

بولتن شماره ۲۹ هیات امنای خدمات جهانی

در خصوص متادون و دیگر برنامه های داروهای جایگزین

این بولتن توسط هیات امنای خدمات جهانی در سال ۱۹۹۶ نوشته شده و بیانگر دیدگاه هیات امنای در زمان نگارش آن است.

نیامدیم. برخی از ما در مورد اینکه آیا امکان بهبودی برای ما وجود NA همه ما پاک از مواد مخدر به اولین جلسه دارد، ابتدا به جلسات آمدیم، در حالی که هنوز مصرف می کردیم و مطمئن نبودیم

برخی دیگر به اولین جلسات خود از طریق یک برنامه جایگزین مواد مخدر، مثل متادون، آمدند و از قطع مصرف کردن می ترسیدند

یک برنامه پرهیز کامل است و تنها لازمه عضویت تمایل به قطع NA یکی از اولین چیز هایی که ما شنیدیم این بود که مصرف است. برخی از ما، با شنیدن این جملات، ممکن است که احساس کردم باشیم که از ما استقبال نمی شود، مگر اینکه پاک باشیم

به ما اطمینان دادند که این طور نیست و ما را تشویق کردند که دوباره به جلسات برگردیم به ما گفته NA اما اعضای شد که در حین گوش دادن به تجربه، نیرو، و امید دیگر معتادان، بهبود یافته است که ما نیز می توانیم از اعتیاد فعال رهایی پیدا کنیم، اگر آنها توانستند ما نیز می توانیم، با این حال بسیاری از اعضا ما، نسبت به این افرادی که در حال استفاده از داروهای جایگزین هستند ابراز نگرانی کرده اند، سئوالاتی در مورد وضعیت عضویت این افراد، قابلیت مشارکت در جلسات، گرداندگی جلسات، یا خدمتگزار مورد اعتماد شدن در هر سطح خدماتی ایجاد می شود. آنها می پرسند "ایا این اعضا پاک هستند؟". " آیا می توان یک عضو بود و هنوز مصرف کرد؟"

شاید با پاسخ به اولین سؤال مهم، مسئله عضویت بتوانیم زمینه ای را ایجاد کنیم تا به این موضوع نزدیک شویم، سنت سوم می گوید که تنها لازمه عضویت تمایل به قطع مصرف است

هیچ استثنایی برای این امر وجود ندارند. تمایل به تنهایی عضویت را ایجاد می کند: هیچ چیز دیگری مهم نیست، حتی پرهیز نکردن، تعیین عضویت، وابسته به خود فرد است، و به هیچ شخص دیگری مربوط نمی شود. بنابراین هر کسی باشد NA که مصرف می کند و تمایل به قطع مصرف دارد، میتواند عضو

حاضر NA اعضایی که از روش های داروی جایگزین، مثل متادون استفاده می کنند، ترغیب می شوند تا در جلسات حقیقی برای محدود کردن مشارکت NA شوند. اما این سؤال که به باورهای ما مرتبط است، ایجاد می شود که " آیا اعضایش در جلسات دارد. در حالی که برخی از گروه ها انتخاب می کنند که به چنین اعضایی اجازه مشارکت دهند، این است تا اینگونه اعضا (یا هر معتاد دیگری که هنوز مصرف می کند NA اما روش متداول دیگر برای گروه های) را به حضور در جلسه و فقط گوش دادن و صحبت کردن با اعضا بعد از خاتمه جلسه پا در حین پذیرائی ترغیب کنند

این به معنی بیگانه ساختن و با خجالت زده کردن آنها نیست و این فقط به معنی **حفظ فضای بهبودی** در جلسات مان است، سنت پنجم ما هدف اصلی گروه ها را اینگونه تعریف می کند

رساندن این پیام که هر معتادی می تواند قطع مصرف کرده و راه جدیدی را برای زندگی کردن پیدا کند. ما در جلسات را دارند، مشارکت می NA بهبودی پیام رسانی می کنیم، جلسه مکانی است که در آن کسانی که تجربه بهبودی در را دارند، گوش می کند. تجربه ما نشان داده است، هنگامی که یک NA کنند، و آنهایی که احتیاج به شنیدن پیام بهبودی

فرد تحت تاثیر مواد مخدر باشد و سعی کند که در یک جلسه بهبودی معتادان گمنام صحبت کند، ممکن است مخلوطی از پیام های سر درگم کننده به تازه واردان رسانده شود. به همین دلیل است که باور خیلی از گروه ها این است که مشارکت این اعضا در جلسات معتادان گمنام دارای اشکال است.

ممکن است این بحث مطرح شود که طبق سنت چهارم گروه ها اجازه دارند، در مورد این که چه کسانی می توانند در جلسه مشارکت کنند تصمیم گیری کنند. اگرچه این موضوع واقعیت دارد، اما باور ما این است که استقلال گروه نمی تواند توجیحی برای گردانندگی جلسه، سخنران شدن، یا بعنوان یک خدمتگزار مورد اعتماد خدمت کردن، یک عضو مصرف کننده باشد.

در کل تاثیر نگذارد یا برجاست. ما معتقدیم که وقتی ما اجازه NA استقلال گروه فقط تا وقتی که از دیگر گروه ها با باشند، بر NA دهیم اعضایی که پاک نیستند، سخنران باشند، گردانندگی کنند، با یک خدمتگزار مورد اعتمادا برای در کل تاثیر می گذارد NA دیگر گروه ها و

بسیاری از گروه ها دستور العمل هایی را برای اطمینان از حفظ فضای بهبودی گروه های خودشان ایجاد کرده اند که نکات زیر معمولا در آنها به چشم می خورد و به آنهایی که هر گونه ماده مخدری در بیست و چهار ساعت گذشته مصرف کرده اند پیشنهاد می شود از مشارکت خودداری نمایند، اما آنها را به هم صحبتی با اعضای دیگر در طول پذیرائی یا بعد از خاتمه جلسه تشویق می کنیم پیروی از پیشنهاد های انجمن ما برای رعایت طول پاکی مورد نیاز برای احراز پستهای خدماتی: جستجو و انتخاب اعضا برای رهبری جلسات، گردانندگی، با سخنرانی که تاثیر بهتری در پیشبرد هدف اصلی دارند.

ما بین داروهای مورد استفاده در برنامه های جایگزین و سایر داروهای تجویز شده تمایز قائل می شویم، زیرا چنین داروهایی بطور خاص برای درمان اعتیاد تجویز می شوند. رویکرد برنامه بهبودی ما از اعتیاد، از طریق پرهیز کامل است و نسبت به جایگزینی یک دارو بجای مواد مخدر هشدار می دهد، برنامه این گونه است: این چیزی است که به یک معتاد در حال عذاب پیشنهاد می دهیم. اگرچه، ما مطلقاً هیچ عقیده ای در مورد متادون درمانی یا دیگر برنامه های درمانی هدفمند رهایی از اعتیاد نداریم. تنها منظور ما از پرداختن به ماده مخدر جایگزین و مصرف آن توسط اعضای مان، تعریف پرهیز کامل برای خودمان است.

انجمن ما باید متوجه این باشد که اگر یک معتادی که هنوز مصرف می کند، یک جلسه را گردانندگی کند، با یک خدمتگزار مورد اعتماد بشود، چه پیامی را انتقال می دهد. ما باور داریم که تحت این شرایط ما حامل پیام بهبودی معتادان گمنام نخواهیم بود، مجاز بودن در این زمینه با سنت های ما سازگار نیست. ما باور داریم موضع ما درباره این مسئله، بهبودی ما را تقویت می کند، جلسات ما را محافظت می کند، و از معتادان برای تلاش در پرهیز کامل بودن حمایت می کند.

یادداشت: در این پورتن از متادون درمانی به معنای یک برنامه جایگزین مواد مخدر استفاده شده است و این موضوع شامل استفاده اثر متادون به عنوان یک داروی تسکین دهنده درد در کاربردهای پزشکی نمی شود. ما کسانی که به خاصیت تسکین دهنده متادون توجه دارند را تشویق می کنیم، به پمفلت در دوران بیماری معتادان گمنام مراجعه نمایند.