

Research
Article

Facilitating Factors in the Avoidance of High-Risk Behaviors among Members of Narcotics Anonymous*

Parviz Ghaedi¹, Mohammad Hadi Safi², Hamid Reza Arianpour³

Received: 2024/02/05

Accepted: 2026/02/15

Abstract

Objective: The primary objective of this study was to identify the facilitating factors that contribute to the avoidance of high-risk behaviors among members of narcotics anonymous (NA). **Method:** This study employed a qualitative design based on a phenomenological approach. The study population consisted of all members of NA in Shahrekord. Utilizing snowball sampling and a maximum variation sampling strategy, 12 participants were selected. Data were collected through semi-structured interviews and analyzed using Colaizzi's descriptive phenomenological method. **Results:** Data analysis revealed three overarching themes related to the facilitating factors for avoiding high-risk behaviors in NA members, including transcendence and constructiveness, care and adaptation, and deterrent fears. Within these major categories, nine sub-themes were identified. **Conclusion:** The findings indicate that the avoidance of high-risk behaviors among NA members is not driven by a few isolated factors but is rather a multidimensional process. Recognizing these diverse facilitating factors allows for the development of effective interventions aimed at preventing high-risk behaviors and reducing relapse rates among members of NA.

Keywords: High-risk behaviors, Substance-dependent individuals, Narcotics anonymous

*. This article has been extracted from Master's thesis of the first author's at to Ardakan University.

1. MA. Department of Counseling, Ardakan University, Ardakan, Iran.

2. Corresponding Author: Assistant Professor, Department of Psychology, Ardakan University, Ardakan, Iran. Email: m.h.safi@ardakan.ac.ir

3. Assistant Professor, Department of Psychology, Ardakan University, Ardakan, Iran.

عوامل تسهیل کننده اجتناب از رفتارهای پرخطر در اعضای انجمن معتادان گمنام*

پرویز قانندی^۱، محمدهادی صافی^۲، حمیدرضا آریانپور^۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۱۱/۲۶

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۱/۱۶

چکیده

هدف: هدف از این پژوهش شناسایی عوامل تسهیل کننده اجتناب از رفتارهای پرخطر در اعضای انجمن معتادان گمنام بود. **روش:** پژوهش حاضر کیفی و مبتنی بر رویکرد پدیدارشناسی بود. جامعه پژوهش شامل همه اعضای انجمن معتادان گمنام شهر کرد بود که با استفاده از روش نمونه گیری گلوله برفی و با راهبرد انتخاب مشارکت کنندگان با حداکثر تنوع ۱۲ نفر از آنها انتخاب شدند. جمع آوری داده ها با روش مصاحبه نیمه ساختار یافته و تحلیل داده ها با استفاده از روش گلایزی انجام گرفت. **یافته ها:** بر اساس تحلیل داده ها، در نهایت ۳ مضمون اصلی از عوامل تسهیل کننده اجتناب از رفتارهای پرخطر در اعضای انجمن معتادان گمنام شامل تعالی و سازندگی، مراقبت و سازگاری و ترس های بازدارنده به همراه ۹ مضمون فرعی شناسایی شد. **نتیجه گیری:** یافته های این پژوهش نشان داد که تنها یک یا چند عامل محدود در خصوص عوامل تسهیل کننده اجتناب از رفتارهای پرخطر در اعضای انجمن معتادان گمنام، دخیل نیستند، بلکه این عوامل تسهیل کننده متعدد و چندبعدی می باشند که با آگاهی و شناخت این عوامل می توان اقدامات موثری را در راستای پیشگیری از رفتارهای پرخطر و عود مصرف در بین اعضای انجمن معتادان گمنام انجام داد.

کلیدواژه ها: رفتارهای پرخطر، افراد وابسته به مواد، انجمن معتادان گمنام

*. این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول در دانشگاه اردکان است.

۱. کارشناسی ارشد، گروه مشاوره، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران

۲. نویسنده مسئول: استادیار، گروه روان شناسی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران. پست الکترونیک:

m.h.safi@ardakan.ac.ir

۳. استادیار، گروه روان شناسی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران.

مقدمه

موضوع مصرف مواد و اختلال مصرف مواد به عنوان يکى از بحران‌هاى چهارگانه قرن بيست و يکم و يکى از معضلات روانى و اجتماعى است که به عنوان يک مسئله سلامتى و بهداشت عمومى در سرتاسر جهان و تمام کشورها محسوب مى‌شود (مقدم، ۱۴۰۱). تخمين زده شده است که دو درصد از جمعيت جهان داراي اختلال مصرف مواد مى‌باشند (آياس^۱ و همکاران، ۲۰۲۱). مصرف مواد نه تنها مى‌تواند منجر به مشکلات سلامت فردى همچون رفتارهاى پرخطر و اختلالات مصرف مواد شود (نگومو دجيومتيو^۲ و همکاران، ۲۰۲۰)، بلکه مى‌تواند پيامدهاى بسيار جدى بر سلامت خانواده و تأثيرات تعيين‌کننده‌اى بر رشد امنيت اقتصادى، اجتماعى و فرهنگى جوامع مختلف داشته باشد (چن^۳ و همکاران، ۲۰۱۹).

در دهه‌هاى اخير کاهش سن مصرف مواد و رفتارهاى پرخطر از مهم‌ترين دغدغه‌هاى فراروى جامعه بشرى محسوب مى‌شود (مانريک-ميلونز^۴ و همکاران، ۲۰۲۱). رفتارهاى پرخطر شامل رفتارهاى ناسالم مى‌شود که اثرات نامطلوبى بر تمام ابعاد سلامتى افراد دارد و سبب اختلال در رشد و موفقيت آنان مى‌گردد (پفاف^۵ و همکاران، ۲۰۲۱). به عبارت ديگر، رفتارهاى پرخطر نه تنها سلامت و بهزيستى افراد را به خطر مى‌اندازد، بلکه براى خانواده آنها نيز زيان بار بوده و حتى ممکن است آسيب‌هاى نيز به ديگر اعضاى جامعه وارد کند (هوباج و همکاران^۶، ۲۰۲۱). در واقع، مصرف مواد مهم‌ترين عامل ايجادکننده رفتارهاى پرخطر است (مقدم، ۱۴۰۱)، به‌نحوى که افراد در حال بهبودى نيز به خاطر عادت نمودن به اين رفتارها و عدم رعايت مراقبت‌هاى لازم در اجتناب از اين رفتارهاى پرخطر، با انجام اين رفتارهاى پرخطر و يا اعتياد به رفتارهاى جايگزين مصرف مواد زمينه لغزش و عود مصرف مواد را موجب مى‌شوند.

1. Aas
2. Nguemo Djioetio
3. Chen

4. Manrique-Millones
5. Pfaff
6. Hubach

در همین راستا، نتایج پژوهش سینکلیر^۱ و همکاران (۲۰۲۳) نیز نشان داد که مفهوم رفتارهای جایگزین که در آن افراد مصرف مواد را با فعالیت‌های دیگر جایگزین می‌کنند در میان اعضای انجمن معتادان گمنام رایج است. رفتارهای جایگزین که در هر بیمار می‌توانند متفاوت باشند نقش مهمی در روند بهبودی دارند. در واقع، این رفتارها می‌توانند به عنوان جایگزین‌های موقت یا طولانی‌مدت برای مصرف مواد به عنوان عاملی برای ایجاد حواس پرتی موقت از وسوسه مصرف، کناره‌گیری از دیگران، آرام نمودن خود، کم کردن بی‌حوصلگی و کسالت، سرگرم شدن، پرکردن خلأهای درک شده یا مکانیسم‌های مقابله‌ای برای بهبود خلق و خوددرمانی عمل کنند. این محققان معتقدند که در حالی که رفتارهای جایگزین می‌توانند به کاهش آسیب و پیشگیری از عود کمک کنند، اما خطر تبدیل شدن خود آنها به اعتیاد واقعی نیز وجود دارد.

در واقع، رفتارهای جایگزین گرچه برای کاهش آسیب یا پیشگیری از عود استفاده می‌شوند، اما پتانسیل تبدیل شدن به رفتارهای تهدید کننده بهبودی و زمینه‌ساز عود را نیز دارند و از این رو این محققان اهمیت هوشیاری مستمر برای خودنظارتی و خودآگاهی برای مدیریت موثر این رفتارها و تشخیص مشکل ساز شدن آنها را برجسته می‌کنند (سینکلیر و همکاران، ۲۰۲۳). در همین راستا، چن و همکاران (۲۰۲۰) نیز در پژوهش خود نشان دادند که مصرف مواد با تصمیم‌گیری پرخطر همراه است و مداخلاتی که تصمیم‌گیری پرخطر در مصرف‌کنندگان مواد را هدف قرار می‌دهند باید در زمینه پیشگیری از عود و توانبخشی توسعه داده شوند. نتایج پژوهش فرانک^۲ و همکاران (۲۰۲۳) نیز نشان داد که علائم ترک مصرف مواد به طور قابل توجهی بر تمایل افراد برای درگیر شدن در رفتارهای مخاطره‌آمیز تأثیر می‌گذارد و تجارب پرهیز از مصرف مواد منجر به افزایش خطرپذیری در افراد می‌شود و توانایی افراد برای واکنش مؤثر به رفتارهای پرخطر را محدود می‌کند که نشان‌دهنده نیاز به طرح‌ریزی و اجرای مداخلات هدفمند در این دوره‌های بحرانی برای افراد در حال بهبودی است، چرا که طراحی فعالیت‌های جایگزین و ایجاد محیط حمایتی به عنوان راهکارهای پیشگیری از مصرف مواد در نظر گرفته

می‌شوند (قاسم‌زاده، ۱۴۰۴). در همین راستا، چوپریا و پوهان^۱ (۲۰۲۳) نیز معتقدند که حمایت از معتادان گمنام یکی از طرح‌ها و مداخلات هدفمند توصیه شده برای توانبخشی بیماران مبتلا به اختلال مصرف مواد است. این محققان ابراز می‌دارند که انجمن معتادان گمنام امکان مشارکت فرد وابسته به مواد را در روند بهبودی از اعتیاد به مواد فراهم می‌کند و می‌تواند انگیزه فرد وابسته به مواد برای ادامه روند بهبودی را با دریافت حمایت اجتماعی از طریق روابط حمایتی افزایش دهد. از این رو، بنیاد درمان اختلال مصرف مواد در انجمن معتادان گمنام با توجه به مشارکت، حمایت، شبکه‌سازی، همدلی و درک متقابل، تعهد و تعلق و مسئولیت‌پذیری می‌باشد که سبب تداوم درمان در افراد می‌شود (پورگنجی و علی‌نژاد، ۱۴۰۳).

در واقع، پویایی روابط حمایتی در بین اعضای انجمن معتادان گمنام به مثابه یک حمایت اجتماعی نه تنها ارزش درمانی برای اعضای انجمن دارد، بلکه پرهیز از مصرف مواد را در بین اعضا افزایش می‌دهد و موجب شکل‌گیری انتظارات مثبت در فرایند بهبودی آنها می‌شود. می‌توان گفت رابطه حمایتی به عنوان یکی از پشتوانه‌های اجتماعی در درمان مصرف مواد فواید بسیاری را به همراه دارد و می‌تواند کمک موثری به روند بهبودی افراد مبتلا به اختلال مصرف مواد کند و می‌تواند به عنوان یک درمان جایگزین برای درمان مصرف مواد برای دست‌اندرکاران سلامت روان در نظر گرفته شود (چوپریا و پوهان، ۲۰۲۳). در واقع، مصرف مواد نه تنها موجب از دست دادن سرمایه‌های انسانی و تغییرات اجتماعی با پیامد منفی می‌گردد، بلکه در زمینه بهبودی و پیشگیری از عود بیماری هم هزینه‌های سنگینی را برای سیستم بهداشت و درمان کشور و خانواده‌ها ایجاد می‌نماید. پدیده اعتیاد با تأثیر متقابل پیچیده‌ای از عوامل روانی، اجتماعی و بیولوژیکی مشخص می‌شود که می‌تواند منجر به رفتارهای پرخطر به ویژه در طول فرآیند بهبودی شود.

با وجود در دسترس بودن سیستم‌های حمایتی مانند انجمن معتادان گمنام، بسیاری از افراد در حال بهبودی همچنان به رفتارهایی دست می‌زنند که هوشیاری و رفاه کلی آنها را به خطر می‌اندازد. درک عوامل زمینه‌ای که به این رفتارهای پرخطر کمک می‌کنند برای

توسعه راهبردهای پیشگیری و انجام مداخلات مؤثر بسیار مهم است. در ارتباط با اهمیت و ضرورت این پژوهش می‌توان گفت که با توجه به اینکه رفتارهای پرخطر یکی از زمینه‌های اصلی عود مصرف و بازگشت بیماری در افراد بهبودیافته می‌باشد، انجام پژوهش‌های روان‌شناختی و جامعه‌شناختی روزآمد برای بررسی این پدیده ضروری و مهم می‌باشد و از سوی دیگر توجه کانونی به انجمن معتادان گمنام به عنوان یکی از فراگیرترین تشکل‌های حمایتی از بیماران مبتلا به اختلال مصرف مواد در کشور و البته بسترهای سوق‌دهنده این انجمن به سمت عود مصرف مواد نیز اهمیت این پژوهش را مضاعف می‌نماید.

بررسی پژوهش‌های پیشین نشان‌دهنده این است که این پژوهش‌ها بیشتر متمرکز بر عود مصرف و عوامل مرتبط با آن بوده است و رفتارهای پرخطر کمتر مورد واکاوی و پژوهش علمی قرار گرفته است. با توجه به افزایش تصاعدی آمار مصرف‌کنندگان مواد و اعتیاد و به تبع آن اثرات مخرب و منفی‌ای که مصرف مواد و اعتیاد بر روی جامعه، خانواده و تعاملات اجتماعی افراد مبتلا دارد، پژوهش حاضر درصدد بررسی رفتارهای پرخطر در بین اعضای انجمن معتادان گمنام با هدف واکاوی و کشف عوامل تسهیل‌کننده اجتناب از این رفتارهای پرخطر بود. به لحاظ نظری یافته‌های پژوهش حاضر به بسط و تعدیل دیدگاه‌های نظری کمک خواهد کرد و به لحاظ کاربردی این یافته‌ها افق‌های بالینی را فراروی متخصصان، والدین، مسئولان و برنامه‌ریزان قرار خواهد داد. بنابراین، سؤال اصلی پژوهش این است که عوامل تسهیل‌کننده اجتناب از رفتارهای پرخطر از نگاه و درک تجربی و زیسته اعضای انجمن معتادان گمنام کدامند؟

روش

جامعه، نمونه، و روش نمونه‌گیری

پژوهش حاضر بر مبنای هدف از نوع توسعه‌ای - کاربردی و از نظر چگونگی گردآوری داده‌های مورد نیاز در زمره پژوهش‌های کیفی است که با روش پدیدارشناسی و رویکرد کلاسیک^۱ انجام گرفت. در واقع، پدیدارشناسی توصیفی به دنبال شناخت پدیده از طریق درک تجربه واقعی افراد در زندگی روزمره و شناسایی الگوهایی در داده‌ها می‌باشد که در

چارچوب نظری قرار می‌گیرند (براون و کلارک^۱، ۲۰۰۶). قلمرو کاوش و گردآوری داده‌های این پژوهش متن مصاحبه با افراد انجمن معتادان گمنام و پژوهش‌های مرتبط با اعتیاد بود. در این قلمرو رفتارهای پرخطر اعضای انجمن معتادان گمنام مورد کاوش قرار گرفت. جامعه پژوهش شامل همه اعضای انجمن معتادان گمنام شهر کرد بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری گلوله‌برفی و با راهبرد انتخاب مشارکت‌کنندگان با حداکثر تنوع ۱۲ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند.

روش جمع‌آوری داده‌ها مصاحبه نیمه‌ساختاریافته بود. زمان مصاحبه‌ها بین ۴۵ تا ۸۵ دقیقه بود و تا رسیدن به اشباع داده‌ها^۲ ادامه یافت به نحوی که پس از انجام ۱۲ مصاحبه اطلاعات جدیدی حاصل نشد و اشباع داده اتفاق افتاد. ملاک‌های ورود برای شرکت‌کنندگان شامل تمایل و رضایت آگاهانه و حداقل یک سال حضور در انجمن معتادان گمنام و اجرای برنامه‌ها و گام‌های ترک اعتیاد بود. معیارهای خروج شامل عدم تمایل افراد جهت ادامه همکاری در پژوهش بود. جهت رعایت اصول اخلاقی ضمن توضیح اهداف پژوهش و اخذ رضایت شفاهی از افراد جهت شرکت در پژوهش، به مشارکت‌کنندگان اطمینان داده شد که شرکت در پژوهش و ضبط مصاحبه‌ها اختیاری است و اطلاعات اخذ شده از آنها بدون نام و به صورت محرمانه نزد پژوهشگر خواهد ماند و افراد در هر مرحله از پژوهش حق کناره‌گیری از پژوهش را خواهند داشت.

در نهایت، داده‌های گردآوری شده در فرایند مصاحبه‌ها با استفاده از روش کلایزی تحلیل شد که شامل مراحل زیر بود: ۱. مروری بر تمام اطلاعات: در این مرحله اطلاعات مکتوب مربوط به مصاحبه‌ها چندین مرتبه خوانده شد تا محتوای کلی آن درک شود. ۲. بیرون کشیدن جملات مهم: عبارات، جملات یا پاراگراف‌هایی که مربوط به سؤالات پرسیده شده در مصاحبه‌ها بودند جدا شد و در فایل‌های جداگانه‌ای نگهداری شدند. ۳. ایجاد معانی فرموله شده: برای هر جمله مهم یک توصیف کوتاه از معنی پنهان در آن نوشته شد و سپس معانی بیرون کشیده از جملات با هم ترکیب شدند تا یک معنی مشترک حاصل شد. ۴. قرار دادن معانی فرموله شده در داخل دسته‌ها و شکل دادن مضامین در

درون دسته‌های مختلف: مضامین در این مرحله عبارات و جملات کوتاهی از معانی فرموله شده بود. تکرار مضامین یکی از شاخص‌های اعتبار بود که برای تعیین اعتبار داده‌ها در این مرحله مضامین بدست آمده با اطلاعات تطبیق داده شد. ۵. ایجاد یک توصیف روایتی مختصر: مفاهیم کلیدی که با اتفاق نظر انتخاب شده بودند به صورت خلاصه‌ای روایت‌وار نوشته شدند. توصیف روایتی به منظور بیان یافته‌ها در قالب جملات بدون ابهام و به صورت خلاصه است. ۶. بازگشت به منظور تعیین اعتبار: نتایج برای مشارکت‌کنندگان شرح داده شد و از آن‌ها خواسته شد تا نظرات و واکنش‌های خود را راجع به نتایج ارائه دهند. ۷. تعیین قابلیت پیگیری: برای این منظور فعالیت‌های روزانه فرایند تحقیق توسط پژوهشگر به صورت گزارش کتبی نوشته شد و تجربه‌ی شخصی خود نیز در برخورد با مشارکت‌کنندگان ثبت شد. همچنین، در طول پژوهش در صورتی که لازم بود سؤالاتی به مصاحبه اضافه و یا از آن حذف شد.

اختصاص زمان کافی برای جمع‌آوری داده‌ها، درگیری طولانی مدت پژوهشگر با داده‌ها، مصاحبه و مشاهده طی جلسات و زمان‌های مختلف در انجمن معتادان گمنام، بررسی داده‌ها توسط اساتید تیم پژوهش و اساتید داور، بازنگری به وسیله هم‌تایان خارج از تیم پژوهش، و بازبینی توسط مشارکت‌کنندگان در پژوهش شیوه‌هایی بودند که برای بررسی وجود منطقی و عمق در داده‌ها و قضاوت در مورد نحوه جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها مورد استفاده قرار گرفتند. علاوه بر این، پژوهشگر تلاش نمود که به طور گسترده ادبیات مرتبط با پژوهش را مطالعه کند و با افراد صاحب نظر در حوزه اختلال مصرف مواد صحبت و گفتگو کند.

یافته‌ها

یافته‌های این پژوهش در دو بخش است. یافته‌های توصیفی به بررسی ویژگی‌های زمینه‌ای مصاحبه‌شوندگان پرداخت و در بخش دوم به مضمون‌هایی که از تحلیل مصاحبه‌ها استخراج شده بود پرداخته شد. جدول ۱ ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان در پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۱: ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان

کد	جنس	سن	تحصیلات	شغل	مدت زمان مصرف مواد	وضعیت تأهل	تعداد فرزند
۱	مرد	۵۳	کاردانی	آزاد	۱۶ سال	متاهل	۳
۲	مرد	۵۴	فاقد تحصیلات	آزاد	۱۸ سال	متارکه	۴
۳	مرد	۴۲	ابتدایی	آزاد	۱۲ سال	متاهل	۲
۴	مرد	۲۷	دیپلم	کارمند	۵ سال	مجرد	۰
۵	مرد	۳۷	کاردانی	آزاد	۱۱ سال	مجرد	۰
۶	مرد	۳۰	کاردانی	کارمند	۱۷ سال	مجرد	۰
۷	مرد	۵۲	دیپلم	کارمند	۱۶ سال	متاهل	۲
۸	مرد	۶۰	راهنمایی	آزاد	۳۲ سال	متارکه	۳
۹	مرد	۲۸	دیپلم	بیکار	۱۱ سال	مجرد	۰
۱۰	مرد	۳۱	دیپلم	آزاد	۱۰ سال	مجرد	۰
۱۱	مرد	۳۵	کارشناسی	آزاد	۱۶ سال	متاهل	۰
۱۲	مرد	۴۵	دیپلم	پیمانکار	۲۳ سال	متارکه	۱

۲۳۱

231

مشارکت‌کنندگان در پژوهش شامل ۱۲ مرد در محدوده سنی ۲۸ تا ۶۰ سال بودند که در انجمن معتادان گمنام شهر کرد حضور داشتند. تحصیلات این افراد بین مقطع ابتدایی تا کارشناسی بود. مدت زمان مصرف این افراد بین ۵ تا ۳۲ سال بود. ۸ نفر از آنان دارای شغل آزاد، ۳ نفر کارمند و ۱ نفر بیکار بود. ۴ نفر از مشارکت‌کنندگان متاهل، ۵ نفر مجرد و ۳ نفر متارکه بوده بودند. ۶ نفر از مشارکت‌کنندگان بین ۱ تا ۴ فرزند داشتند و ۵ نفر بدون فرزند بودند.

با توجه به سؤال پژوهش، جدول ۲ مضامین اصلی، مضامین فرعی و مفاهیم اولیه مرتبط با عوامل تسهیل‌کننده اجتناب از رفتارهای پرخطر در اعضای انجمن معتادان گمنام را نشان می‌دهد.

جدول ۲: مضامین اصلی، مضامین فرعی و مفاهیم اولیه عوامل تسهیل‌کننده اجتناب از رفتارهای پرخطر در اعضای انجمن معنادان گمنام

مضامین اصلی	مضامین فرعی	مفاهیم اولیه
		شکرگزاری برای سلامتی، پاکی و داشته‌های کوچک روزمره قدردانی از حمایت خانواده و دوستان و ابراز کلامی آن تلاش کردن و سپس سپردن نتیجه به نیروی برتر
	سپاسگزاری و تلاش	تلاش برای جبران خسارت‌های گذشته و عذرخواهی از افراد آسیب‌دیده تلاش برای تبدیل شدن به فردی مفید برای خود، خانواده و اجتماع تلاش برای بازسازی زندگی خانوادگی و ایجاد یک محیط امن برای خانواده
		تلاش برای بهبود وضعیت مالی، شغلی و اجتماعی درک ارزش پول و تلاش برای کسب و خرج آن به شیوه درست ارتباط با نیروی برتر و توکل به او
تعالی و سازندگی	معنویت و خدمت	کسب آرامش از طریق نیایش روزانه و مدیتیشن رشد معنوی و شرکت در جلسات مذهبی اعتقاد به حکمت اتفاقات و پذیرش وقایع خارج از کنترل درس گرفتن از سختی‌ها و داشتن نگاه امیدوارانه به زندگی خدمت به دیگران بدون توقع
	مسئولیت‌پذیری و رشد شخصیتی	داشتن ترازنامه اخلاقی و صداقت با خود و دیگران پذیرش مسئولیت اعمال گذشته و رهایی از احساس گناه و شرم درک اینکه پاکی فقط عدم مصرف است و به تنهایی کافی نیست پذیرش اینکه بهبودی فراتر از پاکی است و نیازمند رشد شخصیتی و اخلاقی است شناسایی نقاط ضعف شخصیتی و تلاش برای رفع آن‌ها یادآوری مداوم دلایل و انگیزه‌های پاک شدن به خود
	مدیریت و مراقبت و سازگاری	بازبینی منظم رفتارها و حذف رفتارهای مخرب پذیرش اینکه بهبودی یک فرایند است و همه مشکلات فوراً حل نمی‌شوند یادآوری مداوم اینکه اعتیاد یک بیماری نیازمند مراقبت مادام‌العمر است پذیرش اینکه به تنهایی و بدون حمایت نمی‌توان بیماری را مدیریت کرد شرکت منظم در جلسات و داشتن راهنمای بهبودی یادآوری پیامدهای دردناک مصرف در گذشته شناسایی افراد، مکان‌ها و اشیای محرک و وسوسه‌کننده
		توجه دقیق به وسوسه‌ها و تلاش برای مدیریت وسوسه‌ها به‌جای حذف آن‌ها

جدول ۲: مضامين اصلى، مضامين فرعى و مفاهيم اوليه عوامل تسهيل كننده اجتناب از رفتارهاى پرخطر در اعضاى انجمن معتادان گمنام

مضامين اصلى	مضامين فرعى	مفاهيم اوليه
		صحبث كردن در مورد وسوسه‌ها با راهنما يا دوستان
		تفكيك قائل شدن بين فكر وسوسه‌انگيز و عمل مصرف
		آموختن زندگى كردن و حل كردن مشكلات بدون مصرف مواد
		ياد گرفتن به تأخير انداختن ارضاي خواسته‌ها
		پرهيز از وابستگى پيدا كردن به چيزهاى جديد مثل روابط، شغل، تفريح و...
		مديريت كردن هيجان‌هاى منفي و كنترل خشم و پرخاشگرى
		توجه به حفظ و ارتقاى سلامت جسمى و روانى
		توجه به علائم هشداردهنده عود و داشتن يك برنامه عملى براى مقابله با آنها
		خوددارى از مرور خاطرات و لذت‌هاى مصرف مواد
		حفظ تعادل در جنبه‌هاى مختلف زندگى مثل كار، تفريح، استراحت و...
		دورى از شخصيت‌هاى افراطى و تفريطى
		داشتن يك روال زندگى برنامه‌ريزى شده متعادل
تعادل و تواضع		مصرف متعادل غذا و داشتن برنامه خواب منظم
		اعتراف به اينكه همه چيز را نمى‌دانم و پذيرش نظرات سازنده ديگران
		احترام به نظر ديگران و دورى از كنترل‌گرى و برترى‌جوىى
		مقايسه نكردن خود با ديگران و تمرين تواضع در زندگى روزمره
		درخواست و پذيرش كمك از خانواده و ديگران
ترس از آسيب‌هاى سلامتى		ترس از ابتلا به بيمارى‌هاى جسمى
		ترس از آسيب‌هاى روانى
		ترس از اوردوز و مرگ
		ترس از تغيير چهره و ظاهر
ترس‌هاى بازدارنده		ترس از آسيب‌هاى دهان و دندان
		ترس از افشاى راز اعتياد براى ديگران و ريختن آبرو
		ترس از دست دادن اعتماد، اعتبار و موقعيت اجتماعى
		ترس از دست دادن شغل و دارايى
		ترس از تكرر ضررهاى مالى و بدهى‌هاى سنگين گذشته
		ترس از دستگيرى مجدد و از دست دادن آزادى
		ترس از پيامدهاى قانونى و محروميت از حقوق اجتماعى

جدول ۲: مضامین اصلی، مضامین فرعی و مفاهیم اولیه عوامل تسهیل‌کننده اجتناب از رفتارهای پرخطر در اعضای انجمن معنادان گمنام

مضامین اصلی	مضامین فرعی	مفاهیم اولیه
		ترس از انگ اجتماعی
		ترس از قضاوت شدن در محل کار یا جامعه
		ترس از طرد شدن توسط خانواده و جامعه
	ترس از	ترس از تنها ماندن و خود انزوایی
	طرد و انزوا	ترس از دست دادن حمایت و عود مصرف
		ترس از انگشت‌نماد شدن و درس عبرت شدن برای دیگران
		ترس از عدم پذیرش همیشگی توسط خانواده
		ترس از ایجاد خسارت‌های مادی و معنوی برای دیگران
		ترس از تکرار رنج تحمیل شده به همسر و فرزندان
		ترس از آسیب‌زدن به روابط بازسازی شده و شکل گرفته جدید
	ترس از	ترس از دست دادن حق حضانت فرزندان
	آسیب‌زدن	ترس از اینکه فرزندان نیز دچار اعتیاد شوند
	به دیگران	ترس از دست دادن احترام فرزندان و اعضای خانواده
		ترس از آسیب رساندن به آبرو و سلامت اعضای خانواده
		ترس از الگوی بد بودن برای فرزندان
		ترس از عدم توانایی برای ایفای وظایف همسری و والدینی

در خصوص عوامل تسهیل‌کننده اجتناب از رفتارهای پرخطر در اعضای انجمن معنادان گمنام ۳ مضمون اصلی تعالی و سازندگی، مراقبت و سازگاری و ترس‌های بازدارنده و ۹ مضمون فرعی شناسایی شد که در ادامه مورد بحث و بررسی قرار گرفته است.

تعالی و سازندگی اولین مضمون اصلی این پژوهش بود که دربرگیرنده سه مضمون فرعی سپاسگزاری و تلاش، معنویت و خدمت و مسئولیت‌پذیری و رشد شخصیتی است که در ذیل به توصیف آنها پرداخته شده است.

سپاسگزاری و تلاش اولین مضمون‌های فرعی این پژوهش است. در واقع سپاسگزاری و تلاش به عنوان یک عامل روانی و رفتاری نقش مهمی در اجتناب از رفتارهای پرخطر در اعضای انجمن معنادان گمنام دارد. در مجموع، سپاسگزاری و تلاش با ایجاد نگرشی

مثبت و معطوف به تلاش عاملی کلیدی در جلوگیری از بازگشت به رفتارهای پرخطر است. در همین راستا، یکی از مشارکت کنندگان (مشارکت کننده ۱۱) ابراز داشت: "وقتی یاد گرفتم بابت چیزای کوچیک زندگى شکرگزار باشم و قدر داشته‌هام رو بدونم، آرامش پیدا کردم و این بهم انگیزه داد تا در مسیر پاکی بمونم." یا مشارکت کننده دیگری (مشارکت کننده ۷) بیان نمود: "کار می‌کنم تا پول حلال دربیارم، پول حلال خیر و برکت داره تا پولی که از راه فروش مواد و خلافای دیگه به دست میاد و خونه و زندگیتو آتیش می‌زنه." همچنین، یکی دیگر از مشارکت کنندگان (مشارکت کننده ۴) گفت: "من خودمو مجبور به جبران می‌کنم چون برا من جبران کردن خسارتی که زدم، خودش یه اجباریه برای پاکی، برای دوری از رفتارهای منفی و اشتباهای تکراری."

مضمون فرعی معنویت و خدمت نیز بیانگر مسیر رشد اخلاقی و معنوی و خدمت به دیگران بدون چشم داشت است که نه تنها حس ارزشمندی را در اعضای انجمن معتادان گمنام افزایش می‌دهد، بلکه به بازسازی هویت اجتماعی آنها نیز کمک می‌کند و اعضای انجمن معتادان گمنام را به سمت اهدافی فراتر از نیازهای فردی شان سوق می‌دهد. در همین راستا، یکی از مشارکت کنندگان (مشارکت کننده ۵) ابراز داشت: "من تو انجمن یاد گرفتم با نیروی برترم یعنی همون خدام ارتباط بگیرم و تو زندگیم مسیره‌های جدیدی پیدا کنم که خود همین این ارتباط کمکم کرد تا جلوی وسوسه‌ها بایستم و سراغ مواد نرم." یا مشارکت کننده دیگری (مشارکت کننده ۳) بیان نمود: "وقتی به خانوادم خدمت می‌کنم بدون اینکه بخام از شون انتظاری داشته باشم، آروم می‌شم، خیلی کم گذاشتم، خیلی اذیت شون کردم، اینجوری آروم می‌شم، اینجوری می‌تونم ادامه بدم، اینجوری کمتر به گذشته تاریکم فکر می‌کنم." یا مشارکت کننده دیگری (مشارکت کننده ۱۰) بیان نمود: "من هر سختی‌ای که تا به حال کشیدم، برام درس و تجربه بوده تا رشد کنم و به این جایی که الان هستم برسم که دیگه دور خلاف و مواد خط بکشم." همچنین، یکی دیگر از مشارکت کنندگان (مشارکت کننده ۱۲) گفت: "اعتقادم اینه که همه چی طبق خواست خدا پیش میره و به خدا اعتماد دارم و به جای جنگیدن با سرنوشت، تسلیم خدا هستم که دستم رو گرفته و نمی‌ذاره بیراهه برم."

مضمون فرعی مسئولیت‌پذیری و رشد شخصیتی بیانگر بخش مهمی از عوامل تسهیل‌کننده اجتناب از رفتارهای پرخطر در اعضای انجمن معتادان گمنام است. مسئولیت‌پذیری و رشد شخصیتی به عنوان ستون‌های اصلی بهبودی به اعضای انجمن معتادان گمنام کمک می‌کنند تا نه تنها از رفتارهای پرخطر اجتناب نمایند، بلکه شرایط تداوم بهبودی را برای آنها فراهم می‌سازد تا زندگی پربارتری را تجربه کنند. در همین راستا، یکی از مشارکت‌کنندگان (مشارکت‌کننده ۶) ابراز داشت: "توانجمن بهت یاد میدن ترازنامه اخلاقی داشته باشی که مثل یه آینه می‌مونه و می‌تونی ضعف‌هات رو توش ببینی و روشون کار کنی منم هر شب کارام رو مرور می‌کنم تا ببینم کجا اشتباه کردم و کجا پام رو کج گذاشتم تا بتونم جلوش رو بگیرم." یا مشارکت‌کننده دیگری (مشارکت‌کننده ۹) بیان نمود: "هر روز به خودم یادآوری می‌کنم که چرا و در چه شرایطی پاک شدم، چرا و چه وقت خواستم درست زندگی کنم، چرا نمی‌خام دوباره اشتباه‌های گذشته رو تکرار کنم." همچنین، یکی دیگر از مشارکت‌کنندگان (مشارکت‌کننده ۸) گفت: "توانجمن فهمیدم که مسئول کارام و حرفام فقط خودمم، حالا هر کاری هر حرفی، فرق نمی‌کنه، الانم هر کاری و هر چیزی که برام ضرر داشته باشه، حالا هر چی باشه، به راهنمام می‌گم و سعی می‌کنم اول کمش کنم تا بالاخره از شرش خلاص بشم."

مراقبت و سازگاری یکی دیگر از مضمون‌های اصلی آشکار شده در زمینه عوامل تسهیل‌کننده اجتناب از رفتارهای پرخطر در اعضای انجمن معتادان گمنام بود که دربرگیرنده دو مضمون فرعی مدیریت فعالانه بیماری و تعادل و تواضع بود که توصیف آنها در ادامه آمده است.

مضمون فرعی مدیریت فعالانه بیماری بیانگر این موضوع است که اعضای انجمن معتادان گمنام اختلال مصرف مواد را یک بیماری مزمن نیازمند مراقبت مادام‌العمر می‌دانند. مدیریت فعالانه بیماری توسط اعضای انجمن معتادان گمنام به همراه سایر اعضای انجمن و خانواده هایشان موجب هوشیاری بیشتر در برابر خطر بازگشت به رفتارهای پرخطر و در نتیجه عود مصرف می‌شود و اعضای انجمن معتادان گمنام را متعهد

به ادامه مسیر بهبودی به صورت فعالانه می‌نماید. در همین راستا، یکی از مشارکت‌کنندگان (مشارکت‌کننده ۱) ابراز داشت: "دیگه یاد گرفتم صبور باشم و مشکلاتمو بدون مواد حل کنم و سمت مواد و مواد فروش نرم." یا مشارکت‌کننده دیگری (مشارکت‌کننده ۲) بیان نمود: "بیماری ما مزمنه و باید تا آخر عمر مراقب خودمون باشیم، هر روزش هم مهمه، هر روزش مراقبت خودشو داره، بی خیال بشیم و مراقبت نکنیم، دیر یا زود دوباره گرفتارش می‌شیم." همچنین، یکی دیگر از مشارکت‌کنندگان (مشارکت‌کننده ۱۰) گفت: "قبلا تا چیزی می‌شد و به هم می‌ریختم فقط مواد و الکل جلو چشم می‌مو اما الان جلو خودم رو می‌گیرم و سریع به راهنما زنگ می‌زنم و باهاش صحبت می‌کنم، سریع میام اینجا و با بقیه حرف می‌زنم و بقیه هم کمکم می‌کنن."

مضمون فرعی تعادل و تواضع نیز بیانگر مجموعه عواملی می‌باشد که نقش مهمی در اجتناب از رفتارهای پرخطر در بین اعضای انجمن معتادان گمنام دارد. تجربه‌های گذشته اعضای انجمن معتادان گمنام نشان داده است که افراط و تفریط در هر زمینه‌ای می‌تواند زمینه‌ساز بازگشت به رفتارهای پرخطر، لغزش و عود مصرف مواد شود. در همین راستا، یکی از مشارکت‌کنندگان (مشارکت‌کننده ۱۱) ابراز داشت: "ما باید تو همه چیز تعادل داشته باشیم، افراط و تفریط برامون سمه، افراط و تفریط تو هر کاری برای ما مثل دام می‌مونه و دوباره به مصرف می‌رسونمون." یا مشارکت‌کننده دیگری (مشارکت‌کننده ۱۲) بیان نمود: "غرورمو که کنار گذاشتم، رفتم دنبال کمک و تونستم به اشتباه‌هام پی ببرم و تو انجمن دوستای واقعی پیدا کردم که کمک کردن تا از اون زندگی اشتباه دور بشم." همچنین، یکی دیگر از مشارکت‌کنندگان (مشارکت‌کننده ۱۲) گفت: "من نباید بیکار باشم و گرنه وسوسه میاد سراغم، مخصوصا غروب جمعه‌ها، بیکاری، بی‌برنامگی، تنهایی برای من خیلی خطرناکه، منو می‌بره به خاطرات گذشته، به خاطر همین هم همش دنبال اینم که یه جووری خودمو سرگرم کنم، برنامه داشته باشم."

ترس‌های بازدارنده آخرین مضمون اصلی آشکار شده در زمینه عوامل تسهیل‌کننده اجتناب از رفتارهای پرخطر در اعضای انجمن معتادان گمنام بود که دربرگیرنده چهار مضمون فرعی ترس از آسیب‌های سلامتی، ترس از پیامدهای اجتماعی و حقوقی، ترس از

طرد و انزوا، و ترس از آسیب زدن به دیگران بود که در ذیل به توصیف آنها پرداخته شده است.

مضمون فرعی ترس از آسیب‌های سلامتی یکی از بازدارنده‌های قوی در برابر بازگشت به رفتارهای پرخطر و عود مصرف در اعضای انجمن معتادان گمنام بود. در همین راستا، یکی از مشارکت‌کنندگان (مشارکت‌کننده ۶) ابراز داشت: "به خاطر مصرف مواد، هنوز ضعف اعصاب دارم و زود عصبانی میشم و از کوره در می‌رم، به خاطر همین هم کلا دور چیزای آسیب‌زننده رو خط کشیدم و نمی‌خام بیشتر از این داغون بشم." یا مشارکت‌کننده دیگری (مشارکت‌کننده ۸) بیان نمود: "قیافه خودمو تو آینه که می‌بینم، یاد روزای مصرف و روزای خماری می‌افتم، یاد اون روزایی می‌افتم که اینقدر درب و داغون بودم که حتی دوستام منو نمی‌شناختن، دوست ندارم اون روزا برام تکرار بشه و مثل یه ولگرد بهم برخورد کنن." همچنین، یکی دیگر از مشارکت‌کنندگان (مشارکت‌کننده ۱۱) گفت: "من سر مصرف همه چیزمو از دست دادم حتی دندونام رو هم از دست دادم، هیچ وقت یادم نمیره که چه بلاهایی به خاطر مصرف سرم اومد، دیگه نمی‌خام راه کج برم و اون روزا دوباره برام تکرار بشه."

مضمون فرعی ترس از پیامدهای اجتماعی و حقوقی نیز بیانگر مجموعه عواملی می‌باشد که موجب افزایش هوشیاری و پابندی به اصول بهبودی در اعضای انجمن معتادان گمنام برای اجتناب از رفتارهای پرخطر می‌شوند. این عوامل موجب می‌شوند که اعضای انجمن معتادان گمنام بهبودی را نه تنها برای خود، بلکه برای حفظ جایگاه و آبروی اجتماعی‌شان نیز ضروری بدانند. در همین راستا، یکی از مشارکت‌کنندگان (مشارکت‌کننده ۲) ابراز داشت: "من ۹ سال زندان بودم، به خاطر همین هم کلا دور و بر خلاف و خلافکار نمی‌گردم، چون نمی‌خوام بقیه عمرم پشت میله‌های زندان باشم و آزادیم رو دوباره از دست بدم." یا مشارکت‌کننده دیگری (مشارکت‌کننده ۳) بیان نمود: "می‌دونین سوراخ وافور یه سوراخی هست که همه چی ازش رد میشه، وافور، خونه، ماشین و همه چیزت رو ازت می‌گیره و بدبخت می‌کنه، من الان قدم‌ها رو کار می‌کنم و درست رفتار می‌کنم چون نمی‌خوام دوباره بدحکار و بی‌آبرو بشم، چون نمی‌خوام خوار و

خفيف بشم." همچنين، يکي ديگر از مشارکت کنندگان (مشارکت کننده ۷) گفت: "الان فقط پاکی و اعتماد خانواده‌م دارایی واقعی منه و برام سرمایه‌س. یه لغزش یا یه خلاف کافیه تا بازم همه چی از دست بره و همه چی برگرده به روال گذشته که من ديگه کارتن خواب شده بودم و آواره بودم."

مضمون فرعی ترس از طرد و انزوا بیانگر این موضوع است که طرد شدن از سوی خانواده و دوستان یکی از تلخ‌ترین تجربه‌های اعضای انجمن معتادان گمنام در دوران مصرف است. در واقع، ترس از طرد و انزوا نه تنها به عنوان یک عامل تسهیل کننده برای اجتناب از رفتارهای پرخطر عمل می‌کند، بلکه به اعضای انجمن معتادان گمنام نیز انگیزه می‌دهد تا پیوندهای اجتماعی سالم خود را حفظ کرده و ارتباطات حمایتی‌شان را تقویت کنند. به این ترتیب، این ترس سازنده تبدیل به ابزاری می‌شود برای پیشگیری از بازگشت به رفتارهای پرخطر و استمرار مسیر بهبودی. در همین راستا، یکی از مشارکت کنندگان (مشارکت کننده ۵) ابراز داشت: "نمی‌خوام دوباره به چشم یه معتاد مفلکي بهم نگاه کنن و هر جورى که دلشون خواست باهام رفتار کنن که حتى اجازه ندن بچه‌هاشون بهم نزدیک بشن." یا مشارکت کننده دیگری (مشارکت کننده ۱) بیان نمود: "خانواده ديگه خسته شدن و فقط منو وقتى می‌پذیرن که پاک باشم و سقوط دوباره یعنی از دست دادن همه کسايی که حالا پشتم وایسادن." همچنين، يکي ديگر از مشارکت کنندگان (مشارکت کننده ۴) گفت: "ماده یه متاعیه که تنهات می‌کنه و خودش تنهایی تو رو پر می‌کنه و از هر کاری و هر کسی دورت می‌کنه که فقط به ماده و مصرفش فکر کنی و نه به چیز ديگه‌ای، میام انجمن چون می‌ترسم از اینکه دوباره تنها بشم و تنها کش بشم."

مضمون فرعی ترس از آسیب زدن به دیگران بیانگر این موضوع است که ترس از آسیب رساندن به دیگران با ایجاد نوعی مسئولیت‌پذیری مضاعف انگیزه درونی اعضای انجمن معتادان گمنام را برای مراقبت از پاکی تقویت می‌کند. این ترس به جای آنکه فلج کننده باشد به عنوان نیروی بازدارنده و سازنده عمل کرده و به اعضای انجمن معتادان گمنام کمک می‌کند تا با تمرکز بیشتری مسیر بهبودی را ادامه دهند و از انجام رفتارهای پرخطر اجتناب نمایند. در همین راستا، یکی از مشارکت کنندگان (مشارکت کننده ۱) ابراز

داشت: "خانواده‌م رو خیلی اذیت کردم، پیرشون کردم، آبروشون رو بردم، اما حالا بهم اعتماد دارن و یه فرصت دوباره بهم دادن، نمی‌خوام از دستشون بدم و به خاطرش دارم می‌جنگم که کنار خانواده‌م باشم و دوباره سمت مصرف نرم." یا مشارکت‌کننده دیگری (مشارکت‌کننده ۷) بیان نمود: "فقط می‌خوام کنار خانواده‌م باشم و سالم باشن، می‌ترسم بچه‌هام فکر کنن مواد چیز بدی نیست و منو الگوی مصرف خودشون کنن." همچنین، یکی دیگر از مشارکت‌کنندگان (مشارکت‌کننده ۳) گفت: "نمی‌خوام بچه‌هام منو در حال مصرف ببینن، نمی‌خوام ناامیدشون کنم و بازم باعث شرمندگی شون تو در و همسایه بشم، پاکم چون می‌دونم هر روزی که پاکم، خسارت کمتری هم به خودم هم به بقیه می‌زنم."

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام این پژوهش واکاوی عوامل تسهیل‌کننده اجتناب از رفتارهای پرخطر در اعضای انجمن معتادان گمنام بود. بر اساس یافته‌های این پژوهش در اعضای انجمن معتادان گمنام، سپاسگزاری و تلاش به عنوان یک عامل روانی و رفتاری بر اهمیت قدردانی از زندگی پاک، سلامتی، و داشته‌های کوچک روزمره تأکید دارد و نشان می‌دهد که شکرگزاری نه تنها حس رضایت و آرامش در اعضای انجمن معتادان گمنام ایجاد نموده است، بلکه انگیزه‌ای برای رفتارهای مسئولانه و اجتناب از رفتارهای پرخطر را در آنها فراهم نموده است. این مضمون فرعی شامل قدردانی از حمایت خانواده و دوستان و بیان کلامی آن است که روابط مثبت را در اعضای انجمن معتادان گمنام تقویت نموده و مانعی را در برابر تصمیمات و رفتارهای پرخطر در آنها ایجاد نموده است. تلاش برای انجام درست امور و سپردن نتیجه به نیروی برتر، پذیرفتن مسئولیت و جبران خسارت‌های گذشته و عذرخواهی از افرادی که آسیب دیده‌اند از دیگر عوامل تسهیل‌کننده این مضمون فرعی است که مسیر رشد و اجتناب از رفتارهای پرخطر را در اعضای انجمن معتادان گمنام هموار نموده است. این مضمون فرعی با پیوند دادن شکرگزاری به تلاش عملی نقشی کلیدی در اجتناب از رفتارهای پرخطر، حفظ پاک‌ی، ایجاد ثبات روانی و

تقويت مسؤليت پذيرى را در اعضاى انجمن معتادان گمنام ايفا نموده است. اين يافته ها با يافته هاى هان دويل^۱ (۲۰۲۵)، دكرز^۲ و همكاران (۲۰۲۰)، و چن (۲۰۱۷) همسو مى باشد.

نتايج پژوهش هان دويل (۲۰۲۵) نيز نشان داد كه تمرين هاى نوشتارى سپاسگزارى به عنوان يك ابزار مؤثر در برنامه هاى بهبودى از اعتياد مى تواند به بهبود وضعيت روانى و افزايش احساس اميدوارى و ارتباطات اجتماعى افراد وابسته به مواد كمك كند. همراستا با نتايج اين پژوهش، در روايت هاى گزارش شده توسط دكرز و همكاران (۲۰۲۰) نيز سپاسگزارى نسبت به كمك هاى گروه نسبت به ديگر اعضاى انجمن معتادان گمنام و نيروى برتر مشاهده مى شود. نتايج پژوهش چن (۲۰۱۷) نيز نشان مى دهد كه سپاسگزارى به عنوان يك عامل تسهيل كننده روانى مثبت مى تواند در فرايند بهبودى مؤثر باشد و با افزايش احساس رضائيت و اميدوارى به افراد كمك مى كند تا بهبودى پايدارترى داشته باشند. همچنين، مطابق اين مضمون فرعى تلاش براى تبديل شدن به فردى مفيد براى خود، خانواده و جامعه، بازسازى محيط خانوادگى، بهبود وضعيت مالى، شغلى و اجتماعى، و درك ارزش پول و استفاده مسؤلانه از آن همگى نشان دهنده تعهد اعضاى انجمن معتادان گمنام به زندگى سالم و از عوامل تسهيل كننده اجتناب از رفتارهاى پرخطر هستند كه موجب مى شود افراد بهبود يافته از اختلال مصرف مواد در مسير پيشرفت شغلى نه تنها توانايى چشم انداز آينده شغلى را كسب نمايند، بلكه با بهره گيرى از حمايت شغلى، برنامه ريزى هاى مالى و تغييرات محيطى قادر خواهند بود كه موجبات پيشرفت و رشد خود را نيز فراهم آورند.

مضمون فرعى معنويت و خدمت به ارتباط مستمر اعضاى انجمن معتادان گمنام با نيروى برتر و توكل به او در زندگى به عنوان يكي از عوامل مهم تسهيل كننده اجتناب از رفتارهاى پرخطر اشاره دارد. اين ارتباط در اعضاى انجمن معتادان گمنام از طريق نيايش روزانه و مديتيشن تقويت شده، رشد معنوى اعضا را با شركت در جلسات مذهبى، و پذيرش حكمت اتفاقات و وقايعى كه خارج از كنترل آنها هستند را گسترش داده است و اعضاى انجمن معتادان گمنام را قادر ساخته است تا از اين طريق خود را از رفتارهاى

پرخطر دور سازند و نگاه امیدوارانه‌تری به زندگی داشته باشند. خدمت به دیگران بدون توقع نیز بخشی اساسی از این مضمون است، چون تمرین خدمت نه تنها به دیگران کمک می‌کند، بلکه حس ارزشمندی، مسئولیت و تعهد به پاکی را در اعضای انجمن معتادان گمنام تقویت نموده است و مسیر رشد معنوی و دوری از رفتارهای پرخطر را برای آنها هموار ساخته است. این یافته‌ها با یافته‌های دلوسیا^۱ و همکاران (۲۰۱۵)، عزیزه^۲ و همکاران (۲۰۲۳)، پاگانو^۳ و همکاران (۲۰۱۰)، چن (۲۰۲۵)، ونوک^۴ و همکاران (۲۰۲۴)، خاقانی و همکاران (۱۴۰۰)، قدرتی و رحیمی چیتگر (۱۴۰۰) و افشانی و همکاران (۱۳۹۳) همسو می‌باشد.

همراستا با نتایج این پژوهش، یافته‌های پژوهش دلوسیا و همکاران (۲۰۱۵) نیز نشان می‌دهد که ایمان به نیروی برتر به معنای باز بودن به چیزی فراتر از خود موجب افزایش احساس امید و اتکاء به خود در اعضای انجمن معتادان گمنام شده است و تمایل به عود مصرف را در آنها کاهش داده است. عزیزه و همکاران (۲۰۲۳) نیز ابراز می‌دارند که ادغام ابعاد معنوی شامل اعتقاد مذهبی، آرامش درونی، صبر، اعتماد به نفس و... با خودآگاهی در شیوه‌های بهبودی انگیزه فردی را افزایش می‌دهد و از پرهیز پایدار از مصرف مواد حمایت می‌نماید. پاگانو و همکاران (۲۰۱۰) نیز ابراز می‌دارند که خدمت کردن فعال به عنوان پیش‌بینی‌کننده کاهش احتمال عود و ارتکاب جرم در الکی‌های گمنام در حال بهبودی می‌باشد. در همین راستا، این محققان در پژوهش خود ابراز می‌دارند که کمک به دیگران در طول دوره درمان نرخ بازگشت و وقوع رفتارهای ضداجتماعی را کمتر می‌کند و همچنین خدمت به دیگران با توسعه ویژگی‌های شخصیتی مثبت افزایش احساس معنا و کاهش هیجان‌های منفی همبستگی دارد. همچنین، دریافت و تجربه حمایت الهی می‌تواند اثر خدمت بر پیامدها را تشدید کند به نحوی که پیوند معنوی، باور به نیروی برتر و حمایت الهی کارکرد خدمت را در افراد در حال بهبودی تقویت نموده است.

نتایج پژوهش چن (۲۰۲۵) نیز نشان می‌دهد خودبخششی و سپاسگزاری هم‌افزایی قدرتمندی با منابع اجتماعی و معنوی دارند و می‌توانند پیوندها را تقویت نموده، شرمساری و رفتارهای مخرب را کاهش داده و به بازسازی روابط سالم و امید به آینده کمک نمایند. این پژوهشگر با توجه به نقش سازنده تمرین‌های انجمن معتادان گمنام (مثل خدمت کردن، نوشتن سپاسگزاری، نیایش و...) در خصوص تقویت شفقت نسبت به خود و ابراز سپاسگزاری مدلی ارائه می‌دهد که خودبخششی و سپاسگزاری را به عنوان سرمایه درونی در کنار سرمایه اجتماعی (مثل حامیان گروهی، روابط مبتنی بر اعتماد) و سرمایه فرهنگی معنوی می‌نشانند و ابراز می‌دارد این سرمایه‌ها با هم توانمندسازی برای پایداری طولانی‌مدت بهبودی را برای افراد وابسته به مواد فراهم می‌آورند که پیامد آن در واقع اجتناب از رفتارهای پرخطر می‌باشد.

در واقع تکمیل برنامه‌های ۱۲ قدم بهبودی در انجمن معتادان گمنام به طور معنی‌داری با رشد معنوی و احساس سپاسگزاری مرتبط است و رشد معنوی و احساس سپاسگزاری به صورت جداگانه با افزایش رضایت از زندگی و افزایش هیجانات مثبت همراه است (ونوک و همکاران، ۲۰۲۴). قدرتی و رحیمی چیتگر (۱۴۰۰) نیز در پژوهش خود ابراز می‌دارند که در انجمن معتادان گمنام عواملی مانند قدرت معنوی، ترمیم اعتقادی و ارزشی و سینرژی گروه نیز به طور ضمنی بر اثر بخششی و کارآیی انجمن موثر می‌باشد، به نحوی که علاوه بر ترک اعتیاد و تداوم آن نتایجی مانند بهبود آسیب‌های روانی و اجتماعی ناشی از اعتیاد، ترمیم نارسایی‌های شخصیتی افراد عضو و جبران تخریب و تلفات ناشی از اعتیاد را نیز در بر خواهد داشت. در این زمینه، نتایج پژوهش افشانی و همکاران (۱۳۹۳) نیز نشان داد که افزایش دینداری باعث کاهش رفتار پرخطر می‌شود. همچنین، خاقانی و همکاران (۱۴۰۰) نیز یکی از عوامل مهم پایبندی به درمان را پایبندی به کمک عوامل معنوی می‌دانند که خود زمینه‌ساز اجتناب از رفتارهای پرخطر در اعضای انجمن معتادان گمنام می‌باشد.

مضمون فرعی مسئولیت‌پذیری و رشد شخصیتی بیانگر آن است که بهبودی در اعضای انجمن معتادان گمنام صرفاً به معنای پاک ماندن از مصرف نیست، بلکه نیازمند صداقت،

خودشناسی و رشد مداوم اخلاقی است. این مضمون بر داشتن ترازنامه اخلاقی و شجاعت در بیان حقیقت به خود و دیگران در بین اعضای انجمن معتادان گمنام اشاره دارد و کمک کرده است اعضای انجمن با پذیرش مسئولیت اعمال گذشته خود نه تنها از احساس گناه و شرم مرتبط با آن رها شوند، بلکه بدینوسیله خود را از رفتارهای پرخطر دور سازند. در این مسیر، اعضای انجمن معتادان گمنام آموخته‌اند که بهبودی فراتر از پاکی است و در همین راستا اقدام به شناسایی نقاط ضعف شخصیتی خود و تلاش برای رفع آنها نموده‌اند. همچنین، با یادآوری مداوم دلایل و انگیزه‌های پاکی خود همراه با بازبینی منظم رفتارهایشان و کنار گذاشتن الگوهای رفتاری مخرب بستری را برای اجتناب از رفتارهای پرخطر و رشد فردی خود فراهم ساخته‌اند. این فرایند نه تنها باعث استحکام اجتناب از رفتارهای پرخطر و پاکی در اعضای انجمن شده است، بلکه اعتماد به نفس، آرامش درونی و روابط سالم‌تر در زندگی را نیز برای اعضای انجمن معتادان گمنام به ارمغان آورده است. این یافته‌ها با یافته‌های دکرز و همکاران (۲۰۲۱)، هیل و لیمنگ^۱ (۲۰۱۴)، سلیمان^۲ و همکاران (۲۰۲۲)، و کمپ^۳ (۲۰۱۱) همسو می‌باشد.

داشتن ترازنامه اخلاقی که در انجمن معتادان گمنام مورد تأکید قرار می‌گیرد فرصتی برای بازنگری نقاط ضعف شخصیتی اعضای انجمن فراهم می‌کند و باعث می‌شود افراد انگیزه و دلیلی واضح برای اجتناب از رفتارهای پرخطر و تداوم پرهیز از مصرف داشته باشند. همچنین، نقش حمایت اجتماعی و روابط سالم در انجمن معتادان گمنام در تقویت رشد شخصیتی نیز مورد تأکید است. این حمایت سبب افزایش آرامش درونی و کاهش استرس شده و نویدبخش ثبات و پایداری در فرآیند بهبودی است. افراد ضمن برقراری ارتباط با دیگر اعضای انجمن یاد می‌گیرند تا در شرایط دشوار تصمیم‌های سالم اتخاذ کنند و خود را از رفتارهای پرخطر دور سازند. این یافته‌های پژوهش با یافته‌های دانشگاهی معاصر همسو است که تأکید می‌کنند فرآیندهای بهبودی مؤثر مستلزم مسئولیت‌پذیری شخصی، حمایت اجتماعی، صداقت اخلاقی و رشد شخصیت هستند

(دکروز و همکاران، ۲۰۲۱؛ هیل و لیمنگ، ۲۰۱۴). تحقیقات نشان داده است که افراد در حال بهبودی از داشتن یک دفتر اخلاقی به طور قابل توجهی سود می‌برند و تصدیق فعالانه رفتارهای گذشته آنها در این دفتر می‌تواند رهایی از گناه و شرم را در آنها تقویت کند، مکانیسم‌هایی که اغلب با رفتارهای پرخطر مرتبط هستند (سلیمان و همکاران، ۲۰۲۲؛ کمپ، ۲۰۱۱).

مضمون فرعی مدیریت فعالانه بیماری بیانگر این است که بهبودی یک فرایند مادام‌العمر برای اعضای انجمن معتادان گمنام است و اعتیاد، بیماری‌ای است که نیازمند مراقبت دائمی می‌باشد. پذیرش اینکه مشکلات سریع حل نمی‌شوند و اعضای انجمن معتادان گمنام به تنهایی قادر به مدیریت بیماری نیستند، اعضا را به شرکت منظم در جلسات، استفاده از راهنما و ایجاد شبکه‌ای حمایتی سوق داده و به آنها در اجتناب از رفتارهای پرخطر کمک نموده است. در واقع، اعضای انجمن معتادان گمنام، با یادگیری مهارت‌هایی برای حل مشکلات بدون مصرف، به تأخیر انداختن خواسته‌ها، و پرهیز از جایگزین کردن اعتیاد با وابستگی‌های جدید نه تنها به دنبال مدیریت فعالانه بیماری‌اند، بلکه بدینوسیله از رفتارهای پرخطر نیز اجتناب می‌نمایند. توجه به سلامت جسم و روان، کنترل هیجانات منفی و خشم، و داشتن برنامه‌ای عملی برای مقابله با علائم هشدار دهنده عود ابزارهایی هستند که اعضای انجمن معتادان گمنام را در مسیر پیشگیری از رفتارهای پرخطر و بهبودی پایدار نگاه داشته است. این یافته‌های پژوهش با یافته‌های مارتینلی^۱ و همکاران (۲۰۲۱)، مک کی^۲ (۲۰۰۹) و دنیس و اسکات^۳ (۲۰۰۷) همسو می‌باشد.

در واقع، مدیریت فعالانه بیماری توسط اعضای انجمن مسیر پیشگیری از رفتارهای پرخطر را برای آنها هموار می‌کند و اعتماد به نفس و کارآمدی آنها را برای مقابله با مشکلات زندگی بدون مصرف مواد افزایش می‌دهد. این رویکرد به بهبودی پایدار منجر می‌شود و کیفیت زندگی اعضای انجمن معتادان گمنام را ارتقا می‌بخشد. در همین راستا، مک کی (۲۰۰۹) نیز تأکید می‌کند که اعتیاد به عنوان یک بیماری مزمن باید با مدل

مدیریت فعالانه که شامل مشارکت مستمر در برنامه‌های درمانی و حمایت اجتماعی است کنترل شود. دنیس و اسکات (۲۰۰۷) نیز اعتقاد دارند که سیر طبیعی اعتیاد شامل چرخه‌های مکرر عود و بهبودی است و رویکردهای نوظهور برای مدیریت بهبودی از جمله تکنیک‌هایی برای بهبود تداوم مراقبت، نظارت در طول دوره‌های پرهیز و مداخله مجدد زودهنگام، خودمدیریتی، کمک‌های متقابل و مداخلات در سطح سیستم است. در واقع، مدیریت فعالانه بیماری فرآیندی است که با یادگیری مهارت‌های مقابله‌ای، تأخیر در ارضای خواسته‌ها و جلوگیری از جایگزینی اعتیاد با وابستگی‌های دیگر از برگشت و رفتارهای پرخطر جلوگیری می‌کند. به نظر می‌رسد عضویت در انجمن معتادان گمنام به اعضا کمک می‌کند که در زمینه مدیریت فعالانه بیماری خود از کمک متقابل سایر اعضای انجمن نیز بهره‌مند شوند که این مهم خود زمینه‌ساز اجتناب از رفتارهای پرخطر در بین اعضای انجمن می‌باشد. در همین راستا، مارتیلنی و همکاران (۲۰۲۱) نیز ابراز می‌دارند که عضویت در گروه‌های کمک متقابل به شدت با مشارکت بیشتر و تغییرات در شبکه‌های اجتماعی سطوح بالاتر دستاوردهای بهبودی و تعهد قوی‌تر به ترک اعتیاد مرتبط است.

مضمون فرعی تعادل و تواضع بر ضرورت ایجاد هماهنگی در جنبه‌های مختلف زندگی اعضای انجمن معتادان گمنام تأکید دارد. هماهنگی‌ای که از طریق برنامه‌ریزی برای کار، تفریح، استراحت، تغذیه سالم و خواب منظم به دست می‌آید و مانع از افراط و تفریط اعضای انجمن معتادان گمنام در رفتارها و پیشگیری از رفتارهای پرخطر شده است. این مضمون بیانگر دوری اعضای انجمن معتادان گمنام از شخصیت‌های افراطی، پذیرش اینکه همه چیز را نمی‌دانند، و گوش دادن به نظرات سازنده دیگران می‌باشد که نه تنها از این طریق توانسته‌اند تواضع را در عمل تجربه کنند، بلکه بدینوسیله توانسته‌اند خود را از رفتارهای پرخطر دور سازند. احترام به دیدگاه‌های دیگران، پرهیز از کنترل‌گری و برتری‌جویی، و خودداری از مقایسه‌ی مداوم خود با دیگران راه را برای اعضای انجمن معتادان گمنام جهت اجتناب از رفتارهای پرخطر و ایجاد روابطی سالم‌تر و ذهنی آرام‌تر باز نموده است. همچنین، درخواست و پذیرش کمک از خانواده و اطرافیان از جمله

عوامل تسهیل کننده اجتناب از رفتارهای پرخطر در اعضای انجمن معتادان گمنام است که نشانه‌ی بلوغ و تواضع آنها در مسیر پیشگیری از رفتارهای پرخطر و بهبودی است، چرا که خانواده با ارائه حمایت‌های گوناگون، فراهم نمودن محیطی امن و مشارکت فعال در فرایند درمان نقشی اساسی در بهبود و تداوم درمان اختلال مصرف مواد ایفا می‌کند (پهلوان و رستمی، ۱۴۰۴).

تبادل و تواضع نه تنها از بازگشت اعضای انجمن معتادان گمنام به الگوهای ناسالم و رفتارهای پرخطر جلوگیری نموده است، بلکه پایه‌ای را برای زندگی متعادل، رشد روحی و پایداری پاکی در آنها فراهم نموده است. این یافته‌های پژوهش با یافته‌های بروکس^۱ و همکاران (۲۰۱۷)، استیونز^۲ و همکاران (۲۰۱۵)، دلوسیا و همکاران (۲۰۱۵)، کلی^۳ و همکاران (۲۰۱۱) و گورسکی^۴ (۱۹۹۲) همسو می‌باشد. همراستا با نتایج این پژوهش، بروکس و همکاران (۲۰۱۷) نیز ابراز می‌دارند که داشتن یک برنامه زندگی متعادل به افراد کمک می‌کند تا از الگوهای افراطی و تفریطی فاصله بگیرند و در نتیجه بهتر بتوانند رفتارهای پرخطر را مدیریت نمایند. استیونز و همکاران (۲۰۱۵) نیز در پژوهش خود ابراز می‌دارند که ایجاد تعادل در مصرف غذا و خواب می‌تواند تأثیر مثبتی بر روی سلامتی کلی افراد داشته باشد و آنها را از عود مصرف مواد دور نگه دارد. در واقع، مفهوم تعادل در برنامه‌های انجمن معتادان گمنام با اصل زندگی در تعادل^۵ مرتبط است که در ادبیات بهبودی به عنوان یک عامل حفاظتی در برابر عود شناخته می‌شود (گورسکی، ۱۹۹۲).

تواضع به عنوان یکی از ارزش‌های محوری در برنامه‌های دوازده گامی با پذیرش محدودیت‌های خود، درخواست کمک و پذیرش حمایت از دیگران مرتبط است. دلوسیا و همکاران (۲۰۱۵) نیز گزارش کردند که اعضای قدیمی انجمن معتادان گمنام پذیرش کمک و تمرین تواضع را به عنوان بخشی از بلوغ بهبودی توصیف می‌نمایند که این یافته با مضمون فرعی تعادل و تواضع در پژوهش حاضر همسو است. علاوه بر این، پذیرش این نکته که افراد مبتلا همه چیز را نمی‌دانند و احترام به نظرات دیگران باعث می‌شود افراد

1. Brooks
2. Stevens
3. Kelly

4. Gorski
5. living in balance

تواضع را تمرین کنند باعث بهبود رفتارهای بهنجار اجتماعی و همکاری‌های اجتماعی می‌شود (کلی و همکاران، ۲۰۱۱). این رویکرد به فرد کمک می‌کند تا اجتناب از رفتارهای پرخطر و مدیریت بهبودی را از طریق مراقبت از خود به شکل مؤثرتری انجام دهد.

مضمون فرعی ترس از آسیب‌های سلامتی بیانگر این حقیقت است که اعتیاد نه تنها جسم، بلکه روان و حتی ظاهر اعضای انجمن معتادان گمنام را در معرض آسیب‌های جدی قرار می‌دهد. ترس از ابتلا به بیماری‌های جسمی، تجربه آسیب‌های روانی، خطر اوردوز و مرگ و همچنین تغییرات ناخوشایند در چهره، دهان و دندان از جمله عواملی هستند که اعضای انجمن معتادان گمنام را در مسیر اجتناب فعالانه از رفتارهای پرخطر و تداوم پاک‌ی نگه داشته‌اند. این ترس‌های سالم به اعضای انجمن معتادان گمنام کمک کرده‌اند تا ارزش سلامتی خود را بهتر درک کنند، مسئولانه‌تر برخورد کنند و با اجتناب فعالانه از رفتارهای پرخطر از آسیب‌های جبران‌ناپذیر لغزش و عود مصرف بر جسم و روان خود دور بمانند. در حقیقت، آگاهی اعضای انجمن معتادان گمنام از پیامدهای ویرانگر رفتارهای پرخطر به ابزاری پیشگیرانه برای اجتناب فعالانه از رفتارهای پرخطر، حفظ زندگی و ادامه‌ی بهبودی تبدیل شده‌اند. این یافته‌های پژوهش با یافته‌های کلی (۲۰۱۶)، کلی و همکاران (۲۰۱۲) و راجرز^۱ و همکاران (۲۰۲۰) همسو می‌باشد.

بر اساس پژوهش‌های انجام شده ترس از اوردوز و نتیجه‌های مرگبار آن در ایجاد انگیزه افراد برای اجتناب و ترک رفتارهای پرخطر نقش مهمی ایفا می‌کند. همچنین، ترس از تغییر چهره و ظاهر ناشی از مصرف نیز می‌تواند یک محرک قوی برای اجتناب از رفتارهای پرخطر باشد (کلی، ۲۰۱۶؛ کلی و همکاران، ۲۰۱۲). علاوه بر این، شواهد موجود نشان می‌دهد که ترس از آسیب‌های روانی و پیامدهای آن بر روابط بین فردی و اجتماعی نیز نقش بسزایی در رفتار افراد مبتلا دارد که افراد غالباً طی فرآیند بهبودی به شناسایی و درک این ترس‌ها پرداخته و از آن‌ها برای ایجاد تغییرات مثبت در زندگی خود استفاده می‌کنند (راجرز و همکاران، ۲۰۲۰).

مضمون فرعى ترس از پيامدهاى اجتماعى و حقوقى بيانگر اين حقيقت است كه براى اعضاى انجمن معتادان گمنام اعتياد تنها يك مشكل فردى نيست، بلكه دربرگيرنده پيامدهاى سنگيني در روابط، موقعيت اجتماعى و جاىگاه خانوادگى آنها مى باشد. براى اعضاى انجمن معتادان گمنام ترس از افشاى راز اعتياد و از دست دادن آبرو، بى اعتمادى اطرافيان، نابودى اعتبار و موقعيت اجتماعى، و بيم از دست دادن شغل و دارايى همگى عواملى هستند كه آنها را به اجتناب فعالانه از رفتارهاى پرخطر سوق داده اند. تجربه ي ضررهاى مالى، بدهى هاى سنگين، دستگيرى هاى احتمالى و محروميت از حقوق اجتماعى اين آگاهى را در اعضاى انجمن معتادان گمنام تقويت نموده است كه انجام رفتارهاى پرخطر مساوى است با از دست دادن آزادى و فرصت هاى ارزشمند زندگى. در واقع، اين ترس هاى سالم به انگيزه هاى قدرتمند براى پايى اعضاى انجمن معتادان گمنام به اجتناب فعالانه از رفتارهاى پرخطر و ساختن زندگى اى امن، آزاد و آبرومند تبديل شده اند. اين يافته هاى پژوهش با يافته هاى كريستى¹ و همكاران (۲۰۲۱) همسو مى باشد. در واقع، يكي از قوى ترس ها در ميان اعضاى انجمن معتادان گمنام ترس از افشاى اعتياد به ديگران و پيامدهاى ناشى از آن است. پژوهش ها نشان مى دهند كه بيم اين كه ديگران از وضعيت اعتياد فرد باخبر شوند مى تواند به شدت بر سلامت روانى فرد تأثير بگذارد، به ويژه كسانى كه در مشاغل حساس كار مى كنند يا موقعيت هاى اجتماعى بالايى دارند بيشتر تحت تأثير اين ترس قرار دارند (كريستى و همكاران، ۲۰۲۱).

مضمون فرعى ترس از طرد و انزوا بيانگر برخى از عميق ترين نگرانى هاى اعضاى انجمن معتادان گمنام است. ترس از انگ اجتماعى، قضاوت شدن در محيط كار يا جامعه، از دست دادن پذيرش و حمايت خانواده، هراس از تنها ماندن، انگشت نما شدن و حتى درس عبرت شدن براى ديگران از جمله اين نگرانى ها است كه انگيزه هاى قوى براى اعضاى انجمن معتادان گمنام ايجاد نموده است تا نه تنها به صورت فعالانه از رفتارهاى پرخطر اجتناب نمايند، بلكه به آنها براى ساختن روابطى صادقانه، محترمانه و پايدار كمك نموده است. اين آگاهى به اعضاى انجمن معتادان گمنام كمك نموده است تا با اجتناب

فعالانه از رفتارهای پرخطر و انتخاب مسیر بهبودی و خدمت بتوانند به جای طرد شدن به بخشی ارزشمند از خانواده و جامعه تبدیل شوند و از پذیرش خانواده و حمایت‌های ارزشمند اطرافیان برخوردار باشند.

مطالعات نشان می‌دهند که حمایت اجتماعی یکی از قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های پیامدهای بهبودی است (لاودت و وایت^۱، ۲۰۰۸). ترس مرتبط با از دست دادن این حمایت می‌تواند به عنوان یک عامل بازدارنده قدرتمند عمل کند. مشارکت‌کنندگان در پژوهش حاضر به طور خاص به ترس از از دست دادن حمایت اشاره کردند که نشان می‌دهد آن‌ها رابطه بین حمایت اجتماعی و اجتناب از رفتارهای پرخطر و حفظ پرهیز را به خوبی درک کرده‌اند. در واقع، یکی از پیامدهای اختلال مصرف مواد از دست دادن خانواده و طرد، بی‌پناهی، سرگردانی و کارتن‌خوابی است (حسینی و همکاران، ۱۳۹۹) همچنین، بی‌تفاوتی اجتماعی و طردشدگی از جمله تجربه زیسته مصرف‌کنندگان می‌باشد (جوادی و پیله‌وری، ۱۳۹۶).

مضمون فرعی ترس از آسیب زدن به دیگران بر نگرانی عمیق اعضای انجمن معتادان گمنام نسبت به پیامدهای رفتارهای پرخطر بر اطرافیان تأکید دارد. هراس از ایجاد خسارت‌های مادی و معنوی برای دیگران، تکرار رنج‌های تحمیل شده به همسر و فرزندان، بیم از دست دادن حق حضانت فرزندان، انتقال اعتیاد به نسل بعد، از دست دادن احترام خانواده، خدشه‌دار شدن آبرو و سلامت عزیزان، ترس از تبدیل شدن به الگویی منفی برای فرزندان، و ناتوانی در ایفای وظایف همسری و والدینی از جمله عواملی هستند که به اجتناب فعالانه اعضای انجمن معتادان گمنام از رفتارهای پرخطر کمک نموده است و انگیزه‌ای نیرومند برای حفظ پاکی، رشد شخصیتی، و مسئولیت‌پذیری بیشتر در قبال خانواده و جامعه را در اعضای انجمن معتادان گمنام شکل داده است. این یافته‌های پژوهش با یافته‌های رویز^۲ و همکاران (۲۰۱۴) همسو می‌باشد. در واقع، یکی از عمیق‌ترین ترس‌های افراد در حال بهبودی نگرانی از این است که رفتارهای اعتیادآور آنها ممکن است باعث آسیب مادی یا عاطفی به دیگران شود. افراد اغلب نگرانی‌هایی در مورد

1. Laudet & White

2. Ruiz

پيامدهای مالی مصرف مواد خود بر اعضای خانواده ابراز می کنند. افراد مبتلا به اختلالات مصرف مواد اغلب بارهای اقتصادی قابل توجهی را تجربه می کنند که نه تنها زندگی آنها، بلکه زندگی عزیزانشان را نیز تحت تأثیر قرار می دهد (رویز و همکاران، ۲۰۱۴) که این ترس می تواند به انگیزه‌ای قوی برای تغییر رفتار در اعضای انجمن معتادان گمنام تبدیل شود و آنها را به اجتناب از رفتارهای پرخطر سوق دهد.

به طور کلی، نتایج این پژوهش نشان داد که تلفیق تعالی و سازندگی، مراقبت و سازگاری و ترس های بازدارنده در اعضای انجمن معتادان گمنام زمینه ساز اجتناب از رفتارهای پرخطر است که بیانگر یک فرآیند تغییر پارادایم عمیق و چندوجهی است که صرفاً به پرهیز از مصرف مواد محدود نمی شود، بلکه نیازمند یک بازآرایی کامل در ساختارهای شخصیتی، معنوی و اجتماعی اعضای انجمن معتادان گمنام است. در واقع، اجتناب از رفتارهای پرخطر در اعضای انجمن معتادان گمنام فرایندی چندبعدی و پویا است که تحت لوای یک هدف واحد یعنی تغییر هویت اعضای انجمن معتادان گمنام از یک فرد وابسته به مواد به یک فرد سازنده و مسئولیت پذیر نمود پیدا می کند. در همین راستا، یافته‌های این پژوهش دستاوردهای مهمی برای طراحی و اجرای برنامه‌های درمانی دارد و بر اهمیت رویکردهای جامع و چندبعدی که به ابعاد معنوی، روانی، اجتماعی و جسمی پیشگیری از رفتارهای پرخطر در اعضای انجمن معتادان گمنام توجه می کند تأکید دارد.

این پژوهش کیفی با وجود ارزش عمیق داده‌ها دارای محدودیت‌هایی است که در تعمیم و تفسیر یافته‌ها باید در نظر گرفته شود. اول، این پژوهش یک مطالعه کیفی با تعداد محدودی از مشارکت کنندگان مرد است و یافته‌ها ممکن است به جمعیت‌های دیگر و زنان قابل تعمیم نباشد. دوم، مطالعه حاضر بر تجربیات اعضای انجمن معتادان گمنام با ماهیت خود گزارش دهی تمرکز دارد و ممکن است تجربیات افرادی که از روش‌های درمانی دیگر (مانند درمان دارویی، روان‌درمانی فردی یا پروتکل‌های کاهش آسیب) استفاده می کنند متفاوت باشد. سوم، پژوهش حاضر فاقد داده‌های عینی و کمی است. مضامین شناسایی شده ذهنی هستند و امکان اندازه‌گیری کمی میزان تأثیر هر یک از آنها

بر نرخ اجتناب از رفتارهای پرخطر وجود ندارد. به عبارت دیگر، ما می‌دانیم این عوامل مهم هستند، اما نمی‌توانیم وزن آماری هر یک را در پیش‌بینی اجتناب از رفتارهای پرخطر مشخص کنیم. در نهایت، ماهیت مقطعی بودن داده‌ها اجازه نمی‌دهد که سیر تکاملی این مضامین در طول فرآیند اجتناب از رفتارهای پرخطر فرد مورد بررسی دقیق قرار گیرد.

پژوهش‌های آینده می‌تواند به بررسی این مضامین در جمعیت‌های مختلف و با استفاده از روش‌های کمی بپردازد. مطالعات طولی که تحول انگیزه‌ها از بیرونی به درونی را در طول زمان دنبال می‌کنند می‌تواند به درک بهتر فرایند اجتناب از رفتارهای پرخطر و بهبودی کمک کند. همچنین، مطالعاتی که به مقایسه تجربیات اعضای انجمن معتادان گمنام با افرادی که از روش‌های درمانی دیگر استفاده می‌کنند می‌پردازند می‌تواند به شناسایی عوامل مشترک و منحصر به فرد اجتناب از رفتارهای پرخطر کمک کند. با توجه به مضامین اصلی و فرعی استخراج شده در این پژوهش، تمرین شکرگزاری کلامی یا مکتوب روزانه، استفاده از دفترچه یادداشت رشد شخصیتی و اخلاقی، تدوین برنامه جامع تعادل در جنبه‌های مختلف زندگی، یادگیری مهارت‌های والدگری و همسرمداری، تدوین برنامه مدیریت وسوسه و مقابله با علائم هشدار دهنده عود، اجرای پروتکل ترازنامه اخلاقی و جبران خسارت فوری، شرکت در برنامه عضو مفید برای جامعه، حمایت حقوقی مسئولین از اشتغال اعضای انجمن، تأسیس مراکز مشاوره تخصصی خانواده افراد مبتلا به اختلال مصرف مواد، صدور کارت حمایتی بهبودی در راستای دسترسی آسان به ورزش و تفریحات سالم، تسهیل دسترسی فیزیکی به جلسات انجمن، برنامه‌ریزی آموزشی برای مدیریت وابستگی‌های جدید اعضای انجمن و ... در راستای تقویت اجتناب از رفتارهای پرخطر در اعضای انجمن معتادان گمنام پیشنهاد می‌شود

منابع

افشانی، سیدعلیرضا؛ امامی، شرمین و میرمنگره، اکرم (۱۳۹۳). دینداری و رفتارهای پرخطر. فصلنامه توسعه اجتماعی، ۹(۲)، ۱۵۸-۱۳۱.

پورگنجی، ابوالفضل و علی نژاد، منوچهر (۱۴۰۳). درک معنایی مصرف کنندگان مواد مخدر عضو انجمن معتادان گمنام نسبت به اعتیاد، فرآیند و درمان آن. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۸ (۷۱)، ۱۳۸-۱۰۳.

پهلوان، نرگس و رستمی، محمد (۱۴۰۴). عوامل تسهیل کننده خانوادگی درمان اعتیاد: یک مطالعه کیفی. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۹ (۷۶)، ۱۵۸-۱۲۹.

جوادی، سید محمدحسین و پیلهوری، اعظم (۱۳۹۶). بررسی تجربه زیسته مصرف کنندگان بی خانمان: پژوهشی کیفی. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۱ (۴۱)، ۴۸-۲۷.

حسینی، ناهید؛ عبدالرحمانی، رضا؛ عطارزاده، سعید و کارچانی، مجتبی (۱۳۹۹). مطالعه پدیدارشناختی جرائم اخلاقی در تجربه زیسته زنان معتاد (تهران ۱۳۹۷). *نشریه پژوهش‌های انتظامی - اجتماعی زنان و خانواده*، ۸ (۲)، ۴۰۲-۳۸۱.

خاقانی، فاطمه؛ ترکان، هاجر و یوسفی، زهرا (۱۴۰۰). مطالعه کیفی عوامل مؤثر بر پایداری به درمان در معتادان تحت درمان انجمن معتادان گمنام در شهر اصفهان. *دست‌آوردهای روانشناختی*، ۲۸ (۲)، ۲۴۰-۲۱۹.

قاسم‌زاده، داود (۱۴۰۴). مطالعه کیفی بسترها و فرآیندهای مصرف مواد اعتیادآور در بین دانشجویان خوابگاهی. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۹ (۷۶)، ۷۸-۵۹.

قدرتی، شفیعه و رحیمی چیتگر، حمید (۱۴۰۰). مطالعه‌ی کیفی تجربه‌ی زیسته‌ی افراد شرکت کننده در انجمن معتادان گمنام از کارکردهای انجمن در ترک اعتیاد. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۵ (۶۲)، ۳۲۲-۲۸۹.

مقدم، محمد حسین (۱۴۰۱). کندوکاوی در بسترهای خانوادگی و پیامدهای پدیده اعتیاد در بین مردان در شهر اهواز. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۶ (۶۶)، ۱۷۰-۱۴۵.

References

- Aas, C. F., Vold, J. H., Gjestad, R., Skurtveit, S., Lim, A. G., Gjerde, K. V., ... & Fadnes, L. T. (2021). Substance use and symptoms of mental health disorders: a prospective cohort of patients with severe substance use disorders in Norway. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 16, 20.
- Azizah, N., Azhar, M., & Khilmiyah, A. (2023). *Components of Spirituality for Clients in the Drugs Rehabilitation Process*. In Proceedings of 1st Annual International Conference: A Transformative Education: Foundation & Innovation in Guidance and Counseling (Vol. 735, p. 168). Springer Nature.

- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101.
- Brooks, A., López, M., Ranucci, A., Krumlau, M., & Wallen, G. (2017). A qualitative exploration of social support during treatment for severe alcohol use disorder and recovery. *Addictive Behaviors Reports*, 6, 76–82.
- Chen, G. (2017). Does gratitude promote recovery from substance misuse?. *Addiction Research & Theory*, 25(2), 121–128.
- Chen, G. (2025). Self-forgiveness and gratitude in recovery from substance use disorders. *Journal of Psychoactive Drugs*, 57(3), 304–313.
- Chen, S., Yang, P., Chen, T., Su, H., Jiang, H., & Zhao, M. (2020). Risky decision-making in individuals with substance use disorder: A meta-analysis and meta-regression review. *Psychopharmacology*, 237(7), 1893–1908.
- Chen, Y. L., Lee, T. C., Chen, Y. T., Lo, L. C., Hsu, W. Y., & Ouyang, W. C. (2019). Efficacy of electroacupuncture combined with methadone maintenance therapy: A case-control study. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2019, 7032581.
- Choiriyah, L. M., & Pohan, L. D. (2023). Dinamika Hubungan Sponsorship dalam Narcotics Anonymous (NA) sebagai Strategi Pemulihan Adiksi Narkoba. *Psyche 165 Journal*, 16(2), 67–72.
- Christie, N. C., Vojvodic, V., Meda, P., & Monterosso, J. R. (2021). Changes in social, romantic, and general life satisfaction over the course of a substance use disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 734352.
- Dekkers, A., Bellaert, L., Meulewaeter, F., Ruyscher, C., & Vanderplasschen, W. (2021). Exploring essential components of addiction recovery: a qualitative study across assisted and unassisted recovery pathways. *Drugs Education Prevention and Policy*, 28(5), 486–495.
- Dekkers, A., Vos, S., & Vanderplasschen, W. (2020). Personal recovery depends on NA unity: an exploratory study on recovery-supportive elements in Narcotics Anonymous Flanders. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 15, 53.
- DeLucia, C., Bergman, B. G., Formoso, D., & Weinberg, L. B. (2015). Recovery in Narcotics Anonymous from the perspectives of long-term members: A qualitative study. *Journal of Groups in Addiction and Recovery*, 10(1), 3–22.
- Dennis, M., & Scott, C. K. (2007). Managing addiction as a chronic condition. *Addiction Science & Clinical Practice*, 4(1), 45–55.
- Frank, D., Elliott, L., Cleland, C. M., Walters, S. M., Joudrey, P. J., Russell, D. M., ... & Bennett, A. S. (2023). As safe as possible: a qualitative study of opioid withdrawal and risk behavior among people who use illegal opioids. *Harm Reduction Journal*, 20(1), 158.
- Gorski, T. T. (1992). *The staying sober workbook: a serious solution for the problem of relapse*. Herald House/Independence Press.

- Hann Doyle, S. E. (2025). *Exploring Gratitude Journaling in 12-Step Recovery: Effects on Attitudes, Affect, and Cravings: A Pilot Study*. CGU Theses & Dissertations, 950. https://scholarship.claremont.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1972&context=cgu_etd
- Hill, J. & Leeming, D. (2014). Reconstructing ‘the alcoholic’: recovering from alcohol addiction and the stigma this entails. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 12(6), 759–771.
- Hubach, R. D., O’Neil, A., Stowe, M., Giano, Z., Curtis, B., & Fisher, C. B. (2021). Perceived confidentiality risks of mobile technology-based ecologic momentary assessment to assess high-risk behaviors among rural men who have sex with men. *Archives of Sexual Behavior*, 50(4), 1641–1650.
- Kelly, J. (2016). Is alcoholics anonymous religious, spiritual, neither? findings from 25 years of mechanisms of behavior change research. *Addiction*, 112(6), 929–936.
- Kelly, J. F., Hoepfner, B., Stout, R. L., & Pagano, M. (2012). Determining the relative importance of the mechanisms of behavior change within Alcoholics Anonymous: a multiple mediator analysis. *Addiction*, 107(2), 289–299.
- Kelly, J. F., Stout, R. L., Magill, M., & Tonigan, J. S. (2011). The role of Alcoholics Anonymous in mobilizing adaptive social network changes: a prospective lagged mediational analysis. *Drug and Alcohol Dependence*, 114(2-3), 119–126.
- Kemp, R. (2011). The worlding of addiction. *The Humanistic Psychologist*, 39(4), 338–347.
- Laudet, A. B., & White, W. L. (2008). Recovery capital as prospective predictor of sustained recovery, life satisfaction, and stress among former poly-substance users. *Substance Use & Misuse*, 43(1), 27–54.
- Manrique-Millones, D. L., Pineda-Marin, C. P., Millones-Rivalles, R. B., & Dimitrova, R. (2021). *The 7Cs of positive youth development in Colombia and Peru: A promising model for reduction of risky behaviors among youth and emerging adults*. In R. Dimitrova & N. Wiium (Eds.), *Handbook of positive youth development* (pp. 35–48). Springer, Cham.
- Martinelli, T. F., van de Mheen, D., Best, D., Vanderplasschen, W., & Nagelhout, G. E. (2021). Are members of mutual aid groups better equipped for addiction recovery? European cross-sectional study into recovery capital, social networks, and commitment to sobriety. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 28(5), 389–398.
- McKay, J. R. (2009). Continuing care research: What we have learned and where we are going. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 36(2), 131–145.

- Nguemo Djiometio, J. B., Buzuayew, A., Nelson, L. E., Maina, G., Njoroge, I., Kahan, M., & Wong, J. (2020). A scoping review of the prevalence of use of substance among African, Caribbean, and Black (ACB) people in Canada. *Journal of Substance Use, 25*(6), 575–590.
- Pagano, M. E., Krentzman, A. R., Onder, C. C., Baryak, J. L., Murphy, J. L., Zywiak, W. H., & Stout, R. L. (2010). Service to Others in Sobriety (SOS). *Alcoholism Treatment Quarterly, 28*(2), 111–127.
- Pfaff, N., Pantell, M. S., & Kaiser, S. V. (2021). High-risk behavior screening and interventions in hospitalized adolescents. *Hospital Pediatrics, 11*(3), 293–297.
- Rogers, J., Landon, J., Sharman, S., & Roberts, A. (2020). Anonymous women? a scoping review of the experiences of women in gamblers anonymous (ga). *International Journal of Mental Health and Addiction, 18*, 1008–1024.
- Ruiz, M. A., Cox, J., Magyar, M. S., & Edens, J. F. (2014). Predictive validity of the Personality Assessment Inventory (PAI) for identifying criminal reoffending following completion of an in-jail addiction treatment program. *Psychological Assessment, 26*(2), 673–678.
- Sinclair, D. L., Sussman, S., Savahl, S., Florence, M., & Vanderplassen, W. (2023). Narcotics Anonymous attendees' perceptions and experiences of substitute behaviors in the Western Cape, South Africa. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy, 18*, 40.
- Stevens, E., Jason, L., Ram, D., & Light, J. (2015). Investigating social support and network relationships in substance use disorder recovery. *Substance Abuse, 36*(4), 396–399.
- Sulaiman, W., Zakaria, E., Ibrahim, F., & Kamaluddin, M. (2022). Evaluation of addiction recovery index among drug addicts in Malaysian rehabilitation centers. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences, 12*(10), 1642–1654.
- Wnuk, M., Krentzman, A. R., & Charzyńska, E. (2024). The 12-Step pathway to spiritual growth and gratitude and its relationship with well-being among the members of Sexaholics Anonymous in Poland. *Journal of Religion and Health, 63*, 370–392.