

مطالعه کیفی تجربه زیسته اعتیاد به ماری جوآنا در میان دانشجویان شهر تهران

میثم فرخی^۱، امین شهبازی^۲

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۱۰/۱۳ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۱۱/۱۶

چکیده

هدف این پژوهش بررسی تجربه زیسته اعتیاد به ماری جوآنا در میان دانشجویان شهر تهران می باشد. در این پژوهش اطلاعات ۱۲ تن از وابستگان به ماده ماریجوآنا به وسیله مصاحبه و مشاهده مشارکتی به مدت ۱ سال و چهار ماه جمع آوری گشته است و داده های جمع آوری شده بوسیله روش پدیدارشناسی تفسیری تحلیل و تفسیر گردیده است. نتایج پژوهش در ۴ مضمون اصلی جایگاه خانواده و خویشاوندان در کاهش یا افزایش گرایش به مواد مخدر، عوامل مؤثر در گرایش به تجربه کردن مواد مخدر، تأثیرات روحی و روانی ناشی از اعتیاد به ماری جوآنا، عوامل کنشی و رفتاری ناشی از مصرف ماری جوآنا و ۲۵ مضمون فرعی شامل سابقه اعتیاد در اعضای خانواده، عدم نظارت کافی در دوران نوجوانی و جوانی، عدم توجه لازم به حضور پدر در فرایندی تربیتی نوجوان، خشونت خانوادگی، قبح اجتماعی رفتارهای متعارض با ارزشهای دینی در خانواده، همراهی خویشاوندان در ناهنجاریهای اجتماعی، اعتیاد اقوام و خویشان به مثابه محرک در مصرف مواد، کنترل مصرف مواد به علت وابستگی عاطفی به والدین، استفاده از فیلم و آهنگ با محتوای اعتیاد، مهیا بودن مکانی مناسب، همراهی دوستان و خویشاوندان در مصرف مواد، گرایش به مواد مخدر به دلیل فرار از مشکلات، اعتیاد به ماری جوآنا به علت کسب لذت، از بین رفتن احساسات و عواطف، کاهش روابط اجتماعی، کسب لذت فقط از طریق مواد مخدر، گرایش شدید به تجربه کردن مواد مخدر دیگر، عدم توان ترک، شجاعت و تهور کاذب، آشفتگی در هنگام خوابیدن، افزایش تدریجی مصرف مواد، ایجاد توهم، آهنگ، رقصیدن، سکوت، خنده شدید، وراجی می باشد. نتایج حاکی از آن است که عوامل اجتماعی از جمله خانواده، خویشاوندان و مصرف محصولات فرهنگی در جریان اعتیاد بسیار تأثیرگذار می باشد. افزون بر این دانشجویان درک درستی از عواقب حاصل از مصرف ماری جوآنا ندارند و می پنداشتند که مشکلی برای آنها پیش نخواهد آمد در صورتی که مصرف کنندگان دچار مشکلات متعدد فیزیکی و روانی شده اند.

واژگان کلیدی: پدیدارشناسی، ماری جوآنا، اعتیاد، مواد مخدر، دانشجویان تهرانی

۱. استادیار گروه مطالعات فرهنگی دانشکده رفاه تهران؛ پست الکترونیکی: mfarokhi65@gmail.com

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد پیوسته معارف اسلامی، فرهنگ و ارتباطات دانشگاه امام صادق (ع)؛ پست الکترونیکی: amin59amf@yahoo.com

طرح مسئله

یکی از مهمترین مسائلی که گریبانگیر تمام کشورها می‌باشد سوء مصرف مواد مخدر و محرک است که پایه بسیاری از انحرافات و مغضلات اجتماعی دانسته می‌شود. مطابق با گزارش سازمان بهداشت جهانی، تخمین زده می‌شود یک چهارم از یک میلیارد نفر بین سنین ۱۵ و ۶۴ سال، حداقل یکی از مواد مخدر را در سال ۲۰۱۴ مصرف کرده اند در این میان بیش از ۲۹ میلیون نفر از مصرف کنندگان تخمین زده می‌شود از اختلالات مصرف مواد رنج می‌برند و از آنها ۱۴ درصد مبتلا به HIV می‌باشند (وال و همکارانش^۱، ۲۰۱۱)، در میان ماده ماری‌جوآنا سهم عمده از مصرف را شامل می‌گردد. در سال ۲۰۱۰، به اندازه ۵٪ از جمعیت جهان ماری‌جوآنا استفاده کرده اند (گزارش جهانی مواد مخدر^۲، ۲۰۱۲). در سال ۲۰۱۲ در ایالات آمریکا، بیش از ۱۰۰ میلیون نفر (۴۲٪ جمعیت) این ماده را مصرف نموده‌اند در صورتی که در سال ۲۰۱۱ ۳۰ میلیون نفر (۱۲٪ جمعیت) ماری‌جوآنا استفاده کرده اند (مطبوعات مردم^۳، ۲۰۱۳). شایان توجه است که آژانس مبارزه با مواد مخدر آمریکا، ماری‌جوآنا را در طبقه خطر ناکترین مواد مخدر با پتانسیل بالا برای سوء مصرف و نیز توانایی بالا به وابسته کردن فیزیکی و روانی اعلام نموده است (اداره مبارزه با مواد مخدر^۴، ۲۰۱۷). همانطور که مشاهده شد آمارها از افزایش و گسترش مصرف روز افزون ماری‌جوآنا در دنیا اطلاع می‌دهند. آمار دقیقی از مصرف ماری‌جوآنا در کشور ایران در دسترس نمی‌باشد، اما باتوجه به بررسی‌های انجام گرفته توسط پژوهشگر درصد بالایی از مواد مصرفی در ایران مربوط به این ماده می‌باشد. بدین سبب بررسی و فهم دقیق عوامل مؤثر در گرایش به ماری‌جوآنا و نیز پیامدهای روانی و فیزیکی نشأت گرفته از آن بسیار حائز اهمیت می‌باشد. پژوهش‌های متعددی در زمینه اعتیاد انجام شده است اما غالباً این پژوهش‌ها با رویکرد کمی صورت گرفته است که خلاء تحقیقات کیفی در مقوله اعتیاد کاملاً واضح می‌باشد. افزون بر این علی‌رغم استفاده شایع و روز افزون ماری‌جوآنا در ایران هیچ پژوهش مستقلی در مورد این ماده انجام نگرفته است. از این رو پژوهشگر ضمن درک اهمیت مسئله تلاش نموده است که اعتیاد به ماری‌جوآنا را در میان دانشجویان بررسی نماید. سوالات اصلی تحقیق حاضر این است که دلایل جامعه شناختی گرایش دانشجویان به ماده محرک ماری‌جوآنا چیست؟ چه عواملی تأثیر گذار می‌باشد؟ عوامل کنشی و رفتاری ناشی از مصرف ماری‌جوآنا چیست؟ پیامدهای ناشی از مصرف ماری‌جوآنا چیست؟ از این رو پژوهشگر ضمن درک اهمیت مسئله برای پاسخ گویی به سوالات پژوهش با مشاهده مشارکتی به مدت یک سال و چهار ماه در جمعی از مصرف کنندگان این ماده و مصاحبه با دوازده تن از وابستگان به ماری‌جوآنا جمع آوری اطلاعات نموده است و سپس با بهره‌گیری از روش پدیدارشناسی داده‌ها تحلیل گشته است.

1 Wall et al

2 World drug report 2012

3 People Press

4 Drug Enforcement Administration

پیشینه پژوهش

باتوجه به درگیری کشورهای متعددی به مصرف این ماده پژوهش‌هایی در سطح جهانی بر روی مصرف ماری‌جوآنا انجام شده است. نتایج پژوهش‌هایی که در این زمینه صورت گرفته است، حاکی از آن است که مصرف بلند مدت ماری‌جوآنا منجر به پارانویا، بدتر شدن علائم بیماران مبتلا به اسکیزوفرنی و توهم می‌شود (فریمن و همکاران^۱، ۲۰۱۵). افزون بر این پژوهشی وابستگی میان مصرف ماری‌جوآنا با اختلال در عملکرد شناختی، اغتشاش در یادگیری، آشفتگی در حافظه، مشکلاتی در کنترل حرکت و زمان واکنش و افسردگی حاد در دوزهای بسیار بالا نشان داده اند (ادوکات، کمتی، و جولین^۲، ۲۰۱۱). البته نتایج پژوهش‌ها در این زمینه مختلف می‌باشند. نتایج مطالعات وسیعی که در استرالیا و نیوزلند صورت گرفته است نشان می‌دهد؛ نوجوانانی که به طور مرتب ماری‌جوآنا استفاده می‌کنند به طور قابل توجهی احتمال کمتری دارد تا دبیرستان خود را به سرانجام برسانند و یا به تحصیل ادامه دهند و نیز آنها دارای شانس بیشتری برای استفاده از موادهای دیگر و تلاش برای خودکشی می‌باشند. (سیلینز، هورود، پاتون^۳، ۲۰۱۴). در پژوهشی که در میان افرادی با میزان تحصیلات و درآمد مشابه انجام شده است، از افرادی که ماری‌جوآنا مصرف می‌کردند خواسته شده است تا چگونگی تأثیر ماری‌جوآنا بر توانایی‌های شناختی، دستاوردهای شغلی، زندگی اجتماعی و سلامت جسمی و روحی را توضیح دهند، اکثریت مصرف‌کنندگان سنگین اذعان نمودند که ماری‌جوآنا تأثیرات منفی در تمامی این بخش‌های زندگی آنها داشته است (مک دونالد، هال، رومن، استوکول، کوهلان، نسواک^۴، ۲۰۱۰) در پژوهشی دیگر با عنوان «نقش میزان پابندی دانشجویان به سبک زندگی اسلامی در پیش بینی میزان گرایش آن‌ها به اعتیاد» پژوهشگران دریافتند که میزان پابندی دانشجویان به سبک زندگی اسلامی با میزان تمایل آن‌ها به مصرف مواد و نیز مؤلفه‌های استعداد اعتیاد رابطه منفی دارد (خدایاری، یونس، و فیضی‌برناجی، ۱۳۹۵) در پژوهشی دیگر با عنوان «مدل‌یابی عوامل نگرش نسبت به اعتیاد به مواد مخدر در بین دانشجویان شهر تهران» نتایج نشان می‌دهد که ویژگی‌های شخصیتی و انسجام خانوادگی به صورت مستقیم و غیر مستقیم بر نگرش نسبت به اعتیاد مواد مخدر تأثیر مستقیم و معنا داری داشته است (صالحی، ۱۳۷۱).

مبانی نظری

در نظریه‌های جامعه شناختی تلاش بر آن است تا پدیده اعتیاد با توجه به ساختارهای اجتماعی و رفتارهای اجتماعی تبیین گردد. «دیدگاه‌های جامعه‌شناسی اغلب مصرف مواد را محصول وضعیت‌ها و روابط اجتماعی می‌دانند که باعث ایجاد ناامیدی، ناکامی، محرومیت و احساس عمومی از خود بیگانگی در میان بخش‌های آسیب پذیر جمعیت هستند» (آبادینسکی، ۱۳۸۴: ۲۰۵). نظریات جامعه‌شناسی علل و عوامل

1 Freeman et al.

2 Advokat. Comaty. & Julien

3 Silins, Horwood, & Patton

4 Macdonald, Hall, Roman, Stockwell, Coghlan, & Nesvaag

اجتماعی موثر بر جرم را عمدتاً شرایط اکتسابی محیط می‌دانند. به عبارتی شرایط مختلف اجتماعی، اقتصادی، سیاسی، فرهنگی، روانی، تأثیراتی عمده‌ای در گرایش به کجروی دارند. در این نظریات فرد بالفطره مجرم نیست بلکه شرایط نامساعد اقتصادی و اجتماعی عامل سوق دهنده به ارتکاب جرم می‌باشد.

آنومی

یکی از نظریاتی که با رویکرد اجتماعی به تبیین و بررسی مسئله اعتیاد پرداخته نظریه آنومی می‌باشد. این نظریه اولین بار توسط دورکیم ارائه شد و بعدها توسط دانشمندان دیگر گسترش یافت. «از نظر دورکیم فزون خواهی و زیاده طلبی ذاتی بشر در شرایطی که نفع شخصی، سودخواهی، سودپرستی و رقابت فردی می‌خواهد بر روابط اخلاقی حاکم شود و از دیگر سو بی‌عدالتی نیز در توزیع منابع اقتصادی وجود دارد، حالت آنومی پدید می‌آید» (مسعود کوثری، ۱۳۸۲: ۲۳). «از دید دورکیم آنومی وضعیتی بی‌هنجار در جامعه است که هنجارها از بین رفته یا در تضاد با یکدیگر قرار گرفته باشند که در این حالت چنین جامعه‌ای در خطر متلاشی شدن قرار می‌گیرد، زیرا اعضای آن جامعه برای رسیدن به مقاصد مشترک خطوط راهنمایی را در اختیار ندارند و اغلب مواقع، احساس نگرانی و بی‌هنجاری می‌کنند. (حسینی، ۱۳۹۲: ۸۴) دورکیم خودکشی را بالاترین پاسخ به شرایط آنومی از سوی افراد می‌دانست اما یکی از پاسخ‌های افراد به آنومی به منظور فراموشی خود، پناه بردن به الکلی و مخدر می‌باشد.

پیوند افتراقی

پیوند افتراقی جزو نظریه‌های یادگیری است که بر اساس آن، رفتار مجرمانه آموخته می‌شود. میزان یادگیری اجتماعی وابسته به مقدار، شدت، فراوانی و مداومت ارتباط با گروه می‌باشد. از این رو شروع مصرف مواد مخدر با استفاده از تعامل با دیگران آموخته می‌شود. در این میان نیز مهم‌ترین گروه در گرایش به مواد مخدر ارتباط با همسالان می‌باشد «نظریه پیوند افتراقی بر این نکته تأکید دارد که نزدیکان و همسالانی که بزهکار باشند تأثیر زیادی بر تشکیل و تقویت نگرش بزهکاری می‌گذارند و فرد را به سوی بزهکاری سوق می‌دهند در این نظریه محتوای اجتماعی بزهکاری را در نظر دارد و فرد بزهکار را در جایگاه اجتماعی او از حیث رابطه-اش با خانواده، محله، رفقا و مصاحبان در نظر می‌گیرد» (مشکانی، ۱۳۸۱: ۱۱)

نظریه کنترل اجتماعی

از نظریه کنترل اجتماعی نیز می‌توان در راستای تبیین و بررسی پدیده اعتیاد بهره‌جست، در نظریه کنترل اجتماعی میزان تعهدات فرد به جامعه، نقش اساسی در گرایش به اعتیاد دارد. «بر اساس نظریات کنترل اجتماعی کجروی هنگامی به وجود می‌آید که تعهد فرد به جامعه ضعیف و یا از بین برود» (هیرشی، ۱۹۶۹: ۱۶) این نظریه بر مبنای این است که شخص به طور ذاتی تمایل و کشش به سمت بزهکاری دارد و اگر کنترل درونی یا بیرونی نشود منجر به کجرفتاری می‌شود «در نظریه کنترل اجتماعی، بر نظارت از هر نوع، تأکید بسیار شده است زیرا در واقع برای انجام بزهکاری، وجود فشار خارجی (بیکاری، فقر و نظایر

آنها) ضرورت ندارد بلکه نبود نظارت اجتماعی باعث بروز چنین رفتاری شود» (اعزازی، ۱۳۸۰). باتوجه به این نظریه، اشخاصی که به سمت گروه‌های مجرم و بزهکار گرایش پیدا می‌کنند به جای اینکه با قوانین اجتماعی، ارزش‌ها و هنجارها هم‌نوا شوند، به احتمال قوی در محیط‌های پرورش یافتند که کنترل و نظارت اجتماعی و درونی ضعیف است.

خرده فرهنگ‌ها

نظریه خرده فرهنگ‌ها، رفتار کجروانه را هم‌نوایی افراد با خرده فرهنگ‌ها می‌داند. هر خرده فرهنگی دارای الگویی از ارزش‌ها و رفتارها و هنجار می‌باشد که رعایت آن‌ها برای پذیرش در خرده فرهنگ و گروه الزامی است. به عبارتی «رفتار کجروانه هنگامی اتفاق می‌افتد که انگیزه‌ای وجود داشته باشد و از سو اجتماع محلی یا خرده فرهنگ اجتماعی نوعی حمایت از آن رفتار موجود باشد. اگر رفتار خلاف انگیزه نباشد و اجتماع محلی یا خرده فرهنگ مخالف آن باشد کمتر اتفاق می‌افتد» (انیسورس و دانی، ۱۹۹۸: ۵۳۶ - ۵۸۳، به نقل از صدیق سروسناتی). باتوجه به این نظریه، افرادی که تعهد و وابستگی خاصی به جامعه خویش ندارد و از طرف دیگری پیوند محکمی با خرده فرهنگ مواد مخدر دارند، احتمال گرایش به مواد مخدر در آنان بیش‌تر می‌باشد. باتوجه به این شخص برای زندگی در خرده فرهنگ خویش باید ارزش‌ها و هنجارهای گروه‌ها تبعیت کند در غیر این صورت طرد خواهد شد.

کنش متقابل نمادین

در نظریه کنش متقابل نمادین فرض اصلی آن است که مردم خود واقعیتشان را می‌سازند. «خود برداشت و رویکرد فرد نسبت به شخصیت، ظاهر و توانایی‌هایش است که به گونه‌ای اجتماعی کسب می‌شود» (کوئن، ۱۳۸۵: ۹۳). کنش متقابل نمادین مصرف مواد مخدر را تبیین نمی‌کند چون رفتار عامل اجتماعی متمرکز نیست، بلکه روی چگونه نگرسته شدن یک رفتار یا شخص، توسط جامعه تاکید دارد. بنابراین کجروی هر نوع رفتاری، ویژگی‌ای ذاتی نیست بلکه ویژگی است که توسط مردم به رفتاری که فرد به طور مستقیم یا غیرمستقیم با آن تماس دارد نسبت داده می‌شود. (ابادینسکی، ۱۳۸۴: ۲۳۵) برچسب‌های ناشی از واکنش اجتماعی منجر به تشکیل هویت کجروانه در نگاه فرد به خود می‌شود و نیز فردی که به عنوان کجرو برچسب می‌خورد، رفتار و واکنش‌های خویش را با آن هویت دریافتی از اجتماع سازگر می‌کنند.

روش پژوهش

برای فهم دقیق مسئله اعتیاد به منظور تأثیرگذاری و مدیریت سوء مصرف کنندگان مواد مخدر، این پدیده باید به طور عمیق فهمیده و درک شود. جستجو‌ها نشان می‌دهد غالباً پژوهش‌های صورت گرفته در این حوزه با رویکرد کمی انجام شده است. در میان روش‌های متعدد کیفی، اتخاذ رویکرد پدیدارشناسی در فهم مسئله این پژوهش بسیار مؤثر می‌باشد زیرا پدیدارشناسی با تمرکز بر تجربیات مشترک عده‌ای از یک

پدیده‌ی خاص آن را توصیف و معنا می‌کند (موستاکس^۱، ۱۹۹۴: ۲۷) به بیان دیگر، مقصود اصلی پدیدارشناسی کاهش یا تقلیل تجربیات فردی عده‌ای خاص نسبت به یک پدیده، به منظور توصیف ماهیت همه شمول آن است (ون مانن^۲، ۱۹۹۰: ۸) همچنین اتخاذ روش پدیدارشناسی در رویارویی با واقعیت‌های پیچیده و چند لایه معنوی و کشف معانی نهفته و پی بردن به کنه واقعیت ضروری است (یوسفی، تابعی، ۱۳۹۱: ۹۱) در این پژوهش برای تحلیل و بررسی از مراحل پیشنهادی اسمیت در روش پدیدارشناسی تفسیری (IPA) استفاده شده است که به شرح ذیل مد نظر قرار گرفته است.

۱- تحلیل نزدیک و خط به خط ادعاها، نگرانی‌ها و ادراکات هر یک از مشارکت کنندگان از تجارب زیسته شان؛ از این رو ابتدا به صورت مجزا و چندین بار مصاحبه‌های انجام شده مرور شد تا متن مصاحبه‌ها نوشته شود. پس از پیاده سازی مصاحبه‌ها بر روی کاغذ تقریباً ۱۲۰ صفحه، کلیه مصاحبه‌ها تحلیل نزدیک و خط به خط تجارب مشارکت کنندگان توسط تقریباً ۲۶۰ کد صورت گرفت.

۲- تشخیص و شناسایی الگوهای نمایان شونده تم‌ها مبتنی بر تجربه مشارکت کنندگان؛ کدهای مصاحبه‌های انجام شده با اهتمام به همگرایی، واگرایی، اشتراکات و افتراقات ابتدا به صورت منفرد و سپس به صورت چند مشارکت کننده انجام شد. از مینان ۲۷۰ کد، ۲۶ تم فرعی که مشخص کننده هریک از بخش‌های متن بود تعیین شده و یک برجسب یا عنوان به آن تعلق گرفت.

۳- بسط و توسعه یک دیالوگ ما بین محقق، داده‌های کدگذاری شده و دانش اجتماعی وی درباره آنچه که مد نظر مشارکت کنندگان در خصوص آن نگرانی‌ها و ادراکات خاص در آن زمینه است؛ در این راستا ۲۶ تم فرعی در ۴ تم اصلی دسته بندی شد تا به تجزیه و تحلیل داده‌ها و به تم‌های استخراج شده، سازمان داده شود.

۴- توسعه یک ساختار، چارچوب یا ترکیبی که بیانگر روابط بین تم‌های شناسایی شده می‌باشد.

۵- سازماندهی کلیه مطالب فوق‌الذکر در یک قالب و فورمت؛ این قالب به صورت جدول مضمون‌های فرعی و اصلی ارائه شده است فقط کدهای اولیه به علت محدودیت حجم آورده نشده است

۶- استفاده از یک ناظر، همکار و یا ممیز برای سنجش انسجام و باورپذیری تفسیرها و توسعه آنها.

۷- توسعه یک روایت کامل که به کمک اظهارنظرهای محقق درباره گفته‌های استخراجی مستند شده باشد، به صورت تم به تم. اظهارنظرها و تحلیل‌ها در بخش یافته‌ها با مستند سازی توسط ارائه شواهد و مصادیق آورده شده است.

۸- تأمل و بازنگری بر ادراکات، مفاهیم و مراحل فرآیندهای طی شده توسط محقق. جمع‌آوری داده‌ها تا آنجا ادامه پیدا کرد که پژوهش به اشباع نظری دست یافت، بدان معنی که داده‌های جدید تکرار داده‌های قبلی بود.

1 Moustakas

2 van Manen

یافته‌ها

در این پژوهش اطلاعات ۱۲ تن از وابستگان به ماده ماریجوانا به وسیله مصاحبه و مشاهده مشارکتی به مدت ۱ سال و چهار ماه جمع‌آوری شده است. پس از تجزیه و تحلیل داده‌های متنی تجارب شرکت کنندگان در ۴ مضمون اصلی و ۲۵ مضموت فرعی استخراج گردید.

جدول ۱- نحوه توزیع افراد نمونه برحسب سن، تحصیلات و نوع سکونت

دانشجو	سن	رشته تحصیلی	مقطع تحصیلی	نوع سکونت
۱	۲۳	نرم افزار	لیسانس	همراه خانواده
۲	۲۰	معماری	لیسانس	همراه خانواده
۳	۲۰	عمران	لیسانس	همراه خانواده
۴	۲۳	عمران	لیسانس	همراه خانواده
۵	۲۱	عکاسی	لیسانس	همراه خانواده
۶	۲۲	معماری	لیسانس	همراه خانواده
۷	۲۲	عمران	لیسانس	همراه خانواده
۸	۳۱	هوافضا	فوق لیسانس	خانه شخصی
۹	۲۲	عمران	لیسانس	همراه خانواده
۱۰	۲۲	عمران	لیسانس	همراه خانواده
۱۱	۲۱	عمران	لیسانس	همراه خانواده
۱۲	۲۲	عکاسی	لیسانس	خوابگاه

جایگاه خانواده و خویشاوندان در کاهش یا افزایش گرایش به مواد مخدر

یکی از انحرافات و ناهنجاری‌هایی که می‌توان ریشه آن را در خانواده یا خویشاوندان و سبک‌های فرزند پروری مشاهده کرد اعتیاد جوانان به مواد مخدر است، جوانان سوء مصرف کننده مواد دارای مشکلات جدی خانوادگی هستند. این مشکلات ریشه در مؤلفه‌های بنیادین شرایط خانوادگی، خویشاوندی و سبک‌های فرزند پروری والدین دارد. در ادامه مقوله‌های استخراج شده از داده‌های متنی و مشاهده مشارکتی مبنی بر نقش خانواده و خویشاوندان در جریان اعتیاد دانشجویان بیان می‌گردد.

سابقه اعتیاد در اعضای خانواده

در اغلب خانواده‌هایی که اعتیاد یکی از اعضای خانواده وجود دارد، خواه ناخواه آشنایی با مصرف مواد مخدر سریع‌تر صورت می‌گیرد و افزون بر این، این عامل گرایش به مواد مخدر و مصرف آن را در دیگر اعضای خانواده تسهیل می‌کند. در بعضی از مشارکت‌کنندگان اعتیاد والدین یا یکی از اعضای خانواده وجود دارد. یکی از دانشجویان برای پدرش لوازم اعتیاد را فراهم می‌کرده است: «بابام تریاک می‌کشید، خودم براش دغال می‌آوردم» برادر بزرگ‌تر یکی از مشارکت‌کنندگان نیز ماری‌جوانا مصرف می‌کرده است: «داداش بزرگش الان ازدواج کرده ولی ۳-۴ سال پیش تو این خطا بود که میرفت گل میزد ۴، صبح

می‌ومد» دیگر مادرش ماری‌جوآنا مصرف می‌کرده است، این شخص از کاشتن بوته این ماده در حیات خانه خود خبر می‌دهد: «مامانم بخاطر می‌گرینی که داشت میکشید، ما تو خونمون میکاشتیم»

عدم نظارت کافی والدین در دوران نوجوانی و جوانی

تعدادی از مصاحبه‌شوندگان اذعان نمودند که نسبت به مسائل دوران نوجوانی و جوانی خود نظارت مناسبی از جانب خانواده صورت نمی‌گرفته است. آن‌ها این آزادی بیش از حد را موقعیتی برای ارتکاب ناهنجاری‌های متعدد از جمله مصرف مواد مخدر می‌دانند. شخصی اولین تجربه خود از مصرف مشروبات الکلی را به علت عدم نظارت کافی میدانند او اظهار میکند که حتی مادرش از فضای نامناسب خبر داشته است این شخص می‌گوید: «رفته بودیم پیش فامیلامون شهرستان، مردای فامیل از کوچیک تا بزرگ اومده بودن تو باغ همه مشروب اینا می‌خوردن، مواد میکشیدن، مامانم میدونست که اونا این کارو میکنن، ولی به من اعتماد داشت، منم اونجا خیلی دلم می‌خواست بخورم انقدر گفتم که به منم دادن» فرد دیگر نیز وقت و بی‌وقت می‌تواند از خانه بیرون رود: «خانوادش نظارت اونطوری روش ندارن، چون اینطوری که ۱۱ شب میره بیرون، ۴ صبح میاد خونه»

عدم توجه لازم به حضور پدر در فرایندی تربیتی نوجوان

دیگری یکی از مهمترین عوامل دچار شدن به مواد مخدر را غیبت پدر خود می‌داند. او نیز به نقش اقتدار پدری در تربیت اشاره می‌کند: «مامانم دعوا می‌کرد ولی فایده نداشت. میدونی پدر یچیز دیگست، پدر باید باشه، زن تو گوش آدم، وگرنه آدم لایالی میشه، یکی از دلایل اینکه من انقدر سرخورد شدم اینکه پدر بالا سرم نبوده»

خشونت (درگیری و نزاع) در خانواده

درگیری و نزاع بین والدین در محیط خانواده موجب سلب آرامش روحی و روانی فرزندان می‌شود که این امر منجر به بیگانگی شخص با اعضای خانواده می‌گردد. خشونت والدین می‌تواند به عنوان یه عامل آسیب‌پذیر، گرایش دانشجویان را به مصرف مواد مخدر افزایش دهد. در تعدادی از دانشجویان به علت مشکلات موجود در میان اعضای خانواده درگیری‌های متعددی رخ می‌داده است. در خانواده یکی از اشخاص به دلیل مریضی پدر خانواده درگیری‌های متعددی رخ می‌داده است:

«تو خونمون خیلی دعوا می‌شد، الان که دارم برات تعریف می‌کنم کلی از صحنه‌هاش تو ذهنمه، آخه بابام مریض بود بعد قاطی می‌کرد، یادم بیار مهمون‌های مامانم اومده بودن خونمون بابام راه نمی‌دادشون، دعوا شون شد مامانم کاری از دستش بر نمی‌ومد شروع کرد خودشو زدن، پیرنشو پاره پاره می‌کرد. کلاً یا بابام نبود اگر هم بود یا بخاطر داروهایی که می‌خورد خواب بود یا دعوا می‌کرد.»

قبیح اجتماعی رفتارهای متعارض با ارزشهای دینی در خانواده

در اکثر مشارکت‌کنندگان، خانواده‌ها سطح اعتقادات پابینی نسبت به ارزش‌های دینی دارند. بسیاری از رفتارهای در تعارض با ارزش‌های دینی از جمله مصرف مشروبات الکلی، روابط نامشروع با جنس مخالف در خانواده‌ها قبیحی ندارد. یکی از دانشجویان علیرغم اینکه خانواده‌اش پابندی به عقاید دینی ندارند قبیح بعضی از مسائل را نگه می‌دارد: «خانواده‌اشون اعتقادات مذهبی تقریباً ندارند، ولی خود اون آدم درسته که اعتقادات نداره، عاشورا با ما هیت میاد می‌گه شب عاشورا من الان دیگه مشروب نخورم، قبیح یسری چیزارو نگه میداره». شخصی دیگر نیز از آزاد بودن مصرف مشروبات الکلی در خانواده اطلاع می‌دهد: «تو خانواده ما مشروب مشکلی نداره»

همراهی خویشاوندان در ناهنجاریهای اجتماعی

اکثر مصاحبه‌شوندگان بر این باورند که همراهی خویشاوندان در ناهنجاری‌ها و کج‌رفتاری‌ها که موجب شکستن قبیح این اعمال شده است از علل اصلی اعتیاد آن‌ها به حساب می‌آید. هیچ یک از دانشجویان برای اولین بار از مواد مخدر شروع به مصرف نمی‌کند. معمولاً از سیگار و مشروبات الکلی آغاز می‌گردد و سپس به مصرف مواد می‌انجامد. یکی از مشارکت‌کنندگان اذعان دارد که مصرف مشروبات الکلی قبیح مواد را برایش از بین برده بود: «مصرف مشروب باعث شده بود قبیح مواد هم بریزه» از سویی دیگر شخصی بیان میکند اگر اصرار اقوامیش بر مصرف مشروبات الکلی نبود شاید هرگز به این سمت نمی‌رفت: «اولین باری که مشروب خوردم با پسر دایی‌هام داشتیم میرفتیم شمال، اونا همه تو ماشین خوردن انقدر به من گفتن بخور که مجبور شدم، اصلاً نمی‌خواستم بخورم. باور کن اگه اونا نبودن من شاید هیچ وقت مشروب نمی‌خوردم.»

اعتیاد اقوام و خویشان به مثابه محرک در مصرف مواد

اعتیاد خویشاوندان نزدیک تقریباً در تمام اشخاص وجود داشته است. این اعتیاد نیز محرک بسیار قوی برای تجربه مواد می‌باشد و حتی بعضی از دانشجویان در مقابل اصرار شدید خویشاوندان خویش مواد مصرف کرده‌اند.

«با یکی از رفیق‌ام تصمیم گرفتیم بریم گل بخریم، رفتیم خریدیم یار زدیم کشیدیم تأثیر نکرد چون بلد نبودیم، بعد من آوردم دادم فامیل‌مون بار زد، رفتیم کشیدیم گرفت، میدونی دست اون میدیدم، میدیدم چقدر حال می‌کنه، گفتم منم برم بکشم».

این شخص تا حدی تأثیر این خویشاوند خود را زیاد می‌داند که می‌گوید: «اگر فامیل‌مون نبود شاید من هیچ وقت مواد نمی‌کشیدم».

فرد دیگر اعتیاد خود را به علت فشار خویشاوندان خود می‌داند: «جمع میشدیم دورهم با پسر عموهام من اصلاً نمی‌خواستم بکشم، قفلی می‌زدن رو من، مجبور میشدم بکشم»

کنترل موقت مصرف مواد به علت وابستگی عاطفی به والدین

بعضی از مصاحبه شونده‌گان اظهار نمودند که با توجه به وابستگی عاطفی به مادر و پدر، گاهی اوقات تصمیم به کنترل مصرف مواد خود می‌گیرند. یکی از دانشجویان بنا بر درخواست مادرش ۱۰ روز مصرف را کنارمیگذارد: «مaman فهمیده بود صدام کرد گفت می‌دونم داری مواد میکشی بخاطر من نکش، ۱۰ روز بیشتر نشد نکشم» با توجه به مشاهده مشارکتی یکی از دانشجویان به رغم آنکه به ماری‌جوآنا، مشروب، سیگار (درحد افراط) اعتیاد شدید داشت سعی بر این داشت که حتی مصرف سیگار از جانب مادرش پنهان بماند. بارها مشاهده میشد که شخص لباس خود را بو میکرد که بوی سیگار ندهد یا از دوستانش در مورد بوی سیگار سؤال می‌پرسید. متعدد در خلوت‌های که با مشاهده‌گر داشت اذعان میکرد که نمی‌خواهم مادرم ناراحت شود. «از مادر پدرم نمی‌ترسم دلم می‌سوزه، دلم نمی‌خواود ناراحت شن»

عوامل مؤثر در گرایش به تجربه کردن مواد مخدر

علاوه بر نقش خانواده در جریان اعتیاد اشخاص، عوامل متعدد دیگری نیز حائز اهمیت می‌باشند. با توجه به یافته‌های این پژوهش علل گرایش به تجربه کردن مواد به دو قسم کلی قابل تقسیم می‌باشد، اولاً دانشجویان برای فرار از مشکلات خود اعم از خانوادگی، اجتماعی، فردی به مواد پناه می‌برند، دوماً اشخاص برای لذت جویی به دنبال مصرف مواد می‌باشند. یکی از مهمترین عواملی که در این راستا اشخاص را در امر اعتیاد یاری میکند همراهی دیگران است، هیچ یک از دانشجویان به تنهایی به سمت مواد نمی‌روند، دیگر مقوله دارای اهمیت که تسهیل کننده مصرف مواد می‌باشد، مهیا بودن مکان مناسب مانند خانه دانشجویی است. نکته قابل توجهی که وجود دارد تصور راه حل بودن مواد برای فرار از مشکلات و کسب لذت با الگو گرفتن از فیلم‌ها و آهنگ‌های غیر اخلاقی صورت گرفته است. حال به تفصیل به توضیح هریک می‌پردازیم.

استفاده از فیلم و آهنگ با محتوای اعتیاد

یکی از پررنگ‌ترین عوامل در گرایش و تشدید اعتیاد دانشجویان، استفاده از فیلم‌ها و آهنگ‌های حاوی این پیام (اعتیاد) مشاهده و بیان شده است. یکی از دانشجویان فیلم را عامل آشنایی با مواد می‌داند: «با رفیقم می‌شستیم فیلم‌های خارجی و نگاه می‌کردم تو شم از مواد و اینا حرف میزد بعد تو مدرسه در موردش حرف می‌زدیم مثل این ۱۰ ۱۵ ساله‌ها، فیلم خیلی تأثیر داشت» یکی از مشارکت‌کنندگان با مواد در موسیقی‌های مورد علاقه‌اش آشنا شده است: «خیلی رپ انگلیسی گوش میدم، بعد اونا همش دارن در مورد وید اینا صحبت میکنن، یعنی تأثیر میگیره از آهنگ، می‌خواود شبیه اونا شه»

مهیا بودن مکانی مناسب

در تمام موارد مصرف مواد در ابتدای امر نیاز به یک مکان مناسب داشته است. تعدادی از دانشجویان یکی از اصلی‌ترین علت‌های اعتیاد خود و تسهیل کننده مصرف مواد را داشتن محل مناسب می‌دانستند.

شخصی به دلیل در اختیار گذاشتن خانه مناسب توسط یکی از اقوامش در اکثر اوقات قادر به مصرف کردن بوده است: «یکی از دلایل اینکه من خیلی از موقع‌ها میتونستم بکشم دین بود که پسر خالم خونه خالی داشت». دیگری مصرف مواد را از خانه دانشجویی شروع کرده است: «اصلاً این از وقتی گل زدن شروع کرد که دانشجو شد. چون یه خونه خالی داشت تو یه شهر دیگه که نکسی سر میز نه چیزی»

همراهی دوستان و خویشاوندان در مصرف مواد

هیچ یک از دانشجویان به صورت شخصی سمت مواد مخدر نرفته‌اند. همه اشخاص مورد بررسی اولین مصرف خود را با یکی از دوستان یا خویشاوندان اعلام نموده‌اند. تقریباً همه دانشجویان بر این باورند که دوست همراه موجب تجربه کردن مواد مخدر بوده است. یکی از دانشجویان اولین تجربه مصرف موادش با دوستانش بوده است: «من تو یه جمعی بود که رفیق پایی خلاف بود». فرد دیگر نیز اولین تجربه اش توسط دوستان بوده است: «همیشه میترسیدم از این که بزنم، با یسری از دوستانمون نشسته بودیم مشروب بخوریم یکیشون مشروب نمی‌خورد، گفت من میخوام گل بزنم، منم دیدم همشون دارن میزنن گفتم بزنم ببینم چطوریه، زدم حال داد، چون حالش چسبید دیگه زدم». شخصی منشأ اول خلاف را رفیق میداند او نیز اولین تجربه اش با دوستانش بوده است: «منشأ اول اینکه تو میوفتی توخلاف رفیق، تو با یه رفیق خلاف میکنی بهت عشق میده، ۱۰ نفر که گل نمی‌کشی، با یه نفرشون حال میکنی»

گرایش به مواد مخدر به دلیل فرار از مشکلات

مشاهده می‌گردد یکی از انگیزه‌های قوی برای استفاده از مواد مخدر مشکلات دانشجویان می‌باشد. مشکلات خانوادگی، احساس شکست در زندگی، عذاب وجدان، درگیری با والدین و شکست عشقی از جمله مشکلاتی است که تقریباً همه دانشجویان بیان نمودن که برای رفع این احساس دردناک خود از مواد استفاده می‌کنند. یکی از دانشجویان برای فرار از احساس شکست در زندگی به سمت مواد می‌رود: «نگاه میکنم میبینم بقیه کار دارن، زندگی دارن، پول دارن، بدن دارن، پس چرا من ندارم، از سر مشکلات میرم میکشم» شخصی دیگر ۱۰ درصد مواقع برای فراموشی عذاب وجدان خود مواد مصرف می‌کند: «تو ۱۰ درصد مواقع وقتی حالم بده میرم مواد میکشم، مثلاً عذاب وجدان دارم، یا به یه دختر بهم زدم، میکشم مشکلم و فراموش میکنم»

اعتیاد به ماری‌جوآنا به علت کسب لذت

تمام دانشجویان پس از اولین مصرف لذت زیادی را تجربه می‌کنند که این لذت موجب اعتیاد روحی و روانی آنان به این ماده می‌گردد. یکی از اشخاص پس از اولین تجربه مصرف با توجه به لذتی که کسب می‌کند مواد کشیدن را ادامه می‌دهد: «با یسری از دوستانمون نشسته بودیم مشروب بخوریم یکیشون مشروب نمی‌خورد، گفت من میخوام گل بزنم، منم دیدم همشون دارن میزنن گفتم بزنم ببینم چطوریه، زدم حال داد، چون حالش چسبید دیگه زدم»

دیگری از لذت زیاد اوایل مصرف می‌گوید: «اولاش حالی که خیلیا دوس دارن بهش برسن»

تأثیرات روحی و روانی ناشی از اعتیاد به ماری‌جوآنا

آنچنان که مشاهده شده است، مصرف ماری‌جوآنا تأثیرات بسازی در روح و روان مصرف کنندگان ایجاد می‌کند. عموماً استعمال ماری‌جوآنا در بلند مدت موجب از بین رفتن احساسات، درجه بالایی از افسردگی، افت انگیزه، وابستگی و عدم توان ترک مواد، مشکلات در خوابیدن، توهم و کمبود اشتها می‌گردد.

از بین رفتن احساسات و عواطف

تقریباً همه دانشجویانی که مدت طولانی ماری‌جوآنا مصرف میکنند اعتقاد دارند که تمام احساسات آن‌ها از بین رفته است، حتی برای ارزشمندترین اشخاص زندگی خود دیگر اهمیتی قائل نیستند.

شخصی تفاوتی خود در برابر مرگ مادر بزرگ خویش را تأثیر مواد میداند: «مامان بزرگ من مرد همه داشتن تو دهات گریه می‌کردن، من داشتم تو تهران گل می‌کشیدم، ماما بزرگم که به همین سوی چراغ قسم، می‌مردم براش، فوت کرد فقط یه شب گریه کردم، من دیگه گریه نمی‌فهمم چیه» فرد دیگر دل سردی از والدین و سنگ شدن احساسات را نتیجه مصرف مواد میداند: «اول از همه این بهت بگم زمانی که تو گل مصرف میکنی احساسات سنگ می‌ه، از پدر مادرت دل سر میشی، مزاجت به هیچ چیز یگه سازگاری»

کاهش روابط اجتماعی

پس از مدتی اشخاص ترجیح میدهند از روابط اجتماعی خود بکاهند. دانشجویان بر این باورند که مصرف این ماده انسان را افسرده می‌کند، اهمیت این امر چنان زیاد است که بعضی از دانشجویان طرد کردن خانواده و اطرافیان را ترجیح می‌دهند. در نهایت عدم توان تحمل اطرافیان و خانواده به درگیری‌های متعدد والدین و فرزندان می‌رسد. فردی اینگونه بیان می‌کند که از همنشینی با دیگران لذت نمیببرد: «افسرده میکنه، فرض کن تویه جمعی وایستادی تو دانشگاه همه دارن میگن می‌خرن، صرفاً تو به یه آدمی تبدیل میشی که بقیه باهاش حال میکنن، تو باکسی حال نمی‌کنی». یکی از اشخاص اذعان دارد مصرف مواد باعث عدم اخت شدن با دیگران می‌شود «گل وارد مافیای زندگی کنه، دیگه با هیچ کس اخت نمیشن، با هیچ کسی زود بند نمی‌کنند». فردی دیگر با اقوام خویش قطع ارتباط نموده است: «الآن کل فامیل دارن بد بهش بد نگاه میکنن، خونه ماما بزرگش نمیره، فردی میشه با خانواده زیاد حال نمی‌کنه کلاً اصلاً سمت خانواده نمیره، طرد خانوادگی کرده»

لذت نبردن از چیزی جز مواد

مطابق با مصاحبه و مشاهده انجام شده اشخاص در دراز مدت از تنها چیزی که لذت می‌برند مواد می‌باشد این موضوع تا آنجا ادامه دارد که اگر اشخاص از مواد استفاده نکنند بسیار ناراحت و بد اخلاق می‌باشند و

برای برگشتن به حالت عادی نیاز به مصرف مواد دارند. یکی از دانشجویان بیان می‌کند اگر مواد نکشد نمی‌تواند دوستان و اطرافیان خود را تحمل کند: «امین گل میکشی، با رفیقات عشق می‌کنی ولی تو یه تایم ۲ ساعت، قبلاً ۱۰ ساعت با رفیقات بودی، دو ساعت مفید میشه چت کردن یعنی اگه الان گل نکشی نمی‌تونی رفیقت و تحمل کنی.» شخصی می‌گوید برای برگشت به حالت عادی نیاز به مصرف مواد دارد: «تو گلم لذت نمگیری، ببین من اگه الان گلم ببر، هرکی هرچی بگه من هذیون میگم، وقتی گل میکشم خودم میشم.»

گرایش شدید به تجربه کردن مواد مخدر دیگر

تقریباً عقیده تمام دانشجویان بر این است که پس از مصرف ماری‌جوآنا گرایش بسیار بالایی برای تجربه کردن موادهای مخدر یا محرک دیگر دارند. علت این گرایش کنجکاوی برای تجربه کردن لذت موادهای دیگر می‌باشد. نوید تریاک و ترامادول را علاوه بر ماری‌جوآنا مصرف کرده است: «تو گل بکشی ریز موادای دیگه هم می‌زنی، تریاک هم می‌زنی، ترامادول هم می‌زنی. لغزشت تو همچی میشه گل، مست میکنی گل میشی، تریاک میکشی گل میکشی». فرد دیگر علاوه بر مصرف حشیش گرایش به مصرف مجیک ماشروم و ال اس تی دارد: «حشیش کشیدم، دنبالشتم ال اس تی و مجیک ماشرومم بزدم»

عدم توان ترک

همه دانشجویان اذعان دارند که قبل از مصرف ماری‌جوآنا می‌پنداشتند که این ماده اعتیاد ندارد، اما پس از مصرف از وابستگی و اعتیاد شدید روحی و روانی آن اطلاع میدهند که منجر به عدم توان ترک این ماده می‌گردد. حتی بارها اشخاص تصمیم به ترک این مواد گرفته‌اند اما با ناتوانی خود در ترک مواجه شدند. فردی بر این باورست که اشخاص پس از مصرف ماری‌جوآنا دیگر قادر به ترک آن نیستند: «اما اونایی که با آقای ماری‌جوآنا زد و بند می‌کنن، دیگه نمی‌تونن برگردن به زندگی، نمی‌تونن ترک کنن» یکی از دانشجویان نیز از وابستگی شدید خود می‌گوید: «من درک کردم گل و نمیتونم ترکش کنم. من الان به هرجایی برسم گل باید کنارم باشه»

شجاعت و تهور کاذب

همه اشخاص پس از مصرف مواد شجاعت کاذبی پیدا میکنند، این امر موجب واکنش‌های صریح و بی‌پروایی آن‌ها در مقابل دانشجویان می‌شود. چنانچه بعضی دانشجویان برای اینکه شجاعت گفتن حرف دلشان را پیدا کنند مواد مصرف می‌کنند. یکی از دانشجویان پس از مصرف احترام بعضی اشخاص را که حفظ میکرده است دیگر حفظ نمی‌کند: «با یکی دوتا از بچه‌ها رو در وایستی داره، وقتی چت میکنه اون رو در وایستی از بین میره»: شخصی دیگر برای اینکه بتواند حرف دلش را بزند مصرف میکند: «حرف‌هایی که هیچ وقت نمیتونم تو حالت عادی بزمن، تو اون حالت می‌زنم، شجاعت میاره». یکی از دانشجویان بیان میکند که در هنگام مصرف هرکاری که دلش بخواهد انجام می‌دهد و از هیچ چیز ترس ندارد: «توی اون

لحظه، هرکاری دلت بخواد می‌تونی بکنی از هیچی ترس نداری از سکس کردن، از اینکه بری قران بخونی، نماز بخونی ترسی نداری، هرکاری دلت بخواد میتونی بکنی خیلیا پت کردم روضه گوش دادم»

آشفته‌گی در هنگام خوابیدن

باتوجه به مشاهده و مصاحبه‌های انجام شده اشخاص پس از مدتی مصرف دچار آشفته‌گی در خواب می‌شوند که منجر به هذیان گفتن و بیدار شدن‌های ناگهانی و لرزش بدن می‌شود. فردی لرزش بدن و حرف زدن در خواب را از تأثیرات مصرف مواد میدانند «اوایلش مامان میگفت چرا انقدر تو خواب حرف می‌زنی، بعد از یه مدت تو خواب یهو می‌لرزیدم». یکی از اشخاص فریاد در خواب و کابوس دیدن را از نتایج مصرف مواد می‌داند «شبا که می‌خوابی بعد از یه مدت کابوس میبینی، تو خواب یدفعه داد می‌زنی»

افزایش تدریجی مصرف مواد

تمام اشخاص از یک سیر صعودی در مصرف اطلاع می‌دهند، دانشجویان در ابتدا با فاصله زمانی طولانی شروع به مصرف می‌کنند اما به دلیل وابستگی ایجاد شده حتی به روزی چند بار مصرف هم میرسند. فردی در ابتدا ماهی یکبار مصرف میکرده است اما تدریجاً به روزی یکبار رسیده است: «سوم دیبرستان می‌رفتیم کتابخونه می‌کشیدیم، شبا می‌کشیدیم کره می‌کردیم از خوابش لذت می‌بردیم. این شد ۱ ماه، دو ماه، ۳ ماه، ۴ ماه، این شد زنگی من که الان یک سال ونیم هر شد چتم» فرد دیگر نیز از همین موضوع اطلاع می‌دهد: «اول دو سه ماه یبار بعد ماهی یبار بعد ۲ هفته یبار، بعدش هر روز»

عوامل کنشی و رفتاری ناشی از مصرف ماری‌جوآنا

تعدادی از علائم رفتاری و احساسی مرتبط با مصرف ماری‌جوآنا می‌باشند. از جمله مواردی که مصرف‌کنندگان ماری‌جوآنا تجربه می‌کنند احساس آرامش، سرخوش، تغییرات مثبت در احساسات و تجربیات زندگی مانند خوراک، آهنگ می‌باشد. بنابر مشاهدات و مصاحبه‌های انجام شده رفتارهای اشخاص پس از مصرف مواد به صورتی عجیبی داری الگوی تکرار پذیر می‌باشد. رفتار دانشجویان شامل گوش دادن آهنگ، رقصیدن، سکوت، وراجی می‌باشد.

آهنگ و رقصیدن

تعدادی از دانشجویان انگیزه بسیار زیادی برای گوش دادن به آهنگ پس از مصرف مواد دارند، چنانچه یکی از اشخاص جمع شدن دورهم و آهنگ گوش دادن را هدف خود می‌داند: «هدف از گل زدن اینکه جمعش دورهم بزنن، یا آهنگ گوش بدیم بعد بریم بالا، بالا بالاها باشیم» دیگری نیز پس از مصرف دائماً علاقه به آهنگ گوش دادن دارد: «همیشه دوس دار یه آهنگی باشه». عده‌ای نیز پس از مصرف مواد شروع به رقصیدن میکنند و به ادعای خودشان نشانگر شادی آنها می‌باشد: «الان تنها نشستی تو خون، پامیشی میرقصی این خوشی هیچ وقت تو حالت عادی خوشت نمیاد»

سکوت و تفکر

سکوت کردن نیز یکی از رفتارهای رایج دانشجویان پس از استعمال مواد می‌باشد. ادعای دانشجویان این است که حتی در مواقعی که تنها می‌باشند از سکوت خود لذت می‌برند به این دلیل که یک شادی در ذهن خود احساس می‌کنند علاوه بر این نیز مصرف این ماده به بهتر تفکر و تخیل کردن دانشجویان کمک می‌کند. «پسر خاله من می‌کشید ساکت می‌شد، میرفت توفکر» دیگری نیز از همین موضوع اطلاع می‌دهد: «یسری‌ها هستن ۴، ۵ تاای جت میکن ساکت میشن» شخصی به بهبود در امر تفکر و تخیل اشاره می‌کند: «خیلی خوب میتونی به چیزی که میخوای فکر کنی»

خنده شدید

یکی از رایج‌ترین نشان‌های رفتاری نشأت گرفته از مصرف ماری‌جوآنا سرخوشی دانشجویان می‌باشد. مشارکت‌کنندگان این امر را مهمترین علل گرایش خود نیز می‌دانند. مطابق با مشاهدات انجام شده شخص از ناراحتی بسیاری رنج می‌برد اما بلافاصله پس از مصرف شروع به خندیدن‌های پی‌درپی می‌کند. «کلی الان ناراحتیا، وقتی میکشی میخندی، همینجوری الکی حال میکنی»

وراجی

یکی از تیپ‌های رایج اشخاص پس از مصرف ماری‌جوآنا وراج شدید می‌باشد. حتی اشخاصی که درونگرا می‌باشند و در تعاملات اجتماعی خود محتاط عمل می‌کنند، پس از مصرف این ماده دچار وراجی شدید می‌شوند که این امر روابط اجتماعی آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. «اولش میکشیدم ورق ۱ و ۴۰ دقیقه نان استاپ حرف می‌زدم، معرکه می‌گرفتم برای ۱۵ نفر، الانشم این کارارو میتونم بکنم نمیخوام، من الان گل بکشم بگم پسر ورق بازی دربیار امکان نداره ایستگاه ۱۰ نفرو نگیرم.»

ایجاد توهم

با توجه به مصاحبه و مشاهده‌های انجام شده پس از مصرف مواد اشخاص توانایی تخیل بسیار قویی دارن یا به عبارت دیگر توهم اما در عین حال می‌دانند که واقعی نیست. مطابق با مشاهده انجام شده شخص پس از مصرف مواد در حال رقصیدن بود و ادعا می‌کرد با یکی از دوستانش دارد میرقصد اما می‌گفت: «میدونم نیستا اما خیلی خوب میتونم تصورش کنم». شخص دیگر در هنگام مصرف مواد، لیوانی آب رویش ریخت اما او وانمود می‌کرد که در حال غرق شدن است.

سابقه اعتیاد در اعضای خانواده	جایگاه خانواده و خویشاوندان در کاهش یا افزایش گرایش به مواد مخدر
عدم نظارت کافی در دوران نوجوانی و جوانی	
عدم توجه لازم به حضور پدر در فرایندی تربیتی نوجوان	
خشونت خانوادگی	
قبح اجتماعی رفتارهای متعارض با ارزشهای دینی در خانواده	
همراهی خویشاوندان در ناهنجاری‌های اجتماعی	
اعتیاد اقوام و خویشان به مثابه محرک در مصرف مواد	
کنترل موقت مصرف مواد به علت وابستگی عاطفی به والدین	
استفاده از فیلم و آهنگ‌های با محتوای اعتیاد	عوامل مؤثر در گرایش به تجربه کردن مواد مخدر
مهیا بودن مکانی مناسب	
همراهی دوستان و خویشاوندان در مصرف مواد	
گرایش به مواد مخدر به دلیل فرار از مشکلات	
اعتیاد به ماری‌جوآنا به علت کسب لذت	
از بین رفتن احساسات و عواطف	تأثیرات روحی و روانی ناشی از اعتیاد به ماری‌جوآنا
کاهش روابط اجتماعی	
کسب لذت فقط از طریق مواد مخدر	
گرایش شدید به تجربه کردن موادهای دیگر	
عدم توان ترک	
شجاعت و تهور کاذب	
آشفتگی در هنگام خوابیدن	
افزایش تدریجی مصرف مواد	
ایجاد توهم	عوامل کنشی و رفتاری ناشی از مصرف ماری‌جوآنا
آهنگ و رقصیدن	
سکوت و تفکر	
خنده شدید	
وراجی	

بحث و استنباط نظری

پژوهش حاضر به منظور فهم و درک عمیق از مسئله اعتیاد، بررسی تجربه زیسته معتادان به ماری‌جوآنا را انجام داده است. اولین مضمون اصلی پژوهش حاضر نقش خانواده در افزایش و کاهش گرایش به مواد می‌باشد. در پژوهشی بیان شده است که بیشتر دانشجویان متخلف علت اصلی مصرف مواد را اعتیاد در خانواده خویش می‌دانند (لافام و همکارانش^۱، ۲۰۰۱). در این پژوهش نیز سابقه اعتیاد در خانواده یکی از داده‌های استخراج شده می‌باشد. در اغلب خانواده‌هایی که اعتیاد یکی از اعضای خانواده وجود دارد، خواه ناخواه آشنایی با مصرف مواد مخدر سریع‌تر صورت می‌گیرد و افزون بر این، این عامل گرایش به مواد مخدر و مصرف آن را در دیگر اعضای خانواده تسهیل می‌کند. یکی دیگر از مقوله‌های فرعی این قسمت همان طور که ریچارد بلوم در مقایسه‌ای که انجام داده یکی از ویژگی‌های خانواده‌های افراد وابسته به مواد این است که نسبت به مسائل دوران نوجوانی و کودکی اشخاص سخت‌گیری لازم وجود نداشته و اشخاص از آزادی بیش از حد برخوردار بوده‌اند (صالحی، ۱۳۷۱). در این پژوهش نیز تعدادی از مصاحبه‌شوندگان اذعان نمودند که نسبت به مسائل دوران نوجوانی و جوانی خود نظارت مناسبی از جانب خانواده صورت نمی‌گرفته است. آن‌ها این آزادی بیش از حد را موقعیتی برای ارتکاب ناهنجاری‌های متعدد از جمله مصرف مواد مخدر می‌دانند. نگرش مذهبی یکی از همبسته‌های منفی معنی‌دار با گرایش به مصرف مواد گزارش شده است (خدایاری‌فرد، شهابی، و اکبری‌زردخانه، ۱۳۸۸). در این مقاله نیز پایین بودن سطح اعتقادات مذهبی خانواده احصاء گردیده است، در اکثر مشارکت‌کنندگان، خانواده‌ها سطح اعتقادات پایینی نسبت به ارزش‌های دینی دارند. بسیاری از رفتارهای در تعارض با ارزش‌های دینی از جمله مصرف مشروبات الکلی، روابط نامشروع با جنس مخالف در خانواده‌ها قبحی ندارد. در پژوهشی رابطه سرد همراه با طرد و یا حتی توهین و خشونت یکی از علل گرایش به اعتیاد گزارش شده است (رئیس، انیسی، یزدی، زمانی، و رشیدی، ۱۳۸۷). در این پژوهش نیز خشونت در خانواده مشاهده شده است. درگیری و نزاع بین والدین در محیط خانواده موجب سلب آرامش روحی و روانی فرزندان می‌شود که این امر منجر به بیگانگی شخص با اعضای خانواده می‌گردد. خشونت والدین می‌تواند به عنوان یک عامل آسیب‌پذیر، گرایش دانشجویان را به مصرف مواد مخدر افزایش دهد. در این مقاله علاوه بر تأثیر خانواده در جریان اعتیاد دانشجویان، مقوله‌های فرعی همراهی خویشاوندان در ناهنجاری‌های اجتماعی و همراهی اقوام و خویشاوندان در مصرف مواد استخراج گردیده است. اکثر مصاحبه‌شوندگان بر این باورند که همراهی خویشاوندان در ناهنجاری‌ها و کج‌رفتاری‌ها که موجب شکستن قبح این اعمال شده است از علل اصلی اعتیاد آن‌ها به حساب می‌آید. هیچ یک از دانشجویان برای اولین بار از مواد مخدر شروع به مصرف نکرده‌اند. معمولاً از سیگار و مشروبات الکلی آغاز می‌گردد و سپس به مصرف مواد می‌انجامد. اعتیاد خویشاوندان نزدیک تقریباً در تمام اشخاص وجود داشته است. این اعتیاد نیز محرک بسیار قوی برای تجربه مواد می‌باشد و حتی بعضی از دانشجویان در مقابل اصرار شدید خویشاوندان خویش مواد مصرف کرده‌اند. در

پژوهش دیگر یکی از عوامل پر اهمیت، دلبستگی متقابل فرزند و والدین می‌باشد که به طور مستقیم و غیر مستقیم در مصرف مواد تأثیرگذار است (جیسر و جیسر، ۱۹۷۷). کنترل مصرف مواد به علت وابستگی به والدین نیز از داده‌های استخراج شده در این مقاله است که این فرضیه را تأیید می‌کند. بعضی از مصاحبه شوندگان اظهار نمودند که با توجه به وابستگی عاطفی به مادر و پدر، گاهی اوقات تصمیم به کنترل مصرف مواد خود می‌گیرند. در مضمون اصلی دیگر عوامل مؤثر بر گرایش به مواد بررسی شد. تعدادی از اشخاص استفاده از فیلم و آهنگ‌های حاوی مواد مخدر را یکی از پررنگ‌ترین عوامل در گرایش و تشدید اعتیاد خود دانستند. استفاده از این محصولات منجر به الگوسازی برای دانشجویان در جریان اعتیاد شده است. مهیا بودن مکانی مناسب دیگر مقوله فرعی بود که در تمام موارد مصرف مواد در ابتدای امر نیاز به یک مکان مناسب داشته است. تعدادی از دانشجویان یکی از اصلی‌ترین علت‌های اعتیاد خود و تسهیل کننده مصرف مواد را داشتن محل مناسب می‌دانستند. محیط‌های که نظارت خانواده و نزدیکان وجود نداشته باشد مانند خانه دانشجویی در شهرستان یا مسافرت رفتن والدین از جمله زمان‌های مناسب برای تجربه دانشجویان بوده است. در پژوهشی یکی از مهمترین علل گرایش دانشجویان به اعتیاد معاشرت با دانشجویان ناباب گزارش شده است (مولوی و رسول‌زاده، ۱۳۸۳). در این پژوهش هیچ یک از دانشجویان به صورت شخصی سمت مواد مخدر نرفته‌اند. همه اشخاص مورد بررسی اولین مصرف خود را با یکی از دوستان یا خویشاوندان اعلام نموده‌اند. تقریباً همه دانشجویان بر این باورند که دوست همراه موجب تجربه کردن مواد مخدر بوده است. برای اشخاص مصرف مواد مخدر یا محرک به شدت ترس داشته است که همراهی دوستان در شکستن قبح استعمال مواد تسهیل کننده بوده است. گرایش به مواد مخدر به دلیل فرار از مشکلات دیگر یافته این پژوهش است مشاهده می‌گردد یکی از انگیزه‌های قوی برای استفاده از مواد مخدر مشکلات دانشجویان می‌باشد. مشکلات خانوادگی، احساس شکست در زندگی، عذاب وجدان، درگیری با والدین و شکست عشقی از جمله مشکلاتی است که تقریباً همه دانشجویان بیان نمودند که برای رفع این احساس دردناک خود از مواد استفاده می‌کنند. از ویژگی‌های قابل توجه اعتیاد به ماری‌جوآنا که در این پژوهش احصاء گردیده است این است که دانشجویان پس از مصرف ماری‌جوآنا دیگر توان تحملات مشکلات معمولی خود را هم ندارند. مشارکت‌کنندگان برای حل مشکلات خود و تحمل اطرافیان تنها راه حل را مصرف مواد می‌دانند. اشخاص باتوجه به اطلاعات عامیانه‌ای که از این ماده شنیده بودند می‌پنداشتند که ماری‌جوآنا اعتیاد ندارد. اما مشارکت‌کنندگان بر این باورند که پس از مصرف‌های متعددی که داشتند به این ماده وابستگی روحی و روانی پیدا کردند. در مقوله اصلی بعدی تأثیرات روحی و روانی ناشی از اعتیاد به ماری‌جوآنا از تجربه مشارکت‌کنندگان استخراج گشته است. همانطور که در تعدادی از پژوهش‌های رابطه‌ای بین مصرف شدید ماری‌جوآنا و مشکلات عملکرد روانی از جمله درجه بالایی از افسردگی گزارش شده است (میلر جانسون، لوچمن، کوئی، تری، و هایمن^۱، ۱۹۹۸)، پژوهش‌هایی نشان می‌دهد که یکی از انگیزه‌های دانشجویان برای ترک این ماده همین مشکل می‌باشد (کوپرسینو و

همکاران، ۲۰۰۶). در این پژوهش نیز اشخاص به از بین رفتن احساسات و عواطف خویش اشاره نموده اند. تقریباً همه دانشجویانی که مدت طولانی ماری‌جوآنا مصرف می‌کنند اعتقاد دارند که تمام احساسات آن‌ها از بین رفته است، حتی برای ارزشمندترین اشخاص زندگی خود دیگر اهمیتی قائل نیستند. مصرف‌کنندگان دچار بی‌تفاوتی به مسائل زندگی خود می‌گردند. عده این تأثیر را مثبت می‌دانند و احساس می‌کنند به این صورت امکان پیشرفت بیشتری در زندگی خود دارند. پس از مدتی اشخاص ترجیح می‌دهند از روابط اجتماعی خود بکاهند. دانشجویان بر این باورند که مصرف این ماده انسان را افسرده می‌کند، اهمیت این امر چنان زیاد است که بعضی از دانشجویان طرد کردن خانواده و اطرافیان را ترجیح می‌دهند. در نهایت عدم توان تحمل اطرافیان و خانواده به درگیری‌های متعدد والدین و فرزندان می‌رسد. در پژوهشی گزارش شده است که استفاده از ماری‌جوآنا به مدت طولانی موجب سندرم انگیزشی می‌شود بدین معنا که شخص دچار بی‌حالی، عدم فعالیت و از دست دادن انگیزه می‌شود (مک‌گلاسن و وست، ۱۹۶۸). مطابق با مصاحبه و مشاهده انجام شده اشخاص در دراز مدت از تنها چیزی که لذت می‌برند مواد می‌باشد این موضوع تا آنجا ادامه دارد که اگر اشخاص از مواد استفاده نکنند بسیار ناراحت و بد اخلاق می‌باشند و برای برگشتن به حالت عادی نیاز به مصرف مواد دارند. به ادعای مشارکت‌کنندگان مزاج آن‌ها به چیزی بجز مواد سازگار نیست، و در طولانی مدت از چیزهایی که آدم‌های عادی لذت می‌برند آن‌ها لذت نمی‌برند. همین امر موجب این امر می‌گردد که دانشجویان برای برگشتن به حالت عادی و لذت بردن از زندگی مجبور به استعمال دوباره ماری‌جوآنا می‌شوند. حتی مشارکت‌کنندگان بر این باورند که دیگر نمی‌توانند به حالت عادی زندگی بازگردند و دچار یک نوع بی‌انگیزگی می‌گردند. گرایش شدید به تجربه کردن موادهای مختلف مقوله فرعی دیگری است که استخراج گردیده است. تقریباً عقیده تمام دانشجویان بر این است که پس از مصرف ماری‌جوآنا گرایش بسیار بالایی برای تجربه کردن موادهای مخدر یا محرک دیگر دارند. علت این گرایش کنج‌کاوی برای تجربه کردن لذت موادهای دیگر می‌باشد. موضوعی که جالب توجه است این است که دانشجویان موادهای دیگر را به همراه ماری‌جوآنا مصرف می‌کنند. آن‌ها اظهار دارند که لذت بیشتری به آن‌ها می‌دهد. شجاعت و تهور کاذب یکی دیگر از تأثیرات ناشی از مصرف ماری‌جوآنا می‌باشد. همه اشخاص پس از مصرف مواد شجاعت کاذبی پیدا می‌کنند، این امر موجب واکنش‌های صریح و بی‌پروایی آن‌ها در مقابل افراد می‌شود. چنانچه بعضی دانشجویان برای اینکه شجاعت گفتن حرف دلشان را پیدا کنند مواد مصرف می‌کنند. این مسئله موجب سهولت رفتار اجتماعی تعدادی دانشجویان نیز گشته است. آن‌ها معتقدند که مصرف ماری‌جوآنا موجب محبوب گشتن آن‌ها در اجتماع می‌گردد. همانطور که در پژوهش کنترل شده بر روی مصرف‌کنندگان ماری‌جوآنا، مشکلات خواب را در آزمایش شوندگان گزارش داده‌اند (هانی، وارد، کامر، فولتین، و فیشمن^۲، ۱۹۹۹)، یافته‌های این پژوهش نیز نشان می‌دهد که آشفته‌گی در هنگام خوابیدن از تأثیرات اعتیاد به ماری‌جوآنا می‌باشد. باتوجه به مشاهده و مصاحبه‌های انجام

1 McGlothlin & West

2 Haney, Ward, Comer, Foltin, & Fischman

شده اشخاص پس از مدتی مصرف دچار آشفتگی در خواب می‌شوند که منجر به هذیان گفتن و بیدار شدن‌های ناگهانی و لرزش بدن می‌شود. افزایش تدریجی مصرف موادیافته دیگری است که تمام اشخاص از یک سیر صعودی در مصرف اطلاع می‌دهند، دانشجویان در ابتدا با فاصله زمانی طولانی شروع به مصرف می‌کنند اما به دلیل وابستگی ایجاد شده حتی به روزی چند بار مصرف هم می‌رسند. این مقوله از چند مسئله نشأت می‌گیرد در ابتدا اشخاص با توجه به لذتی که کسب کردن سعی بر مصرف دوباره مواد دارند اما پس از مصرف متعدد دچار وابستگی روحی و روانی به مواد می‌گردند این وابستگی باعث عدم سازگرای مزاج آن‌ها به چیری جزء مواد می‌شود در نهایت آنها با توجه به آنکه از چیزی دیگری لذت نمی‌برند مجبور به مصرف روزانه مواد برای تحمل زندگی و اطرافیان‌شان میشوند. ایجاد توهم نیز یکی از تأثیرات ماری‌جوآنا مشاهده و بیان گردیده است. با توجه به مصاحبه و مشاهده‌های انجام شده پس از مصرف مواد اشخاص توانایی تخیل بسیار قوی دارند یا به عبارت دیگر توهم اما در عین حال می‌دانند که واقعی نیست. عوامل کنشی و رفتاری ناشی از مصرف ماری‌جوآنا مقوله اصلی بحث شده می‌باشد. بنابر مشاهدات و مصاحبه‌های انجام شده رفتارهای اشخاص پس از مصرف مواد به صورتی عجیبی دارای الگوی تکرار پذیر می‌باشد. رفتار دانشجویان شامل گوش دادن آهنگ، رقصیدن، سکوت، وراجی می‌باشد. موارد بیان شده فقط در هنگام استعمال ماری‌جوآنا می‌باشد. همان طور که در پژوهش‌هایی مهمترین تأثیر اعتیاد به ماری‌جوآنا در حوزه رفتارهای اجتماعی کاهش تعاملات گفتگویی دانسته شده است (کلی، فلتین، مایر، و فیشرمن^۱، ۱۹۹۴)، در این پژوهش نیز مشاهده شده است که پس از آنکه تأثیرات مواد از بین رفت، اشخاص رفتاری منزوی از خود نشان می‌دهند، تحمل اطرافیان را ندارند، راغب به گفتگو نیستند، ترجیح می‌دهند که فیلم نگاه کنند یا آهنگ گوش بدهند یا فکر کنند. این مسئله تا جایی ادامه دارد که دانشجویان دیگر تحمل هیچ چیزی را ندارد و بسیاری از آنها بدنبال ترک خانواده و زندگی فردی خود می‌باشند.

منابع

- 0 ابادینسکی، هوارد (۱۳۸۴) مواد مخدر نگاهی اجمالی، محمد علی زکریایی. تهران: انتشارات جامعه و فرهنگ
- 0 اعزازی، شهبلا (۱۳۸۰). بررسی مسائل اجتماعی ایران، تهران: نشر دانشگاه پیام نور
- 0 بروس کوئن (۱۳۸۵). درآمدی به جامعه شناسی، محسن ثلاثی، تهران: توتیا
- 0 حسینی، علیرضا (۱۳۹۲) چگونگی بازنمایی آسیب‌های اجتماعی کودکان و نوجوانان در مستندهای اجتماعی پس از انقلاب اسلامی ایران، علوم اجتماعی، ۲۰ (۶۰)، ۸۵-۱۲۸
- 0 خدایاری، یونس، جلیل؛ فیضی برناجی، آزاده (۱۳۹۵). مدلیابی عوامل نگرش نسبت به اعتیاد به مواد مخدر در بین دانشجویان شهر تهران، اعتیاد پژوهی، ۳۷ (۱۰)، ۲۷-۴۲.
- 0 خدایاری‌فرد، محمد؛ شهبایی، روح‌الله؛ اکبری زرادخانه، سعید (۱۳۸۸). دین‌داری، خود کنترلی و گرایش به مصرف مواد در دانشجویان، فصلنامه رفاه اجتماعی، ۳۴ (۹)، ۱۱۵-۱۳۰.

- 0 رئیس، فاطمه؛ انیسی، جعفر؛ یزدی، سیده منوره؛ زمانی، مریم؛ رشیدی سمیه (۱۳۸۷). مقایسه سلامت روان و شیوه‌های فرزندپروری در بین افراد معتاد و غیر معتاد، علوم رفتاری، ۳ (۲)، ۳۳-۴۲.
- 0 صالحی، ایرج. (۱۳۷۱). زنجیره‌های اعتیاد، تهران: آوای نور.
- 0 صدیق سروسنانی، رحمت الله؛ قادری، صلاح الدین (۱۳۸۷). هنجارهای تسهیل کننده مصرف مواد مخدر خرده فرهنگ‌های قومی در ایران، دانش انتظامی، ۳۹، ۸۵-۱۰۳.
- 0 کوثری، مسعود (۱۳۸۲) آنومی اجتماعی و اعتیاد به مواد مخدر، اعتیاد پژوهی، ۵، ۱۳-۳۰.
- 0 مشکانی، محمدرضا؛ مشکانی، زهرا سادات (۱۳۸۱) سنجش تاثیر عوامل درونی و بیرونی خانواده بر بزهکاری نوجوانان (آزمون تجربی نظریه ترکیبی کنترل اجتماعی و پیوند افتراقی)، مجله جامعه شناسی ایران، ۴، ۳-۲۵.
- 0 مولوی، پرویز؛ و رسول‌زاده، بهزاد. (۱۳۸۳). بررسی عوامل موثر در گرایش جوانان به مصرف مواد مخدر، اصول بهداشت روانی، ۲۱-۲۲ (۶)، ۴۹-۵۶.
- 0 یوسفی، علی؛ و تابعی، ملیحه. (۱۳۹۱). پدیدارشناسی تجربی راهی برای فهم تجربه‌های دینی، جامعه شناسی تاریخی، ۷ (۴)، ۷۱-۹۴.
- 0 Advokat, C. D., Comaty, J. E., & Julien, R. M. (2011). Julien's primer of drug action: A comprehensive guide to the actions, uses, and side effects of psychoactive drugs / Claire D. Advokat, Joseph E. Comaty and Robert M. Julien (13th edition). New York: Worth Publishers.
- 0 Copersino, M. L., Boyd, S. J., Tashkin, D. P., Huestis, M. A., Heishman, S. J., Dermand, J. C., . . . Gorelick, D. A. (2006). Cannabis withdrawal among non-treatment-seeking adult cannabis users. The American journal on addictions, 15 (1), 8-14.
- 0 Drug Enforcement Administration: Drug Scheduling. Retrieved from <https://www.dea.gov/druginfo/ds.shtml>
- 0 Freeman, D., Dunn, G., Murray, R. M., Evans, N., Lister, R., Antley, A. Morrison, P. D. (2015). How cannabis causes paranoia: Using the intravenous administration of 9-tetrahydrocannabinol (THC) to identify key cognitive mechanisms leading to paranoia. Schizophrenia bulletin, 41 (2), 391-399.
- 0 Haney, M., Ward, A. S., Comer, S. D., Foltin, R. W., & Fischman, M. W. (1999). Abstinence symptoms following smoked marijuana in humans. Psychopharmacology, 141 (4), 395-404.
- 0 Hirschi, Travis 1969 causes of delinquency. Berkeley: university of California press.
- 0 Jessor, R., & Jessor, S. L. (1977). Problem Behaviour and Psychosocial Development: A Longitudinal Study of Youth. S.l.: Academic.
- 0 Kelly, T. H., Foltin, R. W., Mayr, M. T., & Fischman, M. W. (1994). Effects of Δ9-tetrahydrocannabinol and social context on marijuana self-administration by humans. Pharmacology Biochemistry and Behavior, 49 (3), 763-768.
- 0 Lapham, S. C., Smith, E., C'de Baca, J., Chang, I., Skipper, B. J., Baum, G., & Hunt, W. C. (2001). Prevalence of psychiatric disorders among persons convicted of driving while impaired. Archives of general psychiatry, 58 (10), 943-949.

- 0 Macdonald S, Hall W, Roman P, Stockwell T, Coghlan M, Nesvaag S. Testing for cannabis in the work-place: a review of the evidence. *Addict Abingdon Engl.* 2010;105 (3):408-416.
- 0 McGlothlin. W. H. & West. L. J. (1968). The marihuana problem: an overview. *The American journal of psychiatry*, 125 (3), 126-134.
- 0 Miller-Johnson. S., Lochman. J. E., Coie. J. D., Terry. R., & Hyman. C. (1998). *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26 (3), 221-232.
- 0 Moustakas. C. E. (1994). *Phenomenological research methods*. Thousand Oaks Calif.: Sage.
- 0 People Press. (2013). Majority now supports legalizing marijuana. Washington, DC.
- 0 Silins E, Horwood LJ, Patton GC, et al. Young adult sequelae of adolescent cannabis use: an integrative analysis. *Lancet Psychiatry*. 2014;1 (4):286-293.
- 0 van Manen. M. (1990). *Researching lived experience: Human science for an action sensitive pedagogy* / Max van Manen. SUNY series in the philosophy of education. Albany, N.Y.: State University of New York Press.
- 0 Wall. M. M., Poh. E., Cerda. M., Keyes. K. M., Galea. S., & Hasin. D. S. (2011). Adolescent marijuana use from 2002 to 2008: higher in states with medical marijuana laws, cause still unclear. *Annals of epidemiology*, 21 (9), 714-716.
- 0 World drug report 2012. (2012). Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime.