

## درمان : بیماران بستری موقت

### بیماران سرپائی ، و یا بیماران بستری دائمی

برآورد عضویت خدمات جهانی معتادان گمنام نشان می دهد بیش از 40 درصد اعضا به واسطه تشویق کارکنان مراکز درمانی اعتیاد توانسته اند جلسات NA را پیدا کنند. ایجاد روابط با افراد حرفه ای در مراکز درمانی اعتیاد می تواند روش مؤثری برای حصول اطمینان از در دسترس بودن پیام NA به معتادان باشد. هنگام همکاری و تعامل با ارائه دهندگان خدمات درمانی و انجمن های حرفه ای درمان تلاش می کنیم تا به اهداف زیر دست یابیم:

• قابل اطمینان ، در دسترس و چشمگیر بودن معتادان گمنام را افزایش می دهیم.

• ارتقای آگاهی از اینکه NA منبعی است در خدمت اجتماع .

• نشان دادن اینکه NA سازمانی است ، خودکفا و کارآمد که در آن هیچ گونه حق عضویتی وجود ندارد.

در این بخش ، صرف نظر از حیطه درمانی ، سعی شده از شیوه هایی جهت ایجاد روابط استفاده کرد که به احتمال زیاد کمک می کند تا بتوانیم به اهداف یاد شده بالا دست یابیم . اطلاعاتی در مورد آماده سازی یک کمیته ، آموزش خدمتگزاران مورد اعتماد و گسترش دست یابی به مراکز درمانی مختلف و چگونگی همکاری و تعامل با آنان در این بخش آورده شده است .

#### اصول بنیادی روابط عمومی

این قسمت منتخبی از بخش دوم است .

آنچه که بیشتر برای عموم و حرفه ای هائی که با معتادان سر و کار دارند جالب است ، ارتباط مطمئن ، مسئولیت پذیری ، تعهد و رفتاری که نشان دهنده بهبودی است . ما می توانیم قابل اطمینان بودن NA را با حضور فرد و انجام وظایف متعهدانه به نمایش بگذاریم ، فواید این وظیفه مربوط به پاسخ تلفنی به درخواست اطلاعاتی راجع به NA باشد و یا فراهم نمودن آدرس جلسات NA به همراه شماره تماس ها ما می توانیم یاد بگیریم برای انجام تعهدات مان به حرفه ای ها از تهریبات اعضاء NA استفاده کنیم . در مواقعی که به علی از انجام تعهدمان برای حضور در یک قرار ملاقات باز می مانیم ، می توانیم از یک عضو دیگر درخواست کنیم که به جای ما در قرار ملاقات حاضر شده و تعهد ما را انجام دهد و شفصی که ما با او قرار داشته ایم را نیز در پیرامون امر قرار گذارده و به او این فرصت را می دهیم تا براند کس دیگری به جای مان در سر قرار حاضر فواید شد .

#### عنوان های کلیدی

اصول بنیادی روابط عمومی

روابط عمومی و مرکز درمانی اعتیاد

آماده سازی و برنامه ریزی نواحی و

کمیته ها

بحث و گفتگو راجع به چالش های

شناخته شده در محیط های درمانی

به اجرا گذاشتن برنامه تان

منابع

#### نماد های کلیدی

تجربه عملی

رئوس آموزش و آماده سازی

اصول روابط عمومی برای بحث و گفتگو

همپنین با تماس دائم با مسئول کمیته ، می توانیم ارتباط قوی با کمیته مان داشته باشیم . ما نیاز داریم سایر اعضاء NA در سافتن و استمرار روابط شان با عموم موفق باشند . تشریک مساعی و همکاری در کمیته ها و نواحی مان می تواند به رساندن پیام میزبانه بهبودی به عموم ، به ما کمک کند .

📖 رفتار شخصی ما ، چگونه بر جذابیت برنامه NA تأثیر دارد ؟

📖 برای جذاب تر بودن NA نزد عموم ، اعضا چه کاری می توانند انجام دهند ؟

## همکاری ، نه وابستگی

وقتی که ما صدقانه و به سادگی فرماتی که می توانیم و یا نمی توانیم به دیگران ارائه دهیم را مرور می کنیم ، احتمالاً فواید توانست روابطی ثمر بخش بر مبنای همیاری را شکل دهیم . برای مثال ، اگر در حال ایجاد کردن روابط با مراکز تأدیبی یا درمانی هستیم ، انتظارات و چشم داشت هایشان از NA را جویا می شویم . ممکن است آنان تقاضای جلسات هفتگی داشته باشند ، و ما پس از ارزیابی صدقانه به این نتیجه برسیم که نمی توانیم تقاضای آنان را برای جلسات هفتگی برآورده سازیم ، در عوض می توانیم برگزاری جلسات ماهانه را پیشنهاد کنیم . در این صورت است که می توانیم روابطی مسئولانه ایجاد کرده و پیگیر تعهدات مان باشیم ، در مورد اینکه قادر به فراهم کردن چه چیزهایی هستیم ، با صداقت همیاری را تمرین می کنیم و به آرامی ، راهی برای جواب دادن به تقاضاها پیدا می کنیم . در نتیجه سازمان های اجتماعی نیز فرا می گیرند به اعضاء ما اعتماد کرده و به برنامه مان به عنوان یک منبع موثق جامعه اطمینان کنند .

📖 چگونه می توانیم بدون وابستگی و یا از دست دادن ماهیت خودمان نزد عموم و یا سازمان های دیگر ، با آنها

همکاری کنیم ؟

📖 تجربه ما ( به عنوان عضو و به عنوان ناحیه ) در مورد همکاری با عموم چیست ؟

## روابط عمومی و مراکز درمانی اعتیاد

در نتیجه فرآیند برنامه ریزی ناحیه ای ( به بخش 3 ، ابزار برنامه ریزی ناحیه ای نگاه کنید ) خدمتگزاران مورد اعتماد ممکن است این طور تصمیم گرفته باشند که ایجاد روابط قوی تر با مراکز درمانی محلی را در الویت قرار دهند . کمیته خدماتی ناحیه ای در مورد توانمندی های خود جهت تأمین درخواست های مرکز درمانی از NA ، همچنین در مورد باورهای خود مبنی بر ملزومات مورد نیاز جهت در دسترس قرار دادن پیام NA که ممکن است مورد درخواست مرکز درمانی محلی باشد ، بحث و گفتگو نمایند .

## برنامه ریزی و آمادگی برای کمیته ها و نواحی

علاوه بر فرآیند برنامه ریزی ناحیه ای ، وقتی که خدمتگزاران مورد اعتماد در حال ارزیابی هستند و تصمیم گیری در مورد انواع خدماتی که می توانند به مراکز درمانی ارائه دهند سؤال های زیر می تواند مفید باشد . این سؤال ها به ناحیه کمک می کند تا با داشتن مباحث گسترده در مورد راه های مختلف ایجاد ارتباط قوی با حرفه ای ها در مراکز درمانی ، به نقاط مشترکی دست یابد .

✍ آیا ما با روح همکاری در حال تأثیر متقابل گذاردن با حرفه ای ها در مراکز درمانی هستیم ؟ آیا ما رفتاری مبنی بر اینکه برنامه NA و برنامه مراکز درمانی اگرچه روش های شان متفاوت است ، یک هدف مشترک را به مشارکت می گذارند و آن کمک به معتادان برای پاک ماندن است را از خود نشان می دهیم ؟

✍ آیا اطلاعات مربوط به NA را برای مراکز درمانی تهیه می کنیم ؟ آیا برای مرکز درمانی یک منبع ارتباطی قابل اطمینان فراهم کرده ایم ؟ آیا کاتالوگ تولیدات NA و یا مختصری از نشریات NA را به مرکز درمانی داده ایم ؟ آیا بطور مرتب برنامه جلسات به روز شده NA را برای مرکز درمانی ارسال می کنیم ؟

✍ برای اطمینان از قابلیت دسترسی آسان مراجعین مرکز درمانی به NA ، ناحیه (یا کمیته) چگونه با مرکز درمانی همکاری می کند؟ برای مثال آیا حرفه ای های مرکز درمانی را از برگزاری جلسات NA در جامعه آگاه کرده ایم؟  
✍ اغلب حرفه ای های مراکز درمانی در مورد برگزاری جلسات NA که ممکن است برای افراد خاص (برای مثال: ناشنوایان ، جوانان ، همجنس بازان مرد و زن و یا گروه هایی که در آن زبان های مختلفی به کار برده می شود) از ما سؤالاتی می پرسند یا درخواست چنین جلساتی را می کنند. آیا برای کمک به افراد فوق جلسات محلی خودمان را مشخص کرده ایم؟

✍ با در اختیار گذاشتن منابع انسانی (اعضا) ، ناحیه ، چند جلسه قابل قبول را می تواند در داخل مراکز درمانی محلی راه اندازی کند؟ و در طی ایام به تداوم آن استمرار بخشد؟ بهترین نوع استفاده از منابع انسانی NA چه می تواند باشد؟ چه چیز نیاز های جامعه را برآورده می سازد؟ آیا خدمت گزاران مورد اعتماد می توانند یک جلسه هفتگی را در مراکز درمانی برگزار کنند؟ یا یک جلسه ماهیانه را؟

همان گونه که مراکز درمانی اعتیاد تغییر پیدا می کنند ، روشی که در آن ما به ارائه خدمات می پردازیم نیز تغییر پیدا خواهد کرد. ما می توانیم همواره بخاطر داشته باشیم برای ایجاد روابط مثبت با حرفه ای های مراکز درمانی راه های بیشماری وجود دارد. درخواست های مراکز درمانی سرپایی یا ایمان درمانی ، ممکن است خدماتی فراتر از برگزاری جلسات NA در آن مراکز را بطلبد . ما می توانیم با تهیه اطلاعاتی در مورد برنامه NA ، با این گونه مراکز ارتباط برقرار کنیم ، جلسات منظم زمان بندی شده با کادر درمان را برنامه ریزی کرده و رابطه مستحکم بر مبنای احترام و همکاری با آنان را توسعه می دهیم ؛ روابط بر مبنای همیاری ممکن است ارزشمند ترین خدمتی باشد که بتوانیم ارائه دهیم .

## هماهنگی خدمات

روش های گوناگونی برای هماهنگ کردن خدمات در مراکز درمانی وجود دارد. بعضی از کمیته ها برای راه اندازی جلسات در مراکز درمانی از فرمت پانل - گرداننده استفاده می کنند در حالی که سایر کمیته ها برای رسیدن به یک هدف مشخص (مثلاً تهیه نشریات و یا برگزاری جلسات منظم با حرفه ای های مراکز درمانی) از پروژه های مختلف جهت نزدیک شدن به این گونه مراکز استفاده می کنند ؛ اگر کمیته خدماتی ناحیه وجود نداشته باشد ، در این صورت لازم است خدمت در مراکز درمانی با کوشش های یک گروه NA و یا بیشتر انجام پذیرد. اصل پاسخگویی مهم است. خدمت گزاران مورد اعتماد می بایستی در برابر یک کمیته یا یک گروه NA همیشه پاسخگو باشند. این نکته از نظر ناحیه می بایستی به گونه ای باشد که ساختارش بتواند جهت دستیابی به اهداف آن ناحیه کارایی داشته باشد .

اگر رابطه با دیگر سازمانی بخواهد وفاداری مان به رساندن پیام بهبودی را مورد مسأله قرار دهد ، از قطع این رابطه ، لازم نیست به فردمان ترس راه برهیم . توان ما در قدرت برنامه نهفته است .

"پگوتگی عملکرد"

روابط عمومی در مراکز درمانی بر مبنای قابلیت های مان در ساختن روابطی مثبت در راستای تأمین دائمی اطلاعات مربوطه و اینکه NA را بیشتر در دسترس قرار دهیم ، پایه ریزی می شود . برنامه ریزی ، آموزش و ارتباط برقرار کردن ، برای در دسترس قرار دادن بیشتر برنامه NA برای هر معنادی که در جستجوی بهبودی از اعتیاد است ، می تواند به ما کمک کند .

## آماده سازی کمیته

مهیا شدن برای عملکرد متقابل در مجتمع های درمانی ، بیشتر مانند ترویج مناسبات مثبت و دائمی است . خدمتگزاران مورد اعتماد ، اغلب بدون در نظر گرفتن توان مندی های ناحیه یا عظیم ترین نیاز های جامعه ، به درخواست های مراکز درمانی پاسخ می دهند . توجه به بهترین نوع استفاده از منابع NA ، می تواند به پوشش گری کمیته ها در برقراری و نگهداری روابط با مجتمع های درمانی ، کمک کند . لیست زیر به کمیته خدماتی ناحیه ای ( ASC ) ، یا یک کمیته ای که در حال برنامه ریزی جهت برقراری روابط با مراکز درمانی است ، یا کمیته ای که در حال حاضر با مراکز درمانی روابط برقرار کرده است ، می تواند کمک کند :

- ▣ کمیته دارای خدمتگزارانی است که برای یک مدت معین تمایل به خدمت را دارند .
- ▣ کمیته برای برقراری گفتگوی مداوم با کادر درمانی ، خود را مهیا کرده و این شامل تهیه مداوم اطلاعاتی است که کادر درمانی درخواست کرده . مثلاً ، پرسش در مورد اینکه ، چند جلسه برگزار می گردد و اینکه آیا خدمتگزاران مورد اعتماد ، تعهداتشان را به انجام می رسانند ، آیا مرکز درمانی آدرس و شماره تماس به روز شده جلسات را دارد ، آیا به اندازه کافی نشریه موجود است .
- ▣ کمیته تصمیم می گیرد تا به مجتمع درمانی بیماران سرپائی خدمت ارائه دهد . مجتمع درمانی بیماران سرپائی مرکزی است که اغلب نادیده انگاشته می شود . در این موارد کمیته می تواند اقدام به تهیه پم فلت NA کرده ، برنامه های جلسات را فراهم کند و شماره تلفن NA محلی را در دسترس شان قرار دهد . یک مجتمع بیماران سرپائی ، در مقایسه با جلساتی که خدمتگزاران مورد اعتماد در آنجا برگزار می کنند ، می تواند محل مناسبی برای برگزاری جلسات برنامه ریزی شده NA که در لیست کتابچه آدرس ها آمده است باشد .
- ▣ کمیته می تواند سعی کند تا معرفی کننده گانی را که احتمالاً خالق درایت های شناختی هستند را به خدمت گیرد ، این ممکن است به معنی به کارگیری یک عضو جوان تر برای پنبلی باشد که قرار است ، معرفی برنامه به افراد جوان ارائه گردد .
- ▣ خدمتگزاران مورد اعتماد که به تهیه کتابچه آدرس ها ، خطوط تلفن و یا برنامه جلسات مشغول هستند ، لازم است بطور مرتب با یکدیگر در ارتباط باشند . این می تواند به دقیق و بدون تناقض بودن اطلاعات راجع به NA ، کمک کند .
- ▣ کمیته ، فرمت های مناسب جلسات مجتمع درمانی را فراهم کرده است . مراجعین به مجتمع درمانی ، اغلب فرمت های کوتاه و سازمانده شده جلسات را مورد استفاده قرار می دهند . کمیته می تواند فرمت پیشنهادی جلسه را با کادر درمانی به مباحثه گذاشته و عقاید آنان را در این مورد جویا شود .
- ▣ کمیته می تواند چرخش خدمت در خدمتگزاران مورد اعتماد را ترغیب کرده و در عین حال به حفظ روابط منسجم با مراکز درمانی تداوم بخشد . ناحیه هم می تواند در تکاپوی برقراری تعادل جهت بکارگیری اصل چرخش و اصل تداوم باشد . این ممکن است به معنای آن باشد که تعهد خدمتی خدمتگزاران مورد اعتماد امکان دارد بین شش ماه یا یک سال باشد ، درحالیکه تعهد خدمتی دیگر ممکن است طولانی تر باشد . کمیته خدماتی ناحیه ای ( ASC ) جهت اطمینان از هماهنگی خدمات کوشش خود را بکار برده تا برگزاری جلسات در مجتمع درمانی به آرامی جریان داشته باشد .

بباید قضاوت کردن ، ما در بستجوی راه هائی برای کمک کردن هستیم . وظیفه ما ، برافروفتن شعله های تمایل است ، نه فرونشاندن آن . هر معتردی که قدم به داخل جلسه می گذارد ، حتی اگر معتر در حال مصرف باشد ، در پی ای از تمایل را از خود بروز می دهد که نمی توان آن را بمسابق نیاورد ، باینی که تأکید بروی اهمیت پرهیز کامل است ، مقدم معتردان در حال مصرف در جلسات گرامی داشته شده و آنان را ترغیب به بازگشت می کنیم .

" کتاب پگونگی عملکرد "

## مباحثه و گفتگو راجع به پالاش های شناخته شده

### مجمع درمانی

عنوان های زیر می تواند قبل از همکاری متقابل با حرفه ای های درمانی ، در کمیته و همچنین کمیته خدماتی ناحیه ای مورد مباحثه قرار گیرد .

### جایگزینی مواد

گروه ها و نواحی ، اغلب وارد مباحثه هائی می شوند که در آن راجع به درمان از طریق جایگزینی مواد و برنامه معتردان گمنام گفتگو می شود . لازمه این مباحثات سنت سوم و سنت دهم NA است . لازم است به خاطر داشته باشیم که ما نمی توانیم تمایل هر کس برای پاک ماندن را ارزیابی کنیم و اینکه NA در مورد درمان از طریق جایگزینی مواد هیچ گونه عقیده ای ندارد . از نظر تجربه اعضاء NA ، پاک ماندن به معنای پرهیز کامل از هر گونه موادی است که باعث تغییر در جسم ، روح و حالت شده و شامل آن موادی است که در جایگزین درمانی هم مورد استفاده قرار می گیرد . کتاب پایه به ما تأکید می کند ، " پرهیز کامل ، زیر بنای زندگی جدیدمان است . "

بالا بردن آگاهی در مورد سنت سوم مان که می گوید - تنها لازمه عضویت در NA تمایل به قطع مصرف مواد مخدر است - می تواند در مباحثات مربوطه به جایگزینی مواد مخدر مورد استفاده قرار گیرد . مقدم هر کسی در NA گرامی داشته می شود ، حتی اگر چنین به نظر برسد که تازه واردان ، هنوز نمی دانند که آیا می خواهند مصرف مواد مخدر را متوقف کنند یا خیر . یک گروه باید هدف اصلی خودش ، یعنی رساندن پیام بهبودی NA به معتردان را همیشه حفظ کند .

" تنها لازمه عضویت در NA  
تمایل به قطع مصرف مواد  
مخدر است "

اگرچه NA یک برنامه پرهیز کامل است ، اما در هیچ کجا ، NA نگفته

است یک شخص باید پاک باشد تا بتواند در جلسات NA حضور یابد . لازم است هنگام همکاری متقابل با مراجعین به جایگزین درمانی ، از موارد یاد شده آگاهی داشته باشیم . گاهی اوقات خواندنی های جلسات یادآور می شوند ، آنهایی که مواد مخدر مصرف کرده اند ، صحبت نکنند - اما این به ما مربوط نیست که افراد را مورد ارزیابی قرار داده و یا در مورد آنها قضاوت کنیم که آیا پاک هستند یا نه . سنت سوم مان از قضاوت در مورد تمایل یک عضو دیگر ما را برحذر داشته و ترغیب مان می کند که پذیرای هر معتردی که به جلسه NA می آید ، باشیم .

در خدمات روابط عمومی مان ، ممکن است ترجیح دهیم تا حضور اعضاء در جایگزین درمانی را محدود سازیم . این کار را انجام می دهیم به خاطر آنکه نمی خواهیم در معرفی برنامه NA دچار اشتباه شویم ، ما یک برنامه پرهیز کامل هستیم . ما می خواهیم که به حساب آورده شویم ، لذا در این گونه مواقع هوشمندانه رفتار می کنیم ، اعضاء دیگر را کنار کشیده و تجربه خودمان را در میان می گذاریم . کاهش مصرف مواد مخدر برخی از اعضاء مان تا حد پرهیز کامل که از طریق روش

های دارو درمان انجام شده است را می توانیم به مشارکت بگذاریم ( بولتن شماره 29 خدمات جهانی ، می تواند منبع مفیدی باشد ) . همچنین ما می توانیم این طور مشارکت کنیم که امروز به نظر می رسد ، دارو درمانی شاید بتواند مفید باشد. اما تجربه ما با بهبودی در NA به این معنی است که ما می توانیم بدون مصرف انواع مواد مخدر زندگی کنیم بدون اینکه نیاز به جایگزینی یک نوع ماده مخدر به جای ماده مخدر دیگری باشد .

## استفاده از نام NA

کمیته خدماتی ناحیه ای ، می تواند به روشنی ، سرفصل راه هائی که مراکز درمانی قادر به استفاده از نام NA باشد را تعیین کند . استفاده غلط از نام NA موضوعی است مربوط به روابط عمومی ، چون که سازمان های خارجی عملاً می توانند بر روی درک عموم از NA ، تأثیر بگذارند . یک مرکز درمانی می تواند بگوید که جلسات NA در مجتمع آنان برگزار می شود، اما نمی توانند بگویند که این به معنای تأیید مجتمع آنان نیست. همچنین آنان نمی توانند وانمود کنند رابطه شان با NA به این معنی نیست که چون جلسات در مجتمع آنان برگزار می گردد پس این یک "مرکز درمانی NA است" . اگر یک مرکز درمانی نام NA را بطور نامناسبی بکار برد ، آنگاه اعضاء می توانند در عین همکاری و با حالتی سازنده مرکز درمانی را آگاه سازند که استفاده آنان از نام NA به این شیوه مجاز نمی باشد . با توجه به این مورد ، خدمتگزاران مورد اعتماد ممکن است تصمیم بگیرند که مراکز درمانی را از سنت های NA آگاه کنند . اگر مرکز درمانی به استفاده نابجا از نام NA ادامه دهد ، آنگاه کمیته خدماتی ناحیه ای می تواند این مورد را به خدمات جهانی معتادان گمنام ارجاع دهد .

## راهنما شدن در مراکز درمانی

اگر یک مرکز درمانی مایل به ایجاد شرایطی برای نقش یک راهنما باشد، در آنصورت ما می توانیم با آنها به گفتگو پردازیم. می توانیم در مورد ماهیت راهنما شدن در NA با استفاده از ابزارهایی نظیر تک برگی راهنما و رهجو شدن، با آنها بحث و تبادل نظر کنیم؛ همچنین می توانیم با استفاده از روشی مبتنی بر همکاری همراه با تجلیل از استقلال اعضای مان، تصویری واقع بینانه از راهنما و رهجو شدن را به حرفه ای های مراکز درمانی ارائه دهیم. در نهایت هر عضوی خود به تنهایی می تواند در مورد راهنما شدن یا نشدن در مرکز درمانی تصمیم بگیرد که آن مرکز اجازه راهنما شدن را با پیروی از دستورالعملهای خود می دهد یا خیر .

## راهنما شدن در مراکز درمانی

مراکز درمانی اغلب تصمیم خواهند گرفت مراجعین خود را به جلسات NA در اجتماع اعزام نمایند. ممکن است گروهها تمایل داشته باشند خود را برای ورود اینگونه اعضای تازه وارد، آماده کنند. اعضاء می توانند با تکیه بر وجدان گروهی در مورد بهترین شیوه خوشامد گویی و استقبال از مراجعین مراکز درمانی، تصمیم گیری نمایند. بعضی از گروهها دارای عضو خوشامدگو مخصوص این کار بوده در حالی که گروههای دیگر، برنامه زمانبندی جلسات را همراه با شماره تلفن اعضاء ارائه می کنند. گروههای که از تعداد زیاد مراجعین مراکز درمانی به مشکل برخوردند (به سئو آمده اند) می توانند فرمت (ضوابط) مؤثرتری را در جلسات خود، اعمال نمایند. برای جلسه ای که تعداد زیادی تازه وارد دارد، فرمت سخنرانی یا پرسش و پاسخ ممکن است از کارائی بیشتری برخوردار باشد. جهت بهبود جو جلسه، اعضاء گروه همیشه می توانند بر روی مشارکت بهبودی در NA و مزایای راهنما و رهجو شدن تمرکز کنند.

*روابطی که با سازمانهای خارجی برقرار می کنیم، بر اساس نظرات رهبران ما نیست، گروهها فورشان مسئولیت همکاری با سازمانهای دیگر و تکمیل و گسترش روابط خود با آنها را بر عهده دارند.*

## آموزش و آماده سازی خدمتگزاران مورد اعتماد

آموزش و آماده سازی خدمتگزاران مورد اعتماد برای رساندن موفقیت آمیز پیام NA به داخل مراکز درمانی اعم از مراکز سرپایی، بستری، روحانی، کار اجباری، بسیار لازم است. موارد ذیل هنگام آماده شدن جهت برگزاری جلسات پانل یا مباحثه در مراکز درمانی، می توانند مفید واقع گردند:

✍ خدمتگزاران مورد اعتماد به تطبیق خود با مراکز درمانی و کارکنان آن مرکز رهنمون گردیده اند.

✍ کمیته برای اعضای که در مراکز درمانی جلسات برگزار می کنند، دستورالعملهایی دارد.

✍ این تفاهم نامه ها در مورد تعیین زمان آغاز، روز، فرمت و نحوه برگزاری جلسه با کارکنان، چگونگی حضور زود هنگام و اجرای تعهدات برگزاری جلسه، و روند لغو جلسه NA ی که طبق برنامه اجرای می شود، را شامل می گردند.

✍ اعضاء برای مشارکت پیام شفاف بهبودی در NA، آموزش دیده اند.

✍ مدت زمان پاکی مورد نیاز برای خدمتگزاران مورد اعتماد می بایست در نظر گرفته شود و از آن پیروی گردد. بیشتر نواحی، برای اعضای که در مراکز درمانی صحبت کرده و پیام رسانی می کنند شرایط مدت زمان پاکی در نظر می گیرند.

✍ به دلیل تأثیر گذاری نوع گفتار و نحوه پوشش بر روی وجه عمومی NA در اجتماع، خدمتگزاران مورد اعتماد برای صحبت کردن و پوشیدن لباس به نحوی که برای مرکز درمانی قابل قبول است، تشویق شده اند.

✍ اعضای NA هیچ عقیده ای در مورد روشهای تجویز دارو، مداوا و درمان ابراز نمی نمایند. NA در رقابت با هیچ روش درمانی نمی باشد. ما با تمایل به همکاری، مشارکت پیام بهبودی NA، و آگاه نمودن مسئولان مراکز درمانی در مورد برنامه NA، وارد این مراکز می شویم.

✍ اعضای NA در طی دوره آموزشی، آگاه می شوند که بسیاری از مراجعان مراکز درمانی به دلیل بیماریهایی نظیر افسردگی و اضطراب، تحت درمان دارویی قرار دارند. اعضای NA تشویق شده که به چنین مراجعینی در جلسات NA خوش آمد بگویند. برای درک بهتر از چگونگی ارتباط اصول انجمن با این موضوع، اعضاء می توانند کتابچه "در دوران بیماری" و یا متونی در مورد ستهای دوازده گانه در کتاب پایه یا چگونگی عملکرد را مطالعه نموده و یا در مورد آن بحث و تبادل نظر نمایند.

✍ خدمتگزاران مورد اعتماد جهت ارائه گزارشات مرتب به کمیته در مورد وضعیت و نحوه برگزاری جلسات در مراکز درمانی، آموزش دیده اند.

✍ کمیته می تواند برای تعیین چگونگی تعامل اعضای NA یا مراجعان درمانی، توافق نامه ای دوجانبه با مرکز درمانی تنظیم نماید. در صورتی که اعضاء قادر باشند که راهنما شوند، یا اگر تمایل داشته باشند مراجعان را تا یک جلسه NA در محل همراهی نمایند، ممکن است از آنها شماره تلفن خواسته شود. تا جایی که سیاستهای یک مرکز درمانی ممنوعیتی در این مورد اعمال نکرده باشد، تصمیم با خود اعضاء است که برای ایجاد رابطه متقابل با مراجعین مراکز درمانی، از این روش استفاده نمایند. کمیته همچنین می تواند با در نظر گرفتن ضوابط آن مرکز درمانی دستورالعملهای تعامل با مراجعین را تعیین کند.

## جلسات NA در مراکز درمانی

برخی از جلسات NA در مراکز درمانی فقط جهت مراجعین می باشد. معمولاً اینگونه جلسات نتیجه تلاش کمیته های خدماتی ناحیه بوده و هیچگونه اعانه سنت هفتم در آنها جمع آوری نمی شود. در این جلسات بطور مشخص از فرمت پنل استفاده می شود که در آن گرداننده پنل، از بیرون مرکز، سخنران دعوت می کند. نوعی دیگر از جلساتی که در مراکز درمانی برگزار می شود، جلساتی است که برای مراجعین و اعضای NA یک ناحیه باز می باشد. عملکرد اینگونه جلسات همانند دیگر جلسات NA بوده و معمولاً در فهرست راهنمای جلسات ناحیه ثبت شده است. در آغاز جلسه بطور معمول نشریات NA خوانده می شود، یک سخنران یا مسئول، جلسه را گرداندگی می کند و اغلب فرمت بحث و تبادل نظر اجرا می شود، جلسه با خواندن دعای آرامش خاتمه می یابد و موارد دیگر. روابط ما با سازمانهای خارجی تنها مایه شهرت یا پرستیژ ما نیست، بلکه در تحقق هدف اصلی نیز به ما کمک می کند. با رعایت اصل کمنا می به غیر از رساندن پیام بهبودی به معناری که هنوز در عذاب است، هدف دیگری را دنبال نمی کنیم. پگونگی عملکرد (سنت شش) - صفحه

(170)

## اجرای نمودن طرح

### تعامل با مرفه ای های درمان اعتیاد



نکات ذیل ممکن است در هنگام برنامه ریزی برای چگونگی تعامل با کارکنان یا متخصصان درمانی، مفید واقع شوند. مهیا نمودن آنچه در برقراری رابطه اهمیت دارد و نیز تبادل نظر در مورد چالشهای شناخته شده در ایجاد روابطی مثبت، پایدار و سازنده که NA، مراکز درمانی و اعضای احتمالی نیز از آن بهره مند می شوند، می تواند در جهت پیشبرد اهداف ناحیه کمک کند.

انتقال فلسفه NA در مورد اعتیاد و بهبودی، مانند پرهیز کامل، رویکرد دوازده قدم، تمرکز بر اعتیاد به جای مصرف مواد مخدر و غیره.

در مورد اینکه NA قادر به انجام چه کاری در آن مرکز است، شفاف سازی کنید. از گفتن اینکه ما قادر به برگزاری جلسات به تعداد درخواست شده توسط آن مرکز، نیستیم واهمه نداشته باشید. برای برطرف نمودن نیازهای معتادان در آن اجتماع، خدمتگزاران مورد اعتماد می توانند منابع مورد استفاده انجمن در یک مجموعه ویژه درمانی را مورد ارزیابی قرار دهند. اگر چنانچه تصمیم بگیریم که قادر به برآوردن همه نیازهای آن مرکز نیستیم، در آن صورت ما با کارکنان آنجا به همکاری پرداخته تا به راه حل دیگری دست پیدا کنیم. یکی از این راه حل ها، می تواند همراهی اعضای NA با مراجعین و بردن آنها به نزدیک ترین جلسه در آن محل باشد.

روشن نمودن این مطلب که NA قادر به انجام چه کاری بوده و اینکه توانایی انجام چه کارهایی را ندارد. به عنوان مثال، ما مشاوره حرفه ای ارائه نمی دهیم اما روش راهنما و رهجویی یک عرف است.

در مورد احتمال پیشداوری و تبعیض در ملاقات اتفاقی اعضای در جلسات با مراجعینی که تحت درمان هستند و یا آنهایی که از روش درمان جایگزین دارو استفاده می نمایند، صادق بوده و صراحت داشته باشید.

در بعضی از جوامع کار خود را در مراکز درمانی آغاز نموده بنابراین نیاز است که اعضای NA هشیار باشند تا اینگونه به نظر نرسد که NA وابسته به یک مرکز درمانی می باشد. ممکن است که جلسات NA در یک مرکز درمانی برگزار شود، اما یک جلسه NA جلسه ای نیست که یک مرکز درمانی ویژه، آنرا برگزار کند. همچنین ممکن است یک مرکز درمانی مراجعین خود را به NA به عنوان منبعی در اجتماع ارجاع دهد. نیاز است در مورد اینکه NA ممکن است یک منبع در اجتماع برای کسانی که آن مرکز را ترک می کنند باشد، اما ما برنامه رسمی نقاهتی برای آن مرکز درمانی نیستیم شفاف سازی کنیم.

نیاز است گمنامی متخصصان درمانی و کارکنانی که در عین حال ممکن است عضو NA نیز باشند را هنگام همکاری با آنها رعایت نماییم و به آن احترام بگذاریم. مرکز درمانی و NA از یکدیگر جدا بوده؛ احتمالاً همه افراد شاغل در آن مرکز از عضویت همکاران خود در NA باخبر نیستند.

اعضایی که متخصص درمانی نیز هستند ممکن است نیازمند ملاحظه این نکته باشند که وظیفه آنها به عنوان یک متخصص درمانی از نقش آنها به عنوان یک عضو NA متفاوت می باشد. معمولاً یک فرد در نقش متخصص درمانی به جای فعالیت به عنوان عضو NA که در مورد بهبودی شخصی خود صحبت کند، از ضوابط درمانی آن مرکز تبعیت می کند.

از متخصصان درمانی - مشاوران، درمانگرها (پزشکان معالج)، مدیران موارد خاص و کسانی که در سایر انجمن های در زمینه بهبودی فعالیت می کنند برای شرکت در جلسات باز NA جهت کمک به آنها برای درک

بهرتر از NA، دعوت به عمل آورید. متخصصان درمانی ممکن است مایل باشند در جلساتی غیر از جلسات مراجعین خود، حضور داشته باشند. این مسئله برای رعایت گمنامی مراجعین آنها بوده و ممکن است زمینه درک متفاوتی از NA بر اساس اعضای که دیگر مراجعین آنها به حساب نمی آیند را به آنها بدهد. حضور متخصصان در جلسات می تواند یک احساس عمیق از آنچه NA برای ارائه به مراجعین آنها دارد را ارائه نماید. در نتیجه ممکن است این متخصصان برای ارجاع مراجعین خود به NA، اطمینان خاطر بیشتری احساس نمایند.

به متخصصان درمانی نمونه های بهبودی پایدار (پاکی بالا) در NA را نشان دهید. از اعضای با پاکی بالا در معارفه ها استفاده کنید و در جلسات NA که در آن اعضای با بهبودی طولانی مدت حضور دارند، از کارکنان مرکز درمانی دعوت به عمل آورید.

### تعامل با سازمانهای درمان اعتیاد

تعامل با سازمانهای تخصصی در هماهنگی طرحهایی که باعث ایجاد روابطی مستمر بر پایه همکاری است سودمند خواهد بود. نقطه نظرات ذیل می تواند به آماده سازی کمیته های خدماتی ناحیه در تعامل با سازمانهای حرفه ای در زمینه درمان تخصصی اعتیاد کمک کند:

ناحیه می تواند طرح و برنامه همکاری خود در تماس با مجامع حرفه ای را بسط و گسترش دهد. این طرح می تواند به خدمتگزاران مورد اعتماد کمک کند که از مسئولیتهای خود و اهداف تعامل، آگاهی یابند. طرح و برنامه هماهنگ شده اطمینان می دهد که خدمتگزاران مورد اعتماد، اطلاعات خود که از تعامل با دیگر خدمتگزاران مورد اعتماد و اعضای ناحیه بدست آورده اند را به مشارکت بگذارند. این برنامه همچنین خاطر نشان می سازد اطلاعاتی که ناحیه برای سازمانهای تخصصی ارائه می کند، دقیق می باشد؛ به عنوان مثال شماره تماسهای خطوط کمکی و برنامه های زمانبندی جلسات به روز بوده و ناحیه دارای اطلاعات تماس معتبری می باشد.

ناحیه می تواند برای اولویت دادن به اینکه چه سطحی از مشارکت در چنین رویدادهایی (حضور یافتن، برپایی غرفه، یا معارفه) بیشترین مفهوم را در بر دارد، می تواند معیارها خود را توسعه و گسترش دهد. یکی از سطوح مشارکت می تواند به سادگی حضور، ارائه اطلاعات جلسات، شماره تماسهای خطوط کمکی محلی، و اطلاعات تماس با NA در آن رویداد باشد. ناحیه ممکن است تصمیم بگیرد که به روش تعاملی بیشتری توسط ارائه اطلاعاتی در مورد NA به متخصصان درمانی، در یک رویداد شرکت کند (کارکنان عمومی، مشاوران، مدیران درمانی، غیره).

یک امکان انتخاب برای ناحیه، آغاز نمودن روابطی برپایه همکاری با سازمانهایی است که با مراجعین مرکز درمانی کار کرده یا به آنها کمک می کنند. به عنوان مثال، چنین روابطی می تواند با روحانیونی باشد که با مراکز با رویکرد درمان معنوی در ارتباط هستند، ادارات یا سازمانهای دولتی مسئول ارائه خدمات به کودک و خانواده، یا مدارس عالی و دانشگاه هایی که گواهینامه دوره آموزشی درمان اعتیاد ارائه می کنند، باشد.

در سراسر جهان سازمانهای تخصصی متفاوتی در زمینه درمان اعتیاد فعالیت می کنند. برخی از معتبرترین سازمانهای شناخته شده در این زمینه عبارتند از شورای بین المللی الکل و اعتیاد، انجمن امریکایی داروهای

اعتیاد آور، انجمن های پرستاری وابستگی شیمیایی و غیره می باشند. این سازمانهای حرفه ای، اجلاسیه هایی را در شهرهای مختلف جهان برگزار می کنند. ناحیه می تواند در مورد اینکه آیا اجلاسیه ها در آن بخش از جهان برگزار می شود یا خیر، تحقیق نماید. کنفرانس های حرفه ای می تواند روشی عالی برای ناحیه باشد که روابط خود را با آنهايي که دست اندرکار درمان اعتیاد هستند، آغاز نماید. جهت راهنمایی و حمایت از اینگونه فعاليتها، ناحیه می تواند با منطقه یا خدمات جهانی NA در ارتباط باشد.

ناحیه همچنین می تواند میزبان برگزاری میزگرد روابط عمومی باشد. میزگرد، جلسه ای سازمان یافته است جایی که جامعه محلی NA اطلاعاتی در مورد NA به متخصصان ارائه می نماید و سپس به باز خورد پرسشهای ویژه ای که در مورد NA پرسیده می شود گوش فرا می دهند (فرمت میزگرد روابط عمومی ناحیه را در انتهای همین فصل ملاحظه نمائید). هدف از برگزاری میزگرد، ایجاد روابط برپایه همکاری است که به سود همه دست اندرکاران می باشد. می توانیم از متخصصان بخواهیم که تجربیات خود با NA را با ما در میان بگذارند. این احتمال وجود دارد که تجربه آنها در مورد NA کاملاً مثبت نباشد. خدمتگذاران مورد اعتماد می توانند به خاطر داشته باشند که این انتقاد سازنده احتمالاً می تواند به ما در جهت ارتقاء تواناییهای خود برای رساندن پیام بهبودی NA کمک کند. میزگردها جاهایی هستند که ما از NA و معتادان، افسانه زدایی کرده و می توانند به ما کمک کنند روشهای ارائه خدمات مان را ارتقاء دهیم.

کمیته خدماتی ناحیه چه به تازگی شروع به توسعه روابط خود در مراکز درمانی نموده باشد و چه روابط مستمر خود را مستحکم تر کرده باشد، ارتباطات پایدار و موثق، اطلاعات دقیق و روابطی براساس همکاری، همگی روابط عمومی را تقویت کرده و گسترش می دهند.

## منابع

پرسش و پاسخهای رایج (FAQs) برای مخاطبان درمانی ویژه

ملزومات پیام رسانی

دست نوشته ها برای متخصصان