

أسباب الإدمان والإضطرابات الناتجة عنه

ملخص:

يلعب التوجيه المدرسي دورا فعالا وإيجابيا في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للتلميذ، وذلك من خلال ما يقوم عليه من أسس وتقنيات ومناهج يمكنها أن تلعب ثلاث أدوار أساسية (الإنمائي، الوقائي والعلاجي)، ومشكلة تعاطي المخدرات يمكن محاربتها إنطلاقا من الوسط المدرسي ذلك لأن بناء أي أمة أو حضارة يكون بالاهتمام بأجيالها وذلك لتجنب الوقوع في المآسي والانحرافات التي تحدث في المجتمع والتي في الكثير من المرات لها ارتباط وثيق بالمخدرات وإدمانها.

الدكتور. حسان هشام.
عميد كلية الآداب واللغات
والعلوم الإنسانية والاجتماعية.
جامعة الجلفة.
الأستاذة. علوط الباتول.

مقدمة:

أدى انتشار المخدرات إلى مشاكل عديدة في معظم بلاد العالم و كلفت الدول خسائر بشرية و اقتصادية كبيرة لأنها تدمر الإنسان نفسيا و اجتماعيا و جسميا وبصورة متزايدة مما جعل من الإدمان مشكلة أولتها الهيئات الدولية الإقليمية أهمية كبرى و رصدت أموال و خصصت عقول لدراساتها محاولة الوصول إلى حلول تحد من تفشيها و تزايدها المضطرب. مما أدى إلى نشاط أجهزة الإعلام المختلفة خاصة في الدول المتقدمة لتوعية الشباب بأخطار هذه المواد و سن قوانين و صياغة الاتفاقيات الدولية التي تمنع انتشارها. أو الأجدر الحد من انتشارها لأنها موجودة و بكثرة حتى في مجتمعاتنا و لم تعد مقتصرة على مجتمع دون آخر. لأنه قبل فترة وجيزة كانت حكرا على الأغنياء و على المناطق الحضرية جدا و لكن اليوم أصبحت متواجدة في كل البيئات و في جميع المستويات الاقتصادية و هذا مما جعلها ظاهرة خطيرة جدا لأنها

أصبحت تهدد أبنائنا في المدارس .: و على العموم المخدر (DRUG) هو كل مادة تؤخذ عبر الفم أو الأنف أو الحقن لتغير من الوظائف الطبيعية للجسم وتعمل على إحداث تغييرات في السلوك والتفكير والشعور¹. و أكثر تعريف قد يجسد لنا المخدرات هو التعريف القانوني الذي يعرفها على أنها مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي و يحظر تداولها أو زرعها أو صنعها إلا لأغراض يحددها القانون و لا يستعمل إلا بواسطة من يرخص له بذلك. ويشمل الأفيون ومشتقاته، والحشيش والعقاقير المهلوسة والكوكايين والمنشطات.² و سنحاول في هذا المقال التطرق إلى المواد المحدثة للإدمان ،. إضافة إلى أهم الأسباب المؤدية إلى الإدمان إضافة إلى أهم الآثار النفسية المترتبة عن الإدمان.

1. أهم المواد المسببة للإدمان:

أنواع العقاقير التي اشتقت منها المخدرات:

تصنف العقاقير التي اشتقت منها المخدرات إلى عدة أنواع أهمها:

1- المنبهات : ومنها مركبات الأمفيتامين والكافيين يستعمل الأمفيتامين لمعالجة البدانة ولمقاومة التعب والإرهاق العصبي وكذلك يستعمله الرياضيون لزيادة نشاطهم ولكن مركبات الأمفيتامين تسبب الأرق ثم الاكتئاب والانهيار ويؤدي الإدمان إلى الهلوسة والاختلالات وقد تحدث الوفاة في هذه المرحلة. وهو المادة الفعالة في القهوة والشاي ويضاف إلى الكوكا كولا والمشروبات Caffeien الكافيين المشابهة ويستخدم في بعض الأدوية لموازنة الأثر المنوم لبعض المواد الداخلة في تركيبها ويؤثر الكافيين في الجهاز العصبي المركزي فيزيد من التنبه واليقظة ويقلل من الشعور بالتعب والملل والنعاس ولهذا قد يعين على أداء الأعمال الرتيبة المملة ولكنه لا يرفع من كفاءة المرء في أداء الأعمال الذهنية المعقدة ولو انه يساعد على بقاء المرء يقظاً

¹- أكرم عبد القادر أبو إسماعيل المؤسسات التربوية ودورها في نشر الوعي بأخطار المخدرات رسالة مقدمة

لنيل شهادة الدكتوراه، أصول التربية، جامعة نايف، الرياض، السعودية، ص 11، دراسة منشورة.

² عادل الدمرداش، الادمان مظاهره وعلاجه، عالم المعرفة، الكويت، 1982، ص 11، 10.

لأنجازها و الإسراف في تناول المشروبات المحتوية على الكافيين يسبب الأرق والتوتر وسرعة الانفعال كما انه يرفع نبض القلب وضغط الدم وقد يتعودها الإنسان فيشعر بالضيق والصداع عند الانقطاع عنها ولذا ينبغي أن تتجنبها في تناولها ولا تقع أسرى لها.

2-المهدئات والنومات:

هذه المواد تعارض فعل المواد التي تنقل النبضات في المشتبكات العصبية) ومنه النواردارينالين (وبذلك تمنع انتقالها وعلى الأخص في التكوين الشبكي والمراكز العليا للدماغ وهي أنواع كثيرة نذكر منها:

-مشتقات الأفيون التي تستخرج من نبات الخشخاش واهم مشتقات الأفيون ما يلي:

ويستعمل كمسكن قوي للآلام الشديدة خصوصاً مثل السرطان - Morphine المورفين و يستعمل أيضا في بعض حالات الإسهال. يؤثر المورفين على الجهاز العصبي المركزي فيحفز بعض المراكز العصبية ويثبط المراكز الأخرى عن طريق التفاعل مع المستقبلات الخاصة به كما انه يريد من توتر صمامات الجهاز الهضمي ويقلل من حركة الأمعاء وإفرازاتها.

يؤدي تناول جرعات من المورفين إلى غثيان وتقيؤ وإسهال وإلى هبوط في الجهاز التنفسي

وحدوث الإغماء.

3-عقاقير التخدير أهمها:

الكوكائين : الذي يستخرج من نبات الكوكا وهي شجرة تنمو في المنحدرات الشرقية لجبال

الانديز تقطف أوراقها عدة مرات على مدار أيام السنة ثم تجفف وتخزن وتتراوح نسبة 12ملغم % الكوكائين فيها ما بين 6.5 و هي على شكل مسحوق

Norpinephrine

ابيض يؤدي إلى تعلق نفسي شديد به من المريض من الصعب التغلب بالتنبه والارتياح وقد

يؤدي إلى الخوف والاضطراب وفي نهاية الأمر يفضي إلى مرض نفسي .

4-مسببات الهلوسة أهمها:

المستخرجان من نبات القنب الهندي الحشيش والماريجوانا الذي ينمو في المناطق الحارة وهما تؤثران في القشرة وأجزاء أخرى من الدماغ. يدخن الحشيش في الغالب ويؤدي إلى الإحساس بالتسامي حيث يشعر المتعاطي بالهدوء والسرور ويخيل إليه انه حصل على تقرير وتمييز عميق للألوان والأنغام وموضوعات الحديث ولكنه يبدو للعيان كمن أصيب بتسمم. وجرعة إضافية قد تغرقه في النوم و هو احد المخدرات القوية جدًا والمعروف اليوم بين المنحليين

5-عقار الهلوسة. هذه الرسائل وتشوه وفي بداية الأمر يشعر متعاطي العقار بالضعف والدوار والغثيان ثم يفقد شعوره بالزمان والمكان وبذاته وتختلط الأمور عنده حتى انه يرى الأصوات ويسمع الألوان ويغرق في بحار الأوهام والتخيلات التي قد يكون بعضها رهيباً

2. أهم الأسباب المؤدية إلى الإدمان:

إذا تركنا مستوى التحليل الاجتماعي التاريخي لظاهرة تعاطي المواد النفسية واقتربنا من الأشخاص المتعاطين كما يعيشون خبرة التعاطي وجدنا أنفسنا بصدد مستوى للظاهرة تتشابه فيه عدة فئات من العوامل: يتعلق بعضها بالشخص نفسه المتعاطي وأخرى تتعلق بالمادة النفسية المتعاطاة وثالثة تتعلق بالظروف البيئية المحيطة بالمتعاطي وما يتعاطاه. ويندرج تحت الفئة الأولى من العوامل المتعلقة بشخص المتعاطي (عاملان رئيسيان هما: العوامل الوراثية) ويقرن بها عادة مبحث المؤشرات البيولوجية (ثم العوامل النفسية. وتندرج تحت الفئة الثانية) الخاصة بالمادة النفسية المتعاطاة (ثلاثة عوامل هي: توافر المادة والتمن وقواعد التعامل بشأنها. وتصنف تحت الفئة الثالثة مجموعة العوامل الاجتماعية بالمعنى الواسع للمصطلح» الاجتماعية في ذلك الإطار الحضاري والآليات المخدرات والمجتمع الاجتماعية والأسرة والأقران وكل ما يسمى بالدعامات الثانوية

أي عناصر المواقف الاجتماعية التي ارتبطت بشكل ما بخبرات التعاطي التي خاضها)الشخص ومن ثم فقد أصبحت مثيرات يدفعه حضورها إلى مزيد من التعاطي أو التلهف على التعاطي. و قبل ان نخوض في أسباب التعاطي لابد من التعرف على من هو المدمن أو المتعاطي . المدمن :هو الشخص الذي لا يستلزم استمراره في استخدام العقار إزالة أعراض أمراض عضوية واكتسب نتيجة التكرار والممارسة رغبة قهرية أو غلبة لاستمراره في التعاطي وفي حالة انسحابه يعاني).من أعراض واضحة عقلية وآلام جسدية¹

1.عوامل خاصة بالمتعاطي:

عوامل بيولوجية:نتكلم تحت هذه الفئة العريضة عن كل العوامل الوراثية أو ما يعرف بالعلامات أو المؤشرات البيولوجية. قاموا بإجراء دراسات على التوائم. أهمها دراسة أجراها عالم سويدي يدعى كيج تبين منه أن معدل انتشار الإدمان داخل أزواج التوائم المتماثلة يبلغ نحو ضعف معدل انتشار الإدمان بين أزواج التوائم الغير متماثلة (حوالي 58% في الاولى و 28% في الثانية).و في دراسات أخرى وجد أن الأبناء الذين ينحدرون من آباء مدمنين يزيد معدل انتشار الإدمان عندهم حوالي أربعة أضعاف من الأبناء الذين ينحدرون من آباء غير المدمنين .و من هنا يظهر أن للعامل البيولوجي دور في تعاطي المخدرات.

2.عوامل خاصة بالمادة المتعاطاة :

زادت نسبة انتشار التعاطي لوفرة المادة في متناول المتعاطين إضافة إلى قلة ثمنها أي أصبح ثمنها رخيصا في متناول جميع الفئات .مما سهل انتشارها.

3.العوامل البيئية :و تعني بالمعنى الواسع لها الإطار الحضاري ،المجتمع ،الأسرة ،الأصدقاء:

1.الإطار الحضاري:وهو البيئة المجتمعية التي تعطي معنى لعملية التعاطي و يوجه الأذهان (أذهان المتعاطين و غير المتعاطين) مثال أن هناك بعض البيئات الحضارية تقتضي

¹-السيد متولي العشماوي ، الجوانب الاجتماعية لظاهرة الإدمان ، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، ص 12.

العادات الاجتماعية فيها أن التعاطي أمر عادي و مقبول مثال هناك في بعض البيئات في إفريقيا ترى أن تدخين القنب أمر مقبول اجتماعيا خاصة إذا حدث هذا التدخين في ختام يوم عمل شاق.

2. الأسرة:

حظيت الأسرة بقدر كبير من اهتمام الباحثين فيما يتعلق بإسهامها في إقبال الشباب على تعاطي

المواد النفسية أو ابتعاده عنها ومن النتائج المهمة التي انتهى إليها هنت في هذا الصدد (وقد تركز اهتمامه في تعاطي القنب (أنه إذا كانت العلاقة بين الآباء والأبناء يسودها التسبب أو التفكك ازداد احتمال إقبال الأبناء على التعاطي . فإذا كانت العلاقة تغلب عليها روح التسلط من جانب الآباء الاحتمال أن يكون إقبال الأبناء على التعاطي متوسطا . أما إذا كانت العلاقة

ديمقراطية) أي يسودها الحب والتفاهم جنبا إلى جنب مع التوجيه والحزم(فإن احتمالات إقبال الأبناء على التعاطي تكون ضئيلة.

3. الأصدقاء أو جماعة الأقران:

تشير كثير من البحوث الميدانية البيروأمريكية إلى أهمية الأقران والأصدقاء في تحديد ما إذا كان المراهق سيقدم على تعاطي المواد النفسية أم لا . ومن بين العوامل الفعالة في هذا الصدد كون هؤلاء الأقران والأصدقاء يتعاطون المخدر . هذا من ناحية ومن ناحية أخرى كونهم يشجعون الشاب الذي لم يتعاط بعد على أن يقدم على التعاطي ويخوض التجربة. من أهم العوامل المؤثرة في تحديد سلوكيات المراهقين وصغار الراشدين في الولايات المتحدة في الوقت الحاضر تأثير جماعات الأقران . فصحة آخرين يتعاطون الماريجوانا تمسب الشخص لتعاطيه . ووجود أصدقاء متعاطي ماريجوانا يمد من كان محبا للاستطلاع بالفرصة الاجتماعية المواتية)

ويستطرد التقرير بعد ذلك للإشارة إلى عدد من العوامل الفعالة في هذا السياق . أي لبيان الكيفية التي ينفذ بها تأثير الصلابة والأصدقاء على الفرد. و هناك من العلماء من

قارن بين قوة تأثير الأقران المتعاطين و قوة تأثير الآباء المتعاطين في الشباب الذي يتعاطى الماريجوانا . ويقرر نتيجة بحثه الميدانية أن تأثير الأقران هو لأقوى¹).

3. أهم الاضطرابات الناتجة عن الإدمان: لعله حصر كل الاضطرابات الناتجة عن الإدمان هو أمر صعب خاصة و أن لكل نوع آثار معينة تترتب عليه و لكن حاولنا هنا التركيز على أهم الآثار التي يشترك فيها جميع الأنواع:

أ - هناك علاقة قوية بين التعاطي وترسب الاضطراب العقلي المعروف باسم « الفصام » عند نسبة معينة من المتعاطين.

ب - حقيقة ثانية بالغة الأهمية هي أنه مع طول مدة تعاطي لمخدر ضعيف يزداد احتمال ظهور التصعيد إلى تعاطي مخدر أقوى) .

ج - حقيقة ثالثة أن التعاطي طويل الأمد يقترن باختلال دائم في عدد من الوظائف النفسية والعقلية العليا ذات الأهمية المحققة في مواقف العمل المختلفة ويترتب عليه أخطار لا تقف عند حدود المتعاطي وحده بل تتعداه إلى غيره.

د - حقيقة رابعة أن اختلال الوظائف النفسية المشار إليه) في النتيجة السابقة (لا يتم بنفس القدر عند الأشخاص المختلفين بل يتم بمقادير متفاوتة من شخص إلى آخر حسب موقعه على ثلاثة متغيرات تسمى بالمتغيرات المعدلة هي: التعليم في مقابل الأمية . والحضرية في مقابل الريفية . والعمر . ويبلغ الخلل أقصاه عند المتعلمين الحضريين صغار السن . وبلغ أدنى درجاته عند الأميين الريفيين . كبار السن. وأخيرا نقدم للقارئ رأي هيئة الصحة العالمية في «الندوة الدولية الثانية» التي نظمتها في باريس الأكاديمية الطبية القومية في الفترة من ٨ - ٩ أبريل سنة ١٩٩٢ عنوان «المخدر: وجهة نظر هيئة الصحة العالمية» ما يأتي: «تأسيساً على المناقشات التي أدارتها جماعات علمية اجتمعت باسم منظمة الصحة العالمية . وعلى المعاهدات الدولية التي تتناول التحكم في تعاطي المواد النفسية . وعلى قرارات المجلس الاجتماعي والاقتصادي للأمم المتحدة . فإن المنظمة ترى أن للمخدر أضرارا حادة) مباشرة (وأخرى مزمنة) طويلة البقاء (على صحة الإنسان: تشير البحوث الإكلينيكية القائمة في الميدان إلى أن الاضطراب الرئيسي

¹ - مصطفى سوييف، المخدرات و المجتمع نظرة تكاملية، عالم المعرفة، الكويت، 1996، ص 96

الذي يترتب أحيانا كنتيجة طويلة المدى على تعاطي المخدر هو تعرض المتعاطي للاضطرابات النفسية ١- ترتبة على التعاطي والإدمان الشخص لنوبات الفزع التي قد تتوالى بتكرارات عالية. ويرجح الباحثون المتخصصون أن هذا الاضطراب يأتي كنتيجة طبيعية لتأثير الكوكايين على المخ وهو التأثير الذي يتلخص في خفض عتبة الإحساس بالمنبهات ، أي انخفاض الحد الأدنى المطلوب لصدور الاستجابة على المنبهات. ويتميز اضطراب الهلع حسب نظام التصنيف للاضطرابات العقلية والسلوكية الصادر عن منظمة الصحة العالمية . المعروف باسم ICD-10 والصادر في سنة ١٩٩٢ (بأن أهم جوانبه تعرض الشخص لنوبات متوالية من القلق العنيف الذي لا يرتبط بموقف بعينه ولا بمجموعة بعينها من الظروف. وبالتالي تأتي هذه النوبات مفاجئة ولا سبيل إلى التنبؤ بها. وتختلف هذه النوبات من حيث مكوناتها من شخص لآخر. إلا أن أكثر هذه المكونات شيوعا هي : سرعة دقات القلب . وآلام في الصدر . وإحساس بالدوخة . وغالبا ما يصحب هذه المكونات خوف من الموت . أو خوف من الجنون . وتستغرق النوبة الواحدة غالبا بضع دقائق . ولكنها في بعض الأحيان تستمر لمدد أطول من ذلك . وكثيرا ما يترتب على الإصابة بهذه النوبات «نشوء مخاوف لدى الشخص من الوحدة وكذلك من ارتياد الأماكن العامة. وأخيرا تشير الدراسات إلى اضطراب الوظيفة الجنسية. ويشير جولد إلى أن الاضطراب يأخذ شكل العجز الجنسي أو العنة كما أن البعض يفقد إما الرغبة في النشاط الجنسي. وتستمر هذه الاضطرابات لفترات طويلة حتى بعد الانقطاع عن التعاطي كذلك تشير البحوث الإكلينيكية إلى احتمال إصابة متعاطي باضطراب آخر يبقى لأمد طويل هو اضطراب «عطب الانتباه ويتميز هذا الاضطراب بعجز الشخص عن متابعة معظم النشاطات التي يبدأها فهو ينتقل من نشاط إلى آخر ومنه إلى ثالث دون أن يكمل أيها منها وكأنه يفقد الاهتمام بأي نشاط بعد أن يبدأه بقليل أو كأنه يعجز عن مقاومة عوامل التشتييت التي تحيط به أثناء إقباله على أي نشاط جديد .¹

¹ - مصطفى سويف، المخدرات و المجتمع نظرة تكاملية. مرجع سابق ص 80.128

و في الأخير يبقى موضوع المخدرات موضوع شائك عبر التاريخ تتضافر في وجوده عدة أسباب .و خطره محقق بشبابنا اليوم وهذا الخطر يزداد يوما بعد يوم و ذلك راجع إلى الانفتاح الحضاري و التقليد الأعمى للغرب إضافة إلى سهولة الحصول عليه. ولا بد من تضافر الجهود من اجل لا نقول منع الظاهرة بل الحد من وجودها بعض الشيء إضافة إلى زيادة حملات التوعية في جميع الأوساط. خاصة في المدارس والجامعات.

قائمة المراجع المستخدمة:

- 1-أكرم عبد القادر أبو إسماعيل المؤسسات التربوية ودورها في نشر الوعي بأخطار المخدرات، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه، أصول التربية ،جامعة نايف،الرياض، السعودية، دراسة منشورة.
- 2-عادل الدمرداش، الادمان مظاهره و علاجه، عالم المعرفة ،الكويت، 1982 .
- 3-السيد متولي العشماوي، الجوانب الاجتماعية لظاهرة الإدمان،، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، ص 12.
- 4-مصطفى سويف، المخدرات والمجتمع نظرة تكاملية، عالم المعرفة، الكويت، 1996.