

بررسی تاب‌آوری در خانواده‌هایی که با اعتیاد زندگی می‌کنند

چکیده

مقدمه: اطلاعات درباره تاثیر اعتیاد بر خانواده‌های نیوزیلندی خیلی کم است. درک خوب از ماهیت و گستردگی مشکلات خانواده برای کمک به خانواده‌ها ضروری است تا تاب‌آورتر شوند و عواقب آن را به حداقل برسانند. هدف این پژوهش بررسی تجارب خانواده‌های نیوزیلندی که با اعتیاد زندگی می‌کنند، شناسایی تاثیرات بر اعضای غیرمعتاد خانواده، استراتژیهای مقابله-ای آنها و موانع کمک_طلبی است.

روش‌ها: پیشینه و مصاحبه های دینفعان اصلی از توسعه یک برنامه مصاحبه برای ۲۹ اعضای خانواده شرکت کننده خبر داد که از طریق خدمات بهداشتی و اجتماعی گردآوری شدند. مصاحبه‌ها برای تجزیه و تحلیل مضامین اصلی و عناصر مهمی که زیر بنای آن را تشکیل می‌دهد، ضبط گردید. دینفعان اصلی و افراد مطلع غیر رسمی برای بحث در مورد یافته‌ها و تفسیر آنها مجدداً مورد مشورت قرار گرفتند.

یافته‌ها: اعتیاد اثرات گسترده‌ای بر خانواده‌های نیوزیلندی داشته است. استراتژیهای مقابله‌ایی که توسط شرکت کنندگان در این پروژه توصیف شده‌اند، فاقد دلالت‌های ضمنی مثبت تاب‌آوری، برای مثال سازگاری مثبت در شرایط خیلی سخت بودند.

نتایج: اثرات خانوادگی اعتیاد پیچیده هستند و مشکلات خانوادگی مشابهی بدون توجه به نوع مواد(های) درگیر رخ می‌دهند. این پژوهش اکتشافی کوچک نشان می‌دهد که پیامدها برای خانواده‌های نیوزیلندی مستلزم تحقیقات بیشتری است. پژوهشهای آتی نیز باید برای مشخص کردن تاثیر اعتیاد رفتاری بر خانواده‌ها، اعتیاد در گروههای قومی خاص و پیامدهای یافته‌ها در اجرای بالینی، در سایر خدمات بهداشتی و اجتماعی و برای سلامت همگانی و سیاست اجتماعی انجام شود.

کلمات کلیدی: پژوهش کیفی، اعتیاد، تاب‌آوری خانواده

مقدمه

شیوع اعتیاد در نیوزیلند

الکل، مواد مخدر و تنباکو نقش مهمی در میزان مرگ و میر مرتبط با اعتیاد دارند و مصرف مواد مخدر غیر قانونی در چند دهه گذشته به شدت افزایش یافته است. تحقیقات مصرف الکل و مواد مخدر در نیوزیلند نشان می‌دهد که تقریباً یک نفر در از دو بزرگسال (۴۹٪) در سنین ۱۶-۶۴ سالگی در برخی موارد در زندگی خود از مواد مخدر برای اهداف تفریحی استفاده کرده‌اند و در سال گذشته ۱۶.۶٪ برای اهداف تفریحی استفاده کرده‌اند(به استثنای اعتیاد به تنباکو). در میان این مصرف کنندگان مواد مخدر اخیر، ۳۴.۵ درصد گزارش شده‌اند که با وجود مصرف مواد مخدر خودروی موتور می‌رانند و ۱۸.۵ درصد گزارش شده تحت تاثیر مواد مخدر مشغول کار بودند.

استفاده تفریحی الکل حتی بیشتر است. تحقیقات مصرف مواد مخدر و الکل در نیوزیلند در تاریخ ۲۰۰۷/۵ نشان می‌دهد که ۳ نفر از ۵ مصرف کننده الکل (۶۱.۶٪) مقدار زیادی الکل حداقل در یک موقعیت در سال گذشته مصرف کرده‌اند، ۶.۹٪ مصرف کنندگان الکل از اثرات سوء بر دوستی‌هایشان و زندگی اجتماعی‌شان به خاطر مصرف الکل توسط خودشان خبر دادند، در حالیکه ۱۶ درصد افراد بزرگسال از اثرات سوء بر دوستی‌ها و ۸.۵٪ درصد بر زندگی خانوادگی به خاطر مصرف الکل توسط فرد دیگر در سال گذشته خبر دادند.

اعتیادهای رفتاری، از قبیل قمار و اختلال‌های خوردن، نیز مسائل مهمی ایجاد می‌کنند. بررسی بهداشتی نیوزیلند در ۲۰۰۶/۷ نشان داد یک نفر از ۵۸ بزرگسال (۱.۷٪) با مشکل (۰.۴٪) یا ریسک متوسط (۱.۳٪) قمار مواجه هستند، در حالیکه بررسی فعالیت‌های سرگرمی و شرط‌بندی در ۲۰۰۶/۷ نشان داد که ۹٪ بزرگسالان در طی ۱۲ ماه منتهی به آن تا سطح مضر قمار کرده‌اند. مشکلات اجتماعی، بهداشتی و رفاهی قابل توجهی می‌تواند در نتیجه مصرف و سوء مصرف مواد مخدر بوجود آیند.

هزینه‌های اجتماعی مصرف تنباکو، الکل و مواد مخدر غیر مجاز بر نیوزیلند، شامل بهداشت ضعیف، مرگ زودرس، کاهش بهره‌وری، تصادفات و جنایات مرتبط با مواد مخدر، ۲.۸۱ تا ۳.۷۱ میلیارد دلار نیوزیلند تخمین زده شده است.

نقش خانواده‌ها

خانواده‌ها نقش مهمی در جذب اعضای معتاد خانواده به سوی درمان و ایجاد تغییر محیطی حمایتی ایفا می‌کنند. مداخله خانواده همچنین می‌تواند مشارکت بهتر افراد معتاد در درمان را افزایش دهد. تقویت جامعه و آموزش خانواده (CRAFT) یک برنامه در نیو مکزیکو برای بازسازی ابعاد اجتماعی، خانوادگی و حرفه‌ای زندگی فرد معتاد است تا پرهیز از مصرف مواد را ترویج و تشویق کند. CRAFT گزارش کرد که ۷۴٪ از افرادی که سابقاً مقاومت می‌کردند بطور موفقیت آمیزی مشغول درمان شدند، و علائم جسمی و روانی اعضای غیر معتاد خانواده مطابق آن کاهش یافت. آن تیم بطور مطلوب این مشغولیت را شش ماه پس از مداخله CRAFT با گروه حمایت از خانواده آانون مربوط به گروه معتادان گمنام و دیگر خدمات درمان اعتیاد مقایسه کرد. با این حال، این مطالعات به این احتمال که اعضای خانواده ممکن است نیازمندی‌های شخصی برآورده نشده داشته باشند و همچنین امکان بهبود سلامت خانواده با توجه به پرداختن به نیازهای خانواده به عنوان یک واحد، مورد توجه قرار نمیدهند.

تأثیر اعتیاد بر خانواده‌ها

تعداد خانواده‌هایی که با اعتیاد در نیوزیلند زندگی می‌کنند نامشخص است، اما احتمالاً قابل توجه است. تحقیقات بین‌المللی اثرات گسترده اعتیاد بر خانواده‌ها را نشان می‌دهد، اما عمدتاً بر آشکارترین پدیده‌های خانواده نظیر سوء استفاده خانگی، ناهنجاریهای جنینی ناشی از الکل، رانندگی تحت تأثیر مواد مخدر و الکل متمرکز است. همچنین نشان داده شده است که اعتیاد روابط خانوادگی، شبکه‌های اجتماعی، تحصیلات فردی یا اهداف شغلی را مختل می‌سازد، و همچنین در مشکلات مالی و قضائی مشارکت دارد. کوپللو (Copello) و ارفورد (Orford) تأثیرات رفتاری اعتیاد بر خانواده‌ها را شناسایی کرده‌اند، که عبارتند از فرزندپروری ضعیف، مدلسازی نقش نامطلوب، قبول نقش والدین توسط خواهران و برادران، مشکلات

اجتماعی_عاطفی و مسائل مربوط به کنترل. این تاثیرات ناشی از تاثیر مخرب اعتیاد است، اما همچنین می تواند به این اختلال کمک کند. همان تیم دو دهه تحقیقات کیفی اعتیاد خانواده را خلاصه کرد. تجربیات منفی عبارت بودند از: تجاوز، فریب و دروغگویی، اختلاف بر سر پول و اموال، عدم اطمینان و نگرانی، خانه و زندگی خانوادگی در معرض تهدید.

پیشینه تحقیق برخی از موانع طلب کمک برای خانواده‌ها را مشخص می‌کند. شورای ملی مواد مخدر استرالیا گزارش کرد که اعضای خانواده ای که با اعتیاد زندگی می کنند، آگاهی از منابع موجود ندارند، در دسترسی به خدمات مشکل دارند، اما از برجسبهای اجتماعی نیز آگاهی دارند و از آن می ترسند. تحقیقات انگلستان گزارش دادند که برخی از اعضای خانواده باورهای قوی دارند درباره اینکه پدر و مادر خوب یا یک همسر خوب بودن به چه معناست و شرم داشتن از آشکار شدن اعتیاد در خارج از خانواده ممکن است از رفتارهای کمک طلبی جلوگیری کند، اما بعضی اوقات اعضای معتاد خانواده خود ممکن است آنها را از کمک خواستن منع کنند.

این تحقیق چه شکافی را پر می کند

آنچه ما از قبل می دانیم: تحقیقات پیشین به طور عمده بر روی واضحترین و معروفترین پدیده های خانوادگی مرتبط با اعتیاد، مانند سندرم جنینی ناشی از الکل و سوء استفاده خانگی، متمرکز شده است، در حالی که پدیده های کمتر مشهود مانند سلامت روانی و جسمی و یا مشکلات بین فردی تا حد زیادی نادیده گرفته می شود. یک علاقه در حال رشد به نقش خانواده ها در بهبود فرد مبتلا به اعتیاد وجود دارد، با توسعه پیشینه تحقیق بین المللی که نشان می دهد که مداخله نزدیک ترین و نگران ترین افراد در مورد مصرف کنندگان مواد بهتر می تواند مصرف کننده را مشغول درمان کند. علیرغم پیشینه تحقیق قابل توجه درباره تاب‌آوری، میزان کمی به گروه بندیهای جمعی مانند خانواده ها و یا درباره تاب‌آوری خانواده در مقابل اعتیاد اختصاص دارد.

آنچه این مطالعه می افزاید: این پروژه شروع به پر کردن برخی از شکاف هایی در درک تجربیات خانواده های نیوزیلندی که با اعتیاد زندگی می کنند و عوامل مهم در مقابله با اعتیاد و تاب‌آوری آنها می کند. درکی درست از ماهیت و گستردگی مشکلات خانواده در نیوزیلند ضروری است تا راه هایی برای نفی تأثیرات بر سلامت خانواده / خانواده گسترده پیدا کند.

نقش تاب‌آوری

مفهوم تاب‌آوری از مطالعه روانشناختی افراد منشاء گرفته است. تاب‌آوری به توانایی یک فرد برای سازگاری موفق با وجود ریسک و دشواریها اشاره دارد. تاب‌آوری به عنوان توانایی مقاومت کردن، گذر از مشکلات و حتی رشد در مواجهه با شرایط استرس زاست. پیشینه تحقیق به تاب‌آوری افرادی اشاره می‌کند که در خانواده تحت تاثیر مصرف مواد یا اعتیاد رشد کردند، اما تا حدودی مشخص نیست که چگونه این مفهوم ممکن است به یک گروه جمعی مانند واحد خانواده اعمال شود. پیشنهاد شده است که مفهوم تاب‌آوری خانواده باید نقاط قوت خانواده از جمله ظرفیت تحمل جمعی خانواده در برابر عوامل خطر را شناسایی کند. یک تعریف ممکن از تاب‌آوری خانواده، "یک فرآیند پویا شامل سازگاری مثبت در شرایط خیلی دشوار" است. تحقیق قبلی همچنین به اهمیت جنبه های عملکرد خانواده مانند رابطه عاطفی قوی، ارتباط موثر، نظام اعتقادی سالم خانواده و سنت های خانواده در مقابله با شرایط ناگوار اشاره می‌کند. مهم است که عوامل حمایتی را در نظر بگیریم که خانواده ها را قادر می سازد تا به طور مثبت سازگار شوند و به خوبی عمل کنند و یا دیگر اعضای خانواده را از رفتن به سوی اعتیاد باز دارند. همچنین مهم است که بدانیم چگونه تاب‌آوری جمعی خانواده می تواند با توجه به ماهیت فردی و بین فردی این ویژگی ها اندازه گیری شود.

مطالعه حاضر

آگاهی از اطلاعات محدود در مورد میزان و تاثیر بالقوه اعتیاد بر خانواده ها در نیوزلند، انگیزه‌ی این مطالعه حاضر بود. این یک مطالعه اکتشافی بود که شروع کرد به اشاره به شکافهای آگاهی درباره خانواده های نیوزیلندی که با اعتیاد زندگی می کنند، به ویژه تاثیرات کمتر قابل مشاهده در خانواده های نیوزیلندی که با اعتیاد زندگی می کنند.

این پروژه در جستجوی بررسی تجربیات خانواده های نیوزیلندی است که از عضو یا اعضای خانواده معتاد به الکل، مواد مخدر یا اعتیاد رفتاری پشتیبانی می کند، و همچنین درک برخی از موانع کمک_جویی خانواده ها و استراتژی های مقابله ای که خانواده بکار گرفته، به ویژه اینکه آیا این استراتژی های مقابله ای تاب آوری خانواده را افزایش داده اند. به طور سنتی، خدمات درمان اعتیاد متمرکز بر درمان فرد معتاد است، که عمدتاً تاثیر خانواده را نادیده می گیرد. به احتمال زیاد اعضای خانواده بسیار بیشتری نسبت به تعداد کل معتادان تحت تاثیر زندگی با اعتیاد قرار دارند.

روش ها

شرکت کنندگان

شرکت کنندگان بزرگسالان ۱۸ سال یا بالاتر بودند که یک یا چند عضو خانواده‌ی درگیر اعتیاد داشتند. اکثر شرکت کنندگان از سازمان های کمک به خود، برخی از آنها از طریق روش غیررسمی گلوله برفی از طریق سایر شرکت کنندگان یا تبلیغات گرد آمدند. یک پوستر دعوت برای مشارکت در محل درمانگاه های ترک اعتیاد، تبادل سوزن و دیگر خدمات پشتیبانی نصب شد. نوزده شرکت کننده (۱۲ زن و ۷ مرد) مصاحبه شدند. جدول ۲ ویژگی های این شرکت کنندگان را خلاصه می کند.

جدول شماره ۲. ویژگیهای عضو خانواده شرکت کننده

جنسیت	نسبت با اعضای معتاد خانواده	نوع ماده مورد سوء استفاده	معتاد بودن خود فرد*
زن	دختر، همسر سابق، مادر	الکل	بله
زن	همسر، مادر	الکل، ماری جوانا، اعتیاد تزریقی	بله
زن	دختر	الکل	بله
زن	دختر، همسر	اعتیاد تزریقی	بله
زن	دختر	الکل	بله
زن	همسر سابق	الکل	بله
زن	مادر	مخدر شبه افیونی، کوکائین	بله
زن	مادر	ترکیبی از مواد مخدر غیر مجاز	خیر
مرد	پسر	الکل	بله
زن	همسر	الکل	بله
زن	همسر سابق	مصرف تزریقی مواد، ماری جوانا	بله
مرد	خانواده گسترده	الکل، مصرف تزریقی مواد مخدر، ماری جوانا	خیر
مرد	برادر، پسر	مخدر شبه افیونی، ماری جوانا، تنباکو، الکل	بله
مرد	شوهر	الکل	خیر

۱۵	مرد	پسر	الکل	بله
۱۶	زن	مادر	چسب خرناس، حشیش، متامفتامین	خیر
۱۷	مرد	شوهر	مخدر شبه افیونی	بله
۱۸	زن	مادر، مادر بزرگ	ماری جوانا، متامفتامین	بله
۱۹	مرد	پسر، برادر	الکل، تنباکو، ماری جوانا، قرص روان گردان	بله

* ماهیت اعتیاد برای حفاظت از ناشناس بودن اعضای خانواده شرکت کننده اعلام نشده است.

روش

تایید اخلاقی از کمیته اخلاق منطقه ای مرکزی (شماره مرجع CEN 08/09/057) اخذ شد. بررسی پیشینه تحقیق و مصاحبه های دینفعان اصلی (نمایندگان سرویسهای کمک رسانی و سایر سازمان های حمایت اجتماعی و خانوادگی و سازمان های اعتیاد) از توسعه یک برنامه مصاحبه برای استفاده برای اعضای خانواده شرکت کننده خبر داد. این مصاحبه های دینفعان اصلی، دیدگاهی راجع به اینکه چگونه خانواده ها از مشکل اعتیاد آگاه می شوند، چه تاثیرات عمده ای اعتیاد بر خانواده ها دارد و نحوه ارائه خدمات در حال حاضر بدست می دهد. سوالات مصاحبه ای اعضای خانواده شرکت کننده در مورد شرایط خانوادگی، مسائل مربوط به خانواده، مسائل مربوط به مواد، رفتارهای کمک طلبی افراد و خانواده ها و همچنین عوامل محافظتی برای خانواده است (جدول شماره ۱ را برای پرسشنامه مصاحبه خانواده مشاهده کنید).

جدول شماره ۱. پرسشنامه مصاحبه با شرکت کنندگان

شرایط خانواده	<ol style="list-style-type: none"> مدت زمان زندگی با یک عضو معتاد خانواده؟ چگونه خانواده مطلع شد؟ چه تعداد از مشکل اعتیاد اعضای خانواده و ماهیت اعتیاد آنها اطلاع دارند؟
مسائل ویژه خانواده	<ol style="list-style-type: none"> بزرگترین تاثیر آن بر خانواده (دشواری ترین برای مقابله) و کمترین تاثیر آن چه بودند؟ چگونه مسائل در طی زمان تغییر کرده اند؟ چه چیزی به خانواده برای گذر از آن کمک کرده است؟
مسائل ویژه مواد	<ol style="list-style-type: none"> آیا یک مشکل مصرف مواد مخدر به نسبت مشکل الکل مسائل را برای خانواده ها تغییر می دهد؟ آیا آن (نوع ماده) بر چگونگی مقابله خانواده تاثیر داشته است؟
طلب کمک فردی	<ol style="list-style-type: none"> آیا کمکی به فرد معتاد خانواده ارائه شد؟ آیا آن شخص مشکل مواد/الکل خود را قبول دارد؟ چرا، کجا و چگونه؟ آیا آن همچنین به خانواده کمک می کند یا مشکلات بیشتری را ایجاد می کند؟ چگونه/چه چیزی؟ اگر خانواده بتواند توصیه هایی به خدمات درمانی

<p>مواد مخدر/ الکل در نیوزیلند کند، آن چه چیزی می‌تواند باشد؟</p>	
<p>۱. آیا خانواده برای خود یا برای افراد غیر معتاد خود در جستجوی کمک بود؟ چرا، چه چیزی و کجا؟ ۲. چه چیزهای درباره سرویسهای کمک کننده خوب یا خیلی خوب نیست؟ ۳. اگر شما خدماتی را برای کمک به خانواده های نیوزیلندی در این وضعیت طراحی کنید، آن شبیه چه چیزی خواهد بود و چه کمک هایی ارائه می دهد؟</p>	<p>طلب کمک خانواده</p>
<p>۱. آنها چه چیزی را به عنوان عوامل محافظتی برای خانواده می‌دانند؟ ۲. آنها چگونه مقابله کردند و چه چیزی به افراد برای گذر از همه اینها کمک کرد؟ ۳. آنها چه چیزی را به عنوان نقاط قوت افراد و خانواده در نتیجه این تجربه می‌دانند؟</p>	<p>تاب‌آوری</p>

مصاحبه های شرکت کننده رونویسی، رمزگذاری و بطور دیجیتالی ذخیره شد. تجزیه و تحلیل مصاحبه با استفاده از یک رویکرد نظری پایه با استفاده از اصول مطالعات طبیعت گرایانه از طریق مصاحبه نیمه ساختاری تکراری انجام شد. یک تحلیل موضوعی محتوا جامع همراه با سه گوش سازی تفسیر در تیم تحقیقاتی شامل کارشناسان مراقبت های اولیه، روانشناسی، زبان شناسی اجتماعی و درمان اعتیاد بکار گرفته شد. این تجزیه و تحلیل به دنبال شناسایی موضوعات اصلی و عوامل حیاتی است که زیربنای تجربه اعضای خانواده است که با اعتیاد زندگی می‌کنند. سرویسهای کمک کننده، اعضای خانواده شرکت کننده و آگاهان غیررسمی مجدداً به منظور تفسیر یافته ها، مورد مشورت قرار گرفتند. سوالات تحقیق، نیازمند یک روش کیفی برای دسترسی به غنای تجربه شخصی است.

یافته‌ها

چهار موضوعی که در ابتدا مورد بررسی قرار گرفت عبارت بودند از:

۱. چگونه خانواده‌ها از اعتیاد اطلاع پیدا کرده بودند
۲. تاثیر اعتیاد بر خانواده‌ها
۳. آنچه خانواده‌ها در مورد آن انجام دادند
۴. چگونه خانواده‌ها مقابله کردند.

گزیده های مصاحبه از شماره شناسایی شرکت کننده‌ها استفاده می‌کند.

خانواده‌ها چگونه آگاه شدند؟

بسیاری از اعضای خانواده شرکت کننده گفتند که مدت طولانی قبل از اطلاع از مشکل با عضو معتاد خانواده زندگی کرده بودند. بعضی‌ها در نهایت با تغییر در شرایط خانواده، مشکلات مالی خانواده یا یک تماس از بیمارستان، پلیس یا سایر مراکز خدماتی آگاه شدند:

"او در حال رانندگی با مستی دستگیر شد. و این بسیار شدید بود، و آره، او شروع به خوردن هر روزه مشروب کرده بود. اما مدت زیادی طول کشید تا ما متوجه شویم، چون او در خانه کار می‌کرد و به تنهایی می‌نوشتید." (شرکت کننده ۱۵؛ پسر)

یک شرکت کننده مرد توضیح داد که چگونه اطلاع از اینکه همسرش الکلی است بسیار به تدریج آغاز شد.

"... ام [ساکت، متعجب]، من واقعا آن را نمی‌دانستم، بنوعی، می‌دانید، اگر، مخفیانه انجام شود، واقعا شما نمی‌فهمید کی اتفاق افتاد می‌دانید." (شرکت کننده ۱۴؛ شوهر)

یکی دیگر از شرکت کنندگان توضیح داد که او همانطور که بزرگ می‌شد، از مشکل اعتیاد در خانواده اش آگاه شد و او بعداً به دنبال شناخت اعتیاد برای برقراری ارتباط مجدد با اعضای خانواده متأثرش بود.

"در سال‌های بعد بود که من واقعا فهمیدم که او معتاد به مواد مخدر است که شروع به یافتن اطلاعات بیشتر در مورد آن کردم..." (شرکت کننده ۱۳، برادر و پسر)

ممکن است عامل انکار خانواده، انتخاب نادیده گرفتن یا عدم تمایل به مشارکت در مشکل شخص دیگری وجود داشته باشد:

"هنگامی که یک عضو خانواده هستی، واقعا، واقعا دشوار است، زیرا شما نمی‌... زیرا این مشکل شما نیست" (شرکت کننده ۱؛ دختر، همسر سابق و مادر)

تأثیر اعتیاد بر خانواده‌ها چه بودند؟

تأثیر بر خانواده گسترده و مداوم است. این امر بدون در نظر گرفتن مواد اعتیاد مشابه بودند. تأثیرات منفی شامل عزت نفس پایین، کناره‌گیری رفتاری و اجتماعی، عدم دسترسی والدین، مشکل در ایجاد اعتماد در روابط بزرگسالان و نگرانی در مورد گرایش‌های اعتیادآور خود است. چندین شرکت کننده بالغ این عبارت را بکار بردند «صحبت نکنید، اعتماد نکنید، احساس نکنید» که نماینده آنچه است که آنها به عنوان یک کودک یاد گرفته‌اند.

برخی از گزیده‌های دیگر در مورد تأثیرات عبارتند از:

"بترس، فقط ترس ساده. ترس از وقتیکه پدرت مستقیم از سر کار به خانه نمی‌آید... " (شرکت کننده ۱؛ دختر، همسر سابق و مادر)

"بعضی از تعطیلات آخر هفته وقتی که به آنجا می‌رسی، مست است، بنابراین او را نمی‌بینی. و سپس برخی از تعطیلات آخر هفته او خوب است، پس ما می‌رویم او را ببینیم." (شرکت کننده ۱۵؛ پسر)

"من یک فرد بسیار درونگرا هستم و متوجه شدم که گرایشهای اعتیادآور خاصی دارم. برای مثال، در یک لحظه، من نمی‌توانم بگویم معتاد به ماشین قمار سکه‌ای بودم، اما من می‌توانم احساس کنم خیلی درگیر آن شدم" (شرکت کننده ۱۳، برادر و پسر)

شرکت کنندگان پیامدهای اجتماعی را گزارش دادند: مشکلات اجتماعی شدن، مشکلات اعتماد در روابط بزرگسالان یا انزوای اجتماعی:

"من به شدت سعی کردم به مردم اعتماد کنم ... اجازه نمی‌دهم افراد زیادی به من نزدیک شوند، زیرا نمی‌خواهم صدمه ببینم" (شرکت کننده ۱۵؛ پسر)

فشارهای مالی یک موضوع مشترک برای خانواده‌ها بود:

"... اغلب بیشترین زمانی که با هم می‌گذرانیدیم زمانی بود که او اساساً تقاضای پول می‌کرد. در ابتدا، من واقعا به او پول می‌دادم، زیرا به نوعی با دروغ‌های معمولی فریب خورده بودم." (شرکت کننده ۱۳، برادر و پسر)

این رابطه تاثیر اعتیاد را تعیین می‌کند. برخی در زمان کودکی، پرخاشگری والدین، خشم خودخواهانه، ترس کودکی و والدین مسامحه‌کار را تجربه کردند و مجبور بودند نقش‌های مسئولیت‌پذیر یا والد را در سن کودکی اتخاذ کنند. والدین یک فرد معتاد اغلب خود را مقصر و گناهکار می‌دانند و احساس مسئولیت می‌کنند برای چیزی که برای فرزندشان اتفاق افتاده است و آرزو دارند مشکلات را حل کنند. همسران و سایر افراد مهم فریب مکرر، وعده‌های شکسته و تلاش برای کنترل یا اداره خودشان را تجربه کرده‌اند. یک شرکت کننده گفت که او فکر می‌کرد او یک "زن فاسد" است. خواهر و برادران ابراز تاسف کردند، در حالی که همسالان ناگزیر تماشای خودکشی یک دوست نزدیک را گزارش کردند.

"من فکر می‌کنم که هر پدر و مادری تلاش می‌کند مسئولیت فرزند خویش را به عهده بگیرد ... من فکر می‌کنم ما باید به این باور برسیم که این عشق مادری است که هر کودک را نجات خواهد داد." (شرکت کننده ۸؛ مادر)

"... افراد مبتلا به اعتیاد خودخواه می‌شوند و نوعی وسواس اجباری درباره مواد مخدر منتخب خود دارند صرف نظر از اینکه چه چیز دیگری در زندگی آنها کنار گذاشته می‌شود و آن شامل افراد، مکانها و چیزها می‌شود. این بزرگترین نقص شخصیت است. و با آن دروغ و فریب و وعده‌های شکسته و کنترل و دستکاری رخ می‌دهد." (شرکت کننده ۶؛ همسر سابق)

خانواده‌ها چه کار انجام دادند؟

پاسخ‌های خانواده مخلوط بودند: برخی با هم ماندند، هنوز هم تلاش می‌کردند به فرد معتاد کمک کنند؛ برخی از هم جدا شدند و برخی از خانواده‌ها فرد معتاد را طرد کردند.

"پلیس زنگ زد و گفت: "ما پسر تون را اینجا دستگیر کردیم و او یک وسیله کشیدن مواد همراه خود داشت. می‌خواهید دنبال او بیایید؟" و پاسخ پدر این بود «نه او را همانجا رها کنید.» (شرکت کننده ۱۳، برادر و پسر)

مطرح کردن مسئله اعتیاد با فرد مورد علاقه معتاد مانع اساسی بود. توضیحاتی درباره مکانیسم انکار خانواده، انتخاب نادیده گرفتن، عدم تمایل به استفاده از برچسب اعتیاد، وجود داشتند، که ننگ اعتیاد در جوامع ما زنده و سالم است.

"انکار یک چیز فوق العاده است" (شرکت کننده ۱؛ دختر، همسر سابق و مادر).

همه اعضای خانواده از خدمات حمایتی موجود آگاهی نداشتند و از این رو نمی دانستند چگونه به دنبال کمک باشند. شرکت کنندگان اظهار داشتند که بعضی از مراکز خدمات حمایتی مانع از مداخله خانواده ها شده اند و آنها این فقدان و یا پشتیبانی کم از واحد خانواده را تجربه کرده اند. لیست انتظار طولانی درمان اعتیاد و قوانین شایستگی، به این معنی است که خانواده ها در دریافت کمک به اعضای معتاد خانواده تاخیر را تجربه کرده اند.

"هیچ چیز وجود ندارد ... اگر آنها متادون مصرف می کنند؛ در مجالس افراد غیر معتاد پذیرفته نمی شوند. بنابراین هیچ حمایتی وجود ندارد، بنابراین آنها نمی توانند به گروه های حمایت از ترک مواد مخدر بروند." (شرکت کننده ۸؛ مادر)

خانواده ها همچنین ناامیدی را در خصوص قوانین حفظ حریم خصوصی گزارش دادند، به ویژه هنگامی که از طرف یک فرد کم سال درخواست کمک می کنند که دیگر در قانون نابالغ محسوب نمی شود. برخی از اعضای خانواده گزارش دادند که سرویسها از دادن اطلاعات مربوط به درمان به آنها خودداری کردند، که مانع اعضای خانواده از انجام نقش فعال در بهبود فرد معتاد شد و تجربه بیزاری را اضافه کردند. اکثر مراکز خدماتی اصلی اعتیاد برای ارائه کمک به اعضای خانواده تامین بودجه نمی شوند.

"پدرم سعی می کند زنگ بزند و بگوید ... " برای کمک به پسر چه کاری می توانم انجام دهم؟ " (و) آنها چیزهایی می گویند مانند " اوه " آن محرمانه است. ما حتی نمی توانیم بگوییم که او حتی اینجا هست " (شرکت کننده ۱۹؛ پسر و برادر)

استراتژی های مقابله ای که خانواده ها از آن استفاده می کنند، چه هستند؟

از شرکت کنندگان در مورد تاب آوری خانواده با استفاده از اصطلاحات غیر تخصصی مانند "عوامل محافظتی"، "چگونه آنها مقابله می کنند" و "نقاط قوت فردی و خانوادگی برای گذر از آن" سؤال شد (جدول ۱ را مشاهده کنید). استراتژی های مقابله ای که توسط اعضای خانواده شرکت کننده در این پروژه توصیف شده بودند، فاقد دلالت ضمنی مثبتی با تاب آوری، همانطور که در پیشینه توضیح داده شد، یعنی سازگاری مثبت تحت شرایط خیلی دشوار، بودند.

این شرکت کنندگان جنبه های مثبت عملکرد خانواده را که از طریق آن ها از مشکلات گذر کردند توصیف نکردند. در عوض، شرکت کنندگان خودشان در مورد "مقابله" یا "مدیریت" صحبت کردند، گویی که یک مبارزه است، و به دلالت های ضمنی منفی و یا پیامدهای منفی استراتژی های مقابله ای خود اشاره کردند. استراتژی های مقابله ای گزارش شده برای سهولت تجزیه و تحلیل، به عنوان به حداقل رساندن، اجازه دادن، دور شدن و ادامه دادن طبقه بندی شده اند. استراتژی به حداقل رساندن به اعضای خانواده که با اعتیاد زندگی می کنند اجازه می دهد آن را به عنوان یک مشکل کوچکتر در نظر بگیرند: رفتار اعتیادآور ممکن است حتی عادی شود. همانطور که یک مقام آگاه توضیح داد، به عنوان کودکان آنها پدر و مادر را الکی نمی دانند، بلکه نوشیدن زیاد را به عنوان یک رفتار قابل قبول تصدیق می کنند. استراتژی اجازه دادن خانواده ها را قادر می سازد تا کارهای روزانه خود را ادامه دهند و با جامعه تعامل داشته باشند، اما این نیز نوعی خودفریبی یا انکار است. استراتژی دور شدن ممکن است شامل جابجایی فیزیکی یا فاصله عاطفی از فرد معتاد باشد. بسیاری از کسانی که از فرد معتاد فاصله گرفته بودند سعی کردند زندگی خود را ادامه دهند و تجربیات ناخوشایند را پشت سر بگذارند. برای برخی، استراتژی ادامه دادن به معنی زندگی کردن به گونه ای است که انکار تجربه قبلی فراموش شده است. برای دیگران، می تواند به معنای تلاش فعالانه برای نشان دادن این باشد که آنها به اندازه کافی قوی هستند تا هر گونه دشواری را مغلوب سازند و بتوانند بدون تاثیر فرد معتاد در زندگی شان

مدیریت کنند. این استراتژی‌ها در کوتاه مدت ممکن است رفتارهای سازگارانه مطلوبی باشند؛ با این حال، شرکت کنندگان در این مطالعه حس پایداری از تاب‌آوری گزارش نکردند.

بحث و نتیجه گیری

این پروژه شماری از بینشهای مهمی درباره تجربیات خانواده‌های نیوزیلندی که با اعتیاد زندگی می‌کنند، فراهم کرده است. اولاً، آن به پژوهشهای گذشته که با تأثیرات مشهود اعتیاد سر و کار داشت این را افزود که به تأثیرات کمتر مشهود اعتیاد بر اعضای خانواده توجه کنند. تأثیرات اعتیاد بر خانواده پیچیده است و شرکت کنندگان صرفنظر از نوع مواد مورد سوء استفاده، مشکلات خانوادگی مشابهی را شناسایی کردند. بطور قابل توجه، برخی از بزرگسالان شرکت کننده این عبارت "صحبت نکنید، اعتماد نکنید، احساس نکنید"، سه قانون اساسی خانواده الکلی توسط ویگزچیدر-کروز، به عنوان سمبل چیزی که در کودکی یاد گرفته اند نقل کردند. این ویژگیها می‌تواند توسعه مهارتهای اجتماعی، احساسی و مقابله‌ای را محدود سازند و بر ایجاد اعتماد و روابط سالم بزرگسالان، همانطور که شرکت کنندگان گزارش کردند، تأثیر داشته باشد.

استراتژی‌های مقابله‌ای که توسط اعضای خانواده شرکت کننده در این پروژه توصیف شده بودند، فاقد دلالت ضمنی مثبتی با تاب‌آوری، همانطور که در پیشینه توضیح داده شد، یعنی سازگاری مثبت تحت شرایط خیلی دشوار، بودند.

ثانیا، این پروژه نتایج تحقیقات بین‌المللی را تأیید می‌کند که خانواده‌ها با مشکلات اعتیاد عزیزانشان به گونه‌های بسیار متفاوت پاسخ می‌دهند. یافته جدید و غیرمنتظره این مطالعه این است که مفهوم تاب‌آوری، همانطور که در پیشینه تحقیق موجود تعریف شده، توسط اعضای خانواده شرکت‌کننده‌ی ما خود به خود پذیرفته نشد، اگرچه در مصاحبه‌ها دقت شده بود تا از اصطلاحات غیر تخصصی خنثی استفاده شود. شرکت کنندگان استفاده از استراتژی‌های مقابله‌ای مثبت انطباقی را گزارش نکردند که انتظار می‌رفت به خانواده‌ها تاب‌آوری بدهد، در عوض استراتژی‌هایی مقابله‌ایشان را به عنوان «جنون در هرج و مرج» توصیف کردند که برقراری یک جبهه‌ی دلیرانه، با استفاده از انکار و دور شدن است. شرکت کنندگان راهکارهای بقاء کوتاه مدتی مانند به حداقل رساندن، اجازه دادن، دور شدن یا ادامه دادن را توصیف کردند، اما با نگاه به گذشته متوجه شدند که این استراتژی‌ها در بلندمدت ناسازگارانه بودند. قابل ذکر است که شرکت کنندگان در این پروژه سازگاری مثبتی تحت شرایط دشوار برای خانواده‌هایشان، به گونه‌ای که تاب‌آوری در پیشینه تحقیق بین‌المللی توصیف شده است، مشاهده نکردند.

این پژوهش چالش‌مکنی را برای مفاهیم موجود شناسایی کرده است و تاب‌آوری نیاز به بررسی بیشتری دارد. بسیاری از سنجش‌های تاب‌آوری در پیشینه تحقیق از خود-گزارشی استفاده کردند. نیاز آشکاری برای دسترسی به سنجش‌های دقیق و عینی از تاب‌آوری وجود دارد که بتوانند توسط متخصصان بهداشت، کارگران اجتماعی مورد استفاده قرار گیرد. همچنین اهمیت دارد تا کاربردی بودن این سنجش تاب‌آوری فراتر از فرد مورد آزمایش قرار گیرد. این ملاحظات منجر به سؤالات زیر می‌شود:

- چگونه مفهوم تاب‌آوری می‌تواند به طور موثر برای یک گروه جمعی مانند خانواده و یا حتی جامعه گسترده تر مورد استفاده قرار گیرد؟
- چگونه می‌توانیم به طور قابل اعتماد تاب‌آوری را اندازه‌گیری و ارزیابی کنیم؟

- آیا به لحاظ نظری و عملی مناسب است که از سنجش‌های تاب‌آوری طراحی شده برای فرد برای اندازه‌گیری تاب‌آوری خانواده استفاده کنیم؟

واضح است که این پروژه فقط برای پر کردن شکاف دانش خاص در مورد خانواده‌های نیوزیلندی که با اعتیاد زندگی می‌کنند شروع شده است. تحقیقات بیشتری برای پرداختن به شماری از شکاف‌های مهم در دانش پایه ما برای درک و کمک به خانواده‌هایی که با اعتیاد زندگی می‌کنند، مورد نیاز است. یک شکاف دانش فرهنگی خاص برای پرداختن به دیدگاه‌های خانواده‌های مائوری، اقیانوس آرام و آسیایی با استفاده از روش‌ها و رویکردهایی که از لحاظ فرهنگی مناسب و امن هستند، وجود دارد، زیرا این مطالعه اکتشافی تمام قومیت‌هایی که در آمار جمعیت نیوزیلند ثبت نشده است را شامل نمی‌شود. تأثیر در خانواده‌هایی که با اعتیاد رفتاری مانند قمار و اختلالات خوردن زندگی می‌کنند، همچنان سزاوار بررسی دقیق‌تر است. اطلاعات در مورد تاثیر اعتیاد بر روی تاب‌آوری خانواده‌های نیوزیلندی بسیار کم است. این مطالعه اکتشافی اثرات بر اعضای غیر معتاد خانواده در نیوزیلند را شناسایی کرد، و استراتژی‌های مقابله‌ای بکار گرفته شده توسط اعضای غیر معتاد خانواده‌ها و موانع را برای کمک طلبی فرد معتاد و همچنین خانواده او مشخص کرد. یافته‌ها به دانش و درک ما از تجارب خانواده‌های نیوزیلندی که با اعتیاد زندگی می‌کنند و عوامل موثر در مقابله و تاب‌آوری آنها کمک کرده‌اند و همچنین راه‌هایی برای تحقیق بیشتر در مورد این موضوع مهم را شناسایی کرده است.

سپاسگزارانها

قدردانی نسبت به خانواده‌های شرکت‌کننده، آگاهان غیر رسمی و ذینفعان کلیدی که سخاوتمندانه به بینش این پروژه کمک کردند ابراز می‌شود.

منابع مالی

این مقاله بر اساس تحقیقات اخیراً انجام شده توسط صندوق آسمان آبی کمسیون خانواده‌ها انجام شد. گزارش کامل¹ آن از طریق: [http://www.familiescommission.govt.nz/research/alcohol-and-drug-abuse/living-with-](http://www.familiescommission.govt.nz/research/alcohol-and-drug-abuse/living-with-addiction)

[addiction](http://www.familiescommission.govt.nz/research/alcohol-and-drug-abuse/living-with-addiction) قابل دسترسی است.

عنوان انگلیسی مقاله:

Exploring resilience in families living with addiction

ترجمه و گردآوری: فاطمه محمدی_مددکار اجتماعی

انتشار یافته در مجموعه رسانه‌های مددکاری اجتماعی ایرانیان

www.iransocialworkers.ir