

روانشناسی اعتیاد

مؤلف : سید سکینه فتوحی

همکاران : محمد محمودزاده

جلیل باباپور خیرالدین

نویسنده : ماشمی نصرت آبادی

سرشناسه	:	فتوحی، سیده سکینه، ۱۳۶۵
عنوان و نام پدیدآور	:	روانشناسی اعتیاد / مولف سیده سکینه فتوحی ؛
همکاران	:	محمد محمودزاده، جلیل باباپور خیرالدین، تورج هاشمی نصرت آبادی.
مشخصات نشر	:	تبریز: نواندیشان جوان، ۱۳۹۵.
مشخصات ظاهری	:	۱۳۹ ص.: جدول.
شابک	:	978-600-96228-0-1
وضعیت فهرست نویسی	:	فیپا
یادداشت	:	کتابنامه.
موضوع	:	اعتیاد -- جنبه‌های روان‌شناسی
موضوع	:	Drug addiction -- Psychological aspects
موضوع	:	اعتیاد
موضوع	:	Drug addiction
شناسه افزوده	:	محمودزاده، محمد، ۱۳۵۶
شناسه افزوده	:	باباپور خیرالدین، جلیل، ۱۳۴۷
شناسه افزوده	:	هاشمی نصرت آبادی، تورج، ۱۳۴۶
رده بندی کنگره	:	HV ۱۳۹۵۵۸۰ ۱۳۳۹ ف/
رده بندی دیویی	:	۶۱۶
شماره کتابشناسی ملی	:	۴۱۷۶۱۸۹

عنوان کتاب : روانشناسی اعتیاد	
مولف: سیده سکینه فتوحی	
همکاران : محمد محمودزاده - جلیل باباپور خیرالدین - تورج هاشمی نصرت آبادی	
ناشر : نواندیشان جوان	
شمارگان : ۱۰۰۰ نسخه	
نوبت چاپ : اول / پاییز ۱۳۹۵	
تعداد صفحات : ۱۳۹ ص.	
قطع : وزیری	
شابک : ۹۷۸-۶۰۰-۹۶۲۲۸-۰-۱	
قیمت : ۱۰۰۰۰ تومان	
تاریخ و محل نشر: پاییز ۱۳۹۵ - تبریز	
تلفن مرکز پخش: ۰۹۱۴۴۱۲۳۵۰۴	

۸.....	مقدمه
--------	-------

فصل اول : اعتیاد

۱۳.....	اعتیاد
۱۵.....	معتاد
۱۵.....	وابستگی جسمانی - روانی معتاد
۱۷.....	ویژگی های شیمیایی مشترک معتادان
۱۸.....	اعتیاد؛ جرم - بیماری
۱۹.....	مراحل اعتیاد
۲۰.....	جنبه های مختلف اعتیاد
۲۰.....	سبب شناسی اعتیاد
۲۲.....	علل و زمینه های اعتیاد
۳۱.....	عوارض اعتیاد

فصل دوم : مواد مخدر و انواع آن

۳۸.....	مواد مخدر
۳۸.....	انواع مواد مخدر
۳۸.....	مواد سستی زا
۴۳.....	مواد توهم زا
۴۷.....	مواد توان افزا
۴۹.....	روش های مصرف مواد مخدر
۴۹.....	ایران، مواد مخدر و اعتیاد

فصل سوم : نظریه ها و مدل های اعتیاد

۵۳.....	نظریه های روان شناختی
۵۶.....	رویکردهای جامعه شناختی
۵۷.....	نظریه محرومیت نسبی
۵۸.....	نظریه های خرده فرهنگ
۵۹.....	نظریه پیوند افتراقی
۶۲.....	مدل اخلاقی
۶۳.....	مدل بیماری (پزشکی)

۶۳	مدل های مبتنی بر نظریه های یادگیری
۶۵	مدل های نظریه خانواده
۶۶	مدل زیستی- روانی- اجتماعی (مدل ترکیبی)
۶۶	استعمال مواد مخدر از دیدگاه اسلام
۶۸	اعتیاد از دیدگاه امام خمینی

فصل چهارم : سوء مصرف مواد

۷۰	سوء مصرف مواد
۷۱	نشانه شناسی اختلال سوء مصرف مواد
۷۲	همه گیری شناسی اختلال سوء مصرف مواد
۷۴	علل مهم گرایش ندادن به سوء مصرف مواد مخدر
۷۸	عود سوء مصرف مواد و عوامل موثر در آن
۸۰	طبقه بندی سابقه بهبود / عود

فصل پنجم : نظریه ها و مدل های سوء مصرف مواد

۸۴	نظریه های زیست شناختی
۸۵	نظریه های روان شناختی
۸۶	نظریه های جامعه شناختی

فصل ششم : ارزیابی و پیشگیری از آن

۹۰	اعتیاد و پیشگیری از آن
۹۲	اقدامات پیشگیری
۹۲	مبارزه با اعتیاد
۹۳	اعتیاد بنوجوانان و جوانان
۹۹	توصیه پیشگیرانه به نوجوانان و جوانان
۱۰۱	معنی اصطلاح به دور از اعتیاد
۱۰۱	توصیه پیشگیرانه به والدین

فصل هفتم : درمان اعتیاد

۱۱۱	روان درمانی اعتیاد به مواد مخدر
۱۱۱	رفتار درمانی
۱۱۳	روش های شرطی سازی بیزاری آور
۱۱۴	حساسیت سازی نهان
۱۱۶	درمان شناختی - رفتاری
۱۱۷	اصول درمان شناختی - رفتاری
۱۱۷	انواع درمان شناختی - رفتاری
۱۱۹	شناختی - رفتاری در درمان اعتیاد

- ۱۲۰..... مولفه های اصلی درمان شناختی - رفتاری
- ۱۲۰..... تحلیل کارکردی
- ۱۲۱..... مهارت آموزی
- ۱۲۳..... اصولی ترین راه های درمان معتادان
- ۱۲۶..... نکاتی برای جلوگیری از بازگشت اعتیاد بعد از درمان

منابع

- ۱۲۸..... منابع فارسی
- ۱۳۵..... منابع انگلیسی

www.ketab.ir

مقدمه

پدیده مواد مخدر از دیرباز در کشور ما به عنوان یک مساله ملی مطرح بوده و در سالهای اخیر از نظر اقتصادی، بهداشت، امنیت عمومی و نیز قضایی ابعاد وسیع و نگران کننده ای به خود گرفته است. جرایم مواد مخدر، رقم عمده ای از پرونده های کیفری را به طور مستقیم و غیرمستقیم به خود اختصاص داده است بطوری که نیمی از جمعیت کیفری کشور ما را محکومان این جرایم تشکیل می دهند. خانواده های ایرانی همواره دل نگران فرزندان خود در ارتباط با استعمال مواد مخدر هستند. بخش قابل توجهی از فعالیتها و برنامه های نیروی انتظام و امنیت ما برای کشف، شناسایی و خنثی سازی فعالیت های مجرمانه در ارتباط با مواد مخدر مصرف می شود.

با توجه به این وضعیت، لازم است بدانیم که از دیدگاه روانشناسی و روانپزشکی، فرد معتاد یک بیمار است و بیماری وی مانند سایر بیماری ها نیاز به درمان و مداخلت های ویژه خود دارد. علاوه بر این بدانیم که در پیشگیری اولیه چگونه فرزندان خود را از همان دوران که کمترین ریسک نمایم تا در نوجوانی، جوانی و سنین دیگر، گرفتار اعتیاد به مواد مخدر نگردند؛ همانگونه که کودکان خود را در برابر بعضی بیماریهای مسری واکسینه می کنیم و یا با رعایت اصول بهداشت جسمی، خانوادگی، معنوی ... سعی می نمایم که فرزندان خود را از ابتلا به بعضی بیماری ها ایمن سازیم. این پیشگیری اولیه است اما پیشگیری ثانویه به مفهوم واقعی آن یعنی انجام اقدامات لازم و پیگیری های درمانی است که وقتی بیمار کاملاً بهبود یافته، با رعایت توصیه ها از بازگشت بیماری جلوگیری نموده و دیگران نیز با رعایت همان اصول، مراقب سلامت خود باشند تا اطرافیان و یا افراد جامعه از ابتلا به آن بیماری مصونیت یابند. بنابراین بیماری اعتیاد، مانند بسیاری از بیماری ها نیازمند توجهات ضروری در پیشگیری اولیه و ثانویه است.

اعتیاد به مواد مخدر به عنوان جدی‌ترین مسأله اجتماعی ایران، وجوه مختلف جامعه‌شناسی، روان‌شناسی، حقوقی، سیاسی و ... دارد. به اعتقاد تحلیل‌گران اجتماعی، اعتیاد به مواد مخدر، به عنوان یکی از مسائل پیچیده اجتماعی در عصر حاضر است که زمینه ساز بروز بسیاری از آسیب‌ها و انحرافات اجتماعی می‌باشد. به عبارت دیگر رابطه اعتیاد با مسائل اجتماعی ارتباطی دو جانبه است؛ از یک سو اعتیاد، جامعه را به رکود و انحطاط می‌کشاند و از سوی دیگر پدیده‌ای است که ریشه در مسائل اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی جامعه دارد. اعتیاد گرانگیزه فرد را به اصول اخلاقی و معنوی و ارزش‌های اجتماعی کاهش می‌دهد به طوری که آسیب‌شناسان اجتماعی، اعتیاد را به مثابه «جنگ شیمیایی خانگی» و «جنگ بدون مرز» می‌دانند. سازمان بهداشت جهانی مسأله مواد مخدر، اعم از تولید، انتقال، توزیع و مصرف را در کنار سه مسأله جهانی دیگر یعنی تولید و انباشت سلاح‌های کشتار جمعی، آلودگی محیط زیست، فقر و شکاف طبقاتی، از جمله مسائل اساسی شمرده است که حیات بشری را در ابعاد اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و سیاسی در عرصه جهانی مورد تهدید و چالش جدی قرار می‌دهد. ضرورت‌های اعتیاد، ابعاد و سطوح این مسأله اجتماعی زمانی عمیق‌تر درک می‌شود که بدانیم پدیده اعتیاد، متأثر از توسعه فناوری‌های ارتباطی و رایانه‌ای و باندهای مافیایی و دست‌های پنهان است و از چنان پیچیدگی‌هایی برخوردار شده که سازمان ملل متحد آن را از جرایم سازمان یافته تلقی و اقدام به صدور کنوانسیون‌ها و پروتکل‌های مختلف برای مقابله با آن کنوانسیون‌های ۱۹۷۱، ۱۹۶۱، پروتکل اصلاحی ۱۹۷۲ و کنوانسیون ۱۹۸۸) نموده است. حجم گسترده تجارت چرخش مالی مرتبط با قاچاق مواد مخدر در سطح جهان و نقش مافیای منطقه‌ای و جهانی این موضوع را بسیار قابل تأمل کرده است (هاشمی، ۱۳۸۳).

کشور ایران به دلیل شرایط خاص و هم‌جواری با مراکز عمده تولید کننده مواد مخدر و قرار گرفتن در بهترین و کوتاه‌ترین مسیر ترانزیت، در چند دهه اخیر گذرگاه انتقال مواد مخدر از افغانستان به اروپا بوده

است. وجود زمینه‌های رشد و گسترش مواد مخدر در ایران و قاچاق آن که هم‌اکنون به یک تجارت زیرزمینی تبدیل شده است، پیچیدگی اوضاع فعلی را فراهم ساخته است و می‌رود تا به یک بحران اساسی در جامعه تبدیل شود. در عرصه ملی، کشور ایران به جهت ساختار جمعیتی، موقعیت ژئوپولیتیکی و فقدان استراتژی و طرح جامع ملی مبارزه با عرصه، کاهش، تقاضا و درمان معتادان، به‌عنوان یکی از آسیب‌پذیرترین کشورهای جهان در مقابل مسأله مواد مخدر است. گزارش‌های آماری حاکی از گسترش فزاینده اعتیاد به مواد مخدر در ایران است. به‌طوری که اعتیاد بعد از بیکاری و گرانی سومین معضل اجتماعی است. در مورد آمار معتادان در ایران، اعداد و ارقام مختلفی ذکر می‌شود، براساس آخرین اعلام ستاد مبارزه با مواد مخدر، یک میلیون و ۸۰۰ هزار نفر در ایران معتاد دائمی هستند و حدود ۸۰۰ هزار نفر نیز به صورت تفتنی مواد مخدر مصرف می‌کنند. البته توجه به این که در همه جای دنیا تعداد افرادی که به صورت تفریحی و تفتنی مواد مخدر مصرف می‌کنند بیشتر از معتادان دائمی است، اکثر کارشناسان به این آمار به دیده تردید نگاه می‌کنند.

برآوردهای صورت گرفته نشان می‌دهد که میزان خسارت‌های اقتصادی - اجتماعی مستقیم و غیر مستقیم مواد مخدر و قاچاق آن در کشور سالیانه ۷۰۰ میلیارد تومان است (عالمی، ۱۳۸۰) و به طور متوسط براساس آمار سالیانه حدود ۲۰۰ نفر از اعضای نیروی انتظامی کشور را در جریان مبارزه با اعتیاد از دست می‌دهیم. طبق گزارشات در سال ۱۳۸۲، سن آغاز مصرف مواد مخدر در ایران به ۱۴ تا ۱۶ سال رسیده است و سالانه ۱۰٪ به تعداد معتادان افزوده می‌شود. رشد اعتیاد تزریقی ۳۰٪ است و این میزان تقریباً ۵ برابر جمعیت کشور است (ستاد مبارزه با مواد مخدر، ۱۳۸۱). طبق آخرین آماری که از سوی سازمان ملل ارائه شد، سالانه حدود دوازده میلیون نفر جان خود را به دلیل استفاده از مواد مخدر از دست می‌دهند.

با این وصف به وضوح اهمیت آگاهی، پیشگیری و مداخله در این امر با آموزش رویکردهای درمانی، ضروری به نظر می‌رسد. امید است با یاری خداوند متعال، این کتاب به علاقمندان و رهپویان این حوزه کمک نماید.

سیده سکینه فتوحی

www.ketab.ir