

۱۲۸۷۱۷
۹۵۸۱۵

بیت‌الزینب

درمان شناختی - رفتاری اعتیاد به نامه درمانی برای متخصصین بالینی

نویسندگان:

پل دیویس، نیکولاس تاریر، ماریانا رینولدز، کولین دراموند، کریستوس کوئیمسایدز

برگه‌ها

سجاد پناهی

کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی

زینب شاه‌بختی

دکترای تخصصی مشاوره خانواده



چاپ و انتشارات بعثت

تهران - بهار ۱۳۹۵

موسسه انتشارات بعثت (غیرانتفاعی) در سال ۱۳۴۷ در شرایطی که جامعه نیازمند تلاش‌های روشنگرایانه‌ی علمی و احیای الگوهای دینی بود، به‌همت نویسندگان و سخنور نامی **شادروان استاد فخرالدین حجازی** و جمعی از دوستانش شکل گرفت.

از آن پس تلاش کرده است با نشر آثار مفید و مورد نیاز جامعه به‌ویژه دانشگاهی، به‌همراه هرچند اندک در آگاهی‌بخشی، توسعه‌ی فکر و معرفت انسانی ایفا نماید.

در این‌جا از نویسندگان پرهشگران برای همکاری دعوت می‌شود تا با ارائه‌ی آثار ارزشمند خود، ضمن پاسخ‌گویی به‌نیاز فرهنگی جامعه موجب رشد فعالیت‌های موسسه و حیات بویای آن باشند.

کتاب حاضر، نتیجه‌ی تلاش جناب آقای **سجاد پناهی‌فر** و سرکار خانم **زینب شاه‌بختی** می‌باشد.

امید است خوانندگان محترم با پیشنهادها و انتقادات سازنده، این موسسه را در بهبود آثارش یاری فرمایند.

دبیر عامل
مهندس میقانی

فهرست

۹	یادداشتی از مترجمین
۱۱	پیش‌گفتار
۱۴	مقدمه
۱۵	فصل اول: نگاه اجتماعی و راهنمای کتاب
۱۵	این کتاب برای چه کسانی مناسب است
۱۶	منابع کتاب
۱۷	چطور از این کتاب استفاده کنیم؟
۱۹	بیمارانی که این کتاب برای آن‌ها تدوین شده
۲۰	فصل دوم: مقدمه‌ای بر نظریه شناختی - رفتاری و شواهد پژوهشی
۲۰	مقدمه بر درمان شناختی - رفتاری
۲۱	روش درمان و نظریه رفتاری
۲۴	روش درمان و نظریه شناختی
۲۸	درمان شناختی - رفتاری (CBT)
۲۸	درمان رفتاری - شناختی اعتیاد
۲۹	مدل جلوگیری از لغزش (پیشگیری از عود) (مارلات و گوردون، ۱۹۸۵)
۳۱	آموزش مهارت کنار آمدن شناختی (مونت و همکاران، ۱۹۸۹)
۳۲	مدل شناختی سوء مصرف مواد (بک و همکاران، ۱۹۹۳)
۳۷	مطالعات و شواهدی بر درمان شناختی رفتاری اعتیاد
۳۸	الکل
۳۹	محرک‌ها
۴۰	بنزودیازپین
۴۰	افیونی
۴۲	مواد چندگانه

۴۲	سو، مصرف دارو برای کنترل درد
۴۲	نتیجه‌گیری
۴۳	مدل‌ها پیشنهادی برای درمان شناختی رفتاری اعتیاد
۴۵	استفاده از مدل‌های پیشنهادی برای مواد و جمعیت مختلف
۴۶	الکل
۴۷	بنزودیازپین
۴۸	مواد افیونی
۴۹	مواد چندگانه
۵۰	سو، مصرف دارو برای کنترل درد
۵۳	استفاده از مدل‌های درمانی در مراکز درمانی غیر تخصصی
۵۴	گروه درمانی
۵۵	فصل سه: تکنیک‌های رفتاری و شناختی
۵۵	مقدمه
۵۶	تمرینات
۵۷	لیست تکنیک‌ها
۵۷	تکنیک‌های شناختی
۶۰	خلاصه اقدامات انگیزشی:
۶۰	قوانین اقدامات انگیزشی:
۶۱	روش سقراطی
۶۳	خلاصه تکنیک سقراط
۶۳	ثبت افکار روزانه
۶۵	توجه برگردانی
۶۸	خلاصه از توجه برگردانی
۶۸	تکنیک مزایا/ معایب
۷۱	خلاصه‌ای از تکنیک مزایا/ معایب
۷۱	شواهد تأییدکننده و ردکننده
۷۲	فلش کارت
۷۵	تکنیک پیکان رو به پایین
۷۸	خلاصه تمرین پیکان رو به پایین
۷۸	تصویرسازی ذهنی
۸۲	خلاصه تمرین تصویرسازی ذهنی
۸۲	تکنیک‌های رفتاری
۸۴	آرام‌سازی
۸۷	تمرینات بدنی

۸۷	تمرینات رفتاری (ایفای نقش و جابه‌جایی نقش)
۸۹	خلاصه تمرینات رفتاری و ایفای نقش
۹۰	آزمایش‌های رفتاری
۹۲	خلاصه تمرین آزمایش‌های رفتاری
۹۳	مدیریت احتمالی
۹۶	فصل چهارم: تنظیم دستور کار و ساختار جلسه
۹۶	جلسه درمانی
۹۸	ساختار درمان
۱۰۴	خلاصه‌ای از جلسه و ساختار درمان
۱۰۵	فصل پنجم: ارزیابی فرمول‌بندی
۱۰۵	مقدمه
۱۰۷	مبحث ۱ ارزیابی
۱۰۹	تحلیل کارکردی
۱۱۲	مبحث ۲ ارزیابی
۱۱۶	مبحث اختیاری ۳ ارزیابی
۱۱۹	فصل ششم: مباحث اصلی
۱۱۹	موضوع اصلی اول: ایجاد و حفظ انگیزه برای تغییر
۱۲۵	موضوع اصلی ۲: شناسایی و بررسی شرایط محرک (موانع) بیمار با ریسک بالا، احساسات یا عقاید و ارتقا، یک طرح همه‌جانبه می‌باشد
۱۳۳	موضوع اصلی ۳: کنار آمدن با هوس
۱۳۸	موضوع اصلی ۴: مهارت‌های اجتنابی، کمک در مواجهه‌سازی و اصلاح رفتار جرات‌مندانه
۱۴۶	موضوع اصلی ۵: تصمیم‌گیری عاقلانه در نکات انتخابی
۱۵۲	موضوع اصلی ۶: حل مساله
۱۵۶	موضوع اصلی ۷: سازگاری با سبک زندگی و دست و پنجه نرم کردن با کسالت
۱۵۹	مبحث اصلی ۸: مدیریت و کنترل کسالت
۱۷۰	موضوع اصلی ۹: جلوگیری از بازگشت، حفظ ثبات و پایان درمان
۱۷۴	فصل هفتم: مباحث انتخابی
۱۷۴	مقدمه
۱۷۸	مبحث اصلی ۱: اختلالات خلقی - افسردگی
۱۸۲	مبحث اصلی ۲: نگرانی و اضطراب
۱۸۶	مبحث انتخابی ۳: عزت‌نفس پایین
۱۹۰	مبحث انتخابی ۴: خشم، پرخاشگری و کنترل حرکت (تکانه)
۱۹۲	مبحث انتخابی ۵: اختلال استرس پس از سانحه و سوء مصرف
۱۹۵	مدل انتخابی ۶: مشکلات ارتباطی

۱۹۶	 مدل شناختی - رفتاری برای زوجها و مشکلات خانوادگی
۲۰۰	 مبحث اصلی ۷: رفتارهای پرخطر / رفتارهای تخریقی
۲۰۲	 مبحث انتخابی ۸: تکرار رفتار بزهکاری
۲۰۴	 مبحث اصلی ۹: مدیریت خواب
۲۰۷	 فصل هشتم: آموزش و نظارت بر درمانگر
۲۰۷	 مقدمه
۲۰۷	 آموزش
۲۱۰	 نظارت
۲۱۹	 پیوست ۱: باتریس تصمیم‌گیری-تعادل
۲۲۰	 پیوست ۲: چارک تصمیم‌گیری منطقی
۲۲۱	 پیوست ۳: نام‌های حل مشکلات
۲۲۲	 پیوست ۴: برنامه فوریت هفتگی (استنباط شده از مدل بک، ۱۹۹۳)
۲۲۳	 منابع

اعتیاد به مواد مخدر یکی از مشکلات عمده جوامع بشری است و با وجود تلاش‌های بسیار زیادی که در این حوزه صورت گرفته، ولی متأسفانه روزانه جان قربانیان زیادی می‌گیرد. از طرفی مشکلات ناشی از مواد، تهدیدی جدی برای سلامت هر جامعه‌ای بوده و نقش عمده‌ای را در جرم و فساد به عهده دارد و هزینه‌های زیادی را به صورت مستقیم و غیرمستقیم به جامعه تحمیل می‌کند. اهمیت این موضوع، محققین و متخصصین بالینی را به پژوهش در زمینه این اختلال جهت درمان فراموشی نماند.

درمان‌های مختلفی برای اعتیاد وجود دارد که از میان آن‌ها به درمان دارویی، درمان رفتاری، درمان‌های معنوی، مذهبی و شناختی - رفتاری می‌توان اشاره کرد. در این مجموعه براساس رویکرد شناختی - رفتاری به درمان اعتیاد پرداخته است. درمان شناختی - رفتاری نوعی روان‌درمانی است که به بیماران کمک می‌کند تا به درک افکار و احساساتی که بر روی رفتارشان تاثیر می‌گذارد، نایل گردند. این رویکرد برای طیف وسیعی از اختلالات از جمله افسردگی، فوبیا، اضطراب و اعتیاد به کار برده می‌شود. با توجه به ویژگی‌های این رویکرد همچون ساختارمند بودن و از نظر زمانی کوتاه‌مدت بودن، باعث می‌شود که در پرداختن به مشکل بیمار تمرکز ویژه‌ای داشته باشد. در فرایند آموزش این رویکرد افراد یاد می‌گیرند که چگونه الگوهای فکری مخرب یا مزاحمی که داری تاثیرات منفی بر روی رفتارشان هستند را شناسایی و تغییر دهند. یکی از بزرگ‌ترین مزایای درمان شناختی رفتاری این است که به بیماران در به وجود آوردن مهارت‌های انطباقی که هم در حال و هم در آینده می‌توانند مفید واقع گردند، کمک کند. بنابراین هدف درمان شناختی - رفتاری کمک به بیمار در کاهش و یا ترک مصرف مواد در جریان درمان نیست، بلکه درمان شناختی رفتاری مهارت‌هایی را به افراد آموزش می‌دهد که حتی مدت‌ها پس از ختم درمان نیز برای او مفید باشد.

آنچه در این کتاب تشریح شده است، مروری بر اطلاعات حاصل از تحقیقات علمی و مستند درباره اعتیاد است. در این کتاب، رویکرد شناختی - رفتاری به درمان، به صورت یک الگوی راهنما، توضیح داده شده است. سازمان‌بندی فصل‌ها و شیوه برخورد با مساله، به گونه‌ای است که استفاده از مطالب را آسان ساخته است. اما این بدان معنی نیست که نیازی به آموزش منظم و دوره کارآموزی، زیر نظر یک متخصص بالینی کارآموزده، وجود ندارد. راهبردها و تکنیک‌های درمانی باید در یک مرکز علمی و بالینی فراگرفته شوند و براساس فیدبک (پس‌وراند)، دقت و ظرافت‌های موجود در کاربرد آن‌ها، مورد توجه قرار گیرد. این کتاب برای متخصصان روان‌شناسی و روان‌پزشکی نوشته شده است. اما مطالب به گونه‌ای بیان شده است که برای بسیاری از بیماران نیز می‌تواند قابل استفاده باشد.

در نهایت، امیدواریم این کتاب برای کسانی که در این حوزه فعالیت می‌کنند، یا علاقه‌مند هستند مفید و سودمند باشد و ما را از نظرات و بازخوردهای خود آگاه سازند.

سجاد پناهی‌فر

زینب شاه‌بختی

درمان شناختی- رفتاری به عنوان یک شیوه مبتنی بر شواهد، پیشرو در درمان اختلالات روان شناختی که شامل مداخلات سلامت روانی و مشکلات رفتاری اعتیاد ظهور پیدا کرد. در همین این کتاب به جهت ارایه یک راهنمای جامع برای متخصصین درمان که اصول درمان شناختی - رفتاری و شیوه های درمان اعتیاد را به صورت خلاصه مطرح می کنند، شایسته تقدیر و ستایش هستند. آن ها با موفقیت راهکارهای مداخلات نشأت گرفته از راه های نظری مبتنی بر روان شناسی شناختی- رفتاری، نظریه یادگیری اجتماعی و اصول تغییر رفتار را با هم یک پارچه نموده اند.

رویکرد درمانی عمده مبتنی بر این راهکارهای نظری، به صورت مشروح توسط نویسندگان این کتاب تشریح شده اند که شامل درمان شناختی، مصاحبه انگیزشی و جلوگیری از بازگشت مجدد می باشند. هم متخصصین با تجربه و هم آن هایی که در حال آموزش هستند، از خواندن این کتاب که درباره درمان شناختی- رفتاری و درمان اعتیاد هست، سود خواهند برد.

خلاصه ای اجمالی از درمان شناختی- رفتاری آن گونه که در یک درمان ساختاری به کار رفته است، برای خوانندگان ارایه شده است برخلاف سایر رویکردهای درمان اعتیاد، این رویکرد یک راهنمای متمرکز بر درمانجو می باشد که فرایند درمان را براساس همکاری متقابل میان درمانگر و درمانجو، نشان می کند، آن گونه که آن ها با همدیگر برای کمک به حل مشکل موجود کار می کنند. این امر در تمایز آشکار با دیگر راهکارهای مداخلاتی می باشد، شامل آن هایی که از مدل اخلاقی اعتیاد ناشی می شوند (درمان جوها می بایستی با یک رویکرد از بالا به پایین موثق مواجه شوند، که در آن جا برای آن ها اهداف درمانی مشخص تعیین تجویز شده است).

درمان شناختی- رفتاری یک رویکرد درمان فردی است که در آن هر درمانجو به عنوان یک مورد منحصر به فرد در نظر گرفته می شود با عوامل خطر

مختلف و مهارت‌های مقابله‌ای. تمرکز بر هماهنگ‌سازی و مرتب کردن راهکارهای درمانی با نیازهای فردی درمان‌جویان خیلی متفاوت‌تر از مدل پزشکی سنتی که در آن اعتیاد به‌عنوان یک بیماری تعریف شده است می‌باشد، و این که درمان می‌بایستی نسخه‌های دارویی مشابه و یا یک مسیر ریکآوری ۱۲ مرحله‌ای مشابهی را دنبال نماید. در درمان شناختی- رفتاری، درمان‌جوها یاد می‌گیرند که راه‌های مختلفی برای تغییر رفتار موثر وجود دارد و این که متخصصین درمانی به آن‌ها برای تشخیص راه و روشی که برای آن‌ها به بهترین حالت عمل نماید، کمک خواهند نمود. هدف درمان- ر حرکت به‌جلو در راه رسیدن به مسیر درست جهت تغییر است و هدف درمانگر برای این است که یک مجموعه‌ای از تکنیک‌های بالینی را برای کمک به درمان‌جو در جهت رسیدن به اهداف و مقاصدشان فراهم نماید.

ویژگی‌های مثبت زیادی در این راهنمای درمانی وجود دارد. هر تکنیک بالینی به‌روش مطالبی ارائه شده است، که شامل یک توضیح و نگاه کلی به مفاهیم ضمنی درمانی مربوطه و یک توضیح درباره چگونگی به کارگیری و اجرای تکنیک می‌باشد که نمونه‌ها و مثال‌های مرتبط را نیز در بردارد. طیف وسیعی از راهکارهای رفتاری و شناختی نیز ارائه می‌شود. درمانگران توجه صورت گرفته به تنظیم دستور جلسات و چگونگی ساختار در هر جلسه درمانی هنگامی که درمان صورت می‌گیرد، را درک و احساس خواهند نمود. سنجش بالینی (شامل تحلیل کارکردی رفتار اعتیادگونه) نیز در کنار یک بحث جالب درباره چگونگی شروع و پرداختن به فرمول‌بندی آن حالت نوعی، تحت پوشش قرار گرفته است. موضوع آموزش درمانگر و نظارت نیز در این مجموعه برشمرده است. یکی از مزایای ویژگی‌های این کتاب آنست که حاوی یک توصیف کامل از رویکردهای درمانی برای درمان‌جوهای که دارای چندین اختلال هم‌زمان در فصل "موضوعات انتخابی" است.

با فرض این که بسیاری از درمان‌جوها برای درمان یک تشخیص دوگانه می‌آیند (برای مثال، افسردگی و وابستگی الکلی)، درمانگرها نیازمند ارائه یک رویکرد درمانی هماهنگ و یک‌پارچه برای کمک به آن‌ها در جهت از عهده برآمدن هر دو مشکل هستند.

مفروض به این که درمان شناختی- رفتاری نشان داده که این درمان هم در مشکلات بهداشت و سلامت روانی و هم رفتارهای اعتیادگونه موثر است، درمان‌جوها از کار کردن با درمانگرهای (متخصصین بالینی) که در هر دو حیطه دارای تجربه

هستند، بهره خواهند برد.

در پایان من به نویسندگان جهت گردآوری و ارایه نظریات تخصصی بالینی خود برای رشد و توسعه و ایجاد این راهنمای "درمان‌شناختی- رفتاری" تبریک می‌گویم. درست نیست که کتاب حاضر را مانند یک کتاب آشپزی توصیف کنیم که در آن به متخصصین درمان گفته شده که به‌صورت انعطاف‌ناپذیر و قدم‌به‌قدم چه کاری را انجام دهند. بلکه مولفین و نویسندگان این کتاب به درمانگرها یک راهنمای از فهرست‌های انتخابی را همراه با عوامل مختلف ارایه می‌نماید و نیز روش‌های مفید و جای‌گزینی که می‌تواند در به‌کارگیری یک برنامه درمان‌شناختی- رفتاری کارآمد و موثر باشند را به‌تجربه برطرف نمودن هر یک از امیال و تمایلات درمان‌جو برای تغییر دادن، فراهم می‌کند.

دکتر جی. آلن مارلات

استاد روان‌شناسی

رپرست مرکز تحقیقات رفتاری اعتیاد

دانشگاه واشنگتن

اعتیاد یکی از پیچیده‌ترین پدیده‌های انسانی است که تعداد زیادی از عوامل در آن شریک هستند. از نظر یک پدیده یا رفتار انسانی از زمان‌های روم، یونان و حتی دورتر ثبت شده است. پس شاید عجیب نباشد که در مورد این پدیده دیدگاه‌هایی مثل باستان‌شناسی، جامعه‌شناسی فلسفی و بالینی در مورد آن وجود داشته باشد.

به‌عنوان یک درمانگر که در حوزه درمان اعتیاد فعالیت می‌کنید پیشنهاد ما این است که با همه جوانب پدیده روبه‌رو شوید و آن‌ها را درک کنید. هر چند که نباید وظیفه خود که، کمک به صورت موثر به افرادی که می‌خواهد خود را تغییر دهد را به‌عنوان یک درمانگر فراموش کنید. در هر روز، تمرین در درمانگاه، شما چیزی برای کمک به جامعه خود یاد خواهید گرفت. و البته به‌عنوان یک درمانگر باید با محدودیت‌های سیستم درمانی بتوانید وظیفه خود را انجام دهید.

پس به‌عنوان یک درمانگر همه موارد را بررسی کنید ولی از هدف خود غافل نشوید. برای رسیدن به این امر شما به یک سیستم نظارتی مناسب و منعطف نیاز دارید که ساختارمند هم باشد. یک مدل نظری بیمار را در دست قرار می‌دهد، که می‌تواند با خانواده و دوستانش شریک شود و ابزارهایی وجود دارد که این سیستم ساختارمند می‌شود.

درمان شناختی - رفتاری می‌تواند مثل همان ابزار عمل کند. در این کتاب تجارب خودمان را با شما در میان می‌گذاریم تا بتوانید به‌صورتی موثر در درمان خود عمل کنید.