

کندو کاوی در سیستم معانی ذهنی مدیران و درمانگران زنان مصرف کننده مواد مخدر در استان کرمانشاه

حلیمه عنایت^۱ و داریوش غفاری^{۲*}

تاریخ دریافت: ۹۳/۰۳/۲۰ صص ۲۳۲-۲۱۱ تاریخ پذیرش: ۹۷/۰۴/۱۰

چکیده

هدف این مطالعه کند و کاوی در سیستم معانی ذهنی مدیران و درمانگران زنان مصرف کننده مواد مخدر درباره علل اعتیاد زنان به مواد مخدر در استان کرمانشاه است. روش این تحقیق، کیفی از نوع نظریه بنیادی است. نمونه این پژوهش ۱۴ نفر از مدیران ستادها، شورای مبارزه با مواد مخدر و درمانگران زنان مصرف کننده مواد مخدر در استان کرمانشاه هست که به دو روش نمونه گیری هدفمند و نظری انتخاب شدند. برای جمع آوری داده‌ها از روش مصاحبه عمیق و بدون ساختار استفاده شده است. از تجزیه و تحلیل داده‌ها سه مقوله مفهومی اصلی با عنوان تسهیل کننده درونی، تسهیل کننده ارتباطی و تسهیل کننده بیرونی به دست آمد که مقوله های مفهومی اصلی از ۹ مقوله فرعی ضعف اعتقادات مذهبی و اخلاقی، لذت گرایی کاذب، کسب منفعت آسان، عدم آگاهی از مضرات مواد، خرده فرهنگ استفاده مواد در جشن‌ها و مناسبات، باورهای عامیانه در مورد خواص دارویی، دسترسی آسان، ضعف قانون و بیکاری ساخته شده است. براساس مقوله هسته پژوهش، شرایط مبارزه کنونی تحت عنوان کاهش عرضه خیلی جواب گو نیست؛ باید روش کاهش تقاضا، برنامه های آموزشی، برنامه های اقتصادی برای تغییر و بازنگری در قوانین مدنظر قرار گیرد.

کلید واژه‌ها: تسهیل کننده اعتیاد، زنان، مواد مخدر، استان کرمانشاه، مطالعه کیفی

۱- استاد بخش جامعه شناسی و رییس مرکز مطالعات زنان دانشگاه شیراز

۲- دکتری جامعه شناسی، دانشگاه رازی (نویسنده مسئول)

*- نویسنده مسئول: darghafari@yahoo.com

مقدمه

سوء مصرف مواد مخدر امروزه به یکی از دغدغه‌های بزرگ جوامع بشری تبدیل شده است که بنیان‌های جامعه انسانی را به تحلیل می‌برد. شاید نتوان به درستی تاریخ شروع مصرف مواد مخدر را تعیین کرد ولی در آثار برخی از روشنفکران می‌توان نام این مواد را یافت. برای مثال می‌توان به گفته‌های بقراط، رازی و ابن‌سینا درباره مصرف و فواید ترک آن اشاره کرد. اما مواد مخدر به مثابه وضعیتی خاص، پدیده نسبتاً جدیدی است که از اواخر قرن ۱۸ و اوایل قرن ۱۹ میلادی شناخته شده است (Hajli ;zakariaey &kermani,2011.p111-81). تا اواسط دهه ۱۹۶۰ تعداد معتادان به این پدیده بسیار اندک و بدان حد نرسیده بود که توجه اجتماعی را در مقیاس وسیع به خود جلب کند؛ تنها در اواخر دهه ۱۹۶۰ استفاده از مواد مخدر ناگهان در میان جوانان و نوجوانان شایع شد و به صورت مسئله جهانی درآمد و ابعاد همه‌گیر آن به صورت موج، از قاره‌ای به قاره‌ای دیگر گسترش یافت. به طوری که امروزه کمتر کشوری در دنیا وجود دارد که مهم‌ترین و یکی از عمده‌ترین مشکلاتش، مسئله مواد مخدر و اعتیاد نباشد و هر ساله مبالغ هنگفتی را صرف مبارزه با سوء مصرف مواد مخدر و اعتیاد نکند.

سازمان بهداشت جهانی^۱ مسئله مواد مخدر، اعم از تولید، انتقال، توزیع و مصرف را در کنار سه مسئله جهانی دیگر یعنی انباشت سلاح کشتار جمعی، آلودگی محیط زیست، فقر و شکاف طبقاتی از جمله مسائل اساسی شمرده است که حیات بشری را در ابعاد اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و سیاسی در عرصه جهانی مورد تهدید و چالش قرار می‌دهد (World Health Organization, ۲۰۱۳).

در واقع سوء مصرف مواد مخدر هزینه‌های اجتماعی و اقتصادی گزافی را از طریق اثرات مخرب خود بر سلامت افراد، افزایش جرم و جنایت و مرگ و میر به جامعه تحمیل کرده است و در نتیجه به یک تهدید بزرگ برای جوامع تبدیل شده است (Peter and Alicia,2010). از جمله مشکلاتی که در عصر حاضر، دامنگیر کشور ما ایران شده است افزایش روز افزون مصرف مواد مخدر است که به صورت پدیده اجتماعی معضل‌آفرین جلوه گر شده و آثار زیانبار آن به حدی نگران کننده است که به دغدغه دائمی مسئولین و مقامات جمهوری اسلامی ایران بدل شده، از همین روست که کشورمان برای مقابله با این پدیده شوم که یکی از موانع توسعه منابع انسانی کارآمد است؛ هزینه‌های مادی و معنوی را متحمل شده است. مقابله با این پدیده پیچیده و در حال گسترش، کار ساده‌ای نیست. پیمایش ارزش‌ها و نگرش‌ها ایرانیان نشان می‌دهد که مردم

¹ - World Health Organization

بعد از گرانی و بیکاری مشکل بزرگ جامعه ایران را اعتیاد می‌دانند (Hajli et al., 2011, p.111-81). در واقع ۹۰ درصد از ایرانیان مشکل اعتیاد را در حد بالا ارزیابی کرده‌اند (Kalhor, 2010). روند اعتیاد از تک جنسیتی به سمت دو جنسیتی می‌رود و شاهد روند زنانه شدن اعتیاد هستیم هر چند آمار دقیقی از میزان جمعیت زنان معتاد کشور وجود ندارد اما بر اساس برخی پژوهش‌ها ۹/۶ درصد از معتادان کشور را زنان تشکیل می‌دهد (Stad the fight against drugs, 2015). در زنان نسبت به مردان، مشکلات بهداشتی و سلامت مرتبط با مصرف سریع تر شکل می‌گیرد (Powis ;stout &winston, 2006). بر اساس آمارهای جهانی، اعتیاد زنان عوارض خطرناک-تری نسبت به مردان ایجاد می‌کند، به عنوان مثال فاصله زمانی اولین تجربه به مصرف مواد تا تزریق مواد مخدر در زنان به طور متوسط دو سال و در مردان هشت سال است. بدین ترتیب زنان شش سال زودتر از مردان به وابستگی شدید کشیده می‌شوند. طبعاً درمان سخت‌تر و عوارض جسمی، روانی و اجتماعی آن به مراتب بیشتر است (Nouri, 2010). آنچه مسلم است زنان معتاد در جامعه آسیب پذیرتر از مردان هستند زیرا مصرف مواد در زنان اغلب با آسیب‌های اجتماعی دیگری همچون فرار از خانه، روسپگیری و فقر توأم است. زمانی که یک زن معتاد می‌شود، تنها خود، گرفتار پیامدهای فردی و اجتماعی آن نمی‌گردد، بلکه فرزندان و خانواده را تحت تاثیر قرار داده، ارکان خانواده مستعد از هم می‌پاشد و فرزندان به خصوص دختران خانواده، در نتیجه همانندسازی با مادر، دچار انحراف و پیامدهای جبران ناپذیری می‌شوند. بدین لحاظ مهم ترین عارضه اجتماعی اعتیاد زنان، متلاشی شدن خانواده است (Khademi tal., 2009).

اهمیت توجه به مقوله اعتیاد زمینه انجام مطالعات گوناگون سبب شناسی بروز این پدیده را فراهم آورده است. سیکو^۱ و همکاران در یک بازنگری سامانه ای شبکه اجتماعی را به عنوان یک عامل مهم در سبب شناسی اعتیاد به سیگار معرفی کرده‌اند (Seco, et al., 2008). سانتیوس^۲ و همکاران در پژوهشی طرح واره‌های ناسازگار اولیه را تداوم مصرف مواد مرتبط دانسته-اند (Santucci, 2012). پیکو^۳ و همکاران در پژوهشی سبک فرزند پروری استبدادی را عامل مهمی در مصرف سیگار و مشروبات الکلی دانسته‌اند (Piko & Fitzpatrick, 2007). در پژوهش‌های کیفی در دسترس، راکز^۴ به نقش کنجکاووی در گرایش به مصرف مواد مخدر اشاره کرده است (Racz, 2008). اسچفر^۵ در یک پژوهشی کیفی کارکرد ناسالم خانواده و نقش عملکردی خانواده

¹ -Seco

² -Santucci

³ -Piko

⁴ -Racz

⁵ -Schafer

را علل اعتیاد به مواد مخدر در بین جوانان معرفی کرده است (Schafer, 2011). فرداریکس^۱ در مطالعه‌ای کیفی به ارتباط بین کیفیت زندگی و اعتیاد به مواد مخدر در زنان اشاره کرده است (Fredericks, 2014). محسنی و قادری^۱ در یک پژوهش کیفی باور های عامیانه و خرده فرهنگ ها را علل گرایش به مواد مخدر دانسته اند (Ghaderi and Mohseni Tabrizi, 2011).

با وجود کوشش‌های فراوان در مبارزه با اعتیاد به مواد مخدر، این پدیده مهار نشده و شاهد گسترش روز افزون شیوع اعتیاد در همه اقشار هستیم. (Stad the fight against drugs, 2015). از نگاهی دیگر اگر انسان را محور توسعه قرار دهیم برنامه‌ها و منابع انسانی باید به ارتقای انسان به عنوان محور توسعه بینجامد. اعتیاد و مواد مخدر برنامه توسعه‌ای که منجر به ارتقای انسان می‌شود را با مشکل مواجه می‌سازد و جامعه را دچار انحطاط می‌کند این در حالی است که در ایران همچون بقیه جوامع نیمی از جمعیت کشور و به عبارتی نیمی از سرمایه انسانی را زنان تشکیل می‌دهند. زنان با توجه به نقش چند بعدی در عرصه اجتماع و خانواده و به واسطه ویژگی خلقتی و سرشتی، نقش محوری را در خانواده و جامعه ایفا می‌کنند. سلامتی فکری، جسمی و ثبات روحی زنان می‌تواند در سلامت روح و روان کودکان، همسران و جامعه نقش بسزایی داشته باشد لذا اهمیت توجه به این مقوله مهم را بیش از پیش آشکار می‌کند.

صرف نظر از نوعی فقر شناخت، ضعف تمهید و تدبیر استراتژیک و فقدان رویکردی فراگیر و مبتنی بر «تعیین چندجانبه» جستجوی علل و عوامل متنوع در پس این پدیده، فقدان بررسی تفاوت های جنسیتی در خصوص اعتیاد و مسائل پیرامون آن، لزوم توجه به این مسئله را ضروری می‌سازد. عوامل متعددی در سبب شناسی سوء مصرف و اعتیاد موثر است که در تعامل با یکدیگر به شروع مصرف و سپس اعتیاد منجر می‌شود (Galanter, 2006). در این مطالعه با رویکرد کیفی به بررسی علل اعتیاد زنان در استان کرمانشاه از نظر مدیران ستادها و شورای مبارزه با مواد مخدر و درمانگران زنان مصرف کننده مواد مخدر استان کرمانشاه پرداخته شده است تا سیستم معانی، ذهنی، تعریفی و فرآیندی آن درک شود. اگر چه در استان کرمانشاه هم متأثر از کشور، آمار خیلی دقیقی وجود ندارد آمار اعتیاد در استان کرمانشاه هم به شکل نگران کننده‌ای بالاست. به طور کلی در حال حاضر حدود ۵۰ هزار نفر معتاد به مواد مخدر در سطح استان کرمانشاه وجود دارد (Stad the fight against drugs, 2015).

هدف این پژوهش کندو کاوی در سیستم معانی ذهنی مدیران و درمانگران زنان مصرف کننده مواد مخدر استان و تبیین تجارب آنان در مورد علل اعتیاد زنان استان کرمانشاه به

¹ -Fredericks

موادمخدر است. لذا این مطالعه به دنبال پاسخگویی به این سوال است که دیدگاه مدیران مبارزه با مواد مخدر و درمانگران نسبت به علل اعتیاد به موادمخدر زنان در استان کرمانشاه چگونه است؟

روش تحقیق

روش این تحقیق کیفی از نوع نظریه بنیادی است. تحقیق کیفی به مجموعه فعالیت‌هایی اطلاق می‌شود که با هدف توسعه، درک و فهم زندگی اجتماعی انسان‌ها و کشف چگونگی ساخت معنا از سوی انسان‌ها انجام می‌شود (Iman, 2012). در نظریه بنیادی منطق روش شناسی عمیقی نهفته است که آن را از محدوده یک روش شناسی سطحی به واقع گرایانه و همراه با تقلیلی اجمالی فراتر می‌برد. در نظریه بنیادی تعداد شرکت کنندگان تحقیق از ابتدا مشخص نیست و به تدریج با جمع آوری داده‌ها و تحلیل آنها مشخص می‌شود (Corbin & Strauss, 2008). در این مطالعه از دو روش نمونه گیری هدفمند و نظری استفاده شده است در نمونه گیری هدفمند، انتخاب آگاهانه از سوی محقق انجام می‌شود. نمونه گیری نظری بر مبنای نقضی که در تبیین نظری مشاهده می‌شود انجام می‌گردد. براساس این رویه در مورد شرکت کنندگان در این پژوهش تصمیم گیری شد و محقق با مصاحبه ۱۴ نفر به اشباع نظری رسید.

در این تحقیق برای جمع آوری داده‌ها از روش مصاحبه عمیق و بدون ساختار و به صورت چهره به چهره استفاده شده است. ابتدا با ارائه مجوز به مشارکت کنندگان توضیح داده شد که مصاحبه‌ها به منظور استفاده به عنوان داده‌های مورد نیاز انجام یک تحقیق اجتماعی است. بنابراین رضایت نامه کتبی آنان برای مصاحبه کسب گردید و به آنان اطمینان خاطر داده شد که ملاحظات اخلاقی رعایت خواهد شد و مشخصات آنان نزد محقق محرمانه خواهد ماند. مصاحبه ابتدا با یک سوال کلی در مورد علل اعتیاد آغاز و با ارائه سوالات تکمیلی ادامه یافت. مشارکت کنندگان بر اساس تجربه و مسئولیت‌هایشان انتخاب شدند. ابتدا با آنان هماهنگ و زمان مناسب برای مصاحبه‌ها مشخص شد. سپس مصاحبه‌ها آغاز شد. مشارکت کنندگان بر اساس تمایل، به صورت شفاهی و کتبی به بیان دیدگاه‌های خود در مورد موضوع مورد مطالعه پرداختند. کلیه مصاحبه‌ها به صورت انفرادی و در مکان مورد نظر مشارکت کننده و در فضایی مناسب انجام شد به منظور کیفیت بهتر مصاحبه‌ها و اطمینان خاطر مشارکت کننده، به آنان یادآوری شد که هر وقت تمایل داشتند می‌توانند مصاحبه را قطع کنند و یا از جواب دادن صرفنظر نمایند. با کسب رضایت از مصاحبه شونده‌گان تمام گفتگوی آنان ضبط گردید و سپس روی کاغذ پیاده شد. به طور کلی مدت هر مصاحبه حدود ۸۰ تا ۱۲۰ دقیقه به طول انجامید.

جدول شماره ۱) مشخصات مشارکت کنندگان در پژوهش

| پاسخگو | موقعیت شرکت کننده | سن | جنس | مدرك تحصیلی |
|--------|-------------------|----|-----|---------------|
| ۱ | درمانگر | ۵۱ | مرد | دکتری |
| ۲ | مدیر | ۴۷ | زن | دکتری |
| ۳ | درمانگر | ۴۹ | مرد | دکتری |
| ۴ | درمانگر | ۴۲ | مرد | دانشجوی دکتری |
| ۵ | مدیر | ۴۸ | مرد | فوق لیسانس |
| ۶ | مدیر | ۵۵ | مرد | تحصیلات حوزه |
| ۷ | درمانگر | ۵۲ | مرد | دکتری |
| ۸ | مدیر | ۵۸ | مرد | دکتری |
| ۹ | مدیر | ۴۶ | مرد | فوق لیسانس |
| ۱۰ | درمانگر | ۳۵ | زن | لیسانس |
| ۱۱ | درمانگر | ۴۰ | زن | لیسانس |
| ۱۲ | مدیر | ۳۰ | مرد | لیسانس |
| ۱۳ | مدیر | ۴۶ | زن | دکتری |
| ۱۴ | درمانگر | ۴۴ | زن | دکتری |

همچنین به منظور تعیین قابلیت اعتبار از اهداف حاصل از روش کیفی از روش جمع آوری اطلاعات در زمان های مختلف استفاده شد. روش جمع آوری داده در زمان های مختلف به منظور بالا بردن قابلیت اعتبار داده های کیفی کاربرد دارد (Cohen et al., 2004).

لذا در این بخش علاوه بر قابلیت اعتبار داده کیفی، تکنیک های به کار گرفته شده سبب افزایش قابلیت اطمینان این داده ها نیز شده است. در این راستا به منظور افزایش قابلیت اعتبار از تکنیک جمع آوری اطلاعات در زمان های مختلف و نیز جمع آوری اطلاعات گوناگون به طور همزمان در زمان های متفاوت مثلث سازی استفاده گردید. بدین شکل که طی یک هفته، یک روز در میان به مشارکت کنندگان مراجعه و داده ها از طریق مصاحبه عمیق گردآوری شد. بدین معنی که پس از انجام ۱۴ مصاحبه با مدت زمان متوسط حدود یک ساعت با هر یک از مشارکت کنندگان مورد مطالعه، داده ها تکرار شده و مطالب جدید به داده های قبل اضافه نشد و مفاهیم استخراج شده از مصاحبه ها مفاهیم اولیه را شکل داد. در پژوهش کیفی باید به این مسئله توجه نمود که آیا فرایند طی شده در پژوهش یافته ها از قابلیت اطمینان برخوردار هستند؟ به همین منظور از مسیر نمای مستند سازی (Hariri, 2006) استفاده شد به این معنا که جزئیات مربوط به چگونگی گرد آوری

داده، نحوه تصمیم گیری‌ها، تفسیرها و تحلیل داده‌ها در فرایند پژوهش برای مستند سازی تهیه و نگه داری شد. و کنترل و بازرسی نظام مندی از روی مستندات به منظور قابلیت اطمینان انجام شد.

تحلیل داده‌ها در نظریه بنیادی عبارتند از: مفاهیم، مقوله‌ها و قضایای هستند، مفاهیم، برچسب‌های ذهنی جداگانه به وقایع، حوادث و دیگر مورد پدیده‌ها.

مقوله‌ها، طبقه بندی مفاهیم، وقتی که مفاهیم با هم مقایسه می‌شوند و به نظر می‌رسند که به پدیده‌های مشابه مربوطاند، این مقولات کشف می‌شوند مقولات مفاهیمی، که از سایر مفاهیم انتزاعی تر است (Strauss & Corbin, 2005).

از مقایسه مداوم داده‌ها (حقایق) و دستیابی به تمایز و تشابه‌ها، می‌توان ویژگی‌هایی از مقوله‌ها را تولید کرد که به افزایش قدرت تبیین در نظریه بنیادی بینجامد. قضایا نشانگر روابط تعمیم یافته بین یک مقوله و مفاهیم آن یا رابطه بین مقولات ناپیوسته هستند. قضایا در بر گیرنده روابط مفهومی هستند.

ایجاد مفاهیم از طریق فرایند کدگذاری ممکن می‌شود. در این فرآیند داده‌های تجزیه و شکسته شده مفهوم سازی می‌شوند و به شیوه جدید در کنار یکدیگر قرار می‌گیرند (Strauss & Corbin, 2005). تحلیل داده‌ها تا دستیابی به مفاهیم اصلی و مقوله‌ها ادامه یافت. در تجزیه و تحلیل داده‌ها از سه نوع کدگذاری، باز، محوری و کدگذاری انتخابی استفاده شد.

یافته‌های تحقیق

۱۴ نفر در این پژوهش شرکت کردند (۸مرد و ۶ زن) که تجربه مبارزه و درمان معتادان به مواد مخدر را داشتند. از تجزیه و تحلیل و مقایسه مداوم داده‌ها پژوهشی سه مقوله مفهومی اصلی با عنوان تسهیل کننده‌های درونی، ارتباطی و بیرونی پدیدار گشت. هرکدام از این مقوله‌ها اصلی چند مقوله فرعی داشتند.

در ادامه، مقوله‌های اصلی و فرعی به همراه تعدادی از این نقل قول‌ها از مدیران و درمانگران ارائه خواهد شد.

جدول شماره (۲) مقوله‌های حاصله

| ردیف | مقوله فرعی | مقوله‌های اصلی | مقوله هسته |
|------|--|-------------------|---------------------------------------|
| ۱ | ضعف اعتقادات مذهبی و اخلاقی، لذت طلبی کاذب، کسب منفعت آسان عدم آگاهی از مضرات مواد مخدر | تسهیل کننده درونی | مخدر اعتیاد به مواد تسهیل کننده |

| | |
|--|---|
| خرده فرهنگ استفاده از مواد مخدر در جشن ها و مناسبات، باورهای عامیانه در مورد خواص دارویی مواد مخدر | ۲ |
| تسهیل کننده ارتباطی | |
| دسترسی آسان، ضعف قانون، بیکاری | ۳ |
| تسهیل کننده بیرونی | |

الف: مقوله اصلی تسهیل کننده درونی

این مقوله اصلی از ۴ مقوله فرعی بر ساخت شده است. به طور کلی این مقوله اصلی تسهیل کننده درونی اعتیاد به مواد مخدر در زنان استان کرمانشاه را نشان می دهد. در واقع شرکت کنندگان بر این باورند که تسهیل کننده های درونی در واقع بروز و تجلی اثرات عوامل کلان (تسهیل کننده های بیرونی) و میانی است. بر اساس دیدگاه مشارکت کنندگان تسهیل کننده های درونی، در قالب عمل مجرمانه و منحرفانه از قبیل اعتیاد به مواد مخدر عینیت می یابد. در این میان بر اساس دیدگاه مشارکت کنندگان، ضعف اعتقادات اخلاقی و مذهبی، لذت گرایی، کسب منفعت آسان و عدم آگاهی مضرات مواد، نقش پر رنگی در اعتیاد به مواد مخدر داشته است.

ضعف اعتقاد مذهبی و اخلاقی: مشارکت کنندگان بر این امر باور داشتند که دین برای آدمی موهبت الهی است که او را به یک فلسفه حیات مسلح می کند و انسان را در برابر خطر انحرافات ایمن می کند. از جانبی دیگر مشارکت کنندگان عقیده داشتند که دین از طریق برقراری یک نظم اخلاقی، تدارک فرصت ها برای به دست آوردن شایستگی های یادگرفته شده و تهیه قوانین اجتماعی نقش موثری در پیشگیری از مشکلات اجتماعی و اخلاقی، سلامت جسمانی و بهداشت روانی دارد.

یکی از مدیران ۵۵ ساله وجود دستورات دینی را در مقابله با اعتیاد این گونه توضیح می دهد:

" دستورات دینی از یه طرف مرز مجاز و غیر مجاز رو مشخص می کنه و وظیفه هر انسانی در اجتماع روشن میشه و از طرفی دیگر اعتقاد و پایبندی به دستورات دینی و سیره ائمه خودشو در زندگی نشون می ده و خیلی ها به خاطر عشق و علاقه به بزرگان دین سعی دارن به سمت مواد نرن."

لذت طلبی کاذب: از دیدگان مشارکت کنندگان یکی از مولفه های تاثیرگذار بر اعتیاد به مواد مخدر در بین زنان استان کرمانشاه لذت طلبی کاذب می باشد. یکی از درمانگران ۴۲ ساله می گوید:

" در مدتی که در اینجا به درمان معتادا مشغولم، بعضی از اونا آنقدر از اولین مصرف مواد لذت می برن که در اولین مصرف هیچ گونه تبعات منفی اون رو در نظر نمی گیرند. اصولاً " توجیهاتی برای خودشون دارن مثل: در هیچ کتابی ننوشته مصرف مواد مخدر گناه داره؛ آخر زندگی مردنه

پس در این دو روزه از زندگی لذت ببریم؛ هرکس خوش نگذرونه سرش کلاه رفته؛ الان لذت ببریم هر وقت خواستیم کنار می گذاریم."

از جانبی دیگر مشارکت کنندگان بر این عقیده هستند که معتادان در مصرف مواد به دنبال لذت آنی هستند اگرچه آنی و زود گذر باشد؛ آنقدر در این لذت کاذب غرق می شوند و توهم لذت در وجود آنان ریشه‌ای می‌شود که حتی آنی بودن لذت و تبعات بعدی آن را در نظر نمی‌گیرند و مجدداً برای به دست آوردن آن تلاش می‌کنند و ترس از معتاد شدن هم نمی‌تواند مانعی برای مصرف دو باره بشود.

کسب آسان منفعت: شرکت کنندگان در این پژوهش از کسب آسان منفعت در زمینه‌های روحی و روانی به عنوان یکی از عوامل اثر گذار بر اعتیاد به مواد مخدر در بین زنان یاد کردند. به گفته این افراد در مواقعی که دستیابی به حل مسائل روحی و روانی وقت گیر و مشکل باشد از مواد مخدر برای رفع این مشکلات استفاده می‌کنند. تلاش برای کاهش استرس‌های شغلی و درسی، نیاز به التیام روحی و روانی و مقابله با درد و رنج از جمله دلایلی است که مردم این منطقه را تشویق می‌کند تا در بیشتر مواقع برای شادی و سرخوش بودن و فارغ شدن از دنیا و مصائب و مشکلات آن تریاک مصرف کنند. در بعضی از مناطق برای تقویت حافظه و یا شب بیداری در موقع امتحانات و یا برای تسکین درد یا غم از دست دادن یکی از بستگان استفاده از تریاک و دیگر مواد مخدر توصیه می‌شود.

یکی از درمانگران ۴۴ ساله می‌گوید:

"کسب آسان منفعت همراه با یک سری از باورهای تشویق کننده مصرف مواد مخدر در این منطقه، گرایش به مواد مخدر را افزایش داده این باورها ایناست: اگر حد خودتو نگه داری معتاد نمی‌شی، وقتی می‌کشی به فضا می‌ری، با مصرف تریاک توپ توپ می‌شی و کسی که حداقل یک بس نزنه لذت دنیا را نمی‌بره."

عدم آگاهی از مضرات: مشارکت کنندگان عدم آگاهی از مضرات مواد را به عنوان یکی از علل اعتیاد به مواد مخدر در بین زنان عنوان کردند و بر این باورند که هر چقدر افراد شناخت صحیح و نگرش واقع‌بینانه تری نسبت به مضرات اعتیاد به مواد مخدر داشته باشند در حفظ و سلامتی خود کوشش بیشتری خواهند کرد.

یکی از مدیران ۳۰ ساله می‌گوید: "نداشتن آگاهی از مضرات مواد مخدر به همراه تبلیغات وسیع استفاده از مواد مخدر بخصوص شیشه برای لاغری و تناسب اندام در بین خانمها در محافل زنانه مثل آرایشگاهها و کلوپ‌های ورزشی، خانواده‌ها رو گرفتار کرده در صورتی که شیشه فقط جلو اشتها را می‌گیره و به دنبالش ذلت ببار می‌آره و به بعضی قسمت‌ها مغز آسیب می‌رسونه که بعضی‌ها اطلاع چندانی ندارن".

همچنین از جانبی دیگر مشارکت کنندگان بر این عقیده اصرار دارند که بسیاری از افراد معتاد به مواد مخدر دید روشن و حقیقی از پیامدها و مضرات آن ندارند و همین امر سبب می شود دچار خطای محاسباتی شده و بیشتر به باور های غلط در باره مواد مخدر گرایش پیدا کنند و تلاش جدی برای ثبات زندگی اشان نمی کنند و تحت تاثیر باور های غلط که هیچ گونه عوارضی ندارد و یا باعث لاغری و تناسب اندام و... می شود قرار می گیرند.

ب: تسهیل کننده ارتباطی

این مقوله اصلی از ۲ مقوله فرعی بر ساخت شده است این مقوله ها در واقع خرده فرهنگ استفاده از مواد مخدر در جشن ها و مناسبات و باورهای عامیانه در مورد خواص دارویی مواد مخدر می باشند.

خرده فرهنگ استفاده از مواد مخدر در جشن ها و مناسبات: مشارکت کنندگان اذعان داشتند که مصرف مواد مخدر در بعضی مجالس جشن و عروسی و سایر میهمانی ها به اندازه ای رواج یافته است که حتی این باور نادرست که مجالس جشن، عروسی، عزا و... باید با مصرف مواد همراه باشد، جزو آداب و رسوم اجتماعی و عرف معمول جامعه گردیده است. در این گونه مجالس حتی اتاق های مخصوصی برای مهمانان در نظر گرفته اند مصرف این گونه مواد مخدر به قدری شایع شده است که اگر در بعضی از این مراسم وجود نداشته باشد ممکن است با تحریم از طرف دوستان مواجه شوند. مشارکت کنندگان بر این باورند که بعضی از مهمانان که ممکن است برای اولین بار با مواد مخدر آشنا شده و برای آنها فرصت استفاده مهیا گردیده به علت ترس از برچسب خوردن استفاده کنند. تعامل در شبکه خویشاوندان با کسانی است که در این مراسم با هم مشابهت داشته باشند.

یکی از درمانگران ۳۵ ساله این موضوع را این گونه توصیف می کند:

" استفاده از مواد مخدر به قدری در این مراسم جا افتاده که قبل از عروسی به عنوان بخشی از هزینه عروسی برآورده میشه و عموماً " کسانی که در برابر اصرار دیگران مقاومت می کنن با الفاظ تحریک کننده برای اولین بار مواد را در این گونه مناسبت ها تجربه می کنن که شاید ورود دائمی اونا به مواد مخدر باشه. الفاظی مانند:

جشن مونو را خراب نکن، به یکبار امتحانش میارزه، اگر حد خودت را نگه داری معتاد نمی شوی، از خانواده تون نگرانی اطلاع پیدا کنن؟ و..."

باور های عامیانه در مورد خواص دارویی مواد مخدر: مشارکت کنندگان بر این باورند که توصیه به مصرف مواد مخدر و تسکین درد از دوران های گذشته در کشور ایران رواج داشته و ریشه تاریخی دارد و با توجه به اینکه این مواد بخصوص مواد مخدر سنتی به طور موقت باعث تسکین درد می-

شده است لذا این باور در ذهن مردم از گذشته نقش بسته که مواد مخدر جنبه دارویی دارد و در باورهای مردم توصیه‌ای در مورد استفاده پزشکی مواد مخدر وجود دارد. مثل استفاده غلط از مواد مخدر در درمان بیماری قند یا فشار خون، در صورتی که مواد مخدر نه تنها هیچ اثر درمانی بر روی قند خون و فشار خون ندارد بلکه باعث از بین رفتن علائم بیماری می‌شود و با پیشرفت بیماری، بیمار هرچه بیشتر به سوی مرگ تدریجی می‌رود و یا استفاده غلط از مواد مخدر در درمان درد حاد مثل گوش درد، سر درد و ...

تمام این علائم خود نشان دهنده یک بیماری هست مثلا گوش درد می‌تواند علامت عفونت گوش یا دل درد نشان دهنده آپاندیسیت باشد پس باید به فکر درمان بیماری بود نه درد. از سوی دیگر مشارکت کنندگان عقیده دارند که استفاده از مواد مخدر در این موارد نه تنها مشکل بیمار را حل نمی‌کند بلکه با معتاد شدن بیمار مشکل وابستگی به مواد نیز به مشکلات قبلی اش اضافه می‌شود و یا باور استفاده از مواد مخدر در تقویت قوای جنسی و درمان ناتوانی جنسی، که هنوز بسیاری از معتادان تحت تاثیر انگیزه تقویت در امور جنسی و یا کسب لذت‌های جنسی نامعقول یا استثنایی، دست به مصرف مواد می‌زنند.

یکی از مدیران ۵۸ ساله در مورد باورهای درمانی مواد مخدر می‌گوید:

" استفاده غلط از مواد مخدر برای درمان بیماری‌هایی مانند دردهای مزمن اندام‌ها، کمردرد، بیماری قلبی و... به قدری در بین بعضی‌ها رواج پیدا کرده که حتی استفاده از مواد را به درمان‌های کلینیکی متخصصین ترجیح می‌دن و بسیاری از بیماری‌های مزمن دیگر که بایستی تحت نظر پزشکان متخصص درمان بشه با مواد مخدر به درمان آن می‌پردازند البته مواد مخدر چون تسکین‌کننده هستند مردم فکر می‌کنن که خوبه، ولی اینطور نیست."

ج- تسهیل‌کننده بیرونی

این مقوله اصلی از ۳ مقوله فرعی تشکیل شده است در این سطح ساختار سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جامعه بررسی می‌شود. فرآیند رشد، تحول، دگرگونی و فراز و نشیب جامعه در مسیر توسعه، نوع جامعه (سنتی و مدرن) موقعیت جغرافیایی و به تبع آن چگونگی روابط جامعه و تعامل میان عناصر به عنوان عوامل مهم تشکیل دهنده ساختار جامعه است که زمینه بروز آسیب‌های اجتماعی را فراهم می‌کند.

مقولات فرعی بستر نظام اجتماعی که مشارکت کنندگان به آن اشاره کردند دسترسی آسان به مواد، ضعف قانون و بیکاری می‌باشند.

دسترسی آسان به مواد مخدر: در دسترس بودن مواد مخدر یکی از علت‌هایی می‌باشد که به همراه علل دیگر زمینه‌گرایش فرد را به اعتیاد ایجاد می‌نماید، به گونه‌ای که اگر در فرد زمینه

کجروی وجود داشته باشد و مواد مخدر به آسانی در دسترس او قرار گیرد، از مصرف و توزیع آن دریغ نمی کند.

دسترسی به مواد مخدر به عوامل گوناگونی بستگی دارد؛ از جمله: وضعیت جغرافیایی کشور، استان و محله جغرافیایی، نقش قوانین، نحوه اجرا و قاطعیت قوانین و برنامه ریزی‌های مسئولان برای مهار مواد مخدر.

گرچه آمار خاصی وجود ندارد ولی از شواهد پیداست که دسترسی به انواع مواد اعتیادآور همچنان آسان است و مصرف کننده‌ها بدون هیچ محدودیت و مشکلی خرید می‌کنند. یکی از مدیران ۴۷ ساله می‌گوید:

«محیط خونه، مدرسه، محل کار، تحصیل و همه محیط‌ها حتی فضای مجازی در دسترس توزیع کنندگان مواد مخدر هست و اقدامات پیشگیرانه باید در همه این محیط‌ها انجام بگیره».

درمانگر ۴۰ ساله می‌گوید:

"امروزه اصلی‌ترین نگرانی خانواده‌ها دسترسی آسون جوون‌ها به مواد مخدره که اجرای دقیق قانون و برخورد قاطع با توزیع کنندگان مواد تنها راه نجات جامعه ست."

اما این مجرمان برای دسترسی راحت به زندگی جوانان و از بین بردن آنها به فضاهای مجازی مخصوصاً شبکه‌های اجتماعی برای توزیع مواد رجوع کرده‌اند و فاصله میان خریدار و فروشنده را حذف کرده‌اند.

ضعف قانون: مشارکت کنندگان بر این باورند که مجازات‌های سنگین برای جرایم مربوط به مواد مخدر عامل موثری برای پیشگیری از قاچاق مواد مخدر و مصرف آن نخواهد بود؛ چرا که با تکیه بر آمار رسمی و اذعان مسئولین بعد از گذشت چندین سال از تصویب این قانون و صدور احکام قضایی سنگین نه تنها از شدت و شیوع جرایم ارتكابی کاسته نشده، بلکه بر گستره و تنوع آنها در حوزه مواد مخدر و روانگردان‌ها افزوده شده است.

از جانبی دیگر مشارکت کنندگان بر این باورند که همان‌طور که شدت مجازات در مورد قاچاق مواد مخدر و مصرف آن تاثیر لازم را ندارد تخفیف مجازات و استفاده از جایگزین‌ها نیز نمی‌تواند آنچنان موثر باشد؛ زیرا عوامل اجتماعی و فردی قاچاق مواد مخدر باید ریشه‌کن شوند. جرایم مربوط به مواد مخدر جزء جرایمی محسوب می‌شوند که با ناهنجاری‌های اجتماعی در ارتباط است و باید با رویکردهای روانشناختی و آسیب‌شناختی اجتماعی مورد بررسی و مطالعه قرار گیرد. یکی از مدیران ۴۶ ساله تاکید کرد:

"مبارزه و مقابله به طریق کنونی نتیجه نداده و فقط برای گروه‌های مافیایی خاص انگیزه به وجود آورده اونها با در اختیار داشتن امکانات لازم می‌تونن مواد مخدر را به راحتی جا به جا کنن. در

نظر بگیرید برای مثال اگر سه میلیون نفر معتاد وجود داشته باشد و اونا هر روز پنج گرم مواد مخدر مصرف کنن، روزانه معادل چندین کامیون چند تنی می‌شه؛ بنابراین معتقدم که این نقل و انتقال دارای برنامه ریزی حساب شده‌ای هست."

مطالعات علمی نشان می‌دهد که هیچ یک از این روش‌ها نه تنها نتوانسته از افزایش جمعیت معتاد جلوگیری کند، بلکه حتی تعداد معتادان افزایش و سن مصرف مواد بین افراد کاهش پیدا کرده است.

یکی دیگر از مدیران ۴۸ ساله با بیان این که افرادی به اعتیاد روی می‌آورند که یا دارای مشکلات اقتصادی‌اند یا از لحاظ روحی و روانی دچار افسردگی هستند"، افزود: روش برخورد با این افراد باید بر اساس اصول علمی و قطعاً رفع مشکلات باشه؛ بنابراین مجازات هیچ گونه اثر معناداری نداره. تا حالا هم که نداشته."

بیکاری: شرکت کنندگان در این پژوهش از بیکاری به عنوان یکی از مهم ترین عوامل موثر بر اعتیاد نام بردند

مشارکت کنندگان بر این باورند که بیکاری یکی از مهم ترین عواملی است که در صورت مساعدت سایر عوامل و مناسب بودن شرایط، زمینه ساز بسیاری از انحرافات اجتماعی است. برخی نویسندگان بیکاری را مقوله‌ای اقتصادی قلمداد کرده‌اند و پیامد آن را صرفاً فقدان درآمد دانسته‌اند. اما باید گفت که اشتغال پیامد های مطلوب دیگری دارد که برخی از آنها عبارتند از: کسب مهارت‌های تازه، شکوفایی استعدادها، اشتغال که سبب می‌شود انسان در پیشرفت جامعه و حل مسائل و مشکلات سهیم باشد و از این طریق ابراز وجود و احساس ارزشمندی و اعتماد به نفس، امیدواری به آینده، هدفمندی و مسولیت پذیری باشد.

یکی از درمانگران ۴۹ ساله وضعیت بیکاری را این گونه توصیف می‌کند "بسیاری از معتادان به علت بیکاری، نقشی در روابط اجتماعی ندارند، احساس تنهایی و انزوا می‌کنند، احساس رضایت از زندگی ندارند و فرصت زیادی هم برای ارتکاب جرم را دارند".

تسهیل کننده های اعتیاد به مواد مخدر: یافته‌های پژوهش در این مقوله هسته نشان دادند که در مجموع ۳ مقوله اصلی از ۹ مقوله فرعی و ۷۰ مفهوم استخراج شده است.

سعی شده مقوله هسته و مرکزی به گونه‌ای طراحی شود که که پدیده اعتیاد را در تمامی جهات پوشش دهد به همین ترتیب، به طور کلی مقوله هسته و مقوله مرکزی، تسهیل کننده اعتیاد به مواد مخدر در زنان است. این فرایند به طور کلی علل اعتیاد به مواد مخدر در زنان را کندوکاو می‌کند. به بیان دیگر اولین مقوله استخراج شده از متن مصاحبه‌ها، مربوط به تسهیل کننده های درونی اعتیاد به مواد مخدر می باشد و بدین معنا اولین مسئله ای که ذهن مشارکت کنندگان را درگیر کرده است.

در این مسیر، کند و کاو داده‌ها مسیر هدایت و دلیل گرایش اعتیاد به مواد مخدر از نظر مشارکت کنندگان را نشان می‌دهد. مشارکت کنندگان براساس تجربه و تخصص شان که اکثراً بر اساس برخورد بی واسطه با معتادان به دست آمده بود دلایلی درونی از جمله، لذت گرایی، کسب منفعت آسان، ضعف اعتقادات مذهبی و اخلاقی و عدم آگاهی از مضرات مواد را به عنوان تسهیل کننده اعتیاد به مواد مخدر شمردند. به باور آنان عوامل درونی در واقع به عنوان انگیزشی عمل می‌کند و تجلی اثرات روانی و ذهنی فرد در مواجهه با مواد مخدر است. اما در کنار عوامل درونی، عوامل دیگری هم قابل توجه است که در واقع تسهیل کننده های ارتباطی اعتیاد به مواد مخدر است که نقش مهمی بر نگرش منفی و مثبت نسبت به مواد مخدر دارند لذا می توانند سوق دهنده به سمت مواد و یا بازدارنده باشد.

براساس دید مشارکت کنندگان تنها عوامل درونی و باور عامیانه علل اعتیاد نیستند بلکه در کنار این عوامل، عوامل دیگری وجود دارند که در سطح ساختار سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جامعه بررسی می‌شود که در حقیقت فرد معتاد نقشی در آنها ندارد و ممکن است فرد در درون این‌ها زائیده شود.

این عوامل به عنوان تسهیل کننده بیرونی از دیدگاه مشارکت کنندگان محسوب می‌شود که شامل مواردی همچون بیکاری، ضعف قانون و دسترسی آسان به مواد است. به باور مشارکت کنندگان هر یک از این عوامل در سطح کلان زمینه ساز و تسهیل کننده مواد مخدر می‌باشند که ممکن است فرد نقش چندانی در آن‌ها نداشته باشد و عوامل در کلیت نظام اجتماعی قرار می‌گیرند.

بحث و نتیجه گیری

در قسمت قبل، یافته‌های عمده پژوهش در قالب مفاهیم و مقوله های عمده تبیین و تشریح شد. هدف اصلی این بخش تمرکز بر روی سوال اصلی پژوهش یعنی علل اعتیاد به مصرف مواد مخدر در بین زنان استان کرمانشاه است مقوله های پژوهش در قالب مدل پارادایمی که بیانگر سوال اصلی پژوهش است استخراج شده است این مدل پاسخ اصلی به سوال محوری پژوهش یعنی علل اعتیاد در زنان استان کرمانشاه است. لذا در اینجا مقوله تسهیل کننده اعتیاد به مصرف مواد مخدر به عنوان مقوله هسته انتخاب شد. همچنین مدل استخراج شده پارادایمی شش بخش دارد که عبارتند از: شرایط علی، پدیده، زمینه، مداخله‌گر، تعامل و پیامدها.

شرایط علی به حوادث، رویدادها و اتفاقاتی اشاره دارد که منجر به وقوع یا گسترش یک پدیده به معنای ایده، حادثه، رویداد و واقعه اصلی است.

(Strauss & Corbin, 2005) شرایط علی در این تحقیق به مثابه اعتیاد و مصرف مواد مخدر عمل می‌کند و در مقوله حاضر از جمله دلایل اصلی بروز اعتیاد به مواد مخدر است. شرایط علی که باعث بروز پدیده اصلی شده است در قالب عوامل فردی و اجتماعی دیده می‌شود. این شرایط عبارتند از:

۱- دسترسی آسان به مواد مخدر

۲- عدم آگاهی از مضرات مواد

۳- ضعف اعتقادات مذهبی و اخلاقی

در دسترس بودن مواد مخدر به هر علتی باشد به همراه علل دیگر زمینه‌گرایی فرد را به اعتیاد ایجاد می‌نماید. امروز اصلی‌ترین نگرانی خانواده‌ها دسترسی آسان جوانان به مواد مخدر در استان کرمانشاه است وقتی مواد به آسانی در دسترس باشد به عنوان یکی از شرایط علی، باعث بروز و گسترش اعتیاد می‌گردد.

عدم آگاهی از مضرات مواد به عنوان یکی از علل اعتیاد به مواد مخدر در بین زنان عنوان شد هر چقدر افراد شناخت صحیح و نگرش واقع‌بینانه تری نسبت به مضرات اعتیاد به مواد مخدر داشته باشند، در حفظ و سلامتی خود کوشش بیشتری خواهند کرد.

بر اساس دیدگاه مشارکت‌کنندگان هنگامی که افراد از ضعف مذهبی و اخلاقی برخوردار باشند در حقیقت از بسیاری از مرزهای مشخص شده توسط دین و اخلاق عبور کرده و آمادگی‌گرایی به انحراف از جمله اعتیاد به مواد مخدر را پیدا می‌کنند. مذهب با ایجاد قوانین و قواعد دورنی و بیرونی برای فرد هنجارهایی را مشخص می‌کند و ضعف اخلاقی شرایط معکوس قضیه را بازی می‌کند هر گونه لغزش در این زمینه شرط ورود به انحراف است.

پدیده مورد نظر در این مطالعه اعتیاد و مصرف مواد مخدر است. این که تا چه حد تحت تاثیر شرایط علی است و به چه شکل بروز می‌کند به شرایط زمینه و مداخله‌گر بستگی دارد. همچنین راهبردهایی که در برابر این شرایط اتخاذ می‌کنند تحت تاثیر شرایط زمینه‌ای است. (Strauss & Corbin, 2005)

زمینه‌نشانگر سلسه خصوصیات ویژه‌ای است که به پدیده دلالت می‌کند به عبارتی محل حوادث، یا وقایع مرتبط با پدیده‌ای در طول یک بعد است. زمینه، در ضمن عبارت است از سلسه شرایط خاص که در آن راهبردهای کنش / کنش متقابل برای اداره، کنترل و پاسخ به پدیده صورت می‌گیرد. در این مطالعه شرایط زمینه‌ای عبارت است از:

- بیکاری
- ضعف قانون

بیکاری به عنوان یکی از شرایط زمینه‌ای در این مطالعه مدنظر است. اقتصاد منطقه کرمانشاه اصولاً سنتی و کشاورزی است که بهره‌وری پایین دارد و از طرفی کرمانشاه بالاترین میزان بیکاری در کشور را دارا است بنابراین فرد بیکار در بستری قرار می‌گیرد که فرصت زیادی برای جذب در خرده فرهنگ‌های بزهکار را دارد زیرا فرد بیکار در هیچ مقطعی از حمایت اجتماعی برخوردار نیست و به دنبال داشتن حداقل سرگرمی است که خود به خود به مصرف مواد مخدر سوق داده می‌شود.

شرایط زمینه‌ای دیگر ضعف قانون است. بعد از چند دهه مبارزه با مواد مخدر هنوز میزان تقاضا برای مواد مخدر بالاست. بنابراین نحوه مبارزه باید تغییر کند و متناسب با روز جلو رود. شیوه‌های کنونی مبارزه در این چند سال نشان داده که تاثیری بر دو بعد عرضه و تقاضا نداشته زیرا هم عرضه مواد افزایش داشته و هم تقاضا. بنابراین قانون باید به نحوی اصلاح شود که جلو دسترسی آسان به مواد گرفته شود و مورد سوءاستفاده قرار نگیرد و در جهت کاهش تقاضا هم موفق باشد.

شرایط مداخله‌گر به شرایط ساختاری مربوط به راهبرد‌های عمل/تعامل که مربوط به یک پدیده است اشاره دارد. آن‌ها تسهیل‌کننده یا محدودکننده راهبردهایی هستند که در درون یک زمینه خاص قرار دارند.

شرایط مداخله‌گر عبارتند از: خرده فرهنگ مصرف‌موادمخدر در جشن‌ها و مناسبت‌ها، باورهای عامیانه در مورد خواص دارویی.

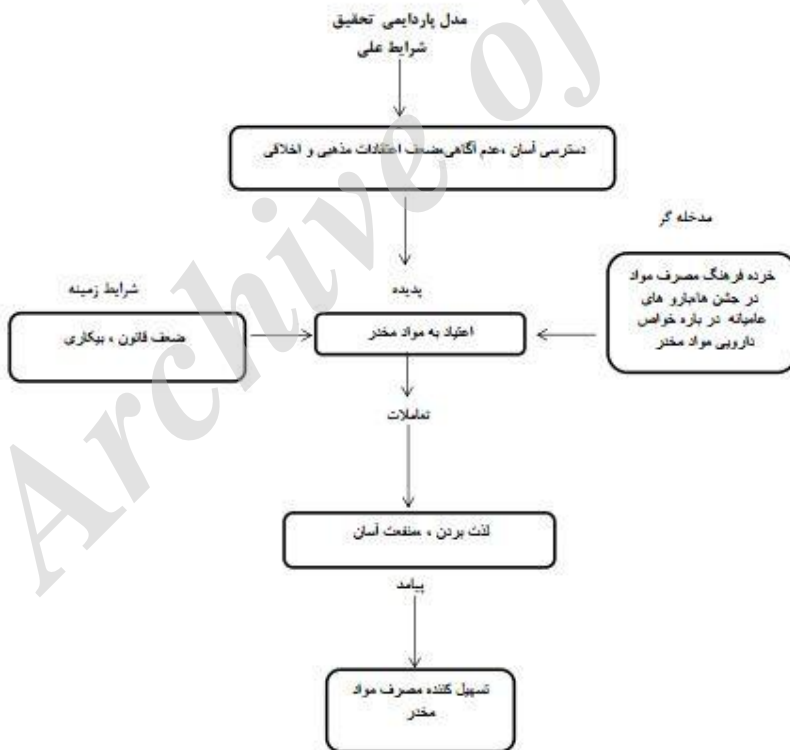
یکی از شرایط مداخله‌گر خرده فرهنگ مصرف مواد مخدر در جشن‌ها و عزا در بین زنان معتاد استان کرمانشاه است. توزیع مصرف مواد در عروسی‌ها و اختصاص اتاق مخصوص مصرف مواد در مناسبت‌ها ویژه بخصوص مناطق روستایی به عنوان یک رسم مورد پذیرش قرار گرفته است. هرگونه مقابله با آن ممکن است با تحریم‌هایی از سوی بستگان مواجهه بشود که به عنوان شرایط مداخله‌گر، تسهیل‌کننده مواد مخدر در بین زنان به شمار می‌رود.

راهبردهای عمل/تعامل برای مدیریت، اداره، انتقال دادن یا پاسخ دادن به پدیده تحت مجموعه خاصی از شرایط مشاهده، از سوی کنش‌گران تدبیر می‌شود، پیامد به برون داد‌ها یا نتایج راهبرد‌ها اشاره دارد (Strauss & Corbin, 2005).

زنان معتاد استان کرمانشاه واکنش و تعاملات خاصی از خود بروز داده‌اند همانند لذت‌آنی بردن و منفعت آسان.

این تعاملات پیامدهای خاصی می تواند داشته باشد که در مقوله هسته تسهیل کننده اعتیاد وجود دارد. به عبارت دیگر، در نتیجه این شرایط و تعاملات، اعتیاد به مواد مخدر در بین زنان استان تسهیل می شود و شاهد روند افزایشی زنانه شدن اعتیاد هستیم.

این مطالعه با محدودیت هایی از جمله عدم دسترسی به آمار و بانک های اطلاعاتی، خودداری بعضی از مسئولان از ارائه آمار و اطلاعات در حوزه زنان به خاطر حساسیت این بخش همراه بود. فرآیند طولانی صدور مجوز به علت تمرکز مراجع تصمیم گیری در مرکز، عدم تمایل به همکاری و عدم دسترسی به بعضی از مشارکت کنندگان بخصوص در بخش دولتی به علت مشغله های فراوان و محدود بودن تحقیقات انجام شده در داخل کشور با موضوع اعتیاد زنان از دیگر موانع تحقیق بود.



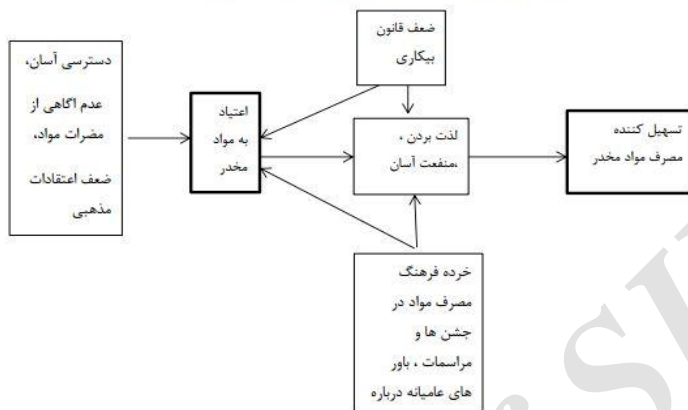
طرحواره نظری (نظریه خرد) مستخرج از مقوله هسته و پدیده مرکزی

چگونگی مسیر و فرآیند طی شده را می‌توان در طرحواره نظری مطرح کرد گفتنی است که طرحواره نظری در نظریه زمینه‌ای تنها در مدل پارادایمی نهایی و از تمامی مقوله‌های هسته ارائه می‌شود منتهی در این تحقیق برای روشن شدن جریان و فرآیند دقیق و جزئی تحقیق، این طرحواره برای مقوله هسته ترسیم شده است. به طور کلی، طرحواره با استفاده از فلش یک سر و دو سر نشان داده شده است فلش یک سر نشان دهنده تاثیر علی و فلش‌های دو سر نشان دهنده تاثیر متقابل است. جهت مسیر و طی فرآیند طرحواره از سمت چپ شروع می‌شود و به سمت راست ادامه می‌یابد.

همان طور که از نمودار بر می‌آید جعبه سمت چپ شرایط علی فردی و اجتماعی را نشان می‌دهد که شامل دلایلی چون دسترسی آسان به مواد مخدر، عدم آگاهی از مضرات مواد مخدر و ضعف اعتقادات مذهبی و اخلاقی می‌شوند که در واقع انگیزه‌های شروع به مصرف مواد مخدر هستند و در نهایت به موضوع تحقیق که اعتیاد به مواد مخدر است منجر می‌گردد و مشارکت کنندگان به این شرایط پاسخ داده و استراتژی را طراحی می‌کنند.

زمینه هم در بروز پدیده نقش دارد و هم تاثیر فعالی بر نحوه طراحی استراتژی کنش گران می‌گذارد که شامل ضعف قانون و بیکاری است. تفاوت آنها هم فقط در برد دامنه و وسعت است که بیشتر در سطح کلان اجتماعی است. در پاسخ به چنین شرایطی کنش گران دو استراتژی متفاوت لذت بردن و کسب منفعت آسان را انتخاب می‌کنند که در نهایت این استراتژی منجر به تسهیل کننده اعتیاد به مواد مخدر به عنوان یک پدید مخرب اجتماعی می‌شود

طرحواره نظری (نظریه خرد) مستخرج از مقوله هسته و پدیده مرکزی



نتیجه نهایی این پژوهش نشان می‌دهد که علل اعتیاد به مواد مخدر در مقوله هسته تسهیل کننده مصرف مواد مخدر درک و تفسیر می‌شود. بدین معنا که بازسازی معنای انجام شده از درک و تفسیر مدیران و درمانگران از علل اعتیاد به مواد مخدر در زنان استان کرمانشاه تحت مقوله هسته و سه مقوله اصلی تسهیل کننده های درونی، تسهیل کننده های ارتباطی و تسهیل کننده های بیرونی به دست می‌آید. بر اساس مقوله هسته پژوهش شرایط مبارزه کنونی تحت عنوان کاهش عرضه خیلی جواب گو نیست زیرا که روند مبارزه فعلی نشان می‌دهد که باید روش کاهش تقاضا مدنظر قرار گیرد و از طرفی دیگر با توجه به پیچیده بودن موضوع، صرفاً به کارگیری یک روش جواب گو نیست و حمایت همه جانبه نهادهای مربوط و مردم را می‌طلبد و لازم است تا برنامه های آموزشی و برنامه های اقتصادی برای تغییر در ساخت اشتغال و معیشت، باز نگری در قوانین و ایجاد امکانات گذران اوقات فراغت مدنظر قرار گیرد. بر اساس نتایج به دست آمده بی توجهی به خرده فرهنگ مصرف مواد در قالب آداب و رسوم و توصیه های دارویی و درمانی و باور های غلط درباره مصرف مواد مخدر یکی از مهم ترین علل گسترش مصرف مواد در منطقه به حساب می‌آید البته باید توجه داشت که توصیه های دارویی در مواردی ممکن است، اثر تسکین کننده بسیار کمی داشته باشد اما در نهایت منجر به وابستگی و گرفتاری خواهد شد. اطلاع رسانی صحیح از این باور ها می‌تواند موثر باشد بر اساس این یافته ها و با توجه به نقش زن در خانواده و تاثیر آن بر سلامت خانواده و جامعه، لازم است خانواده های آسیب پذیر را شناسایی کرد و برنامه های مناسبی طراحی شود تا علاوه بر پیش گیری با افزایش دسترسی به خدمات و کاهش آسیب و همچنین درمان، در ارتقاء سلامت زنان و جامعه گام موثری بر داشته شود. نتایج این مطالعه را

می توان در ارائه راهکار های عملی به مسئولان استان کرمانشاه در اتخاذ تدابیر لازم در جهت ایجاد، توسعه و تقویت منابع و راهکار های موجود در دستگاه های اجرایی استان به طور اعم و سازمان های بهزیستی، زندان هاو ستاد و شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر به طور اخص ارائه نمود.

References

- Adib Haj bagheri M, Parvizi S ؛ Salsali M.(2015) Qualitative Reseach Methods, Boshra Publishing .[In Persian]
- Charmaz, K . (2006), Constructing Grounded Theory, London: Sage.
- Cohen, L; L. Manion and K. Morrison.(2004). research Methods in Education, London and New York. Fifth Edition.
- Corbin, J & A Strauss. (2008). Basic Qualitative Research, London, Sage.
- Fredericks, J.(2014). Drugs and Recovery: A Qualitative Study in Atlantic Canada. American International Journal of Social Science , 3 (2), 28-34.

- Galanter M ,Innovations.(2006), «Alcohol & Drug Abuse , Spirituality in Alcoholces an ony mous» , Psychiatric Services , 57(3):307-9.
- Ghaderi, S and Mohseni Tabrizi, A.(2011). Norms Facilitating Drug Abuse in Iranian Ethic Sub-Cultures, Iranian Journal of Social Problems, 1(4):38-54.

- Hajli A, Zakariaey M A; Hojati Kermani S.(2011). Iranians' Attitude towards Drug Abuse. Iranian Journal of social Problems ؛ 1(2):81-111.[In Persian]
- Hariri N.(2006) Principles and Methods of Qualitative Research, Tehran Islamic Azad university.[In Persian]
- Iman M T.(2012). Methodology of Qualitative Research. Qom: Institute of seminary and university. In Persian]
- Kalhor S. (2010). Analysis Regional gap analysis survey on drug abuse Iranians: Tehran Dariush Institute. [In Persian]

- Khademi N, Laghaee, Z and Alikhani, A .(2009). The pattern of consumption of drug addiction among women referred to harm reduction, Addiction and Substance Abuse Studies, Issue 12: 90 -80.
- Nouri, roya .(2010). Industrial Society and drug addiction industries. monthly magazine Social and Cultural birthday, No. 44: 17.
- Peter, N and D. Alicia. (2010). Extent and Influence of Recreational Drug use on Men and Women age 15 Years and Older in South African , Journal of Drug & Alcohol studies, No.9(1), 33-48.

- Piko, B. F and K Fitzpatrick .(2007). Socioeconomic Status Psychosocial Health and Health Behaviours Among Hungarian Adolescents , The European Journal of Public,17(4):327-336.
- Powis ,W .L;Stout R , B ; Winston G I, et al. (2006).Alcohol relapse repetition, gender, and predictive validity». Journal of Substance Abuse Treatment,4(30):349-353.
- Racz, J. (2008). The Role of the Curiosity in Interviews with Drug Users. Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research, 9(2), Art. 16, <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs0802166>.
- Santucci K.(2012). Current Opinion in Pediatrics ,(2):233-237.
- Seco , D. C ;Torabi ,M .R and Weaver ,A E.(2008). Factos Influencing openness to Future Smoking among Nonsmoking Adolescents, Journal of School Health 2008; 78(6)328-336.
- Schafer,G.(2011).Family Functioning in Families with Alcohol and other Drug Addiction. Social Policy Journal of Newzealand ,Issue37, 2-17.
- Stad the fight against drugs.(2015). Increase4x addiction rates in women over the past 10 years, «www.dchq.ir» [1 July.], p. 1.
- Strauss A , Corbin J.(2005). Basics of Qualitative Research," Grounded Theory, Procedures and Techniques , translated by Buik Mohammadi, Institute for Humanities and cultural studies.
- World Health Organization.(2013). World Drugs report,Switzerland.

Archive of SID