

درخواست دوپامین بیشتر از سوی مغز

با اعتیاد رفتاری آشنا شوید

دیگری از اعتیاد هم وجود دارد که در رفتار آدمی ریشه می‌دواند. این روند اغلب با میل و اراده خود شخص ایجاد می‌شود و به ظاهر ادامه آن برای او خوشایند است. مسـئله اینجاست که آیا داشتن این عادت درست است و اعتیادی که دوستش داریم، عواقب منفی و اختلال آور به همراه ندارد؟

به ظاهر بی‌خطر هستند، اما در نهان خویش آسیب‌های جسمی و روانی زیادی را به دنبال می‌آورند. غافل شدن از جنبه‌های دیگر زندگی و بیشتر وقت خود را به یک کار محدود منحصر کردن، باعث می‌شود فرصت‌های زیادی را از دست بدهیم یا در روابط با اطرافیان دچار اختلال شویم. در چنین شرایطی برای رسیدن به عمل مطلوب تصمیم‌های کوتاه‌بینانه می‌گیریم. تصمیماتی که عواقب ناگوار آن در لحظه انجام عمل به چشم نمی‌آید، اما زندگی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

بررسی ریشه‌ها

هر نوع اعتیادی مانند درختی است که به همان اندازه روی خاک و یا بیشتر، در زیر زمین ریشه دارد. اگر عوامل درونی و بنیادی از اهمیت برخوردار نبودند، انواع اعتیاد در همه ابناء بشر وجود داشت و مختص یک‌سری افراد نبود. بنابراین باید ردپای اعتیاد را گرفت و فهمید از کجا آمده است. دانشمندان دریافته‌اند که در مغز انسان دو نظام وجود دارد؛ نظام بازداري رفتاری و نظام فعال‌ساز رفتاری. این نظام‌ها در مقابل محرک‌ها انسان را به کنش و واکنش وامی‌دارند. در مورد اعتیاد، نظام فعال ساز رفتاری کار می‌کند. این نظام به محرک‌های تقویت‌کننده ثانوی از نوع پاداش و رهایی از تنبیه پاسخ می‌دهد. اعتیاد آنجایی رخ می‌دهد که پاسخ این نظام‌ها از حد معمول بیشتر شود. همچنین در فرد معتاد نظام بازداري رفتاری ضعیف‌تر عمل می‌کند. در واقع او تلاش می‌کند با آری گفتن به مصرف مواد یا انجام یک رفتار، بر جراحات همه تنبیه‌های سنجاق‌شده به تاریخ خود، مرمه بگذارد. بنابراین آنچه فرد را به سمت رفتار اعتیادمحور می‌کشد، از اختلالات ذهنی و روانی تلنبار شده و لاینحلی نشأت می‌گیرد که موفق به عبور از آن‌ها نشده است. شناخت و واکاوی این عوامل درونی می‌تواند غلبه بر نظام‌های بازدارنده و فعال‌ساز ذهن را ممکن کند تا بتوان افسار آن‌ها را به دست گرفت.



به‌طور کلی اعتیاد یک اختلال است و امری منفی به حساب می‌آید؛ چرا که وابستگی شدید و بیمارگونه‌ای را در پی دارد. بنابراین خودخواسته بودن، چهره آن را تطهیر نمی‌کند و باید ترک شود. در مواردی چیزی که فرد به آن اعتیاد دارد، مثبت است اما در اثر روند اعتیاد نتایج منفی به بار می‌آورد و زندگی او را نابود می‌کند. باید بدانیم که با این برچسب‌ها نمی‌توان اعتیاد را عادی جلوه داد و نباید خودمان را گول بزنیم. این یک اختلال فردی و در نهایت معضلی اجتماعی است.

آیا اختلالات نقص توجه (ADHD) ناشی از اعتیاد است؟

اگر فردی در کودکی دچار این عارضه شود و درمان نشده باشد، احتمال اینکه در آینده معتاد شود بسیار زیاد است. اما برعکس آن صادق نیست. اختلالات روانپزشکی تا حدود زیادی ژنتیکی هستند. بیش‌فعالی و عدم تمرکز هم از این دسته است و فرد بعداً به آن مبتلا نمی‌شود. بنابراین افرادی که در کودکی (ADHD) دارند باید تحت‌درمان قرار بگیرند تا در آینده ریسک‌های احتمالی درگیر اعتیاد شدن در آن‌ها کم شود.

اعتیاد در همه اشکال آن پدیده‌ای مذموم و ناپسند تلقی می‌شود. این کنش نوعی خوگیری است که در آن فرد با از دست دادن کار کرد اراده خود، عملی را به صورت تکراری و اجباری انجام می‌دهد. بیشتر مواقع بحث و بررسی بر سر سوء‌مصرف موادمخدر از نوع شیمیایی است، اما شکل‌های

گزارش



اعتیاد نوعی واکنش وابسته به یک عامل بیرونی است که فرد آن را به‌طور مداوم در زندگی خود تکرار می‌کند. در این میان نوعی وابستگی بیمارگونه وجود دارد که اعتیاد رفتاری نامیده می‌شود. این اعتیاد به شکل مصرف موادمخدر نیست، اما در بقیه خصلت‌ها با آن مشترک است. افراط در انجام کاری که بعد از مدتی به حالت غیرارادی درمی‌آید، خوگیری رفتاری را در پی دارد. در این مدل اعتیاد عواقب کار خیلی کمتر از اعتیاد به موادمخدر مورد توجه فرد معتاد قرار می‌گیرد. او با گرفتن پاداش و حس لذت، به رضایت‌خاطر می‌رسد. اعتیاد در ابتدای امر با اشتیاق همراه است. نکته اینجاست که بین اشتیاق و رسیدن به رفتار جبری مرزی باریک و نامرئی وجود دارد که اغلب از چشم و توجه ما دور می‌ماند. دوپامین، این هورمون شگفت‌انگیز، مرموز و حیاتی عامل مهمی در ایجاد اعتیاد است. دوپامین به نام هورمون شادی و لذت شناخته می‌شود؛ چرا که هنگام لذت‌بردن ترشح می‌شود و مغز آن را با یک سیستم پاداش دهی پیوند می‌زند. این یعنی میل به تکرار عمل لذت‌بخش. اعتیاد درست از همین نقطه آغاز می‌شود. مغز بعد از دریافت دوپامین، انسان را تشویق می‌کند که دوباره این کار را انجام دهد. اما بعد از چند نوبت دیگر به میزان دوپامین قبلی رضایت نمی‌دهد و مقدار بیشتری درخواست می‌کند. وقتی انسان در حالت بی‌انگیزگی، افسردگی، اضطراب و ترس قرار دارد سطح دوپامین بسیار کمی در بدنش ترشح می‌شود. اگر با وجود این احوالات ماده‌ای مصرف کند یا کاری انجام دهد که لذت‌بخش باشد باعث ترشح دوپامین شود، حال مطلوبی را تجربه می‌کند. مغز که به دنبال بقای انسان است همین‌جا، دستور ترشح دوباره و بیشتر دوپامین را صادر می‌کند. روانشناسان به این حالت، اثر سازگاری می‌گویند.

از نظر فیزیولوژی یک سیستم مغزی لیمبیک که با اعتیاد به موادمخدر درگیر می‌شود، در اعتیادهای

رفتاری نیز مداخله می‌کند و همان اثر را دارد. خیلی از انسان‌ها اعمال لذت‌بخشی را برای خود به‌صورت عادی همیشه درمی‌آورند. آن‌ها عادت خود را به هر چیزی ترجیح می‌دهند و برای انجام آن لحظه‌شماری می‌کنند. این رفتارها آن قدر معمول و جافته‌اند که کسی فکر نمی‌کند در دایره اعتیاد بگنجند. رفتار جبری تکرارشونده که بدون مصرف مواد شیمیایی خاصی باشد، معمولاً جزو مقوله اعتیاد در نظر گرفته نمی‌شود. بازی‌های رایانه‌ای، خرید کردن، غذاخوردن، فیلم دیدن، کار و... همه در رسته اعتیاد رفتاری یا اعتیاد نرم قرار می‌گیرند.

سویه‌های منفی

لذت بردن و دریافت حال خوب از عملی که به همه ابعاد ذهنی ما نشست کرده، دیری نمی‌پاید و دوباره باید مانند ماشینی که اختیاری از خود ندارد، در عمل را انجام دهیم.

علائم این نوع اعتیاد چیست؟

مثل بقیه اعتیادها مهم‌ترین علامت این است که اولویت اول زندگی فرد بازی کردن باشد. طوری که بقیه جنبه‌های زندگی او حتی بهداشت شخصی در درجات بعدی قرار گیرد. در این شرایط فرد قادر نیست مدت‌زمان بازی را مهار کند و تحت کنترل خود درآورد. اگر جلوی او گرفته شود دچار خشم و آشفتنگی می‌شود. همین‌طور مانند دیگر اعتیادها فرد برای کاهش مشکلات زندگی خود از جمله کاهش اعتمادبه‌نفس و غیره به بازی پناه می‌برد.

آیا عوامل بیرونی و درونی باعث این اعتیاد می‌شوند یا این ماهیت بازی است که فرد را به دنبال خود می‌کشاند؟

زمانی که بازی به اعتیاد تبدیل می‌شود پای کاهش احساسات منفی در میان است. به‌طور مثال وقتی فرد دچار اضطراب می‌شود برای فرار از آن بازی می‌کند. نکته دیگر اینکه مانند اعتیادهای دیگر عامل وسوسه در این وابستگی نقش دارد. مثل معتادی که اگر موادمخدر جلوی چشمش باشد به مصرف آن وسوسه می‌شود. اعتیاد به بازی هم همین است؛ اگر دستگاه بازی یا گوشی جلوی دست فرد باشد، میل به بازی کردن پیدا می‌کند.

فردی که بازی می‌کند چه زمانی باید نگران این شود که ممکن است دچار اعتیاد شود؟ آن نقطه حساسیت دقیقاً کجاست؟

ما به مراجعانی می‌گوییم مدت‌زمان بازی کردن در یک هفته را اندازه بگیرند. اگر این مدت در هفته به بیش از ۲۵ ساعت برسد (البته این عدد حدودی است) یک هشدار است و امکان گرایش به اعتیاد را در خود نهفته دارد. اولویت‌ها هم اهمیت دارند. فرار کردن از وظایف و نقش‌هایی که بر عهده داریم، علامت هشدار دیگری است که باید به آن توجه داشت.

کمپانی‌های تولید بازی با استفاده از ترفندهای مختلف تجاری، بازی‌ها را طوری طراحی می‌کنند که ادامه‌دار باشد و فرد مجبور شود مدام بازی کند.

چگونه می‌توان این عامل را کنترل کرد؟

اول اینکه باید به فرد هشدار بدهیم که چنین وضعیتی احتمال ایجاد اختلال را زیاد می‌کند. درست وقتی که

گفت و گو

بازی رایانه‌ای این روزها در بین بسیاری از مردم طرفداران پروپاقرصی دارد. بعضی افراد ساعت‌های طولانی از شبانه‌روز را به بازی کردن اختصاص می‌دهند، تا جایی که صدای اعتراض اطرافیان بلند می‌شود. بازی‌های رایانه‌ای تحت لوای صنعت عظیم انیمشین‌سازی با تنوع و جذابیت‌های فراوان در دسترس عموم قرار می‌گیرند. اعتیاد به بازی یا «گیمر» بودن اکنون یکی از مسائل اجتماعی است که حواشی زیادی را به دنبال آورده و سبک زندگی افراد را متأثر کرده است. برای بعضی افراد البته این موضوع تبدیل به یک شغل شده و از طریق آن کسب درآمد می‌کنند. اما تعداد چنین افرادی خیلی کمتر از کسانی است که برای گذران وقت و سرگرمی بازی می‌کنند. در رابطه با این پدیده پر طرفدار و روبه‌فزونی‌بادکنار شمسکی، روانپزشک متخصص (اعصاب و روان) گفت‌وگویی داشته‌ایم که در ادامه می‌خوانید.

با توجه به فراگیر شدن بازی‌های رایانه‌ای و اقبال مردم به انجام افراطی آن، آیا می‌توان این عمل را نوعی اعتیاد پنداشت و آن را از جنس اعتیادهای دیگر دانست؟

در دسته‌بندی جدید اختلالات روانپزشکی، «گیمینگ ادیکشن» تعریف شده است. این اعتیاد شبیه بقیه اعتیادها و از جنس آن‌هاست. بازی کامپیوتری به‌صورت بی‌اختیار، طولانی‌مدت و مکرر، نوعی اختلال است. معمولاً با اینکه فرد از عواقب این کار اطلاع دارد، نمی‌تواند بازی را متوقف کند. به‌تدریج حتی دفعات بازی را افزایش می‌دهد. این پدیده مثل بقیه اعتیادها حالتی دارد که سایر جنبه‌های زندگی انسان از جمله شغل، تحصیل، ارتباط با خانواده و سایر ارتباطات اجتماعی را مختل می‌کند. البته نمی‌توانیم بگوییم هر کسی که ساعت‌های زیادی بازی می‌کند، معتاد به بازی است. یک‌سری مشخصات و فاکتورها وجود دارد که به‌عنوان سرنجه از آن‌ها استفاده می‌کنیم. علائم باید به‌مدت ۱۲ ماه در رفتار و زندگی فرد ادامه داشته باشد تا اسم اعتیاد روی آن بگذارد.

نکته



راهکارهای ترک اعتیاد نرم

اعتیاد نرم شکل جدیدی از اعتیاد و در حیطه رفتار است که در عصر گسترش فناوری بیش از گذشته در جوامع بشری مشاهده می‌شود. در دسترس بودن ابزارهای مختلف شخصی، ماشینی شدن کارها، فراغت کاذب و فضای رقابتی شدید افراد را به سمت وقت‌گذرانی طولانی در تنهایی کشانده است. چنین شرایطی زمینه‌های ایجاد انواع اختلالات روانی را موجب می‌شود. اعتیاد رفتاری از انواع این ناهنجاری‌هاست. باید در نظر داشت که اعتیاد در مفهوم کلی از نیازی برآورده نشده سرچشمه می‌گیرد. فرد برای پرکردن یک خلأ به سراغ اعتیاد می‌رود. دوپامین حاصل از یک کار خوشایند، احوالات بد و اضطراب و ناراحتی را برای مدتی کوتاه از بین می‌برد، غافل از اینکه وقتی فرد به دام اعتیاد بیفتد، این ناراحتی‌ها چندین برابر می‌شوند. اعتیاد رفتاری هم مانند اعتیاد شیمیایی باید ترک شود؛ چرا که یک اختلال محسوب می‌شود و پیامدهای منفی زیادی دارد. ابتدا باید تشخیص دهیم که آیا اعتیاد رفتاری داریم و اگر پاسخ مثبت است، شدت و میزان آن چقدر است. برای هر مرحله از اعتیاد باید روش‌های مناسب آن را به کار برد. اگر بدون انجام دادن آن عمل مشخص بی‌قرار می‌شویم، ساعت طولانی برایش وقت می‌گذاریم، آن را به بقیه امور ترجیح می‌دهیم، در خواب و بیداری به آن فکر می‌کنیم، به‌خاطر انجام آن دروغ می‌گوییم و از وظایف خود سر باز می‌زنیم یعنی دچار اعتیاد رفتاری شده‌ایم.

راهکارها

– **مراجعه به روان‌درمانگر:** اگر کمر همت به ترک اعتیاد رفتاری خود بسته‌ایم، باید بدانیم که مسئله کمی نیست و نمی‌توان با ساده‌انگاری، آن را بیهوده شمرد. ریشه‌های هر اعتیادی و از هر نوعی، در ناآرامی‌ها و فقدان‌های درونی و بیرونی است. بنابراین اگر مورد اعتیاد ما حاد است، نباید خودمان بدون آگاهی برای آن نسخه بپیچیم. در این وضعیت بهترین راه مراجعه به یک روان‌درمانگر است. با کمک مشاور امکان ریشه‌یابی آسیب وارد شده به خودمان را می‌یابیم و از طریق علمی و همراه با پشتیبانی به دوران معمولی زندگی خود برمی‌گردیم.

– **دور کردن عامل اعتیاد و کنترل آن:** اعتیاد رفتاری با اعتیاد شیمیایی متفاوت است و در خیلی موارد امکان دور کردن عامل اعتیاد وجود ندارد. پس تنها می‌توان آن را کنترل کرد. مثلاً کسی که به غذا خوردن اعتیاد دارد نمی‌تواند غذا را از زندگی خود حذف کند. در چنین شرایطی کار سخت‌تر است و باید با ذهنیت قدرتمند اقدام به کنترل اعتیاد کرد.

– **کاهش تدریجی زمان انجام عمل اعتیادآور:** این نکته بسیار حائز اهمیت است. خیلی از اعتیادهای رفتاری زمان نامحدود دارند و ممکن است بدون حساب، ساعت‌ها را در انجام دهیم. مانند اعتیاد به خبر خوانی، گشت‌زنی در شبکه‌های اجتماعی و بازی رایانه‌ای. در این موارد باید ساعت استفاده را محدود کرد.

– **تعیین فرصت برای لغزش:** اعتیاد رفتاری هم مانند نوع شیمیایی آن، ترک سخت و طاقت‌فرسایی دارد. قبل از شروع ترک باید این را پذیرفت. بنابراین امکان بالایی وجود دارد که در دوران ترک بلغزیم و دوباره آن کار را انجام دهیم. هیچ اشکالی ندارد و نباید با اولین لغزش پروسه ترک را رها و احساس ناتوانی کنیم. بعد از هر لغزش دوباره باید مراحل را از سر بگیریم و خسته نشویم.

– **برداشتن گام‌های کوچک:** عدم واقع‌بینی باعث می‌شود بخواهیم اتفاقی را که در طول زمانی طولانی افتاده و جای خود را در ذهن ما باز کرده، طی یک شب از بین ببریم. چنین چیزی ممکن نیست. باید باطمینان به پیش رفت و مرحله به مرحله عادت اجباری را از ذهن بیرون راند. به همین خاطر توصیه می‌شود گام‌های اول را کوچک برداریم و از خود توقع شق‌القدر نداشته باشیم. تنها در این صورت است که با چسباندن تکه‌های کوچک به یکدیگر می‌توانیم بر این مشکل فایز آیم.

– **در نظر گرفتن چند جایگزین سالم:** انجام ندادن عملی که به آن اعتیاد داریم، باعث می‌شود دچار بی‌قراری و اضطراب شویم. این خطرناک است و باعث می‌شود برای رفع بی‌قراری مدام به آن عمل روی بیاوریم. بهتر است چند جایگزین انتخاب کنیم و هر بار که بی‌قرار شدیم به یکی از آن‌ها بپردازیم. اهمیت واژه «چند» در اینجا را دست‌کم نگیریم؛ چرا که اگر یک جایگزین داشته باشیم، با توجه به شرایط متزلزل روانی، احتمال گرفتار شدن در تار عنکبوت اعتیادی دیگر وجود دارد.