

## حکمت

امام رضا (ع)  
عیون اخبار الرضا



مردی، امیر المؤمنین علیه السلام را به مهمانی دعوت کرد. حضرت فرمودند: می‌پذیرم به شرط این که سه قول به من بدهی. عرض کرد: چه قولی ای امیر المؤمنین؟ فرمودند: برای من از بیرون چیزی تهیه نکنی، حاضری خانه‌ات را از من دریغ‌نمایی و به زن و فرزندنت جفا نکنی (و سخت‌نگیری). عرض کرد: قبول می‌کنم ای امیر المؤمنین. پس علی بن ابیطالب علیه السلام دعوت را پذیرفتند.

## یادداشت

## اعتیاد، جنبه تاریک ذهن ماست

در میان افرادی که سعی در رهایی از دام اعتیاد دارند نقل است که «من در مقابل اعتیاد ناتوانم و برای همین به کمک هم‌دردهایم نیاز دارم تا بیماری خودم را کنترل کنم.» این افراد همیشه از یک معتاد می‌گویند که نتوانسته ترک کند چرا که

رضایامشی

کارشناس پیشگیری  
اعتیاد

اعتقاد دارند رهایی از دام اعتیاد امکان ندارد.

نگرش به اعتیاد از جنبه جرم‌انگاری، به بیماری تغییر پیدا کرده است. هیچ بیماری قصد و توان انجام جرم را ندارد و این مواد است که کنترل فرد را در اختیار دارد. معتاد به سه چیز بیشتر فکر نمی‌کند: پول برای مواد، جایی برای مصرف و مصرف مواد و این چرخه ادامه دارد. هر چند قانونگذار وقوع جرم را از جانب مصرف‌کننده مواد مخدر قابل توجیه نمی‌داند. به تعبیر قانونی، اعتیاد و الزام ناشی از اعتیاد رافع مسئولیت کیفری نیست.

در بین اندیشمندان حوزه جامعه‌شناسی و روان‌شناسی، اعتیاد دریافت پاداش و جذب لذت کاذب است. مصرف مواد مخدر در دفعات نخستین موجب ضعف و لذت می‌شود و به مرور با قطع دوپامین طبیعی در بین گیرنده‌های عصبی، شدت اضطراب و تشویش در شخص مصرف‌کننده افزایش می‌یابد و در تونل تاریک اعتیاد فرو می‌برد. کسانی که برای رهایی تلاش می‌کنند، معتقدند مواد مخدر یک وجب از خداوند کوتاه‌تر است و این یعنی کنترل زندگی مصرف‌کننده کاملاً در دست مواد است.

چرایی اعتیاد سؤال کلیدی و اساسی حوزه روان‌شناسی، حقوق کیفری، جامعه‌شناسی، روانپزشکی و پزشکی است. تحقیقات مفصل و دقیقی در تمام این علوم صورت گرفته و آنچه در این مقال گفتنی است، این که با توجه به آگاهی خانواده‌ها و افراد از نتایج مصرف مواد مخدر، عامل ناآگاهی از نتایج مصرف مواد مخدر کم‌رنگ می‌شود و از کسی در حال حاضر نادانی در مصرف مواد مخدر پذیرفته نیست.

برخی معتقدند علت گرفتاری در دام مواد مخدر استفاده بی‌رویه و نابجا از مکانیسم‌های دفاعی در برابر اضطراب و ضعف‌های فردی است، به همین دلیل لحظه انفجار (استعمال اولین بار مواد مخدر) بستگی به چند عامل دارد:

اول - فرد آماده: دارای خصوصیات مانند تاییدطلبی، خودبزرگ‌بینی، خودکوچک‌انگاری، لذت‌طلبی، کمال‌گرایی، اضطراب و....

دوم - خانواده آماده: خانواده دارای فرد معتاد، خانواده سختگیر، خانواده سهل‌گیر، خانواده تک‌والد.

سوم - محیط و بستر آماده: راحتی در یافتن مواد مخدر، وجود معتادان متجاهر که موجب از بین رفتن قبح مصرف مواد مخدر می‌شود، نبود تفریحات سالم و ارزان قیمت، دوستان مصرف‌کننده یا مشوق مصرف.

چهارم - لحظه مصرف: انفجار صورت می‌گیرد در محیطی بدون دغدغه قانونی یا مشوق‌های ظاهری برای رهایی از اضطراب، لذت‌طلبی، تایید دیگران و دور از چشم والدین یا هر کسی که تلقی خانواده به وی می‌شود اولین مصرف انجام می‌شود و دریافت پاداشی را که اسارت در پی دارد.

قطع هر کدام از این حلقه‌ها اعتیاد را به تأخیر می‌اندازد یا ناممکن می‌کند. امیدواریم شاهد جامعه‌ای عاری از مصرف‌کننده مواد مخدر باشیم.

## به بهانه ۲۶ ژوئن، روز مبارزه با مصرف مواد مخدر

# جنگ جهانی اعتیاد

کمک بزرگی محسوب شود.

نتایج تحقیقات مختلف نشان می‌دهد ۳۰ تا ۶۰ درصد بیماران مبتلا به سوءمصرف با وابستگی به مواد مخدر واجد ملاک‌های تشخیصی اختلال شخصیت ضداجتماعی هستند. خواه این الگو قبل از شروع مصرف مواد وجود داشته باشد و خواه طی مصرف مواد ظاهر شده باشد. افرادی که تشخیص وابستگی به مواد به همراه اختلال شخصیت ضداجتماعی دارند، آسیب روانی بیشتری دارند و تکانشی‌تر، منزوی‌تر و افسرده‌تر از بیمارانی هستند که فقط تشخیص اختلال شخصیت ضداجتماعی را دریافت کرده‌اند.

### اختلالات روانی ناشی از اعتیاد

از دید برخی روان‌شناسان، اکثر معتادان افرادی هستند که از نظر عاطفی کودکانه، نابالغ، پرخاشگر و مهاجم هستند و برای تسکین فشارها و مشکلات روانی خود از مواد مخدر استفاده می‌کنند.

به عبارت دیگر، پیروان این دیدگاه افراد وابسته به مواد را افرادی با مشکلات شخصیتی معرفی می‌کنند که هم موجب گرایش به مواد و مصرف آن می‌شوند و هم راه حل مشکلات خود را در استفاده از مواد جست‌وجو می‌کنند اما در دیدگاه‌های جدید، شخصیتی خاص برای مصرف‌کننده قائل نیستند و عده‌ای هم معتقد هستند که شخصیت خاص، علت وابستگی نیست بلکه معلول آن است. اما هر چه هست، اعتیاد می‌تواند به اختلالات روان‌پزشکی متعددی بینجامد که در فهرست بلند آنها، اختلالات خلقی (مانند مانیا و افسردگی)، اختلالات سایکوز (مانند اسکیزوفرنی)، اختلالات اضطرابی (به‌ویژه اختلال پانیک، فوبی اجتماعی و PTSD یا اختلال استرس پس از سانحه)، اختلالات شبه جسمی (به‌ویژه اختلال درد و جسمانی‌سازی)، اختلال شخصیت (به‌ویژه شخصیت ضداجتماعی و مرزی)، اختلال عملکرد جنسی و اختلال خواب دیده می‌شود.

### حواس‌مان به این مراحل باشد!

در رویکردهای جدید شخصیتی برای وابستگی به مواد، سه مرحله در فرآیند اعتیاد وجود دارند؛ در مرحله اول مصرف ماده مخدر به جهت لذت بردن مورد استفاده قرار می‌گیرد.

مرحله دوم با عادت کردن به مقدار مصرف اولیه شکل گرفته و به افزایش دادن آن برای کسب مجدد لذت با احساسات مثبت و خوشایند می‌انجامد و در مرحله سوم شخص، مواد مصرف می‌کند تا نمیرد! بسیاری از جوانان با همین مرحله اول شروع می‌کنند، اسیر مرحله دوم شده و بعد مرزهای نابودی خود و اطرافیان‌شان را می‌پیمایند.

حالا دیگر می‌دانیم که بیماری است و باید درصدد درمان شخصی بود که دچار اعتیاد شده است و مدام از راهکارهای ایجابی برای پایین بردن آمارهای اعتیاد استفاده می‌شود نه سلبی اما همه می‌دانیم زیر پوست همه جوامع دنیا مشکلاتی است که آدم‌هایی را به سمت اعتیاد ببرد و جوامع مختلف هر کدام به شیوه‌ای در حال جنگ با این وضعیت هستند. جنگ با اعتیاد همیشه بوده و در سال‌های بعد از پیروزی انقلاب هم پررنگ شاهد آن هستیم. جنگی که البته در تمام جهان دیده می‌شود؛ یک جنگ جهانی که در یک سوی آن فروشندگان و تولیدکنندگان مواد مخدر ایستاده‌اند و در سوی دیگرش، قربانیان بسیار.

محبوبه عصاران

کارشناس  
روان‌شناسی

### جوانان در صد بالای خطر

جوانان در جوامع مختلف بیشترین آسیب‌پذیری را در برابر اعتیاد دارند. گروه‌های سنی ۱۵ تا ۲۰ سال در مطالعات مختلفی که انجام شده، همواره در خطر بیشتری در برابر آسیب بوده‌اند و این یعنی گروه وسیعی از جمعیت جهان در خطر هستند!

حدود ۸/۵ درصد از جمعیت کشورهای پیشرفته و ۱۰/۹ درصد از جمعیت کشورهای در حال توسعه ممکن است با اعتیاد، خود و جامعه را درگیر خطرات بزرگی کنند.

آنچه تقریباً همگانی بوده و میان جوانان بیشتر جوامع دیده می‌شود، مصرف مواد مخدر به منظور برطرف کردن اضطراب و افسردگی نهفته است. در صورتی که جوانان به علت ناآگاهی به جای استفاده از مکانیسم‌های دفاعی موجود در از بین بردن ناراحتی‌هایشان دنبال راه فوری و معجزه‌آسا می‌گردند تا اضطراب یا افسردگی خود را برطرف کنند. تصورشان هم این است که به مواد مخدر وابسته نمی‌شوند اما عادت به مصرف مواد هم مانند عادت کردن به هر چیز دیگری به مرور شکل می‌گیرد و با شخص می‌ماند.

### چه کنیم؟

در باره اعتیاد بسیار حرف زده می‌شود اما نکته مهم این که حواس‌مان به خودمان، اطرافیان و بیش از همه فرزندان‌مان باشد، چرا که پژوهش‌ها نشان می‌دهد افراد دارای مشکلات شخصیتی بیشتر مستعد اعتیاد هستند و همین بار مسئولیت ما را سنگین‌تر می‌کند.

درک درست و به موقع یک مشکل و تلاش برای حل کردن آن معضل با کمک روان‌شناس و دیگر اعضای خانواده می‌تواند

