



بسم الله الرحمن الرحيم



وزارة الرعاية والضمان الإجتماعي

مركز ثقافة التنمية الاجتماعية

المنتدى الدوري (الثالث / ٢٠١٠م)

تحت شعار

" مستقبل آمن لشبابنا "

برعاية :

وزيرة الرعاية والضمان الاجتماعي

ورقة

(تعاطي المخدرات مظهره وعلاجه)

إعداد وتقديم :

د. معاذ شرفي

١٠ أغسطس ٢٠١٠م

قاعة المجلس القومي لرعاية الطفولة

مقدمة

الخمير والمخدرات مواد تسبب مشاكل عديدة فى معظم بلاد العالم وتكلف الدول خسائر بشرية وإقتصادية كبيرة لأنها تدمر الإنسان نفسياً واجتماعياً وجسدياً وبصورة متزايدة .

مما جعل تعاطى المخدرات مشكلة أولتها الهيئات الدولية والاقليمية أهميه كبيره ورصدت الأموال وخصصت العقول لدراستها لمحاولة الوصول ألى حلول تحد من تفشيها وتزايد المضطرد .

والظاهرة الحديثة المؤسفة إنتشار الإدمان على جميع المواد بين الشباب والمراهقين ، وقد أدى ذلك إلى نشاط أجهزة الإعلام المختلفه فى أوربا وأمريكا لتوعية الشباب بأخطار هذه المواد وسن قوانين وصياغة الاتفاقيات الدولية التى تمنع إنتشارها .

وقد رأينا أن تكون هذه الورقة عرضاً لهذه المشكلة الخطيرة بأسلوب مبسط يضاف إلى رصيدنا من التوعية حول هذا الموضوع .

1/ تعريف عام للمخدرات والعقاقير

للمخدرات تعريفان . تعريف علمى وتعريف قانونى

أ/ التعريف العلمى :-

المخدرات مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعى المصحوب بتسكين الألم.

(المشتقة من الاغريقية Narcotic وكلمة مخدرترجمة لكلمة)

تعني يخذر أو يجعل مخدراً التى (Narcosis)

ب/التعريف القانونى :-

المخدرات مجموعة من المواد التى تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي ويحظر تداولها أو زراعتها أو صنعها إلا لأغراض يحددها القانون ولا تستعمل إلا بواسطة من يخص له بذلك .

2/ العقار :-

كل مادة تغير من وظيفة الكائن الحى عند تعاطيها

٣/ سوء الإستعمال - الاسراف - الاستعمال غير الطبي

هو الافراط فى الإستعمال بصورة متصله دون إرتباط بالإستعمال الطبي المطلوب والموصوف بواسطة الطبيب بهدف الشعور بالراحة أو بدافع الفضول أو لإستشعار خبره معينه وسوء الاستعمال لا يصل إلى درجة الإدمان وإن كان التفريق بينهما صعباً للغاية .

٤ الإعتدال (الإدمان)

عرفت هيئة الصحة العالمية الإعتدال، بأنه حالة نفسيه وأحياناً عضويه تنتج عن تفاعل الكائن الحى مع العقار ومن خصائصها :

استجابات وأنماط سلوك مختلفة تشمل دائماً الرغبة الملحة تعاطى العقار بصورة متصلة أو دورية للشعور باثاره النفسية أو لتجنب الآثار المزعجة التى تنتج من عدم توفره وقد يدمن المتعاطى على أكثر من مادة واحدة

واضيف للتعريف السابق الخصائص التالية للإدمان :-

أ/ الرغبة الملحة فى الاستمرار على تعاطى العقار والحصول عليه باى وسيلة

ب/ زيادة الجرعة بصورة متزايدة لتعود الجسم على العقار وأن كان بعض المدمنين يظل على جرعة ثابتة

ج/ الإعتدال النفسى والعضوى على العقار

د/ ظهور أعراض نفسية وجسمية مميزه لكل عقار عند الإمتناع عنه فجأة

ه/ الآثار الضارة على الفرد والمجتمع

التعود:-

من خصائصه :-

أ/ الرغبة فى الإستمرار فى تناول العقار لما يسببه من شعور بالراحة

ب/ عدم زيادة الجرعة

ج/ تكون قدر معين من الإعتدال النفسى وعدم حدوث الإعتدال العضوى

د/ أضرار العقار تتعكس على المتعاطى فقط ولا تمتد إلى المجتمع

٦/ الاعتماد النفسى :-

حاله تنتج من تعاطى المادة وتسبب الشعور بالإرتياح والإشباع وتولد الدافع النفسى لتناول العقار بصورة متصلة أو دوريه لتحقيق اللذة أو لتجنب الشعور بالقلق

٧/ الاعتماد العضوى :-

حاله تكيف وتعود الجسم على المادة بحيث تظهر على المتعاطى إضطرابات نفسية وعضوية شديده عند امتناعه عن تناول العقار فجأة وهذه الإضطرابات أو حالة الإمتناع تظهر فى صورة أنماط من الظواهر والأعراض النفسية والجسمية المميزه لكل فئة من العقاقير

٨/ الكحولية (إدمان الخمر)

تعريف هيئة الصحة العالمية:-

الخمر هو تعاطى مسرف بلغ إعتماده على الخمر إلى الحد الذى يسبب الإضطراب العلقى الملحوظ أو بخلل بصحته الجسمية والنفسية وبعلاقته بالآخرين وأدائه لوظائفه الإجتماعية .

ويسبب تدهور حالته الاقتصادية ،وهو شخص عليه مؤثرات تدل على إحتمال ظهور هذه المضاعفات .

العقاقير التى تسبب الإدمان

هيئة الصحة العالمية سنة (١٩٨٤ - ١٩٩٣م)

العقار المسبب للإدمان هو عقار ذو قابلية للتفاعل مع الكائن الحى ، بحيث يؤدي ذلك التفاعل إلى الإعتماذ النفسى والعضوى أو كليهما وقد يستعمل مثل هذه العقاقير لأغراض طبية أو غير طبية دون أن تؤدي إلى حدوث هذا التفاعل بالضرورة ، وخواص حالة الإعتماذ على العقار عند حدوثه تختلف حسب العقار المستعمل .

فبعض العقاقير مثل الشاى والقهوه قد تؤدي إلى الاعتماد بشكل عام ومثل هذه الحالة ليست ضاره بالتبعية فى حد ذاتها ولكن هنالك مايسبب التنبيه الشديد للجهاز العصبى أو الهبوط أو إختلال الإدراك والإنفعال والتفكير والسلوك والوظائف الحركية بحيث تؤدي تحت ظروف معينة من التعاطى إلى المشاكل التى تضر بحالة الفرد والمجتمع وهذه المجموعة هى التى يعينها التعريف فى المقام الاول .

وتصنف العقاقير على النحو التالي

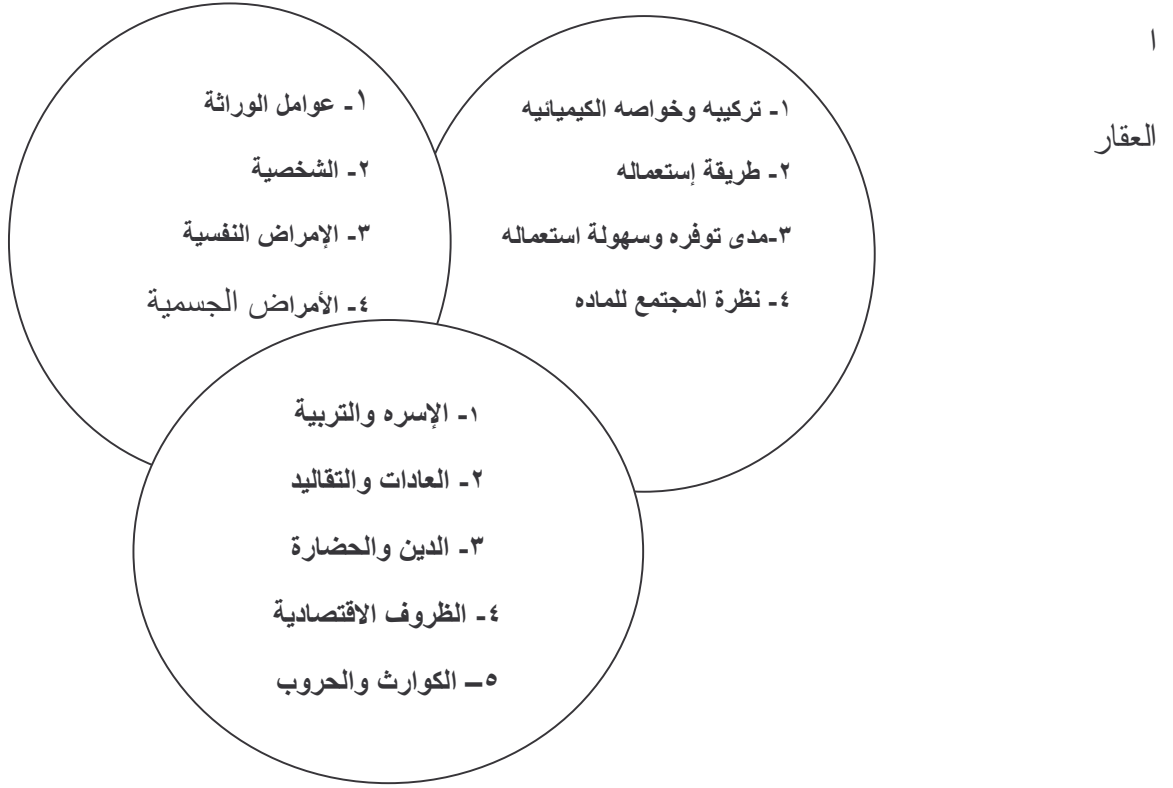
- ١- النمط الكحولى - الباريتوريكى ويشتمل :
الخمير - البابتورات وعقاقير أخرى مهدئة مثل الليبريوم - الفاليوم... الخ
- ٢- النمط الامفيتامين - الامفيتامين - ديكسا - مفيتامين - ميثامفيتامين - ريثالين... الخ
- ٣- النمط القنابى - الحشيش والمارجوانا
- ٤- النمط الكوكايينى : الكوكايين وأوراق نبات الكوكا
- ٥- النمط الهلوسى - أل - أس - دى - مسكالين - زايوسايبين
- ٦- النمط القاتى : نبات القات
- ٧- النمط الأفيونى - الأفيون - المورفين - الكلودابين - الميثا دون... الخ
- ٨- نمط المزيبات المتطايره - الأسيون - الكربون... الخ

الإدمان على أكثر من مادة واحده

تنتشر هذه الظاهره بين الشباب إما ليزيد مفعول ماده تعود عليها ولم يعد مفعولها قوياً كالسابق أو عدم توفيرها ، أو بدافع التجريب والفضول ومجارات الرفاق .

أو بتخفيف ماده بتناول ماده ذات تأثير مضاد مثل مدمن المنومات ليلاً والمنشطات فى الصباح ليزيل الكسل والنعاس

الإدمان يعتمد على خواص العقار - وطبيعة المدمن وخواص البيئه التي يعيش فيها



البيئه

- تزداد فعالية العقار وسرعة وصوله إلى المخ حسب طريقة الإستعمال .

فالحقن الوريديه أسرع الوسائل وتؤدي الى الإدمان بسرعه والإستعمال عن طريق الفم أقل تأثيراً والتدخين أبطأ وسائل التعاطي تأثيراً وإحداثاً للإدمان . أما الإستنشاق فتأثيره بين التدخين والتعاطي عند طريق الفم

- سهولة الحصول على المادة وصورة المادة التي يحصل عليها المتعاطي

كلما توفرت المادة إرتفعت نسبة التعاطي والإدمان لذلك الخمر منتشر بين

العاملين في الحانات والمطاعم - وموظفي الجمارك والبحارة .

والحبوب المنومه بين الاطباء والصيادله

٤- نظرة المجتمع للعقار :-

تختلف نظرة المجتمعات للمواد التي يتعاطاها الناس فالخمر والتدخين مقبولاً اجتماعياً في المجتمعات والحشيش وعقاقير الهلوسة مرفوضاناً في نفس الوقت والسبب يكمن في ثلاثة عوامل

أ/ كلما كان إستعمال المادة متأصلاً في المجتمع إزداد تقبله لها

ب/ تأخر ظهور الأضرار والوفاء بسبب الإستعمال (فالخمر لاتظهر أضرارها إلا بعد ١٠ سنوات وكذلك التدخين)

ج/ ظروف إقتصادية : مثل توفر المادة ورخص ثمنها

٥- الفرد المدمن

العوامل الوراثية:- نشر ملخص دراسة في المجلة الطبية البريطانية سنة (١٩٨٩) الى أن إدمان الكحول ومضاعفاته يزيد اثر المدمنين بصورة خاصة فقد إتضح أن ٢٥-٥٠% من أباء مدمني الخمر و ٢٠% من أمهاتهم يدمنون الخمر ويعتقد معارضوا للنظرية أنه لاتعود الى موروث بل تعود الى تقليد المدمن للأباء

٢/ شخصية المدمن وجوانبها النفسية

١/ فيما يتعلق ببعض السمات التي تظهر على شخصية المدمن

- فقد استطاع الباحثون التوصل إلى جزء من هذه السمات عن طريق التحليل النفسي ووصف الشخصية وفق منهج الطب النفسي

ويتلخص رأى التحليل في:-

إن إدمان الخمر أو العقاقير وسيله علاج ذاتي يلجأ اليها الفرد لاشباع حاجات طفلية لاشعوريه ، كما أن المدمن شخص مضطرب لتنشيط الطاقة الغريزية في منطقة الفم وعندما يكبر تظهر صفات التنشيط ومنها

-السلبية - الإتكالية - عدم القدرة على تحمل التوتر النفسي والألم والإحباط أى عدم نضج الشخصية بصورة كامله ، وأن لدى المدمن الإستعداد لحل مشاكله بإستخدام المواد التي تؤثر على الإنفعال

- ومن تصنيفات الطب النفسي للشخصية الإدمانية تصنيف

Ana wait an) (Kassel

١/ غير ناضج - لا يستطيع الإعتماد على نفسه

٢/ منغمس في الذات : الذى يصر على تحقيق مايريده فوراً

ج/ المعتل جنسياً : يعانى من الضعف الجنسي أو الخجل الشديد والشذوذ الجنسي وخاصة الجنسية المثلية

د/ عقاب الذات : تتكون هذه الشخصية نتيجة التربية التى يعاقب فيها الطفل عند إظهاره الإستياء أو الغضب المشروع فعندما يكبر يشعر بالقلق الشديد عند احساسه التعبير عن القلق فيلجأ إلى الخمر والمخدرات لتخفيف القلق

وهى شخصية قلقة متوترة /stressed/ الشخصية المكروبة

تلجأ للمسكرات والعقاقير لتسكين القلق الامر الذى يعود للإدمان

* تتخلص السمات الموجودة فى الشخصية التى تتجه الى الأدمان فى

١- التركيز على اللذة عن طريق الفم

٢- عدم النضج الانفعالى

٣- تدمير الذات

٤- الإكتئاب

ممايؤدى لتسكين المشاعر المحبطة والعدونية التى يعانى منها المراهقين

نظرية التعليم والإدمان

تفترض هذه النظرية أن تعاطى الخمر والعقاقير وإدمانها سلوك يتعلمه الإنسان الذى يشعر بالقلق والتوتر لكى يحس بالهدوء والسكينة ويعتبر هذا دعماً لتناول هذه المواد .

قد نتساءل كيف يتعلم الإنسان تعاطى مادة ضارة ويستمر فى ذلك ؟ الجواب أن النتائج السلبية للتعاطى تظهر بعد فترة قد تطول ولا تظهر فى الحال .

ومن المعروف فى نظرية التعلم أنه كلما كان الفاصل الزمنى بين السلوك المعين ونتيجته السلبية ضعيفة دعم السوك،) وهو يشعر بالراحة مباشرة بدلاً عن الشعور بالغثيان).

فى دراسة مدينة تورنتو فى كندا اتضح أن الخمر هى العقار المفضل بين الأحداث الذين تتراوح أعمارهم من ١٣-١٩ سنة . وأن علاج المدمن الشاب أصعب من علاج المدمن البالغ

الحشيش

ينتشر بين طلاب الجامعات مع التبغ وتعاطيه فى زيادة كبيرة

النوع:-

١:١٠ بين الذكور والإناث فى شراب الخمر وينظر المجتمع بإستياء للمرأة التى تشرب بعكس نظرتة للرجل

— أما بنسبه للعقاقير والمخدرات فتنتشر بين الذكور أكثر من الاناث . بإستثناء الباربيتورك ومنشطات الأمفيتامينات التى يزداد انتشارها بين النساء لتخفيف أوزانهن ولان إستخدام المنومات للتهدة مقبول إجتماعياً من المرأه من تعاطى الخمر

الطبقة الإجتماعية

إتضح أن من الدراسات والبحوث إنتماء المدمنين للخمر والمخدرات من الطبقات العليا والمتوسطة

- والمخدرات تنتشر وسط العاطلين عن العمل أكثر من بقية أفراد المجتمع

الحالة الإجتماعية

لوحظ إنتشار إدمان الخمر بين العزاب والمطلقين أكثر من المتزوجين بصورة عامه

البيئة

أثبتت دراسة أن تأثير البيئه فى التعاطى على الأطفال فى المستقبل كما ياتى

- شعور الطفل أن والده أو بالغا آخر يستمتع بتعاطى المخدرات .

— رؤية الطفل والده فى حالة سكر تضعف عزمه على شرب الخمر فى المستقبل .

ولقد تبين من الدراسات أن أسر المتعاطين مضطربة من نواحي متعددة فقد ثبت أن أبناء الأسر المفككة والمنهارة بسبب الطلاق أو الهجر أو الوفاء يصابون بالتعاطى فى وقت سريع (دراسات ماكورد سنة ١٩٨٠) وذكر أن الأسر التى يسود فيها العداء بين الوالدين وتعتبر الأم الشخصية الرئيسية التى تؤثر على نمو السمات التى تؤدى للاستقرار للادمان .

ويلاحظ فى أسر المدمنين أن دور الأب غائب معظم الوقت ويمارس دوراً قليلاً فى حياة الأسرة .

العوامل المتعلقة بالصراعات حول النزعة الإتكالية

١/ تنذب الأم بين العطف والحنان من جهة، النبذ من جهة اخرى

٢/ تهرب الأم من الأزمات الأسرية .

٣/ إنحراف سلوك الأم .

٤/ إهانة الأب للام .

٥/ سخط الأم وعدم قبولها للأومومة .

عوامل خاصة بتشويش إدراك الشخص لدوره فى المجتمع

١/ نبذ الأبوين للطفل .

٢/ تهرب الأب من المسئولية .

٣/ إنعدام طموح الأبوين بخصوص مستقبل الطفل .

٤/ الصراعات الاسرية والتدخلات الخارجية فى تربية الطفل .

٥/ إنعدام الإشراف على الطفل .

٦/ ضعف الوازع الدينى لدى الأبوين .

العوامل الحضارية الإجتماعية

* تبين أن المجتمعات المتماسكة التي تقوم فيها العلاقات بين الأفراد على أساس إحترام الأصغر للكبير فى إطار تركيب متسلسل ومتين أقل عرضة للإدمان والسكر .

* إن تغيير تركيب الأسرة وضعف القيم الروحية والإتجاه نحو المادية من العوامل التي تجعل المراهق يشعر بعدم الإطمئنان والتغرب مما يولد القلق والسلوك العدوانى الذى يؤدى الى الجنوح والانحراف والخروج على المجتمع وتكوين حضارات ومجتمعات فرعية خاصة بهم وهى حالة تنتج (ANOMIE) عالم الإجتماع إن حالة الأنومية (Young) وذكور

من التناقض بين تطلعات الناس وتوفر الوسائل التي تمكنهم من الوصول الى أهدافهم .

وأن جماعة الفتيان تشعر بأن عملهم رتيب وأن نوعية وسائل الترفيه المتوفرة مملّة ، فيكونون جماعة فرعية جانحة تمارس الشغب والتخريب وتعاطى المخدرات

ولعل تأثير الرفاق والإثارة وحب التجريب والفضول من العوامل الأساسية فى التعاطى .

مضاعفات الإدمان النفسية والعقلية

١/ الهذيان الرعاشى:-

أخطر مضاعفات الإدمان يصاب به المدمنين عن إمتناعهم عن الخمر فجأة الإثارة والغثيان والقى والأرق الشديد المصحوب بالقلق وعدم الاستقرار ويعجز الشخص عن إدراك الزمان والمكان .

٢/ إلتهاب المخ من نوع فيرنيك :-

ويظهر فى صورة الخلط ذهنى والترنح وشلل أعصاب العينين وإلتهاب أعصاب الساقين

٣/ زهان كورساكوف :-

من أهم خواصه ضعف الذاكره للأحداث القريبه ويصاحب ذلك إختراع أحداث وهمية وتبلىد المشاعر

٤/ إضرار الذاكرة :-

من مضاعفات الإدمان المبكره التي من أشهرها نوبات التعتيم وهى ان ينسى المدمن كل أحداث الأمسية السابقة

٥/ الخرف الكحولى :-

يؤدى إدمان الخمر إلى ضمور خلايا المخ ومن أعراضه النسيان وضعف التركيز وضحالة الإنفعالات وإهمال المظهر والنظافة وعدم السيطرة على الإخراج .

٦/ الهلوسة :-

يصاب المدمن بالهلوسة وسماع أصوات تأمره أو تسخر منه ويعاني من المعتقدات الوهمية الإضطهادية

٧/ الغيره المرضية :-

ومن أهم أعراضها المعتقدات الوهمية ويتوهم المدمن أن زوجته تخونه

٨/ الانتحارية :-

لانه يصبح معتل الشخصية فيقدم على الإنتحار

مضاعفات جسمية :-

- إتهاب المعدة - قرحة المعدة - إضطراب الكبد - مشاكل فى القلب - النوبات الصرعية - ضمور خلايا المخيخ -
الضعف الجنسي - السل الرئوى - أمراض العضلات - أمراض الدم - نقص السكر - العمى الكحولى - متلازمه
الجنين الكحولية (التخلف)

المضاعفات الإجتماعية :-

المشكلات الزوجية والطلاق

أبناء المدمنين :

يواجه الطفل الذى ينشأ فى أسرته يدمن فيها أحد الأبوين صعوبات من الناحية المادية و العاطفية

علاج الفرد المدمن :-

العلاج الطبى

للمعالجة الاعراض الانسحابية .

العلاج النفسى:-

تبين أن الإدمان وفق مدرسة التعلم أن المخدرات تخدر المراكز العليا للمخ وبالتالي تخفف القلق والتوتر والمخاوف وتؤدي إلى الشعور بالراحة

يجب في خطوات العلاج التركيز على

١ - خفض القلق وفن الإسترخاء والتمارين العضلية لكي يتحكم في ذاته

٢- الإعادة الحيوية وتدريب الذات

Biofeedback, Autogenic training

وتعتمد هذه الوسيلة على أجهزة خاصة تزود المدمن بصورة مستمرة عن مدى توتر عضلات جسمية وتصدر من الأجهزة أصوات مسموعة عند التوتر وبطيئه أثناء الإسترخاء ، فتعلم السيطرة على ذاته

٣- تأكيد الذات والتشكيل الإجتماعى الإيجابى

خلق المواقف المصطنعة التى يتعلم أثناءها المدمن التعبير على الغضب بصورة فردية أو جماعية لكي يتعلم المدمن المهارات الإجتماعية الأخرى التى يفقدها فى العادة كالتعبير عند الفرح أو التصرف المناسب... الخ

٤- الوسائل المتعدد الجوانب:

therapy Multiple Impact

تعتمد هذه الوسائل على :

١- تدريب المدمن على الإسترخاء والتحصين المنهجي للتخفيف من القلق.

٢- تدريب المدمن على تخيل مواقف تسبب له القلق وتخيل معالجة الموقف بشكل جيد .

٣- تعلمه أسس نظرية التعلم وتطبيقها العلمى عن طريق مسرحيات صغيرة

٤- التدريب على التأكد الذاتى التى تعلم المدمن التعبير على مشاعره دون جرح مشاعر الآخرين

٥- فى الجلسات النهائية ندرجه على التفكير المنطقى وتصحيح أخطاؤه فى التفكير كالنمطية والثائية والإعتماد المفرط على رأى الآخرين

٦-العلاج المنطقي الإنفعالي : (البرت ألس)

ويركز على تشجيع المدمن على تغيير إدراكه الخاطئ لنفسه والبيئة ويرى هذا العالم إنما الإضطراب الأساسى فى كيفية إدراك الشخص للمواقف

العوامل التى تؤثر على نتائج العلاج

- تقل فرص التحسن كلما كان المدمن صغير السن
- استجابة النساء المدمنات للعلاج أسوأ من الذكور
- كلما كان المدمن مستقراً إجتماعياً كلما زادت فرص التحسن
- تستجيب الشخصيات المعتله و السيكوباتيه إستجابة ضئيله
- كلما كان الدافع للعلاج قوى كلما كان المدمن اسرع تحسناً
- يرتفع إجمال التحسن عند دخول المدمن المستشفى أول مره وتنخفض مع التكرار
- تقبل العلاج يؤدي إلى نتائج أفضل
- ترتفع نسبة الإبتكاس فى الشهور الستة الأولى بعد مغادرة المستشفى

التوصيات للحد من الإدمان

- ١- نشر الوعى بمخاطر المخدرات والكحول داخل المدارس والجامعات والمؤسسات .
- ٢- نشر الوعى التربوى المبني على أسس دينية وعلمية للأسر والمجتمعات .
- ٣- الإهتمام بالنشاطات الثقافية والإجتماعية والدينية داخل المدارس. والجامعات والاحياء السكنية .
- ٤- تفعيل دور المرشد النفسى والإجتماعى داخل المدارس والجامعات والمؤسسات الأخرى ، للحد من الظواهر السلبية ومعالجتها .
- ٥- تفعيل دور الإعلام فى مجال المخدرات والظواهر السلبية الأخرى .
- ٦- سن القوانين والتشريعات الرادعه للحد من الترويج والتعاطي .

الخلاصة :

إن العوامل الأساسية فى تعاطى المخدرات والكحول ترجع الى عوامل التربية والتنشئة أولاً ثم الظروف الاقتصادية ويليهما الحالات المرضية الاخرى،

وتؤثر على الفرد المتعاطى من النواحي النفسية والجسمية والاجتماعية مباشرة ويتأثر بها المجتمع كافة .

والله الموفق

المراجع العربية

- ١- مختصر صحيح مسلم المنذري تحقيق محمد ناصر الدين الألباني الطبعة الثالثة ١٣٩٧ ١٩٧٧م المكتب الاسلامي
- ٢- القرآن وعلم النفس الدكتور محمد عثمان نجاتي الطبعة الأولى ١٤٠٢ هـ ١٩٨٢م دار الشروق بيروت القاهرة .
- ٣- ظاهرة تعاطى الحشيش دراسة نفسية اجتماعية د. سعد المغربى دار بمصر ١٩٦٢م.

المراجع الاجنبية

- 1-Drugs, society And Human Behavior. Oakley .S. Ray .M. The C.V. Mosby Company Ltd. St Louis 1974.
- 2-Responsible Drug and Alcohol Use. Engs.C.R. Macmillan pub. Co Ins. New York and Lund London 1979.
- 3- Clinical pharmacology. Laurence.R.D and Bennett. N.p5thedt, Churchill Livingstone Edinburgh, London and New York York, 1980.
- 4- Lewis s pharmacology Crosland. 5th edit. Churchill Livingstone Edinburgh, London, New York, 1981.