

# اعتیاد، خانواده و افزایش بدرفتاری با کودکان

مژگان بنگر

دبیر مرکز راهنمایی و پیش حرفه‌ای و متوسطه‌ی حرفه‌ای تلاش - شهروستان نوشهر

کلید واژه‌ها: اعتیاد، خانواده معتاد، والدین معتاد

در دنیای مدرن امروز، برای شروع هر کاری به تخصص، صلاحیت و ارائه‌ی مدرک علمی قابل قبول نیاز است. احتمالاً تنها جایی که تخصص، صلاحیت و دانش جدی گرفته نمی‌شود فرزندی است. والدین، مسئول پایه‌گذاری هسته‌ی گروهی هستند که از گستره‌ی فامیلی جدا می‌شوند اما ارتباط خود را با اقوام و آشنایان حفظ می‌کنند. والدین که خود کودکان خانواده‌های دیروز بودند، بدون آن که آموزش کافی ببینند و دوره‌های لازم را طی کنند یا نیازی به ارائه‌ی شواهدی مبنی بر آمادگی عملی و روانی برای فرزندپروری داشته باشند، فرزندانی به دنیا می‌آورند.

آن‌ها به کودکان خود کمک می‌کنند تا به دنیای بزرگ‌سالی وارد شوند، مهارت‌ها را آموزش می‌دهند، حد و مرزی برای کودکان و نوجوانان خود تعیین می‌کنند و جهان واقعی را در اندازه‌های کنترل‌پذیر به آن‌ها ارائه می‌دهند. با بزرگ شدن فرزندان، والدین در مراحل همسرگزینی به فرزندان جوان خود کمک می‌کنند و به تدریج نقش پدربزرگ و مادربزرگ را ایفا می‌نمایند. فرزندان جدیدی متولد می‌شوند و نسل قدیمی می‌میرد یا به حاشیه‌ی خانواده رانده شود. به این ترتیب خانواده با تمام مشکلات و شادکامی‌هایش برقرار می‌ماند.

هر مشکل و ناپهنجاری در ساختار چند نسلی خانواده، تأثیر مستقیمی بر کودکان دارد. یکی از مخرب‌ترین معضلات خانواده‌ها، **اعتیاد** است. گاهی والدین به مصرف مواد مخدر می‌پردازند و گاهی نسل اول یعنی پدربزرگ و یا مادربزرگ خانواده معتاد هستند. کودکان به شیوه‌های متفاوتی با هر نسل ارتباط دارند و از اعتیاد آن‌ها تأثیر می‌پذیرند. کودکان والدین معتاد و الکلی در خانه‌ی بزرگ می‌شوند که فضای آن توأم با بدرفتاری، طرد و بی‌توجهی است. برخی از این کودکان از همان ابتدا با سندرم جنین الکلی متولد می‌شوند. در موارد

دیگر، والدین یا یکی از آن‌ها بعد از تولد کودک شروع به مصرف مواد می‌کنند و پیامدهای آن وارد چهره‌ی شاخص خانواده می‌شود. وقتی که پدربزرگ یا مادربزرگ معتاد است، والدین نمی‌توانند به سهولت ارتباط فرزند خود را با آنان قطع کنند و مانع تشکیل ارتباطی آسیب‌زا با معتادین شوند. گاهی تصور می‌شود که با مرگ عضو معتاد و پیر خانواده، مشکل ایجاد شده نیز خواهد مرد. اما شواهد نشان می‌دهد که گاهی پدر یا مادر بعد از مرگ والدین معتاد خود دچار استرس شدید و آشفتگی‌های خانوادگی می‌گردند و خود شروع به مصرف مواد مخدر می‌نمایند.

### اعتیاد چگونه سیمای خانواده را تغییر می‌دهد؟

مواد مخدر و الکل موادی هستند که منجر به تغییرات اساسی در تفکر، رفتار و عواطف افراد می‌شوند.

پرخاشگری: پژوهش‌های مربوط به پرخاشگری نشان داده است که مصرف مواد مخدر، تنها به دلیل ترکیبات سمی خود، شاخص خطر در خانواده نیستند، بلکه به این علت خطرناک هستند که عوامل خطرناک دیگر را تشدید می‌کنند. درحالی که احتمال خشونت و بدرفتاری با کودکان به خودی‌خود نیز بالا است، مصرف مواد مخدر می‌تواند با تقلیل قدرت کنترل، کاهش بازدارنده‌ی فردی و اجتماعی و اختلال در قضاوت این خطر را به چند برابر افزایش دهد.

تخریب حافظه و توجه: اغلب حافظه و توجه معتادان به شدت مختل می‌شود و بی‌توجهی آنان نسبت به کودکان افزایش می‌یابد. در این خانواده‌ها، نیازهای جسمی، عاطفی و شناختی کودکان به شدت مورد غفلت قرار می‌گیرد. پژوهش‌های مختلف نشان داده است تأخیر

در حالی که احتمال خشونت و بدرفتاری با کودکان به خودی‌خود نیز بالا است، مصرف مواد مخدر می‌تواند با تقلیل قدرت کنترل، کاهش بازدارنده‌ی فردی و اجتماعی و اختلال در قضاوت این خطر را به چند برابر افزایش دهد

ادامه می‌دهد. به تدریج، خانواده نه تنها فراموش می‌کند که تمام این رنج‌ها ناشی از اعتیاد است بلکه فقط بر رنج‌های خود تمرکز می‌کند و مقدار مصرف افزایش می‌یابد. در این مرحله، خانواده با روش‌های متنوعی، کودکان را مجبور به پذیرش این ناپهنجاری می‌کند.

انکار عمومی‌ترین الگوی این خانواده‌هاست. شدت پرخاشگری، بدرفتاری، برون‌ریزی، فرار از منزل، دیر کردن و تأخیر در بازگشت به منزل و فعالیت‌های جنسی ناپهنجار کودکان و نوجوانان از طرف والدین معنادار می‌شود. کودکان یاد می‌گیرند که اعتیاد والدین خود را انکار کنند و والدین نیز مشکلات رفتاری و هیجانی کودکان خود را که بازتاب اعتیاد آن‌هاست نادیده می‌گیرند. در برخی از موارد والدین معنادار از عهده‌ی نگهداری فرزندان خود بر نمی‌آیند و آن‌ها را به پدر و مادر بزرگ می‌سپارند. این والدین قدیمی که در اثر تربیت غلط، فرزندان خود را به طرف اعتیاد سوق داده بودند، همین روش را در باره‌ی تربیت نوه‌های خود نیز به کار می‌گیرند و زمینه‌ی بروز پدیده‌ی اعتیاد را در آن‌ها فراهم می‌کنند.

گاهی والدین دارای پدر و مادر معنادار هستند. آن‌ها از کودکی انکار اعتیاد والدین خود را یاد گرفته‌اند. به تدریج به طرف مصرف مواد رانده شدند و بنا به دلایل بی‌شماری از اعتراف به مشکل خود و تقاضای کمک سر باز زدند و اکنون افزایش مصرف و یا شروع اعتیاد فرزندان خود را نیز انکار می‌کنند و تمام رفتارها را نادیده می‌گیرند. به این ترتیب فرزندان نیز به انکار اعتیاد والدین و خودشان عادت می‌کنند.

والدین معنادار در مواجهه با مشکلات رفتاری فرزندان خود، در یک زمان از روش‌های خشن استفاده می‌کنند و در زمانی دیگر تمام مشکلات کودکان و نوجوانان تازه‌معنادار خود را ندیده می‌گیرند.

روش‌های حل مسئله در خانواده‌های دارای عضو معنادار ویژگی‌های خاصی دارد.

شناختی در کودکانی که والدین آنان معنادار است نسبت به کودکان معمولی، به‌طور محسوس قابل ملاحظه است.

روابط جنسی: روابط جنسی معنادان نیز دچار اختلال و دگرگونی می‌گردد. کاهش عملکرد جنسی و از دست رفتن موقتی بازداری‌های متعارف اجتماعی در لحظه‌ی مصرف مواد و الکل، احتمال تجاوز به عنف را افزایش می‌دهد. این در حالی است که معنادان تمایل دارند اعمال خلاف عفت خود را به این دلیل که تحت تأثیر مواد مخدر یا الکل بوده‌اند، تبرئه نمایند.

خُلُق: مواد مخدر خلق افراد را تغییر می‌دهد و منجر به افزایش افسردگی، اضطراب و پارانویا می‌گردد. این مشکلات خلقی تمام اعضا خانواده را دربرمی‌گیرد. در خانواده‌ای که یک عضو، معنادار به مواد مخدر است، افراد دیگر در معرض بیشترین خطر ابتلاء به اختلالات روانی قرار دارند.

خواب/ بیداری: الگوهای خواب و بیداری، الگوهای خوردن و ویژگی‌های شخصیتی افراد در هنگام مصرف مواد کاملاً دگرگون می‌شود. کودکانی که دارای پدر معنادار هستند دو تصویر متفاوت از پدر دارند. یک پدر هشیار، عاقل، بدرفتار و آسیب‌رسان و یک پدر مست، مخمور، بی‌تفاوت و حتی با محبت. کودکان از هر دو تصویر می‌هراسند و آزار می‌بینند.

### اعتیاد چقدر دوام دارد؟

پاسخ به این سؤال آسان نیست. یک والد در نهایت اعتیاد خود را کنترل می‌کند و دیگری همچنان به اعتیاد خود ادامه می‌دهد. یک فرد برای تمام عمر ترک می‌کند اما افسردگی و اضطراب، هشیاری کوتاه‌مدت فرد دیگر را در هم می‌شکند و اعتیاد بازمی‌گردد. وقتی که اعتیاد ماندگار می‌شود، کودکان، والدین یکدیگر و یا پدر و مادر والدین خود می‌شوند. خانواده که بر اثر مرگ، سانحه و جنایت‌های ناشی از اعتیاد، فشارهای مضاعفی را تحمل می‌کند، هم‌چنان به اعتیاد خود

کودکانی که دارای پدر معنادار هستند دو تصویر متفاوت از پدر دارند. یک پدر هشیار، عاقل، بدرفتار و آسیب‌رسان و یک پدر مست، مخمور، بی‌تفاوت و حتی با محبت. کودکان از هر دو تصویر می‌هراسند و آزار می‌بینند.

درمان معنادان  
 مستلزم شناخت انواع  
 ساخت‌های خانواده  
 است

راه حل‌ها دارای کانون کوتاه‌مدت و محدودند و در بلندمدت کارایی ندارند. مثلاً پدر برای آن که از تأثیر اعتیاد خود بر فرزندان بکاهد، در هنگام مصرف مواد کودک بزرگ‌تر را مسئول کودکان کوچک‌تر می‌کند تا شاهد مصرف مواد نباشند و آن را یاد نگیرند. این روش در کوتاه‌مدت مفید است اما در بلندمدت مشکلات بیشتری ایجاد می‌کند.

راه حل‌ها در موارد و مواقع عادی موجب می‌شوند که ساختارها در جای مناسب خود قرار داشته باشند اما در هنگام بحران به سرعت از هم می‌پاشند. به همین دلیل است که در فضای خانواده‌های معتاد سطح بالایی از تنش‌ها و هیجانات بالقوه و پراکنده را احساس می‌کنیم.

راه حل‌ها معمولاً به شدت واکنشی هستند و بار هیجانی زیادی به همراه دارند. الگوی ساختاری این خانواده‌ها با هرج و مرج و تداوم آشفتگی مشخص می‌شود.

جریان عادی و روزمره دارای ثبات متعارف نیست. کودکان زمان خواب و بیداری ثابتی ندارند. زمان صرف غذا، انجام تکالیف و دیگر فعالیت‌ها هیچ نظمی ندارد.

عادت‌های جاری خانواده حفظ نمی‌شود. یک شب شام را با هم صرف می‌کنند و در شب دیگر، مجبورند از هم فاصله بگیرند چون والد معتاد به‌تازگی مواد مصرف کرده و یا مواد به او نرسیده است. یک شب، نوجوان باید تحت نظارت پدر و مادر باشد و در شب دیگر حامی خواهر و برادران دیگر خود و یا ساقی پدر مخمورش باشد.

تشریفات آیینی مورد سوء استفاده قرار می‌گیرد. مثلاً پدر در جشن‌ها و اعیاد به مصرف مواد می‌پردازد و مرز بین زشتی اعتیاد و اعیاد ملی و مذهبی برای کودک مبهم و غیرقابل درک می‌شود. روابط خانواده‌های معتاد نیز دچار اختلال و دگرگونی می‌شود.

وقتی که پدر یا مادر به‌تازگی مواد مصرف کرده است، بسیار با محبت و نرم می‌شود. اعضای خانواده در یک وابستگی مضاعف نسبت به هم

قرار می‌گیرند. مثلاً زن با شوهر معتاد خود می‌ماند زیرا معتقد است او سرانجام از این مشکل خلاص خواهد شد. همه چیز در یک هاله‌ی امیدواری کاذب و یا یک ناامیدی هولناک قرار دارد.

گاهی یکی از اعضای خانواده، اعتیاد دیگری را سرعت می‌بخشد. به عنوان مثال پدر می‌داند که مادر بعد از نوشیدن مقداری الکل آرام‌تر می‌شود، پس همیشه قبل از بیان یک مشکل حاد او را تشویق می‌کند که مقداری الکل بنوشد.

روابط اسکیزوفرنیک‌گونه رشد می‌یابد. خانواده به کودکان آموزش می‌دهد که به کسی اعتماد نکنند و در مورد بد رفتاری والدین، ناکامی خودشان، خشونت و اعتیاد حرفی نزنند. پدر یا مادر معتاد قادر به تشخیص و کنترل عواطف خود نیست. بنابراین نمی‌تواند این مهارت را به کودک خود بیاموزد. او به فرزند خود می‌آموزد که احساسات خود را انکار و سرکوب کند.

در نهایت کودکان والدین معتاد در سنین نوجوانی تمایل به مصرف مواد پیدا می‌کنند و این واقعه با توجه به سیمای خانوادگی آن‌ها غیرطبیعی تلقی نمی‌شود. نوجوانی که شاهد اعتیاد پدر خود است، برای آرام نگه داشتن خود شروع به مصرف سیگار و... می‌نماید و این آغاز اعتیاد است. گاهی نوجوان معتاد نمی‌شود بلکه شروع به خرید و فروش مواد می‌کند. او به این وسیله احساس می‌کند به موادی که او را گرفتار پدر یا مادر معتاد کرده است کنترل کامل دارد.

والدین معتاد احتمالاً مدیریت مالی، انضباط، مهارت‌های خانه‌داری و کنترل استرس را ندارند و از طرف جامعه نیز طرد می‌شوند. این وضعیت، مشکلات کودکان آن‌ها را بیشتر می‌کند.

### چه باید کرد؟

اعتیاد در طی نسل‌ها منتقل می‌شود. والدین، تعارضات حل نشده‌ی خود را به فرزندان انتقال می‌دهند. جامعه، پدر یا مادر معتاد را به‌عنوان والدین شکست‌خورده و ناموفق به حساب می‌آورد.

خانواده که بر اثر مرگ، سانحه و جنایت‌های ناشی از اعتیاد، فشارهای مضاعفی را تحمل می‌کند، هم‌چنان به اعتیاد خود ادامه می‌دهد. به تدریج، خانواده نه تنها فراموش می‌کند که تمام این رنج‌ها ناشی از اعتیاد است بلکه فقط بر رنج‌های خود تمرکز می‌کند و مقدار مصرف افزایش می‌یابد

بدین ترتیب تحمل آن‌ها را برای ترک، کاهش می‌دهد. اما این چرخه‌ی معیوب قابل شکستن و بازسازی است.

درمان دارویی و پزشکی: برای ایجاد یک دوره‌ی هشجاری، هرچند کوتاه‌مدت بسیار مفید است. قبل از گسستن وابستگی جسمی به مواد مخدر، امکان شکستن وابستگی روان‌شناختی وجود ندارد. چه‌بسا که فرد در همین دوره‌ی هشجاری به تعارضات زیربنایی خود بینش پیدا کند و فعالانه خواستار تغییر و درمان شود.

درمان‌های فردی: برای آغاز تغییر در پویایی‌های درونی و عملکردهای ناراسا، تصحیح و تکمیل مهارت‌های ناقص و آشکار کردن مسائل مشکل‌ساز زیربنایی خانواده بسیار مفید است.

خانواده‌درمانی: برای مرمت قید و بندهای ازهم‌گسسته، یادگیری روش‌های جدید جهت نزدیک یا دور شدن از دیگران، شناسایی امکان مقاومت در برابر درمان و تصفیة، تشریفات و جشن‌های ملی، خانوادگی و مذهبی و پاک کردن آن‌ها از مواد مخدر و الکل دارای نتایج درمانی فراوانی است.

درمان معتادان مستلزم شناخت انواع ساخت‌های خانواده است. هم‌چنین، باید فعالیت‌های زوجی خانواده، تحصیلات و مسائل اقتصادی را به درستی مورد توجه قرار داد.

برای اطلاع بیشتر تر به آدرس

www.psychpage.com مراجعه نمایید.