**تلخيص البحث الخامس الوقاية من ظاهرة تعاطي المخدرات**

عرف الوقاية بأنها أي عمل مخطط نقوم به تحسبا لظهور مشكلة معينة، أو لظهور مضاعفات لمشكلة

قائمة بالفعل، ويكون الهدف من هذا العمل هو الإعاقة الكاملة أو الجزئية لظهور المشكلة أو مضاعفاتها أو كليهما.

وتصنف منشورات الأمم المتحدة والصحة العالمية على التفرقة بين ثلاث مستويات للاجراءات الوقاية:

وقاية من المستوى الأول، والوقاية من الدرجة الثانية والوقاية من الدرجة الثالثة. وهي تفرقة معقولة ومفيدة

من الناحية العملية، ويتبناها الآن معظم الكتاب المهتمين بالموضوع.

**الوقاية من الدرجة الأولى:**

يقصد بالوقاية الأولية مجموع الاجراءات التي تستهدف منع وقوع التعاطي أصلا. ويدخل في هذا

الباب جميع أنواع التوعية التي تنحو هذا المنحى وكذلك مجموع الاجراءات التي تتخذ على مستوى الدولة

باسم مكافحة العرض سواء كانت اجراءات أمنية أو تشريعية مادام الهدف الأخير منها هو منع توافر

المخدرات ومن ثم منع وقوع التعاطي. ويثير مطلب الوقاية الأولية ثلاث مسائل مهمة لابد من حلها بالحلول المناسبة حتى نضمن لاجراءات الوقاية التي نقوم بها أن تأتي بالثمار المرجوة بدرجة معقولة من الكفاءة.

وتتحدد الجماعات الهشة بأنها الجماعات التي يكون افرادها معرضين أكثر من غيرهم من أبناء المجتمع لأن يتورطوا في التعاطي وربما الإدمان وهذه الجماعات تعرف بناء على بحوث ميدانية.

**الوقاية من الدرجة الثانية:**

يقصد بالوقاية من الدرجة الثانية التدخل العلاجي المبكر، بحيث يمكن وقف التمادي في التعاطي لكيلا

يصل بالشخص الى مرحلة الإدمان، وكل ما يترتب على مرحلة الإدمان من مضاعفات. أي أن هذا المستوى من الاجراءات الوقائية يقوم على أساس الاعتراف بأن الشخص أقدم فعلا على التعاطي، ولكنه لا يزال في مراحله الأولى، ومن ثم إيقافه عن الاستمرار فيه. ويستند هذا الأسلوب الى نقطتين هامتين:

- قد يبدو المطلب الأول في الوقاية الأولية أحيانا بعيد المنال فيجب العمل بالحكمة القائلة " مايدرك جله لايترك كله".

- قد نجد نسبة كبيرة من الشباب الذين يقدمون على التعاطي لا يلبثون أن يت ا رجعوا عنه تماما نتيجة أمور

تحدث في سياق الحياة اليومية دون تخطيط مسبق او تدبير مسبق.

**الوقاية من الدرجة الثالثة:**

المقصود بمصطلح الوقاية من الدرجة الثالثة وقاية المدمن من مزيد من التدهور الطبي أو الطبي

النفسي والسلوكي للحالة التي غالبا ما يترتب على استمراره في ادمانه، وينطوي هذا المفهوم على الاعتراف بأن الاخصائي الاكلينيكي يلتقي أحيانا بحالات لا تستطيع أن تكف عن التعاطي، واذا توقف لفترات محدودة فلا تلبث أن تنتكس بالعودة التعاطي مرة أخرى. في هذه الحالة يطبق مفهوم الوقاية بمعنى أن مجرد التازم هذا المدمن بالانقطاع من حين لآخر عن التعاطي يعتبر هدفا لا بأس به لان من شأنه أن يقلل الى حد ما من احتمالات التدهور الصحي المتوقعة له لو أنه استمر دون أيتوقف...ويتوسع البعض أحيانا في التعامل مع هذا المفهوم على أساس من ابتكار بعض الأساليب المرنة التي تسمح للمدمنين أن يعيشوا حياة أقرب الى السواء لكن تحت الم ا رقبة الأمنية والطبية مع تلقي بعض الخدمات الطبية والمعيشية التي تعينهم على الاستمرار متوقفين عن التعاطي فاذا تبين في لحظة ما أنهم انتكسوا أعيدوا الى السجون. ويتوسع البعض أكثر من ذلك فيتعاملون مع هذا المفهوم على أن ينسحب على جميع اجراءات العلاج واعادة التأهيل وإعادة الاستيعاب، باعتبارها جميعا تهدف الى وقاية المدمن من العودة الى ادمانه، ووقاية المجتمع من النتائج المترتبة على مزيد من تردي الحالة في محيط الاسرة والعمل والمجتمع