Scientific Quarterly of Research on Addiction, Vol. 18, No. 71, P 103-138, Spring 2024

Research Article

The Semantic Understanding of Substance Users who are Members of Narcotics Anonymous towards Addiction, its Process and Treatment

Aboulfazl Pourganji[1], Manocher Alinejad[2]

Received:2023/12/24 Accepted:2024/06/20

Abstract

Objective: The purpose of the current study was to explore the perspectives of drug users who are affiliated with Narcotics Anonymous regarding addiction, trends that precede treatment, and addiction treatment. **Method:** The research employed a qualitative approach and thematic analysis. The statistical population of the present study included all the members of the Narcotics Anonymous Association in Mehriz, Yazd. Nineteen of them were selected through purposive sampling. Data collection was conducted through in-depth semi-structured interviews, and data analysis was performed using the thematic analysis method. **Results:** The findings showed that substance users initially experience multi-layered helplessness (including social, family, economic, psychological, and physical helplessness). After this procedure, members of the Narcotics Anonymous Association gradually develop a desire to overcome addiction due to various factors (such as family reconstruction, mental recovery, economic concerns, fear of the future, and identity recovery. Treatment is then initiated to support them in their recovery journey. Finally, by participating in Narcotics Anonymous, individuals engage in community-based treatment (including self-awareness, acceptance of addiction, identification, strengthening of will, empathy, understanding, and building social capital). **Conclusion:** Addiction is a complex process, and its treatment is carried out within the Narcotics Anonymous Association in response to this matter. Focusing on social dimensions, such as participation, support, networking, empathy, mutual understanding, commitment, belonging, and responsibility within the addiction treatment foundation of this association contributes to the continuity of treatment for individuals.

Keywords: Addiction, Social problems, Narcotics Anonymous Association, Multi-layered helplessness, Community-based treatment

1. Corresponding Author: Lecturer, Department of Sociology, Payam-e-Noor University, Theran, Iran. Email: pourganji@pnu.ac.ir

2. Assistant Professor, Department of Social Work and Social Policy, Yazd University, Yazd, Iran.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.103]

فصلنامه علمی اعتیاد پژوهی، سال هجدهم، شماره هفتاد و یک، ص۱۳۸-۱۰۳، بهار ۱۴۰۳

مقاله پژوهشی

درک معنایی مصرف‌کنندگان مواد مخدر عضو انجمن معتادان گمنام نسبت به اعتیاد، فرآیند و درمان آن

ابوالفضل پورگنجی[۱]، منوچهر علی نژاد[۲]

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۰/۰۳ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۳/۳۱

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر فهم دیدگاه مصرف‌کنندگان مواد مخدر عضو انجمن معتادان گمنام از اعتیاد، روندهای منجر به درمان و درمان اعتیاد بود. **روش:** روش این پژوهش کیفی و از نوع تحلیل مضمون بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل همه افراد عضو انجمن معتادان گمنام در شهر مهریز یزد بود که از بین آن‌ها ۱۹ نفر با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. جمع‌آوری داده‌ها با روش مصاحبه عمیق نیمه‌ساختاریافته و تحلیل داده‌ها با استفاده از روش تحلیل مضمون انجام گرفت. **یافته‌ها:** یافته‌ها نشان داد که مصرف‌کنندگان مواد مخدر در ابتدا دچار درماندگی چندلایه (درماندگی اجتماعی، درماندگی خانوادگی، درماندگی اقتصادی، درماندگی روانی و درماندگی جسمانی) می‌شوند. مصرف‌کنندگان عضو انجمن معتادان گمنام بعد از آن به‌مرور و تحت تأثیر عوامل مختلف (بازسازی خانواده، بازیابی روانی، نگرانی اقتصادی، هراس از آینده و بازیابی هویتی) خواست رهایی از اعتیاد و درمان در آن‌ها شکل می‌گیرد. در نهایت، با حضور در انجمن معتادان گمنام، درمان انجمن‌محور (خودآگاهی، پذیرش اعتیاد، هویت‌یابی، تقویت اراده، همدلی و درک و تقویت سرمایه اجتماعی) خود را دنبال می‌کنند. **نتیجه‌گیری:** اعتیاد فرآیندی چندلایه است و درمان آن در انجمن معتادان گمنام نیز با لحاظ این مسئله صورت می‌گیرد. توجه به ابعاد اجتماعی مانند مشارکت، حمایت، شبکه‌سازی، همدلی و درک متقابل، تعهد و تعلق و مسئولیت‌پذیری بنیادِ درمان اعتیاد در این انجمن سبب تداوم درمان در افراد می‌شود.

کلیدواژه‌ها: اعتیاد، آسیب‌های اجتماعی، انجمن معتادان گمنام، درماندگی چندلایه، درمان انجمن‌محور

۱. نویسنده مسئول: مربی، گروه جامعه شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران. پست الکترونیک: pourganji@pnu.ac.ir

۲. استادیار، گروه مددکاری و سیاست‌گذاری اجتماعی، دانشگاه یزد، یزد، ایران

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.103]

مقدمه

اعتیاد یکی از آسیب‌های اجتماعی است که جامعه ایرانی را در چند دهه اخیر درگیر خود کرده است. آمارهای رسمی و غیررسمی مختلفی در زمینه شیوع اعتیاد در ایران وجود دارد. معاون ستاد مبارزه با مواد مخدر در سال ۱۳۹۹، تعداد معتادان کشور را چهار میلیون و ۲۰۰ هزار نفر اعلام کرده است. مدیرکل سابق دفتر تحقیقات و آموزش ستاد مبارزه با مواد مخدر میزان شیوع مصرف مواد مخدر در ایران در سال ۱۴۰۱ را چهار میلیون و ۴۰۰ هزار نفر دانسته است که به لحاظ بعد خانوار آن‌ها، می‌توان گفت حدود ۱۵ میلیون نفر از جمعیت کشور به صورت روزمره دغدغه و نگرانی در عرصه مواد مخدر دارند (بخشی و همکاران، ۱۴۰۲). این آمار نشان از درگیری بخش زیادی از جامعه ایرانی به مسئله اعتیاد به مواد مخدر است. اعتیاد تنها خودِ فرد را درگیر نمی‌کند، بلکه پیامدهای آن گریبان‌گیر خانواده، دوستان، همکاران و دیگر اعضای جامعه می‌شود. بنابراین می‌توان گفت اعتیاد یک آسیب اجتماعی است که بخش زیادی از جامعه ایرانی را درگیر خود نموده است (آزادارمکی و صرامی، ۱۳۹۷؛ پدریان جونی و همکاران، ۱۳۹۸).

تداوم این وضعیت، پیامدهای منفی زیادی برای جامعه و فرد به دنبال خواهد داشت. مصرف‌کنندگان مواد مخدر دچار درماندگی مضاعف در ابعاد مختلف اقتصادی، اجتماعی، خانوادگی، جسمانی و روانی می‌شوند که در نهایت بر جامعه تأثیر گذاشته و آن را در معرض آسیب‌پذیری دوچندان قرار خواهد داد. به همین دلیل، درمان اعتیاد و رهایی از دام آن، هم برای فرد و هم برای جامعه اهمیتی بنیادی دارد. شیوه‌های سنتی و نوین مختلفی برای درمان اعتیاد در ایران دنبال می‌شود که برخی از آن‌ها ماهیتی علمی دارند و برخی دیگر نه‌تنها سبب درمان نشده‌اند، بلکه روند اعتیاد افراد را نیز ممکن است تشدید نمایند. مسئله بنیادی در درمان اعتیاد «عدم بازگشت» است؛ بدین معنا که فرد بعد از درمان، دوباره به اعتیاد روی نیاورد. پژوهش‌های مختلف نشان از این دارد که بسیاری از افرادی که مواد مخدر را ترک کرده‌اند، بعد از مدت کوتاهی دوباره درگیر آن می‌شوند. سینکلر[1] و همکاران (۲۰۲۳) در پژوهش میدانی خود به این نتیجه رسیده‌اند که بیشتر

1. Sinclair

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.103]

مصرف‌کنندگان مواد مخدر بعد از ۹۰ روز از شروع درمان، دوباره به مصرف مواد مخدر روی آورده‌اند. دلی و مارلات[1] (۲۰۱۵) نیز نشان داده‌اند که ۷۵ درصد افرادی که مصرف مواد را ترک کرده‌اند، در فاصله یک سال بعد از درمان، دوباره درگیر مصرف مواد مخدر شده‌اند (خاقانی و همکاران، ۱۴۰۰). در ایران نیز وضعیت به همین ترتیب است. هاشمی و شعبان (۱۳۹۴) در پژوهش خود به این نتیجه رسیده‌اند که ۲۴ درصد افراد دارای اعتیاد حداقل سه بار برای ترک اعتیاد به صورت جدی اقدام کرده‌اند و ۱۴ درصد این افراد بعد از گذشت شش ماه دوباره درگیر اعتیاد شده‌اند.

انجمن‌ها و گروه‌های مختلفی برای درمان اعتیاد در ایران فعال هستند. انجمن معتادان گمنام یکی از گروه‌هایی است که در درمان اعتیاد به این ابعاد توجه ویژه‌ای دارد. انجمن معتادان گمنام در ۶۰ سال قبل و در آمریکا ایجاد شد. پس از آن در تمام نقاط دنیا گسترش پیدا کرده و به درمان اعتیاد پرداخته است. این انجمن ماهیتی غیرانتفاعی داشته و از معتادان در حال بهبودی شکل گرفته است که اداره و مدیریت انجمن نیز توسط همین افراد صورت می‌گیرد. انجمن معتادان گمنام شناخته‌ترین گروه درمان اعتیاد در ایران محسوب می‌گردد که در بیشتر شهرهای بزرگ و کوچک فعالیت دارد. اولویت درمانی این انجمن، تغییر ذهنیت و شخصیت روانی فرد به منظور درمان است؛ اما تعاملات، همبستگی، حمایت و همدلی، پذیرش و ... کنش‌هایی هستند که ماهیتی اجتماعی دارند و در این انجمن در کنار درمانِ روانی فرد موردتوجه ویژه قرار دارند. مشارکت در انجمن معتادان گمنام به دلیل ایجاد بافت اجتماعی حمایت‌کننده مبتنی بر همدلی و درک مشترک و افزایش میزان تعامل افراد مبتلا با شرایط مشابه، عامل مهمی در ایجاد مسئولیت‌پذیری افراد نسبت به درمان خود بوده و پایداری آنان برای تداوم درمان را به دنبال دارد (حاج‌حسینی و هاشمی، ۱۳۹۴). در این انجمن، افراد به دو دسته «راهنما و رهجو» تقسیم‌بندی می‌شوند. در اصول درمانی انجمن، رهجو باید تابع محض راهنما باشد و هر نوع مشاوره‌ای را از وی دریافت کند. در این انجمن، فرد باید قدم‌های دوازده‌گانه و سنت‌های دوازده‌گانه را طی کند و تا زمانی که این سنت‌ها و قدم‌ها را طی نکند، نمی‌تواند راهنما شود. به این دلیل، به این

1. Deli & Marlat

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.103]

گروه، گروه دوازده مرحله یا دوازده‌قدمی هم گفته می‌شود (خوانساری و جعفری، ۱۴۰۱). فرآیند درمان در این انجمن با طی این گام‌های دوازده‌گانه و در سه بعد برنامه‌های خودیاری، حمایت اجتماعی و تقویت معنویت صورت می‌گیرد (موس[1]، ۲۰۰۷).

بررسی پژوهش‌های مختلف بیانگر این است که انجمن معتادان گمنام نقش پررنگی در درمان و ترک اعتیاد مصرف‌کنندگان مواد مخدر داشته است. این تأثیرگذاری بیش از همه مرتبط با فرآیند درمان در این انجمن و عناصر اجتماعی-روانی (موضوعاتی مانند پیوند اجتماعی، مشارکت، همدلی، حمایت، تعهد و ...) دخیل در برنامه‌های درمانی این انجمن است. این در حالی است که یکی از عوامل اصلی بازگشت به اعتیاد، بی‌توجهی به بسترهای فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و روانی اعتیاد، به طور همزمان است. بیشتر روش‌های درمان اعتیاد بر سم‌زدایی و روان‌درمانی متمرکز بوده‌اند. این در حالی است که اعتیاد دارای جنبه‌های اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی متعددی است. گالانتر[2] و همکاران (۲۰۲۳) با رویکرد سلامت‌محور و با بررسی تجربه انجمن معتادان گمنام در درمان اعتیاد به این نتیجه رسیده‌اند که حمایت اجتماعی، حمایت معنوی، همیاری و کمک به یکدیگر، عامل‌های اجتماعی بنیادی در درمان اعتیاد در کنار داروها و درمان روانی بوده‌اند. ودرهاس[3] و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهش خویش با رویکرد جامعه‌شناختی در زمینه درک مصرف‌کنندگان مواد مخدر از اعتیاد در انجمن معتادان گمنام به این نتیجه رسیده‌اند که عضویت در انجمن سبب غنی شدن روانی و اجتماعی زندگی معتادان شده است. ارائه چارچوب زندگی نوین و مسیرهای آتی زندگی برای افراد در حال درمان (ترسیم چارچوب) سبب شده است که این افراد فرآیند درمان را بهتر قبول کرده و نسبت به آن پایبندی بیشتری داشته باشند. میدلتون[4] (۲۰۲۰) با بررسی تجارب زیسته مصرف‌کنندگان مواد مخدر در انجمن معتادان گمنام با رویکرد جامعه‌شناختی به این نتیجه رسیده است که پذیرش نیاز به بازیابی، تعهد به برنامه بهبود و درمان، احساس تعلق به گروه، حمایت و همدلی نسبت به یکدیگر در درمان اعتیاد در این انجمن نقشی بنیادی داشته است. دِلوسیا[5]

1. Moos
2. Galanter
3. Vederhus
4. Middleton
5. DeLucia

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.103]

و همکاران (۲۰۱۵) در بررسی کیفی تجربه معتادان گمنام از ترک اعتیاد با رویکرد روان‌شناختی به این نتیجه رسیده‌اند که مراحل دوازده‌گانه ترک اعتیاد در انجمن معتادان گمنام سبب درک عمیق‌تر از خود، بهبود کیفیت زندگی شخصی، بهبود تعاملات و روابط بین‌فردی، مسئولیت‌پذیری بیشتر در مصرف‌کنندگان مواد مخدر شده است. موریسون[1] (۲۰۰۶) در پژوهش خویش در مورد تجربه انجمن معتادان گمنام با رویکرد جامعه‌شناختی به این نتیجه رسیده است که ایجاد شبکه اجتماعی، همدلی و درک متقابل، رویکرد غیرقضاوتی و اشتراک ایده‌ها و روش‌ها در بین یکدیگر، عواملی هستند که کارآمدی بیشتر انجمن معتادان گمنام برای درمان اعتیاد و رهایی دائمی از آن را سبب شده‌اند.

بحث اعتیاد و درمان آن از لحاظ اجتماعی در ایران تا حدودی مورد مطالعه قرار گرفته است، اما پژوهش‌های کمی نقش انجمن معتادان گمنام را در این زمینه بررسی نموده‌اند. سبزی و اسلمی (۱۴۰۱) در بررسی روان‌شناختیِ نقش انجمن معتادان گمنام در تعارضات خانوادگی و زناشویی به این نتیجه رسیده‌اند که روش اجرای دوازده قدم انجمن معتادان گمنام موجب بهبود تعارضات زناشویی و تعارضات والد-فرزندی شده است. قدرتی و رحیمی چیتگر (۱۴۰۰) در بررسی جامعه‌شناختی تجربه زیسته افراد شرکت‌کننده در انجمن معتادان گمنام به این نتیجه رسیده‌اند که ارائه سبک زندگی سالم به عنوان جایگزین و راهبردهای آموزشی و آگاهی‌بخش از جمله شرایط علی مؤثر بر اثربخش بودن عملکرد این انجمن بوده و عواملی مانند قدرت معنوی، ترمیم اعتقادی، ارزشی و سینرژی گروه نیز به طور ضمنی بر اثربخشی و کارآیی انجمن مؤثر بود؛ به نحوی که علاوه بر ترک اعتیاد و تداوم آن، نتایجی مانند بهبود آسیب‌های روانی و اجتماعی ناشی از اعتیاد، ترمیم نارسایی‌های شخصیتی افراد عضو و جبران تخریب و تلفات ناشی از اعتیاد را نیز در برداشته است. شجاعت رفسنجانی و همکاران (۱۳۹۸) در تحلیل روان‌شناختی اثربخشی انجمن معتادان گمنام و فرآیند درمان اعتیاد در آن به این نتیجه رسیده‌اند که مداخله درمانی دوازده‌قدم در انجمن معتادان گمنام سبب افزایش تاب‌آوری خانوادگی و مدیریت بهتر تعارضات خانوادگی در افراد مصرف‌کننده مواد مخدر شده است. رازقی و همکاران

1. Morrison

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.103]

(۱۳۹۶) در بررسی جامعه‌شناختی درمان اعتیاد و تداوم آن در انجمن معتادان گمنام به این نتیجه رسیده‌اند که مشارکت اجتماعی، همیاری اجتماعی و احساس تعلق که در انجمن معتادان گمنام شکل می‌گیرند بیشترین تأثیر را بر تداوم ترک اعتیاد در بین معتادان شرکت‌کننده در انجمن معتادان گمنام داشته‌اند. هاشمی و شعبان (۱۳۹۵) با بررسی جامعه‌شناختی اثربخشی درمان اعتیاد در انجمن معتادان گمنام به این نتیجه رسیده‌اند که وجود رویکرد اخلاقی قوی و بدون ایدئولوژی در برنامه‌های انجمن معتادان گمنام و اثربخشی مثبت این برنامه‌ها در تعریف اعتیاد، تقویت ذهنیت اخلاقی معتادان و جامعه‌پذیری مجدد، نقش پررنگی در درمان اعتیاد داشته‌اند. بیگی (۱۳۹۰) با بررسی روان‌شناختی نقش کنش‌های جمعی معنوی در درمان اعتیاد در انجمن معتادان گمنام، به این نتیجه رسیده است که شرکت داشتن فعال معتادان در انجمن معتادان گمنام و تبعیت از اصول دوازده‌گانه، باعث تحول و شکوفایی فعالیت معنوی و فعالیت‌های اجتماعی مذهبی افراد شده که زمینه ارتقای کیفیت زندگی افراد را فراهم کرده است.

بنابراین، نقش عوامل مختلف در اعتیاد و فرآیند درمان آن باید به صورت همزمان در نظر گرفته شود. اعتیاد پدیده‌ای چندبعدی است و درمان آن نیز همین‌گونه است. عوامل روانی، اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی در درمان اعتیاد نقش بنیادی دارند. این مسئله حتی در شکل‌گیری خواست رهایی و درمان در فرد مصرف‌کننده مواد مخدر نیز نقش دارد که پژوهش‌های مختلف این مسئله را مورد تأکید قرار داده‌اند. کیانی‌پور و پوزاد (۱۳۹۱) با رویکردی روان‌شناختی؛ جوادی و همکاران (۱۴۰۰) و رضایی و همکاران (۱۳۹۳) با رویکرد جامعه‌شناختی نقش عوامل خانوادگی را در تمایل به ترک اعتیاد، بنیادی قلمداد می‌کنند. نقدی و همکاران (۱۳۹۴) و بیانی و همکاران (۱۴۰۲) با رویکردی جامعه‌شناختی، طرد اجتماعی مضاعف فرد و فقدان حمایت‌های اجتماعی را عامل محرک مهم در تمایل به ترک اعتیاد می‌دانند. نظری و همکاران (۱۳۹۷) با رویکردی روان‌شناختی، مهارت‌های شغلی-مالی را عامل بنیادی برای ترک اعتیاد و تمایل به آن دانسته‌اند. ترس از دست دادن شغل و مسائل مالی در صورت تداوم اعتیاد، عاملی مهم از نظر آنان در تمایل به ترک

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.103]

اعتیاد و پایداری در آن است. در همین راستا، عزیزی (۱۳۸۷) و کیستون[1] (۲۰۱۹) با رویکرد جامعه‌شناختی؛ نوری و بابائیان (۱۳۹۵) با رویکرد مدیریتی، فقر و بیکاری را عامل کلیدی در اعتیاد دانسته‌اند.

پژوهش حاضر با در نظر گرفتن اهمیت فهمِ عوامل چندلایه در فهمِ اعتیاد و فرآیند درمان آن، به دنبال مطالعه درک معنایی مصرف‌کنندگان مواد مخدر عضو انجمن معتادان گمنام از ماهیت اعتیاد و فرآیند درمان آن است. بررسی درک مصرف‌کنندگان مواد مخدر که در این انجمن فرآیند درمان خود را طی کرده‌اند و موفق به درمان شده‌اند (حداقل تا زمان انجام این پژوهش) می‌تواند فهمی منسجم از مؤلفه‌ها و مضامین مرتبط با اعتیاد، درمان و فرآیند آن به دست بدهد. با وجود اهمیت این موضوع، پژوهش خاصی با این رویکرد به فهم اعتیاد و فرآیند درمان آن در انجمن معتادان گمنام نپرداخته است. بیشتر پژوهش‌های انجام شده بر ابعاد مختلف درمان در این انجمن و پیامدهای آن با نگاهِ بیرونی (عدم مطالعه درک معتادان از این مسئله) پرداخته‌اند. پژوهش حاضر با در پیش گرفتن رویکرد روش‌شناختی کیفی، به دنبال بررسی درک مصرف‌کنندگان مواد مخدری است که به انجمن معتادان گمنام شهرستان مهریز در استان یزد مراجعه و فرآیند درمان خود را به انجام رسانده‌اند. در این پژوهش فرآیندهایی هم بررسی می‌شوند که فرد مصرف‌کننده مواد مخدر را ناچار به حضور در انجمن و آغاز پروسه درمان و رهایی خود کرده است.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

روش پژوهش حاضر کیفی و مبتنی بر رویکرد تحلیل مضمون بود. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه افراد عضو انجمن معتادان گمنام در شهر مهریز یزد بودند. ۱۹ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند و با بیشترین تنوع انتخاب شدند. روش جمع‌آوری داده‌ها، مصاحبه عمیق نیمه ساختاریافته بود و تا رسیدن به غنای لازم و اشباع اطلاعاتی ادامه یافت. پس از انجام ۱۹ مصاحبه اطلاعات جدیدی حاصل نشد و تکرار داده‌های قبلی بودند. تحلیل داده‌ها با استفاده از تکنیک رایج در پژوهش‌های کیفی یعنی کدگذاری به انجام رسیده

1. Cestone

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.103]

است. بر این اساس، در یک فرایند شش مرحله‌ای ابتدا مفاهیم اولیه پژوهش استخراج و در ادامه از طریق تلخیص و فروکاهی این مفاهیم، مضامین پایه شناسایی و استخراج شدند، در ادامه با جمع‌بندی مضامین پایه، مضامین سازمان‌دهنده و در نهایت از طریق جمع‌بندی مضامین سازمان‌دهنده، مضامین فراگیر پژوهش استخراج شدند. در نهایت نیز شبکه مضامین پژوهش ترسیم و مورد تفسیر قرار گرفتند. برای بررسی کیفیت و اعتبار نتایج پژوهش از تکنیک‌های اعتباریابی توسط اعضا[1]، همفکری با همتایان یا بازرس خارجی[2] (کرسول و میلر[3]، ۲۰۰۰) و پایایی کدگذاران[4] (کویل[5]، ۱۹۹۶) استفاده شده است. بر این اساس، صحت یافته‌های پژوهش توسط تعدادی از افراد مورد مطالعه، بررسی شده و تأیید گردید. همچنین، با استفاده از تکنیک پایایی کدگذاران، از دو کدگذار دیگر خواسته شد که چند مورد از مصاحبه‌ها را کدگذاری نمایند تا محققان از صحت و اعتبار کدگذاری خود اطمینان حاصل کنند. علاوه بر این دو نفر از متخصصان این حوزه (هم روش‌شناختی و هم محتوایی) به عنوان ارزیاب یا بازرس خارجی فرآیند کدگذاری، استخراج مضامین و شبکه مضامین را بررسی و نتایج نهایی آن را تأیید نمودند.

یافته‌ها

در جدول ۱ ویژگی‌های جمعیت‌شناختی افراد مورد بررسی ارائه شده است.

جدول ۱: مشخصات مشارکت‌کنندگان در پژوهش

متغیر	ابعاد	فراوانی	درصد
سن	۳۲-۴۱	۷	۳۶/۸
	۴۲-۵۱	۷	۳۶/۸
	۵۲-۶۵	۵	۳۲/۳
شغل	شغل دولتی	۱	۵/۳
	شغل آزاد	۱۸	۹۴/۷
تحصیلات	زیر دیپلم	۶	۳۱/۶
	دیپلم	۱۰	۵۲/۶

1. member checking
2. peer debriefing
3. Creswel & Miller
4. intercoder reliability
5. Kvale

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.103]

جدول ۱: مشخصات مشارکت‌کنندگان در پژوهش

متغیر	ابعاد	فراوانی	درصد
	فوق‌دیپلم	۱	۵/۳
	لیسانس	۲	۱۰/۵
سال‌های وابستگی به	کم‌تر از ۵ سال	۲	۱۰/۵
اختلال مصرف مواد	بین۵ تا ۹سال	۲	۱۰/۵
	۱۰ سال و بیشتر	۱۵	۸۷/۹
نوع مواد مصرفی	شیشه	۳	۱۵/۸
	کراک	۳	۱۵/۸
	هروئین	۴	۲۱/۱
	تریاک	۹	۴۷/۴
سال‌های تحت پوشش در	کم‌تر از ۵ سال	۱۳	۶۸/۴
انجمن معتادان گمنام	بین۵ تا ۹سال	۳	۱۵/۸
	۱۰ سال و بیشتر	۳	۱۵/۸
سابقه تعداد دفعات ترک	کم‌تر از ۵	۴	۲۱/۱
	بین۵ تا ۹	۱۴	۷۳/۷
	۱۰ و بیشتر	۱	۵/۳
سابقه تعداد دفعات عود	کمتر از ۵	۸	۴۲/۱
مجدد	بین۵ تا ۹	۱۱	۵۷/۹
علل مصرف	اعتیاد پدر	۱۰	۵۲/۶
	اعتیاد دوستان	۶	۳۱/۶
	کسب جایگاه و اعتبار اجتماعی در بین دوستان	۳	۱۵/۸
طبقه اجتماعی	پایین	۳	۱۵/
	متوسط	۱۳	۶۸/۴
	بالا	۳	۱۵/۸

به منظور تحلیل داده‌ها در پژوهش حاضر، ابتدا مصاحبه‌های انجام شده به صورت دقیق بررسی شده و مفاهیم پایه استخراج شده‌اند (۸۹ مضمون). سپس با تلفیق و ترکیب این مضامین در مرحله اول ۱۶ مضمون سازمان‌دهنده و در نهایت ۳ مضمون فراگیر استخراج شد. این فرآیند در جدول ۲ آمده است.

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.103]

جدول ۲: فرآیند کدگذاری و مقوله‌بندی داده‌ها و استخراج مضامین

مضامین فراگیر	مضامین سازمان‌دهنده	مضامین پایه	فراوانی مضامین[1]	تعداد مشارکت‌کنندگان[2]
درماندگی چندلایه	درماندگی اجتماعی	انزوای اجتماعی/ بی‌اعتمادی دیگران/ عدم پذیرش اجتماعی/ هویت اجتماعی منفی/ طرد اجتماعی/ تنش در رابطه با دیگران/ منفور بودن نزد دیگران/ برچسب منفی معتاد بودن در جامعه	۸	۱۴
	درماندگی خانوادگی	طرد خانوادگی/ از هم پاشیدن زندگی خانوادگی/ آزار و اذیت همسر/ بحران زندگی مشترک/ ناتوانی در انجام وظایف زناشویی/ بداخلاقی در خانواده/ از دست دادن محبوبیت فرزند	۷	۱۱
	درماندگی اقتصادی	از دست دادن شغل و درآمد/ از دست دادن منزلت در محیط کار/ احساس شرمساری در محیط کار/ زیان مالی با مصرف مواد/ از دست دادن سرمایه اقتصادی/ ناتوانی در انجام فعالیت اقتصادی / از دست دادن اعتبار اقتصادی	۷	۱۰
	درماندگی روانی	از دست دادن حال خوب زندگی/ نداشتن کنترل بر زندگی شخصی/ احساس عجز و ناتوانی/ وابستگی روانی به مواد مخدر/ از دست دادن تمام فرصت‌های زندگی/ بی ارزش شدن در زندگی	۶	۱۰
	درماندگی جسمانی	ازدست دادن سلامتی/ وابستگی جسمانی به مواد مخدر/ انگشت‌نما شدن به لحاظ جسمی و فیزیکی/ درد و عذاب جسمانی ناشی از مصرف مواد	۴	۸
	بازسازی خانواده	جلوگیری از شرمساری خانواده در برابر دیگران/ ترک اعتیاد برای بچه‌دار شدن/ تعهد به خانواده/ حفظ اعتبار خانوادگی/ احساس مسئولیت در قبال	۹	۱۶

۱. تعداد مضامین پایه مرتبط با هر کدام از مضامین سازمان‌دهنده که نشان‌دهنده اهمیت و محوریت مضمون سازمان‌دهنده در میان دیگر مضامین است.

۲. تعداد مشارکت‌کنندگانی که به مضامین پایه مرتبط با هر مضمون سازمان‌دهنده در مصاحبه اشاره نموده‌اند که نشان‌دهنده اهمیت مضمون نزد مشارکت‌کنندگان است.

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.103]

جدول ۲: فرآیند کدگذاری و مقوله‌بندی داده‌ها و استخراج مضامین

مضامین فراگیر	مضامین سازمان‌دهنده	مضامین پایه	فراوانی مضامین[1]	تعداد مشارکت‌کنندگان[2]
خواستِ رهایی		همسر/ نگرانی از شرایط نابهنجار خانواده/ عشق به خانواده و فرزندان/ پدر سالم برای بچه‌ها بودن/ دلبستگی به فرزند		
	بازیابی روانی	داشتن زندگی بهتر/ خسته شدن از اعتیاد و احساس نیاز به تغییر/ بی‌فایده بودن وضعیت موجود و یافتن راهی برای زندگی بهتر/ امید به آینده بهتر/ تغییر وضعیت موجود	۵	۱۱
	نگرانی اقتصادی	نگرانی از وضعیت اقتصادی/ فقر خانواده و ترس از آینده/ تلاش برای حفظ تمکن مالی	۳	۷
	هراس از آینده	ترس از مجازات قانونی و از دست دادن آزادی/ نگرانی از آینده فرزندان/ ترس از اعتیاد فرزند/ نگرانی از سرنوشت همسر	۴	۹
	بازیابی هویتی	به دست آوردن اعتبار اجتماعی/ تقویت پذیرش اجتماعی/ نیاز به رابطه مثبت داشتن با دیگران/ کسب اعتماد اجتماعی/ حذف برچسب منفی معتاد بودن	۵	۱۱
	خودآگاهی	افزایش شناخت نسبت به خود با حضور در انجمن معتادان گمنام/ افزایش خودآگاهی نسبت به بیماری/ آگاهی یافتن در مورد اعتیاد و علل آن/ افزایش خودآگاهی با ورود به انجمن/ افزایش خودآگاهی با شرکت در جلسات انجمن/ عدم آگاهی از چگونگی ترک و تسلیم مواد شدن و آگاه شدن با عضویت در انجمن	۶	۱۴
درمانِ انجمن‌محور	پذیرش اعتیاد	قبول واقعیت معتاد بودن و تلاش برای رهایی از آن / قبول وجود شیوه بهتر زیستن/ پذیرش تغییر روش زندگی/ پذیرش کمک از دیگران و اعتماد به آن‌ها/ پذیرش بیماری و قبول درمان آن	۵	۱۲

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.103]

جدول ۲: فرآیند کدگذاری و مقوله‌بندی داده‌ها و استخراج مضامین

مضامین فراگیر	مضامین سازمان‌دهنده	مضامین پایه	فراوانی مضامین[1]	تعداد مشارکت‌کنندگان[2]
	هویت‌یابی	امکان ابزار وجود در انجمن/ احساس ارزشمند بودن/ احساس تعلق به انجمن/ احساس یگانگی با اعضای دیگر	۴	۹
	تقویت اراده	احساس وجود نیرویی برتر برای کمک به ترک اعتیاد/ اراده برای ایجاد آینده‌ای بهتر/ امیدواری برای بهبودی/ اراده برای ترک	۴	۱۰
	همدلی و درک	همدردی و درک متقابل در جلسات/ همدلی در ترک مواد/ همزیستی و درک شدن از سوی الگوهای موفق درمان	۳	۸
	تقویت سرمایه اجتماعی	نوع‌دوستی و کمک بدون چشم‌داشت / همیاری/ افزایش مهارت اجتماعی/ تقویت پیوندهای اجتماعی/ عدم تنهایی و انزوا/ حمایت اجتماعی/ مشارکت اجتماعی/ حمایت عاطفی/ یادگیری مسئولیت‌پذیری	۹	۱۷

در ادامه، مفاهیم طبقات مختلف بررسی و تشریح شده است.

۱. درماندگی چندلایه

اولین مضمون فراگیر، درماندگی چندلایه است. مصرف‌کنندگان مواد مخدر که به انجمن معتادان گمنام مراجعه می‌کنند، عموماً حالتی از درماندگی را از قبل تجربه کرده‌اند. این درماندگی سبب شده است که از اجتماع، خانواده، کار و ... طرد شوند و با برچسب‌های منفی مواجه شوند. درماندگی این افراد ماهیتی چندلایه دارد. درماندگی اجتماعی، خانوادگی، اقتصادی، روانی و جسمانی ابعاد این درماندگی چندلایه هستند. هنگامی که این لایه‌های مختلف روی هم انباشت می‌شوند، وضعیتی را در فرد مصرف‌کننده مواد مخدر ایجاد می‌کنند که وجود و هستی خودش را در معرض ویرانی و نابودی می‌بیند. در این وضعیت است که به مرور خواستِ رهایی و درمان در وی شکل می‌گیرد.

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.103]

درماندگی اجتماعی اولین وضعیتی است که مصرف‌کنندگان مواد مخدر تجربه کرده‌اند. با مصرف مواد مخدر، به آنان انگ «معتاد» زده شده است که این امر به مرور سبب ایجادِ یک هویت منفی در آنان شده است. دیگران در روابط و تعاملات اجتماعی تلاش کرده‌اند که کم‌تر با آن‌ها برخورد کنند تا انگِ «همراهی با معتاد» به آنان زده نشود. مصرف مواد مخدر به طور کلی سبب شده است که این افراد دچار نوعی انزوای اجتماعی شوند و از جامعه و گروه‌های اجتماعی طرد شوند. دو نفر از کسانی که با آن‌ها مصاحبه انجام شده است در این زمینه چنین اظهارنظر نموده‌اند:

«به خاطر مصرف مواد با کسی ارتباط نداشتم و از این‌که معتادم خجالت می‌کشیدم و دیگر کسی به من اعتماد نمی‌کرد و همه دوستان درست‌وحسابی خود را از دست داده بودم و کسی ضامن من نمی‌شد».

«در یک مغازه بری من که سیگار می‌کشم یک نخ سیگار بهت نمی‌دهند خیلی جاها میری پولم توی جیبت میگه برو از مغاره‌ام بیرون».

علاوه بر این، مصرف‌کنندگان مواد مخدر، نوعی درماندگی خانوادگی را نیز تجربه می‌کنند. بسیاری از آنان در اثر اعتیاد، دچار فروپاشی خانوادگی می‌شوند؛ از سوی والدین طرد می‌شوند، طلاق را تجربه می‌کنند، دچار فسادهای اخلاقی می‌شوند، با اعضای خانواده بدرفتاری می‌کنند، آسیب‌های روانی و جسمانی به دیگر اعضای خانواده وارد می‌کنند و در انجام وظایف زناشویی ناتوان می‌شوند. این عوامل سبب می‌شود که مصرف‌کنندگان مواد مخدر دچار درماندگی خانوادگی شوند. طرد از خانواده یا رها کردن آن توسط مصرف‌کننده مواد مخدر نمود این نوع درماندگی است. دو نفر از کسانی که با آن‌ها مصاحبه انجام شده است در این زمینه چنین اظهارنظر نموده‌اند:

«هر معتادی یک‌جوری خسته می‌شود یکی باباش از توی خونه‌اش بیرونش می‌کند یکی دیگه اسیر زندان می‌شود یکی زنش می‌رود طلاق می‌گیرد».

«همه زندگی من تحت تأثیر مواد قرار گرفته بود کار می‌کردم برای مواد زندگی می‌کردم برای مواد، کم کم دیدم همه چیز دارد از دستم می‌رود، خانم اولم طلاق گرفت

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.103]

و خانم دومم درخواست طلاق داده بود، بچه کفش می‌خواست دلم به حالش می‌سوخت ولی مواد برای من مهم‌تر بود».

درماندگی اقتصادی بعد دیگری از درماندگی است که مصرف‌کنندگان مواد مخدر تجربه کرده‌اند. مصرف مواد مخدر هزینه اقتصادی زیادی را بر دوش افراد گذاشته است. این در حالی است که بسیاری از مصرف‌کنندگان مواد مخدر از وضعیت اقتصادی مناسبی برخوردار نیستند. برخی از این افراد در طول دوران مصرف مواد مخدر، سرمایه اقتصادی خود را از دست داده‌اند و برخی دیگر که قبل از معتاد شدن، وضعیت اقتصادی خوبی داشته‌اند، اعتبار اقتصادی خودشان را از دست داده‌اند. برچسب «معتاد بودن» سبب شده است که آن‌ها نتوانند فعالیت‌های اقتصادی مناسبی داشته باشند. برخی دیگر از این افراد شغل خودشان را در اثر اعتیاد از دست داده‌اند و یا در صورت تداوم شغل، منزلت و جایگاه خودشان در محیط کار را از دست داده‌اند. به هر حال، اعتیاد نوعی درماندگی و شرمساری اقتصادی را برای افراد مصرف‌کننده به دنبال داشته است. دو نفر از کسانی که با آن‌ها مصاحبه انجام شده است در این زمینه چنین اظهارنظر نموده‌اند:

«حرفه و شغلم از دستم می‌رود من به مشتری گفته بودم ساعت ۸ در مغازه هستم ولی ساعت ۹ هنوز به مغازه نیامده بودم مشتری شاکی می‌شد و می‌گفت بد قولی می‌کنی تعهد به کار و مشتری نداشتیم».

«من یک مغازه‌دار و یک کسبه موفق بودم تا جایی که در سن پایینی که داشتم به خاطر موفق بودن در کارم و حتی اخلاق که مهم‌ترین بخش کاسبی و شغل بود شدم رئیس.... برای تأیید پروانه کسب به من مراجعه می‌کردند. طولی نکشید به‌واسطه مصرف مواد مخدر کارم را از دست دادم و شدم یک ورشکسته».

درماندگی روانی بعد دیگری از درماندگی است که مصرف‌کنندگان مواد مخدر تجربه کرده‌اند. وابستگی شدید به مواد مخدر سبب ایجاد اختلالات روانی در این افراد شده است؛ آنان احساس عجز و ناتوانی کرده و به این نتیجه رسیده‌اند که نمی‌توانند بر زندگی شخصی خودشان کنترل داشته باشند. زندگی برای این افراد تبدیل به یک وضعیت روانی ناگوار شده است که افسردگی، پوچی، بی‌ارزشی و ... تنها نمودهایی از آن هستند.

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.103]

دو نفر از کسانی که با آن‌ها مصاحبه انجام شده است، در مورد درماندگی روانی ناشی از مصرف مواد مخدر چنین اظهارنظر نموده‌اند:

«ناتوانی در برابر مصرف مواد داشتم. چاره‌ای جز مصرف مواد نداشتم و مواد زندگی من را به سیطره و تسلط خود درآورده بود».

«این اجبار در مصرف حق خیلی چیزها را از من گرفت مثل مهمانی رفتن، سر کار رفتن و غیره من دیگر کار و مهمانی و سفرهای خودم را بر طبق مواد مصرفی‌ام انتخاب می‌کردم خانه اقوامی می‌رفتم که در آن خانه اهل مصرف مواد باشند در غیر این صورت آنجا نمی‌رفتم و رفته‌رفته تبدیل به آلرژی شد و دیگر هیچ‌چیز برایم مهم نبود مصرف می‌کردم که زندگی کنم و زندگی می‌کردم که مصرف کنم».

علاوه بر درماندگی روانی، مصرف‌کنندگان مواد مخدر تجربه درماندگی جسمانی را نیز داشته‌اند. وابستگی به مواد مخدر سبب شده است که این افراد از لحاظ جسمانی نیز به مصرف مواد مخدر وابسته شوند. علاوه بر این، ظاهر افراد در اثر مصرف مواد مخدر به‌هم‌ریخته شده و تبدیل به نوعی نشانگانِ هویتی «معتاد بودن» شده است که این مسئله برای آنان پیامدهای اجتماعی منفی به دنبال داشته است. دو نفر از کسانی که با آن‌ها مصاحبه انجام شده است در این زمینه چنین اظهارنظر نموده‌اند:

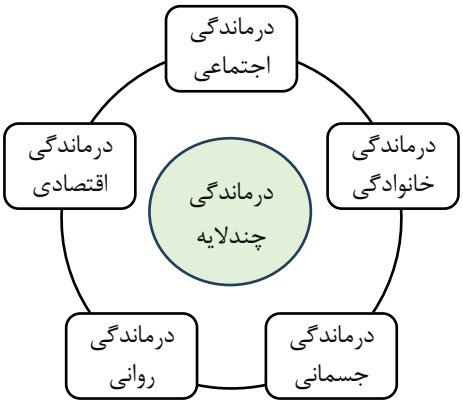
«من ویار به مواد پیدا کردم که باید هر روز چندین مرتبه مصرف می‌کردم تا فقط حالم خوب شود آبریزش یا درد بدن نداشته باشم»

«از لحاظ جسمی خیلی لاغر شده بودم مجرد بودم هرجا می‌رفتم زن بگیرم می‌گفتن خبرتان میدیم خانواده‌ام هم تعجب می‌کردند تا یک روز فهمیدند که من اعتیاد دارم».

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.103]



شکل ۱: ابعاد و مضامین درماندگی چندلایه

۲. خواستِ رهایی

درماندگی چندلایه وضـعیتی را برای مصـرف‌کننده مواد مخدر ایجاد می‌کند که وی چاره‌ای جز تلاش برای درمان شـدن ندارد. در واقع، فرد مصـرف‌کننده مواد مخدر یا باید سـرنوشـتِ ویرانی خود را بپذیرد یا اینکه برای درمان شـدن تلاش نماید. در این وضـعیت، برخی متغیرهای زمینه‌ای مانند خانواده، دوسـتان، موقعیت اقتصـادی و اجتماعی و ... در تصـمیم‌گیری فرد نقش بنیادی دارند. در صـورتی که فرد هنوز به خانواده، جامعه و گروه‌های دیگر احساس تعلق داشته باشد، خواست و میل درمان و رهایی از دامِ اعتیاد در وی شـکل می‌گیرد. در واقع، این پیوندها تبدیل به انگیزه‌هایی قوی برای تلاش فرد در جهت درمان اعتیاد خود می‌شوند.

اولین مسئله‌ای که تبدیل به انگیزه‌ای قوی برای مصرف‌کنندگان مواد مخدر در جهت درمان اعتیاد شده است، بازسازی خانواده است. همان‌طور که بحث شد، اعتیاد سبب شده اسـت که مصـرف‌کنندگان مواد مخدر دچار درماندگی خانوادگی شـده و خانواده خود را در معرض فروپاشـی ببینند. این مسـئله نوعی شـرمسـاری اجتماعی را در آنان ایجاد نموده است. برای رهایی از این شرمساری و حفظ خانواده و بازسازی آن، مصرف‌کنندگان مواد مخدر تلاش می‌کنند که روند درمان اعتیاد خودشـان را به طور جدی دنبال کنند. بنابراین پیوندِ خانوادگی و احساس تعلق به خانواده عاملی بنیادی در شروع درمان مصرف‌کنندگان

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.103]

مواد مخدر و شکل‌گیری خواستِ رهایی از اعتیاد در آنان است. دو نفر از کسانی که با آن‌ها مصاحبه انجام شده است در این زمینه چنین اظهارنظر نموده‌اند:

«یک شب دعوت بودیم من باید خودم را می‌ساختم خانم و بچه‌ام رفتند ولی زود برگشتند دیدم دخترم مثل آدم به حمام رفته خیس است گفتم چی شده زود برگشتید گفتند بهم گفته‌اند بابات کجاست گفتم بابام کار داشت می‌آید و بهم گفتند می‌دانیم کار بابات چی است من هم خجالت کشیدم».

«سلامت روان خانواده و فرزندانم در حال نابودی بود. آن‌قدر تنش و درگیری زیاد شده بود که دیگر دخترانم هم داشتند روانی می‌شدند. ولی یک فکر عجیبی رهایم نمی‌کرد انگار وجدانم با من حرف می‌زد و به من یادآوری می‌کرد که هنوز هم چیزهای داری برای حفظ کردن».

نگرانی اقتصادی عامل دیگری است که خواست رهایی از اعتیاد و درمان آن را در مصرف‌کنندگان مواد مخدر شکل داده است. همان‌طور که بحث شد، بیشتر مصرف‌کنندگان مواد مخدر نوعی درماندگی اقتصادی را تجربه کرده‌اند و در وضعیت اقتصادی نامناسبی قرار دارند. تداوم این وضعیت آن‌ها را در معرض ویرانی و فروپاشی قرار می‌دهد. آنان ترس و نگرانی شدیدی از آینده اقتصادی خود و خانواده‌شان داشته‌اند؛ از اعتبار اقتصادی و مالی خودشان و از بین رفتن آن هراس داشته‌اند و از اینکه سرمایه اقتصادی خودشان را صرف مصرف مواد مخدر کرده‌اند، نگرانند. در واقع، نگرانی و هراس از آینده مالی و اقتصادی عاملی بنیادی است که سبب شکل‌گیری خواستِ رهایی از اعتیاد و درمان آن از سوی مصرف‌کنندگان مواد مخدر شده است. دو نفر از کسانی که با آن‌ها مصاحبه انجام شده است در این زمینه چنین اظهارنظر نموده‌اند:

«همیشه با خودم فکر می‌کردم که تو خانه‌داری، ماشین داری و کمی هم آبرو. فکر حفظ کردن این‌ها باعث شد تا به صورت جدی وارد بحث قطع مصرف شوم».

«کارم به کارگری در کارخانه رسیده بود و حتی در آنجا هم در حال خراب کردن بودم قبلاً کار کارمندی را در .... از دست داده بودم و حالا نیز وضع به همان روال در حال پیش رفتن بود. باید این را عوض می‌کردم»

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.103]

هراس از آینده عامل دیگری است که در کنار نگرانی‌های اقتصادی باعث شده است که مصـــرف‌کنندگان مواد مخدر به دنبال درمان اعتیاد و رهایی از آن باشـــند. افرادی که متأهل بوده‌اند عموماً از آینده فرزندان و همســـر خود نگران بوده‌اند. آنان از این هراس داشته‌اند که فرزندان و همسرشان چه سرنوشتی خواهند داشت. قبل از این نگرانی، آن‌ها دچار درماندگی خانوادگی شده‌اند و از اینکه تداوم چنین وضعیتی سرنوشتی نامناسب را برای فرزندان و همســرشــان رقم خواهد زد، آگاه شــده‌اند. برخی از آن‌ها نیز از این هراس داشته‌اند که سرنوشت فرزندان‌شان نیز مانند خودشان شده و به دام اعتیاد بیفتند. به همین دلیل نوعی خواستِ رهایی از اعتیاد در آنان شکل گرفته است تا بتوانند بر سرنوشت و آینده فرزندان و همسرشان کنترل داشته باشند. علاوه بر این، برخی از مصرف‌کنندگان مواد مخدر از مجازات قانونی و حبس و از بین رفتن بیشـــتر اعتبار اجتماعی، خانوادگی و اقتصادی خودشان هراس داشته‌اند. همین مسئله سبب ایجاد خواست رهایی از اعتیاد و درمان در آن‌ها شده است. دو نفر از کسانی که با آن‌ها مصاحبه انجام شده است در این زمینه چنین اظهارنظر نموده‌اند:

«دختر کوچکم سیگار روی اوپن برداشته گذاشته روی لباش اون لحظه خیلی جرقه خورد توی سرم کلنگ خورد توی سرم گفتم آقا محمد حواست باشه پسر یا دختر نداریم چقدر دختر معتاد توی یزد و تهران داریم فکر نکنید دختر معتاد نمی‌شود بچه است نمی‌فهمد میگه این چی بابام این کار را می کنه بگذار من هم بکنم این انگیزه داد که واقعاً پاک بشم».

«می‌گفتم .... تو دو دختر داری که در حد نخبه هستند و کلی آینده در پیش دارند. با اعتیادت داری آینده این‌ها را نابود می‌کنی».

همان‌طور که بحث شـد، مصـرف‌کنندگان مواد مخدر دچار درماندگی و فروپاشـی روانی می‌شوند. این مسئله زندگی آنان را در معرض ویرانی قرار می‌دهد. ریشه این مسئله را می‌توان در وابستگی روانی و ذهنی به مواد مخدر دانست. این امر سبب می‌شود که آنان در رابطه با دیگران دچار حس بی‌اعتمادی و خودتحقیری شـوند؛ با اعضـای خانواده بدرفتاری کنند و به طور کلی در عرصه‌های اقتصادی و اجتماعی شکست بخورند. بیشتر

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.103]

افرادی که تجربه اعتیاد داشته‌اند، یک یا چند مورد از این مسائل و مشکلات روانی را تجربه کرده‌اند. این در حالی است که آنان تجربه زیستِ روانی قبل از اعتیاد و لذت‌بخشی آن را نیز داشته‌اند. این مسائل سبب شده است که آنان به دنبال تغییر وضعیت موجود و بازیابی روانی و ذهنی خودشان باشند. امیدواری به آینده و حمایت‌های خانوادگی نقشی بنیادی در تلاش مصرف‌کنندگان مواد مخدر برای بازیابی روانی خودشان دارند. به هر حال، بازیابی روانی و بازگشتِ به زندگی عادی یکی از عواملی است که خواستِ رهایی و درمان اعتیاد را در مصرف‌کنندگان مواد مخدر ایجاد کرده است. یک نفر از کسانی که با وی مصاحبه انجام شده است در این زمینه چنین اظهارنظر نموده است:

«مصرف من روز به روز بیشتر می‌شد و من هیچ کنترلی روی زندگی و اطراف خود نداشتم من دیگه تبدیل شده بودم به یک عروسک خیمه‌شب‌بازی برای من تصمیم می‌گرفتن آن حس دلسوزی اطرافیانم را برای خودم و حتی خانواده‌ام را هرگز نمی‌توانم فراموش کنم. سرانجام با کوله باری از رنج و خستگی باز به‌ناچار به انجمن برگشتم و تقاضا کردم که به من کمک کنند. اینجا دیگر من فکر هیچ‌چیزی نبودم دیگر به اون غرورم فکر نمی‌کردم همه فکر من این بود که به هر طریقی از این مخمصه رهایی پیدا کنم».

در نهایت، احساس نیاز به بازیابی هویت اجتماعی از دست‌رفته در اثر اعتیاد، عامل دیگری است که سبب شده است مصرف‌کنندگان مواد مخدر به دنبال رهایی و درمان اعتیاد خود باشند. همان‌طور که بحث شد، اعتیاد سبب درماندگی و بی‌هویتی در ابعاد مختلف می‌شود. مصرف‌کنندگان از جامعه طرد می‌شوند، اعتبار خود را از دست می‌دهند و در رابطه و تعامل با دیگران دچار مشکل می‌شوند. این مسائل در کنار برچسب و انگِ «معتاد بودن» هویتِ اجتماعی منفی را برای آنان شکل می‌دهد. با توجه به اینکه هویت اجتماعی بنیادِ زندگی در ابعاد مختلف است، می‌توان گفت که هویت اجتماعی منفی مصرف‌کنندگان، ویرانیِ زندگی اجتماعی آنان را به بار آورده است. برای رهایی از این وضعیت و بازیابی هویتی، افراد مصرف‌کننده مواد مخدر، درمان اعتیاد را مهم‌ترین مسئله می‌دانند. در واقع، بی‌هویتی اجتماعی و تلاش برای بازیابی آن عاملی است که سبب

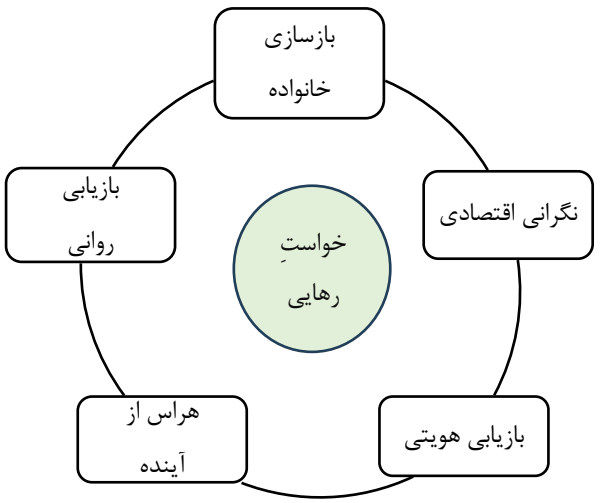
سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.103]

می‌شود میل و خواست رهایی از اعتیاد و درمان آن در افراد مصرف‌کننده مواد مخدر شکل بگیرد. یکی از کسانی که با وی مصاحبه انجام شده است در این زمینه چنین اظهارنظر نموده است:

«ترک کردن مواد به آخر خط رسیدن است آن موقعی که امید به زندگی نداری تصورات باطل در ذهن می‌گذرد دیگر دوستی نداری گوشه‌گیر می‌شوی ارتباط با جامعه نداری حقیقت را پنهان می‌کنی می‌بینی که در جامعه افرادی به چه بحران‌هایی دست زدن زندگی‌شان نابود شده زن و بچه‌هایشان طلاق دربه‌دری کشیده شدن اگر دزدی می‌شد می‌گفتند فلانی که معتاد بوده دزدی کرد انگشت اتهام به روی معتاد بود خیلی به من برمی‌خورد به یک معتاد آش‌ولاش برمی‌خوردم خجالت‌زده می‌شدم به این خاطر بود که تصمیم گرفتم تا ترک کنم».



شکل ۲: ابعاد و مضامین خواست رهایی از اعتیاد

۳. درمانِ انجمن‌محور

پس از ایجاد درماندگی چندلایه در مصرف‌کنندگان مواد مخدر و شکل‌گیری خواست رهایی از اعتیاد در آنان، حضور در انجمن معتادان گمنام اتفاق می‌افتد. آنان با لحاظ پیشینه و تجربه افراد درمان‌شده در این انجمن، و نگاهِ مثبتی که در جامعه نسبت به آن وجود دارد، این انجمن را برای درمان انتخاب کرده‌اند. فرآیند درمان آنان در این انجمن ماهیتی

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.103]

اجتماع‌محور دارد. درواقع، هدف اصلی در آن علاوه برآگاهی‌بخشی و پذیرش اعتیاد، ایجاد اراده، همدلی و هویت‌یابی اجتماعی مصرف‌کنندگان مواد مخدر است. ماهیتِ درمان در انجمن معتادان گمنام را می‌توان روان‌شناختی-اجتماعی قلمداد نمود، زیرا همزمان با درمان ذهنی و روانی، درمان اجتماعی و هویتی را نیز دنبال می‌کنند. به هر حال، مصرف‌کنندگان نوعِ درمان در این انجمن را عاملی بنیادی در ترک اعتیاد خود یا تلاش برای آن دانسته‌اند.

اولین مسئله‌ای که در درمان اعتیاد در این انجمن برای مصرف‌کنندگان اهمیتی کلیدی داشته است، خودآگاهی است. بسیاری از مصرف‌کنندگان مواد مخدر اساساً شناخت چندانی از اعتیاد و پیامدهای آن، ظرفیت‌های خود برای ترک و درمان آن، نوع و شیوه درمان و ... ندارند. همین مسئله سبب شده است که چندان میلی برای ترک کردن و رهایی نداشته باشند. حضور در انجمن معتادان گمنام سبب شده است که آنان شناخت کافی نسبت به ظرفیت‌های روانی و اجتماعی خودشان به دست بیاورند، اعتیاد، شیوه‌ها و روش‌های درمان آن را بشناسند و ذهنیتِ آنان نسبت به درمان اعتیاد آگاه شود. این اولین مرحله درمان اعتیاد قلمداد می‌شود. دو نفر از کسانی که با آن‌ها مصاحبه انجام شده است در این زمینه چنین اظهارنظر نموده‌اند:

«در آن مرکز کتابی آبی‌رنگ به دست من رسید که صفحه ۲۲ این کتاب نوشته بود که من به یک بیماری مبتلا هستم. ضعف اخلاقی ندارم بلکه من به بیماری مبتلا هستم که مرا از لحاظ روحی و روانی و جسمی در بر گرفته. آن وقت بود که فکر می‌کنم آبی بود که روی آتش ریختند».

«امروز به‌واسطه انجمن معتادان گمنام و کارکرد قدم‌های ۱۲گانه انجمن فهمیدم که من از همان کودکی بیماری اعتیاد در من وجود داشته بود و داشتم با آن‌ها زندگی می‌کردم علایقی چون گوشه‌گیری، تنهایی و انزوا، دروغ‌گویی برای رسیدن به خواسته‌هایم».

بعد از خودآگاهی، پذیرش اعتیاد اتفاق می‌افتد. مصرف‌کنندگان مواد مخدر با آگاه شدن نسبت به بیماری، به دنبال این هستند که قبول کنند که «بیمار» هستند. بسیاری از مصرف‌کنندگان مواد مخدر حاضر به پذیرش اعتیاد خود نیستند و آن را نوعی مصرف

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.103]

تفننی قلمداد می‌کنند. حضور در انجمن معتادان گمنام سبب می‌شود که آنان واقعیتِ معتاد بودن خودشان را بپذیرند و قبول کنند که راهی برای درمان و رهایی از اعتیاد وجود دارد. این مرحله گامی بنیادی در درمان اعتیاد در این انجمن محسوب می‌گردد. دو نفر از کسانی که با آن‌ها مصاحبه انجام شده است در این زمینه چنین اظهارنظر نموده‌اند:

«من دیگر جنگی نداشتم برای پذیرفتن بیماری اعتیاد چون واقعیت همین بود اینکه من بیمارم و من ترجیح دادم این دفعه جای فرار از آن بمانم و برای متوقف کردن آن کاری کنم».

«آخر خط همان نام آخر خط همان فاش شدن دروغ‌های من برای خودم است که متوجه شدم باید قطع مصرف کنم و راهی پیدا کنم تا پاک بمانم».

هویت‌یابی مسئله دیگری است که در انجمن معتادان گمنام اتفاق می‌افتد و نقش بنیادی در درمان و رهایی افراد مصرف‌کننده مواد مخدر از اعتیاد دارد. همان‌طور که بحث شد مصرف‌کنندگان مواد مخدر در جامعه و خانواده دچار طرد و عدم پذیرش اجتماعی می‌شوند، اما در انجمن معتادان گمنام امکان ابراز وجود پیدا می‌کنند، احساس ارزشمندی می‌کنند، تعلق گروهی در آنان تقویت می‌شود، موردپذیرش قرار می‌گیرند و با دیگر اعضای انجمن و خود انجمن احساس یگانگی می‌کنند. این مسئله سبب هویت‌یابی اجتماعی دوباره در آنان می‌گردد. دو نفر از کسانی که با آن‌ها مصاحبه انجام شده است در این زمینه چنین اظهارنظر نموده‌اند:

«گفتند دستت بلند کن مشارکت کن بعدش دستم بلند کردم من حسین معتاد همین اتفاقات آن روز گفتم تمام که شد جوری منو تشویق کردم که هیچ موادی نشئه‌ای موهای بدن منو سیخ نکرده بود».

«وقتی وارد انجمن شدم و عشق را دیدم شاید برای شما بی‌معنی باشد ولی برای ما دنیا معنی دارد وقتی وارد کلاس شدم اون بغل اول و می‌گفتند دوست عزیز خوش اومدی خیلی تأثیر دارد این نوع بغل گرفتن سرمایه هنگفت است توی عمرت این‌چنین بغل نشدی حتی از طریق پدر و مادر حتی از پدر و مادر این‌چنین بغل شدنی ندیدم اگر هم بوده چهار تا سرزنش هم بوده درد خودت داشتی توی سرت هم می‌زدند».

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.103]

همدلی و درک متقابل عامل بنیادی دیگری است که در انجمن معتادان گمنام دنبال می‌شود و در هویت‌یابی اجتماعی افراد و احساس ارزشمندی آنان نقشی بنیادی دارد. مصرف‌کنندگان مواد مخدر همواره از خانواده و جامعه طرد شده‌اند، اما به‌یک‌باره در انجمن معتادان گمنام مورد پذیرش قرار می‌گیرند و درک می‌شوند. اعضای دیگر با آن‌ها همدلی می‌کنند و به درمان و ترک اعتیاد آنان کمک می‌کنند. احساس نزدیکی و همدلی ایجاد شده بین افراد مصرف‌کننده، انگیزه آنان برای درمان و ترک اعتیاد را بیشتر می‌کند. این وضعیتی است که مصرف‌کنندگان مواد مخدر در جامعه تجربه نکرده‌اند. دو نفر از کسانی که با آن‌ها مصاحبه انجام شده است در این زمینه چنین اظهارنظر نموده‌اند:

«من کسی هستم که ۳۴ سال سابقه مصرف مواد معتاد هیچ جا نتوانست بهش کمک کند به‌جز انجمن معتادان گمنام چرا چون دو تا هم درد هستیم با صحبت کردن همدیگر آرام می‌کنند به فکر بهبودی».

«وقتی یارو می‌گفت من به خاطر مواد موزاییک زدم توی سر زنم هیچ‌کس نگفت مرده شور دستت بزنند چون همه درک می‌کردند چون دست خودش نبوده».

این وضعیت سبب می‌شود که اراده افراد مصرف‌کننده مواد مخدر برای رهایی و درمان بیشتر شود. انجمن معتادان گمنام نوعی احساس و اراده جمعی را در افراد شکل می‌دهد که قدرت آن بسیار بیشتر از اراده فردی است. یکی از افرادی که با وی مصاحبه انجام شده است در این زمینه چنین اظهارنظر نموده است:

«پس از ورود به انجمن با دیدن دیگر افراد و گرفتن تجربه از آن‌ها اراده و انگیزه‌ام دوچندان شد و تا به امروز خدا را شکر ۱۳ ماه است که پاکم».

در نهایت حضور در انجمن معتادان گمنام سبب می‌شود که سرمایه اجتماعی افراد تقویت شود؛ مسئله‌ای که هم در درمان اعتیاد و هم در تداوم ترک اعتیاد در افراد مصرف‌کننده مواد مخدر نقشی اساسی ایفا می‌کند. نوع‌دوستی، همیاری، تقویت پیوندهای اجتماعی، پذیرش، حمایت اجتماعی، مشارکت، مسئولیت‌پذیری و ... از جمله دستاوردهای انجمن معتادان گمنام برای افراد مصرف‌کننده مواد مخدر بوده است که در

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

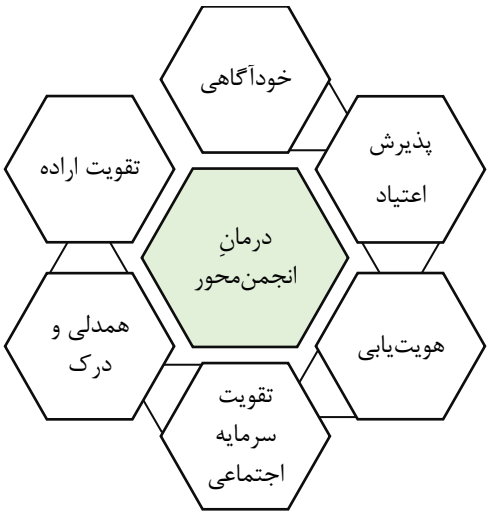
[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.103]

نهایت سبب تقویت سرمایه اجتماعی در آنان شده است. دو نفر از کسانی که با آن‌ها مصاحبه انجام شده است در این زمینه چنین اظهارنظر نموده‌اند:

«جمعی که ۲۰ تا ۳۰ تا باشی لذت دیگه‌ای دارد وقتی مشارکت می‌کنی عرق می‌کند دستت انگار که نشئه شدی من هر وقت جلسه بیرون میرم میام انگار نشئه شدم کل کار و زندگی اون روز من اوکی است هر کی منو می‌دید می‌گفت چقدر توپ ما معتادا موقعی که مشارکت می‌کنیم حرف دلم می‌ریزم بیرون آرام میشم درد دلم دارم میگم آروم شدم».

«توی مشارکت به ما یاد می‌دهد درست صحبت کردن الان که توی جمع می‌نشینم و صحبت می‌کنم توی جمع خانواده همه دارند گوش می‌دهند به برکت همین تمرین‌ها است مسئولیت‌پذیری توی خدمت یاد می‌گیریم پاکی که میاد بالا مسئولیت‌های بیشتر به ما داده می‌شود با مسئولیت انسان ارزش می‌کند».



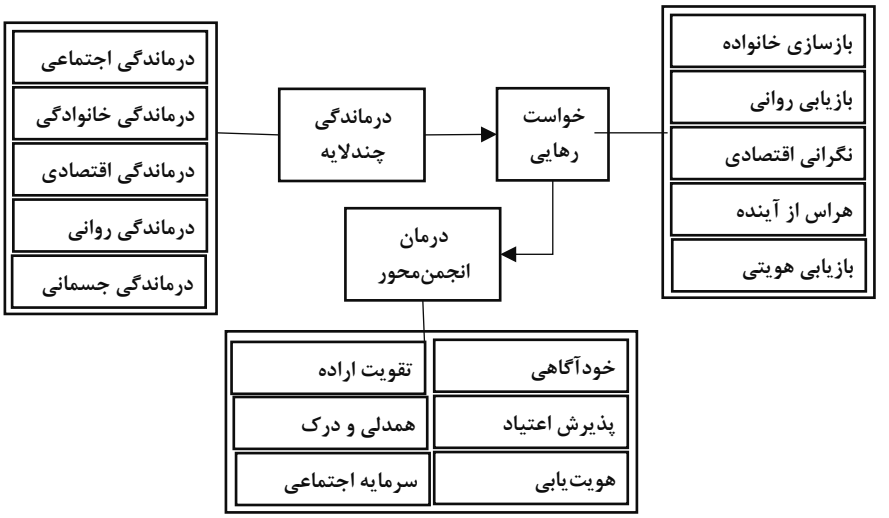
شکل ۳: ابعاد و مضامین درمان انجمن‌محور

در نهایت می‌توان گفت که این سه مضمون فراگیر، ماهیتی فرآیندی دارند. بدین معنا که ابتدا درماندگی چندلایه اتفاق می‌افتد، سپس خواست و میلِ رهایی از اعتیاد در فرد مصرف‌کننده مواد مخدر شکل می‌گیرد و در نهایت، درمان انجمن‌محور با حضور در انجمن معتادان گمنام اتفاق می‌افتد. این فرآیند در شبکه مضمونی زیر ارائه شده است.

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.103]



شکل ٤: شبکه مضامین تجربه مصرف‌کنندگان مواد مخدر از درمان

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی درک معنایی مصرف‌کنندگان مواد مخدر عضو انجمن معتادان گمنام در مورد اعتیاد، فرآیند و درمان آن بود. نتایج پژوهش بیانگر این بود که اعتیاد و درمانِ آن ماهیتی فرآیندی دارد و عوامل مختلف در یک فرآیند زمانی در شکل‌گیری و درمان آن نقش دارند. بدین معنا که ابتدا اعتیاد نوعی درماندگی چندلایه را در فرد به وجود می‌آورد؛ سپس خواستِ رهایی از درماندگیِ چندلایه ناشی از اعتیاد در فرد شکل گرفته و در نهایت، درمان انجمن‌محور اتفاق می‌افتد. هر کدام از این مراحل، یک مضمون فراگیر را در این پژوهش شامل شد. بر مبنای نتایج پژوهش، درماندگی چندلایه اولین مضمون فراگیر است که خود، اولین مرحله در درمان اعتیاد محسوب می‌گردد. افراد مصرف‌کننده مواد مخدر مراجعه‌کننده به انجمن معتادان گمنام بیان کرده‌اند که قبل از مراجعه به این انجمن از اجتماع، خانواده، محل کار و ... طرد شده‌اند و برچسب‌های منفی خورده‌اند. طرد اقتصادی، اجتماعی و خانوادگی سبب می‌شود که فرد به مرور دچار درماندگی شود. فشارهای روانی ناشی از اعتیاد نیز این وضعیت را تشدید می‌کند و در نهایت فروپاشیِ جسمانی، برچسب و هویتِ معتاد در فرد را آشکار می‌سازد. این مسائل در نهایت فرمی از درماندگی چندلایه را در مصرف‌کنندگان مواد مخدر شکل

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]
[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.103]

داده اســت. درماندگی چندلایه نشــانگر این اســت که اعتیاد فرد نیز در اثر تعامل عوامل چندگانه شکل گرفته است. در واقع، فشارهای اجتماعی و روانی چندگانه فرد را به سوی اعتیاد کشــانده اســت و در زمانی که فرد معتاد شــده اســت نیز در ســطح بالاتری بازتولید شــده‌اند. فردِ مصــرف‌کننده برای رهایی از این فشــارها به اعتیاد روی آورده اســت، اما این مسـئله نه‌تنها فشــارها را کاهش نداده اســت، بلکه آن‌ها را نیز تشــدید نموده اســت. عوامل اقتصــادی مانند بیکاری و فقر (عزیزی، ۱۳۸۷؛ نوری و بابائیان، ۱۳۹۵؛ کیســتون، ۲۰۱۹)، مشکلات و تنش‌های خانوادگی (جوادی و همکاران، ۱۴۰۰؛ رضایی و همکاران، ۱۳۹۳)، فقدان حمایت‌های اجتماعی (بیانی و همکاران، ۱۴۰۲) از جمله عواملی هســتند که در گرایش فرد بـه اعتیـاد نقش دارنـد. نتـایج پژوهش حـاضــر بیـانگر این بود کـه بیشــتر مصرف‌کنندگان مواد مخدر در دوره اعتیاد همین مسائل و چالش‌ها را تجربه کرده‌اند. در واقع، آنچه اتفاق افتاده است تشدید چالش‌هایی است که فرد برای رهایی از آن‌ها به اعتیاد پناه آورده است.

بر مبنای نتایج پژوهش، خواستِ رهایی دومین مضـمون فراگیر در فرآیند درمان اعتیاد است. عوامل مختلفی سبب می‌شوند که خواست ترک اعتیاد و درمان در مصرف‌کنندگان مواد مخدر شـکل بگیرد. نگرانی از وضـعیت خانواده و تلاش برای بازسـازی آن، ترس از آینده فرزندان و درگیر شـدن آن‌ها با اعتیاد و آسـیب‌های اجتماعی دیگر، نگرانی از آینده اقتصـادی خود و خانواده، بازسـازی هویت اجتماعی از دسـت رفته در اثر اعتیاد و پذیرش اجتمـاعی دوبـاره، عواملی هســتنـد کـه در ایجـاد خواســت رهـایی از اعتیـاد در افراد مصـرف‌کننده نقشـی بنیادی داشـته اسـت. پیامدهای منفی که اعتیاد و تداوم آن برای فرد به دنبال دارد، و پیامدهای مثبتی که فرد از تجربه دیگران در ترک اعتیاد برای خودش متصور می‌شود، سبب می‌گردد که به مرور خواستِ رهایی از اعتیاد در وی شکل بگیرد. هراسِ از آینـده و نـاتوانی در کنترل زنـدگی خـانوادگی، فردی و اجتمـاعی (کیـانی‌پور و پوزاد، ۱۳۹۱)، طرد اجتماعی مضــاعف (نقدی و همکاران، ۱۳۹۴) و ترس از آینده شــغلی-اقتصـادی (نظری و همکاران، ۱۳۹۷) از جمله عواملی هسـتند که فرد را به سـمتِ رهایی از اعتیاد و درمان آن سوق می‌دهد. در واقع، عاملِ محوری در شکل‌گیریِ خواستِ رهایی و

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.103]

درمان اعتیاد در مصـــرف‌کننده مواد مخدر، هراسِ از آینده خانوادگی، اجتماعی، فردی و اقتصادی است.

مضمون سومی که در پژوهش حاضر احصاء گردید، درمان انجمن‌محور بود. شیوه‌های درمان اعتیاد در انجمن معتادان گمنام که تلفیقی از عناصر روانی، ذهنی و اجتماعی است، باعث شده است که مصرف‌کنندگان تمایل و خواستِ بیشتری برای تداوم درمان خودشان داشته باشند. اعتیاد زمینه‌ها و بسترهای اجتماعی و روانی دارد؛ به همین دلیل درمان آن نیز نیازمند توجه به این بســترها و زمینه‌ها اســت. تجربه درمان در انجمن معتادان گمنام مؤید همین مسئله است. افراد در این انجمن قبل از هر چیز به شناخت و خودآگاهی بیشتر نسبت به اعتیاد، علل و پیامدهای آن و شــیوه‌های درمان، نائل می‌آیند. بعد از آن بیمار بودن و اعتیاد خودشـان را مورد پذیرش قرار می‌دهند و به دنبال بازسـازی نظام روانی-شـخصـیتی خودشــان می‌روند. مســئله بنیادی در این شــیوه درمان، توجه ویژه به هویت‌یابی اجتماعی مصــرف‌کنندگان اســت. انجمن معتادان گمنام با مشــارکت دادن مصــرف‌کنندگان مواد مخدر در تمام فرآیندها و رویه‌های درمانی و اسـتفاده بدون تعصـب و انگ از دیدگاه‌ها و نظرات آن‌ها، فضایی مشارکتی و گروهی را برای درمان شکل می‌دهد که نقش مهمی در هویت‌یابی دوباره فرد معتاد دارد. در کنار این مســئله، تعامل و همدلی مداوم اعضــا با یکدیگر، سبب کاهش حس طرد اجتماعی در فرد شده و تمایل وی برای بازگشت دوباره به جامعه را تقویت می‌نماید. در نهایت به نظر می‌رســد که عضــویت در انجمن معتادان گمنام، سطح سرمایه اجتماعی افراد را همزمان با درمان روانی و ذهنی افزایش می‌دهد که همین امر در بازگشت اجتماعی فرد نقشی بنیادی ایفا می‌کند. حمایت اجتماعی (گالانتر و همکاران، ۲۰۲۳؛ میدلتون، ۲۰۲۰)، تعلق به گروه و هویت‌یابی (میدلتون، ۲۰۲۰؛ رازقی و همکاران، ۱۳۹۶)، مســئولیت‌پذیری و بهبود تعاملات (دِلوســیا و همکاران، ۲۰۱۵)، شــبکه‌ســازی اجتماعی (موریســون، ۲۰۰۶؛ قدرتی و رحیمی چیتگر، ۱۴۰۰)، همیاری و همدلی (موریسون، ۲۰۰۶) و مشارکت اجتماعی (رازقی و همکاران، ۱۳۹۶؛ بیگی، ۱۳۹۰) از جمله ســازوکارهایی اســت که در انجمن معتادان گمنام برای درمان اعتیاد مورد توجه قرار می‌گیرد. مفصــل‌بندی این عوامل در کنار یکدیگر فرآیند هویت‌یابی اجتماعی دوباره

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.103]

مصرف‌کننده مواد مخدر و امکانِ بازگشتِ وی به اجتماع را فراهم می‌نماید. این مسئله در کنار درمان روانی و جسمانی فرد اتفاق می‌افتد. اهمیتِ هویت‌یابی اجتماعی فرد و بازیابی آن در این است که می‌تواند از بازگشتِ دوباره فرد به دامن اعتیاد جلوگیری نماید. در واقع، به نظر می‌رسد هویت‌یابی اجتماعی و تقویت عناصر آن در فرد عاملی کلیدی است که به تداوم و پایداری ترک اعتیاد در فرد کمک می‌کند؛ مسئله‌ای که در انجمن معتادان گمنام مورد تاکید ویژه قرار می‌گیرد.

در یک نتیجه‌گیری کلی می‌توان گفت که اعتیاد و درمان آن یک فرآیند محسوب می‌گردد که تحت تاثیر عوامل مختلف روانی، اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی قرار دارد. در مرحله اول، فرد مصرف‌کننده مواد مخدر دچار درماندگی چندلایه می‌شود و زندگی فردی و اجتماعی خود را در معرض ویرانی می‌بیند. این درماندگی شامل ابعاد اجتماعی، خانوادگی، اقتصادی، روانی و جسمانی است. در این مرحله، فرد یکی از دو مسیر ممکن تداوم اعتیاد یا درمان را انتخاب می‌کند. تلاش برای بازسازی خانواده، بازیابی روانی خود، نگرانی‌های اقتصادی، هراس از آینده و تلاش برای بازیابی هویتِ اجتماعی از دست رفته، عواملی هستند که خواستِ رهایی از اعتیاد را در فرد شکل می‌دهند و وی را به سوی درمان اعتیاد هدایت می‌کنند. حضور در انجمن معتادان گمنام به دلیل تجربه موفق و کارآمد این انجمن یکی از راه‌حل‌های این افراد برای درمان اعتیاد است. فرآیند درمان در این انجمن به‌گونه‌ای است که فرد همزمان با درمانِ جسمانی و روانی، از لحاظ اجتماعی نیز سبکِ زندگی سالم و کارآمد را فرامی‌گیرد و برای حضور دوباره در اجتماع و هویت‌یابی اجتماعی آماده می‌گردد. تقویت خودآگاهی، تقویت اراده، همدلی و درک، تقویت سرمایه اجتماعی و هویت‌یابی از جمله عناصری هستند که فرد را همزمان با درمان، آماده حضور در جامعه می‌کنند.

انجام پژوهش‌های حوزه اعتیاد که تلاش دارند با انجام مصاحبه با افراد مصرف‌کننده مواد مخدر، دیدگاه آنان از این مسئله را درک کنند، با حساسیت‌ها و محدودیت‌هایی مواجه هستند. این افراد عموما با برچسب‌های منفی در جامعه مواجه هستند و در صورتی که پژوهشگر حساسیت‌های اخلاقی و اجتماعی را در مواجهه با آن‌ها در نظر نگیرد، ممکن

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.103]

است به بازتولید و تشدید این برچسب‌ها کمک نماید. علاوه بر این، ممکن است فرد مصرف‌کننده مواد مخدر به پژوهشگر اعتماد نکرده و به وی به چشم یک فردِ بیگانه نگاه کند که همین امر در فرآیند پژوهش اختلال ایجاد می‌کند. فضای انجمن معتادان گمنام، فضایی بسته است که اجازه حضور افراد غیر معتاد به راحتی داده نمی‌شود. همین امر در انتخاب نمونه‌های مورد بررسی و مصاحبه با آن‌ها مشکلاتی ایجاد می‌کند. در پژوهش حاضر سعی شد با رعایت کامل اصول اخلاقی و اجتماعی و ایجاد بسترهای اعتماد، چنین محدودیت‌هایی رفع شوند، اما در پژوهش‌هایی با چنین رویکردی، عموما این محدودیت‌ها وجود خواهند داشت. از جمله مهم‌ترین مسائلی که انجمن معتادان گمنام شهر مهریز با آن روبرو است، می‌توان به عدم‌حمایت از سوی نهادهای مسئول مانند بهزیستی اشاره کرد. مسئولان انجمن معتادان گمنام معتقدند بهزیستی حاضر نیست از معتادان بهبودیافته تقدیر کند و این نگرش منفی نسبت به معتادان وجود دارد. اگرچه اعتقاد داشتند غیردولتی بودن انجمن باید حفظ شود اما بعضی از سازمان‌های دولتی مانند آموزش‌وپرورش در تأمین مکان جلسه حداکثر همکاری با انجمن را داشتند. همچنین وجود محله‌گرایی باعث می‌شود افراد نتوانند همکاری مطلوب و مؤثری با یکدیگر داشته باشند. علاوه براین، خانواده‌های بعضی از اعضاء انجمن موافق حضور افراد بهبودیافته در جلسات انجمن نیستند. با توجه به نتایج پژوهش حاضر می‌توان راهکارهای مختلفی برای درمان مؤثرتر اعتیاد ارائه داد. استفاده نظام‌مند از تجربه انجمن معتادان گمنام و بازتولید آن در سایر انجمن‌های ترک اعتیاد می‌تواند کارآمد باشد. شرط بنیادی در این زمینه عدم دخالت نهادهای بیرونی در فرآیند درمان است. دخالت نهادی ممکن است سبب کاهش اعتماد مصرف‌کنندگان مواد مخدر به این انجمن‌ها شده و روند درمان با اختلال مواجه شود. همچنین پیشنهاد می‌شود که در فرآیند درمان اعتیاد در انجمن‌های دیگر به طور همزمان به ابعاد روانی، جسمانی و اجتماعی اعتیاد توجه شود. تجربه بسیاری از این انجمن‌ها نشان از این دارد که تنها یکی از این ابعاد را در مرکز قرار می‌دهند. این در حالی است که اعتیاد و درمان آن ماهیتی چندبعدی دارد و بی‌توجهی به هر کدام از این ابعاد می‌تواند روند درمان اعتیاد و پایداری آن را با چالش مواجه نماید. همچنین، به‌منظور بازگرداندن افراد بهبودیافته

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.103]

به جامعه و ایجاد مقبولیت اجتماعی برای آنان پیشنهاد می‌شود مراکز علمی دانشگاهی در شهرستان مانند دانشگاه آزاد و پیام نور ارتباط قوی‌تر با انجمن داشته باشند و با ارائه راهکارهای علمی و نیازسنجی نیازهای انجمن، زمینه بازگشت کمتر افراد بهبودیافته به اعتیاد را فراهم کنند. افزایش سرمایه اجتماعی اعضای انجمن معتادان گمنام از طریق جذب در انجمن‌هایی مانند خیریه، آشنایی خانواده‌های معتادان بهبودیافته با روش‌های مدیریت بحران و حل تعارض، برگزاری کلاس‌های مهارت‌های زندگی برای اعضای انجمن معتادان گمنام از جمله راهکارهای دیگر در زمینه عود کمتر معتادان بهبود یافته هستند.

در برنامه‌های ترک اعتیاد که از سوی کمپ‌ها و کلینیک‌های ترک اعتیاد اجرا می‌شود، معتاد بهبودیافته بعد از آن به حال خود رها می‌شود. لذا پیشنهادهایی برای ترک پایدار ارائه می‌شود. فرد معتاد به دلیل وابستگی به اعتیاد، توانمندی اقتصادی وی کاهش پیدا می‌کند و به دلیل از دست دادن جایگاه اقتصادی که نسبت به قبل از اعتیاد در جامعه داشته است دچار یأس و ناامیدی شده و بنابراین امید وی به ادامه ترک پایدار اعتیاد کاهش پیدا می‌کند. توانمندسازی اقتصادی می‌تواند جایگاه اقتصادی-اجتماعی معتاد بهبودیافته را ارتقاء دهد و امیدواری نسبت به آینده بهتر را بهبود ببخشد. با توجه به صنعتی شدن شهرستان مهریز و افزایش اشتغال در حوزه صنعت، همکاری و تعامل بین اداره صنعت، معدن و تجارت و سازمان بهزیستی با انجمن معتادان گمنام زمینه جذب معتادان بهبودیافته در محیط‌های صنعتی فراهم شود. برگزاری دوره‌های مشاوره‌های کسب‌وکار توسط انجمن معتادان گمنام می‌تواند به آشنایی بیشتر اعضاء با روش‌های جدید فروش مانند استفاده از فضای مجازی کمک کرده و توانمندی اقتصادی اعضاء را افزایش دهد. ازسوی دیگر، یکی از مضامین سازمان‌دهنده، درماندگی روانی است و مصاحبه‌شوندگان به مضامین پایه مانند از دست دادن حال خوب زندگی، نداشتن کنترل بر زندگی شخصی، احساس عجز و ناتوانی، وابستگی روانی به مواد مخدر، از دست دادن تمام فرصت‌های زندگی و بی‌ارزش شدن در زندگی اشاره کرده‌اند. برای حل این مشکل بر آموزش‌های اجتماعی و روانی تأکید می‌شود. با برگزاری دوره‌های مهارت‌های زندگی شامل

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.103]

مهارت‌های ارتباطی، مهارت تصمیم‌گیری و حل‌مسئله، مهارت درخواست کردن، کنترل خشم و مهارت انتقادپذیری می‌توان به اعضاء انجمن کمک کرد تا در مواجهه با موقعیت‌های نوپدید در زندگی کمتر آسیب‌پذیر بوده و بتوانند با استرس‌ها و هیجانات منفی کنار بیایند. در حقیقت معتادان بهبودیافته پس از ترک اعتیاد نیاز به تعریف هویت اجتماعی جدید دارند و این که فرد دیگر معتاد نیست و این هویت جدید یعنی معتاد نبودن، با عضویت فرد در گروه‌های جدید صورت می‌گیرد. یکی از این گروه‌ها، انجمن معتادان گمنام است که فرد با عضویت در این گروه به دنبال این است که به دیگران اعلام کند دیگر معتاد نیست و برای بازسازی هویت اجتماعی به غیر از انجمن معتادان گمنام با توجه به اهمیت هیأت مذهبی در شهرستان مهریز و عضویت در آن‌ها پیشنهاد می‌شود با تعامل انجمن معتادان گمنام و هیأت مذهبی زمینه جذب بیشتر معتادان بهبودیافته در هیأت مذهبی فراهم شود تا به بازسازی هویت اجتماعی معتادان بهبودیافته کمک شود. ادغام اجتماعی کمک می‌کند تا معتادان بهبودیافته بتوانند درماندگی اجتماعی کمتری احساس کنند و در ارتقاء سطح سرمایه اجتماعی تأثیر مهمی دارد. جلسات انجمن‌های گمنام برای اعضاء پیامدهای مهمی مانند خودآگاهی، تقویت اراده، پذیرش اعتیاد، همدلی و درک، هویت‌یابی و سرمایه اجتماعی به دنبال دارد. جلسات انجمن از بعد حمایت ساختاری و کارکردی می‌تواند برای اعضای انجمن مهم و مؤثر باشد. حمایت ساختاری به فراوانی تعاملات اجتماعی اعضاء انجمن کمک می‌کند و فرد از حالت انزوای اجتماعی خارج می‌شود و فرد قادر به ایجاد شبکه‌های اجتماعی برای خود می‌شود و منابع دریافتی مادی و غیرمادی را افزایش می‌دهد. حمایت کارکردی به ابراز حالات روانی مثبت و ابراز موافقت با عقاید شخص اشاره دارد. در جلسات انجمن فرد تازه‌وارد این دو نوع حمایت را دریافت می‌کند و این امر توان مقابله با عود مجدد اعتیاد را می‌دهد. با توجه به اهمیت برگزاری جلسات انجمن و دسترسی آسان به جلسات پیشنهاد می‌شود تا با همکاری نهادهای دولتی شهرستان فضای فیزیکی لازم برای برگزاری جلسات انجمن معتادان گمنام در اختیار انجمن قرار گیرد. با توجه به بافت اجتماعی شهر مهریز، خانواده معتاد بهبودیافته از کانونی‌ترین نهادهای اجتماعی به منظور دریافت حمایت اجتماعی می‌باشد. بنابراین

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.103]

خانواده به‌خصـــوص در بعد حمایت عاطفی می‌تواند به ترک پایدار کمک کند. خانواده خصـوصـاً با توجه عاطفی شـامل گوش دادن به مشـکلات فرد و ابراز احسـاس همدلی، مراقبت، فهم و قوت قلب دادن باعث می‌شـود منابع اسـترس در دوره بعد از ترک کاهش پیدا کند و می‌تواند به تاب‌آوری بیشـتر فرد در مقابل اسـترس‌های محیطی منجر شـود. بنابراین برگزاری جلسـات خانواده‌درمانی می‌تواند فرصـتی برای ایجاد اعتماد مجدد بین اعضای خانواده باشد تا موفقیت ترک را در پی داشته باشد.

منابع

آزادارمکی، تقی و صرامی، فاطمه (۱۳۹۷). مطالعه کارکردهای جامعه‌شناختی سازمان‌های غیردولتی فعال در حوزه درمان اعتیاد. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۱۲(۴۷)، ۵۰-۲۹.

بخشی جغناب، قدیر؛ عشایری، طاها و احمدی میلاسی، مرضیه (۱۴۰۲). مرور نظام‌مند و فراترکیب پژوهش های مرتبط با عوامل موثر بر مصرف مواد مخدر در ایران بین سال ۱۳۸۱ تا ۱۴۰۰. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۱۷(۶۹)، ۳۸-۷.

بیانی، علی؛ امیر احمدی، رحمت‌الله و اسماعیلی، علی‌رضا (۱۴۰۲). تجارب زیسته جوانان معتاد از نقش حمایت اجتماعی در پیشگیری از عود اعتیاد. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۱۴(۵۶)، ۶۷-۱۰۱.

بیگی، علی (۱۳۹۰). تحول و شکوفایی معنوی، فعالیت‌های اجتماعی مذهبی و کیفیت زندگی در معتادان گمنام. *دانش و تندرستی در علوم پایه پزشکی*، ۶(۲)، ۱۲-۶.

پدریان جونی، مرتضی؛ وحیدا، فریدون و اسماعیلی، رضا (۱۳۹۸). واکاوی کنش‌های احساسی–عاطفی در درمان اعتیاد (مطالعه کیفی با روش نظریه زمینه‌ای). *پژوهش‌های راهبردی مسائل اجتماعی ایران*، ۸ (۲۶)، ۱۲۶-۱۰۵.

جوادی، محمدحسین؛ اونق، نازمحمد و قربانی، علیرضا (۱۴۰۰). تعیین مولفه‌های اجتماعی مؤثر بر افزایش اعتیاد در جامعه (مورد مطالعه: شهر بجنورد). *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۱۵(۶۲)، ۱۶۷-۱۸۴.

حاج‌حسینی، منصوره و هاشمی، رامین (۱۳۹۴). مقایسه اثربخشی دارویی متادون و انجمن معتادان گمنام بر اختلالات روان‌شناختی (اضطراب، افسردگی، استرس) و کیفیت زندگی. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۹(۳۵)، ۱۳۶-۱۱۹.

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.103]

خاقانی، فاطمه؛ ترکان، هاجر و یوسفی، زهرا (۱۴۰۰). مطالعه کیفی بررسی عوامل مؤثر بر پایبندی به درمان در معتادان تحت درمان مراکز کمپ در شهر اصفهان. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۲۲(۳)، ۸۲-۷۱.

خوانساری، ابوالفضل و جعفری، رضا (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش دوازده قدم انجمن معتادان گمنام بر تاب‌آوری و خودکارآمدی اعضای انجمن معتادان گمنام. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۱۶(۶۴)، ۲۷۸-۲۵۹.

رازقی، نادر؛ فیروزجائیان، علی‌اصغر و قاسم‌زاده، هادی (۱۳۹۶). بررسی رابطهٔ بین سرمایهٔ اجتماعی معتادان گمنام و تداوم ترک اعتیاد (مطالعهٔ موردی: معتادان شرکت‌کننده در انجمن‌های **NA** استان مازندران). *مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران*، ۶(۴)، ۵۹۳-۵۷۱.

رضایی، احمد؛ اسلامی، بهروز و مهدی پور خراسانی، ملیحه (۱۳۹۳). نقش خانواده در گرایش جوانان به اعتیاد در شهرستان ورامین. *جامعه‌شناسی مطالعات جوانان*، ۵(۱۵)، ۵۰-۲۷.

سبزی، سعید و اسلمی، الهه (۱۴۰۱). اثربخشی روش دوازده قدم انجمن معتادان گمنام بر تعارضات زناشویی و تعارضات والد- فرزندی معتادان. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۱۶(۶۳)، ۳۵۸-۳۳۵.

شجاعت رفسنجانی، محمود؛ آزادنیا، ابوالفضل و رازقی، سمیه (۱۳۹۸). بررسی اثربخشی برنامه انجمن معتادان گمنام بر روی تاب‌آوری خانوادگی معتادان به مواد مخدر شهر یزد. *روان‌شناسی و علوم رفتاری در ایران*، ۱۷(۲)، ۳۱-۲۴.

عزیزی، جلیل (۱۳۸۷). فقر اقتصادی و سوءمصرف موادمخدر و مشروبات الکلی در بین جوانان شهر تهران و شمیرانات. *رفاه اجتماعی*، ۷(۲۹)، ۹۰-۷۱.

قدرتی، شفیعه و رحیمی چیتگر، حمید (۱۴۰۰). مطالعه کیفی تجربه زیسته افراد شرکت‌کننده در انجمن معتادان گمنام از کارکردهای انجمن در ترک اعتیاد. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۶۲، ۳۲۲-۲۸۹.

کیانی‌پور، عمر و پوزاد، اکرم (۱۳۹۱). بررسی نقش عوامل موثر در ترک اعتیاد. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۶(۲۲)، ۵۶-۴۱.

نظری، ایمان؛ یاری‌نسب، فاطمه و روزدار، ابراهیم (۱۳۹۷). مقایسه عوامل موثر بر درمان افراد وابسته به مواد دارای عود، بدون عود و تحت درمان نگهدارنده با متادون. *سلامت اجتماعی و اعتیاد*، ۵(۱۹)، ۱۲۴-۱۱۱.

سال هجدهم، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.103]

نقدی، اسداله؛ رضایی دره‌ده، مریم و زندی، فاطمه (۱۳۹۴). بررسی عوامل اجتماعی مؤثر بر ترک اعتیاد موفق در گروه (مطالعه موردی: مردان عضو **NA** در شهر نورآباد). *توسعه اجتماعی*، ۹(۳)، ۲۸-۷.

نوری، رضا و بابائیان، علی (۱۳۹۵). شناخت تأثیر بیکاری در گرایش جوانان به اعتیاد با تأکید بر عوامل جمعیت‌شناختی شهر همدان. *دانش انتظامی*، ۳(۱۰)، ۱۳۴-۱۰۱.

هاشمی، سید ضیاء و شعبان، مریم (۱۳۹۵). انجمن معتادان گمنام و اثربخشی رویکردهای اخلاق‌محور در بازپروری معتادان. *بررسی مسائل اجتماعی ایران*، ۷(۲)، ۲۴۹-۲۱۹.

References

Cestone, L. (2019). Does poverty cause addiction? comparing experiences with alcoholism and substance abuse by social class, race and ethnicity. *Journal of undergraduate social science*, 3, 1-15.

Vederhus, J. K., Høie, M., & Birkeland, B. (2020). One size doesn't fit all: a thematic analysis of interviews with people who have stopped participating in Narcotics Anonymous in Norway. *Addiction science & clinical practice*, *15*, 1-12.

Sinclair, D. L., Sussman, S., Savahl, S., Florence, M., & Vanderplasschen, W. (2023). Narcotics Anonymous attendees' perceptions and experiences of substitute behaviors in the Western Cape, South Africa. *Substance abuse treatment, prevention, and policy*, *18*(1), 40-52.

Creswell, J. W., & Miller, D. L. (2000). Determining validity in qualitative inquiry. *Theory into practice*, 39(3), 124-130.

DeLucia, C., Bergman, B. G., Formoso, D., & Weinberg, L. B. (2015). Recovery in narcotics anonymous from the perspectives of long-term members: a qualitative study. *Journal of groups in addiction & recovery*, 10(1), 3-22.

Galanter, M., White, W. L., & Hunter, B. (2023). Internal and external resources relied on by established twelve step fellowship members for their recoveries. *Substance use & misuse*, 58(1), 139-145.

Kvale, S. (1996). *Interviews: an introduction to qualitative research interviewing*. Sage publications.

Middleton, N. E. (2020). *The narcotics anonymous (NA) acculturation experience: a grounded theory study.* (Doctoral dissertation, Capella University).

Moos, R. H. (2007). Theory-based active ingredients of effective treatments for substance use disorders. *Drug and alcohol dependence*, 88(2-3), 109-121.

Morrison, G. (2006). *Interaction between cultures: The recovery process amongst undergraduates participating in Alcoholics Anonymous and/or Narcotics Anonymous*. (Doctoral dissertation, Columbia University).

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]
[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.103]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.18.71.103] [Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-06]