

تعیین کلی نقش واسطه ای بزهکاری همسالان در رابطه با فاکتورهای خانوادگی منفی با شدت مصرف مواد در دوران جوانی

فاطمه عباسی

چکیده

اعتیاد یکی از مهم ترین مشکلات اجتماعی عصر حاضر در بیشتر جوامع می باشد که به نظر می رسد می تون با آموزش های خانواده در کاهش این معضل کوشید. فاکتورهای منفی اگر در خانواده به عنوان اولین محیط رشد انسان ها وجود داشته باشد می تواند منجر به تمایل به مصرف مواد شوند. ۱۵۰ معتاد جوان به روش نمونه گیری تصادفی بر اساس جدول مورگان انتخاب شد. و پس از ثبت اطلاعات پرسش نامه ها در نرم افزار SPSS ۲۲ با استفاده از آزمون های همبستگی، آنالیز واریانس و رگرسیون به تحلیل اطلاعات پرداختیم. فاکتورهای خانوادگی منفی با بزهکاری همسالان و شدت مصرف مواد در دوران جوانی ارتباط دارد ($p < 0/001$). بزهکاری و فاکتورهای خانوادگی منفی متغیرهای مناسبی برای شدت مصرف مواد می باشند ($p < 0/001$). با توجه به میزان همبستگی بالا به نظر می رسد که با کنترل و مدیریت فاکتورهای منفی در خانواده ها، بزهکاری و گرایش به مصرف مواد در بین جوانان کاهش می یابد.

واژه های کلیدی: بزهکاری، فاکتورهای خانوادگی منفی، مصرف مواد، دوران جوانی

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

مقدمه

مشکلات ناشی از مواد تهدیددی جدی برای سلامت جامعه بوده و نقش عمده ای را در جرم و فساد به عهده دارد و مستقیم و غیرمستقیم هزینه های زیادی را به جامعه تحمیل می کند (سادوک، ۱۳۸۷). امروزه، بی تردید یکی از مسایل پیچیده و ناراحت کننده که توجه بسیاری از روان شناسان و جامعه شناسان و جرم شناسان را به خود معطوف داشته، موضوع نوجوانان و جوانان بزهکار است که روز به روز گسترش بیشتری می یابد. دلایل احتمالی زیادی بر این پدیده ناگوار اجتماعی مرتبط است که می توان به مجموعه ای از عوامل زیستی، روان شناختی، اجتماعی و فرهنگی اشاره کرد (ساراسون، ۱۳۸۳). خانواده و عدم مراقبت درست، تبعیض، نفرت، بدبینی، خشونت، افراط و تفریط، از هم پاشیدگی، بیماری روانی، فقدان دلبستگی، فقدان یا غیبت والدین، کمبودهای عاطفی (قجاوند، ۱۳۸۳) ویژگیهای شخصیتی، عوامل اجتماعی نظیر تراکم جمعیت، محل سکون، شرایط اجتماعی و تعارضها با این پدیده ارتباط دارند (فتحی و همکاران، ۱۳۸۷). از این رو برای برخورد با این پدیده بایستی از رویکردهای چندوجهی بهره جست که به میزان کافی این عوامل مختلف را تا حدی پوشش دهد. طبیعی است که خانواده نقش قابل ملاحظه ای در شکل گیری شخصیت و رفتار نوجوان دارد. محیط خانواده و برخورد والدین با نوجوان تأثیر بسزایی در تکوین شخصیت فرد می گذارد بنابراین، این شیوه فرزند پروری زمینه را برای بروز آسیب فراهم می سازد (کاپلان و همکاران، ۲۰۱۰). منطبق نبودن فرد با معیارهای خانوادگی و اجتماعی بزهکاری نامیده می شود و شامل کلیه اعمال و ناهنجاری هایی می شود که به دلیل عوامل روانی و بیرونی، از فرد سر زده و ضد ارزش های اجتماعی محسوب می شوند. بزهکاری یکی از مسائلی است که بیشتر در این دوره آغاز می شود و در مواقعی در طول زندگی، تداوم می یابد (عشرتی، ۱۳۸۹). خشونت، کمبود محبت و تحقیر فرزندان از سوی والدین از وضع خانواده هایی است که بیشتر نوجوانان بزهکار در آن به سر می برند (گودرزی و همکاران، ۱۳۸۲). خانواده به عنوان واحد اصلی و عنصر تأثیرگذار بر روابط، رفتارها و خصوصیات ذاتی و اکتسابی اعضا، نقش مهمی دارد. از موضوعات قابل تحقیق در مطالعات خانوادگی، بحث نقش خانواده در بروز و پیشگیری از اعتیاد اعضای خود است و با توجه به این حقیقت که درمان اعتیاد امری دشوار و پرهزینه می باشد و احتمال بازگشت فرد معتاد به سمت مصرف مواد مخدر در اغلب موارد وجود دارد. از آنجا که، وابستگی به مواد اغلب در دوره نوجوانی و جوانی شروع می شود، این افزایش در میان دانش آموزان و دانشجویان بیشتر قابل مشاهده بوده و نگرانی های زیادی را برای جامعه به وجود آورده است. بنابراین شناسایی عوامل جرم زاء، از دو دیدگاه بزه دیدگی و بزهکاری و تلاش در رفع و مهار آنها در زمینه پیشگیری موثر است. حذف عوامل زمینه ساز کودک آزاری نظیر عوامل فردی زیستی- روانی، عوامل محیطی، اقتصادی، اجتماعی و... تسلط بر وضعیت پیش جنایی و مصون سازی کودک از مورد و هدف قرار گرفتن، از طرق پیشگیری از وقوع این بزه است، بنابراین شناسایی و حذف عوامل زمینه ساز در ایجاد و گسترش بزه در کودکان تأثیر بسزایی در کاهش جرم در جامعه خواهد داشت (۵). با توجه به ضرورت پرداختن به اعتیاد و شناسایی عوامل همبسته آن و همچنین در نظر داشتن اینکه جستجوهای پژوهشگر در پایگاه های داده ها حاکی از آن بود که پژوهش با موضوع پژوهش حاصل نشد پس هدف پژوهش حاضر این است که بررسی کند آیا بزهکاری همسالان در رابطه بین فاکتورهای خانوادگی منفی و ولع مصرف مواد نقش ایفا می کند؟ بنابراین هدف از این پژوهش تعیین نقش واسطه ای بزهکاری همسالان در رابطه با فاکتورهای خانوادگی منفی همچون مصرف مواد در خانواده، مصرف الکل در خانواده و رفتارهای مجرمانه در والدین ارتباط با ولع مصرف مواد در دوران جوانی برای مراجعین به مراکز درمانی شهرستان زنجان می باشد. همچنین پژوهشگر در این درصدد آن است که نقش بزهکاری همسالان در رابطه بین فاکتورهای خانوادگی منفی را با مصرف مواد در دوران جوانی را بررسی نماید.

مواد و روش ها

این پژوهش، یک پژوهش توصیفی-پیمایشی است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه افراد مذکر مبتلا به اعتیاد به مواد مخدر که به صورت خود معرف به کلینیک های ترک اعتیاد شهر زنجان مراجعه نموده اند. نمونه آماری به تعداد ۱۵۰ معتاد جوان به روش نمونه گیری بر اساس جدول مورگان انتخاب شده است. برای انتخاب نمونه به کلینیک ها و کمپ های ترک اعتیاد مراجعه شد و برای افرادی که آماده همکاری بودند پرسشنامه در اختیارشان قرار گرفت و پس از اتمام، پرسشنامه ها جمع آوری گردید. به منظور گردآوری اطلاعات مورد نیاز پژوهش و سنجش متغیرهای پژوهش از ابزار پرسشنامه استفاده شده است که مشتمل بر دو پرسشنامه عوامل موثر بر بزهکاری نوجوانان، میزان تمایل به اعتیاد می باشد. پرسشنامه عوامل موثر بر بزهکاری نوجوانان در سال ۱۹۹۲۳ توسط آیتی ساخته شده است. این پرسشنامه دارای ۱۹ سوال بوده و هدف آن ارزیابی عوامل موثر بر بزهکاری نوجوانان (فقر اقتصادی خانواده، دوستان ناباب، پایبندی خانواده به مذهب، نحوه گذران اوقات فراغت، شرایط اجتماعی خانواده) می باشد. شیوه نمره دهی آن بر اساس طیف لیکرت پنج گزینه ای می باشد. این پرسشنامه دارای ۵ بعد (اقتصادی خانواده، دوستان ناباب، پایبندی خانواده به مذهب، نحوه گذران اوقات فراغت و شرایط اجتماعی خانواده) بود. برای بدست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه، مجموع امتیازات تک تک سوالات را با هم محاسبه کردیم. برای بدست آوردن امتیاز هر بعد، مجموع امتیازات مربوط به سوالات آن بعد را با هم محاسبه کردیم. بدیهی است که امتیازات بالاتر نشان دهنده تاثیرگذاری بیشتر آن بعد بر بزهکاری نوجوانان بود و برعکس.

این پرسشنامه به صورت محقق ساخته در یک پایان نامه طراحی گردیده است که روایی صوری و محتوایی آن به تایید سه تن از اساتید گروه علوم اجتماعی و مشاوره دانشگاه پیام نور رسیده است. همچنین برای پایایی آن از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است. میزان ضریب آلفای کرونباخ برای ابعاد مختلف این پرسشنامه به شرح زیر است: اقتصادی خانواده ۰/۶۸، دوستان ناباب ۰/۷۹، پایبندی خانواده به مذهب ۰/۶۶، نحوه گذران اوقات فراغت ۰/۶۵، شرایط اجتماعی خانواده ۰/۷۲ و کل ۰/۷۵. پرسشنامه میزان تمایل به اعتیاد دارای ۱۶ سوال است و هدف کلی آن بررسی میزان تمایل به اعتیاد از سه بعد اجتماعی، فردی و محیطی در افراد مختلف می باشد. این پرسشنامه به صورت محقق ساخته و با استفاده از برخی منابع علمی از قبیل فرچاد و همکاران (۱۳۸۵) طراحی گردیده است. طیف پاسخدهی به پرسشنامه به صورت لیکرت بوده است. ابعاد پرسشنامه (محیطی (خانوادگی و فامیلی)، فردی و اجتماعی) می باشد. بدین ترتیب، به منظور بدست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه، مجموع امتیاز همه سوالات را با هم جمع می نمائیم. بدیهی است که این امتیاز دامنه ای از ۱۶ تا ۸۰ خواهد داشت و هر چه این امتیاز بالاتر باشد، بیانگر میزان تمایل بیشتر شخص پاسخ دهنده به اعتیاد خواهد بود و برعکس. در پایان نامه میرحسامی (۱۳۸۸) جهت روایی صوری پرسشنامه و صحت و سقم سئوالات، پرسشنامه در بین تعدادی از دانشجویان توزیع شد و پس از اطمینان از نتایج بدست آمده، پرسشنامه در نمونه آماری توزیع شد. همچنین پایایی پرسشنامه یا قابلیت اعتماد آن با استفاده از روش اندازه گیری آلفای کرونباخ محاسبه شد. معمولاً دامنه ضریب اعتماد آلفای کرونباخ از صفر (۰) به معنای عدم پایداری، تا مثبت یک (+۱) به معنای پایایی کامل قرار می گیرد و هر چه مقدار بدست آمده به عدد مثبت یک نزدیکتر باشد قابلیت اعتماد پرسشنامه بیشتر می شود. آلفای کرونباخ برای پرسشنامه میزان گرایش به اعتیاد برابر با ۰/۷۹ می باشد. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات در بخش توصیفی از جداول و نمودارهای فراوانی، درصد، میانگین، و انحراف معیار، و همچنین در بخش استنباطی از ضریب همبستگی پیرسون، تحلیل رگرسیون (چند متغیری) همزمان و تحلیل مسیر استفاده شده است.

یافته‌ها

میانگین بزهکاری ۲۴,۵۷۴۳ با انحراف معیار ۴,۳۵۵۱۴؛ میانگین فاکتورهای خانوادگی منفی ۶۴,۸۷۱۶ با انحراف معیار ۹,۱۵۵۷۱ و همچنین میانگین شدت مصرف مواد ۵۱,۴۲۵۷ با انحراف معیار ۷,۷۵۲۱۹ بود (جدول ۱).

جدول ۱: اطلاعات توصیفی

متغیر	واریانس	انحراف معیار	میانگین	جمع	بیشترین	کمترین	تعداد
بزهکاری	۱۸/۹۶۷	۴/۳۵۵۱۴	۲۴/۵۷۴۳	۳۶۳۷	۳۰	۱۳	۱۴۸
فاکتورهای خانوادگی منفی	۸۳/۸۲۷	۹/۱۵۵۷۱	۶۴/۸۷۱۶	۹۶۰۱	۸۳	۴۶	۱۴۸
شدت مصرف مواد	۶۰/۰۹۶	۷/۷۵۲۱۹	۵۱/۴۲۵۷	۷۶۱۱	۶۵	۳۴	۱۴۸

جدول ۲: نتیجه آزمون همبستگی اسپیرمن برای فاکتورهای خانواده منفی و بزهکاری، بزهکاری و شدت مصرف مواد، فاکتورهای خانوادگی منفی و شدت مصرف مواد

متغیر	همبستگی اسپیرمن	بزهکاری	فاکتورهای خانواده منفی
فاکتورهای خانواده منفی	ضریب همبستگی	۰/۵۸۰	-
	سطح معنا داری	۰/۰۰۰	-
	تعداد	۱۴۸	-
بزهکاری	ضریب همبستگی	-	۰/۵۸۰
	سطح معنا داری	-	۰/۰۰۰
	تعداد	-	۱۴۸
شدت مصرف مواد	ضریب همبستگی	۰/۷۵۵	۰/۸۳۵
	سطح معنا داری	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰
	تعداد	۱۴۸	۱۴۸

ضریب همبستگی بین فاکتورهای خانواده منفی و بزهکاری ۰/۵۸۰ می باشد و با در نظر گرفتن سطح معنی داری ۹۹ درصد وجود رابطه مستقیم و معنادار تائید شد. ضریب همبستگی بین بزهکاری و شدت مصرف مواد ۰/۷۵۵ می باشد و با در نظر گرفتن سطح معنی داری ۹۹ درصد وجود رابطه مستقیم و معنادار تائید شد. ضریب همبستگی بین فاکتورهای خانوادگی منفی

و شدت مصرف مواد ۰/۸۳۵ می باشد و با در نظر گرفتن سطح معنی داری ۹۹ درصد وجود رابطه مستقیم و معنادار تأیید شد (جدول ۲).

جدول ۳: جدول تجزیه واریانس

مدل	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F محاسبه شده	شاخص معنی داری
رگرسیون	۸۱۹/۸۵۱۹	۴	۹۵۵/۲۱۲۹	۸۹۱/۹۶۸	۰/۰۰۰
باقیمانده	۳۶۳/۳۱۴	۱۴۳	۱۹۸/۲		
مجموع	۱۸۲/۸۸۳۴	۱۴۷			

با توجه به مقدار شاخص معنی داری می توان گفت که F بدست آمده کاملاً معنادار است. این مطلب مؤید آن است که متغیر های پیش بین در پیش بینی متغیر ملاک موثر است (جدول ۳).

جدول ۴: نتیجه آزمون رگرسیون برای تعیین ضرایب مدل

مدل	ضریب استاندارد شده	خطای استاندارد	ضریب رگرسیون	شاخص معنی داری	تی استیودنت محاسبه شده
عدد ثابت	۰/۸۹۸	۰/۱۵۳/۲	-۱۵۳/۲	۰/۰۱۸	-۳۹۷/۲
بزهکاری	۰/۲۲۳	۰/۰۱	۰/۳۹۷	۰/۰۰۰	۸۲۱/۷
فاکتورهای خانوادگی منفی	۰/۳۶۴	۰/۰۲۰	۰/۳۰۸	۰/۰۰۰	۲۵۰/۱۵

بر اساس جدول ۴ می توان نتیجه گرفت که با اطمینان ۹۹ درصد بزهکاری و فاکتورهای خانوادگی منفی متغیرهای مناسبی برای شدت مصرف مواد می باشند.

بحث و نتیجه گیری

بین فاکتورهای خانوادگی منفی با بزهکاری همسالان در دوران جوانی ارتباط وجود دارد. در این مورد می توان چنین ادعا کرد که جو حاکم بر این گونه خانواده ها آکنده از تشویش و عدم اعتماد است و اعضای خانواده همواره با هم اختلاف داشته و درک متقابلی از هم ندارند. این خانواده ها از ایجاد روابط سالم و بدون تنش ناتوانند و در آنها به تربیت و رشد شخصیتی فرزندان کمتر بها داده می شود و افراد آن نسبت به یکدیگر انواع توهین ها را روا می دارند. این قبیل خانواده ها محیطی ناامن و غیرجذاب برای کودکان هستند و خطر سوق فرزندان آنها به سوی اعتیاد و انواع دیگر بزهکاری فراوان است. در این خصوص نتایج پژوهش نجمی نیز همسو با یافته های پژوهش حاضر می باشد (نجمی، ۱۳۸۹). بزهکاری همسالان با شدت مصرف مواد

در دوران جوانی ارتباط دارد. در این راستا نتایج پژوهش بهر با یافته این پژوهش همخوانی داشته است (Bahr, ۱۹۹۸). علاوه بر آن مهرابی زاده و همکاران با اشاره به رشد و ایجاد این آمادگی در طی زندگی بیان میکنند، اشخاصی که وابسته به مواد رشد میکنند، ممکن است ریسک فاکتورهای روان پزشکی متفاوت تری داشته باشند، آنها دریافتند که در اعتیاد ریسک فاکتورهای محیطی، در دسترس قرار گرفتن مواد را تسهیل میکنند و ریسک فاکتورهای روان پزشکی، احتمال رشد وابستگی به مواد را بالا میبرند (مهرابی زاده، ۱۳۷۹). این مطالعه نشان داد که چگونه حوادث اولیه زندگی لایه های نوروبیولوژیکی را تغییر می دهد و کمک میکند استعداد و آمادگی متفاوتی به سوء مصرف دارو در نوجوانان و بزرگسالان ایجاد شود. مطالعه حاضر به بیماری اعتیاد به عنوان یک پدیده رشدی می نگرد که بنیان آن در درون خانواده پی ریزی می شود این بین عوامل تاثیر گذار خانواده، شیوه تربیتی والدین یکی از مهمترین آنهاست (Addolora, ۲۰۰۵). بین فاکتورهای خانوادگی منفی و شدت مصرف مواد رابطه معناداری مثبتی وجود دارد. فرزندان ثمره ی زندگی مشترک پدر و مادر و گرمابخش کانون خانواده هستند. پس از تولد اولین فرزند در خانواده، بیشتر تمرکز پدر و مادر بر رفع نیازها و خواسته های او قرار می گیرد و تمام تلاش آنها بر این امر استوار است که در حد توان فرزندان سالم و خوب تربیت کنند. شکل گیری شخصیت کودکان، ارتباط مستقیم با رفتارها و اعمال والدینشان دارد و این امر شاکله ی شخصیتی آنان تا بزرگسالی را بنا می نهد. رفتارهای غلط والدین در خانواده می تواند صدمات جبران ناپذیری بر شخصیت فردی و اجتماعی کودک وارد آورد. بنابراین وظیفه ی هر پدر و مادری است تا با مطالعه، همفکری و مشاوره، بهترین راهکارهای تربیتی را به دست آورند و با تمام توان در تربیت صحیح فرزندان کوشا باشند. رفتارهای ناصحیح والدین گاهی موجب به وجود آمدن ناهنجاری های روحی و روانی در کودکان شده و آنها را به پناهگاهی دیگر غیر از خانواده سوق می دهد. این پناهگاه ممکن است دوستان و همسالان، معلم و یا افراد دیگری در فامیل باشند؛ اگرچه در برخی موارد این افراد در بهبود خلأهای شخصیت فرد تاثیر دارند، اما نباید از خطرات دوستی و همنشینی با افراد نالایق غافل بود (Cloninger, ۲۰۰۶). کودکانی که از وضعیت مناسبی در خانواده برخوردار نیستند و محیط امن و محبت آمیزی را در خانه تجربه نمی کنند، بسیار سریع تر به انحرافات اخلاقی و اجتماعی دچار می شوند. آمار اعتیاد در میان نوجوانان و جوانانی که از محیط خانوادگی مناسبی برخوردار نیستند، بسیار بالا است. در این راستا نتایج پژوهش رضانی (۱۳۸۷) با یافته های پژوهش حاضر همسو می باشد (رضانی، ۱۳۸۷). نتایج تحقیق رضانی (۱۳۸۷) از ۶۰ نفر از مصرف کنندگان مواد (تریاک، شیره و هروئین) که جهت درمان به مراکز مشاوره و بیمارستان مراجعه کرده بودند و مورد مصاحبه ی بالینی قرار گرفتند مؤید این مطلب است. پس از تجزیه و تحلیل داده ها، نتایج تحقیقات، وجود مشکلات زیر را در سیستم های خانواده های آنها نشان داد (رضانی، ۱۳۸۷). عوامل متعدد در بروز اعتیاد به خصوص در میان جوانان مؤثر هستند. در واقع، نمی توان تنها به یک عامل در مورد ابتلا به اعتیاد یک فرد اشاره کرد، بلکه مجموعه ای از عوامل فردی، اجتماعی، روانی، خانوادگی و ... دست به دست هم می دهند تا زمینه های گرایش افراد به سمت مواد مخدر فراهم آید. در میان تمام این علل و عوامل، نقش خانواده و تأثیر آسیب های خانوادگی در گرایش اعضایش به سمت اعتیاد پررنگ تر و قابل توجه تر است، با توجه به اینکه خانواده اولین نهاد اجتماعی است که فرد در آن رشد می کند و شخصیت پیدا می کند، مشکلات و معضلات خانوادگی از جمله اعتیاد والدین، مشکلات اقتصادی، مشکلات روانی سایر اعضا، نارضایتی پدر و مادر از زندگی عاطفی والدین، نداشتن سرپرست مناسب، طلاق و جدایی و عوامل بسیار دیگر می توانند زمینه ساز گرایش هر یک از اعضا به سمت مواد مخدر باشند. به نظر می رسد، با آگاهی دادن و آموزش سایر اقشار جامعه نه تنها در خصوص اعتیاد، بلکه در خصوص تأمین سلامت روانی خانواده ها می توان گام بزرگی را در تأمین سلامت و امنیت روانی جامعه برداشت. به عقیده ی نگارنده، بایدها و نبایدهای

زندگی خانوادگی را باید از سنین کودکی به کودکان آموزش داد و با ترغیب والدین برای گذراندن دوره های آموزشی در این خصوص، به سطح آگاهی خانواده ها افزود. تصحیح روابط میان اعضای خانواده، به خصوص پدر و مادر، می تواند محیط خانه را به محیطی امن و دوست داشتنی برای فرزندان تبدیل کند و بی تردید چنین خانواده ای کمتر در خطر اعتیاد اعضای خود قرار می گیرد. بنابراین، سرمایه گذاری برای آموزش و بالا بردن آگاهی اقشار مختلف اجتماع در خصوص اعتیاد و خطرات آن، بسیار سودمندتر از سرمایه گذاری برای درمان معتادان و یا دستگیری فروشندگان مواد مخدر است. تأمین سلامت روانی خانواده ها از طریق بالا بردن سطح سواد و آگاهی ایشان که می تواند به وسیله ی رسانه های گروهی صورت پذیرد نیز زیربنایی برای پیشگیری از اعتیاد در میان جوانان است. البته باید توجه داشت که مشکلات اقتصادی و خانوادگی مختص یک قشر یا خانواده نیست، اگرچه باتوجه به میزان درآمد و سطح فرهنگی و اجتماعی خانواده، مقابله با این قبیل مشکلات در افراد مختلف متفاوت است اما تربیت صحیح خانوادگی و تقویت اعتقادات مذهبی و اخلاقی در خانواده سبب می شود فرد در بحران هایی که پیش رو دارد، بیشتر به حل مشکل بیندیشد تا به راهی برای فرار از مشغولیت ذهنی خود. همچنین آموزش های قبل از ازدواج در ارتباط با ازدواج و مسئولیت های آن، به طور وسیع و جدی می تواند ذهنیت روشنی به افرادی که تصمیم به تشکیل خانواده می گیرند، بدهد. علاوه بر آن آشنایی با مضرات مواد مخدر و آگاهی در خصوص آن، به پیشگیری از اعتیادهایی که از روی جهالت و سطح پایین سواد و یا فرهنگ خانواده است، کمک می کند. تمرکز و دقت در تربیت پسران خانواده به عنوان پدر آینده نیز می تواند در سلامت خانوادگی نقش بسزایی ایفا کند، زیرا همان طور که آمارها نشان می دهد، درصد معتادان مرد نسبت به زنان بسیار بیشتر و تمایل جنس مذکر به مواد مخدر و اعتیاد بیش از جنس مؤنث است شاید بتوان یکی از عوامل این امر را علاوه بر تفاوت های جنسیتی که بین زنان و مردان وجود دارد، نوع نگاه خانواده ها به فرزند پسر به عنوان جنس برتر و عدم توجه کافی در تربیت وی دانست. به طوری که در بسیاری از خانواده ها مشاهده می شود: والدین دغدغه ی بسیاری برای تربیت صحیح دختر دارند اما پسر را آزادانه به حال خود می گذارند و کنترل صحیحی بر روابط و رفتارهای فردی و اجتماعی او ندارند. این اعتماد کاذب، علاوه بر تصویر ذهنی غلطی که به مردان آینده در خصوص برتری شان بر جنس مؤنث می دهد، باعث می شود به راحتی هر چیز را تجربه کنند و حدود اخلاقی و اجتماعی کمتری برای خویش قائل باشند. بنابراین می توان توجه و تمرکز والدین بر تربیت صحیح فرزندان به عنوان پدران و مادران آینده را یکی از مهم ترین عوامل پیشگیری از بروز اختلالات و مشکلات جسمی و روانی از جمله اعتیاد در آنان دانست.

محدودیت ها و پیشنهادات پژوهش

با توجه به اینکه پژوهش حاضر در شهر زنجان و مختص سال ۹۷-۱۳۹۶ انجام شده است. لذا تعمیم نتایج به شهرهای دیگر باید با احتیاط صورت گیرد. پیشنهاد می شود این پژوهش در جوانان مبتلا به اعتیاد سایر شهرها تکرار شود تا بتوان به بینش دقیق تری نیز در رابطه با آن دسته نیز دست یافت. احتمال ارائه پاسخ های غیرواقعی شرکت کنندگان وجود دارد که می تواند ناشی از درک نادرست آن ها بوده باشد که می تواند در پاسخ هایشان حالت سوگیری وجود داشته باشد.

منابع

رمضانی، حمیدرضا، ۱۳۸۷، کاربرد خانواده درمانی به عنوان یک روش پیشگیری از سوء مصرف مواد، اولین کنگره سراسری راهکارهای بهداشتی مبارزه با اعتیاد، اسفند.

سادوک، بنجامین و سادوک الکتوت، ویرجینا، ۱۳۸۷، خلاصه روانپزشکی، ترجمه دکتر فرزین رضاعی، انتشارات ارجمند، جلد اول، ویرایش دهم. ۱۰۵-۱۱۶.

ساراسون، ایروین جی و ساراسون، باربارا آر، ۱۳۸۳، روانشناسی مرضی (جلد اول). ترجمه: نجاریان، بهمن؛ اصغری مقدم، محمدعلی؛ دهقانی، محسن. تهران: انتشارات رشد. ۴۵-۵۲.

عشرتی، طیبه، ۱۳۸۹، بررسی رابطه ساختاری برخی عوامل روان شناختی خطرزا و محافظت کننده آمادگی به اعتیاد در دانش آموزان سال سوم دبیرستان مشهد، پایان نامه کارشناسی ارشد بالینی، دانشگاه شهید چمران اهواز.

فتحی، کیهان؛ مهربانی زاده هنرمند، مهناز، ۱۳۸۷، بررسی میزان افسردگی هیجان خواهی پرخاشگری سبک های دلبستگی و تحصیلات والدین به عنوان پیش بین های وابستگی به مواد مخدر در نوجوانان پسر شهر اهواز. مطالعات تربیتی و روانشناسی. ۹ (۲): ۲۳-۴۶.

قجاوند، کاظم، ۱۳۸۳، نقش خانواده در ارجاع معتادان به مراکز درمان سرپایی شهر تهران و اصفهان، مجموعه مقالات دومین همایش نقدی بر راهکارهای علمی و کاربردی رهایی از اعتیاد، تهران.

کاپلان، هرولد؛ سادوک، بنجامین جیمز؛ سادوک، ویرجینیا. (۲۰۱۰). مترجمان: ارجمند، محسن؛ رضائی، فرزین و فغانی جدیدی، نادیا. (۱۳۹۲). چاپ چهارم.

گودرزی، محمدعلی، زرنقاش، مینا. زرنقاش، مریم. برداشت سوء مصرف کننده مواد از الگوهای انضباطی والدین. مجله اندیشه و رفتار، سال دهم ۱۳۸۲، شماره ۳: ۲۴۱-۲۴۹.

مهربانی زاده هنرمند، مهناز؛ نجاریان، بهمن و بحرینی، شهناز. (۱۳۷۹). رابطه شیوه های فرزندپروری. با سلامت روانی و هماهنگی مولفه های خود پنداشت. مجله روان شناسی، ۱۳، صص ۹۷-۸۱

نجمی، سید بدرالدین، رابطه ی صفات شخصیتی والدین با نوع اختلالات رفتاری کودکان (۱۳۸۹). مجله اصول بهداشت روانی. دوره ۱۲، شماره ۴۶، تیر و مرداد ۱۳۸۹، صفحه ۳۳-۵۲۲

Addolora G., Lessio, L., & Gasbarrini, G. (۲۰۰۵). Nearbiochemical and clinical aspects of evaving in alcohol addictipn: A review. Addictive Bhaviors, ۳۰, ۲۲۰۹-۲۲۲۴

Bahr, S. J., Suzanne, L., Anastasios, C., & Bingdao, L. (۱۹۹۸). Family, religiosity and the rlsk of adolescent drug use. Journal of Marriage and the Family, ۶, ۹۷۹-۹۹۲.

Cloninger CR, Svrakic DM, Przybeck TR. Can personality assessment predict future depression? A twelvemonth follow-up of ۶۳۱ subjects. J Affective Disorder. ۲۰۰۶;۹۲ (۱): ۳۵-۴۴.

