلی «پیامدهای مثبت مصرف مواد» و «پیامدهای منفی مصرف مواد» است. منظور از پیامدهای مثبت مصرف مواد، اثرات مثبت مصرف است. این مضمون اصلی شامل چهار مضمون فرعی «پیامدهای جسمانی»، «پیامدهای شناختی»، «پیامدهای هیجانی» و «پیامدهای اجتماعی» به شرح زیر است. ۱- پیامدهای جسمانی: این مضمون غالباً ناظر به افزایش قوای جسمانی، شادابی و خواب راحت‌تر داشتن است. مصاحبه‌شونده کد ۸ گفت: «گل و حشیش که مصرف می‌کردم راحت‌تر می‌خوابیدم». همچنین مصاحبه‌شونده کد ۱۵ گفت: «می‌شه استفاده مفید کرد مثلا کسی که چت کرده بره خوب درس بخونه یا خوب ورزش کنه». ۲- پیامدهای شناختی: منظور از این مضمون کسب تمرکز بالا و از یاد بردن مشکلات کنونی است. مصاحبه‌شونده کد ۱۵: «با دوستای مدرسه می‌رفتیم با هم چت‌بازی می‌کردیم. می‌گن قبل امتحان بریم بکشیم که مغزمون باز بشه». مشارکت‌کننده کد ۱۶: «حس این‌که انگار تو یه دنیای دیگه هستی، نمی‌ذاره به مشکلات فکر کنی ... به یه چیزایی فکر می‌کنی که برات لذت‌بخشه». ۳- پیامدهای هیجانی: منظور از این مضمون تمایل به خوش‌گذرانی و نیز احساس بزرگ بودن است. کد ۱ گفت: «گل رو که تجربه کردم خیلی حس خوبی بود و حس بزرگ بودن می‌کردم». ۴- پیامدهای اجتماعی: منظور از این مضمون گسترده‌تر شدن دایره دوستان به‌واسطه مصرف مواد است. مصاحبه‌شونده کد ۱۶ گفت: «مصرف مواد باعث شد من دوستای بیشتری پیدا کنم. دوستایی که شاخ‌ترن و گنگشون بیشتره».

منظور از پیامدهای منفی مصرف مواد تاثیرات مخرب مصرف مواد در ابعاد مختلف است. این مضمون اصلی شامل شش مضمون فرعی «پیامدهای شناختی»، «پیامدهای هیجانی»، «پیامدهای رفتاری»، «پیامدهای شغلی-اقتصادی»، «پیامدهای جسمانی» و «پیامدهای خانوادگی-اجتماعی» بدین شرح است: ۱- پیامدهای شناختی: منظور از این مضمون ایجاد کژکاری و اختلال در ابعاد شناختی از جمله تمرکز و حافظه و نیز متاثر شدن باورهاست. یکی از مصاحبه‌شونده‌ها (کد ۱۶) اینگونه توضیح داد: «وقتی با دوستای قبلیم می‌رفتیم بیرون دیگه ذهنمون درگیر این نبود که مواد نکشیدیم ولی الان ذهنم درگیر پیدا کردن مواد است». مصاحبه‌شونده کد ۴ گفت: «بعد از مدتی مصرف حافظم رو از دست دادم و گیج بودم». ۲- پیامدهای هیجانی: این مضمون اشاره به عوارض جانبی مصرف مواد در حوزه احساسات نوجوان دارد؛ احساساتی همچون غم، خشم و نیز وابستگی به مصرف. پاسخ‌دهنده کد ۱۴ به موضوع عصبی شدن به‌عنوان پیامد مصرف اشاره کرد: «من اوایل خجالتی بودم ولی الان عصبیم». ۳- پیامدهای رفتاری:



این مضمون اشاره به تحت‌الشعاع قرار گرفتن سبک زندگی به‌واسطه مصرف مواد است که در آن برخی از رفتارهای پسنندیده کاهش یافته و فراوانی برخی رفتارهای ناپسند رو به افزایش می‌گذارد. یکی از مشارکت‌کنندگان در تحقیق (کد ۱۶) گفت: «خیلی ساکت‌تر شدم. با دوستای قبلیم خیلی وقته رفت‌وآمد ندارم با دوستای جدیدم هستم بیشتر سکوت می‌کنم». وی ادامه داد: «بعد از مصرف مواد، مصرف سیگارم زیاد شد. من قبلاً مسجد می‌رفتم. الان دیگه نمی‌رم». ۴- پیامدهای شغلی-اقتصادی: این مضمون به مسائلی از جمله مشکلات حوزه اشتغال و مدیریت مالی اشاره دارد. شرکت‌کننده کد ۹ گفت: «یه بار توی محل کارم صاحبکارم قوطی مشروب رو دید و منو اخراج کرد». ۵- پیامدهای جسمانی: این مضمون دربرگیرنده آسیب‌هایی است که به‌واسطه مصرف مواد به بدن و ظاهر وارد می‌آید. شرکت‌کننده کد ۱۷ مطرح کرد: «هم آسیب مغزی برام داشت هم جسمی، ریه‌هام داغون شد. من شب می‌خوابم نمی‌تونم خوب نفس بکشم یا باشگاه نمی‌تونم بدم؛ صورتمم لاغر شد». ۶- پیامدهای خانوادگی-اجتماعی: این مضمون بر اثرات منفی که مصرف مواد نوجوان بر سایر افراد می‌گذارد دلالت دارد و نیز اختلالاتی که در روابط فرد با دیگران ایجاد می‌گردد از جمله دوری از خانواده و دوستان قدیمی و نیز نزدیک‌تر شدن به افراد خلافکار. شرکت‌کننده کد ۱۶ درباره تاثیر منفی مصرف گفت: «از خانواده دور شدم و بیشتر با دوستانم هستم و با خانواده زیاد خوش نمی‌گذره».

## بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر شناسایی ابعاد تجربه زیسته نوجوانان پسر دارای سابقه مصرف مواد بود. نتایج نشان داد که این نوجوانان تجربه خود از این پدیده را در قالب سه بعد «عوامل گرایش به مصرف» (شامل دو مضمون اصلی «عوامل فرافردی گرایش به مصرف» و «عوامل فردی گرایش به مصرف»)، «عوامل موثر بر میزان مصرف» (شامل دو مضمون اصلی «عوامل تداوم و افزایش مصرف» و «عوامل کاهش مصرف») و «پیامدهای مصرف مواد» (شامل دو مضمون اصلی «پیامدهای مثبت مصرف مواد» و «پیامدهای منفی مصرف مواد») توصیف می‌کنند. یکی از یافته‌های پژوهش حاکی از نقش عوامل مرتبط با خانواده در گرایش نوجوان به مصرف مواد بود. این یافته با نتایج مطالعات مشابه پرز وازکز و همکاران (۲۰۱۸)، کریمی و همکاران (۱۳۹۹)، خلیل و همکاران (۲۰۲۳)، ملواتر و همکاران<sup>۱</sup> (۲۰۲۲)، سلطانی‌نژاد و همکاران (۱۳۹۷)، عزت‌پور و همکاران (۱۳۹۷)، کیانی و همکاران (۱۳۹۹)، فیض‌اللهی و باپیری (۱۴۰۰) و آیتی و همکاران (۱۴۰۱) بر روی نمونه جوانان درگیر مصرف مواد همخوان است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که تعارضات خانوادگی و فضای ناامن خانواده می‌تواند در نوجوان خلاء عاطفی ایجاد کند و احتمالاً سبب گرایش بیشتر فرد به سوی دوستان شود و این احتمال وجود دارد در گروه دوستان او افراد مصرف‌کننده مواد نیز وجود داشته باشند. افزون بر آن، مطابق نظریه فروید، افراد در گذر از کودکی به نوجوانی فرایند همانندسازی با والد همجنس را تجربه می‌کنند و وجود والدین معتاد در خانواده احتمالاً می‌تواند زمینه همانندسازی فرد با والد خود را در موضوع مصرف مواد تسهیل نماید. از نظر برخی از محققان شیوه تربیت والدین، الگوهای ارتباطی و تعارض‌های درون خانواده به‌طور معنی‌داری با مصرف مواد مرتبط است (چایلدز و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۲۲). طبق نظریه تعاملی بروک و همکاران (۲۰۰۶)، دلبستگی عاطفی به والدین، یادگیری‌های اجتماعی و ویژگی‌های نوجوانان، به‌طور مستقیم بر مصرف مواد تاثیر می‌گذارد. در رویکرد سیستمی متکی بر نظریه سیستم‌ها، عملکرد خانواده پدیده‌ای رشدیابنده محسوب می‌شود. خانواده ارزش‌های خویش را رشد می‌دهد و انتظارات در مورد نقش‌ها و قوانین ارتباطی را شکل می‌دهد. رویکرد سیستمی خانواده را به‌عنوان نظامی با ارتباطات مستمر بین زیرسیستم‌های فردی، و هم‌زمان به‌عنوان یک زیرمجموعه در محیط خود مدنظر قرار می‌دهد. الگوی خانواده سالم در دستیابی به اهداف سودمند است و برعکس، خانواده ناسالم از الگوهای خانوادگی ناکارآمد استفاده می‌کند و ارتباطات آن با تعارض همراه است.

در پژوهش حاضر نشان داده شد که دوستان و همسالان نقش قابل‌ملاحظه‌ای در گرایش نوجوان به مصرف مواد و تداوم آن دارند. این یافته با نتایج پژوهش کریمی و همکاران (۱۳۹۹)، خلیل و همکاران (۲۰۲۳)، سلطانی‌نژاد و همکاران (۱۳۹۷)، عزت‌پور و همکاران (۱۳۹۷)، کیانی و همکاران (۱۳۹۹)، فیض‌اللهی و باپیری (۱۴۰۰) و آیتی و همکاران (۱۴۰۱) همسو می‌باشد. نوجوانان در راه کسب استقلال فردی از والدین فاصله می‌گیرند و به همسالان نزدیک می‌شوند. در این حین، آن‌ها با فشار همسالان مواجه می‌شوند و از آنجاکه آمادگی لازم برای مقابله با این فشارها را ندارند ممکن است تحت تاثیر رفتارهای منفی و آسیب‌زای گروه قرار بگیرند (استینبرگ و موناهان<sup>۳</sup>، ۲۰۰۷). مصرف‌کنندگان مواد برای گرفتن تأیید رفتار خود از دوستان سعی می‌کنند آنان را تشویق به همراهی با خود کنند. نظریه هم‌نشینی افتراقی نیز این موضوع را مطرح می‌سازد. این نظریه در مورد دلایل انحرافات اجتماعی و کجروی‌ها مدعی است که فرد رفتار ناهنجار را طی فرایند جامعه‌پذیری و یادگیری آموخته و از طریق همانندسازی یا درونی کردن ارزش‌ها، آن را در خود نهادینه کرده است و به‌صورت رفتار نشان می‌دهد. بعلاوه، به نظر می‌رسد گاهی مصرف مواد

1. Meulewaeter et al.

2. Childs et al.

3. Steinberg & Monahan

## Lived experience of male adolescents with a history of substance use: A phenomenological study

جهت همراهی با همسالان با هدف پیشگیری از طرد و بی‌توجهی صورت می‌گیرد؛ نوجوانان در این دوران تمایل بالایی به مورد توجه قرار گرفتن و ابراز وجود نشان می‌دهند.

بر اساس نظریه انتقال فرهنگی (ساترلند<sup>۱</sup>، ۲۰۲۳)، رفتار انحرافی از طریق «معاشرت با دیگران» یا «پیوند افتراقی» یعنی داشتن روابط اجتماعی با انواع خاصی از آدم‌ها مانند تهکاران آموخته می‌شود. می‌توان این یافته را بر اساس نظریه یادگیری اجتماعی بندورا<sup>۲</sup> (۲۰۲۳) نیز توضیح داد. مصرف مواد از طرفی به‌وسیله الگوبرداری، تقلید و تقویت در حوزه روابط بین‌فردی فرا گرفته می‌شود و از طرف دیگر، تحت تأثیر عوامل درون‌فردی همچون خودکارآمدی، شناخت‌های فرد قرار می‌گیرد. به باور بندورا، رفتارهای مرتبط با مصرف مواد از یک‌سو به مصرف مواد در اسوه‌های نقش به‌ویژه والدین و همسالان مربوط است و از سوی دیگر به باورهای مثبت اسوه‌های نقش در مورد مواد و نیز توانایی ادراک‌شده برای مصرف یا خودداری از مصرف بستگی دارد. نوجوانان و جوانان نگرش‌های خود را در مورد مصرف مواد از دوستان نزدیک و والدین مصرف‌کننده مواد مخدر کسب می‌کنند، زیرا نمونه‌های نقشی که مواد مصرف می‌کنند، مستقیماً سبب شکل‌گیری انتظار پیامد نوجوانان و جوانان می‌شوند که به معنی باور آن‌ها در مورد آثار اجتماعی، شخصی و زیست‌شناختی است.

یکی دیگر از یافته‌های این مطالعه موضوع دسترسی آسان به‌عنوان عامل سوق‌دهنده به سوی مصرف مواد و تداوم آن است. این یافته با یافته‌های مطالعات کالینز (۲۰۲۰)، خلیل و همکاران (۲۰۲۳)، سلطانی‌نژاد و همکاران (۱۳۹۷) و فیض‌اللهی و باپیری (۱۴۰۰) همراستاست. افراد بر اساس عقلانیت فردی برای انجام هر کاری تحلیل هزینه-فایده انجام می‌دهند؛ از این‌رو، به نظر می‌آید زمانی که چالش‌های متعددی (از نظر زمان، مسافت، حوصله، هزینه رفت‌وآمد و امثالهم) برای تهیه مواد وجود دارد، ممکن است هزینه‌های اقدام نسبت به فواید آن سنگینی کند و بدین ترتیب فرد تمایل کمتری به تهیه و مصرف مواد نشان دهد. بنابراین وجود فروشنده‌گان مواد در اغلب محلات موجب سهولت دسترسی می‌شود. با توجه به اینکه ایران در مسیر ترانزیت مواد است، حجم مواد در کشور نسبتاً زیاد است.

کنجکاوی از عواملی بود که در پژوهش حاضر به‌عنوان عامل گرایش به مصرف مواد شناسایی گردید. این یافته با نتایج تحقیق خلیل و همکاران (۲۰۲۳)، عزت‌پور و همکاران (۱۳۹۷)، کیانی و همکاران (۱۳۹۹) و آیتی و همکاران (۱۴۰۱) همسو است. از آنجا که مصرف مواد از سوی سایر مصرف‌کنندگان و نیز ضمن تبلیغات انجام‌گرفته از سوی دینفعان تولید و تجارت مواد به‌عنوان تجربه‌ای جذاب معرفی می‌گردد، احتمال کنجکاوی افزایش یافته و شاید نوجوان جهت ارضای آن تصمیم به تجربه مصرف بگیرد.

یکی از پیامدهای منفی شناسایی شده تجربه مصرف مواد در نوجوانان موضوع طردشدگی از خانواده و جامعه بود. این یافته با نتایج مطالعات پژوهشی کیانی و همکاران (۱۳۹۹)، پرز واکز و همکاران (۲۰۱۸) و فیض‌اللهی و باپیری (۱۴۰۰) همسو است. در توضیح این یافته می‌توان گفت بر اساس نظریه برچسب‌زنی، مردم به بیمار اجتماعی مبتلا به مصرف مواد برچسب می‌زنند و او را از خود طرد می‌کنند. برچسب‌زنی هم سبب جدایی فرد از جامعه می‌شود و هم سبب تقویت گرایش او به مصرف مواد می‌شود. فرد پس از برچسب خوردن از جامعه کناره‌گیری می‌کند و برتری برچسب‌زنندگان را می‌پذیرد و در لاک خود فرو می‌رود (آشفور و همکاران<sup>۳</sup>، ۲۰۱۹). به لحاظ منطقی نیز قابل تصور است که برای خانواده ایرانی موضوع آبرو همچنان یک مسئله دارای اهمیت بالا بوده و این فرهنگ سنتی خود را در رفتار خانواده بازنما می‌سازد. لذا به نظر می‌رسد اعضای خانواده وجود فرزند مبتلا به مصرف مواد را به‌عنوان ننگ محسوب می‌کنند و نوجوان را از محیط گرم خانواده طرد کرده و از محبت والدینی محروم می‌سازند. بعلاوه، برخی از والدین از روش طردکردن فرزند مصرف‌کننده جهت تنبیه او به امید متنبه‌سازی استفاده می‌کنند درحالی‌که با این کار نوجوان دچار احساس سرخوردگی می‌شود.

یافته‌های پژوهش همچنین نشان داد که برخی از نوجوانان شرکت‌کننده در مطالعه وابستگی روانی و جسمانی به مواد را به‌عنوان یکی از پیامدهای مصرف تجربه کرده بودند. نتایج مشابهی در تحقیقات کالینز (۲۰۲۰) و کیانی و همکاران (۱۳۹۹) نیز مشاهده شده است. در تبیین این یافته می‌توان از دانش حوزه عصب‌روان‌شناسی استفاده کرد. هرگاه انسان یک فعالیت لذت‌بخش طبیعی انجام می‌دهد، فعالیت نورون دوپامینی موجود در تگم‌نتوم شکمی افزایش می‌یابد. این افزایش فعالیت سبب ترشح دوپامین در هسته‌های هدف می‌شود. در هسته آکومبناز، این افزایش به معنای بالا رفتن احساس لذت و زیاد شدن حرکات است. در بادامه این مسئله به معنای خوشایند شدن آن کار است (تامکینز و سلرز<sup>۴</sup>، ۲۰۰۱). در هیپوکامپ افزایش دوپامین به یادگیری آسان کمک کرده و سبب می‌شود تا خاطره خوبی از آن کار در مغز باقی بماند (استایس و همکاران<sup>۵</sup>، ۲۰۰۹). در قشر مخ افزایش دوپامین می‌تواند به معنای کاهش اضطراب باشد. هرگاه این قسمت از مغز فعال گردد، در فرد احساس لذتی ایجاد می‌شود که او را تشویق به انجام مجدد آن کار می‌کند.

1. Sutherland  
2. Bandura  
3. Ashford et al.  
4. Tomkins & Sellers  
5. Stice et al.

یکی دیگر از یافته‌ها بروز پرخاشگری به‌عنوان یکی دیگر از پیامدهای منفی مصرف مواد از دیدگاه نوجوانان بود. این یافته با یافته‌های پژوهش کیانی و همکاران (۱۳۹۹) همسویی دارد. مواد اعتیادآور می‌توانند با تغییر انتقال‌دهنده‌های عصبی دوپامین، نوراپی نفرین، گاما آمینوبوتیریک اسید و سروتونین، باعث پرخاشگری شوند (اندرسون و بوکور<sup>۱</sup>، ۲۰۱۲). لذا مصرف مواد موجب کاهش آستانه تحمل و کنترل فرد بر هیجان‌های منفی همچون خشم می‌گردد و ممکن است فرد احساس خشم خود را به پرخاشگری تبدیل نماید.

به نظر می‌آید که مطالعه حاضر دارای نوآوری‌هایی نیز نسبت به پژوهش‌های پیشین می‌باشد؛ به‌عنوان نمونه، یکی از یافته‌های جدید این مطالعه در حوزه گرایش به مصرف مواد عوامل مرتبط با رفتار بود؛ این عامل شامل دروغ‌گویی فرد به دیگران در مورد تجربه پیشین مصرف مواد است. برخی از افراد مصرف‌کننده در صورتی که بدانند فرد دیگری تجربه مصرف ندارد، به او اجازه ورود به محفل مصرف مواد را نمی‌دهند و یا از تعارف مواد به او خودداری می‌کنند تا آن‌که عامل مصرف‌کننده شدن فرد دیگری قرار نگیرند تا بعداً مورد توبیخ واقع نشوند. به‌علاوه، یکی از دلایل این دروغ‌گویی به مسئله حفظ جایگاه در گروه و با تجربه نشان دادن خود برمی‌گردد. نوجوان برای آن‌که به اصطلاح عامیانه کم نیآورد، وانمود به داشتن سابقه مصرف می‌کند و با تجربه مصرف شاید در دام بیفتد.

یکی دیگر از یافته‌های جدید این مطالعه شناسایی عوامل هیجانی-رفتاری در زمره عوامل تداوم‌بخش مصرف بود. با نگاهی به کدهای ذیل این مضمون می‌توان آن‌ها را در قالب سه مجموعه هیجانی-رفتاری «ایجابی»، «سلبی» و «انفعالی» صورت‌بندی کرد. در الگوی ایجابی، فرد برای تجربه مجدد هیجان‌های مثبت تصمیم به ادامه مصرف می‌گیرد؛ مثلاً جذاب بودن مصرف مواد و بامرام بودن در هم‌نوایی با دوستان در زمره این هیجان‌ها قرار می‌گیرد. الگوی سلبی ناظر به هیجان‌های منفی همچون ترس از ازدست‌دادن دوستان است که فرد با ادامه مصرف مواد از بروز آن‌ها پیشگیری می‌کند. الگوی سوم به انفعال و اجبار در هیجان و رفتار نوجوان دلالت دارد که زمینه تداوم مصرف را فراهم می‌سازد. احساس وابستگی به مصرف مواد و بی‌توجهی به توصیه‌های والدین از جمله این عامل‌ها است.

با توجه به ماهیت کیفی مطالعه حاضر نتایج آن به سایر گروه‌ها و جوامع قابل تعمیم نمی‌باشد. از آنجاکه احتمالاً تجربه زیسته مصرف مواد مختلف ممکن است متفاوت باشد، پیشنهاد می‌شود که پژوهشگران مطالعات آتی در انتخاب نمونه تحقیق منحصرأ مصرف‌کنندگان یک ماده خاص را برگزینند. پیشنهاد می‌شود محققان مطالعه مشابهی را بر روی نوجوانان دختر دارای سابقه مصرف مواد انجام دهند تا مقایسه تجربه دختران و پسران امکان‌پذیر گردد. به مشاوران پیشنهاد می‌شود که در جلسات مشاوره به اصلاح روابط والد-فرزندی بپردازند. به خانواده‌ها توصیه می‌گردد نسبت به فرزند خود پذیرش بی‌قیدوشرط داشته باشند و در صورت بروز لغزش او را از محیط امن خانه و آغوش گرم خانواده طرد نمایند.

## منابع

- اصغری، آرزو (۱۳۹۸). عوامل پرخطر خانوادگی، اجتماعی و فردی مرتبط با رفتارهای سوء مصرف مواد در نوجوانان. *رویش روان‌شناسی*، ۸(۶)، ۲۶-۱۷. [doi: 20.1001.1.2383353.1398.8.6.21.7](https://doi.org/10.12383353.1398.8.6.21.7)
- اکبری زردخانه، سعید و زندی، سعید (۱۳۹۵). پیش‌بینی پذیرش اعتیاد دانشجویان براساس احساسات خودکارآمدی و حمایت اجتماعی آنان. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۱۷(۲)، ۳۶-۴۴.
- آیتی، سعید؛ امیراحمدی، رحمتاله و اسماعیلی، علیرضا (۱۴۰۱). مطالعه‌ی تجربه زیسته جوانان وابسته به اختلال مصرف مواد در شهر بجنورد جهت دستیابی به یک مدل تبیینی/اعتیاد‌پژوهی، ۱۶(۶۵)، ۳۳۳-۳۵۴. [doi: 10.52547/etiadjpajohi.16.65.333](https://doi.org/10.52547/etiadjpajohi.16.65.333)
- دهقانی، سپیده؛ رستمی، رضا و اصلانی، سعید (۱۳۹۶). اعتیاد در نوجوانان: مروری بر مباحث عصب‌شناختی. *رویش روان‌شناسی*، ۶(۳)، ۱۱۵-۱۳۴. [doi: 20.1001.1.2383353.1396.6.3.10.6](https://doi.org/20.1001.1.2383353.1396.6.3.10.6)
- سلطانی‌نژاد، امیر؛ برشان، ادیبه؛ بنی‌اسد، اسما؛ شمس‌الدینی، سعادت و سادی، علی (۱۳۹۷). تجربه زیسته جوانان از مصرف ناس. *مددکاری اجتماعی*، ۷(۲)، ۲۳-۳۱.
- شریفی‌نیا، محمدحسین؛ رحیمی یگانه، زهرا و رحیمی دستجردی، محمد (۱۴۰۰). پیش‌بینی شیوه‌های ناکارآمد حل مسئله بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه در افراد وابسته به مواد. *اعتیاد‌پژوهی*، ۱۵(۶۰)، ۲۵۲-۲۳۱. [doi: 10.52547/etiadjpajohi.15.60.231](https://doi.org/10.52547/etiadjpajohi.15.60.231)
- عزت‌پور، عمادالدین؛ رحمانی، خالد و بیدارپور، فرزاد (۱۳۹۷). بررسی علل مصرف مواد مخدر در جوانان شهر سمنجان با استفاده از روش نمونه‌گیری نهان. *روانشناسی و روان‌پزشکی شناخت*، ۵(۳)، ۱۲-۲۱.
- فیض‌اللهی، علی و بابیری، امیدعلی (۱۴۰۰). واکاوی دلایل، زمینه‌ها و پیامدهای مصرف مواد مخدر در بین نوجوانان (مورد مطالعه نوجوانان شهر ایلام). *اعتیاد‌پژوهی*، ۱۵(۶۲)، ۱۶۵-۱۴۱. [doi: 10.52547/etiadjpajohi.15.62.141](https://doi.org/10.52547/etiadjpajohi.15.62.141)
- کریمی، خالد؛ شهریاری، پونه و عبدالرحیم، آرام اسعد (۱۳۹۹). تجربه زیسته سوءمصرف مواد مخدر در میان جوانان کرد (مطالعه موردی استان سلیمانیه). *جامعه‌شناسی فرهنگ و هنر*، ۲(۲)، ۳۳-۵۸. <https://doi.org/10.34785/j016.2020.121>

## Lived experience of male adolescents with a history of substance use: A phenomenological study

کیانی، محسن؛ محمدخانی، مهرانگیز و مقصودی، سوده (۱۳۹۹). تجربه زیسته مصرف الکل در بین جوانان شهر کرمان در سال ۱۳۹۸. *مطالعات راهبردی ورزش و جوانان*، ۹۴-۷۳، (۴۹)۱۹.

گروسی، سعیده و محمدی دولت‌آباد، خدیجه (۱۳۹۰). تجربه زیسته زنان وابسته به مواد مخدر از پدیده اعتیاد. *جامعه‌شناسی زنان*، ۲(۱)، ۵۵-۴۴.

نجاپورمحمدآبادی، الهام؛ رستمی، رضا و اصلانی، سعید (۱۳۹۹). مروری بر اعتیاد: از تثبیت در مرحله دهانی تا بدتنظیمی هیجانی. *رویش روان‌شناسی*، ۹(۴)، ۱۸۱-۱۹۰.  
doi: 20.1001.1.2383353.1399.9.4.8.7.19۰

Akbari-Zardkhaneh, S., & Zandi, S. (2016). Predicting university students' addiction admission based on their self-efficacy and social support feelings. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 17(2), 36-44.

Anderson, P. D., & Bokor, G. (2012). Forensic aspects of drug-induced violence. *Journal of pharmacy practice*, 25(1), 41-49. <https://doi.org/10.1177/0897190011431150>

Ashford, R. D., Brown, A. M., McDaniel, J., & Curtis, B. (2019). Biased labels: An experimental study of language and stigma among individuals in recovery and health professionals. *Substance use & misuse*, 54(8), 1376-1384. <https://doi.org/10.1080/10826084.2019.1581221>

Bandura, A. (2023). *Social Learning Theory*. Prentice Hall.

Brook, J. S., Brook, D. W., Arencibia-Mireles, O., Richter, L., & Whiteman, M. (2001). Risk factors for adolescent marijuana use across cultures and across time. *The Journal of genetic psychology*, 162(3), 357-374. <https://doi.org/10.1080/00221320109597489>

Brook, J. S., Brook, D. W., & Pahl, K. (2006). The developmental context for adolescent substance abuse intervention. In H. A. Liddle & C. L. Rowe (Eds.), *Adolescent substance abuse: Research and clinical advances* (pp. 25-51). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511543968.003>

Childs, K. K., Brady, C. M., Cameron, A. L., & Kaukinen, C. (2022). The Role of Family Structure and Family Processes on Adolescent Problem Behavior. *Deviant Behavior*, 43(1), 1-16. doi: 10.1080/01639625.2020.1771128

Collins, E. A. (2019). Understanding the risk factors and lived experiences of prescription drug abuse among canadian children and adolescents: A retrospective phenomenological study. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 28(4), 266-275. <https://doi.org/10.1080/1067828X.2020.1736223>

Dallas, J. C., Jullamate, P., Vatanasin, D., Mounkum, S., Nadarajan, S., & Krungkraipetch, N. (2023). Resilience and Influencing Factors Among Youths Undergoing Substance Abuse Treatment in Thailand: A Cross-Sectional Study. *SAGE Open Nursing*. <https://doi.org/10.1177/23779608231157986>

Gajos, J. M., Leban, L., Weymouth, B. B., & Cropsey, K. L. (2023). Sex Differences in the Relationship Between Early Adverse Childhood Experiences, Delinquency, and Substance Use Initiation in High-Risk Adolescents. *Journal of Interpersonal Violence*, 38(1-2), 311-335. <https://doi.org/10.1177/08862605221081927>

George, T. & Vaccarino, F. (2015). *The effects of cannabis use during adolescence*. Canadian Centre on Substance Abuse.

Hajhosseini, M., Khorsandi-Shirghan, M., & Zandi, S. (2018). Life skills education in vocational schools: An essential and effective strategy to reduce aggression and bullying. *Journal of Instruction and Evaluation*, 10(4), 151-169.

Khalil, M., Abu Tabar, N., Alsadi, M., Khrais, H., Oweidat, I., Hamaideh, S. H., & Hamdan-Mansour, A. M. (2023). Factors associated with substance use disorder: Male adolescents' lived experience. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 21, 3258-3275. <https://doi.org/10.1007/s11469-022-00790-5>

King, C., Beetham, T., Smith, N., Englander, H., Hadland, S. E., Bagley, S. M., & Korthuis, P. T. (2023). Treatments Used Among Adolescent Residential Addiction Treatment Facilities in the US, 2022. *JAMA*, 329(22), 1983-1985. <https://doi.org/10.1001/jama.2023.6266>

Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic Inquiry*. Sage Publications, Inc.

Meulewaeter, F., De Schauwer, E., De Pauw, S. S. W., & Vanderplasschen, W. (2022). "I grew up amidst alcohol and drugs:" a qualitative study on the lived experiences of parental substance use among adults who developed substance use disorders themselves. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 768802. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.768802>

Nedungadi, P., Menon, R., Gutjahr, G., & Raman, R. (2023). Adolescents as Ambassadors in Substance Abuse Awareness Programs: Interpersonal and Intrapersonal Effects. *Sustainability*, 15, 3491. <https://doi.org/10.3390/su15043491>

Pérez Vázquez, M. J., Díaz Oviedo, A., & Calixto Olalde, M. G. (2018). Life experience of adolescent drug users: a phenomenological approach. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 52, e03349. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017042803349>

Steinberg, L., & Monahan, K. C. (2007). Age differences in resistance to peer influence. *Developmental psychology*, 43(6), 1531-1543. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.43.6.1531>

Stice, E., Spoor, S., Ng, J., & Zald, D. H. (2009). Relation of obesity to consummatory and anticipatory food reward. *Physiology & Behavior*, 97(5), 551-560. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2009.03.020>

Sutherland, E. H. (2023). *Criminology* (4th Ed.). Lippincott.

Tomkins, D. M., & Sellers, E. M. (2001). Addiction and the brain: the role of neurotransmitters in the cause and treatment of drug dependence. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal*, 164(6), 817-821.

Varcarolis, E. (2017). *Foundation of psychiatric mental health nursing*. 8th ed. WB Saunders.

Wilson, F., & Mabhalala, M. (Eds.) (2023). *Key concepts in public health*. SAGE Publications Ltd.

Wirihana, L., Welch, A., Williamson, M., Christensen, M., Bakon, S., & Craft, J. (2018). Using Colaizzi's method of data analysis to explore the experiences of nurse academics teaching on satellite campuses. *Nurse researcher*, 25(4), 30-34. <https://doi.org/10.7748/nr.2018.e1516>