

Research
Article

Analysis of Couples' Communication Experiences After a Spouse's Addiction Recovery (A Qualitative Study Focusing on the Experiences of Recovered Individuals in Congress 60)

Fatemeh Dalilgoo¹, Azimeh Sadat Abdelahi², Zohreh Latifi³

Received: 2024/08/19

Accepted: 2025/09/03

Abstract

Objective: The present study aimed to analyze the communication experiences of couples after a spouse's addiction recovery, focusing on the experiences of individuals who have recovered through Congress 60. **Method:** This was a qualitative study based on needs-driven inductive thematic analysis. The study's population included all spouses of individuals who had recovered from substance dependence in the city of Isfahan. From this group, 17 participants were selected using a purposive sampling method. To gain insight into the couples' communication experiences after the spouse's recovery, a semi-structured and exploratory interview guide was used with the women to discuss the transformations experienced in their marital lives. Sampling continued until data saturation was reached. For data analysis, the data were first transcribed and coded, then analyzed using the inductive thematic analysis approach by Braun and Clarke. The MAXQDA software was used to organize the data obtained from the interviews. **Results:** After consolidating the initial codes, 15 organizing themes and 5 overarching themes were identified: reconstructed emotional communication, a sense of peace in communication resulting from financial stability, conventional daily interactions, calming sexual communication, and enjoyable recreational interactions. **Conclusion:** In general, according to the treatment method prevalent in the Human Revival Society (Congress 60), when the gradual process of changing the mental structure of individuals under treatment follows a multifaceted approach in alignment with their spouses as "co-travelers," it leads to enduring transformations and outcomes in the couples' relationships and their various interpersonal interactions. The analysis of these relationships indicates a redefinition of the spouse's role on the path to freedom from substance use.

Keywords: Addiction, Communication experiences, Spouses of recovered individuals, Congress 60, Qualitative study

1. MA in Rehabilitation Counseling, Department of Educational Sciences, Payam-e-Noor University, Tehran, Iran.

2. Corresponding Author: Assistant Professor, Department of Social Sciences, Payam-e-Noor University, Tehran, Iran. Email: a_abdelahi@pnu.ac.ir

3. Associate Professor, Department of Psychology, Payam-e-Noor University, Tehran, Iran.

واکاوی تجارب ارتباطی زوجین پس از ترک اعتیاد همسر (مطالعه کیفی با تأکید بر تجارب افراد بهبودیافته در کنگره ۶۰)

فاطمه دلیل گو^۱، عظیمه السادات عبداللهی^۲، زهره لطیفی^۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۶/۱۲

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۵/۲۹

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف واکاوی تجارب ارتباطی زوجین پس از ترک اعتیاد همسر با تأکید بر تجارب افراد بهبودیافته در کنگره ۶۰ انجام شد. **روش:** پژوهش حاضر از نوع کیفی و مبتنی بر تحلیل مضمون استقرائی نیازمحور بود. جامعه مورد مطالعه پژوهش شامل همه همسران افراد بهبودیافته از وابستگی به مواد در شهر اصفهان بودند که از بین آن‌ها ۱۷ نفر با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. برای دستیابی به تجارب ارتباطی زوجین پس از ترک وابستگی به مواد همسر، از فرم مصاحبه نیمه‌ساختارمند و اکتشافی با زنان در باب تحولات تجربه شده در زندگی زناشویی استفاده شد. لازم به ذکر است که نمونه‌گیری تا زمان اشباع داده‌ها ادامه یافت. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها، ابتدا داده‌ها ثبت و کدگذاری شدند و سپس بر پایه رویکرد تحلیل مضمون استقرایی براون و کلارک تجزیه و تحلیل شدند. به منظور نظم دادن به داده‌های حاصل از مصاحبه‌ها، فرایند تجزیه و تحلیل در بستر نرم‌افزار MAXQDA انجام شد. **یافته‌ها:** پس از منسجم‌سازی کدهای اولیه، ۱۵ مضمون سازمان‌دهنده و ۵ تم فراگیر شامل ارتباطات عاطفی بازسازی‌شده، آرامش ارتباطی ناشی از ثبات اقتصادی، تعاملات روزمره متعارف، ارتباطات جنسی آرامش‌بخش و تعاملات تفریحی لذت‌بخش به دست آمد. **نتیجه‌گیری:** به طور کلی، مطابق با روش درمانی متداول در جمعیت احیای انسانی (کنگره ۶۰)، وقتی فرایند تغییر تدریجی ساختار ذهنی افراد تحت درمان با همسویی همسران آن‌ها به عنوان همسفر رویکردی چندجانبه را دنبال می‌کند منجر به ایجاد تحولات و پیامدهای ماندگار در روابط زوجین و انواع تعاملات بین فردی آن‌ها می‌شود که واکاوی این روابط نشان از بازتعریف نقش همسر در مسیر رهایی از مواد است.

کلیدواژه‌ها: اعتیاد، تجارب ارتباطی، همسران افراد بهبودیافته، کنگره ۶۰، مطالعه کیفی

۱. کارشناس ارشد مشاوره توانبخشی، گروه علوم تربیتی، دانشگاه پیام‌نور، تهران، ایران.

۲. نویسنده مسئول: استادیار، گروه علوم اجتماعی، دانشگاه پیام‌نور، تهران، ایران. پست الکترونیک:

a_abdelahi@pnu.ac.ir

۳. دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام‌نور، تهران، ایران.

مقدمه

اعتیاد را می‌توان وابستگی به مصرف مواد مخدر نامید که منجر به جستجوی بیش از حد فرد وابسته به مواد می‌شود (دمیرچی اوغلو و گونچوکوزه^۱، ۲۰۲۱) اعتیاد به مواد مخدر امروزه یکی از معضلات اجتماعی بزرگ و رو به افزایش است که جوامع مختلف را به طور جدی درگیر نموده است (نیازی و همکاران، ۱۴۰۲). این پدیده از جمله معضلاتی است که تقریباً همیشه بنیان خانواده را تهدید (مشاوری و لطیفی، ۱۳۹۷) و به عنوان یک پدیده اجتماعی جوامع مختلف با فرهنگ‌های گوناگون را درگیر کرده است (رامیرز-کرونل^۲ و همکاران، ۲۰۲۳). گرایش به اعتیاد توسط روانشناسان و کارشناسان به عنوان انحراف از هنجارهای اجتماعی و همچنین به عنوان نوعی بیماری در نظر گرفته شده که می‌تواند سبب مشکلات روان‌شناختی متعددی شود (مروی و همکاران، ۱۴۰۱؛ ایرانی و همکاران، ۱۴۰۰). به همین خاطر، در طی دو دهه اخیر فعالیت‌های مربوط به بازتوانی و بهبود افراد وابسته به مواد در ایران ارتقاء چشمگیری یافته است و کنگره ۶۰ یکی از سازمان‌هایی می‌باشد که با توجه به تعداد رهایی‌ها و ماندگاری افراد درمان شده به نظر می‌رسد پارادایم جدیدی را در اختلالات مصرف مواد مطرح کرده است (رشیدیان و همکاران، ۱۴۰۴).

درمان به شیوه کنگره ۶۰ نوعی درمان گروهی ابتکاری است که توسط دژاکام بنیان‌گذاری شده و بر جهان‌بینی خاص و اصل کمک به یک فرد وابسته به مواد درمان شده تأکید دارد (شیخ‌انصاری، ۱۴۰۲). هدف این روش درمانی بر این است که اعتیاد به مواد مخدر طی مدت زمان نسبتاً طولانی جسم و روان فرد را تحت تأثیر قرار داده و به یکباره قابل درمان نیست و همین‌طور که شکل‌گیری اعتیاد تدریجی است درمان آن نیز می‌بایست تدریجی باشد و فرد وابسته به مواد برای بهبودی نیازمند همراهی سایر اعضای خانواده است (حیدری-زاده مطلق و همکاران، ۱۴۰۳). این نگرش موید این است که مصرف مواد اعتیادآور به عنوان یکی از مهم‌ترین مسائل اجتماعی است که فرد، خانواده و جامعه را با چالش‌های عمده مواجه نموده است (عربی، ۱۴۰۲). در این راستا، بررسی الگوهای کارکردی مراکز ترک اعتیاد نشان می‌دهد که موفقیت درمان وابسته به حمایت‌های نهادی، اداری و فنی

است. محمدی شیرکوه (۱۴۰۳) در یک پژوهش کیفی داده‌بنیاد الگوی ناب کارکردی مراکز ترک اعتیاد را ترسیم کرده و تأکید دارد که این مراکز باید حمایت‌های اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی را جلب کنند، مدیریت منابع انسانی و مالی را بهبود بخشند، و خدمات فنی مانند سم‌زدایی با احترام، مهارت‌آموزی و مشاوره خانواده را ارائه دهند. این الگو با رویکرد کنگره ۶۰ همخوانی دارد، زیرا کنگره بر تغییر تدریجی ساختار ذهنی با همراهی خانواده تأکید دارد. با این حال، مراکز ترک اغلب با آسیب‌های سازمانی روبرو هستند. محمدی شیرکوه و نعمتی (۱۴۰۲) در آسیب‌شناسی سازمانی مراکز ترک آسیب‌های درون‌سازمانی (مانند مشکلات فرهنگی، ساختاری، منابع انسانی و مالی) و برون‌سازمانی (مانند عدم حمایت نهادی و فشارهای فرهنگی) را شناسایی کرده‌اند و پیشنهاد می‌کنند که مراکز با راهبردهای سیاستی مانند بازاریابی و بازمهندسی ساختار پاسخگویی را افزایش دهند. این آسیب‌ها می‌تواند توضیح‌دهنده چالش‌های خانواده‌ها در فرآیند درمان باشد، اما کنگره ۶۰ به عنوان یک مدل موفق این آسیب‌ها را کاهش می‌دهد.

علاوه بر این، نقش فعالیت‌های جسمانی در مراکز درمانی نباید نادیده گرفته شود. یاوری بافقی (۱۴۰۲) در بررسی امکانات ورزشی مراکز ترک اعتیاد نشان داد که درمانگران به تأثیر ورزش در بهبود فرآیند درمان اعتقاد دارند، اما امکانات کافی وجود ندارد. وی پیشنهاد می‌کند که پروتکل‌های درمانی با فعالیت‌های ورزشی استاندارد ترکیب شود و نهادهایی مانند وزارت ورزش و ستاد مبارزه با مواد مخدر در این زمینه مداخله کنند. این یافته‌ها می‌تواند به توضیح تحولات ارتباطی زوجین پس از ترک کمک کند، زیرا ورزش به تثبیت درمان و بهبود روابط خانوادگی منجر می‌شود.

در نهایت، درمان‌های روان‌شناختی مانند روایت‌درمانی نقش کلیدی در بازسازی روابط خانوادگی دارند. فاضلی و همکاران (۱۴۰۱) در پژوهشی نشان دادند که روایت‌درمانی بر سرمایه روان‌شناختی و حس انسجام همسران افراد در حال ترک اثربخش است و می‌تواند به کاهش چالش‌های عاطفی در خانواده کمک کند. این رویکرد مشابه روش کیفی مطالعه حاضر بر تجارب و روایت‌های افراد تمرکز دارد و می‌تواند مکمل درمان کنگره ۶۰ باشد. به طوری که مصرف مواد به طور متوالی باعث از بین رفتن انسجام روانی و عاطفی در

خانواده (پیرزاده و پارساکیا، ۲۰۲۳)، بروز خشونت خانگی (مویر^۱ و همکاران، ۲۰۲۴) و درگیری‌های متعدد بین زوجین می‌شود (اسمیت^۲ و همکاران، ۲۰۲۰). اعتیاد در درازمدت اثرات جبران‌ناپذیری بر سطح و بنیان خانواده می‌گذارد (لاک^۳ و همکاران، ۲۰۱۸)، زیرا هر یک از اعضای خانواده فرد وابسته به مواد به ویژه همسر او در واکنش به تغییرات شدید شخصیتی و رفتاری فرد وابسته به مواد به طور ناخواسته روش بخصوصی را برای ارتباط با او انتخاب می‌کند و این نوع ارتباط و عکس‌العمل‌ها به تدریج به بخشی از رفتار و خلق و خوی خانواده تبدیل می‌شود که ممکن است بعد از ترک اعتیاد فرد نیز همین روابط ناسالم ادامه داشته و باعث بازگشت دوباره به مصرف مواد شود (پرویزی مطلق، ۱۴۰۲). در همین راستا، نظریات مختلف خانواده درمانی بر روابط بین زوجین و تأثیر اعضای خانواده بر یکدیگر اشاره داشته‌اند، از جمله الگوی کارکردی مک مستر^۴ (۲۰۰۱) بیانگر این است که ساختار و الگوهای ارتباطی - تعاملی خانواده در شکل‌دهی رفتار اعضای خانواده نقش دارد (حسینی‌نسب، ۱۴۰۱). علاوه بر این، در مدل خانواده درمانی سیستمی بوئن^۵ نیز فرض بر این است که اگر فردی از اعضای خانواده دچار مشکلی شود، کل سیستم نیز دچار اشکال شده و برای برطرف شدن مشکل فرد باید کل سیستم ترمیم شود (یزدانی و همکاران، ۱۴۰۲) که این مسئله مطابق با اهداف کنگره ۶۰ برای درمان افراد دارای مصرف مواد می‌باشد.

طبق نظریات مطرح شده، با توجه به این که در مدت زمان مصرف مواد رفتار خانواده به تدریج با رفتارهای اعتیادگونه‌ی فرد تطابق پیدا می‌کند، از زمانی که فرد تصمیم به ترک اعتیاد می‌گیرد لازم است رفتار اعضای خانواده با او نسبت به زمان مصرف تفاوت داشته باشد و خانواده با تغییر رفتار در جهت مثبت از او حمایت کنند (کان^۶ و همکاران، ۲۰۲۳). به عبارت دیگر، چون اعضای خانواده از رفتار یکدیگر متأثر می‌شوند، باید برای درمان و تغییر رفتار فرد مصرف‌کننده رفتار سایر اعضای خانواده نسبت به او تغییر کند (لاونتال^۷ و همکاران، ۲۰۱۸). این یافته بیانگر این است که بعد از ترک اعتیاد لازم است در تجارب

1. Muir
2. Smyth
3. Luk
4. McMaster's functional model

5. Bowen's systemic family therapy
6. Kane
7. Lawental

ارتباطی زوجین با یکدیگر تغییراتی ایجاد شود، زیرا تجارب ارتباطی زوجین می‌تواند تمامی ابعاد مختلف از روابط بین یک زوج، روابط عاطفی، وضعیت اقتصادی، روابط جنسی، همدلی و درک متقابل، چگونگی گذران زمان‌های فراغت، مسئولیت‌های فردی و مشترک زوج و سایر عوامل حاکم بر این رابطه را شامل شود (هوگو^۱ و همکاران، ۲۰۲۲).

فرد بعد از ترک وابستگی به مواد نیاز به برقراری رابطه در خانواده و جامعه دارد و چنانچه از این مهم محروم بماند به عنوان یک انسان و موجودی اجتماعی بخش مهمی از نیازهایش بی‌پاسخ می‌ماند و طبعاً نسبت به این مسئله کنش‌هایی را اتخاذ خواهد کرد که محتمل‌ترین آن بازگشت مجدد به دنیای اعتیاد و مصرف مواد مخدر است. اگرچه در تحقیقات انجام شده کمتر به نقش خانواده و جامعه نسبت به این افراد پرداخته شده است و بیشتر مسائل فردی و روان‌شناختی فرد در حال ترک مورد بررسی قرار گرفته است (یزدانی و همکاران، ۱۴۰۲)، ولی در زمینه مسائل مرتبط با خانواده می‌توان به برخی تحقیقات اشاره کرد. برای مثال، سوتلو و کوتلو^۲ (۲۰۲۴) در پژوهشی نشان دادند که انعطاف‌پذیری در خانواده، اختلافات خانوادگی، حضور والدین در خانه، حمایت خانواده، ارتباطات میان اعضای خانواده، خشونت جنسی، طلاق و فوت همسر بر روند اعتیاد اثرگذار هستند. الکتبی و الغرایبه^۳ (۲۰۲۳) نیز نشان دادند که افراد وابسته به مواد بهبودیافته و خانواده آن‌ها در دوران بهبودی از مواد مخدر مواردی مثل شرمساری خانوادگی و عدم تمایل اعضای جامعه به ازدواج با این فرد وابسته به مواد بهبودیافته را تجربه می‌نمایند. همچنین، نیکدل و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که روابط مثبت بین اعضای خانواده می‌تواند به افراد وابسته به مواد کمک کند تا بر مسائل و مشکلات خود تسلط بهتری پیدا کرده، معنای بیشتری برای زندگی‌شان بیابند و راحت‌تر بتوانند در مسیر ترک اعتیاد قرار گیرند. از طرف دیگر، در پژوهش‌های محدودی که به منظور بررسی اثرات اعتیاد بر روی خانواده و زندگی زناشویی انجام شده، مطالعات بر روی واکاوی تجارب ارتباطی بین زوجین پس از ترک اعتیاد همسر بسیار اندک هستند. بنابراین، با توجه به حساسیت موضوع اعتیاد در سطح

جامعه، انجام پژوهش‌هایی در خصوص روابط زوجین و وضعیت خانواده پس از ترک اعتیاد، واکاوی آن از ابعاد مختلف مخصوصاً روابط زناشویی، مدیریت روابط زوجی و فردی، مسائل اقتصادی حاکم در خانواده و سایر موارد ضروری به نظر می‌رسد. در این پژوهش، محققان با واکاوی تجارب ارتباطی زوجین بعد از ترک اعتیاد همسرانشان به روش کیفی به بررسی دقیق‌تر زندگی زوجی و روابط ادراک‌شده پس از ترک پرداختند و تغییرات و تأثیرات مثبت و منفی در زندگی و تجارب ارتباطی زوجین را مورد بازبینی و تأمل دقیق قرار دادند.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

این پژوهش کیفی و با استفاده از تحلیل مضمون که علاوه بر روش تحلیل داده به عنوان استراتژی نیز شناخته می‌شود (شیخ‌زاده و بنی‌اسد، ۱۴۰۲) انجام شد. نوع تحلیل مضمون در این پژوهش استقرایی بود. روش تحلیل مضمون استقرایی^۱ زمانی به کار برده می‌شود که پژوهش به چارچوب نظری خاصی گره زده نشده است و از سازه‌ها و مفاهیم سنت‌های نظری وام‌گیری مستقیمی ندارد، بلکه مضامین از مفاهیم و سازه‌های مستخرج از میدان به دست می‌آیند و جنبه اکتشافی دارند (ذکایی، ۱۳۹۹). از آن جایی که هدف مطالعه تأکید بر تجارب، معانی، احساسات و برداشت‌های شرکت‌کنندگان بود، این روش بهترین روش برای شناسایی تحلیل و گزارش‌گیری است. جامعه مورد مطالعه پژوهش حاضر شامل همه همسران افراد درمان شده از وابستگی به مواد در عضویت جمعیت احیای انسانی (کنگره ۶۰) شعبه اصفهان بودند. از بین این جامعه، ۱۷ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند و با بیشترین تنوع انتخاب شدند. تنوع در میزان پایداری در بهبودی و سال‌های درگیری با اعتیاد بود. ملاک‌های ورود شامل سن حداقل ۱۸ سال، گذشت بیش از سه سال از ترک اعتیاد همسر، و عدم دریافت هیچ‌گونه درمان‌های روان‌شناختی هم‌زمان حداقل به مدت ۲ ماه پیش از ورود به پژوهش بود. روش جمع‌آوری اطلاعات شامل مصاحبه عمیق نیمه‌ساختاریافته و اکتشافی بود که تا رسیدن به غنای لازم و اشباع اطلاعاتی ادامه یافت. پس از انجام ۱۷

مصاحبه، اطلاعات جدیدی حاصل نشد و تکرار داده‌های قبلی بود و داده‌ها به اشباع نظری رسید. در مصاحبه از شرکت‌کنندگان خواسته شد تا هرچه در زمینه تحولات به ویژه در زمینه ارتباطی با همسر تجربه کرده‌اند را بیان نمایند. برای ورود به کنگره ۶۰ و ارتباط با افراد تحت پوشش کنگره، محقق باید در آزمون ورودی شرکت می‌کرد. لذا ابتدا کتاب و ۱۴ مقاله از دژاکام مطالعه شد. بعد از قبولی در آزمون اجازه مصاحبه با همسران افرادی که سه سال از ترک آن‌ها گذشته بود داده شد. پس از گفتگوی اولیه و بیان هدف تحقیق، تلاش شد با اعتمادسازی اطمینان مصاحبه‌شونده حاصل شود. در طی مصاحبه اجازه ضبط صدا و نت‌برداری گرفته شد. پس از آن، مصاحبه‌ها به طور کامل تایپ شد و وارد نرم‌افزار MAXQDA شد و کدگذاری گردید. برای تحلیل داده‌ها از تحلیل مضمون به روش براون و کلارک^۱ (۲۰۰۶) استفاده و شبکه مضامین ترسیم گردید. در این مطالعه، برای اطمینان از صحت تفسیر و درک پژوهشگر از بیانات مصاحبه‌شوندگان، پس از کدگذاری اولیه و تجزیه و تحلیل مصاحبه‌ها مجدداً با آن‌ها صحبت شد و صحت اطلاعات با نظراتشان مطابقت داده شد. علاوه بر این، جهت ارزیابی دقت و صحت کدهای تنظیم شده مقایسه‌های دائم انجام شد و تغییرپذیری‌ها در فعالیت‌ها، تجارب و کنش‌ها شناسایی گردید. همچنین، ارائه شواهد با استفاده مرتب از نقل‌قول‌ها انجام شد. برای افزایش اتکاپذیری متن‌های پیاده شده، کنترل و داده‌ها توسط سه پژوهشگر تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها

در جدول ۱ ویژگی‌های جمعیت شناختی (شغل زن، شغل مرد، مدت زمان ازدواج، مدت زمان ترک مرد) افراد شرکت‌کننده در پژوهش ارائه شده است.

جدول ۱: ویژگی‌های جمعیت شناختی افراد شرکت کننده در پژوهش

شماره مصاحبه‌شونده	شغل زن	شغل مرد	مدت زمان ازدواج	مدت زمان ترک مرد
۱	کارمند	بازرس شرکت	۱۶ سال	۳ سال
۲	خانه‌دار	راننده	۲۱ سال	۴ سال
۳	خانه‌دار	کارگر	۱۸ سال	۳/۵ سال
۴	خانه‌دار	آزاد	۲۹ سال	۳ سال
۵	خیاط	راننده ماشین سنگین	۲۸ سال	۸ سال
۶	خانه‌دار	تکنسین جراثیم	۱۱ سال	۳/۵ سال
۷	خانه‌دار	مدیر کارخانه	۱۲ سال	۴ سال
۸	قالیاف	راننده اتوبوس	۲۱ سال	۳ سال
۹	کار هنری در منزل	کارگر	۱۰ سال	۳/۵ سال
۱۰	خانه‌دار	آزاد	۲۳ سال	۴ سال
۱۱	خانه‌دار	کارمند شرکت	۱۶ سال	۴ سال
۱۲	خانه‌دار	آزاد	۲۳ سال	۵ سال
۱۳	خانه‌دار	راننده	۲۳ سال	۴ سال
۱۴	خانه‌دار	کارگر	۲۰ سال	۳ سال
۱۵	خانه‌دار	آزاد	۱۷ سال	۳ سال
۱۶	خانه‌دار	آزاد	۱۲ سال	۴/۵ سال
۱۷	خانه‌دار	راننده شرکت	۱۵ سال	۳/۵ سال

پس از بررسی دقیق و جزئی جملات مصاحبه‌ها، جملات طولانی و دربرگیرنده مفاهیم مهم، مختصر گشت و به اصطلاح به کدگذاری‌های اولیه تبدیل گردید. تعداد این کدها، ۱۳۳۶ کد بود که پس از آن با تحلیل کدگذاری‌های اولیه ۱۵ مضمون سازمان‌دهنده به دست آمد که با منسجم‌سازی آن‌ها در ۵ مضمون فراگیر دسته‌بندی و جای داده شدند که یافته‌های آن در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: دسته‌بندی مضامین سازمان‌دهنده و فراگیر

مضمون سازمان‌دهنده	مضمون فراگیر
تغییر وضعیت اقتصادی متزلزل به ثبات اقتصادی نسبی	آرامش ارتباطی ناشی از ثبات اقتصادی
عدم اشتغال ثابت مرد به ثبات شغلی نسبی	
تغییر وضعیت از تأخیرهای مکرر به به موقع	تعاملات روزمره متعارف
تبدیل نحوه بحث از تنش به گفتگو	
تبدیل دیروقت خوابیدن‌های مکرر به به موقع خوابیدن شبانه	
تغییر از مسئولیت‌پذیری ناکافی به پذیرش مسئولیت در حد توان	
تبدیل دعوای بی‌دلیل به تنش‌های معمولی زن و شوهری	
رابطه جنسی تحمیلی به روابط از سر میل	ارتباطات جنسی آرامش‌بخش
میل کم مرد به رابطه جنسی به تعادل در میزان طلب	
رابطه جنسی تکلیف‌گونه به رابطه آرامش‌بخش	
تبدیل فاصله گرفتن از حضور در جمع به رغبت	تعاملات تفریحی لذت‌بخش
تغییر سفرهای پرتنش به سفرهای انرژی‌بخش	
تبدیل نفرت زن از همسر به عشق	ارتباطات عاطفی بازسازی‌شده
تغییر از عصبی و بداخلاق بودن مرد به صبوری و مهربانی	
عدم اختصاص زمان کافی به کفایت سپری در زمان‌های حساس با خانواده	

۱۷۰

170

در ادامه هر کدام از مضامین فراگیر و سازمان‌دهنده به طور جداگانه توضیح داده شده است.

۱- آرامش ارتباطی ناشی از ثبات اقتصادی

وابستگی به مواد مخدر می‌تواند جنبه‌های متفاوتی از زندگی زناشویی از جمله شرایط اقتصادی خانواده را تحت تأثیر قرار داده و حتی منجر به ترک زندگی زناشویی در برخی موارد گردد (ویلسون^۱ و همکاران، ۲۰۱۸). بنابراین، مضمون، جایگاه و اهمیت مسائل مالی و اقتصادی در کانون خانواده به ویژه در بستر زندگی مشترک بیش از پیش مشخص می‌شود. زمانی که چالش‌هایی همچون اعتیاد بر بنیان خانواده سایه افکن می‌گردد، تأثیرات منفی آن بر استحکام و پایداری مالی خانواده نیز غیر قابل انکار است. با این حال، رهایی از این بند و بار نه تنها به بازیابی ثبات اقتصادی کمک می‌کند، بلکه موجب تحولی شگرف در کیفیت زندگی مشترک می‌گردد. این دگرگونی به تدریج زمینه‌ساز تثبیت وضعیت مالی و ارتقاء

اقتصادی زوجین می‌شود. بهبود وضعیت شغلی مرد از جمله این تغییرات خانواده است که از حالت بیکاری یا ناپایداری شغلی در دوران اعتیاد به کسب شغلی ثابت و معتبر بعد از بهبودی تغییر می‌یابد. این تغییرات مثبت که در ادامه با ارائه مستندات و شواهد بیشتر تشریح خواهد شد نقش بسزایی در افزایش کیفیت زندگی و امید به آینده‌ای روشن‌تر دارد.

- تغییر وضعیت اقتصادی متزلزل به ثبات اقتصادی نسبی

پس از واکاوی و تحلیل دقیق مصاحبه‌ها و بررسی عمیق مضامین مشخص گردید که در دل گفته‌های بسیاری از شرکت‌کنندگان داستانی مشترک از فشارهای اقتصادی نهفته است که زوجین در دوران پیش از ترک اعتیاد با آن دست‌وپنجه نرم کرده‌اند. این فشارها که گاه به قدرت یک طوفان مالی در زندگی زناشویی آن‌ها ویرانی به بار آورده ریشه در هزینه‌های سرسام‌آور تهیه مواد مخدر و نبود برنامه‌ریزی مالی پایدار در زندگی مشترک دارد. این معضلات نه تنها بر ساختار مالی خانواده‌ها سایه انداخته، بلکه بر سلامت روانی زوجین نیز تأثیرات عمیقی گذاشته است، به گونه‌ای که حتی پس از ترک اعتیاد نیز آثار روانی آن همچنان به عنوان چالش‌هایی جدی برای آن‌ها باقی مانده است. مشارکت‌کننده شماره دو طی صحبت خود نسبت به شرایط اقتصادی زوج در قبل و بعد از ترک اظهار داشت که قبل از ترک: "دائم بدهکار، یعنی من هر موقع باهاشون صحبت پول می‌کردم، به یک دعوا منتهی می‌شد"، ولی بعد از ترک: "میگم عین این که زنده‌شون کردن عین همون هم مادیات و اقتصادی همه جوهره درست شد... واقعاً هیچ مشکل اقتصادی نداریم و حتی می‌تونن جاهایی خدمت مالی داشته باشن".

- عدم اشتغال ثابت مرد به ثبات شغلی نسبی

بیکار شدن فرد وابسته به مواد یکی از عواملی که پس از درگیری با اعتیاد خانواده را با چالش‌های بزرگی روبرو می‌نماید که می‌تواند یکی از عوامل برای ترک اعتیاد نیز تلقی گردد (جهاندار لاشکی، ۱۴۰۲). در پرتو یافته‌های این مطالعه، چهره واقع‌بینانه از تأثیرات اعتیاد بر جنبه‌های شغلی زندگی فرد وابسته به مواد روشن می‌شود. در دوران مصرف مواد، فرد وابسته به مواد با چالش‌هایی همچون ناپایداری شغلی و تغییرات ناخوشایند در ظاهر روبرو است که اغلب به از دست دادن شغل و حذف از چرخه کاری منجر شده است. این

دوران مملو از تلاش‌های ناامیدانه برای تأمین مالی اعتیاد و گذران زندگی بوده که گاه به پذیرش مشاغل ناپایدار و متعدد یا حتی دوره‌های طولانی بیکاری انجامیده است. با این حال، رهایی از بند اعتیاد فصل نوینی را در زندگی فرد وابسته به مواد گشوده است. در این فصل، با حل مشکلات پیشین و بازیابی ظاهر سالم‌تر فرد توانسته است در مسیر استقرار شغلی قدم بردارد و ثبات نسبی را در حرفه خود تجربه کند. این تغییرات نه تنها برای فرد، بلکه برای خانواده و جامعه‌ای که او در آن زندگی می‌کند نویدبخش آینده‌ای روشن‌تر و پرامیدتر است. مشارکت‌کننده اول می‌گوید که قبل از ترک: "ایشون بازرس بودن. بازرس به ارگانی بودن، بعد زیر نظر به شرکت خصوصی بودن. بعد کم‌کم خب اونجا تو محیط کار، کارشون رو از دست دادن. بر اساس همین اعتیاد و اینا. بعد شرکت داشتیم خودمون، خودشون اختراع ثبت کردن و مدیرعامل شرکت بودن شرکت خوبی داشتیم، خب کم‌کم همه‌ی اینا رو از دست دادیم... پنج شش سال تا قبل از اینکه رها بشن، بیکار بودن، کارشونم از دست دادن"، ولی بعد از ترک: "کار خودشو داره و سال دیگه هم بازنشسته میشه ایشون"

۲- تعاملات روزمره متعارف

در این بخش به بررسی یکی از مهم‌ترین جنبه‌های تعاملات زناشویی، تبادلات روزمره و ارتباطات بین فردی که پیوندی اساسی میان زوجین برقرار می‌کند پرداخته شد. این تعاملات که در قالب گفتگوهای ساده و امور روزانه تجلی می‌یابند نقشی حیاتی در تحکیم روابط دارند. تغییرات مثبتی که در پی ترک اعتیاد رخ می‌دهد، از جمله رعایت سروقت بودن، گفتگوی سازنده به جای تنش‌های لفظی و درگیری‌های جسمی، تنظیم الگوی خواب و افزایش مسئولیت‌پذیری نشان‌دهنده تحولی عمیق در ساختار ارتباطی و کیفیت زندگی مشترک است. این تحولات که به تدریج جایگزین دعوای بی‌مورد و تنش‌های پیشین می‌شوند به عنوان مضامین سازمان‌دهنده در ادامه با جزئیات بیشتری تشریح خواهند شد که نقش محوری خود را در بازسازی پیوندهای زناشویی آشکار می‌سازند.

- تغییر وضعیت از تأخیرهای مکرر به به‌هنگامی

پس از شدت یافتن اعتیاد در فرد مصرف‌کننده، فرد وابسته به مواد ناچار به صرف زمان و انرژی زیادی برای یافتن مواد مورد نیاز خود و مصرف آن می‌گردد. این موضوع یکی از

مهم‌ترین مسائل در زندگی او تلقی گشته و حضور او را در خانواده به مرور کم‌رنگ‌تر از قبل می‌کند (دانش‌پرور، ۱۴۰۱). بر اساس یافته‌های این پژوهش، تأثیرات اعتیاد بر الگوهای رفتاری و اجتماعی فرد وابسته به مواد مشخص می‌گردد. اکثریت شرکت‌کنندگان از تغییرات عمیقی که اعتیاد در زمان‌بندی و حضور به موقع همسرانشان ایجاد کرده است صحبت نمودند. در دوران اعتیاد ساعات ورود و خروج افراد وابسته به مواد تغییرات بسیاری نموده، به طوری که دیرکردهای مکرر نه تنها نشان‌دهنده ناپایداری در زندگی کاری، بلکه بازتاب‌دهنده نبرد درونی با وسوسه‌ی مواد مخدر بوده است. این دیر آمدگی‌ها که با دروغ‌های بی‌شماری برای پوشاندن حقیقت همراه بوده‌اند نه تنها بر روابط زناشویی، بلکه بر اعتماد و صداقت میان زوجین تأثیرات مخربی گذاشته است. با این حال، در زمان پس ترک اعتیاد شاهد تحولی چشمگیر در رفتارهای زمانی مردان هستیم. این تغییر که از دیر آمدگی‌های مکرر به حضور به موقع و حتی زود هنگام در محل کار و میهمانی‌ها می‌رسد نشان‌دهنده باز یابی نظم و تعهد در زندگی روزمره است. این دگرگونی نه تنها برای فرد وابسته به مواد، بلکه برای کل خانواده نویدبخش آغازی دوباره در زندگی‌شان می‌باشد. مشارکت‌کننده شانزدهم می‌گوید که بعد از ترک: "مثلاً می‌گه من هشت میام، همون موقع میاد." مشارکت‌کننده دوم خاطرنشان کرد که بعد از ترک: "بعد از درمانشون خدا روشکر با افتخار، اولین نفر تو مهمونی هستن."

- تبدیل نحوه بحث از تنش به گفتگو

بر اساس صحبت‌های مشارکت‌کنندگان، در جایی که تفاوت‌های فردی و اختلاف‌نظرها بخشی اجتناب‌ناپذیر از تعاملات زناشویی به شمار می‌روند، در شرایط عادی تفاوت‌ها به گفتگوهای سازنده و رشد متقابل منجر می‌شوند، در زمانی که سایه‌ی اعتیاد بر خانواده افکنده می‌شود، تنش‌های شدید و اختلافات عمیق بین زوجین پدید می‌آید. این تنش‌ها که گاه به درگیری‌های لفظی و جسمی کشیده می‌شوند بر پایه‌های ارتباطی خانواده فشار وارد می‌کنند و می‌توانند به تضعیف بنیان‌های زناشویی منجر شوند. با این حال، با ترک اعتیاد و بازگشت به یک زندگی بدون مواد زوجین شاهد تحولی بنیادین در نحوه حل اختلافات بوده‌اند. زوجین که پیش‌تر تحت تأثیر اعتیاد به تنش‌های بی‌پایان کشیده می‌شدند اکنون به

گفتگوهای معقول و مسالمت آمیز روی آورده‌اند. این تغییر رویکرد که از درگیری‌های تنش‌زا به حل مسائل از طریق گفتگو و تفاهم می‌رسد نه تنها نشان‌دهنده بازایی ارتباطات سالم است، بلکه به عنوان نشانه‌ای از تعهد مجدد به ارزش‌های مشترک و پایداری روابط زناشویی عمل می‌کند، به طوری که مشارکت‌کننده دهم بیان کرد که قبل از ترک: "یه سری ناآرومی‌هایی تو زندگی‌ام به وجود اومده بود، خیلی برام سخت بود که بتونم با این موضوع کنار بیام. خیلی درگیری‌ها داشتیم. بهش می‌گفتم قبول می‌کرد، ولی زیر بار نمی‌رفت که بخواد حالا مصرفشو بنداره کنار. خیلی برام سخت بود... درگیریا و تنش‌هام بیشتر به خاطر مصرف موادشون بود، ولی خب اکثر اوقات توی تنش‌هامون من خیلی کوتاه اومدم و هیچی نمی‌گفتم."، اما بعد از ترک: "تنش‌ها خیلی کمتر از اون موقع‌ها شده. می‌گم اون موقع چون حالت‌های عصبی خیلی بهش دست می‌داد، عصبی می‌شد و من کوتاه می‌آمدم و هیچی نمی‌گفتم، ولی الآن قشنگ می‌گم بیا بشینیم حرف بزنیم و مشکل را حلش کنیم، ایشون خیلی استقبال می‌کنه."

- تبدیل دیروقت خوابیدن‌های مکرر به موقع خوابیدن شبانه

در این قسمت به تحلیل تأثیرات مخرب اعتیاد بر الگوهای خواب و سلامت جسمانی افراد وابسته به مواد پرداخته شد. تمامی شرکت‌کنندگان از دوران اعتیاد همسر خود یاد کردند که در آن اعتیاد به مواد مخدر ساعات خواب آن‌ها را به هم ریخته بود و به ناپایداری‌های شدیدی در الگوهای استراحت منجر شده بود. این بی‌نظمی‌ها که گاه تا حد چندین شبانه‌روز بی‌خوابی پیش رفته‌اند نه تنها بر کیفیت زندگی فردی، بلکه بر سلامت خانواده‌ها نیز تأثیر گذاشته است. با این حال، بازگشت به زندگی بدون مواد و ترک اعتیاد نقطه عطفی در بازایی سلامت و تعادل بدنی این افراد بوده است. آموزش‌های دریافتی در مراکز ترک اعتیاد به آن‌ها کمک کرده تا ساعات خواب منظم و مفیدی را تجربه کنند، به گونه‌ای که خواب شبانه در ساعت ۱۰ شب آغاز و در ساعت ۵ یا ۶ صبح به پایان می‌رسد. این تغییرات مثبت که به بهبود کیفیت خواب و افزایش رضایت همسران این افراد منجر شده نشان‌دهنده تأثیرات مثبت ترک اعتیاد بر زندگی فردی و خانوادگی است، به طوری که مشارکت‌کننده اول در مصاحبه‌اش بیان کرد که قبل از ترک: "قبلاً من تا پنج صبح منتظر بودم ایشون بیان.

پنج صبح میومد، هفت و نیم باید سرکار می بود. یک ساعت و نیم اصلاً خوابش می برد."، در حالی که بعد از ترک: "ترک که کرده اند دیگه شب خوابشون نظم پیدا کرده، خواب شبشون درست شده، صبح ها زود پا میشن، ورزششون رو می کنن و خیلی منظم شدن."

- تغییر از مسئولیت پذیری ناکافی به پذیرش مسئولیت در حد توان

در زمان درگیری مرد با اعتیاد این فرد مسئولیت های خود را رها نموده و همسرش مجبور گردیده تا مسئولیت های او را برعهده گرفته و حتی در برخی مواقع به تنهایی تمامی امور خانه را عهده دار شود (گائو^۱ و همکاران، ۲۰۲۰). تعدادی از شرکت کنندگان در این مطالعه به صورت مشترک بر این باور بودند که ترک اعتیاد نه تنها به بازیابی سلامت فردی کمک کرده، بلکه به افزایش قابل توجه مسئولیت پذیری و تقسیم وظایف در میان زوجین نیز منجر شده است. این تغییرات که در مقابل عدم تعهد و مسئولیت پذیری در دوران اعتیاد قرار دارند نشان دهنده یک دگرگونی عمیق در نقش های خانوادگی و تعاملات زناشویی است. در زمان اعتیاد وظایفی چون خرید مایحتاج منزل که بخشی از مسئولیت های مشترک به شمار می روند اغلب به دوش همسران افتاده بود، اما پس از ترک این وظایف به صورت متوازن تری میان زوجین تقسیم شده اند. این تحولات در ادامه با مستندات بیشتری مورد بررسی قرار خواهند گرفت. مشارکت کننده چهاردهم گفت که قبل از ترک: "چرا دیر اومدی؟ چرا اینو نخریدی؟"، اما بعد از ترک: "الآن خب زندگی نرماله. سر ساعت میاد، پوله به اندازه هست، خب مسئولیت ها رو تقسیم بندی کردیم... اصلاً آدم انگار که معجزه ای رو می بینه."

- تبدیل دعوای بی دلیل به تنش های معمولی زن و شوهری

مصرف مواد مخدر موجب پرخاشگری و دعوای بسیاری در میان زوجین می گردد که این درگیری های متعدد می تواند منجر به فروپاشی زندگی زناشویی و حتی طلاق زوجین شود (اسمیت و همکاران، ۲۰۲۰). در نتیجه، زندگی زناشویی همراه با فرد وابسته به مواد درگیری متعدد بین زوج و اعضای خانواده را در پی دارد (محمدخانی، ۱۳۸۷). شرکت کنندگان در این مطالعه به اتفاق آرا بیان داشته اند که اعتیاد همانند طوفانی در زندگی

زناشویی موجب بروز دعوای پرتنش و طولانی مدت شده است. این دعوای که اغلب بر سر مسائل ناچیز و بی اساس بوده اند زمان و انرژی قابل توجهی از زندگی مشترک را به خود اختصاص می دادند. در مواردی این تنش ها به قدری افزایش یافته که فرد وابسته به مواد در پی مشاجرات منزل را ترک کرده و خانواده را در بی خبری رها نموده است. با این حال، با ترک اعتیاد و بازگشت به زندگی بدون مواد زوجین شاهد کاهش چشمگیر دعوای بی دلیل و تبدیل آن ها به تنش های معمولی بوده اند که در بین بسیاری از زوجین رایج است. این تغییرات نه تنها برای فرد وابسته به مواد، بلکه برای کل خانواده نویدبخش آرامش و ثبات بیشتر در روابط زناشویی است. مشارکت کننده سیزدهم گفت که قبل از ترک: "اون موقع ها مثل این بود که خونمون جنگه همیشه، یعنی آنقدر دعوای زیاد بود که فرصت نفس کشیدن نداشتیم... یعنی ثانیه ای نبود که ما توی محیطی قرار نگیریم و دعوا نشه." ولی بعد از ترک: "الآن می بینم اصلاً دعوا نداریم یا خیلی کمه."

۳- ارتباطات جنسی آرامش بخش

اعتیاد یکی از زوجین می تواند به طور قابل توجهی بر کیفیت و کمیت روابط جنسی تأثیر بگذارد و به ویژه تغییرات معناداری در رفتارهای جنسی زوجین در دوره های قبل و پس از ترک اعتیاد مشاهده شد. از جمله این تغییرات تحول از رابطه جنسی تحمیلی به زن در دوران اعتیاد همسر به یک رابطه متقابل و رضایت بخش پس از ترک اعتیاد است. همچنین، کاهش شدید میل جنسی مرد در اوج دوران اعتیاد به تدریج جای خود را به یک تعادل سالم در میزان تقاضا پس از ترک اعتیاد داده است. علاوه بر این، تغییر نگرش زن از انجام وظیفه جنسی به منظور ارضای نیازهای همسر وابسته به مواد به خلق تجربه ای لذت بخش و مشترک در دوران پس از ترک اعتیاد نشان دهنده تحولات عمیق در ساختار روابط زوجین است.

- رابطه جنسی تحمیلی به روابط از سر میل

اعتیاد به مواد مخدر می تواند منجر به همسر آزاری در رابطه با همسر گردد. این همسر آزاری باعث ایجاد روابط زناشویی مشکل دار می گردد. در نتیجه، ایجاد چنین مشکلاتی در روابط زوجین بر اثر اعتیاد همسر فرد وابسته به مواد که در این جریان آسیب هایی بسیاری را متحمل شده است ممکن است روابط زناشویی را ترک کند (ویلسون و همکاران، ۲۰۱۸). بر اساس

گزارش‌های اکثریت شرکت‌کنندگان در این مطالعه، زنان در دوران اعتیاد همسران خود تمایل کمتری به برقراری ارتباط جنسی نشان داده و گاهی احساسات منفی شدیدی را در قبال همسران خود تجربه کرده‌اند. این مقاومت عاطفی طبق گفته‌های برخی از زنان ناشی از رفتار پرخاشگرانه و ناپایدار همسرانشان در ساعاتی پیش از برقراری رابطه بوده است. در نتیجه، حتی اگر این زنان از امتناع از رابطه زناشویی خودداری کنند، رابطه جنسی را به عنوان یک تجربه ناخوشایند و اجباری تحمل می‌کنند. علاوه بر این، اثرات مواد مخدر بر سیستم جنسی مردان موجب افزایش طول مدت رابطه جنسی شده و این تغییر به عنوان یک تجربه دردناک برای زنان در نظر گرفته شده است. مشارکت‌کننده دوم گفت که قبل از ترک: "بعضی وقتا می‌دیدم خیلی طول می‌کشه، حالا نگو مثلاً سر مصرفشان خیلی زمانشون طولانی می‌شد و من اذیت بودم، در صورتی که چیزی هم نمی‌گفتم، ولی هر موقع احساس می‌کردم نیاز داره، یعنی یه چیزی که برای من دردناک و عذاب آور بود، یعنی هیچ‌وقت تمایلی به این کار نداشتم."، اما بعد از ترک: "بعد از ترکشون خدا رو شکر دیدم در زمینه مسائل جنسی خیلی نرماله، طبیعیه، مثلاً یه آدم معمولی و عادی، چه بسا یه آدم سالم این روابط رو نداشته باشه، ولی این ترک خیلی همه چیزش رو تنظیم کرده."

- میل کم مرد به رابطه جنسی به تعادل در میزان طلب

یکی از عواملی که نقش بسزایی در سلامت خانواده دارد میل جنسی می‌باشد (کابانایلا و باموند، ۲۰۱۷). میل جنسی یکی از عوامل مؤثر در ایجاد صمیمیت زناشویی است و در نتیجه اعتیاد که منجر به اختلال در عملکرد جنسی می‌گردد نقش بسیاری را در دلسرد و نابسامان کردن زندگی زناشویی زوج ایفا می‌نماید (رامیرز-کرونل و همکاران، ۲۰۲۳). پس از گذشت مدت زمانی از مصرف مواد مخدر روابط جنسی دیگر لذت‌بخش نبوده و بی‌میلی جنسی در مرد اتفاق خواهد افتاد. به دلیل آنکه مصرف مواد مخدر نوعی آرام‌بخشی بیش از حد برای فرد مصرف‌کننده ایجاد می‌نماید که به سبب همین موضوع سیستم جنسی فرد پس از مدتی دچار مشکل می‌گردد (ژیانگ و جیا، ۲۰۱۹). از اثراتی که مواد مخدر و به عنوان مثال تریاک بر روی فرد دارد شاید بتوان گفت به خاطر کند کردن مغز در اوایل

مصرف می‌تواند در رابطه جنسی مؤثر باشد، اما پس از گذشت مدتی از مصرف آن بر بی‌میلی فرد اثر بسیاری می‌گذارد (حمید و همکاران، ۱۴۰۰). به همین دلیل، بسیاری از مردانی که درگیر اعتیاد شده‌اند میل خود به رابطه جنسی را در زمان اعتیاد از دست می‌دهند (کاشفی و همکاران، ۱۴۰۲). نتایج پژوهش حاضر نشان داد که در میان شرکت‌کنندگان اکثریت افراد گزارش کرده‌اند که میل جنسی همسرانشان در طول دوره درگیری با اعتیاد به مواد مخدر کاهش یافت. این کاهش گاهی اوقات به دلیل تلاش زنان برای جلوگیری از بروز شک و تردید در مورد اعتیاد همسرانشان و یا به منظور حفظ ظاهر زندگی زناشویی بدون مشکل به دلیل اعتیاد رخ داده است. پس از ترک اعتیاد رابطه جنسی بین زوجین به تعادل رسیده و از دامنه‌ی نوسانات شدید افراط و تفریط خارج شده است. مشارکت‌کننده سوم گفت که بعد از ترک: "آروم آروم شدت تمایل جنسی که به مرد باید داشته باشه رو پیدا کرد."

- رابطه جنسی تکلیف‌گونه به رابطه آرامش‌بخش

یکی از ارکان لازم برای صمیمیت زوجین رابطه جنسی میان آن‌ها می‌باشد (رامیرز-کرونل و همکاران، ۲۰۲۳). رنجیده خاطر شدن زن در زندگی زناشویی از همسر وابسته به مواد خود و اتفاقات ناخوشایند رخ داده در رابطه جنسی میان آن دو می‌تواند مانع از برقراری صمیمیت جنسی میان زوج گردد که شکل‌گیری و ایجاد دوباره این رکن از زندگی مشترک نیز به آسانی قابل دستیابی نبوده و علاوه بر زمان در موارد بسیاری به کمک‌های تخصصی‌تر نیاز دارد (کاشفی‌راد، ۱۴۰۲). براساس گفته‌ی اکثریت شرکت‌کنندگان در این مطالعه، تنش‌های ناشی از پرخاشگری و سایر مشکلات رفتاری همسرانشان در دوران اعتیاد موجب شده بود که روابط جنسی بیشتر به صورت یک وظیفه و تکلیف انجام پذیرد تا یک فعالیت مشترک و مطلوب. با این حال، پس از ترک اعتیاد این روابط جنسی دگرگون شده و به یک رابطه‌ی متعادل و آرام‌بخش برای هر دو طرف تبدیل گردیده است که نشان‌دهنده تحولات عمیق در ساختار روابط زوجین است. مشارکت‌کننده هفدهم بیان کرد که: "واقعاً من دیگه درنمیرم. دیگه مثلاً به حساب اینکه بخوام کلکشو بکنم، منم شروع کردم شرایطو بچینم. مثلاً شروع کردم که لباس زیرای قشنگ بگیرم، عطر خوب بگیرم، غذای محبوبش

را بیزم، بچه‌ها رو سر تایم بخوابونم، بخوام که مثلاً از مثلاً از صبحش مثلاً پیام‌های مثلاً قشنگ براش بفرستم یا اون این کارو بکنه و این لذت برای ما دوچندان شد و به حساب نشد یه رفع تکلیف. شد این که من به تو نیاز دارم، تو هم به من نیاز داری. من اگه از این اتاق خواب راضی پیام بیرون، مامان خوش اخلاقی‌ام، همسر خوبی‌ام، راهنمای خوبی‌ام، با مردم رابطه خوبی دارم. این جور و این تکلیف از سر من برداشته شد. دیگه تکلیف نیست دیگه. واقعا یه وقتایی دلم براش تنگ می شه و دوست دارم."

۴- تعاملات تفریحی لذت بخش

مطالعه حاضر به بررسی تأثیر اعتیاد بر کیفیت تعاملات اجتماعی و تفریحی زوجین پرداخته است. در دوران اعتیاد زوجین با چالش‌های عدیده‌ای در فعالیت‌های تفریحی و سفرهای مشترک روبرو می‌شوند که ریشه در مسائل ناشی از اعتیاد دارد. در این زمان‌ها فرد وابسته به مواد تمایل اندکی به حضور در مراسمات اجتماعی نظیر عروسی‌ها و دید و بازدیدها نشان می‌دهد و در صورت مشارکت اغلب باعث بروز تنش‌های شدید با دیگر افراد می‌گردد. در دوران اعتیاد مردان کمتر تمایلی به مشارکت در مراسم‌های اجتماعی و فعالیت‌های گروهی نشان می‌دهند. با این حال، پس از ترک اعتیاد همسران آن‌ها شاهد افزایش قابل ملاحظه‌ای در علاقه و اشتیاق آن‌ها برای حضور در این تجمعات بودند. به طور مشابه، سفرها و گردش‌هایی که پیش‌تر با بحث و تنش همراه بودند، به تجربیاتی خوشایند و مملو از لذت تبدیل شده‌اند که این امر نشان‌دهنده بهبود قابل توجه در کیفیت زندگی و روابط زوجین است.

- تبدیل فاصله گرفتن از حضور در جمع به رغبت

فرد وابسته به مواد در زمان درگیری خود با اعتیاد تمایلی به حضور در جمع ندارد. بر اساس گزارش‌های مشارکت کنندگان، افراد وابسته به مواد در دوران مصرف مواد تمایلی به مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی نداشته‌اند. این امتناع گاه به دلیل ترس از عوارض خماری در صورت عدم دسترسی به مواد در آن محیط و یا به دلایل دیگری که مانع از حضور آن‌ها در مراسم‌های مختلف می‌شده، بوده است. با این حال، پس از ترک اعتیاد این محدودیت‌ها برطرف شده و مردان تمایل بیشتری به شرکت در جمع‌های اجتماعی نشان داده‌اند.

مشارکت کننده پانزدهم بیان کرد که قبل از ترک: "به خاطر مصرفشون، به خاطر اینکه شاید خودشون می‌دونستن الان لباساشون بوی موادی که مصرف کردن رو میده، دوست نداشتن توی جمع زیاد باشن... یه جورایی خودشون رو از جمع کنار می‌کشیدن."، اما بعد از ترک: "خب بعد از ترکشون خدا رو شکر با افتخار، اولین نفر تو مهمونی هستن، خیلی خوش برخوردن... دیگه مهمونی ای که هستیم کنار مونه."

- تغییر سفرهای پر تنش به سفرهای انرژی بخش

شرکت کنندگان در این مطالعه اظهار داشتند که در دوران اعتیاد فعالیت‌های تفریحی و سفرهای مشترک با همسرانشان اغلب با دعوها و تنش‌های فراوان همراه بوده است. این تنش‌ها عمدتاً ناشی از مشکلات رفتاری ناشی از اعتیاد بوده‌اند که گاهی اوقات به درگیری‌هایی با خانواده و حتی افراد غریبه منجر می‌شده است. با این حال، پس از ترک اعتیاد این دعوها و تنش‌ها کاهش یافته و زوجین توانسته‌اند از تفریحات و گردش‌های خود در کنار یکدیگر لذت ببرند. مشارکت کننده دوم بیان داشت که بعد از ترک: "دیگه حالا مسافرت میریم، همیشه کنار مونه." مشارکت کننده شانزدهم نیز گفت بعد از ترک: "اوقات فراغت بهمون خوش می‌گذره، جمعه‌ها پارکیم تا ظهر و با هم ورزش می‌کنیم، تفریح می‌کنیم... یا توی مدت سفرمون خیلی صبور شدن."

۵- ارتباطات عاطفی بازسازی شده

بازسازی ارتباطات عاطفی در دوران پس از ترک اعتیاد تحولات چشمگیری را در ساختار روابط زنانشویی به همراه داشته است. تغییرات عاطفی شامل دگرگونی در نگرش زنان از احساسات منفی و تنفر در برابر همسران وابسته به مواد به تجربه عشق و صمیمیت در دوران پس از ترک اعتیاد می‌باشد. همچنین، تبدیل شدن خلق و خوی مردان از حالت تحریک‌پذیری و بداخلاقی به رفتارهای صبورانه و مهربانانه و افزایش تمایل آن‌ها به صرف زمان با خانواده نشان‌دهنده بهبود قابل توجه در کیفیت روابط و تعاملات خانوادگی است.

- تبدیل نفرت زن از همسر به عشق

رنجیده خاطر شدن همسر فرد وابسته به مواد از او و وجود خاطرات ناخوشایند در زمینه عاطفی مانعی برای ایجاد صمیمت در زوج می‌گردد (کاشفی‌راد، ۱۴۰۲). در نتیجه، زنان

دارای همسر وابسته به مواد روابط عاطفی کمتری را از جانب همسر وابسته به مواد خود احساس می‌نمایند (کریمی حارث آبادی و همکاران، ۱۴۰۱). بر اساس گفته‌ی اکثریت شرکت‌کنندگان در این پژوهش، زنان در طول دوران اعتیاد همسران خود به دلیل چالش‌های فراوان ناشی از این وضعیت احساسات منفی قابل توجهی را تجربه کرده‌اند. این احساسات منفی که گاه به صورت تنفر عمیق بروز می‌یافت، در بسیاری از موارد به دقت پنهان می‌شد تا از آگاهی همسران جلوگیری شود. با این حال، پس از ترک اعتیاد توسط مردان این تنفر به تدریج کاهش یافته و به عشق و صمیمیت در روابط زناشویی تبدیل شده است که نشان‌دهنده تحولات عمیق در ساختار روابط عاطفی زوجین است. مشارکت‌کننده دهم اظهار داشت که قبل از ترک: "خب یه جورایی آن موقع‌ها ارزش تنفر داشتم"، اما بعد از ترک: "نه دیگه اون مشکل نفرت و انزجار که قبلاً بهش داشتم، تموم شد و حداقل یک سال نیم بعدش خیلی محبتش بیشتر شد، خیلی از نظر کلامی از نظر لفظی خیلی بهتر شد که باعث دوست داشتن بیشترم شده."

- تغییر از عصبی و بداخلاق بودن مرد به صبوری و مهربانی

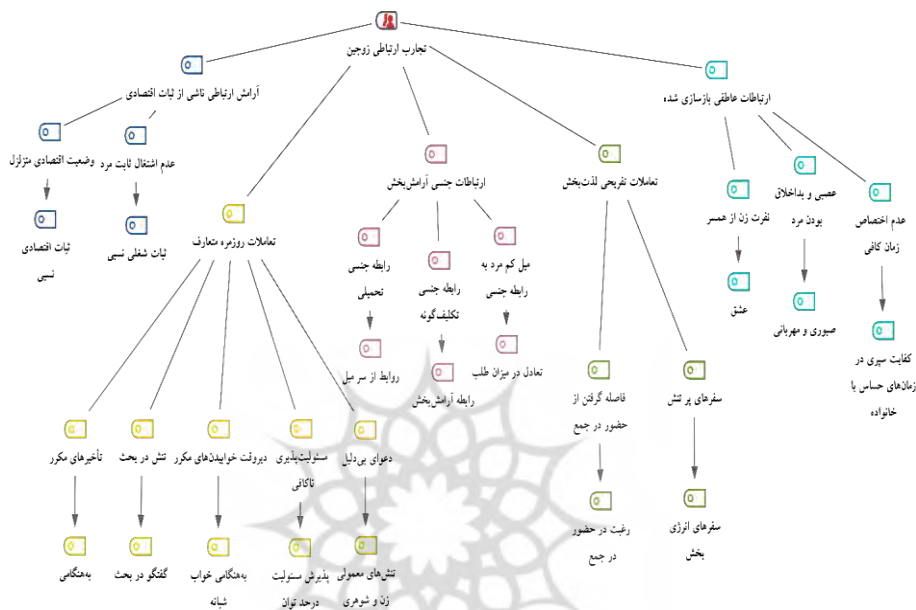
زندگی با فرد وابسته به مواد سراسر اضطراب است، چرا که فرد وابسته به مواد در لحظه‌های مختلف رفتارهای متفاوتی از خود ابراز می‌نماید. هر لحظه این امکان وجود دارد که این فرد به شخصی بسیار پرخاشگر، عصبی و بداخلاق تبدیل گردد که این اتفاق در اغلب موارد در زمان نشنگی و عدم دسترسی به مواد مخدر برای او روی می‌دهد. در واقع، فرد وابسته به مواد شخصیت ثابتی نداشته و در اغلب موارد به شدت عصبی و بداخلاق است (لطیفی و شریفی‌راد، ۱۴۰۲). این عدم ثبات شخصیت موجب ایجاد اضطراب در همسر فرد وابسته به مواد می‌شود. فرد وابسته به مواد در صورت عصبی شدن به شدت از کوره در رفته و حتی در برخی مواقع بدون آنکه متوجه رفتار خود باشد دست به کتک کاری می‌زند (ثلاثی و همکاران، ۱۴۰۲). بر اساس داده‌های جمع‌آوری شده از اکثریت مشارکت‌کنندگان، در دوران قبل از ترک اعتیاد همسرانشان رفتارهای عصبی و بدخلقی را از خود نشان می‌دادند که به طور عمده به مصرف مواد مخدر نسبت داده می‌شد. این رفتارها در تضاد با خصوصیات شخصیتی آن‌ها در دوران پیش از اعتیاد بوده است. با این حال، پس از ترک

اعتیاد تغییرات قابل ملاحظه‌ای در رفتارهای آن‌ها مشاهده شده است، به گونه‌ای که با افزایش مهربانی و صبوری در برخورد با دیگران و به ویژه اعضای خانواده بهبودی در کیفیت روابط اجتماعی و خانوادگی را نشان می‌دهند. مشارکت‌کننده سوم بیان داشت که قبل از ترک: "عصبی شده بود، بداخلاق شده بود، مثلاً فکرشو بکنین ساعت دوازده تازه که میومد، تازه می‌شست پای تلویزیون و خب من یه اتاق فقط دستم بود و مادرشوهرم اینام تو یه اتاق دیگه خوابیده بودن. من نمی‌توانستم حالا ابراز ناراحتی کنم. یا بخوام... اگر می‌خواستم برخورد کنم، صدایش رو بلند می‌کرد."، ولی بعد از ترک: "خیلی آرام و صبور شده‌اند."

- عدم اختصاص زمان کافی به کفایت سپری در زمان‌های حساس با خانواده

به گفته‌ی اکثر شرکت‌کنندگان در این مطالعه اعتیاد حضور لازم و کافی فرد وابسته به مواد در خانه و خانواده را از او سلب می‌نمود. در این دوران فرد وابسته به مواد در زمانی که باید همچون ستونی محکم در کنار خانواده‌اش قرار می‌گرفت در مسیری دور از منزل در پی کار و یا تهیه‌ی مواد مخدر اوقات خود را سپری می‌نمود. این غیبت‌های مکرر گاه در لحظات حساس و سرنوشت‌ساز زندگی همچون زمانی که همسرش به دل‌داری در سوگ پدر نیازمند بود بیش از پیش احساس می‌شد. حتی در زمان‌هایی که باید در کنار فرزندانش به عنوان پدری مراقب و مهربان حضور می‌یافت در دام اعتیاد غایب بود و در مواردی حضور خود را کافی در تأمین امرارمعاش خانواده می‌دانست. این نبودن‌ها به تدریج به کناره‌گیری از وظایف و بی‌توجهی به نیازهای خانواده توسط او می‌انجامید و درد نبودن او برای همسر و فرزندانش عمیق شد. با این حال، پس از رهایی از دام اعتیاد و با آموزش‌هایی که از کنگره دریافت کردند این افراد توانستند روزهای تعطیل را به عنوان فرصتی برای بازسازی پیوندهای خانوادگی و حضوری معنادار در کنار عزیزانشان بگذرانند. اکنون نه تنها به لحاظ جسمی، بلکه به معنای واقعی کلمه از نظر روحی و عاطفی نیز در کنار خانواده هستند و در لحظات مهم زندگی حمایتشان را از دست نمی‌دهند. مشارکت‌کننده دوم بیان داشت که قبل از ترک: "قبلاً جمعه‌ها ما نمیدیدیمشون."، اما بعد از ترک: "واقعاً برای بچه‌هام خیلی

الآن پررنگ تره، مثلاً جمعه‌ها از صبح تا بعد از ظهر دیگه یا شب کاملاً پیش بچه‌هاست در صورتی که قبلاً اینجوری نبود."



نمودار ۱: شبکه مضامین واکاوی تجارب ارتباطی زوجین پس از ترک اعتیاد همسر

بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه با هدف واکاوی تجارب ارتباطی زوجین پس از ترک اعتیاد همسر با تأکید بر تجارب افراد وابسته به مواد بهبودیافته در کنگره ۶۰ انجام گرفت. نتایج تحلیل و بررسی مصاحبه‌های انجام شده در این پژوهش حاکی از آن بود که زنان در زمان پس از ترک اعتیاد همسران خود تغییرات بسیاری را در ارتباط با همسرشان در پنج زمینه نشان داده‌اند: تحولات در زمینه‌های اقتصادی، تعاملات روزمره، ارتباطات جنسی، تفریح و گردش و در روابط عاطفی میان خود و همسرانشان. نتایج نشان داد که ترک اعتیاد همسر به زوجین کمک کرده است تا به ثبات اقتصادی نسبی دست یابند. این ثبات بستری برای رشد و پیشرفت در سایر جنبه‌های زندگی فراهم آورده است. زنان پس از ترک اعتیاد همسرانشان از مسئولیت‌پذیری همسران خود احساس خرسندی بسیار داشتند. اعتیاد یکی از زوجین

می‌تواند مسائل مالی بسیاری را برای خانواده ایجاد نماید (احمدی و رستمی، ۱۴۰۳). در برخی موارد، در شرایط اعتیاد مرد همسر او مجبور به رفع نیازهای مالی زندگی می‌گردد (زمردیان و اکبری، ۱۴۰۱). همچنین، زندگی زناشویی همراه با عضو وابسته به مواد پیامدهای منفی گسترده‌ای در جنبه‌های مالی و اجتماعی (مردانی و همکاران، ۲۰۲۳) و مشکلات اقتصادی برای همسر را در پی دارد (ویلسون و همکاران، ۲۰۱۸). یکی از عواملی که می‌تواند در ترک اعتیاد نیز تأثیرگذار باشد مشکلات اقتصادی است (ال-موسوی، ۲۰۲۴) و این نکته مهم در فرایند درمان مورد توجه بسیار است و توانسته در این وضعیت نامناسب اقتصادی که گریبان طبقه متوسط و پایین جامعه را گرفته است برای افراد مورد مطالعه وضعیت قابل‌پذیرشی را ایجاد کند.

یکی از مهم‌ترین نتایج این است که افراد مورد مطالعه در تعاملات روزانه به جای پرخاشگری و درگیری از گفتگو و تفاهم به عنوان رویکرد اصلی در حل تعارضات استفاده کردند. این تغییر رویکرد به بهبود قابل‌توجهی در کیفیت ارتباطات زوجین منجر شده است. این افراد در تعاملات روزمره خود تغییرات مثبتی را احساس نموده‌اند، میزان و شدت دعوا و تنش‌های میان آن‌ها کاهش چشمگیری داشته و ترجیح داده‌اند تا از گفتگو برای برطرف نمودن تفاوت‌ها و اختلافات میان خود استفاده نمایند. در حالی که، اغلب مصرف مواد مخدر موجب بروز خشونت خانگی و درگیری‌های متعدد بین زوجین می‌شود (اسمیت و همکاران، ۲۰۲۰). واکنش همسر فرد وابسته به مواد شامل تحقیر، سرزنش، پرخاشگری و انتقاد ناسالم در ارتباط با همسر وابسته به مواد است و ارتباطات مثبت خود مثل تشویق کردن و همدلی را کاهش می‌دهد. با کم‌رنگ شدن حضور فرد مصرف‌کننده در خانواده اعضای خانواده متوجه شدت گرفتن تغییرات خواهند شد. پس از مدتی متوجه خواهند شد که عضو وابسته به مواد به فردی پرخاشگر و تندخو تبدیل شده که هیچ یک از افراد خانواده و اطرافیان تمایلی برای معاشرت با او ندارند (دانش‌پرو، ۱۴۰۱). درحالی که، آمار اختلافات زناشویی در کل جامعه زنگ خطری بزرگ است و این تغییرات نویدبخش می‌تواند استراتژی به کار گرفته‌کننده ۶۰ را الگوی موقعیت‌های مشابه قرار دهد.

در این پژوهش گزارش زوجین حاکی از این است که پس از ترک تعادل، آرامش و لذت بیشتری در روابط جنسی تجربه کرده‌اند. این تجربه‌های مثبت نشان‌دهنده تأثیر مستقیم بهبودی از اعتیاد بر ابعاد صمیمیت زندگی مشترک است. بدیهی است اعتیاد به مواد مخدر پس از مدتی منجر به اختلال عملکرد جنسی شده و در نتیجه باعث بروز مشکلاتی در زندگی زناشویی می‌گردد (هودسن^۱، ۲۰۲۱). پوشیده نیست که میل جنسی نقش قابل توجهی در سلامت و تعادل روانی زوجین ایفا می‌نماید. همچنین، سطوح بالای رضایت جنسی منجر به بهبودی در کیفیت و ثبات زندگی زناشویی می‌شود (کابانیلا و باموند، ۲۰۱۷) و میل جنسی یکی از عوامل شکل‌دهنده صمیمیت زناشویی است. در نتیجه، اعتیاد به عنوان یک آسیب اجتماعی همراه با اختلال عملکرد جنسی نقش بسزایی در ایجاد نابسامانی در روابط زناشویی و دلسرد کردن زندگی زوجین ایفا خواهد کرد (رامیرز-کروئل و همکاران، ۲۰۲۳).

از دیگر تحولات در تجارب ارتباطی زوجین تغییر در فعالیت‌های تفریحی و گردش‌ها است که با حضور همسری که از اعتیاد رهایی یافته به تجربیاتی لذت‌بخش و معنادار تبدیل شده‌اند. این تغییر به افزایش کیفیت زمانی که زوجین با یکدیگر می‌گذرانند کمک کرده است. بر اساس نظریه کر و بوئن^۲ (۱۹۸۸)، حس تعلق به جمع یکی از عوامل اساسی در شکل‌گیری زندگی انسان و برقراری تعادل در آن می‌باشد. مهم‌ترین تحول در ارتباطات که با توجه به تجارب آزاردهنده‌ای که اغلب همسران افراد وابسته به مواد در بحرانی‌ترین دوره‌های زندگی زناشویی آمیخته خود با اعتیاد تجربه کرده‌اند بعید به نظر می‌رسد ترمیم شود روابط عاطفی بین زوجین است که در مشارکت‌کنندگان مورد مطالعه نشان داد حتی با بیان محبت و عشق عمیق‌تر شده است و ارتباطات عاطفی به صورت عمده‌تری در رفتار کلامی ابراز می‌گردد (میرزاده، ۱۴۰۲). تغییرات عاطفی نه تنها به تقویت پیوندهای زناشویی کمک کرده، بلکه به ایجاد فضایی امن و حمایتی برای ادامه رشد و توسعه فردی و مشترک زوجین نیز منجر شده است. اعتیاد در مردان سبب ایجاد دلسردی در همسران آن‌ها و در نتیجه کاهش ابراز محبت بین آن‌ها گشته و در ادامه کاهش روابط عاطفی و مهارت‌های

ارتباطی را به دنبال دارد که موجب ایجاد و یا افزایش ناسازگاری بین زوجین می‌گردد (باقری و سهرابی، ۱۳۹۶). بدین ترتیب، نتایج نشان داد تغییرات بنیادینی که کنگره ۶۰ در ساختار ذهنی افراد دارد حتی توانسته مرد ایرانی که تسلط عواطف کنترل شده هنوز بر تعاملاتشان با همسرانشان موجود است را به سخن آورد. این یافته‌ها با الگوی ناب کارکردی مراکز ترک اعتیاد همخوانی دارد. محمدی شیرکوه (۱۴۰۳) تأکید دارد که مراکز موفق باید حمایت‌های نهادی (اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی) را با خدمات فنی مانند مشاوره خانواده ترکیب کنند، که این امر در کنگره ۶۰ به تحولات ماندگار در روابط زوجین منجر شده است. با این حال، آسیب‌های سازمانی مراکز ترک می‌تواند چالش‌هایی ایجاد کند. محمدی شیرکوه و نعمتی سارا (۱۴۰۲) نشان دادند که آسیب‌های درون‌سازمانی (مانند مشکلات مالی و منابع انسانی) و برون‌سازمانی (عدم حمایت نهادی) پاسخگویی مراکز را کاهش می‌دهد، اما کنگره ۶۰ با راهبردهای سیاستی این آسیب‌ها را مدیریت کرده و به بازسازی ارتباطات کمک می‌کند.

علاوه بر این، یافته‌های مربوط به تعاملات تفریحی لذت‌بخش می‌تواند با نقش ورزش در درمان مرتبط باشد. یاورى بافقى (۱۴۰۲) اشاره می‌کند که درمانگران به تأثیر ورزش در تثبیت درمان اعتقاد دارند، اما امکانات کافی وجود ندارد. بنابراین، ادغام فعالیت‌های ورزشی در برنامه‌های کنگره ۶۰ می‌تواند تحولات تفریحی زوجین را تقویت کند.

در نهایت، تحولات عاطفی مشاهده شده با درمان‌های روان‌شناختی مانند روایت‌درمانی همسو است. فاضلی و همکاران (۱۴۰۱) نشان دادند که روایت‌درمانی سرمایه روان‌شناختی و حس انسجام همسران را افزایش می‌دهد، که این می‌تواند توضیح‌دهنده بازسازی ارتباطات عاطفی در مطالعه حاضر باشد و پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آینده با روش‌های ترکیبی بررسی شود. به طور کلی، می‌توان بیان نمود که مطابق با روش درمانی متداول در جمعیت احیای انسانی (کنگروه ۶۰)، این فرایند تغییر ساختار ذهنی افراد بسیار تدریجی و با توجه به تقویت معنویات و احترام به کرامت انسانی محقق می‌شود و از همسران افراد وابسته به مواد مخدر به عنوان همسفران یاد می‌شود که این امر بر ایجاد تحولات و پیامدهای ماندگار در زندگی زوجی و تعاملات بین فردی همسران و همچنین بر بازتعریف نقش همسر در مسیر

رهایی از مواد و این چرخه معیوب تأکید دارد. بنابراین، همسران جهت التیام بخشی در مسیر زندگی احساس صمیمت بیشتری کرده و از تعاملات بین فردی خود احساس رضایت بیشتری را بیان نموده‌اند.

محدودیت‌های این پژوهش شامل تمرکز بر داده‌های کیفی از نمونه‌ای محدود (۱۷ نفر) بود که ممکن است تعمیم‌پذیری یافته‌ها را کاهش دهد. همچنین، عوامل روان‌شناختی فردی مانند سلامت روان یا انگیزه‌های شخصی بهبودیافتگان به طور عمیق بررسی نشد. برای تحقیقات آینده پیشنهاد می‌شود مطالعات طولی برای بررسی پایداری تحولات ارتباطی و مطالعات کمی برای تحلیل گسترده‌تر عوامل مؤثر بر روابط زوجین انجام شود. همچنین، بررسی تأثیر مداخلات کنگره ۶۰ در مناطق دیگر می‌تواند اثربخشی این رویکرد را ارزیابی کند.

منابع

احمدی، ساعد و رستمی، امیرمسعود (۱۴۰۳). روانشناسی اعتیاد بر اساس DSM-5. نشر علم. تهران.

ایرانی، زهرا؛ لطیفی، زهره و سلطانی‌زاده، محمد (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش خودشفابخشی (کدهای شفابخش) بر حس انسجام در مردان وابسته به مواد مخدر. فصلنامه اعتیادپژوهی، ۱۵(۶۱)، ۲۸۲-۲۶۱.

باقری، مریم و سهرابی، فرامرز (۱۳۹۶). مقایسه اثربخشی روش‌های ترک اعتیاد، «دارودرمانی» و «درمان شناختی-رفتاری» بر میزان سازگاری با همسر خانواده‌های داوطلبان ترک. فصلنامه اعتیادپژوهی، ۱۱(۴۱)، ۲۸۰-۲۶۵.

پرویزی مطلق، نسرين (۱۴۰۲). بررسی اثربخشی ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس بر تحمل پریشانی دختران دارای اعتیاد به اینترنت. شانزدهمین کنفرانس بین‌المللی روانشناسی، مشاوره و علوم تربیتی.

ثلاثی، بیتا؛ رضائی، محمد آرش و جهان، فائزه (۱۴۰۲). بررسی اثربخشی طرحواره درمانی بر خودسرزنش‌گری و شرم در معتادین تحت درمان نگهدارنده با متادون. مجله علوم روانشناختی، ۲۲(۱۲۱)، ۱۷۰-۱۵۳.

جهاندار لاشکی، زینب (۱۴۰۲). واکاوی روایت خانواده‌ها از زندگی با فرد معتاد: مطالعه ای کیفی. *مطالعات راهبردی زنان*، ۲۶ (۱۰۱)، ۱۹۹-۱۷۷.

حسینی نسب، بابک (۱۴۰۱). رابطه ویژگی‌های شخصیت و سبک‌های حل تعارض بین فردی در رضایت زناشویی دانشجویان متأهل دانشگاه آزاد اسلامی تبریز. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تبریز.

حمید، نجمه؛ صیاد، سحر و پرویزی، علی (۱۴۰۰). اثربخشی خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری بر عملکرد خانواده زوجین، سازگاری و عملکرد تحصیلی دانش آموزان پسر آن‌ها. *مطالعات روانشناسی تربیتی*، ۱۸ (۴۱)، ۸۹-۶۵.

حیدری‌زاده مطلق، سپیده؛ جعفری، اصغر و قمری، محمد (۱۴۰۳). پیش‌بینی ولع مصرف مواد بر اساس حمایت اجتماعی ادراک شده و سبک‌های دلبستگی در معتادان مراجعه کننده کنگره ۶۰ در تهران. *فصلنامه پویایی روانشناختی در اختلال‌های خلقی*، ۳ (۱)، ۲۴۷-۲۳۴.

دانش‌پرور، هادی (۱۴۰۱). بررسی اثربخشی درمان هیجان‌مدار بر تنظیم شناختی نوجوانان با تجربه اعتیاد. دومین کنفرانس ملی تحقیقات میان رشته‌ای در علوم تربیتی، روان‌شناسی، مشاوره و مطالعات فرهنگی اردبیل.

ذکایی، محمد سعید (۱۳۹۹). *هنر انجام پژوهش کیفی از مساله‌یابی تا نگارش*. چاپ اول، تهران: انتشارات آگاه.

رشیدیان، علی؛ خانکه، حمیدرضا؛ کربلایی نوری، اشرف و رضائی، امید (۱۴۰۴). جهان‌بینی در کنگره ۶۰: گراند تئوری روان‌شناختی در اختلالات مصرف مواد. *مجله توانبخشی*، ۲۶ (۱)، ۴۴-۶۵.

زمردیان، نسرين و اکبری، حسین (۱۴۰۱). شروط مؤثر بر شکل‌گیری، تداوم و خروج از روسپیگری؛ یک مطالعه کیفی. *پژوهش‌های راهبردی مسائل اجتماعی ایران*، ۱۱ (۴)، ۱۵۱-۱۲۳.

شیخ‌انصاری، مهین (۱۴۰۲). سازوکارهای درمانی انجمن معتادان گمنام و کنگره ۶۰: شبکه روابط اجتماعی جایگزین برای معتادان در حال بهبودی. *مجله مطالعات اجتماعی ایران*، ۱۷ (۳)، ۱۵۲-۱۱۹.

شیخ‌زاده، محمد و بنی‌اسد، رضا (۱۴۰۲). *تحلیل مضمون؛ مفاهیم، رویکردها و کاربردها*. تهران: انتشارات لوگوس.

عربی، علی (۱۴۰۲). از تجربه تا سوء مصرف: نگاهی پدیدارشناختی به پدیده اعتیاد. بررسی مسائل اجتماعی ایران، ۱۴ (۲)، ۲۵۶-۲۳۷.

فاضلی، ندا؛ سلیمانی فارسانی، سعید؛ فرمانی، فردین؛ وکیلی، یعقوب و ایلاتلو، حسین (۱۴۰۱). اثربخشی روایت درمانی بر سرمایه روان شناختی و حس انسجام همسران افراد در حال ترک اعتیاد. فصلنامه اعتیاد پژوهی، ۱۶ (۶۴)، ۲۱۸-۱۹۷.

کاشفی راد، مریم (۱۴۰۲). بررسی رویکردهای نوین در اثربخشی درمان فراساخت بر اعتیاد. دهمین کنفرانس بین المللی دانش و فناوری علوم تربیتی مطالعات اجتماعی و روانشناسی ایران: تهران. کریمی حارث آبادی، اعظم؛ محمدی شیرمحله، فاطمه؛ رافضی، زهره؛ غلامی توران پشته، مرضیه و پیوندی، پریسا (۱۴۰۱). مدل پیش بینی هم وابستگی زنان دارای همسر معتاد بر اساس تمایز یافتگی خود با نقش میانجی تنظیم شناختی هیجانی. خانواده درمانی کاربردی، ۳ (۱)، ۴۴۴-۴۲۶.

کشفی، نوشین؛ غنی فر، محمدحسن؛ نصری، مریم و دستجردی، قاسم (۱۴۰۲). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر امید به زندگی و تصمیم گیری معتادین در حال بهبودی. مجله علوم روان شناختی، ۲۲ (۱۲۷)، ۱۴۱۴-۱۳۹۷.

لطیفی، معصومه و شریفی راد، غلامرضا (۱۴۰۲). بررسی اثربخشی درمان شناختی رفتاری در تغییر نگرش به مواد مخدر و افزایش سلامت روان و کاهش شدت اعتیاد در معتادان. دومین کنفرانس بین المللی پژوهش های کاربردی در علوم انسانی، اقتصاد، مدیریت و حسابداری.

محمدخانی، پروانه (۱۳۸۷). بررسی آسیب شناسی اجتماعی زنان دارای همسر معتاد. تهران: انتشارات دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران.

محمدی شیرکوه، سارا (۱۴۰۳). مرکز اعتیاد ناب: ترسیم الگوی کارکردی مطلوب سازمانی مراکز ترک اعتیاد در ایران. فصلنامه اعتیاد پژوهی، ۱۸ (۷۳)، ۱۳۴-۱۰۹.

محمدی شیرکوه، سارا و نعمتی، سارا (۱۴۰۲). آسیب شناسی سازمانی مراکز ترک اعتیاد در پاسخگویی به خواسته های محیط بیرونی: تأملی بر دیدگاه های ذینفعان. فصلنامه اعتیاد پژوهی، ۱۷ (۶۹)، ۳۸۰-۳۵۳.

مروی، مهدی؛ صالحی، اعظم و لطیفی، زهره (۱۴۰۱). اثربخشی درمان مبتنی بر رویکرد خودشفابخشی بر خودکارآمدی و باورهای مرتبط با مواد در افراد وابسته به مواد در حال ترک. فصلنامه اعتیاد پژوهی، ۱۶ (۶۴)، ۸۱-۱۰۲.

مشاوره، مریم و لطیفی، زهره (۱۳۹۷). اثربخشی روایت درمانی بر اضطراب فراگیر و مهارت مقابله با استرس همسران معتادان تحت درمان کلینیک‌های ترک اعتیاد. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۲ (۴۸)، ۱۱۸-۱۰۳.

میرزاده، سمیه (۱۴۰۲). بررسی رابطه‌ی سبک‌های دلبستگی با رضایت زناشویی. سومین کنفرانس بین‌المللی سلامت، علوم تربیتی و روان‌شناسی.

نیازی، محسن؛ صادقی ده‌چشمه، ستار؛ حسینی، محمدرضا و گودرزی، امین (۱۴۰۲). مدل ساختاری عوامل فرهنگی - اجتماعی تأثیرگذار بر فرآیند ترک پایدار اعتیاد. *جامعه‌شناسی فرهنگ و هنر*، ۵ (۳)، ۱۰۴-۸۶.

نیکدل، مهدی؛ بختیار پور، سعید؛ نادری، فرح و احتشام زاده، پروین (۱۳۹۹). مدل‌یابی رابطه بین دین‌داری و جو عاطفی خانواده با خودکارآمدی ترک اعتیاد با توجه به نقش میانجی معنای زندگی در زنان وابسته به مواد مخدر. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۴ (۵۷)، ۲۳۶-۲۱۱.

یاوری بافقی، امیرحسین (۱۴۰۲). بررسی وضعیت امکانات ورزشی و نگاه درمانگران به ورزش در مراکز درمان و بازتوانی ترک اعتیاد. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۷ (۶۷)، ۱۹۶-۱۸۱.

یزدانی، حمیدرضا؛ ساروخانی، باقر و وثوقی، منصور (۱۴۰۲). تحلیل جامعه‌شناختی افول ارتباطات درون خانوادگی و بازگشت به اعتیاد (شهر گرگان سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰). *مطالعات راهبردی ارتباطات*، ۳ (۱)، ۵۰-۳۳.

References

- Alketbi, M. S. S., & Al-Gharaibeh, F. (2023). The Perspectives of Recovered Drug Addicts on the Causes of Addictions and the Stigma Surrounding Addicts in the UAE. *Information Sciences Letters*, 12(9), 3001-3012.
- Al-Musway, J. M. H. (2024). The Impact of Psychological, Social, Societal, and Economic Factors Leading to Relapse in Patients Recovered from Addiction. *Mustansiriya Medical Journal*, 23, 25-28.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
- Cabanilla, A.S. & Bamond, R. (2017). *Sexual dysfunctions: A relational understanding*. in J.A. Russo, J.K. Coker & J.H. King (eds.), *DSM-5 and family systems*, pp. 329-349, Springer Publishing Company, Berlin.
- Demircioğlu, Z. I., & Göncü Köse, A. (2021). Effects of attachment styles, dark triad, rejection sensitivity, and relationship satisfaction on social media addiction: A mediated model. *Current Psychology*, 40(1), 414-428.
- Gao, T., Li, M., Hu, Y., Qin, Z., Cao, R., Mei, S., & Meng, X. (2020). When adolescents face both Internet addiction and mood symptoms: A cross-

- sectional study of comorbidity and its predictors. *Psychiatry Research*, 284, 112795.
- Hogue, A., Schumm, J. A., MacLean, A., & Bobek, M. (2022). Couple and family therapy for substance use disorders: Evidence-based update 2010–2019. *Journal of Marital and Family Therapy*, 48(1), 178-203.
- Hudson, R. (2021). *Exploring the impact of sexual addiction and compulsive sexual behaviour on couples' relationships*. DPsych thesis Middlesex University. Metanoia Institute.
- Kane, E. M., Snethen, J. A., Gwon, S. H., & Oh, H. K. (2023). Affected family members social support experiences when assisting an individual with substance use disorder. *Journal of Nursing Scholarship*, 55(3), 590-598.
- Kerr, M. E., & Bowen, M. (1988). *Family evaluation*. New York: Norton.
- Lawental, M., Surratt, H. L., Buttram, M. E., & Kurtz, S. P. (2018). Serious mental illness among young adult women who use drugs in the club scene: co-occurring biopsychosocial factors. *Psychology, Health & Medicine*, 23(1), 82-88.
- Luk, T. T., Wang, M. P., Leung, L. T., Chen, J., Wu, Y., Lam, T. H., & Ho, S. Y. (2018). Perceived family relationship quality and use of poly-tobacco products during early and late adolescence. *Addictive Behaviors*, 85, 38-42.
- Mardani, M., Alipour, F., Rafiey, H., Fallahi-Khoshknab, M., & Arshi, M. (2023). Challenges in addiction-affected families: a systematic review of qualitative studies. *BMC Psychiatry*, 23(1), 439.
- Muir, C., Kedzior, S. G., Barrett, S., McGovern, R., Kaner, E., Wolfe, I., & Forman, J. R. (2024). Co-production workshops with families experiencing multiple and interacting adversities including parental mental health, substance use, domestic violence, and poverty: Intervention insights and principles from mothers, fathers, and young people. *Research Involvement and Engagement*, 10, 67.
- Pirzadeh, S., & Parsakia, K. (2023). A Comparative Study of Family Structure (Cohesion and Flexibility) and Functioning in People with and without Drug Abuse. *International Journal of Body, Mind & Culture* (2345-5802), 10(1), 1-9.
- Ramírez-Coronel, A. A., Mahdavi, A., Abdu, W. J., Azis, R., Al-Salami, A. A. A., Margiana, R., ... & Beheshtizadeh, N. (2023). Religious beliefs, addiction tendency, sexual dysfunction and intention to divorce among Muslim couples. *HTS Theological Studies*, 79(1), 8400.
- Smyth, B. M., Moloney, L. J., Brady, J. M., Harman, J. J., & Esler, M. (2020). COVID-19 in Australia: impacts on separated families, family law professionals, and family courts. *Family Court Review*, 58(4), 1022-1039.
- Sütlü, S., & Kutlu, Ö. (2024). *Family and Family Functioning as an Indispensable Stakeholder of the Fight Against Addiction*. In Innovations, Securities, and Case Studies Across Healthcare, Business, and Technology (pp. 416-437). IGI Global Scientific Publishing.

- Wilson, S. R., Lubman, D. I., Rodda, S., Manning, V., & Yap, M. B. (2018). The personal impacts of having a partner with problematic alcohol or other drug use: descriptions from online 192ounseling sessions. *Addiction Research & Theory*, 26(4), 315-322.
- Xiong, H., & Jia, J. (2019). Situational social support and relapse: an exploration of compulsory drug abuse treatment effect in China. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 63(8), 1202-1219.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی