MEJDS. 2025; 15:13.

Published online 2025 Apr. **Original Article**

Exploring the Factors Influencing the Tendency to Use Cannabinoid Substances Among Youth: A Qualitative Study

Mortazavifar S[1], *Pournaghash Tehrani SS[2], Gholamali Lavasani M[3], Dehdari T[4]

Author Address
1. PhD Student in Health Psychology, Faculty of Psychology and Education, University of Tehran, Tehran, Iran;
2. Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Education, University of Tehran, Tehran, Iran;
3. Associate Professor, Department of Educational Psychology, Faculty of Psychology and Education, University of Tehran, Tehran, Iran;
4. Associate Professor, Health Promotion Research Center, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
***Corresponding Author E-mail:** spnaghash@ut.ac.ir

Received: 2024 January 1; **Accepted:** 2024 January 14

Abstract

Background & Objectives: The evidence extracted from the comprehensive analyses indicates a considerable increase in the prevalence of cannabis consumption in Iran. The use of cannabis can lead to various adverse consequences for users, such as depression, anxiety, aggressive behavior, psychosis, self–harming behaviors, and suicide. Identifying the factors influencing the tendency to use cannabinoid substances can assist the health care system and professionals in providing better services to consumers of these substances. While identifying factors influencing the propensity to use cannabinoid substances can be quantitatively and qualitatively feasible, qualitative studies allow experts and policymakers to deeply and comprehensively examine the influential factors and become informed about individuals' perspectives, experiences, and attitudes towards a phenomenon. Given the increasing trend of cannabinoid substance consumption in Iran and the limitations of quantitative studies in identifying a wide range of influential factors, the present study was conducted to investigate the factors influencing the tendency to use cannabinoid substances in young people**.**

Methods: Qualitative interviews and a phenomenological approach were used to identify the factors influencing the inclination towards cannabis use among the young. The target population of the qualitative study included all young people aged 18 to 40 living in Tehran City, Iran, in 2023 who were consuming cannabis at the study time. The sample members were initially selected using the snowball sampling method. The data saturation criterion was used to determine the sample size in this part of the study. In fact, after 10 in–depth interviews with the participants, the researchers concluded that the obtained data were repetitions of previous interviews. For further assurance of data saturation, two additional supplementary interviews were conducted (12 samples), resulting in repetitions of previous interview data. Data collection was done through semi–structured interviews. The data analysis was based on the descriptive phenomenological method by Giorgio (2009). Before conducting the interviews, permission was obtained from the samples to record the conversations, and if the sample subjects agreed, the interviews were conducted orally. The conversations were recorded simultaneously in the samples that did not agree to be recorded. The interviews were conducted over two weeks, usually lasting between 20 and 40 minutes.

Results: A total of 12 cannabis users participated in this study, with 8 being male and 4 female. The participants' average (SD) age was 33.84 (4.5) years, with an age range of 27 to 41 years. The educational level of the participants varied from high school diploma to postgraduate, but most (6 individuals) had a bachelor's degree. Apart from one participant, the rest of the participants were employed. Additionally, 83% of the participants were single. Furthermore, the mean (SD) age at first cannabis use was 20.24 (23.5) years, with an age range of 16 to 30 years. From the interview texts, 108 items were extracted and categorized into 18 subthemes and 5 main themes. The 5 main themes were: 1) individual factors (8 subthemes and 53 items), 2) social–environmental factors (4 subthemes and 33 items), 3) media role (2 subthemes and 11 items), 4) legal and policy constraints (2 subthemes and 5 items), and 5) effects of cannabinoids (2 subthemes and 6 items). Overal, the results indicated that factors such as lack of awareness about the consequences of cannabis use, inability to cope with stress and negative emotions, curiosity and inclination to experience the effects of the substance, lack of recreation and entertainment, lack of experience and awareness, inability to say no and lack of self–confidence and hopelessness, and lack of future plans are influential individual factors in the tendency to use cannabis.

Conclusion: The inclination of young people towards the use of cannabinoid substances is influenced by various factors including individual factors, social–environmental factors, media role, regulatory factors, and policy–making, as well as understanding the effects and consequences of substances, that effective prevention requires comprehensive action against the influencing factors to reduce the prevalence and incidence of the use of this substance.

Keywords: Cannabinoids, Tendency to use, Youth.

Copyright © 2025, MEJDS. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله مطالعات ناتوانی ۱۴۰۴؛ (۱۵):۱۳.

انتشار برخط فروردین ۱۴۰۴ مقاله پژوهشی اصیل

واکاوی عوامل مؤثر بر گرایش به مصرف مواد کانابینوئیدی در جوانان: یک مطالعهٔ کیفی

سمیرا مرتضوی‌فر[۱]، *سیدسعید پورنقاش تهرانی[۲]، مسعود غلامعلی لواسانی[۳]، طاهره دهداری[۴]

توضیحات نویسندگان

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی سلامت، دانشکدهٔ روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران؛

۲. دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشکدهٔ روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران؛

۳. دانشیار، گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشکدهٔ روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران ایران؛

۴. دانشیار، مرکز تحقیقات ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم‌پزشکی ایران، تهران، ایران.

***رایانامهٔ نویسندهٔ مسئول:** spnaghash@ut.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۱دی۱۴۰۲؛ **تاریخ پذیرش:** ۲۴دی۱۴۰۲

چکیده

زمینه و هدف: شناسایی عوامل مؤثر بر گرایش به مصرف مواد کانابینوئیدی می‌تواند یاری‌رسان نظام سلامت و متخصصان در ارائهٔ خدمات بهتر به افراد مصرف‌کنندهٔ این مواد باشد. هدف از پژوهش حاضر واکاوی عوامل مؤثر بر گرایش به مصرف مواد کانابینوئیدی در جوانان بود.

روش‌بررسی: این پژوهش با روش کیفی و رویکرد پدیدارشناختی انجام شد. جامعهٔ هدف را تمامی جوانان ۱۸تا۴۰سال شهر تهران در سال ۱۴۰۲ تشکیل دادند که در زمان اجرای مطالعه مصرف کانابیس داشتند. به‌روش نمونه‌گیری گلوله برفی، دوازده نفر انتخاب شدند. گردآوری داده‌ها بااستفاده از مصاحبهٔ نیمه‌ساختاریافته صورت گرفت. مبنای تحلیل داده‌ها، روش پدیدارشناختی توصیفی جورجیو (۲۰۰۹) بود.

یافته‌ها: از متن مصاحبه‌ها، استخراج ۱۰۸ گزاره صورت گرفت که در هیجده مضمون فرعی و پنج مضمون اصلی دسته‌بندی شد. پنج مضمون اصلی عبارت بود از: ۱. عوامل فردی (هشت مضمون فرعی و ۵۳ گزاره)؛ ۲. عوامل اجتماعی‌ـ محیطی (چهار مضمون فرعی و ۳۳ گزاره)؛ ۳. نقش رسانه (دو مضمون فرعی و یازده گزاره)؛ ۴. محدودیت‌های تقنینی و سیاست‌گذاری (دو مضمون فرعی و پنج گزاره)؛ ۵. اثرات مواد کانابینوئیدی (دو مضمون فرعی و شش گزاره).

نتیجه‌گیری: گرایش جوانان به مصرف مواد کانابینوئیدی تحت‌تأثیر عوامل فردی، عوامل اجتماعی‌ـ محیطی، نقش رسانه، عوامل تقنینی و سیاست‌گذاری، و شناخت اثرات و پیامدهای مواد قرار دارد که پیشگیری مؤثر به‌منظور کاهش شیوع و بروز مصرف این ماده، نیازمند اقدام همه‌جانبه درقبال عوامل اثرگذار است.

کلیدواژه‌ها: مواد کانابینوئیدی، گرایش به مصرف، جوانان.

حق انتشار محفوظ است © ۱۴۰۴، مجله مطالعات ناتوانی. این یک مقاله با دسترسی آزاد است که تحت مجوز اختیار‌ـ غیرتجاری ۴/۰ بین‌المللی (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.fa) منتشر شده است که به شما اجازه می‌دهد که مواد منتشر شده در این مقاله را با شرط ارجاع مناسب به نسخهٔ اصلی، به‌طور غیرتجاری نسخه‌برداری و توزیع کنید.

۱ مقدمه

مواد کانابینوئیدی[1] گروهی از ترکیبات شیمیایی هستند و اثرات مختلفی بر سیستم عصبی انسان می‌گذارند. این ترکیبات از گیاه شاهدانه استخراج می‌شوند. تتراهیدروکانابینول، ترکیب شیمیایی موجود در گیاه شاهدانه است و مسئول اصلی اثرات روان‌گردان[2] و تحریک‌کنندهٔ مواد کانابینوئیدی به‌شمار می‌رود (۱). افزایش روزافزون گرایش به مصرف مواد کانابینوئیدی به‌عنوان معضلی بهداشتی عمده تلقی می‌شود که نظام سلامت بسیاری از کشورها را درگیر کرده است. تبدیل‌شدن مصرف مواد کانابینوئیدی به مشکلی بهداشتی ناشی‌از باورهای نادرست دربارهٔ مصرف این ماده است؛ به‌طوری‌که برخلاف باور رایج، مصرف این ماده به‌دلیل وجود ترکیب‌های شیمیایی مانند تتراهیدروکانابینول اعتیادآور است (۲). شواهد مستخرج از فراتحلیل‌های انجام‌شده توسط رستم‌آبادی و همکاران نشان داد، شیوع مصرف کانابیس در ایران افزایش چشمگیری یافته است. شیوع مصرف حشیش در دوازده ماه گذشته در جمعیت عمومی مرد و زن ایرانی به‌ترتیب ۱/۳ درصد و ۰/۲ درصد گزارش شد. شیوع اختلال مصرف حشیش در میان جمعیت عمومی در مطالعات ملی از صفردرصد در سال ۲۰۰۱ به ۰/۵ درصد در سال ۲۰۱۱ افزایش پیدا کرد و در دورهٔ ۲۰۱۶ تا ۲۰۲۰، شیوع تلفیقی مصرف حشیش در دوازده ماه گذشته در میان مردان و زنان به‌ترتیب به ۴/۹ درصد و ۰/۳ درصد رسید (۳).

افزون‌بر اعتیادآوربودن مصرف کانابیس، مطالعهٔ طولی در ایران مشخص کرد، مصرف کانابیس با افزایش خطر ارتکاب به اعمال مجرمانه و بروز رفتارهای خشونت‌آمیز همراه است (۴). شواهد روبه‌رشدی وجود دارد که نقش کانابیس در افسردگی[3] را برجسته می‌سازد و یکی از عوامل خطر اصلی افسردگی شناخته می‌شود (۵). همچنین، نتایج مطالعات مختلف مبین آن بود که مصرف کانابیس می‌تواند احتمال رفتارهای خودآسیب‌رسان را افزایش دهد و با رشد خطر افکار و اقدام به خودکشی همراه باشد (۶). در سال‌های اخیر نیز احتمال ابتلا به سایکوز درنتیجهٔ مصرف کانابیس، توجه متخصصان نظام سلامت را به‌خود جلب کرده است (۷). باتوجه‌به این پیامدهای منفی، شناسایی عوامل مؤثر بر گرایش به مصرف مواد کانابینوئیدی ضروری به‌نظر می‌رسد.

شناسایی عوامل مؤثر بر گرایش به مصرف مواد کانابینوئیدی می‌تواند یاری‌رسان نظام سلامت و متخصصان در ارائهٔ خدمات بهتر به افراد مصرف‌کنندهٔ این مواد باشد. شناختن عواملی مانند فرهنگ و اجتماع، شرایط اقتصادی، فشار همسالان، مشکلات روانی و اجتماعی و دسترسی به مواد، به پیشگیری از سوءمصرف این ماده و ارائهٔ مشاوره و درمان مناسب کمک می‌کند (۸). همچنین شناختن عوامل مؤثر بر مصرف مواد کانابینوئیدی، برای توسعهٔ سیاست‌های بهبود سلامت عمومی و ایمنی عمومی کمک‌کننده است و برای متخصصان، اطلاعات لازم را به‌منظور ارائهٔ مشاوره و خدمات درمانی مناسب فراهم می‌آورد (۹). درمجموع، شناسایی عوامل مؤثر بر گرایش به مصرف مواد کانابینوئیدی می‌تواند دانش نظری لازم برای اقدامات درمانی و پیشگیرانه را مهیا کند.

شناسایی عوامل مؤثر بر گرایش به مصرف مواد کانابینوئیدی با روش‌های کمی و کیفی امکان‌پذیر است؛ بااین‌حال، مطالعات کیفی به متخصصان و سیاست‌گذاران این امکان را می‌دهد تا به‌صورت عمیق و جامع، به بررسی عوامل مؤثر بپردازند و از دیدگاه‌ها و تجربیات و نگرش‌های افراد دربارهٔ یک پدیده باخبر شوند. این نوع درک عمیق به آن‌ها کمک می‌کند الگوها و روندهای پنهان و پیچیده‌تری را کشف کنند (۱۰). مطالعات کیفی این امکان را به متخصصان می‌دهد که به‌طور مستقیم با افراد مطالعه‌شده ارتباط برقرار سازند و از آن‌ها به‌عنوان منابع زنده اطلاعات استفاده کنند. این ارتباط مستقیم قادر است اطلاعاتی ارزشمند و عمیق‌تری را فراهم آورد (۱۱). باتوجه‌به روند روبه‌گسترش مصرف مواد کانابینوئیدی در کشور و نیز محدودیت‌های مطالعات کمی در شناسایی طیف وسیعی از عوامل تأثیرگذار، پژوهش حاضر درصدد بود با شناسایی عوامل مؤثر بر مصرف مواد کانابینوئیدی به‌روش کیفی، عوامل مختلف اثرگذار در گرایش جوانان به مصرف این ماده را شناسایی کند؛ ازاین‌رو، پژوهش حاضر باهدف واکاوی عوامل مؤثر بر گرایش به مصرف مواد کانابینوئیدی در جوانان انجام شد.

۲ روش‌بررسی

برای مصاحبه با مصرف‌کنندگان کانابیس به‌منظور شناسایی ادراک آن‌ها از عوامل مؤثر بر گرایش به مصرف کانابیس و نیازهای آموزشی آنان، از روش کیفی و رویکرد پدیدارشناسی استفاده شد. جامعهٔ هدف را تمامی جوانان ۱۸ تا ۴۰ سال شهر تهران در سال ۱۴۰۲ تشکیل دادند که در زمان اجرای مطالعه مصرف کانابیس داشتند. اعضای گروه نمونه به‌شیوهٔ نمونه‌گیری گلوله‌برفی انتخاب شدند. در این بخش از مطالعه، برای تعیین حجم نمونه، معیار اشباع داده‌ها به‌کار رفت؛ درواقع بعد از دوازده مصاحبهٔ عمیق با مشارکت‌کنندگان، پژوهشگران به این نتیجه رسیدند که داده‌های به‌دست‌آمده، تکرار مصاحبه‌های قبلی است. برای اطمینان بیشتر برای اشباع داده‌ها، دو مصاحبهٔ تکمیلی دیگر انجام شد که مجدد داده‌ها تکرار مصاحبه‌های قبلی بود. در این مرحله، فرایند نمونه‌گیری به‌اتمام رسید.

برای انجام مصاحبه، پژوهشگر (نویسندهٔ اول مقاله) به مکان‌های عمومی همچون پارک و بوستان‌ها مراجعه کرد. به‌منظور دعوت از افراد واجد شرایط برای شرکت در مطالعه، نویسندهٔ اول مقاله به‌عنوان مصاحبه‌کننده اهداف پژوهش را برای افراد واجد شرایط تاحدی‌که موجب ایجاد سوگیری نشود، توضیح داد. درصورت مشکل‌نداشتن افراد نمونه با اهداف مطالعه و مصاحبه، مصاحبه انجام شد و اگر محدودیت زمانی وجود داشت، تاریخ مشخصی برای انجام مصاحبه در نظر گرفته شد. تنظیم زمان مصاحبه کاملاً مطابق با برنامه و زمان‌های فراغت افراد نمونه بود. تعدادی از اعضای نمونه شاغل بودند و درنتیجه، درزمانی خارج از ساعت کاری معمول، برای انجام مصاحبه برنامه‌ریزی شد. افراد نمونه در بیان نظرات و تجربیات خود آزاد بودند و صرفاً مصاحبه‌گر مسیر درست بحث را هدایت می‌کرد تا بحث از مسیر خود یعنی به‌دست‌آوردن اطلاعات دربارهٔ موضوع پژوهش، خارج

[1]. Cannabinoid substances
[2]. Psychotropic substances
[3]. Depression

نشود.
قبل از انجام مصاحبه، برای ضبط مکالمات از افراد نمونه اجازه گرفته شد و درصورت راضی‌بودن افراد نمونه، مصاحبه‌ها به‌شکل شفاهی اخذ شد. در نمونه‌هایی که برای ضبط صدا موافقت نکردند، از مکالمات در همان لحظه یادداشت‌برداری شد. مصاحبه‌ها در بازهٔ زمانی دوهفته‌ای انجام گرفت و معمولاً هر مصاحبه بین ۲۰ الی ۴۰ دقیقه طول کشید. همهٔ مصاحبه‌ها و فرایند یادداشت‌برداری توسط نویسندهٔ اول مقاله (پژوهشگر) صورت گرفت. سؤالات مصاحبه به‌گونه‌ای مطرح شد که رشتهٔ گفت‌وگو در مصاحبه قطع نشود؛ اما به‌هنگام سردشدن گفت‌وگو یا صحبت‌کردن دربارهٔ موضوعات نامرتبط با اهداف پژوهش، محقق گفت‌وگوها را هدایت کرد. به‌منظور گردآوری اطلاعات در پژوهش حاضر، دو روش یادداشت‌برداری و مصاحبهٔ نیمه‌ساختاریافته به‌کار رفت. یادداشت‌برداری در مرحلهٔ اول از اطلاعات جمعیت‌شناختی و پایهٔ افراد نمونه انجام پذیرفت. به‌این‌منظور، ابتدا چک‌لیستی از اطلاعات لازم برای شناخت اولیهٔ افراد نمونه طراحی شد و بعد از کسب اجازه و جلب رضایت نمونه‌ها، تکمیل شد. این چک‌لیست برای همهٔ افراد نمونه ثبت شد. اطلاعات موجود در این چک‌لیست شامل سن فرد، میزان تحصیلات، وضعیت اشتغال، وضعیت تأهل، سابقهٔ مصرف مواد، اولین مادهٔ مصرف‌شده، سن اولین مصرف، مدت‌زمان مصرف مواد، سن اولین مصرف کانابیس و مدت‌زمان مصرف کانابیس بود.
ابزار دیگر برای گردآوری اطلاعات، مصاحبهٔ نیمه‌ساختاریافته بود که به افراد نمونه اجازه داد درراستای سؤال مطرح‌شده، آزادانه به توصیف تجربه‌های خود بپردازند. طرح سؤالات مصاحبهٔ نیمه‌ساختاریافته به توصیف منسجم و جامع تجربهٔ زیستهٔ افراد نمونه انجامید و سرانجام به درکی روشن از تجربه‌های افراد مصرف‌کننده کانابیس منجر شد. هدف از مصاحبهٔ نیمه‌ساختاریافته، شناسایی ادراک افراد مصرف‌کننده از عوامل مؤثر بر گرایش به مصرف کانابیس و نیازهای آموزشی آنان بود. سؤالات بخش کیفی به‌شرح زیر بود.
۱. فکر می‌کنید چه عواملی در گرایش شما به سوءمصرف کانابیس نقش مؤثری داشته است؟ ۲. به‌نظر شما دلیل گرایش سایر جوانان به سوءمصرف کانابیس چیست؟ ۳. چه عواملی می‌تواند در پیشگیری از سوءمصرف کانابیس نقش مؤثری ایفا کند؟ ۴. برنامه‌های آموزشی برای پیشگیری از سوءمصرف کانابیس باید بر چه مؤلفه‌هایی تمرکز کنند؟ (مضرات مصرف یا...). ۵. سوءمصرف کانابیس برای شما چه پیامدهای منفی یا عارضه‌ای داشته است؟ ۶. (درصورت پاسخ مثبت سؤال ۸ را بپرسید) کدام پیامد منفی یا عارضهٔ سوءمصرف کانابیس برای شما بیش از بقیه ناراحت‌کننده بوده است؟ ۷. برخی مصرف‌کنندگان کانابیس بیان کردند، اگر از ابتدا می‌دانستند کانابیس با عارضه همراه خواهد بود، هرگز این ماده را مصرف نمی‌کردند. درمورد شما فکر می‌کنید آگاهی از چه ویژگی‌ها یا عوارض سوءمصرف کانابیس می‌توانست از شروع مصرفتان جلوگیری کند؟ ۸. برخی از مصرف‌کنندگان اظهار داشتند شروع سوءمصرف کانابیس به‌دلیل برخوردارنبودن آن‌ها از برخی مهارت‌ها همچون «مهارت نه گفتن» بوده است. به‌نظر شما فقدان کدام مهارت‌ها در شروع مصرف شما نقش داشته است؟
اطلاعاتی که از مصاحبه‌شونده در قالب سؤالات به‌دست آمد، غالباً معطوف به گردآوری و پاسخ به سؤالاتی درزمینهٔ عوامل مؤثر بر گرایش به مصرف کانابیس و نیازهای آموزشی آنان بود. تجزیه‌وتحلیل داده‌ها براساس مفاهیمی صورت گرفت که در جریان کدگذاری شناسایی شد. در جریان کدگذاری، داده‌ها به واحدهای کوچک‌تر تجزیه یا شکسته شد و در گام بعد، از این واحدها مفهوم‌سازی صورت گرفت. تحلیل داده‌ها، برمبنای روش پدیدارشناختی توصیفی جورجیو (۱۲) انجام شد. باتوجه‌به اینکه در پژوهش حاضر عمدتاً تمرکز بر تجربیات مصرف‌کنندگان کانابیس بود، این رویکرد به‌کار رفت. به‌منظور اعتباریابی، تناسب و شایستگی اعتماد ملاحظات ذیل مدنظر قرار گرفت: ۱. تجربه‌های افراد نمونه تاحدامکان به‌طور کامل (جدا از دانش نظری آنان از موضوع مطالعه) ثبت و ضبط شد؛ ۲. تجربهٔ زیستهٔ افراد مصرف‌کننده به‌طور جامع و مفصل توصیف شد؛ ۳. بخشی از مصاحبه‌ها برای محقق ثانویه به‌منظور آزمون تشخیص انتقادی ارسال شد؛ ۴. در طول انجام پژوهش از بازخورد دو متخصص روان‌شناسی و علوم تربیتی و یک متخصص ارتقای سلامت استفاده شد.
به‌منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، از تمامی نمونه‌های بخش کیفی، اخذ رضایت آگاهانه به‌شکل مکتوب و فارغ از هرگونه اجبار صورت گرفت. لازم به ذکر است، اطلاعاتی درزمینهٔ هدف و روش اجرای پژوهش و مدت‌زمان انجام پژوهش به‌میزانی که موجب سوگیری نشود، به افراد نمونه ارائه و به سؤالات آنان پاسخ‌های قانع‌کننده داده شد. هرگونه یادداشت‌برداری و مصاحبه با کسب اجازه از افراد نمونه انجام گرفت. به تمامی مراجعان اطمینان داده شد مشخصات آن‌ها در هر نوع گزارشی از این مطالعه (پایان‌نامه یا مقاله)، به‌صورت اختصاری و بدون‌درج مشخصات هویتی آن‌ها ارائه می‌شود. فرایند اجرای پژوهش حاضر در کمیتهٔ اخلاق دانشکدهٔ روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران با کد IR.UT.PSYEDU.REC.1401.071 به‌تأیید رسید.

۳ یافته‌ها

اطلاعات جمعیت‌شناختی افراد شرکت‌کننده در مطالعهٔ کیفی در جدول ۱ ارائه شده است. درمجموع دوازده مصرف‌کنندهٔ کانابیس در مطالعه شرکت کردند که هشت نفر مرد و چهار نفر زن بودند. میانگین (انحراف معیار) سن شرکت‌کنندگان ۳۴/۸۳ (۵/۰۴) سال و دامنهٔ سنی آن‌ها ۲۷تا۴۱ سال بود. میزان تحصیلات شرکت‌کنندگان بین دیپلم تا فوق‌لیسانس متغیر بود؛ بااین‌حال، اکثر شرکت‌کنندگان (شش نفر) لیسانس داشتند. به‌غیر از یک شرکت‌کننده، سایر شرکت‌کنندگان شاغل بودند. همچنین، ۸۳/۳درصد شرکت‌کنندگان مجرد بودند. افزون‌براین، میانگین (انحراف معیار) سنی اولین مصرف کانابیس ۲۴/۵۰ (۵/۲۳) سال و دامنهٔ سنی ۱۶تا۳۰ سال بود.
از متن مصاحبه‌ها، استخراج ۱۰۸ گزاره صورت گرفت که در هیجده مضمون فرعی و پنج مضمون اصلی دسته‌بندی شد. پنج مضمون اصلی عبارت بود از: ۱. عوامل فردی (هشت مضمون فرعی و ۵۳ گزاره)؛ ۲. عوامل اجتماعی‌ـ محیطی (چهار مضمون فرعی و ۳۳ گزاره)؛ ۳. نقش رسانه (دو مضمون فرعی و یازده گزاره)؛ ۴. محدودیت‌های تقنینی و سیاست‌گذاری (دو مضمون فرعی و پنج گزاره)؛ ۵. اثرات

مواد کانابینوئیدی (دو مضمون فرعی و شش گزاره). در ادامه، گزاره‌ها و مضامین فرعی مربوط به هریک از مضامین اصلی در پاسخ به سؤالات ارائه شده است.

جدول ۱. اطلاعات جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان مطالعهٔ کیفی گرایش به مصرف مواد کانابینوئیدی

شرکت‌کننده	سن	جنسیت	تحصیلات	اشتغال	تأهل	سن اولین مصرف	مدت مصرف
۱	۳۹	مرد	لیسانس	بلاگر فضای مجازی	مجرد	۳۰سالگی	۷ سال
۲	۳۸	زن	فوق‌لیسانس	کارمند ـ مربی یوگا	متأهل	۲۸سالگی	۹ سال
۳	۴۱	مرد	دیپلم	عکاس و فیلم‌ساز	مجرد	۱۷سالگی	۲۴ سال
۴	۳۱	مرد	لیسانس	مسئول انبار	مجرد	۲۷سالگی	۴ سال
۵	۳۷	مرد	لیسانس	ساخت محافظ بدنهٔ ماشین	مجرد	۲۵سالگی	۵ سال
۶	۳۰	مرد	لیسانس	مدیر بازرگانی	مجرد	۱۸سالگی	۱۱ سال
۷	۳۱	مرد	لیسانس	تولیدی لباس	مجرد	۲۰سالگی	۱۰ سال
۸	۴۰	زن	فوق‌لیسانس	وکیل	مجرد	۲۸سالگی	۷ سال
۹	۲۸	مرد	دیپلم	جوشکار	مجرد	۱۸سالگی	۹ سال
۱۰	۲۷	مرد	دیپلم	برق	مجرد	۱۶سالگی	۱۱ سال
۱۱	۳۷	زن	لیسانس	مشاور املاک	مجرد	۲۷سالگی	۹ سال
۱۲	۳۹	زن	فوق‌لیسانس	بیکار	مطلقه	۳۰سالگی	۸ سال

۱. عوامل فردی

مضامین فرعی مرتبط با مضمون اصلی عوامل فردی در جدول ۲ گزارش شده است. از مصاحبه با افراد مصرف‌کنندهٔ کانابیس، ۵۳ گزاره و هشت مضمون فرعی درزمینهٔ عوامل فردی استخراج شد. تحلیل مصاحبه‌ها نشان داد، ناآگاهی دربارهٔ عوارض مصرف کانابیس، ناتوانی درمقابله با استرس و هیجان‌های منفی، احساس کنجکاوی و تمایل به تجربهٔ اثرات ماده، فقدان تفریح و سرگرمی، فقدان تجربه و ناآگاهی، تمایل به تجربهٔ سرخوشی و نشاط، ناتوانی در نه گفتن و فقدان اعتمادبه‌نفس و ناامیدی و نداشتن برنامه برای آینده از عوامل فردی اثرگذار در گرایش به مصرف کانابیس در جوانان است.

جدول ۲. گزاره‌ها و مضامین فرعی مرتبط با عوامل فردی

مضمون اصلی	مضامین فرعی
عوامل فردی	ناآگاهی دربارهٔ عوارض مصرف کانابیس ناتوانی در مقابله با استرس و هیجان‌های منفی احساس کنجکاوی و تمایل به تجربهٔ اثرات ماده فقدان تفریح و سرگرمی فقدان تجربه و ناآگاهی تمایل به تجربهٔ سرخوشی و نشاط ناتوانی در نه گفتن و فقدان اعتمادبه‌نفس ناامیدی و نداشتن برنامه برای آینده

مضمون فرعی ۱: ناآگاهی دربارهٔ عوارض مصرف کانابیس

اولین مضمون فرعی استخراج‌شده درزمینهٔ عوامل فردی، ناآگاهی دربارهٔ عوارض مصرف کانابیس بود. در زیر، یک گزاره برای نمونه ارائه شده است: «اصلاً از عوارضش خبر نداشتم و اگر می‌دونستم هیچ‌وقت سراغش نمی‌رفتم. اگر نبود زندگی بهتری داشتم» (مصاحبه‌شوندهٔ ۶).

مضمون فرعی ۲: ناتوانی در مقابله با استرس و هیجان‌های منفی

دومین مضمون فرعی استخراج‌شده درزمینهٔ عوامل فردی، ناتوانی در مقابله با استرس و هیجان‌های منفی بود. در زیر، یک گزاره برای نمونه ارائه شده است: «این همه اضطراب حالمو بد می‌کنه؛ ولی به‌خاطر اینکه اضطرابم کم بشه، مصرف می‌کنم. اون لحظه خوبه، ولی بعدش بدتر می‌شه و نمی‌دونم چکار کنم» (مصاحبه‌شوندهٔ ۳).

مضمون فرعی ۳: احساس کنجکاوی و تمایل به تجربهٔ اثرات ماده

سومین مضمون فرعی استخراج‌شده درزمینهٔ عوامل فردی، احساس کنجکاوی و تمایل به تجربهٔ اثرات ماده بود. در زیر، یک گزاره برای نمونه ارائه شده است: «خیلی کنجکاو بودم بدونم چه حالی داره. برای همین وقتی موقعیتش پیش اومد، مقاومتی نکردم» (مصاحبه‌شوندهٔ ۱).

مضمون فرعی ۴: فقدان تفریح و سرگرمی

چهارمین مضمون فرعی استخراج‌شده درزمینهٔ عوامل فردی، فقدان تفریح و سرگرمی بود. در زیر، یک گزاره برای نمونه ارائه شده است: «اکثر جوان‌ها به‌دنبال آرامش و لذت‌جویی هستن و چون تفریح خاصی ندارند؛ برای همین به مصرف این ماده رغبت نشون می‌دن» (مصاحبه‌شوندهٔ ۱۲).

مضمون فرعی ۵: فقدان تجربه و ناآگاهی

پنجمین مضمون فرعی استخراج‌شده درزمینهٔ عوامل فردی، فقدان

تجربه و ناآگاهی بود. در زیر، یک گزاره برای نمونه ارائه شده است: «فکر می‌کنن اعتیاد نداره و دنبال شادی هستن؛ درصورتی‌که کاملاً اعتیادآوره و به‌خاطر اطلاعات غلطی که وجود داره وابسته‌اش می‌شن» (مصاحبه‌شوندهٔ ۵).

مضمون فرعی ۶: تمایل به تجربهٔ سرخوشی و نشاط

ششمین مضمون فرعی استخراج‌شده درزمینهٔ عوامل فردی، تمایل به تجربهٔ سرخوشی و نشاط بود. در زیر، یک گزاره برای نمونه ارائه شده است: «درمورد ماده تحقیق کرده بودم و اینکه چون باعث افزایش دوپامین می‌شه و ایجاد سرخوشی و شادی می‌شه، شروع به مصرف کردم» (مصاحبه‌شوندهٔ ۱).

مضمون فرعی ۷: ناتوانی در نه‌گفتن و فقدان اعتمادبه‌نفس

هفتمین مضمون فرعی استخراج‌شده درزمینهٔ عوامل فردی، ناتوانی در نه‌گفتن و فقدان اعتمادبه‌نفس بود. در زیر، یک گزاره برای نمونه ارائه شده است: «من نتونستم بگم نه. این مهارت رو دارم؛ ولی درمقابل کسی‌که دوستش داشتم نتونستم بگم نه» (مصاحبه‌شوندهٔ ۴).

مضمون فرعی ۸: ناامیدی و نداشتن برنامه برای آینده

هشتمین مضمون فرعی استخراج‌شده درزمینهٔ عوامل فردی، ناامیدی و نداشتن برنامه برای آینده بود. گزارهٔ مربوط به این مضمون به‌شرح زیر است: «نبود انگیزه و امید نسبت به آینده و برنامه و هدف‌نداشتن هم نقش مهمی در مصرفم داشت» (مصاحبه‌شوندهٔ ۱۰).

۲. عوامل اجتماعی‌ـ محیطی

مضامین فرعی مرتبط با مضمون اصلی عوامل اجتماعی‌ـ محیطی در جدول ۳ گزارش شده است. از مصاحبه با افراد مصرف‌کنندهٔ کانابیس، ۳۳ گزاره و چهار مضمون فرعی درزمینهٔ عوامل اجتماعی‌ـ محیطی استخراج شد. تحلیل مصاحبه‌ها نشان داد، اثرات گروه همسالان، نقش خانواده، حضور در مهمانی و جشن و محیط شغلی نامناسب از عوامل فردی اثرگذار در گرایش به مصرف کانابیس است.

جدول ۳. گزاره‌ها و مضامین فرعی مرتبط با عوامل اجتماعی‌ـ محیطی

مضمون اصلی	مضامین فرعی
عوامل اجتماعی‌ـ محیطی	اثرات گروه همسالان نقش خانواده حضور در مهمانی و جشن محیط شغلی نامناسب

مضمون فرعی ۱: اثرات گروه همسالان

اولین مضمون فرعی استخراج‌شده درزمینهٔ عوامل اجتماعی‌ـ محیطی، اثرات گروه همسالان بود. در زیر، یک گزاره برای نمونه ارائه شده است: «شنیده بودم خیلی خوبه ولی می‌ترسیدم مصرف کنم؛ ولی دوستم می‌دیدم که مصرف می‌کنه ولی براش اتفاقی نمی‌فته و خیالم راحت شد که ضرر نداره و شروع به مصرف کردم» (مصاحبه‌شوندهٔ ۷).

مضمون فرعی ۲: نقش خانواده

دومین مضمون فرعی استخراج‌شده درزمینهٔ عوامل اجتماعی‌ـ محیطی، نقش خانواده بود. در زیر، یک گزاره برای نمونه ارائه شده است: «خیلی از افرادی که مصرف می‌کنند، به‌خاطر داشتن والدین بیش‌ازحد کنترلگر و سرکوب نیازهای طبیعی فرزندانشون، تربیت غلط خانواده که اعتمادبه‌نفس و عزت‌نفس فرزند رو می‌گیرن هست» (مصاحبه‌شوندهٔ ۱۲).

مضمون فرعی ۳: حضور در مهمانی و جشن

سومین مضمون فرعی استخراج‌شده درزمینهٔ عوامل اجتماعی‌ـ محیطی، حضور در مهمانی و جشن بود. در زیر، یک گزاره برای نمونه ارائه شده است: «رفتن به مهمانی و کنار دوستان بودن و برای شادبودن دلیل اصلی من برای مصرف بود؛ ولی بعداً هیچ شادی نبود و کلاً استرس بود» (مصاحبه‌شوندهٔ ۹).

مضمون فرعی ۴: محیط شغلی نامناسب

چهارمین مضمون فرعی استخراج‌شده درزمینهٔ عوامل اجتماعی‌ـ محیطی، محیط شغلی نامناسب بود. گزارهٔ مربوط به این مضمون به‌شرح زیر است: «داشتن شغل نامناسب و محیط کاری نامناسب می‌تونه باعث ترغیب افراد به مصرف بشه» (مصاحبه‌شوندهٔ ۲).

۳. اثرات مواد کانابینوئیدی

مضامین فرعی مرتبط با مضمون اصلی اثرات مواد کانابینوئیدی در جدول ۴ گزارش شده است. از مصاحبه با افراد مصرف‌کنندهٔ کانابیس، شش گزاره و دو مضمون فرعی درزمینهٔ اثرات مواد کانابینوئیدی استخراج شد. تحلیل مصاحبه‌ها نشان داد، فقدان عوارض در کوتاه‌مدت و احساس بی‌خطربودن و ویژگی‌های حسی مواد کانابینوئیدی از اثرات مواد کانابینوئیدی اثرگذار در گرایش به مصرف کانابیس است.

جدول ۴. گزاره‌ها و مضامین فرعی مرتبط با اثرات مواد کانابینوئیدی

مضمون اصلی	مضامین فرعی
اثرات مواد کانابینوئیدی	فقدان عوارض در کوتاه‌مدت و احساس بی‌خطربودن ویژگی‌های حسی مواد کانابینوئیدی

مضمون فرعی ۱: فقدان عوارض در کوتاه‌مدت و احساس بی‌خطربودن

اولین مضمون فرعی استخراج‌شده درزمینهٔ اثرات مواد کانابینوئیدی، فقدان عوارض در کوتاه‌مدت و احساس بی‌خطربودن بود. در زیر، یک

گزاره برای نمونه ارائه شده است: «عارضهٔ خاصی نداشتم، برعکس بعد از مصرف حس خوبی رو تجربه کردم. چون ذهن فعالی دارم وقتی مصرف می‌کم، ذهنم آرام می‌شه و احساس آرامش و خواب‌آلودگی دارم» (مصاحبه‌شوندهٔ ۸).

مضمون فرعی ۲: ویژگی‌های حسی مواد کانابینوئیدی

دومین مضمون فرعی استخراج‌شده درزمینهٔ اثرات مواد کانابینوئیدی، ویژگی‌های حسی مواد کانابینوئیدی بود. در زیر، یک گزاره برای نمونه ارائه شده است: «ایجاد حس سرخوشی در دفعات اول مصرف خیلی در تداوم مصرف تأثیر داره» (مصاحبه‌شوندهٔ ۹).

۴. محدودیت‌های تقنینی و سیاست‌گذاری

مضامین فرعی مرتبط با مضمون اصلی محدودیت‌های تقنینی و سیاست‌گذاری در جدول ۵ گزارش شده است. از مصاحبه با افراد مصرف‌کنندهٔ کانابیس، پنج گزاره و دو مضمون فرعی درزمینهٔ محدودیت‌های تقنینی و سیاست‌گذاری استخراج شد. تحلیل مصاحبه‌ها نشان داد، ضعف در کنترل عرضهٔ مواد و فقدان نظارت به‌دلیل غیرقانونی‌بودن مصرف از عوامل اثرگذار در گرایش به مصرف کانابیس است.

جدول ۵. گزاره‌ها و مضامین فرعی مرتبط با محدودیت‌های تقنینی و سیاست‌گذاری

مضمون اصلی	مضامین فرعی
محدودیت‌های تقنینی و سیاست‌گذاری	ضعف در کنترل عرضهٔ مواد فقدان نظارت به‌دلیل غیرقانونی‌بودن مصرف

مضمون فرعی ۱: ضعف در کنترل عرضهٔ مواد

اولین مضمون فرعی استخراج‌شده درزمینهٔ محدودیت‌های تقنینی و سیاست‌گذاری، ضعف در کنترل عرضهٔ مواد بود. در زیر، یک گزاره برای نمونه ارائه شده است: «اگر دسترسی به گل کم بشه، خیلی‌ها که اول راه هستن دیگه مصرف نمی‌کنند؛ ولی الآن شما هر لحظه اراده کنی می‌تونی به‌راحتی گل بخری» (مصاحبه‌شوندهٔ ۱۲).

مضمون فرعی ۲: فقدان نظارت به‌دلیل غیرقانونی‌بودن مصرف

دومین مضمون فرعی استخراج‌شده درزمینهٔ محدودیت‌های تقنینی و سیاست‌گذاری، فقدان نظارت به‌دلیل غیرقانونی‌بودن مصرف بود. در زیر، یک گزاره برای نمونه ارائه شده است: «قانونمندشدن مصرف این ماده می‌تونه باعث مصرف کنترل‌شدهٔ این ماده بشه و آگاهی‌ها نسبت به این ماده بیشتر بشه» (مصاحبه‌شوندهٔ ۳).

۵. نقش رسانه

مضامین فرعی مرتبط با مضمون اصلی نقش رسانه در جدول ۶ گزارش شده است. از مصاحبه با افراد مصرف‌کنندهٔ کانابیس، یازده گزاره و دو مضمون فرعی درزمینهٔ نقش رسانه استخراج شد. تحلیل مصاحبه‌ها نشان داد، تأثیر فضای مجازی و رسانهٔ اجتماعی و تبلیغات کاذب دربارهٔ اثرات ماده از عوامل اثرگذار در گرایش به مصرف کانابیس است.

جدول ۶. گزاره‌ها و مضامین فرعی مرتبط با نقش رسانه

مضمون اصلی	مضامین فرعی	تعداد گزاره‌ها
اثرات مواد کانابینوئیدی	تأثیر فضای مجازی و رسانهٔ اجتماعی	۱
	تبلیغات کاذب دربارهٔ اثرات ماده	۱۰

مضمون فرعی ۱: تأثیر فضای مجازی و رسانهٔ اجتماعی

اولین مضمون فرعی استخراج‌شده درزمینهٔ نقش رسانه، تأثیر فضای مجازی و رسانهٔ اجتماعی بود. این مضمون از گزاره‌ای به‌شرح زیر استخراج شده است: «فضای مجازی تأثیرش زیاد هست. موزیک‌هایی که هست و در این موزیک‌ها تبلیغاتی درمورد مصرف گل وجود داره، در گرایش به مصرف تأثیر داره» (مصاحبه‌شوندهٔ ۷).

مضمون فرعی ۲: تبلیغات کاذب دربارهٔ اثرات ماده

دومین مضمون فرعی استخراج‌شده درزمینهٔ نقش رسانه، تبلیغات کاذب دربارهٔ اثرات ماده بود. در زیر، یک گزاره برای نمونه ارائه شده است: «تبلیغاتی که درموردش وجود داره که سرخوشی میاره و تمرکزت رو می‌بره بالا، خیلی در گرایش به مصرف تأثیر داره؛ درصورتی‌که اصلاً این‌طور نیست» (مصاحبه‌شوندهٔ ۱۰).

۴ بحث

این پژوهش باهدف واکاوی عوامل مؤثر بر گرایش به مصرف مواد کانابینوئیدی در جوانان انجام شد. نتایج نشان داد، ناآگاهی دربارهٔ عوارض مصرف کانابیس، ناتوانی در مقابله با استرس و هیجان‌های منفی، احساس کنجکاوی و تمایل به تجربهٔ اثرات ماده، فقدان تفریح و سرگرمی، فقدان تجربه و ناآگاهی، تمایل به تجربهٔ سرخوشی و نشاط، ناتوانی در نه گفتن و فقدان اعتمادبه‌نفس و ناامیدی و نداشتن برنامه برای آینده از عوامل فردی اثرگذار در گرایش به مصرف کانابیس است. در همین راستا، پارک و همکاران در مطالعه‌ای بر دانشجویان ایالات متحده دریافتند، دانش کمتر دربارهٔ عوارض ماری‌جوانا و خطر درک‌شدهٔ کمتر با مصرف بیشتر ماری‌جوانا مرتبط است (۱۳). در تبیین نقش ناآگاهی دربارهٔ عوارض مصرف کانابیس می‌توان اظهار داشت، برخی افراد ممکن است به‌دلیل نداشتن دانش کافی دربارهٔ عوارض مصرف مواد کانابینوئیدی، این عوارض را نادیده بگیرند یا به‌طور نادرست فکر کنند که این عوارض برای آن‌ها اهمیتی ندارد (۱۴). این نگرش می‌تواند باعث شود فرد به‌طور غیرمستقیم به مصرف مواد کانابینوئیدی گرایش پیدا کند. همسو با یافته‌های پژوهش حاضر مبنی‌بر نقش ناتوانی در مقابله با استرس و هیجان‌های منفی در گرایش به مصرف کانابیس، گنزالز ـ یوبرو و همکاران در پژوهشی بر دانش‌آموزان

اسپانیایی نشان دادند، سبک مقابلهٔ فعال با مصرف کانابیس رابطهٔ معکوس و معناداری دارد (۱۵). در تبیین نقش ناتوانی در مقابله با استرس و هیجان‌های منفی در گرایش به مصرف مواد کانابینوئیدی می‌توان اظهار داشت، استفاده از مواد کانابینوئیدی به‌عنوان سازوکار فرار از استرس عمل می‌کند. زمانی که فرد با مواجهه با استرس احساس ناتوانی در مقابله‌کردن با آن دارد، ممکن است به‌جای مقابلهٔ فعال با استرس، به مصرف مواد کانابینوئیدی روی آورد تا در کوتاه‌مدت فرار کند و احساس آرامش و راحتی به‌دست آورد (۱۶)؛ درنتیجه، مصرف مواد کانابینوئیدی می‌تواند به‌منزلهٔ راهی برای تسکین هیجانی استفاده شود.

همسو با یافته‌های پژوهش حاضر مبنی‌بر نقش احساس کنجکاوی و تمایل به تجربهٔ اثرات ماده در گرایش به مصرف کانابیس، دوگاس و همکاران در مطالعه‌ای بر دانش‌آموزان دورهٔ متوسطه کانادا دریافتند، احساس کنجکاوی و تمایل به داشتن زیاد اقبال، مصرف روزانهٔ کانابیس را افزایش می‌دهد (۱۷). در تبیین نقش احساس کنجکاوی و تمایل به تجربهٔ اثرات ماده می‌توان اظهار داشت احساس کنجکاوی، فرد را به دستیابی به تجربه‌های جدید و استفاده از مواد کانابینوئیدی ترغیب می‌کند. زمانی که فرد دربارهٔ تأثیرات و تجربه‌هایی که مصرف مواد می‌تواند به او برساند، کنجکاو است، این احتمال وجود دارد تصمیم بگیرد این مواد را تجربه کند و به‌دنبال حس و هیجان جدید باشد (۱۸). افزون‌براین، همسو با یافته‌های پژوهش حاضر مبنی‌بر نقش فقدان تفریح و سرگرمی در گرایش به مصرف کانابیس، فِلی در مطالعه‌ای بر دانشجویان ایرانی با سابقهٔ مصرف ماری‌جوانا نشان داد، کمبود فرصت‌های تفریحی با گرایش به مصرف ماری‌جوانا رابطهٔ معناداری دارد (۱۹). در تبیین نقش فقدان تفریح و سرگرمی در گرایش به مصرف کانابیس می‌توان اظهار داشت، اگر جوانان به‌دلیل وجودنداشتن فرصت‌های مناسب برای تفریح و سرگرمی، احساس خستگی و فرسودگی کنند، ممکن است به‌دنبال راه‌های دیگری برای تجربهٔ لذت و خوشحالی باشند. مصرف مواد کانابینوئیدی می‌تواند به‌عنوان راهی برای تجربهٔ لذت و فرار از هیجان‌های ناخوشایند برای آن‌ها جذاب باشد.

همسو با یافته‌های پژوهش حاضر مبنی‌بر نقش ناتوانی در نه گفتن و فقدان اعتمادبه‌نفس در گرایش به مصرف کانابیس، دوگاس و همکاران در مطالعهٔ طولی بر دانش‌آموزان دورهٔ متوسطه کانادا مشخص کردند، کاهش اعتمادبه‌نفس اقبال مصرف روزانهٔ کانابیس را افزایش می‌دهد (۱۷). در تبیین نقش ناتوانی در نه گفتن و فقدان اعتمادبه‌نفس در گرایش به مصرف کانابیس می‌توان اظهار داشت، ناتوانی در نه گفتن و فقدان اعتمادبه‌نفس ممکن است باعث شود فرد درمعرض فشار همسالان قرار بگیرد. افرادی که دچار ناتوانی در نه گفتن هستند، ممکن است نتوانند دربرابر فشار همتایان و افراد مصرف‌کنندهٔ مواد مقاومت کنند؛ درنتیجه، به مصرف مواد روی می‌آورند تا ازسوی همتایان خود قبول و تأیید شوند (۲۰). همسو با یافته‌های پژوهش حاضر مبنی‌بر نقش ناامیدی و نداشتن برنامه برای آینده در گرایش به مصرف کانابیس، مورنو-مانسیلا و همکاران در مطالعه‌ای بر دانش‌آموزان دبیرستانی اسپانیا نشان دادند، میزان ناامیدی در مصرف‌کنندگان کانابیس بیشتر از افراد غیرمصرف‌کننده است (۲۱). در تبیین نقش ناامیدی و نداشتن برنامه برای آینده در گرایش به مصرف کانابیس می‌توان اظهار داشت، جوانانی که فقدان امید و آینده‌نگری را تجربه می‌کنند، ممکن است به‌دنبال راه‌هایی برای فرار از این حالت ناامیدی باشند. مصرف کانابیس می‌تواند به‌عنوان فرار از واقعیت و ایجاد احساس خوشبختی و آرامش موقت برای آن‌ها جذاب باشد (۲۲).

در حیطهٔ عوامل اجتماعی-محیطی، نتایج نشان داد اثرات گروه همسالان، نقش خانواده، حضور در مهمانی و جشن و محیط شغلی نامناسب از عوامل فردی اثرگذار در گرایش به مصرف کانابیس است. در رابطه با نقش همسالان در گرایش به مصرف کانابیس، در پیشینهٔ پژوهشی، نتایج مطالعات مختلفی با یافته‌های پژوهش حاضر همسوست. در همین راستا، یانگ و همکاران در پژوهشی بر دانش‌آموزان ۱۲تا۱۷سالهٔ کرهٔ جنوبی دریافتند، تأیید یا تأییدنشدن کانابیس توسط همسالان نقش مهمی در گرایش به مصرف کانابیس دارد (۲۳). در تبیین نقش گروه همسالان در گرایش به مصرف کانابیس به‌نظر می‌رسد، همسالان نقش مهمی در گرایش آن‌ها به مصرف مواد اعتیادآور دارند. اگر جوانان در محیطی زندگی کنند که مصرف مواد اعتیادآور رایج است و همسالان آن‌ها این مواد را مصرف می‌کنند، فشار بر ایشان افزایش می‌یابد تا همسو با همسالان رفتار کنند و براساس هنجارهای گروه همسالان پذیرش شوند. این فشار می‌تواند ازطریق تحریک‌کردن احساس تعلق به گروه، تحمیل استانداردها و ارزش‌های مصرف مواد یا ایجاد احساس تطابق‌نداشتن با همسالانی به‌وجود آید که مواد را مصرف نمی‌کنند (۲۴). همسو با یافته‌های پژوهش حاضر مبنی‌بر نقش خانواده در گرایش به مصرف کانابیس، کاستی و همکاران در مطالعه‌ای طولی بر دانش‌آموزان دبیرستانی آمریکا نشان دادند، مصرف مواد توسط والدین و سابقهٔ شخصیت ضداجتماعی در والدین با افزایش خطر شروع اختلال مصرف کانابیس در فرزندان مرتبط است (۲۵). در تبیین نقش خانواده در گرایش به مصرف کانابیس به‌نظر می‌رسد، خانواده به‌عنوان مرجع رفتارها و ارزش‌ها و نگرش‌ها، بر رفتار جوانان تأثیر می‌گذارد. اگر در خانواده مصرف مواد رایج باشد و اعتقادی منفی دربارهٔ این مواد وجود نداشته باشد، جوانان ممکن است این رفتار را به‌منزلهٔ الگو بپذیرند و به مصرف مواد روی آورند (۲۶). خانواده‌هایی که قوانین و محدودیت‌های مناسبی را برای جوانان خود تعیین می‌کنند و نظارت سازنده و مناسبی بر رفتارهایشان دارند، معمولاً به جوانان کمک می‌کنند از مصرف مواد دور باشند.

در پیشینهٔ پژوهشی، مطالعه‌ای یافت نشد که تأثیر حضور در مهمانی و جشن را بر مصرف کانابیس ارزیابی کند؛ بااین‌حال، باتوجه‌به اینکه در مهمانی‌ها و جشن‌ها عمدتاً نقش گروه همسالان برجسته است، بارنوم و آرمسترانگ در مطالعه‌ای بر نوجوانان و جوانان آمریکایی، تأثیرات همسالان را در گرایش به مصرف کانابیس تأیید کردند (۲۷). در تبیین نقش حضور در مهمانی و جشن در گرایش به مصرف کانابیس به‌نظر می‌رسد، دلیل اثرگذاری این حقیقت باشد که مهمانی‌ها و جشن‌ها معمولاً به جوانان فرصت بیشتری برای مصرف مواد می‌دهد. در این مراسم‌ها، مواد اعتیادآور و الکل به‌طور آزادانه دردسترس قرار می‌گیرند. این فرصت می‌تواند جوانان را ترغیب کند به تجربهٔ مصرف مواد روی

آورند و در مصرف آن‌ها شرکت کنند. همسو با یافته‌های پژوهش حاضر مبنی‌بر نقش محیط شغلی نامناسب در گرایش به مصرف کانابیس، لمن و بانت دریافتند شرایط محیط کار، در گرایش به مصرف مواد نقش دارد (۲۸). در تبیین نقش محیط شغلی نامناسب در گرایش به مصرف کانابیس به‌نظر می‌رسد، محیط شغلی نامناسب می‌تواند شامل همکارانی باشد که مصرف مواد را ترویج و تشویق به مصرف این مواد می‌کنند. این فشار اجتماعی باعث می‌شود کارکنان دیگر نیز به مصرف مواد روی آورند تا ازسوی همکاران خود پذیرش و تأیید شوند.

در حیطهٔ اثرات مواد کانابینوئیدی، نتایج نشان داد فقدان عوارض در کوتاه‌مدت و احساس بی‌خطربودن و ویژگی‌های حسی مواد کانابینوئیدی، از تأثیرات مواد کانابینوئیدی اثرگذار در گرایش به مصرف کانابیس است. همسو با یافته‌های پژوهش حاضر مبنی‌بر نقش فقدان عوارض در کوتاه‌مدت در گرایش به مصرف کانابیس، کرابتری و همکاران در پژوهشی بر نوجوانان سرخ‌پوست آمریکایی نشان دادند، پیامدها و عوارض درک‌شده از مصرف کانابیس در مصرف و پیشگیری از مصرف کانابیس نقش دارد (۲۹). در تبیین نقش فقدان عوارض کانابیس در کوتاه‌مدت در گرایش به مصرف آن به‌نظر می‌رسد، برخی منابع اطلاعاتی نادرست ممکن است عوارض کانابیس را نادیده بگیرند و به جوانان این پیام را منتقل کنند که مصرف آن بدون هیچ‌گونه عوارضی است. این پیام‌ها امکان دارد توسط برخی رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی و حتی همسالان منتقل شود. این اطلاعات نادرست می‌تواند جوانان را به‌سمت مصرف کانابیس سوق دهد. همسو با یافته‌های پژوهش حاضر مبنی‌بر نقش احساس بی‌خطربودن در گرایش به مصرف کانابیس، لوی و همکاران در مطالعه‌ای با جمعیت عمومی دوازده سال و بیشتر دریافتند، میزان ادراک خطر کانابیس رابطهٔ مثبت و معناداری با مصرف کانابیس دارد (۳۰). در تبیین نقش احساس بی‌خطربودن در گرایش به مصرف کانابیس به‌نظر می‌رسد، برخی جوانان ممکن است به‌دلیل اطلاعات نادرست و تبلیغات غلط، باور داشته باشند که مصرف کانابیس بدون هیچ‌گونه خطری است. تبلیغاتی که کانابیس را به‌عنوان ماده‌ای طبیعی و بدون‌عوارض جانبی ترویج می‌کند، قادر است جوانان را به مصرف آن تشویق کند (۳۱).

نتایج نشان داد، تأثیر فضای مجازی و رسانهٔ اجتماعی و تبلیغات کاذب دربارهٔ اثرات ماده از عوامل اثرگذار در گرایش به مصرف کانابیس است. همسو با این یافته، گوتییرز و کوپر مشخص کردند، مدت‌زمان استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی در ماه گذشته به‌طور درخورتوجهی با فراوانی استفاده از کانابینوئید مرتبط است (۳۲). در تبیین نقش رسانه در گرایش به مصرف مواد به‌نظر می‌رسد، رسانه‌ها می‌توانند مصرف مواد را به‌عنوان رفتاری جذاب و خوشایند نشان دهند. این مسئله ممکن است ازطریق فیلم‌ها، سریال‌ها، موسیقی و کلیپ‌های ویدئویی صورت بگیرد. نمایش مصرف مواد در رسانه‌ها، به جوانان این احساس را القا می‌کند که مصرف مواد رفتاری معمول و پذیرفتنی است و آن‌ها را به تجربهٔ مصرف مواد ترغیب می‌کند (۳۳). افزون‌براین نتایج نشان داد، ضعف در کنترل عرضهٔ مواد و فقدان نظارت به‌دلیل غیرقانونی‌بودن مصرف، از عوامل اثرگذار در گرایش به مصرف کانابیس است. همسو با یافته‌های پژوهش حاضر مبنی‌بر نقش ضعف در کنترل عرضهٔ مواد در گرایش به مصرف کانابیس، آندرس و همکاران بیان کردند، حمایت قانونی به‌طور درخورتوجهی با احتمال بیشتر مصرف کانابیس مرتبط است (۳۱). در تبیین نقش ضعف در کنترل عرضهٔ مواد در گرایش به مصرف کانابیس به‌نظر می‌رسد، ضعف در کنترل عرضهٔ مواد ممکن است سبب افزایش دسترسی آسان به مواد شود. اگر مواد کانابینوئیدی به‌راحتی در بازار دردسترس باشند و قوانین و مقررات مربوط به کنترل عرضه به‌درستی اجرا نشود، احتمال دارد جوانان بیشتر با مواد کانابینوئیدی در تماس باشند و از آن‌ها استفاده کنند (۳۴). ضعف در کنترل عرضهٔ مواد می‌تواند منجربه افزایش تبلیغات مواد کانابینوئیدی شود و گرایش به مصرف را در جوانان افزایش دهد.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر، نگرانی برخی شرکت‌کنندگان دربارهٔ محرمانگی و حفظ اطلاعات آن‌ها بود که در برخی از افراد باوجود اظهار پژوهشگر به گزارش بی‌نام نتایج، ادامه داشت. این مسئله می‌تواند در پاسخ برخی از شرکت‌کنندگان تأثیرگذار باشد. باتوجه‌به نتایج پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود، برنامه‌ای جامع باهدف تحت پوشش قراردادن عوامل فردی، عوامل اجتماعی‌ـ محیطی، نقش رسانه، عوامل تقنینی و سیاست‌گذاری و شناخت اثرات و پیامدهای مواد در دستورکار سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان نظام سلامت قرار گیرد.

۵ نتیجه‌گیری

گرایش جوانان به مصرف مواد کانابینوئیدی تحت‌تأثیر عوامل مختلفی قرار دارد که پیشگیری مؤثر در این زمینه به‌منظور کاهش شیوع و بروز مصرف این ماده، نیازمند اقدام همه‌جانبه درقبال عوامل اثرگذار است. باتوجه‌به نتایج پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود، برنامه‌ای جامع باهدف تحت پوشش قراردادن عوامل فردی، عوامل اجتماعی‌ـ محیطی، نقش رسانه، عوامل تقنینی و سیاست‌گذاری و شناخت اثرات و پیامدهای مواد، در دستورکار سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان نظام سلامت قرار گیرد؛ بنابراین، نتایج پژوهش حاضر دانش پایه برای تدوین برنامه‌های پیشگیرانه به‌منظور کنترل مصرف مواد کانابینوئیدی را فراهم کرده است.

۶ تشکر و قدردانی

از مشارکت صبورانهٔ افراد حاضر در مصاحبه‌ها که موجب گردآوری داده‌های لازم برای پژوهش شدند، تقدیر و تشکر می‌کنیم.

۷ بیانیه‌ها

تأییدیهٔ اخلاقی و رضایت‌نامه از شرکت‌کنندگان

به‌منظور رعایت اصول اخلاقی تحقیق، توضیح هدف کار برای تمامی شرکت‌کنندگان صورت گرفت و به آن‌ها اطمینان داده شد اطلاعاتشان محرمانه خواهد ماند؛ لذا تمامی افراد حاضر براساس رضایت آگاهانه در مطالعه شرکت کردند. همچنین، فرایند اجرای این مطالعه در کمیتهٔ اخلاق دانشکدهٔ روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران با کد IR.UT.PSYEDU.REC.1401.071 به‌تأیید رسید.

رضایت برای انتشار

این امر غیرقابل اجرا است.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند، هیچ‌گونه تضاد منافعی ندارند.

مشارکت نویسندگان

همهٔ نویسندگان سهم مساوی در طراحی و اجرا و نگارش تحقیق داشتند.

منابع مالی

این پژوهش بدون‌حمایت مالی سازمان خاصی انجام شده است.

References

1. Chye Y, Kirkham R, Lorenzetti V, McTavish E, Solowij N, Yücel M. Cannabis, cannabinoids, and brain morphology: a review of the evidence. Biol Psychiatry Cogn Neurosci Neuroimaging. 2021;6(6):627–35. https://doi.org/10.1016/j.bpsc.2020.07.009
2. Mohammad Aghaei A, Gholami J, Amin-Esmaeili M, Baheshmat S, Rostam-Abadi Y, Rahimi-Movaghar A. Six-year follow-up of people who use methamphetamine in iran: a case series study. Int J High Risk Behav Addict. 2023;12(1):e131659. https://doi.org/10.5812/ijhrba-131659
3. Rostam-Abadi Y, Gholami J, Amin-Esmaeili M, Baheshmat S, Hamzehzadeh M, Rafiemanesh H, et al. Evidence for an increase in cannabis use in Iran – a systematic review and trend analysis. PloS One. 2021;16(8):e0256563. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256563
4. Amin-Esmaeili M, Baheshmat S, Tarrahi MJ, Motevalian SA, Sharifi V, Hajebi A, et al. Assessing risk behaviours in the Iranian general population: results from the Iranian mental health survey. East Mediterr Health J. 2021;27(10):953–61. https://doi.org/10.26719/emhj.21.029
5. Ansari M, Rostam-Abadi Y, Baheshmat S, Hamzehzadeh M, Gholami J, Mojtabai R, et al. Buprenorphine abuse and health risks in Iran: a systematic review. Drug Alcohol Depend. 2021;226:108871. https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2021.108871
6. Gholami J, Baheshmat S, Rostam-Abadi Y, Hamzehzadeh M, Mojtabai R, Rahimi-Movaghar A, et al. Mortality and negative outcomes of opioid use and opioid use disorder: a 6-year follow-up study. Addiction. 2022;117(7):2059–66. https://doi.org/10.1111/add.15805
7. Ksir C, Hart CL. Cannabis and psychosis: a critical overview of the relationship. Curr Psychiatry Rep. 2016;18(2):12. https://doi.org/10.1007/s11920-015-0657-y
8. Baheshmat S, Gholami J, Amin-Esmaeili M, Shadloo B, Rahimi-Movaghar A. Spouse and child abuse associated with illicit drug use in iran: a systematic review and meta-analysis. Trauma, Violence Abuse. 2022;23(5):1494–509. https://doi.org/10.1177/1524838021998655
9. Boonsnongcheep P, Pongkitwitoon B. Factors affecting micropropagation of Cannabis sativa L. : a review. Pharm Sci Asia. 2020;47(1):21–9. https://doi.org/10.29090/psa.2020.01.019.0030
10. Belackova V, Tomkova A, Zabransky T. Qualitative research in Spanish cannabis social clubs: “the moment you enter the door, you are minimising the risks.” Int J Drug Policy. 2016;34:49–57. https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2016.04.009
11. Kilwein TM, Wedell E, Herchenroeder L, Bravo AJ, Looby A. A qualitative examination of college students’ perceptions of cannabis: insights into the normalization of cannabis use on a college campus. J Am Coll Health. 2022;70(3):733–41. https://doi.org/10.1080/07448481.2020.1762612
12. Giorgio G. Traumatic truths and the gift of telling. Qualitative Inquiry. 2009;15(1):149–67. https://doi.org/10.1177/1077800408318300
13. Park SY, Ryu SY, Constantino N, Yun GW, Jennings E, Fred D. Marijuana knowledge, confidence in knowledge, and information efficacy as the protective and risk factors of marijuana use among college students. J Am Coll Health. 2022;70(2):363–70. https://doi.org/10.1080/07448481.2020.1751171
14. Hanauer M, Walker MR, Machledt K, Ragatz M, Macy JT. Association between perceived risk of harm and self-reported binge drinking, cigarette smoking, and marijuana smoking in young adults. J Am Coll Health. 2021;69(4):345–52. https://doi.org/10.1080/07448481.2019.1676757
15. González-Yubero S, Lázaro-Visa S, Palomera R. Personal variables of protection against cannabis use in adolescence: the roles of emotional intelligence, coping styles, and assertiveness as associated factors. Int J Environ Res Public Health. 2021;18(11):5576. https://doi.org/10.3390/ijerph18115576
16. Azizi S, Maghsoudloo A, Baheshmat S. Comparison of coping strategies and emotion regulation tendencies among opium users, methadone maintenance treatment clients and normal individuals. Journal of Research & Health. 2019;9(6):533–43. [Persian] http://dx.doi.org/10.32598/jrh.9.6.533
17. Dugas EN, Sylvestre M-P, Ewusi-Boisvert E, Chaiton M, Montreuil A, O’Loughlin J. Early risk factors for daily cannabis use in young adults. Can J Psychiatry. 2019;64(5):329–37. https://doi.org/10.1177/0706743718804541
18. Rostam-Abadi Y, Gholami J, Noroozi A, Ansari M, Baheshmat S, Hamzehzadeh M, et al. Public health risks associated with methadone in Iran: a systematic review and meta-analysis. Int J Drug Policy. 2022;100:103529. https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2021.103529
19. Feli A. Psychosocial factors of marijuana use from the perspective of student users [Thesis for MSc]. [Malayer, Iran]: Malayer University; 2022. [Persian]

20. Farahani M-N, Amin-Esmaeili M, Baheshmat Juybari S. The mediating role of self efficacy in the relationship between impulsivity and evoidant coping with relapse in opioid dependence. Etiadpajohi. 2019;13(51):143–66. [Persian] https://etiadpajohi.ir/article-1-1647-en.html
21. Moreno-Mansilla S, Ricarte JJ, Hallford DJ. Cannabis use among early adolescents and transdiagnostic mental health risk factors. Clin Child Psychol Psychiatry. 2021;26(2):531–43. https://doi.org/10.1177/1359104521994637
22. Abdollahi MH, Baheshmat Juybari S. Behavioral activation and inhibition systems and coping styles in opium consumer, methadone maintenance treatment clients and healthy peers. Etiadpajohi. 2017;10(40):11–26. [Persian] https://etiadpajohi.ir/article-1-1200-en.html
23. Yang ES, Oh SK, Kim S, Chung IJ. The influence of parent and peer disapproval on youth marijuana use mediated by youth risk perception: focusing on the state comparison. Drug Alcohol Depend. 2022;240:109641. https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2022.109641
24. Mason MJ, Mennis J. Young urban adolescents' activity spaces, close peers, and the risk of cannabis use: a social–spatial longitudinal analysis. Subst Use Misuse. 2018;53(12):2032–42. https://doi.org/10.1080/10826084.2018.1452260
25. Kosty DB, Farmer RF, Seeley JR, Gau JM, Duncan SC, Lewinsohn PM. Parental transmission of risk for cannabis use disorders to offspring. Addiction. 2015;110(7):1110–7. https://doi.org/10.1111/add.12914
26. Zapata Roblyer MI, Betancourth S, Grzywacz JG. Risk and Protective factors for lifetime marijuana use among colombian emergent adults attending college. ISSBD Bull. 2015;2015(1):5–9.
27. Barnum TC, Armstrong T. Sensation seeking to marijuana use: exploring the mediating roles of risk appraisal and social norms. Addict Behav. 2019;92:76–83. https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2018.12.027
28. Lehman WEK, Bennett JB. Job risk and employee substance use: the influence of personal background and work environment factors. Am J Drug Alcohol Abuse. 2002;28(2):263–86. https://doi.org/10.1081/ada-120002974
29. Crabtree MA, Stanley LR, Swaim RC. The role of future orientation and self-determination on american indian adolescents' intentions to use alcohol and marijuana. Prev Sci. 2020;21(6):761–71. https://doi.org/10.1007/s11121-020-01104-8
30. Levy NS, Mauro PM, Mauro CM, Segura LE, Martins SS. Joint perceptions of the risk and availability of Cannabis in the United States, 2002-2018. Drug Alcohol Depend. 2021;226:108873. https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2021.108873
31. Andreas JB, Sivertsen B, Lønning KJ, Skogen JC. Cannabis use among Norwegian university students: Gender differences, legalization support and use intentions, risk perceptions, and use disorder. Addict Behav Rep. 2021;13:100339. https://doi.org/10.1016/j.abrep.2021.100339
32. Gutierrez KM, Cooper TV. The use of social networking sites: a risk factor for using alcohol, marijuana, and synthetic cannabinoids? Drug Alcohol Depend. 2016;163:247–50. https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2016.03.021
33. Costello CR, Ramo DE. Social media and substance use: what should we be recommending to teens and their parents? J Adolesc Health. 2017;60(6):629–30.
34. Chen LY, Martins SS, Strain EC, Mojtabai R, Storr CL. Sex and age differences in risk factors of marijuana involvement during adolescence. Addict Disord Their Treat. 2018;17(1):29–39. https://doi.org/10.1097/adt.0000000000000120