

## بررسی عوامل مؤثر در ترک موفق سوءمصرف مواد مخدر با رویکرد گراند تئوری

حمیدرضا عباسی<sup>۱</sup>، ابوالفضل حاتمی ورزنده<sup>۲</sup>

### مقاله پژوهشی

#### چکیده

**مقدمه:** یکی از دغدغه‌های متخصصان حوزه ترک سوءمصرف مواد، ماندگاری در ترک است. این مطالعه باهدف تعیین عوامل مؤثر در ترک موفق، انجام شد.

**روش:** پژوهش حاضر به روش کیفی، گراند تئوری در سال ۱۳۹۵ در شهر زنجان انجام شد. ۱۵ نفر با سابقه سوءمصرف مواد که حداقل ۴ سال از زمان ترک آنان سپری شده بود، با نمونه‌گیری گلوله برفی انتخاب شدند؛ و مصاحبه نیمه ساختاریافته جهت گردآوری داده‌ها صورت گرفت. روش تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل مقایسه‌ای مداوم، به وسیله نسخه ۱۰ نرم‌افزار NVivo انجام شد.

**یافته‌ها:** با انجام کدگذاری باز، محوری و انتخابی، مقوله مرکزی این پژوهش، گام‌های معطوف به ترک موفق سوءمصرف مواد مخدر نامیده شد. شرایط زمینه‌ای شامل نگاه بدون سانسور به زندگی، امید برای بازگشت و آگاهی از مسیر بازگشت بود و شرایط علی شامل درماندگی انگیزاننده، منابع انگیزشی، ویژگی‌های شخصیتی و انتخاب روش کارآمد ترک بود. شرایط میانجی مقوله‌های دین و مذهب، منابع یاریگری و تغییر نگرش بود. استراتژی‌ها شامل مکانیسم‌های خود افشایی، تمسک به خداوند، دوری جستن از محیط‌های مساعد مصرف، یادآوری دوران سخت اعتیاد و شبکه‌سازی اجتماعی بود؛ از سوی دیگر بازیابی مسئولیت‌های گذشته، درک لذت‌های جدید زندگی، شکل‌گیری و رشد ویژگی‌های کارآمد شخصی پیامدهای ترک موفق عنوان شد.

**نتیجه‌گیری:** ترک موفق پدیده‌ای دفعی نیست، نیازمند شکل‌گیری برخی شرایط و انجام برخی استراتژی‌ها است؛ که منجر به پیامدهایی محسوس می‌گردد؛ که فرد را در ادامه مسیر ترک تقویت نموده و موجب ثبات در ترک می‌گردد.

**کلیدواژه‌ها:** درمان سوءمصرف مواد، پژوهش کیفی

**ارجاع:** عباسی حمیدرضا، حاتمی ورزنده ابوالفضل. بررسی عوامل مؤثر در ترک موفق سوءمصرف مواد مخدر با رویکرد گراند تئوری. مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت ۱۳۹۷؛ ۸(۱): ۲۱-۱۰.

تاریخ چاپ: ۹۸/۳/۳۰

تاریخ پذیرش: ۹۷/۲/۳۱

تاریخ دریافت: ۹۵/۱۱/۱

۱- دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۲- استادیار، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه حضرت معصومه (س)، قم، ایران

Email: abbasi.hr@gmail.com

نویسنده مسئول: حمیدرضا عباسی

## مقدمه

اعتیاد به عنوان یکی از بحران‌های چهارگانه قرن بیست و یکم همه جوامع را درگیر کرده است (۱). به گزارش دفتر مواد مخدر و جرم سازمان ملل، در سال ۲۰۱۴ حدود ۲۴۳ میلیون نفر، یا ۵ درصد از جمعیت ۶۴-۱۵ سال جهان، در سال ۲۰۱۲ مواد مخدر مصرف کرده‌اند (۲). بنا بر گزارش Ilgen و Kleinberg (۳) بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی در سراسر جهان هر ساله حدود ۲۳۰ میلیون نفر، یک یا بیشتر از یک داروی غیرقانونی مصرف می‌کنند (۴).

ترک سوء مصرف مواد مخدر همواره یکی از دغدغه‌های مصرف‌کنندگان و خانواده‌های آن‌ها بوده و هست (۵). سازمان بهزیستی اعلام نموده که حدود ۹۰ درصد معتادان ترک کرده، دوباره به اعتیاد بازمی‌گردند و این قطع مصرف، چند هفته یا چند ماه بیشتر دوام نمی‌یابد (۶). در مطالعه کسانی و همکاران نیز نرخ عود ۳۰/۴ درصد گزارش شده است (۷). در پژوهش انجام‌شده توسط خمرنیا و پیوند، عوامل مرتبط با عود عوامل اجتماعی و خانواده (دوستان ناباب، مهاجرت به شهر، حمایت ضعیف خانواده، اجبار خانواده، نظارت ضعیف خانواده و مشکلات اقتصادی خانواده)، شرایط بد کمپ، وسوسه فردی و عوامل درمانی معرفی شدند (۸). پژوهش کیانی پور و پوزاد نشان می‌دهد؛ مرزهای خانوادگی گسسته، باعث برگشت به سوء مصرف مواد مخدر در مصرف‌کنندگان ماده شیشه و کراک می‌شود (۹). رحماندوست در یک پژوهش به این نتیجه رسید؛ که بیشترین عامل مؤثر در عود، در دسترس بودن مواد مخدر و سپس داشتن پاتوق مناسب و سایر موارد شامل درآمد پایین و بیکاری، توصیه دوستان، عادی بودن مصرف مواد مخدر و نهایتاً طرد شدن از اجتماع بود؛ همچنین وجود سابقه مصرف سیگار از جمله عوامل بالابرنده احتمال عود اعتیاد محسوب می‌شد (۱۰).

از سوی دیگر پژوهش‌هایی در جهت شناسایی عوامل مؤثر بر ترک موفق انجام پذیرفته است که در ادامه اشاره می‌گردد. در پژوهشی پنج درون‌مایه اصلی تغییر فضای دوستی، حمایت و پذیرش خانواده، آشنایی با تجربه‌های موفق ترک، شرکت در جمع و محیط‌های پذیرنده و ارتباط با معنویت را از عوامل حمایت‌کننده پایداری ترک برشمرده‌اند (۱۱). شمسعلی

نیا و همکاران در مطالعه‌ای؛ عوامل مؤثر بر ترک را بررسی نمودند، آن‌ها دوطبقه اصلی را استخراج کردند: ۱- نیاز به رهایی؛ که خود از سه زیر طبقه‌ی خسته شدن از موقعیت موجود، احساس تهدید و رسیدن به انتهای خط تشکیل می‌شد. ۲- قدم نهادن در راه که شامل دو زیر طبقه چنگ زدن به معنویت و جستجوی اطلاعات (۱۲).

با توجه به یافته‌های به‌دست‌آمده در پژوهش‌های بالا، می‌توان بیان نمود که در راستای کمک به مبتلایان به سوء مصرف مواد، شناسایی عوامل تسهیلگر ترک پایدار، از موضوعاتی است که باید به‌صورت نظام‌مند مطالعه شود.

به‌منظور شناسایی عوامل مؤثر بر ترک موفق سوء مصرف مواد در این پژوهش؛ از رویکرد گراند تئوری استفاده شد. در پژوهش کیفی پژوهش‌گران می‌توانند با فنون کیفی، در فهم و درک دیگران شریک شوند و با کشف ساختار زندگی مردم دریابند که آن‌ها چگونه به زندگی خود و دیگران معنا می‌دهند (۱۳).

اکثر پژوهش‌ها در این حوزه با روش‌شناسی کمی انجام شده است؛ و اغلب آن‌ها درصد شناسایی عوامل عود مصرف بوده‌اند. پژوهش حاضر درصدد کشف عوامل مؤثر در ماندگاری در ترک بود؛ در همین راستا این پژوهش با هدف شناسایی عوامل و شرایط مؤثر در ترک پایدار سوء مصرف مواد به روش کیفی انجام شد.

## روش

در این پژوهش از روش کیفی با رویکرد نظریه زمینه‌ای (Grounded theory) استفاده شد. ایده اصلی نظریه زمینه‌ای این است که به‌جای آزمون فرضیه‌ها؛ از گزارش کلامی افراد در مورد تجربشان به‌عنوان داده، به‌منظور فراهم کردن مجموعه‌ای از مفاهیم نظری که به بهترین شکل داده‌ها را توصیف کند، استفاده گردد (۱۳).

مشارکت‌کنندگان در این پژوهش، افراد داری سابقه سوء مصرف انواع مواد در شهر زنجان بودند؛ که به گزارش خودشان حداقل ۴ سال از زمان آخرین مصرف آنان سپری شده بود و طی این مدت هیچ‌گونه عودی نداشته‌اند. دستیابی به این افراد به‌صورت گلوله برفی و با شناسایی اولین

که داده‌های خام طی سه مرحله کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری انتخابی تحلیل گردید؛ و در نهایت نتایج کدگذاری‌ها در قالب پارادایمی، مرکب از شرایط زمینه‌ای، شرایط علی، شرایط میانجی، استراتژی و پیامد، حول مقوله مرکزی تشکیل شد.

تجزیه و تحلیل داده‌ها به کمک نرم‌افزار Nvivo نسخه ۱۰ انجام شد.

در این پژوهش جهت تأیید نتایج و استحکام و دقت تحقیق، اعتبار یا مقبولیت داده‌ها، همخوانی و عینیت پذیری داده‌ها مورد بررسی قرار گرفت (۱۳).

### یافته‌ها

این مطالعه با مشارکت ۱۵ نفر مرد که سابقه سوء مصرف انواع مواد مخدر از نوع سنتی و صنعتی (تریاک، شیشه، هروئین و کراک) را داشته و حداقل ۴ سال از زمان ترک سوء مصرف آنان سپری گردیده انجام شد (جدول ۱).

فرد از نمونه که شرایط ذکر شده در بالا را داشت شروع گردید؛ نمونه‌گیری تا اتمام پژوهش صورت پذیرفت. ملاحظات اخلاقی پژوهش شامل توضیح هدف تحقیق، روش مصاحبه، حق مشارکت‌کنندگان برای شرکت در مطالعه یا امتناع از آن و نیز اطمینان دهی در خصوص محرمانه ماندن نام و اطلاعات آنان، کسب رضایت جهت ضبط گفتگوها در انجام پژوهش رعایت گردید.

جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از مصاحبه‌های باز و نیمه ساختاریافته به صورت فردی انجام شد. هر مصاحبه به طور متوسط ۶۰ تا ۹۰ دقیقه به طول انجامید. تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده منجر به ظهور مفاهیم گردید و مفاهیم منجر به ایجاد سؤال و سؤالات منجر به جمع‌آوری داده‌های بیشتر و شناخت عمیق‌تر مفاهیم شد؛ این چرخه تا حصول اشباع نظری ادامه یافت.

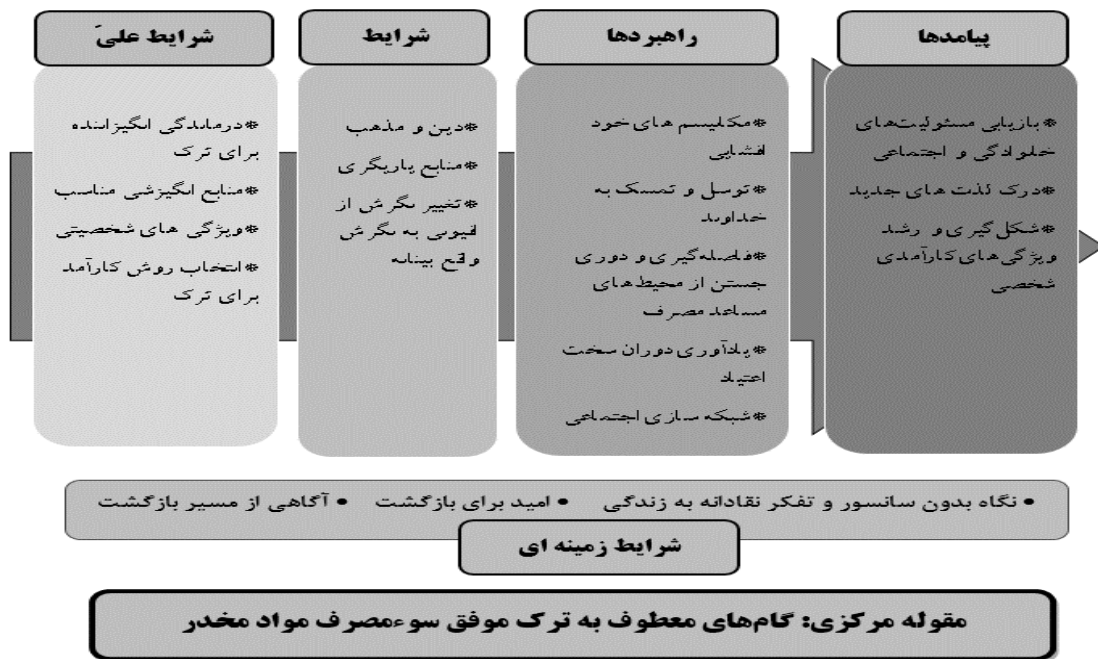
هم‌زمان با جمع‌آوری داده‌ها، تحلیل آن‌ها نیز به روش فرایند تجزیه و تحلیل مقایسه‌ای مداوم، انجام گرفت؛ به این صورت

جدول ۱. ویژگی جمعیت شناختی نمونه پژوهش

شماره	سن	تحصیلات	وضعیت تأهل	مدت مصرف	ماده مصرفی	مدت ترک
۱	۵۵	دیپلم	متاهل	۲۲	تریاک	۷
۲	۳۲	لیسانس	مجرد	۸	تریاک-حشیش-هروئین-شیشه	۴
۳	۳۳	دیپلم	متاهل	۱۰	تریاک	۴
۴	۵۷	دیپلم	متاهل	۲۰	تریاک	۸
۵	۴۵	سیکل	متاهل	۲۰	تریاک-الکل-هروئین-کراک	۱۱
۶	۴۳	دیپلم	متاهل	۶	تریاک	۴
۷	۵۵	دیپلم	متاهل	۲۰	تریاک	۱۳
۸	۲۹	لیسانس	مجرد	۸	تریاک-حشیش-شیشه	۴
۹	۴۰	فوق دیپلم	متاهل	۱۵	تریاک	۵
۱۰	۳۶	لیسانس	متاهل	۸	شیشه	۴
۱۱	۵۱	سیکل	متاهل	۱۵	تریاک - شیشه	۷
۱۲	۴۹	دیپلم	متاهل	۱۲	تریاک - شیشه	۹
۱۳	۴۵	دیپلم	متاهل	۱۴	تریاک - شیشه	۴
۱۴	۳۵	لیسانس	متاهل	۱۳	تریاک	۴
۱۵	۳۹	فوق دیپلم	متاهل	۱۱	شیشه	۶

ترک موفق سوء مصرف مواد مخدر استخراج شد (شکل ۱).

منطبق بر سنت رویکرد نظریه داده بنیاد بر اساس داده‌های پژوهش حاضر، مدل پارادایمی با عنوان گام‌های معطوف به



شکل ۱. مدل پارادایمی گام‌های معطوف به ترک موفق سوء مصرف مواد مخدر

نجات خویشتن، خانواده و کسب موقعیت اجتماعی گذشته در نظر گرفته شد.

«یک فرد منزوی خیلی سخت است که دوباره به آغوش اجتماع برگردد و از انزوا خارج شود و این فرد فقط به امید نیاز دارد تا دوباره برگردد» (مشارکت کننده ۴).

**آگاهی از مسیر بازگشت:** آگاهی نسبت به وجود مسیر قابل برگشت جهت ترک سوء مصرف مواد مخدر و ترمیم زندگی، که شامل باور به امکان پذیر بودن ترک سوء مصرف مواد و اطلاع از وجود مراکز و روش‌های ترک موفق است. «با روش‌های مختلفی که شنیده بودم تصمیم به قطع مصرف گرفتم، بارها قطع کردم و شکست خوردم. نهایتاً با راهنمایی دوستانم به این مرکز مراجعه و با داروهای جایگزین؛ و شرکت در کلاس‌های برگزار شده تحت مداوا قرار گرفتم و موفق به ترک مصرف مواد شدم» (مشارکت کننده ۸).

### الف) شرایط زمینه‌ای مؤثر در ترک موفق سوء مصرف مواد

**نگاه بدون سانسور و تفکر نقادانه به زندگی:** این نگاه در سه حوزه فردی، خانوادگی و اجتماعی به وقوع می‌پیوندد؛ فرد مبتلا به سوء مصرف مواد مخدر، خود را عامل خسارات و مشکلات ایجاد شده در این سه حوزه می‌شناسد.

«من مربی کوهنوردی، یخ نوردی، سنگ نوردی، جنگل نوردی بودم و مباحث قرآنی و معنوی خودشناسی و خداشناسی را در کلاس‌ها مطرح می‌کردم. همه این‌ها به فراموشی سپرده شد و از تمامی جمع‌ها و خانواده طرد شده و حدود ۳ سال در تهران کارتن‌خوابی کردم» (مشارکت کننده ۱).

**امید برای بازگشت:** وجود بارقه‌ای از امید برای فرد دچار سوء مصرف مواد مخدر جهت ادامه زندگی، با سه کد فرعی

## ب) شرایط علی مؤثر در ترک موفق سوء مصرف مواد مخدر

**درماندگی انگیزاننده برای ترک:** در پی تفکر نقادانه و بدون سانسور، فرد دچار یک حالت عجز و درماندگی روانی و جسمانی می‌گردد که در این مرحله تصمیم به ترک می‌گیرد. این درماندگی و عجز در سه حوزه فردی، خانوادگی و اجتماعی بروز می‌نماید. «مواد مخدر آن قدر مرا کوچک نمود که از حوزه انسانی خارج شدم و مانند یک ربات در خدمت مواد مخدر قرار گرفتم. مواد من را کوک می‌کرد، مصرف کن و زندگی کن برای مصرف بعدی. احساسات و عواطف در وجودم کاملاً مرد. من به موجودی دروغ‌گو و بی‌رحم تبدیل شدم» (مشارکت کننده ۱).

**منابع انگیزشی مناسب:** منابعی که فرد را برای آغاز و ادامه ترک سوء مصرف مواد مخدر آماده و مهیا و پشتیبانی می‌نماید که شامل منبع انگیزش درونی و بیرونی (تقویت مستقیم و جانمایی) می‌باشد.

«همسر من با من همراه شد و به شدت از من حمایت کرد و این بسیار در تصمیم من تأثیرگذار بود. همسر من در جلسات شرکت می‌کرد و نحوه برخورد با معتادین را یاد می‌گرفت» (مشارکت کننده ۳).

**ویژگی‌های شخصیتی:** ویژگی‌هایی که در آغاز و تداوم فرایند ترک موفق تعیین کننده و اثرگذار می‌باشند که شامل صداقت، صبر و استقامت و مسئولیت‌پذیری بود.

«صداقت حرف اول را می‌زند، وقتی من دست خود را در جلسات بلند می‌کنم و اعلام می‌دارم که معتاد هستم یعنی من نیاز به کمک دارم، من مشکل دارم و مردانه به مشکل خود اقرار می‌کنم تا دیگران به من کمک کنند، این یعنی با صداقت به مشکلم اقرار می‌کنم و طلب یاری از دیگران دارم» (مشارکت کننده ۴).

**انتخاب روش کارآمد برای ترک:** استفاده از روشی تأیید شده برای ترک و پرهیز از آزمون و خطای روش‌های مختلف؛ که شاخصه به دست آمده برای این مقوله، انجام ترک زیر نظر تیم تخصصی و وجود برنامه‌ریزی برای مقاطع مختلف مدت ترک برای فرد و خانواده بود.

«در زمانی که مجبور به مصرف شده بودم، چندین بار تصمیم گرفته و قطع مصرف کردم و این قطع مصرف چند روزی بیشتر طول نمی‌کشید و دوباره به سمت مواد برمی‌گشتم؛ اما با مراجعه به مرکز طبق نظر پزشک و وضعیت من میزان دارو تنظیم می‌شد؛ که موجب شد به مرور قطع مصرف کنم» (مشارکت کننده ۴).

## ج) شرایط میانجی مؤثر در ترک موفق سوء مصرف مواد:

**دین و مذهب:** اعتقادات و باورهای دینی فرد که شامل سه کد فرعی توبه و بازگشت، اعتقاد به یاری خداوند در مسیر ترک و مراقبه از نفس و حسابرسی اعمال روزانه بود.

«این سخن خداوند که فرموده: *إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ* من توبه‌کنندگان را دوست دارم؛ تو توبه کن و زندگیت را به من بسیار من سروسامان می‌دهم. این اتفاق برای من افتاد» (مشارکت کننده ۱۵).

**منابع یاریگری:** منابعی که از نظر انگیزشی، آگاهی بخشی و درمان فرد را در دوران قطع وابستگی به مواد یاری می‌نمایند و شامل خانواده، مراکز ترک سوء مصرف مواد و دوستان ترک کرده می‌باشند.

«همسر من در ترک اعتیاد من بسیار مؤثر بود. نزدیک به سه سال پا به پای من به این مرکز می‌آمد و مرا یاری می‌کرد» (مشارکت کننده ۶).

**تغییر نگرش از افیونی به نگرش واقع بینانه:** اغلب افراد مبتلا به سوء مصرف مواد، دارای باورهای غیرمنطقی و نادرست ناشی از سوء مصرف مواد می‌باشند؛ این باورها آنان را از دیدن حقایق زندگی محروم می‌نماید، باید این باورها حذف و باورهای منطقی جدید جایگزین آن شود؛ این باورها نسبت به توانمندی‌های شخصی، مواد و کارایی آن، جامعه و خانواده دچار تغییر می‌شوند.

«من این را فهمیدم که مواد هیچ مشکلی را حل نمی‌کند؛ بلکه بر مشکلات آدم می‌افزاید و به این طرز فکر رسیده‌ام که شاید مواد برای دو ساعت بتواند مرا بسازد و حتی از مشکلات پیرامونم مرا جدا کند؛ ولی می‌دانم که فردا مشکلاتم چندین برابر و بدبختی‌هایم دوچندان خواهد شد. فهمیدم حتی برای

«من حدود ۳ سال در تهران کارتن‌خوابی کردم. صبر می‌کردم تا پارک از مردم خالی شود و حوالی ساعت ۲ برای خوابیدن به آنجا می‌رفتم. وقتی تازه گرم خواب می‌شدم یک کارگر افغانی که چمن‌های آن پارک را آبیاری می‌نمود پیش از آبیاری چمن، من را سرتاپا خیس می‌نمود که از این اقدام تحقیرآمیز وی بسیار ناراحت می‌شدم و با خود می‌گفتم که من با خود چه کرده‌ام چه اتفاقی افتاده که من به این روز افتاده‌ام» (مشارکت کننده ۱).

**شبکه‌سازی اجتماعی:** برقراری روابط اجتماعی و عاطفی به صورت حضوری، تلفنی و مجازی با دوستانی که در موضوع ترک مصرف با یکدیگر وجه مشترک دارند و شبکه اجتماعی خانواده مصرف‌کنندگان.

«به نظر من در درمان اعتیاد باید وابسته‌ها هم درمان شوند، چون آن‌ها هم خواهند‌خواه در این مسیر قرار گرفته‌اند. خانواده و همسر من نیز پا به پای من می‌آیند تا او آن‌ها هم نقص‌هایی را برطرف کنند و در جلساتی که خانواده‌ها حضور داشتند از تجربیات یکدیگر در همراهی فرد در حال ترک بهره می‌بردند» (مشارکت کننده ۶).

#### ه) پیامدهای مؤثر در ترک موفق سوء مصرف مواد:

**بازیابی مسئولیت‌های خانوادگی و اجتماعی:** اعتماد اعضای خانواده و جامعه به فرد ترک کرده و اعطای نقش‌هایی که فرد به واسطه سوء مصرف مواد از آن نقش‌ها عزل شده بود.

«الآن از زندگی‌ام شکر خدا راضی هستم، الآن زندگی‌ام سروسامان یافته، اعتبار پیدا کرده‌ام، صلاحیت اجتماعی پیدا کرده‌ام دیگر افراد به من اعتماد می‌کنند، خانواده‌ام قبول کرده‌اند» (مشارکت کننده ۶).

**درک لذت‌های جدید از زندگی:** لذت‌هایی از زندگی که فرد به علت ابتلا به سوء مصرف مواد از آن‌ها محروم شده بود و توان درک آن‌ها را نداشت.

«من به عنوان کسی که دو حالت را تجربه کرده‌ام، زمان پاک‌ی را بیشتر دوست دارم و دل‌خوشی‌هایی که الآن تجربه می‌کنم از زمان اعتیاد بهتر و دوست‌داشتنی‌تر است و اصلاً قابل وصف نیست، الآن وقتی با درآمد چیزی برای خانه‌ام

سردردهایم که مؤثر بود فقط تا چند روز مفید بوده و بعد از چند روز سردردم ده برابر می‌شد» (مشارکت کننده ۱۰).

#### د) راهبردهای مؤثر در ترک موفق سوء مصرف مواد: مکانیسم‌های خود افشایی و درخواست کمک از دیگران:

این مورد شامل بیان حالات درونی مانند وسوسه مصرف، مشکلات جسمانی خویش به دیگران و اعتماد به آن‌ها در راستای ماندگاری در ترک و درمان سوء مصرف مواد می‌باشد.

«من بعد از چند سال پاک‌ی برای انجام کارهایم حتماً از دیگران مشورت و کمک می‌گیرم مخصوصاً یکی از دوستان است، من همیشه تلفنی و حضوری از کمک و مشاوره ایشان استفاده کرده و حتی برای مشکل دوستان هم از ایشان مشورت می‌گیرم، من از آقای دکتر هم در انجام کارهایم مشورت می‌گیرم» (مشارکت کننده ۱۳).

**توسل به خداوند:** تقویت اعتقاد و باور به کمک و یاری خداوند در مسیر ترک و انجام اعمال دینی.

«من روح لطیفی در ابتدا داشتم و با مصرف مواد این روح از بین رفته بود. آن را بازسازی می‌کنم تا زیبایی از دست‌رفته را به دست آورد. من با توکل به جلسات می‌روم و بذلر توسل را در خودم می‌کارم، این بذلر رشد کرده و مرا به آرامش روح و روان خواهد رساند» (مشارکت کننده ۴).

#### فاصله‌گیری و دوری جستن از محیط‌های مساعد

**مصرف:** پرهیز از معاشرت با دوستان مصرف‌کننده و اماکن خرید و فروش و مصرف مواد مخدر.

«چندین بار تصمیم گرفته و قطع مصرف کردم، زمانی که مصرف را قطع می‌کردم به جمع دوستان معتاد خود می‌رفتم به خیال این‌که آن‌ها را هم از مصرف مواد منع کنم ولی وقتی به جمع آن‌ها می‌رسیدم، چنان وسوسه می‌شدم که مصرف را شروع می‌کردم؛ چون نمی‌دانستم که من نباید آنجا می‌رفتم و نباید در مسیر استفاده از مصرف مواد قرار می‌گرفتم تا ترکم مداوم و مستمر باشد» (مشارکت کننده ۴).

**یادآوری دوران سخت اعتیاد:** مرور مشقات و مصائب دوران سوء مصرف مواد در حوزه‌های فردی، خانوادگی و اجتماعی.

پورمه‌دی می‌کال نیز به این نتیجه رسید که متغیرهای روان‌شناختی امیدواری، تاب‌آوری، خوش‌بینی و خود کارآمدی نقش مهمی در پیشگیری و درمان اعتیاد دارند (۱۵).

یکی دیگر از نتایج مطالعه حاضر شناسایی باور نادرست و غیرمنطقی‌ای بود که همان غیرقابل ترک انگاشتن مصرف مواد است. این باور موجب تبدیل شدن امید فرد به یأس شده و او را از ادامه مسیر بازمی‌دارد و یکی از روش‌های از بین بردن این باور، مشاهده افراد ترک کرده می‌باشد. واعظی و فلاحتی خشک‌ناب نیز دریافته‌اند خویشتن باوری یعنی این باور که می‌توان مواد را ترک نمود؛ در ترک مؤثر اعتیاد نقش دارد (۱۶). اسدی و همکاران نیز دریافته‌اند که زمینه‌ساز آغاز ترک، از بین بردن باور نادرست غیرقابل ترک بودن سوء مصرف مواد، در فرد و خانواده وی است (۱۷). حق‌گویی اصفهانی در تحقیق خویش، یک فرد ترک کرده را بهترین فرد جهت اقناع یک فرد معتاد به امکان‌پذیر بودن ترک اعتیاد معرفی نموده است (۱۸).

شرایط علی‌شناسایی شده شامل درماندگی انگیزاننده برای ترک، منابع انگیزشی مناسب، ویژگی‌های شخصیتی مؤثر و انتخاب روش کارآمد ترک بود.

مشارکت‌کنندگان در این پژوهش، اذعان داشتند که پس از سال‌ها مصرف مواد به وضعیت درماندگی روانی، جسمی و گاهی مالی رسیده‌اند؛ و پس از تجربه درماندگی با تمایل شخصی گام در مسیر ترک نهاده‌اند، آن‌ها معتقد بودند ترکی منتج به نتیجه خواهد شد که با اختیار و بدون اجبار باشد. Fagan بیان داشته که تنها حدود ۱۰ درصد از افراد مبتلا، به‌صورت داوطلبانه و تمایل شخصی اقدام به ترک می‌نمایند؛ و این امر از دلایل بالا بودن میزان عود می‌باشد (۱۹).

در تبیین منابع انگیزشی مناسب می‌توان بیان کرد که فرد در طول مدت تجربه ترک، از منابع انگیزشی مختلف برخوردار می‌گردد و احساس کارایی او افزایش می‌یابد. وقتی که فرد مبتلا مدت زمانی توانست بدون مصرف مواد زندگی نماید، موفقیت چشم‌گیری به حساب می‌آید که می‌تواند در ترغیب وی مؤثر باشد. در همین راستا Reeve، چهار منبع احساس کارایی را معرفی کرده است؛ که عبارت‌اند از: سابقه شخصی در اجرا کردن رفتاری بخصوص، مشاهده افراد مشابهی که

می‌خرم برای خودم و خانواده خوشایند و لذت‌بخش است» (مشارکت‌کننده ۳).

### شکل‌گیری و رشد ویژگی‌های کارآمدی شخصی:

توانایی در ترک موفق سوء مصرف مواد، موجب ایجاد خودباوری و اعتمادبه‌نفس در فرد می‌شود.

«ما شخص را وارد جامعه می‌کنیم یعنی از کل به جزء می‌رسیم یعنی که در کنگره ۶۰ می‌تواند صحبت کند یعنی همه ترس‌هایش از بین رفته است و اعتمادبه‌نفس شکسته‌اش دوباره برمی‌گردد» (مشارکت‌کننده ۲).

### بحث

مقوله مرکزی در این تحقیق، گام‌های معطوف به ترک موفق سوء مصرف مواد مخدر انتخاب گردید؛ چراکه تمام مفاهیم استخراج‌شده در راستای حصول ترک موفق بود.

شرایط زمینه‌ای مؤثر در پایداری ترک، مقولات نگاه بدون سانسور و تفکر نقادانه به زندگی، امید برای بازگشت و آگاهی از مسیر بازگشت بود.

اولین مرحله در مسیر ترک موفق، نگرش واقع‌بینانه به وضعیت فعلی زندگی خویش بود. اغلب افراد از این مرحله با عنوان عجز یا به انتهای خط رسیدن یاد می‌کردند. پژوهش‌های سایر محققین بیانگر این بود که منبع کنترل بیرونی، عامل تسهیل‌گر بازگشت به مصرف مواد می‌باشد و با تداوم مصرف مواد، همبستگی بالایی دارد (۱۴). در اغلب موارد فرد با انتساب بیرونی، دیگران را مسبب بروز اعتیاد خود معرفی نموده و خود را تبرئه می‌نماید. همچنین شمسعلی نیا و همکاران بیان داشته‌اند که نگاه بدون تحریف و قضاوت عادلانه، موجب بروز پشیمانی از وضعیت ایجادشده توسط خود فرد می‌گردد؛ در صورتی که فرد بروز مشکلات مذکور را متوجه خویش نماید گام مهمی را در راستای تشخیص برداشته است و این امر، عامل مهمی در تصمیم‌گیری برای ترک سوء مصرف مواد می‌باشد (۱۲).

می‌توان بیان کرد که پس از فرار رسیدن مرحله عجز، افراد در یک دوراهی انتخاب قرار می‌گیرند، ادامه مسیر اعتیاد و یا ترک. افراد موفق، نجات خویشتن، خانواده و کسب مجدد جایگاه اجتماعی را عامل ایجاد امید جهت بازگشت می‌دانند.

شناسایی منابع یاریگر در روند ترک شامل خانواده و مراکز ترک با اهمیت است، خانواده با فراهم ساختن محیطی امن و پذیرا و به دور از تنش، فضایی مساعد را برای فرد در حال ترک مهیا می‌سازد، این خانواده‌ها اغلب از متخصصان و خانواده‌های مشابه خود، مهارت‌هایی را در خصوص نحوه ارتباط و رفتار با فرد مبتلا کسب می‌نمایند. یوسفی افراشته و همکاران، از خانواده به‌عنوان یکی از عوامل مؤثر در ماندگاری ترک نام برده‌اند (۱۱).

اغلب مصرف‌کنندگان دچار برخی باورهای غیرمنطقی نسبت به زندگی هستند و زندگی بدون مواد را یک زندگی زجرآور تصور می‌نمایند، در پی تغییر نگرش، فرد معتاد به این درک می‌رسد که عامل تمامی مشکلات وی مواد بوده و این مواد موجب بروز مشکلات جدیدتر و پیچیده‌تر برای وی شده است. حسن‌آبادی و همکاران دریافتند که نگرش‌های ناکارآمد در معتادان دارای سابقه عود به‌طور معنی‌داری بالاتر از معتادان بدون سابقه عود است (۲۸). همچنین توکلی قوچانی و همکاران به این نتیجه رسیدند که باور به نتایج مضر مصرف مواد و تغییر نگرش نسبت به مصرف مواد از دلایل مهم اقدام به ترک مصرف مواد است (۲۹).

راهبردهای ترک موفق نیز شامل مکانیسم‌های خود افشایی، توسل به خداوند، دوری جستن از محیط‌های مساعد مصرف، یادآوری دوران سخت اعتیاد و شبکه‌سازی اجتماعی می‌باشد. خود افشایی، بیان حالات روانی و جسمانی و درخواست کمک از دیگران است. پژوهش یوسفی افراشته و همکاران نشان داد که تغییر فضای دوستی (جدایی کامل از دوستان توزیع‌کننده و مصرف‌کننده مواد، آشنایی یا بازیابی دوستان دور از مواد و کم کردن تعداد دوستان و ارتباط بیشتر با خانواده) از عوامل مؤثر در پایداری ترک است (۱۱). راهبرد دیگر توسل به خدا بود، افرادی که موفق به آغاز مسیر ترک شده بودند؛ این امر را موهبتی از سوی خداوند می‌دانستند و اطمینان داشتند که خداوند در ادامه مسیر نیز آن‌ها را یاری خواهد نمود. دوران اعتیاد، دورانی پر مشقت برای افراد ترک کرده به حساب می‌آید، فرد ترک کرده هر زمان که وسوسه به سراغ او می‌آید خاطرات ایام سوء مصرف را یادآوری نموده و از

این رفتار را اجرا می‌کنند، قانع سازی کلامی دیگران و حالت‌های فیزیولوژیکی؛ که این چهار منبع در مسیر ترک موجب افزایش احساس کارایی فرد می‌شود (۲۰)؛ شرکت‌کنندگان پژوهش حاضر از هر چهار منبع احساس کارایی به‌عنوان منابع انگیزشی در طول مدت ترک استفاده نموده‌اند.

ویژگی‌های شخصی مؤثر همچون صداقت، صبر و استقامت و مسئولیت‌پذیری نیز جزء شرایط علی می‌باشد. می‌توان گفت اغلب مصرف‌کنندگان جهت پنهان کاری از دروغ بهره برده و اعتماد دیگران را از خویش سلب نموده‌اند؛ از این رو ضرورت دارد جهت آغاز و ادامه مسیر ترک با خود و اطرافیان صادقانه برخورد نمایند.

یافته‌ی دیگر پژوهش حاضر انجام فرایند ترک تحت نظر یک تیم تخصصی و به‌صورت برنامه‌ریزی شده می‌باشد. یک تیم درمانی متشکل از پزشک، روان‌پزشک و روان‌شناس برای درمان موفق سوء مصرف ضروری است تا در حل مشکلات جسمی، روانی و آموزش مهارت‌های اساسی فرد را یاری نمایند. در کنار این تیم درمانی حضور فردی که سابقه سوء مصرف مواد را داشته در یاری افراد در حال ترک بسیار مؤثر است. میرزایی و همکاران نیز دریافتند که یک روش درمانی کارآمد، دارای برنامه منظم برای هر مرحله از ترک و نیازمندی‌های جسمانی و روان‌شناختی فرد و افراد وابسته (خانواده) بوده و پس از حصول ترک نیز در تداوم آن فرد را یاری می‌نماید (۲۱). مطالعات دیگری نیز بر ضرورت آموزش برخی مهارت‌های زندگی به افراد در حال ترک تأکید نموده‌اند (۲۲، ۲۳).

مقولات دین و مذهب، منابع یاریگر و تغییر نگرش از افیونی به نگرش واقع‌بینانه جزء شرایط میانجی می‌باشد.

اغلب مشارکت‌کنندگان به نقش باورهای دینی و توسل به خداوند در ترک پایدار تأکید نموده‌اند. Drerup و همکاران نیز افزایش خدا باوری و توکل و اعتماد به او را یکی از مقوله‌های با اهمیت در فرایند ترک موفق سوء مصرف مواد مخدر معرفی نموده‌اند (۲۴). این یافته همسو با نتایج تحقیقات متعدد دیگر می‌باشد (۲۷-۲۵).



می‌سازد.

### نتیجه‌گیری

در درمان سوء مصرف انواع مواد مخدر ضرورت نگاه همه‌جانبه به مقوله ترک موفق احساس می‌شود. تأکید صرف بر سم‌زدایی، نگهداری در کمپ، درمان با داروی جایگزین و سایر نگرش‌های تک‌بعدی، به ترک پایدار منتج نخواهد گردید. نیل به ترک پایدار، مستلزم ایجاد آگاهی و انگیزش در فرد و خانواده وی، برای شروع حرکت و تلاش جهت تغییر نگرش‌ها و صفات منفی و ایجاد باورهای منطقی و مفید بوده، و برای تداوم مسیر پاکی بهره‌مندی از نظر متخصصان و افراد باتجربه و یاری آگاهانه خانواده ضرورت می‌یابد.

### تشکر و قدردانی

پژوهش حاضر با کد اخلاق IR.IAU.SRB.REC.1397.095 پایان‌نامه کارشناسی ارشد، مصوب دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات می‌باشد. بدین‌وسیله از کمک‌های مسئولان دانشگاه واحد علوم و تحقیقات دانشگاه آزاد اسلامی، مسئول مرکز ترک اعتیاد رجا، اعضای انجمن NA و کنگره ۶۰ که ما را در اجرای این پژوهش و داوران محترم نشریه که در هر چه بهتر شدن ارائه این پژوهش یاری رسانند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌شود.

### تضاد منافع

در انجام مطالعه حاضر نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافی نداشته‌اند.

تجربه مجدد احتمالی دچار وحشت می‌گردد. همچنین عضویت در شبکه‌های اجتماعی افراد ترک کرده و در حال ترک، راهبرد مؤثر دیگری در ترک موفق می‌باشد و اعضای این شبکه درصدد یاری خود و دیگران برای ماندگاری در ترک می‌باشند.

پیامدهای ترک موفق نیز بازبانی مسئولیت‌های خانوادگی و اجتماعی، درک لذت‌های جدید زندگی، شکل‌گیری و رشد ویژگی‌های کارآمدی شخصی بود.

فرد مبتلا به سوء مصرف مواد مخدر نقش‌هایش را به تدریج باز می‌یافت که این امر یکی از پیامدهای محسوس ترک بود. در دوران مصرف، تنها لذت قابل احساس برای فرد، نشئگی چند لحظه‌ای مصرف مواد؛ و بی‌اطلاعی از سایر لذایذ زندگی بود؛ اما پس از ترک خانواده، غذا، مسافرت، تعامل و ارتباط با دیگران برای فرد مفهوم جدید و لذت بخشی پیدا می‌کرد. شکل‌گیری و رشد ویژگی‌های کارآمدی شخصی مانند اعتمادبه‌نفس، خداباوری و ارزشمندی پیامد دیگری بود؛ که این احساس ارزشمندی سبب می‌شد، فرد تلاش زیادی برای حفظ آن نماید و با ماندگاری در مسیر ترک از این وجود ارزشمند محافظت و نگهداری نماید. پژوهش‌های انجام‌شده توسط علوی (۳۰)، اکبری زردخانه (۳۱) نیز با یافته‌های این بخش از پژوهش همسو بود.

### محدودیت‌های پژوهش

غیرممکن بودن حذف سوگیری مشاهده‌گر؛ عدم کنترل اعتبار نتیجه‌گیری محقق؛ عدم قابلیت تعمیم‌پذیری بر آن وارد است. تمامی شرکت‌کنندگان در این پژوهش مذکر بوده و امکان تعمیم آن به افراد مؤنث را با محدودیت مواجه

### References

1. Farnam A, Borjali A, Sohrabi F, Falsafi Negad MR. The effectiveness of the mindfulness based relapse prevention (MBRP) model on relapse prevention and coping skills enhancement in people with substance dependency. *Clinical Psychology Studies* 2014; 4(16): 79-99. [In Persian].
2. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). World Drug Report 2012 [cited 2018 Feb 14]. Available from: [https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2012/WDR\\_2012\\_web\\_small.pdf](https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2012/WDR_2012_web_small.pdf)
3. Ilgen M, Kleinberg F. The link between substance abuse, violence, and suicide implications and interventions. *Psychiatric Times* 2011; 28(1): 25-7.

4. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). World Drug Report 2013. [cited 2018 Feb 14]. Available from: [https://www.unodc.org/doc/wdr2013/World\\_Drug\\_Report\\_2013.pdf](https://www.unodc.org/doc/wdr2013/World_Drug_Report_2013.pdf).
5. Safari Hajat Aghaiee S, Kamali A, Dehghani Firoozabadi S, Esfahani M. Meta-analysis of comparing personal and environmental factors effective in addiction relapse (Iran, 2004 -2012). *Journal of Research on Addiction* 2014; 8(30): 35-45. [In Persian].
6. Safari M, Mousavizade SN. Factor influences on return to substance abuse in clients referred to addiction treatment centers in Maragheh city in 1390. *Journal Advances in Nursing & Midwifery* 2015; 24(86): 57-64. [In Persian].
7. Kassani A, Niazi M, Hassanzadeh J, Menati R. Survival analysis of drug abuse relapse in addiction treatment centers. *Int J High Risk Behav Addict* 2015; 4(3): e23402.
8. Khamarnia M, Peyvand M. The reasons of return to drug addiction and suggested solutions among the people referring to rehabilitation centers: A Qualitative Study. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences* 2018; 17(6): 523-38. [In Persian].
9. Kianipour O, Pouzad A. The study of the role of contributor factors in addiction withdrawal. *Journal of Research on Addiction* 2012; 6(22): 39-54. [In Persian].
10. Rahmondoust M. Determination of factors related with returning to narcotic drugs in people referred to the admission center, treatment and follow up of the Bandar Abbas Welfare Organization in 1397-1396 [dissertation]. Bandar Abbas: Hormozgan University of Medical Sciences; 2018. [In Persian].
11. Yousefi Afrashteh M, Amiri M, Morovati Z, Babamiri M, Cheraghi A. Supporting factors of constancy in quitting drugs: A qualitative study. *Journal of Qualitative Research in Health Sciences* 2015; 4(3): 280-9. [In Persian].
12. Shamsalinali A, Nourozi K, Fallahi Khoshknab M, Farhoudian A. Factors effective on the decision to quit among substance abusers: A qualitative study. *Journal of Qualitative Research in Health Sciences* 2013; 2(2): 111-24. [In Persian].
13. Strauss A, Corbin J. *Basics of Qualitative Research: Grounded Theory Procedures and Techniques*. Translated by Afshar A. Tehran: Ney; 2011. [In Persian].
14. Fitzgerald LC. The effect of stress and locus of control on continued substance use during opioid substitution treatment for opioid dependency [dissertation]. Australia: Western Sydney University; 2018.
15. Poormehdi Mical H. The role of psychological capital in preventing individuals from addiction. *Social Health and Addiction* 2018; 4(16): 25-62. [In Persian].
16. Vaezi K, Fallahi Khoshknab M. Spiritual coping against the desire of re-using drug. *Journal of Qualitative Research in Health Sciences* 2017; 6(4): 449-60. [In Persian].
17. Asadi S, Mahmood Allilo M, Bahadorikhosroahhi J, Khorsand M. Personality patterns, irrational beliefs and impulsivity among the male sufferers of drug abuse disorder under treatment. *Journal Research on Addiction* 2015; 8(32): 119-36. [In Persian].
18. Haghgoie Isfahani M, Nili Ahmadabadi A, Arman Mehr V, Moradi Kalelo N. Narcotics anonymous members' lived experiences of factors influencing drug withdrawal stability. *Journal of Qualitative Research in Health Sciences* 2015; 4(2): 125-36. [In Persian].
19. Fagan R. The use of required treatment for substance abusers. *Subst Abus* 2009; 20(4): 249-61.
20. Reeve JM. *Understanding Motivation and Emotion*. Translated by Seyed Mohamadi Y. 6th ed. Tehran: Virayesh; 2015.
21. Mirzaei T, Ravary A, Hanifi N, Miri S, Oskouie F, Mirzaei Khalil Abadi S. Addicts' perspectives about factors associated with substance abuse relapse. *Iran Journal of Nursing* 2010; 23 (67):49-58. [In Persian].
22. Jalalvand M, Mohammadi N, Molazade J. Study of effectiveness emotion regulation skills based on gross model with craving, attentional bias in substance in dependent individuals. *Journal of Research in Psychological Health* 2014; 8(2): 1-10. [In Persian].
23. Beygi A, Farahani M, Mohammadkhani S. The discriminative comparison of quality of life and coping styles in narcotic anonymous and methadone maintenance treatment members. *Journal of Research in Psychological Health* 2011; 5(1): 1-11. [In Persian].
24. Drerup ML, Johnson TJ, Bindl S. Mediators of the relationship between religiousness/spirituality and alcohol problems in an adult community sample. *Addict Behav* 2011; 36(12): 1317-20.

25. Chawla N, Neighbors C, Lewis MA, Lee CM, Larimer ME. Attitudes and perceived approval of drinking as mediators of the relationship between the importance of religion and alcohol use. *J Stud Alcohol Drugs* 2007; 68(3): 410-8.
26. Asghari F, Kurdmirza E, Ahmadi L. The relationship between religious attitudes, locus of control and tendency to substance abuse in university students. *Journal of Research on Addiction* 2013; 7(25): 103-12. [In Persian].
27. Hajarian A, Qanbari Y. Recognition and analysis of the effective social dimensions on the tendency of rural youths to addiction in rural areas of Isfahan city. *Journal of Research on Addiction* 2013; 7(27): 67-78. [In Persian].
28. Hasanabadi F, Habibi Asgarabad M, Khoshkonesh A. comparing dysfunctional attitudes, procrastination and decision making style in addicted, with and without relapse. *Community Health* 2017; 4(2): 147-55. [In Persian].
29. Tavakoli Ghouchani H, Niknami S, Aminshokravi F, Hojat SK. comparing reasons for quitting substance abuse with the constructs of behavioral models: A qualitative study. *Journal of Education and Community Health* 2015; 1(4): 22-31. [In Persian].
30. Alavi HR. The role of self-esteem in tendency towards drugs, theft and prostitution. *Addict Health* 2011; 3(3-4): 119-24. [In Persian].
31. Akbari Zardkhaneh S, Zandi S. Predicting university students' addiction admission based on their self-efficacy and social support feelings. *Knowledge & Research in Applied Psychology* 2015; 18(2): 36-44. [In Persian].

## Investigation of the Factors Affecting Successful Treatment of Drug Abuse with Grounded Theory Approach

Hamid Reza Abbasi<sup>1</sup> , Abolfazl Hatami Varzaneh<sup>2</sup>

### Original Article

#### Abstract

**Introduction:** One of the concerns of specialists of drug abuse treatment is stabilization in the treatment. The aim of this study was to determine the effective factors in the successful treatment of drug abuse.

**Method:** This qualitative study with Grounded theory approach, was conducted in Zanjan in 2016. Fifteen subjects with a history of drug abuse, who were treated for at least 4 years, were selected through snowball sampling. Data were collected through semi-structured interviews and analyzed using constant comparative analysis method (Strauss and Corbin) by Nvivo 10 software.

**Results:** Using open, axial, and selective coding, the main theme of this study was "Steps to successful treatment of drug abuse". Contextual conditions include the uncensored look at life, the hope of return, the awareness of the return path, and the causative conditions include motivational helplessness, motivational resources, personality traits, and choosing an efficient treatment method. Intervening conditions include religion, helpful resources, and attitude change. And strategies include mechanisms of self-disclosure, trust in God, getting away from the environments conducive to drug consumption, recalling the difficulties of addiction period and social networking. The main outcomes of the successful treatment include retaking family and social responsibilities, comprehending new pleasures of life, and development and growth of efficient personality traits.

**Conclusion:** Successful treatment of drug abuse doesn't occur suddenly and requires some conditions and strategies leading to observable outcomes that encourage people to not leave the path of treatment and consequently, stabilize the treatment. The results of this study can be useful for drug abusers and specialists of drug abuse treatment.

**Keywords:** Drug abuse treatment, Qualitative research

**Citation:** Abbasi HR, Hatami Varzaneh A. Investigation of the Factors Affecting Successful Treatment of Drug Abuse with Grounded Theory Approach. J Qual Res Health Sci 2019; 8(1):10-21.

Received date: 201.01.2017

Accept date: 21.05.2018

Published: 20.06.2019

1- PhD. Student, Department of Human Science, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

2- Assistant Professor, Department of Counseling, Faculty of Humanities, Hazrat-e Masoumeh University, Qom, Iran

**Corresponding Author:** Hamid Reza Abbasi, Email: Abbasi.hr@gmail.com