

# اعتیاد پژوهی تطبیقی در ادیان و مکاتب



ویژه نامه ادیان ۲ - زمستان ۹۷

موسسه هم اندیشی جهانی راه برتر در راستای اهداف پژوهشی و تحقیقاتی خود، پروژه پژوهشی جدیدی با عنوان «اعتیاد پژوهی و ادیان» در دست تدوین دارد. در این پروژه قصد داریم آموزه های ادیان و آیین های پررهورو نظیر اسلام، مسیحیت، یهودیت و بودیسم در باب معضل اجتماعی اعتیاد را مورد بررسی قرار داده و از این رهگذر شناخت دقیق تری از رویکردها، برداشت ها و راهکارهای این مذاهب در قبال اعتیاد ارائه کنیم. اهمیت این پروژه زمانی مشخص می شود که تأثیرات و ظرفیت های این آیین ها در امر پیشگیری از اعتیاد به مواد مخدر / محرک مد نظر قرار گیرد.

از سوی دیگر شناخت اشتراکات مذاهب در امر پیشگیری نیز می تواند به ارتقای هم فهمی پیروان ادیان متفاوت کمک کرده و در راستای صلح و گفتمان مشترک جوامع مدنی کشورهای مختلف نیز منجر شود. به بیان دیگر می توان چگالی و ظرفیت نمادها و معارف مذهبی را به استخدام پیشگیری از اعتیاد درآورد و این امر که هم راستا با سعادت بشری است، به مثابه نقطه عزیمتی برای هم فهمی بیشتر میان پیروان آنها قرار داد.

# اسلام و حرمت مواد مخدر



تردیدی نیست که امروزه پدیده کشت، مصرف و قاچاق مواد مخدر یکی از معضلات بزرگ امروز جامعه بشری به شمار می رود. این بلای خانمان سوز و کابوس مرگ، اکثر جوامع از جمله جوامع اسلامی را در بر گرفته و نسل جوان در رده های سنی مختلف را تهدید می کند. باتوجه به هشدارها و اطلاع رسانی نهادهای ذیربط در این زمینه، گروه ها و افراد جامعه تردیدی ندارند که حل این مشکل اجتماعی به مبارزه مستمر و همه جانبه نظامی، سیاسی و بخصوص فرهنگی و اجتماعی نیازمند است. از همه مهم تر، فعالیت فرهنگی، در ابعاد مختلف اعتقادی، فکری، هنری و تبلیغی لازم دارد.

تقابل فرهنگی با معضل مواد مخدر، توجه به ویژگی های فرهنگی هر جامعه بالاخص در بُعد عقاید دینی است. جوامع اسلامی به دلیل مذهبی بودن، از عوارض بیماری های انگلی و «کرم کدو» و «میکروب تریشین» که مولود مصرف گوشت خوک می باشد، به دورند.

اگر مبلغان دینی و منادیان مذهبی به منظور ادای یک وظیفه شرعی در ایام تبلیغی با سوز و گداز خطرات مواد مخدر را برای مردم به ویژه جوانان بیان نمایند و پی آمدهای مادی و معنوی آن را گوشزد نمایند، بی شک می توانند جلو گسترش آن را بگیرند و بسیاری از جوانان را از شر آن حفظ نمایند.

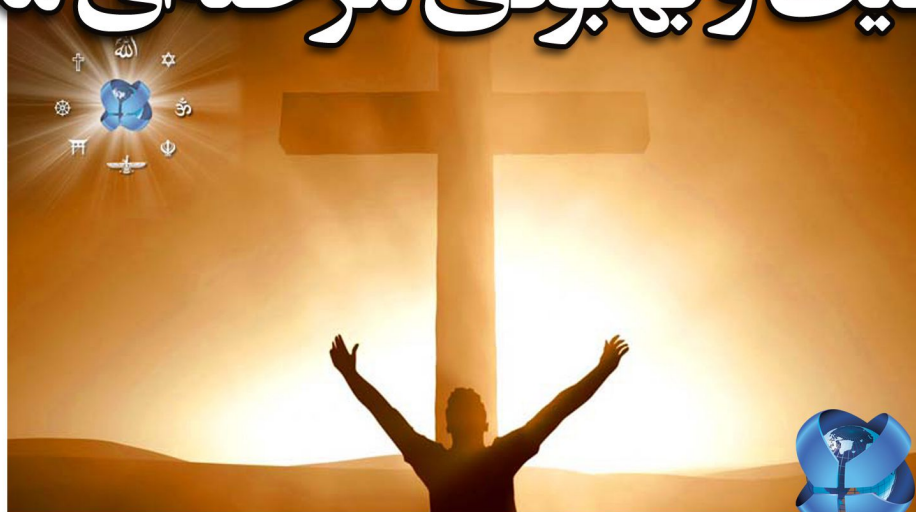
مذمت و حرمت «فساد» و «سکر و مستی» که در قرآن و کلمات پیامبر (ص) و معصومان - علیهم السلام - آمده، از جمله دلایل حرمت مواد مخدر است؛ چنان که برخی از مراجع، فساد اجتماعی مواد مخدر را دلیل حرمت مضاعف آن گرفته اند و قاچاق چیان را از مصادیق بارز مفسدان فی الارض و نابود کنندگان حرث و نسل شمرده اند که اعدام آنها ضرورت دارد، چرا که اخلاق افراد جامعه را به فساد می کشانند و معتادان هم مجری نقشه های آنها می باشند و در انتشار فساد اجتماعی و بدبختی خانواده، نقش اساسی دارند. آیا پول های گزاف در راه خرید مواد مخدر، اسراف و تبذیر نیست و از گناهان کبیره شمرده نمی شود؟ آیا مبدّرین، به تعبیر قرآن از «یاران و برادران شیطان» نمی باشند؟ همان گونه که اصلاح جامعه واجب می باشد افساد جامعه نیز از محرّماتی است که عقوبت دنیوی و اخروی دارد. آیه «و اذا تولی تسعی فی الارض لیفسد فیها و یهلك الحرث و النسل و الله لا یحب الفساد» (بقره/ ۲۰۵) به مفسدان در زمین اشاره می کند. یکی از مصادیق بارز این آیه، فروشنندگان مواد مخدر و کسانی می باشند که مجری نقشه های آنان هستند.

قرآن در سوره اسراء می فرماید: «ای رسول ما، حق ارحام و مسکینان و درماندگان آنان را عطا کن، ولی هرگز اسراف و تبذیر روا مدار و بدان که تحقیقاً مبدّران و مُسرفان که مال و عمر گران بهای خود را صرف خیالات واهی می کنند، برادران شیطان هستند و همین شیطان بود که به پروردگارش کفران روا داشت» و از درگاه حق محروم گردید؛ آیا خرید مواد مخدر، یک نوع اسراف و تبذیر و عمل شیطانی و کفران نعمت مال و جسم و جان انسان محسوب نمی شود؟ تبذیر به معنای پراکنده کردن مال و اسراف در مخارجی است که نه تنها ضرورت ندارد بلکه باعث هلاکت آدمی است. بنابر این مبدّر کسی است که اموال را می پاشد و ضایع می کند و به فساد کمک می نماید. بی گمان عمل چنین افرادی، از حرمت معمولی به مراتب، بالاتر خواهد بود.

اعتیاد به مواد مخدر، یکی از بارزترین مصادیق اسراف و تبذیر است؛ زیرا مبالغ بسیار هنگفتی در مسیر آن دود می شود؛ چنان که طی یک تحقیق در ایران، سالانه ۴ هزار میلیارد تومان صرف خرید مواد مخدر توسط افراد معتاد می شود. آیا با این وصف، شکی در اسراف گر بودن معتادها می ماند؟ در مذمت اسرافگری همین بس که قرآن، اسرافگران را برادران شیطان نامیده و از سوی دیگر، برادران ایلیس و شیطان را پیروان مسیر منکر و فحشا قلمداد نموده است؛ چنان که می فرماید: «مَنْ يَتَّبِعْ خُطُوَاتِ الشَّيْطَانِ فَإِنَّهُ يَأْمُرُ بِالْفَحْشَاءِ وَ الْمُنْكَرِ: هر کس پیرو گامهای شیطان شود، [گمراه می شود؛ زیرا] او به فحشا و منکر فرمان می دهد.» (نور/ ۲۱)

در سایه سیاه شوم مواد مخدر، فحشا و منکرات فراوانی به وجود می آید که بر هیچ اهل دقتی پوشیده نیست. کمترین خسارت منکر مخدر، دود شدن سرمایه و امراض گوناگون جسمانی است. ناگفته پیداست که بسیاری از ناهنجاریهای فرهنگی، اجتماعی، روانی، سیاسی و... نیز از پدیده های شوم مواد مخدر است.

# مسیحیت و بهبودی مرحله‌ای معتادان



معمولاً مواقعی که مردم می‌خواهند به معتادان کمک کنند، به هشیار ساختن فرد معتاد و حفظ این هشیاری می‌اندیشند. اما برای بیشتر معتادان، کمک به معنای دریافت خدمات درمانی حرفه‌ای است. بنابراین تلاش برای کمک به معتادان از طریق تشویق آنان به درپیش گرفتن برنامه‌های بهبودی امری طبیعی است. اما اغلب این رویکرد ناموفق می‌ماند. زیرا خود فرد معتاد معمولاً یا تمایلی به ورود به دوره درمانی ندارد و یا از انجام این کار ناتوان است و در نتیجه گاهی اوقات از افرادی که می‌خواهند به او کمک کنند هم عصبانی می‌شود. در این مواقع اعضای خانواده و علاقه‌مندان به فرد معتاد نمی‌دانند چه کاری باید انجام دهند.

اما برای اینکه یک پاسخ مسیحی به پدیده اعتیاد فرموله‌بندی کنیم باید به این درک برسیم که افراد چگونه تغییر می‌کنند. یکی از اصلی‌ترین ابزارها برای درک تغییر توسط «جیمز ا. پروچاسکا»<sup>۱</sup> و همکارانش توسعه یافته است. رویکرد آن‌ها که از آن با عنوان «مدل فرانظریه‌ای»<sup>۲</sup>، برآیند مطالعه افرادی است که جنبه‌های مختلف رفتار خود همچون سیگار کشیدن، پرخوری و نیز بسیاری از دیگر مسائل را با موفقیت تغییر داده‌اند. آن‌ها به این نتیجه رسیدند که افراد برای تغییر رفتار ناچار از طی ۶ مرحله هستند: پیش‌تفکر، تفکر، آمادگی، عمل، ثبات و انتها.

در مرحله پیش‌تفکر نه تنها قرار نیست فرد چیزی را تغییر دهد، بلکه حتی حس نمی‌کند که مشکل خاصی دارد. در مرحله تفکر افراد کم‌کم شروع به پذیرفتن این واقعیت می‌کنند که مشکلاتی دارند، اما آمادگی تغییر را ندارند. افرادی که در مرحله تفکر قرار دارند معمولاً تغییر را ظرف ۶ ماه می‌پذیرند. افرادی که مایل به پذیرش تغییر در آینده بسیار نزدیک هستند - معمولاً ظرف یک ماه - در مرحله آمادگی قرار دارند. این افراد در حال تنظیم یک برنامه اقدام هستند. وقتی تغییر واقعاً آغاز می‌شود، افراد وارد مرحله عمل می‌شوند. پس از اینکه تغییر حاصل شد، دوره ثبات آغاز می‌شود که در خلال آن افراد باید تغییرات به دست آمده را دائمی‌سازی کنند. آخرین مرحله نیز مرحله انتها یا پایان است. احتمال بازگشت به رفتار پیشین در افرادی که به این مرحله می‌رسند معمولاً بسیار اندک است.

پروچاسکا تخمین می‌زند که تنها ۲۰ درصد از افرادی که درصدد تغییر هستند خود را به مرحله عمل می‌رسانند. این امر بدان معناست که بخش اعظم اکثریت مردم آمادگی لازم برای اعمال تغییر را ندارند و در مراحل قبلی قرار دارند. اگر افراد پیش از اینکه به اندازه کافی روی مراحل قبلی کار کرده باشند وارد مرحله عمل شوند، شانس تغییرشان اندک است.

در واقع آموزه‌های مسیحی با این رویکرد همسو هستند به گونه‌ای که هرگونه تغییر دائمی در رفتار افراد، نیازمند تغییر در رویکردهای آن‌هاست. مسیحیت درصدد است تا افراد را از رفتار ناسالم مرتبه به مرتبه به سوی بهبودی سوق دهد و معتقد است، این تغییرات یک‌باره امکان پذیر نیست. از این رو نظریه ا. پروچاسکا و همکارانش یکی از مناسب‌ترین رویکردها با کانتکت مسیحیت در زمینه ترک رفتار ناسالم یا ناشایست و حرکت به سوی بهبودی و کمال است.

اصولاً به نظر می‌رسد عدم آمادگی معتادان برای پذیرش تغییر اصلی‌ترین عامل شکست کمک‌های دیگران به آن‌هاست. معمولاً افرادی که قصد کمک دارند می‌خواهند معتادان را از همان آغاز به تغییرات عملی وادار کنند، اما این اقدام در صورتی مثمر ثمر واقع می‌شود که فرد معتاد در مرحله آمادگی قرار داشته باشد. اما اگر با افرادی طرف باشیم که هنوز در مرحله پیش‌تفکر یا تفکر قرار دارند، واداشتن آن‌ها به تغییرات عملی کار درستی نیست و به نتیجه مثبت و مستمری نایل نخواهد شد. در واقع آموزه‌های مسیحی به کمک‌کنندگان توصیه می‌کند که برای کمک به معتادان مرحله‌ای را که برای آن‌ها مناسب است بیابیم و آن‌ها را گام به گام و با حوصله به سوی تغییر رهنمون کنیم.<sup>۳</sup>

# شناخت خدا کلید رهایی از اعتیاد



**CUDRAS**  
Center for Universal Drug Researches  
Approaches & Studies

با افزایش سوء مصرف مواد مخدر در جوامع مختلف و اثرات منفی فردی و اجتماعی آن، جامعه جهانی به دنبال راهبرد و روشی جهت کنترل سوء مصرف مواد مخدر، با برنامه ها و تجربیات متفاوتی مواجه است.

اما نکته مهم در کنترل سوء مصرف مواد مخدر به ویژه در جوانان به وجود آوردن زمینه های روحی و روانی ویژه ای است تا جایگزین الگوها و رفتارهای ذهنی و رفتاری گذشته فرد معتاد شود. از این جهت راهنمایی های ادیان می تواند برای پیروان آن راهگشا باشد. در تورات به دنبال تعلیمات «هالاچا»، تذکر داده می شود، کسی که می خواهد در شرایط ایده آلی قرار گیرد باید آن را در ارتباط با کمال معنوی با خداوند از طریق مطالعه تورات و کسب لذت متعالی در انجام «میتصوا» به دست آورد.

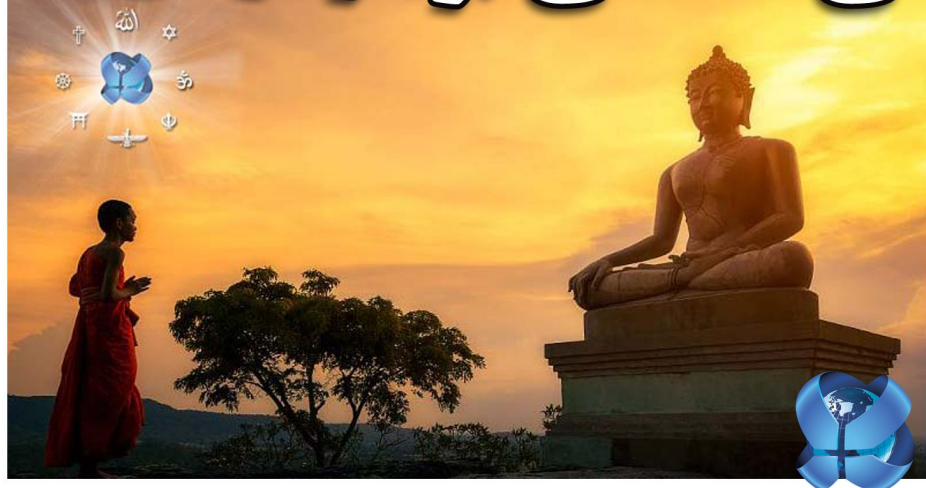
بر این اساس در آیین یهودیت استفاده از مواد انتخاب شده جهت اهداف درمانی تحت مراقبت پزشک متخصص یک چیز است و استفاده از مواد مخدر برای فرار از واقعیت و تبدیل شدن به فردی دیگر به دنبال بهبود خلق و خوی، چیز دیگر است. درست است که در یهودیت به بعضی از شخصیت های تاریخی مانند Baal Shemt (اسرائیل بن الیزر) برخی از صفات اعتیادآور را نسبت می دهند، اما اسناد اندکی در تایید این امر وجود دارد.

با این وجود «پروفسور یافا»<sup>۳</sup> در مقالات پژوهشی خود درباره یهودیت، تلاش می کند نشان دهد بن الیزر هر چند گاهی چیزی غیر از تنباکو استفاده می کرده اما به مراحل بالای روحانی هم رسیده بود. همچنین «والتر وارزبورگر»<sup>۴</sup> در تحقیقات خود درباره یهودیت و مواد، تذکر می دهد در یهودیت ارتباط و نزدیکی با خداوند نمی تواند به واسطه قرار دادن خود در مسیر روش های شیمیایی و فیزیکی متحقق شود.<sup>۵</sup>

مراقبین مذهبی یهودیت معتقدند گرایش به مواد مخدر و اعتیاد، آگاهی و شناخت ما از خداوند را نابود و ترس از او که در قلب هر یهودی عمیقاً وجود دارد را از بین می برد. به اعتقاد آنها اعتیاد، انتهای زنجیره وابستگی است. هر روز هر یک از ما رفتارهایی مانند خشم، حسادت، میل به غذا، ثروت اندوزی یا روابط جنسی بدون اینکه شناخت کاملی از آنها داشته باشیم، داریم؛ از این منظر می توانیم اسیر هر یک از خواسته های خود باشیم، زیرا این طور به نظر می رسد که این تجربیات لذت، منزلت یا رستگاری از آنچه بدان فکر می کنیم را نشان می دهد. از این رو گرایش های روزمره و عادی زمانی که تحت تاثیر ترکیب مناسبی از استرس غیر معمول یا مصرف گسترده قرار گیرد می تواند به اعتیاد منجر شود. راه اصلاح تجربیات، گرایش ها و افکار بر اساس تعالیم یهودیت این است که دانشمان از خداوند به قلب هایمان منتقل شود. هدف، خلق آگاهی دائم و مستمر از خداوند است. محتوای این آگاهی با تفکر و رفتار اعتیادآور ناسازگار است.

وابستگی و اعتیاد می گوید: من نیاز دارم، من می خواهم، من نمی توانم با این موضوع کنار بیایم؛ در حالی که بهبودی و روحیه مذهبی می گوید: من در محضر خداوند هستم، من هستم تا اراده و خواست خداوند را انجام دهم، کاری را انجام دهم که از توان من خارج است اما خداوند می تواند.<sup>۱</sup>

# مبانی فلسفی بودا و درمان اعتیاد



**CUDRAS**  
Center for Universal Drug Researches  
Approaches & Studies

تحقیقات مختلفی برای بهره بردن از اصول مراقبه، ذهن آگاهی روان شناسی بودایی در حل مشکلاتی همچون اعتیادهای رفتاری صورت گرفته است. اینکه چگونه می توان با بهره گیری از باورهای بودایی به کنترل رفتارهای اعتیادی اعم از سیگار، الکل، مصرف مواد مخدر یا محرک، قمار یا پرخوری و ... کمک کرد. سوال مشخص تر در این دسته تحقیقات این بوده است که چطور فلسفه بودایی را با تمرین های شناختی رفتاری می توان ترکیب کرد؟<sup>۱۰</sup>

دکترین بودایی با دو مساله اساسی درگیر است: اول میل شدید [زندگی روزمره و عادی ما] و دوم وابستگی [عادت به تکرار آن]. مسایل بعدی مرتبط با آن، اینکه چگونه میل شدید بوجود می آید و چگونگی وابستگی ایجاد می شود و چگونه است که در پی این وابستگی «رنج» می کشیم. چگونه می توان از این رنج رها شد؟ از این رو نزدیکی واقعی که بودایسم به رنج به عنوان تجربه روزمره زندگی دارد، بصیرت هایی که فراهم می کند تا بفهمیم این رنج از کجا ریشه می گیرد، چرا رنج وجود دارد و چه کنیم تا از آن رهایی و خلاصی بیابیم، ما را در سطح فردی به مکانیسم های شکل گرفتن اعتیاد رنج حاصل از آن و راههای درمان و مرهم گذاری برای بهبود هدایت می کند.

در آئین بودایی و در میان فعالان باورمند به بودیسم بیش از هر چیز بر حقایق چهارگانه تمرکز می شود. میان این حقایق چهارگانه و روشهای موجود برای مقابله با وابستگی به اعتیاد یا رهایی از آن همپوشانی هایی وجود دارد. این روشها برای درمان مراجعان بودایی به عنوان چهارچوبی معنوی و نه الزاما توحیدی مورداستفاده قرار گرفته است. بویژه از سوی کسانی که ایمان وحدانی ندارند یا خداباوری را به شکلی رد می کنند. در فلسفه دوازده گام این همپوشانی ها با آئین بودایی در رفت و برگشتی تکمیل کننده سامان یافته است. ممکن است باورهای بودایی از آنجا که با بصیرتهای مبتنی بر زندگی روزمره استوار شده اند [رنج و نیاز به رفع رنج] برای بسیاری از مصرف کنندگان مواد یا رنج دیدگان از مصرف ویرانگر مواد قابل پذیرش باشد. اصول و مبانی اعتقادی آئین بودا به زبان های مختلفی ترجمه شده است، با این حال انتقال عمق این معانی به زبان های دیگر معمولا تا حدودی عمق این مبانی را از بین می برد. زبان های انگلیسی، سانسکریت و ژاپنی بیشترین حجم ترجمه های صورت گرفته از این آیین را به خود اختصاص داده اند. رابطه وثیق میان آئین بودایی و کمک به ترک اعتیادهای رفتاری [اعم از مصرف مواد یا پرخوری یا قمار] اول، باید بر اساس بصیرتهای چهارگانه توضیح داده شوند و دوم بر اساس مساله «میل شدید» که به بروز رنج می انجامد.

این چهار حقیقت عبارتند از اینکه:

رنج [حقیقتی از زندگی است. به معنایی گسترده یعنی درد، نارضایتی یا هر آن چیزی که می توانیم آن را نقصان بنامیم. زندگی تداوم این رنج است و حتی هر لذتی که حاصل می شود نیز بسیار زودگذر است و بنابراین رنج بردن امری غیر قابل اجتناب است. دلیل این رنج میل شدید است. توقف رنج راه رهایی از آن است [آیروانا] و چهارم اینکه از طرق هشت گانه ای می توان به این رهایی رسید. رنج اساسا به بدبختی یا دگرگونی و یا شکلی از مصیبت همیشگی در زندگی انسان دلالت دارد. این شکل از رنج رنجی ذهنی [بخاطر وابستگی] و ناخوشی هایی است که با ترک بعضی مواد سراغ مصرف کننده هم می رود. این رنج بواسطه وابسته بودن به مطلوب و جدا شدن از آن در هر حالت وجود دارد ممکن فرد نخواهد از این مطلوبش جدا شود یا اساسا نتواند که جدا شود. همه آنچه گفتیم طرح مساله «درد» در آئین بوداست. همه آنها می تواند دقیقا ویژگی های اعتیاد هم باشد.

دومین حقیقت از بصیرتهای چهارگانه آئین بودا، این است که رنج بواسطه میل شدید حاصل می شود. وابستگی از همین جا ظاهر می شود. اگر انسان از خوشی های زندگی سرمست باشد عادت به تکرار آن و وابستگی به آن بوجود می آید و در مقابل حتی اگر با ناخوشی روبرو شود، بدنبال عادت دیگری برای کسب سرخوشی یا حداقل رسیدن به حالتی خنثی است. معمولا امیال شدید به سه قسمت تقسیم بندی می شوند: کاما، بهاوا و ویهاوا. کاما حس تجربه است همانند حسی که توسط مصرف مواد یا خوردن غذا یا عمل جنسی حاصل می شود. بهاوا را یک موقعیت از میل شدید یا حالت خاصی از ذهن که بدنبال موقعیت خاصی است که احساس امنیت بکند همانند کسی که انتظار دارد با مصرف بالای کوکائین شادمان شود و امنیتی را بازیابد. ویهاوا یعنی پوچی، عدم وجود. بزبان بسیار ساده عملی که در همه این امیال شدید وجود دارد در نهایت منتهی به رنج می شود. سومین بصیرت همان توقف این رنج است یعنی محو کردن کامل چرخه رنج و جدا شدن از میل شدید. رها شدن ترک کردن این میل و در نهایت رهایی از آن.

از این رو رویه بودایی در کمک به معتادان در بصیرت سوم طرح این امکان را مدنظر دارد که فرد با عبور از این میل شدید، می تواند، جایگزینی را به جای رنج بردن به دست بیاورد. انسان می تواند از رنج کشیدن و این میل شدید رهایی یابد [بخوانید معتاد] می تواند از این میل شدید و رنج کشیدن رهایی یابد و خلاص شود. از منظر آئین بودایی بنظر می رسد یک معتاد نیاز به باور و اعتماد یا شکلی از ایمان دارد تا جای خالی ایجاد رضایت و شادی را بجای رفتار اعتیادی در آن باور شادی آور بیابد. برای اینکه چنین ایمانی موثر باشد، باید شهودی باشد و هم حسی عقلایی. بصیرت چهارم رهایی است. همه رویه ها و آدابی است که فرد بصورت عملی ذهنی اخلاقی آنها را بکار می گیرد و خود را رها می یابد. بنابراین این شکل از ایمان مورد دفاع آئین بودایی نیروی انگیزش بخش قوی است برای رهایی.

# پی نوشت‌ها

۱- مجموعه دستورات زبانی و بدنی یهودیت که در تورات آمده است.

۲- مراسمی است در یهودیت که طی آن پسران و دختران یهودی که به سن تکلیف رسیده اند آن را جشن می‌گیرند.

3. Professor Yaffa

4. Dr Walter Wurzburger

5. <https://www.oztorah.com/08/2007/drugs-judaism/#.XGuui6IzaUl>

6. <https://www.myjewishlearning.com/article/treating-addiction-with-jewish-values/>

7. James O. Prochaska

8. Transtheoretical Model

9. <https://www.lakeviewhealth.com/blog/stages-change-christian-response-addiction-part1->

10. G. Alan Marlatt. (2002) "Buddhist Philosophy and treatment of addictive behaviour". From Special Series Integrating Buddhist Philosophy With Cognitive And Behavioral Practice. Cognitive and Behavioral. Vol 9. Issue 1, Winter 2002, Pp. 50-44.

11. Paramabandhu Groves (1994). "Buddhism and Addiction". Addiction Research, Vol 2, No.2. Pp. 194-183.

12. dukkha