

المحاضرة الثامنة

سبل الوقاية والعلاج من ظاهرة تعاطي المخدرات:

نتيجة تعقد مشكلة المخدرات و عظم تأثيرها في الأفراد و المجتمعات فان مسؤولية مكافحتها وعلاجها ليست مسؤولية فرد بعينه، أو وزارة معينة، أو جهاز من الأجهزة، وإنما هي مسؤولية المجتمع بأسره، ومن هنا تظهر حتمية التعاون بين الأجهزة والمنظمات للوقاية من خطر المخدرات وهذا التعاون بمثابة واجب إنساني وقومي. وعليه اتجهت الجهود إلى وضع برامج علاجية عديدة تتماشى مع كل نوع من أنواع المخدرات ومدى تأثيرها على الجانب الجسدي والنفسي والاجتماعي، ومن ثم يحدد نوع وطبيعة التدخل حسب حالة المدمن وهذا ما يدل على أن هناك مستويات عدة للوقاية و العلاج يمكن إجمالها في:

أولاً: سبل الوقاية من المخدرات

تعرف الوقاية بأنها أي عمل مخطط نقوم به تحسباً لظهور مشكلة معينة، أو لظهور مضاعفات لمشكلة قائمة بالفعل، ويكون الهدف من هذا العمل هو الإعاقة الكاملة أو الجزئية لظهور المشكلة أو مضاعفاتها أو كليهما. ولذلك نرى أنه من الضروري تناول جانب الوقاية من عدة أبعاد على النحو التالي:

1- التنشئة الاجتماعية:

تساهم التنشئة الاجتماعية في تعديل وتقويم سلوك الفرد نتيجة التعرض لخبرات وممارسات معينة خاصة تتعلق بالسلوك الاجتماعي لدى الإنسان، مما يساعد على أن يتفق سلوك الفرد مع توقعات الجماعة التي ينتمي إليها، ولذلك تعتبر التنشئة الاجتماعية من العمليات التي تحتاج إلى تضافر كثير من الأجهزة والمؤسسات كالأ أسرة والمدرسة والإعلام والمؤسسات الدينية، وحتى يمكن تحقيق جوانب تنشئة الأفراد على اكتساب أنماط السلوك المختلفة بالإضافة إلى المعلومات والمهارات والعلاقات الاجتماعية والمشاركة الفعالة في المؤسسات الاجتماعية والاقتصادية والدينية الموجودة في المجتمع.

2- الأسرة :

تعتبر الأسرة المجتمع الإنساني الأول الذي يمارس فيه الفرد لأنماط السلوك الاجتماعي وكثيراً من مظاهر التوافق، وسوء التوافق ترجع إلى نوع العلاقات الإنسانية في الأسرة، حيث يكسب الفرد من خلال الأسرة القيم والمعتقدات والعادات لذا تأتي الأسرة في مقدمة الأجهزة التي تساهم في تنشئة الفرد. ولذلك فمن خلال التنشئة الأسرية التي تتم عن طريق الأب والأم يمكن وقاية الفرد من التعاطي، ويتم ذلك من خلال الدور الذي يلعبه كل منهما، كما يقوم الأب بدوره في عملية التطبيع الاجتماعي بأساليب نفسية اجتماعية يقصد به اكتساب الطفل ما يجب من

أنواع السلوك أو تعديل سلوك غيره غير المرغوب فيه، ولكي يتخذ الأبناء قرار عدم تجربة المخدرات باقتناع فان الآباء يستطيعون تأكيد ذلك من خلال:

- الاهتمام بالنشاط المشترك بين الأسرة والمؤسسات الاجتماعية المحيطة مثل النوادي والجمعيات الخيرية.
- الحديث مع الأبناء عن خطورة المخدرات، والاستماع إلى آرائهم ومعلوماتهم عنها وتصحيح المعلومات الخاطئة بصبر ومرونة.
- القدوة الصالحة للأب والحرص على تماسك الأسرة وتشجيع التعاطف بين أفرادها.
- الالتزام أمام الأبناء بالتعاليم الدينية والفروض والقيم وتنميتها لديها .
- الاعتماد على النفس وتشجيعهم على ذلك وكيفية التعامل مع الناس وخاصة مع أصدقاء السوء.

3- جماعة الرفاق:

تقوم جماعة الرفاق بدور واضح في التنشئة الاجتماعية وفي إكساب الفرد معايير سلوكية تؤدي هذه المعايير دورها الهام في وقاية الفرد من تعاطي المخدرات، كما أن لجماعة الرفاق ركائزها المختلفة التي تؤثر بها في عملية التنشئة الاجتماعية والتي تتمثل في عمليات التقبل داخل الجماعة من القواعد وما تتيحه من عرض للتجريب وتقليد للسلوك، وتحمل المسؤولية والمعايير التي يتعلمها الفرد من جماعة الرفاق هي التي تحدد السلوك المقبول والسلوك غير المقبول في الجماعة، كما تنظم العلاقات والتفاعلات الاجتماعية بين أعضاء الجماعات بعضهم مع البعض الآخر. ومن هنا ضرورة حرص المجتمع على أن يتمثلها أبناؤه من خلال عملية التنشئة الاجتماعية ولا يستطيع الفرد أن يتوافق مع جماعته دون الالتزام بها.

4- المؤسسات التربوية والتعليمية:

تستطيع المدرسة أو المؤسسة التربوية النظامية سواء كانت معهد أو جامعة أن تؤدي دورا هاما في الوقاية من مشكلة تعاطي المخدرات والإدمان وذلك لما لها من إمكانات بشرية مؤهلة متخصصة في الجوانب التربوية و النفسية و الاجتماعية، وهذا بالإضافة إلى التأثير المبالغ للأستاذ على شخصية الطالب في تكوين أو تعديل كثير من الأساليب، و يمكن أن نحصر أهم هذه الأدوار في النواحي التالية:

- مواجهة الأساليب التي تدفع الطالب إلى تناول أو تعاطي العقاقير بدراسته البيئة التي يعيش فيها الطالب الذي يتعاطى المخدرات أو العقاقير المختلفة.
- الاهتمام بدراسة المشاكل الطلابية في المجتمع الدراسي بالاهتمام بالطلاب الذين يعانون من اضطرابات نفسية مثل الاكتئاب أو عدم النضج الانفعالي.

- إزالة عوامل توتر الطالب وقلقه أو على الأقل التخفيف من التأثير الانفعالي الضار.
 - إجراء البحوث والدراسات الميدانية على أهميتها المرتبطة بمشاكل الإدمان.
 - عقد حلقات التوعية للطلبة عن مخاطر الإدمان، والتعاون مع الوالدين وأجهزة الإعلام المختلفة.
 - الاهتمام بتأهيل وتدريب الأخصائيين الاجتماعيين ودعم إعدادهم في المدارس والمعاهد التعليمية، بحيث يتخصص أحدهم في دراسة الحالات الفردية، ويتخصص زميله في خدمة الجماعة والثالث في مشروعات اجتماعية وهكذا يتعاون الجميع معا في التعرف على الطلاب الذين في أول الطريق إلى الإدمان وتوجيههم اجتماعيا.
 - الاهتمام بالأنشطة الفنية والاجتماعية، حيث يقع عليها عبئا كبيرا في توجيه طاقات الطلاب نحو النشاط المنتج والبعد بهم عن مجالات الانحراف.
- 5- المؤسسات الدينية:**

يبرز دورها الأساسي في التوعية والإرشاد وبيان الأحكام الشرعية في المخدرات

ثانيا: العلاج من تعاطي المخدرات والإدمان عليها

يقصد بمصطلح العلاج جميع إجراءات التدخل النفسي والطبي، والنفسي الاجتماعي التي تؤدي إلى التحسين الجزئي أو الكلي للحالة مصدر الشكوى وللمضاعفات الطبية النفسية المصاحبة، ويبدأ العلاج في اللحظة التي يقرر فيها الشخص التوقف عن تعاطي المخدرات. ومن الأهمية بمكان أن يكون هو الذي اتخذ القرار بالتوقف ولم يفرض عليه وإلا فإنه لن يلبث أن يعود إلى التعاطي في أول فرصة تسنح له، فالتخلص من إدمان المخدرات لا بد له من العلاج في مصحة متخصصة لعلاج المدمنين، حيث يعالج وفق الطرق الصحيحة وتحت الإشراف الطبي، ويتخذ عدة طرق تكمل بعضها بعضا نذكر أهمها:

1- العلاج الطبي:

وهي مرحلة إزالة السموم أو أثر المادة المخدرة، حيث يعالج المدمن من أعراض الحرمان التي يشعر بها، وذلك بإعطائه الأدوية المشابهة للمخدر الذي يتعاطاه أو أحد بدائله أو بإعطائه مضادات الإدمان، وتختلف مدة العلاج الطبي بين مدمن وآخر، وهذا سببه الاختلاف بين المخدرات، ومدة التعاطي، وطريقة التعاطي، ونقاوة المخدر وحالة المدمن الصحية، وهناك حالات أخرى تستدعي المكوث لأكثر من ذلك 21 يوما حسب المختصين وهذا راجع لنوع المخدرات ومدى تأثيرها على صحة المريض ومدى استجابته للعلاج، وبعد العلاج يغادر المريض المركز مع متابعته للعلاج ومراقبة ذلك مراقبة نصف شهرية ثم شهرية، ففي المرحلة الأولى توصف للمدمن أدوية للتخفيف من أعراض الحرمان التي تمتلك المريض وتدعى

مرحلة الفطام أي التوقف عن تناول السموم، ثم المرحلة الثانية المتعلقة بالعلاج النفسي الذي يقوم به مختص نفسي بالمركز، ويكون ذلك مرة في الأسبوع.

وعموماً يقوم العلاج الطبي على مبدئين وهما:

- مبدأ الفطام التدريجي للمدمن من المخدر الذي أدمنه.

- مبدأ سد القنوات العصبية التي يسلكها المخدر داخل الجسم للتأثير في سلوكياته، وعلى الطبيب المعالج اختيار أحد المبدئين حسب اعتبارات متعددة.

2- العلاج النفسي:

ويتم ذلك بصورة فردية أو بصورة جماعية، وترى مدرسة التحليل النفسي أن المدمن مصاب بالرجسية. فذاته تعتمد على نفسها في الحصول على اللذة بدلاً من اعتمادها عن الآخرين وتزوده العقاقير والمخدرات بالنشوة التي يبحث عنها لتخفيف الاكتئاب والتوتر الدائم الذي يشعر به نتيجة للغرائز العدوانية اللاشعورية التي تتعرض لها الذات، لذلك يعالج المريض في جلسات التحليل النفسي أو التحليل النفسي المعدل أو بواسطة وسائل العلاج النفسي الجماعي الحديثة التي تساعد المدمن على إدراك صورته على حقيقتها والتغلب على ازدرائه لنفسه وتحقيق السعادة من خلال تفاعله مع الآخرين ومع الواقع بدلاً من الهروب منه بالعقاقير.

3- العلاج الأسري:

باعتبار أن هناك بعض الأنماط الأسرية التي تدفع ببعض أفرادها إلى الإدمان على المخدرات، فلا بد من اقتراح علاج نفسي عائلي لأسرة المدمن بأكملها، فعلاج المدمن نفسه لا يكفي إذا كان في الأسرة ما يقلقه ويسبب له التوتر وعدم الارتياح، ولذلك فإن العلاجات الحديثة لإدمان المخدرات تركز بشكل أساسي على العلاج النفسي العائلي، وهو العلاج الموجه نحو العائلة والذي يوجه إلى معاناة الفرد باعتبارها ناجمة عن اضطرابات في الوسط الأسري وكنتيمة لاضطرابات الاتصال وسوء العلاقات الداخلية، وفيما يلي أهم خطوات العلاج النفسي العائلي في حالة وجود فرد مدمن داخل الأسرة:

- مساعدة العائلة على التكيف مع وجود مدمن من أعضائها.

- القضاء على الاتصالات السيئة داخل الأسرة.

- تحديد عوامل الخطر العائلية وعلاجها في حالة وجودها.

ما يواجهه هذا النوع من العلاج هو مقاومة الأسرة لفكرة مرض الإدمان، واعتباره نوعاً من الفشل في التربية وسوء الأخلاق وغياب الوازع الديني ورفقة أصدقاء السوء فضلاً عن استخدام الإنكار -ابننا ليس مدمناً- أو النبذ المقنع بإيداع المريض المستشفى، وعدم الاتصال به، وعدم الاتصال به، أو النبذ الصريح باستدعاء الشرطة لإيداع المريض في المؤسسة العلاجية، وإن حدثت الانتكاسة للأسرة غالباً ما تلقي باللوم على البرامج العلاجية أو على الأصدقاء، لذا فهذه العلاجات تسعى لتجنب نقل عدوى الإدمان إلى أعضاء آخرين وإعادة التوازن الأسري وتحسين التواصل بين أفرادها والتعامل مع مشاعر الخزي والذنب بعيداً عن الإنكار الذي يؤدي إلى تفاقم المشكلة .

وينبه المختصون إلى أنه لا ينصح القيام بهذا العلاج إذا كانت الأسرة على وشك الانهيار بسبب الطلاق أو إن كان المريض معزولاً عن أسرته بسبب البعد الجغرافي، أو إصابته بمرض عقلي شديد، أو إذا كانت الأسرة من الجامد الراض للتحير، أو أن الأسرة في ذاتها من مصادر المرض نفسه - الأب مثلاً من تجار المخدرات.

4- مراكز التأهيل ومتابعة الحالات:

يمثل ذروة ما وصلت إليه الجهود العلاجية في ميدان الإدمان، ويطبق هذا النوع من العلاج داخل المؤسسات العلاجية سواء كانت حكومية أو خاصة، يعتمد على برامج علاجية مرحلية وتكاملية حيث يتم الجزء الأساسي منها داخل المستشفى ثم تتوالى المراحل في العيادات الخارجية والمنزل والمدرسة ومكان العمل، ولتعدد مرض الإدمان فهذه المؤسسات تضم فريقاً علاجياً متخصصاً يسعى لإغلاق ثلاث حلقات في وجه المتعاطي وهي: الحلقة البدنية العصبية التي يقوم عليها فريق من الأطباء، ثم الحلقة النفسية يقوم عليها مختصون نفسانيون، والحلقة الاجتماعية يقوم عليها أخصائيو الخدمة الاجتماعية والعلاج الأسري، ويؤازرهم في ذلك استشاريون وأئمة ومعالجون بالعمل والأشغال اليدوية الفنية والرياضية، وتقوم عادة بهذا العلاج الدولة نظراً لارتفاع تكلفته.

إضافة إلى ما سبق يجب الإشارة إلى أن المشرع الجزائري وضع جملة من التدابير العلاجية لجريمة استهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية كما جاء بها القانون 04-18 المؤرخ في 25/12/2004 من بينها: الإعفاء من العقوبة نصت عليه المادة 8 من القانون 04-18 و الأمر بالعلاج المزيل للتسمم المذكور في المادة 7 من نفس القانون.