

الحقوق والفرص الممنوحة لك في مجال العلاج من الإدمان

rfhi

الرابطة الوطنية لمساعدة المُدمنين على
المخدرات والعقاقير الطبية / ستوكهولم

الحقوق والفرص الممنوحة لك في مجال العلاج من الإدمان

المقدمة

هل تعتقد بان لديك نوع من الإدمان؟
اقرأ ما يلي!

إن هذا الكتيب موجه إلى من يرغب في ترك التعاطي المفرط أو الإدمان على المخدرات أو المواد الطبية المحفزة على الإدمان. إن طريق الخلاص من الإدمان مختلف، وإمكانيات الحصول على العلاج هي الأخرى مختلفة باختلاف المكان الذي تتواجد فيه من السويد. ولكن بغض النظر عن الجزء الذي تعيش فيه من هذا البلد فإن لك الحق في الحصول على العلاج اللازم ضد التعاطي السيئ للمخدرات أو الإدمان. أما الحقوق الأخرى كالعلاجات المساعدة بالسوبوتكس والميتادون والمساعدة في الحصول على سكن فإن ذلك يتطلب جهداً مرهقاً من أجل الحصول عليه. إنه حقاً لأمر مضني عندما تكون في طريقك إلى حياة خالية من الإدمان وتكتشف العيوب والنواقص الموجودة في النظام مما يعطي وبكل سهوله انطباعاً عاماً بان الحقوق هي مجرد حبر على الورق. لكن غالباً ما توجد هنالك حلول وسبل للتغلب على أصعب المشاكل والمعضلات.

ينص قانون الخدمة الاجتماعية على ما يلي :
" يتوجب على هيئة الرعاية الاجتماعية العمل بشكل فعال من أجل حصول المدمن أو المدمنة على المساعدة والرعاية اللازمة للتخلص من حالة الإدمان."

ويجب أن تمنح لك الفرصة للمشاركة في تقرير نوع المساعدة التي تحتاجها لدى كل من الخدمة الاجتماعية والرعاية الصحية. هذه واجبات المجتمع تجاهك وهي حقك على المجتمع.

في هذا الكتيب توجد أيضاً معلومات عن وسائل أخرى للحصول على المساعدة غير تلك الممولة من قبل الدولة.

فمنظمات المجتمع المدني، نوادي الصداقة ومجموعات المساعدة الذاتية خير مثال على ذلك ولها فضلاً كبيراً في مساعدة الكثيرين في الحصول على حياة خالية من الإدمان.

لقد عمدنا كذلك على إعطاء نصائح وإرشادات للذين لغتهم الأم غير اللغة السويدية. وهذا الكتيب مترجم إلى اللغات: الصومالية، العربية، الإنكليزية والروسية بالإضافة للسويدية.

وباختصار يدور هذا الكتيب حول الحقوق والإمكانيات المتاحة للعلاج من الإدمان في السويد.

وقد يكون من المفيد أيضاً للعاملين في مجال العلاج من الإدمان أن يقرؤوا هذا الكتيب. ويجدر بالذكر إن هذا الكتيب غير موجه لمن عمرهم دون العشرين سنة حيث تشملهم قوانين وقواعد أخرى.

الفهرس

- 5.....المدخل
- 7..... ما هو الإدمان؟
- 15.....قواعد العلاج الجيد
- 22..... طلب المساعدة من الخدمة الاجتماعية
- 44..... ما هي المساعدة التي أحصل عليها بواسطة الرعاية الصحية؟
- 53..... حقوقك كمريض
- 59..... إدمان العقاقير الطبية
- 63..... من يستطيع القيام بالتشخيص الصحيح؟
- 68..... التعدد المرضي
- 70..... العلاج المضمون
- 71..... دور المنظمات التطوعية
- العمل
- 74..... مسؤولية رب العمل
- 75..... في مكتب العمل
- 77..... معلومات مفيدة عن السكن
- 78..... الحقوق الاقتصادية
- 80..... الكتمان أو السرية
- 80..... الأطفال والأخطار التي قد يتعرضون لها
- 83..... معلومات مفيدة
- 85..... قانون الكتمان باختصار
- للشباب
- 85.....
- 86..... الخطوط العامة للرعاية

انك لست وحيداً !

يعتبر التعاطي المفرط والإدمان مشكلة متنامية ذات تأثير على الصحة العامة. وهي مشكلة متعددة الوجوه فهي تختلف باختلاف الأشخاص، الأعمار و الخلفيات الثقافية، و اختلاف المواد المخدرة المستعملة. يوجد ما يقرب المليون سويدياً ممن يتناولون و بشكل منتظم المهدئات، المسكنات أو العقاقير المنومة. من هؤلاء أصبح حوالي 250 ألفاً مدمناً وبحاجة للمساعدة من اجل التخلص من هذا الإدمان. غالباً ما يكون هذا الإدمان هو نتيجة لحصولهم على أدوية من الأطباء لمعالجة مشاكل صحية لديهم كالقلق، صعوبة النوم أو الآلام.

هنالك حوالي ثلاثون ألف شخص ممن يتعاطون المخدرات بشكل مفرط. إن ازدياد المعروض من العقاقير الجديدة وبسعر منخفض أدى إلى انتشار المخدرات إلى مجاميع جديدة ليشمل كل طبقات المجتمع.

حالما أصبحت مدمناً أو متعاطي مفرط ستواجه مشكلة مزدوجة فأنت لست مدمناً فحسب وإنما في نظر القانون أنت مجرم.

بإمكانك الحصول على المساعدة ، فكلما عجلت بقرارك في تغيير عاداتك أصبح الخطر في الانحدار نحو الإدمان أقل. ومن المهم أيضاً أن تعلم انه يمكن علاج حتى حالات الإدمان الصعبة. عندما تأخذ قرارك بعمل شيء حيال وضعك تكون قد ربحت الكثير.



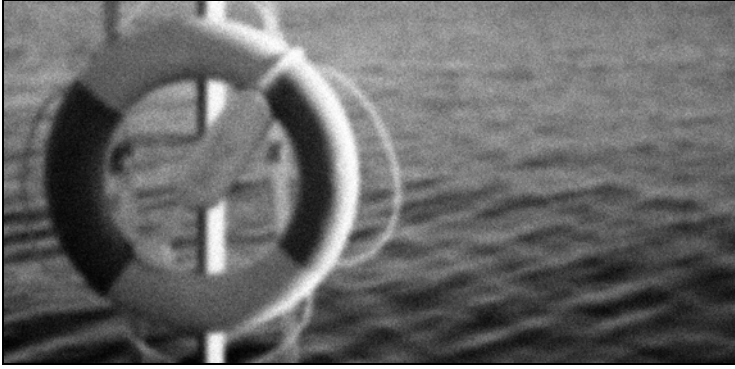
لقد ارتأينا عدم تناول موضوع الإدمان على الكحول بشكل منفصل في هذا الكتيب بسبب وجود الكثير من المعلومات حوله في أماكن أخرى ولكن ذلك لا يعني بأنك لن تستفيد من هذا الكتيب إذا كنت تعتقد أن الكحول يشكل جزءاً من مشكلتك. التعاطي المفرط المختلط لعقاقير مختلفة يكون الكحول أحدها هو حالة شائعة. أن يكون المرء مدمناً أو مفرطاً في تعاطي عدة عقاقير هو خطر فادح على الصحة ويتطلب علاجاً طبياً ورعاية خاصة للتعافي منه.

أخذ القرار بطلب المساعدة

قد يُعطي التعاطي المفرط أو الإدمان شعوراً بالخزي لدى المرء. فربما يخلج البعض من كونه مدمناً أو مُتعاطٍ مفرط بسبب الخوف من ردة فعل المحيط، رب العمل، السلطات ماذا يقولون وكيف يتصرفون حياله. أضف إلى ذلك القلق تجاه العائلة والأصدقاء وما هو شعورهم وكيف سيتصرفون. يفرق القانون كذلك بين الأنواع المتباينة من التعاطي المفرط والإدمان. إن استعمال المخدرات هو عمل غير قانوني بينما تناول كميات كبيرة من العقاقير الطبية المصنفة كمخدرات هو أمر قانوني طالما كنت تحصل عليها من خلال طبيبك. قد تكون عقاقير لمعالجة مشاكل كالنوم، الندم أو مسكنات للألام ولكنها تفودك للإدمان. أن تتألم أو تكون لديك صعوبة في النوم قد يجعل من العسير عليك أن تأخذ قراراً بترك هذه العقاقير خصوصاً إذا كان المرء يخشى من عدم توفر علاجاً بديلاً.

كل هذه الأمور تساهم في جعل الكثيرين ينتظرون طويلاً بطلب المساعدة قلقاً من العواقب الجسدية أو خوفاً من افتضاح أمرهم. يقرر الكثير طلب

المساعدة أولاً بعدما يفقد السيطرة على أجزاء من حياته اليومية كالمعيشة والعمل. فقدان السيطرة على الحالة الاقتصادية مما يسبب مشاكل مع الشرطة أو السلطات الرسمية. أو قد تقع في مشاكل في علاقاتك مع المقربين منك بحيث توضع في موقف عسير جداً فإذا لم تترك الإدمان فانك سوف تُهجر وتترك وحيداً.



مهما يكن السبب الذي يجعلك تقرر ترك الإدمان فإن لك الحق في الحصول على المساعدة لتحقيق غايتك. ورغم أن القانون لا يسمح باستعمال المخدرات إلا أنك ستحصل على المساعدة التي تحتاجها في الوقت الذي تحتاجها أينما كنت تعيش وبغض النظر عن نوع العقاقير التي تستخدمها.

ما هو الإدمان؟

تختلف أسباب الإدمان كلياً باختلاف الأشخاص. تعتبر الحالة الاجتماعية وظروف النشأة عوامل تلعب دوراً مهماً. كذلك العامل الوراثي. بات معروفاً اليوم على سبيل المثال أن هرمونات التوتر العصبي تزيد من حساسية نظام التحفيز في الجسم. فالذي يعيش حياة متوترة يكون عرضة لخطر الإدمان أكثر من غيره.



التوتر يزيد من خطر مشكلة الإدمان. العمل المفرط أو قلة العمل ، الفواجع والأحزان كلها حالات تجعل من السهل على المرء أن يختار تخدير نفسه ليتخلص من هذه المشاعر. وهنا يكمن الخطر.

يتباين الوقت المستغرق للوصول إلى حالة الإدمان بحسب الأشخاص كذلك تختلف درجة صعوبة التخلص منه. بات من المعلوم أن هناك مواد يكون الإدمان عليها أسهل من غيرها كالكحول، التبغ والمخدرات وبغض النظر عن مشروعية الطرق التي تحصل بها على هذه المواد سواء اشتريتها بشكل غير قانوني أو حصلت عليها من خلال وصفة طبية.

هناك قاسم مشترك بين كل المدمنين وهو أن جميعهم طرأت عليهم تغيرات في نظام التحفيز الدماغي مما يولد ضغطاً شديداً على الدماغ فيفقد سيطرته ويجعله كالمخطوف. فأصبح الدماغ معتاداً على العقاقير وطور ذاكرة خاصة بها. لذلك يصبح الطريق الوحيد للخلاص من الإدمان بالنسبة للكثيرين هو الابتعاد عن العقار الذي اعتادوا عليه وتركه نهائياً.

عقاقير خطيرة وأخرى غير خطيرة

هناك مفهوم شائع بأن العقاقير الثقيلة كالهروين أخطر جداً من العقاقير الخفيفة كالشيش. وإذا كانت لديك خبرة عن الأنواع المختلفة من المخدرات قد تستغرب بأن توصف الأنواع المختلفة بنفس الدرجة من الخطورة. لكن لا مبرر للاستغراب إذ يتعدى العلم مسبقاً بنوع العقار الذي يكون للمرء حساسية مفرطة تجاهه. فالعقار الذي تنشب به هو الأخطر

عليك. لذلك فانه في السويد لا يُفرق بين المخدرات خفيفها وثقلها من حيث درجة الخطورة. المراد هو تجنب النظرة الشائعة بأن مخدرات كالحشيش والقات هي عقاقير غير خطيرة.

متى اعرف بأنني مدمن؟

في مجال الرعاية والعلاج من الطبيعي أن يُفرق بين المراحل المختلفة من التعاطي. يستطيع المرء أن يشبه ذلك بالسلم حيث يسهل النزول من الدرجة السفلى بينما يصعب النزول من الدرجة العليا (الإدمان) بدون مساعدة.



سلم الادمان

U التعاطي الخطر

فترات قصيرة من التعاطي بدون عواقب.

في الأحوال الاعتيادية فان ذلك لا يؤدي بك إلى الحاجة لطلب العلاج، ولكن يعني أيضا بأنك متواجد في منطقة الخطر المؤدية للإدمان.*

U التعاطي السيئ

الاستعمال المفرط الذي تكون له عواقب.

انك لم تصبح مدمناً بعد. يجب أن تنطبق على الأقل واحدة من النقاط التالية على وضعك خلال السنة الأخيرة.

1. تكرار تعاطي المخدر الذي يؤدي إلى فشلك في أداء واجباتك في العمل، المدرسة أو البيت.
2. تكرار تعاطي المخدر في مواقف مليئة بالمخاطر كقيادة السيارة أو أثناء العمل.
3. تكرار الاتصال بالشرطة والمحاكم بسبب التعاطي.
4. استمرار التعاطي رغم المشاكل المتكررة.

U الإدمان

إذا أجبت بنعم على الأقل على ثلاثة من هذه الأسئلة السبع فانك تكون قد وصلت إلى مرحلة الإدمان.

1. تزايد الحاجة إلى جرعة أكبر للوصول إلى حالة النشوة.
2. صعوبة المعاناة عند عدم التعاطي.
3. تعاطي كمية أكبر أو التعاطي لوقت أطول عما هو مألوف.
4. الرغبة المستمرة أو ضعف المحاولة في التقليل من التعاطي.
5. تسخير جزء كبير من الوقت والجهد للحصول ، الاستهلاك والتعافي من تعاطي المخدر.
6. تُختزل الفعاليات المهمة كالنشاطات الاجتماعية، المهنية أو الهوايات.
7. استمرار التعاطي رغم الأضرار الجسدية والنفسية.

(*) بما أن استعمال المواد المخدرة الغير موصوفة من الطبيب هو عمل غير قانوني فيعتبر كل استعمال من هذا النوع هو تعاط سيئ.

هذه النقاط مستقاة من النظام الدولي المسمى دي اس ام 4 (DSM IV) وهو واحد من جدولين تستعمل في مجال الرعاية الصحية والرعاية المتخصصة بعلاج الإدمان. النظام الآخر يُدعى أي سي دي 10 (ICD10) وهو مشابه جداً للنظام الأول.

على خلاف ما يعتقد الكثيرون فإن الإدمان هو حالة أكثر خطورة من التعاطي السيئ. فهي حالة متقدمة. إذا لم يُعالج الإدمان فستؤثر عواقبه عاجلاً أم آجلاً على حياتك في جميع مناحيها الجسدية ، النفسية والاجتماعية.

أينما تجد نفسك على هذا السلم فسيكون ذلك مؤشراً على نوع العلاج والرعاية التي ستقدم إليك على صعيدي عيادات معالجة الإدمان ومن خلال مراكز الخدمة الاجتماعية.

ولغرض السهولة فإننا سنستعمل فيما يأتي من هذا الكتيب مصطلح استعمال أو تعاطي المخدرات أو الأدوية بدلاً من الاستعمال السيئ أو الإدمان. والسبب في ذلك يعود إلى كون أن لديك الحق في نيل المساعدة حتى لو لم تكن قد بلغت مرحلة التعاطي السيئ أو الإدمان.



مُتعاطي - هل هو تشخيص أم كلمة تأنيب؟

يُعتبر الاستعمال والتعامل مع المخدرات بكل أنواعها عملاً غير قانوني في السويد وكل تعاطي يُعتبر استعمالاً سيئاً وينطبق عليك نفس الشيء عند استعمالك للعقاقير الطبية بطريقة محظورة كأن تذهب لأطباء متعددين أو تشتري حبوباً بشكل غير شرعي. يمكن القول بأن هناك أثر سلبي للكيفية التي يتعامل بها القانون مع المتعاطين حيث يعتبرهم مجرمين أكثر من كونهم أشخاصاً بحاجة إلى المساعدة.

في مجال الرعاية الصحية فإن التعاطي السيئ والإدمان هما حالتين مختلفتين.

في مجال العلاج من الإدمان يُعتبر التعاطي السيئ حالة جانبية من حالات الإدمان. فمن الممكن أن تُشخص لديك حالة التعاطي السيئ ولكنك لم تصل لمرحلة الإدمان بعد. لذلك فإنك لا تُدعى بشكل تلقائي “ مُتعاطي سيء ” حتى لو كان هذا التعاطي واحداً من مشاكلك.

حجم مشكلتك سيقدر نوع المساعدة التي تحتاجها.

بإمكانك طلب معرفة أي الخيارات متوفرة في مقاطعتك أو بلديتك. يمكنك دائماً الاتصال هاتفياً وطلب النصيحة كشخص مجهول، أو الطلب من قريب لك أو صديق أن يُساعدك في ذلك. كما أنك تستطيع التوجه إلى منظمات المجتمع المدني للحصول على النصح والمساندة. (انظر ص 71)

الاهتداء بشكل صحيح

قد تكون بحاجة للمساعدة من جهات عدة على الأخص في بداية تركك للمخدرات. فقد تكون بحاجة للاتصال مع كل من الرعاية من الإدمان ومجاميع المساعدة الذاتية، أو منظومة لأشخاص لديهم نفس حالتك. بالتزامن مع استمرارك بعدم التعاطي تصبح حاجتك للخيارات المقدمة من قبل المجتمع أقل وفي النهاية نأمل بقدرتك على الاستغناء عنها جميعاً. عند ذلك قد تلعب مجموعة المساعدة الذاتية أو غيرها من المجموعات التي وجدتتها دوراً مهماً في حياتك الاجتماعية واستمرارك بعدم التعاطي. (اقرأ المزيد عن ذلك في فصل منظمات المجتمع المدني ص 71)

البديل عن دعم المجموعة

التواجد ضمن مجموعة قد لا يناسب الجميع. يجد الكثير صعوبة أو استحالة في التحدث عن تعاطيه السيئ أو إدمانه أمام الآخرين. يمكن الاستعاضة عن ذلك باختيارك لطبيب العائلة ممن تثق به أو أحد العاملين في مجال الرعاية حيث يمكنك التحدث إليهم كأن يكون الباحث الاجتماعي أو المعالج النفسي أو أخصائي العقاقير في البلدية. كذلك يقوم المركز الصحي بمساعدتك وذلك بإجراء الفحوصات الطبية اللازمة كتحليل الدم مما يعطيك شعوراً بالاطمئنان ويبعدك عن التعاطي. كذلك يوجد العديد من أنواع العلاج الخاص ولكنه باهض الكلفة.

ترك المخدرات أولاً

إن البدء بترك العقاقير هي مرحلة من التجارب إلى أن تستطيع إيجاد الصيغة أو الوسيلة المناسبة لك، لذلك فانك لا تحتاج أن تقرر اختيار الوسيلة بشكل مسبق. عندما تقرأ هذا الكتيب تكون قد كونت فكرة عن الخيارات المتاحة لك. بغض النظر عن سهولة أو صعوبة الطريق الذي تجده مناسباً لك للتعافي وترك المخدرات والعقاقير فانه طريق جيد.

ما هي مسؤولية المجتمع؟

البلدية مسؤولة ومن خلال دائرة الخدمات الاجتماعية وبصورة شاملة وطويلة الأمد عن إعادة التأهيل. ذلك ينظمه الإطار القانوني لقانون الخدمة الاجتماعية سول (SOL). وكونه إطاراً قانونياً فإنه يترك المجال للاجتهاد والتفسير ليناسب مع كل حالة حسب ظروفها. وهو ليس قانون مطلق للحقوق ولكن بإمكانك الاعتراض على قرار دائرة الخدمة الاجتماعية لدى المحاكم المختصة.

الرعاية الصحية مسؤولة عن علاج الصعوبات أو المشاكل الجسدية والنفسية الناجمة عن ترك التعاطي. وهي تأخذ على عاتقها العلاج المساند بالميتادون أو السوبوتكس. تعمل الرعاية الصحية وفق قانون الصحة والرعاية المرضية (هو اس ال HSL) وتعليمات هيئة الإدارة الاجتماعية. أنك لا تستطيع الاعتراض لدى المحاكم لكونك لم تحصل على العلاج في وقت معين. ولكن الرعاية الصحية مسؤولة وبشكل كبير عن رعايتك. وعندما تكون مريضاً يترتب على ذلك العديد من الحقوق الأخرى. وإذا كانت حالتك طارئة فلا يمكنهم عدم استقبالك.

وفي كلا القانونين يُركز على أهمية **العلاج الطوعي** قدر المستطاع.

إصلاح المجرمين هي الأخرى مسؤولة عن علاج الإدمان على سبيل المثال في الأقسام الخالية من المخدرات. وإذا كنت سجيناً تنطبق عليك نفس المبادئ والحقوق الواردة في هذا الكتيب.

ما هو العلاج الجيد؟

تكاد تكون قواعد الرعاية الجيدة متشابهة للكثير من أشكال الإدمان. إنه لمن المفيد أن تكون لديك قائمة متعددة النقاط عن ماهية العلاج الجيد حقيقة * وذلك عند طلبك للمساعدة.

توجد هناك خطوط عامة لعلاج التعاطي السيئ والإدمان ولقد انطلقنا جزئياً منها عند كتابتنا لهذا الكتيب. تستطيع قراءة المزيد عنها وعن برنامج هيئة المقاطعة في نهاية الكتيب.

سنبدأ بقاعدة قبل كل القواعد الأخرى وهي مشاركتك في التخطيط. لك الحق في ذلك خلال اتصالك مع الرعاية الصحية والخدمة الاجتماعية على حد سواء.

القائمة

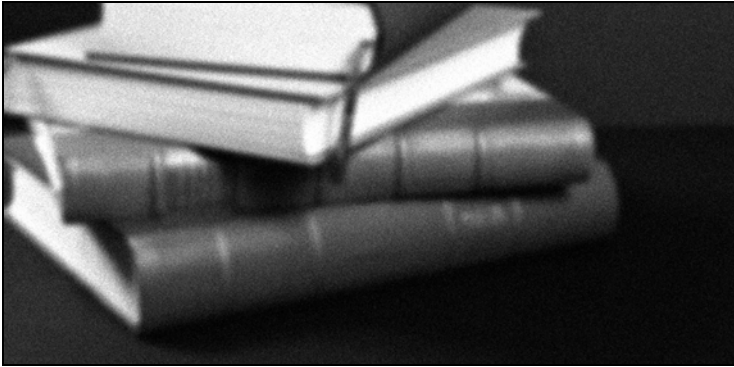
1. **لك الحق في أن تُقيم حالتك بشكل خاص وليس عام وذلك حسب احتياجاتك وإمكانياتك.** هذا بشكل عامل ضغط على البلدية لتستطيع تقديم خيارات متعددة. الرعاية الصحية والخدمة الاجتماعية سيعلمونك بوجود أنواع مختلفة من العلاج حيث يمكنك الاختيار.
2. **مشاركتك في التخطيط لعلاجك وتأهيلك.** إن مفتاح النجاح في علاجك هو اشتراكك في التخطيط واختيار العلاج الذي يناسبك وذلك سيؤدي إلى نجاح المساعدة المقدمة لك من الخدمة الاجتماعية والرعاية الصحية على أكمل وجه. إن المعالج الجيد هو من يصغي إليك ويحاول أن يحقق مطالبك.
3. **استعمال الطرق العلمية في إجراء المقابلة.** حيث تتم مقابلاتك بخصوص مشكلاتك وفق طرق تتمكن من إعطاء صورة حقيقية عن نوع المساعدة الفعلية التي أنت بحاجة إليها. عادة ما تكون استمارة تقوم أنت بتعبئتها مع شخص متخصص في هذا المجال. مثال على هذه الاستمارات هو (أي اس آي) ASI أو (دي او

كو) DOK . أما في مجال الرعاية الصحية فتستعمل جداول تشخيصية مقبولة دولياً.

4. **العلاج الجيد يجب أن يكون له نظام ثابت.** ذلك يعني التركيز على التعاطي السيئ/ الإدمان. الكلام بشكل عام دون التركيز على حاجتك الفعلية فلما يكون له تأثير إيجابي. دور العلاج الكلاسيكية التي لا تقدم سوى الراحة والطعام هي عكس العلاج ذو النظام الثابت. تأكد من نوع العلاج المستعمل في دار العلاج قبل أن توافق على قبول المكان المعروض عليك. يوجد الكثير من دور العلاج المختلفة في البلد البعض خاص والآخر يُدار من قبل البلديات ويوجد تباين كبير بينها من حيث فلسفة طرق العلاج المستخدمة.

5. **يجب أن يكون العلاج مبني على أسس مُجربة.** فقد يكون علاج نفسي فردي ، كو بي تي KBT، علاج أل 12 خطوة أو صيغ متنوعة من العلاج النفسي الاجتماعي والذي يتضمن تزويدك بالوسائل التي تساعدك في تغيير موقفك من العقاقير وتغيير عاداتك المعيشية. الوقاية من الرجوع للتعاطي جزء مهم منها.

6. **كفاءة المعالج وأهليته لطريقة العلاج المعمول بها.**



” يجب أن يكون العلاج الجيد علمياً. انك لا تحتاج عمل علاج نتائجه غير معلومة. العلاج الجيد ’ينني على أساس كون المرء مستيقظاً أثناءه “

العلاج النفسي الاجتماعي

وهو علاج جيد. المقصود بالعلاج النفسي الاجتماعي هو أن تعطى المساعدة اللازمة لتمكينك من إعادة النظر في نمط حياتك وعلاقتك بالمخدرات. فهو يمنحك الوسيلة لتغيير وضعك. لهذا العلاج اتجاهات عديدة فيما يلي بعض الشائع منها:

علاج السلوك الإدراكي (كو بي تي)

وهذا مفهوم واسع المعنى. أفكاره مبنية على أساس مساعدتك في تغيير سلوكك. حيث تعمل هنا بجهد لتغيير أفكارك ونمط سلوكك المتعلق بتعاطي المخدرات.

العلاج النفسي الديناميكي

الهدف كسابقه وهو حل مشكلتك مع المخدرات ولكن هنا يقع التركيز على المسببات الخفية للإنسان. يعمل العلاج على إيضاح السبب الذي جعل المخدر يسيطر عليك. فمعرفة الأسباب تيسر حل المشكلة. دور المعالج هنا هو مساعدتك في اكتشاف نظام السلوك اللاواعي لديك لكي تتمكن من تغييره.

علاج ال 12 خطوة (12-step-behandling)

مبني على أساس حركة اجتماعية تسمى "الكحوليون المجهولون" Anonyma Alkoholister ونشاطها المؤلف من 12 خطوة. يتضمن العلاج حضور لقاءات مجموعة الـ 12 (مدمن المخدرات المجهول) أو الـ AA (مدمن الكحول المجهول) والقصد هنا أن تستمر بحضور هذه اللقاءات بعد العلاج أيضاً. يعتبر هذا العلاج اليوم واحداً من أكثر طرق العلاج شيوعاً وقد ساعد الكثير في جميع أنحاء العالم. الشيء الإيجابي لمجموعات الـ AA والـ 12 أنها موجودة في كل منطقة سكنية من البلد تقريباً. عدم شعورك بالغرابة عند تواجدك في هذه المجموع هو الأساس الذي يبني عليه العلاج.



12 خطوة

7. **طبيعة علاقتك بمن هم حولك** هل تقوم عائلتك أو أصدقائك المقربين بإسنادك ودعمك؟ هل يستطيعون المساعدة وترغب بإشراكهم في إعادة تأهيلك؟ فإذا لم تتوقع الدعم والإسناد من المحيطين بك فيستحسن أن تذهب إلى مكان آخر للعلاج بدلاً من العلاج المفتوح في منطقة سكنك.
8. **لكي يكون العلاج حاسماً وفعالاً يجب أن يأخذ بنظر الاعتبار موقفك الحياتي بشكل إجمالي.** حيث يشمل ذلك حالتك الصحية، النفسية والبدنية. فعند طلبك المساعدة لدى الخدمة الاجتماعية يستطيعون بعد أخذ موافقتك أن يتصلوا بالرعاية الصحية. (وإذا قيموا وضعك الصحي بأنه سيء وأنك بحاجة لعلاج قسري فبإمكانهم الاتصال بالرعاية الصحية على أي حال). كذلك الحال بالنسبة للرعاية الصحية فبعد موافقتك يتصلون بالرعاية الاجتماعية (انظر فصل الكتمان ص80 والاستثناء في حالة تضرر الأطفال). فقد تكون بحاجة للسكن، المعيشة أو العلاج.
9. **الإدمان يتطلب فترة إعادة تأهيل أطول مما يتطلبه التعاطي السيئ.** انك تحتاج لفترة تأهيل لا تقل عن سنة بعد العلاج الأول - ” العلاج الابتدائي”. يجب أن يتناسب التأهيل مع نوع العلاج الابتدائي الذي حصلت عليه. يجب أن يكون للتأهيل هدفاً واضحاً

وهو ترك التعاطي. والتأهيل الجيد يجب أن يتضمن المساعدة في حال الانتكاس.

10. التعاون بين المسؤولين عن علاجك أمر مهم. الرعاية الصحية،

الخدمة الاجتماعية، العلاج النفسي، مكتب العمل، صندوق الضمان، إصلاح المجرمين أو أيًا كان المهم أن يعملوا باتجاه واحد كي يكون العلاج فاعلاً ويُثمر عن أفضل النتائج. أطلب لقاءً مشتركاً للأطراف المسؤولة عن رعايتك وهو أمر شائع في مجال الرعاية الصحية والخدمة الاجتماعية ويُدعى بالتعاون المُتزامن. من المُفضل أن يكون لديك شخص ارتباط يقوم بتنظيم الاتصال بين الجهات المسؤولة عن رعايتك.

11. إذا كنت بحاجة إلى مُترجم. عند اتصالك بالجهات الصحية فمن

المهم أن يكون لك مترجم تثق به والقانون يعطيك الحق في ذلك.

بالطبع لا تتوقع أن تحصل على جميع هذا النقاط بشكل مُتكامِل ولكنها تعطيك خلفية جيدة عن الأشياء التي يجب أن تسأل عنها عندما تقوم بالتخطيط لعلاجك مع الجهات المعنية بذلك أيًا كانت الرعاية الصحية، رعاية المدمنين أو الخدمات الاجتماعية.



” المساعدة الجيدة هي تلك التي تناسبك تماماً وتجعلك تنجح في تحقيق هدفك. هنالك وسائل مساعدة بديلة سوف لا نتطرق إليها ولكنها ساهمت في مساعدة الكثير من الناس، مثال على ذلك منظومات المدمنين السابقين وهي على شكل تعاونيات لها سكن مشترك وتعمل وفق طرقها المُجربة والخاصة بها دون الاستعانة بموظفين مختصين بالعلاج.

ولكن في رعاية الإدمان يُبنى العلاج على طرق ذات أسس نظرية هدفها الرئيسي مساعدتك على التخلص من الإدمان. وهذا النوع من العلاج يجب أن يحقق شروطاً معينة،،



” يمكنك الجلوس على عدة كراسي ولكن تجنب السقوط فيما بينها. ليس غريباً أن تحتاج لمساعدة كل من الدوائر الرسمية ومجاميع المساعدة الذاتية في وقت واحد من أجل تحقيق هدفك بترك الإدمان. وأحياناً قد يكون الحصول على المساعدة من المجتمع لحل مشاكل عديدة ومتنوعة وفي نفس الوقت أمراً مصيرياً.”

اختلاف المساعدة من مكان إلى آخر

تختلف الرعاية والمساعدة المتوفرة من الجهات الرسمية باختلاف مكان تواجدك في السويد. فهي تختلف باختلاف البلديات والمقاطعات. ولكن الشيء الأساسي هو أن هيئة الصحة في المقاطعة تُقدم العلاج اللازم في المقاطعة وإذا تطلب الأمر فيمكن ترتيب علاجك في مقاطعة أخرى. هذا يشمل كل أنواع العلاج المُخطط له سابقاً (ليس طارئاً) وهو يدخل في الضمان الصحي السويدي. ورغم أن ذلك ليس قانوناً ولكن يمكن الاحتجاج به والإشارة إليه.

قد يكون التباين بين البلديات أكبر من ذلك. كل البلديات خاضعة لإتباع قانون الخدمة الاجتماعية حيث تُقدم التأهيل اللازم لك والذي يُمكنك من النجاح في ترك التعاطي أو الإدمان (القاعدة الأساسية للإدمان على العقاقير

الطبية تضع المسؤولية على عاتق الرعاية الصحية في تقديم المساعدة اللازمة). البلديات الصغيرة ولأسباب طبيعية تكون مواردها محدودة والكثير منها لحد الآن لديها نقص في توفير العلاج ضمن البلدية. فالبلديات في السويد لها الحق في استعمال مواردها بالطريقة التي ترتبها. ذلك يعني من الناحية العملية عدم ضمان الحصول على نفس المساعدة في أنحاء السويد المختلفة. وكمثال على هذا التباين دعم السكن والشقق التجريبية.

ولكن هنالك دائماً بديل

إذا كانت بلديتك تفتقد العلاج التخصصي للإدمان فإن غالبية المقاطعات يتوفر لديها ذلك على الأقل ضمن إطار الضمان الصحي. هيئة صحة المقاطعة تستطيع استقبالك وذلك في قسم الرعاية النفسية وحتى في قسم الطوارئ عند معاناتك من متاعب عدم التعاطي. كذلك يوجد كم هائل من دور العلاج في كل البلد حيث تستطيع بلديتك شراء مكان لك في أحدها. أما بالنسبة للمنظومات التطوعية ومنظومات المدمنين السابقين فإنها منتشرة في المناطق المختلفة صغیرها وكبیرها من الجنوب إلى الشمال. (اقرأ المزيد عن ذلك في فصل - مختلف المنظمات التطوعية-) في مناطق المدن الكبيرة يوجد هناك تنوع واسع من العلاج في البلديات والمقاطعات على حد سواء. وهذا أدى بدوره إلى تمركز الكثير من مشاكل الإدمان في المدن الكبيرة. وقد يُفسر ذلك بأنه يحدث أثناء فترة التعاطي أو بسبب صعوبة الحصول على المساعدة اللازمة في البلدية الأصلية. غالباً ما ترغب الخدمة الاجتماعية في المدن الكبيرة أن تتحمل بلديتك مسؤوليتها في إعطائك العلاج والتأهيل اللازم في محل سكنك بدلاً من أن تُجبر على الانتقال. وإذا كانت بلديتك قد عملت خطة لعلاجك بالتعاون معك فلا يمكنهم التنصل من المسؤولية. ومع ذلك فإن لك الحق في الانتقال إذا أردت ذلك. (أنظر نافذة الحقائق ص38)

طلب العلاج من خلال الخدمة الاجتماعية

عندما يستمر الإدمان على المخدرات لفترة طويلة فإنه يشكل خطراً فادحاً على الحياة. ولكن هناك علاج مؤثر حتى لو كنت مُتعاطياً متمرساً أو مدمناً.

إن أخذ القرار بترك المخدرات غالباً ما يكون عملية مطولة، فالعيش معها بات أمراً طبيعياً والكثير من الجسور قد هُدمت أثناء الرحلة. فما الذي يجعلك في النهاية تطلب المساعدة؟ قد يكون أي شيء ابتداءً من قرار بطيء وضعيف إلى موقف كارثي بحيث لم تعد تتحمل الضغط الناجم عن احتياجك المُتزايد أو أن الجسم في النهاية لم يعد قادراً على الاحتمال. ما يجعلك في النهاية تلجأ إلى طلب المساعدة أنت وحدك من يعرفه. حاول الاحتفاظ بقرار الترك حياً في داخلك فقد تواجه العديد من العقبات في طريقك.

عندما تحصل على العلاج من خلال الخدمة الاجتماعية تكون البداية معالجتك من أعراض الترك (إزالة السموم من جسمك). ليست كل أنواع عوارض الترك شديدة وتتطلب الرقود في المستشفى. فهناك مخدرات مثل الأمفيتامين والحشيش لا تتطلب هذه الخطوة من العلاج في الحالات الطبيعية إلا إذا كنت تتعاطى جرعات عالية منها أو لديك مخاطر صحية تستدعي ذلك. يُمكنك قراءة المزيد حول معالجة أعراض الترك في الفصل التالي.

العديد من المستشفيات العاملة في مجال معالجة المدمنين تشترط أن يكون لديك خطة مع الخدمة الاجتماعية وذلك ليتمكنوا من معالجتك من أعراض الترك. فهم يريدون أن تكون إزالة السموم من الجسم مُخطّطاً لها وأن تأتي لهم بخطة العلاج من الخدمة الاجتماعية. فهم يعتقدون بأن النتيجة تكون أفضل إذا ما كانت لديك خطة عما سيحصل بعد معالجة أعراض الترك. وقد يبدو ذلك للوهلة الأولى وكأنه عقبة ونوع من المُسائلة تجاهك حيث قررت أخيراً طلب المساعدة.



هل وجدت نفسك في قسم الحالات الطارئة لمعالجة الإدمان تزامناً مع أزمة حادة؟ العديد من المستشفيات العاملة في مجال معالجة المدمنين تشترط أن يكون لديك خطة مع الخدمة الاجتماعية وذلك ليتمكنوا من معالجتك من أعراض الترك. ولكن إذا كانت حالتك سيئة جداً فلا يمكن بالطبع للرعاية الصحية رفض استقبالك وتستطيع أثناء وجودك في المستشفى الاتصال بالخدمة الاجتماعية من أجل عمل خطة للعلاج.

عندما تكون قد تماديت بالإدمان وأحسست بحاجتك للرعاية الصحية كي تنهي إدمانك فغالباً ما تكون لديك صعوبات أخرى تحتاج للمساعدة من أجل تخطيها. إذا كان لديك سكن وتستطيع إعالة نفسك فيمكن لمجاميع المساعدة الذاتية ومنظومات المدمنين السابقين أن تلعب دوراً مهماً. البعض قد يكون محظوظاً إذ يكون لديهم رب عمل ممكن الاستعانة به. تستطيع قراءة المزيد عن مسؤولية رب العمل بهذا الشأن لاحقاً في هذا الكتيب.

إذا كنت تفتقد هذه الإمكانيات فإن المسؤولية الرئيسية تقع على عاتق الخدمة الاجتماعية وحتى المادية منها. فعندما توضع الأمور على المحك تجد أن الخدمة الاجتماعية هي المسؤولة الوحيدة عن مساعدتك للرجوع إلى حياة خالية من العقاقير والمخدرات. كذلك مهما كانت درجة اهتمام عائلتك بك فمن العسير عليها بمكان أن تكون كافية لتوفير حياة مستقرة خالية من المخدرات.

بأي دائرة خدمة اجتماعية سأتصل؟

بلديتك هي المسؤولة عن إعادة تأهيلك. وبلديتك هي المكان الذي تسكن فيه وتبثت معظم الوقت فيه وتشعر بالانتماء إليه. هناك يجب عليك تسجيل

نفسك في دائرة الضريبة وهذه مسؤوليتك وبنفس الوقت حق من حقوقك أن تكون مسجلاً في المكان الفعلي لسكنك.

الأشياء التي تستطيع المطالبة بها

تُدعى المساعدة المقدمة من دائرة الخدمة الاجتماعية بالعون أو الدعم كذلك الحال عند تعلق الأمر بالرعاية والعلاج. والعون "يجب أن يأخذ بنظر الاعتبار حاجتك" التي لا تستطيع الحصول عليها بطريقة أخرى وهذا مذكور في قانون الرعاية الاجتماعية في الفصل الرابع الفقرة 1. توجد صيغتين للعلاج الأولى تُدعى **العلاج المفتوح** حيث تتمكن من الذهاب يومياً لمكان العلاج، والثانية تُدعى **العلاج المتواصل** حيث يتوجب المبيت في مكان العلاج. من واجب الرعاية الاجتماعية تزويدك بالمعلومات عن نوع العلاج المتوفر في بلديتك. تستطيع البلدية شراء الخدمات العلاجية من الآخرين كدور العلاج الخاص وذلك إذا لم يكن لديها البديل المناسب لحالتك. أطلب معلومات عن العقود والاتفاقات التي ترتبط بها بلديتك وماهية البدائل التي تستطيع الحصول عليها.

العلاج المفتوح ويعني انه باستطاعتك الاستمرار في العيش بمنزلك. قد يتضمن العلاج محادثة علاجية منفردة أو ضمن المجموعة في أوقات النهار. قد يحتوي العلاج ضمن المجموعة على دراسة، نوع من العمل أو جلسات علاجية.

العلاج المتواصل والإقامة حيث يتواجد موظفون لرعايتك ودعمك. من الأمثلة على ذلك:

- **العلاج المتواصل في دور العلاج.** مثل العلاج بالـ 12 خطوة وغالباً ما يستغرق 5 أسابيع قابلة للتجديد.
- **الإقامة القصيرة.** إقامة مؤقتة بانتظار سكن طويل الأمد.
- **السكن الخاص.** إذا كنت بحاجة إلى سكن يتطلب وجود موظفين للمساعدة والدعم.
- **الإقامة مع عائلة.** حيث تُقيم لدى عائلة معينة خلال فترة تأهيلك وغالباً ما تكون طويلة الأمد.

القانون يُعطيكَ حق التقرير ينص قانون الرعاية الاجتماعية في الفصل 5 الفقرة 9 على:

” ينبغي على الهيئة الاجتماعية العمل بشكل فعّال لإعطاء الشخص المدمن المساعدة والعلاج الذي يحتاجه أو تحتاجها للخروج من حالة الإدمان. الهيئة الاجتماعية وبالتفاهم مع ذلك الشخص تُخطط المساعدة والعلاج وتراقب بدقة تنفيذ هذه الخطة على نحو تام.”
(الهيئة الاجتماعية هي تلك الهيئة في إدارة البلدية التي تبت في القضايا المتعلقة بالخدمة الاجتماعية. في بعض الأحيان قد تتحمل إدارة أخرى هذه المسؤولية ولكن ذلك لا يؤثر على تنفيذ القانون بنفس الطريقة.)

كيف يتم التخطيط؟

أنت ومسئولك أو مسئولتك الاجتماعية تقومان سوياً بإعداد خطة شاملة: **خطة الرعاية** وتكون طويلة الأمد. وتمثل الأساس لما ستقوم به الرعاية الاجتماعية لك. الخطة لها بعد اقتصادي وقانوني. حيث سيذكر فيها نوع العلاج الذي ستحصل عليه ومقدار الوقت اللازم له أو وصف الطريقة التي سيتم بها أخذ القرار بهذا الشأن. عادة ما تحتوي خطة العلاج على معلومات عن العلاجات السابقة وكيف هو وضعك الحالي. كما توضح ما هي احتياجاتك وكيف سيتم تلبيتها على سبيل المثال من خلال وضعك في العلاج.

إذا تطلب الأمر ”سلسلة علاج“ حيث تشارك فيها عدة فعاليات فيجب إيضاح الكيفية التي سيتم فيها تنسيق ذلك. التعاون مع مُعالجين آخرين كالدعم الدوائي مثلاً يجب أن يوصف هنا أيضاً. وفيما إذا كان لعائلتك دوراً في إعادة تأهيلك.

.....وتفاصيل أكثر للخطة توضح الأهداف اليومية القريبة

خطة العلاج وتستند على كيفية سير الأمور يومياً. فيمكن تغييرها أثناء فترة العلاج مع الأخذ بنظر الاعتبار احتياجك الفردي. سوية مع مُعالجك تقومون بمراجعتها والنظر فيما إذا كانت تتوجب التغيير. مثل هذه المراجعة ينبغي أن تُجرى بشكل دوري، أسبوعياً أو كل أسبوعين. هنا توجد أهداف مُحددة لما تروم الوصول إليه وكيف تستطيع التأكد من فعاليتها. قد يكون هدف واحد أو عدة أهداف قريبة أو بعيدة المدى. وتوصف في خطة العلاج الطرق المُستعملة لتحقيق الهدف.

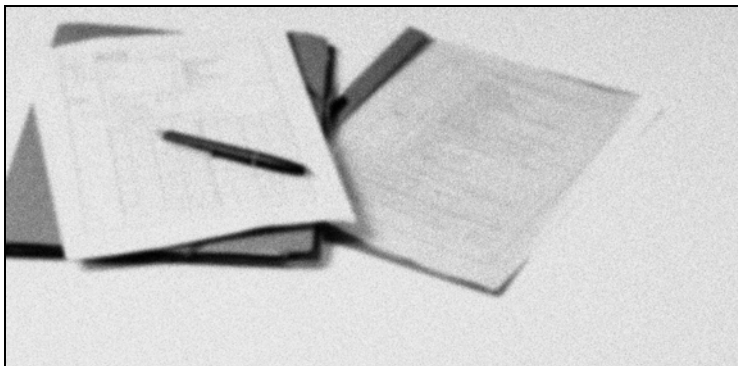
كُن مسؤولاً !

ستقوم الرعاية الاجتماعية بإعلامك عن نوع المساعدة التي يُمكنك الحصول عليها. قد يكون من المناسب لك أن تعرف كيف هو الحال في بلدتك قبل أن تبدأ بطلب المساعدة. فكلما زاد استعدادك كثرت إمكانياتك في اقتراح ما هو الأنسب لحالتك حسب اعتقادك. ما هو الاتفاق بين بلدتك ودور العلاج الخاصة؟ كيف هو التعاون ضمن الرعاية الصحية؟ هل توجد أنواع مُختلفة من العلاج المفتوح؟ تستطيع اصطحاب قريب، صديق أو شخص ارتباط من إحدى الجمعيات ذات الاهتمام بالموضوع، كداعم لك إذا كنت تشعر بصعوبة ما . (الجمعيات والمنظمات المهتمة بهذه المواضيع تجدها في ص71)

الأساس في التخطيط الجيد هو البحث الجيد

يُمكن أن تجري الأمور على النحو التالي:
في العديد من مكاتب الخدمة الاجتماعية يتم العمل من خلال المُقابلات والاستمارات لمعرفة طبيعة مشاكلك، نوعية التعاطي أو الإدمان، ماذا تتعاطى، الكمية وعدد المرات.
قد توجد أيضاً أسئلة عديدة أخرى حول خلفيتك وكيف هي حياتك الآن.
الغرض من كل ذلك هو تكوين صورة شاملة عنك وأيضاً يعتبر هذا جزءاً من طريقة عمل رعاية الإدمان حيث يتم إتباع نظاماً موحداً عند الالتقاء بزوار جدد. استمارة الأسئلة تُدعى (آ اس اي) ASI أو (دي او كو) DOK وكلاهما يؤديان الغرض نفسه.
الإجابة عن مجموعة كبيرة من الأسئلة التي تبدو من الوهلة الأولى لا علاقة لها بتعاطيك للمخدرات قد تولد إحساساً مُتعباً. ولكن استعمال العاملين في مجال الخدمة الاجتماعية لهذه الاستمارات لا يتعلق بحشر

أنوفهم فيما لا يعنيتهم ولا هي محاولة منهم لتشخيص حالتك وإنما لتكوين فكرة عن المساعدة الأصلح الممكن تقديمها لك على ضوء المُعطيات والموارد المُتوفرة لرعاية الإدمان في بلدتك. (فإذا كنت بحاجة لمساعدة أخرى، كالرعاية النفسية، فيستطيعون بدل ذلك تحويلك للرعاية الصحية).



قد تستعمل الرعاية الصحية والخدمة الاجتماعية أنواعاً مختلفة من الاستثمارات وطرق المقابلة. إن ذلك قد يولد إحساساً مُتعباً نتيجة الإجابة عن أسئلة قد لا تبدو دائماً ذات صلة بمشكلة الإدمان. إن الهدف من استعمال هذه الطرق هو معرفة كل الاحتياجات اللازمة لحالتك. ونفس الأسئلة تُطرح على الجميع ممن يطلبون المساعدة.

كيف يتم اختيار المساعدة المناسبة

لكي يتم تقديم علاج متكافئ مع احتياجاتك يُصار إلى تقييم كل المعلومات الواردة من المقابلات حيث يحاول المرء مطابقة المساعدة مع الاحتياج والضروف. قد يتعلق الأمر بما يلي:

- العمر. فقد يكون إيجابياً بالنسبة لك أن تذهب للعلاج مع من هم في عمرك. الإجراءات ودور العلاج لها اتجاهات مختلفة فلا يمكن أن تُرفض مساعدتك لكونك أصبحت كبير العمر.
- طول فترة التعاطي وكميته
- إذا كنت قد حصلت على مساعدة سابقاً وما هو أثرها

- إذا كانت لديك مشاكل أخرى مثل صحتك النفسية أو وضعك السكني.
- ما هو موقفك من تلقي العلاج وهل أنت واع بصورة جيدة لطبيعة مشاكلك.

أخيراً يُجرى تقييم فردي حيث يُنظر فيه الى وضعك بشكل شامل وإذا كنت قد حصلت على مساعدة سابقاً سيؤخذ بالحسبان درجة نجاحك في تنفيذ التخطيط ومدى مشاركتك فيه.

في هذا التقييم تكون لوجهة نظر السكرتير الاجتماعي الكلمة الفصل في نوع القرار المُتخذ من قبل الهيئة الاجتماعية أو المسؤول في دائرة الرعاية الاجتماعية. وبالرغم من اشتراكك في التخطيط فقد يأتي مقترح المساعدة مُغاير لما كنت ترغب فيه. حينها يمكنك طلب إعادة النظر في القرار قبل أن تقوم بالاعتراض عليه. ولكي تعترض يجب أن يكون لديك قرار تحريري. (اقرأ المزيد عن الاعتراض ص 35)

من المُجدي التذكر: ليس من المُستغرب أن ينجح الشخص بالوصول إلى حياة مُستقرة خالية من المخدرات بعد أن يكون قد قام بالعديد من العلاجات!

ما هي المعلومات التي يحق للباحث الاجتماعي طلبها؟

إذا ما طلبت المساعدة لترك الإدمان فتعتبر المعلومات المتعلقة باستعمالك للعقاقير على درجة كبيرة من الأهمية وذلك ليتمكن الباحث من تحديد نوع المساعدة الواجب تقديمها لك. يجب أن تذكر أيضاً فيما إذا كان لديك أطفال أو كنت مسؤولاً عن رعايتهم. إذا كان لديك عمل ثابت فسيُريد الباحث معرفة من هو رب العمل لعله يستطيع المساهمة في دفع تكاليف علاجك. (اقرأ المزيد في فصل مسؤولية رب العمل ص74)

لا يستطيع الباحث الاجتماعي الاتصال برب عملك بدون موافقتك ولكن غالباً ما يكون التعاون مع رب العمل بخصوص مشكلاتك هو من مصلحتك. استمارة آ اس اي AS I المُستعملة من قبل كثير من دوائر الخدمة الاجتماعية تحتوي على عدد كبير من الأسئلة ذات الطابع الشخصي. إذا لم يكن بمقدور الخدمة الاجتماعية تقديم العون اللازم للتعامل مع حالات معينة كالاعتداء الجنسي وكنت تعاني من صعوبة في الإجابة على أسئلة متعلقة بهذا الموضوع فمن حَقك عدم الإجابة عليها. من المهم أن تكون إجاباتك مقاربة للحقيقة قدر الإمكان ليتمكن الباحث من مطابقة العلاج المُقدم لك مع احتياجاتك الفعلية. ولا تنسى فإن باستطاعتك الاتصال بالرعاية الصحية إذا

كنت تعلم بان لديهم نوع من المساعدة تفقدها بلديتك. أما إذا تجنبيت إعطاء صورة كاملة عن مشاكلك فمن الممكن أن تحصل على مساعدة أقل من استحقاقك الفعلي.



احتياج المرأة لعلاج خاص

إذا كنت امرأة فقد تريدين الاشتراك بعلاج مُقتصر على النساء فقط. قد يتصور المرء بالطبع توفر ذلك ولكن للأسف فإن ذلك ليس بالأمر الشائع. وإذا كنت حبلً أو لديك أطفالاً صغاراً فيغدو الأمر أكثر أهمية بالنسبة لك. يجب على البلدية دائماً أن تأخذ بالاعتبار مصلحة الأطفال. ضعي شروطاً لكي يجدوا لك البديل الملائم حتى لو لم تكن بلديتك تعمل بالعلاج منفصل الجنس (ذكور وإناث كل على حدة) ونفس الأمر ينطبق إذا كانت مشاكلك من نوع خاص يصعب التعامل معها في مجاميع مُختلطة الأجناس كالاعتداء بالضرب أو الدعارة.

ما الذي يحدد أفضلية العلاج في أن يكون مفتوحاً أو مغلقاً؟

لا يوجد هناك جواباً بسيطاً عن أي نوع من العلاج هو المناسب تماماً بالنسبة لك. فالبعض يفضل العلاج المفتوح لكي يتمكن من البقاء في منزله ويبقى محافظاً على علاقاته بالمحيطين به. البعض الآخر يعتقد بأنه من الأفضل تغيير بيئته الحالية ويريد الذهاب إلى أحد دور العلاج. إذا لم يكن لديك سكن فيصبح من العسير جداً عليك الانخراط في العلاج المفتوح.

تتناقش مع السكرتير الاجتماعي المختص واطلب مساعدة من نوع آخر إذا شعرت بأن المساعدة الأولى غير مُجدية.

هكذا كُتِبَ عن العلاج المفتوح والعلاج المغلق في تقصي حكومي (اس أو يو 82:2005)

” اتضح أن العلاج المفتوح قد أعطى نتائج جيدة مماثلة للعلاج المغلق وذلك في الحالات البسيطة من الإدمان كذلك فإن تكاليفه المادية واحتمالات عودة المدمن لحياة اجتماعية طبيعية كل ذلك يحكي لصالح العلاج المفتوح. ولكن في حالات الإدمان الثقيل فإن العلاج المغلق نتائجه أفضل.”



العلاج المفتوح آخذ بالانتشار

اعتادت البلديات سابقاً أن تعرض أماكن في دور العلاج لفترة قصيرة أو طويلة. حيث كان الاعتقاد السائد بأنه من الأفضل للمدمن أن يُغير بيئته ويبتعد عن صحبته الحالية ليُكرس كل وقته للعلاج. اليوم بدأ العلاج المفتوح يكون بديلاً مناسباً. حيث بدأت البلديات بإنشاء مراكز للعلاج المفتوح خاصة بها ويكون العمل فيها وقت النهار. غالباً ما تكون موجهة للمجاميع حسب مبادئ ال 12 خطوة (أنظر نافذة الحقائق ص 17) أو صيغة أخرى من علاج المجموعة. ولكن توجد أيضاً علاجات فردية باستخدام المُعالجين الخاصين بالبلدية.

لا يوجد نموذج واحد للعلاج يُناسب الجميع

يُعتبر العلاج بطريقة ال 12 خطوة من أكثر أنواع العلاج شيوعاً في السنوات الأخيرة. لقد ساعد الكثير من الناس وأُسُئِلَ في أجزاء كبيرة من العالم. قد يحدث أن تُنصح به من قبل السكرتيرة المتخصصة بالإدمان والكثير ممن يطلبون المساعدة لديهم رغبة قوية بالذهاب لدار علاج يتبع ال 12 خطوة في عمله. ولكن لا توجد صيغة علاج معينة تُناسب الجميع. إذا كانت لديك وجهة نظر مخالفة لسكرتيرتك الاجتماعية فعليك مناقشتها وإقناعها بالصيغة العلاجية التي تُريدها. تزود بالمعلومات الكافية عن تلك الصيغة ووضح لها لماذا تعتقد بأنها تُناسبك أكثر. حَقِّق في الاشتراك في اختيار العلاج يشمل بالطبع إمكانية رفضك لصيغة العلاج المعروضة عليك.

بإمكانك كذلك الإشارة إلى الخطوط الوطنية العامة التي أقرتها إدارة الهيئة الاجتماعية للسويد بخصوص الرعاية من التعاطي السيئ والإدمان (اقرأ المزيد عن ذلك في نهاية الكتيب) والتي تشير إلى وجود العديد من صيغ العلاج الفعّالة.

فإن تحصل على العلاج الذي يناسبك سيؤدي بطبيعة الحال إلى خفض تكاليف البلدية على المدى الطويل.

ما بعد العلاج

الكثير من أنواع العلاج المتواصل، حيث تذهب إليه لعدة أسابيع على سبيل المثال خمسة أسابيع، يكون متبوعاً بما يُسمى ما بعد العلاج وذلك عند رجوعك إلى دارك في بلدتك. قد يكون بنفس الصيغة العلاجية وأحياناً مع نفس المجموعة التي كانت معك في دار العلاج. غالباً ما يكون هذا النوع من ما بعد العلاج خاصاً وتقوم البلدية أو رب العمل بشرائه. قد يكون للبلدية ما بعد العلاج الخاص بها بصيغة مجموعات أو على هيئة مكاملة منفردة.

يمتاز ما بعد العلاج الجيد بكونه طويل المدى. سنة مثلاً. إذا كنت متفق مع الخدمة الاجتماعية أو رب العمل على وجوب إثبات خلوك من العقاقير فقد يكون تحليل البول جزء من خطة ما بعد العلاج. في حالة الانتكاس فسوف يُقدم لك علاج الانتكاس لتتمكن بعده من الرجوع إلى مجموعة ما بعد العلاج. مجاميع أَل (ان أ)، (آ آ) أو منظومات المدمنين السابقين غالباً ما يكون لها دور كبير ومهم في ما بعد العلاج. فتصبح هذه المجاميع بالنسبة للكثيرين سند مهم حتى بعد انتهاء ما بعد العلاج. يبقى الكثير أكثر من سنة ضمن هذه المجاميع المشتركة وأحياناً يبقى البعض مدى الحياة.

من يدفع تكاليف العلاج؟

- إذا لم تكن قادراً على إعالة نفسك تقوم الخدمة الاجتماعية بالدفع.
- إذا كنت مُجاز مريضاً أو متقاعداً يُنظر إلى إمكانية تحملك جزءاً من النفقات وذلك في حال ذهابك للعلاج أو إقامتك في سكن مُدعّم. فإذا أصبح رصيدك صفرأ لدى صندوق الضمان ولم يعد لك الحق بتقاضي بدلاً نقدياً فستقوم الخدمة الاجتماعية بالدفع.
- إذا كانت لديك وظيفة ثابتة أو لفترة طويلة فسترغب الخدمة الاجتماعية بأن يقوم رب العمل بدفع تكاليف العلاج كلها أو جزءاً منها. لا يوجد هنالك قانون يجبر رب العمل على تحمل تكاليف هذا النوع من العلاج ولكن الكثير منهم يفعل ذلك. وإذا لم يرغب رب العمل بالدفع تبادر الخدمة الاجتماعية بالتفاوض معه وإذا فشلت في مساعيها فتتحمل هي وحدها

مسؤولية الدفع كاملة. (اقرأ المزيد تحت عنوان مسؤولية رب العمل ص74 وتحت عنوان السرية والكتمان ص80)
(هذا الأمر قد يتسبب في تعطيل شروءك بالعلاج وغالباً ما يريد المرء قبولك الانخراط في العلاج المفتوح لدى البلدية إذا كان موجود عندها.
فمكان من هذا النوع يمكن تقديمه بسرعة مع الأخذ بنظر الاعتبار خصوصية كل حالة على حدة. إن رفض رب عملك للدفع لا يعني حرمانك من العلاج المتواصل إذا كان ذلك فعلاً ما تحتاجه.



إن العلاج والرعاية لدى الخدمة الاجتماعية لا تكلف شيئاً. إذا كنت في دار للعلاج أو دار عائلي فسنأتيك قائمة بأجور السكن وتكاليف الطعام فإذا كان لديك دخل خاص فيمكنك تحمل بعض أو كل التكاليف وإلا ستقوم الخدمة الاجتماعية بالدفع بدلاً عنك. مبدئياً تقع هذه التكاليف بنفس المستوى الذي يكلفه العلاج في المستشفى.

البلدية لديها الإمكانيات المادية!

في الكثير من الحالات تحاول البلدية أولاً تجربة العلاج المفتوح فكلفته أقل من دار العلاج وقد يكون بنفس الجودة أو أفضل. ولكن في الأساس يبقى تقييم احتياجك هو الفصل وليس خزنة البلدية. للبلدية القدرة على تجاوز ميزانيتها، وليس غريباً أن تكون البلدية قد وفرت الكثير من خلال إنشاءها وحدات العلاج المفتوح التابعة لها. سيصبح أمر حصول المواطن على العلاج المتواصل بالنسبة لبلديتك موضوع أولويات (تقديم الأهم على المهم). فإذا احتجت لنوع معين من العلاج وتصادف ذلك مع نهاية السنة المالية فيجب أن لا يكون ذلك مدعاة لوجع رأسك فقانون الخدمة الاجتماعية

نافذ على مدار السنة. ستكون مسؤولية السياسيين في البلدية عند إعدادهم لميزانية السنة المقبلة أن تكون متناسبة مع احتياجات مواطني البلدية. إذا واجهتك صعوبات من ذلك النوع فأتصل بمنظومات المدمنين السابقين للحصول على العون والنصيحة في كيفية الاعتراض. الخدمة الاجتماعية مسؤولة أيضاً عن مساعدتك على الاعتراض. (اقرأ المزيد ص 35)

متى يستطيعون رفض طلبك بالحصول على العلاج؟

يجب أن لا تُعاقب على فشلك السابق. الموضوع يتعلق بمساعدتك على التخلص من حالة التعاطي أو الإدمان. ولكن إذا مُنحت العلاج لمرات عديدة دون فائدة تُذكر فبإمكان الخدمة الاجتماعية أخيراً إجراء تحقيق من أجل العلاج الإجباري (LVM). يُنصح بالعلاج الطوعي جهد الإمكان ولكن إذا لم يُحقق نتائج إيجابية رغم طول فترته تصبح في النهاية مسؤولية الخدمة الاجتماعية التحقق من احتياجك لعلاج إجباري.

شروط العلاج الإجباري (LVM) هي:

- عدم إمكانية إعطاء العلاج وفق قانون الخدمة الاجتماعية أو وفق أي صيغة أخرى.
- تقوم نتيجة لتعاطيك أو إدمانك بتعريض صحتك الجسمية أو النفسية لخطر شديد.
- وجود خطر كبير على حياتك.
- وجود خطر أن تقوم بإيذاء نفسك أو المُقربين منك.
- (القانون (1988:870) حول علاج المُدمنين في حالات مُعينة)

من الذي يُقرر في البلدية؟

يُبنى مقترح المساعدة أو العلاج على تقييم السكرتير الاجتماعي منفرداً أو بالتشاور مع رئيسه عند الحاجة. الأساس في ذلك يكون كل من قانون الخدمة الاجتماعية والخطوط العامة للبلدية (والتي بدورها تتبع قانون الخدمة الاجتماعية). القرار يجب المُصادقة عليه من قبل هيئة الخدمة الاجتماعية في البلدية أو من هيئة أخرى مسؤولة عن ذلك. أحياناً تُعطى صلاحية القرار لرؤساء الأقسام في دائرة الخدمة الاجتماعية.

تستطيع محكمة المقاطعة تعديل القرار إذا كان خاطئاً بعد اعتراضك عليه لديها.

هل أن القرار غير مُرضي ؟ هكذا تعترض:

إذا لم تكن راضياً على قرار الخدمة الاجتماعية فيمكنك الاعتراض عليه لدى محكمة المقاطعة. يجب أن يكون الاعتراض تحريراً ويمكن أن يكون بشكل بسيط جداً فالمهم أن تذكر أي قرار أنت غير راضي عنه وما هو سبب عدم رضاك. من واجب الخدمة الاجتماعية إعلامك عن كيفية الاعتراض بنفس الوقت الذي ترفض فيه طلبك. وكذلك عليهم مساعدتك على الاعتراض إذا كنت ترغب بذلك.

يكون اعتراضك على النحو الآتي: حيث ترسل الاعتراض إلى الخدمة الاجتماعية خلال مدة لا تتجاوز الثلاثة أسابيع من تاريخ استلامك للقرار. أولاً سقيم الخدمة الاجتماعية إمكانية تعديل قرارها فإذا لم تُغيره تقوم بإرساله إلى محكمة المقاطعة للنظر فيه. وإذا لم تقوم محكمة المقاطعة بتغيير القرار فمن حَقك الاعتراض لدى المحكمة الرئيسية وبعدها لدى محكمة الدولة حيث تعتبر أعلى محكمة مختصة بهذا الشأن.

ماذا تكتب السكرتيرة أو السكرتير الاجتماعي في ملفك ؟

لك الحق في متابعة ما يُكتب حول قضيتك. من واجب السكرتيرة أو السكرتير الاجتماعي توثيق كل شيء عن قضيتك وذلك يعني كتابة ما يُقرر وأسبابه. من خلال التوثيق الجيد للقرار والخطة التي تصيغونها سوية يصبح ملفك عبارة عن وثيقة عمل لخطة علاجك ومتابعتها. كذلك يمكن استعمال الملف من قبل موظفي الخدمة الاجتماعية الآخرين عند الحاجة.

يمكن استعمال المعلومات الواردة في ملفك لغرض الأبحاث. الباحث الذي يطلع على هذه المعلومات لا يملك الحق بإعطائها للآخرين كما يجب عليه محي كل المعلومات المتعلقة بشخصك قبل أن ينشر نتائج بحثه.

ودائماً يكون لك الحق بالإطلاع على ما يُكتب عنك وبإمكانك الحصول على نسخة منه.

هل يوجد علاج بلغة أخرى غير السويدية؟

لك الحق في الحصول على مترجم لدى اتصالك بالرعاية الصحية. ولكن من النادر جداً أن يكون لدى البلديات علاج بلغات أخرى غير اللغة السويدية (توجد بعض الأنواع القليلة جداً من العلاج باللغة الفنلندية). في المقابل توجد تعاونيات علاجية في خارج السويد تُدار من قبل منظومات المدمنين السابقين حيث يمكن للخدمة الاجتماعية شراء أماكن للعلاج لديهم. ومثال على ذلك منظومة أسمها ديانوفا ولها نشاطات في 14 بلد.

كذلك يمكنك استغلال قسم معالجة الإدمان التابع للرعاية الصحية كأحد البدائل. وإذا كنت تشعر بالحرج من وجود مترجم فيمكنك اصطحاب قريب لك أو صديق ممن يجيدوا اللغة السويدية ويستطيعون مؤازرتك خلال فترة إعادة تأهيلك. (اقرأ المزيد تحت عنوان حقوقك كمريض ص53) نوادي المهاجرين النشطة في السويد لديها معلومات قيمة قد ترشدك للطريق الصحيح في المقاطعة التي تعيش فيها.

ماذا يحدث إذا لم أستطع المحافظة على خلوي من العقاقير أثناء مرحلة العلاج؟

الفكرة الأساسية طبعاً هي أن تمتنع عن التعاطي أثناء علاجك. ولكن إذا انتكست (تعاطيت الكحول أو المخدرات) مرة أو مرتين مع استمرارك بالعلاج المفتوح، فغالباً ما يُستعمل ذلك كموضوع للنقاش معك من أجل الوصول للأسباب التي أدت للانتكاس. إذا كان العلاج المفتوح على شكل مجموعة فقد يحصل أن تُحوّل إلى مجموعة أخرى للعمل من أجل علاج الانتكاس.

أما في العلاج المتواصل فإن شرط عدم التعاطي أكثر شدة. السبب في ذلك لا يعود فقط إلى الصبغة التي خُطّطت للعلاج وإنما لكون ذلك قد يؤثر على الآخرين المتواجدين معك للعلاج، إذ يعتبر ذلك مُحبط لهم بسبب تواجدك معهم طوال اليوم. فماهية موقف دور العلاج من قضية الانتكاس تختلف من دار علاج إلى آخر مع الأخذ بنظر الاعتبار كل حالة على حدة وكيف هي خطة علاجك الفردية.

أعد التفاوض حول خطة علاجك!

إذا لم ينجح مخطط العلاج في تحقيق الهدف المرجو منه فعليك عمل تخطيط جديد. عادة ما يكون الانتكاس جزءاً من عملية الوصول إلى حالة مستقرة من عدم التعاطي، ولكنه قد يعني حاجتك للجلوس مع سكرتيرتك أو سكرتيرك الاجتماعي لعمل تخطيط جديد حول علاجك. إذا كان هنالك خلل معين في الهدف الموضوع للعلاج فيإمكانك إعادة التفاوض حول ذلك. حقك حسب قانون الخدمة الاجتماعية بالاشتراك في وضع خطة العلاج يشمل بالطبع تغيير هذه الخطة إذا لزم الأمر.

من له الحق في معرفة كوني أتعالج؟

ليس من حق أي شخص غير موثوق به أو لا علاقة له بقضيتك معرفة كونك تُعالج من التعاطي أو الإدمان. فهناك شروط مشددة بالكتمان حول معلوماتك الشخصية الموجودة لدى الخدمة الاجتماعية أو المُعالجين الخاصين والتي تقوم البلدية بشراء خدماتهم. (اقرأ المزيد في فصل الكتمان والسرية ص80)

يكون لدى دار العلاج اتصال مع الجهة التي كلفته بالواجب مثل رب العمل أو الخدمة الاجتماعية ويجب عليه إعطاءهم بعض المعلومات عنك كحالة الانتكاس مثلاً.



مهما يحدث فإن لك الحق في الحصول على احتياجاتك الأساسية: مكان تنام فيه وطعام يومك حتى لو تطلب ذلك في أسوأ الأحوال قسائم للطعام ومأوى ليلي أوفي نزل للمتجولين. ” السقف المضمون ” هو تعبير شائع لما يفرضه قانون الخدمة الاجتماعية على جميع البلديات لتوفيره لمواطنيها وهو أقل مستوى من حقك الحصول عليه حسب قانون الخدمة الاجتماعية (SOL).

U هكذا يقول القانون

” الخدمة الاجتماعية في بلديتك عليها العمل بشكل فعال من أجل حصولك على المساعدة اللازمة لإخراجك من حالة التعاطي ” ذلك مذكور في قانون الخدمة الاجتماعية الفصل 5 الفقرة 9.

يجب أن يكون لدى المرشد الاجتماعي الشهادة الدراسية والخبرة اللازمة التي تؤهله لمعالجة قضيتك. إذا لم تكن راضياً عن قرار ما فيإمكانك الاعتراض عليه لدى محكمة المقاطعة. (أنظر ص35).

إذا اختلفت بلديتان حول مرجعيتك إليهما

هيئة المقاطعة التي تعود لها البلدية الجديدة تقرر أي من البلديتين ستتحمّل مسؤولية النظر في قضيتك. إن وضعك الفعلي يُشكل الأساس لقرارهم كما ستؤخذ رغبتك بنظر الاعتبار. (الفصل 16، الفقرة 1) من قانون الخدمة الاجتماعية SOL .

إذا أبدلت منطقة سكنك وتواجدت في بلدية أخرى وذلك أثناء جريان عملية الاستقصاء الخاصة برعايتك وعلاجك فليس بمقدور بلديتك السابقة تركك. البلدية التي بدأت الاستقصاء تكون مُجبرة على إنهائه وتقرير نوع المساعدة التي أنت بحاجة إليها. البلدية الجديدة ستساعد أيضاً وذلك بجلب المعلومات الخاصة بقضيتك ومتابعتها. لا تستطيع أي من البلديتين التنصل منك.

إلى أن يتم حل الإشكالية المتعلقة بمن سيتحمل مسؤوليتك على المدى الطويل، تكون بلدية التواجد مسؤولة عن حاجاتك الآنية أو الطارئة خلال فترة تواجذك فيها. وهذا مبني على ” مفهوم التواجد ” الوارد في قانون الخدمة الاجتماعية الفصل 2 الفقرة 2.

” تتحمل البلدية كامل المسؤولية تجاه من يتواجدون فيها لإعطائهم الدعم والمساعدة التي يحتاجوها ”

(اقرأ المزيد في فصل مشكلة الإدمان والسكن)

تستطيع الحصول على مساعدة الاستشاري الاجتماعي في هيئة المقاطعة للوصول إلى معرفة البلدية المسؤولة عنك.

هل بإمكانهم مطالبتك بتحليل الإدارار (البول)؟

إذا كانت هنالك خطة للعلاج مُتفق عليها مع الخدمة الاجتماعية فقد يحدث وأن تطالبك السكرتيرة الاجتماعية بترك تحليلاً للبول فإذا لم تكن تريد ترك التحليل، تناقش مع المسؤول عن قضيتك وحاول الوصول إلى صيغة ترضي الطرفين. بالمقابل فإنه لا يوجد مبرر لقبولك بأن تحليل البول هو الوسيلة الوحيدة التي تبتقيك خالياً من العقاقير أو المُخدرات. أعترض في حال جاءك رفض على طلبك لنوع آخر من المساعدة.

إذا كنت تستعمل المُخدرات ولكنك لست مُتعاطي سيء أو مُدمن!

إن مجاميع المساعدة الذاتية والمنظومات الأخرى للمدمنين السابقين هي من الوسائل الجيدة للحصول على الدعم والموازة خارج نطاق الرعاية الصحية والخدمة الاجتماعية. هنا يمكنك أن تكون مجهول الهوية إذا كنت ترغب ذلك فقد يكون ذلك أمراً مهماً في بعض الأحيان. الرعاية الصحية وبشكل عام تعمل من أجل الوقاية من التعاطي ومن الجائز فإنك من خلال اتصالك بالطبيب تفهم ولأول مرة بأن استعمالك للعقاقير بهذا الشكل هو سيء للغاية. فإذا لم تكن لطبيبك الخبرة اللازمة فيإمكانه تحويلك إلى الجهة القادرة على إسداء النصيح لك. وقد تُنصح بالذهاب إلى ما يُسمى بالمحادثة المُحفزة والتي تهدف إلى تعريفك كيفية تغيير سلوكك ونمط حياتك. غالباً ما تكتشف بأن لديك الحل عندما تبدأ بالحديث عن مشكلتك.

هل بإمكان المرء طلب المساعدة دون الإفصاح عن هويته؟

البلديات والمقاطعات لديها إرشادات ونصائح يمكنك الحصول عليها دون الإفصاح عن هويتك وذلك عبر الهاتف. وبطبيعة الحال يمكنك مُكالمة بلدية أو مقاطعة أخرى غير التي تعيش فيها. إذا كنت بحاجة للإرشاد بلغة أخرى غير السويدية (اقرأ المزيد تحت عنوان الرعاية بلغة أخرى غير السويدية ص 36) .

بعض البلديات لديها إرشاد في مراكز استقبال غير عائدة للخدمة الاجتماعية حيث يمكنك أن تبقى مجهولاً في محادثتك مع مرشد العقاقير أو المُعالج. أتصل وأسفسر عن طبيعة الموضوع في منطقتك! توجد في بعض الأحيان مراكز استقبال مفتوحة بالتعاون بين الرعاية الصحية والبلديات ضمن نفس المقاطعة. يمكن للمرء الذهاب هناك بصفته صديقاً أو قريباً لشخص ما لديه مشكلة الإدمان. مكتب الإرشاد في بلدية لوند مثال على ذلك. في صفحتهم على الإنترنت توجد معلومات عن الحشيش بـ 12 لغة مختلفة.

<http://www.droginform.com/rgb/rgbhaschguide.htm>



تستطيع طلب المساعدة بشكل مجهول لغرض الإرشاد السريع ولكن ذلك لايجدي على المدى الطويل إذا توجب على الرعاية أن تتحمل مسؤوليتها تجاهك لإعطائك المساعدة التي تحتاجها. المُكالمة الداعمة بصورة عامة ليست علاجاً فعّالاً.

هل يوجد احتمال للوقوع في سجل الشرطة من خلال الخدمة الاجتماعية؟

لا تتصل الخدمة الاجتماعية بالشرطة مُطلقاً حول مشاكل المُخدرات إذا كنت تطلب المساعدة بشكل طوعي إذ لا يوجد مبرر لذلك، حتى لو كان استعمال المُخدرات غير قانوني. لا تستطيع الشرطة طلب معلومات عنك من الخدمة الاجتماعية ما لم تكن مُتهماً بجريمة لا تقل عقوبتها عن السجن لمدة سنتين.

إذا كان لديك أطفال

إذا كنت تطلب المساعدة بسبب استعمالك المخدرات وكنت مسؤولاً عن رعاية أطفال فسيتم الاتصال بقسم العائلة في الخدمة الاجتماعية ضمن بلديتك. وهؤلاء يقيمون إمكانية البدء بتحقيق حول الموضوع. يجب التحقق فيما إذا كانت هنالك خطورة على سلامة الأطفال عند وجود حالة إدمان في العائلة وذلك حسب قانون الخدمة الاجتماعية (SoL) الفصل 11 الفقرة 2 . وقد يؤدي ذلك إلى إجراءات لم تكن قد طلبتها. فلدينا قوانين تتحكم بحقوق وفرص الأطفال باعتبارهم أشخاص مستقلين وليس كجزء من العائلة. يجب أن ينتهي التحقيق خلال 4 أشهر وسوف يتم بطريقة تنظمها القوانين والقواعد.

كما قرأت سابقاً فبإمكانك الطلب من الجهات أو السلطات المختلفة التعاون فيما بينها بخصوص مشاكلك كشخص بالغ. وكراعي للطفل يمكنك كذلك طلب لقاءات مشتركة للجهات المختلفة بخصوص طفلك. ليس لديك حقاً حريفاً صريحاً بطلب هذه اللقاءات ولكن بإمكانك الزعم دائماً بأن هذا التعاون يتمشى مع القاعدة القانونية التي تمنحك الحق في الاشتراك مع الخدمة الاجتماعية في اختيار نوع المساعدة. وعندما يتعلق الأمر باحتياج طفلك فعلى المرء النظر لوضعكما سوية.

كذلك عند تعلق الأمر بقرار يخص طفلك فمن حقك الاعتراض عليه. (اقرأ المزيد في موضوع السرية والكتمان – إذا تعرض الطفل لخطر ص80)

ماذا يحدث للأطفال إذا توجب عليّ الذهاب لدار العلاج؟

لا يتم أخذ أطفالك والعناية بهم بشكل تلقائي إذا كان لديك من يُراعيهم بغيابك بشكل مأمون، كالأقارب أو الأصدقاء. تحاول الرعاية الاجتماعية أولاً النظر فيما إذا كان هناك أقارب مستعدون للمساعدة في حالة التوطين الطوعي للأطفال. إذا كان وضعك في دار العلاج بشكل طوعي فبإمكان عمل خطة بالاشتراك مع ولي أمر الطفل.

إذا كان طفلك سيؤخذ بشكل إجباري حسب قانون رعاية الأحداث (LVU) فيكون القرار نافذاً لمدة 6 أشهر ويُعاد النظر فيه بعدها.

(القانون 52:1990 وتعديلاته الخاصة برعاية اليافعين)

طلب المساعدة لدى الرعاية الصحية

البلدية وهيئة الصحة في المقاطعة يمكنهما التعاون في مراكز استقبال العلاج المفتوح.

في البلديات الكبيرة توجد أحياناً عيادات أو مراكز استقبال للعلاج المفتوح حيث قد تحتوي على:

– تخليص الجسم من السموم

– عيادة للمحادثة بشكل منفرد أو جماعي.

– رعاية دوائية

– موظفين قادرين على عمل تقييم اجتماعي ودوائي

– دعم ومؤازرة في حال الانتكاس

وأحياناً قد يوجد علاج نفسي.

وفي بعض الأماكن قد يوجد أيضاً إرشاد ونصح لمن يريد أن يكون مجهول الهوية أو لمن له قريب أو صديق يعاني من مشكلة الإدمان.

هنا يمكن العمل بشكل مشترك لتخطي الحواجز بين الجهات الرسمية والسلطات المختلفة لتمكينك من الحصول على أنواع مختلفة من المساعدة.

ولكن العاملين في مراكز من هذا النوع يكون لديهم واجب كتمان

المعلومات. موظفوا البلدية والرعاية الصحية لا يمكنهم التعاون في قضيتك ما لم تسمح لهم بذلك. الاستثناء في هذا المجال هو اعتقادهم بحاجتك للعلاج الإجمالي أو وجود أطفال قد يتعرضون للخطر.

ليس كل أنواع العلاج من متاعب ترك التعاطي تتطلب رقدك في المستشفى

من الممكن معالجة الحالات القليلة الصعوبة من المتاعب الناجمة عن ترك التعاطي مثل الحشيش، الأم فيتامين أو الجرعات المنخفضة من العقاقير الطبية المحفزة على الإدمان وذلك في عيادات العلاج المفتوح. وقد توجد لدى كل من الرعاية الصحية والبلدية.

عادة ما تكون عيادة فيها طبيب وممرضة لديهم شهادة خاصة بعلاج المتاعب الناجمة عن ترك التعاطي (abstinens). يختلف العلاج اعتماداً على طبيعة نوع التعاطي أو الإدمان. قد يكون بواسطة الأدوية أو ترك عينات البول.

تستطيع طلب المكالمات الساندة من البلدية إذا لم تكن الرعاية الصحية متوفرة خلال مرحلة العلاج من آثار ترك التعاطي. الذهاب فقط للطبيب أو الممرضة لترك عينات البول لا يُمكنك من البقاء خالي من المخدرات. (اقرأ المزيد عن تحليل الإدرار تحت عنوان متى يصبح تحليل الإدرار ملحقاً؟ ص 51 وتحت عنوان هل بإمكانهم مطالبتك بتحليل الإدرار؟ ص 39 من الفصل السابق.)

ما المساعدة التي أحصل عليها من الرعاية الصحية؟

مسؤولية الرعاية الصحية الرئيسية هي مساعدتك بما يلي:

- المساعدة الطارئة عند مرضك بسبب تعاطيك للمخدرات
- المتاعب النفسية أو الجسدية الناجمة عن تركك للتعاطي
- تخليص الجسم من السموم (الحالات الصعبة أو المعقدة)
- كل أنواع العلاج الطبي كالالتهابات والأمراض النسائية

أحياناً يكون من الأفضل البقاء في المستشفى للتخلص من آثار ترك التعاطي عندما تُنهي تعاطيك لمُخدر ما. إذا كنت قد تعاطيت جرعات كبيرة ، عقاقير متنوعة أو كانت صحتك الجسدية سيئة فقد تكون عملية إزالة السموم محفوفة بالمخاطر وقد تحتاج إلى أدوية. قد لا تقتصر متاعبك على الناحية الجسدية فقط وإنما تتعداها إلى متاعب أخرى كالندم بدرجاته المتفاوتة الشدة أو صعوبات النوم التي قد تتطور إلى حالة الهوس. في حالات معينة قد يكون من الضروري رعايتك حسب قانون الرعاية النفسية ألقسري (LPT). وفي هذه الحالة لا تكفي زيارة العيادة عدة مرات في الأسبوع حتى لو توفر علاج مفتوح جيد في منطقة سكنك. كم من الوقت يحتاج المرء للبقاء في المستشفى ذلك بالطبع يتباين بشكل كبير حسب الحالة. قسم من الهيئات الصحية في المقاطعات لديها عيادات خاصة لعلاج الإدمان تكون حاوية على أقسام للرعاية الصحية.

هذه المناطق لديها مراكز للإدمان قادرة على استقبال المراجعين من كل المقاطعة التابعة لها:

- مالمو Malmö
- يوتبوري Göteborg
- لينشوبنغ Linköping
- أوبسالا Uppsala
- أوربرو Örebro
- ستوكهولم Stockholm

توجد أيضا عيادات في مناطق أخرى مثل مستشفى سوندسفال (Sundsvall) ومستشفى ساندربي في لوليو (Sunderby i Luleå) . ولكن هناك تباين كبير بين هذه المراكز من حيث تخصصها ومن حيث المناطق التابعة لها. قسم من البلديات لديها مراكز الإدمان الخاصة بها والحاوية على أماكن للعلاج. إذا كنت تحتاج إلى علاج مُخصص غير متوفر في مقاطعتك فحاول الإشارة إلى العلاج المضمون للحصول على العلاج من آثار ترك التعاطي المخطط له لدى مقاطعة أخرى. إن العلاج المضمون هو ليس قانوناً ولكنه من حيث المبدأ يشمل كل أنواع العلاج المُخطط له، وعلاج الإدمان ليس استثناءً. يجب أن لا تتحمل أي تكاليف مادية للحصول على العلاج في مقاطعة أخرى حيث تقوم مقاطعتك بدفع هذه التكاليف عندما توافق على حصولك على هذا العلاج. (اقرأ المزيد عن العلاج المضمون ص70)

هل تعيش في مكان لا تتوفر فيه عيادة إدمان ذات قسم علاجي؟
عند تعلق الموضوع بمشكلة جسدية طارئة فستقوم أقرب مستشفى طوارئ باستقبالك. وعندما يتعلق الأمر بحالة معقدة من تأثيرات ترك التعاطي والتي تحتاج لإدخالك المستشفى لفترة أطول فسيُحتمل قسم العلاج النفسي في هيئة صحة المقاطعة مسؤولية علاجك. بعد حصولك على العلاج اللازم لمشاكلك الطارئة سيُعمل على إدخالك في قسم العلاج النفسي.

إذا كنت محتاجاً للمساعدة من أجل التخلص من آثار ترك تعاطي المخدرات من مشتقات الأوبיום فقد لا يستوجب ذلك علاجاً طارئاً. فإذا لم يكن هناك قسم لمعالجة الإدمان فقد يحدث أن ترسل مباشرة إلى قسم العلاج النفسي.

أن تحمل قسم العلاج النفسي للمسؤولية لا يعني بالضرورة أن تكون مشاكلك نفسية بالدرجة الأولى. لكن علاج الإدمان يعود إلى قسم العلاج النفسي الذي يتولى المشاكل الناتجة عن ترك التعاطي. بالطبع يكون لديك هنا نفس الحق في الحصول على الدعم للاستمرار في تخطيط علاجك في قسم العلاج النفسي كما في القسم التابع لعيادة الإدمان. كذلك تستطيع من

هنا متابعة خطة علاجك أو البدء بخطة علاج مع الخدمة الاجتماعية أو رب عملك، وكما قرأت عنه في الفصل السابق وستقرأ المزيد لاحقاً في هذا الفصل.

إذا كانت لديك مشاكل خاصة ولا يوجد العلاج المناسب لها في مقاطعتك فبإمكانك محاولة الحصول على ذلك في مقاطعة أخرى. (اقرأ حول العلاج المضمون ص70)

أين توجد أماكن التخلص من السموم؟

توجد حلول محلية. إذا كنت تعيش في مقاطعة لديها عيادة إدمان فعليك بالتوجه إليها بالدرجة الأولى. أما إذا كانت حالتك طارئة وكنت بعيداً عن تلك العيادة فتوجه إلى أقرب مستشفى طوارئ ومن هناك تُحوّل إلى المكان المناسب بعد زوال الحالة الطارئة.

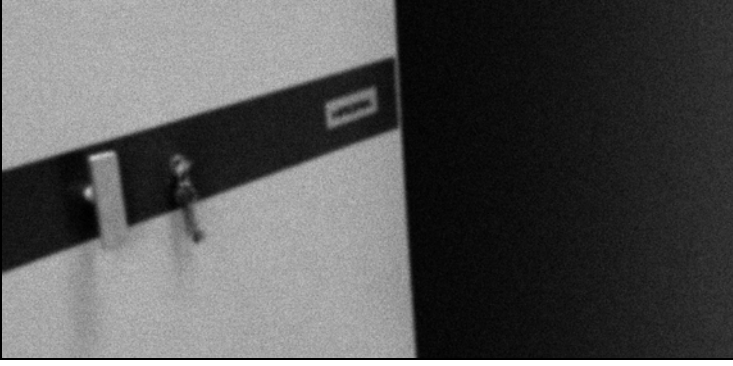
هل أحتاج للانتظار؟

ليس إذا كانت حالتك طارئة. وإلا فبإمكانك أن تختار، أما الحصول على تحويل من الخدمة الاجتماعية أو التخطيط مع رب عملك لذلك.

على هذا النحو تجري الأمور عند ذهابك لعيادة الإدمان

”محادثة القدوم“

يتم استقبالك من قبل العاملين لإجراء محادثة القدوم. وقد اعتاد المرء على قياس النبض وضغط الدم لتقييم حالتك، كما سيطلب منك النفخ في جهاز قياس درجة الكحول لمعرفة فيما إذا كنت قد تعاطيت الكحول وربما يُطلب منك ترك عينة من البول للتحليل. ولكن حتى لو كانت حالتك سيئة جداً فسُئِلَ عما إذا كانت لديك نية بطلب المساعدة بعد خروجك من العيادة لكي تبقى حراً من المخدرات كما وُئِسال عما إذا كان لديك اتصال بالخدمة الاجتماعية.



من يمكنه معرفة وجودي في المستشفى؟
زيارتك للمستشفى محاطة بالكتمان. سوف يسألونك عنك تريد أن يعرف بتواجدك في
المستشفى. سوف يكونوا مستعدين فيما لو اتصل أحد ما للسؤال عنك. يتعرض للعقاب أي
موظف في الرعاية الصحية إذا ما أعطى معلومات عنك أو عن ملفك الصحي لجهة غير
مؤهلة لذلك (اقرأ المزيد في فصل - حقوقك في الرعاية الصحية).

سيقوم طبيب بفحصك

ستقابل طبيبا لمعاينة حالتك. سينظر أيضاً فيما إذا كنت بحاجة للأدوية
ويقرر إلى أي قسم في العيادة ستدخل.

التفويق (الصحيان)

إذا كانت لديك آثار التعاطي فسيتم تفويقك. إذا كان هناك قسم خاص بذلك
فستبقى هناك ليوم أو عدة أيام. وخلال هذا الوقت سيتم معرفة إذا ما كنت
تحتاج للدخول إلى قسم علاجي لرعاية صحية طويلة أو إذا ما كان هناك
بديل آخر خارج المستشفى يكون نافعا لك.

قسم العلاج من آثار ترك التعاطي

غالبا ما يُدعى بقسم التخلص من السموم. إذا توجب بقاءك في المستشفى
ففيها سوف يتم علاجك من آثار ترك التعاطي وذلك بعد تفويقك. تعتمد
الفترة الزمنية اللازمة لبقائك في المستشفى على نوع وكمية العقاقير التي
تعاطيتها وعلى حالتك الصحية الجسدية والنفسية.

هنا يُحاول المرء معرفة نوع المساعدة التي تحتاجها. هل أنك في مرحلة التعاطي السيئ أم وصلت إلى حالة الإدمان؟ طبيب الإدمان يعمل غالباً من خلال المُقابلات وجداول التشخيص مثل دي اس ام 4 (DSM- IV) وذلك لتشخيص حالتك بشكل صحيح. (اقرأ المزيد عن ذلك تحت عنوان الإدمان ص7).

هنا يُمكنك التهيؤ للخطوة القادمة

عندما تكون راقداً في المستشفى يُمكنك البدء بوضع خطة للعلاج بالتعاون مع الخدمة الاجتماعية أو رب العمل. فإذا كانت هذه الخطة موجودة مُسبقاً فما عليك سوى تهيئة نفسك للخطوة التالية من علاجك كأن تذهب للعلاج في مكان آخر مثلاً. تتحمل الخدمة الاجتماعية مسؤولية سير الخطة على نحو صحيح. بإمكانك طلب المساعدة من العاملين في المستشفى للاتصال بالمسؤول عن قضيتك إذا لم تكن تقوى على ذلك. في حالة عدم رغبتك بالاتصال بالخدمة الاجتماعية فهناك طرق أخرى. إذا لم تكن لديك خطة مع رب عملك فبإمكانك الآن المُطالبة بها. (اقرأ المزيد لاحقاً في فصل مشكلة الإدمان والعمل). توجد في العديد من عيادات الإدمان معلومات عن المنظمات التطوعية، منظومات المدمنين السابقين ومجاميع المُساعدة الذاتية حيث يُمكنك الاستعانة بها إذا كانت قريبة عليك.

هل بإمكان رب العمل المُساعدة ؟

إذا كنت تشتغل فتقع على رب العمل مسؤولية عمل خطة إعادة تأهيل. إذا كان رب العمل مُقتدراً فباستطاعته تحمل نفقات علاجك. أنت أعرف كيف تجري الأمور في المكان الذي تعمل فيه. فقد يوجد نوع جيد من الرعاية الصحية الخاصة بالشركات يُمكنك التوجه إليها. غالباً ما يكون من الأفضل معرفة رب عملك بحقيقة الأمور. ولكنك غير مُجبر على تبين سبب إجازتك المرضية إذ بمقدورك الشطب على ذلك في ورقة الإجازة المرضية إذا ما كنت قلقاً على وضعك الوظيفي. (بالطبع إذا ما عرف رب العمل السبب). ولا يوجد هناك قانون يجبر رب العمل على دفع نفقات علاجك. تكلم مع الخدمة الاجتماعية عن البدائل المُحتملة، فمبدئياً لا يمكنهم إجبارك على إقحام رب العمل في الموضوع.

إذا احتجت للدعم أو التّصّح في موضوع الاتّصال بالخدمة الاجتماعية أو رب العمل فأستعن بمنظومات المدمنين السابقين.



يكون من الأفضل بالطبع إذا كان لديك رب عمل مستعد للمساعدة بعد خروجك من المستشفى. لكن لا يمكن للرعاية الصحية أن تطلب منك الاتّصال برب عملك ما لم تكن تريد ذلك.

لا يمكن كذلك للرعاية الصحية الاتّصال بالخدمة الاجتماعية بدون موافقتك (يُستثنى من ذلك الحاجة للعلاج الإجمالي أو القسري*). ولكن إذا كان لديك أطفال ويوجد احتمال لتعرضهم للأذى بسبب حالتك فيجب إبلاغ الخدمة الاجتماعية والتي بدورها تُقيم الوضع (اقرأ المزيد تحت عنوان الكتمان – تعرض الأطفال للخطر ص80)

(* طلب العلاج القسري (LVM) يُمكن أن يرسله طبيبك إلى الخدمة الاجتماعية. قد يعمل الطلب كذلك السكرتير الاجتماعي أو أحد المُقربين منك. LVM تعني قانون الرعاية من الإدمان في حالات مُحددة.

تعمل الخدمة الاجتماعية على دراسة احتياجك للعلاج القسري بسبب إدمانك. وبعدها يذهب الطلب إلى محكمة المقاطعة للبت فيه وغالباً ما تأخذ المحكمة بوجهة نظر الخدمة الاجتماعية. إن هذا الكتيب موجه بالدرجة الرئيسية للذين يطلبون المساعدة بشكل طوعي ولكننا سننظر للعلاج القسري بشكل مُختصر (ص34)

قد يكون للرعاية الصحية أيضاً بدائلها الخاصة لما بعد التخلص من آثار الترك.

الرعاية الصحية أم الخدمة الاجتماعية؟ استطلع حقيقة الأمر في منطقة سككك! فقد لا يكون دائماً الأقرب هو الأحسن، ولكن توافر العلاج بالقرب منك قد يكون مهماً لبناء تركك للعقاقير على المدى الطويل كأهميته في انتظام حياتك اليومية.

وبالضبط كما هو الحال في العديد من البلديات توجد في المقاطعات عيادات الإدمان التي تستخدم العلاج المفتوح حيث يمكنك الذهاب إليها للحصول على علاجك اليومي وذلك ضمن مجموعة ما أو على شكل مُكالمة فردية مع مُعالج أو أخصائي نفسي. وهذه قد تكون بديل عما تقدمه البلدية من علاج خصوصاً إذا ما كنت تعيش في بلدية لا يوجد فيها خيارات كثيرة. قد يكون للرعاية الصحية برنامج خاص بالنساء. تكلم مع طبيب العائلة لمعرفة ما هو متوفر في مقاطعتك أو اتصل بمستشفى كبير للتعرف على ذلك.

إذا تطلب الأمر وكنت ترغب بذلك فيمكنك والشخص الذي يُعالجك الاتصال بالخدمة الاجتماعية للحصول على نوع آخر من المساعدة. (اقرأ المزيد في فصل الكتمان والسرية)

إذا اكتشف طبيبك حاجتك للمساعدة

قد يحدث على سبيل المثال أن يُنبهك طبيبك إلى وجوب اهتمامك بموضوع استعمالك للمُخدرات. تعمل الرعاية الصحية على الكشف المُبكر لمشكلة تعاطي المُخدرات أو الكحول. توجد موديلات مختلفة لتحقيق ذلك حيث يتم من خلالها توجيه أسئلة عن طبيعة اعتيادك على تناول الكحول أو المُخدرات. في حال اكتشاف الطبيب أو الطبيبة بأن لديك مشكلة من هذا النوع فسُيعلمك عما إذا كان سُمساعدك في الحصول على العلاج اللازم، إما عن طريق تزويدك بالمعلومات أو تحويلك إلى الجهة المُختصة في الأحوال الطبيعية يُمكن لطبيبك الاتصال بأخصائي الإدمان في مستشفى أكبر ليتمكنك من الحصول على المساعدة وما هو الطريق الذي ستسلكه.

بطبيعة الحال يمكنك عدم الإجابة على أسئلة الطبيب إذا كنت تعلم بعدم توفر المساعدة التي تحتاجها! توجه بدلاً عن ذلك إلى الخدمة الاجتماعية أو

إلى إحدى المنظمات التطوعية. (اقرأ المزيد عن ذلك في فصل المنظمات التطوعية ص71)

تحليل البول - متى يصبح ملحاً؟

إذا ذهبت بشكل طوعي للعلاج المفتوح في الرعاية الصحية فبإمكان الطبيب المُعالج أن يطلب منك تحليلاً للبول إذا ما كان لذلك علاقة بالعلاج الدوائي. إذ يمكنه التأكد من عدم تضارب الدواء مع المُخدر الذي تتعاطاه. عند تواجدك في المستشفى للعلاج من آثار ترك التعاطي فسوف يريدون لأسباب طبية متابعة انخفاض تركيز المُخدر في دمك. كما يريدون التأكد من عدم تعاطيك للمُخدرات أثناء وجودك في المستشفى في نفس الوقت الذي تتناول فيه الدواء.

مُخدرات ضد المُخدرات؟

قد يكون استعمال الأدوية جزءاً من علاج آثار ترك التعاطي. يستطيع طبيبك المُعالج استشارة عيادة الإدمان في إمكانية علاجك من آثار ترك التعاطي ضمن العلاج المفتوح حيث تفتقد الرعاية الصحية للكادر المُتخصص في الإدمان. إذا كنت راقداً في أحد الأقسام للعلاج من آثار ترك التعاطي فسُعطى بعض الأدوية خلال فترة خروج المُخدر من جسمك لتلافي الأعراض الناجمة عن ذلك والتي قد تكون خطيرة ومُتعبة في نفس الوقت.

سوبوتكس (Subutex) أو ميتادون (Metadon)

قد يكون من الضروري أحياناً في حالة الإدمان على مُشتقات الأوبيوم الحصول على علاج مُساعد كدواء السوبوتكس أو الميتادون. وهذا الدواء يوصف فقط من قبل طبيب متخصص وعامل في مجال معالجة الإدمان. القاعدة الأساسية للحصول على مثل هذه الأدوية هي أن يكون عمرك 20 سنة أو أكثر وأن تكون لديك حالة إدمان موثقة على مُشتقات الأوبيوم لسنتين أو أكثر.

يجب أن لا تكون هذه الأدوية هي السبيل الوحيد لمحاولة تخليصك من الإدمان على الهيروين. يجب أن يكون العلاج بالأدوية المُساعدة مصحوباً

بأنواع أخرى من العلاج لكي تتمكن من تخطي هذا الأدوية. قد يكون مُحادثة علاجية ، شيئاً ما تعمله أوقات النهار وحاجاتك الأساسية كالسكن مثلاً. يجب أن يُنظم هذا العلاج بالتعاون مع الخدمة الاجتماعية. هذا ما تنص عليه تعليمات هيئة الخدمة الاجتماعية. فإذا لم يعتقد طبيبك بحاجتك الماسة لهذه الأدوية والخدمة الاجتماعية لم ترغب بمساعدتك في ذلك فبإمكانك الاعتراض على هذا القرار لدى محكمة المقاطعة. الجميع متفقون على أن الرعاية الصحية في المقاطعة هي الأحسن في إدارة علاج الميثادون والسوبوتكس. أضغط على الرعاية الصحية في منطقة سكنك.

في تقصي حكومي كُتب هكذا حول الأشخاص الذين لديهم إدمان ثقيل:

” طريق الخروج من الإدمان طويل ونادراً ما يكون مستقيماً. الكبوات والانتكاسات أمر طبيعي حتى بالنسبة للأشخاص الذين على قرب من الوصول إلى حالة الاستقرار والتحرر الكلي من العقاقير. لذلك فمن المهم أن يتميز الدعم المُقدم لهؤلاء الأشخاص ببعد النظر ، الاستمرارية والمُثابرة.”

حقوقك كمريض

لك الحق في أن تكون لك السطوة على الرعاية والعلاج المُقدم لك. بالضبط كما هو الحال مع الخدمة الاجتماعية فعلى الرعاية الصحية تخطيط وتنفيذ العلاج بالتشاور معك.

قانون الرعاية الصحية (1982:763) له هدف مهم وهو أن كل الذين يعيشون في السويد يحصلون على الرعاية اللازمة بنفس الشروط. يجب أن تكون الرعاية جيدة وأمينّة وتكون متوافقة مع المعرفة المُتراكمّة والخبرة المُجربة.

لك الحق في معرفة المعلومات

- حول حالتك الصحية
- إذا وجدت بدائل متنوعة للرعاية
- ما موجود في ملفك الصحي (قد يحدث هنا استثناء لكونك مُكتئباً مثلاً).

لك حق الاختيار

- من حقك اختيار نوع الرعاية إذا وجدت عدة بدائل.
- من حقك رفض العلاج أو قطعه (يُستثنى من ذلك العلاج القسري)

على موظفي الرعاية الصحية واجب كتمان المعلومات

كل العاملين في مجال الرعاية يخضعون لواجب الكتمان، حتى الذين لا يعملون بشكل مباشر معك كمريض. إذ يجب الحصول على موافقتك شخصياً قبل إعطاء أية معلومات عنك لطرف خارجي. سيتعرض للعقاب كل من يعطي معلومات عن مرضك، وضعك الخاص أو اتصالك بالرعاية الصحية.

يسري واجب الكتمان في مجال الرعاية الصحية العام والخاص على حد سواء. وبالطبع لا يُسمح بإعطاء ملفك المرضي لطرف غير مسموح له بالإطلاع عليه.

لا يُسمح للرعاية الصحية بالاتصال بالسلطات الرسمية

لا يحق للرعاية الصحية الاتصال بالسلطات إذا كان ذلك قد يصيبك بالضرر. بالمقابل إذا اتصلت جهة رسمية للسؤال عما إذا كنت متواجداً في

المستشفى عند ذاك تصبح الإجابة أمراً واجباً ولكن دون إعطاء معلومات أخرى عنك. وتسري هذه الأمور عليك حتى لو لم تكن حاصلاً على الإقامة في السويد.

هل أنت طالب لجوء؟

إذا كنت تنتظر قرار الإقامة الدائمة فتسري عليك تعليمات خاصة في مجال الرعاية الصحية. الأساس هو أن لك الحق في العلاج الطارئ والعلاج الغير قابل للتأجيل.

يُكسر واجب الكتمان في الحالات الاستثنائية التالية:

- أن تعطي موافقتك على ذلك
- إعطاء المعلومات لا يُعرضك للضرر
- إذا كان هناك احتمال تعرض الأطفال للخطر. يصبح من واجب الموظفين عمل بلاغ إلى الخدمة الاجتماعية أولاً.
- في حالات خاصة عندما تطلب الجهات الرسمية ذلك وفق القانون (مثال: طلب الخدمة الاجتماعية ذلك عند احتمال وجود خطر بأن تؤذي نفسك أو المُقربين إليك ، ويريدون تقييم شمولك بالعلاج القسري (LVM). أو طلب الشرطة عندما تكون متهماً بجريمة خطيرة قد تكون عقوبتها السجن لأكثر من سنتين)

المحكمة ، دائرة الإدعاء العام ، الشرطة ، دائرة تحصيل الديون أو دائرة الضريبة إذا أرادت إحداها معرفة تواجدك في المستشفى أو عدمه فيجب على الموظفين إجابتهم.

الحق في الحصول على مُترجم

بالضبط كما هو الحال عند اتصالك بالخدمة الاجتماعية فلك نفس الحق هنا بالحصول على مُترجم عند اتصالك بالرعاية الصحية.

هل أصبحت مريضاً بشكل طارئ وتحتاج نصيحة أو مساعدة؟

إنذار الـ SOS

من خلال اتصالك بالرقم 112 يمكنك الإنذار عن طريق المُكالمة الهاتفية أو كتابة رسالة هاتفية sms . يمكنك الحصول على مساعدة مترجم إذا احتجت ذلك.

نصائح وإرشادات الرعاية الصحية

هاتف الإرشاد 1177 يشمل نصائح الرعاية الصحية في ثمان مقاطعات. يمكنك الاتصال بالرقم 1177 أينما كنت في السويد وسينم ربطك بإرشاد الرعاية الصحية الصحيح. هنا تتواجد ممرضات يتكلمن بلغات أخرى غير السويدية. إسأل عما إذا كان بإمكانهم إيجاد موظف يتكلم نفس لغتك. تستطيع الاتصال بشكل مجهول الهوية. ولكنهم يستطيعون معرفة من أي مقاطعة تتصل فيحولونك إلى قسم الإرشاد في مقاطعتك. إذا لم يتواجد مُرشد يتكلم نفس لغتك يُمكنك الاستعانة بشخص من معارفك لإتمام المكالمة.

الإرشاد الصحي في ستوكهولم باللغات الأخرى له الهواتف التالية:

باللغة العربية 08-528 528 38

باللغة البوسنية، الكرواتية أو الصربية 08-528 528 96

<http://www.vardguiden.se>

لجنة المرضى في هيئة مقاطعتك

تتوجه إليها إذا كانت لديك مشكلة مع الرعاية الصحية، قد يتعلق الأمر مثلاً برغبتك في تغيير طبيبك. ويشمل كل أنواع الرعاية الصحية الممولة من المال العام بغض النظر عن يديرها البلدية ، المقاطعة أو الشركات الخاصة. لك الحق في الحصول على مُترجم خلال اتصالك بلجنة المرضى. اللجنة طرف محايد والتوجه إليها لا يُكلفك شيئاً.

الهيئة المسؤولة عن الرعاية الصحية - HSAN

يجب أن تُدار الرعاية الصحية بشكل يحقق رعاية صحية جيدة. وأنت كمريض لك الحق في :

- الحصول على رعاية صحية ذات نوعية جيدة.
- العناية والاهتمام الجيد
- الاحترام والتقدير
- المعلومات وحرية اختيار العلاج
- التزام الموظفين بواجب الكتمان.

إذا كنت تعتقد بأنك عوملت بشكل خاطئ فبإمكانك تقديم شكوى لهذه الهيئة وذلك إما بالكتابة لها أو الاتصال هاتفياً. في صفحات الهيئة على الانترنت توجد معلومات بسبع لغات.

www.hsan.se

من يدفع ؟

أنت تدفع تكاليف العلاج. ولكن إذا كنت مشمولاً بمساعدة المعيشة من قبل الخدمة الاجتماعية فستعوض لاحقاً عن المصاريف الواقعة ضمن نطاق الحد الأعلى للكلفة. ويعني الحد الأعلى للكلفة سقفاً معيناً لنفقاتك كمريض لدى الرعاية الصحية. فبعد وصولك لهذا السقف تحصل على كارت مجاني للعلاج لمدة سنة لاحقة محسوبة من تاريخ أول مراجعة.

ماذا يشمل الحد الأعلى للكلفة؟

- العلاج في عيادة تُدار من قبل هيئة الرعاية الصحية في المقاطعة
- العلاج في عيادة خاصة لديها عقد مع هيئة رعاية صحة المقاطعة.(ممول من المال العام)
- تكاليف العلاج في مقاطعة أخرى

يعني العلاج مراجعة الطبيب ، الممرضة ، المُعالج الطبيعي، المرشد الاجتماعي ، الأخصائي النفسي وقسم من علاج الأسنان. وكذلك الأدوية ، الأجهزة المساعدة والسفر من وإلى المستشفى(يجب عليك الاتصال بوحدة السفريات المرضية في المقاطعة قبل أن تسافر!)

الرقود في المستشفى وإهمال الزيارة لا يدخل ضمن الحد الأعلى
أجور البقاء في المستشفى هي 80 كرونة لليوم الواحد وهي لا تدخل ضمن الحد الأعلى لكلفة الرعاية الصحية. ويمكنك طلب مساعدة الخدمة الاجتماعية في ذلك إذا ما كان وضعك الاقتصادي سيئاً.

الزيارة المهمة هي عبارة عن موعد قمت بحجزه مسبقاً ولم تذهب إليه فيترتب على ذلك دفع تكلفة مادية ولتجنب ذلك عليك بإلغاء الموعد قبل وقته بأربع ساعات على الأقل.
لا تحسب أجور الزيارة المهمة ضمن الحد الأعلى ولا تساعدك الخدمة الاجتماعية في دفعها.

السقف المادي للحصول على الكارت المجاني تقررته كل مقاطعة على حدة. توجد العديد من القوانين والتعليمات التي تقوي وتؤمن حصولك على رعاية صحية جيدة وأمنة. كذلك قامت إدارة الهيئة الاجتماعية بكتابة الخطوط العامة المميزة لعلاج التعاطي والإدمان والتي يمكنك قراءتها في هذا الكتيب. وهي عبارة عن نصائح للرعاية الصحية والبلديات حول ماهية العلاج الجيد للإدمان.

يمكنك الاتصال بالهيئة المسؤولة عن الرعاية الصحية (HSAN) في مقاطعتك وذلك إذا احتجت للدعم والنصيحة بخصوص اتصالك بالرعاية الصحية.

إذا كُنْتِ حاملاً

عندما تكونين حاملاً عليك بالمُطالبة بالحصول على المساعدة بشكل سريع. رعاية الأمومة لديها إمكانيات كبيرة في القدرة على مساعدتك. لا توجد هناك حدود مأمونة لما قد يكون جرعات خطيرة على حياة الجنين لذلك فمن الأئمن أن تكوني حرة من العقاقير خلال فترة الحمل.

كان انتظار المولود الجديد بالنسبة للكثيرين نقطة تحول في حياتهم مكنتهم من ترك الإدمان. توجهي لرعاية الأمومة أو للخدمة الاجتماعية حال معرفتك بكونك حاملاً وتحتاجين للمساعدة من أجل ترك استعمال المخدرات! فلدى رعاية الأمومة كفاءات متخصصة في هذا المجال.

ستحصلين أيضاً على المساعدة لتحسين وضعك الصحي وليس فقط لترك المخدرات فهنا تتم رعايتك أنت وطفلك. في أماكن عديدة يتم التعاون بين رعاية الأمومة ، رعاية الطفولة والخدمة الاجتماعية في مراكز للعائلة. (إذا لم توجد مثل هذا الصيغة للتعاون فيتم الاتصال بالخدمة الاجتماعية لإعلامهم بأنك حامل ولديك مشاكل مع المخدرات).

إن انتظارك لطفل وعدم قدرتك على ترك التعاطي قد تزيد من احتمال تقييم حالتك بالحاجة إلى علاج قسري (في وقت إنجاز هذا الكتيب هناك مُقترح بتغيير قواعد العلاج القسري LVM لتشمل بالخصوص النساء الحوامل اللاتي يتعاطين المخدرات) .

إدمان العقاقير الطبية

من تصبح لديه مشاكل مع الأدوية؟

إن بعض الأدوية بطبيعتها تكون مولدة أو مُحفزة على الإدمان مثل العقاقير المُسكنة للألام والأدوية المُهدئة كمشتقات البنزو (Bensodiazepiner). بالطبع توجد هناك حالات تستدعي استعمال مثل هذه الأدوية حتى بالرغم من تصنيف البعض منها كمُخدرات. أن تتولد مشكلة جراء تناول هذا النوع من العقاقير لا يعتمد على الشخص الذي يتناولها وإنما على طبيعة عملها. إن غالبية اللذين حصلت لهم مشكلة مع الأدوية المُحفزة على الإدمان كانوا قد حصلوا على أول وصفة طبية بالتزامن مع أزمة معينة في حياتهم. الآخرين قد حصلوا على الدواء وعلى الأغلب مسكنات ضد أمراض جسدية.

مشكلة تضع عبئاً ثقيلاً على كاهل الرعاية الصحية

ربما تكون قد طلبت مُحادثة نتيجة تعرضك لأزمة حياتية شديدة ولكن بدل ذلك أُعطيت لك أدوية مُهدئة وهو ليس بالأمر الغير مألوف وليس غريباً أيضاً أن لا يكون الطبيب قد أعلمك بخطورة هذه الأدوية على تطوير حالة من الإدمان.

ولكن غالباً ما يكون الإدمان على الأدوية من الناحية الطبية أكثر تعقيداً من الإدمان على المُخدرات. كذلك يكون التخلص منه عملية أكثر صعوبة وذلك مُغاير للاعتقاد الشائع. ولا يختلف الأمر عن ذلك عندما يكون الإدمان مشتملاً على عدة أدوية.

الإدمان على العقاقير الطبية يضع مسؤولية أكبر على الرعاية الصحية، إذا كانت لديك مشكلة الأدوية المُحفزة على الإدمان يكون من المُفيد لك قراءة الفصل السابق حول حقوقك كمريض.

الخدمة الاجتماعية تحيل وبشكل مباشر إلى الرعاية الصحية الحالات من هذا النوع، إذ أن جوهر المشكلة هو طبي بحت. يُمكنك بالطبع طلب الدعم من المنظمات الطوعية ومن الخدمة الاجتماعية إذا كانت لديك مشاكل أخرى ليست ذات طابع طبي.

ما هي الأعراض التي تُميز الإدمان على العقاقير الطبية؟
غالباً ما يشعر المرء في البداية بأن الدواء يُساعده فيصبح النوم أفضل ،
الآلام تقل أو الشعور بالاحتصار ينخفض. البعض يشعر بتأثير أقل للدواء
الجديد إلا أنهم يستمرون في تناوله لأنه موصوف من قبل الطبيب.
تأتي المشكلة غالباً بشكل بطيء إذ قد يستغرق الأمر سنة إلى أن يصبح من
اليقين بأن الحبوب هي السبب وليست الحل لكل المشاكل الصعبة
وأعراضها. ولكن من الممكن أيضاً الوصول إلى حالة الإدمان خلال وقت
قصير قد لا يتجاوز بضعة أسابيع.

تكون البداية زيادة التحمل
إذ يقل تأثير الجرعة التي تأخذها فالجسم قد تعود على الدواء. الآن تبدأ
أعراض جديدة بالظهور. ومن هذه التأثيرات الجانبية للدواء :
صعوبة التركيز ، التعب ، القلق ، الإحتصار المُصاحب بالخوف ،
الاستيقاظ المُبكر ، الكوابيس وآلام في العضلات.
فإذا ما نصحك طبيبك بزيادة الجرعة للتغلب على المشكلة تبدأ حلقة
مفرغة. بدايةً قد يتجاوب الجسم كما هو مُتوقع وتختفي المشكلة ولكن بعد
أن يتعود جسمك على الجرعة الجديدة العالية ترتفع قدرته على تحمل
الدواء من جديد. فتظهر الأعراض السابقة ولكن هذه المرة تكون أكثر شدة.
إنك الآن في بداية الطريق للإدمان.

المواد المُهدئة والمُنومة

مجموعة عقاقير البنزو (bensodiazepiner) هي الأكثر شيوعاً كعقاقير
مُهدئة ومنومة وتمتلك خصائص تُحفز على الإدمان.
هذه الأدوية تؤثر على الجهاز العصبي المركزي:
– برودة الأحاسيس ويشمل ذلك كل الأحاسيس الحياتية
– سوء القدرة على تكوين انطباعات الرؤيا (وذلك مهم جداً على الأقل عند
قيادة السيارة)
– قد تجد صعوبة في ردة الفعل، التجاوب ومرونة الحركة
هذه التأثيرات تصبح أصعب عند الاستمرار بتناول الحبوب لفترة أطول.
الإدمان على مشتقات البنزو يسبب غالباً تعقيدات مُتباينة المظاهر لآثار
ترك الإدمان (abstinens)

المواد المُسكّنة للآلام

العقاقير المُسكّنة مثل المورفين، الكوديين أو المواد المُحضرة صناعياً. تعمل هذه العقاقير أيضاً على تهدئة الجهاز العصبي المركزي وتوصف عادة ضد الآلام. وللحصول على تأثير اكبر في تقليل شدة الألم يقوم المرء عادة بزيادة الجرعة. آثار ترك تعاطيها غالباً ما يشبه أعراض الأنفلونزا مصحوب بتنمل الجسم، صعوبة النوم، الإحتصار أو مصاعب نفسية أخرى، وقد يطول أمد هذه الأعراض.

أمزیداً من الدواء ؟

إذا لم يعرف المرء إن الحبوب هي سبب المشكلة فلن يذهب إلى طبيب الإدمان، فقد يكون من الطبيعى جداً التكلم عن المشكلة مع الطبيب الذي اعتاد المرء الذهاب إليه وغالباً ما يكون هو نفس الطبيب الذي كتب هذه الحبوب. إذا كانت لديك صعوبات في تحمل عبء الحياة اليومية كالعمل والعلاقات فقد يحدث أن تُفهم هذه الأعراض بشكل خاطئ. فربما يقوم الطبيب وبكل بساطة بكتابة المزيد من الأدوية لك للقضاء على حالة ”الاكتئاب“. وقد تكون هذه بداية لسلسلة من الأدوية حيث يُستعاض عن الدواء بآخر مشابه أو بواحد جديد.

... وأيضاً مزيداً من الأعراض!

في نفس الوقت الذي يأمل فيه المرء بأن الدواء الجديد سوف يُساعد قد تصبح المشكلة الآن أسوأ. من السهل أن يشعر المرء بالعجز إزاء هذا الوضع المفروض عليه: لماذا لا يُساعد الدواء؟ لماذا يشعر المرء بأنه أكثر مرضاً؟ حقيقة الأمر أن الكآبة، الإحتصار والأحاسيس الخادعة هي مشاكل عادة ما يكون سببها خصائص هذه العقاقير المُعطاة من قبل الرعاية الصحية والتي تُحفز على الإدمان. يصبح المرء عديم التحمل ويلاقي صعوبات على مُختلف الأصعدة فيصبح من السهل عليه الأمل بأن يكون الحل هو المزيد من الدواء. وبذلك تكون الحلقة المُفرغة قد اكتملت.

آثار ترك التعاطي (Abstinens)

إذا تناولت على سبيل المثال أدوية مُهدئة مُحفزة للإدمان خلال فترة معينة ثم تركتها أو قللتها فستظهر عليك درجات مُختلفة من أعراض آثار ترك التعاطي. تبدو هذه الأعراض بأشكال مختلفة جداً ولكنك إذا كنت تعاني من آثار ترك تناول أحد هذه الأدوية فستتعرف بكل تأكيد على بعض من هذه الأعراض كالإحتصار ، إزعاجات النوم ، الارتجاف وألم العضلات. أصبح الجسم مُعتاداً على هذه المواد وقد تظهر هذه الأعراض عليه بعد فترة وجيزة من الترك قد لا تتجاوز الأسبوع.

زيادة تحمل آثار ترك التعاطي (Toleransabstinens)

إذا لم تزيد الجرعة المأخوذة بعد تطوير الجسم لحالة التحمل فإن تأثيرها يكون مشابهاً لعملية تقليل الجرعة بالنسبة للجسم حيث سيحصل على ”القليل” من المواد التي اعتاد عليها وتظهر نفس أعراض آثار الترك.

اختفاء الأعراض كلياً قد يحتاج إلى وقت

حتى لو كنت قد تناولت نوعاً مُحددًا من الأدوية المُحفزة على الإدمان فغالباً ما يستغرق اختفاء آثار الترك وقتاً وهذا أمراً طبيعياً ولكنك قد تحتاج لعلاج خاص كي لا تسير عملية تقليل الجرعة بشكل سريع. إذا كنت تستعمل جرعات عالية من مواد معينة فقد يشكل تركها فجأة أو تقليل جرعتها بشكل سريع خطراً مباشراً عليك. آثار ترك تعاطي بعض المواد وعلى رأسها البنزو قد يكون خادع إذ تعود الآثار حتى بعد تركك للحبوب نهائياً خصوصاً عند تعرضك لشد عصبي. وقد يحدث أن تأتي موجة من هذه الأعراض حتى بعد مرور سنتين من الترك. ولكن حتى عودة الأعراض بشكل مُتأخر يُعتبر طبيعياً. يمكن القول عن جميع الأدوية المُحفزة للإدمان وبشكل عام إنه لا توجد أعراض غير طبيعية. تتباين كيفية التجاوب مع مختلف المواد وبشكل كبير باختلاف الأشخاص والقائمة بمختلف الآثار الجانبية المُسجلة لمختلف المواد قد تصبح طويلة جداً.

من السهل التركيز كلياً على التخلص من حالة الإدمان عندما يضع المرء قدميه على الطريق الصحيح ولكن ليست كل الأعراض هي نتيجة لتركك تناول الحبوب حتى لو كنت وطبيبك بدأتم تفكرون في هذا الاتجاه بالمقام الأول. فإذا لم تكن متأكداً من عرض ما فبإمكانك دائماً إجراء فحص صحي عام (hälsokontroll)

من يستطيع التشخيص بشكل صحيح؟

إذا رغبت الاستمرار بالذهاب لطبيبك فإمكانك أن تطلب منه أو منها استشارة أخصائي الإدمان من أجل تشخيص حالتك ومعرفة فيما إذا كنت مُدمنًا على الأدوية. تستطيع بالتعاون مع طبيبك عمل جدول لتقليل الجرعات بنفس الوقت الذي يقوم به طبيبك باستشارة عيادة مُتخصصة بالإدمان على العقاقير الطبية.

مركز الإدمان في ستوكهولم الواقع في مستشفى كارولينسكا الجامعي في سولنا يعتبر مصدرًا استشاريًا كبيرًا حتى لو كنت تعيش في مكان آخر من البلد وليس فيه علاج إدمان مُتخصص.

قد يحدث أيضاً أن تكون بحاجة للقدوم مباشرة إلى عيادة مُتخصصة لعمل تقييم مُفصل لحالتك. اطلب من طبيبك أن يحولك إلى مثل هذه العيادة فإذا لم يتوفر في مقاطعتك علاجاً مُتخصصاً بالإدمان على العقاقير فيمكنك الإشارة إلى العلاج المضمن من أجل إرسالك للعلاج في مقاطعة أخرى.

U جدول تقليل الجرعة

قد يختلف جدول تقليل جرعة الدواء اختلافاً كبيراً بحسب الأشخاص. اطلب من طبيبك مشاورة العلاج التخصصي قبل أن تخلصوا إلى كيفية وضع مثل ذلك الجدول. توجد معلومات عن ذلك على الإنترنت كما في صفحة RFHL فرع أوبسالا

<http://www.oberoende.info/rfhups>

U إعادة التأهيل

إذا لم تكن حالياً مُجازاً مرضياً فقد تكون بحاجة لفترة من الإجازة حيث يكون من الصعب تحمل أعباء الحياة اليومية أثناء عملية العلاج من آثار التترك. ولكي تكون آثار التترك سهلة قدر الإمكان من المهم أن يكون جدول تقليل الجرعة على درجة كافية من البطء وأن تحصل على المُحادثة الساندة في هذه الأثناء.

المتوفر من أنواع المُحادثة الساندة يختلف كثيراً بحسب اختلاف الرعاية الصحية. من الجائز عدم وجود موظفين متخصصين في رعاية الإدمان في المركز الصحي القريب عليك وهو للأسف أمر طبيعي في المناطق الواقعة

بعيداً عن مراكز المدن. قد يكون حلاً بديلاً إذا ما طلبت من طبيبك تحويلك إلى قسم الأمراض النفسية في منطقتك حيث عادة ما تتوفر لديهم كفاءة أكبر مما هي عليه في المركز الصحي العادي وذلك في مجال الأدوية والإدمان على السواء.

بغض النظر عن المكان في الرعاية الصحية الذي تجد فيه المُعالج المناسب والذي يقوم بمُساندتك خلال فترة العلاج من آثار التترك فمن المهم بمكان أن تشعر بالثقة تجاهه. فقد يتخلل مشوارك انتكاسات عديدة ومن المهم أن يتحلى المُعالج بالقدرة على تفهم التعقيدات والصعوبات التي تواجهك خلال تقليل الجرعة مما يُساعدك في تحمل صعوبة الحياة اليومية.

U أهمية ما بعد العلاج

غالباً ما يكون من الضروري الحصول على ما بعد العلاج في مراكز العلاج المفتوح المُتخصصة بالإدمان وذلك بعد تركك للحبوب بشكل نهائي. بسبب تعقيد وصعوبة عملية ترك الإدمان على الأدوية يجب أن تأخذ بالحسبان زيارة العلاج المفتوح بشكل منتظم ولفترة زمنية طويلة قد تتجاوز السنة. من المؤمل أن تتمكن من إعطاء الأولوية لهذه الزيارات في حياتك اليومية مما سيساعدك على تجنب التوتر في حياتك العملية أو العائلية (رب العمل مثلاً) سوف ينظم أوقات عملك لتناسب عملية إعادة تأهيلك). ما بعد العلاج هي تلك الفترة التي ستتمكن فيها من مُعالجة مشاكل أخرى قد تكون عميقة التأثير ، بدنية أو نفسية.

من يتحمل مسؤولية علاج مرضى الإدمان على العقاقير الطبية؟

قد تحتاج عملية تخليص الجسم من السموم إلى الرعاية الصحية لدى إحدى عيادات الإدمان الكبيرة والمُتخصصة خصوصاً إذا ما كنت مدمناً على عدة مواد مختلفة مثل مُسكنات الآلام والمُهدئات.

الأخصائيين النفسيين الآخرين

يستطيع قسم الصحة النفسية في مقاطعتك المساعدة أيضاً وذلك من خلال:

- إعطاء الاستشارة للمعالجين الآخرين مثلاً على ذلك تقليل الجرعة
- العلاج في قسم الأمراض النفسية من التداخلات الحاصلة بسبب ترك التعاطي أو العلاج من أمراض نفسية موجودة إلى جانب الإدمان.

U تقع المسؤولية الرئيسية على عاتق المراكز الصحية
الرعاية الصحية الأولية تتحمل المسؤولية الأساسية (مركزك الصحي).
ولكن الطبيب الذي كتب لك الدواء أول مرة (طبيب العائلة ، طبيب الشركة
أو طبيب خاص) يستطيع إحالتك إلى أخصائي لغرض الاستشارة.

U طارئ؟
في حالة الجرعة الخطرة يكون العلاج الطبي الطارئ أمراً حيوياً إذ يُمكنك
التوجه إلى أقرب مستشفى طوارئ أو إلى عيادة إدمان تحتوي على قسم
للحالات الطارئة.
يعمل المرء انطلاقاً من برنامج علاجي توصل فيه الأخصائيين إلى
الخطوط العامة المحلية لعلاج الإدمان على العقاقير الطبية. بإمكانك سؤال
هيئة رعاية الصحة في المقاطعة عن هذا البرنامج.

موديل الـ تي يو بي (TUB-modellen)
وحدة الـ تي يو بي بمستشفى كارولينسكا في ستوكهولم تعمل في مجال
الإدمان على الأدوية منذ أكثر من 20 سنة. لهذه العيادة مكانة كبيرة في هذا
المجال على صعيد السويد كله. يمكن لطبيبك الاستعانة بها للحصول على
الاستشارة اللازمة لك حتى لو لم تكن من سكان مدينة ستوكهولم.
توجد موديلات مشابهة لها وذلك في عيادات الإدمان الكبيرة في أنحاء
السويد المختلفة. حاول معرفة حقيقة الموقف في مقاطعتك.

الموديل باختصار
تقوم سوية مع طبيبك المُعالج وشخص يُساعدك (kontaktperson)
بوضع خطة للعلاج. يتم العلاج إما في عيادة العلاج المفتوح أو في قسم
للعلاج. غالباً ما يكون العلاج المفتوح كافياً ، ولكن توجد هنا أيضاً إمكانية
الرقود في القسم خلال أيام الأسبوع العادية وبإمكانك الذهاب للبيت خلال
عطلة نهاية الأسبوع وبذلك تتمكن من المراقبة بين العلاج المفتوح
والعلاج المُغلق لمرات عديدة اعتماداً على نوع وعدد الأدوية المُسببة
لمُشكلاتك.



ربما تحتاج إلى علاج نفسي مُنفرد؟ أطلب من عيادة الإدمان عمل تقييم لحالتك وعما إذا كنت تحتاج لذلك. أحياناً قد تحصل على هذا العلاج في نفس العيادة إذا توفرت لديهم الكفاءة وإلا سيتم تحويلك إلى الصحة النفسية العامة. (الخدمة الاجتماعية بديل مُحتمل)

العلاج بالمُحادثة

خلال العلاج تكون لديك مُحادثة وبشكل مُنتظم مع الشخص الذي يُساعدك ومع طبيبك.

يتركز هدف المُحادثة على محورين الأول إيجاد السبل المُناسبة لكي تتخلص من الإدمان والثاني التعود على تصرفات وسلوكيات جديدة تُمكنك من النجاح. إذا كنت تعيش حالة أزمة فستعمل على حل مسببات هذه الأزمة. باستطاعتك إذا رغبت دعوة المُقربين لك إلى مُحادثة من هذا النوع كجزء من عملية إعادة تأهيلك.

العلاج الذي يستغرق وقتاً

اعتاد المرء من خلال العمل مع موديل تي يو بي التحدث عن سنة العلاج للمواد المُهدئة والمُؤمنة وحوالي النصف سنة لمُسكنات الألم.



عند الإدمان ربما تحتاج لمزيد من المتابعة الطويلة المدى أكثر مما تحتاجها في حالة التعاطي السيئ المؤقت حيث يكفي هنا أن ينصحك الطبيب بترك الدواء .

إذا دعت الحاجة فمن الممكن تعاون أخصائيين آخرين مثل أخصائي الألام. كأن تكون هنالك على سبيل المثال حالة كآبة مستترة خلف استعمالك للأدوية، ويمكن أحياناً تحويلك إلى قسم الأمراض النفسية بعد إكمالك العلاج من حالة الإدمان. وهذا التحويل يتم بالتشاور معك. إذا دعت الحاجة فيمكنك الحصول على إجازة مرضية خلال فترة العلاج فالبعض يمكنه العمل طيلة الوقت بينما البعض الآخر لا يمكنه العمل إطلاقاً خلال مرحلة معينة من سنة العلاج. إذا كنت موظفاً فيمكن التعاون مع رب العمل في هذا المجال بعد موافقتك على ذلك. وغالباً ما يكون ذلك ضرورياً لكي تحصل على المساعدة التي تحتاجها بعد عودتك للعمل. إذا كنت تعاني من الألم بسبب إصابة معينة وكنت قد تناولت حبوباً للعلاج منها فيمكنك بعد انتهاء علاجك من الإدمان العودة لنفس الطبيب السابق المسئول عن علاج تلك الإصابة. كما يُمكنك إذا تطلب الأمر الاتصال بالخدمة الاجتماعية للحصول على المساعدة اللازمة.

Uمن يدفع ؟

كما هو الحال في جميع أنواع الرعاية الصحية التي تُمول من المال العام فيسري كذلك رسم المريض الاعتيادي والحد الأعلى للكلفة على العلاج في عيادات الإدمان.

بريت فيكاندر مديرة وحدة ال تي يو بي تعطي هذه النصائح للذي يطلب المساعدة بسبب مشكلة الإدمان على العقاقير:

- طالب بحقك في العلاج
- لا تخجل بسبب مشاكلك فكثيراً من الأحيان لا يستطيع المرء التحكم في كونه أصبح مدمناً وغالباً ما تحصل المشكلة من خلال الاتصال بالعناية الصحية.
- راجع بالدرجة الأولى الطبيب الذي كتب لك الحبوب أول مرة.
- يوجد أمل، مساعدة ومعرفة

أحياناً قد تكون المساعدة مطلوبة من عدة جهات وفي نفس الوقت ” التعدد المرضي”

التعدد المرضي(samsjuklighet) هو الاصطلاح الجديد لما كان يُطلق عليه سابقاً بالتشخيص المزدوج(dubbeldiagnos). تستعمل الجهة المانحة للعلاج عادة اصطلاح التعدد المرضي عندما تكون لديك مشاكل نفسية إلى جانب مشكلة الإدمان. كان يُشترط سابقاً انتهاء مشكلة الإدمان قبل الشروع بمساعدتك في حل المشاكل الأخرى ولكن اليوم أصبح معروفاً بأن علاج المشكلتين في نفس الوقت هو أكثر فاعلية. فاحصوكم على أحسن مساعدة لا يكفي فقط تقديم العون لك للتخلص من حالة الإدمان فمن حقك المطالبة بالحصول على المساعدة من أجل تحسين حالتك النفسية في نفس الوقت. تذكر الخطوط العامة لإدارة الهيئة الاجتماعية ما يلي:

” يجب أن لا يتأخر علاج إحدى الحالات بانتظار تحسن حالة أخرى”

على سبيل المثال قد تحتاج مُساعدة في :

- التركيز على تغيير استعمالك للمخدرات أو العقاقير المُحفزة على الإدمان
- حالتك النفسية
- حل مشاكل أخرى مثل السكن والعمل

من سيساعد في ماذا؟

يجب على طبيبك:

الإحالة إلى رعاية الإدمان والتعاطي التابعة للخدمة الاجتماعية حيث تتوفر لديهم الكفاءة أو إلى رعاية الإدمان التابعة للرعاية الصحية.

سكرتيرك الاجتماعي سوف :

يُعطيك تحويل إلى الرعاية الصحية لتحصل على المساعدة اللازمة
لمتاعبك النفسية.

إذا وُجد دار علاج خاص بالإدمان والتعاطي لديه القدرة على تقييم حاجتك للمساعدة من الناحية النفسية فذلك بالطبع بديل جيد.

يجب عمل تقييم دقيق لحالتك النفسية ، استعمالك للمخدرات أو الأدوية المُحفزة على الإدمان وكيف هي صحتك الجسدية.

من الأفضل تعاون جميع الذين يقومون بمساعدتك

أحياناً يتواجد فريق عمل مكون من جهات رسمية مختلفة تعمل سوياً لمُساعدتك مع جميع مشاكلك في نفس الوقت. وإلا فبإمكانك المُطالبة بعقد لقاء بين الجهات المُختلفة والمعنية بعلاجك وتأهيلك. أطلب أن يكون لديك شخص مُرشد (kontaktperson) تستطيع مقابلته والتحدث إليه في الوقت الواقع بين هذه اللقاءات.

الرعاية الجيدة يجب أن تكون بعيدة النظر، عدة أنواع من العلاج في نفس الوقت وتنطلق من احتياجاتك.

العلاج المضمون

إمكانية العلاج في مقاطعة أخرى

على الرعاية الصحية الأولية - مركزك الصحي - تقديم المساعدة لك إما هاتفياً أو من خلال المراجعة وفي نفس اليوم الذي تتصل بهم. إذا كنت بحاجة لمقابلة طبيب يجب أن لا تزيد مدة انتظارك عن 7 أيام. إذا كان لديك تحويل من طبيبك إلى الأخصائي فيجب أن لا تزيد مدة انتظار الزيارة الأولى له عن 90 يوماً وإذا ارتأى الطبيب الأخصائي حاجتك لعلاج متخصص فسوف يبدأ هذا العلاج خلال فترة لا تتجاوز 90 يوماً. كذلك يُمكن حصولك على العلاج في مقاطعة أخرى إذا لم يتوفر البديل في مقاطعتك.

من واجب إدارة العلاج المضمون في مقاطعتك مُساعدتك في الحصول على العلاج الذي قرره الطبيب وذلك يسري حتى لو لم يتوفر هذا العلاج في مقاطعتك. من واجب الإدارة العمل على إيجاد جهة أخرى تستطيع منحك العلاج. هل قرر الطبيب المسؤول علاجاً لآثار ترك التعاطي ولا يوجد مثل هذا العلاج في مقاطعتك فالقاعدة الأساسية هنا هي حقك في الحصول على العلاج أينما وُجد ومقاطعتك تكون مسؤولة عن دفع تكاليفه.

ضمان مع إشكالية !

ينص القانون على مسؤولية هيئة رعاية صحة المقاطعة على توفير الرعاية الصحية التي يحتاجها سكان المقاطعة. وذلك يشمل بالطبع رعاية الإدمان والتعاطي أيضاً. لا تلتزم جميع مقاطعات البلد بذلك للأسف. ستقوم إدارة العلاج المضمون بمساعدتك إذا احتجت للحجج والبراهين الإضافية للحصول على حقك في العلاج خلال وقت معقول.

ولكن العلاج المضمون هو ليس قانون وإنما عبارة عن نوع من الهدف المنشود المُتفق عليه بين المقاطعات والدولة. من الناحية العملية فإن جزءاً يسيراً فقط من المقاطعات يتبع العلاج المضمون من الناحية العملية. وذلك يؤدي إلى الإضرار بالمرضى من مختلف المجاميع المرضية ويشمل ذلك العلاج بالعقاقير المُساعدة (السوبوتكس والميتادون) وعلاج آثار ترك التعاطي.

عند تعلق الأمر بالأدوية المُساعدة فهناك الكثير من المقاطعات التي لا تغطي العلاج المضمون. طلبت إدارة الهيئة الاجتماعية حالياً من هيئات

رعاية الصحة في المقطعات إعادة النظر وتحسين صيغ عملها بخصوص العلاج بالميتادون و السوبوتكس.

إنك لا تستطيع الاعتراض عند عدم حصولك على المساعدة ولا إجبار طبيبك على تحويلك لجهة أخرى. إنك لا تستطيع الذهاب إلى المحكمة في السويد بسبب عدم حصولك على الرعاية الصحية، ببساطة ليس لك "الحق في أن تصبح مريضاً". فقانون الرعاية الصحية ليس قانون حقوق بنفس الطريقة التي عليها قانون الخدمة الاجتماعية. إن الطبيب هو الذي يقيم الأمور، كل حالة على حدة.

دور المنظمات التطوعية

بديل الرعاية الصحية والخدمة الاجتماعية

يتباين طريق الخروج من حالة الإدمان بتباين الأشخاص وينطبق نفس الوصف على أسباب الوقوع فيه. إن أحسن أنواع المساعدة هي تلك التي تنجح معك.

إذا ما توجهت إلى المنظمات التطوعية أو مجموعات المساعدة الذاتية لا يأبه المرء غالباً بموقعك في سلم التعاطي أو الإدمان. فليس مهماً كمية ما تعاطيته أو طول الفترة الزمنية للتعاطي وإنما المهم وبكل بساطة **كيف ستترك هذا التعاطي من الآن وصاعداً**. قد يتعلق الأمر بدعم الصداقة ومحاولة إيجاد نمط حياتي جديد مع آخرين ممن مروا بنفس التجربة. أو قد يكون مجاميع المساعدة الذاتية مثل ان **NA** ، **دي آ آ DAA** ، **AA**.

يوجد عدد كبير من المنظمات التطوعية ومنظومات المدمنين السابقين مُنتشرة في جميع أنحاء السويد.

تعمل كل واحدة من هذه المنظمات انطلاقاً من مبادئها الخاصة وتقاليدها العريقة. بالنسبة للكثيرين تعتبر هذه المنظمات شيئاً تكميلياً أو بديلاً لما تقدمه الرعاية الصحية والخدمة الاجتماعية.

دليل سريع لمُختلف المُنظمات التطوعية

(مدمن الكحول المجهول – نصائح وروابط)
هاتف: 08-720 38 42
www.aa.se

(منظومة داينوفا العالمية للمدمنين)
هاتف: 08-462 92 12
www.dianovasverige.org

(نادي أولياء الأمور ضد المُخدرات)
هاتف: 08-642 06 50
www.fmn.org.se

(منظمة الإمتناع عن تعاطي الكحول وهي الكبرى في السويد)
هاتف: 08-672 60 00
www.iogt.se

(ثأر المُجرمين في المجتمع)
هاتف: 08-642 00 06
www.kris.a.se

(مدمن المخدرات المجهول)
هاتف: 08-411 10 33
www.nasverige.org

(التأهيل اللذي يُدار من قبل المُتعاطين)
هاتف: 08 - 668 41 20
www.rainbowsweden.se

(الرابطة الوطنية للعون ضد الإدمان على المُخدرات والعقاقير الطبية)
هاتف: 08 – 545 560 60
www.rfhl.se

(الرابطة الوطنية للصحة الاجتماعية والعقلية)

هاتف: 08-772 33 60

www.rsmh.se

(نادي المرضى للسويوتكس والميتادون)

هاتف: 08-600 12 99T

www.svenskabrukarforeningen.se

(نادي يعمل من أجل المساواة الاجتماعية وضد المخدرات)

هاتف: 08-642 28 80

www.verdandi.se

العمل مسؤولية رب العمل

ما هي المسؤولية التي يتحملها رب العمل في موقع العمل عندما يكون هناك موظف لديه مشاكل إدمان؟

عند تعلق الأمر بموقع العمل وأمان وصحة العاملين فيسري قانون بيئة العمل الذي يتضمن : يقع على رب العمل واجب التحري للتأكد من المشكلة الحاصلة في موقع العمل كحالة التعاطي السيئ مثلاً. فإذا كان الإهمال هو نتيجة للتعاطي فيجب الاستعانة بالخبرة الطبية في هذا المجال. قانون بيئة العمل لا يُفرق بين العقاقير القانونية وغير القانونية وأن الطبيب هو من يقرر فيما إذا كانت الحالة مرضية أم لا. وذلك يعني إمكانية الطبيب على إيقافك عن العمل خلال فترة تعاطيك أو إدمانك كما أن له الحق بمطالبتك بما يثبت خلوك من العقاقير كشهادة صحية أو أن تترك تحليلاً للبول.

ما هي المسؤولية التي يتحملها رب العمل تجاه الموظف الذي لديه مشاكل إدمان؟

حتى لو كنت مُجازاً من العمل لفترات قصيرة لا تتطلب إجازة مرضية فتقع على رب العمل مسؤولية التحري عن ذلك. مسؤولية رب العمل في إعادة التأهيل تأتي في الصورة حالما توجد حالة مرضية تؤثر على الإنتاج. صندوق الضمان العام سيبادر إلى عقد لقاء إذا دعت الحاجة لبحث حجم قدرتك على العمل ومدى حاجتك للتأهيل. سيتم ذلك حتى لو كان رب العمل لا يعلم سبب إجازتك المرضية إذ تمتلك الحق في شطب التشخيص في الشهادة المرضية. سيتعاون صندوق الضمان العام مع الخدمة الاجتماعية أو الطبيب المسؤول من أجل حصولك على المساعدة اللازمة. وطالما كنت مُجازاً مرضياً فستساعدك الرعاية الصحية بالقدر الممكن كي تتعافى.

تستطيع الخدمة الاجتماعية محاولة الطلب من رب العمل دفع كل أو جزء من تكاليف علاجك. لا يوجد قانون يُجبر على ذلك ولكن العديد من أرباب العمل يفعلون ذلك. لا تستطيع الخدمة الاجتماعية الاتصال برب عملك دون موافقتك.

عند عودتك للعمل سيعمل رب العمل على إعطائك واجبات عملية مناسبة لتتمكن من النجاح في أدائها ، لذلك يكون بالطبع من المفيد لك معرفة رب العمل لسبب إجازتك. وإذا تطلبت حالتك تغيير موقعك في العمل وكانت هناك إمكانية من الناحية العملية لتنفيذ ذلك فسيعمل رب العمل على تحقيق هذا التغيير. يجب أن تُجرى كل هذه المحاولات قبل أي حديث عن فصلك من العمل.

وكأي حالة مرضية أخرى فإن الإدمان على المخدرات أو الأدوية يفرض على رب العمل مسؤولية إعادة التأهيل.

من الجيد أن تكون عضواً في النقابة

إذا كنت مُنتمياً إلى إحدى النقابات فسيكون لديك مندوب خاص بك كجزء من مساعدتك القضائية. يبدأ التفاوض في المقام الأول بين مندوبك النقابي ورب عملك. قلما يحدث أن يتطور الخلاف ليصل إلى محكمة العمل وإن وصل فسيكون مندوبك النقابي معك أثناء المحاكمة.

إذا لم تكن عضواً في النقابة فسيكون عليك الاستعانة بمحام تقوم أنت بدفع أجوره. إذ أن عدم وجود مندوب نقابي إلى جانبك يجعل من العسير عليك التفاوض مع رب العمل.

في مكتب العمل

ما هو المطلوب لكي تصبح مُسجلاً في مكتب العمل؟

ليتم تسجيلك في مكتب العمل يجب أن تكون مُستعداً لقبول العمل وأن تكون بحاجة لخدمات مكتب العمل في العثور على عمل. لا يُشترط أن يكون لديك سكن خاص بك ولكن عندك مكان تسكن فيه بشكل منتظم. يجب أن لا تكون مستمراً على الإدمان وإلا سيعني هذا بأن الخدمة الاجتماعية أرسلتك إلى مكتب العمل بشكل مُبكر. يُريد المرء التأكد من استطاعتك على أداء العمل ويشمل ذلك حتى الوظائف الداعمة والتي تكون شروطها أبسط مما يتطلبه سوق العمل الاعتيادي.

ما هو نوع المساعدة الخاصة التي يُمكن الحصول عليها؟

– إذا لم يكن يُتوقع منك تحمل أعباء العمل الاعتيادي فهناك بعض صيغ التوظيف المحمية في البلدية أو إدارة المدينة وغالباً ما تكون هذه الأشكال من الوظائف المصحوبة بالدعم هي مرحلة وسطية قبل أن تتمكن من العمل بشكل طبيعي.

– التوظيف المدعوم بدفع جزء من مرتبك من قبل مكتب العمل إلى رب العمل الخاص.

– التوظيف المصحوب بدفع راتبك من قبل مكتب العمل.

– توظيف التطوير والحماية المُصاحب لوظيفة عامة (حكومية) محمية ، إذ تقوم الدولة بدفع مساعدة للبلديات لتوفير مثل هذه الوظائف.

من الجيد معرفته بخصوص السكن

الإيجار

إذا كنت تعيش على المساعدة الاجتماعية فيمكنك الطلب من الخدمة الاجتماعية دفع الإيجار مباشرة إلى المؤجر وذلك إذا كنت قلقاً جداً لعدم تأكدك من قدرتك على دفعه في الوقت المحدد.

حُسن الجوار

هنالك أمثلة على أحكام صدرت بحق مؤجرين لتسببهم بإزعاج جيرانهم. يتم النظر إلى الإزعاج الناجم عن التعاطي السيئ بصورة أشد مقارنة بالإزعاجات الأخرى. فكر بأنك المسؤول الوحيد عن تصرفات وسلوك ضيوفك في البيت. مسؤولية المُستأجر يُنظمها قانون الإيجار.

عند حاجتك للسكن

هنالك نقص كبير في الشقق والسكن المدعوم في أنحاء كثيرة من البلد. العديد من البلديات تحاول التغلب على ذلك النقص باستخدام مختلف الأشكال من “سلام السكن”، حيث يمكنك البدء بتجربة مستويات مختلفة منها وذلك بعد انتهائك من العلاج مثلاً. قد تكون بعدة أشكال:

– السكن المدعوم بوجود الموظفين

– شقة تدريبية

– شقة محاولة

الهدف من شقة المحاولة هو أن تقوم خلال فترة تدريبية بالسكن بشكل مستقل لتتمكن في نهاية الأمر من تحويل عقد الإيجار باسمك. حاول معرفة كيف تجري الأمور في بلدتك.

الجميع لهم حق الانتقال

إذا بدت الأمور صعبة عليك في بلدتك فلك الحق كالأخرين بالانتقال إلى مكان آخر. المكان الذي تقضي فيه معظم ليلتك يُعتبر هو بلدتك بغض النظر عن الطريقة التي تسكن فيها. (يُستثنى من ذلك تواجدك في دار للعلاج

عمله الرئيسي معالجة الإدمان والتعاطي السيئ، فتبقى البلدية التي اشترت مكان العلاج لك هي من تتحمل مسؤوليتك وليست البلدية التي يقع فيها دار العلاج).

إذا كانت هناك عملية استقصاء خاصة برعايتك وعلاجك جارية في بلديتك السابقة فليس بمقدورهم التنصل من مسؤوليتك. وعليهم إنهاء الاستقصاء ومساعدتك. البلدية الجديدة ستساعد أيضاً. إذا اختلفت بلديتان حول مرجعيتك إليهما ستقوم هيئة المقاطعة التي تعود إليها البلدية الجديدة بتقرير أي من البلديتين ستتحمّل مسؤوليتك. (اقرأ المزيد عن ذلك ص38).

إنه واجب وحق في نفس الوقت أن يكون المرء مُسجلاً في المكان الذي يعيش فيه فعلياً. البلدية الأم أي البلدية التي أنت مُسجل فيها تتحمّل المسؤولية الرئيسية في حصولك على الدعم والمساعدة. عندما تسجل نفسك في بلدية ما فستدعى هذه البلدية ببلدية تسجيلك. من حَقك أن تكون غائباً عنها لمدة 6 أشهر دون أن تسجل نفسك في بلدية أخرى. ولا تدخل ضمن هذه المدة فترة تواجدك في دار لعلاج الإدمان أو السجن. فليست البلدية التي يقع فيها دار العلاج أو السجن ستأخذ على عاتقها مسؤوليتك. وعندما تنهي تواجدك هناك اتصل ببلدية تسجيلك حيث ستتم مساعدتك عند عودتك إليها.

الاقتصاد - هذه من حقوقك

القواعد الأساسية لما يمكن للمرء الحصول عليه من مساعدة اقتصادية موجودة أيضاً في قانون الخدمة الاجتماعية. بإمكانك الحصول على مساعدة معيشية تمكنك من الحياة بمستوى "معيشي مقبول".

يتضمن ذلك

- المواد الغذائية ، الملابس والأحذية
- اللعب وأنشطة أوقات الفراغ (يؤخذ بنظر الاعتبار على الأخص احتياج الأطفال ، إذا كان لديك أطفال)
- الحاجات القابلة للاستهلاك ، الصحة والنظافة
- الصحف اليومية ، الهاتف وأجرة التلفاز
- السكن ، الكهرباء، السفر من وإلى العمل ، التأمين المنزلي

– أجور العضوية في النقابة وصندوق ضمان البطالة.

الحد الأدنى للمستوى المعيشي

هناك حد أدنى للمستوى المعيشي العام في كل السويد تقوم الحكومة بتنظيمه اعتماداً على التغييرات الحاصلة في مستوى الأسعار وتنوع الاستهلاك المنزلي الأساسي. حيث تؤخذ بنظر الاعتبار دراسات الأسعار العامة لمختلف أنواع الاستهلاك المنزلي الأساسي. قد تقوم بلديتك بالحساب بشكل مختلف وتعطيك مساعدة أعلى.

(قانون الرعاية الاجتماعية الفصل 4 الفقرة 1-3)

في حالات مُنفصلة قد تعطي البلديات أكثر أو أقل إذا وجدت أسباب تبرر ذلك. فقد تُعطى مساعدة أقل إذا ما كنت لديك حالة إدمان إذ لا يُريد المرء أن تُستعمل نفود المساعدة في شراء المُخدرات. (اقرأ المزيد عن هذا لاحقاً).

واجب العمل

لكي يتمكنوا من فرض شرط العمل عليك يجب أن تكون قادراً على البقاء حراً من المخدرات. غالباً ما يشترط مكتب العمل 6 أشهر موثقة من الخلو من المخدرات لكي يساعدك في البحث عن عمل اعتيادي. فعندما تصل لهذه المرحلة يُنتظر منك القيام بالبحث عن عمل ، وهذا يشمل جميع من يأخذون المساعدة من الخدمة الاجتماعية ، حتى لو اقتضى الأمر الانتقال من أجل الحصول على عمل.

من الممكن حصولك على نفود أقل لكونك مُدمناً

إذا لم تتبع خطة العلاج وتواظب على الاتصال بالسكرتير أو السكرتيرة الاجتماعية فقد يعتقد المرء بأنك رجعت للتعاطي فيُعتمد إلى تقليص مساعدتك الاجتماعية وإعطائك مبلغ أقل من المال أو حتى قسائم طعام بدلاً من النقود. كن حريصاً على دفع الإيجار في موعده المحدد.

الكتمان والأطفال المعرضين للخطر

هل يجري دائماً استقصاء بشأن الأطفال عندما يطلب ذويهم المساعدة للتخلص من تعاطي المخدرات أو الأدوية؟

إذا وُجد ما يُشير إلى حالة تعاطي لدى أولياء الأمور يتم تبليغ القسم الذي يعمل مع الأطفال والشباب في دائرة الخدمة الاجتماعية حيث يأخذ هذا موقفاً حول كيفية العمل مع هذا القضية. أولاً يجري عمل تقييم أولي من خلال النظر لما لدى الخدمة الاجتماعية من معلومات سابقة حول عائلتك. يتحدثون معك لمعرفة وجهة نظرك كما يتحدثون مع الأطفال. في هذه المرحلة من الاستقصاء لا يُمكنهم طلب معلومات عنك سوى من دائرتهم أو من عائلتك. يُمكنهم النصيحة بمراجعة العلاج المفتوح أو قسم الرعاية النفسية للأطفال والشباب (BUP). توجد بعض مكاتب الرعاية الاجتماعية ممن لديها قسم للعلاج المفتوح الخاص بها يُمكن الحصول فيه على مُحادثة سائدة حتى بدون عمل تقييم مُسبق للحالة.

إذا علمت الخدمة الاجتماعية بحاجة الطفل للدعم أو احتمال تعرضه للخطر عندها يتحتم عليها التعرف على احتياجات الطفل.

جاء في قانون الخدمة الاجتماعية الفصل 11 “ كل اللذين يكونون من خلال عملهم على اتصال بالأطفال والشباب اللذين قد يحتاجون للمساعدة تقع عليهم مسؤولية تبليغ الخدمة الاجتماعية والمساعدة بالمعلومات التي لديهم “.

واجب التبليغ فيما يخص الأطفال والشباب يُنظمه قانون الخدمة الاجتماعية في الفصل 14 الفقرة 1.

ولكي تجري الأمور بشكل جيد قدر الإمكان يفرض القانون التعاون مع أولياء الأمور طالما أمكن ذلك. الفصل 5 فقرة 1 .

بعد التقييم الأولي يتم أخذ قرار على مستوى المدير فيما لو سيتم عمل استقصاء عن الحالة. ذلك يجب أن يُبرر بالنسبة لك وستزود بالمعلومات اللازمة عندما يتم أخذ قرار بالبداية بالاستقصاء. تتضمن المعلومات:

- ما هو سبب الاستقصاء
- معلومات عن ماذا يعني الاستقصاء
- مُقترح بموعد للمحادثة أو الزيارة
- اسم الشخص المسؤول ، عنوانه ورقم هاتفه

فقط عندما يبدأ الاستقصاء يمكنهم إجراء اتصالات بمركز رعاية الطفولة، المدرسة، رياض الأطفال والرعاية الصحية وحتى طبيب ذوي الأطفال. المعلومات اللازمة للاستقصاء ستعطى من قبل الرعاية الصحية وفق القانون.

لا يُسمح بإجراء استقصاء أكبر مما يستوجبه الأمر. ولكن ما هي درجة شمولية المعلومات؟ سيتم تقييم ذلك من حالة إلى أخرى: يريد المرء معرفة ما هي مشكلتكم كعائلة وما هو حجم المشكلة حقيقة؟ سيتعلق الأمر بمعلومات ذات قيمة بالنسبة للقضية موضوع الاستقصاء. سيعمل المرء بالتعاون معك كولي للأمر قدر المُستطاع خطة استقصاء، ولي الأمر الحاصل على حق الحضانة فقط له حق الإطلاع عليها. سيُدرج في هذه الخطة أي الاتصالات تحتاج الخدمة الاجتماعية عملها وأنها يرغب بها ولي الأمر. لا يتكلم المرء مع أقارب الطفل الآخرين إذا لم توجد هناك رغبة مشتركة بهذا الشأن. يجب أن يكتمل الاستقصاء خلال 4 أشهر ويتم الاحتفاظ بمعلوماته لمدة 5 سنوات فإن دعت الحاجة فيمكن إعادة فتحه خلال هذه السنوات الخمس وإلا فستُحصى هذه المعلومات من السجلات.

يشمل واجب الكتمان السكريتر الاجتماعي ومُرشد العائلة

إذا قمت كولي أمر بالاتصال بالخدمة الاجتماعية فلا يوجد مبرر للقلق حول تسرب المعلومات بخصوص ذلك إلى طرف غير مرغوب فيه. مثل هذه المعلومات تُحفظ بطريقة لا تسمح لغير ذوي الصلة بالإطلاع عليها وسُيعاقب الموظف الذي يقوم بنشرها بطريقة ما. لا يُسمح لغير ذوي العلاقة المعرفة بجريان استقصاء بخصوص طفلك.

في هذا الجزء نقوم بوصف الجهات التي تستطيع الخدمة الاجتماعية الاتصال بها عند حاجتهم لعمل استقصاء حول طفل قد يتعرض للخطر. قانون الكتمان(100:1980) الفصل 7 فقرة 4. (يُستثنى من ذلك قانون رعاية اليافعين LVU حيث يكون قرار الحكم علني).

يصف قانون الخدمة الاجتماعية مسؤولية البلديات تجاه الأطفال: هيئة الخدمة الاجتماعية سوف:

- تعمل من أجل نشأة الأطفال والشباب في ظروف جيدة وأمنة.
- بالتعاون مع البيت يُشجع نمو الشخصية المتعدد الجوانب والنمو الجسمي والاجتماعي اللانق بالأطفال والشباب.

(الفصل 5 الفقرة 1)

إذا اختلفت مع الخدمة الاجتماعية

إذا لم توافق على ترك رعاية طفلك للآخرين حسب توصية الخدمة الاجتماعية كحل وحيد للمشكلة فيإمكانهم إجبارك على ذلك وفق قانون رعاية اليافعين LVU . ويسري ذلك أيضاً إذا كان طفلك قد أكمل 15 سنة. ففي حالة رفضك لتوصية الخدمة الاجتماعية بما يُسمى “ الرعاية خارج المنزل” يجب أن يُؤخذ قرار الرعاية القسرية من قبل المحكمة ويكون من حقك توكيل محامي ينوب عنك وعن الطفل في القضية. (القانون 1990:52 وتعديلاته الخاصة برعاية اليافعين). ولكن حتى وإن كان طفلك خاضعاً للرعاية القسرية فتوجد قواعد تُنظم حقك في لقائه والاجتماع به.(باب الوالدين الفصل 6 الفقرة 15 من قانون الخدمة الاجتماعية Sol وقانون رعاية اليافعين LVU).

معلومات مُفيدة

حقائق

صفحات إنترنت سويدية تحتوي أحيانا على معلومات بلغات أخرى.

www.can.se

(كحول، تبغ، مخدرات، إحصاءات)

www.kilen.org

(أدوية، أعراض جانبية، إدمان - حتى باللغة الإنكليزية)

صحة

www.vardguiden.se

(دليل الرعاية - إمكانية توفر معلومات بلغات أخرى في بعض المواضيع)

www.fhi.se

(هيئة الصحة العامة - إمكانية توفر معلومات بلغات أخرى في بعض

المواضيع)

www.suntliv.nu

(التعاون حول الإدمان بين المقاطعات والبلديات)

www.sll.se

(هيئة رعاية الصحة في مقاطعة ستوكهولم - معلومات عن الرعاية الصحية

للملايين والعلاج المضمون بلغات أخرى)

الخطوط العامة وبرامج الرعاية والعلاج

www.socialstyrelsen.se/Amnesord/missbruk/riktlinjer/

(الخطوط الوطنية العامة لرعاية التعاطي السيئ والإدمان)

www.norrastockholmspsykiatri.se

(برنامج الرعاية في ستوكهولم للإدمان على الأدوية)

www.sbu.se
(تقييم طرق العلاج الخ...)

المساعدة الاقتصادية بلغات عديدة

www.socialstyrelsen.se
(حول المساعدة الاقتصادية بـ 8 لغات)

www.slso.sll.se
(استشارات للرعاية إذا كنت مُنحدرًا من أصول غير سويدية - مركز الانتقال الثقافي)

www.simon.org.se
(مركز المهاجرين إلى السويد ضد المخدرات)

للشباب

www.ung.oberoende.info/
(أن تكون شابًا ومُدمنًا)
www.rodasidorna.se

مطبوعات أخرى

الكتيب السابق للرابطة الوطنية لمساعدة المُدمنين على المخدرات والعقاقير الطبية حول رعاية المُجرمين (باللغة السويدية فقط):
“حقوقك وفُرصك ضمن رعاية المجرمين”، ويمكن طلبه من الرابطة على الإنترنت www.rfhl.se

إذا كنت شابًا صغيرًا
إذا لم تكن قد بلغت سن الرشد 18 سنة أو لم تُكمل الـ 20 فهناك قرارات وقواعد خاصة تشملك. لهذا فإن هذا الكتيب غير موجه لك، ولكن هناك

العديد من النصائح حول مؤسسات تستطيع الحصول على المساعدة منها في منطقتك، تجدها على العنوان التالي :

<http://www.rodasidorna.se/>

تستطيع أيضاً الاتصال بالخدمة الاجتماعية في منطقتك، أو الذهاب إلى عيادة استقبال الشباب (ungdomsmottagning) أو طبيب العائلة إذا كانت لديك مشاكل مع المخدرات أو الحبوب.

مختصر حول قانون الكتمان

إن قواعد الكتمان والسرية التي تناولناها في هذا الكتيب هي في معظمها أساسية في حالة اتصال بعض الجهات الرسمية ببعضها عندما تكون مشتركة في قضيتك. إن الكتمان والسرية تستمد فاعليتها وتنطلق من قانون الكتمان (1980:100).

ولكن توجد استثناءات ودرجات متفاوتة من الكتمان قد تتأثر على سبيل المثال بطبيعة عملك كأن تكون تعمل في مجال النقل أو في المجالات التي لها علاقة بالعامّة.

لمعرفة المزيد عند تعلق الأمر بك بشكل خاص يمكنك الاستعانة بشخص قانوني في بلدتك ، في المقاطعة ، إدارة هيئة المقاطعة أو في النقابة إذا كان السؤال يخص العمل.

فإذا لم تجد كل المعلومات التي تحتاجها في هذا الكتيب فتعرف الآن على الأقل لمن ستوجه بسؤالك لتحصل على الجواب الصحيح.

مثالين مهمين لا يشملهما الكتمان:

– اتصال مكتب العمل بصندوق البطالة، فإذا كنت تتمتع بتعويض البطالة وتعاني من الإدمان فقد يُعاد النظر في أحقيتك لهذا التعويض.

– إذا كنت تدرس في الكلية أو الجامعة تستطيع الخدمة الاجتماعية إعطاء المعلومات اللازمة عنك في حال تعلق الأمر بقضية فصلك من الدراسة. وهذه يمكن تستعمل في حال كونك تشكل خطراً على زملاءك أو قسمك الدراسي. (قانون 2007:174)

الخطوط العامة للرعاية

هناك خطوط عامة وطنية معينة تختص برعاية الإدمان. فيها تُذكر طرق العلاج الناجحة علمياً. هذه هي المرة الأولى التي تقوم فيها إدارة الهيئة الاجتماعية بوضع خطوط عامة مشتركة للخدمة الاجتماعية والرعاية الصحية. يُنظر إلى هذه الخطوط باعتبارها توجيهات لمؤسسات الخدمة الاجتماعية والرعاية الصحية في عملها مع الأشخاص الذين لديهم مشاكل التعاطي السيئ والإدمان. هدفها تحسين الرعاية والعناية الصحية بشكل عام وجعل المُقدم منها مُتشابهاً جهد الإمكان في أجزاء البلد المُختلفة. يعمل المرء الآن في العديد من نواحي البلد من أجل أن يكون عمل هذه المؤسسات متماشياً مع الخطوط العامة. سوف تُدار المؤسسات بدعم معرفي حول أي الطرق والتقنيات أكثر فعالية من كل من وجهة نظر المريض (المراجع) ومن وجهة النظر الاقتصادية للمجتمع.

تستطيع قراءة الخطوط العامة على الإنترنت:

www.socialstyrelsen.se/Amnesord/missbruk/riktlinjer/

لا تسري الخطوط العامة على الإدمان على العقاقير الطبية حيث يعمل المرء بدل ذلك مع برنامج رعاية خاص بكل مقاطعة. تستطيع الحصول على هذا البرنامج من هيئة الرعاية الصحية في مقاطعتك إذ يوجد بصيغة مكتوبة بشكل خاص إليك كمريض أو مُراجع.

شُكر وتقدير

لقد ساهم العديد في هذا الكتيب من خلال الموافقة على إجراء مُقابلات معهم حيث قاموا بتسليط الضوء على جوانب مُتعددة تخص التعاطي السيئ ورعاية الإدمان. أشخاص هم مدمنون سابقون وآخرون موظفون مسئولون ضمن الخدمة الاجتماعية والرعاية الصحية، حيث أدلى الجميع بوجهات نظر قيمة وساعدوا في تدقيق الحقائق الواردة في هذا الكتيب. شكر وتقدير خاص لكل من:

سفين - أولوف ايفرمو من ألنا ، لارش ماغنوسون من إدارة مدينة كونغز هولمن ، ماغنوس هورنكفست من قسم الدراسات الجنائية - جامعة ستوكهولم - ومن الرابطة الوطنية لمساعدة المُدمنين على المخدرات والعقاقير الطبية ، سونيا فالبوم رئيسة الرابطة الوطنية لمساعدة المُدمنين على المخدرات والعقاقير الطبية RFHL ، ييكي ايساكسون من القسم الاجتماعي لاتحاد مقاطعات وبلديات السويد ، مُصطفى دگلّه مُترجم اللغة العربية والعامل في مركز ايريس للتطوير في أئينشوبنك ، ولا اقل العاملين في كفنوكولان في ستوكهولم. الجميع ساهموا بالأفكار أو كانوا عوناً بطريقة أو بأخرى خلال عملية جمع وترتيب هذه السطور.

كاميلا سفينونيوس
الرابطة الوطنية لمساعدة المُدمنين على
المخدرات والعقاقير الطبية / ستوكهولم

تم تأليف هذا الكتيب بتكليف من وحدة التعبئة ضد المخدرات (التابعة للحكومة) بالتعاون مابين الرابطة الوطنية لمساعدة المُدمنين على المخدرات والعقاقير الطبية ورابطة مقاطعات وبلديات السويد والتي ستتولى هي مهمة توزيعه. ترجم هذا الكتيب إلى اللغة الصومالية الكاتب حُسين عبد الله ، العربية المُترجم والمُعالج المُساعد مُصطفى دگلّه والى الإنكليزية والروسية مكتب اليكس للترجمة في پايلالا.

“قام بعمل الرسومات والتصاميم كريستر بلوم“

Foldern är framtagen av RFHL, Riksförbundet för hjälp åt narkotika- och läkemedelsberoende i samverkan med Sveriges Kommuner och Landsting 2008. Produktionen har bekostats av Mobilisering mot narkotika.

RFHL

Lagerlöfsgatan 8, 112 60 Stockholm

camilla.svenonius@rfhl.se

08 - 545 560 60

Texten är översatt till

somaliska av författaren Hussein Abdillahi, till

arabiska av översättaren och behandlingsassistenten Mustafa Dougla,

och till engelska och ryska av ELEX språkbyrå i Pajala.