د. بوعالية شهرة زاد جامعة الشاذلي بن جديد الطارف

المحاضرة السادسة: المخدرات طرق العلاج

2- العلاج من المخدرات

يصعب تحديد ملامح واحدة لطرق العلاج وأساليبه . ويمكن إيجاز المراحل الأساسية في عملية العلاج على الشكل التالي:

-*__المرحلة العلاج الطبي:__ ويكون فيها العلاج عضويا بالدرجة الأولى، وتقع مسؤليتها على الطبيب الذي يهدف إلى استئصال المخدرات من جسم المريض، والأثار العضوية التي تركها التعاطي في جسمه. حيث يقوم العلاج الطبي بناء على اتجاهين يتمثل الأول بالفطام التدريجي، حيث يتم تقليل الجرعات والمباعدة بين الفترة الزمنية في كل مرة اما الاتجاه الآخر يتمثل بإغلاق القنوات العصبية التي يمر بها المخدر داخل الجسم

-*__مرحلة العلاج النفسي:__ وتأتي بعد أن يتخلص الجسم تماما من الآثار العضوية للتعاطي ، وتبقى الآثار النفسية التي تتمثل بالميل إلى مراحل التكيف التي كانت تتحقق بفعل التعاطي ، والحنين إليها، وتقع هذه المرحلة بالدرجة الأولى على الأخصائي النفسي، مع مساهمات الطبيب عند الضرورة، وخاصة إذا ما لوحظت أية انتكاسات أو مشكلات جديدةً وتضاف إلى ذلك في هذه المرحلة أيضا مساهمات الأخصائي الاجتماعي الذي تقع على عاتقه مهمة إعادة التكيف الاجتماعي للفرد مع المحيط الذي يعيش فيه

-*__مرحلة العلاج الاجتماعي:__ وتأتي هذا المرحلة بعد أن يصبح الفرد قادراً على التفاعل مع البيئة الاجتماعية المحيطة به ، وقادرا الاجتماعي أن يعيد تواصله معها على النحو الذي كان عليه قبل إقدامه على التعاطي. والأخصائي هو المعني بهذه المرحلة بالدرجة الأولى , حيث تقتضي عملية العلاج معرفة الشروط الاجتماعية والبيئية التي يعيشها المتعاطي ، ومن ثم إعادة

تكيفه معها من جديد . فقد يكون الإدمان نتيجة العلاقة السيئة بين الشاب و أبويه ، أو نتيجة تفكك الأسرة أو أية أسباب أخرى ، والأخصائي الاجتماعي معني بمعرفة هذه الشروط والعمل على إعادة بنائها بالشكل الذي يحقق التكيف الاجتماعي المنشود للفرد المتعاطي مع أسرته وبيئته الأصلية

-***مرحلة العلاج الديني والثقافي:** تكمن أهمية هذه المرحلة في كونها تشكل تتويجا للعمليات التي تم تنفيذها، فتخلص الجسم من سموم المخدرات ، وتحقق التكيف النفسي والاجتماعي للمريض مع نفسه والبيئة التي يعيش فيها يجعله يمتنع عن التعاطي، غير أن الظروف المحيطة به التي أصبحت مناسبة تماما أمام التحديات المادية والثقافية التي يتعرض لها الأفراد بشكل عام، ولهذا فإن المريض الذي امتنع عن التعاطي لتحسن الظروف المحيطة به ، ولقيام الرعاية به أحسن قيام قد تنتكس أوضاعه عند تبدل الظروف المحيطة به ، كأن تزداد التحديات صعوبة وتزداد المشكلات خطورة ، في هذه الحالة قد تنتكس حالة المريض ، ويعود إلى الإدمان مرة أخرى بأشد مما كان عليه ، وفي ذلك تكمن أهمية التوجيه الديني والعلاج الأخلاقي من خلال تعزيز القيم الأخلاقية والمعايير الدينية في شخصية المريض ، الامر الذي يجعله أكثر قدرة على مقاومة التحديات المحيطة به ، وأكثر قدرة على تجنب الإدمان بالظروف المختلفة .

وبرغم أن كل مرحلة من المراحل المشار إليها تقضي أن يأخذ فيها مختص رئيسي و يشاركه المختصون الأخرون ، غير أن ذلك لا ينفي مسألة التداخل في المهام، واختلاف ذلك بين حالة وأخرى ، فقد يأتي دور الأخصائي النفسي في مقدمة الأدوار ، وقد يأتي دور عالم الدين قبل الطبيب ، كما قد تكون مشاركة أثنين او ثلاثة من أعضاء الفريق ضرورية في مرحلة من المراحل ، او في مجموع المراحل بالنسبة إلى هذا الشخص أو ذاك ،فالعمل ضمن فريق المعالجة لا يعني البتة أن تقسيم العمل قائم على تقسيم ميكانيكي زماني للمهام المطلوبة من عضو من أعضاء الفريق إلى عضو اخر ، إنما يعد التضافر بين الأعضاء ضرورة أساسية من ضرورات العلاج