



Construire Des Ponts Vers Des Lendemains Plus Radieux

Autonomisation De La Jeunesse Libanaise Pour
Un Avenir Sans Drogue

An interactive session addressed
to the ISF officers and members at
Roumieh Prison





Construire Des Ponts Vers Des Lendemain Plus Radieux

Autonomisation De La Jeunesse Libanaise Pour Un Avenir
Sans Drogue

Réalisé par:

Abou Nassar Denise
Social Worker-OST & Shelter
Manager

Akiki Rita
Head Nurse



Germany Jennifer
Psychologist

Maitre Maalouf Elie
Lawyer



Introduction

Mental Health: Inner Balance

Drugs... Moral and Physical Enslavement

Fr. Dr. Najib Baaklini



For the past twenty-five years, the “Justice and Mercy Association” has been advocating for human rights, celebrating its silver jubilee this year under the theme “We never and will never give up.” The association

is dedicated to addressing urgent societal issues in line with its mission to rehabilitate, accompany, and follow up with the “vulnerable members of society” (prisoners, marginalized individuals, and drug addicts) who require attention, support, and love. This is achieved through awareness, advocacy, fieldwork, and intellectual efforts such as workshops, lectures, books, and seminars.

In today’s world, more than ever, there is a pressing need to promote the mental health of community members, especially those experiencing conditions such as depression, anxiety, loneliness, stress, and fatigue due to negative social relationships. The focus on mental health and its effectiveness has increased because it contributes to preventing individuals from entering the dark tunnel of

despair and helps them face life’s pressures without being chained by them. Within this context, our association is particularly committed to providing mental stability for its staff first and foremost, and for individuals benefiting from its services, programs, and projects.

In these challenging times weighing heavily on the global sphere, mental health becomes a priority standing side by side with physical health. This aligns with our association’s “Comprehensive Mental Health Action Plan 2013-2030,” aiming to enhance leadership and governance in mental health, by providing comprehensive and integrated services in mental health and social care in community environments, and by implementing strategies to promote health and prevention while enhancing information systems, data, and research.

Mental health facilitates communication and promotes positive behaviors, alleviating disturbances and challenges through prevention. It fosters self-development and achieves progress in personal and professional life. Therefore, mental health occupies a significant space within our programs, projects, and activities, forming an integral part of our humanitarian goals. We believe in the necessity of providing conducive environments through care and attention to achieve balance and prosperity.

The “Rabieh Shelter” center, managed

by the association, welcomes drug addicts undergoing treatment and rehabilitation to reintegrate them into society. Our experience and humanitarian mission reveal that drugs sometimes kill both the soul and the body. Through “alternative therapy,” we strive to redefine life for former drug dependents, fighting alongside them against drugs, which often lead to a slow and self-imposed death.

Some economists pride themselves on the continuous growth of the global economy, overlooking that the drug trade contributes to economic and financial “booms,” evident in the continuous rise in drug production and consumption despite the increasing danger it poses. Drugs infiltrate political, economic, and social spheres, seizing the lives of the innocent. Opioids and cocaine captivate the lives and souls of individuals, turning them into mental patients. Meanwhile, the wealth of drug dealers and traffickers multiplies at the expense of “methods of death.”

Doesn't the drug trade and its consumption pose a threat to the planet with its catastrophic effects on health, society, and development? Isn't it increasingly challenging to address the physical consequences of addiction, especially with the spread of AIDS among injectable drug users? Don't drugs plunge the addict's family into an unbearable hell? Aren't conflicts predominantly linked to the drug trade?

Unfortunately, drugs have become a manifestation of violence, tension, and fear—a looming danger affecting individuals and impacting the environment and humanity as a whole. This is exacerbated by deforestation and the expansion of drug cultivation areas.

Drugs pose a threat to every educational program and humanitarian project, shattering dreams and plans for progress. Hence, there is a need for scientific intervention and perseverance in organizing awareness campaigns and implementing preventive measures by addressing the root causes, not just the consequences. Are drugs not a moral and physical enslavement, causing destruction to bodies, souls, perspectives, and values?

Today, it is incumbent upon us to shed light on the serious damages inflicted on society, especially on those ensnared by drugs.

The primary motivation for addiction lies in pleasure, the love of experimentation, a sense of emptiness, lack of self-confidence, and the challenges of life and the resulting suffering.

We must explain at length without succumbing to illusions and convince the addict that drugs weaken the mind and the ability to function. We need to mitigate the severe effects through “alternative therapy” and adopt comprehensive preventive and therapeutic measures to overcome addiction problems in our society.

We should treat drug addicts as patients, not criminals, granting them the right to medical, social, and psychological support. Instead of shunning them, society should assist them in reclaiming their lives in a healthy and proper manner.

The danger posed by drugs to communities worldwide necessitates comprehensive solutions and proactive efforts, starting with education from a young age. Addressing the root causes of marginalization and deprivation requires investment in the quality of life and the well-being of youth through training activities and programs. Through education and upbringing, adolescents gain knowledge, willpower, freedom, responsibility, and build a ladder of values, ethical positions, and spiritual freedom, contributing to the development of a strong personality and enhancing individual control over destiny.

The fight against drugs should involve tackling poverty, racism, and marginalization. Efforts must be combined to protect individuals and the future of society, employing humanitarian and financial means at the level of disaster. This transition should move from a culture of violence, war, and humiliation to a culture of peace, dignity, and non-violence.

Fr. Dr. Najib Baaklini

President of Justice and Mercy Association

Le Contexte Actuel au Liban

- Crise socio-politique (Dépréciation de la Livre Libanaise par rapport au dollar)
- L'explosion du port de Beyrouth
- La crise des réfugiés syriens
- La menace potentielle de guerre.
- Impact de la pandémie de COVID-19
- Suspension des cours en personne dans toutes les écoles et universités à partir de mars 2020, avec transition rapide à l'enseignement en ligne.
- Fermeture prolongée des écoles engendrant un manque de routine appropriée et un ennui accru parmi les élèves.
- Par conséquent, on observe une hausse notable de l'anxiété, de la dépression et de l'abus de substances au sein de la population libanaise, affectant des individus de tous âges, particulièrement des élèves entre 14 et 15 ans.
- Les récentes études au Liban suscitent des préoccupations grandissantes quant au risque élevé d'utilisation de substances ou d'alcool en tant que mécanisme pour faire face aux expériences perturbatrices et difficiles.

Table des Matières

Les Troubles Liés à L'usage de Substances	9
Les Substances	10
Troubles Addictifs	10
Alcool	11
Cannabis	13
Opiacés	15
Amphétamines	20
Méthamphétamines	20
Cocaïne	21
Ecstasy	22
Nicotine	24
LSD	26
Salvia	26
Médicaments D'ordonnance	28
Dépistage Urinaire	28
Facteurs de risque chez les élèves	29
Comprendre les vulnérabilités associées à l'addiction aux substances illicites dans les écoles.	
Stratégies de Prévention de l'usage de Drogues	30
Conclusion	33
Toxicomanie	34
Introduction	34
1- Mesures de traitement et de soins:	34
2- Traitement automatique avant la poursuite:	34
3- Traitement obligatoire:	35
4-Traitement au cours de l'enquête, du procès et de la détermination de la peine:	35
5- Dispositifs de traitement et de soins	35
Conclusion	37

Les Troubles Liés à L'usage de Substances

Les troubles liés à l'usage de substances, ou troubles liés à la consommation de substances, résultent d'une consommation régulière et problématique de substances psychoactives. Ils englobent des conditions médicales, psychologiques et sociales qui affectent le comportement, la santé physique et mentale de l'individu, impactant le fonctionnement du système nerveux central.

La gravité du trouble est évaluée en fonction du nombre de critères des symptômes rencontrés avec 11 critères de diagnostic. Pour établir le diagnostic, il est nécessaire de présenter deux critères ou plus au cours d'une période de 12 mois.

Doit inclure un mode d'utilisation conduisant à une déficience ou à une détresse cliniquement significative:

- Contrôle altéré
- Déficience social
- Utilisation à risque
- Tolérance
- Syndrome de sevrage



Criteria groupings	Criteria (need 2 or more of 11)
Impaired control	1) the individual may take the substance in larger amounts or over a longer period than was originally intended 2) the individual may express a persistent desire to cut down or regulate substance use and may report multiple unsuccessful attempts to decrease or discontinue use 3) Individual may spend a great deal of time obtaining the substance, using the substance or recovering from its effects. 4) Craving with intense desire for the drug
Social impairment	5) Recurrent substance misuse may result in a failure to fulfil major role obligations at work, school, or home 6) The individual may continue substance use despite having persistent or recurrent social or interpersonal problems caused or exacerbated by the effects of the substance 7) Important social, occupational or recreational activities may be given up or reduced because of substance use. The individual may withdraw from family activities and hobbies in order to use the substance
Risky use	8) This may take the form of recurrent substance use in situations where it is physically hazardous 9) The individual may continue substance use despite knowledge of having a persistent or recurrent physical or psychological problem that is likely to have been caused or exacerbated by the substance.
Pharmacological	10) Tolerance is signalled by requiring a markedly increased dose of the substance to achieve the desired effect or a markedly reduced effect when the usual dose is consumed 11) Withdrawal is a syndrome that occurs when blood or tissue concentrations of a substance decline in an individual who had maintained prolonged heavy use of the substance.

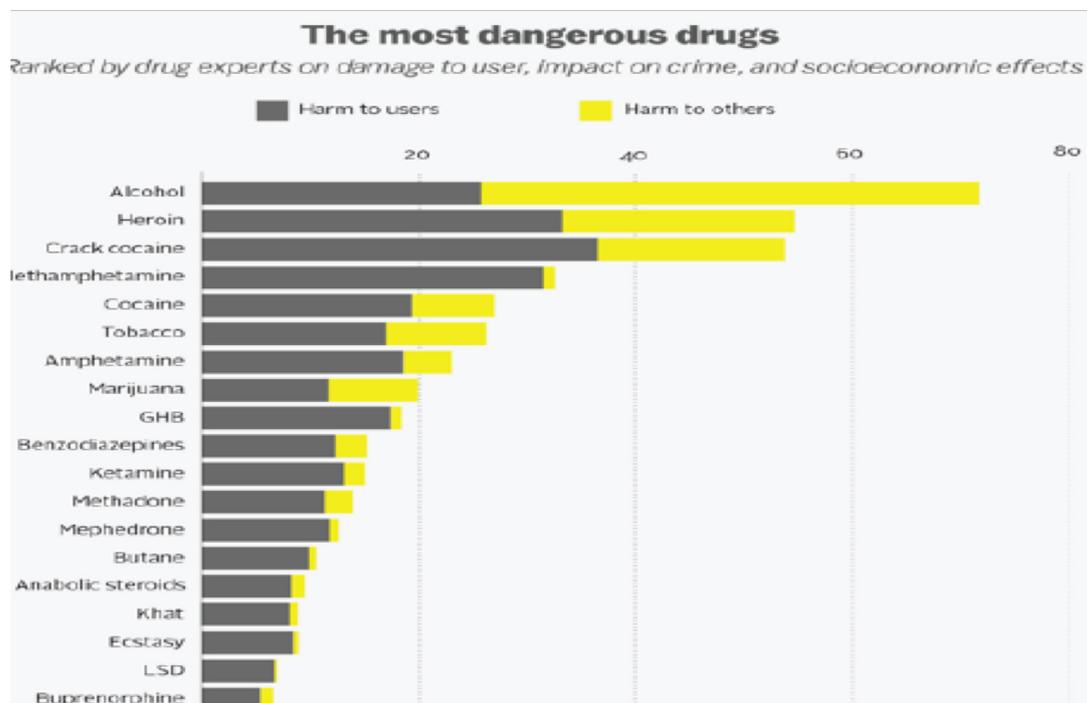
Les Substances

Dépressants (Downers)	Stimulants (Uppers)	Hallucinogènes
Que font-ils? Ralentir le cerveau et système nerveux central	Que font-ils? Accélérez le cerveau et système nerveux central	Que font-ils? Modifier l'état de l'utilisateur Conscience (déformation Auditif et visuel Sensations)
<u>Exemples:</u> - Alcool - Héroïne - Tranquillisants - Benzodiazépine - Cannabis	<u>Exemples:</u> - Caféine - Nicotine - Amphétamines (méthamphétamine, X) - Cocaïne, crack - Pilules amaigrissantes - Cannabis	<u>Exemples:</u> - LSD - Ecstasy - Cannabis

Troubles Addictifs

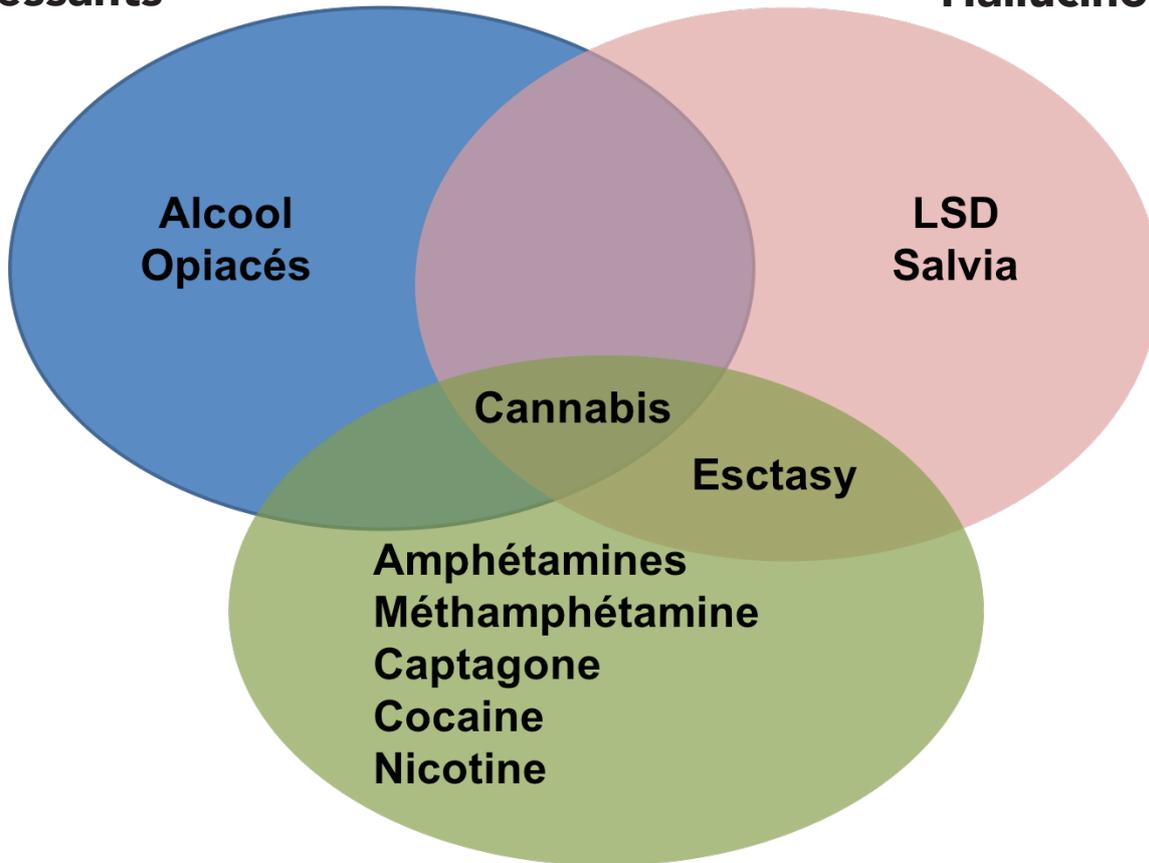


Le jeu pathologique, la dépendance à Internet, la dépendance sexuelle, la dépendance à l'exercice et la dépendance au shopping sont parmi les différentes formes de troubles liés à l'addiction.



Dépressants

Hallucinogènes



Stimulants

Alcool

(Substance Licite)

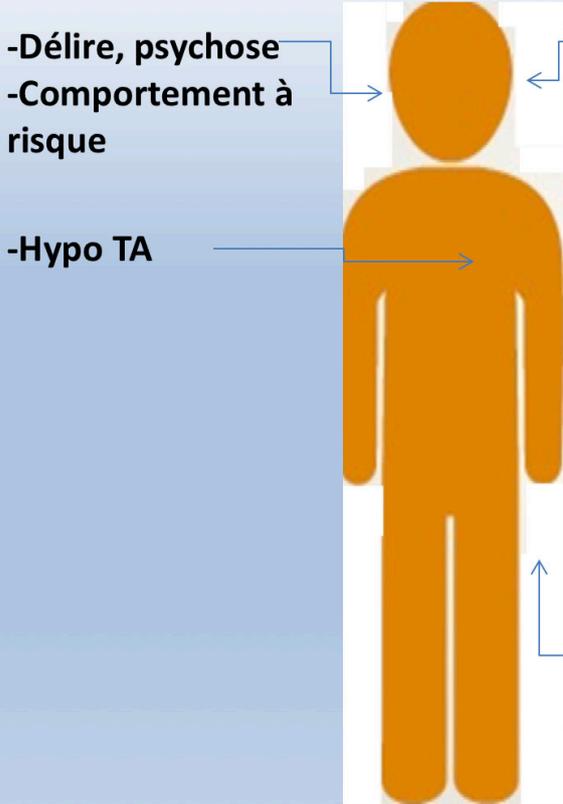


L'alcool, est un dépresseur du système nerveux central, agit directement sur le système digestif et pénètre dans la circulation sanguine, atteignant le cerveau avec une concentration élevée.

À faibles doses modérée et responsable	À doses moyennes Deux à trois boissons alcoolisées standards en une seule occasion	À fortes doses Excessive en une seule occasion
<ul style="list-style-type: none">• Effet relaxant• Hypotension• Troubles de la concentration• Réflexes plus lents• Coordination réduite	<ul style="list-style-type: none">• Discours trouble• Somnolence• Émotions altérées	<ul style="list-style-type: none">• Vomissements• Difficultés respiratoires• Inconscience• Coma• La mort!

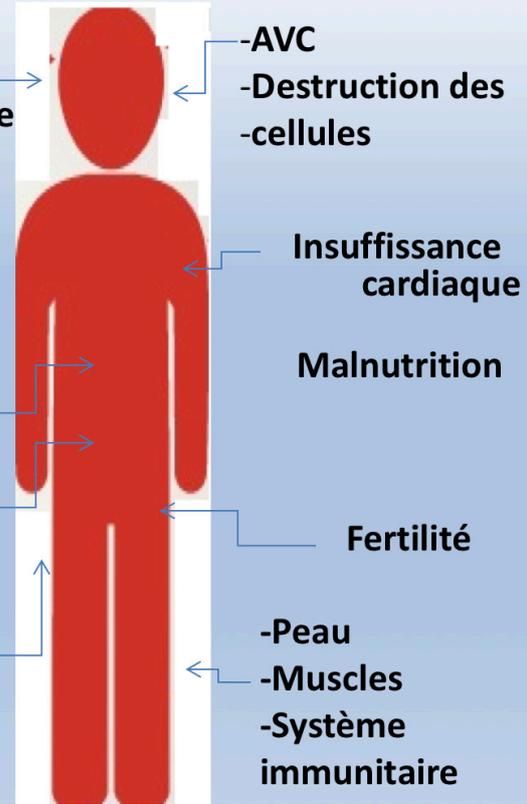
Effets Indésirables de L'alcool

Court Terme:



Difficultés cognitives
(ralentissement de la pensée, perte de mémoire
Mauvaise décision
Mauvaise conscience

Long Terme:



Déficiences motrice

Les maladies transmises sexuellement

Sevrage de L'alcool

6-12 Heures

12-24 Heures

12-48 Heures

+ 48 Heures

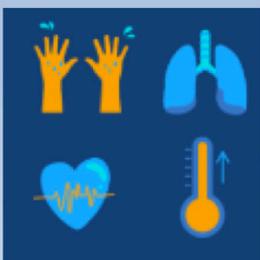
Signes Cliniques:

1-Sevrage mineur

2-Hallucinations

3-Convulsion

4-Delirium tremens



Cannabis

(Substance Illicite)

- Marijuana
- Haschich
- Huile de Haschich

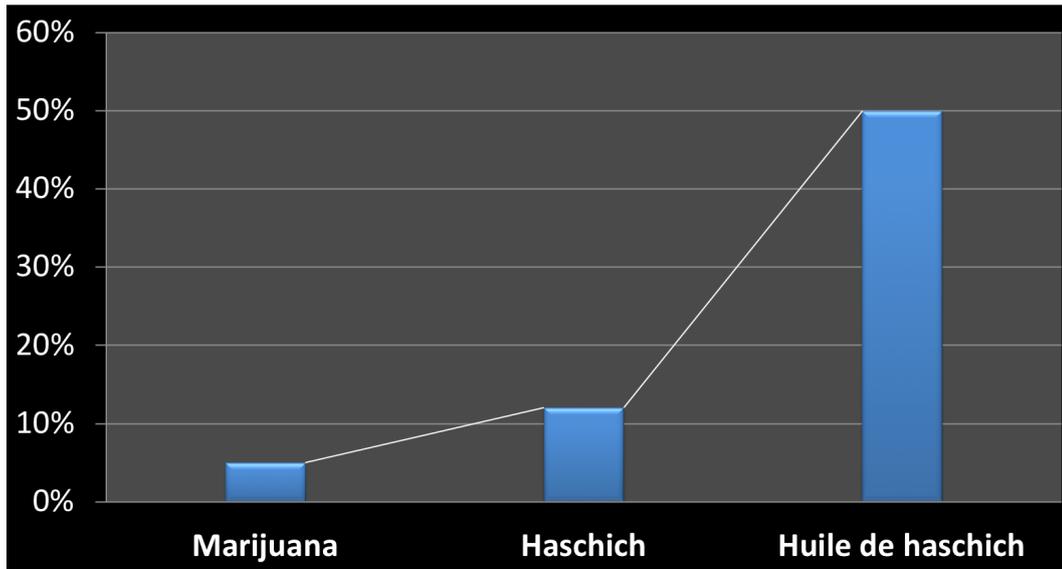


Différence entre Marijuana et Haschich



Caractéristiques	Marijuana	Haschich
Origine	Plante de cannabis (feuilles, fleurs, tiges, graines)	Forme concentrée de cannabis, souvent sous forme de résine ou de plaques
Composition	THC : 5%	THC : 12%
Forme physique	Feuilles, fleurs séchées, souvent en bourgeons	Blocs, plaques ou résine, forme plus compacte et concentrée
Préparation	Séchage des parties de la plante, broyage éventuel	Extraction des trichomes, pressage pour former des blocs ou des plaques
Mode de consommation	Fumée, vaporisée, ingérée (comme dans des aliments comestibles)	Fumée seule, mélangée avec de la marijuana, ou utilisée dans des préparations comestibles après chauffage
Apparence	Verte, souvent des feuilles et des fleurs séchées	Variété de couleurs, généralement brunâtre ou noirâtre sous forme de résine ou de plaques

Pourcentage en THC



Effets Indésirables du THC

Principe actif
majeur:

THC (Delta-9-
tétrahydrocannabi
ol)

• Physiologiques:

- Yeux injectés de sang et démangeaisons
- Pupilles dilatées
- Bouche et gorge sèches
- Augmentation de l'appétit
- HTA, Tachycardie
- Dommages pour le système respiratoire à long terme

Principe actif
majeur:

THC (delta-9-
tétrahydrocanna
binol)

• Psychosociaux:

- Mauvaise mémoire et attention limitée
- Diminution du QI
- Comportements dangereux
- Anxiété et paranoïa
- Changements rapides d'émotion
- Les symptômes psychotique (Délires et hallucinations)

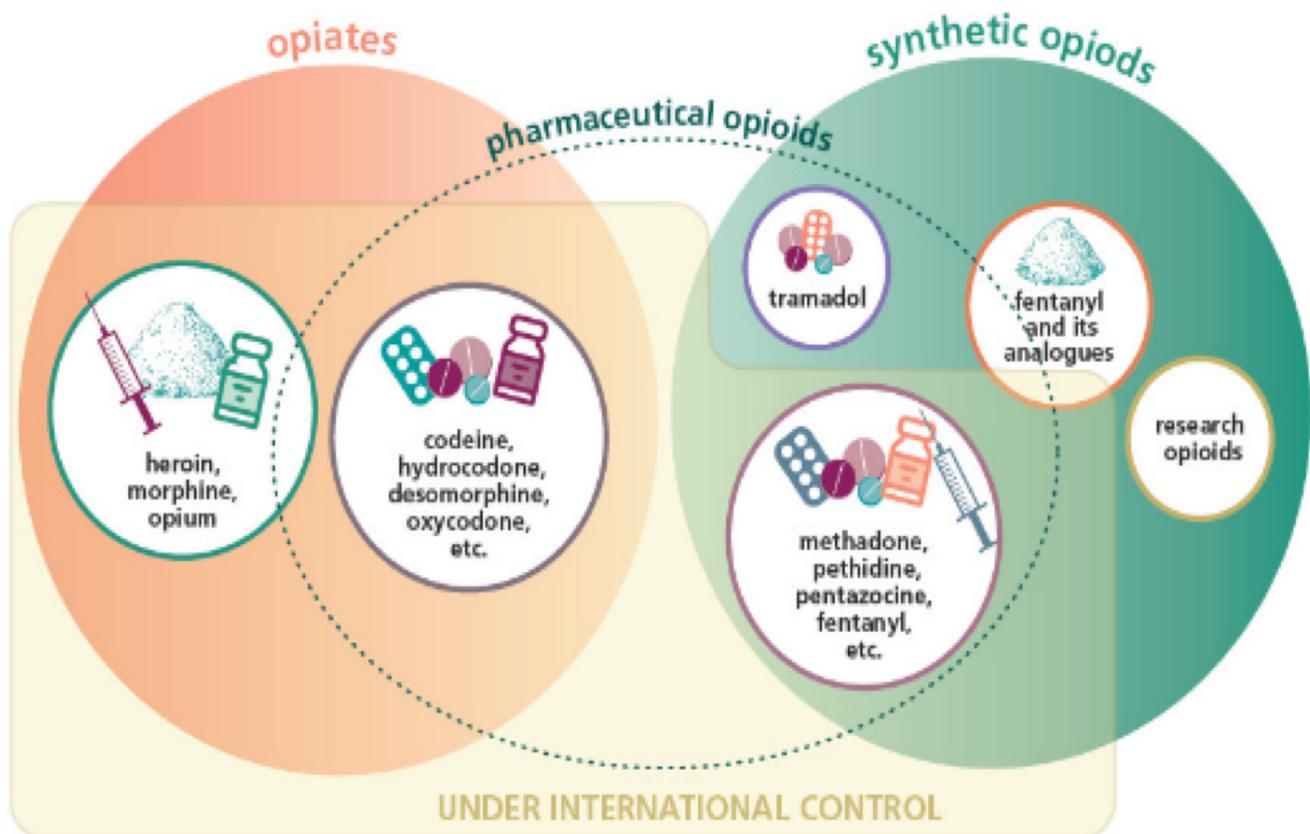
Effets Thérapeutiques du Cannabis

- Réduit les nausées et les vomissements causés par la chimiothérapie.
- Soulage l'inconfort lié au SIDA et la douleur chronique.
- Stimule l'appétit.
- Gère la douleur.
- Traite les troubles neurologiques tels que l'épilepsie, la sclérose en plaques et la maladie de Parkinson.
- Utilisé dans le traitement du glaucome



Opiacés

(Substance Illicite)



Opiacés



- L'héroïne est dérivée des fleurs du pavot ou de substituts synthétiques.
- Elle est utilisée comme antalgique, sédatif, hypnotique et anxiolytique.
- L'héroïne est plus puissante que la morphine, provoquant une apparition plus rapide des effets attendus par l'utilisateur de substance.

- Connue sous les noms de "cheval", "cheval blanc" et "noir".

Voies d'administrations



Orale



Intranasal- Reniflage- sniffing



Inhalation /Smoking



Intraveineuse

Voie d'administration	Apparition des effets	Persistance
Sniffage	5 à 10m	Persiste pendant 3h
Inhalation Smoking	Quelques secondes	Persiste pendant 2h
Intraveineuse	Quelques secondes (Sensations intenses de chaleur et d'extase)	Persiste 30 à 1 heure

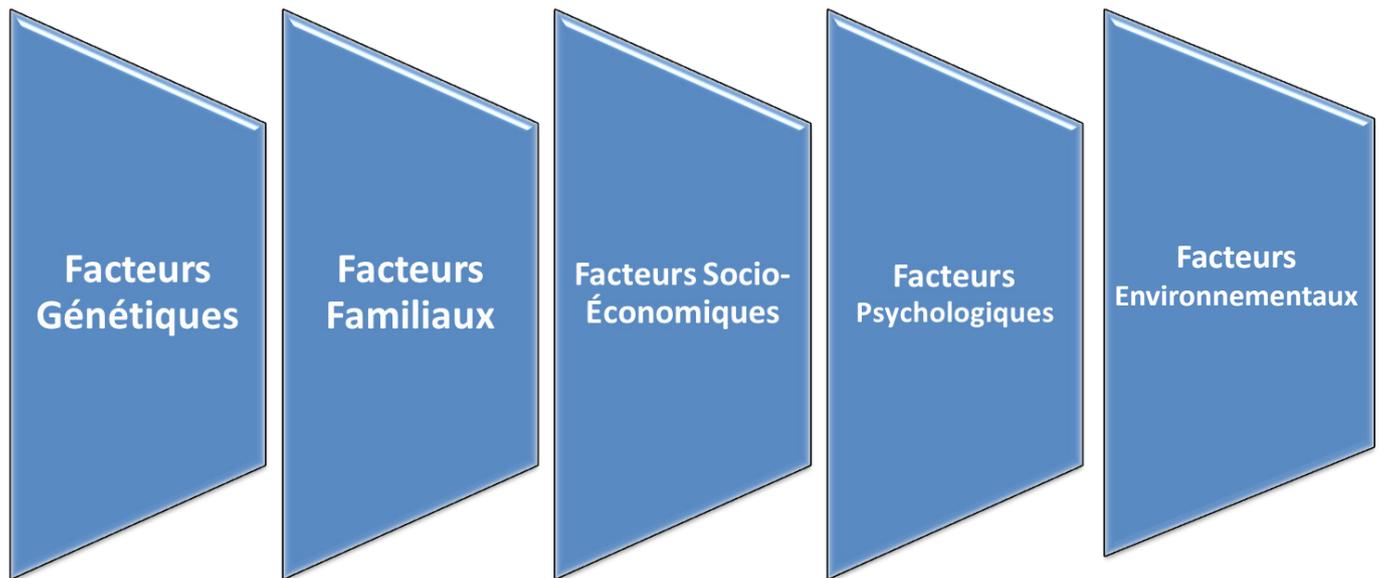
Effets Attendus des Dépressants

Alcool - Cannabis - Opiacés



Facteurs de Risque Associés à l'usage des Dépressants

Alcool - Cannabis - Opiacés



Effets Indésirables des Opiacés

Opiacés

- **Physiologique:**
 - Myosis (pupilles rétrécies)
 - Maladies du Système respiratoire (Embolie pulmonaire)
 - Maladies cardiaques (Infarctus cardiaque, Myocardite)
- **Lors de la tolérance:** Des douleurs et contractions musculaires, larmoiements, bâillements, des frissons/transpiration, une Tachycardie, HTA, de l'insomnie et des vomissements. Le retrait dure environ 72 heures
- Exposition à des maladies infectieuses (maladies transmises sexuellement, partage d'aiguilles)
- Grand risque de surdose (Antidote aux opiacés : Naloxone)

Effets Indésirables Psychosociaux des Dépressants



Traitement lié à l'usage des Opiacés

**Traitement Substit
d'Opiacés (OST)**

**Désintoxication
médicale
(Hopital ou domicile)**

Réhabilitation

Traitement de substitution (OST):

- Programme en partenariat avec Ministère de la Santé Publique depuis 2012.
- Le programme offre des agonistes opioïdes prescrits pour soulager les symptômes de sevrage et réduire les envies d'opiacés.
- Pour être éligible au programme, les patients doivent être âgés de plus de 18 ans et avoir déjà tenté une ou plusieurs désintoxications à l'hôpital ou à domicile et/ou une réhabilitation dans un centre spécialisé.
- Le programme OST implique l'obtention de carnets de prescription du ministère de la Santé, permettant aux patients d'acheter une à deux semaines de traitement renouvelables après des tests d'urine négatifs. Après trois mois de conformité, la fréquence des prescriptions peut passer à deux semaines. Des tests d'urine réguliers, hebdomadaires ou bimensuels pour les opiacés et mensuels pour la buprénorphine, sont effectués pour surveiller la conformité des patients et garantir l'efficacité du traitement.

les personnes arrêtées pour usage de drogue vers des centres de traitement, privilégiant une approche axée sur les soins plutôt que la détention en prison.

- L'équipe pluridisciplinaire doit comprendre : Un psychiatre, un psychologue, une infirmière d'État et une assistante sociale.

Traitement Substit d'Opiacés

Opiacés (Heroine, Morphine, Tramal...)

Substit par **Methadone** ou **Buprenorphine**



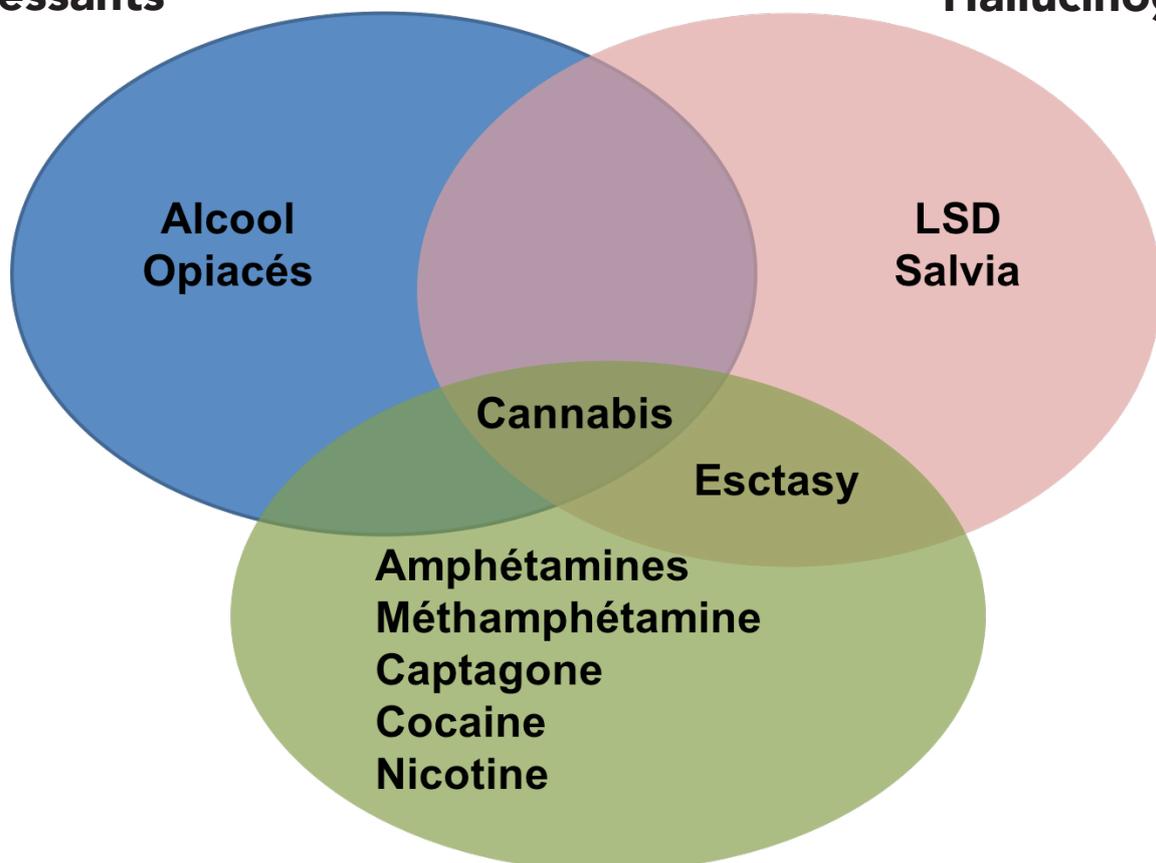
Objectifs de l'OST

(Traitement de Substitution aux Opiacés) :

- Entretien médical à long terme (mois ou années).
- Réduire ou prévenir le sevrage.
- Éliminer la consommation de drogues non prescrites (médicaments à base de codéine, par exemple).
- Stabiliser la prise de médicaments (Suboxone et Buprenorphine) et le mode de vie.
- Atténuer les conséquences néfastes associées à l'usage de drogues, notamment les risques d'infection par le VIH et l'hépatite B, par le biais de stratégies de réduction des méfaits (Harm Reduction).
- Engager le patient psychologiquement et socialement.

Dépressants

Hallucinogènes



Stimulants

Amphétamines

(Substance Illicite)

- Les amphétamines stimulent le système nerveux en augmentant la libération de certains neurotransmetteurs, notamment la dopamine et la noradrénaline. Elles sont légitimement utilisées principalement dans le traitement de la narcolepsie et du trouble déficitaire de l'attention et d'hyperactivité (TDAH).
- Adderall, Ritalin (méthylphénidate), Dexédrine (dextroamphétamine), et Vyvanse (lisdexamfetamine)...



Méthamphétamines

(Substance Illicite)

- La Métha est un stimulant puissant, durable et toxique pour le cerveau, entraînant une dépendance grave, que ce soit sur le plan psychologique ou physique. Bien qu'elle soit dérivée de l'amphétamine, la Métha a des effets plus dangereux sur le système nerveux central du corps.
- Forme: Pillule , Poudre , Cristal ou Cristalline
- Connue sous les noms : Ice, Glass, Christina, Cristal Meth et Tina



Voies d'administrations



Orale



Intranasal- Reniflage-sniffing



Inhalation /Smoking



Intraveineuse

Voie d'administration	Apparition des effets	Persistence
Orale	•Quelques minutes	Persiste pendant 10 à 12h
Sniffage	•Quelques secondes •Des dommages au nez et aux voies respiratoires	
Inhalation Smoking	•Quelques secondes •Atteindre rapidement le cerveau •Effets rapides et intenses (conséquences plus néfastes)	Persiste pendant 10 à 12 h
Intraveineuse	•Quelques minutes(conséquences plus néfastes)	Persiste pendant 10 à 12 h

Cocaïne

(Substance Illicite)

La cocaïne est une substance psychostimulante puissante, un sel de chlorhydrate dérivé d'extraits traités des feuilles de la plante de coca, originaire d'Amérique du Sud. Elle surstimule le système de récompense naturel du cerveau.

Elle est connue sous les noms : Coup, bosse, C, bonbons, Charlie, coca, neige.

Formes d'administration:

- Feuille : Orale
- Cocaïne en poudre : Cette forme est généralement inhalée par le nez (sniffée) ou diluée puis injectée dans le sang.
- Cocaïne cristalline ou pâte (Freebase): Une forme de cocaïne modifiée chimiquement en forme de poudre blanche ou cristalline. Généralement fumée à l'aide d'une pipe spéciale.



Sevrage des Stimulants

Cessation ou Réduction de la Consommation d'Amphétamine ou de Métha se développant en quelques heures à plusieurs jours :

1. Fatigue
2. Rêves vifs et désagréables
3. Insomnie ou hypersomnie
4. Appétit accru
5. Retard psychomoteur ou agitation

Traitement

Désintoxication (Quelques semaines):

Surveillance médicale et mentale : Le sevrage de la méthamphétamine peut entraîner une dépression sévère et des tentatives de suicide.

- Fournir un soutien psychosocial.
- Assurer un environnement sécuritaire.
- Assurer une nutrition adéquate.

Post-Désintoxication: Pas de médicaments pour prévenir la rechute, mais un soutien psychosocial continu

Ecstasy

(Substance illicite)

A été développé en 1912. Il était connu sous le nom de « MDMA ». Il a été utilisé en 1953 par l'armée américaine dans le cadre de tests de guerre psychologique. Plus tard, dans les années 1960, il a refait surface comme médicament psychiatrique destiné à « réduire les inhibitions ». Dans les années 1970, il a commencé à être utilisé comme drogue de fête. En 1985, le médicament a été interdit pour des raisons de sécurité.

Aujourd'hui, l'ecstasy peut contenir un large mélange de substances telles que le LSD, la cocaïne, l'héroïne, l'amphétamine et la méthamphétamine.

Il se présente le plus souvent sous forme de pilule, mais peut être injecté et pris par d'autres moyens.



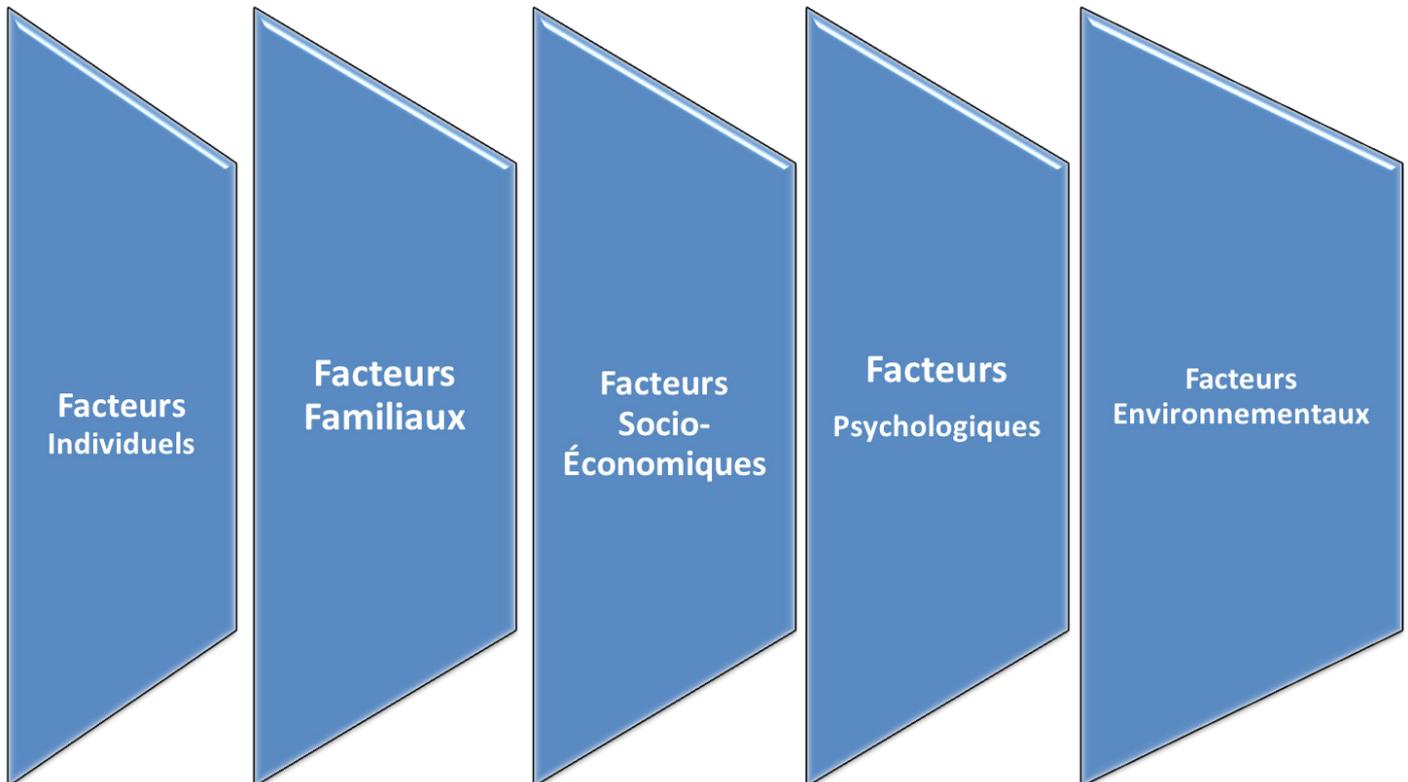
Connue Sous le Nom de : Santa Claus, Nike, MDMA, Playboy.

Effets Attendus des Stimulants

Amphétamines - Méthamphétamine - Cocaïne



Facteurs de Risque Associés à l'usage des Stimulants



Effets Indésirables des Stimulants

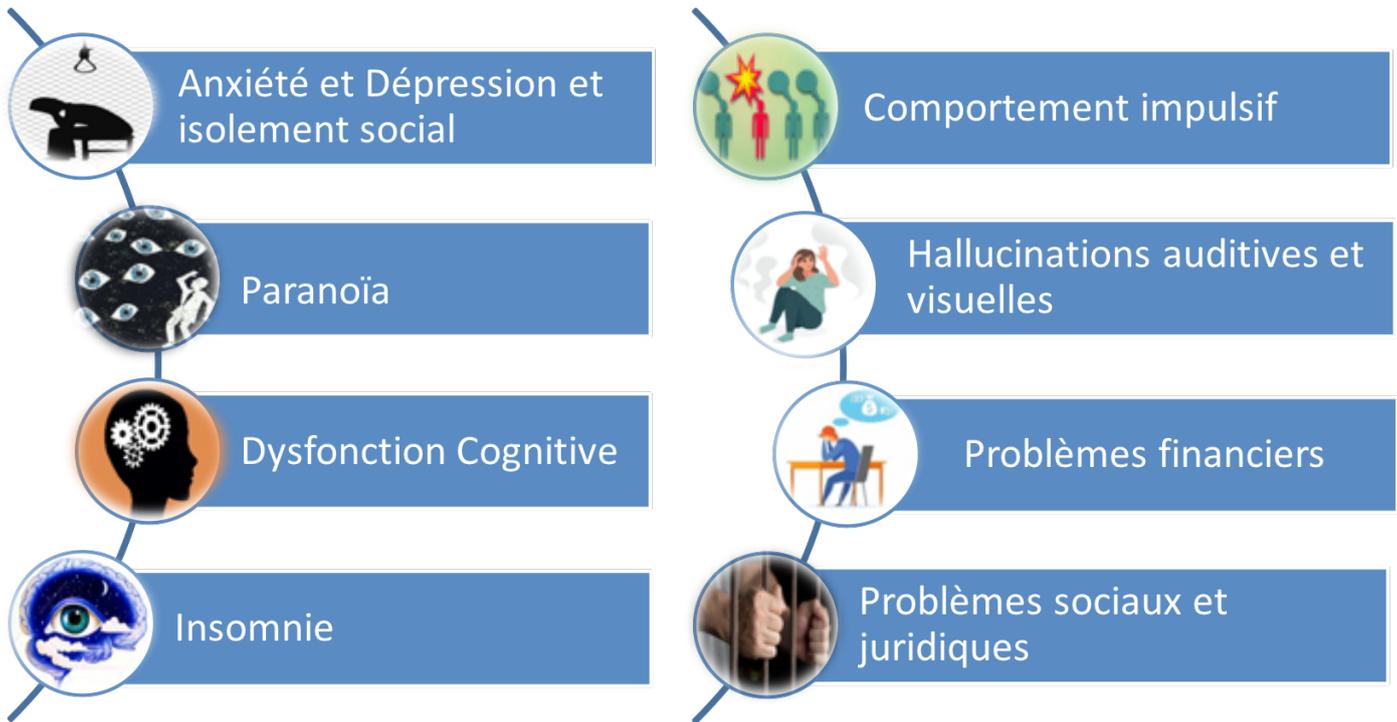
Amphétamines - Méthamphétamine - Cocaine

Stimulants

- **Physiologiques :**
 - Mydriase (pupilles dilatées)
 - Carie dentaire grave
 - Dépression respiratoire
 - Tachycardie / Arythmie cardiaque / Hypertension artérielle (HTA)
 - Rhabdomyolyse, insuffisance rénale et hépatique aiguë (Ecstasy)
 - Perte de poids : Malnutrition
 - Augmentation du libido, performances sexuelles à long terme entraînant l'impuissance sexuelle
 - Exposition à des maladies infectieuses (maladies transmises sexuellement, partage d'aiguilles)
 - Décès suite à un accident vasculaire cérébral, une crise cardiaque.

Effets Psychosociaux des Stimulants

Amphétamines - Méthamphétamine - Cocaine



Nicotine

(Substance Licite)

Le tabac est une plante cultivée pour ses feuilles, qui sont fumées, mâchées ou reniflées pour divers effets



La nicotine est un alcaloïde présent naturellement dans les feuilles de tabac. Elle agit sur le système nerveux central en

provoquant la libération de neurotransmetteurs, tels que la dopamine, créant ainsi une sensation de plaisir et de récompense.

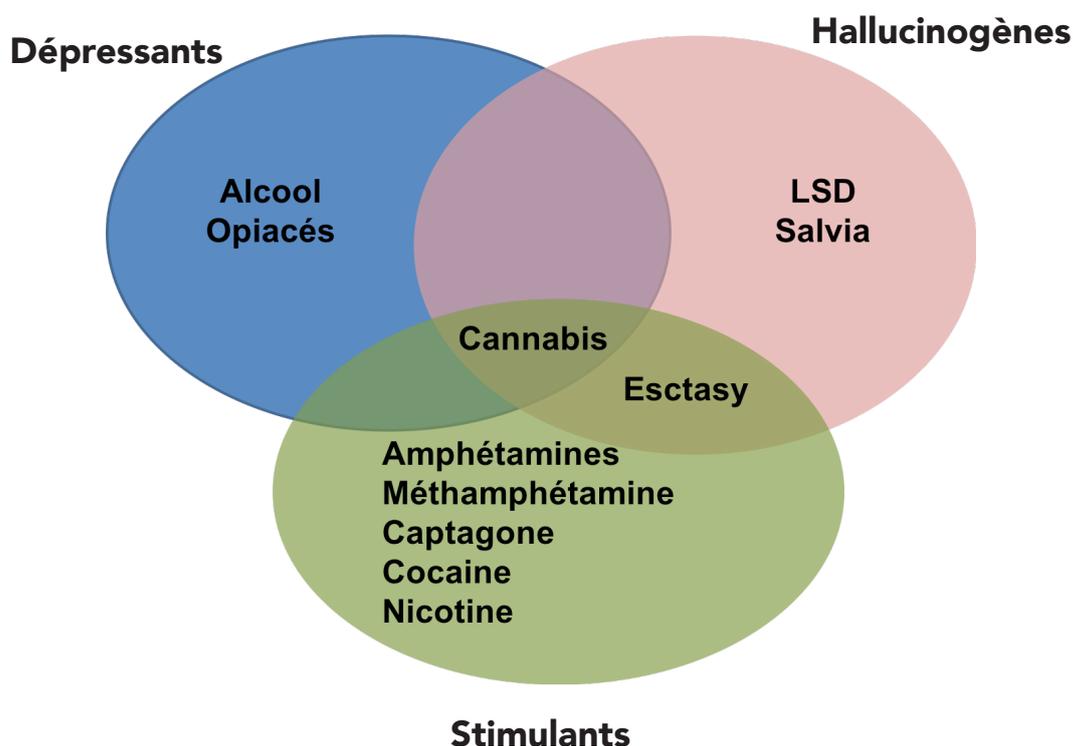


Effets Indésirables de la Nicotine



Traitement

- Réduire progressivement la consommation de nicotine sur quelques semaines peut être réalisé à l'aide de traitements de substitution nicotinique tels que la gomme, les patchs ou les inhalateurs, qui ont pour objectif de réduire les envies de nicotine.
- La combinaison d'un patch avec des antidépresseurs, tels que le Wellbutrin, a démontré une amélioration du taux de réussite.



LSD

(Substance Illicite)

- Le LSD (Lysergic Acid Diethylamide) est l'un des produits chimiques les plus puissants qui modifient l'humeur. Il est fabriqué à partir de l'acide lysergique, présent dans le champignon de l'ergot qui pousse sur le seigle et d'autres céréales.
- AKA « Acide » (Petits comprimés, capsules, carrés de gélatine ou liquide).
- Le LSD provoque une déconnexion grave de la réalité. Les utilisateurs de LSD appellent une expérience sous LSD un « voyage », qui dure généralement environ douze heures.
- Un état intense et altéré se transforme en dissociation et désespoir.



Salvia

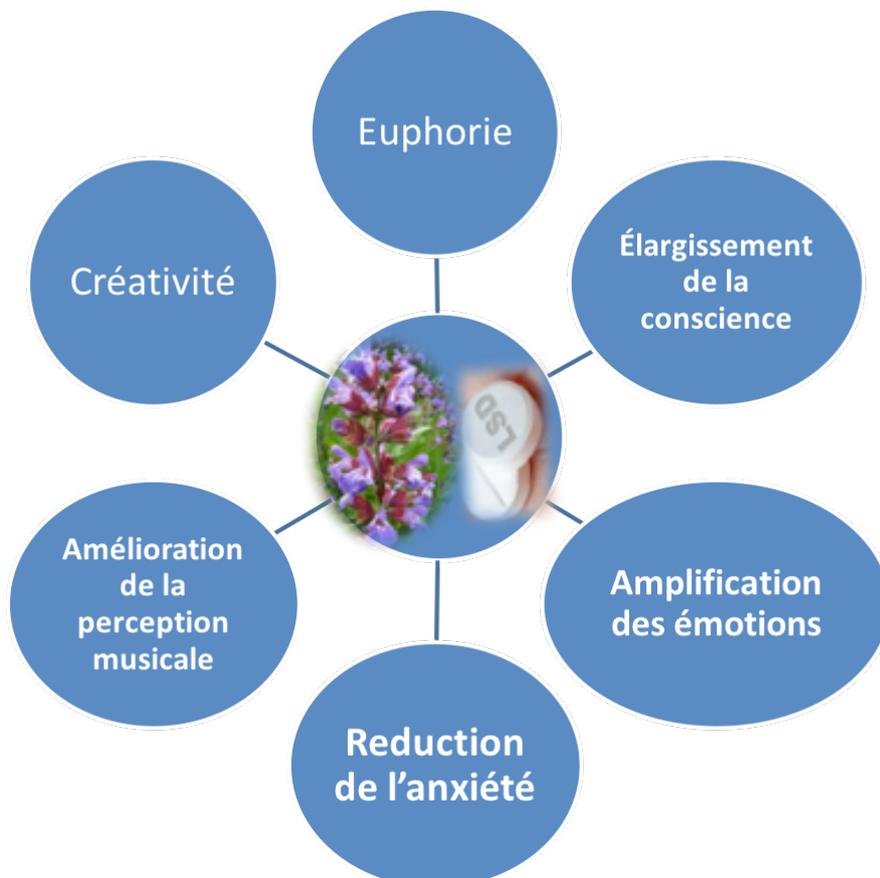
(Substance Illicite)

- La Salvia est une plante psychoactive originaire du Mexique. La substance active responsable des effets psychoactifs.
- Forme d'utilisation : La Salvia est souvent consommée sous forme de feuilles séchées ou de concentrés liquides. Elle peut être fumée, vaporisée ou mâchée.
- **Connue Sous le Nom de : Sisi**



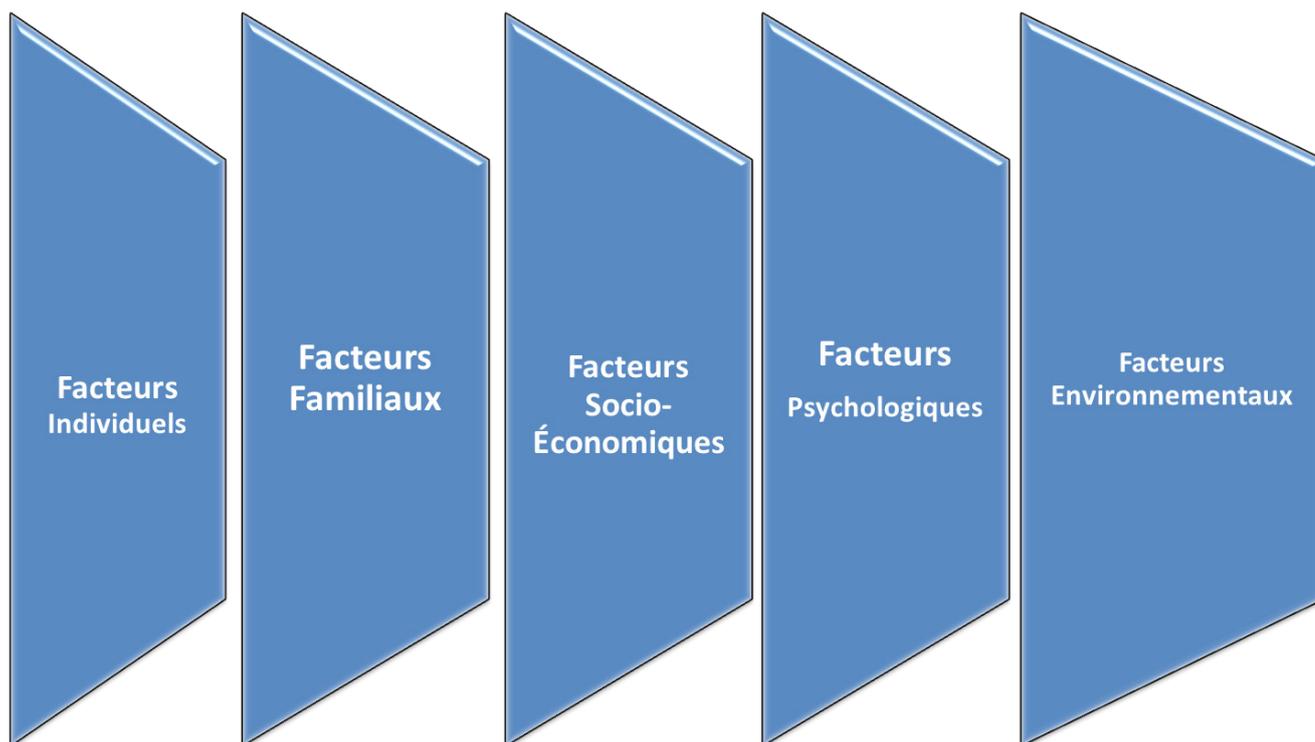
Effets Attendus des Hallucinogènes

(LSD, Salvia)



Facteurs de Risque Associés à l'usage des Hallucinogènes

(LSD, Salvia)



Effets Indésirables des Hallucinogènes

(LSD, Salvia)

Effets physiques

- Pupilles dilatées
- Température corporelle plus élevée ou plus basse
- Transpiration ou frissons
- Perte d'appétit
- Insomnie
- Bouche sèche
- Tremblements
- Rythme cardiaque augmenté
- Augmentation de la pression artérielle

Effets Mentaux

- Délires et Hallucinations visuelles
- Sentiment artificiel d'euphorie
- Pensées et sentiments graves et terrifiants
- Perte de contrôle
- Crises de panique
- Dépression sévère ou psychose



Effets émotionnels:

Éprouve plusieurs émotions différentes simultanément ou passer rapidement d'une émotion à l'autre.



Effets cognitifs:

- Hallucinations Visuelles
- Délires
- Hallucinations Auditives



Voyage :

Ils peuvent entraîner des réactions positives ou négatives, selon l'individu, son environnement, la concentration de la substance, et les problèmes de santé mentale ou physique préexistants.

Traitement

(LSD, Salvia)

- Les Hallucinogènes ne crée pas de dépendance physique, les utilisateurs peuvent devenir psychologiquement dépendants des effets de la drogue et en subir de nombreuses conséquences.
- Psychothérapie : Aucun médicament spécifique n'est présent pour traiter la dépendance aux hallucinogènes, mais des médicaments peuvent être utilisés pour traiter certaines conséquences, telles que le changement d'humeur ou l'anxiété.

Médicaments D'ordonnance

Types de médicaments sur ordonnance abusés

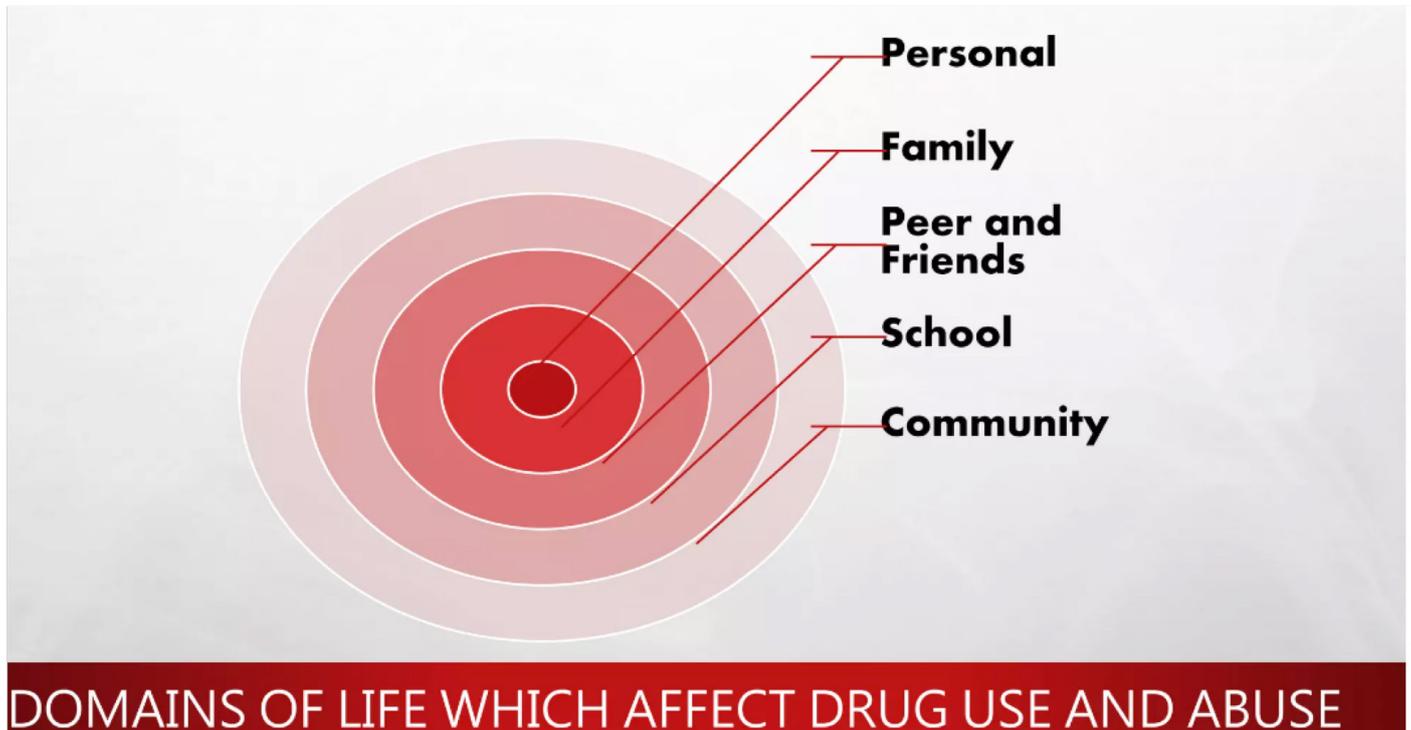
Types	Description	Examples	Effects
Depressants AKA: Downers, Sleeping Pills	These drugs slow brain function. They include sedatives (used to make a person calm and drowsy) and tranquilizers (intended to reduce tension or anxiety)	Xanax, Klonopin, Halcion, Librium, Amytal, Seconal, Zyprexa, Valium	<u>Short Term:</u> Slow brain function, pulse and breathing; lowered blood pressure; poor concentration; dizziness; depression; addiction <u>Long Term:</u> Overdose; depression; chronic fatigue; breathing difficulties; cravings; anxiety; panic; insomnia
Opioids and morphine derivatives	Generally referred to as painkillers, these drugs contain opium or opium-like substances and are used to relieve pain.	Florinal with Codeine, Robitussin A-C, Roxanol, Demerol, Duramorph	<u>Short Term:</u> Drowsiness; slowed breathing; constipation; unconsciousness; nausea; coma <u>Long Term:</u> physical dependence and addiction; overdose. <u>Withdrawal symptoms:</u> restlessness; muscle and bone pain; insomnia; vomiting; diarrhea
Stimulants AKA: Uppers, Speed	A class of drugs intended to increase energy and alertness but which also increase blood pressure, heart rate and breathing.	Ritalin, Concerta, Biphedamine, Dexedrine	<u>Short Term:</u> exhaustion; apathy and depression <u>Long Term:</u> Addiction; hostility; paranoia; dangerously high body temperatures and an irregular heartbeat
Antidepressants	Psychiatric drugs that are supposed to handle depression	Zoloft, Prozac, Paxil, Celexa, Effexor, Remeron	Insomnia; irritability; nervousness and anxiety; violent thoughts and actions; agitation; suicidal thoughts or suicide; tremors; hostility; aggression; criminal behavior; paranoia; hallucinations; psychosis

Dépistage Urinaire

Substance	Analyte testé	Temps de détection d'urine
Amphétamine/Métha	Amph/Méth	2-4 d
BZD	BZD	Up to 30d
Cocaine	Benzoylécgonine	1-3d
Heroïne/Codéine	Morphine/Codéine	1-3d
Cannabis	THC	30d

Autres fluides corporels:

- Sang : niveaux faibles, fenêtre de temps de détection courte
- Salive
- Transpirer
- Cheveux



Facteurs de risque chez les élèves. Comprendre les vulnérabilités associées à l'addiction aux substances illicites dans les écoles.

- **Influences Sociales**
Pression des pairs : Le désir d'intégration à un groupe peut encourager l'expérimentation de substances, légales ou illégales.
- **Environnement Familial**
 - Dysfonctionnements familiaux
 - Antécédents Familiaux
- **Facteurs Économiques**
Les difficultés financières, les inégalités économiques
- **Pressions Académiques:**
 - Stress lié aux études : Les pressions académiques peuvent être un facteur de stress, incitant certains élèves à utiliser des substances comme moyen d'évasion.
 - Attentes élevées : Des attentes élevées peuvent contribuer à une pression excessive, augmentant le risque d'usage de substances.
- **Problèmes de Santé Mentale:**
 - Troubles anxieux ou dépressifs : Les élèves souffrant de problèmes de santé



mentale non traités

- Stigmatisation de la santé mentale : La stigmatisation peut dissuader les élèves de chercher de l'aide, les poussant vers l'automédication

- **Facteurs Psychologiques ; Traumatisme:**

Personnes ayant vécu des traumatismes, tels que des abus physiques, sexuels ou émotionnels, sont plus enclines à recourir à la consommation de drogues pour gérer leur douleur émotionnelle

- **Impulsivité:**

Individus impulsifs, prenant des décisions précipitées, sont plus susceptibles de consommer des drogues sans réfléchir.

- **Baisse de l'Estime de Soi:**

Personnes ayant une faible estime d'elles-mêmes sont plus enclines à expérimenter des drogues pour se sentir mieux ou s'intégrer à un groupe.

- **Curiosité:**

La simple curiosité, le désir d'expérimenter ou de découvrir ce que ressent la consommation de drogue peut pousser certaines personnes à essayer des substances.

- **Influence Médiatique:**

Représentations positives dans les médias : Les médias peuvent influencer la perception des élèves sur l'usage de substances en le présentant de manière parfois positive.

- **Proximité de Zones à Risque:**

Localisation géographique : Les écoles situées à proximité de zones à risque accru de trafic de substances peuvent être plus exposées.

- **Manque de Programmes de Soutien:**

Absence de ressources : Le manque de programmes de soutien et de ressources pour les élèves en difficulté peut les rendre plus susceptibles de recourir aux substances.



Stratégies de Prévention de l'usage de Drogues

- **Éducation Préventive:**

- Mise en place de programmes éducatifs sur les risques à court et à long terme de l'usage de drogues.
- Accent sur les conséquences physiques et mentales.



- **Interventions par les Pairs:**

- Formation des élèves pour aider leurs pairs à résister à la pression des drogues.
- Création d'un réseau de soutien entre les étudiants.

- **Sensibilisation aux Signes Précurseurs:**

- Formation du personnel scolaire pour identifier les signes d'usage de drogues.
- Intervention précoce basée sur la détection des signes.

- **Implication des Parents:**

- Séances d'information pour informer les parents des dangers.
- Encouragement à participer activement à la prévention.

- **Programmes de Mentorat:**

- Expérience partagée par des adultes modèles ou anciens élèves.
- Soutien émotionnel renforçant les liens positifs.

- **Politiques et Règlements Clairs:**

- Établissement de politiques strictes sur les drogues.
- Conséquences claires pour dissuader les comportements à risque.

- **Collaboration avec la Communauté:**

- Travail avec les services de santé, organismes communautaires et forces de l'ordre.
- Création d'un réseau de soutien complet.

- **Campagnes de Sensibilisation:**

- Organisations régulières de campagnes de sensibilisation.
- Utilisation de divers médias pour maintenir la conscience des dangers.

- **Communication Efficace:**

- Promotion de la communication ouverte dans les familles et l'école.
- Désigmatisation des discussions sur les préoccupations liées à la drogue.

- **Définition d'Objectifs:**

- Encouragement à fixer des objectifs personnels significatifs.
- Soutien actif pour atteindre ces objectifs.

- **Compétences en Résolution de Problèmes:**

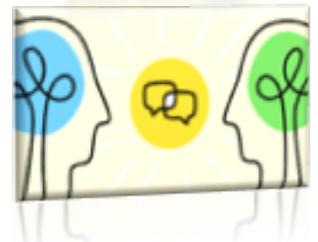
- Équipement des individus avec des compétences efficaces en résolution de problèmes.
- Ateliers en classe pour développer ces compétences. (Par exemple: Jeu de rôle, discussion).

- **Recherche d'Aide:**

- Encouragement à l'intervention précoce et à la recherche d'aide professionnelle.
- Sensibilisation aux ressources disponibles.

- **Estime de Soi et Confiance en Soi:**

- Développement d'une image positive de soi en utilisant des techniques comme le miroir pour renforcer l'estime de soi.



- **Découverte des Forces et Qualités:**
 - Prise de conscience des talents personnels.
 - Renforcement de la confiance pour trouver des solutions positives.
- **Éducation aux Compétences de Refus:**
 - Enseignement de méthodes fermes et respectueuses pour dire «NON».
 - Simulation de situations de pression pour pratiquer ces compétences.
- **Évaluation des Risques et Avantages:**
 - Encouragement à réfléchir aux conséquences de la consommation de drogues.
 - Aide à prendre des décisions éclairées.
- **Développement de Compétences Sociales:**
 - Enseignement de compétences telles que la communication et l'empathie.
 - Renforcement des relations saines et du réseau de soutien.
- **Modélisation de Comportements Sains:**
 - Modèles positifs tels que parents et enseignants.
 - Démonstration de comportements sains et discussions ouvertes (exemple: Santa Claus)
- **Auto-Évaluation Régulière:**
 - Encouragement à évaluer régulièrement son propre comportement.
 - Maintien de la conscience de soi pour éviter les comportements à risque.
- **Planification d'Activités Alternatives:**
 - Aide à identifier des activités saines comme alternatives à la consommation de drogues.
 - Occupation positive du temps et de l'énergie.
- **Renforcement de la Tolérance à la Frustration:**
 - Apprentissage de la gestion de la frustration et de l'impatience.
 - Prévention de l'automédication avec des drogues.
(Mindfulness ,Relaxation et Yoga)
- **Thérapie de Groupe:**
 - Partage d'expériences, conseils et stratégies de prévention entre pairs.
- **Thérapie Individuelle:**
 - Séances personnalisées adaptées aux besoins spécifiques.
 - Exploration des facteurs personnels de vulnérabilité avec des outils pour surmonter.
- **Auto-Compassion:**
 - Encouragement à traiter les échecs avec gentillesse envers soi-même.
 - Renforcement de la motivation à rester sobre.

SAY NO
TO DRUGS



Conclusion

L'établissement d'une équipe pluridisciplinaire au sein des écoles libanaises, composée d'une assistante sociale, d'un psychologue et d'une infirmière scolaire, se révèle être une démarche cruciale pour prévenir l'usage de substances chez les élèves.

Néanmoins, le défi persistant du tabou lié à la drogue requiert une attention particulière. La lutte contre la stigmatisation sociale nécessite des efforts continus, tels que des campagnes dédiées, des formations anti-stigmatisation, et l'intégration de discussions ouvertes dans le curriculum scolaire. La création de ressources de soutien sans jugement est également essentielle pour encourager les élèves à chercher de l'aide en toute confiance.



Choisir la Prévention, C'est Construire Ensemble un Avenir Sans Drogue et Plein de Lumière.

Vaut Mieux Prévenir que Guérir



Toxicomanie

Et le point de vue de la loi libanaise

Introduction:

Il y a quelques années, nous avons commencé à entendre dire que la drogue envahissait les écoles et les universités d'une manière effrayante, car elle s'est répandue parmi les étudiants sans contrôle, l'État est absent et la société est embourbée dans ses problèmes et sa corruption, et les tribunaux sont en effervescence avec les dossiers de drogue. Ici, nous devons souligner avant de commencer notre séminaire que la loi libanaise, bien que dans les récents amendements ait eu tendance à considérer le toxicomane comme un patient et non comme un criminel, elle a essayé de l'obliger à se traiter d'une manière ou d'une autre, même s'il refuse ou s'abstient de traitement, son usage de la drogue est passé d'une maladie à un crime punissable sur la base de l'article 127 de la loi sur les stupéfiants, mais cet article est resté comme une épée suspendue au-dessus de sa tête, car il n'a pas d'autre choix que le traitement pour échapper à la punition. Nous en parlerons en détail car l'article 127 punit le toxicomane de trois mois à trois ans et d'une amende d'un million de livres libanaises à cinq millions de livres libanaises.

1- Mesures de traitement et de soins:

Elles se déroulent en trois étapes :

La première étape:

L'étape de l'élimination de l'empoisonnement addictif et de la dépendance physique à la substance d'abus et se déroule dans des cliniques spécialisées agréées par le ministère de la Santé publique et est soumise au système hospitalier et les patients sont sous la garde des forces publiques.

La deuxième étape:

L'étape du traitement et de l'élimination de la dépendance psychologique à l'habitude de l'abus et est réalisée dans des cliniques psychosociales agréées par le ministère de la Santé publique.

La troisième étape:

Une étape complémentaire visant à aider le toxicomane à retrouver une vie normale et à le réhabiliter pour s'intégrer dans la société, et elle se déroule dans des établissements de soins ou avec des personnes physiques agréées par le ministère des Affaires sociales.

2- Traitement automatique avant la poursuite :

Les articles 127 et 130 de la loi sur les stupéfiants érigent en infraction pénale l'abus et la toxicomanie, consacrent les droits des toxicomanes et les distinguent des autres. Avant que des poursuites ne soient engagées, tout toxicomane était automatiquement autorisé à comparaître devant la Commission de contrôle des drogues. L'article 183 dispose ce qui suit : « Tout toxicomane peut, avant qu'il ne soit poursuivi contre lui, s'adresser d'office à la Commission antidrogue prévue à l'article 199 de la présente loi, demander qu'il soit soumis à des mesures de traitement physique et psychologique pour la maladie de l'abus, et signer un engagement à cet effet, dans lequel il a le droit dans ce cas de dissimuler son identité, sauf aux personnes tenues au secret professionnel et de ne pas le poursuivre s'il poursuit le traitement et le poursuit jusqu'à

ce qu'il obtienne un certificat prouvant sa guérison complète de l'intoxication à la toxicomanie et de l'accoutumance physique et l'élimination de la dépendance psychologique à l'habitude de la consommation. »

3- Traitement obligatoire :

L'article 191 donne le droit aux parents, au tuteur et à l'un des époux de demander au Comité de lutte contre la toxicomanie de déposer le fils ou la fille mineur ou tuteur ou le conjoint qui se plaint d'une dépendance à la toxicomanie dans l'un des sanatoriums pour y être soigné.

4-Traitement au cours de l'enquête, du procès et de la détermination de la peine :

Au cours de l'enquête et du procès:

La loi consacre également le droit à un traitement pendant l'enquête et le procès, en permettant au ministère public, en cas d'arrestation d'une personne pour le délit de toxicomanie, de la renvoyer avec son accord au Comité de lutte contre la toxicomanie pour qu'elle suive un traitement.

Il appartient également au toxicomane, au cours de l'enquête et du procès, de demander qu'il soit soumis à un traitement, de sorte que l'autorité judiciaire en instance dans l'affaire décide d'arrêter les procédures judiciaires et de le renvoyer devant la commission de toxicomanie jusqu'à ce que son rétablissement soit prouvé par un certificat, puis il décide d'arrêter définitivement le suivi (article 195) Si le toxicomane cesse de suivre le traitement ou s'en abstienne, l'autorité judiciaire reprend ses poursuites et son procès à partir du point où le dossier est parvenu.

Après le prononcé du jugement:

La personne condamnée pour le délit de toxicomanie a le droit de demander, pendant l'exécution de la peine, à suivre un traitement, de sorte que la période de traitement est déduite de l'origine de sa peine si elle la poursuit jusqu'à son rétablissement. (198) Enfin, le tribunal peut, selon les circonstances de l'espèce, accorder au toxicomane un sursis à l'exécution s'il est mineur ou s'il n'a pas récidivé, ou s'engager à ne pas répéter, ou suspendre le sursis à l'exécution dès qu'il accepte de suivre un traitement et de le poursuivre jusqu'à son rétablissement. Ce traitement constitue un motif d'arrêt de l'exécution de la peine, mais il ne constitue pas en soi un motif d'arrêt des suivis, car cette suspension est subordonnée à l'obtention d'un certificat de rétablissement basé sur les rapports de l'administration du sanatorium et du psychiatre qui le signale à l'autorité judiciaire qui prend en charge le cas.

5- Dispositifs de traitement et de soins

Premièrement: Comité sur les toxicomanies par décision du ministre de la Justice.

Deuxièmement: Le Ministère de la santé publique doit créer une ou plusieurs cliniques de traitement ou accréditer un certain nombre de cliniques psychosociales.

Troisièmement: Le Ministère des affaires sociales crée ou agréé une ou plusieurs institutions et personnes physiques qui ont les compétences nécessaires pour s'occuper des personnes toxicomanes après leur rétablissement de la toxicomanie.

* **Comité de lutte contre la toxicomanie**

Il est composé par décision du ministre de la justice :

- (1) Président du tribunal
- (2) Un représentant du ministère des Affaires sociales
- (3) Médecin du Ministère de la Santé
- (4) Un représentant de la Direction centrale du contrôle des stupéfiants
- (5) Deux institutions privées intéressées par la drogue

• **Travaux du Comité :**

A- Quand le toxicomane se présente automatiquement devant le comité pour le traitement:

- Signe un engagement
- Charger l'aide sociale du ministère des Affaires sociales de mener une enquête et une étude sur sa vie
- Le comité l'envoie dans un sanatorium pour une période d'un mois

Après le mois, l'administration du sanatorium et de l'aide sociale soumet un rapport au comité pour qu'il se prononce sur la question.

B- Le toxicomane vient directement au sanatorium (affilié au Ministère de la Santé)

- Signe un engagement
- Passe des âtests
- Le sanatorium informe le comité
- Une assistante sociale est désignée

Après le mois:

S'il s'avère que le toxicomane n'a pas besoin d'éliminer l'empoisonnement addictif: Le comité décide de le libérer du sanatorium et le soumettre à une clinique psychosociale ou à des établissements de soins.

S'il doit être retiré de l'empoisonnement: Le Comité décide de le garder au sanatorium pour une période n'excédant pas trois mois.

Rapport du sanatorium: La guérison du patient s'est avérée --- il a été décidé de le faire sortir.

Absence de récupération: le garder pour un séjour ne dépassant pas six mois
Le patient peut s'opposer à la décision de poursuivre son séjour au sanatorium devant l'organe accusatoire dans un délai de 15 jours à compter de la date de la décision.

À la libération

Le comité l'oriente une ou deux fois vers une clinique psychosociale pour une période n'excédant pas trois mois et obtient finalement le rapport du médecin traitant et décide de mettre fin à sa fréquentation ou à sa continuation.

Le toxicomane persistant au traitement

Le Comité reçoit deux rapports:

- Rapport de désempoisonnement du sanatorium
- Rapport pour se débarrasser de la dépendance psychologique du psychiatre

Le comité délivre un certificat de rétablissement, ce qui se traduit dans deux cas :

- Soit le toxicomane est définitivement exonéré de poursuites et les frais de traitement restent à la charge de l'État
- Soit le comité a le droit de nommer un établissement de soins ou des personnes accréditées pour prendre soin du toxicomane et l'aider à se précipiter dans la société.

Conclusion:

A la fin, il faut noter en fin de compte que l'intention du législateur et l'esprit de cette loi sont basés sur le traitement du toxicomane en l'incitant à le faire et en lui fournissant les moyens nécessaires pour éliminer les effets de la dépendance, ce qui améliorerait les conditions légales des personnes dépendantes et offrirait des possibilités de traitement, ce qui rejaillira positivement sur la société et l'avenir de nos étudiants, qui constituent le pilier le plus important de la société.



An interactive session
addressed to the ISF officers
and members at Roumieh
Prison

Contents

An interactive session addressed to the ISF officers and members at Roumieh Prison	1
Part 1: Stress Management	8
I. General Adaptation Syndrome GAS	8
1. Alarm Reaction Stage	9
2. Resistance Stage	9
3. Exhaustion Stage	10
II. Burnout	10
Causes of the burnout syndrome:	10
Signs of Burnout	11
What are the complications of burnout syndromes?	12
III. What can cause stress?	12
Ressources	13
Part 2: Stress Management Strategies	14
Introduction	14
The Difference Between Acute And Chronic Stress	14
Acute Stress	14
Chronic Stress	15
Common Stressors in the Prison	15
Stress Management Strategies	16
Suggestions to build a Stress Management Toolkit	17
Resources	19

Part 1

Stress Management

A presentation by Krystel Bustrous



Miss Krystel Bustrous is a licensed clinical psychologist working at the Justice and Mercy Association and in her private clinic. She has experience in forensic evaluations and is a clinical psychologist and court-appointed psychological expert. She is certified in psych organic analysis therapy and specializes in group therapy, couples, and family therapy. Krystel has extensive experience working within prisons and detention centers to improve the mental health of inmates and participates in anti-torture programs.

Part 2

Stress Management Strategies

A presentation by Dr. Lina Riachy



Dr. Lina Riachy is a licensed clinical psychologist and music therapist, responsible for the psychological department at the Justice and Mercy Association. She is also a university professor and trainer.

Dr. Riachy holds a Ph.D. in Clinical Psychology and has a diploma in music and singing.

She has worked with children and adolescents in private clinics, social organizations, and schools. Her professional experience includes working with prisoners at Roumieh Prison in Lebanon, providing psychological support and music therapy sessions. She has also implemented a music therapy program at Justice and Mercy Association in Rabieh Shelter, offering psychological support and music therapy to residents of the shelter and beneficiaries of the opioid alternatives program.

Part 1

Stress Management

I. General Adaptation Syndrome GAS

This term is defined by one of the founders of stress research, Hans Selye.

'GAS' is the reaction in court and a long term of our body facing stress.

1. Alarm Reaction Stage:

Definition:

The alarm reaction stage is the initial phase of the General Adaptation Syndrome (GAS), which is the body's response to stress.

Purpose:

This stage is characterized by the mobilization of resources within the body to prepare for intense physical effort, aiming to adapt to the stressor.

Physiological Changes:

Sympathetic Nervous System Activation: The sympathetic nervous system is triggered in response to the stressor. This system is part of the autonomic nervous system responsible for the body's "fight or flight" response.



Hormonal Release:

There is a sudden release of stress hormones, including adrenaline (epinephrine) and norepinephrine, from the adrenal glands.

Increased Physiological Parameters:

The release of these hormones results in immediate physical changes, such as:

- Increased heart rate: The heart beats faster to pump more blood and oxygen to the muscles
- Increased respiratory rate: Breathing becomes faster to supply more oxygen to the bloodstream
- Increased blood pressure: Blood vessels constrict to ensure efficient blood flow to vital organs and muscles.

These changes prepare the body to confront or escape from the stressor. They enhance the body's physical capabilities temporarily, optimizing its chances of survival in the face of a perceived threat.

During the Alarm Reaction Stage of GAS, the body undergoes a rapid physiological response to stress, activating the sympathetic nervous system and releasing hormones that prepare the organism for immediate and intense physical activity. This initial stage sets the stage for subsequent phases of the General Adaptation Syndrome as the body copes with prolonged exposure to stress.

2. Resistance Stage

Inability to Maintain Alarm Reaction:

The Alarm Reaction Stage, with its heightened physiological responses, is designed for immediate, short-term challenges. However, these responses are energetically demanding and cannot be sustained over prolonged periods. As stressors persist or new ones arise, the body transitions into the Resistance Stage.

Transition to the Resistance Stage:

The Resistance Stage is a more sustained phase of the stress response. It signifies the body's attempt to adapt to ongoing stressors. Rather than the immediate

mobilization seen in the Alarm Reaction, the Resistance Stage involves a more controlled and regulated effort to cope with stressors and maintain physiological balance.

Compensation for Energy Expenditure:

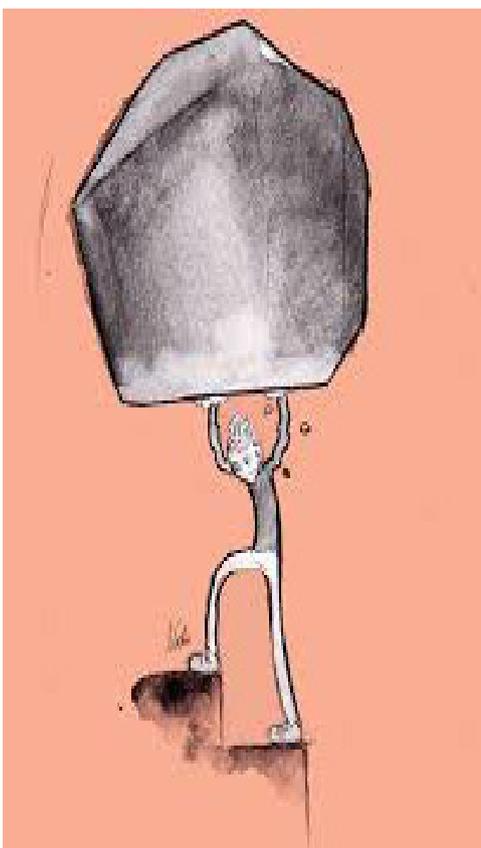
During the Resistance Stage, the body makes efforts to compensate for the energy expended in the initial alarm response. It aims to balance the increased demands placed on various systems by adjusting metabolic processes, resource allocation, and energy utilization.

Release of Cortisol:

Cortisol, released during the Resistance Stage, serves as a key player in the body's stress response. This hormone helps regulate metabolism, ensuring that the body has the necessary energy to sustain prolonged efforts. Additionally, cortisol has anti-inflammatory properties, contributing to the body's ability to handle stress-related challenges.

Increase in Blood Sugar:

One of the effects of cortisol release is the elevation of blood



sugar levels. This is a strategic response to provide the body with an immediate source of energy. Increased blood sugar supports sustained physical and metabolic activity, aiding in the body's ability to endure ongoing stressors.

Potential Disturbances in Multiple Systems:

Prolonged exposure to high stress levels during the Resistance Stage can have cascading effects on various physiological systems. The immune system may become compromised, digestive processes may be disrupted, the cardiovascular system may face increased strain, sleep patterns may be disturbed, and reproductive health may be influenced. These potential disturbances highlight the wide-reaching impact of chronic stress on overall well-being.

Adaptation and Coping:

Despite the potential challenges and disturbances, the body is actively engaged in adaptation and coping mechanisms during the Resistance Stage. It strives to find a balance between the ongoing stressors and the body's capacity to withstand them. This adaptive response aims to maintain functionality and protect the body from the detrimental effects of prolonged stress, allowing it to continue functioning optimally in the face of ongoing challenges.



3. Exhaustion Stage

The Exhaustion Stage is the final phase of the General Adaptation Syndrome, occurring after prolonged exposure to stress. It is characterized by a comprehensive depletion of physical, emotional, and mental resources. At this stage, the body is no longer able to effectively cope with ongoing stressors, leading to physical symptoms like fatigue, weakened immunity, and mental and emotional exhaustion. The Exhaustion Stage underscores the importance of early stress recognition and management to prevent severe consequences on overall well-being.

The physical effects of prolonged stress can weaken the immune system and increase the risk of:

- Heart disease
- High blood pressure
- Diabetes
- Other chronic health conditions, including mental health disorders.

II. Burnout

Burnout syndrome, or job burnout, is a condition in which a person suffers from ongoing accumulated emotional exhaustion



from work-related stress and pressure that is out of control and cannot sidestep.

Causes of the burnout syndrome:

The primary causes of burnout syndromes are excessive work pressure and negative interpersonal interactions that have accumulated over time, leaving people unable to handle their tasks well and resulting in chronic emotional stress, which could be due to a stressful work environment, a heavy burden of responsibility, or long working hours that lead to burnout.



Signs of Burnout

Physical signs and symptoms of burnout include:

- Feeling tired and drained most of the time.
- Lowered immunity, frequent illnesses.
- Frequent headaches or muscle pain.

Change in appetite or sleep habits.

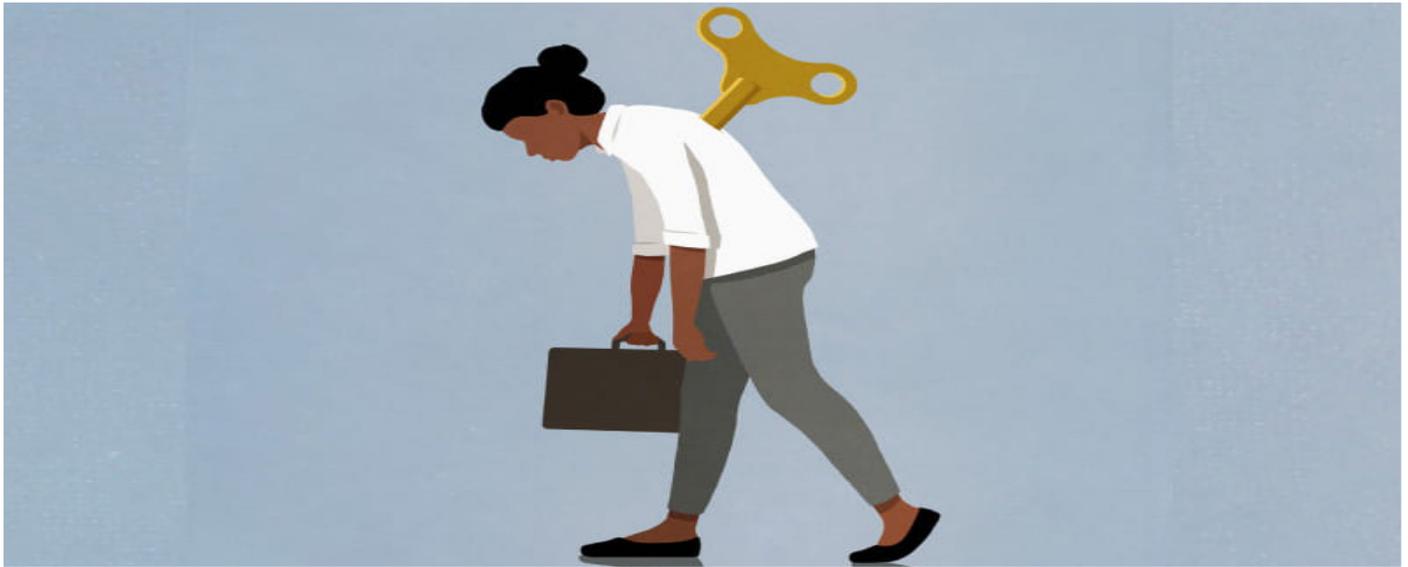
Emotional signs and symptoms of burnout include:



- Sense of failure and self-doubt.
- Feeling helpless, trapped, and defeated.
- Detachment, feeling alone in the world.
- Loss of motivation. Increasingly cynical and negative outlook.
- Decreased satisfaction and sense of accomplishment.

Behavioral signs and symptoms of burnout include:

- Withdrawing from responsibilities.
- Isolating from others.
- Procrastinating, taking longer to get things done.
- Taking frustrations out on others.
- Skipping work or coming in late and leaving early.



What are the complications of burnout syndromes?

- Irregular sleep patterns, insomnia, and trouble falling asleep.
- Marked weight gain or loss.
- Having muscle pain.
- Decreased immunity.
- Excessive stress.
- Risk of alcohol and drug addiction.
- Depression.
- Heart disease.
- High blood pressure.
- Type 2 Diabetes.

Risk of illnesses.

III. What can cause stress?

Researchers have found that 4 elements cause a stress response and the secretion of stress hormones.

- Low Control:* When you feel that you have little or no control over the situation.
- Unpredictability:* When something completely unexpected or even happens, you cannot know in advance what will happen.
- Novelty:* When something new that you have never experienced happens.
- Ego Threat:* When your skills and ego are put to the test.



Ressources

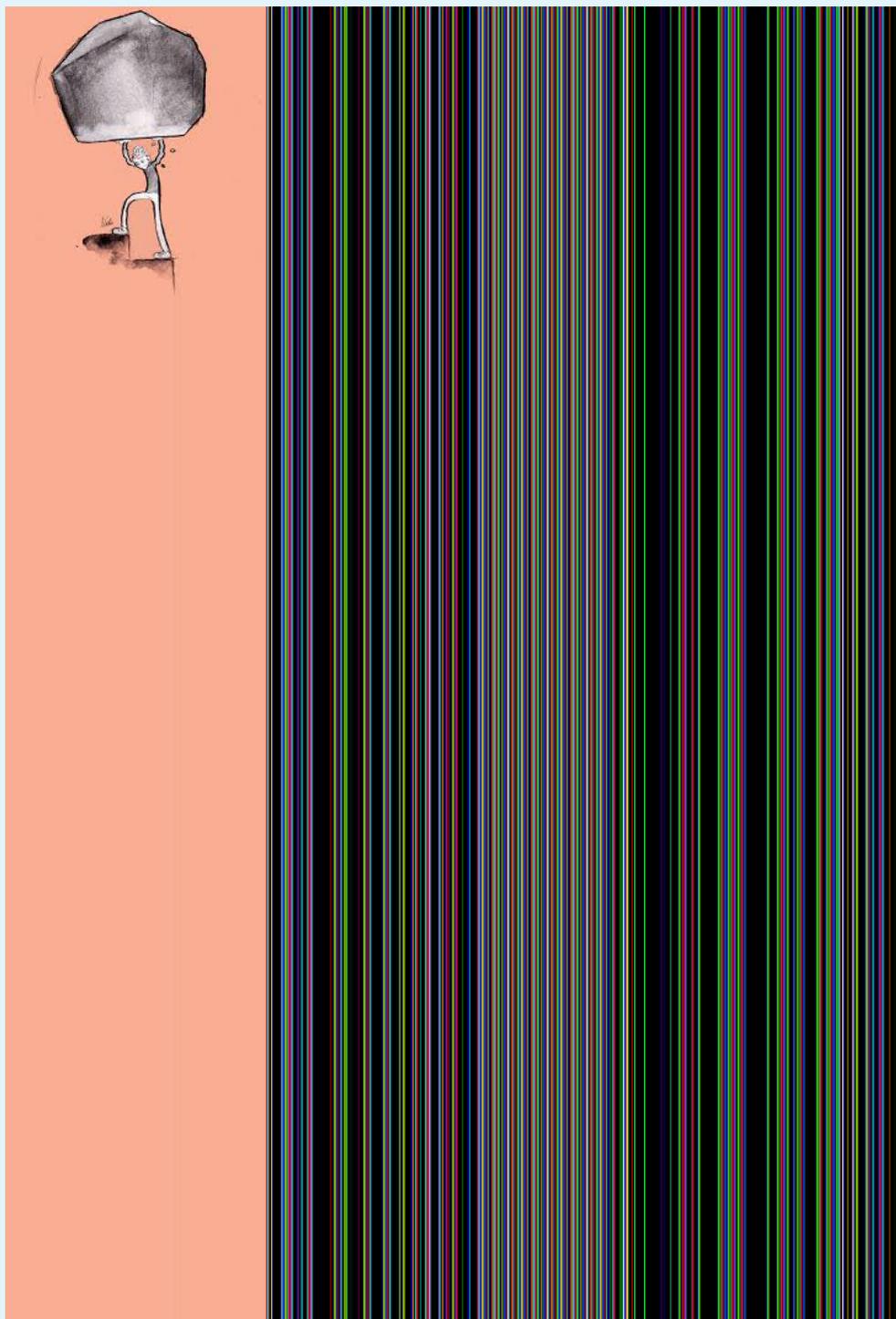
www.verywellhealth.com/general-adaptation-syndrome-overview-5198270

www.healthline.com/health/general-adaptation-syndrome#stages

www.medparkhospital.com/en-US/lifestyles/burnout-syndrome

www.pileje.fr/revue-sante/stress-fonctionnement-sante

<https://relaxyo.fr/les-3-phases-du-stress-comprendre-pour-mieux-agir/>

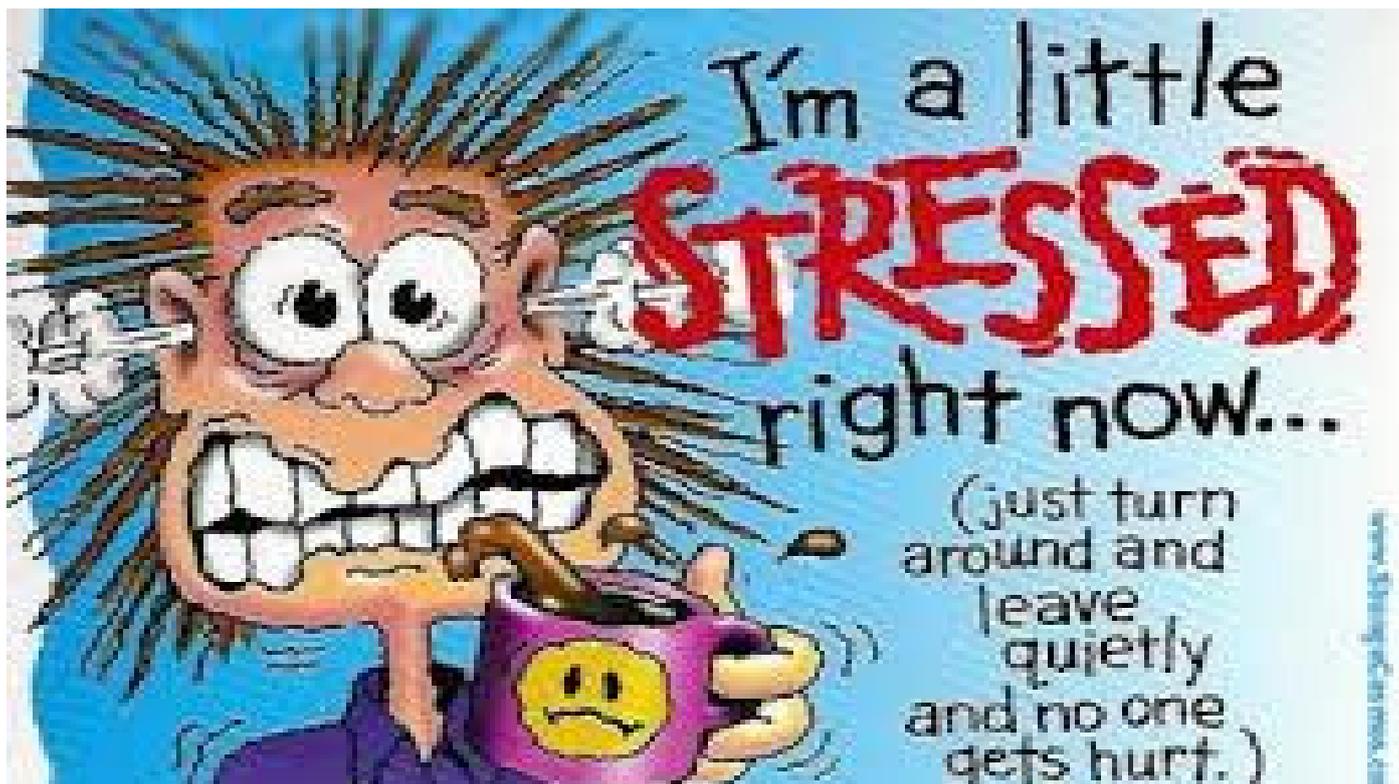


Part 2

Stress Management Strategies

Introduction

- Importance of stress management in high-stress professions like working in prisons or with ex-drug users. (Discussion)
- What are the stressors the team is facing ?



Understanding Stress

- Stress is a state of mental or emotional strain or tension resulting from adverse or demanding circumstances.

It is primarily a physical response. When stressed, the body thinks it is under attack and switches to 'fight or flight' mode, releasing a complex mix of hormones and chemicals such as adrenaline, cortisol and norepinephrine to prepare the body for physical action.

- Stress is a condition or feeling experienced when a person perceives that demands exceed the personal and social resources the individual is able to mobilize.
- When a bridge is carrying too much weight, it will eventually collapse. It is possible to see the warning signs before this happens, the bridge would bow, buckle and creak.

The Difference Between Acute And Chronic Stress

Acute Stress

- Definition: Acute stress is a short-term, immediate, and temporary response to a specific event

or situation that the body perceives as a threat or challenge.

- Duration: It typically lasts for a brief period, ranging from minutes to hours.
- Triggers: Acute stress can be triggered by situations like public speaking, a near-miss accident, a deadline, or a sudden unexpected event.
- Physiological Response: The body's "fight or flight" response is activated, leading to an increase in heart rate, rapid breathing, heightened awareness, and a surge of adrenaline.
- Impact: Acute stress can be beneficial in certain situations as it prepares the body to respond quickly to potential danger. Once the triggering event is over, the body's stress response



usually returns to normal.

Chronic Stress

- Definition: Chronic stress is a long-term and ongoing stress response that persists over an extended period. It's often a result of continuous exposure to stressors or situations that feel overwhelming.
- Duration: It can last for weeks, months, or even years.
- Triggers: Chronic stress can stem from ongoing work pressures, relationship problems, financial difficulties, or living in a high-stress environment.
- Physiological Response: The body's stress response may remain activated over time, leading to a range of physical and mental health issues. Chronic stress can result in a constant state of tension, fatigue, and exhaustion.
- Impact: Prolonged exposure to chronic stress can have serious health consequences, including increased risk of heart disease, hypertension, depression, anxiety disorders, weakened immune system, and cognitive impairments.

Common Stressors in the Prison

ISF personnels working in prison deal with unique challenges, including:

1. exposure to violence,
2. dealing with aggressive inmates,
3. navigating complex power dynamics,
4. managing overcrowding,
5. witnessing traumatic events,
6. maintaining personal safety,
7. coping with limited resources.

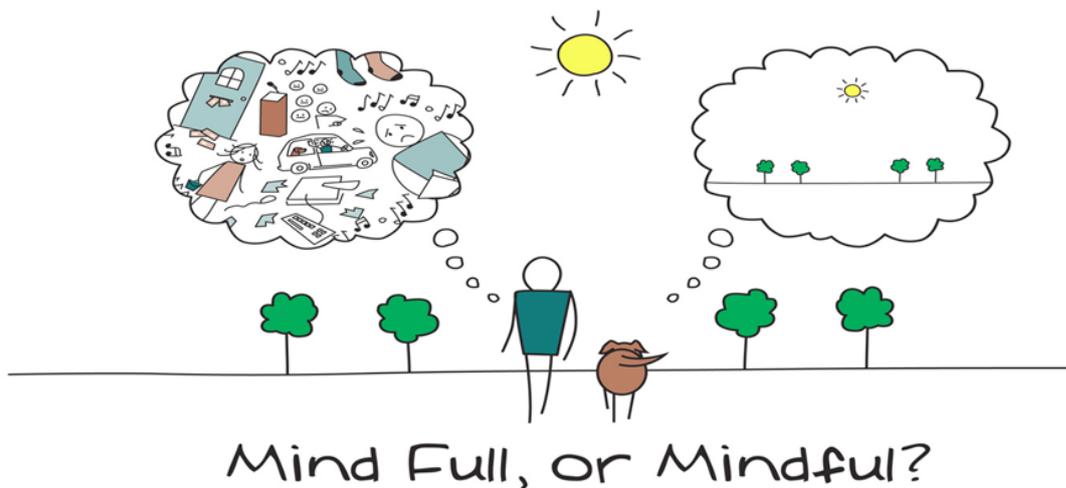
These challenges and multiple other can take a toll on their well-being and increase stress levels. Acknowledging and understanding these stressors is crucial for effective stress management.

Stress Management Strategies

Several strategies can help ISF members manage stress effectively:

Mindfulness and Meditation

Mindfulness and meditation techniques help individuals stay present, reduce anxiety, and manage



overwhelming emotions. Practicing mindfulness allows workers to respond to challenges with clarity rather than reacting impulsively.

Stress-Relief Techniques

Deep breathing exercises, progressive muscle relaxation, relaxing music and guided imagery are quick and effective methods for reducing stress in high-pressure situations. These techniques can be practiced discreetly, even in the midst of a busy workday.

Establishing Boundaries

Setting clear boundaries between work and personal life prevents burnout. ISF members should define their work hours and create space for leisure, hobbies, and time with loved ones.

Social Support

Building a strong support network among colleagues can provide a sense of camaraderie and understanding. Sharing experiences, seeking advice, and offering mutual support are vital aspects of managing stress.

Physical Well-being

Regular exercise, proper nutrition, and adequate sleep contribute to overall resilience. Physical health has a direct impact on mental well-being, helping ISF members cope better with stress.

Seeking Professional Help

It's important to acknowledge when stress becomes overwhelming. No one should not hesitate to seek help from mental health professionals who are experienced in dealing with trauma and high-stress situations.

Organizational Support

Supportive work environments that offer resources, training, and policies that prioritize well-being can significantly mitigate stress.

Stress-Relief Techniques

Deep breathing exercises, progressive muscle relaxation, relaxing music and guided imagery are quick and effective methods for reducing stress in high-pressure situations. These techniques can be practiced discreetly, even in the midst of a busy workday.

Establishing Boundaries

Setting clear boundaries between work and personal life prevents burnout. ISF members should define their work hours and create space for leisure, hobbies, and time with loved ones.

Social Support

Building a strong support network among colleagues can provide a sense of camaraderie and understanding. Sharing experiences, seeking advice, and offering mutual support are vital aspects of managing stress.

1. Mindfulness and Relaxation Techniques:

Deep breathing exercises: Inhale deeply for a count of four, hold for four, and exhale for four. Repeat.

Progressive muscle relaxation: Tense and release muscle groups to release physical tension.

Guided imagery: Visualize a peaceful and calming scene to reduce stress.

2. Physical Well-being:

Regular exercise: Engage in physical activity to release endorphins and reduce stress.

Balanced nutrition: Eat a diet rich in nutrients to support overall well-being.

Quality sleep: Prioritize sleep for rest and recovery.

3. Social Support:

Establish a support network: Connect with colleagues and peers for shared experiences and advice.

Regular check-ins: Schedule time to discuss challenges and concerns with trusted individuals.

4. Self-Care Practices:

Set boundaries: Clearly define work hours and allocate time for personal activities.

Engage in hobbies: Pursue activities outside of work that bring joy and relaxation.

Practice gratitude: Reflect on positive aspects of your work and personal life.

5. Stress-Relief Techniques:

Journaling: Write down thoughts and feelings to process emotions and gain perspective.

Art and creativity: Engage in artistic activities as a means of self-expression and stress relief.

6. Organizational Resources:

Attend workshops: Participate in stress management, resilience, and self-care workshops.

Access counseling services: Seek professional help when needed to address work-related stress.

7. Time Management:

Prioritize tasks: Identify and focus on high-priority tasks to reduce overwhelm.

Break tasks into smaller steps: Divide large tasks into manageable segments for a sense of accomplishment.

8. Positive Affirmations and Mindset:

Affirmations: Use positive statements to reinforce self-confidence and reduce negative self-talk.

Reframe challenges: View difficulties as opportunities for growth and learning.

9. Breathing Techniques:

Box breathing: Inhale for a count of four, hold for four, exhale for four, and pause for four.

4-7-8 breathing: Inhale for a count of four, hold for seven, exhale for eight.

10. Laughter and Humor:

Engage in activities that make you *laugh, watch a comedy, or spend time with people who bring positivity.*

11. Sensory Relaxation:

Aromatherapy: Use calming scents like lavender or chamomile to relax.

Music: Listen to soothing music to reduce stress and anxiety.

12. Time for Reflection:

Regularly *reflect on your accomplishments* and positive impact to boost self-esteem.

Practice self-compassion and avoid self-criticism.

Suggestions to build a Stress Management Toolkit

It is worth to mention that, not all strategies will work equally well for everyone. It's important to experiment and find the combination of techniques that suit each person and their preferences.

Building a personalized toolkit of coping strategies can provide effective ways to manage stress and maintain your well-being in the challenging environment of humanitarian work in prisons and with vulnerable population.

Resources

<https://www.stress.org.uk/free-resources/>

<https://psychcentral.com/stress/chronic-stress-vs-acute-stress#acute-stress>

<https://www.mentalhealth.org.uk/explore-mental-health/publications/how-manage-and-reduce-stress>

<https://www.acc.org/features/2019/07/clinican-well-being-portal/covid19/stress-management-resources>

<https://hr.umich.edu/benefits-wellness/health-well-being/mental-emotional-health/learn-more-about-mental-emotional-health/thrive-stress-management-program/stress-management-tools-resources>

AJEM

جمعيّة عدل ورحمة

Offices:

Roumieh, T: +961 1 901 560 Rabieh, T: +961 4 520 565

Head Quarters:

Antelias, Akhawein Rahbani Street, Aramta Center, 5th floor

T: +961 4 410648

Email: info@ajemlb.org | **Website:** www.ajemlb.org

Facebook: AJEM Lebanon | **Twitter:** @ajemlebanon

