

## مجمع الأمل للصحة النفسية قسم الخدمة الاجتماعية

### كيف تتعامل الأسرة مع المريض المدمن في حال الإدمان والتعاضى ؟

اعداد : عبد اللطيف احمد

رئيس قسم الخدمة الاجتماعية

تختلف معاملة الأسرة للمريض المدمن باختلاف حالته المرضية والعلاجية ، ويمكن أن نشير هنا إلى أربعة حالات من المعاملة :

#### 1- الحالة الأولى :-

وجود مدمن نشط في الأسرة يتعاضى المخدرات:

• ينبغي على الأسرة أن توقف كل مظاهر الدعم المادي والمعنوي للمريض حتى لا يستمر في تماديه، حيث لوحظ أن بعض الأسر التي يوجد بها مدمن نشط تميل إلى التستر على المريض وحمايته، وربما تكون مدفوعة إلى ذلك بتأثير اعتبارات اجتماعية مثل (السمعة والمكانة). ولا تعرف الأسرة أنها بذلك المسلك إنما تقدم للمدمن حماية مرضية تساعد المدمن على الاستمرار في إدمانه، وعادة تبدو مظاهر التستر والحماية في ( إعطائه مبالغ مالية كبيرة، أو منحه سيارة لقضاء مصالحه، أو مسكن خاص، أو تزويجه، مع وعود بإمكانيات إضافية إذا توقف). وتلك كلها حلول أسرية تأتي بنتائج عكسية، وذلك يرجع إلى عدم إلمام الأسرة بطبيعة سلوك الإدمان وطبيعته المراوغة، أن المدمن النشط يستغل تلك الإمكانيات في الاتجاه نحو مزيد من التعاضى. لذا ينبغي على الأسرة عدم التستر على المريض.

• يجب على أسرة المدمن النشط أن تعلم أن الإدمان مرض يمكن علاجه والسيطرة عليه  
منه إذا أدخل المريض في برنامج علاجي منتظم بمستشفى للصحة النفسية أو احد  
علاج الإدمان .

• ينبغي عدم المخوف من المريض فتهديداته كلها تهديدات صوتية وإذا ما شعر بالموقف المحازم من الأسرة ولم تهتز الأسرة أمام تهديداته فسوف يسعى لاسترضائها ويتقبل العلاج. إن المريض المدمن في مأزق لا يستطيع الخروج منه وحده ، وهو يحتاج إلى وقفة جادة من الأسرة وبرنامج علاجي منظم .

• إذا تعذر على الأسرة إحضار المريض للمستشفى للعلاج أو تعذر إقناعه بالعلاج يمكن للأسرة أن تطلب المساعدة من الجهات الأمنية المختصة بمكافحة المخدرات، وسوف تجد منها العون.

والمساعدة الإيجابية ، مع المحافظة على سرية التدخل وحفظ واحترام خصوصيات الأسرة إن هدف الجميع هو حماية الأسرة وعلاج المريض .

#### 2- الحالة الثانية :

وجود مدمن منوم في مستشفى علاج الإدمان .

ينبغي عند تنويم مريض مدمن في المستشفى للعلاج أن تنسق الأسرة مع المعالجين بهدف تحقيق ما يلي :-

فتح قنوات اتصال مع الفريق العلاجي لتكوين تحالف علاجي يساعد المريض على التعاضى وتقديم أرقام الهواتف ومواعيد الاتصال لتيسير تبادل المعلومات بين الأسرة والمعالجين .

أن تعنى الأسرة بشئون المريض الخاصة خلال فترة تنويمه مثل توفير الملابس الداخلية التي يحتاجها المريض وتوفير قدر مناسب من المال للمصاريف الشخصية، يتم الاتفاق منه تحت إشراف مكتب شئون المرضى والمعالجين بالمستشفى، عمل التنسيق اللازم مع جهة عمله وتسلم إشعار المستشفى إلى جهة عمله إذا كان للمريض عمل ويرغب في ذلك .

زيارة المريض في مواعيد الزيارة الرسمية لأشعار المريض بالدفء والمودة العائلية.

الحضور إلى المستشفى لمقابلة المعالجين كلما تطلب الأمر ذلك والمشاركة في إعداد العقد العلاجي بين المعالجين والأسرة والمريض .

المشاركة مع الفريق العلاجي في وضع خطة الخروج وتوفير المساعدة الصحية في ضوء أهداف الخطة العلاجية الموضوعية للمريض .

عندما يقرر الفريق العلاجي منح المريض إجازة علاجية على الأسرة اصطحابه خلال فترة الإجازة وملازمته حتى عودته للمستشفى.

حث الأسرة للمريض على متابعة الرعاية المستمرة بالمستشفى بعد إتمام البرنامج العلاجي.

عدم التعجل في إخراج المريض قبل انتهاء البرنامج ومدته ثلاثون يوماً.

بعد انتهاء المريض من برنامج العلاج وعودته إلى أسرته ينبغي تجنب توجيه عبارات اللوم أو التوبيخ أو الإهانة والتعامل معه بشكل إيجابي

إتاحة الفرصة أمام المريض للتعبير الشفهي للأسرة عن متاعبه ومشكلاته التي قد تبدو بسيطة أو هينة لكنها كبيرة بالنسبة للمريض.

يتم الاتفاق مع المريض على أن تكون الأسرة هي الوسيط في المكالمات الهاتفية الواردة إليه من أشخاص لهم علاقة بالمخدرات، وتمنع الأسرة وصول المكالمات إلى المريض لتقليل تأثير المثيرات الخارجية عليه وحمايته من الانتكاسة، وهذه الخطوة تكون بالاتفاق مع المريض وإشراف الفريق العلاجي، ويتم تشجيع المريض على تقديمه أسماء الأشخاص والأصدقاء المؤثرين عليه ويرغب هو في تجنبهم.

### 3- الحالة الثالثة:

وجود مدمن منتكس بعد تنويمه في مستشفى لعلاج الإدمان.

تكون العلاقة مع مدمن منتكس مرهقة شأنها في ذلك شأن وجود مدمن نشط، ولكن ينبغي على الأسرة في حالة التأكد من انتكاسة المريض عدم تركه بدون علاج لأن طول مدة الانتكاسة من شأنها أن تؤثر مرة أخرى على نمط التفكير والسلوكيات الخاصة بالمدمن وهذا له تأثيره على الأسرة لذلك على الأسرة اتباع ما يأتي :-

\*الطلب إلى المريض الذهاب إلى المستشفى للتحليل بمصاحبة أفراد الأسرة، وعادة المريض الذي سبق تنويمه يعرف أن ذلك الطلب هو بوضوح معرفة الأسرة بانتكاسته وعادة سوف يوافق لأنه يحتاج من يساعده على اتخاذ تلك الخطوة .

\*إذا راوغ المريض يمكن للأسرة الاتصال على وحدة الرعاية المستمرة وإبلاغها برغبتها في الاطمئنان على المريض فيقوم المعالج المختص برعاية المريض بمحادثته ويطلب إليه الحضور لعمل اللازم.

\*إذا لم يستجب المريض لرغبة الأسرة وتعليمات المعالج في الحضور للمستشفى ويمكن للأسرة طلب المساعدة من الجهات الأمنية المختصة بمكافحة المخدرات.

### 4- الحالة الرابعة :

وجود مدمن متعاف ملتحق ببرنامج الرعاية المستمرة وبدائية تعافي الأسرة :

عندما يلتحق المريض بوحدة الرعاية المستمرة فهو يبدأ مرحلة هامة في حياته تعتمد على التعافي من المخدر والتخلص من أساليبه السلوكية والمراوغات المرتبطة به ، وينبغي على الأسرة دعم وتشجيع المريض إلى ذلك الاتجاه وتكوين تحالف علاجي مع المعالجين في الرعاية المستمرة ،

وفي طريق التعافي وتغيير بيئة المريض على الأسرة اتباع ما يأتي :-

□ بمساعدة المريض ودعم الفريق العلاجي تتعرف الأسرة على الأماكن التي يحتفظ فيها المريض بالمواد المخدرة وأدواتها وتنظيف البيت منها .

□ بمساعدة المريض ودعم الفريق العلاجي تتعرف الأسرة على الأصدقاء المؤثرين على المريض في الإدمان والأماكن التي اعتاد ارتيادها وتتوفر بها المخدرات حتى يتم تجنبها عند خروج المريض مع الأسرة .

□ تغيير مكان النوم المعتاد للمريض ويفضل أن يتفق مع المريض على عدم إغلاق حجرته من الداخل .

□ دمج المريض في الحياة اليومية للأسرة وعدم تركه يجلس بمفرده في حجرته . وإسناد بعض المهام الاجتماعية له .

□ كلما أمضى المريض شهراً متعافياً تحتفل الأسرة بتعافيه وتقدم له هدية بسيطة من أفراد الأسرة أو القيام برحلة إلى البر وهكذا على مر العام الأول للتعافي .

□ عمل برنامج للأسرة يتضمن زيارات للأهل والأقارب بصحبة المريض ، والخروج في زيارات خلوية وإلى الحدائق العامة مرة كل أسبوع .

□ معاملة المريض بالحسنى وعدم التعامل مع المريض على قاعدة الشك الدائم ، وإذا كان هناك ما يبدو على المريض أنه منتكس يتم إحضاره للمستشفى وعمل تحليل لمعرفة أحواله وتقبل نتائج التحليل سلباً أو إيجاباً وذلك لقطع الشك من اليقين .

□ التخلص من أشياء تؤثر على ذهن المريض وأفكاره نحو التعافي ، وهي ثلاثة الأولى المثيرات البصرية والثانية المثيرات السمعية والثالثة المثيرات الحسية وفيما يتعلق بالمثيرات البصرية تتمثل في ( الحقن الفارغة أو المستخدمة - ملح الليمون - الأربطة المضاعطة - ورق البافرة ، وورق المقصدير ، زجاجات الكحول المملوئة والفارغ منها ، وأيضا المزجاجات التي يخلط الكحول فيها ، و

كؤوس الشراب ، عبوات الأقرص المنشطة أو المهذنة الموجودة في أغراضه والفارغة منها ، علب السجائر التي اعتاد المريض تدخينها مع المتعاطي ، الصور العاطفية ، المجلات الجنسية ، أفلام الفيديو التي كان المدمن يستخدمها (حتى يدخل جو) - الأعلام

والمشارب المرتبطة ببعض الجماعات والبلدان التي لها علاقة بالمخدرات . أما المثيرات السمعية فهي تتمثل في الأشرطة الغذائية

المرتبطة بتعاطي المخدر والتي كان المدمن المتعاضى يفضل سماعها وقت الإدمان ولها تأثير على حالته المزاجية والموجدانية ،  
الاتصالات الهاتفية من أصدقاء الإدمان لذا ينبغي عدم تمكين المريض المتعاضى من اتصال احد من المدمنين النشطين عليه أو السماح  
له بالاتصال عليهم ، والتوقف عن الاتصالات النسائية خارج نطاق الزواج ، وذلك يعنى تنظيف ذاكرة الهاتف والجوال من أرقام  
الأصدقاء والمصديقات الخطرين على تعاضيه ، كما يجب التخلص من الأجنذات التي تحوى تلك العناوين وأرقام الهواتف ، أما المثيرات  
الحسية فهي تتمثل فى الكولونيات التي تحتوى على كحول بنسب عالية ، حيث يفضل عدم إثارة المخ بأي من تلك المواد الكيميائية  
فى بدايات التعاضى ، وينبغي الحذر من مواد الصبغ والملصق (الباتكس وما يماثله) ودهانات الدوكو والتتر ، وطلاء الأظافر للنساء .

إن المريض إذا اقتنع بالتعاضى فسوف يتعاون مع أسرته ويدلهم الى كل المثيرات التي تؤثر على تعاضيه ، وفى حالات كثيرة يرشد  
المتعاضى أسرته الى المخازن المسرية التي اعتاد تخزين (تموينات) المخدر فيها ، ويرشدهم ايضا الى اماكن الأدوات المستخدمة (العدة)  
والمأمكن التي كان يستخدم فيها سواء فى البيت او خارجه وكذلك الأماكن التي كان يشتري منها ، ويحظر عليه بالتالى المرور من  
تلك الأماكن لأي سبب ، ولما يمر منها مع الأسرة يدعو انه محمى بأسرته ، لأن المتعاضى قد يأخذ الحنين للمخدر الى تلك الأماكن.  
وربما إيماءة من شخص يعرفه من مروجي ذلك المكان يعقبها انتكاسة .

□ أن يصطحبه أحد الأخوة إلى المسجد للصلاة، ومحاولة دمجها في جماعة المسجد، ويمكن ان يكون المسجد نقطة انطلاق جديدة فى  
تغيير نمط حياة المدمن المتعاضى، فالمسجد فى حاجة الى خدمات كثيرة يمكن أن يتطوع المتعاضى بها لشغل وقت فراغه بشكل  
ايجابي (لأن وقت المتعاضى يطول بعد أن يفصل نفسه من الخدمة فى عالم المخدرات) ولعل التكاليفات التي سوف تكلفه بها جماعة  
الإشراف على المسجد سوف تجعله يشعر بالانتماء الى جماعة (إيمان) تعوضه خيرا عن جماعة (ادمان) وهى مهمات سوف يجزيه الله  
عنها خيرا مثل الماشراف على نظافة المسجد والاصلاحات المطلوبة فيه ، وترتيب المصاحف والكتب فى المكتبة ، وتزويد المسجد  
بالكتب والمطويات، والاعلانات عن المحاضرات الدينية وحلقات العلم وحفظ وتجويد القرآن ، والاعداد للمحاضرات الدينية وتزويد  
المسجد بالمناديل الورقية وغير ذلك الكثير من المهمات ، وما اوردناه هنا على سبيل المثال .

□ على طريق العبادات والتكاليفات يوجد لدى الشاب المسلم كنوز كثيرة فى حياة الاستقامة، ومن تلك الكنوز الصلاة والصيام  
والمعمرة والحج والادعاء وحلقات حفظ القرآن الكريم، وحلقات التجويد ، والاستباق الى عمل الخيرات ، والتصدق على الفقراء . وعبادة  
المرضى، والمشاركة فى الجنائز ، وزيارة المقابر. كل ذلك من شأنه أن يرقق القلوب ويجعل الإنسان يدرك أن عرض الدنيا زائل ، وأن  
يتزود بالتقوى حتى يصلح الله شأنه ، فمن ترك شيئا عوضه الله خيرا منه .

□ متابعة الأسرة لمواظبة المريض المتعاضى على أنشطة وحدة الرعاية المستمرة خدمات ما بعد التنويم الداخلي فى المستشفى ،  
وتوفير إمكانية السكن له بالقرب من المستشفى إذا كانت الأسرة من منطقة بعيدة عنها أو توفير وسيلة انتقال للمستشفى. اما اذا لم  
تتوفر فى منطقتك تلك الخدمة فعليك بما فى الفقرة السابقة رقم 10 .

□ عمل اتصال دائم مع المعالج المسئول عن المريض فى الرعاية المستمرة لمعرفة تقدم المريض فى العلاج وينبغي أن نعلم أن تعاضى  
المريض من إدمانه يؤثر على المناخ الأسرى على نحو إيجابي وحتى تدعم الأسرة ذلك المناخ ينبغي أن تطرح ما لديها من أسئلة  
واستفسارات على المعالجين فى المستشفى خلال عملية علاج المريض المدمن ، وسوف تعرف الكثير من الفريق العلاجي حول مرض  
الإدمان وطبيعة شخصية المدمن والتعامل مع الانتكاسة وكيفية المحافظة على التعاضى ويمكن للأسرة مواصلة الحصول على الدعم  
المعلوماتي والمعرفي من المستشفى بدوام الاتصال على المعالجين والاستفسار منهم عما يحتاجون إليه من أجوبة على تساؤلاتهم  
والفريق العلاجي لا يتردد فى خدمة كافة الأسرة بهدف تحقيق التعاضى لها وللمدمن وتحقيق الصحة النفسية للجميع ، وهكذا عندما  
تعرف الأسرة مفهوم الإدمان وكيفية التعامل مع مريضها تبدأ مرحلة التعاضى من أعراض مرض الإدمان الذي أرهاقها فترات طويلة .

#### المحور الثالث : أساليب الوقاية الأسرية

تشير الدراسات فى مجال الإدمان أن علاقة المدمنين مع المخدرات تبدأ فى سن المراهقة وهى سن حرجة وتحتاج من الآباء والأمهات  
إلى تفهم طبيعة تلك المرحلة حتى يعبر الآباء تلك المرحلة وهم فى أمان من أي أعراض وفيما يلي بعض النقاط الهامة فى بناء  
شخصية الأبناء فى تلك السن المبكرة وهى تساعد على بناء الشخصية للأبناء المراهقين على نحو إيجابي ومنها :-

- 1- تنمية وتقوية الجانب الديني لديهم بالترغيب والقودة واصطحابهم إلى المسجد للصلاة .
- 2- تنظيم شغل أوقات الفراغ بأشياء مفيدة للمراهق ويساعده على ذلك وجود مكتبة بالمنزل ومعرفة هواياتهم المفيدة ودعمها.
- 3- عمل اجتماعات أسرية أسبوعية للاستماع إلى الأبناء وتشجيع المراهقين من أفراد الأسرة على التعبير عن أنفسهم شفهيًا والاستماع  
الجيد لهم واتخاذ إجراءات ملموسة لحل مشكلاتهم إذا عبروا عنها أولاً بأول .

- 4- الحب والحنان وتقبيل الأبناء وإشعارهم بالسرور لرؤيتهم.
- 5- تدريب الأبناء على تحمل المسؤولية وإسناد بعض المهمات الأسرية إليهم .
- 6- عمل برنامج ترفيهي وترويحي للأسرة خلال الأجازات والعطلات المدرسية .  
تقديم هدايا رمزية للأبناء في المناسبات المختلفة مثل حفظ القرآن الكريم ، النجاح الدراسي ، السلوكيات الإيجابية.

نشر بتاريخ 27-02-2008 □