الدمج المجتمعى للمتعافين من تعاطى المخدرات

ريهام محى الدين*

قدمت الورقة العلمية تأكيدًا على أنه لابد من النظر للمدمن على أنه مريض وليس مجرمًا، وفى إطار ذلك يتم استبعاد النظرة السلبية والوصمة عنه، كما تم توضيح لبعض المفاهيم المرتبطة بدمج المتعافين فى المجتمع مثل: (الرعاية اللاحقة للمتعافين- إعادة التأهيل المهنى- إعادة الاستيعاب الاجتماعى)، كما تم عرض كيفية تنفيذ برامج التأهيل الاجتماعى والمهنى بالإضافة إلى الإشارة للعوامل المؤثرة فى إعادة تأهيل المتعافى من الإدمان، وخطوات التأهيل، كذلك تم تقديم دور المؤسسات الاجتماعية فى تأهيل المتعافين من الإدمان (الأسرة- المدرسة- المؤسسات الدينية)، وانتهينا بدور الدولة فى تأهيل المتعافين من الإدمان ممثلًا فى صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى.

مقدمة

مما لاشك فيه أن علاج الفرد من الإدمان ليس هو المرحلة الأخيرة فى عملية العلاج، حيث إن المرحلة التالية تعد مرحلة مهمة جدًا، وهى إعادة تأهيل الفرد المتعافى من الإدمان، ثم إعادة استيعابه أو دمجه فى المجتمع.

وتعد عملية إعادة التأهيل عملية شديدة الأهمية فى سلسلة من التدخلات العلاجية التى تتناول المدمن بها، ومجموعة التغيرات التى تطرأ على شخصية المدمن (السابق) من خلال إجراءات هذه العملية التى تكون جوهر الشفاء بالمعنى المناسب للمجال الذى نحن بصدده(١).

ويقصد بالدمج المجتمعى للمتعافين: إعادة استيعاب المتعافين من الإدمان فى الحياة الاجتماعية والتعامل والمشاركة فى مرافق وأنشطة المجتمع

* أستاذ علم النفس المساعد، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية.

سواء الدمج الوظيفى أو فى السكن والإقامة، مع تهيئة المجتمع المحيط بهم لتقبلهم كأفراد منتجين ومتكاملين ومتفاعلين مع سائر أفراد المجتمع دون التعرض لوصمة الإدمان وتبعاته من سلوكيات سلبية.

وربما أهم أسباب عملية الدمج المجتمعى للمتعافين من الإدمان هو نظرة المجتمع السلبية لهم، ووصمهم بوصمة الإدمان، وهذا على عكس ما ينبغى أن يحدث، حيث يجب النظر للمدمن على أنه مريض، وإعطاؤه فرصة أخرى – بعد تعافيه من الإدمان– للعودة لأسرته وأصدقائه ومشاركته فى أنشطة مجتمعية، والعودة لعمله أو التحاقه بوظيفة جديدة.

ولقد أشار (أحمد عكاشة) فى كتاب (المخدرات بين الوهم والحقيقة)[٢] لمجموعة من الحقائق لابد أن نعيها ونحن نتعامل مع المدمن أو المتعافى من الإدمان:

١– أن المدمن ليس مجرمًا ويستحق الإعدام.

٢– أن المدمن مريض ولا تقع عليه المسئولية التامة فيما يفعله، فهو فى ٥٠٪ من الحالات مريض باضطراب آخر، ولذا عادة ما تلجأ مجموعات المدمنين المجهولين إلى تسليم أمر علاج المدمن إلى الإيمان والاستغفار كوسيلة للتطهر والعلاج.

٣– أن المدمن لا يحتاج إلى السجن والقسوة والعزل، فهؤلاء هم الفئة القليلة من المدمنين، حيث يشكل الإدمان إحدى سمات الشخصية المستهينة بالمجتمع أو ما يسمى سابقًا بالشخصية السيكوباتية.

٤– أن المدمن يحتاج للحنان والعطف والمساعدة والمساندة.

٥– يفضل أن يتم تأهيل المريض سريعًا بعودته للعمل، أو إيجاد العمل، أو إعادته للدراسة وانتظامه فى المناهج التعليمية، واستيعابه فى المجتمع بعد فترة غيابه أثناء تجربة الإدمان.

٦- يجب ألا نسخر من مريض الإدمان، فهذا له آثاره الخطيرة، حين تتواصل الإهانات والإشعار بالدونية بواسطة الآباء والأمهات، الأخوة، والأخوات وأحيانًا الأقرباء والأصدقاء.

ونستطيع أن نشير إجمالاً مما سبق إلى أن عملية تأهيل المتعافى من الإدمان لا يمكن أن تتم بشكل جاد وناجح دونما تغيير تلك الصورة السلبية نحوه، والتى تؤكد أنه لا أمل فيه ولا علاج له، بل إن الأمر يحتاج لقدر من الطاقة الإيجابية الموجهة من خلال الأسرة والقائمين على العلاج والتأهيل، والمجتمع المحيط به، ومن ثم فإن إعادة الفرد المتعاطى إلى نسيج المجتمع ومؤسساته يتطلب جملة من الإجراءات، والضوابط الأساسية التى من شأنها إعادة تحقيق الاندماج الاجتماعى للمتعافى على أكمل وجه.

وهناك العديد من الدراسات التى تؤكد على أهمية الدمج المجتمعى للمتعافين من الإدمان وما يسبقه من مشكلات، ففى دراسة أجريت حول العمل كآلية لدمج المتعافين من الإدمان فى المجتمع[٣]، على عينة تكونت من (٩٠) مفردة من المتعافين أشارت النتائج إلى تأكيد غالبية المتعافين على أهمية العمل كآلية لتعزيز المتعاطى، فقد أشار أكثر من نصف العينة إلى أن العمل يساعدهم على شغل وقت الفراغ، ويزيد من إحساسهم بأن لهم دورًا فى المجتمع، كما أشار ٣٦,٦٪ إلى أن الحصول على العمل ساعدهم على الاندماج بشكل أفضل فى الأسرة، وقد انعكس هذا على تدعيم ثقتهم بأنفسهم والحرص على الاستمرار فى المتعاطى وهى الخطوة الأولى فى الدمج. كما كان من أحدث الدراسات التى تناولت المتعافين من الإدمان دراسة أجراها صندوق مكافحة وعلاج الإدمان حول تعاطى الإناث للمخدرات كان أحد محاورها[٤]، الدمج المجتمعى، وفى إطار هذا المحور أشارت النتائج إلى أن نظرة المجتمع للمتعافيات من الإدمان يغلب عليها النظرة السلبية، فالمجتمع ينظر إليهن

كمنحرفات بنسبة ٤٣٪ ويليها أنهن فاشلات ولا فائدة منهن بنسبة ٢٦٪، بينما أكدت بعض النتائج أن المجتمع ينظر إليهن كبطلات بنسبة ٢٩٪، وفيما يختص بمدى إمكانية دمج المتعافيات مرة أخرى فى المجتمع، أكدت المتعافيات على أنه أمر يمكن تحقيقه بنسبة ٥٠,٣٪، بينما رأى النصف الآخر منهن أن به بعض الصعوبات بنسبة ٤٢,٦٪، ومستحيل تنفيذه بنسبة ٦,٨٪، وتمثلت تلك الصعوبات من وجهة نظرهن فى أن المجتمع غير متسامح بنسبة ٨٧٪، وأفادت نسبة ٧٥,٤٪ أن المجتمع ينفر من المتعاطيات حتى ولو تعافين، وتؤكد تلك النتيجة على مدى الوصمة التى تعانى منها المتعافيات وحاجتهن لبرامج تدريبية وفرص عمل والسعى على تغيير نظرة المجتمع لهن.

وقد قدم أستاذنا مصطفى سويف، فى كتابه (المخدرات والمجتمع) توضيحاً لعملية الدمج المجتمعى (تحت مسمى الرعاية اللاحقة) للمتعافى من الإدمان وقد كان يسميه المدمن الناقه وتم استبداله بالمفهوم المستخدم حاليًا وهو المتعافى من الإدمان، ونعرض لما قدمه فيما يلى:

الرعاية اللاحقة للمتعافين من الإدمان

الاسم العام الذى يطلق على المكون الاجتماعى فى خطة العلاج المتكامل للمدمنين هو (الرعاية اللاحقة). وتنقسم الرعاية اللاحقة إلى قسمين هما: إعادة التأهيل وإعادة الاستيعاب الاجتماعى، وفيما يلى وصف موجز لكل من هذين القسمين:

١- إعادة التأهيل[٥]

فى مجال علاج التعاطى والإدمان يستخدم مصطلح (إعادة التأهيل) أحيانًا استخدامًا شديد الاتساع ليضم ما يوصف بأنه إعادة التأهيل المهنى والاجتماعى. وأحيانًا أخرى يقتصر فى استخدامه على الإشارة إلى مجال محدود هو إعادة التأهيل المهنى ويقصد

به العودة بالمتعافى من الإدمان إلى مستوى مقبول من الأداء المهنى، سواء كان ذلك فى إطار مهنته التى كان يمتهنها قبل الإدمان أو فى إطار مهنة جديدة. وتتضمن إجراءات إعادة التأهيل فى هذا الصدد ثلاثة عناصر، هى: الإرشاد المهنى، وقياس الاستعدادات المهنية والتوجيه المهنى والتدريب، ثم يأتى الدور بعد ذلك على قياس الاستعدادات المهنية، ويشير مصطلح الاستعداد كما يستخدمه علماء النفس إلى درجة احتمال نجاح الفرد فى مجال بعينه من مجالات النشاط الإنسانى، كالتجارة أو الصناعة أو الأعمال المكتبية.... إلخ، وهناك طرق فنية متعددة لقياس الاستعدادات المهنية بدرجة عالية من الدقة والموضوعية. ومن ثم يوجه المتعافى من الإدمان إلى قياس استعدادته المهنية وذلك للاسترشاد بنتائج هذا القياس فى اختيار أنسب الأعمال لهذه الاستعدادات (فى حالة ما إذا تعذر رجوع المتعافى من الإدمان إلى عمله الذى كان يؤديه قبل الإدمان)، وهنا تبدأ خطوة التوجيه المهنى.

ويجتمع تحت مفهوم التوجيه المهنى مجموع الإجراءات التى تتخذ استغلالًا للمعلومات التى تجمعت عن المتعافى من الإدمان من خلال الإرشاد ومن خلال قياس استعداداته المهنية، فيجرى توجيهه إلى الالتحاق بالمهنة التى تتناسب وهذه المعلومات، ولكى يكتمل هذا التوجيه بالصورة الواجبة يحتاج الأمر إلى أن يكون لدى القائمين على توجيهه مجموعتان إضافيتان من المعلومات: إحداهما تتعلق بالمهن الشاغرة فى سوق العمل، والثانية تتعلق بمجموعة المهارات اللازمة للاشتغال الكفء بهذه المهن.

الأهداف الأساسية لإعادة التأهيل[٦]

يتحدد الهدف العام لبرامج إعادة التأهيل لمتعاطى المواد النفسية فى إعادة بناء شخصية المتعاطى، أو بمعنى أدق، صياغة أسلوب جديد لحياته، ويتم ذلك عبر عدة محاور مهمة هى:

١- التوقف التام عن تعاطى المواد النفسية.
٢- انعدام الدافعية لتعاطى المواد النفسية.
٣- الالتزام التام بمجموعة صارمة من القواعد المنظمة لسلوكيات الحياة المختلفة، مع وجود نظام صارم للثواب والعقاب.
٤- تغيير اتجاهات وتصورات المتعاطى المبررة للتعاطى.
٥- تهيئة المتعاطى لمرحلة الدمج فى الإطار الاجتماعى، ويتم ذلك من خلال مهمتين أساسيتين:

أ - إعانة الفرد على استعادة قدراته ومهاراته المختلفة، والتى اضطربت نتيجة التعاطى (مثل المهارات العملية، والقدرات العقلية والدراسية، والمهارات الاجتماعية وغيرها).

ب- إعانة الفرد على ممارسة أدواره الاجتماعية المختلفة بشكل طبيعى مثلما كان يحدث قبل المرور بخبرة التعاطى.

٢- إعادة الاستيعاب الاجتماعى[٧]

يقصد بالاستيعاب الاجتماعى تلك العملية التى تؤدى بالشخص للوصول إلى أفضل مستوى من الحالة الجسمية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية، من أجل تحقيق التكامل الاجتماعى للمدمن (الناقه) فى المجتمع المحلى الذى يعيش فيه، ويتمثل ذلك فى مشاركة فعالة من مختلف قطاعات المجتمع المحلى، بحيث يؤدى التأهيل بالمدمن (الناقه) إلى الاعتماد على النفس قدر الإمكان، واحترام الذات والثقة بالنفس، بالإضافة إلى معرفة المدمن بالواقع الذى يعيش فيه كعضو متكامل مع باقى الأفراد، ويتم ذلك من خلال تشكيل مجموعات مساندة من أسر الأشخاص المدمنين والأصدقاء المهتمين بالمساعدة فى نشاطات التأهيل المختلفة، وقد أشارت الدراسات إلى أن طبيعة نظرة

الإنسان إلى نفسه ودوره فى الحياة لها تأثيرها القوى والرئيسى على استجاباته، ولذا فمن المتوقع أن تكون الصورة المنطبعة فى ذهن المدمن عن نفسه قد تعرضت للتشويه، فأصبح يشعر بأنه شخص عاجز أو غير مقبول، وقد يفكر فى أن الدائرة المجتمعية الصغيرة المحيطة به – الأسرة وجماعة الأصدقاء، والجيران وزملاء العمل – سوف يظلون ينظرون إليه على أنه مدمن، الأمر الذى يمكن أن يؤدى به إلى مزيد من الإحساس بالآلام النفسية، لهذا فإن جهدًا كبيرًا لابد من بذله مع من نؤهله، وجهدًا آخر مع الجماعات التى سيعمل معها أو يرتبط معها بعلاقات فى إطار مجتمعه المحلى، ثم جهدًا ثالثًا مع المجتمع الأكبر بهدف تنمية مشاعر إيجابية، وغرس ديناميات القبول الاجتماعى، وذلك من خلال التعاون بين كل من الأسرة، المؤسسات التعليمية، الجمعيات الأهلية، ووسائل الإعلام، وذلك كى يتحقق التوافق بين المقبول أو اكتساب الأهلية الاجتماعية بالمعنى العام.

المجتمعات العلاجية[٨]

أدى اهتمام العلماء والمعالجين بهذا الموضوع إلى ابتكار طرق شتى للحيلولة دون انتكاس المدمن. ومن أهم ما ابتكر فى هذا الصدد ما يسمى بـ (المجتمعات العلاجية)، وهى مؤسسات موجهة أساسًا للعناية بتقديم هذا الجزء الأخير من إجراءات العلاج والذى نسميه إعادة الاستيعاب الاجتماعى. وهى، من زاوية النظر هذه، تعتبر نموذجاً مصغراً للحياة الاجتماعية العريضة، يلقى فيه المتعافى من الإدمان التدريب اللازم لاستعادة الأدوار التى يقوم بها الشخص السوى فى المجتمع، ولا بأس هنا من إعطاء القارئ فكرة موجزة عن منشأ هذه المجتمعات العلاجية وتطورها.

وتقوم صيغة العمل فى هذا المؤسسات على أساس التصور الآتى:

- بما أن الإدمان يخفى وراءه اضطرابا فى نمط تكيف الشخصية مع ظروف حياتها الاجتماعية فلا يمكن لأى علاج إذا أريد له النجاح أن يتجاهل الأساس العريض (الاجتماعى النفسى). من هنا تأتى ضرورة خلق سياق اجتماعى صحى يحيط بالمتعافى من الإدمان تصحح فيه أنماط التوافق الخطأ مع التقليل لأقصى درجة من الاعتماد الدوائى.

وعلى ذلك تتحدد أهداف العمل فى هذه المؤسسات كالتالى:

١- تخليص المدمن من عاداته السلوكية الإدمانية.

٢- إعادة تأهيل الشخص تأهيلا عامًا، بإكسابه مجموعة من العادات والمهارات التوافقية.

٣- مساعدة الشخص على العودة إلى الحياة الاجتماعية العريضة، والتوافق مع مقتضياتها باعتباره شخصية مستقلة فاعلة.

أما عن إجراءات العمل على المستوى التنفيذى فتكون على النحو التالى:

- فى المراحل المبكرة من التحاق المدمن بالمجتمع العلاجى (وذلك بعد أن يكون قد أتم عمليات تطهير الجسم من سموم المخدرات فى المصحة)، تساعده جميع القوى العاملة فى المؤسسة على الاستقرار فى نمط الحياة الجديد دون مخدر. ومن أهم العناصر الفاعلة فى هذا الصدد خبرات المتعافين الذين سبقوه إلى الالتحاق بالمؤسسة.
- يمكن أن يلقى من حين لآخر بعض التدريبات التى تقدمها العلاجات السلوكية الحديثة للتغلب على ما قد يتعرض له أحيانًا من توترات قد تعيد تنشيط اللهفة لديه إلى المخدر.

- وبعد فترة يتجه البرنامج نحو إعداده للرجوع إلى الحياة فى المجتمع العريض وذلك بتنمية المهارات اللازمة من خلال دفعه إلى المشاركة الفعالة فى إدارة شئون الحياة اليومية داخل المؤسسة الاجتماعية، ومحاسبته على ما قد يصدر عنه من أخطاء مقصودة أو غير مقصودة.

برامج إعادة التأهيل الاجتماعى والمهنى[٩]

هناك برامج مختلفة تخص إعادة تأهيل مدمن المخدرات لمعاودة ممارسة حياته الطبيعية، يتم الاستعانة بأى منها حسب وجهة نظر الطبيب المعالج أو حسب حالة المدمن نفسه، وأشهرها:

١- برامج رفع مستوى المهارات المهنية

وتهدف هذه البرامج إلى رفع قدرات المدمن المهنية لتتناسب مع احتياجات المجتمع الوظيفية المتاحة فى سوق العمل، لأن نجاح تلك الخطوة يساعد على رفع مستوى الطموح وتقدير الذات.

٢- التدريب فى مجال مهنى

إن فكرة التدريب أو العمل بشكل عام تساعد الشخص المدمن على الانشغال فيما هو مفيد ونافع له بحيث يشتت ذهنه عن التفكير مرة أخرى فى العودة للمخدرات.

٣- برامج تثقيف أسرة المدمن

تهدف هذه البرامج إلى دفع أسرة المدمن للاندماج فى البرامج والورش الاجتماعية التى تؤهلها لتوفير سبل المراقبة والدعم التى يحتاجها المدمن فى مرحلة التعافى، كما يتلقون خلالها محاضرات عن كيفية تقبل المدمن مرة أخرى وسطهم وإشعاره بالدعم المستمر.

٤- دعم نظام القبول الاجتماعى فى المجتمع

إن القبـول الاجتمـاعى للمـدمنين المتعـافين يسـاعده فـى تحقيـق التوافـق المهنـى والاجتماعى والاندماج دون نفور من الآخرين.

٥- الاندماج فى مشاريع العمل التطوعى

يرى الكثيرون أن دمج المدمن المتعافى فى مشاريع العمل التطوعى بمختلف قطاعاتها يساعده فى تغيير برنامج يومه وتجديد أهدافه من الحياة ومن ثم يساعده على تحويل حياته للأفضل وعدم الانتكاسة.

٦- برنامج الإثنى عشر خطوة

والذى يعتمد بصورة رئيسية على التوجه الروحى والدينى على حد سواء فى دفع المريض للتخلص من إدمانه ودعمه لحين ضمان عدم عودته للمخدرات مرة أخرى، فضلاً عن أن خطوات البرنامج اللاحقة تتضمن اعتذار المدمن لكل شخص تسبب له من قبل فى ألم أو إيذاء خلال فترة إدمانه، وبعدها المواظبة على جلسات العلاج الجماعى بل والأكثر من ذلك أن يتحول المتعافى من الإدمان نفسه لشخص داعم لمدمن آخر يحاول التخلص من مرضه والابتعاد عن المخدرات كما سبق وفعل هو.

العوامل المؤثرة على إعادة تأهيل المتعافى من الإدمان[١٠]

١- مكان إقامة المدمن سواء كان فى مركز متخصص فى علاج الإدمان أو فى منزل أسرته أو فى منزل منفرد به وحده.

٢- إمكانية وجود علاقة تواصل مع أفراد مدمنين كان المدمن على علاقة بهم من قبل.

٣- درجة ارتباط أسرة المدمن واستعدادهم لمواصلة برنامج التأهيل معه.

٤- درجة الإدمان قبل بدء مرحلة العلاج ودرجة قابلية الجسم للعودة مرة أخرى.

خطوات تأهيل المتعافى من الإدمان[١١]

يتم تنفيذ هذا البرنامج بالتعاون مع الطبيب المعالج وأسرة المدمن داخل المنزل على مدار ٢٤ ساعة وعلى مدار نهائى، يشمل:

١- تغيير سلوكى كامل للتعامل مع المشكلات (الاجتماعية والنفسية والمادية) التى كان يسببها الإدمان.

٢- كسر العادات المرتبطة بالإدمان بمتابعة المعالجين والمشرفين بصفة دورية.

٣- وضع برنامج رياضى لتنشيط الجسم والذهن والخروج من حالات الكسل.

٤- وضع برنامج ترفيهى مثل الرحلات لإعادة المدمن إلى الاندماج فى المجتمع.

٥- تدريب المدمن داخل البيت على تحديد أهداف قريبة المدى وبعيدة المدى والعمل على تنفيذها بصورة مستمرة.

٦- تطبيق أسلوب المجتمع العلاجى المفتوح عن طريق مجموعات وجلسات علاجية على مدار اليوم بمعرفة المعالجين.

دور المؤسسات الاجتماعية فى تأهيل المتعافين من الإدمان

١- دور الأسرة

تعد الأسرة أهم مؤسسة اجتماعية فى حياة الفرد يمكن أن تقوم بدور أساسى وفعال فى إعادته لمجتمعه مرة أخرى بعد التعافى من تعاطى المخدرات، حيث تقوم بدور المساندة النفسية والاجتماعية لهذا الفرد، فضلًا عن إمكانية قيامها بدور فعال ومهم فى إعادة التأهيل من خلال التوجه للطبيب أو الأخصائى المسئول عن عملية متابعة التأهيل، والمشاركة فى برنامج التأهيل بعد التعافى من الإدمان، ووضع خطوات مع المعالج للمساهمة فى إعادة دمجه سواء فى مدرسته إذا كان تلميذ بمشاركة المسئولين فى المدرسة، أو فى الجامعة إذا كان طالب جامعى بالتعاون مع زملائه وأساتذته،

كذلك يمكن أن تقوم الأسرة بدور مهم فى التعاون مع جهة العمل الخاص بالفرد لإعادة دمجه، أو مساعدته فى الالتحاق بعمل جديد أو مساعدته فى عمل مشروع يمكن أن يعيده للمجتمع، أو تشجيعه لاكتساب مهارات جديدة قد تساعده فى المشاركة فى عمل جديد كالحصول على دورة تدريبية فى إحدى اللغات أو أحد برامج الكمبيوتر.

٢- دور المدرسة

يمكن أن تقوم المدرسة بدور مهم فى وقاية التلاميذ من الوقوع فى مشكلة تعاطى المخدرات، وكذلك مساعدتهم على إعادة استيعابهم فى المجتمع المدرسى بعد التعافى من تعاطى المخدرات، من خلال مشاركتهم فى الأنشطة المدرسية المتنوعة الرياضية والفنية، وكذلك الاستفادة من التجربة السلبية التى مر بها المتعافى فى توعية زملائه من التلاميذ والتعريف بسلبيات الوقوع فى مشكلة الإدمان وكيفية تلافى وقوعهم فيها، كذلك يمكن أن يقوم الأخصائى النفسى فى المدرسة بالتعاون مع الأخصائى الاجتماعى وطبيب المدرسة أو الزائرة الصحية – إن وجدت– بتشكيل فريق عمل لمساعدة التلاميذ المتعافين من المخدرات، من خلال إعداد برامج تأهيلية وتوعوية للتلاميذ، والتعاون مع أسرة التلميذ المتعافى لإعادته لمجتمعه الأسرى والمدرسى، وكذلك التعاون مع الأقران فى مساعدة التلميذ المتعافى فى الانخراط فى الأنشطة المدرسية والأنشطة الاجتماعية الإيجابية مثل الرياضة والفنون، والتأثير بشكل إيجابى فى اتخاذ القرار والتدريب على احترام القواعد والقوانين.

٣- دور المؤسسات الدينية

يمكن للمؤسسات الدينية – سواء مساجد أو كنائس – القيام بدور فعال فى عملية الدمج المجتمعى للمتعافين من الإدمان من خلال عملية توعية أفراد المجتمع بأن

الشخص المدمن شخص مريض وليس مجرمًا ينبغى البعد عنه، وأهمية استيعاب المجتمع لهذا الشخص فضلًا عن بث الوازع الدينى فى نفوس أفراد المجتمع بعدم وصم الشخص المتعاطى بل التسامح معه وإعطاؤه فرصة أخرى للاندماج مع مجتمعه من خلال خطب الدعاة والأئمة فى المساجد، وكذلك القساوسة فى الكنائس أثناء الدروس الدينية، بل والعمل على دفع المتعافى للمشاركة فى أنشطة مجتمعية تساعده على الاستيعاب مرة أخرى داخل مجتمعه، بأن يكون له دور فى القيام بأعمال تطوعية تخلصه من الأفكار السلبية وتحيطه بمناخ إيجابى وتكسبه طاقة إيجابية يمكن أن يوظفها فى مساعدة الآخرين على كل المستويات، وكذلك المشاركة فى توعية الشباب حول الآثار السلبية لتعاطى المخدرات بعد المرور بتلك التجربة.

٤- دور الدولة (صندوق مكافحة وعلاج الإدمان) فى الدمج المجتمعى للمتعافين[١٢]

وضع صندوق مكافحة وعلاج الإدمان خطة متنوعة المحاور لإعادة دمج المتعافين من الإدمان فى المجتمع بشكل صحى وسليم، بما يسمح لهم بالتعايش وممارسة جميع أنشطة حياتهم بشكل طبيعى، مع التأكيد على أن مفهوم التعافى من الإدمان أصبح مختلفًا ولا يقوم فقط على مرحلة العلاج والتخلص من سيطرة المواد المخدرة، وإنما هناك مرحلتان أهم بكثير وهم إعادة التأهيل والدمج المجتمعى وهما الخطوتان اللتان يعمل الصندوق على دعمهما وتقديم برامج مختلفة للشباب لتحقيق هاتين الخطوتين بعد العلاج.

إن الصندوق يقوم بالتدريب المهنى للمتعافين لإعداد كوادر مهنية فى مجال الحرف الصغيرة، حيث يقوم على فترات بعقد دورات تدريبية، منها ما تم خلال عام ٢٠١٩م بالتعاون مع وزارة التجارة والصناعة وجمعية كاريتاس مصر لتدريبهم على صيانة وإصلاح الهاتف المحمول، كذلك تم إطلاق مبادرة (بداية جديدة) بالتعاون مع

بنك ناصر الاجتماعى لإقراض المتعافين من تعاطى وإدمان المواد المخدرة لإنشاء مشروعات صغيرة.

وقد أدرك صندوق مكافحة وعلاج الإدمان أهمية هذا الجانب للمتعافين لتقديمهم من جديد لسوق العمل، لأن أغلبهم يكون قد فقد وظيفته وموارده المادية خلال فترة الإدمان، كما أن الصندوق يركز على جانب آخر فى إقامة أنشطة مجتمعية للمتعافين لإعادة دمجهم مجتمعيًا، من خلال مشاركة المتعافين فى رحلات وزارة الشباب إلى مدينتى الأقصر وأسوان لمدة أسبوع ضمن قطار الشباب.

المراجع

١- لجنة المستشاريين العلميين، التقرير التمهيدى: استراتيجية قومية متكاملة لمكافحة المخدرات ومعالجة مشكلات التعاطى والإدمان، القاهرة، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية، ١٩٩١، ص ١٧٦.

٢- نجوى الفوال وآخرون، تعاطى وإدمان المخدرات بين الحقيقة والوهم، القاهرة، المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان، صندوق مكافحة وعلاج الإدمان، ٢٠٠٨، ص ص ٥٤-٥٦.

٣- كامل كمال، أحمد الكتامى، الدمج المجتمعى للمتعافين من الإدمان: العمل كآلية للدمج، قضايا المخدرات فى مصر: رؤية مستقبلية، القاهرة، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية، المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان، ١٩-٢٠ أبريل ٢٠١٦م، ص ١٩٤.

٤- ليلى عبد الجواد وآخرون، تعاطى الإناث: الأسباب والتداعيات، القاهرة ،صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى، ٢٠١٨، ص ص ٤٤-٤٦، تحت الطبع.

٥- مصطفى سويف، المخدرات والمجتمع: نظرة تكاملية، سلسلة عالم المعرفة، ع ٢٠٥، الكويت، المجلس الوطنى للثقافة والفنون والآداب، ص ص ٢٣١- ٢٣٤.

٦- إعادة التأهيل والاستيعاب الاجتماعى، فى: دليل الأخصائى النفسى فى الوقاية والعلاج من الإدمان، صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى، القاهرة، ١٩٩٩، ص ص ١٣٦-١٣٧.

٧- مشكلة المخدرات: آليات المواجهة والتنمية البديلة، القاهرة، وزارة الداخلية، أكاديمية مبارك للأمن، مركز بحوث الشرطة، الإصدار الثالث، يناير ٢٠٠٧، ص ص ١١٧-١١٩.

٨- مصطفى سويف، مرجع سابق، ص ص ٢٣٥- ٢٣٦.

٩- إعادة التأهيل من المخدرات، مدونة كل شيء عن المخدرات، ٣٠ نوفمبر ٢٠١٦.
https://www.thecabinarabic.com

١٠- المرجع نفسه.

١١- إعادة التأهيل من المخدرات، مدونة كل شيء عن المخدرات، مرجع سابق.

١٢- عمرو عثمان، مكافحة الإدمان: وضع خطة لدمج المتعافين مجتمعيًا وممارسة الحياة بشكل طبيعى، جريدة اليوم السابع، ٨ نوفمبر ٢٠١٩.

Abstract

Social Integration of Recovering Addicts

Reham Mohy Eldin

The scientific paper assures that we must consider the addict as a patient not as a criminal. So we exclude the negative outlook and stigma away from him. It also clarifies some concepts related to integrating recovering addicts in society, such as, aftercare, proffesional rehabilitation, community re-assimilation. In addition to showing how to execute the program of social and proffesional rehabilitation, the factors affecting it, its steps and the role of social institutions (family, school, religious institutions). The paper ends with the role of the state in rehabilitation represented in the Fund of Drug Control and Treatment of Addiction.