

Review of some behavioral studies of patients guilty of drug addiction with emphasis on the teachings of criminal psychology and neurology

Seyed Mohammad Reza Mousavi Fard^{1✉}, Peyman Mansouri², and Kazem Ghahramanlo Alasti, Hossein Norouzian³

1. Faculty member, Department of Criminal Law and Criminology, Semnan Branch, Islamic Azad University, Semnan, Iran
E-mail: mr.mousavifard@iau.ac.ir
2. PhD in Criminal Law and Criminology, Semnan Branch, Islamic Azad University, Semnan, Iran
E-mail: mansori.payman40@gmail.com
3. Department of Criminal Law and Criminology, Semnan Branch, Islamic Azad University, Semnan, Iran.

Article Info

Article type:
Research Article

Article history:

Received :5 July 2025
Accepted:1 August 2025
Available online:
1 August 2025

Keywords:

Addiction,
addicted,
sick,
criminalized,
behavioral.

ABSTRACT

In society, we see the slogan that (addicts are not criminals, but patients) is scientifically correct, but from the point of view of criminal law, addicts are a disease that is also criminals at the same time, and if this disease is treated, the number of criminals and the titles of criminals produced by them will also decrease. Based on scientific research, addiction treatment alone is not enough and requires simultaneous social and supportive interventions to prevent the return to addiction and crime. So this precedent can explain the context, the necessity and the importance of the present search. In this research, we are looking for a descriptive, analytical, yet comparative approach (with an empirical basis) using a documented and library method to properly understand the behaviorology and causes of the occurrence and emergence of criminal behavioral approaches in drug addicts, which guides us to this point in terms of Science, the minutes of reactions are identifiable. So getting a relative understanding of the current situation leads our research results in this direction, which has been proven in scientific studies that individual-centered knowledge of the individual behavior of addicts can be effective in quitting their addiction, and secondly, the expansion of group behavioral studies of addicts can help to identify the harms and spread environmental preventions to policy makers.

Cite this article: Mousavi Fard, Seyed Mohammad Reza Mansouri, Peyman, Ghahramanlo alesti, Kazem, Norouzian, Hossein. Review of some behavioral studies of patients guilty of drug addiction with emphasis on the teachings of criminal psychology and neurology (2025).. **Comparative Research in Law and Social Sciences**, 1 (1)pp .25-46



Publisher:. Hamyar Jahed Publications

مروری بر سیر برخی مطالعات رفتارشناسی بیماران مجرم به (اعتیاد مواد مخدر) با تاکید بر آموزه‌های روانشناسی جنایی و نورولوژی

دکتر سید محمد رضا موسوی فرد^۱ | دکتر پیمان منصوری^۲ | کاظم قهرمانلوالستی^۳، حسین نوروزیان^۳

۱. عضو هیئت علمی گروه حقوق جزا و جرم شناسی واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران
mr.mousavifard@iaui.ac.ir
۲. دکتری تخصصی حقوق کیفری و جرم شناسی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران
mansori.payman40@gmail.com
۳. حقوق کیفری و جرم شناسی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران

اطلاعات مقاله	چکیده
نوع مقاله : مقاله پژوهشی	در جامعه شاهد این شعار هستیم که (معتاد مجرم نیست، بلکه بیمار است) نگاه علمی دقیقاً بر این قضیه صحنه می‌گذارد اما از نگاه حقوق کیفری معتاد بیماری است که همزمان مجرم نیز می‌باشند، حال اگر این بیماری درمان شود بالتبع تعداد مجرمین و عناوین مجرمانه تولیدی از سوی آنان نیز کاهش خواهد یافت. بر پایه تحقیقات علمی درمان اعتیاد به تنهایی کافی نیست و نیاز به مداخلات اجتماعی و حمایتی همزمان برای پیشگیری از بازگشت به اعتیاد و جرم است. پس همین پیش درآمد می‌تواند توأمان زمینه، ضرورت و اهمیت جستار حاضر را تبیین نماید. در این جستار پژوهشی با رویکردی توصیفی تحلیلی در عین حال تطبیقی (با پایه تجربی) با بهره جستن از روش اسنادی و کتابخانه‌ای در پی فهم درستی از رفتار شناسی و علل بروز و ظهور رویکردهای رفتاری مجرمانه در افراد معتاد به مواد مخدر هستیم که ما را بدین نکته رهنمون می‌سازد از نظر علوم دقیقه واکنش‌ها قابل شناسایی است. پس به دست آوردن شناخت نسبی از وضعیت حاضر نتایج تحقیقاتی ما را بدین سمت و سو سوق می‌دهد که اتفاقاً در مطالعات علمی به اثبات رسیده است شناخت فرد محور رفتار فردی معتادان می‌تواند در ترک اعتیاد آن‌ها مؤثر باشد و در ثانی گسترش مطالعات رفتار شناسی گروهی معتادان می‌تواند به شناخت آسیب‌ها و گسترش پیشگیری‌های محیطی نوعی به سیاست گذاران کمک شایان توجهی نماید.
تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۴/۱۴	
تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۱۰	
تاریخ پذیرش: انتشار اولیه: ۱۴۰۴/۰۵/۱۰	
کلیدواژه‌ها: اعتیاد، معتاد، بیمار، مجرم، رفتار شناسی.	

استناد: نام خانوادگی، نام؛ نام خانوادگی، نام؛ و نام خانوادگی، نام (۱۴۰۴). مروری بر سیر برخی مطالعات رفتارشناسی بیماران مجرم به (اعتیاد مواد مخدر) با تاکید بر آموزه‌های روانشناسی جنایی و نورولوژی. پژوهشهای تطبیقی در حقوق و علوم اجتماعی، ۱ (۱)، ۲۶-۴۵.



ناشر: انتشارات همیار طنین جاهد با همکاری انجمن جرم شناسی

مقدمه

امروزه رفتارشناسی مجرمین معتاد به مواد مخدر شامل بررسی تغییرات رفتاری، روانی و اجتماعی ناشی از اعتیاد است. اعتیاد به مواد مخدر تأثیرات عمیق و مخربی بر رفتار فرد دارد که می‌تواند منجر به بروز رفتارهای مجرمانه شود. اعتیاد به مواد مخدر به طور قابل توجهی رفتارهای فرد را تغییر می‌دهد. در یک دسته بندی کلی اگر بخواهیم صحبت کنیم این تغییرات می‌توانند شامل موارد زیر باشند:

- **رفتارهای ضد اجتماعی:** معتادان ممکن است به رفتارهای خصمانه و پرخاشگرانه روی آورند که روابط اجتماعی آن‌ها را مختل می‌کند. این رفتارها شامل دروغ‌گویی، دزدی، قلدری و وندالیسم است.
- **افزایش خطر بزهکاری:** تحقیقات نشان می‌دهد که بین اعتیاد و ارتکاب جرم رابطه‌ای قوی وجود دارد. بسیاری از معتادان برای تأمین هزینه‌های اعتیاد خود به جرائم اکتسابی مانند سرقت و کلاهبرداری روی می‌آورند.
- **اختلالات روانی:** معتادان ممکن است دچار افسردگی، اضطراب و توهم شوند. این مشکلات روانی به نوبه خود می‌توانند رفتارهای مجرمانه را تشدید کنند.

البته عوامل مختلفی بر رفتار مجرمانه معتادان تأثیر می‌گذارند، به عنوان مثال معاشرت با دوستان مجرم و محیط‌های اجتماعی پرخطر می‌تواند به افزایش رفتارهای مجرمانه کمک کند. هرچند بسیاری از معتادان به دلیل مشکلات مالی ناشی از اعتیاد به رفتارهای مجرمانه روی می‌آورند. وضعیت اقتصادی ضعیف می‌تواند به افزایش فشار برای تأمین هزینه‌های مواد منجر شود. مضافاً متغیرهای دیگری نیز می‌تواند در این حوزه تأثیرگذار باشد همانند مدت زمان اعتیاد نیز می‌تواند بر شدت رفتارهای مجرمانه تأثیر بگذارد. هر چه فرد مدت بیشتری به مواد مخدر وابسته باشد، احتمال بروز رفتارهای مجرمانه بیشتر می‌شود. امید است مطالعات رفتارشناسی مجرمین معتاد به مواد مخدر نشان با این هدف صورت پذیرد که اعتیاد نه تنها تأثیرات فردی و جسمی دارد، بلکه می‌تواند به بروز رفتارهای مجرمانه و آسیب‌های اجتماعی منجر شود. برای کاهش این رفتارها، نیاز به مداخلات اجتماعی و درمانی مؤثر است که به بهبود وضعیت روانی و اجتماعی معتادان کمک کند. به نظر می‌رسد درمان اعتیاد می‌تواند به طور قابل توجهی به کاهش رفتارهای مجرمانه در افراد معتاد کمک کند. اعتیاد به مواد مخدر با تغییرات رفتاری و روانی همراه است که می‌تواند منجر به بروز رفتارهای ضد اجتماعی و مجرمانه شود. درمان اعتیاد با هدف بهبود وضعیت روانی و اجتماعی فرد می‌تواند در کاهش این رفتارها مؤثر باشد. با این حال، درمان اعتیاد به تنهایی کافی نیست و نیاز به مداخلات اجتماعی و حمایتی همزمان برای پیشگیری از بازگشت به اعتیاد و جرم است.

در این جستار پژوهشی با رویکردی توصیفی تحلیلی در عین حال تطبیقی (با پایه تجربی) با بهره جستن از روش اسنادی و کتابخانه‌ای در پی فهم درستی از رفتار شناسی و علل بروز و ظهور رویکردهای رفتاری مجرمانه در افراد معتاد به مواد مخدر هستیم که ما را بدین نکته رهنمون می‌سازد از نظر علوم دقیقه واکنش‌ها قابل شناسایی است.

(۱) مبانی نظری

امروزه رفتار شناسی مجرمان یکی از رویکردهای مشترک حوزه جرم شناسی و روانشناسی است که البته در تئوریهای مختلف هریک از مشرب‌های فکری و نظری در ابواب مختلف این قضیه را مورد بحث و بررسی قرار داده‌اند که در اینجا به بخشی از مبانی نظری فوق الذکر اشاره می‌کنیم. به عنوان مثال تئوری انتخاب عقلانی معتقد است که افراد بر اساس محاسبه منطقی منافع بالقوه در مقابل خطرات، تصمیماتی برای ارتکاب جرم می‌گیرند. این نظریه نشان می‌دهد که اگر پاداش‌های درک شده از ارتکاب جرم بیشتر از عواقب بالقوه باشد، افراد احتمالاً درگیر رفتار مجرمانه می‌شوند. این بر نقش فرصت در فرآیند تصمیم‌گیری تأکید می‌کند، و نشان می‌دهد که زمانی که فرصت‌ها به وجود می‌آیند و زمانی که افراد معتقدند می‌توانند از کشف اجتناب کنند، احتمال وقوع جرم بیشتر است. نظری دیگر را چنین می‌توان بحث کرد جرم شناسی محیطی تمرکز را از ویژگی‌های مجرمان به عوامل موقعیتی تسهیل کننده جرم تغییر می‌دهد. این بررسی می‌کند که چگونه محیط‌ها و تنظیمات خاص فرصت‌هایی را برای اعمال مجرمانه ایجاد می‌کنند. این رویکرد اهمیت درک زمینه‌ای که جرائم در آن رخ می‌دهد، از جمله روال‌ها و رفتارهای افراد در آن محیط‌ها را برجسته می‌کند. پیشنهاد می‌کند که با تغییر شرایط محیطی که فرصت‌های مجرمانه را فراهم می‌کند. ادبیات رو به رشدی در مورد توضیحات بیولوژیکی رفتار ضد اجتماعی و جنایی وجود دارد. (Ling et al, 2019,p262)

نظریه بی‌سازمانی اجتماعی این نظریه در سطح کلان به بررسی چگونگی تأثیر ساختارهای اجتماعی و پویایی جامعه بر میزان جرم و جنایت می‌پردازد. این نشان می‌دهد که جرم و جنایت در جوامعی که بی‌سازمانی اجتماعی مانند فقر، عدم انسجام جامعه و بی‌ثباتی را تجربه می‌کنند، بیشتر است. این عوامل می‌توانند پیوندهای اجتماعی را تضعیف کرده و توانایی جامعه را برای تنظیم رفتار کاهش دهند و منجر به افزایش نرخ جرم و جنایت شوند. در حوزه جامعه شناسی، جرم شناسی کلاسیک نقش بسزایی در شناخت ریشه‌های رفتار مجرمانه و ایجاد نظریه‌هایی برای تبیین آن دارد. (Edwards, 2024,pp1-2)

تئوری فعالیت‌های معمول بیان می‌کند که جرم زمانی رخ می‌دهد که سه عنصر با هم همگرا شوند: یک مجرم با انگیزه، یک هدف مناسب، و فقدان سرپرستی توانا. این نظریه بر اهمیت فعالیت‌ها و کارهای روزمره در ایجاد فرصت‌هایی برای جرم و جنایت تأکید می‌کند.

این نشان می‌دهد که تغییرات در روال‌های اجتماعی می‌تواند بر میزان جرم و جنایت تأثیر بگذارد، زیرا برخی فعالیت‌ها ممکن است احتمال برخورد‌های مجرمانه را افزایش یا کاهش دهند. درک مبانی نظری رفتار جرم برای توسعه راهبردها و سیاست‌های پیشگیری از جرم بسیار مهم است. هر نظریه بینش منحصر به فردی را در مورد انگیزه‌های اعمال مجرمانه و عوامل موقعیتی که جرم را تسهیل می‌کند ارائه می‌دهد. با ادغام این دیدگاه‌ها، محققان و دست‌اندرکاران بهتر می‌توانند به پیچیدگی‌های رفتار مجرمانه بپردازند. نقاط داغ جرم و جنایت نیز مکان‌هایی با سطوح بالای بی‌نظمی اجتماعی هستند. (Weisburd et al, 2017, p15)

۲) پیشینه پژوهشی

با جستجویی که در منابع فارسی و لاتین صورت گرفت موضوعی که بخواهد بدین صورت پرداخته باشد یافت نشد جهت رعایت اختصار به سه مورد بسنده می‌شود.

ردیف	موضوع پیشینه	نویسنده و محل، سال چاپ	یافته‌های تحقیقی
۱	مقاله روان‌شناسی معتادان و پیشگیری از عود اعتیاد	مقالات دوازدهمین کنفرانس بین‌المللی روانشناسی و علوم اجتماعی سال ۱۳۹۷ توده رنجبر	برای جلوگیری از عود مجدد اعتیاد فرد، مصرف کوتاه مدت داروی نالتروکسون همراه با روان‌درمانی و ریشه‌یابی علل گرایش فرد به سوی مواد مخدر است.
۲	مقاله تأثیر درمان‌های شناختی - رفتاری بر درمان معتادان در ایران، به روش مرور سیستماتیک و متاآنالیز	مجله دانشگاه علوم پزشکی قم شهرام مامی و دیگران سال ۱۳۹۵	با توجه به اینکه درمان‌های شناختی - رفتاری بر کاهش میزان اعتیاد و علائم آن مؤثر است.
۳	مقاله پیش‌بینی رفتارهای پرخطر بر اساس نقش مؤلفه‌های حمایت اجتماعی ادراک‌شده، ابرازگری هیجانی، سیستم‌های مغزی رفتاری در معتادان	مجله طب داخلی روز سال ۱۳۹۸ توسط صدری و دیگران	افزایش حمایت اجتماعی ادراک‌شده و کاهش ابراز هیجان منفی و سیستم فعال‌سازی رفتاری در گروه معتادان در معرض خطر، از بروز رفتارهای پرخطر جلوگیری کنند

۳) مفهوم روانشناسی جنایی

روانشناسی جنایی که به آن روانشناسی جرم‌شناسی نیز می‌گویند، مطالعه دیدگاه‌ها، افکار، نیات، کنش‌ها و واکنش‌های مجرمان و مظنونان است. یکی از زیر شاخه اصلی جرم‌شناسی و روانشناسی کاربردی است. (James et al,2010) روان‌شناسان جنایی نقش‌های زیادی در دادگاه‌های حقوقی و بالتبع کیفری دارند، از جمله دعوت به عنوان شاهد متخصص و انجام ارزیابی‌های روان‌شناختی از قربانیان و کسانی که رفتار مجرمانه داشته‌اند. تعاریف متعددی برای رفتار مجرمانه به کار می‌رود، از جمله رفتاری که توسط قانون عمومی مجازات می‌شود، رفتاری که غیراخلاقی تلقی می‌شود، رفتاری که هنجارها یا سنت‌های اجتماعی را نقض می‌کند، یا اعمالی که باعث آسیب روانی شدید می‌شود. رفتار مجرمانه اغلب ماهیت ضد اجتماعی و جامعه تلقی می‌شود. روان‌شناسان همچنین به پیشگیری از جرم کمک می‌کنند و انواع مختلف برنامه‌هایی را که برای پیشگیری از تکرار جرم مؤثر هستند، مطالعه می‌کنند، (Howard et al,2018,p111) اینکه مجرمان احتمالاً دارای کدام اختلالات روانی هستند (Blackwood et al,2019)&(Wolfgang et al,2021,p236).

روانشناسی جنایی از اواخر قرن ۱۸ شروع شد. اولین بذر روانشناسی قانونی در سال ۱۸۷۹ زمانی که ویلهلم وونت، که اغلب به عنوان پدر روانشناسی از او یاد می‌شود، اولین آزمایشگاه خود را در آلمان تأسیس کرد، کاشته شد. قبل از روانشناسی جنایی، در حقوق کیفری بین کارشناسان پزشکی و قضات دادگاه در مورد تعیین چگونگی رسیدگی به اکثر پرونده‌هایی که توسعه یک زمینه تخصصی برای تحقیقات فردی و ارزیابی مظنونان را تخصصی می‌کردند، تعارض وجود داشت. به طور کلی پذیرفته شده است که روانشناسی جنایی سلف حوزه وسیع‌تر جرم‌شناسی بود، که شامل حوزه‌های دیگری مانند انسان‌شناسی جنایی است که جنبه‌های سیستماتیک تر جرم را در مقایسه با مظنونان فردی و پرونده‌های قضایی مخصوص کیفری بررسی می‌کند. (See: Milos,2007,p235)

حوزه روانشناسی جنایی به کارکردهای پیچیده ذهن جنایتکار می‌پردازد. روانشناس جنایی حرفه‌ای است که اراده‌ها، افکار، نیات و واکنش‌های مجرمان و مجرمان بالقوه را مطالعه می‌کند. ممکن است این یک سرمایه گذاری هیجان انگیز به نظر برسد که مستقیماً از یک سریال تلویزیونی محبوب بیرون آمده است، اما یک حوزه علمی جدی با تأثیر عمیق اجتماعی است و تبدیل شدن به یک روانشناس جنایی کار آسانی نیست. تمرکز روانشناسی جنایی عمدتاً در درک و پیش بینی رفتار مجرمانه است. رشته روانشناسی جنایی مجموعه گسترده‌ای از جنبه‌های مربوط به رفتار یک جنایتکار را در بر می‌گیرد، مانند علل چنین رفتاری، افکار و احساسات پشت آن رفتار، و پیشگیری از آن است.

روانشناسان جنایی تلاش می‌کنند تا این درک را در محیط‌های عملی به کار گیرند به عنوان مثال، برای کمک به افسران مجری قانون در پیشگیری از جرائم یا کمک به بازپروری افرادی که مرتکب جرم شده‌اند. این یافته‌ها همچنین می‌تواند برای کمک به طراحی تسهیلات و برنامه‌های اصلاحی یا بهبود تکنیک‌های بازجویی استفاده شود. (See: American Public University, 2024)

۴) تغییرات رفتاری مجرمان

رفتار مجرمانه تحت تأثیر متقابل پیچیده عوامل بیولوژیکی، روانی و اجتماعی است. درک این تأثیرات می‌تواند بینشی در مورد تغییرات رفتاری مشاهده شده در مجرمان ارائه دهد. تحقیقات نشان می‌دهد که استعداد های بیولوژیکی می‌تواند به طور قابل توجهی بر رفتار مجرمانه تأثیر بگذارد. تغییرات در نورویبولوژی، مانند تفاوت در برانگیختگی خودمختار و عملکرد مغز، ممکن است احتمال درگیر شدن در اعمال مجرمانه را افزایش دهد. به عنوان مثال، اختلال عملکرد در نواحی مغز مانند قشر جلوی مغز و مخطط با رفتارهای تکانشی و ضداجتماعی مرتبط است، که نشان می‌دهد عوامل عصبی-بیولوژیکی نقش مهمی در شکل‌گیری تمایلات جنایی دارند. براساس تحقیقات هیچ بحثی وجود ندارد که رفتار مجرمانه و سوء مصرف مواد با هم مرتبط باشند. ۸۵ درصد از جمعیت زندانیان آمریکا مواد مخدر یا مشروبات الکلی مصرف کرده‌اند. علاوه بر این، ۶۳ تا ۸۳ درصد از افرادی که به دلیل اکثر جرائم دستگیر می‌شوند، آزمایش مواد غیرقانونی آنها در زمان دستگیری مثبت است. مهارهای خود را کاهش دهید، در حالی که سایرین، مانند کوکائین، سیستم عصبی ما را بیش از حد تحریک می‌کنند. در همه موارد، تغییرات فیزیولوژیکی و روانی ناشی از مسکرات بر خودکنترلی و تصمیم‌گیری ما تأثیر منفی می‌گذارد. یک حالت تغییر یافته می‌تواند مستقیماً به ارتکاب یک عمل مجرمانه منجر شود. علاوه بر این، کسانی که به مواد مسکر معتاد هستند ممکن است برای پرداخت هزینه عادت خود به جرم و جنایت روی آورند. (See Report: Walden University, 2024)

عناصر روانشناختی، از جمله اختلالات شخصیتی و آسیب‌های روحی، نقش مهمی در رفتار مجرمانه دارند. یک مطالعه نشان داد که درصد بالایی از افراد زندانی دارای اختلالات شخصیتی مانند اختلال شخصیت ضد اجتماعی و اختلال شخصیت مرزی هستند که می‌تواند آنها را مستعد بزهکاری کند. علاوه بر این، عوامل ژنتیکی نیز ممکن است به رفتار مجرمانه کمک کنند. در حالی که ژنتیک به تنهایی جرم و جنایت را تعیین نمی‌کند، آنها می‌توانند با تأثیرات محیطی تعامل داشته باشند تا خطر جرم را افزایش دهند. این امر اهمیت در نظر گرفتن زمینه‌های بیولوژیکی و محیطی را هنگام بررسی رفتار مجرمانه نشان می‌دهد. فلذا بر این اساس برنامه‌های پیشگیری از جرم و خشونت که از تکنیک‌های تغییر رفتار برای رسیدگی به سوگیری‌های شناختی در تصمیم‌گیری استفاده می‌کنند، در کاهش رفتارهای مجرمانه، خشونت‌آمیز و ضد اجتماعی مؤثر بوده‌اند.

شواهد حاصل از هشت ارزیابی تجربی و شبه تجربی از مداخلات رفتاری که برای تغییر نحوه تفکر افراد در مورد خود یا موقعیت‌هایشان طراحی شده‌اند، نشان می‌دهد که این برنامه‌ها نوعاً در کاهش رفتارهای جنایی، خشونت‌آمیز و ضد اجتماعی در مجرمان خاخی در طیف وسیعی از زمینه‌ها و جمعیت‌ها مؤثر بوده‌اند.

(Knox, 2024, pp1-3)

برای شناخت این تغییرات رفتاری باید از متخصصان روانشناسی مدد جست چرا که رشته روانشناسی بر تحلیل ذهن و رفتار افراد متمرکز است. متخصصان در مشاغل مرتبط با روانشناسی، مانند روانشناسان قانونی و روانشناسان اصلاحی، از این طرز فکر تحلیلی استفاده می‌کنند تا سهم مهمی در زمینه‌های جرم‌شناسی و عدالت کیفری داشته باشند. وقتی رفتارهای مجرمان خاص و انگیزه‌های اساسی که رفتار مجرمانه آنها را هدایت می‌کند بررسی می‌کنیم، به درک علت وقوع این جنایات نزدیک‌تر می‌شویم و به توسعه استراتژی‌های مداخله زودهنگام که می‌تواند به پیشگیری از برخی از این جرائم در آینده کمک کند، نزدیک‌تر می‌شویم. مثلاً در تحقیقاتی که صورت گرفته است در سال ۲۰۱۷، محققان مطالعه‌ای را با نمونه گیری تصادفی از ۲۲۸ زندانی، متشکل از ۱۱۴ زن و ۱۱۴ مرد انجام دادند. در میان آزمودنی‌ها، ۸۷,۳ درصد از زنان و ۸۳,۳ درصد از مردان در زمان ارتکاب جرم خود دچار اختلال شخصیت بودند. در حالی که اختلالات شخصیتی متعددی می‌تواند بر احتمال ارتکاب جرم در فرد تأثیر بگذارد، اختلالات (همانند شخصیت یا دیگر اختلالات) زیر اغلب در افرادی که مرتکب جرم شده‌اند دیده می‌شود:

- اختلال افسردگی اساسی؛
- اختلال شخصیت وابسته؛
- اختلال شخصیت ضد اجتماعی؛
- اختلال شخصیت مرزی.

سؤال اینجاست آیا بین آسیب‌های دوران کودکی و رفتار مجرمانه همبستگی مستقیم وجود دارد؟ مطالعات نشان می‌دهد که وقتی کودکی تحت یک تجربه تغییر دهنده زندگی، مانند آزار جسمی، بی‌توجهی، یا شاهد مرگ یکی از دوستان یا اعضای خانواده به دست دیگری باشد، عواقب آن می‌تواند طولانی‌مدت باشد. گاهی اوقات، علائم تروما مانند خصومت و افکار پارانوئید تا بزرگسالی باقی می‌ماند و می‌تواند قربانیان را به سمت فعالیت‌های مجرمانه سوق دهد. این احتمال با آسیب‌های مداوم افزایش می‌یابد، مانند زمانی که یک نوجوان خشونت تکراری را در جامعه خود تجربه می‌کند. (See: Wyland, 2024)

(۵) تأثیرات روانشناختی اعتیاد بر رفتار معتادان

اثرات روانشناختی اعتیاد بر رفتار افراد کاملاً به نوعی از نظر استانداردهای علمی اثبات شده است که اغلب منجر به تغییرات قابل توجهی در سلامت روان، تعاملات اجتماعی و عملکرد کلی زندگی می‌شود. اعتیاد، به ویژه اختلال مصرف مواد (SUD)، با درگیری اجباری در محرک‌های پاداش دهنده علیرغم پیامدهای نامطلوب مشخص می‌شود، که می‌تواند عمیقاً بر رفتار معتاد تأثیر بگذارد. اعتیاد اغلب با اختلالات سلامت روانی مختلف مانند اضطراب، افسردگی و اسکیزوفرنی همراه است. این تشخیص دوگانه درمان را پیچیده می‌کند، زیرا افراد ممکن است از موادی برای کاهش علائم مشکلات روانی خود استفاده کنند، که می‌تواند این شرایط را در طول زمان تشدید کند. به عنوان مثال، مصرف طولانی مدت مواد مخدر می‌تواند منجر به مشکلات مزمن سلامت روان شود، از جمله:

- **افسردگی و اضطراب:** بسیاری از مواد، مانند الکل و مواد افیونی، در ابتدا می‌توانند تسکین دهند، اما در نهایت منجر به افزایش احساس غم و اندوه و اضطراب، به ویژه در دوره‌های ترک می‌شوند.
 - **اختلال شناختی:** استفاده مزمن از مواد مخدر مانند مت‌آمفتامین و الکل می‌تواند منجر به نقایص شناختی قابل توجهی از جمله مشکلات حافظه و مشکلات در یادگیری و تصمیم‌گیری شود.
 - **روان‌پریشی:** برخی داروها، به ویژه حشیش و محرک‌ها، می‌توانند علائم روان‌پریشی را ایجاد کنند که ممکن است شامل توهم و هذیان باشد و وضعیت روانی فرد را پیچیده‌تر کند.
- در همین طیف می‌توان دسته‌بندی دیگری از نظر رویکردهای روانشناختی برای چنین افراد قائل شد که به «تغییرات رفتاری معتادان»^۱ قابل طبقه‌بندی است؟^۲

^۱. Behavioral Changes in Addicts

^۲. یک اتفاق نظر در حال ظهور وجود دارد که اعتیاد به مواد مخدر نوعی یادگیری ناسازگار است. مواد مخدر مدارهای عصبی درگیر در انگیزه و پاداش را غصب می‌کنند و منجر به درگیری ناهنجار فرآیندهای یادگیری می‌شود. در نتیجه، نشانه‌های مرتبط با مواد مخدر می‌تواند باعث ایجاد ولع و رفتار اجباری در جستجوی مواد شود و کنترل داوطلبانه بر مصرف مواد از بین برود. کوکائین و آمفتامین‌ها وارد مغز می‌شوند و در عملکرد ناقل‌های غشای سلولی که معمولاً پس از آزاد شدن این فرستنده‌ها، دوپامین و سایر مونوآمین‌ها (سروتونین و نوراپی‌نفرین) را از سیناپس خارج می‌کنند، تداخل می‌کنند. این تداخل باعث افزایش سریع سطح دوپامین می‌شود که منجر به تحریک روانی حرکتی می‌شود: احساس "بالا بودن". اگرچه این فعل و انفعالات در حال درک بهتری هستند، اما این که چگونه این افزایش اولیه در سطوح دوپامین در برخی افراد منجر به الگوی اجباری رفتار جویای مواد مخدر و مصرف مواد مخدر می‌شود، همچنان یک راز باقی مانده است. (Wolf, 2002, p146)

- **رفتار اجباری:** معتادان اغلب رفتارهای اجباری انجام می‌دهند که مصرف مواد را بر روابط شخصی، مسئولیت‌های کاری و سلامتی ترجیح می‌دهد که نشان دهنده از دست دادن کنترل است.
- **ترک اجتماعی:** بسیاری از افراد مبتلا به اعتیاد دور شدن از دوستان و خانواده را تجربه می‌کنند، زیرا ممکن است احساس شرم کنند یا قادر به شرکت در فعالیت‌های اجتماعی بدون مواد نباشند. به نظر نگارنده برخی مواقع ناشی از دوگانگی است چونکه اساساً، اعتیاد فرآیندی را تعیین می‌کند که به موجب آن رفتاری که می‌تواند هم برای ایجاد لذت و هم برای فرار از ناراحتی‌های درونی عمل کند.
(Goodman, 1990,p1403)

- **ریسک‌پذیری:** معتادان ممکن است رفتارهای پرخطری مانند رابطه جنسی ناایمن یا رانندگی تحت تأثیر داشته باشند که می‌تواند عواقب شدیدی برای خود و دیگران داشته باشند.
- زیربنای بسیاری از رفتارهای اعتیادآور، پریشانی عاطفی است. افراد اغلب از مواد به عنوان وسیله‌ای برای مقابله با مسائل عاطفی حل نشده یا آسیب استفاده می‌کنند. این اتکا به مواد می‌تواند چرخه‌ای ایجاد کند که در آن رهایی موقت از استرس منجر به پریشانی روان‌شناختی طولانی‌مدت می‌شود، زیرا خود اعتیاد به منبع آشفتگی عاطفی بیشتر تبدیل می‌شود. اثرات روانی اعتیاد پیچیده است و شامل ترکیبی از پریشانی عاطفی، اختلال شناختی و تغییرات قابل توجه در رفتار است. پرداختن به این مسائل نیاز به درمان جامعی دارد که هم اعتیاد و هم هر گونه اختلال سلامت روانی را در نظر بگیرد. مداخلات مؤثر اغلب شامل درمان، مشاوره و گروه‌های حمایتی است که به افراد کمک می‌کنند مکانیسم‌های مقابله سالم‌تری را ایجاد کنند و زندگی خود را بازسازی کنند. افراد معتاد رفتاری علائم خاصی دارند و دچار همان عواقب ناشی از اعتیاد به الکل و مواد مخدر و همچنین سایر رفتارهای وسواسی خواهند شد. (Alavi et al., 2012)

(۶) تأثیرات رویکرد محیطی بر رفتار معتادان

اثرات رویکردهای محیطی بر رفتار افراد معتاد را می‌توان از طریق لنزهای مختلف درک کرد، از جمله اینکه چگونه عوامل محیطی در ایجاد رفتارهای اعتیاد آور نقش دارند و چگونه استراتژی‌های خاص می‌توانند این اثرات را کاهش دهند. عوامل محیطی نقش مهمی در شکل‌گیری رفتارهای اعتیاد دارند. وضعیت اقتصادی-اجتماعی پایین، بی‌خانمانی و زندانی بودن عوامل اجتماعی مهمی هستند که بر سلامت تأثیر منفی می‌گذارند و احتمال مصرف مواد را افزایش می‌دهند. این عوامل می‌توانند بر رفتار فردی و دسترسی به منابع تأثیر بگذارند و منجر به خطرات بالاتر اعتیاد شوند.

براساس تحقیقاتی که در خصوص انواع اعتیاد صورت گرفته است ثابت شده است تغییراتی در بیان ژن و شکل پذیری سیناپسی رخ می‌دهد که منجر به تغییر طولانی مدت در فعالیت شبکه عصبی می‌شود. در نهایت می‌تواند از طریق تعاملات پیچیده محیطی به یک رفتار اعتیاد آور منجر شود. (Spanagel, 2009,p649)

ارزش‌های فرهنگی نیز بر الگوهای مصرف مواد تأثیر می‌گذارد. به عنوان مثال، در میان نوجوانان اسپانیایی زبان، عناصر فرهنگی مانند فامیلیسم می‌تواند احتمال مصرف مواد را افزایش یا کاهش دهند، که نشان دهنده نیاز به در نظر گرفتن زمینه فرهنگی در استراتژی‌های درمان و پیشگیری از اعتیاد است. البته تجارب دوران کودکی، به ویژه تجربیات نامطلوب دوران کودکی، به طور قابل توجهی بر احتمال ابتلا به اعتیاد در مراحل بعدی زندگی تأثیر می‌گذارد.

تروما، بی توجهی و قرار گرفتن در معرض مصرف مواد در خانه می‌تواند رشد عصبی طبیعی را مختل کند و منجر به مکانیسم‌های مقابله‌ای ناسالم مانند مصرف مواد شود. کودکانی که در معرض چنین محیط‌هایی قرار می‌گیرند ممکن است مصرف مواد مخدر را زودتر شروع کنند و به دلیل سابقه رشد خود با چالش‌های بزرگ‌تری در بهبودی مواجه شوند. البته، مطالعات زیادی برای تعیین علل گرایش افراد به اعتیاد انجام شده است و محققان نیز سعی در تعیین میزان، اهمیت و نقش هر یک از عوامل فردی و محیطی داشته‌اند. نتایج نشان داد که اندازه تأثیر عوامل محیطی در گرایش افراد به اعتیاد تقریباً مساوی اندازه تأثیر عوامل فردی در گرایش به اعتیاد بود. (Aghaii et al., 2012)

علاوه بر موارد فوق الذکر می‌توان گفت: محیط شهری چالش‌های منحصر به فردی را ارائه می‌دهد که می‌تواند مسائل اعتیاد را تشدید کند. عواملی مانند بی‌ثباتی مسکن، نابرابری‌های اجتماعی، و قرار گرفتن در معرض عوامل استرس‌زای محیطی به میزان بالاتر مصرف مواد در محیط‌های شهری کمک می‌کنند. زندگی شهری با اختلالات سلامت روان، از جمله سوء مصرف مواد مرتبط است، که بر تعامل پیچیده بین محیط و اعتیاد تأکید می‌کند. استراتژی‌های زیست محیطی همچنین شامل مداخلات در سطح جامعه با هدف تغییر محیط‌های فیزیکی و اجتماعی است که به مصرف مواد کمک می‌کند. به عنوان مثال، اجرای سیاست‌هایی که دسترسی به مواد مخدر را در محیط‌های خاص، مانند بارها و کلوپ‌ها کاهش می‌دهد، می‌تواند رفتارهای مرتبط با مواد مخدر را کاهش دهد. این رویکردها به جای هدف قرار دادن مستقیم رفتارهای فردی، بر اصلاح زمینه‌های اجتماعی و فیزیکی تمرکز دارند. نوعاً درک اینکه چگونه این عوامل بر رفتار تأثیر می‌گذارند برای توسعه راهبردهای پیشگیری و درمان مؤثر حیاتی است. رویکردهای زیست محیطی، از جمله غنی سازی و مداخلات اجتماعی، می‌توانند به طور قابل توجهی بر بهبودی تأثیر بگذارند و به کاهش خطرات مرتبط با اعتیاد کمک کنند. اعتیاد یک وضعیت پیچیده و چالش برانگیز است که عوامل زیادی در آن دخیل هستند.

اگرچه رفتارهای اعتیاد آور به نظر انتخاب‌های فردی هستند، تغییرات رفتاری را نمی‌توان بدون در نظر گرفتن ویژگی‌های محیط‌های فیزیکی و اجتماعی که افراد در آن زندگی، کار و بازی می‌کنند، با موفقیت مورد توجه قرار داد. قرار گرفتن در معرض عوامل استرس زای روانی-اجتماعی مزمن و پاسخ فیزیولوژیکی افراد به محیط بیرونی خود، محور عصبی غدد درون ریز هیپوتالاموس-هیپوفیز-آدرنال مغز را فعال می‌کند و اثرات شرطی کننده عمیقی بر رفتار دارد. این خلاصه مختصر عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت را توصیف می‌کند. ارتباط متقابل محیط روانی اجتماعی، رفتار و پیامدهای سلامتی بعدی را بررسی می‌کند. تأثیر حیاتی محیط بر انعطاف پذیری، سازگاری و عملکرد مغز را مورد بحث قرار می‌دهد. و عوامل دیگری را بررسی می‌کند که اعتیاد نوجوانان را پیچیده می‌کند. از آنجایی که محیط هم عامل تعیین کننده رفتار و هم فرصتی برای مداخله است، در زمینه اعتیاد، گنجاندن این عوامل در تحلیل خطر و طراحی مداخلات اولیه برای پیشگیری و بهبود اعتیاد مهم است. (Ewald et al., 2019)

۷) تأثیر تغییر رفتار بر تعدد جرائم معتادان

مدل‌ها و مطالعات مختلف نشان می‌دهند که چگونه مصرف مواد بر رفتار مجرمانه تأثیر می‌گذارد، به‌ویژه بر نقش ضرورت‌های اقتصادی، تأثیرات روان‌شناختی و تأثیر برنامه‌های درمانی تمرکز می‌کند. مثلاً یکی از عوامل مهم (مدل انگیزه اقتصادی) است که معتقد است مصرف کنندگان مواد مخدر اغلب برای تأمین هزینه‌های عادات مواد مخدر خود به فعالیت‌های مجرمانه مانند سرقت، کیف قاپی و فحشا متوسل می‌شوند. تحقیقات نشان می‌دهد که نوسانات در مصرف مواد مخدر با تغییرات در رفتار مجرمانه مرتبط است. به عنوان مثال، با افزایش مصرف مواد مخدر، تعداد جرائم ملکی در میان معتادان نیز افزایش می‌یابد.

برعکس، کاهش مصرف مواد مخدر از طریق درمان اغلب منجر به کاهش فعالیت‌های مجرمانه، به‌ویژه جرائم دارایی مرتبط با نیاز به تأمین مالی خرید مواد مخدر می‌شود. سوء مصرف مواد مخدر تمایل شدید برای به دست آوردن مقادیر فزاینده‌ای از یک دارو یا ماده خاص به استثنای تمام فعالیت‌های دیگر است. در همه جا، تعداد معتادان به مواد مخدر که اعضای فرهنگ غالب هستند، افزایش چشمگیری دارد. این سوء استفاده کنندگان برای حمایت از عادات خود به نوعی از جنایات آماتوری خام مانند سرقت و حتی جرائم جنسی و فحشا روی می‌آورند. (Hassan et al, 2016.p35)

در روش تحلیلی و رویکردی دیگر تئوریک آمده است (مدل روان دارویی) نشان می‌دهد که موادی مانند الکل و مواد مخدر می‌توانند قضاوت را مختل کنند و پرخاشگری را افزایش دهند و منجر به رفتار خشونت آمیز شوند. مسمومیت مزمن می‌تواند مسائل روانی زمینه‌ای را تشدید کند و در نتیجه موارد بیشتری از جنایات خشونت آمیز در بین کاربران ایجاد شود.

مطالعات نشان داده‌اند که در حالی که الکل به شدت با رفتار خشونت آمیز مرتبط است، رابطه با مواد دیگر متفاوت است، با برخی از آنها (مانند ماری جوانا، مواد افیونی) نیز با افزایش پرخاشگری، اما به میزان کمتر، مرتبط است. بر اساس یافته‌ها کاهش در جرائم خشونت‌آمیز جدی را در دوران بزرگسالی نشان می‌دهد و نشان می‌دهد که پس از نوجوانی، مصرف مواد مخدر غیرقانونی، در مقایسه با مصرف الکل، ممکن است نقش مهم‌تری در شروع و حفظ جرائم خشن جدی داشته باشد. (White et al., 2015,p289) مثلاً در یک تحقیق انجام شده در سال‌های بسیار دور در کالیفرنای آمریکا محققان بدین نتیجه رسیدند که نرخ دستگیری و رفتار مجرمانه خود گزارش شده به عنوان تابعی از فراوانی استفاده از مواد مخدر در طول اعتیاد باشد. (McGLOTHLIN et al., 1978,p293)

اصولاً برنامه‌های درمان مواد مخدر می‌تواند به طور قابل توجهی رفتار مجرمانه را در بین معتادان کاهش دهد. یک مطالعه طولی نشان داد که با افزایش سن و ترک مصرف مواد مخدر، مشارکت آنها در فعالیت‌های مجرمانه کاهش می‌یابد. درمان نه تنها به مصرف مواد می‌پردازد، بلکه با ارائه پشتیبانی و منابعی که نیاز به فعالیت‌های غیرقانونی را کاهش می‌دهد، به کاهش رفتار مجرمانه مرتبط کمک می‌کند. غیر رفتار در معتادان به مواد مخدر، به‌ویژه از طریق درمان، می‌تواند منجر به کاهش چشمگیر تعداد جرائم ارتكابی شود. تأثیر متقابل بین ضرورت اقتصادی، اثرات روانی مواد و مداخلات درمانی مؤثر بر اهمیت پرداختن به مصرف مواد و رفتار مجرمانه به شیوه‌ای جامع تأکید می‌کند. یافته‌ها کاهش در جرائم خشونت‌آمیز جدی را در دوران بزرگسالی نشان می‌دهد و نشان می‌دهد که پس از نوجوانی، مصرف مواد مخدر غیرقانونی، در مقایسه با مصرف الکل، ممکن است نقش مهم‌تری در حفظ جرائم خشن جدی داشته باشد. برخی معتقدند برای کاهش تکرار جرم و ترویج رفتارهای اجتماعی ضروری است. (Deitch et al., 2000,p397)

تحقیقات قدیمی انجام شده توسط محققین مستقل در مورد رابطه بین جرم و اعتیاد به مواد مخدر (عمدتاً هروئین) درجه قابل توجهی از سازگاری یافته‌ها را در مطالعات نشان داده است. نتیجه‌گیری عمده‌ای که اکثر این مطالعات از آن پشتیبانی می‌کنند این است که معتادان به مواد مخدر حجم وسیعی از جنایات را مرتکب می‌شوند و بسیاری از این موارد مستقیماً با نیاز به خرید مواد مخدر مرتبط است. بخش بزرگی از جرائم ارتكابی صرفاً شامل فروش یا نگهداری مواد مخدر نیست، بلکه شامل سایر رفتارهای مجرمانه از جمله جرائم جدی است. قوی‌ترین شواهد دال بر رابطه علی بین مصرف مواد مخدر و جرم از مطالعات طولی به دست آمده است که در آن میزان جرم ارتكابی در دوره‌های اعتیاد فعال بسیار بیشتر از میزان جرم ارتكابی در دوره‌های عدم اعتیاد است. بسیاری از این جنایت گزارش نمی‌شود، اگرچه معتادان، تحت شرایط مجرمانه کامل، اطلاعاتی را ارائه کرده‌اند که تخمین‌های واقع بینانه از فعالیت‌های مجرمانه را امکان پذیر می‌کند.

استفاده از این روش امکان شناسایی انواع مختلف معتادان را به ویژه با توجه به میزان و نوع جرایمی که در آن انجام می‌شود، فراهم کرده است. مفهوم این یافته‌ها این است که گرچه معتادان به عنوان یک گروه مرتکب جرم زیادی می‌شوند، اما نمی‌توان آنها را به عنوان یک طبقه همگن در نظر گرفت. برخی از معتادان بدون توجه به وضعیت فعلی اعتیاد مرتکب جرائم زیادی می‌شوند، در حالی که برخی دیگر نسبتاً اندک مرتکب می‌شوند و آشکارا این موارد به نیاز آنها به خرید مواد مرتبط است. تأثیر قابل توجهی از درمان بر مصرف مواد مخدر و جنایت وجود دارد. اگرچه روابط بین ویژگی‌های معتاد و پاسخ درمانی هنوز به طور کامل مشخص نشده است، دخالت گسترده جنایی قبلی با نتیجه منفی است. (NURCO et al, 1985, p94)

۸) رفتار شناسی معتادان با منشأ مغزی

اعتیاد اساساً یک اختلال مغزی است که منجر به تغییرات رفتاری قابل توجهی در افراد می‌شود. درک این تغییرات نیاز به بررسی چگونگی تغییر اعتیاد در عملکرد و ساختار مغز دارد، که بر تصمیم‌گیری، کنترل انگیزه و پردازش پاداش تأثیر می‌گذارد. اعتیاد با تغییرات مداوم در مغز، به ویژه در زمینه‌های مرتبط با پاداش و تصمیم‌گیری مشخص می‌شود.^۱

رویکردهای عصب‌شناسی به اعتیاد به مواد مخدر به طور سنتی بر این فرض استوار است که اعتیاد فرآیندی است که از تغییرات مغزی ناشی می‌شود که به نوبه خود ناشی از مصرف مزمن مواد مخدر است. یک رویکرد جایگزین، اعتیاد به مواد مخدر را یک اختلال رفتاری می‌داند که در آن مواد مخدر به عنوان تقویت‌کننده‌های برجسته عمل می‌کنند. اگرچه یک اختلاف اساسی بین این دو رویکرد وجود دارد، علم اعصاب در حال ظهور در مورد تقویت و رفتار انتخابی در نهایت ممکن است مکانیسم‌های مغزی درگیر در مصرف بیش از حد مواد مخدر را روشن کند. (Winger et al., 2005, p667) مناطق مغزی زیر به طور قابل توجهی تحت تأثیر قرار می‌گیرند:

^۱. اکنون اعتیاد به عنوان یک بیماری مغزی شناخته می‌شود. چه الکل باشد، چه قرص‌های درد تجویزی، نیکوتین، قمار یا چیز دیگری، غلبه بر اعتیاد به سادگی متوقف کردن یا اعمال کنترل بیشتر بر تکنه‌ها نیست. این به این دلیل است که اعتیاد زمانی ایجاد می‌شود که مدارهای لذت در مغز تحت تأثیر قرار می‌گیرند، به گونه‌ای که می‌تواند مزمن و گاهی اوقات حتی دائمی شود. وقتی در مورد «سیستم‌ها» یا «مسیرها» پاداش و نقش دوپامین در اعتیاد می‌شنوید. یکی از ابتدایی‌ترین بخش‌های مغز، سیستم پاداش، به عنوان راهی برای تقویت رفتارهایی که برای زنده ماندن به آن‌ها نیاز داریم، مانند غذا خوردن، ایجاد شد. هنگامی که ما غذا می‌خوریم، مسیرهای پاداش ماده شیمیایی به نام دوپامین را فعال می‌کند که به نوبه خود باعث ایجاد تکانی از رضایت می‌شود. (See article: How an Addicted Brain Works, 2022)

▪ **گانگلیون پایه:** این ناحیه برای سیستم پاداش مغز بسیار مهم است و با نشان دادن لذت، رفتارها را تقویت می‌کند. این نقش مهمی در انگیزه و اقدامات عادی ایفا می‌کند و آن را در توسعه رفتارهای اعتیاد آور مرکزی می‌کند. به نظر می‌رسد که ویژگی‌های پاداش‌دهنده داروهای سوء مصرف، توسط سیستم دوپامینرژیک مغز میانی انجام می‌شود. که همچنین واسطه اثرات پاداش محرک‌های طبیعی مثبت مانند غذا است. نورون‌های دوپامین مغز میانی اطلاعات بسیار پردازش شده را از قشر و سایر نواحی دریافت می‌کنند و به سمت هسته اکومبوس و مخطط پشتی حرکت می‌کنند. در اینجا، سیگنال‌های دوپامینرژیک می‌توانند با فرستنده‌های تحریکی که توسط برآمدگی‌های قشر، هیپوکامپ و آمیگدال حمل می‌شوند، تعامل داشته باشند. (Hyman & Malenka, 2001, p695)

▪ **قشر پیش پیشانی:** مسئول عملکردهای درجه بالاتر مانند تصمیم‌گیری و تنظیم انگیزه، آسیب یا تغییرات در این زمینه می‌تواند منجر به اختلال در قضاوت و افزایش حساسیت به رفتارهای اعتیاد آور شود. مثلاً افراد داروهای اعتیادآور را برای افزایش خلق و خو مصرف می‌کنند، اما با استفاده مکرر این داروها اثرات ناخواسته جدی ایجاد می‌کنند، که می‌تواند شامل تحمل برخی از اثرات دارو، حساسیت به برخی دیگر، و یک حالت سازگار وابستگی باشد که زمینه را برای علائم ترک پس از قطع مصرف مواد مخدر فراهم می‌کند. با این حال، جدی‌ترین پیامد مصرف مکرر مواد مخدر، اعتیاد است. (Hyman & Malenka, 2001b, p703)

▪ **آمیگدال گسترده:** این منطقه واکنش‌های استرس و واکنش‌های عاطفی را تنظیم می‌کند و به ایجاد وابستگی به مواد مخدر و تجربه علائم ترک کمک می‌کند. اگرچه عوامل ژنتیکی، رشدی و محیطی به عنوان عوامل اصلی در خطر معتاد شدن افراد شناخته می‌شوند، فرآیندهای عصبی زیستی که زمینه ساز این آسیب‌پذیری هستند هنوز به خوبی شناخته نشده‌اند. مطالعات تصویربرداری نشان می‌دهد که تغییرات فردی در مدارهای کلیدی مغز تعدیل‌شده با دوپامین، از جمله مدارهای درگیر در پاداش، حافظه، عملکرد اجرایی و انگیزه، به برخی از تفاوت‌ها در آسیب‌پذیری اعتیاد (افراد معتاد) کمک می‌کند. (Volkow et al., 2012, p321)

این تغییرات ناشی از سازگاری مغز با وجود مواد اعتیاد آور است که اغلب منجر به کاهش حساسیت گیرنده دوپامین می‌شود. در نتیجه، افراد ممکن است تحمل ایجاد کنند و نیاز به مقدار بیشتری از ماده برای دستیابی به همان اثرات لذت بخش، که اعتیاد آنها را بیشتر تقویت می‌کند.

تغییرات در قشر جلوی مغز می‌تواند منجر به تصمیم‌گیری ضعیف شود، جایی که فرد ممکن است حتی در صورت آگاهی از اثرات مضر به استفاده از مواد ادامه دهد این می‌تواند تصمیم‌گیری را به نوعی مختل کند. اعتیاد را می‌توان به عنوان استفاده مداوم از مواد یا رفتارهای معتادکننده تغییر خلق و خو (مانند قمار، رفتارهای جنسی اجباری) با وجود پیامدهای بد تعریف کرد. (Angres & Bettinardi-Angres, 2008,p696)

مغز یاد می‌گیرد که نشانه‌های خاصی را با مصرف مواد مخدر مرتبط کند، که منجر به هوس شدید می‌شود که حتی پس از دوره‌های هوشیاری می‌تواند باعث عود شود. معتادان اغلب از تعاملات اجتماعی و فعالیت‌هایی که قبلاً از آنها لذت می‌بردند کنار می‌کشند و به جای آن بر دریافت و استفاده از مواد تمرکز می‌کنند. مضافاً بر مراتب فوق الذکر تغییرات عصبی شیمیایی مرتبط با اعتیاد، به ویژه شامل دوپامین، برای درک تغییرات رفتاری بسیار مهم است. دوپامین یک انتقال‌دهنده عصبی کلیدی در مسیر پاداش مغز است و اختلال در تنظیم آن به دلیل مصرف مزمن مواد منجر شود.

سیستم پاداش مغز کمتر به پاداش‌های طبیعی (مانند غذا یا تعاملات اجتماعی) واکنش نشان می‌دهد در حالی که بیش از حد به ماده اعتیاد آور حساس می‌شود. با سازگاری مغز با حضور مواد مخدر، افراد ممکن است به مقادیر بیشتری برای دستیابی به اثرات مشابه نیاز داشته باشند که منجر به افزایش مصرف و اعتیاد عمیق‌تر می‌شود. به طور کلی، اعتیاد سیستم پاداش مغز را تغییر می‌دهد و شرکت در رفتارهای سازگاری لازم برای بقا را برای افراد (در اینجا فرد درگیر در اعتیاد) دشوار می‌کند. (Saah, 2005,pp1-7)

تأثیر متقابل بین تغییرات مغزی و پیامدهای رفتاری در اعتیاد بر پیچیدگی این اختلال تأکید می‌کند. درک اعتیاد به عنوان یک بیماری مغزی، رویکردی ظریف‌تر به درمان را امکان‌پذیر می‌کند و بر نیاز به مداخلاتی تخصصی دارد که هم جنبه‌های عصبی و هم جنبه‌های رفتاری این بیماری را مورد توجه قرار می‌دهند. رویکردهای چند رشته‌ای که علوم اعصاب، روانشناسی و عوامل اجتماعی را ادغام می‌کنند برای درمان مؤثر و استراتژی‌های بهبودی ضروری هستند.

البته این دیدگاه که اعتیاد به مواد یک بیماری مغزی است، اگرچه به طور گسترده در جامعه علوم اعصاب پذیرفته شده است، در سال‌های اخیر مورد انتقاد شدید قرار گرفته است. این انتقادات بیان می‌کند که دیدگاه بیماری مغزی قطعی است، ناهمگونی در بهبودی و بهبودی را توضیح نمی‌دهد، تأکید بیش از حد بر بعد اجباری اعتیاد دارد، و علامت عصبی خاصی از اعتیاد شناسایی نشده است. (Heilig et al., 2021,p1715)

نتیجه گیری

با نگاهی عقلی و منطقی در عین حال علمی اگر بخواهیم به قضیه‌ای بنگریم باید چنین برداشت شود که برای درمان یک وضعیت شناخت دقیق علل و عوامل آن برای تشخیص درست و در نهایت درمان یک اصلی کلیدی و در عین حال کاملاً حیاتی است موضوع حاضر نیز از این قاعده عام الشمول مستثنی نخواهد بود، پس رفتارشناسی مجرمین معتاد به مواد مخدر شامل بررسی تغییرات رفتاری، روانی و اجتماعی ناشی از اعتیاد است. اعتیاد به مواد مخدر تأثیرات عمیق و مخربی بر رفتار فرد دارد که می‌تواند منجر به بروز رفتارهای مجرمانه شود. اعتیاد به مواد مخدر به طور قابل توجهی رفتارهای فرد را تغییر می‌دهد. رفتار مجرمانه تحت تأثیر متقابل پیچیده عوامل بیولوژیکی، روانی و اجتماعی است. درک این تأثیرات می‌تواند بینشی در مورد تغییرات رفتاری مشاهده شده در مجرمان ارائه دهد.

همانطوریکه در نتایج تحقیقات علمی آمده است اثرات روانشناختی اعتیاد بر رفتار افراد کاملاً به نوعی از نظر استانداردهای علمی اثبات شده است که اغلب منجر به تغییرات قابل توجهی در سلامت روان، تعاملات اجتماعی و عملکرد کلی زندگی می‌شود. اعتیاد، به ویژه اختلال مصرف مواد با درگیری اجباری در محرک‌های پاداش دهنده علیرغم پیامدهای نامطلوب مشخص می‌شود، که می‌تواند عمیقاً بر رفتار معتاد تأثیر بگذارد. اعتیاد اغلب با اختلالات سلامت روانی مختلف مانند اضطراب، افسردگی و اسکیزوفرنی همراه است. این تشخیص دوگانه درمان را پیچیده می‌کند، زیرا افراد ممکن است از موادی برای کاهش علائم مشکلات روانی خود استفاده کنند، که می‌تواند این شرایط را در طول زمان تشدید کند. به عنوان مثال، مصرف طولانی مدت مواد مخدر می‌تواند منجر به مشکلات مزمن سلامت روان شود.

مضاف بر این زیربنای بسیاری از رفتارهای اعتیادآور، پریشانی عاطفی است. افراد اغلب از مواد به عنوان وسیله‌ای برای مقابله با مسائل عاطفی حل نشده یا آسیب استفاده می‌کنند. این اتکا به مواد می‌تواند چرخه‌ای ایجاد کند که در آن رهایی موقت از استرس منجر به پریشانی روان‌شناختی طولانی مدت می‌شود، زیرا خود اعتیاد به منبع آشفتگی عاطفی بیشتر تبدیل می‌شود. اثرات روانی اعتیاد پیچیده است و شامل ترکیبی از پریشانی عاطفی، اختلال شناختی و تغییرات قابل توجه در رفتار است.

البته نباید از یاد برد عوامل محیطی نقش مهمی در شکل‌گیری رفتارهای اعتیاد دارند. وضعیت اقتصادی-اجتماعی پایین، بی‌خانمانی و زندانی بودن عوامل اجتماعی مهمی هستند که بر سلامت تأثیر منفی می‌گذارند و احتمال مصرف مواد را افزایش می‌دهند. مدل‌ها و مطالعات مختلف نشان می‌دهند که چگونه مصرف مواد بر رفتار مجرمانه تأثیر می‌گذارد.

به‌ویژه بر نقش ضرورت‌های اقتصادی، تأثیرات روان‌شناختی و تأثیر برنامه‌های درمانی تمرکز می‌کند. حتی در مطالعات نورولوژی به اثبات رسیده است، اعتیاد سیستم پاداش مغز را تغییر می‌دهد و شرکت در رفتارهای سازگاری لازم برای بقا را برای افراد (در اینجا فرد درگیر در اعتیاد) دشوار می‌کند. هرچند که این دیدگاه که اعتیاد به مواد یک بیماری مغزی است، اگرچه به طور گسترده در جامعه علوم اعصاب پذیرفته شده است، در سال‌های اخیر مورد انتقاد شدید قرار گرفته است. این انتقادات بیان می‌کند که دیدگاه بیماری مغزی قطعی است، ناهمگونی در بهبودی و بهبودی را توضیح نمی‌دهد، تاکید بیش از حد بر بعد اجباری اعتیاد دارد، و علامت عصبی خاصی از اعتیاد شناسایی نشده است. پیشنهادات مقاله حاضر به شرح مختصر ذیل ارائه می‌گردد:

- | |
|---|
| - در مراکز ترک اعتیاد شناخت فرد محور رفتار فردی معتادان براساس رویکردهای محیطی آن و دیگر متغیرها می‌تواند به ترک اعتیاد آنها کمک شایان توجهی کند. |
| - مطالعه رفتار شناسی و گروهی معتادان در حوزه عوامل محیطی الخصوص (پیشگیری محیطی) با تاکید بر شاخص‌های مشترک یا دارای فراوانی تکرار بیشتر می‌تواند به سیاستگذاران برای کنترل این آسیب‌ها کمک شایان توجهی نماید. |

فهرست منابع و مآخذ

- Alavi, S. S., Ferdosi, M., Jannatifard, F., Eslami, M., Alaghemandan, H., & Setare, M. (2012, April 1). Behavioral Addiction versus Substance Addiction: Correspondence of Psychiatric and Psychological Views. PubMed Central (PMC). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3354400/>
- Goodman, A. (1990). Addiction: definition and implications. British Journal of Addiction, 85(11),. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.1990.tb01620.x>
- Wolf, M. E. (2002). Addiction: making the connection between behavioral changes and neuronal plasticity in specific pathways. Molecular Interventions, 2(3),. <https://doi.org/10.1124/mi.2.3.146>

- Hassan, A., F. Assassa, M., & M. Al-Wakeel, M. (2016). DRUG ABUSE AND RELATED CRIMES. Al-Azhar Medical Journal, 45(1),. doi: 10.12816/0026266
- White, H. R., Buckman, J., Pardini, D., & Loeber, R. (2015). The Association of Alcohol and Drug Use with Persistence of Violent Offending in Young Adulthood. Journal of Developmental and Life-Course Criminology, 1(3),. <https://doi.org/10.1007/s40865-015-0015-0>
- Deitch, D., Koutsenok, I., & Ruiz, A. (2000). The relationship between crime and drugs: what we have learned in recent decades. Journal of Psychoactive Drugs, 32(4),. <https://doi.org/10.1080/02791072.2000.10400241>
- NURCO, DAVID N. D.S.W.; BALL, JOHN C. (February 1985).; SHAFFER, JOHN W. Ph.D.; HANLON, THOMAS E. Ph.D.. The Criminality of Narcotic Addicts. The Journal of Nervous and Mental Disease 173(2), Online access:https://journals.lww.com/jonmd/abstract/1985/02000/the_criminality_of_narcotic_addicts.6.aspx
- Walden University. (2024, March 13). What influences criminal behavior? Walden University. <https://www.waldenu.edu/online-bachelors-programs/bs-in-criminal-justice/resource/what-influences-criminal-behavior>
- Aprille Knox(2024): Preventing crime and violence with behavior change techniques: The Abdul Latif Jameel Poverty Action Lab. The Abdul Latif Jameel Poverty Action Lab (J-PAL). <https://www.povertyactionlab.org/policy-insight/preventing-crime-and-violence-behavior-change-techniques>
- Wyland, J. (2024, January 16). The Psychology of Criminal Behavior: Understanding the mind of Offenders | UT Permian Basin Online. The University of Texas Permian Basin | UTPB. <https://online.utpb.edu/about-us/articles/criminal-justice/the-psychology-of-criminal-behavior-understanding-the-mind-of-offenders>

- Retz, Wolfgang; Ginsberg, Ylva; Turner, Daniel; Barra, Steffen; Retz-Junginger, Petra; Larsson, Henrik; Asherson, Phil (2021). "Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD), antisociality and delinquent behavior over the lifespan". *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. 120:.. doi:10.1016/j.neubiorev.2020.11.025. ISSN 0149-7634. PMID 33271164. S2CID 227233870.
- Facer-Irwin, Emma; Blackwood, Nigel J.; Bird, Annie; Dickson, Hannah; McGlade, Daniel; Alves-Costa, Filipa; MacManus, Deirdre (2019-09-26). "PTSD in prison settings: A systematic review and meta-analysis of comorbid mental disorders and problematic behaviours". *PLOS ONE*. 14 (9): e0222407. Bibcode:2019PLoSO..1422407F. doi:10.1371/journal.pone.0222407. ISSN 1932-6203. PMC 6762063. PMID 31557173.
- Barnett, Georgia D.; Fitzalan Howard, Flora (2018-05-01). "What Doesn't Work to Reduce Reoffending?". *European Psychologist*. 23 (2):.. doi:10.1027/1016-9040/a000323. ISSN 1016-9040. S2CID 149797829.
- Andrews, D. A.; Bonta, James (2010). *The Psychology of Criminal Conduct*. Routledge. ISBN 9781437778984.
- Vec, Milos (September 2007). "[The mind on the stage of justice: the formation of criminal psychology in the 19th century and its interdisciplinary research]". *Berichte zur Wissenschaftsgeschichte*. 30 (3): doi:10.1002/bewi.200701101. ISSN 0170-6233. PMID 18173066.
- American Public University. (2024, August 6). What is a Criminal Psychologist? Online access: <https://www.apu.apus.edu/area-of-study/public-safety/resources/what-is-a-criminal-psychologist>
- Edwards. (2024, May 15). Classical Criminology: Understanding the foundations of Sociological theory. Easy Sociology. <https://easysociology.com/sociology-of-crime-deviance/classical-criminology-understanding-the-foundations-of-sociological-theory>

-
- David Weisburd, John E. Eck(2017): Chapter:Theoretical Foundations and Frontiers for Understanding High Crime Places: An Introduction:

(BookUnraveling the Crime-Place Connection, Volume 22), eBook ISBN9781315148151, <https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9781315148151-1/theoretical-foundations-frontiers-understanding-high-crime-places-introduction-david-weisburd-john-eck>

- Ling, S., Umbach, R., & Raine, A. (2019). Biological explanations of criminal behavior. *Psychology Crime and Law*, 25(6), <https://doi.org/10.1080/1068316x.2019.1572753>
- Spanagel, R. (2009). Alcoholism: A Systems approach From molecular physiology to addictive behavior. *Physiological Reviews*, 89(2), <https://doi.org/10.1152/physrev.00013.2008>
- Ewald, D. R., Strack, R. W., & Orsini, M. M. (2019). Rethinking addiction. *Global Pediatric Health*, 6, 2333794X1882194. <https://doi.org/10.1177/2333794x18821943>
- Aghaii, S. S. H., Kamaly, A., & Esfahani, M. (2012). Meta-Analysis of Individual and environmental Factors that Influence People's Addiction Tendencies. *International Journal High Risk Behaviors & Addiction*, 1(3). <https://doi.org/10.5812/ijhrba.5330>
- Winger, G., Woods, J. H., Galuska, C. M., & Wade-Galuska, T. (2005). BEHAVIORAL PERSPECTIVES ON THE NEUROSCIENCE OF DRUG ADDICTION. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 84(3), <https://doi.org/10.1901/jeab.2005.101-04>
- Heilig, M., MacKillop, J., Martinez, D., Rehm, J., Leggio, L., & Vanderschuren, L. J. M. J. (2021). Addiction as a brain disease revised: why it still matters, and the need for consilience. *Neuropsychopharmacology*, 46(10), <https://doi.org/10.1038/s41386-020-00950-y>
- How an addicted brain works. (2022, May 25). Yale Medicine. <https://www.yalemedicine.org/news/how-an-addicted-brain-works>

- Angres, D. H., & Bettinardi-Angres, K. (2008). The Disease of Addiction: Origins, Treatment, and recovery. *Disease-a-Month*, 54(10), <https://doi.org/10.1016/j.disamonth.2008.07.002>
- Saah, T. (2005). The evolutionary origins and significance of drug addiction. *Harm Reduction Journal*, 2(1), 8. <https://doi.org/10.1186/1477-7517-2-8>
- Hyman, S. E., & Malenka, R. C. (2001). Addiction and the brain: The neurobiology of compulsion and its persistence. *Nature Reviews. Neuroscience*, 2(10), <https://doi.org/10.1038/35094560>
- Volkow, N. D., Wang, G., Fowler, J. S., & Tomasi, D. (2012). Addiction circuitry in the human brain. *The Annual Review of Pharmacology and Toxicology*, 52(1), <https://doi.org/10.1146/annurev-pharmtox-010611-134625>