

Study of relapse of substance abusers in an egyptian sample

Nermeen Abdelaziz Mohamed Moharam

إساءة استخدام المواد من المشاكل الصحية الأساسية التي تواجه الدول، حيث قدر عدد الدول التي تعاني من هذه المشكلة حوالي 128 دولة سنة 1998، و يعد الحشيش هو أكثر هذه المواد المستخدمة، و يعد الهيروين وحده فى مصر كارثة قومية. تعد عملية التعافى عملية طويلة حيث تركز على بناء حياة مختلفة باكتساب مهارات و توجهات جديدة و كذلك أساليب تكيفية مختلفة. يعرف الانتكاس بالنسبة للكحول أو المواد المخدرة الأخرى بالعودة للتعاطى بعد فترة من التوقف، مصحوبة غالبا بأعراض التعاطى ... فالانتكاسة تبدأ قبل العودة للتعاطى بفترة طويلة. و فى بعض الأحيان قد ينتكس المريض بدون استخدام مواد مخدرة أو الانخراط فى سلوك ادمانى و يسمى هذا الوضع (الانتكاسة الجافة). العوامل التى تتنبأ بحدوث الانتكاسة فى بعض المرضى مثل كونهم ذكور، الذين تطول فترة توقفهم عن التعاطى، الأقل تعليما، العاطلين عن العمل، الذين يعيشون بصورة مستقلة، و الذين لم يشاركوا حديثا فى برامج لعلاج سوء استخدام المواد. أظهرت الدراسات أن الأفراد الذين يعانون من سوء استخدام المواد مصحوبا باضطرابات نفسية تكون لهم صعوبات خاصة أثناء العلاج، كما أن نتائج العلاج غالبا ما تكون محدودة، كما أن معدلات الانتكاسة فيهم تكون مرتفعة و ذلك نتيجة الأعراض النفسية، بالإضافة إلى غياب الدعم الاجتماعي و نقص الأنشطة ذات المعنى. الهدف من هذا العمل هو دراسة الانتكاسة بين عينة مصرية من حيث عوامل اجتماعية ديموغرافية، و طرق علاجية مختلفة و مدة كل منها، و نوع المادة المخدرة و جرعتها اليومية، و دراسة الانتكاسة و علاقتها بسن بداية التعاطى و مدة فترة التعاطى، و مدة فترة التوقف عن التعاطى، و التاريخ العائلى لأى مرض نفسى أو ادمانى. أسباب الدراسة: مقارنة الانتكاسة بعوامل مختلفة مثل: عوامل ديموغرافية، أمراضية مصاحبة، و أنواع المواد المخدرة، أكثر من عامل يزيد حدوث الانتكاسة. فرض الدراسة : من المتوقع زيادة العرضة للانتكاس لدى الذكور، الذين تطول فترة علاجهم للتوقف عن التعاطى، الأقل تعليما، العاطلين، الذين يعيشون بشكل مستقل، الذين لم يشاركوا حديثا فى برنامج علاجى للإدمان. تم اختيار عينة من المرضى (40 مريض) من مستشفى نفسى خاص للأمراض النفسية و الإدمان، متوسط أعمارهم من 15 إلى 45 عاما، مرضى العينة تم احتجازهم بالمستشفى لتوافر الأعراض الادمانية لديهم وفقا لل ICD 10 أو أى أمراضية مصاحبة، فترة توقف هؤلاء المرضى عن التعاطى على الأقل يوم واحد قبل حدوث الانتكاسة. تم استبعاد المرضى الذين لديهم حالات طبية حادة مثل السرطان أو الإيدز. الاستبيان لتجميع معلومات عن السن، النوع، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، الوظيفة، نوع مادة التعاطى و الجرعة اليومية للتعاطى، و سن بداية التعاطى و مدة التعاطى، سن بداية الإقلاع عن التعاطى، و نوع الطريقة العلاجية المستخدمة للإقلاع و مدة العلاج، مدة التوقف عن التعاطى، العوامل المرسبة للانتكاسة، التاريخ العائلى لأى اضطرابات بسيطة طبية أو نفسية و مآل الحالة، تعرض المريض لأى سوء معاملة جنسية، بدنية أو عاطفية، التاريخ الزواجى و الجنسى و الدينى للمريض، أسلوب حياة المريض بطريقة مستقلة أو اعتمادية، وجود أى اضطراب نفسى أو أمراضية مصاحبة لدى المريض. وبعد عمل الاستبيان سيتم عمل التحليل الاحصائي... وفي الدراسة الحالية تم تحديد بعض العوامل التي ينبغي أن توضع في الاعتبار أثناء بناء البرامج الوقائية. مثال لهذه العوامل: 1. هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين التوقف عن التعاطى من خلال برنامج NA، و فترة الانتكاس، 78.6% من أولئك الذين انتكسوا بعد أكثر من 6 أشهر اتبعوا NA البرنامج. 2. 57.1% من أولئك الذين انتكسوا بعد أكثر من 6 أشهر من التوقف و العلاج لمدة من أسبوع إلى شهر في مرفق للعلاج. كان هناك دلالة إحصائية عالية بين مدة العلاج وفترة تلقى الانتكاس. 3.

كان هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين ضغوط العمل كعامل مرسب للانتكاسة.4. كان هناك ارتباط إيجابي بين سن بداية الإدمان وسن دخول المستشفى ذات دلالة إحصائية. أظهرت الدراسة الحالية ما يلي: • متوسط عمر الانتكاس في العينة المدروسة 26 سنة. • أظهرت النتائج أن متوسط عمر بداية تعاطي المخدرات هو (18.55). أيضا، بدأ 67.5% من العينة الإدمان في سن ال 20 أو أقل، بينما 32.5% منهم بدأ بعد سن 20 عاما. (73.1%) من أولئك الذين انتكسوا قبل 6 أشهر بدأت رحلتهم مع الإدمان قبل سن ال 20. • كان نسبة الانتكاس عالية بين الحالات الحاصلة على شهادة جامعية وطلاب المدارس الثانوية. • الانتكاس في الحالات التي تعاني من توتر ذات الصلة بالعمل ، و الحالات التي كانوا يعيشون بشكل مستقل، والحالات التي تلقت العلاج أقل من أسبوع. • الانتكاس ظهر في العينة في الأعزب بنسبة أعلى من المتزوج و المطلق. • كانت إساءة معاملة الأطفال، والإيذاء البدني، سوء المعاملة العاطفية والاعتداء الجنسي أعلى في حالات الانتكاس. • وتجدر الإشارة إلى أن انتكاسة في الحالات التي لها علاقات جنسية خارج نطاق الزواج مرتفعة. • دور الدعم الأسري مهم جدا كعامل داعم من الانتكاس والعودة لتعاطي المواد المخدرة. • العلاقات المتوترة الغير متناغمة بين الآباء ، و بين متعاطين المواد المخدرة و آبائهم وأمهاتهم، و علاقتهم الضعيفة بالأشقاء والشقيقات وغيرهم من أفراد الأسرة ((35%)) من الحالات • نسبة الانتكاس عالية في الحالات التي تاريخهم الأسري ايجابي لوجود حالات إدمان أو نفسية. • وكان عامل الخطر بارز في البحث بالنسبة لحالات الانتكاس التي كان لها صديق مدمن كان مرتفعا جدا، و بالتالي يجب أن تشمل برامج العلاج و الوقاية على جزء كبير خاص بالأقران. • وشددت دراسة عن دور الدين كعامل وقائي هام ضد الانتكاس من متعاطي المواد المخدرة، لذلك ينبغي بناء برامج وقائية فعالة لتعاطي المخدرات استخدام البعد الديني كحاجز قوي ضد الانتكاس في الإدمان. يجب على الرجال والشخصيات الدينية المقدسة أن تكون جزءا من الفريق العلاجي. • فيما يتعلق بأنواع المواد الادمانية، أظهرت أنه من الواضح أن السجائر، حشيش، بانجو، الهيروين، ترامادول هيدروكلوريد هي المواد الأكثر شيوعا لاستخدامها والمرتبطة بالانتكاسة أيضا. • النتائج الحالية تشير إلى أن الطرق الأكثر شيوعا لتعاطي المواد المخدرة بين حالات البحث كانت استنشاق المواد وتعاطي المواد عن طريق الفم. • نسبة الانتكاس كانت عالية بين الحالات ذات التاريخ ايجابي لبعض الأمراض الطبية و فيروس سى و بعض العمليات الجراحية البسيطة.