

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

امیدی دیگر (۲)

اصول خودیاری سه قدمی

گروه راه نجات از انهار و رقارهای ناسالم

کتاب پایه (سه قدم برای درمان اعتیاد)

قدم های سه گانه

ویژه معاهدان در مراکز اقامتی

و خارج از مراکز

فہرست مطالب

۱.....	فصل اوّل: مقدمہ
۷.....	فصل دوّم: قدم اوّل
۱۵.....	فصل سوّم: سوّالات قدم اوّل
۲۵.....	فصل چہارم: قدم دوّم
۳۵.....	فصل پنجم: سوّالات قدم دوّم
۴۹.....	فصل ششم: قدم سوّم
۵۹.....	فصل ہفتم: سوّالات قدم سوّم
	فصل ہشتم: پکیج گرداندگی اصول خودکری جلسات سه قدمی گروه راه
۶۷.....	نجات (معتادان)
۷۳.....	منابع

پروردگارا

دوستانم دلرم بیمار و لر بیدارم، دل شکسته و لر
آرام، عاجز و لر هشیار، تو را به عظمت
بیقرانت دست از یار ما بر ندار و همیشه
بیستر و بهتر از گذشته حمایت و هدایت ما بفرما!
آمین

فصل اوّل

مقدمه

سال‌ها قبل که شروع به کار کرد قدم های خودیاری معتادان کردم، دوست داشتم خداوند آنقدر توانایی به من بدهد که بتوانم از این اصول و روش با سنت و فرهنگ خاص کشورم، به همدردان و معتادان دیگر کمک نمایم تا اینکه چنین فرصتی پیش آمد و برای به دست آوردن تجربیات بیشتر از اصول خودیاری و معنوی قدم‌ها به جلسات زیادی مراجعه کردم و با اعضای قدیمی مشورت کردم، بعضی با حرف های امیدوار کننده من را دلگرم می‌کردند و عده‌ای هم حرکتم را بی‌مورد و ناموفق می‌دانستند. در کلاس های مختلف برای مشاوره معتادان و خانواده‌ها شرکت می‌کردم و از خیلی از زوایا، افکار و رفتار معتادان و خانواده‌ی آن‌ها تجربه میدانی کسب کردم، هدف و انگیزه ام خدمت به خود و همدردانم بود، اما طبق معمول ترس مزاحم بزرگ زندگیم مانع حرکاتم شده بود. چیزی در درونم می‌گفت اطلاعاتم برای جواب به سؤالات مختلف کافی نیست، دچار چندگانگی شده بودم تا اینکه چند کتاب که نوشته‌ی دوستان همدرد بود را خواندم و شروع به کار کردم.

ابتدا جمعیت خیریه امیدی دیگر را در سال ۱۳۸۴ تأسیس و راه اندازی کردم و در حوزه‌ی درمان در استان‌های مختلف کشور مراکز اقامتی غیراجباری را ایجاد و در حوزه‌ی پیشگیری در زمینه آموزش خانواده روش آموزشی که باعث تحول نظام آموزش خانواده در سطح کشور گردید را ابداع کردم. ما در حوزه‌ی درمان از اصول بهبودی و جلسات مشارکتی انجمن خودیاری معتادان استفاده می‌کردیم، در یک قالب اجباری و تنها راه موجود جلساتی برگزار می‌کردیم و با موافقت و مخالفت بیرون از مراکز اقامتی (کمپ) مواجه می‌شدیم و در این رابطه تازه واردان اولین گروهی بودند که از عده‌ای متعصب صدمه می‌دیدند. این مسئله باعث ریزش خیلی از کسانی شد که توسط این مراکز دوره ترک فیزیکی خود را گذرانده بودند. سؤالات و جواب‌ها خیلی زیاد بودند و برای این سؤالات و جواب‌ها، فقط جزوات، نشریات و کتاب‌های انجمن خودیاری معتادان موجود بود و منابع دیگری برای رسیدن به جواب سؤالاتم پیدا نمی‌کردم و آن‌ها نیز در بین افراد به عنوان تنهاجم فرهنگی محسوب شده و کاملاً محدود بودند. از آنجایی که یک منبع و کتابی جامع برای راهنمایی در مورد نواقص شخصیتی (عادت‌های ناسالم) و جایگزین کردن فضیلت‌ها برای آن نواقص که در ذهن‌های گرفتار معتادان تأثیر بگذارد، وجود نداشت، مجبور شدم تلفیقی از اصول این قدم‌ها و تجربیات حوزه میدانی عده‌ای از اعضای قدیمی که

نیت کمک کردن به همدردان را دارند، بهره بگیریم. از همان اوایل، شروع به جمع آوری مطالب از نشریات و تجربیات اعضای قدیمی کردم و با همان مقداری هم که بعدها به دست آوردم، به لطف خداوند شروع به کار کردم. برای شروع با نوشتن **کتاب وسوسه‌ی عقل و امیدی دیگر (۱)** وارد عرصه‌ی خدمت کردن به همدردان شدم. این شروعی بود در زمینه‌ی راه اندازی چندین گروه برای معضلات مختلف که توانایی آن را در خودم و کسانی که من را یاری می‌کنند دیدم، از طرف دیگر برای بخش پیشگیری در سطح کلان، کمک به همدردان و برای اشاعه فرهنگ پیشگیری در بین فرزندان، اعضای خانواده معتادان، نوجوان و جوانان کشور تجربیات میدانی خود و دیگر همیاران را به کار بگیریم. تجربیاتی که کسب کردیم تمام افکار و احساساتمان را تحت تأثیر قرار داده است. اکنون نیرویی دست مرا به سمت نگارش این نوع کتاب‌ها هدایت می‌کند و این تنها احساس توانایی است که به من امیدواری می‌دهد. زمانی که با مشاورم در این مورد مشورت کردم، او مرا تشویق به این کار نمود و حمایت معنوی او هم روشنگر راه ما به سمت خدمات بیشتر است. ما همه می‌دانیم که مشکلات زیادی پیش رو داریم، اما برای تمام مشکلات و مزاحمت‌ها خداوند را داریم، به هر حال جمع آوری مطالب و سؤالات کاربردی و کارکرد این قدم‌ها در بین اعضای قدیمی و در یک کارگاه و ضبط مطالب روی سی‌دی و در دسترس قرار

گرفتن آن‌ها مدتی طول کشید و امروز به صورت این کتاب که اکنون مطالعه می‌نمایید در آمده است. این کتاب و کارکرد آن به دو صورت کاربرد دارد، ابتدا در داخل مراکز اقامتی (کمپ)، زندان‌ها و بازپروری توسط خدمتگزاران و مسئولان به تازه واردان انتقال داده می‌شود، سپس در خارج از مراکز اقامتی جلسات **گروه راه نجات**، برای تداوم بهبودی و آموزش مهارت‌های زندگی بر روی معتادان در حال بهبودی کار می‌شود! سؤالات خودیاری این قدم‌ها به صورت راحت و قابل‌کارکرد برای همه‌ی معتادان در حال بهبودی است، این اصول با تمام اصول انجمن‌های خودیاری تفاوت اساسی دارد.

فصل دوم



قدم اوّل

ما اقرار کردیم که در برابر اعتیادمان و کنترل آن عاجز بودیم و زندگیمان غیر قابل اداره شده بود.

ما امیدواریم که راهی برای گرفتن جواب سؤالات زیادی که در طی دوران مصرف خودمان داشتیم، پیدا کنیم. اکنون راهی پیدا شده است که نیازی نیست که وابستگان موادمخدر و روانگردان‌ها زندگی خود و دیگران را از بین ببرد. جواب دادن به این سؤالات در اصول خودیاری گروه راه نجات برگرفته از تجربیات و خرد عده‌ای از مصرف‌کنندگان سابق است که سال‌ها از مصرف مواد دست کشیده و اکنون راهنمایان بهبودی برای صدها نفر هستند. نجات و بهبودی بهاء می‌خواهد، نه بهانه، لذا ما نیاز به یک سری اعمالی داریم که برخلاف رأی و عقیده‌ی بیماری اعتیاد است و برای کم کردن قدرت بیماری اعتیاد، در خودمان نیاز به تمرین داریم و با این تمرینات میتوانیم این دشمن دیرین را ناکار و بی‌قدرت کنیم. ابتدا از غرور کاذب و مدیریت شبکه ای انکار شروع می‌کنیم. بهترین ابزار برای این کار اقرار به داشتن بیماری اعتیاد و مصرف‌کننده‌ی مواد بودن، است!

۱- تأثیر اقرار چیست؟

چرا همیشه باید اقرار کنیم که معتاد هستیم؟

اصولاً معتادان غرور و انکارشان زیاد از حد است، تا جایی که حتی حاضرند بمیرند، اما نه به خود و نه به دیگران اقرار کنند که دچار مشکلات مواد و عوارض بیماری اعتیاد هستند و نیاز به کمک دارند. آن‌ها همیشه فکر می‌کنند که خودشان به تنهایی قادر به کنترل موادمخدر و روانگردان‌ها هستند و هیچ وقت خود را معتاد نمی‌دانند، حتی وقتی همه چیزشان را از دست دادند به همین دلیل برایشان اهمیت حیاتی دارد که خود را هرروز به جلسات برسانند و در مشارکت‌هایشان از تخریب‌های خود حرف بزنند. در اینجاست که تجربیات میدانی و خرد جمعی اعضای **گروه راه نجات** و تجربیات انجمن‌های خودیاری دوازده قدمی از کشورهای دیگر به ما رسیده است و نشان داده که وقتی فرد معتاد به اعتیادش اقرار می‌کند، پرده‌ی مدیریت شبکه‌ای انکار و غرور کاذبش کنار رفته و خودش را از زاویه دیگری که تا به حال ندیده بود می‌بیند. او خودش را می‌بیند که چگونه اعتیاد و وابستگی به مواد او را بیچاره کرده است. او برای اولین بار خودش را صادقانه می‌بیند که چگونه زندگیش را با مصرف موادمخدر و یا روانگردان‌ها به آشفتگی کشانده است. با این حال در خیلی از افراد معتاد شخصیت عجیب و منکرشان اجازه به آن‌ها نمی‌دهد، که

ترس‌هایشان را کنار بزنند و از دیگران کمک بخواهند. اقرار کردن به معتاد بودن در فرد معتاد مانند تهیه لیست مالی برای تاجری است که ورشکست شده و اگر بخواهد از این وضعیت نجات پیدا کند باید یک لیست تهیه کرده و اوضاع را دقیقاً بررسی نماید. اقرار کردن برای معتادان باعث می‌شود که اوضاع خود را ببینند و با این کار او به خود می‌آید و برای درد و بیماری خود چاره‌اندیشی می‌کند. درگیری حاصل از انکار و اقرار بیشتر در کسانی دیده شده است که به ترس‌های خود بهاء داده و آن‌ها را در میدان چالش ذهنی اسیر می‌نمایند و معمولاً در این درگیری ذهنی بازنده اصلی خود فرد است. در این مواقع پذیرش بیماری از طرف خود معتاد باعث پیروزی خودش خواهد شد.

۲- بیماری اعتیاد چیست؟

بیماری اعتیاد یک بیماری مرموز، ناشناخته، چند وجهی و عجیب است که در هیچ یک از چهارچوب بیماری‌های مرسوم و رایج در جهان قرار نمی‌گیرد. از نشانه‌های ظاهری آن مزمنی، پیشروندگی، غیرقابل کنترل کردن و گشوده بودن آن است که عوامل مختلفی مانند: توارث، غریزی، ژنتیکی، محیطی، آموزشی، پرورشی، عوارض روانی، نبود امنیت اجتماعی، ارتباطات عاطفی و معنوی در شروع، دوام و پیدایش آن دخالت مستقیم دارند. این بیماری در بی‌اختیاری، عجز و ناتوانی فرد به حالت پیشرونده، تخریب‌کننده در روابط، احساسات، عواطف و

قابلیت‌های فردی و اجتماعی دیده شده است و در انتها فرد را به مرگ و نیستی می‌کشاند. اکثر محققین، متخصصان پزشکی، روانپزشکی و مشاوران داخلی و خارجی بر این باورند که اعتیاد یک بیماری مجهول و تمام عیار است که علائم و عوارض مخصوص به خودش را دارد. بیماری اعتیاد هم مانند دیگر بیماری‌ها چهار ویژگی خاص خود را دارد.

۱- دارای علت و سبب است.

۲- دارای علائم و عوارض است.

۳- دارای مسیر و مراحل مشخص است.

۴- دارای راه نجات و (روش بهبودی) شناخته شده است.

(با این حال بیماری اعتیاد قابل درمان نیست. اما می‌توان در یک

دوره آن را مهار کرد و از پیشرفتش جلوگیری کنیم.)

از شاخصه‌های بارز این بیماری از دست دادن کنترل مصرف و

بی‌اختیاری از مصرف و یا عدم مصرف مواد مخدر و یا صناعی زندگی

شخصی است و نشانه‌ی مهم در بین همه‌ی معتادان این است که هیچ

کدام از آن‌ها باور ندارند که مصرف مواد از کنترلشان خارج شده و

خودشان تحت کنترل مواد صناعی و مخدر یا معتاد هستند. (انکار

اولیه) در جایی که احساس کردند، واقعاً وابسته مواد هستند، در این

مواقع به پزشک و متخصصان مختلف رجوع می‌کنند و در همان موقع

هم خود را معتاد نمی‌دانند، چون فکر می‌کنند اگر مواد را کنار بگذارند

همه چیز به حال اوّل برمی‌گردد. (انکار ثانویه) معتادان با مدیریت شبکه ای انکار و غرور کاذبشان مشکلات خود را ندیده و ساده و بی‌اهمیت می‌دانند. آن‌ها برای آرام کردن خودشان و اعضای خانواده، اعتیادشان را کوچک و ناچیز و فقط موادمخدر و یا روانگردان را عامل و مقصر معرفی می‌کنند. با این رویه همچنان به مصرف مواد ادامه می‌دهند. اما همچنان نگران هستند و ترس و اضطراب باعث اختلال در روابط، احساسات، عواطف و قابلیت‌های فردی و اجتماعی‌شان می‌شود. آن‌ها به مرور تبدیل به افرادی می‌شوند که بیماری اعتیاد و مصرف اجباری و از روی بی‌اختیاری روی سیستم غریزشان وارد شده و دست از سرشان برنخواهد داشت.

*- بیماری اعتیاد، مصرف موادمخدر، روانگردان‌ها، افکار و رفتارهای بیمارگونه را تبدیل به مهمترین هدف زندگی برای معتادان می‌کند، به طوری که تمام نیازهای فردی، اجتماعی، عواطف و قابلیت‌های خود را ندیده می‌گیرند و نسبت به آن‌ها کاملاً بی‌اهمیت شده و خود را لایق تمام بدی‌ها و مجازات‌ها می‌دانند.

۳- عوامل عود و فعالیت بیماری اعتیاد

سؤالات زیر در رابطه با عجزها و عدم اجبار شما در مواقعی بود که حتی خودتان باور نداشتید شما را به مصرف مواد متمایل نماید و یا گونه دیگری از اعتیادها باشند که شما را در نهایت به سمت مصرف مواد بکشاند!

*- آیا هنگامی که افکاری برای انجام کاری خلاف مانند: شرط‌بندی و قماربازی که خواسته و ناخواسته در شرایط انجام آن قرار می‌گیرید، می‌توانید خودتان را کنترل کنید که شروع به بازی نکنید و یا در مواقع دیدن غذاهای لذیذ و متنوع پُرخوری نکنید یا در مواقعی که برایتان پیش می‌آید ولخرجی نکنید، برای درآمد زیاده‌تر کار بیش از حد و اضافه از ساعت خاص انجام ندهید، هنگام ارتباط جنسی حد و حدود و تعادل را برای خودتان حفظ کنید. در طول بهبودی خصوصاً سه ماه اول تمایل شدید برای ایجاد ارتباط جنسی خواهید داشت و وسوسه برای مصرف مواد از طرف دیگر و دردهای فیزیکی و افکار آزار دهنده هم شایع است. اما پاکی آنقدر ارزش دارد که تمام این مشکلات را قابل تحمل می‌کند. بعد از مدتی که پاکی از مواد بالاتر رفت، نوع وسوسه هم فرق خواهد داشت، خصوصاً دوست دارید که به دوستان هم مصرفی و حتی ساقی‌تان پیام بدهید یا به سراغ دوستان قدیمی و مصرف‌کننده مواد بروید و جوپای حال آن‌ها شوید. این‌ها همان میل شدید یا وسوسه‌ی مصرف در شماست که در ابتدا اصلاً قصد ندارد شما را دوباره آلوده کند، اما واقعیت این است که اگر سراغ آن‌ها بروید به سختی می‌توانید خودتان را از دست آن‌ها خلاص کنید. در هر زمانی حتی هنگامی که به طور جدی در برنامه بهبودی مشغول خدمت به خود و دیگران هستید هم ممکن است این اشتباهات از طرف شما پدید آید.

دفعات و شدت این تمایل و وسوسه در هر شخصی متفاوت با دیگری است. بسیار مهم است که ما متوجه عوامل به وجود آورنده ایجاد وسوسه و علائم بی اختیاری فیزیکی، روحی، روانی و احساسی آن باشیم. در زمان وقوع وسوسه مواد، شروع لذت‌های فکری در ما خیلی فعال می‌شود و درست مانند چرخ اتومبیل که باد می‌کند، افکارمان نیز در فکر مصرف گیر می‌کند بدانگونه که افکار بلوکه شدن و منطق، دردها، مشکلات اعتیاد و مصرف فراموش می‌شود، به طوری که از بی‌اختیاری احساس (نیاز) به انجام حتی یکبار مصرف که وسوسه اش را داریم. بیماری اعتیاد و اوج مصرف نهایتاً ما را به جایی می‌رساند که دیگر نمی‌توانیم وجودمان را در خودمان انکار کنیم. در قسمتی از وجودمان یک احساس گنگ و خسته کننده ما را به یاد، تمام دروغ‌ها، خلاف‌ها و تمام افکار، الگوها، عادت‌ها و رفتارهای ناسالمی که داشتیم، می‌برد. ما در اثر دردهایی که می‌کشیم انکار را کنار می‌گذاریم و واقعیت‌ها عیان می‌شوند. وقتی که با واقعیت زندگیمان رو در رو می‌شویم، تشخیص می‌دهیم که باید کاری انجام دهیم و خود را از بحران خارج نماییم، آنقدر ارتباط اجتماعیمان با همه چیز قطع شده بود که فقط یک سری روابط قلبی از ترس برایمان باقی مانده بود، اگر چه ممکن بود به نظر بیاید که کارمان تمام است اما باید به این نقطه برسیم تا بتوانیم به فکر راه نجاتی باشیم.