

## المحاضرة الرابعة: إرشاد حالة الإدمان Substance use disorders

- أهداف المحاضرة :
- يتعرف على مفهوم الإدمان
- يتعرف على تشخيص الإدمان
- يتعرف على اهم المقاربات في علاج الإدمان
- يتعرف على أهم طرق وأساليب إرشاد حالات الإدمان
- تمهيد:

يشكل الإدمان احد اهم المشكلات النفسية الاجتماعية، التي يمكنها التأثير على حياة الأفراد والأسر والثقافة بصورة عامة، ففي مجال العمل، يمكن أن يؤدي الإدمان إلى الإغتراب المهني حيث يفقد الفرد المعنى المرتبط بالإنجاز، وهو ما يؤدي بعد ذلك إلى الحرمان المهني الذي يعني التخلف الأدائي، المرتبط بفقدان منى العمل المهم لحياة ذان معنى ومرضية (Moyers & Stoffel, 2002). ويقدر عدد المدمنين بحسب منظمة الصحة العالمية ب 246 مليون مدمن حول العالم (Roudposhti, Jalali, (Paveh, & Salari, 2018)

### - ما هو الإدمان ؟

يعرف الإدمان على انه نمط غير تكيفي من استخدام مواد مخدرة أو كحولية، يؤدي إلى إعاقة أو كرب مرضي هام، ويعرف النمط اللاتكيفي على أنه استخدام مواد مخدرة أو كحولية لفترة طويلة، وبكميات غير اعتيادية وأكبر مما هو مقصود، ويترافق مع صعوبات كبيرة في التوقف عن تناول المخدر أو المادة، حيث تتحول حياة المدمن إلى حياة ترتكز بالأساس على الحصول على المادة واستعمالها، مما

يؤدي به إلى الوقوع تحت تأثير المادة المخدرة أو الكحولية، إذ يقوم بالتقليل من نشاطاته الاجتماعية والمهنية بسبب ذلك، على الرغم من الآثار النفسية والجسمية الناتجة عن استخدام المخدر.

وتحدث آلية الادمان عندما تعمل العقاقير بشكل زائد على التنشيط المباشر لنظام المكافأة في الدماغ، والذي يشارك في تعزيز السلوكيات وإنتاج الذكريات، وبإنتاجها لهذا التنشيط بصورة مباشرة، فإن السلوكيات الأخرى الاعتيادية تصبح مهملة، فبدلاً من تفعيل نظام المكافأة من خلال سلوكيات تكيفية، تقوم المواد التي يساء استخدامها بتفعيل سبل المكافأة مباشرة، وتقوم هذه المواد بإنتاج مكافآت مختلفة، إلا أنها توصف جميعاً بأنها حالة حبور، ويشار إليها على أنها نشوة، وتتفاقم الحالة لدى الأشخاص ذوي المستويات الأدنى من ضبط النفس، حيث يطورون اضطرابات استعمال المواد، مما يدل على أن الادمان قد تكون له سوابق تظهر في هذه السلوكيات حتى قبل حدوثه بفترة طويلة، ويشمل الادمان، مجموعة واسعة من الفئات، تصل إلى عشرة فئات، هي :

الكحول، الكافئين، الحشيش، المهلوسات، المستنشقات، الأفيون، المنومات، المهدئات، ومضادات القلق، المنشطات، التبغ، مواد أخرى غير مصنفة،

#### - تشخيص الادمان:

- تؤخذ المواد لفترة أطول وبكميات أكبر مما كان مقصوداً.
- هناك جهود غير ناجحة لضبط استخدام هذه المواد.
- انفاق وقت كبير في الأنشطة المرتبطة بالحصول على هذه المواد أو للتعافي منها.
- اشتياق ورغبة قوية أو الحاح في الحصول على المادة المستعملة.
- الاستعمال المتكرر للمادة مما يؤدي إلى خلل في الأنشطة المرتبطة بالعمل، المدرسة، المنزل
- استمرار استعمال المادة بالرغم من المشكلات الاجتماعية والشخصية التي تتسبب بها.

- التخلي عن الأنشطة الاجتماعية أو المهنية أو الترفيهية الهامة، أو الانقاص منها بسبب استعمال المادة.

- تكرار استعمال المادة في الأنشطة التي قد تسبب خطراً جسيماً ( القيادة، العمل،..)

- استمر استخدام المادة بالرغم من المعرفة بوجود مشكلات جسدية، أو نفسية مستمرة أو متكررة، التي تسببها المادة

- التحمل كما يتجلى في تناقص التأثير الحادة إلى زيادة الجرعات، ... (APA, 2013)

#### - إرشاد حالات الإدمان:

عادة ما يكون الشفاء من الإدمان، في أوقات قد تطول وقد تقصر، ويكون الوقت المستغرق كل مرحلة مختلفاً عن غيره من المراحل، التي تنتظم في التقدم والانتكاس، حيث يمكن للأفراد أن يختبروا العديد من مراحل التقدم والانتكاس، في مسارهم نحو التعافي والشفاء (Moyers & Stoffel, 2002, p. 448). ، وتقوم علاج حالات الإدمان في الإرشاد على العديد من المقاربات المتباينة، والتي يركز كل منها على عامل من عوامل التسبب في الإدمان واستمراره، ومن هذه المقاربات :

- **المقاربة السلوكية** : تقوم المقاربة السلوكية على الإشراف الكلاسيكي الذي يرى أن سلوك الإدمان هو سلوك متعلم قبل كل شيء، وأن دور البيئة الخارجية والمثيرات في ذلك دور مهم، وتركز بشكل خاص على تغيير السلوكات غير التكيفية، التحليل الوظيفي لسلوك الإدمان، تعليم المهارات الجديدة، والوقاية من الانتكاس، مع وضع برنامج تقوم على التعزيز والعقاب، الإطفاء، كاستراتيجيات لإحداث التغيير في سلوك الإدمان.. وتقوم على زيادة تعزيز الكبار في مجالات، المدرسة، العائلة، المهنة، المجتمع ، ...

- **التدخل المعرفي السلوكي Cognitive Behavioral Interventions** ( يمكن العودة إلى

محاضرة المرض المزمن لمزيد من توضيح هذه المقاربة)

تقوم هذه المقاربة على أن سلوك الإدمان سلوك متعلم من خلال الأفكار التي يحملها الفرد عن نفسه، وتستند عملية التدخل في حالة الإدمان إلى تغيير الأفكار السلبية وغير العقلانية واللاتكيفية، والتي تديم حالات الإدمان، واستبدالها بأخرى أكثر عقلانية، وإيجابية، كما تقوم هذه المقاربة على التدريب على حل المشكلات وتنظيم المزاج، وتبديل الوضعيات الطارئة التي تؤدي إلى الإدمان. ومثال ذلك، يمكن مساعدة المدمن على توضيح وفهم أفكاره قبل عملية الإدمان، ( معتقدات، مواقف، وأفكار) والسلوك الناتج بعد ذلك، والعواطف والانفعالات الناتجة عنها، ومثال ذلك محاولة تغيير الفكرة المضمنة لديه وهي: المشكلات في العمل هي خارج سيطرتي، والحل الوحيد للتغلب عليها هي في الإدمان" حيث يتعلم العميل استبدال هذه الفكرة بفكرة أخرى، هي " أنا قادر على معالجة هذه المشكلة إذا لم أكن مدمنًا" وينتج عن ذلك تغييرات في العواطف والسلوك، فقد يمكن تغيير انفعال الاحباط، نحو فعالية الذات، والسلوك، من عدم فعل اي شيء، إلى القيام بخطوات لحل المشكلة. (Moyers & Stoffel, 2002, p. 461)

#### - نموذج التحليل النفسي:

يقوم هذا النموذج على النظر إلى الإدمان كنتيجة للصراعات النفسية الداخلية للفرد، حيث تؤدي به إلى الاعتماد على مجموعة من ميكانيزمات الدفاع، ومثال ذلك اعتبار حاجات الاستقلال غير المستوفية في مراحل المكبرة للمشكلات الأسرية، مصدرا للإدمان، فبدلا من تطوير مهارات التفاعل مع الآخرين، يقوم الفرد بالاعتماد بشكل كامل على ميكانيزم الدفاع المفضل لديه، لتجنب الدوافع غير الملباة، وكذا المشكلات المرتبطة بالإدمان، ومثال عن ميكانيزمات الدفاع المستخدمة بحسب فرويد، كالانكار, denial، التبرير rationalization، الإسقاط Projection، التهوين Minimization، الاستحواذ obsession، ... (Moyers & Stoffel, 2002, p. 453)

- **العلاج الأسري:** وتقوم على الوعي بأهمية الأسرة في عملية حدوث الإدمان، حيث تشير الأبحاث المكتفة في هذا المجال إلى دور الأسرة في ظهور الإدمان وتطوره، و تستند التدخلات الإرشادية التي تركز على الأسرة، على التدخل في اربع ميادين اساسية:

- مجال المراهق ( السبب في حصول الإدمان، فهم أخطار الإدمان ولوعي بها)

- مجال الآباء: (الضغوط لدى الآباء، أساليب التربية، .)

- المجال التفاعلي الأسري ( التقليل من الصراعات ، وتعزيز التواصل)

- المجال الخارجي للأسرة ( الانخراط المناسب مع النظام الاجتماعي للمراهق ( المدرسة، النوادي، عدالة الأحداث،..)

وتشير الابحاث إلى أن هذه المقاربة تكون عادة ذات نتائج كبيرة في علاج الإدمان وفي عملية الانخراط في العلاج، وكذا في التقليل من الاعتماد، كما تشير الأبحاث إلى أهمية العلاج الأسري المتعدد الأبعاد في علاج الإدمان، حيث يناسب هذا العلاج المراهقين 8-11 سنة خاصة، ويدوم من 12-16 أسبوعا حيث يستهدف.

- **مقاربات عملية لعلاج الإدمان:**

- **نموذج الخطوات الإثنى عشر:** ترتبط بعلاج الإدمان من الكحول بشكل خاص، وتقوم على المقاربة التي ترى بأن الإدمان هو مرض مرتبط بالروح والعقل والجسد، وعلى تطبيق مبادئ المدمن المجهول ، حيث يتوقع من الأفراد حضور اجتماعات المدمنين المجهولين Alcoholics Anonymous، مع المشاركة في برامج التدخل وعبر نشاطات الحياة اليومية كجزء لا يتجزأ من عملية الشفاء الكلية، كما ان هناك

مبادئ اخرى للحصول على راع ، العمل من خلال الخطوات الاثني عشر، والانخراط في نشاطات روحية خاصة (Moyers & Stoffel, 2002, p. 453)

- **العلاج متعدد النظم** : وهو نوع من التدخلات القائمة على الأدلة، التي تستهدف عوامل الخطورة في العديد من السياقات، ، كالأفراد، العائلات، الأقران، الجيران، المدرسة،... وهذا لتغيير طريقة عمل الفرد في هذه السياقات لتعزيز السلوكيات الإيجابية والتقليل من السلوكيات المنحرفة، وتستند هذه المقاربة إلى المقاربة الأيكولوجية في الإرشاد، والتي ترى أن الفرد مدمج في سياقاته، ويعتبر جزءا لا يتجزأ من المكونات المترابطة الأخرى في النظام ، والتي تعمل معا على التأثير في سلوكيات الأفراد، ولهذا فهو يستهدف المحددات العائلية، والقرانية، والجوار والتي تحدد اللجوء إلى الاعتماد على المخدرات. ويكون هذا النوع من المعالجة في البيت خاصة ويوم قرابة 4 أشهر.

#### - **العلاج الأسري الاستراتيجي المختصر (BSFT) Brief Strategic Family Therapy**

ويهدف إلى تعزيز العلاقات في الأسرة، وبين افرادها وكذا بينها وبين الأنظمة الاجتماعية الأخرى، التي يمكن ان تؤثر في الإدمان وعلى السلوكيات الخطيرة الأخرى المؤدية إليها، وهذه المقاربة النظامية، تقوم على افتراض أن نمط التفاعل بين افراد الأسرة يؤثر على سلوك كل فرد من أفرادها ، ويركز العلاج على تغيير النمط المسؤول على إدمان الفرد في العائلة، ويختلف عن بقية العلاجات الأخرى، من حيث اعتماده على نظريات البنية وعلى الاستراتيجية، والتركيز على العمليات التي تحدث داخل الأسرة، حيث توصف مجموعة من التقنيات لإشراك الأسرة، وتفعيلها وتقييمها، وإعادة بناء التفاعلات بين أفرادها، المسؤولة عن المسببات وكذا أسباب استمرار حدوث الإدمان لدى المراهق.. كما يركز هذا العلاج على دور الثقافة في ذلك، حيث درس أيضا الضغوطات التي يمكن ان تواجهها الأسرة من ثقافات مختلفة.

- مقارنة تعزيز العلاقة مراهق- مجتمع :وهي موجهة للشباب من سن 12-22 سنة، مشخصين بالإدمان، ويكون الهدف من هذه القرابة هو تحديد الوضعيات او الحالات التي تقوم بتعزيز سلوكيات الادمان، والتي تمنع من النشاطات والسلوكيات الاجتماعية الإيجابية، التي تيسر الشفاء، و تتمثل الأهداف عادة في : الامتناع عن السلوكيات التي تؤدي إلى الإدمان، تعزيز النشاطات الاجتماعية الهادفة والعلاقات الإيجابية بين الاقران- تعزيز التفاعل الاسري، كتعليم الآباء ومقدمي الرعاية على السلوكيات التربوية الإيجابية.

#### - المراجع

- Moyers, P. a., & Stoffel, V. (2002). occupational therapy and substance use disorders. In E. Cara, & A. Macrae, *psychosocial occupational therapy* (éd. 2, pp. 446-473). delmar.
- APA. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (éd. 5).
- Roudposhti, N. E., Jalali, A., Paveh, B. K., & Salari, N. (2018). Cognitive-behavioral counseling and self perception of male clients receiving methadone maintenance treatment. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 36(3), 419-427.