

جایگاه داروهای هومیوپاتی در درمان سوءمصرف مواد

سعید مزینانیان^۱، مجتبی رجب پور^۲، لیلا صادقی راد^۳، مریم مزینانیان^۴

چکیده

متأسفانه شیوع مصرف مواد مخدر در جامعه افزایش یافته است و معضل اعتیاد به عنوان یکی از چهار بحران و مسأله روز مطرح است. گسترش اعتیاد می‌تواند ریشه بنیادهای اخلاقی، اقتصادی و اجتماعی یک جامعه را سست و آن را از درون دچار فساد کند و در نهایت به انحطاط بکشانند. هومیوپاتی به عنوان سیستمی از درمان بر اساس مشابه با مشابه جا افتاده است. بیماری‌ها با تجویز دوزهای کوچکی از داروهایی درمان می‌شوند که می‌توانند علائم مشابهی در افراد سالم ایجاد کنند. داروهای هومیوپاتی از مواد متفاوتی چون گل‌ها، گیاهان، ریشه‌ها و درختان ساخته می‌شوند و به همراه مشاوره روان‌شناختی می‌توانند به جنبه‌های روحی، ذهنی، سوءمصرف مواد و هم چنین برخی نشانگان همراه با سوءمصرف کمک کنند. هومیوپاتی به عنوان یک درمان تطبیقی برای مشکلات وابستگی و اعتیاد است و برای کسانی که در تلاش هستند بر مشکل سوءمصرف و رفتارهای اعتیاد آور خود فائق آیند، بسیار سودمند است. روش تحقیق حاضر، تحلیلی-توصیفی و با استفاده از تحقیقات، کتب و اسناد و منابع کتابخانه‌ای است. در مجموع می‌توان گفت که داروهای هومیوپاتی می‌توانند برای بیمارانی که دچار سوءمصرف مواد هستند، با موفقیت استفاده شود. این داروها در مدیریت علائم ترک وابستگی به مواد، کارآمد هستند و می‌توانند تهدید وابستگی شیمیایی را کم کنند. مقاله حاضر با هدف بررسی جایگاه داروهای هومیوپاتی در درمان سوءمصرف مواد تدوین شده است.

کلید واژه‌ها: هومیوپاتی، اعتیاد، دارو

۱. نویسنده مسئول: دکترای حرفه ای پزشکی، سمنان، ایران، پست الکترونیک: Drmazinianian@gmail.com

۲. دانشجوی دکتری روانشناسی دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

۳. کارشناسی ارشد روانشناسی دانشگاه آزاد سمنان، سمنان، ایران

۴. کارشناسی ارشد زبان انگلیسی دانشگاه سمنان، سمنان، ایران

مقدمه

هومیوپاتی یک روش درمانی است و پایه گذار آن پزشک نابغه آلمانی دکتر ساموئل هانمن است. اصل آن بر پایه "مشابه، مشابه را درمان می کند" استوار شده است. بدان معنا که هر دارویی که شخص سالم از آن استفاده کند، بروز علائمی را باعث می شود و بیماری که علائم مشابهی داشته باشد را بهبود خواهد داد (سانکران، ترجمه جزایری، ۱۳۸۸). هومیوپاتی عنوانی است که از دو واژه یونانی هومیوس^۱ به معنی مشابه و پاتوس^۲ یعنی بیماری گرفته شده و از ترکیب آن "مشابه درمانی" ساخته شده است. مطالعات این پزشک نابغه فرصت داد تا به بزرگترین کشف تاریخ علم پزشکی، یعنی قانون مشابه دست یابد و آن را به جهانیان عرضه کند. در جریان شروع و شیوع بیماری خانمان سوز مالاریا، ساموئل هانمن متوجه شد که داروی مربوطه که از جنوب آفریقا استخراج و برای درمان مبتلایان به مالاریا مصرف می شد، چنانچه در افراد سالم تجویز شود، علائم بیماری مالاریا را در بدن شخص سالم به وجود می آورد. به بیان دیگر چنانچه شخص سالم از این دارو به مقدار زیاد مصرف کند، علائم بیماری مالاریا که عبارت است از تب، لرز، زردی پوست بدن، همراه با خونریزی، ضعف و بی حالی، در او ظاهر می شود. هانمن در این تجربه دریافت که چنانچه همین دارو، به مقدار بسیار ناچیز و رقیق شده به بیماران مالاریایی داده شود، باعث درمان بیماری مالاریا خواهد شد. بیماری ها با تجویز دوزهای کوچکی از داروهای درمان می شوند که می توانند علائم مشابهی در افراد سالم ایجاد کنند. هومیوپاتی همان موادی را بکار می برد که سیستم های دیگر برای تهیه دارو استفاده می کنند. تفاوت آن ها عبارت است از: (۱) نحوه تهیه دارو (۲) نحوه تجویز دارو (بیهاری، ۱۳۸۷). ساموئل هانمن می گوید: انسان چیزی جز تفکر و اراده نیست و این دو در خانه ای به نام بدن زندگی می کنند. بنابراین اول فکر انسان بیمار می شود، سپس جسم او. یعنی بیماری از مغز شروع شده، انرژی های متعادل را اول در مغز مختل می کند و سپس به اعضای داخلی حمله ور می شود و در آخر به صورت علائم خارجی همچون سردرد، ضعف، آلرژی، آسم، اختلالات فیزیکی و عضوی و بیماری های دیگر ظاهر می شوند. علت بیماری

میکروب یا ویروس نیست، بلکه شرایطی است که میکروب و ویروس در بدن فعال می‌شود (فرهمند پور، ۱۳۹۲).

در دیدگاه هومیوپاتی کل سیستم حیاتی فرد، توسط یک نیروی حیاتی حفظ می‌شود. در برخورد با عامل بیماری‌زا - میکروب یا هر گونه استرس - این نیروی حیاتی به گونه‌ای تقویت می‌شود که با غلبه بر بیماری بتواند سلامت را باز گرداند. در بیماری‌های مزمن، این نیروی حیاتی نمی‌تواند خود را به سطح نیروی بیماری‌زا برساند و در نتیجه بر آن غلبه نمی‌کند و تنها باعث بروز یک سری واکنش‌ها در بدن می‌شود که ما آن‌ها را نشانه‌های بیماری تلقی می‌کنیم. به عبارت دیگر نشانه‌های بیماری و دردهای ناشی از آن چیزی نیست جز واکنش‌های بدن برای غلبه بر بیماری که در صورت عدم آن، بیماری به صورت دائم باقی می‌ماند. عطسه، آب ریزش بینی، اسهال، سرفه و واکنش‌های بدن برای دفع عامل بیماری زاست. آه کشیدن، بی‌قراری، تمیز کردن وسواس گونه به طور کلی رفتارهایی هستند که فرد با هدف رهایی از بیماری انجام می‌دهد. اما به علت پایین بودن سطح توان فرد - نیروی حیاتی - این حالات تنها باعث رنج بیمار می‌شود، بی‌آنکه در بهبودی نقشی داشته باشند. داروهای هومیوپاتی در واقع با ایجاد بیماری، درست مشابه بیماری طبیعی فرد، نیروی حیاتی را تحریک و افزایش می‌دهد. این پدیده گاهی به صورت یک تشدید بیماری گذرا و کوتاه مدت خود را نشان می‌دهد و سپس در مدت بسیار کوتاهی به علت مصنوعی و گذرا بودن بیماری، می‌تواند بر بیماری واقعی غلبه کند. در عمل با یک بیماری گذرا و کاملاً کنترل شده سیستم ایمنی بدن تقویت شده و بر بیماری غلبه می‌کند. این پدیده تشدید شده را می‌توان با واکنش‌های گذرا پس از واکسیناسیون مقایسه نمود. البته در بیشتر موارد به قدری کوتاه و خفیف است که بیمار متوجه آن نمی‌شود (حمید بهنام، ۱۳۹۲).

بر خلاف پزشکی رایج که پایه‌های فلسفه‌اش بر اساس تعریف بیماری شکل گرفته است، در پزشکی هومیوپاتی به جای آنکه ابتدا بیماری تعریف شود، سلامتی و انسان سالم تعریف می‌شود. هدف از درمان در این پزشکی بازگرداندن سلامتی به انسانی است که سلامتی‌اش را بنا بر دلیلی که آنرا (علت) بیماری می‌نامد، از دست داده است. بر اساس این

تعریف، انسان سالم کسی است که همزمان دو مشخصه مهم داشته باشد: (۱) خلاقیت و (۲) آرامش و شادی درون. با این تأکید که هر خلاقیتی باید ابتدا نفع جامعه^۵ شعور کل- را در نظر بگیرد و بعد نفع شخصی را. آرامش درون نیز وقتی سلامت آفرین است که از طریقی به دست آمده باشد که حق هیچ موجود دیگری ضایع نشده و حقوق کسی نیز مورد تجاوز قرار نگرفته باشد. هر آنچه بتواند بطور موقت یا دائمی یک یا هر دو مشخصه بالا را متاثر کند، به عنوان محرک بیماری شمرده می‌شود و بدین ترتیب هر عاملی که بتواند به تداوم و ازدیاد خلاقیت و آرامش و شادی درون کمک نماید، عامل مهم بهداشت به حساب می‌آید. دارو نیز در این پزشکی چیزی است که بتواند ناهنجاری‌های دو مشخصه بالا را اصلاح نماید. بنابراین، هر محرکی می‌تواند انسان را از طریق ذهن، روان و یا جسم متاثر نماید. تأثیرپذیری هر کدام از این سه قسمت در انسان‌های گوناگون متفاوت است و کس مرتبط با زمان، موقعیت جغرافیایی و خصوصیات نژادی وی است که از فردی به فرد دیگر تغییر می‌کند. طبعاً یک پزشکی ایده‌آل باید همه این عوامل را در سیستم درمان خود در نظر بگیرد (ناصری، ۱۳۹۲). اعتیاد هم به عنوان یک بیماری و یکی از معضلات جوامع مختلف از دیدگاه‌های گوناگون روانکاوی، فیزیولوژیک، یادگیری، شناختی و فرهنگی- اجتماعی مورد توجه، تعبیر و تفسیر قرار گرفته است. وجود محدودیت در هریک از دیدگاه‌ها، بستر اصلی پدیدآیی نگرشی چند عاملی به اعتیاد بوده است. اعتیاد زیان‌های جبران‌ناپذیری به سلامت فرد وارد می‌کند. امروزه اعتیاد، یکی از مهمترین مشکلات سلامت عمومی در سراسر جهان به شمار می‌رود (قمری کیوی، نادر، سواری و اسمعیلی، ۱۳۹۳). شیوع مصرف مواد مخدر در جامعه ما نیز متأسفانه افزایش یافته است و معضل اعتیاد به عنوان یکی از چهار بحران و مساله روز مطرح است (وحدت، ۲۰۰۵، به نقل از حبیبی، کارشکی، دشتگرد، حیدری و طلائی، ۱۳۹۱). به اعتقاد کارشناسان، جوان بودن جمعیت ایران، رشد شهرنشینی، در دسترس بودن و سهولت مصرف مواد مخدر صنعتی از عوامل مهم شیوع مصرف مواد مخدر در کشور ایران است (مسکنی و جعفرزاده فخار، ۱۳۸۷). گسترش اعتیاد می‌تواند تیشه بر ریشه بنیادهای اخلاقی، اقتصادی و اجتماعی یک

جامعه بزند و آن را از درون دچار فساد کند و در نهایت به انحطاط بکشاند. همیشه در زیربنای کشتش به این عمل، یک کمبود و یا اختلال روحی و عاطفی قرار دارد که بدون شناسایی و درمان آن بیمار پس از ترک جسمی دیر یا زود به اعتیاد قبلی باز می‌گردد. این مشکلات می‌تواند شامل موارد زیر باشد: احساس حقارت، نداشتن اعتماد به نفس، کمبود محبت، شکست‌های عاطفی، شغلی، تحصیلی، افسردگی، ضعف اراده، نگرانی و اضطراب‌های بیمارگونه، رفتار یا شخصیت بیمارگونه و نامتعادل، استرس‌های زندگی و حتی دردها و بیماری‌های جسمی به ظاهر لاعلاج که بیمار را برای تسکین آلام روحی و جسمی به سمت استفاده از این مواد می‌کشاند. در واقع مواد اعتیادآور با رها کردن موقتی بیمار از شرایط سخت به تدریج فرد را گرفتار می‌کنند. بنابراین آشکار است که بدون حل این شرایط هر درمانی برای اعتیاد با شکست روبرو خواهد شد. ترک ماده مخدر در این حال دارای عوارض جسمی و روانی حادی است. به گونه‌ای که بیمار با بروز شرایطی مانند دردهای عضلانی شدید، اسهال، بی‌قراری، بی‌خوابی و بی‌حالی مواجه است که دقیقاً مانند یک بیماری خود را نشان می‌دهد (حمید بهنام، ۱۳۹۲).

داروهای هومیوپاتی به تنهایی نمی‌توانند درمان برای سوء مصرف مواد باشند، اما برای کسانی که در تلاش هستند بر مشکل سوء مصرف و رفتارهای اعتیادآور خود فائق بیایند، بسیار سودمند هستند. داروهای مناسب هومیوپاتی به همراه مشاوره روانشناختی می‌تواند به جنبه‌های روانی و ذهنی سوء مصرف مواد و همچنین برخی نشانگان همراه با سوء مصرف مواد کمک کند. درمان هومیوپاتی می‌تواند همراه با برخی مکمل‌ها و ویتامین‌ها باشد تا بدن را راحت‌تر به سمت حالت عاری از مواد ببرد. حفظ تعادل در جسم در تمام طب‌های مکمل و جایگزین بسیار مهم بوده و این موضوع به خصوص در درمان هومیوپاتی اعتیاد صادق است. بدن معتادان با اعتیادشان تخریب شده است و در بسیاری از جنبه‌های مواد مغذی، ویتامین‌ها و مواد معدنی دچار کمبود هستند. درمان هومیوپاتی سعی دارد تا به طور طبیعی این مواد مغذی را همراه با درمان زخم‌های روحی، جایگزین نماید. برخی افراد با افکار وحشتناکی درگیر می‌شوند که آن‌ها را به سمت مصرف مواد سوق می‌دهد. استفاده از برخی مواد معدنی مثل فرم‌های طبیعی لیتیوم، می‌تواند پس از مدت کوتاهی، آن‌ها را از

این حالت خارج کند. نه به این معنا که خاطرات پاک می‌شوند، بلکه به خاطر درمان طب جایگزین و مکمل هومیوپاتی، افکار اعتیادگونه غالب نشده و ذهن فرد را کنترل نمی‌نمایند. با درمان هومیوپاتی، آنچه که اعتیاد از بدن فرد گرفته است، به وی بازگردانده می‌شود. مهم‌ترین نکته فقدان داروهای جدیدی است که جایگزین داروهای قدیمی می‌شود. استفاده از مواد طبیعی در طب مکمل و جایگزین، به واقع همان چیزی است که بیشتر از درمان‌های رایج دارویی و آلوپاتی، به بدن فرد کمک می‌کند. هومیوپاتی به عنوان یک درمان تطبیقی برای مشکلات وابستگی است. البته اولین درمان باید پزشکی و در سطح فیزیولوژیکی باشد. اما درمان توسط یک هومیوپات مجرب به فرایند سم‌زدایی کمک و مسائل روحی و احساسی را حل می‌کند. درمان اعتیاد کاری مشکل، اما بسیار با ارزش است. این نکته ضروری است که بین درمانگران کمک دهنده رابطه خوبی وجود داشته باشد و این رابطه عمیق، سرشار از اعتماد و به‌دوراز قضاوت باشد. هومیوپاتی نقشی مهم در این زمینه ایفا می‌کند زیرا هر فرد را به صورت کلیتی خاص و منحصر به فرد در نظر می‌گیرد (کلودیا، ۲۰۱۱).

داروهای هومیوپاتی

داروهای هومیوپایی از مواد متفاوتی ساخته می‌شوند. مهم‌ترین منابع تهیه داروهای هومیوپاتی گل‌ها، گیاهان، ریشه‌ها، درختان و مواد معدنی هستند (جیمز، ترجمه فردوسی، ۱۳۸۵). در روند داروهای هومیوپاتی پس از رقیق‌سازی‌های متعدد و تکان دادن در هر مرحله، محلولی تهیه می‌شود که فاقد حتی یک مولکول از ماده اولیه باشد. همانطور که فرد خصوصیات ظاهری اعم از قد، وزن، رنگ مو و چشم دارد، واجد خصوصیات باطنی نیز است که جهت شناختن آن‌ها باید ارتباط نزدیک با آن فرد وجود داشته باشد. این موضوع در مورد سایر موجودات نیز مصداق دارد. هر کدام از اجزاء طبیعت نیز خصوصیات ظاهری دارند که اگر این صورت کنار رود، خصوصیات و صفات باطنی آشکار خواهند شد. فرایند رقیق‌سازی در تهیه داروهای هومیوپاتی این حالت را فراهم می‌آورد. بدین

معنی که پس از انجام رقیق‌سازی صورت ظاهری کنارزده شده و مولکولی از ماده اولیه باقی نمی‌ماند، ولی آنچه می‌ماند وابسته به مولکول‌های مادی نبوده، بلکه تصویری باطنی است که می‌توان آن را از طریق مرحله اثبات دارو شناسایی کرد. با توجه به اینکه اثبات اثر داروها توسط انسان‌ها انجام شده و خصوصیات باطنی داروها روی انسان‌ها بروز پیدا کرده و آشکار می‌شوند، می‌توان نتیجه گرفت که تصاویر باطنی همه موجودات از یک جنس بوده که می‌توانند روی یکدیگر اثر بگذارند. با کمی دقت می‌توان گفت که بدون در نظر گرفتن هیئت ظاهری، خصوصیات باطنی همه موجودات اعم از کانی، گیاه، جانور و انسان، همسان و از یک جنس هستند، گویی در ازل جوهر یکسانی را در ظروف متفاوتی ریخته‌اند (ویتولکاس، ترجمه آذر و حسینی تهرانی، ۱۳۸۶).

خواص کلی داروهای هومیوپاتی

داروهای هومیوپاتی دارای خواص زیر هستند:

- ۱- درمان موثر نشانه‌های بیماری
- ۲- سهولت تخلیه سموم و دفع آن‌ها از بدن
- ۳- کاهش حساسیت بدن برای پیشگیری و درمان واکنش‌های مربوط به آلرژی
- ۴- افزایش توانایی فرد برای مقاومت در مقابل تنش بدون آسیب به فرد
- ۵- خنثی کردن موادی که سیستم بدن را مسموم می‌سازند
- ۶- کمک به جذب و تحلیل و جذب مواد غذایی در بدن
- ۷- خنثی کردن عمل رادیکال‌های آزاد و کمک به ترمیم و احیای یاخته‌ها و بافت‌های آسیب دیده
- ۸- تقویت دوباره و حمایت از سیستم ایمنی بدن (فرهمند پور، ۱۳۹۲).

آموزش هومیوپاتی

در حال حاضر مدارس عالی و دانشکده‌های هومیوپاتی در بسیاری از کشورهای جهان دایر است. سطح آموزش‌های هومیوپاتی بسیار متفاوت و ارزش‌گذاری آموزشگاه‌ها بسته به آن اعتبار موسسه آموزشی، سابقه فعالیت آن و اساتیدی که در آن تدریس می‌کنند،

طول دوره‌های آموزش، کشور محل آموزش متفاوت است. در حال حاضر چندین هزار موسسه آموزشی هومیوپاتی در انگلستان، آلمان، هندوستان و بیشتر کشورهای اروپایی و آمریکایی وجود دارند. به علت گسترش زیاد این مراکز هومیوپاتی، فارغ التحصیلان برای به رسمیت شناخته شدن در انجمن‌های معتبر بین المللی باید آزمون‌های خاصی را بگذرانند تا به عضویت درآیند. در انواع آموزشگاه‌های خصوصی، محدودیتی برای پذیرش وجود ندارد، اما این افراد اکثراً بسته به قوانین هر کشور مجاز به کار طبابت نیستند مگر آن که قبلاً رشته پزشکی را گذرانده باشند. به طور کلی با دو راه می‌توان هومیوپاتی را در سطح درمانی فرا گرفت به گونه‌ای که اجازه طبابت داده شود. افراد ابتدا دوره پزشکی عمومی را گذرانده، پس از فارغ التحصیل شدن از رشته پزشکی (۷ سال)، می‌توانند به عنوان یک تخصص، دوره دو ساله هومیوپاتی را سپری و با عنوان پزشک هومیوپات طبابت کنند (حمید بهنام، ۱۳۹۲). افراد غیر پزشک نیز می‌توانند دوره ۵ ساله هومیوپاتی را گذرانده، ۳ سال را صرف آموزش مباحث پایه‌ای پزشکی کرده (آنا توم، فیزیولوژی و ...) و به مدت دو سال نیز دوره هومیوپاتی را بگذرانند. پس از این دوره فرد با عنوان هومیوپات فارغ التحصیل می‌شود، اما نمی‌تواند از عنوان پزشک استفاده کند. دروس و مطالب هومیوپاتی در سه عنوان تدریس می‌شود: داروهای هومیوپاتی، فلسفه هومیوپاتی، رپرتوری. داروهای هومیوپاتی: اصلی‌ترین بخش آموزش‌ها است. نتایج آزمون‌های دارویی، داروهای هومیوپاتی به صورت جداگانه مورد بررسی و آموزش قرار می‌گیرد. علائم ایجاد شده توسط هر داروی هومیوپاتی جزئی از خواص آن دارو است. در هومیوپاتی هر بیمار با خواص داروهای هومیوپاتی مقایسه می‌شود. نام هر دارو در واقع بیانگر یک بیماری است. عملاً در این بخش انواع بیماری‌ها آموزش داده می‌شود. در این قسمت هر داروی هومیوپاتی از نظر اثرات و خواص آن بر روی ذهن، عاطفه و اندام‌های مختلف بدن بیان می‌شود. فلسفه هومیوپاتی: شیوه اثر داروها و چگونگی عمل هومیوپاتی و جزئیات مربوط به تجویز داروها و نظریات مختلف بزرگان هومیوپاتی را مورد بررسی و آموزش قرار می‌دهد. موضوع دیگر رپرتوری^۱ است. از آنجایی که هر

یک از داروهای هومیوپاتی علائم بسیار زیادی را پوشش می‌دهند، در عمل زمان مقایسه داروها در یک بیمار دشواری زیادی ایجاد می‌شود. زیرا هر علامت معمولاً در تعداد زیادی از داروهای هومیوپاتی مشترک‌اند. تنها دارویی بر روی بیمار موثر خواهد بود که تمام علائم بیمار را پوشش دهد نه یک علامت. به همین دلیل کتاب مرجعی در هومیوپاتی با عنوان رپرتوری تهیه شده که در آن علائم بیماری‌ها به تفکیک بیان شده است (حمید بهنام، ۱۳۹۲).

کارآزمایی‌های بالینی در ارتباط با اعتیاد و هومیوپاتی

متأسفانه یافته‌های پژوهشی در زمینه اعتیاد و هومیوپاتی در ایران در دسترس نیست. چندین تحقیق انجام شده در خارج از کشور حاکی از آن است که رمدهی‌های هومیوپاتی می‌توانند برای بیمارانی که دچار سوء مصرف مواد هستند با موفقیت استفاده شود. ودوارد جاگتا^۱ (۲۰۱۳) تحقیقی با عنوان هومیوپاتی برای مبتلایان به اعتیاد روی ۳۴ نفر انجام داد. بیماران به صورت هفتگی و حداقل برای ۱۲ هفته با کلینیک در ارتباط بوده و جلسات مشاوره و درمان داشتند. نتایج حاصله پس از ۱۶ جلسه، در هر بخش به ترتیب زیر ارائه شده‌اند: تعداد مراجعین برای ترک الکل که ۶۷ درصد از کل تعداد افراد در تحقیق بود، از هر ماده دیگری بهتر بود و این ماده هم سخت‌ترین و زمانبرترین ماده برای ترک بود. زیرا هم راحت به دست می‌آوردند و هم قانونی بوده و هم میزان روزانه مصرف آن هم می‌تواند زیاد باشد. ماده دوم حشیش بود که در جلسه پنجم ملاقات، شدت علائم به صفر رسیده بود. اما علائم متوسط همچنان ادامه داشتند. یکی از بیماران نیز در جلسه چهارم ترک کرده بود و بیمار دیگری که ۱۵ سال مصرف داشت بعد از جلسه دوم ترک کرده بود. علائم در برخی موارد بعد از ترک تا زمان سم زدایی شدن کامل از بدن ادامه داشت. ماده سوم آمفتامین و مت‌آمفتامین بود که تمامی این گروه به صورت کامل استفاده از آمفتامین و مت‌آمفتامین را ترک کردند. ماده چهارم بنزودیازپین‌ها بود که در آن یک شرکت‌کننده موفق به ترک شد. ماده پنجم کراک / کوکائین بود که علائم بالا و پایین داشت. یک نفر

چون سابقه طولانی در مصرف داشت در حال دریافت جلسات مشاوره مستمر بود و دیگری در مدت یک ماه ترک کرده بود. ماده ششم هروئین بود که در این قسمت تعداد افراد بسیار کم بود. علت آن نیز کاهش بسیار چشمگیر استفاده از این ماده در طی سالیان اخیر است. نتیجه در طب هومیوپاتی بسیار چشمگیر بود. یکبار لغزش اتفاق افتاد اما بیمار دوباره جلسات درمان هومیوپاتی را از سر گرفته و در حال سم زدایی قرار می گرفتند. بوتورن^۱ (۲۰۱۲) پژوهشی تحت عنوان هومیوپاتی و درمان‌های مکمل برای درمان مصرف الکل و مواد انجام داد. نتایج نشان داد که درمان هومیوپاتی میل به مصرف و عوارض جانبی داروها را کاهش داده و به روند ترک کمک می کند و باعث بهبود کلی سلامت فرد می شود. نتایج کوسه^۲ (۲۰۰۶) در مورد واکنش مثبت درمان هومیوپاتی در اعتیاد در بیماران نشان داد که ۷۰ درصد بیماران در درمان هومیوپاتی در ترک موفق بودند. همچنین بیماران گزارش کردند که از نظر احساسی و فیزیکی برای مقابله با اعتیادشان توانا تر و بهتر شده بودند. در بلند مدت هم نتایج خوب بود. در سال (۱۹۹۰) یک مطالعه روی ۶۰ نفر معتاد به هروئین انجام شد که ۳۰ نفر از آن‌ها به طور اختصاصی از داروی هومیوپاتی و ۳۰ نفر دارونما استفاده کرده بودند. تعداد و شدت علائم دوره ترک در گروهی که داروی هومیوپاتی دریافت کرده بودند، نسبت به گروه دارونما به طرز چشمگیری کمتر بود. تعداد روزهای مورد نیاز برای بهبودی از شکایت نیز در بین گروه دریافت کننده داروی هومیوپاتی کمتر بود. ۳۵ درصد گروه پلاسیبو قبل از اتمام دوره درمان به دلیل عدم مشاهده علائم بهبود و درمان گروه را ترک کردند. در حالیکه در گروه داروهای هومیوپاتی تنها ۵ درصد درمان را رها کردند (باتیا و ازین^۳، ۲۰۰۹).

نتیجه گیری

بالاترین و تنها رسالت پزشک، بازگرداندن سلامت به بیمار و به معنای واقعی کلمه شفا بخشیدن اوست. مطلوب ترین درمان بازگرداندن سریع، ملایم و دائمی سلامت و یا برطرف نمودن و از بین بردن بیماری در تمام سطوح در کوتاه ترین، مطمئن ترین و بی ضررترین راه

1. Butehor
2. Kusse

3. Bhatia & Ezine

و بر اساس ساده‌ترین اصول قابل درک است (هانمان، ترجمه مظفری کجیدی، ۱۳۸۴). در زمینه مبارزه با اعتیاد ضروری است که بدانیم اعتیاد چه کاری با فرد می‌کند. مهم فهمیدن ذات و طبیعت اعتیاد است. اولین قدم در هر برنامه درمانی موفق، پذیرش این است که مشکلی وجود دارد و باید در آن مورد کمک شود. بسیاری از کسانی که با هومیوپاتی آشنا می‌شوند، در مورد امکان درمان اعتیاد از راه هومیوپاتی سؤال می‌کنند. نگرش به پدیده اعتیاد، نیازمند یک نگرش جامع است و عوامل بسیاری در اعتیاد بیمار و موانع ترک آن وجود دارد که بدون توجه به تمام این عوامل، هیچگاه به ترک واقعی و دائم دست پیدا نخواهیم کرد. داروهای مناسب هومیوپاتی می‌توانند فرایند سم‌زدایی را تسهیل نموده و مشکلات روانی و احساسی که پیش می‌آیند را حل کنند. برای رسیدن به ترک دائم، باید هم از نظر شخصیتی و روانی فرد را درمان کرد و هم حل مسائل اجتماعی و محیطی وی مانند حل بیکاری، توجه اطرافیان، دوری از دوستان معتاد را در نظر داشت.

منابع

- بیهاری، اس ام (۱۳۸۷). *هومیوپاتی روش بکارگیری و درمان*، ترجمه بهاره آذر و سید علی حسینی تهرانی، چاپ سوم، تهران: انتشارات اشراقیه.
- سانکران، راجان (۱۳۸۸). *روح هومیوپاتی*، ترجمه محسن جزایری. چاپ دوم، تهران: انتشارات روزنه.
- جیمز، اندرو (۱۳۸۵). *راهنمای هومیوپاتی*، ترجمه آتنا فردوسی. چاپ اول، تهران: نشر فراسوی آفاق.
- حمیدبهنام، فاضل (۱۳۹۲). *هومیوپاتی از درمان تا شفا*، چاپ دوم، تهران: نشر بیژن.
- حیبی، رحیم؛ کارشکی، حسین؛ دشتگرد، علی؛ حیدری، عباس و طلایی، علی (۱۳۹۱). *رواسازی و تعیین پایایی پرسشنامه خودکارآمدی ترک اعتیاد براسون*. *مجله تحقیقات نظام سلامت حکیم*، ۱۵(۱)، ۵۳-۵۹.
- فرهمنند پور، سالار (۱۳۹۲). *طب هومیوپاتی*، چاپ سوم، تهران: نشر اشراقیه.
- قمری کیوی، حسین؛ نادر، مقصود؛ سواری، حسن و اسمعیلی، معصومه (۱۳۹۳). *اثر بخشی درمان شناختی-رفتاری و ذهن آگاهی بر سلامت روان مصرف‌کنندگان کراک*. *فصلنامه سلامت اجتماعی و اعتیاد*، ۴(۴)، ۶۲-۴۷.

- مسکنی، کاظم و جعفرزاده فخار، مهدی (۱۳۸۷). بررسی شیوع عوامل خطر در اعتیاد و ترک اعتیاد معتادان خود معرف. *مجله دانشگاه علوم پزشکی سبزوار*، ۱۵(۳)، ۱۷۶-۱۸۱.
- ناصری، مسعود (۱۳۹۲). *عرفان و درمان*، چاپ دوازدهم، تهران: نشر مثلث.
- ویتولکاس، جورج (۱۳۸۶). *جوهر و اساس داروهای هومیوپاتی*، ترجمه بهاره آذر و علی جسینی، تهران: چاپ پنجم، تهران: نشر اشراقیه.
- هانمان، ساموئل (۱۳۸۴). *مبانی طب هومیوپاتی "ارگانون پزشکی"*، ترجمه حسین مظفری کجیدی. تهران: نشر جهانگیر.

- Atkins, R. G., James, E & Hawdon, J. E. (2007). Religiosity and participation in mutualaid support groups for addiction. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 33(3), 321- 331.
- Au, A., Lai, M & Lau, K. M. (2009). Social support and well-being in dementia family caregivers: The mediating role of self-efficacy. *Aging & Mental Health*, 13, 761 ° 768.
- Butehorn, L. (2012). Homeopathy and Integrative Approaches for Recovery from Alcohol and Drug Problems. *The Journal of Homeopathy*, 20(2), 1- 85
- Bhatia, M., & Ezine, H. (2009). Homeopathy for Drug and Alcohol Abuse. *Journal Homeopathy 4 Everyone*, 16(2), 220-226.
- Claudia, R. (2011). The role of homeopathy in the treatment of pharmaceutical drugs de-addiction. *Wellness & Society International Conference*, 7-18.
- Kusse, F. (2006). The Homeopathic Treatment of Addiction. *International homeopathic journal*, 50(3), 237- 249
- Woodward Gagetta, T. (2013). Homeopathy for addictions. *The Journal of Homeopath*, 32(3), 22-27.