

بررسی عوامل روانی، خانوادگی و اجتماعی مؤثر در عود مجدد معتادان به مواد مخدر در

کلینیک های ترک اعتیاد شهر یزد در سال ۱۳۹۸

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۸/۲۰ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۲/۲۲

از صفحه ۶۵ تا ۸۴

ناصر محمدی احمدآبادی^۱، زهرا نجفی^۲

چکیده

زمینه و هدف: وابستگی به مواد مخدر یکی از چالش های عمده در سطح بین الملل و کشور ایران می باشد و بازگشت مجدد به اعتیاد عامل مهمی در نظر گرفته می شود. **روش:** این پژوهش با هدف بررسی عوامل روانی، خانوادگی و اجتماعی مؤثر در عود مجدد معتادان به مواد مخدر انجام شده است. پژوهش پس رویدادی بود. جامعه آماری کلیه معتادان مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد استان یزد در سال ۹۸ با فراوانی ۵۲۰ بودند که عود مجدد به مواد مخدر داشتند و ۱۲۱ نفر به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و با پرسشنامه محقق ساخته مورد پژوهش قرار گرفتند. داده ها با استفاده از آزمون فریدمن تحلیل شدند. **یافته ها:** نتایج حاکی از آن بود که هر سه عامل روانی و خانوادگی و اجتماعی در عود مجدد نقش دارند و از نظر ترتیب و اولویت بندی ابتدا عامل اجتماعی سپس روانی و در نهایت خانوادگی در عود مجدد تاثیر گذارند. از مهمترین مولفه های عامل روانی می توان به افکار وسوسه انگیز و افسردگی اشاره کرد، نقش دوستان و همسالان و گروه ها نیز جزو مهمترین مولفه های عامل اجتماعی محسوب می شود و مشکلات و مشاجرات خانوادگی نیز جزو مهمترین مولفه های عامل خانوادگی می باشد. **نتیجه گیری:** عوامل روانی، اجتماعی و خانوادگی با درجه اهمیت متفاوت باعث عود مجدد به اعتیاد می شود که نیازمند طراحی مطالعاتی بر روی علل عود و راهکارهای جلوگیری از آن به عنوان مشکل اصلی اعتیاد به مواد مخدر است.

کلیدواژه ها: عوامل روانی، عوامل اجتماعی، عوامل خانوادگی، عود اعتیاد

^۱ استادیار گروه روان شناسی و علوم تربیتی دانشگاه پیام نور (نویسنده مسئول): Nasermohmadi89@yahoo.com
^۲ دانشجوی کارشناسی ارشد برنامه ریزی درسی دانشگاه پیام نور، Zahrani273@yahoo.com

مقدمه

اعتیاد به مواد مخدر یکی از مهم ترین آسیب های جوامع است چراکه پیامد هایش اثرات مخرب فراوانی بر تمام جنبه های زندگی فرد دارد. پدیده گسترش اعتیاد به یک مسئله بزرگ جهانی تبدیل شده است و یکی از چالش های موجود در بحث اعتیاد، بازگشت فرد معتاد به مواد مخدر است که به اصطلاح عود نامیده می شود. (بنفشه و همکاران، ۱۳۹۷)

عود، بازگشت به یک رفتار خاص پس از یک دوره پرهیز از آن رفتار تعریف شده است. بررسی عواملی که در عود مجدد معتادان تاثیر دارند بسیار با اهمیت است. این مسئله از این رو ارزش کندوکاو دارد که تمام ابعاد یک جامعه را تحت الشعاع قرار می دهد. خانواده ها که از مهم ترین بنیان های هر جامعه ای هستند، قربانی اعتیاد فرد می شوند و حتی اگر در خوشبینانه ترین حالت ممکن ترک صورت پذیرد، عود مجدد هم سبب اتلاف وقت و هزینه می شود و هم به روح و روان فرد معتاد و خانواده اش آسیب می زند.

اعتیاد به عنوان یک معضل بزرگ اجتماعی به شدت کشور ما را تحت تاثیر خود قرار داده است. در ایران اعتیاد در سال های اخیر روند رو به رشدی داشته است. می دانیم که اعتیاد نوعی بیماریست، پس وقتی قرار باشد درصدی از قشر جامعه را افراد بیمار تشکیل دهند یعنی نابودی سرمایه های جامعه. متأسفانه در حال حاضر در جهت درمان مطالعات گسترده ای انجام شده است اما در بحث پیشگیری از عود مجدد بررسی های لازم انجام نشده است و از این رو راهکارهای مفیدی برای این مسئله بدست نیامده است، در حالیکه لازم است ضمن شناخت دقیق مکانیسم و ماهیت اعتیاد و شناخت علل زمینه ساز آن موجبات آگاهی و شناخت همگانی را نیز فراهم ساخت.

از علل احتمالی بروز این مسئله می توان به مسائل و مشکلات اقتصادی، کمبودهای عاطفی و مسائل روانی، نا آگاهی، محیط و شرایط خانوادگی، گروه هم سالان و الگوبرداری اشاره کرد. این معضل قشر جوان را بیشتر تحت تاثیر قرار می دهد و از آن جا که بیشترین جمعیت کشور ما را جوانان تشکیل می دهند، بیش از سایر کشور ها در معرض خطر است. آمار دقیقی مبنی بر این که چند درصد معالجه شوندگان در ایران مجدداً به مصرف مواد بازگشت دارند، وجود ندارد. اما آمار افزایشی مبتلایان به مصرف مواد مخدر در کشور نشان می دهد که روش های درمانی برای ترک اعتیاد تا کنون موفق نبوده اند (کریم یارجهرمی، افتخارزاده و حمیدی پور، ۱۳۹۴). بدون شک آگاهی از علل زمینه ساز جهت تشویق افراد به شروع مجدد اعتیاد، سیاستمداران را جهت انجام اقدامات پیشگیرانه و کنترل کننده اعتیاد یاری خواهد کرد و می توان خانواده ها را نیز در این زمینه آگاه تر کرد (شرق، شکیبی، نیساری و آلیلو، ۱۳۹۰).

یافته های برخی پژوهش ها نشان می دهند که عدم حمایت اجتماعی و احساس تنهایی در عود اعتیاد نقش دارند و بین حمایت اجتماعی و احساس تنهایی مددجویان رابطه منفی وجود دارد (جناآبادی، ناستی زایی و مرزیه، ۱۳۹۳). معارف وند، پاشا شریفی و حاج بابایی (۱۳۸۰) در یک تحقیق علی-مقایسه ای عوامل شخصی، خانوادگی و اجتماعی موثر بر بازگشت معتادان بهبود یافته را بررسی کردند. از یک گروه معتادان گمنام ۱۱۵ نفره (NA)، ۴۲ نفر عود مجدد را تجربه کرده بودند و ۷۲ نفر عود نکرده بودند و به عنوان گروه شاهد مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج حاکی از آن بود که معتادانی که ویژگی های شخصیتی مانیک، افسردگی و جامعه ستیزی داشتند بیشتر احتمال عود مجدد را نشان دادند. تاکید محقق در این تحقیق بیشتر بر روی عوامل شخصیتی و روانی بود.

بنفشه و همکاران (۱۳۹۷) در مطالعه ای با عنوان بررسی الگوی مصرف و علل گرایش به اعتیاد در زنان تحت درمان نگهدارنده با متادون شهرستان کاشان نشان داد که علل اصلی گرایش به مواد مخدر از دیدگاه بیماران، خانواده معتاد (۷۷ درصد)، دسترسی آسان به مواد (۶۴ درصد) و افسردگی و ناامیدی (۵۶ درصد) بود. الگوی مصرف جامعه فوق سنتی بود و خانواده معتاد، علت اصلی گرایش به مواد مخدر بود، بنابراین به منظور پیشگیری، بایستی در برنامه ریزی ها به خانواده بیشتر توجه شود.

کاظمی، مطلبی، میرزاده و محمدی (۱۳۹۷) در مطالعه ای با عنوان دلایل گرایش به سوء مصرف مواد در مراجعه کنندگان به کلینیک های ترک اعتیاد قزوین نشان دادند که عواملی از قبیل دسترسی سریع و آسان به مواد مخدر، دوستان معتاد، کمبود امکانات تفریحی و ورزشی بیش از سایر عوامل موثرند. با توجه به یافته های پژوهش شاطریان، منتی، کسانی و منتی (۱۳۹۳) برای بازگشت دوباره به مصرف مواد مخدر تنها وجود یک عامل خاص کافی نیست، بلکه مجموعه ای از عوامل فردی، خانوادگی، اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و غیره باعث روی آوردن مجدد به اعتیاد می شود.

فلاح زاده و حسینی (۱۳۸۵) در پژوهشی به بررسی عوامل موثر در عود اعتیاد پرداختند و پی بردند که فشار های روحی روانی، بازگشت فرد به محل های سابق مصرف مواد، ترک شدن از طرف خانواده می تواند سبب عود اعتیاد در فرد شود.

ناستی زایی، هزاره مقدم و ملازهی (۱۳۸۹) در پژوهشی با عنوان عوامل موثر بر عود اعتیاد در معتادین خود معرف به مراکز ترک اعتیاد زاهدان به این نتیجه رسیدند که برای پیشگیری از عود، ترک باید زیر نظر مشاورین متخصص صورت گیرد، هم چنین با نظارت و تمرکز بیشتر بر برنامه های درمان در ۳ ماهه اول ترک، می توان از عود این بیماری پیشگیری کرد.

ترنس گورسکی^۱ اعتیاد شناس و متخصص تفسیر ۱۲ قدم (معتادان گمنام) عود مجدد را یک لغزش می داند. میلر، وستربگ، هریس و تانیگان^۲ (۲۰۰۱) در بررسی عوامل مؤثر در بازگشت به اعتیاد در الکل به چهار عامل بروز اتفاقات ناخوشایند در زندگی، ارزیابی شناختی، منابع سازگاری بیمار و وضعیت خلقی و عاطفی بیمار اشاره کرده اند که به نظر میرسد این عوامل در عود اعتیاد به مواد مخدر نیز مؤثر باشند. بازگشت مجدد مبتلایان به مراکز درمانی-بازپروری، نشان میدهد که روشهای درمانی و برنامه های کنترل از اثربخشی لازم برخوردار نیستند. عوامل عود سوء مصرف مواد را

1. Terence Gorsky

2 . Miller, Westerberg, Harris

میتوان در قالب عوامل فردی، عوامل خانوادگی، عوامل اجتماعی و عوامل جغرافیایی و اقتصادی بیان کرد (ناستی زایی و همکاران، ۱۳۸۹). جوی، سیمپسون و بروم^۱ (۱۹۹۸) متغیرهایی مثل شناخت، آمادگی یا انگیزه برای درمان، مشخصات دموگرافیک بیماران، طول مدت مصرف مواد و سابقه درمان های پیشین را در عود به اعتیاد مؤثر دانسته اند. همانند سایر اختلالات، اعتیاد نیز نیازمند مدیریت در درمان در طی زمان است (دالی، مارلات و لوینسون، ۲۰۰۵). متأسفانه در حال حاضر در جهت درمان مطالعات گسترده ای انجام شده است اما در بحث پیشگیری از عود مجدد بررسی های لازم انجام نشده است و از این رو راهکارهای مفیدی برای این مسئله بدست نیامده است. نقش استرس در آغاز، تداوم و عود اعتیاد پس از درمان در بررسی های گوناگون مورد تایید قرار گرفته است، عوامل زیستی، شرایط روانی، محیط و اجتماع، همگی می توانند منجر به گرایش مجدد به سوء مصرف مواد مخدر شوند. نتایج حاصل از این مطالعه می تواند جهت استفاده در کلینیک های ترک اعتیاد برای پیشگیری از عود اعتیاد و آگاهی بخشی به عوامل زمینه ساز در سوق دادن افراد به شروع مجدد اعتیاد، کمک به مسئولان و برنامه ریزان در اجرای سیاست ها و اقدامات پیشگیرانه و کنترل کننده اعتیاد، کمک کننده باشد. همچنین می توان با کمک رسانه های جمعی جهت آگاهی بخشی هرچه بیشتر به مردم از عود مجدد این بیماری جلوگیری کرد.

در این تحقیق هدف اصلی پی بردن به دلایل عود مجدد به مواد مخدر در راستای کاهش یکی از معضلات اجتماعی است. این تحقیق در صدد بررسی تاثیر دلایل عود مجدد به مواد مخدر اعم از دلایل روانی، اجتماعی، خانوادگی می باشد، لذا پژوهش کمی حاضر از لحاظ هدف کاربردی محسوب می شود و در نهایت پژوهش فوق از لحاظ جمع آوری داده ها تحقیقی پس رویدادی است.

روش

جامعه آماری این پژوهش را کلیه معتادانی که در سال ۱۳۹۸ به مراکز ترک اعتیاد استان یزد مراجعه کرده اند و عنوان کرده اند که عود مجدد به مواد مخدر پس از ترک داشته اند تشکیل دادند که طبق اعلام رسمی این مراکز، تعدادشان

جمعا ۵۲۰ نفر بود. با استفاده از فرمول کوکران و در نظر گرفتن ۵٪ خطای آن تعداد ۱۲۱ نفر به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. در این پژوهش از روش نمونه گیری در دسترس استفاده شد.

در پژوهش فوق از پرسشنامه ۳۷ سوالی دلایل عود مجدد (بزرگپور سوادجانی، ۱۳۹۴) که دارای مقیاس لیکرت ۵ درجه ای است استفاده شد. پایایی پرسشنامه از طریق اجرا بر روی یک نمونه کوچک ۳۰ نفری بررسی گردید و با استفاده از روش آلفای کرونباخ توسط نرم افزار SPSS، ۰/۸۶۱ محاسبه شد. (بزرگپور سوادجانی، ۱۳۹۴) روایی صوری و محتوایی آن توسط استاد راهنما و مشاوران، متخصصین ترک اعتیاد و مسئولین زندان مورد تایید قرار گرفته و روایی سازه با روش همسانی درونی بررسی شد. (بزرگپور سوادجانی، ۱۳۹۴) برای تحلیل داده ها از آزمون فریدمن استفاده شد.

یافته ها

در این مطالعه ۱۲۱ فرد معتاد که معیارهای ورود به پژوهش را دارا بودند مورد بررسی قرار گرفتند که اکثریت آنها (۸۸درصد) مرد بودند. میانگین سن افراد ۳۷/۸۱ سال به دست آمد. ۱۴/۹ درصد بیسواد، ۴۶/۳ درصد دارای تحصیلات زیر دیپلم، ۲۳ درصد دارای تحصیلات دیپلم ۵ درصد دارای تحصیلات کاردانی و ۱۱ درصد دارای تحصیلات کارشناسی بودند. ۳۲/۹ درصد معتادان بیکار، ۶۱/۶ درصد دارای مشاغل آزاد و ۵/۵ درصد دارای مشاغل کارمندی بودند.

۳۸/۸ درصد دارای وضعیت اجتماعی اقتصادی ضعیف، ۵۵ درصد دارای وضعیت اجتماعی-اقتصادی متوسط و ۷/۲ درصد دارای وضعیت اجتماعی-اقتصادی خوب بودند. ۵/۱ درصد از شرکت کنندگان یکسال از مصرفشان گذشته بود، ۶/۲۱ درصد بین ۲ تا ۵ سال و ۷۳/۳ درصد بیشتر از ۵ سال بود که مواد مصرف می کردند. ۲۲/۳ درصد از شرکت کنندگان ۲ بار، ۲۵/۶ درصد ۳ بار، ۲۰/۷ درصد ۴ بار و ۳۱/۴ درصد ۵ بار و بیشتر مصرف مجدد مواد را آغاز کرده بودند.

جدول ۱: فراوانی پاسخگویان بر اساس عود مجدد بعلت دلایل روانی

خیلی کم	کم	متوسط	زیاد	خیلی زیاد
درصد	درصد	درصد	درصد	درصد

۱۹/۵	۸/۶	۱۹/۵	۹/۳	۴۲/۷	فوت نابهنگام یکی از عزیزان
۴۰/۵	۱۸/۳	۲۱/۷	۶/۶	۱۲/۹	افسردگی
۴/۳	۵/۶	۱۱/۸	۸/۲	۶۹/۸	زخمی شدن در جنگ
۱۱/۸	۲۳/۱	۲۴/۶	۱۰/۲	۳۰/۲	دندان درد
۳۵	۲۰	۱۸/۷	۱۷/۶	۱۶/۱	عدم آشنایی با جلسات ان ای
۳۱/۴	۲۹	۲۳/۵	۹	۷/۱	قبول نداشتن اعتیاد به عنوان بیماری
۲۳/۱	۲۸/۶	۲۶/۷	۷/۴	۱۲/۲	مقایسه خود با دیگر افراد معتاد
۳۲/۵	۳۸/۸	۱۸/۸	۶/۷	۳/۱	لذت جسمی و آرامش
۲۹/۸	۳۸	۲۴/۴	۶/۷	۵/۱	فرار از مشکلات روانی
۱۴/۱	۱۳/۳	۱۷/۶	۱۰/۶	۴۴/۳	عدم ارضای جنسی
۳۰/۲	۳۲/۹	۲۲	۷/۸	۱۱	عدم اراده برای ترک
۲۹/۸	۳۸/۸	۱۶/۵	۷/۸	۷/۱	عدم تعادل روانی
۱۴/۱	۱۳/۳	۲۷/۱	۱۴/۹	۳۰/۶	خاطرات خوش زمان مصرف
۴۸/۲	۲۵/۱	۱۷/۳	۳/۹	۵/۵	وجود افکار وسوسه کننده
۱۷/۶	۲۵/۹	۳۱	۱۵/۷	۹/۸	فرارسیدن موعد مصرف
۲۱/۲	۳۵/۳	۲۳/۹	۹/۸	۹/۸	وجود اشیای یادآوری کننده خاطرات
۱۳/۷	۱۱/۸	۱۴/۱	۱۰/۶	۴۹/۸	شکست عشقی
۳۶/۵	۲۱/۲	۱۸	۱۱/۴	۱۲/۹	نداشتن هدف و برنامه برای آینده
۲۹	۲۷/۵	۲۳/۵	۸/۶	۱۱/۴	تنهایی در زمان مصرف

با توجه به نتایج جدول بیشترین درصد افراد تحت پژوهش (۴۸/۲ درصد) عامل موثر بر عود اعتیاد را وجود افکار وسوسه کننده ذکر نموده اند.

جدول ۲. فراوانی پاسخگویان بر اساس عود مجدد بعلت دلایل اجتماعی

خیلی کم	کم	متوسط	زیاد	خیلی زیاد	
درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	
۱۴/۹	۱۰/۲	۲۸/۶	۳۱	۱۵/۳	پر بودن محله از افراد معتاد
۱۶/۱	۱۷/۶	۱۸/۸	۲۰	۲۷/۵	عدم آشنایی با جلسات ان ای
۸/۶	۱۲/۹	۳۳/۲	۳۲/۲	۱۴/۱	حضور در مجالس شادی
۵/۱	۷/۱	۱۴/۱	۳۴/۱	۳۹/۶	بازگشت به جمع دوستان قبلی
۶/۷	۹/۴	۲۲	۲۹/۹	۳۶/۱	در دسترس بودن مواد
۱۰/۶	۱۲/۲	۱۸	۳۲/۲	۲۷/۱	تماس با فروشندگان مواد
۵۳/۷	۵/۱	۱۷/۶	۱۱	۱۲/۵	بیکاری
۹/۸	۹/۸	۲۳/۹	۳۵/۳	۲۱/۲	حضور در مکانهای یادآوری کننده خاطرات
۳۰/۲	۱۱/۸	۲۲	۲۱/۲	۱۴/۹	حضور در مجالس عزاداری
۳۴/۹	۱۱/۸	۲۳/۵	۲۲/۸	۹	عدم توانایی انجام کار و بروز مشکلات در محل کار

نتایج جدول گویای این واقعیت است که بیشترین درصد (۳۹/۶) افراد تحت پوشش « بازگشت به جمع دوستان قبلی» را

جدول ۳: فراوانی پاسخگویان بر اساس عود مجدد بعلت دلایل خانوادگی

خیلی کم	کم	متوسط	زیاد	خیلی زیاد	
درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	
۵۷/۶	۷/۸	۱۴/۹	۱۲/۹	۶/۷	معتاد بودن پدر
۲۴/۳	۱۵/۳	۳۱/۸	۲۱/۲	۷/۵	مصرف مواد در خانواده
۳۵/۳	۱۵/۳	۲۱/۲	۱۹/۶	۸/۶	روابط نامطلوب و مشاجرات والدین
۲۷/۱	۹	۲۲/۷	۲۱/۶	۱۹/۶	مشکلات خانوادگی و عدم رابطه
صمیمی					
۴۲	۱۲/۹	۲۰	۱۴/۹	۱۰/۲	عدم توجه همسر و اعتماد همسر
۵۲/۹	۵۲/۹	۱۳/۷	۱۲/۹	۶/۷	کسب درآمد بیشتر با توزیع مواد مخدر
۴۲/۴	۱۱/۸	۲۱/۶	۱۲/۲	۱۲/۲	جدایی از اعضای خانواده و یا همسر

از عوامل اجتماعی موثر بر عود اعتیاد برشمرده‌اند.

نتایج جدول نشانگر آن است که بیشترین درصد نمونه‌ها (۱۹/۶) مشکلات خانوادگی و عدم رابطه صمیمی را از عوامل

خانوادگی موثر در عود به اعتیاد دانسته‌اند.

جدول ۴: آماره های توصیفی عوامل روانی و خانوادگی و اجتماعی

متغیرها	تعداد	حداقل	حداک	میانگین	انحراف معیار
عوامل فردی	۱۲۱	۱/۳۲	۴/۳۷	۳/۱۸	۰/۵۱
عوامل اجتماعی	۱۲۱	۱	۴/۷۰	۳/۲۰	۰/۷۱
عوامل خانوادگی	۱۲۱	۰/۸۸	۳/۸۸	۲/۱۸	۰/۶۸

میانگین عوامل اجتماعی بازگشت مجدد به مصرف مواد بیشتر از عوامل روانی و خانوادگی است و میانگین عوامل خانوادگی از عوامل اجتماعی و روانی کمتر است.

جدول ۵: آماره های توصیفی آزمون غیر پارامتریک فریدمن ترتیب اهمیت عوامل بازگشت مجدد

به مصرف مواد

متغیرها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	حداقل	حداک	میانگین رتبه
عوامل فردی	۱۲۱	۳/۱۸	۰/۵۱	۱	۵	۲
عوامل اجتماعی	۱۲۱	۳/۲۰	۰/۷۱	۱	۵	۱
عوامل خانوادگی	۱۲۱	۲/۱۸	۰/۶۸	۱	۵	۳

جدول ۵ نشان می دهد که عوامل اجتماعی بازگشت مجدد به مصرف مواد با توجه به میانگین رتبه اول، عوامل روانی بازگشت مجدد به مصرف مواد در مرتبه دوم و عوامل خانوادگی بازگشت مجدد به مصرف مواد در مرتبه سوم قرار دارد.

بحث و نتیجه گیری

اعتیاد یک آسیب روانی، خانوادگی و اجتماعی است که ذهن جوامع را به خود مشغول ساخته است و عوامل مختلفی زمینه ساز این عوامل هستند که شناخت آنها میتواند در پیشگیری و کاهش این آسیب نقش داشته باشد، عود مجدد به مواد مخدر پس از ترک نیز یکی از دغدغه های فرد معتاد، خانواده، مراکز ترک و... است که کمتر به آن پرداخته می شود. تحقیق حاضر به بررسی عوامل روانی، خانوادگی و اجتماعی موثر بر عود مجدد افراد بهبود یافته پرداخت. ۳۱/۴ درصد از افراد شرکت کننده در این پژوهش بیش از ۵ بار اقدام به ترک داشته اند. در پژوهش میرزایی و همکاران (۱۳۸۹) نیز ۲۸/۵ درصد از افراد مورد مطالعه بیش از سه بار اقدام به ترک کرده بودند.

در تحلیل مولفه های عامل روانی «وجود افکار وسوسه کننده» مهم ترین مولفه در عود معتادان به مواد مخدر گزارش شد. ناظر و صیادی (۱۳۸۱) نیز وسوسه را عامل موثر در برگشت به مواد مخدر ذکر کرده اند. در بررسی موتاسا^۱ (۲۰۰۱) نیز وسوسه به عنوان عامل موثر در بازگشت به مواد مخدر بیان شده است. عامل دوم از بین عوامل روانی، افسردگی (۴۰/۵درصد) بود. میرزایی و همکاران (۱۳۸۹) نیز ناراحتی های روحی و روانی را با میانگین ۱/۷ به عنوان دومین عامل موثر فردی در عود به اعتیاد می داند. فرد معتاد پس از ترک به شدت حساس و آسیب پذیر می شود و برای جلوگیری از روی آوردن به مصرف مجدد مواد نیاز به محبت و یاری همه جانبه دارد. عوامل نداشتن هدف و برنامه برای آینده، عدم آشنایی با جلسات ای ان، لذت جسمی و آرامش قبول نداشتن اعتیاد به عنوان بیماری، نداشتن اعتماد به اراده خود برای ترک، از دست دادن تعادل روانی، فرار از مشکلات روانی در درجه های بعدی اهمیت قرار گرفتند و عواملی چون عدم ارضای جنسی، شکست عشقی و مقایسه خود با افراد معتاد دیگر رابطه معناداری با عود مجدد نشان ندادند. نتایج با مطالعات شرق و همکاران (۱۳۹۰)، ریماز، محسنی، مرقاتی خویی، دستورپور، اکبری (۱۳۹۱) نیز همسوئی دارد. به طور کلی در تبیین عوامل روانی می توانیم بگوییم وجود افکار وسوسه کننده، افسردگی و نداشتن هدف، فرار از مشکلات روانی و فردی، نداشتن اعتماد به اراده خود، از دست دادن تعادل روانی جزو قوی ترین پیش بینی کننده های عود مجدد هستند بنابراین با برنامه ریزی برای کاهش موارد بالا میتوانیم به کاهش عود مجدد افراد به مواد مخدر کمک کنیم.

در رابطه با هدف دیگر پژوهش یعنی بررسی عوامل اجتماعی موثر در عود اعتیاد، نتایج نشان داد که بازگشت به جمع دوستان قبلی با ۳۹/۶ درصد بیشترین نقش را در بازگشت افراد معتاد به مصرف مواد داشته است. در مطالعه امینی (۱۳۸۱) نیز توصیه دوستان به عنوان مهم ترین عامل بین فردی مرتبط با عود با فراوانی ۷۹/۱ درصد بیان شده است. پژوهش آقاخانی و همکاران (۱۳۹۱)، معاشرت با دوستان معتاد و منحرف و همچنین پذیرفته نشدن از طرف دوستان و اجتماع در صورت ترک مواد مخدر با ۹۴٪ بیشترین علت گرایش مجدد برای مصرف ماده مخدر را تشکیل می داد. همچنین نتایج پژوهش صفری و موسوی زاده (۱۳۹۰) معاشرت با دوستان معتاد (۵۷/۹ درصد) را از مهم ترین عوامل عود اعتیاد از دیدگاه مبتلایان نشان داد.

از بین عوامل اجتماعی «در دسترس بودن مواد» (۳۶/۱ درصد) نیز از دیدگاه معتادان تحت پژوهش از عوامل برگشت بوده است. میرزایی و همکاران (۱۳۸۹) نیز در مطالعه خود نشان دادند که در دسترس بودن مواد مخدر بیشترین نقش را در بازگشت افراد به مصرف مواد داشته است. این عامل در مطالعات قربان حسینی و موتاسا نیز یکی از عوامل اجتماعی موثر در عود اعتیاد ذکر شده است.

عوامل دیگر، عدم آشنایی با جلسات ان ای، تماس با فروشندگان مواد، حضور در جاهایی که یادآور خاطرات مصرف هستند، محله زندگی پر از معتاد بودند اما سایر مولفه ها رابطه معناداری نشان ندادند. نتایج مطالعه فوق با نتایج مطالعه احمدپناه، حقیقی، بهفر، مرادی و نظری بدیع (۱۳۹۷) همسویی دارد. با برنامه ریزی برای کنترل عوامل اجتماعی می توان در کاهش نرخ بازگشت به مواد مخدر تاثیر گذار بود.

نتیجه تحلیل مولفه های خانوادگی نشان داد که مهم ترین عواملی که بیشترین تاثیر را در عود مجدد داشته اند به ترتیب عبارتند از عدم رابطه صمیمی بین اعضای خانواده، جدایی از اعضای خانواده یا همسر، عدم توجه و اعتماد همسر، روابط نامطلوب و مشاجرات والدین و... نتایج پژوهش پيله وری و جوادی (۱۳۹۸) هم نشان داد که ناآرامی در خانواده، پدیده محوری در عود اعتیاد است. در این پژوهش ناآرامی در خانواده مفاهیمی مانند درهم تنیدگی، مثلث سازی، رفتارهای تنش زا، دوری گزینی و کاهش ارتباطات و تهدیدهای عملیاتی نشده را در بر می گرفت. در مطالعه ناستی زایی (۱۳۸۶) که عوامل خانوادگی عود اعتیاد را از دیدگاه معتادان خود معرف به مراکز اعتیاد شهرستان زاهدان بررسی کرد، شیوه

کنترل نامناسب خانواده، وجود مشاجره های خانوادگی و عدم پذیرش فرد در حال ترک در جمع خانواده از عوامل خانوادگی موثر در عود اعتیاد بودند.

بر اساس نتایج حاصل از این پژوهش مشخص گردید که مهم ترین عوامل در بازگشت به مصرف مواد مخدر عوامل اجتماعی بوده اند. عوامل اجتماعی در درجه اول و عوامل روانی در درجه دوم و عوامل خانوادگی در درجه سوم در عود مجدد معتادان به مواد مخدر تاثیر دارند. دین محمدی، امینی و یزدانخواه (۱۳۸۶) در مطالعه خود شایع ترین عوامل را به ترتیب عوامل اجتماعی (۵۷/۳۲ درصد)، عوامل شغلی (۲۹/۹۴ درصد) و عوامل اقتصادی (۲۱/۱۶ درصد) معرفی نمودند که در رابطه با عوامل اجتماعی به عنوان مهم ترین عامل در گرایش مجدد معتادان به مصرف مواد افیونی اتفاق نظر وجود دارد به ویژه اینکه در هر دو مطالعه، معاشرت با دوستان معتاد و منحرف به عنوان یکی از عوامل اجتماعی از دیدگاه معتادان اهمیت بالایی داشته است. این نتایج با نتایج پژوهش کریم یار جهرمی و همکاران (۱۳۹۴) نیز همخوانی دارد.

طبق نتایجی که از عوامل روانی و مولفه های آن به دست آمد وجود افکار وسوسه کننده و مشکلات روحی و روانی از قبیل افسردگی می توانند بر عود مجدد موثر باشند، پس می توان با برنامه ریزی در راستای دادن هدف به جوانان و جایگزین کردن تفریحات سالم و ایجاد سرگرمی و پر کردن اوقات فراغت در جهت پیشگیری از افکار وسوسه کننده گام برداشت. مطالعه کتب انگیزشی، شرکت در سمینارهای انگیزشی و هدفمند نیز می تواند در جهت بالابردن روحیه و اعتماد به نفس موثر باشد. با در نظر گرفتن نقشی که عوامل اجتماعی در عود مصرف مواد مخدر دارند، توجه کردن به عواملی از قبیل جلوگیری از قرار گرفتن در جمع دوستان قبلی، قطع رابطه با فروشندگان مواد، نرفتن به مکانهای یادآوری کننده خاطرات مصرف مواد، پاکسازی محله ها از وجود معتادین، ملزم کردن افرادی که ترک کرده اند به اینکه در جلسات NA شرکت کنند، آموزش حرفه و فن به معتادین درمان شده و توانمند کردن آنها در جهت وارد شدن به بازار کار و درآمدزایی و درنهایت پیگیری های مکرر کلینیک های ترک اعتیاد می تواند بسیار ثمربخش باشد. بنابر نقش عوامل خانوادگی در بازگشت مجدد به مصرف مواد مخدر، برنامه های دولت در جهت بهبود و تحکیم روابط خانوادگی و عاطفی باید گسترده تر شود، آموزش های رایگان مهارت های زندگی به اعضای خانواده، آگاهی دادن به

پدر خانواده که بداند در صورت مصرف مواد مخدر توسط او، احتمال معتاد شدن سایر اعضای خانواده نیز بالا می رود، آگاهی دادن به همسران که بی توجهی و بی اعتمادی آنان می تواند در عود مجدد همسرشان نقش داشته باشد، آگاهی دادن به والدین دانش آموزان و دانشجویان می تواند در کاهش این آسیب اجتماعی موثر باشد.

در پژوهش حاضر افراد از طریق شیوه در دسترس به عنوان نمونه انتخاب شده اند، پس در تعمیم پذیری تحقیق فوق باید احتیاط کرد. داده های تحقیق فوق صرفاً از طریق پرسشنامه جمع آوری شده است و در اینگونه تحقیق ها مصاحبه بالینی نیز می تواند بسیار کمک کننده باشد. سبک و الگوی مصرف در هر شهر و حتی در هر محله متفاوت است پس تعمیم دادن نتایج استان یزد به استان های دیگر ممکن است دارای خطا باشد.

منابع

- آقاخانی، نادر؛ زارعی خیرآباد، عباس، قره داغی، جابر؛ نزمی، نرگس، سهیلی، امین؛ دلیرراد، محمد، زینی، یعقوب و افتخاری، علی (۱۳۹۶). بررسی دلایل گرایش و روی آوری مجدد به ماده مخدر مت آمفتامین در معتادان مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد ارومیه. *مجله پزشکی قانونی ایران*، ۲۳(۲)، صص ۱۱۴-۱۰۴.
- احمد پناه، محمد؛ حقیقی، محمد؛ بهفر، محمد؛ مرادی، عباس و نظری بدیع، مرضیه (۱۳۹۷). بررسی عوامل مؤثر بر عود در افراد وابسته به سوء مصرف مواد مخدر؛ مطالعه موردی مراجعه کنندگان به انجمن معتادان گمنام (NA) شهرستان ملایر در سال ۱۳۹۲. *مجله مراقبت پرستاری و مامایی ابن سینا*، ۲۶(۴)، صص ۲۴۷-۲۵۶.
- بنفشه، حمیدرضا؛ مصداقی نیا، اعظم؛ قریشی، فاطمه سادات؛ گیلاسی، حمیدرضا؛ کاشانی، زهره؛ غلامی، مصطفی و قادری، امیر (۱۳۹۷). بررسی الگوی مصرف و علل گرایش به اعتیاد در زنان تحت درمان نگهدارنده با متادون شهرستان کاشان. *دوماهنامه فیض*، ۲۲(۵)، صص ۵۳۲-۵۳۸.
- پیله وری، اعظم و جوادی، محمدحسین (۱۳۹۸). زمینه و شرایط خانوادگی مؤثر بر عود اعتیاد. *تحقیقات کیفی در علوم سلامت*، ۸(۲)، صص ۱۱۹-۱۰۷.
- جناآبادی، حسین؛ ناستی زایی، ناصر و مرزیه، افسانه (۱۳۹۶). نقش حمایت اجتماعی ادراک شده و احساس تنهایی اجتماعی - عاطفی در عود اعتیاد. *فصلنامه اعتیاد پژوهی سوء مصرف مواد*، ۱۱(۴۴)، صص ۱۰۶-۹۱.
- دین محمدی، محمدرضا؛ امینی، کوروش و یزدانخواه، محمدرضا (۱۳۸۶). بررسی عوامل محیطی و اجتماعی مؤثر بر گرایش مجدد به مصرف مواد افیونی از دیدگاه معتادان خودمعرف مرکز پذیرش، درمان و پیگیری سازمان بهزیستی زنجان. *مجله علمی، پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان*، ۱۵(۵۹)، صص ۹۴-۸۵.

- ریماز، شهناز؛ محسنی، شکرالله؛ مرقاتی خوبی، عفت السادات؛ دستورپور، مریم و اکبری، فاطمه (۱۳۹۱). مطالعه مورد - شاهدی عوامل موثر بر عود سوء مصرف مواد در معتادان مراجعه کننده به دو مرکز ترک اعتیاد شهر تهران. *مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی*، ۱۰ (۳)، صص ۵۳-۶۴.
- شاطریان، محسن؛ منتی، رستم؛ کسانی، عزیز و منتی، والیه (۱۳۹۳). عوامل مرتبط با عود اعتیاد در بیماران مراجعه کننده به مراکز اعتیاد شهر ایلام. *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایلام*، ۲۲ (۶)، صص ۱۷۳-۱۶۵.
- شرق، علی؛ شکیبی، علی؛ نیساری، رقیه و آلیلو، لیلا (۱۳۹۰). بررسی عوامل موثر بر عود اعتیاد از دیدگاه معتادین مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد استان آذربایجان غربی در سال ۸۸. *مجله پزشکی ارومیه*، ۱۲ (۲)، صص ۱۳۶-۱۲۹.
- صیادی، احمدرضا؛ خالقی، عزت الله و ناظر، محمد (۱۳۸۱). نقش آموزش کنترل محیط، توجه گردانی و توقف افکار در کاهش رفتار موادخواهی در وابستگان به مواد افیونی. *اندیشه و رفتار*، ۸ (۲)، صص ۴۹-۵۵.
- صفری، مهدی و موسوی زاده، سیده نرجس (۱۳۹۳). بررسی عوامل موثر در بازگشت به سوء مصرف مواد در مراجعین به مراکز ترک اعتیاد شهرستان مراغه در سال ۱۳۹۰. *پرستاری و مامایی*، ۲۴ (۸۶)، صص ۶۴-۵۷.
- فلاح زاده، حسین و حسینی، نرگس (۱۳۸۵). بررسی علل عود اعتیاد از دید معتادان مراجعه کننده به مرکز بهزیستی شهرستان یزد. *مجله طلوع بهداشت یزد*، ۱۵ (۱،۲)، صص ۷۳-۶۷.
- کاظمی، فاطمه؛ مطلبی، سیده آمنه؛ میرزاده، منیرالسادات و محمدی، فاطمه (۱۳۹۷). علل گرایش به سوء مصرف مواد در سالمندان مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد قزوین، ایران. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین*، ۲۲ (۵)، صص ۳۵-۲۶.
- کریم یار جهرمی، مهدی؛ افتخارزاده، محمدهادی و حمیدی پور، زهرا (۱۳۹۴). بررسی میزان تاثیر علل مختلف عود اعتیاد از دیدگاه مبتلایان به سوء مصرف مواد. *مجله تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۳ (۱)، صص ۱۳۳-۱۲۴.
- گورسکی، ترنس (۱۳۸۸). دوازده گام: ترک عادت های ناپسند، ترجمه رویا منجم، نشر کتاب مس، چاپ چهارم
- معارف وند، معصومه؛ شریفی پاشا، حسین و حاج بابایی، حسین (۱۳۸۰). عوامل شخصیتی، خانوادگی و روابط اجتماعی مؤثر بر بازگشت معتادان بهبود یافته به اعتیاد. *فصلنامه مددکاری اجتماعی*، ۷ (۵)، صص ۳۵۲-۳۳۳.
- میرزایی، طیبه؛ راوری، علی؛ حنیفی، نسرين؛ میری، سکینه؛ حق دوست اسکویی، سیده فاطمه و میرزایی خلیل آبادی، صدیقه (۱۳۸۹). عوامل مرتبط با عود اعتیاد از دیدگاه مبتلایان به سوء مصرف مواد مخدر مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد شهر رفسنجان. *نشریه پرستاری ایران*، ۲۳ (۶۷)، صص ۴۹-۵۷.
- ناستی زایی، ناصر (۱۳۸۶). بررسی عوامل خانوادگی عود اعتیاد از دیدگاه معتادان خودمعرف به مراکز ترک اعتیاد شهرستان زاهدان. *مجله طلوع بهداشت*، ۶ (۲)، صص ۲۳-۱۷.
- ناستی زایی، ناصر؛ هزاره مقدم، مهدیه و ملازهی، اسما (۱۳۸۹). عوامل موثر بر عود اعتیاد در معتادان خود معرف به مراکز ترک اعتیاد شهر زاهدان. *مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه*، ۸ (۳)، صص ۱۷۴-۱۶۹.

- Daley, A.C., Marlatt, G. A., Lewinson, J. H., Ruiz, P., Millman, R. B., Langrod, J.G. (2005). *Substance Abuse (A Comprehensive Textbook)*. 4th edit. Boston: Williams & Wilkin.
- Goldstein, V., Fong, T., Rosenthal, R. and Tavares, H. (2007). A comparison of craving and emotional states between pathological gamblers and alcoholics. *Addictive Behaviors*, 32(8), 1555-1564.
- Joe, G.W., Simpson, D.D., Broome, K. M. (1998). Effects of Readiness for drug Abuse Treatment on Client Retention and Assessment of Process. *J Addict*, 93(8), 1177-90.
- Miller, W. R., Westerberg, V. S., Harris, R. J., Tonigan, J. S.(2001). What predicts relapse? Prospective testing of antecedent models. *Addiction*, 91 (12), 155- 72.
- Mutasa HCF. Risk Factors Associated with Noncompliance with Methadone Substitution Therapy (MST) and Relapse among Chronic Opiate Users in outer London Community. *JAN*. 2001 35:1.
- Witkiewitz, K., Marlatt, G. A., & Walker, D. D. (2005). Mindfulness-based relapse prevention for alcohol and substance use disorders. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 19(3), 211-228.