خلسه بر

دیپاک چوپرا

برگردان مهدی قراچه‌داغی



نشر پیکان

غلبه بر
عادت‌های مزاحم

برنامهٔ جامع برای برخورد با رفتارهای اعتیادی

دیپاک چوپرا

برگردان مهدی قراچه‌داغی

چاپ دوم

نشر پیکان
تهران، ۱۳۸۴

چوپرا، دیپک Chopra, Deepak
غلبه بر عادتهای مزاحم: برنامه جامع برای برخورد با رفتارهای اعتیادی / دیپاک چوپرا؛ برگردان مهدی قراچه‌داغی. ـ تهران: نشر پیکان، ۱۳۷۹.
چهار، ۱۱۷ ص.: جدول. ISBN 964-328-072-1
فهرستنویسی بر اساس اطلاعات فیپا.
عنوان اصلی: Overcoming addictions:
The complete mind-body programme for addictive behaviour.
چاپ دوم: ۱۳۸۴
۱.اعتیاد ـ درمان. ۲. پزشکی ـ آبورودانی. ۳.داروها ـ سوءاستفاده ـ درمان.
الف. قراچه‌داغی، مهدی ۱۳۲۶ ـ ، مترجم. ب. عنوان.
ج. عنوان: برنامه جامع برای برخورد با رفتارهای اعتیادی.
۸غ۹چ/ R ۶۰۵ ۶۱۰ ۱۳۷۹
کتابخانه ملی ایران ۷۹-۱۳۴۱م

غلبه بر عادت‌های مزاحم

OVERCOMING ADDICTIONS

The Complete Mind-Body Programme for Addictive Behaviour.

Rider Books, 1997

Deepak Chopra

دیپاک چوپرا

مترجم: مهدی قراچه‌داغی

ویراستار: فهیمه محبی زنگنه

آماده‌سازی و اجرا: دایرهٔ تولید نشر پیکان، فهیمه محبی زنگنه

حروفچین: سعید شبستری

طراح جلد: ستاره نوروزی

چاپ: چاپخانهٔ آسمان

صحافی: پیکان

نوبت چاپ: دوم، ۱۳۸۴ (اول، ۱۳۷۹)

تیراژ: ۱۵۰۰

حق چاپ و نشر این اثر برای نشر پیکان محفوظ است.

دفتر نشر: تهران، خ شهید بهشتی شرقی، خ اندیشه، اندیشهٔ ۳ شرقی، شماره ۱۴
تلفن و دورنگار: ۹ـ۸۴۲۹۲۳۷
www.paykanpress.com

فهرست

بخش اول: معنای اعتیاد

۱ : جویندهٔ گمراه ۳
۲ : رسیدگی به معنویات ۹
۳ : عمل، خاطره، میل ۱۶
۴ : گونهٔ ذهنی ـ جسمانی شما ۲۹

بخش دوم: تجربهٔ اعتیاد

۵ : اعتیاد به الکل ۵۵
۶ : اعتیاد به مواد مخدر ۷۵
۷ : اعتیاد به سیگار ۹۱
۸ : اعتیادهای غذایی ۱۰۴
۹ : سایر منابع اعتیاد ۱۱۹

بخش سوم: بازیابی تعادل

۱۰ : مراقبه ۱۳۴
۱۱ : ورزش ۱۴۰
۱۲ : برنامه غذایی متعادل‌کنندهٔ واتا ۱۵۱
۱۳ : نشاط ــ جان کلام ۱۵۴

بخش اول

معنای اعتیاد

۱

جویندهٔ گمراه

معتقدم که اعتیاد و عواقب آن مهم‌ترین مسایلی هستند که سلامت جامعه را تهدید می‌کنند. بیماری‌های قلبی ـ عروقی، بیماری‌های تنفسی از قبیل آمفیزم، انواعی از سرطان‌ها و ایدز، تنها معدود مصائبی هستند که مستقیم یا غیرمستقیم ریشه در اعتیاد یا عادت‌های مزاحم دارند. این کتاب خلاصه اهتمامی است برای برخورد با یک معضل بزرگ. در نگاه نخست ممکن است کار بسیار دشواری به نظر برسد. حتی ممکن است گستاخانه به نظر آید که کسی بخواهد به وسیله کتابی که حجم آن کمی بیشتر از صد صفحه است، در صدد برخورد با این مسئله پیچیده برآید، اما معتقدم کتاب کم‌قطری که به شما تقدیم می‌کنم می‌تواند به میلیونها انسان کمک کند تا نه‌تنها خود را از شر انواع عادت‌های مزاحم نجات دهند،

بلکه بستگان و عزیزانشان را نیز در حل این مشکل یاری نمایند.

به‌رغم آن‌که می‌دانم اعتیاد و عادت‌های مزاحم تا چه اندازه مردم جوامع مختلف را رنج می‌دهد، مشتاق و خوشبینانه این کتاب را شروع می‌کنم، دلیل کاملاً ساده‌ای دارد. با آن‌که در این کتاب دربارهٔ تألمات حقیقی جسمانی و احساسی بحث می‌کنیم، مطلب اصلی ما سلامتی، شادابی، تنعّم، عشق و امید را هدف قرار داده است.

شاید طرز برخورد من با مسئله تا اندازه‌ای غیرمتعارف باشد. بسیاری از تلاشهای ما در برخورد با اعتیاد با خشم، تضاد و نومیدی روبه‌روست. گاه این طرز برخوردها کاملاً آشکار و صریح است. استفاده از عباراتی از گونه «جنگ با مواد مخدّر» و یا پرداختن به حکایاتی که نشان می‌دهند چگونه رفتارهای اعتیادی زندگی‌های دیگران را بر باد داده است نمونه‌هایی است که می‌توانیم به آن اشاره کنیم. در مواقعی نیز جهت‌گیری‌های ما تا این اندازه صراحت ندارند، که نمونه‌های آن را در دعوت از بیماران برای مراجعه به متخصصان در بیمارستان‌ها و کلینیک‌ها مشاهده می‌کنیم.

ترس از گذشته، ترس از آینده، ترس استفاده از لحظه اکنون برای تجربه کردن شادی و نشاط واقعی، مشکلاتی بر سر راه برخورد با رفتارهای اعتیادی ایجاد می‌کنند. هم‌چنین ترس، بخشی از برنامه‌های درمانی ما را در اصلاح رفتارهای مزاحم تشکیل می‌دهد. اما شخصاً معتقدم که ترس برای بیشتر مردم عاملی نیست که بتواند در بلندمدت آنها را از عادت‌های مزاحم دور نگه دارد، از

این رو می‌خواهم در این کتاب به طرز متفاوتی با مسئله عادت‌های مزاحم روبه‌رو شوم و موضوع را به شکلی متفاوت تعریف کنم.

در نظر من معتاد یک جوینده است، اما جوینده گمراه. معتاد جوینده شادی، نشاط و حتی ماورائی شدن است. به اعتقاد من تا این‌جا موضوع بسیار مثبت است. معتاد در جهت نادرست نگاه می‌کند، اما مترصد یافتن چیز مهمی است و نمی‌توانیم مفهوم این جویندگی او را ندیده بگیریم. دست‌کم در شروع، معتاد امیدوار است چیزی شگفت‌انگیز را تجربه کند، چیزی که او را به ماورای واقعیت‌های تحمل‌ناپذیر روزانه ببرد. دلیلی برای این‌که از این تکانه شرمنده باشیم وجود ندارد. برعکس، بنیادی برای امیدواری راستین و تحول واقعی است.

وسوسه می‌شوم که حتی در مطلب معتاد به عنوان یک جوینده بیشتر توضیح بدهم. به اعتقاد من کسی که هرگز تحت تأثیر کشش رفتارهای اعتیادی قرار نگرفته، هرگز نخواسته که معنای حقیقی روان را لمس کند. شاید اعتیاد چیزی نباشد که کسی به آن افتخار کند اما به هر صورت نشانه‌ای است از میل انسان‌ها برای رسیدن به تجربه‌های فراتر. و با آن‌که دستیابی به این اشتیاق‌ها و تمنیّات با داروهای مخدّر یا با رفتارهای وسواسی و اضطراب‌گونه حاصل نمی‌شود، اقدام به آنها نشانه حضور یک طبیعت معنوی و روحانی است.

آیورودا، علم سلامتی سنتی هند معتقد است که همه انسان‌ها

میل به کامل شدن دارند. این تمایل در تمامی سلولهای ما وجود دارد. این حافظه را نمی‌توان پاک کرد، اما می‌توان روی آن را با انواع آلودگی‌ها پوشاند. وظیفه حقیقی ما در مورد اعتیاد خاطرنشان ساختن اثرات رفتارهای اعتیادی نیست، بلکه می‌خواهیم آگاهی مربوط به کمال‌طلبی و کامل شدن را، که همیشه در ما وجود دارد، از نو بیدار کنیم. زمانی که به مدرسه می‌رفتم کتاب بهشت گم‌شده را خواندم و معتقدم یکی از آثار بزرگ زبان انگلیسی است. اما من به این نتیجه رسیده‌ام که بهشت درون ما گم‌شدنی نیست. ممکن است منظره آن را گم کنیم، اما همیشه در دسترس و در اختیار ماست.

اغلب فکر می‌کنم موسیقی هنری است که می‌تواند بیش از هر چیز میان ما و این کمال‌طلبی تماسی برقرار سازد. هرچند بر این باور نیز هستم که موسیقی ما را با فرایندهای عمیق‌تر ذهن هشیار ارتباط می‌دهد. می‌توانیم این موضوع را با گوش‌دادن به موسیقی تجربه کنیم و از آن کامل‌تر می‌توانیم با نواختن موسیقی به آن برسیم. هر بار در کنسرت یا رسیتالی شرکت می‌کنم به شدت تحت تأثیر اثرات موسیقی بر نوازندگان قرار می‌گیرم. اغلب نوازندگان به حالتی از خلسه و از خود بیخودی می‌رسند. نوازندگانی که به واقع تحت تأثیر موسیقی قرار می‌گیرند به حقیقت متفاوتی دست می‌یابند و نشاط و شادی بخصوصی را تجربه می‌کنند. دیدن حالت‌هایشان جالب و الهام‌بخش است و مسلماً این نوع تجربه

می‌تواند برای شما هم جالب باشد و بر زندگی‌تان تأثیر بگذارد.

در همین ارتباط، به خاطر دارم که نوشته‌ای دربارهٔ چارلی پارکر[1]، موسیقی‌دان بسیار برجسته که در دههٔ ۱۹۴۰ و اوایل دههٔ ۱۹۵۰ بر دنیای موسیقی جاز نیویورک حکومت می‌کرد، می‌خواندم. در نهایت امر بداهه‌نوازی‌های ساکسوفون او تنها سریع و تخیّل‌آمیز نبودند، بلکه در آنها منطق و وحدتی احساس می‌شد. نوازندگان جوان‌تری که مرید و دنباله‌رو پارکر بودند، می‌خواستند هرطور شده مانند او بنوازند، اما به نظر می‌رسید قابلیت‌های او مافوق توانایی‌های یک انسان است. اما رمز این توانمندی در چه بود؟ چگونه می‌توانست به این فضا، که هنگام نوازندگی در آن اقامت می‌گزید، وارد شود؟

چارلی پارکر سوای این‌که یک نوازنده بزرگ بود معتاد به هروئین نیز بود و با آن‌که بهترین تکنوازی‌های او مربوط به زمانی است که مواد مخدر استعمال نمی‌کرد، بسیاری از نوازندگان بزرگ جاز زمان او به استعمال هروئین روی آوردند تا خود را در حدّ ایدآل خویش قرار دهند. تمنیّات آنها قابل درک و حتی ستایش‌برانگیز بود، آنها می‌خواستند به تجربه‌ای از ماورائی‌شدن برسند که می‌دیدند شخص دیگری از آن برخوردار است، اما نتیجه این کار برای بسیاری از بااستعدادها مصیبت‌بار بود. ثابت شد که برای آنها هروئین پاسخی بود کاذب، دروغین و مخرّب

---

1. Charlie Parker

برای هدف اصلی آنها، که همانا موسیقی‌دان برجسته‌شدن بود. آنها مترصد راه میان‌بری برای رسیدن به بهشت بودند، اما معلوم شد که مسیر اشتباهی را انتخاب کرده بودند.

نکته بسیار مهمی در زمینه اعتیاد وجود دارد. اعتیاد به هر شکلی که وجود داشته باشد: اعتیاد به مواد مخدّر، غذا، الکل، سیگار، قمار، تلویزیون و صدها وسوسه دیگری که همه‌روزه بر سر راهمان قرار می‌گیرند، اعتیاد ناشی از آن است که می‌خواهیم در مکانی اشتباه به دنبال خواسته‌ای موجه برویم. همان‌طور که روبرت جانسون[1]، روانشناس پرآوازه معتقد به مکتب یونگ، در کتاب «وجد» می‌نویسد، اعتیاد چیزی جز جایگزین کردن فساد برای تجربه شادی واقعی نیست.»

1. Robert Johnson

۲

رسیدگی به‌معنویات

انسان فقط با نان زندگی نمی‌کند.

نکته‌ای است که در کتاب مقدس به آن اشاره شده و درکش آنقدرها دشوار نیست. به زبان ساده. در زندگی جز ارضای مادیات مورد نیاز خود حوایج دیگری هم داریم. اما توجه به تأکیدی که در این زمینه وجود دارد نیز حائز کمال اهمیت است. رضایت خاطر معنوی یکی از ضروریات عمده زندگی است که می‌توان آن را با نیاز به غذا مقایسه کرد. در سایر ادیان و نیز در سنت‌های معنوی نیز در مورد این نکته تأکید شده است: برای بقای خود به غذای روح احتیاج داریم.

به اعتقاد من مطلب کاملاً درستی است. شرایط زندگی روحی و روانی روی عملکرد جسمانی ما و از جمله روی متابولیسم،

گوارش، تنفس و سایر فعالیت‌های فیزیولوژیکی ما اثر دارد، با این حال اغلب به نیازهای معنوی و روحی و روانی خود توجه نمی‌کنیم. نشانه‌هایی در دست است که این شرایط درحال تغییر است و این‌که ارزش‌های معنوی جدیدی شکل می‌گیرد، اما زندگی مادی ما تاکنون به شکلی بوده که به رفتارهای اعتیادی در جامعهٔ امروزی منتهی گردیده است.

از آنجا که به قدر کافی نیاز به ارضاءهای معنوی را تصدیق نکرده‌ایم، جای تعجب نیست که بسیاری از مردم نیازهای حقیقی روح و روان انسان را به درستی درک نکرده‌اند. به انواع گوناگون فعالیت‌های تحریک‌کننده و گونه‌های مختلف مواد حساسیت‌زدا پی برده‌ایم تا به تجربه‌ای که روبرت جانسون آن را «وجد» می‌نامد دست یابیم.

واقعیت بی‌چون و چرایی است، زیرا همان‌طور که به غذا، آب و هوا احتیاج داریم به وجد هم نیازمندیم و با این حال این نیاز در غرب به درستی به رسمیت شناخته نشده است. در سی سال گذشته به تحلیل محیط فیزیکی خود وقوف فراوان یافته‌ایم و توانسته‌ایم تا حدود زیادی جلو آن را بگیریم. با این حال به نیازهای معنوی خود بی‌توجه بوده‌ایم. من رفتارهای اعتیادی را در این بی‌توجهی اصولی جست‌وجو می‌کنم.

در هر فرهنگ و هر عصر تاریخی انسان‌ها نیازمند تجربه وجد بوده‌اند. خواسته‌اند به نوعی از شادی و نشاط برسند که ماورای

واقعیت‌های زندگی روزانه باشد. فرهنگ‌های مختلف بر آن بوده‌اند که این نیاز را به شیوه‌های مختلف برطرف سازند و در این میان بعضی از آنها در مقایسه با دیگران معنوی‌تر رفتار کرده‌اند. در قرن نوزده، داستان‌پرداز روس، فئودور داستایووسکی[1]، تصریح کرد که مردم برای این‌که راضی باشند از جامعهٔ خود سه انتظار دارند ــ شگفتی، رمز و راز، و هدایت معنوی ــ و این‌که این سه تجربه برای آنها به مراتب مهمتر از ارضای نیازهای مادی است. شاید شخصی معتاد گمان کند که با اعتیاد خود می‌تواند به شگفتی و رمز و راز برسد و این باور در غیاب هدایت معنوی وسوسه‌انگیزتر می‌شود. به جای این‌که معتادان را انسان‌های ضعیف و یا حتی جنایتکار تلقی کنم، من آنها را کسانی می‌دانم که برای رسیدن به خواسته‌های خود اقدامات علیه خود و ویرانگرانه انجام می‌دهند. و این دلیلی ندارد جز خلأ معنوی که در آنها یافت می‌شود.

با توجه به برداشتی که از خود داریم و بسته به این که در چه شرایطی زندگی می‌کنیم، ممکن است به این خلأ معنوی به اشکال مختلفی واکنش نشان دهیم. با این حال توجه به این مطلب مهم است که در جامعهٔ ما بخش قابل ملاحظه‌ای از واکنش‌ها نسبت به تمنیّات معنوی، شکل مادی دارد.

یکی از دوستانم را به خاطر می‌آورم که در شروع جوانی به یک

---

1. Fyodor Dostoevsky

موفقیت عظیم تجاری دست یافت. او در چهل‌سالگی در شرایطی بود که می‌توانست تمام نیازهای مادی خود را مرتفع کند، اما خواسته‌ای داشت که به درستی از کم و کیف آن باخبر نبود. به هر تقدیر برای خود خانه‌ای کنار دریاچه خرید، اتومبیل بسیار خوبی تهیه کرد که به این خانه ییلاقی خود رفت‌وآمد کند و بعد برای این‌که در این خانه تفریحی داشته باشد یک قایق خرید. برای این‌که با کارهای تجاری‌اش در ارتباط باشد، دو تلفن همراه خرید که یکی را در قایق و دیگری را در اتومبیل گذاشت. اتفاقی است که مشابه آن برای بسیاری از صاحبان مال و منال رخ می‌دهد، پایانی هم بر این روند متصوّر نیست. اما دوست من بعد از خرید خانه کنار دریاچه و اتومبیل و قایق و تلفن‌های همراه باز هم احساس می‌کرد که به خواسته‌های خود نرسیده است. ظاهراً بر میزان افسردگی او اضافه شده بود. کمی بعد قایق برای او مکان مناسبی شد تا در آن به مصرف الکل روی بیاورد.

شاید از آن جهت که دوست من مردی ثروتمند است و از شخصیتی قوی برخوردار می‌باشد، آسیبی تا این لحظه به او وارد نشده است. اما اگر شخص دیگری با ثروت کمتر بود، یا کسی بود که از شخصیت محکم برخوردار نبود، بعید نبود که برای رفع خواسته‌های معنویش که از آن اطلاعی نداشت، اقداماتی ویرانگرانه‌تر انجام دهد. الکل، مواد مخدر و رفتارهای جنسی

مادی نیست. اما اگر ما نیاموخته باشیم که برای رسیدن به شادی و نشاط کجا باید دنبال آن بگردیم، تعجبی ندارد اگر آن را پیدا نکنیم.

دیوید گلرنتر[1]، دانشمند کامپیوتر در سال ۱۹۳۹، در کتابی تحت عنوان دنیای گم‌شده بازار، به بازار نیویورک برای تحلیل جامعهٔ معاصر اشاره می‌کند و به نتایجی می‌رسد که به نظر من جالب‌توجه است. او که در زمان پایان کسادی بزرگ و درست قبل از شروع جنگ جهانی دوم سخن می‌گوید، به مواردی اشاره می‌کند که تقریباً برای کسی در آن شرایط قابل قبول نیست. او می‌گفت روزی می‌رسد که هرکس یک اتومبیل داشته باشد و از آن بهتر هرکس دارای گاراژی خواهد بود که این اتومبیل را در آن پارک کند. مردم صاحب‌خانه می‌شوند، می‌توانند یخچال‌های برقی بخرند، حتی ممکن است همه صاحب تلویزیون بشوند. همان‌طور که گلرنتر توضیح داد در سال‌های جنگ و دوران رونق بعد از آن، پیش‌بینی‌های او تحقق یافت. اما در شرایطی که در رفع نیازهای مادی موفقیت پشت موفقیت حاصل می‌شد، کم‌کم از شمار اشیاء و کالاهایی که مردم می‌توانستند بخرند کاسته شد. از آنجا که همه تلاش مردم در جهت رفع نیازهای مادی بود، با رفع هر نیاز و ارضای هر خواسته از امیدواری و هدف‌های مردم کاسته می‌شد.

امروزه به رویاهای نیم قرن گذشته خود تحقق بخشیده‌ایم. اگر می‌بینید که مردم جوامع غرب امروزه به رغم تحقق خواسته‌هایشان

---

1. David Gelernter

ناخشنود زندگی می‌کنند، به این دلیل است که آنچه به آنها الهام می‌داد مربوط به عصری بود که حالا از آن فاصله گرفته‌ایم. حالا پس از ارضای خواسته‌های قبلی به چیزهایی با کیفیت متفاوت احتیاج داریم. چیزهای بیشتری می‌خواهیم.

برای میلیون‌ها انسانی که هنوز نیازهای مادیشان برطرف نشده، شرایط از این هم پیچیده‌تر است. رفتارهای اعتیادی میان فقرا مشهودتر از متنعّم‌هاست و کسانی که منابع مادی و مالی‌شان تحلیل می‌رود، از این شرایط متضررتر می‌شوند. اما به اشخاص غیرمتنعم توصیه می‌کنم که زیاد به فکر مادیات نباشند و به معنویات خود توجه کنند، زیرا کار را از این حد دشوارتر می‌کند. مثل این است که به کودک کمسالی بگوییم دنیای بالغ‌ها برخلاف آنچه به نظر می‌رسد جالب نیست. بچه‌ها می‌خواهند به شرایط دوران بلوغ برسند و آن را شخصاً تجربه کنند. با این حال معتقدم که توجه به معنویات پاسخگوی همه رفتارهای اعتیادی و عادات مزاحم است. در ادامه مطالب کتاب توضیح داده‌ام که همه در هر شرایط مادی که باشند می‌توانند در شرایط معنوی بهتری قرار بگیرند. البته موقعیت فردی اشخاص در این زمینه مؤثر است و راه حرکت آنها را به سوی معنویت مشخص می‌سازد. در واقع یکی از بزرگ‌ترین نقاط قوت آیورودا، انعطاف آن است که می‌تواند به همه اشخاص با نیازهای مختلفشان کمک کند.

امیدوارم عنوان فرعی این کتاب به عمق احساسات من درباره

موضوع اعتیاد اشاره‌ای داشته باشد. من واژه راه‌حل معنوی را از آن جهت انتخاب می‌کنم زیرا معتقدم که جوابگوی مسئله موجود است. در فصل ۳کتاب در این خصوص بیشتر توضیح داده‌ام و در فصل‌های بعد از آن می‌خوانید که چگونه راه‌حل معنوی می‌تواند در زندگی روزمره شما کاربرد داشته باشد.

۳

عمل، خاطره، میل

هرگاه می‌خواهم معنای شگفتی و شادی را درک کنم بعدازظهر یکشنبه خاطره‌انگیزی را به یاد می‌آورم که با دختر سه‌ساله همسایه‌ام کمی قدم زدم.

درحالی که گشت‌زنی ما بیش از یک بار به دور بلوک ساختمانی‌مان نبود، ولی قدم‌زنی یک ساعت طول کشید. تقریباً آنچه شنیدیم و دیدیم کشفی لذت‌بخش و فرصتی جالب برای صحبت بود. چند بار برای تماشای اتومبیل‌هایی که کنار خیابان پارک شده بودند ایستادیم. دوست کمسال من هیجان‌زده دربارهٔ رنگ‌ها، اندازه‌ها، و شکل‌های اتومبیل‌ها حرف می‌زد و حتی اصرار داشت از کنار هر اتومبیل که می‌گذریم دستی بر آن‌ها بکشد. او به گل‌های زیبایی که میان چمن‌ها سبز شده بودند نیز به همین شکل

توجه داشت. وقتی هواپیمایی از بالای سرمان گذشت ایستادیم و به آسمان نگاه کردیم، و آن‌قدر در این حالت باقی ماندیم که هواپیما از نظر ما ناپدید شد. البته دستی هم به آن تکان دادیم.

پیاده‌روی آن روز نکات آموزنده فراوانی داشت. یکی آن‌که شادی و نشاط دختربچه‌های کمسال از آنچه ما فکر می‌کنیم و انتظار داریم نشأت نمی‌گیرد. مناظر، صداها و اشیا، برای او فرصت مناسبی بودند تا احساسی را که پیشاپیش در وجود او قرار داشت ابراز نماید. این احساس منشأ بیرونی نداشت، به جای آن از دل و روح و روان او در دنیا منعکس می‌شد. در نظر من، نشاط کلمه‌ای است که بهتر از هر چیز شادی از درون ایجاد شده را توصیف می‌کند.

اغلب اشخاص و یا دست‌کم اغلب بالغ‌ها وقتی پیرامون ساختمانشان قدم می‌زنند نشاطی را تجربه نمی‌کنند و دلایل مشخصی هم دارد. بچه‌ها در دنیای تماشای ویژه‌ای سیر می‌کنند. برای آنها، مناظر، صداها و اشیا برای لذت‌بردن و بازی‌کردن آنها وجود خارجی دارند. قرار نیست که از آنها به طرزی استفاده شود. اما دنیای بالغ‌ها تحت تأثیر مسئولیت‌هاست. وقتی در یک روز آفتابی قدم می‌زنیم با آن‌که رنگ‌ها را می‌بینیم و صداها را می‌شنویم، ذهنمان متوجه مسائل متعدد است. اسم این را هرچه بگذاریم، به روشنی نشاط نیست.

اما تصور کنید بالغ با مشغله ذهنی، درحالی که با چشمان باز در

پیاده‌رو قدم می‌زند، ناگهان نگاهش به یک اسکناس یکصددلاری می‌افتد. این صحنه تأثیر معجزه‌گونه‌ای بر جای می‌گذارد. ناگهان شور و نشاطی در او ایجاد می‌شود که دست‌کم لحظه‌ای دوام دارد. چه خوش‌بیاری جالبی. اگر این حادثه برای شما اتفاق بیفتد شاید لحظه‌ای از ذهنتان بگذرد که با این یکصد دلار چه کارها که نمی‌توانید بکنید. شاید به این نتیجه نرسید که با یکصد دلاری که پیدا کرده‌اید زندگیتان متحول شده است، اما تقریباً، و بدون استثنا از این حادثه استقبال می‌کنید. روحیه و ذهنتان تغییر می‌کند. چه احساسی به شما دست می‌دهد؟ شاید بتوان گفت احساس شادی و خوشبختی می‌کنید.

یافتن یکصد دلار شما را شاد می‌کند. پول یک دلیل بیرونی و شادی نتیجه درونی است. اما شاید بتوان گفت که نشاط، شادی بدون دلیل بیرونی است. نشاط حالتی از ذهن است که نشان می‌دهد دنیا را چگونه تجربه می‌کنیم. نشاط علت، و شادی و خوشبختی معلول است.

نمی‌گویم که ما بالغ‌ها باید زندگی را چونان کودکان کمال تجربه کنیم، اما باید با نشاطی که زمانی از آنِ ما بود آشنا باشیم. البته این نشاط همیشه با ما هست، می‌توانیم همیشه از آن برخوردار باشیم، هرچند این با مفهومی که من بدان نام شادی می‌دهم تفاوت دارد. شادی به مفهوم مورد نظر من، چیزی است که برای رسیدن به آن تلاش می‌کنیم. شادی و خوشبختی چیزی است که ما به‌دنبال

آن هستیم و شاید هم بتوان گفت چیزی است که می‌خواهیم آن را خریداری کنیم. اما نشاط چیزی است که خود ما هستیم.

اشخاص همه سعی می‌کنند از تألم و ناراحتی فاصله بگیرند و خشنودی و رضایت را تجربه کنند. شادی و رضایت را به هر قیمت که شده جست‌وجو می‌کنند. اگر تماس ما با منبع درونی نشاط قطع شده باشد، اگر تنها نشاطی که می‌شناسیم شادی با منشأ بیرونی باشد، در این صورت برای رسیدن به این تجربه تلاش می‌کنیم. با توجه به شرایط، این می‌تواند فعالیتی بسیار مؤثر و ثمربخش باشد، اما متأسفانه از طرفی نیز می‌تواند به نوعی تبدیل به یک اعتیاد مزاحم شود.

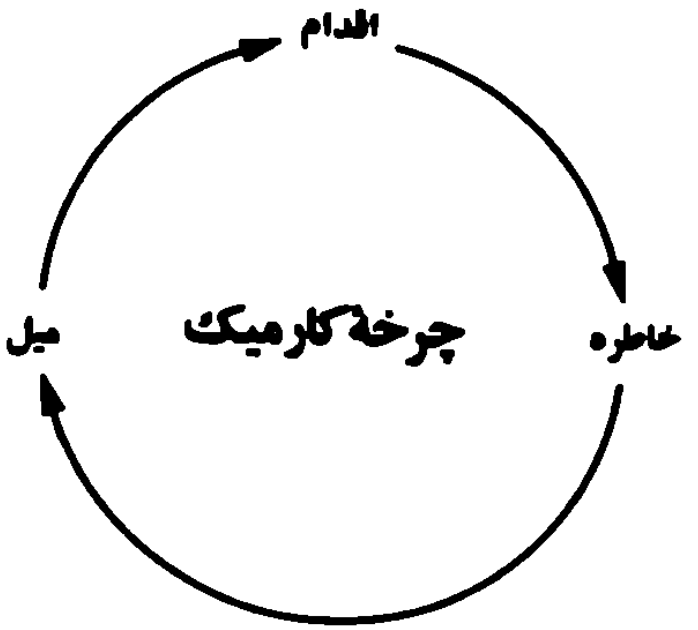
حالا اجازه دهید در حادثه‌ای که منجر به یافتن یک اسکناس یکصد دلاری شد تغییراتی بدهم. فرض کنید جوانی که در دنیایی از رنج و تألم زندگی می‌کند، ماده‌ای در خیابان پیدا می‌کند که حتی موقتی هم که شده روی تجربه او در زندگی تأثیر می‌گذارد؛ فرض کنیم جوانی که تحت فشار زندگی است، بعد از آنکه زنش به رختخواب رفت بیدار می‌ماند و لیوانی آبجو برای خود پُر می‌کند. این لذت و شادی که ایجاد می‌شود در انواع مواد و رفتارهای اعتیادی وجود دارد. بدون توجه به نوع و ماهیت آن، اگر این تجربه سبب شادی شود میلی به تکرار آن وجود خواهد داشت. بعداً وقتی این عادت محکم می‌شود به یک نیاز تبدیل می‌گردد و گاه حالت اضطرار پیدا می‌کند.

آیورودا به روشنی مکانیزم‌های روانی و بیولوژیکی مطلب مورد اشاره ما را تبیین می‌کند. هرگاه اقدامی صورت می‌دهیم، مثلاً مدادی را برمی‌داریم یا در قایقی می‌نشینیم، تن به اقدامی می‌دهیم که در پیوستاری که یک طرف آن تألم و از طرف دیگر رضایت و خشنودی است ثبت می‌شود. وقتی عمل انجام شد در ذهنمان باقی می‌ماند و خاطره‌ای از تألم و یا شادی را ثبت می‌کند. اگر میزان تألم به اندازه کافی زیاد باشد، سعی می‌کنیم از آن حذر کنیم، اما اگر این عمل تجربه‌ای خوشایند باشد، سعی می‌کنیم هرطور شده آن تجربه را تکرار نماییم.

در سانسکریت کلمه کارما همان عمل و اقدام است که می‌تواند در قالب یک حرکت بدنی یا یک فرایند ذهنی مانند یک اندیشه یا یک احساس ثبت شود. هراقدام خاطره و حافظه‌ای ایجاد می‌کند که در سانسکریت به آن سانس‌کارا می‌گوییم، میل و آرزویی هم در کار هست که واسانا نامیده می‌شود. تفاوت اصولی میان این دو این است که یکی به گذشته و دیگری به آینده نظر دارد. اگر خاطره یک اقدام لذت‌بخش باشد، در ما میلی ایجاد می‌کند تا دست به اقدامی بزنیم که دست‌کم به اندازه تجربه اولیه، رضایت‌بخش باشد. ممکن است اقدام قبلی را از نو تکرار کنیم و شاید اقدامی باشد که لذت بیشتری تولید کند.

حقیقت این موقعیت در سنت‌های غیرهندی نیز به رسمیت شناخته شده است. بالزاک نویسنده فرانسوی معتقد بود که در

زندگی برخی از اشخاص بسیار احساسی ـ که او به ویژه به قماربازان و عشاق اشاره داشت ـ اوج تجربه‌ای وجود دارد که شخص در ادامه زندگی خود می‌خواهد آن را به هر قیمت که شده دوباره تجربه کند. شاید بالزاک بی‌آن‌که متوجه باشد توصیف دقیقی از رفتارهای اعتیادی را توضیح می‌داد زیرا قماربازی و داشتن روابط جنسی اضطرارگونه دو اعتیاد مضر به رسمیت شناخته‌شده هستند.



آیورودا تأکید دارد که وقتی اقدام بخصوصی را تجربه می‌کنیم، این اقدام برای همیشه در ما باقی می‌ماند و روی میل ما تأثیر می‌گذارد. هر کاری که می‌کنیم و یا به هرچه می‌اندیشیم در سلولهای ما میلی ایجاد می‌کند که نمی‌توان آن را پاک کرد. این موضوع در برخورد با اعتیاد مورد استفاده فراوان دارد که مضمون

اصلی کتاب حاضر را تشکیل می‌دهد. بر آن نیستیم که خاطره و یا امیال مرتبط با رفتار اعتیادی را محو کنیم، به جای آن هدف ما ایجاد احساسات بسیار مثبتی است که تکانه‌های اعتیادی را تحت‌الشعاع خود قرار دهد و از قدرت آنها بکاهد.

شاید بهترین راه توضیح مطلب اشاره به تجربه‌ای باشد که چند سال قبل در مرکز درمانی خود در ارتباط با یک بیمار داشتم. معتقدم اشاره به این ماجرا اثربخشی برخورد مثبت با اعتیاد را به خوبی توضیح می‌دهد. بیمار من دختر هفده ساله‌ای بود که او را اِلِن می‌نامم.

وقتی برای نخستین بار اِلِن را ملاقات کردم از نظر سلامتی دچار مشکلات جدی بود. اما خیلی زود متوجه شدم که علت اصلی بیماری او استعمال مواد مخدر و رفتارهای علیه خود است که از چهارده سالگی به بعد دامنگیر او شده بود. الن معتاد به هروئین بود که تحت تأثیر آن به اقدامات مخربی از جمله دزدی و روسپی‌گری روی آورده بود.

در شروع بهتر دیدم که با الن درباره رفتارهای اعتیادیش صحبت نکنم. قبلاً به قدر کافی با اشخاص مختلف در این باره صحبت کرده بود. در واقع تقریباً هر لحظه از زندگیش به شکلی با اعتیاد او در رابطه بود و با این حال تا آن زمان هیچ درمانی روی او تأثیر مثبت نگذاشته بود.

در یکی از همان نخستین جلسات به او گفتم: «بهتر است در حال

حاضر درباره مسائل و مشکلاتی که داری بحث نکنیم. به نظر من بهتر است دربارهٔ شرایط قبل از این حوادث صحبت کنیم، در باره زمانی حرف بزنیم که تو دختر کمسالی بودی. آیا کار بخصوصی بود که از آن لذت می‌بردی؟ در آن روزها چه می‌خواستی؟ دنبال چه می‌گشتی؟ به چه چیزهایی علاقمند بودی؟»

اِلن لحظه‌ای فکر کرد، انگار دنبال مطلبی از سال‌های دور می‌گشت. اما منظور من سالهای آن‌قدر دور نبود که می‌خواستم از آن مطلبی بدانم. همین سه، چهار سال قبل هم کافی بود. اِلن گفت: «خوب باید بگویم عاشق اسب‌سواری بودم. اما حالا حتی تصورش را هم نمی‌توانم بکنم که بتوانم بر پشت اسبی سوار شوم. اگر هم سوار شوم مطمئن نیستم که به زمین پرتاب نشوم. آن روزها آدم به واقع متفاوتی بودم.»

به الن نگاه کردم. می‌توانستم حدس بزنم چرا چنین طرز فکری دارد. به نظر دلواپس، خسته و فرسوده می‌رسید. چیزی بیرون از وجود او جسم و ذهنش را تحقیر می‌کرد. بنابراین اولین هدف برنامه درمانی من این بود که این مانع را از میان بردارم. به الن توصیه کردم از روش پنج بخشی تزکیه و پالایش آیورودا به نام پانچاکارما[1] استفاده کند. بعد از کمی محبت و گفت‌وگو الن موافقت کرد و مانند همهٔ کسانی که پانچاکارما را تجربه می‌کنند، الن احساس کرد که از نو متولد شده است. آیورودا ذهن و جسم را به عنوان عنصری

---

1. Panchakarma

واحد در نظر می‌گیرد. وقتی جسم الن تطهیر شد، احساسات و روح و روان او نیز پالایش گردید. دربارهٔ پانچاکارما نکته اسرارآمیز یا معجزه‌گونه‌ای وجود ندارد، اما تأثیرش به واقع چشمگیر است. موانع شیمیایی و احساسی که خویشتن حقیقی اِلن را تیره و تار کرده بودند به تدریج محو می‌شدند.

وقتی پس از این پالایش چند روزی استراحت کرد، به این نتیجه رسیدم که باید با موضوع اعتیاد اِلن برخورد مستقیم‌تری بکنم. به رغم حرف‌هایی که الن زده بود به اتفاق به اسب‌سواری رفتیم، و همان‌طور که می‌دانستم الن به واقع اسب‌سواری را دوست داشت. با توجه به باورهای آیورودا این کار از اهمیت بسیار زیادی برخوردار بود، زیرا اسب‌سواری سلسله خاطراتی را در او زنده می‌کرد که زمانی در زندگی الن نقش مهمی را بازی کرده بود. یقین داشتم که این بار نیز تأثیر مثبتی روی او خواهد داشت.

پس از مراجعت از اسب‌سواری، از اِلن پرسیدم چه احساسی دارد. می‌خواستم تجربه‌اش را برای من بازگو کند. الن تعجب کرده بود که مجدداً از فعالیتی که خیال می‌کرد مربوط به سالهای قبل است تا این اندازه لذت برده است. از الن دعوت کردم که به دفتر من بیاید تا آنجا دربارهٔ موضوعی با او حرف بزنم.

در مطب احساس کردم که الن منتظر نطق و خطابه مفصلی از ناحیهٔ من است. مانند روز نخست ملاقاتمان حالتی تدافعی گرفته بود. اما به‌جای این‌که برای الن حرف بزنم خواستم که باز هم او

حرف بزنند.

به او گفتم: «وقتی مواد مخدر به خودت تزریق می‌کنی چه احساسی داری؟ همه‌چیز را برایم توضیح بده. از شروع تا به انتها. دقیقاً بگو چه می‌کنی و چه احساسی به تو می‌دهد.»

الن پرسید: «منظورتان کیفور شدن من است؟ می‌خواهید این را توضیح بدهم؟»

«نه این نتیجه کار است. از شروع کار بگو. سرنگ چگونه به نظرت می‌رسد، وقتی آن را به دست می‌گیری چه احساسی داری. وقتی سوزن را در بازویت فرو می‌کنی چه احساسی داری؟ اگر لذتی در کار است آن را برایم توضیح بده. آیا احساس درد، هراس یا اندوه می‌کنی؟» اگر می‌کنی این را هم توضیح بده. چه بویی به مشامت می‌رسد. آیا صدای خاصی می‌شنوی؟ آیا طعمی را مزه می‌کنی؟ آیا دهانت خشک می‌شود؟ همه‌چیز را توضیح بده.»

از طرح این سؤالات منظورهای مختلف داشتم. اما بیش از هر چیز می‌خواستم حضور ذهنی ایجاد کرده باشم. در آیورودا حضور ذهن به معنای توجه کامل داشتن به لحظهٔ اکنون است. بدین معناست که به تمام حواس خود دقیق شوید و کاملاً در جریان تجربه‌های موجود خود باشید. وقتی الن مواد مخدر را به خودش تزریق می‌کرد در شرایط حضور ذهن نبود. کاری بود که خود به خود آن را انجام می‌داد. وقتی اِلن جزئیات کارش را توضیح داد احساس کردم که این تجربه برایش واضح‌تر شده است.

حقیقی‌تر شده است، حضور ذهن بیشتری پیدا کرده است.

«حالا همان‌طور که جزئیات تزریق ماده مخدر را برایم توضیح دادی، بگو وقتی اسب‌سواری می‌کردیم چه احساسی داشتی. به همه اجزای فکریت توجه کن، به همه حواسی که داشتی. وقتی امروز نگاهت به اسب افتاد چه احساسی پیدا کردی؟ وقتی پایت را در رکاب قرار دادی چه احساسی داشتی؟ چرم زین اسب چه احساسی را به تو منتقل ساخت؟ صدای سم اسب روی علفها چه احساسی را منتقل می‌ساخت؟ در لحظات مختلف سواری چه احساسی داشتی؟ همه‌چیز را از شروع تا به انتها توضیح بده.»

این توضیح دوم برای الن ساده‌تر بود. نه‌تنها به این دلیل که تجربه‌ای مربوط به زمان اخیر بود، بلکه به این دلیل که سوار شدن بر اسب را به خوبی تجربه کرده بود. ذهن و جسمش از کرختی سه سال اخیر بیرون آمده بود. سواری به این دختر جوان احساس خوبی داده بود.

به الن گفتم: «باید میان این دو تجربه یکی را انتخاب کنی. با توجه به توضیحاتی که دادی مطمئنم که می‌توانی میان تجربه تزریق هروئین و سوارشدن بر پشت اسب، یکی را انتخاب کنی. اما این خواسته من نیست. تنها اشاره‌ام به این است که مناظر، صداها، احساس‌ها، اندیشه و احساساتی که امروز بعدازظهر تجربه کردی، با تزریق هروئین سازگاری ندارند.»

خوشبختانه الن تجربه سواری را انتخاب کرد و توانست بر این

تصمیم خود بایستد. فکر می‌کنم روشی که برای برخورد با شرایط الن انتخاب کردم کمی خطرناک بود، اما معتقدم به همین دلیل که خطر داشت موفقیت‌آمیز شد. من از الن نخواستم که لذت تزریق هروئین را منکر شود. به جای آن او را تشویق کردم که احساساتش را دقیقاً بازگو کند. با این حال از او خواستم به یاد تألم و درد ناشی از تزریق هم بیفتد. از سوی دیگر سوار شدن بر پشت اسب شادی و نشاط خالص بود. نشاطی بود که قبلاً و پیش از آن‌که به دردسر بیفتد از آن برخوردار بود. وقتی معتاد بتواند رضایت خاطر عمیق‌تری را تجربه کند، رضایت خاطری به واقع بیشتر از رضایت خاطر ناشی از رفتار مخرب و علیه خود، راه نجات از اعتیاد فراهم می‌آید.

روشی که از آن برای درمان اعتیاد الن استفاده کردم می‌تواند «رسیدن به حضور ذهن با تأکید بر لذت» نام بگیرد. اما اگر بخواهیم ساده‌تر صحبت کنیم می‌توانیم به آن عنوان «معنوی» بدهیم. به اعتقاد من روش معنوی می‌تواند به درمان بسیاری از معتادین کمک کند، هرچند ممکن است لازم باشد از اقدامات جانبی دیگری نیز استفاده کرد. الن سوای تجربه تزریق ماده مخدر، از تجربه لذت‌بخش دیگری نیز بهره داشت که می‌توانست به آن رجوع کند. وقتی توانست با لذت و رضایت مربوط به گذشته در تماس شود نیروی قدرتمندی برای رسیدن به بهبودی پیدا کرد. اما چه اتفاقی می‌افتاد اگر از الن می‌خواستم درباره حوادث لذت‌بخش گذشته برایم حرف بزند و او مطلبی برای توضیح پیدا نمی‌کرد؟

به اشخاص گوناگونی برمی‌خوریم که در زندگی برخلاف الن لحظات لذت‌بخشی را تجربه نکرده‌اند. در مواردی نیز این لحظات لذت‌بخش وجود داشته اما به قدری مخدوش شده و در پرده ابهام قرار گرفته که با چند ساعت در آفتاب دلپذیر بعدازظهر قرار گرفتن نمی‌توان با آن ارتباطی برقرار ساخت. باید برای کنار گذاشتن عادت مضر، لذت حقیقی را تجربه کرده باشید و قدم اول برای شناخت شادی و رضایت، شناخت خویشتن است. یکی از جنبه‌های بسیار مسلم آیورودا اشاره آن به منحصر به فرد بودن اشخاص است. در ضمن به کمک آیورودا می‌توانیم به تفاوت‌های اصولی ذهنی و جسمی اشخاص پی ببریم.

در فصل بعد فرصتی پیدا می‌کنید که در محدودهٔ دانش آیورودا به‌گونهٔ جسم و ذهن خود پی ببرید. در ادامهٔ مطالب کتاب توضیح داده‌ام که چگونه می‌توان از این تفاوت‌ها برای رسیدن به حال خود و یا به عبارتی شادی و نشاط استفاده کرد.

۴

گونهٔ ذهنی ـ جسمانی شما

آیورودا قدیمی‌ترین نظام دنیا در زمینه حفظ سلامتی و پیش‌گیری و رفع بیماری است. سابقه آیورودا به ۲۵۰۰ سال قبل از میلاد مسیح برمی‌گردد. مدت‌ها قبل از این‌که بقراط و سایر پزشکان قدیم یونان کارشان را شروع کنند آیورودا وجود خارجی داشته است. احتمالاً علمای یونانی از طریق تجارتی که میان شرق و غرب وجود داشت به مسایلی در این زمینه پی بردند. امروزه بعد از مدت‌ها برخورد مکانیکی با جسم انسان بار دیگر به هنر و نقش مؤثر آیورودا و سایر سیستم‌های پزشکی و سلامتی سنتی پی می‌بریم.

یکی از مثبت‌ترین جنبه‌های مکتب آیورودا تأکید بر این نقطه‌نظر است که برای درمان بیمار باید ابتدا او را بشناسیم. تنها در صورت شناسایی بیمار است که می‌توانیم بیماری او را کنترل کنیم.

متأسفانه این بینش قدیمی در بسیاری از شیوه‌های نوین درمان نادیده انگاشته شده است. تعداد فراوان بیماران و توجه صرف به داروهای شیمیایی و تجویز براساس آن سببی بوده تا به نیازهای فردی بیماران توجه کافی نداشته باشیم. برای اطلاع از شرایط انسان‌ها باید از ساختار ذهنی، احساسی و معنوی و نیز از قد، وزن، فشارخون و سایر نشانه‌های فیزیولوژیکی که پزشکی نوین متکی به آن است اطلاع داشته باشیم. آیورودا حتی معتقد است که نباید میان ذهن و جسم اشخاص تفاوت زیاد قایل شویم. به اعتبار آیورودا ذهن و جسم از کلیّت واحدی برخوردارند، به‌ویژه در زمینه بررسی اعتیاد پیوند و ارتباط نزدیک میان ذهن و جسم نقش مؤثری ایفا می‌کند. در این‌جا اندیشه یا میل به یک اقدام سبب‌ساز اصلی مسئله است. در برخورد با معضل اعتیاد تمیز قایل‌شدن میان حالات احساسی و عاطفی و بیماری جسمانی هرگز به صلاح نیست.

طی قرون متمادی آیورودا واژه‌شناسی مؤثری برای ابراز ارتباط میان ذهن و جسم ایجاد کرده است. به اعتبار آیورودا عالم هستی تحت تأثیر یک آگاهی صورت خارجی پیدا می‌کند که از پنج عنصر مهم تشکیل می‌شود: فضا، آتش، هوا، آب و خاک. در نظام ذهنی ـ جسمی انسان، این پنج عنصر به سه اصل مهم که آیورودا به آن «دوشا» می‌گوید تقسیم می‌شوند. از طریق دوشاهاست که انرژی و اطلاعات عالم هستی در جسم و در زندگی ما متجلی

می‌شود. هریک از دوشاهای سه‌گانه بر فیزیولوژی انسان تأثیر خود را دارد:

«دوشای واتا» اصل حرکت است که بر جریان خون، عبور غذا از مراحل مختلف گوارش و حتی حرکت ایده و احساس در اندیشه تسلط دارد. واتا از عناصر فضا و هوا مشتق می‌شود مانند باد، قابل پیش‌بینی نیست و پیوسته در حال حرکت است.

«دوشای پیتا» با عنصر آتش در ارتباط است. پیتا از طریق فرایند گوارش غذا را به انرژی تبدیل می‌کند.

«دوشای کافا» اصل ساختار در نظام ذهن ـ جسم است. کافا از عناصر آب و خاک مشتق می‌شود و گفته می‌شود که سنگین‌ترین دوشاهاست. کافا برای شکل‌گیری عضلات، استخوانها و رگ و پی ضرورت دارد. کافا در ضمن مسئول دیواره‌های سلولی است که ساختار فیزیولوژیکی بدن را مشخص می‌کند.

به اعتبار آیورودا، نظام ذهن و جسم هر کس با توجه به سهم و اندازه واتا، پیتا و کافا در ساختار فیزیکی او مشخص می‌گردد. حالت هرکس بستگی به انحراف او از تعادل میان این سه دوشا دارد. اشخاص در بدو تولد تحت تأثیر تعادل میان دوشاها هستند. اگر در زمان تولد دوشای غالب شما واتا باشد، آیورودا شما را تیپ واتا می‌نامد. زیرا ویژگی‌های واتا در ساختار جسمانی و ذهنی شما غالب‌تر است. به همین شکل اگر پیتا یا کافا در شما مستولی باشند، بدین معناست که پیتا و کافا در طبیعت شما نقش مؤثرتری ایفا

می‌کنند. اما در ادامه زندگی تحت تأثیر استرس یا بیماری ممکن است این تعادل به‌هم بخورد به‌طوری که یکی از عناصر ضعیف‌تر حالت مستولی پیدا کند. این امکان هم وجود دارد که دوشای مسلط و غالب از تعادل خارج شود. برای مثال، تیپ واتا از تعادل خارج شده می‌تواند واتای اضافی و یا پیتا و کافای بیش از اندازه تولید کند.

البته هر سه دوشا باید در ساختار فیزیولوژیکی شما حضور داشته باشند. از آنجا که تناسب و نسبت‌های این عناصر پیوسته در زندگی‌تان تغییر می‌کند، تعیین دقیق تیپ بدن شما و هر بی‌تعادلی جاری آن امکان‌پذیر نیست. بهترین کسانی که می‌توانند در این زمینه نظر بدهند پزشکانی هستند که با مکتب آیورودا آشنایی کامل دارند. اما تا جایی که به این کتاب مربوط می‌شود می‌توانید با تکمیل پرسشنامه‌هایی تیپ غالب خود را پیدا کنید. این علم و اطلاع می‌تواند شما را در شناخت رفتارهای اعتیادی خود یاری دهد. از این رو توصیه می‌کنم قبل از مطالعهٔ بقیهٔ مطالب کتاب پرسشنامه‌های زیر را تکمیل کنید.

پرسشنامهٔ تعیین نوع بدن و ارزیابی اجزای آن

پرسشنامهٔ زیر از سه بخش تشکیل می‌شود. برای ۲۰ سؤال نخست که مربوط به دوشای واناست، هر عبارت را بخوانید و با توجه به شرایط خود امتیازی بین صفر تا ۶ برای آن انتخاب کنید.

صفر = در مورد من صدق نمی‌کند.

۳ = تا اندازه‌ای صدق می‌کند.

۶ = اغلب یا همیشه صدق می‌کند.

در پایان بخش امتیاز واتای خود را جمع بزنید. برای مثال اگر برای سؤال اول عدد ۶، برای سؤال دوم عدد ۳ و برای سؤال سوم عدد ۲ را انتخاب کرده‌اید، امتیاز کل شما تا اینجا ۱۱ = ۲ + ۳ + ۶ است. امتیاز کل هر ۲۰ مورد را به دست آورید. همین کار را با ۲۰ سؤال مربوط به پیتا و کافا انجام دهید.

در پایان این مرحله با سه امتیاز روبه‌رو هستید. مقایسهٔ این ارقام نوع بدن شما را مشخص می‌سازد.

در مورد ویژگی‌های فیزیکی عینی، معمولاً پاسخ مسلّمی دارید، اما برای رفتار ویژگی‌های روانی که ذهنی‌تر هستند، باید با توجه به حالتی که در بخش اعظم زندگی خود یا دست‌کم چند سال گذشته تجربه کرده‌اید پاسخ دهید.

	صدق نمی‌کند			گاهی صدق می‌کند			اغلب صدق می‌کند	
۱. فعالیت‌هایم را با سرعت زیاد انجام می‌دهم.	۰	۱	۲	۳	۴		۵	۶
۲. حافظهٔ خوبی ندارم.	۰	۱	۲	۳	۴		۵	۶
۳. به‌طور طبیعی سرزنده و بانشاط هستم.	۰	۱	۲	۳	۴		۵	۶
۴. لاغر هستم و به سهولت وزن کم نمی‌کنم.	۰	۱	۲	۳	۴		۵	۶
۵. همیشه مطالب جدید را به سرعت فرا می‌گیرم.	۰	۱	۲	۳	۴		۵	۶
۶. سبک و تند راه می‌روم.	۰	۱	۲	۳	۴		۵	۶
۷. در تصمیم‌گیری با مشکل روبه‌رو هستم.	۰	۱	۲	۳	۴		۵	۶
۸. به‌سادگی نفخ می‌کنم و دچار یبوست می‌گردم.	۰	۱	۲	۳	۴		۵	۶
۹. دست و پای سرد دارم.	۰	۱	۲	۳	۴		۵	۶
۱۰. اغلب نگران و دلواپس می‌شوم.	۰	۱	۲	۳	۴		۵	۶
۱۱ به اندازهٔ سایرین هوای سرد را به خوبی تحمل نمی‌کنم.	۰	۱	۲	۳	۴		۵	۶

	صدق نمی‌کند		گاهی صدق می‌کند			اغلب صدق می‌کند	
۱۲. به سرعت حرف می‌زنم. در نظر دوستانم حرّاف هستم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱۳. به‌سادگی تغییر روحیه می‌دهم، طبیعتاً احساساتی هستم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱۴. اغلب در به خواب رفتن و خوب خوابیدن دشواری دارم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱۵. پوستم به‌خصوص در زمستان بسیار خشک است.	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱۶. ذهنی فعال دارم، گاه بی‌قرار اما در ضمن خیال‌پرداز هستم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱۷. حرکاتم سریع است و نیروی انفجاری دارم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱۸. به‌سادگی هیجان‌زده می‌شوم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱۹. خواب و خوراک نامنظم دارم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۲۰. به‌سرعت یاد می‌گیرم اما به‌سرعت نیز فراموش می‌کنم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶

امتیاز واکنش:

	صدق نمی‌کند		گاهی صدق می‌کند		اغلب صدق می‌کند	
۱. در نظر خودم کارا هستم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۲. در فعالیت‌هایم به‌شدت دقیق و منظم هستم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۳. ذهنی نیرومند و رفتاری حاکمانه دارم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۴. در هوای گرم ناراحت و به‌سرعت خسته می‌شوم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۵. خیلی زود عرق می‌کنم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۶. با آن‌که ممکن است نشان ندهم اما خیلی زود خشمگین می‌شوم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۷. اگر غذا نخورم یا غذا خوردنم دیر شود ناراحت می‌شوم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۸. یک یا چند مورد از موارد زیر در مورد موهایم صدق می‌کند:	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶
ـ خاکستری یا تاسی							
ـ نازک، ظریف و صاف							
ـ بلوند، قرمز یا حنایی							

	صدق نمی‌کند		گاهی صدق می‌کند		اغلب صدق می‌کند	
۹. اشتهای خوبی دارم، اگر بخواهم می‌توانم زیاد غذا بخورم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱۰. خیلی‌ها مرا لجوج می‌دانند.	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱۱. عمل دفع را بسیار منظم انجام‌می‌دهم. به‌جای یبوست، لینت مزاج دارم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱۲. خیلی زود شکیبایی خود را از دست می‌دهم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱۳. کمال‌طلب هستم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱۴. به‌سادگی خشمگین می‌شوم، اما خیلی زود خشمم را فراموش می‌کنم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱۵. غذاهای سرد مثل بستنی و نوشابه‌های خنک را دوست دارم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱۶. بیشتر احساس می‌کنم اتاق سرد است تا گرم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱۷. غذاهای تند و پر ادویه را دوست ندارم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶

	صدق نمی‌کند		گاهی صدق می‌کند			اغلب صدق می‌کند	
۱۸. به آن اندازه که باید، مخالفت دیگران را تحمل نمی‌کنم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱۹. هماوردجویی را دوست دارم. وقتی چیزی را می‌خواهم با عزم راسخ برای به‌دست‌آوردنش تلاش می‌کنم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۲۰. از دیگران و از خودم زیاد انتقاد می‌کنم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶

امتیاز پیتا:

	صدق نمی‌کند		گاهی صدق می‌کند		اغلب صدق می‌کند	
۱. طبیعتاً کارهایم را آرام و آهسته انجام می‌دهم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵ ۶
۲. در مقایسه با دیگران سریع‌تر چاق می‌شوم و دیرتر وزن کم می‌کنم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵ ۶
۳. طبیعتی آرام دارم و به سادگی آشفته نمی‌شوم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵ ۶
۴. بدون ناراحتی می‌توانم از خوردن بعضی از وعده‌های غذا خودداری کنم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵ ۶
۵. مستعد ریزش آب بینی، بلغم، خلط مزمن، آسم و ناراحتی‌های سینوسی هستم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵ ۶
۶. برای این‌که روز بعد راحت باشم باید دست‌کم شبی هشت ساعت بخوابم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵ ۶
۷. خواب عمیق دارم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵ ۶
۸. طبیعتاً آرام هستم و به سادگی خشمگین نمی‌شوم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵ ۶

	صدق نمی‌کند		گاهی صدق می‌کند		اغلب صدق می‌کند	
۹. به اندازهٔ بعضی‌ها سریع یاد نمی‌گیرم اما حافظهٔ بسیار خوبی دارم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱۰. استعداد چاقی دارم و به سهولت چربی ذخیره می‌کنم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱۱. از هوای سرد و مرطوب ناراحت می‌شوم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱۲. موهای ضخیم، تیره و مجعد دارم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱۳. پوست صاف، نرم و روشن دارم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱۴. جثهٔ بزرگ و تنومند دارم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱۵. آرام، خوش‌مشرب، مهربان و بخشنده هستم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱۶. عمل گوارش در من کند است. پس از خوردن غذا احساس سنگینی می‌کنم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱۷. از بنیه و استقامت جسمانی خوب برخوردارم. دارای انرژی ممتد و یکنواخت هستم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶

	صدق نمی‌کند		گاهی صدق می‌کند		اغلب صدق می‌کند	
۱۸. اغلب با گام‌های آهسته و منظم راه می‌روم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵ ۶
۱۹. به خواب زیاد علاقه دارم. هنگام بیدار شدن سست و بی‌حال هستم. صبحها دیر راه می‌افتم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵ ۶
۲۰. غذا را آهسته می‌خورم و رفتار شتاب‌زده ندارم.	۰	۱	۲	۳	۴	۵ ۶

امتیاز کلا:

امتیاز نهایی

واتا: **پیتا:** **کلا:**

تعیین نوع بدن

اکنون پس از جمع امتیازات می‌توانید نوع بدن خود را مشخص کنید. با آنکه تنها سه دوشا وجود دارد، به خاطر داشته باشید که آیورودا آنها را به ده شکل ترکیب می‌کند و به ده نوع بدن مختلف دست می‌یابد.

- **اگر یکی از امتیازها از دیگری بسیار بالاتر باشد، احتمالاً شما از نوع یک‌دوشایی هستید.**

انواع تک‌دوشایی:

واتا

پیتا

کافا

اگر بالاترین امتیاز یک دوشا دو برابر امتیاز دومین دوشا باشد، مسلماً شما شخصیت تک‌دوشایی دارید (برای مثال واتا = ۹۰، پیتا = ۴۵ و کافا = ۳۵). در شرایط تک‌دوشایی ویژگی‌های واتا، پیتا یا کافا بسیار مشهود هستند. دومین دوشای شما که پس از دوشای اول امتیاز بالاتری آورده احتمالاً در نوع بدن شما ایفاگر نقشی می‌باشد. اما تأثیرش بسیار کمتر است.

- **اگر هیچ دوشایی در موقعیت غالب قرار نگیرد، شما دو دوشایی هستید.**

انواع دو دوشایی:

واتا ـ پیتا یا پیتا ـ واتا

پیتا ـ کافا یا کافا ـ پیتا

واتا ـ کافا یا کافا ـ واتا

اگر از نوع دو دوشایی باشید، دو دوشایی که امتیاز بالاتر را دارند به اتفاق ویژگی نوع بدن شما را مشخص می‌سازند. دوشای با امتیاز بالاتر ابتدا مد نظر قرار می‌گیرد اما دوشای دومی نیز نقش‌آفرین است.

اغلب اشخاص از نوع دو دوشایی هستند. نوع دو دوشایی ممکن است امتیازی از این قرار داشته باشد: واتا = ۸۰، پیتا = ۹۰، کافا = ۲۰. اگر شما نیز این‌گونه امتیازی داشته باشید از نوع پیتا ـ واتا می‌باشید.

- **اگر سه امتیاز شما به هم نزدیک باشند، ممکن است نوع سه دوشایی باشید:**

نوع سه دوشایی:
واتا ـ پیتا ـ کافا

اما نوع سه دوشایی به‌ندرت مشاهده می‌شود. اگر به این نتیجه رسیدید که نوع سه دوشایی هستید، توصیه می‌کنیم پاسخ‌های خود را بار دیگر مرور کنید. می‌توانید در تکمیل پرسشنامه از یکی از دوستان خود نیز، کمک بگیرید. در صورت لزوم ویژگی‌ها و خصوصیات انواع دوشاها را که توضیح آنها در صفحات بعدی آمده است، مرور کنید تا اطلاعات موثق‌تری دربارهٔ خود به دست آورید.

اکنون پس از تکمیل پرسشنامه‌ها و اطلاع از نوع بدن خود، باید توجه داشته باشید که در علم آیورودا متعادل بودن دوشاها حرف اول را می‌زند. وقتی اصول اولیه حاکم بر ذهن و جسم هماهنگ باشند، هماهنگی کامل میان جنبه‌های جسمانی و روانی طبیعت ما

وجود دارد. انرژی، نشاط، سرحالی و سلامتی خوب نتیجه طبیعی این موقعیت هستند.

دوشاهای سه‌گانه و ویژگی‌های آنها

در آیورودا شناخت گونه جسمانی مهم‌ترین و نخستین قدم برای رسیدن به سلامتی است. این مطلب به ویژه در پرداختن به اعتیاد ضرورت پیدا می‌کند. با آن‌که برای حفظ و ادامه زندگی به هر سه دوشا نیاز است، به ندرت اتفاق می‌افتد که به اندازه‌های برابر در اشخاص وجود خارجی پیدا کنند. مهم است بدانید که گونه شما در سه زمینه واتا، پیتا و کافا کدام است. با شناخت دوشای غالب خود می‌توانید به زمینه‌های آسیب‌پذیری خود در شرایط استرس‌های جسمانی و احساسی پی ببرید. در ضمن می‌توانید به این نتیجه برسید که برای احتراز از ناراحتی‌های مربوطه به چه تغییراتی در سبک زندگی خود نیاز دارید.

واتا

واتا اصل حاکم بر حرکت است. نفوذ واتا در انسان را می‌توان با عمل باد در طبیعت مقایسه نمود. واتا مانند باد همیشه درحال حرکت است، و به تندی، خنکی، خشکی، خشنی و سبکی گرایش دارد. اشخاص از نوع واتا این ویژگی‌ها را بروز می‌دهند.

ویژگی‌های نوع واتا

- سبک، لاغر
- چست و چالاک
- گرسنگی و گوارش نامنظم
- خواب سبک، مُقطّع، گرایش به بیخوابی
- مشتاق، بانشاط، خیالپرداز
- هیجان‌زده، روحیهٔ متغیر.
- سریع در دریافت اطلاعات و نیز سریع در فراموش‌کردن آنها
- میل به نگرانی
- مستعد یبوست
- خستگی سریع، گرایش به تلاش زیاد
- نیروی روانی و جسمانی انفجاری

شاخص‌های نوع واتا

- احساس گرسنگی در هر زمانی از روز یا شب
- هیجان عاشقانه و تغییر حالت دایم
- خواب نامنظم در شب، حذف بعضی از وعده‌های غذا و حفظ عادات نامنظم

- گوارش خوب در یک روز و گوارش بد در روز دیگر
- هجوم‌های احساسی کم‌دوام و زودگذر
- راه‌رفتن سریع

مضمون اصلی نوع واتا «متغیربودن» است. اشخاص از نوع واتا غیرقابل پیش‌بینی هستند و در مقایسه با نوع پیتا و کافا، کمتر کلیشه‌ای هستند. تغییرپذیری ویژگی بارز آنهاست. برای شخصیت از نوع واتا انرژی ذهنی و جسمانی، حالت تهاجمی دارد. آنها تند راه می‌روند، در هر زمانی ممکن است گرسنه شوند، در ساعات مختلف شب به خواب می‌روند، بعضی از وعده‌های غذا را نمی‌خورند و هضم غذا در آنها یک روز خوب و روز دیگر بد است.

پیتا

دوشای پیتا حاکم بر عمل گوارش و سوخت و ساز است. پیتا مسئول تمامی تحولات بیوشیمیایی در بدن است و با تولید هورمون و آنزیم ارتباط نزدیک دارد. پیتا در بدن با اصل نخست طبیعت در ارتباط است ــ می‌سوزاند، متحول می‌کند و هضم می‌نماید. پیتا تند و تیز و اسیدی است. شخصیت نوع پیتا از مشخصه‌های زیر برخوردار است.

ویژگی‌های نوع پیتا

- ساختار جسمانی متوسط
- توانایی و استقامت متوسط
- گرسنگی و تشنگی شدید، دستگاه گوارش نیرومند
- گرایش به خشم و ناراحتی در شرایط فشار
- رنگ پوست روشن یا گلگون و اغلب با کک‌مک
- متنفر از آفتاب و هوای گرم
- علاقه‌مند به مبارزه‌طلبی و هماوردجویی
- قدرت ذهنی خوب
- بیان دقیق و شمرده
- ناتوانی در چشم‌پوشی از یک وعده غذا
- موی بلوند، قهوه‌ای روشن، قرمز یا متمایل به سرخی

مشخصه‌های نوع پیتا

- احساس گرسنگی شدید حتی با نیم ساعت تأخیر در خوردن غذا
- زندگی ساعتی دقیق و رنجش از اتلاف وقت
- بیدار شدن در شب و احساس گرما و تشنگی
- تسلط بر موقعیت‌ها و یا احساس نیاز به مسلط‌شدن

- به تجربه به‌این نتیجه می‌رسد که در نظر دیگران شخصیتی متوقع، عیب‌جو یا انتقادگر است.
- راه‌رفتن با گام‌های محکم و مصمم

همان‌طور که عنوان شد، موی روشن و سرخ، چهرهٔ سرخ و سفید و گلگون از جمله ویژگی‌های بارز نوع پیتاست. شخصیت نوع پیتا اغلب مشاجره‌گر یا حسود، جسور و رُک است. وقتی نوع پیتا در حالت تعادل باشد موجودی دوست‌داشتنی، گرم و راضی است. شخصیت نوع پیتا مصمم راه می‌رود، اگر غذایش نیم ساعت دیر شود به‌شدت احساس گرسنگی می‌کند. در دل شب از خواب بیدار می‌شود و احساس تشنگی می‌کند. به وقت بها می‌دهد و از اتلاف وقت متنفر است.

کافا

دوشای کافا مسئول ساختار بدن است. در آیورودا گفته می‌شود کافا با اصول مربوط به آب و خاک در طبیعت در ارتباط است. دوشای کافا نوعاً سنگین، باثبات، سرد، چرب، کُند، و نرم است. ویژگی‌های نوع کافا به قرار زیر است.

ویژگی‌های نوع کافا

- جسم تنومند، قدرت جسمانی و استقامت زیاد

- انرژی یکنواخت و پیوسته، کُند و موزون در عمل
- شخصیت آرام، راحت و دیرخشم
- سرد، نرم، ضخیم، رنگ‌پریده و اغلب چرب
- کُند در دریافت اطلاعات جدید، حافظهٔ قوی
- خواب سنگین و طولانی
- گرایش به چاقی
- گوارش کُند، گرسنگی خفیف
- مهربان، شکیبا، باگذشت
- میل به تملک و راحت‌طلبی

مشخصه‌های نوع کافا

- فکرکردن زیاد پیش از تصمیم‌گیری
- به کندی از خواب بیدار شدن، ماندن طولانی‌مدت در رختخواب، نیاز به نوشیدن قهوه پس از بیرون‌آمدن از رختخواب
- رضایت از شرایط موجود و کنارآمدن با دیگران برای حفظ این شرایط
- احترام به احساسات دیگران (با کسانی که برخورد همدلانه دارند»
- حرکات موزون، چشمان مرطوب، راه‌رفتن موزون حتی در صورت چاقی

ویژگی مهم کافا آرامش داشتن است. دوشای کافا ثبات و آرامش با خود به همراه دارد. قدرت جسمانی و بنیه خوب به همراه جثهٔ درشت و محکم از جمله ویژگی‌های نوع کافاست. در آیورودا شخصیت نوع کافا انسان‌های خوشبخت معرفی شده‌اند زیرا این اشخاص از سلامتی خوبی برخوردارند، شاد هستند و از زندگی برداشت خوب دارند. نوع کافا پیش از تصمیم‌گیری خوب فکر می‌کند، خواب آرام دارد و به تدریج از خواب بیدار می‌شود. با خوردن غذا احساس آرامش می‌کند، از شرایط موجود راضی است و برای حفظ موقعیت موجود با دیگران کنار می‌آید.

در بخش دوم کتاب دربارهٔ برخی از شایع‌ترین رفتارهای اعتیادی بحث می‌کنیم و در این میان به ارتباط میان اعتیادهای ویژه و دوشاها می‌پردازیم. از آنجا که بی‌تعادلی واتا مسئول اقدامات تکانشی و بی‌ثباتی‌های عصبی است، برخورد با این دوشا و آرام‌کردن آن در کنترل رفتار اعتیادی از نقش مهمی برخوردار است. پیتای از تعادل خارج‌شده اساس توانایی کنترل مبالغه‌آمیز خویشتن است که برخی از معتادین به خود نسبت می‌دهند. مثل این‌که بسیاری از معتادین می‌گویند «هروقت بخواهم رفتار اعتیادیم را کنار می‌گذارم.»، «می‌توانم هرقدر که خواستم بنوشم بی‌آن‌که روی من تأثیر بگذارد.» اشخاصی که در آنها کافا مستولی است می‌توانند در مقایسه با دیگران در برابر سوء مصرف مواد،

بیشتر دوام بیاورند. این ویژگی به همراه ویژگی دیگر کافا که گرایش طبیعی به بی‌حالی و سستی و کندی در برابر تغییرات است، مشکلاتی بر سر راه درمان اعتیاد ایجاد می‌نماید.

مصرّانه از شما می‌خواهم که حتی اگر با مشکل اعتیاد روبه‌رو نیستید همهٔ فصول بخش دوم کتاب را بخوانید. اطلاع‌یابی از رفتارهای اعتیادی به شما بینش و چشم‌انداز جدیدی می‌دهد.

در بخش سوم روش‌هایی برای از میان بردن بی‌تعادلی واتاکه در انواع اعتیادها نقش برجسته‌ای ایفا می‌کند ارائه داده‌ام. وقتی به این مهم دست پیدا کنیم، تعادل بر وجود ما غالب می‌شود. می‌توانید نشاط واقعی را در زندگی خود تجربه کنید و این مانعی بر سر راه کشیده‌شدن به اعتیاد به‌وجود می‌آورد.

درحالی که اطلاعات ارائه‌شده در این کتاب می‌توانند به رفع مشکل اعتیاد کمک کند، توجه به این نکته ضرورت دارد که جای مراجعه به متخصصان پزشکی را نمی‌گیرد. اعتیاد با ترکیب عوامل مختلفی از جمله کیفیات شخصیت، محیط و عوامل اجتماعی سروکار دارد. درحالی که مصرّاً توصیه می‌کنم در حفظ سلامتی خود بکوشید، به این نکته نیز تأکید دارم که از نقش عواملی که به دور از کنترل شما هستند آگاه باشید. قبل از رعایت برنامه‌های غذایی و ورزش‌هایی که در بخش سوم کتاب آمده حتماً با پزشک خود مشورت کنید. بخصوص آن‌که ممکن است شرایط جسمانی شما تحت تأثیر رفتار اعتیادی ضعیف شده باشد.

بخش دوم

تجربهٔ اعتیاد

۵

اعتیاد به‌الکل

مشروبات الکلی در انواع و اقسام مختلف در امریکا رواج فراوان دارند. در بسیاری از مراسم مذهبی مسیحیان و کلیمیان الکل وظایف گوناگونی دارد که گاه حالت تقدس پیدا می‌کند. در ایالات متحده در بسیاری از مراسم و جشنها گونه‌های مختلف مشروبات الکلی نوشیده می‌شود و تلویزیون هم دربارهٔ آن تبلیغ می‌کند. در ارتباط با اهمیت الکل در زندگی اجتماعی مردم قرن هفدهم در انگلستان نویسنده‌ای می‌نویسد، الکل با بافت زندگی اجتماعی مردم عجین شده است.

اما در کنار همه اینها خصومتی دیرینه با الکل وجود دارد. در امریکا، در زمان ممنوع شناخته‌شدن خرید و فروش الکل در دههٔ ۱۹۲۰ و ۱۹۳۰، مبارزه با الکل به اوج خود رسید. حتی بدون توجه

به قانون منع مصرف الکل، نوشیدن الکل در مقایسه با ۱۵۰ سال قبل کاهش فراوان نشان می‌دهد. با توجه به آمار موجود در سال ۱۸۳۰ مصرف سرانه الکل خالص در امریکا به ۷/۱ گالن در سال می‌رسید و حال آن‌که در سال ۱۹۸۹ این مقدار به ۲/۴۳ گالن تنزل کرده بود، اما حتی اگر رقم سال ۱۹۸۹ را در نظر بگیریم این رقم نشان می‌دهد که امریکایی‌ها به طور سرانه، سالانه ۵۷۶ قوطی آبجو مصرف می‌کنند. اما واقعیت این است که بخش اعظم اینها توسط اقلیتی از مردم مصرف می‌شود. با توجه به اطلاعات موجود ۵۰ درصد الکل مصرفی امریکاییان را تنها ۱۰ درصد از مردم مصرف می‌کنند. و این ۱۰ درصد الکلی‌ها و معتادان به الکل هستند که این فصل در واقع خطاب به آنهاست.

چرا الکل؟

همان‌طور که با اشاره به الن توضیح دادم، مصرف مواد مخدر به طور همزمان لذت‌بخش و در ضمن مخرّب است. بعضی‌ها می‌خواهند با دلیل ثابت کنند که مصرف الکل می‌تواند سودمند باشد، اما وقتی مصرف از حدی بیشتر می‌شود، خطرات مسلّم آن آشکار می‌گردد.

این‌که در آغاز چگونه و به چه دلیل انسان‌ها به مصرف الکل روی آوردند، بسیار حیرت‌انگیز است. مورخین معتقدند که احتمالاً مردمان اولیه با خوردن میوه‌های فاسد و تخمیرشده،

به تأثیر آن بر روی رفتارشان پی بردند. بعضی‌ها شاید به این سؤال رسیدند که چگونه ممکن است گوزنی تلوتلو بخورد. از این زمان بود که احتمالاً تولید الکل از ناحیهٔ انسان‌ها شروع شد.

هزاران سال است که نوشابه‌های الکلی و شیوه‌های تولید آن در نسج تمدن انسان بافته شده است. با توجه به آثار باستانی در ایران ثابت شده که در منطقه خاورمیانه از هفت هزار سال قبل الکل تولید و مصرف می‌شده است. در کتاب مقدس نیز به جنبه‌های مثبت و منفی الکل اشاره شده است. سوای کتب قدیمی، بسیاری از نویسندگان زمان‌های اخیر و از جمله شکسپیر به مصرف الکل اشاراتی داشته‌اند.

خطرات ناشی از مصرف الکل

نوشابه‌های الکلی را می‌توان به شکلی مواد مخدّر توصیف کرد و در واقع این ماده در امریکا بیش از هر ماده مخدر دیگری با سوء مصرف روبه‌روست. به استناد یک بررسی به عمل‌آمده، الکل ۸۵ درصد کل اعتیادها را در امریکا به خود اختصاص داده است. ۱۳/۵ درصد کل جمعیت امریکا به شکلی به الکل وابستگی دارند. و یا در مقطعی از زندگی خود به الکل وابسته بوده‌اند.

عواقب این آمار هم برای افراد و هم برای جامعه نتایج بسیار جدی بر جای می‌گذارد. برای مثال انواع بخصوصی از سرطان‌ها با افراط در مصرف مشروبات الکلی در رابطه هستند. ۷۵ درصد کل

مرگ‌ومیرهای ناشی از سرطان دستگاه گوارش نیز با مصرف الکل در ارتباط هستند. سرطان کبد نیز با افراط در مصرف مشروبات الکلی رابطه دارد. آسیب به لوزالمعده، معده و روده‌های کوچک نیز می‌تواند با مصرف طولانی و زیاد الکل در ارتباط باشد. تحلیل قوای مغزی نیز با مصرف مشروبات الکلی رابطه دارد. به راستی اگر قرار باشد به آسیب‌های ناشی از مصرف الکل به بدن اشاره کنیم می‌توانیم چند صفحه‌ای در این مورد مطلب بنویسیم.

خطرات الکل به زیان‌های بیولوژیکی آن محدود نیست. با آن‌که در سال‌های اخیر اقدامات پیش‌گیری متعددی صورت گرفته، هنوز هم بسیاری از تصادفات رانندگی با مصرف الکل در ارتباط است. به‌طوری که هنوز ۵۰ درصد حوادث رانندگی که منجر به مرگ می‌شود، ناشی از رانندگی بعد از مصرف الکل است. ۶۰ درصد حوادث مرگبار ناشی از قایقرانی نیز با مصرف الکل در ارتباط است. از آن گذشته در امریکا همه‌ساله ۳۰۰۰۰ نفر در اثر حوادث غیرمرتبط با رانندگی به قتل می‌رسند و مشخص است که مصرف الکل امکان وقوع حوادث مرگبار را بدون توجه به نوع حادثه بالا می‌برد.

در زمینه دیگری نیز می‌توان به مضرّات مصرف الکل اشاره کرد. از جمله الکل یکی از مسبّبان بی‌خوابی است. چاقی نیز می‌تواند با مصرف الکل ارتباط داشته باشد. بی‌اشتهایی عصبی، ناراحتی دیگری است که برخی از مصرف‌کنندگان الکل با آن روبه‌رو

می‌شوند. خماری ناشی از مصرف الکل می‌تواند بسیار ناخوشایند باشد و با آن‌که در این زمینه بررسی‌های متعدد صورت گرفته هنوز به علت بروز خماری بعد از مصرف الکل پی نبرده‌ایم.

و با این حال آنچه گفتیم در نهایت شمّه‌ای از ناراحتی‌هایی است که الکلی‌ها با آن مواجه‌اند.

وابستگی به‌الکل و اعتیاد به‌الکل

من به عنوان یک پزشک مطلع و معتقد به آیورودا، عقیده دارم که نمی‌توان خط روشنی میان عناصر معنوی، احساسی، عاطفی، ذهنی و جسمانی اشخاص ترسیم کرد. هر اندیشه و هر احساسی مظاهر فیزیکی دارد. از آن گذشته کاملاً ثابت شده است که ذهن و جسم در واقع یکی هستند. با این حال فکر می‌کنم بتوان میان وابستگی به الکل و اعتیاد به آن تفاوتی قایل شد. تأثیراتی که مصرف الکل بر زندگی شخص می‌گذارد زمینه دیگری است که به تفاوت میان وابستگی و اعتیاد به الکل اشاره دارد. از جمله ویژگی‌های بارز اعتیاد به الکل می‌توان به اختلالات کاری، مشکلات مالی و قانونی و مسایل خانوادگی که می‌تواند با خشونت نیز در ارتباط باشد اشاره کرد. اما وابستگی به الکل شکل و حدود وسیع‌تری دارد که از جمله بارزترین نمادهای آن می‌توان به بروز اختلال در زندگی اشخاص و بی‌بهره‌ماندن از نشاط‌های اصیل زندگی اشاره کرد.

زمانی با یکی از دوستانم سفر می‌کردم که مانند خیلی‌ها علاقه

داشت با غذایش شراب بنوشد. وقتی برحسب مورد سروکارمان به رستورانی می‌افتاد که در آن اجازه فروش مشروبات الکلی را نداشتند، به روشنی مشخص بود که دوست من از غذای آنجا لذت نمی‌برد. دوست من اصولاً راغب به خوردن غذا در این رستورانها نبود و با عذرخواهی می‌گفت: «من باید حتماً با غذایم شراب بنوشم.» در واقع این دوست من در مواقع بخصوصی از روز، احساس نیاز به الکل می‌کرد. البته برخلاف معتادان به الکل، اگر الکل نمی‌نوشید دچار بیماری‌های جسمانی نمی‌شد. با توجه به تعریف من از وابستگی به الکل این دوست من مشمول این وابستگی بود.

اما برخلاف وابستگی به الکل، اعتیاد به الکل نشانه‌های بارزتری دارد.

● اولویت‌ها: مصرف الکل کانون توجه الکلی در تمام فعالیت‌های روزانه است. برنامه‌های مهم زندگی شخص معتاد به گونه‌ای تدوین می‌شود که نوشیدن الکل را تسهیل کند، هرچند ممکن است در این رهگذر مشکلاتی جدی بروز کند. از آن گذشته معتادان به الکل باید در زمان بخصوصی الکل بنوشند و بنابراین همهٔ برنامه‌های خود را به گونه‌ای تدوین می‌کنند که به این کار برسند.

● بالا رفتن تحمل: به‌تدریج الکلی برای رسیدن به حالت مطلوب خود باید به مصرف الکل خود بیفزاید.

● نشانه‌های نرسیدن الکل به‌بدن: با افزایش تحمل و مقاومت بدن در برابر الکل، نشانه‌های دردناک ناشی از عدم مصرف آن افزایش می‌یابد، از جمله این نشانه‌ها می‌توان به لرزیدن، بیخوابی، تحریک‌پذیری، اضطراب و گیجی و ابهام اشاره کرد. سرانجام این نشانه‌ها دور باطلی ایجاد می‌کنند و شخص برای اجتناب از این ناراحتی‌ها توجیه مناسبی برای نوشیدن الکل پیدا می‌کند. در واقع بسیاری از الکلی‌ها صرفاً برای اجتناب از ناراحتی‌های عدم نوشیدن، الکل مصرف می‌کنند، اما افزایش مصرفی که در این رهگذر ایجاد می‌شود نتایج را وخیم‌تر می‌کند.

● عطش و میل: معتادان به الکل اشتیاق فراوانی به آن پیدا می‌کنند، که این مسئله تلاش برای کاهش مصرف را بی‌نتیجه می‌سازد. بسیاری از الکلی‌ها درحالی که لیوان الکل را در دست دارند به لیوان بعدی فکر می‌کنند و به همین دلیل است که بسیاری از آنها در رستوران‌ها درحالی که هنوز مشروب خود را تمام نکرده‌اند، لیوان دوم را سفارش می‌دهند.

● تضادهای درونی: وقتی مصرف الکل عادت می‌شود، این امکان وجود دارد که برخی از آنها در مواقع بخصوصی از روز با خود دربارهٔ قطع مصرف فکر کنند و حتی ممکن است چند صباحی نیز نوشیدن را کنار بگذارند، اما به‌محض این‌که این دوران تمام می‌شود به انگاره قبلی روی می‌آورند و رفتارشان را از نو تکرار می‌کنند.

● مسایل خارجی: مشکلات محل کار، مشکلات در روابط با دوستان و افراد خانواده، و درگیری با پلیس حوادثی هستند که برای اغلب معتادان پیش می‌آیند.

از وابستگی به‌اعتیاد

مسئله عجیبی نیست که وابستگی به الکل اغلب به یک اعتیاد تمام‌عیار تبدیل می‌شود. این موضوع را جلینک[1] پژوهشگر، طی چند سخنرانی در دانشگاه یل به‌خوبی توضیح داد. سخنان او به استناد پژوهشی صورت گرفت که طی آن بیش از دو هزار پژوهشگر پرسشنامه‌های متعددی را در این زمینه تکمیل کرده بودند. با استفاده از اطلاعات فراهم‌آمده در این بررسی امروزه شیوه‌های درمانی مختلفی برای برخورد با این معضل تدبیر شده است. جلینک در نتیجه بررسی خود توانست مراحل خاص و قابل پیش‌بینی بیماری الکلیسم را شناسایی کند، هرچند ممکن است میان مراحل آن فاصله زمانی طولانی که ماه‌ها و حتی سال‌ها به طول می‌انجامد وجود داشته باشد. الکلیسم را می‌توان در این چشم‌انداز یک مسئله مزمن، نابودکننده و منظم برعلیه سلامتی در نظر گرفت که می‌توان آن را با بیماری سفلیس مقایسه کرد. با آنکه جلینک به این نتیجه رسید که برخی از اشخاص از مرحله عادت به مرحلهٔ

---

1. E. M. Jellinek

اعتیاد نمی‌رسند، معتقد بود که اعتیاد به الکل چهار مرحله پشت‌سرهم را طی می‌کند.

الگوی بیماری الکلیسم

مرحلهٔ اول

شخص با نوشیدن الکل از میزان استرس و تنش خود می‌کاهد. بعد به مدت شش ماه تا دو سال به نوشیدن مرتب و پیوسته الکل ادامه می‌دهد تا به خیال خود به آرامش برسد. در این مدت تحمل صرف الکل در شخص بالا می‌رود.

مرحلهٔ دوم

وقتی مستی و فراموشی در شخص ایجاد می‌شود مرحلهٔ دوم الکلیسم از راه می‌رسد. شخص گفت‌وگوهایی را که درحال صرف الکل با دیگران داشته فراموش می‌کند. اما حافظه مربوط به حوادث قبلی و بعدی مستی بر جای خود باقی می‌ماند. در این مرحله شخص به این نتیجه می‌رسد که مصرف الکل او به مرحلهٔ جدیدی رسیده است. حالا تنش و احساس گناه صورت خارجی پیدا می‌کند.

مرحلهٔ سوم

در این مرحله، که یکی از مراحل مهم مورد اشاره جلینک است،

مصرف‌کننده الکل کنترل‌هایش را از دست می‌دهد. حالا به محض آن‌که تنشی در او ایجاد می‌شود به سراغ الکل می‌رود و حتی از حوادث مختلف برای توجیه مصرف الکل استفاده می‌کند. حالا معتاد روز خود را با یک لیوان الکل شروع می‌کند و شب‌ها در نوشیدن آن افراط به خرج می‌دهد. ممکن است این مرحله تا سال‌ها دوام آورد. در این مدت معتاد می‌تواند به‌کار و حرفه‌اش ادامه دهد و تماس‌های اجتماعی داشته باشد، هرچند روابط نزدیک و صمیمانهٔ او با دیگران به شدت مخدوش می‌شود.

مرحلهٔ چهارم

جلینک این مرحله را فاز مزمن اعتیاد به الکل می‌داند که طی آن بیمار ساعت‌ها در عالم مستی باقی می‌ماند. این مرحله با آسیب‌های جدی جسمانی و ذهنی و متلاشی‌شدن روابط حرفه‌ای و درگیری با پلیس همراه است. حالا هرگونه دوری‌جستن از الکل، ولو موقتی، نشانه‌های هول‌انگیزی ایجاد می‌کند و بیمار برای اجتناب از آن الکل می‌نوشد. تحمّل مصرف الکل ناگهان کاهش می‌یابد و شرایطی فراهم می‌آید که حتی نوشیدن مقدار اندکی الکل تولید مستی می‌کند.

در مرحلهٔ چهارم الگوی جلینک، اکثریت کوچکی از الکلی‌ها (حدود ۶۰ درصد) تجربه‌ای را لمس می‌کنند که می‌تواند برای

درمان الکلیسم مؤثر واقع شود. وقتی نومیدی بر این معتادان حاکم می‌شود، به شکلی دور از انتظار به یک آگاهی معنوی دست پیدا می‌کنند. حالا از قدرت فراتری استمداد می‌طلبند تا آنها را از شر الکل نجات دهد. حتی درصد کمی از الکلی‌ها به احساسی از رستگاری می‌رسند. احساس می‌کنند با قدرتی برتر از خود در تماس هستند و با او راز و نیاز می‌کنند و شاید به شکلی بتوان گفت که به وجد می‌رسند.

این پدیده ماورائی‌شدن در مراحل دیگر الکلیسم نیز مشاهده می‌شود. در فصل یک دربارهٔ جویندهٔ گمراه صحبت کردیم. کارل یونگ در مبحثی میان اعتیاد و جهنم مقایسه‌ای به دست می‌دهد:

> قویاً معتقدم که اگر بینش و فراست مذهبی پادرمیانی نکند اصل وجود بدی در دنیا نیازهای معنوی را به تباهی می‌کشد. یک انسان معمولی اگر در حمایت اقدامی از بالا نباشد و اگر در جامعه به حال خود رها شود نمی‌تواند در برابر وسوسه شیطان مقاومت کند....

واقعیتی است که شیوه‌های معنوی و راه‌حل‌های روحانی می‌توانند راه‌حلی برای درمان الکلیسم به دست دهند. ویلیام جیمز در کتاب «گونه‌های تجربه دینی» می‌نویسد راه مؤثر درمان الکلیسم از طریق دین و مذهب است. من از این هم پا فراتر می‌گذارم و

می‌گویم تنها راه درمان الکلیسم رسیدن به یک معنویت درونی است. تنها در سایه این معنویت است که معتاد می‌تواند در زندگی خود تغییراتی بدهد که زمینه تحول او را فراهم سازد.

معجزه یا تدبیر؟

با نگاهی سریع و اجمالی به آنچه من نقش مهم معنویات در برخورد با الکلیسم می‌دانم بسیاری از مطالب روشن می‌شود. مثلاً نقطه مقابل این روش، روشی است که از داروهای ضد جذب الکل استفاده می‌شود که به عنوان نمونه می‌توان به داروی آنتابیوس اشاره کرد. مصرف این دارو مانع از متابولیزه‌کردن الکل از ناحیه بدن می‌شود و در نتیجه مواد سمّی در بدن انباشته می‌شوند. دل‌به‌هم‌خوردگی شدید، سردرد، کاهش ناگهانی فشار خون و ترس شدید از مرگ به‌سرعت حادث می‌شود. به زبان رفتارشناس‌ها مصرف این دارو با ایجاد تقویت منفی، مصرف‌کننده الکل را به نوعی مجازات می‌کند. تأثیر این دارو حتی می‌تواند کشنده باشد.

برای بعضی‌ها ترس ناشی از مصرف آنتابیوس می‌تواند مؤثر باشد و از آنجا که تأثیر دارو تا هفتاد و دو ساعت بعد از آخرین مصرف در بدن باقی می‌ماند، معتاد به الکل قبل از این‌که شیشه الکل را بردارد دست‌کم تأملی می‌کند. اما مسئله این است که میل و تکانه مصرف الکل از میان نمی‌رود.

روش دیگر برخورد صریح و مستقیم روان‌درمانگرها با

مصرف الکل است. ممکن است روان‌درمانگر مضار الکلیسم را به صراحت با بیمار در میان بگذارد. این روش نیز روی بعضی‌ها و تا جایی که به آیورودا مربوط می‌شود روی اشخاص از گونه پیتا تأثیر مثبت می‌گذارد. اما استفاده از این روش در ضمن می‌تواند گونه پیتا از تعادل خارج‌شده را بیشتر تحت تأثیر قرار دهد و در نتیجه زیان آن از فایده‌اش بیشتر باشد. این روش می‌تواند بر شدت مقاومت و دفاع شخص الکلی بیفزاید و با توجه به تجارب موجود مشخص است که اگر شدت برخورد را افزایش دهیم ممکن است شدت مقاومت معتاد نیز افزایش یابد.

از سوی دیگر درمان حمایتگرانه که برای مبارزه با اعتیادها و بسیاری از ناهنجاری‌های روانی مورد استفاده قرار می‌گیرد بر این باور است که اگر بتوان به تضادهای درونی اشخاص پی برد می‌توان برای درمان آنها کاری صورت داد. در این زمینه الکلیسم به وجود اختلال در روان شخص الکلی نسبت داده می‌شود. تا حدی می‌توان گفت که این حرف درستی است، اما همان‌طور که دکتر آرنولد لودویگ[1] در کتاب «درک ذهن الکلی» توضیح می‌دهد اثربخشی این طرز درمان نیز با محدودیت‌هایی روبه‌روست. و در این میان شرکت به طور انفرادی در برنامه درمان یا گروه‌درمانی تفاوت چندانی ایجاد نمی‌کند.

وقتی چند بیمار معتاد به الکل را دور یک میز می‌نشانیم و با آنها

---

1. Arnold Ludwig

حرف می‌زنیم ممکن است شرایط را برای به‌کرسی نشاندن حرف خود هموار سازیم و بیمار متقاعد شود که باید اقدامی صورت دهد. اما واقعیت این است که دنیای حقیقی با نشستن دور یک میز با روان‌درمانگر تفاوت دارد. وقتی بیمار در شرایط فشارهای متعارف زندگی قرار می‌گیرد، به احتمال زیاد میل به صرف الکل در او زیادتر می‌شود. وقتی نوشیدن الکل شروع می‌شود بیمار مطالب مطرح‌شده در اتاق روان‌درمانگر را فراموش می‌کند، به همین شکل که بعداً نیز ممکن است فراموش کند که در حال صرف الکل چه حرف‌هایی زده یا چه مطالبی را شنیده است.

یکی از سازمان‌های مؤثر در کار مبارزه با اعتیاد به الکل، تشکیلات «الکلی‌های بی‌نشان» است که با ارائه یک راه‌حل دوازده مرحله‌ای در صدد درمان معتادان به الکل است. درباره شیوه برخورد این تشکیلات با الکل کتاب‌های متعددی به رشته تحریر درآمده و کثیری از صاحب‌نظران درباره آن بحث کرده‌اند. به اعتقاد من موفقیت سازمان «الکلی‌های بی‌نشان» در این بوده که به معتادان القا می‌کند که قدرتی بالاتر از آنها وجود دارد و در ضمن مسئولیت کامل درمان به بیمار واگذار می‌شود.

اما به اعتقاد من جنبه جالب توجه در ارتباط با سازمان «الکلی‌های بی‌نشان» این است که تنها ماده شماره یک برنامه دوازده مرحله‌ای آنها به کلمه الکل اشاره می‌کند، و این به دو لحاظ بسیار مهم است. نخست آن‌که تأکید دارد نوشیدن اعتیادی صرفاً با آنچه

درون لیوان است رابطه ندارد، بلکه موضوع به آنچه در درون ذهن و دل اشخاص می‌گذرد مربوط می‌شود. دیگر آن‌که به معتاد گفته می‌شود که می‌تواند از موقعیت موجود برای رسیدن به پیشرفت‌های معنوی استفاده کند. برنامه دوازده مرحله‌ای الکلی‌های بی‌نشان صرفاً برای متوقف ساختن مصرف الکل نیست، بلکه برای آن است که به اشخاص کمک کند تا به عظمت خود در همهٔ ابعاد زندگی‌شان پی ببرند.

در برداشت آیورودا از انسان، انسان به حکم طبیعت خود آن‌قدرها هم پا در هوا نیست. همهٔ ما در کودکی نشاط و خنده را تجربه کرده‌ایم و خوب می‌دانیم که وجد و شادی و نشاط چه مفاهیمی هستند. این کودک شاد هنوز در درون ماست، در تمام سلولهای بدن ما زندگی می‌کند. به عبارت دیگر تکانه بهبودی یافتن همیشه با ماست. ما به لحاظ احساسی یا معنوی خنثی نیستیم؛ تمایل هم نداریم که به خودمان آسیب برسانیم. انسان به حکم طبیعت خود مترصد انجام عمل خیر و صلاح در قبال خویشتن است، می‌خواهد به شکلی از آسیب‌رساندن به خود احتراز کند. به این دلیل است که می‌گویم نیازی نیست که پیوسته در مقام ترساندن انسان از خطرات الکل یا هر چیز دیگر، حرف بزنیم. وقتی شادی‌های بکر طبیعی بار دیگر برایمان صورت خارجی پیدا کنند، خود به خود از مقولاتی چون الکل فاصله می‌گیریم.

الکلیسم و دوشاها

الکلیسم و واتا

رفتار اعتیادی طولانی‌مدت همیشه بی‌تعادلی واتا را سبب می‌شود و استرس ناشی از ترک الکل بر شدت آن می‌افزاید. بنابراین به روش‌های آرامش‌بخشی که واتا را متعادل می‌سازد باید اولویت مهمی داده شود، حتی اگر واتا دوشای غالب در ما نباشد.

اگر به دو یا چند مورد از سئوالات زیر جواب مثبت دادید، به احتمال زیاد از بی‌تعادلی واتا، در ارتباط با الکلیسم رنج می‌برید.

۱. آیا احساس می‌کنید که افکار بی‌قرار و ناآرام دارید؟ آیا برای رسیدن به آرامش بیشتر الکل می‌نوشید؟
۲. آیا از بیخوابی رنج می‌برید. آیا گمان می‌کنید که نوشیدن الکل به خواب شما کمک می‌کند؟
۳. آیا دست‌ها و سرتان در مواردی بدون این‌که کنترلی بر آنها داشته باشید می‌لرزند؟
۴. آیا اشتهایتان را از دست داده‌اید؟
۵. آیا با از دست رفتن حافظه و تمرکز خود روبه‌رو می‌شوید؟

۶. آیا گاه نسبت به زندگی بی‌تفاوت می‌شوید؟ آیا احساس می‌کنید میل و شوقتان را از دست داده‌اید؟
۷. آیا اسیر هراس‌های ناگهانی می‌شوید و برای فرار از آن الکل می‌نوشید؟
۸. آیا اشیا و امور آشنا به زعمتان غیرحقیقی می‌رسند؟
۹. آیا تاکنون اتفاق افتاده که درحال صرف الکل یا بعد از آن بیهوش شوید؟
۱۰. آیا تاکنون اتفاق افتاده که درحال صرف الکل یا بعد از آن دچار توهم و سردرگمی بشوید؟

الکلیسم و پیتا

دکتر دیوید فراولی[1] به این حقیقت اشاره دارد که الکل اغلب در بدن تولید گرمای بیش از اندازه می‌کند. این حالت پیتا را با دشواری روبه‌رو می‌سازد و اختلالاتی در کبد و دستگاه گوارش بخصوص در اشخاصی که در آنها پیتا دوشای غالب است، ایجاد می‌نماید.

اشخاصی که در آنها دوشای غالب، پیتاست در برابر تغییر بسیار مقاومند. بسیاری از الکلی‌هایی که دوشای غالب آنها پیتاست اصولاً منکر آن هستند که مسئله‌ای در کارشان وجود دارد. اگر پس از پاسخگویی به پرسشنامه‌هایی که ارائه شد به این نتیجه رسیدید که دوشای غالب شما پیتاست، به پرسشنامه زیر جواب دهید. اگر

---

1. David Frawley

به بیش از دو مورد آن جواب مثبت دادید، به احتمال زیاد با بی‌تعادلی پیتا روبه‌رو هستید.

۱. آیا برای نوشیدن الکل زمان بخصوصی از روز را انتخاب کرده‌اید؟ آیا فکر می‌کنید به این دلیل که در ساعات دیگر الکل مصرف نمی‌کنید اختیار خود را در دست دارید؟
۲. آیا مترصد رسیدن آن ساعت بخصوص می‌شوید؟
۳. آیا به هنگام صرف الکل از آداب و تشریفات خاصی استفاده می‌کنید؟
۴. آیا اتفاق می‌افتد که چند روز یا چند هفته از نوشیدن الکل احتراز کنید تا ثابت نمایید که توان این کار را دارید؟
۵. آیا به هنگام صرف الکل با سایرین رقابت می‌کنید تا توانایی خود را نشان داده باشید؟
۶. آیا به هنگام صرف الکل دلتان به حال کسانی که مستی می‌کنند می‌سوزد؟
۷. آیا نوشیدن الکل را با ورزش درهم می‌آمیزید؟
۸. آیا پس از صرف الکل مشاجره می‌کنید و خشمگین می‌گردید؟
۹. آیا وقتی دستجمعی الکل می‌نوشید، مترصد آن هستید که چه کسی پول آن را پرداخته و کِی نوبت به شما می‌رسد؟

۱۰. آیا احساس می‌کنید که زندگی شما سراسر تلاش است و صرف الکل می‌تواند پاداشی برای آن به حساب آید؟

الکلیسم و کافا

به لحاظ غذایی، الکل نوعی قند است و در بسیاری از موارد، الکلیسم می‌تواند نشانه اعتیاد به مواد قندی باشد. این مورد در اشخاصی که دوشای غالب آنها کافاست بیشتر به چشم می‌خورد.

اگر به دو یا چند مورد از سؤالات زیر پاسخ مثبت دادید، به احتمال زیاد با بی‌تعادلی کافا روبه‌رو هستید.

۱. آیا با چاقی بیش از اندازه روبه‌رو هستید؟ آیا به این نتیجه رسیده‌اید که این چاقی با مصرف الکل در ارتباط است؟
۲. آیا اغلب به تنهایی و در منزل الکل می‌نوشید؟
۳. آیا گاه در رختخواب الکل می‌نوشید؟
۴. آیا بعد از صرف الکل مدتی طولانی به خواب می‌روید؟
۵. آیا به هنگام صرف الکل آن را با نوشابه‌های غیر الکلی مخلوط می‌کنید؟
۶. آیا احساس می‌کنید که بیش از دیگران توان صرف الکل را دارید؟
۷. آیا پس از نوشیدن الکل گیج می‌شوید؟ سرتان به دَوَران می‌افتد؟

۸. آیا پس از نوشیدن الکل احساس اندوه می‌کنید؟ آیا احساساتی می‌شوید؟
۹. آیا به هنگام نوشیدن الکل نفس‌های عمیق می‌کشید؟
۱۰. آیا صبح روز بعد از صرف الکل احساس گرفتگی و تراکم در ناحیه گلو یا سینه دارید؟

اگر پس از پاسخ به این سؤالات به این نتیجه رسیدید که با مشکلی روبه‌رو هستید، روش‌های آیورودا که در بخش سوم کتاب درج شده‌اند شما را در غلبه بر این معضل کمک می‌کنند. با همه این اوصاف توصیه من این است که اگر با مشکل الکلیسم روبه‌رو هستید با پزشک متخصص مشورت نمایید.

۶

اعتیاد به‌مواد مخدّر

رویای ماده‌ای که حقایق را دگرگون جلوه دهد ریشه در عمق تصور انسان دارد. در ادبیات ودایی اشارات فراوان به مایعی به نام سوما شده که منشأ الهی دارد و هر کسی از آن بنوشد به فناناپذیری می‌رسد. در اسطوره‌شناسی یونانی نیز گفته می‌شود که یک مائدهٔ بهشتی به نام امبروسیا وجود دارد که این مهم از او ساخته است. در کتاب مقدس یهودیان چنین نقل گردیده که قوم یهود در بیابان‌ها دچار قحطی‌زدگی شده بودند که خداوند برایشان از آسمان ماده‌ای نازل کرد که به برف شبیه بود و مزه‌اش به غذایی خیالی شباهت داشت.

در کتاب مقدس مسیحیان به مطالب متعددی اشاره شده که به درک طبیعت راستین اعتیاد، به‌ویژه اعتیاد به داروهای مخدّر

کمک می‌کند. اعتیاد به مواد مخدر میان زنان و مردانی مصداق پیدا می‌کند که انگار در بیابانی، محروم از همهٔ لذات و معنویات، سرگردان هستند. وقتی ماده‌ای پیدا شود که این اشخاص را به واقعیات متفاوتی وعده دهد، بسیاری از آنها این ماده را می‌پذیرند، زیرا مطلب دیگری به ذهنشان خطور نمی‌کند. اما همان‌طور که قبلاً توضیح دادیم در زمینه تخدیرکننده‌ها، آنچه در شروع به قصد لذت تجربه می‌شود کمی دیرتر به منظور اجتناب از تألم مصرف و استعمال می‌شود. از آن گذشته بدن به تدریج در برابر این مواد چنان مقاومتی پیدا می‌کند که رسیدن به اوج کیفوری غیرممکن می‌شود و در نتیجه همه وظیفه داروی مخدّر در این خلاصه می‌شود که از درد و تألم جلوگیری کند. این‌گونه است که آنچه در نگاه نخست گشودن دری به باغ بهشت تصور می‌شد، سر از بیابان برهوت درمی‌آورد.

بسیاری از اشخاص و صاحب‌نظران رفتار اعتیادی را به بیمار بودن نسبت می‌دهند. به استناد این نظریه معتادان دارای ژن‌هایی هستند که به ایجاد اعتیاد کمک می‌کنند. وقتی اقدام اعتیادی صورت می‌گیرد، مانند هر بیماری عفونی دیگر روی بیمار تأثیر می‌گذارد. برخی از صاحب‌نظران معتقدند وقتی نخستین اثر اقدام به استعمال ماده مخدّر به مغز می‌رسد روی شرایط شیمیایی خون تأثیر می‌گذارد و بیمار مترصد ماده مخدر بیشتر و باز هم بیشتر می‌شود. در معرض ماده مخدّر قرارگرفتن را در این باور می‌توان به این

تشبیه کرد که پشه مالاریا یا تب زرد کسی را نیش بزند. به محض آن‌که نیش پشه در بدن فرو می‌رود، بیماری صورت خارجی پیدا می‌کند.

اما باید گفت تفاوت‌های مسلّمی میان رشد اعتیاد و جریان بیماری عفونی وجود دارد. وقتی پشه ناقل بیماری کسی را نیش می‌زند، لازم نیست شخص گزیده‌شده به‌طور آگاهانه برای صورت خارجی پیدا کردن عفونت اقدام کند. از سوی دیگر کسی که شروع به استعمال مواد مخدر می‌کند، در هر نوبت می‌توانند از این کار خودداری نماید. به عبارت دیگر فرصت فرار برای او متصور است. معتاد باید کسی را پیدا کند که ماده مخدّر را در اختیارش قرار دهد. از آن گذشته برای استعمال ماده مخدر به تدارکاتی احتیاج دارد. در ضمن معتاد اقدام به عملی می‌کند که به لحاظ قانونی خلاف است و مشمول جریمه سنگین قرار می‌گیرد. بنابراین می‌بینیم که معتاد به شکلی با حق انتخاب روبه‌روست. به اعتقاد من اینها انتخاب‌های آگاهانه هستند. زیرا امکان آن وجود دارد که تصمیمات دیگری به جای آن گرفته شود.

به اعتقاد من انتخاب اساس و بنیاد التیام است. این گزینه‌ها باید در هر مقطعی از وجود انسان صورت گیرند، از اندیشه‌های آگاهانه که هدایت‌کنندهٔ رفتار در دنیای وسیع‌تر است تا انتخاب‌های بیوشیمیایی که توسط میلیونها سلول در بدن صورت می‌گیرد.

تعریف حدود اعتیاد به‌مواد مخدّر

به‌اعتبار آیورودا عدم وجود نشاط در زندگی اشخاص مهم‌ترین علت اعتیاد است، اما همچنین نشانه‌های قابل‌شناختی در مورد استفاده از مواد اعتیادآور در زندگی روزانه معتاد وجود دارد. اینها نکات قابل توجهی هستند که به شناسایی و تشخیص بیماری و در ضمن به روانشناسی شخص معتاد کمک می‌کنند.

فهرست مواد بالقوه اعتیادآور بسیار مفصل است و تفاوت‌های قابل ملاحظه‌ای در ویژگی‌های مرتبط با انواع داروهای مخدر وجود دارد. مثلاً کوکائین به شکل پودر، یک ماده مخدّر طبقات متوسط و بالاتر است و تأثیر آن روی بدن متفاوت از سایر انواع کوکائین است که به قیمت‌های نازل‌تر به فروش می‌رسد و بنابراین خریدارانش را اشخاص کم‌درآمدتر تشکیل می‌دهند. آمفتامین‌ها بیشتر به وسیله رانندگان کامیون‌ها و دانشجویان دانشگاه‌ها استعمال می‌شود و حال آن‌که مصرف موادی از نوع هروئین مخصوص رده‌های اجتماعی خاصی نیست و تقریباً همه اقشار جامعه آن را استعمال می‌کنند. اما به‌رغم تفاوت‌هایی که میان انواع داروها و کسانی که آنها را مصرف می‌کنند وجود دارد، جنبه‌های مشترکی در مورد استعمال همه آنها مصداق پیدا می‌کند. بنابراین، به‌جای این‌که هر ماده مخدر را به طور جداگانه و یا با توجه به طبقه‌بندی فارماکولوژی آن مورد بحث قرار دهیم به جنبه‌های

رفتار اعتیادی آن توجه می‌کنیم.

مانند مورد الکل، استفاده از مواد مخدر برای تغییردادن ذهن یا به منظور تفریح و لذت‌جویی بخشی از فرهنگ انسانی در طی تاریخ بوده است. بررسی و تحلیل حب‌های خاکی که هفت هزار سال پیش در سرزمین سومر در بخش شرقی خاورمیانه تولید می‌شده است به شکلی به لحاظ خطی به تریاک شبیه است و با توجه به بررسی‌های به‌عمل آمده با شادی و نشاط در ارتباط بوده است. در ضمن نشانه‌هایی در دست است که ۲۵۰۰ سال قبل از میلاد مسیح در منطقه لیک دولوز سوئیس مردم دانه‌های خشخاش می‌خورده‌اند که منشأ تریاک و مشتقات ناشی از آن است و به عنوان مثال می‌توان به هروئین و مرفین اشاره کرد. اما اگر می‌گویم استعمال مواد مخدر از شروع تاریخ بشری وجود داشته قصد اغماض ندارم. در واقع، میل جوامع بشری از همان آغاز برای ممنوع ساختن و نفی بعضی از رفتارها به اندازه میل استعمال مواد مخدر یا مصرف الکل بوده است. به هر صورت برای ارائه بحث منطقی و هوشمندانه درباره استعمال مواد مخدر باید به متغیرهای تاریخی و اجتماعی و نیز عوامل پزشکی و روانشناختی توجه کنیم.

برای مثال قهوه درحال حاضر در شمار مواد ممنوعه مصرفی نیست، هرچند مصرف زیاد قهوه نیز می‌تواند مسایل جسمانی و احساسی شدیدی ایجاد کند. وقتی برای نخستین بار قهوه در قرن هفدهم به اروپا آمد طرفداران پروپا قرصی پیدا کرد. در همان زمان

اقداماتی از سوی مقامات کشورهای اروپایی برای محدودکردن مصرف و حتی ممنوع نمودن آن به‌عمل آمد. اما این اقدامات بی‌نتیجه ماندند و دیری نگذشت که قهوه‌خانه‌ها در سراسر این قاره کانون اجتماعات شدند. ولتر و سایر سرشناسان عصر روشنگری عاشق قهوه بودند. بالزاک نویسنده سرشناس فرانسوی در اثر اعتیاد به قهوه فوت کرد. عادت بالزاک به قهوه چنان زیاد بود که آن را به صورت سوپ غلیظ می‌خورد. امروز، در امریکا و اروپا وابستگی به قهوه و حتی اعتیاد به آن بسیار زیاد است، و در بسیاری از موارد شاهدیم که قطع مصرف قهوه تولید آثار و نشانه‌های مختلفی می‌کند. اما در نظر ما قهوه یک نوشیدنی است، مادر مخدّر نیست. به همین شکل کسانی که شکلات و قند بیش از اندازه مصرف می‌کنند به خوردن آن معتاد می‌شوند، اما میان مصرف این مواد و استعمال هروئین یا کوکائین تفاوت قابل‌ملاحظه‌ای وجود دارد.

این حقیقت که برخی از مواد غیرقانونی هستند موجبات علاقه‌مندی مردم به آنها را فراهم می‌سازد. بسیاری از اشخاص با مصرف یا استعمال این مواد می‌خواهند در جهت متفاوت روند جامعه حرکت کنند و این مسئله مهمی است که در روانشناسی مصرف این مواد باید به آن توجه شود. اگر از فردا استعمال هروئین و کوکائین آزاد اعلام شود، که شخصاً مخالف آن هستم، باز هم بسیاری از استعمال‌کنندگان این مواد سعی خواهند کرد، آنها را

به طور غیرقانونی تهیه کنند.

معیار موجود برای تصمیم‌گیری درباره اعتیاد به مواد مخدر، همان مطالبی است که در کتاب دی ـ اس ـ ام ـ ۴[1] درج گردیده است. و به نظر می‌رسد بد نباشد کمی بیشتر در این زمینه بررسی کنیم.

معیار «دی ـ اس ـ ام ـ ۴» برای اعتیاد

۱. دل‌مشغولی به ماده مخدر در فاصله دو مصرف

معتاد، بدون توجه به نوع اعتیادش در مقام ارضای هرچه سریع‌تر خواسته خود است، اما وقتی ماده اعتیادآور غیرقانونی نیز باشد، موضوع به لحاظ روانی پیچیدگی بیشتری پیدا می‌کند. درگیر شدن در فعالیت‌های غیرقانونی، میان شخص معتاد و کسانی که این درگیری را ندارند فاصله می‌اندازد. به زعم معتاد و کسی که اقدام به استعمال مواد غیرقانونی می‌کند، هر کسی که با او روبه‌رو شود یا خودی و یا غیرخودی است. هرکس یا دوست و یا دشمن است. و در این میان با توجه به ماهیت عمل شمار دشمنان به مراتب بیشتر از شمار دوستان است. اعتیاد به یک ماده غیرقانونی مشخص‌کننده زندگی معتاد است. فیلتری است که از آن به همه قضایا نگاه می‌شود. بسیاری از کسانی که در بیمارستان بستری می‌شوند با

---

1. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fourth Edition (1994)

توجه به نوع بیماری‌شان ممکن است به مرفین و یاداروهای مسکن معتاد شوند، اما این اشخاص با ذهنیت روانی «من علیه بقیه دنیا» که معتاد به مواد غیرقانونی با آن روبه‌روست فاصله دارند. یکی از پژوهشگران می‌گوید: «برای کسانی که تاکنون به مواد مخدر غیرقانونی معتاد نشده‌اند، درک این مطلب دشوار است که معتادان چه بها و ارزشی برای ماده مخدر انتخابی خود قایل هستند... هرگز عجیب نیست اگر معتاد، مجبور به انتخاب شود مثلاً کوکائین را به دوستان، همسر و حتی اعضای خانواده خود ترجیح می‌دهد.»

۲. استعمال بیش از حد پیش‌بینی ماده مخدّر

ساموئل جانسون[1] پژوهشگر قرن هجدهم می‌گفت: «می‌توانم کنار بگذارم، اما نمی‌توانم شرط اعتدال را رعایت کنم.» از آنجا که جانسون مست‌شدن را به لحاظ اخلاقی، عملی خلاف می‌دانست به جای الکل چای می‌نوشید، اما شمار چای مصرفی او روزانه به ۶۰ فنجان بالغ می‌شد. اما تنها معدودی از شخصیت‌های مستعد اعتیاد از درایت جانسون برخوردارند که بدانند توان کنترل و خویشتن‌داری ندارند. کسی نیست که با علم و آگاهی از این‌که قرار است معتاد شود شروع به استعمال مواد مخدر نماید و بسیاری از کسانی که مواد مخدر غیرقانونی را تجربه می‌کنند هرگز معتاد نمی‌شوند. اما یکی از ویژگی‌های معتادان این است که برای

---

1. Samuel Johnson

خویشتن‌داری خود توان بیش از اندازه قایل می‌شوند و وابسته شدن خود را دست‌کم می‌گیرند و یا آن را قبول ندارند، تا این‌که موضوع اعتیاد آنها علنی می‌شود و در این زمان به ذهنشان می‌رسد که: «معتاد کسی است که بیش از من ماده مخدر استعمال می‌کند.»

۳. افزایش تحمل در برابر ماده شیمیایی

وابستگی به مواد مخدر به سرعت حاصل می‌شود. بعضی از مواد به‌شدت اعتیادآور مانند کوکائین با یک بار مصرف تولید اعتیاد می‌کنند، اما تحمل بدن در برابر این مواد نیز به سرعت حاصل می‌شود. در قرن گذشته فرآورده‌ای از جنس تریاک اغلب به عنوان مسکن و برای تخفیف درد مورد استفاده قرار می‌گرفت. معمولاً ۲۰ قطره تنتور تریاک را در یک لیوان آب می‌چکاندند و از آن روزی دو تا سه نوبت برای تخفیف درد استفاده می‌کردند. به تدریج مقاومتی در بدن در برابر این ماده ایجاد می‌شد، به طوری که کسانی بودند که باید به مراتب بیش از این مقدار مصرف می‌کردند تا به تسکین مورد نظر می‌رسیدند. شدت مصرف در بعضی اشخاص به قدری بالا بود که اگر آن مقدار را به کسی که برای نخستین بار این دارو را مصرف می‌کرد می‌دادند بلافاصله فوت می‌کرد.

موضوع مصرف بیشتر و باز هم بیشتر ماده مخدر برای این‌که تأثیر مورد نظر را ایجاد کند، سببی است تا درگیری با ماده مخدر بخش بیشتری از زندگی روزانه معتاد را به خود اختصاص دهد. و

در نتیجه شکاف میان معتاد و بقیه جامعه پیوسته افزایش می‌یابد.

۴. سندرم قطع استعمال مواد مخدر

تمام داروهای مخدر و از جمله کافئین، قند و شکلات، اگر مصرفشان متوقف شود تولید ناراحتی می‌کنند. گاه شدت واکنش بیمار بسیار شدید است، و از جمله کسانی که در مصرف الکل زیاده‌روی می‌کنند، در صورت قطع ناگهانی مصرف حتی ممکن است با مرگ روبه‌رو شوند. قطع مصرف بعضی از مواد مخدر مانند هروئین بسیار دردناک است.

۵. استفاده از مواد شیمیایی برای اجتناب از نشانه‌های قطع مصرف یا کنترل آن

به‌رغم آن‌که نشانه‌های قطع استعمال ماده مخدر می‌توانند تحت تأثیر عوامل بیرونی قرار بگیرد، ترس بیمار از تجربه ناراحتی‌های شدید مجوزی فراهم می‌آورد که او به مصرف ادامه دهد. به عبارت دیگر ترس از تجربه کردن نشانه‌های دردناک انگیزه‌ای برای ادامهٔ مصرف فراهم می‌آورد.

۶. تلاش‌های مکرر برای قطع استعمال مواد مخدر

به‌رغم توانمندی که اغلب معتادان به ویژه در مراحل آغازین اعتیاد برای خود قایل می‌شوند، اغلب شاهد آن هستند که به جهت

دیگری کشیده می‌شوند. از یک سو با مخالفت‌های قانونی و اجتماعی مواجه هستند، که می‌تواند بسیار دردناک باشد، اما از سوی دیگر، همین ضدیت‌های اجتماعی تولید مقاومت و یا سرکشی می‌کند. این امکان هم وجود دارد که شخص معتاد کسانی را پیدا کند که از شرایط مشابه او برخوردارند. بیمار در مراحل بعدی در موقعیتی قرار می‌گیرد که اگر استعمال این مواد را متوقف کند دوستی آنها را از دست می‌دهد. اغلب معتادان در طی روز با صدها توصیه روبه‌رو می‌شوند که آنها را به ادامه استعمال تشویق و یا از آن منع می‌کند. در این شرایط هرگز عجیب نیست اگر معتاد بارها و بارها اقدام به قطع مصرف کند و موفق نگردد.

۷. تحت تأثیر ماده مخدر بودن در ساعات نامناسب (مانند زمانِ کار) و یا زمانی که قطع مصرف در کارها اخلال می‌کند

تعریف‌کردن استرس دشوار اما تجربه کردن آن ساده است. استرس احساس تعریف‌شده‌ای مانند عشق یا هراس نیست، اما تقریباً در هر دقیقه زندگی در ما وجود دارد و به شکلی احساس می‌شود. به اعتقاد من استرس پدیدهٔ منحصر به فرد زندگی امروزی است، و تا چندی پیش چیزی شبیه آن در زندگی انسان‌ها وجود نداشته است. رفتار اجداد و نیاکان ما به هنگامی که نیزه خود را به سمت ببری پرتاب می‌کردند البته تولید هراس می‌کرد، وقتی بیماری طاعون از راه می‌رسید مردم هراسان می‌شدند، خشکسالی هم در

میان کشاورزان قرن نوزدهم تولید وحشت می‌کرد، اما اینها هراس‌هایی بودند که علل مشخص داشتند و عاقبت کار هم مشخص بود. از سوی دیگر مذهب وسیله‌ای بود که به هر شکل خود آرامشی در دل‌ها ایجاد می‌کرد. امروزه به طور مشخص با وحشت‌زدگی کمتری مواجه هستیم، اما میزان تنش افزایش یافته است، اضطراب خفیف یا متوسط زیادتر شده است. برای معتادان، ماده مخدر وسیله‌ای برای فرار از استرس است. بسیاری از معتادان خطرات و ناراحتی‌های ناشی از استعمال مواد مخدر را بر مشکلات روزانه ترجیح می‌دهند. اما همین اقدام ضد استرس، وقتی پا می‌گیرد، مشکلات خاص خود را ایجاد می‌کند. آنچه قرار بود سبب آرامش شود، خود تولید ناراحتی می‌کند.

۸. کاهش فعالیت‌های اجتماعی، حرفه‌ای و تفریحی و استفادهٔ بیشتر از مواد شیمیایی

کسانی که برای نخستین بار مواد مخدر استعمال می‌کنند به‌شدت تحت تأثیر لذت ناشی از آن قرار می‌گیرند اما بهای وجه ناشی از استعمال مواد مخدر، رخوت و بیحالی در قبال هر فعالیت دیگر است. آزمایشی که روی موش‌های آزمایشگاهی صورت گرفته درستی این ادعا را ثابت می‌کند. حیوانات آزمایشگاهی وقتی تحت تأثیر مواد مخدر قرار می‌گیرند حساسیتشان را نسبت به محرک‌های دیگر از دست می‌دهند و از جمله به غذا، آب و جفت‌گیری

بی‌علاقه می‌شوند. این کم‌علاقه شدن یکی از ویژگی‌های قطعی اعتیاد به مادهٔ مخدر است که در ضمن یکی از خطرناک‌ترین جنبه‌های آن نیز به‌شمار می‌آید.

۹. استعمال مواد مخدر با وجود مشکلات اجتماعی، احساسی یا فیزیکی وابسته به آن ادامه پیدا می‌کند.

ویلیام بوروز[1] نویسنده، که حالا دوران هشتاد سالگی خود را می‌گذراند و در تمام دوران بلوغ معتاد به هروئین بوده است در کتاب داستان خود می‌نویسد: «استعمال مواد مخدر سبک و طرزی از زندگی است.» زندگی پردوام بوروز و آثار خلاق او لزوماً ویژگی معتادان به مواد مخدر نیست. اما او در توصیف ماده مخدر به عنوان چیزی بیش از یک سری واکنش‌های شیمیایی در بدن، درست می‌گوید. وقتی پای استعمال ماده مخدر به میان می‌آید هر چیز دیگری اهمیت خود را از دست می‌دهد. شاید این نیتی پنهان در ذهن استعمال‌کننده ماده مخدر باشد که برای او خویشتن فیزیکی تنها چیزی است که می‌شناسد، تنها چیزی است که می‌خواهد بشناسد و بداند. برای معتاد به مواد مخدر چیزی جز ماده مخدر اهمیت ندارد، چیز دیگر حتی صورت خارجی هم ندارد.

---

1. William S. Burroughs

استعمال مواد مخدر و دوشاها

واتا

استعمال مواد مخدر تولید رضایت خاطر کوتاه‌مدت می‌کند، اما این رضایت خاطر به بهای مسایل بلندمدت جسمانی، احساسی و قانونی تمام می‌شود. ناشکیبایی مسئله‌ای اصولی و اساسی برای استعمال ماده مخدر در مراحل آغازین آن است، و چون رفتار اعتیادی ادامه پیدا می‌کند این ناشکیبایی اغلب به شکل جنون‌آمیز درمی‌آید، هرچند در مراحل بعدی و هنگامی که اعتیاد پیشرفته می‌شود، رفتار جنون‌آمیز جای خود را به رخوت و بیحالی می‌دهد. به زعم آیورودا، ناشکیبایی مشخصه استفاده از استعمال مواد مخدر نشانه بی‌تعادلی واتاست. به خاطر بیاورید که واتا مشتق از عنصر هواست و مانند باد همیشه جهت و شدت آن تغییر می‌کند، انگار که توانایی آرام و قرار ندارد و به چیزی راضی نمی‌شود. آیورودا از کلمه سانسکریت «ساتوا» به معنای خلوص و پاکی برای توصیف آگاهی و بیداری ذهن در بُعد طبیعی آن استفاده می‌کند. مواد مخدر روی حال طبیعی ذهن تأثیر می‌گذارند. این تأثیر مصنوعی و بیرونی است. با توجه به نوع ماده مخدر این تأثیرگذاری می‌تواند موقتاً احساسات را مکدر یا آنها را تیز و گوش‌به‌زنگ کند اما به هر صورت تعادل ذهن را برهم می‌زند و تولید بی‌قراری می‌کند که ویژگی بی‌تعادلی واتا به‌شمار می‌آید. واتا در ضمن یک دوشای خشک است و می‌تواند به سبب مدر بودن سیستم بدن را خشک

کند و تولید یبوست نماید و در نتیجه مشکلاتی برای کلیه‌ها فراهم آورد که این نیز یکی از ویژگی‌های بی‌تعادل شدن واتاست.

استفاده از آمفتامین‌ها و سایر محرک‌ها بلافاصله روی واتا اثر می‌گذارد، اما حتی داروهای آرام‌بخش نیز این تأثیرگذاری را به همراه دارند. به هر تقدیر نشانه‌های متعدد ملازم نرسیدن مواد مخدر به بدن اختلال در واتاست و باید برای برخورد با آن از شیوه‌های آرام‌کننده واتا که در بخش سوم این کتاب توضیح داده شده است استفاده شود.

پیتا

دوشای پیتا از عنصر آتش مشتق می‌شود و در زبان آیورودا این دوشا با استعاره گرما و حرارت توصیف می‌شود. پیتا مسئول توانایی بدن در گوارش و متابولیسم غذاست و بیشترین اختلال در زمینه گوارش زمانی ایجاد می‌شود که آتش‌های گوارشی پیتا با گرمای بیش از اندازه یا کمتر از اندازه می‌سوزند.

اشخاص با ویژگی غالب پیتا معمولاً هدف‌گرا و از خود متوقع هستند. وقتی پیتا از تعادل خارج می‌شود، می‌تواند سببی باشد تا اشخاص برای دستیابی به هدف‌هایشان از مواد مخدر استفاده کنند. فیلسوف و نویسنده نامی فرانسوی ژان پل سارتر سال‌ها از آمفتامین‌ها استفاده می‌کرد تا بتواند فرصت بیشتری را صرف نگارش کند. مصرف بلندمدت آمفتامین‌ها به چشم آسیب

می‌رساند. سارتر هم سرانجام در اثر استفاده مستمر از آمفتامین‌ها بینایی‌اش را از دست داد.

کافا

افسردگی، بیحالی و خمودگی نشانه‌های بارز بی‌تعادلی کافا هستند. گونه‌های کافا برای برخورد با این نشانه‌ها به استعمال محرک‌های قدرتمند روی می‌آورند تا از انرژی بیشتری برخوردار گردند. مصرف موادی از قبیل هروئین یا باربیتورات‌هایی مانند دیازپام گرایشات درونی آنها را تشدید می‌کند. اما به هر تقدیر با مصرف این مواد نه‌تنها انرژی بیشتر نمی‌شود، بلکه کاهش می‌یابد.

اما، وقتی شخص با گونه کافا مدتی یک داروی مخدر را استفاده می‌کند در او بی‌تعادلی واتا به وجود می‌آید که قبل از رسیدگی به نیاز دوشای غالب باید آن را برطرف نمود. ممکن است شناسایی این موقعیت وقتی خواب، خوردن بیش از اندازه و یا سایر نشانه‌های افسردگی وجود دارد، دشوار باشد. اما افسردگی و اضطراب در واقع دو روی یک سکه‌اند. ممکن است کسی با کافای از تعادل خارج شده در شبانه‌روز دوازده ساعت بخوابد و با این حال استراحت نکرده باشد. برای اشخاص با گونه کافا و نیز سایر گونه‌های ذهنی ـ جسمانی، شیوه‌های متعادل‌ساختن واتا که در بخش سوم این کتاب توضیح داده شده است، نخستین اقدام برای برقراری مجدد تعادل بعد از مصرف مواد مخدر می‌باشد.

۷

اعتیاد به‌سیگار

نقش توتون و تنباکو در زندگی امریکاییان، یکی از داغ‌ترین موضوعاتی است که هم‌اکنون مطرح می‌باشد. برخلاف وحدت نظری که در مورد استعمال مواد مخدر و یا الکل وجود دارد، توافق چندانی در مورد کم و کیف کشیدن سیگار وجود ندارد. در عمل همهٔ پزشکان استعمال دخانیات را تقبیح می‌کنند اما سخت تحت تأثیر علایق شدید گروه‌های ذینفع مالی و شرایط سیاسی، استعمال دخانیات تشویق می‌شود. و به رغم آنکه روی پاکت‌های سیگار به خطرناک‌بودن استعمال دخانیات اشاره شده است، دولت فدرال و حکومت‌های ایالتی از ناحیه مالیات سیگار، درآمد قابل ملاحظه‌ای کسب می‌کنند و در نتیجه مبارزه با استعمال دخانیات جدی گرفته نمی‌شود. در شرایط موجود توتون یک محصول

قانونی است و در سطح دولت فدرال نیز اقدامی جدی برای برخورد با سیگار انجام نمی‌گیرد. با این حال سیگار مسئول مرگ یک هزار امریکایی در هر روز است.

توتون و نگرش ما در قبال آن مسئله بغرنجی را سبب می‌شود که فراتر از مبحث ما در زمینه استعمال مواد مخدر است. موضوع مباحث جدی در زمینه امور مالی، و آزادی‌های شخصی به شکلی متفاوت از استعمال سایر مواد مخدر مطرح است. تولید کوکائین و خشخاش، که از آن تریاک می‌گیرند، برای کشورهایی مانند پرو و افغانستان از اهمیت ویژه برخوردار است و در حال حاضر امریکا به این کشورها برای توقف تولید این فرآورده‌ها فشار می‌آورد. با این حال تقریباً تمامی توتون و تنباکوی مورد نیاز کشور به‌طور قانونی در محدوده مرزهای امریکا تولید می‌شود و این درحالی است که توتون در سال بیش از ۴۰۰۰۰۰ قربانی می‌گیرد و این به مراتب بیشتر از مرگ‌ومیر ناشی از استعمال سایر مواد مخدر است. حتی در موقعیت‌هایی که قانون در برابر استعمال دخانیات قد علم کرده، تا حدود زیاد ناموفق بوده است، برای مثال استعمال دخانیات از ناحیه نوجوان‌ها منع قانونی دارد، اما بیش از سه میلیون نوجوان امریکایی به کشیدن سیگار عادت دارند.

در این کشور تقریباً همه کسانی که سیگار می‌کشند می‌دانند که استعمال دخانیات به سلامتی آنها لطمه می‌زند. تولیدکنندگان سیگار از زدن برچسب «کشیدن سیگار می‌تواند به سلامتی شما

آسیب برساند» بر پشت بسته‌های سیگار خوشحال هستند زیرا با زدن این برچسب از تعقیب‌های قانونی ناشی از مرگ‌ومیر اشخاص به واسطه استعمال سیگار معاف می‌شوند. اما این‌که آیا این الزام قانونی به آنها کمک می‌کند یا نمی‌کند موضوعی است که به بررسی بیشتری نیاز دارد. اما نشانه‌هایی در دست است که این گوشزدها و اعلام‌خطر کردن‌ها روی استعمال دخانیات تأثیر مساعد بر جای می‌گذارد. امروزه میلیون‌ها امریکایی از کشیدن سیگار منصرف شده‌اند. اما از سوی دیگر بسیاری از اشخاص توانایی ترک سیگار را ندارند و اغلب کسانی که به ترک سیگار موفق می‌شوند و یا اصولاً به استعمال سیگار روی نمی‌آورند کسانی هستند که در مقایسه با دیگران تحصیلکرده‌تر هستند و از تنعّم بیشتری برخوردارند. اما استعمال دخانیات در بخش‌هایی از جامعه رونق بیشتری پیدا می‌کند که از جمله می‌توان به جوانان سیاه‌پوست و دختران نوجوان اشاره کرد. در ضمن به نظر می‌رسد که مصرف سیگار در بخش‌های دیگری از دنیا آینده پررونقی را انتظار می‌کشد که نمونه آن سرزمین چین است. در این کشور با جمعیتی بیش از یک میلیارد نفر، تعداد سیگاری‌ها از کل جمعیت امریکا بیشتر است.

تاریخچه استعمال دخانیات

دخانیات نیز مانند الکل از سابقه‌ای سنتی برخوردار است. در میان

بسیاری از قبایل امریکایی کشیدن چپق یک آیین خاص بود و این‌گونه بود که مکتشفین و سیّاحان اروپایی و از جمله بِر والتر رالیگ[1] برای نخستین بار با توتون آشنا شدند. آن‌قدر که می‌دانیم رالیگ نخستین کسی بود که در قرن هفدهم توتون را در انگلستان معرفی کرد، هرچند ممکن است به لحاظ تاریخی این حرف درست نباشد. توتون بعد از سفر کریستوف کلمب به دنیای غرب، به اروپا آمد که این یک قرن قبل از رالیگ است. آن‌طور که می‌گویند یکی از همسفران کریستوف کلمب، به جرم روشن‌کردن سیگار در اسپانیا به زندان افتاد، اما وقتی او از زندان آزاد شد، مصرف توتون در سراسر اروپا تفریحی همه‌پسند شده بود.

خاطرنشان ساختن این نکته جالب است که استعمال دخانیات از همان شروع با مخالفت‌هایی از ناحیه دولت‌ها و مذهبیون همراه بوده است. در آلمان کشیدن سیگار با مجازات مرگ همراه بود. در روسیه کسانی که دخانیات استعمال می‌کردند مجازات می‌شدند. و در امریکا در سال ۱۹۰۹، استعمال دخانیات در ده ایالت این کشور ممنوع بود. اما توجه مردم و علاقه آنها به کشیدن سیگار همیشه زیاد بوده است. هیچ اقدام تند و شدیدی از ناحیه مقامات دولتی نتوانسته مانع از کشیدن سیگار بشود. کنترل دولت هم در واقع امری غیرممکن است. برخلاف شرایط امروز مقامات پزشکی سال‌های گذشته نیز تا این اندازه با استعمال دخانیات مخالف

نبودند. به زعم بسیاری از پزشکان اروپایی، استعمال دخانیات فواید دارویی و درمانی داشت. اما بدون توجه به این‌که مقامات و پزشکان چه نظری داشتند، توتون به هرجا که رفت در آنجا مستقر گردید.

وقتی دستگاه‌های تهیهٔ سیگار در قرن نوزدهم ابداع شد، نقطه عطفی در تاریخ توتون پدیدار گشت. تا آن زمان توتون یا تنباکو را می‌جویدند، یا آن را به کمک پیپ یا چپق و یا به صورت سیگار برگ دود می‌کردند. دشواری مصرف و استعمال سبب محدودیت مصرف بود. اما حتی همان دستگاه‌های اولیه می‌توانستند روزانه بیش از ۱۰۰۰۰۰ نخ سیگار تولید کنند. از آن گذشته حمل و نقل این سیگارها راحت‌تر و ارزان‌تر بود. در عین حال هر نخ سیگار جدید سریع‌تر مصرف می‌شد و در نتیجه کسی که سیگار می‌کشید باید با تناوب بیشتری آن را آتش می‌زد. نکته قابل توجه در این زمینه این است که ابداع در صنعت تولید سیگار با ابداع در صنعت تولید کوکائین هم‌زمان بود. در واقع در صنعت تهیه کوکائین ابداعات مشابهی صورت گرفت که استعمال کوکائین را ساده‌تر می‌ساخت.

و سرانجام این‌که استعمال سیگار از همان آغاز نشانه بلوغ و اندیشمندی بود که حتی تا به امروز اثرات آن را می‌بینیم. در روزگار ما نیز جمعیت کثیری از نوجوان‌ها سیگار می‌کشند. از آن گذشته سیگارکشیدن با تیپ‌های شخصیتی اشخاص در ارتباط بود و به همین دلیل است که هرکس فیلم‌های همفری بوگارد یا بت

دیویس را دیده باشد، متوجه می‌شود که دود کردن سیگار بخش همیشگی از ایفای نقش آنها را تشکیل می‌داد. تنها در چند دهه گذشته است که می‌بینیم تغییری در آگاهی اقشار مختلف جامعه ایجاد شده است، اما حتی این آخرین تحولات دست‌کم در امریکا مشمول گروه‌های بخصوصی بوده است.

اعتیاد به‌توتون

بدون توجه به این‌که جامعه پزشکی در گذشته نسبت به توتون و تنباکو چه برداشت و چه نظری داشته است، امروزه عملاً همه دست‌اندرکاران امور پزشکی و سلامتی به‌شدت و با حرارت به ضرر و زیان استعمال دخانیات اشاره می‌کنند. و با آنکه صنعت توتون همچنان در مقام انکار است ماهیت اعتیادی کشیدن سیگار به نظر بی چون و چرا می‌رسد.

دود سیگار دربر گیرندهٔ چهار هزار ترکیب شیمیایی است، اما مهم‌ترین عامل تأثیرگذار در سیگار همان نیکوتین است. برخی از پژوهشگران، در مقام مقایسه تأثیر نیکوتین با موادی از قبیل کوکائین یا آمفتامین‌ها بحث کرده‌اند، اما جای تردیدی باقی نیست که نیکوتین به‌شدت اعتیادآور است. بین ۳ تا ۲۰ درصد کسانی که کوکائین استعمال می‌کنند سرانجام معتاد می‌شوند، اما این رقم در میان کسانی که سیگار می‌کشند به یک‌سوم تا یک‌دوم می‌رسد. پژوهشگران به این نتیجه رسیده‌اند که به احتمال ۹۴ درصد،

نوجوانی که دست‌کم روزی ۴ سیگار دود می‌کند، در تمام عمرش به این کار ادامه می‌دهد.

در زمینه درمان اعتیاد به توتون و نیکوتین روش‌های مختلفی پیشنهاد شده است. هر روش روی گروهی اثر مطلوب دارد اما در این میان به کسانی برمی‌خوریم که به‌رغم تلاش‌هایی که می‌کنند نمی‌توانند به قطع استعمال سیگار برسند. این نشان می‌دهد که موضوع رمز و راز کار بیش از آن‌که در شیوه درمان باشد باید در ذهن و دل کسی که سیگار می‌کشد جست‌وجو شود و من در این مورد تجربه شخصی دارم.

هفده ساله بودم که شروع به کشیدن سیگار کردم. طی سال‌ها، بارها تلاش کردم که سیگار را ترک کنم، اما هیچ روشی در بلندمدت موفق نبود. از خودم به‌شدت عصبانی بودم. بارها اتفاق افتاد که پنج سیگار باقی مانده در پاکت سیگار را به دور انداختم و به خودم قول دادم که دیگر سیگار نکشم. اما هنوز یک ساعت نگذشته بسته دیگری را باز می‌کردم. به این نتیجه رسیدم که به شکلی چرخه شماتت‌کردن خود و نیز چرخه احساس گناه مکانیزمی بود که عادت سیگارکشیدن مرا زنده نگه می‌داشت. اما رسیدن به این علم و اطلاع هم سببی نشد که بتوانم ترک سیگار کنم. به‌کلام آیورودا قصد من برای ترک عادت تحت تأثیر خاطرات مربوط به کشیدن سیگار و میلی بود که در من وجود داشت.

تا این‌که شبی به تماشای باله رفتم. وقتی در تاریکی سالن

نشستم و تحت تأثیر مهارت بالرین‌ها قرار گرفتم، صدای حالت تنفس خودم را شنیدم. این تجربه روی من تأثیر فراوان داشت. جمعی روی صحنه نمایش با توانمندی فراوان از سمتی به سمت دیگر می‌دویدند و مهارت‌هایشان را به نمایش می‌گذاشتند و من برای این‌که نفس بکشم در تلاش بودم.

روز بعد، وقتی می‌خواستم پاکت سیگاری را باز کنم، بیش از هر زمانی به‌خاطر کشیدن سیگار احساس گناه می‌کردم. اما تا آن زمان به این نتیجه رسیده بودم که احساس گناه کردن برای ترک اعتیاد کافی نیست. به شکلی اسرارآمیز احساس گناه به کشیدن سیگار من کمک می‌کرد. به جای این‌که بگذارم احساس گناه و لعنت‌کردن خود بر من چیره شود به یاد رقص بالرین‌ها افتادم که شب قبل تماشا کرده بودم. این‌گونه بود که توانستم زنجیره اعتیاد به سیگار را در خود پاره کنم. پاکت سیگار را دور انداختم. در چند هفته بعد، هرگاه هوس سیگار می‌کردم به یاد بالرین‌ها می‌افتادم. از مبارزه منفی با کشیدن سیگار دست برداشتم و جای آن را با تقویت‌های مثبت پر کردم.

نمی‌گویم که این کشف معجزه‌آسایی بود. روش‌های شناختی و تصویرسازی مثبت مبنای کار بسیاری از درمانگرهای اعتیاد هستند. اما من به مرحله‌ای صمیمانه برای ترک اعتیاد رسیده بودم. با درهم‌آمیختن این احساس صمیمانه با صحنه‌های زیبایی و سلامتی توانستم خاطرات جدیدی را جایگزین خاطرات قدیمی نمایم.

وقتی به یاد بالرین‌ها و حرکات ماهرانه آنها می‌افتادم به احساس و میلی دست می‌یافتم که به مراتب از میل کشیدن سیگار قوی‌تر بود. حالا سال‌هاست که دیگر سیگار نمی‌کشم.

اجازه بدهید کمی دربارهٔ میل صمیمانه حرف بزنم. صحنه نمایش بالرین‌ها بسیار الهام‌بخش بود، اما بدون تردید قبلاً هم نظیر این صحنه‌ها را دیده بودم. اما من ناگهان به مرحله‌ای رسیدم که تحت تأثیر کار آنها قرار گرفتم. آمادگی آن را پیدا کرده بودم که به چیزهای عالی زندگی بها بدهم و با توجه کردن به طرز تنفسم به این نتیجه برسم که تا چه اندازه خود را از نعمات زندگی محروم کرده‌ام.

آیا شما هم برای ترک سیگار به این قصد صمیمانه رسیده‌اید؟ اگر جوابتان مثبت است، تردید ندارم توصیه‌هایی که در ادامه مطلب کرده‌ام شما را در رسیدن به این هدف کمک خواهد کرد.

ترک سیگار: روش آیورودا

با توجه به این که اقشار گوناگون مردم جهان سیگار می‌کشند، می‌توان گفت که کشیدن سیگار محدود به جمعیت و دسته بخصوصی نیست. با توجه به آیورودا به این نتیجه می‌رسیم که تیپ‌های ذهنی ـ جسمانی سه‌گانه هرکدام به طریقی و به دلایل خاص خود به کشیدن سیگار روی می‌آورند.

گونه‌های واتا برای برخورد با انرژی بیقراری خود به استقبال

سیگار می‌روند. کشیدن سیگار اقدامی است که از شدت احساس بیقراری در گونه‌های واتا می‌کاهد. واتایی‌ها به ترک سیگار تمایل بیشتری دارند، شاید دلیلش این باشد که آنها در مقایسه با گونه‌های دیگر علاقه بیشتری به تغییر دارند. با آن‌که گونه‌های واتا به راحتی بیشتری کشیدن سیگار را متوقف می‌کنند، اما به همان اندازه به سرعت بیشتری آن را از نو شروع می‌کنند. به‌ندرت می‌توان یک شخص میانسال با گونه واتا را پیدا کرد که سیگار بکشد و دست‌کم سه‌بار اقدام به ترک اعتیاد خود نکرده باشد.

برای گونه‌های پیتا، کشیدن سیگار نشانه میل شدید آنها به ابراز وجود است که این خصیصه بارز این دوشا به‌شمار می‌آید. گونه‌های پیتا علاقه‌ای ندارند که تحت سلطه دیگران باشند. به همین دلیل است که تبلیغات منفی برای نکشیدن سیگار به‌ندرت روی آنها تأثیر می‌گذارد. به شکلی بازی با آتش، خواه به صورت حقیقی، خواه مجازی با شخصیت گونه پیتا سازگاری دارد. پیتایی‌ها در ضمن به رفتارهای روش‌دار علاقه‌مندند. به همین دلیل است که در مواقع بخصوصی از روز و به ویژه بعد از صرف غذا میل به کشیدن سیگار در آنها افزایش می‌یابد.

افراد تحت سلطه دوشای کافا اغلب با توجه به سبک زندگی آرام و کم‌تحرک خود اقدام به کشیدن سیگار می‌کنند.

به اعتقاد من، اشخاص بدون توجه به نوع و گونه خود می‌توانند از روش چهاربخشی زیر برای ترک سیگار استفاده کنند و البته مانند

ترک اعتیاد الکل، ترک سیگار بستگی به این دارد که تا چه اندازه مایلید لذایذ دیگر زندگی را جایگزین لذت احتمالی ناشی از کشیدن سیگار کنید. ابتدا به عزم و نیت صمیمانه برسید و سپس از روش زیر برای تبدیل نیت به عمل و اقدام استفاده نمایید.

چهار اقدام برای ترک عادت سیگار

۱. اگر شما هم مانند اغلب سیگاری‌ها باشید، بی‌آن‌که دقیقاً بدانید چه می‌کنید، سیگارتان را آتش می‌زنید و آن را می‌کشید، به مرور و طی سال‌ها به این کار عادت کرده‌اید به‌طوری که حالا خود به خود و بی‌آن‌که شما به واقع دخالتی داشته باشید انجام می‌شود. بنابراین نخستین اقدام برای ترک سیگار رسیدن به این حضور ذهن است که شما سیگار می‌کشید. قبل از این‌که سیگارتان را روشن کنید آگاهانه تلاش کنید تا از سرعت این فرایند بکاهید. به سیگاری که در دست دارید نگاه کنید و در این حال به علایم و نشانه‌های بدن خود توجه نمایید. آیا این سیگار به واقع همان چیزی است که بدن شما می‌خواهد؟ یا نه، از آن برای سرپوش گذاشتن بر روی چیزهای دیگری استفاده می‌کنید؟ حتی اگر به این نتیجه رسیدید که به واقع می‌خواهید سیگار بکشید، گوش فرادادن به بدنتان فرایند را کند می‌کند. ممکن است به نظر عجیب برسد، اما وقتی برای نخستین بار این شیوه را فرا می‌گیرید، احتمالاً بهتر است وقتی برای کشیدن

سیگار آماده می‌شوید خود را در آیینه نگاه کنید. این‌گونه در لحظهٔ حساس روشن‌کردن سیگار نظاره‌گر آگاه و بیدار خود می‌شوید. همیشه به خاطر داشته باشید که قدم مهم در برخورد با اعتیاد، حذف رفتار اضطرارگونه و جایگزین‌کردن آن با آگاهی کامل است. صرفاً با پیدا کردن حضورذهن دربارهٔ کاری که می‌کنید می‌توانید برای شکستن عادت سیگارکشیدن پیشرفت سریع داشته باشید.

۲. مانند مورد سایر اعتیادها تکانه کشیدن سیگار، با سرنخ‌ها و نشانه‌های متعددی همراه است. بسیاری از اشخاص بی‌آن‌که متوجه باشند وقتی به‌کسی تلفن می‌زنند یا مثلاً به هنگام صرف قهوه سیگار می‌کشند. سعی کنید کشیدن سیگار یک اقدام مجزا و منحصر به خود باشد. این کار حضور ذهنی را که در مرحلهٔ ۱ توضیح دادیم افزایش می‌دهد. حتی اگر برای مدتی به‌کشیدن سیگار ادامه دهید، دست‌کم از کاری که می‌کنید آگاه می‌گردید و به احساسات ناخوشایند در ارتباط با این فعالیت پی می‌برید.

۳. پس از آن‌که به درجاتی از حضور ذهن دربارهٔ عادت خود رسیدید اندیشه‌های جدیدی را در فرایند کشیدن سیگار وارد کنید. برای من همان‌طور که گفتم مجسم‌کردن صحنه باله مؤثر بود، اما شما می‌توانید از هر خاطره دیگری در این ارتباط استفاده کنید. اما این اندیشه یا خاطره جدید باید برای شما از اهمیت معنوی فراوان برخوردار باشد و باید بتوانید به این

خاطره دسترسی داشته باشید. تعریف دقیق معنای این مطلب دشوار است اما هرکس به فراست تفاوت میان اندیشه منتهی به قلمرو معنویت و اندیشه‌های غیرمرتبط با معنویات را تمیز می‌دهد. روی این اندیشه یا خاطره دقیق شوید. بگذارید بر میل شما به کشیدن سیگار سایه‌افکن شود. کدام اشتیاق و آرزوها را در ذهن شما بیدار می‌کند؟ چه احساسی در بدن شما ایجاد می‌کند؟ با حضور ذهن و آگاهی کامل اینها را تجربه کنید تا میل به کشیدن سیگار از شما فاصله بگیرد.

۴. توجه کردن به یک اندیشه یا خاطره مهم معنوی در اصل نوعی از مراقبه است. قدم اول رسیدن به آگاهی است. در بخش سوم این کتاب دربارهٔ مراقبه و سایر روشهای در تماس شدن با خویش برتر خود توضیح بیشتری داده‌ام. این روش‌ها بسیار مفید هستند و احتمالاً تنها راه غلبه بر انواع رفتارهای اعتیادی می‌باشند. در واقع شخصاً مشاهده نکرده‌ام که کسی به طور مرتب مراقبه و یوگا انجام دهد و یا از نظم معنوی خاصی پیروی نماید و در ضمن معتاد باشد. معتقدم تنها راه حل ادامه‌دار برای درمان اعتیاد به سیگار یا هر اعتیاد دیگر کشف طبیعت راستین معنوی خویشتن است.

۸

اعتیادهای غذایی

آلبرت اینشتین در خلال سال‌هایی که در «مؤسسهٔ مطالعات پیشرفته» در پرینستون نیوجرسی به سر می‌برد شدیداً درگیر بررسی‌های علمی خود بود. ادوارد رجیس[1] در کتابی با اشاره به حادثه‌ای که در یک بعدازظهر اتفاق افتاد می‌نویسد، اینشتین فیزیکدان بزرگ به یکی از همکاران جدیدش برخورد کرد، آن دو دقایقی با هم صحبت کردند و بعد خواستند هرکدام به راه خود بروند که اینشتین مکثی کرد و گفت:

«ببخشید اما یک سؤال دیگر دارم. وقتی ما به هم برخورد کردیم من در جهت خانه‌ام می‌رفتم یا از آن دور می‌شدم؟»

خیلی‌ها اگر به‌جای همکار اینشتین بودند از این سؤال تعجب

---

1. Edward Regis

می‌کردند اما کسانی که با اینشتین کار می‌کردند به تجربه آموخته بودند که انتظار هر چیزی را داشته باشند. پروفسور جوان‌تر جواب داد: «داشتید از خانه‌تان دور می‌شدید. کاملاً از این حیث مطمئن هستم.»

اینشتین تبسمی کرد و گفت: «عالی است. معنای این حرف شما این است که ناهارم را خورده‌ام.» این را گفت و به سمت دفترش به راه افتاد.

شاید اینشتین به غذا اهمیتی نمی‌داد و یا دست‌کم تا زمانی که غذای کافی برای خوردن داشت این‌طور بود، اما مطمئناً اگر چند روزی بدون غذا می‌ماند معلوم می‌شد که دیگر به جای توجه به فضا و زمان به تدارک ساندویچی برای خود فکر می‌کرد. کسی را پیدا نمی‌کنید که نسبت به غذا بی‌تفاوت باشد. همهٔ ما به نوعی معتاد به غذا هستیم. اما طبیعت ایجاب می‌کند که در برخورد با غذا یک اعتیاد مثبت داشته باشیم. آیورودا نیز اهمیت خاصی به احساسات مرتبط با خوردن غذا و لذت‌بخش بودن آن می‌دهد و تأکید دارد که غذای مُغذّی به بدن برسد و در ضمن از کیفیتی برخوردار باشد که به سلامتی ما کمک کند.

مایه کمال تأسف است که جامعهٔ ما، که بیش از هر فرهنگی در تاریخ در برطرف کردن گرسنگی موفق بوده است، با بیشترین اختلالات تغذیه‌ای روبه‌روست. همهٔ این اختلالات خطرناک هستند و حیات ما را تهدید می‌کنند. در ضمن نشانه‌هایی در دست

است که این شرایط وخیم‌تر می‌شود، و در این میان اختلال چاقی در بخش‌های مختلف جامعه موضوع کاملاً درخور توجهی است.

البته به لحاظ آماری مردم به موضوع وزن بدنشان علاقه نشان می‌دهند: تخمین زده می‌شود که دست‌کم نیمی از جمعیت بالغ کشور در هر سال به شکلی از یک رژیم غذایی به منظور لاغری پیروی می‌کنند. صنعت وزن کم‌کردن یک کسب و کار با درآمد سالانه ۳۰ میلیارد دلار است، و با این حال وزن متوسط مردم درحال افزایش است و صندلی‌ها و جایگاه‌های موجود در استادیوم‌های ورزشی در مقایسه با قبل نیم اینچ عریض‌تر در نظر گرفته می‌شوند.

تا حدی برای این رشد همگانی یک توضیح تکنولوژیکی وجود دارد. مردم روزگار ما به اندازه مردم گذشته فعالیت جسمانی ندارند و در نتیجه کالری کمتری می‌سوزانند. از آن گذشته محتوای غذایی مردم با گذشته فرق کرده است. امروزه مصرف قند و شکر تصفیه‌شده و چربی بیش از گذشته است. اما از اینها که بگذریم، اشخاصی که با اضافه‌وزن زیاد روبه‌رو هستند احتمالاً دچار نوعی اعتیاد می‌باشند.

در این زمینه است که فراست آیورودا می‌تواند بسیار کارساز باشد. برای کسانی که در گذشته آیورودا را پایه‌گذاری کردند غذا و غذاخوردن موضوع بسیار مهمی بود. امروزه نیز این فراست تا حدود زیاد با بررسی‌های علمی مطابقت دارد. به عبارت دیگر و

به زبان ساده‌تر توصیه‌های آیورودا در زمینه غذاخوردن مؤثرتر است و کارساز واقع می‌شود. اطلاعات و شیوه‌هایی که در این فصل فراهم آمده‌اند می‌توانند برای غلبه بر رفتارهای اعتباری در زمینه غذاخوردن به خدمت گرفته شوند.

خوردن و رفتار اعتیادی

بچه‌های تازه تولد یافته گریه می‌کنند. نمی‌دانند برای چه گریه می‌کنند، تنها این را می‌دانند که اشکالی در کارشان وجود دارد، چیزی آنها را رنج می‌دهد. اما مادر می‌داند که نوزادش گرسنه است و رفع این معضل آن‌قدرها مشکل نیست. وقتی کودک شیر مادرش را می‌مکد، آن اشکالی که وجود داشت برطرف می‌گردد. آنچه قبلاً درد و رنج بود حالا لذت و رضایت می‌شود. اما بار دیگر در اینجا نیز کودک از مکانیزم کار بی‌اطلاع است، تنها این را احساس می‌کند که با خوردن حالش بهتر می‌شود و این ارتباطی است که انسان در تمام عمر خود آن را فراموش نمی‌کند.

به حکم طبیعت ناراحتی ناشی از نخوردن غذا با خوردن غذا برطرف می‌شود. اما در مورد فشارهای کاری چه می‌توان گفت؟ با ناراحتی ناشی از تنهایی و خشم چگونه می‌توان برخورد نمود؟ با ناراحتی احساس ناشی از اضافه‌وزن چه باید بکنیم؟ آیا می‌توانیم این ناراحتی‌ها را با خوردن برطرف سازیم؟ جواب این است که در کوتاه‌مدت بله، می‌توانیم. همان‌طور که اگر هروئین به خود تزریق

کنیم برای مدت کوتاهی از شرّ این ناراحتی‌ها خلاص می‌شویم. مسئله این است که وقتی کودک و کمال بودیم برای نشان‌دادن ناراحتی‌مان گریه می‌کردیم، اما بالغ‌ها نمی‌توانند از این حیث به دنیای کودکی بازگردند.

اگر از کارتان ناراحتید بهتر این است که با سرپرست خود صحبت کنید. اگر از رابطه‌ای راضی نمی‌شوید باید احساستان را ابراز کنید. و اگر گرسنه هستید، بدون توجه به این‌که وزنتان چقدر است غذا بخورید. اما اگر گرسنه نیستید چیزی نخورید.

اگر گرسنه نیستید غذا نخورید. از آن جهت به این نکته تأکید دارم که می‌توانیم این‌گونه بر اعتیاد به مواد غذایی غلبه کنیم. در بحثی که درباره الکل، مواد مخدر و استعمال دخانیات داشتم به لذت ناشی از این مواد و نیز به خطرات ناشی از آن اشاره کردم. اما آیا نیازی هست که دربارهٔ لذت ناشی از خوردن غذا حرف بزنیم؟ مطمئناً کسانی از قبیل آلبرت اینشتین هستند که مشغله‌های ذهنی فراوان دارند اما برای اغلب ما خوردن اقدامی لذت‌بخش و شادی‌آفرین است. اما وقتی غذاخوردن دست‌مایه اصلی خشنودی شما می‌شود و یا وقتی خوردن تنها دست‌مایه خشنودی می‌شود، مسائلی بروز می‌کنند. و همان‌طور که درباره سایر رفتارهای اعتیادی صدق می‌کند، راه برخورد با عادت‌های خوردی، پیدا کردن راه‌چاره‌های دیگری است که جای این عادت را بگیرد و منبع کسب لذت جدیدی شود. مسئله تنها بر سر کمتر خوردن نیست،

موضوع بر سر این است که باید کار لذت‌بخش دیگری انجام دهیم که جای لذت ناشی از خوردن غذا را پر کند. بار دیگر تأکید می‌کنم اگر گرسنه نیستید غذا نخورید.

مسلماً کار ساده‌ای نیست، دست‌کم شروع آن ساده نیست. نیاز به توجه دارد. اما اگر بیاموزید که به پیام‌های جسم خود گوش فرا دهید و آنها را درک نمایید می‌توانید از این جمله کوتاه برای ایجاد تحول در زندگی‌تان استفاده کنید.

اگر مدتی است که با اعتیاد غذایی روبه‌رو هستید، بعید نیست فراموش کرده باشید که چگونه می‌توانید با این مشکل مبارزه کنید. گرسنگی حقیقی نشانه‌ای از درون انسان است که سیستم بدن شما آمادگی گوارش غذا و متابولیسم آن را دارد. اما بسیاری از نیازهای دیگر، بسیاری از نارضایتی‌ها و تمنیّات هم ممکن است سببی باشند تا لقمه‌های غذا را در دهان خود بگذارید. اما سیستم بدن شما نمی‌تواند به طرزی مؤثر غذای از این دست مصرف شده را گوارش نماید و در نتیجه چربی در بدن شما انباشته می‌شود. برای این‌که گرسنگی واقعی را تشخیص دهید باید حضور ذهن داشته باشید. مانند مورد کشیدن سیگار، باید بتوانید رفتارهای اتوماتیک و شرطی‌شده را به اقدامی آگاهانه مبدل سازید. روش بسیار ساده‌ای وجود دارد که به کمک آن می‌توانید به این مهم نایل گردید. دو هفته به این توصیه عمل کنید. نه‌تنها رفتار غذاخوردن شما عاقلانه می‌شود، بلکه به سلامتی خود کمک می‌کنید.

قبل از این‌که غذا بخورید، غذا در میانه روز، یا ناهار، یا شام فرق نمی‌کند، دستتان را روی شکمتان بگذارید و با حضور ذهن سطح گرسنگی خود را ارزیابی کنید. آیا شکمتان می‌گوید که به واقع گرسنه هستید؟ یا نه، میل به غذا منشأ دیگری دارد؟ چه احساسی دارید؟ خواسته شما به واقع کدام است؟

در حال صرف غذا نیز گه‌گاه دوباره دست به شکمتان بگذارید تا سطح رضایت خود را ارزیابی کنید. آن‌قدر که راحتید بخورید، اما آن‌قدر نخورید که نتوانید لقمه بعدی را فرو دهید. معده انسان شبیه باک بنزین اتومبیل نیست که در هر جایگاه سوخت آن را پر کنید. آیورودا معتقد است که دستگاه گوارش انسان به آتش شباهت دارد، سوخت بیش از اندازه آن را خفه می‌کند. بهتر این است که بیش از سه‌چهارم معده‌تان را با غذا پر نکنید و با کمی تمرین می‌توانید این میزان را به درستی شناسایی کنید. تمرین کنید. روزی چند نوبت دستتان را روی شکمتان بگذارید و میزان گرسنگی خود را ارزیابی کنید. حتی می‌توانید شدت گرسنگی خود را در مواقع مختلف روز یادداشت کنید. توضیح دهید که رفتار خوردی شما چگونه این گرسنگی را منعکس می‌سازد.

آگاهی، قصد و هدف، حضور ذهن و یادگیری توجه داشتن به هشیاری درون بدن، در کنار درایت عالم هستی که در شما متجلی است اصول راهنمای خوردن سالم است. کسی نمی‌تواند به شما بگوید چه وزنی باید داشته باشید یا چه اندازه غذا بخورید. خود

شما بهتر از هر کس این را می‌دانید. کافی است از درایت و شعور درون خود آگاه باشید.

خوردن اعتیادی و دوشاها

واتا، پیتا و کافا خود را در حالت و شکل و شمایل غذا خوردن نشان می‌دهند. اما رفتار خوردن اعتیادی نیز مانند سایر رفتارهای معتادانه قبل از هر چیز نشانه بی‌تعادلی واتاست. به هنگام خواندن مطالبی که در ادامه آمده است به این موضوع توجه کنید. حتی اگر با جواب‌دادن به پرسشنامه‌ها به این نتیجه رسیدید که شما از گونه پیتا یا کافا هستید، باز هم مطلب مربوط به واتا را دقیقاً بخوانید. در بخش سوم کتاب پیشنهاداتی دربارهٔ برنامه غذایی آرام‌کردن واتا ارائه شده است.

واتا

بی‌نظمی نشانه رفتار خوردی واتا به‌ویژه در زمانی است که این دوشا از حالت تعادل خارج شده است. گاه گونه‌های واتا از برنامه‌های غذایی منظم پیروی می‌کنند. گاه این اشخاص به شدت به سلامتی و کیفیت غذا علاقه‌مند می‌شوند. با این حال همین اشخاص در مواقعی به‌شدت هوای غذای دیگری می‌کنند. غذاهایی از قبیل بستنی، شیرینی، گوشت قرمز، شکلات و غیره. برای گونه‌های واتا از تعادل خارج شده، مقاومت در برابر این غذاها

به‌شدت دشوار است. میل به غذا خوردن دائم و چیزی را در تمام مدت روز در دهان داشتن نشانه اضطراب عمومی است.

پیتا

مانند سایر زمینه‌های زندگی عادت غذایی گونه پیتا نیاز به وجود یک سازمان و قابل پیش‌بینی بودن را به نمایش می‌گذارد. اغلب گونه‌های پیتا روزی سه وعده غذا می‌خورند و ترجیح می‌دهند که این سه وعده غذا در زمان‌های کاملاً مشخصی صرف شود. نوع غذا از استمرار آن اهمیت کمتری دارد. فیلسوف لودویگ ویت‌گین‌اشتاین[1] که نقطه‌نظرهایش نشانه کامل گونه پیتا بودن است، در جایی می‌گوید: «برای من این‌که چه غذایی بخورم مهم نیست، مهم این است که همه‌روزه همان غذا خوردن را تکرار کنم.» البته به‌احتمال زیاد اغلب گونه‌های پیتا تا این اندازه راه افراط نمی‌روند؛ اما اگر نظم و ترتیب غذا خوردن آنها به هم بریزد، ناراحت می‌شوند. وقتی این اتفاق می‌افتد و این اختلال روی می‌دهد ــ موضوعی که اغلب اتفاق می‌افتد ــ خشم بر آنها چیره می‌شود. این خشمی است که در درون این اشخاص وجود دارد. در واقع اغلب گونه‌های پیتا که اعتیاد به غذا دارند، از خوردن به عنوان ابراز خشم خود استفاده می‌کنند و می‌توان گفت با هر لقمه، خشمی را فرو می‌دهند. گونه‌های پیتا بی‌آن‌که دقیقاً متوجه باشند با عادت

---

1. Ludwig Wittgenstein

غذایی خود سرکشی و طغیانی را به نمایش می‌گذارند، طغیان علیه بی‌عدالتی حاکم بر دنیا.

کافا

ماهیت کافا نیز از طریق غذا خوردن به نمایش گذاشته می‌شود. گونه کافا وقتی از سایر منابع دستمایه لذت محروم شود به اعتیاد غذایی روی می‌آورد. گونه کافا می‌تواند در تمام مدت روز غذا بخورد، به هنگام اوقات صرف غذا و هر زمانی که چشمش به غذا می‌افتد. شخصیت کافا از برخورد حذر می‌کند، برخورد با مردم و برخورد با مباحث احساسی درون. غذا می‌تواند بر این احساسات سرپوش بگذارد اما از آنجا که خوردن غذا نمی‌تواند با اصل و ریشه این احساسات برخورد کند، افسردگی بر شخص غالب می‌شود. در این شرایط ممکن است دور باطلی ایجاد شود و شخص برای رهایی از افسردگی میزان مصرف غذایی‌اش را بالا ببرد. باید توجه داشت که اعتبار غذایی به سلامتی اشخاص از این گونه لطمه فراوان می‌زند. بیماری قند و چاقی، هر دو نشانه‌های علاقهٔ گونهٔ کافا به شیرینی است.

برنامه غذایی سالم: راه چاره‌ای به‌جای اعتیاد به‌غذا

در غرب غذاها با توجه به میزان چربی و مقدار کالری خود طبقه‌بندی می‌شوند. در سال‌های اخیر به تفاوت میان غذاهای

طبیعی و غذاهایی که به آنها مواد افزودنی اضافه می‌شود، و به‌طور صنعتی تهیه می‌گردند نیز تأکید شده است. با این حال، با وجود آن‌که می‌خواهیم به این عوامل توجه کنیم به واقع از مفاهیم آن بی‌اطلاع هستیم. اغلب اشخاص معتقدند که اگر غذا چربی و کالری کمتری داشته باشد سالم‌تر است. با توجه به نیازهای متفاوت افراد این فرضیه ممکن است درست نباشد. برای مثال اگر به انرژی فوری و ادامه‌دار نیاز داشته باشید غذاهای پُر کالری ممکن است کاملاً سودمند باشند.

آیورودا برای طبقه‌بندی مواد غذایی به تجربه کردن معتقد است. آیورودا توجهی به مقدار کالری یا وزن غذا و مواردی از این قبیل ندارد. به جای آن، به این موضوع توجه دارد که وقتی غذا را در دهان می‌گذاریم چه طعمی را تجربه می‌کنیم. در این زمینه آیورودا به شش طبقه متمایز معتقد است. با رعایت این شش طبقه می‌توانید از اعتیاد غذایی فاصله بگیرید.

شش طعم مورد اشاره آیورودا عبارتند از: شیرینی، ترشی، شوری، تلخی، تندی (زبان‌گز) و گس. از این جمع چهار مورد کاملاً شناخته‌شده‌اند، اما طعم زبان‌گز و گس به نظر متفاوت می‌رسند. به توضیحات زیر توجه کنید.

- شیرین: شکر، عسل، برنج، گندم، نان، شیر، خامه
- ترش: پنیر، ماست، لیمو، آلو و سایر میوه‌های ترش

- شور: هر غذایی که به آن نمک اضافه شود.
- تند: تمام غذاهای ادویه‌دار، فلفل، زنجبیل، سالسا (نوعی سس مکزیکی)
- تلخ: اسفناج، کاهو و همه سبزیجات برگ‌دار
- گس: لوبیا، عدس، انار، سیب، گلابی و کلم

در کشورهای غربی طعم شیرینی بیش از سایر طعم‌ها مورد توجه است و به همین دلیل شایسته است که کمی بیشتر به آن بپردازیم. اعتیاد به قند اغلب از دوران کودکی شروع می‌شود. آگهی‌های تجارتی، رسانه‌های گروهی، پر از تبلیغات مواد غذایی شیرین برای صبحانه و از جمله آنها نان شیرینی و شکلات است. این تبلیغات روی اشخاص تأثیری ماندگار بر جای می‌گذارد. از آن گذشته برخی از مواد غذایی با آنکه خود شیرین نیستند تولید میل به شیرینی می‌کنند. برای مثال خوردن گوشت قرمز اغلب میل به خوردن دسرهای شیرین را افزایش می‌دهد. وقتی به روش آیورودا توجه می‌کنید ببینید که شیرینی در زندگی شما چه نقشی را بازی می‌کند. بعید نیست که مواد غذایی شیرین بخش قابل ملاحظه‌ای از غذای شما را به خود اختصاص دهد. برای شروع برخورد با این عادت می‌توانید با جایگزین‌کردن مقدار کمی عسل به‌جای مواد غذایی حاوی قند و شکر تصفیه‌شده شروع کنید. از آنجا که مواد قندی میل مصرف قند را بیشتر می‌کند، صرف عسل

برای صبحانه، زنجیره مصرف مواد قندی را، که در غیر این صورت می‌تواند در تمام مدت روز دوام داشته باشد، پاره می‌کند.

پس از اطلاع از وجود غذاهای شیرین در برنامه غذایی خود می‌توانید به سراغ طعم‌های دیگر بروید. با کمی تلاش می‌توانید برای مواد غذایی مصرفی خود برنامه‌ریزی کنید به طوری که در تمام مدت عمر از آن بهره‌مند شوید.

محدودیت‌های رفتارگرایی

از آنجا که اختلالات خوردی به‌شدت در جامعه ما شایع است، سازمان‌های علمی و تجارتی توجه ویژه‌ای به آن مبذول می‌دارند. هر کس بتواند راه‌حلی سریع و ساده برای برخورد با پرخوری ابداع کند مورد توجه خاص قرار می‌گیرد. در مواردی نیز شاهد موفقیت‌های وسیعی، دست‌کم در کوتاه‌مدت، در این زمینه بوده‌ایم. اما بار دیگر لازم می‌دانم برای یافتن راه‌حل پردوام برای برخورد با رفتار اعتیادی، به جنبه‌های قصد و نیت صمیمانه و آگاهی معنوی توجه خاص داشته باشیم.

فکر می‌کنم داستانی که در ادامه مطالب کتاب می‌خوانید محدودیت‌های روش‌های صرفاً مکانیکی را برای برخورد با اعتیاد به مواد غذایی نشان دهد. این حکایت را دکتر اندرو ویل[1] و

---

1. Andrew Weil

وینی‌فرد روزن[1] در کتاب عالی «از شکلات تا مرفین» تعریف کرده‌اند.

زن جوانی، چند سالی به خوردن شکلات عادت کرده بود، به طوری که روزانه در چند نوبت شکلات می‌خورد. زندگی‌اش در عمل، حول این اضطرار قوام گرفته بود. اگر در دل شب از خواب بیدار می‌شد و به این نتیجه می‌رسید که شکلاتی در منزل ندارد، بدون تأمل لباس می‌پوشید، و با اتومبیل به یکی از فروشگاه‌های شبانه‌روزی مواد غذایی می‌رفت تا نیازش را برطرف کند. بعد از سال‌ها، وقتی تصمیم گرفت با این مشکل برخورد کند به کلینیکی که اختلالات خوردی را درمان می‌کردند مراجعه نمود. معلوم شد که برنامه درمانی آنها چیزی که او می‌خواسته و انتظارش را داشته نیست. با این حال روش درمانی آنها مؤثر بود. وقتی جوان پذیرفت که ده جلسه در برنامه درمان مشارکت کند به او گفتند روبه‌روی یک آیینه بزرگ بنشیند. مقداری شکلات به او دادند و بعد به مچ دستش وسیله‌ای بستند که وقتی شکلات‌ها را می‌خورد به او شوک الکتریکی می‌داد. باید به مدت سی دقیقه در مقابل این آیینه به شکلات‌خوردنش دقیق می‌شد. اما طبق برنامه به او گفته بودند به جای بلعیدن شکلات‌ها محتویات دهانش را در یک بشقاب کاغذی خالی کند. در شروع روش مسخره‌ای به نظر می‌رسید. در هفت جلسه نخست که این برنامه تکرار شد فایده‌ای نکرد. اعتیاد

---

1. Winifred Rosen

زن جوان به شکلات به‌قوت خود باقی ماند. اما به این دلیل که برای ده جلسه درمانی پیشاپیش پرداخت کرده بود تصمیم گرفت به برنامه ادامه دهد. اما بعد از جلسه هشتم احساس کرد که میل او به خوردن شکلات کاهش یافته است. در پایان جلسه دهم، میل او به خوردن شکلات به کلی فروکش کرده بود. حالا چندین سال از آن زمان می‌گذرد و میل او به شکلات بازنگشته است. اما متأسفانه بعد از ترک مصرف شکلات، عادت خوردن کیک در او ایجاد گردید.

هدف من از بازگو کردن این حکایت اشاره به این نکته است که روش‌های رفتار درمانی برای درمان اعتیاد به مواد غذایی و در اصل درمان هرگونه اعتیاد فایده محدود دارند. علتش این است که رفتار اعتیادی صرفاً فرونشانده می‌شود و نیاز معنوی به آن ارضا نشده باقی می‌ماند. مبنای اعتیاد دست‌نخورده باقی می‌ماند و تقریباً در همه مواقع کانال دیگری برای خودنمایی پیدا می‌کند.

منبع حقیقی هر اعتیاد و فرصت حقیقی برای رشد مثبت در هر انسان تنها از طریق روان و معنویت امکان‌پذیر است. مانند آن است که کسی به آهنگ بتهوون از رادیو گوش کند و بعد برای پیداکردن بتهوون رادیو را درهم خرد نماید. اما بتهوون در رادیو نیست. به مغز، سیستم عصبی، دستگاه گوارش و سایر اندام‌های بدن نباید صرفاً به عنوان یک اندام نگاه کرد، بلکه باید گفت که در اینها خویشتن متعالی‌تری وجود دارد. تمام اعتیادها به کمک نیروی معنوی محو و نابود می‌شوند.

۹

سایر منابع اعتیاد

تا بدین‌جا دربارهٔ اعتیادهای در ارتباط با مواد بحث کرده‌ایم و دیده‌ایم که اینها از بدو تاریخ بشری بخشی از زندگی انسان بوده‌اند. اما جامعهٔ معاصر ما محیطی است که در آن سلسله رفتارهای اعتیادی جدیدی صورت خارجی پیدا کرده‌اند. در این فصل به اجمال به سه نمونه از اعتبارهایی که صرفاً در رابطه با زندگی در شرایط مدرن امروزی هستند بحث می‌کنیم. گرچه این اعتیادها با سوء مصرف مواد رابطه ندارند و مستقیماً تهدیدی علیه ما به‌حساب نمی‌آیند، ولی این انگاره‌های رفتاری، از ویژگی‌های کلاسیک اعتیاد برخوردارند. اما ممکن است شناسایی و برخورد با آنها دشوار باشد. اعتیاد به کار، اعتیاد به روابط ویرانگر و اعتیاد به تماشای تلویزیون، غیرقانونی نیستند. از آن جهت اعتیادآور

تلقی می‌شوند که بخش قابل ملاحظه‌ای از زندگی ما را پر می‌کنند و شاید بتوان گفت که بر همه این زندگی چنگ می‌اندازند.

اعتیاد به‌کار

همه مفهوم «معتاد به‌کار» را شنیده‌اند و از آن مطلع هستند. اما فکر نمی‌کنم که مفهوم آن‌قدرها دقیقی باشد. معتاد به‌کار را برای مثال نمی‌توان با معتاد به الکل مقایسه کرد. معتاد به الکل نمی‌تواند رفتارش را کنترل کند. وقتی اعتیاد به الکل زیاد می‌شود اثرات مسلّمی از آن مشاهده می‌شود، لرزش اندام‌ها، به زمین‌افتادن، حوادث رانندگی، مشکل در خوابیدن و بیدار شدن و سایر نشانه‌هایی که روی جسم و ذهن و نظام احساسی شخص معتاد اثر می‌گذارد. اعتیاد به الکل در بسیاری از زمینه‌ها با نیازهای مورد اجابت واقع نشده دوران کودکی در رابطه است. وقتی معتاد به الکل اختیارش را از دست می‌دهد به کمک دیگران احتیاج پیدا می‌کند.

اما معتاد به‌کار، شرایط متفاوتی دارد. درحالی که صرف الکل روشی کودکانه برای نزدیک‌شدن به دیگران است، اعتیاد به‌کار اقدامی برای فاصله گرفتن از دیگران است. معتاد به‌کار در شرایطی قرار می‌گیرد که کنترل می‌کند و از احاطه سطح بالا برخوردار می‌گردد. معتاد به‌کار برخلاف معتاد به الکل، خود را انسانی به تمام معنا بالغ و عاقل می‌داند.

بسیاری از معتادان به‌کار احساس می‌کنند که اختیاری بر روابط

خانوادگی خود ندارند و تحت تأثیر آن زیر فشار قرار می‌گیرند: «مزاحم من نشو. کار دارم.» روشی به‌ظاهر محترمانه و حتی تحسین‌برانگیز برای فاصله گرفتن از دیگران است. عباراتی از قبیل «سگ منزل را حمام کن»، «چمن‌ها را کوتاه کن»، «قبوض آب و برق و تلفن را بپرداز» با یک عبارت «دارم کار می‌کنم» به حیطه سکوت کشیده می‌شوند.

چند سال قبل به درمان دختر جوانی مشغول بودم که به بستری‌شدن طولانی نیاز داشت. باید روی او چند عمل جراحی صورت می‌گرفت. درمان او در نهایت با موفقیت همراه بود. با آن‌که شهر محل سکونت این دختر از بیمارستان فاصله زیادی داشت، مادر او همه‌روزه به دیدنش می‌آمد و پدرش نیز تعطیلات آخر هفته را به بیمارستان می‌آمد.

دختر دیگری هم در این بخش بستری بود که پدرش هرگز به دیدن او نمی‌آمد. به نظر می‌رسید که تنها مادرش مسئول نگهداری از آن دختر بیمار است. این موضوع توجه همه را جلب کرده بود، به‌ویژه آن‌که پدرش مرد بسیار ثروتمند و مشهوری بود و روزنامه‌ها از خرید و فروش چندین میلیون دلاری او خبر می‌دادند.

خود من از این‌که این پدر پولدار آن‌قدر فرصت پیدا نمی‌کرد که به ملاقات دخترش در بیمارستان بیاید به‌شدت عصبانی بودم. خودم را آماده کرده بودم که اگر روزی او را ببینم حرف‌های دلم را

به او بزنم و به حساب خدمتش برسم. بالاخره او را دیدم. یکی از روزها به دیدن دخترش آمد و من برحسب اتفاق در بیمارستان بودم. اما با دیدن او همه ناراحتی‌ام بخار شد، به روشنی معلوم بود که در حالتی از وحشت‌زدگی به‌سر می‌برد. نشانه‌های قدرت او، طرز لباس پوشیدنش، تلفن همراهش، ساعتی که به دست داشت و طرز آرایش موهایش در محیط بیمارستان معنا و مفهومی نداشت. به شکلی کلافه بود. وقتی بیمارستان را ترک گفت از شدت تنش موجود در فضای بیمارستان کاسته شده بود که به نظر می‌رسید به درمان دخترش کمک می‌کرد.

همیشه بر این باور بوده‌ام که جدی بودن حالتی مسموم از ذهن انسان است و کسی که معتاد به کار است سرمایه‌گذاری سنگینی در کارش کرده است: کار جدی است، او هم در کارش جدی است و به همین دلیل باید کاملاً جدی گرفته شود. اما کار به این شکل فرار از مسئولیت‌هایی است که ممکن است از کار او به مراتب جدی‌تر باشد.

اعتیاد جنسی

رفتار جنسی در غرب به‌گونه‌ای است که در قضاوت رفتار جنسی باید جانب احتیاط را بگیریم. واقعیت این است که بعضی به قدری مجذوب فعالیت‌های جنسی هستند که زندگیشان را با دشواری روبه‌رو ساخته است. می‌توانیم این را به نوعی یک اعتیاد جنسی

بدانیم، ولی باید مراقب باشیم که هر رفتار جنسی مخالف نظر خود را با تندی بدرقه نکنیم. با این حال موضوع رفتار جنسی برای اقشار مختلف جامعه موضوعی است که اخلاق‌گرایان به آن توجه خاصی دارند.

رفتار جنسی موضوعی جالب و در عین حال به‌شدت پیچیده است. در زمینه فعالیت جنسی می‌توان به دو زمینه اشاره کرد. یکی آن‌که احساسات و حالات جسمانی به‌شدت تحریک شده شرایطی را فراهم می‌سازد که شخص را به اقدام جنسی راغب می‌کند، و دیگری موضوع نیاز به هیجان است.

نظام عصبی انسان نمی‌تواند در آنِ واحد درد و اوج لذت جنسی را تجربه کند. از آنجاکه به هنگام فرا رسیدن اوج لذت جنسی دردی احساس نمی‌شود، این برداشت در انسان شکل می‌گیرد که لذت‌بردن بیشتر از فعالیت جنسی به معنای درد کمتر است. این را از آن‌جهت می‌گویم که متوجه شده‌ام معتادان به عمل جنسی از رنج و تألم فراوان رنج می‌برند. به این نتیجه رسیده‌ام که بخصوص مردانی که با تألمات جسمانی بیشتری روبه‌رو هستند، فعالیت جنسی بی‌تناسب دارند.

از سوی دیگر عمل جنسی می‌تواند فرار از تألم احساسی و جسمانی تلقی شود. اغلب اوقات معتاد به اقدام جنسی می‌خواهد، و در واقع نیاز دارد که او را دوست بدارند اما از آنجاکه خود را از این مهم محروم می‌داند، راه دیگری را انتخاب می‌کند و می‌خواهد

دست‌کم در هنگام اقدام جنسی مورد مهر و محبت واقع شود. برای کسانی که اقدام جنسی را برای فرار از تألم انتخاب می‌کنند، تن دادن به اقدام جنسی اقدامی آرامش‌بخش است. در نتیجه برای خاموش‌کردن آتش درون به عمل جنسی روی می‌آورند.

نوع دوم اعتیاد جنسی ناشی از نوعی تحریک ناکافی است که در شرایط افسردگی دست می‌دهد. شخص می‌خواهد از شرایط نامطلوب و رنج‌آور خود فرار کند و به نظر می‌رسد که با تن‌دادن به اقدام جنسی به این خواستهٔ خود جامهٔ عمل می‌پوشاند. کسی را می‌شناسم که وقتی به این موضوع واقف شد به سرعت اعتیاد جنسی خود را فراموش کرد.

اعتیاد به‌تلویزیون

تلویزیون در دهه ۱۹۲۰ اختراع شد و در مدت ده سال تکنولوژی تهیه آن به‌کمال رسید. پنجاه سال قبل هم تلویزیون می‌توانست تقریباً تمامی آنچه را که تلویزیون‌های امروز انجام می‌دهند، انجام دهد. اما جنگ جهانی دوم مانعی بر سر راه اشاعه و توزیع سری آن میان مردم ایجاد کرد. و چون در اواخر دهه ۱۹۴۰ و اوایل سالهای ۱۹۵۰، تلویزیون عمومیت کافی پیدا کرد، از شهرت و اعتبار فراوان برخوردار گردید. از زمانی که تلویزیون به خانه‌ها و به جمع خانواده‌ها راه یافته، تحولات فراوانی ایجاد نموده است که تا به امروز ادامه دارد.

امروزه به شمار کثیری از مردم برمی‌خوریم که حتی روزی هشت ساعت تلویزیون تماشا می‌کنند. اما آیا می‌توان گفت که تماشای تلویزیون از نشانه‌های یک رفتار اعتیادی برخوردار است؟ نشانه‌ها و دلایل مختلفی در دست داریم که آن را تأیید می‌کنند، از جمله می‌بینیم وقتی معتاد به تلویزیون را از تماشای آن محروم می‌کنیم نشانه‌های محرومیت از آن خودنما می‌شود. در جریان یک بررسی به چند خانواده ماهیانه پول قابل ملاحظه‌ای پرداخت شد تا از تماشای تلویزیون خودداری کنند، اما این خواسته برآورده نشد. در یک بررسی دیگر مشخص گردید که مانند مورد ترک هروئین، وقتی اشخاص بسیار معتاد به تماشای تلویزیون از آن محروم شدند، آثار محرومیت پنج تا هفت روز بعد به شدت نمایان شد. از جمله نشانه‌های این محرومیت می‌توان به احساس پرخاشگری، اضطراب، افسردگی و ناتوانی در کنارآمدن با اوقات بیکاری اشاره کرد. اشخاصی که توانستند به مدت یک هفته از تماشای تلویزیون خودداری کنند، بعد از آن به راحتی به این کار ادامه دادند.

یکی دیگر از نشانه‌های رفتار اعتیادی احساس گناه ملازم آن است. اما این احساس گناه نه‌تنها از شدت اعتیاد نمی‌کاهد بلکه بر آن اضافه می‌کند: در جریان بررسی دربارهٔ فعالیت‌های مربوط به اوقات فراغت معلوم شد که تنها تلویزیون و تماشای آن است که تولید احساس گناه می‌کند، سایر وسایل برای پرکردن اوقات

فراغت احساس گناه ایجاد نمی‌کردند و شادی و خشنودی ناشی از آنها بیشتر و ادامه‌دارتر بود. اما تلویزیون به‌جای احساس رضایت، احساس گناه ایجاد می‌کرد.

تشابهات دیگری نیز میان عادت به تماشای تلویزیون و سایر عادت‌ها وجود دارد. یکی این‌که مثلاً مانند اعتیاد به سیگار بیشتر در میان فقرا رواج دارد. و مانند اعتیاد به هروئین دنیایی از خیال و توهم ایجاد می‌کند و جای واقعیت‌ها را می‌گیرد. و نیز مانند همهٔ انواع دیگر اعتیادها تماشای آن ناشی از عدم رضایت و خشنودی واقعی در زندگی است.

اما چرا اشخاص ساعت‌ها روبه‌روی تلویزیون می‌نشینند؟ با توجه به بررسی‌های به‌عمل‌آمده، اشخاص به چهار سبب به تماشای تلویزیون می‌نشینند: میل به فرار از احساس ملامت از شرایط زندگی روزانه، میل داشتن موضوعی برای این‌که با دیگران در آن باره صحبت کنند، میل دیدن اشخاص و مناظری در تلویزیون که بتوانند شرایط خود را با آن مقایسه کنند و بالاخره در تماس بودن با اخبار و حوادث دنیا. با مستثنی‌کردن احتمالی مورد چهارم، سایر نیازهای تماشای تلویزیون ناشی از احساس تنهایی و محرومیت در زندگی حقیقی اشخاصی است که به تماشای تلویزیون اقدام می‌کنند. اگر در زندگی اشخاص زیبایی و ماجرا به‌قدر کافی وجود داشته باشد، نیاز به تماشای تلویزیون نقصان می‌گیرد. اما اگر قرار باشد که زندگی تنها در ملالت و کسالت سپری شود، تماشای

برنامه‌های تلویزیون می‌تواند جایگزینی برای آن باشد.

یکی از نکات جالب در ارتباط با تلویزیون این است که همه‌چیز را کوچک‌تر به نمایش می‌گذارد. تمام اشیا و اشخاصی که در تلویزیون تماشا می‌کنیم از اندازه واقعی‌شان کوچک‌تر هستند. به مفهومی این موضوع دربارهٔ همه اعتیادها صدق می‌کند. اعتیادها تجربه ما را از زندگی کاهش می‌دهند. اعتیادها مستلزم زمان، پول، انرژی و حتی مهر و عشقی هستند که باید به شکل دیگری ابراز گردند. در ادامه مطالب کتاب به روش‌هایی از آیورودا برای بیشتر کردن توانایی شما در استفاده از شادی‌ها و لذت‌های زندگی، اشاره خواهیم کرد.

بخش سوم

بازیابی تعادل

قبلاً به این نکته اشاره کردم که معتاد جوینده نشاط و شادمانی است، اما برای دستیابی به این نشاط از راه راست منحرف شده است. در بخش دوم کتاب به نمونه‌هایی از این خروج‌ها و بیراهه‌روی‌ها اشاره کردیم. اما همه اینها برای آن بود که بتوانیم مطالب بعدی کتاب را به رشته تحریر درآوریم. به عبارت دیگر، بدون توجه به این‌که در گذشته چه کرده‌اید و چه بوده‌اید، می‌توانید تصمیم بگیرید که از این به بعد راه صلاح را انتخاب کنید.

به‌رغم تفاوت‌های ظاهری موضوعاتی که در این بخش مطرح می‌کنم ــ مراقبه، ورزش، برنامه غذایی متعادل‌کننده واتا و فعالیت‌های خوشایند روزانه ــ روش‌هایی متنوع برای رسیدن به یک هدف واحد هستند. اگر بخواهم مطلب را در عبارتی کوتاه و

خلاصه کنم باید بگویم که هدف رسیدن به «سلامتی کامل» است. اساس و باور آیورودا این است که جسم، ذهن و روان در اصل یکی هستند و بنابراین سلامتی کامل زمانی ایجاد می‌شود که جنبه‌های جسمانی، ذهنی و معنوی ما از هماهنگی لازم برخوردار باشند. هدف مطالب بخش سوم کتاب و هدف آیورودا به‌طور کلی کمک‌کردن به شماست تا از ابزارهای فراهم‌آمده در طبیعت استفاده کنید و به شادی و نشاط برسید.

با تکمیل پرسشنامه‌هایی درباره ذهن و جسم دوشای غالب خود را مشخص ساختید. نقطه تعادل طبیعت شما به هنگام تولدتان مشخص می‌شود. در زبان سانسکریت این نقطه تعادل «پراکریتی» نامیده می‌شود، که مفهوم واقعی آن همان «طبیعت» است. اما استرس به هر شکل و قسم که باشد این هماهنگی بدن شما را به هم می‌زند و بی‌تعادلی ایجاد می‌کند که «واکریتی» نامیده می‌شود. با آن‌که طبیعت زیربنایی شما تغییری نکرده است و دوشای واقعی شما همان که هست باقی می‌ماند، شرایط از تعادل خارج‌شدهٔ شما می‌تواند نشانهٔ آن باشد که دوشای دیگری موقتاً بر شما حاکم شده است. وقتی رفتار اعتیادی مدتی دوام می‌آورد، واتا از حالت تعادل خارج می‌شود. در نتیجه روش‌هایی که در این بخش از کتاب ارائه داده‌ایم بیشتر وظیفه آرام‌سازی دوشای واتا را برعهده دارند. وقتی این مهم انجام می‌گیرد و شما به حالت طبیعی پراکریتی نزدیک می‌شوید، می‌توانید برنامه غذایی خود را متعادل‌تر کنید و

برنامه‌های ورزش و سایر اقدامات آیورودایی خود را به گونه‌ای تنظیم نمایید که لزوماً برقراری تعادل در واتا مطرح نباشد. برای علم و اطلاع بیشتر در این زمینه می‌توانید به کتاب‌هایی که قبلاً در این زمینه نوشته‌ام مراجعه نمایید.[۱]

گرچه تمام مطالب مندرج در بخش سوم کتاب می‌تواند برای برخورد با رفتار اعتیادی بسیار مؤثر واقع شود، ولی من بر روش مراقبه بیش از بقیه تأکید دارم. تمام اعتیادها دارای یک وجه مشترک هستند. قدرت آن‌ها بستگی به یک عامل خارجی دارد. این عامل مخدر می‌تواند یک گرد، یک مایع یا یک ماشین و دستگاه باشد، اما چیزی نیست که با آن تولد یافته باشید. باید آن را پیدا کنید، آن را بخرید، آن را بنوشید یا ببلعید. اما برخلاف اینها مراقبه نشأت گرفته از درون انسان است، شما پیشاپیش همه‌چیز لازم را برای مراقبه کردن در اختیار دارید. آن را از زمانی که متولد شدید در اختیار داشتید. کسی نمی‌تواند آن را به شما بفروشد و کسی نمی‌تواند آن را از شما بگیرد. مراقبه اقدام ضد اعتیاد است و من اصرار دارم که به این مطلب توجه خاص مبذول دارید.

---

۱. قبلاً کتاب‌های دیگری از دیپاک چوپرا با عناوین «سلامتی هم زیباست»، «نیروی بیکران و خواب آرام» و نیز «ذهن بی‌انتها، جسم پردوام» توسط اینجانب به فارسی ترجمه و در اختیار عموم قرار گرفته است. ــ م.

۱۰

مراقبه

دیدیم که چگونه اعتیاد می‌تواند در خدمت ارضای انواعی از نیازها قرار بگیرد. به این موضوع هم توجه کردیم که چگونه می‌توان این نیازها را با توجه به گونه جسمانی ذهنی اشخاص تعیین نمود. کسی با دوشای غالب واتا ممکن است برای رسیدن به آرامش الکل مصرف کند. برای گونه پیتا، الکل می‌تواند در خدمت احاطه و تسلط او باشد و حال آنکه برای کافا، الکل نشانه افسردگی و کناره‌گیری از مردم است. با توجه به آیورودا، هدف مراقبه چیزی فراتر از دستیابی به این هدف‌هاست، هرچند باور عموم بر این است که مراقبه وسیله‌ای در خدمت رسیدن به آرامش است. به بیانی ساده یکی از مهم‌ترین جنبه‌های مراقبه متمرکز ساختن ذهن پریشان در یک تجربه واحد است، تجربه‌ای که من به آن هشیاری یا

آگاهی در شرایط آرامش می‌گویم.

آرامش و آرام مفاهیم شناخته‌شده‌ای هستند، اما هشیاری و آگاهی به چه معناست؟ برای توضیح مطلب باید به طرز کار ذهن در جریان زندگی روزانه توجه کنیم. شاید مسلّم‌ترین نکته درباره طرز کار ذهن، طرز کار همیشگی آن است. افکار انسان زنجیره‌وار از موضوعی به موضوع دیگر امتداد داده می‌شود. خاطرات، امیال، الهامات و اشتیاق‌ها برای کسب خشنودی و فاصله گرفتن از درد و تألم در کار دائم هستند.

با آن‌که فعالیت بی‌وقفه فکر چیزی است که همه ما از آن آگاهیم، تجربه متفاوت دیگری وجود دارد که اغلب اشخاص در آن سهیم‌اند و ما با درک‌کردن آن می‌توانیم معنای آگاهی در آرامش را درک کنیم.

تصور کنید وقتی از خواب عمیقی بیدار می‌شوید چه احساسی دارید. وقتی از این خواب چشم باز می‌کنید، احتمالاً لحظه‌ای طول می‌کشد تا بدانید در کجا قرار دارید. ممکن است برای یک یا چند لحظه حتی ندانید کجا هستید و چرا هستید. اما به‌تدریج بر شرایط خود مسلط می‌شوید و حواس شما عهده‌دار امور می‌شود: شخصیت شما، خاطرات شما، الزامات و کارهای شما در روزی که پیش رو دارید، احساس شما در قبال اشخاص مختلف زندگی، همه جایگاه خود را پیدا می‌کنند. با این حال، تردیدی نیست که برای لحظه‌ای «شما»یی در شما هست که با «شما» تفاوت دارد.

طی سال‌ها و براساس بررسی‌های متعدد، مزایای مراقبه برای اشخاص مختلف در شرایط مختلف زندگی به اثبات رسیده است و از بیماران سرطانی تا قهرمانان حرفه‌ای ورزش از آن استفاده می‌کنند. روش ساده و در ضمن قدرتمند ارائه شده در این بخش از کتاب می‌تواند در برقراری تعادل مجدد به شما کمک کند تا با خویشتن متعالی خود در تماس شوید.

مراقبه تنفسی

برخلاف آنچه ممکن است تصور کنید مراقبه کار دشواری نیست و به تخصص بخصوصی هم احتیاج ندارد. روشی که در اینجا توضیح می‌دهیم صرفاً بر تنفس تأکید دارد. به عبارت دیگر در برخورد با تنفس از حضور ذهن استفاده می‌کنید.

اگر به نظر بیش از اندازه ساده می‌رسد به این مسئله توجه کنید که وقتی نفس می‌کشید چه اتفاقی می‌افتد. هنگامی که هوا را به درون ریه‌های خود می‌کشید و یا به عبارت دیگر به هنگام دم، ده‌ها میلیارد اتم، اجزایی ذره‌ای به یادگار مانده از هزاران سال زندگی موجودات عالم، به درون ریه‌های شما سرازیر می‌گردند. این فرایندی بیولوژیکی است که تماس انسان را با گذشته برقرار می‌سازد.

برای اطلاع از اهمیت تنفس در سطح تجارب روزانه خود به رابطه نزدیک میان طرز تنفس و احساستان، هم به لحاظ جسمانی

و هم عاطفی و احساسی توجه کنید. وقتی هراسیده یا خسته هستید سرعت تنفس شما بالا می‌رود اما کیفیت هر نفس کاهش می‌یابد. اما وقتی در حالت آرامش هستید نفس‌های عمیق و منظم می‌کشید و در نتیجه آن به آرامش بیشتری دست می‌یابید. تنفس‌کردن ارتباط میان عناصر بیولوژیکی و معنوی طبیعت ماست، و مراقبه با تمرکز روی تنفس ابزار قدرتمندی است که این عناصر را در یک مجموعهٔ واحد قرار می‌دهد.

مراقبه تنفسی را روزی دوبار انجام دهید، یک بار صبح و یک بار شب. هر جلسه تمرینی باید بیست تا سی دقیقه طول بکشد. وقتی در کار مراقبه تجربه بیشتری کسب کرده‌اید، ذهنتان آرام می‌شود و به آگاهی و هشیاری در آرامشی می‌رسید که مقدم بر هر اندیشه است. استرس‌های ناشی از رفتار اعتیادی طبیعتاً کاهش می‌یابند زیرا منبع جدیدی از آرامش، شادی و توانمندی درونی ایجاد می‌گردد.

مراقبه تنفسی

۱. زمانی را در نظر بگیرید که کسی مزاحم شما نباشد و مسئولیتی برعهده نداشته باشید.
۲. در مکانی آرام و بی‌صدا، به دور از سروصدای ترافیک یا سایر عوامل پرت‌کننده حواس، به آرامی روی زمین بنشینید، صندلی نیز اگر پشت‌صاف باشد مناسب است.

چشمانتان را ببندید.

۳. به‌طور طبیعی تنفس کنید؛ اما به‌تدریج توجه خود را به آهنگ تنفس‌تان معطوف کنید. بدون این‌که اقدامی برای تأثیر گذاردن بر آن انجام دهید به جریان هوا دقیق شوید که به درون ریه‌های شما می‌رود و از آن خارج می‌شود.

۴. اگر احساس کردید آهنگ تنفس شما کندتر یا تندتر می‌شود و یا حتی برای لحظه‌ای به کلی متوقف می‌گردد، باز هم بدون مقاومت یا اقدامی با آن برخورد کنید. بگذارید تا آهنگ طبیعی به خودی خود بازگردد.

۵. اگر اندیشه‌هایتان متفرق می‌شوند و یا اگر احساس می‌کنید که نمی‌توانید ذهنتان را متمرکز سازید، باز هم مقاومتی صورت ندهید. بگذارید تا توجه شما به صورت طبیعی به حالت اولیه خود بازگردد.

۶. این مراقبه را ۲۰ تا ۳۰ دقیقه ادامه دهید. بعد درحالی که همچنان با چشمان بسته نشسته‌اید، چند دقیقه‌ای به همین حال باقی بمانید تا به‌تدریج به حالت هشیاری معمولی بازگردید.

۷. به‌آرامی چشمانتان را باز کنید و بگذارید تا حواستان متوجه صداها و مناظر اطراف شود.

استفاده از مانترا

کسانی که بخواهند از حد مراقبه تنفسی فراتر بروند، می‌توانند از مانترا استفاده کنند. مانترا صدای خاموشی است که به هنگام نفس‌کشیدن در ذهن شما تکرار می‌شود و تمرکز بیشتری را سبب می‌گردد. علاقه‌مندان به این شیوه هرکدام کلمه یا مفهومی را به عنوان مانترا و به شکل خصوصی انتخاب می‌کنند. بسیاری نیز ترجیح می‌دهند که برای هرچه بهتر برگزار کردن این برنامه در دوره‌های آموزش مختلفی که وجود دارد ثبت‌نام کنند.

۱۱

ورزش

هدف از تمرینات ورزشی تقویتِ ذهن و جسم و روان است. گرچه ورزش برای بسیاری از مردم حالت رقابت‌آمیز دارد و فعالیت‌های شدید جسمانی را ایجاب می‌کند، وقتی پای اعتیاد در میان باشد و بخواهیم تعادل از دست‌رفته‌ای را بازسازی کنیم نیاز به ورزش در این حد و اندازه نیست. اگر استعمال مواد مخدر، نوشیدن الکل، عادات خوردی ناسالم و یا ترکیبی از اینها سبب شده‌اند که زندگی خموده‌ای داشته باشید، باید به شکلی ورزش کنید که بدنتان را بیش از اندازه تحت فشار قرار ندهد. ورزش‌های ملایم و معتدل بیشتر در این زمینه به شما کمک می‌کنند.

ورزش را فرصتی برای درک‌کردن در نظر بگیرید. وقتی بدنتان را تکان می‌دهید، به احساسی که در اندامهای خود دارید توجه کنید.

درباره خودتان از نظر جسمانی و احساسی چه می‌آموزید؟ اگر مدتی تحت تأثیر اعتیاد بوده‌اید، احتمالاً آمادگی جسمانی خود را تا حدود زیاد از دست داده‌اید. شاید هم احساس کنید که می‌خواهید کمتر یا زیادتر از اندازه ورزش کنید. بدانید که این نکات و این احساسات به اندازه خود ورزش مهم هستند زیرا ارتباطی میان شما و احساستان برقرار می‌شود. ارتباطی که آن را به دلیل از تعادل خارج شدن واتا از دست داده‌اید.

راهنمایی‌های عمومی

از سه اصل که در ادامه مطلب توضیح داده شده‌اند برای راهنمایی در کار ورزش استفاده کنید. حتی وقتی به قدر کافی تجربه کسب می‌کنید می‌توانید از این توصیه‌ها استفاده نمایید. اینها با آنچه در مورد ورزش‌های رقابتی و قهرمانی صدق می‌کند تفاوت دارند، اما در محدودهٔ آیورودا می‌توانید با استفاده از آنها به معنویت بیشتری برسید.

۱. تنها با پنجاه درصد ظرفیت خود ورزش کنید. بسیاری نگرانند که به قدر کافی تلاش نکرده‌اند. اما ورزش‌کردن بیش از اندازه، از ورزش کردن کمتر از اندازه بهتر نیست. حتی اگر مدتی است که ورزش نکرده‌اید، وقتی یک فعالیت جسمانی را شروع می‌کنید می‌توانید توانایی خود را با دقت قابل قبول پیش‌بینی کنید. مثلاً پس از آنکه پنج طول استخر را شنا کردید، ممکن است احساس کنید که

اگر مجبور باشید می‌توانید بیست طول استخر را هم شنا کنید. در این شرایط بهتر این است وقتی ده طول استخر را شنا کردید برنامه را متوقف سازید. توجه داشته باشید هدف از ورزش در اینجا خسته‌کردن خود نیست، به‌جای آن می‌خواهید انرژی بیشتری در خود ایجاد کنید و بر استقامت خود بیفزایید. وقتی شرایط جسمانی شما بهتر می‌شود، خودبه‌خود توان ورزش‌کردن شما هم بیشتر می‌گردد.

۲. سعی کنید تمرینات ورزشی همه‌روزه داشته باشید. وقتی سه یا چهار روز پشت سر هم ورزش می‌کنید ممکن است احساس خستگی کنید. اگر این اتفاق افتاد، بعید نیست که بیش از ۵۰ درصد فشار آورده‌اید. میزان تمرین خود را تعدیل کنید تا بتوانید همه‌روزه ورزش خود را انجام دهید.

۳. تنفس و شدت آن معیاری برای اندازه‌گیری شدت تمرینات ورزشی هستند. اگر به هنگام ورزش‌کردن احساس کردید که باید از طریق دهان خود نفس بکشید، باز هم به نشانه دیگری برمی‌خورید که به خودتان فشار بیش از اندازه وارد می‌کنید. سرعت پیدا کردن بیش از حد تنفس و تنگ‌شدن نفس نشانه فشار زیاد به بدن است. در جریان ورزش باید بتوانید به آرامی نفس‌های عمیق بکشید.

ورزش و دوشاها

به باور آیورودا هر انسان موجودی منحصر به فرد است و درستی

این باور در زمینه ورزش به خوبی دیده می‌شود. همان‌طور که هیچ نسخه تجویز دارو روی همه یکسان عمل نمی‌کند و نمی‌توان گفت که این یک نسخه برای همه در شرایط ایده‌آل است، هیچ برنامه ورزشی را نمی‌توان یافت که برای همه به یک اندازه مفید باشد. با این حال در زمینه ورزش اصولی هستند که در مورد هر سه گونه بدن کاربرد دارند.

به‌طور کلی گونه‌های کافا از ورزش‌های به‌نسبت شدید بیشتر سود می‌برند. گونه‌های کافا با عضلات قوی و سنگین‌تر می‌توانند از ورزش به میزان بیشتری بهره‌مند شوند. افراد این‌گونه باید از سبک زندگی رخوت‌انگیز خودداری کنند. گونه‌های پیتا از بدنشان توقف بیش از اندازه دارند. اگر دوشای غالب شما پیتاست باید سعی کنید که به حرکات بدنی تفریحی بپردازید. برای گونه واتا نیز ورزش‌های سبک را توصیه می‌کنیم. این موضوع حائز کمال اهمیت است زیرا همان‌طور که دیده‌ایم اغلب اعتیادها بدون توجه به نوع دوشا، ناشی از به‌هم خوردن تعادل واتاست.

کوهنوردهای مختصر و ملایم، ورزش‌های سبک هوازی و دوچرخه‌سواری سبک به ایجاد تعادل در واتا کمک می‌کنند. اما احتمالاً ورزش یوگا در این میان از همه بهتر است.

از آنجا که واتا با عناصر هوا و فضا در ارتباط است انواعی از حرکات یوگا که با خم‌شدن سر به سمت زمین همراه باشد، مؤثرتر است. حرکات یوگا در این شرایط باید با نرمی و آرامش انجام

شوند. نکتهٔ مهم دیگر تأکید بر شیوه درست تنفس است که به اندازه خود حرکت اهمیت دارد. سعی کنید از بینی نفس‌های موزون بکشید. از تنفس برای رسیدن به احساس تعادل، آرامش و نیروی درون استفاده کنید.

حرکات مناسب برای تعادل وانا

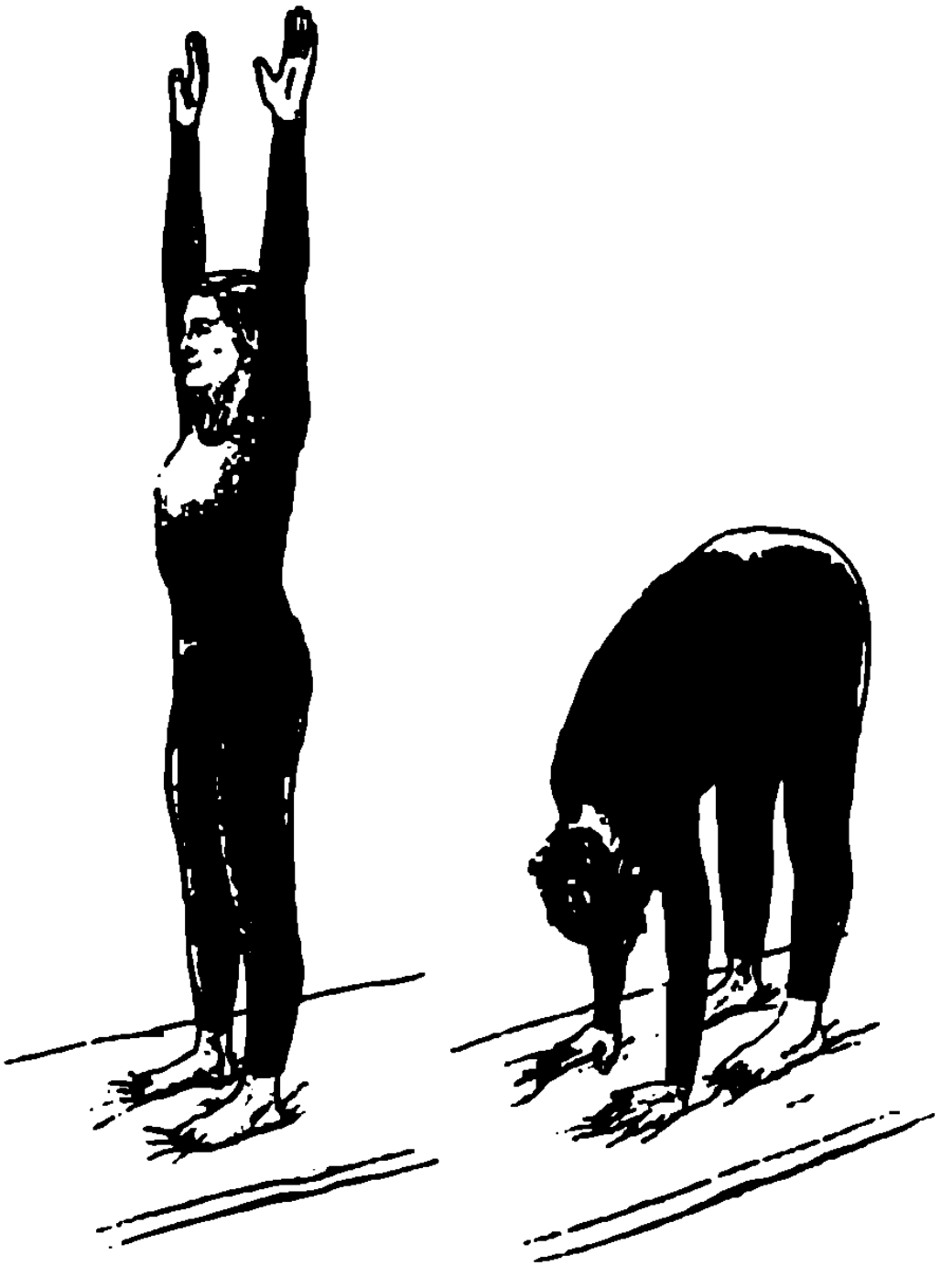
به هنگام اجرای حرکات به آرامش داشتن و فشار نیاوردن توجه داشته باشید. نیازی نیست که همه حرکات را به‌طور کامل و صد درصد بدون عیب و نقص انجام دهید. عضلات بدن خود را صرفاً به اندازه‌ای بکشید که این کشیدگی را احساس کنید. با تمرین بیشتر مسلماً بر انعطاف بدنی شما افزوده می‌شود.

خم‌شدن به پایین

به حالت آرام بایستید. دست‌ها در دو سمت بدن به‌آرامی و راحتی حالت افتاده داشته باشند. حالا درحالی که هوا را به درون ریه‌ها می‌کشید به آرامی دست‌ها را به سمت بالا ببرید تا اینکه به حالت قائم در بالای سر شما قرار بگیرند. سرتان را کمی به عقب متمایل کنید به‌طوری که کشش را در بدنتان احساس نمایید. چشم‌ها نقطه‌ای در بالای سر را نگاه می‌کنند.

اکنون درحالی که آرنج‌ها حالت مستقیم و کشیده دارند و دست‌ها به سمت بیرون صاف شده‌اند، از ناحیه کمر خم شوید و

سعی کنید که با انگشتان خود زمین را لمس نمایید. به اندازه‌ای به پایین خم شوید که فشاری به بدنتان وارد نشود. نیازی نیست که زانوها حالت مستقیم و کشیده داشته باشند. تا عدد پنج بشمارید و بعد درحالی که هوا را به درون ریه می‌کشید مجدداً به حالت قبلی بازگردید. این حرکت را سه تا پنج بار تکرار کنید.



نشستن دوزانو

به حالت دوزانو بنشینید به طوری که وزن بدنتان روی پاشنه‌های پاها که زیر شما قرار گرفته‌اند منتقل شود. پشت و نیز سر و گردن به حالت قائم هستند. کف دست‌ها روی دو زانو قرار می‌گیرند.

حالا چشمانتان را ببندید و نفس‌های آرام و یکنواخت بکشید. ذهن آرامی داشته باشید. دست‌کم ۳۰ ثانیه به همین حالت باقی بمانید.



حرکت سر به زانو

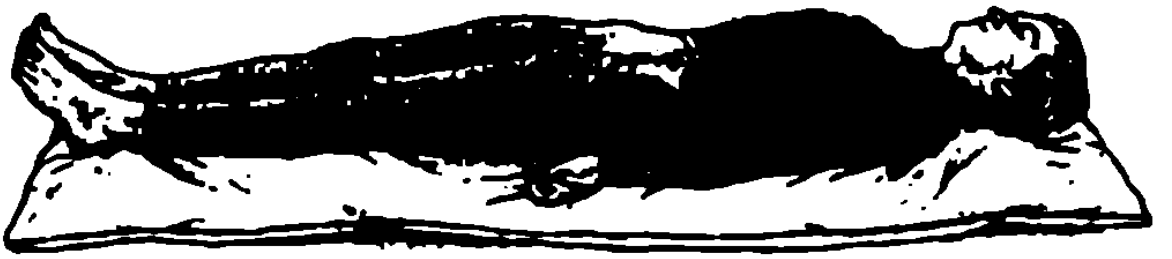
روی زمین بنشینید و پاها را به سمت جلو دراز کنید. حالا زانوی چپ را خم کنید، به‌طوری که کف پای چپ نرمه ران راست را لمس کند. درحالی که هوا را از ریه‌های خود به بیرون می‌دمید از ناحیه کمر روی پای به جلو امتداد یافته خم شوید و با دو دست پنجه پای راست را بگیرید. فشار بیش از اندازه نیاورید. در صورت نیاز زانوی پای راست را کمی خم کنید.

به‌طور طبیعی تنفس کنید. تا عدد پنج بشمارید و به همین حالت باقی بمانید. حالا دوباره به حالت نشسته قبل درآیید و این بار جای دو پا را عوض کنید. این حرکت را ۳ تا ۵ بار تکرار کنید.



حالت بیداری

به پشت روی زمین دراز بکشید، دستها به حالت امتداد یافته در دو سمت بدن و کف آنها به سمت بالاست. چشمانتان را ببندید. حالت استراحت کامل بگیرید. نفس‌های موزون و عمیق بکشید. احساس کنید که تنش از بدنتان خارج می‌شود. تا هر زمان که احساس نیاز می‌کنید به همین حالت باقی بمانید. مدت این تمرین هرچه بیشتر باشد بهتر است.



تمرین تنفس

با تنفس کردن با عالم هستی در ارتباط می‌شوید. با هر نفسی که می‌کشید میلیاردها اتم را با محیط پیرامون خود مبادله می‌کنید. با هر

نفس، ذهن و جسم شما تغذیه می‌شود و مواد زاید به بیرون رانده می‌شوند. به دو روش که در ادامه مطلب توضیح داده‌ایم می‌توانید با بی‌تعادلی واتا برخورد کنید. به هنگام نگرانی و یا قبل از خواب از این دو تمرین استفاده نمایید.

تنفس متناوب با هر دو سوراخ بینی

- به‌راحتی روی یک صندلی به حالت قائم بنشینید. کف پاها روی زمین را لمس می‌کنند. اکنون انگشت شست دست راست را کنار سوراخ بینی سمت راست بگذارید. دو انگشت میانی کنار سوراخ بینی سمت چپ قرار می‌گیرد.
- به آرامی با فشاری که به انگشت شست وارد می‌کنید سوراخ بینی سمت راست را مسدود نمایید و در این حال هوای درون ریه را از طریق سوراخ بینی سمت چپ به بیرون هدایت کنید. حالا به آرامی هوا را از سوراخ بینی سمت چپ به درون بکشید.
- با دو انگشت میانی سوراخ سمت چپ بینی را مسدود کنید و هوای درون ریه را از سوراخ سمت راست به بیرون هدایت کنید. بعد به آرامی از طریق سوراخ سمت‌راست هوای سالم را به درون ریه‌های خود بکشید.
- بار دیگر با انگشت شست سوراخ سمت راست بینی خود را مسدود کنید و هوای درون ریه را از طریق سوراخ سمت

چپ بینی به بیرون بفرستید. حالا با سوراخ بینی چپ تنفس کنید.

- مدت ۴ تا ۵ دقیقه تنفس با سوراخ‌های چپ و راست بینی را تمرین کنید.

تنفس با صدای زنبور

- روی یک صندلی به حالت قائم بنشینید. کف پاها روی زمین قرار دارند. هوا را به عمق ریه‌های خود بفرستید و بعد درحالی که هوا را از سوراخ‌های بینی به بیرون می‌دمید، بگذارید که از گلویتان صدایی ادامه‌دار (شبیه وزوز زنبور) بیرون بیاید. آن‌قدر این حرکت را ادامه دهید تا ریه‌های شما از هوا خالی شوند.
- حالا بار دیگر هوا را به درون ریه‌های خود بکشید و حرکت را از نو تکرار نمایید.
- این تمرین را در پنج نوبت انجام دهید. تمرین ۲ تا ۳ دقیقه وقت می‌گیرد.

۱۲

برنامه غذایی متعادل‌کنندهٔ واتا

برنامه غذایی متعادل‌کننده واتا در مراحل آغازین بهبودی از رفتارهای اعتیادی از اهمیت فراوان برخوردار است. برنامه غذایی زیر به همین منظور توصیه شده است.

۱. غذاهای مفید گرم، سنگین و چرب هستند. مصرف غذاهای سرد، خشک و سبک را به حداقل برسانید.
۲. غذاهای شیرین، ترش و بانمک بخورید. مصرف غذاهای ادویه‌دار، تلخ و گس را به حداقل برسانید.
۳. به مقدار زیاد غذا بخورید، اما نه به اندازه‌ای که هضم آن دشوار باشد.

توصیه مواد غذایی مفید

- **لبنیات:** تمام مواد لبنی واتا را آرام می‌کنند.
- **شیرین‌کننده‌ها:** همه شیرین‌کننده‌ها، اگر در آنها اعتدال شود واتا را آرام می‌کنند.
- **چربی‌ها:** تمام چربی‌ها واتا را کاهش می‌دهند.
- **غلات:** گندم و برنج بسیار مفید هستند. از میزان مصرف جو، ذرت، ارزن، دیلار، چاودار و جو دوسر بکاهید.
- **میوه‌ها:** میوه‌های شیرین، ترش یا میوه‌های سنگین از قبیل پرتقال، موز، آواکادو، انگور، آلبالو، هلو، خربزه، توت، آلو، آناناس، انبه و یا پاپاس مفید هستند. از خوردن میوه‌های خشک و سبک از قبیل سیب، گلابی، انار و میوه‌های خشک‌شده بکاهید.
- **سبزیجات:** چغندر، خیار، هویج، مارچوبه و سیب‌زمینی شیرین مفید است. اما بهتر است این سبزیجات به صورت پخته مصرف شوند. در خوردن نخود، بروکولی، گل کلم، کرفس، کدو سبز و سبزیجات با برگ سبز احتیاط نمایید. مصرف کلم بروکسل و کلم را توصیه نمی‌کنم.
- **ادویه‌ها:** مصرف هل، زیره، زنجبیل، دارچین، نمک، میخک، دانه خردل و مقادیر کم فلفل سیاه مفید است.

- **مغزها:** همهٔ مغزها (میوه‌های مغزدار مانند پسته، گردو، فندق) مفید هستند.
- **لوبیاها:** مصرف انواع لوبیاها را به حداقل برسانید.
- **گوشت و ماهی:** مرغ، بوقلمون و غذاهای دریایی مفید هستند. از خوردن گوشت گوساله خودداری نمایید.

۱۳

نشاط ـ جان کلام

به نظر می‌رسد که روانشناسی و بیولوژی رفتارهای اعتیادی، از زوایای مختلف بررسی شده‌اند. اما موضوع اعتیاد همچنان مطرح است و حتی در بسیاری از اقشار جامعه رشد می‌کند. مطمئناً من اولین کسی نیستم که برای درمان اعتیاد روش‌های معنوی را پیشنهاد می‌کنم و معتقدم که از ترکیب روش‌های معنوی و اطلاعات علمی جدید می‌توان با اعتیاد مبارزه کرد. قبلاً گفتم که برای برنامه‌سازان الکلی‌های بی‌نشان ارج و منزلتی قایل هستم، و در این بخش به دوازده مورد اشاره می‌کنم که می‌تواند جای رفتار اعتیادی را با نشاط واقعی تعویض کند. در بخش اول میان شادی و نشاط تفاوت قایل شدم. گفتم که شاد شدن احساسی نشأت گرفته از یک تجربه بیرونی است مانند این‌که کسی در خیابان پولی پیدا کند،

اما نشاط احساسی نشأت گرفته از درون انسان است. نشاط بازگشت به هماهنگی عمیق ذهن و جسم و روان است که از زمان تولد با ماست و می‌تواند دوباره به سراغ ما بیاید. وقتی به این مهم توجه کنیم می‌بینیم نیازی نیست که از مواد تحریک‌کننده، آرامبخش و یا هر چیز بیرونی دیگری استفاده کنیم. در کودکی به هیچ‌یک از اینها احتیاج نداشتید. عشق به خانواده برایتان کافی بود تا به احساس نشاط برسید. این گشودگی به روی عشق، این توانایی و ظرفیت رسیدن به وحدت با دنیای پیرامون هنوز برای شما میسر است. اگر اعتیاد بخشی از زندگی گذشته شما را در تسخیر خود داشته است، ممکن است به این گمان برسید که بازگشت به گذشته دیگر امکان‌پذیر نیست. اما امکان‌پذیر است.

فهرستی را که در ادامه مطلب توضیح داده‌ام به شما در بازیافت نشاط کمک می‌کند. آن را دوباره و چندباره بخوانید. اگر امروز نتوانستید براساس آن اقدام کنید، فردایی هم در اختیار هست که می‌توانید این کار را بکنید.

۱. آیا دیشب به اندازهٔ کافی خوابیدید؟ نیاز بعضی‌ها به خواب بیشتر است. هر کسی با توجه به سن و سال و نوع فعالیت جسمانی، ذهنی خود و نیز برخی از عوامل دیگر به ساعات معینی از خواب نیاز دارد. اما به استناد بررسی‌های انجام‌شده خواب بیش از اندازه یا کمتر از اندازه نشانهٔ افسردگی است. و بسیاری از معتادان گرفتار افسردگی هستند. اگر هرشب بیش از ده ساعت یا کمتر از شش

ساعت بخوابید، زمینه‌ای است که می‌توانید به آن بیندیشید. برای اطلاع بیشتر درباره خواب و بیخوابی به کتاب «خواب آرام» مراجعه کنید.

۲. آیا روزتان را با فعالیت‌های مناسب و مفید که جسم و روانتان را تقویت کند شروع کردید؟ ساعت اول روز در تعیین کیفیت حال شما در آن روز بخصوص اهمیت تعیین‌کننده دارد. اگر امکانش وجود داشت سعی کنید بدون زنگ ساعت از خواب بیدار شوید. اما اگر برای بیدار شدن به صدای زنگ نیاز دارید، می‌توانید از ساعت‌هایی که به رادیو وصل می‌شوند و آهنگ ملایمی را پخش می‌کنند استفاده نمایید. گمان نکنید که به محض بیدار شدن از خواب باید به اخبار رادیو یا تلویزیون گوش کنید. برنامه‌های خبری اغلب اطلاعات منفی را به سمع و نظر اشخاص می‌رسانند و به همین جهت می‌توانند از همان آغاز روز روی روحیه شما تأثیر منفی بگذارند. به توصیه آیورودا اگر قرار است صبحانه‌ای صرف شود، این صبحانه باید سبک و خلاصه باشد. اما اگر به خوردن صبحانه مفصل علاقه‌مندید، بهتر است به جای اجتناب از صرف صبحانه و استرس پیدا کردن، صبحانه را به دلخواه خود بخورید. صبح اول‌وقت زمان ایدآلی برای مراقبه کردن است. اگر به مراقبه عادت کنید، از شدت نیازتان به صبحانه مفصل کاسته می‌شود.

۳. آیا از کارتان به راستی لذت بردید؟ لذت نبردن از کار یکی از دلایل افسردگی است که می‌تواند منجر به رفتارهای اعتیادی شود.

اگر از کارتان لذت نمی‌برید، هر مبلغی که به عنوان حقوق دریافت کنید جبران تکدر خاطر شما را نمی‌کند. باید توجه داشته باشید که کار باید فرصت مناسبی برای رشد و خلاقیت باشد.

۴. آیا اگر از کسی یا چیزی خشمگین شدید توانستید خشم خود را به طور سازنده و مفید بیان کنید؟ ابراز خشم ناگهانی و احساسی مضر است، اما انباشته کردن خشم در خود نیز مفید نیست. به باور آیورودا خشم هم مانند هر دریافت دیگر بدن باید هضم شود.

۵. آیا توانستید طبیعت را با آگاهی و سپاس تجربه کنید؟ به استناد آیورودا نیروی حیاتی جهانی و فراگیری در کار است که به زبان سانسکریت پرانا نامیده می‌شود. تمام موجودات زنده نیروی مورد نیاز خود را از آن می‌گیرند. حتی اگر در مناطق شهری زندگی می‌کنید می‌توانید با گل و گیاه و طبیعت در تماس باشید. می‌توانید هر زمان که فرصت کردید در پارک قدم بزنید. صرفاً با کاشتن بذر در یک گلدان و آب‌دادن همه‌روزه به آن و به تماشای رشد گیاه نشستن می‌توانید از طبیعت برخوردار شوید.

۶. آیا فرصتی برای فعالیت‌های لذت‌بخش یا ورزش پیدا کردید؟ در بیست سال گذشته، با بررسی‌های مفصلی که صورت گرفته مشخص شده هورمونهای شناخته‌شده‌ای به نام اندروفین می‌توانند تأثیر جسمانی و احساسی مطلوبی بر جای بگذارند. ورزش یکی از مؤثرترین راه‌های تحریک مغز برای تولید اندروفین است. بسیاری از دوندگان به هنگام دویدن به شادی فراوان دست می‌یابند.

اما برای دستیابی به آن نیازی ندارید که به بدنتان بیش از اندازه فشار بیاورید.

۷. آیا توانستید زمان آرامی را تجربه کنید؟ یکی از ویژگی‌های مهم دوران ما اضطراب است. در این شرایط قرار گرفتن در سکوت می‌تواند ایستایی‌ها و بی‌تحرکی‌های زندگی را جبران کند. یکی از عوامل فراهم‌آوردن آرامش در بدن پرداختن به مراقبه است. به اعتقاد من مراقبه مؤثرترین روش برای برخورد با انواع اعتیادهاست.

۸. آیا امروز خندیدید؟ خنده‌تان واقعی بود؟ خنده انواع مختلف دارد، همان‌طور که سخن‌گفتن به شیوه‌های متفاوتی صورت می‌گیرد. بسیاری از مردم تحت تأثیر استرس یا خشم، خندیدن توأم با شادی را فراموش کرده‌اند. نخندیدن صمیمانه می‌تواند به اشخاص آسیب برساند اما خنده‌ای که صمیمانه باشد تألم احساسی و جسمانی را التیام می‌بخشد.

۹. آیا اگر احساس خستگی کردید توانستید برای لحظاتی استراحت کنید؟ اغلب اشخاص احساس می‌کنند به اندازه کافی فرصت ندارند و این درحالی است که هیچ‌کس بیش از دیگران وقت ندارد. در برخورد با بی‌تعادلی واتاکه در نتیجه اعتیاد ایجاد می‌شود باید بتوانید در مواقعی استراحت کنید. به باور آیورودا اوقات بخصوصی از روز برای استراحت مناسب است. بهترین زمان استراحت در فاصله شش تا ده صبح و شش تا ده بعدازظهر

است. در این ساعات روز کافا در آرام‌ترین شرایط خود قرار دارد. ساعات کافا برای مراقبه از هر زمانی مؤثرتر است. زیاد سخت نگیرید و بدانید با آسان‌گرفتن شما نظام دنیا در هم فرونمی‌پاشد.

۱۰. آیا غذایتان را در محیط خوشایندی خوردید؟ آیا در مصاحبت با شخص جالبی بود؟ به باور آیورودا، نوع غذا به اندازه احساس ملازم با آن به هنگام صرف غذا اهمیت ندارد. حتی احساسات کسانی که این غذا را تهیه می‌بینند حائز اهمیت است. متأسفانه به اندازه‌ای تحت تأثیر غذاهای آماده و از پیش تهیه شده هستیم که از کیفیت مطلوب فاصله گرفته‌ایم. مادام که نتوانید از زندگی به اندازه کافی لذت ببرید امکان مبتلاشدن به اعتیادهای مختلف برایتان وجود دارد. سعی کنید دست‌کم در روز یک وعده از غذایتان را به طرزی خوشایند بخورید. به توصیه آیورودا اگر این غذا در نیمروز صرف شود بهتر است.

۱۱. آیا امروز مهر و عشقتان را ارزانی یکی از دوستان یا یکی از اعضای خانواده خود کردید؟ مهر و عشق را به صور مختلف می‌توان نشان داد. انسان‌ها با حس لامسه و تماس جسمانی به بهترین شکل ممکن عشق را ابراز می‌کنند. صحبت‌کردن، گوش‌دادن، صرف غذا با دیگران، به اتفاق قدم‌زدن، گوش‌دادن به موسیقی، و بسیاری چیزهای دیگر، اقداماتی برای نشان‌دادن محبت هستند. و این چیزی است که ما در زندگی خود از آن محروم شده‌ایم، در زندگی چیزی از این سالم‌تر و مهم‌تر نیست.

۱۲. آیا متقابلاً از مهر و عشق دیگران برخوردار شدید؟ وقتی به این نتیجه برسید که خیلی‌ها شما را دوست دارند، نیازی به اعتیاد پیدا نمی‌کنید. عشق بهترین و بزرگ‌ترین گنجینه‌ای است که می‌توانیم در اختیار داشته باشیم.

موضوعاتی که در این کتاب بررسی کردیم در نهایت برخی از رایج‌ترین اعتیادهایی هستند که در جامعه مدرن امریکا و کشورهای غربی وجود دارند. کسانی هم هستند که به خرید، به همکاری، رانندگی با سرعت زیاد و یا صدها رفتار دیگر اعتیاد دارند. حتی به اشخاصی برمی‌خوریم که به عمل جراحی اعتیاد دارند. می‌گویند که مادر جامعه‌ای اعتیادزده زندگی می‌کنیم، و به قولی ما معتاد به اعتیاد هستیم و نشانه‌هایی دال بر درستی این باور وجود دارد. درحال حاضر می‌رویم تا به ارزش‌های معنوی وقوف بیشتری پیدا کنیم. این تغییر بیش از هر عامل دیگر ما را در برطرف کردن اعتیاد کمک کرده است. اگر زندگی شما تحت تأثیر رفتارهای اعتیادی آسیب دیده است، همین که این کتاب را می‌خوانید نشان می‌دهد که قصد دارید که در زندگی خود تجدید نظر کنید.

از همین حالا به قصد خیری که دارید افتخار کنید. به امکانات بی‌حدی فکر کنید که در انتظار شما هستند.



بها: ۸۰۰۰ تومان