

روان درمانی اعتیادهای رفتاری

مؤلف

محدثه اعتمادی



روان آگاه

محتوا

۱۱.....	فصل اول: کلیات و مفاهیم
۱۴.....	تعریف اعتیاد.....
۱۴.....	فرد مبتلا به اعتیاد.....
۱۵.....	تاریخچه اعتیاد.....
۱۵.....	علل اعتیاد.....
۱۵.....	۱. فردی.....
۱۸.....	۲. علل خانوادگی.....
۱۹.....	۳. علل اجتماعی.....
۲۲.....	تبیین‌های نظری در مورد اعتیاد.....
۲۲.....	۱. تبیین‌های زیست‌شناختی.....
۲۳.....	۱. احساس پیری در جوانی به دلیل ترشح نادرست غدد داخلی.....
۲۳.....	۲. تبیین‌های روان‌شناختی:.....
۲۵.....	۳. تبیین‌های جامعه‌شناختی:.....
۲۵.....	الف) نظریه مرتن.....

- ۲۷..... (ب) نظریه کنترل اجتماعی.....
- ۲۹..... (پ) نظریه پیوند افتراقی ساترلند.....
- ۳۱..... (ت) نظریه یادگیری اجتماعی.....
- ۳۲..... (س) نظریه تضاد.....
- ۳۳..... (ش) نظریه محرومیت نسبی.....
- ۳۴..... (چ) نظریه فشار.....
- ۳۵..... فصل دوم: روانشناسی رفتار**
- ۳۵..... اختلال رفتاری.....
- ۳۸..... علل اختلالات رفتاری.....
- ۳۸..... انواع اختلال‌های رفتاری.....
- ۴۰..... اختلال هیجانی.....
- ۴۱..... انواع اختلال هیجانی.....
- ۴۷..... عوامل مؤثر بر رفتار انسان.....
- ۴۸..... رفتارهای پرخطر.....
- ۵۲..... فصل سوم: اعتیاد رفتاری**
- ۵۶..... انواع رفتارهای اعتیادی.....
- ۵۷..... شواهد علمی.....
- ۶۱..... فصل چهارم: راهبردهای درمان اعتیاد رفتاری**
- ۶۱..... مرز بین عادت و تخریب اعتیادهای رفتاری.....
- ۶۲..... اعتیاد دارویی.....
- ۶۲..... تفاوت بین اعتیاد رفتاری با رفتار اعتیادی.....

- چرا باید به درمان اعتیاد رفتاری توجه کرد؟..... ۶۳
- آموزش مهارت‌های زندگی..... ۶۵
- روان‌درمانی با استفاده از رویکرد شناختی رفتاری..... ۶۶
- روان‌درمانی با استفاده از رویکرد مهارت‌های مقابله‌ای..... ۶۷
- تغییر عادات رفتاری..... ۶۸
- عادت‌ها چگونه شکل می‌گیرند؟..... ۶۸
- مرحله اول؛ نشانه..... ۶۸
- مرحله دوم؛ انگیزه..... ۶۹
- مرحله سوم؛ پاسخ..... ۶۹
- مرحله چهارم؛ پاداش..... ۶۹
- چرخه عادت..... ۷۰
- عادت‌ها چگونه بر رفتار تاثیر می‌گذارند؟..... ۷۰
- برای شروع این عادت‌ها را کنار بگذارید..... ۷۰
- عادات ایجاد کننده فقر ذهنی..... ۷۲
- فقر ذهنی..... ۷۲
۱. ترحم به خود..... ۷۳
۲. وسواس در صرفه‌جویی..... ۷۳
۳. ارزش بی‌حد به مادیات..... ۷۴
- ۴- ولخرجی..... ۷۴
- ۵- انجام کارهایی که دوست ندارید انجام دهید..... ۷۵
- چگونه عادت‌های شخصی خوب ایجاد کنیم؟..... ۷۵

- عادت انرژی ما را آزاد می‌کند..... ۷۶
- ترفندهایی برای تغییر الگوی عادت بد به عادت خوب..... ۷۷
- فصل پنجم: سبک زندگی موفقیت آمیز..... ۸۱**
- چطور یک نقشه راه برای موفقیت خود طراحی کنیم؟..... ۸۲
- جنبه‌های مختلف موفقیت فردی و توسعه آن..... ۸۲
- بهبود و رشد جسمانی..... ۸۲
- بهبود و رشد ذهنی..... ۸۳
- مراحل موفقیت فردی در زندگی..... ۸۳
- نقشه راه برای رسیدن به زندگی ایده‌آل..... ۸۹
- رهایی از سردرگمی با استفاده از الگوی چرخ زندگی..... ۸۹
- چگونه از الگوی چرخ زندگی استفاده کنیم؟ حالا وقت عمل است:..... ۸۹
- مرحله اول: وضعیت کنونی خود را مشخص کنید..... ۸۹
- مرحله دوم: به دست آوردن الگوی چرخ زندگی..... ۹۱
- تحلیل شکل به دست آمده..... ۹۱
- الگوی چرخ زندگی تعادل..... ۹۱
- الگوی چرخ زندگی نامتعادل..... ۹۲
- پیش به سوی من ایده‌آل..... ۹۲
- الآن زمان هدف‌گذاری است..... ۹۳
- هدف‌گذاری در زمینه کسب درآمد:..... ۹۳
- هدف‌گذاری در زمینه سلامتی:..... ۹۴
- نکات مهم برای استفاده از الگوی چرخ زندگی..... ۹۴

- ۹۵..... چگونه با هدف‌گذاری، زندگی باشکوهی را خلق کنیم؟
- ۹۶..... چرا اهداف باید باعث ایجاد تعادل در چرخ زندگی شوند؟
- ۹۷..... طراحی تغییرات بزرگ و کوچک در زندگی.....
- می‌دانستید که مغز پیامدهای منفی قابل پیش‌بینی را به نتایج نامشخص ترجیح می‌دهد؟.....
- ۹۸.....
- ۹۹..... تغییر دقیقاً چیست؟.....
- ۱۰۰..... چگونه بهتر با تغییر کنار بیاییم؟.....
- ۱۰۱..... چرا از تغییر می‌ترسیم؟.....
- ۱۰۳..... چگونه از تغییر نترسیم؟.....
- ۱۰۸..... تغییرات اخلاقی.....
- ۱۰۸..... تغییرات در روابط خانوادگی.....
- ۱۰۹..... تغییرات در روابط با دوستان.....
- ۱۰۹..... تغییرات در رفتارهای اقتصادی.....
- ۱۱۱..... منابع

فصل اول

کلیات و مفاهیم

اعتیاد به مواد مخدر یکی از معضلات بهداشتی، روانی و اجتماعی جهان کنونی است. آمارهای منتشر شده سازمان‌های بین‌المللی خصوصاً سازمان بهداشت جهانی (WHO) و سازمان یونسکو حاکی از افزایش فزاینده مصرف این مواد در سطح جهان است. تنها تفاوت موجود بین کشورها در الگوی مصرف آن‌هاست. عواقب و خسارت‌های اقتصادی، بهداشتی، روانی و اجتماعی اعتیاد بر کسی پوشیده نیست. اعتیاد بیماری است که با سایر جرائم نیز رابطه دارد (قتل غیرعمد، جرائم مالی، قاچاق مواد مخدر و...). در این بخش ابتدا مفاهیم عمده در اعتیاد تعریف می‌شود، سپس اقدامات و برنامه‌های پیشگیری، درمان و کاهش آسیب اعتیاد توضیح داده می‌شود. یکی از آسیب‌های روانی و اجتماعی که به راحتی می‌تواند بنیان زندگی فردی، خانوادگی، اجتماعی و فرهنگی یک کشور را سست کند، اعتیاد است. اعتیاد همواره مشکلات متعددی از جمله افت سلامت عمومی، افزایش مرگ‌ومیر، آسیب‌های خانوادگی و اجتماعی، از دست رفتن فرصت‌های آموزشی و شغلی، مشکلات قضایی و... به همراه داشته است. امروزه گرایش به اعتیاد در نوجوانان یکی از بزرگ‌ترین نگرانی‌های والدین محسوب می‌شود در حال حاضر، هروئین، کوکائین و سایر موادمخدر سالانه حدود ۲۰۰۰ هزار نفر را در جان می‌کشد و باعث از

هم پاشیدگی خانواده‌ها و بدبختی هزاران نفر از مردم دیگر می‌شود. اعتیاد به مواد این‌گونه مفهوم پردازی شده است: نقطه پایان فقدان پیشرونده کنترل بر رفتارها و مصرف وسواس‌گونه مواد ممکن است با فقدان کنترل اجرایی بر عادت‌های مشوق ناسازگار همراه باشید. مطالعات نشان داده‌اند که خطرناک‌ترین زمان برای آسیب‌پذیری بیشتر نسبت به پدیده مصرف مواد مراحل انتقالی زندگی است. در اوایل دبیرستان، نوجوانان با چالش‌ها و مسائل روانی - اجتماعی متعددی از جمله کنار آمدن و ارتباط با گروه همسالان روبه‌رو می‌شوند. در واقع، در اوایل نوجوانی است که افراد برای اولین بار با مواد مخدر مواجه می‌شوند. در طول دوره دبیرستان نیز با چالش‌های تربیتی و روان‌شناختی و اجتماعی خام مواجه‌اند که می‌تواند به مصرف سیگار، مشروبات الکلی و سایر مواد بینجامد (میری و روشن بخت، ۱۴۰۱).

پژوهشگران عوامل زیادی را مشخص کرده‌اند که پیش‌بینی‌کننده کیفیت زندگی افراد می‌باشید. از جمله می‌توان به عملکرد شخصی، ایمان و معنویت شخصی، مقایسه شرایط گذشته و کنونی زندگی و حمایت اجتماعی درک شده توسط فرد اشاره کرد. سوءمصرف مواد یک الگوی غیرانطباقی مصرف مواد است که در آن فرد به مصرف نامناسب مواد پرداخته و این مسئله منجر به آسیب جدی عاطفی، شناختی و رفتاری در محل کار، مدرسه و خانه می‌شود. همچنین، وابستگی به مواد نیز الگوی غیرانطباقی مصرف مواد است که باعث آشفتگی و آسیب جدی در فرد مصرف‌کننده شده و با دو علامت تحمل دارو و علامت ترک ماده تظاهر می‌کند. اعتیاد عامل بروز بسیاری از آسیب‌های اجتماعی و نابسامانی‌های خانوادگی و فردی است. گسترش روزافزون وابستگی و اعتیاد به مواد جدید با توجه به تأثیرات روحی، روانی، اخلاقی و اجتماعی، خانواده و جامعه را تهدید می‌کند و به رفتارهای آسیب‌زایی مانند تنش در نقش‌های خانوادگی، ولگردی و خیابان‌گردی، تکدی‌گری، رفتارهای کجرو و در موارد حاد و به ویژه در موارد اعتیاد دانش‌آموزان، به انحراف جنسی و خودفروشی منجر می‌شود. اعتیاد از مهم‌ترین چالش‌های بهداشتی و روانی - اجتماعی می‌باشید که گستره جهانی یافته است. کشور ایران نیز، به دلایل متعدد فرهنگی و جغرافیایی دارای شرایط بحرانی است.

نتایج برخی پژوهش‌ها حاکی از آن است که مصرف سیگار، مشروبات الکلی و سایر مواد در بین دانشجویان جوامع مختلف، در دهه‌های اخیر افزایش داشته است. افزایش گرایش جوانان به مواد بسیار نگران کننده است، زیرا اگر افرادی که مصرف مواد را در سال‌های جوانی آغاز می‌کنند، به مصرف آن در سال‌های آینده نیز ادامه می‌دهند. بررسی‌های اخیر حاکی از آن است که اعتیاد در ایران مسئله جدی و روبه رشد است؛ به گونه‌ای که به ۳ نفر از هر ۱۰۰۰ نفر می‌رسد. از آنجایی که کیفیت زندگی به عنوان یک عامل مهم و مرکزی در بهبودی از اعتیاد، شناخته شده است. همچنین هدف برنامه‌های درمان فردی از جمله سم‌زدایی، درمان‌های دارویی و روان‌درمانی، قطع وابستگی به مواد و بازگرداندن فرد معتاد به چرخه زندگی اجتماعی، فردی، خانوادگی، تحصیلی کاری و ارتقای کیفیت زندگی است. تضمین ایجاد و حتی تداوم به درمان نیازمند توجه به عوامل تهدید کننده زندگی معتادان است؛ بنابراین تدوین برنامه‌های پیشگیری، تداوم فرآیند درمان و هرگونه سیاست‌گذاری در سطح کلان، نیازمند توجه به مسئله کیفیت زندگی و عوامل مرتبط با زندگی نوجوانان و جوانان مراجعه کننده جهت ترک اعتیاد است؛ بنابراین منطقی به نظر می‌رسد که این قشر حساس، از نظر کیفیت زندگی غربال شده و برای مداخلات درمانی اختصاصی تر سوق داده شوند (ابراهیمی قریه عباس، ۱۴۰۰).

همه انسان‌ها در هنگام گرفتاری به حمایت دوستان و اطرافیان خود نیاز دارند تا احساس امنیت کنند؛ لذا هرچه میزان سرمایه اجتماعی و حمایت دیگران بیشتر باشد، امیدواری نیز بیشتر است. امیدواری باعث می‌شود که هنگام مشکلات شخص بیشتر به خدا و حمایت دیگران امید داشته و کمتر به سراغ مواد برود. دلایل مختلفی برای گرایش به انواع مواد مخدر وجود دارد. برخی افراد برای پذیرفته شدن در جامعه به سمت مواد می‌روند و برخی دیگر سعی می‌کنند خود را رشد یافته‌تر و به روز تر جلوه دهند و برخی برای تسکین خود به مواد پناه می‌برند (ابوالقاسمی و همکاران، ۱۳۸۸). در مورد علل ریشه‌ای گرایش به مصرف مواد مخدر توافق خاصی وجود ندارد، به طوری که عوامل مرتبط با مصرف و سوءمصرف مواد متعدد و متنوع هستند و شامل زمینه‌های فردی، ویژگی‌های خانوادگی و عوامل، اجتماعی و محیطی می‌شود. در جامعه‌ای مانند

ایران اعتیاد از مرز مسئله و پدیده اجتماعی گذشته، تنها به عنوان یک انحراف نیز نباید تلقی شود، اعتیاد بحرانی اجتماعی برای ایران است که اگر به آن رسیدگی نشود، انواع و اقسام انحرافات، بیماری‌ها و مشکلات اجتماعی را در آینده‌ای نزدیک به دنبال خواهد داشت (تکسیبی، ۱۴۰۰).

تعریف اعتیاد

اعتیاد مشکل تازه‌ای نیست و از دیرباز گریبان‌گیر انسان بوده است. بیماری اعتیاد هیچ‌وقت سایه‌ی سنگین خود را از سر انسان بر نداشت و در تمام این چند هزار سال همراه انسان باقی ماند. اعتیاد اختلال مزمن عملکرد سیستم مغز، شامل پاداش، انگیزه و حافظه است. اعتیاد منجر به میل جدید بدن به یک رفتار یا ماده مخدر خاص می‌شود. در واقع تعریف اعتیاد به مواد مخدر محدود نمی‌شود و ممکن است فرد، به یک رفتار خاص اعتیاد داشته باشد.

فرد مبتلا به اعتیاد:

- قادر به دوری از مواد یا رفتار اعتیادآور یا ترک آن نیست.
- کنترلی روی خود ندارد.
- اشتیاق شدیدی به مواد یا رفتار اعتیادآور دارد.
- نسبت به پیامدهای مشکل‌ساز رفتار خود آگاهی ندارد.

با گذشت زمان، اعتیاد در زندگی روزمره فرد اختلال ایجاد می‌کند. افرادی که اعتیاد دارند دوره‌هایی از مصرف شدید و خفیف را تجربه می‌کنند. علاوه بر این دوره‌ها، اعتیاد با گذشت زمان بدتر می‌شود. همچنین این افراد اغلب به مشکلات جسمی و روانی دائمی یا مشکلات شخصی مثل ورشکستگی مالی دچار می‌شوند (حاجی‌لو، ۱۳۹۳).