

بررسی موثرترین راه و روش‌های سم زدایی اعتیاد

آمنه فیروزآبادی^۱، محمدرضا آخوندی^۲، نرجس خسروی^۳

^۱ استادیار علوم اجتماعی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بردسیر (نویسنده مسئول)

^۲ کارشناسی ارشد علوم اجتماعی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بردسیر

^۳ کارشناسی ارشد علوم اجتماعی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بردسیر

firoozabadiar@gmail.com

چکیده

اعتیاد یک بیماری زیست شناختی، روانشناختی و اجتماعی است عوامل متعددی در اتیولوژی سوء مصرف و اعتیاد موثر هستند که در تعامل با یکدیگر منجر به شروع مصرف و سپس اعتیاد می شوند. در این پژوهش با بررسی بانک بزرگی از مقالات و کتاب‌های نگارش شده سعی در جمع آوری بهترین روش موجود برای ترک اعتیاد شده‌ایم. سپس با انتخاب بهترین روش‌ها آنها را جمع آوری و به نگارش آورده‌ایم. با توجه به اطلاعات گردآوری شده از این بانک بزرگ مشخص شد روش سنتی هیچ فایده و راه کاری نداشته و تنها روحيات فرد را نیز متلاشی می کند.

واژه‌های کلیدی: ترک اعتیاد، مواد مخدر، راه های ترک اعتیاد

۱-مقدمه

متاسفانه باور غالب اجتماعی این است که شخص معتاد موجودی است، نفرت انگیز و مجموعه ای از ردائل و خصوصیت های منفی که در یک انسان می تواند وجود داشته باشد، در معتاد متجلی است. بر پایه این دیدگاه باید از فرد معتاد حذر کرد و با نفرت و انزجار او را از جامعه دور کرده و یا نابودش ساخت. رفتار اجتماعی با معتادین توأم با نفی و طرد، نفرت و انزجار و خلاصه به شکل بر خورد با مجرم خطرناکی است که عدم اش به از وجود. اگر چه عوارض ثانویه اعتیاد در بین گروهی از معتادین که به دلیل فقر و تنگدستی امکان تامین هزینه زندگی خود را ندارند، سبب می شود که برای خرج اعتیاد خود دست به هر کاری بزنند، نسبت به سر و وضع و بهداشت فردی بی تفاوت شوند و در یک کلام مشمول تمام صفاتی که جامعه به معتادان نسبت می دهد باشند اما این عمومیت ندارند و اکثریت معتادان را شامل نمی شود. معتاد قبل از اینکه یک مجرم باشد یک بیمار است و این رفتارهای غلط اجتماعی و عملکرد نا درست دیگران است که به جای تلاش برای رفع درد و مرضش، او را به وادی خلاف سوق می دهد. خوشبختانه مدتی است که در قوانین تجدید نظر شده و به عنوان مجرمیت معتاد به شرطی که اقدامات درمانی را شروع کرده باشد، حذف گردیده اما باورهای اجتماعی فرقی نکرده و در زمینه آموزش اجتماعی و بخصوص خانواده ها تلاش چندانی صورت نگرفته است.

۲-روشهای ترک اعتیاد به مواد مخدر

علیرغم اینکه اعتیاد یکی از پیچیده ترین بیماریها می باشد چنانچه فرد تمایل واقعی به درمان و ترک اعتیاد داشته باشد و با روش ترک اعتیاد درست به پیش رود قطعاً درمان می گردد اما اگر 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 متاسفانه هرگونه اقدام درمانی بی نتیجه خواهد بود...

کسانی که فکر می کنند روش ترک اعتیاد با بستن و زندانی کردن معتاد (روش سقوط آزاد یا بهتر بگوییم روش یابویی - زور درمانی - شلاق درمانی - طناب درمانی !) پس از گذشت سه روز اعتیاد بر طرف می شود، بدانند که چنین نخواهد شد و این فرد هر زمانی که آزاد شود و امکان دسترسی به مواد مخدر پیدا کند، در مصرف آن درنگ نخواهد کرد چون اختیارش دست خودش نیست. چنین روش هائی در مورد یک معتاد یا درواقع یک بیمار، نوعی جنایت ناشی از عدم درک و آگاهی نسبت به اعتیاد است که متاسفانه با ساختن یکسری فیلم ها و القاءات نادرست، در ذهن مردم و جامعه رسوخ کرده است.

۳-ترک اعتیاد

سه روش متداول ترک اعتیاد وجود دارد:

- ۱- روش ترک اعتیاد با قطع سریع مصرف مواد مخدر بدون استفاده از دارو
- ۲- روش ترک اعتیاد با قطع سریع مصرف مخدر و استفاده از دارو
- ۳- روش ترک اعتیاد سنتی با کاهش تدریجی مصرف مواد مخدر.

۱-روش اول ترک اعتیاد

در این روش ترک اعتیاد، بیمار به یک باره مصرف مواد مخدر را قطع می کند بدون آنکه دارو یا ترکیبی را جایگزین مصرف مواد بکند. به این روش ترک اعتیاد؛ سقوط آزاد؛ یا ترک یابویی گفته می شود. از این جهت این روش ترک اعتیاد را ترک یابویی می گویند که در واقع تحمل عوارض و درد های ناشی از قطع سریع مواد به حدی است که قدرت و توان حیوانی چون یابو را طلب می کند اما بهتر است که به جای این اصطلاح نامانوس، از واژه ترک سقوط آزاد استفاده شود.

در این روش ترک اعتیاد به علت قطع مصرف مواد، مرحله عکس العمل های آشکار که ۱ تا ۲ هفته طول می کشد بسیار سخت و طاقت فرسا خواهد بود اما نشدنی نیست و کسانی هستند که این عوارض را تحمل می کنند. بزرگترین عیب این روش اینست که یک شوک مخرب جسمی و روحی به بیمار وارد می گردد.

سیستم های تولید مواد شبه افیونی در بدن، حدود ده ماه زمان نیاز دارند تا باز سازی شوند لذا پس از گذراندن سختی های دو هفته اول، مشکلات بی خوابی، افسردگی، کم حوصلگی، گریه کردن، کند ذهنی فراموشی تنبلی، عدم میل به زندگی و غیره در بیماران وجود داشته و طی این مدت شخص قادر به کار کردن نیست و یا رانندگی کاری مساعدی ندارد. حتی تجویز می کنند که در این در این دوره ده ماهه شخص را بیشتر تنها بگذارند و تاختنابش را جدا کنند. در این مدت به علت عدم تعادل جسمی و روانی، بیمار نباید تصمیمات سرنوشت ساز بگیرد.

شوک مخربی که در این روش ترک اعتیاد به بیمار وارد می شود، سبب می گردد که بعضی از قسمت های تولید کننده مواد شبه افیونی بدن چه بسا تا آخر عمر هیچ وقت فعال نشود. این مطلب به تائید پروفسور آرتور گایتون رسیده و در عمل بین کسانی که با روش سقوط آزاد ترک کرده اند درصد کمی به مرحله تعادل پایدار می رسند و اکثراً دچار عدم تعادل در دراز مدت هستند و یا به تیک های عصبی دچار می شوند.

۲-روش دوم ترک اعتیاد

این روش ترک اعتیاد "شبه سقوط آزاد" است. بدین ترتیب که پس از قطع فوری مصرف مواد مخدر و در طول یک هفته اول، برای کاهش عوارض و دردهای بیمار از دارو استفاده می شود. این همان روش رایج بین المللی منجمله در ایران و همچنین آگهی های ترک اعتیاد است. به دلیل نادیده گرفتن زمان بازسازی سیستم های تولید مواد شبه افیونی در بدن این روش فرق چندانی با روش سقوط آزاد و عوارض حاصل از آن ندارد. مثال علمی آن اینست که در روش سقوط آزاد شخص از بالای ساختمان ده طبقه به پائین می پرد ولی در شبه سقوط آزاد کمی تخفیف داده و از یکی دو طبقه پائین تر سقوط می کند.

۳-روش سوم ترک اعتیاد

سومین روش ترک اعتیاد، کاهش تدریجی مصرف مواد است که به آن "ترک سنتی" گفته می شود و از زمان های قدیم تاکنون مرسوم بوده است. در ترک سنتی، هر روز مقداری از مصرف مواد مخدر کم می شود تا بتدریج به صفر

برسد. مثلاً مقداری تریاک یا شیره را در ظرف آبی حل کرده و سپس به جای مصرف مواد، روزانه چند پیمانه مشخص از این شربت می‌خورند و به جای مقدار خورده شده آب می‌ریزند تا شربت رقیق تر شود. اگر مقدار مواد مخدر در شربت اولیه طوری انتخاب شود که ظرف حدود ۱۵ روز مصرف مواد مخدر به صفر برسد در واقع مشابه ترک سقوط آزاد خواهد بود ولی اگر با حجم و مقدار بیشتر شربت عمل کنند به طوری که بیش از ۴۰ روز طول بکشد در این صورت نتیجه بهتری عاید شده و عوارض کمتری به جای می‌گذارد. عده بسیاری از بیماران معتاد، از روش ترک سنتی و کاهش تدریجی مصرف مواد استفاده کرده و نتیجه گرفته اند.

از روش ترک سنتی برای ترک اعتیاد به هروئین نیز می‌توان استفاده کرد

از روش ترک اعتیاد به صورت سنتی برای هروئین نیز می‌توان استفاده کرد مشروط بر آن که بیمار به مدت ۲۴ الی ۴۸ ساعت از مواد مخدر استفاده نکرده و عوارض خماری آنرا تحمل کند و بعد به جای مصرف هروئین، از تریاک یا آب شیره استفاده کرده و به تدریج میزان مصرف را کاهش داده و به صفر برساند. سنگین ترین عمل و مصرف بالای هروئین، پس از ۴۸ ساعت از قطع مصرف مواد با تریاک یا شیره قابل جبران است و البته ۳ تا ۴ روز طول می‌کشد تا بدن بیمار با تغییر نوع مواد خود را تطبیق دهد و معمولاً پس از یک هفته، اوضاع عادی می‌گردد. هر یک از روش های ترک سه گانه دارای محاسن و معایبی است. به عنوان مثال روش ترک سقوط آزاد برای کسانی که در ابتدای راه اعتیاد هستند و به طور تفریحی و تفننی از مواد مخدر استفاده می‌کنند و هنوز سیستم تولید کننده مواد شبه افیونی بدن آنان از کار نیفتاده است خوب جواب می‌دهد و چه بسا بهترین روش باشد، اما همین روش ترک اعتیاد برای آن دسته بیماران معتاد حرفه ای که سالیان متمادی به مصرف مواد مخدر با دوز بالا مشغول هستند نه تنها موثر نیست بلکه اغلب عوارض شدید و غیر قابل جبرانی به جای خواهد گذاشت. بعلاوه برای بیمارانی که به کار دائم اشتغال دارند، استفاده از روش سقوط آزاد میسر نیست چون تا ده ماه نمی‌توانند کار مثبتی انجام دهند.

یا در روش ترک اعتیاد شبه سقوط آزاد، اگر چه مصرف دارو سبب کاهش عوارض عکس العمل های آشکار در بیمار خواهد شد لیکن همین ترکیبات دارویی بعضاً خطرناک تر از خود مواد مخدر می‌باشند و دسته ای از آنها بسیار اعتیاد آور هستند. مثال واضح آن هروئین است. این ماده مخدر به عنوان دارو برای درمان اعتیاد اختراع و تولید شد اما در عمل خود به اعتیاد خطرناک تری بدل گردید و یا انواع و اقسام قرص های آرام بخش و مسکن و همچنین قرص های روان گردان و توهم زا که خود سرانه مصرف می‌گردد، باعث رواج اعتیاد به قرص در بین بیماران و بخصوص جوانان شده است.

آنچه در قسمت روش های شناخته شده ترک اعتیاد گفته شد، تنها راه های منحصر به فرد ترک اعتیاد نیست و امروزه شاهد ابتکارات فراوان دیگری هستیم، یکی از این ابتکارات اینست که بیمار را سه روز بیهوش کرده و در طی این مدت به اصطلاح سم زدائی می‌کنند و می‌گویند دیگر مشکلات جسمی معتاد تمام شده یا آنکه شنیده می‌شود در کشور های دیگر با جراحی مغز و دستکاری در آن درصدد علاج اعتیاد هستند! خلاصه معتاد بیچاره موش آزمایشگاهی کسانی شده است که داعیه ترک اعتیاد او را دارند. حتی اگر این روش های ترک اعتیاد منجر به نابودی یا نقص دائمی در وی شود.

روش پیشنهادی برای ترک اعتیاد روش طولانی مدت است و با حداقل ضایعات جسمی و روانی، بیمار معتاد را به سمت ترک دائمی اعتیاد هدایت می کند به طوری که در انتها ی پله ها، خود بیمار عجله در دوره ترک دارد و نوعی زدگی نسبت به مواد مخدر پیدا می کند.

روش ترک اعتیاد به شیشه

متخصصان درمانگر اعتیاد می گویند برای درمان کسی که به مواد محرک شیشه اعتیاد پیدا می کند، داروی خاصی در دنیا وجود ندارد و داروهایی که تجویز می شود تنها به کاهش علائم ناراحت کننده بیمار کمک می کند. درمان اعتیاد به شیشه همچون سایر مواد مخدر مشکل ترین درمان هاست. نکته اساسی این است که برای درمان اعتیاد به مواد مخدری که مرفین دارند مثل تریاک، کراک و هرویین، داروهایی مثل "متادون" و "بوپرنورفین" را تجویز می شود اما برای درمان اعتیاد به شیشه داروی خاصی وجود ندارد. دارویی که خاص درمان اعتیاد به شیشه باشد در ایران و حتی خارج از کشور وجود ندارد، بلکه داروهایی که برای ترک اعتیاد به شیشه استفاده می شود داروهای کمکی از جمله ضد اضطراب ها و ضد افسردگی هاست که این داروها در کاهش علائم بیمار موثر هستند.

برای درمان عوارض اعتیاد به شیشه براساس مدت و نوع و روش مصرف ممکن است که فرد نیاز به درمان دارویی به شکل بستری شدن یا سرپایی داشته باشد. بعد از درمان اختلالات روان پزشکی بیمار باید به وسیله روان پزشک خبره مورد بررسی و درمان قرار گیرد و به دنبال آن یا همزمان آموزش خانواده، آموزش مهارت های بهبود اولیه و پیشگیری از بازگشت و رفتار درمانی برنامه ریزی شود.

۳-علائم جسمانی و روحی

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

درد عضلانی- استخوانی، بی خوابی، بیقراری، عطسه، آبریزش بینی، خمیاژه، اسهال، تهوع و استفراغ، بی اشتها، ضعف و بی حال، پرش اندامها، احساس سرما و گرما، لرز، تعریق، تپش قلب، اشک ریزش، درد شکم، هذیان، پر خاشگری، 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 این علائم مدتی بعد از ترک اعتیاد برطرف می شود.

۳-۱- آیا ترک اعتیاد می تواند سلامتی فرد را به مخاطره اندازد؟

درمان وابستگی جسمی به مواد مخدر که اصطلاحاً سم زدائی نامیده شده و در جامعه به ترک اعتیاد معروف است در مواردیکه بیمار تحت ارزیابی صحیح پزشکی و آزمایشات لازم انجام نگرفته و یا استانداردهای مراقبتهای پزشکی و پرستاری رعایت نشود می تواند با خطرات جدی همراه باشد، در غیر این صورت سم زدائی سلامتی فرد را مورد تهدید قرار نمی دهد. سم زدائی از نظر علمی عبارتست از بکار بردن روشهایی که به بیمار کمک نماید تا دوره ترک را با حداقل علائم و بطور کنترل شده و بی خطر پشت سر گذارد.

۴- 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 بیماریها متاسفانه 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 متاسفانه هرگونه اقدام درمانی بی نتیجه خواهد بود. البته در موارد نادری 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 آمیزه ای از علم، تجربه، هنر، عشق، صبر و تعهد کادر درمانی در قالب یک کار گروهی منسجم حاصل می گردد که تحقق این همه متاسفانه کمتر به چشم می خورد.

۲- انواع روشهای ترک اعتیاد مرسوم

کلیه روشهای ترک اعتیاد را میتوان به دو دسته کلی تقسیم کرد؛ اول روش سنتی و یا همان سم زدایی می باشد که درصد موفقیت پایین و احتمال بازگشت بالایی دارد. چرا که بطور مستقیم ذهن فرد را مورد هدف قرار می دهد و فرد بدون هیچ آمادگی ذهنی خاصی به مبارزه با وسوسه ها می پردازد. معمولاً افرادی که از این روش استفاده می کنند، در اکثر مواقع دوباره به مصرف مواد مخدر روی می آورند و بجای درمان، بیشتر در دام اعتیاد گیر می افتند. دومین روش ترک اعتیاد، روش مشاوره رفتار درمانی است. در این روش احتمال موفقیت بسیار زیاد می باشد؛ چرا که در این روش مرحله به مرحله به فرد معتاد کمک می شود تا مواد مخدر را ترک کند. مهمترین ویژگی این روش نسبت به روش سم زدایی این است که در تمام مدت ترک یک مشاور بصورت واقعی و تمام وقت در کنار بیمار وجود دارد. در روش رفتار درمانی، ابتدا به بیمار آموزش داده می شود که چطور وسوسه های فکری خود را از بین ببرد و بعد از آن با مراقبت های مستمر از بازگشت به سمت مواد و یا اعتیاد به دارو های مشابه از فرد محافظت می کنند. حتماً تمامی ما به این نکته اجتهاف داریم که کسی که اعتیاد دارد خودش هم میداند، اگر اراده ای قوی برای ترک اعتیاد خود داشته باشد و فکر خودش را کنترل کند، به راحتی می تواند مواد را کنار بگذارد. در روش مشاوره رفتار درمانی نیز با توجه به همین نکته ابتدا مهمترین قسمت ترک شکل می گیرد و در ادامه مسیر همراه با مراقبت فکری ادامه پیدا میکند.

۲-۱- مشاوره درمانی ترک اعتیاد چگونه است؟

مشاوره و روان درمانی برای ترک اعتیاد به صورت گروهی و یا فردی انجام می شود. در مشاوره رفتار درمانی فردی، فرد با چربایی اعتیاد آشنا می شود و ریشه ی اعتیاد توسط روان درمان پیدا شده و خود فرد از دلیل بیماری اش آگاه می

شود و پس از درمان فکری شخص، تمامی راه های بازگشت بسته شده و انگیزه بسیار قدرتمندی در فرد برای عدم بازگشت به اعتیاد شکل می گیرد. در این مرحله فرد ۹۰ درصد راه را رفته است و تنها ترک جسمانی باقی می ماند که بعد از این مرحله به راحتی قابل درمان قطعی و بدون بازگشت می باشد. در مشاوره رفتار درمانی به صورت گروهی، که تعداد افراد کمی مخاطب آن هستند. عده ای درباره مشکلاتشان با هم حرف می زنند و طی این تبادل نظر، هر کدام با مشکلات دیگری که شاید مشابه مشکل خودشان نیز باشد، آشنا شده و به همین دلیل مشکل برای فرد که تا به امروز بسیار اختصاصی و خاص بنظر می آمد عادی تلقی می شود. به عبارتی در گروه، اعتماد به نفس افراد بیشتر می شود، زیرا آنها می بینند که افراد دیگر هم با مشکلات مشابهی دست به گریبان هستند و این مشکل تنها مربوط به خودشان نیست. بلکه ریشه مشکلات ریشه در بیماری آنها دارد. با توجه به این توضیحات، افرادی که قصد ترک اعتیاد را دارند ابتدا باید از مشاوره رفتار درمانی فردی و سپس از مشاوره رفتار درمانی گروهی می توانند استفاده نمایند.

۲-۲- معایب و محاسن مشاوره درمانی ترک اعتیاد نسبت به سم زدایی ترک اعتیاد

اکثر افرادی که از مشاوره رفتار درمانی ترک اعتیاد استفاده می کنند. در مدت زمان بسیار کوتاه تری نسبت به روش های درمانی سنتی ترک اعتیاد می توانند مصرف مواد خود را کنار بگذارند. این افراد می توانند به روال عادی زندگی خود بازگردند، سرکار بروند و رفتارهای نا به هنجار خود را به صفر برسانند؛ تا جایی که در این دوره با تغییر الگوی شخصیت بیمار روبه رو می شویم و خود فرد به استقلالی میرسد که به تنهایی و بدون کمک نزدیکانش و تنها با مراقبت و استفاده از مشاوره ترک اعتیاد، مراحل ترک صد در صدی و بازگشت به جامعه را طی می کند. می تواند حین ترک اعتیاد با روش رفتار درمانی، رشد فردی خود را نیز به وضوح مشاهده کنید. نباید فراموش کنیم که یک مشاور نه تنها در مراحل ترک به شخص کمک میکند بلکه همزمان با مشکلات روحی و آسیب هایی که در زمان مصرف مواد مخدر به روح و ذهن شما وارد شده را نیز درمان میکند و باعث ترقی و خودشکوفایی فرد نیز میشود. بسیاری از افراد معتاد بارها و بارها تصمیم می گیرند اعتیاد خود را کنار بگذارند اما در این راه شکست می خورند. بنابراین به نظر می رسد خیلی از معتادان درباره دلایل اعتیاد خود نیازمند اطلاعات بیشتری باشند و باید با روش های علمی و اصولی ترک اعتیاد آشنا شوند.

۲-۳- چه روش های متداولی برای درمان اعتیاد وجود دارد؟

به طور کلی دو نوع رویکرد، در این زمینه وجود دارد؛ درمان نخست مبتنی بر پرهیز کامل و دیگری درمان کاهش آسیب است و در روش اول میزان عود و بازگشت دوباره بالاست چون بر پایه سم زدایی است و بعد از سم زدایی که به طور معمول از چند روز تا چند هفته انجام می شود، فرد از هیچ مخدری استفاده نمی کند. در این درمان از روش های مانند مشاوره، روان درمانی و درمان های دارویی برای جلوگیری از عود استفاده می شود.

۲-۴- ویژگی‌های مشاوره و روان‌درمانی

مشاوره و روان‌درمانی به صورت گروهی و یا فردی انجام می‌شود. در گروه درمانی، عده‌ای درباره مشکلاتشان با هم حرف می‌زنند و طی این تبادل نظر هر کدام با مشکلات دیگری که البته شاید مشابه مشکل خودش باشد، آشنا شده و از راه‌حل‌های احتمالی و تجربیات افراد آگاه می‌شود. در گروه، اعتماد به نفس افراد بیشتر می‌شود زیرا آنها می‌بینند که افراد دیگر هم با مشکلات مشابهی دست به گریبان هستند و متوجه می‌شوند که مشکل مربوط به شخص خودشان نیست بلکه مربوط به بیماری آنهاست. در مشاور انفرادی، بیمار با راه‌های کاهش احتمال عود اعتیاد به وسیله یک مشاور یا روان‌شناس آشنا می‌شود. در این مشاوره فرد می‌وان آنچه را که تمایلی به مطرح کردن آن در جمع ندارد، بازگو کند.

۲-۵- در مشاوره فردی چه نکات باید رعایت شود؟

نوع رابطه مشاور و بیمار بسیار حائز اهمیت است. برای داشتن یک مشاوره مفید وجود یک رابطه خوب درمانی میان بیمار و درمانگر ضروری است. رابطه‌ای که در آن بیمار بتواند به راحتی با مشاور خود ارتباط برقرار کند و از مشکلاتش سخن بگوید. در این شرایط مشاور با دادن آموزش‌های لازم در زمینه توانایی حل مسئله و کم کردن استرس در راستای کم کردن احتمال بازگشت و عود اعتیاد بیمار تلاش می‌کند. او همچنین درباره شرایطی که ممکن است موجب بازگشت اعتیاد فرد شود به او آگاهی‌های لازم را می‌دهد.

۲-۶- احتمال بازگشت در چه افرادی بیشتر است؟

افرادی که مشکلات متعددی مانند مصرف توفانی مدت مواد، استعمال مواد سنگین مانند کراک، مشکلات خانوادگی و اجتماعی دارند. درمان‌های جایگزین؛ چون این افراد با عوامل برانگیزاننده متعددی روبه‌رو هستند.

۲-۷- ترک‌های مکرر و ناموفق

بستگی به فرد دارد؛ زمینه‌های شخصیتی، بیمارهای جسمی و روانی توأم با اعتیاد و نوع مصرف در این زمینه مؤثر هستند، به‌طور مثال، معتادان تزریقی و کسای که از هروئین و کراک استفاده می‌کنند و همچنین معتادانی که به افسردگی، اختلال شخصیت دو قطبی مبتلا هستند، سخت‌تر قادر به ترک خواهند بود. باتوجه به اینکه درمان پرهیز مواد برای همه بیماران کافی نبود و فقط گروه خاصی را تحت پوشش قرار می‌داد، کم‌م: راه‌های کاهش آسیب مورد استفاده قرار گرفت. در این روش فرد به جای تزریق مواد مخدر، از جایگزین‌های مانند متادون و بوپرونورفین استفاده می‌کند. در این روش، هم تزریق مواد مخدر جای خود را به مواد کم‌عارضه می‌دهد و هم فرد کمتر در معرض بیماری‌هایی مانند ایدز و هپاتیت و سیار مشکلات قرار می‌گیرد. این داروها فرد را از مواد جدا کرده و میل شدید فرد را نسبت به مصرف مواد برطرف می‌کند. در این روش هم از گروه درمانی و مشاوره‌های فردی استفاده می‌شود.

۲-۸- معایب و محاسن

درصد بیشتری از افراد آن را ادامه می‌دهند و فرد می‌تواند بعد از مدتی مصرف داروها را کاهش داده و یا قطع کند. این فرد برخلاف معتاد می‌تواند به روال عادی زندگی خود بازگردد، سرکار برود و رفتارهای بزهکارانه و قانون شکنی در او تا حد قابل ملاحظه‌ای از بین می‌رود؛ تا جای که به نظر می‌رسد ما در این دوره با تغییر الگوی شخصیت بیمار روبه‌رو می‌شویم اما مشکل این است که فرد باید به‌طور مرتب مواد جایگزین را دریافت کند. مدت زمان این روش بستگی به تصمیم بیمار دارد؛ درصدی از افراد می‌توانند در فواصل که اغلب سه، چهار سال است با کاهش تریجی دوز، در مان را قطع کنند و برخی نیز باید تا پایان عمر آن را ادامه دهند. در هر صورت، بیمار باید در این زمینه حتماً با پزشک خود مشورت کند.

۲-۹- تأثیرات روانی این شیوه درمان

دیگر از احساس تغییرات شدیدی که هنگام مصرف مواد داشته‌اند، خبری نیست و به ثبات نسبی در زندگی خود دست پیدا می‌نند و از نیاز شدیدی که به مصرف مواد ویا تزریق داشته‌اند خبری نیست. حتی احساس سرخوشی شدید بعد از مصرف و خماری شدید فقدان مواد هم در آنها از بین می‌رود. استفاده از این داروها به هیچ‌وجه با تغییرات محسوس و شدید مواد در آنها توأم نخواهد بود. این تغییرات بسیار کم است.

۲-۱۰- در ترک با این روش تا چه حد احتمال بازگشت وجود دارد؟

کسی که از درمان‌های جایگزین با دوز مناسب و کافی استفاده می‌کند، نمی‌تواند دوباره از مواد استفاده کند چون مصرف مواد دیگر برای او همراه با سرخوشی نخواهد بود و حتی احتمال مسمومیت و گاه مرگ دارد. داروهای جایگزین بیشتر گیرنده‌های بدن فرد را پر می‌کند و مخدر، دیگر اثری در این فرد نخواهد داشت. آگاهی کامل فرد از مراحل مختلف درمانی قبل از اقدام به درمان نقش بسیار مهمی در کسب نتیجه مطلوب درازمدت دارد، در مقابل 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 یاس و ناامیدی از درمان می‌گردد. در حالیکه چنانچه درمان بدرستی شروع شده و ادامه یابد، یک بار اقدام کافی است تا بیمار را به نتیجه مطلوب برساند.

نتیجه گیری

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 نیندد متأسفانه 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 عمدتا 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 اصطلاحا به آن سندرم محرومیت (Withdrawal Syndrome) گفته می شود. این سندرم شامل:

درد عضلانی-استخوانی، بیخوابی، بیقراری، عطسه، آبریزش بینی، خمیازه، اسهال، تهوع و استفراغ، بی اشتها، ضعف و بیحالی، پرش اندامها، احساس سرما و گرما، لرز، تعریق، تپش قلب، اشک 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.

آیا ترک اعتیاد می تواند سلامتی فرد را به مخاطره افکند؟

درمان وابستگی جسمی به مواد مخدر که اصطلاحا سم زدائی نامیده شده و در جامعه به ترک اعتیاد معروف است در مواردیکه بیمار تحت ارزیابی صحیح پزشکی و آزمایشات لازم انجام نگرفته و یا استانداردهای مراقبتهای پزشکی و پرستاری رعایت نشود می تواند با خطرات جدی همراه باشد، در غیر اینصورت سم زدائی سلامتی فرد را مورد تهدید قرار نمی دهد. سم زدائی از نظر علمی عبارتست از بکار بردن روشهایی که به بیمار کمک نماید تا دوره ترک را با حداقل علائم و بطور کنترل شده و بی خطر پشت سر گذارد.

لازم به ذکر است ترک الکل خطرات بیشتری نسبت به ترک مواد مخدر داشته و حتی با رعایت استانداردهای پزشکی امکان تشنج، کوما و مرگ وجود دارد.

در حال حاضر پنج روش علمی جهت سم زدائی وجود دارد که هر یک با مزایا و محدودیتهایی همراه می باشد. این روشها عبارتند از: روش علامتی، روش جایگزینی، روش سریع (RD) و روش فوق سریع (URD) یا (UROD) که دو روش اول عمدتا "بصورت سرپایی و دو روش آخر الزاما" بصورت بستری انجام می پذیرد. علاوه بر روشهای فوق که در مرکز تخصصی نوین برای بیماران مختلف انتخاب و انجام می پذیرند، طب سوزنی نیز از روشهای علمی سم زدائی است که در این مرکز استفاده نشده و در موارد خاصی کاربرد دارد.

منابع و مآخذ

- ۱- تکامل اجتماعی انسان به ضمیمه هدف زندگی، ص ۴۰.
- ۲- محمدرضا شرفی، دنیای جوان، ص ۳۱۱.
- ۳- تاج زمان دانش، معتاد کیست، مواد مخدر چیست، ص ۱۲۴ - ۱۲۱.
- ۴- شهاب صالح پور، روش های درمان اعتیاد، ص ۱۳ - ۱۱.
- ۵- تاج زمان دانش، معتاد کیست، مواد مخدر چیست، ص ۱۲۹.
- ۶- شهاب صالح پور، پیشگیری از اعتیاد، ص ۳۱.
- ۷- جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات (گردآورنده)، ارمغان استعمار، ص ۱۱.
- ۸- محمدحسین فرجاد، بررسی مسائل اجتماعی ایران، فساد اداری، اعتیاد و طلاق، ص ۲۹۷.
- ۹- حسن اسعدی، پیشگیری از اعتیاد، ص ۲۹.