

التأهيل النفسي والاجتماعي لمتعاطي المخدرات

مراكز تأهيل مدمني ومتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية في وزارة الداخلية انموذجاً

المدرس الدكتور محمود محمد طالب السعبري

عمادة كلية الآداب_ الجامعة المستنصرية

مستخلص البحث

يهدف البحث الحالي التعرف على مراحل التأهيل النفسي والاجتماعي لمتعاطي المخدرات "مراكز تأهيل مدمني ومتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية في وزارة الداخلية انموذجاً" خلال فترة علاجهم في تلك المراكز التي تم افتتاحها في بغداد والمحافظات من قبل المديرية العامة لشؤون المخدرات والمؤثرات العقلية في وزارة الداخلية والبالغ عددها (١٦) مركز لعلاج المدمنين المتعاطين للمخدرات الملقى القبض عليهم وفق أحكام القانون والذين تم ايداعهم في تلك المراكز لغرض العلاج والتأهيل النفسي والسلوكي.

مشكلة البحث:

يعد الأفراد الذين يتعاطون المخدرات والمؤثرات العقلية هم ضحايا هذه الآفة الخطيرة كما تعد مشكلة المخدرات في الوقت الحاضر من أكبر المشكلات التي تعانيتها دول العالم وتسعى جاهدة لمحاربتها؛ لما لها من أضرار جسيمة على النواحي الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية والأمنية، ولم تعد هذه المشكلة قاصرة على نوع واحد من المخدرات أو على بلد معين أو طبقة محددة من المجتمع، بل شملت جميع الأنواع والطبقات، كما ظهرت مركبات عديدة جديدة لها تأثير واضح علي الجهاز العصبي والدماغ.

أهمية البحث:

يعد التأهيل النفسي الاجتماعي وجهان لعملة واحدة. و تسعى إلى تطور شخصية المدمن من خلال تقوية بعض مؤهلات المدمن كالمهارات الاجتماعية والشخصية. مما يتيح للمدمن بتحقيق أقصى قدر من التشبع في سياق بعض المفاهيم. مثل حب الذات - الثقة وفهم الذات والتفاعل الإيجابي مع الجميع المستويات الاجتماعية والمهنية والأسرية وفي سياق متوازن مع المبادئ والمفاهيم والأخلاق والقيم.

حدود البحث:

يتحدد البحث الحالي بالمدمنين الملقى القبض عليهم وفق أحكام المادة (٣٢) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧ والذين تم ايداعهم في مراكز تأهيل مدمني ومتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية التابعة الى وزارة الداخلية لغرض العلاج.

أهداف البحث:

يستهدف البحث الحالي التعرف الى:

- ١- مراحل التأهيل النفسي والاجتماعي للمدمنين خلال فترة علاجهم.
- ٢- استجابة المتعاطين للبرنامج العلاجي.

تحديد المصطلحات:

أولاً: التأهيل النفسي والاجتماعي:

- هي عملية استعادة الوظيفة الاجتماعية وصحة المريض المشخص باضطراب عقلي أو عاطفي ومن يمكن اعتباره مصاباً بالإعاقة النفسية.
- هو إحداث تغيير في بيئة المدمن المتعاطي لتمكينه من التعامل مع بيئته المحيطة به والاندماج مع المجتمع.

- هو تمكين المدمن من وقف إساءة استعمال المواد المخدرة، من أجل تجنب الآثار النفسية، والعواقب القانونية والمالية والاجتماعية والمادية التي يمكن أن تكون سبب، وخاصة عند الإكثار من التعاطي.

- مجموعة واسعة من التدخلات التي يقودها معالجين مختصين لمساعدة الأشخاص الذين تعافوا أو يتعالجون من الإدمان، إذ يتم غالبًا اعتماد العلاج الكلامي، إذ تساعد هذه الجلسات على السيطرة على الآثار والأحداث الصادمة لدى الفرد لإيجاد طرق تساعد على التعامل وتجاوز نوبات التوتر والاكتئاب والقلق.

ثانياً: مراكز تأهيل مدمني ومتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية:

- هي مراكز تم استحداثها في وزارة الداخلية - المديرية العامة لشؤون المخدرات والمؤثرات العقلية في بغداد والمحافظات والتي يودع بها المدمنين والمتعاطين ممن تم القاء القبض عليه وفق احكام المادة (٣٢) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧ لغرض العلاج وفق برنامج علاجي متكامل بغية اعادة تأهيلهم النفسي والجسدي والاجتماعي والصحي ودمجه في المجتمع بعد اكتسابهم الشفاء التام.

الاطار النظري

يتضمن هذا المحور النظريات التي تناولت علاج الادمان والأساليب والبرامج العلاجية وعلى النحو الآتي:

أساليب التمحول حول العميل Client-centered approaches

في كتابه المؤثر، عميل تتمحور حول العلاج الذي قدم للنهج التي تركز على العميل لتغيير العلاجية، اقترح عالم النفس كارل روجرز أن هناك ثلاثة شروط ضرورية وكافية لتغيير الشخصية : الصدد ايجابية دون قيد أو شرط، والتعاطف الدقيق، والصدق.

يرى روجرز ان وجود هذه الشروط الثلاثة في العلاقة العلاجية يمكن أن تساعد الفرد على التغلب على أي مسألة مزعجة، بما في ذلك التعاطي. تحقيقاً لهذه الغاية، دراسة ١٩٥٧ مقارنة الفعالية النسبية لثلاثة علاجات نفسية مختلفة في علاج المدمنين على الكحول الذين كانوا ملتزمين في مستشفى حكومي لمدة ستين يوماً : علاج

على أساس نظرية التعلم المزدوجة (two-factor learning theory) ، العميل محور العلاج (client-centered therapy) ، والعلاج بالتحليل النفسي (psychoanalytic therapy)

على الرغم من التوقع أن نظرية التعلم المزدوجة تكون أكثر فعالية، إلا أن العميل محور العلاج كان أكثر فعالية منها. ولكن، قد تعزى هذه النتائج إلى الاختلاف العميق في وجهات النظر بين النوعين من العلاج. وهناك أساليب أحدث وأكثر تخصصية لتقديم العلاج والإدمان. على الرغم من أنها مكلفة جداً، وطريقة تقديم العلاج هو مدرب الوعي (عدم التعاطي) في هذا النهج، العميل يرافقه شخص في مسكنه ومكان العمل على مدار الساعة، الذي يشبه إلى حد كبير وظائف مربية لتوجيه أو سيطرة على تصرفات المريض.

العلاج بالتحليل النفسي:

يتضمن العلاج بالتحليل النفسي نهجاً لتغيير السلوك الذي وضعه سيجموند فرويد وعدله أتباعه، وكذلك شرح أربع عمليات اجتماعية ونفسية لتعاطي المخدرات. هذا التوجه يشير إلى أن من الأسباب الرئيسة للإدمان على ضرورة الوعي للترفيه وتسئ أنواع مختلفة من الأوهام مثل الجنس، وفي الوقت نفسه لتفادي تحمل المسؤولية عن ذلك. واستعمال مخدرات محفزة للأوهام والتخيلات (fantasies) ، والأوهام الضارة.

وافترض أيضاً متلازمة الإدمان على أن تتراق مع مسارات الحياة التي وقعت في سياق الأحداث الصادمة والفجعية في حياة المدمن، والمراحل التي تشمل العوامل الاجتماعية والثقافية والسياسية. وفي هذا النهج يكمن في تناقض صارخ مع النهج النظري المعرفي الاجتماعي للإدمان والواقع، أن السلوك في العام الذي يحمل البشر تنظيم ومراقبة ببيئاتها البيئية والمعرفية، وليس مدفوعاً فقط عن طريق النبضات، القيادة الداخلية. بل بالإضافة إلى ذلك، الجنس والشذوذ الجنسي ليس سمة ضرورية في إدمان.

النماذج المعرفية لعلاج الإدمان

الوقاية من الانتكاس

يعتمد الأسلوب المعرفي السلوكي في نهج التعافي من الإدمان والعلاج طريقة ألان مرلات (Alan Marlatt) لمنع الانتكاس (١٩٨٥) النهج يصف أربع عمليات نفسية واجتماعية ذات الصلة بالإدمان وعمليات الانتكاس : الكفاءة الذاتية، النتيجة المتوقعة، الصفات السببية (attributions of causality) في الخسائر،

وعمليات صنع القرار. الكفاءة الذاتية يشير إلى قدرة الفرد على التعامل بكفاءة وفعالية مع الحالات المعرضة للخطر الانتكاس المثيرة. النتيجة المتوقعة تشير إلى توقعات الفرد حول الآثار النفسية لمادة تسبب الإدمان .

المشمولات السببية هو رجوع الفرد إلى نمط من المعتقدات التي تؤدي إلى الانتكاس وتعاطي المخدرات نتيجة لأسباب داخلية أو خارجية وعابرة (على سبيل المثال، يسمح لنفسه وضع استثناءات عندما تواجه مع ما يمكن أن تكون ظروف غير عادية). وتورط في عمليات صنع القرار في عملية الانتكاس، كذلك تعاطي المخدرات هي نتيجة لقرارات مجتمعة التي تؤدي إلى آثار استهلاك مسكر. علاوة على ذلك، يؤكد Marlatt بعض القرارات المشار إليها بوصفها غير ذات صلة على ما يبدو، قرارات قد تبدو غير منطقية للانتكاس، ولكن قد يكون في الواقع هي نتيجة للظروف التي تضع المستخدم في وضع بالغ الخطورة.

مثال على ذلك. نتيجة لحركة المرور الكثيفة، شخص يتعافى من تعاطي الخمر قرر بعد ظهر أحد الأيام الخروج من الطريق السريع، والسفر على الطرق الجانبية. هذا سوف يؤدي إلى خلق حالة شديدة الخطورة عندما يدرك انه يقود دون قصد في الطريق لحانته (مكان شرب الخمر (bar) المفضلة.

إذا كان هذا الشخص قادرا على توظيف استراتيجيات ناجحة لمواجهة مثل أن يلهي نفسه من الرغبة الشديدة في الشرب عن طريق تشغيل الموسيقى المفضلة، ثم قال انه سوف تجنب خطر الانتكاس (PATH 1) وزيادة فعالية له الامتناع عن المستقبل. ولكن، إذا كان يفكر إلى آليات التعامل، على سبيل المثال، فإنه قد يبدأ تجرع الرغبة الشديدة له (PATH 2) ، ثم سيكون له فعالية لخفض العفة، توقعاته من نتائج إيجابية سيزداد، وانه قد يتعرض - لعودة معزولة إلى تعاطي المسكرات. القيام بذلك يؤدي إلى ما يشير إلى أنه انتهاك تأثير العفة، التي تتميز بالذنب لأنه يؤدي في المستقبل إلى نقصان العفة. وهذه هو طريق خطر.

العلاج المعرفي من تعاطي المخدرات

إضافة إلى ذلك عرض نموذج معرفي إضافي على أساس التعافي من تعاطي المخدرات عن طريق آرون بيك، مؤسس ووالد العلاج الإدراكي ودافع عنه في كتابه سنة ١٩٩٣، العلاج المعرفي لتعاطي المخدرات. وهذا

العلاج يقوم على افتراض امتلاك الأفراد المدمنين المعتقدات الأساسية، في كثير من الأحيان لا يمكن الوصول إلى وعيه على الفور (إلا إذا كان المريض مكتئباً).

هذه المعتقدات الأساسية، مثل: «أنا غير مرغوب فيه»، تفعل نظام من المعتقدات التي تؤدي إلى الإدمان وتعاطي المخدرات، وشغف الرغبة الملحة وعندما يتم تنشيط الرغبة الملحة (craving) (يمكنني أن أحتمل الانتشاء من تعاطي المخدرات ولو لمرة واحدة). عندما يتم تفعيل مجموعة من المعتقدات المتساهلة والإباحية للتعاطي، فإن الفرد يبدأ بالسعي للحصول على المخدرات ثم يسعى لتناول المخدرات. عمل المعالج المعرفي هو كشف هذا النظام الأساسي من المعتقدات، وتحليلها مع المريض، وبالتالي من خلال الشرح والإرشاد يتم تحطيم هذه المعتقدات الأساسية. كما هو الحال مع أي علاج معرفي سلوكي، والواجبات المنزلية والتدريبات السلوكية تعمل على ترسيخ المستفاد منه أثناء جلسات العلاج.

تنظيم العاطفة، والتعقل، وتعاطي المخدرات

الكثير من الأعمال الأدبية أكدت على أهمية تنظيم العاطفة في العلاج من تعاطي المواد المخدرة. من أجل توحيد المفاهيم، وهذا القسم يستعمل الإقلاع عن تعاطي التبغ كمثال كبير، ولكن بما أن المؤثرات العقلية وغيرها من النيكوتين مثل الكوكايين تنشط مسارات نفسية-دوائية (نفسية-مادية)، منهج تنظيم العاطفة قد يكون قابل للتطبيق على نحو مماثل لمجموعة أوسع من المواد المتعاطاة. وقد ركزت النماذج المقترحة لاستخدام التبغ تأثير التعزيز السلبي (negative reinforcement) باعتباره القوة الدافعة الرئيسية للإدمان؛ وفقاً لهذه النظريات، يتم استخدام التبغ لأنه يساعد المرء على الهروب من تأثيرات الانسحابية للنيكوتين غير مرغوب فيه أو المزاجية السلبية الأخرى في الوقت الحالي، ويجري البحث لتحديد مدى فعالية النهج القائم على الذهن الإقلاع عن التدخين، حيث يتم تشجيع المرضى على تحديد وتعترف دولهم الانفعالية السلبية ومنع التأقلم، والتسرع / القهري الاستجابات التي وضعت للتعامل معهم (مثل السجائر التدخين أو غيرها من تعاطي المخدرات).

كيف يتم التأهيل النفسي والسلوكي للمدمنين والمتعاطين والمتعافين من الإدمان؟

يتم التأهيل النفسي والسلوكي من خلال دراسة الشخصية الجيدة، والمعرفة بكافة جوانبها من ناحية القوة والضعف فيها، والدراسة الشاملة لسمات وخصائص الشخصية، من خلال سلسلة من الخطوات الأساسية لتعافي مدمني المخدرات والمؤثرات العقلية، ومنها:

١. محاولة دراسة السمات الشخصية لمدمني ومتعاطي المخدرات.
٢. يعد فهم الاحتياجات النفسية الخاصة لمتعاطي ومدمني المخدرات من أهم خطوات التعافي النفسي.
٣. تعد دراسة جميع الأمراض النفسية التي يعاني منها المدمنون خطوة مهمة للغاية في التعافي النفسي.
٤. معالجة الصراع النفسي الداخلي لمدمني ومتعاطي المخدرات.
٥. عمل بحث نفسي شامل للمدمن.
٦. معرفة مدى التوافق النفسي للمدمن مع ذاته ومع الآخرين.

دور علماء النفس والاجتماع في التأهيل النفسي والاجتماعي لمدمني المخدرات:

١. إجراء اختبارات ذكاء للمدمنين
٢. إجراء اختبار شخصية لمدمني ومتعاطي المخدرات.
٣. إجراء مجموعة من الاختبارات النفسية المرضية لمدمني المخدرات، مثل اختبار الاكتئاب واختبار القلق.
٤. إجراء مجموعة من الاختبارات لحالة الإدمان.
٥. مجموعة جلسات العلاج النفسي الفردية والجماعية مهمة جدا للتعافي النفسي للمدمنين.

أما إعادة التأهيل الاجتماعي للمدمن على المخدرات، فهو تغيير تلك الصورة السلبية عن الواقع الذي كان يعيش فيه، بما في ذلك تغيير وتصحيح بعض الظروف المحيطة بمدمن المخدرات التي تعيقه عن التواصل مع العالم الخارجي، حتى يتمكن من الاستعداد لحياة طبيعية مرة أخرى.

رؤى الطب النفسي في التأهيل النفسي:

يرى اخصائي الطب النفسي وعلاج الادمان أن التأهيل النفسي للمدمنين يعد أهم مرحلة في علاج الإدمان والتعافي منه. ويجب أن يكون العلاج النفسي للمدمنين متكاملًا للغاية، وينقسم هذا العلاج إلى ثلاثة أجزاء مهمة وهي:

- الأجزاء الدوائية.

- والنفسية والاجتماعية.

أما بالنسبة للجزء النفسي فهو يعتمد على مجموعة من جلسات الحوار الفردية أو الجماعية. في حين أن العلاج الاجتماعي هو إعادة تأهيل أسري لتهيئة البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها المدمن.

كما أن السبب الرئيسي وراء المرض النفسي، وخاصة الإدمان، قد يكون عدم تقبل المدمن للبيئة التي يعيش فيها. والعلاج في هذه الحالة يتم من خلال الأسرة أولاً ، اذ يبدأ الأخصائي بأفراد الأسرة، مع الاحتياجات التي يجب أن تلبيها الأسرة وجميع الأفراد فيما يتعلق بعلاج المريض المدمن.

كما يرى المعالجين في الطب النفسي إن المرض النفسي ينبع في بعض الأحيان من أفراد الأسرة والمشاكل الموجودة لديهم. ومن المهم الحوار معهم لمعالجة تلك القضايا. اذ أنها تساهم وبشكل كبير في العلاج النفسي للمريض وعلاج الإدمان والتعافي منه.

ولتحقيق مجموعة أهداف اجتماعية ومهنية تساعد في تعافي المدمن من خطر الادمان يجب تحقيق الآتي:

١. الانسجام داخل المنزل وتحقيق درجة عالية من التوافق لضمان الاستمرارية والاستقرار والتكامل.

٢. التفاعل بشكل إيجابي مع الأهل والمجتمع.

٣. المشاركة في الحياة بشكل عام وفق جميع المبادئ الأخلاقية والإنسانية والمتطلبات القانونية.

٤. تحقيق التوافق المهني وبالتالي تحقيق الاستقرار النفسي والمالي.

التأهيل النفسي والتفاعل الاجتماعي لمدمني ومتعاطي المخدرات:

يتضمن إعادة التأهيل النفسي والاجتماعي جميع التدخلات المهنية لمساعدة المدمنين التغلب على مراحل الاضطراب المختلفة إلى وضع جديد يمكنهم فيها التفاعل جنسياً ونفسياً واجتماعياً ومهنياً ويمكن القول أن أهداف التأهيل النفسي عديدة منها:

١. تنمية شخصية المدمن.
 ٢. تعديل سلوك المدمن.
 ٣. التخلص من آثار المخدرات والتغلب على كل الصعوبات التي يعاني منها متعاطي ومدمني المخدرات مثل الصعوبات الاجتماعية والنفسية.
 ٤. إعادة دمج المتعافين من المخدرات في المجتمع
 ٥. الدعم النفسي والاجتماعي الذي يؤهل المدمنين والمتعاطين لبعض الأدوار الاجتماعية المناسبة يؤدي في النهاية إلى الثقة بالنفس ويزيد من مستوى الطموح الشخصي.
- اساليب التعامل مع المدمنين في فترة العلاج وما بعدها؟.
- ان التعامل مع المدمنين خلال فترة علاجهم وتأهيلهم النفسي يتطلب من المعالج دائما أن يحرص على عدم الوقوع في الأخطاء اثناء تطبيق البرنامج العلاجي، والا سيكون سبب فشل العلاج وإعادة إدمانه مرة أخرى أي الانتكاسة ما بعد التعافي. بالإضافة الى مراعاة تفاصيل رحلة العلاج المختلفة ، وخاصة العودة إلى الحياة الطبيعية بعد العودة إلى المنزل تتطلب معاملة خاصة لمنع تكرارها.
- الأساليب الوالدية الصحيحة في فترة علاج ابنهم المدمن؟
- تعتمد الفترة العلاجية لمدمني المخدرات على الأساليب الوالدية السليمة خلال مراحل العلاج ونحن نعلم مدى صعوبة هذه المراحل بالنسبة لك ولابنك، والدور المهم الذي تلعبه في عملية التعافي من المخدرات. فإننا ندرك أنه في بعض الأحيان قد ترتكب عن غير قصد أخطاء تؤذي ابنك وتتسبب في فشل العلاج، ومن أجل تجنب هذا الفشل، يتوجب علينا المعرفة الشاملة لأساليب التعامل مع مدمن المخدرات وطريقة التخلص من السموم والتأهيل النفسي والاجتماعي.
- وهناك خطوات يجب اتباعها للبدء بعلاج ابنك المدمن هي:

١. التواصل مع مراكز العلاج:

يتطلب العلاج الحقيقي عندك معرفتك بإدمان ابنك او بنتك على المخدرات هو التواصل مع مراكز علاج المدمنين، اذ لن تتمكن من التعامل مع ابنك المدمن بمفردك لأن خطورة الموقف تتطلب من محترف أن يخبرك بما يجب عليك القيام به وهذا لا يمكن أن يقوم به إلا الفريق الطبي الذي يشرح لك دورك أثناء العلاج داخل وخارج المستشفى وكيفية مساعدة ابنك على الشفاء.

٢. التوقف عن دعمه بالمال :

من أهم علامات الادمان على المخدرات هو زيادة طلب المال وإذا رفضت ستجده تحول إلى شخص معاد، وتظهر عليه سلوكيات عدوانية، وفي هذه الحالة لا تستسلم أو تنفذ مطالبه وتأكد من منعه من الحصول على أي أموال من أي اتجاه وتأكد تمامًا من ذلك. من جميع أفراد الأسرة، وخاصة والدته، يدعمونك في وضعك ولن يساعدوه ماديًا بأي شكل من الأشكال.

٣. الاهتمام العائلي :

لا تدع ابنك يفقد كل شيء. كونك تهتم بالجانب الآخر من حياته، أثناء علاجه، تساعد أطفاله وتتفق المال عليهم، بالإضافة إلى دفع تكاليف المدرسة وأخذ إجازة من العمل أو المدرسة. ستكون هذه بمثابة هدية سيشكرها عليها بعد شفاؤه.

٤. تقديم الدعم والثقة باستمرار :

إن ثقتك بقدرته على تخطي مراحل العلاج وقدرته على ترك تعاطي المخدرات هي ما يدفعه للتغلب على أي عقبات ويؤمن بقدرته على التعافي منها، فهو يردد دائماً عبارة " نفتقدك كثيراً ونتطلع إلى استضافتك قريباً"، حتى انتقل إليه كل الحب والحنان وفقدان كبير لمغادرة المنزل.

٥. الالتزام بالزيارات في المواعيد الرسمية:

رؤيتك في موعد زيارة مسموح به دليل على الاهتمام وعلامة تحذير مستمرة أنك ما زلت تتذكره، خاصة أنه قد يشعر بالوحدة وعدم الإلمام بالمكان الجديد خلال هذا الوقت، وأي تواصل بينك وبينه خارج هذه المواعيد، قد يكون هناك ضرر أكثر من النفع.

٦. لا تخرجه من المستشفى او مراكز العلاج حتى ينتهي العلاج:

" لقد شفيت تمامًا وأريد الخروج الآن " تسمع أنه في كل مرة تتصل به أو تراه، خاصة عندما يشعر بتحسن بعد مرحلة الانسحاب، لذا مهما كان ما يخبرك به لا تسمح له بالمغادرة حتى انتهت فترة العلاج ويصرح الطبيب المشرف على علاجه.

- هل يعود المدمن طبيعياً بعد العلاج ؟

نعم، لكن يتطلب منك أن تكون مستعداً جيداً، والتركيز على كيفية التعامل مع المدمن بعد العلاج، وضرورة متابعته ، وهذا الأمر الذي يتطلب منك وضع خطة تتضمن:

١- استعد لمرحلة ما بعد العلاج :

يجب ان تكون مستعداً لهذه المرحلة بعد تعافيه من الادمان، اذ تعد أخطر مرحلة في العلاج، وأصعب فترة هي الأسابيع القليلة الأولى بعد الخروج من المركز العلاجي. درب نفسك على التعامل معه بمشاعر الحب والرحمة والدعم.

٢- ضع جانباً أي ذاكرة تشجع على استعمال المخدرات:

- عندما يُسأل عن كيفية التعامل مع مدمن يتعافى، تبدأ بتطهير المنزل من أي ذكريات أو أدوات استعمالها أثناء إدمانه وإعادة ذكرياته من الماضي، مثل (حقن الليمون - الضغط - حزام - زجاجة الكحول - السجائر).
- التفتيش في غرفته، والبحث عن جميع المهدئات والمنشطات وإزالتها تماماً،
- تخلص من أي محفزات بصرية، مثل الأفلام الإباحية والدراما التي تعرض مشاهد تعاطي المخدرات.

٣- التقيد بخطة رعايته ما بعد العلاج:

تتضمن خطوات إعادة التأهيل للمدمن المتعافي مطالبة ابنك المدمن بحضور جلسة جماعية معدة من قبل المركز العلاجي مع مرضى آخرين، بما في ذلك:

١- حضوره دروس إعادة التأهيل الاجتماعي وجلسات التخطيط المكونة من ١٢ خطوة، محاطاً بمجتمع العلاج الداعم الذي شجعه على مواصلة العلاج.

٢- الالتزام بتناول الأدوية وحضور العلاج النفسي مع الطبيب المعالج.

٣- تجنب المشاركة في أي حدث أو احتفال باستخدام المخدرات.

٤- استخدم الرياضة والهوايات والأنشطة الترفيهية لشغل أوقات فراغه.

٥- ايجاد فرصة عمل له لأن البطالة من أهم أسباب تعاطي المخدرات.

الاجراءات الصحيحة التي يجب اتباعها في حالة انتكاسة المتعافي من الادمان:

عندما تحدث الانتكاسة، قد يكون من المؤلم أن تأخذ خطوة إلى الوراء وتشعر بالإحباط بعد أن تعتقد أنك

وصلت إلى هدفك، لذلك هنالك بعض الخطوات السريعة التي يمكنك اتخاذها للتعامل مع الانتكاسات:

- ١- التغلب على الاحباط، وتعامل مع ابنك دون إدانة أو عنف أو تأنيب ضمير، ومنحه الأمل والثقة في قدرته على الخروج من تلك الدائرة مرة أخرى.
- ٢- اكتشاف السبب والخطأ المرتكب، سواء من قبل أحد أفراد الأسرة أو متعاطي المخدرات، ويجب معالجته حتى لا يحدث مرة أخرى.
- ٣- متطلبات العلاج العاجلة، خطة علاجية سريعة، وإعادةه إلى طريق الشفاء.

مراكز تأهيل مدمني ومتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية في وزارة الداخلية انموذجاً

نبذة عامة

تعد مراكز تأهيل مدمني ومتعاطي المخدرات هي الحلقة الأهم في سلسلة علاج المتعاطي والمدمن من المخدرات، لأن التأهيل لا يتوقف على تطهير الجسم من السموم فقط، بل يتطلب إعادة تأهيل المريض نفسيًا وسلوكيًا واجتماعيًا ليحظى بحياة طبيعية ولكي لا ينتكس بعد التعافي من الادمان.

اذ تلعب مراكز تأهيل مدمني ومتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية في وزارة الداخلية العراقية - المديرية العامة لشؤون المخدرات والمؤثرات العقلية دورًا هامًا في علاج وتأهيل مدمني المخدرات، اذ بمجرد تطهير الجسم من السموم، تبدأ مرحلة إعادة التأهيل النفسي والسلوكي والمعرفي في مراكز التأهيل لضمان التعافي، وتقليل احتمالية الانتكاس. ويتم إعادة تأهيل مدمني المخدرات والمؤثرات العقلية داخل تلك المراكز باستعمال بعض البرامج العلاجية التي تختلف فيما بينها من حيث الآلية والأهداف.

التعريف بمراكز التأهيل

هي مراكز تم استحداثها في وزارة الداخلية - المديرية العامة لشؤون المخدرات والمؤثرات العقلية والتي يودع بها المدمنين والمتعاطين ممن تم القاء القبض عليهم وفق احكام المادة (٣٢) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧، بغية عزلهم عن التجار المحكومين وفق المواد (٢٧-٢٨) وإعادة تأهيلهم النفسي والجسدي والاجتماعي والصحي ودمجهم في المجتمع بعد اكتسابهم الشفاء التام وتتفق هذه المراكز جميعها على

اهمية دعم المدمن او المتعاطي من خلال جلسات علاجية وبرامج تأهيلية وترفيهية مدروسة اعدت بما يتلائم والوضع العام للبيئة الاجتماعية والنفسية للمتعاطي.

التعريف بالبرنامج العلاجي

قام أخصائيو العلاج النفسي في قسم مراكز تأهيل مدمني ومتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية في المديرية العامة لشؤون المخدرات والمؤثرات العقلية بوضع برنامج علاجي متكامل يوازي البرامج العلاجية العالمية الموضوعة لهذا الغرض.

واطلق على هذا البرنامج اسم برنامج (١+٤) أي اربع مراحل علاجية تبدأ من المرحلة الاولى مرحلة العلاج الدوائي وتنتهي بالمرحلة الرابعة مرحلة العلاج والدعم الاجتماعي ولا يتوقف البرنامج على اكتساب المتعاطي او المدمن الشفاء بل يمتد بمرحلة المتابعة بعد الشفاء من خلال آلية تعاون مشتركة بين المديرية العامة لشؤون المخدرات والمؤثرات العقلية ووزارة العمل والشؤون الاجتماعية من خلال الحاق المتعافين بعد انتهاء مدة المحكومية لدورات تعليمية حرفية وتوفير فرص عمل تساعد الشخص الذي اجتاز البرنامج من الانخراط ضمن المجتمع كشخص سوي.

رؤية مراكز التأهيل:

ان تكون مراكز تأهيل مدمني ومتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية في وزارة الداخلية العراقية هي الخيار الاول لعلاج وتأهيل مرضى الادمان للموقوفين وفق المادة (٣٢) من قانون المخدرات رقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧.

الاهداف:

حرصت المديرية العامة لشؤون المخدرات والمؤثرات العقلية منذ استحداث مراكز تأهيل مدمني ومتعاطي المخدرات بوضع استراتيجية تتفق ورؤية وزارة الداخلية العراقية والمتمثلة في تحسين جودة وكفاءة البرامج العلاجية المقدمة للمدمنين والمتعاطين والمتمثلة بعدد من الاهداف منها:

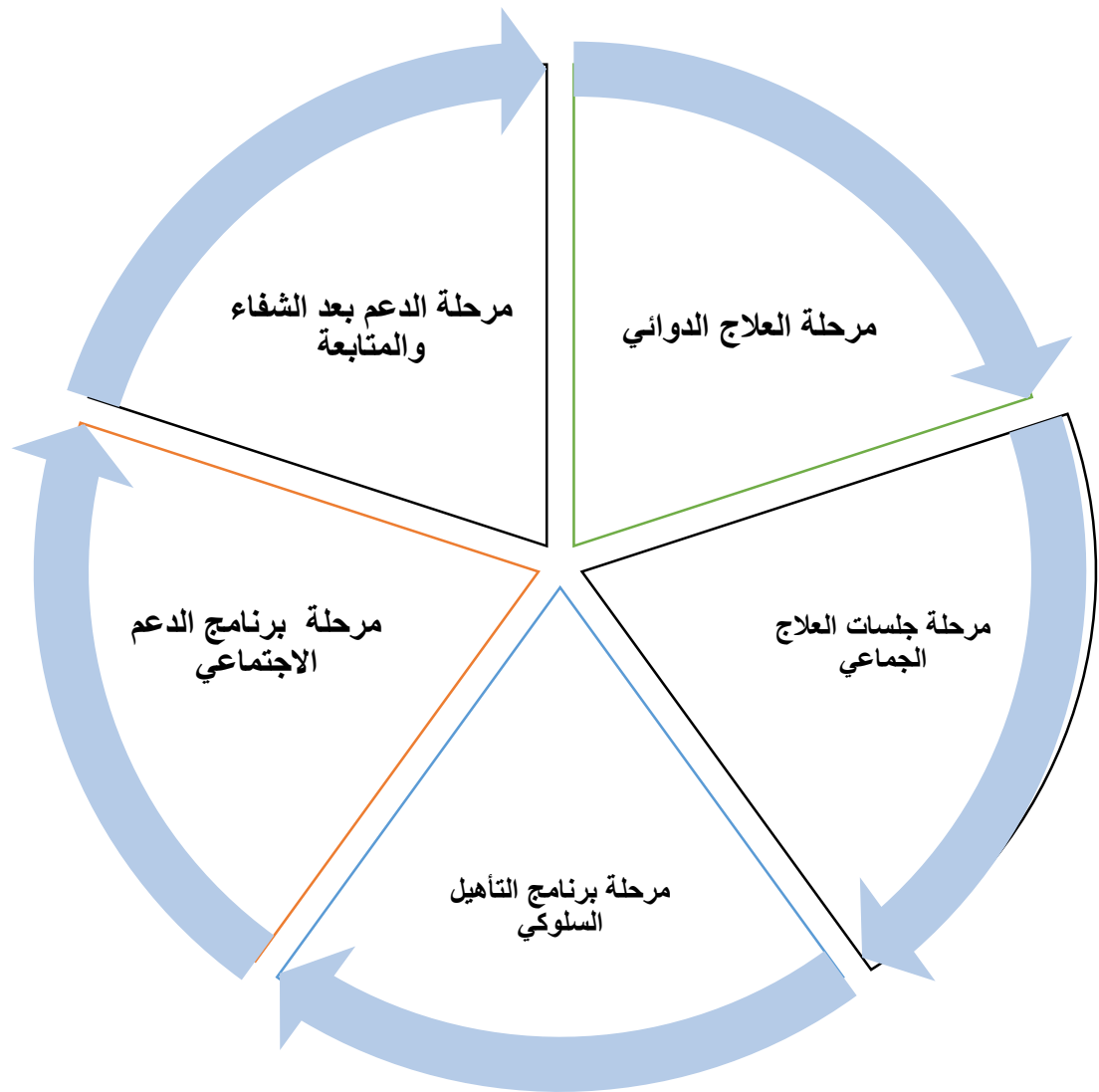
• تأسيس مراكز تأهيل نموذجية تتفق والبرامج العلاجية المعتمدة في ارقى مصحات علاج الادمان العالمية.

- مساعدة المدمنين والمتعاطين وفق المادة (٣٢) من قانون المخدرات في التغيير والرجوع الى المجتمع كإنسان سوي وفاعل من خلال برامج العلاج والتأهيل الجسدي والاجتماعي والنفسي.
- توفير بيئة صحية آمنة خالية من المخدرات والمؤثرات العقلية والضغطات والعوامل المؤدية الى الانتكاسة والرجوع للتعاطي
- حصول وبشكل متساوي كل من يشمل نص المادة (٣٢) من القانون اعلاه من برامج تعديل سلوكياته الادمانية وتعديل الافكار والمفاهيم السلبية لديه.
- تطوير عادات الانضباط ضمن برامج الدعم والتحفيز وبرامج تعديل السلوك والتي يقوم بها اخصائيون ممارسين في تعديل السلوك.
- المساعدة في تكوين وتصحيح علاقات المتعاطي او المدمن الاجتماعية من خلال برامج علاج الدعم الجماعي.
- الاستعانة بكوادر صحية وفرق علاجية من خلال التعاون المشترك بين المديرية العامة لشؤون المخدرات والمؤثرات العقلية ووزارة الصحة العراقية.
- وضع برنامج ارشادي للمتعافين من الادمان من خلال تأهيلهم وتطوير مهاراتهم المعرفية والاجتماعية.
- التنسيق مع وزارة العمل والشؤون الاجتماعية لالتحاق المدمنين المتعافين العاطلين عن العمل بدورات تدريبية حرفية تقيمها الوزارة.
- الاسس العلمية للبرنامج العلاجي:

من الاسس العلمية التي تقوم عليها برامج التأهيل والعلاج هي التعامل مع الادمان كمرض يصيب كل شخص مدمن والذي يؤدي الى تغيرات في نفسية وجسد المتعاطي المدمن وترافق هذه التغيرات انتكاسات متكررة حتى بعد التوقف عن التعاطي ونلخص هذه الاسس بالاتي:-

١. تنوع العلاجات والتدخلات العلاجية للمتعاطين والتي تختلف بحسب كل حالة ونوع المخدر وشخصية ومستوى ثقافة المتعاطي وعليه يتم اختيار نوع العلاج والبرنامج وما يتوافق مع هذه التغيرات.

٢. تحفيز دافعية المدمنين المنخرطين في البرامج العلاجية الى التغيير والعلاج يختلف باختلاف الفروق الفردية لكل مدمن، فكلما كانت رغبة ودافعية المتلقي للعلاج عالية كلما كانت النتائج ايجابية وسريعة.
٣. الاستمرارية والمتابعة الحريصة في البرامج العلاجية يقلل من خطورة الانتكاسة للمدمن لذلك فنجاح البرنامج العلاجي يتوقف على استمرارية المدمن في العلاج وعدم الانقطاع او التغيب عن البرنامج.
٤. تعزيز الجلسات الجماعية التي تشمل تعزيز الدافعية عند المدمنين وبناء مهارات تساعد المدمن من التعامل، وحالات الرغبة بالتعاطي التي ترافق العلاج واستبدال السلوكيات المرتبطة بالإدمان بسلوكيات اخرى بناءة ومفيدة وتحسين مهارات المدمن الاجتماعية ومهارات حل المشكلات.
٥. يتم وصف الادوية العلاجية النفسية وفق تقييم وتشخيص الطبيب المختص خاصة ان غالبية الادوية النفسية لا تتعارض وبرامج العلاجات الاخرى.
٦. انشاء ملف لكل مدمن داخل في برامج مراكز التأهيل العلاجية يكون تحت اشراف موظف مختص واستشاري نفسي واجتماعي.
٧. الخطة العلاجية يتم متابعتها من قبل اخصائي نفسي او ارشادي متخصص وفق الملف الشخصي لكل مدمن والذي يتم انشاءه منذ دخول المدمن للبرامج العلاجية وحتى مرحلة الشفاء والخروج من البرنامج العلاجي والحاقه ببرنامج متابعه بعد الشفاء
٨. المرحلة العلاجية الاولى تبدأ بالعلاج الدوائي من خلال ازالة السمية من الجسم وتنتهي بالمرحلة الرابعة للعلاج والدعم الاجتماعي لتأهيل المتعاطي اجتماعياً ويستمر للمرحلة الاخيرة وهي مرحلة الدعم بعد الشفاء والمتابعة
٩. اجراء وبشكل دوري (كل شهر) فحص السموم المخدرة للداخلين في البرنامج العلاجي منذ المرحلة العلاجية الاولى وحتى اكتساب الشفاء وذلك للحفاظ على بيئة علاجية نظيفة وخالية من المخدرات.
١٠. اجراء اختبارات شخصية منذ الايام الاولى للبرنامج كتحقيق اولي لشخصية المتعاطي ومتابعة التغير كل فترة زمنية مناسبة كوسيلة لملاحظة التقدم والتحسن في سلوك وشخصية المتعاطي.



مراحل برنامج (١+٤)

آلية وشروط الالتحاق بالبرنامج العلاجي:

١. ان يكون المدمنين او المتعاطين ممن تم القاء القبض عليهم وفق المادة (٣٢) من قانون المخدرات العراقي رقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧.
٢. ان يكون التعاطي و الادمان هو التشخيص الاولي للملتحق بالبرنامج ويتم من خلال اخصائي او من خلال قسم المختبر الجنائي في المديرية العامة لشؤون المخدرات والمؤثرات العقلية.
٣. ان يكون المدمن او المتعاطي خالي من الامراض المعدية التي تستوجب العزل الطبي.
٤. خلو المدمن او المتعاطي من الامراض العقلية التي تعيق او تمنع المدمن من الاستفادة من البرنامج العلاجي ويتم تشخيصه من خلال اخصائي او استشاري نفسي.

المصادر:

١. جيمس، ويليامس. (١٩٩٩): ترجمة د. طارق بن علي الحبيب، الطب النفسي المبسط، النشر العلمي والمطابع، جامعة الملك سعود، الرياض.
٢. سعد، جلال. (١٩٨٥): في الصحة العقلية، الأمراض النفسية والعقلية والانحرافات السلوكية، دار الفكر العربي، القاهرة.
٣. زغلول، سعد المغربي (١٩٦٣): تعاظم الحشيش، دراسة نفسية اجتماعية، دار المعارف، القاهرة.
٤. شيلدون، كاشدان. (١٩٨٤): علم نفس الشواذ، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
٥. الدمرداش، عادل. (١٩٨٢): الإدمان، مظاهره وعلاجه، مطابع الإنماء، الكويت.
٦. عطية، عز الدين جميل. (٢٠٠٣): الأوهام المرضية والضلالات في الأمراض النفسية، عالم الكتب للنشر والتوزيع و الطباعة، ط 1.
٧. عبد المنعم، عفاف محمد. (٢٠٠٣): الإدمان، دراسة نفسية لأسبابه ونتائجه، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
٨. الشيباني، محمد التومي (١٩٨٨)، الأسس النفسية والتربوية لرعاية الشباب، الدار العربية للكتاب.
٩. بار، محمد علي (١٩٨٨)، المخدرات الخطر الدائم، دار القلم، دمشق.
١٠. الحجار، محمد حمدي. (١٩٩٢): العلاج النفسي للإدمان على المخدرات والمؤثرات العقلية، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريس، الرياض، السعودية.
١١. عبد الرحمن، محمد السيد. (١٩٩٩): علم الأمراض النفسية والعقلية، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.
١٢. زيور، مصطفى. (١٩٨٤): تعاظم الحشيش مشكلة نفسية اجتماعية، المركز القومي للبحوث الاجتماعية، القاهرة، بدون سنة.

Psychological and social rehabilitation for drug abusers

Rehabilitation centers for drug addicts and users of psychotropic substances in the Ministry of Interior are a model

Summary of the research

The current research aims to identify the stages of psychological and social rehabilitation for drug users “rehabilitation centers for drug addicts and users of drugs and psychotropic substances in the Ministry of Interior as a model” during their treatment period in those centers that were opened in Baghdad and the governorates by the General Directorate of Narcotics and Psychotropic Substances Affairs in the Ministry of Interior, which number (16) A center for the treatment of drug addicts who have been arrested in accordance with the provisions of the law and who have been placed in these centers for the purpose of psychological and behavioral treatment and rehabilitation.