

اعتیاد نوجوانان، علل ابتلا و پیشگیری از منظر روانشناسی

حلقه‌ای که فرزندان را معتاد می‌کند

■ فرنگیس شرقی باستانی*

طبق دیدگاه روانشناسان بزرگ اگر فردی از قدرت اراده پر خوردار باشد، معتاد نمی‌شود، پر خاشگروی نمی‌کند، دزدی نمی‌کند و... اما روانشناسانی هم هستند که بحث غریزه را در این زمینه مطرح می‌کنند که مورد نقد نیز قرار گرفته است. عوامل مخاطره آمیز مصرف مواد به طور کلی شامل عوامل فردی (استعداد ارثی، دوره نوجوانی، صفات شخصیتی چون صفات ضد اجتماعی، پر خاشگری، اعتماد پنه ناپسین، اختلال های روانی مثل افسردگی اساسی و... نگرش مثبت نسبت به مواد و موقعیت مخاطره آمیزی چون ترک تحصیل، بی سرپرستی و...)، عوامل بین فردی و عوامل محیطی (عوامل مربوط به خانواده، تأثیر دوستان، عوامل مربوط به مدرسه، عوامل مربوط به محل سکونت) و عوامل مخاطره آمیز اجتماعی (قوانین، بازار کار، مصرف مواد به عنوان هنجار اجتماعی) است.

■ ■ ■

■ هیجان طلبی و گرایش به اعتیاد

ویژگی های شخصیتی از جمله هیجان طلبی، از عوامل سببشناختی مهم در گرایش به سمت مواد حتی سوءمصرف مواد به شمار می‌روند. انسان‌ها از لحاظ میزان هیجان طلبی با هم تفاوت دارند و هیجان طلبی بالا گاهی اوقات افراد را به سمت استفاده از مواد مخدر... می‌برد. هیجان‌طلبی به صورت صفتی تعریف شده است که ویژگی آن جست‌وجوی هیجان و تجربه متنوع، تازه، پیچیده و جدید و میل به خطرهای بدنی، اجتماعی و مالی به خاطر خود این هیجان‌ها است.

■ **اختلال در حلقه خانواده، هم‌سالان و مدرسه**

بر اساس این دیدگاه می‌توان گفت یک آدم سالم در طبقه

شهری را میانگین مردم، تحت فشار سه گروه هم‌سالان، خانواده و مدرسه است و معتقدند ریشه اعتیاد در نوجوانی ریخته می‌شود و به هر دلیل اگر این سه طبقه تضعیف کنترل می‌شود، فرد را مستعد اعتیاد می‌کند. برای مثال در صورتی که مدرسه ضعیف باشد، معلمان کارآمد نباشند، مدیر و ناظم خوبی نداشته باشند و... یک طرف این مخروط به هم می‌خورد یا خانواده که صبح تا شب دعوا دارند، با هم صحبت نمی‌کنند، یکدیگر را درک نمی‌کنند یا نبود مهارت‌های بین‌فردی، همه اینها مستقیماً به اعتیاد منجر نمی‌شود بلکه به خرابی این حلقه منجر می‌شود. وقتی شما بیش‌فعال هستی دوستانت شما را طرد می‌کنند، مدرسه رهایتان می‌کند، یا اگر افسرده باشید، دوستان‌تان شمارا نمی‌خواهند. باهوش پایین، اختلالات تکانه‌ای، اختلالات یادگیری و به طور کلی هر عاملی که این سه مورد را خراب کند منجر به گرایش فرد به سمت اعتیاد می‌شود اما هنوز وارد اعتیاد نمی‌شود و در مرحله دوم وقتی این حلقه تضعیف شد فرد حرکت می‌کند به سمت حلقه جدیدی که در آن هم‌سالان معتاد هستند. فرد را از مدرسه اخراج می‌کنند و بیرون از مدرسه با چند هم‌سال معتاد در پارک آشنا شده و باب دوستی و رفاقت ریخته می‌شود و به صورت احتمائی هم که شده، مواد مصرف می‌کند.

پس نه افسردگی، نه نبیش‌فعالی و... مستقیماً منجر به اعتیاد نمی‌شود، بلکه دلیلش خراب کردن این حلقه است. بنابراین اگر من خیلی تکانه‌ای هستم سریع با پدرم دعوایم می‌شود و می‌زم بیرون از خانه که دعوایم نشود، این مرحله اول و مرحله دوم گرفتار محیط آسیب‌زننده می‌شوم و پای دوستان فریب‌دهنده باز می‌شود، بنابراین

سبک زندگی

سبک زندگی ۸۸۴۸۴۷۱

د

وقتی صحبت از مواد می‌شود باید تمام موارد دخیل حتی سیگار را در نظر بگیریم. بر نامه پیشگیری باید در فرد ایجاد مقاومت در برابر عرضه کند. فرد را توانمند کند و به افزایش توانمندی‌های اجتماعی فرد بپردازد

د

را می‌یابد و به عبارتی به نوعی توانمندسازی می‌رسد. به همین دلیل بحث تاب‌آوری یکی از عناصر اصلی پیشگیری است.

■ **کدام برنامه‌های پیشگیری مؤثر است؟**

برنامه‌های پیشگیری باید به افزایش عوامل محافظت‌کننده و کاهش عوامل خطرزا بپردازد. عوامل محافظت‌کننده از تباطات بین فردی، کنترل هیجانی، آرامش و... را بالا می‌برد اما عوامل خطرزا پر خاشگروی، افسردگی، بی‌خوابی و... را کاهش می‌دهد.

وقتی صحبت از مواد می‌شود باید تمام موارد دخیل و مقابله مبارزه کاردرمانی و آگاهی‌بخشی به خانواده‌ها انجام داد و به تعبیری باید با مقوله اعتیاد خانواده‌محور روبه‌رو شویم نه ستادی و عملیاتی محور، چراکه تا به امروز اثربخشی نداشته و کاهش میل و رغبت نه تنها به وجود نیامده بلکه به دلیل افزایش بیماری‌های روحی و روانی و عاطفی، افراد آسیب‌پذیر به سمت مصرف مواد گرایش و تمایل بیشتری پیدا کرده‌اند.

میزان پذیرش به نگرش افرادی اشاره دارد که کاملاً این موضوع می‌توانند شده باشد و اگر موادی پیشنهاد شد، با پذیرفته‌اند و میزان فراگیری به نگرش افراد بستگی دارد در مورد اینکه صرف فلان ماده مخدر چقدر گسترده یا محدود است؟ در جوامعی که مصرف مواد نه تنها ارزش تلقی نمی‌شود، بلکه جزئی از آداب و سنن جامعه و یا نشان تمدن و تشخیص وسیله احترام و پذیرایی است، مقاومتی در برابر مصرف مواد وجود ندارد و سوءمصرف و اعتیاد شیوع بیشتری دارد. برنامه‌های پیشگیری باید جنبه تعاملی داشته باشند و باید والدین را درگیر کند و برنامه آموزشی متکی بر خانواده‌بودن، به دفاعت و مدت طولانی باشد.

* **روانشناس بالینی**

عوامل ۶گانه تسهیل‌کننده مسیر اعتیاد

خودارزشمندی

سدی در برابر دود و دم

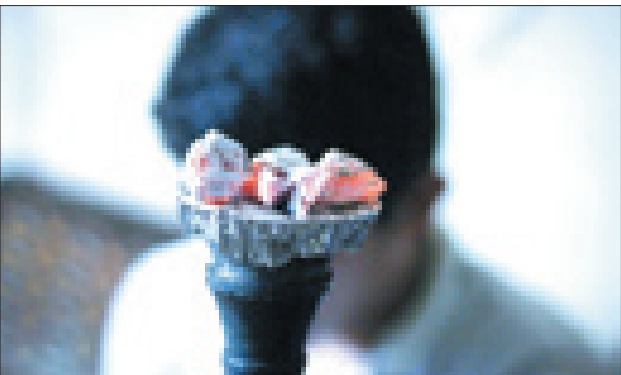
■ **رزینا تاکیدی***

اعتیاد یک بیماری است که عوامل متعددی در بروز و تداوم آن نقش دارند. عواملی همچون فردی، محیطی و اجتماعی. عوامل دیگری نیز به عنوان عوامل خطر در رخداد آن مؤثر هستند، مانند حضور در سنین نوجوانی و جوانی که فرد را برای اعتیاد مستعد می‌سازند. در ادامه، به شش عامل مهم تسهیل‌کننده اعتیاد اشاره می‌شود.

۱- **بحران هویت:** روانشناسان از این وضعیت اغلب تحت عناوینی همچون «شفتگی هویت»، «اختلال هویت» و «بحران هویت» یاد می‌کنند و در توصیف آن می‌گویند: «بحران هویت عبارت است از عدم توانایی فرد در قبول نقشی که جامعه از او انتظار دارد.» این سردرگمی در هویت‌شناسی باعث می‌شود نوجوانانی که عزت نفس کمتری دارند به مشکلاتی از قبیل اعتیاد به مواد مخدر گرفتار شوند.

۲- **عزت نفس پایین:** عزت نفس بالا، حالتی است که در آن فرد خود را ارزشمند دیده که می‌تواند به گونه‌ای موفقیت‌آمیز با چالش‌های زندگی‌اش روبه‌رو شود و می‌داند ارزش و لیاقت آن را دارد که شاد باشد و سراغ دود و دم نبرد. در نوجوانی که در دام اعتیاد گرفتار می‌شود برعکس این حالت وجود دارد؛ او دچار عزت نفس پایین و خودتقیری است که سبب می‌شود با کوچک‌ترین بحران دچار اضطراب، ناامیدی و افسردگی شود.

۳- **حس کنجکاوی:** یکی دیگر از عوامل رو آوردن به اعتیاد در نوجوانان، حس کنجکاوی است. مصرف‌کنندگان مواد مخدر گاهی بدون سو قصد حالات خود را هنگام استفاده با بعد از



عادت کنیم به اعتیاد عادت نکنیم!

تفکر «من معتاد نمی‌شوم»

مردود است

■ **داود اسماعیلی***
میبحث معتاد و مقوله اعتیاد یکی از معضلات مدرن‌نितه و تجددخواهی و رویکرد افیونی فکر مغرب‌روان آزدگی و انز واطلبی بشر معاصر است. در آموزه‌های روانشناختی و علوم رفتاری و جامعه‌شناختی، اعتیاد ثانویه است و عوامل اولیه شامل از خود کلافگی، حیرانی، افسرده‌خوبی، روان پریشی و نا کامی است. اینکه اعتماد به نفس و اتکا به نفس و عزت نفس فرد از بین رفته و فرد مستأصل شده باید توجه شود و مورد بررسی و ادراک قرار گیرد نه اینکه با یک برچسب و اصطلاحاً لیبل زدن صورت مسئله پاک شود و فرد طرد شده و احساس بی‌ارزشی و بلامصرفی و بلاخاطمی کند. مبارزه با مواد باید تبدیل به مواجهه ساختن فرد، با سواد و آگاهی و شناخت بین فردی و درون فردی شود.

■ ■ ■

■ **درمان دولتی یا خانواده‌محور؟**

در حوزه دولتی و اداری نمی‌توان صرفاً یا کنار اولان درمانی و نورفیدیک و بایوفیدیک و نیز از دیگر تکنیک‌های راه‌حل محور هستند. چنانچه به مقوله و موضوع مهم و پدیده قرن حاضر با نگاه احیاء و بهبود یافتگی اثربخش و بدون بازگشت و لغزش طی ۱۲ جلسه، بهبودی حاصل و بیمار تبدیل به یک شهروند با عزت نفس بالا و اعتماد به نفس مطمئن خواهد شد. راهکارهای سم‌زدایی و دارودرمانی در کنار اولان درمانی و نورفیدیک و بایوفیدیک و نیز از دیگر تکنیک‌های راه‌حل محور هستند. چنانچه به مقوله و موضوع مهم و پدیده قرن حاضر با نگاه احیاء و بهبود یافتگی اثربخش و بدون بازگشت و لغزش طی ۱۲ جلسه، بهبودی حاصل و بیمار تبدیل به یک شهروند با عزت نفس بالا و اعتماد به نفس مطمئن خواهد شد. راهکارهای سم‌زدایی و دارودرمانی در کنار اولان درمانی و نورفیدیک و بایوفیدیک

■ **من معتاد نمی‌شوم!**
افراد مانیک و سرخوش بعضاً با مواد به قصد دوپینگ کردن و با فلاکت، بدبختی و سرشکستگی و ورشکستگی شخصیتی، خروج پیدا می‌کنند. خودبیاوری و اعتماد به نفس که همان خود توانمندی است، مهم‌ترین راهکار پیشگیری از مصرف مواد و جلوگیری از اعتیاد به هر عامل مخرب و خوداسیب‌رسان، از منظر علوم شناختی و رفتاری است. چنانچه کود کان در نوباوی و کودکی و همان خردسالان، از عشق و مهر و محبت و حمایت‌های والدینی لبریز و پر و سرشار شوند، هیچ‌گاه احساس خلأ و تنهایی و یأس و پوچی نکرده و به انحراف و تباهی و متغلاب و بزهداری دچار نخواهند شد.
■ **خودمراقبتی، خودکنترلی و خودمدریریتی**
آموزه‌های دینی و معرفتی و معارف اصیل و غنی مکتب تشیع و دین مبین و آسمانی اسلام همواره بر شناخت وادراک و تفکر و تأکید بر خویشنداری که همان تقوای الهی است، توصیه‌اکید می‌کند. گوهر خود را هویدا کن، کمال این است و بس! اخویش را در خویش پیدا کن کمال این است و بس. حضرت مولانا که صاحب مکتب عشق و عرفان توأمان است در کلامی گهربار می‌فرماید: ذات، نایافته از هستنی بخش اکی توآند که شود هستنی بخش. دستورات، احادیث و علوم رفتاری و جامعه‌شناختی و آیات مبین و انسان‌ساز قرآن کریم، همه و همه یک نکته دارند و بس: خودمراقبتی، خودکنترلی و خودمدریریتی.

شخص معتاد هنگامی که به مراکز ترک اعتیاد مراجعه می‌کند با سه اصل فسوق به درمان و تغییر و احیاء می‌رسد. افکار را تغییر دهیم، رفتار تغییر خواهد کرد. این‌دو رکنید مهم شناختی- رفتاری است که کاربردی‌ترین رویکرد و راهکار درمان معتاد و اعتیاد است و بس. کیستیم، چیستیم؟ و چه می‌خواهیم، نتواند صرف افراد و خانواده‌ها بلکه عوارض اجتماعی مانند طلاق، خیانت، بیکاری، ترک تحصیل و به وجود آمدن تعداد بالای فرزندان تک‌والدی که بزرگ‌ترین سونامی اجتماعی ملی شده است.

■ **راهکارهای راه‌ی از دام اعتیاد**
راهکارهای توصیه شده روان‌درمانگران، روانشناسان و مددکاران اجتماعی برای راه‌ی از دام اعتیاد این‌است که قبل از هر اقدام مداخله‌ای باید نسبت به شناسایی حجم مشکل و روند آن طی سال‌های متمادی اطلاعات کافی به دست آورد. دومین گام شناسایی عوامل خطر و اصطلاحاً اولیه است. پس از جمع‌آوری اطلاعات لازم باید اقدام به یک استراتژی ملی پیگیری و درمان کرده و سپس بر این اساس، فعالیت‌ها و برنامه‌های اجرایی یا به عبارتی برنامه عمل (Action Plan)، طراحی و اجرا کرد.

پایان بخش یک برنامه موفق، انجام ارزشیابی و اصلاح روند‌هاست. تاکنون استراتژی‌های گوناگونی در ادبیات پیشگیری و درمان مصرف سوء مواد مخدر و روان‌گردان‌ها چه صنعتی و چه سنتی، توصیه شده که از جمله آنها می‌توان به این موارد اشاره کرد:

آموزش مهارت‌های زندگی (خودآگاهی، ارتباط مؤثر، کنترل خشم، مدیریت هیجانات و خلق منفی، مدیریت استرس، مهارت تفکر خود را هویدا کن، کمال این است و بس! اخویش را در خویش پیدا کن کمال این است و بس. حضرت مولانا که صاحب مکتب عشق و عرفان توأمان است در کلامی گهربار می‌فرماید: ذات، نایافته از هستنی بخش اکی توآند که شود هستنی بخش.

دانش‌آموزان و دانشجویان و کارمندان و کارگران (مهارت‌های محیط کار و حین خدمت و ضمن خدمت و تحصیل)، کنترل و نظارت و ارزشیابی مستمر و همچنین آموزش دربراره مواد اثرات مصرف و عواقب و عوارض آنها و کارزارهای اطلاع‌رسانی و آگاهی‌بخشی عمومی و ملی با تأکید بر ورود به اصناف و مشاغل و حرف مختلف.

با توجه به نتایج تحقیقات، رویکرد متولیان در آموزش، باید آموزش سلامتی ملی باشد نه ترساندن صرف افراد و خانواده‌ها بلکه عوارض اجتماعی مانند طلاق، خیانت، بیکاری، ترک تحصیل و به وجود آمدن تعداد بالای فرزندان تک‌والدی که بزرگ‌ترین سونامی اجتماعی ملی شده است.

■ **روانشناس و مدرس دانشگاه**