

تأثیر هم‌نشینی و معاشرت با گروه هنجارشکن و گرایش جوانان به اعتیاد

اکبر فروع‌الدین عدل*، سیدجلال صدرالسادات**، اکبر بیگلریان***
محمدرضا جوادی یگانه****

روان‌شناسان اجتماعی به فشارهایی که از جانب گروه‌های نزدیک، نظیر خانواده و هم‌سالان به فرد وارد می‌شود، اهمیت بسیار قائلند و از طریق مقایسه نفوذ و فشار ارزش‌ها و هنجارهای دو گروه خانواده و هم‌سالان در مطالعاتشان، نفوذ هنجارهای غالب را نشان می‌دهند. بدیهی است جوان برای هم‌رنگ شدن با ارزش‌ها و هنجارهای گروه‌های نزدیک، زیر فشار قرار می‌گیرد. گاه هنجارها و ارزش‌های دو گروه به هم نزدیک و هماهنگ است و گاه با هم در تضاد قرار دارد. ولی به هر حال هر دو گروه برای هم‌رنگ شدن، جوان را زیر فشار قرار می‌دهند. در بررسی حاضر که با هدف شناخت عوامل مؤثر در گرایش جوانان به اعتیاد و ارائه راه‌کارهایی برای کاهش گرایش آنان به سوء مصرف مواد مخدر انجام گرفته است، پژوهش‌گران با عنایت کلی به نقش اعضای خانواده و بستگان نزدیک، در گرایش جوانان به اعتیاد، به تأثیر معاشرت با دوستان معتاد و هنجارشکن بسیار تأکید کرده‌اند.

این مطالعه توصیفی - تحلیلی از نوع مطالعات مقطعی است. از میان جامعه آماری، مجموعاً ۹۹ نفر از جوانان معتاد مذکر، در گروه سنی زیر ۲۵ سال، با روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. به منظور مقایسه نیز ۹۹ نفر جوان

* کارشناس ارشد روان‌شناسی تربیتی، کارشناس پژوهش معاونت پژوهشی دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی <adl_Af@yahoo.com>

** دکترای مددکاری روانی - اجتماعی، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی

*** کارشناس ارشد آمار زیستی - کارشناس معاونت پژوهش دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی

**** دکترای جامعه‌شناسی، عضو هیأت علمی دانشگاه تهران

غیرمعتاد - که به لحاظ متغیرهای جنس، سن، تحصیلات، و محل سکونت، همتا شده بودند - به عنوان گروه مقایسه در آزمون شرکت داده شدند.

براساس یافته‌های این تحقیق، میانگین سن معتادان بررسی شده ۲۱/۳۹ سال و میانگین سنی شروع مصرف مواد مخدر ۱۶/۷ سال بود. نتایج به دست آمده حاکی از آن است که از میان اقوام و بستگان جوانان معتاد، ۶۰/۶ درصد معتاد بودند؛ در حالی که این نسبت در گروه گواه ۴۰/۴ درصد برآورد شد. ضمناً در میان جوانان معتاد بررسی شده، ۱۲/۱ درصد پدران و ۱۱/۱ درصد برادران معتاد بودند؛ اما تنها ۱ درصد پدر و برادر معتاد در میان جوانان غیرمعتاد گزارش شد.

میانگین تعداد دوستان سیگاری، دوستان معتاد و دوستان دزد یا قاچاقچی در میان جوانان معتاد به ترتیب ۷/۳۸، ۴/۳۱ و ۲/۰۸ برآورد شد که در مقایسه با گروه گواه (۱/۵۴، ۰/۱۹ و ۰/۰۴) تفاوت معناداری مشاهده شد. نکته جالب این‌که ۶۴/۶ درصد معتادان اظهار کردند که اولین بار از طرف دوستانشان مواد مخدر به آن‌ها عرضه شده است، و نکته مهم‌تر این‌که ۸۷/۹ درصد جوانان غیرمعتاد با هیچ دوست معتادی هم‌نشین نبوده و معاشرت نداشته‌اند، در حالی که ۸۹/۹ درصد جوانان معتاد بیان داشتند که دارای دوست معتاد هستند.

کلید واژه‌ها: اعتیاد، جوان، دوست، گرایش، هنجار، هنجارشکنی

تاریخ دریافت مقاله: ۸۳/۶/۲۱ تاریخ پذیرش مقاله: ۸۳/۱۱/۵

مقدمه

دوران نوجوانی از ادوار پراهمیت در فرآیند رشد آدمی محسوب می‌شود. قدم گذاردن به این دوره معمولاً با بلوغ آغاز می‌شود. شکوفایی غریزه جنسی، تثبیت و تحکیم علائق و منافع شغلی و اجتماعی، و میل به آزادی و استقلال، از ویژگی‌های مهم این دوره است. تغییر و تحول جسمی، روانی و شخصیتی در این دوران، خواسته‌های جدیدی را مطرح می‌سازد. از یک سو فشار غرایز، نیازها و میل به تبعیت از ارزش‌های نوجوانی، هم‌چنین

پذیرفته شدن و جذب در گروه‌های هم‌سال، فشارهای گروهی، میل به ابراز وجود، پی‌ریزی زندگی مستقل و... و از طرف دیگر فقدان امکانات، روابط نامناسب عاطفی، عدم توجه به خواسته‌ها، ارزش‌ها و نظرات جوان، و نیز بی‌تجربگی و عدم شناخت کافی، او را در یک بحران فکری و آشفستگی روانی قرار می‌دهد و عوارضی چون بی‌ثمیری، پوچی، و بی‌کفایتی به بار می‌آورد. در نتیجه زمینه گرایش به انحرافات اجتماعی از جمله اعتیاد در آنان فراهم می‌شود.

براساس تئوری جامعه‌پذیری (Socialization theory)، رفتار کج‌روی، ناشی از فرآیند یادگیری است و ضمن تعامل متقابل با افراد و گروه‌های اجتماعی و در یک جریان ارتباطی پدید می‌آید. ژان پیاژه، درباره جریان اجتماعی شدن کودکان اعتقاد دارد که آنان دارای دو نوع روحیه جمعی هستند.

الف) اخلاق خویش‌داری که شامل پذیرش اصول اخلاقی صاحبان قدرت نظیر پدر و مادر است. (این دسته معمولاً بزرگ‌تر از حد کودکی هستند).

ب) اخلاق همکاری که بر پایه تفاهم و هم‌پاری افراد است و قابلیت تغییر و تبدیل دارد. عاملان ایجاد این اخلاق، هم‌بازی‌ها و هم‌سالان هستند و این پدیده عامل مهمی در برقراری همبستگی و پیوند میان افراد است. گروه هم‌بازی‌ها که طی مراحل رشد در زندگی کودک ظاهر می‌شوند، به خصوص در سنین بلوغ، اهمیت فراوان می‌یابد و دارای اثرات بسیاری در پرورش شخصیت است، زیرا رفتار اعضای این گروه اثر چشم‌گیری در میانی فکری کودک یا نوجوان دارد. در خصوص نوجوانان، اثر گروه هم‌بازی‌ها به حدی است که می‌تواند حتی آثار پرورشی خانواده و میزان مراقبت فکر آن را تغییر دهد. پژوهش‌هایی که تأثیر تدریس هم‌سالان را با استفاده از دانش‌آموزان سنین مختلف بررسی کرده‌اند، نشان می‌دهند که این روش به ویژه در زمینه‌های شناختی، بسیار مفید است. این رابطه نتایج مهم دیگری مانند اصلاح نگرش‌ها و افزایش عزت نفس را نیز شامل می‌شود.

ادوین ساترلند درباره چگونگی انتقال فرهنگی کج‌روی اظهار می‌دارد که کج‌رفتاری از طریق یک گروه جریان ارتباطات اجتماعی حاصل می‌شود که در واقع اصطلاح «یار بد»

(Bad companion) را زنده می‌کند. فرضیه اصلی ساترلند این است که رفتار اجتماعی از طریق هم‌نشینی و پیوستگی با دیگران آموخته می‌شود. به نظر او رفتار انحرافی نه روان‌شناختی است نه ارثی، و هر فرد در زندگی خویش از طریق پیوستگی و ارتباط با دیگران، انگیزه‌ها، گرایش‌ها و ارزش‌ها را فرا می‌گیرد و از این طریق ممکن است به راست‌رفتاری یا کج‌رفتاری کشیده شود. بنابراین هیچ‌کس با آگاهی و اطلاع از بزه‌کاری متولد نمی‌شود، بلکه این موضوع از یک شخص و یا یک گروه به دیگران منتقل می‌شود.

نوجوانی و جوانی با تغییرات فیزیولوژیکی، روان‌شناختی و اجتماعی همراه است و والدین در این دوره نقش مهمی در رشد جوانان به عهده دارند. بنابراین والدینی که با مشکل اعتیاد روبه‌رو هستند می‌توانند اثرات نامطلوبی بر سازگاری و رشد آنان بگذارند. مطالعات نشان می‌دهند که «فرزندان معتادان به مواد مخدر، با ریسک بالاتری در سوء استفاده از مواد مخدر روبه‌رو هستند. زیرا غالباً رفتار والدین را به صورت مستمر تقلید می‌کنند و حتی زشت‌ترین عادات آن‌ها را عاقلانه و منطقی می‌پندارند؛ لذا به تدریج که رشد می‌کنند بر اثر کنجکاوی درصدد آزمایش موادی برمی‌آیند که والدین مصرف می‌کرده‌اند.

معتادان اصولاً دوست دارند که رفقا و اطرافیان خود را مبتلا کنند و آن‌ها را نیز به منجلابی که افتاده‌اند بکشانند. در این میان نوجوان یا جوانی که خانواده از هم گسیخته یا ناسالم دارد و یا دچار اختلالات منشی و عقده و ناکامی است زودتر از دیگران به دام دوستان معتاد و ورطه هولناک اعتیاد می‌افتد، زیرا این‌گونه افراد به علت نداشتن روابط عاطفی درست در خانواده سخت به دوستان وابسته می‌شوند و تحت تأثیر آنان قرار می‌گیرند؛ و یا به سبب عقده‌ها، ناکامی‌ها و شکست‌ها برای عضویت و ورود به گروه‌های خاص، به مصرف مواد مخدر روی می‌آورند.

از میان مجموعه علل گرایش به اعتیاد به ویژه در گروه سنی نوجوانان و جوانان، آنچه بیش از همه توجه دست‌اندرکاران این پژوهش را به خود معطوف داشته، نقش و فشار گروه هم‌سالان است.

۱) روش مطالعه

مطالعه توصیفی - تحلیلی حاضر، از نوع مطالعات مقطعی (Cross-sectional) است. در این بررسی کلیه جوانان مذکر زیر ۲۵ سال ساکن شهر تهران به عنوان جامعه آماری در نظر گرفته شده است. و «زیرجامعه» اصلی تحقیق را معتادان مذکر زیر ۲۵ سال تشکیل می‌دهند که از بین آنان ۹۹ نفر به شرح زیر به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند: ۴۸ نفر از معتادان «خودمعرف» واقع در مرکز بازپروری قرچک و رامین و ۳۰ نفر از معتادان بزه‌کار واقع در کانون اصلاح و تربیت و ۲۱ نفر معتاد غیرزندانی که داوطلبانه حاضر به همکاری بودند در این تحقیق مطالعه و بررسی شدند. هم‌چنین به منظور مقایسه، ۹۹ نفر جوان غیرمعتاد ساکن تهران به عنوان گروه گواه، به شیوه «هم‌سان‌سازی» با کنترل متغیرهای سن، جنس، تحصیلات، و منطقه سکونت به روش نمونه‌گیری تصادفی در نظر گرفته شد. سپس اطلاعات دموگرافیک (سن، تحصیلات، بعد خانوار، شغل، سابقه اعتیاد در میان اعضای خانواده، فامیل و دوستان، تعداد دوستان کچرو و هنجارشکن، و...) از طریق مصاحبه برنامه‌ریزی شد و پرسش‌نامه پژوهش‌گرساخته جمع‌آوری شد و داده‌ها پس از انتقال به رایانه، به کمک نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل آماری شد. توضیح این‌که کارشناسان و اساتید صاحب نظر پرسش‌نامه مذکور را مطالعه و بررسی کردند و پس از اعمال نظرات اصلاحی و نهایی شدن به کار بسته و استفاده کردند.

نظر به این‌که نمونه‌های تحقیق از سه تیپ معتاد خودمعرف، بزه‌کار، و معتاد غیرزندانی انتخاب شده بودند، تلفیق داده‌ها به صورت یک مجموعه واحد، مستلزم عدم تفاوت معنادار میان آن‌ها بود. برای این منظور، آزمون من‌ویتنی (Mann-Withney) به کار گرفته شد و میانگین رتبه‌ها دوبره دو مقایسه شد که نتایج به دست آمده حاکی از عدم تفاوت معنادار بین آن‌ها بود.

۲) نتایج تحقیق

براساس یافته‌های این تحقیق، میانگین سن معتادان بررسی شده، ۲۱/۳۹ سال و میانگین

سنی شروع مصرف مواد مخدر ۱۶/۷ سال بود. توزیع وضعیت اشتغال (جدول شماره ۱) در دو گروه آزمایش و گواه، نشان داد که در میان جوانان معتاد، ۷۰/۷ درصد شاغل، ۱۳/۱ درصد بی‌کار، و ۱۶/۲ درصد مشغول به تحصیل بودند. در حالی که این نسبت در میان جوانان غیرمعتاد به ترتیب ۳۴/۳، ۱۵/۲ و ۵۰/۵ درصد بود. لازم به ذکر است که ۲۸/۳ درصد معتادان دیپلمه بودند و با توجه به ۱۶/۲ درصد محصل معتاد، بقیه موارد (۵۵/۵ درصد) که حائز شرایط تحصیل بودند، در جایگاه واقعی خود، یعنی محیط آموزشی قرار نداشتند و زودتر از موعد معمول مشغول به کار شده بودند. داده‌های به دست آمده از وضعیت اشتغال، با استفاده از آزمون X^2 در سطح احتمال ۹۵ درصد معنی‌دار بود.

جدول ۱: وضعیت اشتغال در دو گروه

وضعیت اشتغال	جوانان معتاد		جوانان غیرمعتاد		جمع	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
شاغل	۷۰	۸۸/۹	۳۴	۳۴/۳	۱۰۴	۵۲/۵
بی‌کار	۱۳	۱۱/۱	۱۵	۱۵/۲	۲۸	۱۴/۱
محصل	۱۶	۱۶/۲	۵۰	۵۰/۵	۶۶	۳۳/۴
جمع	۹۹	۱۰۰	۹۹	۱۰۰	۱۹۸	۱۰۰

P-Value < ۰/۰۰۱

df=۲

$\alpha=۰/۰۵$

در پاسخ به این سؤال که جوانان معتاد قبل از اعتیاد به مواد مخدر، آیا سیگار می‌کشیدند یا خیر، ۸۸/۹ درصد جواب مثبت دادند، و در مقابل، تنها ۲۹/۳ درصد جوانان غیرمعتاد عادت به کشیدن سیگار داشتند (جدول شماره ۲).

جدول ۲: عادت به کشیدن سیگار در دو گروه

کشیدن سیگار	جوانان معتاد		جوانان غیرمعتاد		جمع	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
بلی	۸۸	۸۸/۹	۲۹	۲۹/۳	۱۱۷	۵۹/۱
خیر	۱۱	۱۱/۱	۷۰	۷۰/۷	۸۱	۴۰/۹
جمع	۹۹	۱۰۰	۹۹	۱۰۰	۱۹۸	۱۰۰

P-Value < ۰/۰۰۱

df=۱

 $\alpha=۰/۰۵$

داده‌های جدول شماره ۲ بیان‌گر همبستگی بسیار بین کشیدن سیگار و گرایش به مواد مخدر است. در واقع می‌توان چنین استنباط کرد که گرایش به سیگار، بانی است برای پیوستن به جرگه معتادان.

وجود ارتباط معنی‌دار در دو گروه جوانان معتاد و غیرمعتاد (P-Value < ۰/۰۰۱) بیان‌گر این است که اغلب جوانانی که مستعد کچ‌روی هستند و زمینه گرایش به اعتیاد در آنان فراهم است، در وهله نخست با کشیدن سیگار به خصوص در سنین پایین پای در این راه می‌گذارند.

مقایسه سیگاری‌ها در دو گروه نشان می‌دهد که اغلب جوانان غیرمعتاد (۴۴/۸ درصد) در سنین ۱۶ تا ۱۸ سال شروع به کشیدن سیگار کرده‌اند، در حالی که جوانان معتاد (۴۰/۹ درصد) در سنین ۱۳ تا ۱۵ سال این کار را شروع کرده‌اند. نکته مهم‌تر این که ۲۰/۵ درصد از معتادان قبل از ۱۲ سالگی به این کار مبادرت کرده‌اند. آنچه در این‌جا می‌توان قضاوت کرد این است که هر قدر سن شروع به کچ‌روی کم‌تر باشد احتمال پیوستن به گروه‌های هنجارشکن و منحرف و نیز ثبات و پایداری در انجام تخلفات بیش‌تر خواهد شد.

آمد و شده‌های خویشاوندی و وابستگی‌های فامیلی، به خصوص با توجه به نوع فرهنگ ایرانی، از عمق و گستره زیادی برخوردار است. بی‌شک معاشرت مستمر با این گروه می‌تواند در رفتار اعضای خانواده به ویژه نوجوانان و جوانان تأثیر به‌سزایی بگذارد.

جدول ۳: اعتیاد در میان افراد فامیل

جمع		غیر معتاد		معتاد		جوانان
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	اعتیاد فامیل
۵۰/۵	۱۰۰	۴۰/۴	۴۰	۶۰/۶	۶۰	دارد
۴۹/۵	۹۸	۵۹/۶	۵۹	۳۹/۴	۳۹	ندارد
۱۰۰	۱۹۸	۱۰۰	۹۹	۱۰۰	۹۹	جمع

P-Value=۰/۰۰۳

df=۱

$\alpha=۰/۰۵$

در جدول شماره ۳ ملاحظه می‌شود که در میان اقوام جوانان معتاد، ۶۰/۶ درصد ابتلا به اعتیاد گزارش شده، در حالی که این نسبت در گروه گواه ۴۰/۴ درصد بوده است. با توجه به مقدار احتمال به دست آمده از آزمون X^2 ، بین دو گروه در سطح اطمینان ۹۵ درصد، اختلاف معنی‌داری دیده شد.

فرضیه دیگری که در این مطالعه مدنظر قرار گرفت ارتباط بین اعتیاد اعضای خانواده و الگوگیری و گرایش دیگر اعضای به اعتیاد بود. بررسی انجام شده نشان داد که میان اعتیاد پدر و برادر، و گرایش به اعتیاد نمونه‌های مطالعه شده، رابطه معناداری وجود دارد. (جدول شماره ۴ و ۵)

جدول ۴: اعتیاد پدر در دو گروه

جمع		غیر معتاد		معتاد		جوانان
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	اعتیاد پدر
۶/۶	۱۳	۱	۱	۱۲/۱	۱۲	دارد
۶۹/۷	۱۳۸	۷۳/۷	۷۳	۶۵/۷	۶۵	ندارد
۲۳/۷	۴۷	۲۵/۲	۲۵	۲۲/۲	۲۲	بی‌پاسخ
۱۰۰	۱۹۸	۱۰۰	۹۹	۱۰۰	۹۹	جمع

P-Value=۰/۰۰۷

df=۲

$\alpha=۰/۰۵$

جدول ۵: اعتیاد برادر در دو گروه

جمع		غیر معتاد		معتاد		جوانان
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	اعتیاد برادر
۶/۱	۱۲	۱	۱	۱۱/۱	۱۱	دارد
۷۷/۸	۱۵۴	۸۵/۹	۸۵	۶۹/۷	۶۹	ندارد
۱۶/۱	۳۲	۱۳/۱	۱۳	۱۹/۱	۱۹	بی‌پاسخ
۱۰۰	۱۹۸	۱۰۰	۹۹	۱۰۰	۹۹	جمع

P-Value=۰/۰۰۴

df=۲

 $\alpha=۰/۰۵$

همان‌طور که ملاحظه می‌شود وجود ۱۲/۱ درصد پدر معتاد و ۱۱/۱ درصد برادر معتاد (در میان جوانان معتاد)، در برابر تنها ۱ درصد پدر و برادر معتاد در میان جوانان غیرمعتاد، نشان‌دهنده تفاوت چشم‌گیر و معنادار میان دو گروه است، و تأثیر به‌سزای الگوبرداری و هم‌نشینی با منحرفان اجتماعی را بیان می‌کند. «یار بد» و ارتباط با دوستان منحرف نیز از محورهای اصلی این تحقیق بوده است. نتایج به دست آمده نشان داد که به ۶۴/۶ درصد معتادان، اولین بار دوستانشان مواد مخدر عرضه کرده‌اند. هم‌چنین جدول شماره ۶ شاخص ناهم‌سانی دو گروه را برحسب میانگین تعداد دوستان هنجارشکن (دوستان سیگاری، معتاد، و دزد یا قاچاقچی) نشان می‌دهد. در تمامی موارد، اختلاف میانگین‌ها در دو گروه، معنادار است.

جدول ۶: شاخص ناهم‌سانی میانگین تعداد دوستان هنجارشکن در دو گروه

P-Value	اختلاف میانگین	میانگین		شاخص
		جوانان غیرمعتاد	جوانان معتاد	
<۰/۰۰۱	۵/۸۴	۱/۵۴	۷/۳۸	تعداد دوستان سیگاری
<۰/۰۰۱	۴/۱۲	۰/۱۹	۴/۳۱	تعداد دوستان معتاد
۰/۰۰۳	۲/۰۴	۰/۰۴	۲/۰۸	تعداد دوستان دزد یا قاچاقچی

۳) بحث و نتیجه گیری

اعتیاد یک پدیده مخرب اجتماعی است، زیرا اثرات نامطلوب و عواقب وخیم آن تنها دامن گیر شخص معتاد نمی شود، بلکه همه افرادی را که به گونه ای با معتاد وابستگی و ارتباط نزدیک دارند، دربرمی گیرد؛ مخصوصاً اگر فرد معتاد مسئول اداره یک خانواده و در نقش همسر و یا پدر نیز باشد. مصرف مواد، اثراتی مستقیم و غیرمستقیم بر کودکان و اعضای خانواده دارد و می تواند کنجکاوای آن ها را برای مصرف مواد مخدر برانگیزد.

یافتن پاسخ برای این سؤال که در جوامع امروزی چرا بعضی از جوانان مرتکب جرائم و انحرافات اجتماعی می شوند از اهمیت خاصی برخوردار است. لذا همان طور که ذکر شد این بررسی به دنبال راه یافتنی است که طرحی کاربردی برای پیش گیری از اعتیاد ارائه کند. بر این اساس دوستان، فامیل و اعضای خانواده که ارتباطی نزدیک با جوان دارند محور اصلی این پژوهش قرار گرفته اند. نتایج به دست آمده از این تحقیق با نتایج تحقیقی که گروهی از محققان دانشگاه کلمبیا در ۱۶۷۷ انجام داده اند و به بررسی نقش گروه همسالان و خانواده در مصرف مواد مخدر پرداخته است، هماهنگی دارد. نتایج این تحقیق نشان داده است نوجوانانی که والدین معتاد داشته اند به مراتب بیشتر به مواد مخدر رو آورده اند. همچنین این تحقیق نقش دوستان در اعتیاد نوجوانان را به عنوان یکی از عوامل مؤثر مطرح می کند.

یک فرد جوان اغلب تحت تأثیر اعمال، رفتار، گفتار و افکار دوستان خود قرار می گیرد. به طوری که در همین دوستی ها و معاشرت های نادرست با دوستان ناباب است که نوجوان یا جوان برای اولین بار به خواهش دوست خود که می گوید «با یک بار هیچ اتفاقی نمی افتد»، جواب مثبت می دهد و با آزمایش مواد زهرآگین مخدر برای همیشه نادانسته زندگی خود را متلاشی می کند. بدون شک یک دوست منحرف به خوبی قادر است که رفیق خود را اغفال کند؛ به ویژه این که نوجوانان در دوره بلوغ بیش از هر زمان دیگری تحت تأثیر گروه همسالان قرار می گیرند، زیرا در این دوره است که نوجوان از اتکای خود به خانواده می کاهد و به ناگزیر درصدد یافتن تکیه گاه های دیگری که مهم ترین آن ها گروه های همسالان است برمی آید.

کولب (Kolb) می‌نویسد: عدهٔ کثیری از معتادان افرادی هستند که دارای نارسایی‌ها و ناپختگی‌های شخصیتی هستند و از طریق برخورد و ایجاد رابطه و بستگی با افراد معتاد دیگر به ویژه هم‌سالان، به این راه سوق داده می‌شوند. این باور در این مطالعه نیز به بوتۀ آزمایش گذاشته شد و نتیجهٔ به دست آمده نشانگر رابطهٔ معنادار میان معاشرت و هم‌نشینی با منحرفان اجتماعی و گرایش به اعتیاد در میان جوانان است.

یافته‌های تحقیق حاضر نیز نشان داد که جوانان معتاد در مقایسه با جوانان غیرمعتاد ارتباط بیش‌تری با دوستان معتاد و هنجارشکن دارند. در این ارتباط، نتایج یک تحقیق حاکی از این است که تأثیر دوستان سیگارکش در اعتیاد به سیگار، از برادران و خواهران سیگاری بیش‌تر است. علاوه بر این در میان پاسخ‌دهندگانی که «بعضی» از دوستانشان سیگاری بودند، شانس سیگاری شدن آنان پس از یک سال تقریباً چهار برابر آن‌هایی بود که هیچ دوست سیگارکش نداشتند. هم‌چنین در تحقیقی دیگر چنین نشان داده شده است که گرایشات والدین و هم‌سالان به مشروب‌خواری بر مشروب‌خوار شدن نوجوان تأثیر می‌گذارد. اما هم‌سالان مشروب‌خوار اثر بیش‌تری بر مشروب‌خوار شدن نوجوان دارند.

به علاوه در مطالعهٔ دیگری تحت عنوان «بررسی نقش خانواده در اعتیاد فرزندان پسر» نشان داده شد که معاشرت با هم‌سالان ناهنجار و آشنایی با مواد مخدر بیش‌تر از طریق دوستان بوده است و ۷۷ درصد معتادان بررسی شده در این تحقیق اظهار داشته‌اند که اولین بار مواد مخدر را در جمع دوستان مصرف کرده‌اند و ۷۳ درصد از آنان نیز معاشرت با دوستان ناهنجار را یکی از عوامل عمدهٔ اعتیاد خویش برشمرده‌اند. در بررسی دیگری نیز این حقیقت به دست آمده که ۳۴ درصد افراد معتاد علل بازگشت مجدد خود را به اعتیاد، وجود دوستان معتاد و بازگشت به همان محیط سابق دانسته‌اند. ضمناً محقق در بررسی علل اعتیاد نتیجه می‌گیرد که بیش‌تر معتادان از طریق دوستانشان، مواد مخدر را به دست آورده و به واسطهٔ آنان معتاد شده‌اند. پژوهش‌گری دیگر در پژوهشی دربارهٔ اعتیاد چنین می‌نویسد: بیش‌تر معتادان معاشرت با دوستان معتاد و منحرف را علت اعتیاد خود ذکر کرده‌اند.

۴) پیشنهادها

دوستان و همسالان در رشد عاطفی - روانی نوجوان نقش مهمی ایفا می‌کنند و نوجوان به نظر دوستان در باب خودش، حساس است و می‌ترسد که مبادا او را طرد کنند. از این رو طرز پوشش، صحبت کردن و رفتارهای آنان را تقلید می‌کند. بنابراین تأثیر فوق‌العاده دوستان در شکل‌گیری ارزش‌ها، نگرش‌ها و رفتارهای نوجوان، امری بدیهی است. لذا این موارد توصیه می‌شود:

الف) ایجاد صمیمیت و دوستی والدین با فرزندان و درک احساسات و نیازهای دوره نوجوانی و جوانی آنان، موجب می‌شود فرزندان به والدین اعتماد کنند و مسائل و مشکلاتشان را با آنان در میان بگذرانند. از این طریق والدین قادر خواهند بود در باب کج‌روی‌های آنان پیش‌گیری‌های لازم را معمول دارند.

ب) معاشرت نوجوانان و جوانان با نزدیکان و آشنایانی که مبتلا به اعتیاد و دیگر آسیب‌های اجتماعی هستند، با کنترل و نظارت بیش‌تری انجام شود و در صورت امکان این روابط قطع شود.

ج) چنانچه والدین عادت به مصرف سیگار دارند، بهتر است حداقل در حضور فرزندان خودداری کنند و از این طریق الگوی غلط را به آن‌ها آموزش ندهند.

د) سیگار کشیدن نوجوانان و جوانان و ارتباط با دوستان کج‌رو علامت و هشدار است به والدین تا با یاری و کمک مشاوران و متخصصان ذی‌ربط اقدامات پیش‌گیرانه را در خصوص کج‌روی و ابتلای فرزندان‌شان به اعتیاد معمول دارند.

ه) والدین روشی اتخاذ کنند تا اعتماد به نفس فرزندان را افزایش دهند و مهارت‌های زندگی را به آنان بیاموزند. آنان را به صفت «گستاخی ممدوح» مجهز سازند تا در برابر فشار گروه هنجارشکن مقاومت کنند و با اقتدار به خواسته‌های غیرمنطقی، پاسخ منفی بدهند.

و) والدین در خصوص مسائل و نیازهای دوران رشد به ویژه مرحله نوجوانی و جوانی آگاهی بیش‌تری کسب کنند؛ امنیت روانی را در خانه حاکم کنند؛ و در حد امکان به فرزندان خود نزدیک شوند.

۱. آقابخشی، حبیب (۱۳۷۵). **روی کرد مددکاری اجتماعی در زمینه اثرات اعتیاد بر نظام خانواده**. تهران: دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
۲. اورنگ، جمیله (۱۳۶۷). **پژوهشی درباره اعتیاد و روش‌های درمانی آن**. تهران: انتشارات وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی.
۳. دالوندی، اصغر (۱۳۷۶). **بررسی مشکلات روانی نوجوانان پدر معتاد مرکز بازپروری فرچک تهران (پایان‌نامه کارشناسی ارشد)**. تهران: دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
۴. رازانی، جواد (۱۳۶۵). **شناخت اعتیاد و خصوصیات معتادین در ایران**. کنگره پزشکی اعتیاد در ایران.
۵. سپرده، پروانه (۱۳۵۲). **نقش خانواده در اعتیاد جوانان پسر (پایان‌نامه کارشناسی ارشد)**. تهران: آموزشگاه عالی خدمات اجتماعی.
۶. سخاوت، جعفر (۱۳۷۵). **جزوه آسیب‌شناسی اجتماعی**. تهران: دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
۷. صدرالسادات، سیدجلال و شمس اسفندآباد، حسن (۱۳۸۰). **عزت نفس در افراد با نیازهای ویژه**. انتشارات سازمان بهزیستی و توانبخشی.
۸. فرجاد، محمدحسین (۱۳۵۹). **بررسی علل اعتیاد در ایران**. ستاد مرکز هماهنگی مبارزه با اعتیاد و اداره کل نظارت بر مواد مخدر.
۹. محسنی، منوچهر (۱۳۷۵). **جامعه‌شناسی عمومی**. تهران: کتابخانه ظهوری.
۱۰. نوابی‌نژاد، شکوه (۱۳۶۵). **اعتیاد و خانواده (اولین سمینار بررسی مسائل اعتیاد)**. تهران: انتشارات امیرکبیر.

11. Ary, d. V., Tildesley, E. H. & Andrews, J. (1993). **"The influence of parent sibling, and peer modeling attitudes on adolescent use of alcohol"**. Int. J. Addict 28, 853-880. New York.
12. Issue of research in Brief (ISSN 1047-8418). (1997) **"Effect of parental drinking on adolescents"**. Research institute on addictions, University at Buffalo may 1997. Main Street, New York. 142, 3-1016.
13. Kathleen, Weaver (2002). **"When father recover from substance abuse, children show improved behavior, functioning"**. Research institute on addictions, University at Buffalo. News Release.
14. Kolb, L. C. (1973). **"Modern clinical psychiatry"**, phi: W. B. SAUMDERS

References

CO., P.2/5.

15. Patrick, West, Helen, Sweeting; Russell. Ecob. (1999) "**Smoking Teenagers
Young adults Families & family life**". Abingdon; Sep 1999.