رویش روان شناسی، سال ۸، شمارۀ ٦، شماره پیاپی **۳۹**، شهریور ۱۳۹۸
Rooyesh-e-Ravanshenasi, 8(6), 2019

اعتیاد والدین، مشکلات فرزندپروری و آسیب شناسی روانی در فرزندان

Parental addiction, parenting problems and psychopathology in offsprings

عطیه سادات متقی قمصری
دانشجوی دکتری روانشناسی سلامت دانشگاه تهران
دکتر رضا رستمی (نویسنده مسئول)
استاد گروه روانشناسی دانشکده روانشناسی دانشگاه تهران

Atie Sadat Mottaghi Ghamsari *
PhD student Phd student of Psychology, Tehran University
Dr Reza Rostami *
Professor, Department of psychology, Tehran University

چکیده

خانواده اولین و مهمترین نهادی است که کودک در آن متولد شده و تربیت می‌یابد. بنابراین لازمه رشد سالم و طبیعی کودکان و سلامت روان آنها، پرورش در خانواده‌ای بهنجار و سالم است که بستر مناسبی را برای تأمین نیازهای رشدی کودک فراهم کند. هرآنچه که باعث اختلال در عملکرد خانواده شود، می‌تواند زمینه‌ساز آسیب در پرورش کودکان شده و منجر به پیامدهای منفی برای آنها شود. اعتیاد والدین یکی از این مشکلات است که کودک را در معرض خطر قرار داده و سلامت روان او را تهدید می‌کند. از این‌رو، در این مرور کوتاه قصد داریم به بررسی نقصان‌های والدگری که اغلب در خانواده‌های با مشکل سوء مصرف وجود دارد و هم‌چنین پیامدهای منفی‌ای که فرزندان والدین الکلی ممکن است با آن روبرو شوند، شامل مشکل در عملکرد تحصیلی، اختلالات درونی‌سازی و برونی‌سازی و عملکرد هیجانی و اجتماعی بپردازیم.

واژه های کلیدی: سوء مصرف مواد والدین، والدگری، عملکرد تحصیلی، اختلالات برونی‌سازی، اختلالات درونی‌سازی، عملکرد هیجانی و اجتماعی

Abstract

Family is the first and most important institution that the child is born and bred in. So for the healthy and natural development of children and their mental health, its essential to children grows up in a normal and healthy family that provides a good platform that meet the developmental needs of them. Whatever that causes dysfunctions in family may predispose for damage in training of children and lead to negative consequences for them. Parental addiction is one of the problems that put children at risk and threatens their mental health. thus in this brief review, we intend to investigate the failures of parenting that there is often in families with substance abuse problems, as well as the negative consequences that children of alcoholic parents may face with, including academic performance problems, externalizing and internalizing disorders and emotional and social performance.

Keywords: Parental addiction, parenting, academic performance, externalizing disorders, internalizing disorders, emotional and social performance

نوع مقاله : مروری **دریافت :** مهر ۹۵ **پذیرش:** اردیبهشت ۹۶ **ویرایش نهایی** : مهر۹۸

مقدمه

خانواده منبع اصلی دلبستگی، تغذیه و جامعه‌پذیری افراد است. بنابراین هر مشکلی که در خانواده به وجود آید و باعث اختلال در عملکرد خانواده شود، بر فرآیند رشد و تربیت فرزندان تأثیر می‌گذارد. سوء مصرف مواد یا الکل والدین یکی از اصلی‌ترین مشکلاتی است که ممکن است به صورت مستقیم و یا غیر مستقیم و از طریق تأثیر بر سبک والدگری[1] والدین، فرزندان را در معرض خطر قرار داده و زمینه‌ساز شکل گیری آسیب و مشکلات روانی و اجتماعی شود. دو نظریه مهم برای فهم چگونگی و چرایی تأثیر اختلال مصرف مواد و الکل بر خانواده و به ویژه فرزندان نظریه دلبستگی و سیستم‌هاست.

طبق نظریه دلبستگی[2] (بالبی، ۱۹۸۸) یک والد با اختلال سوء مصرف مواد یا الکل که دارای حالات خلقی متغیر است، بیش از حد برای رسیدن به وضعیت بالای خلقی درگیر است یا زمان زیادی را صرف بهبود یافتن از تأثیرات مواد می‌کند، ممکن است فرصت‌های پرورش دلبستگی سالم را از دست بدهد. در نتیجه سیستم دلبستگی که بر روی صدها هزار تعاملات متقابل و مخفی بین نوزاد و شکل دلبستگی ساخته می‌شود تحت تأثیر قرار می‌گیرد. بدون یک سیستم دلبستگی سالم، بچه نسبت به استرس آسیب پذیرتر است، بنابراین بیشتر در معرض داشتن مشکلاتی با تروما، اضطراب، افسردگی، و دیگر بیماری‌های ذهنی است (لاندر، هوسر، بیرنه، ۲۰۱۳).

[1] parenting
[2] Attachment theory

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.6.5.1]

رویکرد سیستم‌های خانواده[1] (کوکس و پالی، ۲۰۰۳) بیان می‌دارد هنگامی که یکی از اعضای خانواده مشکلی دارد، هر فرد و کل خانواده به عنوان یک واحد تحت تأثیر قرار می‌گیرد. مفاهیم اساسی در این رویکرد هموستاز[2]، پسخوراند[3] و مرزها[4] هستند. هموستاز به گرایش یک سیستم برای جستجوی پایداری و تعادل اشاره دارد. این مفهوم برای فهم تأثیر اختلال سوء مصرف مواد بر خانواده کلیدی است. هر یک از اعضای خانواده گرایش به عملکرد به شیوه ای دارد که تعادل سیستم را حفظ کند؛ حتی اگر آن برای افراد خاصی سالم نباشد. پسخوراند به روش چرخه‌ای که در آن بخش‌هایی از یک سیستم با یکدیگر ارتباط برقرار می‌کنند اشاره دارد. فرآیند پسخوراند برای این است که چطور دلبستگی والد- کودک شکل گرفته است. مرزها محدودیت‌های درونی و بیرونی یک سیستم را تعریف می‌کنند و برای حفظ انرژی به وسیله ایجاد یک مانع حمایتی اطراف سیستم ایجاد شده‌اند. در خانواده آنها تماس بین فردی را تنظیم می‌کنند. در یک خانواده سالم، مرزها زیرسیستم والدین و زیرسیستم کودک را بوسیله جداکردن آنها از هم احاطه می‌کنند. در یک خانواده‌ای که یکی از والدین اختلال سوء مصرف مواد دارد، مرزهای اطراف زیرسیستم والدین و کودک مرزها عموما نفوذپذیر هستند، مثلا اینکه زیرسیستم والدین به خوبی یک واحد منسجم کارکرد ندارد. مرزهای اطراف خانواده خودشان برای حفظ راز سوء مصرف مواد در خانواده سفت و محکم هستند. مرزهای سالم در تحول طبیعی یک خانواده و کودکان مهمند (لاندر، هوسر، بیرنه، ۲۰۱۳). بنابراین خانواده هم به عنوان اولین و اساسی ترین نهاد در تشکیل دلبستگی فرزندان و هم به عنوان یک سیستم در تربیت و رشد فرزندان نقشی حیاتی داشته و سوءمصرف مواد یا الکل والدین ممکن است تأثیرات مستقیم و غیرمستقیمی بر سلامتی و بهزیستی فرزندان داشته باشد.

با توجه به آن چه گذشت در این مقاله به دنبال پاسخ به دو سوال اساسی که در ادبیات موجود در این زمینه وجود دارد، هستیم: اولا مسأله اعتیاد و سوء مصرف مواد چه تأثیری بر افراد در نقش والدین و بر شیوه والدگری و سبک فرزندپروری آنها می‌تواند داشته باشد؟ دوما اعتیاد و مشکل سوء مصرف مواد افراد برای فرزندان این افراد چه پیامدهای منفی‌ای ممکن است داشته باشد و چه اختلالات و مشکلاتی را ایجاد می‌کند؟

آسیب در بین والدین مصرف‌کننده مواد و الکل

اختلالات مصرف مواد در والدین می‌تواند آسیب زننده بوده و بر عملکرد مالی، اجتماعی، شناختی، سلامتی و هیجانی تأثیر بگذارد. این آسیب ها به نوبه خود ممکن است بر توانایی والدین برای مراقبت از فرزندان و سبک والدگری آنها تأثیر بگذارد. در این بخش ارتباط بین سوء مصرف مواد و رفتارهای والدگری که منجر به آسیب در فرزندان می‌شود را مورد بررسی قرار می‌دهیم.

مطالعات نشان می‌دهد سوء مصرف مواد بر ارتباطات والد-فرزندی تأثیر منفی می‌گذارد. ارتباطات والد فرزندی واسطه تأثیرات الکلیسم والدینی روی حالات افسردگی، رفتارهای پرخاشگرانه و قانون شکنی است. تعاملات والد فرزندی که که در آن والدین حساس، باثبات، و به لحاظ هیجانی موجود باشند، توانایی فرزندان را برای مواجهه با موقعیت‌های استرسزا و هیجان‌های منفی تسهیل می‌کند. در مقابل بچه هایی که والدینشان بی ثبات، و فاقد توانایی برای حمایتی بودن و موجود بودن به لحاظ هیجانی هستند، نسبت به پیامدهای منفی آسیب پذیرتر بوده و زمینه شکل‌گیری اختلالات و مشکلات در آنها بالاتر است. شکل دوم ارتباطی در بین والدین سوء مصرف کننده بیشتر مشهود است (کلی و دیگران،۲۰۱۱؛ فینان و دیگران، ۲۰۱۵).

هم‌چنین والدگری منفی واسطه ارتباط بین سوء مصرف والدین و مشکلات درونی‌سازی فرزندان می‌باشد. تخریب مرتبط با مواد والدین کمتر با رفتارهای والدگرانه مثبت مرتبط است. سوء مصرف مواد با مهارت‌های انضباطی ضعیف (استفاده از کنترل اجباری، انضباط سخت‌گیرانه، و شکست در پیروی کردن از آنها)، فقدان یا کمبود نظارت والدانه، کنترل غیرموثر رفتارهای کودکان، مشکلات کنترل خشم، سطوح پایینتر دخالت‌های والدانه، و رفتارهای منفی‌تر والدگری مرتبط است (اریا و دیگران، ۲۰۱۲؛ رونمو و دیگران،۲۰۱۲). والدین معتاد معمولا با دو بعد گرمی والدین (تعامل و هیجانات مثبت) و کنترل والدگرانه (آزادی‌ای که والدین برای فرزندان در نظر می‌گیرند) در کشاکش‌اند (گروبر و تایلور، ۲۰۰۶)، که البته این مشکل بسته به نوع ماده مصرفی، نژاد والدین و سن فرزندان ممکن است متفاوت باشد (اسلسنیک و دیگران، ۲۰۱۴).

از دیگر تأثیرات سوء مصرف مواد بر والدین، می‌توان به بدرفتاری با کودک یا سبک والدگری بیش از حد تنبیهی و خشونت اشاره کرد (کلی و دیگران، ۲۰۱۰؛ لاندر، هوسر و بیرنه، ۲۰۱۳). والد سوء مصرف کننده سه برابر بیشتر احتمال دارد تا با کودکش بدرفتاری جنسی یا فیزیکی داشته باشد. عوارض این اتفاق این است که این بچه ها ۵۰ درصد بیشتر احتمال دارد تا در نوجوانی دستگیر شوند و ۴۰

[1] Family systems
[2] homeostasis
[3] feedback
[4] boundaries

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.6.5.1]

درصد بیشتر احتمال شرکت در بزهکاری خشونت آمیز در آنها وجود دارد. بچه‌هایی که بدرفتاری را تجربه کرده‌اند بیشتر احتمال دارد اختلالات برونی‌سازی را تجربه کنند، در حالیکه بچه‌هایی که مورد غفلت قرار گرفته‌اند بیشتر احتمال دارد اختلالات درونی‌سازی داشته باشند. زنای با محارم و انواع بدرفتاری‌های جنسی ارتباط زیادی با سوء مصرف مواد والدین دارد. درمورد دوسوم موارد ارتکاب زنای با محارم، مصرف الکل درست قبل از وقوع حادثه گزارش شده است (لاندر، هوسر و بیرنه، ۲۰۱۳). همچنین در خانواده‌هایی که پدر مشکل سوء مصرف دارد، علائم افسردگی مادر با استعداد بیشتر بدرفتاری با کودک مرتبط است. بهرحال میزان تأثیرات علائم افسردگی روی استعداد سوء استفاده از کودک و بیش واکنشی هنگامی که پدر و مادر هردو سوء مصرف داشتند قویتر بود (کلی، لاورنس و میلتیچ، ۲۰۱۵). این موضوع بیانگر تأثیر الکلیسم یکی از والدین بر رفتارهای والد دیگر و همچنین اهمیت ارزیابی علائم افسردگی برای تعیین ریسک بدرفتاری با کودک در بین مادرانی با همسر مبتلا به سوء مصرف می‌باشد.

همچنین وابستگی به الکل یا سطوح بالاتر مصرف الکل در مراقبان اولیه می‌تواند موجب الگوهای تربیتی‌ای شود که باعث بی‌توجهی یا بی‌پاسخی به حالات هیجانی کودک شده و در نهایت ممکن است منجر به نقایصی در خودتنظیمی هیجانی شود (لیورس و دیگران،۲۰۱۲).

مطالعات نشان داده است که سوء مصرف مواد و الکل والدین از طریق اختلال در پیوستگی و سازماندهی محیط خانواده بر عملکرد خانواده تأثیری منفی می‌گذارد. پیوستگی خانوادگی به نوبه خود، با قانون‌شکنی و رفتارهای پرخاشگرانه ارتباط منفی دارد. این یافته‌ها بیان می‌کند که احساسات نزدیکی و پیوستگی با خانواده خصوصا برای نوجوانانی که در معرض مشکل مصرف الکل والدین هستند بسیار مهم است (رونمو و دیگران، ۲۰۱۲؛ فینان و دیگران، ۲۰۱۵). شاید پیوستگی داخل خانواده از فرزندان در مقابل پیامدهای ناسازگار مرتبط با سوء مصرف والدین حمایت کند؛ این در حالیست که در این خانواده‌ها احساسات پیوستگی و نزدیکی تحت تأثیر مشکل اعتیاد والدین دچار اختلال شده است.

با توجه به آن‌چه گذشت، ملاحظه می‌شود که مشکل سوءمصرف والدین بر ارتباطات والد- فرزندی، سبک والدگری، بدرفتاری با کودک، نادیده انگاشتن کودک، عملکرد خانواده و پیوستگی و انسجام خانواده تأثیری منفی می‌گذارد. در جدول ۱ به مقالات مطالعه‌شده مرتبط با این موضوع اشاره شده است. حال که پیشینه پژوهشی مربوط به تأثیر اعتیاد والدین بر سبک‌های والدگری و روش‌های تربیت فرزند را مرور کردیم، پیامدهای منفی و اختلالات حاصل از والدگری معیوب را که در فرزندان والدین معتاد به وجود می‌آید بررسی می‌کنیم.

جدول ۱- مطالعات مربوط به تأثیرات اعتیاد بر شیوه‌های والدگری

تأثیراعتیاد بر والدگری	مطالعه
تعاملات والد- فرزندی مختل	فینان و دیگران (۲۰۱۵) کلی و دیگران (۲۰۱۱)
سبک والدگری منفی	اریا و دیگران (۲۰۱۲) رونمو و دیگران (۲۰۱۲) گروبر و تایلور (۲۰۰۶) اسلسنیک و دیگران (۲۰۱۴)
بدرفتاری، خشونت یا بی‌توجهی	کلی و دیگران (۲۰۱۰) کلی، لاورنس و ملیتچ (۲۰۱۵) لاندر، هوسر و بیرنه (۲۰۱۳)
تأثیر بر پیوستگی خانواده	رونمو و دیگران (۲۰۱۲) فینان و دیگران (۲۰۱۵)

آسیب پذیری در بین فرزندان والدین سوء مصرف کننده

اگرچه سوء مصرف مواد والدین با طیف گسترده ای از مشکلات برای فرزندانشان همراه است، ما در این مرور بر روی چهار حیطه عملکرد تحصیلی، اختلالات برونی‌سازی[1]، اختلالات درونی‌سازی[2] و عملکرد هیجانی و اجتماعی متمرکز می‌شویم. در جدول شماره ۲ مقالات مرورشده در این ابعاد ذکر شده است.

[1] Externalizing disorders
[2] Internalizing disorders

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.6.5.1]

جدول ۲- مطالعات مربوط به پیامدهای اعتیاد والدین بر فرزندان

حوزه تأثیر اعتیاد والدین بر فرزندان	مطالعه
عملکرد تحصیلی	بلانکرد، سکستون و مورگنسترن (۲۰۰۵) سولیس و دیگران (۲۰۱۲) لاندر، هوسر و بیرنه (۲۰۱۳)
اختلالات برونی‌سازی	اوهانسیان و دیگران (۲۰۰۴) فینان و دیگران (۲۰۱۵) هوسانگ و دیگران (۲۰۰۷)
اختلالات درونی‌سازی	اریا و دیگران (۲۰۱۲) فولر-تامسون و دیگران (۲۰۱۳) کلی و دیگران (۲۰۱۱) هوسانگ و دیگران (۲۰۱۱)
عملکرد هیجانی، اجتماعی	لاندر، هوسر و بیرنه (۲۰۱۳) لیورس و دیگران (۲۰۱۲) هوسانگ و دیگران (۲۰۰۵)

عملکرد تحصیلی

بیشتر مطالعاتی که که به بررسی ارتباط سوء مصرف مواد و عملکرد تحصیلی فرزندان می‌پردازد، روی مصرف الکل تمرکز می‌کند. در این مطالعات الکلیسم والدین به صورت پایداری با عملکرد پایین‌تر تحصیلی شامل میانگین نمرات پایین‌تر، ماندن در یک پایه، و شکست در اتخاذ و پیگیری آموزش ثانویه مرتبط است. فرزندان والدین الکلی عملکرد ضعیفتری در خواندن، املا و ریاضی در اوایل و اوسط کودکی دارند (بلانکرد، سکستون و مورگنسترن، ۲۰۰۵؛ سولیس و دیگران، ۲۰۱۲).

مشکلات غیبت‌های غیرموجه در کودکی ممکن است به مشکلات جدی‌تر مدرسه گریزی در نوجوانی تبدیل شود و با ترک تحصیل به اوج خود برسد. والدین این کودکان کمتر اهل مطالعه‌اند و در ابتدای کودکی کمتر محرک‌های مبتنی بر یادگیری را برای نوزادان و خردسالانشان فراهم می‌کنند. در سنین مدرسه والدین کمتر حضور دارند تا در تکالیف مدرسه به فرزندانشان کمک کنند و عملکرد مدرسه و تکالیف آنها را نظارت کنند. این کودکان ممکن است به دلیل سطوح بالای اضطراب مرتبط با هرج و مرج محیط خانه مشکل توجه و تمرکز داشته باشند. ساعت‌های خواب و تغذیه نامنظم، دیدن خشونت خانوادگی و مشکلات امنیتی همه باعث افزایش مشکلات یادگیری و رفتاری برای این کودکان می‌شود. وقتی که نیازهای اساسی بقاء این کودکان تأمین نشده است برایشان مشکل است تا بر یادگیری و تفکر سطح بالاتر تمرکز کنند. همچنین ارتباط والدین مصرف کننده و معلم‌ها وسیستم بزرگتر مدرسه نیز ضعیف است (لاندر، هوسر، بیرنه، ۲۰۱۳).

اختلالات برونی‌سازی

برونی سازی تمایل به بروز پریشانی روانی به سمت بیرون را توصیف می‌کند. شایع‌ترین اختلالات برونی‌سازی مشخص‌شده عبارتند از: اختلال بیش‌فعالی- نقص توجه، اختلال سلوک، اختلال شخصیت ضداجتماعی و اختلال مصرف مواد (کاسرو و دیگران، ۲۰۱۱).

مطالعات مختلفی به بررسی ارتباط بین اعتیاد والدین و رشد اختلالات برونی‌سازی در فرزندان پرداخته است. اوهانسیان و دیگران (۲۰۰۴) دریافتند نوجوانانی که والدین الکلی با اختلال روانشناختی همبود داشتند بیشتر در معرض خطر آسیب شناسی روانی (اختلال سلوک و سوء مصرف مواد) هستند. در مقابل افرادی که والدینشان فقط وابسته به الکل بودند عملکرد روانی طبیعی داشتند. بنابراین الکلیسم والدین به خودی خود ممکن است عامل مهم تأثیرگذار بر سازگاری روانی فرزندان والدین الکلی نباشد (اوهانسیان و دیگران، ۲۰۰۴). همچنین پژوهش هوسانگ و دیگران (۲۰۰۷) اقلیتی از کودکانی که دو والد الکلی یا یک والد الکلی با اختلال همبود دارند را به عنوان پرخطرترین گروه رفتارهای برونی‌سازی مشخص کرد. در مورد نوع اختلال همبود، فرزندان خانواده‌های الکلی ضداجتماعی خطر بیشتری را نسبت به فرزندان خانواده‌های الکلی بدون اختلال همبود نشان می‌دادند و فرزندان در خانواده‌های الکلی افسرده در میانه این طیف بودند. در واقع ممکن است خانواده های الکلی همراه با اختلال همبود و خانواده‌های چندالکلی، حامل یک آسیب پذیری ژنتیکی باشند که در محیط‌هایی قرار می‌گیرند که این آسیب‌پذیری را تشدید می‌کند و یا حمایت‌های کمی را برای از بین بردن آن فراهم می‌کند.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.6.5.1]

فینان و دیگران (۲۰۱۵) نیز دریافتند مصرف الکل در والدین، ارتباط مثبتی با مصرف بعدی الکل در نوجوانان، مصرف مواد، رفتارهای قانون‌شکنی و پرخاشگری دارد. در مطالعه آنها پیامدهای ناسازگار نوجوانی در دختران فقط تحت تأثیر مشکل مصرف الکل مادر به وجود می‌آمد، که این یافته همسو با نظریه یادگیری اجتماعی است؛ به این معنا که کودکان رفتار والد هم‌جنسشان را تقلید می‌کنند. اما در پسرها هم الکلیسم پدر و هم مادر مصرف بعدی الکل را پیش بینی می‌کرد. در این مورد نظریه سیستم‌های خانواده می‌تواند تبیین بهتری باشد؛ مصرف الکل مادر هم برای دختران و هم پسران آسیب‌زننده است، چرا که عموما مادر مراقب اصلی و اولیه است و نوجوانان زمان بیشتری را با او سپری می‌کنند و احتمال اینکه تحت تأثیر مشکل مصرف مادر قرار بگیرند بیشتر است. بنابراین تأثیر سوء مصرف الکل و مواد والدین در ایجاد مشکلات برونی‌سازی فرزندان بسته به تعداد والدین مصرف کننده، وجود اختلال روانشناسی همبود با مصرف مواد و جنسیت والد مصرف کننده متفاوت است.

اختلالات درونی‌سازی

درونی‌سازی تمایل به بروز پریشانی روانی[1] به سمت درون است. شایع‌ترین اختلالات درونی‌سازی عبارتند از اختلالات خلقی و اختلالات اضطرابی (کاسرو و دیگران، ۲۰۱۱). ارتباط بین اعتیاد والدین و رشد اختلالات درونی‌سازی در فرزندان نیز طی مطالعات مختلف مورد بررسی قرار گرفته است.

مواجهه در کودکی با والدین مصرف کننده الکل یا مواد، حتی بعد از کنترل گسترای از عوامل (تجارب ناخوشایند کودکی، رفتارهای سلامتی، وضعیت اقتصادی اجتماعی و استرسورهای دیگر)، احتمال وقوع افسردگی را در بزرگسالی پیش‌بینی می‌کرد. تجارب ناخوشایند کودکی منجر به ضایعات برجسته ای در محور هیپوتالاموس- هیپوفیز- آدرنال (HPA[2]) می‌شود که در تولید کورتیزول در پاسخ به استرس نقش دارد. بنابراین بدعملکردی این محور در ایجاد اختلالات مرتبط با استرس همچون افسردگی نقش دارد (فولر-تامسون و دیگران، ۲۰۱۳؛ کلی و دیگران،۲۰۱۱).

مطالعات نشان می‌دهد خطر مشکلات درونی‌سازی در بین افرادی با دو والد الکلی بیشتر بود، بعلاوه این خطر فراتر از افسرده یا ضداجتماعی بودن والدین، معنادار بود. فرزندان والدین الکلی افسرده و بعد از آن فرزندان والدین الکلی ضداجتماعی در معرض خطر بیشتری برای رشد اختلالات درونی‌سازی بودند (هوسانگ و دیگران، ۲۰۱۱). در مطالعه دیگر همسو با این پژوهش (اریا و دیگران،۲۰۱۲) سوء مصرف الکل مادر پیش بینی کننده پریشانی روانی فرزندان بود. (هوسانگ و دیگران، ۲۰۱۱؛ اریا و دیگران،۲۰۱۲). در تبیین این یافته هوسانگ و دیگران (۲۰۱۱) به دو مکانیزم اشاره می‌کنند. اول اینکه عوامل ژنتیکی مرتبط با افسردگی عمده و الکلیسم با داشتن دو والد الکلی بیشتر می‌شود. همچنین خطر انتقال ژنتیکی به صورت غیرمستقیم و از طریق راه‌اندازی شرایط محیطی همچون تعارض خانوادگی شدیدتر، پرخاشگری، استرس و والدگری معیوب، به دلیل فقدان یک والد سالم می‌تواند باعث ایجاد اختلالات درونی‌سازی در فرزندان شود. دوم اینکه الکلیسم مادر که عمدتا همراه الکلیسم پدر اتفاق می‌افتد به دلیل احتمال بیشتر آسیب در مراقبت اولیه می‌تواند باعث مشکلات درونی‌سازی در کودک شود. هم‌چنین تأثیر آسیب‌زای بیشتر الکلیسم مادر بر فرزندان ممکن است به این دلیل باشد که سوء مصرف الکل مادر پدیده‌ای نادرتر است که ممکن است منجر به لکه ننگ اجتماعی بیشتر و پیامدهای اجتماعی بدتر برای فرزندان باشد و در ایجاد دوستی‌های نزدیک و شبکه‌های اجتماعی فرزند مشکل ایجاد کند و آن به نوبه خود علت مشکلات درونی‌سازی باشد (اریا و دیگران، ۲۰۱۲).

در مجموع براساس پیشینه پژوهشی، الکلیسم و یا سوء مصرف مواد والدین می‌تواند زمینه‌ساز رشد مشکلات درونی‌سازی در فرزندان باشد، که البته به دلیل دسته ای از عوامل مختلف همچون تعداد والدین سوء مصرف کننده، وجود اختلال همبود با اعتیاد میزان خطر در بین این فرزندان ناهمگون و متفاوت است.

عملکرد هیجانی و اجتماعی

پیامدهای منفی داشتن یک یا دو والد مبتلا به اختلال سوءمصرف مواد از آسیب متوسط شروع می‌شود و ممکن است منجر به مشکلاتی در برقراری ارتباط صادقانه با دیگران شود، به طوری‌که کودک بیش از حد در ارتباطات متعهد می‌شود، در حالیکه به لحاظ رشدی کوچکتر از آن است که این نقش‌ها برایش مناسب باشد. برای مثال زمانی که والدین نمی‌توانند نیازهای رشدی کودک را تأمین کنند، کودک خود والد خودش می‌شود؛ پدیده‌ای که تحت عنوان "کودکان والدشده[3]" شناخته می‌شود. والدین سوءمصرف کننده در نظم بخشی عاطفی فرزندانشان مشکل دارند که این ممکن است مقدم بر سوء مصرف مواد و یا نتیجه آن باشد، در نتیجه رشد تنظیم هیجانی سالم در کودکان

[1] distress
[2] Hypothalamic-Pituitary-Adrenal
[3] Parentified children

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.6.5.1]

و نوجوانان با مشکل روبرو خواهد شد. همچنین والدین سوء مصرف کننده در جرأت‌ورزی و ارتباط مستقیم با فرزندانشان مشکل دارند. هیجان‌های غالبی که این کودکان تجربه می‌کنند عبارتند از ترس، اضطراب، افسردگی، گناه، شرم، تنهایی، ابهام و خشم. بنابراین، این کودکان بیشتر در معرض خطر ابتلا به تقریبا همه اختلالات کودکی در DSM-IV-TR هستند. همبسته‌ترین این اختلالات عبارتند از: اختلالات خوردن، اختلالات رفتاری، اختلالات اضطرابی، افسردگی، اختلال استرس پس از سانحه و اختلال سوءمصرف مواد. گاهی اوقات پیامد سوء مصرف شدید جاری می‌تواند باعث جدایی کودک و والد شود. هرگونه جدایی طولانی مدت تأثیر منفی روی توانایی بچه برای دلبسته شدن، تنظیم عواطف می‌شود و می‌تواند منجر به یک پاسخ تروما بیحس کننده، یا برانگیختگی بیش ازحد (ناتوانی برای تمیزدادن و پاسخ دادن به صورت مناسب به محرکها) شود (لاندر، هوسر، بیرنه، ۲۰۱۳).

در پژوهشی دیگر نمره‌های کلی ناگویی خلقی[1] ارتباط مثبت معناداری با الکلیسم والدین داشت. از آنجا که عوامل تربیتی یا دلبستگی ممکن است در ایجاد ناگویی خلقی موثر باشد، وابستگی به الکل در مراقبان اولیه می‌تواند الگوهای تربیتی‌ای را ایجاد کند که باعث بی‌توجهی به حالات هیجانی کودک شده و در نهایت منجر به نقص در خودتنظیمی هیجانی و ناگویی خلقی شود (لیورس و دیگران، ۲۰۱۲).

همچنین فرزندان والدین الکلی نقایصی را در کفایت اجتماعی[2] نشان می‌دهند. بهرحال این تأثیر به عنوان کارکردی از جنسیت کودک و ناهمگونی[3] در بین کودکان والدین الکلی محدود می‌شود. تفاوت جنسیتی در نقایص کفایت اجتماعی مرتبط با الکلیسم والدین نشان می‌دهد این خطر مختص دختران است. البته ممکن است تأکید بیشتر روی رشد مهارت‌های اجتماعی دختران، انتظارات متفاوتی را برای دختران و پسران ایجاد کند که منجر به قضاوت شدیدتر نقایص کفایت اجتماعی در دختران می‌شود. این تأثیر در کودکان در معرض الکلیسم پدر و در کسانی که هر دو والدشان الکلی هستند در مقایسه با آنهایی که یک والد الکلی دارند و همچنین در کسانی که اخیرا والدینشان مبتلا شده‌اند در مقابل آنهایی که والدینشان از الکلیسم بهبود یافته‌اند مشهودتر است (هوسانگ و دیگران، ۲۰۰۵).

در مجموع سوء مصرف الکل یا مواد در والدین با عملکرد اجتماعی و هیجانی ضعیف‌تر فرزندان مرتبط است. اگر چه میزان آسیب بسته به جنسیت والد مصرف کننده، جنسیت فرزند، سن فرزندان و وضعیت بهبودی از مشکل اعتیاد می‌تواند متفاوت باشد.

بحث و نتیجه گیری

در این مطالعه ابتدا تأثیرات آسیب‌زای اعتیاد را بر افراد در نقش والد بررسی کردیم و سپس پیامد این تأثیرات را بر شکل‌گیری مشکلات و اختلالات مختلف در فرزندان والدین معتاد نشان دادیم. بر اساس پیشینه پژوهشی، اعتیاد والدین باعث تخریب ارتباطات والدفرزندی شده؛ موجب سبک های فرزندپروری منفی و نظارت کمتر می شود، والدین معتاد بیشتر با فرزندانشان بدرفتاری کرده و یا نسبت به آنها بی توجهند، همچنین سیستم خانواده، در خانواده های معتاد دارای پیوستگی و سازماندهی کمتری است. مجموع این خصوصیات در خانواده هایی با والدین معتاد باعث اختلال در سیستم خانواده و شکل گیری سبک دلبستگی نا ایمن در فرزندان می شود.

از آنجا که سبک دلبستگی و سیستم خانواده در سلامت روان و یا شکل گیری اختلالات روانی کودکان نقش اساسی دارد، بنابراین احتمال رشد اختلالات روانی و مشکلات اجتماعی، ارتباطی و هیجانی مختلف در فرزندان والدین معتاد بیشتر از جمعیت عادی است. از جمله اینکه ، این کودکان عملکرد تحصیلی پایین‌تر از سطح عادی دارند ، افت تحصیلی در آنها بیشتر مشاهده می‌شود و معمولا با سیستم مدرسه مشکل دارند. همچنین و بر اساس پیشینه پژوهشی، میزان شیوع اختلالات درونی‌سازی همچون مشکلات اضطرابی و افسردگی، و اختلالات برونی‌سازی همچون اختلالات سلوک، بیش‌فعالی _ کم توجهی ، سوء مصرف مواد و شخصیت ضد اجتماعی در این کودکان بالاست. بعلاوه عملکرد هیجانی و اجتماعی این کودکان در برخی موارد ممکن است دچار اختلال شود.

بنابراین متخصصان درمانی در حوزه اعتیاد باید نگاهی سیستمی داشته و مشکل اعتیاد را نه مشکل فرد بلکه مشکل کل خانواده در نظر گرفته و در مداخلات و اقدامات درمانی خود نگاهی ویژه به فرزندان والدین سوء مصرف کننده و کمبودها و مشکلاتی که آنها با آن روبرو هستند داشته باشند.

[1] Alexithymia
[2] Social competence
[3] Heterogeneity

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.6.5.1]

منابع

Arria,A.M., Mericle,A.A., Meyers,K.,and Winters,K.C. (2012). Parental Substance Use Impairment, Parenting and Substance Use Disorder Risk. *Journal of Subst Abuse Treat, 43,1, 114–122.*

Blanchard, K. A., Sexton, C. C., and Morgenstern, J. (2005). Children of Substance Abusing Women on Federal Welfare:Implications for Child Well-Being and TANF Policy. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*,12, 89-110.

Bowlby, J. (1988). A secure base: Clinical applications of attachment theory. Routledge, London.

Cox,M.J. & Paley,B. (2003). Understanding families as systems. Current directions in psychological science, 12, 5, 193-196.

Cosgrove, V. E., Rhee, S.H., Gelhorn, H. L., Boeldt, D., Corley, R. C., Ehringer, M. A., Young, S. E., and Hewitt, J. K. (2011). Structure and etiology of co-occurring internalizing and externalizing disorders in adolescents. *Journal of abnormal child psychology, 39,1, 109-123.*

Finan,P.J., Schulz,J., Gordon,M.S., Ohannessian,C.M. (2015). Parental problem drinking and adolescent externalizing behaviors: The mediating role of family functioning. *Journal of Adolescence, 43, 100-110*

Fuller-Thomson, E., Katz, R.B., Phan,V. T., Liddycoat, J. P. M., and Brennenstuhl, S. (2013). The long arm of parental addiction: the association with adult children's depression in a population-based study. Psychiatry research, 210, 95-101.

Gruber, K. J., Taylor, M. F. (2006). A family perspective for substance abuse: Implications from the literature. *Journal of social work practice in the addiction, 6, 1-29*

Hussong, A. M., Wirth, R. J. Edwards, M. C., Curran, P. J., Chassin, L. A., and Zucker, R. A. (2007). Externalizing symptoms among children of alcoholic parents: entry points for an antisocial pathway to alcoholism. Journal of abnorm psychol, 116, 3, 529-546.

Hussong, A. M., Zucker, R.A., Wong, M. M., Fitzgerald, H. E., and Puttler, L. I. (2005). Social competence in children of alcoholic parents over time. *Dev Psy, 41, 5, 747-759.*

Hussong,A.M., Flora,D.B., Curran,P.J., Chassin, L.A., Zucker,R.A. (2008). Defining risk heterogeneity for internalizing symptoms among children of alcoholic parents. *Dev Psychopathol, 20,1, 165-193.*

Kelley, M. L., Klostermann, K., Doane, A. N., Mignone,T., Lam, W. K. K., Fals-Stewart, W., and Padilla, M. A. (2010). The case for examining and treating the combined effects of parental drug use and interparental violence on children in their homes. *Aggression and violent behavior, 15, 76-82.*

Kelley, M. L., Pearson, M. R., Trinh, S., Klostermann, K., Krakowski, K. (2011). Maternal and paternal alcoholism and depressive mood in college students: Parental relationships as mediators of ACOA-depressive mood link. *Addictive behaviors, 700-706.*

Kelley,M.L., Lawrence,H.R., Milletich,R.J. (2015). Modeling risk for child abuse and harsh parenting in families with depressed and substance-abusing parents. *Child Abuse&Neglect, 42-52.*

Lander,L., Howsare,J. and Byrne,M. (2013). The impact of substance use disorders on families and children: from theory to practice. *Soc work public health*, 28, 0,194-205.

Lyvers, M., Onuoha,R., Thorberg,F.A., Samios,C. (2012). Alexithymia in relation to parental alcoholism, everyday frontal lobe functioning and alcohol consumption in a non-clinical sample. *Addictive behaviors, 37,205-210.*

Ohannessian, C. M., Hesselbrock, V. M., Kramer, J., Kuperman, S., Bucholz, K. K., Schuckit, M. A., and Jr, J. I. N. (2004). The relationship between parental alcoholism and adolescent psychopathology: A systematic examination of parental comorbid psychopathology. *Journal of abnormal child psychology, 32, 5, 519-533.*

Rognmo,K., Torvik,F.A., Ask.H., Roysamb,E. and Tambs,K. (2012). Paternal and maternal alcohol abuse and offspring mental distress in the general population: the Nord-Trondelag health study. *BMC public Health*.

Slesnick,N., Feng,X., Brakenhoff,B., Brigham,G.S. (2014). Parenting under the influence: the effects of opioids, alcohol and cocaine on mother-child interaction. *Addict behav,39,5,897-900.*

Solis,J.M., Shadur,J.M., Burns,A.R. and Hussong,A.M. (2012). Understanding the diverse needs of children whose parents abuse substances. *Curr Drug Abuse Rev, 5,2,135-147.*

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-28]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.6.5.1]

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-28]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.6.5.1]