

آسیب‌شناسی اعتیاد به سوء مصرف مواد مخدر

تألیف:

سامان غنی‌زاده

محمد حافظ‌نیا

میرصادق محمدی

آرش کربلایی

سرشناسه: غنی‌زاده حصار، سامان: ۱۳۵۱

هنوان و نام پدیدآور: آسیب‌شناسی اعتیاد به سوءمصرف موادمخدر/ تألیف: سامان غنی‌زاده،

محمد حافظ‌نیا، میرصادق محمدی، آرش کربلایی.

مشخصات نشر: مهر معلم: چاپ اول ۱۴۰۰؛ ۲۳۲ ص.

وضعیت فهرست‌نویسی: فبیای مختصر

قیمت و شابک: ۹-۹۷۸-۶۲۲-۶۷۹۱-۷۷؛ ۵۵۰۰۰۰ ریال.

موضوع: اعتیاد، درمان، موادمخدر

موضوع: Drug addiction – Etiology

موضوع: سوءمصرف مواد، سبب‌شناسی

ویراستار ادبی: رحمت، رحمت: ۱۳۵۵.

رده‌بندی دیویی: ۳۶۲/۲۹۳

رده‌بندی کنگره: HV ۵۸۰۱

شماره کتاب‌شناسی ملی: ۸۵۶۰۹۱۵



انتشارات مهر معلم

نام کتاب: آسیب‌شناسی اعتیاد به سوءمصرف موادمخدر

تألیف و گردآوری: سامان غنی‌زاده، محمد حافظ‌نیا، میرصادق محمدی، آرش کربلایی.

نوبت چاپ و شمارگان: چاپ اول، ۱۰۰۰ جلد

شابک و قیمت: ۹-۷۷-۶۷۹۱-۶۲۲-۹۷۸؛ ۵۵۰۰۰۰ ریال

آدرس دفتر پخش: ارومیه، خیابان جانبازان، روبروی هسته‌ی گزینش، پ ۹۰، طبقه‌ی سوم؛ تلفن تماس:

۰۹۱۴۳۸۹۵۳۰۵

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱۷	پیشگفتار.....
۲۱	فصل اول.....
۲۳	مفهوم اعتیاد.....
۲۳	مصرف مواد مخدر.....
۲۵	طبقه بندی انواع مواد.....
۲۵	مواد افیونی.....
۲۶	مواد آرام بخش، خواب آور یا ضد اضطراب.....
۲۷	توهم زا.....
۲۷	محرك ها.....
۲۸	تعريف متامفتامين.....
۳۰	اثرات متامفتامين.....
۳۱	عوامل مؤثر در شروع مصرف مواد.....
۳۳	انواع درمان ها و مقایسه آن ها.....
۳۳	گروه حمایت هم تایان.....
۳۴	جلسات ۱۲ گامی.....
۳۴	تحلیل عود.....
۳۴	حمایت اجتماعی.....
۳۵	مدل ماتریکس.....

۳۷	اصول راهنما در درمان ماتریکس
۳۷	رابطه‌ی مثبت و همیارانه
۳۸	ساختار انتظارات
۴۰	مهارت‌های شناختی - رفتاری
۴۱	گروه‌های خودیاری
۴۲	وابستگی
۴۳	سوء مصرف مواد
۴۵	قطع مصرف یا ترک مواد
۴۵	همه گیرشناسی
۴۷	مصرف مواد در ایران
۴۹	فصل دوم
۴۹	رویکردها و مبنای نظری
۴۹	وابستگی به مواد
۵۱	عوامل تأثیرگذار بر مصرف مواد
۵۱	علل فردی
۵۲	عوامل محیطی و اجتماعی
۵۵	مشکلات هیجانی
۵۸	عوامل ژنتیکی و زیستی
۵۹	تأثیر تعاملی مؤلفه‌های متعدد با اعتیاد
۶۰	تعامل عوامل مؤثر در شکل‌گیری وابستگی به مواد
۶۱	نظریات روان پوششی

۶۳	 نظریات روان تحلیلی
۶۴	 روانشناختی خود
۶۴	 نظریات رفتاری - شناختی
۶۶	 نظریات شناختی
۶۷	 مدل های خانوادگی
۶۸	 نظریه های یادگیری
۶۸	 نظریه ی یادگیری اجتماعی - شناختی
۶۹	 نظریه ی یادگیری اجتماعی
۶۹	 دیدگاه های مبتنی بر ویژگی های درون فردی
۶۹	 مدل بوم شناسی اجتماعی
۷۰	 الگوی تحقیر خود
۷۱	 یادگیری اجتماعی چند مرحله ای
۷۱	 نظریه ی تعامل خانواده
۷۲	 نظریه های یکپارچه نگر
۷۲	 نظریه ی رفتار مشکل
۷۲	 نظریه ی گروه همسالان
۷۳	 الگوی آسیب پذیری
۷۳	 نظریه ی تفسیر انتخاب عقلایی
۷۴	 نظریه های زیستی - روانی
۷۴	 نظریه وابستگی جسمانی اعتیاد

۷۴	 نظریه‌ی مشوق مثبت اعتیاد
۷۵	 نظریه‌های اجتماعی - فرهنگی
۷۵	 نظریه‌ی بی‌هنجاری
۷۶	 نظریه‌ی انزوا طلبی مرتون
۷۶	 نظریه‌ی برچسب‌زنی
۷۷	 نظریات فیزیولوژیک
۷۷	 نظریه‌ی سیستم انگیزی
۷۹	 رویکردهای درمانی وابستگی به مواد
۷۹	 درمان اعتیاد
۸۰	 درمان دارویی
۸۲	 درمان‌های غیر دارویی
۸۷	 اهداف درمان وابستگی به مواد
۸۹	 فصل سوم
۸۹	 مؤلفه‌های شخصیت و اعتیاد
۹۱	 مفهوم شخصیت
۹۳	 آسیب‌شناسی روانی و ویژگی‌های شخصیتی مرتبط با وابستگی به مواد
۹۴	 روابط موضوعی از دیدگاه کرنبرگ
۹۵	 دویاره سازی
۹۶	 مراحل رشد از دیدگاه کرنبرگ
۱۰۰	 سازمان شخصیت
۱۰۲	 ابعاد سازمان شخصیت

آزمونگری واقعیت.....	۱۰۲
یکپارچگی - سردرگمی هویت.....	۱۰۲
سطح مکانیزمهای دفاعی.....	۱۰۳
سطوح سازمان شخصیت.....	۱۰۶
نوروتیک.....	۱۰۶
سایکوتیک.....	۱۰۷
مرزی.....	۱۰۷
آسیب پذیری کلی شخصیت و شخصیت مرزی.....	۱۰۹
آسیب پذیری کلی شخصیت (شخصیت مرضی).....	۱۰۹
سطح بالا.....	۱۱۱
سطح متوسط.....	۱۱۱
سطح پایین.....	۱۱۲
شخصیت مرزی.....	۱۱۳
فصل چهارم.....	۱۱۵
سبک‌های مقابله‌ای در افراد معتاد.....	۱۱۵
مکانیزم‌های دفاعی (کارکرد، تاریخچه و ویژگی‌ها).....	۱۱۷
تاریخچه‌ی مکانیسم‌های دفاعی.....	۱۱۸
ویژگی مکانیسم‌های دفاعی.....	۱۱۸
انواع سبک‌های دفاعی.....	۱۱۸
سبک دفاعی رشد نیافته.....	۱۲۰

- ۱۲۰.....فرافکنی
- ۱۲۰.....پرخاشگری منفعلانه
- ۱۲۱.....برون ریزی (گذار به عمل)
- ۱۲۱.....انزوا (مجزاسازی)
- ۱۲۱.....ناارزنده سازی
- ۱۲۲.....خیال پردازی در خودمانده
- ۱۲۲.....انکار
- ۱۲۳.....جابه جایی
- ۱۲۳.....لایه سازی
- ۱۲۳.....جسمانی کردن
- ۱۲۴.....دلیل تراشی
- ۱۲۴.....گستگی (همه کار توانی)
- ۱۲۵.....سبک دفاعی نورو تیک
- ۱۲۵.....عقلانی سازی
- ۱۲۶.....باطل سازی
- ۱۲۶.....تشکل واکنشی یا وارونه سازی
- ۱۲۶.....ایثار و نوع دوستی
- ۱۲۷.....سبک دفاعی رشد یافته
- ۱۲۷.....والایش یا تصعید
- ۱۲۸.....فرونشانی

۱۲۸	پیشاپیش نگری
۱۲۸	شوخی طبیعی
۱۲۹	انواع مقابله‌ی کارآمد
۱۲۹	مقابله‌ی متمرکز بر مسأله
۱۳۰	مقابله‌ی متمرکز بر هیجان
۱۳۲	مقابله‌ی ناکارآمد و غیر مفید
۱۳۵	عوامل مؤثر بر انتخاب راهبردهای مقابله‌ای
۱۳۵	عوامل مربوط به منبع مقابله
۱۳۶	عوامل مربوط به ارزیابی‌های موقعیتی
۱۳۸	اهمیت آموزش مهارت‌های سبک‌های مقابله‌ای
۱۳۸	عملکرد اصلی مهارت‌های مقابله‌ای
۱۴۱	فصل پنجم
۱۴۱	رفتارهای پرخطر در افراد معتاد
۱۴۳	انواع و میزان شیوع رفتارهای پرخطر
۱۴۳	رفتارهای خود آسیب‌رسان، خشونت و خودکشی
۱۴۴	مصرف سیگار
۱۴۵	سوء مصرف مواد
۱۴۷	اعتیاد و رفتارهای جنسی
۱۴۷	رابطه‌ی جنسی
۱۴۷	رابطه‌ی جنسی ایمن و پرخطر

پیشگفتار

اعتیاد، عادت یا الگوی رفتاری است که اغلب ترک کردنش دشوار می‌باشد. اعتیاد و وابستگی می‌تواند به الکل یا مواد مخدر و یا قمار باشد. بسیاری از افراد برای مقابله با مشکلات زندگی به اعتیاد پناه می‌آورند. اعتیاد را شاید بتوان گریزگاهی دانست که انسان ناکام از کمبودها، تزلزل‌ها و اختلالات روانی به آن پناه می‌برد. استفاده از الکل، مواد مخدر و یا قمار برای مدتی درد یا ترس را پایین نگه می‌دارد ولی در نهایت خودش به مشکل تبدیل می‌شود. مشکلی که اغلب روابط و خانواده‌ها را از هم می‌پاشد. اعتیاد زمانی رخ می‌دهد که ماده اعتیادزا به گیرنده‌های سلولی در مغز منتقل می‌شود و بین آن‌ها عمل و عکس‌العمل‌هایی اتفاق می‌افتد و باعث ایجاد پیام عصبی می‌شود که سیستم عصبی مرکزی را فعال می‌کند؛ از طرفی معتادان مجبورند ماده اعتیادآور خود را طوری تنظیم کنند که نیاز مغز برآورده شود. از این رو وابستگی و سوءمصرف مواد به عنوان اختلالات مزمن و عود کننده با تأثیرات و پیش‌آیندهای زیستی، فرهنگی، روانی، اجتماعی، رفتاری و معنوی در نظر گرفته می‌شود. در این میان، بررسی‌ها نشان داده‌اند که برخی ویژگی‌های شخصیتی از جمله عزت نفس پایین، خلق افسرده، هیجان‌خواهی، برون‌گرایی یا درون‌گرایی در ارزیابی‌ها و

نگرش‌های فرد در زمینه مصرف مواد تأثیرگذار هستند. به طور کلی شخصیت جنبه‌های درونی و بیرونی منحصر به فرد و نسبتاً بادوام منش فرد است که در موقعیت‌های مختلف بر رفتار تأثیر می‌گذارد. رویکردهای مختلفی سعی در تبیین شخصیت و مؤلفه‌های آن داشته‌اند. در این میان کرنبرگ در نظریه سازمان شخصیت خود معتقد است که ساختار شخصیت یک ساختار نسبتاً پایدار از روابط موضوعی درونی شده است. در دیدگاه روان‌پوشی ساختارها، الگوهای کنشی پایداری هستند که دائماً در شرایط محیطی خاص فعال می‌شوند. ساختارهای روان‌شناختی رفتار، دیدگاه و تجارب ذهنی فرد را سازماندهی می‌کند. در نظریه کرنبرگ اساسی‌ترین ساختار روان‌شناختی روابط موضوعی درونی شده توأم با یک حالت عاطفی خاص است. کرنبرگ شخصیت را در سه سطح ساختاری و بالینی متمایز کرده است. این متمایزسازی بر مبنای کیفیت عملکرد من و روابط موضوعی درونی شده انجام گرفته است. او سازمان شخصیت بهنجار، مرزی و نابهنجار را در چهارچوب یک پیوستار نشان می‌دهد. در این مدل سازمان شخصیت در سه سطح نوروتیک، مرزی و سایکوتیک متمایز شده که هر یک از سطوح از لحاظ سه بعد آزمون‌گری واقعیت، یکپارچگی هویت و مکانیزم‌های دفاعی متفاوت هستند. آزمون‌گری واقعیت به ظرفیت فرد برای متمایز کردن خود از غیر خود (موضوع)، محرک‌های درونی از بیرونی و برقراری انسجام بین ملاک‌های اجتماعی واقعی اشاره دارد. در صورت شکست افراطی در آزمون‌گری واقعیت سازمان شخصیت به سطح رفتار و افکار سایکوتیک حرکت می‌کند. هویت یکپارچه به این صورت تعریف می‌شود که فرد حس عمیق و پایداری از خود و دیگران

تجربه کند، اساس هویت یکپارچه در دوران کودکی به واسطه تعاملات اولیه با مراقبان شکل می‌گیرد.

در واقع مکانیزم‌های دفاعی احساسات افکار و رفتارهای الگو شده‌ای هستند که نسبتاً غیرارادی بوده و در پاسخ به ادراک خطر برانگیخته می‌شود. آن‌ها نوعی فرایندهای ذهنی یا سبک‌های مقابله‌ای هستند که منجر به ظهور واکنش‌های روان‌شناختی خودکار شده تا از فرد در برابر اضطراب محافظت کند. بر مبنای مدل‌های اندازه‌گیری مکانیزم‌های دفاعی می‌توان انواع مکانیزم‌های دفاعی را در سه سبک رشد یافته، روان‌آزرده و رشد نایافته متمایز کرد. انسان در جریان رشد از انواع مختلفی از دفاع‌ها به طور سلسله‌مراتبی استفاده می‌کند. در افراد عادی قبل از ۱۵ سالگی گرایش به تکانه‌ها با روش دفاع‌های رشد نایافته به گرایش استفاده از دفاع‌های نوروپیک تغییر شکل می‌کند؛ اما پس از ۱۲ سالگی من تلاش می‌کند که از روش خلاقانه و رشد یافته‌ای برای مهار مشکلات استفاده نماید. دفاع‌های رشد یافته دیرتر در زندگی ظاهر شده و موجب پذیرش کامل ماهیت و اندازه تهدید می‌شود. این گونه دفاع‌ها مستقیماً وارد عمل شده تا اضطراب ناشی از تهدید را تا حد امکان مهار کنند. دفاع‌های نوروپیک منجر به پذیرش وقوع تهدید می‌شوند با این تفاوت که با روش تحریف مفرط معنا و اثر تهدید اضطراب را مدیریت می‌کنند استفاده از این گونه دفاع‌ها معمولاً تا حدی مؤثر بوده اما به پیامدهای منفی منتهی می‌شوند و تأثیر کمتری در مقایسه با دفاع‌های رشد یافته در برطرف سازی اضطراب دارند. دفاع‌های رشد نایافته در اوایل زندگی پدیدار می‌شوند و با تحریف شدید وقوع و اهمیت حادثه (انکار یا انتقال مسئولیت آن)

اضطراب را کاهش می‌دهند. این گونه مکانیزم‌های دفاعی تحریف نارسایی از ادراک ذهنی هستند. مکانیزم‌های دفاعی به دلیل اهمیت ویژه‌ای که در مفهوم پردازش اختلالات روانی و درمان آن‌ها از دیدگاه روان‌پویشی دارند، مورد توجه بالینی و پژوهشی خاصی قرار گرفته‌اند. در زمینه‌ی سوء مصرف و وابستگی به مواد مانند همه اختلالات روانی نظریات سبب‌شناسی اولیه از مدل‌های روان‌پویشی نشأت گرفته‌اند همچنین تقریباً در تمام نوشته‌های مربوط به اعتیاد از ویژگی‌های شخصیت و سبک‌های دفاعی به عنوان عاملی برای کشانده شدن به سمت اعتیاد ذکر می‌شود. به عبارت دیگر عده کثیری از معتادان افرادی هستند که دارای نارسایی‌ها و ناپختگی‌های شخصیتی هستند. به عنوان مثال آیونگ در نظریه‌ی بیمارپذیری - استرس، نشان داد که افرادی که در روان‌رنجوری نمرات بالاتری کسب می‌کنند به استرس‌های محیطی با واکنش هیجانی شدیدتری و سطوح بالاتر انگیزختگی مغزی پاسخ می‌دهند. در واقع آن‌ها تحریک می‌شوند تا در موقعیت‌های استرس‌زا برای کاهش تنش و انگیزختگی خودکار از تنباکو استفاده کنند.

با توجه به پررنگ‌تر شدن نقش صفات شخصیتی و نارسایی آن به عنوان عامل زمینه‌ساز برای گرایش به اعتیاد و نیز نقش کلیدی مکانیزم‌ها و سبک‌های دفاع روانی در پاسخگویی به استرس‌های روانی - اجتماعی، به نظر می‌رسد که قرار گرفتن در یکی از ابعاد سازمان شخصیت به عنوان علل گرایش به مصرف مواد و نیز استفاده از سبک دفاعی نابهنجار به عنوان تنها راه مقابله با استرس‌ورهای روانی - اجتماعی می‌تواند حائز اهمیت باشد.