

به نام خدا

# راه های آزادی و رهایی از اعتیاد

مولفان :

فاطمه باباییان

افسانه درویش خضری

اصغر اکبری کمال آباد

انتشارات ارسطو

(سازمان چاپ و نشر ایران - ۱۴۰۲)

نسخه الکترونیکی این اثر در سایت سازمان چاپ و نشر ایران و اپلیکیشن کتاب رسان موجود می باشد

chaponashr.ir

سرشناسه: بابایان، فاطمه، ۱۳۶۱-  
عنوان و نام پدیدآور: راه های آزادی و رهایی از اعتیاد/ مولفان صدیقه چنیده، سمیه شجاعی  
نوری، سیده مریم حسینی، ماندانا رستمی، سیده محبوبه حسینی.  
مشخصات نشر: ارسطو (سازمان چاپ و نشر ایران)، ۱۴۰۲.  
مشخصات ظاهری: ۱۳۲ ص.  
شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۳۳۹-۷۱۹-۶  
وضعیت فهرست نویسی: فیبا  
یادداشت: کتابنامه: ص ۱۳۲-۹۷.  
موضوع: اعتیاد - درمان  
شناسه افزوده: درویش خضری، افسانه، ۱۳۵۴  
شناسه افزوده: اکبری کمال آباد، اصغر، ۱۳۵۴  
رده بندی کنگره: LC۴۷۳۲  
رده بندی دیویی: ۳۷۱/۹۰۹۸۰  
شماره کتابشناسی ملی: ۹۴۲۳۱۸۱  
اطلاعات رکورد کتابشناسی: فیبا

نام کتاب: راه های آزادی و رهایی از اعتیاد  
مولفان: فاطمه بابایان - افسانه درویش خضری - اصغر اکبری کمال آباد  
ناشر: ارسطو (سازمان چاپ و نشر ایران)  
صفحه آرای، تنظیم و طرح جلد: پروانه مهاجر  
تیراژ: ۱۰۰۰ جلد  
نوبت چاپ: اول - ۱۴۰۲  
چاپ: زبرجد  
قیمت: ۱۱۹۰۰۰ تومان  
فروش نسخه الکترونیکی - کتاب رسان:  
<https://chaponashr.ir/ketabresan>  
شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۳۳۹-۷۱۹-۶  
تلفن مرکز پخش: ۰۹۱۲۰۲۳۹۲۵۵  
[www.chaponashr.ir](http://www.chaponashr.ir)



انتشارات ارسطو



چاپ و نشر ایران  
Chaponashr.ir

با سپاس از سه وجود مقدس

آمان که ناتوان شدند تا ما به توانایی برسیم

موباشان سپید شد تا ما به روسفیدی برسیم

و عاشقانه سوختند تا اگر ما بخش وجود ما و روسنکر را همان باشند

پدرانمان

مادرانمان

استادانمان



## فهرست مطالب

عنوان	صفحه
<b>فصل اول: درک اعتیاد.....</b>	<b>۷</b>
ماهیت اعتیاد: کشف پیچیدگی آن .....	۷
بررسی ریشه های روانشناختی اعتیاد .....	۱۰
نوروبیولوژی اعتیاد: درک نقش مغز .....	۱۳
شناخت الگوهای رفتاری در اعتیاد .....	۱۵
تأثیرات اجتماعی و محیطی بر رفتارهای اعتیاد آور .....	۱۸
انگ و شرم: شکستن موانع بهبودی .....	۲۱
اعتیاد در میان فرهنگ ها: دیدگاه ها و رویکردهای فرهنگی .....	۲۴
اعتیاد به عنوان یک بیماری: پذیرش مدل پزشکی .....	۲۶
<b>فصل دوم: سفر به بهبودی.....</b>	<b>۳۱</b>
تصمیم برای تغییر: انگیزه و آمادگی برای بهبودی .....	۳۱
سم زدایی و کناره گیری: پیمایش در چالش های فیزیکی .....	۳۴
درک عود: یادگیری از شکست ها .....	۳۶
ساختن یک سیستم پشتیبانی: اهمیت روابط در بازیابی .....	۳۹
درمان و مشاوره: بررسی گزینه های درمانی .....	۴۲
رویکردهای کل نگر برای بهبودی: ذهن، بدن و روح .....	۴۵
ایجاد یک برنامه بازیابی: تعیین اهداف و نقاط عطف .....	۴۷
تجلیل از موفقیت: شناخت پیشرفت در سفر بهبودی .....	۵۰
<b>فصل سوم: غلبه بر موانع روانی.....</b>	<b>۵۳</b>
رسیدگی به اختلالات روانی همزمان .....	۵۳
شفا از تروما: رسیدگی به زخم های گذشته در بهبودی .....	۵۶
مدیریت استرس و اضطراب بدون مواد .....	۵۸
غلبه بر گناه و شرم: بخشش و شفقت به خود .....	۶۱
ایجاد عزت نفس و اعتماد به نفس .....	۶۳

۶۶	مقابله با محرک ها و هوس ها
۶۹	بازتعریف هویت: کشف ارزش خود فراتر از اعتیاد
۷۱	پرورش تاب‌آوری: غلبه بر چالش‌ها در بهبودی
<b>۷۵</b>	<b>فصل چهارم: یافتن آزادی از طریق تغییرات سبک زندگی</b>
۷۵	تغذیه و ورزش: تغذیه بدن و ذهن
۷۸	بهداشت خواب: اولویت دادن به استراحت و ریکاوری
۸۰	ذهن آگاهی و مدیتیشن: پرورش آرامش درونی
۸۳	خلاقیت و ابراز وجود: یافتن شادی در متانت
۸۵	کاوش در طبیعت: ارتباط با قدرت شفابخش فضای باز
۸۸	سرگرمی ها و علایق: کشف مجدد علایق
۹۱	ایجاد روابط سالم: تعیین مرزها و ارتباطات
۹۳	درگیر شدن در فعالیت های هدفمند: یافتن معنا در زندگی روزمره
<b>۹۷</b>	<b>منابع و مآخذ</b>

## فصل اول

### درک اعتیاد

#### ماهیت اعتیاد: کشف پیچیدگی آن

اعتیاد پدیده‌ای پیچیده و چندوجهی است که جوامع را در سراسر جهان با چالش‌های مهمی مواجه می‌کند. این بخش به بررسی ماهیت اعتیاد با تمرکز ویژه بر ایران می‌پردازد و شبکه پیچیده عوامل مؤثر در شیوع و درک رفتارهای اعتیادآور را بررسی می‌کند. هدف این تحلیل با تکیه بر تحقیقات و آثار علمی اخیر، روشن کردن پیچیدگی‌های نهفته در اعتیاد و ارائه دیدگاهی جامع از ماهیت آن در بافت ایرانی است.

برای درک واقعی اعتیاد در ایران، توجه به عوامل تاریخی و فرهنگی که رابطه این کشور را با مواد اعتیادآور شکل داده است، ضروری است. استفاده از مواد روانگردان در ایران ریشه‌های تاریخی عمیقی دارد که با اعمال فرهنگی و مذهبی در هم آمیخته است. به عنوان مثال، استفاده تاریخی از تریاک برای اهداف دارویی و تفریحی در طول قرن‌ها ادامه داشته است (مکری، ۱۳۸۱، ص ۱۳۴). علاوه بر این، نگرش‌های فرهنگی نسبت به مصرف مواد و اعتیاد تحت تأثیر اصول اسلامی قرار گرفته است که در عین اذعان به چالش‌های مرتبط با اعتیاد، مسمومیت را محکوم می‌کند (حق دوست و همکاران، ۱۳۹۴، ص ۲۷۶). این ابعاد تاریخی و فرهنگی به چشم‌انداز بی‌نظیر اعتیاد در ایران کمک می‌کند.

بررسی اپیدمیولوژی اعتیاد در ایران بینش‌های ارزشمندی در مورد شیوع و الگوهای مصرف مواد ارائه می‌دهد. مطالعات اخیر نشان‌دهنده افزایش قابل توجهی در میزان

سوء مصرف مواد، با افزایش خاص در استفاده از مواد افیونی است (UNODC، 2020، ص ۴۵). عواملی مانند چالش های اقتصادی، بیکاری و بی ثباتی سیاسی به عنوان عواملی در افزایش نرخ اعتیاد در کشور شناسایی شده اند (صادغیراد و همکاران، ۱۳۹۸، ص ۱۱۲). درک چشم انداز اپیدمیولوژیک برای توسعه راهبردهای پیشگیری و مداخله موثر متناسب با نیازهای خاص جمعیت ایران بسیار مهم است.

زیربنای عصبی زیستی اعتیاد دیدگاهی علمی در مورد پیچیدگی این پدیده ارائه می دهد. تحقیقات اخیر نقش انتقال دهنده های عصبی، به ویژه دوپامین، را در ایجاد و حفظ رفتارهای اعتیاد آور روشن کرده است. در زمینه ایران، مطالعاتی که جنبه های عصبی زیست‌شناختی اعتیاد را بررسی می‌کنند، بینش‌هایی را درباره پاسخ‌های فیزیولوژیکی منحصربه‌فرد به مواد اعتیادآور در جمعیت ایرانی ارائه می‌دهند (احمدی و همکاران، ۲۰۲۱، ص ۷۸). درک جامع این مکانیسم ها برای توسعه رویکردهای درمانی هدفمند ضروری است.

ابعاد روانی-اجتماعی اعتیاد طیف وسیعی از عوامل از جمله تأثیرات فردی، خانوادگی و اجتماعی را در بر می گیرد. در ایران، عوامل اجتماعی-فرهنگی نقش اساسی در شکل‌گیری نگرش نسبت به اعتیاد و تأثیرگذاری بر عوامل خطر دارند. پویایی خانواده، فشار همسالان و انتظارات اجتماعی به پیچیدگی رفتارهای اعتیاد آور کمک می کند (خزائی پول و همکاران، ۲۰۲۰، ص ۲۰۵). علاوه بر این، انگ مرتبط با اعتیاد در جامعه ایران می‌تواند به عنوان مانعی برای کمک‌جویی عمل کند و چالش‌های پیش روی افرادی را که با سوءمصرف مواد دست و پنجه نرم می‌کنند، تشدید کند (کریمی و همکاران، ۲۰۱۸، ص ۳۱۱). درک این عوامل تعیین کننده روانی-اجتماعی برای اجرای راهبردهای پیشگیری و درمان موثر ضروری است.

بررسی روش های درمانی موجود برای درک پاسخ به اعتیاد در ایران ضروری است. پیشرفت‌های اخیر در درمان اعتیاد، تأکید فزاینده‌ای بر استراتژی‌های کاهش آسیب، مانند درمان نگهدارنده با متادون (MMT) و برنامه‌های تعویض سوزن (NEMESIS)



بهداشتی و اجتماعی اعتیاد است که منعکس کننده یک پاسخ عملگرایانه به چالش های پیچیده ای است که افراد در ایران با آن مواجه هستند. علاوه بر این، مداخلات درمانی نوظهور، مانند درمان شناختی- رفتاری (CBT) که با بافت فرهنگی ایران تطبیق داده شده است، در افزایش نتایج درمان امیدوارکننده بوده است (احمدی و همکاران، ۲۰۲۲، ص ۱۸۹). درک جامع این روش های درمانی برای شکل دهی سیاست های مؤثر بهداشت عمومی حیاتی است.

علیرغم تلاش های مداوم برای مقابله با اعتیاد در ایران، چالش های متعددی وجود دارد که نیازمند چشم انداز آینده نگر است. نابرابری های اقتصادی، بی ثباتی سیاسی و دسترسی محدود به درمان همچنان موانع مهمی برای مدیریت مؤثر اعتیاد هستند (ملکی نژاد و همکاران، ۲۰۲۱، ص ۷۳). پژوهش های آتی باید بر شناسایی راه حل ها و مداخلات نوآورانه متمرکز شوند که عوامل منحصر به فرد اجتماعی- فرهنگی و اقتصادی مؤثر بر اعتیاد در ایران را در نظر بگیرند. همکاری بین محققان، سیاست گذاران و متخصصان مراقبت های بهداشتی برای توسعه رویکردهای کل نگر برای مقابله با ماهیت چند وجهی اعتیاد ضروری است.

علیرغم تلاش های مداوم برای مقابله با اعتیاد در ایران، چالش های متعددی وجود دارد که نیازمند چشم انداز آینده نگر است. نابرابری های اقتصادی، بی ثباتی سیاسی و دسترسی محدود به درمان همچنان موانع مهمی برای مدیریت مؤثر اعتیاد هستند (ملکی نژاد و همکاران، ۲۰۲۱، ص ۷۳). پژوهش های آتی باید بر شناسایی راه حل ها و مداخلات نوآورانه متمرکز شوند که عوامل منحصر به فرد اجتماعی- فرهنگی و اقتصادی مؤثر بر اعتیاد در ایران را در نظر بگیرند. همکاری بین محققان، سیاست گذاران و متخصصان مراقبت های بهداشتی برای توسعه رویکردهای کل نگر برای مقابله با ماهیت چند وجهی اعتیاد ضروری است.

درک اعتیاد در ایران مستلزم کاوش دقیق در ابعاد تاریخی، فرهنگی، عصبی زیستی و روانی اجتماعی آن است. این بخش با تکیه بر تحقیقات و آثار علمی اخیر برای روشن کردن ماهیت چندوجهی این پدیده در بافت ایرانی، تحلیلی جامع از پیچیدگی‌های نهفته در اعتیاد ارائه کرده است. با اذعان به عوامل درهم تنیده مؤثر در اعتیاد در ایران، سیاستگذاران، متخصصان مراقبت‌های بهداشتی و محققان می‌توانند با همکاری یکدیگر راهبردهای هدفمند و مؤثری برای پیشگیری، درمان و کاهش آسیب ایجاد کنند.

### بررسی ریشه‌های روانشناختی اعتیاد

بررسی اعتیاد در بافت ایرانی نیازمند بررسی همه جانبه ریشه‌های روانی آن است. درک تأثیر متقابل پیچیده عوامل روانشناختی مؤثر در رفتارهای اعتیادآور برای توسعه راهبردهای پیشگیری و درمان مؤثر متناسب با نیازهای منحصر به فرد جمعیت ایران ضروری است. این بخش به بررسی ابعاد روانشناختی اعتیاد می‌پردازد و با تکیه بر تحقیقات و کارهای علمی اخیر شبکه پیچیده عواملی را که زمینه ساز و تداوم رفتارهای اعتیاد آور در ایران است، باز می‌کند.

آسیب‌پذیری‌های روانی نقش اساسی در شروع و حفظ اعتیاد دارند. افراد ممکن است به دلیل عواملی مانند ژنتیک، ویژگی‌های شخصیتی و شرایط سلامت روان مستعد رفتارهای اعتیادآور باشند. مطالعات اخیر در ایران با تأکید بر نقش ژن‌های خاص در تأثیرگذاری بر حساسیت به اعتیاد، استعداد ژنتیکی را برای سوء مصرف مواد شناسایی کرده است (ضیاءالدینی و همکاران، ۲۰۱۸، ص ۵۶). علاوه بر این، برخی ویژگی‌های شخصیتی، مانند تکانشگری و احساس‌طلبی، با افزایش خطر اختلالات مصرف مواد در بین ایرانیان مرتبط است (خسروانی و همکاران، ۱۳۹۰، ص ۱۱۲). بررسی این آسیب‌پذیری‌های روانشناختی بینش‌های ارزشمندی درباره ریشه‌های اعتیاد در ایران به دست می‌دهد.

تجارب آسیب‌زا می‌تواند به طور قابل توجهی به توسعه اعتیاد کمک کند، و به عنوان یک ریشه روانشناختی عمل می‌کند که نیاز به بررسی دقیق دارد. افراد در ایران، مانند

بسیاری از جوامع دیگر، ممکن است به مواد به عنوان مکانیزم مقابله با تروما روی بیاورند، خواه این تروما ناشی از جنگ، خشونت خانگی یا سایر رویدادهای نامطلوب زندگی باشد. مطالعات ارتباط بین قرار گرفتن در معرض تروما و اختلالات مصرف مواد را در جمعیت ایرانی برجسته کرده اند و بر نیاز به رویکردهای آگاهانه تروما در درمان اعتیاد تاکید کرده اند (رافی و همکاران، ۲۰۱۹، ص ۲۲۴). درک تأثیر تروما بر اعتیاد برای طراحی مداخلاتی که به زخم‌های روانی زمینه‌ای رسیدگی می‌کنند، حیاتی است.

تأثیر فرهنگ ایرانی بر عوامل روان‌شناختی مرتبط با اعتیاد جنبه مهمی است که چشم‌انداز روان‌شناختی رفتارهای اعتیادآور را شکل می‌دهد. هنجارها، ارزش‌ها و انتظارات فرهنگی بر نحوه درک افراد و مقابله با استرس‌های روان‌شناختی تأثیر می‌گذارد و به ریسک یا انعطاف‌پذیری در برابر اعتیاد کمک می‌کند. برای مثال، انگ پیرامون مسائل سلامت روان در ایران ممکن است افراد را از جستجوی حمایت روانی بازدارد و ریشه‌های روانی اعتیاد را تشدید کند (صادغیراد و همکاران، ۲۰۱۸، ص ۸۹). علاوه بر این، پذیرش فرهنگی برخی از مواد ممکن است بر مکانیسم‌های روان‌شناختی رفتارهای اعتیادآور تأثیر بگذارد. بررسی تأثیر متقابل فرهنگ و روانشناسی برای درک دقیق اعتیاد در ایران ضروری است.

فرآیندهای شناختی، از جمله تصمیم‌گیری، پردازش پاداش، و کنترل شناختی، نقش مهمی در توسعه و تداوم اعتیاد دارند. تحقیقات اخیر در ایران، جنبه‌های شناختی اعتیاد را مورد بررسی قرار داده است، و روشن می‌سازد که چگونه اختلال در تصمیم‌گیری و تغییر پردازش پاداش به سوء مصرف مواد کمک می‌کند (توکلی و همکاران، ۲۰۲۰، ص ۴۲۱). درمان شناختی رفتاری (CBT) که با بافت فرهنگی ایران سازگار شده است به عنوان یک رویکرد امیدوارکننده در پرداختن به فرآیندهای شناختی ناسازگار مرتبط با اعتیاد پدیدار شده است (مقدم و همکاران، ۲۰۲۲، ص ۱۷۸). بررسی پیچیدگی‌های فرآیندهای شناختی، بینش‌های ارزشمندی را در مورد ریشه‌های روان‌شناختی اعتیاد ارائه می‌کند و مداخلات درمانی هدفمند را اطلاع‌رسانی می‌کند.

ریشه‌های روان‌شناختی اعتیاد اغلب در زمینه‌های اجتماعی نهفته است، با تأثیر همسالان و یادگیری اجتماعی نقش مهمی در شکل‌دهی رفتارها ایفا می‌کند. در ایران، پویایی‌های اجتماعی و روابط با همسالان می‌تواند بر شروع و حفظ رفتارهای اعتیادآور تأثیر بگذارد. فشار همسالان، هنجارهای اجتماعی و مدل‌سازی مصرف مواد توسط همسالان به ریشه‌های روان‌شناختی اعتیاد در میان جوانان ایرانی کمک می‌کند (معمدی و همکاران، ۱۳۹۸، ص ۷۶۵). درک ابعاد اجتماعی تأثیرات روانی برای توسعه راهبردهای پیشگیری که به نقش پویایی همسالان در اعتیاد می‌پردازد، ضروری است.

افراد اغلب به مواد به عنوان مکانیسم‌های مقابله‌ای برای مقابله با استرس، پریشانی عاطفی یا چالش‌های سلامت روان روی می‌آورند. بررسی ریشه‌های روانی اعتیاد مستلزم بررسی راهبردهای مقابله‌ای افراد در ایران است. مطالعات اخیر نقش مکانیسم‌های مقابله‌ای ناسازگار مانند اجتناب و سرکوب هیجانی را در کمک به رفتارهای اعتیادآور برجسته کرده‌اند (سهرابی و همکاران، ۲۰۲۱، ص ۱۳۴). شناسایی مکانیسم‌های مقابله سالم‌تر و ادغام آن‌ها در درمان اعتیاد می‌تواند ریشه‌های روان‌شناختی سوء مصرف مواد را برطرف کند.

بررسی ریشه‌های روان‌شناختی اعتیاد در ایران، تأثیر متقابل پیچیده‌ای از عوامل، از جمله استعداد‌های ژنتیکی، آسیب‌های روحی، تأثیرات فرهنگی، فرآیندهای شناختی، یادگیری اجتماعی و مکانیسم‌های مقابله‌ای را نشان می‌دهد. این بخش با تکیه بر تحقیقات و آثار علمی اخیر، تحلیلی جامع از ابعاد روان‌شناختی اعتیاد ارائه کرده است تا شبکه پیچیده عواملی را که به رفتارهای اعتیادآور در بافت ایرانی کمک می‌کنند، باز کند. با شناخت و درک این ریشه‌های روان‌شناختی، سیاست‌گذاران، متخصصان مراقبت‌های بهداشتی و پژوهشگران می‌توانند برای توسعه مداخلات هدفمند و حساس فرهنگی برای پیشگیری و درمان اعتیاد در ایران همکاری کنند.

## نوروبیولوژی اعتیاد: درک نقش مغز

زیربنای عصبی زیستی اعتیاد جنبه مهمی را در درک ماهیت پیچیده سوء مصرف مواد نشان می‌دهد. در این بخش، تمرکز ویژه بر روی عصب‌شناسی اعتیاد در ایران است و نقش مغز در رشد، نگهداری و درمان رفتارهای اعتیادآور را روشن می‌کند. هدف این تحلیل با استفاده از تحقیقات اخیر و ادبیات علمی، بررسی چشم‌انداز عصبی زیست‌شناختی منحصر به فرد اعتیاد در بافت ایرانی است.

برای درک عصب‌بیولوژی اعتیاد، نقش سیستم‌های انتقال‌دهنده عصبی، که نقشی محوری در پردازش پاداش و تقویت دارند، است. دوپامین، به ویژه، به طور گسترده در زمینه اعتیاد مورد مطالعه قرار گرفته است، زیرا در مدارهای پاداش مغز نقش دارد. تحقیقات ویژه ایران، تنوع ژن‌های گیرنده دوپامین را در میان افراد دارای رفتارهای اعتیادآور برجسته کرده است، که نشان‌دهنده استعداد ژنتیکی اعتیاد در جمعیت ایرانی است (احمدی و همکاران، ۲۰۲۱، ص ۷۸). بررسی تأثیر متقابل بین سیستم‌های انتقال‌دهنده عصبی و عوامل ژنتیکی، بینش‌های ارزشمندی را در مورد مکانیسم‌های عصبی زیست‌شناختی نهفته در اعتیاد در ایران فراهم می‌کند.

مفهوم نوروپلاستیسیته، توانایی مغز برای انطباق و سازماندهی مجدد خود، برای درک اعتیاد محوری است. قرار گرفتن مزمن در معرض مواد اعتیادآور باعث ایجاد تغییراتی در مدارهای عصبی می‌شود که منجر به تغییرات مداوم در رفتار و شناخت می‌شود. مطالعات انجام شده در ایران تغییرات نوروپلاستیک مرتبط با اعتیاد را نشان داده است و بر اهمیت در نظر گرفتن عوامل فرهنگی و محیطی در شکل‌دهی به این سازگاری‌ها تاکید دارد (احمدی و همکاران، ۲۰۲۱، ص ۸۰). بررسی نوروپلاستیسیته در بافت ایرانی به درک دقیق‌تری از نحوه واکنش مغز به محرک‌های اعتیادآور کمک می‌کند.

رابطه بین استرس و اعتیاد یک تعامل پیچیده است که شامل فعال شدن محور هیپوتالاموس-هیپوفیز-آدرنال (HPA) است. استرس مزمن به عنوان یک عامل خطر مهم برای توسعه اعتیاد شناخته شده است که هم بر شروع و هم افزایش مصرف مواد

تأثیر می گذارد. در ایران، تأثیر عوامل استرس‌زای سیاسی-اجتماعی بر اعتیاد تأیید شده است، با مطالعاتی که نشان‌دهنده همبستگی بین سطوح استرس شدید و افزایش حساسیت به رفتارهای اعتیادآور است (احمدی و همکاران، ۲۰۲۱، ص ۸۲). بررسی ارتباطات پیچیده بین استرس، محور HPA و اعتیاد، بینش‌های ارزشمندی را در مورد مکانیسم‌های عصبی زیست‌شناختی موجود در بافت ایرانی ارائه می‌دهد.

نقش ژنتیک در استعداد ابتلا به اعتیاد یک حوزه تحقیقاتی رو به رشد است و مطالعات در ایران به درک جهانی عوامل ژنتیکی مرتبط با رفتارهای اعتیادآور کمک می‌کند. پلی‌مورفیسم‌های ژنتیکی مربوط به گیرنده‌های انتقال‌دهنده عصبی، آنزیم‌ها و ناقل‌ها به‌عنوان عوامل بالقوه در تفاوت‌های فردی در آسیب‌پذیری اعتیاد شناسایی شده‌اند (احمدی و همکاران، ۲۰۲۱، ص ۷۹). اذعان به زیربنای ژنتیکی اعتیاد در جمعیت ایران برای تطبیق رویکردهای پیشگیری و درمان با نیازهای خاص افراد با استعداد ژنتیکی بسیار مهم است.

عصب‌شناسی اعتیاد را نمی‌توان بدون در نظر گرفتن تأثیر عوامل فرهنگی و محیطی به طور کامل درک کرد. بافت فرهنگی منحصر به فرد ایران نحوه تعامل افراد با مواد اعتیاد آور را شکل می‌دهد و بر شیوع برخی از مواد بر سایرین تأثیر می‌گذارد (احمدی و همکاران، ۲۰۲۱، ص ۸۱). درک پاسخ‌های عصبی زیست‌شناختی به مواد در محیط فرهنگی و زیست‌محیطی ایران برای توسعه مداخلات هدفمندی که تفاوت‌های اجتماعی-فرهنگی مؤثر بر اعتیاد را در نظر می‌گیرد، ضروری است.

بینش نورویبولوژی اعتیاد در ایران پیامدهای مستقیمی برای توسعه راهبردهای درمانی مؤثر دارد. مداخلات دارویی با هدف قرار دادن سیستم‌های انتقال‌دهنده عصبی خاص، مانند داروهای اختلال مصرف مواد افیونی، اجزای جدایی‌ناپذیر درمان اعتیاد در ایران هستند (احمدی و همکاران، ۲۰۲۱، ص ۸۴). علاوه بر این، مداخلات رفتاری، از جمله درمان شناختی-رفتاری (CBT) که با بافت فرهنگی ایران تطبیق داده شده است، از اصول عصب‌بیولوژیکی برای رسیدگی به مکانیسم‌های اساسی اعتیاد استفاده می‌کند