

تجربه های

یک درمانگر اعتیاد



# دسته از وابستگان به مواد از نظر انگیزه های درمانی

دکتر هومان نارنجی ها

یکی از قسمت های مهم درمان اعتیاد، سنجش میزان انگیزه فرد وابسته است. اکثر خانواده ها و درمان گران تصور می کنند هر کس مواد مصرف می کند، یا حتی برای درمان به یک مرکز درمانی می آید انگیزه بالایی برای درمان دارد. در صورتی که این باور درستی نیست و این افراد به گروه های ذکر شده در زیر تقسیم می شوند:



## ۱- فرد وابسته و منکر اعتیاد:

درمان چنین فردی به آسانی صورت نمی‌گیرد. زیرا در پله اول باید او مصرف خود را به صورت اعتیادگونه بپذیرد، در غیر این صورت، درمان میسر نیست. حدود ۱۵ درصد مصرف کنندگان که روزانه مواد مصر می‌کنند، خودشان را معتاد نمی‌دانند و تصور می‌کنند اگر بخواهند، می‌توانند از فردا راحت ماده مصرفی خود را کنار بگذارند. توجه داشته باشید این افراد به‌طور درونی اعتیاد خود را باور ندارند که بخواهند درمان را به‌دنبال آن بپذیرند. اما خانواده‌ها باید با گفت‌وگوی مکرر و متقاعدسازی وی بدون بحث و جدل، ابتدا پذیرش اعتیاد و سپس انگیزه‌های درمانی را در او ایجاد کنند. در شرایطی که خانواده نمی‌داند چگونه در این شرایط با فرد وابسته صحبت کند و او را متقاعد سازد، لازم است خانواده‌ها به مراکز درمانی مراجعه کنند تا راه‌کارهای متقاعدسازی را از درمان‌گران و متخصصان جویا شوند و بدانند که از چه جمله‌ها و استدلال‌هایی بهره‌گیرند. متأسفانه در برخی مواقع، خانواده‌ها نسنجیده با رفتارهای نادرست، درمان بستگانشان را با اختلال روبه‌رو می‌کنند.

## ۲- فرد وابسته بدون انگیزه ترک

برای این گروه از بیماران نیز مصاحبه‌های تخصصی وجود دارد که سطح انگیزه را در آنان بالا ببرد. این بیماران شاید حتی به مرکز درمانی نیز مراجعه کنند، اما دلیلی برای درمان ندارند. اغلب اظهار می‌کنند: ما با مصرف مشکلی نداریم، مصرف برای ما لذت‌بخش است، هنوز عارضه جدی گریبان‌گیرمان نشده، این مدل درمانی با مراجعات مکرر برایمان سخت است و نیازی به درمان احساس نمی‌کنیم. در مصاحبه‌های عمیق انگیزشی کافی است تا فرد چند جلسه با حضور داوطلبانه خود در مرکز درمانی حضور یابد. اینجاست که درمان‌گر با صرف وقت و بحث تخصصی، وی را متقاعد خواهد ساخت که مصرف این ماده تا الان مشکلات زیادی برای او به بار آورده و عواقب ادامه این روند چه خواهد بود. دیده شده که فردی مصرف کننده بدون انگیزه کافی برای درمان در مرکز حاضر شده و درمان‌گر با تبحر خود، او را عمیقاً به درمان متقاعد ساخته است. بنابراین به خانواده‌ها توصیه می‌شود این‌گونه افراد را به هر شکل که می‌توانند برای حضور در مرکز درمانی تشویق کنند.

### ۴- فرد وابسته که نیازمند

### به تست منفی ادرار است

برخی بیماران در محل کار خود مورد سوءظن حراست و مسئولین بازرسی قرار گرفته‌اند یا برای صنف خاصی تست منفی ادرار می‌خواهند. برخی از این بیماران در شرف ازدواج هستند، دادگاه می‌خواهد حضانت فرزندشان را به علت اعتیاد از آنان بگیرد یا برای تمديد گواهینامه یا استخدام به یک آزمایش منفی ادرار نیاز دارند. این بیماران در برخورد اول شبیه بقیه بیماران هستند و ناگهان بعد از هفته‌های دوم تا سوم درمان دیگر مراجعه نمی‌کنند. اینجاست که نقش مصاحبه انگیزشی در غربال‌گری بیماران بسیار مهم است و قطعاً پرس و جو از این اطلاعات از وی یا خانواده اش بسیار کمک کننده خواهد بود.

باید بدانیم، برای درمان اعتیاد انگیزه کافی لازم است و اگر فرد فقط برای فرار از شرایط اجتماعی بخواهد برای مدت کوتاهی معتاد شناخته نشود، مراحل درمان را به‌درستی طی نخواهد کرد، مگر اینکه انگیزه لازم در او ایجاد شود.

### ۳- فرد وابسته در شرایط هذیان و توهم

این نوع بیماران شرایطی برای پذیرش درمان ندارند و درمان این بیماران اغلب اجباری است. دیده شده خانواده این بیماران تلاش می‌کنند با نصیحت کردن، تهدید کردن، برخورد فیزیکی و وعده دادن او را وارد مراحل درمان کنند. این روش‌های اولیه برای ورود به درمان کارساز نیست، زیرا این بیماران از قدرت تشخیص و درک کافی برای تصمیم‌گیری برخوردار نیستند.

لذا با بروز نشانه‌های اولیه توهم و هذیان، اگر درمان آغاز شود، بیمار پاسخ خوبی دریافت خواهد کرد، در غیر این صورت، با شدت یافتن علائم، جز بستری اجباری در مراکز درمانی روان‌پزشکی و نگهداری راهی وجود ندارد.

باید بدانید در چنین حالتی، شما با کسی بحث می‌کنید که هم‌زمان شما را در توهم‌های خود، دشمن، عامل شیطان، یک همدست غیرخودی یا خیانتکار و جاسوس تلقی می‌کند. بدیهی است که در این شرایط به گفته‌های شما نیز اعتماد نخواهد کرد.

## ۵- فرد وابسته که متقاضی درمان به‌خاطر دیگران است

بیمار به مرکز مراجعه می‌کند و اظهار می‌کند که مادرم از مصرف من خسته شده است یا همسرم گفته اگر به مصرف ادامه بدهی من این زندگی را رها می‌کنم و...

در این شرایط، بیمار توجیهی برای درمان خود ندارد، بلکه فقط می‌خواهد از اعتراض‌ها و فشارهای خانواده رها شود. شاید علت مراجعه این بیماران چندان مناسب به نظر نرسد، اما این تلاش درمان‌گران و خانواده را می‌طلبد تا در تشویق فرد مصرف‌کننده بتوانند انگیزه‌های وی را بیش از پیش درونی کنند.

باید بدانیم، تا زمانی که انگیزه درمان در بیرون از فرد باشد، امکان از بین رفتن آن وجود دارد. به‌طور مثال، فرد علت درمان را عشق زیاد به همسرش می‌داند و روزی که به علت مشاجره زیاد با همسرش قهر می‌کند یا همسرش با قهر، خانه را ترک می‌کند، دیگر دلیلی برای ادامه این درمان نیز باقی نمی‌ماند.

فردی که به‌خاطر تقاضای پدر پیرش وارد درمان شده، با مرگ او شاید دیگر تلاشی برای ادامه درمان نکند. اینجاست که مرکز درمانی باید با یادآوری نکات و دستاوردهای خوب درمان، او را با درونی‌سازی انگیزه‌هایش، ثابت قدم در درمان نگه دارد.

## ۶- فرد با انگیزه کافی برای درمان

این بیماران از بهترین موارد برای درمان محسوب می‌شوند. در شرایط سخت از ادامه مسیر درمان منصرف نمی‌شوند و مصائب آن را به‌خوبی تحمل می‌کنند. چشم این افراد به عوارض منفی مصرف کاملاً باز شده و اظهار می‌دارند اگر پول کافی و مکانی امن برای مصرف داشته باشیم و خانواده نیز با مصرفمان مخالفت نکند، دیگر خودمان جایی برای مواد در زندگی‌مان قائل نیستیم. به زبان ساده هدف از مصاحبه انگیزشی در درمان رساندن سطح انگیزه سایر گروه‌های فوق به این گروه آخر است. بنابراین، می‌توان گفت این افراد شرایط خوبی برای ادامه مسیر درمان دارند و امید زیادی به قطع وابستگی آن‌ها وجود دارد.