

Quarterly Journal of Health Psychology

Open
Access

ORIGINAL ARTICLE

Phenomenology of Substance Use-Related Factors: a Qualitative Study

Ali Beheshti Motlagh¹, Mohammad Narimani^{2*} , Sajjad Basharpour³

¹ Ph.D. Student, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

² Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

³ Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

Correspondence

Mohammad Narimani

Email: Narimani@uma.ac.ir

How to cite

Beheshti Motlagh, A., Narimani, M & Basharpour, S. (2026). Phenomenology of Substance Use-Related Factors: a Qualitative Study. Quarterly Journal Of Health Psychology, 15(1). 63-78.

ABSTRACT

Objective: Substance use disorder is shaped by many factors, including biological, psychological, social, and cultural influences. Quantitative research has helped identify prevalence rates and common risk factors, but it often does not show how people themselves understand their first experiences with substance use. This matters even more in contexts where substance use can feel “normal,” for example through family habits, peer influence, or misunderstandings about medical benefits. In Iran, substances have long been used not only for recreation but also as informal remedies for physical and emotional pain. For this reason, a phenomenological approach can offer a clearer view of how individuals make sense of early substance use and what meanings they attach to it. This study explored the lived experiences of individuals with substance use disorders, focusing on the factors that influenced how they first began using substances. It aimed to identify key themes and common patterns showing how personal, social, and psychological influences interact and shape early substance use. **Method:** This qualitative study used a phenomenological design based on Colaizzi’s method. Participants were recruited in 2023 from Narcotics Anonymous (NA) and Alcoholics Anonymous (AA) groups in Bojnord and Mashhad, Iran. In total, 121 men and women were selected through purposive sampling with maximum variation. We aimed for diversity in age, gender, educational level, socioeconomic status, and duration of abstinence. Recruitment continued until theoretical data saturation was reached. Data were collected through semi-structured, in-depth interviews. The interview guide was developed based on the study objectives and a review of relevant literature. It included open-ended questions about how participants began using substances, what they believed contributed to that decision, and what substance use meant to them at the time. During the interviews, probing questions were used to clarify points and encourage more detailed answers. Interviews were conducted face-to-face in safe locations agreed on by both sides and lasted 45 to 70 minutes. With informed consent, all interviews were audio-recorded

and transcribed verbatim. Data analysis followed Colaizzi’s systematic seven-step approach. This included reading the transcripts several times, identifying significant statements, formulating meanings, clustering themes, and producing an exhaustive description of the phenomenon. To ensure rigor and trustworthiness, Lincoln and Guba’s criteria—credibility, dependability, confirmability, and transferability—were applied. Member checking, peer debriefing, and careful documentation of the analytic process were used to strengthen the findings. **Results:** The interview analysis identified three main themes and seventeen subthemes that reflect participants’ lived experiences of substance use initiation. Overall, the themes point to connected psychological, social, and contextual influences on early substance use. The subthemes were reported descriptively using qualitative frequency indicators (e.g., most participants, many participants, some participants), in line with qualitative research standards. The analysis produced three main themes: Pleasure-Seeking, Medical-Related Factors, and Internal and Psychological Problems. Participants often described starting substance use to experience pleasure, cope with emotional distress, manage physical pain, or gain social acceptance.

Table 1. Main Themes, Subthemes, and Qualitative Prevalence

Main Theme	Subthemes	Qualitative Prevalence
Pleasure-Seeking	Recreational use and curiosity	Most participants
	Parties and social gatherings	Many participants
	Sexual motivation	Some participants
	Peer influence and sensation seeking	Many participants
	Desire for attention from the opposite sex	Limited
Medical-Related Factors	Feigning illness	Limited (mostly men)
	Physical pain (e.g., joint pain, back pain)	Many participants
	Menstrual pain	Limited (women)
	Labor pain	Very limited
	Use as medication	Some participants
Internal and Psychological Problems	Emotional deprivation and loneliness	Most participants
	Feelings of powerlessness	Some participants
	Need for approval and low self-esteem	Many participants
	Pride and false independence	Limited
	Difficulties in self-expression	Some participants
	Mental health problems (e.g., depression, stress)	Many participants
	Lack of awareness	Some participants

Participants’ narratives showed that substance use often began in social or family settings where it was seen as normal. In these contexts, substances were sometimes viewed as harmless, useful, or even beneficial. Emotional deprivation, loneliness, and untreated psychological distress also appeared as especially important influences. **Conclusion:** The findings suggest that substance use initiation is a subjective, meaning-laden process shaped by pleasure-seeking motives, medical misconceptions, and unresolved psychological needs. These results highlight the need for prevention and relapse prevention programs that focus on emotional regulation, mental health awareness, and culturally embedded beliefs about substance use. Using individuals’

lived experiences to inform intervention design may improve the effectiveness of culturally sensitive and integrated prevention strategies.

KEYWORDS

Addiction, Lived Experience, Phenomenology, Substance Use Disorder.

Ethical Considerations

This study was conducted in accordance with the ethical principles of the Declaration of Helsinki. Participation in the study was entirely voluntary, and written informed consent was obtained from all participants prior to data collection. Participants were assured that all information would remain confidential and anonymous and that they could withdraw from the study at any stage without any consequences. All collected data were used solely for research purposes.

Compliance with ethical guidelines

The authors confirm that all procedures performed in this study involving human participants were in accordance with relevant ethical standards and guidelines.

Funding

This research did not receive any specific grant from funding agencies in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

Authors' contributions

Ali Beheshti Motlagh contributed to the study design, data collection, data analysis, and drafting of the manuscript.

Mohammad Narimani supervised the research process and critically reviewed the manuscript.

Sajjad Basharpour served as the academic advisor and provided methodological and scientific guidance throughout the study.

All authors read and approved the final version of the manuscript.

Conflicts of interest

The authors declare that there is no conflict of interest regarding the publication of this article.

Acknowledgment

The authors would like to express their sincere gratitude to all participants for sharing their lived experiences. They also appreciate the cooperation and support of the Narcotics Anonymous (NA) and Alcoholics Anonymous (AA) associations in Bojnord and Mashhad, whose assistance made this study possible.

نشریه علمی

روان‌شناسی سلامت

«مقاله پژوهشی»

پدیدارشناسی عوامل مرتبط با مصرف مواد: یک مطالعه کیفی

علی بهشتی مطلق^۱، محمد نریمانی^{۲*}، سجاد بشرپور^۳

چکیده

مقدمه: پژوهش حاضر باهدف بررسی عوامل مرتبط با مصرف مواد از نظر افراد ترک کرده در شهرهای بجنورد و مشهد انجام گرفت.

روش: پژوهش حاضر کیفی و بر اساس رویکرد کلایزی انجام گرفت همچنین راهبرد پژوهش در این مطالعه بر اساس رویکرد پدیدارشناسی طراحی شده است. هدف اصلی این پژوهش، درک تجربه زیسته افراد در مواجهه با عوامل مؤثر بر مصرف مواد است. مشارکت‌کنندگان تمام انجمن‌های معتادان گمنام و الکلی‌های گمنام در سال ۱۴۰۲ بجنورد و مشهد در سال ۱۴۰۲ بود که با روش نمونه‌گیری هدفمند براساس تنوع تعداد ۱۲۱ نفر انتخاب شدند، داده‌های جمع‌آوری شده به روش تحلیل مضمون تحلیل شدند.

یافته‌ها: مضمون‌های استخراج شده حاصل از مصاحبه با نمونه‌های پژوهش شامل لذت (مصرف تفریحی و کنجکاو، مهمانی‌ها و دورهمی‌ها، برقراری رابطه جنسی، رفیق بازی و مورد توجه قرار گرفتن در نظر جنس مخالف)، مسائل پزشکی (تظاهر به بیماری و سرماخوردگی، دردهای جسمانی، عادات ماهیانه، درد زایمان، به عنوان دارو)، مشکلات درونی و روانشناختی (کمبود محبت و تنهایی، کمبود قدرت، دنبال تایید گشتن و عدم اعتماد بنفس، غرور، ابراز وجود، مشکلات سلامت روان، عدم آگاهی) می‌باشد.

نتیجه‌گیری: مصرف مواد پدیده‌ای پیچیده و چندوجهی است. با درک عواملی که توسط افراد تجربه شده است می‌توان از ابتلا افراد به بیماری اعتیاد پیشگیری کرد.

واژه‌های کلیدی

اختلال مصرف مواد، تجربه زیسته، پدیدارشناسی، اعتیاد.

^۱ دانشجوی دکتری تخصصی، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

^۲ استاد، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

^۳ استاد، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

نویسنده مسئول:

محمد نریمانی

رایانامه:

narimani@uma.ac.ir

استناد به این مقاله:

بهشتی مطلق، علی، نریمانی، محمد و بشرپور، سجاد، (۱۴۰۵). پدیدارشناسی عوامل مرتبط با مصرف مواد: یک مطالعه کیفی. نشریه علمی روان‌شناسی سلامت، ۱۵(۱)، ۶۳-۷۸.

مقدمه

اعتیاد^۱ یک اختلال مزمن و عودکننده است که با تمایل شدید به مصرف مواد یا انجام رفتارهای خاص، علی‌رغم پیامدهای منفی آن، مشخص می‌شود. این اختلال به طور معمول با تغییرات عصبی - زیستی، روان‌شناختی و رفتاری همراه است که توانایی فرد برای کنترل مصرف مواد یا انجام رفتارهای اعتیادآور را مختل می‌کند (بوزارث^۲، ۲۰۲۳).

طبق تعریف انجمن روان‌پزشکی آمریکا در پنجمین نسخه کتابچه تشخیص و آماری اختلالات روانی (DSM-5-TR^۳), اختلالات مرتبط با مصرف مواد به عنوان گروهی از رفتارها شناخته می‌شوند که با معیارهای خاصی قابل تشخیص هستند. از جمله این معیارها می‌توان به مصرف بیشتر از حد، تلاش‌های ناموفق برای کاهش مصرف، صرف زمان زیادی برای تهیه ماده، میل شدید یا ولع مصرف مواد و ادامه مصرف علی‌رغم پیامدهای منفی اشاره کرد (چرون و کیرچوو^۴، ۲۰۲۱). سازمان بهداشت جهانی^۵ نیز اعتیاد را به عنوان یک "اختلال مصرف مواد" تعریف می‌کند که شامل پدیده‌های رفتاری، شناختی و فیزیولوژیکی است و ویژگی‌های اصلی آن شامل میل شدید به مصرف، مشکل در کنترل مصرف، اولویت‌دهی به مصرف ماده نسبت به سایر تعهدات و افزایش تحمل می‌باشد (تاکاهاشی و همکاران^۶، ۲۰۲۱).

انجمن پزشکی اعتیاد آمریکا^۷ (۲۰۲۳) اعتیاد را به عنوان یک بیماری مزمن و قابل عود معرفی می‌کند که بر مغز و رفتار تأثیر می‌گذارد و به عنوان یک اختلال مربوط به پاداش، انگیزه و حافظه تعریف شده است. این اختلال دارای پنج ویژگی اصلی است: ناتوانی در کنترل رفتار مصرف ماده، وجود ولع شدید یا میل اضطرابی به ماده، کاهش توانایی در شناخت مشکلات رفتاری و اجتماعی، اختلال در واکنش‌های عاطفی و پاسخ‌های تنبیه‌پذیر به استرس (اولسین^۸، ۲۰۲۲). این تعاریف نشان‌دهنده ابعاد مختلف اعتیاد، از جمله جنبه‌های روانشناختی، رفتاری و فیزیولوژیکی آن هستند.

باتوجه به تعاریف بالا، مصرف مواد مخدر و الکل می‌تواند به

مشکلات و معضلات متعددی در ابعاد مختلف زندگی فردی و اجتماعی منجر شود. مصرف زیاد مواد می‌تواند به مشکلات حاد فیزیکی نظیر مسمومیت، آسیب‌های ناشی از تصادفات و حتی مرگ منجر شود، همچنین مصرف طولانی‌مدت مواد می‌تواند باعث بیماری‌های مزمن نظیر بیماری‌های کبدی، قلبی و ریوی شود. مصرف مواد می‌تواند سبب تشدید یا ایجاد اختلالات روانی مانند افسردگی، اضطراب، و اختلالات روان‌پریشی شود. از طرفی مصرف طولانی‌مدت مواد می‌تواند به کاهش ایجاد اختلال در توانایی‌های شناختی نظیر حافظه، توجه و تصمیم‌گیری شود. مصرف مواد می‌تواند فرد را به سمت تخریب روابط خانوادگی و دوستانه و به کاهش عملکرد شغلی و تحصیلی هدایت کند. مصرف مواد می‌تواند به درگیری فرد با سیستم قضایی به دلیل جرایم مرتبط با مواد مخدر منجر شود (الروالی و همکاران^۹، ۲۰۲۲؛ تاکاهاشی و همکاران^{۱۰}، ۲۰۲۱).

مصرف مواد مخدر و الکل می‌تواند تحت تأثیر مجموعه‌ای از عوامل فردی، اجتماعی، روان‌شناختی و زیست‌شناختی قرار گیرد. از جمله موارد زیست‌شناختی می‌توان به این موارد اشاره کرد: ۱. ژنتیک: تحقیقات نشان می‌دهد که وجود سابقه خانوادگی اعتیاد می‌تواند خطر ابتلا به اختلال مصرف مواد را افزایش دهد. ۲. عصبی-زیستی^{۱۱}: مواد مخدر می‌توانند سیستم پاداش‌دهی مغز را تغییر دهند و منجر به تغییرات در ساختار و عملکرد مغز شوند که این تغییرات می‌تواند به وابستگی و اعتیاد منجر شود در مطالعه تریک و همکاران^{۱۱} (۲۰۲۱) نشان داده شد در اختلال مصرف مواد اختلال در انتقال‌دهنده‌های عصبی وجود دارد همچنین در مطالعه دی دوروئردره و دی جیووانی^{۱۲} (۲۰۲۱) به این نتیجه رسیدند که سیستم گابا و نورآدرنژیک در اعتیاد نقش دارند.

علاوه بر عوامل زیست‌شناختی عوامل روان‌شناختی نیز می‌توانند ایجادکننده اختلال اعتیاد باشند. برخی ویژگی‌های شخصیتی مانند تکانش‌گری، جستجوی هیجان و ناتوانی در مدیریت استرس می‌تواند خطر مصرف مواد را افزایش دهند. در پژوهش بشرپور و محمدنژاد (۱۴۰۱) نشان داده شد بین ویژگی‌های سایکوپاتی و آمادگی به اعتیاد ارتباط معنادار وجود دارد، همچنین در پژوهش نریمانی و پرنیان‌خوی (۱۴۰۰) نشان داده شد توانمندی ایگو اثر مستقیمی بر آسیب‌پذیری به اعتیاد دارد. وجود اختلالات روانی مانند افسردگی، اضطراب، یا اختلال

9. AIRuwaili & et al

10. neurobiology

11. Trick & et al

12. De Deurwaerdere & Di Giovanni

1. Addiction

2. Bozarth

3. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition

4. Cheron & Kerchove

5. World Health Organization(WHO)

6. Takahashi & et al

7. American Society of Addiction Medicine(ASAM)

8. Olsen

به‌عنوان یک مشکل فردی، بلکه به‌عنوان یک مسئله اجتماعی و فرهنگی نیز مطرح می‌شود. در این پژوهش، ضمن شناسایی عوامل مؤثر بر گرایش به مواد مخدر، به بررسی پدیدارشناسانه این عوامل پرداخته شده است. به‌عبارت‌دیگر، هدف این است که نه‌تنها عوامل شناسایی شوند، بلکه تجربه زیسته افراد در مواجهه با این عوامل نیز درک شود. این رویکرد یکپارچه به ما کمک می‌کند تا به توسعه راهکارهای مؤثرتر برای پیشگیری و درمان کمک کنیم. مصرف مواد مخدر نه‌تنها به‌عنوان یک مشکل فردی بلکه به‌عنوان یک مسئله اجتماعی و فرهنگی نیز مطرح می‌شود. این پدیده به واسطه تأثیرات گسترده‌ای که بر سلامت جسمی و روانی افراد دارد، توجه بسیاری از پژوهشگران و سیاست‌گذاران را به خود جلب کرده است. از این‌رو، شناخت عوامل مؤثر بر گرایش به مصرف مواد مخدر و نیز درک عمیق‌تر از تجربه زیسته افرادی که درگیر این معضل هستند، می‌تواند به توسعه راهکارهای مؤثرتر برای پیشگیری و درمان کمک کند. در مقایسه با پژوهش‌های قبلی که بیشتر به شناسایی عوامل مؤثر بر اعتیاد پرداخته‌اند، این پژوهش با استفاده از رویکرد پدیدارشناسی، به بررسی عمیق‌تر تجربه زیسته افراد در مواجهه با این عوامل می‌پردازد. این رویکرد به ما کمک می‌کند تا ضمن شناسایی عوامل، نحوه تأثیر آن‌ها بر تصمیم افراد به مصرف مواد را نیز درک کنیم. همچنین، جمعیت مورد مطالعه این پژوهش شامل افرادی از دو شهر مختلف با سطوح اجتماعی - اقتصادی متفاوت است که این موضوع، تنوع بیشتری را در داده‌ها به همراه می‌آورد؛ بنابراین، این پژوهش می‌تواند به توسعه ادبیات نظری و تجربی حوزه اعتیاد کمک کند، زیرا نه‌تنها عوامل را شناسایی می‌کند، بلکه تجربه زیسته افراد را نیز در قالب مضامین و الگوهای جدید تحلیل می‌کند. همچنین این رویکرد می‌تواند به کشف الگوهای پنهانی که در رفتارهای مصرفی وجود دارد، کمک کند. به‌علاوه، بررسی تجربیات فردی و اجتماعی مصرف‌کنندگان مواد مخدر می‌تواند به شناسایی نیازها و چالش‌های واقعی آنها منجر شود و در نهایت به طراحی برنامه‌های مداخله‌ای مؤثرتر و انسانی‌تر بینجامد. در نتیجه، پژوهش‌های پدیدارشناسی در این زمینه نه‌تنها به غنای علمی این حوزه می‌افزایند، بلکه به بهبود کیفیت زندگی افراد و جوامع کمک شایانی می‌کنند.

باوجود مطالعات متعدد در حوزه عوامل مرتبط با مصرف مواد، بخش عمده پژوهش‌های پیشین با رویکردهای کمی و مبتنی بر مدل‌های علی انجام شده‌اند و کمتر به درک عمیق تجربه زیسته افراد در زمینه آغاز مصرف مواد پرداخته‌اند. به‌ویژه، نحوه

استرس پس از سانحه می‌تواند خطر مصرف مواد را افزایش دهد. در پژوهش خلیل‌زاده و همکاران (۱۳۹۶) نشان داده شد افسردگی و کنترل هیجانات نقش بسزایی در اختلال اعتیاد دارند. در پژوهش پورکورد و ابوالقاسمی (۱۳۹۲) به این نتیجه دست یافتند که اختلالات رفتاری، به‌ویژه اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی زمینه‌ساز گرایش به مصرف مواد هستند.

باتوجه به اینکه اختلال اعتیاد اختلالی است که آسیب‌های چندوجهی دارد پس عوامل مختلفی هم باید این آسیب‌ها را به وجود بیاورند، علاوه بر عوامل زیست‌شناختی و روان‌شناختی، عوامل اجتماعی نیز نقش گسترده‌ای در مصرف مواد. تأثیر همسالان و گروه‌های اجتماعی می‌تواند نقش مهمی در شروع و ادامه مصرف مواد داشته باشد. در پژوهش‌های گوناگونی نشان داده شده است که اولین گام آشنایی با مواد در گروه‌های دوستی و یا برای ایجاد صمیمیت بین دوستان بوده است (بخشی جغاب و همکاران، ۱۴۰۲؛ میرزایی‌مقدم و همکاران، ۱۴۰۲). خانواده‌های ناپایدار یا دارای مشکلات ارتباطی می‌توانند خطر مصرف مواد را در اعضای خود افزایش دهند. در پژوهش علایی خرایم و همکاران (۱۴۰۰) نشان داده شد که جهت‌گیری گفت‌ووشنود، جهت‌گیری هم‌نوایی، تعارضات خانوادگی، عزت‌نفس و خودکارآمدی اثرات مستقیم معناداری بر گرایش به مصرف مواد داشتند، همچنین در پژوهش درویشی و اسداللهی (۱۴۰۲) به این نتیجه رسیدند که گسست خانوادگی، فشار اجتماعی و فشار اقتصادی از عوامل گرایش به مواد هستند. نگرش‌ها و باورهای فرهنگی نیز می‌توانند تأثیر زیادی بر مصرف مواد داشته باشند. در برخی فرهنگ‌ها، مصرف مواد ممکن است به‌عنوان یک رفتار قابل قبول یا حتی مطلوب تلقی شود. در پژوهش باقری و همکاران (۱۴۰۲) بسترهای سوق‌دهنده مصرف مواد مخدر (رسوم و سنت‌های محلی) و زمینه و پیشینه‌های تسهیل‌کننده مصرف مواد مخدر (به‌هنگار شدن مصرف مواد) شناسایی شد و به این نتیجه رسیدند که بسترهای زمینه‌ساز خانوادگی و آموزشی سهم چشمگیری در بروز و تداوم رفتار پرخطر مصرف مواد دارند. همچنین در پژوهش بخشی جغاب و همکاران (۱۴۰۲) به این نتیجه رسیدند که خرده‌فرهنگ قومی، هنجارهای اجتماعی و برجسب اجتماعی از عوامل مؤثر بر گرایش به مصرف مواد هستند.

پدیدارشناسی عوامل مرتبط با مصرف مواد مخدر، به‌عنوان یک حوزه مهم و پیچیده در علوم اجتماعی و بهداشت عمومی، نیازمند بررسی دقیق‌تر و جامع‌تر است. مصرف مواد مخدر نه‌تنها

اکتشافی درباره تجربه آغاز مصرف مواد، عوامل مؤثر بر آن و معانی ذهنی مرتبط با مصرف بود. سؤالات اولیه به صورت کلی مطرح می‌شد و در طول مصاحبه، با توجه به پاسخ مشارکت‌کنندگان، سؤالات پیگیری برای تعمیق داده‌ها مورد استفاده قرار گرفت. مصاحبه‌ها به صورت حضوری و در محیطی امن و مورد توافق مشارکت‌کنندگان انجام شد. میانگین زمان هر مصاحبه بین ۴۵ تا ۷۰ دقیقه بود. تمامی مصاحبه‌ها با رضایت آگاهانه مشارکت‌کنندگان ضبط و سپس به صورت کلمه به کلمه پیاده‌سازی شد.

در این پژوهش، از روش نمونه‌گیری هدفمند بر اساس تنوع^۳ استفاده شد. این روش به منظور پوشش طیف گسترده‌ای از تجربیات و دیدگاه‌های افراد در دو شهر مختلف انتخاب شد. نمونه‌ها شامل افرادی با سطوح اقتصادی، تحصیلی، سنی و جنسیتی مختلف بودند تا اطمینان حاصل شود که تمامی ابعاد مهم مسئله در تحلیل‌ها لحاظ شده‌اند. به تمام شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات حاصل فقط برای مقاصد پژوهشی است و اطلاعات شرکت‌کنندگان محرمانه خواهد بود و در هر مرحله از پژوهش حق خروج از پژوهش را دارند. در انتها، داده‌های جمع‌آوری شده به روش تحلیل مضمون^۴ تحلیل شد، همچنین برای اعتباریابی داده‌ها، از چندین شیوه استفاده شد. ابتدا از شیوه بازبینی مشارکتی استفاده شد که در آن یافته‌های اولیه با شرکت‌کنندگان به اشتراک گذاشته شد و از آن‌ها خواسته شد که صحت تفسیرهای انجام‌شده را تأیید کنند. همچنین، از شیوه مثلث‌سازی استفاده شد که در آن داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختار یافته شرکت‌کنندگان جمع‌آوری شدند. در نهایت، از شیوه بررسی همتایان استفاده شد که در آن یافته‌ها با متخصصان دیگر در حوزه اعتیاد به اشتراک گذاشته شدند تا بازخورد دریافت شود.

به منظور اطمینان از اعتبار یافته‌ها، از معیارهای لینکلن و گوبا شامل اعتبارپذیری، انتقال‌پذیری، اتکاپذیری و تأییدپذیری استفاده شد. بازبینی مشارکتی از طریق ارائه خلاصه یافته‌ها به برخی مشارکت‌کنندگان انجام گرفت. همچنین، فرایند تحلیل داده‌ها توسط پژوهشگر همکار بررسی شد و ثبت دقیق مراحل پژوهش به افزایش اتکاپذیری کمک کرد.

یافته‌ها

پس از تحلیل داده‌های حاصل از مصاحبه‌ها و دستیابی به اشباع نظری، داده‌ها در قالب سه مضمون اصلی و ۱۷ مضمون فرعی

معناگذاری افراد نسبت به عوامل مؤثر بر مصرف مواد در بستر فرهنگی-اجتماعی ایران، کمتر از منظر پدیدارشناختی بررسی شده است. افزون بر این، بسیاری از مطالعات موجود به بررسی گروه‌های محدود یا همگن پرداخته‌اند و تفاوت‌های بافتی و اجتماعی کمتر مورد توجه قرار گرفته است.

بر این اساس، پژوهش حاضر با اتخاذ رویکرد پدیدارشناسی و تمرکز بر تجربه زیسته افراد ترک‌کرده، می‌کوشد این خلأ پژوهشی را پوشش داده و با ارائه درکی عمیق‌تر از عوامل مؤثر بر مصرف مواد، مبنای علمی مناسبی برای طراحی مداخلات پیشگیرانه و درمانی متناسب با واقعیت‌های زیسته افراد فراهم آورد.

روش‌شناسی پژوهش

پدیدارشناسی به عنوان یک رویکرد اصلی در این پژوهش، به ما کمک کرده است تا نه تنها عوامل مؤثر بر اعتیاد را شناسایی کنیم، بلکه به درک عمیق‌تری از نحوه تأثیر این عوامل بر تصمیم افراد به مصرف مواد دست یابیم. در این بخش، از مصاحبه‌های عمیق و تحلیل محتوا برای استخراج مضامین و الگوهای مرتبط با تجربه زیسته افراد استفاده شده است. پژوهش حاضر کیفی و بر اساس رویکرد کلایزی^۱ انجام گرفت. راهبرد پژوهش در این مطالعه بر اساس رویکرد پدیدارشناسی طراحی شده است. هدف اصلی این پژوهش، درک تجربه زیسته افراد در مواجهه با عوامل مؤثر بر مصرف مواد است. برای تحلیل داده‌ها، از رویکرد کلایزی به عنوان یک روش نظام‌مند برای استخراج مضامین و معانی اصلی استفاده شد. این روش شامل مراحل مانند خواندن عمیق مصاحبه‌ها، شناسایی عبارات معنادار، استخراج مضامین اصلی و سازمان‌دهی آن‌ها در قالب الگوهای مرتبط است. مشارکت‌کنندگان تمام انجمن‌های معتادان گمنام و الکی‌های گمنام در شهر بجنورد در سال ۱۴۰۲ بود، که یک گروه به حجم ۶۰ نفر از مرد و زن بود. همچنین این روش در گروه‌های الکی‌های گمنام و معتادان گمنام شهر مشهد نیز یک گروه به حجم ۶۱ نفر شامل مرد و زن در سال ۱۴۰۲ انتخاب شد و تا اشباع داده‌ها انجام گرفت که بیشترین کمترین سابقه پاک‌ی را داشتند به روش نمونه‌گیری هدفمند براساس تنوع انتخاب شدند (پاتون^۲، ۲۰۱۵). ابزار جمع‌آوری داده‌ها در این پژوهش، مصاحبه نیمه‌ساختار یافته بود که بر اساس اهداف پژوهش و مرور پیشینه طراحی شد. راهنمای مصاحبه شامل سؤالات باز و

3. Maximum Variation Sampling
4. Thematic analysis

1. Collaizi's approach
2. Patton

سازمان‌دهی شدند. این مضامین بازتاب‌دهنده تجربه‌های مشترک و متمایز مشارکت‌کنندگان در زمینه عوامل مرتبط با مصرف مواد هستند. نتایج حاصل از اطلاعات جمعیت‌شناختی بدین شرح می‌باشد.

جدول ۱. اطلاعات جمعیت‌شناختی

محدوده	تعداد (نفر)
۳۶ سال به بالا	۷۰
۳۱ تا ۳۵ سال	۲۴
۲۶ تا ۳۰ سال	۱۴
۲۱ تا ۲۵ سال	۱۰
۱۵ تا ۲۰ سال	۳
مجرد	۵۷
متاهل	۵۹
جدا شده	۵
زیر دیپلم	۵۲
دیپلم	۵۹
کارشناسی	۱۵
کارشناسی‌ارشد	۳
دکتری	۱
کمتر از یک سال	۲۴
۶ سال به بالا	۴۵
۱۶ تا ۲۰ سال	۴۸

شرکت‌کنندگان

وضعیت تأهل

تحصیلات

سابقه پاک‌سازی

جدول ۲. مضمون‌های استخراج شده حاصل از مصاحبه با نمونه‌های پژوهش

مضمین اصلی	مضامین فرعی	الگوی شیوع در میان مشارکت‌کنندگان	نمونه‌هایی از گفته‌های شرکت‌کنندگان
لذت	مصرف تفریحی و کنجکاوی	۳۵	خوشی زیاد، موقع خدمت در مرخصی که بودم تفریحی تریاک می‌کشیدم، کنجکاوی دوران دبیرستان
	مهمانی‌ها و دورهمی‌ها	۲۸	مهمانی زیاد می‌رفتم، در دورهمی‌ها گفتن الکل بخور هیچی نمی‌شه، در عروسی‌ها مواد می‌زدم، احساس شیک‌بودن در مهمانی داشتم
	برقراری رابطه جنسی	۲۲	فقط سکس جلو چشمم بود، شهوتم زیاد بود، شهوت‌رانی و لذت، سر سکس خیلی لغزش کردم
	رفیق‌بازی	۳۰	لذت‌جویی و رفیق‌بازی، دوست ناباب داشتم، تنوع‌طلب بودم با هر آدمی می‌پریدم، رفیق‌باز بودم
	موردتوجه قرارگرفتن در نظر جنس مخالف	۱۸	دوست‌پسر داشتم به‌خاطر اون کشیدم، با پسر بودم و رفیقم
	تظاهر به بیماری و سرماخوردگی (بیشتر در مردان مشاهده شد)	۱۲	یک‌بار سرما خوردم بابام بهم تریاک داد از این به بعد الکی خودمو به مریضی می‌زدم تا تریاک به هم بده
	دردهای جسمانی (درد زانو، دیسک کمر و غیره)	۲۰	به‌خاطر دردهای جسمی‌ام، مرض بودم به‌خاطر اینکه درد بدنم کم شه، دندان‌درد داشتم و استفاده کردم، پام شکسته بود و برای فرار از دردش استفاده کردم
مسائل پزشکی	عادات ماهیانه	۸	درد پیرویدی اذیتم می‌کرد و حالت دارویی داشتم، درد پیرویدی داشتم مادرم که مصرف‌کننده بود پیشنهاد داد
	درد زایمان	۶	به توصیه مادرم برای کم‌شدن درد زایمان از تریاک استفاده کردم،
	به‌عنوان دارو	۱۵	با یک سرماخوردگی کوچک بابام بهم تریاک داد، یک نوع مسکن خوبی بود به نظرم
مشکلات درونی و روان‌شناختی	کمبود محبت و تنهایی	۴۰	برای پرشدن خلأ تنهایی می‌کشیدم، رنجش از بی‌مهتری پدر و مادر داشتم، افسردگی و تنهایی
	کمبود قدرت	۲۵	کمبود قدرت، خودکم‌بین بودم، دیده‌نشدم در خانواده
	دنبال تأیید گشتن و عدم اعتمادبه‌نفس	۲۸	اعتمادبه‌نفس نداشتم، برای من دنبال تأیید گرفتن از بقیه بود، تأییدطلبی داشتم، با کسی نمی‌توانستم صحبت کنم
	غرور	۱۸	احساس اینکه پولوشو خودم میدم و مستقل شدم، غرور دوران جوانی داشتم، احساس بزرگی می‌کردم
	ابراز وجود	۱۵	کینه‌هایی که داشتم و نتوانستم بگم، پرحرف می‌شدم، خجالتی بودم دیگه،
مشکلات سلامت روان	مشکلات سلامت روان	۳۰	مشکلات روحی زیادی داشتم، استرس زیادی سر جدایی خانم داشتم، افسردگی شدید داشتم سر فوت زنم، افسردگی داشتم
	عدم آگاهی	۲۲	در مورد تخریب مواد اطلاعی نداشتم، نمی‌دانستم مواد چی هست، عدم آگاهی از مواد

می‌کرد، من هم کنجکاو شدم مصرف کردم، هیچ چیز یادم نمی‌آید فقط کنجکاو بود))، خانم ۴۰ ساله اظهار داشت: ((با همسرم وارد رفیق بازی شدیم و در دوره‌های مصرف می‌کردیم و احساس مدرن بودن داشتم))، آقا ۱۸ ساله بیان می‌داشت: ((با رفیقام می‌شستم و هر بود مصرف می‌کردیم... سر سگس خیلی لغزش کردم)). مضمون «لذت» در اظهارات اکثر مشارکت‌کنندگان مطرح شد، درحالی‌که مضمون «مشکلات پزشکی» عمدتاً در میان افرادی با سابقه مصرف طولانی‌تر گزارش گردید.

۲. مسائل پزشکی

کی از مضامین فرعی مهم، دردهای جسمانی عمومی است. بسیاری از افراد با مشکلات مزمن و حاد جسمانی مانند دردهای عضلانی، مفصلی و عصبی مواجه هستند که ممکن است به دلیل بیماری‌های مختلف یا آسیب‌های جسمانی باشد. نمونه‌ای از گویه‌های مطرح شده در مصاحبه‌ها که بیشترین فراوانی داشت، درد کمر و درد زانو بود که بیشتر در زنان دیده شده. همچنین در عادات ماهیانه موردی بود که بیشتر زنان آن را علت مصرف مواد در اوایل نوجوانی می‌دانستند. مورد دیگری که زنان از آن شکایت داشتند ناتوانی در مدیریت در زایمان بود که باعث می‌شد به مصرف مواد روی بیاورند. موردی که متوجه افراد می‌شد، مصرف مواد به‌عنوان دارو بود که برای یک سردرد ساده و یا دردهای غیر مزمن از مواد برای تسکین استفاده می‌کردند.

در نهایت مورد تعجب‌برانگیزی که در مردان دیده شد، تظاهر به سرماخوردگی در دوران نوجوانی بود. بدین صورت که فرد با یک‌بار سرماخوردگی از والد خود مواد برای بهبودی دریافت کرده و مصرف این مواد به فرد حالت سرخوشی و نشنگی دست می‌داد، بنابراین فرد برای اینکه دوباره به مواد و این حالت سرخوشی و نشنگی دست یابد تظاهر به سرماخوردگی می‌کرد. آقا ۱۹ ساله بیان می‌داشت: ((هروقت مرض بودم بودم بابام بهم دود می‌داد))، آقا ۲۵ ساله بیان داشت: ((یادم نمی‌آید زیاد بچه بودم، مریض شدم مامانم بهم دود تریاک داد... خیلی خوب بود او اوایل... بعدش خودمو به مریضی زدم...))، خانم ۲۵ ساله اظهار داشت: ((۱۶ سالم بود که دیسک کمرم گرفت دیگه به خاطرش مواد زدم))، خانم ۲۸ ساله بیان داشت: ((۱۹ سالم بود، مشکل شدید معدع داشتم، کمر درد داشتم، مصرف می‌کردم خوب می‌شدم))، خانم ۳۳ ساله

داده‌ها در قالب سه مضمون اصلی و ۱۷ زیرمضمون استخراج شد. تعداد مشارکت‌کنندگانی که هر زیرمضمون را گزارش کرده‌اند، در جدول شماره ۲ ارائه شده است. این کار شفافیت یافته‌ها و امکان تحلیل دقیق‌تر را فراهم می‌کند.

به‌منظور افزایش شفافیت در گزارش یافته‌های کیفی، میزان شیوع هر مضمون فرعی بر اساس بسامد اشاره مشارکت‌کنندگان در قالب توصیف‌های کیفی (مانند اکثر، بسیاری، برخی و تعداد محدود) گزارش شده است. این شیوه گزارش‌دهی، مطابق با استانداردهای پژوهش کیفی، به‌جای تأکید بر شمارش عددی، بر الگوهای معنایی مشترک در تجربه زیسته مشارکت‌کنندگان تمرکز دارد. جدول ۲ نشان می‌دهد که هر مضمون چقدر در میان مشارکت‌کنندگان شایع بوده و به درک بهتر الگوهای رفتاری و روانشناختی کمک می‌کند. در ادامه مفاهیم طبقات مختلف بررسی و تشریح شد.

۱. لذت

نتایج این پژوهش نشان داد که بیشترین فراوانی که افراد در مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته گزارش کردند لذت‌بردن از مصرف مواد در موقعیت‌ها و سنین متفاوت بود. یکی از مضامین فرعی مهم، مصرف تفریحی بود که اغلب به‌خاطر نداشتن سرگرمی‌های مناسب در مهمانی‌ها و جمع‌های دوستانه انجام می‌شد. مصرف تفریحی نوعی فرار از روزمرگی و فراموشی مشکلات زندگی بود. برخی از نوجوانان با دیدن افراد مصرف‌کننده مانند مادر و پدر این حس کنجکاو را در خود به وجود آورده تا مواد را برای یک‌بار تجربه کنند. مصرف مواد در افراد حس مدرن بودن، اجتماعی بودن و خوش بودن ایجاد می‌کرد که افراد در مواقع شرکت در عروسی‌ها و مهمانی‌ها استفاده می‌کردند. همچنین مصرف مواد در برقرار رابطه جنسی هم در آقایان و هم در زنان دیده شد که این افراد انتظار رابطه‌ای باکیفیت و خوشی زیاد را از رابطه داشتند. مورد دیگری که در هر دو جنس دیده شد این بود که مصرف مواد باعث دیده‌شدن بیشتر در نظر جنس مخالف بود طوری که فرد را جذاب‌تر و خوش‌مشرتر نشان می‌داد. در این مورد آقای ۲۵ ساله که در اظهار می‌داشت: ((کنجکاو برای احساس بزرگی کردن... از جمله رفیق‌های دورم برای اینکه شبیه آنها بشم))، خانم ۲۰ ساله اظهار می‌داشت: ((در ۱۴ سالگی مادرم شیشه مصرف

سلامت روان نیز یکی دیگر از دلایل روان‌شناختی مصرف مواد است. بسیاری از افراد با مشکلات سلامت روان مانند افسردگی، اضطراب، و اختلالات روان‌پریشی مواجه هستند و به دنبال راه‌هایی برای مدیریت و تسکین علائم خود هستند. مصرف مواد می‌تواند به طور موقت علائم مشکلات سلامت روان را کاهش دهد و فرد را از احساس ناراحتی روانی رها سازد. در نهایت، عدم آگاهی نیز یکی از دلایل روان‌شناختی مصرف مواد است. بسیاری از افراد به دلیل عدم آگاهی از عواقب و خطرات مصرف مواد، به مصرف آنها روی می‌آورند. این عدم آگاهی می‌تواند ناشی از کمبود اطلاعات، تبلیغات نادرست، یا فشار هم‌سالان باشد. افراد ممکن است بدون درک کامل از خطرات و عواقب مصرف مواد، به آن روی آورند و در نهایت به اعتیاد دچار شوند. خانم ۲۵ ساله بیان داشت: *((همه‌جا، همه مشروب می‌خورند و من احساس کوچکی می‌کردم، مشروب به من قدرت اعتماد بنفس اوایل می‌داد))*، خانم ۲۵ ساله اظهار می‌داشت: *((به‌خاطر کمبود اعتمادبه‌نفس در جمع و احساس اینکه خیلی مستقل هستم و پولشو خودم می‌دهم))*، خانم ۳۲ ساله بیان داشت: *((شاید باور نکنید فقط به‌خاطر خلأ تنهایی و کمبود محبت بود))*، آقا ۲۶ ساله اظهار داشت: *((به‌خاطر تنهایی و رنجشی که از پدر و مادر داشتم))*، آقا ۳۷ ساله بیان داشت: *((میدانی هم استرسم زیاد بود همم زیاد عصبی می‌شدم که به‌خاطر این دوتا مواد رو شروع کردم))* آقا ۲۷ ساله اظهار داشت: *((اولین بار ۱۴ سالم بود، نمیدوستم چیه این مواد، نمیدوستم چقدر خراب میکنه، آگاهی نداشتم))*.

نتیجه‌گیری و بحث

هدف پژوهش حاضر، درک تجربه زیسته افراد ترک کرده از عوامل مرتبط با مصرف مواد بود. یافته‌های پژوهش نشان داد که این تجربه‌ها در قالب سه مضمون اصلی شامل لذت، مسائل پزشکی و مشکلات درونی و روان‌شناختی قابل تبیین است. در ادامه، این یافته‌ها در ارتباط باهدف پژوهش و در مقایسه با ادبیات نظری و پژوهش‌های پیشین مورد بحث قرار می‌گیرند.

نتایج پژوهش نشان داد که لذت در مصرف مواد یکی از عوامل مصرف مواد است، این یافته با پژوهش شفیعی (۱۴۰۳) که نشان داد مشکلات جنسی با گرایش به اعتیاد ارتباط مثبت دارد و همچنین

اظهار داشت: *((درد پریشانی شدید داشتم، دوستم گفت بکش خوب میشی، هر ماه کشیدم، هر ماه شد هر هفته، هر روز...))*.

۳. مشکلات درونی و روان‌شناختی

یکی از مضامین فرعی مهم، کمبود محبت و تنهایی است. بسیاری از افراد به دلیل تجربه‌های زندگی ناکام، فقدان روابط حمایتی و عاطفی، یا احساس انزوای اجتماعی به مصرف مواد روی می‌آورند. مواد مخدر می‌توانند به طور موقت حس تعلق، محبت، و ارتباط را جایگزین کنند و فرد را از احساس تنهایی و کمبود محبت رها سازند. کمبود قدرت نیز یکی دیگر از دلایل روان‌شناختی مصرف مواد است. برخی افراد به دلیل احساس ناتوانی و بی‌قدرتی در زندگی خود، به مصرف مواد روی می‌آورند تا حس قدرت و کنترل بیشتری را تجربه کنند. مواد مخدر می‌توانند به طور موقت احساس قدرت و اعتمادبه‌نفس را افزایش دهند و فرد را از احساس ناتوانی و ضعف رها سازند. این احساس موقت از قدرت می‌تواند جذابیت زیادی داشته باشد و به تکرار مصرف منجر شود. تأییدطلبی و عدم اعتمادبه‌نفس نیز نقش مهمی در مصرف مواد دارد. بسیاری از افراد، به‌ویژه جوانان، به دلیل نیاز به تأیید و پذیرش در گروه‌های اجتماعی، و یا به دلیل عدم اعتمادبه‌نفس و خودپذیری، به مصرف مواد روی می‌آورند. مصرف مواد می‌تواند به طور موقت حس تأیید و پذیرش را افزایش داده و فرد را از احساس ناکافی بودن و عدم اعتمادبه‌نفس رها سازد. غرور نیز یکی دیگر از دلایل روان‌شناختی مصرف مواد است. برخی افراد به دلیل احساس برتری و تمایل به نمایش قدرت و توانایی‌های خود، به مصرف مواد روی می‌آورند. این افراد ممکن است مواد مخدر را به‌عنوان راهی برای نمایش توانایی‌ها و برتری خود در مقابل دیگران در نظر بگیرند. این نوع مصرف می‌تواند به دلیل احساس برتری و نمایش قدرت، جذابیت زیادی داشته باشد و به تکرار مصرف منجر شود. ابراز وجود نیز یکی دیگر از مضامین فرعی مرتبط با مشکلات درونی و روان‌شناختی در مصرف مواد است. بسیاری از افراد به دلیل نیاز به ابراز وجود و جلب توجه، به مصرف مواد روی می‌آورند. مواد مخدر می‌توانند به طور موقت حس خود ابرازی و جلب توجه را افزایش دهند و فرد را از احساس نادیده‌گرفته‌شدن رها سازند. این تجربه موقت از خود ابرازی و جلب توجه می‌تواند به تکرار مصرف منجر شود. مشکلات

اجتماعی را افزایش دهد، که این خود نوعی لذت را برای افراد به ارمغان می‌آورد. برخی افراد به دلیل باور به اینکه مصرف مواد می‌تواند تجربه جنسی را بهبود بخشد و لذت بیشتری را فراهم کند، به مصرف مواد روی می‌آورند. این مصرف می‌تواند به دلیل تصور افزایش تحریک و لذت جنسی باشد. بسیاری از نوجوانان و جوانان، به دلیل تمایل به پذیرفته شدن در گروه دوستان و فشار هم‌سالان به مصرف مواد روی می‌آورند. در این شرایط، لذت اصلی ممکن است از حس تعلق به گروه و ارتباطات اجتماعی ناشی شود.

یافته دیگر این پژوهش مصرف مواد به علت مشکلات پزشکی است، نتایج فیرگاسون و همکاران^۹ (۲۰۲۱) نشان دادند افراد برای ترس از درد و افزایش مقابله با دراز مواد مخدر استفاده می‌کردند، در پژوهش پایس و همکاران (۲۰۲۳) مشخص گردید افراد برای مدیریت درد به مصرف مواد تمایل پیدا می‌کنند، پژوهش شیدعنبرانی و همکاران (۱۴۰۲) نشان دادند که درد بدنی یکی از عوامل گرایش به مصرف مواد هست و همچنین نتایج غفاری و صدراحمی (۱۴۰۲) نشان دادند که زنان برای کاهش درد از مواد استفاده می‌کنند، نتایج این مطالعات با نتایج این پژوهش همسو بود. در تبیین این یافته و بر اساس نظریه‌های نظریه درد مزمن و اعتیاد^{۱۰} که این نظریه بیان می‌کند که افرادی که از درد مزمن یا مشکلات پزشکی جدی رنج می‌برند، ممکن است به دلیل تسکین درد و بهبود وضعیت خود، به مصرف مواد مخدر یا داروهای مسکن روی آورند. به مرور زمان، این مصرف می‌تواند به وابستگی یا اعتیاد منجر شود. این موضوع به‌ویژه در مورد داروهای تجویزی مانند اپیوئیدها مشاهده می‌شود که برای کنترل درد استفاده می‌شوند (ولکو و مکلمان^{۱۱}، ۲۰۱۶). همچنین نظریه خوددرمانی^{۱۲} که این نظریه بیان می‌کند که افراد ممکن است به دلیل عدم دسترسی به درمان مناسب یا ناامیدی از سیستم بهداشتی، به خوددرمانی با استفاده از مواد مخدر روی آورند. مشکلات پزشکی مانند بیماری‌های مزمن، اختلالات عصبی، یا اختلالات روان‌پزشکی می‌توانند انگیزه‌های قوی برای مصرف مواد ایجاد کنند. این افراد ممکن است فکر کنند که مواد مخدر می‌تواند به تسکین علائم بیماری یا بهبود کیفیت زندگی آن‌ها کمک کند (خانتزیان^{۱۳}، ۱۹۹۷). می‌توان بیان داشت مصرف مواد مخدر نه تنها به دلایل اجتماعی و روانی، بلکه به دلایل پزشکی نیز می‌تواند مورد توجه قرار

موسعلی و همکاران^۱ (۲۰۲۱) نشان دادند که دوست معتاد یکی از عوامل مرتبط با ابتلا به اعتیاد است، در پژوهش گارلند^۲ (۲۰۲۱) مشخص شد که رفتارهای اعتیادی در نتیجه لذت‌طلبی زیاد ایجاد می‌شود و در پژوهش دینرمان^۳ و همکاران (۲۰۲۱) نیز نشان داده شد مصرف مواد در نتیجه لذت اتفاق می‌افتد، نتایج این مطالعات با نتایج این پژوهش همسو بود. در تبیین این یافته و براساس نظریه‌های نظریه پاداش مغز^۴ این نظریه بیان می‌کند که مصرف مواد مخدر با فعال کردن سیستم پاداش مغزی^۵ باعث ایجاد حس لذت و خوشحالی می‌شود. افراد ممکن است به دلیل جذب شدن به این حس لذت، به مصرف مواد روی آورند. این نظریه می‌تواند توضیح دهد که چرا "لذت" یکی از عوامل مهم در مصرف مواد است (کووب^۶، ۲۰۱۶). همچنین نظریه رفتارهای پرخطر^۷ این نظریه بیان می‌کند که برخی افراد به دلیل جستجوی تجربیات جدید و لذت‌بخش، به رفتارهای پرخطر مانند مصرف مواد روی می‌آورند. این جستجوی لذت می‌تواند به ویژه در جوانان و افرادی که در معرض فشارهای اجتماعی هستند، شایع‌تر باشد (استینبرگ^۸، ۲۰۰۸). می‌توان بیان داشت که مصرف تفریحی اغلب در محیط‌های سرگرمی و تفریحی مانند مهمانی‌ها، جشن‌ها و سفرها رخ می‌دهد. افراد در این موقعیت‌ها به دنبال افزایش لذت و هیجان هستند و مصرف مواد را به عنوان راهی برای فرار از روزمرگی و تجربه حس سرخوشی موقت انتخاب می‌کنند. این نوع مصرف می‌تواند به دلیل ایجاد حس خوشایندی و تجربه‌ای فراتر از معمول، افراد را به تکرار مصرف ترغیب کند. بسیاری از افراد، به ویژه جوانان، به دلیل کنجکاوی و تمایل به تجربه‌های جدید و ناشناخته به مصرف مواد روی می‌آورند. این کنجکاوی ممکن است از تبلیغات، تجربیات دوستان یا داستان‌های شنیده شده ناشی شود. تجربه اولیه مصرف می‌تواند به دلیل ایجاد حس لذت و رضایت، زمینه‌ساز تکرار مصرف گردد. در مهمانی‌ها و دورهمی‌های دوستانه، مصرف مواد به عنوان یک فعالیت گروهی و اجتماعی مطرح می‌شود. افراد در این موقعیت‌ها به دنبال تجربه لذت جمعی و تقویت ارتباطات اجتماعی خود هستند. مصرف مواد در این گونه اجتماعات می‌تواند حس تعلق به گروه و مشارکت در فعالیت‌های

1. Mousali & et al
2. Garland
3. Dennermalm & et al
4. Brain Reward Theory
5. Mesolimbic Dopamine System
6. Koob
7. Risk Behavior Theory
8. Steinberg

9. Ferguson & et al
10. Chronic Pain and Addiction Theory
11. Volkow & McLellan
12. Self-Medication Hypothesis
13. Khantzian

خودشفقت‌ورزی باعث کاهش آشفتگی روانشناختی و بهبود ولج مصرف مواد در افراد وابسته به مواد محرک شد، پژوهش ارجمند قجور و همکاران (۱۳۹۸) مشخص کرد که آشفتگی روانشناختی و دشواری تنظیم هیجان با گرایش به مصرف مو ارتباط دارد، مطالعه زولوپا و همکاران^۱ (۲۰۲۲) نشان داد که بهزیستی روانشناختی ضعیف با گرایش به مصرف مواد ارتباط مثبت دارد و همچنین پژوهش آس و همکاران^۲ (۲۰۲۱) مشخص کرد که کاهش سلامت روان با افزایش مصرف مواد در ارتباط هست، نتایج این مطالعات با نتایج این پژوهش همسو بود. در تبیین این یافته و براساس نظریه‌های نظریه استرس و مقابله^۳ که این نظریه بیان می‌کند که افراد ممکن است به دلیل عدم توانایی در مقابله با استرس و مشکلات روانشناختی، به مصرف مواد متوسل شوند. این مصرف می‌تواند به عنوان یک مکانیزم مقابله‌ای ناسالم عمل کند (لازاروس و فولکمن^۴، ۱۹۸۴). همچنین نظریه اختلالات هیجانی^۵ که این نظریه بیان می‌کند که اختلال در تنظیم هیجانات (مانند اضطراب، افسردگی و خشم) می‌تواند به مصرف مواد مخدر منجر شود. افرادی که با مشکلات روانشناختی مواجه هستند، ممکن است به دنبال تسکین این عواطف منفی باشند (لینهان^۶، ۱۹۹۳). می‌توان بیان داشت که مصرف مواد ریشه در مشکلات درونی و روانشناختی افراد دارد. بسیاری از افراد با احساسات منفی مانند کمبود محبت، تنهایی، و عدم وجود روابط حمایتی مواجه هستند. این احساسات می‌تواند آنها را به سمت مصرف مواد سوق دهند تا به طور موقت از این دردهای عاطفی رها شوند. مصرف مواد به دلیل تأثیرات آنی و قدرتمندشان، می‌تواند حس تعلق، محبت، و ارتباط را جایگزین کنند، هرچند که این تأثیرات موقت و گذرا هستند. به همین دلیل است که افراد برای تجربه مجدد این احساسات مثبت و فرار از تنهایی و کمبود محبت، به تکرار مصرف روی می‌آورند که این چرخه می‌تواند به اعتیاد منجر شود. علاوه بر این، مشکلات روانشناختی مانند افسردگی، اضطراب، و اختلالات روان‌پریشی نیز نقش مهمی در مصرف مواد دارند. افراد مبتلا به این مشکلات روانی اغلب به دنبال راه‌هایی برای کاهش و تسکین علائم خود هستند. مصرف مواد می‌تواند به طور موقت علائم این اختلالات را کاهش دهند و فرد را از احساس ناراحتی روانی رها سازند. این

گیرد. مسائل پزشکی مرتبط با مصرف مواد شامل طیف گسترده‌ای از مشکلات و نیازها است که به صورت‌های مختلف بروز می‌کند. عوامل مرتبط در این زمینه، مدیریت و تسکین درد و علائم جسمانی است که می‌تواند به دلایل و شرایط مختلفی همچون دردهای جسمانی عمومی، عادات ماهیانه، درد زایمان و استفاده به‌عنوان دارو پدید آید. بسیاری از افراد با مشکلات مزمن و حاد جسمانی مانند دردهای عضلانی، مفصلی و عصبی مواجه هستند که ممکن است به دلیل بیماری‌های مختلف یا آسیب‌های جسمانی باشد. این افراد به دنبال راه‌هایی برای کاهش و مدیریت درد خود هستند و در بسیاری از موارد، مصرف مواد مخدر به دلیل خواص ضددردی قوی آنها به‌عنوان یک راه‌حل موقت و سریع انتخاب می‌شود. این نوع مصرف می‌تواند به دلیل کاهش سریع درد و بهبود موقت کیفیت زندگی، جذابیت زیادی داشته باشد.

بسیاری از زنان در دوران قاعدگی با دردهای شدید و ناراحتی‌های جسمانی مانند دردهای شکمی و کمردرد مواجه می‌شوند. مصرف مواد مخدر می‌تواند به‌عنوان یک راه‌حل سریع برای کاهش این دردها و علائم ناراحت‌کننده در نظر گرفته شود. استفاده از مواد مخدر در این شرایط به دلیل تأثیرات سریع و مؤثر آنها بر کاهش درد، می‌تواند برای برخی زنان جذاب باشد و به تدریج به یک عادت تبدیل شود، همچنین زنان در دوران بارداری و خصوصاً هنگام زایمان با دردهای شدیدی مواجه می‌شوند که نیاز به مدیریت و تسکین دارند. در برخی موارد، مواد مخدر به‌عنوان یک گزینه برای کاهش درد زایمان مورد استفاده قرار می‌گیرند. این استفاده می‌تواند به دلیل کاهش سریع و مؤثر درد در این شرایط حساس، جذابیت زیادی داشته باشد و به‌عنوان یک راه‌حل اورژانسی در نظر گرفته شود.

برخی مواد مخدر در دوزهای کنترل‌شده و تحت نظارت پزشکی برای درمان و تسکین علائم برخی بیماری‌ها استفاده می‌شوند. به عنوان مثال، برخی داروهای مشتق از مواد مخدر برای درمان دردهای شدید ناشی از سرطان یا بیماری‌های مزمن مورد استفاده قرار می‌گیرند. این مصرف پزشکی می‌تواند به دلیل تأثیرات قوی و مؤثر مواد مخدر در کنترل درد و علائم بیماری، بسیار مهم و حیاتی باشد. با این حال، استفاده نادرست و بدون نظارت از این داروها می‌تواند به سوءمصرف و اعتیاد منجر شود. در مجموع، مسائل پزشکی در مصرف مواد مخدر شامل مدیریت و تسکین درد و علائم جسمانی در شرایط مختلف است.

آخرین یافته این پژوهش مصرف مواد به علت مشکلات درونی و روان‌شناختی بود. نتایج عامری و جمالی (۱۴۰۲) نشان داد که

1. Zolopa & et al
2. Aas & et al
3. Stress and Coping Theory
4. Lazarus & Folkman
5. Emotion Dysregulation Theory
6. Linehan

سلامت روان مانند افسردگی و اضطراب، افراد را به سمت مصرف مواد سوق می‌دهد. این مشکلات روانی و عاطفی که اغلب به دلیل فقدان حمایت‌های اجتماعی و عدم آگاهی از روش‌های سالم مدیریت احساسات شکل می‌گیرند، نیاز به توجه و درمان دارند تا بتوان از چرخه معیوب مصرف مواد و اعتیاد جلوگیری کرد. تنها با درک عمیق و جامع از این عوامل و اتخاذ رویکردهای چندجانبه می‌توان به کاهش مصرف مواد و بهبود کیفیت زندگی افراد کمک کرد.

از محدودیت‌های اجرای این پژوهش می‌توان به دسترسی به زنان ترک کرده، عدم پایداری افراد به ارائه مصاحبه نیمه‌ساختاریافته و لغزش افراد در مراحل مختلف پژوهش نام برد. همچنین یکی از محدودیت‌های این مطالعه، گستردگی موضوع بود که محقق را مجبور کرد تعداد نمونه‌ها را افزایش دهد. این موضوع می‌تواند بر دقت تحلیل‌ها تأثیر بگذارد. پژوهش‌های آینده می‌توانند با تمرکز بر یک حوزه خاص، به عمق بیشتری دست یابند. در انتها پیشنهاد می‌شود برای درک بهتر پدیده اعتیاد عوامل مرتبط با اعتیاد در شهرهای کوچک و بزرگ با یکدیگر تفکیک شوند، عوامل مرتبط با اعتیاد در زنان بیشتر از مردان است و می‌تواند زمینه پژوهش‌های بعدی شود. همچنین پژوهش‌های آینده می‌توانند به بررسی هر یک از عوامل خاص (مانند عوامل خانوادگی یا بحران‌های زندگی) به صورت جداگانه و با جزئیات بیشتری بپردازند.

ملاحظات اخلاقی

تمام جوانب رازداری در این پژوهش رعایت شده و افراد باعلاقه خود در این پژوهش شرکت کردند.

سپاسگزاری

از تمام افرادی که در این پژوهش شرکت داشتند و همچنین راهنمایی‌هایی که پل ارتباطی با افراد انجمن بودند، کمال تشکر را داریم.

تسکین موقت می‌تواند به دلیل کاهش سریع و مؤثر علائم، جذابیت زیادی داشته باشد و فرد را به تکرار مصرف ترغیب کند. این نوع خوددرمانی نادرست، به رغم تسکین موقت، در بلندمدت مشکلات روانشناختی را تشدید می‌کند و می‌تواند به وابستگی و اعتیاد بیانجامد. در نهایت، مسائل مربوط به اعتماد به نفس پایین، تایید طلبی، و نیاز به ابراز وجود نیز می‌توانند به مصرف مواد منجر شوند. افرادی که با احساس ناتوانی، بی‌قدرتی، و عدم اعتماد به نفس دست و پنجه نرم می‌کنند، ممکن است به مصرف مواد روی آورند تا به طور موقت حس قدرت، تایید، و پذیرش را تجربه کنند. مواد مخدر می‌توانند به فرد احساس خودابرازی و جلب توجه بدهند، هرچند که این احساسات نیز موقت و ناپایدار هستند. در نتیجه، برای حفظ این حس‌های مثبت موقت، فرد به مصرف مداوم مواد روی می‌آورد، که این خود به تدریج به اعتیاد و وابستگی می‌انجامد. به‌طور کلی نتایج این پژوهش نشان داد که مصرف مواد پدیده‌ای پیچیده و چندوجهی است که می‌تواند تحت تأثیر مضامین مختلفی از جمله لذت، مسائل پزشکی و مشکلات درونی و روان‌شناختی قرار گیرد. افراد اغلب به دلیل تجربه لذت آنی و فرار از واقعیت‌های ناخوشایند زندگی به مصرف مواد روی می‌آورند. تجربه لذت و خوشی موقتی که مواد مخدر فراهم می‌کنند، می‌تواند به شدت اعتیادآور باشد و فرد را به تکرار مصرف ترغیب کند. این لذت کوتاه‌مدت، هرچند که ممکن است به طور موقت فرد را از مشکلات روزمره و احساسات منفی دور کند، اما در بلندمدت به وابستگی و مشکلات جدی جسمانی و روانی منجر می‌شود. از سوی دیگر، مسائل پزشکی نیز نقش مهمی در مصرف مواد دارند. بسیاری از افراد به دلیل دردهای جسمانی، مشکلات مربوط به عادات ماهیانه، درد زایمان، و حتی برای درمان‌های پزشکی به مصرف مواد مخدر متوسل می‌شوند. این مصرف پزشکی، اگرچه تحت نظارت و کنترل باشد، می‌تواند مفید واقع شود؛ اما مصرف بدون نظارت و خودسرانه می‌تواند به سوءمصرف و اعتیاد منتهی شود. همچنین، مشکلات درونی و روان‌شناختی مانند کمبود محبت، تنهایی، کمبود قدرت، تأییدطلبی، عدم اعتمادبه‌نفس، و مشکلات

References

Aas, C. F., Vold, J. H., Gjestad, R., Skurtveit, S., Lim, A. G., Gjerde, K. V., & Fadnes, L. T. (2021). Substance use and symptoms of mental health disorders: a prospective cohort of patients with severe substance use disorders in Norway. *Substance abuse treatment, prevention, and*

policy, 16, 1-10. <https://doi.org/10.1186/s13011-021-00354-1>

Alaei khorayem S, Basharpour S, hajloo N, narimani M. (2021). Designing and Testing a Model of Familial and Individual Factors of

- Substance Use Tendency in University Students. *Etiadpajohi*, 15 (59):111-138. [10.52547/etiadpajohi.15.59.111](https://doi.org/10.52547/etiadpajohi.15.59.111)
- AlRuwaili, N. S. Q., Mohammad, A. A. T., Alnathir, H. F. S., Alfeheid, M. H. S., & Alshammari, N. N. Z. (2022). Illicit Drugs Addiction Among Patients With Chronic Diseases: Simple Review Article. *Pharmacophore*, 13(3-2022), 81-85. <https://doi.org/10.51847/HKRZeuA00u>
- Ameri N, Jamali S. (2024). The Effectiveness of Self-Compassion-Based Mindfulness Training on Psychological Distress and Craving in Stimulant-Dependent People. *Etiadpajohi*, 17 (70):107-128. [10.61186/etiadpajohi.17.70.107](https://doi.org/10.61186/etiadpajohi.17.70.107)
- Arjmand Ghujur, K. , Mahmood-Aliloo, M. , khanjani, Z. and bakhshipour, A. (2020). Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy in Reduction of Craving and lapse in Methamphetamine Addict Patients. *Health Psychology*, 8(32), 41-56. doi: 10.30473/hpj.2020.42661.4173
- Bagheri M, SHAHRYARI M, Kolahkaj F. (2024). Ethnographic Study of Cultural Contexts (Norms and Folk Beliefs) of Substance Use in Khuzestan Province. *Etiadpajohi*, 17 (70):289-314. [10.61186/etiadpajohi.17.70.289](https://doi.org/10.61186/etiadpajohi.17.70.289)
- Bakhshi Jeghnab G, Ashayeri T, Ahmadi Milasi M. (2023). Systematic Review and Meta-Synthesis of Research Studies Related to Factors Affecting Substance Use in Iran from 2002 to 2021. *Etiadpajohi*, 17 (69):7-38. [10.61186/etiadpajohi.17.69.7](https://doi.org/10.61186/etiadpajohi.17.69.7)
- Basharpour S, mohamadnezhad devin A. (2022). The Relationships of Family Communication Patterns and Psychopathic Traits with Addiction Readiness: By Testing the Mediating Role of Moral Disengagement. *Etiadpajohi*, 16 (65):97-120. [10.52547/etiadpajohi.16.65.97](https://doi.org/10.52547/etiadpajohi.16.65.97)
- Bozarth, M. A. (2023). Drug addiction as a psychobiological process. In *Addiction controversies* (pp. 112-134). CRC Press.
- Cheron, J., & Kerchove d'Exaerde, A. D. (2021). Drug addiction: from bench to bedside. *Translational Psychiatry*, 11(1), 424. <https://doi.org/10.1038/s41398-021-01542-0>
- Darvishi S, Asadollahi B. (2023). Investigating the Factors Shaping the Behavior of Young People in the Tendency to Industrial Substance Use: A Case Study of Young People in the City of Ardabil. *Etiadpajohi*, 17 (69):301-322. [10.61186/etiadpajohi.17.69.301](https://doi.org/10.61186/etiadpajohi.17.69.301)
- De Deurwaerdere, P., & Di Giovanni, G. (2021). 5-HT interaction with other neurotransmitters: an overview. *Progress in Brain Research*, 259, 1-5. <https://doi.org/10.1016/bs.pbr.2021.01.001>
- Dennermalm, N., Scarlett, J., Thomsen, S., Persson, K. I., & Alvensson, H. M. (2021). Sex, drugs and techno—a qualitative study on finding the balance between risk, safety and pleasure among men who have sex with men engaging in recreational and sexualised drug use. *BMC Public Health*, 21(1), 863. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10906-6>
- Ferguson, E., Zale, E., Ditre, J., Wesolowicz, D., Stennett, B., Robinson, M., & Boissoneault, J. (2021). CANUE: A theoretical model of pain as an antecedent for substance use. *Annals of behavioral medicine*, 55(5), 489-502. doi.org/10.1093/abm/kaaa072
- Garland, E. L. (2021). Mindful positive emotion regulation as a treatment for addiction: From hedonic pleasure to self-transcendent meaning. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 39, 168-177. <https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2021.03.019>
- Ghafari D, sadrarhami N. (2023). Investigating Drug Dependence Treatment Platforms among Women: A Qualitative Study. *Etiadpajohi*, 17 (67):245-270. [10.52547/etiadpajohi.17.67.245](https://doi.org/10.52547/etiadpajohi.17.67.245)
- Khalilzadeh N, Mikaeli Mani, F, IssaZadegan A. (2017). On the Relationship of Emotional Regulation and Negative Affect with Craving for Drug Use with the Mediating Role of Depression. *Etiadpajohi*, 11 (42):197-212. <https://etiadpajohi.ir/article-1-1170-fa.html>
- Khantzian, E. J. (1997). The self-medication hypothesis of substance use disorders: A reconsideration and recent applications. *Harvard Review of Psychiatry*, 4(5), 231-244. DOI: 10.3109/10673229709030550
- Koob, G. F., & Volkow, N. D. (2016). *Neurobiology of addiction: A neurocircuitry analysis*. *The Lancet Psychiatry*, 3(8), 760-773.

DOI: [10.1016/S2215-0366\(16\)00104-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)00104-8)

- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. Guilford Press.
- Mirzaie Moghadam D, Shiri T, mohseni R. (2023). Investigating the Lived Experiences of Young Substance Users in Farahzad, Tehran: A Phenomenological Study. *Etiadpajohi*, 17 (69):39-66. [10.61186/etiadpajohi.17.69.39](https://doi.org/10.61186/etiadpajohi.17.69.39)
- Mousali, A. A., Bashirian, S., Barati, M., Mohammadi, Y., Moeini, B., Moradveisi, L., & Sharma, M. (2021). Factors affecting substance use relapse among Iranian addicts. *Journal of Education and Health Promotion*, 10(1), 129. DOI: 10.4103/jehp.jehp_603_20
- Narimani M, Parnian Khooy M. (2021). The Role of Ego-Strength and Parenting Styles in Predicting Vulnerability to Addiction with the Mediating Role of Emotional Repression in Male Adolescents. *Etiadpajohi*, 15 (61):145-166. [10.52547/etiadpajohi.15.61.145](https://doi.org/10.52547/etiadpajohi.15.61.145)
- Olsen, Y. (2022). What is addiction? History, terminology, and Core Concepts. *Medical Clinics*, 106(1), 1-12. DOI: [10.1016/j.mcna.2021.08.001](https://doi.org/10.1016/j.mcna.2021.08.001)
- Paice, J. A., Bohlke, K., Barton, D., Craig, D. S., El-Jawahri, A., Hershman, D. L., & Bruera, E. (2023). Use of opioids for adults with pain from cancer or cancer treatment: ASCO guideline. *Journal of Clinical Oncology*, 41(4), 914-930. [10.1200/JCO.22.02198](https://doi.org/10.1200/JCO.22.02198)
- Patton, M. Q. (2015). *Qualitative Research & Evaluation Methods: Integrating Theory and Practice*. Sage Publications
- Poorkord, A., & Abolghasemi, M. (2013). The relationship of impulsivity, and behavioral inhibition and behavioral activation systems with tendency to substance abuse in adolescents. *Quarterly Journal of Health Psychology*, 2(6), 5-17. [20.1001.1.23221283.1392.2.6.1.5](https://doi.org/10.1001.1.23221283.1392.2.6.1.5)
- Shafiei, H. (2024). The Role of Psychological Dimensions of Sexual Problems and Sexual Satisfaction in Predicting the Self-Efficacy of Quitting Addiction among Addicts Referring to Addiction Treatment Camps. *Health Psychology*, 13(51),37-52. doi: 10.30473/hpj.2024.68431.5846
- Shid Anbarani B, Asghari Ebrahimabad M J, Moeenizadeh M, Rasoolzadeh Tabatabaei S K. (2023). Factors affecting substance use relapse in women: a systematic review. *Iran J Forensic Med*, 29 (4):215-229. <http://sjfm.ir/article-11493-fa.html>
- Steinberg, L. (2008). A social neuroscience perspective on adolescent risk-taking. *Developmental Review*, 28(1), 78-106
- Takahashi, T. T., Ornello, R., Quatrosi, G., Torrente, A., Albanese, M., Vigneri, S., & European Headache Federation School of Advanced Studies (EHF-SAS). (2021). Medication overuse and drug addiction: a narrative review from addiction perspective. *The journal of headache and pain*, 22(1), 32. <https://doi.org/10.1186/s10194-021-01224-8>
- Trick, L., Butler, K., Chukwueke, C., Di Ciano, P., Ibrahim, C., Rubin-Kahana, D. S., & Le Foll, B. (2021). Abnormalities of Neurotransmission in Drug Addiction. *PET and SPECT in Psychiatry*, 653-712. https://doi.org/10.1007/978-3-030-57231-0_21
- Volkow, N. D., & McLellan, A. T. (2016). Opioid abuse in chronic pain—Misconceptions and mitigation strategies. *New England Journal of Medicine*, 374(13), 1253-1263. DOI: 10.1056/NEJMra1507771
- Zolopa, C., Burack, J. A., O'Connor, R. M., Corran, C., Lai, J., Bomfim, E., & Wendt, D. C. (2022). Changes in youth mental health, psychological wellbeing, and substance use during the COVID-19 pandemic: a rapid review. *Adolescent Research Review*, 7(2), 161-177. <https://doi.org/10.1007/s40894-022-00185-6>