



همایش استانی پیشگیری از آسیب های اجتماعی با موضوع اعتیاد

محور همایش:

نقش خانواده در پیشگیری از اعتیاد به مواد مخدر

سعدی حسن

دانشجوی علوم تربیتی دانشگاه پیام نور پیرانشهر

sahdiyhasan@gmail.com

09393359995

چکیده

تحقیقی که شرح آن از نظر تان به اجرا گذاشته می شود در مورد راهکارهای کاهش اعتیاد در دانش آموزان پیش دانشگاهی شهر پیرانشهر است. ما در این تحقیق سعی کردیم با ارائه تاریخچه مصرف مواد مخدر در ایران، چین، ژاپن و همچنین تاریخچه مصرف هروئین در ایران به معرفی بیشتر این پدیده اجتماعی بپردازیم.

نوع تحقیق توصیفی و میدانی است که از پرسشنامه استفاده گردیده است.

فرضیه ها و یافته های این تحقیق در زمینه های اجتماعی مثل ناسازگاری والدین - اقتصادی مثل درآمد بالا یا کم خانواده یا فقر خانواده فرهنگی مثل آگاهی والدین از نیازها مثل و خواسته های فرزندان - دادن آگاهی لازم به فرزندان بود.

در ارائه به تجزیه و تحلیل سؤالاتی که با توجه به فرضیه های تحقیق طرح شده بود به صورت موردی و تک به تک پرداختیم.

در پایان با ارائه پیشنهادات سعی در ارائه راهکارهایی جهت کاهش اعتیاد داشتیم به امید آنکه این تحقیق قدمی در کاهش این آسیب و معضل اجتماعی برداریم.

واژه های کلیدی: اعتیاد، تاریخچه مصرف مواد، نقش خانواده، نقش، گروه همسالان، نظریه ها

اعتیاد به مواد مخدر، به عنوان نابسامانی اجتماعی، پدیده ای است که بدان >> بلای هستی سوز<< نام نهاده اند؛ زیرا ویرانگری های حاصل از آن زمینه ساز سقوط بسیاری از ارزش ها و هنجارهای فرهنگی و اخلاقی می گردد و سلامت جامعه را به مخاطره می اندازد هر سال این بلای خانمان برانداز، قربانیان بی شماری را به آغوش سرد خاک می نشاند.

اعتیاد به مواد مخدر تقریباً پدیده نوظهوری است که از عمر آن شاید بیش از 150 سال نمی گذرد. البته مصرف ماده مخدر و حتی خوگری و نیز استعمال نفنی بدن، تاریخی طولانی دارد. لیکن از قرن 19 به بعد است که به سبب تأثیر فراوان بر جنبه های متفاوت زندگی اجتماعی انسان ها، توجه بسیاری را بخود جلب کرده است. تحقیقات تاریخی و مردم شناختی نشان داده است که استفاده از مواد مخدر در گذشته صرفاً به بزرگسالان محدود بود و نوجوانان و جوانان به آن روی نمی آوردند. مصرف مواد مخدر به طور پراکنده در مراسم اعتقادی و مذهبی منحصرأ توسط گروه های خاصی در شرایط معینی صورت می گرفت. اما بعدها هنگامی که مرفین، هروئین، کوکائین و بازار آمد، مواردی از اعتیاد جوانان نیز مشاهده شد. در دهه 1960 تعداد معتادان به این پدیده آنقدر اندک بود که توجه اجتماعی را درمقایسه وسیع به خود جلب نمی کرد؛ اما در اوایل دهه 1970 استفاده از مواد مخدر ناگهان در میان جوانان و نوجوانان شایع شد و به صورت مسأله ای جهانی و ابعاد همه گیر آن بصورت یک موج از قاره ای به قاره دیگر گسترش یافت.

و در نیای هیپیگری ماری جوانا¹ وسیله ای برای تفریح اشتراکی و گروهی شد و همراه موسیقی و عشق به عنوان سه رکن اساسی فرهنگی هیپیها متجلی گردید. مشکل این آفت ویرانگر در دهه مذکور به چند کشور صنعتی ثروتمند جهان محدود می شد، اما اینک به یک معضل جهانی تبدیل شده و آثار تخریبی آن بیشتر متوجه کشورهای توسعه نیافته است.

گسترش کشت و تجارت مواد مخدر اثرات بسیار خوبی بر توسعه اقتصادی کشورهای تولید کننده داشته است. بر اساس یافته های یک مؤسسه تحقیقات اقتصادی در کلمبیا، بیش از 80 درصد سودتجار عمده مواد مخدر این کشور در خارج سرمایه گذاری می شود و دولت سالانه معادل یک میلیارد دلار صرف مبارزه با گروه های مسلح تولید کننده این مواد و حفاظت از جان مقامات کشور می کند.

حجم معاملات کارتل های جهانی مواد مخدر سالانه به 5/1 تریلیون دلار بالغ می شود. درآمد حاصله از تجارت غیرقانونی آن، از صادرات نفت بیشتر شده و تنها از درآمد حاصل از صادرات

1- ماری جوانا یا حشیش ماده ای است که از گل و ساقه گیاه شاهدانه به دست می آید و در ایران به عنوان «بنگ» معروف است. این ماده حالتی تخدیری در انسان بوجود می آورد که توأم با پرحرفی، آوازخوانی و خنده های غیرارادی و احمقانه است.

اسلحه درجهان کمتر است.

درپاسخ به نگرانی های فزاینده بین المللی درباره این بلای خانمانسوزبودکه مجمع عمومی سازمان ملل متحد، کنفرانس بین المللی مواد مخدر وتجارت ممنوع را درسال 1987 دروین تشکیل داد.

هدف کنفرانس، ترتیب دادن اقداماتی درسطح محلی، ملی و بین المللی برای مبارزه با مواد مخدر همچنین مشخص کردن فعالیت های آینده درزمینه آموزش های پیشگیرانه، کاهش مصارف غیرقانونی، فشارهای قانونی، ریشه کن کردن منابع مواد مخدر، وتوان بخش معتادان وبه خصوص وارد کردن آنان به اجتماع بود. درحلسات این کنفرانس << گیسب دب گنارو >> عمل تولید کنندگان موادمخدر سرکوب نخواهد شد مگر اینکه فرهنگ اعتیاد ازمیان برداشته شود واین بدان معناست که مبارزه ای سرسختانه وبیگیر باید علیه تولید کنندگان، قاچاقچیان وسندیکاهای جنایتکار وقدرتمندی که از این راه پول هنگفتی به جیب می زنند، صورت گیرد.

تاریخچه مواد مخدر

هزاران سال بشر درتمام روی زمین از مواد مخدربه عنوان یک وسیله فراموشی ورهایی ازغم واندوه استفاده کرد. از قدیمی ترین ازمینه تاریخ انسان تمایل به مصرف مواد داشته که درحالت روانی وهوشیاری ازتغییر بوجود آورده الکل وتریاک درمیان قدیمی ترین داروها روان گردان قرار دارند که دربسیاری ازفرهنگ ها مورد استفاده قرار گرفته اند.

درنقاشی ها که برروی سنگ حك شده هایی ازگل بوته شقایق وخشخشان دیده شده است. قدیمی ترین این آثارر مربوط به 4000 سال پیش درنواحی روم ومصر باستان بوده است. بامیان وسومریان، فنیقیها وآشوریان با خواص مواد مخدرآشنا بوده اند. از2000 سال پیش بیشتر مصری ها، پارت ها، هندوها، چینی ها، ژاپنی ها، رومیان ویونانیان ملت هایی بوده اند که خشخشاش رابعنوان داروی مغز شناخته ومورد استفاده قرارداده اند.

بریکی ازسکه های قدیم یونان تصویر بوته خشخشاش دیده شده است. خود واژه افیون نیزدارای ریشه یونانی است.

بقراط ازشیره خشخاش به عنوان داروی خواب آور، مسکن درد سخن گفته است.

افلاطون درجهت استفاده های طبی از مواد وبه منظور کاهش از درد بیماران خود مطالعاتی داشته است وخود خواص شیرها، گرد خشخشاش را آزمایش کرده وبرای مداوای بیماران مورداستفاده قرارمی داده است. کشورهندوستان بعد ازمصر باستان قدیمی ترین سرزمینی است که در آن مصرف مواد رواج داشته است وعده ای براین باورند که زادگاه اصلی افیون هندوستان بوده است. هندی ها درمورد مصرف تریاک تعصب خاصی داشتند وتریاک را دارویی آسمانی وشفا بخش می دانستند وآنها بهترین درمان کلیه الام جسمی وروحی می دانسته اند

وحتي اعتقاد داشتند که پليدي هاي انسان چون خشم، غضب، حسد، هوي وهوس هاي انساني را از انسان دور مي کند. 200 سال قبل درمحافل ادبي فرانسه، حشيش مورد توجه بوده است. اذانشمندان ايراني زكرياي رازي وابوعلي سينا به خواص دارويي ترياک توجه داشته اند. با پيشرفت علم طب وشيمي انواع داروهاي مخدر زيادتر شد ومصرف طبي به سوي مصرف که امروزه اعتيادش مي خوانيم کشيده شده است.

معرفي ترياک به انگلستان که با تجارت چيني بوجود آمد موجب سوء استفاده هاي وسيع از آن درقرن 19 گرديد. درضمن جنگ هاي داخلي آمريکا، ابداع تزريق اين داروها سبب استفاده غير طبيعي وسيع ازمرفين شد. هروئين درسال 1898 براي اولين بار بصورت گرد سفيد رنگ مورد مصرف قرار گرفت. يکي از داروهاي ديگر برمورها بود که اواسط قرن 19 بعنوان خواب آور رواج يافت. اواخر قرن نوزدهم غربي ها گياهاني راکه به منظور تخدير بکار مي رفتند مثل کاکوئين وحشيش شناختند قبل از جنگ ژاپن هزاران جوان سوي آمختامين ها روي آوردند وکنترل مسئله مستلزم تدبيرهايي مثل ايجاد مؤسسات روانپزشکي وايجاد موازين قانوني بود.

کاکوئين که اولين با توسط بوميان آفريقا کشف شد بصورت جويدن، مورد مصرف قرارگرفته است اين ماده درحال حاضر ازمواد مخدر وپرمصرف درقاره آمريکا واروپاست. درحالي که ماري جوانا ها لوسنوردنها دردهه 7 اين قرن درطبقات متوسط وبلاي متوسط امريکا شيوع يافت. هروئين ترکيب قوي وسريع الاثر مرفين يک مسئله طبي وقانوني وخيم مردم شهري وفقير سياه پوست گرديد. درسال 1970 ثابت شد که فقط درشهر نيويورک صد هزار معتادبه مواد مخدر وجود دارد. مع هذا درمراحل آخر جنگ ويتنام، انواع خاصي ازترياک دردسترس سربازان آمريکايي درويتنام قرارگرفت. مطالعه اي نشان داد که نيمي ازسربازان آمريکايي درويتنام درسال 1970 ازترياک ومشتقات آن استفاده مي کردند و20 درصد تقريباً مصرف کننده دائمي بوده اند.

ژاپن

تا قبل از 1945 درژاپن اثري ازمشکلات اعتيادديده نمي شود از اين رو آن را دور آرام ناميده اند درژاپن شکل اعتياد از سال 1945 آغاز وبه چند دوره تقسيم گرديد:

1. اولين دوره که پس ازجنگ دوم بودواستعمال محرك ها رواج داشت دراین دوره به علت شرايط ناشي ازجنگ، استعمال مواد محرك بويژه بين کارگران شب کار، دانش آموزان برخي ازافراي که مردم را به نحوي سرگرم مي نمودند شيوع يافت.
2. کاهش استعمال محرك هاي مشکل استعمال مواد مخدر بويژه هروئين آغاز گرديد بطوري که آماردرسال 1961 نشان مي دهد چهل هزار معتاد به هروئين وجود داشت که دراین دوره افزايش چشمگيري مصرف هروئين به چشم مي خورد.
3. دوره آرام 1964-1969 که ازمصرف هروئين ومواد مخدر کاسته شد ژاپن ازنظر اعتياد دوره آرامي را گذراند.

4. دوره رواج مجدد، محرك ها در سال 1970 از این سال مصرف محرك ها دوباره دو برابر شد و شیوع یافت.

چین

در گذشته دور در چین آشنایی چندانی با مواد افیونی نداشته اند و نوشته های تاریخی بیانگر آنند که از آن به عنوان گل زینتی استفاده می کرده اند در سالیان دراز پس از آن به خاصیت تخدیری آن پی برده اند، چین می نماید که تریاک به عنوان ماده مخدر نخست به هندوستان و سپس به چین زودتر از دیگر کشورها پا گذاشت. در قرن 17 میلادی که پای اقدام اروپایی به قاره آسیا باز شد کشیدن و استعمال تریاک نیز گسترش یافت به معنای دیگر پدید اعتیاد با آمدن بیگانگان استعمارگر در شرق آغاز شد و یکی از انگیزه های انتشار اعتیاد در آسیای کمپانی هند شرقی انگلیس در هند بود. تریاک ابتدا در هند و آسیای صغیر تولید می شده است. بیش از 1767 واردات تریاک چین در هند از دوپست صندوق در سال تجاوز نمی کرد. حکومت شنگ واردات تریاک را به منظور استفاده در ترکیبات دارویی و طبی مجاز ساخته بود. در سال 1773 حکومت انگلیسی هند، سیاست تبه کارانه صادرات تریاک به چین پیش گرفت و حق انحصاری تجارت تریاک را به کمپانی هند شرقی واگذار کرد. به منظور تکمیل این سیاست در سال 1798 حق انحصاری تجارت تریاک را به کمپانی هند شرقی تنویض کرد تا سال 180 تریاک صادر شد به چین به مرز دو هزار صندوق رسید از آغاز تنها اشراف- مقامات، مالکان و تجار ثروتمند تریاک دود می کردن. بعدها از هر قماشی، انگل و مفت خور طبقه حاکم مانند خواجهگان، دربار، گردانندگان عشرتکده ها حاملان تخت روان، سربازان، راهبان و راهبان بودایی، شهر معتاد شدند، بر طبق بررسی در سال 1853 بیش از دو میلیون نفر تریاک دود می کردند.

تاریخچه مصرف هروئین در ایران

استعمال هروئین در ایران مانند کشورهای اروپایی و آمریکا سابقه طولانی ندارد و گرچه پس از جنگ جهانی دوم این سم در جهان پخش و شناسانده شد ولی در ایران بیش از سی سال است که هروئین قدم به قدم در اجتماع ما پیش رفته است. برخی معتقدند به علت عدم دسترسی به تریاک مورد نیاز خود به هروئین روی آوردند، در نتیجه منبع کشت خشخاش و فروش تریاک بود که معتادان به علت عدم دسترسی به تریاک مورد نیاز خود به هروئین روی آوردند. اما به نظر کارشناسان این هروئین سابقه اعتیاد به تریاک را ندارد، ثانیاً هروئین در طبقه جوان و مرفه نفوذ کرد در حالیکه معتادان به تریاک را بیشتر افراد میانسال و سالخورده تشکیل می دهد، ثالثاً در کشورهایی که سابقه کشت خشخاش و مصرف تریاک ندارند آمار معتادان به هروئین زیاد و چشمگیر است.

علل اعتیاد از نظر فریمان

فریمان معتقد است که هرچقدر درباره ویژگی های شخصی معتادان مطالعه شود ما را ریشه اعتیاد نزدیکتر خواهد ساخت. به نظر فریمان شخص از طریق تماس با فروشنده مواد، معتاد نمی شود بلکه از طریق گروه های غیر رسمی نظیر جشنها و مراسم و از طریق همسالان و

ارتباط پذیرایی کننده و گرد همایی مشابه آن با این مواد آشنا می شوند.

دیدگاه چاین

گزارش چاین در کتاب جرم جوانان، مواد مخدر و سیاست دولت حاکی از آن است که نیم معتادان گفاه اند که با یک مصرف کننده ی دیگر آشنایی نزدیک داشته اند و قبل از سن 18 سالگی این مواد را می شناخته اند و نیز اکثر معتادان در نقاطی ساکن هستند که تعداد زیادی معتاد وجود دارد.

دیدگاه کلمن

از نظر کلمن علت اعتیاد به مواد مخدر می تواند هم عدم انطباق شخصی با محیط با شهر و هم تأثیرات فرهنگی و اجتماعی در آن دخالت داشته باشد. کلمن از 3 عامل مختلف سخن می گوید:

1- استفاده از مواد مخدر برای تسکین درد

2- اعتیاد به دلیل اختلالات شخصیتی و ناهنجاری های روانی

3- عوامل فرهنگ فرعی

که به دست می آوریم گامی مثبت در این راه برداریم یا نه.

مسئله اعتیاد مهمترین معضل کنونی ماست که همه دستگاه ها و مسئولان کشور برای کاهش و ریشه کن کردن پدیده شوم اعتیاد باید بسیج شوند در حالی که متأسفانه حساسیت کافی در کشور وجود ندارد. در صورتی که برخورد با این مسئله به همین صورت ادامه یابد چشم انداز خطرناکی برای آینده کشور متصور است. به گفته دبیر کل مبارزه با مواد مخدر که در رسانه ها اعلام شده که 2/1 میلیون نفر در ایران اعتیاد دارند و 800 هزار نفر هم مواد مخدر را بطور تفننی استفاده می کنند بر اساس این آمار سهم استان خراسان 200 تا 250 هزار نفر است.

2- روش شناسی

این تحقیق برای به دست آوردن اطلاعات لازم در مورد راهکارهای کاهش اعتیاد بر مواد مخدر بین دانش آموزان پیش دانشگاهی شهر پیرانشهر است. نوع تحقیق میدانی و توصیفی است. و چون از پرسشنامه استفاده شده است تك تك سؤالات مطرح شده به صورت چوب خط بررسی شده در پایان درصدگیشه شده و نتیجه نهایی استخراج شده است. البته پراکندگی بین این تعداد وجود دارد. شیوه نمونه گیری بصورت تصادفی ساده است.

نمونه تحقیق و افراد نمونه جامعه آمتری ما 30 نفر از دانش آموزان پیش دانشگاهی شهر پیرانشهر می باشند. که در سال تحصیلی ۹۶-۹۷ مشغول به تحصیل می باشند.

پس از انتخاب گروه نمونه آماس مسئله مهم برای استفاده از این افراد و اطلاعات موجود مهمترین مسئله ابراز اندازه گیری می باشد. ابزار اندازه گیری در این تحقیق پرسشنامه و طرح سؤالاتی در مورد اعتیاد و عوامل مربوطه به آن است که در حدود 20 سؤال آمده است.

روش جمع آوری اطلاعات روش تحقیق، در این تحقیق سعی شده است در جمع آوری اطلاعات از روش جامعه سنجی <<سوسیومتری>> استفاده شود.

3- نتایج و یافته ها

نتایج بررسی ها نشان داد که میان ارتباط با دوستان ناباب و معتاد و اعتیاد افرواد رابطه وجود دارد. نوجوانان و جوانانی که جذب و عضو گروه همسالان شده‌اند به اقتضای سنشان، استقلال فکری اندکی دارند و این امر سبب سهولت اثرپذیری آنها از دیگر اعضای گروه می‌شود. (دروزیان، ۱۰۹، ۱۳۷۲) نتایج تحقیق با یافته‌های یاری (۱۳۸۲)، فروع الدین عدل و همکاران (۱۳۸۳)، باقیانی و دیگران. (۱۳۸۷)، آسایش و دیگران (۱۳۸۹) بلک و دیگران (۱۹۹۸) کلدی (۲۰۰۳) و کروم مرابیت؟ و مایر (۲۰۰۵) همخوانی همخوانی دارد.

نظریه پردازان بر این باورند که پدر و مادر نقش مهمی در فرآیند اجتماعی شدن کودکان دارند. پدر و مادر با رفتار و سبک زندگی خود. ارزش‌های فرهنگی، خانوادگی، و الگوهای زندگی اجتماعی را به کودکان خواة می‌آموزد. نظریه‌های یادگیری اجتماعی و اجتماعی شدن تأکید زیادی بر دخالت رفتارها و نگرش‌های خانوادگی در گایجاد مشکلات فرزندان دارند. (شک ۱۹۹۷؛ وایت جانسون و بایسکی). به عبارت دیگر رابطه کم بین اعضای خانواده خصوصاً با فرزندان امکان جذب آنها را به خانواده بیشتر کرده و کمتر احتمال دارد که از خانه و خانواده فراری باشند و به گروه دوستان یا گروه‌های نا بهنجار پناه بیاورند. بر این اساس می‌توان گفت رابطه سرد همراه با طرد و یا حتی توهین و خشونت با فرزندان باعث بیزاری از خانواده می‌شو و آنها ممکن است به انواع رفتارهای مخرب و بزهکاری‌ها از جمله اعتیاد پناه بیاورند. نتایج آزمون تی نشان داد که میانگین اختلاف خانوادگی افرادی که سابقه مصرف هیچگونه مواد مخدری نداشته‌اند. بسیار کمتر از افرادی بوده است که تجربه مصرف مواد مخدر را داشته‌اند. این نتایج با یافته‌های همخوانی دارد (جرزجاک. ۲۰۰۵ کلدی، ۲۰۰۳؛ نورکو و لرنه ۱۹۹۶).

4- خلاصه تحقیق

خانواده به عنوان مهمترین نهاد اجتماعی، بیشترین نقش را در زمینه پیشگیری از اعتیاد دارد. در هر خانواده شرایط و ویژگی‌هایی وجود دارد که میتواند کودکان و نوجوانان را به مصرف مواد مخدر تشویق کند یا آنها را از خطر سوء مصرف مواد دور سازد. عوامل خانوادگی که ممکن است باعث افزایش خطر مصرف مواد در کودکان و نوجوانان شود،

دامنه گسترده ای مانند عوامل ژنتیک، مصرف مواد در والدین، مصرف مواد در خواهران و برادران، مدیریت نادرست خانواده، کمبود نظارت بر اعضای خانواده، بی توجهی والدین به مشکلات فرزندان، تعارضات خانوادگی به ویژه طلاق و جدایی والدین، سوء رفتار جنسی یا بدنی، مشکلات اقتصادی و بی میلی فرزندان به والدین را شامل می‌شود. این ویژگی‌ها عوامل خطری هستند که در بسیاری خانواده‌ها وجود دارد و می‌تواند اثر بسیار مخربی بر فرزندان به جا بگذارد. علاوه بر این عوامل، بعضی خصوصیات مثبت نیز در خانواده وجود دارد که می‌تواند کودکان و نوجوانان را در مقابل خطر سوء مصرف مواد محافظت کند. این خصوصیات، عوامل محافظ یا پشتیبان نامیده می‌شود. برخی از این عوامل عبارتند از:

روابط خانوادگی قوی، فرزندپروری صحیح، مسئولیت‌پذیری مشترک، انتظارات روشن و شفاف، اختصاص زمان برای یکدیگر و حس اعتماد متقابل در اعضای خانواده. کاهش هر چه بیشتر عوامل خطر و افزایش عوامل محافظ در خانواده می‌تواند محیط سالمی را برای رشد کودکان و نوجوانان فراهم کند. علاوه بر آن، حل و فصل چالش‌های زندگی را بدون اسپرشدن در دام سوء مصرف مواد و الکل به آنها بیاموزد.

نقش خانواده به عنوان اصلی‌ترین مراکز کنترل رفتاری فرد است، که گاهی با آسیب‌پذیر شدن خود، عاملی برای گرایش جوانان به اعتیاد است. این محیط در ایران طی چند سال اخیر به علت اختلال در روابط والدین با فرزندان از جمله به سبب گرفتاری پدر، مادر و یا اعتیاد آنها، متزلزل و ثبات آن با چالش روبه‌رو شده است. دسترسی آسان به مواد مخدر در ایران عدم یک برنامه مدون و پایدار برای پیشگیری از اعتیاد، کمبود امکانات تفریحی ورزشی و سرکوب برخی از خواسته‌های جوانان از جمله علل ذکر شده برای گرایش آنان به استعمال مواد مخدر است. دوستان و محیط نامناسب عامل روی آوری ۶۰ درصد افراد به مواد مخدر است و این عامل خود در بازگشت به اعتیاد همچنان پرنگ‌ترین عامل محسوب می‌شود (موسسه پژوهشگران بدون مرز ۱۳۸۷). سوء مصرف مواد مخدر و وابستگی به آنها صرف نظر از اینکه انرا بیماری یا آسیب روانی یا معضل اجتماعی بدانیم پدیده ایست مزمن و عود کننده که با صدمات جدی جسمانی، مالی، خانوادگی و اجتماعی همراه است. مشکل مصرف مواد یکی از مهم‌ترین معضلات اجتماعی است که در نتیجه آن رنج و پریشانی در روابط فردی و اجتماعی به وجود می‌آید. و اثرات منفی بر افراد می‌گذارد و خود شخص مصرف‌کننده مشکلات بسیار زیادی اعم از اختلال در روابط و بیکاری و مشکلات قانونی و مالی را تجربه می‌کند. و گذشته از آن تاثیر منفی بر خانواده بخصوص بر والدین می‌گذارد و باعث تغییر فضای خانواده می‌گردد.

ما می‌توانیم زندگی نامه بسیاری از افراد را بازگو کنیم؛ درباره پدری سؤاستفاده‌گر و مستبد که پسری ضد اجتماعی بارآورد و سرانجام پسرش معتاد شد. فرزندی که بیش از اندازه محدود هستند و در نتیجه از اجتماع می‌ترسند و از تنهایی خود فقط با نوشیدن الکل رهایی می‌یابند. و نمونه‌های بسیاری که نشان می‌دهد گرایش به اعتیاد ترکیبی از عوامل مختلفی مثل

اختلال‌های خلقی، ناراحتی‌های روانی ناشی از ناتوانی‌های جسمی و خود درمانی‌هایی برای رهایی از رنج‌های زندگی است. (هیرادفر، ۱۳۸۹) با توجه به تحقیقات اشاره شده منظور ما از زندگی نامه تجارب و خاطراتی است که افراد در دوران رشدی خود داشته‌اند، و شامل ابعادی مثل: فقدان‌ها، علایق افراد، آرزوهای افراد، آسیب‌ها و غفلت‌های گذشته، دوستان و تاثیر پذیری از آنها و زندگی تحصیلی و دوران مدرسه و همچنین بیماری‌ها و آسیب‌های جسمی و روانی موثر در ایجاد نوع زندگی هر فردی موثر است. که هر کدام از این ابعاد در این مقاله توضیح داده خواهد شد.

ارائه پیشنهادات

با توجه به پژوهش انجام شده و آماری که در این تحقیق بدست آمده است پیشنهادات زیر ارائه می‌گردد.

1. پرکردن صحیح اوقات فراغت جوانان و پیشگیری از ولگردی و بلاتکلیفی آنها.
2. پیشگیری از معاشرت فرزندانمان با دوستان ناباب.
3. دادن آگاهی‌های لازم به والدین از نیازها و خواسته‌های فرزندانمان و بهادادن به فرزندان خود.
4. پیشگیری از ابتلای والدین به اعتیاد یا در صورت معتاد بودن آنها درمان اعتیاد آنها.
5. کمک به بهبود وضعیت مادی و اقتصادی خانواده و پیشگیری از فقر خانواده.
6. کنترل متعادل و معقول فرزندانمان و عدم سختگیری بیش از حد یا دادن آزادی مطلق به فرزندانمان.
7. حمایت بیشتر از فرزندانمان.
8. پایبندی خانواده به اصول مذهبی و رعایت اصول دینی و اخلاقی اسلامی از سوی والدین.

منابع و مأخذ

- 1) ستوده، هدایت الله - مقدمه اي بر آسیب شناسي چاپ اول انتشارات پیام نور، پاییز 1372.
- 2) دکتر کي نیا، مهدي، مباني جرم شناسي، انتشارات دانشگاه تهران، آبان 1370.
- 3) رعي، منوچهر، راهنمايي پيشگيري از اعتياد.
- 4) اورنگ، جميله، پژوهش درباره اعتياد، انتشارات فرهنگ ارشاد، 1367.
- 5) دکتر هومن، حيدر علي، استنباط در پژوهش هاي رفتاري، انتشارات ديپا، 1373.
- 6) دکتر کي نیا، مهدي، عوامل اجتماعي طلاق، ناشر مطبوعات ديني، بهار 1373.
- 7)