

## بررسی اثربخشی مصرف قلیان و مواد مخدر بر نوجوانان و جوانان

سایناالسادات مرتضوی<sup>۱</sup>

<sup>۱</sup> دانشجوی رشته راهنمایی و مشاوره دانشگاه فرهنگیان تبریز

### چکیده

این پژوهش به منظور بررسی تاثیر مصرف قلیان و مواد مخدر بر نوجوانان و جوانان انجام گرفت. مصرف قلیان یک روش قدیمی استعمال دخانیات به شمار می رود که با توجه به تحقیقات انجام شده اثرات منفی آن بیشتر از مصرف سیگار برای افراد است. علاوه بر مصرف قلیان، یکی از رفتارهای مخاطره آمیز در دوران نوجوانی و جوانی مصرف مواد مخدر است. دوران نوجوانی و جوانی از ادوار پر اهمیت در فرآیند رشد آدمی محسوب می شود. قدم گذاردن به این دوره معمولاً با بلوغ آغاز می شود. شکوفایی غریزه جنسی، تثبیت و تحکیم علائق و منافع شغلی و اجتماعی، میل به آزادی و استقلال از ویژگی های مهم این دوره است در نتیجه این مسائل منجر به تمایل جوانان و نوجوانان به قلیان و مواد مخدر می شود. جهت دستیابی به این هدف از مطالعات کتابخانه ای از قبیل ژورنال ها، مقالات و سایت های *magiran*، *noormags* و.. استفاده شد. نتایج تحقیق نشان داد که مصرف قلیان و مواد مخدر بر نوجوانان و جوانان تاثیر منفی دارد و اعتیاد به مواد مخدر در این سنین منجر به اختلال شخصیت ضداجتماعی و اختلال اضطرابی و در برخی موارد خودکشی و... می باشد و مصرف قلیان نیز طرد اجتماعی از جانب خانواده و تهدید سلامت جسمانی و روانی فرد را در پی دارد.

واژه های کلیدی: قلیان، مواد مخدر، نوجوانان، جوانان

## مقدمه:

مصرف دخانیات عامل مهم و قابل پیشگیری بیماری، ناتوانی و مرگ زودرس در جهان است و طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی نیمی از مردم مصرف کننده کنونی خود را عاقبت به کام مرگ خواهد کشاند. مصرف قلیان یک روش قدیمی استعمال دخانیات به شمار می رود [۱]. قلیان، به شکل ابزاری برای دور هم آمدن و گذران وقت آزاد در سال های اخیر شیوع یافته و این ابزار در طول سالیان درازی در جامعه ایران و بسیاری از کشورهای عربی رواج داشته است؛ بنابراین در سال های اخیر پژوهشگران در حوزه های سلامت، روان شناسی و علوم اجتماعی به این مسئله توجه کرده اند. بخشی از این توجه، به دلیل رشد مصرف کنندگان آن و بخشی نیز به دلیل پیامدهای زیانباری است که برای سلامتی مصرف کنندگان به دنبال دارد. هند، ترکیه و ایران نخستین استفاده کنندگان از قلیان هستند [۲]. قلیان کشی نیز به عنوان یکی از شیوه های مرسوم گذراندن اوقات فراغت، در دوره قاجار به شدت در میان همه اقشار رایج و گسترده بود و به عنوان بخشی از سبک زندگی پذیرفته شده بود. پدیده ای به نام قلیان در دوره صفوی و از طریق هندوستان وارد ایران شد و از همان زمان مجلس قلیان کشی به عنوان فرصتی برای وقت گذرانی، تنوع و سرگرمی در جامعه ایران رواج یافت و با گذشت زمان در روزگار قاجار شیوع و عمومیت بیشتری یافت که به لطف سفرنامه های اروپاییان آگاهی زیادی از آن داریم. درباره ای موضوع که پدیده ای به نام قلیان در چه زمانی و چگونه اختراع شد و در چه تاریخی وارد ایران شد، اطلاعات دقیقی وجود ندارد. گویا ابوالفتح گیلانی پزشک ایرانی تبار در دهلی، در زمان اکبرشاه تیموری برای اولین بار دود را به منظور تصفیه از ظرف آبی عبور داده و بدین گونه قلیان را اختراع کرد. سپس قلیان برای نخستین بار در دوره صفوی از هندوستان وارد ایران شد و به نوشته سفرنامه نویسان اروپایی از همان زمان ایرانیان اقبال زیادی به آن نشان دادند [۳]. در یک نگاه از قوه خانه های سنتی کشورهای عرب نشین، ایران و به طور کلی منطقه مدیترانه شرقی گرفته تا کشورهای اروپایی و آمریکایی، گرایش به کشیدن قلیان فزونی یافته در سال های اخیر این روش استعمال دخانیات تبدیل به یک پدیده جهانی شده است. ظاهراً روند صعودی مصرف قلیان در عموم کشورها با افزایش مصرف توتون های میوه ای یا طعم دار در ارتباط بوده است [۱]. امروزه مصرف قلیان در میان جوانان ایرانی به خصوص در گروه سنی ۱۵-۲۴ رواج زیادی یافته است که عوارض شدیدی را به دنبال داشته است. دود توتون حاوی بیشتر از ۴۰۰۰ ماده مختلف شیمیایی است که بیشتر آنها در طی فرآیند سوختن تولید و با بیش از ۴۰ ماده سرطان ی ترکیب می شود. نیکوتین خون افرادی که به طور روزانه قلیان می کشند، مشابه افرادی است که ۱۰ نخ سیگار در روز می کشند. نتایج مطالعات نشان داد که قلیان دارای غلظت بالای مونوکسید کربن، نیکوتین، تار و فلزات سنگین می باشد. افرادی که قلیان می کشند در مقایسه با سیگاری ها میزان بیشتری از کربوکسی هموگلوبین در خون خود نشان داده اند [۴].

دوران نوجوانی و جوانی از ادوار پر اهمیت در فرآیند رشد آدمی محسوب می شود. قدم گذاردن به این دوره معمولاً با بلوغ آغاز می شود. شکوفایی غریزه جنسی، تثبیت و تحکیم علائق و منافع شغلی و اجتماعی، میل به آزادی و استقلال از ویژگی های مهم این دوره است. تغییر و تحول جسمی، روانی و شخصیتی در این دوران، خواسته های جدیدی را مطرح می سازد. از یک سو فشار غرایز، نیازها و میل به تبعیت از ارزش های نوجوانی، همچنین پذیرفته شدن و جذب در گروه های همسال، فشارهای گروهی، میل به ابراز وجود، پی ریزی زندگی مستقل.. و از طرف دیگر فقدان امکانات، روابط نامناسب عاطفی، عدم توجه به خواسته ها، ارزش ها و نظرات جوان و نیز بی تجربگی و عدم شناخت کافی، او را در یک بحران فکری و آشفته گی روانی قرار می دهد و عوارضی چون بی ثمری، پوچی و بی کفایتی به بار می آورد. در نتیجه زمینه گرایش به انحرافات اجتماعی در آنان فراهم می شود. جوانی دورانی برای تکامل یک سبک زندگی سالم، عملکردها و رفتارهای بهداشتی است و همچنین دوره ای است که جوانان با مشکلاتی نظیر استفاده از سیگار، الکل و مواد مخدر و مسائل جنسی و نظایر آن رو به رو هستند. بررسی مسائل جوانان به دلیل نقش به سزای آن ها در پیشرفت جامعه ضرورت دارد. جوانان از نظر نیروی فعال که گرداننده چرخ های

اقتصادی هر کشور هستند دارای اهمیت و ارج و ارزش بسیار زیادی هستند. همچنین جوانان ارزش ها و میراث فرهنگی را به نسل بعد منتقل می کنند[۵].

نظریه پردازان و پژوهشگران علوم انسانی به دوره نوجوانی و اهمیت آن در رشد و گسترش رفتارهای مخاطره آمیز توجه کرده اند. از بین رفتارهای مخاطره آمیز، رفتار سوء مصرف مواد در دوره نوجوانی و اوایل بزرگسالی هنوز هم یکی از مشکلات عمومی جوامع است [۶]. نوجوانی دوره تغییرات بزرگ است. دوره تغییرات سریع احساسی، فیزیکی و اجتماعی. نوجوانی دوره اکتشاف، اتکا به نفس، کنترل بر خود، توانایی تصمیم گیری مستقل و دوره انتخاب است. به دست آوردن خود مختاری، مسئولیت پذیری و تصمیم گیری در باب سلامتی، خانواده، شغل و همسالان در این دوره رخ می دهد. از آنجا که مدل و الگوی دقیق، روشن و همه جانبه ای در زمینه رفتار مناسب برای نوجوان تعریف نشده است، او به سبک سنگین کردن رفتارها، آزمایش نقش ها، اعلام تمایز از بزرگسالان و در برخی موارد نادیده گرفتن قواعد دست می زند و سرانجام این رشد نقش ها می تواند با انجام رفتارهای پرخطر و به مخاطره افتادن سلامتی او همراه شود. رفتار پرخطر به رفتارهایی گفته می شود که احتمال نتایج منفی و مخرب جسمی، روان شناختی و اجتماعی را برای فرد افزایش دهد. یکی از مهم ترین رفتارهای پرخطر نوجوانان، سوء مصرف مواد مخدر، سیگار و الکل است [۷]. کشور ایران به دلیل جوان بودن جمعیت مشکلات عمده ای در زمینه اعتیاد دارد. این عارضه امروزه در میان افراد جوان شایع تر است و سن ابتلا به آن به نحو قابل توجهی کاهش یافته است. جوانان به عنوان عمده ترین و مستعد ترین گروه در معرض خطر بیشتری قرار دارند. دامنه تاثیرات اعتیاد از آن رو حائز اهمیت است که عواقب وخیم آن تنها فرد معتاد را در بر نمی گیرد، بلکه معمولاً خانواده، دوستان و همکاران نیز در معرض آثار ویرانگر آن قرار خواهند گرفت [۸]. براساس تحقیقات متعدد، مصرف مواد مختلف ممنوعه همچون مواد مخدر، روان گردان، مکمل ها و داروهای بدون تجویز پزشک یک مشکل بزرگ در سراسر دنیا محسوب می شود و علاقه به مصرف مواد در سطح بین المللی همچنان در حال افزایش بوده و توجه به این نکته می تواند هشداردهنده باشد. مطالعات جدید در این حوزه به دو نتیجه جالب دست یافته اند. اول این که سن اعتیاد در اکثر کشورها رو به کاهش است. نتایج این تحقیقات نشان می دهند که میانگین سن شروع مصرف سیگار بین ۱۱-۱۲ سالگی بوده و مصرف اکثر مواد ممنوعه در نوجوانی شروع می شود. البته برخی تحقیقات مصرف این مواد را در پایان نوجوانی و ابتدای جوانی گزارش نموده اند و مسئله مهم دیگر، تغییر مواد مصرفی است. به تدریج گرایش مردم از مصرف مواد مخدر طبیعی به سمت مصرف مواد مخدر مصنوعی همچون هرویین، ماری جوانا، اکستاسی و... افزایش پیدا کرد [۹]. آثار و عواقب سوء مصرف مواد در سطوح فردی و اجتماعی مطرح می شود؛ کاهش انگیزه ها، آسیب های تفکری و شناختی، اختلالات خلقی و بالا رفتن احتمال آسیب های بدنی و حتی مرگ نمونه هایی از آثار فردی سوء مصرف مواد و در سطح اجتماعی نیز، بزهکاری، شکست های تحصیلی، آشفتگی در روابط بین فردی از جمله پیامدهای آن هستند [۶]. افزایش در روی آوری به مصرف مواد مخدر که باعث مرگ و میر افراد می شود، ما را به پرسش از علت انگیزه افراد و به خصوص نوجوانان به مصرف مواد مخدر وامی دارد. برای پاسخ به این سوال از ادبیات اقتصادی سنتی براساس نظریه گری بکر، استفاده می کنیم که معتقد بر منطقی و عقلایی افراد است و آنها با مقایسه هزینه ها و منافع ناشی از مصرف مواد مخدر مبادرت به انتخاب مصرف می کنند. در این تجزیه و تحلیل فرد قیمت کامل مواد مخدر را در نظر می گیرد، این قیمت شامل مجموع قیمت پرداخت شده برای تهیه محصول، هزینه احتمالی مجازات های کیفری در صورت دستگیری، هزینه های مربوط به بهداشت و سلامت و مدت زمانی که صرف خرید مواد مخدر می شود، است. منافع حاصل از مصرف نیز شامل مطلوبیت و رضایتمندی است که فرد از مصرف مواد به دست می آورد. اگر در سطح انفرادی مصرف مواد مخدر نتیجه یک انتخاب فردی است در سطح جامعه، هزینه تحمیل شده به جامعه بیشتر از رضایت مصرف کنندگان از مصرف مواد مخدر است [۱۰].

یکی از نظریه های مطرح شده در زمینه مصرف مواد، نظریه یادگیری اجتماعی بندورا است. طبق این نظریه، نوجوان باورهای خود را در مورد مصرف مواد از دوستان نزدیک و یا والدین خود که مصرف کننده موادند به دست می آورد. علاوه بر مصرف مواد توسط والدین و همسالان، کیفیت ارتباط والدین با نوجوان (پذیرش یا طرد) نیز از اهمیت بسزایی برخوردار است. براساس مدل یادگیری اجتماعی مصرف مواد برخی عوامل محیطی مانند عوامل والدینی، همسالان منحرف و عوامل فردی نظیر سبک مقابله ای اجتنابی، عزت نفس و پرخاشگری مستقیم یا غیر مستقیم با مصرف مواد توسط نوجوانان مرتبط هستند [۱۱]. در مطالعات انجام شده در زمینه سبب شناسی وابستگی به مواد مخدر به عوامل روانی-اجتماعی، ژنتیکی، زیست شناختی و فرضیه های روان پویایی اشاره شده است. حدود ۹۰ درصد وابستگان به مواد مخدر مبتلا به یک اختلال روانپزشکی همراه می باشند. شایع ترین تشخیص روانپزشکی همراه شامل اختلال افسردگی اساسی، اختلالات ناشی از مصرف الکل، اختلال شخصیت ضداجتماعی و اختلال اضطرابی می باشد و حدود ۱۵ درصد وابستگان به مواد مخدر حداقل یکبار در طول عمر خود مبادرت به خودکشی می کنند [۱۲]. درمان سوء مصرف مواد پرهزینه، دشوار و طاقت فرسا است. بنابراین پیشگیری از سوء مصرف مواد می تواند در جلوگیری از تحمل هزینه های سنگین به اجتماع جلوگیری کند. سوء مصرف مواد مخدر تاثیر منفی بر تمامی ارکان جامعه می گذارد ولی بیش از هر چیز آینده جوانان را تهدید می کند، بنابراین وجود برنامه های پیشگیری از سوء مصرف مواد و آگاه سازی جوانان بیش از پیش ضروری به نظر می رسد [۸].

#### پیشینه پژوهش:

نتایج تحقیق مومنان و همکاران (۱۳۸۶) نشان داد که شیوع قابل توجه مصرف قلیان در نوجوانان تهرانی می تواند آنان را در معرض خطر اعتیاد به مصرف این فرآورده و عوارض آن در آینده قرار دهد. به همین جهت تحقیقات در مورد پیامدهای مصرف قلیان به ویژه توتون های نوع میوه ای و طعم دار، عوامل مرتبط با وابستگی به مصرف قلیان در نوجوانان و پیشگیری از آن در نوجوانان لازم به نظر می رسد [۱].

یافته های پژوهش فیض الهی و باییری (۱۴۰۰) نشان داد که مصرف مواد مخدر توسط نوجوانان با اقدامات مجرمانه در تامین مواد، تصمیم های خود ویرانگرانه و پیامدهایی مانند طر اجتماعی از سوی خانواده همراه است [۱۳].

پژوهش مامن و همکاران (۲۰۱۴) نشان داد که سوء مصرف مواد مخدر همچنان مهم ترین رفتار خطرآفرین در بین جوانان و نوجوانان از نظر جسمی و روحی است. سوء مصرف مواد مخدر باعث ایجاد خطرات زیادی در بین آنها می شود نوجوانان منجر به تشکیل باند، سرقت مسلحانه، بیماری روانی و فرقه می شود [۱۴].

پژوهش خدروی و همکاران (۱۳۹۹) نشان داد سوء مصرف مواد با واگرایی و همگرایی رفتاری-احساسی و رانش از اجتماع همراه است. یعنی فرد سوء مصرف کننده مواد در جریان سبک زندگی وابسته به مواد مخدر دچار نوعی تباعد (جدایی) از اجتماع مواجه می شود [۱۵].

یافته های تحقیق فرخی و شهبازی (۱۳۹۷) نشان داد که پس از آنکه تاثیرات مواد بر روی دانشجویان از بین رفت، اشخاص رفتاری منزوی از خود نشان می دهند، تحمل اطرافیان را ندارند، راغب به گفتگو نیستند، ترجیح می دهند که فیلم نگاه کنند یا آهنگ گوش دهند یا فکر کنند. این مسئله تا جایی ادامه دارد که دانشجویان دیگر تحمل هیچ چیزی را ندارند و بسیاری از آنها به دنبال ترک خانواده و زندگی فردی خود می باشند [۱۶].

## سوال اصلی:

آیا مصرف قلیان و مواد مخدر بر نوجوانان و جوانان اثرگذار است؟

## روش تحقیق:

پژوهش ما بر حسب هدف از نوع پژوهش کاربردی است که جهت بررسی رابطه مصرف قلیان و مواد مخدر بر جوانان و نوجوانان از روش توصیفی استفاده می کنیم. جهت دستیابی به هدف پژوهشی از مطالعات کتابخانه ای و منابعی مانند مقالات و پایان نامه های کارشناسی ارشد و سایت های sid، magiran و... استفاده شد.

## یافته ها:

## جدول ۱

ردیف	نویسنده/نویسندگان	موضوع	یافته های پژوهش
۱	عصاریان و همکاران (۱۳۸۳) [۱۲]	بررسی ویژگی های روانشناختی و شخصیتی جوانان وابسته به مواد مخدر افیونی در شهر کاشان	نتایج تحقیق نشان داد که جوانان وابسته به تریاک و هرویین، بیشترین میزان اضطراب و افسردگی را داشتند. علاوه بر آن ویژگی های شخصیتی ضد اجتماعی، اسکیزوئید و ضعف روانی بیشتری در آنها دیده می شود.
۲	ابولقاسمی و همکاران (۱۳۸۶) [۱۷]	بررسی ارتباط فراشناخت و کمال گرایی با پیامدهای روان شناختی در افراد معتاد به مواد مخدر	نتایج پژوهش نشان داد که فراشناخت در افراد معتاد دچار مشکل است. رفتار خود تنظیمی در افراد معتاد مختل می باشد که حاصل آن پیامدهای روان شناختی مختلفی مانند اضطراب، استرس، افسردگی، عصبانیت، خستگی، شکایات جسمانی و... می شود.
۳	سیلینز و همکاران (۲۰۱۴) [۱۸]	پیامدهای بزرگسالان جوان استفاده از شاهدانه در نوجوانان	یافته های پژوهش نشان داد که نوجوانانی که به صورت دائمی و مرتب ماری جوانا مصرف می کنند، به طور چشمگیری احتمال کمتری دارد که بتوانند دوره دبیرستان را به اتمام برسانند و در موارد زیادی احتمال اقدام به خودکشی در بین آنان وجود دارد.
۴	طباطبایی پور و صباحی (۱۳۹۸) [۱۹]	مقایسه عملکرد حافظه ی دیداری در افراد وابسته به ماری جوانا و افراد بهنجار	یافته های تحقیق نشان داد که مصرف منظم ماری جوانا نقایص و آسیب های فراوانی در عملکرد حافظه دیداری برای فرد به همراه دارد.
۵	رئیزی و همکاران (۱۳۸۷) [۲۰]	مقایسه سلامت روان و شیوه های فرزندپروری در بین افراد معتاد و غیر معتاد	نتایج نشان داد که در مقیاس های سایکوتیک، ترس مرضی، پرخاشگری، اضطراب، افسردگی، حساسیت بین فردی میزان علائم اختلال در افراد معتاد بیش از افراد غیر معتاد بوده است.
۶	مک دونالد و همکاران (۲۰۱۰) [۲۱]	آزمایش ماری جوانا در محل کار	در این پژوهش از افرادی که ماری جوانا مصرف می کردند خواسته شده است تا چگونگی تاثیر ماری جوانا بر توانایی های شناختی، دستاوردهای شغلی، زندگی اجتماعی و سلامت

			جسمی و روحی را توضیح دهند، اکثریت مصرف کنندگان اذعان نمودند که ماری جوانا تاثیرات منفی در تمامی این بخش های زندگی آنها داشته است.
۷	آلبا و همکاران (۲۰۲۳) [۲۲]	ارتباط متفاوت شروع ماری جوانا در نوجوانان و بزرگسالان با تغییرات طولی مغز و رفتار	نتایج تحقیق نشان داد شروع حشیش در دوران نوجوانی (۱۴-۱۹ سال) و بزرگسالی جوان (۱۹-۲۲ سال) با الگوهای متفاوتی از تغییر ضخامت طولی قشر مغز همراه بود و این تغییر ضخامت تاثیر قابل توجهی بر علائم روانپریشی دارد.
۸	کار و همکاران (۲۰۲۲) [۲۳]	تغییرات سلامت روانی و پیامدهای اعتیاد نامطلوب مرتبط با ماری جوانا در دوران نوجوانی و بزرگسالی	یافته های تحقیق نشان داد مصرف ماری جوانا و سایر مواد اعتیادآور پیامدهای منفی بسیاری بر نوجوانان دارد از جمله افسردگی، خودکشی و تا حدودی افزایش اضطراب در نوجوانان.
۹	هینکلی و همکاران (۲۰۲۲) [۲۴]	تاثیر قانونی سازی تفریحی ماری جوانا بر جوانان	نتایج پژوهش نشان داد که محصولات شاهدانه با قدرت بیشتر رایج شده اند و به طور گسترده مورد استفاده قرار می گیرند اما مصرف آنها موجب اختلالات سلامت روان می شود و رفتارهای خودکشی را در میان جوانان نشان می دهد.
۱۰	افراسیابی و امیر محمدی (۱۳۹۷) [۲]	مطالعه کیفی مصرف قلیان در میان پسران جوان شهر جیرفت	این تحقیق نشان داد مصرف قلیان، به صورت یک ناهنجاری چند دامنه، هم از محیط و هم رفتارهای چندگانه مخاطره آمیز و ناهنجار را به دنبال دارد.
۱۱	افشانی و همکاران (۱۴۰۰)	واکاوی بسترها و پیامدهای اجتماعی شدن قلیان در میان جوانان	یافته ها نشان داد که استعمال دخانیات از جمله سیگار و قلیان، از مشکلات مهم سلامت عمومی به شمار می رود و علاوه بر اینکه مصرف قلیان یک معضل پنهان اجتماعی است منجر به بیماری ها و مرگ زودرس می شود

با توجه به جدول یک، به این نتیجه دست یافتیم که مصرف قلیان یک معضل اجتماعی برای نوجوانان و جوانان است و علاوه بر آن موجب بیماری های جسمی نیز می شود. همچنین مصرف مواد مخدر از جمله ماری جوانا تاثیرات منفی بر روی سلامت روانی و جسمانی فرد و جامعه در پی دارد.

#### بحث و نتیجه گیری:

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که مصرف قلیان و مواد مخدر بر جوانان و نوجوانان تاثیر منفی دارد. امروزه مصرف قلیان در میان جوانان و نوجوانان ایرانی به خصوص در گروه سنی ۱۵-۲۴ رواج زیادی یافته است که عوارض شدیدی را به دنبال داشته است. در در دوران نوجوانی که دوره شکوفایی غریزه جنسی، تثبیت و تحکیم علائق و منافع شغلی و اجتماعی، میل به آزادی و استقلال است، تغییر و تحول جسمی، روانی و شخصیتی در این دوران، خواسته های جدیدی را مطرح می سازد و باعث می

شود نوجوانان تمایل بیشتری برای مصرف قلیان و مواد مخدر داشته باشند و یک بار امتحان کردن و مصرف کردن منجر به اعتیاد می شود. تحقیق مومنان و همکاران (۱۳۸۶) و افشانی و همکاران (۱۴۰۰) نشان داد که مصرف قلیان بر سلامت عمومی افراد موثر است و منجر به بیماری های جسمانی و مرگ زودرس می شود. علاوه بر این باعث می شود جوانان و نوجوانانی که قلیان مصرف می کنند رفتارهای ناهنجار بیشتری از خود نشان می دهند و بعضی اوقات موجب طرد از سوی خانواده هم می شود. تحقیقات داخلی مانند عساریان و همکاران (۱۳۸۳)، خدري و همکاران (۱۳۹۹) و تحقیقات خارجی مانند تحقیق مک دونالد و همکاران (۲۰۱۰)، سیلینز و همکاران (۲۰۱۴) نشان دادند که مصرف مواد مخدر مانند شاهدانه و ماری جوآنا چگونه بر مغز تاثیر منفی می گذارد و این مسئله موجب روان پریشی می شود و علائم سایکوتیک، ترس مرضی، پرخاشگری، اضطراب، افسردگی، حساسیت بین فردی در افراد معتاد بیش از افراد غیر معتاد بوده است.

با توجه به مطالب بالا، پیشنهاد می گردد خانواده ها توجه زیادی بر تربیت درست فرزندان خود داشته باشند. والدین باید روش های صحیح فرزندپروری را آموزش ببینند زیرا منجر به برقراری جو عاطفی متناسب و تفاهم و سازگاری بیشتر اعضای خانواده الخصوص سازگاری بیشتر میان والدین با فرزندان می شود که می تواند زمینه های پرورش اعتماد به نفس را در فرزندان فراهم می کند و باعث می شود فرزندان از طریق خانواده نیازهای روانی و جسمانی خود را برطرف نمایند و رفتارهای ناهنجار کمتری از خود نشان می دهند. همچنین شیوه های حل مسئله و مدیریت تعارض به خانواده ها بایستی آموزش داده شود. زیرا بسیاری از اختلافات در خانواده ها به دلیل ناتوانی در حل مسائل می باشد و کم کم اختلافات درون خانواده، فرزندان را به سمت مصرف مواد مخدر و معاشرت با دوستان ناباب که زمینه را برای استعمال دخانیات فراهم می کنند، می کشاند. علاوه بر خانواده که نقش بسیار مهمی دارد، مدارس نیز در جهت شناسایی نوجوانان در معرض خطر اقدامات لازم را انجام دهند و شیوه ها و برنامه های لازم در جهت ارتقای توانمندی دانش آموزان استفاده شود. برای مثال مدارس با برگزاری کارگاه های آموزشی جهت آگاه ساختن دانش آموزان و خانواده های آنها از زیان های استفاده از دخانیات و مواد مخدر نقش بسیار موثری می تواند داشته باشد.

#### منابع:

- [۱] مومنان، امیرعباس؛ سربندی زابلی، فاطمه؛ اعتمادی، آرش؛ عزیزی، فریدون. (۱۳۸۶). الگوی مصرف قلیان بین نوجوانان دانش آموز: مطالعه مقطعی در منطقه ۱۳ شهر تهران. فصلنامه پایش، سال ۶، شماره ۲، ۱۴۴-۱۳۵.
- [۲] افراسیابی، حسین؛ امیر محمدی، ضیاءالله. (۱۳۹۷). مطالعه کیفی مصرف قلیان در میان پسران جوان شهر جیرفت. پژوهش های راهبردی امنیت و نظم اجتماعی، سال ۷، شماره ۱.
- [۳] پوربختیار، غفار. (۱۳۹۹). قلیان و قلیان کشی و نقش آن در تمایزات اجتماعی ایران در عصر ناصرالدین شاه قاجار. فصلنامه علمی تاریخ اسلام و ایران دانشگاه الزهراء، سال ۳۰، شماره ۴۷.
- [۴] پیردهقان، آذر؛ آقاچوکچ، آرزو؛ وکیلی، محمود؛ پور رضایی، مهدی. (۱۳۹۵). تعیین عوامل پیشگویی کننده مصرف قلیان در دانش آموزان دوره پیش دانشگاهی شهرستان یزد در سال ۱۳۹۴. مجله علمی پژوهان، دوره ۱۵، شماره ۱، ۳۶-۲۸.
- [۵] فتحی، سروش؛ فدوی، جمیله. (۱۳۹۱). تحلیلی بر آسیب های اجتماعی جوانان طی سال های ۸۷-۱۳۷۸ و عوامل موثر بر آن. فصلنامه مطالعات جامعه شناختی جوانان، سال ۳، شماره ۸، ۱۴۴-۱۲۱.

- [۶] خادمی اشکذری، ملوک.(۱۳۹۱). بررسی عوامل فردی خطرساز در سوء مصرف انواع مواد مخدر در میان دانش آموزان در معرض خطر دوره متوسطه. مطالعات روان شناختی، دوره ۸، شماره ۲، ۹۷-۱۲۱.
- [۷] زاده محمدی، علی؛ سروش فر، زهره؛ غلامرضا کاشی، فاضه؛ غلامرضا کاشی، فاطمه.(۱۳۹۴). مرور نظام مند تحقیقات سوء مصرف مواد مخدر در نوجوانان. مسائل اجتماعی زنان، دوره ۶، شماره ۱، ۱۰۷-۱۳۰.
- [۸] سیام، شهرام.(۱۳۸۵). بررسی شیوع سوء مصرف مواد اعتیادآور بین دانشجویان پسر دانشگاه های مختلف شهر رشت در سال ۱۳۸۴. طبیب شرق، سال ۸، شماره ۴، ۲۷۹-۲۸۵.
- [۹] شیخ، محمود؛ کاشی، علی.(۱۳۹۴). بررسی میزان شیوع مصرف مواد مخدر در دانش آموزان ایرانی و ویژگی های جمعیت شناختی مرتبط با الگوی مصرف این مواد. مطالعات راهبردی ورزش و جوانان، دوره ۱۴، شماره ۳۰، ۱-۲۱.
- [۱۰] برومند جزئی، شهزاد.(۱۴۰۰). اثربخشی سیاست های پیشگیری اولیه در بین نوجوانان با لحاظ مزایا و لذت ناشی از مصرف مواد مخدر. پژوهشنامه اقتصادی، دوره ۲۱، شماره ۸۰، ۱۱۲-۱۴۰.
- [۱۱] علایی خرایم، رقیه؛ کدیور، پروین؛ محمدخانی، شهرام؛ صرامی، غلامرضا؛ علایی خرایم، محمدحسن.(۱۳۸۹). مدل روابط علی عوامل موثر بر مصرف مواد مخدر توسط نوجوانان شهر کرج. نشریه پلیس زن، دوره ۴، شماره ۱۲، ۵۲-۷۶.
- [۱۲] عساریان، فاطمه؛ امیدی، عبدالله؛ اکبری، حسین.(۱۳۸۳). بررسی ویژگی های روانشناختی و شخصیتی جوانان وابسته به مواد مخدر افیونی در شهر کاشان ۱۳۷۹. فصلنامه علمی، پژوهشی فیض، دوره ۸، شماره ۱.
- [۱۳] فیض الهی، علی؛ باپیری، امیدعلی.(۱۴۰۰). واکاوی دلایل، زمینه ها و پیامدهای مصرف مواد مخدر در بین نوجوانان. فصلنامه علمی اعتیاد پژوهی، سال ۱۵، شماره ۶۲، ۱۶۵-۱۴۱.
- [14] Mamman, H., Othman, A. T., Lian, L. H.(2014). Adolescent's and drugs abuse in Nigeria. Journal of biology, agriculture and healthcare, 4(1), 5-9.
- [۱۵] خدری، بهزاد؛ زاهدی اصل، محمد؛ پروین، ستار؛ ذکایی، محمدسعید.(۱۳۹۹). فهم فرایند اعتیاد با ترسیم جایگاه طبقاتی سوء مصرف کنندگان مواد مخدر. فصلنامه اعتیاد پژوهی، دوره ۱۴، شماره ۵۶، ۱۳-۴۰.
- [۱۶] فرخی، میثم؛ شهبازی، امین.(۱۳۹۷). مطالعه کیفی تجربه زیسته اعتیاد به ماری جوانا در میان دانشجویان شهر تهران. بررسی مسائل اجتماعی ایران، دوره ۹، شماره ۲، ۲۳۷-۲۵۸.
- [۱۷] ابوالقاسمی، عباس؛ احمدی، محسن؛ کیامرثی، آذر.(۱۳۸۶). بررسی ارتباط فراساخت و کمال گرایی با پیامدهای روان شناختی در افراد معتاد به مواد مخدر. تحقیقات علوم رفتاری، دوره ۵، شماره ۲، ۷۳-۷۹.
- [۱۸] Silins, E., Horwood, J., Patton, G. C., Fergusson, D. M., Olson, C., Hutchinson, D. M., Spry, E., Toumbourou, J., Degenhardt, L., Swift, W., Coffey, C., Tait, R., Letcher, P., Copeland, J., Mattick, R.(2014). Young adult sequelae of adolescent cannabis use: an integrative analysis lancet psychiatry, 1(4), 286-293.
- [۱۹] طباطبایی پور، سید محمد میلاد؛ صباحی، پرویز.(۱۳۹۸). مقایسه عملکرد حافظه ی دیداری در افراد وابسته به ماری جوانا و افراد بهنجار. مجله روانشناسی بالینی، سال ۱۱، شماره ۳۶-۲۷.



[۲۰] رئیسی، فاطمه؛ انیسی، جعفر؛ یزدی، سیده منوره؛ زمانی، مریم؛ رشیدی، سمیه.(۱۳۸۷). مقایسه سلامت روان و شیوه های فرزندپروری در بین افراد معتاد و غیر معتاد. مجله علوم رفتاری، دوره ۲، شماره ۱، ۴۱-۳۳.

[۲۵] افشانی، سید علیرضا؛ روحانی، علی؛ ابراهیمی نیا، سعیده.(۱۴۰۰). واکاوی بسترها و پیامدهای اجتماعی شدن قلیان در میان جوانان. بررسی مسائل اجتماعی ایران، دوره ۱۲، شماره ۱، ۳۹۷-۳۶۹.

[۲۱]Macdonald, S., Hall, W., Roman, P., Stockwell, T., Coghlan, M., Nevaag, S.(2010). Testing for cannabis in the work-place: a review of the evidence. Addict Abingdon engl.105(3). 408-416.

[۲۲]Albaugh, M., Owens, M, M., Juliano, A., Garavan, H.(2023). Differential association of adolescent versus young adult cannabis initiation with longitudinal brain change and behavior. Molecular psychiatry, 10.1038.

[۲۳]Kaur, N., Bastien, G., Gagnon, L., Graham, J.(2022). Variations of cannabis-related adverse mental health and addiction outcomes across adolescence and adulthood: a scoping review. Frontiers in psychiatry. 10.3389.

[۲۴]Hinckley,J., Bhatia, D., Ellingson, J., Molinero, K.(2022). The impact of recreational cannabis legalization on youth: the Colorado experience. European child and adolescent psychiatry. 10.1007.

[۲۵]افشانی، سید علیرضا؛ روحانی، علی؛ ابراهیمی نیا، سعیده.(۱۴۰۰). واکاوی بسترها و پیامدهای اجتماعی شدن قلیان در میان جوانان. بررسی مسائل اجتماعی ایران، دوره ۱۲، شماره ۱، ۳۹۷-۳۶۹.