السنة الثالثة إرشاد وتوجيه:

مقياس مخاطر المخدرات

2021/2020

مفاهيم حول المخدرات :

- **التعريف القانوني :** المخدرات مجموعة من المواد تسبب الإدمان ، تقوم بتسميم الجهاز العصبي ، يحظر تداولها أو زراعتها أو تصنيعها ، إلا لأغراض يحددها القانون ، لا تستعمل إلا بترخيص من السلطات الرسمية .
ـ **التعريف الإجتماعي للمخدرات:** تعرف بأنها تلك المواد التي تؤدي بمتعاطيها ومتناولها إلى السلوك الجانح، وتلك المواد التي تذهب العقل وتدفع متعاطيها للسلوك المنحرف.
- **التعريف الدولي** : المخدرات أو العقاقير بمعنى أدق هي مواد ذات طبيعة كيماوية ، تؤثر على الجسم البشري وخاصة العقل ، ومع الاعتياد على تناولها تتحول حالة الشخص إلى ما يسمى بالإدمان .
- مواد يتعاطاها الأشخاص من اجل الحصول على المتعة تسبب اختلالا في اغلب أجهزة الجسم وخاصة الجهاز العصبي .
- مواد مختلفة تؤثرُ على العقلِ والجسم البشري في طبيعته المميزة ، كالإدراك ، والانتباه والإحساس .. ويترتب عن الاستمرار في تعاطيها حالة الوصول إلى الإدمان .
ـ تعاطي المخدرات:
رغبة غير طبيعية يظهرها بعض الأشخاص نحو مخدرات أو مواد سامة تعرف على أثارها المسكنة والمخدرة أو المنبهة والمنشطة، تسبب حالة من الإدمان، تضر بالفرد جسميا، نفسيا أو جسميا.

المحاضرة رقم 02ـ العوامل والأسباب المؤدية إلى تعاطي المخدرات:

اتفق معظم الباحثين على أن عوامل كثيرة تدفع الإنسان لتعاطي المخدرات وتتمثل في مجموعة العوامل الوراثية و النفسية والاجتماعية والاقتصادية(سارة خلفة، 2021، ص).

أ-العوامل الوراثية:

وثمة بعض الدراسات والنظريات التي ترجع جزءا من دوافع الانحراف والاجرام الى هذه العوامل التي تتركز حول نظرية الوراثة والجينات الوراثية

التي يكتسبها الفرد من الأسرة، وقد أكدت دراسة قام بها العالم دوجدال لأسرة أمريكية كان فيها الأب مدمنا على المخدرات أن تاريخ العائلة على مدى عدة أجيال كان غنيا بالانحرافات ما بين الإجرام والدعارة والإدمان والتشرد والأمراض العقلية.
كذلك بينت بعض الإحصائيات أن الإدمان على المخدرات وتعاطي الخمور لهما تأثير بيولوجي على السواء، وهذا التأثير الخطير ينتقل إلى الأبناء والمجتمع بأسره

ب ـ العوامل النفسية:

***شخصية المدمن:**

يرجع الكثير من الباحثين أسباب الإدمان إلى سمات خصية معينة تعتبر من العوامل المساهمة في إدمان المخدرات، فأسباب الإدمان ولو تنوعت لا تعدو أن تكون ذات دلالة على أن المدمنين يتميزون بخمول واضطراب في الشخصية حيث يرى "رأفت عسكر" أن هناك علاقة وثيقة بيناضطرابات الشخصية وتعاطي الأشخاص للمخدرات ليخففوا من حدة اضطراباتها أو ربما ليزيدوا من تفاعلها مع البيئة التي يعيشون فيها.
ولقد دلت العديد من الدراسات في هذا المجال على وجود علاقة بين اضطرابات الشخصية و ادمان المخدرات.
وفيما يلي عرض لأهم تصنيفات الشخصية الادمانية

الشخصية المتهيبة اجتماعيا Schizoid Personality : المتهيب أو الهياب اجتماعيا Socially Phobicشخص خجول يفضل العزلة ويهرب من الناس ومن التجمعات، ولا يقوى على مواجهتها ولا يقوى على التعبير عن رأيه ويشعر باضطراب
شديد حين يضطر للتعامل مع الناس في ظروف اضطرارية، وقد يكتشف هذا الإنسان أن إحدى المواد المخدرة تزيد خجله، وتلغي توتره ، فيستطيع التعامل مع الناس بسهولة وبدون خجل ويجد نفسه مضطرا لاستعمال هذه المادة كلما اضطرته الظروف لمواجهة مسؤولياته مع الناس وهذا ما يجعله يلجأ إليها بشكل متقطع أو مستمر، وقد يقوده سوء الاستعمال لهذه المادة إلى التعود عليها أو إدمانها، ولكن لا علاج لحالته إلا هذه المادة التي يعرف أنها تغير من شخصيته تماما ولو لوقت قصير .

ـ الشخصية الاكتئابية Depressive Personality

يمتاز صاحب هذه الشخصية بمزاج هابط معظم ساعات النهار، والشعور الدائم بالتعب وفقدان الطاقة، كما بتناقص في القدرة على التركيز، والتردد وعدم القدرة على القرارات الحاسمة، وتكون لديه مشاعر من اليأس و الإحباط الدائم،

وهذا الإنسان معرض لنوبات حادة من هبوط المعنويات لعدة أيام قد يقاومها بإحدى المواد المخدرة أو المنشطة بشك متقطع أو مستمر، وقد يقود سوء الاستعمال لهذه المواد إلى التعود عليها أو إدمانها ولكن لا سوى له إلا هذه المادة التي يعرف أنها ترفع معنوياته وتجلب لو بعض السرور الذي يفقده بشكل دائم، والمدمن عموما مكتئب ويلجأ للمخدرات للتخفيف من حدة اكتئابه

الشخصية السيكوباتية Psychopathic Personality :

ما يميز أصحاب هذه الشخصية عدم الإحساس بما هو صواب وما هو خطأ فهم يهدفون إلى معيشة المحطة الراهنة فقط ويرغبون في لذة فورية من الدوافع العابرة دون وتتصف باللامبالاة والكذب والخداع، ويسعى الشخص السيكوباتي نحو تحقيق ملذاته وارضاء نزواته،وعلى حساب القيم المتعارف عليها من مجتمعه، فهو يسرق، يرتشي، يؤذي، يدمن يفعل أي شيء دون أن يتحرك لديه أدنى احساس السيكوباتي لا يتعلم من أخطائه ولا يجدي معه العقاب.

وقد طرح العديد من العلماء لدراسة خصائص الشخصية السيكوباتية و حددت هذه الخصائص فيما يلي:

-نقص الضمير

-عدـ الإفادة من التجارب السابقة

-عدم وجود خطة ثابتة للحياة

-العجز عن الحب.

الشخصية القلقة:

تعاني هذه الشخصية من القلق والتوتر، وسيولة الاستثارة والعصبية والاندفاع وعدـ الصبر مما يعرضه للخطأ، ويجد نفسه مضطر لاستعمال مثل هذه المواد ومن ثمة التعود عليها أو إدمانها. ولكن لا خلاص له من عذابه إلا بيده، من المواد المخدرة التي تمحو كل مشاعر القلق والتوتر.

وهناك عوامل أخرى متعلقة دائما بشخصية المدمن وهي كالتالي:

***ضعف الوازع الديني:**

إذ يعد الدين بما يحمله من مبادئ وتعاليم سمحة إحدى أبرز آليات الضبط الاجتماعي للفرد، فيه كما يزوده بمنظومة قيمية تجعل منه فردا صالحا في المجتمع، ، وقد كشفت كثير من الدراسات أنه كلما كانت درجة التدين لدى الفرد عالية كلما قل اتجاهه نحو الانحراف وتعاطي المخدرات .

الملل:

إن الحياة الروتينية، وغياب مشاريع مستقبلية، والفراغ النفسي وتدني الطموح قد يجعل من المخدرات مهربا.

***الأمراض النفسية والجسمية:**
وهي حالات مرضية يضطر المريض فيها إلى التعامل مع بعض أنواع الأدوية، ولكن الاستعمال المتكرر بدون مراقبة طبية، يمكن أن يؤدي إلى استعمال الأدوية لغرض آخر غير التداوي، مما قد يوقع صاحبه في بؤرة التعاطي
***حب التقليد:**
قد يرجع ذلك إلى ما يقوم به بعض المراهقين من محاولات لإثبات ذاته وسعيه للوصول إلى الرجولة قبل أوانها عن طريق تقليد الكبار، وخاصة الأفعال المتعمقة بتعاطي المخدرات من أجل إضفاء طابع الرجولة عليها- أمام الزملاء أو الجنس الآخر.
ت - العوامل الاجتماعية:
يقصد بالعوامل الاجتماعية جميع الظروف والمتغيرات التي تحيط بالفرد منذ ولادته وعبر مراحل حياته المختلفة، وهي متعددة ومختلفة في آن واحد ويتداخل في معطياتها عدة متغيرات متباينة الأدوار ومتفاوتة الأداء، ترتبط جميعها بالبيئة الاجتماعية المحيطة بالفرد، والتي يمكن إدراجها في ما يلي:
***الأسرة:**
بما أن الأسرة هي الفضاء الأول والرئيسي الذي يتعلم فيه الفرد السلوك السوي و السلوك المنحرف فلقد أولى لها العلماء والباحثون نصيبا وافرا من البحث والاهتمام في مجال تأثيرها على اتجاه الأفراد نحو تعاطي المخدرات والإدمان عليها. إذ لا يختلف اثنان في أن الأسرة هي الخلية الأولى التي ينمو فيها الطفل ويكتسب أنماط السلوك التي تؤهله للتكيف مع المجتمع، حيث يتعلم منها عادات وتقاليد وقيم المجتمع ومنها يتعلم الحلال والحرام والسلوكات الحسنة والقبيحة.
تقوم الأسرة بدور رئيسي في عملية التطبيع الاجتماعي للشباب، فيه الجماعة التي يرتبط فيها باعتبارها المؤسسة الأولى المسؤولة على عملية التنشئة الاجتماعية، فالفرد يقضي في الأسرة وقتا أكثر مما يقضيه في المدرسة فالخلفية الأسرية التي يهيئها الوالدان لها تأثير بالغ على نمو شخصية الشاب وتوازنها، وتكوين منظومة المبادئ والقيم الاجتماعية والدينية والثقافية التي تجعل سلوك الفرد سلوكا سويا متوازنا، ومتكيفا مع نظام المجتمع.

-تأثير الحي السكني:
إذ إن طبيعة المنطقة والمجتمع الذي يوجد فيها لها تأثير كبير خاصة اذا ما كانت المنطقة موبوءة. ففي مثل هذه المجتمعات يصبح التعاطي والإدمان أمرا اعتياديا.
-جماعة الرفاق:

ـ تلعب جماعات الأصدقاء دورا مهما في عملية التعاطي المخدرات، فعضوية الفرد في الجماعة تتيح له فرصة محاولة تجربة المخدر فضلا عن وجود متعاطفين آخرين يشجعونه، وأحيانا ما يدفعونه إلى التعاطي، ويصبح التعاطي في حد ذاته مفتاح الاستمرار .

عوامل متعلقة بالمخدر:

ـ توفر المخدر وسهولة الحصول عليه مما يجعل سعره فى متناول الكثيرين، فتتسع بالتالي الفرصة للتعاطي والإدمان.

ـ طريقة التعاطي مثل تعاطي المخدرات بالفم أو الشم فإنه يسهل الإدمان عليها، بينما يقلل استخدامها بطريق الحقن من فرص الإدمان يضاف إلى ذلك مرات التعاطي، فالتعاطي المستمر واليومى يزيد من فرص الإدمان بخلاف الاستخدام المؤقت والذي يحدث في المناسبات كالأعياد والأفراح وغيرها فإنه يقلل من فرص الإدمان.

ـ نظرة المجتمع للمادة المخدرة، كأن ينظر إليها بشيء من التسامح لسبب غير صحيح مثل الظن بأن الإسلام حرم الخمر ولم يحرم المخدرات لأنه لم يرد لها ذكر فى القرآن ولا في السنة، وهو ظن خاطئ.

ـ الخواص الكيمائية والبيولوجية للمخدر، فقد ثبت علميا أن لكل مخدر خواصه وتأثيراته المختلفة على الإنسان، كذلك ثبت أن أي شخص بعد أن يستخدم أنواعا مختلفة من المخدرات فإنه لا يلبث أن يفضل "صنفا" منها ويدمن عليه، وذلك لوجود نوع من التوافق بين هذا المخدر وتأثيراته من جهة وشخصية هذا الإنسان من جهة أخرى، لدرجة أنه قيل إن الشخص يبحث عن المخدر الذى يناسب شخصيته، وهو ما يقول عنه العوام "المزاج."

المحاضرة رقم 03:تصنيف المخدرات و أنواعها

نظرا لكثرة المواد المخدرة، واختلافيا وتطورها السريع وضعت عدة معايير لتصنيفها وسنوضح أهم هذه التصنيفات(سارة خلفة، 2021،):

***التصنيف الأول حسب طبيعتها و مصدرها:**

1-**مخدرات طبيعية** : وهي نباتات تحتوي أوراقها وثمارها وأزهارها على المادة الفعالة المخدرة، ومنأمثلة هذه النباتات نبات القنب، نبات الخشخاش، نبات الكوكا، ونبات القات،

2- **المخدرات التصنيعية** : وهي المخدرات التي تصنع من نتاج المخدرات الطبيعية ومنها المورفين والهيروين اللذان يستخلصان من الأفيون، والكوكايين الذي يستخرج من نبات الكوكا.

المخدرات التخليقية : وهي المخدرات التي يتم تخليقها وصناعتها داخل المعامل، انطلاقا من مركبات كيميائية، ولا تستخرج من المخدرات الطبيعية.

ب -**تصنيف الثاني:** حسب أثرها على الإنسان:

تختلف المخدرات من حيث تأثيرها على النشاط العقلي والنفسي، فتنقسم حسب هذا المعيار إلىمخدرات منشطة ومخدرات مسكنة.

- **المخدرات المنشطة** : وهي مخدرات لها تأثير على الجهاز العصبي والحالة النفسية خاصة في حالات الإحباط والاكتئاب، وأهمها الكوكايين، البنزدرين والمسكالين

- **المخدرات المسكنة** : تؤدي هذه المخدرات إلى الركود والخمول نتيجة لكونها تبطئ من النشاط الذهني لمتعاطيها، وتنقسم هذه المخدرات المسكنة إلى نوعين:

- **مخدرات مسكنة افيونية** : وهي التي تتكون من الأفيون ومشتقاته كالمورفين والهيروين، وتشمل كل المستحضرات الطبية التي تدخل في تركيبيا مادة الأفيون.

- **مخدرات مسكنة غير أفيونية** :لها نفس تأثير النوع الأول، إلا أنها لا علاقة لها بالأفيون فيه لا يدخل في تركيبيا مثل مركبات حامض الباربيتوريك-البروميدات والكحول.

التصنيف الثالث :حسب اللون:

- **المخدرات السوداء:**وهي المواد المخدرة التي تتميز بأن لونها داكن أو يميل الى السواد، كالحشيش والأفيون.

- **المخدرات البيضاء:**

وهي المواد المخدرة التي تتميز بأن لونيا أبيض مثل: المساحيق والسوائل المختلفة التي يتم تعاطيها حقنا أو شربا أو شما مثل الهييروين، الكوكايين، والأقراص المنومة أو المنبهة أو المهدئة.

التصنيف الرابع: حسب الحجم

تصنف المخدرات حسب الحجم إلى:

- المخدرات الكبرى:

مثل الخشخاش ومشتقاته، الحشيش ومشتقاته، الكوكايين وهذه المخدرات لها خطورة كبيرة عنداستخدامها والادمان عليها.

- المخدرات الصغرى: وهي أقل خطورة، وتمثل جانبا من العقاقير المستخدمة كعلاج طبي، ويسبب التعود عليها الإدمان، ومن ذلك الكحول، التبغ، الكافيين، القات، المهدئات، المواد المهلوسة .

الأطر النظرية المفسرة للإدمان:

تتعدد النظريات المفسرة للعوامل التي من شأنها أن تدفع بالفرد الى الإدمان علىالمواد المخدرة. فاهتم التحليل النفسي بالفرد وبالصراعات الداخلية، وتناولت النظرية البيولوجية الجانب الوراثي والعصبي، أما النظرية السلوكية فأرجعتها الى الاشراط الكلاسيكي، كما ارتبطت المعرفية بفكرة كيفية معالجة المعلومات، في حين ارتبطت المقاربة الاجتماعية بالجانب الثقافي والأنثروبولوجي والتطور الاجتماعي.(بن عالم إيمان، 2021، ص)

1-النظرية البيولوجية:

تعد النظريات البيولوجية (العضوية) أولى النظريات التي حاولت تفسير التعاطي انطلاقا من ميكانيزمات بيوكميائية أو فسيولوجية) .

1-فهذه النظرية وحسب النموذج البيولوجي العصبي فالإدمان على المخدرات هو ظاهرة خلوية، أي أن الخلايا تعودت على وجود العقار، فمخ الانسان يحتوي على مواد كيمائية (نواقل عصبية) تقوم بنقل الاشارت المنبهة من خلية الى خلية أخرى، ولذلك يصل الاشباع بالمخدر الى أقصى مستوى في جسد المدمن لذلك يعتاد عليه ويميل دائما الى زيادة كمية المادة . وفي حالة غياب هذا العقار وانطلاقا من هذا فالتبعية الجسمية تفسر على أنها حالة اثارة شديدة وكامنة طورت من طرف خلايا الجهاز العصبي المركزي ، عندما عرضت لمفعول المواد السامة لمدة طويلة وعندما لا يؤخذ المخذر تكون تحررت كل الوظائف التي كانت في حالة كف تحت تأثيره وعادة لنشاطها بشكل مفرط وفوضوي. وعلى هذا الأساس وحسب هذا التفسير ففي حالة الإدمان على المخدرات تتأثر عدة نواقل عصبية بتعاطي المواد المخدرة. هذه النواقل تقوم بنقل تلك المؤثرات النفسية التي تؤثر على عمل الخلايا خصوصا في المشابك العصبية خلال كل مراحل عملها من التحليل و التخزين والتحرير والإنقاص وكلها تكون محل تدخل و تأثير من طرف المواد الصيدلانية التي تعمل على زيادة أو إنقاص أو حتى تثبيط ردود الفعل أو الأجوبة البيولوجية وذلك على مستوى الاتقاء حيث تتفاعل النواقل العصبية مع المستقبلات وتعمل المواد الصيدلانية المحملة من طرف النواقل على التأثير المباشر على الجهاز العصبي، علما أن النواقل العصبية تنقسم في الجهاز العصبي حسب ممرات و تحدث نوع من المنافسة بينها و تعود السيطرة للأقوى الذي يمنع تنقل المواد الأخرى، و هذا ما يفسر و يساعدنا على فهم استهلاك عدد متنوع من الأدوية النفسية . كما يفسر هذا الاتجاه الإدمان على أساس وجود نوعين من المستقبلات على غشاء جدار الخلية العصبية وهي مستقبلات نشطة يؤدي تفاعلها مع العقار إلى مفعوله الدوائي ، ومستقبلات ساكنة

وغير نشطة لا تتفاعل مع العقار، غير أن تناول العقاقير بصفة مستمرة يؤدي إلى تنشيط المستقبلات الساكنة التي تتحول إلى مستقبلات نشطة مما يؤدي إلى حاجة الفرد إلى جرعات متزايدة من العقار كي تسبب نفس المفعول الذي كانت تسببه جرعة قليلة في السابق، و هذاما يعرف بالاحتمال، وعند الإقلاع المفاجئ عن تعاطي العقار تنشط المستقبلات الزائدة وتؤدي إلى أعراض الانسحاب التي يمكن أن تكون نفسية أو بدنية ، معتدلة أو شديدة ، قصيرة أو طويلة ، و يتأثر ذلك بعامل نوعية العقار و التكوين النفسي للفرد و بيئته و ظروفه الاجتماعية. كما ركزت الابحاث والدراسات المهتمة بوجهة نظر عضوية على الجانب الجيني حيث استنجت في تفسيرها لسلوك التعاطي على أساس مبادئ وقوانين جينية بحيث أن سلوك التعاطي ينتقل من المدمن الى أبنائه، وأهم مبدأ تعتمد عليه هذه النظرية هو أننا لا نصبح كحوليين ولكن نولد كذلك حيث بينت الدراسات على أن الشخص ذو التاريخ العائلي السابق للإدمان الكحولي قد ينمو معدل الادمان لديه بمعدل أربع مرات أكثر من الشخص الذي لا يتصف بهذا التاريخ السابق، فهذا النموذج يفترض وجود استعداد وراثي منقول داخل الأسرة ليصبح الفرد مدمنا.
مما يعني أن الميول الادمانية تظهر عند الأفراد من نفس العائلة، وقد أوضحت هيئة الأمم المتحدة في دراسة عل الأطفال والمخدرات، أن ألاف الأطفال في العالم يولدون مدمنين على الهيروين بسبب ادمان أمهاتهم علىهذا المخدر، فيكون أول شيء يعرفونه في العالم هو الألم الحاد بسبب الانقطاع عن تعاطيه .
2-**النظرية التحليلية (التحليل النفسي):** اختلفت أراء علماء النفس حول الخصائص النفسية ونوع شخصية المدمن، فنشأة الادمان وطبيعته لا ترجعان من وجهة نظر التحليل النفسي الى المواقف الخارجية الضاغطة، ولا ترجعان الى التأثير الكيمائي للمخدر، بل ترجع الى البنيان السيكولوجي للمدمن، فالشخصية التي لديه الاستعداد للإدمان هي القوة الدافعة حيث أن هذا البنيان السيكولوجي راجع الى الاضطرابات التي عاشها المدمن في طفولته المبكرة والتي تعود أساسا الى اضطراب العلاقات بينه وبين والديه . فأصحاب هذاالاتجاه يرون أن الادمان على المخدرات هو عملية هروبية من الاثار النفسية المتولدة عن الاحباط الذي لا يستطيع المدمن مواجهته بحل واقعي نظرا لهشاشة قوى المواجهة لديه وتعزى الى أسباب نشوئية أوموقفية، فالإدمان يظهر كرد فعل أو كاستراتيجية لاشعورية مرتبطة بعدم القدرة على مواجهة المواقف الضاغطة والمقلقة وخلق ألية فعالة ومجدية للتوافق مع الواقع المؤلم وكذلك من أجل التخفيف من المعاناة النفسية ، فيكون السلوك الادماني كسند خارجي يحتاجه الفرد من أجل توازنه والذي لا يجده فيمصادره الداخلية .

3-المقاربة السلوكية: هناك عوامل متعددة وفقا للنظرية السلوكية خارجية وداخلية تدفع الفرد للإقبال على تعاطي المخدرات منها:
- الاماكن التي تثير رغبة الشرب.
-المناسبات التي تلعب عوامل اشراطية.
-الظروف المهنية والعائلية المرتبطة بالتعاطي.
-العوامل الانفعالية كالقلق والضغط والعوامل المعرفية كانخفاض تقدير الذات.
فكلها مميزات تدفع بالفرد لتعاطي المخدرات بغرض البحث عن الاثارة وخفض التوتر. قانون الاثر لثروندايكThorendike فالفرد يميل الى تكرار الأفعال التي يرى فيها آثار مفيدة أو تسمح له بالهروب من بعض الوضعيات المزعجة، وهكذا فالأثر الإيجابي الجيد للمادة المخدرة يؤدي الى تدعيم إيجابي لسلوك الاستهلاكف الاشراط الاجرائي يفسر الدور الهام الذي يلعبه التعزيز في تطور واستمرار سلوك الإدمان والتعاطي باعتباره سلوك مثل أي سلوك متعلم.

5 ـ المقاربة الاجتماعية:
لقد أولى علماء الاجتماع اهتماما كبيرا بظاهرة الإدمان على المخدرات وأعطاها تفسيرا نظريا يعتبرها سلوكا انحرافيا يتخذه الفرد تعبيرا عن رفض الامتثالية والمسايرة للمعايير والقيم السائدة في المجتمع .
وترى معظم الدراسات التي حاولت تحليل المشاكل الاجتماعية أن الأفراد الذين يرفضون معايير الجماعة الكبرى يحاولون تكوين جماعات فرعية تضم رفاقهم في تعاطي المخدرات. وحينما تتكون هذه الجماعات ويحقق الفرد فيها إشباعا لحاجاته الاجتماعية، يصبح من العسير استعادة توافقه مع المجتمع الأكبر .
فسلوك التعاطي هو سلوك سلبي يظهره الفرد نتيجة مشاعر الاغتراب والتباعد القوي عن المجتمع، ورفض كل ثقافة فرعية أخرى، لأنه تبنى ثقافة التعاطي كثقافة فرعية خاصة به، وأكثر من ذلك دخلت ضمن أهداف الفرد الذاتية، ويرجع بذلك انتشار ظاهرة ادمان المخدرات في كل المجتمعات الى التغيير في تركيب الأسرة ووظيفتها، والى ضعف القيم الروحية، والاتجاه نحو المادية المطلقة التي تجعل الانسان عموما و المراهق خصوصا يشعر بعدم الاطمئنان و الثقة في المجتمع الذي ينتمي اليه، بتكوين جماعات فرعية خاصة به، من سماتها تعاطي المخدرات، وهذا يشعره أنه فرد فعال له قيمته الاجتماعية، لكن تحركاته في حقيقة الأمر ما هي الا سلوكات انحرافية وخطيرة على حياته. ولا يقتصر تفسير علم الاجتماع لظاهرة التعاطي على الثقافة والمعايير الاجتماعية والقيم، ومشاعر الاغتراب، بل يتعدى ذلك الى إعطاء أهمية لحالة الضغط التي يعانيها الشباب،

والمترتبة عن الوضع الاقتصادي الأسري المتردي، والبطالة، والمشكلات الاسرية والتعرض المستمر للإحباطات.

المحاضرة رقم 05: المخاطر(الاثار) المترتبة على تعاطي المخدرات

يؤدي تعاطي المخدرات إلى مخاطر وأضرار عديدة لها نتائج وخيمة وسلبية تنعكس على صحة الفرد النفسية والجسدية وتمس جميع مجلات حياته الاجتماعية والدينية والاقتصادية. ومن هذه الأضرار نجد ما يلي(سارة خلفة، 2021، ص):

- المخاطر الجسمية: .

يمكن إجمال الآثار الصحية لتعاطي المخدرات بصفة عامة في الأمور التالية:

- فقدان الشهية للطعام مما يؤدي إلى النحافة والضعف العام مصحوبا باصفرار الوجه، وقيمة الحيوية والنشاط، وحدوث الدوار والصداع المزمن، واختلال التوازن والتآزر العضلي العصبي.
- فقدان الشهية للطعام مما يؤدي إلى النحافة والهزال، والضعف المصحوب باصفرار الوجه أو اسوداده لدى المتعاطي، كما تسبب قمة النشاط والحيوية

وضعف المقاومة للمرض الذي يؤدي إلى دوار وصداع مزمن مصحوبا باحمرار في العينين، ويحدث اختلال في التوازن والتآزر العصبي .

- يؤدي تعاطي المخدرات إلى تهيج موضعي للأغشية المخاطية في الجيوب الأنفية، والشعب الهوائية وذلك نتيجة تكون مواد كربونية تترسب في تلك الشعب، ينتج عنيا التهابات رئوية مزمنة، قد تصل إلى الإصابة بالدرن الرئوي، والسرطان، وتوقف التنفس الفجائي..
- يحدث تعاطي المخدرات اضطرابا في الجهاز الهضمي والذي ينتج عنه سوء الهضم وكثرة الغازات والشعور بالانتفاخ، والامتلاء والتخمة، والتي عادة ما تنتهي إلى حالات من الإسهال أو الإمساك خاصة عند تناول مخدر الأفيون، كذلك يسبب التعاطي التهاب المعدة المزمن حيث تعجز عن القيام بوظيفتيها في هضم الطعام، كما يسبب التهابا في غدة البنكرياس التي تفرز هرمون الأنسولين، والذي يقوم بتنظيم مستوى السكر في الدم.
- يؤدي المخدر إلى إتلاف الكبد، حيث يحمل المخدر خلايا الكبد، ويحدث بها تليفا، وزيادة في نسبة السكر، مما يؤدي إلى التهاب وتضخم في الكبد وتوقف عمله بسبب السموم التي تعجز الكبد عن تخليص الجسم منها.
- يسبب المخدر التهاب المخ وتحطيم وتآكل ملايين الخلايا العصبية التي تكونه، مما يؤدي إلى فقدان الذاكرة، والى الهلاوس السمعية والبصرية و الشمية والذوقية كما يسبب إدمان المخدرات اضطرابات في عمل القلب، والأوعية الدموية، والذبحة الصدرية، وارتفاع ضغط الدم، وانفجار الشرايين وفقر الدم الشديد وتكسر كرات الدم الحمراء، وتسمم نخاع العظام الذي يصنع تلك الكرات.
- يؤثر تعاطي المخدرات عل ى النشاط الجنسي، حيث تنقص المخدرات إفرازات الغدد الجنسية، مما يخفض القدرة الجنسية.
- يؤدي إلى التورم المنتشر وسيلان الدم، وارتفاع الضغط الدموي في الشريان الكبدي.
- يؤدي إلى الإصابة بنوبات صرعية بسبب التوقف عن استخدام المخدرات دون علاج وذلك لاعتماد الجسم عليها.
- يسبب تعاطي المخدرات للحوامل المدمنات مشاكل صحية مثل اضطراب الدورة الشهرية وفقر الدم، ومرض القلب، والسكري، والتهاب الرئتين، والكبد و الإجهاض العفوي، ووضع مقلوب للجنين الذي يولد ناقص النمو، هذا إن لم يمت في رحم الأم، ويمكن أن تحدث تشوهات لدى الأطفال حديثي الولادة.
- يسبب إدمان المخدرات الإصابة بأشد الأمراض خطورة مثل السرطان، ويمكن أيضا أن تنتقل الإصابة بفيروس الايدز(مرض نقص المناعة) بسبب

الأدوات المستخدمة في الحقن بالتعاطي، كما يسبب الإدمان تضخما في الغدد اللمفاوية بسبب اضطراب الجهاز المناعي.

ـ المخاطر النفسية:

➢يحدث تعاطي المخدرات اضطرابا في الإدراك الحسي العام وخاصة ما يتعلق بحواس السمع والبصر حيث يحدث تحريفا عاما في المدركات، هذا بالإضافة إلى خمل في إدراك الزمن بالاتجاهنحو البطء واختلال إدراك المسافات بالاتجاه نحو الطول، واختلال إدراك الحجم باتجاه نحو التضخم

➢يؤدي تعاطي المخدرات إلى اختلال في التفكير العام، وصعوبة وبطء فيه، ويؤدي ذلك إلى فساد في الحكم على الأمور والأشياء ويصاحب ذلك تصرفات غريبة، إضافة إلى الهذيان والهلوسة وعدم التركيز وربما أدى الأمر إلى فقدان الذاكرة.

➢تؤدي المخدرات إلى نتائج نفسية مثل القلق، والخوف والتوتر المستمر، والشعور بعدم الاستقرار، والشعور بالانقباض، مع عصبية وحدة في المزاج، واهمال المظهر وعدم القدرة على العمل أو الاستمرار فيه، تحدث المخدرات اختلالا في الاتزان، والذي يحدث بدوره بعض التشنجات والصعوبات في النطق، والتعبير عما يدور في ذهن المتعاطي، بالإضافة إلى التثاقل والصعوبة في المشي.

➢يحدث تعاطي المخدرات اضطرابا في الوجدان، حيث ينقلب المتعاطي من حالة المرح والنشوة والشعور بالرضا والراحة والسعادة إلى الندم والفتور والإرهاق والخمور والاكتئاب وضعف المستوى الذهني ويعيش واقعا مؤلما تتشوش فيه الأفكار ويختل السموك.

➢تتسبب المخدرات في حدوث العصبية الشديدة والحساسية الزائدة، والتوتر الانفعالي الدائم والذي ينتج عنه بالضرورة ضعف القدرة عمى التكيف، والتوافق الاجتماعي.

➢تسبب المخدرات اضطرابات انفعالية، ومن ذلك:

ـ الاكتئاب : حيث تنتاب المتعاطي أفكار غير عقلانية ومشاعر سوداوية مؤلمة تتسبب في التردد في اتخاذ القرارات. هذا ويتسم الشخص المكتئب بانخفاض تقدير الذات، ويبالغ في الأمور التافهة ويجعلها ضخمة ومهمة، وقد يقوده هذا الشعور إلى الانتحار .

ـ القلق :حيث يشعر المتعاطي بالخوف والتوتر، وأنه مراقب أو مضطهد من الاخرين مما ينعكس سلبا عمى علاقته معهم.

ـ التذبذب الانفعالي : حيث يحدث عدم توازن في العاطفة، فترى الشخص المصاب يضحك ويبكي دون سبب مثير له ذا البكاء أو الضحك.

- **اختلال الأنا** : حيث يشعر المتعاطي أنه شخص متغير تماما، وأنه ليس هو، وذلك بالرغم من أنه يعرف ذاته.
- **جمود أو تبلد الانفعال** :حيث إن الشخص المتعاطي لا يستجيب ولا يستثار بأي حدث، مهماكان ذلك المثير سارا، أو غير سار.

- المخاطر الاجتماعية

أن الأسرة هي البنية الأساسية للمجتمع فإذا صلحت صلح المجتمع، وأي خمل في هذا البنيان من شأنه أن يؤثر في التكوين النفسي لمفرد الذي يجد في انتمائه لأسرته الأمن والطمأنينة، وتعاطي المخدرات من شأنه أن يؤثر تأثيرا بالغا فى أفراد الأسرة من جوانب مختلفة أهمها:

- إن تعاطي المخدرات يفقد المدمن مورد رزقه بسبب سوء صحته وبالتالي عدم كفاءته الجسمية والعقلية على العمل.
- يقل دخل الأسرة الفعلي مع زيادة الإنفاق على تعاطي المخدرات مما يؤثر على أوجه الإنفاق الأخرى، ويصاحب ذلك انخفاض المستوى الصحي والغذائي والاجتماعي والتعليمي لدى الأسرة مما قد يؤدي إلى انحراف بعض أفراد الأسرة لغياب القدوة الممثلة في الأب والأم، ولتوافر إلحاح الحاجة التي تدفع الأطفال إلى أدنى الأعمال لتوفير الاحتياجات المتزايدة في غياب العائل.
- يسود جو الأسرة العام توتر وشقاق، وخلافات مستمرة بين أفرادها، وقد يؤدي ذلك الى تأخر الأبناء دراسيا، ويصبحون أكثر عرضة للإصابة بالأمراض النفسية كالقلق والاكتئاب والخوف الاجتماعي ويكونون أكثر عرضة للتشرد والانحراف.
- ولادة الأم مدمنة المخدرات أطفالا مشوهين.
- اضطراب التوازن الاجتماعي: يعتاد البعض من المدمنين على تأجيل مواجهة الواقع أو المشاكل المحيطة بهم وذلك بالهروب منها ومن ثم يتعزز لديهم السلوك الانسحابي وتضعف امكاناتهم وقدراتهم النفسية اللازمة للعيش باتزان مقبول في المجتمع.
- اختلال العلاقات الاجتماعية: الاستمرار في تناول المخدرات لفترات طويلة فانه سيفضي الى التعود النفسي عليها ويجعل المدمنين في حالة نفسية غير مستقرة أو غير متوازنة يستثارون خلالها لأمور بسيطة تعرض علاقاتهم مع الآخرين للاضطراب، وقد تؤدي إلى القيام بسلوك يتنافى والأعراف الاجتماعية.
- الخرق القيمي: اختلال العلاقة بالآخرين وضعف الالتزام بالضوابط والأعراف الاجتماعية والميل إلى التمرد عمى القيم الاجتماعية.
- تصدع الوازع الديني.
- انتشار أنواع الرذيلة

ـ انتشار الجريمة والفساد، والبطالة،السرقة، والفقر
ـ جعل المجتمعات غير قادرة على الاعتماد على الذات
ـ كثرة حوادث السيارات
ـ خفض التحصيل العلمي للشباب.

ـ المخاطر الاقتصادية

يعتبر الفرد لبنة من لبنات المجتمع وانتاجية الفرد تؤثر بدورها على إنتاجية المجتمع الذي ينتمي إليه،فمتعاطي المخدرات لا يتأثر وحده بانخفاض إنتاجه في العمل ولكن إنتاج المجتمع أيضا يتأثر في حالة تفشي المخدرات وذلك للأسباب التالية-:

ـ تفشي البطالة والفقر في المجتمع بسبب إنفاق نسبة كبيرة من الدخل في شراء المخدرات، بالإضافة إلى ركون المتعاطي إلى الكسل وعدم العمل.
ـ يؤدي التعاطي والإدمان على المخدرات إلى فقدان الإنسان ودوره في المجتمع واعتماده اقتصاديا على غيره.
ـ يؤثر تعاطي المخدرات على الوضع الاقتصادي بسبب كثر التهريب، وهجرة العملة بدون عوائد أو فائدة، كما تقل الإنتاجية، وبالتالي ينخفض مستوى الدخل، وتزداد تكاليف المعيشة، وتحتد الفوارق بين الطبقات -العقاقير والمخدرات سبب رئيس في عمليات غسل الأموال.
ـ تكديس الأموال بيد فئات معينة نتيجة الاتجار بالمخدرات يجعلهم قادرين على التأثير في أنظمة الحكم، وقد يصمون إلى المراكز الحساسة في الحكومات من غير كفاءة، وقد يتخذون قرارات تسيء إلى أوطانهم والإنسانية.
ـ كثير مما يتعاطى المخدرات ويدمنها يصل بهم الإحباط النفسي من تأثير المخدرات إلى تخليهم عن أعمالهم ووظائفهم.
ـ إن علاج مدمني المخدرات يحتاج إلى عيادات ومستشفيات نفسية صحية، وهذا يتطلب وجود أطباء ومتخصصين في هذا المجال، هذا ولا شك يؤدي إلى زيادة النفقات الحكومية.
ـ إلحاق خسائر اقتصادية من خلال استغلال الأراضي الصالحة لزراعة المخدرات بدلا من زراعتها بمحاصيل ينتفع منيا المجتمع.

المخاطر الدينية:

ـ إن المخدرات كما يذكر القران الكريم مضيعة للوقت ومذهبة للعقل تدخل صاحبها في غيبوبة في أثناء أداء صلواته وتحقيق عبادته وتنافي اليقظة التي يفرضها الإسلام على قلب المسلم.
ـ وان سيطرت المخدرات على عقله تجره إلى ارتكاب كل محرم من قتل وسرقة واجبار زوجته أوابنته على البغاء أو سواها.

المحاضرة رقم 06: طرق علاج الإدمان على المخدرات

تتنوع طرق علاج المتعاطي المدمن على المخدرات ويمكن إجمالها في(علي فارس، 2021،)

1-طريقة العلاج الدوائي (مرحلة التخلص من السموم).

- مرحلة التخلص من السموم :

وهي مرحلة طبية في الأساس، ذلك أن جسد الانسان في الأحوال العادية انما يتخلص تلقائيا من السموم، ولذلك فان العلاج الذي يقدم للمتعاطي في هذه المرحلة هو مساعدة الجسم على القيام بدوره الطبيعي و أيضا التخفيف من الام الانسحاب، ثم علاج الأعراض الناتجة والمضاعفة لمرحلة الانسحاب هذا، وقد تتداخل هذه المرحلة مع المرحلة التالية لها و هي العلاج النفسي والاجتماعي، ذلك أنه من المفيد البدء مبكرا بالعلاج النفسي الاجتماعي فور تحسن الحالة الصحية للمتعاطي. أو المدمن على المخدرات والمؤثرات العقلية.

ويستخدم العلاج الدوائي في هذه المرحلة لمعالجة أعراض الانسحاب، أي الأعراض التي تظهر عند سحب المادة المخدرة من جسم المدمن بالإضافة الى علاج الاضطرابات النفسية التي تصاحب حالة الهذيان وحالات الفصام وهي العقارات المفضلة لعلاج حالات تعاط الكحول كما يستخدم "الكموربرومازين" chlorporomazine مع الايبوبروفينibuprofen وهذان من العقاقير المستخدمة في علاج حالات الهيروين، ويتم ذلك من خلال الأيام 3-6 الأولى من دخول المدمن إلى المركز العلاجي، ومن المتوقع أن يتم العلاج الدوائي والطبي في الأسبوع الأول من مرحلة العلاج. تقع هذه المرحلة ضمن اختصاص الطب النفسي حيث يتولى الطبيب النفسي لتقديم الدعم النفسي للمدمن.

- طريقة العلاج السلوكي:

توجد أساليب سلوكية تعتمد على تعليم المدمن سلوكيات بديلة للإدمان كالاسترخاء، التغذية البيولوجية، التدريب على التوكيدية، والمهارات الاجتماعية وتتمثل هذه المهارات في النقاط التالية(مهارات رفض العقاقير والكحول ومهارات الاتصال ومهارات حل الصراع ومهارات حل المشكلات والتدريب على التحكم في الغضب، التدريب على الاسترخاء وقضاء وقت الفراغ .

- العلاج السلوكي المعرفي:

يشكل العلاج السلوكي المعرفي الحديث أحد الأساليب التي تتعامل بكفاءة جزئية مع المدمنين وفيما يلي خطة هذا العلاج لمدمني المخدرات:

- جذب المريض: حيث يجب أن يكون المعالج يقضا، ويبدي فهما دقيقا لوجهة نظر المدمن تجاه ظروفه، لكي تحدث علاقة تعاونية.

ـ تحميل الملامح الجزئية: هناك مجموعة من المثيرات تعمل كدوافع لتناول المخدر وينظر النموذج السلوكي المعرفي لتلك المثيرات كعوامل تؤدي للاستمرار في تعاطي المخدرات.
ـ حل المشكلة وتعديل المزاج: وتتمثل هذه الخطوة في الجزئين:
1 ـ تعليم الفرد مهارات حل المشكلات الفعالة واستراتيجيات التوافق للتعامل مع الإدمان.
2 ـ تغير الميول الكامنة قدر المستطاع ، لاستعمال العقاقير المخدرة.
يركز هذا العلاج على تغيير الأفكار اللاعقلانية عن التأثيرات الإيجابية للمخدرات، وتدريب المدمن على التحكم في استخدام أو تعاطي العقار، وهو أسلوب يجمع بين تعليم المدمن المهارات المعرفية والسلوكية التي تساعده على التوقف عن التعاطي.

ـ العلاج الجماعي:

يتلقى المريض العلاج النفسي في مجموعة صغيرة من أمثاله المرضى، بحيث يوضع أمام زملائه في موقف علاجي تحليلي، يساعده على الاعتراف بضعفه، وعدم نضجه، ويساعده أيضا في التعرف على مشكلاته، وإلى إدراك مشكلات المدمنين الآخرين، ويتلقى المدمن دعم المجموعة وتشجيعا له، من خلال الجلسات المتكررة ، على انتهاج السلوك الجيد، في حين يتلقى نقدهم وعتابهم على السلوك السيء ، وجدير بالذكر أن العلاج النفسي الجماعي يعد أكثر طرق العلاج النفسي فاعلية وإيجابية، وفيما يلي مثال عن العلاج الجماعي لمدمني المخدرات:
ـ أن يذكر كل عضو من أعضاء الجماعة البدايات الأولى لكيفية الإدمان.
ـ المشاعر والأحاسيس التي استشعرها حينما دخل في تجربة التعاطي للمرة الأولى.
ـ ماهي الأشياء التي خسرها من جراء مواصلة الإدمان.
ـ مرات التردد على العلاج، سواء أكان هذا التردد في مستشفى حكومي أو مستشفى خاص.
ـ كيفية مواجهة الضغوط والأزمات والمشاكل.
ـ عدد مرات الانتكاسة وأسبابها.
هذه القضايا تطرح للمناقشة، حيث يذكر كل فرد التجربة التي مر بها ثم نقوم بتعديل هذا السلوك.

ـ العلاج الأسري:

يهدف العلاج الأسري لحالات تعاطي المخدرات أو الإدمان عليها إلى تدريب الأسرة على اعتمادها وسائل الاتصال الصحيحة والسليمة مع الابن المدمن،

وإدراك الدوافع التي أدت إلى حالة الإدمان، وإعداد الأسرة لكي تستقبل المدمن بعد شفائه طبيا منعا لانتكاسه إلى جانب علاج المناخ الأسري الذي جاء منه المدمن، بالإضافة إلى علاج شبكة العلاقات الاجتماعية بين المتعاطي وباقي أفراد الأسرة.

ـ العلاج الديني (الإسلامي):

يزداد الإحساس بأهمية العلاج الإسلامي بالنسبة لتزايد ظاهرة تعاطي المخدرات التي ثبت فيها أن العلاج الحقيقي، لا يتحقق إلا بتنمية الجوانب الروحية والمعنوية في شخصية الانسان سواء في العلاج المباشر للمتعاطين، أو للوقاية من التعاطي. حيث يهدف هذا النوع من العلاج إلى إعادة تربية المدمن وبناء شخصيته على أساس الإيمان المطلق بالعقيدة الدينية السليمة ومن ثمة الاعترافات بينه وبين نفسه أنه ارتكب خطيئة بإمكانه أن يكفر عنها، ثم يبدأ بأداء الواجبات الدينية وعلى رأسها الصلاة والصوم، وحضور جلسات إرشادية جماعية يبين فيها رأي الدين بشأن المخدرات.

ـ العلاج المؤسسي المتكامل:

يمثل العلاج المؤسسي المتكامل ذروة ما وصلت إليه الجهود العلاجية في ميدان الإدمان ويطبق هذا النوع من العلاج داخل المؤسسات العلاجية، ويعتمد هذا النوع من العلاج داخل المؤسسات العلاجية، ويعتمد هذا النوع من العلاج على برامج علاج مرحلية وأماكن الدراسة والعمل ونظرا لتعقد مرض الإدمان، فإن هذه المؤسسات تحتوي على فريق علاجي متخصص يسعى لإغلاق ثلاث حلقات أساسية في وجه المتعاطي، الحلقة البدنية العصبية ويقوم بها فريق من الأخصائيين النفسانيين، والحلقة الاجتماعية يقوم بها أخصائيون الخدمة الاجتماعية والعلاج الأسري ويؤازرهم في ذلك فريق من أخصائي التوعية الصحية والمرشدين الدينين ويشترط لنجاح هذا البرنامج بناء الفريق العلاجي الذي يتطلب تأهيلا أكاديميا وتدريبا خاصا، وتحديد المهام والأدوار، مساندة الأعضاء بعضهم البعض واتخاذ القرارات الإيجابية لصالح البرنامج والمهام العلاجية، ويتطلب إعداد البرنامج العلاجي الأخذ في الاعتبار نوع التعاطي وأساليبه والفروق الفردية في البعد الثقافي والسن والجنس والحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي والبعد الاقتصادي ومستوى الإدمان وتاريخه.

المراجع:

ـ نصر الدين مبروك(2004)، جريمة المخدرات في ضوء القوانين والإتفاقياتالدولية، دار هومة، الجزائر.

- محمود مرسي(2005)، الإدمان، مؤسسة الطريق للنشر والتوزيع، ط1، الأردن.
- بن غالم إيمان(2020)، محاضرات في مقياس مخاطر المخدرات للطلبة، جامعة سطيف ، الجزائر.
- علي فارس(2021)، محاضرات في مقياس مخاطر المخدرات للطلبة، جامعة سطيف، الجزائر.
- سارة خلفة(2021)، محاضرات في مقياس مخاطر المخدرات للطلبة، الجزائر.
- الزحيلي محمد (2008)، أحكام التخدير والمخدرات الطبية والفقهية، مجلة جامعة دمشق للعلوم الإقتصادية والقانونية، العدد 24، سوريا.