





پدر من چه می کشم، تو چه می کشی؟

## اعتیاد

مؤلف: احمد پدرام

ویراستار: رقیه منصوری بنی

انتشارات: کیاراد

مدیر تولید: مرتضی قاسم پور

اجرای گرافیک متن: نفیسه میرفندرسکی

ویرایش و صفحه آرائی: فرشته میرفندرسکی

نوبت چاپ: اول / زمستان ۸۸

قطع / تعداد صفحات: جیبی / ۱۲۸

شابک: 978-600-91025-8-7

شمارگان: ۳۰۰۰ نسخه

سرشناسه: پدرام، احمد، ۱۳۳۵

عنوان و نام پدیدآور: اعتیاد: پدر من چه می کشم تو چه

می کشی... / احمد پدرام

مشخصات نشر: اصفهان: کیاراد، ۱۳۸۸

مشخصات ظاهری: ۱۲۸ ص

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۹۱۰۲۵-۸-۷

وضعیت فهرست نویسی: فیپا

موضوع: شعر فارسی - قرن ۱۴ موضوع: اعتیاد - شعر


رده بندی کنگره: ۱۳۸۸ ۶ الف ۳۳۶ د / ۷۹۸۳ PIR

رده بندی دیویی: ۸۱۱/۶۲

شماره کتابشناسی ملی: ۱۷۲۹۰۳۳



احمد پیرام



**تقديم :**

**به آنهایی که به دنبال تولدی دوباره‌اند.**



## فهرست مطالب

۷.....	مقدمه
۱۱.....	اعتیاد موضوعی فردی اجتماعی است.....
۱۳.....	علل و عوامل اعتیاد.....
۱۹.....	حوزه فردی.....
۱۹.....	ضعف در شناخت دقیق سوء مصرف مواد و شیوع آن.....
۲۰.....	ضعف در مهارت‌های گفت و شنود.....
۲۱.....	ضعف در درک تاثیر اعتیاد بر خانواده.....
۲۱.....	ضعف در مهارت‌های خود کنترلی.....
۲۲.....	ضعف در خودشناسی.....
۲۲.....	آموزش چگونگی تصمیم گیری.....
۲۳.....	ضعف در جرئت ابراز وجود.....



- ۲۶..... حوزه خانواده
- ۲۷..... حوزه مدرسه
- ۲۸..... حوزه جامعه
- ۳۲..... راههای پیشگیری از اعتیاد نوجوانان
- ۳۳..... (یک) راههای زیر بنایی
- ۳۴..... (دو) اقدامات در زمینه‌ی خانواده‌ها
- ۳۶..... (سه) اقدامات در زمینه آموزش و پرورش
- ۳۸..... (چهار) در زمینه‌ی رسانه‌های گروهی
- ۴۰..... (پنج) در زمینه‌ی اوقات فراغت
- ۴۱..... (شش) در زمینه‌ی مبارزه با مواد مخدر
- ۴۳..... پدر تو چه می‌کشی، من چه می‌کشم
- ۱۲۳..... حرف آخر

## مقدمه

اگر مادر یا پدری فرزند نوجوان یا جوانش را در حال مصرف سیگار ببیند چه احساسی پیدا می‌کند؟

اگر پدر یا مادری بشنود که پسر (یا دخترش) حشیش را تجربه کرده یا به دنبال مصرف آن است چه خواهد کرد؟

اگر پدر و مادری بشنوند یا ببینند که فرزندشان با دوستانی که تریاک مصرف می‌کنند نشست و برخاست دارد چه می‌اندیشند؟

---



اگر پدر یا مادری بشنوند که فرزندشان موادی مثل شیشه یا کراک را تجربه کرده یا به دنبال مصرف آنهاست چه باید بکنند؟

اگر پدر و مادری بخواهند پیشاپیش از بروز هر کدام از اتفاقات بالا جلوگیری شود چه باید بکنند؟

اگر زنی بخواهد همسرش به دام اعتیاد نیفتد چه کاری از او ساخته است؟  
اگر در روزنامه یا مجله‌ای یا در اخباری از رادیو و تلویزیون و ماهواره سرگذشت فرد معتادی را بخوانید یا ببینید یا بشنوید در مورد خود و فرزندتان چه فکر و احساسی پیدا می‌کنید؟





چقدر به دنبال آن هستید که رفتارها یا محیط و یا شرایطی را که موجب اعتیاد افراد می‌شود بشناسید و خود یا فرزندتان را از این دام بلا رهایی بخشید؟

اگر خدای ناکرده خود یا یکی از فرزندان یا عزیزان شما گرفتار این مصیبت هستند چه فکر می‌کنید و تا بحال چه کرده‌اید؟

اگر چه معمولاً پدر و مادرها نگران اعتیاد فرزندان خود می‌باشند، ولی فرزندان بسیار و مادران گرفتاری نیز وجود دارند که نگران اعتیاد پدر یا همسر خود بوده و آثار همه جانبه‌ی زیان بار آنها در زندگی خود تجربه می‌کنند.

در قسمت دوم این کتاب، نگارنده کوشیده است تا در بیانی عاطفی، شناختی نگرانی‌ها و درخواست‌های یک جوان را از پدر معتاد خویش نشان دهد.



تجربه‌ی بالینی نگارنده بر این بوده است که اینگونه ارتباطات با افراد معتاد نقش یک مصاحبه‌ی ترغیبی و تلقینی را داشته و به زعم بسیاری از همکاران و اساتید محترم و به تایید مراجعین می‌تواند گامی موثر جهت بازنمایی آثار اعتیاد بر خانواده و تشویق بیمار به اقدام برای ترک باشد.

برخود لازم می‌دانم از اساتید محترم، همکاران ارجمند و مخصوصاً از خانواده‌هایی که عضوی از خانواده‌شان گرفتار اعتیاد بوده و نگارنده را در چاپ کتاب یاری و تشویق نموده‌اند سپاسگزاری نمایم.

احمد پدرام

Ahmad\_Pedram 1335@yahoo.com

## اعتیاد موضوعی فردی اجتماعی است

سوء مصرف مواد با هاله‌ای از ترس و دلهره بعنوان یکی از دشواری‌های اساسی جهان امروز ما شناخته شده است. رئیس جمهور امریکا در سال ۱۹۹۰ مشکل سوء مصرف اعتیاد را جنگ شیمیایی خانگی نامیده است.

پیامدهای جسمی و روانی و رفتاری‌های خانوادگی و شغلی و آسیب‌های مالی و اجتماعی و قانونی این رفتاری به اندازه‌ای گسترده و خانمان سوز است که کمتر اندیشمندی را دیده‌ایم که نگران عواقب این مشکل در افراد و خانواده و جامعه و جهان نباشد.

---



گسترده‌گی آسیب‌های فردی و خانوادگی و اجتماعی اعتیاد موجب شده که بیشتر نهادهای مربوطه‌ی رسمی و غیر رسمی و سازمان‌های دولتی و غیر دولتی به نوعی نگاهی به این معضل داشته و در حد بینش و توان خود در مورد آن چاره‌اندیشی کنند. پیچیدگی و گسترده‌گی اعتیاد، اقدامات متعدد و عمیق و طولانی‌پیشگیری و درمان در حوزه‌های فردی و خانوادگی و اجتماعی را بر اساس تحقیقات علمی ضروری می‌سازد. آموزش‌ها و راهنمایی‌های تربیتی خانواده‌ها به فرزندانشان خویشتن از دوران کودکی می‌تواند در کنار توجه به آسیب‌شناسی اجتماعی که از جانب متولیان مورد توجه است تا حدودی افراد را در مواجهه با شرایط آسیب‌زای مصرف و سوء مصرف و اعتیاد



واکسینه کرده و آنان را در مقابله با وسوسه‌های درونی و تحریک‌ها و ترغیب‌های اجتماعی مقاوم نماید.

**علل و عوامل اعتیاد:** اگر چه در سال ۱۹۶۴ سازمان بهداشت جهانی به این نتیجه رسید که اصطلاح اعتیاد (ADDICTION) دیگر اصطلاحی علمی نیست و «وابستگی دارویی» (Drug Dependence) را به جای آن توصیه نمود. مفهوم «وابستگی مواد» در طی چند دهه معانی رسمی بسیار و معانی معمول فراوان داشته است. وابستگی جسمی و وابستگی رفتاری یا باعث می‌شود که به هر حال خانواده‌ها فرد معتاد یا وابسته را «گرفتار» بدانند و هر کدام ممکن است از اصطلاحات دیگری



مثل «بلا»، «درد خانمان سوز»، «بلای بدتر از سرطان» یا «بدبختی» یا «نکبت» و غیره نام ببرند.

در این کتاب کوچک قصد ارائه‌ی طبقه‌بندی‌ها و آسیب‌شناسی اعتیاد را به شیوه‌ی دانشگاهی نداریم و می‌خواهیم به زبانی ساده بگوییم؛

پشت‌واژه‌ی اعتیاد شخصیت‌های مختلفی به تنوع تمام رنج‌ها یا تمامی انواع شخصیت‌ها یا بیماری‌های روانپزشکی وجود دارد.

در بررسی زندگی یک معتاد ممکن است شخصیت قبل از اعتیاد او را بسیار خلاق و با اخلاق بینیم و در معتاد دیگری شخصیت قبل از اعتیادش سرشار از رفتارهای ضد اخلاقی و ضد اجتماعی بوده و همچنین توان ذهنی و خلاقیت بسیار ناچیزی داشته باشد.



یکی به دلیل تعارض‌های کودکی‌اش گرفتار اعتیاد است و دیگری بخاطر تعارض‌های پدر و مادرش. یکی رفتار سوء مصرف موادش متأسفانه نادیده گرفته شده و دیگری رفتارش تقویت شده است. یکی از پدر یا عمویش الگو سازی کرده و دیگری به دایه یا پدر بزرگش نگاه کرده است.

یکی برای درمان افسردگی به مصرف مواد پرداخته و یکی برای یافتن انرژی و کار بیشتر به مصرف آن روی آورده است. یکی از دوستش بدآموزی کرده و یکی دنیای فانی را بی‌ارزش دانسته و پوچ‌گرا شده است.

یکی با خودش دشمنی دارد و یکی با آسیب به خود می‌خواهد از خانواده‌اش انتقام بگیرد. یکی نادان است و یکی خود را خیلی دانا و دیگران را نادان می‌بیند. یکی چون



وضع مالی‌اش خوب شده مواد مصرف می‌کند و یکی چون وضع مالی‌اش بد شده خودش را آرام می‌کند. یکی روشنفکر است و با مواد «حال» می‌کند و یکی انواع مواد را مصرف می‌کند و «قال» می‌کند. یکی برای پا دردش می‌کشد و یکی برای «درد جامعه‌اش». یکی قند و چربی و فشارش خودش بالاست و یکی می‌گوید چون آمپرم بالاست و زود عصبانی می‌شوم با مصرف آن آرام می‌گیرم، یکی به زعم خود به تخیلاتش بال می‌دهد و یکی بال بلند پروازی‌هایش را با مصرف مواد قیچی کرده است یکی به دنبال خیانت به همسرش دچار «وجدان درد» شده و دیگری برای خیانت نکردن به همسرش به مواد روی آورده است. یکی توهم دارد و بیمار است و یکی دیگران را بیمار می‌داند. یکی برای افزایش میل جنسی مصرف می‌کند و یکی برای کاهش آن.





بهرحال مشکلات این افراد را در طبقه بندی‌های روانپزشکی می‌توان بسته به شرح حالشان جزء اختلالات اضطرابی، اختلالات خلقی، اختلالات شخصیت، اختلال در کنترل تکانش‌ها، اختلال تفکر، اختلالات هذیانی و... طبقه بندی کرد مشکلات فرد با شغل و مشکل رابطه‌ی والد - کودک و یا مشکلات اعتقادی نیز از دیگر طبقه بندی‌های فرد گرفتار مصرف مواد است.

نگاهی دیگر به مشکل مصرف مواد، دیدگاه‌های سیستمی است. بعضی سه نسل را درگیر اعتیاد فرد می‌دانند نقش پدر بزرگی که با پدر رفتار مناسب نداشته و در مقایسه‌ها و تحقیرها او را به سمت تربیتی کشانده که فرزند خود را تحقیر کند، از نکات کلیدی این دیدگاه است. پدر به فرزندش می‌گوید: «وقتی من ۱۶ ساله بودم کار



می‌کردم و یک خانواده را اداره می‌کردم حالا تو ۲۰ یا ۳۰ ساله‌ای و هنوز نمی‌توانی کاری برای خودت پیدا کنی».

در واقع اینجا دیدگاه پدربزرگ هم که در ۱۶ سالگی مجبور به کار شده است در دیدگاه او موثر بوده و فرزند خود را با نوجوانی خود مقایسه می‌کند.

بعضی دیدگاه‌های سیستمی روابط فرد را (با توجه به عوامل سرشتی و ارثی او و نگرش‌ها و باورها و مهارت‌های بین فردی‌اش) با پدر و مادر و همسالان و شرایط اجتماعی در مدرسه و جامعه مورد توجه قرار داده و شرایط اجتماعی (از قبیل در دسترس بودن مواد، نقش تبلیغات و چگونگی قوانین موجود در زمینه‌ی برخورد با



داروها و مواد غیر مجاز و همچنین بحران‌های اجتماعی) را در مقابله با فرد و خانواده و مدرسه مؤثر می‌دانند.

عوامل محافظت کننده در برابر پیشگیری از سوء مصرف مواد را می‌توان در حوزه‌های فردی و خانوادگی و مدرسه و جامعه به تفکیک چنین بیان کرد.

### حوزه‌ی فردی:

\* **ضعف در شناخت دقیق سوء مصرف مواد و شیوع آن:** بسیاری از نوجوانان و حتی افراد بزرگسال نسبت به موضوع تدریجی و افزایشی بودن اعتیاد آگاهی نداشته و تجربه کردن آنرا با اعتیاد به آن متفاوت می‌دانند. توضیح روند اعتیاد و چرخه‌های گاه به



گاه و سالانه و فصلی و ماهانه و هفتگی و روزانه می‌تواند به نوجوانان و افراد ناآگاه نشان دهد که خاصیت مصرف مواد

افزایش تحمل آن و میل به کاهش فاصله‌ی مصرف و افزایش مقدار است.

\* **ضعف در مهارت‌های گفت و شنود:** این مهارت به نوجوانان (و کودکان) کمک می‌کند تا در برخورد با دیگران قدرت استدلال خود را نشان داده و هم در همدلی و لذت از انتقال اطلاعات، گفت و شنود موثر داشته باشند و هم در برخورد با اختلاف نظرها و تفاوت عقیده یا بروز مشکلات، با گفت و شنود موثر ارتباط خود را آغاز کرده و در نقطه‌ی مناسب پایان دهند.