

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

Aboulfazl Pourganji¹, Manocheh Alinejad²

Received:2023/12/24

Accepted:2024/06/20

Abstract

Objective: The purpose of the current study was to explore the perspectives of drug users who are affiliated with Narcotics Anonymous regarding addiction, trends that precede treatment, and addiction treatment. **Method:** The research employed a qualitative approach and thematic analysis. The statistical population of the present study included all the members of the Narcotics Anonymous Association in Mehriz, Yazd. Nineteen of them were selected through purposive sampling.

Data collection was conducted through in-depth semi-structured interviews, and data analysis was performed using the thematic analysis method. **Results:** The findings showed that substance users initially experience multi-layered helplessness (including social, family, economic, psychological, and physical helplessness). After this procedure, members of the Narcotics Anonymous Association gradually develop a desire to overcome addiction due to various factors (such as family reconstruction, mental recovery, economic concerns, fear of the future, and identity recovery). Treatment is then initiated to support them in their recovery journey. Finally, by participating in Narcotics Anonymous, individuals engage in community-based treatment (including self-awareness, acceptance of addiction, identification, strengthening of will, empathy, understanding, and building social capital). **Conclusion:** Addiction is a complex process, and its treatment is carried out within the Narcotics Anonymous Association in response to this matter. Focusing on social dimensions, such as participation, support, networking, empathy, mutual understanding, commitment, belonging, and responsibility within the addiction treatment foundation of this association contributes to the continuity of treatment for individuals.

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

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

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

در ک معنایی مصرف کنندگان مواد مخدر عضو انجمن معتادان گمنام نسبت به اعتیاد، فرآیند و درمان آن

ابوالفضل پور گنجی^۱، منوچهر علی نژاد^۲

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

چکیده

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

کلیدواژه‌ها: اعتیاد، آسیب‌های اجتماعی، انجمن معتادان گمنام، درمان‌گی چندلایه، درمان انجمن محور

۱. نویسنده مسئول: مربی، گروه جامعه شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران. پست الکترونیک:

pourorganji@pnu.ac.ir

۲. استادیار، گروه مددکاری و سیاست گذاری اجتماعی، دانشگاه یزد، یزد، ایران

مقدمه

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

۱۰۵

105

تداوی این وضعیت، پیامدهای منفی زیادی برای جامعه و فرد به دنبال خواهد داشت. مصرف کنندگان مواد مخدر دچار درماندگی مضاعف در ابعاد مختلف اقتصادی، اجتماعی، خانوادگی، جسمانی و روانی می‌شوند که در نهایت بر جامعه تأثیر گذاشته و آن را در معرض آسیب‌پذیری دوچندان قرار خواهد داد. به همین دلیل، درمان اعتیاد و رهایی از دام آن، هم برای فرد و هم برای جامعه اهمیتی بینایی دارد. شیوه‌های سنتی و نوین مختلفی برای درمان اعتیاد در ایران دنبال می‌شود که برخی از آن‌ها ماهیتی علمی دارند و برخی دیگر نه تنها سبب درمان نشده‌اند، بلکه روند اعتیاد افراد را تیز ممکن است تشید نمایند. مسئله بینایی در درمان اعتیاد «عدم بازگشت» است؛ بدین معنا که فرد بعد از درمان، دوباره به اعتیاد روی نیاورد. پژوهش‌های مختلف نشان از این دارد که بسیاری از افرادی که مواد مخدر را ترک کرده‌اند، بعد از مدت کوتاهی دوباره درگیر آن می‌شوند. سینکلر^۱ و همکاران (۲۰۲۳) در پژوهش میدانی خود به این نتیجه رسیده‌اند که بیشتر

صرف‌کنندگان مواد مخدر بعد از ۹۰ روز از شروع درمان، دوباره به مصرف مواد مخدر روی آورده‌اند. دلی و مارلات^۱ (۲۰۱۵) نیز نشان داده‌اند که ۷۵ درصد افرادی که مصرف مواد را ترک کرده‌اند، در فاصله یک سال بعد از درمان، دوباره درگیر مصرف مواد مخدر شده‌اند (خاقانی و همکاران، ۱۴۰۰). در ایران نیز وضعیت به همین ترتیب است. هاشمی و شعبان (۱۳۹۴) در پژوهش خود به این نتیجه رسیده‌اند که ۲۴ درصد افراد دارای اعتیاد حداقل سه بار برای ترک اعتیاد به صورت جدی اقدام کرده‌اند و ۱۴ درصد این افراد بعد از گذشت شش ماه دوباره درگیر اعتیاد شده‌اند.

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

۱۰۶

106

۱۴۰۰، ۱۸، N۰، ۷۱، S۰، ۲۰۲۴

گروه، گروه دوازده مرحله یا دوازده قدمی هم گفته می شود (خوانساری و جعفری، ۱۴۰۱). فرآیند درمان در این انجمن با طی این گامهای دوازده گانه و در سه بعد برنامه های خودبیاری، حمایت اجتماعی و تقویت معنویت صورت می گیرد (موس، ۲۰۰۷). بررسی پژوهش های مختلف بیانگر این است که انجمن معتادان گمنام نقش پررنگی در درمان و ترک اعتیاد مصرف کنندگان مواد مخدر داشته است. این تأثیرگذاری بیش از همه مرتبط با فرآیند درمان در این انجمن و عناصر اجتماعی- روانی (موضوعاتی مانند پیوند اجتماعی، مشارکت، همدلی، حمایت، تعهد و ...) دخیل در برنامه های درمانی این انجمن است. این در حالی است که یکی از عوامل اصلی بازگشت به اعتیاد، بی توجهی به بسترهای فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و روانی اعتیاد، به طور همزمان است. بیشتر روش های درمان اعتیاد بر سرمزدایی و روان درمانی متمرکز بوده اند. این در حالی است که اعتیاد دارای جنبه های اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی متعددی است. گالانتر^۱ و همکاران (۲۰۲۳) با رویکرد سلامت محور و با بررسی تجربه انجمن معتادان گمنام در درمان اعتیاد به این نتیجه رسیده اند که حمایت اجتماعی، حمایت معنوی، همیاری و کمک به یکدیگر، عامل های اجتماعی بنیادی در درمان اعتیاد در کنار داروها و درمان روانی بوده اند.

ودرهاس^۲ و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهش خویش با رویکرد جامعه شناختی در زمینه در ک مصرف کنندگان مواد مخدر از اعتیاد در انجمن معتادان گمنام به این نتیجه رسیده اند که عضویت در انجمن سبب غنی شدن روانی و اجتماعی زندگی معتادان شده است. ارائه چارچوب زندگی نوین و مسیرهای آتی زندگی برای افراد در حال درمان (ترسیم چارچوب) سبب شده است که این افراد فرآیند درمان را بهتر قبول کرده و نسبت به آن پایین دی بیشتری داشته باشند. میدلتون^۳ (۲۰۲۰) با بررسی تجارت زیسته مصرف کنندگان مواد مخدر در انجمن معتادان گمنام با رویکرد جامعه شناختی به این نتیجه رسیده است که پذیرش نیاز به بازیابی، تعهد به برنامه بهبود و درمان، احساس تعلق به گروه، حمایت و همدلی نسبت به یکدیگر در درمان اعتیاد در این انجمن نقشی بنیادی داشته است. دلوسیا^۴

- 1. Moos
- 2. Galanter
- 3. Vederhus

- 4. Middleton
- 5. DeLucia

و همکاران (۲۰۱۵) در بررسی کیفی تجربه معتادان گمنام از ترک اعتیاد با رویکرد روان‌شناختی به این نتیجه رسیده‌اند که مراحل دوازده‌گانه ترک اعتیاد در انجمان معتادان گمنام سبب درک عمیق‌تر از خود، بهبود کیفیت زندگی شخصی، بهبود تعاملات و روابط بین فردی، مسئولیت‌پذیری بیشتر در مصرف کنندگان مواد مخدر شده است. موریسون^۱ (۲۰۰۶) در پژوهش خویش در مورد تجربه انجمان معتادان گمنام با رویکرد جامعه‌شناختی به این نتیجه رسیده است که ایجاد شبکه اجتماعی، همدلی و درک متقابل، رویکرد غیرقضاوی و اشتراک ایده‌ها و روش‌ها در بین یکدیگر، عواملی هستند که کارآمدی بیشتر انجمان معتادان گمنام برای درمان اعتیاد و رهایی دائمی از آن را سبب شده‌اند.

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

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

۱۰۹

109

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

اعتیاد و پایداری در آن است. در همین راستا، عزیزی (۱۳۸۷) و کیستون^۱ (۲۰۱۹) با رویکرد جامعه‌شناختی؛ نوری و بابائیان (۱۳۹۵) با رویکرد مدیریتی، فقر و بیکاری را عامل کلیدی در اعتیاد دانسته‌اند.

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

۱۱۰

۱۱۱

۱۴۰، ۱۸۰، ۷۱، SPMG، ۲۰۲۴

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

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

است. بر این اساس، در یک فرایند شش مرحله‌ای ابتدا مفاهیم اولیه پژوهش استخراج و در ادامه از طریق تلخیص و فروکاهی این مفاهیم، مضامین پایه شناسایی و استخراج شدند، در ادامه با جمع‌بندی مضامین پایه، مضامین سازمان‌دهنده و در نهایت از طریق جمع‌بندی مضامین سازمان‌دهنده، مضامین فرآگیر پژوهش استخراج شدند. در نهایت نیز شبکه مضامین پژوهش ترسیم و مورد تفسیر قرار گرفتند. برای بررسی کیفیت و اعتبار نتایج پژوهش از تکنیک‌های اعتباریابی توسط اعضا^۱، همفرکری با همتایان یا بازارس خارجی^۲ (کرسول و میلر^۳، ۲۰۰۰) و پایایی کدگذاران^۴ (کویل^۵، ۱۹۹۶) استفاده شده است. بر این اساس، صحت یافته‌های پژوهش توسط تعدادی از افراد مورد مطالعه، بررسی شده و تأیید گردید. همچنین، با استفاده از تکنیک پایایی کدگذاران، از دو کدگذار دیگر خواسته شد که چند مورد از مصاحبه‌ها را کدگذاری نمایند تا محققان از صحت و اعتبار کدگذاری خود اطمینان حاصل کنند. علاوه بر این دو نفر از متخصصان این حوزه (هم روش‌شناختی و هم محتوایی) به عنوان ارزیاب یا بازارس خارجی فرآیند کدگذاری، استخراج مضامین و شبکه مضامین را بررسی و نتایج نهایی آن را تأیید نمودند.

یافته‌ها

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

جدول ۱: مشخصات مشارکت‌کنندگان در پژوهش

متغیر	بعض	فرافونی	درصد
سن	۳۲-۴۱	۷	۳۶/۸
	۴۲-۵۱	۷	۳۶/۸
	۵۲-۶۵	۵	۳۲/۳
شغل	شغل دولتی	۱	۵/۳
	شغل آزاد	۱۸	۹۴/۷
تحصیلات	زیر دiplom	۶	۳۱/۶
	Diplom	۱۰	۵۲/۶

- 1. member checking
- 2. peer debriefing
- 3. Creswel & Miller

- 4. intercoder reliability

- 5. Kvale

جدول ۱: مشخصات مشارکت کنندگان در پژوهش

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

۱۴۰۰، ۱۸، نو، ۷۱، سپتمبر ۲۰۲۴
دانشگاه علمی کاربردی

۱۱۲
112

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

جدول ۲: فرآیند کدگذاری و مقوله‌بندی داده‌ها و استخراج مضماین

مضامین فرآیند کدگذاری و مقوله‌بندی داده‌ها و استخراج مضماین	مضامین پایه مضافات کنندگان ^۱	تعداد فرآوانی	مضامین فرآیند کدگذاری و مقوله‌بندی داده‌ها و استخراج مضماین
ازدواج اجتماعی/ بی‌اعتمادی دیگران/ عدم پذیرش درماندگی اجتماعی/ هویت اجتماعی منفی/ طرد اجتماعی/ تنش اجتماعی در رابطه با دیگران/ منفور بودن نزد دیگران/ برچسب منفی معتماد بودن در جامعه طرد خانوادگی/ از هم پاشیدن زندگی خانوادگی/ درماندگی آزار و اذیت همسر/ بحران زندگی مشترک/ ناتوانی خانوادگی در انجام وظایف زناشویی/ بداخلالاقی در خانواده/ از دست دادن محبویت فرزند	۱۴	۸	۱۱۳
از دست دادن شغل و درآمد/ از دست دادن متزلت در محیط کار/ احساس شرم‌سواری در محیط کار/ درماندگی زیان مالی با مصرف مواد/ از دست دادن سرمایه اقتصادی/ ناتوانی در انجام فعالیت اقتصادی/ از دست دادن اعتبار اقتصادی	۱۱	۷	۱۱۳
از دست دادن حال خوب زندگی/ نداشتن کنترل بر زندگی شخصی/ احساس عجز و ناتوانی/ واستگی روانی به مواد مخدر/ از دست دادن تمام فرصت‌های زندگی/ بی ارزش شدن در زندگی از دست دادن سلامتی/ واستگی جسمانی به مواد مخدر/ انگشت‌نمایش شدن به لحاظ جسمی و فیزیکی/ درد و عذاب جسمانی ناشی از مصرف مواد	۱۰	۶	۱۱۳
جلوگیری از شرم‌سواری خانواده در برابر دیگران/ ترک اعتیاد برای بچه‌دار شدن/ تعهد به خانواده/ حفظ اعتبار خانوادگی/ احساس مسئولیت در قبال	۸	۴	۱۱۳
۱. تعداد مضافات کنندگانی که به مضافات پایه مرتبط با هر مضمون سازمان‌دهنده در مصاحبه اشارة نموده‌اند که نشان‌دهنده اهمیت مضمون نزد مشارکت کنندگان است.	۱۶	۹	۱۱۳

۱. تعداد مضافات کنندگانی که به مضافات پایه
مرتبط با هر مضمون سازمان‌دهنده در مصاحبه
اشارة نموده‌اند که نشان‌دهنده اهمیت مضمون نزد
مشارکت کنندگان است.

جدول ۲: فرآیند کدگذاری و مقوله‌بندی داده‌ها و استخراج مضماین

			مضامین فرآینی	تعداد	مضامین مضامین پایه	مضامین
			فرآیند	سازمان دهنده	فرآیند گیر	
			همسر/ نگرانی از شرایط نابهنجار خانواده / عشق به خانواده و فرزندان / پدر سالم برای بچه‌ها بودن / دلبستگی به فرزند		خواست رهایی	
۱۱	۵		داشتن زندگی بهتر / خسته شدن از اعتیاد و احساس بازیابی / نیاز به تغییر / بی‌فایده بودن وضعیت موجود و یافتن روانی راهی برای زندگی بهتر / امید به آینده بهتر / تغییر وضعیت موجود			
۷	۳		نگرانی از وضعیت اقتصادی / فقر خانواده و ترس از آینده / تلاش برای حفظ تمکن مالی اقتصادی			
۹	۴		ترس از مجازات قانونی و از دست دادن آزادی / نگرانی از آینده فرزندان / ترس از اعتیاد فرزند / نگرانی از سرنوشت همسر		هراس از آینده	
۱۱	۵		به دست آوردن اعتبار اجتماعی / تقویت پذیرش اجتماعی / نیاز به رابطه مثبت داشتن با دیگران / کسب اعتماد اجتماعی / حذف برچسب منفی معتقد بودن افزایش شناخت نسبت به خود با حضور در انجمان معتادان گمنام / افزایش خودآگاهی نسبت به بیماری / آگاهی یافتن در مورد اعتیاد و علل آن / افزایش خودآگاهی		بازیابی هویتی	۱۱۴
۱۴	۶		خودآگاهی با ورود به انجمان / افزایش خودآگاهی با شرکت در جلسات انجمان / عدم آگاهی از چگونگی ترک و تسلیم مواد شدن و آگاه شدن با عضویت در انجمان			۱۱۴
۱۲	۵		دraman انجمن محور پذیرش قبول واقعیت معتقد بودن و تلاش برای رهایی از آن / قبول وجود شیوه بهتر زیستن / پذیرش تغییر روش اعتماد زندگی / پذیرش کمک از دیگران و اعتماد به آنها / پذیرش بیماری و قبول درمان آن			۱۴۰، ۱۸۰، No. ۷۱، S. printemps ۲۰۲۴

جدول ۲: فرآیند کدگذاری و مقوله‌بندی داده‌ها و استخراج مضماین

مضامین فراگیر سازمان‌دهنده	مضامین پایه مضامین ۱ مشارکت کنندگان ^۱	فراوانی تعداد
امکان ابزار وجود در انجمان/ احساس ارزشمند بودن / هویت‌یابی احساس تعلق به انجمان/ احساس یگانگی با اعضای دیگر	۹	۴
احساس وجود نیرویی برتر برای کمک به ترک تفویت اراده اعتیاد/ اراده برای ایجاد آینده‌ای بهتر/ امیدواری برای بهبودی/ اراده برای ترک	۱۰	۴
همدردی و درک متقابل در جلسات/ همدلی در ترک مواد/ همزیستی و درک شدن از سوی الگوهای موفق درمان	۸	۳
نوع دوستی و کمک بدون چشم‌داشت / همیاری / افزایش مهارت اجتماعی/ تقویت پیوندهای اجتماعی / عدم تنهایی و ازدواج/ حمایت اجتماعی/ مشارکت اجتماعی/ حمایت عاطفی/ یادگیری مسئولیت‌پذیری	۱۷	۹

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

۱. درماندگی چندلایه

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

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

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

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

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

«هر معتادی یک جوری خسته می‌شود یکی بباباش از توی خونه‌اش بیرون‌نش می‌کند یکی دیگه اسیر زندان می‌شود یکی زنش می‌رود طلاق می‌گیرد.»

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

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

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

آن‌ها مصاحبه انجام شده است در این زمینه چنین اظهار نظر نموده‌اند:

«حرقه و شغل‌نمایش از دستم می‌رود من به مشتری گفته بودم ساعت ۱ در مغازه هستم ولی ساعت ۹ هنوز به مغازه نیامده بودم مشتری شاکی می‌شد و می‌گفت بد قولی می‌کنی تعهد به کار و مشتری نداشتیم».

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

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

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

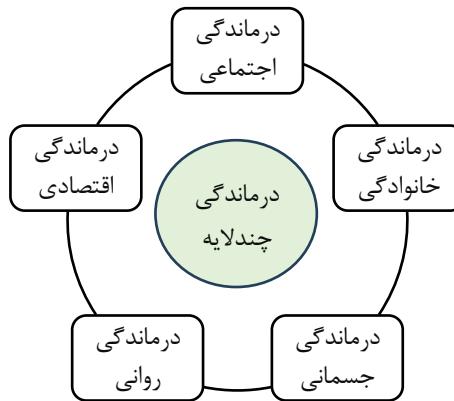
«ناتوانی در برابر مصرف مواد داشتم. چاره‌ای جز مصرف مواد نداشتم و مواد زندگی من را به سیطره و تسلط خود درآورده بود.»

«این اجبار در مصرف حق خیلی چیزها را از من گرفت مثل مهمانی رفتن، سرکار رفتن و غیره من دیگر کار و مهمانی و سفرهای خودم را بر طبق مواد مصرفی ام انتخاب می‌کردم خانه اقوامی می‌رفتم که در آن خانه اهل مصرف مواد باشند در غیر این صورت آنجا نمی‌رفتم و رفته رفته تبدیل به آکرژی شدم و دیگر هیچ چیز برایم مهم نبود مصرف می‌کردم که زندگی کنم و زندگی می‌کردم که مصرف کنم.»

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

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

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



شکل ۱: ابعاد و مضمون‌های درماندگی چندلایه

۲. خواست رهایی

درماندگی چندلایه وضعیتی را برای مصرف کننده مواد مخدر ایجاد می‌کند که وی چاره‌ای جز تلاش برای درمان شدن ندارد. در واقع، فرد مصرف کننده مواد مخدر یا باید سرنوشت ویرانی خود را پذیرد یا اینکه برای درمان شدن تلاش نماید. در این وضعیت، برخی متغیرهای زمینه‌ای مانند خانواده، دوستان، موقعیت اقتصادی و اجتماعی و ... در تصمیم‌گیری فرد نقش بنیادی دارند. در صورتی که فرد هنوز به خانواده، جامعه و گروه‌های دیگر احساس تعلق داشته باشد، خواست و میل درمان و رهایی از دام اعتیاد در وی شکل می‌گیرد. در واقع، این پیوندها تبدیل به انگیزه‌هایی قوی برای تلاش فرد در جهت درمان اعتیاد خود می‌شوند.

اولین مسئله‌ای که تبدیل به انگیزه‌ای قوی برای مصرف کنندگان مواد مخدر در جهت درمان اعتیاد شده است، بازسازی خانواده است. همان‌طور که بحث شد، اعتیاد سبب شده است که مصرف کنندگان مواد مخدر دچار درماندگی خانوادگی شده و خانواده خود را در معرض فروپاشی بیینند. این مسئله نوعی شرمساری اجتماعی را در آنان ایجاد نموده است. برای رهایی از این شرمساری و حفظ خانواده و بازسازی آن، مصرف کنندگان مواد مخدر تلاش می‌کنند که روند درمان اعتیاد خودشان را به طور جدی دنبال کنند. بنابراین پیوند خانوادگی و احساس تعلق به خانواده عاملی بنیادی در شروع درمان مصرف کنندگان

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

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

«سلامت روان خانواده و فرزندانم در حال تابودی بود. آن قدر تنفس و درگیری زیاد شده بود که دیگر دخترانم هم داشتند روانی می‌شانند. ولی یک فکر عجیبی رهایم نمی‌کرد انگار وجودانم با من حرف می‌زد و به من یادآوری می‌کرد که هنوز هم چیزهای داری برای حفظ کردن».

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

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

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

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

۱۲۱

121

سال هجری، شماره ۷۱، پیاپی ۱۴۰۳، Vol. 18, No. 71, Spring 2024

«دختر کوچکم سیگار روی اوپن برداشته گذاشته روی لباس اون لحظه خیلی جرقه خورد توی سرم کلنگ خورد توی سرم گفتمن آقا محمد حواست باشه پسر یا دختر نداریم چهار دختر معناد توی یزد و تهران داریم فکر نکنید دختر معناد تمی شود بچه است نمی‌فهمد میگه این چی با بام این کار را می‌کنه بگذار من هم بکنم این انگیزه داد که واقعاً پاک بشم».

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

همان‌طور که بحث شد، مصرف کنندگان مواد مخدر دچار درماندگی و فروپاشی روانی می‌شوند. این مسئله زندگی آنان را در معرض ویرانی قرار می‌دهد. ریشه این مسئله را می‌توان در واپستگی روانی و ذهنی به مواد مخدر دانست. این امر سبب می‌شود که آنان در رابطه با دیگران دچار حس بی‌اعتمادی و خودتحقیری شوند؛ با اعضای خانواده بدرفتاری کنند و به طور کلی در عرصه‌های اقتصادی و اجتماعی شکست بخورند. بیشتر

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

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

۱۲۲
122

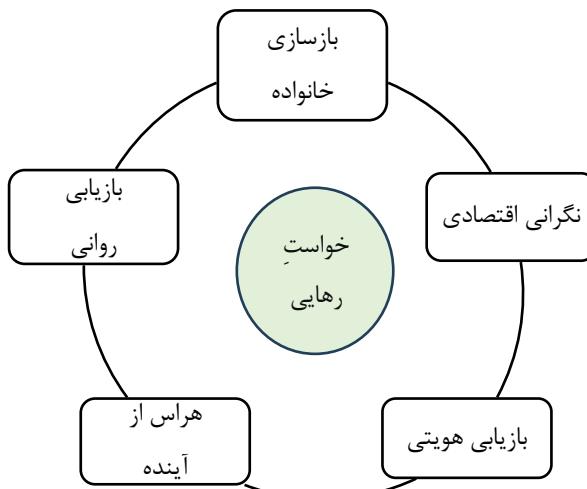
در نهایت، احساس نیاز به بازیابی هویت اجتماعی از دست رفته در اثر اعتیاد، عامل دیگری است که سبب شده است مصرف‌کنندگان مواد مخدر به دنبال رهایی و درمان اعتیاد خود باشند. همان‌طور که بحث شد، اعتیاد سبب درمان‌دگی و بی‌هویتی در ابعاد مختلف می‌شود. مصرف‌کنندگان از جامعه طرد می‌شوند، اعتبار خود را از دست می‌دهند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

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

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

۱۲۳
123

سال هجری، شماره ۷۱، بهار ۱۴۰۲
Vol. 18, No. 71, Spring 2024



شکل ۲: ابعاد و مضامین خواست رهایی از اعتیاد

۳. درمانِ انجمن محور

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

اجتماع محور دارد. در واقع، هدف اصلی در آن علاوه بر آگاهی بخشی و پذیرش اعتیاد، ایجاد اراده، همدلی و هویت یابی اجتماعی مصرف کنندگان مواد مخدر است. ماهیت درمان در این جمن معتادان گمنام را می‌توان روان‌شناختی-اجتماعی قلمداد نمود، زیرا همزمان با درمان ذهنی و روانی، درمان اجتماعی و هویتی را نیز دنبال می‌کنند. به هر حال، مصرف کنندگان نوع درمان در این این جمن را عاملی بنیادی در ترک اعتیاد خود یا تلاش برای آن دانسته‌اند.

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

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

«امروز به واسطه این جمن معتادان گمنام و کارکرد قدم‌های ۱۲ گانه این جمن فهمیدم که من از همان کودکی بیماری اعتیاد در من وجود داشته بود و داشتم با آن‌ها زندگی می‌کردم علایقی چون گوشه‌گیری، تهایی و انزوا، دروغ‌گویی برای رسیدن به خواسته‌ها می‌نمایم». بعد از خودآگاهی، پذیرش اعتیاد اتفاق می‌افتد. مصرف کنندگان مواد مخدر با آگاه شدن نسبت به بیماری، به دنبال این هستند که قبول کنند که «بیمار» هستند. بسیاری از مصرف کنندگان مواد مخدر حاضر به پذیرش اعتیاد خود نیستند و آن را نوعی مصرف

۱۲۴

124

۱۶۰، ۱۸۰، ۷۱، S، P، N، O، ۱۷۰، ۱۸۰، ۱۴۰، ۱۳۰، ۱۲۰، ۱۱۰، ۱۰۰، ۹۰، ۸۰، ۷۰، ۶۰، ۵۰، ۴۰، ۳۰، ۲۰، ۱۰

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

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

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

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

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

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

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

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

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

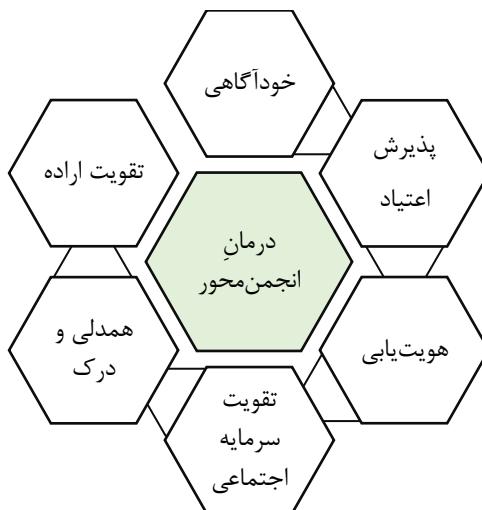
این وضعیت سبب می‌شود که اراده افراد مصرف کننده مواد مخدر برای رهایی و درمان بیشتر شود. انجمن معتادان گمنام نوعی احساس و اراده جمعی را در افراد شکل می‌دهد که قدرت آن بسیار بیشتر از اراده فردی است. یکی از افرادی که با وی مصاحبه انجام شده است در این زمینه چنین اظهار نظر نموده است:

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

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

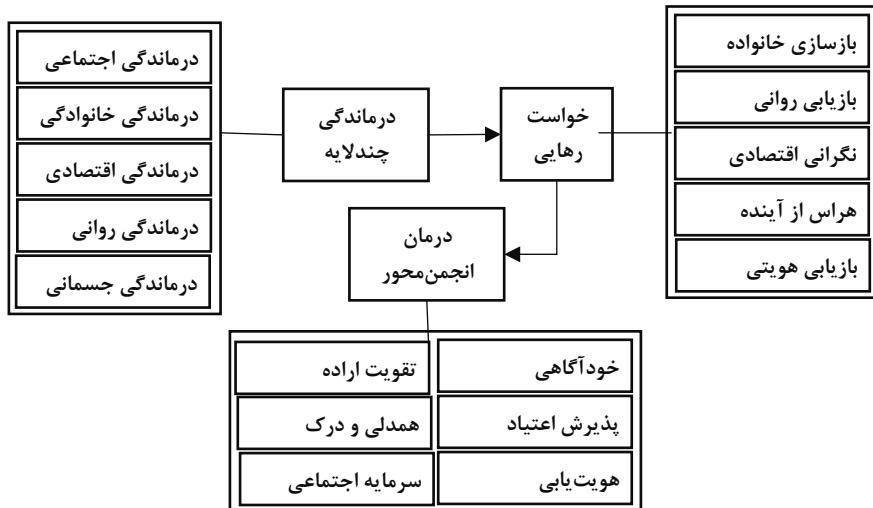
نهایت سبب تقویت سرمایه اجتماعی در آنان شده است. دو نفر از کسانی که با آن‌ها مصاحبه انجام شده است در این زمینه چنین اظهار نظر نموده‌اند:

«جمعی که ۲۰ تا ۳۰ تا باشی لذت دیگه‌ای دارد وقتی مشارکت می‌کنی عرق می‌کند دستت انگار که نشنه شدی من هر وقت جلسه بیرون میرم میام انگار نشنه شدم کل کار و زندگی اون روز من اوکی است هر کی منو می‌دید می‌گفت چقدر توب ما معتاداً موقعی که مشارکت می‌کنیم حرف دلم می‌ریزم بیرون آرام می‌شم درد دلم دارم می‌گم آروم شدم». «تویی مشارکت به ما یاد می‌دهد درست صحبت کردن الان که تویی جمع می‌نشینیم و صحبت می‌کنم تویی جمع خانوارده همه دارند گوش می‌دهند به برکت همین تمرین‌ها است مسئولیت‌پذیری تویی خدمت یاد می‌گیریم پاکی که میاد بالا مسئولیت‌های بیشتر به ما داده می‌شود با مسئولیت انسان ارزش می‌کنند».



شکل ۳: ابعاد و مفاهیم درمان انجمن محور

در نهایت می‌توان گفت که این سه مضمون فraigیر، ماهیتی فرآیندی دارند. بدین معنا که ابتدا درمان‌گی چندلایه اتفاق می‌افتد، سپس خواست و میل رهایی از اعتیاد در فرد مصروف کننده مواد مخدر شکل می‌گیرد و در نهایت، درمان انجمن محور با حضور در انجمن معتادان گمنام اتفاق می‌افتد. این فرآیند در شبکه مضمونی زیر ارائه شده است.



شکل ۴: شبکه مضماین تجربه مصرف کنندگان مواد مخدر از درمان

بحث و نتیجه‌گیری

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

داده است. درماندگی چندلایه نشانگر این است که اعتیاد فرد نیز در اثر تعامل عوامل چندگانه شکل گرفته است. در واقع، فشارهای اجتماعی و روانی چندگانه فرد را به سوی اعتیاد کشانده است و در زمانی که فرد معتاد شده است نیز در سطح بالاتری بازتولید شده‌اند. فرد مصرف کننده برای رهایی از این فشارها به اعتیاد روی آورده است، اما این مسئله نه تنها فشارها را کاهش نداده است، بلکه آن‌ها را نیز تشدید نموده است. عوامل اقتصادی مانند بیکاری و فقر (عزیزی، ۱۳۸۷؛ نوری و بابائیان، ۱۳۹۵؛ کیستون، ۲۰۱۹)، مشکلات و تنش‌های خانوادگی (جوادی و همکاران، ۱۴۰۰؛ رضایی و همکاران، ۱۳۹۳)، فقدان حمایت‌های اجتماعی (بیانی و همکاران، ۱۴۰۲) از جمله عواملی هستند که در گرایش فرد به اعتیاد نقش دارند. نتایج پژوهش حاضر بیانگر این بود که بیشتر مصرف کنندگان مواد مخدر در دوره اعتیاد همین مسائل و چالش‌ها را تجربه کرده‌اند. در واقع، آنچه اتفاق افتاده است تشدید چالش‌هایی است که فرد برای رهایی از آن‌ها به اعتیاد پناه آورده است.

۱۲۹

129

شماره ۷۱، پیاپی ۱۴۰، سال ۱۴۰۴
Vol. 18, No. 71, Spring 2024

بر مبنای نتایج پژوهش، خواست رهایی دومین مضمون فراگیر در فرآیند درمان اعتیاد است. عوامل مختلفی سبب می‌شوند که خواست ترک اعتیاد و درمان در مصرف کنندگان مواد مخدر شکل بگیرد. نگرانی از وضعیت خانواده و تلاش برای بازسازی آن، ترس از آینده فرزندان و درگیر شدن آن‌ها با اعتیاد و آسیب‌های اجتماعی دیگر، نگرانی از آینده اقتصادی خود و خانواده، بازسازی هویت اجتماعی از دست رفته در اثر اعتیاد و پذیرش اجتماعی دوباره، عواملی هستند که در ایجاد خواست رهایی از اعتیاد در افراد مصرف کننده نقشی بنیادی داشته است. پیامدهای منفی که اعتیاد و تداوم آن برای فرد به دنبال دارد، و پیامدهای مثبتی که فرد از تجربه دیگران در ترک اعتیاد برای خودش متصور می‌شود، سبب می‌گردد که به مرور خواست رهایی از اعتیاد در وی شکل بگیرد. هراس از آینده و ناتوانی در کنترل زندگی خانوادگی، فردی و اجتماعی (کیانی‌پور و پوزاد، ۱۳۹۱)، طرد اجتماعی مضاعف (نقی و همکاران، ۱۳۹۴) و ترس از آینده شغلی - اقتصادی (نظری و همکاران، ۱۳۹۷) از جمله عواملی هستند که فرد را به سمت رهایی از اعتیاد و درمان آن سوق می‌دهد. در واقع، عاملِ محوری در شکل‌گیری خواست رهایی و

درمان اعتیاد در مصرف کننده مواد مخدر، هر اس از آینده خانوادگی، اجتماعی، فردی و اقتصادی است.

مضمون سومی که در پژوهش حاضر احصاء گردید، درمان انجمن محور بود. شیوه‌های درمان اعتیاد در انجمن معتادان گمنام که تلفیقی از عناصر روانی، ذهنی و اجتماعی است، باعث شده است که مصرف کنندگان تمایل و خواست بیشتری برای تداوم درمان خودشان داشته باشند. اعتیاد زمینه‌ها و بسترها اجتماعی و روانی دارد؛ به همین دلیل درمان آن نیز نیازمند توجه به این بسترها و زمینه‌ها است. تجربه درمان در انجمن معتادان گمنام مؤید همین مسئله است. افراد در این انجمن قبل از هر چیز به شناخت و خودآگاهی بیشتر نسبت به اعتیاد، علل و پیامدهای آن و شیوه‌های درمان، نائل می‌آیند. بعد از آن بیمار بودن و اعتیاد خودشان را مورد پذیرش قرار می‌دهند و به دنبال بازسازی نظام روانی-شخصیتی خودشان می‌روند. مسئله بنیادی در این شیوه درمان، توجه ویژه به هویت یابی اجتماعی مصرف کنندگان است. انجمن معتادان گمنام با مشارکت دادن مصرف کنندگان مواد مخدر در تمام فرآیندها و رویه‌های درمانی و استفاده بدون تعصب و انگ از دیدگاهها و نظرات آن‌ها، فضایی مشارکتی و گروهی را برای درمان شکل می‌دهد که نقش مهمی در هویت یابی دوباره فرد معتاد دارد. در کنار این مسئله، تعامل و همدلی مداوم اعضا با یکدیگر، سبب کاهش حس طرد اجتماعی در فرد شده و تمایل وی برای بازگشت دوباره به جامعه را تقویت می‌نماید. در نهایت به نظر می‌رسد که عضویت در انجمن معتادان گمنام، سطح سرمایه اجتماعی افراد را همزمان با درمان روانی و ذهنی افزایش می‌دهد که همین امر در بازگشت اجتماعی فرد نقشی بنیادی ایفا می‌کند. حمایت اجتماعی (گالانتر و همکاران، ۲۰۲۳؛ میدلتون، ۲۰۲۰)، تعلق به گروه و هویت یابی (میدلتون، ۲۰۲۰؛ رازقی و همکاران، ۱۳۹۶)، مسئولیت‌پذیری و بهبود تعاملات (دلوسیا و همکاران، ۲۰۱۵)، شبکه‌سازی اجتماعی (موریسون، ۲۰۰۶؛ قدرتی و رحیمی چیتگر، ۱۴۰۰)، همیاری و همدلی (موریسون، ۲۰۰۶) و مشارکت اجتماعی (رازقی و همکاران، ۱۳۹۶؛ بیگی، ۱۳۹۰) از جمله سازوکارهایی است که در انجمن معتادان گمنام برای درمان اعتیاد مورد توجه قرار می‌گیرد. مفصل‌بندی این عوامل در کنار یکدیگر فرآیند هویت یابی اجتماعی دوباره

۱۳۰
130

۱۴۰۰، ۱۸۰، ۷۱، S، P، N، O، ۲۰۲۴، ۱۴۰۰، ۱۸۰، ۷۱، S، P، N، O، ۲۰۲۴

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

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

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

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

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

در برنامه‌های ترک اعتماد که از سوی کمپ‌ها و کلینیک‌های ترک اعتماد اجرا می‌شود، معتاد بهبودیافته بعد از آن به حال خود رها می‌شود. لذا پیشنهادهایی برای ترک پایدار ارائه می‌شود. فرد معتاد به دلیل وابستگی به اعتماد، توانمندی اقتصادی وی کاهش پیدا می‌کند و به دلیل از دست دادن جایگاه اقتصادی که نسبت به قبل از اعتماد در جامعه داشته است دچار یأس و ناامیدی شده و بنابراین امید وی به ادامه ترک پایدار اعتماد کاهش

۱۳۳

133

پیدا می‌کند. توانمندسازی اقتصادی می‌تواند جایگاه اقتصادی-اجتماعی معتاد بهبودیافته را ارتقاء دهد و امیدواری نسبت به آینده بهتر را بهبود بخشد. با توجه به صنعتی شدن شهرستان مهریز و افزایش اشتغال در حوزه صنعت، همکاری و تعامل بین اداره صنعت، معدن و تجارت و سازمان بهزیستی با انجمن معتادان گمنام زمینه جذب معتادان بهبودیافته در محیط‌های صنعتی فراهم شود. برگزاری دوره‌های مشاوره‌های کسب و کار توسط انجمن معتادان گمنام می‌تواند به آشنایی بیشتر اعضاء با روش‌های جدید فروش مانند استفاده از فضای مجازی کمک کرده و توانمندی اقتصادی اعضاء را افزایش دهد. از سوی دیگر، یکی از مضامین سازمان‌دهنده، درماندگی روانی است و مصاحبہ‌شوندگان به مضامین پایه مانند از دست دادن حال خوب زندگی، نداشتن کنترل بر زندگی شخصی، احساس عجز و ناتوانی، وابستگی روانی به مواد مخدر، از دست دادن تمام فرصت‌های زندگی و بی‌ارزش شدن در زندگی اشاره کرده‌اند. برای حل این مشکل برآموزش‌های اجتماعی و روانی تأکید می‌شود. با برگزاری دوره‌های مهارت‌های زندگی شامل

شماره ۷۱، پیاپی ۱۴۰، Vol. 18, No. 71, Spring 2024

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

خانواده به خصوص در بعد حمایت عاطفی می‌تواند به ترک پایدار کمک کند. خانواده خصوصاً با توجه عاطفی شامل گوش دادن به مشکلات فرد و ابراز احساس همدلی، مراقبت، فهم و قوت قلب دادن باعث می‌شود منابع استرس در دوره بعد از ترک کاهش پیدا کند و می‌تواند به تاب آوری بیشتر فرد در مقابل استرس‌های محیطی منجر شود. بنابراین برگزاری جلسات خانواده‌درمانی می‌تواند فرصتی برای ایجاد اعتماد مجدد بین اعضای خانواده باشد تا موفقیت ترک را در پی داشته باشد.

منابع

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

بخشی جناب، قدیر؛ عشايري، طها و احمدی ميلاسي، مرضيه (۱۴۰۲). مرور نظاممند و فراترکيب پژوهش‌های مرتبط با عوامل موثر بر مصرف مواد مخدر در ايران بين سال ۱۳۸۱ تا ۱۴۰۰. *فصلنامه علمی اعتمادپژوهی*، ۱۷(۶۹)، ۳۸-۷.

بيانی، على؛ امير احمدی، رحمت الله و اسماعيلي، على رضا (۱۴۰۲). تجارب زیسته جوانان معتاد از نقش حمایت اجتماعی در پیشگیری از عود اعتیاد. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۱۴(۵۶)، ۱۰۱-۶۷.

بيگي، على (۱۳۹۰). تحول و شکوفايي معنوی، فعالیت‌های اجتماعی مذهبی و کیفیت زندگی در معتادان گمنام. *دانش و تئوری در علوم پایه پژوهشی*، ۲(۲۶)، ۱۲-۶.

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

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

حج حسینی، منصوره و هاشمی، رامین (۱۳۹۴). مقایسه اثربخشی دارویی متادون و انجمان معتادان گمنام بر اختلالات روان‌شناسختی (اضطراب، افسردگی، استرس) و کیفیت زندگی. *فصلنامه علمی اعتمادپژوهی*، ۹(۳۵)، ۱۱۹-۱۳۶.

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

خوانساری، ابوالفضل و جعفری، رضا (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش دوازده قدم انجمن معتادان گمنام بر تاب‌آوری و خودکارآمدی اعضای انجمن معتادان گمنام. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۶۴(۶)، ۲۷۸-۲۵۹.

رازقی، نادر؛ فیروزجایان، علی‌اصغر و قاسم‌زاده، هادی (۱۳۹۶). بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی معتادان گمنام و تداوم ترک اعتیاد (مطالعه موردی: معتادان شرکت کننده در انجمن‌های NA استان مازندران). *مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران*، ۶(۴)، ۵۹۳-۵۷۱.

رضایی، احمد؛ اسلامی، بهروز و مهدی پور خراسانی، مليحه (۱۳۹۳). نقش خانواده در گرایش جوانان به اعتیاد در شهرستان ورامین. *جامعه‌شناسی مطالعات جوانان*، ۵(۱۵)، ۵۰-۵۷.

سبزی، سعید و اسلامی، الهه (۱۴۰۱). اثربخشی روش دوازده قدم انجمن معتادان گمنام بر تعارضات زناشویی و تعارضات والد- فرزندی معتادان. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۶۳(۱۶)، ۳۵۸-۳۳۵. شجاعت رفسنجانی، محمود؛ آزادنیا، ابوالفضل و رازقی، سمیه (۱۳۹۸). بررسی اثربخشی برنامه انجمن معتادان گمنام بر روی تاب‌آوری خانوادگی معتادان به مواد مخدر شهر بیزد. *روان‌شناسی و علوم رفتاری در ایران*، ۱۷(۲)، ۳۱-۲۴.

۱۳۶

136

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

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

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

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

۱. ا. ب. د. ۱۸، N.O. ۷.۱، S.P.M.B. ۲۰۲۴
۲. ا. ب. د. ۱۷، N.O. ۷.۱، S.P.M.B. ۲۰۲۴
۳. ا. ب. د. ۱۶، N.O. ۷.۱، S.P.M.B. ۲۰۲۴

نقدي، اسدالله؛ رضايي درده، مريم و زندى، فاطمه (۱۳۹۴). بررسی عوامل اجتماعی مؤثر بر ترک اعتیاد موفق در گروه (مطالعه موردی: مردان عضو NA در شهر نورآباد). *توسعه اجتماعی*، ۷-۲۸، ۲۸-۳۹.

نوري، رضا و بابائيان، على (۱۳۹۵). شناخت تأثير بيكاري در گرايش جوانان به اعتياد با تأكيد بر عوامل جمعيت شناختي شهر همدان. *داتش انتظامي*، ۱۰-۱، ۱۳۴-۱۰۱. هاشمي، سيد ضياء و شعبان، مريم (۱۳۹۵). انجمن معتادان گمنام و اثربخشي روبيكردهای اخلاق محور در بازپروری معتادان. *بررسی مسائل اجتماعی ايران*، ۷(۲)، ۲۴۹-۲۱۹.

References

- Cestone, L. (2019). Does poverty cause addiction? comparing experiences with alcoholism and substance abuse by social class, race and ethnicity. *Journal of undergraduate social science*, 3, 1-15.
- Vederhus, J. K., Høie, M., & Birkeland, B. (2020). One size doesn't fit all: a thematic analysis of interviews with people who have stopped participating in Narcotics Anonymous in Norway. *Addiction science & clinical practice*, 15, 1-12.
- Sinclair, D. L., Sussman, S., Savahl, S., Florence, M., & Vanderplasschen, W. (2023). Narcotics Anonymous attendees' perceptions and experiences of substitute behaviors in the Western Cape, South Africa. *Substance abuse treatment, prevention, and policy*, 18(1), 40-52.
- Creswell, J. W., & Miller, D. L. (2000). Determining validity in qualitative inquiry. *Theory into practice*, 39(3), 124-130.
- DeLucia, C., Bergman, B. G., Formoso, D., & Weinberg, L. B. (2015). Recovery in narcotics anonymous from the perspectives of long-term members: a qualitative study. *Journal of groups in addiction & recovery*, 10(1), 3-22.
- Galanter, M., White, W. L., & Hunter, B. (2023). Internal and external resources relied on by established twelve step fellowship members for their recoveries. *Substance use & misuse*, 58(1), 139-145.
- Kvale, S. (1996). *Interviews: an introduction to qualitative research interviewing*. Sage publications.
- Middleton, N. E. (2020). *The narcotics anonymous (NA) acculturation experience: a grounded theory study*. (Doctoral dissertation, Capella University).
- Moos, R. H. (2007). Theory-based active ingredients of effective treatments for substance use disorders. *Drug and alcohol dependence*, 88(2-3), 109-121.
- Morrison, G. (2006). *Interaction between cultures: The recovery process amongst undergraduates participating in Alcoholics Anonymous and/or Narcotics Anonymous*. (Doctoral dissertation, Columbia University).

