

تحلیل جامعه شناختی افول ارتباطات درون خانوادگی و بازگشت به اعتیاد (شهر گرگان سال ۱۴۰۰-۱۴۰۱)

حمیدرضا یزدانی^۱، منصور وثوقی^۲

دریافت: ۱۴۰۱/۱۲/۲۶، پذیرش: ۱۴۰۲/۰۲/۳۰

DIO:10.22034/RCC.2023.1996351.1062

چکیده

عود اعتیاد از ابعاد متعددی قابل مطالعه است که هر یک در جای خود می‌تواند مهم باشد، یکی از این ابعاد، عوامل اجتماعی است که خود طیف گسترده‌ای را شامل می‌شود. این مقاله بخشی از یک مطالعه گرند تئوری است که به بررسی نقش افول ارتباطات درون خانوادگی در عود پرداخته، جامعه مشارکت‌کننده این پژوهش از میان افرادی که سه ماه و بیشتر از ترک‌شان گذشته، دارای سابقه عود سه بار و بیشتر بوده و از مراکز ترک اعتیاد شهر گرگان ترخیص شده، یا در حال ترخیص بودند، به صورت نمونه‌گیری هدفمند و نظری انتخاب و از طریق مصاحبه عمیق نیمه‌ساختاریافته، گردآوری داده‌ها تا مرحله اشباع نظری ادامه پیدا کرد، برای این هدف تا ۲۱ نفر مصاحبه‌ها ادامه یافت. تجزیه و تحلیل و کدگذاری، همزمان با گردآوری داده‌ها شروع و ادامه پیدا کرد. طبق یافته‌های تحقیق، افول ارتباطات درون خانوادگی به عنوان پدیده نهایی انتخاب شد، همچنین چهار مؤلفه: افول و سقوط سرمایه اجتماعی درون شبکه‌ای، هراس مستمر از سرزنش، برزخ اجتماعی و خانوادگی، فقدان شبکه ارتباطی به عنوان شرایط زمینه‌ای، سه مؤلفه سایه سنگین گذشته، ابهام و ناامیدی خانواده و داغ اعتیاد جزء شرایط علی و چهار مؤلفه متهم پنداری درون شبکه‌ای، سابقه عود، سقوط اعتماد اجتماعی و مجرم پنداری اجتماعی به عنوان عوامل مداخله‌گر بدست آمد، در ادامه مصرف تسکینی، چسبندگی شبکه، اجتناب از روابط اجتماعی مصرف خلاصی، هجرت اجباری از خانواده و جامعه، تصمیم به خودکشی و اقدام به خودکشی جزء راهبردهای ناشی از عمل و تعامل استخراج شد، در نهایت سقوط منزلت خانوادگی، بی‌خانمانی و رهاسدگی، فروپاشی خانواده، طلاق و جدایی، کارتن‌خوابی، شرم اجتماعی، مرگ ناشی از خودکشی و مرگ ناشی از مصرف بیش از حد به عنوان پیامدها کشف و نام‌گذاری شد. نتیجه این‌که برای شناخت و تبیین مسئله، همچنین مداخله در جهت کاهش میزان عود توجه به پدیده افول ارتباطات درون خانوادگی در بستر و شرایط مطرح شده ضروری است و غفلت از این مهم، بر چالش‌ها و مشکلات عود و پیامدهای ناشی از آن خواهد افزود.

واژگان کلیدی: ارتباطات درون خانوادگی، عود، اعتیاد.

۱. دانشجوی دکترای تخصصی جامعه‌شناسی - گرایش مسائل اجتماعی ایران، دانشگاه آزاد واحد علوم و تحقیقات تهران. (نویسنده مسئول)
Email: h.yazdani91@yahoo.com

۲. استاد گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه آزاد علوم تحقیقات، تهران، ایران.
Email: vosooghi_mn@yahoo.com

مقدمه و بیان مسئله

گسترش روز افزون انواع مواد مخدر منجر به شکل‌گیری اعتیادهای گوناگون شده است، بطوری‌که دیگر مانند گذشته کلمه اعتیاد تداعی‌کننده یک نوع ماده مصرفی با یک نوع شیوه مصرف نیست، بلکه به مجرد این‌که با این واژه مواجه می‌شویم، ممکن است انواع مختلفی از اعتیادها در ذهن مان متبادر شود. چه بسا انواعی هم به وجود آمده باشند که از آن غافل و ناآگاه باشیم. موضوع و مسئله مهمی که در کنار این پدیده خانمان‌سوز همچنان شرایط را بغرنج‌تر کرده است، معضل عود (بازگشت مجدد به مصرف) است که به نظر می‌رسد متناسب با رشد و تنوع در اعتیاد در ابعاد مختلف بررسی نشده است.

«عود یکی از جنبه‌های مهم اعتیاد است که پس از دوره‌ای از قطع مصرف و طی تلاش‌های بازدارنده بروز می‌کند و از بحرانی‌ترین پدیده‌ها در رابطه با مباحث اعتیاد در میان پژوهش‌گران و هم‌چنین یکی از عوامل ناامیدی ترک در میان افراد است» (شکری، ۱۳۹۵: ۶).

به نظر محقق‌شناسایی و بیان درصد عود که عموماً از طریق مطالعات کمی بدست آمده به تنهایی کافی نبوده و نمی‌تواند زوایای مسئله را به خوبی مشخص کند. از طرف دیگر راهبردهایی هم که به تبع این مطالعات ارائه می‌شود همه جوانب را پوشش نداده و بسیار کلی است. توجه صرف مطالعات فراوان به جنبه فردی اعتیاد و عود، منجر به مغفول ماندن جنبه‌های دیگر اعتیاد و عود، از جمله عوامل اجتماعی مؤثر بر این پدیده شده است. بررسی‌ها در زمینه اعتیاد نشان می‌دهد میزان افرادی که دچار اعتیاد می‌شوند رو به افزایش است علاوه بر این، پژوهش‌ها حاکی از آمار بالای عود نیز است که زنگ خطر را برای خانواده‌ها و جامعه به صدا در می‌آورد. «با وجود درمان‌های متفاوتی که در این حوزه وجود دارد از بین افرادی که دارای تشخیص اختلالات مصرف مواد مخدر هستند و اقدام به ترک می‌نمایند، دو سوم به مصرف مجدد اقدام می‌نمایند» (قادری، ۱۳۹۴: ۴).

«آمارها نشان دهنده درصد بالای عود بعد از ترک در افراد معتاد است. حدود ۲۰ تا ۸۰ درصد از معتادان ظرف یکسال اول درمان اعتیاد دچار عود می‌شوند» (شکری، ۱۳۹۵: ۴).

«مارلات و گوردون» (۱۹۸۵) احتمال بازگشت

مواد مخدر را در خوشبینانه‌ترین شکل تا ۵۰ درصد پیش‌بینی کرده‌اند، به نظر آنان این احتمال تا ۹۰ درصد نیز متغیر است. بیشتر سوء‌مصرف‌کنندگان مواد پس از سم‌زدایی و ورود به درمان‌های توانبخشی، طی ۹۰ روز پس از شروع درمان، مجدداً به مصرف مواد می‌پردازند» (صفری حاجت‌آقایی، ۱۳۹۴: ۴).

آمار بالای عود (مصرف مجدد) در افراد بعد از ترک، از نکات قابل تامل این حوزه است. چرا که علاوه بر ناکارآمد جلوه دادن درمان‌های حوزه اعتیاد، پیامدهای فردی و اجتماعی خاص خود را نیز داراست. حل یا کاهش مشکلات حوزه اعتیاد تا حدود زیادی نیازمند بررسی‌های دقیق و علمی کارشناسان و پژوهش‌گران این حوزه است، نیازی که علیرغم پژوهش‌ها و تلاش‌های فراوان در این حوزه همچنان بی‌پاسخ مانده، یا به عبارت بهتر نتوانسته پاسخ مطلوبی برای حل این مسئله ارائه کند. از آنجا که پدیده‌های اجتماعی با انسان سروکار دارند، که موجودی چندساحتی، دارای آگاهی، بینش، در حال تغییر و در عین حال اجتماعی است، بررسی این پدیده‌ها هم باید بسیار دقیق و متناسب باشد. هرچند مسئله عود در نگاه اول یک مشکل فردی به نظر می‌رسد، ولی بدون شک نمی‌تواند متأثر از عوامل اجتماعی نباشد، علیرغم اینکه عود یک اقدام فردی است، نباید از ریشه‌ها و عوامل اجتماعی مؤثر بر این پدیده مغفول شویم. چرا که هیچ پدیده‌ای به یکباره اتفاق نمی‌افتد و تبعاً به یک دم نیز از بین نمی‌رود، پدیده‌های اجتماعی دارای ریشه‌های اجتماعی، عوامل اجتماعی و پیامدهای اجتماعی هستند، و البته اگر دقیق مورد توجه و بررسی قرار گیرند، نیاز به درمان‌های اجتماعی هم دارند. در این میان موضوع خانواده و ارتباطات درون‌خانوادگی افراد بعد از ترک نقش بسیار مهمی را ایفا می‌کند، به گونه‌ای که پایه‌پای درمان اعتیاد فرد، خانواده هم باید مورد توجه قرار گیرد.

کشف تأثیر عوامل اجتماعی و خصوصاً بحث افول ارتباطات درون‌خانوادگی در عود بسیار ضروری است، درست است که فرد معتاد دارای مسائل فراوان فردی و روانی است، ولی نباید از نقش عوامل اجتماعی، خصوصاً موضوع قابل بحث یعنی روابط درون‌خانوادگی در راه‌اندازی و تشدید عود غافل شویم، چرا که فرد معتاد بعد از ترک نیاز به برقراری رابطه در خانواده و جامعه دارد و چنانچه از این

موضوع عود به روش کیفی پرداختند و به این نتیجه رسیدند که پنج مضمون اصلی «خانواده و عوامل اجتماعی»، «کمپ»، «عوامل فردی و جنسی»، «عوامل اقتصادی»، «مسائل درمانی» و ۲۶ مضمون فرعی در زمینه علل بازگشت به اعتیاد مؤثر می‌باشند. اکثریت شرکت‌کنندگان اختلافات خانوادگی، شرایط بد کمپ، بیکاری، وسوسه فردی را علل اصلی بازگشت به اعتیاد می‌دانستند. از دیدگاه افراد مورد مطالعه، انتخاب کمپ ترک اعتیاد مناسب، حمایت و نظارت بیشتر خانواده، عدم تنبیه توسط خانواده، حمایت عاطفی، تغذیه‌ای و شغلی پس از ترک از مهم‌ترین راهکارها جهت پیشگیری از بازگشت به مواد مخدر بود.

نیک منش و همکاران (۱۳۹۲) در تحقیقی با عنوان «نقش باورهای خود کارآمدی و حمایت اجتماعی در پیش‌بینی عود اعتیاد» به موضوع بررسی نقش باورهای خودکارآمدی و حمایت اجتماعی در پیش‌بینی عود اعتیاد با روش علی مقایسه‌ای پرداختند و به این نتیجه رسیدند که تفاوت معنی داری بین شرکت‌کنندگان بدون عود و شرکت‌کنندگان با عود از نظر «باورهای خودکارآمدی» و «حمایت اجتماعی» وجود دارد و متغیر باورهای خودکارآمدی و حمایت اجتماعی بهترین پیش‌بینی‌کننده عود اعتیاد بودند.

شرق و همکاران (۱۳۹۰) در تحقیقی با عنوان «بررسی عوامل مؤثر بر عود اعتیاد از دیدگاه معتادین مراجعه‌کننده به مراکز ترک اعتیاد» به روش توصیفی به موضوع عود از دیدگاه معتادین پرداختند و بر اساس یافته‌های پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که برای روی آوردن مجدد به اعتیاد تنها وجود یک عامل کافی نیست. بلکه مجموعه‌ای از عوامل فردی، خانوادگی، اجتماعی، فرهنگی - اقتصادی با نسبت‌های متفاوت باعث روی آوردن مجدد به اعتیاد می‌شد که بیانگر نیاز به طراحی مطالعاتی با تمرکز بر روی علل عود و راهکارهای جلوگیری از آن به عنوان مشکل اصلی وابستگی به مواد است.

زنگ^۳ و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهشی تحت عنوان «رابطه صمیمیت خانوادگی و تمایل به عود» به موضوع عود در بین افرادی که از مخدرها استفاده می‌کنند پرداختند و به نتایج زیر رسیدند:

۱. میانگین نمره صمیمیت خانوادگی افرادی که مواد مخدر مصرف می‌کنند پایین بود؛

مهم محروم بماند به عنوان یک انسان و موجودی اجتماعی، بخش مهمی از نیازهایش بی‌پاسخ مانده و طبعاً نسبت به این مسئله کنش‌هایی را اتخاذ خواهد کرد، که محتمل‌ترین آن، بازگشت مجدد به دنیای اعتیاد و مصرف مواد مخدر است، این در حالی اتفاق می‌افتد که کمتر به نقش خانواده و جامعه نسبت به این افراد پرداخته می‌شود و اغلب در تبیین‌های موجود در مورد ماهیت عود، به نقش اجتماعی موضوع به اندازه کافی توجه نمی‌شود، حال آنکه فهم دقیق‌تر از ماهیت اجتماعی بودن انسان، پرداختن به مسئله را در این حوزه راحت‌تر خواهد کرد. «آنتوان چخوف در جایی می‌گوید تحقیر شدن بدترین بلایی است که زندگی می‌تواند بر سر انسان بیاورد. هیچ چیز، هیچ چیز، هیچ چیز دیگر در دنیا به اندازه تحقیر شدن آشکار نمی‌تواند روح انسان را ویران کند. هر درد و رنج دیگری را می‌شود تحمل کرد یا از سر گذراند، ولی تحقیر شدن را نمی‌شود. خاطره تحقیر شدن همیشه در ذهن، قلب، رگ‌ها و شریان‌ها باقی می‌ماند. غالباً حیات روحی فرد را نابود می‌کند و موجب می‌شود ده‌ها سال بی‌وقفه خودخوری کند» (گورینگ^۲، ۱۴۰۱:۱).

از این رو ما در این مطالعه سعی کردیم به یکی از موضوعات مهم این حوزه یعنی افول ارتباطات درون خانوادگی افراد معتاد بعد از ترک بپردازیم و ابعاد و زمینه‌های این مسئله را بررسی و به تبع آن چگونگی تأثیر آنها را مورد مطالعه قرار دهیم تا با کشف و استخراج بستر و زمینه‌های این پدیده و همچنین راهبردها و پیامدهای متاثر از آن فهم و تبیین بهتری از مسئله عود ارائه دهیم تا راهگشای مناسبی برای مواجهه با مسئله باشد.

پیشینه پژوهش

پوراابراهیمی تپسه و همکاران (۱۳۹۸) در تحقیق با عنوان «اهمیت دوران نوجوانی و نقش خانواده در پیشگیری از اعتیاد فرزندان به مصرف مواد مخدر» به موضوع دلایل اجتماعی، خانوادگی و روان‌شناختی گرایش به اعتیاد پرداختند و به این نتیجه رسیدند که تأثیرگذارترین عامل و دلیل گرایش نوجوانان به سمت مواد مخدر عوامل خانوادگی است که با آموزش و بالا بردن آگاهی و تأمین سلامت روانی خانواده‌ها، می‌توان گام مهمی در پیشگیری از اعتیاد برداشت.

خمرنیا و پیوند (۱۳۹۶) در تحقیقی با عنوان «علل بازگشت به اعتیاد به مواد مخدر و راهکارهای پیشنهادی» به

که با کنترل برخی متغیرهای جمعیت‌شناختی و متغیرهای مرتبط با ریسک، نوع خاصی از حمایت اجتماعی خارجی، خطر عود کمتر را پیش‌بینی می‌کند، که به معنی تأثیر بهتر توانبخشی اجباری است. مشارکت در برخی از برنامه‌های نهادی و درگیری‌های شخصی تجربه شده برای پرهیز از نظر آماری با خطر عود معنی‌دار نیست.

سؤالات پژوهش

۱. افول ارتباطات درون خانوادگی چه رابطه‌ای با بازگشت به اعتیاد دارد؟
۲. افول ارتباطات درون خانوادگی چه راهبردها و پیامدهایی را در زمینه عود در پی خواهند داشت؟

اهداف پژوهش

هدف اصلی

تحلیل جامعه‌شناختی افول ارتباطات درون خانوادگی و بازگشت به اعتیاد در افراد معتاد شهر گرگان.

اهداف فرعی

شناخت نقش افول ارتباطات درون خانوادگی در عود. شناخت راهبردها و پیامدهای ناشی از افول ارتباطات درون خانوادگی.

ادبیات پژوهش

نظریه‌ها درباره بازگشت به اعتیاد

در نگاه به علل عود اعتیاد، رویکردها و نظریات مختلفی طراحی و ارائه شده است. برخی با رویکرد فشارهای ساختاری، عود را نتیجه ادامه شرایطی در جامعه می‌دانند که ابتدا باعث ارتکاب اولیه اعتیاد شده و بعد از ترک اعتیاد و خروج از اعتیاد هنوز ادامه دارد و به عواملی مانند فقر، بیکاری، بی‌نظمی، آشفتگی اجتماعی و امثال آن اشاره می‌کنند. در این صورت وضعیت ساختاری در جامعه سبب عود در معتادان به اعتیاد می‌شود. لذا برخی پژوهشگران به نقش عوامل ساختاری در تکرار اعتیاد اشاره دارند.

برخی به نقش کنترل اجتماعی تأکید دارند و رفتارهای انحرافی را نتیجه ضعف یا عدم کنترل از سوی خانواده و جامعه می‌دانند. چرا که اعتقاد دارند افراد به طور طبیعی گرایش به کج رفتاری دارند و چیزی که می‌تواند در پیشگیری از این رفتارها مؤثر واقع شود کنترل‌های اجتماعی از سوی

۲. صمیمیت خانوادگی منفی پیش‌بینی‌کننده تمایل به عود در افرادی که مواد مخدر استفاده می‌کنند است؛ و
۳. سرمایه روانشناختی با صمیمیت خانوادگی و گرایش به عود رابطه دارد.

نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که صمیمیت بین افرادی که مواد مخدر مصرف می‌کنند با اعضای خانواده باید بهبود یابد و مرکز توانبخشی باید اقدامات مختلفی را برای تقویت سطح سرمایه روانشناختی و سطح خودکارآمدی افرادی که مواد مخدر مصرف می‌کنند، انجام دهد که برای کاهش تمایل به عود آنها مفید خواهد بود.

سایرا جاوید^۴ و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهشی با عنوان «سوء مصرف مواد از پرهیز تا عود» به موضوع شناسایی و کشف دلایل شایع عود بعد از پرهیز از اعتیاد پرداختند و به این نتیجه رسیدند که دلایل متداول عود عبارت بودند از: از فشار همسالان (فشار اجتماعی)، احساسات منفی از طرف خانواده (دلسردی پرخاشگری و عدم همدلی/همدلی)، استرس (حوادث آسیب‌زا، بد فیزیکی/سلامت روانی)، عدم انگیزه و در دسترس بودن آسان داروها (ارزان، مقرون به صرفه و توزیع‌کنندگان در دسترس هستند). نتیجه اینکه دلایل اصلی عود بی‌ثباتی عاطفی، عدم همکاری خانواده و حبس در مراکز توانبخشی برخلاف میل افراد برای مدت طولانی‌تر است. بنابراین، فرایند توانبخشی باید با انگیزه فرد آغاز شود، و به دنبال آن آموزش روانی خانواده و از طولانی شدن مدت زمان غیر ضروری پذیرش بدون رضایت فرد اجتناب شود.

اشرانی^۵ و همکاران (۲۰۱۸) در پژوهشی با عنوان «فاکتورهای روانی و اجتماعی در عود» به موضوع عوامل مؤثر در عود در بین معتادان به مواد مخدر پرداختند و به این نتیجه رسیدند که عوامل روانی اجتماعی، مانند جنبه‌های خودکارآمدی، حمایت خانواده، حمایت دوستان و حمایت جامعه، با عود رابطه معنا داری داشتند. همچنین عوامل روانشناختی برای طراحی استراتژی‌های درمانی بسیار حیاتی هستند. مشارکت خانواده، جامعه و سازمان‌های داوطلبانه برای آموزش و پیشگیری مورد نیاز است.

هایان شیونگ و جیدونگ جیا^۶ (۲۰۱۸) در تحقیقی با عنوان «حمایت اجتماعی موقعیتی و عود» به موضوع بررسی اثر حمایت اجتماعی موقعیتی از سوء مصرف‌کنندگان مواد مخدر در دوره توانبخشی اجباری و برآورد اولیه‌ای از رابطه بین حمایت اجتماعی و عود پرداختند و به این نتیجه رسیدند

نهادهای اجتماعی است. بندورا با اشاره به نقش یادگیری اجتماعی، معتقد است که رفتارها انحرافی نتیجه یادگیری از طریق ارتباط با همسالان و هم گروهی‌ها است. و تأکید بر پیوندهای سالم در کاهش کج رفتاری دارد.

رویکرد کنش متقابل هم به تعاملات و کنش متقابل افراد، تأثیر و تأثر آنها بر یکدیگر اشاره دارد. اینکه افراد در نتیجه تعاملات و کنش‌های خود چگونه تحت تأثیر، نه تعیین قرار می‌گیرند.

نظریه‌های فشار ساختاری

«مرتن آنومی یا بی‌هنجاری را به فشاری اطلاق می‌کند که وقتی هنجارهای پذیرفته شده با واقعیت اجتماعی در ستیز اند، بر افراد وارد می‌آید در واقع این نظریه انحراف را به عنوان نتیجه فشارهای ساختاری می‌داند که مردم را تحت فشار قرار می‌دهد. نظریه «فشار ساختاری مرتن» بر این باور است که انحراف برای این پیش می‌آید که جامعه دستیابی به برخی اهداف را تشویق می‌کند ولی وسایل ضروری برای رسیدن به این هدف‌ها را در اختیار همه اعضای جامعه قرار نمی‌دهد در نتیجه برخی افراد یا باید هدف‌های خاصی را برای خود برگزینند و یا برای رسیدن به هدف‌هایی که فرهنگ جامعه‌شان تجویز کرده باید وسایل نامشروعی را به کار ببرند» (ستوده، ۱۳۸۹: ۱۲۹).

بریتویت و شرم‌نده‌سازی

«جان بریتویت هم مثل هیرشی علت وجود هم‌نواپی در جامعه را کنترل رفتار افراد توسط عوامل مختلف می‌داند، اما هیرشی شیوه این کنترل را پیوند فرد با جامعه می‌داند در حالی که بریتویت از کنترل افراد توسط جامعه از طریق شرم‌نده‌سازی متخلف بحث می‌کند. به نظر وی شرم‌نده‌سازی نوعی ابراز عدم تأیید اجتماعی نسبت به رفتاری خاص برای تحریک ندامت در شخص خلافاً است. بریتویت از دو نوع شرم‌نده‌سازی صحبت می‌کند:

۱. شرم‌نده‌سازی جداکننده که طی آن کج رفتار، مجازات، بدنام، طرد و در نتیجه از جامعه هم‌نویان تبعید می‌شود؛ و ۲. شرم‌نده‌سازی پیوند دهنده که ضمن اعلام درک احساس کج رفتار و نادیده گرفتن تخلف وی و حتی ابراز احترام به او، نوعی احساس تقصیر در او ایجاد کرده، (فرض شده که) نهایتاً او را از ادامه کج رفتاری باز می‌دارد و از بازگشت او به جمع هم‌نویان استقبال می‌کند» (سروستانی، ۱۳۹۰، ۵۳-۵۴).

نظریه همبستگی اجتماعی

«به اعتقاد دورکیم، اگر در جامعه‌ای «همبستگی اجتماعی» یعنی نیروی کششی که افراد یک جامعه را به هم پیوند می‌دهد قوی باشد، اعضای آن احتمالاً با هنجارهای اجتماعی و ارزش‌ها هم‌نوا می‌شوند. ولی اگر در جامعه‌ای همبستگی اجتماعی ضعیف باشد، ممکن است مردم به سوی رفتار مجرمانه کشیده شوند. به بیان دیگر، افرادی که با اجتماع خود، همبستگی دارند تمایل به تبعیت از مقررات آن را نیز دارند؛ در حالی که کسانی که از اجتماع بریده‌اند، ممکن است تمایل به نقض آن مقررات داشته باشند. بنابراین کج‌رویی‌ها و نوع کنترل اجتماعی با توجه به

نظریه کنترل اجتماعی

«نظریه کنترل اجتماعی نیز در تبیین کج رفتاری‌های اجتماعی از نظریه‌های با نفوذ حوزه جامعه‌شناسی انحرافات اجتماعی و جرم است. این نظریه علت اصلی کج رفتاری را نبود کنترل اجتماعی می‌داند. فرض اصلی این است که افراد به طور طبیعی تمایل به کج رفتاری دارند و اگر تحت کنترل قرار نگیرند چنین می‌کنند» (سروستانی، ۱۳۹۰: ۵۱).

نظریه پیوند اجتماعی هیرشی

«تراویس هیرشی پایه‌گذار نظریه پیوند اجتماعی است. او بر این باور است که کژ رفتاری زمانی

نظم اجتماعی که حاصل فرایند مستمر کنش متقابل میان افراد با خانواده و جامعه است، اگر صورت نگیرد و رویه‌ها و الگوهای اجتماعی بر اثر کنش‌های خلاق طرفین به صورت برابر نباشد، رفتار افراد را به سمت آسیب اجتماعی سوق می‌دهد. کنش متقابل نمادین، مصرف مواد مخدر را تبیین نمی‌کند، چون بر رفتار عامل اجتماعی متمرکز نیست بلکه بر چگونه نگریسته شدن یک رفتار یا شخص، توسط دیگران (جامعه) متمرکز است. کنش متقابل نمادین بر اهمیت تعریف و برجسب زنی و معانی منتسب به مصرف مواد تأکید می‌کند. اگر تجربه نخستین مصرف مواد، خوب تلقی و تعریف شود، مصرف مواد تکرار خواهد شد و فرد ممکن است به تدریج برجسب معتاد بخورد. اگر این تعریف طوری درونی شود که فرد نیز خود را معتاد تلقی کند، رفتار مزبور (اعتیاد) استمرار و حتی افزایش خواهد یافت.

نظریه انگ‌زنی: «این رویکرد کج‌رفتاری را مفهومی ساخته جامعه می‌داند، یعنی گروهی در جامعه با تصویب قوانینی که تخطی از آنها کج‌رفتاری محسوب می‌شود، مفهوم کج‌رفتاری را می‌سازند» (سروستانی، ۵۷: ۱۳۹۰).

از آنجا که پژوهش حاضر کیفی و اکتشافی است، بنابراین دیدگاه نظری خاصی را پیش نگرفته تا به اثبات یا رد گزاره‌های آن بپردازد و صرفاً از آن زاویه به پدیده بنگرد. بلکه در عوض تلاش شده ضمن مطالعه ادبیات پژوهش و داشتن حساسیت نظری لازم به روش تئوری زمینه‌ای به مطالعه و آکاوی پدیده پرداخته تا داده‌ها در فرایند تجزیه و تحلیل و کدگذاری خود نسبت به واقعیت مورد مطالعه سخن بگویند. در روش نظریه بنیانی «حساسیت نظری» پژوهشگر بسیار اهمیت دارد. این ویژگی پژوهشگر را در کشف نظریه یاری می‌رساند. حساسیت نظریه‌ای، توانایی پژوهشگر در تشخیص آن چیزهایی که در داده‌ها اهمیت دارند و معنا بخشیدن به آنهاست. (ازکیا، ۱۳۹۰: ۸۸).

روش پژوهش: پژوهش حاضر بخشی از یک مطالعه گرند تئوری است که به بررسی نقش افول ارتباطات درون‌خانوادگی در عود پرداخته، جامعه مشارکت‌کننده این پژوهش از میان افراد معتاد ترک‌کرده و دارای سابقه عود، که از مراکز ترک اعتیاد شهر گرگان ترخیص شده و یا در شرف ترخیص بودند، به صورت نمونه‌گیری هدفمند و نظری از میان افرادی که بیشترین صلاحیت را برای پاسخگویی به مسئله تحقیق داشته انتخاب شدند. در پژوهش گرند تئوری،

ساختار جامعه، شکل حکومت، فرهنگ و نهادهای اجتماعی متفاوت است. در یک جامعه بسته روستایی که همه اعضا آن همدیگر را می‌شناسند و روابط بر اساس احترام است و کوچک‌ترها به وسیله و تحت کنترل بزرگ‌ترها یا به عبارتی ریش سفیدان هستند، اعضای جامعه برای آنکه انگشت نما نشده و از جامعه خود طرد نشوند، کمتر به کجروی روی می‌آورند. از این رو افراد سعی می‌کنند در چارچوب سنت و فرهنگ جامعه خود زندگی کنند. زیرا در این گونه جامعه‌ها نگاه ریش سفیدان به فرد خاطی سنگین‌تر از چند سال زندان است. اما شکل «کنترل اجتماعی» در جامعه‌های باز مثل شهرها متفاوت است. در شهر، خانواده کوچک‌تر شده و اعضایش به خاطر مشکلات اقتصادی و شغلی و درگیر شدن با زندگی ماشینی کمتر همدیگر را می‌بینند. به همین دلیل در آن جا قانون و مقررات کنترل‌کننده رفتار اجتماعی است» (ستوده، ۱۳۸۹: ۱۳۴-۱۳۵).

نظریه‌های یادگیری اجتماعی

«مجموع صاحب نظرانی که موضوع یادگیری اجتماعی را مطرح ساخته‌اند بر این باورند که کج رفتاری و هم‌نوابی که فرایندهای مشابه یاد گرفته می‌شوند و کج‌رفتاری نتیجه یادگیری هنجارها و ارزش‌های انحرافی به‌ویژه در چارچوب خرده فرهنگ‌ها و گروه‌های هم‌مالان است» (سروستانی، ۱۳۹۰: ۴۷-۴۸).

ساترلند و پیوند افتراقی: «نظریه پیوند افتراقی ادوین ساترلند مشهورترین نظریه از مجموعه نظریه‌های جامعه‌پذیری یا یادگیری در مباحث کج رفتاری اجتماعی است. نکته اصلی نظریه ساترلند این است که افراد به این علت کج رفتار می‌شوند که تعداد ارتباط‌های انحرافی آنها بیش از ارتباط‌های غیر انحرافی‌شان است. این تفاوت تعامل افراد با کسانی که ایده‌های کج‌رفتارانه دارند نسبت به افرادی که از ایده‌های هم‌نویانه برخوردارند (یعنی ارتباط بیشتر آنان با کج‌رفتاران یا ایده‌های کج رفتاری) علت اصلی کج‌رفتاری آنهاست» (سروستانی، ۱۳۹۰: ۴۸).

دیدگاه کنش متقابل نمادین: «از دیدگاه این مکتب، هنگامی

«افول ارتباطات درون خانوادگی» و همچنین قابلیت کافی آن در پوشش داده‌های به‌دست آمده در تحقیق، به عنوان پدیده مرکزی انتخاب شد. در ادامه مقولات فرعی شامل شرایط زمینه‌ای، علی و مداخله‌گر مربوط به پدیده افول ارتباطات درون خانوادگی، استخراج و همراه با راهبردها و پیامدهای ناشی از آن در مدل پارادایمی پژوهش قرار داده شد.

یافته‌های پژوهش

جدول ۱. مشخصات مشارکت‌کنندگان در پژوهش.

وضعیت قطع مصرف فعلی	وضعیت تأهل	سن	شماره شرکت‌کننده
۷ ماه	متاهل /	۴۳	مشارکت‌کننده شماره ۱
۷۰ روز	طلاق	۴۹	مشارکت‌کننده شماره ۲
۹ ماه	مجرد	۳۴	مشارکت‌کننده شماره ۳
۳ ماه	طلاق	۴۲	مشارکت‌کننده شماره ۴
۴ ماه	مجرد	۳۳	مشارکت‌کننده شماره ۵
۶ ماه	طلاق دو بار	۳۶	مشارکت‌کننده شماره ۶
۷ ماه	طلاق	۵۵	مشارکت‌کننده شماره ۷
۱۰ ماه	متاهل (ازدواج دوم)	۴۳	مشارکت‌کننده شماره ۸
۱۲ ماه	طلاق	۴۲	مشارکت‌کننده شماره ۹
۹ ماه	متاهل / (ازدواج دوم)	۴۳	مصاحبه شونده شماره ۱۰
۳ ماه	متاهل	۴۵	مشارکت‌کننده شماره ۱۱
۵ ماه	طلاق	۴۵	مشارکت‌کننده شماره ۱۲
۹ ماه	طلاق	۳۴	مشارکت‌کننده شماره ۱۳
۹ ماه	مجرد	۲۸	مشارکت‌کننده شماره ۱۴
۱۱ ماه	متاهل	۵۲	مشارکت‌کننده شماره ۱۵
۱۲ ماه	طلاق	۴۸	مشارکت‌کننده شماره ۱۶
۶ ماه	طلاق	۴۰	مشارکت‌کننده شماره ۱۷
۷ ماه	طلاق	۴۲	مشارکت‌کننده شماره ۱۸
۸ ماه	طلاق	۴۰	مشارکت‌کننده شماره ۱۹
۵ ماه	مجرد	۳۹	مشارکت‌کننده شماره ۲۰
۸ ماه	طلاق دو بار	۴۳	مشارکت‌کننده شماره ۲۱

افول ارتباطات درون خانوادگی: افول ارتباطات درون خانوادگی به عنوان پدیده مرکزی پژوهش، به معنای نبود ارتباط صمیمی مبتنی بر پذیرش در جمع خانواده برای افراد بعد از ترک، عدم حمایت خانواده از فرد، بی‌اعتمادی و مجرم‌پنداری نسبت به آنها، نبود حریم امن و احترام متقابل در خانواده، عدم امکان شرکت این افراد در مهمانی‌ها و جمع‌های خانوادگی است.

نمونه‌گیری هدفمند و نمونه‌گیری نظری به ما در انتخاب نمونه‌های با صلاحیت بالاتر جهت پاسخ به سؤالات تحقیق کمک می‌کند. «نمونه‌گیری نظری به معنای آن است که نمونه‌گیری پیش از آن‌که پیش از پژوهش مشخص شود، در جریان پژوهش شکل می‌گیرد و مبتنی بر مفاهیمی است که از تحلیل بیرون آمده‌اند» (استراوس، ۱۴۰۰: ۲۲۰).

با توجه به امکان دسترسی به گروه هدف، پیدا کردن و انتخاب مشارکت‌کنندگانی که دارای ویژگی‌های مد نظر ما در پژوهش بودند به نسبت راحت‌تر بود. انتخاب افراد برای شرکت در مصاحبه نیازمند این بود که اعتیاد خود را ترک کرده باشند، حد اقل سه ماه و بیشتر از زمان ترک‌شان گذشته باشد، دارای سابقه عود سه بار و بیشتر بوده، همچنین تمایل و رضایت خاطر کامل برای شرکت در مصاحبه و پاسخ به سؤالات ما داشته باشد.

ملاحظات اخلاقی شامل هماهنگی لازم و کسب رضایت افراد، توضیح حق شرکت یا امتناع در مصاحبه، شرح دقیق هدف تحقیق، کسب اجازه و رضایت آگاهانه برای ضبط مصاحبه، دادن اطمینان به مشارکت‌کنندگان در خصوص محرمانه ماندن نام و اطلاعات آنها و همچنین برخورداری از حق کناره‌گیری از پژوهش در هر زمان از فرایند تحقیق رعایت شد. به منظور گردآوری داده‌ها از مصاحبه عمیق نیمه ساختاریافته استفاده شد و فرایند کدگذاری سه مرحله‌ای و تجزیه و تحلیل داده‌ها بطور همزمان بعد از اولین مصاحبه شروع شد و تا مرحله اشباع نظری از طریق مقایسه مداوم مقوله‌ها با داده‌ها ادامه یافت.

از مصاحبه پانزدهم به بعد داده‌ها به مرحله اشباع نظری رسیده بود ولی به جهت اطمینان از این مهم مصاحبه تا ۲۱ نفر ادامه یافت بطوریکه که داده‌های اخیر تأثیری در تغییر مفاهیم استخراج شده نداشته و عملاً یافته جدیدی برای پژوهش به همراه نداشت.

برای انجام مصاحبه طبق قرار قبلی با افراد هماهنگی لازم برای انجام مصاحبه انجام می‌شد و در ابتدای امر راجع به پژوهش و اهداف آن توضیحات لازم داده می‌شد و ضمن دریافت رضایت کامل فرد مصاحبه ضبط شده و بلافاصله بعد از اتمام به صورت متن روی کاغذ پیاده، و مراحل کدگذاری باز، محوری و انتخابی جهت استخراج مفاهیم و مقوله‌ها انجام شد.

پس از اتمام فرایند کدگذاری، با توجه به تکرار مقوله

کدام از جمع‌ها من نبودم می‌رفتند و می‌آمدند خرید می‌کردند و من در جمع‌شان راهی نداشتم و این خیلی منو اذیت می‌کرد. تا روز عروسی هم که جشن بود و همه دعوت بودند از من نخواستن که در جشن شرکت کنم، تا قبل از عروسی چند ماهی مراسمات خانوادگی و جشن‌ها و دورهمی‌های خانوادگی بود ولی من هیچ کجا جایی نداشتم. این یکی از دردهایی که من یادم نمیره، تنها دلیل لغزش من این بود اگر این اتفاق برای من نمی‌افتاد در مسیر بودم و لغزش نمی‌کردم» (مشارکت‌کننده ۱۶).

«مجددا پاک شدم و از کمپ برگشتم ولی همسرم تصمیم گرفت از من جدا بشه. به ظاهر نمی‌خواستن من متوجه بشوم ولی من که نفهم نبودم متوجه می‌شدم که دیگه با من مثل قبل نیستند. مثلاً مادرم می‌گفت نمی‌خواهی بری خونت که ما می‌خواهیم بریم بیرون. (با حسرت عمیق) مادری که قبلاً کلیدهای خونس دست من بود با اینکه خونه زندگی داشتم اگر میرفت مشهد یا مسافرتی من به خونس سر می‌زدم و گل‌ها را اب میدادم. حالا میگه پاشو برو که ما می‌خواهیم بریم بیرون. خونه مادرم هم آنقدر اتهام می‌زدند که دیگه جایی ندارم. تو خونه مادرت هم مهمان ناخوانده‌ای. امروز ادم‌های زندگیم دیگه منو نمی‌بینند ارتباط نیست» (مشارکت‌کننده ۷).

«الان ۹ ماه پاکم ولی نه با همسرم تماس داشتم و نه با بچه‌ها، البته خواهرم واسطه شده که بچه‌ها گفتن به بابا بگو مزاحم‌مان نشه» (مشارکت‌کننده ۱۳).

«یک بار از مرکز اومده بودم تماس گرفتم که برم پیش برادرم ولی گفت ما خانه نیستیم و رفتم ساحل تفریح، من خیلی ناراحت شدم چرا مرا نبرده‌اند و من نه کسی را دارم و نه تفریح و سرگرمی‌ای» (مشارکت‌کننده ۹).

افراد بعد از ترک اعتیاد خود و برگشت به آغوش خانواده با چالش‌ها و مشکلات ارتباطی مواجه هستند که ناشی از شرایط گذشته آنهاست. به گونه‌ای که در شبکه ارتباطی خانواده اصلی خود با پذیرش خوبی مواجه نمی‌شوند، سرزنش شده و اعتماد کافی بین آنها وجود ندارد و به نوعی احساس اضافی بودن و مهمان ناخوانده بودن را در جمع خانواده خود دارند. فرزندان آنها، این افراد را به عنوان پدر خود قبول ندارند و از ارتباط سالم با فرزند خود محروم هستند، همسران‌شان یا طلاق گرفته‌اند و یا متارکه کرده و حاضر به بازگشت به زندگی نبوده، در مواردی هم در زندگی مشترک هستند ولی به شدت افراد را مورد سرزنش قرار می‌دهند. به عبارتی این افراد بعد از ترک در روابط گروه خانواده خود مورد توجه قرار نمی‌گیرند. از آنجایی که ارتباطات نقش اساسی و محوری در روابط انسانی و بخصوص درون خانواده دارد، نبود آن موجبات جدایی فرد از خانواده و گروه خودی را فراهم می‌کند.

«آنچه که در سرمایه اجتماعی خانواده‌ها مهم است، ارتباطات درون خانوادگی و بین خانوادگی است» (کلمن، ۱۹۹۰: ۳۳۴).

«در جامعه‌شناسی با پیدایی گروه سنجی کلیتی نو پدید آمد و در آن سخن از گروه درمانی بود. هر جا انسان‌هایی که در غم فرو رفته‌اند و سخن از پوچ‌گرایی، هرج‌ومرج‌گرایی و به‌طور کلی زبونی دنیای هستی می‌رانند، یکی از مؤثرترین راه‌ها، بازگشت آنان به آغوش جامعه در پرتو شبکه‌ای از ارتباطات منظم و پی‌گیر است» (ساروخانی، ۱۳۹۵: ۲۰).

«گروه خودی به گروهی گفته می‌شود که فرد یا به آن تعلق دارد و یا به آن احساس تعلق، وفاداری و احترام دارد و بنابراین یا در راستای موفقیت یا اهداف تعیین‌شده آن تلاش می‌کند و یا به واسطه احساس تعلق‌پذیری به شدت برای موفقیت و تحقق آن خرسند می‌شود» (میرزایی، ۱۳۹۳: ۸۹۸).

«برادر کوچکم داشت ازدواج می‌کرد من رشد کرده بودم، کار خوب و موقعیت خوب داشتم، با همه اعضای خانواده مشورت کردند ولی من که برادر بزرگ خانواده بودم و بعد فوت پدر بزرگ‌تر خانواده، من بودم اصلاً به من نگفتند، هیچی به من نمی‌گفتن. من بودم ولی انگار نبودم. در هیچ

شرایط زمینه‌ای مربوط به پدیده افول ارتباطات درون خانوادگی

افول ارتباطات درون خانوادگی در یک شرایط زمینه‌ای رخ می‌دهد که طبق یافته‌های پژوهش عبارت از: افول و سقوط سرمایه اجتماعی درون شبکه‌ای، هراس مستمر از سرزنش، برزخ اجتماعی و خانوادگی، فقدان شبکه ارتباطی جدید

جدول ۲. مقولات استخراج شده کدگذاری محوری در نگاه کلی.

مقولات کلی	مقولات فرعی
- هراس مستمر از سرزنش - فقدان شبکه ارتباطی جدید	- افول و سقوط سرمایه اجتماعی درون شبکه‌های - برزخ اجتماعی و خانوادگی
- ابهام و ناامیدی خانواده	- سایه سنگین گذشته
- سقوط اعتماد اجتماعی - معجز پنداری اجتماعی	- متهم پنداری درون شبکه‌ای - سابقه عود
- مصرف خلاصی - تصمیم به خودکشی	- مصرف تسکینی - چسبندگی شبکه - اجتناب از روابط اجتماعی
- طلاق و جدایی - شرم اجتماعی	- بی‌خانمانی و رهاشدگی - فروپاشی خانواده - مرگ ناشی از خودکشی

جدول ۳. مفاهیم فرعی به همراه نمونه داده خام.

مقولات فرعی	مفاهیم	نمونه داده خام
تفاوت ارتباطی	افول و سقوط سرمایه اجتماعی درون شبکه‌های	بعد ترخیص از مرکز دیدم هیچ دری به روی من باز نیست، توی شهر خودم غریب بودم، جایی نداشتم که برم و همه اعتبار و جایگاه خانوادگی و اجتماعی ام را از دست داده بودم. نه خانه خودم، نه خانه مادرم، نه خانه خواهر و برادرهام و نه هیچ جای دیگه، هیچ دری به روی من باز نبود. (۸)
	هراس مستمر از سرزنش	به عنوان یک فرد ترک کرده من دوست دارم خانواده‌ام را ببخشند من آنها را دوست دارم و میخام انها هم مرا دوست داشته باشند و سرزنش نکنند. (۱)
ارتباطی علمی	برزخ اجتماعی و خانوادگی	احساس های منفی زیاد، دوری زن، زن که ندارم طلاق گرفته دوری بچه هام و... پدری نیست که بچه هاشو دوست نداشته باشه. موقعی که مواد را ترک می‌کنیم دلمون کوچیک میشه خیلی خیلی دارم سختی میکشم ولی باید تحمل کنم تا بیان منو بپذیرند و درک کنند خیلی طول میکشه (۱۳).
	فقدان شبکه ارتباطی جدید	ترک کردم و برگشتم به جامعه ولی نه جایی و نه کسی بود که باهاش در ارتباط باشم (۴). جمع دوستان خوب ندارم و دوستانی که اوضاع و احوالشان خوب هست که من راه نمی‌دهند (۲).
شرایط مداخله‌گر	سایه سنگین گذشته	گذشته من باعث میشه خانواده و دیگران هر جور دلشان بخواد با من رفتار کنند. من بعد از قطع مصرف کلی تغییر کرده بودم و مشغول درست کردن زندگی و مشکلات گذشته بودم. ولی همسرم به دلایل مختلف ساز جدایی و طلاق رو میزنه، و هی گذشته منو ورق میزنه و نمی‌دانه چرا برخی افراد اطراف نمی‌خوان بی خیال گذشته من بشوند وقتی من خودم اونورها کردم و دارم به شکل جدیدی زندگی می‌کنم (۷).
	ابهام و ناامیدی خانواده	ولی چون نمیدونن و آگاهی ندارن، فکر نمی‌کنند شاید این بار واقعا پاک بمانیم. خانواده‌ها میگن ده بار بردیم و تغییر نکردی الان اول خودت رو اثبات کن تا باورت کنیم (شماره ۱۳).
شرایط مداخله‌گر	داغ اعتیاد	انگ اعتیاد باعث شده بود هرچی به من بچسبید، رفته رفته عمو ام تهمت زد که از باغش گردو دزدیدم (۱۰).
	متهم پنداری درون شبکه‌ای	مثل تهمتی که همسرم و برادرش به راحتی به من زدند و همه هم باور کردند. در حالیکه من پاک بودم. مثل عمو ام که وقتی رفتم خورش تهمت دزدی به من زد. من حتی تا سه ماه اول پاکتی هنوز منو باور نداشتند. اعتماد نمی‌کردند خانواده به من. (۱۰).
ارتباطی علمی	سابقه عود	خیلی از خانواده‌ها هنوز به اون دید قبلی به ما نگاه می‌کنند، مثلاً میگن چند بار بردیم ترک کرده و اومده دیگه درست بشو نیست (۱۳).
	سقوط اعتماد اجتماعی	دیگه ۱۰۰ هزار تومان هم بهت اعتبار نمی‌کنند. چرا چون لغزش کردم در حالیکه الان چند ماهه ترک کردم و دارم تلاش میکنم برای کار و زندگی و نیاز به کمک دارم (۱۱).
ارتباطی علمی	معجز پنداری اجتماعی	هنوز اعتیاد جرم است در جامعه ما، میگن بیماریه ولی بقال محل هنوز به عنوان یک معجز و سارق به من نگاه میکنه (۱).
	مصرف تسکینی	غرق مواد بشوم راحت‌تر زندگی می‌کنم تا این دردها را تحمل کنم (۲).
ارتباطی علمی	مصرف خلاصی	ارتباطم با خانواده کلا قطع می‌شد. می‌گفتم هیچ راهی برای زندگی ندارم برم مصرف کنم تا بمیرم (۸).
	اجتناب از روابط اجتماعی	از ترس اینکه نگاهم به نگاه دوستان سابقم (هم دانشگاهی و...) نيفتد خیلی جاها خودم را مخفی کردم که منو نبینند (۵).
ارتباطی علمی	چسبندگی شبکه	احساس تنهایی و طرد و این نگاه‌ها باعث می‌شد که بروم سراغ دوستان گذشته. مصرف چون روبروی آدم‌های قرار می‌گرفتم که بوی عطری می‌دادند ولی من بوی سیگار می‌دهم. و این احساس‌ها هستند که من را به سمت شهر اعتیاد می‌برند (۴).
	هجرت اجباری از خانواده و جامعه	ادم بی بند و باری نبودم فقط بعد از مدت زیادی از پاکی لغزش کردم و دوباره هم ترک کردم ولی این اتفاقات و تنش‌ها منو مجبور میکنه که از خانه خودم به خانمه مادرم نقل مکان کنم بعد به خانه مجردی و در خانه مجردی هم اتفاقاتی میفته که مسیر عوض میشه (۷).
ارتباطی علمی	تصمیم به خودکشی اقدام به خودکشی	فکر خودکشی داشتم و سه بار هم تصمیم به خودکشی گرفتم، دوباره هم اقدام کردم ولی زنده ماندم. (۸).
	سقوط منزلت خانوادگی	خیلی سخت بود من که برای خودم کسی بودم حالا در خونه هم جایی نداشتم (۱)
ارتباطی علمی	بی‌خانمانی و رهاشدگی	و از اونجا (منزل مادرم) هم بیرون می‌کنند می‌مونی واقعا!!! اقا بلند شو برو دیگه ما می‌خواهیم بخوابیم!!! و تو جایی نداری که بری. کجا برم؟
	فروپاشی خانواده طلاق و جدایی کارتن خوابی	شاید خیلی‌ها با لغزش من کنار بیان ولی همسر من نتونست کنار بیاد و بعد از اینکه من مجددا پاک شدم و از کمپ برگشتم تصمیم گرفت از من جدا بشه. من همسرم را دوست داشتم و خیلی تأثیر داشت این جدایی در زندگی من. بعد از اینکه جدا شدیم من برای اولین بار در تهران کارتن خواب شدم و سه سال کارتن خوابی من ادامه پیدا کرد.
ارتباطی علمی	شرم اجتماعی	شرم و خجالت اجتماعی بیش از این نیست که نمیتونم برم خونه مادرم خانه خودم و... الان روزها کمپ هستم و شب‌ها هم با برادرم زندگی میکنم هم دوره‌های من در برنامه که با هم ترک کردیم خیلی هاشون زیر خاک‌اند و مردند. یکی بعد از ۱۲ سال مصرف کرد و بعد هم اوورد کرد و مرد. یکی بعد از ۸ سال لغزش کرد و بعدش سکنه کرد و مرد چون پسرش زده بود تو گوشش. و... (۱۷).
	مرگ ناشی از خودکشی مرگ ناشی از اوورد	یک دوستی خودکشی کرد من و دوستم اولین نفرهایی بودیم که رفتم بالای سرش. کاغذ نوشته بود "ببخشید من خسته شدم" (۳). ولی خانواده اش نفهمیدن این جمله یعنی چه؟

بچه هاشو دوست نداشته باشه. موقعی که مواد را ترک می‌کنیم دلمون کوچیک میشه خیلی خیلی دارم سختی میکشم ولی باید تحمل کنم تا بیان منو بپذیرند و درک کنند خیلی طول میکشه» (مشارکت‌کننده شماره ۱۳).

برزخ اجتماعی (بعد از ترک به انتظار پذیرش در خانواده و جامعه)

بدین معنی که فرد از عالم اعتیاد و دوستان مصرف‌کننده جدا شده، و برای ورود به خانواده و جامعه جدید و شبکه‌های جدید ارتباطی دچار مشکلاتی است و زمانی که این انتظار برای حضور در جامعه طولانی و یا با موانع زیادی همراه باشد فرد خسته شده و احتمال گرایش به دوستان سابق و مصرف مجدد بالا می‌رود.

شرایط علی

از طرفی مجموعه عواملی تحت عنوان شرایط علی بر شکل‌گیری پدیده اثرگذارند که یکی از آنها سایه سنگین گذشته است به طوری که مشکلات و چالش‌های دوران اعتیاد فرد در زندگی بعد از ترک او هم ادامه دار شده و به اشکال مختلف موجب آزار فرد و حذف شدن او از ارتباطات و مناسبات درون خانودگی در وهله اول و روابط اجتماعی در وهله بعدی خواهد شد. مشارکت‌کنندگان در پژوهش به کرات از این موضوع رنج برده و عنوان کردند که انگار گذشته قرار نیست دست از سر ما بردارد در حالیکه ما ترک کرده‌ایم و تصمیم داریم وارد یک زندگی جدید شویم.

«من بعد از قطع مصرف کلی تغییر کرده بودم و مشغول درست کردن زندگی و مشکلات گذشته بودم. ولی همسرم به دلایل مختلف ساز جدایی و طلاق رو میزنه، و هی گذشته منو ورق میزنه و نمی‌دانم چرا برخی افراد اطراف نمی‌خوان بی خیال گذشته من بشوند وقتی من خودم اونو رها کردم و دارم به شکل جدیدی زندگی می‌کنم» (مشارکت‌کننده شماره ۷).

عامل مهم دیگری که در تحقیق در بحث عوامل علی استخراج شد ابهام و ناامیدی خانواده بود، که بسیار بر مسئله افول ارتباطات درون خانوادگی افراد تأثیر داشت و موجبات افول و سقوط روابط درون شبکه‌ای افراد را فراهم می‌کرد،

می‌باشند، آنچه در فرایند تجزیه و تحلیل داده‌ها بدست آمد نشان دهنده این بود که افراد معتاد بعد از ترک به آغوش جامعه و خانواده بازگشته و در ظاهر چنین به نظر می‌رسد که مشکلات آنها حل شده، ولی واقعیت این است که این افراد در بستر و زمینه دشواری قرار می‌گیرند. اولین مفهوم بدست آمده افول و سقوط سرمایه اجتماعی درون شبکه‌ای در این گروه است و این مسئله چنان زندگی و روابط افراد را متأثر می‌کند که زندگی عادی آنها تحت الشعاع این موضوع قرار می‌گیرد، بخصوص که آنها در یک هراس مداوم از سرزنش باید به زندگی ادامه دهند چرا که خانواده و اطرافیان هنوز دست از سرزنش این افراد بعد از ترک برنداشته و این موضوع بطور مستمر بخصوص در اوایل ترک در اشکال مختلف رخ می‌دهد و این درد و ناراحتی فرد را در یک حالت فشار قرار می‌دهد، که ما در این پژوهش بدان «مفهوم برزخ اجتماعی و خانوادگی» اطلاق کردیم چرا که فرد باید با تحمل و درد این شرایط را به امید پذیرش و وارد شدن به فضای ارتباط درون خانوادگی بگذراند. و این در شرایطی است که فرد با فقدان شبکه ارتباطی جدید هم همراه است و هنوز فرصت ایجاد یک شبکه ارتباطی جدید و سالم را بعد از ترک پیدا نکرده است. چنین بستر و شرایطی حالت برزخی سخت برای فرد دارد.

«بخاطر لغزش‌های زیادی که کرده بودم خانواده هنوز منو باور نداشتند با وجود اینکه سه سال پاک بودم، رشد کرده بودم و همچنان در مسیر بودم» (مشارکت‌کننده شماره ۱۶).

«بعد ترخیص از مرکز دیدم هیچ دری به روی من باز نیست، توی شهر خودم غریب بودم، جایی نداشتم که برم و همه اعتبار و جایگاه خانوادگی و اجتماعی ام را از دست داده بودم. نه خانه خودم، نه خانه مادرم، نه خانه خواهر و برادرهام و نه هیچ جای دیگه، هیچ دری به روی من باز نبود» (مشارکت‌کننده شماره ۸).

«به عنوان یک فرد ترک کرده من دوست دارم خانواده ام را ببخشند من آنها را دوست دارم و میخام آنها هم مرا دوست داشته باشند و سرزنش نکنند» (مشارکت‌کننده شماره ۱).

«احساس‌های منفی زیاد، دوری زن، زن که ندارم طلاق گرفته دوری بچه‌هام و... پدری نیست که

او یک امتناع وجود دارد و این حذف ضمنی از روابط نزدیک در خانواده و اطرافیان روی افراد بعد از ترک اثرگذار است. در جامعه هم این شرایط تجربه می‌شود و نگاه‌های اطرافیان توأم با امتناع و اجتناب است به مانند گل کاکتوس که شاید در کنار سایر گلها در باغچه باشد ولی هیچوقت به مانند سایر گلها مورد نوازش و لمس قرار نمی‌گیرد. کاکتوس هم گل نام دارد ولی رفتارها با گل کاکتوس بسیار متفاوت از سایر گلهاست. افراد معتاد هم بعد از ترک در ظاهر به آغوش جامعه و خانواده بر می‌گردند و به عنوان یک عضو محسوب می‌شوند ولی تعاملات و کنش‌های روزمره با این افراد بسیار متفاوت است حتی در خانواده درجه یک این افراد.

شرایط مداخله‌گر

در کنار آنچه شرح داده شد با یک دسته عوامل مداخله‌گر هم مواجه هستیم که پدیده افول ارتباطات درون‌خانوادگی را تسریع کرده و هر چه بیشتر موجبات حذف شدن افراد از شبکه روابط و مناسبات و همچنین افول ارتباطات درون خانوادگی‌شان را فراهم می‌کنند. یکی از این عوامل متهم‌پنداری درون شبکه‌ای است بدین معنا که افراد بعد از ترک هنوز به عنوان گزینه اول مورد اتهام قرار گرفتن بخصوص در میان خانواده و نزدیکان هستند. این مسئله در کنار سقوط اعتماد اجتماعی موجبات حذف از روابط درون‌خانوادگی را فراهم می‌کند. مفهوم دیگری که بدان اذعان داشتند و در داده‌ها کشف شد، مجرم‌پنداری اجتماعی بود، که موجبات افول ارتباطات را فراهم می‌کرد. فرد از سوی شبکه بستگان نزدیک و خانواده مجرم‌پنداشته شده و مورد پذیرش قرار نمی‌گیرد، این عدم اطمینان در روابط نزدیک باعث دور شدن فرد تازه ترک کرده از فضای خانواده می‌شود. مشکلاتی که بعد از ترک در موقعیت‌های خانوادگی و اجتماعی فرد رخ می‌دهد منجر به اتهاماتی شده که بر شدت و سرعت این طرد تأثیر دارند.

«هنوز اعتیاد جرم است در جامعه ما، می‌گن بیماریه ولی بقال محل هنوز به عنوان یک مجرم و سارق به من نگاه می‌کنه» (مشارکت‌کننده شماره ۳).

راهبردها

مسلماً در پی شکل‌گیری یک پدیده تحت شرایط و عواملی که شرح داده شد راهبردهایی اتخاذ و بکار گرفته می‌شود. در

چراکه فرد به دلایل مختلف و سابقه اعتیاد و عودهای گذشته مشکلاتی را برای خود و اطرافیان ایجاد کرده و خانواده را در شرایط ابهام و ناامیدی از بهبود اعتیاد قرار داده و به صورت مستقیم و غیر مستقیم، فرد از شبکه روابط و مناسبات خانواده حذف شده و یا کنار گذاشته می‌شود، که ضمن تجزیه و تحلیل داده‌ها و مصاحبه با مشارکت‌کنندگان ما به مفاهیم «نگاه کاکتوسی» و «دیوار شیشه‌ای» رسیدیم. مفهوم دیوار شیشه‌ای در تحلیل این پژوهش اشاره به همین شرایط در خانواده و جامعه دارد، افراد با پذیرش اجتماعی مواجه نمی‌شوند، که سبب گرایش آنها به دوستان مصرف کننده و مصرف مجدد خواهد شد ولی از تأثیر عوامل خانوادگی مؤثر بر عود عموماً صحبتی به میان نمی‌آید و با پدیده فردی شدن عود مواجه هستیم بخصوص که عنصر داغ اعتیاد یا ننگ اعتیاد را هم به عنوان یک عامل علی دیگر بدان اضافه می‌شود.

«انگ اعتیاد باعث شده بود هرچی به من بچسبه» (مشارکت‌کننده شماره ۱۰).

دیوار شیشه‌ای (با الهام از مفهوم سقف شیشه‌ای)

این افراد گاهی با دیوار شیشه‌ای روبرو می‌شوند که اکثراً در زمان بعد از ترک این مورد را تجربه می‌کنند، یعنی به آنها گفته می‌شود مشکلی با حضور شما در عرصه‌های اجتماعی نداریم ولی هر جا که مراجعه می‌کنند به صورت غیر مستقیم طرد می‌شوند، به آنها گفته می‌شود حضور پیدا کنید ولی با موانع نامرئی فراوانی برخورد می‌کنند و خود به خود به عقب برگشت می‌خورند بدون اینکه به آنها مستقیم بیان شود که دلیل این برگشت چیست یا شما مورد قبول ما نیستید به عنوان مثال برای استخدام، ازدواج و سایر موارد در زندگی بعد از ترک با موانع زیادی روبرو هستند. و فقط در برخی مشاغل و کارها پذیرفته می‌شوند و در بسیاری موارد با موانع نامرئی روبرو می‌شوند و فقط می‌توانند از پشت دیوار شیشه‌ای نظاره گر باشند.

نگاه کاکتوسی

در خوشبینانه‌ترین حالت فرد وارد جمع خانواده و جامعه می‌شود ولی هیچوقت به صورت کامل مورد مهر و محبت خانواده و جامعه قرار نمی‌گیرد بخصوص در مورد افرادی که دچار عودهای مکرر بوده‌اند، شاید مانند دیگر اعضای خانواده در جمع حاضر باشد ولی از نوازش و نزدیک شدن به

است که با مفهوم چسبندگی شبکه معرفی شد. فرد در فرایند افول ارتباطات درون خانوادگی و انتظار طولانی و سخت در برزخ اجتماعی به ناچار به جمع دوستان گذشته پناه می‌برد، تا از این طریق به نیازهای ارتباطی خود پاسخ دهد، در این فرایند احتمال مصرف مجدد و عود بالا خواهد بود نکته قابل توجه این است که غالباً چسبندگی شبکه به عنوان یک عامل علی و خطی در گرایش به اعتیاد و عود مطرح می‌شود در حالیکه در پژوهش حاضر این مسئله ناشی از پدیده‌ای به نام افول ارتباطات درون خانوادگی رخ می‌دهد، نه صرفاً یک انتخاب اصلی برای فرد، که می‌توان با توجه ویژه به روابط بعد از ترک و پذیرفتن سالم این افراد احتمال این موضوع را تا حد بسیار بالایی کاهش داد. طبیعتاً در چنین شرایط سخت و دردناکی مسئله به چسبندگی شبکه به تنهایی ختم نخواهد شد و فرد وقتی ارتباطات خود را از دست رفته ببیند، به هجرت اجباری از خانواده اقدام کرده و از روابط اجتماعی دیگر هم به مرور اجتناب می‌کند چراکه گزینه اول اتهام بوده با حذف مستقیم و غیر مستقیم از شبکه روابط درون شبکه‌ای و سرزنش مستمر مواجه می‌شود و امکان ایجاد رابطه را برای خود ناممکن می‌بیند. در ادامه متأسفانه افکار خودکشی و اقدام به خودکشی جزء راهبردهای بعدی فرد طرد شده خواهند بود.

«احساس تنهایی و طرد و این نگاه‌ها باعث می‌شد که بروم سراغ دوستان گذشته. مصرف چون روبروی آدم‌های قرار می‌گرفتم که بوی عطری می‌دادند ولی من بوی سیگار می‌دهم. و این احساس‌ها هستند که من را به سمت شهر اعتیاد می‌برند» (مشارکت‌کننده شماره ۴).

پیامدها

فرایند عمل تعامل، طبیعتاً پیامدهایی خواهد داشت، که در پژوهش حاضر و داده‌های کشف شده ناشی از پدیده افول ارتباطات درون خانوادگی پیامدهای متاثرکننده‌ای بدست آمد که شامل: سقوط منزلت خانوادگی، طلاق و جدایی، بی‌خانمانی و رهاسدگی، کارتن خوابی، فروپاشی خانواده، مرگ ناشی از خودکشی، مرگ ناشی از مصرف بیش از حد و

مورد پدیده حاضر این راهبردها عبارتند از: مصرف تسکینی، مصرف خلاصی، چسبندگی شبکه، هجرت اجباری از خانواده و جامعه، اجتناب از روابط اجتماعی، تصمیم به خودکشی، اقدام به خودکشی.

هر یک از این راهبردها تحت تأثیر شرایط و موقعیت‌های ناشی از پدیده افول ارتباطات درون خانوادگی بکار گرفته می‌شوند، که در ابتدا دو نوع سبک مصرف، در فرایند تجزیه و تحلیل داده‌ها بدست آمد که کنش‌گران در پی مواجهه با افول ارتباطات درون خانوادگی، بدان روی می‌آوردند. نوع اول، مصرف تسکینی بود که فرد برای آرامش و تسکین بخشی به آلام ناشی از افول ارتباطات درون خانوادگی به مصرف مواد مخدر پناه می‌برد تا بدین وسیله درد حذف از مناسبات و روابط برایش تحمل‌پذیرتر شود. در نوع دوم مصرف، که مصرف خلاصی نام‌گذاری شد، فرد مصرف مواد مخدر را نه برای تسکین و نه برای نشئه‌گی، بلکه به قصد مردن و خلاص شدن از زندگی انتخاب می‌کند. این یکی از موقعیت‌های خطرناک برای افراد بعد از ترک است که در تحقیق بدست آمد، در حالیکه که ممکن است اکثریت مردم گمان کنند همه افراد معتاد مواد مخدر را برای نشئه شدن مصرف می‌کنند، ولی در کمال تعجب طبق یافته‌ها، وقتی افراد با مسئله افول ارتباطات درون خانوادگی مواجه شوند و این درد برایشان سخت و سنگین شود و امکان پذیرش در خانواده خود را سخت و ناممکن ببینند، یکی از راهبردهای خطرناکی که اتخاذ می‌کنند مصرف آگاهانه به قصد مردن و خلاص شدن از زندگی است، که با مصرف فراوان و مداوم و به اشکال تخریبی مانند خوراکی تلفیقی مواد و قرص و یا تزریق به آن مبادرت می‌ورزند.

«اینها درد و غصه‌هایی که از صبح که از خواب بلند میشم و بهش فکر میکنم و تبدیل به یک گره میشه که میخاد منو خفه کنه و من چاره‌ای نمی‌بینم جز مصرف که این گره را باز کنه و درد را احساس نکنم» «حدود یکسال پیش بود که من اقدام به خودکشی کردم. تمام تلاشم را کردم که حتی فرصت کمک خواستن هم نداشته باشم و طوری انتخاب کردم که حتما بمیرم». (مشارکت‌کننده شماره ۷).

«ارتباطم با خانواده کلاً قطع شد. گفتم هیچ راهی برای زندگی ندارم برم مصرف کنم تا بمیرم» (مشارکت‌کننده شماره ۸).

راهبرد بعدی مشاهده شده گرایش به دوستان معتاد

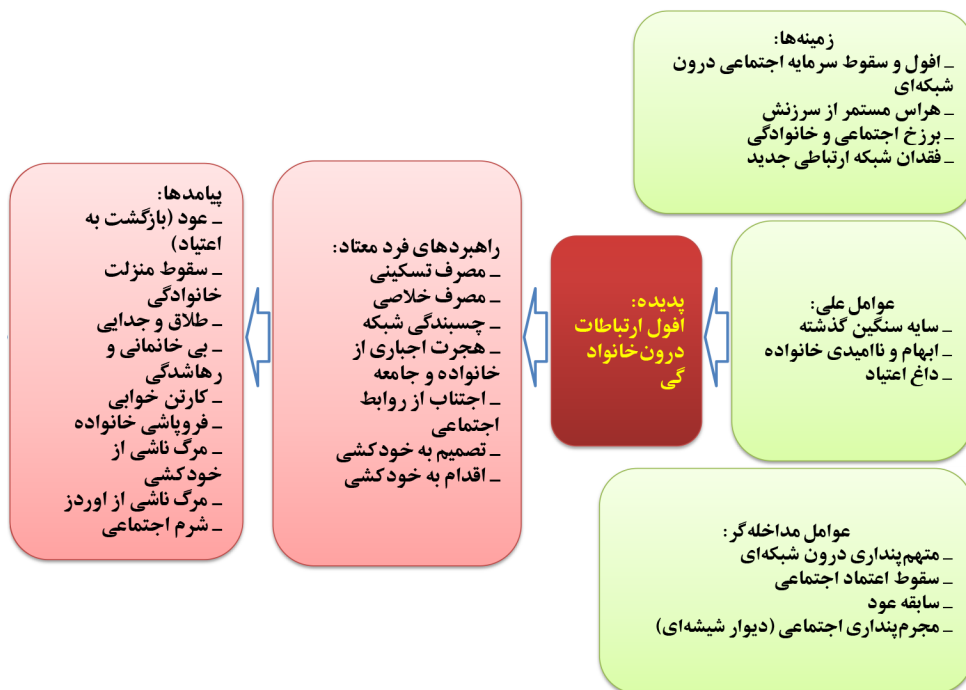
شرم اجتماعی بودند.

یکی از پیامدهای ناشی از بکارگیری راهبردها در فرایند شرح داده شده سقوط منزلت خانوادگی افراد بود به نوعی که دیگر در میان سایر اعضای خانواده احترام و جایگاهی نداشتند و گاهی نه تنها افراد با طلاق و جدایی از طرف همسر خود مواجه می‌شوند، که به نوعی نقش قابل فسخی در روابط انسانی است، بلکه سایر نقش‌های آنان مانند نقش پدری، فرزندی و برادری هم به رسمیت شناخته نمی‌شد و افراد عملاً در یک خلاء ارتباطی قرار می‌گرفتند. «امیل دورکیم جامعه‌شناس معروف فرانسوی زمانی که اثر برجسته‌اش "خودکشی" را تالیف می‌کرد، در جستجوی علل و عوامل این پدیده بود که به مفهوم "خلا اجتماعی" رسید. او در اروپای زمانش تحقیق می‌کرد و می‌دید فقر، معلول بودن، ناتوانی و... هیچ‌کدام خودکشی را تبیین نمی‌کنند. برعکس کشورهایی چون جوامع اسکاندیناوی که در رفاه سرآمد دیگرانند بسیار بیشتر تن به خودکشی می‌دهند، بنابراین با مفهوم خلا اجتماعی، او می‌دید هر قدر فاصله انسانها از جامعه بیشتر است، به همان نسبت به خودکشی نزدیک‌تر می‌شوند» (ساروخانی ۱۳۹۵: ۲۱). یکی از مهم‌ترین پیامدهایی که برای فرد در جریان عود رخ می‌دهد متارکه و طلاق است که تأثیر زیادی بر استمرار عود و ناامیدی فرد دارد پیامد بعدی در اثر طرد فیزیکی افراد از خانه و خانواده رخ می‌داد، بی‌خانمانی و کارتن‌خوابی اجباری افراد بود، آنچه در فرایند مصاحبه‌ها بدست آمد بی‌خانمانی افرادی بود که هنوز خانواده و کس و کار داشتند و گاهی در اطراف خانه و کاشانه خود کارتن‌خوابی می‌کردند، که مفهوم بی‌خانمان‌های باخانمان را بدان اطلاق کردیم. از آنچه آمد واضح است که فروپاشی کانون خانواده کاملاً قابل انتظار است، زمانی که فرد دچار شرم اجتماعی می‌شود از حضور در جامعه و بین افراد اجتناب کرده و در نتیجه راهبرد اقدام به خودکشی و مصرف خلاصی با پیامد دردناک مرگ ناشی از خودکشی و مرگ ناشی از مصرف بالا (اوردز آگاهانه) روبرو می‌شود. اشاره به گفته دورکیم، که خودکشی یک اقدام فردی با ریشه اجتماعی است، اهمیت نقش افول ارتباطات درون‌خانوادگی در انتخاب این راهبرد را بیشتر مشخص می‌کند. فرد آرام آرام از خانواده جدا شده و وارد فضای دیگری می‌شود، طرد فیزیکی فرد از خانه و خانواده بسیار در لغزش مجدد و عود فرد تأثیر دارد آن هم زمانی که فرد ترک

کرده و با امید به بهبودی نیاز به حمایت خانواده دارد. فضای سنگین در خانه فرد را وادار به هجرت از خانه و کاشانه خود می‌کند، که این به نوعی تبعید خانوادگی محسوب می‌شود. بدترین نقطه‌ای که فرد بهش می‌رسد، نقطه بریدن از زندگی و متعاقباً تصمیم و اقدام به خودکشی است. که در اثر شرایط زمینه‌ای و علی و در یک فرایند رخ می‌دهد، ولی آنچه اغلب بدان توجه می‌شود خودکشی در فرد معتاد است در حالیکه این اقدام متأثر از مجموعه شرایط و عوامل اجتماعی است، که غیر قابل انکار است.

«خیلی از دوستان ما در اثر خودکشی مردند. خیلی‌ها هم با مصرف عمدی مردند در واقع با مصرف خودکشی کردند» (مشارکت‌کننده شماره ۷). «دوستی خود کشی کرد من و دوستم اولین نفرهایی بودیم که رفتیم بالای سرش. کاغذ نوشته بود "بیخشد من خسته شدم» (مشارکت‌کننده شماره ۳). «اهمیت ارتباط را نه تنها با شاخص فقدان ارتباط و آثار آن می‌توان سنجید، بلکه از طریق آثار و عوارضی که در صورت کاستی در ارتباط انسانی پدید می‌آیند، نیز می‌توان دید. هر قدر دانش اجتماعی به پیش می‌رود، بیشتر مشخص می‌شود که انسان منزوی، تنها و فاقد ارتباط با دیگران، در معرض بسیاری از آسیب‌های اجتماعی از جمله خودکشی است. امیل دورکیم، در اثرش «خودکشی» به همین نتیجه دست می‌یابد. از این رو از دیدگاه او، خودکشی بیش از آنکه منبعث از تنگدستی، مرض یا حتی نقص عضو باشد، از خلا بین فرد و جامعه یا کاستی در روابط انسانی منشا می‌گیرد. از همین روست که امروزه سخن از گروه‌درمانی رانده می‌شود. بدین معنی که با بسط ارتباط انسان با دیگران، می‌توان بسیاری از نابسامانی‌های روانی وی را تسکین داد» (ساروخانی، ۱۳۹۵: ۳۹-۴۰).

فرد در بازگشت به زندگی، خانواده و جامعه شکست خورده و نتوانسته به آغوش خانواده و جامعه برگردد. بازگشت به مصرف، یک سقوط از میانه راه صعود به زندگی خانوادگی و اجتماعی است، و اگر تعدا این سقوطها زیاد شود فرد در چرخه تکرار می‌افتد و احتمالاً در یک سقوط شدیدتر جانش را از دست می‌دهد و یا در قعر دره پس از سقوط به انتظار مرگ خواهد نشست.



مدل مفهومی یافته‌های کیفی پژوهش، پدیده افول ارتباطات درون‌خانوادگی.

بحث و نتیجه‌گیری

بعد از کشف و استخراج پدیده اصلی پژوهش یعنی افول ارتباطات درون‌خانوادگی، مدل پارادایمی پژوهش هم انتخاب و سایر مقولات فرعی مرتبط با پدیده نیز استخراج و در قالب مدل ارائه شد. طبق یافته‌های پژوهش چهار مؤلفه افول و سقوط سرمایه اجتماعی درون شبکه‌ای، هراس مستمر از سرزنش، بروز اجتماعی و خانوادگی و فقدان شبکه ارتباطی جدید، مقولات مربوط به شرایط زمینه‌ای پدیده را نشان می‌دهند. در شرایطی که فرد تازه اعتیاد خود را ترک کرده، از شبکه ارتباطی جدیدی برخوردار نیست و سرمایه اجتماعی درون شبکه‌ای خود را هم از دست داده، افول ارتباطات درون‌خانوادگی رخ می‌دهد. که در تحلیل و تبیین پدیده باید به این عوامل و شرایط توجه کنیم. چراکه شرایط علی مؤثر بر پدیده افول ارتباطات درون‌خانوادگی در این افراد هم متأثر از این شرایط زمینه‌ای است. یک

شرط علی در شرایط زمینه‌ای مختلف نتیجه متفاوتی را در پی خواهد داشت. مؤلفه‌های بدست آمده، در بخش عوامل علی این تحقیق، طبق یافته‌ها عبارت از سایه سنگین گذشته، ابهام و ناامیدی خانواده و داغ اعتیاد می‌باشند، که در بستر و شرایط زمینه‌ای مطرح شده منجر به شکل‌گیری پدیده اصلی پژوهش شدند. در ادامه و طبق یافته‌های پژوهش نباید از شرایط مداخله‌گر بدست آمده مغفول ماند، توجه به متهم‌پنداری درون شبکه‌ای، سقوط اعتماد اجتماعی، سابقه عود و مجرم‌پنداری اجتماعی به عنوان مفاهیم بدست آمده در این بخش چگونگی رابطه تأثیر و تأثری عوامل و شرایط را روشن‌تر خواهد کرد. این مؤلفه‌ها بر روند تسریع و تسهیل پدیده افول ارتباطات درون‌خانوادگی و متعاقب آن عود ناشی از آن تأثیر گذار بوده‌اند. فهم راهبردهای بدست آمده در یافته‌های تحقیق ما ناشی از همین عوامل ذکر شده است، وقتی افراد با افول ارتباطات درون‌خانوادگی مواجهه

می‌شوند، که ناشی از سه دسته عوامل زمینه‌ای، علی و مداخله‌گر بوده، راهبردهایی اتخاذ می‌کنند که متأثر از همین عوامل است، طبق یافته‌ها این راهبردها عبارتند از: مصرف تسکینی، مصرف خلاصی، چسبندگی شبکه، هجرت اجباری از خانواده و جامعه، اجتناب از روابط اجتماعی، تصمیم به خودکشی و اقدام به خودکشی. هنگامی که فرد بعد از ترک با کلی امید و آرزو، موفق به پذیرش در جمع خانواده و جامعه نشود هر اقدامی ممکن است از او سر بزند تا بتواند مورد پذیرش واقع شود و اگر ناکام شود هجرت خواهد کرد، که در مورد افراد معتاد بعد از ترک عموماً این هجرت به سمت شبکه دوستان مصرف‌کننده (چسبندگی شبکه) و سپس عود و حتی اقدام به خودکشی است، که این هجرت ناشی از تبعید و یا اخراج غیرمستقیم این افراد از جمع خانواده و جامعه اصلی است. اهمیت نقش و تأثیر افول ارتباطات درون‌خانوادگی بر افراد در کنار توجه به اهمیت ارتباط اجتماعی برای گونه انسان معنا پیدا خواهد کرد. افول ارتباطی و حذف از روابط و مناسبات در هر بستر زمینه‌ای که رخ بدهد دردناک است، ولی بسته به شدت آن و اینکه این اقدام از سوی کدام گروه از شبکه ارتباطی فرد رخ بدهد تأثیر متفاوتی خواهد داشت. هنگامی که این موضوع از سوی خانواده که نزدیک‌ترین شبکه حمایتی فرد است برای او رخ بدهد، به عبارتی سر نخواستن فرد دعوا باشد، او از همه جا و همه کس طرد شود، گسست اجتماعی اتفاق افتاده و فرد در فرایند عودهای تکراری خسته و درمانده شده (درماندگی در بازگشت به خانواده و جامعه)، یا مستقیم دست به خودکشی می‌زند و یا با مصرف فراوان اوردز می‌کند. نمی‌توان صراحتاً گفت افول ارتباطات درون‌خانوادگی حتماً فرد را به مصرف مجدد و یا خودکشی سوق خواهد داد، بلکه این عامل در یک روندی بر مصرف مجدد و سایر راهبردهای فرد تأثیر خواهند گذاشت، که فهم عوامل اجتماعی و بستریایی که منجر به این راهبردها (راهبردهای منتهی به عود) شده مهم است، در غیر اینصورت صرف توجه به عوامل فردی منجر به تقلیل‌گرایی در تبیین عود خواهد شد. طبق یافته‌های کیفی این پژوهش گاهی افول ارتباطات درون‌خانوادگی فرد را تا خودکشی هم می‌کشاند زمانیکه فرد از اکثر روابط درون‌خانواده کنار گذاشته شود و بخصوص با طرد فیزیکی و سقوط منزلت نقش در خانواده مواجه شود این احتمال بالا می‌رود. «به درستی هر گاه انسان از جامعه می‌برد و در

تنهایی غوطه می‌خورد، با همان سرعت راه به سوی انحراف، اعتیاد و خودکشی می‌برد.» (ساروخانی، ۱۳۹۵: ۱۹). نهایتاً و همانطور که یافته‌ها نشان می‌دهد پیامدهای کشف شده نیز عبارت بودند از: سقوط منزلت خانوادگی، طلاق و جدایی، بی‌خانمانی و رهاسدگی، کارتن‌خوابی، افول ارتباط و فروپاشی خانواده، مرگ ناشی از خودکشی، مرگ ناشی از اوردز و شرم اجتماعی، که در پی بکارگیری راهبردها از سوی کنش‌گران بروز می‌کنند. توجه به پیامدها در بستر کلی عوامل و راهبردها معنا خواهد داشت، بخصوص زمانی که قرار باشد یک پدیده اجتماعی، که خود از پیچیدگی‌های خاصی برخوردار است را در موجود انسانی مطالعه کنیم، که در نوع خود ویژگی‌ها و شرایطی دارد که توجه بدان‌ها در فهم و درک پدیده بسیار مهم و حیاتی است. انسان موجودی اندیشه‌ورز است که به هنگام عمل، اندیشه می‌کند، به عواقب و پیامدها و نتایج کنش خود توجه می‌کند و سپس اوست که انتخاب می‌کند چگونه به موقعیت پاسخ دهد. پس زمان مطالعه پیامدهای متأثر از افول ارتباطات درون‌خانوادگی نگاهی به ابعاد بدست آمده در تحقیق و مدل پارادایمی، بخصوص راهبردهای اتخاذ شده از سوی افراد ضروری است. علاوه بر این در هنگام ارائه راهکار و پیشنهاد جهت حل مسئله نیز، زمانی می‌توانیم پیامدها را کاهش داده یا از بین ببریم که، راهبردهایی که منجر به شکل‌گیری پدیده شده‌اند را بشناسیم، البته این راهبردها در بستر شرایط زمینه‌ای، عوامل علی و مداخله‌گری ایجاد شده‌اند که نباید از توجه ما غافل بمانند. ما در این مطالعه سعی کردیم در قالب مدل پارادایمی این مجموعه عوامل را نشان دهیم، اینکه ابتدا افول ارتباطات درون‌خانوادگی متأثر از چه عواملی شکل می‌گیرد و سپس منجر به پدیده‌ای به نام عود در افراد بعد از ترک می‌شود. عود اعتیاد، که شاید در نگاه اول یک رفتار و اقدامی فردی به نظر برسد، متأثر از عوامل خانوادگی و اجتماعی بسیاری است، که در این مطالعه، رابطه افول ارتباطات درون‌خانوادگی و عود را مورد مطالعه و بررسی قرار دادیم، همچنین در ادامه و طبق یافته‌های بدست آمده در پژوهش، شرایط زمینه‌ای، عوامل علی و عوامل مداخله‌گری که منجر به شکل‌گیری پدیده افول ارتباطات درون‌خانوادگی شدند را کشف و در قالب مقولات در مدل ارائه کردیم و در نهایت و با توجه به این عوامل و شرایط راهبردها و پیامدهای متأثر از پدیده نیز کشف شد و همه این یافته‌ها در مدل

پارادایمی پژوهش ارائه شد.

به عوامل و متغیرهای بدست آمده در بستر کلی عوامل و شرایط مطرح شده ضروری است، و غفلت از این عنصر مهم نه تنها باعث عدم شناخت دقیق پدیده و تقلیل‌گرایی آن به عوامل فردی و یا متغیرشناسی علی و خطی خواهد شد، بلکه بر چالش‌ها و مشکلات عود و پیامدهای ناشی از آن خواهد افزود. البته توجه به ابعاد خانوادگی و اجتماعی آن هم می‌تواند زمینه‌ساز گام‌های مؤثری در جهت حل هر چه بهتر آن باشد. همان‌طور که افول ارتباطات درون‌خانوادگی با عود افراد رابطه دارد، راهبردها و پیامدهای ناشی از این پدیده هم در یک رابطه تأثیر و تأثری و دو طرفه منجر به فروپاشی کانون خانواده خواهد شد، بدیهی است برای خروج از این چرخه معیوب باخت-باخت با مداخلات درست و مبتنی بر داده‌های پژوهشی، می‌توان ضمن آگاه‌سازی خانواده‌ها از نحوه حمایت سالم از افراد بعد از ترک، هم میزان مصرف مجدد (عود) را کاهش داد و هم با تقویت ارتباطات درون‌شبکه‌ای به تقویت و پایداری بنیان خانواده کمک کرد.

زبان لازمه ارتباط اجتماعی است و چون هر تحقیق حاوی پیامی خاص برای افراد جامعه است، به ناچار از زبان برای انتقال یافته‌هایش سود می‌گیرد و خود محقق نیز به کار پایان‌ناپذیر مفهوم‌سازی اقدام می‌کند (ساروخانی، ۱۳۹۳: ۸۸).

ما هم طبق ویژگی خاص پژوهش کیفی سعی کردیم از طریق تبدیل داده‌های پژوهش به مفاهیم و مقولات مهم تا حد امکان حق مطلب را در جهت انتقال نتایج تحقیق خود به مخاطبان و جامعه ادا کرده باشیم و سهم کوچکی در روشن‌تر شدن ابعاد عوامل اجتماعی و عود داشته باشیم. امید است که یافته‌های ما نوری بر این بعد از پدیده تابانده و گامی جهت بهبود مسئله بوده باشد.

پیشنهادات

۱. تدوین یک برنامه آموزشی برای خانواده‌ها جهت آشنایی با فرایند درمان و عود و نحوه ارتباط و حمایت سالم از افراد بعد از ترک، این برنامه می‌تواند توسط مددکار خانواده و روان‌شناس در مرکز ترک اعتیاد طراحی و با کمک مدرسین و متخصصین حوزه خانواده آموزش داده شود، چراکه مداخلات مبتنی بر خانواده درمانی در فرایند درمان اعتیاد اولویت غیرقابل انکاری دارد.

از آنجا که بیشتر نظریه‌ها در زمینه کجروی مطرح شده و اعتیاد را نوعی کجروی اجتماعی می‌دانند امکان مقایسه مستقیم میان یافته‌های ما و نظریه‌های این حوزه که غالباً بر کجروی تمرکز دارند، وجود ندارد، ولی با برخی توضیحات روابطی میان نتایج ما و برخی نظریه‌ها قابل مشاهده است، طبق یافته‌های ما، زمانی که فرد در اثر افول ارتباطات درون‌خانوادگی، پیوند خود را با خانواده ضعیف و یا از دست رفته می‌بیند راهبردهایی انتخاب می‌کند که به مصرف مجدد منتج شده و عود اتفاق می‌افتد، که این نتیجه با تئوری پیوند اجتماعی هیرشی هم‌خوانی مفهومی دارد، با این توضیح که ما عود را نتیجه مستقیم یک عامل و در رابطه علت و معلولی نمی‌دانیم و آنرا ناشی از یک رابطه تأثیر و تأثری میان عوامل زمینه‌ای، علی و مداخله‌گر دانسته که منجر به اتخاذ راهبردهایی از سوی فرد شده که نهایتاً به عود ختم می‌شود، ولی نقطه مشترک ما با تئوری هیرشی، ضعف پیوند میان فرد و جامعه است. در مورد نظریه شرم‌نده‌سازی بریتویت که از دو نوع شرم‌نده‌سازی جداکننده و شرم‌نده‌سازی پیوند دهنده بحث می‌کند، در مورد بخش اول یعنی شرم‌نده‌سازی جداکننده، یافته‌های ما عکس این موضوع را نشان می‌دهد یعنی طرد و سرزنش و به نوعی عدم تأیید اجتماعی و شرم‌نده‌سازی، نه تنها منجر به ترک اعتیاد نمی‌شود بلکه احتمال عود را بالا خواهد برد. نهایتاً میان نتایج ما و تئوری کنش متقابل نمادین هم‌خوانی وجود دارد، طبق این نظریه، نظم اجتماعی حاصل فرایند مستمر کنش متقابل میان افراد با خانواده و جامعه است، اگر صورت نگیرد و رویه‌ها و الگوهای اجتماعی بر اثر کنش‌های خلاق طرفین به صورت برابر نباشد، رفتار افراد را به سمت آسیب اجتماعی سوق می‌دهد. نتایج پژوهش ما هم این فرایند را تأیید می‌کند یعنی وقتی رابطه و هم‌کنشی فرد با خانواده بعد از ترک در جهت هم‌فهمی و برابری رقم نمی‌خورد، دچار افول می‌شود و فرد از این فرایند به نوعی کنار گذاشته می‌شود، راهبردهایی اتخاذ می‌کند که به سمت اعتیاد و عود حرکت کرده و ضمن مصرف مجدد و عود اعتیاد وارد هم‌کنشی با شبکه اعتیادی گذشته خود خواهد شد.

نتیجه اینکه برای فهم، شناخت و تبیین مسئله افول ارتباطات درون‌خانوادگی و عود، همچنین مداخله در جهت حل مسئله و کاهش میزان عود ناشی از این پدیده، توجه

خودکشی نیازمند تخصص، زمان و البته هزینه است، ارجح است که سازمان بهزیستی زمینه‌ها و منابع لازم برای دسترسی و برخورداری راحت افراد از این برنامه‌ها را فراهم کند. ۳. ارائه یک برنامه آموزشی مکمل، جهت مداخلات تخصصی و احیای روابط خانوادگی آسیب دیده، با هدف کاهش چالش‌های خانوادگی بعد از ترک، بخصوص پیشگیری از طلاق و جدایی. برای تدوین این برنامه، سازمان بهزیستی می‌تواند از طریق متخصصانی که در مجموعه خود دارد، (روانشناس، جامعه‌شناس، خانواده‌درمانگر و مددکار اجتماعی) یک تیم یا کارگروه تخصصی تشکیل داده، تا این گروه با مراجعه به اطلاعاتی که در پرونده افراد تحت درمان، توسط مددکاران و روان‌شناسان هنگام پذیرش ثبت شده، اهم مشکلات را شناسایی و دسته‌بندی نمایند و سپس مداخلات و سرفصل‌های آموزشی مرتبط با هر یک را طراحی و اجرا نمایند.

۲. شناسایی افراد در معرض خطر در فرایند درمان و ترک اعتیاد که دارای سابقه اقدام به خودکشی بوده‌اند، جهت ارجاع به متخصصین پیشگیری از خودکشی، در ابتدا شناسایی این گروه از افراد، می‌تواند توسط مددکاران و روان‌شناسان مراکز درمان اعتیاد در هنگام پذیرش و ثبت اطلاعات فردی انجام شود، از آنجا که ممکن است این اطلاعات در زمان تکمیل فرم مشخصات فردی اظهار نشود، بهتر است در ادامه فرایند پذیرش، از مصاحبه فردی توسط یک روان‌شناس یا مددکار استفاده شود، یکی از راه‌های دیگری که می‌توان به اطلاعات تکمیلی دست یافت، مصاحبه با خانواده و معرف فرد مبتلا به اعتیاد و همچنین مطالعه پرونده‌ها و سوابق ترک‌های گذشته فرد در دیگر مراکز است، نهایتاً این‌که سازمان بهزیستی می‌تواند به عنوان ارگان ناظر و هماهنگ کننده، این پیوند را جهت دسترسی به سوابق ترک‌های گذشته، برای مددکاران و مراکز فراهم کند. از آنجا که برنامه‌های مداخله در پیشگیری از

پی‌نوشت‌ها

1. Marlatt & Gordon
4. Saira Javed

2. Gornick.
5. Ashrani

3. Zeng
6. Haiyan Xiong and Jidong Jia

منابع

۱. جامعه‌شناسی ارتباطات اصول و مبانی، چاپ سی و یکم، تهران: انتشارات اطلاعات.
ساروخانی، باقر (۱۳۹۳)، روش‌های تحقیق در علوم اجتماعی جلد اول اصول و مبانی، چاپ هجدهم، تهران: پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی.
ستوده، هدایت الله (۱۳۸۹)، آسیب‌شناسی اجتماعی (جامعه‌شناسی انحرافات)، چاپ بیست‌ویکم، ویرایش سوم، تهران: انتشارات آوای نور.
شرق، علی و همکاران (۱۳۸۸)، بررسی عوامل مؤثر بر عود اعتیاد از دیدگاه معتادین مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد استان آذربایجان غربی، مجله پزشکی ارومیه، خرداد و تیر ۱۳۹۰، شماره دوم صص، ۱۲۹-۱۳۶.
شکری، کیوان و همکاران (۱۳۹۵)، پیشگیری از عود رفتار اعتیادی در معتادان، فصلنامه سلامت اجتماعی و اعتیاد، بهار ۱۳۹۵، شماره نهم صص، ۱۶۱-۱۹۴.

ازکیا، مصطفی و ایمانی جاجرمی، حسین، (۱۳۹۰)، روش‌های کاربردی تحقیق کاربرد نظریه زمینه‌ای، جلد دوم، چاپ اول، تهران: شرکت انتشارات کیهان.
استرواس، انسلم و کربین، جولیت، (۱۴۰۰)، مبانی پژوهش کیفی، ترجمه ابراهیم افشار، چاپ نهم، تهران: نشر نی.
پورابراهیمی تیسسه، سحر و همکاران، (۱۳۹۸)، اهمیت دوران نوجوانی و نقش خانواده در پیشگیری از اعتیاد فرزندان به مصرف مواد مخدر، نشریه دانش انتظامی گیلان، تابستان ۱۳۹۸، شماره ۳۰، صص، ۹۹-۱۱۹.
خمرنیا، محمد و پیوند، مصطفی (۱۳۹۷)، علل بازگشت به اعتیاد به مواد مخدر و راهکارهای پیشنهادی در مراجعه‌کنندگان به مراکز ترک اعتیاد، مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، شهریور ۱۳۹۷، دوره هفدهم صص، ۵۲۳-۵۳۸.
ساروخانی، باقر (۱۳۹۵)، دانشنامه ارتباطات

گورینگ، ویویانگ (۱۴۰۱)، همه‌چیز را می‌شود تحمل کرد، به جز تحقیر، فصلنامه ترجمان علوم انسانی، بهار ۱۴۰۱، شماره بیست و دوم.

میرزایی، خلیل (۱۳۹۳)، فرهنگ توصیفی علوم اجتماعی، چاپ اول، تهران: نشر فوزان.

نیک منس، زهرا، بلوچی، محمد حسین و پیراسته مطلق، علی اکبر (۲۰۱۵)، نقش باورهای خود کارآمدی و حمایت اجتماعی در پیش‌بینی عود اعتیاد، نشریه پژوهش علوم سلامت و نظامی، تابستان ۲۰۱۵ شماره ۳ ص، ۹۸.

صدیق سروستانی، رحمت اله (۱۳۹۰)، آسیب‌شناسی اجتماعی (جامعه‌شناسی انحرافات)، چاپ هفتم، تهران: سمت.

صفری حاجت‌آقایی، سعیده و همکاران (۱۳۹۳)، فراتحلیل مقایسه عوامل فردی و محیطی مؤثر بر بازگشت مجدد به اعتیاد بعد از ترک مواد مخدر، فصلنامه اعتیاد پژوهی سوء مصرف، تابستان ۱۳۹۳، شماره سی‌ام صص، ۳۵-۵۲.

قادری بگه جان، کاوه و همکاران (۱۳۹۴)، اثر بخشی درمان راه‌حل مدار مواته مدت بر پیشگیری از عود اعتیاد، پژوهشنامه مددکاری اجتماعی، بهار ۱۳۹۴، شماره سه، صص، ۷۵-۱۰۸.

Alia Ashrani Azmi, H. Hussin, Siti Intan Diyana Ishak and Nur Suriaty Daud (2018). Drug Addicts: Psychosocial Factor Contributing to Relapse, *Education, Social Science & Technology Management* Volume 150, 2018.

Coleman, J.s. (1222). *Foundation of social Theory*. Cambridge: MA: Harvard University Press.

Haiyan Xiong and Jidong Jia (2018). Situational Social Support and Relapse: An Exploration of Compulsory Drug Abuse Treatment Effect in China, *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, First published online December 3, 2018.

Leonard A Jason, Mayra Guerrero, Meghan Sa-

lomon-Amend, Ed Stevens, John M Light & Mike Stoolmiller (2021). Context Matters: Home-level But Not Individual-Level Recovery Social Capital Predicts Residents' Relapse, *Am J Community Psychol*. Jun;67(3-4):392-404

Saira Javed, Kamran Chughtai & Shoaib Kiani (2020). Substance Abuse: From Abstinence to Relapse, *Life & Science*, Vol. 1, No. 2.

Zeng Xiaoqing, Lu Mengyao & Chen Meirong. (2021). The relationship between family intimacy and relapse tendency among people who use drugs: a moderated mediation model, *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, volume 16, Article number: 48.