

بررسی نقش انگیزش در پایداری رفتارهای ترک مصرف مواد در افراد تحت درمان

تاریخ ارسال: ۱۳ اردیبهشت ۱۴۰۳

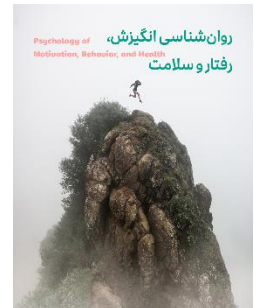
تاریخ بازنگری: ۱۰ خرداد ۱۴۰۳

تاریخ پذیرش: ۲۹ خرداد ۱۴۰۳

تاریخ چاپ: ۱۳ تیر ۱۴۰۳

۱. الناز کاشانی*: گروه مشاوره، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

* ایمیل نویسنده مسئول: elnaz.kashanii11@gmail.com



چکیده

هدف این پژوهش، بررسی ابعاد مختلف انگیزش و نقش آن در پایداری رفتارهای ترک مصرف مواد در افراد تحت درمان بود. این مطالعه با روش کیفی و رویکرد تحلیل مضمون انجام شد. داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته با ۲۳ فرد تحت درمان ترک اعتیاد در مراکز درمانی شهر تهران گردآوری شد. نمونه‌گیری به صورت هدفمند و تا اشباع نظری ادامه یافت. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار NVivo و روش تحلیل مضمون براون و کلارک انجام شد. تحلیل داده‌ها منجر به استخراج سه مقوله اصلی شامل: انگیزش‌های درونی، انگیزش‌های بیرونی، و موانع و چالش‌های پایداری انگیزش شد. زیرمقوله‌هایی مانند معنا و هدف در زندگی، خودباوری، حمایت خانواده، نظارت درمانی، فشارهای اجتماعی، اختلالات روانی، و انگ اجتماعی، در شکل‌گیری و حفظ انگیزش نقش مهمی ایفا می‌کردند. مشارکت کنندگان انگیزش درونی را عامل کلیدی در تداوم ترک دانستند و انگیزش بیرونی را بیشتر در مراحل اولیه موثر توصیف کردند. یافته‌ها نشان داد که انگیزش در مسیر ترک مصرف مواد یک ساختار چندبعدی، پویا و زمینه‌مند است. توجه به انگیزش درونی، ایجاد ساختارهای حمایتی و شناخت موانع انگیزشی می‌تواند در طراحی مداخلات روان‌درمانی و سیاست‌گذاری‌های سلامت اعتیاد مؤثر باشد.

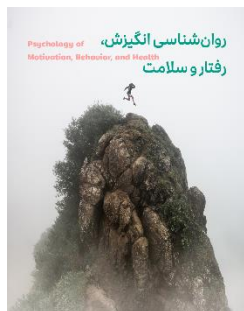
کلیدواژه‌گان: انگیزش، ترک مواد، پایداری، انگیزش درونی، انگیزش بیرونی، حمایت اجتماعی، مطالعه کیفی

شیوه استناددهی: کاشانی، الناز. (۱۴۰۳). بررسی نقش انگیزش در پایداری رفتارهای ترک مصرف مواد در افراد تحت درمان. *روانشناسی انگیزش، رفتار و سلامت*، ۲(۲)، ۸-۱.



۱۴۰۳ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

Exploring the Role of Motivation in the Sustainability of Substance Abstinence Behaviors Among Individuals Undergoing Treatment



1. Elnaz Kashani*: Department of Counseling, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran

*Corresponding Author's Email: elnaz.kashanii11@gmail.com

Submit Date: 22 April 2024

Revise Date: 30 May 2024

Accept Date: 19 June 2024

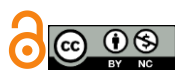
Publish Date: 3 July 2024

Abstract

This study aimed to explore the dimensions of motivation and its role in sustaining substance abstinence behaviors among individuals undergoing treatment. This qualitative study employed thematic analysis. Data were collected through semi-structured interviews with 23 individuals receiving addiction treatment in Tehran rehabilitation centers. Participants were selected through purposive sampling until theoretical saturation was achieved. Data analysis followed Braun and Clarke's thematic approach using NVivo software. Three main themes emerged: internal motivation, external motivation, and barriers to motivation sustainability. Subthemes such as meaning and purpose in life, self-efficacy, family support, treatment supervision, social pressures, psychological disorders, and stigma were central to motivational experiences. Participants emphasized internal motivation as critical for long-term abstinence, while external motivators were reported to be more influential in early stages. Findings indicate that motivation for substance abstinence is a multidimensional and dynamic construct shaped by personal and contextual factors. Fostering intrinsic motivation, establishing supportive structures, and addressing motivational barriers are essential for effective intervention design and addiction recovery policy-making.

Keywords: *Motivation, Substance Abstinence, Sustainability, Intrinsic Motivation, Extrinsic Motivation, Social Support, Qualitative Study*

How to cite: Kashani, E. (2024). Exploring the Role of Motivation in the Sustainability of Substance Abstinence Behaviors Among Individuals Undergoing Treatment. *Psychology of Motivation, Behavior, and Health*, 2(2), 1-8.



© 2024 the authors. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

اعتیاد به مواد مخدر یکی از مهم‌ترین چالش‌های بهداشت روان و سلامت عمومی در سراسر جهان و به‌ویژه در جوامع در حال توسعه از جمله ایران به شمار می‌آید. آثار مخرب مصرف مواد بر جنبه‌های جسمانی، روان‌شناختی، اجتماعی و اقتصادی زندگی فردی و خانوادگی غیرقابل انکار است (UNODC, 2023). گرچه برنامه‌های متعددی برای درمان اعتیاد وجود دارد، اما یکی از چالش‌های اساسی در این مسیر، حفظ پایداری رفتارهای ترک و پیشگیری از بازگشت به مصرف است. تحقیقات نشان داده‌اند که ترک اولیه مواد مخدر، اگرچه می‌تواند با موفقیت انجام شود، اما بدون حمایت مستمر و عوامل انگیزشی مناسب، احتمال عود بسیار بالاست (Marlatt & Donovan, 2005).

در این میان، انگیزش به‌عنوان عامل کلیدی در مراحل مختلف درمان و بازتوانی اعتیاد نقش محوری دارد. نظریه مرحله‌ای تغییر رفتار که توسط پروچاسکا و دی‌کلمنته (Prochaska & DiClemente, 1983) ارائه شده، بر این نکته تأکید دارد که افراد برای ایجاد و حفظ تغییر در رفتارهای ناسازگار نیازمند انگیزش درونی کافی هستند. به عبارتی دیگر، انگیزش نه تنها محرک آغاز درمان است، بلکه در تداوم فرآیند ترک و مقابله با وسوسه‌های بازگشت به مصرف، نقشی تعیین‌کننده دارد (Ryan et al., 1995).

تقسیم‌بندی انگیزش به درونی و بیرونی بر اساس نظریه خودتعیینی (Self-Determination Theory) دسی و رایان (Deci & Ryan, 2000) در فهم رفتارهای سلامت از جمله ترک مواد بسیار راه‌گشا بوده است. بر این اساس، انگیزش درونی زمانی شکل می‌گیرد که فرد به دلایلی مانند رشد شخصی، رضایت درونی، و احساس ارزشمندی دست به ترک می‌زند. در مقابل، انگیزش بیرونی زمانی بروز می‌یابد که رفتار ترک تحت تأثیر عوامل بیرونی مانند فشار خانواده، قانون، یا پاداش‌های اجتماعی قرار می‌گیرد. تحقیقات نشان داده‌اند که انگیزش درونی در مقایسه با انگیزش بیرونی پایداری بیشتری در رفتار ترک ایجاد می‌کند، هرچند نمی‌توان نقش انگیزش‌های بیرونی را در آغاز فرآیند ترک نادیده گرفت (Williams et al., 2006).

در ایران نیز، مطالعات متعددی تلاش کرده‌اند به بررسی ابعاد درمان اعتیاد بپردازند. پژوهش‌هایی مانند پژوهش آقایی و همکاران (۱۳۹۸) نشان داده‌اند که افراد دارای انگیزش درونی بالا برای ترک مواد، در مقایسه با کسانی که تحت فشار خانواده یا قانون اقدام به درمان می‌کنند، احتمال بیشتری برای پایبندی به درمان دارند. با این حال، بیشتر این مطالعات به‌صورت کمی و در قالب پرسشنامه انجام شده‌اند و کمتر به تجربه‌های زیسته و چندلایه افراد درگیر در فرآیند ترک پرداخته‌اند. در واقع، فقدان مطالعات کیفی که بتواند از دل روایت‌های شخصی بیماران، ابعاد پنهان و پیچیده انگیزش را استخراج کند، در ادبیات پژوهشی احساس می‌شود (Hser et al., 2011).

از سوی دیگر، عوامل فردی، اجتماعی و روان‌شناختی متعددی می‌توانند در کاهش یا افزایش انگیزه ترک تأثیرگذار باشند. برای نمونه، احساس معنا در زندگی، حمایت اجتماعی، روابط خانوادگی، پذیرش اجتماعی، ساختارهای دینی، کیفیت رابطه با درمانگر، و حتی موقعیت اقتصادی فرد، همگی در تجربه انگیزشی فرد برای ترک نقش دارند (Laudet & White, 2010). برخی افراد به دلیل میل به ایفای نقش مثبت در خانواده (مانند پدر یا مادر خوب بودن) یا بازسازی هویت از «معتاد» به «فرد بهبودیافته»، انگیزش درونی نیرومندی پیدا می‌کنند. برخی دیگر تحت تأثیر تهدیدهای قانونی، اجبار خانواده، یا فشارهای اجتماعی، به ترک روی می‌آورند که اگرچه ممکن است شروع خوبی باشد، اما بدون تقویت درونی‌سازی ارزش‌ها، احتمال بازگشت وجود دارد (Joe et al., 1999).

چالش مهم دیگر در فرآیند ترک، مواجهه با موانع انگیزشی است. برای مثال، تجربه ناپایداری در انگیزش، اختلالات روانی همبود مانند افسردگی یا اضطراب، فقر، بی‌خانمانی، و طرد اجتماعی می‌توانند موجب کاهش انگیزه و در نهایت بازگشت به مصرف شوند (Zywiak et al., 1996). به

همین دلیل، شناخت و تحلیل عوامل انگیزشی پایداری در ترک، نه تنها در طراحی مداخلات روان‌درمانی و اجتماعی مؤثر است، بلکه می‌تواند به بهبود سیاست‌گذاری در حوزه سلامت اعتیاد نیز کمک کند.

با توجه به آنچه گفته شد، پژوهش حاضر درصدد است تا با استفاده از رویکرد کیفی و بهره‌گیری از مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته با افراد تحت درمان ترک مواد، تجربه‌های زیسته آن‌ها در زمینه انگیزش برای ترک و عوامل پایداری آن را بررسی کند. این پژوهش تلاش می‌کند تا از دل روایت‌های شخصی، مضامین اصلی انگیزشی استخراج شده و به‌طور عمیق‌تر فهمیده شود که افراد چگونه انگیزه‌های خود را حفظ می‌کنند، چه عواملی آن را تهدید می‌کند، و چه منابعی موجب تقویت آن می‌شود.

نکته قابل توجه در این مطالعه، تمرکز بر دیدگاه و ادراک خود افراد تحت درمان است. برخلاف رویکردهای کمی که اغلب رفتار ترک را در قالب متغیرهای قابل اندازه‌گیری می‌سنجند، روش کیفی امکان می‌دهد تا واقعیت‌های پیچیده، چندبعدی و بعضاً متناقض در تجربه انسانی نمایان شود. استفاده از روش تحلیل مضمون و نرم‌افزار Nvivo برای تحلیل داده‌ها، امکان بررسی دقیق‌تر الگوهای معنایی و استخراج مضامین مشترک یا منحصربه‌فرد در بین مشارکت‌کنندگان را فراهم می‌کند.

در نهایت، یافته‌های این پژوهش می‌تواند به متخصصان حوزه اعتیاد، روان‌درمانگران، سیاست‌گذاران سلامت، و خانواده‌ها کمک کند تا با شناخت دقیق‌تر از سازوکارهای انگیزشی، از مسیر درمان حمایت موثرتری به عمل آورند. همچنین، تأکید این پژوهش بر تعامل پیچیده میان انگیزش درونی و بیرونی، نقش حمایت اجتماعی، و تأثیر موانع روانی و اجتماعی، می‌تواند الگویی کاربردی برای طراحی برنامه‌های مداخله‌ای مؤثر در ترک پایداری مصرف مواد ارائه دهد.

روش‌شناسی

این مطالعه با رویکرد کیفی و با استفاده از روش تحلیل مضمون به منظور بررسی نقش انگیزش در پایداری رفتارهای ترک مصرف مواد در میان افراد تحت درمان انجام شد. جامعه آماری شامل کلیه افراد در حال ترک مصرف مواد در مراکز درمانی شهر تهران بود. نمونه‌گیری به صورت هدفمند و با در نظر گرفتن معیارهای ورود از جمله سابقه حداقل سه ماه ترک، تمایل به مشارکت در مصاحبه و توانایی بیان تجربه‌های شخصی انجام شد. در مجموع، ۲۳ شرکت‌کننده (شامل مردان و زنان با سنین و سوابق مختلف ترک) در این پژوهش شرکت داشتند. نمونه‌گیری تا رسیدن به اشباع نظری ادامه یافت؛ به این معنا که پس از مصاحبه با نفر بیست‌وسوم، داده‌های جدیدی به موضوعات قبلی افزوده نشد.

داده‌های پژوهش از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته عمیق گردآوری شد. سؤالات مصاحبه بر مبنای ادبیات نظری مرتبط با انگیزش در حوزه اعتیاد طراحی شده بودند و امکان پیگیری و تعمیق در پاسخ‌ها برای کشف تجربه‌های فردی فراهم شد. هر مصاحبه بین ۴۵ تا ۷۵ دقیقه طول کشید و با رضایت آگاهانه شرکت‌کنندگان، صدابرداری و سپس واژه‌پردازی شد. محیط مصاحبه‌ها عمدتاً مراکز درمانی ترک اعتیاد و در برخی موارد مکان‌های بی‌طرف و امن مورد توافق با شرکت‌کننده بود.

تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار Nvivo و بر اساس روش تحلیل مضمون (Thematic Analysis) انجام گرفت. مراحل تحلیل شامل آشنایی با داده‌ها، کدگذاری اولیه، شناسایی مضامین، مرور مضامین، تعریف و نام‌گذاری مضامین و در نهایت تدوین گزارش بود. پژوهشگر اصلی و دو همکار پژوهشی در فرآیند کدگذاری به صورت مستقل و سپس با بحث و اجماع به جمع‌بندی نهایی در مورد مضامین دست یافتند. به منظور افزایش اعتبار یافته‌ها، از تکنیک‌های مانند بررسی هم‌زمان توسط همکار پژوهشگر، بازبینی توسط شرکت‌کنندگان (member check) و تنوع در نمونه‌گیری (maximum variation sampling) استفاده شد.

یافته‌ها

۱. انگیزش‌های درونی

معنا و هدف در زندگی:

بسیاری از مشارکت‌کنندگان اظهار داشتند که ترک مصرف مواد زمانی برایشان معنا پیدا کرده است که توانسته‌اند هدفی تازه در زندگی خود تعریف کنند. آن‌ها تجربه رسیدن به معنا را به‌عنوان نیروی درونی پایداری معرفی کردند. یکی از شرکت‌کنندگان گفت: «تا قبل از ترک، زندگی برام بی‌معنا بود؛ ولی وقتی فهمیدم می‌خوام پدر خوبی باشم، دیگه دلیل داشتم که ادامه بدم.» معنا یافتن در نقش‌های اجتماعی جدید یا بازتعریف معنویت نقش مهمی در تداوم رفتار ترک داشت.

خودباوری و عزت‌نفس:

شرکت‌کنندگان بیان کردند که افزایش حس ارزشمندی، اعتماد به توانمندی‌های شخصی، و غلبه بر شرم گذشته، آن‌ها را در ترک مصمم‌تر کرده است. یکی از آن‌ها گفت: «قبلاً فکر می‌کردم به درد نمی‌خورم، ولی حالا باور دارم که می‌تونم کار پیدا کنم و مستقل باشم.» این احساس خودارزشی با بازسازی تصویر ذهنی از خود در ارتباط بود.

خودمختاری در تصمیم‌گیری:

مصاحبه‌ها نشان داد که تصمیم‌گیری آزادانه و بدون اجبار نقش کلیدی در انگیزش داشت. افرادی که ترک را انتخاب شخصی می‌دانستند، انگیزه‌ی بیشتری برای ادامه مسیر داشتند. یک شرکت‌کننده گفت: «کسی منو مجبور نکرد ترک کنم، خودم خواستم؛ اینه که پای حرفم ایستادم.» خودتنظیمی هیجانی:

توانایی مدیریت احساسات منفی و کنترل وسوسه‌های آنی یکی از عوامل کلیدی در استمرار رفتار ترک بود. استفاده از تکنیک‌های تنفسی، تمرکز ذهن، و یادگیری شناخت هیجانات کمک‌شایانی به آنان کرده بود. به گفته یکی از شرکت‌کنندگان: «وقتی عصبی می‌شم، به جای رفتن سراغ مواد، نفس عمیق می‌کشم و قدم می‌زنم.»

رشد شخصی و هویت‌یابی:

برخی از افراد شرکت‌کننده مسیر ترک را فرصتی برای بازسازی خود می‌دیدند؛ جایی برای رشد شخصی، کشف استعدادهای جدید، و بازتعریف هویت. یکی از افراد بیان کرد: «تو دوران مصرف حتی نمی‌دونستم چی می‌خوام. ولی الان فهمیدم که می‌خوام به آدم مفیدی تبدیل شم.»

۲. انگیزش‌های بیرونی

حمایت خانواده و دوستان:

نقش اطرافیان در ایجاد حس امنیت و انگیزه برای ادامه ترک بسیار بارز بود. خانواده‌هایی که با تشویق، حمایت عاطفی و پذیرش بدون قضاوت همراهی کرده بودند، اثر مثبتی بر پایداری رفتار ترک داشتند. به گفته یکی از شرکت‌کنندگان: «مادرم از اول تا آخر کنارم بود. با اینکه قبلاً خیلی اذیتش کرده بودم، ولی حمایتش برام بزرگ‌ترین انگیزه شد.» تأیید اجتماعی:

نیاز به پذیرش مجدد توسط جامعه و بازیابی جایگاه اجتماعی نقش مهمی در انگیزش بیرونی ایفا می کرد. یکی از مشارکت کنندگان گفت: «می خوام مردم منو مثل یه آدم عادی ببینن، نه یه معتاد سابق. این خودش یه دلیل مهمه برای ترک.» احساس مفید بودن و مشارکت اجتماعی نیز از عوامل مرتبط با این زیرمقوله بود.

نظارت و پیگیری مراکز درمانی:

شرکت در جلسات درمانی، ارتباط مستمر با مشاور و بررسی پیشرفت، عاملی مهم در تثبیت انگیزه افراد بود. یکی از مصاحبه شونده بیان کرد: «اگه بدونم یکی هست که پیگیرمه، حواسم بیشتر جمع می شه. جلسات درمانی مثل آینه ان، کمک می کنن خودمو ببینم.» فشارهای محیطی و قانونی:

در برخی موارد، انگیزش برای ترک از ترس محرومیت های قانونی یا اجتماعی ناشی شده بود. شرکت کننده ای عنوان کرد: «قاضی بهم گفت اگه ادامه بدم، حق حضانت بچم رو می گیرن. همون باعث شد جدی تصمیم بگیرم ترک کنم.» نقش معنویت و دین:

بازگشت به باورهای دینی، دعا و حضور در محافل معنوی برای برخی مشارکت کنندگان منبعی قدرتمند برای حفظ انگیزه بود. یکی از آن ها گفت: «نماز خوندن برام آرامشه. وقتی که وسوسه میاد سراغم، یه دعای کوچیک می خونم و آروم می شم.»

۳. موانع و چالش ها در تداوم انگیزش

بازگشت وسوسه آمیز خاطرات گذشته:

یادآوری لحظات خوشایند مصرف یا قرار گرفتن در موقعیت های مشابه گذشته، یکی از چالش های اصلی در مسیر ترک بود. فردی بیان کرد: «وقتی از کنار پارک محل مصرف رد می شم، همه خاطرات زنده می شن؛ باید حواسم خیلی جمع باشه.» ناپایداری انگیزه:

برخی از افراد از نوسانات انگیزشی و احساس بی معنایی مقطعی در مسیر درمان سخن گفتند. یکی از شرکت کنندگان گفت: «بعضی روزا اصلاً حوصله هیچ کاری ندارم، فکر می کنم این همه تلاش فایده ای نداره.» نبود حمایت اجتماعی کافی:

قطع رابطه با خانواده یا دوستان، احساس تنهایی و نداشتن همراه، انگیزه ی ترک را کاهش می داد. یکی از افراد گفت: «اگه کسی نباشه حرفتو بفهمه، ترک کردن خیلی سخت می شه. تنهایی بدترین چیزه.» شرایط اقتصادی دشوار:

فشارهای مالی، بیکاری و نداشتن پشتیبانی مالی یکی از عوامل ناامیدی در ادامه مسیر ترک بود. یک مشارکت کننده عنوان کرد: «با اینکه ترک کردم، ولی چون کار ندارم، بعضی وقتا فکر می کنم شاید برگشتن به مصرف آسون تر باشه.» اختلالات روانی همراه:

وجود بیماری های روانی همزمان نظیر افسردگی یا اضطراب بدون درمان، پایداری در ترک را دشوار می کرد. فردی گفت: «من افسردگی هم دارم. وقتی حال خوب نیست، وسوسه می شه قوی تر.» انگ اجتماعی:

نگاه منفی جامعه به فردی با سابقه مصرف، احساس شرم، و دشواری در اشتغال یا ازدواج، موانعی در تثبیت انگیزه ایجاد می‌کرد. یکی از شرکت‌کنندگان اظهار داشت: «حتی وقتی ترک می‌کنی، هنوز برجسب معتاد رو روت هست. این خیلی اذیت‌کننده‌ست».

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که انگیزش در قالب مجموعه‌ای پیچیده و پویا از عوامل درونی و بیرونی، نقش حیاتی در تداوم رفتارهای ترک مصرف مواد در افراد تحت درمان ایفا می‌کند. داده‌های حاصل از مصاحبه‌ها نشان دادند که انگیزش درونی همچون یافتن معنا و هدف در زندگی، رشد شخصی، و خودباوری نقش بسیار مؤثری در مقاومت در برابر بازگشت به مصرف دارد. همچنین، انگیزش بیرونی در قالب حمایت خانواده، تأیید اجتماعی و نظارت درمانی، به‌ویژه در مراحل اولیه ترک، به‌عنوان عاملی تسهیل‌کننده عمل می‌کند. با این حال، موانعی همچون وسوسه‌های ناشی از خاطرات مصرف، ناپایداری انگیزش، شرایط اقتصادی نامساعد، و اختلالات روانی، تهدیدی جدی برای حفظ پایداری ترک محسوب می‌شوند.

مطابق با نظریه خودتعیینی (Self-Determination Theory)، انگیزش زمانی بیشترین اثر را دارد که به‌صورت درونی و بر پایه‌ی احساس خودمختاری، شایستگی و ارتباط معنادار شکل بگیرد (Deci & Ryan, 2000). یافته‌های این پژوهش با این چارچوب نظری هم‌راستا هستند، به‌طوری‌که مشارکت‌کنندگانی که انگیزه خود را از درون و از طریق هدفمندی، رشد فردی و بازسازی هویت تعریف می‌کردند، موفقیت بیشتری در ترک داشتند. این امر با نتایج پژوهش Williams و همکاران (۲۰۰۶) نیز مطابقت دارد که نشان دادند انگیزش درونی با پایداری درمان و رضایت از زندگی رابطه مثبتی دارد.

در سوی دیگر، یافته‌ها نشان دادند که انگیزش‌های بیرونی مانند حمایت عاطفی خانواده، اجبار قانونی یا همراهی درمانگران نیز در مسیر ترک اهمیت دارد؛ به‌ویژه در مراحل اولیه که انگیزش درونی هنوز شکل نگرفته یا ضعیف است. این نتایج با مطالعاتی چون Ryan و همکاران (۱۹۹۵) همخوانی دارد که تأکید کرده‌اند پیوند با منابع حمایتگر، می‌تواند انگیزه‌های بیرونی را درونی‌سازی کرده و به تداوم رفتار کمک کند. همچنین Laudet و White (۲۰۱۰) نیز نشان دادند که حمایت اجتماعی نقش واسطه‌ای مهمی در عبور از مراحل بحرانی ترک ایفا می‌کند.

یکی از نقاط قوت یافته‌های این پژوهش، شناسایی نقش کلیدی «رشد شخصی و بازسازی هویت» به‌عنوان انگیزه‌ای درونی بود. بسیاری از مشارکت‌کنندگان از ترک به‌عنوان فرصتی برای بازتعریف خود و بازیابی تصویر مثبت از خویش یاد کردند. این یافته با رویکرد درمانی مبتنی بر معنا (Logotherapy) و آثار فرانکل (Frankl, 1985) در مورد نقش یافتن معنا در بهبودی هم‌راستا است؛ جایی که معنا نه تنها به‌عنوان هدف، بلکه به‌عنوان انگیزش بنیادین انسان معرفی می‌شود.

در مقابل، چالش‌هایی همچون ناپایداری انگیزش و فشارهای اجتماعی - اقتصادی نیز در این پژوهش برجسته شد. بسیاری از شرکت‌کنندگان از خستگی روانی، ناامیدی و بازگشت وسوسه‌آمیز به خاطرات گذشته به‌عنوان موانعی مهم یاد کردند. پژوهش‌هایی مانند Zywiak و همکاران (۱۹۹۶) نیز نشان داده‌اند که محرک‌های بیرونی و یادآوری تجربیات گذشته از جمله عوامل بازگشت به مصرف هستند. همچنین Hser و همکاران (۲۰۱۱) تأکید کرده‌اند که ترک مواد تنها با اراده فردی ممکن نیست و باید در قالبی از حمایت اجتماعی، درمان روانی و ساختارهای توانمندساز صورت گیرد.

یکی دیگر از نتایج جالب توجه، تأثیر دین و معنویت در تقویت انگیزش ترک بود. برخی از مشارکت‌کنندگان نقش دعا، حضور در محافل دینی و احساس نزدیکی با نیروی برتر را به‌عنوان منابع آرامش و انگیزه برای ادامه مسیر عنوان کردند. این یافته با نتایج مطالعات داخلی نظیر پژوهش

محمدخانی و همکاران (۱۳۹۵) و همچنین تحقیقات بین‌المللی همچون پژوهش Galanter (۲۰۰۶) در مورد نقش معنویت در درمان اعتیاد هم‌سوست.

در نهایت، این مطالعه نشان داد که پایداری رفتار ترک، حاصل برهم‌کنش چندعاملی میان انگیزش‌های درونی، بیرونی و موانع فردی - اجتماعی است. بنابراین، نمی‌توان انگیزش را به یک عامل ساده تقلیل داد، بلکه باید آن را فرآیندی پویا و وابسته به زمینه‌های فردی، روانی و اجتماعی دانست.

موازن اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازن و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

References

- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227–268.
- Hser, Y. I., Longshore, D., & Anglin, M. D. (2011). The life course perspective on drug use: A conceptual framework for understanding drug use trajectories. *Evaluation Review*, 31(6), 515–547.
- Joe, G. W., Simpson, D. D., & Broome, K. M. (1999). Retention and patient engagement models for different treatment modalities in DATOS. *Drug and Alcohol Dependence*, 57(2), 113–125.
- Laudet, A. B., & White, W. L. (2010). What are your priorities right now? Identifying service needs across recovery stages to inform service development. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 38(1), 51–59.
- Marlatt, G. A., & Donovan, D. M. (Eds.). (2005). *Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors*. Guilford Press.
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1983). Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51(3), 390–395.
- Ryan, R. M., Plant, R. W., & O'Malley, S. (1995). Initial motivations for alcohol treatment: Relations with patient characteristics, treatment involvement, and dropout. *Addictive Behaviors*, 20(3), 279–297.
- UNODC. (2023). *World Drug Report 2023*. United Nations Office on Drugs and Crime.
- Williams, G. C., Grow, V. M., Freedman, Z. R., Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2006). Motivational predictors of weight loss and weight-loss maintenance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(1), 115–126.
- Zywiak, W. H., Connors, G. J., Maisto, S. A., & Westerberg, V. S. (1996). Relapse research and the reasons for drinking questionnaire: A factor analysis of Marlatt's relapse taxonomy. *Addiction*, 91(S1), S121–S130.