

## بررسی تاثیر برنامه روزانه مقیمان در مرکز اجتماع درمان مدار بر روابط اجتماعی آنان در خارج از مرکز در استان گلستان

### چکیده

**هدف:** در این تحقیق، تاثیر برنامه روزانه مقیمان در مرکز اجتماع درمان مدار بر روابط اجتماعی آنان بررسی شد. از آنجائیکه انسان یک موجود اجتماعی است پس توانایی یادگیری هنجارها و ارزشهای فرهنگ خود را دارد، پس می آموزد که در تعامل با شبکه روابط اجتماعی اش چگونه برخورد نماید.

**روش بررسی:** ترک اعتیاد به شیوه therapeutic community از جمله روشهای ترک اعتیاد می باشد که در آن به افراد مراجعه کننده به قصد ترک پایدار یا طولانی مدت مواد، آموزشهایی داده می شود. این آموزشها موجب تغییر گام به گام و موثر در افراد است که نگرش آنان نسبت به امور مختلف از جمله مصرف مواد را تغییر می دهد. در این مطالعه، ۳۰ نفر از افراد بعنوان نمونه مطالعه در معرض اجتماعی شدن مجدد resocialization قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** در بررسی تاثیر برنامه روزانه مقیمان در مرکز اجتماع درمان مدار بر روابط اجتماعی آنان در خارج از مرکز نتایج به دست آمده نشان داد که آموزشهای ارائه شده در مرکز TC بر بهبود روابط اجتماعی افراد موثر واقع شده است، که میزان همبستگی ۰/۴۱ در سطح معنی داری ۰/۰۳ می باشد. یعنی کسانی که برای ترک پایدار مواد به مرکز مراجعه کرده اند روابط اجتماعی مناسبی را از خود نشان داده اند. این بهبود روابط زمانی بیشتر احساس می شود که فرد مشارکت بیشتری در برنامه های ارائه شده در مرکز داشته باشد.

**نتیجه گیری:** این برنامه ها که به صورت مختلف اعم از برنامه جلسات صبحگاهی morning meeting، کلاسهای روانشناسی، جلسات مشاوره فردی و گروهی و سایر برنامه های برگزار شده اجرا می گردد باعث می شود که فرد در فرایند اجتماعی شدن مجدد قرار گرفته و روابط اجتماعی اش بهبود یابد. بنابراین می توان چنین نتیجه گیری کرد که مرکز TC این توانایی را دارد که روابط اجتماعی افراد را بهبود بخشد و نحوه گذراندن یک زندگی اجتماعی توأم با آرامش را به آنان بیاموزد. بنابر این بین میزان مشارکت افراد در برنامه های TC و بهبود روابط اجتماعی آنان در خارج از مرکز رابطه وجود دارد.

**کلید واژه ها:** اعتیاد / مرکز اجتماع درمان مدار / روابط اجتماعی / اجتماعی شدن مجدد

**دکتر سید جلال صدر السادات**

دکترای مددکاری روانی اجتماعی،  
استاد یار دانشگاه علوم بهزیستی  
و توانبخشی

**زهرا محمدی رستم کلاته**

کارشناس ارشد جامعه شناسی

\* **دکتر علیرضا کلدی**

دکترای جامعه شناسی، دانشیار  
دانشگاه علوم بهزیستی و  
توانبخشی

\* E-mail: a.r.kaldi@uswr.ac.ir



## مقدمه

هدف این بررسی، ارزیابی میزان تاثیر برنامه روزانه مقیمان در مرکز اجتماع درمان مدار بر روابط اجتماعی افراد در ترک اعتیاد بود. امروزه علیرغم ایجاد تغییرات عمیق فرهنگی و تغییر در شیوه‌های زندگی، بسیاری از افراد در رویارویی با مسائل زندگی فاقد توانایی‌های لازم و اساسی هستند (۱، ۲)، و همین امر آنان را در مواجهه با مسایل زندگی روزمره و مقتضیات آن آسیب پذیر نموده است (۳). یکی از تبعات این آسیب پذیری اعتیاد به مواد مخدر میباشد که افراد بسیاری را گرفتار نموده است (۴).

سوال اصلی تحقیق این است که آیا تعاملات فرد در یک فرایند اجتماع محور باعث درک بهتر از وضعیت خود و سازگاری با موقعیت‌های عادی زندگی می‌گردد؟ مواد مخدري وجود دارند که مصرف آنها باعث تغییراتی در رفتار و هیجانات فردی می‌شود که اکنون انواع دیگر آن به جز مواد مخدر طبیعی به صورت مصنوعی به بازار آمده است (۵). از جمله مراکز مهم و درمانگری که امروزه در جهت پیشگیری از عود مشغول به کارند مراکز اجتماع درمان مدار می‌باشد. این مرکز اجتماع‌یست از بیماران وابسته به مواد (معتادان) که با مشارکت یکدیگر و کمک متخصصین درمان اعتیاد (روانپزشک، روانشناس، مددکار و ...) بدون دارو جهت بهبودی خود تلاش می‌کنند. این افراد بعد از طی دوران سم زدایی به این مرکز می‌آیند تا از لحاظ روحی - روانی نیز آمادگی ترک پایدار مواد مخدر را پیدا کنند. در این راستا فرد باید رفتار، افکار و احساسات منفی مثل ناامیدی، پرخاشگری و بدبینی و ... را که او را به مصرف مواد کشانده است بشناسد (۶، ۷)، و راههای مقابله با آنها را یاد بگیرد. باید بیاموزد که چگونه بدون مصرف مواد زندگی کند تغییر مرحله به مرحله رفتارها، افکار و احساسات و عادات و ... که مدتی با آنها زندگی کرده و گاهی از آنها برای مقاصد خود سود برده است کنار گذاشته شود. چگونه یک انسان به انسان دیگری تبدیل می‌شود چگونه به دوستانی که سالها با آنها مواد مصرف کرده است نه بگوید، چگونه دیگران را مقصر همه بدبختی‌های خود نداند؟ و چگونه بدون مواد زندگی کند؟ همانطور که دی لئون (De Leon) نشان داده است، در صورتیکه فرد انگیزه کافی داشته باشد و بخواهد تغییر کند مرکز اجتماع درمان مدار محیطی است که باعث می‌گردد او افکار و احساسات و رفتارهای منفی خود را بشناسد و آنها را کنار بگذارد و رفتارهای جدید را کسب کند. محیطی است که باعث می‌گردد فرد یاد بگیرد چگونه مثل افراد دیگر با مشکلات مقابله کند و یا با آنها کنار بیاید. محیطی است که یاد می‌گیرد چگونه بدون مصرف مواد زندگی کند و روابطش را بهبود بخشد (۸). در این زمینه تحقیقات زیادی

انجام شده که نشان می‌دهد اجتماع درمان مدار، شیوه مناسبی برای بازگردانی افراد دارای مشکل اعتیاد به جامعه بعنوان افراد عادی می‌باشد (۱۸، ۱۶، ۱۵).

## روش بررسی

در این پژوهش که یک بررسی پیمایشی و از نوع مقطعی می‌باشد از گروهی از افراد استفاده شد که نتایج آن مبتنی بر روش تحقیق همبستگی (Correlation research method) است. تحقیقات همبستگی شامل تحقیقاتی است که در آنها سعی می‌شود رابطه بین متغیرهای مختلف مستقل و وابسته با استفاده از ضریب همبستگی کشف یا تعیین شود، که هدف آن مطالعه حدود تغییرات یک یا چند متغیر با یکدیگر است. در این پژوهش جامعه آماری راکسانی که مدت زمانی در مرکز اجتماع درمان مدار استان گلستان گذرانده‌اند و به عبارتی در آن اقامت داشته‌اند، تشکیل می‌دهند. که نمونه مناسب نیز از بین آنها انتخاب می‌گردد، که با توجه به شرایط و ویژگیهایی که افراد بیمار (معتاد) مقیم در مرکز داشتند و اکثراً فاقد مسکن شخصی بوده و یا بی‌خانمان بودند، امکان دسترسی به آنان برای حجم نمونه چندان آسان نبود. اما نمونه مورد نظر تا جایی که در دسترس بودند گردآوری شدند که حجم آن به میزان مناسب و قابل قبولی یعنی ۳۰ نفر رسید که شاید بتوان گفت کل جامعه آماری در دسترس همین تعداد بودند. بنابراین واحد تحلیل (unit of analysis) در این پژوهش نیز افراد می‌باشند که از آنان سئوالات مناسب پرسیده می‌شود.

ابزار مورد استفاده برای گردآوری اطلاعات در این پژوهش پرسشنامه حاوی تعدادی سوال مشخصات و نیز سوالاتی پیرامون میزان تاثیر مشارکت افراد در برنامه اجتماع درمان مدار می‌باشد که برای اجرای آن و تدوین نهایی ابتدا یک پیش آزمون از جامعه مورد نظر گرفته شد که طی آن نقاط ابهام و جملات نامفهوم و مبهم شناخته شده و رفع گردیدند و سپس برای پایایی نیز به متخصصان توانبخشی، روانشناسی اجتماعی، روانپزشکی و مشاوره که در این زمینه تخصص داشته‌اند ارائه گردید که مورد تایید واقع گردید و پایایی آن نیز از طریق آلفای کرونباخ محاسبه شد که میزان مناسب و قابل قبولی را نشان داد، که پس از آن پرسشنامه نهایی مورد استفاده قرار گرفت.

برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از نرم افزار کامپیوتری SPSS استفاده گردید که هم از جداول یک بعدی و دو بعدی استفاده شد و همبستگی بین متغیرها و روابط آنها با استفاده از امکانات آماری این نرم افزار گرفته شد.



جدول ۲: رابطه متغیر سن و تعداد افراد خانواده و روابط اجتماعی پاسخگویان

روابط اجتماعی	متغیر وابسته	متغیر مستقل
$r = 0/627$ ( $n = 28$ ) $sig = 0/000$		سن
$r = 0/031$ ( $n = 27$ ) $sig = 0/877$		تعداد افراد خانوار

رگرسیون چند متغیری بین متغیرهای مستقل و وابسته نشان داد که هر چه سن پاسخگو بیشتر می شود رابطه اجتماعی نیز بهتر می گردد. مقدار  $r = 0/37$  می باشد که نشان می دهد  $0/37$  تغییرات واریانس توسط متغیر سن توضیح داده می شود.

جدول ۳: رابطه سن و روابط اجتماعی پاسخگویان

متغیر	بتا	تعداد اتا	سطح معناداری
سن	$0/608$	$3/753$	$0/001$
standard $r = 3/91747$		$r^2 = 0/370$	
$F = 14/084$		$k = 0/608$	
$sig = 0/001$		Adjusted $= 0/344$	

### بحث

با توجه به وجود رابطه بین متغیر میزان مشارکت فرد در برنامه های برگزار شده در TC و بهبود روابط اجتماعی فرد، می توان اظهار داشت که هر چه میزان مشارکت فرد در برنامه های TC بیشتر بوده باشد، روابط اجتماعی آنان از سطح بالاتر و بهتری برخوردار است. این یافته ها نتایج تحقیقات دیگر را تایید می نماید (۹، ۱۰)، یعنی هر چه تعامل فرد در آن اجتماع کوچک با شبکه روابط اجتماعی اش که او را فرا گرفته است بیشتر باشد باعث می گردد که در این فرایند ارزشها و هنجارهای گروهی اش را بهتر فراگیرد و فرد به نحو مطلوب اجتماعی گردد و ارزشها و هنجارها در وی

### یافته ها

در این پژوهش بعد از گردآوری داده ها نتایج با استفاده از روشهای آمار توصیفی و آمار استنباطی مورد بررسی و تحلیل قرار گرفت. بیش از ۷۶ درصد از پاسخ دهندگان ماده تریاک را مورد مصرف قرار داده اند که پس از آن هروین و حشیش با ۲۰ و  $3/4$  درصد در مراحل بعدی قرار دارند. میانگین سن شروع مصرف مواد از طرف آنان در طبقه سنی ۲۵-۲۰ ساله می باشد.

رابطه همبستگی بین متغیر مشارکت و روابط اجتماعی  $r = 0/414$ ،  $sig = 0/032$  نشان می دهد که یک رابطه نسبتاً قوی و معنادار و مثبتی وجود دارد یعنی هر چه مشارکت افراد در برنامه های مشارکت گروهی، مباحث روانشناسی و جلسات مشاوره فردی و اجتماعی بیشتر باشد، روابط اجتماعی و تعامل آنان با دیگران نیز بهتر و مناسب تر می باشد.

جدول ۱: رابطه میزان مشارکت و مدت زمان اقامت با روابط اجتماعی پاسخگویان

روابط اجتماعی	متغیر وابسته	متغیر مستقل
$r = 0/414$ ( $n = 27$ ) $sig = 0/032$		مشارکت
$r = 0/0330$ ( $n = 28$ ) $sig = 0/86$		مدت زمان اقامت در مرکز اجتماع درمان مدار

همچنین بین متغیر مدت زمان اقامت در مرکز اجتماع درمان مدار و تغییر در روابط اجتماعی رابطه وجود ندارد. در این رابطه  $r = 0/0330$  و سطح معناداری  $sig = 0/86$  است که معنادار نمی باشد.

رابطه همبستگی سن و بهبود روابط اجتماعی نشان می دهد که رابطه مثبت قوی و معنادار وجود دارد ( $r = 0/627$  و  $sig = 0/000$ ). آنالیز واریانس یک طرفه زمان شروع مصرف مواد با متغیر روابط اجتماعی وجود رابطه را نشان می دهد که در آن مقدار eta برابر با  $0/581$  و سطح معناداری برابر با  $0/043$  می باشد که رابطه نسبتاً قوی و معناداری را بین دو متغیر نشان می دهد.



**منابع:**

- ۱- ابراهیمی، علی اکبر، نقش انگیزه و آمادگی در درمان و بهبودی معتادین، سازمان بهزیستی استان اصفهان، معاونت امور فرهنگی و پیشگیری، مرکز اجتماع درمان مدار، بی تا.
- ۲- اسعدی، سید حسن، اعتیاد و قاچاق مواد مخدر در کتاب مجموعه مقالات اولین همایش آسیبهای اجتماعی در ایران جلد دوم، خرداد ۱۳۸۱.
- ۳- سازمان جهانی بهداشت، برنامه آموزش مهارتهای زندگی، ترجمه و اقتباس ربابه نوری قاسم آبادی و پروانه محمدخانی، معاونت امور فرهنگی و پیشگیری بهزیستی کشور، ۱۳۷۷.
- ۴- پیکهاریت، کارل، کلیدهای پیشگیری و مقابله با اعتیاد در جوانان و نوجوانان، ترجمه مسعود هومان، موسسه انتشارات صابری، تهران ۱۳۸۱.
- ۵- وزیریان، محسن و گلاره مستشاری، راهنمای کاربردی درمان سوء مصرف کنندگان مواد، معاونت سلامت وزارت بهداشت، نشر شکوه، ۱۳۸۱.
- ۶- خزائلی پارسا، فاطمه، اجتماع درمان مدار، معاونت امور فرهنگی و پیشگیری بهزیستی کشور، ۱۳۸۰.
- ۷- خزائلی پارسا، فاطمه، آشنایی با مراکز اجتماع درمان مدار، معاونت امور فرهنگی و پیشگیری بهزیستی کشور، ۱۳۸۰.
- ۸- دی لئون، جرج، کتاب اجتماع درمان مدار، ترجمه علی اکبر ابراهیمی، انتشارات کنکاش، ۱۳۸۱.
- ۹- خستو، گل آرا، پیشگیری اولیه از سوء مصرف مواد، معاونت امور فرهنگی و پیشگیری بهزیستی کشور، ۱۳۸۱.
- ۱۰- رحیمی موقر، آفرین و دیگران، کتاب راهنمای پیشگیری و درمان اعتیاد، معاونت امور فرهنگی و پیشگیری بهزیستی کشور، ۱۳۷۹.
- ۱۱- صفاتیان، سعیدوهمکاران، مواد صناعی اعتیاد آور، انتشارات ستاد مبارزه با مواد مخدر کشور، ۱۳۸۲.
- ۱۲- مدنی، سعید، مقاله خانواده و اعتیاد، مجموعه مقالات اولین همایش آسیبهای اجتماعی در ایران، جلد دوم، خرداد ۱۳۸۱.
- ۱۳- موسی نژاد، علی، نگاهی به عوامل موثر بر گرایش نسل جوان به مواد اعتیاد آور، مجموعه مقالات همایش، آسیبهای اجتماعی در ایران، خرداد ۱۳۸۱.
- ۱۴- نوروزی جویبانی، سعید، کلیات مربوط به اجتماع درمان مدار، بی تا.
15. De Leon .G The Therapeutic Community and Behavioral Science, in: National Institute on Drug Abuse Research Monograph 84, DH Hs Pub. No (ADM) 90-1576 Washington. Dc: U.S.GOVt-Point .Off, 1990:PP.74-99.
16. Macdonald I. Bradish -D.C.-Billingham. S.-Dibble - N. and Rice, C., Families and Schools Together: An Innovative Substance Abuse Prevention PROGRAM .Social Work in Education .1991,(13) 2-118-128.
17. Ahmadi, J., Fakoor, A., Pezeshkian, P., Khoshnood, R., Malekpour, A., Substance Use Among Iranian Psychiatric Patients, Psychological Reports, 2001, 89: 363-365.
18. Robert, J.P. Risk and Protective Factor Models in Adolescent Drug Use: Putting Them To Work for Prevention, 2000.

درونی (internalize) گردد. زیرا با تقویت ارزشها و هنجارها در فرد و تقویت فرهنگ جامعه و افزایش سطح آن افراد در معرض اجتماعی شدن مجدد resocialization قرار می‌گیرند (۱۴، ۱۳، ۱۲، ۱۱)، این مفهوم بدان معناست که فرایند اجتماعی شدن یک فرایند مداوم است، به عبارت دیگر انسان یک موجود اجتماعی است و همیشه این ظرفیت را دارد که آموزشهایی جدید را در بعد فرهنگی و اجتماعی بپذیرد، بنابراین با توجه به این خصیصه می‌توانیم به افراد آموزشهایی را که برای انجام یک زندگی اجتماعی مناسب لازم دارند بدهیم، زیرا اگر افراد نتوانند خود را مطابق با ارزشها و هنجارهای موجود در جامعه نمایند و یا آن را بیاموزند، به انسانی ناهممنوا تبدیل میشوند. بنابراین یا باید به حاشیه برود و تبدیل به انسانی حاشیه نشین گردد و اگر ناهممنوا گردد از طرف گروه اجتماعی اش طرد می‌شود و به هر حال در نظم اجتماعی اختلال ایجاد می‌کند.

**نتیجه گیری**

با توجه به یافته‌های این تحقیق و تحقیقات دیگر (۱۸، ۱۷، ۱۶، ۱۵)، در نهایت می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که از آنجائیکه مشارکت به عنوان یک عامل موثر در بهبود روابط اجتماعی افراد شناخته شده است، بنابراین باید برنامه‌ها در مرکز به گونه‌ای طراحی شود که افراد به صورت داوطلبانه و خود جوش وارد برنامه‌های مشارکتی شده و حضور خود را فعالتر نمایند، چرا که گستردگی این فعالیتها باعث می‌شود که فرد روابط خود را در حوزه‌های مختلف فردی، خانوادگی و اجتماعی بهبود بخشد. حضور این افراد به واسطه اینکه در فعالیتهای اجتماعی مشارکت می‌نمایند باعث می‌گردد که فرایند اجتماعی شدن آنان به صورت تکاملی در آمده و بهبود یابد. زیرا بر اساس نظریه اجتماعی شدن، فرد این قابلیت را دارد که بتواند خود را تکمیل و اصلاح نماید. با این وجود برنامه‌ریزان اجتماعی می‌توانند در قالب انواع برنامه‌ها، از این ظرفیت سود جویند. زیرا به واسطه بهبود روابط اجتماعی افراد در حوزه‌های مختلف فردی، خانوادگی و اجتماعی، نه تنها آسیبهای اجتماعی کاهش می‌یابد، بلکه به حفظ نظم و یکپارچگی اجتماعی نیز کمک می‌کند و به وسیله آن جامعه می‌تواند به زندگی خود با اعضای سالم و بهنجار ادامه دهد.