

انجمن معتادان گمنام و اثربخشی رویکردهای اخلاق محور در

بازپروری معتادان

سید ضیاء هاشمی^۱، مریم شعبان*^۲

تاریخ دریافت: ۹۳/۵/۱۱ تاریخ پذیرش: ۹۴/۲/۷

چکیده

پژوهش حاضر با عنوان « انجمن معتادان گمنام و اثربخشی رویکردهای اخلاق محور در بازپروری معتادان » به دنبال بررسی اثربخشی رویکردهای اخلاق محور در ترک اعتیاد است؛ در این راستا از نظریات مکتب یادگیری اجتماعی، نظریات دورکیم و نظریات حوزه انحرافات و اخلاق اجتماعی استفاده شده است. این تحقیق از نوع کیفی با تکنیک تحلیل محتوا و مصاحبه- نیمه ساخت یافته صورت گرفته است. ابتدا با استفاده از تکنیک تحلیل محتوا به بررسی کلیه اسناد و مدارک (کتاب‌ها و اساسنامه)، مجلات و سایتهای رسمی انجمن معتادان گمنام و روایت‌های ارائه شده توسط روابط عمومی و هیئت امنای انجمن معتادان گمنام، برنامه‌ها، ساختار و اصول ۱۲ گانه انجمن معتادان گمنام با محوریت اخلاق اجتماعی و روحیه جمع‌گرایی اهتمام شده است؛ در ادامه با طرح پژوهش گراندد تئوری به مصاحبه نیمه ساخت یافته با مددجویان انجمن مورد نظر پرداخته شده است. جامعه آماری پژوهش ۴۷۰۰ نفر از مددجویان انجمن معتادان گمنام شهرستان بروجرد هستند که در قالب ۲۲ گروه زن و مرد سازمان‌دهی شده‌اند. نمونه مورد مطالعه پژوهش حاضر ۲۵ نفر از مددجویان انجمن مورد نظر هستند که به وسیله‌ی نمونه‌گیری نظری انتخاب و مورد مصاحبه قرار گرفته‌اند. پس از اشباع نظری، نتایج بدست آمده توسط مدل استروس و کوربین مورد تحلیل و استنتاج قرار گرفته است. نتایج نهایی نشان دهنده وجود رویکرد اخلاقی قوی و بدون ایدئولوژی در برنامه‌های سه مرحله‌ای انجمن معتادان گمنام و اثربخشی مثبت این برنامه‌ها در تغییر تعریف اعتیاد، تقویت ذهنیت اخلاقی معتادان و جامعه‌پذیری مجدد اصول اخلاق- اجتماعی افراد در جهت ترک اعتیاد و بازیابی سلامت است.

کلیدواژه‌ها: انجمن معتادان گمنام (NA)، اعتیاد، جامعه‌پذیری مجدد، اخلاق اجتماعی، اصول ۱۲ گانه انجمن معتادان گمنام.

۱. دانشیار گروه جامعه‌شناسی دانشگاه تهران zhashemi@ut.ac.ir

۲. دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران m.shaban@ut.ac.ir (نویسنده مسئول)

بیان مسئله

مسئولیت درمان اعتیاد در کشور در راستای تحقق اصل ۳ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران مبنی بر مشارکت عامه مردم در تعیین سرنوشت سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی خویش است؛ و مشارکت آحاد مردم و خانواده‌ها و حمایت از تشکلهای مردمی در زمینه‌های پیشگیری، کاهش آسیب و درمان معتادان به دو بخش دولتی و خصوصی واگذار شده است؛ بر این اساس حدود ۷۵ درصد از ۱۳۰۰ مرکز درمان اعتیاد در کشور، در بخش خصوصی و مابقی در بخش دولتی مشغول به فعالیت می‌باشند، این مراکز در مجموع پذیرای ۶۰۰ هزار معتاد بوده‌اند که در این بین ۳۴۰ هزار نفر، تحت پوشش حوزه درمانی سازمان بهزیستی قرار دارند (پایگاه اطلاع رسانی ستاد مبارزه با مواد مخدر ۱۳۸۸/۵/۱۹؛ سایت مرکز مطالعات ملی اعتیاد ۱۳۸۸/۵/۳؛ پایگاه اطلاع رسانی بهزیستی، ۱۳۸۸/۴/۲۷). بررسی کیفیت عملکرد این مراکز و نهایتاً چگونگی وضعیت معتادان تحت درمان، آن روی سکه فعالیت نهادها و مراکز درمان اعتیاد است. نتایج بررسی‌ها در خصوص عملکرد و دعاوی مطرح شده توسط کمپ‌ها، اقامتگاه‌ها، انجمن‌ها و کلینیک‌های ارائه‌دهنده خدمات درمانی، از جمله اجتماعات درمان‌مدار (TC)، مراکز گذری درمان اعتیاد (DIC) و... مؤید این امر است که بسیاری از روشهای درمان اعتیاد، تأثیرات مخرب شدیدی بر سیستم زیستی، روانی و اجتماعی معتادان داشته و عدم موفقیت در درمان اعتیاد و حتی تشدید مصرف موادمخدر را به دنبال داشته‌اند. آمارهای رسمی نشان می‌دهند ۵۰٪ معتادان حداقل سه بار برای ترک اعتیاد، اقدام جدی کرده‌اند و ناموفق بوده‌اند و ۸۰٪ معتادان خودمعرف به مراکز درمانی، حداکثر پس از ۶ ماه دوباره به اعتیاد خود بازگشت کرده‌اند و در مجموع، ۲۰٪ تا ۹۰٪ معتادانی که تحت درمان قرار می‌گیرند، دچار عود می‌شوند (همشهری آنلاین، ۱۳۸۶/۶/۱۷، پایگاه اطلاع‌رسانی ملی مطالعات اعتیاد، ۱۳۸۸/۴/۲۴). بنابراین باید پرسید: چه عواملی منجر به ناکامی در درمان اعتیاد می‌شود؟ و جامعه‌پذیری مجدد معنویت و اخلاق اجتماعی در انجمن‌معتادان گمنام چه تأثیری بر درمان اعتیاد دارد؟

پیشینه‌ی تحقیق

هر چند که پژوهش‌های انجام شده با محوریت اعتیاد و یا انجمن معتادان گمنام بسیار است؛ اما در این پژوهش به ذکر خلاصه‌ای از آنچه مورد بررسی قرار داده‌ایم، اتمام شده‌است.

خانم زهرا رضانی (۱۳۹۰)، پایان‌نامه‌ای "بررسی رابطه حمایت اجتماعی خانواده و دوستان و طول مدت عضویت در انجمن معتادان گمنام با کیفیت زندگی اعضای انجمن" انجام داده است. هدف پژوهش بررسی رابطه حمایت خانواده و دوستان و طول مدت عضویت در انجمن معتادان گمنام با کیفیت زندگی اعضای این گروه است. نمونه مورد مطالعه ۱۵۰ نفر از اعضای انجمن مذکور هستند که با روش در دسترس انتخاب شده و به وسیله روش پیمایش و تکنیک پرسشنامه به گردآوری اطلاعات پرداخته شده است. در نهایت نتایج به وسیله نرم افزار Spss مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته‌اند. نتایج نهایی نشان می‌دهند، شرکت در انجمن معتادان گمنام با کیفیت زندگی و حمایت اجتماعی خانواده و دوستان رابطه مثبت و معناداری دارد.

آقای احمدعلی قنبرزاده سماکوش (۱۳۹۳)، پایان‌نامه‌ای با عنوان "بررسی رابطه میزان پیوند با انجمن، دینداری و معنای زندگی با کیفیت زندگی و نگرش نسبت به موادمخدر اعضای انجمن معتادان گمنام" انجام داده است. هدف پژوهش بررسی رابطه میزان پیوند با انجمن و دینداری و معنای زندگی (حضور و جستجوی معنا) با کیفیت زندگی و نگرش نسبت به موادمخدر در بین اعضای انجمن معتادان گمنام است. نمونه مورد مطالعه ۱۰۱ نفر از اعضای انجمن معتادان گمنام بوده که با روش پیمایش و تکنیک پرسشنامه مورد مطالعه قرار گرفته و در نهایت نتایج حاصل از آنها با نرم افزار Spss مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است. نتایج نهایی نشان می‌دهند بین شرکت در انجمن معتادان گمنام و دینداری، معنای زندگی و کیفیت زندگی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.

خانم سعیده الفت (۱۳۸۸)، پایان‌نامه‌ای با عنوان "سرمایه اجتماعی و امر درمان اعتیاد: مطالعه جامعه‌شناختی سازمان غیر دولتی کنگره ۶۰" در دانشگاه تهران انجام داده است. هدف الفت مشخص نمودن نقش شاخص‌های سرمایه اجتماعی کنگره ۶۰ در درمان اعتیاد به منظور عملیاتی کردن این مفهوم در سیاست‌گذاری‌های اجتماعی در امر درمان است. و سؤال اصلی این پژوهش این است: آیا سرمایه اجتماعی کنگره ۶۰ بر موفقیت در درمان اعتیاد مراجعان به این مرکز تأثیر دارد؟ به عبارت دیگر آیا موفقیت کنگره ۶۰ در درمان اعتیاد مرهون سرمایه اجتماعی این مجموعه است؟ چهارچوب نظری تحقیق با بهره‌گیری از نظریات کلمن، ناهاپیت گوشال، تساو و گوشال، کریشنا، بولن و اونیکس صورت‌بندی گشته و برای گردآوری داده‌ها از مصاحبه عمیق و نیمه‌ساخت یافته استفاده شده است؛ که در نهایت داده‌ها در دو بخش توصیف

و تبیین ارائه شده. نتایج نشان می‌دهند که فعالیتهای کنگره ۶۰ در زمینه تقویت سرمایه اجتماعی افراد به درمان اعتیاد آنها یاری می‌رساند و در واقع، موفقیت کنگره ۶۰ در درمان اعتیاد افراد مرهون بهره‌گیری، تقویت و توسعه شاخص‌های سرمایه اجتماعی این مجموعه است.

بر اساس تحقیقات انجام شده، باید گفت بررسی وضعیت ترک اعتیاد در بین معتادان در سازمان‌های مختلف، در جهت شناسایی مشکلات انجمن‌ها و سازمان‌های مختلف در ترک اعتیاد معتادان اهمیت و ضرورت اساسی دارد. هر چند که در مورد اعتیاد و بررسی عوامل آن و ارائه راهکارهایی در جهت کنترل و درمان آن پژوهش‌های بسیاری صورت گرفته است اما در مورد بررسی درمان اعتیاد معتادان و سنجش متغیر اجتماعی خاصی که توسط انجمن‌ها و سازمانهای ترک اعتیاد به عنوان یک عامل مؤثر در نظر گرفته می‌شود، پژوهش منسجمی صورت نگرفته است. بنابراین در این پژوهش سعی کرده‌ایم به بررسی جامعه‌پذیری مجدد اخلاق اجتماعی به عنوان یک متغیر محوری در برنامه‌های درمان اعتیاد انجمن معتادان گمنام بپردازیم.

۲- مفاهیم اصلی

اعتیاد

به رغم برداشت کلی و عمومی مردم از اعتیاد که آن را عادت شدید به استفاده از یک چیز یا انجام یک امر می‌دانند، وقتی می‌خواهیم اعتیاد و به ویژه اعتیاد به مواد تغییردهنده خلق و خو و رقت‌آور را تعریف کنیم در می‌یابیم که کارچندان آسانی نیست و توافقی درباره آن وجود ندارد. کلمات متعددی مثل مصرف^۱، استفاده نادرست^۲، سوء مصرف^۳، وابستگی^۴، اعتیاد درباره عادت به خوردن مشروبات الکلی و مصرف مواد و داروهای آرام‌بخش و ضد افسردگی و روان‌گردان، خوردن بیش از حد، قمار کردن، درگیر شدن با روابط جنسی بیش از حد و حتی کارکردن بیش از اندازه به کار برده شده است. بر این اساس، تعاریف متعددی از اعتیاد صورت پذیرفته است که از جمله آنها می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

سازمان بهداشت جهانی اعتیاد را این گونه تعریف کرده است: اعتیاد به مواد مخدر، مسمومیت حاد و مزمنی است که به حال شخص و اجتماع مضر می‌باشد و زاییده‌ی مصرف

1. USe
2. Misuse
3. Abuse
4. Dependency

داروی طبیعی یا صنعتی است. خصوصیات این حالت عبارتند از: احساس تمایل و احتیاج به ادامه‌ی استعمال دارو و به دست آوردن آن به هر طریقی که ممکن باشد، علاقه‌ی منوط به استعمال دارو یا گرایش به افزایش مصرف دارو، وابستگی روانی یا جسمی به آثار داروهای اعتیادآور، یعنی تظاهر علائم توقف مصرف دارو پس از مصرف نکردن آن.

کاپلان و سادوک (۱۹۹۶) اعتیاد را اختلال مزمن و بازگشت‌کننده‌ای می‌دانند که قوام آن بر اساس دو عنصر وابستگی رفتاری و جسمی توضیح داده می‌شود (قهفرخی مدنی، ۱۳۹۰: ۲۶-۲۷).

انجمن معتادان گمنام (NA)

سه نوع انجمن گمنام ۱۲ قدمی وجود دارد: انجمن‌هایی که حمایت و برنامه بهبودی را برای کسانی که به مواد مصرفی، مواد روانگردان و یا الکل اعتیاد دارند ارائه می‌کنند، انجمن‌هایی که حمایت و برنامه بهبودی را برای کسانی که به رفتارهای معتادگونه و مخرب اعتیاد دارند ارائه می‌کنند، و انجمن‌هایی که حمایت و برنامه بهبودی را برای خانواده و دوستان فرد معتاد ارائه می‌کنند. همه انجمن‌های گمنام به طور گسترده اصول و رهنمودهای مشابهی را دنبال کرده و بهبودی از طریق کارکرد ۱۲ قدم را برای بهبودی از بیماری اعتیاد پیشنهاد می‌نمایند. نظر به اینکه انجمن‌های گمنام براساس توانایی اعضاء در رسیدن به یک حس همسانی با مشکلات و حمایت کردن از یکدیگر بنا شده‌اند، انجمن‌های بسیار متفاوتی از مواد مصرفی گرفته تا اعتیادهای رفتاری ایجاد شده‌اند. مثلاً آن دسته از معتادان که به مواد مخدر اعتیاد دارند، انجمن معتادان گمنام (NA) را بسیار مؤثر خواهند یافت، چرا که در آنجا افرادی را می‌بینند که تجربیاتی مشابه تجارب خودشان داشته‌اند. به همین ترتیب افرادی که دچار اعتیادهای رفتاری مانند اعتیاد به غذا و یا اعتیاد به سکس هستند، حمایت مورد نیاز خود را در انجمن‌های رفتاری مختص این نوع مشکلات پیدا خواهند کرد (سایت انجمن معتادان گمنام، ۱۳۹۳؛ انجمن‌ها پرخوران گمنام، ۱۳۹۳؛ انجمن‌ها معتادان به عشق و سکس گمنام، ۱۳۹۳؛ انجمن‌ها قماربازان گمنام، ۱۳۹۳؛ انجمن‌ها هم وابستگان گمنام، ۱۳۹۳؛ انجمن خانواده‌های گمنام (نارانان)، ۱۳۹۳

انجمن معتادان گمنام (NA) اولین بار با اهتمام هویستن اس^۱ و دکتر ویکتور وگل^۲ در سال ۱۹۴۷ در کالیفرنیا، با پیروی از اصول ۱۲ گانه انجمن‌الکلی‌های گمنام، تحت عنوان "گروه نارکو"

1. Houston S.
2. Victor Vogel

برگزار شد؛ انجمن معتادان گمنام نهادی است مردمی و خودجوش که در اصل برگرفته از انجمن الکلی‌های گمنام (AA) است که اولین بار در کالیفرنیا برگزار شده است. انجمن معتادان گمنام در بیش از ۱۳۰ کشور جهان، از جمله کشورهای مسلمان، با هدف کمک و درمان معتادان، فعال است. جلسات انجمن معتادان گمنام به بیش از ۷۰ زبان مختلف در دنیا برگزار می‌شود. انجمن معتادان گمنام در سراسر دنیا، وابسته به هیچ سازمانی نیست و هیچ کمکی (اعم از وام، وقف، هدیه و...) را نمی‌پذیرد. هزینه‌های این انجمن فقط از طریق کمک‌های داوطلبانه اعضا و فروش نشریات تأمین می‌شود. انجمن معتادان گمنام، مراکز درمانی ترک اعتیاد و یا کمپ‌های سم‌زدایی ندارد و تنها از طریق برگزاری جلسات گروهی تلاش می‌کند یک حلقه حمایتی دائمی از معتادان در حال بهبودی به وجود آورد که بازتولید انجمن و تداوم آن نیز وابسته به وجود این حلقه‌ی حمایتی است؛ یعنی کسانی که با عضویت در انجمن بهبود یافته‌اند به تازه‌واردان کمک می‌کنند تا بهبود یابند و تداوم این امر منجر به تداوم انجمن معتادان گمنام می‌گردد.

در سال ۱۳۶۹ خورشیدی دو برادر که قبلاً در کالیفرنیا به عضویت انجمن معتادان گمنام (NA) درآمده بودند، اولین جلسه انجمن معتادان گمنام را در ایران آغاز کردند. اولین جلسه معتادان گمنام در مرکز بازپروری قرچک برگزار شد و در سال ۱۳۸۵ با شماره ۲۱۰۶۵ توسط پلیس امنیت ناجا به ثبت رسید و در سال ۱۳۹۲ از وزارت کشور با شماره پروانه ۱/۸/۱۲۱۸۹۵ مجوز فعالیت سازمان‌های مردم‌نهاد در سطح ملی را دریافت نمود. در حال حاضر، هر روز جلسات متعددی در سراسر کشور برگزار می‌شود و تعداد قابل توجهی از معتادان توانسته‌اند با کمک اصول روحانی این انجمن از چنگال بیماری اعتیاد رها شوند. ایران در حال حاضر یکی از بزرگترین مناطق دارنده انجمن معتادان گمنام در جهان می‌باشد و بعد از ایالات متحده آمریکا پرعضوترین کشور دارنده انجمن معتادان گمنام در دنیا محسوب می‌شود. در حال حاضر در حدود ۴۰ هزار گروه انجمنی در سراسر ایران وجود دارند که هر یک از آن‌ها یک نماینده بین‌گروه و یک نماینده علی‌البدل به کمیته شهری حوزه خود می‌فرستند. تعداد کل کمیته‌های شهری در تهران بزرگ ۲۰ عدد و در کل ایران ۱۸۲ عدد می‌باشد. طبق آخرین برآورد در سال ۱۳۹۰ تعداد اعضای انجمن معتادان گمنام ایران بیش از ۴۰۰ هزار نفر، تعداد گروه‌ها در سراسر کشور ۴ هزار گروه، تعداد جلسات هفتگی در سراسر ایران بیش از ۱۸۲۰۰ جلسه، تعداد کمیته‌های شهری ۱۸۲ کمیته و تعداد نواحی ۲۱ ناحیه می‌باشد (سایت انجمن معتادان گمنام، ۱۳۹۳).

اولین جلسات انجمن معتادان گمنام استان لرستان در اردیبهشت ۱۳۸۰ در شهرستان بروجرد برگزار شد، که در حال حاضر ۴۷۰۰ نفر به جلسات درمانی انجمن معتادان گمنام مراجعه می‌کنند و در کل ۲۲ گروه مرد و یک گروه زن را تشکیل می‌دهند. جلسات درمانی انجمن معتادان گمنام در بروجرد دارای ۶۴ جلسه در طول هفته است که هر جلسه ۹۰ دقیقه به صورت میانگین طول می‌کشد (روابط عمومی انجمن معتادان گمنام بروجرد، ۱۳۹۳).

مبانی نظری

در پژوهش‌های کیفی ارائه پیشنهاد نظری به عنوان عامل هدایتگر ذهن خواننده برای گردآوری اطلاعات و مبنای مقایسه برای پژوهشگر است؛ زیرا بر اساس منطق استقرایی در پژوهش‌های کیفی می‌توان با مقایسه نتایج پژوهش با نتایج پژوهش‌های قبلی دانست تا چه اندازه در انباشت داده و نظریات جدید پیش رفته‌ایم.

اخلاق عبارت است از مجموعه‌ای از اعمال و رفتارهای خاص مورد پذیرش جامعه که از طریق پاداش و تنبیهی که به دنبال آن اعمال و رفتار آمده است فراگرفته شده باشند (کریمی، ۱۳۸۴: ۱۸۰). همانگونه که می‌بینیم، در این تعریف تفاوتی بین رفتار اخلاقی با رفتارهای دیگر وجود ندارد. اخلاق نیز مانند بقیه رفتارها تابع مکانیسم‌های پاداش و تنبیه و سرمشق و الگو قرار دادن دیگران است. در این صورت اگر خانواده کودک (به عنوان نماینده جامعه) از همان آغاز کودکی، رفتارهای اخلاقی (رفتارهایی که از سوی جامعه به عنوان اخلاقی نامگذاری شده و مورد قبول است) را پاداش دهند و در برابر رفتارهای غیراخلاقی واکنش‌های منفی نشان‌دهند، کودک رفتارهای اخلاقی را خواهد آموخت و از رفتارهای غیراخلاقی به علت تداعی شدن آنها با تنبیه یا سرزنش، اجتناب خواهد کرد. حال اگر جامعه نیز با خانواده هماهنگ بوده و رفتارهای اخلاقی یکسانی را تشویق کند، در مجموع افراد آن جامعه به سوی آن رفتارها گرایش خواهند داشت.

جان لاک فیلسوف انگلیسی و مکتب «یادگیری اجتماعی»^۱ دیدگاه نه بد و نه خوب بودن ذات انسان را با مفهوم «لوح سفید» مطرح می‌کنند. به این معنی که ضمیر انسان در بدو تولد مانند لوحی ننوشته و سفید است و آنچه که بر آن نقش می‌بندد، حاصل کوشش‌های جامعه و محیط، در نقش زدن بر آن لوح است. طرفداران مکتب یادگیری اجتماعی، به طور کلی معتقدند که از یک سو اخلاق امری نسبی است، یعنی ارزشهای مطلق اخلاقی وجود ندارند، از سوی

دیگر ارزشهای اخلاقی نیز (مانند سایر رفتارها) طبق اصول یادگیری و از طریق پاداش و تنبیه یا سرمشق و الگو قرار دادن دیگران در کودک شکل می‌گیرد. نکته قابل توجه در این دیدگاه آن است که به نظر اینان اخلاق در کودک، طی مراحل مشخصی (آنچنان که به وسیله‌ی طرفداران نظریه رشدی‌شناختی مورد قبول است) شکل نمی‌گیرد، بلکه مجموعه‌ای از رفتارها و عادات است که به وسیله‌ی کودک کسب می‌شود و در این مسیر امکان هرگونه جهش از مراحل پایین به بالا و یا در صورت محدود بودن امکانات، عدم کسب ارزشهای اخلاقی مراحل ابتدایی‌تر، امکان‌پذیر است. علاوه بر این مسأله اخلاق کاملاً موقعیتی و لحظه‌ای است و نمی‌توان تعدادی اصول اخلاقی مستقل فرض کرد که فرد با دارا شدن آن اصول کاملاً اخلاقی شده و همواره اخلاقی رفتار کند.

شورن و می (۱۹۳۰) از متفکران مکتب یادگیری اجتماعی هستند، که در تحقیق جامع دوساله‌ای، کوشیدند نکات مطرح شده را به اثبات برسانند. آنها دو معیار را برای سنجش اخلاق انتخاب کردند، یکی درستکاری به معنی عدم تخلف از مقررات اخلاقی به صورت خودداری از تقلب، دزدی و دروغگویی. دیگری خدمت و فداکاری به معنی گذشتن از حق خود به نفع رفاه و آسایش دیگران. در نهایت، نتایج به مسأله نسبی بودن اخلاق تأکید داشته‌اند و اخلاق به عنوان یک خصیصه یا ویژگی درونی که در طول زندگی شخص رشد می‌کند و شکوفا می‌شود رد شده است (کریمی، ۱۳۸۴: ۱۸۰ - ۱۸۵).

بر اساس مکتب یادگیری اجتماعی، شاخص اخلاق «مقاومت در برابر وسوسه» است، یعنی خودداری از ارتکاب عمل خطا در موقعیتهایی که امکان تخلف از مقررات و زیر پا گذاشتن ارزشهای جامعه برای شخص فراهم شده باشد. در نهایت اخلاق چیزی نهفته در بشر نیست که به تدریج با رشد کودک شکوفا شود و به تکامل برسد، بلکه کودک در بدو تولد عاری از هرگونه ارزش و رفتار اخلاقی است. جامعه بنا بر ضرورت حیات خود، رفتارهای خاص و ارزشهای ویژه‌ای را به عنوان رفتارها و ارزشهای اخلاقی معین کرده و اینگونه رفتارها به وسیله والدین، مدرسه و خود جامعه با استفاده از تشویق برای رفتارهای مورد قبول، تنبیه برای رفتارهای خارج از هنجارهای اجتماعی و ارائه سرمشق و الگو برای شکل دادن رفتارهای مذکور استفاده می‌نماید. بنابراین کودک به تدریج در روند رشد خود با مجموعه‌ای از رفتارهای مورد قبول (که تشویق به دنبال دارند) و رفتارهای غیرقابل قبول (که تنبیه را در پی دارند) آشنا شده و آنها را فرا می‌گیرد. درست به همانگونه که هر رفتار دیگری را می‌آموزد. بنابراین به میزانی که

شخص در معرض چنین اطلاعات موردقبول یا غیرقابل قبول قرار گرفته و آنها را آموخته باشد به همان میزان اخلاق او نیز رشد کرده است.

بیشتر مردم اکثر اوقات نسبت به هنجارهای اجتماعی هم‌نوایی دارند و از این رو زندگی اجتماعی، الگویی نسبتاً منظم و قابل پیش‌بینی خواهد داشت. ناهم‌نوایی با ارزشها و هنجارهای جامعه از طرف کنشگران همان جامعه، به عنوان بی‌اخلاقی شناخته شده و افراد آن را تهدیدی برای حیات و امنیت اجتماعی خود می‌دانند (سروستانی، ۱۳۸۹: ۲۰۱).

وجود پدیده اعتیاد به مواد مخدر به عنوان یک کج‌رفتاری و بی‌اخلاقی - و پیامدهای آن به درستی در دل مردم هول و هراس ایجاد می‌کند و همه‌ی خانواده‌ها را خواهان نوعی اقدام جمعی و اساسی برای کنترل و پیش‌گیری آن می‌سازد. سوء‌مصرف مواد مخدر واکنشی است به نبود پیوند بین فرد و جامعه و تضعیف شدن وفاق جمعی و اخلاق در مورد هنجارهای مقبول اجتماعی (سروستانی، ۱۳۸۹: ۲۱۱). براساس مباحث مطرح شده، افرادی که دارای اعتیاد هستند با نظم-اجتماعی و سیستم ارزشی و اخلاقی جامعه در حالت مخالفت و تعارض قرار دارند. معتادان دارای نیروهای نفسانی مهارنشده و افرادی خودخواه و دارای خواسته‌های خودخواهانه هستند به شکلی که در روابط اجتماعی خود با دیگران، حقوق و انتظارات اجتماعی را رعایت نمی‌کنند و بخصوص منجر به نقض ارزشهای اخلاقی می‌شوند. در نتیجه معتاد کسی است که با تمرکز بر لذت‌گرایی خودخواهانه منجر به نقض هنجارها، ارزش‌ها و در کل وجدان جمعی جامعه می‌شود و در راستای این خودخواهی، از نظر جامعه، به عنوان فردی بی‌اخلاق و منحرف شناخته می‌شود. در راستای برخورد با انحرافات و کج‌رفتاری‌های جامعه که باعث نقض ارزشهای اخلاقی جامعه شده‌اند، جامعه‌پذیری مجدد مطرح می‌شود. در حقیقت افرادی که برخلاف ارزشهای اخلاقی، هنجاری جامعه عمل می‌کنند جامعه‌پذیری نامناسبی داشته‌اند، بنابراین برخلاف افراد هم‌نوا و اخلاق‌مند، فرآیند جامعه‌پذیری آنها به شکلی بوده است که نتوانسته، ارزشها و هنجارهای جامعه را به درستی در افراد دارای اعتیاد درونی کند. بنابراین جامعه در برخورد با افراد کج‌رفتار که از ارزشهای اخلاقی تخطی کرده‌اند نیازمند جامعه‌پذیری مجدد است؛ تا از این طریق به تداوم نظم و تعادل جامعه کمک کند. به شکلی که افراد ناهم‌نوا در رابطه با خانواده، دوستان، مدرسه، رسانه و... (به عنوان عوامل جامعه‌پذیری)، ارزشهای اخلاقی و هنجاری جامعه را یاد می‌گیرند، درونی می‌کنند و مورد عمل قرار می‌دهند (محسنی، ۱۳۸۱).

بسیاری از متفکران و محققان توافق کرده‌اند که دلایل اعتیاد به عنوان یک انحراف اجتماعی، متنوع است، از جمله عوامل جسمی و روانی، اجتماعی و معنوی؛ و روشهای متعددی برای درمان اعتیاد وجود دارد. که دو روش پیشرو شامل برنامه ۱۲ مرحله‌ای و درمان به وسیله متادون است. عموماً مطالعات بسیاری تأکید بر ادغام روشهای بیولوژیکی و روانی با معنوی‌گرایی و خودیاری تأکید می‌کنند. در کل ولر^۱ و لاتینر^۲ معتقدند که برای درمان اعتیاد به یک رویکرد جامع نیازمندیم و تمرکز اصلی درمان را باید بر نیازهای معنوی معتادان قرار داد، که روشهای متعددی در این راستا می‌توان به کار برد؛ مثل: ایجاد شبکه‌های اجتماعی، بازیابی تجربیات شخصی و... (رونل و همکاران، ۲۰۱۱). بنابراین بهترین روش برخورد با معتادان در جوامع معاصر-به عنوان افرادی منحرف با گرایش‌های خودخواهانه، و کسانی که، ساختارها و وجدان جمعی جامعه را خدشه‌دار می‌کنند- جامعه‌پذیری مجدد در جهت درونی‌کردن ارزشها، هنجارها و اخلاقیات جامعه در جهت تقویت ارزشهای اخلاقی- هنجاری، حفظ نظم و تعادل ساختار جامعه است. لینچ^۳ (۲۰۰۷) مطرح می‌کند که در اواخر دوران مدرن و پست‌مدرن که دوران سکولار است، اخلاق و معنویت دوباره در حال ظهور است، ماهیت و زبان اخلاق و تأکید بر قدرت برتر در انجمن معتادان گمنام یک نمونه از آن است. به این معنی که در انجمن معتادان گمنام، اعتیاد را صرفاً یک مشکل زیستی و جسمانی تعریف نمی‌کنند، بلکه آن را یک بیماری فراگیر در سه سطح وجودی فرد (جسمی، روحی و روانی) می‌دانند؛ معتادان عموماً افرادی ناتوان، ناامید، دارای ضعف در اراده شخصی هستند که تأکید بر مفهوم خدا جدای از مذهب و دین به عنوان نیروی برتر و منبع انرژی، می‌تواند به آنها قدرت حرکت در راستای سرکوب تحریکات فردگرایانه و رفتارهای خلاف وجدان جمعی جامعه، را دهد؛ در حقیقت می‌توان گفت اخلاق و معنویت روکش نازکی برای مراحل ۱۲گانه انجمن معتادان گمنام است که ذاتاً غیریهودی، غیرمسیحی، غیراسلامی و... است، در حقیقت یک جهانی منحصر به فرد، جامعه‌ای همبسته و متعهد در بطن جامعه‌ای گسترده‌تر است (وندی، ۲۰۱۳).

روش تحقیق

در نظر بلیکی روش یعنی فنون و شیوه‌هایی برای گردآوری و تحلیل اطلاعات (بلیکی، ۱۳۸۴)، پژوهش حاضر از نوع کیفی با تکنیک تحلیل محتوا و مصاحبه نیمه‌ساخت یافته صورت گرفته

1. Weller
2. Latiner
3. Lynch

است. ابتدا با استفاده از تکنیک تحلیل محتوا به بررسی کلیه اسناد و مدارک (کتاب‌ها و اساسنامه)، مجلات و سایتهای رسمی انجمن معتادان گمنام و روایت‌های ارائه شده توسط روابط عمومی و هیئت‌امنای انجمن معتادان گمنام، برنامه‌ها و ساختار و اصول ۱۲ گانه انجمن معتادان گمنام NA با محوریت اخلاق اجتماعی پرداخته‌ایم و در ادامه با طرح پژوهش گراندرتثوری به مصاحبه نیمه ساخت یافته با مددجویان انجمن معتادان گمنام NA اهتمام شده است. جامعه آماری پژوهش ۴۷۰۰ نفر از مددجویان انجمن معتادان گمنام شهرستان بروجرد هستند که در غالب ۲۲ گروه زن و مرد سازمان دهی شده‌اند. نمونه مورد مطالعه پژوهش حاضر ۲۵ نفر از مددجویان انجمن مورد نظر هستند که به وسیله‌ی نمونه‌گیری نظری انتخاب و مورد مصاحبه قرار گرفته‌اند. در ادامه می‌توان گفت که با نتایج بدست آمده از موارد ۱۶، ۱۷، ۱۸ به تکرار داده و اشباع نظری رسیدیم که نتایج بدست آمده توسط مدل استروس و کوربین مورد تحلیل و استنتاج قرار گرفتند.

یافته‌های پژوهش

تحلیل محتوای برنامه‌ها و روش‌های ترک اعتیاد در انجمن معتادان گمنام

انجمن معتادان گمنام در راستای حفظ روحیه اتحاد و همبستگی اعضای خود، دارای نمادی است که پیوند دهنده اعضا و بیانگر هدف آنهاست که به شکل زیر است:



شکل (۱): نمادهای انجمن معتادان گمنام

لوزی داخل دایره با کلمات خدا، جامعه، خود، خدمت و نیت خیر در وسط که به دست جیمی کی در ۱۹۶۸ طراحی شده و بعدها به صورت سه بعدی در کتاب پایه چاپ شد و حروف NA در وسط دو دایره با چهار خط در اطرافش، پیش از این در کتابچه سفید کار شده بود. شکل سوم (از راست به چپ) نمونه دیگری از نماد NA است که به دست جیمی کی طراحی شد. در این نماد مشخص است که منظور از چهار خط اطراف دایره، نشان دادن چهار جهت

اصلی به همان صورتی است که در نقشه‌ها می‌توان دید؛ و اشاره‌ای به این امر است که انجمن - معتادان گمنام قرار است انجمنی جهانی باشد. البته بعدها مجمع خدمات جهانی این چهار خط را به این دلیل که با بعضی از نمادها مسیحیت اشتباه گرفته می‌شد، حذف کرد. در دو دایره اول (از راست به چپ) سادگی، کلید سمبل و نشانگر انجمن معتادان گمنام است. در این طرح ساده اشارات و مفاهیم مختلفی مستور است، اما بیش از هر چیز منظور انجمن معتادان گمنام روابط و مفاهیمی است که به راحتی قابل درک‌اند. دایره، یک برنامه جهانی را نشان می‌دهد که در آن فضای کافی برای وجود و بروز انواع افراد در حال بهبودی وجود دارد. مربع، دارای اضلاع مشخصی است که به وضوح دیده شده و قابل درک‌اند، این اضلاع شامل: خداوند، خود، خدمت و جامعه هستند که در نقطه آزادی به هم رسیده‌اند. قسمت‌های دیگر این سمبل که به چشم نمی‌خورند شامل، پایه مربع است که نشان‌دهنده خیرخواهی می‌باشد و اساس کار انجمن و اعضای جمعیت معتادان گمنام است؛ و بهترین شکل نشان‌دادن خیرخواهی نیز خدمت است. خدمت واقعی انجام کار درست و با انگیزه درست است، و وقتی خیرخواهی، پشتوانه و انگیزه انجمن باشد، انجمن در نهایت تکامل و آزادی خود است. و احتمالاً آخرین چیزی که اعضاء از آن رها می‌شوند بیماری اعتیاد است. در نهایت هر چقدر که پایه هرم وسیع‌تر شود یعنی، تعداد اعضاء، اتحاد اعضاء و وسعت انجمن بیشتر شده به همان نسبت اضلاع هرم پهن‌تر و ارتفاع آزادی بلندتر می‌گردد (سازمان جهانی انجمن معتادان گمنام، ۲۰۱۳).

بر اساس آنچه که دورکیم به عنوان همبستگی اجتماعی تعریف می‌کند، باید گفت، خیرخواهی و دگرخواهی به عنوان مکانیسم همبستگی اجتماعی و تقویت آن، منجر به تداوم جامعه مورد نظر می‌شوند، در نتیجه همواره به عنوان ارزش‌های اخلاقی - معنوی مورد تأکید می‌باشند. در انجمن معتادان گمنام نیز به عنوان یک جامعه، خیرخواهی و دگرخواهی در جهت تداوم انجمن، اصول روحانی به شمار می‌آیند (بر اساس دورکیم، ۱۳۶۹).

ساختار انجمن‌های گمنام

انجمن‌های گمنام با ساختار رسمی و یا سیاسی سازماندهی نشده‌اند. در این انجمن‌ها رئیس و مدیر، قانون و مقررات و یا حق عضویت یا ورودی وجود ندارد. ساختار انجمن‌های گمنام به صورت یک مثلث وارونه است که گروه‌ها در بالای آن قرار گرفته و هیات امنای خدمات عمومی در پایین آن قرار دارد. این ساختار به این دلیل ایجاد شده است که اعضای گروه و به خصوص

تازه‌واردین، مهمترین قسمت ساختار را تشکیل می‌دهند. مثلث وارونه انجمن‌ها کمک می‌کند تا رقابت‌ها برای کسب قدرت، شهرت، کنترل و پول از میان برداشته‌شده و انجمن‌های گمنام بتوانند تمرکز بر هدف اصلی خود که همان رساندن پیام به معتاد در عذاب است را حفظ کند.

انجمن‌های گمنام در کل و انجمن معتادان گمنام از گروه‌ها یا جلساتی که در رأس ساختار آنها قرار گرفته اند، تشکیل می‌شوند و این خود بدین معناست که گروه‌ها و اعضای معمولی مهمترین نقش را در انجمن‌ها ایفا می‌نمایند. طبق سنت چهارم، گروه‌های انجمن نسبت به هیچ مرجعی به غیر از وجدان گروه خودشان پاسخگو نیستند. هر گروه همواره مستقل است؛ به جز مواقعی که بر روی کل انجمن اثر بگذارد که در چنین شرایطی نیز هیأت‌امناي خدمات عمومی انجمن می‌تواند به مسائل مربوطه رسیدگی کند. گروه‌ها لایه درونی و زیربنای اصلی انجمن‌ها هستند و چون مستقل می‌باشند، به صورت غیررسمی اداره می‌شوند. آنها اجازه دارند که طبق تشخیص خودشان جلسات گروه را اداره کنند. این مسأله که هر زمان حداقل دو نفر معتاد به منظور رساندن پیام و حفظ بهبودی خود گردهم آیند، یک جلسه انجمن دوازده قدمی تشکیل شده است، مورد قبول انجمن‌های گمنام می‌باشد. معمولاً هر گروه یک منشی، یک خزانه دار، یک نماینده بین گروه، و یک مسئول نشریات دارد. کلیه این افراد براساس رأی وجدان گروه در جلسات اداری انتخاب شده‌اند و دارای حداقل مدت زمان پاکی مورد نیاز نیز می‌باشند. هر یک از اعضای گروه که در جلسات انجمن‌های گمنام خدمت می‌کنند، این کار را به مدت یک فصل و یا یک سال و به صورت کاملاً داوطلبانه و رایگان انجام می‌دهند. این خدمتگزاران هیچ برتری و اختیاری نسبت به سایر اعضای گروه ندارند. نظر به اینکه گروه‌ها از کسی ورودی دریافت نکرده و درآمدی نیز ندارند، خدمتگزاران درگیر مسائل مالی نیز نمی‌شوند. معمولاً در طول جلسه سبد اعانات دست‌به‌دست می‌گردد و با جمع‌آوری حمایت‌های مالی اعضا، مخارج اجاره مکان، تهیه-نشریات و پذیرایی با چای و قهوه و در صورت امکان پشتیبانی از سطوح بالاتر ساختار انجمن، تأمین می‌گردد. مسئولیت اصلی هر گروه مؤثر و قابل اطمینان بودن و همچنین استفاده از رهنمودهای دوازده قدم و دوازده سنت می‌باشد. گروه‌ها و جلساتی که در یک سطح جغرافیایی خاصی قرار دارند یک ناحیه انجمن را تشکیل می‌دهند.

هر گروه یا جلسه گروه، یک نماینده بین گروه انتخاب می‌کند که به نمایندگی از طرف گروه مربوطه در جلسات اداری ناحیه یا استان شرکت می‌کند. این افراد، خدمتگزاران مورد اعتماد

محسوب شده و هدف آن‌ها انتقال وجدان گروه به نواحی انجمن می‌باشد تا بدین طریق نظرات گروه در فرآیند تصمیم‌گیری لحاظ شود. برای رساندن پیام بهبودی به طریقی که امکان آن برای گروه‌های محلی وجود ندارد، به نوعی بدنه خدماتی در ساختار نیاز است. نمونه‌ای از فعالیت‌های چنین بدنه‌های ساختاری، چاپ نشریات و منابع اطلاعات عمومی، کمک به گروه‌های نوپا، ایجاد فصل‌نامه‌های بین‌المللی بهبودی، رساندن پیام در بیمارستانها و زندانها و همچنین کمک به اعضاء در کشورهای دیگر برای شروع گروه‌های جدید می‌باشد. برای انجام فعالیت‌های مذکور کمیته‌های بخصوصی مانند: امداد تلفنی، اطلاع‌رسانی، بیمارستانها، زندانها و... تشکیل می‌شوند. معمولاً برای پذیرفته شدن در چنین کمیته‌هایی حداقل مدت زمان پاکی خاصی مورد نیاز می‌باشد. کلیه پست‌های خدماتی نیز به صورت چرخشی یا دوره‌ای اجرا می‌شوند. روحیه چرخش از اصول حیاتی در ساختار تمام انجمن‌های گمنام است که از اشغال شدن پی‌درپی پستهای خدماتی توسط همان خدمتگزار جلوگیری می‌نماید. این امر باعث می‌شود تا تعداد بیشتری از اعضای انجمن لذت خدمت‌کردن را تجربه کنند. پست‌های خدماتی ساختار انجمن‌های گمنام، بر اساس رأی‌گیری اعضای ساختار و به صورت چرخشی اعطا می‌گردند. رابط‌های ساختارهای خدماتی محلی در سطح همان ساختار و طبق برنامه‌ریزی قبلی انتخاب می‌شوند. خدمتگزاران ساختار خدماتی بر طبق وجدان گروه همان ساختار انتخاب می‌شوند (سایت انجمن معتادان گمنام، ۱۳۹۳؛ انجمن‌ها پرخوران گمنام، ۱۳۹۳؛ انجمن‌ها معتادان به عشق و سکس گمنام، ۱۳۹۳؛ انجمن‌ها قماربازان گمنام، ۱۳۹۳؛ انجمن‌ها هم وابستگان گمنام، ۱۳۹۳؛ انجمن خانواده‌های گمنام (نارانان)، ۱۳۹۳).

بر اساس نظر دورکیم، در یک جامعه، مانند انجمن معتادان گمنام، در جهت همبستگی و تداوم جامعه، وجود افراد همبسته ضروری می‌باشد. بنابراین باید دانست تأکید به شباهت‌ها به جای نقاط تفاوت و تضاد، مثل نژاد، قومیت، جنسیت و... می‌تواند منجر به همبستگی و تداوم جامعه شود. بنابراین در انجمن معتادان گمنام حضور آزادانه منجر به پذیرش اعضای صادق و متعهد شده که در همبستگی جامعه نقش دارند (بر اساس دورکیم، ۱۳۶۹).

هسته اصلی برنامه‌های انجمن معتادان گمنام برنامه‌های دوازده‌گانه است که به بهبودی اعضا می‌انجامند. برنامه ۱۲ گانه به عنوان اصول و قواعد اساسی انجمن معتادان گمنام، اولین بار برای الکی‌های گمنام به کار برده شد و بعد از آن در جهت درمان معتادان به مواد مخدر تحت عنوان

انجمن معتادان گمنام NA نیز به کاربرده شد. هدف اصلی سازمان معتادان گمنام، کمک به افرادی است که به مواد مخدر اعتیاد دارند تا بتوانند اختلال عاطفی و احساسی، اختلال در غذا خوردن، روابط جنسی و یا رفتاری خود را اصلاح کنند (رونل و همکاران، ۲۰۱۱). اعضاء با پیروی از این اصول ۱۲ گانه یاد می‌گیرند که با مسائل روزانه خود به شکل فراگیر (مربوط به اعتیاد یا مسأله دیگر) روبه‌رو شوند. برنامه‌های ۱۲ گانه، معتادان در حال بهبودی را با اصول روحانی مانند ایمان، فروتنی، روشن بینی و صداقت آشنا می‌کند تا در زندگی روزمره خود از آنها استفاده کنند هر چند که باید دانست انجمن معتادان گمنام نماینده مکتب اعتقادی خاصی نیست. بهبودی نیز در انجمن معتادان گمنام درمان معجزه‌آسایی نیست که در یک مقطع زمانی خاص صورت گیرد؛ بلکه فرآیندی است مداوم و یک مسیر معنوی، که با کارکرد اصول روحانی برنامه‌های ۱۲ گانه طی می‌شود. اصول ۱۲ گانه در اصل سه دسته دوازده‌گانه‌اند، که شامل سنت‌ها، گام‌ها و مفاهیم می‌شوند.

در سه اصل ۱۲ گانه، تأکید بر عمل به جای حرف بر هر چیزی ارجعیت دارد به شکلی که حتی شیوه پیام‌رسانی به دیگر معتادان برای شرکت در انجمن، به وسیله رفتار اعضاء است. انجمن معتادان گمنام و اعضاء آن معتقدند که صدای اعمال و رفتار اعضاء بهبود یافته بسیار رساتر از حرف و تبلیغ است. بنابراین با اعمال و رفتار خود باید کارایی انجمن معتادان گمنام را نشان داد. علاوه بر این جامعه‌پذیری مجدد روح درونی تمامی سنت‌ها، گام‌ها و مفاهیم است که در جریان آنها، به عنوان برنامه‌هایی که در طول زمان به آرامی انجام می‌شوند، فرد معتاد به عنوان فردی که بیماری اصلی‌اش بی‌اخلاقی و نقض ارزشها و هنجارهای پذیرفته شده جامعه است، دوباره مورد آموزش قرار می‌گیرد تا بتواند هم‌نوا شود. در نتیجه باید گفت انجمن معتادان گمنام یعنی سه دسته اصول ۱۲ گانه و این اصول یعنی برنامه‌های تقویت اخلاق اجتماعی افراد، که در نتیجه‌ی آن جامعه بقاء پیدا می‌کند.

انواع جلسات انجمن‌ها

دو نوع اصلی جلسات وجود دارند، باز و بسته. شرکت کردن در جلسات باز برای عموم مردم آزاد است اما جلسات بسته فقط مخصوص معتادانی است که تمایل به قطع مصرف مواد و ترک-اعتیاد خود را دارند. جلسات در زمان‌های معینی برگزار شده و معمولاً در کلیساها، بیمارستان‌ها، ساختمان‌های شورای شهر و یا در سایر اماکن نظیر پارکها برگزار می‌گردد. به طور کلی جلسات در مکان‌هایی برگزار می‌شوند که به راحتی قابل دسترس باشند. برخی از جلسات بسته در

زندان‌ها، بیمارستان‌ها، مراکز درمانی یا کلینیک‌هایی که فقط برای معتادان مقیم در نظر گرفته شده برگزار می‌گردند. علاوه بر این جلساتی نیز تحت عنوان "جلسات گروه‌های ویژه" برگزار می‌گردند که مختص به گروه خاصی از معتادان هستند، مانند: متکلمین به زبانهای خارجی، معتادان مبتلا به ایدز، جلسات مختص آقایان یا خانم‌ها، نوجوانان و ... معیارهای جلسات انجمن‌ها نیز به صورت: "رایگان"، "غیرحرفه‌ای"، "گمنام"، "محرمانه" و "خدمت‌گذاری" است. جلسات انجمن‌های گمنام برای هر فردی که تمایل به قطع مصرف دارد آزاد و رایگان می‌باشد. برای شرکت در جلسات نه نیاز به پرداخت پول هست، نه امضا کردن برگه‌ای و نه حتی اطلاع‌دادن در مورد خود؛ حتی افراد نیازی به گفتن اسم خود نیز ندارند. هیچ شرایطی قبل از ورود به جلسات به افراد تحمیل نمی‌شود. تنها شرط عضویت در جلسات، تمایل فرد به پاک‌شدن از اعتیاد می‌باشد و حتی این شرط نیز تصمیمی است که افراد می‌توانند انتخاب کنند که آمادگی آن را دارند یا خیر.

سبک‌های جلسات انجمن‌ها

۱. کارکرد ۱۲ قدم: جلسه‌ای است که شرکت‌کنندگان در آن دوازده قدم را مطالعه نموده و جزئیات آن را با یکدیگر به اشتراک می‌گذارند.
۲. کتاب خوانی: جلسه‌ای است که در آن نشریات مورد تأیید انجمن بوسیله اعضا مطالعه شده و مورد بحث قرار می‌گیرد. هدف از اینگونه جلسات بهره‌مند شدن از اطلاعات مفید در زمینه بهبودی است که در کتاب‌ها و نشریات مختلف انجمن مورد نظر وجود دارد.
۳. مشارکت: جلسه‌ای است که اعضای آن تجربه، نیرو و امید خود را به نوبت به مشارکت می‌گذارند. هدف از این جلسات استفاده از تجارب یکدیگر در رابطه با سرگذشت اعتیاد و بهبودی از طریق ۱۲ قدم می‌باشد.
۴. سخنگو: جلسه‌ای است که در آن یکی از اعضای انجمن سرگذشت و تجربه خود از زمان اعتیاد فعال را بازگو نموده و نحوه آشنا شدن خود با انجمن و زندگی در بهبودی را شرح می‌دهد. سخنران معمولاً از بین اعضای انتخاب می‌شود که تجربه طولانی‌تری در بهبودی داشته باشند.

۵. بیمارستانها و زندانها: جلسات بیمارستانها و زندانها معمولاً مختص کسانی است که در این مکانها بستری بوده و یا در آنجا اقامت دارند.
۶. دعای آرامش: "خداوندا، آرامشی عطا فرما تا بپذیرم آنچه را که نمی توانم تغییر دهم، شهادتی تا تغییر دهم آنچه را که می توانم، و دانشی که تفاوت آن دو را بدانم. آمین" (سایت انجمن معتادان گمنام، ۱۳۹۳؛ انجمنها پرخوران گمنام، ۱۳۹۳؛ انجمنها معتادان به عشق و سکس گمنام، ۱۳۹۳؛ انجمنها قماربازان گمنام، ۱۳۹۳؛ انجمنها هم وابستگان گمنام، ۱۳۹۳؛ انجمن خانوادههای گمنام (نارانان)، ۱۳۹۳).

ارائه نمونه گفتگو با ۶ عضو در انجمن معتادان گمنام

در این بخش به تقلیل و تحلیل یافته‌های حاصل از مصاحبه‌های نیمه‌ساخت یافته پرداخته شده است. در جریان نمونه‌گیری نظری در موارد ۱۶، ۱۷، ۱۸ یافته‌ها کاملاً تکراری بوده و مفهوم جدیدی به اطلاعات و فهم ما اضافه نشده و به اشباع نظری دست یافتیم. دلیل اصلی اشباع نظری وجود معنای ساختاری مشخص (اصول ۱۲ گانه)، جامعه‌پذیری مجدد یکسان و ارائه خدمات یکسان به همه‌ی مددجویان است.

بر اساس فرآیند کدگذاری باز، محوری و گزینشی مفاهیم اولیه استخراج، تقطیع و به سطح مقولات ارتقاء داده شده‌اند و در نهایت به وسیله‌ی مدل استراوس و کوربین مقولات در ارتباط با یکدیگر قرار گرفته‌اند. در زیر چند نمونه از مصاحبه‌هایی که اصلی‌ترین و متنوع‌ترین مفاهیم پژوهش را از آنها استخراج کرده‌ایم با نام کاملاً اتفاقی (برای رعایت اصل گمنامی) در ذیل مقولات استخراجی بیان نموده‌ایم.

مقولات اعتیاد به عنوان بیماری فراگیر (جسمی، روحی، روانی): تمایل به ترک؛ بهبودی؛

اختیار و آزادی، خدمت، مشارکت، اصول ۱۲ گانه اعتدالی در معنویت

علی می‌گوید: ۳۷ ساله و لیسانس رشته سینما هستم. ۸ سال اعتیاد داشتم و از ۲۰ سالگی شروع به مصرف موادمخدر کردم. در همان دوران ۱۹-۲۰ سالگی به خاطر انرژی زیادم همیشه احساس ناآرامی، افکار ناخوشایند و احساسات آزار دهنده‌ای سراغم می‌آمد و برای رفع آنها به ورزشهای سخت، مطالعه زیاد و مصرف مواد رو می‌آوردم. با اولین مصرف مواد که تریاک بود احساس خیلی خوبی پیدا کردم، و به خاطر حس آرامش، دوباره به سراغش رفتم تا اینکه کاملاً

وابسته شد؛ اما دیگر تریاک جواب نمی‌داد و الکل، قرص روانگردان و حشیش هم مصرف کردم. قبلاً اعتیاد را یک ضعف می‌دانستم، و معتاد کسی بود که ضعف اخلاقی، شخصیتی و رفتاری داشت، اما الان که انجمن معتادان گمنام را تجربه کرده‌ام، اعتیاد برای من، یک بیماری است که در سه سطح جسمی، روحی و روانی تخریب ایجاد می‌کند. و اعتیاد در اصل بیماری عادت‌های بد است که مصرف موادمخدر فقط یک شاخه از آن است. بارها و بارها از اعتیاد خودم خسته می‌شدم و اقدام به ترک می‌کردم اما موفق نمی‌شدم. به پزشک مراجعه می‌کردم، متادون درمانی می‌کردم اما فایده‌ای نداشت و به نظرم علت اصلی‌اش این بود که اصلاً صورت مسأله را نمی‌شناختم. من نمی‌دانستم اصلاً اعتیاد چیست تا چه رسد به اینکه چطوری با آن مقابله کنم.

انجمن معتادان گمنام یک روش برای اصلاح الگوهای رفتاری است. الگوی رفتاری یک معتاد «وابستگی» است. معتاد کار نمی‌کند و از دیگران انتظار کمک دارد. معتاد خودش نمی‌تواند به خودش احساس خوبی را که به دنبالش است بدهد و به مصرف مواد رو می‌آورد. من از طریق دوستانم با انجمن معتادان گمنام آشنا شدم، چند نفر از دوستانم با کمک انجمن معتادان گمنام ترک کرده بودند من هم وارد جلسات شدم. الان ۹ سال و ۳ ماه است که عضو انجمن معتادان گمنام هستم و در این مدت اصلاً چیزی مصرف نکردم. اوایل که در جلسات شرکت می‌کردم، با خودم می‌گفتم اینجا همان جایی است که می‌تواند برای سلامتی دوباره‌ام به من کمک کند، چون معتقد بودم هیچ کس بجز یک معتاد نمی‌تواند، معتاد دیگر را درک و به او کمک کند و انجمن معتادان گمنام با دور هم جمع کردن کسانی که همدرد هستند، باعث می‌شد که اعضاء بفهمند که تنها نیستند و تعداد زیادی از افراد هستند که مثل آنها رنج می‌کشند. علاوه بر این انجمن معتادان گمنام نمی‌خواست مثل خیلی از کمپ‌ها با معنویت شدید من را به یک قدیسه یا فرشته تبدیل کند و در عین حال نمی‌خواست به من حق مصرف هر چه که دوست دارم را بدهد؛ بلکه می‌خواست من خود واقعی‌ام را به عنوان یک انسان بپذیرم و بدانم که اشتباه می‌کند و سعی در جبران اشتباه دارد. انجمن معتادان گمنام به من یاد داد که معتاد شدن من، اشتباه من بوده و من می‌توانم آن را جبران کنم.

سنت‌ها، گام‌ها و مفاهیم، اصول اساسی انجمن معتادان گمنام هستند، که هر جلسه در هر کجای دنیا با نام انجمن معتادان گمنام برگزار شود با این سه دسته اصول، انجمن معتادان گمنام به حساب می‌آید وگرنه انجمن معتادان گمنام نیست. گام‌ها، باعث تغییر جهان‌بینی من شدند و

نگاهم را به خودم، دیگران و هستی تغییر دادند؛ به شکلی که فقط خودم را نبینم، خودخواه نباشم بلکه به دیگران احترام بگذارم و حقوقشان را رعایت کنم و باعث آزارشان نشوم. سنت‌ها، باعث شدند، من آماده وارد شدن به گروه بشوم. سنت‌ها، بایدها و نبایدهای گروه را به من یاد دادند و باعث شدند من یادگیرم چگونه در جهت تداوم گروه (انجمن معتادان گمنام) تلاش کنم؛ تا با بقای آن سلامتی من و دیگران تداوم یابد. مفاهیم، مربوط به خدمت ما در جمع هستند. مفاهیم، به من یاد دادند که بدون چشمداشت به کسانی که مثل من و همدرد من هستند کمک کنم. هر چیزی را که انجمن معتادان گمنام برای بهبودی به من یاد داده، بدون چشمداشت در اختیار دیگران بگذارم.

در ایجاد شناختی صحیح از اعتیاد، انجمن معتادان گمنام آن را یک بیماری فراگیر می‌داند و آن را یک عادت بد تعریف می‌کند، از غذا خوردن، رفتار جنسی، دروغ‌گویی، حتی شیوه نگاه کردن به دیگران، نحوه اندیشیدن تا مصرف مواد مخدر، که یکی از انواع اعتیاد است. انجمن معتادان گمنام معتقد است که اعتیاد تمامی ابعاد وجودی فرد، از جمله جسم، روح و روان را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد و صرف دارو درمانی، روان‌درمانی و معنویت‌گرایی را برای مقابله با اعتیاد کافی نمی‌داند بلکه باید با سه سطح همزمان مبارزه کرد. در ادامه باید گفت، در این راستا، بدون هیچ کمپ یا مرکز سم‌زدایی، اعضاء با هر وسیله‌ای که خود بخواهند شروع به درمان جسمانی می‌کنند، زیرا در درمان جسمی افراد، منحصر به فرد بودن و نسبت را در نظر می‌گیرد. اما این فقط یک بخش از مبارزه با بیماری اعتیاد است، بخش بعدی درمان روح و روان فرد معتاد است. در این راستا ابتدا، سعی در تقویت اخلاق و معنویت اعضاء می‌شود، که به وسیله سه دسته اصول ۱۲ گانه به تقویت جمع‌گرایی و اخلاق فرد می‌پردازند تا از این طریق فرد به جامعه و قواعد آن به عنوان اخلاق و معنویت متعهد شود، در اصل می‌توان گفت جامعه-پذیری مجدد صورت می‌گیرد. در نهایت با تمامی راهکارهای جسمانی و بخصوص معنوی، سعی در درمان بعد روانی که همان وسوسه است دارند. و برای این کار از ایجاد تعهد به ارزشهای اخلاقی، جمع‌گرایانه و طرد خودخواهی و فردگرایی استفاده می‌کنند و حضور در جمع، تأکید بر فکر کردن و مشورت، برای کنترل وسوسه به افراد کمک می‌کند (بر اساس گلفند و تریاندیس، ۱۹۹۶)

مقولات برابری، گمنامی (هم سطحی)، راهنمایی و کمک متقابل به هم‌نوع، خدمت بدون-چشمداشت به هم‌نوع، نیاز متقابل به یگدیگر، همدردی، اعتماد به دیگران، راهنمایی دیگران، ارزیابی و نظارت مداوم بر خود، خودشناسی، خودسازی بر اساس اخلاق اجتماعی

محمد: جلسات معمولاً در مکان‌های عمومی، مثل پارکها برگزار می‌شوند. شرط ورود به انجمن معتادان گمنام تمایل به ترک اعتیاد است و اصلاً سلسله مراتبی هم ندارند. همه‌ی کسانی که در جلسات شرکت می‌کنند به عنوان اعضای انجمن معتادان گمنام با هم جلسات را برگزار می‌کنند. در انجمن معتادان گمنام اصلاً مدیر، معاون و... وجود ندارد در اصل سلسله مراتبی نیست.

در انجمن معتادان گمنام، کسانی که سنت‌ها، گام‌ها و مفاهیم را کامل و یا تا مرحله‌ای مناسب طی کرده‌باشند که بتوانند به عنوان الگو و راهنما دیگران را هدایت و راهنمایی کنند، می‌توانند بنابر درخواست دیگران به عنوان راهنما فعالیت کنند. راهنما در انجمن معتادان گمنام به عنوان الگو، تجربیات و تمام آنچه را که در انجمن یا تجربه شخص آموخته و در راه بهبودی کمک‌اش کرده است را در اختیار دیگران قرار می‌دهد و هر راهنما خودش دارای راهنما است و در انجمن کسی بی‌نیاز از راهنمایی دیگران نیست و این یک زنجیره است.

هر عضو انجمن معتادان گمنام به صورت منظم خودش را ارزیابی می‌کند و این به وسیله‌ی ترازنامه نوشتن است. یعنی هر کسی که عضو انجمن معتادان گمنام است هر وقت که احساس نیاز کرد، می‌نویسد و ارزیابی روزانه‌ای از خود انجام می‌دهد به شکلی که در این ارزیابی تمامی کارهای خوب و بد، خوشایند و ناخوشایند را می‌نویسد و با فکر کردن در مورد آنها سعی در جبران و رفع کارهای بد و تقویت کارهای خوب دارد و برای این کار می‌تواند از راهنمای خود کمک بگیرد.

علیرضا: محل برگزاری جلسات مکان‌های عمومی است؛ انجمن معتادان گمنام چون یک انجمن است، هیچ سلسله مراتبی هم ندارد و همه‌ی اعضاء برابره آن را اداره می‌کنند، شرط عضویت در انجمن معتادان گمنام نیز تمایل آزادانه به ترک اعتیاد و بهبودی است و هیچ اجباری حتی در بیان ویژگی‌های شخصی مثل نام وجود ندارد. در انجمن معتادان گمنام یادگیری سنت‌ها، گام‌ها و مفاهیم بر اساس فرآیند «راهنما و رهجو» است. یعنی هر کسی که آشنایی بیشتری با انجمن معتادان گمنام و سه دسته اصول ۱۲گانه دارد، آنها را به دیگران که عموماً تازه-واردان هستند به عنوان راهنما یاد بدهد. راهنما و رهجو بودن نیز اجباری نیست، هستند کسانی

که با مطالعه‌ی کتاب‌ها و نشریات مربوط به انجمن معتادان گمنام با انجمن آشنا می‌شوند و راهنمایی هم انتخاب نمی‌کنند و هستند کسانی که چندین سال در انجمن معتادان گمنام بوده‌اند و تمامی برنامه‌ها و اصول آن را یاد گرفته و طی کرده‌اند اما راهنما شدن را قبول نکرده‌اند. اما در کل هر رهجویی راهنمایی دارد و هر راهنمایی، خود به عنوان رهجو دارای راهنما است. اعضای انجمن معتادان گمنام با ترازنامه نوشتن یا ارزیابی روزانه خود، نقاط قوت و ضعف خود را شناسایی و تقویت و اصلاح می‌کنند.

همانطور که مطرح شد، انجمن معتادان گمنام در جهت اینکه، به صورت انجمن و مردم‌نهاد باقی بماند نباید هیچ کمکی از بیرون دریافت کند در این راستا کلیه‌ی جلسات را در مکان‌های عمومی تشکیل می‌دهد که مبادا وجهی خصوصی پیدا کند. در انجمن معتادان گمنام، اعضاء به عنوان معتادانی هستند که به صورت داوطلبانه در جهت بهبودی و درمان بیماری اعتیاد خود، عضو انجمن معتادان گمنام شده‌اند. علاوه بر این باید گفت، انجمن معتادان گمنام با هدف جمع کردن افراد هم‌درد (کسانی که بیماری اعتیاد دارند) سعی دارد که به آنها بفهماند، افراد زیادی هستند که مثل آنها از اعتیاد رنج می‌برند و سعی در بازیابی سلامتی خود دارند، بنابراین آنها تنها نیستند. زیرا عموماً افراد معتاد خود را تک فرد معتاد روی زمین می‌بینند و با در مرکز قراردادن خود، به سرکوب و تخریب خود می‌پردازند. بنابراین صرفاً معتادان اجازه‌ی ورود به برنامه‌های انجمن را دارند و عموم فقط در جلسات باز می‌توانند برای آشنایی شرکت کنند.

مقولات گمنامی (پنهان ماندن اطلاعات شخصی، احساس برابری با هر دین، شغل، درآمد و...): رازداری

به دلیل رعایت گمنامی در انجمن معتادان گمنام به عنوان اصلی مهم، هیچ سابقه‌ای از حضور اعضاء در انجمن ثبت و نگهداری نمی‌شود و در نتیجه تهیه آمار دقیق اعضای در حال بهبودی میسر نیست. تنها شاخص موفقیت انجمن، رشد سریع تعداد گروه‌ها و جلسات بهبودی در چند سال اخیر و توسعه انجمن معتادان گمنام در اغلب کشورهای جهان است.

مفهومی که در برنامه‌های انجمن معتادان گمنام اهمیت دارد، «گمنامی» است که یک اصل اساسی در فرآیند بهبودی معتادان به شمار می‌رود. بر اساس رعایت اصل گمنامی در جلسات، به افراد معتاد کمک می‌شود که بدون ترس و واژه در جلسات بهبودی شرکت کنند و این موضوع بسیار مهمی است؛ بخصوص برای معتادانی که برای اولین بار در جلسات شرکت می-

کنند. علاوه بر این، اصل گمنامی، فضایی یکسان و برابر برای همه‌ی شرکت‌کنندگان ایجاد می‌کند. در نتیجه می‌توان گفت، مفهوم گمنامی در انجمن معتادان گمنام دارای دو فضای مفهومی متفاوت است، که عبارتند از:

۱. عدم افشای هویت شرکت‌کنندگان در جلسات انجمن معتادان گمنام، و افشا نشدن مباحث مطرح‌شده در جلسات، توسط شرکت‌کنندگان.

۲. اعضای انجمن معتادان گمنام انجمن معتادان گمنام فارغ از هویت شخصی، شامل، شغل، سمت اداری، درجه تحصیلی، مقام‌های اجتماعی و... در جلسات شرکت می‌کند و در این جلسات همه اعضا در قالب یک گروه، با یکدیگر مساوی هستند و جایگاه هیچ عضوی کمتر یا بیشتر از عضو دیگر نیست.

علی: یکی از اصول اساسی انجمن معتادان گمنام گمنامی است؛ اما گمنامی به این معنا نیست که کسی اعضای انجمن معتادان گمنام را نشناسد و یا کسی نداند ما عضو انجمن معتادان گمنام هستیم و قبلاً اعتیاد داشته‌ایم. بلکه گمنامی، یعنی در جلسه نام و شخصیت اعضا نادیده گرفته شود، و فرصت برابر و یکسانی برای همه‌ی افراد فراهم شود، بدون در نظر گرفتن اینکه هر فرد از چه طبقه، شغل، قشر و... است؛ حتی کسی که ۱۰ سال پاک دارد با کسی که ۱ روز پاک است، برابر و یکسان دیده شوند.

در نهایت باید گفت، گمنامی، یکی از مباحث مهم در انجمن معتادان گمنام است. به این معنا که در جهت حفظ حریم خصوصی افراد، اعضا فقط در درون انجمن یکدیگر را به عنوان اعضای انجمن و کسانی که دارای بیماری اعتیاد بودند می‌شناختند و بیرون از انجمن - بجز روابط مبتنی بر راهنما، رهجو- یکدیگر را تنها به عنوان یک دوست و آشنا می‌بینند و نباید یکدیگر را به عنوان عضو انجمن معتادان گمنام به دیگران معرفی کنند.

علاوه بر آنچه که مطرح شد فضای مفهومی گمنامی در انجمن معتادان گمنام، دارای معنای دیگری است که عبارت است از، نادیده گرفتن نقاط تفاوت و برتری افراد بر یکدیگر، در انجمن است. یعنی زمانی که افراد در جلسات شرکت می‌کنند همه برابر هستند و شغل، درآمد، سن، جنس، تحصیلات، قومیت، زبان، نژاد و حتی طول مدت پاک‌ی و نوع موادی که افراد قبلاً مصرف می‌کردند و... به شکل یکسان و برابر در نظر گرفته می‌شود و فقط بر بیماری مشترک افراد و یکسانی بیماری آنها توجه می‌شود. بنابراین گمنامی خود بر برابری نیز تأکید دارد.

وحدت؛ روحیه جمع گرایی؛ انسجام و همبستگی؛ هویت گروهی مشترک (ما)؛ باز تولید گروه
رضا: وحدت به این معنی است که، منافع مشترک همه‌ی اعضای انجمن در رأس است. وحدت، سنت اول انجمن معتادان گمنام و در اصل برای شکل‌گیری گروه است. گروه یعنی کسانی که برای نیاز مشترک (همان پاکی) و منافع مشترک (تداوم پاکی) باید با هم باشند. شکل‌گیری گروه و انجمن فقط با اتحاد است. برای اتحاد هم باید با وجود تفاوت‌های فرهنگی، تحصیلی، مالی و... بر نقاط مشترک تأکید کرد. باید دانست تأکید بر نقاط مشترک اعضا، منجر به اتحاد و شکل‌گیری و تداوم گروه و انجمن می‌شود. تأکید بر نقاط تفاوت نیز باعث تضاد و جدایی افراد و اعضا از یکدیگر و از هم‌پاشیدگی انجمن می‌گردد.

اصل وحدت از جمله اصول مهم در انجمن معتادان گمنام است؛ که بر اساس این مفهوم تمامی اعضای انجمن به عنوان یک روح جمعی در کنار یکدیگر برای بهبودی تلاش می‌کنند. وحدت در نوع خود همراه با اصل عشق به هم‌نوع و انسانیت است. همانطور که توسط افراد مورد مطالعه ارائه شده است، در ایجاد و تداوم یک گروه و انجمن نیازمند وجود شباهت و نقطه‌ی مشترکی در بین اعضا هستیم. بر این اساس انجمن معتادان گمنام تشکیل شده از افراد متفاوتی از نظر نژاد، سن، جنس، طبقه، شغل، تحصیلات، مذهب و... است که با تأکید بر بیماری مشترک اعتیاد خود و نادیده گرفتن تفاوت‌ها باعث تقویت همبستگی و انسجام و شکل‌گیری هویت مشترک در انجمن معتادان گمنام به عنوان «ما» می‌شوند. در نهایت بر اساس فرآیند مطرح شده، انجمن معتادان گمنام و هر جامعه دیگری منجر به بازتولید خود می‌شود.

مقولات عشق به هم‌نوع؛ خداوند (نیروی برتر)؛ خدمت؛ انسانیت؛ دگرخواهی؛ روحیه معنوی متعادل (دوری از معنویت افراطی و تفریطی)

در این بخش، چهار مفهوم مهم که خود مبنای سه دسته اصول ۱۲ گانه هستند مورد بحث قرار گرفته است، که در جهت فهم فضای معنایی انجمن معتادان گمنام شناخت آنها ضرورت دارد. مرتضی: عشق یعنی دیدن دیگران، احترام به حقوق دیگران و رعایت آن، آسیب‌نزدن به دیگران و فقط خودبین نبودن، بلکه توجه به دیگران و دیدن آنهاست.

در مراحل ۱۲ گانه به عنوان یک فرآیندی مداوم و یک روش زندگی به افراد تأکید می‌شود که از قدرت برتر (خدا) کمک بگیرند تا از او انرژی دریافت کنند. مهمترین اصل روحانی در برنامه‌های انجمن معتادان گمنام نیز تأکید بر خدا است که آن را به عنوان قدرت برتر می‌شناسند

و تمام برنامه‌ها تأکید به کشف دوباره خدا در راستای یک بیداری روانی، بازیابی سلامت عقل و شخصیت، همنوایی اجتماعی و اخلاق اجتماعی برای افراد معتاد دارند. در انجمن معتادان گمنام، اعتیاد را به عنوان یک بیماری مزمن که در زندگی فرد آشکار می‌شود تعریف می‌کنند و عموماً فعالیت خود را بر جنبه‌های روانی، رفتاری و اجتماعی معتاد متمرکز می‌کنند (رونل و همکاران، ۲۰۱۱).

حسن: به نظر من انسان هر حسی به خودش و زندگی‌اش داشته باشد همان حس را به خدایش دارد. قبل از ورودم به انجمن معتادان گمنام حسام نسبت به زندگی‌ام و خدا خوب نبود. خدا را یک نیروی بازدارنده و جبار می‌دانستم، در حالی که الان خداوند برای من یک نیروی حمایت‌کننده، بخشنده است که همیشه مراقبم است و مرا دوست دارد.

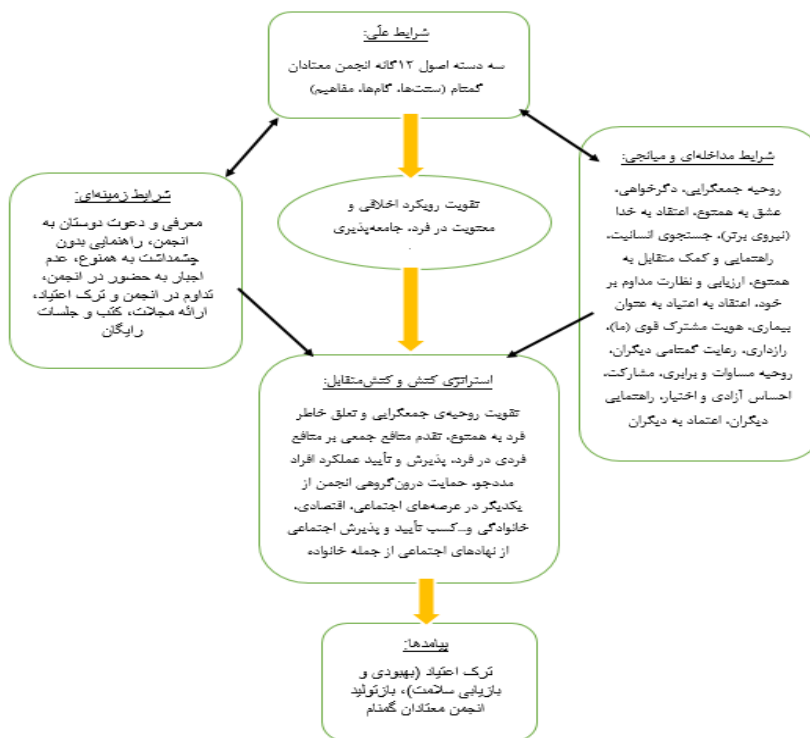
مجتبی: خدمت باعث تداوم انجمن می‌شود. به وسیله‌ی خدمت، هر عضو انجمن معتادان گمنام، هر چیزی را که از اعضای دیگر یادگرفته که در بهبودی‌اش به او کمک کرده، در اختیار دیگران قرار می‌دهد. خدمت بر اساس دیگرخواهی است. زمانی که کسی مانند من «دگرخواهی» را رعایت می‌کند در اصل باعث حفظ پاکی خودش شده است. اعتیاد یک امر اجتماعی است و زمانی که در جامعه، معتاد زیاد باشد، روح جامعه معتاد و بیمار است. در چنین شرایطی حتی اگر من سالم باشم، هوای آلوده و روح معتاد جامعه به من سرایت می‌کند. پس من با کمک به درمان اعتیاد دیگران، در اصل به خودم کمک می‌کنم.

علیرضا: انسانیت یعنی، اجتماعی بودن، به حقوق دیگران احترام گذاشتن در جهت اینکه در جمع بمانیم، چون با شکستن قوانین و حقوق دیگران جمع را نابود می‌کنیم و در اصل به خودمان ضرر می‌رسانیم و در نتیجه آرامش همگانی از جمله آرامش من از بین می‌رود.

بر اساس مباحث مطرح شده در سطوح، عشق، خدا، خدمت و انسانیت باید گفت: سه مفهوم، عشق، خدمت و انسانیت بر محور مفهوم خدا قرار دارند و بر این محور می‌چرخند و پویایی دارند. تأکید بر وجود نیرویی برتر فارق از اعتقادات دینی و مذهبی به عنوان خدا و ایجاد تعهد نسبت به آن منجر به خدمت می‌شود، به شکلی که افراد در جهت کسب رضایت نیروی برتر به عنوان خدا، بدون چشمداشت منفعت و سود شخصی و در جهت خشنودی خداوند به کسانی که نیازمند کمک و راهنمایی در هر زمینه‌ای بخصوص درمان اعتیاد هستند کمک می‌کنند

و این به عنوان عشق مطرح می‌شود. و کسی که در وجودش، اعتقاد و تعهد به نیروی برتر، عشق و خدمت باشد دارای انسانیت است.

بر اساس نظر دورکیم، خدا همان جامعه است که اعتقاد به ارزشها و اصول اخلاقی آن و درونی کردن آنها در جریان جامعه‌پذیری، منجر به عمل کردن بر اساس اصول و قواعد اخلاقی جامعه می‌شود که این عملکرد بر اساس اصول مورد پذیرش جامعه به عنوان عشق است. عشق نیز خود در جهت تداوم اصول و ارزشهای اخلاقی است و منجر به بازتولید و تداوم آنها می‌شود. در نهایت بر اساس مباحث مطرح شده، جامعه تداوم یافته و انسان به عنوان محصول ساختار اجتماعی بقاء می‌یابد، بر اساس تعریف دورکیم انسان اجتماعی به عنوان انسانیت مطرح می‌گردد (بر اساس دورکیم، ۱۳۶۹).



نمودار (۱): مدل استروس و کوربین از مفاهیم پژوهش

بحث و استنباط نظری

در حقیقت بیماری اعتیاد یک چرخه است که فرد آن را با وسوسه شروع می‌کند. «آغاز وسوسه» با مطالبی شروع و یا همراه است که بر اساس زمینه اجتماعی فرد متفاوت هستند: «ما با مصرف مواد مخدر لذت و شغف فراوانی را کسب می‌کنیم؛ مواد مخدر باعث می‌شود ما احساس قدرت و کنترل کنیم؛ مواد مخدر باعث می‌شوند بتوانیم اضطراب و مشکلاتمان را راحت‌تر تحمل کنیم؛ خودمشغولی بی‌وقفه یا وسوسه سبب می‌شود تا ما برای احساس لذت و نشئه بودن پی‌درپی مواد مصرف کنیم؛ برای اینکه نشنگی اولیه را احساس کنیم مصرف مواد مخدر خود را افزایش می‌دهیم؛ هیچ چیز بجز مصرف مواد مخدر باعث لذت و راحتی ما نمی‌شود و...». به دنبال وسوسه «از دست رفتن سلامت عقل» حاصل می‌شود، یعنی «استفاده از مواد مخدر باعث می‌شود تا سیستم ارتباطی مغز ما مختل شود؛ افکار ما معشوش، غیرمنطقی و غیرعادی شود این تعریف یک نوع از نداشتن سلامت عقل است؛ نمی‌توانیم قضاوت منطقی و تصمیم‌گیری صحیح داشته باشیم؛ دچار انکار شده و نمی‌توانیم بین توهم و واقعیت تفاوت قائل شویم؛ با وجود عواقب و پی‌آمدهای زیان‌آور اعتیاد برای خودمان و دیگران، باز هم برای ادامه مصرف مواد مخدر از روش‌های دفاعی مانند توجیه دلایل اعتیاد، بهانه‌گیری برای ادامه اعتیاد، منطقی جلوه‌دادن مصرف، ناصادقی با خود و اطرافیان، کم جلوه‌دادن میزان مصرف و... استفاده می‌کنیم؛ خصیصه‌ها و رفتارهای افراطی در ما ظاهر می‌شوند. مثلاً خودخواهی (می‌خواهیم تا بیش از پیش احساس عادی بودن داشته باشیم)، خودمحوری (به هیچ‌کس و هیچ‌چیزی جز مواد مخدر فکر نمی‌کنیم)، خودبزرگ‌بینی (من از همه بهتر و باهوش‌ترم، من با دیگران فرق می‌کنم، من فردی استثنائی هستم و به کمک هیچ‌کس احتیاج ندارم و...».

بعد از عدم سلامت عقل در چرخه اعتیاد «آغاز ویار» است، یعنی، «مصرف مواد مخدر ساختار فیزیکی و نحوه عملکرد مغز ما را تغییر می‌دهد. چگونگی ارسال و دریافت اطلاعات از سوی سلول‌های مغز حالت طبیعی خود را از دست می‌دهد. مغز ما برای ایجاد احساس نیاز شدید به مواد مخدر بدون توجه به عواقب آن فعال می‌شود که این خود تعریف ویار می‌باشد. مغز ما برای انجام فعالیت‌های روزمره به تدریج به استفاده از مواد مخدر وابسته می‌شود. برای تهیه و مصرف مواد مخدر که برای ادامه حیات به آن نیاز داریم انواع اقدامات و رفتارهای شرم‌آور از ما سر می‌زند». به دنبال ویار، «مقاوم شدن بدن» اتفاق می‌افتد، یعنی «مغز ما به مصرف مواد شیمیایی غیرطبیعی یا مخدر عادت کرده و آستانه مقاومت آن افزایش پیدا می‌کند. برای

داشتن احساس طبیعی، به تدریج مقدار مصرف مواد ما افزایش پیدا می‌کند که این خود تعریف "مقاوم شدن" است. واکنش ما نسبت به موادمخدر غیرعادی شده و با وجود زیانبار بودن موادمخدر مقدار بیشتری مصرف می‌کنیم و این همان چیزی است که آلرژی به موادمخدر نامیده می‌شود به تدریج همه احساسات، عواطف و پایبندی‌های اخلاقی خود را از دست می‌دهیم. دستخوش افکار و اندیشه‌های ماجراجویانه و خودکشی می‌شویم. در صورت خودداری از مصرف موادمخدر دچار خماری می‌شویم. در این مرحله قدرت کنترل اعتیاد به موادمخدر و اراده خود را از دست داده‌ایم. بعد از مقاومت‌شدن بدن، مراحل «نامیدی» شروع می‌شود، یعنی "نمی‌دانیم که از یک بیماری رنج می‌بریم. تصور می‌کنیم که انسان ضعیف و بدی هستیم. از اینکه مواد مصرف می‌کنیم، افسوس خورده و احساس گناه و شرمندگی می‌کنیم. دچار این توهم هستیم که قدرت و اراده آن را داریم که بتوانیم اعتیاد خود را کنترل یا ترک کنیم که این همان دیوانگی و نداشتن سلامت عقل است. همواره عصبانی، بی‌قرار و افسرده هستیم. نمی‌دانیم بدون مواد چگونه زندگی را تحمل کنیم. بدون وقفه به موادمخدر فکر کرده و فکر و ذکر ما تهیه و مصرف مواد است. همواره اسیر وسوسه مصرف هرچه بیشتر موادمخدر هستیم. در نهایت به «انتهای خط» می‌رسیم، این چرخه بارها و بارها تکرار می‌شود تا اینکه افراد سرشان به سنگ خورده و به انتهای مسیر زندگیشان می‌رسند. بسیاری از افراد معتاد سرانجام از بیمارستان، تیمارستان و یا زندان، سر در می‌آورند. بسیاری از آنها خودکشی کرده و یا به واسطه پیامدهای ناگوار و بیش از حد مصرف مواد جان خود را از دست می‌دهند.

در بسیاری از مواقع می‌توان امید به بهبودی و رهایی از اعتیاد را از طریق انجمن‌های ۱۲ قدمی و مشاهده سایر کسانی که با استفاده از همین روش در بهبودی به سر می‌برند، به دست آورد. مددجویان در انجمن ۱۲ قدمی معتادان گمنام به این نتیجه می‌رسند که بیمار هستند و قصد دارند تدابیر لازم برای بهبودی از اعتیاد را اتخاذ کنند. همین قدم کوچک یعنی پذیرش بیماری اعتیاد و امیدوار بودن به بهبودی، با توجه به تجربیات معتادان در حال بهبودی، شهامت و اراده لازم برای کارکرد ۱۲ قدم را در اختیار مددجویان قرار می‌دهد. سرانجام تصمیم می‌گیرند تا همه جنبه‌های زندگی خود را مورد توجه قرار داده و در پرتو تلاش‌های خود، زندگی طبیعی و سالمی که از آن محروم بوده‌اند را مجدداً به دست آورند.

پذیرش بیماری اعتیاد و امید به یافتن راه حلی برای بهبودی از آن در واقع رمز و کلید موفقیت در سفر به سوی بهبودی محسوب می‌شوند.

ترک اعتیاد و بهبودی از بیماری اعتیاد حالت و فرایندی ثابت و خطی نیست که از نقطه‌ای شروع شده و سرانجام به نقطه پایان که بهبودی کامل است ختم شود؛ یعنی اینکه افراد هیچگاه به طور کامل از بیماری اعتیاد بهبودی نمی‌یابند بلکه همچون سایر بیماری‌های مزمن می‌توانند با استفاده از ابزار ۱۲ قدم، آن را به صورت روزانه متوقف کنند. بسیاری از معتادان در فرایند بهبودی با فراز و نشیب و مشکلات مختلفی روبرو می‌شوند و ممکن است بارها لغزش نموده و مجدداً تصمیم به ترک آن بگیریم. در واقع لغزش نکات تازه و آموزنده‌ای را درباره بیماری اعتیاد در اختیار آنها قرار می‌دهد. در نهایت بهبودی واقعی و مؤثر زمانی است که همه جنبه‌های زندگی فرد را دربر گرفته باشد یعنی اینکه همه جنبه‌های رفاه و آسایش او را مورد توجه قرار دهد. در برنامه‌های ۱۲ قدم به معتادانی که در جلسات بهبودی شرکت می‌کنند گفته می‌شود که اعتیاد به موادمخدر تنها یکی از علائم بیماری آنها است؛ مهم این است که معتاد در حال ترک بتواند نشانه‌های بهبودی را در دیگر جنبه‌های زندگی خود نیز مشاهده و احساس کند. سرانجام اینکه افراد در راه بازسازی همه‌ی جنبه‌های زندگی خود، که اعتیاد آنها را به ویرانی کشانده است را نیز مورد توجه قرار دهند. به عبارت دیگر، برای دستیابی به بهبودی واقعی، به مرحله‌ای برسند که باید همه آنچه بر اثر اعتیاد از دست داده‌اند، از روابط خانوادگی گرفته تا شغل، تحصیلات، سلامتی، معنویت، خلاقیت، شبکه‌دوستان، مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی و همه عوامل و عناصری که نشان‌دهنده یک زندگی سالم و طبیعی است، را به تدریج باز پس بگیرند. از نظر انجمن معتادان گمنام، بهبودی مؤثر باید آن دسته از مسائل و مشکلات زندگی افراد را که خود عاملی برای مبتلا شدن آنها به اعتیاد بوده‌است را نیز مورد توجه قرار دهد. از جمله این عواملی مانند: مسائل روانی، آسیب‌های اندوه بار روحی و افسردگی اشاره کرد. تجربه آسیب‌های روحی و روانی ناگوار همچون آزارهای جسمی، سوء استفاده‌های جنسی، خشونت‌های خانوادگی، نزاع و سایر فجایع در اغلب موارد عواملی هستند که فرد را به استفاده از مشروبات الکلی یا مصرف موادمخدر هدایت کرده و به سلامت روانی او آسیب می‌رسانند.

در نتیجه، مرکزیت برنامه‌های انجمن معتادان گمنام، جامعه‌پذیری مجدد اخلاق اجتماعی است، که در قالب سه دسته اصول ۱۲گانه‌ی سنت، گام، مفهوم، به مددجویان آموزش داده

می‌شود، به شکلی که ارزشها و اخلاقیات جامعه در آنها درونی و تقویت می‌شود، و به وسیله‌ی این بازجامعه‌پذیری، سعی در کنترل افکار و اعمال خودخواهانه و فردمحورانه افراد از جمله وسوسه‌ی مواد می‌شوند.

انجمن معتادان گمنام در رأس کار خود، آزادی، برابری و نوع‌دوستی را قرار داده است و از اعضای خود می‌خواهد با درستکاری، اصول و قواعد اخلاقی جامعه را رعایت کنند و با فداکاری و خدمت، به هم‌نوعان خود کمک کنند. علاوه بر این باید گفت رویکرد انجمن معتادان گمنام به اعتیاد به عنوان یک بیماری بسیار فرارگیر است و آن را مانند یک سرطان پیشرونده در سه سطح جسمی، روحی و روانی مطرح می‌کند که مرکزیت اصلی آن روحی، روانی است و می‌توان آن را در وسوسه خلاصه کرد. بنابراین اعتیاد بیماری وسوسه است که فرد مبتلا به آن از طریق تقویت روحیه‌ی جمع‌گرایی و اخلاق اجتماعی یاد می‌گیرد با وسوسه به عنوان امری خودخواهانه و برخلاف اخلاق، مقابله کند. اخلاق اجتماعی و آموزش آن به بیماران اعتیاد، فرآیندی است که درمان اعتیاد و کسب سلامتی را برای افراد تسریع می‌کند، به شکلی که صرفاً محدود به اصلاح و رفع عادت مصرف موادمخدر نیست بلکه اصلاح همه‌جانبه افراد در جهت هم‌نوایی با جامعه را در نظر دارد.

منابع

- اسعدی، سیدحسین (۱۳۸۳)، اعتیاد و قاچاق موادمخدر، انجمن جامعه‌شناسی ایران، ویژه‌نامه اعتیاد و قاچاق موادمخدر، تهران: نشر آگه.
- الفت، سعیده (۱۳۸۸)، سرمایه‌اجتماعی و امر درمان اعتیاد: مطالعه جامعه‌شناختی سازمان غیر دولتی کنگره ۶۰، رساله کارشناسی ارشد دانشکده علوم اجتماعی تهران.
- انجمن‌ها پرخوران گمنام، ۱۳۹۳؛ www.Oa.org؛ انجمن‌ها معتادان به عشق و سکس گمنام، ۱۳۹۳؛ www.gamblersanonymous.org.uk؛ www.saa-recovery.org؛ انجمن‌ها قماربازان گمنام، ۱۳۹۳؛ <http://www.coda.org>؛ انجمن خانواده‌های گمنام (نارانان)، <http://www.nar-anon.org> ۱۳۹۳
- بلیکی، نورمن (۱۳۸۴)، طراحی پژوهش‌های اجتماعی، ترجمه حسن چاوشیان، تهران: نشر نی.
- پایگاه اطلاع‌رسانی بیتوته، ۱۳۹۲، www.beytoote.com
- پایگاه اطلاع‌رسانی ستاد مبارزه با موادمخدر، ۱۳۸۸.
- پایگاه اطلاع‌رسانی بهزیستی، ۱۳۸۸.

- دورکیم، امیل (۱۳۶۹)، درباره‌ی تقسیم‌کار، ترجمه باقر پرهام، بابل: نشرکتا بسرای بابل.
- رضائی، زهرا (۱۳۹۳)، بررسی رابطه حمایت اجتماعی خانواده و دوستان و طول مدت عضویت در انجمن معتادان گمنام با کیفیت زندگی اعضای انجمن، پایان‌نامه کارشناسی ارشد با راهنمایی عباس رحیمی‌نژاد، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران.
- روابط عمومی انجمن معتادان گمنام شهرستان بروجرد، ۱۳۹۳.
- سازمان جهانی NA (۲۰۱۳)، www.NA.org
- سایت برترین‌ها، ۱۳۹۲، www.bartarinha.ir
- سایت مرکز مطالعات ملی اعتیاد، ۱۳۸۸.
- سروستانی، صدیق (۱۳۸۹)، آسیب‌شناسی اجتماعی: جامعه‌شناسی انحرافات اجتماعی، چاپ اول، تهران: نشر سمت.
- ستوده، هدایت‌الله (۱۳۸۴)، آسیب‌شناسی اجتماعی، چاپ اول، تهران: نشر آوای نور.
- سخاوت، جعفر (۱۳۸۱)، چکیده مباحث مطرح شده بر محور مصرف موادمخدر و اعتیاد، انجمن جامعه‌شناسی ایران، ویژه‌نامه اعتیاد و قاچاق موادمخدر، چاپ اول، تهران: نشر آگه.
- قنبرزاده سماکوش، احمدعلی (۱۳۹۳)، بررسی رابطه میزان پیوند با انجمن، دینداری و معنای زندگی با کیفیت زندگی و نگرش نسبت به موادمخدر اعضای انجمن معتادان گمنام، پایان‌نامه کارشناسی ارشد با راهنمایی عباس رحیمی‌نژاد، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران.
- قهفرخی مدنی، سعید (۱۳۹۰)، اعتیاد در ایران، تهران: نشر ثالث.
- کریمی، یوسف (۱۳۸۴)، روانشناسی اجتماعی، چاپ اول، تهران: دانشگاه پیام‌نور. ۱۸۵-۱۸۰
- کمیته نشریات خدمات جهانی NA (۱۳۸۸)، چگونگی عملکرد، ترجمه کمیته ترجمه، تهران: نشر کیمیا اثر.
- لیتری، دن. جی. سیرز، مولیه (۱۳۸۴)، نظریه‌های سوء مصرف موادمخدر، ویراست محمد رضایی، تهران: انتشارات جامعه و فرهنگ.
- محسنی تبریزی، علیرضا (۱۳۹۶)، جامعه‌شناسی بالینی، تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- محسنی، منوچهر (۱۳۸۱)، مقدمات جامعه‌شناسی، چاپ اول، تهران: نشر دوران.
- همشهری آنلاین، ۱۳۸۶.
- ایسکا نیوز، ۱۳۸۶.
- Gelfand Michele. J, Triandis Harry (1996), Individualism Versus Collectivism or Versus Authoritarianism?, European Journal of Social Psychology, Vol. 26, 397 – 410.
- Narcotics Anonymous (1992), Twelve Concepts for NA Service, Publshsed California, USA.

- Narcotics Anonymous World Services (2013), Narcotics Anonymous, Published California, USA.
- Ronel Nattironel, Keren Gueta, Yali Abramsohn, Nir Caspi, Miriam Adelson (2011), Can a Step program Work in Methadone Maintenance Treatment?- in International Journal of offender Therapy and Comperative criminology, 55 (7), 1135- 1153, Sage ublications.
- Wendy Dossett (2013), Addiction, Spirituality and 12 Step Programmes, International Social Work 56 (3), 369- 383, Sage pub. Co. UK