|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **الانتصار على الإدمان ممكن**   **«كن واقعيا ولا تبحث عن حلول لمشكلاتك بإلقاء نفسك في براثن الإدمان، وإن سقطت فلا تستسلم، فبوسعك الانتصار على الإدمان والتعافي منه بنسبة 100 في المئة ما دامت لديك الرغبة وامتلكت العزيمة لذلك».. هذا ما يؤكده خبراء علاج الإدمان في وحدة طب الإدمان بمستشفى العباسية بالقاهرة، الذين بشروا بوجود استجابة كبيرة من جانب المرضى لطلب العلاج والعودة إلى الطريق المستقيم.**  **وأكدوا خلال ندوة لـ «الوعي الإسلامي» مدى الآثار السلبية الناجمة عن الإدمان، وأوضحوا في نقاشاتهم طبيعة الإدمان وأسبابه وأنماطه وسبل الوقاية والعلاج.. كما التقينا عددا من المرضى وقصوا علينا تجاربهم مع المرض.. فإلى التفاصيل...**  **بدأ د. عبدالرحمن حماد، مدير وحدة طب الإدمان، الحديث عن التجربة العلاجية التي يقدمونها لآلاف المرضى قائلا: تأسست الوحدة منذ قرابة عشر سنوات، وفي عام 2013م بلغ عدد طالبي العلاج قرابة 10 آلاف شخص، وفي 2014م بلغ عددهم 16800، وفي 2015م بلغ 26300، ويتزايد إقبالهم لطلب العلاج من الإدمان بصورة مستمرة.**  **استراتيجية المريض**  **وتابع د. عبدالرحمن حماد: بمجرد أن يشرفنا المريض نرحب به في قسم «الحالات الجديدة»، ويفتح له الطبيب المختص ملفا يضم تفاصيله منذ بداية تاريخ مرضه وأسبابه والأنواع التي تعاطاها، ووفقا لحالته يتم تحديد الخطة العلاجية المناسبة؛ وتنقسم إلى نوعين: إما خطة علاج خارجية يتم خلالها العلاج بطريقة مكثفة ومن خلال تردد المريض على الوحدة دون الحاجة إلى حجزه، أو خطة تستدعي حجزه في قسم السموم بوحدة الإدمان.**  **ويضيف: المخدرات هي كل مادة تؤثر على كيمياء المخ بالتثبيط أو الإثارة أو التنشيط أو الهلوسة، وتنقسم إلى ثلاثة أنواع: طبيعية ومخلقة ونصف مخلقة، وينقسم كل منها إلى ثلاثة أقسام أيضا: مثبطة أو مهبطة: (تهبط كل وظائف الجسم وتقلل من النشاط والحركة ورد الفعل)، أو منشطة: (تزود الرغبة الجنسية أو تقلل الرغبة في الطعام والنوم)، أو مهلوسة: (تجعل المتعاطي بعيدا عن الحقيقة وفي حالة هلاوس سمعية أو مرئية).**  **النوع الأول من المخدرات «الطبيعية»، وهي التي يتحصل عليها من الأرض (التربة)، وقد يستخدمها المتعاطي مباشرة دون إضافات؛ منها ما هو مثبط (مثل الحشيش والأفيون)، ومنها ما هو منشط (مثل أوراق الكوكايين)، ومنها المهلوس (مثل فطر عيش الغراب).**  **أما النوع الثاني «المخلقة» فمثل حبوب (الترامادول). والنوع الثالث «نصف المخلقة» يتحصل عليه من الطبيعة ويضيف إليه الإنسان بالقدر البسيط (مثل الهيرويين المستخلص من الأفيون والكوكايين المستخلص من أوراق الكوكا).**  **ويوضح د. حماد أن الإدمان كمرض يشمل أربع نواح أساسية: بيولوجية ونفسية واجتماعية وروحانية.**  **البيولوجية مثل احتمالات الوراثة (أن يكون أحد الوالدين أو كلاهما أو الإخوة مدمن)، والنفسية مثل وجود اضطراب نفسي معين أو اضطراب في الشخصية أو مرض نفسي (كالاكتئاب) دفعه إلى تناول المخدرات. أما الأسباب الاجتماعية فهي متعددة مثل: (البطالة، وانتشار ثقافة المخدرات في المجتمع وتوفرها، والانفصال بين الأبوين والعنف المجتمعي). وبالنسبة إلى الأسباب الروحانية، فإن غالبية المتعاطين من الأشخاص البعيدين عن الدين والذين تخلو أرواحهم من الجوانب الروحانية مثل: (الصدق وحب الخير وحسن التعامل مع الناس والتضحية والمساعدة).**  **بدوره، يوضح د. علاء سعيد، نائب مدير وحدة طب الإدمان، أنه نتيجة لمرض الإدمان تصاب كيمياء المخ بخلل في الهرمونات والأفيونات الطبيعية؛ لأن متناولها اعتمد لفترات طويلة على استبدالها بهرمونات من خارج الجسم؛ وبالتالي تغلق المراكز الطبيعية في الجسم المسؤولة عن إفراز هذه الهرمونات.**  **هل المخدرات مفيدة؟**  **- يجيب د. حماد قائلا: نفرق بين نمطي التعاطي والإدمان؛ فالتعاطي مثلا أن يتناول الشخص المادة المخدرة ويستطيع السيطرة على نفسه وعلى تصرفاته وانفعالاته وسلوكياته ويؤدي أدواره الحياتية بشكل جيد في بداية الأمر، ومع مرور الوقت وبمجرد وصوله إلى حالة «الإدمان» يفقد السيطرة على نفسه؛ وهذا بدوره يقود إلى فشل في كل مناحي الحياة صحيا (كالإصابة بفيرس سي، أو HIV)، وأسريا ومهنيا واجتماعيا واقتصاديا؛ ومن ثم ينتقل ضرره السلبي إلى المجتمع.**  **ونحن نعتبر التدخين البوابة الملكية للإدمان؛ فأكثر من 90 في المئة من المدمنين مروا بالتدخين قبل المخدرات. وهناك نمط مشهور للتعاطي: تدخين، ثم حشيش، ترامادول وهكذا....، ولكن الخطورة أيضا أن يستمر في التدخين فقط، ونسبة المدخنين فقط أعلى من مدمني المخدرات.**  **ويضيف: تستخدم بعض المخدرات في علاج أمراض معينة، فمثلا يعاني شخص من «الرهاب الاجتماعي» ويخشى الحديث أمام الناس، وعندما تعاطى المخدرات هدأت حدة الرهاب واستطاع أن يتفاعل مع الناس ويتحدث إليهم. مثلا شخص يعاني من ضغوط مختلفة فتناول كحولا وشعر أنه ارتاح مؤقتا من الضغوط، وهنا نقول له: لو أن هناك نوعا من المخدرات سيحل مشكلتك دائما ولن يسبب لك أي مشاكل أخرى في حياتك -سواء كانت صحية أو قانونية أو اجتماعية- تناوله. لكن في الحقيقة لا توجد أي مخدرات في الدنيا من هذا النوع؛ ومن يتعاط المخدرات ليحل مشكلة بعينها فإنه يتعرض إلى مشكلات أخرى ويستمر ضرر التعاطي. ويكمن الحل في أن يبحث الإنسان عن متخصص يساعده في حل المشاكل والضغوط التي يتعرض إليها، سواء صحيا أو نفسيا أو روحانيا؛ فأنت لست بحاجة إلى تناول مخدرات لتحل مشاكلك.**  **وفي السياق ذاته يقول د. علاء سعيد: المخدرات لها سعادة وهمية، وتكمن مشكلتها في المدى الذي يتوصل إليه الإنسان مع كل لحظة يتعاطى فيها، والأساس في برنامجنا العلاجي أن يتعافى المريض من الإدمان ويعود إلى مواجهة حياته بشتى أوجهها بصورة طبيعية، بل وأكثر فعالية، من خلال ما يتم التدريب عليه من سبل مواجهة الصعوبات والضغوطات والآلام، وأيضا الاندماج مع المجتمع بصورة أكثر تطورا ودون رهاب أو خوف أو قلق.**  **لماذا نعالج من الإدمان؟**  **ومن خلال حالات عديدة وقفت عليها «الوعي الإسلامي»، تصل العلاقة بين المدمنين وأسرهم إلى طريق مسدود، ولذا سألنا عن سبب وصول العلاقة بين الأسرة وابنها المدمن إلى مثل هذا الحد، قالت الدكتورة هند رمضان، طبيبة مقيمة بوحدة طب الإدمان: إن المصاب بالإدمان تتغير سلوكياته وعاداته في تعاملاته مع أسرته؛ نظرا لما طرأ عليه من تعلم عادة جديدة، فمثلا يزداد طلبه للمال ويزداد سهره خارج المنزل، وحينما يتواجد داخل المنزل ولم يحصل على مادته يتغير مزاجه ويتعصب، ولا تفهم الأسرة حالاته؛ ففي أوقات يكون مسرورا وفي بعضها غير مسرور، ولا يطيق أن يطلب أحد منه شيئا؛ وبالتالي هناك عدم اتزان في حياته بشكل عام.**  **إضافة إلى ذلك، السمعة السلبية التي تتعرض إليها الأسرة أو العائلة من مريض الإدمان؛ ففي أوقات كثيرة يشتكي الناس إليهم أنهم رؤوا ابنهم يتعاطى مادة كذا أو مادة كذا، أو أنه يقترض الأموال -في حالة أصحاب الظروف المحدودة- كثيرا ليشبع حاجته من الإدمان، وحتى لو كان من أصحاب الدخل الميسور فإن أسرته تلاحظ إقباله على المال بشراهة ويزداد طلبه، وهذا لا شك له تأثيره السلبي مع الوقت. وكل هذا يدفع الأسرة إلى التفكير في التخلص منه وإهمال مسؤوليته؛ لأنه «لا فائدة منه وتأثيره السلبي فاق الحدود».**  **ولا يتوقف الأمر عند السلوكيات المرفوضة اجتماعيا التي تنتاب مريض الإدمان؛ بل أيضا تتأثر صحته سلبا، فدائما وجهه مصفر ووزن جسده في حالة نقصان مستمرة، وكذلك احمرار لون العينين ووجود هالة سوداء تحتهما. وكذلك اضطراب مواعيد نومه وقلة الاهتمام بالنظافة الشخصية ومظهره.**  **أخطر المخدرات وأصعبها تأثيرا**  **يقول د. حماد: حينما نتحدث عن خطورة المخدرات فإننا دائما نصحح المعلومة المغلوطة القائلة بأن هناك نوعا معينا هو الأكثر خطورة؛ ففي الحقيقة لا توجد مخدرات أخطر من أخرى؛ لأن الخطورة الحقيقية في «مدى تأثير المخدر على المتعاطي أو المدمن»، فمثلا: يتعاطى سائق حبوب الترامادول أثناء قيادته فيصاب بنوبة صرع تنتج عنها حوادث وإصابات، وبالتالي الضرر هنا تعدى حدود الفرد وأصبح مجتمعيا وخلف أضرارا كثيرة، وهذا أخطر ممن يتعاطى في زاوية منعزلة ويكون ضرره على نفسه وحسب.**  **وتدخل د. سما هشام محمد، طبيبة مقيمة بوحدة طب الإدمان، في السياق قائلة: أصعب أنواع المخدرات تأثيرا تلك التي تتناول عن طريق «الحقن»، فحتى في طرق العلاج أيضا أصعب الوسائل عن طريق الحقن؛ لأنه أسرع انتشارا في الدم داخل الجسم. وتكمن مخاطر «الحقن» في إصابتها للجسم بفيروسات مثل بي وسي وفيروس نقص المناعة البشرية (HIV) المسبب للإيدز، كما أن الجرعة الزائدة تسبب مضاعفات أخطر.**  **وتقول ريهام عبدالرازق، متخصصة نفسية: هناك مؤشرات جيدة إذا تعافى العميل من الإدمان ومن ثم امتنع عن التدخين تماما، وهذا يدل أن نسبة تعافيه تزداد، ويعطي دلالة بأن الشخص سار على منهج التعافي جيدا وأصبحت لديه القدرة على السيطرة على نفسه والتحكم في مشاعره جيدا.**  **رحلة التعافي من الإدمان**  **يوضح علاء نبيل، رئيس هيئة التمريض بقسم التأهيل، أن وحدة إدمان العباسية تستقبل المريض في قسم «العيادة الخارجية»، وتنقسم إلى نوعين: «العيادة الصباحية»، و«الخط الساخن»، ويتحمل صندوق مكافحة الإدمان نفقاته. بعد هذه المرحلة ينضم المريض إلى قسم «إزالة السموم» فترة تتراوح من 10 إلى 15 يوما، بعد ذلك مرحلة «التأهيل» على مدار 90 يوما يكمل خلالها رحلة العلاج، ثم مرحلة «المتابعة والرعاية المهنية» أيضا على مدار ثلاثة أشهر، وخلال هذه الفترة يبدأ بالعودة والاندماج مع المجتمع ويقيم سلوكه خلالها، ثم دعم نقاط القوة والوقوف على نقاط الضعف لمعالجتها.**  **بعد كل ذلك، تعقد جلسات مع أسرة المريض لمتابعة كيفية دعمه ومساندته خلال مرحلته القادمة ومواجهة التأثيرات الخارجية في الحياة؛ وذلك عن طريق برنامج مخصص للأسر، ويتم خلاله التأكد من تعافي الأسر أولا وتصحيح الأفكار الخاطئة عن مرض الإدمان.**  **وتوضح د. سما أن أولى المعلومات الخاطئة عند الأسر التي يتعرض أبناؤها إلى الإدمان أنه ناتج عن تقصير منهم في التربية أو من تأثير رفقاء السوء عليه وأنه ليس مرضا؛ والصواب أن الإدمان مرض مزمن، مثله مثل أي مرض يتعرض إليه الإنسان، أيا كانت الأسباب؛ لكن له طبيعة علاجية خاصة لا تكتفي بالأدوية والبرنامج الغذائي فحسب؛ وإنما تحتاج إلى مهارات وسلوكيات وأخلاقيات متبعة يتم تطبيقها، وقد تحدث خلالها انتكاسات أحيانا خارجة عن إرادة المريض ولا يستطيع التحكم فيها؛ لكن في المجمل الشفاء منه ممكن وليس مستحيلا.**  **ويكمن الفرق بين الإدمان وبقية الأمراض في مدى تأثير المريض على مختلف نواحي حياته وعلى البيئة المحيطة به (سواء الأسرة أو الزوج أو الإخوة أو الأبناء)، بخلاف مثلا مريض السكر أو الضغط؛ فتأثيرهما يكون على الأهل نفسيا لفترة محدودة فور العلم بالمرض ثم تسير الأمور طبيعية وعادية جدا؛ لأن مريض الإدمان تتغير سلوكياته وحدة انفعالاته وردود أفعاله؛ وبالتالي تتأثر أسرته وبيئته المحيطة بذلك.**  **ويقول د. علاء سعيد: الإدمان مرض «بيولوجي»، وأثبتت الدراسات والأشعة التصويرية أن المخ والهرمونات يعودان إلى وظائفهما الطبيعية خلال ستة أشهر على الأقل؛ وبناء عليه فإن فترة العلاج في المجمل ثلاثة أشهر للتعافي من الإدمان والتخلص منه، وثلاثة أشهر للمتابعة؛ ولذا ندرس حالة كل مريض على حدة ونعتبره حالة استثنائية وله برنامج علاجي خاص، لا يخرج عن مدرستين: الأولى تقول: إذا كان الطبيب على علم 100 في المئة بأن المريض سيدخل في حالات اكتئاب وعصبية فيستبق الأمر بعلاج مقاوم خلال الفترة الأولى من التعافي (3-6 أشهر)، أما المدرسة الأخرى فترى أن الجسم يحاول أن يعوض ما فقده خلال فترة أسرع فيتناول علاجا تدعيميا فقط خلال أول أسبوعين من سحب المخدرات من جسمه، بعد ذلك يتم الاعتماد على الجسم ذاته ليعوض نفسه بنفسه طبيعيا.**  **وتضيف د. سما: كما نتبع برنامجا علاجيا يسمى «ماتريكس»، يضم جلسات للمريض نفسه وأيضا لأسرته؛ لتكتسب أساليب التعامل الصحيح معه.**  **جلسات التخلص من السموم**  **تقول د. هند: ينتقل المريض إلى قسم السموم ليمر بمرحلة انسحابها –أيا كان نوع المادة المتعاطاة- ولها أعراضها النفسية والجسمانية، وخلال الخمسة أيام الأولى يتعرف المريض على قواعد المكان وسحب عينات الدم بصفة دورية للتعرف على مدى تحسن حالته ووظائف الكبد والكلى والسكر، وما إن كانت هناك مشاكل في الأسنان أو الباطنية أو الجراحة وعرضه على الطبيب المتخصص؛ ومن ثم تحديد الاتجاهات التي تحتاجها حالة المريض للتعافي ونساعده ليمر بها دون آلام أو أوجاع.**  **بنهاية الفترة التي يقضيها المريض في قسم السموم (تتراوح بين 10-14 يوما) يكون الأطباء قد توصلوا إلى تفاصيل المرض كافة –مثل تاريخ بداية المرض وأنواع التعاطي ومقدار الجرعات والتأثيرات النفسية والأسرية والاجتماعية التي نتجت عن ذلك- وقيموا حالته وحددوا الخطة العلاجية المخصصة التي ستتبع معه في المرحلة القادمة بعدما أصبح لديه وعي كاف بخطورة المخدرات وما يتوجب عليه فعله، والقواعد المتبعة وما هو مسموح له وتعرف على أساليب العلاج ومصطلحات مثل «المشاركة» و«الاستياء» و«تأكيد الحق»؛ وتعتبر هذه المرحلة تأسيسا للمريض.**  **وتتابع: خلال هذه المرحلة يستيقظ المرضى في الثامنة صباحا، وفي الثامنة والربع يعملون في مجموعة للتفكر والتدبر والتأمل «meditation» يخلصون من خلالها إلى مبدأ يعملون عليه طوال اليوم، بعد ذلك يفطر المريض ثم يتناول علاجه الخاص ويعقد جلسة مع طبيبه لمتابعة تحسن الحالة وما يحتاج إلى تدخل وإضافة، بعدها ينضم إلى إحدى مجموعات «التعافي المبكر». وفي الواحدة ظهرا يتناول وجبة الغداء، ثم فقرة مفتوحة لممارسة أي نشاط يحبه حتى الرابعة عصرا، ومن الرابعة حتى السادسة فقرة الرياضة والقراءة؛ ومن يواجه مشكلة في القراءة فإنه يرافق زميلا يحسن القراءة، ومن السادسة حتى الثامنة أيضا فقرة مفتوحة، وفي الثامنة مساء تعقد جلسة «جرد: كشف حساب يومي» من خلال أسئلة معينة توجه إلى المرضى ومدى انطباعهم عن يومهم وإيجابياته وسلبياته، وأيضا أي تحفظات أو أفكار يرغبون في إضافتها، ومدى تحقيقهم لهدفهم بالتوقف عن المخدرات على مدار اليوم، ثم تهيئة النفس للمشوار الجديد في اليوم التالي، ويختتم بتناول العشاء والعلاج والنوم في حدود الثانية عشرة.**  **التعافي المبكر**  **وتواصل د. سما: بعد أن تنتهي فترة تواجد المريض في قسم «السموم» ومتابعة التدخلات العلاجية التي تحدث معه يخضع إلى ثماني جلسات «تعاف مبكر»، يتبع خلالها تدريبات علاجية محددة تتضمن التمرين وأداء واجبات من خلالها ينمي مهاراته نفسه، ثم يتعرض إلى جلسات فردية مع الأخصائي النفسي؛ إذ كل مريض له برنامج محدد واحتياجات علاجية خاصة، إذ تختلف من شخص لآخر.**  **بعد ذلك يخضع إلى 32 جلسة في قسم «التأهيل» لمنع الانتكاسة، من خلال دراسة ومعرفة الأسباب التي قد تؤدي إلى ذلك وسبل علاجها. توضح دكتورة هند: يتم خلالها دراسة وتعريف المريض بالأسباب الدافعة إلى العودة لتعاطي المخدرات، سواء داخلية (مثل المشاعر والرغبات)، أو خارجية (مثل الرفقاء أو من يشتري منهم أو المال نفسه)، أيضا يتم تعريفه بالفرق بين الأفكار والمشاعر والأحاسيس، وكيف نمنع الأفكار أن تتحول إلى سلوك.**  **وكذلك يتم تعريفه بالصعوبات الحياتية التي قد يواجهها خارجيا والبدائل المتاحة لتفاديها؛ مثل تعاطي أحد أفراد العائلة في المنزل، أو أن المنطقة معظمها تتعاطى، أو رفقاء العمل يتعاطون.** | |