

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

الهام تقی‌زاده جدیکار^۱، نعیمه محب^{۲*} و تورج هاشمی^۳

چکیده

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. 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. از مجموع ۲۶۵ کد اولیه، تعداد ۳۷ کد باز، ۶ کد محوری و ۲ کد انتخابی استخراج گردید. 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 پژوهش کیفی اعتیاد، انتخابی نیز عبارت بودند از: آسیب‌پذیری فردی و روان‌شناختی و بی‌کفایتی رفتاری و شخصیت، آسیب‌پذیری ناکارآمدی. مبتنی بر یافته‌ها می‌توان بیان داشت در شکل‌گیری و تداوم اعتیاد نقش عوامل روان‌شناختی، بی‌کفایتی درون‌فردی برجسته بوده و روندهای تحولی در سال‌های اولیه زندگی نیز در شکل‌گیری این رفتاری، ناکارآمدی 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.

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی عمومی، گروه روان‌شناسی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.

۲. نویسنده مسئول: استادیار، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده پزشکی، علوم پزشکی تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز،

iran.moheb@iaut.ac.ir

۳. استاد، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

مقدمه

اعتیاد از پریشامدترین رفتارهای آسیب‌زا (دجنهارد و همکاران^۱، ۲۰۱۸) است که در همه گروه‌های سنی، جنسیتی و طبقاتی شیوع داشته (کامپتون، بویل و وارگو^۲، ۲۰۱۵) و هرساله هزینه‌های بیشماری را بر افراد، خانواده‌ها و نظام‌های سلامت تحمیل می‌کند (تولدو-فرناندز، برزینسکی-ریتنر، رانکرو و همکاران^۳، ۲۰۱۸) و از پیش‌آگهی منفی برخوردار بوده (آتن، مان و دیشیون^۴، ۲۰۱۷) و بدون مداخلات درمانی چندجانبه، بهبود نمی‌یابد (اسچپیس، واستیلا، آمرمن و مک‌کاب^۵، ۲۰۲۰) و به پیامدهای روان-شناختی، جسمانی و رفتاری منفی منتهی می‌گردد. مطالعات نشان می‌دهد که سالیانه حدود ۳ درصد از افراد جوامع به این اختلال مبتلا می‌شوند (هان^۶، کامپتون، بلانکو^۷ و جونز^۸، ۲۰۱۸). با این حال، میزان شیوع این اختلال در جوامع مختلف از تنوع بیشتری برخوردار است (دو و همکاران^۹، ۲۰۱۸). بعلاوه، میزان شیوع آن در زنان نسبت به مردان، ۱ به ۳ است (لال، دب و کدیا^{۱۰}، 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^{۱۱}، 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 (آتن و همکاران، ۲۰۱۷). بعلاوه، باوجود مطالعات دامنه‌دار در شناسایی عوامل زمینه‌ساز اعتیاد (وینستین و وینستین^{۱۲}، ۲۰۱۴)، امروزه مشخص شده است پدیده اعتیاد از چنان پیچیدگی برخوردار است (دیدن، امبرگنس، ون در تورن و لارهوون^{۱۳}، ۲۰۰۹) که نمی‌توان در قالب یک مدل سبب‌شناختی محدود، ساختارهای علی پیچیده آن را روشن نمود (گرا، ماز و ناواس^{۱۴}، ۲۰۰۹). بر این اساس، شناسایی علل این پدیده، موضوع مطالعات در عرصه‌های روان‌شناختی قرار گرفته (اشنایدر، کولو، بلنتر و همکاران^{۱۵}، ۲۰۰۹)، به نحوی که در سبب‌شناسی این پدیده، بر نقش عوامل درون‌فردی و برون‌فردی (وود، دو و گالو^{۱۶}، ۲۰۱۳) اشاره شده است. با این حال، گشایش‌های درمانی مؤثر در این حوزه مستلزم ایده پردازی‌های نوین است (خی،

1. Degenhardt et al
2. Compton, Boyle, & Wargo
3. Toledo-Fernández, Brzezinski-Rittner, Roncero, et al
4. Otten, Mun, & Dishion
5. Schepis, Wastila, Ammerman, McCabe & McCabe
6. Han
7. Blanco
8. Jones
9. Do et al
10. Lal, Deb, & Kedia
11. Wise & Koob
12. Weinstein & Weinstein
13. Didden, Embregts, van der Toorn & Laarhoven
14. Graa, Mouz, & Navas
15. Schneider, Kölves, Blettner et al
16. Wood, Dawe, & Gullo

مک‌هاگو، فاکس و دریک^۱، (۲۰۰۵) تا در سایه چنین مطالعاتی بتوان تجربه زیسته مبتلایان به اعتیاد را شناسایی (رحیمیان بوگر، طباطبایی و طوسی، ۱۳۹۳) و با مضمون‌پردازی آن تجارب، زمینه مفهوم‌پردازی قابل درک در عرصه آسیب‌شناسی را مهیا نمود (تانگ، ویست، مانو و هو^۲، ۲۰۰۵) و بدنبال آن، روابط سازه‌های مفهومی را برای شکل‌دهی تبیین‌های نو معین نمود (مالونی^۳، دجنهارد، دارک^۴ و نلسون^۵، ۲۰۰۹). 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 (بوتونین، گریفین، دیاز، شی بر، ویلیامز و اپستین^۶، ۲۰۰۰) و دریچه‌های جدید در سبب‌شناسی این پدیده گشوده است (میرزایی، ۲۰۱۱).

پدیده اعتیاد در کنار پیامدهای منفی مادی، اجتماعی و خانوادگی بر ساختارهای شخصیتی، شناختی و عاطفی افراد تأثیر ماندگار برجای می‌گذارد (شولت، پولن، ویلمسن، بومسما و انجلز^۷، ۲۰۰۷). 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 مؤثر در شکل‌گیری و تداوم این پدیده را شناسایی نمود و مدل‌های مداخلاتی 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. درنهایت، باتوجه به افزایش نرخ بروز اعتیاد در جوامع مختلف ازجمله 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.

روش پژوهش

این پژوهش به روش کیفی و با رویکرد پدیدارشناسی انجام شد که در آن تجارب افراد معنادار 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، پیام‌هایی 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^۸، 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 ارائه شده است. هر مصاحبه، به طور

1. Xie, McHugo, Fox, & Drake

2. Tang, Wiste, Mao & Hou

3. Maloney

4. Darke

5. Nelson

6. Botvin, Griffin, Diaz, Scheier, Williams & Epstein

7. Scholte, Poelen, Willemsen, Boomsma & Engels

8. Mason

میانگین ۷۰-۹۰ 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 اخلاقی پژوهشی، با اخذ کد اخلاق (۱۴۰۲/۲۷۱۰، IR.IAU.TABRIZ.REC) از دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز تأیید 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 پژوهش برای اعتباربخشی توصیف‌های استخراج شده، این توصیفات به برخی شرکت‌کنندگان ارجاع شد و از آنها پرسیده شد که آیا توصیفات به عمل آمده بطور واقعی تجربه آنها را انعکاس می‌دهد یا نه. ازسویی، برای بررسی اعتبارپذیری یافته‌ها، کدهای استخراج شده و توضیحات آنها به تعدادی از شرکت‌کنندگان 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. ازسویی، اختصاص زمان نسبتاً طولانی پژوهشگر برای درگیری با جزئیات مصاحبه‌ها و تحلیل موارد متناقض، ازجمله 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 مصاحبه‌های شرکت‌کنندگان، نسبت به مقوله‌بندی مفاهیم استخراج شده در قالب کدهای باز، محوری و انتخابی اقدام شد. در مرحله کدگذاری باز ۲۳ 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 شرکت‌کنندگان خلاصه شده است.

جدول ۱: اطلاعات جمعیت‌شناختی مصاحبه‌شوندگان

ردیف	جنسیت	وضعیت تأهل	سن	سابقه اعتیاد	تحصیلات	شغل
۱	مرد	متأهل	۴۱	۱۲	سیکل	آزاد
۲	مرد	متأهل	۴۵	۱۰	دیپلم	قالب‌باف
۳	زن	متأهل	۳۹	۱۱	دیپلم	خانه‌دار
۴	زن	متأهل	۴۰	۱۰	خواندن و نوشتن	خانه‌دار
۵	زن	مطلقه	۳۸	۱۱	دیپلم	آزاد
۶	مرد	متأهل	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
۱۵	مرد	مجرد	۳۷	۱۲	دیپلم	آزاد
۱۶	زن	متاهل	۳۹	۱۰	دیپلم	خانه‌دار
۱۷	مرد	متاهل	۴۲	۱۵	سیکل	آزاد

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 استخراج‌شده

کدهای باز	کدهای محوری	کدهای انتخابی
احساس تنهایی احساس تهی بودن زندگی احساس خستگی از زندگی تحمّل پایین برای بی‌حوصلگی احساس بی‌هدف بودن عدم تحمل محرومیت طردشدگی پرشانی پوچی	احساس درماندگی	آسیب‌پذیری فردی و روان‌شناختی
کنجکاوی جستجوی تحریک تجربه جدید		

	کسب لذت تغییر علایق هوسرانی داشتن حس جدید	نوجویی و نیاز به تحریک
	فراموشی دردها تاجتنباب از استرس فرو رفتن در عالم خود کسب آرامش تسکین درد بی‌خیالی	مسئولیت‌گریزی
	هم‌رنگی با دوستان تعارف همسر اجبار همسر خجالتی بودن فقدان جرأت‌مندی فریب خوردن افزایش اعتماد به نفس	عدم استقلال فردی
بی‌کفایتی رفتاری و ناکارآمدی	پذیرش بی‌چارگی درمانده شدن بی‌عملی پذیرش به آخر خط رسیدن	پذیرش و تسلیم
	پنهان‌کاری انکار پر خاشنگری کتک‌کاری	ضعف مهارت‌های فردی

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش، بررسی پیشایندها و عوامل زمینه‌ساز درون فردی اعتیاد در مبتلایان به اعتیاد در شهر تبریز بود. بررسی و تحلیل کیفی مصاحبه‌ها نشان داد "امیب‌پذیری روان‌شناختی و فردی" به عنوان اولین کد انتخابی نقش زمینه‌ساز در بروز اعتیاد دارد. آسیب-پذیری 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 بطور مستمر فرد با آنها روبرو می‌شود. در ذیل 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 مدک و همکاران (۲۰۰۱)، و جمشیدی‌منش و همکاران (۲۰۰۵) نشان می‌دهد این عامل یکی از عوامل زمینه‌ساز گرایش 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 نومی‌ی قرار می‌گیرد و در درازمدت، حسی از بی‌معنایی، پرچی، پریشانی و بی‌هدفی، کلیت وجود فرد را فرا می‌گیرد و تدریجاً این حالات بر نظام فکری و باورداشت‌های فرد رسوخ کرده و آنگاه فرد برای فروکاستن دردهای روان‌شناختی ممکن است به روش‌های تخریری از جمله مصرف مواد روی آورد و بدین طریق احساسات منفی ناشی از درماندگی و نومی‌ی 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 ونونجیس 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 زاگرم (۲۰۱۵) و مارزلی 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 اشیاع 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 از چارچوب‌های زمان و مکان فراتر رفته و به کنجکاوی‌های خویش پاسخ مطلوب دهد. بر این اساس، تهی بودن موقعیت‌ها از محرک‌های مناسب برای ارضاء نوجویی سرشتی، باعث می‌شود که فرد از محرک‌های نامتعارف نظیر مواد مخدر و نیروزا بهره بگیرد. در این راستا، بررسی گفته‌های صاحب‌ه‌شوندگان نیز این پدیده را تأیید نمود.

یکی دیگر از کدهای محوری که در ذیل کد انتخابی "آسیب‌پذیری روان‌شناختی و فردی" مورد شناسایی قرار گرفت، "مسئولیت-گریزی" است. در این راستا، پژوهش‌های دلچ و همکاران (۲۰۱۷)، پترسو و همکاران (۲۰۲۰) و میچل و پاتنزا (۲۰۱۴) نشان می‌دهد که میزان وظیفه‌شناسی و مسئولیت‌پذیری در افراد مبتلا به سوء مصرف مواد در حد پایین است. در تبیین این یافته می‌توان به دیدگاه مک‌کری و کاستا (۲۰۰۸) استناد نمود که عنوان داشته‌اند مسئولیت‌پذیری یک مؤلفه شخصیتی است که در تعاملات اجتماعی بروز پیدا می‌کند و بنیان آن بر انتخاب فردی نهاده شده و نشانگر میزان پاسخگویی فرد در قبال انتخاب‌ها و پیامدهای رفتار است. بر این اساس، مسئولیت‌پذیری باعث می‌شود که فرد پیامد رفتارهای خویش را به عوامل خارج از حیطه اراده خویش حواله نکند. مبتنی بر این نظر، می‌توان عنوان داشت که افراد مبتلا به اعتیاد عموماً از قبول مسئولیت خویش در ابتلا به اعتیاد سر باز می‌زنند و این امر باعث می‌شود که در شروع پدیده اعتیاد، وجود آن را انکار نموده و به مخفی‌کاری، دروغ‌گویی، سرزنش دیگران، رفتارهای اجتنابی و نیز پرخاشگری روی آورند و این راهکارها موجب تداوم و تشدید اعتیاد می‌گردد. ازطرفی، عدم قبول مسئولیت در قبال اعتیاد، باعث می‌شود که این افراد به توجیه مشکل خویش پرداخته و آن را به شرایط محیطی و دیگران احاله نمایند و لذا از پذیرش راهکارها و مداخله‌های 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)، گرومن (۲۰۱۱)، کیم و همکاران (۲۰۱۸) نیز نشان داده است که در افراد مبتلا به اعتیاد، میزان استقلال در تصمیم‌گیری و عمل مختارانه توأم با حس وظیفه‌شناسی 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 و محیطی برجسته‌تر باشد، ولی استمرار این رفتار، خارج از حیطه اراده و اختیار افراد نیست. به عبارتی، برجستگی برخی ویژگی‌های فردی از قبیل جرات‌ورزی، اعتماد به نفس، استقلال فکری و عملی، خودباوری و

آینده‌نگری که نموده‌ای از استقلال فردی‌اند، می‌توانند شروع و تداوم اعتیاد و سوء مصرف مواد را بازداري نمایند. درمقابل، 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} عنوان داشته‌اند که فقدان استقلال فردی مانع از اتخاذ راهبردهای مقابله‌ای مؤثر گردیده و درنتیجه، فرد بناچار در قبال بازخواست‌های اطرافیان به رویکردهای غیرسازنده از قبیل انکار، مخفی‌کاری، دروغ‌گویی، رفتارهای اجتنابی و پرخاشگری متمایل گردیده و به تبع این شیوه‌های ناکارآمد، پدیده اعتیاد در فرد 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 اسکارلوک^{۲۰۱۰}، 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 می‌گردد. در این راستا، یافته‌های کلارک و همکاران^{۲۰۱۱}، ویلیناک^{۱۹۹۱}، دونووان و همکاران^{۲۰۰۱}، ماهاراج^{۲۰۰۵}، ناردچیا و هانگریج^{۲۰۱۵} و لیشوتس و ساوتسکی^{۲۰۰۲} نشان داده است که در افراد مبتلا به سوء مصرف مواد تنوعی از تجارب سوء و روان‌زخم‌های دوران کودکی وجود دارد. بعلاوه، اریکسون^{۱۹۹۰} عنوان داشته است که تجارب دوران کودکی در شکل‌دهی شخصیت آدمی نقش اساسی داشته و مبتنی بر این تجارب، حس اعتماد، امید، ابتکار، خودمختاری و سرزندگی تبلور می‌یابد و تحولات رفتاری، اجتماعی و هیجانی را در سالهای بعدی زندگی تحت‌الشعاع قرار می‌دهد. از این رو، وقوع تجارب تلخ و آسیب‌زا در این دوران، می‌تواند زمینه‌ساز بروز آسیب‌های روان‌شناختی و رفتاری گردد. بر این اساس، چنانچه در دوران کودکی، تجارب آسیب‌زای عاطفی، جسمانی و رهاشدگی، فضای زندگی فرد را در بر بگیرد، این تجارب در حافظه و سازمان شخصیت فرد پرا می‌ماند و به شکل‌گیری بی‌اعتمادی، احساس گناه، شرم و تردید و بی‌کفایتی در نظام روانی-اجتماعی فرد منتهی گردیده و از سویی، زمینه‌ساز اضطراب‌ها، افسردگی‌ها، پرخاشگری و احساس خصومت در فرد می‌گردد. همچنین، اثرات تجارب سوء دوران کودکی هرگز از حافظه فرد زوده نمی‌شود 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 هیجانات به راهکارهای روی آورد که تأثیرات هیجانات منفی ناشی از تجارب سوء دوران کودکی را خنثی و خاموش کند. بررسی‌های میلز و همکاران^{۲۰۰۶}، توش^{۲۰۰۱} و رید و آنتونی^{۲۰۰۷} نشان داده است که برخی افراد در مقابله با هیجانات و احساسات منفی ناشی از فعال شدن خاطرات تجارب سوء دوران کودکی به روش‌های تخطیری روان ازجمله مصرف مواد روی می‌آورند. در همین راستا، گفته‌های بسیاری از 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. این کد انتخابی حاکی از آن است که پدیده اعتیاد در خلاء شکل نمی‌گیرد، بلکه در بسترهایی نمود پیدا می‌کند که از استعداد بالقوه برای شکل‌دهی تدریجی و مداوم اعتیاد برخوردار هستند. در این میان، عامل فردی 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، انجام و تداوم این رفتار به ویژگی‌ها و مهارت‌های فردی وابسته بوده و چنانچه فرد نتواند در برابر وسوسه‌ها، تقاضاها و اجبارهای دیگران برای مصرف، مقاومت کند و از توانمندیاها و مهارت‌های مناسب برای مقابله با استرس‌های زندگی، تجارب تلخ زندگی و هیجانات 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 و اجتماعی در فضای زندگی فرد قابل پیش‌بینی خواهد بود (وین استرا، ۲۰۰۷). به تعبیری دیگر، کارآمدی و کفایت رفتاری جزء مؤلفه‌های اصلی زندگی بارآور، مثبت و سازنده بشمار می‌آید که در طول زندگی و در تعاملات بین فردی شکل می‌گیرد و به شکل باورهای خودارزشمندی، جرأت‌ورزی، سرزندگی، امیدواری و تاب‌آوری نمود پیدا می‌کند (امینی و باقرزاده، ۲۰۲۰). در مقابل، ناکارآمدی و بی‌کفایتی رفتاری نشانگر عناصر و مؤلفه‌های رفتاری هستند که فرد را در حل مؤثر مسایل زندگی ناتوان نموده و او را به اتخاذ رویکردها و راهبردهای ناکارآمد و ناسازگار برای حل مسایل فردی و اجتماعی سوق می‌دهند و به شکل پذیرش و تسلیم، مخفی‌کاری، پرخاشگری، انکار، رفتارهای اجتنابی، سرزنش دیگران و خود آزاری نمود پیدا می‌کنند (سلیمانی و همکاران، ۱۴۰۰). بر این اساس، پدیده اعتیاد نیز به عنوان یک آسیب و اختلال، 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 تعمیق و 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 ابتدا و گرایش به اعتیاد نقش تعیین‌کننده دارند. یکی از کدهای محوری در این حوزه، "ضعف مهارت‌های فردی" است. بنا به نظر فلنر^۱ (۲۰۱۱) مهارت‌های فردی شامل توانایی‌ها در تصمیم‌گیری، برنامه‌ریزی و انتخاب است بعلاوه، ژاثو و همکاران (۲۰۲۰) عنوان داشته‌اند که توانایی در برقراری ارتباط سازنده، داشتن پشتکار، جرأت‌ورزی، تاب‌آوری و اتخاذ رویکردهای سازنده در حل مسایل فردی و اجتماعی، از مؤلفه‌های مهارت‌های فردی به شمار می‌آیند. مبتنی بر این نظرات، بررسی‌های گروگوری و همکاران (۲۰۱۴)، مشکی و همکاران (۲۰۱۴) و دلچ و همکاران (۲۰۱۷) نشان می‌دهند که افراد مبتلا به سوء مصرف مواد و اعتیاد از جرأت‌ورزی و قاطعیت مطلوب در مخالفت‌ورزی با دیدگاه‌های دیگران برخوردار نیستند. بعلاوه، این افراد، در حل مسایل فردی و بین فردی از راهبردهای ناسازگار استفاده نموده و از تاب‌آوری کمتری در مواجهه با استرس‌ها و مشکلات فردی برخوردارند. بعلاوه، مطالعات گورمن و همکاران (۲۰۱۴) نشان داده است که افراد مبتلا به سوء مصرف مواد از توانایی مطلوب در تصمیم‌گیری و 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 توانایی‌ها و مهارت‌های فردی و نیز تلاش‌های استوار و مداوم متکی بوده و فقدان این مهارت‌ها، موجب سردرگمی، استیصال و درماندگی فرد گردیده و او را در ورطه نابسامانی‌ها و 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 برخی اختلالات رفتاری ازجمله اعتیاد، مسبوق به فقدان مهارت‌های فردی بوده و نقصان در این مهارت‌ها موجب گرایش فرد به استفاده از راهبردهای منفعلانه در واکنش به تقاضاهای بیرونی برای مصرف مواد می‌گردد و متعاقب درگیر شدن و ابتلا به اعتیاد، این نقصان‌های رفتاری باعث اتخاذ رویکردهای انفعالی ازجمله انکار، مخفی‌کاری، سرزنش خود و دیگران، اجتناب از موقعیت‌های اجتماعی، تسلیم شدن در برابر خواسته‌های غیرمتعارف دیگران، دروغ‌گویی، پرخاشگری و نیز خودزنی می‌گردد. این رویکردها نه تنها زمینه را برای بهبود اوضاع مهیا نمی‌کنند، بلکه به تشدید علائم 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 (۲۰۱۹) 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 و استیصال در برابر آن، یکی از پیامدهای اعتیاد محسوب می‌شود ولی این ویژگی شخصیتی حاصل تجارب دامنه‌داری است که فرد در طول زمان و دوران زندگی کسب نموده و به عنوان یک صفت تاریک در هسته‌های بنیادی شخصیت جای گرفته است. از این رو، متعاقب شکل‌گیری این ویژگی در نظام شخصیتی فرد، زمینه برای گرایش و ابتلا به رفتارهای پرخطر ازجمله اعتیاد مهیا می‌شود و با ابتلاء فرد به اعتیاد، این ویژگی از شکل‌گیری باورهای خودکارآمدی و خودتربخشی برای مقابله با اعتیاد بازداری می‌کند.

در این راستا، مطالعات ژائو و همکاران (۲۰۲۰) و دی‌برادریس و همکاران (۲۰۲۰) نیز نشان داده است که افراد دچار سوء مصرف مواد نسبت به افراد عادی در مقابله با دشواریهای زندگی از راهبردهای ناسازگارانه نظیر تسلیم و پذیرش، خودسرزنی، دیگر سرزنی و خودزنی استفاده می‌کنند. همچنین، یافته‌های کاربیر و آکدمیر (۲۰۱۹) و گارلند و همکاران (۲۰۱۸) نشان می‌دهد که افراد مبتلا به سوء مصرف مواد در تنظیم هیجانات خود از راهبردهای هیجان‌مدار، اجتنابی و 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 کم‌کم 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 پدیده‌ای 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"، "مسئولیت‌گریزی"، "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 مسئولیت‌گریزی 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 نوجوانان 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 بین‌های شخصیتی کودکان و نوجوانان جلوگیری نموده و زمینه زندگی سالم‌تر و اثربخش‌تر را برای آنها بوجود آورد.

سیاسگزاری

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*، ۱۲(۲)، ۱۲۹-۱۳۹.
- سلیمانی، اسماعیل؛ کاظم‌زاده، نگین؛ حسینی، کتایون؛ و اسکندریور، 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)، ۷-۲۴.
- 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.
- 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.
- 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.
- Clark, H.W., Masson, C.L., Delucchi, K.L., Hall, S.M., & Sees, K.L. (2001). Violent traumatic events and drug abuse severity. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 20(2), 121-127.
- Compton, W.M., Boyle, M., & Wargo, E. (2015). Prescription opioid abuse: problems and responses. *Preventive Medicine*, 80, 5-9.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.

- Donovan, B., Padin-Rivera, E., & Kowaliw, S. (2001). Posttraumatic stress disorder and substance abuse. *Journal of Trauma and Stress*, 19, 757-772.
- Erikson, E. (1980). *Identity routh and crisis*. New Yourk Norton.
- 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).
- 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.
- Garland, E., Bell, S., Atchley, R., & Froelinger, B. (2018). Emotion dysregulation in addiction. In *Oxford handbook emotion dysregulation*. New York: Oxford University Press.
- Gorman, D. (2011). Does the life skills training program reduce use of marijuana? *Addiction Research & Theory*, 19(5), 470-481.
- 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. (2020). Associations of internet addiction severity with psychopathology and suicidality. *Journal of Medical Internet Research*, 22(8), 1-14.
- 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.
- 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.
- Jamshidimensh, M., Soleimanifar, P., & Hosseini, F. (2013). The individual, family, social and habitual characteristics of economic women in prison. *The 17th year of Nursing Journal*, 40, 47-55. (In Persian)
- 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.
- 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.
- 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.
- Liebschutz, J., & Savetsky, J.B. (2002). The relationship between sexual and physical abuse and substance abuse consequences. *Journal of Substance abuse Treatment*, 22, 121-128.
- 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).
- Maharaj, RG, Rampersad, J., Henry, J., Khan, KV., Koonj-Beharry, B., Mohammed, J., Rajbheharrysingh, U., Ramkissoon, F., Sriranganathan, M., Brathwaite, B., & Barclay, S. (2005).

- Critical incidents contributing to the initiation of substance use and abuse among women attending drug rehabilitation centres in Trinidad and Tobago. *West Indian Med J*, 54 (1), 51-58.
- 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.
- 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.
- 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.
- Mason, M. (2010). Sample size and saturation in PhD studies using qualitative interviews. *Forum: Qualitative Social Research*, 11(3), 1-15.
- 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.
- Mills, K.L., & Teesson, M. (2006). Trauma, PTSD, and substance use disorders. *American Journal of Psychiatry*, 163-652-658.
- Mirzaei, T. (2011). Addicts' Perspectives about factors associated with substance abuse relapse in Rafsanjan city. *J Iran Nurs*, 23, 1-10.
- Mitchell, M., & Potenza, M. (2014). Addiction and personality traits. *Current Behavioral Neuroscience Reports*, 1, 1-12.
- 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.
- Pettoroso, M., & Valle, S. (2020). Problematic substance use, personality profiles and emotion dysregulation in young adults. *Psychiatry Research*, 289, 113-136.
- Pourmaghash 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)
- Reed, P.L., & Anthony, J.C. (2007). Incidence of drug problems in young adults exposed to trauma and posttraumatic stress disorder: do early life experiences and predispositions matter? *Archives of General Psychiatry*, 64(12), 1435-1442.
- 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.
- Schneider, B., Kölves, 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.
- 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.

- Scurluck, C.J. (2010). Effect of Sensation Seeking and perfectionism on stimulant use perfectionism on Stimulant use. *Public Access Theses and Dissertations from the College of Education and Human Sciences, University of Nebraska-Lincoln*.
- 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., Nakhace, 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.-I., 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.
- 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.
- Teusch, R. (2001). Substance abuse as a symptom of childhood sexual abuse. *Psychiatric Services*, 52(11), 1530-32.
- 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.
- Veenstra, M.Y., Lemmens, P.H.H.M., Friesema, I.H.M., Tan, F.E.S., Garretsen, H.F.L., Knottnerus, J.A., & Zwietering, P.J. (2007). Coping style mediates impact of stress on alcohol use: A prospective population-based study. *Addiction*, 102(12), 1890-8.
- 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.
- Wang, K., White-Hughto, J.M., 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.
- Weinstein, A., & Weinstein, Y. (2014). Exercise addiction-diagnosis, bio-psychological mechanisms and treatment issues. *Curr Pharm Res*, 20(25), 4062-9.
- Wilsnack, S.C., Vogeltanz, N.D., Klassen, A.D., & Harris, T. R. (1997). Childhood sexual abuse and women's substance abuse: National survey findings. *Journal of Studies on Alcohol*, 58(3), 264-271.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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

Elham Taghizadeh Jeddikar¹, Naimeh Moheb² and Touraj Hashemi³

Abstract

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. 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. 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. 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: Qualitative research on addiction, Personality, Psychological vulnerability, Behavioral incompetence and inefficiency

1. Ph. D. Student in General Psychology, Department of Psychology, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran

2. Assistant Professor Department of Psychology, Faculty of Humanities, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran

3. Professor, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran