UNODC
مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة

منظمة الصحة العالمية

البرنامج المشترك بين مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية بشأن

علاج المرتهنين للمخدرات ورعايتهم

الرؤيـة

توفير علاج ناجع وإنساني لجميع المصابين باضطرابات مرتبطة بتعاطي المخدرات. علاج لا يقلّ عمّا يُتوقّع توفيره لأي مرض آخر.

الحقائق

إن تعاطي المخدرات والارتهان لها مسألة تتعلق بالصحة العمومية ولها تأثير خطير على التنمية والأمن. ويُقدَّر عدد متعاطي المخدرات غير المشروعة في العالم بنحو ٢٥٠ مليون شخص، منهم قرابة ٢٥ مليونا مرتهنون للمخدرات.

ويمثّل تعاطي المخدرات واحدا من عوامل الخطر الكبرى العشرين التي تحيق بالصحة على نطاق العالم، وواحدا من عوامل الخطر الكبرى العشرة في البلدان المتقدّمة. والاضطرابات المرتبطة بتعاطي المخدرات تقترن بازدياد مخاطر الإصابة بأمراض أخرى، مثل الأيدز وفيروسه والتهاب الكبد الوبائي والسُل والانتحار والوفاة الناتجة عن تناول جرعة مفرطة وأمراض القلب والأوعية الدموية.

وتناوُل المخدرات بطريق الحقن هو من أهم سبل العدوى بفيروس القصور المناعي البشري (فيروس الأيدز) والتهاب الكبد الوبائي في كثير من المناطق. إذ يبلغ عدد المصابين بفيروس الأيدز بين متعاطي المخدرات بطريق الحقن قرابة ٣ ملايين شخص. وفي خارج بلدان أفريقيا جنوبي الصحراء، يُعزى ٣٠ في المائة من الإصابات بفيروس الأيدز لهذا السبب.

وإذا أخذنا في الحسبان الأنشطة الإجرامية المرتبطة بتعاطي المخدرات، يمكن أن تبلغ التكلفة الاقتصادية لتعاطي المخدرات والارتهان لها في بعض البلدان زهاء ٢ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي.

العلاج الناجع والرعاية الفعّالة

- كثيرا ما يتسنّى علاج الارتهان للمخدرات علاجا ناجعا بأدوية زهيدة التكلفة وبتدخّلات نفسانية بسيطة.
- يمكن إدماج علاج الارتهان للمخدرات في خدمات الرعاية الصحية الأولية.
- يمكن لمقدّمي الخدمات الصحية غير المتخصّصين أن يقوموا، بعد تدريبهم على النحو المناسب، بتدخّلات معيّنة في مجال الصحة العقلية.
- مقابل كل دولار يُستَثمر في العلاج المستند إلى شواهد عملية، يمكن تحقيق وفر يصل إلى ٦ دولارات في تكاليف الرعاية الصحية والأمن والرعاية الاجتماعية.

الأهداف

- تشجيع ودعم السياسات والاستراتيجيات والتدخّلات المستندة إلى شواهد عملية، والتي تقوم على نهج يعنى بالصحة العمومية وحقوق الإنسان، على نطاق العالم (مع تركيز خاص على البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط)، من أجل الحد من تعاطي المخدرات وممّا يسبّبه من أعباء صحية واجتماعية.
- الاعتراف على نطاق واسع بأن الارتهان للمخدرات هو اضطراب صحي متعدّد العوامل يمكن الوقاية منه وعلاجه، وكذلك الاعتراف بالمنافع الاجتماعية للاستثمار في ذلك العلاج، مثل خفض التكاليف المرتبطة بالصحة وتحسين الأمن والإسهام في تحقيق التلاحم الاجتماعي والتنمية الاجتماعية.
- ينبغي أن يصبح علاج الارتهان للمخدرات جزءا من الرعاية الصحية المعتادة ومن نظم الرعاية الاجتماعية، دون تمييز عن سائر الاضطرابات المزمنة، العامة منها والمتعلقة بالصحة العقلية؛ أي ألا يُعطى أقل ممّا يُقدَّم للأمراض الأخرى.
- الاستثمار في برامج شاملة وموجّهة نحو النتائج لعلاج المرتهنين للمخدرات ورعايتهم، وخصوصا في التدخّلات المجتمعية، بما في ذلك تطوير مجموعة مهارات الموارد البشرية لتلك البرامج.

تيسير الحصول على الخدمات

من أجل زيادة إمكانية الحصول على الخدمات، وتحسين نسب الاستبقاء وخفض نسب النكوص، صُمِّمت الخدمات المستحدثة في إطار البرنامج المشترك بحيث تلبّي احتياجات مجموعة منوّعة من المرضى في سلسلة متواصلة من الرعاية الهادفة إلى الشفاء، تشمل:

- تدخّلات لتوعية الأفراد المرتهنين غير المتحمِّسين للعلاج.
- تدخّلات إكلينيكية لإيقاف تعاطي المخدرات أو تقليله، وللسيطرة على السلوك الإدماني، ولاستعادة العلاقات مع الآخرين، ولتحسين المهارات الاجتماعية والعاطفية والمهنية.
- أنشطة منخفضة العتبة تستهدف فيروس القصور المناعي البشري (الأيدز) والتهاب الكبد الوبائي وتوفير الرعاية الصحية والاجتماعية.
- تدخلات أطول أمدا ترمي إلى شفاء المريض وإعادة إدماجه في المجتمع.

البرنامج المشترك

١- يقود جهودا تعاونية عالمية لتحسين شمول ونوعية خدمات العلاج والرعاية المقدمة للمصابين باضطرابات ناشئة عن تعاطي المخدرات في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط.

٢- يروّج لإنشاء نظم علاج شاملة ومتكاملة يمكنها أن توفّر سلسلة متواصلة من الرعاية لمتعاطي المخدرات وأن تقيم صلة مع الخدمات المقدّمة على الصعيدين البلدي والوطني.

٣- يرسم خرائط لاحتياجات السكان وللأطر التشريعية والخدمات والبرامج المتاحة لعلاج المرتهنين للمخدرات ورعايتهم.

٤- يدعم مراجعة السياسات والتشريعات من أجل تحقيق توازن في السياسة المتبعة إزاء المخدرات والمساعدة على وجود خدمات وقاية وعلاج ورعاية تتسم بالإنسانية والنجاعة.

٥- يستحدث خدمات علاج ورعاية وَصُولة زهيدة التكلفة، وييسر إمكانية الحصول على تلك الخدمات في المناطق الريفية والنائية.

٦- يُدرج خدمات الوقاية والعلاج والرعاية الخاصة بالاضطرابات الناشئة عن تعاطي المخدرات في صميم نظام الرعاية الصحية، مع إقامة صلات بالمنظمات غير الحكومية وضمان التنسيق التام مع نظام الرعاية الصحية، كجزء من سلسلة خدمات رعاية متواصلة ومتكاملة.

٧- يوفّر لمتناولي المخدرات المرتهنين تدابير بديلة للسجن حيثما كان مناسبا، أما إذا تعذر ذلك فيوفر لهم علاجا داخل السجون.

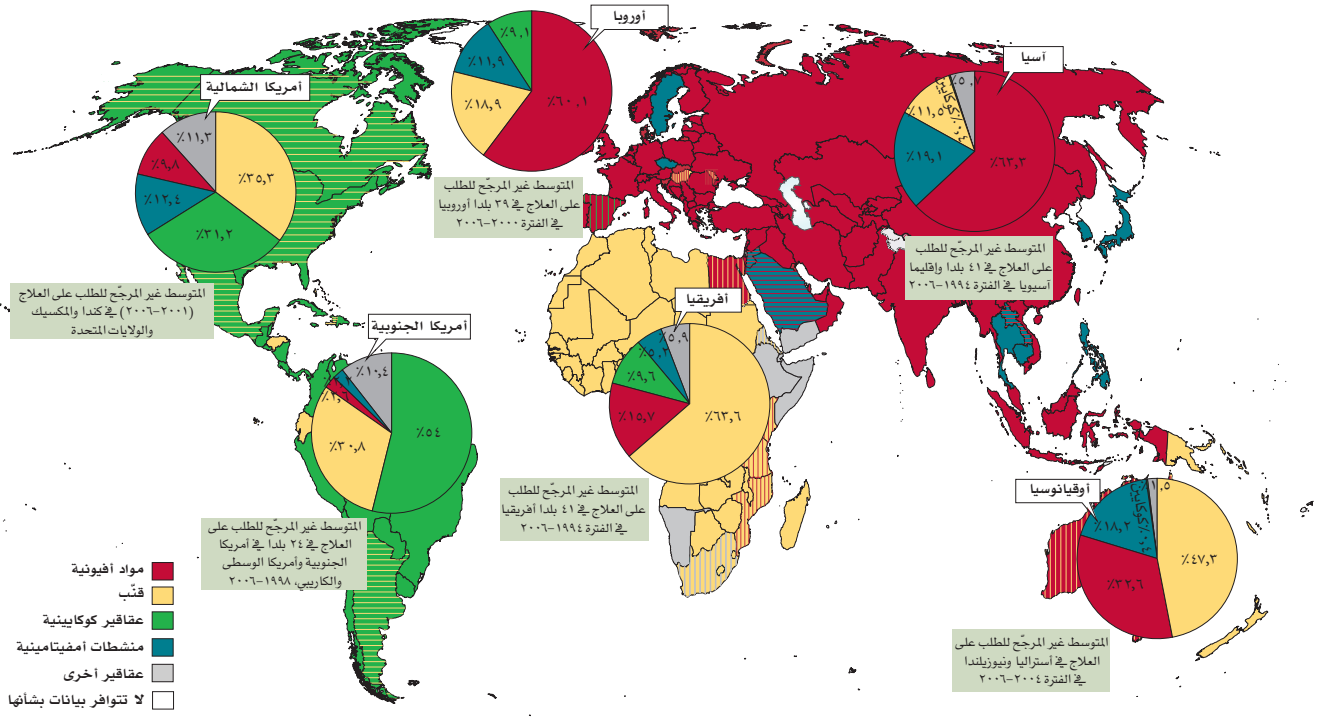
٨- يدعم الجامعات على الصعيد الوطني تشجيعا لها على الأخذ بمناهج بحثية وتدريبية في مجال علاج المرتهنين للمخدرات ورعايتهم.

٩- يوفّر ويدعم برامج لتدريب الاختصاصيين المشاركين في تقديم خدمات العلاج والرعاية لمتعاطي المخدرات، بمن فيهم الاختصاصيون الذين لا ينصبّ تركيزهم المهني في المقام الأول على هذا المجال.

١٠- يصوغ توصيات وتوجيهات ومعايير دولية تستهدف نقل المعارف من المستوى البحثي إلى التطبيق العملي، ويدعم مواءمة تلك التوصيات والتوجيهات والمعايير وتنفيذها على الصعيد الوطني.

١١- يدعم إقامة شبكات وطنية لمقدمي الخدمات العالية النوعية، الذين يعملون في مجالات علاج الارتهان للمخدرات وخدمات الدعم الاجتماعي والوقاية من الأيدز وفيروسه ورعاية المصابين بهما.

أهم العقاقير المسبّبة للمشاكل (حسبما يتبيّن من الطلب على العلاج)، ٢٠٠٦ (أو آخر سنة تتوافر بيانات عنها)



٢٦ مليون متعاط للمخدرات الإشكالية
٤,٩ ملايين شخص عُولجوا في عام ٢٠٠٦

ملحوظة: عادة ما تتعلق البيانات بتعاطي العقار الرئيسي؛ ومن ثم فإن تعاطي عقاقير متعددة قد تجعل المجاميع تزيد على ١٠٠٪.

المصادر: مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، بيانات الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية/قاعدة البيانات الخاصة بالتقديرات وتحليل الاتجاهات على المدى الطويل والتقارير الوطنية المقدّمة من الحكومات.

استخدام الموارد

إن ميزانية البرنامج المشترك تُنفَق كلها تقريبا على الصعيدين القُطري والإقليمي. ويُخصَّص ما يزيد على ٨٠ في المائة من الموارد لتغطية تكاليف الأنشطة في البلدان المختارة لكي تصل إلى الأشخاص المحتاجين إلى علاج. ومع أن للبرنامج بعدا عالميا ويُنسَّق على هذا الصعيد، فمن شأن اتباع نهج قطري التوجّه يركّز على توصيل الخدمات إقليميا أن يتيح إنفاق معظم الموارد بسرعة وفعالية بإشراك الحكومات والمكاتب الإقليمية لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة والمكاتب القطرية لمنظمة الصحة العالمية إشراكا مباشرا.

ما هي غاياتنا؟

الترويج لسياسات تحقق التوازن الصحيح بين خفض عرض المخدرات والطلب عليها واتباع نهوج علمية في الوقاية من المخدرات وعلاج المرتهنين لها.

توفير خدمات علاج ورعاية ذات طابع إنساني وميسورة المنال لمزيد من الأشخاص المرتهنين للمخدرات والمصابين بأمراض مرتبطة بها (خصوصا الأيدز وفيروسه)، مما يفضي إلى فرص لإعادة تأهيلهم وإعادة إدماجهم في المجتمع.

خدمات أساسية تستند إلى شواهد علمية وتوفّر سلسلة متواصلة من الرعاية الموجهة نحو الشفاء، بما يلبي احتياجات متناولي المخدرات المرتهنين في جميع الأطوار، تبعا لوضعيتهم الاجتماعية ومدى حاجتهم إلى الحفز وإلى التدخل الإكلينيكي.

شركاؤنا في العمل

يرتكز هذا البرنامج على جهد تعاوني عالمي، يقوده مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (المكتب) ومنظمة الصحة العالمية. وسوف يضم هذا التعاون حكومات واختصاصيين صحيين ومنظمات غير حكومية ووكالات تمويل ملتزمة بتوسيع نطاق شمول الخدمات الأساسية في مجال علاج المرتهنين للمخدرات ورعايتهم.

لماذا يعمل المكتب ومنظمة الصحة العالمية معا

لكل من المكتب ومنظمة الصحة العالمية ولاية دستورية تقضي بمعالجة المسائل التي يطرحها تعاطي المخدرات والارتهان لها. كما تتمتّع الوكالتان، بالنظر إلى ما لتعاطي المخدرات والاضطرابات المرتبطة به من آثار صحية واجتماعية–اقتصادية وأمنية، من موقع فريد لتولّي قيادة هذه المبادرة. وسوف يفتح البرنامج بابًا للحوار مع الدول الأعضاء، كما سيُشرك مجموعة منوّعة من الوزارات، مثل وزارتي الصحة والرعاية الاجتماعية، وكذلك نظام العدالة الجنائية وقطاعات أخرى ذات صلة.

ولهذه المبادرة صلة وثيقة ببرنامج العمل لمعالجة النواقص في خدمات الصحة العقلية (mhGAP)، الذي أنشأته منظمة الصحة العالمية في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٨ من أجل تحديد استراتيجيات للارتقاء برعاية المصابين باضطرابات عقلية وعصبية واضطرابات مرتبطة بتعاطي مواد الإدمان. وهذه تشمل الاضطرابات التي تُعزى إلى تعاطي المخدرات غير المشروعة كواحد من ثمانية شروط ذات أولوية.

UNODC
مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة

منظمة الصحة العالمية

Vienna International Centre, PO Box 500, 1400 Vienna, Austria
Tel: +(43-1) 26060-0, Fax: +(43-1) 26060-5866, www.unodc.org

Department of Mental Health and Substance Abuse
20 Avenue Appia, CH-1211 Geneva 27, Switzerland

الرصد والتقييم

يشمل البرنامج صوغ أدوات للرصد والتقييم تتعلق بعلاج المرتهنين للمخدرات ورعايتهم، مع مجموعة مؤشرات وآليات رصد تشمل المجالات التالية:

- مؤشرات خاصة بالمدخلات لرصد مستوى ونطاق الدعم القُطري المقدّم في إطار البرنامج المشترك بين المكتب ومنظمة الصحة العالمية؛
- مؤشرات خاصة بالمخرجات لرصد وتقييم مدى تنفيذ البرنامج لأهدافه؛
- مؤشرات خاصة بالنتائج لرصد التقدّم المحرز صوب تحقيق الهدف العام للمبادرة وخطة العمل للفترة ٢٠٠٩-٢٠١٣.

ما لا يقلّ عمّا يُتوقّع توفيره لعلاج ورعاية المصابين بأي مرض آخر

يمثّل البرنامج المشترك بين المكتب ومنظمة الصحة العالمية بشأن علاج المرتهنين للمخدرات ورعايتهم معلَما هاما في سبيل استحداث نهج شامل إزاء السياسات المتعلقة بالمخدرات يقوم على مفهوم الصحة المتكاملة ويمكنه أن يخفض الطلب على المواد غير المشروعة وأن يفرِّج المعاناة ويقلّل ما يصيب الأفراد والأسر والمجتمعات المحلية والوطنية من أضرار ناشئة عن المخدرات.

وهذه المبادرة تبعث برسالة قوية إلى مقرّري السياسات فيما يتعلق بالحاجة إلى استحداث خدمات تعالج الاضطرابات الناشئة عن تعاطي المخدرات على نحو براغماتي وعلمي وإنساني، وتستعيض عن الوصم والتمييز بالمعرفة والرعاية وتوفير فرص الشفاء وإعادة الإدماج في المجتمع.

طُبع في النمسا
V.10-51012—February 2010—500