



ماتریکس

درمان فشرده و سرپایی
برای افراد دارای اختلالات
سوء مصرف مواد محرک
(راهنمای مراجع)

فهرست

۵۲.....	نمودار طناب‌های لنگر بهبودی.....	۹.....	مقدمه
۵۳.....	کار و بهبودی.....	۱۱.....	نمونه موافقت‌نامه و رضایت‌نامه.....
۵۵.....	احساس گناه و شرم.....	۱۴.....	چک‌لیست بهبودی.....
۵۷.....	مشغول ماندن.....	۱۵.....	فرم تحلیل عود.....
۵۹.....	انگیزه برای بهبودی.....	۱۶.....	ارزیابی درمان.....
۶۱.....	صداقت.....	۱۷.....	تداوم برنامه درمان.....
۶۳.....	پاک ماندن کلی.....	۱۹.....	اهمیت برنامه‌ریزی.....
۶۴.....	رابطه زناشویی و بهبودی.....	۲۰.....	فرم برنامه‌ریزی روزانه / ساعتی.....
۶۵.....	پیش‌بینی و پیشگیری از عود.....	۲۱.....	مشخص کردن پیشرفت.....
۶۸.....	اعتماد.....	۲۲.....	تقویم.....
۶۹.....	باهوش باشید، نه قدرتمند.....	۲۳.....	برانگیزان‌ها.....
۷۱.....	تعریف معنویت.....	۲۴.....	برانگیزان - فکر مصرف مواد- وسوسه- . . .
۷۳.....	مدیریت زندگی؛ مدیریت پول.....	۲۶.....	تکنیک‌های توقف فکر.....
۷۵.....	توجیه عود ۱.....	۲۷.....	پرسشنامه برانگیزان‌های بیرونی.....
۷۷.....	مراقبت از خود.....	۲۸.....	نمودار برانگیزان بیرونی.....
۷۸.....	برانگیزان‌های هیجانی.....	۲۹.....	پرسشنامه برانگیزان‌های درونی.....
۸۰.....	بیماری.....	۳۰.....	نمودار برانگیزان درونی.....
۸۲.....	تشخیص استرس.....	۳۱.....	معرفی دوازده قدم.....
۸۳.....	توجیه عود ۲.....	۳۵.....	دعای آرامش و دوازده قدم برای الکی‌های گمنام..
۸۵.....	کاهش استرس.....	۳۶.....	نقشه راه بهبودی.....
۸۷.....	مدیریت خشم.....	۳۹.....	پنج چالش عمومی در بهبودی اولیه.....
۸۸.....	پذیرش.....	۴۱.....	مجادلات مربوط به الکل.....
۸۹.....	یافتن دوستان جدید.....	۴۲.....	افکار، هیجان‌ها و رفتار.....
۹۰.....	بازسازی روابط.....	۴۳.....	رفتار اعتیادی.....
۹۱.....	دعای آرامش.....	۴۴.....	گفتار دوازده قدم.....
۹۲.....	رفتارهای تکانشی.....	۴۶.....	الکل.....
۹۵.....	مقابله با احساسات و افسردگی.....	۴۸.....	کسالت.....
۹۸.....	برنامه‌های دوازده قدم.....	۵۰.....	پیشگیری از عود.....

- ۱۰۷.....مرور وضعیت مراجع.....
- ۱۰۹.....تعطیلات و بهبودی.....
- ۱۱۱.....فعالیت‌های سرگرم‌کننده.....
- ۱۰۱.....مشتاقانه منتظر ماندن؛ مدیریت زمان استراحت....
- ۱۰۴.....زندگی در زمان حال.....
- ۱۰۶.....خواب‌های مصرف مواد در طول بهبودی.....

مقدمه

شما با تصمیم‌گیری برای شروع درمان گام بلندی برداشته‌اید. باید به تصمیم‌تان برای شروع درمان و تعهد به بهبودی بسیار افتخار کنید.

کتاب راهنمای مراجع برای شماست. این کتاب همه مواردی که شما برای درمانتان نیاز دارید را شامل می‌شود. مطالب این کتاب برای سه نوع از جلسات درمانی شامل جلسات فردی / مشترک، جلسات مهارت‌های اولیه بهبودی و جلسات پیشگیری از عود طراحی شده است. در جلسات آموزش خانواده نیز از مطالب این کتاب استفاده می‌شود. این مطالب را مشاور شما در طول جلسات آموزش خانواده به شما می‌دهد.

مطالب مربوط به مراجع

مطالب موجود در این کتاب به شما کمک می‌کند تا از درمان ماتریکس خود بیشترین بهره را ببرید. بعضی از بخش‌ها از شما سؤال می‌پرسند و فضایی برای پاسخ شما دارند، بخش دیگر از شما می‌خواهد یک موضوع یا ایده را بخوانید و درباره آن فکر کنید، یا حاوی توصیه یا یادآوری در مورد بهبودی است. بهتر است پس از مطالعه هر بخش، آنها را یادداشت‌برداری و در خارج از جلسات درمان مرور کنید. مرور مطالب به شما کمک خواهد کرد تا به بهبودی‌تان ادامه دهید. در طول هر جلسه درمان، مشاورتان هم‌زمان که با اعضای گروه کار می‌کند، از شما می‌خواهد مطالب این کتاب را دنبال کنید. مشاور به شما فرصت می‌دهد تا درباره آنچه کتاب می‌گوید فکر کنید و پاسخ خود را در مورد سؤالاتی که ممکن است در کتاب پرسیده شده باشد، بنویسید. سپس اعضای گروه در مورد مطالب طرح‌شده، بحث خواهند کرد. شما باید در این مدت نظرات خودتان را به اشتراک بگذارید و سؤالاتتان را طرح کنید. اگر همچنان سؤالی داشتید، در آخرین قسمت هر جلسه وقت بیشتری برای پاسخ به سؤالات خواهد بود.

استفاده بیشتر از جلسات گروهی

هرچه بیشتر در گروه‌درمانی مشارکت کنید، سود بیشتری از آن خواهید برد. بخشی از کاری که باید انجام دهید خواندن و فکر کردن در مورد مطالب کتاب است. اما کارهای دیگری نیز وجود دارد که می‌توانید انجام دهید تا مطمئن شوید به‌طور کامل از گروه‌درمانی بهره‌مند می‌شوید:

- در همه جلسات گروهی شرکت کنید.
- به‌موقع یا کمی زودتر در جلسات گروهی حضور یابید.
- با دقت و احترام به مطالب مشاور و سایر مراجعان گوش کنید.
- از مراجعان دیگر حمایت کنید. اگر با کسی مخالف هستید، وقتی با او صحبت می‌کنید مؤدب باشید. شخصاً به مردم حمله نکنید.
- در مورد اطلاعات شخصی مراجعان دیگر در خارج از گروه صحبت نکنید. اگر مراجعان بخواهند در خصوص به اشتراک گذاشتن افکار خود راحت باشند، باید بتوانند به یکدیگر اعتماد کنند.
- درباره چیزی که می‌خوانید و چیزی که مشاور یا سایر مراجعان می‌گویند فکر کنید.
- وقتی چیزی را متوجه نمی‌شوید از مشاور یا سایر اعضای گروه سؤال کنید.
- در بحث‌های گروهی شرکت کنید.
- کل وقت گروه را به مطالب خودتان اختصاص ندهید. اجازه دهید دیگر مراجعان نیز در موضوع جلسه مشارکت کنند.
- صادق باشید.
- بعد از اتمام جلسه، به آنچه آموخته‌اید فکر کنید و سعی کنید از آن برای بهبودی‌تان استفاده کنید.
- تمرین‌های منزل که مشاور به شما می‌دهد را انجام دهید. (تمرین‌های منزل معمولاً یک فعالیت است. این موارد با مطالبی که در طول جلسه روی آنها کار می‌کنید متفاوت هستند.)

اگر برنامه درمانی از فرم موافقت‌نامه و رضایت‌نامه‌ای که از نیازهای اختصاصی آن برنامه درمانی شکل گرفته است استفاده می‌کند. این فرم برای نمونه فراهم شده است. {
بسیار مهم است از انواع خدماتی که برای شما فراهم خواهد شد و شرایط ارائه این خدمات اطلاع داشته باشید.

این جانب از درمانگران مرکز
..... درخواست درمان دارم. به‌عنوان یکی از شروط درمان، از موارد زیر مطلع بوده و با آنها موافق هستم. (لطفاً همه موارد را مطالعه نمایید).

من متوجه هستم که:

۱. درمانگران این مرکز بر این باورند که راهبردهای درمان سرپایی در این برنامه درمانی، مداخله‌ای مفید برای مشکلات وابستگی به مواد است. با این حال هیچ نتیجه خاصی را نمی‌توان تضمین کرد.
۲. شرکت در درمان مستلزم برخی قوانین اساسی پایه است. این شرایط برای داشتن یک تجربه موفق درمانی ضروری است. نقض این قوانین می‌تواند منجر به خاتمه درمان شود.

با موارد زیر موافقم:

- ا. حضور به‌موقع برای جلسات درمان ضروری است. در هر ویزیت حاضر به انجام آزمایش ادرار و الکل تنفسی هستم.
- ب. شرایط درمان مستلزم پاک ماندن از مصرف تمامی مواد و الکل در تمام طول برنامه درمانی است. اگر قادر به انجام این تعهد نباشم، درباره سایر گزینه‌های درمانی با درمانگران مرکز صحبت خواهم کرد.
- ج. در صورت استفاده از مواد یا الکل در حین درمان آن را با درمانگران و اعضای گروه در میان خواهم گذاشت.
- د. درمان شامل جلسات فردی و گروهی است. زمان‌بندی جلسات فردی می‌تواند در صورت لزوم تغییر یابد. من متوجه هستم که زمان‌بندی جلسات گروهی قابل تغییر نبوده و حضور در آنها بسیار مهم است. در صورت عدم شرکت در جلسه گروهی، عدم حضور خود را به اطلاع مشاور خواهم رساند. اطلاع‌رسانی تلفنی می‌تواند برای تأخیر و یا غیبت‌های غیرمترقبه از جلسه استفاده شود.

ه. اگر سعی در فروش مواد به سایر مراجعان یا ترغیب آنها به استفاده از مواد کنم درمان من متوقف خواهد شد.

و. من می‌دانم که داستان‌های گرافیکی مصرف مواد مخدر یا الکل مجاز نیستند.

ز. من توافق می‌کنم که با دیگر مراجعان وارد روابط عاشقانه یا جنسی نگردم.

ح. من می‌دانم که بهتر است با دیگر مراجعان وارد معاملات تجاری و کاری نشوم.

ط. من درک می‌کنم که تمام موارد مطرح‌شده در جلسات گروهی و هویت اعضای گروه کاملاً محرمانه است. من این اطلاعات را با کسانی که عضو نیستند در میان نخواهم گذاشت.

ی. تمام درمان داوطلبانه است. اگر من مایل به توقف درمان باشم آن را با درمانگران مرکز مطرح خواهم کرد.

۳. — درمانگران مرکز: خدمات توسط روانشناسان، مشاوران ازدواج و خانواده، مشاوران دارای مدرک کارشناسی ارشد تحت آموزش و یا دیگر افراد دارای گواهی کار در حیطه اعتیاد ارائه می‌شود. تمام مشاوران بدون مجوز توسط مشاوران آموزش‌دیده در درمان اعتیاد و دارای مجوز تحت نظارت قرار می‌گیرند.

۴. — رضایت به نوار ویدیویی / صوتی: برای کمک به اطمینان از کیفیت بالای خدمات در طول فرایند درمان، جلسات درمانی ممکن است برای اهداف آموزشی به صورت صوتی و یا ویدیویی ضبط شوند. مراجع و در صورت امکان خانواده مراجع نسبت به مشاهده شدن و ضبط نوارهای صوتی و ویدیویی رضایت دارند.

۵. — محرمانه بودن: تمام اطلاعات افشا شده در طول جلسات کاملاً محرمانه هستند و بدون داشتن مجوز کتبی از مراجع یا خانواده او به هیچ‌کس خارج از درمانگران مرکز نشان داده نخواهد شد. تنها استثنائات هنگامی است که آشکار کردن این مطالب توسط قوانین الزامی شده و یا مجاز شوند. چنین شرایطی معمولاً شامل خطر آسیب رساندن فیزیکی به خود یا دیگران و یا مظنون بودن به سوءاستفاده از کودکان یا سالمندان می‌شود.

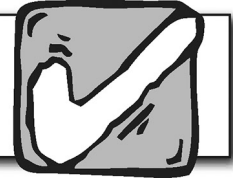
۶. — دستیابی به اهداف درمانی نیازمند همکاری و مشارکت فعال مراجعان و خانواده ایشان است. مشارکت نکردن مراجع بعضاً ممکن است با توانایی برنامه درمانی برای ارائه مؤثر خدمات به مراجع و دیگران تداخل ایجاد کند. در چنین موقعیتی، مرکز ممکن است ارائه خدمات به مراجع را متوقف کند.

IC 1

نمونه موافقت‌نامه و رضایت‌نامه

من گواهی می‌دهم که موافقت‌نامه خدمات و رضایت‌نامه را مطالعه کرده، متوجه شده و پذیرفته‌ام. این گواهی‌نامه و رضایت‌نامه تمام طول مدتی که من درگیر فعالیت‌های درمانی در این مرکز هستم را تحت پوشش قرار می‌دهد.

امضاء مراجع: _____ تاریخ: _____



درمان سرپایی نیازمند انگیزش و تعهد زیادی است. به‌منظور بهره‌مندی بیشتر از درمان، لازم است که شما بسیاری از عادات قدیم خود را با رفتارهای جدید جایگزین کنید.

تمام آنچه به‌طور مرتب انجام می‌دهید و یا از زمان ورود به درمان تا به حال انجام داده‌اید را

علامت بزنید:

- | | |
|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> برنامه‌ریزی فعالیت‌های روزانه | <input type="checkbox"/> اجتناب از برانگیزان‌ها (در صورت امکان) |
| <input type="checkbox"/> مراجعه به پزشک برای معاینه | <input type="checkbox"/> استفاده از تکنیک‌های توقف فکر برای کنترل وسوسه |
| <input type="checkbox"/> ناپود کردن تمام وسایل مرتبط با مواد | <input type="checkbox"/> شرکت در جلسات فردی و مشترک |
| <input type="checkbox"/> اجتناب از افرادی که الکل می‌نوشند. | <input type="checkbox"/> شرکت در جلسات مهارت‌های بهبودی اولیه و پیشگیری از عود |
| <input type="checkbox"/> اجتناب از افرادی که مواد مصرف می‌کنند. | <input type="checkbox"/> شرکت در جلسات دوازده قدم یا جلسات همیاری |
| <input type="checkbox"/> اجتناب از مهمانی‌ها و مکان‌های مصرف الکل و مواد | <input type="checkbox"/> گرفتن یک راهنما |
| <input type="checkbox"/> متوقف کردن مصرف الکل | <input type="checkbox"/> ورزش روزانه |
| <input type="checkbox"/> متوقف کردن مصرف تمامی مواد | <input type="checkbox"/> مطرح کردن صادقانه افکار، احساسات و رفتارها با مشاور |
| <input type="checkbox"/> پرداخت بلافاصله تعهدات مالی | |
| <input type="checkbox"/> شناسایی رفتارهای اعتیادی | |

از آغاز ورود به درمان تصمیم به انجام چه رفتارهای دیگری گرفته‌اید؟

انجام کدام رفتارها برای شما آسان بوده است؟

انجام کدام رفتارها از شما بیشترین سعی و تلاش را گرفت؟

انجام کدام رفتار هنوز آغاز نشده است؟ آغاز این رفتار نیاز به تغییر چه چیزی دارد؟

تغییرهای موردنیاز

رفتارهای آغاز نشده

فرم تحلیل عود

IC 3A

نام: _____
تاریخ عود: _____

واقعه عود زمانی که شما مواد مصرف می کنید شروع نمی شود. اغلب چیزهایی که قبل از مصرف شما رخ داده اند شروع عود را نشان می دهند. شناخت الگوی رفتاری خودتان به شما کمک خواهد کرد که عود را تشخیص داده و آن را متوقف کنید. با استفاده از نمودار زیر اتفاق‌هایی که درست در هفته پیش از عود رخ داده اند را یادداشت کنید.

موضوع	اتفاق‌های شفلی	اتفاق‌های شخصی	اتفاق‌های درمانی	رفتارهای مرتبط با مواد	الگوهای رفتاری	افکار عود	وضعیت سلامتی
الگوی رفتاری							
احساسات در مورد اتفاق‌های بالا							