فصلنامه ایده های نوین روانشناسی
دوره ۱۹، شماره ۲۲، زمستان ۱۴۰۲

تحولات جدید در مبارزه با اعتیاد: رویکردهای نوین و چالش‌های پیش رو

شیماء اسدیان[۱]

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: اعتیاد به مواد مخدر یکی از چالش‌های بهداشتی و اجتماعی جهانی است که تأثیرات گسترده‌ای بر زندگی افراد و جوامع دارد. این اختلال مزمن و عود کننده، با مصرف اجباری مواد مخدر و تحمل نسبت به آن همراه است و تغییرات عملکردی در مدارهای مغزی مرتبط با پاداش، استرس، و خودکنترلی ایجاد می‌کند. این تغییرات ممکن است حتی پس از ترک مصرف مواد مخدر برای مدت طولانی ادامه یابند. باوجود پیشرفت‌های زیاد در فهم عوامل زیستی و عصب شناختی مرتبط با اعتیاد، این اختلال همچنان یک مشکل عمده در زمینه سلامت عمومی است. اعتیاد به مواد مخدر باعث تضاعف مشکلات اجتماعی و اقتصادی می‌شود و بر زندگی افراد تأثیرات زیادی دارد. بااین‌حال، دیدگاهی که اعتیاد را یک بیماری مغزی معرفی می‌کند، از انتقادات مبتنی بر مواردی چون عدم توانایی در توضیح ناهمگونی در بهبودی، تأکید بیش‌ازحد بر بعد اجباری اعتیاد، و عدم شناسایی علامت عصبی خاصی از اعتیاد رنج می‌برد. این انتقادات نشان می‌دهند که نیازمند تحقیقات و بحث‌های گسترده‌تر در حوزه‌های مختلف برای درک کامل‌تر و ارائه راهکارهای مؤثرتر برای پیشگیری و درمان اعتیاد هستیم.

.کلید واژه‌ها: اعتیاد، مواد مخدر، عصب‌شناختی، اختلال مغزی

[۱] کارشناسی ارشد روانشناسی شخصیت دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب (نویسنده مسئول) shiimmaaaa1@gmail.com

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-16]

مقدمه

هرلحظه از زندگی که با اعتیاد نابود می‌شود جای هزاران هزار افسوس را دارد. نابودی زندگی با اعتیاد باختن آن به‌پای پوچ‌ترین‌هایی است که در مقابل آن باید بهای گزافی را پرداخت کرد. شمع زندگی با ورود اعتیاد به آن قطره‌قطره آب خواهد شد و درست زمانی متوجه آن می‌شوید که دیگر خیلی دیر است و چیزی از زندگی برایتان باقی نمانده. جمهوری اسلامی ایران طی چهل سال اخیر برای مهار و کنترل آسیب‌های اجتماعی ازجمله اعتیاد و پیشگیری از آن‌ها، هزینه‌های مادی و معنوی و غیرمستقیم فراوانی متحمل شده است(قنبری برزیان ودهقانی ،۱۳۹۸). تغییر سبک زندگی و پیروی از الگوهای مدرن، تحریم، مشکلات اقتصادی، بیکاری، گرانی، تغییر نگرش به برخی هنجارها و شیوع ویروس کرونا موجب شده تا به امروز آسیب‌های اجتماعی شکل پیچیده‌تری به خود بگیرد و نیاز به برنامه‌ریزی‌های جدی‌تری در این حوزه باشد. در سال‌های گذشته پنج آسیب شامل طلاق، اعتیاد، مفاسد اخلاقی، حاشیه‌نشینی و بی‌بندوباری به‌عنوان اولویت آسیب‌های اجتماعی در نظر گرفته شد که با توجه به اینکه اعتیاد عاملی تشدیدکننده در آسیب‌های دیگر به شمار می‌رود، به باور کارشناسان، بیش از آسیب‌های دیگر به تامل نیاز دارد. هرچند که برای کاهش آسیب‌های کشور همه متولیان حوزه اجتماعی و نیز تک‌تک خانواده‌ها باید به میدان بیایند، اما سازمان بهزیستی کشور نیز در این زمینه نقشی محوری دارد؛ این سازمان با بهره‌گیری از ابزارها و ظرفیت‌های مختلف از مراکز کاهش آسیب اعتیاد تا مراکز مشاوره و مراکز مداخله در بحران‌ها تلاش دارد آسیب‌ها را تا حد ممکن محدود کند، بااین‌وجود چالش‌هایی را نیز پیش روی خود دارد (ایرنا ۱۳۹۹).

اعتیاد، یک بیماری اجتماعی با عوارض جسمی و روانی جدی است. اگر به علل گرایش به اعتیاد توجه نشود، درمان فقط به مدت معینی نتیجه مفید خواهد داشت و فرد معتاد ممکن است دوباره در دام مواد اعتیادآور افتد. اعتیاد به مواد مخدر یکی از مهم‌ترین چالش‌های اجتماعی، اقتصادی، و بهداشتی در جامعه بشر هست. عوارض ناشی از اعتیاد به مواد مخدر به‌گونه‌ای جدی هستند که تهدید جدی برای جامعه انسانی به‌حساب می‌آیند و منجر به رکود اجتماعی در اختیارات متعددی می‌شوند. علاوه بر این، ویرانگری‌هایی که از اعتیاد ناشی می‌شوند، به سقوط ارزش‌ها و هنجارهای فرهنگی و اخلاقی انسانی منجر می‌شوند و درنهایت به‌سلامت جامعه آسیب جدی می‌رسانند (شیخ‌الاسلام زاده).

بررسی‌ها و تجربه زیسته کنشگران این عرصه نشان می‌دهند، اعتیاد به‌عنوان یک زیست اجتماعی و یک مسئله اصلی کشور، ساختار بسیار قوی و گسترده‌ای ایجاد کرده است .(مقدس قهفرخی و همکاران ۱۳۹۹). توزیع جغرافیایی جرم و آسیب‌های اجتماعی یکی از مسائل حیاتی در مسیر برنامه‌ریزی و مدیریت شهری است که اهمیت بالایی دارد. این مسئله نیازمند برنامه‌ریزی دقیق و نظارت فرهنگی مداوم برای کنترل و پیشگیری از گسترش آسیب‌ها و جرم در شهرها است. از طرفی، تأمین عدالت شهری که به‌عنوان یکی از شاخص‌های حکمرانی خوب در کلان‌شهرها محسوب می‌شود، نیازمند برنامه‌ریزی و نظارت فرهنگی مداوم است. دولت‌ها امروزه متعهد به تأمین بهداشت و سلامت روانی و اجتماعی شهروندان هستند. مصرف، توزیع و تولید مواد مخدر به یکی از مسائل اجتماعی عمده در جامعه تبدیل‌شده است که نیازمند شناخت دقیق ابعاد این مسئله و برنامه‌های کارآمد برای مبارزه با آن است. پژوهش‌ها باید به شکلی واقع‌بینانه مسائل اجتماعی را موردبررسی قرار داده و به ارزیابی مستمر برنامه‌های مبارزه با مواد مخدر در حوزه‌های عرضه و تقاضا پرداخته و تحولات آن‌ها را در سطح ملی و محلی مشخص کنند (قنبری برزیان و دهقانی ۱۳۹۸). اعتیاد به مواد مخدر یک اختلال عصبی و روان‌شناختی می‌باشد که با میل مداوم و شدید به مصرف مواد مخدر یا انجام رفتارهایی که پاداش طبیعی ایجاد می‌کنند، علیرغم پیامدهای منفی و آسیب‌های قابل‌توجه به روان و جسم، شناخته می‌شود .مصرف مکرر مواد مخدر می‌تواند به‌طورمعمول تغییراتی در عملکرد مغز ایجاد کند که میل به مصرف مداوم را تداوم می‌بخشد و از دیگر سو، توانایی خودکنترلی را تضعیف می‌نماید. این تغییرات ممکن است نتیجه از تأثیرات عصبی و شیمیایی در مغز باشند که در پشت این اعتیاد قرار دارند. این نقشه‌ای مختلفی که مغز ایفا می‌کند، منجر به ادامه مصرف مواد مخدر و مشکلات متعددی است که از اعتیاد ناشی می‌شوند. این مسائل پیچیده و متنوع نشان می‌دهد که اعتیاد یک مسئله جامع و پیچیده است که نیاز به توجه و تحقیقات گسترده‌تر دارد (هیلیش و همکاران ۱۴۰۰)این پدیده - داروها که عملکرد مغز را تغییر می‌دهند - منجر به درک اعتیاد به‌عنوان یک اختلال مغزی با انواع پیچیده‌ای از عوامل روانی اجتماعی و همچنین عصبی-بیولوژیکی (و بنابراین غیرارادی) شده که در توسعه اعتیاد نقش دارند. (نیدا ۱۳۹۹).نشانه‌های کلاسیک اعتیاد شامل درگیری اجباری در محرک‌های پاداش‌دهنده، اشتغال ذهنی به مواد یا رفتار، و ادامه مصرف .علی‌رغم پیامدهای منفی است. عادات و الگوهای مرتبط با اعتیاد معمولاً با رضایت فوری (پاداش کوتاه‌مدت) همراه با اثرات مخرب تأخیری (هزینه‌های طولانی‌مدت) مشخص می‌شوند (مارلات و همکاران ۱۳۶۷). کارشناسان اجتماعی معتقدند که در شرایط کنونی، مهم‌ترین و مؤثرترین اقدام برای ترویج فرهنگ پیشگیری از مصرف مواد مخدر و مقابله با اعتیاد، روی آوردن به انجام اقدامات نوین ازجمله ایجاد و تولید محتوای آموزشی، فرهنگی و اجتماعی در فضای حقیقی و مجازی است (ایرنا۱۴۰۰). اعتیاد معضلی پیچیده و چندوجهی است که ناآگاهی افراد جامعه و عدم اطلاع‌رسانی مناسب در این خصوص می‌تواند به گسترش آن و پشت‌بند آن منجر به رواج دیگر آسیب‌های اجتماعی شود و با توجه به نخ‌نما و بی‌اثر شدن روش‌های سنتی و برخوردهای قهری در مقابله با آن، موفقیت در واکسینه کردن افراد جامعه و جلوگیری از گرفتاری بیشتر افراد به این بلای خانمان‌سوز، مستلزم توسل به شیوه‌های نوین، مؤثر و کارآمد است.

هرچه سطح فرهنگی و دانش مردم نسبت به آسیب‌های اجتماعی بالاتر رود، احتمال ابتلای آنان به آسیب‌های اجتماعی کمتر می‌شود، بنابراین همه حوزه‌های فرهنگی و اجتماعی در بخش پیشگیری و مبارزه با مواد مخدر مسئولیت دارند و به گفته مسئولان حوزه پیشگیری از اعتیاد، ۲۱

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-16]

دستگاه فرهنگی کشور در حوزه فرهنگ پیشگیری و مبارزه با مواد مخدر فعالیت می‌کنند. به‌منظور تولید محتوای فرهنگی برای پیشگیری از اعتیاد و ارتقای سطح آگاهی افراد جامعه اقدامات متنوعی از سوی دستگاه‌های دولتی و سازمان‌های مردم‌نهاد در استان خراسان رضوی صورت گرفته که انتظار می‌رود نتیجه‌بخش بوده و منجر به کاهش دامنه این آسیب‌ها در جامعه شود.(ایرنا ۱۴۰۰).

اعتیاد و چالش‌های پیش رو

به‌رغم فعالیت‌های قابل‌تحسین بهزیستی در حوزه اعتیاد، این سازمان با چالش‌های اساسی نیز در این عرصه روبرو است که یکی از این چالش‌ها به موضوع بودجه درمان اعتیاد بازمی‌گردد. فرید براتی سده مدیرکل دفتر پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی کشور پیش‌ازاین به خبرنگار ایرنا گفته بود که امسال با توجه به شرایط اقتصادی، تورم، افزایش سرانه‌ها و تعداد روزهایی که قرار است بهزیستی به معتادان متجاهر، خدمات ارائه کند، باید افزایش خوبی داشته باشد. البته بودجه پیشگیری نیز نسبت به بودجه درمان کمتر است و در این حوزه‌ها سازمان بهزیستی تلاش دارد تا همان برنامه‌های قبلی خود را اجرا و حفظ کند. از سوی دیگر در اجرای طرح ساماندهی معتادان متجاهر بهزیستی نیازمند همکاری نهادهای دیگر به‌ویژه نیروی انتظامی و شهرداری است اما متأسفانه بارها پیش‌آمده که به گفته مسئولان بهزیستی این سازمان در اجرای طرح‌های ساماندهی، دست‌تنها مانده است. کمبود مراکز نگهداری معتادان متجاهر به‌ویژه در تهران از دیگر مشکلاتی است که بهزیستی هرازگاهی با آن روبرو می‌شود.(ایرنا ۱۳۹۹). تحقیقات اخیر درباره مصرف مواد در سنین مختلف، به‌ویژه در دوره نوجوانی، به موضوعی مهم تبدیل‌شده‌اند. نوجوانی یک دوره فعال و پرتحول در زندگی افراد است که با تغییرات زیستی چندگانه همراه است. در این دوره، بسیاری از نوجوانان با رفتارهای پرخطر مثل رابطه جنسی بدون حفاظت و مصرف مواد روبه‌رو می‌شوند، که ممکن است آسیب‌های جبران‌ناپذیری را برای خود و جامعه به همراه داشته باشد. بنابراین، ضروری است که عوامل مؤثر در اعتیاد در این گروه سنی به‌دقت بررسی شوند. در دهه‌های اخیر، تحقیقات متعددی بر روی عوامل زیستی مؤثر در اعتیاد انجام‌گرفته‌اند. نتایج این پژوهش‌ها به ما نشان می‌دهند که درک بهتر از این عوامل می‌تواند در پیشگیری از اعتیاد و تدابیر درمانی مؤثرتری به دنبال داشته باشد. این تحقیقات به جلب‌توجه به نیازها و ویژگی‌های نوجوانان و ارائه راهکارهای مناسب برای پیشگیری و مدیریت اعتیاد در این گروه سنی کمک می‌کنند. با توجه به پیچیدگی مسائل مرتبط با اعتیاد نوجوانان و تأثیرات آن بر جوانان و جامعه به‌طورکلی، تحقیقات ادامه‌دار برای ارتقاء سلامت و کیفیت زندگی این گروه جامعه‌ای بسیار مهم می‌باشد (دهقانی و همکاران ۱۳۹۶).

اعتیاد یکی از مشکلات جدی در جامعه ما، به‌ویژه در بین جوانان و نوجوانان، است. ایران یک جامعه جوان و پویا دارد و باید تلاش‌های فراوانی صورت بگیرد تا این مسئله حیاتی موردتوجه قرار گیرد و به‌راحتی حل شود. اعتیاد یا وابستگی به مواد یکی از چالش‌های جامعه بزرگ جهانی و به‌ویژه کشور ما است. افراد مختلف در جامعه به دلیل تمایلات شخصی و عدم کنترل برای به دست آوردن و سوءاستفاده از مواد مخدر به مصرف دارو و مواد مخدر مشتاق هستند. این در حالی است که این مصرف به پیامدهای جدی اجتماعی و بهداشتی منفی منجر می‌شود. ازاین‌رو، لازم است تا تلاش‌های جدی برای پیشگیری از اعتیاد و مدیریت آن صورت گیرد تا به‌سلامت و رفاه جامعه کمک شود (کیالها۱۴۰۱). اعتیاد را می‌توان یک مسمومیت مزمن دانست که هم برای خود شخص و هم برای خانواده و جامعه‌اش مضر است. اعتیاد از عوامل اصلی گسترش بیماری‌هایی چون ایدز و هپاتیت و نیز بدکاری و تغییرات ریخت‌شناسی در سیستم‌های نورونی تنظیم‌کننده‌ی حساسیت نسبت به پاداش و لذت می‌باشد (کیالها۱۴۰۱).

مبانی نظری

اعتیاد یک پدیده روانی–اجتماعی است که علل ظهور آن در ویژگی‌های شخصیتی، عوامل بیولوژیکی، روابط خانوادگی، مناسبات اجتماعی، و شرایط اقتصادی و فرهنگی فرد معتاد نهفته است. یکی از نمونه‌های دیگر اعتیاد، اعتیاد به اینترنت است. در قرن بیست و یکم، زندگی روزمره بسیاری از افراد وابسته به شبکه‌های اجتماعی اینترنتی است. وابستگی به اینترنت و انتشار آن به‌خصوص در میان جوانان به‌عنوان یک بحران جدی در زندگی شخصی و اجتماعی آن‌ها موردبحث و توجه قرارگرفته است. استفاده بیش‌ازحد از اینترنت با عناوینی مانند وابستگی رفتاری به اینترنت، استفاده مفرط از اینترنت، سوءاستفاده از اینترنت و اختلال اعتیاد به اینترنت شناخته می‌شود.پژوهش‌های مختلف نرخ شیوع اعتیاد به اینترنت را در محدوده ۳ تا ۲۰ درصد گزارش کرده‌اند. مفهوم اعتیاد به اینترنت برای اولین بار توسط یانگ مطرح شد و وی معتقد بود که فردی که به اینترنت اعتیاد دارد، حداقل باید ۳۸ ساعت در هفته یا ۸ ساعت در روز وقت خود را برای استفاده از اینترنت صرف کند. تحقیقات در حوزه اعتیادهای رفتاری شش ویژگی برای اعتیاد به اینترنت شناسایی کرده‌اند که شامل برجستگی (تفکر دائمی در مورد یک رفتار)، تغییرات خلقی (بهبود خلق در اثر استفاده از اینترنت)، تحمل (افزایش فعالیت به‌منظور رسیدن به سطح رضایت قبل)، نشانه‌های ترک (مثل عصبانیت در نبود اینترنت و عود به حالت‌های گذشته پس از ناکامی یا کاهش فعالیت‌های اینترنتی) و تعارض (مشکلات بین فردی ناشی از استفاده مفرط از اینترنت) هستند (بزرگ خو و همکاران ۱۴۰۱).

انجمن روانشناسی آمریکا معتقد است که اعتیاد به اینترنت ،موجبات اختلال عملکرد در فرد را فراهم می‌آورد برای تشخیص آن هفت شاخص به شرح زیر ارائه نموده است(حداقل سه معیار در طول ماه):۱- کاهش تحمل فرد۲-ظهور علائم در فرد۳-زمان استفاده از اینترنت بیش ازآنچه فرد در ابتدا قصد دارد به طول می‌انجامد۴-تمایل مداوم برای کنترل رفتار۵-مصرف وقت قابل‌توجه برای امور مرتبط با اینترنت۶- کاهش فعالیت‌های اجتماعی،شغلی و تفریحی در اثر استفاده از اینترنت ۷-تداوم استفاده باوجود آگاهی از اثر منفی آن (گراوند و نظری ۱۴۰۱).

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-16]

.اعتیاد به رسانه‌های اجتماعی به معنای گذراندن زمان زیاد در این فضـــاها به‌گونه‌ای اســـت که فرد متوجه چیز دیگری نشـود مرور متون حاکی از آن اسـت کـه اعتیـاد بـه اینترنـت تنهـا بـه دانشـــجویـان دانشگاه‌ها محـدود نمی‌شود بلکه دامن‌گیر دانش آموزان و نوجوانان هم شـده اسـت(شیرازی و همکاران ۱۴۰۲). ازآنجاکه ریشه بسیاری از مفاسد اخلاقی و بی‌بندوباری‌ها در اعتیاد است، سازمان بهزیستی کشور با اجرای برنامه‌های آموزشی در حوزه اعتیاد به‌طور غیرمستقیم در کاهش مفاسد اخلاقی و بی‌بندوباری نیز نقش دارد (ایرنا ۱۳۹۹).

مردم به‌طورکلی از چند دلیل مختلف مواد مخدر مصرف می‌کنند:

۱. برای احساس خوب بودن: مواد مخدر می‌توانند احساسات شدیدی از لذت ایجاد کنند. این خوشی اولیه توسط تأثیرات دیگری دنبال می‌شود که با نوع مواد مخدر مصرفی متفاوت است. به‌عنوان‌مثال، با مواد محرک مانند کوکائین، احساس بالاتری از قدرت، اعتمادبه‌نفس و افزایش انرژی دنبال می‌شود. در مقابل، اوپیوئیدها مانند هروئین، احساس خواب‌آلودگی و رضایت را دنبال می‌کنند.

۲. برای بهبود حالت نفس: برخی از افراد که از اضطراب اجتماعی، استرس و افسردگی رنج می‌برند، ممکن است مواد مخدر را برای کاهش اضطراب استفاده کنند. استرس می‌تواند نقش مهمی در شروع و ادامه مصرف مواد و همچنین بازگشت به مصرف (بازگشت به مصرف مواد) در افرادی که از اعتیاد بهبودیافته است، ایفا کند.

۳. برای بهتر عمل کردن: برخی افراد احساس فشار می‌کنند که باید تمرکز خود را در مدرسه یا محل کار یا توانایی‌های ورزشی‌شان بهبود دهند. این ممکن است نقشی در تلاش یا ادامه مصرف مواد مثل مواد محرک تجویزی یا کوکائین ایفا کند.

۴. کنجکاوی و فشار اجتماعی: از این لحاظ، نوجوانان به‌خصوص در معرض خطر هستند چراکه فشار همتاها می‌تواند بسیار قوی باشد. دوره نوجوانی دوره‌ای توسعه‌ای است که حضور عوامل خطرناک مانند همتاهای مصرف‌کننده مواد می‌تواند منجر به مصرف مواد شود(نیدا ۱۳۹۹).

طرح‌های مختلفی برای مقابله با آسیب‌های اجتماعی در کشور از سوی بهزیستی در دست اجرا است که ازجمله آن‌ها می‌توان به طرح نظام مراقبت‌های اجتماعی دانش آموزان موسوم به «نماد» و طرح مشارکت‌های اجتماعی دانش آموزان موسوم به «ماد» در جهت پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی برای دانش آموزان و نونهالان اشاره کرد و سازمان‌های مختلفی مانند آموزش‌وپرورش در اجرای این طرح‌ها همکاری دارند. طرح نظام مراقبت‌های اجتماعی دانش آموزان موسوم به نماد، آسیب‌هایی مانند خشونت، اعتیاد و روابط خارج از عرف در سنین مدرسه را مدنظر قرار می‌دهد و از سوی دیگر خدمات آموزشی و مشاوره‌ای نیز برای والدین دانش آموزان و نونهالان و نیز متخصصان ذی‌ربط در محیط مدرسه ارائه می‌شود.(ایرنا ۱۳۹۹).

صیانت و خود مراقبتی راهی مؤثر در پیشگیری از اعتیاد

دبیر شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر خراسان رضوی در گفت‌وگو با خبرنگار ایرنا بابیان اینکه نرخ اعتیاد در این استان ۲,۷ درصد است و حدود ۱۳۰ هزار نفر در این استان درگیر اعتیاد هستند، گفت: در امر پیشگیری و مبارزه با مواد مخدر ۲ بخش پیشگیری و صیانت و خود مراقبتی مطرح و حائز اهمیت است که دررسیدن به صیانت و خود محافظتی، ۲ عامل والدین و خانواده‌ها و همچنین گروه‌های اجتماعی که در حوزه‌های مختلف فرهنگی و هنری اجتماعی فعالیت می‌کنند می‌تواند نقش بسیار بسزایی داشته باشند که دولت نیز وظیفه دارد به این حوزه ورود پیداکرده و از تشکل‌های فرهنگی و اجتماعی، فعال در حوزه مبارزه با اعتیاد، حمایت کند.(ایرنا ۱۴۰۰)

اقدامات بهزیستی خراسان رضوی در خصوص مبارزه با اعتیاد

معاون امور توسعه و پیشگیری اداره کل بهزیستی خراسان رضوی نیز در خصوص فعالیت‌های دفتر اعتیاد حوزه امور توسعه و پیشگیری این اداره کل در راستای پیشگیری و آگاه‌سازی جامعه در نیمه نخست سال ۱۴۰۰ گفت: آگاه‌سازی ۲۴ هزار و ۸۸۸ نفر در راستای پیشگیری از اعتیاد به‌صورت انتشار کلیپ در فضای مجازی، انتشار محتوا در قالب بروشور و پوستر در فضای مجازی، برگزاری کارگاه حضوری با موضوعیت مفاهیم پیشگیری از اعتیاد از طریق مراکز مثبت زندگی، همچنین آگاه‌سازی ۲۷۵ هزار و ۳۰۰ نفر در راستای پیشگیری از خودکشی از طریق برگزاری کارگاه آموزشی حضوری، ازجمله فعالیت‌های این دفتر در این بازه زمانی بوده است.(ایرنا ۱۴۰۰)

و اما اعتیاد به دارو یکی از مشکلات جدی در جوامع جهانی محسوب می‌شود که تأثیرات گسترده‌ای بر افراد و جوامع دارد. این پدیده نه‌تنها موجب مشکلات جسمانی و روانی برای افراد معتاد می‌شود بلکه به‌صورت غیرمستقیم تأثیرات منفی بر محیط‌زیست اجتماعی و اقتصادی نیز دارد. اعتیاد به دارو به‌عنوان یک اختلال رفتاری و جسمانی تأثیرات عمیقی بر فرد و جامعه دارد. افراد معتاد به داروها معمولاً به علت تجربه لذت و خوشایندی‌های فوری و گذرا که از مصرف داروها به دست می‌آورند، به این مواد روی می‌آورند. با گذر زمان، تنش‌ها و مشکلات روانی و اجتماعی ممکن است به افزایش مصرف داروها منجر شده و درنتیجه اعتیاد به داروها ایجاد شود

علل اعتیاد به دارو: اعتیاد به داروها عوامل گوناگونی دارد که شامل موارد زیر می‌شود:

- **فشار همسالان :**تأثیر همسالان و گروه‌های هم‌سن می‌تواند افراد را به تجربه دارو و ورود به اعتیاد بی اندازد.
- **مشکلات روانی :**افراد ممکن است به دلیل مشکلات روانی نظیر افسردگی یا اضطراب به داروها روی‌آورند.
- **دسترسی آسان به داروها :**دسترسی آسان به داروها و مواد مخدر می‌تواند ترغیب‌کننده‌ای برای مصرف شدن آن‌ها باشد.

عوارض اعتیاد به دارو :اعتیاد به داروها عوارض متعددی برای افراد و جوامع به همراه دارد:

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-16]

- **عوارض جسمانی :**مصرف مداوم داروها می‌تواند به عوارض جسمانی نظیر مشکلات قلبی، کبدی و تنفسی منجر شود.
- **عوارض روانی :**اعتیاد به دارو می‌تواند به اختلالات روانی مانند افسردگی و اضطراب منجر شود.
- **عوارض اجتماعی :**افراد ممکن است به دلیل مصرف داروها با مشکلات اجتماعی نظیر بی‌کاری، جرم و جنایت و از دست دادن روابط شخصی مواجه شوند.

راه‌های مقابله با اعتیاد به دارو :برای مقابله با اعتیاد به دارو، اقدامات گسترده‌ای انجام می‌شود:

- **آموزش و پیشگیری :**برنامه‌های آموزشی برای افزایش آگاهی از خطرات مصرف داروها و پیشگیری از اعتیاد اهمیت دارند.
- **درمان :**درمان‌های روان‌شناختی و دارویی ممکن است در کاهش مصرف دارو و ترک اعتیاد مؤثر باشند.
- **حمایت اجتماعی :**ایجاد شبکه‌های حمایت اجتماعی برای افراد معتاد و ارائه خدمات پس از درمان از اهمیت بسزایی برخوردار است

نتیجه‌گیری

یک بیماری مغزی؟ پس نشانی از ضایعه مغزی به من بده! مفهوم اعتیاد به‌عنوان یک بیماری مغزی به‌طورمعمول با این ادعا موردانتقاد قرار می‌گیرد که ضایعه مغزی خاصی شناخته‌نشده است. در واقعیت، یافته‌های تصویربرداری مغز در مورد اعتیاد (به‌جز از دست دادن گسترده جرم رنگی نوتروکسیک در اعتیاد شدید به الکل) هیچ کجا نزدیک به سطح خصوصیت و حساسیت موردنیاز برای آزمون‌های تشخیصی بالینی نیست. بااین‌حال، این انتقاد فراموش می‌کند که تصویربرداری مغز برای تشخیص بسیاری از اختلالات عصبی و روانی، ازجمله صرع، ALS، میگرن، بیماری هانتینگتون، اختلال دوقطبی یا اسکیزوفرنی، به کار نمی‌رود. حتی در میان شرایطی که علائم بیماری با استفاده از تصویربرداری مغز قابل‌تشخیص است، مانند آلزایمر و بیماری پارکینسون، بهترین استفاده از اسکن به همراه زیر بخش بالینی در تشخیص استفاده می‌شود. بنابراین، نیاز به این‌که اعتیاد با یک اسکن مغز قابل‌تشخیص باشد تا به‌عنوان یک بیماری دسته‌بندی شود، نقش تصویربرداری مغز در بخش بالینی را ازنظر نمی‌گیرد.(هیلیش و همکاران ۱۴۰۰) اعتیاد به مواد مخدر، که به دسته اختلالات مرتبط با مواد می‌پیوندد، یک اختلال مغزی مزمن و بازگشتی است که شامل جستجوی مواد مخدر و سوءمصرف آن‌ها به‌رغم اثرات مخرب آن‌ها می‌شود. این نوع اعتیاد سیمای مدارهای مغزی را تغییر می‌دهد به‌طوری‌که سیستم پاداش مغزی آسیب می‌بیند و عواقب عملی برای مدیریت استرس و خودکنترل ایجاد می‌کند. آسیب به عملکرد اعضا درگیر می‌تواند تا پایان عمر باقی بماند و در صورت عدم درمان، منجر به مرگ شود. مواد مخدری که با اعتیاد به آن‌ها مرتبط هستند شامل الکل، نیکوتین، ماری‌جوانا، اوپیوئیدها، کوکائین، آمفتامین‌ها و حتی مواد غذایی با محتوای چربی و شکر بالا می‌شوند. اعتیادها ممکن است به‌صورت آزمایشی در محیط‌های اجتماعی آغازشده و از مصرف داروهای تجویزی یا اقدامات متنوع دیگر به وجود آید.

اعتیاد به دارو یک چالش جامعه‌شناختی و بهداشت عمومی است که نه‌تنها به افراد معتاد ضربه می‌زند بلکه تأثیرات منفی عمیقی بر جوامع و محیط‌زیست اجتماعی دارد. افزایش آگاهی از خطرات مصرف داروها و پیشگیری از اعتیاد نقش اساسی در کاهش این مشکل دارد. درمان‌های روان‌شناختی و دارویی ممکن است در کاهش مصرف دارو و ترک اعتیاد مؤثر باشند. ایجاد شبکه‌های حمایت اجتماعی برای افراد معتاد و ارائه خدمات پس از درمان از اهمیت بسزایی برخوردار است. مسئله اعتیاد و مواد مخدر ،مشکلات اجتماعی، اقتصادی و بهداشتی زیادی را به دنبال دارد؛ بدون شک مبارزه با مواد مخدر از مسائل بسیار بنیادی کشور است که باید از بعد یک آسیب بزرگ اجتماعی به آن نگریست.

اعتیاد مانند هر بیماری دیگری قابل‌درمان است، اما هزینه آن بسیار بالاست، لذا بهتر است به پیشگیری بیشتر توجه شود که بهترین و کم‌هزینه‌ترین راه مبارزه است. برای پیشگیری از اعتیاد و گسترش آن در سطح جامعه می‌توان راهکارهای مختلفی را برشمرد که هم در سطح فردی و هم اجتماعی قابل‌طرح است:۱. آگاه کردن خانواده‌ها به‌خصوص پدران و مادران در رابطه با رفتار فرزندان و تربیت و کنترل صحیح آن‌ها در اجتماع و آشنایی آن‌ها با مضرات اعتیاد به‌وسیله رسانه‌های گروهی(رسانه‌های دیداری و شنیداری مانند رادیو و تلویزیون و همچنین امروزه با گسترش استفاده روزافزون از اینترنت، رسانه‌های برآمده از فضای اینترنت جایگاه ویژه‌ای پیداکرده‌اند. این‌گونه رسانه‌ها مثل سایت‌های اینترنتی خبرگزاری‌ها، امکان تعامل مخاطب را نیز فراهم می‌کنند۲. ایجاد تحول در آموزش‌وپرورش و تقویت کادر آموزشی و مربیان پرورشی و ایجاد فضای آموزشی مناسب ؛ به‌طوری‌که دانش آموزان را به نحو ظریفی در کنار تدریس و آموزش کتب درسی از مضرات مواد مخدر آگاه نمود. ۳. ایجاد مراکز فرهنگی نظیر کتابخانه‌ها و مراکز هنری، فنی و حرفه‌ای، پارک‌ها، فضاهای ورزشی و تربیتی برای ارتقاء سطح فرهنگی نوجوانان و جوانان و گذراندن اوقات فراغت آنان که این امکانات با توجه به رشد جمعیت و پراکندگی روستاها نسبتاً ضعیف می‌باشد (که عامل بسیار مهمی جهت پیشگیری از اعتیاد به مواد مخدر خواهد بود.).۴. اغلب معتادان بی‌سوادند و یا دارای پدر و مادر بی‌سواد و یا کم‌سواد بوده‌اند .دست‌اندرکاران تعلیم و تربیت باید با تلاش بیشتری در جهت افزایش سواد مردم گام بردارند و سطح آگاهی مردم برای مقابله با پدیده اعتیاد بالا برود.۵. ایجاد اشتغال بیشتر از طریق توسعه صنایع‌دستی و روستایی مخصوصا سرمایه‌گذاری و اعطاء امکانات و امتیازات برای ریشه‌کن کردن بیکاری که همانا یکی از علل عمده اعتیاد و گرایش به اعتیاد است. ۶. نقش تبلیغات در دنیای امروز بر هیچ‌کس پوشیده نیست و با ابزار تبلیغات و رسانه گروهی می‌توان آن‌ها را روشن ساخت.

متأسفانه رسانه‌ها، به‌خصوص صداوسیما تنها به پخش برنامه‌هایی محدود در موضوع اعتیاد اکتفا نموده است . لذا باید برنامه‌هایی که تمام اقشار بتوانند از آن‌ها استفاده نمایند درمکرد مضرات اعتیاد تهیه و بر روی آنتن قرار گیرد. نقش تبلیغات ائمه جمعه و جماعات و سخنرانان

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-16]

در مراسم و موقعیت‌های مختلف، می‌تواند بسیار مؤثر بوده و یکی از روش‌های پیشگیری از اعتیاد در جامعه باشد. ۷. در دسترس بودن مواد مخدر یکی از علل عمده اعتیاد است که کنترل و عدم ورود آنان از پیشنهادها خود معتادان بوده است. بنابراین پاک‌سازی جامعه از مواد مخدر و بستن مرزها به‌عنوان یکی از مهم‌ترین راه‌های پیشگیری است.۸. اشاعه تقویت هرچه بیشتر معنویات در جامعه و آگاه نمودن مردم از مضرات مصرف مواد مخدر.۹. توصیه به خانواده‌ها که شامل کنترل فرزندان، تقویت پایگاه مذهبی و اعتقادی در بین خانواده، چگونگی گذراندن اوقات فراغت، جلوگیری از شرکت فرزندان در مجالس بی‌بندوبار و ایجاد سرگرمی و مشغولیت سالم، مبارزه با اعتیاد در منشأ و مبدأ وجود مواد مخدر، محیط اعتیاد زا و انسان اعتیاد پذیراست.۱۰. مردمی کردن مبارزه با مواد مخدر به شکل کامل. ۱۱. توجه به مسئله توزیع داخلی به‌خصوص در سطح شهر و معتادان.۱۲. استفاده از تجارب علمی و عملی کشورهایی که در زمینه مبارزه با مواد مخدر موفق شده‌اند. همچنین از طریق کنترل درون‌مرزی و برون‌مرزی از حمل‌ونقل مواد مخدر جلوگیری به عمل آید تا از دسترس قرار گرفتن مواد مخدر پیشگیری شود. مبارزه قاطع و پیگیر با عوامل و قاچاقچیان مواد مخدر به‌خصوص در استان‌های مرزی کشور به‌ویژه خراسان و سیستان و بلوچستان. اعتیاد یک بیماری است و هر بیماری قابل‌درمان است و تنها راه جلوگیری از اعتیاد، خودداری از مصرف، در همان بار اول است.

References

Bozorgkhoo, Zahra, Saffari, Alireza, Morteza Bigi, Zahra, & Asgharnejad Farid, Ali Asghar. (2022). A Comparison of Self-Efficacy, Quality of Life, and Sleep Quality in Medical Students with and without Internet Addiction. Payesh, 21(2), 197-205. [In Persian] [Online]. Available:

Dehghani, Sepideh, Rostami, Reza, & Aslani, Saeed. (2017). Addiction in Adolescents: A Review of Neurocognitive Issues. Ravanshenasi, 6(3), 115-134. [In Persian] [Online]. Available: Kiyala, Shaghayegh. (2022). Addiction in Adolescents: A Review of the Role of Family Functioning. New Ideas in Psychology, 12(16), 0-0. [In Persian] [Online].

Ghanbari Barzian, Ali, & Dehghani, Hamid. (2018). Investigation and analysis of geographical distribution of social harms with emphasis on addiction in Isfahan, challenges and concerns. Spatial Planning, 9(2), 39-56. doi: 10.22108/sppl.2019.113459.1308

Gharaavand, Houshang, & Nazari, Mohammad Reza. (2022). Multi-Dimensional Analysis of Educational Implications of Internet Addiction in Iran. Education in Law Enforcement Sciences, 10(39), 11-40. SID.

Heilig, M., MacKillop, J., Martinez, D., Rehm, J., Leggio, L., & Vanderschuren, L. J. M. J. (2021). Addiction as a brain disease revised: why it still matters, and the need for consilience. *Neuropsychopharmacology : official publication of the American College of Neuropsychopharmacology*, *46*(10), 1715–1723.

Marlatt, G. A., Baer, J. S., Donovan, D. M., & Kivlahan, D. R. (1988). Addictive behaviors: etiology and treatment. *Annual review of psychology*, *39*, 223–252. https://doi.org/10.1146/annurev.ps.39.020188.001255

moghadas ghahfarokhi S, Haghighatian M, Hashemianfar S A. (2020). Addiction Dynamics; Comparative Study of Findings Based on Grounded Theory of Addiction and Sociological Theories. *refahj*. *20*(77), 9-56.

NIDA. 2020, July 13. Drug Misuse and Addiction. Retrieved from

Shirazi, Fatemeh, Zahedian Nasab, Noorallah, & Jaberi, Azita. (2023). Psychometric Characteristics of the Mass Media Addiction Questionnaire. Sabzevar University of Medical Sciences, 30(2), 163-176.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-16]

New Developments in the Fight against Addiction: New Approaches and Challenges Ahead

Shima Asadian[2]

Abstract

Background and Objective: Drug addiction is one of the global health and social challenges with widespread effects on individuals and communities. This chronic and relapsing disorder, characterized by compulsive drug use and tolerance, leads to functional changes in brain circuits associated with reward, stress, and self-control. These alterations may persist even after cessation of drug use for extended periods. Despite significant advances in understanding the biological and neurocognitive factors related to addiction, it remains a major public health issue. Drug addiction exacerbates social and economic problems and significantly impacts individuals' lives. However, the perspective that addiction is a brain disease faces criticisms such as inability to explain heterogeneity in recovery, overemphasis on the compulsive aspect of addiction, and failure to identify specific neural markers of addiction. These criticisms highlight the need for broader research and discussions in various fields to achieve a more comprehensive understanding and develop more effective strategies for prevention and treatment of addiction

Keywords: Addiction, Drugs, Neurological, Brain Disorder

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-16]

[۲] Master's degree in Personality Psychology, Islamic Azad University, South Tehran Branch