

رویکردهای روانشناختی در درمان اعتیاد

تألیف:

دکتر محمد باقر صابری زعفرندی

روانپزشک

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران
دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان

محبوبه دادفر

دانشجوی دکتری روانشناسی بالینی

دانشگاه علوم پزشکی ایران - پردیس بین الملل

دکتر هادی کاظمی

عضو هیئت علمی دانشگاه شاهد

و رئیس مرکز تحقیقات علوم اعصاب شفا

پیرحسین کولیوند

معاون مرکز تحقیقات علوم اعصاب شفا



وزارت
سلامت

۱۳۹۳ شمسی



عنوان و نام پدیدآور	رویکردهای روانشناختی در درمان اعتیاد/تالیف محبوبه دادفر ... [و دیگران]؛ [برای] بیمارستان فوق تخصصی خاتم الانبیا، مرکز تحقیقات علوم اعصاب شفا، تهران؛ میرماه، ۱۳۹۳.
مشخصات نشر	۱۸۰ص: مصور (بخشی رنگی)؛ جدول
مشخصات ظاهری	۱۵۰۰۰ریال: ۲-۰۰-۱-۳۳۳-۶-۰۰-۹۷۸
تبارک	فیبا
وضعیت فهرست نویسی	تالیف محبوبه دادفر، دکتر محمدباقر صابری و فریادین، پیر حسین کولیوند، دکتر هادی کاظمی.
یادداشت	ص:ع به انگلیسی: Mahboubeh Dadfar...[et al] Psychological approaches to treatment of addiction
یادداشت	کتابنامه:ص: ۱۶۶ - ۱۷۹.
یادداشت	اعتماد - درمان
موضوع	اعتماد -- جنبه های روان شناسی
موضوع	دادفر، محبوبه، ۱۳۴۶ -
شناسه افزوده	بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی خاتم الانبیا (ص)
شناسه افزوده	بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی خاتم الانبیا (ص)، مرکز تحقیقات علوم اعصاب شفا
شناسه افزوده	۱۳۹۳ ۵۸۰۱/۹ HV
رده بندی کنگره	۶۱۶/۸۶۰۶
رده بندی دیویی	۳۶۵۱۴۲۷
شماره کتابشناسی ملی	



رویکردهای روانشناختی در درمان اعتیاد



تألیف: محبوبه دادفر، دکتر محمدباقر صابری زفرقندی، پیرحسین کولیوند، دکتر هادی کاظمی

ناشر: میرماه

گرافیک جلد و متن: مهدیه ناظم زاده

لیتوگرافی و چاپ: قائم چاپ جوربند

صحافی: عطف

نوبت و سال انتشار: نخست/ ۱۳۹۳

شمارگان: ۵۰۰ نسخه

قیمت: ۱۱۵۰۰ تومان

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۳۳۳-۱۰۲-۰۰

تمام حقوق اثر برای مرکز تحقیقات علوم اعصاب شما محفوظ است.

خیابان ولیعصر (عج) - خیابان رشید یاسمی - بیمارستان فوق تخصصی خاتم الانبیاء (ع)
تلفن: ۸۸۸۸۴۰۴۰

انتشارات میرماه: تجریش، دزاشیب، خیابان شهید رمضانی، کوی شهید مرتضی عباسی، بلاک ۳، واحد ۲

تلفن: ۲۲۷۲۲۹۰۱-۲ و ۲۲۷۵۹۲۰۳-۴ فاکس: ۲۲۷۱۹۵۲۳

پیشگفتار

اعتیاد یک بیماری پیچیده، مزمن و چند بُعدی است که با میل اجباری و غیر قابل مقاومت مصرف مواد، علی‌رغم عوارض منفی و همچنین عودهای مکرر، حتی پس از دوره‌های پرهیز طولانی، مشخص می‌شود. اگر به چالش‌های پیش روی بهداشت روان و اعتیاد به درستی پرداخته شود، جامعه از فواید آن در قالب اصلاح سیاست‌ها و عملکردها و کاهش خطاها بهره‌مند خواهد شد. در غیر این صورت تاثیر آن در توقف روند رو به رشد بهبود سلامت روان کشور دور از انتظار نخواهد بود (صابری زفرقندی، ۱۳۹۰).

برای تشخیص اعتیاد به مواد، روش‌های متفاوتی مانند روش‌های پاراکلینیکی (آزمایش مو و ادرار)، خودگزارش دهی، مصاحبه بالینی، و استفاده از اطلاع‌دهندگان کلیدی (یکی از روش‌های ارزیابی سریع موقعیت در زمینه سوء مصرف مواد) وجود دارد. در ایران بیان زاده، عاطف وحید، بوالهری، نصرافهانی، شاه محمدی، دادفر، بخشانی و کریمی کیسمی (۱۳۸۳) از روش اطلاع‌دهندگان کلیدی استفاده کردند و گزارش دادند که حساسیت، ویژگی و کارایی روش استفاده از افراد کلیدی (بهورزان) در شناسایی سوء مصرف کنندگان مواد به ترتیب ۹۵٪، ۹۹٪ و ۹۸٪ است. میزان شیوع سوء مصرف مواد در جمعیت بالای ۱۵ سال در منطقه هشتگرد و طالقان واقع در استان تهران ۳،۵۱٪ بود. شایع‌ترین ماده مصرفی در سوء مصرف کنندگان شناسایی شده شامل تریاک ۹۴،۴٪، تریاک و حشیش ۱،۹٪، تریاک و هرویین ۱،۱٪ بود. رابطه بین ویژگی‌های جمعیت شناختی (سن، جنس، وضعیت تاهل و سطح تحصیلات) و سوء مصرف مواد از نظر آماری معنی‌دار بود به‌طوری که بیشترین سوء مصرف کنندگان شناسایی شده در گروه‌های سنی ۳۱-۵۰ سال ۵۵،۵٪، مردان ۹۶،۲٪، افراد متاهل ۸۹،۴٪ و گروه‌های تحصیلی بیسواد تا راهنمایی ۸۷٪ قرار داشتند. نتایج به دست آمده دلالت از این پژوهش بر این دارد که این روش می‌تواند جهت شناسایی سوء مصرف کنندگان مواد در مطالعات مشابه با اطمینان کافی و به گونه موفقیت‌آمیزی به کار برده شود.

با توجه به ابعاد متعدد و گسترده اعتیاد و سوء مصرف مواد و این حقیقت که حوزه‌های متعددی از زندگانی فرد را مختل می‌سازد، درمان آن بسیار مشکل و زمان بر است. یک درمان جامع و مؤثر اعتیاد باید بتواند به فرد کمک کند تا هم مصرف مواد را ترک کند و هم سبک زندگی عاری از مواد و عملکردی سازنده و مفید در قلمرو خانوادگی، شغلی و اجتماعی داشته باشد.

در پرتو بررسی‌های علمی و کار بالینی چند دهه اخیر، رویکردهای درمانی اثربخشی برای درمان سوء مصرف مواد و الکل معرفی شده‌اند. کارآیی این درمان‌ها تقریباً به اندازه سایر درمان‌های موجود برای بیماران مزمن است. علی‌رغم شواهد علمی به نفع اثربخشی درمان‌های اعتیاد، بسیاری معتقدند که این درمان‌ها مؤثر نیستند. این برداشت نادرست می‌تواند به دلیل انتظارات غیرواقعی و برداشت غلط از اعتیاد باشد. اکثر مردم اعتیاد را صرفاً مساوی با مصرف مواد تلقی می‌کنند، در حالیکه اعتیاد یک بیماری مزمن می‌باشد. هدف نهایی درمان یعنی پرهیز طولانی مدت از مصرف مواد، مستلزم دوره‌های متعدد و مداوم برنامه درمانی است.

بدون تردید تمامی درمان‌های موجود برای اعتیاد به یک اندازه مؤثر نیستند زیرا داروهای اعتیادآور متعدّدند و برنامه درمانی برای داروهای خاص می‌تواند متفاوت باشد. علاوه بر آن ویژگی‌های معتادان و همچنین اختلالات همراه و شدت اعتیاد می‌توانند بر اثربخشی درمان تأثیر بگذارند. لذا در نظر گرفتن این عوامل در انتخاب درمان ضروری است.

مؤلفین

۱۳۹۳ شمسی

فهرست

۱۳	 مفهوم درمان در مصرف مواد
۱۶	 تأثیر ویژگی‌های معتادان بر اثربخشی درمان اعتیاد
۱۷	 انطباق درمانی (MT)
۲۱	 اصول اساسی درمان اعتیاد از نظر انستیتو سوء مصرف مواد (NIDA)
۲۴	 رویکردهای روانشناختی در درمان اعتیاد
۲۷	 اجتماع درمانی (TC)
۲۹	 دیدگاه TC در درمان اعتیاد
۳۱	 ساختار TC
۳۲	 طرح مرحله‌ای در TC
۳۴	 شواهد پژوهشی اثربخشی TC در درمان اعتیاد
۳۴	 خانواده درمانی
۳۵	 مراحل درمان در خانواده درمانی
۳۷	 هم وابستگی
۳۸	 دیدگاه سیستمی خانواده درمانی در درمان اعتیاد
۴۰	 برنامه تقویت خانواده (SFP)
۴۱	 شواهد پژوهشی اثربخشی خانواده درمانی در درمان اعتیاد
۴۶	 گروه درمانی
۴۶	 عوامل درمانی
۴۹	 مکاتب گروه درمانی
۵۱	 اهداف اختصاصی گروه درمانی معتادان
۵۳	 شواهد پژوهشی اثربخشی گروه درمانی در درمان اعتیاد
۵۴	 مصاحبه انگیزشی (MI)
۵۶	 مراحل تغییر در رفتار اعتیادی
۶۳	 تفاوت مصاحبه انگیزشی با رویکردهای انکار - مواجهه، آموزش مهارت و غیرمستقیم
۶۶	 اصول مصاحبه انگیزشی
۷۰	 ماهیت مصاحبه انگیزشی

۷۱	راهبردهای مصاحبه انگیزشی کارآمد
۷۵	محدودیت‌های مصاحبه انگیزشی
۷۶	شواهد پژوهشی اثربخشی مصاحبه انگیزشی در درمان اعتیاد
۷۷	درمان افزایش انگیزه (MET)
۷۸	مؤلفه‌های اساسی درمان افزایش انگیزه
۸۳	شواهد پژوهشی اثربخشی درمان افزایش انگیزه در درمان اعتیاد
۸۴	درمان شناختی رفتاری
۸۴	آموزش مهارت‌های مقابله‌ای
۸۸	روش‌های مقابله‌ای درمان شناختی رفتاری
	شواهد پژوهشی اثربخشی درمان شناختی، رفتاری، شناختی رفتاری و آموزش مهارت‌های
۹۵	مقابله‌ای در درمان اعتیاد
۹۵	باورها و انتظارات غیر منطقی در گرایش به اعتیاد
۱۱۳	آموزش مهارت‌های زندگی
۱۲۰	شواهد پژوهشی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی در درمان اعتیاد
۱۲۴	آموزش مهارت‌های اجتماعی
۱۲۸	شواهد پژوهشی اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی در درمان اعتیاد
۱۳۱	روان درمانی فردی
۱۳۳	روان درمانی روان پویایی
۱۳۶	گروه خودیاری معتادان گمنام (NA)
۱۳۹	شواهد پژوهشی اثربخشی گروه خودیاری معتادان گمنام (NA) در درمان اعتیاد
۱۴۰	درمان سرپایی بدون دارو
۱۴۱	توانبخشی
۱۴۱	شواهد پژوهشی اثربخشی توانبخشی در درمان اعتیاد
۱۴۳	پیشگیری از عود
۱۴۹	شواهد پژوهشی اثربخشی درمان شناختی رفتاری در پیشگیری از عود
۱۵۰	آموزش مهارت‌های مقابله‌ای در پیشگیری از عود
۱۵۳	شواهد پژوهشی اثربخشی آموزشی مهارت‌های مقابله‌ای در پیشگیری از عود

مروری بر درمان‌های روانشناختی مصرف و سوء مصرف مواد در محیط‌های اصلاحی،	
زندان‌ها و اثربخشی آنها.....	۱۵۵
TC زندان آمیتی کالیفرنیا.....	۱۵۹
برنامه کی - کریست دلاویر.....	۱۵۹
برنامه Stay'n out نیویورک.....	۱۵۹
دپارتمان اصلاحات اورگان.....	۱۶۰
مطالعه ارزشیابی بهبود درمان ملی (NTIES).....	۱۶۰
مشاوره پیشگیری از (HIV/ AIDS).....	۱۶۲
منابع.....	۱۶۶