

بررسی پیشایندها و عوامل زمینه‌ساز درون فردی اعتیاد در مبتلایان به سوء مصرف مواد

در شهر تبریز

چکیده

زمینه و هدف: اعتیاد و سوء مصرف مواد از نگرانی‌های نظام‌های سلامت در همه کشورها است و تحقیقات در زمینه نقش عوامل فردی در بروز آن بویژه در بزرگسالان محدود است و لذا این مطالعه با هدف تعیین پیشایندها و عوامل زمینه‌ساز درون فردی در ابتلا به اعتیاد در شهر تبریز انجام شد. روش تحقیق: پژوهش حاضر از نوع کیفی مبتنی بر پدیدارشناسی بود. جامعه مورد پژوهش شامل مراجعه‌کنندگان به مراکز و کلینیک‌های ترک اعتیاد شهر تبریز در سال ۱۴۰۰ بود. از این جامعه، تعداد ۱۷ نفر با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و تحت مصاحبه نیمه‌ساختاریافته قرار گرفتند. برای استخراج داده‌ها از روش کدگذاری استراوس و کوربین استفاده شد و نسبت به کدگذاری باز، محوری و انتخابی اقدام گردید. یافته‌ها: از مجموع ۲۶۵ کد اولیه استخراج شده، تعداد ۳۷ کد باز، ۶ کد محوری و ۲ کد انتخابی بدست آمد. کدهای محوری عبارت بودند از: احساس درماندگی، نوجویی و نیاز به تحریک، مسئولیت‌گریزی، عدم استقلال فردی، پذیرش و تسلیم و ضعف مهارت‌های فردی و کدهای انتخابی نیز عبارت بودند از: آسیب‌پذیری فردی - روان‌شناختی و بی‌کفایتی رفتاری و ناکارآمدی. نتیجه‌گیری: مبتنی بر یافته‌ها می‌توان بیان داشت در شکل‌گیری و تداوم اعتیاد نقش عوامل درون‌فردی برجسته بوده و روندهای تحولی در سال‌های اولیه زندگی نیز در شکل‌گیری این عوامل کارساز است. از این رو، برای پیشگیری از آسیب‌پذیری‌های روان‌شناختی و فردی که زمینه‌ساز اعتیاد هستند، توجه ویژه به سالم‌سازی بسترهای تحولی در مراحل اولیه رشد روانی-اجتماعی امری ضروری می‌نماید.

واژگان کلیدی: اعتیاد، سوء مصرف مواد، شخصیت، آسیب‌پذیری روان‌شناختی، بی‌کفایتی رفتاری، ناکارآمدی، احساس درماندگی، مهارت‌های فردی

مقدمه

اعتیاد از پربسامدترین رفتارهای آسیب‌زا (دجنهارد و همکاران^۱، ۲۰۱۸؛ ژائو و همکاران^۲، ۲۰۲۰) است که در همه گروه‌های سنی، جنسیتی و طبقاتی شیوع داشته (کامپتون، بویل و وارگو^۳، ۲۰۱۵؛ گارلند، بل، آتچلی و فرولینجر^۴، ۲۰۱۸) و هر ساله هزینه‌های بیشماری را بر افراد، خانواده‌ها و نظام‌های سلامت تحمیل می‌کند (تولدو-فرناندز و همکاران^۵، ۲۰۱۸) و از پیش-آگهی منفی برخوردار بوده (أتن، مان و دیشیون^۶، ۲۰۱۷؛ کوریگان و همکاران^۷، ۲۰۱۷) و بدون مداخلات درمانی چندجانبه، بهبود نمی‌یابد (اسچیپس، واستیلا، آمرمن و مک‌کاب^۸، ۲۰۲۰) و به پیامدهای روان‌شناختی و جسمانی منفی منتهی می‌گردد

¹ Degenhardt

² Guo

³ Compton, Boyle, & Wargo

⁴ Garland, Bell, Atchley, & Froelinger

⁵ Toledo-Fernández

⁶ Otten, Mun, & Dishion

⁷ Corrigan

⁸ Schepers, Wastila, Ammerman, McCabe, & McCabe

(چیسلر و همکاران^۱، ۲۰۲۰). مطالعات نشان می‌دهد که سالیانه حدود ۳ درصد از افراد جوامع به این اختلال مبتلا می‌شوند (هان^۲، کامپتون، بلانکو^۳ و جونز^۴، ۲۰۱۸؛ پتروسو و وال^۵، ۲۰۲۰). با این حال، میزان شیوع این اختلال در جوامع مختلف از تنوع بیشتری برخوردار بوده (دو و همکاران^۶، ۲۰۱۸؛ دلیچ، کاجدیز و پرگلیج^۷، ۲۰۱۷) و میزان شیوع آن در زنان نسبت به مردان، ۱ به ۳ است (لال، دب و کدیا^۸، ۲۰۱۵؛ ناردچیا و هانگریگ^۹، ۲۰۱۵). مطالعات شیوع‌شناسی در ایران نشان می‌دهد که حدود ۱۵۰ هزار نفر به اختلالات متنوع ناشی از سوء مصرف مواد مبتلا هستند (مداحی، ۲۰۱۷).

در هزاره سوم، پدیده اعتیاد به یک وضعیت بحرانی رسیده و اثرات تخریبی آن نیز در حوزه‌های خانوادگی، فردی و اجتماعی در حال گسترش است (پورنقاش تهرانی و همکاران، ۲۰۱۸). براساس مطالعات هان و همکاران (۲۰۱۸) سالانه ۴ میلیون نفر بر اثر مصرف مواد افیونی، دچار مرگ می‌شوند و تخمین زده می‌شود که میزان مرگ و میر تا سال ۲۰۳۰ به ده میلیون نفر برسد. بررسی سروش و همکاران (۲۰۱۹) نیز نشان می‌دهد که ایران بالاترین میزان سوء مصرف تریاک را در جهان به خود اختصاص داده است.

از آنجاکه پدیده اعتیاد در همه جوامع بشری امری شایع است (وایز و کوپ^{۱۰}، ۲۰۱۴)، لذا در سبب‌شناسی آن، تلاش‌های نظری دامنه‌داری بعمل آمده است. این بررسی‌ها نشان می‌دهد عوامل پیش‌آیند، زمینه‌ساز، تشدیدکننده و مداخله‌گر متنوعی در بروز و تداوم اعتیاد دخیلند (أتن و همکاران، ۲۰۱۷؛ مالدونا و همکاران^{۱۱}، ۲۰۲۱؛ مانیاسی، پیکون، ون‌هولست، بولونی، اسکاردینا و کانیزارو^{۱۲}، ۲۰۱۷). بعلاوه، باوجود مطالعات دامنه‌دار در شناسایی عوامل زمینه‌ساز اعتیاد (وینستین و وینستین^{۱۳}، ۲۰۱۴؛ زاگرم^{۱۴}، ۲۰۱۵؛ مارزیلی و سرنیگلیا^{۱۵}، ۲۰۲۰). امروزه مشخص شده است پدیده اعتیاد از چنان پیچیدگی برخوردار است (دیدن، امبرگتس، ون در تورن و لارهوون^{۱۶}، ۲۰۰۹؛ لیورس، کارانتونیس، ادواردز و ثوربرگ^{۱۷}، ۲۰۱۶) که نمی‌توان در قالب یک مدل سبب‌شناختی محدود، ساختارهای علی پیچیده آن را روشن نمود (گرا، ماز و ناواس^{۱۸}، ۲۰۰۹؛ هان، کامپتون، بلانکو و کولپ^{۱۹}، ۲۰۱۷). بر این اساس، شناسایی علل این پدیده، موضوع مطالعات در عرصه‌های روان‌شناختی قرار گرفته (اشنایدر، کولوز، بلتنر و همکاران^{۲۰}، ۲۰۰۹؛ گوری و همکاران^{۲۱}، ۲۰۲۳؛ مارتینز^{۲۱}، ۲۰۱۸) به نحوی که در سبب‌شناسی این

¹ Czeisler

² Han

³ Blanco

⁴ Jones

⁵ Pettoroso & Valle

⁶ Do et al

⁷ Delić, Kajdiž, & Pregelj

⁸ Lal, Deb, & Kedia

⁹ Nardecchia & Hungrige

¹⁰ Wise & Koob

¹¹ Maldonado

¹² Maniaci, Picone, Van Holst, Bolloni, Scardina, & Cannizzaro

¹³ Weinstein & Weinstein

¹⁴ Zuckerman

¹⁵ Marzilli & Cerniglia

¹⁶ Didden, Embregts, van der Toorn, & Laarhoven

¹⁷ Lyvers, Karantonis, Edwards, & Thorberg

¹⁸ Graa, Mouz, & Navas

¹⁹ Han, Compton, Blanco, & Colpe

²⁰ Schneider, Kólves, Blettner

²¹ Gori

پدیده، بر نقش عوامل درون‌فردی و برون‌فردی (وود، داو و گالو^۲، ۲۰۱۳؛ گوری، تاپینو^۳، باگنولی^۴، ایراسی-سارری^۵ و کراپارو^۶، ۲۰۲۰؛ شیمنتی، بیلوکس، سانتورو، کاسال و استارسویک^۷، ۲۰۲۲) اشاره شده است. با این حال، گشایش‌های درمانی مؤثر در این حوزه مستلزم ایده پردازی‌های نوین است (خی، مک‌هاگو، فاکس و دریک^۸، ۲۰۰۵؛ هوگ، پاز کاسترو، ونگر و شاب^۹، ۲۰۱۸؛ مائز و همکاران^{۱۰}، ۲۰۱۷) تا در سایه چنین مطالعاتی بتوان تجربه زیسته مبتلایان به اعتیاد را شناسایی (رحیمیان بوگر، طباطبایی و طوسی، ۱۳۹۳؛ گاؤ، لی، ژانگ، گاؤ، کنگ، هو و می^{۱۱}، ۲۰۱۸) و با مضمون‌پردازی آن تجارب، زمینه مفهوم‌پردازی قابل درک در عرصه آسیب‌شناسی را مهیا نمود (تانگ، ویست، مائو و هو^{۱۲}، ۲۰۰۵؛ بولات، یاوز، الیاسیک و زورلو^{۱۳}، ۲۰۱۸) و بدنبال آن، روابط سازه‌های مفهومی را برای شکل‌دهی تبیین‌های نو معین نمود (مالونی^{۱۴}، دجنهارد، دارک^{۱۵} و نلسون^{۱۶}، ۲۰۰۹؛ ولونجیس، کالپیدو، پاپورس و جویس^{۱۷}، ۲۰۲۰). مبتنی بر این رویکرد، امروزه تمرکز بر تجربیات مبتلایان به اعتیاد و فهم آن تجارب، یکی از بسط‌های روش‌شناختی در مطالعه پدیده اعتیاد است که به مضمون‌پردازی‌های عمیق، سلسله‌مراتبی و چندگانه منتهی گردیده (بوتوین، گریفین، دیاز، شی یر، ویلیامز و اپیستین^{۱۸}، ۲۰۰۰؛ باچمن و همکاران^{۱۹}، ۲۰۱۸) و دریچه‌های جدید در سبب‌شناسی این پدیده گشوده است (میرزایی، ۲۰۱۱؛ کوریگان و همکاران، ۲۰۱۷).

پدیده اعتیاد در کنار پیامدهای منفی مادی، اجتماعی و خانوادگی بر ساختارهای شخصیتی، شناختی و عاطفی افراد تأثیر ماندگار برجای می‌گذارد (فلنر و همکاران^{۲۰}، ۱۹۹۰؛ جوزف و همکاران^{۲۱}، ۲۰۲۱؛ شولت، پولن، ویلمسن، بومسما و انجلز^{۲۲}، ۲۰۰۷؛ کیم، مین، مین، لی و یو^{۲۳}، ۲۰۱۸؛ زندانکوویچ-سیاگالا و سیاگالا^{۲۴}، ۲۰۱۸؛ راتگ، کوکر، دانیل، بلین-راست، اوریت و بلین^{۲۵}، ۲۰۱۷). از این رو، سبب‌شناسی آن به گشایش‌های نظری جدیدی نیازمند است. لذا ضروری است که این پدیده با روش‌شناسی‌های تحول یافته مورد توجه واقع شود تا با بسط‌های نظری بتوان مداخلات درمانی و راهبردهای پیشگیرانه را تقویت نمود. ازسویی، مطالعه این پدیده مستلزم نگاه بومی و فرهنگی است که در پرتو آن بتوان مؤلفه‌های بومی - فرهنگی

¹ Martins

² Wood, Dawe, & Gullo

³ Topino

⁴ Bagnoli

⁵ Iraci-Sareri

⁶ Craparo

⁷ Schimmenti, Billieux, Santoro, Casale, & Starcevic

⁸ Xie, McHugo, Fox, & Drake

⁹ Haug, Paz Castro, Wenger, & Schaub

¹⁰ Maes

¹¹ Gao, Li, Zhang, Gao, Kong, Hu, & Mei

¹² Tang, Wiste, Mao, & Hou

¹³ Bolat, Yavuz, Eliaçık, & Zorlu

¹⁴ Maloney

¹⁵ Darke

¹⁶ Nelson

¹⁷ Volungis, Kalpidou, Popores, & Joyce

¹⁸ Botvin, Griffin, Diaz, Scheier, Williams, & Epstein

¹⁹ Bachmann

²⁰ Felner

²¹ Joseph

²² cholte, Poelen, Willemsen, Boomsma, & Engels

²³ Kim, Min, Min, Lee, & Yoo

²⁴ Zdankiewicz- 'Scigala & 'Scigala

²⁵ Rotge, Cocker, Daniel, Belin-Rauscent, Everitt, & Belin

مؤثر در شکل‌گیری و تداوم این پدیده را شناسایی نمود و مدل‌های مداخله‌ای وابسته به فرهنگ را در کنار الگوهای نظری عام به جامعه هدف و دست‌اندرکاران این عرصه ارائه نمود. از سوی دیگر، اکثر مطالعات به بررسی کمی متغیرهای مرتبط با اعتیاد پرداخته‌اند و این پدیده، کمتر به صورت عمیق و کیفی مورد کاوش قرار گرفته است. در نهایت، باتوجه به افزایش نرخ بروز اعتیاد در جوامع مختلف از جمله ایران، ضروری است این پدیده در بافت فرهنگی و اجتماعی ایران مورد بررسی و تبیین قرار گیرد تا بتوان راهکارهای متناسب و بومی‌شده را ارائه نمود. بر این اساس، هدف این پژوهش، بررسی عمیق تجربه افراد مبتلا به اعتیاد بود تا عوامل زمینه‌ساز درون‌فردی اعتیاد مورد شناسایی قرار گیرد. به عبارتی، سؤال اصلی این بود که پیش‌آیندها و عوامل درون‌فردی زمینه‌ساز در وقوع اعتیاد در افراد مبتلا به سوء مصرف مواد در شهر تبریز کدامند؟

روش پژوهش

این پژوهش به روش کیفی و با رویکرد پدیدارشناسی انجام شد که در آن تجارب افراد معتاد درباره عوامل فردی مؤثر در ابتلا به اعتیاد مورد بررسی قرار گرفت. جهت جمع‌آوری داده‌ها از مصاحبه نیمه‌ساختاریافته استفاده شد. جامعه آماری شامل تمام زنان و مردان مبتلا به سوء مصرف مواد در شهر تبریز بود. نمونه‌گیری به روش هدفمند انجام پذیرفت و برای دسترسی به گروه نمونه، اطلاعیه‌هایی در مراکز مشاوره و ترک اعتیاد مناطق مختلف شهر تبریز و همچنین، پیغام‌هایی در شبکه‌های اجتماعی مجازی با عنوان فراخوان همکاری در پژوهش گذاشته شد و از افراد خواسته شد که در صورت تمایل به شرکت در پژوهش، به مرکز مشاوره آرمان مراجعه کنند. معیارهای ورود به مطالعه عبارت بودند از: اعتیاد به مواد مخدر، سابقه اعتیاد بیش از ۵ سال، تمایل به شرکت در مصاحبه و توانایی یادآوری و توصیف حالات، تجارب و شرایط خود، توانایی خواندن و نوشتن. در بررسی پدیدارشناسی تا زمان دستیابی به ضابطه اشباع در مورد پدیده مورد بررسی، نمونه‌گیری باید ادامه یابد (مایسون^۱، ۲۰۱۰) تا جایی که با افزایش نمونه، حجم داده‌های افزوده‌شده چشمگیر نباشد. به همین خاطر، بعد از مصاحبه با ۱۵ نفر اطلاعات به اشباع رسید، اما جهت اطمینان با ۱۷ نفر مصاحبه گردید که در جدول (۱) اطلاعات دموگرافیک آنها ارایه شده است. هر مصاحبه، به طور میانگین ۹۰-۷۰ دقیقه طول کشید و به صورت صوتی ضبط شد. در پایان مصاحبه، زمانی به شرکت‌کنندگان اختصاص داده شد تا در صورتی که پرسش و نظری دارند، مطرح کنند. همچنین از آنها اجازه گرفته شد در صورت نیاز، مجدداً با آنها تماس گرفته شود. در این مطالعه، معیارهای اخلاق پژوهشی، با اخذ کد اخلاق (IR.IAU.TABRIZ.REC.1402.210) از دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز تایید شد.

برای تحلیل داده‌ها از روش کدگذاری براساس نظر استراوس و کوربین استفاده شد که ویژگی آن شامل نمونه‌گیری نظری و هدفمند، مقایسه مداوم، کدگذاری و توسعه مفهوم است. این روش مشتمل بر کدگذاری باز، محوری و انتخابی است. پس از انجام مصاحبه و ضبط محتوا، نوشتن سطر به سطر گفته‌های شرکت‌کنندگان صورت گرفت و واژه‌ها و عبارات عینی شرکت‌کنندگان مشخص شد. سپس نسخه نوشته‌شده چندین نوبت برای آشنایی با داده‌ها خوانده شد و فراوانی هر کدام به طور جداگانه ثبت گردید. سپس کدهای اولیه و فراوانی هر کدام مشخص شد و مقایسه کدها انجام پذیرفت. بدنبال آن، کدهای باز در طبقاتی با عنوان کدهای محوری جای گرفت و از مجموع کدهای محوری، کدهای انتخابی استخراج گردید. در این

¹ Mason

پژوهش برای اعتباربخشی توصیف‌های استخراج شده، این توصیفات به برخی شرکت کنندگان ارجاع شد و از آنها پرسیده شد که آیا توصیفات به عمل آمده بطور واقعی تجربه آنها را انعکاس می‌دهد یا نه. از سویی، برای بررسی اعتبارپذیری یافته‌ها، کدهای استخراج شده و توضیحات آنها به تعدادی از شرکت کنندگان ارایه شد تا مشخص شود که تفسیر نتایج و کدگذاری‌ها، مشابه با نظر آنهاست یا نه. در مواردی که مغایرت وجود داشت، دوباره از فرد سؤالاتی پرسیده شد و نتایج نهایی به فرد ارایه گردید. از سویی، اختصاص زمان نسبتاً طولانی پژوهشگر برای درگیری با جزئیات مصاحبه‌ها و تحلیل موارد متناقض، از جمله اقدامات دیگر برای افزایش اعتبارپذیری داده‌ها بود. همچنین، جهت بررسی قابلیت اطمینان، متن مصاحبه‌ها به صورت خام به یک ناظر بیرونی که متخصص روش تحقیق کیفی بود، ارایه شد تا میزان مشابهت کدگذاری‌ها بررسی شود. این متخصص با توجه به برداشت خود، کدگذاری‌هایی انجام داد و مقایسه این کدگذاری‌ها با کدگذاری‌های پژوهشگر نشان داد که هماهنگی این دو کدگذاری ۸۵٪ است. در مواردی که اختلاف وجود داشت، تلاش شد از طریق بازنگری مقوله‌ها، مضامین و کدگذاری‌های مغایر، نظرات ناظر و پژوهشگر به یکدیگر نزدیک شوند.

یافته‌ها

پس از تحلیل محتوای مصاحبه‌های به عمل آمده، نسبت به مقوله‌بندی مفاهیم استخراج شده در قالب کدهای باز، محوری و انتخابی اقدام شد. در مرحله کدگذاری باز ۴۳ مفهوم اولیه، در مرحله کدگذاری محوری ۶ مفهوم و در نهایت در مرحله انتخابی ۲ مقوله استخراج گردید. در این راستا، یافته‌های پژوهش در دو بخش توصیفی و داده‌های کیفی در جداول (۱) و (۲) ارائه شده است. در جدول (۱) ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت کنندگان خلاصه شده است.

جدول ۱: اطلاعات جمعیت شناختی مصاحبه شونده‌گان

ردیف	جنسیت	وضعیت تأهل	سن	سابقه اعتیاد	تحصیلات	شغل
۱	مرد	متاهل	۴۱	۱۲	سیکل	آزاد
۲	مرد	متاهل	۴۵	۱۰	دیپلم	قالی‌باف
۳	زن	متاهل	۳۹	۱۱	دیپلم	خانه‌دار
۴	زن	متاهل	۴۰	۱۰	خواندن و نوشتن	خانه‌دار
۵	زن	مطلقه	۳۸	۱۱	دیپلم	آزاد
۶	مرد	متاهل	۴۵	۱۲	کارشناسی	آزاد
۷	مرد	متاهل	۴۱	۱۳	دیپلم	آزاد
۸	مرد	مجرد	۴۵	۱۵	دیپلم	کارمند
۹	زن	مطلقه	۴۲	۱۰	دیپلم	آزاد
۱۰	مرد	متاهل	۳۸	۸	کارشناسی	کارمند
۱۱	زن	متاهل	۴۰	۷	کارشناسی	کارمند
۱۲	زن	مجرد	۳۴	۶	کارشناسی	آزاد
۱۳	مرد	متاهل	۴۹	۱۲	دیپلم	آزاد
۱۴	زن	مطلقه	۴۰	۱۰	سیکل	آزاد

آزاد	دیپلم	۱۲	۳۷	مجرد	مرد	۱۵
خانه‌دار	دیپلم	۱۰	۳۹	متاهل	زن	۱۶
آزاد	سیکل	۱۵	۴۲	متاهل	مرد	۱۷

تحلیل داده‌های جدول (۱) نشان می‌دهد ۵۰ درصد مصاحبه‌شوندگان مرد و ۵۰ درصد، زن بود. حدود ۵۰ درصد زنان متأهل، ۲۵ درصد مطلقه و ۲۵ درصد نیز مجرد بودند. در بین مردان نیز ۷۵ درصدشان متأهل و ۲۵ درصدشان نیز مجرد بودند. محدوده سنی زنان بین ۳۴ تا ۴۲ و در بین مردان نیز ۳۷ تا ۴۵ سال بود. سابقه اعتیاد نیز در زنان به طور متوسط ۸ سال و در بین مردان نیز ۱۳ سال بود. حدود ۵۰ درصد زنان، خانه‌دار و مابقی شغل آزاد داشتند و در بین مردان نیز حدود ۷۰ درصدشان شغل آزاد و بقیه شغل دولتی داشتند. از نظر وضعیت تحصیلی، حدود ۲۰ درصدشان تحصیلات سیکل، ۴۰ درصدشان تحصیلات دیپلم و ۴۰ درصدشان نیز تحصیلات دانشگاهی داشتند و در مردان نیز حدود ۵۰ درصدشان تحصیلات دیپلم، ۲۰ درصدشان تحصیلات دانشگاهی و ۳۰ درصدشان تحصیلات سیکل داشتند.

در جدول (۲)، تحلیل پاسخ‌های مصاحبه‌شوندگان، در قالب کدهای باز، محوری و انتخابی ارائه شده است:

جدول ۲: کدهای باز، محوری و انتخابی استخراج شده

کدهای انتخابی	کدهای محوری	کدهای باز
آسیب‌پذیری فردی و روان‌شناختی	احساس درماندگی	احساس تنهایی احساس تهی بودن زندگی احساس خستگی از زندگی تحمل پایین برای بی‌حوصلگی احساس بی‌هدف بودن عدم تحمل محرومیت طردشدگی پیشانی پوچی
	نوجویی و نیاز به تحریک	کنجکاوی جستجوی تحریک تجربه جدید کسب لذت تغییر علایق هوسرانی داشتن حس جدید
	مسئولیت‌گریزی	فراموشی دردها اجتناب از استرس فرو رفتن در عالم خود کسب آرامش تسکین درد بی‌خیالی

	عدم استقلال فردی	هم‌رنگی با دوستان تعارف همسر اجبار همسر خجالتی بودن فقدان جرأت‌مندی فریب خوردن افزایش اعتماد به نفس
بی‌کفایتی رفتاری و ناکارآمدی	پذیرش و تسلیم	پذیرش بی‌چارگی درمانده شدن بی‌عملی پذیرش به آخر خط رسیدن
	ضعف مهارت‌های فردی	پنهان‌کاری انکار پرخاشگری کتک‌کاری

از مجموع ۲۶۵ کد اولیه استخراج‌شده از متن مصاحبه‌ها، ۳۷ کد باز استنباط گردید که به ترتیب عبارتند از: احساس تنهایی، احساس تهی بودن زندگی، احساس خستگی از زندگی، تحمل پایین برای بی‌حوصلگی، احساس بی‌هدف بودن، عدم تحمل محرومیت، طردشدگی، پریشانی، پوچی، کنجکامی، جستجوی تحریک، تجربه جدید، کسب لذت، تغییر علایق، هوسرانی، داشتن حس جدید، فراموشی دردها، اجتناب از استرس، فرو رفتن در عالم خود، کسب آرامش، تسکین درد، بی‌خیالی، هم‌رنگی با دوستان، تعارف همسر، اجبار همسر، خجالتی بودن، فقدان جرأت‌مندی، فریب خوردن، افزایش اعتماد به نفس، پذیرش بی‌چارگی، درمانده شدن، بی‌عملی، پذیرش به آخر خط رسیدن، پنهان‌کاری، انکار، پرخاشگری، کتک‌کاری. این کدهای باز در مرحله بعدی برحسب روش کدگذاری کورپین و استراوس در ذیل ۶ کد محوری دسته‌بندی شدند که عبارتند از: (۱) احساس درماندگی، (۲) نوجویی و نیاز به تحریک، (۳) مسئولیت‌گریزی، (۴) عدم استقلال فردی، (۵) پذیرش و تسلیم، (۶) ضعف مهارت‌های فردی. در نهایت، کدهای انتخابی استخراج‌شده در قالب ۲ کد محوری (الف) آسیب‌پذیری فردی و روان‌شناختی و (ب) بی‌کفایتی رفتاری و ناکارآمدی دسته‌بندی شدند که در این دسته‌بندی یا مفهوم‌پردازی، اشتراکات معنایی و مضمونی کدهای محوری مد نظر قرار گرفت و لذا کدهای احساس درماندگی، نوجویی و نیاز به تحریک، مسئولیت‌گریزی و عدم استقلال فردی در ذیل کد انتخابی آسیب‌پذیری فردی و روان‌شناختی و کدهای محوری پذیرش و تسلیم و ضعف مهارت‌های فردی در ذیل کد انتخابی بی‌کفایتی رفتاری و ناکارآمدی قرار گرفتند.

بحث و نتیجه‌گیری

اعتیاد و سوء مصرف مواد از جمله آسیب‌های روانی و اجتماعی است که از دیرباز مورد توجه آسیب‌شناسانه در عرصه بررسی‌های روان‌شناسی بوده و در این راستا، روشنگری‌های متنوع در سبب‌شناسی آن به عمل آمده است. با این حال، شیوع بالای این پدیده در همه اقشار جوامع بشری، لازمه بررسی‌های بیشتری را در عرصه شناسایی عوامل دخیل در بروز آن طلب می‌کند. از این رو، هدف از این پژوهش، بررسی پیشایندها و عوامل زمینه‌ساز درون فردی اعتیاد در مبتلایان به اعتیاد در شهر

تبریز بود. در راستای این هدف، نتایج پژوهش نشان داد که در بین عوامل درون فردی، دو عامل بنیادی یعنی بی‌کفایتی رفتاری - ناکارآمدی و آسیب‌پذیری فردی و روان‌شناختی قادرند زمینه‌گرایی و ابتلا به اعتیاد و سوء مصرف مواد را مهیا کنند. به عبارتی، بررسی و تحلیل کیفی مصاحبه‌ها نشان داد "آسیب‌پذیری روان‌شناختی و فردی" به عنوان اولین کد انتخابی، نقش زمینه‌ساز در بروز اعتیاد دارد. بنا به نظر مالدونادو و همکاران (۲۰۲۱) آسیب‌پذیری روان‌شناختی ناظر بر ویژگی‌ها، رفتارها و نظام‌های شناختی - هیجانی است که زمینه‌ساز ناکارآمدی فرد در مواجهه مناسب با تقاضاهای محیطی بوده و سبب‌ساز ظهور پاسخ‌های ناسازگارانه در قبال محرک‌هایی است که فرد بطور مستمر با آنها روبرو می‌شود. در ذیل این کد انتخابی، چندین کد محوری مورد شناسایی قرار گرفت که در این بین می‌توان به "احساس درماندگی" اشاره نمود که نقش علی در اعتیادپذیری دارد. در این راستا، یافته‌های مانیاسی و همکاران (۲۰۱۷) نشان می‌دهد این عامل یکی از عوامل زمینه‌ساز گرایی به اعتیاد است. در تبیین این نقش، سلیگمن (۱۹۹۸) بیان داشته است که در زندگی روزمره، چنانچه پیامدهای رفتار آدمی، با انتظارات فرد همخوان نشود و این روند به طور مستمر تداوم یابد، در آن صورت حالتی از احساس درماندگی بر زندگی فرد مستولی گشته و فرد در وضعیت نومیدی قرار می‌گیرد و در درازمدت، حسی از بی‌معنایی، پریشانی و بی‌هدفی، کلیت وجود فرد را فرامی‌گیرد و تدریجاً این حالات بر نظام باورداشت‌های فرد رسوخ کرده و آنگاه فرد برای فروکاستن دردهای روان‌شناختی ممکن است به روش‌های تخریبی از جمله مصرف مواد روی آورد و بدین طریق احساسات منفی ناشی از درماندگی را به بوته فراموشی سپرده و با ناکامی‌های موجود سازگار شود.

بعلاوه، تحلیل‌ها معین کرد که یکی دیگر از کدهای محوری که نقش علی و زمینه‌ساز در وقوع پدیده اعتیاد دارد، عامل "نوجویی و نیاز به تحریک" است. این عامل در ذیل کد انتخابی "آسیب‌پذیری روان‌شناختی و فردی" قرار گرفت. بررسی‌ها نشان می‌دهد که ویژگی "نوجویی و نیاز به تحریک" به عنوان یک عامل درونی می‌تواند فرد را به سوی مصرف مواد و اعتیاد سوق دهد. در این میان، یافته‌های ولونجیس و همکاران (۲۰۱۹) و تراکسیانو و همکاران (۲۰۱۸) نشان می‌دهد که در افراد مبتلا به اعتیاد، میزان نوجویی و نیاز به تحریک بیشتر از افراد عادی است. در تبیین این یافته زاکرمن (۲۰۱۵) و مارزیلی و سرنیگلیا (۲۰۲۰) عنوان داشته‌اند که نوجویی و هیجان‌خواهی به عنوان یک صفت شخصیتی باعث می‌شود که سطح تحمل یکنواختی‌های روزمره زندگی کاهش یابد و لذا، فردی که از این ویژگی برخوردار است، ممکن است برای پاسخدهی به برانگیختگی‌های درونی، به مصرف مواد نیروزا و محرک روی بیاورد تا از این طریق بتواند نوجویی و هیجان‌خواهی خویش را اشباع نماید. بعلاوه، مارتینز و همکاران (۲۰۱۸) بیان داشته‌اند که برجسته بودن عامل سرشتی "نوجویی" باعث می‌شود که فرد برای تغییر علایق و کسب تجارب جدید برانگیخته شود و از این طریق بتواند به کنجکاوی‌های خویش پاسخ مطلوب دهد. بر این اساس، تهی بودن موقعیت‌ها از محرک‌های مناسب برای ارضاء نوجویی، باعث می‌شود که فرد از محرک‌های نامتعارف نظیر مواد مخدر و نیروزا بهره بگیرد. در این راستا، بررسی گفته‌های مصاحبه‌شوندگان نیز این پدیده را تأیید نمود.

یکی دیگر از کدهای محوری که در ذیل کد انتخابی "آسیب‌پذیری روان‌شناختی و فردی" مورد شناسایی قرار گرفت، "مسئولیت‌گریزی" است. در این راستا، پژوهش‌های دلپچ و همکاران (۲۰۱۷)، پتروسو و همکاران (۲۰۲۰) و چیسلا و همکاران (۲۰۲۰) نشان می‌دهد که میزان وظیفه‌شناسی در افراد مبتلا به سوء مصرف مواد در حد پایین است. در تبیین این یافته لیورس و همکاران (۲۰۱۶) بیان داشته‌اند مسئولیت‌پذیری در تعاملات اجتماعی بر انتخاب فردی متکی بوده و میزان

پاسخگویی در قبال انتخاب‌ها را نشان می‌دهد و باعث می‌شود فرد پیامد رفتارهای خویش را به عوامل خارج از حیطه اراده خویش حواله نکند. از طرفی، هان و همکاران (۲۰۱۷) بیان داشته‌اند که افراد مبتلا به اعتیاد عموماً از قبول مسئولیت در قبال ابتلا به اعتیاد طفره می‌روند و این امر باعث می‌شود وجود آن را انکار نموده و به مخفی‌کاری، دروغ‌گویی و نیز پرخاشگری روی آورند و این راهکارها موجب تداوم و تشدید اعتیاد می‌گردد. از طرفی، گوری و همکاران (۲۰۲۳) عنوان داشته‌اند که عدم قبول مسئولیت در قبال اعتیاد، باعث می‌شود این افراد به توجیه مشکل خویش پرداخته و آن را به شرایط محیطی احاله نمایند و لذا از پذیرش راهکارهای درمانی امتناع بورزند.

از دیگر از **کدهای محوری** که در ذیل **کد انتخابی** "آسیب‌پذیری روان‌شناختی و فردی" مورد شناسایی قرار گرفت، "**عدم استقلال فردی**" است. در این راستا، مطالعات هوگ و همکاران (۲۰۱۸)، گوری و همکاران (۲۰۲۰) و کیم و همکاران (۲۰۱۸) نیز نشان داده است که در افراد مبتلا به اعتیاد، میزان استقلال در تصمیم‌گیری و عمل مختارانه توأم با حس وظیفه-شناسی نسبت به افراد عادی به شدت پایین بوده و این ویژگی زمینه‌ساز ابتلا و گرایش به سوء مصرف مواد و اعتیاد است. مبتنی بر این یافته‌ها، ولونجیس و همکاران (۲۰۱۹) عنوان داشته‌اند که اگرچه ممکن است در شروع اعتیاد نقش عوامل بیرونی برجسته‌تر باشد، ولی استمرار این رفتار، خارج از حیطه اراده افراد نیست. به عبارتی، برجستگی برخی ویژگی‌های فردی از قبیل جرأت‌ورزی، اعتماد به نفس، استقلال فکری، خودباوری و آینده‌نگری که نموده‌هایی از استقلال فردی اند، می‌تواند شروع و تداوم اعتیاد و سوء مصرف مواد را بازدارنده نماید. در مقابل، فقدان این ویژگی‌ها می‌تواند به شکل‌گیری وابستگی و همرنگی با دیگران، عدم قاطعیت و فریب‌خوردگی منتهی گردیده و زمینه را برای شروع و تداوم اعتیاد مهیا نمایند. بعلاوه، مائز و همکاران (۲۰۱۷) و شیمیتی و همکاران (۲۰۲۲) عنوان داشته‌اند که فقدان استقلال فردی مانع از اتخاذ راهبردهای مقابله‌ای مؤثر گردیده و در نتیجه، فرد بناچار در قبال بازخواست‌های اطرافیان به رویکردهای غیرسازنده از قبیل انکار، مخفی‌کاری، دروغ‌گویی، رفتارهای اجتنابی و پرخاشگری متمایل گردیده و به تبع آن، پدیده اعتیاد به طور روزافزون تعمیق پیدا می‌کند. در این رابطه، بررسی اظهارات بسیاری از مصاحبه‌شوندگان نیز بر وجود ویژگی، "**عدم استقلال فردی**" صحه گذارده است. چنانچه آنها بیان نموده‌اند که "**در جمع‌های دوستانه، وقتی آنها مواد تعارف می‌کردند، بی‌اختیار به تعارف آنها جواب مثبت می‌دادم و نمی‌توانستم با آنها مخالفت کنم، چون فکر می‌کردم، دست رد زدن موجب رنجش و دوری آنها می‌شود.**"

بعلاوه، تحلیل داده‌ها نشان داد که یکی از **کدهای محوری** که در ذیل **کد انتخابی** "آسیب‌پذیری روان‌شناختی و فردی" قرار دارد، "**تجارب سوء دوران کودکی**" است. بنا به نظر گوری و همکاران (۲۰۲۳)، تجارب سوء دوران کودکی در قالب سوء استفاده‌های جسمی، جنسی، غفلت و رهاشدگی اثرات منفی ماندگار در رشد اجتماعی، عاطفی و شخصیتی افراد بر جای می‌گذارد و باعث بروز تنوعی از اختلالات رفتاری، ناسازگاریها و آشفتگی‌های روان‌شناختی بویژه اعتیاد می‌گردد. در این راستا، یافته‌های گوری و همکاران (۲۰۲۳)، اورن و همکاران (۲۰۱۳)، فولکنر و همکاران (۲۰۱۴)، گاؤ و همکاران (۲۰۱۸)، ناردچیا و هانگریج (۲۰۱۵) و بولات و همکاران (۲۰۱۸) نشان داده است که در افراد مبتلا به سوء مصرف مواد تنوعی از تجارب سوء و روان‌زخم‌های دوران کودکی وجود دارد. در این راستا، گوری و همکاران (۲۰۲۳) عنوان داشته‌اند که تجارب دوران کودکی در شکل‌دهی شخصیت آدمی نقش اساسی داشته و مبتنی بر این تجارب، خودکنترلی تبلور می‌یابد. از این رو، وقوع تجارب تلخ و آسیب‌زا در زندگی فردی، می‌تواند زمینه‌ساز بروز آسیب‌های روان‌شناختی و رفتاری گردد. بعلاوه، فولکنر

و همکاران (۲۰۱۴) بیان داشته‌اند اثرات تجارب آسیب‌زای دوران کودکی بطور پایدار در نظام روان‌شناختی فرد رسوخ کرده و به شکل‌گیری بی‌اعتمادی، احساس گناه، شرم و تردید و بی‌کفایتی منتهی گردیده و زمینه‌ساز اضطراب، افسردگی، پرخاشگری و احساس خصومت گردیده و با فعال شدن خاطرات آن تجارب، فرد دچار آشفتگی و احساسات منفی می‌گردد و فرد ممکن است به دلیل فقدان مهارت‌های مناسب برای تنظیم هیجان‌ها به راهکارهایی روی آورد که تأثیرات هیجان‌ها منفی ناشی از تجارب سوء دوران کودکی را خنثی و خاموش کند. بررسی‌های مانیاپی و همکاران (۲۰۱۷)، پلوکسی و همکاران (۲۰۱۹) و زدانکوویچ-سیاگالا و سیاگالا و همکاران (۲۰۱۸) نشان داده است که برخی افراد در مقابله با احساسات منفی ناشی از فعال شدن خاطرات تجارب سوء دوران کودکی به روش‌های تخطیری از جمله مصرف مواد روی می‌آورند. در همین راستا، گفته‌های مصاحبه‌شوندگان نیز نشان داد که رنج ناشی از تجارب تلخ دوران کودکی و جستجوی راهی برای رهایی از آن رنج‌ها، باعث شده بود که آنها به مصرف مواد روی آورند. در این میان، تنی چند از مصاحبه‌شوندگان بیان داشتند که "تجارب دوران کودکی چنان تلخ بودند که مدام آنها را نشخوار می‌کردم و صحنه‌های آزار جنسی و جسمی مدام به ذهنم هجوم می‌آوردند و لذا برای خلاص شدن از آن خاطرات، یاد گرفتم که مصرف مواد می‌تواند کمک‌رسان باشد".

ازسویی، تحلیل داده‌ها نشان داد که یکی از **کدهای انتخابی** که مجموعه‌ای از کدهای محوری را تحت پوشش قرار می‌دهد و نقش اساسی در گرایش و ابتلا به سوء مصرف مواد و اعتیاد دارد "**ناکارآمدی و بی‌کفایتی رفتاری**" است. در همین راستا، مطالعه سلیمانی و همکاران (۱۴۰۰) و امینی و باقرزاده (۲۰۲۰) نشان داده است که ناکارآمدی و بی‌کفایتی رفتاری با گرایش به اعتیاد رابطه مثبت دارند. در توضیح این عامل، باچمن و همکاران (۲۰۱۸) بیان داشته‌اند که پدیده اعتیاد در خلاء شکل نمی‌گیرد، بلکه در بسترهایی نمود پیدا می‌کند که از استعداد بالقوه برای شکل‌دهی تدریجی اعتیاد برخوردار هستند. در این میان، عوامل فردی، بویژه احساس ناکارآمدی و بی‌کفایتی در کنار بسترهای اجتماعی و خانوادگی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و از آنجاکه اعتیاد در وهله اول یک رفتار فردی تلقی می‌شود، لذا انتخاب و تداوم این رفتار به مهارت‌های فردی وابسته بوده و چنانچه فرد نتواند در برابر وسوسه‌ها و اجبارهای دیگران برای مصرف، مقاومت کند و از مهارت‌های مناسب برای مقابله با استرس‌های زندگی و هیجان‌ها منفی برخوردار نباشد و حسی از بی‌کفایتی و ناکارآمدی را در نظام شخصیتی خود بوجود آورد، در آن صورت، وقوع تنوعی از آسیب‌های رفتاری-روان‌شناختی بویژه اعتیاد در فضای زندگی فرد قابل پیش‌بینی خواهد بود. در این راستا، راتگ و همکاران (۲۰۱۷) بیان داشته‌اند که کارآمدی و کفایت رفتاری جزء مؤلفه‌های اصلی زندگی بارآور و سازنده بشمار می‌آید که در طول زندگی و در تعاملات بین فردی شکل می‌گیرد و به شکل باورهای خودارزشمندی، امیدواری و تاب‌آوری نمود پیدا می‌کند. در مقابل، ناکارآمدی و بی‌کفایتی رفتاری نشانگر مؤلفه‌های رفتاری هستند که فرد را در حل مؤثر مسایل زندگی ناتوان نموده و او را به اتخاذ راهبردهای ناکارآمد برای حل مسایل سوق می‌دهند و به شکل پذیرش و تسلیم، پرخاشگری، انکار، رفتارهای اجتنابی و سرزنش دیگران ظاهر می‌شوند. بر این اساس، پدیده اعتیاد نیز به عنوان یک آسیب، در وهله نخست از ناکارآمدی و بی‌کفایتی رفتاری فرد، سرچشمه می‌گیرد و همین عامل، زمینه را برای بسط اثرات سایر عوامل مهیا نموده و به مزمن شدن اعتیاد منجر می‌شود.

بررسی و تحلیل کد انتخابی "**ناکارآمدی و بی‌کفایتی رفتاری**" مشخص نمود که در ذیل این کد انتخابی، چندین کد محوری قرار دارند که در ابتلا و گرایش به اعتیاد نقش تعیین‌کننده دارند. یکی از کدهای محوری در این حوزه، "**ضعف**

مهارت‌های فردی است. بنا به نظر فلنر و همکاران (۱۹۹۰) مهارت‌های فردی شامل توانایی‌ها در تصمیم‌گیری، برنامه‌ریزی و انتخاب است. بعلاوه، ژائو و همکاران (۲۰۲۰) عنوان داشته‌اند که توانایی در برقراری ارتباط سازنده، داشتن پشتکار، جرأت-ورزی، تاب‌آوری و اتخاذ رویکردهای سازنده در حل مسایل فردی و اجتماعی، از مؤلفه‌های مهارت‌های فردی به شمار می‌آیند. مبتنی بر این نظرات، بررسی‌های گروگی و همکاران (۲۰۱۴)، مشکی و همکاران (۲۰۱۴) و دلیچ و همکاران (۲۰۱۷) نشان می‌دهند که افراد مبتلا به سوء مصرف مواد و اعتیاد از جرأت‌ورزی مطلوب در مخالفت‌ورزی با دیدگاه‌های دیگران برخوردار نیستند. بعلاوه، این افراد، در حل مسایل بین فردی از راهبردهای ناسازگار استفاده نموده و از تاب‌آوری کمتری در مواجهه با مشکلات فردی برخوردارند. بعلاوه، مطالعات گورمن و همکاران (۲۰۱۴) و کوریگان و همکاران (۲۰۱۷) نشان داده است که افراد مبتلا به سوء مصرف مواد از توانایی مطلوب در تصمیم‌گیری، برنامه‌ریزی و برقراری ارتباط سازنده با دیگران برخوردار نیستند. در تبیین این یافته آیین و همکاران (۲۰۱۹) عنوان داشته‌اند که مدیریت موقعیت‌های زندگی فردی و اجتماعی بر مجموعه‌ای از توانایی‌های فردی و نیز تلاش‌های مداوم متکی بوده و فقدان این مهارت‌ها، موجب سردرگمی و درماندگی فرد گردیده و او را در ورطه آشفتگی‌های رفتاری قرار می‌دهد. به عبارتی، فقدان این مهارت‌ها، می‌تواند زمینه‌ساز انفعال در تصمیم‌گیری و سرخوردگی در پیشبرد اهداف زندگی گردد. از این رو، ولونجیس و همکاران (۲۰۱۹) بیان داشته‌اند که وقوع اعتیاد، مسبوق به فقدان مهارت‌های فردی بوده و نقصان این مهارت‌ها موجب گرایش فرد به استفاده از راهبردهای منفعلانه در واکنش به تقاضاهای بیرونی برای مصرف مواد می‌گردد و متعاقب ابتلا به اعتیاد، این نقصان‌ها باعث اتخاذ رویکردهای انفعالی از جمله انکار، مخفی‌کاری، سرزنش خود و دیگران، اجتناب از موقعیت‌های اجتماعی، تسلیم شدن در برابر خواسته‌های غیرمعارف دیگران، دروغ‌گویی، پرخاشگری و نیز خودزنی می‌گردد. این رویکردها نه تنها زمینه را برای بهبود اوضاع مهیا نمی‌کنند، بلکه به تشدید علایم و آسیب‌های ناشی از اعتیاد منجر می‌گردند. در این ارتباط، بررسی گفته‌های برخی از مصاحبه‌شوندگان نیز بر این موضوع صحنه گذارده و بیان داشته‌اند که "تا آنجاکه یادم می‌آید یک فرد خجالتی بودم و همیشه منتظر بودم که دیگران برایم تعیین تکلیف کنند، در نه گفتن مشکل داشتم و دارم و زندگی را بدون هدف سپری می‌کردم و می‌کنم و کارها را بی‌دلیل رها می‌کردم و به توانایی خودم چندان اعتماد نداشتم و ندارم و نمی‌دانم که چه شد که گرفتار این بلای خانمانسوز اعتیاد شدم".

همچنین تحلیل داده‌ها نشان داد که یکی دیگر از **کدهای محوری** که در ذیل **کد انتخابی "ناکارآمدی و بی‌کفایتی رفتاری"** قرار می‌گیرد، **"پذیرش و تسلیم"** است. در این خصوص، جوزف و همکاران (۲۰۲۱) بیان داشته‌اند که یکی از ویژگی‌های رفتاری ناسازگار که زمینه‌ساز شکل‌گیری و تداوم اختلالات روانی است، پذیرش شکست و عدم تلاش برای رفع موانع موجود و احساس ناتوانی در پیشبرد اهداف و فقدان روحیه استقامت و پشتکار در پیگیری امور و مسایل زندگی فردی و اجتماعی است. بعلاوه، گارلند و همکاران (۲۰۱۸) عنوان داشته‌اند که پذیرش غیر قابل درمان بودن اعتیاد، یکی از پیامدهای اعتیاد محسوب می‌شود ولی این نگرش حاصل تجارب دامنه‌داری است که فرد در طول زمان و دوران زندگی کسب نموده و به عنوان یک ویژگی در ساختار شخصیت جای گرفته است. از این رو، متعاقب شکل‌گیری این ویژگی، زمینه برای گرایش و ابتلا به رفتارهای پرخطر از جمله اعتیاد مهیا می‌شود و با ابتلاء فرد به اعتیاد، این ویژگی از شکل‌گیری باورهای خودکارآمدی برای مقابله با اعتیاد بازداری می‌کند.

در این راستا، مطالعات ژائو و همکاران (۲۰۲۰) و دی‌براردیس و همکاران (۲۰۲۰) نیز نشان داده است که افراد دچار سوء مصرف مواد نسبت به افراد عادی در مقابله با دشواریهای زندگی از راهبردهایی نظیر تسلیم و پذیرش، خودسرزشتی، دیگر سرزشتی و خودزنی استفاده می‌کنند. همچنین، یافته‌های کارییر و آکدمیر (۲۰۱۹) و گارلند و همکاران (۲۰۱۸) نشان می‌دهد که افراد مبتلا به سوء مصرف مواد در تنظیم هیجان‌ات از راهبردهای ناکارآمد از قبیل انکار، پذیرش و پرخاشگری استفاده می‌کنند. بعلاوه، بررسی گفته‌های مصاحبه‌شوندگان نیز این ویژگی را برجسته نمود بطوریکه اغلب عنوان داشتند که "در اوایل که مواد مصرف می‌کردم با خودم می‌گفتم که به راحتی می‌توانم آن را کنار بگذارم ولی کم کم به ترک آن فکر نمی‌کردم. هر از گاهی که اطرافیان اصرار می‌کردند که آن را کنار بگذارم، بعد از چند روز ترک، دوباره به سراغش می‌رفتم، عاقبت به این نتیجه رسیدم که دیگر نمی‌توانم آن را کنار بگذارم و لذا در برابر آن کم آوردم و تسلیم شدم".

چنانچه مشخص گردید در پدیدآیی اعتیاد و سوء مصرف مواد نقش عوامل و ویژگی‌های فردی قابل توجه بوده و در این میان عوامل آسیب‌پذیری روان‌شناختی و فردی در قالب "احساس درماندگی"، "نوجویی و نیاز به تحریک"، "مسئولیت-گریزی"، "عدم استقلال فردی" و "تجارب سوء دوران کودکی" از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، به نحوی که هر یک از این زیرمؤلفه‌ها از مسیرهای مختلف زمینه‌ساز ابتلا و گرایش به اعتیاد می‌گردند و در این رابطه، تدبیر راهکارهای پیشگیرانه می‌تواند از بروز وضعیت‌های درماندگی در افراد جلوگیری نموده و با اتخاذ شیوه‌های تربیتی مناسب از شکل‌گیری مسئولیت-گریزی در کودکان و نوجوانان ممانعت به عمل آورده و بستر مطلوب برای کسب استقلال فردی را در آنها بوجود آورد و با آموزش‌های مناسب در حوزه سواد تربیتی، والدین را از اتخاذ شیوه‌های آسیب‌زا در تربیت کودکان بازدارد نمود و زمینه‌های جهت دهی احساسات نوجویانه کودکان و نوجوانان به فعالیت‌های خلاق و اثربخش را بوجود آورد. ازطرفی، روشن شد که "ناکارآمدی و بی‌کفایتی رفتاری" نیز در تنوعی از رفتارها بویژه "ضعف مهارت‌های فردی" و "پذیرش و تسلیم" در بوجود آمدن و تداوم پدیده اعتیاد نقش برجسته دارد. مبتنی بر این یافته‌ها می‌توان عنوان نمود که تدابیر آموزشی و تربیتی کارآمد و اثربخش در دوران کودکی و نوجوانی جهت ایجاد و شکل‌دهی مهارت‌های ضروری زندگی و بکارگیری روش‌های مستقیم و غیرمستقیم برای آموزش راهبردهای مقابله با چالش‌های زندگی و تنظیم هیجان‌ات، می‌تواند از نضج‌گیری ریشه‌های اعتیاد در بنیان‌های شخصیتی کودکان و نوجوانان جلوگیری نموده و زمینه زندگی سالم‌تر را برای آنها بوجود آورد.

سپاسگزاری

این مطالعه برگرفته از رساله دکتری تحت حمایت دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز است.

منابع

رحیمیان بوگر، اسحق؛ طباطبایی، سیدموسی؛ و طوسی، جلیله. (۱۳۹۳). نگرش نسبت به سوء مصرف مواد و پیامدهای آن: نقش پیش‌بین صفات شخصیت و عوامل جمعیت شناختی. *مجله علوم پزشکی رازی*، ۲۱(۱۲)، ۱۲۹-۱۵۰-۳۹.

سلیمانی، اسماعیل؛ کاظم‌زاده، نگین؛ حسینی، کتایون؛ و اسکندرپور، بهروز. (۱۴۰۰). بررسی عوامل مؤثر در گرایش زنان به اعتیاد در استان آذربایجان غربی و ارائه راهکار: مطالعه کمی- کیفی. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۱۵(۶۲)، ۷-۴۴.

Amini, N., & Bagherzadeh, E. (2020). The effectiveness of Mikenbaum's method of stress management training on psychological empowerment, social skills and reducing cravings in drug addiction clinics. *Research on Addiction*, 13, 54, 265-278.

- Armstrong, G., Jorm, A.F., Samson, L., Joubert, L., Nuken, A., Singh, Sh., Kermode, M. (2014). Association of depression, anxiety, and suicidal ideation with high-risk behaviors among men who inject drugs in Delhi, India. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 64(5), 502–510.
https://journals.lww.com/jaids/fulltext/2013/12150/association_of_depression,_anxiety,_and_suicidal.11.aspx
- Bachmann, A.S., Zaunbauer, A. C., Tolke, A.M., Siniatchkin, M., Kluck, C., Wiltfang, J., & Hertrampf, K. (2018). Well-being and quality of life among oral cancer patients—Psychological vulnerability and coping responses upon entering initial treatment. *Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery*, 46 (9), 1637-1644.
 doi: 10.1016/j.jcms.2018.05.042.
- Bolat, N., Yavuz, M., Eliaçık, K., & Zorlu, A. (2018). The relationships between problematic internet use, alexithymia levels and attachment characteristics in a sample of adolescents in a high school, Turkey. *Psychology, health & medicine*, 23(5), 604-611.
 doi: 10.1080/13548506.2017.1394474.
- Botvin, G.J., Griffin, K.W., Diaz, T., Scheier, L.M., Williams, C., Epstein, J.A (2000). Preventing illicit drug use in adolescents: Long-term follow-up data from a randomized control trial of a school population. *Addictive Behaviors*, 25, 769-774.
 doi: 10.1016/s0306-4603(99)00050-7.
- Bozoglan, B. (2018). The role of family factors in internet addiction among children and adolescents: An overview. In B. Bozoglan (Ed.), *psychological, social, and cultural aspects of addiction*, Germany: IF Weinheim Institute.
<https://doi.org/10.4018/978-1-5225-3477-8.ch008>
- Compton, W.M., Boyle, M., & Wargo, E. (2015). Prescription opioid abuse: problems and responses. *Preventive Medicine*, 80, 5–9.
 doi: 10.1016/j.ypmed.2015.04.003.
- Corrigan, PW. et al. (2017). Developing a research agenda for reducing the stigma of addictions, part II: Lessons from the mental health stigma literature. *The American Journal on Addictions*, 26(1), 67–74.
 doi: 10.1111/ajad.12436
- Czeisler, M. É., Lane, R. I., Petrosky, E., Wiley, J. F., Christensen, A., Njai, R., Weaver, M. D., Robbins, R., Facer-Childs, E. R., Barger, L. K., Czeisler, C. A., Howard, M. E., & Rajaratnam, S. M. W. (2020). Mental health, substance use, and suicidal ideation during the COVID-19 pandemic. *Weekly Report*, 69(32), 1049-1057.
<https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6932a1>
- Degenhardt, L., Charlson, F., Ferrari, A., Santomauro, D., Erskine, H., Mantilla-Herrera, A., Whiteford, H., Leung, J., Naghavi, M., Griswold, M., Rehm, J., Hall, W., Sartorius, B., Scott, J., Vollset, S. E., Knudsen, A. K., Haro, J. M., Patton, G., Kopec, J., ... Vos, T. (2018). The global burden of disease attributable to alcohol and drug use in 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet Psychiatry*, 5(12), 987–1012.
 doi: [10.1016/S2215-0366\(18\)30337-7](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(18)30337-7)
- De Berardis, D., Fornaro, M., Orsolini, L., Ventriglio, A., Vellante, F., Di & Giannantonio, M. (2020). Emotional dysregulation in adolescents: implications for the development of severe psychiatric disorders, substance abuse, and suicidal ideation and behaviors. *Brain Sciences*, 10(9), 591-596.
 doi: 10.3390/brainsci10090591.
- Delić, M., Kajdiž, K., & Pregelj, P. (2017). Association of the Five-Factor Model personality traits and opioid addiction treatment outcome. *Psychiatria Danubina*, 29(3), 289-291.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28953780/>

- Didden, R., Embregts, P., van der Toorn, M., Laarhoven, N. (2009). Substance abuse, coping strategies, adaptive skills and behavioral and emotional problems in clients with mild to borderline intellectual disability admitted to a treatment facility: a pilot study. *Res Dev Disabil*, 30(5), 927-32.
doi: 10.1016/j.ridd.2009.01.002.
- Do, H.N., Nathan, N., Van Nguyen, B., Le, H.T., Nguyen, H.Q.T., Nguyen, A.T., Nguyen, H.D., Bui, T.P., Vu, T.B.T., & Le, K.T. (2018). Sociodemographic inequalities in substance use among young people in Vietnam. *Children and Youth Services Review*, 94, 644–649.
https://www.researchgate.net/publication/327465727_
- Eskandarieh, S., Jafari, F., Yazdani, S., Hazrati, N., & Saberi-Zafarghandi, M.B. (2014). Compulsory maintenance treatment program amongst Iranian injection drug users and its side effects. *International Journal of High Risk Behaviors & Addiction*, 3(4).
- Evren, C., Cinar, O., Evren, B., Ulku, M., Karabulut, V., & Umut, G. (2013). The mediator roles of trait anxiety, hostility, and impulsivity in the association between childhood trauma and dissociation in male substance-dependent inpatients. *Compr. Psychiatry*, 54, 158–166.
doi: 10.1016/j.comppsy.2012.06.01
- Felner, R.D., Lease, A.M., & Phillips, R.S. (1990). Social competence and the language of adequacy as a subject matter for psychology: A quadripartite tri-level framework. In T. P. Gullota, G. R. Adams, & R. Montemayor (Eds.), *The development of social competence in adolescence* (pp. 254-264). Beverly Hills, CA: Sage, pp. 254-26.
- Faulkner, B., Goldstein, A.L., & Wekerle, C. (2014). Pathways from childhood maltreatment to emerging adulthood: Investigating trauma-mediated substance use and dating violence outcomes among child protective services-involved youth. *Child Maltreat*, 19, 219–232.
<https://doi.org/10.1177/1077559514551944>
- Gao, T., Li, J., Zhang, H., Gao, J., Kong, Y., Hu, Y., & Mei, S. (2018). The influence of alexithymia on mobile phone addiction: The role of depression, anxiety and stress. *Journal of Affective Disorders*, 225 (1), 761-766.
doi: 10.1016/j.jad.2017.08.020.
- Garland, E., Bell, S., Atchley, R., & Froelinger, B. (2018). Emotion dysregulation in addiction. In *Oxford handbook emotion dysregulation*. New York: Oxford University Press.
doi:10.1093/OXFORDHB/9780190689285.013.23
- Gori, A., Topino, E., Bagnoli, I., Iraci-Sareri, G., & Craparo, G. (2020). Psychopathological features and drop-out predictors in a sample of individuals with substance use disorder under residential community treatment. *Clin. Neuropsychiatry*, 17, 11–23.
<https://psycnet.apa.org/record/2020-27303-002>
- Gori, A., Topino, E., Cacioppo, M., Craparo, G., Schimmenti, A., & Caretti, V. (2023). An integrated approach to addictive behaviors: A study on vulnerability and maintenance factors. *Eur. J. Investig. Health Psychol. Educ*, 13, 512–524.
<https://doi.org/10.3390/ejihpe13030039>
<https://www.mdpi.com/journal/ejihpe>.
- Graa, L.J., Mouz, J.J., Navas, E. (2009). Normal and pathological personality characteristics in subtypes of drug addicts undergoing treatment. *Personality, and Individual Differences*, 46, 418-423.
- Guo, W., & Tao, Y., Li, X., Lin, X., Meng, Y., Yang, X., Wang, H., Zhang, Y., Tang, W., Wang, Q., Deng, W., Zhao, L., Ma, X., Li, M., Chen, T., Xu, J., Li, J., Hao, W., Lee, S., Coid, J.W., Greenshaw, A.J., & Li, T. (2020). Associations of internet addiction severity with psychopathology and suicidality. *Journal of Medical Internet Research*, 22(8), 1–14.

doi: [10.2196/17560](https://doi.org/10.2196/17560)

Han, B., Compton, W. M., Blanco, C., & Colpe, L. J. (2017). Prevalence, treatment, and unmet treatment needs of US adults with mental health and substance use disorders. *Health Affairs (Millwood)*, 36, 1739-1747.

<https://doi.org/10.1377/hlthaff.2017.0584>

Han, B., Compton, W.M., Blanco, C., & Jones, C.M. (2018). Correlates of prescription opioid use, misuse, use disorders, and motivations for misuse among US adults. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 79(5), 0.

doi: 10.4088/JCP.17m11973.

Haug, S., Paz Castro, R., Wenger, A., & Schaub, M.P.. (2018). Efficacy of a mobile phone-based life-skills training program for substance use prevention among adolescents: Study protocol of a cluster-randomised controlled trial. *BMC Public Health*, 18(1), 1102-1119.

<https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/>

Joseph, J., Varghese, A., & Varkey, BP. (2021). Prevalence of internet addiction among college students in the Indian setting: A systematic review and meta-analysis. *Gen Psychiatr*, 34(4), e100496.

doi: 10.1136/gpsych-2021-100496

Karaer, Y., & Akdemir, D. (2019). Parenting styles, perceived social support and emotion regulation in adolescents with internet addiction. *Comprehensive Psychiatry*, 92, 22–27.

Kim, H-J., & Min, J-Y., Min, K-B., Lee, T-J., & Yoo, S. (2018). Relationship among family environment, self-control, friendship quality, and adolescents' addiction in South Korea. *Plos One*, 13(2), 1-13.

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0190896>

Lal, R., Deb, K.S., & Kedia, S. (2015). Substance use in women: Current status and future directions. *Indian Journal of Psychiatry*, 57(Suppl 2), S275.

Lyvers, M., Karantonis, J., Edwards, M. S., & Thorberg, F. A. (2016). Traits associated with internet addiction in young adults: Potential risk factors. *Addictive Behaviors Reports*, 3 (1), 56-60.

Maddahi, M. (2017). The role of metacognitive beliefs in the prediction of substance abuse relapse. *Journal of Psychological Science*, 16(63), 429-448.

Maes, H.H., Prom-Wormley, E., Eaves, L.J., Rhee, S.H., Hewitt, J.K., Young, S., Corley, R., McGue, M., Iacono, W.G., Legrand, L., Samek, D.R., Murrelle, E. L., Silberg, J. L., Miles, D.R., Schieken, R.M., Beunen, G.P., Thomis, M., Rose, R.J., Dick, D.M., ... Neale, M.C. (2017). A Genetic Epidemiological Mega analysis of smoking initiation in Adolescents. *Nicotine & Tobacco Research: Official Journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*, 19(4).

<https://doi.org/10.1093/ntr/ntw294>

Maldonado, R., Calvé, P., García-Blanco, A., Domingo-Rodríguez, L., Senabre, E., & Martín-García, E. (2021). Vulnerability to addiction. *Neuropharmacology*, 186, 108466

<https://doi.org/10.1016/j.neuropharm.2021.108466>

Maloney, E., Degenhardt, L., Darke, Sh., & Nelson, E.C. (2009). Impulsivity and borderline personality as risk factors for suicide attempts among opioid-dependent individuals. *Psychiatry Res*, 169(1), 16-21.

doi: [10.1016/j.psychres.2008.06.026](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2008.06.026)

Maniaci, G., Picone, F., Van Holst, R. J., Bolloni, C., Scardina, S., & Cannizzaro, C. (2017). Alterations in the emotional regulation process in gambling addiction: the role of anger and alexithymia. *Journal of Gambling Studies*, 33 (2), 633-647.

Martins, S. S., Storr, C. L., Alexandre, P. K., & Chilcoat, H. D. (2008). Adolescent ecstasy and other drug use in the National Survey of Parents and Youth: The role of sensation-seeking, parental monitoring and peer's drug use. *Addictive Behaviors*, 33(7), 919–933.

doi: [10.1016/j.addbeh.2008.02.010](https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2008.02.010)

Marzilli, E., & Cerniglia, L. (2020). Internet addiction among young adult university students: *The complex interplay between family functioning, impulsivity, depression, and anxiety*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), 823-839.

doi: [10.3390/ijerph192315582](https://doi.org/10.3390/ijerph192315582)

Mason, M. (2010). Sample size and saturation in PhD studies using qualitative interviews. *Forum: Qualitative Social Research*, 11(3), 1-15.

<http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/1428/3027>

McCrae, R.R., & Costa, Jr, P.T. (2008). The Five-Factor theory of personality. In O. P. John, R. W. Robins, & L. A. Pervin (Eds.), *Handbook of Personality: Theory and Research* (3rd ed., pp. 159-181). New York: Guilford Press.

<https://psycnet.apa.org/record/2008-11667-005>

Mirzaei, T. (2011). Addicts' Perspectives about factors associated with substance abuse relapse in Rafsanjan city. *J Iran Nurs*, 23, 1-10.

Moshki, M., & Hassanzade, T. (2014). Effect of life skills training on drug abuse. *International Journal of Preventive Medicine*, 5(5), 577-583.

Nardecchia, A., & Hungrige, A. (2015). Childhood sexual abuse and adult addiction. *Journal of Substance abuse*, 3(1), 1025-1037.

Otten, R., Mun, C.J., & Dishion, T.J. (2017). The social exigencies of the gateway progression to the use of illicit drugs from adolescence into adulthood. *Addictive Behaviors*, 73, 144-150.

doi: [10.1016/j.addbeh.2017.05.011](https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2017.05.011).

Pettoroso, M., & Valle, S. (2020). Problematic substance use, personality profiles and emotion dysregulation in young adults. *Psychiatry Research*, 289, 113-136.

Pournaghash Tehrani, S., Ebrahimi, A., & Naghsh, Z. (2018). A Comparative study of personality traits and emotional intelligence of Heroin and Methamphetamine users with normal people of Kabul city. *Journal of Psychological Science*, 17(69), 557-567. (Persian)

Rahimian Boger, I., Tabatabaei, S.M., & Tusi, G. (2013). Attitude towards substance abuse and its consequences: the predictive role of personality traits and demographic factors. *Razi Journal of Medical Sciences*, 21(12), serial 129, 39-50 (in Persian)

Rotge, J.-Y., Cocker, P.J., Daniel, M.-L., Belin-Rauscent, A., Everitt, B.J., & Belin, D., 2017. Bidirectional regulation over the development and expression of loss of control over cocaine intake by the anterior insula. *Psychopharmacology (Berlin)*, 234, 1623-1631.

doi: [10.1007/s00213-017-4593-x](https://doi.org/10.1007/s00213-017-4593-x).

Schepis, T.S., Wastila, L., Ammerman, B., McCabe, V.V, & McCabe, S.E. (2020). Prescription opioid misuse motives in US older adults. *Pain Medicine*, 21(10), 2237-2243.

doi: [10.1093/pm/pnz304](https://doi.org/10.1093/pm/pnz304)

Schimmenti, A., Billieux, J., Santoro, G., Casale, S., & Starcevic, V. (2022). A trauma model of substance use: Elaboration and preliminary validation. *Addict Behav*, 134, 107431

Schneider, B., Kõlves, K., Blettner, M., Wetterling, T., Schnabel, A., Värnik, A. (2009). Substance use disorders as risk factors for suicide in an Eastern and a Central European city. *Psychiatry Research*, 165, 263-272.

doi: [10.1016/j.psychres.2008.03.022](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2008.03.022).

Scholte, R.H.J., Poelen, E.A.P., Willemsen, G., Boomsma, D.I., Engels, R.C.M.E. (2008). Relative risks of adolescent and young adult alcohol use: The role of drinking fathers, mothers, siblings, and friends. *Addictive Behaviors*, 33(1), 1-14.

<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2007.04.015>

- Seligman, M.E.P. (1998). *Learned optimism*. New York: Pocket Books.
- Soleimani, I., Kazemzadeh, N., Hosseini, K., & Iskanderpur, B. (2021). Effective factors in women's tendency to addiction in West Azarbaijan province and providing a solution: a quantitative-qualitative study. *Addiction Studies Scientific Quarterly*, 15(62), 44-7.
- Soroosh, D., Neamatshahi, M., Zarmehri, B., Nakhaee, S., & Mehrpour, O. (2019). Drug-induced prolonged corrected QT interval in patients with methadone and opium overdose. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 14(1), 1–5.
- Tang, Y-l., Wiste, A., Mao, P-x., & Hou, Y-z. (2005). Attitudes, knowledge, and perceptions of Chinese doctors toward drug abuse. *J Subst Abuse Treat*, 29(3), 215-20.
doi: 10.1016/j.jsat.2005.06.006.
- Terracciano, A., Löckenhoff, C.E., Crum, R.M., Bienvenu, O.J., & Costa Jr, P.T. (2008). Five-Factor model personality profiles of drug users. *BMC Psychiatry*, 8 (22), 1-10.
<https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-244X-8-22>
- Teusch, R. (2001). Substance abuse as a symptom of childhood sexual abuse. *Psychiatric Services*, 52(11), 1530-32.
doi: 10.1176/appi.ps.52.11.1530.
- Toledo-Fernández, A., Brzezinski-Rittner, A., Roncero, C., Benjet, C., Salvador-Cruz, J., & Marín-Navarrete, R. (2018). Assessment of neurocognitive disorder in studies of cognitive impairment due to substance use disorder: a systematic review. *Journal of Substance Use*, 23(5), 535–550.
doi:10.1080/14659891.2017.1397208
- Volungis, A.M., Kalpidou, M., Popores, C., & Joyce, M. (2020). Smartphone addiction and its relationship with indices of social-emotional distress and personality. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 18(5), 1209–1225.
<https://doi.org/10.1007/s11469-019-00119-9>
- Wang, K., White-Hughto, J.M., Biello, K.B., O'Cleirigh, C., Mayer, K.H.,... Mimiaga, M.J. (2017). The role of distress intolerance in the relationship between childhood sexual abuse and problematic alcohol use among Latin American MSM. *Drug and Alcohol Dependence*, 175,151-156.
doi: 10.1016/j.drugalcdep.2017.02.004.
- Weinstein, A., & Weinstein, Y. (2014). Exercise addiction-diagnosis, bio-psychological mechanisms and treatment issues. *Curr Pharm Des*, 20(25), 4062-9.
doi: 10.2174/13816128113199990614.
- Wise, R.A., & Koob, G.F. (2014). The development and maintenance of drug addiction. *Neuropsychopharmacology*, 39(2), 254–262.
- Wood, A.P., Dawe, Sh., & Gullo, M.J. (2013). The role of personality, family influences, and prosocial risk-taking behavior on substance use in early adolescence. *J Adolesc*, 36(5), 871-81.
doi: 10.1016/j.adolescence.2013.07.003.
- Xie, H., McHugo, G.J., Fox, M.B., & Drake, R.E. (2005). Substance abuse relapse in a ten-year prospective follow-up of clients with mental and substance use disorders. *Psychiatr Serv*, 56(10), 1282-7.
doi: 10.1176/appi.ps.56.10.1282.
- Xue, M., Cong, B., & Ye, Y. (2023). Cognitive emotion regulation for improved mental health: A chain mediation study of Chinese high school students. *Front Psychol*, 13, 1041969.
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2022.1041969/full>
- Zdankiewicz-Scigała, E., & Scigała, D.K. (2018). Trauma, temperament, alexithymia, and dissociation among persons addicted to alcohol:Mediation model of dependencies. *Front. Psychol*, 9, 1570.

doi: [10.3389/fpsyg.2018.01570](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01570)

Zuckerman, M. (2015). Sensation seeking: Behavioral expressions and biosocial bases. *International Encyclopedia of the Behavioral Sciences*, 2, 607-614.

Investigating the Antecedents and Intra-individual Factors Underlying Addiction in Drug Abusers in Tabriz City

Abstract

Background and Purpose: Addiction and substance abuse is the major concerns of health systems in all countries. Studies on the role of social, family, and personal factors of addiction, especially in adults, is limited. Therefore, this study was conducted with a qualitative method, aimed to determine individual and personality factors in the development and continuation of addiction from the point of view of addicted people in Tabriz city.

Method: This study was conducted with a qualitative method based on phenomenology. The study population included all people who referred to counseling centers and addiction treatment clinics in Tabriz city in 2021. Using purposeful sampling, 17 subjects were selected and interviewed by semi-structured interviews. After conducting the interviews, using Strauss and Corbin's coding method, and open, central and selective coding was done. ***Findings:*** From 265 primary codes, 37 open codes, 6 central codes and 2 selective codes were extracted. The central codes were: Feeling helpless, novelty-seeking, avoiding responsibility, lack of individual independence, acceptance and submission, and weakness of personal skills, and the selective codes were: personal and psychological vulnerability and behavioral incompetence and inefficiency. ***Conclusion:*** Individual and personality factors in the development and continuation of addiction are influenced by the developmental processes in the early years of life, therefore in order to prevent individual and psychological vulnerabilities that are the basis of addiction, it is necessary to pay special attention to the improvement of developmental settings in the early stages of psycho-social development.

Keywords: Addiction, Personality, Psychological vulnerability, Behavioral incompetence, Inefficiency, Helplessness, Personal skills