



## کتابچه هسته پژوهشی اعتیاد

دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان (انستیتو روانپزشکی تهران)

تهیه و تنظیم:

دکتر محمد باقر صابری زفرقندی

(مدیر گروه اعتیاد)

تابستان ۱۳۹۶

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

## فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	مقدمه و کلیات .....
۴	چشم انداز هسته پژوهشی .....
۵	ماموریت هسته پژوهشی .....
۶	خطوط تحقیقاتی هسته پژوهشی .....
۶	راهکارهای بلند مدت .....
۷	نتایج مورد انتظار از اجرای راهبردها .....
۷	برنامه کوتاه مدت .....
۸	برنامه میان و بلند مدت .....
۹	ارکان هسته پژوهشی .....
۹	اعضا گروه پژوهشی .....
۱۰	گزارش کوتاه فعالیت‌ها .....
۱۰	طرح‌های در حال اجرا .....
	<b>Error! Bookmark not defined.</b> ..... طرح‌های خاتمه یافته
	<b>Error! Bookmark not defined.</b> ..... گزیده‌ای از مقالات
	<b>Error! Bookmark not defined.</b> ..... برخی کتاب‌ها
	<b>Error! Bookmark not defined.</b> ..... متون آموزشی
	<b>Error! Bookmark not defined.</b> ..... پایان‌نامه‌ها
۱۰	منابع مورد استفاده و منابع برای استفاده بیشتر .....

## مقدمه و کلیات

اعتیاد به مواد مخدر و روانگردان پس از تصادفات جاده‌ای، سوانح و حوادث، بیماری‌های قلبی - عروقی و افسردگی، در رتبه چهارم طبقه‌بندی بیماری‌ها قرار دارد. در جمعیت مردان جوان ۱۸ تا ۳۰ ساله اعتیاد بعد از تصادفات جاده‌ای، سوانح و حوادث در مقام دوم طبقه‌بندی بیماری‌ها قرار می‌گیرد. بر اساس گزارش سازمان پزشکی قانونی کشور در سال ۱۳۹۲ در حدود یک میلیون و ۳۵۰ هزار معتاد در ایران وجود دارد که طبق برآورد ستاد مبارزه با مواد مخدر بیش از ۷۰ درصد معتادان، به توزیع مواد مخدر اشتغال دارند. همچنین، با در نظر گرفتن اعضای خانواده این افراد، می‌توان گفت حدود ۵ میلیون نفر به صورت مستقیم با این معضل اجتماعی دست به گریبان هستند. همچنین، طبق گزارش فوق روزانه هشت معتاد به دلیل مصرف نامناسب مواد مخدر جان خود را از دست می‌دهند؛ ۶۵ درصد همسرآزاری‌ها و ۳۰ درصد کودک‌آزاری‌ها و ۲۵ درصد از قتل‌های عمد نیز توسط معتادان انجام می‌شود؛ و ۲۳ درصد نزاع‌ها و خشونت‌ها نیز در پی اعتیاد حاصل شده و بین ۳۵ درصد تا ۴۰ درصد سرقت‌ها نیز ناشی از اعتیاد به مواد مخدر است.

اعتیاد یک بیماری پیچیده، مزمن و چند بعدی 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 (مارسدن و همکاران، ۱۳۸۳). با توجه به مشکلات اجتماعی و بهداشتی اعتیاد، در راستای سیاست‌های جهانی و امکانات و ظرفیت‌های بومی اعتیاد باید مورد توجه سیاستگذاران و دست‌اندرکاران نظام سلامت باشد (صابری زفرقندی و باقری یزدی، ۹۳).

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؛ دادفر، ۱۳۹۰).

با توجه به اینکه اعتیاد یکی از بزرگترین مشکلات اجتماعی و پزشکی پیش روی جامعه جهانی و به خصوص جامعه ایرانی بوده، ابعاد بسیار گسترده و متعددی داشته و این حقیقت که حوزه‌های متعددی از زندگانی فرد را مختل می‌سازد و درمان آن نیز بسیار مشکل و زمان‌بر است (دادفر، ۱۳۹۰، دادفر و همکاران، ۱۳۹۴)، نیاز به برنامه‌های جامع برای پیشگیری و درمان اعتیاد

احساس می‌شود.

بر اساس رویکرد های جدید درمانی، درمان جامع و مؤثر اعتیاد به فرد کمک می‌کند تا ضمن ترک مصرف، سبک زندگی عاری از مواد و عملکردی سازنده و مفید در قلمرو خانوادگی، شغلی و اجتماعی داشته باشد (مارسدن و همکاران، ۱۳۸۳؛ گلانتز و هارتل، ۱۳۸۴). ایران از سالهای دور با معضل قاچاق و اعتیاد به مواد مخدر دست به گریبان بوده است. کشور ما در سطح جهانی و خصوصاً در میان کشور های منطقه مدیترانه از جمله کشورهای پیشرو در پیشگیری، درمان و کاهش آسیب اعتیاد در کنار مقابله با تولید، توزیع و تجارت مواد مخدر بوده است. با این وجود هنوز اعتیاد یکی از جدی ترین مشکلات پیش روی جامعه ایرانی بوده و نیاز به تلاش های جدی در زمینه پیشگیری، درمان و کاهش مشکلات ناشی از آن وجود دارد.

دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان دانشگاه علوم پزشکی ایران در راستای سیاست‌های کلان جمهوری اسلامی در حوزه آموزش و تحقیقات در بخش های پیشگیری، درمان، کاهش آسیب و پژوهش ظرفیت های لازم علمی و اجرایی را خواهد داشت. در این مرکز با توجه به وجود گروه اعتیاد و با تکیه بر تمامی جنبه های پیچیده اعتیاد شامل جنبه های روانشناختی،

بیولوژیک و دارویی و همچنین راه اندازی دوره دکتری مطالعات  
اعتیاد فرصتی مناسب خواهد بود تا هسته پژوهشی پیشگیری و  
درمان اعتیاد بتواند به وظایف آموزشی و پژوهشی خود به روال  
گذشته ادامه دهد.

### **چشم انداز هسته پژوهشی**

با توجه به سابقه چندین ساله دانشکده علوم رفتاری و سلامت  
روان - انسیتیتو روانپزشکی تهران در انجام موفق آموزش و  
پژوهش در زمینه‌های مختلف مرتبط با اعتیاد شامل پیشگیری،  
درمان و کاهش آسیب ناشی از اعتیاد و همچنین داشتن کادر  
علمی توانمند و با تجربه در تمام زمینه‌های مرتبط با اعتیاد شامل  
زمینه های فارماکولوژیک، روان شناختی و بیولوژیک توانایی  
بالقوه و بالفعل برای پیشگام بودن در انجام طرح های آموزشی و  
پژوهشی در زمینه اعتیاد را دارا می‌باشد. در راستای مطالب ذکر  
شده چشم انداز و اهداف هسته پژوهشی عبارتند از:

- ❖ انجام طرح های پژوهشی در راستای اهداف کشور در حوزه  
پیشگیری از اعتیاد.
- ❖ ارائه خدمات مشاوره فنی به دستگاه های متولی پیشگیری از  
اعتیاد در سطح کشور.

❖ کمک به تولید و ترجمان دانش در حوزه پیشگیری، درمان و کاهش آسیب های ناشی از اعتیاد.

### **ماموریت هسته پژوهشی**

در راستای اهداف ذکر شده هسته پژوهشی در تلاش است که بتواند در زمینه پیشگیری، درمان، کاهش آسیب و توان بخشی از اعتیاد در تمامی سطوح آن (اول، دوم، سوم) نقش فعال داشته باشد و با فعالیت های پژوهشی و تهیه مستندات علمی بتواند مشاوره های لازم را به ارگان های ذیربط درگیر در انواع اعتیاد بدهد و همچنین در پژوهش های ارگان های مذکور در این زمینه، فعالانه همکاری نماید. از طرفی هسته پژوهشی قصد دارد با حرکت در مرزهای دانش، انجام طرح های پژوهشی بین رشته ای و ترجمانی، در دراز مدت روش های جدید را در زمینه درمان و کاهش آسیب های ناشی از سوء مصرف مواد ارائه دهد.



## خطوط تحقیقاتی هسته پژوهشی

- ❖ پیشگیری از اعتیاد
- ❖ حمایت طلبی برای افراد معتاد و خانواده ها
- ❖ پژوهش در حوزه درمان و کاهش آسیب
- ❖ پژوهش در زمینه راهکارهای درمانی جدید اعتیاد
- ❖ نوروسایکولوژی اعتیاد
- ❖ اعتیاد در کودکان
- ❖ بیماریهای همبود در اعتیاد
- ❖ پیش و ارزشیابی برنامه های درمانی
- ❖ گسترش خدمات اجتماعی در پیشگیری و درمان اعتیاد

## راهکارهای بلند مدت

- ❖ همکاری با سازمان های ذینفع داخلی و خارجی از جمله سازمان جهانی بهداشت، دفتر مقابله با جرم و مواد ملل متحد، سازمان زندان ها، بهزیستی و... و هدایت پژوهشها و پایان نامه ها در جهت حل معضلات کشور و نظام سلامت در همه ابعاد و انواع اعتیاد.
- ❖ انجام طرح های پژوهشی و نظارتی مورد نیاز نظام سلامت.
- ❖ انتشار نتایج تحقیقات در نشریات معتبر

## نتایج مورد انتظار از اجرای راهبردها

با توجه به تجربه انجام پژوهش های موفق و برخوردار بودن از کادر علمی مجرب انتظار می رود که در راستای اهداف تعیین شده بتوان در جهت پیشگیری، درمان، کاهش آسیب و توانبخشی در تمامی سطوح اعتیاد نقش فعال داشته باشد.

## برنامه کوتاه مدت

- ❖ طراحی نظام پایش و ارزشیابی مراکز درمان با داروهای آگونیست.
- ❖ طراحی و اجرای طرح های مطالعاتی حوزه پیشگیری، درمان و کاهش آسیب از اعتیاد و همکاری علمی با سازمان بهزیستی کشور، مراکز تحقیقاتی اعتیاد، دفتر تهران مقابله با جرم و مواد ملل متحد، دبیرخانه ستاد مبارزه با مواد مخدر ریاست جمهوری.
- ❖ برگزاری دوره های کوتاه مدت حرفه ای برای پزشکان و روان شناسان فعال در درمان اعتیاد
- ❖ بررسی نقش درمانی مهار کننده های سلول های گلیال از قبیل مینوسیکلین در جلوگیری از بازگشت و کاهش آسیب های ناشی از مصرف مواد با استفاده از تکنیک های تصویر برداری

و آزمون‌های شناختی.

- ❖ بررسی نقش درمانی آنتی‌اکسیدان‌ها بر روی آسیب‌های شناختی و سمیت عصبی ناشی از مصرف مواد به خصوص مخدرهای سنتتیک در مطالعات پره‌کلینیکی و کلینیکی.
- ❖ بررسی میزان اثر بخشی درمان‌های موجود از قبیل متادون و شربت تریاک

### **برنامه میان و بلند مدت**

- ❖ کمک به راه‌اندازی عرصه‌های (فیلد) اجرایی، آموزشی و پژوهشی اعتیاد.
- ❖ حضور فعال در پروژه‌های مربوط به اعتیاد در کل کشور
- ❖ هدایت پایان‌نامه‌ها و طرح‌های پژوهشی در جهت حل معضلات کشور و نظام سلامت در حوزه اعتیاد
- ❖ انجام طرح‌های پژوهشی پره‌کلینیکی و کلینیکی در زمینه راهکارهای فارماکولوژیک درمانی جدید در زمینه کاهش آسیب‌های ناشی از مصرف مواد مخدر به خصوص مواد مخدر صنعتی.
- ❖ طراحی وب‌سایت اطلاع‌رسانی عمومی و استفاده از شبکه‌های اجتماعی و همچنین طراحی، ارزیابی و تولید نرم

افزارهای موبایل برای ترک سیگار و دیگر مواد سوء مصرف.

## **ارکان هسته پژوهشی**

مسئول: دکتر محمد باقر صابری زفرقندی

دستیار: دکتر رضا آرزومندان

## **گروه پژوهشی**

❖ دکتر جعفر بوالهیری

❖ دکتر سید کاظم ملکوتی

❖ دکتر محمد باقر صابری زفرقندی

❖ دکتر رضا آرزومندان

❖ دکتر مجتبی حبیبی

❖ دکتر مهدی امینی

❖ دکتر محسن روشن پژوه

❖ دکتر فهیمه لواسانی

## **ترجمان دانش**

دکتر فهیمه فتحعلی لواسانی

## گزارش کوتاه از فعالیت‌ها

### طرح‌های در حال اجرا

- ۱- طراحی مدل پایش و ارزشیابی مراکز درمان اعتیاد.
- ۲- ارزشیابی مراکز کاهش آسیب
- ۳- بررسی نقش درمانی مهارکننده‌های سلول‌های گلیال از قبیل مینوسیکلین در جلوگیری از بازگشت و کاهش آسیب‌های ناشی از مصرف مواد با استفاده از تکنیک‌های تصویر برداری و آزمون‌های شناختی.
- ۴- بررسی میزان اثر بخشی شربت تریاک در ترک وابستگی به اپیوئیدها

### منابع مورد استفاده و منابع برای استفاده بیشتر

- اسماعیلی، ایرج. (۱۳۸۸). اقدامات کاهش زیان (متادون درمانی) در زندان و اثر آن بر بهبود کیفیت زندگی. اعتیاد پژوهی، ۱۲۰-۱۰۵.

- بخشانی، نور محمد (۱۳۸۱). راهنمای عملی پیشگیری و درمان اعتیاد: مدل رفتار شناختی. زاهدان: انتشارات دانشگاه علوم پزشکی زاهدان.
- بیان زاده، سید اکبر، بوالهری، جعفر، عاطف وحید، محمد کاظم، نوری قاسم آبادی، ربابه، فتحعلی لواسانی، فهیمه، کریمی کیسمی، عیسی. (۱۳۸۶). نقش درمان دارویی و مداخلات روان‌شناختی در کاهش آسیب مرتبط با مواد در معتادان زندانی. مجله روان‌پزشکی ایران، ۱۴، ۵۵، ۵۵-۴۷.
- بیان زاده، سید اکبر، عاطف وحید، محمد کاظم، بوالهری، جعفر، نصر اصفهانی، مهدی، شاه محمدی، داوود، دادفر، محبوبه، بخشانی، نور محمد، کریمی کیسمی، عیسی (۱۳۸۳). بررسی مقدماتی شیوع سوء مصرف مواد در مناطق روستایی غرب استان تهران (هشتگرد و طالقان) با استفاده از افراد کلیدی. مجله حکیم، دوره هفتم، شماره اول، ۱۷-۹.
- دادفر، محبوبه، سالاریان، علیرضا، قضایی پور ابرقویی، فرزاد، کاظمی، هادی. با مقدمه و همکاری محمدباقر صابری زفرقندی. (۱۳۹۴). شربت تریاک. تهران: انتشارات میر ماه.
- دادفر، محبوبه، صابری زفرقندی، محمدباقر، کاظمی، هادی، کولیوند، پیرحسین (۱۳۹۳). رویکردهای روان‌شناختی در درمان

اعتیاد. تهران: انتشارات میر ماه.

- راش، برایان (۲۰۰۵). ارزشیابی درمان اختلالات سوء مصرف مواد روان گردان. دفتر سازمان ملل متحد، مرکز اعتیاد و بهداشت روان تورنتو اونتاریو کانادا، دفتر جرم و مواد سازمان ملل متحد در ایران. WHO/UNDCP/EMCDDA
- رحیمی موقر، آفرین، خستو، گل آرا، رزاقی، عمران، صابری زفر قندی، محمدباقر، نوروزی، علیرضا، جارسپاه، رضا (۱۳۹۰). درمان اجباری معتادان با متادون نگهدارنده، در مرکز اقامتی (۱): ارزیابی فرایند مداخلات. پایش، سال دهم، شماره ۴، ۴۹۳-۵۰۲.
- رحیمی موقر، آفرین، خستو، گل آرا، رزاقی، عمران، صابری زفر قندی، محمدباقر، نوروزی، علیرضا، جارسپاه، رضا (۱۳۹۰). درمان اجباری معتادان با متادون نگهدارنده، در مرکز اقامتی (۱): ارزیابی نتایج در پی گیری دو و شش ماهه. پایش، سال دهم شماره ۴، ۵۱۴-۵۰۵.
- روشن پژوه، محسن، صابری زفر قندی، محمدباقر، میرکاظمی، رکسانا، شفیعی، علی، جمعه پور، حمید (۱۳۹۲). ارزیابی خدمات پیشگیری، درمان، و کاهش آسیب اعتیاد با تمرکز بر عفونت ویروس نقص ایمنی انسانی به پناه جویان افغانی در

ایران از منظر ارائه دهندگان این خدمات. توانبخشی، دوره چهاردهم، شماره پنجم، شماره مسلسل ۶۰، ویژه نامه اعتیاد، ۱۱۷-۱۲۲.

- سازمان بهداشت جهانی (۱۳۸۳). ارزشیابی درمان اختلالات مصرف مواد، ارزشیابی رضایت مراجع (کتاب راهنمای ۶). مترجم جعفر بوالهروی و نرگس شمس علیزاده. تهران: واحد تبلیغات و گرافیک جمعیت سینماگران پیشرو.
- ستاد مبارزه با مواد مخدر (۱۳۹۱). گزارش فعالیت‌های ستاد مبارزه با مواد مخدر در سال ۱۳۹۱. انتشارات دفتر برنامه‌ریزی ستاد مبارزه با مواد مخدر.
- سند جامع درمان و حمایت‌های اجتماعی کشور، سیاست‌های ملی درمان، بازتوانی، زیانکاهی و حمایت‌های اجتماعی جمهوری اسلامی ایران. (۱۳۹۲).
- صابری زفرقندی محمد باقر، باقری یزدی، هانیه سادات، نگاهی به تاریخچه وضعیت تخت‌های روان پزشکی در ایران مجله روان‌شناسی و روان‌پزشکی بالینی ایران، سال بیستم شماره ۲ تابستان ۹۳ (۱۷۹-۱۸۴)
- صابری زفرقندی، محمدباقر، روشن پژوه، محسن، میرکاسمی، رکسانا، بوالهروی، جعفر (۱۳۹۲). چالش‌های اساسی پیشروی



- برنامه ادغام کاهش تقاضای مواد در نظام مراقبت های بهداشتی اولیه در ایران: گزارش یک نشست تخصصی. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، سال نوزدهم، شماره ۴، ۳۲۶-۳۲۹.
- صابری زفرقندی، محمدباقر (۱۳۹۰). برخی از چالش های بهداشت روان و اعتیاد در ایران. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران (اندیشه و رفتار)، ۱۷، ۶۵، ۱۶۱-۱۵۷.
  - کشتکاران، علی، حیدری، علیرضا، جوانبخت، مهدی، میر احمدزاده، علیرضا (۱۳۹۱). هزینه اثربخشی مراکز درمان نگهدارنده با متادون به منظور پیشگیری از HIV در معتادان تزریقی. پایش، سال یازدهم، شماره ۶ (پیاپی ۴۶)، ۸۲۳-۸۳۰.
  - مرادی، عباس (۱۳۸۸). ارزیابی تاثیر درمان نگهدارنده با متادون (MMT) در کاهش آسیب در مددجویان مرد، زندان مرکزی همدان سال ۱۳۸۸. طلوع بهداشت، دوره ۸، شماره (۳-۴)، سومین کنگره سراسری رفتارهای پرخطر، ۳.
  - Alterman H. (2004). The positive effects of psychotherapy on methadone maintenance treatment. All Psych Journal, [Abstract on the Internet]. 2000 Aug. [cited 2002 sep. 23]; 12(3): [about 8 pages]. Available from: <http://allpsych.com/journal/methadone.html>. Accessed April 12, 2004.
  - Abuse, N. I. O. D. (2014). Principles of Drug Addiction Treatment: A Research-Based Guide (Third

- Edition). NIH Publication 2012. 12–4180.
- American Psychiatric Association (APA). (2013) Diagnostic and statistical manual of mental health disorders, 5th Edition (DSM-5). American Psychiatric Association, Washington D. C.
  - Bell J, & Zador D. (2000). Risk-benefit analysis of methadone maintenance treatment. *Drug Safety*, 22(3), 179-190.
  - Eskandarieh, Sh., Jafari, F., Yazdani, S., Hazrati, N., & Saberi-Zafarghandi, M. B. (2014). Compulsory maintenance treatment Program amongst Iranian injection drug users and its side effects. *International journal of high risk behaviors & addiction*, 3, 4, e21765. doi: 10.5812/ijhrba.21765. ECollection 2014.
  - Eskandarieh, Sh., Nikfarjam, A., Tarjoman, T., Nasehi, A. A., Jafari, F., & Saberi-Zafarghandi, M. B. (2013). Descriptive aspects of injection drug users in Iran's national harm reduction program by methadone maintenance treatment. *Iranian journal of public health*, 42, 6, 588-593.
  - Geneva, Project/programme monitoring and evaluation (M & E) guide International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. 2011: p. 13-15.
  - Haghdost, A. A., Osouli, M., Sadjadi, L., Mirzazadeh, A., Navadeh, S., & Mostafavi, A. (2010). Bio-Behavioral Surveillance of Injecting Drug Users 2010: Project Report; Center for Communicable Disease Management, Regional Knowledge Hub for HIV/AIDS Surveillance at Kerman University of Medical Sciences.
  - Hoseiny, H., Jadidi, M., Habiballah Nataj, L. H., &

- Saberi Zafarghandi, M. B. (2015). The effect of methadone-maintenance therapy with and without interactive treatment on improving emotion-regulation strategies and resilience among opiate-dependent clients. *International journal of high risk behaviors & addiction*, 4, 1, e23526. doi: 10.5812/ijhrba.23526. ECollection 2015.
- Joseph, H., Stancliff, S., & Langrod, J. (2000). Methadone maintenance treatment (MMT): A review of historical and clinical issues. *Mt Sinai J Med*, 67(5-6):347-364.
  - Joseph, H., S. Stancliff, and J. Langrod, Methadone Maintenance Treatment (MMT). *The Mount Sinai Journal of Medicine*, 2000.
  - Judd, L., et al. (1998). Effective medical treatment of opiate addiction. *Journal of the American Medical Association*, 22 (280) :p. 1936-1943.
  - Kamali, K., Fahimfar, N., Farhoudi, B., Namdari Tabar, H., Rajabpour, Z., Shariatmadar, S., et al. (2010). Situation analysis on universal access to HIV/AIDS Prevention, Care and Support I.R.Iran, AIDS Control Office, Center for Communicable Disease Control, Ministry of Health and Medical Education, 2010.
  - Lawrinson, P., Ali, R., Buavirat, A., Chiamwongpaet, S., Dvoryak, S., Habrat, B., Jie, S., Mardiaty, R., Mokri, A., Moskalewicz, J., Newcombe, D., Poznyak, V., Subata, E., Uchtenhagen, A., Utami, D. S., Vial, R., & Zhao, C. (2008). Key findings from the WHO
  - Razzaghi, E. M., Mokri, A. & Vazirian, M. (2005).

- Effectiveness of methadone maintenance program in reducing illicit drug use and HIV related high-risk behavior: A multi-center study. Report to UNODC.
- Rhodes, G., Saules, K., Helmus, T., Beshears, R., Ledgerwood, D., & Schuster, C. (2003). Improving one-time counseling attendance in a methadone treatment program. *American Journal of Drug & Alcohol Abuse*, 29(4), 759-773.
  - Saberi-Zafarghandi, M. B., Jadidi, M., & Khalili, N. (2015). Iran's activities on prevention, treatment and harm reduction of drug abuse. . *International journal of high risk behaviors & addiction*, 4, 4, e22863.