

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ بنیامت مسلم و ما یسیر

درآمدی بر درمان اعتیاد

به: یرش اجتماع درمان مدار (TC)

فروشته، حما به



انتشارات نظری

سرشناسه	: احمدپور ، فرشته
عنوان و نام پدیدآور	: درآمدی بر درمان اعتیاد به روش اجتماع درمان مدار (TC) / فرشته احمدپور
مشخصات نشر	: تهران: انتشارات نظری ۱۳۹۶
مشخصات ظاهری	: ۱۵۲ ص.
شابک	: ۹۷۸-۶۰۰-۲۸۹-۷۹۸-۵
وضعیت فهرست نویسی	: فیا
موضوع	: اعتیاد - درمان - جامعه درمان مدار - معتادان به مواد مخدر - توانبخشی
رده بندی کنگره	: HV۵۸۰۱ / ۱۳۹۶ الف ۳۴
رده بندی دیویی	: ۳۶۲/۲۹۳
شماره کتابشناسی ملی	: ۴۸۱۱۹۱

نام کتاب: درآمدی بر درمان اعتیاد به روش اجتماع درمان مدار (TC)

مؤلف: فرشته احمدپور

ویراستار: مریم علی نقی

نوبت چاپ: اول - ۱۳۹۶

شمارگان: ۵۰۰

« کلیه حقوق مادی ، چاپ و نشر مخصوص است و محفوظ ناشر می باشد »

دفتر مرکزی : تهران، خیابان ولی عصر (عج) ، خیابان سید جمال الدین

اسدآبادی (یوسف آباد) ، نبش خیابان فتحی شقاقی، جنب بانک انصار

پلاک ۳۲، طبقه ۲، واحد ۱۷

E-mail: nazaribook@yahoo.com

www.nashrenazari.com

تلفن : ۸۸۱۰۲۷۷۵

همراه : ۰۹۱۹۰۱۲۹۴۵۵



انتشارات نظری

قیمت ۲۴۰۰۰۰ ریال

فهرست

۱.....	مقدمه
۷.....	تاریخچه اجتماع درمان مدار
۱۱.....	تعریف اجتماع درمانی (اجتماع درمان مدار)
۱۲.....	تاریخ اجتماع درمان مدار
۱۵.....	اهداف اجتماع درمان مدار
۱۶.....	دیدگاه‌های TC
۱۶.....	دستورالعمل مراکز اجتماع درمان مدار (تئوری)
۱۹.....	دستورالعمل ضوابط تاسیس ، اداره ، اکس اجتماع درمان مدار اقامتی بلند مدت و غیر اقامتی
۲۱.....	مرکز اجتماع درمان مدار اقامتی و بلند مدت
۲۱.....	مرکز اجتماع درمان مدار غیر اقامتی
۴۹.....	مراحل پذیرش در مرکز اجتماع درمان مدار:
۶۲.....	ضوابط مرتبط با درمان
۱۱۶.....	اصطلاحات تخصصی و عامیانه مراکز اقامتی بلند مدت
۱۲۹.....	معایب و محاسن مراکز اجتماع درمان مدار
۱۳۵.....	پیشنهادهای عملی برای مراقبت بالینی بیماران
۱۴۱.....	نتیجه گیری
۱۴۴.....	منابع:

مقدمه

با این جمله شروع میکنیم آیا اعتیاد درمان پذیر است؟

علیرغم اینکه اعتیاد یکی از پیچیده ترین بیماریها می باشد چنانچه فرد تمایل واقعی به درمان داشته و این امر برایش ارزشمند باشد و با روش درست به پیش رود قطعاً درمان می گردد، در حالیکه در مورد برخی از بیمارها متأسفانه چنین مسئله ای دیده نمی شود. در مقابل در صورتیکه فرد هنوز به تشخیص درستی نرسیده باشد، به عمق مشکلات و عوارض ناشی از اعتیاد خود واقف نگردیده، تمایل واقعی جهت درمان نداشته و حتی به ادامه روند اعتیاد خود بیشتر تمایل داشته باشد متأسفانه در گونه اقدام درمانی بی نتیجه خواهد ماند. البته در موارد نادر بدلیل پیچیدگیهای خاص روانی، اعتیاد یا بیماریهای زمینه ای جسمی امکان درمان وجود نداشته و تنها با برخی از داروهای خاص سعی در کنترل اعتیاد یا کاهش آسیبهای آن می شود. لازم به ذکر است علم درمان اعتیاد دانش جدید و نوپایی در دنیا بوده و تعدد و تنوع مواد اعتیاد آور در ایران و تفاوت آن با کشورهای دیگر استفاده از منابع پزشکی خارجی را در این زمینه محدود نموده است.

از این رو درمان اعتیاد یکی از دشوارترین و پیچیده ترین موارد درمانی در علم پزشکی بوده و موفقیت درمان تنها با آمیزه‌ای از علم، تجربه، هنر، عشق، صبر و تعهد کادر درمانی در قالب یک کار گروهی منسجم حاصل می‌گردد که تحقق این همه متأسفانه کمتر به چشم می‌خورد. آگاهی کامل فرد از مراحل مختلف درمانی قبل از اقدام به درمان نقش بسیار مهمی در کسب نتیجه مطلوب درازمدت دارد، در مابین آسان گرفتن امر درمان و اقدام به درمان بدون بررسی و مطالعه کافی منجر به بروز ناکامیهای مکرر در درمان این معضل و نهایتاً "بروز یابی" ناامیدی از درمان میگردد. در حالیکه چنانچه درمان بدرستی شروع شود و ادامه یابد، یک بار اقدام کافی است تا بیمار را به نتیجه مطلوب برساند.

آیا درمان اعتیاد را می‌توان تضمین نمود؟

درمان اعتیاد شامل دو بخش عمده درمان وابستگی جسمی که اصطلاحاً به آن سم زدائی می‌گویند و درمان وابستگی روانی می‌باشد که درمان وابستگی روانی مهمترین بخش آن می‌باشد. در درمان وابستگی جسمی پزشک نقش عمده را داشته ولی در درمان وابستگی ذهنی و روانی بیمار نقش اصلی را ایفا می‌نماید. البته در درمان وابستگی روانی پزشک آگاه و مجرب می‌تواند راهکارهای متعددی را به فرد ارائه نماید تا وابستگی فرد را رفع نماید ولی

چنانچه فرد پس از سم زدائی در پی شرکت در برنامه های آموزشی فوق نبوده و یا آنها را در عمل بکار نبندد متاسفانه احتمال عود بالا خواهد بود چرا که رمز موفقیت در انجام دادن است نه دانستن. از اینرو تضمین سم زدائی تا حدود زیادی بعهده پزشک ولی تضمین درمان کامل عمدتاً در دست خود بیمار است و با شناخت نسبی از بیمار و سایر مسائل مهم در مشاوره ابتدای درمان تا حدودی می توان نتیجه نهایی درمان را پیش بینی نمود.

ترک مواد مخدر با چه علائم جسمی و روانی همراه است؟

بدنبال قطع مصرف مواد مخدر در فردی که اعتیاد به این مواد دارد علائم متعددی بروز می کند که اصطلاحاً به آن سندرم محرومیت گفته می شود. این سندرم شامل:

درد عضلانی-استخوانی، بیخوابی، بیقراری، عصبانیت، آبریزش بینی، خمیازه، اسهال، تهوع و استفراغ، بی اشتها، ضعف و بی حالی، پرش اندامها، احساس سرما و گرما، لرز، تعریق، تپش قلب، تشنگی ریزش، درد شکم، هذیان، پرخاشگری، وسوسه به مصرف مواد.... می باشد. شدت علائم فوق در افراد مختلف متفاوت بوده و تحمل آنها بدون اقدامات درمانی صحیح بسیار دشوار می باشد.

درمان اعتیاد، نیاز به مداومت داشته و درمان به روش‌های معمول موجود در کشور برای تحقق سلامت کامل جسمی، روحی و اجتماعی بیماران اعتیاد کفایت نمی‌کند و معتاد پس از بهبودی به این روش‌ها با مشکلات عدیده فراوانی از جمله آشفتگی روحی و روانی، طرد و مقاومت اجتماعی، عدم توفیق در یافتن شغل مناسب و بسیاری از معضلات دیگر روبه‌رو می‌شود که می‌تواند سم مهلک بهبودی و توباشا باشد.

بنابراین، در این صورت، معتاد بهبود یافته با خطر برگشت و پناه بردن به محیط‌های نامناسب و بوستان ناباب روبه‌رو می‌شود و البته همین موضوع باعث شده، کمتر از یک درصد معتادان پس از درمان به روش‌های معمول بهبود یافته و مابقی درباره به چرخه اعتیاد برمی‌گردند که بسیار نگران کننده است.

بنا بر پژوهش‌های انجام شده، مهم‌ترین عوامل در بایدار نبودن بهبودی معتادان را می‌توان در موارد زیر دید:

- ۱- توفیق نداشتن در یافتن شغل مناسب.
- ۲- توفیق نداشتن در پذیرش و اعتماد جامعه از وی به عنوان یک فرد پاک و سالم.
- ۳- آشنا نبودن فرد بهبود یافته در مقابل وسوسه‌های اعتیاد و چگونگی پیشگیری لغزش‌های احتمالی.

۴- ناآگاهی خانواده با چگونگی برخورد با فرزند معتاد بهبود یافته. با این اوصاف، توجه به روش‌های علمی برای حذف چهار مسأله مهم نامبرده، می‌تواند درصد بهبودی افراد مبتلا به بیماری اعتیاد را تا صد درصد افزایش دهد.

اما یکی از روش‌هایی که به تازگی از سوی جمعی از متخصصان در حوزه پزشکی و بهداشتی، روان‌شناسی و روان‌پزشکی و کارآفرینان طراحی شده، ایجاد مراکز اجتماع درمان‌مدار TC با رویکرد کارآفرینی و شمار درمان + آموزش + اشتغال و کارآفرینی است. این نوع مراکز با توجه ویژه به چهار مسأله پیش‌گفته، راهکار جدیدی برای حذف موانع بهبودی یک فرد معتاد ارائه و در این راه، بسیار موفق کار کرده‌اند. خروجی TC کارآفرینی، اشتغال است که همان حلقه مفقوده در مسیر بهبودی یک فرد معتاد به شمار می‌رود. در اینجا برای معرفی اهداف و مأموریت‌های مهم TC کارآفرینی، می‌توان به موارد زیر اشاره نمود:

۱- زمینه‌سازی برای اشتغال و کارآفرینی یک فرد معتاد بهبود یافته به‌جو،

۲- بالا بردن جایگاه، نقش، منزلت، هویت و کرامت انسانی به‌جو،

۳- تداوم بازتوانی، توانمندسازی و پیشگیری از لغزش و بازگشت،

۴- زمینه‌سازی برای دستیابی به‌جویان به زندگی سالم و ارزشی،

۵- ایجاد زمینه‌های پذیرش و همراهی مثبت و مفید به جویان از سوی خانواده و جامعه،

۶- بالا بردن مهارت‌های شغلی و مسائل مهم زندگی و مصون‌سازی خانواده به جویان نسبت به آسیب‌های اجتماعی و روانی،

۷- زمینه‌سازی برای استفاده بهینه از کمک و همراهی خانواده به جویان در فرآیند بازتوانی و توانمندی.

TC کارآفرینی نه یکی از بهترین و مدرن‌ترین روش‌های درمان اعتیاد است، دارای سه بخش مهم به شرح زیر است:

بخش نخست: انجام درمان و خدمات پزشکی زیر نظر پزشکان مجرب.

بخش دوم: دادن آموزش‌های لازم برای پیشگیری از لغزش‌های احتمالی و ارائه روش‌های علمی جهت بازسازی روحی، روانی و جسمی و آغاز یک زندگی پاک، مطلوب و باشا. زیر نظر روان شناسان و روان پزشکان مجرب.

بخش سوم: دادن آموزش‌های مهارتی شغل محور و کارآفرینی جهت زمینه‌سازی اشتغال پس از بهبودی، تحت نظر و مدیریت کارآفرینان مجرب و موفق کشور.

TC کارآفرینی دارای تجهیزات کارگاهی از قبیل کارگاه‌های تعمیرات مکانیکی، تراشکاری، ساخت و تولید، جوشکاری،

فلزکاری، فرزکاری، کامپیوتر و برق، تکنولوژی و کنترل و ... دارای اساتید مجرب و کارآموده، کارگاه‌های تولیدی، کلاس‌های آموزشی، خوابگاه سلف سرویس و ... است و به‌جویان بر پایه تعداد و قابلیت در یک یا چند کارگاه آموزشی برای زمینه‌سازی شغل آینده آنان هدایت می‌شوند.

محققان اساتید در حوزه اعتیاد، یکی از موفق‌ترین روش‌های اثربخش در درمان اعتیاد را TC کارآفرینی می‌دانند و بر این باورند که این روش، می‌تواند نقش سازنده‌ای در افزایش درصد بهبودی یک فرد معتاد داشته باشد. نکته‌ای که افراد بهبود یافته به روش TC کارآفرینی، امکان بهبود آنان ۶۰٪ بیشتر از روش‌های معمول است. (دکتر محمد والی پور)

تاریخچه اجتماع درمان مدار

درمان وابستگی به مواد مخدر از پیچیدگی خاصی برخوردار است، بطور کلی مداخلات کوتاه مدت مثل چند هفته سم زدایی به صورت سرپایی یا بستری که در وابستگی‌های شدید به مواد شبه افیونی بکار می‌رود بر روی فرجام بیماری اعتیاد در چند ماه بعد اثرات محدودی دارند. کاهش قابل ملاحظه مصرف مواد مخدر یا رفتارهای ضد اجتماعی افراد وابسته به موادی مثل هروین بیشتر به