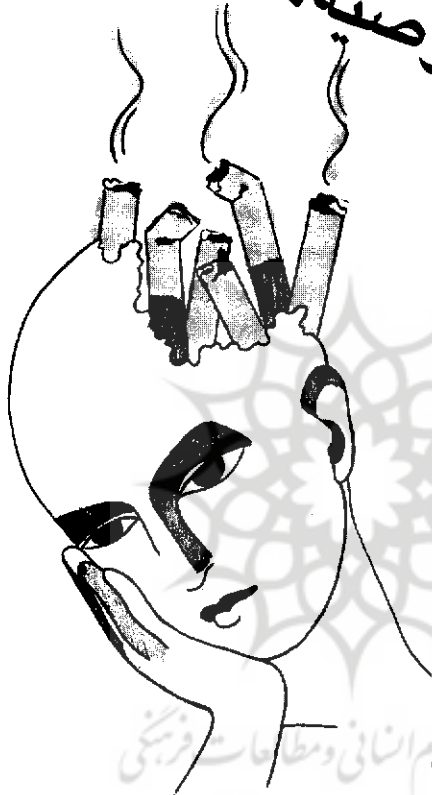


علل اعتیاد جوانان و نوجوانان از نظر روان شناختی و جامعه شناسی و توصیه های پیشگیرانه



مهدی کوبی
(کارشناس روان شناسی)

قسمت پایانی

عوارض اعتیاد از جنبه فردی و اجتماعی.

از جنبه فردی، معتادان اغلب از کسانی هستند که برای تأمین پول، دارو و مواد مخدر تن به دزدی، جنایت و... می دهند. از دیگر عوارض فردی اعتیاد می توان به بروز تغییرات بدنی و عوارض جسمی، کاهش تمایلات جنسی و نقصان میل، که خود پدیدآورنده بدبینی، اختلال در سازگاری روانی فرد و پیداشدن کج رفتاری، پیداشدن حالت رؤیایی، کندی در حرکات ارادی، سلب ابتکار، پیداشدن حالت جنگ و ستیز با خود و بعدها با دیگران، اشاره کرد.

● از جنبه اجتماعی نیز ارتکاب انواع جرایم از عوارض و علل مهم اعتیاد است. شخص معتاد، از ارزشهای اجتماعی و اخلاقی تهی می شود و نمی تواند تابع قانون باشد. حالت بی تفاوتی و حتی ضدقانونی افراد معتاد سبب می شود که سیاست بازان جهان به این طبقه چشم بدوزند و آنها را عاملان جنایت و قتل و خرابی قرار دهند. اثر زیان بار اعتیاد نیز در نسل خطرآفرین است و در جنین هم اثر منفی می گذارد.

بی نظمی در کار و زندگی خانوادگی و اجتماعی و عدم احساس مسئولیت و تضاد با اطرافیان و ناسازگاری و ایجاد زمینه برای برانگیختن بیمار به ارتکاب جرم، جرایم منکرانی و منافی عفت و بالاخره انحطاط اخلاقی و اجتماعی به گونه ای که آبرو و عزت نفس فرد را از میان می برد، که جزء دیگر آثار اجتماعی اعتیاد به موادمخدر بشمار می رود.

همچنین بین اعتیاد به هروئین و ارتکاب جرم، ارتباط نزدیک وجود دارد. فرد معتاد به هروئین برای تهیه آن دست به سنگین ترین جرایم حتی قتل می زند.

عوارض مصرف موادمخدر: خواب آلودگی در بعضی مواد و در برخی دیگر نیز غلبه بر بی خوابی، اضطراب، گفتار و بیان نامفهوم، بی قراری و بی صبری، پیداشدن اشکال در حفظ تعادل، ضعف در عکس العمل، تغییر و دگرگونی در مردمک

شخص معتاد، از ارزشهای اجتماعی و اخلاقی تهی می شود و نمی تواند تابع قانون باشد. حالت بی تفاوتی و حتی ضدقانونی افراد معتاد سبب می شود که سیاست بازان جهان به این طبقه چشم بدوزند و آنها را عوامل جنایت و قتل و خرابی قرار دهند

چشم، از دست دادن اشتها، پیداشدن حالت یبوست، آب ریزش بینی، پیداشدن حالت تهوع، گرفتگی و آسیبهای عضلانی، کاهش وزن، تیره شدن لبها و رنگ پوست، تضعیف دفاع بدن علیه بیماریها، ایست تنفسی به دلیل مصرف زیاد، اشکال در حافظه و فراموشکاری، رشد ناقص جنین و نازایی در زنان و عقیم شدن در مردان از عوارض مصرف و اعتیاد به مواد مخدر می باشد. معتاد از لحاظ جسمی و روحی نیاز دارد که میزان مصرف خود را بالاتر برده تا از نشنگی بیشتری برخوردار شود. از نظر جسمی هر چه میزان مصرف بالاتر برود، تخدیر و ضعف جسمی و روحی معتاد بیشتر می شود.

نمودهای ظاهری اعتیاد:

تمایل معتاد به کناره گیری از بستگان، بویژه پدر و مادر، خواهر و برادر و اشتیاق وی به معاشرت با دوستان مشکوک و جدید. ساعات خواب معتاد تغییر می کند؛ به این معنا که شبها دیرتر می خوابد و صبحها دیرتر از خواب برمی خیزد. هزینه های فرعی فرد معتاد به طور سرسام آوری بالا می رود و مکرراً به دلایل نامعلوم از خانواده خود درخواست پول می کند. فرد معتاد اغلب خواب آلوده و افسرده به نظر می رسد؛ لحظات شادابی و شادمانی چنین فردی زودگذر و دوران درهم فرورفتنش طولانی تر است. فرد معتاد از انجام کارهای سنگین بخصوص ورزش گریزان خواهد بود. فرد معتاد بیش از حد اعتدال به دستشویی می رود و در آنجا می ماند. فرد معتاد به دروغگویی و دادن وعده های انجام ناپذیر می پردازد و مطلقاً در بند ایفای تعهد خود نخواهد بود. استعمال داروهای عصبی آرام بخش و خواب آور از سوی معتاد افزایش می یابد و اتاق خواب یا جیبهای او پر از قرصهای مختلف است. معتاد چنانکه دانش آموز یا دانشجو باشد به کارهای دبیرستان و دانشکده خود بی اعتنا و بی علاقه می شود و چنانچه کارمند یا کارگر باشد وجدان کاری خود را از دست می دهد و از وقت شناسی وی خبری نخواهد بود. رنگ چهره فرد معتاد بویژه رنگ لباسهایش تغییر می یابد. پس از استعمال مواد مخدر معمولاً متحرک و پر جنب و جوش شده و در موقع نرسیدن مواد بی تحرک می شود و در لاک خود فرو می رود. در انگلستان و وسایل اتاق خواب معتاد (فرش، پتو، لباس و غیره) آثار سوختگی مشاهده می شود. در صورت تزریق زیرپوستی، نقطه های سیاه و یا آبی روی بازو، ساق پا و حتی پشت دستها ملاحظه می شود. فرد معتاد کمتر از دوران پیش از اعتیاد به وضع ظاهر و آرایش خود می پردازد. چنانچه فرد

مشکوک را به مدت دوازده تا بیست و چهار ساعت مدام تحت نظر قرار دهند، در این فاصله علایم نرسیدن (سندرم محرومیت) در شخص ظاهر می شود.

برخی از تائثیرات مواد مخدر صنعتی نیز که به صورت قرص و کپسول می باشند، مدت اثر آن چهار تا شش ساعت است. ایجاد احساس بسیار مثبت، حس نزدیکی به دیگران، از بین رفتن اضطراب و ایجاد آرامش، از بین بردن نیاز به غذا، خواب و نوشیدن، ایجاد تهوع، توم، تب، لرزش اندامها، تعریق، دردهای عضلانی و تاریکی دید که باعث فشار خون بالا، بی هوشی، حملات اضطرابی، تشنج و تب و اختلال در عملکرد قلب که می تواند موجب مرگ شخص شود، می گردد.

کناره گیری و ترک این دارو در صورتی که پس از مدتی استفاده نشود، ایجاد اضطراب، حالت شک و تردید و افسردگی می کند.

علل اعتیاد از دید معتادین: از بین دلایلی که افراد معتاد برای گرایش خود ذکر کرده اند، می توان به این موارد اشاره کرد: ناراحتیهای روحی و روانی، احساس تنهایی، لذت طلبی، کنجکاوی و دسترسی آسان به مواد مخدر و از همه مهم تر دوستان ناباب را عنوان می نمایند. برخی اظهار نموده اند که ابتدا به عنوان وسیله ای تفریحی و لذت بخش تلقی نموده، سپس نتوانسته اند از آن جدا شوند و به صورت عادت در آنها به وجود آمده است؛ و عده زیادی نیز گفته اند دلیل آن شب نشینی با دوستان و تعارفات این چنینی، موجب افتادن در این دام گردیده است.

از بین دلایلی که افراد معتاد برای گرایش خود ذکر کرده‌اند، می‌توان به این موارد اشاره کرد: ناراحتیهای روحی و روانی، احساس تنهایی، لذت طلبی، کنجکاوی و دسترسی آسان به مواد مخدر و از همه مهم‌تر دوستان ناباب را عنوان می‌نمایند

غلل گرایش نوجوانان و جوانان به اعتیاد از دید صاحب‌نظران:

استرس محیطی، تصورات غلط در مورد رفع اضطراب و نگرانی به وسیله مصرف مواد مخدر، احساس بزرگ شدن و مشابه بزرگترها عمل نمودن، اعتیاد والدین (تحقیقات نشان داده است، هفتاد و پنج درصد نوزادانی که مادران معتاد داشته‌اند بعدها معتاد شده‌اند). وجود مواد مخدر در محیط، مورد سوءاستفاده خانواده یا افراد دیگر قرارگرفتن جهت فروش مواد مخدر، داشتن شخصیت ضداجتماعی، عدم رابطه صحیح بین افراد خانواده، فقر یا رفاه بیش از حد خانواده، فشار همسالان و داشتن دوستان ناباب، جهل و نادانی ناشی از سوءتربیت، ضعف اراده، تئوریهایی که هدف زندگی را ارضای کامل همه آرزوها و اهداف می‌دانند. نوجوانانی که مواد مخدر مصرف می‌کنند، ابتدا در گروههایی از همسالان خود برای فخرفروشی و ابراز وجود و سپس به عنوان عامل توزیع و مصرف مواد درمی‌آیند. پایین بودن عزت نفس سبب می‌شود که نوجوانان و جوانان خیلی سریعتر توسط همسالان خود با مواد مخدر آشنا شوند. علاوه بر تشویق‌ها و فشار همسالان، داشتن خانواده گسسته و یا نبودن رابطه با افراد خانواده، داشتن روحیه ضداجتماعی و داشتن اضطراب و ناامیدی نسبت به آینده و حتی نوعی انتقام‌گیری از خویش، ورود نوجوانان به جرگه معتادان و پذیرش نقش جدید از جمله توزیع‌کننده و مصرف‌کننده مواد مخدر را برای او تسهیل می‌کند. خردشدن شخصیت جوانان و یا نوجوانان در خانواده توسط

والدین و نزدیکان و بالعکس شخصیت قایل شدن احتمالی برای آنان توسط دوستان ناباب به منظور سوءاستفاده در جهت فروش مواد مخدر و غیره، از دیگر عوامل فریب خوردن نوجوانان است.

عوامل مختلفی که باعث گرایش فرد به اعتیاد می‌شود عبارتند از: اصرار دوستان ناباب، بیکاری، محیطهای آلوده، عدم برنامه‌ریزی برای اشتغال، برخورد ناآگاهانه جامعه و خانواده با معتاد، نقص درمان، پرنشدن اوقات فراغت، که همه اینها از عوامل مهم گرایش و یا بازگشت به اعتیاد است.

نقش خانواده در وابستگی نوجوانان و جوانان به مواد مخدر بسیار مؤثر است. خانواده ابتدایی‌ترین، مهم‌ترین و اصلی‌ترین نهاد در تکوین ساختار شخصیتی کودک است. به عبارتی، می‌توان شخصیت کودک را فرآورده خانواده دانست. حال اگر خانواده ناسالم باشد فرآورده ناسالمی نیز خواهد داشت. برخی از خانواده‌ها به شکل مستقیم و غیرمستقیم موجب کشاندن نوجوانان و جوانان به مواد مخدر و الکل می‌شوند. این دو عامل را به طور کلی می‌توان در دو حیطه تقریباً تربیتی آنها مورد مطالعه قرار داد.

نقش آسیبها و رخدادهای استرس‌زا در وابستگی خانواده به مواد، نقشی اساسی است؛ به طوری که خانواده به عنوان یک سیستم پویا در جریان حیات خود به طور پیوسته در حال تغییر است؛ این تغییرات بسته به ماهیت خود در برخی از موارد به پویایی سیستم خانواده کمک کرده و زمینه‌های رشد سالم خانواده را فراهم می‌سازند. گاهی ماهیت این تغییرات به نوعی است که موجب آسیب واردشدن به خانواده و یا زوال آن می‌شوند. از هم گسیختگی‌های خانوادگی از عوامل مهم وابستگی به مواد در نوجوانان و جوانان است که به طرق مختلف از جمله طلاق و مرگ والدین یا غیبت طولانی آنها اتفاق می‌افتد؛ در چنین شرایطی رخداد استرس‌زا، با آسیب رساندن به دلبستگی جوان و نوجوان موجب جستجوی پایگاهی تازه برای دلبستگی و گریز از احساس ناامنی در وی می‌گردد. در این موارد معمولاً مواد مخدر و وابسته‌های به آنها، پایگاه مناسبی برای این دلبستگی هستند. فرزندان والدین مطلقه اغلب به اختلالات روان‌تنی بویژه آسم مبتلا می‌شوند. طبیعی است که این افراد نسبت به افراد سالم، در مقابل مواد مخدر آسیب‌پذیرتر می‌باشند. از طرف دیگر، در خانواده‌هایی که قربانی طلاق

شده‌اند میزان کنترل و انتظار از کودکان پایین بوده و به این ترتیب امکان انحراف بالاتر است. مرگ والدین نیز بستر مناسبی برای ابتلاپذیری کودکان به مواد مخدر می‌باشد. احتمالاً فرزندان این خانواده‌ها برای گریز از استرس به مواد مخدر پناه می‌برند و یا از مکانیزم دفاعی جابجایی استفاده می‌کنند. همچنین غیبت پدر به مدت طولانی به دلیل نوع شغل و... می‌تواند خطری برای ابتلای فرزندان به مواد مخدر باشد.

شیوه‌های تربیتی خانواده‌ها و نقش آنها در وابستگی به مواد: از روشهای مختلف، دو جنبه مهم در فرزندپروری اهمیت دارند: پذیرش در برابر طردکردن و سختگیری در برابر سهل‌گیری است که والدین سخت‌گیر براساس کنترل، قواعد بسیاری را بر کودکان تحمیل می‌کنند. در این خانواده‌ها معمولاً والدین حالات روانی و عاطفی مطلوبی ندارند و نسبت به نیازهای طبیعی و ضروری فرزندان خود بی‌اعتنا هستند. روابط والدین با فرزندان به دور از مهر و محبت است. سختگیریها و خشونتها، سرزنشها و تحقیرهای آنان اثرات مخرب و جبران‌ناپذیری روی ساختار شخصیتی کودک دارد و احساس حقارت، بی‌کفایتی، ترس، انزوا و گوشه‌گیری، ناتوانی در برقراری ارتباط عاطفی و اجتماعی، ناسازگاری و پرخاشگری می‌تواند زاینده چنین رفتارهای ناسنجیده والدین باشد. در این میان همسالان بزهکار، بهترین پناهگاه برای تخلیه این تعارضها می‌باشند و بدین ترتیب، آنها وارد گروه بزهکاران شده و یک قدم در وابستگی به مواد نزدیکتر می‌شوند. در وضعیت افراطی دیگر، خانواده سهل‌گیر قرار دارد. این‌گونه والدین به‌طور کلی قواعد کمی دارند و از فرزندان خود چندان توقعی ندارند و کودک را از آسیب رساندن به اسباب خانه یا سایر اشیا منع نمی‌کنند و اهمیتی به پاکیزگی و یا اطاعت نمی‌دهند.

از نظر آنها پرخاشگری و خودارضایی طبیعی است و اجازه می‌دهند فرزندانشان مدت زمان طولانی بدون نظارت یا دخالت بزرگسالان بازی کنند. این‌گونه فرزندان به دلیل اینکه در زمان کودکی و نوجوانی امیال و خواسته‌هایشان بی‌چون و چرا ارضاشده، کمتر مزه تلخیها و محرومیتها را چشیده و ورزیدگی لازم را برای مواجهه با مسائل و مشکلات زندگی را ندارند و بهترین راه برای گریز از مشکلات را پناه‌بردن به مواد مخدر می‌دانند.

خانواده‌های طردکننده نیز به شکل افراطی مخالف

علاوه بر تشویق‌ها و فشار همسالان، داشتن خانواده گسسته و یا نبودن رابطه با افراد خانواده، داشتن روحیه ضداجتماعی و داشتن اضطراب و ناامیدی نسبت به آینده و حتی نوعی انتقام‌گیری از خویش، ورود نوجوانان به جرگه معنادان و پذیرش نقش جدید از جمله توزیع‌کننده و مصرف‌کننده مواد مخدر را برای او تسهیل می‌کند

پذیرش کودک هستند. نسبت به کودکان فوق‌العاده بی‌محبت بوده، هیچ نکته مثبتی در کودکان نمی‌بینند و اصلاً تمایل به برقراری و پیوستگی با کودکان نشان نمی‌دهند. این کودکان چون از بی‌مهری رنج می‌برند و معمولاً خود را بی‌پناه احساس می‌کنند مدام جهت پیدا کردن پناهگاهی تلاش می‌نمایند و چون خانواده کنترلی بر رفتار آنها ندارند معمولاً به مواد مخدر پناهنده می‌شوند. در خانواده‌هایی که به شکل افراطی پذیرنده هستند همه خصوصیات فرزندان خود را مثبت ارزیابی می‌کنند و در نتیجه فرصتی برای ارزیابی دقیق‌تر از فرزندان خود فراهم نمی‌کنند. بدین ترتیب، این افراد بسیاری از ویژگیهای اصلاح نشده دوران کودکی را به بزرگسالی منتقل می‌کنند. یک بزرگسال با ویژگیهای شخصیتی کودکانه در مقابل همه کج‌رفتاریها بخصوص وابستگی به مواد آسیب‌پذیرتر است.

به این ترتیب، این نتیجه استنباط می‌شود که هیچکدام از الگوهای مطرح شده به شکل افراطی جهت تربیت کودکان مناسب نیستند؛ بلکه ترکیبی از این الگوها مناسب‌ترین‌اند. جامعه‌شناسان عقیده دارند که آشفتگیها و ناسازگاریهای خانوادگی و نارساییها و معضلات اجتماعی آن چنان عرصه را بر بعضی از افراد خانواده بخصوص فرزندان تنگ می‌کند که آنان را به ناراحتیهای شدید روانی دچار می‌سازد. چنین اشخاصی براساس برداشت ذهنی خویش، برای کاهش فشارها

و رهایی موقت از آنها به مواد مخدر روی می‌آورند. در خانواده‌های مستبد، رئیس خانواده به تمام اعضای خانواده امر و نهی می‌کند؛ در کلیه کارها دخالت مستقیم دارد و همه امور تنها به میل او صورت می‌گیرد؛ او هیچ کس را در اداره امور یا رفع مشکلات دخالت نداده و حق اظهارنظر به آنها نمی‌دهد و با حاکم کردن نظم و انضباطی خشک و بی‌روح زمینه‌گریز فرزندان را از کانون خانواده فراهم می‌آورد. این‌گونه افراد خود، برنامه اعضای خانواده را تعیین و هدفها را کنترل و نتایج آنها را ارزشیابی می‌کنند و با خودرأیی، خودخواهی، خودمحوری، ارتباط خانواده و اعضای آن را بر پایه ترس و خشونت بنا می‌نهند. در چنین محیط خانوادگی به جای این که افراد خانه بر پایه مهر و محبت، احترام متقابل و احساس مسئولیت با یکدیگر ارتباط برقرار کنند، به خاطر ترس از تنبیه بدنی و اعمال زور و قدرت، برنامه‌های خود را اجرا می‌کنند. در خانواده مستبد، کودک و نوجوان از مطرح کردن مشکلات خود هراس دارد و در نتیجه دچار اضطراب و نگرانی شده و سرانجام شخصیت وی متزلزل می‌شود. پدر و مادری که به فرزندانشان محبت نمی‌کنند و از گوش دادن به درد دلها و خواسته‌های منطقی آنها خودداری می‌ورزند و به شخصیت آنان احترام نمی‌گذارند، به تدریج اضطراب و افسردگی را بر روح آنان حاکم می‌کنند. این قبیل جوانان و نوجوانان بعدها در رفتارهای اجتماعی مهاجم، زورگو و لجباز می‌شوند و همواره به اشخاص کوچکتر و ضعیفتر از خود آزار

جامعه‌شناسان عقیده دارند که آسفتگیها و ناسازگاریهای خانوادگی و نارساییها و معضلات اجتماعی آن چنان عرصه را بر بعضی از افراد خانواده بخصوص فرزندان تنگ می‌کند که آنان را به ناراحتیهای شدید روانی دچار می‌سازد. چنین اشخاصی بر اساس برداشت ذهنی خویش، برای کاهش فشارها و رهایی موقت از آنها به مواد مخدر روی می‌آورند

می‌رسانند و افرادی بی‌قرار و ناآرام بار می‌آیند؛ و چون رشد عاطفی و اجتماعی آنان نامتعادل است، کم‌کم به ناسازگاری و بی‌لیاقتی خویش پی می‌برند و این مسئله ذهن و روحشان را می‌فرساید و در نتیجه، همیشه دنبال راه‌حلی می‌گردند تا روحشان را آزاد کنند. بنابراین، احتمال اینکه جذب گروههای فاسد و همساز با خود شوند و به مواد مخدر و اعتیاد روی بیاورند بسیار زیاد است. محیط مدرسه پس از کانون خانواده، دومین سازمان اجتماعی است که می‌تواند شخصیت کودکان و نوجوانان را بسازد؛ بویژه وقتی پدران و مادران در برخورد با کودکان و تربیت صحیح آنان با شکست مواجه شده باشند، مدارس و مراکز آموزشی بار سنگین‌تری را به عهده دارند. آگاهی مربیان از اصول بهداشت روانی باعث می‌شود که کودکان در کلاس تشویق شوند و مشکلات زندگی روزمره خود را حل کنند و تصورات خود را در زمینه زندگی اجتماعی به محک آزمایش بگذارند؛ ولی اگر به اختلالهای عاطفی و عوارض آن توجه کافی نشود، اغلب صدمات جبران‌ناپذیری را به دنبال خواهد داشت. معلمان و مربیان مدارس، بزرگترین مسئولیت را به عهده دارند؛ زیرا با شاگردان در تماس همیشگی هستند. بنابراین، آنها باید خود از نظر عاطفی و شخصیتی آن قدر رشد کرده باشند تا بتوانند بر تربیت عاطفی کودکان تأثیرات مطلوبی بگذارند. یک معلم ابتدا باید خود را بشناسد و در این صورت است که می‌تواند شاگردان خود و نیازهای عاطفی آنان، آرزوها، هدفها و رفتارهای آنها را درک کند و با شاگردان خود همکاری نماید. از آنجا که مشکلات عمده و بزرگ از مشکلات کوچکتر ناشی می‌شوند، هر چه زودتر نشانه‌های مشکلات روانی یا عاطفی کشف شود، بخت بیشتری در مبارزه علیه آنها وجود خواهد داشت.

از دیگر مسائلی که باید در آموزش و پرورش کودکان و نوجوانان موردنظر باشد، همکاری مربیان و والدین است؛ مثلاً اگر در مدرسه به شاگرد آموزش داده شود که معرفت و وجدان و یا به طور کلی معنویات، بزرگترین ثروت آدمی است، ولی در خانواده به او بگویند که انسان باید به فکر درآمد و پول باشد؛ وقتی یک دانش‌آموز در اجتماع ببیند که چطور یک انسان شریف به خاطر عقب‌افتادن اجاره‌خانه‌اش در برابر صاحبخانه، کوچک و حقیر می‌شود و در عین حال کسی هم نباشد که این تضاد را برای نوجوان توضیح دهد، وی دچار تضاد فکری می‌گردد.

نکته دیگر، وجود کلاسهای تکمیلی و دوره‌های آموزشی

متنوع از جمله کلاسهای زبان خارجی، نقاشی، شنا و ورزشهای مختلف و موسیقی و... است که بررسی، کنترل و توجه به وضعیت کودکان در محیط این گونه مراکز را طلب می‌کند. والدین باید در انتخاب این کلاسها دقت کنند و کودکان خود را در این محیطها تحت مراقبت داشته باشند. والدین باید از مسیر بین خانه و مراکز آموزشی فرزندشان آگاهی داشته باشند؛ گرچه ممکن است مسیر بین مدرسه و منزل کوتاه به نظر برسد و کودکان و نوجوانان زمانی اندک را در این مسیر سپری کنند، اما همین مسیر کوتاه می‌تواند زمینه بسیاری از انحرافها را برای جوانان بخصوص در رابطه با گرایش به مصرف سیگار و سرانجام مواد مخدر و اعتیاد فراهم کند. در این مسیر، خلاء کنترل وجود دارد. از قیود خانه و مدرسه خبری نیست و کودک و نوجوان لحظه‌ای خود را آزاد می‌پندارد و هر چه را که می‌خواهد و فرصت انجام آن را نیافته است، در صورت کسب شرایط مناسب انجام خواهد داد؛ مگر این که سایه‌ای از کنترل مدرسه و یا خانه را احساس کند. کودکان و نوجوانان، کنجکاو و پرهیزگارانند و بسیاری در اثر برخورد با دوستان ناباب، نخست سیگار را در مسیر خانه و مدرسه تجربه می‌کنند. تحقیقات نشان می‌دهد که هشتاد درصد افراد سیگاری، نخستین بار در همین مسیر خانه تا مدرسه و یا به عکس، سیگار کشیده‌اند.

کودکان وابسته به والدین معتاد یا اصطلاحاً بچه‌های اعتیاد، کودکانی هستند که در محیط پرورش خود با والدین و یا با یکی از اعضای معتاد خانواده همزیستی دارند، که موجب الگوپذیری آنها می‌شود. این کودکان لزوماً مجرم یا معتاد نیستند، بلکه در دایره‌ای معیوب و ناهنجار گرفتار آمده و در آن نشو و نمو می‌کنند. اولیای معتاد در شرایط نشئگی، بسیار بخشنده و مهربان هستند؛ ولی در حالت خماری، سرشار از خشم و غضب می‌شوند و یا در کمال بی‌تفاوتی و بی‌حوصلگی نسبت به نزدیکان و وقایع اطراف خود، کمترین احساس و واکنشی بروز نمی‌دهند. بروز این تغییرات رفتاری در اولیای معتاد، نخستین عامل گرایش به مواد مخدر در بچه‌های اعتیاد است؛ زیرا کودک به تجربه درمی‌یابد که سرپرست او بعد از استعمال مواد، دارای رفتاری عاطفی و سرشار از مهر و محبت می‌شود و او ناتوان از تشخیص این مطلب که ابراز احساسات در شرایط نشئگی، حالت موقت و کاذب است، در ذهن خود بین خوبی و مهربورزی و استعمال مواد مخدر نوعی رابطه مستقیم و لازم و ملزوم برقرار می‌کند.

کودکان وابسته به والدین معتاد یا اصطلاحاً بچه‌های اعتیاد، کودکانی هستند که در محیط پرورش خود با والدین و یا با یکی از اعضای معتاد خانواده همزیستی دارند، که موجب الگوپذیری آنها می‌شود. این کودکان لزوماً مجرم یا معتاد نیستند، بلکه در دایره‌ای معیوب و ناهنجار گرفتار آمده و در آن نشو و نمو می‌کنند

تا جایی که ماده مخدر را دریچه‌ای رو به سوی مهربانی، عطوفت و در مجموع صفات عالی انسانی می‌بیند. میل و رغبت و ایجاد خوش‌بینی نسبت به مواد مخدر در بچه‌های اعتیاد از این مرحله شروع می‌شود. این کودکان و نوجوانان از بدو تولد، در خانواده تحت نظام آموزشی خاصی تعلیم می‌بینند که دوام و بقای شبکه توزیع مواد مخدر را در سراسر جهان تضمین می‌کند.

کودکان و نوجوانانی که ناخواسته در مسائل ناشی از اعتیاد پدر یا مادر خود در خانواده درگیر می‌شوند، در معرض ارتکاب جرایم مختلف هستند و سرنوشتی چون گرفتار آمدن در رده کودکان و نوجوانان ناهنجار یا بزهدار در انتظارشان است. فردی که در محیط آلوده و اعتیاد زده خانواده، محیط متشنج و پرتنش و آلوده زندگی می‌کند، به خاطر وابستگی‌های عاطفی و ابراز احساسات، قدم در راهی ناصواب می‌گذارد. معمولاً پدران معتاد به مواد مخدر یا توزیع‌کننده آن، برای حفظ رابطه خود با همسران و فرزندان خود و جلوگیری از فروپاشی خانواده، آنان را به مشارکت در مصرف و توزیع مواد مخدر وامی‌دارند. در این خانه‌ها انگیزه بزهداری به سرعت در بچه‌ها پدید می‌آید و آنان در سنین رشد، گرایشهای مجرمانه خود را به صور گوناگون بروز می‌دهند این کودکان و نوجوانان با مشکلات مالی و معیشتی نیز درگیر هستند و این وضعیت نامتناسب باعث گرایش بیشتر آنها به سوی جرم و اعتیاد و رفتارهای ضداجتماعی خواهد شد.

کودکان و نوجوانانی که ناخواسته در مسائل ناشی از اعتیاد پدر یا مادر خود در خانواده درگیر می‌شوند، در معرض ارتکاب جرایم مختلف هستند و سرنوشتی چون گرفتار آمدن در رده کودکان و نوجوانان نابهنجار یا بزهکار در انتظارشان است

توصیه‌هایی جهت پیشگیری از اعتیاد:

۱. آگاه‌سازی و هوشیارسازی جامعه و خانواده دانش‌آموزان نسبت به عواقب شوم اعتیاد.
۲. آموزش مداوم مردم و دانش‌آموزان و ترغیب آنان به دادن اطلاعات درخصوص افراد توزیع‌کننده مواد.
۳. در سطح مدارس دانش‌آموزان مستعد به انحرافات را شناسایی و قبل از آلودگی، راهنمایی شوند.
۴. شناسایی کانالهای ارتباطی و روشهای جذب افراد به اعتیاد و طرز نفوذ میان نوجوانان.
۵. حمایت از دانش‌آموزانی که با گسستگی خانواده روبه‌رو هستند.
۶. اعزام تیمهای روانشناسی و پزشکی به مدارس به منظور تبادل افکار و مشاوره با دانش‌آموزان.
۷. حمایت از دانش‌آموزان معتاد و تربیت و اصلاح آنان به منظور بازگشت به جامعه.
۸. ردگیری دانش‌آموزانی که ترک تحصیل کرده‌اند و جامعه مجبور است تاوان آن را در قبال فعالیت‌های خلاف این افراد بدهد. مراقبت در تأثیرگذاری دانش‌آموزانی که والدین معتاد دارند بر دیگر دانش‌آموزان.
۹. گسترش تحقیقات، مطالعات تجربی و آزمایشی و نظرسنجی و... درخصوص مشکلات جوانان و علل گرایش آنان به مواد مخدر.
۱۰. به تصویر کشاندن دوستی‌های بدفرجام در قالب فیلم، نمایش، موزیک، قصه و شعر.
۱۱. نفوذ در میان گروه‌های نوجوان از سوی مربیان و هدایت

درست آنان.

۱۲. آگاه‌سازی خانواده‌های مرفه به عواقب ثروت اندوزی و آزادی عمل زیاد فرزندان‌شان در دوستیابی و تشکیل جلسات خصوصی و تاهمین‌نکردن فوری و کامل هر خواسته کودک و نوجوان.
۱۳. مطالعه در زندگی نوجوان مبتلا و مصاحبه با این افراد در مراکز بازپروری به منظور آگاهی سایر نوجوانان.
۱۴. گسترش مراکز مشاوره و تشویق مردم به مراجعه به این گونه مراکز.
۱۵. گسترش برنامه‌های محلی، رسانه‌های ارتباط جمعی از جمله صدا و سیما و روزنامه‌های ویژه جوانان و نوجوانان و نیز جنبه‌های منفی برخی از برنامه‌های تلویزیونی که باید از طریق توضیح و تغییر والدین و مربیان خنثی گردد.
۱۶. استفاده بهینه و مناسب از امکانات تفریحی و مراکز فرهنگی و هنری آموزش و پرورش.
۱۷. توجه به نیازهای ویژگی‌های سنی نوجوانان و جوانان و پرهیز از هرگونه برخورد فیزیکی شدید قبل از آگاه‌سازی و آموزش.
۱۸. افزایش عزت‌نفس در نوجوانان و جوانان، مورد توجه قراردادن و محبت کردن و اجتناب از تنبیه و تحقیر و سرزنش و نیز انتظار بیش از حد نداشتن از نوجوانان و جوانان.
۱۹. شرکت دادن خود نوجوانان و جوانان در برنامه‌های ابتکاری و خلاق.
۲۰. احترام به شخصیت فرزندان و جوانان و برخورد منطقی با خواسته‌های آنان که بیشتر، از وظایف والدین است.
۲۱. توجه به دستورات مذهبی و عمیق‌ترکردن اعتقادات و استوارکردن پایه‌های ایمان جوانان و نوجوانان.
۲۲. مراقبت از فرزندان به خصوص هنگام تاهخیرهای طولانی فرزندان در بازگشت به خانه.
۲۳. ایجاد جوی صمیمی و دوستانه در خانواده و برقراری روابط مهرآمیز و براساس احترام متقابل بین اعضای خانواده.
۲۴. آگاه‌سازی دانش‌آموزان در رابطه با مهارت‌های دوست‌یابی.
۲۵. اعتماد به نفس، تقویت اراده و فراهم‌نمودن محیطی آرام.
۲۶. جلوگیری از ورود مواد که توسط مسئولان امر صورت می‌پذیرد.
۲۷. شناسایی مشکلات روانی و عاطفی افراد و فقرزدایی از جامعه.
۲۸. افزایش مهارت‌های زندگی مانند مهارت حل مشکل و مقاومت در برابر موادمخدر که این امور می‌توانند در پیشگیری از اعتیاد مؤثر باشند.