

سبب شناسی گرایش به مصرف مواد مخدر در نوجوانان با هدف پیشگیری از اعتیاد

دکتر مژگان فریدون نژاد^۱

^۱ دکترای تخصصی روانشناسی تربیتی. شاغل در آموزش و پرورش شهر تهران

چکیده

امروزه گرایش و اعتیاد به مواد مخدر در دوره نوجوانی و جوانی، یکی از آسیب‌ها، مشکلات و چالش‌های عمده جوامع انسانی می‌باشد و تهدیدی جدی برای سلامت جامعه و خانواده به شمار می‌رود. هنگامی که یک نوجوان به یک ماده معتاد می‌شود، می‌تواند زندگی او را به طرز چشمگیری تغییر دهد. آنها ممکن است شروع به رنج کشیدن در مدرسه کنند، نسبت به فعالیت‌ها بی‌علاقه شوند و از والدین و عزیزان شان فاصله بگیرند. همچنین می‌تواند بر سلامت جسمی و روانی آنها تأثیر منفی داشته باشد. افزایش ناهنجاری‌های رفتاری در بین دانش‌آموزان از یک طرف بیانگر شروع ناهنجاری در سنین پایین و از طرف دیگر بیانگر تداوم آن در آینده است که در نهایت بنیان‌های جامعه را به مخاطره خواهد انداخت. از این رو شناسایی زمینه‌ها، دلایل و پیامدهای آسیب‌ها و انحرافات اجتماعی شایع در بین دانش‌آموزان نیازمند تبیین و تدقیق مضاعف است. با توجه به وجود متغیرهای فراوان در گرایش به مواد مخدر در نوجوانان، در این مقاله سعی بر آن شده تا با روش پژوهش از نوع مرور متون و با بیان نتایج تحقیقات انجام شده، تا حد امکان مهمترین و تاثیرگذارترین عوامل خطر ساز در زمینه آمادگی اعتیاد در پژوهش‌های انجام شده، را شناسایی کرده تا بر اساس یافته‌های آنها، بتوان با شرح نتایجی، پیشنهادات و توصیه‌هایی در جهت مبارزه با سوء مصرف مواد مخدر و پیشگیری از این عادت مضر در نوجوانان ارائه نمود.

واژه‌های کلیدی: گرایش، مواد مخدر، نوجوان، یافته‌ها

۱. مقدمه

در سالهای اخیر مصرف مواد به یکی از جدیدترین معضلات بشری و پیچیده ترین پدیده های انسانی تبدیل شده است که پایه ها و بنیان های جامعه انسانی را تحلیل میبرد و پیشگیری از آن نیازمند کاربرد نظریه های متعدد و تکنیک های متنوع است. افزایش روز افزون شمار معتادان، مسأله اعتیاد را در کشور به بحرانی ملی تبدیل کرده است آنچه در این میان تکان دهنده است پایین بودن سن اعتیاد و گرایش جوانان و نوجوانان به سوء مصرف مواد است که خود زمینه ساز گسترش ابعاد پدیده اعتیاد است (جوادی، رفیعی، آقا بخشی، عسکری و عبدی زرین ۱۳۹۰). نوجوانی (Adolescence) دوره بحرانی برای شروع اعتیاد و اختلالات روان شناختی است. دوره نوجوانی از دوره های بحرانی زندگی است. نوجوانی دوره ای حساس و پیچیده در مسیر رشد است که در آن تحولات جسمی، عاطفی و روانی از سرعت بالایی برخوردار هستند. رشد جسمی، جنسی و شناختی در نوجوانی دستخوش تغییراتی می شود که اثر شگرفی بر رفتار فرد دارد (اشتاینبرگ، ۲۰۱۹). نوجوانی مرحله مهمی از رشد انسان است. نوجوانی سرآغاز تحولات جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی است. بلوغ باعث تغییرات فیزیولوژیکی، هیجانی، شناختی و اجتماعی در نوجوانان می شود و این تغییرات بر ابعاد مختلف زندگی نوجوانان تأثیر می گذارد (ابویی مهریزی و همکاران، ۱۴۰۰). از طرفی مشکلات رفتاری از دوره کودکی شروع می شود و در ایام نوجوانی و جوانی به اوج خود می رسد. این تغییرات زمینه را برای برخی رفتارهای پرخطر فراهم می کند. نوجوانی از نظر شروع احتمالی سوء مصرف مواد مخدر دوره خاص و آسیب پذیر است. نوجوانی یک مرحله رشدی تکاملی است که با تغییرات هورمونی، فیزیولوژیکی، عصبی و رفتاری مشهود است و تغییرات رفتاری با ویژگی های نوجوانی، از جمله افزایش تعامل با همسالان و افزایش ریسک پذیری و گرایش به رفتارهای پرخطر همراه است. مطالعات شیوع شناسی نشان داده است افرادی که در دوران نوجوانی به صورت آزمایشی شروع به سوء مصرف مواد می کنند، در آینده بیش تر دچار اختلال در مصرف مواد می شوند و سن بلوغ زودترین زمان شروع استفاده آن ها از مواد و بزرگ ترین احتمال وابستگی آن ها در بزرگ سالی می باشد. رفتارهایی مانند استعمال سیگار، مصرف الکل، مصرف مواد مخدر و... در نوجوانان نه تنها کیفیت زندگی حال آنان را کاهش می دهد، بلکه حتی بر کیفیت زندگی آنان در بزرگ سالی و سالمندی نیز تأثیرگذار است و نه تنها برای فرد بلکه برای خانواده وی و همچنین جامعه نیز پیامدهای منفی بسیاری دارد. امروزه شیوع رفتارهای پرخطر در جوانان از مهم ترین و گسترده ترین دل نگرانی های جوامع بشری است. برخی از این رفتارها عامل بعضی مرگ و میرها در نوجوانان و جوانان بوده و اثرات منفی روی جوامع دارد. افزایش نرخ مرگ و میر در دوره نوجوانی، ابتلا به ایدز و بیماری های عفونی، بیماری های ناشی از مصرف سیگار و مواد مخدر، کاهش کیفیت زندگی و ... از جمله پیامدهای شیوع رفتارهای پرخطر در میان نوجوانان است (رحیمی، ۱۳۹۶). در ایران نیز جهت گیری به سمت رفتارهای پرخطر در نوجوان افزایش داشته است (صحت و امینی منش، ۲۰۲۰). البته باید توجه داشت که طبق نظریه ویژگی های ذاتی، تفاوت های میان افراد، آنها را به طور طبیعی مستعد رفتارهای پرخطر می کند (کاپلان، ۱۹۸۰).

گرایش و اعتیاد به مواد مخدر یکی از بحران های پرمخاطره کشور ما است که تعداد زیادی از هموطنان مان را به دام انداخته است و هر ساله منابع عظیمی صرف آموزش، پیشگیری و درمان آن زمینه می شود. درمان اعتیاد و شکستن چرخه معیوب آن گران و دشوار است و سیستم درمانی جامعی با رویکرد های مختلف دارو درمانی، روان درمانی، بازپروری و باز توانی را می طلبد تقریباً افراطی بر یکی از جنبه ها و رها ساختن سایر موارد با شکست درمان و عود بالا همراه است. در چنین شرایطی پیشگیری به طور منطقی جایگزین درمان می شود. فرض بر این است که جلوگیری از مبتلا شدن افراد به سوء مصرف مواد مخدر آسان تر از درمان این اختلال است (بتوین، بتوین، ۱۹۹۷) هدف از پیشگیری، به تأخیر انداختن یا جلوگیری از شروع استفاده از مواد در جامعه است (هنسن، ۱۹۹۲). به این ترتیب، پیشگیری از ابتلای افراد جامعه به سوء مصرف مواد به معنی جلوگیری از تحمل هزینه های سنگین به اجتماع، ابتلای افراد به ایدز و بیماری های دیگر، کاهش بازدهی در محیط کار، وقوع جرم و جنایت و در معرض خطر قرار گرفتن نسل بعدی است (جزایری، رفیعی و نظری، ۱۳۸۲).

امید است که یافته های پژوهش حاضر اطلاعات سودمند و اساسی در زمینه پیشگیری اولیه از اعتیاد نوجوانان ارائه دهد. زیرا که شناخت عوامل زمینه ای گرایش به انواع مواد مخدر با هدف مداخله جهت حذف این عوامل، مهمترین گام در این مسیر است.

– چرا مواد مخدر برای نوجوانان خطرناک است؟

مغز افراد تا اواسط ۲۰ سالگی در حال رشد و توسعه است. این به ویژه در مورد قشر جلوی مغز که برای تصمیم گیری استفاده می شود صادق است. مصرف داروها در نوجوانی می تواند در فرآیندهای رشدی که در مغز اتفاق می افتد تداخل ایجاد کند. همچنین می تواند بر تصمیم گیری آنها تأثیر بگذارد. نوجوانان ممکن است با مصرف مواد مخدر به احتمال زیاد کارهای پرخطری مانند رابطه جنسی ناایمن و رانندگی خطرناک انجام دهند. از طرفی مصرف مواد مخدر نوجوانان می تواند اثرات منفی بیشتری بر بدن، مغز و رشد، نسبت به مصرف مواد مخدر در بزرگسالان داشته باشد. هرچه جوانان زودتر شروع به مصرف مواد کنند، احتمال ادامه مصرف آنها و معتاد شدن آنها در زندگی بیشتر است. مصرف مواد در دوران جوانی می تواند در ایجاد مشکلات سلامتی در بزرگسالان، مانند بیماری قلبی، فشار خون بالا، و اختلالات خواب بسیار تأثیر گذار باشد.

– دلایل گرایش به مصرف مواد مخدر

علت اعتیاد به مواد مخدر بین جوانان می تواند بسیار ریشه ای و گسترده باشد، اما تأثیر محیط و اطرافیان، مهم ترین دلیل معتاد شدن نوجوانان و جوانان است. نوجوانان بیشتر مستعد تأثیرات اجتماعی و محیطی مانند فشار همسالان و هنجارهای اجتماعی هستند و کنترل تکانه و توانایی تصمیم گیری ضعیف تری دارند. در مجموع، این باعث می شود که آنها در مورد مواد مخدر و الکل انتخاب های ضعیفی داشته باشند و همچنین بیشتر در معرض فشار همسالان باشند. دلایل مختلفی وجود دارد که یک نوجوان ممکن است مواد مخدر مصرف کند، از جمله این موارد عبارتند از:

- می خواهند توسط دوستان یا همسالانی که مواد مخدر مصرف می کنند پذیرفته شوند. گروهی از نوجوانان به دلیل سازگاری با دوستان و همسالان شان و یکرنگ شدن با آنها چنان موجودیت فردی – خانوادگی خود را فراموش می کنند که در برابر هر تقاضایی سر تعظیم فرود می آورند.
- احساس خوبی داشتن چرا که مصرف مواد مخدر می تواند باعث ایجاد احساس لذت شود.
- برای احساس بهتر: برخی از جوانان از افسردگی، اضطراب، اختلالات مرتبط با استرس و درد جسمانی رنج می برند. آنها ممکن است دارو مصرف کنند تا کمی تسکین پیدا کنند.
- برای اینکه در تحصیل یا ورزش بهتر عمل کنند. برخی ممکن است برای بهبود عملکرد ورزشی خود از داروهای محرک مانند استروئیدهای آنابولیک استفاده کنند.
- اغلب می خواهند تجربیات جدیدی را امتحان و آزمایش کنند، به ویژه تجربیاتی که فکر می کنند هیجان انگیز یا جسورانه هستند
- خواب: تجربه نشان می دهد بی نظمی در روند خواب، یکی از دلایل گرایش به مواد مخدر است! یعنی بی نظمی در خواب به ویژه شب بیداری منجر به استفاده از مواد مخدر می شود.
- تقلید: برخی از پدیده های اجتماعی به واسطه تقلید رواج می یابند که اعتیاد نیز از آن جمله بوده و تقلید در بین جوانان بیشتر است.
- ناکامی ها: بله، ناکامی های متعدد، مهم ترین دلیل میل به مواد مخدر هستند. شکست و ناکامی در زندگی برخی افراد که تحمل کمتری دارند، موجب گرایش آنها به اعتیاد می شود.
- استقلال طلبی جوانان: چون بسیاری از خانواده ها و اطرافیان جوان نمی توانند همگام با رشد و تغییرات او گام بردارند، بین آنها تعارض پیش می آید و جوان جهت رسیدن به استقلال شخصی، دست به کارهای متفاوت و ناهنجار می زند

- طغیان علیه والدین: خطر استفاده مواد مخدر در فرزندی که والدینی با رفتارهای اقتدارآمیز و خصمانه داشته‌اند، بیشتر است.
- آشفتگی عاطفی: به‌عنوان مثال، بی‌توجهی والدین، پذیرش نشدن از سوی دوستان، بیگانگی یا طردشدگی، انزوای عاطفی، احساس حقارت و نیاز نوجوان برای استتار این رفتار از راه خونسردی ظاهری و پناه بردن به مواد مخدر
- گریز از ناملایمات زندگی و گریز از فشارهای زندگی، تعهدات و وظایف نوجوانی
- نوعی سرکشی و تلاش برای جلب توجه
- نقش رسانه‌های گروهی

برخی از عوامل خطر شناخته شده که می‌تواند فرد را بیشتر در معرض ابتلا به اعتیاد قرار دهد، از جمله:

- تجربیات استرس‌زا در اوایل زندگی
- کودک‌آزاری، آزار جنسی در دوران کودکی
- گروه‌های اجتماعی و فشار همسالان
- فشارهای روحی و روانی
- تروما
- ژنتیک
- داشتن اختلالات خلقی مثل رفتارهای تهاجمی
- مشکلات خانوادگی
- سابقه خانوادگی اعتیاد
- مورد تمسخر قرار گرفتن از جانب جامعه
- قرار گرفتن در معرض الکل یا سایر داروها قبل از تولد
- عدم نظارت والدین
- داشتن همسالان و یا دوستانی که مواد مخدر مصرف می‌کنند
- بیماری جسمی یا روانی زمینه‌ای مثل افسردگی، استرس، اضطراب یا اختلال بیش‌فعالی (ADHD)

– نشانه‌ها و عوارض اعتیاد در نوجوانان

- تغییر دوستان زیاد
- گذراندن زمان زیادی به تنهایی
- از دست دادن علاقه به چیزهای مورد علاقه
- عدم مراقبت از خود – برای مثال، عدم دوش گرفتن، تعویض لباس یا مسواک زدن
- به‌طور مکرر خسته و غمگین بودن
- بیشتر یا کمتر از حد معمول غذا خوردن
- بسیار پرنرژی بودن، تند صحبت کردن یا گفتن چیزهایی که منطقی نیست
- بد خلق بودن
- تغییر سریع بین احساس بد و احساس خوب
- از دست دادن قرارهای مهم
- داشتن مشکلات در مدرسه – غیبت در کلاس، گرفتن نمرات بد
- داشتن مشکل در روابط شخصی یا خانوادگی

- دروغ و دزدی
- ضعف حافظه، تمرکز ضعیف، عدم هماهنگی، گفتار نامفهوم و...

۲. روش پژوهش

مرور متون، ارزیابی انتقادی از متون پژوهشی مربوطه گرد یک مبحث خاص است. مرور متون گردآوری کامل و قابل تکرار متون پژوهشی در قالب یک چهارچوب منظم است. هدف از مرور متون پژوهشی شناسایی، ترکیب و ارزیابی بی طرفانه شواهد و مدارک موجودی ست که توسط محققان دیگر بدست آمده است. مرور متون اشکال مختلفی به خود می گیرد. مرور متونی که برای درک وضعیت کنونی دانش (the-state-of-the-art) یک بحث پژوهشی یا آخرین دست آوردهای مربوط به یک روش پژوهشی مطالب را خلاصه سازی و گردآوری می کنند.

مرور ساختاری (systematic reviews)، که یک شکل منحصر به فرد از مرور متون است: اینها مطالعات تحقیقاتی از پژوهش های قبلی هستند و به منظور گردآوری تمام تحقیقات موجود در مورد یک پرسش پژوهشی منتشر شده یا نشده انجام می شوند. با دنبال کردن یک پروتکل دقیق، برخی از مرورهای ساختاری شامل فراتحلیل (meta-analysis) است که داده ها را از تمام تحقیقات کیفی که یافته شده استخراج می کنند و آنها را به منظور ارزیابی وضعیت کنونی شواهد یک پرسش یا بحث قابل پژوهش، جمع آوری می کنند (استون، ۲۰۱۹). فراتحلیل به پژوهشگران این امکان را می دهد که در مقایسه با یک مطالعه و یا مداخله واحد یا منفرد به شناختی بیشتر از پدیده های مورد نظر برسند. پژوهشگران برای به کارگیری نتایج پژوهش های انجام شده توسط محققان درباره یک موضوع، انتشار، تفسیر، ارزشیابی و شناخت نقاط ضعف آنها به صورت منظم از فراتحلیل استفاده می کنند. به کمک این روش می توان تفاوت های موجود در پژوهش های انجام شده را استنتاج کرد و در دستیابی به نتایج کلی و کاربردی از آن بهره جست (دلاور، ۱۳۸۹). بررسی متون یکی از مؤلفه های اصلی هر پروژه تحقیقاتی پیشرفته است. مقالات پژوهشی اولیه با بخش "مرور متون" در مقدمه خود شروع می شوند که با معرفی تحقیقات موجود اهمیت بررسی و نقد مقالات را نشان می دهد و آنها را در بستر پژوهشی در جایگاه خود قرار می دهد. در قسمت بحث مقاله نویسنده به ارزیابی و مقایسه کار پژوهشی خود با مقالات معرفی شده در بخش مرور متون می پردازد، و بر اساس شباهت ها و تفاوت های بدست آمده از نتیجه گیری های قبلی اهمیت آنچه در کار پژوهشی خود یافته را برجسته می کند. در این تحقیق با توجه به اهداف مورد نظر، از روش بررسی و مرور متون جهت استفاده ی کاربردی از نتایج مطالعات انجام شده در مورد نوجوانان بهره برداری شده است. جامعه آماری این تحقیق، تعدادی مقالات معتبر علمی مربوط به بازه زمانی سال های ۱۳۸۹ تا ۱۴۰۱ بوده که در کنفرانس ها و مجلات معتبر منتشر شده اند، که در نهایت به نتایج این مقالات اشاره و در پایان نیز با توجه به نتایج پژوهش های جمع آوری شده یک نتیجه گیری کلی ارائه شده است.

۳. یافته ها (پژوهش های مورد بررسی)

در این قسمت به نمونه هایی از یافته های پژوهشی که انجام گرفته شده است، اشاره می گردد: یافته های آماری حاصل از آزمون فرضیات پژوهش عبدالهی (۱۴۰۱) با عنوان: سازوکارهای حمایتی و تعدیل کننده عوامل خطر گرایش اطفال و نوجوانان به مصرف مواد مخدر و داروهای روان گردان نشان داده که همبستگی معناداری بین عوامل

حمایتی (خانواده، مدرسه و مداخله زودهنگام) و عوامل خطر (اختلال سوء مصرف مواد مخدر و داروهای روان گردان، سن مصرف و تاثیر تبلیغات) با میزان گرایش اطفال و نوجوانان به مصرف مواد مخدر و داروهای روان گردان وجود دارد و متغیر عوامل حمایتی ۳۸ درصد و متغیر عوامل خطر ۲۲ درصد از واریانس متغیر وابسته گرایش اطفال به مصرف مواد مخدر و داروهای روان گردان را تبیین کرده اند و ضرایب به صورت تعدیلی اثرگذاری معناداری در قالب مدل سازی معادله ساختاری داشته و در این وضعیت عوامل حمایتی با ضریب منفی ($-0/42$) مانع تحقق گرایش اطفال و نوجوانان به مصرف مواد مخدر و داروهای روان گردان می شود و برعکس، متغیر عوامل خطر با ضریب مثبت ($0/66$) توانسته نقش مثبتی در گرایش اطفال و نوجوانان به مصرف مواد مخدر و داروهای روان گردان داشته باشد.

یافته‌های پژوهش زارع شاه آبادی و فیروزی (۱۴۰۱) با عنوان: عوامل اجتماعی مؤثر بر گرایش به مواد مخدر در بین جوانان شهر کابل نشان داد، بین نداشتن امکانات اوقات فراغت، احساس ناامنی، داشتن دوستان ناباب، بی‌هنجاری و عادی شدن مصرف مواد در شهر کابل و تنش‌های خانگی و گرایش جوانان شهر کابل به مواد مخدر، رابطه معنادار و مثبت وجود دارد. درآمد، اشتغال و سواد نیز بر گرایش جوانان به مواد مخدر تأثیرگذار است. اما، سن، وضعیت تأهل، حجم خانوار، وضعیت مسکونی، اعتیاد یکی از اعضای خانواده با گرایش به مواد مخدر رابطه معناداری نداشت؛ بنابراین نتیجه گرفته می‌شود که گرایش به مواد مخدر تحت تأثیر عوامل مختلف اجتماعی است.

در مطالعه ای که توسط ملکی (۱۴۰۱) با موضوع: نقش هیجان خواهی و سرسختی روانشناختی در پیش بینی اعتیاد به مواد مخدر در نوجوانان، انجام شده به این نتیجه رسیده است که بین هیجان خواهی و سرسختی روانشناختی با اعتیاد به مواد مخدر رابطه وجود دارد. بنابراین دانش آموزان هیجان خواه بالا و سرسختی روانشناختی پایین آمادگی به اعتیاد بالاتری دارند که در پیشگیری باید مورد توجه قرار گیرند.

در مطالعه ای که توسط ممیز و همکاران (۱۴۰۰) با موضوع: نقش سیاستگذاری آموزشی در تغییر آگاهی و نگرش (درک خطر) نوجوانان و جوانان در پیشگیری از اعتیاد به مواد مخدر، به روش طرح آمیخته اکتشافی انجام شده می توان گفت توجه به راهبردهای فرهنگی در قیاس با سایر راهبردها، با تاثیرگذاری بر نگرش جامعه هدف نقش مهمی را در محدودسازی و پیشگیری از اعتیاد به مواد مخدر ایفا می نماید.

با توجه به نتایج پژوهش اکبری و همکاران (۱۴۰۰) با عنوان: الگوی تحلیل مسیر گرایش به اعتیاد بر اساس حس انسجام با میانجی‌گری دشواری در تنظیم هیجان در نوجوانان پسر، می‌توان گفت حس انسجام به عنوان متغیر پیش‌بین و دشواری در تنظیم هیجان به عنوان متغیر میانجی از عامل‌های مهم دخیل در گرایش به اعتیاد نوجوانان می‌باشد.

یافته‌های مطالعه ی فیض الهی و باپیری (۱۴۰۰) با موضوع: واکاوی دلایل، زمینه ها و پیامدهای مصرف مواد مخدر در بین نوجوانان، نشان داد که نقش گروه همسالان، دوستی زیان آورانه، محیط نامناسب زیست شهری، ضعف ساختاری نهادهای اجتماعی‌کننده‌ای نظیر خانواده به دلیل وجود سابقه اعتیاد در خانواده، سبک فرزندپروری آسیب‌زا، مدیریت ناتوان خانواده و در نتیجه نابسامانی خانواده را و نهاد آموزش به واسطه‌ی مدیریت ناکارآمد مدرسه و امکان تشکیل باند و آشنایی با مواد در مدرسه در گرایش به اعتیاد را تایید می‌کنند. دسترسی آسان به مواد مخدر، هیجان‌طلبی نوجوانان، استقلال مالی زود هنگام همراه با نداشتن مهارت مناسب ارتباطی نقش تشدید کننده‌ای در این مورد ایفا نموده‌اند. نوجوانان مورد مطالعه در این وضعیت از راهبردهای ترک ناموفق، پنهان‌کاری، اقدام مجرمانه در تأمین مواد و حتی تصمیم‌های خود ویرانگرانه استفاده کرده‌اند که همراه با پیامدهایی نظیر طرد اجتماعی بوده است. از برآیند مقوله‌ها، مقوله ی هسته ی «همگشتی و برهم کنشی با همگنان بزهکار» حاصل شد که موجب تداوم مصرف و ناتوانی در ترک و طرد فراگیر نوجوانان از سوی خانواده شده است.

در مطالعه ای که توسط شوشتری رضوانی و آقابابایی (۱۳۹۹) با موضوع: رابطه دینداری و بنیانهای اخلاقی با گرایش به اعتیاد در دختران ۱۵ تا ۱۸ سال شهر تهران به روش مطالعه توصیفی تحلیلی انجام شده نتیجه گرفته است که آموزش های پیشگیرانه متمرکز بر دینداری بنیانهای اخلاقی نقش عمده ای در کاهش رفتارهای پرخطر به ویژه اعتیاد در دختران نوجوان ایفا می کند.

در مطالعه ی دیگری که توسط گاطع زاده و مولایی راد (۱۳۹۹) با موضوع: پیش بینی آمادگی به اعتیاد نوجوانان براساس شیوه های فرزندپروری والدین و نقش میانجی منبع کنترل و به روش توصیفی انجام شده به این نتیجه رسیده اند که شیوه های فرزندپروری والدین نقش مهمی در تربیت فرزندان را به عهده دارد. این شیوه ها میتوانند در پیشگیری یا پیدایش اعتیاد در فرزندان نقش به سزایی داشته باشد.

یافته های پژوهش علیزاده و همکاران (۱۳۹۹) با عنوان: اثربخشی آموزش کفایت اجتماعی بر گرایش به رفتارهای پرخطر نوجوانان پسر مراکز شبانه روزی بهزیستی در شهرهای مشهد و سبزوار. نشان داد که آموزش کفایت اجتماعی بر کاهش گرایش به رفتارهای پرخطر نوجوانان بدسرپرست و بی سرپرست تأثیر درخور توجهی دارد. کودکان و نوجوانان بدسرپرست و بی سرپرست به دلیل دریافت ناکافی بازخورد مثبت از عملکرد موفقیت آمیز خود احساس کفایت و حرمت نفس پایینی دارند و بدین ترتیب به دلیل ناتوانی در برقراری ارتباط مؤثر و روابط بین فردی احتمال بیشتری دارد که در معرض رفتارهای پرخطر قرار داشته باشند؛ بنابراین با آموزش کفایت اجتماعی می توان به آن ها آموخت که هر تجربه ای آموزنده و مفید نیست و بدون در نظر گرفتن عواقب هر کار نباید به انجام آن کار اقدام کرد. برنامه آموزش کفایت اجتماعی می تواند به عنوان عاملی در جهت کاهش گرایش به رفتارهای پرخطر در قشرهای در معرض خطری همچون نوجوانان پسر بی سرپرست و بدسرپرست به کار رود.

در مطالعه ای که توسط درشتی و رجبلو (۱۳۹۹) با موضوع: بررسی عوامل موثر در گرایش نوجوانان به مصرف مواد مخدر و راه های پیشگیری از آن صورت گرفته است می توان نتیجه گرفت که مهمترین عامل در گرایش نوجوانان به مصرف مواد مخدر متغیرهای افسردگی، طلاق والدین، معاشرت با افراد ناباب، سیگار کشیدن و در نهایت افت و شکست تحصیلی بیشترین تأثیر را در گرایش نوجوانان به مصرف مواد مخدر دارند.

تحلیل داده های پژوهش حسینی و مالکی سونکی (۱۳۹۹) با عنوان بررسی و اولویت بندی عوامل زمینه ساز و موثر بر گرایش به مواد مخدر و روانگردان در بین جوانان مراکز ترک اعتیاد شهرستان لردگان، نشان داد که از بین عوامل موثر بر گرایش به مصرف مواد روانگردان و مخدر سه دسته عوامل فردی، خانوادگی و اجتماعی از اهمیت و اولویت بیشتری برخوردارند. علاوه بر این، یافته ها حاکی از این بود که در بین عوامل فردی مولفه ویژگی های رفتاری خاص، در بین عوامل خانوادگی موارد مرتبط با پدر و در بین عوامل اجتماعی داشتن دوست معتاد مهمترین مولفه های اثرگذار بر گرایش جوانان شهرستان لردگان به مصرف مواد روانگردان و مخدر بودند.

یافته های پژوهش آزموده و همکاران (۱۳۹۹) با عنوان: نقش واسطه ای آشفتگی روان شناختی در رابطه طرح واره های ناسازگار اولیه و تنظیم هیجان منفی با گرایش به رفتارهای پرخطر در دانش آموزان نشان داد که طرح واره های ناسازگار اولیه و تنظیم هیجان منفی میتوانند با افزایش آشفتگی روان شناختی موجب بروز و تداوم گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان، به ویژه مصرف مواد مخدر و الکل که در این گروه شایعتر است، گردند.

نتایج پژوهش جلالی و راستینه (۱۳۹۸) با عنوان: علل گرایش جوانان و نوجوانان شهرستان محلات به مواد مخدر و راهکارهای پیشگیری و مقابله بیانگر آن است که وابستگی به دوستان و گروه همسالان، نقش خانواده، در دسترس بودن مواد مخدر، حس

کنجکاوی فرد جامعه و عوامل فردی (نظیر سن، تحصیلات و مانند آنها) در گرایش جوانان و نوجوانان شهرستان محلات به مواد مخدر تاثیر دارد.

در مطالعه ی دیگری که حسین پور و همکاران (۱۳۹۸) با موضوع: بررسی تأثیر شبکه های اجتماعی مجازی تحت موبایل در گرایش نوجوانان استان فارس به مصرف موادمخدر و روانگردان، به روش توصیفی-تحلیلی انجام شده است می توان گفت بین مؤلفه های شبکه ها (اشتراک نظرات مثبت کاربران، تبلیغات مثبت شبکه های مجازی، حمایت های مجازی- اجتماعی، ایجاد و تقویت روابط اجتماعی و اطلاعات ارائه شده مجازی در خصوص شیوه های تولید و مصرف موادمخدر) و گرایش به اعتیاد نوجوانان از طریق شبکه های مجازی تحت موبایل رابطه معنادار وجود دارد. همچنین نتایج بیانگر آن است که بین بعد کاهش کنترل های اجتماعی معمول شبکه های اجتماعی تحت موبایل و گرایش به اعتیاد نوجوانان از طریق شبکه های مجازی تحت موبایل رابطه معنادار وجود ندارد. با توجه به میانگین نمرات ارائه شده از سوی نمونه آماری پژوهش، تأثیر میزان سن نوجوانان در گرایش به اعتیاد از طریق شبکه های مجازی تحت موبایل معنی دار میباشد.

در مقاله پورابراهیمی تیسو و همکاران (۱۳۹۸) با عنوان: اهمیت دوران نوجوانی و نقش خانواده در پیشگیری از اعتیاد فرزندان به مصرف مواد مخدر مهمترین دلایل و عوامل گرایش نوجوانان به سمت مواد مخدر از قبیل عوامل خانوادگی، عوامل اجتماعی، ژنتیک، تکامل، عوامل روانشناختی و برخی از سایر عوامل مورد ارزیابی و تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. در نهایت، این نتیجه حاصل شد که تاثیرگذارترین عامل و دلیل گرایش نوجوانان به سمت مواد مخدر عوامل خانوادگی می باشد که با آموزش و بالا بردن آگاهی و تامین سلامت روانی خانواده ها، می توان گام مهمی در پیشگیری از اعتیاد فرزندان برداشت.

یافته های تجربی تحقیق مومبینی و همکاران (۱۳۹۸) با عنوان: بررسی عوامل اجتماعی - فرهنگی مؤثر بر گرایش به مصرف مواد مخدر بر مبنای رویکرد کج رفتاری (مورد مطالعه: جوانان شهر اهواز). بیانگر آن است که میان متغیرهای جمعیت شناختی (سن، جنس، تأهل، سطح تحصیلات، درآمد) با گرایش به مصرف مواد مخدر رابطه وجود دارد. بین متغیرهای احساس آنومی، احساس محرومیت نسبی، احساس انزوای اجتماعی، گرایش به همسالان، باورهای عامیانه در ادبیات شفاهی با متغیر گرایش به مصرف مواد مخدر رابطه مثبت و معناداری حاکم است و بین متغیر دینداری و گرایش به مصرف مواد مخدر نیز رابطه ای منفی و معنادار وجود دارد. همچنین نتایج حاصل از رگرسیون چند متغیره با روش گام به گام نشان می دهد حدود (۰/۵۶۹) از واریانس مربوط به متغیر گرایش به مصرف مواد مخدر با متغیرهای احساس آنومی، دینداری، احساس انزوای اجتماعی و باورهای عامیانه در ادبیات شفاهی قابل تبیین است.

در مطالعه دیگری که توسط زینالی و پاشا شریفی (۱۳۹۷) با موضوع: عوامل خطر و محافظت کننده در استعداد اعتیاد نوجوانان دبیرستانی و به روش توصیفی انجام شده است این طور نتیجه گیری شده است که برخی بسترهای نامطلوب اجتماعی و خانوادگی آسیب پذیری فرد را برای مصرف مواد افزایش داده و فرد را مستعد اعتیاد می کنند. پسران استعداد اعتیاد بیشتری نسبت به دختران داشتند. وضعیت تحصیلی بد و تعداد زیاد دوستان، عوامل خطر در افزایش استعداد اعتیاد بودند. پیشرفت تحصیلی، میزان وقتی که والدین در اختیار فرزندان قرار می دهند و میزان وقتی که فرزندان با والدین سپری می کنند، عوامل محافظت کننده از استعداد اعتیاد محسوب می شوند. سایر عوامل شامل مصرف سیگار، سن اولین مصرف سیگار، ورزش کردن، منطقه سکونت، اشتغال مادر، نوع مسکن، درآمد خانواده، تحصیلات پدر و مادر، در مستعد کردن دانش آموزان به اعتیاد نقشی ندارد.

بر اساس مطالعه ی دیگری که توسط میرباقری و خادمیان (۱۳۹۷) با موضوع: بررسی عوامل مؤثر بر اعتیاد نوجوانان و جوانان ۱۲ تا ۲۹ سال مناطق حاشیه نشین، به روش تحقیق پیمایشی انجام شد، نتیجه گیری شده است که بین شیوع مواد

صنعتی، وضعیت اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی نوجوانان و جوانان با مصرف مواد مخدر و روانگردان توسط آنان در منطقه حاشیه نشین رابطه معناداری وجود دارد.

یافته های پژوهش نیک منش و همکاران (۱۳۹۷) با عنوان: کارکرد خانواده و گرایش به سوءمصرف مواد در نوجوانان نشان داد که رابطه معکوسی بین ابعاد متوازن، رضایت و تعاملات خانوادگی با گرایش به اعتیاد وجود دارد و ابعاد نامتوازن کارکرد خانواده با گرایش به اعتیاد، به جز بعد نامنعطف رابطه مستقیمی داشت. در ادامه انسجام هویت رابطه معکوس و سردرگمی هویت رابطه مستقیم معناداری با گرایش به اعتیاد داشتند. همچنین اثر کارکرد نامتوازن خانواده با واسطه سردرگمی هویت بر گرایش به اعتیاد معنادار بود.

نتایج پژوهش مختارنیا و همکاران (۱۳۹۶) با عنوان: مدل علی اثر شخصیت بی ثباتی هیجانی بر گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان با نقش میانجی نگرش به مصرف مواد مخدر در نوجوانان نشان داد مدل مفهومی پژوهش دارای شاخص های برازش مناسبی با داده ها می باشد. در این مدل تمامی مسیرهای مستقیم، غیرمستقیم و کلی برای پیش بینی گرایش به رفتارهای پرخطر معنی دار به دست آمد؛ همچنین نگرش به مصرف مواد مخدر در رابطه با بی ثباتی شخصیتی و گرایش به مصرف مواد مخدر نقش میانجی داشت.

یافته های پژوهش ولدبیگی و همکاران (۱۳۹۶) با عنوان: گرایش به مصرف مواد مخدر در بین دانش آموزان دبیرستانی دبیرستانهای شهر مریوان، نشان داد که مولفه های «تعهد»، «پیوستگی»، «باور» و «درگیر بودن» روی بزهکاری و انحراف (گرایش به مصرف مواد مخدر در پژوهش حاضر) تاثیر گذاشته و با آن رابطه معکوس دارند. به طوری که سطوح بالای تعهد، پیوستگی، درگیر بودن و باور سبب کاهش میزان گرایش به بزهکاری، گرایش به مصرف مواد مخدر در پژوهش حاضر، می گردد.

پژوهش عبدلی سلطان احمدی و امانی ساری بگلو (۱۳۹۵) با هدف شناخت عوامل مؤثر بر سوء مصرف مواد مخدر از دیدگاه افرادی که درگیر درمان آن هستند، انجام شد. نتایج نشان داد از نظر متخصصان به ترتیب متغیرهای اعتیاد اعضای خانواده، بیکاری و همسالان منحرف بیشترین تاثیر را بر اعتیاد دارند. همچنین از نظر این متخصصان اعتیاد توان فرد برای مقابله با مشکلات زندگی را کاهش می دهد، ناتوانی در حل مشکلات نیز باعث افزایش احساس انزوا در فرد می شود و این امر نیز باعث تشدید اعتیاد فرد می گردد.

نتایج ضریب همبستگی پژوهش چراغیان و همکاران (۱۳۹۵) با عنوان: رابطه تجربه معنوی و تاب آوری با میزان گرایش به مواد مخدر، ارتباط تاب آوری و تجربه معنوی را مثبت و معنادار نشان داد. بین تاب آوری و گرایش به مواد مخدر و تجربه معنوی با گرایش به مواد مخدر ارتباط منفی بود. تحلیل رگرسیون نیز نشان داد که مولفه شکوفایی و فعالیت معنوی میزان گرایش به مواد را پیش-بینی می کند. نتایج این پژوهش نشان داد تجربه معنوی به عنوان عاملی محافظ زمینه ساز تاب آوری دانش آموزان در برابر گرایش به مصرف مواد مخدر است.

تایچ همبستگی پیرسون در پژوهش شفیعی خانی و همکاران (۱۳۹۵) با عنوان: رابطه چشم انداز زمانی با گرایش به سوء مصرف مواد مخدر در دختران نوجوان نشان داد که: میان گرایش به سوءمصرف مواد مخدر با چشم انداز زمانی گذشته گرای منفی، حال گرای لذت طلب، حال گرای تقدیرنگر، رابطه مثبت و با چشم انداز زمانی آینده گرا رابطه منفی وجود دارد. نتایج تحلیل رگرسیون نیز نشان داد که از بین ابعاد چشم انداز زمانی چهار بعد گذشته گرای منفی، حال گرای لذت طلب، آینده گرایی و حال گرای تقدیرنگر به عنوان متغیرهای پیش بین شرایط ورود به معادله نهایی رگرسیون برای توضیح گرایش به سوءمصرف مواد مخدر را دارا بودند و درنهایت چهار بعد فوق ۳۸٪ از واریانس گرایش به مصرف مواد را تبیین کردند

نتایج تجزیه تحلیل آماری داده های پژوهش احمدمحمودی و جعفری هرندی (۱۳۹۳) با عنوان: بررسی و مقایسه خودکارآمدی با گرایش به مصرف مواد مخدر در دانش آموزان تک والد و عادی شهرستان شهرکرد که با استفاده ضریب همبستگی پیرسون و آزمون t مستقل انجام شد نشان که بین خودکارآمدی و گرایش به مصرف مواد رابطه معکوس و معنی داری وجود دارد. همچنین دانش آموزان تک والد نسبت به دانش آموزان عادی از میزان خودکارآمدی پایین تری برخوردار بودند و از طرف دیگر گرایش آنها به سمت مصرف مواد مخدر زیاد تر از دانش آموزان عادی بود.

نتایج پژوهش سیفی گندمانی و همکاران (۱۳۹۲) با عنوان: سنخ شناسی فرزندپروری خانواده (ترکیب سبک فرزند پروری پدر و مادر) و تاثیر آن بر گرایش به مواد مخدر در نوجوانان پسر نشان داد که داشتن پدر و مادری مقتدر بهترین نتیجه را برای فرزندان به دنبال دارد و کمترین گرایش به مواد را به دنبال داشته است و از سوی دیگر بیشترین گرایش به مواد مخدر در سنخ هایی دیده شده است که هردو والد سهل گیرند یا حداقل یک والد سهل گیر را در بر می گیرند.

در پژوهش هزارجریبی و همکاران (۱۳۸۹) عوامل و متغیرهایی نظیر: خانواده، همسالان، ماهواره، اینترنت، هنرمندان، ورزشکاران و دریافتی ماهیانه (پول توجیبی) نوجوان از خانواده به عنوان عوامل تأثیرگذار بر گرایش نوجوانان و جوانان به مصرف مواد مخدر تعیین شده اند و یافته های پژوهش نشان میدهد که: عوامل اقتصادی، رسانه های جمعی، گروه های مرجع، نهادهای اجتماعی به ترتیب در گرایش نوجوانان و جوانان به مصرف مواد مخدر تأثیر دارند.

۴. نتیجه گیری

با توجه به متونی که بررسی شد به این نتایج رسیدیم که:

گرایش به رفتارهای پرخطر محصول تعامل عوامل شناختی، هیجانی، اجتماعی و خانوادگی است و قویترین متغیرهای پیش بینی کننده گرایش به سوء مصرف مواد در نوجوانان به ترتیب تکانش وری حرکتی، سیستم بازداری رفتاری، سیستم فعالسازی رفتاری، بی برنامهگی و تکانش وری شناختی میباشد و افزایش سطوح تکانش وری و سیستم فعالسازی، و کاهش بازداری رفتاری، میزان سوء مصرف مواد را در نوجوانان افزایش می دهد.

بین هیجان خواهی با اعتیاد به مواد مخدر رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد. یعنی با افزایش هیجان خواهی بالا، میزان مصرف مواد نیز افزایش می یابد. در واقع با توجه به تنوع طلبی، تجربه جویی و مخاطره جویی افراد هیجان خواه، در صورتی که شرایط مناسب جهت تجربه هیجان و تخلیه انرژی این افراد فراهم نباشد، آمادگی تجربه مواد و داروهای روان گردان در آن ها افزایش می یابد. به خصوص در شهرهای محروم که امکان گذراندن اوقات فراغت به خوبی فراهم نیست. افراد هیجان خواه بیشتر در معرض استفاده از روش های غیر منطقی کسب هیجان از جمله مصرف مواد مخدر می باشند. بنابراین میتوان گفت که هیجان ها یکی از عوامل مهم تأثیرگذار بر رفتارهای پرخطر است و نارسایی بازداری میتواند یکی از علل زیربنایی رفتارهای پرخطر در نوجوانان باشد.

ضمناً تحلیل روایت نوجوانان از فرآیند ابتلا و تصمیم به ترک اعتیاد حاکی از وجود نوعی از ناهمترای شناختی و فقدان آگاهی مطلوب از فرآیند اعتیاد و نیز نسبت به ترک اعتیاد در بین اعضای خانواده به ویژه والدین و فرد مبتلا در این است که نوجوانان ، مواد را از ابتدا کم خطر برآورد کرده یا به اصطلاح دست کم گرفته اند و والدین نیز ترک آن را بسیار ساده و سهل می پندارند و فشارروانی و جسمی ناشی از ترک را دست کم می گیرند و این ناهمترای اطلاعاتی و شناختی یا به عبارتی ساده تر ناآگاهی دو طرفه؛ مانع از شکل گیری دیالوگی مناسب و تمهید برنامه ای مددکارانه و فرزند یاورانه در درون نهاد خانواده جهت یاریگری نوجوانان درگیر در مصرف مواد مخدر شده است و طرد فراگیر نوجوان توسط خانواده و اطرافیان، ترکپذیری و امکان ترک موفق را از آنان دریغ داشته و در مواردی به تشدید بزهکاری انجامیده است.

بین دختران نوجوان دینداری و بنیان های اخلاقی با گرایش به اعتیاد ارتباط منفی دارد. افزایش دینداری و تعهد به بنیان های اخلاقی کاهش معنی دار در گرایش به اعتیاد دختران نوجوان به ویژه گروه های سنی ۱۵ تا ۱۸ سال مشاهده می شود. محققان دریافتند دین و معنویت با کاهش مصرف مواد مخدر و گرایش به آن در ارتباط نزدیک می باشند. دینداری میتواند مصرف مواد و بهبود آن را از طریق یک نظم اخلاقی تحت تاثیر قرار دهد چرا که دین قواعد خاص اخلاقی را به منظور خویشنداری در اختیار فرد قرار می دهد و این تجربه معنوی می تواند تعهدات اخلاقی را تکریم بخشد و از این راه مانع از مصرف مواد گردد. علاوه بر این، دین می تواند از طریق مهارتها و دانش هایی که فرد در زندگی کسب می کند، از مصرف مواد پیشگیری کند. می توان گفت مسلمان بودن نقش موثری در کاهش گرایش به اعتیاد افراد دارد به طوری که شرکت در فعالیت ها و گروه های دینی می تواند به عنوان یک مهارت مدارا در برابر تنش های زندگی عمل کند. افراد در زندگی روزانه خود بر پایه باورهای شخصی و دیدگاهی که درباره دیگران دارند، رفتار میکنند. این باورها یک نظام معنایی را برای فرد تشکیل می دهند که بر مبنای این نظام به جهان افراد خود معنا می دهند و براساس آن هدف انتخاب و سپس رفتار و عمل می کنند. بنابراین بین باورهای دینی و گرایش به مصرف مواد مخدر رابطه معنی دار و منفی وجود دارد و بین بحران هویت و گرایش به مصرف مواد مخدر رابطه معنی دار و مثبت وجود دارد.

بین سرسختی روانشناختی با اعتیاد به مواد مخدر رابطه منفی و معناداری وجود دارد. یعنی با افزایش سرسختی میزان اعتیاد کاهش می یابد. با توجه به متغیرهای کنترل، تعهد و مبارزه جویی متغیر سرسختی روان شناختی می توان پیش بینی نمود افرادی که واجد این ویژگی ها هستند در مقابل فشارهای شغلی، خانوادگی و اجتماعی که اغلب اجتناب ناپذیرند؛ تحمل بیشتری داشته و لزومی به استفاده از روش های غیر منطقی جهت کنترل هیجان های خود نداشته باشند.

می توان از متغیرهای شیوه های فرزندپروری و نقش میانجی منبع کنترل استفاده نمود. یافته ها نشان دهنده ی اهمیت بالای کنترل والدینی در گرایش نوجوانان به مواد مخدر است. نتایج نشان میدهد که مولفه های سبک های فرزندپروری، مولفه مهارت حل مسئله اجتماعی ناسازگارانه و مولفه نگرش به اعتیاد، بر نگرش به مصرف مواد مخدر دارای رابطه معنادار می باشد.

بر اساس نظریه یادگیری چند مرحله ای می توان رابطه بین وضعیت اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی و سوء مصرف مواد مخدر در بین نوجوانان و جوانان مناطق حاشیه نشین را بدین صورت تحلیل کرد که؛ نوجوان با مشاهده مصرف مواد توسط والدین (وضعیت فرهنگی) و داشتن همسالانی دارای سوء مصرف مواد (وضعیت اجتماعی) و همچنین عدم تعادل روانی و مهارت های مقابله ای ضعیف در مناطق حاشیه نشین احتمال گرایش به سوء مصرف را بیشتر از دیگران تجربه خواهد نمود.

همچنین می توان گفت بین ابعاد و مؤلفه های (اشتراک نظرات مثبت کاربران، تبلیغات مثبت شبکه های مجازی، حمایت های مجازی- اجتماعی، ایجاد و تقویت روابط اجتماعی و اطلاعات ارائه شده مجازی در خصوص شیوه های تولید و مصرف مواد مخدر) و گرایش به اعتیاد نوجوانان از طریق شبکه های مجازی تحت موبایل رابطه معنادار وجود دارد و با توجه به عملکرد فضای سایبر، شبکه های مجازی می توانند نقش موثری در گرایش به اعتیاد نوجوانان داشته باشد.

افسردگی، طلاق والدین، معاشرت با افراد ناباب، تمایل به سیگار کشیدن و شکست تحصیلی، بیشترین وزن را در گرایش نوجوانان و جوانان به مصرف مواد مخدر دارند. نوجوانان به دلایل گوناگون به مواد مخدر روی می آورند و عوامل گوناگون نیز نتایج گوناگون به بار می آورد. به همین دلیل برای پیدا کردن علت بیماری اعتیاد نباید به دنبال تنها یک عامل اصلی باشیم بلکه باید به دنبال مجموعه ای از علل بگردیم، به طوری که ریشه های ابتدایی و جوانه عای آغازین این بیماری را باید در دوران کودکی و سنین خردسالی جست و جو نمود. ممکن است مصرف مواد مخدر موجب غفلت و بی خبری یا گریزی موقت

از مشکلات و یا حتی (در موارد مثبت) احساس درک بهتر زیبایی های جهان شود، اما بر اساس شواهد موجود نمی توان گفت که مصرف مواد مخدر موجب پیدایش احساس پایدار نیک بختی، خلاقیت و یا توانایی مواجهه با مشکلات زندگی می شود.

از جمله عوامل فردی موثر در گرایش به مصرف مواد مخدر میتوان به موارد زیر اشاره کرد:

- **فشارهای عصبی و بیماری های روحی و روانی:** موقعیتهایی همانند کنکور، از دست دادن نزدیکان، شکست های عاطفی، مالی، شغلی، تحصیلی، انتخاب همسر و... ممکن است در زندگی هر جوانی پیش آید. وجود برخی اختلالات نظیر بیش فعالی می تواند ریسک گرایش به اعتیاد را در افراد افزایش دهد. اضطراب، افسردگی شدید، پرخاشگری و رفتارهای ضد اجتماعی، زمینه ساز بروز اعتیاد هستند.
- **عوامل محیطی در بروز اعتیاد:** محیط زندگی افراد می تواند تاثیر بسزایی در گرایش افراد به اعتیاد و یا پرهیز از آن داشته باشد. به طور کلی تجربه نشان داده است که افراد از محیط زندگی خود و اطرافیانی که با او در ارتباط هستند، تاثیرات بسیاری می پذیرد. حتی اگر فردی در یک خانواده سالم تربیت شده باشد و هیچ کدام از اعضای خانواده معتاد نباشند، محیط اجتماعی می تواند به شکلی فرد را درگیر انواع اعتیاد ها نماید. به طور مثال شیوع فقر و بیکاری در اجتماع باعث افزایش فشارهای روانی بر افراد شده و می تواند میزان ابتلاء به اعتیاد را به شکلی افزایش دهد. شرایط زندگی افراد و محیطی که در آن زندگی می کنند، می تواند از مهم ترین عوامل ایجاد اعتیاد و علل گرایش به اعتیاد باشند.
- **شخصیت های خاص:** بعضی از افراد با خصوصیات شخصیتی خاص خودشان، بیشتر در معرض خطر اعتیاد قرار می گیرند، به طور مثال کسی که به خاطر خجالت و رودربایستی، توان نه گفتن به دوستش را ندارد، ممکن است با هر تعارف ساده به مصرف مواد مخدر آلوده شود.
- **ضعف در مهارت های اجتماعی:** انسان یک موجود اجتماعی است و تاثیرپذیری زیادی از افراد جامعه دارد، به همین علت نحوه تعامل و تاثیر پذیری افراد می تواند از عوامل زمینه ساز اعتیاد باشد. اگر افراد دارای مهارت های اجتماعی لازم نباشند نمی توانند در برابر هجمه های مختلفی که از طرف اجتماع به سمت آنها هجوم می برد از خود محافظت و نگهداری کنند. مهارت های اجتماعی می تواند افراد را در برابر خطرات محافظت کرده و زندگی آنها را نجات بخشد. به طور مثال قدرت نه گفتن در برابر پیشنهاد و مصرف مواد مخدر، می تواند به فرد این مصونیت را بدهد.
- **فشار روانی و تاثیر دوستان:** روابط دوستانه میان نوجوانان و جوانان می تواند یکی از خطرناک ترین علل گرایش به اعتیاد باشد، زیرا افرادی که دارای مهارت های اجتماعی و ارتباطی مناسب نیستند و دارای اعتماد به نفس کافی برای حضور در اجتماع نیستند، ممکن است با پیشنهاد دوستان خود بدون هیچ گونه مقاومتی دست به مصرف مواد مخدر و اعتیاد بزنند. در حقیقت گرایش و مصرف مواد مخدر بر اثر تاثیر پذیری از دوستان در میان نوجوانان، جوانان و دانشجویان بسیار شایع می باشد.
- **نگرش مثبت به مواد مخدر:** مجموع اطلاعات غلط و باورهای نادرست، موجب می شود که فرد، نگرش و دیدگاه مثبتی نسبت به مصرف مواد مخدر پیدا کند و زشتی مصرف برایش از بین برد و به راحتی به مصرف مواد مخدر گرایش پیدا کند.
- **مشکلات جسمانی:** مشکلات جسمانی یکی دیگر از عوامل موثر در گرایش به مصرف مواد مخدر است. بعضی افراد برای تسکین درد از مواد مخدر استفاده می کنند. در صورتی که پزشکان با بهره گیری از داروهای مسکن، می توانند طوری درد را کنترل کنند که فرد به آن داروها وابسته نشود.
- **عدم آگاهی از خطرات مصرف مواد مخدر:** گروهی دائما در حال تبلیغ برای مواد مخدر هستند، که این کار را یا برای توجیه رفتار خود و یا برای به فروش رساندن مواد مخدر انجام می دهند.

- **عوامل ژنتیکی:** در رابطه با گرایش به اعتیاد می توان گفت که برخی افراد به صورت کاملاً ژنتیکی تمایل به مصرف مواد مخدر دارند، زیرا اینگونه افراد معمولاً دارای سابقه خانوادگی در اعتیاد هستند و به شکلی ریشه‌زیستی در اعتیاد دارند. در حقیقت مجموعه‌ای از تغییرات ژنتیکی می تواند باعث شود تا برخی افراد نسبت به دیگران از آسیب پذیری بیشتری نسبت به اعتیاد برخوردار باشند.
- **یکنواخت شدن زندگی:** یکی از رایج‌ترین دلایل اعتیاد نوجوانانی که به الکل یا مواد مخدر رو می‌آورند، کسالت بار بودن زندگی‌شان است. برای نوجوانان، احساسی که بعد از مصرف مواد تجربه می‌کنند، نوعی وقت گذراندن و رهایی از روزمرگی به حساب می‌آید. هرچه میزان مسئولیت‌هایی که یک فرد در دوران نوجوانی می‌پذیرد بیشتر باشد، احتمال یکنواخت شدن زندگی و روی آوردن به مواد مخدر و روان‌گردان کمتر خواهد بود.
- **مشکلات ارتباطی:** برای بسیاری از نوجوانان، بخصوص کسانی که در مقطع اول دبیرستان هستند، برقراری ارتباط و دوست شدن با دیگران، سخت است، چرا که در این سن اغلب افراد از رو در رو شدن و گفت و گو خجالت می‌کشند. دلیل دیگری که موجب رو آوردن نوجوانان به الکل و مواد مخدر می‌شود، تلاش برای به دست آوردن اعتماد به نفس است. یکی از راه‌های مؤثر برای جلوگیری از این موضوع می‌تواند عضویت در گروه‌های ورزشی، نویسندگی یا مواردی از این دست باشد.
- **ناتوانی در مدیریت هیجانات:** افرادی که در دوران زندگی خود و در دوران کودکی نمی‌آموزند که چگونه با هیجانات و احساسات خود روبرو شوند، در معرض خطر ابتلا به اعتیاد قرار دارند. زیرا افرادی که دچار هیجانات ناخوشایند می‌شوند و نمی‌توانند این احساسات و هیجانات را مدیریت نمایند، ممکن است به فکر راه حل‌های سریع و موقتی برای از بین بردن این هیجانات باشند. در حقیقت مصرف مواد مخدر یا الکل یکی از راه‌های مخرب و سریعی است که افرادی که دارای مشکلات هیجانی هستند، از آن استفاده می‌کنند.
- **افسردگی:** دلیل اعتیاد بخش عظیمی از نوجوانانی که به مواد مخدر رو آورده‌اند، فرار از زندان افسردگی است. ممکن است نوجوانان هنگامی که احساس غم یا افسردگی می‌کنند، مواد مخدر را به عنوان راهی برای فراموش کردن مشکلاتشان بدانند. در صورتی که علائم افسردگی را در فرزندان مشاهده می‌کنید، جای سرپوش گذاشتن روی مشکل و مقصر دانستن خود شخص در روحیاتش، سعی کنید او را راضی کنید تا با شما به یک مشاور مراجعه کند.
- **کنجکاوی:** کنجکاوی بخشی از شخصیت همه ما انسان‌هاست و نوجوانان نیز از این قاعده مستثنی نیستند. دلیل اعتیاد بسیاری از کسانی که به مصرف مواد روان‌گردان روی می‌آورند، حس کنجکاوی و شکست‌ناپذیری است، این که می‌خواهند ببینند بعد از مصرف مواد، چه اتفاقی برایشان می‌افتد. یکی از مهم‌ترین اقدامات در این زمینه، آگاه کردن نوجوانان از عواقب و اثرات دراز مدت مصرف مواد مخدر است.
- **اعتماد به نفس پایین:** سنین ۱۴ تا ۱۶ شایع‌ترین دوران کاهش شدید اعتماد به نفس است. علت اصلی کاهش اعتماد به نفس نوجوانان را می‌توان تغییرات فیزیکی یا ارتباط کم با دیگران و دایره دوستی محدود دانست. رسانه‌ها، خانواده و مشکلاتی که نوجوانان در مدرسه با آن روبرو هستند، می‌تواند منجر به رفتارهای خطر آفرین از جمله مصرف مواد مخدر شود.
- **کاهش وزن:** تعداد دختران نوجوانی که برای کاهش وزن سریع، به موادی مانند کوکائین روی می‌آورند، بسیار زیاد است. نوجوانان، به خصوص در دوران دبیرستان، درگیری بسیار زیادی برای تناسب اندام خود دارند و این موضوع به طور مستقیم بر اعتماد به نفسشان اثر می‌گذارد. از جمله مشکلات دیگری که در این سن برای نوجوانان، به خصوص دخترها، با آن روبرو می‌شوند، بی‌اشتهایی یا پرخوری عصبی است.

- **استرس:** دوران دبیرستان، برای برخی از نوجوانان دوران پراسترسی است. زیرا بسیار از تصمیماتی که اثرات دراز مدت در زندگی افراد خواهند داشت، مثل رشته تحصیلی، در دبیرستان گرفته می‌شود. چنین شرایط سخت و پراسترسی ممکن است بعضی نوجوانان را به سوی مصرف مواد مخدر (در بیشتر موارد ماریجوانا) بکشاند.
- **فشار فکری و روانی زیاد:** فشار روانی بین سنین ۱۶ تا ۱۸ به شدت زیاد می‌شود. بیشتر نوجوانان تحت تأثیر کارهایی که دیگر هم سن و سال‌هایشان انجام می‌دهند، قرار می‌گیرند و اغلب الگوبرداری‌های غلط در همین دوران اتفاق می‌افتد زیرا نوجوانان فکر می‌کنند اگر به اصطلاح هم‌رنگ نشوند، نمی‌توانند با دیگران ارتباط برقرار کنند.
- **تجربه‌های جدید:** اغلب نوجوانان قرص‌های روان‌گردان و الکل را برای کسب تجربه مصرف می‌کنند. کوکائین و آدرال بیشتر برای افزایش انرژی و تمرکز استفاده می‌شوند و مصرف آنها در دوران امتحانات به اوج خود می‌رسد.
- **دسترسی آسان به مواد مخدر:** طبق تحقیقات انجام شده، هر چه میزان دسترسی افراد به مواد مخدر آسان تر باشد، احتمال گرایش آنها به اعتیاد می‌تواند بیشتر باشد. از همین روی افرادی که در خانواده‌های معتاد زندگی می‌کنند و یا در محله‌هایی که به راحتی می‌توان به مواد مخدر دسترسی پیدا کرد، احتمال اعتیاد بیشتر است.
- **حالا یا هرگز!** بعضی نوجوانان عقیده دارند، تا زمانی که جوانند باید هرآنچه که می‌توانند تجربه کنند: "یا حالا، یا هرگز!". برای همین فکر می‌کنند اگر مواد روان‌گردان را قبل از آغاز بزرگسالی که دوره‌ی مسئولیت‌پذیری است، مصرف نکنند از قافله عقب می‌مانند.
- **سابقه خانوادگی:** در خانواده‌هایی که یک یا چند نفر از اعضا به الکل یا مواد مخدر اعتیاد دارند، احتمال اعتیاد نوجوانان بسیار بیشتر است. الگوهای نامناسب رفتاری اطرافیان منجر به تقلید کور کورانه نوجوانان از آنان می‌شود. سیگار کشیدن، نوشیدن الکل، اعتیاد به مواد مخدر و سایر کجروی‌های اخلاقی در خانواده موجب بدآموزی و زمینه‌سازی برای شروع انحرافات و آسیب‌های اجتماعی در فرزندان می‌شود.
- **روابط نابسامان خانوادگی:** محیط زندگی افراد می‌تواند تأثیرات مهمی بر نحوه زندگی و چگونگی عملکرد افراد داشته باشد، بنابراین روابط نابسامان خانوادگی مانند اعتیاد والدین یا دیگر اعضای خانواده و اقوام نزدیک می‌تواند تأثیرات مستقیمی بر گرایش افراد به مصرف مواد مخدر داشته باشد. از طرف دیگر موضوعات و مشکلات خانوادگی مانند طلاق، خیانت، چند همسری، مرگ یکی از والدین و نبود والدین می‌تواند احتمال اعتیاد و گرایش به مصرف مواد مخدر را در افراد افزایش دهد.
- **اختلافات خانوادگی:** آمارها نشان می‌دهند نوجوانانی که والدین شان دچار مشکلات و مسائل اخلاقی – رفتاری هستند، بیشتر در معرض خطر اعتیاد و مصرف مواد مخدر هستند. این مشکلات منجر به عدم امنیت و فشار روانی بر جوانان و نوجوانان می‌شود و آنان را از محیط امن خانواده دور می‌سازد. همین امر موجب ارتباط بیشتر او با دوستان و گاه افراد مساله داری می‌شود که زمینه ساز بسیاری از مسائل اجتماعی بعدی می‌شوند.
- **فقر مادی خانواده:** فقر مادی خانواده عامل مهمی در معتاد شدن جوانان جامعه است. زیرا به دلیل فقر و نداری امکان دسترسی به بسیاری از امکانات آموزشی را از دست می‌دهند و هیچ تخصص و حرفه‌ای پیشه نمی‌کنند و در نتیجه هیچ امیدی بابت این که در بازار کار سهم عمده‌ای داشته باشند، ندارند. همین امر موجب کشیده شدن گروهی از نوجوانان به سمت و سوی فروش مواد مخدر و استفاده از آن را فراهم می‌سازد.

۵. پیشنهادات

برای پیشگیری از گرایش به مواد مخدر چه باید کرد؟

مصرف مواد مخدر و اعتیاد قابل پیشگیری است. عوامل زیادی مانند خانواده‌ها، مدارس، جوامع و رسانه‌ها ممکن است تا حد زیادی در پیشگیری و جلوگیری از اعتیاد جوانان تأثیر بگذارند. همچنین برنامه‌هایی مانند آموزش و اطلاع‌رسانی برای کمک

به مردم برای درک خطرات مصرف مواد مخدر می‌تواند در پیشگیری از اعتیاد جوانان موثر باشد. همچنین ارزیابی و مداخلاتی که هم بر خود و هم بر بافت خانوادگی متمرکزند، احتمالاً در پیشگیری یا کاهش مصرف مواد در نوجوانان موثرترند. در این میان به این موضوع هم توجه ویژه شود که طبق بیان سیستمیکو و همکاران (۲۰۱۸) به نقل از بکر: بکر در نظریه بر چسب زدن بر این باور است که هویتی که جامعه از جمله خانواده و مدرسه به فرد می‌دهد، نقش تعیین‌کننده‌ای در نوع رفتار فرد دارد؛ در این صورت چنانچه جامعه برچسب ناروا و ناشایستی به فرد بزند، وی تمایل پیدا می‌کند مطابق آن برچسب، رفتار و منش خود را شکل دهد.

الف) توصیه به فرد:

✓ **خطرات را بشناسید:** مثلاً محیط‌های پرخطر اطراف خود را بشناسید و از آن دوری کنید - از افراد بزهکار و پرخطر دوری کنید.

✓ **از آینده خود مراقبت کنید:** آینده را همین حالا باید بسازید. پس هر کاری که امروز انجام می‌دهید در آینده تان تاثیر دارد.

✓ **مهارت‌های خود را افزایش دهید:** بسیاری از این مهارت‌ها در منابع دینی ما، در قرآن کریم، در سیره نبوی (ص) و اهل بیت(ع) سفارش شده است. شیوه معاشرت‌های اجتماعی را بیاموزید و یاد بگیرید چگونه هیجان‌هایتان را کنترل کنید.

✓ **خودتان را ارزیابی کنید:** قراری با خودتان بگذارید و تصمیم بگیرید که هر روز بیشتر از روزهای دیگر از خودتان مراقبت کنید برای این کار فهرستی از کارهایی تهیه کنید که نباید انجام بدهید و همین طور کارهایی که باید انجام بدهید.

ب) توصیه به خانواده‌ها:

برخی از نوجوانان به دلایل ژنتیکی، اجتماعی و محیطی بیشتر در معرض خطر اعتیاد هستند. خانواده به عنوان اولین اجتماعی که کودک در آن رشد کرده و معنی و مفهوم زندگی اجتماعی و تقابل با افراد را می‌فهمد، نقش بسیار مهمی را در گرایش فرزندان به سوی اعتیاد ایفاء می‌کند. رشد یک نوجوان در خانواده، محیط اجتماعی و زمینه فرهنگی که در آن زندگی می‌کند، اتفاق می‌افتد و حیاتی‌ترین عامل در تکامل و سلامت نوجوانان، خانواده و والدین می‌باشد. خانواده‌ها در مرحله انتقال فرزند از یک مرحله رشد به مرحله بعدی در معرض مشکلاتی قرار می‌گیرند. اگر عوامل تأثیرگذار بر نوجوان، نظیر والدین و اجتماع به گونه‌ای مناسب سازمان یافته باشند، مسائل حاد در این دوره بروز نخواهد کرد (رهکار فرشی، ۱۳۹۶). استفاده از مواد مخدر در نوجوانان اغلب می‌تواند با والدین و نظارت فعال جلوگیری شود. نحوه و سبک تربیتی والدین در دوران نوجوانی نقش بسزایی در گرایش به انواع اعتیادها دارد. در این مسیر وجود سختگیری‌های بیش از حد و یا رها کردن کامل نوجوان در این دوران می‌تواند بسیار آسیب‌زا باشد. در این دوران شما به عنوان پدر یا مادر وظیفه دارید تا نظارت‌های غیر مستقیم را اتخاذ کنید. به طور مثال آشنایی با دوستان فرزندان و برقراری رابطه گرم با آنها و همچنین در ارتباط بودن با والدین شان می‌تواند به شما کمک کند تا بتوانید کنترل بیشتری روی مقوله فشار دوستان داشته باشید و به فرزندان کمک کنید که در رفتارهای پرخطر گرفتار نشوند. می‌توانید با موارد زیر از ابتلا جوانان به اعتیاد پیشگیری نمایید:

- ❖ ارتباط خوب با فرزندان: خانواده مهمترین رکن در مسئله اعتیاد شخص را دارد. بررسی‌های متعدد نشان داده است که اگر کودک مورد توجه خانواده واقع نشود و یا از خانواده طرد شود و یا برعکس اگر بیش از حد مورد توجه و حمایت واقع شود آماده کجروی، ناسازگاری و تجاوز به حقوق دیگران خواهد شد. هر چه روابط بین والدین و فرزندان نوجوان خود کاهش یابد ارزش‌های همسالان و روابط گروهی برای آنان بیشتر می‌شود.
- ❖ والدین می‌توانند با به‌کارگیری رابطه محبت‌آمیز با فرزند خود و استفاده از کلمه‌ها و حرکتهایی که نشان‌دهنده پذیرش فرزند است، پاسخگو و متعهد بودن به نیازها و ارزش‌های فرزند، استفاده از لحنی مثبت و سرشار از عاطفه و عدم تحقیر،

انتقاد صریح و سرزنش فرزند، تعاملی سالم و باکیفیت با فرزندشان برقرار کنند. هنگامی که فرزند احساس می کند درک شده است، احساس تعلق و دوست داشتنی بودن می کند، در نتیجه عشق فرزند به پدر و مادر در او عمیق تر شده، ارزش ها و هنجارهای والدین را درونی می کند، احساسات و مشکلات خود را بیان می کند و در مواجهه با تعارضات از آن را راهنمایی و دلگرمی می طلبد. همچنین در تعاملات نزدیک والدین با فرزند، رفتار فرزند به آسانی قابل مشاهده است و والدین آشنایی بیشتری با رفتارها و احساسات فرزند خود پیدا کرده و در صورت لزوم فرزند خود راهنمایی می کنند. روابط والد فرزند صمیمانه و حمایت کننده که به نوجوانان امکان می دهد تا عقاید و نقش های اجتماعی را بررسی کنند، به خودمختاری کمک کرده و اتکا به خود بالا، جهت گیری شغلی، شایستگی تحصیلی و حرمت خود مطلوب را پیش بینی می کند و در مقابل والدینی که جبری یا از لحاظ روان شناختی کنترل کننده هستند در رشد خودمختاری اختلال ایجاد می کنند. ایجاد رابطه صمیمی بین فردی با دیگران، عامل مهمی در تحول افراد نوجوان و جوان است.

❖ سبک فرزند پروری مقتدرانه از نوجوانان در برابر رفتارهای پرخطر محافظت می کند (دیو ری و گینسبورگ، ۲۰۰۵). روش فرزند پروری مقتدرانه موفق ترین روش فرزند پروری پذیرش و روابط نزدیک روش های کنترل سازگارانه و استقلال دادن مناسب را شامل می شود (برک، ۱۳۹۳). نوجوانانی که والدین خود را مقتدر می دانند از سطوح بالاتر شایستگی روان شناختی برخوردارند و میزان کژکاری های روان شناختی و رفتاری در آنان کمتر از نوجوانان است که والدینشان را مسامحه کار می دانند (لامبوم و همکاران، ۲۰۰۳). سبک فرزند پروری دموکراتیک به عنوان ایده آل ترین سبک برای سازگاری روان شناختی پیشنهاد شده است، چراکه انطباق رفتاری و استقلال روان شناختی اهداف این نوع فرزند پروری اند (جفروریر، کیرن و کورلتی، ۲۰۰۴).

❖ تشویق کنید تا فرزندان بتوانند اعتماد به نفس و احساس قوی در خود ایجاد کنند. این امر همچنین به والدین کمک می کند تا صمیمیت بین خود و فرزندشان را تقویت کنند و تعارض را کاهش دهند.

❖ می توانید با پذیرش فرزندان و فراهم آوردن محیطی آرام به دور از هرگونه خشونت، تعامل دوستانه، تقویت عزت نفس، خودکارآمدی، گرایش به رفتارهای پرخطر را در فرزندان خود کاهش دهید.

❖ اهداء اعتماد به نفس به فرزندان، احترام به احساسات، عقاید و نظرات و خواسته های نوجوانان از طریق ایجاد محیطی گرم و صمیمی در خانواده توسط والدین.

❖ مهارت های حل مسئله را به فرزندان خود آموزش دهید.

❖ تعیین محدودیت ها، برای آموزش خودکنترلی و مسئولیت پذیری به فرزندان، ایجاد مرزهای امن و نشان دادن اینکه به آنها اهمیت می دهید، از عوامل تاثیر گذار در پیشگیری از اعتیاد جوانان است.

❖ همچنین نظارت، می تواند به والدین کمک کند تا مشکلات در حال رشد را تشخیص دهند و در پیرو آن ایمنی را ارتقاء دهند و مراقب فرزندشان باشند. لازم به ذکر است که در این راستا بهتر است دوستان فرزندان خود را بشناسید.

ج) توصیه به مسئولین، سیاست گذاران و برنامه ریزان:

یکی از موارد جدی تهدید کننده سلامت که در سال های اخیر با توجه به تغییرات سریع اجتماعی، از سوی سازمان های بهداشتی، مجریان قانون و سیاست گذاران اجتماعی به عنوان یکی از مهمترین مشکلات موجود در جامعه مورد توجه قرار گرفته است، شیوع رفتارهای پرخطر در میان نوجوانان است (خاکپور و همکاران، ۱۴۰۰).

- پیشنهاد می شود نظام آموزشی در محیط جامعه با ایجاد حساسیت مردم و والدین به مواد مخدر و آشناسازی با مضرات مواد مخدر اقدام نمایند. به پژوهشگران آتی نیز پیشنهاد می شود: تا به پیاده سازی این مدل در جوامع مختلف بپردازند و در عمل به مقایسه نتایج به دست آمده بپردازند. استفاده از شاخص های دیگر می تواند دید جامع تری را در زمینه فهم سیاست های آموزشی در تغییر آگاهی و نگرش نوجوانان و جوانان فراهم نماید.

- با توجه به اینکه متغیرهای اصلی در خانواده، والدین هستند و از آنجایی که بخش قابل ملاحظه‌ای از شکل‌گیری شخصیت فرزندان در خانواده متأثر از رفتار، کردار و جهان‌بینی والدین است؛ بنابراین می‌توان با ارائه مدلی علی‌گرایش به رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان را بر اساس نگرش مذهبی و سبک‌های فرزند پروری والدین با توجه به نقش تأثیرگذار زمان مورد بررسی قرارداد.
- پیشنهاد می‌شود، نهادهای مختلف اجتماعی (خانواده، مدرسه، جامعه) با ایجاد تفریح‌های سالم، تغییر برنامه‌های موجود در رسانه‌ها، رفع محدودیت‌های گروه‌های مرجع داخلی، ارتقای سطح تحصیلات خانواده‌ها، توجه والدین به فرزندان و مراقبت در عضویت گروه همسالان در جهت پیشگیری جدی توجه لازم را داشته باشند.
- پیشنهاد می‌شود، نهادهای مختلف اجتماعی (خانواده، مدرسه و جامعه) با ایجاد تغییر در برنامه‌های موجود در رسانه‌ها، ایجاد تفریحات سالم، آموزش به جوانان و نوجوانان، بالا بردن سطح تحصیلات خانواده‌ها، توجه والدین به دوستان فرزند خود، اطلاع‌رسانی به خانواده‌ها و افراد، نسبت به پیشگیری از گرایش جوانان و نوجوانان محلات به مواد مخدر اقدام کنند.
- پیشنهاد می‌شود، سازمان ناجا با تشکیل پلیس نوجوانان و رسیدگی بیشتر به وضعیت این قشر، در جهت پیشگیری از گرایش نوجوانان و جوانان به مصرف مواد مخدر اقدام‌های لازم را به عمل آورد.
- مؤسسات و نهادهای دولتی و خصوصی می‌توانند با تسهیل و ارائه خدمات آموزشی، آگاهی‌دهی، تفریحی-سرگرمی، ایجاد اشتغال و کاهش فضایی ناامنی، از گرایش به مواد مخدر در بین جوانان بکاهند.
- به کارگیری سازوکارهای حمایتی موجب تعدیل عوامل خطر گرایش اطفال و نوجوانان به مصرف مواد مخدر و داروهای روان‌گردان می‌باشد. برای این منظور در کنار اقدامات آموزش محور و خانواده محور، مداخله به منظور پیشگیری، کاهش و کنترل مصرف از عوامل ایجادکننده این تعادل هستند.
- برگزاری دوره‌های آموزش مهارت‌های اجتماعی برای مبارزه با گرایش نوجوانان به مصرف مواد مخدر باید مورد نظر گروه‌های مرجع همچون مشاوران، مربیان مدارس و برنامه ریزان اجتماعی قرار گیرد. بعلاوه این روش می‌تواند به منزله رهیافتی مقابله‌ای در آموزش نوجوانان مورد استفاده قرار گیرد.
- برگزاری کارگاه‌های آموزشی در حوزه اعتیاد و عوارض آن با آموزش مدیریت هیجان به دانش‌آموزان نوجوان توسط مشاوران مدارس و برنامه ریزان سلامت روان پیشنهاد می‌گردد.
- آموزش شیوه‌های حل مسئله و مدیریت تعارض به خانواده‌ها: زیرا ضعف مهارت حل مسئله، بستر لازم را برای درگیری، اختلاف و احساس ناامنی در خانواده فراهم می‌سازد به گونه‌ای که خانواده به تدریج کارکرد آرامش‌بخشی خود را از دست می‌دهد و نوجوانان در این شرایط میزان حضور خود در خانواده را به حداقل رسانده و فضاهای دیگری را که اغلب ناسالم هستند جایگزین آن می‌کنند.
- کارگاه‌های آموزشی جهت آموزش راهبردهای مقابله‌ای مؤثر به دانش‌آموزان برای مواجهه با موقعیت‌ها و رویدادهای تنش‌زا صورت گیرد. این امر می‌تواند دانش‌آموزان را با شیوه مقابله مؤثر با موقعیت‌های استرس‌زا آشنا کند.
- چشم‌انداز زمانی عامل مهم و کلیدی در گرایش به سوءمصرف مواد مخدر است. نتایج نشان می‌دهد آموزش فرد به سمت آینده‌گرایی و یاد دادن به تأخیر انداختن لذت فوری و در نظر گرفتن عواقب و پیامدهای اعمال حال حاضر می‌تواند در ایجاد گرایش به چشم‌انداز زمانی متعادل و پیشگیری از سوءمصرف مواد مخدر بسیار مؤثر باشد.
- ایجاد مراکز مشاوره و مددکاری اجتماعی جهت حل مشکلات روانی، خانوادگی، تحصیلی و... خانواده‌ها به خصوص نوجوانان و جوانان.
- توجه به کودکان و نوجوانان تک‌والد و بالا بردن میزان خودکارآمدی آنها

- آموزش و ارتقاء سطح آگاهی مردم مناطق حاشیه نشین در زمینه های مختلف مهارت های زندگی به خصوص مهارت های فرزندپروری، حل تعارضات خانوادگی، مهارت نه گفتن در بین فرزندان و ...
- آموزش مهارت های اجتماعی
- برگزاری دوره های آموزشی مهارت های تاب آوری در جهت تغییر نگرش دانش آموزان نسبت به مصرف مواد می تواند موثر واقع شود.
- آموزش به موقع مهارت های خود کنترلی به دانش آموزان دارای خودکنترلی کم در یک برنامه جامع و مداوم
- یافته ها نشان داده که درمان فراشناختی به طور معناداری باعث تغییر نگرش نوجوانان نسبت به مواد مخدر در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل شده است. این معناداری نتایج در رابطه با مولفه های نگرش (شامل: نگرش محیطی و نگرش فردی) نیز معنادار بود. بنابراین استفاده از آموزش های درمانی فراشناخت به صورت گسترده ای در ارتباط با نوجوانان در خلال آموزش مهارت های زندگی پیشنهاد میشود.
- یافته ها نشان داد که آموزش از طریق پیام های صوتی و تصویری، تاثیر معنی داری در تغییر نگرش دانش آموزان در خرده مقیاس علاقه به مصرف و اثرات فیزیولوژی و روانی و اجتماعی و همچنین نمره کلی نگرش به مواد و دارد به طوری که بعد از شنیدن پیام های آموزشی، میانگین نگرش منفی آن ها نسبت به مواد مخدر و دخانیات و خرده مقیاس های آن افزایش یافت. هر چند هر دو روش آموزش صوتی و تصویری بر نگرش دانش آموزان نسبت به مصرف مواد مخدر، دخانیات و اعتیاد موثر بود و نگرش منفی دانش آموزان را تقویت نمود، اما پیام های تصویری از اولویت بالاتری برخوردار می باشند و شایسته است چنین توجه و رویکردی در دستور کار برنامه ریزان مربوطه قرار گیرد.
- توجه، مراقبت و دلسوزی بیشتر معلمان و مسئولین مدارس بر رفتار نوجوانان و جوانان در تحصیل، رفت و آمد به مدرسه، سوء مصرف مواد، معاشرت با توزیع کنندگان مواد و ...
- وجود فنی و حرفه ای میتواند از گسترش این معضل جلوگیری کند.
- آموزش و آگاه سازی نوجوانان از طریق رسانه های ارتباط جمعی، والدین، معلمان، تألیف کتب، نشریات، مجله ها و از همه مهمتر استفاده از ظرفیت شبکه های مجازی.
- با توجه به تأثیر شیوه های فرزند پروری در پیش بینی بر گرایش رفتارهای پرخطر با توجه به اینکه شیوه های فرزند پروری در تعامل محیط خانواده و والدین شکل می گیرد. لذا ارائه آموزش های لازم مبنی بر شیوه فرزند پروری مقتدرانه ضروری است و پیشنهاد می شود در بیمارستان ها و مراکز بهداشت، آموزش های لازم ارائه شود. همچنین پیشنهاد می شود مدارس با تبلیغات، بروشورها، برگزاری کلاس های آموزشی برای والدین در مدارس و آموزش شیوه های صحیح برخورد با نوجوان در رسانه ها، موضوع فرزند پروری و گرایش های مذهبی آنان را برای خانواده ها شفاف سازی نموده و در این امر یاریگر خانواده ها باشند.
- تقویت و ترویج ارزش های اسلامی و مذهبی در راستای تحکیم خانواده، تربیت فرزندان، تحریم مواد مخدر و الکل، همکاری و نودوستی و ...
- پرداختن به تقویت دلبستگی به خدا، نگرش مذهبی، حمایت اجتماعی و تعدیل هیجان خواهی در دانش آموزان از سنین پایین

منابع و مراجع

- آخوندزاده، مجید و آخوندزاده، ابوالفضل (۱۳۹۹). اثربخشی درمان فراشناختی بر تغییر نگرش نوجوانان نسبت به مواد مخدر، نشریه دانش انتظامی چهارمحال و بختیاری، ۸(۲۹)، ۱۱-۲۸
- ابویی مهریزی، وجیهه؛ شفیع آبادی، عبدالله؛ خدابخشی کولایی آناهیتا، خلعتبری جواد (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی طرحواره درمانی و درمان پذیرش و تعهد به شیوه گروهی بر تمایز یافتگی از خود دختران نوجوان. مجله پرستاری کودکان. ۷ (۳)، ۱۲-۲۰
- احمدمحمودی، علی اکبر و جعفری هرندی، رضا (۱۳۹۳). بررسی و مقایسه خودکارآمدی با گرایش به مصرف مواد مخدر در دانش آموزان تک والد و عادی شهرستان شهرکرد، نشریه دانش انتظامی چهارمحال و بختیاری، ۲(۵)، ۲۳-۳۴
- ازموده، معصومه؛ عبدزاده، سیما؛ عبدالله پور، محمد ازاد؛ لیوارجانی، شعله (۱۳۹۹). نقش واسطه‌ای آشفتگی روان‌شناختی در رابطه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و تنظیم هیجان منفی با گرایش به رفتارهای پرخطر در دانش‌آموزان. اعتیاد پژوهی. زمستان. شماره ۵۸ ۱۴۳-۱۷۰
- بشیریان، سعید. حیدرنیا، علیرضا. الله وردی پور، حمید و حاجی زاده، ابراهیم (۱۳۹۱). بررسی رابطه خود کنترلی با تمایل نوجوانان به مصرف مواد مخدر، مجله مراقبت پرستاری و مامایی ابن سینا، ۲۰(۱)، ۵۰
- پارسیان، منیره. هاشمیان، کیانوش. ابوالمعالی، خدیجه. میرهاشمی، مالک (۱۳۹۴). پیش بینی نگرش به مصرف مواد مخدر در نوجوانان بر اساس عوامل خطر ساز تربیتی خانوادگی به منظور سلامت روانی نوجوانان در جامعه: طراحی مدلی برای پیشگیری از اعتیاد، مجله دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، ۱۵(۵۶)، ۲۰۶-۱۹۸
- پوراابراهیمی تیسسه، سحر. اخلاصی کزج، کامل. نوروزی، فرحناز و پورصادق لیمویی، حامد (۱۳۹۸). اهمیت دوران نوجوانی و نقش خانواده در پیشگیری از اعتیاد فرزندان به مصرف مواد مخدر. فصلنامه دانش انتظامی گیلان.
- پورکرد، مهدی و ابوالقاسمی، عباس (۱۳۹۲). بررسی ارتباط تکانشوری، سیستمهای بازداری و فعالسازی رفتاری با گرایش به سوء مصرف مواد در نوجوانان، فصلنامه روانشناسی سلامت، ۲(۶)، ۱۷-۵
- تقی، اکبری. مرتضی، جاویدپور. امیرحسین، شعبانیان (۱۴۰۰). الگوی تحلیل مسیر گرایش به اعتیاد بر اساس حس انسجام با میانجی‌گری دشواری در تنظیم هیجان در نوجوانان پسر: یک مطالعه توصیفی. مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان؛ ۲۰(۱۱) ۱۲۲۲-۱۲۰۹
- حسین پور، جعفر. عبدالرحمانی، رضا و آبخیز، امین (۱۳۹۸). بررسی تأثیر شبکه های اجتماعی مجازی تحت موبایل در گرایش نوجوانان استان فارس به مصرف مواد مخدر و روانگردان. پژوهشنامه جغرافیای انتظامی. بهار. شماره ۲۵ صفحات: ۷۷ - ۱۰۸
- حسینی، سیده اعظم و مالکی سونکی، محمد (۱۳۹۹). بررسی و اولویت بندی عوامل زمینه ساز و موثر بر گرایش به مواد مخدر و روان -گردان در بین جوانان مراکز ترک اعتیاد شهرستان لردگان. روانشناسی و علوم رفتاری ایران زمستان. شماره ۲۴ (جلد اول). ۷۸-۸۴

خاکپور، نعیمه. محمدزاده ادملایی رجبعلی. صادقی، جمال. نازک تبار، حسین (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش مهارت‌های حل مسأله شناختی- اجتماعی بر راهبردهای مقابله‌ای و احساس ناکامی نوجوانان دختر دارای رفتارهای پرخطر. روان پرستاری. ۹ (۱)

درشتی، حنا و رجبلو، جعفر (۱۳۹۹). بررسی عوامل مؤثر در گرایش نوجوانان به مصرف مواد مخدر و راه‌های پیشگیری از آن. فصلنامه دانش مبارزه با مواد مخدر

رحیمی، زهرا و زارعی محمودآبادی، حسن (۱۳۹۶). پیش‌بینی گرایش به رفتارهای پرخطر بر اساس شبکه‌های اجتماعی مجازی در دانشجویان دانشگاه یزد، کنفرانس ملی رویکردهای نوین علوم انسانی در قرن ۲۱، رشت.

رضایی جمالویی، حسن. آریاپوران، سعید. کچویی، محسن. مرادی، حسین. طاهری، مهدی (۱۳۹۴). پیش‌بینی کاهش مصرف مواد در دانش‌آموزان دبیرستانی بر اساس دلبستگی به خدا، نگرش مذهبی، حمایت اجتماعی و هیجان خواهی، فصلنامه روان شناسی و دین، ۸(۲)، ۷۹

رنجبر، منصور و دارابی نیا، مرتضی و حیدری گرجی، علیمیراد (۱۳۹۸). بررسی اثر بخشی مداخله رسانه‌ای بر نگرش دانش‌آموزان نسبت به مصرف مواد مخدر و دخانیات: مبتنی بر آموزش اثرات بر سلامت و تبعات قانونی. مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران.

رهکار فرشی، ماهنی (۱۳۹۶)، فرایند اداره چالش‌های دوره نوجوانی توسط والدین: یک مطالعه نظریه پایه، رساله تخصصی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز.

زارع شاه آبادی، اکبر و فیروزی، سید محمد (۱۴۰۱). عوامل اجتماعی مؤثر بر گرایش به مواد مخدر در بین جوانان شهرکابل. علوم اجتماعی دانشگاه فردوسی مشهد. ۱۹(۱)، ۱۳۴-۱۰۹.

زینالی، علی و پاشا شریفی، حسن (۱۳۹۷). عوامل خطر و محافظت کننده در استعداد اعتیاد نوجوانان دبیرستانی. مقاله اصیل - سلامت اجتماعی

شوشتری رضوانی، مهدیه و آقابابایی، ناصر (۱۳۹۹). رابطه‌ی دینداری و بنیان‌های اخلاقی با گرایش اعتیاد در دختران ۱۵ تا ۱۸ سال تهران. نشریه پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی. پایش، ۲۰(۱)، ۱۱۹-۱۲۵.

علیزاده، سیما. غنچه، راهب. زهرا، میرزائی. حسین زاده، سمانه (۱۳۹۹) اثربخشی آموزش کفایت اجتماعی بر گرایش به رفتارهای پرخطر نوجوانان پسر مراکز شبانه‌روزی بهزیستی در شهرهای مشهد و سبزوار. مجله توانبخشی؛ ۲۱(۱): ۷۳-۵۴

فیروزی ارنان، رسول. علمردانی صومعه، سجاد. باباپور خیرالدین، جلیل و خانجانی، زینب (۱۳۹۸). رابطه بین باورهای دینی و بحران هویت با گرایش به مصرف مواد مخدر، نشریه علوم تربیتی از دیدگاه اسلام، ۷(۱)، ۱۱۷-۱۰۳

فیض‌اللهی، علی و بابیری، امیدعلی (۱۴۰۰). واکاوی دلایل، زمینه‌ها و پیامدهای مصرف مواد مخدر در بین نوجوانان (مورد مطالعه نوجوانان شهر ایلام). فصلنامه علمی اعتیاد پژوهی. ۱۵ (۶۲): ۱۴۱-۱۶۵

گاطع زاده، عبدالمیر و مولایی راد، محمدرضا (۱۳۹۹). پیش‌بینی آمادگی به اعتیاد نوجوانان براساس شیوه‌های فرزندپروری والدین و نقش میانجی منبع کنترل: یک مطالعه توصیفی. مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان؛ ۱۹ (۱۲): ۱۲۷۶-۱۲۶۱

ملکی، منیژه (۱۴۰۱). نقش هیجان خواهی و سرسختی روانشناختی در پیشبینی اعتیاد به مواد مخدر در نوجوانان. مجله پیشرفت های نوین در روانشناسی، علوم تربیتی و آموزش و پرورش. دوره ۵، شماره ۵۰، مرداد، صفحات ۲۴۵ - ۲۵۱

ممیز، احمرضا. گلشنی، علیرضا. طالبیان، محمدحسن (۱۴۰۰). نقش سیاستگذاری آموزشی در تغییر آگاهی و نگرش (درک خطر) نوجوانان و جوانان در پیشگیری از اعتیاد به مواد مخدر. فصلنامه علمی اعتیاد پژوهی. شماره ۶۱. پاییز. صفحات ۱۱۹ - ۱۴۴

مومبینی، محمدعلی. حسین زاده، علی حسین و مومبینی، آریتا (۱۳۹۸). بررسی عوامل اجتماعی - فرهنگی مؤثر بر گرایش به مصرف مواد مخدر بر مبنای رویکرد کج رفتاری (مورد مطالعه: جوانان شهر اهواز). توسعه اجتماعی. ۱۳(۳). ۱۹۷-۲۲۸

میرباقری، الهام سادات و خادمیان، طلحه (۱۳۹۷). بررسی عوامل مؤثر بر اعتیاد نوجوانان و جوانان ۱۲ تا ۲۹ سال مناطق حاشیه نشین. فصلنامه علمی پژوهشی مطالعات امنیت اجتماعی

هزارجریبی، جعفر. مهدی ترکمان، مهدی. مرادی، غلامرضا (۱۳۸۹). عوامل مؤثر بر گرایش نوجوانان و جوانان پسر شهرستان کرج به مصرف مواد مخدر. مطالعات مدیریت انتظامی سال پنجم تابستان. شماره ۲

Ballester L, Valero M, Orte C, Amer J. An analysis of family dynamics: a selective substance abuse prevention programme for adolescents. J Eur Soc Work 2020; 23(1): 93-105

Corongiu S, Dessì C, Cadoni C. Adolescence versus adulthood: Differences in basal mesolimbic and nigrostriatal dopamine transmission and response to drugs of abuse. J Addict Biol 2020; 25(1): 712-21.

Farzaneh, H., sotodeh asl, N., koksari, R., & jahan, F. (2021). Presenting a Causal Model of Tendency to High-Risk Behaviors Based on Religious Attitude and Parental Parenting Styles: Mediated by Time Vision. Social Psychology Research, 11(42), 35-52. doi: 10.22034/spr.2021.261707.1620

Kaplan H B. (1980). Deviant behavior in defense of self, New York, Academic Press.

Ogilvie JM, Shum DH, Stewart A. Executive functions in late adolescence and early adulthood and their relationship with risk-taking behavior. J Dev Neuropsychol 2020; 45(7-8): 446-68.

Sehat A, Aminimanesh, S. (2020). Predicting high-risk behaviors in female adolescents based on psychological motivations. Caspian Journal of Pediatrics, 6(2); 442-8

Steinberg L. (2019). Adolescence. 12t New York: McGraw-Hill.

Sutton, A. et al. (2019) 'Meeting the review family: exploring review types and associated information retrieval requirements', Health Information and Libraries Journal, 36(3), pp. 202-222. doi: 10.1111/hir.12276.

Tsitsimpikou C, Tsarouhas K, Vasilaki F, Papalexis P, Dryllis G, Choursalas A, et al. (2018). Health risk behaviors among high school and university adolescent students. Experimental and Therapeutic Medicine 2018; 16 (4):433-38.