

علل اعتیاد به مواد مخدر در افرادی که در زندگی زناشویی خیانت می کنند و جوانان مجرد که روابط نامشروع زیاد

دارند

بهزاد خرمالی، افسانه رحیمیان، گلسادات هاشمی، منصوره رحمانی دانشجویان کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی گرگان و ساری

شهریور ماه سال ۱۳۹۴

Email: exolover۰۱۴@gmail.com

چکیده مطلب:

هدف از این تحقیق بررسی و ریشه یابی اعتیاد و رابطه آن با روابط نامشروع می باشد. براساس تحقیقات انجام شده بر روی ۳۰۰ نفر از مردان و زنان معتاد چه متاهل و چه مجرد نشان داد که اکثر این افراد در دوران مجردی یا حتی بعد از ازدواج دچار خیانت در رابطه زناشویی شده و به این عمل اصرار داشتند و رابطه آن بدین منوال می باشد که در ابتدا هیچگونه اعتیادی به مواد مخدر نداشتند ولی در اکثر موارد نشان می دهد که گرایش فراوانی به مصرف مواد پیدا کردند و شدیداً معتاد به مواد مخدر شده اند بنابراین می توان یکی از دلایل اعتیاد را چه از نظر فیزیولوژیک و چه از نظر روحی روانی و از سوی دیگر از نظر اعتقادی مذهبی و اینکه افراد در این دنیا باید تقاص اعمال خود را بدهند می توان بر این باور بود که عامل اعتیاد آنها خیانت و شکستن حرمت حریم خانواده و رابطه سالم زناشویی دانست که در افراد متاهل بدین منوال می باشد در افراد مجرد نیز باز برمی گردیم به همین نگرش از دیدگاه دینی و اعتقادی به همراه عوامل فیزیولوژیکی فرد پس ما این تحقیق را براساس این نگرش ها پایه ریزی کرده و با تحقیقات علمی به نتایج اعتقادی و دینی رسیدیم. تجزیه تحلیل آماری با روش SPSS و پیروسون و تست شخصیت MCMI برای تحلیل و شناخت شخصیتی افراد استفاده شده است.

مقدمه:

« اعتیاد » عبارتست از تطابق بدن با هر دارو یا ماده شیمیائی خارجی غیرلازمی بمدت طولانی که یکی از انواع عادات حیاتی یا عادات بیولوژیکی محسوب میگردد. استعمال مداوم و طولانی مواد مخدر منجر به ایجاد سخت ترین انواع عادات حیاتی در بدن میشود که همان « اعتیاد به مواد مخدر » میباشد. اعتیاد نوعی خودکشی تدریجی است.

به گزارش پارسینه، میزان آمار طلاق و جدایی در سال های اخیر با افزایش قابل توجهی همراه بوده است به گونه ای که به نظر می رسد این موضوع در بین زوج های ایرانی عادی شده و با کوچکترین مشکلی جدایی را به عنوان تنها و بهترین راهکار برمی گزینند.

برای درک عمق این فاجعه، کافی است گذری به دادگاه های خانواده بزنیم تا در آنجا با زوج های جوان بسیاری که برای گرفتن حکم طلاق پشت در شعبات در انتظار نشسته اند، مواجه شویم.

کارشناسان امر، رسم و عنعنات حاکم بر جامعه، فقر اقتصادی، روابط نامشروع پیش از ازدواج و تداوم این روابط، اعتیاد به مواد مخدر، بلند رفتن آگاهی زنان از حقوق شان، افزایش آمار خشونت علیه زنان و همچنان فعالیت نهادهای مدافع حقوق زنان را بیشترین عامل افزایش آمار طلاق در کشور می دانند.

زمینه و سوابق تاریخی:

حضرت امیرالمؤمنین علی علیه السلام:

شیئان لا يعرف قدرهما الا من فقدهما: الشباب و العافیه. (غررالحکم و دررالکلم، ص ۳۷۱).
دو چیز است که انسان به ارزش آن پی نمی برد، مگر این که آن را از دست بدهد: جوانی و سلامتی.

بر اساس گزارش منتشر شده توسط دفتر آمار و اطلاعات جمعیتی و مهاجرت سازمان ثبت احوال کشور در سال ۱۳۹۲ از هر ۱۰۰ ازدواج، ۱،۲۰ طلاق وجود دارد.

همچنین بر اساس این گزارش، ۱۵۵ هزار و ۳۶۹ واقعه طلاق سال گذشته در کشور رخ داده که از این تعداد ۱۴۴ هزار و ۸۳ مورد در شهرها و ۱۱ هزار و ۲۸۶ مورد در روستاها انجام شده است. این آمار خبر از افزایش ۳،۴ درصدی آمار طلاق در سال گذشته می‌دهد. با بررسی بیشتر می‌توان گفت در همه ۵ سال اخیر تعداد طلاق‌های ثبت شده هر سال افزایش یافته که این افزایش در سال ۸۸ معادل ۱۷ درصد، سال ۸۹ بیش از ۱۰ درصد و در سال ۹۰ بیش از ۷ درصد بوده است.

در سال گذشته در هر ساعت بطور متوسط ۱۸ طلاق به ثبت رسیده، در حالیکه در سال ۹۱ این رقم ۱۶ واقعه طلاق در هر ساعت بود. بیان اینکه ۴۹،۳ درصد طلاق‌ها در پنج سال اول زندگی رخ داده، ۱۴،۲ درصد از مواد طلاق نیز مربوط به ۱۰ سال اول زندگی مشترک می‌باشد.

در سال نه ماهه سال ۱۳۹۲ بیشترین طلاق ثبت شده مردان در گروه سنی ۲۵ تا ۲۹ سال با رقم ۲۸ هزار و ۸۱۳ واقعه بوده است.

طبیعتاً افزایش روابط نامشروع پیش از ازدواج به خصوص در سنین جوانی و نوجوانی و تغییر رویه بعد از ازدواج در پاره‌ای موارد غیرممکن بوده و در نتیجه پس از مدت‌ها تأثیرات منفی خود را با طلاق و جدایی نشان می‌دهد. مشکلی که در این سال‌ها روندی افزایشی به خود دیده است و هر ساله نیز به آمار طلاق‌های ناشی از خیانت افزوده می‌شود.

بررسی برخی نظریه‌ها در مورد اعتیاد

در دسترس بودن مواد مخدر، بیکاری، نابرابری‌های اقتصادی و اجتماعی، محیط جغرافیایی و محله زندگی نامناسب، ضعف قوانین و ضعف اجرای آن، دوست ناباب، و ضعف دینداری در جامعه.

از آن رو که دامنه علل گرایش به اعتیاد و دامنه و گستردگی عوارض ناشی از آن بسیار وسیع و فراگیر می‌باشد، پیشگیری، شناسایی و از بین بردن علل گرایش به اعتیاد ضروری است؛ زیرا همان گونه که گذشت، پیامدهای ناشی از اعتیاد بسیار خانمانسوز و بنیان شکن هستند و درمان پس از اعتیاد نسبت به پیشگیری کاری به صرفه نخواهد بود. البته این بدان معنا نیست که افراد معتاد را درمان نکنیم، بلکه بدان معناست که پیش از ایجاد اعتیاد در فرد، زمینه‌های گرایش به آن شناسایی شوند و با استفاده از مطالعات کارشناسانه در ابعاد و تخصص‌های گوناگون، در از بین بردن زمینه‌ها تلاش نماییم. اگر به بُعد اقتصادی توجه کنیم خواهیم دید که هزینه پیشگیری از درمان کمتر خواهد بود؛ چرا که برای تهیه مواد مخدر ارز هنگفتی از کشور خارج می‌شود. همچنین برای کشف و مبارزه با آن و نیز مداوای معتادان هزینه‌های بالایی صرف می‌گردد.

در حال حاضر با توجه به اهمیت و مفید بودن پیشگیری نسبت به درمان، به بررسی علل گرایش به اعتیاد در سه بُعد فردی، اجتماعی و خانوادگی می‌پردازیم، سپس متناسب با هر کدام راهکارهایی ارائه می‌دهیم

رابطه سیگار و بیماریها

طبق تحقیقات سازمان جهانی بهداشت در هر ۸ ثانیه یک نفر در دنیا به علت استعمال دخانیات جان خود را از دست می دهد .

نتایج تحقیقات حاکی از آن است چنانچه افراد در سنین نوجوانی شروع به کشیدن سیگار کنند (بیش از ۷۰ درصد موارد سیگاری شدن در این مرحله اتفاق می افتد) و مدت ۲۰ سال یا بیشتر به این عمل ادامه بدهند بین ۲۰ تا ۲۵ سال زودتر از افرادی که به هیچ وجه در زندگی سیگار نکشیده اند، خواهند مرد .

تنها سرطان ریه یا بیماریهای قلبی پیامدهای استعمال دخانیات نیست بلکه مجموعه ای از مسایل و مشکلات بهداشتی در ارتباط با مصرف مواد دخانی وجود دارد که می تواند به لحاظ شرایط جسمانی و مقاومت ایمنی در افراد سیگاری بروز می کند، که برخی از آنها عبارتند از :

۱- از دست دادن موها

با تضعیف سیستم ایمنی افراد سیگاری در اثر مصرف مواد دخانی، بدن این افراد مستعد ابتلا به انواع بیماریها از جمله «لوپوس اریتماتوز» می شود که این بیماری می تواند عامل از دست دادن موها، ایجاد زخم در دهان، جوش های پوست روی صورت، سر و دست ها شود .

۲- آب مروارید (کاتاراکت)

افراد سیگاری ۴۰ درصد بیش از افراد دیگر در معرض ابتلا به آب مروارید، کدر شدن عدسی چشم و ممانعت از عبور نور و در نهایت نابینایی هستند .

۳- چین و چروک

استعمال دخانیات باعث از بین بردن پروتئین های انعطاف دهنده پوست می شود؛ همچنین باعث تحلیل بردن ویتامین A و محدود کردن جریان خون در عروق پوست می گردد .

پوست افراد سیگاری خشک و دارای خطوط و چین خوردگی های ریزی در اطراف لبها و چشمهاست .

۴- ضایعات شنوایی

افراد سیگاری ۳ برابر بیش از افراد غیر سیگاری به عفونت گوش میانی دچار می شوند .

۵- سرطان پوست

افراد سیگاری ۲ برابر بیشتر از افراد غیر سیگاری در معرض خطر ابتلا به نوعی سرطان پوست (پوسته پوسته شدن، برجستگی روی پوست) قرار دارند

۶- فساد دندانها

افراد سیگاری ۱/۵ مرتبه بیشتر از افراد غیر سیگاری در معرض خطر از دست دادن زودرس دندانها هستند .

۷- پوکی استخوان

منواکسید کربن یکی از اصلی ترین گازهای سمی در خروجی آگزوز اتومبیل و دود سیگار است، میل ترکیبی این گاز با خون بسیار بالاتر از اکسیژن است. این گاز باعث کاهش قدرت عمل اکسیژن در خون افراد سیگاری حرفه‌ای تا ۱۵ درصد می‌شود .

استخوان‌های افراد سیگاری تراکم خود را از دست داده و به راحتی شکسته می‌شود همینطور زمان التیام یافتن و جوش خوردن آنها پس از شکستگی تا ۸۰ درصد افزایش پیدا می‌کند .

۸ - بیماریهای قلبی

بیماریهای قلبی - عروقی ناشی از استعمال دخانیات بیش از ۶۰۰ هزار نفر را در سال در کشورهای توسعه یافته از بین می‌رود استعمال دخانیات باعث افزایش ضربان قلب، بالا رفتن فشار خون، افزایش خطر ابتلا به فشار خون بالا و گرفتگی عروق و نهایتا ایجاد حمله قلبی و سکته می‌شود .

۹ - زخم معده

استعمال دخانیات مقاومت معده را در برابر باکتریها پایین می‌آورد؛ همچنین باعث تضعیف معده در خنثی سازی اسید معده و مقاومت در برابر آن بعد از غذا خوردن و بر جای ماندن باقیمانده اسید در معده و در نتیجه تخریب دیواره آن می‌شود .

زخم معده افراد سیگاری به سختی درمان می‌شود و احتمالی بهبودی آن تا زمانی که فرد سیگاری اکثرا اندک است .

۱۰ - تغییر رنگ انگشتان

قطران موجود در دود سیگار در اثر استعمال مستمر دخانیات روی انگشتان و ناخنها جمع شده و باعث تغییر رنگ آنها به قهوه‌ای مایل به زرد می‌شود .

۱۱ - سرطان رحم و سقط جنین

استعمال دخانیات در دوران بارداری می‌تواند باعث افزایش خطر زایمان نوزاد با وزن کم و بروز مسایل بهداشتی در آینده شود. سقط جنین در مادران سیگاری ۲ تا ۳ برابر بیشتر است

۱۲ - تغییر شکل دادن سلولهای جنسی در مردان

استعمال دخانیات باعث کاهش تعداد اسپرم و کاهش جریان خون در آلت تناسلی مردان و ناتوانی جنسی در این افراد می‌شود. ناباروری جنسی در مردان سیگاری نیز متداول تر از افراد غیر سیگاری است .

۱۳ - سرطان

بیش از ۴۰ عنصر سرطانزا در دود سیگار وجود دارد احتمال سرطان ریه ۲۲ مرتبه بیشتر از افراد غیر سیگاری است .

طبق تحقیقات بی شماری که انجام شده است در صورت ادامه استعمال دخانیات توسط افراد سیگاری، احتمال مبتلا شدن آنها به انواع سرطان‌های دیگر از قبیل زبان، دهان، غدد، بزاغ و حلق (۶ تا ۲۷ برابر)، سرطان بیینی (۲ مرتبه بیشتر)، گلو (۱۲ مرتبه)، مری (۸ تا ۱۰ برابر)، حنجره (۱۰ تا ۱۸ برابر)، معده (۲ تا ۳ برابر)، کلیه (۵ برابر)، آلت تناسلی مرد (۲ تا ۳ برابر)، لوزالمعده (۲ تا ۵ برابر) مقعد (۵ تا ۶ مرتبه) وجود دارد

الکلیسم عبارت است از وابستگی فیزیولوژیک (جسمانی) و روانی به الکل، که موجب بروز بیماری‌های مزمن و بروز مشکل در روابط بین فردی و مشکلات خانوادگی و کاری می‌شود.

علائم شایع

مراحل اولیه

کم بودن تحمل نسبت به بروز اضطراب

نیاز به الکل در آغاز روز، یا در زمان‌های استرس

بی‌خوابی؛ کابوس

بروز یک حالت ناخوشایند و سردرد صبح روز بعد از مصرف زیاد الکل و نیز بیشتر شدن موارد غیبت و حاضر نشدن سرکار

مشغولیت ذهنی زیاد برای تهیه الکل و پنهان کردن نوشیدنی الکی از خانواده و دوستان

احساس گناه یا آزرده‌گی و تحریک‌پذیری وقتی که دیگران می‌گویند که وی الکل مصرف می‌کند. مراحل پیشرفته

از هوش رفتن‌های کوتاه مدت به دفعات؛ کاهش حافظه

بروز یک حالت هذیانی همراه با لرزش (علائم در این حالت عبارتند از لرزش، توهمات، گیجی، عروق ریزش، تندشدن ضربان قلب). این حالت اغلب در اثر

نرسیدن الکل رخ می‌داد.

بیماری کبدی (پوست یا چشم‌ها زرد می‌شوند)

اختلال رشته‌های عصبی دست و پا و نیز دستگاه عصبی (کرخش شدن و سوزن سوزن شدن در دست‌ها و پاها، کاهش علاقه و توانایی جنسی، گیجی، گما)

علل

هنوز به طور کامل مشخص نشده‌اند، اما موارد زیر را می‌توان ذکر کرد:

عوامل شخصیتی، به خصوص وابسته بودن، عصبانیت، جنون و سرخوشی، افسردگی یا در خود فرورفتن

تأثیرات خانوادگی، به خصوص الکی بودن والدین یا طلاق آنها

عوامل ارثی

فشار اجتماعی یا فرهنگی برای نوشیدن الکل

اختلالات شیمیایی در بدن (شاید)

عوامل افزایش دهنده خطر

عوامل فرهنگی. در برخی از گروه‌های قومی میزان الکلیسم بالا است که ممکن است به دلایل اجتماعی یا زیست‌شناختی باشد.

استفاده از مواد مخدر تفریحی

بروز بحران در زندگی، مثلاً بی‌کاری، نقل مکان مداوم، یا از دست دادن دوستان یا خانواده

عوامل محیطی مثل در دسترس بودن، مناسب بودن قیمت، و پذیرش اجتماعی الکل در گروه فرهنگی، کاری یا اجتماعی که فرد بدان تعلق دارد.

افزایش فاصله بین بلوغ جنسی و فیزیولوژیکی با بلوغ اجتماعی، رابطه معکوس بین افزایش سن ازدواج با فرصت فرزندآوری، آسیب‌های روانی و اجتماعی

افزایش سن ازدواج و... از مواردی است که کارشناسان و مسئولان را نسبت به تغییر مشهودی که در بیش از یک دهه گذشته روند شتابناکی به خود گرفته

نگران کرده است.

در ریشه یابی رشد این پدیده دلایل متعددی مطرح است. برخی از صاحب نظران براین باورند که این مشکل تنها به جامعه ما برنمی‌گردد و موضوعی است

که جوامع دیگر نیز با آن درگیرند و در واقع روندی است که در دنیا مشاهده می‌شود. به اعتقاد برخی، تحصیلات و اشتغال و مهارت‌های اجتماعی از جمله

فرآیندهایی است که خود به خود موجب افزایش سن ازدواج شده است. در واقع با تغییر شکل خانواده از مدل گسترده به هسته‌ای، روند مستقل شدن

فرزندان در بازه زمانی طولانی تری اتفاق می افتد.

عده ای نیز براین باورند که افزایش سن ازدواج و شکل گیری آن در جامعه که روند روبه رشدی را نشان می دهد به دلیل مشکلات درون جامعه، مثل مسائل اقتصادی است که موضوع اشتغال و تورم در درون آن قرار دارد و بحث افزایش سن ازدواج می تواند از اثرات ثانویه آن باشد. آمارها نشان می دهد که میانگین سن ازدواج در دهه گذشته در دختران ۲۳ سال و در پسران ۲۶ سال بود در حالی که امروز میانگین سنی ازدواج دختران به ۲۶ سال و در پسران به ۳۰ سال رسیده است. نظرات برخی از صاحب نظران حوزه ازدواج را که پاسخگوی «ایران» بودند، در ذیل می خوانید.

یکی از دلایل روند افزایش سن ازدواج جوانان در دهه های اخیر را عملیاتی و اجرایی نشدن برنامه ها و سیاست های مرتبط با ازدواج جوانان مثل قانون تسهیل ازدواج و قانون ساماندهی ازدواج جوانان ذکر کرد که نیاز به بازنگری و آسیب شناسی دارند. او ارزش ها و هنجارهای ازدواج و تشکیل خانواده در بین جوانان را در حال تغییر می داند که اگر مروری بر مطالعات و تحقیقات انجام گرفته در حوزه جوانان صورت بگیرد نشان می دهد که بیشترین مطالعات در حوزه آسیب ها، انحرافات و مسائل اجتماعی جوانان اختصاص داشته و کمترین مطالعات به سنجش آرزوهای جوانان بویژه در ارتباط با مسائل آینده اختصاص دارد. حتی اهمیت سیاستگذاری درباره جوانان چنان است که در اکثر برنامه های پنج ساله توسعه جوانان بخشی را به خود اختصاص داده اند.

او درباره دلایل افزایش سن ازدواج به «ایران» می گوید: نمی شود یک دلیل خاصی برای افزایش سن ازدواج ذکر کرد. فکر می کنم این موضوع یک پدیده جهانی است چراکه با توجه به تحولاتی که عصر حاضر به خود دیده در حوزه های مختلف فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی به نظر می رسد که چندین عامل دخیل هستند از این رو باید بررسی شود و متناسب با آن عوامل برنامه ریزی شود. یکی از این عوامل همان ارزش ها، هنجارها و نگرش ها است که در واقع در جوانان تغییر کرده است. مطالعاتی که انجام شده نشان می دهد که ۹۰ درصد جوانان ترجیح می دهند تحصیلات و شغل و درآمد اقتصادی داشته باشند و بعد برای ازدواج برنامه ریزی کنند. همه این ها تغییر دیدگاه ها و نگرش هاست. به نظر می رسد ازدواج در سن پایین ارزش نیست و باید در بین جوانان این نگاه را عوض کرد و با اقبال جوانان را مجاب کرد، منتهی مستلزم این است که ساختارها و ساز و کارهای لازم را در اختیارشان قرار دهیم. این وظیفه نظام و دولت است که به این مساله کمک کند.

براساس بررسی های انجام شده در حال حاضر سن متوسط ازدواج در پسران ۳۰ و در دختران ۲۶ سال است. البته یک نگرانی در این باره وجود دارد که وقتی جوانی در این سن ازدواج می کند در فرزند آوری و باروری مشکل پیدا می کند. نگاه دیگر هم این است که سن زیستی جوانان ما با سن زیستی یک جوان ۳۰ یا ۴۰ سال متفاوت است و در واقع قابل مقایسه نیست. البته با توجه به پیشرفت های علم پزشکی این نگرانی هم حل شدنی است. باید گفت که متولیان و دست اندرکاران متعددی که در حوزه ازدواج فعالیت می کنند معتقدند با همگرایی و پرهیز از موازی کاری باید به یک برنامه مشترک و طرح های ملی بیندیشند که همه با هم کمک کنند چون این موضوع وظیفه یک دستگاه یا وزارتخانه نیست.

محمود گلزاری معاون امور ساماندهی جوانان وزارت ورزش و جوانان نیز براین باور است که افزایش سن ازدواج دودلیل اقتصادی و فرهنگی دارد که عمده ترین مساله در اقتصاد اشتغال است. سهم کل حوزه اقتصادی بیشتر از ۴۰ درصد نیست اما مشکلات فرهنگی سهم بیشتری را در این موضوع دارد که باید فرهنگ سازی کرد. از طرفی، افزایش حس مسئولیت و باور داشتن تقدس خانواده می تواند در ایجاد انگیزه در جوانان برای ازدواج موثر باشد. اینکه برخی از جوانان از خود ازدواج می ترسند و مقداری هم آزادی های قبل از ازدواج وجود دارد که موجب می شود تا لذت های گذرایی را به جوانان دهد نگران کننده است. و اما در مسائل اقتصادی باید دولت و خیرین پای کار بیایند. ما هم در حوزه فرهنگی نیز برنامه های متعددی را اعلام کردیم که بخش عمده آن برمی گردد به همکاری نهادهای فرهنگی در حوزه مشاوره های قبل و بعد از ازدواج که باید در سطح رسانه ملی مطرح شود. به نظر می رسد در حال حاضر میانگین سن ازدواج در مردان حدود ۳۰ سال و در دختران ۲۶ سال است.

بهمن بهمنی مدیر کل دفتر ازدواج و تعالی خانواده وزارت ورزش و جوانان اعتقاد دارد: افزایش سن ازدواج تابعی از یکسری از متغیرها و مولفه هاست یعنی اصل آن به ارزش ها، نگرش ها و انتظارات برمی گردد. انتظارات غلط از ازدواج، نگرش های غلط و همچنین انتظارات غلط از همسر می تواند در این موضوع دخیل باشد. امروزه افراد ازدواج را محدودیت و مسئولیت تلقی می کنند اگرچه مسئولیت است ولی واقعیت این است که محدودیت نیست. ولی گاهی متأسفانه از مسئولیت نیز خارج می شویم. درباره اینکه می گویند اشتغال عامل تاخیر ازدواج است باید گفت الان عدد قابل توجهی از کارکنان دولت زن و مرد مجرد هستند. چند درصد، قطعی نمی توان گفت ولی قابل توجه است.

از طرفی در برخی از مناطق تهران با اینکه مرفه هستند ولی آمار طلاق خیلی بالاست پس مسائل اقتصادی مهم ترین نیست بلکه یکی از مهم هاست. بنابراین ارزش و نگرش عواملی است که در کنار مسائل اقتصادی کمک کرده به اینکه آمار ازدواج کاهش پیدا کند. امروزه یکی دیگر از عواملی که دسترسی

راحت به آن وجود دارد تنوع طلبی است. از طرفی فرصت هایی که موجب شده افراد همدیگر را بی قاعده ببینند نیز به آن اضافه شده و انگیزه هایی که زن یا مرد بخواهد یک رابطه خاص تشکیل دهد نیز همین طور، اینها جنبه های اجتماعی و فرهنگی است پس این موضوع چند عاملی و چند وجهی است.

مصطفی فروتن روانشناس و محقق علوم رفتاری هم براین نظر است که: افزایش سن ازدواج به عنوان یکی از پیامدهای سختی معیشت مطرح است اما واقعیت این است که بیشتر از مشکلات اقتصادی بزرگترین مساله ای که روی جوانان تاثیر گذاشته است اثر مشاهده است یعنی مشاهده زندگی افرادی که متاهل هستند و به دلیل نداشتن کیفیت زندگی در گیرند. در رفتارهای آنها زندگی زناشویی دیده نمی شود.

امروزه متاسفانه با یکسری مفاهیم برخورد می کنیم که روز به روز در حال افزایش است مثل نبودن تعهد. در واقع یکی از بزرگترین دلایل افزایش سن ازدواج این است که زندگی زناشویی بار مثبت و معنی داری ندارد. وقتی موضوعی رسمی می شود و پیوست قانونی و تعهد پیدا می کند اگر قانون آن درست و اصولی نباشد رویکرد خوبی نخواهد داشت. امروزه متاسفانه اتفاق بدی که رخ می دهد این است که تصور ما از جامعه یک مجموعه خشن و ترسناک است در حالی که ذات انسان ذات امنیت طلب است پس اگر بتوانیم این مساله را از چرخه زندگی جوانان حذف کنیم می توانیم موفق باشیم.

موضوع دیگری که مطرح است این است که ازدواج ها به صورت صنعتی شده است یعنی جوانان در ازدواج خود وارد یکسری حساب و کتاب ها می شوند که مشکل ساز است. از طرفی قوانین مربوط به طلاق و جدایی خانواده ها موجب دردسرهایی شده که جوانان را بی انگیزه می کند چراکه دیگر جوانان به دنبال ددرس نیستند و باید پیوست ددرس را از مساله ازدواج پاک کنیم که این همان ازدواج ساده است که وجود ندارد.

بسیاری از مشاوران و روانشناسان، بهترین سن ازدواج را برای دختران ۲۳ تا ۲۶ سال و با میانگین ۲۴ سال می دانند. به سخن دیگر وقتی دخترخانمی این سن را می گذراند، آمادگی و پختگی لازم برای انتخاب همسر را پیدا می کند.

همچنین برای پسران سن ازدواج حدود ۲۵ تا ۳۰ سال و با میانگین ۲۷ سال را ذکر می کنند. در پسران هم شبیه دختران این سنین زمانی است که معیارها پخته تر شده و فرد از خامی سنین نوجوانی خارج شده و می تواند تصمیم درستی را اتخاذ کند.

این درحالی است که ازدواج سن نمی شناسد، هر زمان که دختر و پسر به آن پختگی و توانایی جسمی و ذهنی برسند می توانند با یکدیگر ازدواج کنند. درحقیقت زمانی که فرد توانست به منطق لازم برسد و راه را از بیراه تشخیص دهد آن زمان فرصت مناسبی برای ازدواج او است.

زمانی که فردی رشد فکری لازم جهت انتخاب همسر را نیافته است، نمی تواند اقدام به ازدواج کند.

چه بسا قدرت تشخیص مصلحت در ازدواج با فرد مورد نظر را ندارد چرا که رشد فکری پس از بلوغ جسمانی رو به تکامل می رود.

پس از بحران های بلوغ، فرد استعدادها، توانایی ها و امکانات محیطی خود را بهتر می شناسد و نسبت به شخصیت خود بیشتر آگاهی می یابد.

در نتیجه تصمیماتش بیشتر از عقل نشأت می گیرد تا احساساتش.

در کنار این، رشد عاطفی و احساسی از شرایط لازم برای ازدواج است و دارای محاسن و مزایای زیادی است.

رشد عاطفی از مهمترین عوامل موفقیت در زندگی زناشویی است.

فرد برخوردار از رشد عاطفی، مهار احساسات منفی و مثبت خود را در دست دارد. او در ابراز خشم و ترس، گریه و شادی و محبت در محدوده مورد قبول جامعه عمل می کند، نه همانند یک کودک.

رشد عاطفی نیز مانند رشد عقلی به سن تقویمی نیست، بلکه به میزان یادگیری، تجارب فرد و از همه مهمتر تعامل عاطفی کودک با والدین و دیگر بزرگسالان آموخته می شود. با این حال باید دید دختران و پسران در دوران دبیرستان به این رشد می رسند یا خیر؟

با این حال این گونه تفکر درباره ازدواج پیامدها و فوایدی دارد. مهمترین فواید این گونه ازدواج ها تولید نسل و ازدیاد جمعیت است.

همچنین با افزایش ازدواج در سن پایین شاهد کاهش جرایم اجتماعی خواهیم بود اما این نوع ازدواج احتمالاً پیامدهایش مخرب تر و بیشتر است.

مهمترین موضوع سردرگمی خانواده ها برای ازدواج جوانان یا نوجوانان شان است که نمی دانند چه زمانی جوان یا نوجوان شان را راهی خانه بخت کنند.

علاوه بر آن مشاجرات زوجین در سنین پایین زندگی زناشویی بسیار زیاد است چرا که بدون آگاهی و توانمندی وارد زندگی زناشویی شده اند و می خواهند برای هر موضوعی آزمون و خطا کنند. همچنین در ازدواج سنین پایین جامعه درگیر سونامی طلاق می شود.

میان زوجی که روابطشان رو به سردی است ابتدا طلاق عاطفی صورت می گیرد به طوری که ۸۵ درصد از طلاق ها مربوط به مشکلات اتاق خواب است.

متأسفانه در اکثر مواقع شنیده می شود که زوجین اعلام می کنند به خاطر فرزندانشان زندگی می کنند این در حالی است که این تفکر غلط است.

اما به طور کلی دلایلی پس از ازدواج ایجاد می شود که روابط زناشویی زوجین را رو به سردی می کشاند که عبارتند از:

ایجاد روابط مشروع یا نامشروع

پژوهشگر علوم رفتاری اظهار داشت: اگر به روابط مشروع اشاره شد علت این است که در حال حاضر آمار ۳۳ درصدی صیغه در سطح جامعه حاکم است و از طرفی دیگر بخش اعظم این مردان متأهل اند.

افزایش نزاع، خشونت و درگیری

وی یکی از شاخص ترین فقدان روابط زناشویی را افزایش نزاع، خشونت و درگیری میان زوجین دانست و گفت: به طوری که به دنبال آن زن و شوهر یکدیگر را از لحاظ روانی و فیزیکی به هم می ریزند

اعتیاد

فروتن اظهار کرد: برخی همسران برخی برای دستیابی به قدرت و برخی به دلیل انزوا و سرخوردگی به سمت اعتیاد می روند. حال آن که این امر موجب کاهش انگیزه و فعالیت های اقتصادی و در نهایت فقر می شود.

افزایش فسادها

این روانشناس به خبرنگار شفا آنلاین گفت: در هر صورت این محک زدن ها به نقطه مورد نظر زوجین نمی رسد تا حدی که می خواهند خودشان را ارزیابی کنند؛ برای نمونه مرد می گوید آیا مشکل از من است؟ بعد رفتن به سمت و سوی روابط مشروع و نامشروع...

حال این سوال مطرح می شود که علل ایجاد چنین مشکلات و سردی روابط زناشویی همسران چیست؟

فقدان دانش لازم

وی در پاسخ به این سوال فقدان دانش لازم را عامل اول این مشکل دانست و گفت: در واقع فرد از دانش کافی برای برقراری روابط جنسی و حتی نوع رفتار برخوردار نیست.

ازدواج های غیر اصولی

فروتن تأکید کرد: اولویتی بزرگ تر از فقدان دانش لازم، ازدواج های غیر اصولی است که فرد به جای انتخاب بر اساس چک لیست ها از روی شهوت، وضعیت اقتصادی و شاخص های ظاهری دست به انتخاب همسر می زند.

از دست دادن روح و معنویت در زندگی

پژوهشگر علوم رفتاری بیان کرد: به دنبال از دست دادن روح و معنویات برخی افراد به همسر خود نگاه ابزاری پیدا می کنند به گونه ای که در برقراری روابط جنسی گاهی افراط و گاهی تفریط می کنند.

وی با بیان این که عشق کافی برای زندگی شامل صمیمیت، تعهد و مقبولیت است اذعان کرد: برای افراد تفریط کننده در روابط جنسی فقط تعهد مطرح است نه عشق و رابطه.

به گفته وی در گروه تفریط کنندگان روابط جنسی چون جاذبه ای از سوی همسر برای آنها وجود ندارد پس از مدتی عادت کردن به این روال، کاهش بیشتر روابط جنسی حاکم می شود.

تجارب گذشته

فروتن هشدار داد: در صورتی که برخی از زوجین قبل از ازدواج تجربه روابط متعدد عشقی و جنسی را داشته اند در برقراری رابطه جنسی با همسر خود دچار سردی می شوند.

وی خاطرنشان کرد: علت این امر حاکی از آن است که به دلیل تجرب قبلی به دلیل مقایسه همسرش با سایر افراد گذشته قادر به پذیرفتن نوع رفتار جنسی همسرش نیست.

نقش مشاهده فیلم های پورنو یا مستهجن

پژوهشگر علوم رفتاری تأکید کرد: زوج های متعددی هستند که به بهانه برقراری روابط جنسی بهتر به تماشای فیلم های پورنو می پردازند.

وی با بیان این که رسانه های نا مشروعی که به این قضیه می پردازند میان زوجین آثار منفی ایجاد می کنند هشدار داد: متأسفانه زوجین فراموش می کنند که در فیلم های پورنو رفتارهای اغراق آمیز با هدف تخریب روابط سالم زناشویی به نمایش گذاشته می شود.

عوامل جبری

به گفته این روانشناس آلودگی هوا و عوامل محیطی نیز در کاهش و سردی روابط زناشویی همسران موثر است.

عوامل بیولوژیک

فروتن یادآور شد: انواع بیماری های زمینه ای - ارثی نظیر بیماری های قلب و عروق نیز منجر به کاهش و سردی روابط جنسی زوجین می شود.

فقدان وضعیت مطلوب اقتصادی

وی با اشاره به این که وضعیت نامناسب اقتصادی نیز منجر به سردی روابط جنسی می شود تصریح کرد: شاخص ترین عامل آن عدم امیدواری و احساس شادی است.

وی افزود: این عامل سردی بیشتر میان مردان دیده می شود که به شدت روی آنان اثرگذار است. از طرفی دیگر مردی که روزی ۱۷ تا ۱۸ ساعت کار می کند با اعصاب و روان و پیکری خسته، دیگر انرژی و انگیزه کافی برای برقراری روابط جنسی ندارد.

این پژوهشگر علوم رفتاری درباره راهکارهای کاهش این مشکل بسیار جدی همسران تأکید کرد: اگر چنین مشکلاتی میان زوجی حاکم است این را بدانند که مسایل این چنینی خود به خود حل نخواهد شد.

وی ادامه داد: برای نمونه مگر خودرویی که احتیاج به تعمیر دارد خود به خود درست می شود؟ فراموش نشود که مشکلات بدون مداخله تخصصی حتی مشاوره های تلفنی قابل حل نیستند و نباید به حال خودشان رها شوند که در این صورت عواقب خطرناکی دارند.

مراحل ارتباط میان دخترها و پسرها در ایران

دکتر "محمود گلزاری" در ادامه سخنان خود، به مراحل ارتباط میان دختران و پسران اشاره کرد و گفت: مرحله اول در سنین زیر دبستان صورت می گیرد که گرایش به دوستی با جنس مخالف در این سن زیاد بوده و تفاوت جنسی در میان آنها وجود ندارد. وی همچنین مرحله دوم ارتباط دختران و پسران را در

سن ۶ تا ۱۲ سالگی عنوان کرد و گفت: در این سنین هویت جنسی افراد شکل می‌گیرد. وی افزود، با توجه به تحقیقاتی که در این خصوص در کشور امریکا صورت گرفته است ۹۵ درصد دختران و پسران ایرانی دوستانشان از جنس خودشان هستند، به عبارت دیگر این دو جنس در سن دبستان از هم فاصله می‌گیرند. وی همچنین مرحله سوم ارتباط میان دختران و پسران را در سنین نوجوانی عنوان کرد و افزود، دختران در سن ۱۲ سالگی و پسران در سن ۱۳ تا ۱۴ سالگی گرایش شان برای ارتباط با جنس مخالف بیشتر می‌شود.

سکس در جوامع غربی

وی همچنین در ادامه سخنان خود به تشریح الگوی فرهنگ غرب پرداخت و گفت: در جوامع غربی ملاقات‌های عاشقانه امری خوب و پسندیده محسوب می‌شود و باعث ایجاد اعتماد بنفس در افراد می‌گردد اما این امر پیامدها و مشکلاتی را به همراه دارد که یکی از آنها مراقبت و جلوگیری از سکس در سنین قبل از ۱۷ سالگی است و از ۱۷ سالگی به بعد نیز خطرات ناشی از بیماری‌های آمیزشی مانند ایدز، بارداری و... در این جوامع وجود دارد. وی همچنین به نتایج بدست آمده در کشورهای غربی در خصوص ارتباط‌های جنسی در سنین نوجوانی پرداخت و گفت: در غرب سالیانه بیش از یک میلیون نوجوان ۱۳ تا ۱۷ ساله دختر باردار می‌شوند و سالی ۵۰۰ هزار نوزاد از این طریق متولد می‌شود و نیز سه میلیون نفر به بیماری‌های آمیزشی مبتلا می‌شوند. همه این موارد در حالی صورت می‌گیرد که در مدارس به دانش آموزان روش‌های جلوگیری از بارداری آموزش داده می‌شود.

ارتباط جنسی در ایران

دکتر گلزاری در سخنان خود، در ایران ۸۰ درصد دختران دبیرستانی با یک پسر دوست هستند و حتی ممکن است ارتباط جنسی هم داشته باشند که خانواده‌ها و مسئولین مدارس از این موضوع بی‌اطلاع هستند و این درحالی است که نوجوانان آگاهی کافی نسبت به این مسئله ندارند و ارتباطاتشان به ازدواج منجر نمی‌شود که این امر مطمئناً پیامدهای ناگواری را برای آنها به همراه خواهد داشت.

روش‌ها:

با استفاده از روش‌های مشاوره و مصاحبه با افراد معتاد و ایا اینکه هیچگونه رابطه نامشروعی داشته‌اند یا خیر و اگر داشته‌اند قبل از اعتیاد بوده است یا بعد از آن. بنابراین روش استاندارد دقیقی برای تعیین عامل اعتیاد وجود ندارد و فقط با مصاحبه رودرو می‌توان به ریشه‌های آن پی برد. ما براساس امار و ارقام از منابع مرجع مانند مراکز قضایی و اجرایی و مراکز بهداشت توانستیم تا حدودی میزان افرادی که هم اعتیاد دارند و هم رابطه نامشروع مشخص نماییم که به صورت اماری در بالا بیان شد بنابراین میبینیم که یکی از عوامل مهم اعتیاد روابط نامشروع است و خیانت در رابطه زناشویی عامل طلاق در جامعه به شکل چشمگیری رو به رشد می‌باشد و همچنین از مومن بی‌ثباتی ازدواج‌جان‌ان‌ادوارز و مقیاس انسجام خانواده نیز استفاده شد. استفاده از تست شخصیت MCCI برای تحلیل نوع شخصیت افراد مورد استفاده قرار گرفت.

تجزیه تحلیل اماری:

با توجه به نتایج به دست آمده می‌توان نتیجه‌گیری کرد که میزان اعتیاد در افرادی که تعهد اخلاقی نسبت به روابط اجتماعی و روابط صحیح زناشویی ندارند، رابطه مستقیم و همبستگی دارد و با افزایش میزان این روابط میزان اعتیاد روبه افزایش است و از بین ۳۰۰ نفر افرادی که انتخاب کردیم ۱۵۰ نفر زن و ۱۵۰ نفر مرد بازگو کننده این نتیجه اسفبار می‌باشد که متأسفانه تقریباً اکثر این افراد در زندگی زناشویی با خیانت کرده‌اند و یا از دوران مجردی انحراف اخلاقی داشته‌اند. البته نوع شخصیت افراد و محیط زندگی آنها و روابط اجتماعی، تربیت خانوادگی، عدم علاقه به تحصیل علم، و فرار از مدرسه و... نیز تاثیرگذار بوده است. با استفاده از روش‌های اماری رایج SPSS و پیروسون و تست شخصیت MCCI به این نتیجه میرسیم که در افراد خود شیفته و نمایشی بویژه میزان اعتیاد و همینطور میزان روابط نامشروع و خیانت در صد بالایی دارد و رابطه معنادار قوی بین اعتیاد و شخصیت آنها وجود دارد و میزان همبستگی بسیار بالاست. در افراد دیگر به مراتب این رابطه ضعیفتر و کمتر می‌باشد. و مهم‌تر از همه اینکه افراد با این نوع مشکلات اعتقادات دینی و مذهبی بسیار ضعیفی داشته و دوری از فرامین دینی و اسلامی نیز از عوامل بسیار موثر می‌باشد. افراد با ایمان و تقوای بالاتر هیچگاه از صراط مستقیم الهی دور نمی‌شوند، و مضرات و اثرات ویرانگر جدایی از اعتقادات دینی و مذهبی مصون می‌باشند و کمتر لغزش وجود دارد. پس نتیجه‌گیری مهم رابطه معنادار و همبستگی قوی فرامین الهی و عدم اعتیاد و روابط نامشروع را در این افراد نشان می‌دهد. که رابطه مستقیم با شخصیت افراد دارد.

منابع:

- ماتریکس (درمان سرپایی اختلالات ناشی از سوء مصرف مواد شیشه و مواد محرک) ترجمه ی دکتر سعید کفراشی- انتشارات تیمور زاده
- ترک اعتیاد- درمان گام به گام مراجعان(راهنمای مشاوران)- نویسندگان: لیندا س. سوپل، مارک ب- مترجمان: شهر بانو قهاری، مهران ضرغامی- تهران- رشد
- گروه درمانی برای معتادان- نویسندگان: ماردن و لاسکوئز و دیگران- مترجمان: حسن ضیاء الدین و دیگران-انتشارات ارجمند
- راهنمای کاربردی درمان سوء مصرف کنندگان مواد- تدوین: محسن وزیرانی، گلاره مستشاری - انتشارات پر شکوه
- گروه درمانی شناختی (راهنمای گام به گام درمان اختلالات هیجانی)- تالیف: مایکل فری - ترجمه ی رؤف آهو قلندری - مرکز پژوهش اعتیاد (دبیرخانه ی ستاد مبارزه با مواد مخدر راهنمای کاربردی درمان سوء مصرف کنندگان مواد،۱۳۹۱)
- (- هدایت الله ستوده، آسیب شناسی اجتماعی، تهران، آوای نور، ۱۳۸۰، ص ۱۹۱ و ۱۹۲.
- محمد معین، فرهنگ فارسی، پیشگیری.
- علی سلیمی و محمد داوری، جامعه شناسی کجروی، قم، پژوهشکده حوزه و دانشگاه، ۱۳۸۰، ص ۴۰۶.
- هدایت الله ستوده، پیشین، ص ۱۰۶-۱۱۰ / بروس کوئن، درآمدی بر جامعه شناسی، ترجمه محسن ثلاثی، تهران، توتیا، ۱۳۷۸، ص ۱۶۳.
- سوسن رضایی، «ساخت شخصیت معتادان»، مجله حیات سبز، ش سوم، ص
- ۳-۳۷، ۱۳۸۲ / ژان برژه، اعتیاد به شخصیت، تهران، آموزش انقلاب اسلامی، ۱۳۷۸، ص ۲۱-۳۹.
- محمد داوری، پیشگیری و کنترل اعتیاد با نگرش اسلامی، قم، نقش کلک، ۱۳۸۱، ص ۴۸-۵۰.
- همان، ص ۴۷ و ۴۸
- فریده ممتاز، انحرافات اجتماعی، نظریه ها و دیدگاه ها، تهران، سامی انتشار، ۱۳۸۱، ص ۳۷ و ۳۸.
- هدایت الله ستوده، پیشین، ص ۸۹-۹۱.
- بروس کوئن، پیشین، ص ۱۶۲ و ۱۶۳.
- هدایت الله ستوده، پیشین، ص ۸۹-۱۰۱.
- علی سلیمی و محمد داوری، پیشین، ص ۴۲۵.
- محمد داوری، پیشین، ص ۵۴-۵۶.
- بروس کوئن، پیشین، ص ۱۶۴-۱۶۶.
- محمد داوری، پیشین، ص ۵۴-۵۷.
- سعید مدنی، خانواده و اعتیاد، مجموعه مقالات دومین همایش ملی آسیب های اجتماعی در ایران، تهران، آگاه، ۱۳۸۱، ص ۱۷۹.
- همان، ص ۱۷۸-۱۸۴.
- محمد داوری، پیشین، ص ۵۱ / محمدحسین فرجاد، عوامل روانی - اجتماعی مؤثر در ایجاد اعتیاد، اولین سمینار بررسی مسائل اعتیاد، تهران، امیرکبیر، ۱۳۶۵، ص ۱۴۳.
- علی موسی نژاد، نگاهی به عوامل مؤثر بر گرایش نسل جوان به مواد مخدر، مجموعه مقالات دومین همایش ملی آسیب های اجتماعی در ایران، تهران، آگاه، ۱۳۸۱، ص ۲۱۸.
- محمدرضا قنبری، مطالعات مردم شناسانه در گرایش به مصرف مواد مخدر، همایش بین المللی علمی، کاربردی جنبه های مختلف سیاست

- جنایی در قبال مواد مخدر، تهران، ۱۳۷۹، ص ۱۸۴.
- همان، ص ۱۸۷.
- ویلیام ل. کولب و جولیبوس گولد، فرهنگ علوم اجتماعی، ترجمه مصطفی ازکیا و همکاران، تهران، مازیار، ۱۳۷۶، ص ۸۴۸.
- هدایت الله ستوده، پیشین، ص ۱۹۴-۱۹۵.
- همان، ص ۱۱۸-۱۲۱
- علی اصغر قربان حسینی، پژوهشی نو در مواد مخدر و اعتیاد، تهران، امیرکبیر، ۱۳۶۸، ص ۱۹۷.
- محمد داوری، پیشین، ص ۱۲۶-۱۲۷.
- همان، ص ۱۲۸ / شیخ حرّ عاملی، وسائل الشیعه، ج ۱۴ و ۱۵.
- هدایت الله ستوده، پیشین، ص ۴۱.
- نرگس عربیان، «اعتیاد و راه های پیشگیری از آن با تأکید بر تربیت و خانواده»، مجله حیات سبز، ش سوم، ۱۳۸۲، ص ۲۳.
- سعید مدنی، پیشین، ص ۱۸۷ و ۱۸۸.
- اسماعیل اسفندیاری، «فقر و انحرافات»، کتاب زنان، ش ۲۱ ص ۶۴ و ۶۵ / ر.ک:سوره های (سبا: ۳۴ / زخرف: ۲۴ / بنی اسرائیل: ۱۶ / انبیاء: ۱۳-۱۱ / واقعه: ۴۵-۴۱).
- محمدحسین فرجاد، بررسی مسائل اجتماعی ایران، تهران، اساطیر، ۱۳۷۷، ص ۲۹۷ / سعید مدنی، پیشین، ص ۱۸۸ و ۱۸۹.
- اسماعیل اسفندیاری، پیشین، ص ۵۳، ۴۷ / ص ۶۷ / ص ۶۸.
- سعید مدنی، پیشین، ص ۱۸۵ و ۱۸۶ / علی اصغر، قربان حسینی، پیشین، ص ۱۹۷.
- اسماعیل اسفندیاری، پیشین، ص ۵۴-۴۷.
- هدایت الله ستوده، پیشین، ص ۸۰ / ص ۴۵.
- محمد داوری، پیشین، ص ۶۸-۶۳.
- راهنمای کامل تربیت کودک از ۶ تا ۹ سالگی (رابین گلدستاین - مترجم شیرین یزدانی)
- تربیت کودک (دامین فیتز جرالد - ترجمه و ویرایش: الهام حاجی باقری و حسنعلی میرزا بیگی)
- ۱۱۰ نکته از دنیای کودک (به کوشش محمد رضا قربان زاده)
- روانشناسی کودک (دکتر محمد جواد قاسم زاده)
- روش های نوین فرزند پروری (سازمان بهزیستی کشور)
- فرزندپروری - (میثم سلگی)
- روانشناسی تربیتی (دکتر علی شریعتمداریراهنمای شناخت و درمان اعتیاد در ایران - مولفین: حامد اختیاری و دیگران، ۱۳۸۹)