



University of  
Sistan and Baluchestan



Iranian Academy of  
Management Sciences

## Identifying and Prioritizing the Factors Affecting Drug Addiction to Drug Addiction Centers in Sistan and Baluchistan Province

Alireza Moradi<sup>1\*</sup>, Hadi Nouri<sup>2</sup>

1. Doctor of Counseling, Assistant Professor, Police and Social Studies Institute of Police, Tehran, Iran. (Corresponding Author). E-mail: [dr.alirezamoradi57@gmail.com](mailto:dr.alirezamoradi57@gmail.com)
2. Master of Political Science, Zahedan, Iran.

### Extended Abstract

#### Abstract

One of the most important goals of addiction centers is to reduce the number of addicts and their treatment so that addicts with physical and mental health are returned to the family and community, so the success of these centers is very important. Therefore, the present study seeks to identify and prioritize the factors affecting drug addiction in addiction treatment centers in Sistan and Baluchistan province. It has been made and referred to the documents. The sampling method, and the sampling method, were also targeted clusters. Society in this study includes all those who have a history of being in addiction treatment centers. The number of them is not specified, so the sample size was 120 (minimum sample). The results were obtained and the analysis of the present study states that the factors affecting drug addiction treatment in the province's drug addiction centers. Sistan and Baluchistan include: Educational and Educational Factors, Medical and Medical Services, Control and Management Factors, Counseling Factors and Employment Services.

#### Introduction

The problem of addiction is one of the main problems of the society, and the effective factors on addiction recovery and its treatment measures, including the strengthening of measures related to drug addiction camps, can have a significant effect on addiction treatment and, as a result, reducing the amount of crimes.

Therefore, with regard to the above, we are looking to see what are the factors that are effective in getting rid of drug addiction in the addiction treatment centers of Sistan and Baluchistan province based on priority.

#### Case study

A case study in this research is the identification and prioritization of the effective factors on drug addiction withdrawal in addiction treatment centers of Sistan and Baluchistan province.

#### Materials and Methods

In terms of method, this research is a quantitative research of a survey type, the tool of data collection was a researcher-made questionnaire and reference to documents.

Sampling method and purposeful cluster sampling method. The statistical population in this research includes all people who have a history of attending addiction treatment centers once. whose number is not known, so the sample size is 120 people (minimum sample).

### **Discussion and Results**

The value of the T statistic obtained for the component of educational and training measures is 3.866, so that this value is greater than 1.96. For the component of medical treatment measures, it is equal to 5.476, so that this value is greater than 1.96. For the component of management actions, it is 5.854, so that this value is greater than 1.96, for the component of consulting actions, it is 2.068, so that this value is greater than 1.96, for the component of creating employment. , it is 3.394, so that this value is greater than 1.96, according to the results of research hypotheses and considering the obtained path coefficients, the factor of job creation has the most impact and in the first place, the factor of actions Counseling is ranked second, medical and therapeutic measures are ranked third, educational and educational measures are ranked fourth, and management measures are ranked fifth.

### **Conclusion**

According to the results of the research, it can be said that the educational and training factors are the first priority of the factors affecting addiction recovery in addiction recovery centers.

Factors of treatment and medical services in addiction treatment centers, the third priority is the factors affecting addiction treatment in addiction treatment centers.

The control and management factors of addiction treatment centers is the fifth priority of factors affecting addiction treatment in addiction treatment centers.

Counseling factors of drug addiction treatment centers The fourth priority is the factors influencing drug addiction treatment in drug addiction treatment centers

Employability factors of addiction treatment centers The second priority is the factors affecting addiction treatment in addiction treatment centers.

**Keywords:**De-addiction centers,drug addicts,Sistan and Baluchistan province.

---

### **Article Type:** Research Article

---

**Cite this article:** Moradi, A.R., & Nouri, H. (2024). Identifying and prioritizing the Factors Aff Drug Addiction to Drug Addiction Centers in Sistan and Baluchestan Province. *Public Manag Researches*, 17 (65), 231-258. (In Persian)

**DOI:** 10.22111/JMR.2024.45716.6006

**Received:** 03 May. 2023

**Revised:** 03 Nov. 2023

**Accepted:** 03 Dec. 2023

© The Author(s).

**Publisher:** University of Sistan and Baluchestan

---



## شناسایی و اولویت بندی عوامل موثر بر ترک اعتیاد به مواد مخدر در مراکز ترک اعتیاد استان سیستان و بلوچستان

علیرضا مرادی<sup>۱\*</sup> - هادی نوری<sup>۲</sup>

۱. نویسنده مسئول، دکترای مشاوره، استادیار پژوهشگاه علوم انتظامی و مطالعات اجتماعی فراجا، تهران، ایران.

[dr.alirezamoradi57@gmail.com](mailto:dr.alirezamoradi57@gmail.com)

۲. کارشناس ارشد علوم سیاسی، زاهدان، ایران.

### چکیده

یکی از اهداف مهم مراکز ترک اعتیاد، کاهش تعداد معتادان و درمان آنها بوده تا معتادان با سلامت جسمانی و روانی به آغوش خانواده و جامعه بازگردند لذا موفقیت این مراکز بسیار حائز اهمیت می باشد. بنابراین پژوهش حاضر درصدد است تا به شناسایی و اولویت بندی عوامل موثر بر ترک اعتیاد به مواد مخدر در مراکز ترک اعتیاد استان سیستان و بلوچستان بپردازد. این پژوهش از نظر روش، تحقیق کمی از نوع پیمایشی می باشد، ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه محقق ساخته و مراجعه به اسناد و مدارک بوده است. روش نمونه‌گیری، و روش نمونه‌گیری نیز خوشه‌ای هدفمند بوده است. جامعه آماری در این پژوهش شامل کلیه افرادی است که سابقه یک بار حضور در مراکز ترک اعتیاد را دارا می باشند. که تعداد آنها مشخص نمی‌باشد و لذا حجم نمونه تعداد ۱۲۰ نفر (حداقل نمونه) منظور گردید. نتایج بدست آمده و تحلیل‌های صورت گرفته از تحقیق حاضر بیان می‌دارد که عوامل موثر بر ترک اعتیاد در مراکز ترک اعتیاد به مواد مخدر استان سیستان و بلوچستان عبارتند از: عوامل تربیتی و آموزشی، عوامل خدمات درمانی و پزشکی، عوامل کنترلی و مدیریتی، عوامل مشاوره‌ای و عوامل خدمات اشتغال‌زائی.

**واژه‌های کلیدی:** مراکز ترک اعتیاد، مواد مخدر، معتاد، استان سیستان و بلوچستان.

استناد: مرادی، علیرضا؛ نوری، هادی. (۱۴۰۳). شناسایی و اولویت بندی عوامل موثر بر ترک اعتیاد به مواد مخدر در مراکز ترک

اعتیاد استان سیستان و بلوچستان، پژوهش‌های مدیریت عمومی. ۱۷(۶۵)، ۲۳۱-۲۵۸.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۲/۳۱ تاریخ ویرایش: ۱۴۰۲/۰۸/۱۲ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۹/۱۲



DOI:10.22111/JMR.2024.45716.6006

نوع مقاله: علمی پژوهشی

حق مؤلف © نویسندگان

ناشر: دانشگاه سیستان و بلوچستان

## مقدمه

هدف از پژوهش حاضر، شناسایی و اولویت‌بندی عوامل موثر بر ترک اعتیاد به مواد مخدر در مراکز ترک اعتیاد استان سیستان و بلوچستان می‌باشد. طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی، هر ماده‌ای که پس از وارد شدن به درون بدن بتواند بر یک یا چند عملکرد مغز تأثیر بگذارد، ماده مخدر است. این تعریف مخدرهایی نظیر توتون و مشروبات الکلی و مخدرهای غیر قانونی مانند هروئین و L.S.D را نیز در بر می‌گیرد، از طرفی معتاد کسی است که بر اثر مصرف مکرر و مداوم مواد مخدر یا دارو به آن متکی شده باشد. به عبارت دیگر، قربانی هر نوع وابستگی دارویی یا روانی به مواد مخدر، معتاد شناخته می‌شود. (World Health Organization, 2018: 178).

به اعتقاد تحلیل‌گران اجتماعی، اعتیاد به مواد مخدر، به عنوان یکی از مسائل پیچیده اجتماعی در عصر حاضر است که زمینه ساز بروز بسیاری از آسیب‌ها و انحراف‌های اجتماعی است. مسئله مواد مخدر شکل کاملاً مخاطره‌آمیز و پیچیده‌ای به خود گرفته و در عین حال گسترش جهانی یافته است. اعتیاد به مواد مخدر علاوه بر زیان‌های جدی و خطرناک جسمی از قبیل ابتلا به بیماری‌های عفونی و واگیردار همچون ایدز، هپاتیت و مشکلات عدیده اقتصادی و آسیب‌های اجتماعی از قبیل طلاق، فقر، افزایش جرم‌های مرتبط با مواد مخدر همچون جنایت و سرقت، تکدی‌گری و هدر رفتن سرمایه‌های کلان مادی کشور را به دنبال داشته است (Ahmadi baladhi, 2022: 71).

با عنایت به اظهار نظرهای مسئولین، در کشور ایران نیز حدود ۶۴ هزار معتاد متجاهرداریم و بر اساس آمار، دو میلیون و ۸۰۰ هزار نفر معتاد رسمی در کشور وجود دارد و تخمین زده می‌شود که یک میلیون و ۴۰۰ هزار نفر نیز معتاد شناسایی نشده وجود داشته باشد. از طرفی استان سیستان و بلوچستان به دلیل همسایگی با کشور افغانستان که یکی از بزرگترین تولید کنندگان مواد مخدر در دنیاست از این بلاى خانمان سوز در امان نبوده به طوری که ۱۳۵ هزار نفر معتاد در این استان زندگی می‌کنند که ۸۰ درصد به مواد مخدر سنتی و ۲۰ درصد به مواد مخدر صنعتی اعتیاد دارند. از طرفی در این استان ۴۳ کمپ ترک اعتیاد ویژه مردان و بانوان وجود دارد که افراد معتاد به صورت خود معرف یا از

طریق خانواده به این کمپ ها وارد شده و به مدت یک تا سه ماه تحت نظر پزشک درمان می شوند (Aslani, 2018).

از طرفی مطالعات نشان می دهند که دو سوم بیمارانی که تحت درمان با هدف قطع مصرف مواد افیونی قرار می گیرند در عرض ۶ هفته بازگشت به مواد دارند. ۳۳ درصد بیماران مبتلا به وابستگی هروئین که سه سال ترک کامل داشته اند در نهایت مجدداً به مصرف هروئین می پردازند (Hatami, Razavi, Iftikhar Ardebili, Majlesi & Nouzadi, 2018:64). برخی مطالعات دیگر نشان می دهند ۸۰ درصد افراد مراجعه کننده برای ترک اعتیاد در ۶ ماه اول دچار عود اعتیاد شده اند (Tavakoli Quchani, Niknami, Shokravi & Hojjat, 2013). بر اساس آمارهای موجود، افراد معتاد بیش از ۲ الی ۳ بار به مراکز بازپروری مراجعه می کنند و این حاکی از آن است که میزان عود به طور چشمگیری بالا است. لذا آمارهای ذکر شده حکایت از آن دارد که درمان اعتیاد به مواد مخدر نیاز به مدیریت طولانی مدت دارد. مداخلات رفتاری به تنهایی نتایج بسیار کمی به همراه دارند (Barrett, 2012:206). بنابراین، به نظر می رسد در صورتی که برنامه های مبارزه با مواد مخدر بر اساس تحقیقات انجام شده طراحی نشود، نمی توان امید چندانی به موفقیت آنها داشت. می بایست مداخلات پیشگیرانه و درمانی در مورد اعتیاد دقیق تر، وسیع تر و عمیق تر صورت گیرد. این مهم محقق نمی گردد مگر آن که عوامل موثر بر ترک اعتیاد به مواد مخدر در مراکز ترک اعتیاد شناسایی و در قالبی قابل ارائه، عرضه شود.

در صورتی که عوامل موثر بر ترک اعتیاد به مواد مخدر در مراکز ترک اعتیاد به خوبی شناسایی، اولویت بندی، برنامه ریزی و اجرا گردد می توان به موفقیت این مراکز در ترک دادن معتادان امیدوار بود و به تبع آن، جامعه نیز سالم تر خواهد ماند. تحقیقات نشان داده که عوامل سوق دهنده به ترک اعتیاد به مواد مخدر به ترتیب عبارتند از عوامل فردی، عوامل اطلاع رسانی و تبلیغاتی، عوامل مالی و عوامل خانوادگی و عوامل فرهنگی و اجتماعی (MushfiqKhakpour, Ahani & Zafariyabi, 2021: 119). لذا با نگاه به نتایج تحقیقات صورت گرفته و انجام پژوهش اکتشافی می توان به شناسایی این عوامل امیدوار بود.

در نهایت قابل ذکر است که مسئله اعتیاد جزو مسائل اصلی جامعه بوده و عوامل موثر بر ترک اعتیاد و اقدامات درمانی آن از جمله تقویت اقدامات مربوط به کمپ های ترک اعتیاد

می‌تواند تاثیر قابل توجهی در درمان اعتیاد و در نتیجه کاهش میزان جرائم باشد. لذا اجرای تحقیقات مرتبط با اقدامات کمپ‌های ترک اعتیاد دارای اهمیت و ضرورت بوده و پیامدهای مثبتی در راستای ترک اعتیاد و کاهش جرائم، به ویژه جرم سرقت خواهد داشت. در صورت اجرای تحقیق حاضر و انجام مدیریت صحیح و ایجاد مراکز بر اساس طراحی مناسب و نظارت و همکاری سازمان‌های ذیربط شاهد دریافت نتایج مطلوبتر از کمپ‌های ترک اعتیاد در راستای پیشگیری از جرائم خواهیم بود (Khmernia & pivand, 2017: 532).

لذا با عنایت به مطالبی که گذشت در پی آن هستیم تا بینیم عوامل موثر بر ترک اعتیاد به مواد مخدر در مراکز ترک اعتیاد استان سیستان و بلوچستان بر اساس اولویت کدامند؟

### پیشینه پژوهش و چارچوب نظری

مشفق خاکپور و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهشی با عنوان «عوامل سوق دهنده به ترک مصرف مواد مخدر: دیدگاه مراجعه کنندگان به مراکز ترک اعتیاد» به این نتیجه دست یافتند که رتبه‌بندی عوامل سوق دهنده تاثیرگذار بر ترک مصرف موادمخدر در افراد مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد به ترتیب اولویت به صورت (۱) عوامل فردی؛ (۲) عوامل اطلاع‌رسانی و تبلیغاتی؛ (۳) عوامل مالی و اقتصادی؛ (۴) عوامل خانوادگی و (۵) عوامل فرهنگی و اجتماعی است.

آسمانی کناری و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهشی با عنوان «بررسی کیفی و نظامند عوامل موثر در ترک اعتیاد مردان کارتن خواب در شهر تهران» به این نتیجه دست یافتند که در فرایند بهبودی پرداختن به عوامل موثر در تصمیم‌گیری برای ترک از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و با شناسایی این عوامل می‌توان به سوق دادن معتادین کارتن خواب به سمت اقدام برای ترک و ماندن در مسیر بهبودی کمک نمود.

حسینی زاده آرانی و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهشی با عنوان «تبیین عوامل اجتماعی- فرهنگی مؤثر بر ترک پایدار مواد مخدر (مورد مطالعه: مراکز ترک اعتیاد منطقه کاشان)» به این نتیجه دست یافتند که ارتقاء آگاهی‌های فردی، خانوادگی و اجتماعی، جهت‌گیری دینی و مذهبی قوی، برخورداری از مهارت‌های زندگی اجتماعی، امید به زندگی بیشتر، ادراک انگ و برچسب‌های منفی کمتر، ادارک اعتماد اجتماعی، برخورداری از حمایت اجتماعی و مشارکت اجتماعی بالاتر منجر به پایداری درمانی می‌گردد.

جان سون و ریگ<sup>۱</sup> (۲۰۲۰) پژوهشی با عنوان « دریافت درمان اعتیاد در ایالات متحده: آیا جمعیت شناسی بیمار، داروی انتخابی یا شدت اختلال مصرف مواد اهمیت دارد؟ » انجام داده‌اند و به این نتیجه دست یافتند که بهبود استفاده از ظرفیت درمان تخصصی اعتیاد موجود برای رفع نیازهای ۸/۵ میلیون آمریکایی با SUD متوسط یا شدید و استفاده بهتر از سیستم مراقبت‌های بهداشتی عمومی برای درمان SUD خفیف یا پایدار ممکن است تمرکز بهتری برای برنامه‌ریزان سیستم سلامت و دولت نسبت به اضافه کردن آن باشد.

سیلس تراپ و همکاران<sup>۲</sup> (۲۰۲۰) پژوهشی با عنوان « بروز و پیش‌بینی‌کننده‌های مصرف بیش از حد دارو در میان گروهی از بیش از ۱۰۰۰۰ بیمار تحت درمان برای اختلال مصرف موادمراکز ترک اعتیاد » انجام داده‌اند و به این نتیجه دست یافتند که بیمارانی که از مواد افیونی استفاده می‌کنند برای مدت طولانی پس از ترخیص از درمان دارویی در معرض خطر مصرف بیش از حد قرار می‌گیرند. علاوه بر نظارت و حمایت روانی اجتماعی در درمان نگهدارنده مواد افیونی، نیاز به اطلاع‌رسانی و آموزش مصرف‌کنندگان مواد افیونی در مورد عوامل خطر و اقدامات پیشگیرانه در محیط‌هایی وجود دارد.

اندرسون و وناس<sup>۳</sup> (۲۰۱۹) پژوهشی با عنوان « عود پس از درمان مصرف مواد در بستری: یک مطالعه کوهورت<sup>۴</sup> آینده‌نگر در میان مصرف‌کنندگان مواد غیرقانونی » انجام داده‌اند و به این نتیجه دست یافتند که شناسایی نیازهای درمانی بیماران جوان و بیماران مبتلا به تشخیص‌های روانپزشکی همزمان در طول و بعد از درمان SUD بستری ممکن است به کاهش میزان عود پس از درمان کمک کند. تحقیقات بیشتری برای روشن کردن عوامل مرتبط با درمان که در کاهش خطر عود پس از درمان SUD بستری نقش دارند، مورد نیاز است.

بکر<sup>۵</sup> در نظریه برچسب معتقد است که در مورد علت کجروی گروه‌های اجتماعی قاعده-هایی وضع می‌کنند که نقض این قاعده‌ها کجروی به شمار می‌رود و با اعمال این قاعده‌ها

1. John Sone and Rigg

2. Silas Trapp et al

3. Anderson and Vanas

4. Cohort

5. Becker

آن افراد برچسب می‌خورند. از این نظر کجروی ویژگی عمل مشخص نیست که مرتکب آن عمل شده است بلکه پیامد اعمال قوانین و اصول اخلاقی دیگران است که او را خلافکار می‌دانند. بنابراین کجرو کسی است که این انگ به طور موثری درباره او به کار برده می‌شود رفتار انحرافی رفتاری است که مردم چنین انگی به آن می‌زنند (Kozer, & Rozenbergh, 1999: 457).

طبق نظریه ساترلند و کرسی<sup>۱</sup>، تبیین علمی رفتار بزهکارانه ممکن است برحسب فرایندهایی که هنگام وقوع جرم و یا در زندگی گذشته مجرم رخ داده است بیان شود. رویدادهایی که در شرایط پیچیده شخص - وضعیت پیش می‌آید نمی‌تواند از تجربه‌های پیشین زندگی شخص مجرم جدا باشد. منظور این است که وضعیت را شخص بر حسب جهت‌گیری‌ها و توانایی‌هایی که تاکنون به دست آورده است تعریف می‌کند. مثلاً هنگامی که شخص بر اساس برچسب انحرافی که از جامعه دریافت می‌کند می‌تواند وضعیت را طوری تعریف کند که جرم به صورت عملی اجتناب ناپذیر تلقی شود تجربه‌های گذشته او در این گونه تعریف از وضعیت بسیار موثر بوده است (Kozer, & Rozenbergh, 1999: 458). در دیدگاه ساختاری در بررسی جرم نظر چند نفر از صاحب‌نظران مانند دورکیم<sup>۲</sup>، مرتن<sup>۳</sup>، پارسونز<sup>۴</sup> اهمیت بیشتری دارد. ساختار اجتماعی یکی از مفاهیم پایه‌ای در جامعه‌شناسی است که اغلب سعی می‌کند ارتباط بین کنش متقابل افراد و ساختار جامعه را با یکدیگر ارتباط دهد. ساختار اجتماعی روی الگوهای هنجاری که جامعه آنها را تبدیل به شیوه‌هایی مورد انتظار و یا محدود برای کنش متقابل یا ارتباطات اجتماعی می‌کند تاکید دارد (Scott, 2006: 157-158). بنا به نظر دورکیم جرم و انحرافات برای هر جامعه‌ای لازم است و برای مردم انحراف مرزی است بین رفتارهای قابل پذیرش در جامعه با رفتارهای غیر قابل پذیرش و در واقع انحراف ساخته جامعه است. در هر کنشی چیزی اساسی یا فطری وجود دارد که می‌تواند آن کنش را به انحراف تبدیل کند. دورکیم عقیده دارد در مقایسه با سایر گروه‌های یکپارچه گروه‌های خود خواهانه دارای نرخ تعامل کمتری هستند افراد آن

1. Sutherland and Kersey

2. Durkheim

3. Merten

4. Parsons



بیش از آنکه به دیگری فکر کنند به خود فکر می کنند و تعهد و پیوند کمتری با یکدیگر دارند معاشرت و حشر و نشر کمتری در بین آنها وجود دارد و کنترل اجتماعی ضعیف تر است هنجار گسیختگی مزمن به وسیله ضعف شدید کنترل اجتماعی بوجود می آید (Stones, 2015: 82).

### مدل نظری تحقیق

این تحقیق به دنبال شناسایی و اولویت بندی عوامل موثر بر ترک اعتیاد به مواد مخدر در مراکز ترک اعتیاد استان سیستان و بلوچستان است و بدین منظور کارایی نظریه های علمی در این زمینه را بررسی می کند، به دانش کاربردی در این حوزه می افزاید و در نهایت پیشنهادهای کاربردی ارائه می دهد. مدل نظری زیر برگرفته از کارهای پژوهشی همسو با عنوان تحقیق می باشد که به عنوان مدل پیشنهادی ارائه می گردد. مدل مفهومی طرح به اقتباس از مدل غلامی (۲۰۱۸) به شرح زیر ارائه می گردد:



### فرضیه های پژوهش

**فرضیه اول:** عوامل تربیتی و آموزشی مراکز ترک اعتیاد به مواد مخدر در کاهش معتادان موثر است.

**فرضیه دوم:** عوامل خدمات درمانی و پزشکی مراکز ترک اعتیاد به مواد مخدر در کاهش معتادان موثر است.

فرضیه سوم: عوامل کنترلی و مدیریتی مراکز ترک اعتیاد به مواد مخدر در کاهش معتادان موثر است.

فرضیه چهارم: عوامل خدمات مشاوره‌ای مراکز ترک اعتیاد به مواد مخدر در کاهش معتادان موثر است.

فرضیه پنجم: عوامل اشتغال‌زایی مراکز ترک اعتیاد به مواد مخدر در کاهش معتادان موثر است.

### روش پژوهش

تحقیق حاضر از بعد هدف، یک نوع مطالعه کاربردی بوده و از لحاظ روش به کارگرفته شده در آن روش، پیمایشی<sup>۱</sup> می‌باشد. جامعه آماری شامل کلیه افرادی است که سابقه بیشتر از یک بار حضور در مراکز ترک اعتیاد استان سیستان و بلوچستان را دارند. از آنجائی که تعداد دقیق این افراد مشخص نمی‌باشد، حجم نمونه را ۱۲۰ نفر حداقل تعداد نمونه (Homan, 2010: 49). در نظر گرفته شد. از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای هدفمند استفاده گردید. ابزار مورد استفاده در گردآوری این تحقیق، پرسشنامه محقق ساخته حاوی ۵۲ سوال با طیف ۵ گزینه ای لیکرت<sup>۲</sup> می‌باشد که در تدوین آن از صاحب‌نظران و کارشناسان پلیس مبارزه با مواد مخدر، کارشناسان بهزیستی، کارشناسان شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر و اساتید دانشگاه استفاده شده است. در تهیه و تنظیم پرسشنامه از پرسشنامه طراحی شده نصرتی و همکاران (۲۰۲۰) استفاده گردید. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون‌ها و شاخص‌های آماری مختلف از روش‌های آمار توصیفی برای محاسبه فراوانی و ترسیم نمودار از نرم‌افزارهای آمار استنباطی شامل Smart Pls برای آزمون فرضیه‌ها استفاده می‌گردد.

اعتیاد، طبق نظریه‌ی محافل علمی یک وابستگی است. در تعریف اعتیاد می‌توان گفت: تمایل شدید جسمانی و روانی فرد به ادامه‌ی مصرف یک ماده که باعث تغییر در شرایط عادی وضعیت جسمانی، روانی و اجتماعی او می‌شود. اعتیاد نام دارد (Astani, 2018:77).

### روایی و پایایی ابزار سنجش

1. survey

2. Likert

در این تحقیق برای قابلیت روایی پرسشنامه با کارشناسان خبره انتظامی و صاحب-نظران و اساتید راهنما و مشاور مشورت و بعد از اعمال کلیه پیشنهادهای اصلاحی و تغییرات ضروری جهت مطابقت با شرایط و ویژگی جامعه آماری مورد تحقیق، پرسشنامه نهایی جهت اجرا مورد استفاده قرار گرفته است. لذا روایی تحقیق بصورت صوری و محتوایی و با نظر کارشناسان امر و اساتید راهنما و مشاور مورد تایید قرار گرفت. پایایی ابزار که از آن به اعتبار، دقت و اعتمادپذیری نیز تعبیر می‌شود، عبارت است از اینکه اگر یک وسیله اندازه‌گیری که برای سنجش متغیر و صفتی ساخته شده، در شرایط مشابه، در زمان و مکان دیگر، مورد استفاده قرار گیرد. نتایج مشابهی از آن حاصل شود. به عبارت دیگر ابزار پایا یا معتبر، ابزاری است که از خاصیت تکرارپذیری و سنجش نتایج یکسان برخوردارند (Hafezneya, 2007: 155). بدین ترتیب با توجه به جدول ذیل، پایایی پرسشنامه در خصوص ۵ عامل اندازه‌گیری شده (روش بازآزمایی که در این روش برای سنجش پایایی، سوالات پرسشنامه در دو نوبت و تحت شرایط مشابه به یک گروه واحد داده شد و نمرات حاصل با هم مقایسه شدند. در نهایت ضریب همبستگی بین نمرات حاصل از اجرای دو آزمون مشخص شد و به عنوان ضریب پایایی منظور گردید) به کمک ضریب آلفای کرونباخ<sup>۱</sup> ۰/۷۵۶ بوده که ضریب بدست آمده قابل قبول و نشان‌دهنده پایایی بالا می‌باشد.

جدول شماره ۱: مقدار آلفای مولفه‌ها

مقدار آلفای کرونباخ	تعداد گویه‌ها	مولفه‌ها
۰/۷۹۰	۱۲	اقدامات آموزشی و تربیتی مراکز ترک اعتیاد
۰/۸۵۱	۱۳	اقدامات درمانی و پزشکی مراکز ترک اعتیاد
۰/۷۹۴	۱۲	اقدامات کنترلی و مدیریتی مراکز ترک اعتیاد
۰/۷۸۱	۶	اقدامات مشاوره‌ای مراکز ترک اعتیاد
۰/۸۹۹	۱۰	اقدامات اشتغال‌زایی مراکز ترک اعتیاد
۰/۷۵۶	۵	پایایی کل پرسشنامه

در این پژوهش با توجه به موضوع تحقیق و وسعت مکانی شهر زاهدان، از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای هدفمند استفاده گردید. بر همین اساس در ابتدا با رعایت پراکندگی

<sup>1</sup>. Cronbach

حجم نمونه و با در نظر گرفتن محدودیت زمانی و توانایی اجرایی طرح، مناطق مختلف شهر زاهدان انتخاب شد. بدین صورت که ۶ مرکز ترک اعتیاد در شهر زاهدان انتخاب و در هر مرکز، ۲۰ پرسشنامه به معنادانی که حداقل بیشتر از یک بار سابقه حضور در این مراکز را داشتند ارائه و توسط آنان تکمیل گردید (این مراکز عبارت بودند از: ۱- مرکز فردای روشن ۲- مرکز خانه امید ۳- مرکز بهاری دیگر ۴- مرکز بهاران ۵- مرکز سپیدان ۶- مرکز صادق). جهت آزمون فرضیه‌های تحقیق از مقدار احتمال حاصل از برازش مدل در حالت معناداری پارامترها استفاده گردید. سطح اطمینان مورد نظر ۹۵ درصد و عدد معناداری در این سطح برابر ۱/۹۶ می‌باشد. بنابراین اعدادی که در بازه (۱/۹۶، ۱-۱/۹۶) قرار گیرند در ناحیه رد واقع شده‌اند و اعدادی که خارج از این بازه قرار گرفته باشند مورد پذیرش واقع می‌گردند.

در این پژوهش به منظور بررسی پایایی پرسشنامه از متخصصین و کارشناسان حوزه پژوهش و در جهت بررسی روایی پرسشنامه از روش‌های تحلیل‌عاملی تأییدی، آلفای کرونباخ، پایایی ترکیبی استفاده شد.

### یافته‌ها

قبل از بررسی و آزمون فرضیه‌ها لازم است برازش مدل بررسی شود برازش مدل در سه بخش انجام شد: ۱- برازش مدل‌های اندازه‌گیری ۲- برازش مدل‌های ساختاری ۳- برازش مدل کلی برازش

#### مدل اندازه‌گیری

مدل اندازه‌گیری، مربوط به بخشی از مدل کلی می‌شود که در برگیرنده یک متغیر به همراه فرضیه‌های مربوط به آن است. برای بررسی برازش مدل‌های اندازه‌گیری، سه معیار پایایی، روایی همگرا و روایی واگرا استفاده شد.

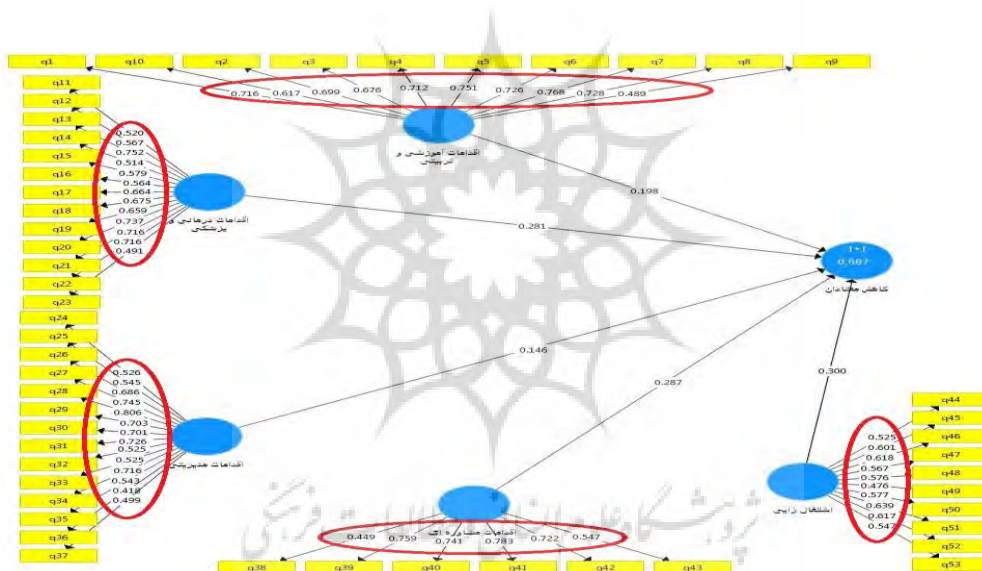
#### پایایی و روایی همگرا

پایایی شاخص، توسط سه معیار مورد سنجش قرار گرفت: (۱) ضرایب بار عاملی (۲)

آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی

➤ ضرایب بار عاملی

بارهای عاملی از طریق محاسبه مقدار همبستگی شاخص‌های یک سازه با آن سازه محاسبه می‌شوند که اگر این مقدار برابر و یا بیشتر از مقدار ۰/۴ شود، مؤید این مطلب است که واریانس بین سازه و شاخص‌های آن، از واریانس خطای اندازه‌گیری آن سازه بیشتر بوده و پایایی در مورد آن مدل اندازه‌گیری قابل قبول است. بنابراین، مقدار ملاک برای مناسب بودن ضرایب بارهای عاملی ۰/۴ می‌باشد؛ چنانچه پس از اجرای مدل، بار عاملی سوالاتی کمتر از ۰/۴ شد، آن سوال حذف می‌شود تا بررسی سایر معیارها تحت تاثیر آن قرار نگیرد. مطابق شکل ۲، تمامی بارعاملی سوالات بیشتر از ۰/۴ محاسبه شد. از این رو حذف هیچکدام لازم نبود و می‌توان نتیجه گرفت که مدل، پایایی مناسبی دارد.



نمودار شماره ۲: مقادیر بار عاملی سوالات مربوط به متغیرهای پژوهش

### ➤ آلفای کرونباخ، روایی همگرا و پایایی مرکب (ترکیبی)

پایایی ترکیبی، میزان همبستگی سوالات نسبت به یکدیگر برای برازش کافی مدل‌های اندازه‌گیری را مشخص می‌کند (Forner & larker, 1991: 75). هرگاه یک یا چند خصیصه از طریق دو یا چند روش اندازه‌گیری شوند همبستگی بین این اندازه‌گیری‌ها دو شاخص مهم اعتبار را فراهم می‌سازد. اگر همبستگی بین نمرات

آزمون‌هایی که خصیصه‌ی واحدی را اندازه‌گیری می‌کند بالا باشد، پرسشنامه دارای اعتبار همگرا می‌باشد. وجود این همبستگی برای اطمینان از این که آزمون آنچه را که باید سنجیده شود می‌سنجد، ضروری است. برای روایی همگرا میانگین واریانس استخراج<sup>۱</sup> و پایایی مرکب<sup>۲</sup> محاسبه می‌شود. باید روابط زیر برقرار باشد:

$$AVE > 0.5 \quad CR > 0.7$$

جدول شماره ۲: نتایج روایی همگرا، پایایی مرکب و آلفای کرونباخ

متغیرهای پژوهش	میانگین واریانس (AVE)	پایایی ترکیبی (C.R)	آلفای کرونباخ
اقدامات آموزشی و تربیتی	۰/۵۴۸	۰/۸۲۹	۰/۷۲۶
اقدامات درمانی و پزشکی	۰/۵۰۸	۰/۸۲۷	۰/۷۳۶
اقدامات مدیریتی	۰/۵۶۳	۰/۸۶۴	۰/۸۱۱
اقدامات مشاوره‌ای	۰/۵۶۱	۰/۷۸۶	۰/۷۹۲
اشتغال زایی	۰/۵۱۶	۰/۸۳۵	۰/۷۵۳

با توجه به جدول فوق:

- ✿ مقدار میانگین واریانس استخراج شده بزرگتر از ۰/۵ است بنابراین روایی همگرا تایید می‌شود.
- ✿ مقدار پایایی مرکب در تمامی موارد از آستانه ۰/۷ بزرگتر است بنابراین پایایی مرکب تایید می‌شود.
- ✿ مقدار آلفای کرونباخ در تمامی موارد از آستانه ۰/۷ بزرگتر است بنابراین پایایی پرسشنامه تایید می‌شود.

### ➤ روایی واگرا

برای بررسی روایی واگرا، از مقایسه میزان همبستگی یک سازه با شاخص‌هایش در مقابل همبستگی آن سازه با سایر سازه‌ها با استفاده از روش فورنل و لاکر بهره گرفته شد. روایی واگرا وقتی در سطح قابل قبول است که میزان AVE برای هر سازه بیشتر از واریانس اشتراکی بین آن سازه و سازه‌های دیگر (یعنی مربع مقدار ضرایب همبستگی بین سازه‌ها) در مدل باشد. همان‌گونه که در جدول شماره ۲، برگرفته از روش فورنل و لاکر<sup>۳</sup> (۱۹۹۱)،

1. Average Variance Extracted (AVE)

2. Composite Reliability (CR)

3. Furner Volaker

مشخص می‌باشد، مقدار جذر AVE متغیرهای مکنون در پژوهش حاضر، از مقدار همبستگی میان آنها، بیشتر است. از این رو، می‌توان اظهار داشت که در پژوهش حاضر، سازه‌ها (متغیرهای مکنون) در مدل، تعامل بیشتری با شاخص‌های خود دارند تا با سازه‌های دیگر. به بیان دیگر، روایی واگرایی مدل در حد مناسبی است.

جدول شماره ۳: نتایج روایی واگرا

اشتغال زایی	مشاوره ای	مدیریتی	درمانی	آموزشی	
				۰/۷۴۰	اقدامات آموزشی و تربیتی
			۰/۷۱۳	۰/۵۳۸	اقدامات درمانی و پزشکی
		۰/۷۵۰	۰/۵۸۲	۰/۵۹۱	اقدامات مدیریتی
	۰/۷۴۹	۰/۲۹۶	۰/۳۲۸	۰/۳۶۸	اقدامات مشاوره ای
۰/۷۱۸	۰/۴۴۸	۰/۴۷۳	۰/۳۵۷	۰/۶۰۳	اشتغال زایی

### برازش مدل ساختاری

مطابق با الگوریتم داده‌ها در pls بعد از برازش مدل‌های اندازه‌گیری نوبت به برازش مدل ساختاری می‌رسد. مدل ساختاری برخلاف مدل اندازه‌گیری به سوالات (متغیرهای آشکار) کاری ندارد و تنها متغیرهای پنهان و همراه با روابط میان آنها بررسی می‌گردد.

#### ➤ معیار $R^2$

$R^2$  معیاری است که برای متصل کردن بخش اندازه‌گیری و بخش ساختاری مدل سازی معادلات ساختاری به کار می‌رود و نشان از تأثیری دارد که یک متغیر برون‌زا بر یک متغیر درون‌زا می‌گذارد. هرچه مقدار  $R^2$  مربوط به سازه‌های درون‌زای مدل بیشتر باشد، نشان از برازش بهتر مدل است. چین (۱۹۹۸: ۸۲) سه مقدار ۰/۱۹، ۰/۳۳ و ۰/۶۷ را به عنوان مقادیر ضعیف، متوسط و قوی برای برازش مدل معرفی کرده است. مطابق با جدول زیر، مقدار  $R^2$  با توجه به سه مقدار ملاک، می‌توان مناسب بودن برازش مدل ساختاری را تأیید ساخت.

جدول شماره ۴: مقادیر ضریب تعیین

مقادیر $R^2$	متغیرهای پژوهش
۰/۶۸۷	کاهش معتادان

### ➤ شاخص افزونگی (CV red) یا آزمون ارتباط پیش‌بینی یا $Q^2$ :

دومین شاخص برازش مدل ساختاری، شاخص  $Q^2$  است. این معیار که توسط استون گیسر<sup>۱</sup> (۱۹۷۵: ۶۹) معرفی شد، قدرت پیش‌بینی مدل در سازه‌های درون‌زا را مشخص می‌کند. به اعتقاد آن‌ها مدل‌هایی که دارای برازش ساختاری قابل قبول هستند، باید قابلیت پیش‌بینی متغیرهای درون‌زای مدل را داشته باشند. به این معنی است که اگر در یک مدل، روابط بین سازه‌ها به درستی تعریف شده باشند، سازه‌ها تاثیر کافی بر یکدیگر گذاشته و از این راه فرضیه‌ها به درستی تأیید شوند. هنسler و همکاران<sup>۲</sup> (۲۰۰۹: ۹۸) سه مقدار  $0/2$ ،  $0/15$  و  $0/35$  را به عنوان قدرت پیش‌بینی کم، متوسط و قوی تعیین نموده‌اند. مقادیر مربوط به شاخص  $Q^2$  متغیرها در جدول ۴ نمایش داده شده است. با عنایت به مقدار منعکس شده دارای قدرت پیش‌بینی قوی می‌باشند و می‌توان عنوان نمود که نتایج نشان دهنده برازش قوی مدل ساختاری پژوهش است.

جدول شماره ۵: مقادیر  $Q^2$

مقادیر $Q^2$	متغیرهای پژوهش
۰/۶۵۷	کاهش معنادان

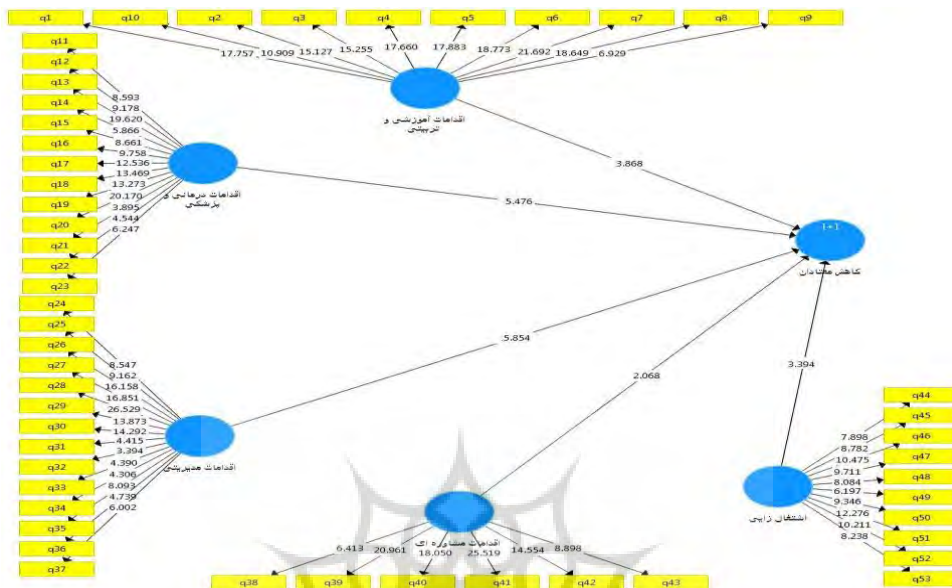
### برازش مدل کلی

وتلز و همکاران، سه مقدار  $0/01$ ،  $0/25$  و  $0/36$  را به عنوان مقادیر ضعیف، متوسط و قوی معرفی نموده‌اند. با توجه به مقدار محاسبه شده برابر با  $0/598$  است و نشان دهنده برازش قوی مدل کلی پژوهش است. پس از بررسی برازش مدل اندازه‌گیری، مدل ساختاری و مدل کلی، نوبت به بررسی و آزمون فرضیه‌های تحقیق می‌رسد. مدل اجرا شده در محیط نرم افزار pls برای بررسی فرضیه‌های پژوهش به شرح شکل‌های زیر ارائه شده است.

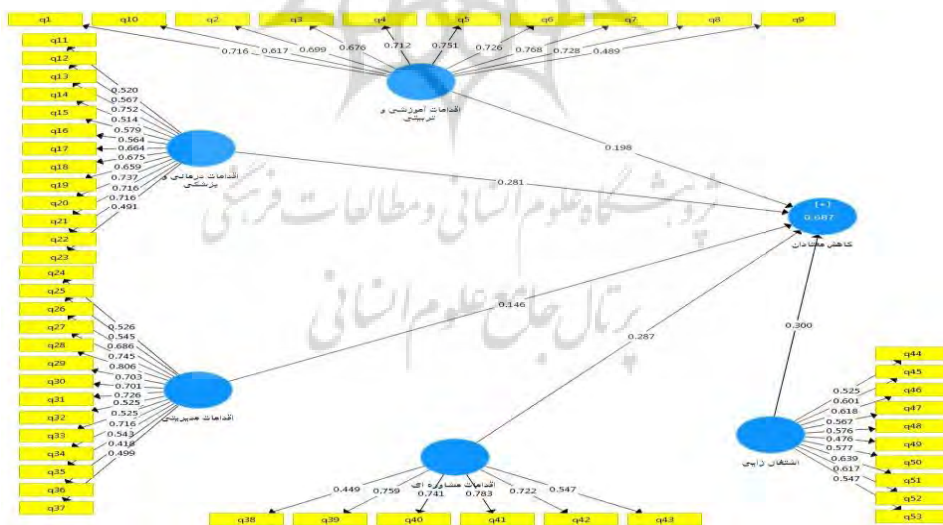
1. Auston Gieser

2. Henseler et al





نمودار شماره ۳: مدل ساختاری پژوهش در حالت معناداری



نمودار شماره ۴: مدل ساختاری در حالت ضریب استاندارد

با توجه به شکل ۲ مقدار آماره T بدست آمده برای مولفه اقدامات آموزشی و تربیتی ۳/۸۶۶ است به گونه‌ای که این مقدار بزرگتر از ۱/۹۶ می‌باشد همچنین با توجه به نمودار ۴ مقدار ضریب مسیر بدست آمده برابر با ۰/۱۹۸ است، برای مولفه اقدامات درمانی پزشکی مقدار آماره T بدست آمده برابر ۵/۴۷۶ است به گونه‌ای که این مقدار بزرگتر از ۱/۹۶ می‌باشد و با توجه به نمودار ۴ ضریب مسیر بدست آمده برابر با ۰/۲۸۱ است، برای مولفه اقدامات مدیریتی مقدار آماره T بدست آمده ۵/۸۵۴ است به گونه‌ای که این مقدار بزرگتر از ۱/۹۶ می‌باشد و با توجه به شکل ۴ مقدار ضریب مسیر بدست آمده برابر با ۰/۱۴۶ است، برای مولفه اقدامات مشاوره‌ای مقدار آماره T بدست آمده ۲/۰۶۸ است به گونه‌ای که این مقدار بزرگتر از ۱/۹۶ می‌باشد و با توجه به نمودار ۴ مقدار ضریب مسیر بدست آمده برابر با ۰/۲۸۷ است و برای مولفه اشتغال‌زایی، مقدار آماره T بدست آمده ۳/۳۹۴ است به گونه‌ای که این مقدار بزرگتر از ۱/۹۶ می‌باشد و با توجه به نمودار ۴ مقدار ضریب مسیر بدست آمده برابر با ۰/۲۸۷ است. با توجه به نتایج حاصل از بررسی فرضیه‌های پژوهش و با عنایت به ضرایب مسیر بدست آمده عامل اشتغال‌زایی دارای بیشترین تاثیر و در رتبه اول، عامل اقدامات مشاوره‌ای در رتبه دوم، اقدامات درمانی و پزشکی در رتبه سوم، اقدامات آموزشی و تربیتی در رتبه چهارم و اقدامات مدیریتی در رتبه پنجم قرار گرفته است.

### نتیجه‌گیری و پیشنهادها

هدف از تحقیق حاضر شناسایی و اولویت بندی عوامل موثر بر ترک اعتیاد به مواد مخدر در مراکز ترک اعتیاد استان سیستان و بلوچستان بود که نتایج ذیل حاصل گردید:  
**فرضیه اول تحقیق:** عوامل تربیتی و آموزشی مراکز ترک اعتیاد به مواد مخدر در کاهش معتادان موثر است.

درمان مجموعه‌ای است از اقدامات پزشکی روان‌شناختی و اجتماعی که در جهت سم-زدایی معتادان و جلوگیری مصرف مجدد مواد توسط آنان به کار گرفته می‌شود. یکی از تفاوت‌های عمده درمان سوءمصرف مواد و درمان بیماری‌های طبی این مسئله است که استفاده از خدمات پزشکی معمولاً با رضایت و اراده خود بیمار صورت می‌گیرد. اما در سوءمصرف مواد اغلب این نظام قضایی انتظامی و یا خانواده فرد است که وی را به زور وارد درمان می‌کند. با عنایت به نتایج حاصله از تحلیل پاسخ‌های نمونه آماری تحقیق، عوامل

موثر بر ترک اعتیاد به مواد مخدر در مراکز ترک اعتیاد استان سیستان و بلوچستان به شرح ذیل می باشد:

عدم آموزش مهارت‌های قاطعیت، نبود آموزش مهارت‌های پیشگیری از اعتیاد، عدم حضور معتادین بهبود یافته موفق سالیان گذشته در مراکز، عدم آگاه‌سازی و اطلاع‌رسانی در مراکز ترک اعتیاد، مشخص نبودن روند درمان اصولی متناسب با شرایط معتادان ارائه شده در مراکز ترک اعتیاد، استفاده نکردن از پزشکان متخصص مغز و اعصاب در درمان اعتیاد، عدم استفاده از روش‌های نوین درمانی در مراکز ترک اعتیاد، کم بودن مراقبت درمانی بعد از رهاسازی از مراکز ترک اعتیاد، به روز نبودن علم و دانش مراکز ترک اعتیاد، مدیریت نامناسب و بدون برنامه‌ریزی و ارزشیابی، گاهاً رهاسازی معتادین قبل از بهبودی کامل، نبود روان‌شناس در بعضی از مراکز ترک اعتیاد، کافی نبودن استفاده از خدمات مشاوره‌ای نوین، عدم استفاده از معتادین بهبود یافته جهت مشاوره‌دهی، معرفی نکردن بهبود یافتگان به نهادهای حمایتی از جمله بهزیستی و کمیته امداد جهت اشتغال، عدم معرفی بهبودیافتگان به بانکها جهت استفاده از تسهیلات بانکی، عدم معرفی معتادین بهبود یافته به کارگاه‌ها و یا کارخانجات و استفاده از ظرفیت سازمان‌های مردم نهاد برای بکارگیری این گونه افراد.

در هر سازمان و نهاد دولتی و غیردولتی آموزش جزء مهم و ارزشمند و اثرگذار می باشد، سازمان‌ها با استفاده از آموزش و تربیت اهداف و برنامه‌های سازمانی خود را پیش می‌برند قطعاً مراکز ترک اعتیاد نیز نیاز به این امر مهم دارند تا با استفاده از آن، کیفیت خدمات ارائه شده را ارتقاء بخشیده و نتایج قابل قبولی کسب نمایند. باتوجه به نتایج حاصله از تحقیق می‌توان گفت که عوامل آموزشی و تربیتی اولویت اول عوامل اثرگذار بر ترک اعتیاد در مراکز ترک اعتیاد است. از بین گویه‌های مربوط به عامل آموزشی و تربیتی عامل برگزاری نشست‌های چهره به چهره در مراکز اعتیاد دارای بیشترین تاثیر بوده است و لذا نتایج تحقیق حاضر با نتایج تحقیقات محمدی احمدآبادی و نجفی (۲۰۲۱)، افشاری آزاد و همکاران (۲۰۲۰) همسو و هم جهت می باشد.

فرضیه دوم تحقیق: عوامل خدمات درمانی و پزشکی مراکز ترک اعتیاد به مواد مخدر در کاهش معتادان موثر است.

یکی از مهمترین خدمات مراکز ترک اعتیاد، خدمات درمانی و پزشکی می‌باشد. خدمات ذکر شده در قالب درمان امراض جسمانی و روانی معتادان ارائه می‌شود تا در کنار گذراندن مراحل ترک اعتیاد و عوارض احتمالی ناشی از آن، سلامت جسمانی و روانی این افراد حفظ گردد. با توجه به نتایج حاصله از تحقیق می‌توان گفت که عوامل خدمات درمانی و پزشکی مراکز ترک اعتیاد اولویت سوم عوامل اثرگذار بر ترک اعتیاد در مراکز ترک اعتیاد است. از بین گویه‌های مربوط به عامل خدمات درمانی و پزشکی عامل اقدامات درمانی بهداشتی و درمانی جهت رفع به موقع مشکلات جسمانی معتادان دارای بیشترین تاثیر است نتایج تحقیق حاضر با نتایج تحقیقات افشاری آزاد و همکاران (۲۰۲۰)، اندرسون روناس (۲۰۱۹) همسو و هم جهت می‌باشد.

**فرضیه سوم تحقیق:** عوامل کنترلی و مدیریتی مراکز ترک اعتیاد به مواد مخدر در کاهش معتادان موثر است.

یکی از عوامل موفقیت و عدم موفقیت مراکز ترک اعتیاد که بسیار مهم می‌باشد عوامل کنترلی و مدیریتی این مراکز می‌باشد که شامل نحوه پذیرش، نگهداری، آموزش و ترخیص معتادان در این مراکز می‌باشد عوامل کنترلی، عوامل بسیار مهمی می‌باشند که با استفاده از علم روز و روش‌های نوین، این مراکز اداره می‌شوند و در اثر استفاده مفید و موثر از این عوامل کنترلی و مدیریتی جهت اداره کردن این مراکز، اهداف و برنامه‌های تعیین شده اجرایی شده و نتایج مفید و قابل قبولی حاصل خواهد شد. با توجه به نتایج حاصله از تحقیق می‌توان گفت که عوامل کنترلی و مدیریتی مراکز ترک اعتیاد اولویت پنجم عوامل اثرگذار بر ترک اعتیاد در مراکز ترک اعتیاد است. لذا از بین گویه‌های مربوط به عامل کنترلی و مدیریتی عامل اقدامات ارزیابی ادواری بازپروری به منظور به منظر احصاء نقاط قوت و ضعف، دارای بیشترین تاثیر می‌باشد نتایج تحقیق حاصله با نتایج تحقیقات ریانی و همکاران (۲۰۲۰)، سیلس تراپ و همکاران (۲۰۲۰)، اندرسون روناس (۲۰۱۹) همسو و هم جهت می‌باشد.

**فرضیه چهارم تحقیق:** عوامل خدمات مشاوره‌ای مراکز ترک اعتیاد به مواد مخدر در کاهش معتادان موثر است.

اغلب بیماران مبتلا به اعتیاد از پیشینه روانی نامناسبی برخوردار هستند که اغلب آنها شناخت کافی از شرایط خود را دارا نبوده و نیستند. بطوری که اکثر آنها با ورود به دنیای اعتیاد بصورت کاملاً ناآگاهانه اقدام به تشدید علائم و بیماری زمینه‌ای خود می‌کنند، با توجه به این موضوع که در ابتدای مصرف، مواد مخدر یا محرک به نظر یک ذهن ناآگاه، نشانه‌های بیماری کاهش یافته و گویی پادزهری جهت درمان علائم بیماری یافته‌اند که این تفکری کاملاً اشتباه می‌باشد و معمولاً زمان زیادی طول نمی‌کشد تا علائم گذشته با شدت بیشتر بروز پیدا می‌کند و البته نشانگان جدید و غیرطبیعی دیگری نیز بر آنها افزوده می‌شود. از این دست علائم می‌توان به مشکلات جنسی، افسردگی، اختلالات خواب، اعتماد به نفس پایین، اشتغالات ذهنی و سایر موارد اشاره کرد.

شایان ذکر است که در صورت تشخیص و درمان اختلالات توسط متخصصین این حوزه معمولاً میل به مصرف در بیماران کاهش می‌یابد و بدون استفاده از هرگونه ماده مخدر و محرکی که اثرات مخرب و جبران ناپذیری را ایجاد می‌کنند، بیماران پادزهر واقعی مشکلات خود را یافته و با کاهش علائم بالینی، نیازی به مصرف وجود نخواهد داشت.

پذیرش آگاهانه بیماری‌های زمینه‌ای از طرف بیمار و خانواده ایشان قدم موثری در کنترل و درمان اعتیاد دارد. ایشان با پیگیری درمان و مصرف داروهای تجویز شده و همچنین حضور موثر در جلسات روان درمانی می‌توانند نقش قابل توجهی در شناخت و کنترل اعتیاد داشته باشد. بیماران علاوه بر همپاری اطرافیان در این امر احتیاج به بهره‌گیری از توانایی ذهنی خود در جهت شناخت علائم بیماری و آگاهی از شرایطی که احتمال عود و یا لغزش را بالا می‌برند می‌توانند در درمان خود موثر واقع شوند. با توجه به نتایج حاصله از تحقیق می‌توان گفت که عوامل مشاوره‌ای مراکز ترک اعتیاد اولویت چهارم عوامل اثرگذار بر ترک اعتیاد در مراکز ترک اعتیاد است. لذا از بین گویه‌های مربوط به عامل خدمات مشاوره‌ای عامل مشاوره تلفنی رایگان دارای بیشترین تاثیر بوده است تحقیق حاضر با نتایج تحقیقات جان سون و ریگ (۲۰۲۰)، سیلس تراپ و همکاران (۲۰۲۰) همسو هم جهت می‌باشد.

**فرضیه پنجم تحقیق:** عوامل اشتغال‌زایی مراکز ترک اعتیاد به مواد مخدر در کاهش معتادان موثر است.

هم اکنون یکی از اساسی‌ترین مسائل و شاید مهمترین مسأله اقتصادی کشور بهره‌گیری از مجموعه راهکارهایی به منظور افزایش اشتغال نیروی کار می‌باشد. اشتغال از جمله متغیرهای کلیدی است که دستیابی به سطح مطلوب بهینه آن از محورهای اساسی اهداف سیاست‌های کلان اقتصادی هر جامعه‌ای می‌باشد و افزایش سطح اشتغال نیز در گرو مجموعه تمهیدات ساز و کارهای زیر بخش‌های اقتصادی است.

در این راستا، برخی از بخش‌های اقتصاد نقش بیشتری در افزایش سطح اشتغال ملی را ایفا می‌کنند و به عبارتی نقش برخی بخش‌های اقتصادی در تعیین سطح اشتغال ملی محسوس‌تر ولی نقش برخی دیگر از بخش‌های اقتصادی در این زمینه نامحسوس‌تر است. یکی از اهداف و برنامه‌های اثربخش مراکز ترک اعتیاد می‌تواند ایجاد اشتغال برای معتادانی باشد که دوره ترک اعتیاد را در این مراکز با موفقیت پشت سر گذاشته و وارد دنیای جدید و دوره جدید زندگی خود شده‌اند. با توجه به نتایج حاصله از تحقیق می‌توان گفت که عوامل اشتغال‌زایی مراکز ترک اعتیاد اولویت دوم عوامل اثرگذار بر ترک اعتیاد در مراکز ترک اعتیاد است. لذا از بین گویه‌های مربوط به عامل اشتغال‌زایی عامل معرفی بهبودیافتگان به مراکز حمایتی دارای بیشترین تاثیر است.

با توجه به نتایج حاصل از آزمون فرضیه‌های پژوهش و با عنایت به ضرایب مسیر بدست آمده اولویت‌های عوامل موثر بر ترک اعتیاد شامل مولفه اقدامات آموزشی و تربیتی بیشترین میانگین و اولویت اول، سپس مولفه اشتغال‌زایی اولویت دوم، بعد از آن مولفه اقدامات درمانی و پزشکی اولویت سوم و بعد اقدامات مشاوره‌ای اولویت چهارم و در نهایت نیز مولفه اقدامات کنترلی و مدیریتی برابر دارای کمترین میانگین و اولویت پنجم بود. نتایج تحقیق حاضر با نتایج تحقیقات افشاری آزاد و همکاران (۲۰۲۰)، ریانی و همکاران (۲۰۲۰)، جان سون و ریگ (۲۰۲۰)، سیلس تراپ و همکاران (۲۰۲۰) همسو و هم جهت می‌باشد.

با توجه به موثر بودن اقدامات اشتغال‌زایی در بکارگیری معتادین، در بعد اقدامات اشتغال‌زایی مراکز ترک اعتیاد پیشنهاد می‌گردد: مراکز ترک اعتیاد شرط اشتغال به شرط ترک اعتیاد را در آموزش‌های خود منظور نمایند و ضمن آموزش مهارت‌های مختلف شغلی در مراکز ترک اعتیاد از ظرفیت کارگاه‌ها، کارخانجات و مراکز تولیدی در جهت اشتغال‌زایی افراد ترک کرده استفاده نمایند.

برابر نتایج تحقیق با توجه به تاثیر اقدامات خدمات مشاوره‌ای مراکز ترک اعتیاد معتادان، لذا پیشنهاد می‌گردد از وجود مشاوران، روان‌شناسان و مددکاران اجتماعی علاوه بر مراکز ترک اعتیاد و ویژه معتادان، برای خانواده‌های معتادان و در جهت حل مشکلات فردی و خانوادگی آنان بصورت حضوری و تلفنی وبصورت مستمر و کاربردی استفاده گردد. برابر نتایج تحقیق با توجه به تاثیر اقدامات درمانی و پزشکی مراکز ترک اعتیاد در پیشگیری از اعتیاد مجدد معتادان ترک کرده پیشنهاد می‌گردد روند درمان اصولی متناسب با شرایط معتادان ارائه گردد، میزان استفاده از پزشکان متخصص مغز و اعصاب در درمان اعتیاد افزایش یابد همچنین از روش‌های درمانی به روز معتادان در مراکز ترک اعتیاد و مراقبت درمانی بعد از رهاسازی از کمپ مورد توجه قرار گیرد.

برابر نتایج تحقیق و تاثیرگذاری اقدامات کنترلی و مدیریتی در بعد اقدامات مدیریتی و کنترلی مراکز ترک اعتیاد پیشنهاد می‌گردد از رهاسازی معتادان در جامعه جلوگیری بعمل آید بطوری که در حین حضور معتادان در مراکز ترک اعتیاد کنترل دائمی بر آنان از منظر رفتاری، هیجانی و روانی صورت گرفته و پس از ترخیص شدن آنان از مراکز ترک اعتیاد، برنامه‌های کنترلی هر یک ماه یکبار تکرار گردد تا به برگشت مجدد به دامن اعتیاد فکر نمایند.

برابر نتایج تحقیق و تاثیرگذاری اقدامات تربیتی و آموزشی مراکز ترک اعتیاد پیشنهاد می‌گردد نسبت به آموزش مهارت‌های ارتباطی، مهارت‌های مدیریت هیجانات، مهارت‌های زندگی، مهارت‌های اجتماعی و همچنین حضور معتادین بهبود یافته موفق‌سالیان گذشته در مراکز ترک اعتیاد اقدام گردد.

نتایج بدست آمده از این تحقیق بصورت پایلوت در یکی از مراکز ترک اعتیاد در یک تحقیق بصورت آزمایشی اجرا و اثربخشی واقعی آن مورد ارزیابی قرار گیرد.

### قدردانی

بدین وسیله از ریاست و کارکنان محترم دفتر تحقیقات کاربردی فرماندهی انتظامی استان سیستان و بلوچستان که ما را در تهیه و تنظیم پژوهش حاضر حمایت نمودند صمیمانه تشکر می‌نمائیم.

## منابع فارسی

- احمدی، حبیب. (۱۳۹۴). *جامعه‌شناسی انحرافات*، تهران، نشر سمت.
- احمدی بالادهی، سید مهدی. (۱۴۰۱). ارزیابی نقش تدابیر صیانتی و پیشگیرانه در جرائم کارکنان مواد مخدر فراجا و ارائه راهکارهای پیشنهادی، *فصلنامه مطالعات حفاظت و امنیت انتظامی*، (۱۷)، شماره ۶۴ - شماره پیاپی ۳، دی ۲۰۲۲، صفحه ۷۵-۵۹.
- آسمانی کناری، مجتبی؛ شفیع‌آبادی، عبدالله؛ نعیمی، ابراهیم؛ فرشی رادور، فردین. (۱۳۹۷). بررسی کیفی و نظامند عوامل موثر در ترک اعتیاد مردان کارتن خواب در شهر تهران. *مجله علوم پزشکی رازی*. ۲۰۱۹؛ ۲۷ (۸): ۷۸-۹۵.
- اصلانی، ناصر. (۱۳۹۸). معاون مقابله با عرضه و امور بین‌الملل ستاد مبارزه با مواد مخدر ریاست جمهوری، خیر ۱۷ آذر ۲۰۱۸.
- توکلی قوچانی، حمید؛ نیکنای، شمس‌الدین؛ شکروری، فرخنده؛ حجت، سیدکاوه. (۱۳۹۳). *تطبیق عوامل مرتبط با ترک اعتیاد با برخی سازه‌های مدل‌ها و تئوری‌های آموزش بهداشت*: یک مقاله مروری. *مجله دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی*، ۶(۴)، ۹۶۹-۹۸۱.
- حاتمی، حسین؛ رضوی، سیدمنصور؛ افتخاراردبیلی، حسن؛ مجلسی، فرشته؛ سید نوزادی، محسن. (۱۳۹۸). *کتاب جامع بهداشت عمومی (سه جلدی) ویراست چهارم*، وزارت بهداشت: انتشارات ارجمند، تهران، ایران.
- حافظنیا، محمدرضا. (۱۳۸۵). *مقدمه‌ای بر روش تحقیق در علوم انسانی - سازمان مطالعه و تدوین «سمت»*، تهران.
- حسینی‌زاده آرانی، سیدسعید؛ نیازی، محسن؛ سهراب‌زاده، مهران و بیات، بهرام. (۱۳۹۸). *پایان‌نامه با موضوع تبیین عوامل اجتماعی- فرهنگی مؤثر بر ترک پایدار مواد مخدر (مورد مطالعه: مراکز ترک اعتیاد منطقه کاشان)*، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کاشان.
- خمرنیا، محمد؛ پیوند، مصطفی. (۱۳۹۷). علل بازگشت به اعتیاد به مواد مخدر و راهکارهای پیشنهادی در مراجعه‌کنندگان به مراکز ترک اعتیاد: یک مطالعه کیفی. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، ۱۷(۶)، ۵۳۸-۵۳۱.
- زاهدیان، محمدمسعود و کاهه، احمد. (۱۳۹۵). اجتماعی شدن مبارزه با مواد مخدر و پیشگیری از آن، *فصلنامه علمی سازمان بهداشت جهانی*. (۲۰۱۸). گزارش سالانه سازمان بهداشت جهانی، ص ۱۷۸.
- صفری، حسین. (۱۴۰۱). اثربخشی پرداخت حق‌الکشف به نیروهای حوزه مبارزه با مواد مخدر و راهکارهای بهینه‌سازی آن، *نشریه علمی دانش انتظامی لرستان*، دوره ۱۰، شماره ۳۷، تیر ۲۰۲۲، ۹۳-۷۵.
- کوزر، لوئیس آلفرد؛ روزنبرگ، برنارد. (۱۹۹۹). *نظریه‌های بنیادی جامعه‌شناسی*. ترجمه فرهنگ ارشادی، تهران: نشر نی.



مشفق خاکپور، زهرا؛ آهنی، فاطمه؛ ظفریابی، ریحانه. (۱۴۰۰). عوامل سوق دهنده به ترک مصرف مواد مخدر: دیدگاه مراجعه کنندگان به مراکز ترک اعتیاد. پژوهش‌های کاربردی در مدیریت و علوم انسانی، ۵(۲)، ۱۱۷-۱۲۶.

مطالعات مبارزه با مواد مخدر، دوره ۸، شماره ۲۸۲۹، فروردین ۲۰۱۵، صفحه ۹۸-۸۵.  
نصرتی، شاهین؛ ادیبی، علیرضا و رفیعی کیا، هادی. (۱۳۹۹). پایان نامه با عنوان «تاثیر اقدامات مراکز ترک اعتیاد در پیشگیری از ارتکاب جرم سرقت معتادین (مورد مطالعه شهر اردبیل)»، دانشگاه علوم انتظامی امین.

هومن، حیدرعلی. (۱۳۹۰). راهکای عملی پژوهش کیفی، انتشارات سمت، تهران، ایران.

## References

- Khmeria, M., & Pivand, M. (2017). The causes of returning to drug addiction and suggested strategies in those who refer to addiction treatment centers: a qualitative study. *Scientific Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*, 17(6), 523-538. (In Persian)
- Safari, H. (2022). Effectiveness of payment of royalties to the anti-narcotics forces and ways to optimize it, *Lorestan Police Scientific Journal*, Volume 10, Number 37, July 2022, Pages 9-75. (In Persian)
- Zahdian, M.M., & Kahe A. (2015). Socialization of the fight against narcotics and its prevention, *scientific quarterly of studies of the fight against narcotics*, volume 8, number 2829, April 2015, pages, ۸۵-۹۸. (In Persian)
- Afshari, H., & Allahweerdi, gh. (2020). Investigating the effective factors in the tendency to narcotics and psychotropic drugs among women referring to addiction treatment centers affiliated to the welfare of Tehran. *Journal of Nursing and Midwifery*, 17(10), 826-839 .URL: <http://unmf.umsu.ac.ir/article-1-3903-fa.html>
- Ahmadi Baladhi, S. (2022). Evaluating the role of protective and preventive measures in the crimes of illegal drug workers and providing suggested solutions, *Quarterly Journal of Police Protection and Security Studies*, (17), 64- Serial Number 3, Day 2022, Pages. 59-75. (In Persian)
- Ahmadi, H. (2005). *Sociology of Deviations*, Tehran, Samit Publishing House. (In Persian)
- Andersson, H. W., Wenaas, M., & Nordfjærn, T. (2019). Relapse after inpatient substance use treatment: A prospective cohort study among users of illicit substances. *Addictive behaviors*, 90, 222-228.
- Aslani, N. (2018). Vice President of countering the supply and international affairs of the presidential anti-narcotics headquarters, *Khabar*, December 17, 2018. (In Persian)

- Asmani Kanari, M., Shafiabadi, A., Naimi, E., & Farshi Radour, F. (2020). *Qualitative and systematic investigation of effective factors in the withdrawal of men's drug addiction in Tehran city*. Razi Journal of Medical Sciences. 2019; 27(8): 78-95. (In Persian)  
URL: <http://rjms.iums.ac.ir/article-۶۲۲۵-۱-fa.html>
- Bart, G. (2012). Maintenance Medication for Opiate Addiction: The Foundation of Recovery, *Journal of Addictive Diseases*, 2012 2012/07/01;31(3):207 - 2۰5.
- Hafez Nia, M. (2007). *An introduction to the research method in human sciences - "Samat" study and compilation organization, Tehran*. (In Persian)
- Hatami, H., Razavi, S M., Iftikhar Ardebili, H., Majlesi, F., & Nouzadi, S M. (2018). *Comprehensive book of public health* (three volumes), fourth edition, Ministry of Health: Arjmand Publications, Tehran, Iran( .In Persian)
- Homan, H A. (2010). *Practical Guide to Qualitative Research*, Somit Publications, Tehran, Iran.( In Persian)
- Hosseinizadeh Arani, S S., Niazi, M., Sohrabzadeh, M., & Bayat, B. (2019). *Dissertation on the topic of explaining the socio-cultural factors affecting sustainable withdrawal from narcotic drugs (case of study: addiction treatment centers in Kashan region)*, Faculty of Humanities, Kashan University(In Persian)
- Jarban, N., & Banodokht S. (2023). Comparison of mental health in two groups of self-help addiction treatment and methadone therapy. *New Ideas of Psychology Quarterly*, 15(19), 1-9.URL: <http://jnip.ir/article-1-856-fa.html>
- Johnson, K., Rigg, K. K., & Eyles, C. H. (2020). Receiving addiction treatment in the US: Do patient demographics, drug of choice, or substance use disorder severity matter?. *International Journal of Drug Policy*, 75, 102583.
- José L., & John S. (2000). *"Social structure", first published*. Philadelphia, PA 19106. USA .
- Kenneth H., & Tucker, Jr. (2002). *" Classical social theory*, first published 2002, Blackwell publisher inc. 350 main streets, Malden, Massachusetts 02148 .
- Kihani, F., Moradi, S., & Mohammad Nasl gh. (2023). *Cultural factors of return to addiction among self-represented addicts of Andimshek city*. Sociological studies. DOI: 10.30495/JSS.2023.1971062.1506
- Koser, L and Rosenberg, B. (1999). *Basic theories of sociology*. Translation of Farhang Irshadi, Tehran: Ni publication( .In Persian)
- Masoumeh Namjo, A., Mohin A., & Emad Y. (2022). Comparing the effect of positivist psychotherapy and reality therapy on the perceived social support of drug addicts under treatment. *Medical journal of Mashhad University of Medical Sciences*, 65(1). DOI: 10.22038/MJMS.2022.63797.3741

- Mohammadi Ahmadabadi, N., & Najafin, Z. (2021). Investigating the psychological, family and social factors influencing the relapse of drug addicts in addiction treatment clinics of Yazd city in 2018. *The Quarterly of Knowledge of Combating Drugs*, 9(17), 65-84.
- Mousavi Tekeh, F., & El Sadat, Y. (2022). Qualitative study of the quality of life of female drug addicts volunteering in addiction treatment centers in Isfahan city. *Scientific Journal of Roish Psychology*, 10(12), 227-238. URL: <http://frooyesh.ir/article-1-3157-fa.html>
- Mushfaq Khakpour, Z., Ahani, F., & Zafariyabi, R. (2021). Factors leading to withdrawal from drug use: the point of view of those who refer to drug withdrawal centers. *Applied researches in management and humanities*, 5(2), 117-126. ( In Persian)
- Naghizadeh, A., Zarghami, M., Babaei, A., Rezaei Roshan, H., Khazaei, H. E., Yasini Ardakani, S. (2022). *Prevalence of suicidal ideation and its relationship with depression and general health status in patients at addiction treatment centers in Iran* (2017). URL: <http://goums.ac.ir/journal/article-1-4005-fa.html>
- Nosrati, Sh., Adibi, A., & Rafiei Kia, H. (2020). Dissertation entitled "*Effect of De-Addiction Centers Measures in Preventing the Crime of Robbery by Addicts (Case Study of Ardabil City)*", Amin University of Police Sciences . (In Persian)
- Rayani, A., Zamanzadeh, A., Mouszadeh, M., & Hoshiari, Z. (2020). Investigating behaviors related to oral health and barriers to using dental services in people with a history of drug addiction referring to addiction treatment centers in Sari city in 2017. *Dental Research Journal*, 17(2), 146-153. URL: <http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-10527-fa.html>
- Scott, J, "Sociology The Key Concepts", first published 2006 by Rutledge, 2 park square, Milton Park. Abingdon. Oxon OX14 4RN Simultaneously published in the USA and Canada by Rutledge 270 Madison Ave, New York.
- Tavakoli Quchani, H., Niknami, Sh., Shokravi, F., & Hojjat, S. (2013). *Matching factors related to addiction withdrawal with some constructs in models and theories of health education: a review article*. *Journal of North Khorasan University of Medical Sciences*, 6(4), 969-981. (In Persian). URL: <http://journal.nkums.ac.ir/article-1-303-fa.html>
- Thylstrup, B., Seid, A. K., Tjagvad, C., & Hesse, M. (2020). *Incidence and predictors of drug overdoses among a cohort of > 10,000 patients treated for substance use disorder*. *Drug and alcohol dependence*, 206, 107714.
- World Health Organization. (2018). World Health Organization annual report, p. 178. DOI: 20.1001.1.17353165.1397.17.6.3.2.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی