

## بررسی سیستماتیک اثرات اعتیاد والدین بر فرزندان

سپیده چگینی<sup>۱</sup>، مریم پورقلی<sup>۲\*</sup>

۱. کارشناسی ارشد روانشناسی سلامت، دانشکده روانشناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.
۲. دانشجوی دکتری روانشناسی سلامت، دانشکده روانشناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.

### چکیده

امروزه اعتیاد به یک معضل جهانی تبدیل شده است و بسیاری از کشورها از جمله ایران در این راه هزینه‌های مادی، انسانی و اجتماعی فراوانی می‌کنند. افراد دارای اعتیاد علاوه بر این که زندگی خود را به نابودی می‌کشند، بلکه در اکثر مواقع خانواده خود را نیز به مرز فروپاشی می‌رسانند و فرزندان این خانواده‌ها از داشتن یک زندگی ایمن، آرام و سالم محروم می‌شوند. این پژوهش از نوع مروری بود و برای این منظور سه بانک اطلاعاتی ایرانی یعنی SID، مگ ایران و نور مگز در فاصله سال‌های ۱۳۷۵ تا کنون مورد بررسی قرار گرفتند. همچنین بانک‌های اطلاعاتی ساینس دایرکت، پاب مد، گوگل اسکولار و جان وایلی نیز برای به دست آوردن پژوهش‌های خارج از ایران جستجو شدند. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که کودکان دارای والدین معتاد در معرض انواع اختلالات روانشناختی از جمله اختلال سلوک، افسردگی و اضطراب قرار دارند. همچنین روابط اجتماعی ضعیف، افت تحصیلی، بازداري اجتماعی و احتمال ابتلا به اختلالات مرتبط با مواد نیز در این کودکان زیادت‌تر از کودکان دیگر است. نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که باید برای این کودکان مداخله‌ها و برنامه‌های پیشگیری اساسی انجام گیرد.

**کلیدواژگان:** اعتیاد، والدین، فرزندان، اختلالات روانشناختی

مجله مطالعات نوین

در علوم زیستی و سلامت

دوره: ۱

شماره: ۱

فروردین ۱۳۹۸

صفحه: ۱۳-۲۵

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۱۰/۱۹

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۱۱/۲۶

تاریخ چاپ: ۱۳۹۸/۰۱/۱۸

**Journal of New Studies  
in Life sciences and  
health**

Vol: 1

No.: 1

Season & Year: April 2019

Page: 13-25

\* ایمیل نویسنده مسئول: Maryampourgholi1367@gmail.com

## مقدمه

سوء مصرف مواد و اعتیاد که به حق در میان مردم به بلای خانمان سوز شهرت یافته است، امروزه به عنوان یکی از معضلات بزرگ جوامع بشری تبدیل شده است. دولت‌ها و جوامع هر ساله هزینه‌های بسیاری را صرف مقابله با این پدیده و درمان افراد مبتلا به آن می‌کنند. به این هزینه‌ها باید از بین رفتن نیروی کار این افراد، فروپاشیدن کانون خانواده‌ها، تباه شدن زندگی افراد درگیر در آن، اثرات نامطلوب بر فرزندان این گروه و بسیاری مشکلات دیگر را افزود. در این مقاله مروری ابتدا به تعریف اعتیاد و سوء مصرف مواد پرداخته می‌شود، سپس توضیحاتی درباره عوامل موثر در گرایش به اعتیاد راه‌های درمان آن ارائه می‌شود، و در نهایت به اثرات منفی این پدیده بر فرزندان پرداخته می‌شود.

## تاریخچه اعتیاد

استفاده از مواد روان گردان پیشینه‌ای چندین هزارساله دارد. تریاک یکی از اولین مواد روان گردان است که از زمان تمدن سومری در ۷۰۰۰ سال پیش از میلاد مورد مصرف قرار گرفته است. سومری‌ها خشخاش را گیاه لذت می‌نامیدند. تا سال ۱۸۰۶ که مورفین به عنوان یکی از مشتقات تریاک شناخته شد، اطلاعات اندکی در مورد تریاک وجود داشت. حتی در سال ۱۸۷۴ که هروئین شناخته شد، از این ماده به عنوان مسکن و خواب آور استفاده شد و اثر تسکینی قابل توجه این ماده باعث شد آن را داروی الهی<sup>۱</sup> بنامند، اما به تدریج مشخص شد که مخدرها و سایر مواد روان گردان مصرف کنندگان را دچار وابستگی می‌کنند. مصرف مخدر فرد را دچار تحمل<sup>۲</sup> می‌کند و مصرف کننده مجبور است برای رسیدن به همان اثر قبلی به طور مداوم دوز مصرف خود را بالا ببرد و در صورت قطع مصرف نیز علائم ناخوشایند ترک<sup>۳</sup> را تجربه کرده و میل شدید مصرف مجدد مواد او را ناتوان می‌کند (سرگلزایی ۱۳۸۰).

یونانی‌ها و رومی‌ها، شراب، اتومانس‌ها تریاک، آزتک‌ها<sup>۴</sup> کافئین زیاد، و اینکاها<sup>۵</sup> کوکائین به دست آمده از برگ‌های کوکا را هنگام مصرف مواد ترجیح می‌داده‌اند. این تنها بخش کوچکی از فرهنگ بسیار وسیع و گسترده‌ای

1 God own medicine

2 Tolerance

3 Withdrawal

4 Aztecs

5 Incas

است که نفوذ زیادی داشته و بخش اندکی از مصرف مواد است که در این فرهنگ‌ها معرفی شده است (مک دوال، اسپیتز ۱۹۹۹، ترجمه‌ی گل‌پرور و همکاران ۱۳۸۰)

در عصر حاضر به ندرت می‌توان کشوری را پیدا کرد که با مشکل سوء مصرف مواد درگیر نباشد. این مشکل از اواسط دهه‌ی هفتاد قرن بیست‌ویکم میلادی تا شروع دهه‌ی هشتاد به گسترده‌ترین وجه در کشورهای غربی به خصوص آمریکا شیوع پیدا کرد. این مشکل در ایران نیز بسیار قابل تأمل شده است. الگوی مصرف مواد در ایران تریاک، هروئین و اخیراً ماری‌جوانا است (نورانی پور ۱۳۸۲). در کشور ایران علی‌رغم پیش‌گیری‌هایی که در زمینه سوء مصرف مواد انجام می‌شود، افزایش مصرف مواد گوناگون در بین جوانان به خصوص دانشجویان به یک دغدغه‌ی بزرگ برای سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان تبدیل شده است (احمدی، بن رضوی و غنی زاده، ۲۰۰۱).

ممنوعیت قانونی مصرف موادی مانند تریاک در جهان از ۱۹۱۴ میلادی سابقه دارد (تقریباً در همان زمان ۱۲۸۹ هجری شمسی نخستین قانون رسمی مبارزه با تولید و فروش تریاک و ضرورت ترک اعتیاد معتادان در ایران مدون گشت)، اما در باره‌ی شیوه مبارزه با مواد روان‌گردان سردرگمی وجود داشت. در آمریکا در دهه‌های ۱۹۲۰-۳۰ معتادان به زندان‌ها و مراکز بازپروری فرستاده می‌شدند اما در دهه‌ی ۱۹۵۰ عدم تأثیر مراکز بازپروری اعتیاد ثابت شد. (سرگلزایی ۱۳۸۰).

### تعریف اعتیاد

امروزه دیگر به کار برد کلمه اعتیاد منسوخ شده است و به جای آن از سوء مصرف مواد استفاده می‌شود. سوء مصرف به هر نوع مصرف مواد که تأثیر ناخواسته‌ای روی مصرف‌کننده داشته باشد، اطلاق می‌شود. میزان ماده مصرف شده، تعیین‌کننده سوء مصرف نیست، بلکه میزان تأثیری که مواد بر فرد و زندگی وی می‌گذارد، نشان‌دهنده‌ی سوء مصرف مواد خواهد بود. سوء مصرف به هر نوع مصرف مواد که تأثیر ناخواسته‌ای روی مصرف‌کننده داشته باشد، اطلاق می‌شود. میزان ماده مصرف شده، تعیین‌کننده سوء مصرف نیست، بلکه میزان تأثیری که مواد بر فرد و زندگی وی می‌گذارد، نشان‌دهنده‌ی سوء مصرف مواد خواهد بود (مک دوال، اسپیتز<sup>۱</sup> ۱۹۹۹، ترجمه‌ی گل‌پرور و همکاران ۱۳۸۰).

---

1 McDowell

## ملاک های تشخیصی<sup>۱</sup> DSM-IV-TR برای سوء مصرف مواد

DSM-IV-TR برای سوء مصرف مواد ملاک‌هایی را تدوین کرده است که عبارتند از:

الف) الگوی غیر انطباقی مصرف مواد که موجب ناراحتی یا تخریب قابل ملاحظه بالینی شده و با یک یا چند علامت از علایم زیر که در طول یک دوره ۱۲ ماهه روی می‌دهند تظاهر می‌کند:

۱) مصرف مکرر مواد که منجر به ناتوانی در برآوردن تعهدات عمده مربوط به نقش فرد در کار، مدرسه یا خانه می‌شود.

۲) مصرف مکرر مواد در موقعیت‌هایی که در آن‌ها مصرف ماده از نظر فیزیکی خطرناک است (مثل رانندگی).

۳) مشکلات قانونی تکراری مربوط به مواد.

۴) مصرف مداوم مواد علی‌رغم مشکلات پایدار یا عود کننده‌ی اجتماعی یا بین فردی که ناشی از تأثیرات ماده بوده یا بر اثر آن تشدید شده‌اند (مانند مشاجره با همسر).

ب- نشانه‌های فوق هیچ‌گاه واجد ملاک‌های وابستگی به این خانواده از مواد نبوده اند (سادوک، سادوک ۲۰۰۷).

## انواع مواد مورد سوء مصرف

مواد و داروهایی که مورد سوء مصرف قرار می‌گیرند در چند دسته کلی قرار می‌گیرند که در اینجا به اختصار نام برده می‌شوند. این مواد و داروها عبارتند از:

۱. داروهای آرامبخش<sup>۲</sup> خواب آور<sup>۳</sup>

۲. تریاک

۳. مواد استنشاقی<sup>۴</sup>

1 Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition

2 Tranqualizer

3 Hypnotic

4 Inhalants

۴. استروئیدها<sup>۱</sup>

۵. حشیش و ماری جوانا<sup>۲</sup>

۶. محرک ها<sup>۳</sup>

۷. آمفتامین ها

۸. کوکائین<sup>۴</sup>

۹. توهم زاها<sup>۵</sup>

۱۰. الک

## روش ها

این پژوهش از نوع کتابخانه‌ای بود. برای این منظور از میان بانک‌های اطلاعاتی داخلی سه بانک اطلاعاتی SID، مگ ایران و نور مگز انتخاب شدند. تمام مقالات این سه پایگاه در فاصله سال‌های ۱۳۷۵ تا ۱۳۹۲ مورد بررسی قرار گرفتند. پس از به دست آوردن تمام پژوهش‌های این حوزه با کلیدواژه‌های مختلف، در نهایت پژوهش‌های مناسب انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند. همچنین بانک‌های اطلاعاتی ساینس دایرکت، پاب مد، گوگل اسکولار و جان وایلی نیز در حد فاصل سالهای ۱۹۹۰ تا ۲۰۱۳ مورد بررسی قرار گرفته و پژوهش‌های مناسب در این بانک‌ها نیز انتخاب و مورد استفاده قرار گرفتند.

## یافته‌ها

### تأثیرات اعتیاد بر فرزندان

بسیاری از صاحب‌نظران به نقش خانواده در سازگاری رفتاری کودکان تأکید دارند. عوامل خانوادگی ظرفیت کودکان را در رویارویی با استرس یا فشارهای روانی تحت تأثیر قرار می‌دهند. داغدیدگی، جدایی، طلاق، منازعات

---

1 Stroids  
2 Cannabis & Marijuana  
3 Stimulants  
4 Cocaine  
5 Hallucinogens

زناشویی و اعتیاد والدین از جمله استرس‌های شناخته شده دوران کودکی هستند که سلامت روانی کودکان را تحت تأثیر قرار می‌دهند. اعتیاد به مواد مخدر پیامدهای جدی برای کودکانی که در خانواده‌های معتاد زندگی می‌کنند دارد. مشکلات مالی، بهداشتی و هیجانی سبب تنش در درون خانواده می‌گردد که می‌تواند خود را به صورت کودک یا همسر آزاری بروز دهد. معمولاً والدین معتاد در برآورده کردن نیازهای بدنی، ایجاد علاقه و حمایت هیجانی کودک خود ناتوان هستند و کودکان آنها از مشکلات مختلف بدنی، روانی و هیجانی رنج می‌برند. تداوم در اعتیاد سبب انزوای خانواده می‌شود. کودکان دارای والدین معتاد مشکلات سلامت روانی و جسمی بیشتری را تجربه می‌کنند و هزینه خدماتی که برای حفظ سلامتی آنها می‌شود در مقایسه با هزینه‌ای که صرف کودکان والدین غیرمعتاد می‌شود بیشتر است (اسفندیار آبادی، ۱۳۸۳).

در پژوهشی در ایران یکصد خانواده معتاد مورد بررسی قرار گرفتند. فرزندان هر روز شاهد ستیز والدین بودند، از نظر دریافت مهر و عطوفت و کنترل و نظارت و بالأخره حمایت پدر در شرایط گیج‌کننده‌ای به سر می‌برند، زیر پدر معتاد در هنگام مصرف مواد مخدر و نشئگی حاصل از آن بسیار خوش‌خلق و با عطوفت می‌شود و نقش نوازشگر از حد می‌گذرد و در هنگام خماری و دیر شدن زمان مصرف چنان بی‌قرار و لبریز از عصبانیت می‌شود که کمترین توجهی به نیاز اساسی فرزندان نمی‌کند. در نتیجه کودکان که اسیر چنین شرایط و ساختار آسیب‌زایی هستند در تفکر کودکانه خویش به تریج می‌آموزند که بین مهرورزی و عطوفت پدر از یک طرف و مصرف مواد مخدر از طرف دیگر رابطه‌ای وجود دارد همچنان که بین سردی و خشونت او و عدم مصرف مواد مخدر. در نتیجه همواره در تفکر خود ماده مخدر روزه‌ای به سوی محبت و صفات خوب انسانی می‌پندارند، و احتمالاً چنین بوده که احساس خوشبینی به مصرف مواد مخدر در این قبیل کودکان شکوفا شده است (آقابخشی ۱۳۸۲). در زیر به بررسی ابعاد مختلفی که در کودکان دارای والدین معتاد با مشکل روبرو شده و مشکلاتی که آنان را مبتلا می‌کند پرداخته می‌شود.

### اعتیاد والدین و اختلالات خلقی در کودکان

در پژوهش‌های بسیاری مشخص شده است که اعتیاد در والدین سبب بروز اختلالات خلقی به خصوص افسردگی در کودکان می‌شود و دامنه این اختلالات حتی می‌تواند تا بزرگسالی ادامه یابد. در پژوهشی بزرگ در کانادا ۶۲۶۸ فرد بزرگسال که در کودکی دارای والدینی معتاد بودند بررسی شدند. بعد از کنترل کردن تمامی

عوامل دیگر مشخص شد که افراد بالغی که با اعتیاد والدینشان مواجه شده بودند در مقایسه با افرادی که چنین تجربه‌ای نداشتند ۶۹ درصد بیشتر به افسردگی مبتلا شدند. همچنین در این پژوهش مشخص شد که در دو جنس تفاوتی میان اعتیاد والدین و افسردگی فرزندان وجود ندارد (تامسون و همکاران ۲۰۱۳). در پژوهش‌هایی که در داخل ایران نیز انجام شده اند نتایج مشابهی به دست آمده است. برای مثال نتایج حاصل از یک پژوهش نشان داد که میزان افسردگی در کودکان دارای والدین معتاد بیشتر از کودکان دیگر است (امین و همکاران ۱۳۸۸).

### اعتیاد والدین و اعتیاد در کودکان

پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند که احتمال ابتلای فرزندان والدین معتاد به اعتیاد بیشتر از سایر افراد است. در یک مطالعه که توسط امین و همکاران (۱۳۸۸) انجام گرفت، مشخص شد که در ۴۰ درصد خانواده‌هایی که دارای والدین معتاد بوده‌اند، فرزندان آن‌ها در بزرگسالی استعداد بیشتری برای گرایش به اعتیاد داشتند.

### اعتیاد والدین و اختلالات اضطرابی در کودکان

با توجه به استرس و مشکلاتی بسیاری که کودکان دارای والدین معتاد با آن‌ها روبرو می‌شوند به نظر می‌رسد که اختلالات اضطرابی در آن‌ها شایع باشد. حداقل در یک پژوهش ایم موضوع بررسی شده است. دالوندی و صدرالسادات (۱۳۹۰) اضطراب ۴۰ نوجوان دارای پدر معتاد و ۴۰ نوجوان عادی را با هم مقایسه کردند. نتایج پژوهش آنان نشان داد که اضطراب در نوجوانان پدر معتاد به طور معناداری بیشتر از نوجوانان پدر غیر معتاد است.

### سایر مشکلات کودکان دارای والدین معتاد

شاید این اظهار نظر عجیب نباشد که بگوییم تمام مشکلات و اختلالات را می‌توان در کودکان دارای والدین معتاد یافت. البته اثبات این امر نیاز به پژوهش‌های تجربی دارد. در این قسمت به بررسی سایر مشکلاتی که در این کودکان در پژوهش‌های مختلف ذکر شده است پرداخته می‌شود.

در پژوهش دالوندی و صدرالسادات (۱۳۹۰) مشخص شد که افت وضعیت تحصیلی و اختلال در روابط متقابل در نوجوانان پدرومعتاد بیشتر از نوجوانان عادی است. همچنین در این پژوهش بین اعتیاد پدر و مشکلات روانی-اجتماعی فرزندان رابطه معناداری وجود داشت. از دیگر مشکلاتی که در فرزندان دارای والدین معتاد گزارش شده است بازداری رفتاری است. در پژوهشی مشخص شد که در فرزندان افرادی که وابستگی به الکل دارند بازداری رفتاری وجود دارد. البته این بازداری تنها در نوجوانانی معنادار بود که دارای اشتراک وراثتی با والدینی بودند که آنها را تربیت کرده بودند که نشان از یک ارتباط وراثتی بین مصرف الکل و بازداری رفتاری دارد (کینگ و همکاران<sup>۱</sup> ۲۰۰۹). از دیگر مواردی که پژوهش‌هایی را در این حوزه به دنبال داشته است رابطه بین وابستگی والدین به مواد و مشکلات رفتاری و هیجانی در کودکان است. در پژوهشی برجسته در آمریکا مشخص شد که کودکان دارای وابستگی به مواد آسیب‌شناسی بیشتری نسبت به کودکان دیگر داشتند (استانگر و همکاران<sup>۲</sup> ۱۹۹۹).

در زمینه اختلالات روانشناختی به جز اختلالات خلقی و اضطرابی پژوهش‌هایی بر روی فرزندان دارای والدین معتاد انجام شده است. در مطالعه‌ای مشخص شد که ۵۹ درصد از فرزندان والدین دارای وابستگی به مواد افیونی حداقل یک مشکل روانشناختی عمده را دارا بود در حالی که این میزان در افراد گروه کنترل ۲۸ درصد بود. همچنین از دیگر یافته‌های پژوهش یاد شده این بود که کودکان دارای وابستگی به مواد در مقایسه با سایر کودکان مشکلات تحصیلی، اجتماعی و خانوادگی بیشتر داشتند (ویلنز و همکاران<sup>۳</sup> ۲۰۰۳).

اما نونز و همکاران<sup>۴</sup> (۱۹۹۸) نیز در زمینه مشکلات فرزندان دارای والدین معتاد پژوهشی جالبی را طراحی کردند. آنان در کنار سوء مصرف افیون‌ها، افسردگی را نیز در این والدین در نظر گرفتند و اثر این دو را در مشکلات فرزندان بررسی کردند. آنان سه گروه داشتند: پسران والدین معتادی که افسردگی نیز داشتند، پسران گروه کنترل که والدینشان فقط دارای اعتیاد بودند و پسرانی که والدینشان نه افسردگی داشتند و نه دارای اعتیاد بودند. نتایج پژوهش آنان نشان داد که گروه اول در مقایسه با دو گروه دیگر، به احتمال بیشتری به اختلال سلوک<sup>۵</sup> اختلال در کل فعالیت‌ها، اختلال در کارکردهای اجتماعی و نارسایی عقلانی مبتلا می‌شوند. همچنین

---

1 King et al

2 Stanger

3 Wilens et al

4 Nunes et al

5 conduct disorder



از دیگر نتایج پژوهش بالا این بود که دختران دارای والدین معتاد سازگاری اجتماعی کمتر و هوش غیرکلامی پایین‌تری نسبت به گروه کنترل داشتند.

در پایان این قسمت نتایج حاصل از یک مطالعه مروری گزارش می‌شود. در این مطالعه مروری متون مربوط به تأثیر مصرف داروی مشکل زای والدین بر فرزندان مورد بررسی قرار گرفت. پژوهشگران دریافتند که استفاده از مواد به صورت مشکل‌زا می‌تواند امر فرزند پروری را با مشکل مواجه سازد و ایجاد یک محیط غنی را مختل کند.

### راه‌های کمک به کودکان دارای والدین معتاد

آقابخشی (۱۳۸۲) با تأکید بر این شعار یونیسف که «کودکان را باید در مقابل عواقب ناشی از اشتباهات بزرگ‌ترها محافظت نمود»، راه‌هایی را برای پیشگیری از وارد شدن صدمات جبران‌ناپذیر به کودکان والدین معتاد پیشنهاد داده است که عبارتند از:

الف) واکسناسیون اجتماعی کودکان در برابر اعتیاد: در نتیجه این واکسناسیون اجتماعی، انتظار می‌رود نوجوانان که اکنون خجالتی بار نیامده‌اند از اعتماد به نفس بالایی نیز برخوردار باشند و جسارت نه گفتن به پیشنهادهای خلاف را نیز داشته باشند. همچنین چنانچه در شرایط آسیب‌زا قرار گیرد مثلاً به سیگار کشیدن دعوت شود یا مصرف ماده مخدری به او پیشنهاد شود به راحتی بتواند مناسب‌ترین تصمیم را بگیرد. محتوای این واکسناسیون می‌تواند شامل بسیاری از مهارت‌های فردی و اجتماعی نظیر مهارت‌های زیر باشد:

- مهارت تصمیم‌گیری به موقع و به جا
- جلوگیری از بروز کم‌رویی در کودکان
- پرورش اعتماد به نفس آن‌ها
- پرورش قدرت جسارت در مخالفت کردن با پیشنهادهای خلاف، به ویژه از سوی همسالان

ب) حمایت از مادران برای سرپرستی فرزندان: به جای جدا کردن فرزندان خانواده‌های دارای پدر معتادی که عملاً قادر به ایفای نقش‌های خود نیستند و سپردن آن‌ها به مراکز شبانه روزی، پیشنهاد می‌شود که آن

دسته از پدران معتادی که موفق به بازپروری نشده‌اند، از خانواده جدا و در مراکز بازپروری نگهداری شوند و در عوض مادر به گونه‌ای اساسی حمایت گردد تا فرزندان را در محیط مناسب‌تر اجتماعی بار آورد.

ج) حمایت قانونی از زنان شوهر معتاد: همسران دارای شوهر معتاد معمولاً برای حفظ و بقای نظام خانواده بسیار تلاش می‌کنند و در کنار این تلاش، تمام مساعی خود را نیز برای بازپروری و درمان شوهر مبذول می‌دارند و در بسیاری از موارد سرانجام اطرافیان و خانواده زن نیز مداخله نموده برای درمان شوهر معتاد اقدام می‌کنند. اما در نهایت ممکن است نتوانند این شرایط را تحمل کنند. بنابراین پیشنهاد می‌شود دادگاه‌های مدنی خاص، ضمن مراعات بیشتر حقوق این قبیل زنان، شرایط سهل‌تری را برای این گسستگی فراهم کنند تا با حمایت قانونی، زن بتواند بدون حضور فیزیکی و مخرب شوهر به تربیت و اجتماعی کردن فرزندان خود بپردازد.

### نتیجه گیری

اعتیاد را می‌توان از جمله بلاهای قرن دانست که اگرچه در گذشته نیز وجود داشته است اما در قرن اخیر و کنونی به یک مشکل همه‌گیر تبدیل شده است. با توجه به اینکه محیط خانوادگی افراد معتاد به شدت دچار مشکل می‌شود، فرزندان این افراد نیز در معرض خطر انواع مشکلات قرار می‌گیرند. در پژوهش حاضر منابع موجود در زمینه اثرات اعتیاد والدین بر فرزندان مورد بررسی قرار گرفت. کودکان دارای والدین معتاد مستعد ابتلا به اختلالات خلقی و اضطرابی قرار دارند، میزان افت تحصیلی در آن‌ها بالاست و دچار انواع مشکلات اجتماعی می‌شوند. با توجه به مطالبی که در زمینه کمک به این کودکان بیان شد، می‌توان با انجام هزینه‌هایی از مشکلات بعدی این کودکان پیشگیری کرد. آموزش انواع مهارت‌های اجتماعی به کودکان و واکسیناسیون آن‌ها در برابر اعتیاد، حمایت از مادران برای سرپرستی فرزندان که می‌تواند محیط زندگی کودکان را مساعدتر سازد و حمایت قانونی از زنان شوهر معتاد از جمله اقدامات مفید در این زمینه است.

## منابع

- سرگلزایی، محمدرضا (۱۳۸۰). ترک اعتیاد موفق. مشهد، انتشارات دانشگاه علوم پزشکی مشهد.
- نورانی پور، رحمت اله (۱۳۸۳). بررسی علل اعتیاد به مواد تغییر دهنده خلق و رفتار و روش های مؤثر و کارآمد مشاوره اعتیاد. فصلنامه اعتیاد پژوهی، دوره ۲، شماره ۶، ص ۱۴ تا ۵۴.
- مک دوال د. ام، اسپیتز، ح.آ. (۱۹۹۹). اعتیاد از اصول تا عمل. ترجمه ی محسن گل پرور، جواد خلعتبری، طاهرتیزدست و حسین آقا فرش (۱۳۸۰). تهران: موسسه فرهنگی انتشاراتی کانون گسترش علوم.
- سادوک، بنیامین، سادوک، ویرجینیا آلکوت. (۲۰۰۷). خلاصه روانپزشکی. ترجمه فرزین رضاعی. (۱۳۸۹). جلد دوم، تهران، انتشارات ارجمند.
- شمس اسفندآبادی، حسن؛ صدرالسادات، سیدجلال الدین؛ امامی پور، سوزان. (۱۳۸۳). شناسایی اختلالات رفتاری در کودکان دارای پدر معتاد. توانبخشی، دوره ۵، شماره ۱ و ۲، ص ۳۲ تا ۳۸.
- آقابخشی، حبیباله. (۱۳۸۲). کودکان پدر معتاد. راه اجتماعی، دوره ۲، شماره ۷، ص ۱۹۱ تا ۲۱۶.
- امین، علی؛ مجرد، اکرم؛ جمالی، سمیه؛ ساربان، محمدتقی. (۱۳۸۸). تاثیر اعتیاد والدین بر رفتار فرزندان. طلوع بهداشت (سومین کنگره سراسری رفتارهای پرخطر)، دوره ۸، شماره ۳ و ۴، ص ۳۱.
- دالوندی، اصغر؛ صدرالسادات، سید جلال. (۱۳۸۰). پژوهشی پیرامون مشکلات روانی - اجتماعی نوجوانان پدر معتاد. توانبخشی، دوره ۲، شماره ۱ و ۲، ص ۲۶ تا ۳۴.
- Ahmadi J, Benrazavi L, Ghanizadeh A. (2001). Substance abuse among contemporary Iranian medical students and medical patients. *The Journal of Nervous and Mental Disease*; 189(12): 860-1
- Fuller-Thomson, Esme, B. Katz, Robyn, T. Phan, Vi, P.M. Liddycoat, Jessica, & Brennenstuhl, Sarah. (2013). The long arm of parental addictions: The association with adult children's depression in a population-based study. *Psychiatry Research*, 210(1), 95-101. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2013.02.024>
- King, Serena M., Keyes, Margaret, Malone, Stephen M., Elkins, Irene, Legrand, Lisa N., Iacono, William G., & McGue, Matt. (2009). Parental alcohol dependence and the transmission of adolescent behavioral disinhibition: a study of adoptive and non-adoptive families. *Addiction*, 104(4), 578-586. doi: 10.1111/j.1360-0443.2008.02469.x
- Stanger, Catherine, Higgins, Stephen T., Bickel, Warren K., Elk, Ronith, Grabowski, John, Schmitz, J. O. Y., . . . Seracini, Angela M. (1999). Behavioral and Emotional Problems Among Children of Cocaine- and Opiate-Dependent Parents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 38(4), 421-428. doi: <http://dx.doi.org/10.1097/00004583-199904000-00015>

- Wilens, Timothy E., Biederman, Joseph, Bredin, Elizabeth, Haheesy, Amy L., Abrantes, Ana, Neft, Deborah, . . . Spencer, Thomas J. (2002). A Family Study of the High-Risk Children of Opioid- and Alcohol-Dependent Parents. *The American Journal on Addictions*. 41-51, 1(11).doi: 10.1080/10550490252801620
- Nunes, Edward V., Weissman, Myrna M., Goldstein, Rise B., McAvay, Gail, Seracini, Angela M., Verdeli, Helena, & Wickramaratne, Priya J. (1998). Psychopathology in Children of Parents with Opiate Dependence and/or Major Depression. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 37(11), 1142-1151. doi: <http://dx.doi.org/10.1097/00004583-199811000-00013>
- Barnard, Marina, & McKeganey, Neil. (2004). The impact of parental problem drug use on children: what is the problem and what can be done to help? *Addiction*, 99(5), 552-559. doi: 10.1111/j.1360-0443.2003.00664.x

## Systematic review of the effects of parents' addiction on children

Sepideh Chegini<sup>1</sup>, Maryam Pourgholi<sup>2\*</sup>

1. Master of Psychology of Health, Faculty of Psychology, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.

2. Ph.D. student of psychology of health, Faculty of Psychology, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.

### Abstract

Today, addiction has become a global problem, and many countries, including Iran, are spending a lot on material, human and social costs. Addicts add their lives to destruction, but in most cases they also leave their families to the brink of collapse and the children of these families are deprived of a safe, relaxed, and healthy life. This study was a review type, and for this purpose, three Iranian databases, SID, Megh Iran and Normiges were surveyed between 1996 and present. Science Directories, Pab Fashion, Google Scholar, and John Wiley were also searched for research outside of Iran. The results of this study showed that children with addicted parents are exposed to various types of psychological disorders such as conduct disorder, depression and anxiety. Also, poor social relationships, academic failure, social inhibition and the risk of substance-related disorders are higher in these children than in other children. The results of this study indicate that these interventions and prevention programs should be carried out for these children.

**Keywords:** addiction, parents, children, psychological disorders

---

\* Corresponding author: Maryampourgholi1367@gmail.com