



الانتكاسة والانتكاسات المتعددة لدي مرضى الإدمان على الكحوليات والمخدرات



Abdulaziz Aljemaiah

Senior Specialist Clinical Psychology

ما هي الانتكاس؟

التعافي من الاعتماد على الكحول أو أي عقار مخدر آخر هو عملية يمكن أن تستغرق وقتًا يعد الانتكاس (أو الانتكاسات المتعددة) جزءًا من التعافي من إدمان الكحول والمخدرات الأخرى ويمكن أن يكون غالبًا سمة من سمات التعافي.

تحدث الانتكاس عندما يتوقف الشخص المدمن عن الحفاظ على هدفه المتمثل في تجنب استخدام الكحول أو المخدرات الأخرى.

وفي الواقع ان جميع العاملين في مجال الادمان وعلاجه يواجهون العديد من المشكلات، ولعل اهمها كثرة الانتكاسات RELAPES بعد المرور بخبرة العلاج، اضافة الى وجود بعض من المفاهيم الخاطئة التي تسود ساحة الادمان والعلاج.

لقد حدث تحول في توجهات برامج العلاج على الإدمان على الكحوليات والمخدرات على مدى العقدين الأخيرين، وأصبح يمنح قدرا أكبر من الاهتمام بمشكلة الانتكاس وطرق الوقاية منها بوصفها عملية قائمة بحد ذاتها.

ولقد زاد الاهتمام في السنوات الاخيرة بدراسة العلاقة بين تعاطي الكحوليات والمخدرات والاضطرابات النفسية حيث وجد الكثير من الباحثين ان القلق النفسي والاكتئاب وغيرها من الاضطرابات النفسية في بعض جوانبها تشكل حافزا للانتكاس.

وعلى الرغم من تطور البرامج العلاجية المنفذة في مستشفيات ومراكز علاج الإدمان حول العالم الا ان النتائج التي يتم التوصل اليها بهدف الوصول الى حالة من السوء والاستقرار النفسي وضمان عدم العودة للمخدر لا تحقق الهدف كاملا.

حيث اثبتت الدراسات العلمية المختلفة في هذا الخصوص، زيادة نسبة الانتكاسة والعودة للتعاطي بالرغم من خضوع المريض لعلاج دوائي ونفسي مطول.

يشير بعض الباحثين الى ان نسبة الانتكاسة عالميا تصل الى 90% كما يشير الى ذلك الدكتور الحجار حيث يؤكد على نفس النسبة اذا كان العلاج مقتصرًا على الجانب الطبي (سحب السميات) كما يشير أيضا المركز القومي في مصران الذين عادوا للمخدرات مرة اخرى كانت نسبتهم 73% من الذين تم علاجهم.

ان دقة التشخيص لمرضى الإدمان على الكحوليات والمخدرات ورسم الخطط العلاجية المناسبة لها للحد من تكرار الانتكاسة وعودة المدمن للتعاطي بعد العلاج امرا بالغ الأهمية حيث ان بعض المرضى لديهم تشخيصات متعددة الا ان بعض المعالجين يركزون على تشخيص واحد هو الإدمان فقط وتكون تدخلاتها في تشخيص الاضطرابات النفسية او العقلية وكذلك تشخيص المشكلات الاسرية والزواجية والاجتماعية ضعيفة جدا وهذا قد يضعف عملية التدخلات العلاجية والتأهيلية لمرضى الإدمان وهنا تحدث الانتكاسات المتكررة.

الانتكاسة المتعددة :

عرفها عبد العزيز الجميعة ، بأنها عودة المعتمد او المدمن على المواد المخدرة الى استعمال المادة التي تعاطاها عدة مرات اثناء او بعد فترة العلاج لأكثر من ثلاث مرات .(الدليل العملي لبرنامج الرعاية اللاحقة).

ولذلك وجد ان غالبية الدراسات اشارت الى وجود علاقة (اكيدة ومباشرة) بين تعاطي المخدرات، ومعاناة الشخص من اضطراب او أكثر من اضطرابات الشخصية .

كذلك اشارت بعض الدارسات واو ضحت ان امكانية (سبق)الاضطراب على الادمان واردة، او ان معناه الشخص من هذا الاضطراب او عدم وجود (استبصار) او (وعي)او (معلومات)في بيئته، ويأخذ بيده الى العلاج (عبر المنافذ الشرعية)، وحينذاك قد يلجأ الشخص الى التعاطي بهدف العلاج الذاتي.

إضافة الى ذلك ان بعض الدراسات قد اوضحت ان دخول الشخص في الادمان قد يفجر (فورا وفي اللحظة نفسها) اضطرابا او أكثر من اضطرابات الشخصية، ولذا نجد في هذه – الحالة – ان الادمان يسير جنبا الى جنب مع اضطراب الشخصية.

لماذا تحدث الانتكاس أو الانتكاسة المتعددة؟

هناك أشياء كثيرة يمكن أن تقود الشخص إلى الانتكاس. حيث هناك علاقة قوية بين المدمنين على الكحول أو تعاطي المخدرات الأخرى والتحديات الشخصية. يمكن أن يسبب ذلك مشاكل له في العمل، ومشاكل نفسية وعاطفية مستمرة، ومشاكل اجتماعية أو اقتصادية مثل الصعوبات المالية، والرفض لتلقي الدعم الاجتماعي من قبل القريبين من مريض الإدمان، وأيضا التحديات في العلاقات الشخصية.

يمكن أن تكون عملية التعافي - وأسباب الانتكاس - شخصية للغاية، تمامًا مثل السلوكيات التي تعتمد على المخدرات نفسها. الانتكاس ليست علامة على أن الشخص "ضعيف" أو "فاشل" - إنه مجرد استمرار لأنماط التأقلم القديمة التي يجب استبدالها بأنماط جديدة.

ماهي أسباب الانتكاس أو الانتكاسة المتعددة؟

هناك مجموعة من الظروف التي قد تؤدي إلى الانتكاس سواء لمرة واحدة أو تكون متعددة.

هناك مواقف التي تغري الشخص بالعودة إلى تعاطي المخدرات - على سبيل المثال ، الظروف أو الأماكن التي كان الشخص قد تعاطى فيها الكحول أو مخدرًا آخر في السابق.

أيضا الظروف التي تعمل كمحفز لاستخدام المواد المخدرة كاستراتيجية التكيف - على سبيل المثال ، السكن غير الآمن ، أو النكسات المهنية أو الشخصية ، أو الضغوط الاجتماعية ، أو وصمة العار الاجتماعية.

مشاكل الصحة العقلية أو العاطفية الموجودة مسبقًا.

مشاكل الصحة البدنية الموجودة مسبقًا. يمكن أن تتسبب الصحة الجسدية السيئة في استخدام بعض الأشخاص للأدوية التي لا تتطلب وصفة طبية، خاصة عندما يعانون من ألم مستمر ولكن قد يبحثون عنها بشكل غير قانوني ويشترونها من المروجين لها.

الشعور بالذنب بسبب التعاطي سواء للكحول أو المخدر. يمكن لأي شخص يحاول الامتناع عن تعاطي الكحوليات أو المخدرات أن يواجه صراعًا داخليًا أو الشعور بالذنب إذا انتهى به الأمر. إذا لم تتم إدارته بشكل صحيح، فقد يؤدي هذا الموقف إلى لوم الذات والشعور بالذنب وهذا بدوره يعني أن الشخص أكثر عرضة لمواصلة تعاطي المخدرات كآلية للتكيف.

ما الذي يجب على القيام به على المدى القصير إلى المتوسط ك معالج للإدمان؟

قد يتعرض مريض الإدمان الى خمس او ست محاولات للانتكاس وقد تكون اثناء العلاج والتأهيل اوفي مرحلة التعافي حيث يصعب عليه الحفاظ على التغيير الذي أحرزه في مرحلة التعافي بنجاح.

لذا على المعالج ان يطمئن المريض المنتكس ان امر الانتكاسة قد يكون امرا شائعا في مرحلة التعافي كذلك بعد مرحلة التعافي ولكن على المعالج ان يشجع المريض على التفكير في امر انتكاسته كفرصة لمعرفة محفزات تعاطي الكحوليات والمخدرات والانتكاسة اليها.

كيف نمنع الانتكاسة على المدى الطويل؟

الحلول طويلة المدى لإدارة الانتكاس تدور حول منع الانتكاس قدر الإمكان. كانت الاستراتيجيات التالية فعالة للمرضى الذين يعتمدون على الكحول أو أي عقار آخر في المساعدة على تقليل أخطار الانتكاس في طريق التعافي.

على المعالج ان يناقش المريض سواء قبل الانتكاسة او بعدها على تجنب بعض الأشخاص والأماكن والأشياء أو الأدوات. والابتعاد عن الأشخاص والأماكن والمواقف التي كانت تدفعه او تحفزها إلى تعاطي الكحول أو المخدرات الأخرى.

طلب الدعم السريري وغير السريري حسب الحاجة. ستساعد شبكة الدعم القوية، سواء من خلال مراكز المعالجة أو التأهيل أو من خلال شبكات الدعم ك جماعة المدمن المجهول AA&NA أو الأصدقاء والعائلة الداعمة ، وهذا يساعد في تجنب السلوكيات والمواقف السلبية التي تحفز على الانتكاسة.

القيام بأنشطة ذات منفعة حيث يقوم المعالج بتشجيع المريض على بناء صورة إيجابية عن الذات والفخر من خلال القيام بالأشياء التي يحبونها والتي لها تأثير إيجابي عليهم وعلى المجتمع، على سبيل المثال. الانضمام إلى مجموعة رياضية مجتمعية أو القيام بأعمال تطوعية أو ممارسة هويات يحبها مريض الأدمان.

من المهم ان يتم تدريب المريض على مهارة الرعاية الذاتية ونمط حياة متوازن. قد يكون عدم الاعتناء بنفسه جسدياً وعقلياً دافعاً لتعاطي المخدرات. شجع المريض على تبني سلوكيات نمط الحياة الصحية، على سبيل المثال. الحصول على قسط كافٍ من النوم والوقت للتعافي، وتناول الطعام المغذي، والحصول على بيئة معيشية نظيفة.

التفكير بشكل مختلف. جنباً إلى جنب مع أهداف المريض قصيرة المدى لإعادة صياغة الطريقة التي يرون بها الأحداث، شجعهم على محاولة التعلم من أخطائهم، وبناء صورة ذاتية إيجابية وتحديد أهداف مستقبلية، بما في ذلك الأهداف التي لا علاقة لها بتعاطي الكحول والمخدرات الأخرى .

استراتيجيات إضافية للمعرضين للخطر الانتكاسة والانتكاسة المتعددة:

إذا كان الشخص يعاني من مشكلات عاطفية وجسدية و / أو عقلية مستمرة، فقد يحتاج إلى استخدام استراتيجيات إضافية للمساعدة في التعافي ومنع الانتكاس.

إيجاد المزيج الصحيح من الأدوية، على سبيل المثال. مضادات الاكتئاب أو الأدوية المضادة للقلق - يجب أن يعمل الشخص مع طبيبه النفسي لإيجاد الدواء المناسب له

التكنيكات البديلة التي تشجع على اتباع نهج صحي أكثر شمولية، على سبيل المثال التأمل أو العلاجات القائمة على اليقظة أو الاسترخاء والعلاج المعرفي السلوكي والعلاج بالإرجاع الحيوي Biofeedback الى جانب تطوير روتين للعناية الذاتية بالنظام الغذائي والتمارين الرياضية والراحة.

العلاج المعرفي ومنع الانتكاس

يعد العلاج المعرفي أحد الأدوات الرئيسية لتغيير التفكير السلبي لدى الأشخاص وتطوير مهارات التأقلم الصحية حيث تم تأكيد فعالية العلاج المعرفي في الوقاية من الانتكاس في العديد من الدراسات.

سوف اسرد هنا قائمة مختصرة بأنواع التفكير السلبي التي تعيق التعافي وهي مواضيع للعلاج المعرفي السلوكي ومن هذه الأفكار السلبية:

- مشكلتي بسبب أشخاص آخرين.
- لا أعتقد أنني أستطيع التعامل مع الحياة دون استخدام.
- ربما يمكنني فقط استخدام من حين لآخر.
- لن تكون الحياة ممتعة - لن أكون ممتعاً - بدون استخدام.
- أنا قلق من أن أتحوّل إلى شخص لا أحبه.
- لا يمكنني إجراء جميع التغييرات اللازمة؛ لا أستطيع تغيير أصدقائي.
- لا أريد التخلي عن عائلتي..
- التعافي يتطلب الكثير من العمل ووقتاً طويلاً.
- شهيتي للكحول أو المخدر ستكون قوية. لن أكون قادرة على مقاومة المخدر.
- إذا توقفت، سأبدأ حياة من جديد فقط؛ ولن أنتهي من أي شيء أبداً.
- لا أحد يجب أن يعرف احداً ما إذا كنت سوف انتكس.
- أشعر بالقلق لأنني تضررت بشدة من إدماني لدرجة أنني لن أتمكن من التعافي.

عادة ما يكون التفكير السلبي الذي يكمن وراء التفكير الإدماني هو التفكير الكل أو لا شيء، واستبعاد الإيجابيات، والتحويل، والتصنيف الذاتي السلبي عندها يمكن أن تؤدي هذه الأفكار إلى القلق والاستياء والتوتر والاكتئاب، وكل ذلك يمكن أن

يؤدي إلى الانتكاس. يساعد العلاج المعرفي واسترخاء العقل والجسم في كسر العادات القديمة وإعادة تدريب الدوائر العصبية لخلق طرق تفكير جديدة وأكثر صحة.

المراقبة الذاتية لمنع الانتكاس

تدريب مريض الأدمان على المراقبة الذاتية

كيف نعرف أن عاصفة على وشك الحدوث؟ ربما نسمع الرعد من بعيد، والسماء مظلمة ورمادية مع غيوم ممطرة، وتصبح عاصفة شديدة. إذا كنا لا نريد أن نقع في أسوأ آثار العاصفة، فربما نعود إلى منازلنا، ونغلق جميع النوافذ، ونحضر غسلنا من على الحبل.

وبالمثل، إذا أصبح مرضى الاضطراب ثنائي القطب أكثر وعياً بعلامات الإنذار المبكر التي تشير إلى بداية نوبة مزاجية، فيمكنهم اتخاذ خطوات لمنع حدوث نوبة كاملة من الاكتئاب والهوس.

يمكن أن يؤدي الكشف المبكر عن "العاصفة" الوشيكية - في حالة الاضطراب ثنائي القطب، نوبة من الهوس أو الاكتئاب - إلى التدخل المبكر والوقاية من نوبة مزاجية. من أجل التمكن من اكتشاف نوبة قادمة، يجب على مرضى الاضطراب ثنائي القطب أن يتعلموا التعرف على علامات الإنذار المبكر الخاصة بهم وأعراض مرضهم. كل شخص لديه مجموعة فريدة من العلامات والأعراض الخاصة به على الرغم من أن العديد منها سيكون شائعاً لمرضى آخرين.

لا يكفي أن تكون قادرًا على التعرف على علامات الإنذار المبكر وأعراض نوبة الحالة المزاجية واكتشافها، بل تحتاج أيضًا إلى مراقبتها بانتظام. لن يكون الأمر جيدًا إذا كنت على دراية بعلامات وأعراض الإنذار المبكر، لكنك تستمر في ممارسة حياتك اليومية دون إيلاء الكثير من الاهتمام لبداية الأعراض. وبالمثل، فإن الشخص الذي يعرف أن الغيوم الرمادية التي تنذر بالسوء والرعد والبرق والرياح المتدفقة تشير إلى عاصفة وشيكية يمكن أن تعلق في العاصفة إذا كان جالسًا على مقعد في حديقة منعس جدًا في كتاب للنظر حوله. لذلك، فإن المراقبة الذاتية المنتظمة مهمة لغرض التدخل المبكر لمنع الانتكاس.

مراقبة الحالة المزاجية

الخطوة الأولى للمراقبة الذاتية هي مراقبة حالتك المزاجية طوال اليوم. أسأل نفسك، "كيف شعرت اليوم؟"

هل كان مزاجي ضمن النطاق الطبيعي، أم شعرت بانخفاض أو ارتفاع طفيف؟ كم قليل؟ كم ارتفاعه؟" قيم حالتك المزاجية، بين 5- (مكتئب) و 5+ (هوس). حاول تقييم حالتك المزاجية في نفس الوقت كل يوم.

استخدم ورقة العمل حيث قم بأعدادها وسلمها للمريض لمراقبة حالته المزاجية. جربها معه لمدة أسبوع واكتشف ما إذا كان يمكنك تحديد أي نمط في تقلبات مزاجه. قد ترغب أيضًا في ملاحظة الظروف التي يعاني فيها من حالات مزاجية عالية أو منخفضة بشكل خاص. عليه ان يحضر أوراق عمل مراقبة الحالة المزاجية المكتملة إليك أو أخصائي نفسي في كل جلسة علاجية سواء كانت فردية او جماعية وناقش ملاحظات المريض معه او معهم.