

تقدیم به

آنان که گرفتار عادت‌های نامؤثر شده‌اند و در پی انتخاب
رفتارهای مؤثر و مسئولانه هستند

ابوذر گل‌ورز

فهرست مطالب

۷.....	پیشگفتار مترجم.....
۱۱.....	مجموعهٔ تئوری انتخاب در عمل.....
۱۳.....	سپاسگزاری.....
۱۵.....	مقدمه.....
۱۹.....	۱. آیا می‌توانید اعتیاد را تشخیص دهید؟.....
۳۳.....	۲. چرا شما این‌گونه رفتار می‌کنید؟.....
۴۷.....	۳. تئوری انتخاب در عمل.....
۵۶.....	۴. اگر الکلی‌های گمنام یا سایر گروه‌های ۱۲ گام را دوست نداشته باشید چه می‌شود؟.....
۶۰.....	۵. غلبه بر اعتیاد.....
۸۹.....	۶. چگونه یکی از عزیزان می‌تواند کمک کند؟.....
۹۲.....	۷. پس گفتار.....
۹۴.....	منابع پیشنهادی.....
۹۷.....	عناوین مجموعهٔ تئوری انتخاب در عمل.....
۹۸.....	مؤسسهٔ بین‌المللی ویلیام گلسر.....
۹۹.....	واژه‌نامهٔ انگلیسی به فارسی.....
۱۰۱.....	واژه‌نامهٔ انگلیسی به فارسی.....
۱۰۳.....	نویسنده.....

پیشگفتار مترجم

ترک سیگار آسان‌ترین کار دنیا است. به این دلیل که خودم
هزاران بار این کار را انجام داده‌ام.

مارک تواین

تئوری انتخاب یا به تعبیر دکتر ویلیام گلسر، روان‌شناسی جدید آزادی فردی، دریچه‌ای را به سوی تغییر و بهبود سبک زندگی به ساده‌ترین شیوه ممکن فراهم می‌کند. مفاهیم روان‌شناسی تئوری انتخاب و فراگیری آنها بسیار ساده اما کاربست آنها در زندگی دشوار است؛ زیرا والدین، مدارس، دانشگاه‌ها و رسانه‌ها ما را به گونه‌ای دیگر آموزش داده‌اند و تغییر سبک رفتار و روش زندگی جز با تمرین مستمر و کنار گذاشتن عادت‌های مخرب پیشین امکان‌پذیر نخواهد بود. هرچند اگر استفاده از اصول و فنون روان‌شناسی تئوری انتخاب درونی شده و به نظام رفتاری افراد تبدیل شود دیگر نمی‌توان به شیوه‌ای متفاوت رفتار کرد.

دکتر گلسر تقریباً در تمام کتاب‌هایش تأکید می‌کند که چنانچه شما رفتارتان را براساس مفاهیم روان‌شناسی تئوری انتخاب تغییر دهید به‌مرور زمان رفتار دیگران با شما نیز تغییر خواهد کرد؛ در واقع تمام جاده‌ها از ما آغاز می‌شود.

روان‌شناسی تئوری انتخاب به ما می‌آموزد که تمام انسان‌ها پنج نیاز اساسی دارند و قدرت هر یک از آنها در افراد مختلف متفاوت است؛ و اینکه تمام آنچه از انسان‌ها سر می‌زند رفتار است، رفتاری که در خدمت ارضای یک یا چند نیاز اساسی است و یا هدف آن رسیدن به خواسته یا خواسته‌هایی است که از دل نیازها برآمده‌اند. به این ترتیب تمام رفتارهایی که از انسان صادر می‌شود هدفمند و نتیجه انتخاب خود فرد است و لذا در قبال آن مسئول است. پس علت و نوع رفتارهای افراد نیز همانند

خواسته‌ها و شدت و ضعف نیازهای‌شان متفاوت است. علاوه بر این درک انسان‌ها از وقایع پیرامون‌شان نیز با یکدیگر تفاوت دارد و ممکن است پدیدهٔ یکسانی را به شیوه‌های گوناگون تفسیر و تعبیر کنند. بنابراین با درک این تفاوت‌های فردی در زمینهٔ نیازها، خواسته‌ها، رفتار و سیستم ادراکی و در کنار آن دست کشیدن از کنترل بیرونی که دشمن اصلی تمام روابط انسانی است، دنیا به مکان بهتری برای زیستن در کنار دیگران تبدیل خواهد شد.

برایان لنون در مجموعهٔ تئوری انتخاب در عمل از جمعی از مربیان کارآزموده و اعضای هیئت علمی مؤسسهٔ بین‌المللی ویلیام گلسر دعوت کرده تا مفاهیم روان‌شناسی تئوری انتخاب را با بیانی ساده و از طرفی کاربردی در زمینه‌های استرس، افسردگی، فرزندپروری، روابط، خشم، اعتیاد و شادی به مخاطبان عرضه کنند.

اعتیاد یکی از دغدغه‌های اغلب جوامع بشری است، البته بر خلاف تصور عموم اعتیاد تنها در مورد مواد شیمیایی رخ نمی‌دهد بلکه روان‌شناسان و روان‌پزشکان به اعتیادهای غیر مواد نیز رسیدگی می‌کنند. این کتاب به اعتیاد به مادهٔ خاصی نپرداخته و به‌طور کلی علل آغاز و تداوم اعتیاد و همچنین نحوهٔ کنار گذاشتن رفتار اعتیادی را مطرح می‌کند.

مایک رایس در ابتدا به تعاریف نظری و عملی اعتیاد اشاره و انواع اعتیادهای احتمالی از جمله اعتیاد به غیر مواد را ذکر می‌کند. وی سپس به خواننده کمک می‌کند تا تشخیص دهد که آیا اعتیاد دارد یا خیر، عوامل ماشه‌چکان رفتار اعتیادی او چه بوده‌اند و اعتیادش چه مراحل دارد. در فصل ابتدایی کتاب تغییرات مغزی و اندام‌های درونی در اثر مصرف مواد اعتیادآور نیز مورد بررسی قرار گرفته‌اند. در بخش بعدی نویسنده به برخی از باورهای اشتباه در مورد اعتیاد و علل آن می‌پردازد.

در فصل ۲ به مبانی نظری تئوری انتخاب از جمله نیازهای اساسی، علل انتخاب رفتار، دنیای کیفی و دنیای ادراکی و ارتباط آنها با اعتیاد پرداخته شده است. رایس همچنین به این نکته اشاره می‌کند که بین اعتیاد و بیماری‌های روانی تفاوت‌های آشکاری وجود دارد و افراد معتاد لزوماً بیمار روانی نیستند. سپس در فصل ۳ و در راستای مفاهیم نظری، نویسنده واقعیت‌درمانی را که کاربردی‌ترین تئوری انتخاب است تشریح می‌کند و به

برخی از علل انتخاب رفتار اعتیادی از سوی افراد از دیدگاه تئوری انتخاب اشاره می‌کند. در ادامه فصل هسته واقعیت‌درمانی یعنی خودارزیابی مورد بحث قرار می‌گیرد و خواننده به ارزیابی رفتارها و انتخاب‌های خود ترغیب می‌شود. در بخش مربوط به ارزیابی متوجه می‌شویم که چرا افراد علی‌رغم آگاهی از پیامدهای مصرف هم‌چنان به این رفتار ادامه می‌دهند.

در فصل ۴ برخی از مزایای گروه‌های حمایتی ترک اعتیاد ذکر شده است. پس از آن نویسنده رفتار کلی را تعریف کرده و به مؤلفه‌های آن (عمل، فکر، احساس و فیزیولوژی) اشاره می‌کند. وی در ادامه تأکید می‌کند که اگرچه در هنگام پرداختن به یک رفتار اعتیادی تمام این مؤلفه‌ها با هم رخ می‌دهند، چون یک رفتار انجام می‌شود مؤلفه عمل بارزتر است. از طرف دیگر، با توجه به امکان کنترل مستقیم این مؤلفه، خواننده می‌آموزد که مؤلفه عمل خود را اصلاح کند تا تمام رفتار کلی اصلاح شود.

فصل ۵ به صورت عملی به غلبه بر اعتیاد پرداخته و جنبه‌های اعتیاد را با مفاهیم تئوری انتخاب تلفیق می‌کند. در این فصل فرد تأثیر اعتیاد را بر حوزه‌های مختلف زندگی خود می‌آموزد، آماده می‌شود که با سخت‌ترین بخش ماجرا یعنی علائم ترک مواجه شود و یاد می‌گیرد که خودش و دیگران را ببخشد، دست از کنترل بیرونی نسبت به دیگران بردارد و خودش هم به کنترل بیرونی تن ندهد و کارهایی را برای بهبود روابطش یاد بگیرد. با توجه به اهمیت روابط در تئوری انتخاب، نویسنده تأکید می‌کند که غلبه بر اعتیاد و رفتارهای اعتیادی به تنهایی دشوار است و در نتیجه در فصل ۶ به نزدیکان فرد معنادار یاد می‌دهد که چگونه به او در مسیر دشوار غلبه بر اعتیاد کمک کنند.

در امر ترجمه این مجموعه سعی شده که برای مفاهیم روان‌شناسی تئوری انتخاب و واقعیت‌درمانی از مناسب‌ترین و رایج‌ترین عبارات و اصطلاحات معادل استفاده شود که بخش عمده‌ای از آن وام‌گرفته از کلام دکتر علی صاحبی است و برای آن دسته از عباراتی که تاکنون به فارسی برگردانده نشده تلاش کردم تا به بهترین شکل و به شیوه‌ای قابل فهم معادل‌سازی کنم. امیدوارم که ترجمه این مجموعه بتواند گامی در مسیر آشنایی درمانگران و عموم خوانندگان با تئوری انتخاب و شیوه کاربست آن در

موقعیت‌های مختلف زندگی بردارد.

در پایان لازم می‌دانم از دکتر علی صاحبی، مربی ارشد و عضو هیئت‌علمی مؤسسه بین‌المللی ویلیام گلسر و مدیر مؤسسه انتخاب ایران، تشکر کنم که آنچه از تئوری انتخاب آموخته‌ام حاصل تدریس متعهدانه، بیان رسا و دانش و تجربه بی‌نظیر ایشان در روان‌شناسی تئوری انتخاب بوده و آموزه‌های‌شان بدون تردید در تمام قلمروهای زندگی من و دیگر دانشجویان‌شان تأثیرگذار بوده است. همچنین از خانم دکتر فریبا یزدخواستی، عضو هیئت‌علمی دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه اصفهان، سپاسگزارم که من را با تئوری انتخاب آشنا کرده و مسیر جدیدی را در حیطه تخصصی روان‌شناسی در برابر من گشودند. به‌علاوه قدردان همسر عزیزم، راضیه طاهری، و پسران دوست‌داشتنی‌ام، محمدرسول و محمدطاها، هستم که ترجمه این مجموعه بدون همراهی آنها هرگز امکان‌پذیر نبود. و در نهایت از مدیریت محترم و کارکنان پرتلاش انتشارات ارجمند تشکر می‌کنم. امید است که این کتاب خودیاری به افرادی که در عادت‌های نامؤثر گیر افتاده‌اند کمک کند تا عادت‌های مؤثرتری بیاموزند و به شیوه‌ای مسئولانه‌تر به ارضای نیازهای خود بپردازند.

ابوذر گل‌ورز

مجموعه تئوری انتخاب در عمل

این کتاب یکی از مجموعه کتاب‌های کوتاه و خلاصه‌ای است که با هدف کمک به انسان‌ها برای دستیابی به کنترل بهتر بر زندگی با استفاده از اصول تئوری انتخاب نگاشته شده است. این نظریه رفتار انسانی توسط مبدع واقعیت‌درمانی، دکتر ویلیام گلسر، معرفی شده است.

ما در این مجموعه کتاب کاربرد روان‌شناسی تئوری انتخاب را در مورد گستره‌ای از موضوعات شایع مانند اعتیاد، خشم، افسردگی، شادکامی، فرزندپروری، روابط و استرس توضیح می‌دهیم. تمام نویسندگان مجموعه متخصص روان‌شناسی تئوری انتخاب هستند و همگی مستقیماً زیر نظر دکتر ویلیام گلسر آموزش دیده‌اند.

مایک رایس در جایگاه یک درمانگر صاحب‌صلاحیت و متخصص به درمان سوء مصرف مواد و الکل پرداخته و کتاب‌های متعددی در این حوزه و بر اساس روان‌شناسی تئوری انتخاب به رشته تحریر درآورده است. هدف او در این کتاب ارائه شناختی از چرایی و چگونگی رفتارهای اعتیادی و همچنین کارهایی است که می‌توانیم با کاربست تئوری انتخاب انجام دهیم تا کنترل آنها را به دست بگیریم.

برایان نون

سر دبیر مجموعه

سپاسگزاری

من از تمام همکارانم در تئوری انتخاب بسیار قدردانی می‌کنم، به‌ویژه باب هاگلاند عضو ارشد هیئت علمی مؤسسه؛ لیندا هارشمن فقید مدیر اجرایی مؤسسه ویلیام گلسر؛ جورجی هافهاین عضو ارشد هیئت علمی؛ کیم داب - الور مدیر فعلی مؤسسه ویلیام گلسر و مدیر شعبه آمریکا؛ ایوان هانی استرالیایی عضو ارشد هیئت علمی که مربی دوره گواهینامه من بود؛ لین زکنی باسبی ویراستار کتاب؛ و تمام اعضای مؤسسه بین‌المللی ویلیام گلسر در سرتاسر ایالات متحده و سایر کشورها که آنها را طی کنفرانس‌های ملی و بین‌المللی ملاقات کرده‌ام.

آخرین سپاسگزاری عمیقم را نثار بهترین دوستم و حامی تئوری انتخاب، دکتر کن لارسن فقید می‌کنم. کن در زمینه نگارش کتاب‌ها و ارائه کارگاه‌هایم و همچنین برای دوستی اینترنتی‌مان که مدت کوتاهی طول کشید، از کیلومترها دورتر همیشه من را حمایت می‌کرد.

مایک رایس

مقدمه

تاکنون کتاب‌ها و نرم‌افزارهای بسیاری برای درمان اعتیاد نوشته و طراحی شده‌اند، همگی آنها اغلب شامل اطلاعات و راهنمایی‌های ارزشمند و مؤثری هستند. تمرکز آنها به‌طور عمده پاک و هشیار نگه‌داشتن مراجع و امید به حفظ پرهیز وی است. آنچه در اکثر این برنامه‌ها وجود ندارد شناسایی و تمرکز بر علت زیربنایی احساس ناخشنودی فرد است که به اعتیاد درونی شده و بیوشیمیایی منجر می‌شود. بدون شناسایی و تمرکز بر این علت، مشکل زیربنایی که موجب استفاده اجباری شده همیشه تهدیدی برای عود محسوب می‌شود.

وابستگی به الکل^۱ / دارو/ رفتارهای اجباری شیوه‌ای برای اجتناب از مواجهه و تحمل ناخشنودی است. هنگامی که به‌علت احساس ناتوانی در رسیدگی به مشکلات زندگی دچار ناامیدی، ناکامی و تعارض در روابط می‌شویم، رایج‌ترین رفتار یافتن چیزهایی است که منجر به لذت می‌شوند و تلخ‌کامی را از بین می‌برند. اعتیادها و رفتارهای اجباری این‌گونه شروع می‌شوند. صرف نظر از بلایای طبیعی، فقر، و جنگ، علت اصلی احساس بدبختی روابط ناخوشایند با افراد مهم زندگی یا فقدان رابطه به‌طور کلی است.

حتی در هنگام انجام مداخله درمانی، درمانگران با تمام افراد مهم زندگی مراجع تماس می‌گیرند. هرچند، من با روش‌هایی که در بسیاری از این درمان‌ها به‌کار می‌رود موافق نیستم زیرا آنها معمولاً مراجع را غافلگیر می‌کنند، از او انتقاد می‌کنند، سرزنش می‌کنند، شکایت می‌کنند، نق می‌زنند، تنبیه می‌کنند، تهدید می‌کنند و حتی به او رشوه می‌دهند تا رفتارش را متوقف کند. در بیشتر اوقات، مراجع در برابر ورود به درمان مقاومت و مخالفت می‌کند زیرا احساس می‌کند دیگران علیه او متحد شده‌اند و وی مجبور به

۱ نوشیدن الکل از نظر شرع مقدس اسلام حرام است. (مترجم)

انجام کاری شده که به آن علاقه ندارد یا بر اساس تصمیم خودش نیست.

رویکرد تئوری انتخاب بر روش‌های کنترل بیرونی تکیه نمی‌کند اما در عوض، بر موارد دیگری تأکید می‌کند: کشف سبکی که مراجع می‌خواهد زندگی‌اش آن‌گونه باشد؛ شناسایی افراد مهم زندگی؛ ارزیابی انتخاب‌های مراجع و اینکه آیا رفتارهای او به روابطش کمک می‌کنند یا آسیب می‌رسانند؛ دادن آزادی و احترام به مراجع تا خودش در مورد بهبود زندگی‌اش تصمیم بگیرد؛ و خلق طرحی برای دستیابی به آنچه می‌خواهد.

انسان‌ها زمانی بیشتر به ارتقای زندگی‌شان تمایل دارند که این تغییر ایده‌خودشان باشد، احساس احترام کنند و برای انجام کاری که دوست ندارند احساس تهدید یا اجبار نداشته باشند.

«عمیق‌ترین رشد شخصی در هنگام مطالعه یک کتاب یا مراقبه روی زیرانداز رخ نمی‌دهد، بلکه در بحبوحه تعارض اتفاق می‌افتد ... یعنی زمانی که عصبانی، ترسیده یا ناامید هستید. وقتی رخ می‌دهد که شما کار ثابت همیشگی را انجام می‌دهید و ناگهان متوجه می‌شوید که حق انتخاب دیگری هم دارید.» ورونیکا توگالوا

هدف من در این کتاب این است که اطلاعاتی به شما ارائه کنم که توضیح می‌دهد چه چیزی شما را برمی‌انگیزاند و چرا به شیوه خاص خودتان رفتار می‌کنید. تنها چیزی که از دنیای بیرون دریافت می‌کنیم اطلاعات است. اطلاعات به‌تنهایی باعث نمی‌شود ما کاری را انجام دهیم. ما همیشه برای واکنش به اطلاعات خارجی یا بیرونی گزینه‌هایی در اختیار داریم. اگر تفاوت بین روان‌پزشکی کنترل بیرونی محکوم به شکست و روان‌پزشکی کنترل درونی مؤثر را درک کنید و آن را یاد بگیرید به کلید کشف شیوه‌های مسئولیت‌پذیری برای غلبه بر اعتیاد و به عهده گرفتن مسئولیت زندگی دست یافته‌اید.

به‌جز هزاران معلمی که تاکنون مراجع من بوده‌اند، تئوری انتخاب دکتر گلسر هم منجر به کسب نتایج شگفت‌آوری در مورد مراجعانم شده و اثر نیرومندی بر زندگی شخصی من داشته است. علاوه بر اینکه این کتاب برای افرادی است که رفتارهای اجباری

دارند، تئوری انتخاب روان‌شناسی نسبتاً جدیدی است که به تمام رفتارهای درازمدت هیجانی و ناهنجار می‌پردازد، رفتارهایی از قبیل اضطراب، افسردگی، دوقطبی، اسکیزوفرنی، اختلالات شخصیت، اختلال استرس پس از سانحه، خشونت خانگی، مشکلات رابطه‌ای و بسیاری رفتارهای دیگر که موجب ایجاد مشکل برای افراد و احساس تلخ‌کامی در زندگی آنها می‌شوند.

شما ممکن است به متنی که بنا به دلایلی چند بار در این کتاب تکرار شده توجه کنید: اغلب چند بار باید کتاب را بخوانید و بشنوید تا نکات مهم آن را «درک کنید». من پس از یک بار مطالعه تئوری انتخاب فکر می‌کردم همه چیز را درباره آن می‌دانم، اما هر بار که آن را خواندم مطالب بیشتری آموختم. حداقل سه بار خواندن و شنیدن یک مطلب معمولاً اثر ماندگاری می‌گذارد.

با توجه به تجارب مراجعانم، آثار دکتر گلسر و ابداع تئوری انتخاب از سوی وی، و افتخار دعوت شدن به مشارکت در نگارش مجموعه کتاب‌های تئوری انتخاب در عمل از سوی بریایان لنون، من اکنون می‌توانم این دانش را با شما، یعنی خوانندگان کتاب، به اشتراک بگذارم.

۱. آیا می‌توانید اعتیاد را تشخیص دهید؟

هزاران سال است که از الکل استفاده می‌شود. در اهرام مصر آبجوی مدفون‌شده و همچنین فیش‌های حقوقی مربوط به ۵۰۰۰ سال قبل برای پرداخت آبجو به‌جای دستمزد به سازندگان اهرام یافت شده است؛ بنابراین، ممکن است فکر کنید که پس از پنج هزار سال، هر چیزی قرار بود درباره الکل شناخته شود تاکنون باید شناخته می‌شد. با این حال هنوز، افسانه‌ها، دروغ‌ها و حقیقت‌های ناقصی در مورد اعتیاد به الکل وجود دارد. پس اعتیاد چیست؟

دیکشنری مریام وبستر اعتیاد را این‌گونه تعریف می‌کند: نیاز اجباری و مصرف مواد اعتیادآور (مثل هروئین، نیکوتین یا الکل) که با تحمل و علائم فیزیولوژیکی کاملاً مشخص پس از ترک معلوم می‌شود. تعریف گسترده: اعتیاد مصرف اجباری و پایدار مواد یا رفتاری اجباری است که مصرف‌کننده آن را مضر می‌داند.

این تعریفی بسیار ساده از موقعیتی پیچیده است که اثرات آن را بر افراد و نزدیکان آنها نادیده می‌گیرد.

من اعتیاد را رفتاری اجباری تعریف می‌کنم که موجب تسکین ناکامی و استرس ناشی از هیجانات یا موقعیت‌های ناخواسته می‌شود. اعتیاد اثر رخوت‌زایی بر مغز دارد که یا از طریق مواد تغییردهنده خلق رخ می‌دهد یا به‌وسیله رفتارهایی که استرس و احساس ناراحتی را تسکین می‌دهند. رفتار اعتیادی از یک سو باعث لذت می‌شود و توجه فرد را از احساس ناراحتی پرت می‌کند و از سوی دیگر موجب مشکلاتی برای فرد و اشخاص مهم زندگی‌اش می‌شود. رفتار اعتیادی صرف نظر از مشکلاتی که ایجاد می‌کند ادامه می‌یابد. سایر ویژگی‌های آن عبارت‌اند از: علائم ترک اعم از هیجانی، جسمی یا هر دو که ناشی از مدت محرومیت یا قطع مصرف هستند. هرگونه تلاش

برای توقف مصرف موجب واکنش‌های ترک می‌شود که به‌نوبه خود به اضطراب، ترس، تهوع، اسهال، تعریق، تحریک‌پذیری، مشکل در تمرکز، سردرد، توهم و حتی تشنج یا مرگ می‌انجامد.

مواد و الکل تنها اعتیادهای ممکن نیستند

رفتارهای اجباری قماربازی، برقراری روابط جنسی، بازی، ولخرجی، اعتیاد به کار و سایر رفتارهای اجباری به‌طور معمول برخی از نشانه‌های ترک را به‌همراه دارند که عبارت‌اند از: اضطراب، بی‌قراری، تمرکز ضعیف، و تحریک‌پذیری؛ اما لزوماً علائم تهدیدکننده زندگی با اعتیاد به مواد مرتبط نیستند.

رفتارهای اعتیاد به غیر مواد، رفتارهایی هستند که مستلزم صرف زمان غیر عادی و مفراطی هستند که معمولاً باعث می‌شوند بین فرد با همسر، خانواده و دوستانش فاصله بیفتد. عده‌ای ممکن است بعضی از این رفتارها را «اعتیادهای مثبت» بنامند زیرا تحت تأثیر دارو یا الکل نیستند. هرچند اگر با نیازهای دیگران تداخل داشته باشند و موجب مشکلات ارتباطی شوند، اصلاً «مثبت» نیستند.

رفتارهای اعتیاد به غیر مواد بیشتر با خستگی، بی‌قدرتی و/یا تمایل به ارضای نیاز قدرت از نوع رقابت، پیشرفت، موفقیت و پیروزی مرتبط هستند. این رفتارها اغلب حسی عالی از خودارزشمندی به فرد می‌دهند. صرف نظر از انگیزه پشت این اعتیادها، آنها از رابطه ناخوشایند با دیگران یا فقدان رابطه به‌طور کلی نشئت می‌گیرند. این نوع اعتیاد ابزاری برای پرهیز از مواجهه با ناراحتی است و یا راهکاری برای اقدام به اصلاح تلخ‌کامی‌ها است.

دکتر پیتز برگین اظهار می‌کند که وسواس‌ها و اجبارها به‌جای تمرکز بر هیجانات شدید ناکامی، شرم و گناه، اضطراب و تلخ‌کامی در زندگی، توجه خود را بیشتر به افکار مقاوم یا رفتارهای آیینی معطوف می‌کنند.^۱

1. Breggin, Peter, MD, Toxic Psychiatry, p. 232, St. Martin's Press, NY, 1991

آیا شما اعتیاد دارید؟

رفتارهای اعتیادی در نهایت منجر به از دست دادن دوستان، شغل، ازدواج، خانواده و زندگی می‌شوند؛ بنابراین مشکلاتی که این رفتارها ایجاد می‌کنند علائم اعتیاد هستند. هنگام ارزیابی اعتیاد به مواد، می‌توانید پرسش ساده‌ای را از خودتان بپرسید: «آیا مصرف‌کنندگان طبیعی این شکلی هستند؟»

فهرست زیر دربرگیرنده برخی از مشکلات و رفتارهای مرتبط با رفتار اعتیادی است. وجود حداقل دو مورد از آنها بیانگر این است که فرد باید نگاه دقیق‌تری به مصرف یا رفتارش بیندازد.

۱. مصرف بیش از میزان در نظر گرفته‌شده (فقدان کنترل).
۲. به خاطر نیاوردن مطالب گفته‌شده یا کارهای انجام‌شده پس از مصرف الکل/مواد.
۳. پنهان کردن رفتار مصرف از دیگران.
۴. روابط آسیب‌دیده.
۵. نگرانی‌های خانواده و دوستان.
۶. مصرف کردن به تنهایی، به گونه‌ای که سایرین متوجه دفعات و میزان مصرف نمی‌شوند.
۷. دروغ‌گویی درباره مصرف.
۸. دزدی یا فروش لوازم خانه برای تأمین پول مواد یا الکل.
۹. غیبت از کار یا مدرسه؛ مصرف در محل کار.
۱۰. ناگهان بی‌هوش شدن.
۱۱. مصرف برای غلبه بر علائم ترک ناشی از تلاش برای قطع مصرف.
۱۲. همسر یا افراد مهم دیگر تهدید می‌کنند که در صورت تداوم این رفتار رابطه را ترک

- می‌کنند و یا حتی واقعاً این کار را انجام می‌دهند.
۱۳. از دست دادن شغل به علت غیبت از کار یا حضور با تأخیر.
۱۴. بیماری‌های مرتبط با کبد، لوزالمعده، قلب، مری، معده، ریه، مشکلات عصب‌شناختی یا روده‌ای.
۱۵. تداوم استفاده علی‌رغم توصیه پزشک مبنی بر قطع مصرف.
۱۶. درگیری‌ها و بحث‌هایی که ظاهراً تنها در هنگام مصرف رخ می‌دهند.
۱۷. خرید مواد و/ یا الکل در حالی که فرد واقعاً از عهده هزینه آن بر نمی‌آید.
۱۸. صرف ساعت‌های زیاد برای پرداختن به بازی‌های ویدیویی یا مشاهده سایت‌های هرزه‌نگاری قبل از اینکه وظایفش را انجام دهد.
۱۹. قماربازی بیمارگون در کازینوها یا سایر مکان‌های مشابه در حالی که پول قرض می‌کند یا صورت حساب‌های خانه و بدهی‌های خانوادگی را پرداخت نمی‌کند.
۲۰. روابط جنسی متعدد یا صرف وقت برای فکر کردن یا پرداختن به روابط جنسی با یا بدون فردی دیگر.
۲۱. انتخاب رفتارهای تکراری برای اجتناب از مواجهه با مشکلات فعلی و هیجان‌ناخواسته.
۲۲. انکار مقابله‌ای مبنی بر اینکه مشکلی وجود ندارد در حالی که دیگران به وضوح می‌توانند مشکل را ببینند.
۲۳. دستگیری به علت رانندگی پس از مصرف مواد یا الکل.
۲۴. حداقل ۱۵ بار مصرف الکل در هفته.
۲۵. حداقل ۴ بار مصرف الکل در یک ساعت.