

فروشگاه ، بزرگترین سایت تخصصی معماری

جهت مشاهده آموزش نرم افزارهای معماری از صفر تا ۱۰۰ با زبان فارسی و با

کمترین هزینه [اینجا](#) را کلیک کنید.

جهت مشاهده نقشه ها ، پایان نامه و طرح های نهایی آماده معماری جهت کانسپت

گرفتن و یا تحویل پروژه [اینجا](#) را کلیک کنید.

جهت مشاهده مقالات ، رسالات و مطالعات نهایی آماده معماری جهت تحویل

پروژه [اینجا](#) را کلیک کنید.

بزرگترین سایت تخصصی معماری WWW.CADYAR.COM

جهت عضویت در کانال ما در تلگرام کافیسیت روی عکس زیر کلیک کنید.

برای انجام پروژه های عمران و معماری با ما تماس بگیرید.

۰۹۹۰۷۵۳۰۹۲۰



آیدی تلگرام

<https://t.me/Cadyar>

آیدی تلگرام

<https://t.me/Cadyarmemar>

Vrya.cadyar@gmail.com

جهت مشاهده مطالب زیر به صورت رایگان کافیسیت روی لینک روبرو عنوان موردنظر کلیک کنید

[HTTP://WWW.CADYAR.COM/?CAT=473](http://WWW.CADYAR.COM/?CAT=473)

دانلود رایگان کتب معماری

[HTTP://WWW.CADYAR.COM/?CAT=262](http://WWW.CADYAR.COM/?CAT=262)

آموزش رایگان پست پروداکشن در معماری

[HTTP://WWW.CADYAR.COM/?CAT=1377](http://WWW.CADYAR.COM/?CAT=1377)

دانلود رایگان مقالات معماری

[HTTP://WWW.CADYAR.COM/?CAT=206](http://www.cadyar.com/?cat=206)

دانلود رایگان نقشه های معماری

[HTTP://WWW.CADYAR.COM/?CAT=1300](http://www.cadyar.com/?cat=1300)

دانلود رایگان رساله و مطالعات معماری

[HTTP://WWW.CADYAR.COM/?CAT=283](http://www.cadyar.com/?cat=283)

آموزش رایگان نرم افزار های معماری

جهت مشاهده مطالب کاربران مهمان که مطالب خود را به صورت رایگان و یا در قبال هزینه به اشتراک گذاشته اند در سایت کدیاری [اینجا](#) کلیک کنید.

شما نیز میتوانید مطالب خود را در سایت کدیاری به اشتراک بگذارید تا بدون هیچ هزینه ای صاحب شغل دوم شوید. جهت اشتراک گذاشتن مطالب خود [اینجا](#) را کلیک کنید.

جهت دریافت هرگونه رساله و مطالعات معماری با قیمت پایین با ما تماس بگیرید.

۰۹۹۰۷۵۳۰۹۲۰

قسمتی از پایانامه ارشد معماری طراحی
مرکز ترکی اعتیاد اینترنتی در 127 صفحه در
قالب ورد:

۲ شبکه جهانی اینترنت

اینترنت شبکه ی گسترده جهانی است که شبکه های مختلف رایانه ای در اندازه های متعدد و حتی رایانه های شخصی را با استفاده از سخت افزارها و نرم افزارهای گوناگون و با قراردادهای ارتباطی به یکدیگر متصل می کند. این شبکه جهانی از طریق خطوط تلفن، رایانه های شخصی و یا شبکه های رایانه ای را به یکدیگر متصل می کند و با اختصاص نشانی های الکترونیکی مشخص به هریک از آنها، برقراری ارتباط سریع و گسترده را میان کل کسانی که به شبکه متصل هستند، فراهم می کند و تبادل اطلاعات میان آنان را به صورت متن، صدا، تصویر و فیلم میسر می سازد (دهقان، ۱۳۸۴).

می‌توان گفت که شبکه اینترنت همانند یک محل مجازی ملاقات عمومی شهروندان جهان است. یک نقطه تلاقی عمومی است که در آن میلیون‌ها نفر از بیش از ۱۵۵ کشور جهان با هم در رابطه قرار می‌گیرند. سازمان عظیمی است که نظم آن از پیش تا حدودی تنظیم شده است. آنان در هر آن، به کسب اطلاع درباره مسایل مختلف، گفتگو، بازی، تجارت، جستجوی علمی، مشاهده تصاویر مختلف، استماع صداها و آهنگ‌ها، مشاهده فیلم‌ها و بسیاری اقدامات دیگر می‌پردازند. اینترنت یک بانک اطلاعاتی نیست، بلکه گسترده‌ترین و بااهمیت‌ترین شبکه کامپیوتری جهان است و شاید نمونه‌ای اولیه از بزرگراه‌های اطلاعاتی ربع اول قرن بیست و یکم باشد. اینترنت درحکم مخزنی از اطلاعات خوب، بد، زشت و زیبا، اخلاقی و غیره اخلاقی می‌تواند تلقی شود (محسنی، ۱۳۸۰).

"مارتین ایروین (Martin Irvine) استاد دانشگاه جورج تاون آمریکا معتقد است اینترنت سه جزء دارد:

۱- یک سیستم کامپیوتری جهانی که ابزارهای مشترک اتصال سخت افزار استفاده می‌کند و اطلاعات دیجیتالی را منقل می‌سازد

۲- اجتماعی از مردم که یک تکنولوژی ارتباطی رایج و مشترک را به کار می‌برند

۳- یک سیستم اطلاعات که به صورت جهانی توزیع شده است" (دهقان، ۱۳۸۴، ص ۴۶).

۲-۲ ویژگی‌های کارکردی اینترنت

اینترنت ابزاری چندکارکردی است که قادر است:

ه‌ مثابه یک رسانه جمعی تصویری، نیازهای افراد رابه کسب اطلاع در زمینه‌های شغلی، خبری، سیاسی، اجتماعی، اقتصادی، ورزشی، هنری علمی و سایر موارد تامین نماید.

به مثابه یک سالن کنفرانس و گفت‌وگو فضای مجازی را در قالب دیالوگ برای ارائه، تنقیح و رشد افکار و عقاید فراهم کند (تالارهای گفت‌وگو).

به مثابه محفل و مکان گردهمایی گروه‌های همسال فارغ از محدودیت‌های جغرافیایی و محلی افراد، کنش متقابل سازمان یافته و چهره به چهره‌ای تدارک ببیند که به واسطه آن، با شکل‌گیری خرده فرهنگ‌های متفاوت که عاری از الزامات و قیود مربوط به شخصیت و هویت واقعی کاربر و قیود حقوقی بر روابط اجتماعی واقعی است، فرایند جامعه‌پذیری در اجتماعات مجازی را تعیین کند و نیز به علت خصلت غیرجسمانی این گونه روابط جامعه‌پذیری متفاوتی را به تجربه افراد درآورده (اجتماعات مجازی اتاق‌های گپ).

به مثابه یک محیط تفریحی بدون مواجهه با محدودیت‌های مرزی و جغرافیایی، نیازمندی‌های افراد را برای فعالیت‌هایی چون بازی و سرگرمی با شخصیت‌های حقیقی و مجازی اشباع کنند.

به مثابه یک رسانه تصویری و نوشتاری، ناتوانی‌های موجود در محیط واقعی افراد را برای تقویت و اشباع انگیزه‌های جنسی جبران کند.

به مثابه یک رسانه‌ی جمعی نوشتاری بدون مواجهه با محدودیت‌های رسانه‌های نوشتاری واقعی این امکان را برای همه افراد فراهم می‌آورد که آزادانه تا در حد کتمان هویت واقعی خویش، اندیشه‌ها و احساسات خود را به دیگری منتقل و از رهگذر امکان بازتاب اندیشه‌ها و احساسات مخاطبان به ترمیم اندیشه‌ها و غنای احساسات خود مبادرت کنند (حسینی، ۱۳۸۴).

این کارکردها موجب تمرکز زدایی، سهولت دسترسی، هزینه پایین و مرزناپذیری می‌شود به صورتی که در اینترنت یک قدرت فرماندهی و یا کنترل کننده مرکزی وجود ندارد. با اینکه تکنولوژی جدید تحت عنوان اینترنت می‌تواند کاربردهای مثبت و هم کارکردهای منفی داشته باشد اما ویژگی‌های ذکر شده موجب می‌شود ضمن اینکه کاربردهای منفی آن نیز فراوان و در ابعاد بسیار مهمی مطرح باشد.

اهمیت و ابعاد منفی یا استفاده‌های زیان‌آور و نامطلوب از اینترنت از آنجایی بیشتر و گسترده‌تر می‌شود که کنترل‌هایی که در مورد رسانه‌هایی مانند روزنامه یا رادیو و تلویزیون به طور معمول صورت می‌گیرد، در این مورد موثر نیست. در مورد استفاده از رسانه‌های یاد شده نظارت در سطوح فردی، خانوادگی، گروهی و در سطح دولت به صورت منفرد یا ترکیبی صورت می‌گیرد. در مورد استفاده از اینترنت این نظارت‌ها یا امکان ندارد و یا به قدر کافی کاربرد ندارد در نتیجه مشکل اعتیاد به اینترنت و مشکلاتی نظیر آن ابعاد پراهمیتی پیدا می‌کند (دهقان، ۱۳۸۴).

۳-۲ اعتیاد

"پی لی (Pi Li)" در ۱۹۹۱ به نقل از "یانگ (Young)" اعتیاد را از بعد روان‌شناختی، به وجود آمدن حالتی خوشایند که فرد قادر به دستیابی آن از طریق دیگر نیست، تعریف می‌کند.

اعتیاد به یک چیز ممکن است موجب کاهش احساس درد، عدم قطعیت و ناراحتی شده به علاوه از طریق توجه به موضوع اعتیاد آور، ذهن دیگر به عوامل ناراحت کننده و مشکلات تمرکز نمی‌کند. بدین ترتیب فرد مشکلات لاینحل خود را فراموش نموده و هر چند زود گذر و مصنوعی، آرامش، امنیت، موفقیت، تعلق و صمیمیت را تجربه می‌نماید. بنابراین اعتیاد، حالت خوشایندی را در فرد ایجاد می‌کند اما این وضعیت موقتی و غیرواقعی است. از آنجا که فرد در اثر اعتیاد، احساس‌های

خوشایندی را تجربه می کند، شدت وابستگی وی بیشتر می شود. در واقع این حالت الگوی رفتاری اعتیاد را تقویت می کند" (قره آغاجی، ۱۳۸۵، ص ۵).

"جان فیلیپ اسمیت (John Philip Smith) "تعریف دیگری از اعتیاد ارائه می کند:

اعتیاد نوعی عادت است که شکستن آن خیلی دشوار است. برای مثال، طی ترک اعتیاد به هرویین این اعتیاد با میل به دارو ادامه خواهد داشت. مشخصه دیگری که عادات اعتیادی را از عادات غیراعتیادی متمایز می کند، قابلیت آنها در تولید احساس مثبت در زمان است که موجب رفع یک احساس منفی از فرد می شود، در حالیکه عادات غیراعتیادی تنها بر احساس منفی فائق می آید" (حسینی، ۱۳۸۴، ص ۳).

معتادان دارای ویژگی های روان شناختی زیر هستند:

کاهش اعتماد به نفس، فقدان مزمن احساسات خوب از خود، وابستگی به فعالیت تغییردهنده حالت، سرپیچی از پذیرفتن انتقاد به خود، انزوا و گوشه گیری، واپس رانی ترس در ماندگی (حسینی، ۱۳۸۴).

۴-۲ اعتیاد رفتاری^۱

اعتیادهای رفتاری همانند اعتیاد به مواد مخدر، اعتیاد واقعی محسوب می شوند و زندگی افراد مبتلا را تباه می کنند. این گونه اعتیادها بر اثر وسواس و رفتارهای اجباری و مشغول شدن ذهن با مسایلی همچون قمار، عشق و علاقه، روابط جنسی یا پر خوری به وجود می آیند. اعتیادهای رفتاری نیز همانند اعتیاد به مواد مخدر، بیماری خانوادگی محسوب می شود چون زندگی بستگان و اطرافیان فرد مبتلا را نیز تحت تاثیر قرار داده و به آشوب می کشد. در این بخش از کتابچه، اطلاعات کلی و اجمالی در باره انواع اعتیادهای رفتاری که دانشمندان آن را نیز همانند اعتیاد به مواد مصرفی، بسیار متداول و ویرانگر می دانند، ارائه شده است.

۴-۲-۱ فرایند اعتیادهای رفتاری

اعتیادهای رفتاری در اصل رفتارهای عادی و سالمی هستند که به مرور زمان به وسواس و رفتاری اجباری و ویرانگر تبدیل شده اند. کسانی که به اعتیادهای رفتاری مثل کار، غذا یا هم وابستگی مبتلا شده اند، در واقع در یک چرخه آزار دهنده و باطل از نفرت از خود، پشیمانی و انکار گرفتار هستند. افراد مبتلا به اعتیادهای رفتاری از روی اجبار و به طور غیر ارادی

۱- حسینی، ح. (۱۳۸۴). تحلیل جامعه شناختی رابطه اینترنت و اعتیاد به مواد مخدر. فصلنامه انجمن ایرانی مطالعات فرهنگی و ارتباطات، دوره

رفتارهای ویرانگری را تکرار می کنند و در ضمن این توهم را دارند که فقط با تکیه به قدرت اراده درونی خود می توانند مشکل خود را حل کنند.

۲-۴-۲ علائم و عوارض اعتیادهای رفتاری

انواع اعتیادهای رفتاری برای خود علائم و نشانه های خاص خود را دارند. در این مقاله مهم ترین و رایج ترین عوارض اعتیادهای رفتاری که مردم از آن ها رنج می بردن معرفی و بررسی شده اند.

۲-۴-۳ بهبودی از اعتیادهای رفتاری

بهبودی از اعتیادهای رفتاری امکان پذیر است اما به اندازه بهبودی از اعتیاد های مصرفی راه و روش مشخص و قاطعی ندارد. رفتارهایی همچون غذا خوردن، کارکردن و رابطه جنسی داشتن، بخشی از رفتارهای عادی زندگی هستند و کسی که به این گونه رفتارها اعتیاد پیدا کرده است نمی تواند این گونه کارها را کاملاً کنار بگذارد. فردی که یک رفتار عادی و طبیعی را آن چنان بیمار گونه ادامه داده است تا اینکه آن رفتار به اعتیاد تبدیل شده است، نیاز به یک برنامه بهبودی دارد تا آن رفتار به حالت عادی و طبیعی و به شکل سالم برگردد. در این مقاله مشکلات و مسایلی که بهبودی از اعتیادهای رفتاری به همراه دارد مورد بررسی قرار گرفته و موثرترین روش ها برای بهبودی از این نوع اعتیاد ها تشریح شده است.

۲-۴-۴ قدم اعتیادهای رفتاری

در این قسمت اطلاعات کلی درباره برنامه های ۱۲ قدمی است و اینکه این برنامه ها چگونه به معتادان رفتاری که از انواع رفتارهای اجباری رنج می برند کمک می کند تا از غذایی که می کشند رها شوند و بهبودی پیدا کنند. در این قسمت، هر یک از قدم ها به طور جداگانه توضیح داده شده و اصول و اهداف و ابزارها و راهکارهایی که هر قدم در اختیار فرد معتاد قرار می دهد تا بتواند به صورت روزمره از چنگ اعتیاد رها شود و با بهبودی از این بیماری به زندگی عاری از اعتیاد باز گردد تشریح شده است.

۲-۴-۵ اعتیاد رفتاری چیست ؟

اعتیادهای رفتاری همانند اعتیاد به مواد مخدر، اعتیاد واقعی محسوب می شوند و زندگی افراد مبتلا را تباه می کنند. این گونه اعتیادها بر اثر وسواس و رفتارهای اجباری و مشغول شدن ذهن با مسایلی همچون قمار، عشق و علاقه، روابط جنسی یا پر خوری به وجود می آیند. اعتیادهای رفتاری نیز همانند اعتیاد به مواد مخدر، بیماری خانوادگی محسوب می شود چون زندگی بستگان و اطرافیان فرد مبتلا را نیز تحت تاثیر قرار داده و به آشوب می کشد.

اعتیاد رفتاری به رفتاری اجباری وسواس مانند گفته می شود که فرد مبتلا نمی تواند آن را کنترل کند و با وجود آسیب های که به خود وی و دیگران می رساند نمی تواند فقط با اراده خود از آن دست بردارد. این گونه رفتارهای اعتیادی عبارتند از قمار، روابط جنسی، اعتیاد به غذا یا پر خوری، اعتیاد به کار و اینترنت. اصطلاح رفتارهای اعتیادی را می توان درباره انواع رفتاری ها مزمن و وسواس گونه که باعث می شود فرد مبتلا دچار اضطراب و تشویش شود اما با مصرف مواد شیمیایی مخدر همراه نیست، به کار برد.

درک و پی بردن به ماهیت رفتارهای اعتیادی کار چندان ساده ای نیست. تشخیص اعتیاد به مواد مخدر به علت اینکه فرد معتاد مواد عملاً مصرف می کند و عوارض و نشانه های اعتیاد به مواد نیز کاملاً مشخص هستند به سادگی امکان پذیر است. برای مثال وقتی فردی به کوکائین اعتیاد داشته باشد، مردم به راحتی می توانند معتاد بودن این فرد را تشخیص دهند. شخص معتاد به مواد مخدر با آنکه می داند مصرف این ماده مخدر پی آمدهای بسیار مخرب و زیان آوری برای خود او و دیگران دارد اما نمی تواند مصرف آن را فقط با تکیه به اراده خود قطع کند یا مصرف مواد را کنترل کند. مصرف کنندگان مواد مخدر معتاد هستند و از ظاهر و رفتار آن ها به خوبی می توان معتاد بودن آن ها را تشخیص داد. بر خلاف رفتارهای اعتیادی که تحقیق و پژوهش چندان دربار آن صورت نگرفته است درباره اعتیاد به مواد مخدر تحقیقات بسیار گسترده و فراوانی انجام شده است و نتیجه همه تحقیقات نشان می دهد که اعتیاد به مواد مخدر در واقع یک نوع بیماری است که بر اثر آسیب دیدن مغز ایجاد می شود. مصرف مواد شیمیایی مخدر باعث می شود که سیستم ارتباطی مغز فرد معتاد به تدریج از حال عادی و طبیعی خارج شود. خلاصه اینکه اعتیاد به مواد مخدر اعلائم و نشانه های بسیار مشخصی دارد و به راحتی می توان معتاد بودن یک فرد به مواد مخدر را تشخیص داد.

بر خلاف اعتیاد به مواد مخدر، رفتارهای اعتیادی در بیشتر مواقع نادیده گرفته شده و چندان جدی گرفته نمی شوند چون این نوع اعتیاد با مصرف مواد شیمیایی همراه نمی باشد. از جمله عوامل و مسایل دیگری که باعث می شود تشخیص رفتارهای اعتیادی دشوار شود این است که رفتارهایی که حالت اعتیاد پیدا کرده اند در واقع جزیی از رفتارهای روز مره انسان ها هستند و رفتارهای عجیب و غریبی نیستند که بتوان غیر عادی بودن آن ها را به راحتی تشخیص داد. کارها و رفتارهایی همچون خوردن و نوشیدن، کار کردن و لذت بردن از رابطه جنسی در واقع بخشی از زندگی هر انسانی را تشکیل می دهند. به همین علت است که به اعتیاد رفتاری "اعتیاد فرایند" نیز گفته می شود. برخلاف مصرف مواد مخدر که کاری غیر طبیعی و غیر عادی برای یک انسان سالم محسوب می شود، رفتارهای اعتیادی بخشی از فرایند زندگی انسان محسوب می شوند. فقط زمانی که این گونه رفتارها حالت وسواس و مخرب پیدا می کنند به آن ها رفتاری اعتیادی گفته

می شود. متخصصان و مراکز علمی در غرب به تازگی به ماهیت رفتارهای اعتیادی پی برده و به تشریح و معرفی آن پرداخته اند.

الگوهای رفتاری افرادی که به رفتارهای اعتیادی مبتلا هستند و کسانی که به مصرف مواد مخدر اعتیاد دارند در بسیاری از زمینه ها به یکدیگر شباهت دارد. در واقع بسیاری از کسانی که به مصرف مواد مخدر اعتیاد دارند از رفتارهای اعتیادی نیز رنج می برند. همه معتادها برای اینکه در درون خود احساس بهتری داشته باشند به چیزهایی در خارج از وجود خود متوسل می شوند. (در جلسات انجمن های گمنام این جمله اغلب تکرار می شود که "بهبودی مساله ای است که باید در درون انسان ایجاد شود"). معتادان، اعم از معتاد به مواد مخدر یا روابط جنسی تلاش می کنند تا از احساس ناخوشایند و ناراحت کننده ای که آن ها را عذاب می دهد فرار کنند و سعی می کنند تا احساس خوبی به دست آورند تا بتوانند با تشویش هایی که با آن دست به گریبان هستند کنار بیایند یا از احساس درماندگی و عاجز بودن و این گونه احساسات آزار دهنده خلاص شوند. برای مثال بسیاری از کسانی که به مواد مخدر اعتیاد پیدا کرده اند در ابتدا برای اینکه احساس آرامش کنند و مشکلات اجتناب ناپذیر زندگی را تحمل کنند و با ناراحتی ها و تشویشی که از آن رنج می برند کنار بیایند به مصرف مواد مخدر روی آوردند. در واقع مواد مخدر آن کاری را برای افرادی که به اعتیاد روی آورده اند انجام می داد که خود آن ها فقط با تکیه به قدرت درونی خود قادر به انجام آن نبودند. برخی از افراد نیز برای فرار از مشکلات زندگی و تشویش ها و نگرانی های خود و پیدا کردن احساس بهتر و آرامش، به قمار روی می آورند یا اینکه تمام طول روز را برای فرار و مقابله با مشکلات زندگی پشت کامپیوتر می گذرانند.

افراد معتاد، معتاد بودن خود را به شدت انکار می کنند چون متخصصان درمان اعتیاد، انکار کردن را یکی از نشانه های این بیماری محسوب می کنند. اعتیاد تنها بیماری است که فرد بیمار، بیمار بودن خود را انکار می کند باید توجه داشت که انکار اعتیاد یکی از عمده ترین عوامل و موانع بهبودی از بیماری رفتارهای اعتیادی نیز می باشد. است. با توجه به اینکه رفتارهای اعتیادی بخشی از رفتارهای روز مره زندگی هستند در نتیجه کسانی که از این نوع اعتیاد رنج می برند راحت تر می توانند حالت اعتیادی رفتارهای خود را انکار کنند چون آن رفتارها در واقع بخشی از رفتارها و اقداماتی هستند که انسان ها هر روز آن ها انجام می دهند و فرد معتاد نیز انکار می کند که رفتار او از حالت عادی خارج شده و حالت غیر طبیعی و ناسالم پیدا کرده است. بیشتر کسانی که به رفتارهای اعتیادی مبتلا هستند می گویند ما که مواد مصرف نمی کنیم که معتاد بشویم و با گفتن این حرف مشکلی را که از آن رنج می برند یعنی رفتارهای اعتیادی خود را توجیه می کنند. بیشتر معتادان به اعتیادهای رفتاری به عواقب خطرناکی چون زندان و تیمارستان که بسیاری از معتادان به مواد مخدر با آن روبرو می شوند، دچار نمی شوند و برای پیدا کردن مواد مخدر خود را به آب و آتش نمی زنند و به همین علت به راحتی ادعا کنند که مشکل آن ها بسیار ناچیز است و مساله مهمی محسوب نمی شود. بسیاری از معتادان به رفتارهای اعتیادی پس از گذشت زمان طولانی از اعتیادشان، سرانجام از انکار دست بر می دارند و رفتارهای اعتیادی خود اعتراف می کنند و پس از کنار گذاشتن انکار است که می توانند در راه بهبودی خود از رفتارهای اعتیادی قدم بردارند.

عواقب و پی آمده های رفتارهای اعتیادیه به همان اندازه اعتیاد به مواد مخدر واقعی و شدید هستند. رفتارهای اعتیادی نیز می توانند همانند اعتیاد به مواد مخدر زندگی انسان را تباه و عواقب بسیار مخرب و ویرانگری داشته باشد. در میان عواقب و پی آمده های رفتارهای اعتیادی می توان به از دست دادن شغل، متلاشی شدن کانون خانواده، فلاکت و مشکلات مالی، بستری شدن در بیمارستان روانی و در نهایت خودکشی اشاره کرد.

عوارض و نشانه های رفتارهای اعتیادی شباهت بسیاری به عوارض اعتیاد به انواع مواد مخدر دارد. هم معتادان به مواد مخدر و هم رفتارهای اعتیادی از وسواس فکری و جنون و نداشتن عقل سالم رنج می برند. کسانی که رفتارهای اعتیادی دارند نیز همانند دیگر معتادان نمی توانند تنها با اراده شخصی خود رفتار اعتیادی خود را ترک کنند. در واقع داشتن یا نداشتن اراده، نقش چندانی در اعتیاد بازی نمی کنند. فردی که از رفتارهای اعتیادی رنج می برد فقط با تکیه به اراده شخصی خود نمی تواند رفتار اعتیادی خود را اصلاح یا آن را به دست فراموشی بسپارد و به فرد بهتر و سالم تری تبدیل شود. فرد مبتلا به رفتارهای اعتیادی نیز همانند فرد معتاد به مواد مخدر از شرایط و وضعیتی رنج می برد که دامنه و شدت آن از قدرت اراده شخصی آن ها فراتر رفته و از کنترل آن ها خارج شده است. افراد مبتلا به رفتارهای اعتیادی نیز همانند معتادان به مواد مخدر برای بهبودی از این بیماری به درمان و روش مناسب برای رهایی از چنگ اعتیاد نیاز دارند.

رفتارهای اعتیادی نیز همانند اعتیاد به مواد مخدر در اعماق روان فرد معتاد ریشه دارند. رفتارهای اعتیادی در واقع عوارضی هستند که نشان می دهند فرد مبتلا به این نوع اعتیاد تلاش می کند تا از احساسات ناخواسته و ناخوشایندی که دچار آن است فرار کند یا در واقع وسیله ای هستند که فرد می خواهد با توسل به آن ها می خواهد از مشکلات و گرفتاری های زندگی فرار کند و با آن ها کنار بیاید. برای مثال فردی که دچار اعتیاد به خوردن بیش از حد غذا یا همان پرخوری است شاید در کودکی به حال خود رها شده بوده یا از مهر و محبت والدین محروم بوده است. چنین کودکی، وقتی بزرگ می شود برای رها شدن از عذاب های روانی دوران کودکی به پرخوری اعتیاد پیدا کند چون می خواهد کمبود محبت دوران کودکی را با پرخوری در دوران بزرگسالی جبران کند. در مورد فردی که به رفتار جنسی اعتیاد پیدا کرده است ممکن است و نه همیشه که در دوران کودکی احتمالاً مورد آزار جنسی اطرافیان یا والدین قرار گرفته باشد و اکنون که بزرگ شده است چنین فکر می کند که تنها راه جلب توجه و عشق ورزیدن همان رفتارهایی است که سر خودش آمده است و به همین علت است که در داشتن رابطه جنسی از خود بی بند و باری نشان می دهد.

۶-۴-۲ انواع رفتارهای اعتیادی

برخی از رفتارها که می توان آن ها را رفتارهای اعتیادی به حساب آورد به این شرح می باشند:

۲- پرخوری

۳- قمار

۴- رابطه جنسی

۵- عشق

۶- کار

۷- خرید کردن

۸- بدهکاری

۹- اینترنت

۱۰- بازی های کامپیوتری

۲-۴-۷ شواهد علمی

دانشمندان و رفتار شناسان بر این باورند که هر موضوع یا مساله ای که بتواند انسان را تحریک کند، می تواند اعتیادآور باشد. در مواقعی که رفتارهایی همچون قمار کردن یا بازی های کامپیوتری، چت کردن یا جستجو کردن در اینترنت از حالت عادت خارج شده و شکل واسوس اجباری پیدا می کند، در آنصورت می توان گفت که آن رفتار از مرحله رفتار عادی و معمولی گذشته و شکل اعتیادی پیدا کرده است. اداره بهداشت و درمان آمریکا با تغییر تفکر پیشین خود که فقط اعتیاد به مواد شیمیایی مخدر و مشروبات الکلی، نیکوتین و هروئین را در ردیف اعتیاد قرار می داد، اکنون در دو کتابچه راهنمای تشخیص بیماری ها و ناهنجاری های روانی، اعتیاد به غیر مواد همچون رفتارهای اعتیادی را نیز در ردیف این گونه بیمارها و اعتیادها قرار داده است. یکی از این کتابچه های راهنما تشخیص و نشانه های علمی آماری ناهنجاری های روانی و دیگری طبقه بندی بین المللی بیماری ها (DSM-IV-TR & ICD-10) نام دارند

این طرز فکر که حتی بدون مصرف مواد و داروهای روانگردان نیز ممکن است فرد دچار اعتیاد شود (یعنی رفتارهای اعتیادی) برای اولین بار توسط روان شناس و نویسنده ای به نام استنتون پیل که در زمینه اعتیاد به مشروبات الکلی، اعتیاد و درمان آن، کتاب ها و مقاله های فراوانی نوشته است، به کار برده شد. به اعتقاد این روانشناس، معتادان به مجموعه خاصی از رفتارها و تجربیاتی که داشته اند وابسته اند که واکنش نشان دادن به مواد شیمیایی مخدر یکی از آن هاست. بر

اساس نظریه استنتون پیل، برخی از پژوهشگران به این نتیجه رسیده اند که اعتیاد ضرورتاً به معنی مصرف مواد شیمیایی نیست. برای مثال، کلمه اعتیاد در باره تعداد زیادی از رفتارهای وسواس مانند و غیر قابل کنترل همچون قمار، بازی های کامپیوتری، زیاده روی در خوردن و نوشیدن، ورزش و تمرین های بدن، استفاده بیش از اندازه از رسانه ها، روابط جنسی بیش از حد، کار بیش از اندازه و بیمار گونه و رفتارهای جنایتکارانه خارج از اختیار، گفته می شود. با اینکه این گونه رفتارها با مصرف مواد شیمیایی مخدر و روانگردان همراه نیستند، اما گروهی از پژوهشگران به این نتیجه رسیده اند که نشانه ها و شاخص اصلی رفتارهای اعتیادی در واقع شبیه اعتیاد به مواد شیمیایی یا دیگر انواع مواد مخدر است.

امروزه، پژوهشگران بر این نکته تاکید می کنند که برای اینکه رفتاری اعتیادی تشخیص داده شود باید در روابط اجتماعی فرد یا دیگر زمینه های اجتماعی مشکلاتی برای وی ایجاد کرده باشد. برخی از پژوهشگران معتقدند که رفتارهای اعتیادی یا حالت منفعل دارند مثل تماشای تلویزیون که فرد هیچ کار دیگری انجام نمی دهد و فقط به تماشای تلویزیون می پردازد یا اینکه حالت فعال دارند مثل بازی های کامپیوتری که فرد فقط تماشاگر نیست بلکه یک طرف بازی به حساب می آید و از خود واکنش نشان می دهد. در هر دو مورد، یعنی هم رفتارهای منفعل و هم فعال ممکن است به تقویت گرایش های اعتیادی در فرد کمک کنند. از دید روانشناسان و روانکاو، رفتارهای اعتیادی مجموعه ای از ناهنجاری ها را شامل می شود که در میان آن ها می توان به این موارد اشاره کرد: تشویش، افسردگی، وسواس فکری، گوشه نشینی و انزوا، ناهنجاری های عاطفی، اختلال در روابط اجتماعی، مشکلات تحصیلی از جمله مردود شدن در امتحانات و رغبت نداشتن به انجام تکالیف درسی، مشکلات شغلی یا مساله پیدا کردن با دیگران، منزوی شدن و به فراموشی سپردن دوستان و اعضای خانواده و بی توجهی به مسئولیت های فردی و همچنین اضطراب و بی قراری های روانی یا رفتاری. در مواردی که یک فرد انجام یک رفتار خاص را متوقف می کند یا کاهش می دهد از جمله مواردی که دچار خستگی شدید می شود، روش زندگی او تغییر می کند، فعالیت های جسمی وی به شدت کاهش پیدا می کند، دچار بی خوابی یا بد خوابی می شود، بی قرار و بی طاقت می شود، رفتار جنسی وی تغییر می کند، خش می شود، دچار اختلال در خوردن و خوراک می شود و گوشه نشینی اختیار می کند، می توان گفت که این فرد دچار رفتارهای اعتیادی شده است.

آغاز تبدیل شدن یک کار ناهنجار به رفتاری اعتیادی، احساس لذت بردن شخص از انجام آن کار است. در ابتدا افراد تلاش می کنند تا تجربه های خود در زندگی را افزایش دهند اما همین تجربه ها بعد ها به راهی برای مقابله با تشویش و اضطراب تبدیل می شود. روند روی آوردن به یک کار و انجام آن به گونه ای است که دفعات انجام آن کار به تدریج افزایش یافته و حالت روزمره پیدا می کند و در نهایت به بخش مهمی از زندگی فرد برای انجام آن کار صرف می شود. وقتی انسان به کاری اعتیاد پیدا کرد، آن وقت است که اغلب هوس می کند یا به قول معروف ویر می کند تا آن رفتار اعتیادی را تکرار کند. فرد مبتلا به رفتار اعتیادی تلاش می کند تا مشکلات و ناراحتی های مربوط به کار اعتیادی یا وسواس خود را از والدین و اطرافیان مخفی کند و با مخفی کاری های خود اعتماد اعضای خانواده را از دست می دهد. فردی که به رفتار اعتیادی مبتلا شده است با انجام دادن این گونه کارها احساس آرامش و لذت می کند. به تدریج عوارض و پی آمدهای

رفتارهای اعتیادی در فرد معتاد به این گونه رفتارها، ظاهر می شود اما او با وجود مشکلاتی که برایش ایجاد شده است به انجام این کارها ادامه می دهد.

این نشانه ها و عوارض رفتارهای اعتیادی، واقعی هستند چون همان نشانه هایی هستند که اعتیاد به مواد مخدر در زندگی انسان به جا می گذارد و در بسیاری از مواقع در زندگی انسان مسایل و مشکلات جدی ایجاد می کنند. رفتارهای اعتیادی نیز مثل اعتیاد به مواد مخدر در روابط فرد معتاد با دیگران مشکل ایجاد می کند و باعث می شود که فرد معتاد مسئولیت ها و وظایف خود در قبال افراد خانواده یا دوستان و بستگان خود را به علت رفتارهای اعتیادی خود نادیده بگیرد و از آن ها غافل شود. فردی که دچار رفتارهای اعتیادی شده است اعتماد اعضای خانواده خود را از دست می دهد و برای اینکه اطرافیانش متوجه مشکلات وی نشود، عذاب و درد سرهای خود را از دیگران پنهان می کند. همه این مسایل نشان می دهد اعتیاد به این گونه رفتارها درست مانند اعتیاد به مواد مخدر، فعالیت مغز انسان را از حالت عادی و طبیعی خارج می کند اما برای روشن تر شدن پی آمدهای مخرب رفتارهای اعتیادی، باید تحقیقات بیشتری صورت گیرد تا معلوم و مشخص شود که رفتارهای اعتیاد چگونه و تا چه میزان به مغز انسان آسیب می رساند.

خوشبختانه درمان هایی که برای بهبودی از اعتیاد به مواد مخدر پیدا شده اند در درمان رفتارهای اعتیادی نیز با موفقیت مورد استفاده قرار می گیرند. کسانی به که درمان رفتارهای اعتیادی مشغول هستند با گذشت زمان مهارت و اطلاعات بیشتری برای درمان این نوع از اعتیاد به دست می آورند و امروزه درمانگاه های خاص و تخصصی برای بهبودی از رفتارهای اعتیادی وجود دارد. علاوه براین، انواع برنامه های ۱۲ قدم برای بهبودی از این نوع بیماری و اعتیاد که در آن ها از انجمن های گمنام نیز استفاده می شود، وجود دارد. برنامه ها و راه هایی که برای بهبودی از رفتارهای اعتیادی ارایه شده اند در فراهم آوردن بهبودی بلند مدت افراد از بسیاری از ناراحتی های روانی، جسمی و معنوی که علت اصلی بروز آن ها رفتارهای اعتیادی است، موثر و موفقیت آمیز بوده اند.

۸-۴-۲ فرایند اعتیادهای رفتاری

اعتیادهای رفتاری در اصل رفتارهای عادی و سالمی هستند که به مرور زمان به وسواس و رفتاری اجباری و ویرانگر تبدیل شده اند. کسانی که به اعتیادهای رفتاری مثل کار، غذا یا هم وابستگی مبتلا شده اند، در واقع در یک چرخه آزار دهنده و باطل از نفرت از خود، پشیمانی و انکار گرفتار هستند. افراد مبتلا به اعتیادهای رفتاری از روی اجبار و به طور غیر ارادی رفتارهای ویرانگری را تکرار می کنند و در ضمن این توهم را دارند که فقط با تکیه به قدرت اراده درونی خود می توانند مشکل خود را حل کنند.

۵-۲ فرق بین عادت و اعتیاد^۲

هر کسی عادت های خاصی دارد. برخی از این عادت های خوب و بعضی هم بد و آزار دهنده هستند. اما باید بین عادت های بد و اعتیاد تفاوت قایل شد چون هر رفتار بدی را نمی توان اعتیاد محسوب کرد. باید توجه داشت وقتی یک فرد یک کاری را بیش از اندازه تکرار کرد نمی توان با قاطعیت گفت که این فرد به اعتیاد رفتاری مبتلا شده است. برای مثال ممکن است یک نفر با توجه به ضرورت کار و مسئولیتی که بر عهده دارد ساعت های طولانی با کامپیوتر کار کند. اما اگر همین فرد شب به جای اینکه به موقع بخوابد و استراحت کند تا دیر وقت بیدار بماند و به بازی های کامپیوتری مشغول شود و نتواند صبح به موقع از خواب بیدار و بر سر کار خود حاضر شود در آن صورت می توان گفت که وی با مشکل اعتیاد به اینترنت روبروست. همه ما بعضی وقت ها در انجام برخی کارها افراط می کنیم. برای مثال، وقتی وزن ما بالا می رود تصمیم می گیریم که به حالت قبلی برگردیم و وزن خود را کم کنیم و می خواهیم که این کار نیز با سرعت انجام شود. برای اینکه وزن خود را به سرعت کم کنیم به ورزش سنگین روی می آوریم و در مواقعی آن چنان شدید ورزش می کنیم که به خود صدمه می زنیم. کسانی که اعتیاد رفتاری ندارند متوجه می شوند که ورزش زیاد از حد به آن ها صدمه می زند و به همین علت یا میزان ورزش خود را کم می کنند یا اینکه کاملاً ورزش را کنار می گذارند. اما فردی که ورزش کردن برایش به اعتیاد تبدیل شده است نه می تواند میزان ورزش خود را کنترل کند و نه آن را متوقف کند. آن ها با آنکه می بینند ورزش بیش از حد به بدن آن ها صدمه می زند اما به علت مبتلا شدن به یک نوع اعتیاد رفتاری در واقع نمی توانند از ورزش دست بردارند و همچنان به بدن خود فشار وارد می آورند. بعضی از افراد می توانند با تکیه به نیروی درونی و اراده خود از بعضی از عادت های خود دست بردارند. این گونه افراد که عادت هایشان به اعتیاد رفتاری تبدیل نشده است این امکان را دارند که بین ادامه عادت آزار دهنده و دست برداشتن از آن یکی را انتخاب کنند. اما فردی که گرفتار اعتیاد رفتاری شده است دیگر نمی تواند از رفتاری که به اعتیاد تبدیل شده است دست بردارند تا آن را کنترل و مهار کنند. آن ها دیگر نمی توانند با تکیه به قدرت درونی و اراده خود از شر اعتیاد رفتاری خلاص شوند.

عادت به رفتار یا کاری که گفته می شود که فرد آن را تکرار می کند و در بیشتر مواقع تکرار حالت غیرارادی دارد. عادت در واقع رفتاری است که فرد آن را آنقدر تکرار می کند که در ذهنش نقش می بندد و به قول معروف ملکه ذهنش می شود. با اینکه ممکن است رفتاری حالت غیرارادی و اتوماتیک پیدا کرده باشد اما اگر فرد بتواند آن را کنترل کند در آن صورت آن رفتار هنوز به اعتیاد تبدیل نشده است. اما اعتیاد یک نوع بیماری روانی است که با وجود عواقب و پی آمدهای

۲- غمامی (۱۳۸۴)، خطر سایبر برای کودکان، ماهنامه اصلاح و تربیت، سازمان زندانها و اقدامات تأمینی و تربیتی کشور، شماره ۳۷، فروردین

منفی آن فرد معتاد به انجام یک کار یا مصرف مواد شیمیایی همچنان ادامه می دهد. وقتی یک نفر دچار اعتیاد می شود دیگر نمی تواند در برابر کاری که حالت اعتیاد پیدا کرده است هر چقدر تلاش کند و تصمیم بگیرد باز هم نمی تواند در برابر وسوسه تکرار رفتاری که حالت اعتیاد پیدا کرده است مقاومت کند و آن را کنار بگذارد. اعتیاد از جمله بیماری هایی است که هم جنبه و ماهیت روانی دارد و هم جسمی. کسی که از هر نوع اعتیادی در عذاب است با آنکه از تاثیرات ویرانگر و مخرب اعتیاد خود با خبر است اما قدرت و اراده قطع یا کنترل اعتیاد خود را از دست داده است و نمی تواند با تکیه به اراده خود آن را قطع یا کنترل کند .

۲-۶ روند اعتیاد ۳

...

جهت دریافت هرگونه رساله و مطالعات
معماری با قیمت پایین با ما تماس بگیرید.

۰۹۹۰۷۵۳۰۹۲۰