جامعة أبو بكر بلقايد

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

مقياس: المخدرات والمجتمع.

المستوى: السنة الثالثة ليسانس.

التخصص: علم النفس عمل وتنظيم وتسيير الموارد البشرية.

المحاضرة رقم "01"

المخدرات(مفهومها، التعاطي، الادمان)

تعد مشكلة تعاطي المخدرات من المشكلات الخطيرة الّتي أصبحت تمثل تهديدا خطيرا على مستوى الفرد والمجتمع وقد ظهرت هذه المشكلة وتنامت مع تعقد الظروف وتزايد الضغوط النفسية والاجتماعية والأعباء الاقتصادية على المستويين العربي والعالمي، كما أنّها ظاهرة اجتماعية مرضية تؤدي إلى هدم صحة الفرد وذهاب عقله وفقدان وعيه ووظيفته وانحطاط كرامته وتفكك أسرته وهدر كرامته الاجتماعية، ومن ثم يصبح عالة على أسرته وعلى المجتمع بدل أن يكون قوة منتجة وفعالة في خدمة مجتمعه وتقدمه.

حيث باتت الجزائر من بين الدول الّتي تعرف استفحالا كبيرا لظاهرة الإدمان على المخدرات والمأثرات العقلية خاصة في الآونة الأخيرة، بحيث أصبحت بلد استهلاك بعدما أن كانت بلد عبور لهذه المادة الخطيرة الّتي تهدد صحة الفرد وسلامته العقلية والمجتمع كذلك، كما أنّها لم تصبح مقتصرة على شريحة معينة من المجتمع تتسم بعمر معين ومستوى ثقافي محدود بل تفاقمت حتى أصبحت مشكلة تعاني منها جميع فئات المجتمع باختلاف مستوياتها.

1- تعريف المخدرات:

إنّ تعريف المخدرات يختلف باختلاف النظرة إليها، ولذلك لا يوجد تعريف موحد أو متفق عليه للمخدرات، ويمكن تعريف المخدرات كالتالي:

تعريف لغوي: تأتي كلمة مخدر بضم الميم وفتح الخاء وتشديد الدال المكسورة من(الخدر) بكسر الخاء وسكون الدال وهو الستر، فيقال المرأة خدرها أهلها بمعنى ستروها وصانوها من الامتهان، أي أن الخدر هو ما يستر الجهاز العصبي عن فعله ونشاطه المعتاد.

لقد عرف علماء الاجتماع المخدرات أنّها ظاهرة اجتماعية نجدها في كل المجتمعات قديما وحديثا ويبحثون في أسبابها ونتائجها وعموما فهم يعتقدون أن العوامل الاقتصادي والاجتماعية والأسرية تؤدي إلى حدوث هذه الظاهرة، واهتموا بالأسباب والنتائج وليس تأثيرها العقلي والنفسي ولا مكوناتها وطبيعتها.

أمّا رجال القانون فقد عرفوا المخدرات على أنّها مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي ويحظر تداولها أو زراعتها أو تصنيعها إلا لأغراض يحددها القانون ولا تستعمل إلا بواسطة من يرخص له بذلك، وللمخدرات في الطب فوائد جليلة، ولكن إساءة الأفراد استعمالها أدى لوجود تجارة عالمية بطرقٍ غير مشروعة، مما خلق إشكالا كبيرا أدى إلى وجوب إيجاد رقابة صارمة تفرضها قوانين معظم البلاد وذلك على صناعتها وتخزينها وبيعها ووصفها طبيا، وزيادة على ذلك أنشئت في معظم بلاد العالم مكاتب خاصة للمخدرات ومكافحتها.

كما عرفه علماء النفس المخدرات يتصور علماء النفس أن المخدرات من المشكلات الخطيرة التي تفقد للفرد توازنه النفسي والاجتماعي و تحدث اضطرابات نفسية في شخصيته ، ويقدم حلولا قائمة على محاربة الإدمان والمراقبة والرعاية الصحية .

وحسب الأطباء فإنّ المخدرات هي كل مادة طبيعية أو مصنعة تحدث تأثيرا وتغييرا في المزاج أو نشاط الذهن والتفكير وينعكس هذا التأثير والتغير على الجانبين النفسي والعضوي الفيزيولوجي للفرد المتعاطي، ويميز الأطباء بين نوعين من المخدرات: نوع يصرف للمرضى الّذين يعانون من أمراض نفسية وعقلية تقدم من طبيب مختص وتمنح من الصيدلانيات شريطة وجود وصفة طبية وهذا النوع من المخدرات تسمى عند الأطباء أدوية نفسية علاجية وهناك نوع آخر يتعاطاه الأفراد مثل الكيف المعالج والحشيش والقنب الهندي .. وهي مواد محظورة.

كما تعرف المخدرات على أنَّها كل مادة طبيعية أو مصنعة تذهب العقل البشري جزئيا أو كليا، وتجعل صاحبه غير مدرِك لما يفعل أو يتصرف، كما أنّها تهيئ للشخص بعض الأمور غير الحقيقية، وقد يتم استخدام بعض الأنواع من المخدرات في المجالات الطبية تحت إشراف طبي وللحاجة الماسة وبكميات قليلة لا تسبب الإدمان.

وتعرف المخدرات كذلك على أنّها مادة يترتب عن تعاطيها فقدان كلي أو جزئي للإد ا رك بحيث أنّها تحدث فتور لجسم الشخص المدمن ما يجعله يعيش في دوامة خالية أو لوصول إلى درجة الإدمان الحتمي.

وهي مواد يتعاطاها الأشخاص من أجل الحصول على المتعة تسبب اختلالا في أغلب أجهزة الجسم وخاصة الجهاز العصبي ووظائفه كالادراك والانتباه والاحساس...

2- التعاطي:

يقصد به استخدام أي عقار مخدر بأية صورة من الصور المعروفة في مجتمع ما للحصول على تأثير نفسي أو عقلي معين، وهناك من يعرف تعاطي المخدرات بأنّها: رغبة غير طبيعية يظهرها بعض الأشخاص نحو مخدرات أو مواد سامة تعرف، إراديا أو عن طريق المصادفة على آثارها المسكنة والمخدرة أو المنبهة والمنشطة، تضر بالفرد جسمياً ونفسياً واجتماعيا، والتعاطي هو حالة نفسية وأحيانا عضوية تحدث عند الإنسان نتيجة التفاعل بين جسمه وبين العقار، وتتميز هذه الحالة بردود أفعال تؤكد وجود رغبة قوية لديه لتعاطي العقار بطريقة مستمرة ليشعر بآثار العقار النفسية وليبعد عن نفسه الضيق والخوف.

3- الإدمان:

عرفت منظمة الصحة العالمية WHO الإدمان بأنه" حالة نفسية و أحيانا عضوية تنتج عن تفاعل الكائن الحي مع العقار"، ومن خصائصها استجابات وأنماط سلوك مختلفة تشمل دائماً الرغبة الملحة في تعاطي

العقار بصورة متصلة أو دورية للشعور بآثاره النفسية أو لتجنب الآثار المزعجة التي تنتج عن عدم توفره.

وهي الحالة النفسية والعضوية الّتي تنتج عن تفاعل المخدر في جسم الانسان، وتعرف أيضا أنّها حالة تسمم مزمنة ناتجة عن الاستعمال المتكرر للمخدر، ومن خصائص الادمان احداث أنماط سلوكية واستجابات مختلفة، تشمل الرغبة الملحة في تعاطي المخدر بصورة متصلة للشعور بآثار نفسية، وهو الاعتماد على المادة المخدرة اعتماداً تاماً نفسياً وجسدياً بحيث تصبح الحاجة إليها حاجةً ملحة قهرية بل تفوق لديه أهمية المأكل والمشرب.

وهو التعاطي المتكرر للمواد النفسية، بحيث يؤدي إلى حالة نفسية وأحيان عضوية ناتجة عن التفاعل مع المادة المخدرة لدرجة يميل فيها المدمن إلى زيادة جرعة المادة المتعاطاة، وهو ما يعرف بالإطاقة أو التحمل، وتسيطر عليه رغبة قهرية قد ترغمه على محاولة الحصول على المادة المخدرة المطلوبة بأي طريقة أو وسيلة.

فالادمان إذا هو الخضوع أو الحاجة المستمرة إلى المواد المخدرة بحيث لا يمكن الاستغناء عنها ويجعل الفرد متعلقا بها لدرجة أقصاها اذهاب العقل، بالإضافة ظهور أعراض نفسية وجسمية عند الامتناع المفاجئ أو الانقطاع الفوري عن المخدر سواء كان ذلك بطريقة إجبارية أم اختيارية، و هو ما يعرف بسحب المخدر أو الاقلاع.

هذا ويمكن تحديد نوعين من الاعتماد هما:

3-1-الاعتماد النفسي:

يتعلق الاعتماد النفسي بالشعور والأحاسيس ولا علاقة له بالجسد، وهو تعود الشخص على الاستمرار في تعاطي عقار ما(طبيعي أو اصطناعي)، لما يسببه من الشعور بالارتياح والإشباع، أو لتجنب الشعور بالقلق والتوتر.

3-2- الاعتماد العضوي:

يتعلق الاعتماد العضوي أو الجسدي بانحراف الأعمال الوظيفية الطبيعية لجسم الشخص بسبب استمراره في أخذ عقار مخدر، بحيث يصبح تناول هذا العقار بشكل دائم ضرورة ملحة لاستمرار حياة الشخص وتوازنه بشكل طبيعي، ويصبح العقار المخدر ضرورياً له كالطعام والشراب بل أهم من ذلك، حيث تظهر على المتعاطي اضطرابات نفسية وعضوية شديدة عند تناول العقار فجأة وهذه الاضطرابات تظهر في صورة أنماط من الظواهر والأعراض النفسية والجسمية المميزة لكل فئة من العقاقير حيث تسبب بعض العقاقير الإدمان النفسي والعضوي مثل الخمور والمنومات والمهدئات والأفيون ومشتقاته.

3-3- مراحل الإدمان: يمكن تحديد أربع مراحل للإدمان هي كالتالي:

المرحلة الأولى: تتميز هذه المرحلة بحب الاستطلاع والمغامرة والتجريب مع الأقران.

المرحلة الثانية: مرحلة التعود حيث يتعاطى الشخص المادة المخدرة بشكل يومي أو بصوره مستمرة ويصل إلى مرحلة لا يمكنه معها الاستغناء عنها، بل أن الشخص المدمن غالباً ما يبالغ في زيادة الكميات في كل جرعة تدريجياً، بفعل تكيف جسمه مع مفعول المخدر زيادة ما يسمى باحتماله لدرجة أن أي انقطاع فوري عن المخدر يولد لدية عوارض مؤلمة و خطيرة.

المرحلة الثالثة: مرحلة الإدمان التي تحدث نتيجة لتكرار تعاطي أحد أنواع المخدرات حتى يصبح الشخص أسيرا للمادة المخدرة.

المرحلة الرابعة: مرحلة ظهور الآثار السلبية(سواء كانت جسمية أو نفسية أوعقلية أو اجتماعية أو اقتصادية أو أمنية) لمشكلة الإدمان.

خصائص الادمان:

هذا ويمكن تحديد الخصائص التالية لمريض الإدمان:

-استحواذ التعاطي علي الفكر والإلحاح والرغبة المستمرة في التعاطي.

- أولوية الحصول علي المخدر قبل أي شيء آخر.

- محاولات فاشلة للتوقف أو التحكم أو التخفيف من التعاطي.

- زيادة التحمل للجرعات الكبيرة.

- الاعتماد الجسدي أو النفسي أو كليهما.

- ظهور الأعراض الانسحابية عند الانقطاع.

-الاستمرار في التعاطي بالرغم من العلم بالمشاكل الاجتماعية أو النفسية أو الجسدية الناتجة عنه.

-التخلي عن الأنشطة الاجتماعية أو المهنية الهامة بسب استخدام المخدرات.

-القيام بتصرفات غير أخلاقية وغير اجتماعية وغير طبيعية للحصول علي المخدر.

عملية اكتشاف الشخص المدمن:

يمكن اكتشاف المدمن من خلال ملاحظة سلوكه، حيث أن عملية تعاطي المخدرات تفسد السلوك وتترك آثارها الواضحة على وجه الشخص المدمن، بالإضافة إلى معاشرته لشلة السوء واهماله لمظهرة و لدراسته أو عمله وأسرته..، وهروبه من الحوار مع الآخرين (مثل: الوالدين والزوجة والمعلم أو رئيس العمل.)...علامات تظهر على المدمن وتوضح تأثير الإدمان على شخصيته:

-الانطوائية والانعزال عن الآخرين بصورة غير عادية.

-الإهمال وعدم الاهتمام أو العناية بالمظهر.

-الكسل الدائم والتثاؤب المستمر.

-شحوب في الوجه وعرق ورعشة في الأطراف.

-فقدان الشهية للطعام.

-العصبية والهياج لأقل سبب بخلاف الطبيعة المعتادة والمشاجرات مع الغير لأتفه الأسباب.

-اليقظة أثناء الليل والنوم بالنهار، مما يجعل الانتظام في العمل أو المدرسة مستحيلا، فضلا عن الإهمال الواضح في الأمور الذاتية.

-إهمال الهوايات المختلفة الرياضية أو الثقافية، أو الاجتماعية.

-اللجوء إلى الكذب والحيل الخادعة للحصول على مزيد من المال.

-اختفاء أو سرقة بعض الأشياء الثمينة من المنزل دون اكتشاف السارق.

-الخروج كثيرا من البيت على خلاف المعتاد.

المحاضرة رقم "02"
أنواع المخدرات

يرى الباحثون في مجال المخدرات أنّها تشمل موادا متنوعة ويصعب تصنيفها ويعود ذلك إلى تعددها واختلاف درجات تأثيرها واختلافها من بلد إلى بلد آخر وعلى هذا الأساس لجا هؤلاء الباحثين على تقديم تصنيفات نسبية وتقريبية حتى يسهل على المهتمين والباحتين التمييز بينها ولقد اعتمدوا على معايير تقوم على أساس المصدر ومبدأ واللون.

1-تصنيف المخدرات حسب المصدر: وهي كالتالي:

أ- مخدرات طبيعية :أي من أصل نباتي وهي كل ما يأخذ مباشرة من النباتات الطبيعية، التي تحتوي على مواد مخدرة، سواء كانت نباتات برية أو نباتات تم زراعتها ومنها :الحشيش، الأفيون، الماريجوانا، الكوكا والقات.

ب-**مخدرات نصف طبيعية:** هي المواد المخدرة الّتي تستخلص من المواد الطبيعية، يتم تحضيرها عن طريق مزجها بمواد كيميائية حيث تصبح المادة المستخلصة أكثر تركيزا وتاثيرا من النبتة الأصلية ومن أمثلة هذا النوع المورفين المستخلص من الأفيون والهيروين المستخلص من المورفين والكوكايين المستخلص من الكوكا وغير ذلك من المواد التصنيعية.

ج- المخدرات التصنيعية(التخليقية): هي مواد حضرت كيميائيا ولم تكن موجودة من قبل ولم تستخلص من مواد طبيعية موجودة أصلا، ويكون لها نفس تأثير المواد المخدرة، حيث تكون في شكل أقراص أو كبسولات أو حقن أو شراب ونذكر منها: الامفيتامين، الفاليوم، الماندركس، السيكونال.

2- تصنيف المخدرات حسب اللون :من بين التصنيفات المستخدمة تصنيف الثنائي للمواد المخدرة وهي كما يلي:

أ-**المخدرات السوداء :**هي المواد المخدرة التي تتميز بأن لونها داكن يميل للسواد كالحشيش (نبات القنب) والأفيون(نبات الخشخاش.)

ب-**المخدرات البيضاء:** وهي المواد التي تتميز بلونها الأبيض كالمساحيق والسوائل المختلفة التي يتم تعاطيها حقنا أو شرابا مثل :الهروين والكوكايين والأقراص المنومة والمهدئة والمنبهة.

3- تصنيف المخدرات حسب تأثيرها:

قام الباحثون بتصنيفها حسب طبيعة وخواصها ومدى تأثيرها على الفرد إلى الأنواع التالية:

1- المسكنات : وهي نوعان :

- مسكنات أفيونية وغير أفيونية .

أ-المسكنات الأفيونية:_لها وظيفة استرخاء الجهاز العصبي المركزي وتشمل: **الأفيون** المستخرج من نبات الخشخاش وقد أستخدم في الجراحة وتخفيف الألم والاسترخاء ومهدئ ومساعد على النوم ... وله

أشكال متعددة منها: الأفيون البودرة والأفيون الخام والسائل والمستحضر ... ومن مشتقاته الهيروبين المستخلص من نبات الخشخاش ويستعمل عن طريق الفم أو الحقن أو الاستنشاق أو يشرب في شكل عقاقير.

يعد الهيروين من المخدرات القاتلة والسامة والمؤثرة عل البنية النفسية والعقلية والجسدية واستهلاكه باستمرار يترتب عنه الإدمان والتبعية النفسية ويؤثر بدرجة كبيرة وشديدة على الجهاز العصبي المركزي. كما يشمل المسكنات الأفيونية **المورفين** ويعطي فعالية للأفيون وعادة ما يتم تعاطيه في شكل حقنة تؤدي إلى هياج وتشويشا في الذاكرة وضعفا في الرؤية والإمساك والشعور بالعطش . ويعتبر **الكودائين** أيضا من المسكنات الأفيونية ويستعمل في صناعة كثير من الأدوية المسكنة لآلام الرأس والصداع والتخفيف من حدة السعال.

ب- المسكنات غير الأفيونية : وتضم سلسلة من المخدرات منها: **مركبات حامض الباربيتوريك** وهي مواد منومة ومهدئة تستعمل لعلاج الاضطرابات النفسية منها : الخوف والقلق والتوتر والإجهاد النفسي وتعطى عن طريق الحقن أو وضعها في محلول أو كوب من الماء وتستهلك عند ذوبانها.

إن مركب حامض الباربيتورات يؤدي إلى نتائج وخيمة على متعاطيها متمثلة في التبعية النفسية أو الإدمان وفي حالة زيادة الجرعات يسبب التسمم والموت .

وتشمل المسكنات غير الأفيونية أيضا: كل أنواع **الخمور** الممتزجة مع الكحول والنبيذ والمشروبات المخمرة إلى جانب مستحضرات **البروميدات** وهي عبارة عن مهدئات ومسكنات في شكل عقاقير منها على سبيل المثال: مضادات القلق والتوتر النفسي .

2- المنبهات: وتسمى ب" المنشطات " المؤثرة على الجهاز العصبي المركزي التي تزيد من الحركة والنشاط والسهر وارتفاع ضغط الدم و زيادة التنفس وتنقسم إلى مجوعتين هما **: المنشطات الطبيعية والمنشطات المصنعة** .

تتمثل المنشطات أو المنبهات الطبيعية في **الكوكايين** الّذي يبعث على الارتياح والنشوة ويعزز الثقة بالنفس ولكن تعاطيه بجرعات مفرطة يؤدي غلى التوتر والقلق وإحداث تأثيرات مزجية على الجانب الفيزيولوجي العضوي تشمل الأوعية الدموية والعين يتم استنشاق هذه المادة المخدرة أو تعاطيها باستعمال الحقن، كما تضم المنشطات الطبيعية مادة **" القات"** التي نجدها بكثرة وهي عبارة عن أشجار خضراء في الحبشة وتزرع في اليمن تمضغ أوراقها وتشرب بالماء.

ومن نتائج تعاطيها اضطرابات نفسية وجسدية كزيادة ضربات القلب وآلام معدية ومعوية والتوتر والتعب والصداع وحالات الاكتئاب ...

والمنشطات أو المنبهات المصنعة: وهي مواد غير طبيعية يتم تصنيعها في مخابر ومعامل طبية في شكل أدوية منها العقاقير وتستعمل للعلاج الطبي في الأمراض النفسية والعقلية والعصبية ويتم صرفها للمرضى وبطرق قانونية منصوص عليها وتتطلب الالتزام بها من قبل الأطباء المعالجين والصيدليات وإذا كانت تؤدي وظائف علاجية طبية إنها تسبب أعراضا جانبية منها بحسب مفعول وخصائص كل دواء أو عقار: الصداع وارتفاع الضغط الدموي والزيادة في نبضات القلب والزيادة و التقليل من الوزن وتشويش في الرؤية ... ومنها **الأمفيتامينات** التي يتم تصنيعها باستعمال مواد كيميائية وتعمل بقوة في تأثيرها على

الجهاز العصبي المركزي وقد تستعمل للتقليل من وزن الجسم ولكن الإفراط في تناولها تؤدي إلى نتائج عكسية منها تعرض المدمن للتوتر والقلق والهلع وحالات الهذيانات والوساوس قد تؤدي إلى الانتحار.

3- المنومات:

هي عقاقير تسهل النوم و الهدوء و النعاس، نجد أهمها:

الباربيتورات: وهي عبارة عن عقاقير منومة استعمالها في المجال الطبي محدود، الإدمان عليها يؤدي إلى تقليص مدى الذاكرة و أحيانا إلى الموت المفاجئ.

4- المهلوسات: وهي مواد مخدرة تصيب العقل بالاختلال فتفقد له توازنه وتركيزه وتجعل متعاطيها يشعرون بأحاسيس غير واقعية منها الأوهام والتخيلات والأحلام وهذه المواد المهلوسة تكون طبيعية أو مصنعة، يمكن أن تصنف المواد الملهوسة إلى:

أ- المهلوسات الطبيعية: أهم هذه النباتات نجد فطر الأماينتاسكاريا صبار بيوت، فطر بسيلوسيبين، الحرمل.

ب -المهلوسات المصنعة: أهم هذه العقاقير نجد عقار " أل .أس .دي(LSD 25) " و هو من أشهر العقاقير المحدثة للهلوسة يستخرج من الفطر الذي ينمو على الحبوب عامة، في بداية تعاطيه يحس المدمن بتنميل في جسمه وتشنج العضلات،

يمتص بسرعة من خلال جدران القناة الهضمية مما يسرع انتشاره في أنسجة الجسم، تأثيرها على الإنسان كبيرا جدا، بعضها إدراكي كالتغيرات البصرية والسمعية وبعضها نفسي كتغير المزاج وتغير إدراك الزمن.

5- المذيبات الطيارة: وهي عبارة عن أبخرة متطايرة يتم استنشاقها وتعتبر مادة**" الهيدروكاربونات "** الأكثر شيوعا وانتشارا وتشمل الغراء والأصماغ ومذيبات الطلاء والبنزين ومواد إزالة طلاء الأظافر، ومبيدات الحشرات ...

المحاضرة رقم "03"

أسباب تعاطي المخدرات

1- الأسباب الأسرية: تعد الأسرة النواة الأولى في بناء المجتمعات، فإذا صلحت الأسرة صلح المجتمع، وتقع على عاتق الأسرة مهمة غرس القيم الإيجابية في نفوس أولادهم، والقدرة على التمييز بين ما ينفعهم وما يضرهم، وهنا سنستعرض أبرز الأسباب التي تعود إلى الأسرة في تعاطي المخدرات:

-القدوة السيئة: يعد كل من الأب والأم المرجع الأول والقدوة الأولى في كافة التصرفات، وكذلك هو الحال بالنسبة إلى تعاطي المخدرات، فإذا ظهر الوالدان بصورة مخجلة وهم في حالة سُكر وخمول وتعاطي للمخدرات، سيؤثر ذلك سلباً على الأبناء، وسيكون رد فعلهم من خلال تعاطي المخدرات والإدمان عليها.

-انشغال الوالدين عن الأبناء: انشغال الوالدين عن تربية أبنائهم بالسفر أو العمل أو الحياة الاجتماعية، وعدم مراقبتهم، يجعلهم عرضة للضياع والانصياع لتيار تعاطي المخدرات.

-القسوة الزائدة على الأبناء: تعد القسوة الزائدة على الأبناء وخاصة في فترة المراهقة، من أبرز عوامل الانحلال، كما أنّها كثيرا ما تدعو إلى تعاطي المخدرات، بهدف الهروب من الواقع، بالذات إن وصلت القسوة إلى مرحلة العنف الأسري.

-الدلال الزائد: أحيانا الإفراط في دلال الأبناء يشعرهم أنهم باستطاعتهم فعل أي شيء والحصول على كل ما يريدون، وتجربة كل ما يرغبون به دون عقاب.

-التفكك الأسري كالطلاق.

-الإهمال وضعف الرقابة الأسرية وقلة التوجيه السليم.

-ضغوط الأسرة على الأبناء من أجل النجاح والتفوق الدراسي.

-التفرقة بين الأبناء في المعاملة.

-تأثير جماعة الرفاق والجماعات الاجتماعية.

-ضعف الوازع الديني داخل الأسرة.

-صعوبة التكيف مع الآخرين وعدم تقبل السلطة الأبوية أو المدرسية.

-المحاكاة والتقليد وحب الاستطلاع والفضول.

2-الأسباب الفردية:

-مرافقة أصحاب السوء، عامل الفضول وإلحاح الأصدقاء من أهم أسباب تجربة تعاطي المخدرات

-الاكتئاب والتوتر والضغوطات النفسية: الاكتئاب من أهم أسباب تعاطي المخدرات، فالضغوطات النفسية والحياة السريعة والمكلفة والمليئة بالتوتر تدفع الشخص الضعيف إلى اللجوء إلى أي طريقة للشعور بالراحة والسعادة والتحرر من الحزن والضغوطات، حتى لو لفترة مؤقتة وقصيرة.

-المشاكل الصحية: يهرب بعض المرضى من أصحاب الأمراض الصعبة إلى عالم المخدرات هربًا من الألم والمعاناة الجسدية والنفسية، وحالة اليأس التي يعيشونها بسبب الضعف البدني أو محدودية قدراتهم الجسدية أو فقدان الأمل بالشفاء.

المشاكل الشخصية: يمر بعض الأشخاص بمشاكل كبيرة تصنف ككوارث شخصية، يعجزون عن احتمالها أو تقبلها أو التعامل معها، فيلجؤون إلى تعاطي المخدرات لإيقاف عقولهم عن التفكير والهروب من مشاعر الحزن والألم والغضب، من هذه الكوارث التع رض للتحرش الجنسي أو الاغتصاب، أو موت شخص عزيز جدًا تصعب الحياة بعده، أو التعرض لخسارة مادية ضخمة، أو التعرض للغدر والخيانة أو غيرها من التغيرات الجذرية في الحياة التي لا يقوى على احتمالها الجميع.

-الفراغ: إنّ والفراغ العاطفي والفكري والبطالة، مع توفر المال في يد العديد من الشباب قد يدفعهم إلى تعاطي المخد ا رت من باب الفضول ولملء الفراغ في حياتهم.

-انخفاض المستوى التعليمي: لا يعتبر الجهل سببًا مباشرا لتعاطي المخدرات، ولكنه من الأسباب غير المباشرة الّتي تمنع الشخص من التعامل مع التحديات والعقبات والمغريات بطريقة صحيحة وثقافة وفكر منير.
-الإحباط نتيجة الضغوط النفسية الكبيرة.
-عدم تلبية الحاجات الملحة للفرد.
-محاولة إثبات الذات عن طريق الاستقلالية وإبراز قوة الشخصية.
-الشعور الدائم بالنقص نتيجة عاهات أو مخلفات لصدمات نفسية.
-الشعور بالفشل وضعف القدرة والكفاءة.
-الشعور بالاغتراب وعدم الرضا النفسي العام.

3-الأسباب الاجتماعية:

-ضعف منظومة القيم الاجتماعية في التوعية بمخاطر المخدرات.
-توفر مواد الإدمان عن طريق المروجين والمهربين: احتواء المجتمع على عدد من الأشخاص الفاسدين الذين يروجون المخدرات بين الشباب، الأمر الذي يجعل تعاطي المخدرات والإدمان عليها سهلاً وفي متناول الجميع.
-توفر أماكن تُسهل عملية تعاطي المخدرات: توفر بعض المجتمعات أماكن خاصة بتسهيل عملية تعاطي المخدرات والمواد السامة والمخدرة، بهدف جمع المال.
-الانفتاح الاقتصادي: يستغل بعض ضعاف النفوس مفهوم الانفتاح الاقتصادي لاستيراد المخدرات وتسهيل ترويجها في البلاد.
-ضعف دور الإعلام: يتوجب على المؤسسات الإعلامية المختلفة العمل على توعية الشباب بمخاطر تعاطي المخدرات والإدمان، والتعريف بطرق انتشارها والتحذير منها.
-ازدياد متطلبات الحياة بصورة عامة والحاجة الى مستلزمات الحياة الضرورية وعدم توفر الدخل الكافي، وارتفاع مستوى معيشة مما يثقل كاهل الأسرة والفرد مما تجعله عاجزا اتجاهها، وهذا ما يدفعه الى تعاطي المخدرات كمحاولة منه للهروب من الواقع الاجتماعي المرير.

-البطالة وما تتركه من ضغوط كبيرة في مواجهة الحياة فضلا عن قلة فرص العمل وتوفر الفراغ لدى الشباب.

-ضعف الرقابة وآليات مكافحة انتشار المواد المخدرة الشئ الذي يسهل من إمكانية الحصول عليها سواء بطرق مشروعة (الوصفات الطبية) أو غير المشروعة كشرائها من ممولين.

-تأثير المنطقة الجغرافية والحي ونوعية المسكن.

المحاضرة رقم "04"

أثار تعاطي وادمان المخدرات

1- أثار تعاطي المخدرات على الأسرة:

-بروز مشاعر الكره والعداء تجاه المدمن.
-الدخول في عزلة اجتماعية.
-تدني المركز الاجتماعي للمدمن.
-صعوبة تكوين أسرة.
-فقدان الثقة بالمدمن.
-فقدان المدمن لمنصب العمل بسبب تدني نسق العلاقات الاجتماعية.
-زعزعة البنية الاجتماعية للأسرة.
-تراجع أطر التفاعل الاجتماعي بين أفراد الأسرة.
-انحراف بعض أفراد الأسرة كجنوح الأحداث.
-إهمال الواجبات وعدم الالتزام بالقيم العائلية.
-ظهور بعض ألوان السلوك المنحرف كالتمرد على الوالدين والاعتداء على أفراد الأسرة
-تفكك الروابط الأسرية وزيادة المشاكل بين أعضاء الأسرة.

2-أثار تعاطي المخدرات على المجتمع:

يمثل إدمان وتعاطي المخدرات مشكلةً اجتماعية تنعكس آثارها على المجتمع ومن ذلك:

-انتشار الجريمة والانحراف.
-سيادة الأمراض الاجتماعية كالسلبية و الفردانية.
-تدهور القيم والمعايير الاجتماعية.
-انشار البطالة في الأوساط الاجتماعية.
-تدني العلاقات الاجتماعية.
-زيادة معدلات حوادث المرور.
-تعطيل نمو وتقدم المجتمع وافتقاده للأمن.
-بروز مشاعر الكره والعداء تجاه المدمن.
-الدخول في عزلة اجتماعية.
-تدني المركز الاجتماعي للمدمن.
-صعوبة تكوين أسرة.
-فقدان الثقة بالمدمن.
-فقدان المدمن لمنصب العمل بسبب تدني نسق العلاقات الاجتماعية.

3- الأثار النفسية لتعاطي المخدرات:

-الإحباط.

-الاكتئاب.

-القلق والتوتر الانفعالي المستمر.

-اضطراب المزاج المؤدي إلى العصبية الزائدة والحساسية الشديدة.

-اضطرابات نفسية فبعد تعاطي جرعة المخدرات يسيطر الشعور بالسعادة والنشوة وزيادة النشاط والإصابة بحالة من الغياب عن الوجود وخلق عالم من الخيال.

-التكاسل والإهمال.

4-الآثار العقلية لتعاطي المخدرات:

- -حدوث تغيرات في نشاط وتركيبة المخ بصفة عامة.
-انخفاض مستوى الوعي والتركيز والقدرة على التذكر.

-اضطرابات في التفكير والكلام.

-اضطرابات في الادراك الحسي.

-أعراض الهلوسة السمعية والبصرية.

-انخفاض المستوى الذهني والكفاءة العقلية.

5- الآثار العضوية لتعاطي المخدرات:

-تسبب المخدرات زيادة نسبة السموم في الجسم، ما يساعد على الإصابة بتليف الكبد، في الأفيون على سبيل المثال يحلل خلايا الكبد ويصيبها بالتليف وزيادة نسبة السكر.
-ضعف جهاز المناعة.
-عدم التوازن الحركي.

-الرغبة في النوم والنعاس.

-ارتخاء الجفون ونقص حركتها.

-احتقان العينين والحدقة.

-زيادة ضربات القلب.

-رعشة عضلية.

-زيادة ضربات القلب.

-عدم التوازن الحركي وفقدان المهارات الحركية.

-اصفرار في الوجه.

-دوار مصحوب بقيء في بعض الأحيان.

-احمرار واحتقان في العينين.

-جفاف في الفم والحلق.

المحاضرة رقم "05"

علاج تعاطي وادمان المخدرات

إذا أفلتت فرصة الفرد من الوقاية فعلينا أن نتشبث بفرصة العلاج لتكون الحل الأخير، سواء للوصول إلى تخليص الفرد من تلك الأضرار الصحية المدمرة، أو لإنقاذه من معاناة وآلام مرحلة الانسحاب على حد سواء وعلاج الإدمان له مراحل متتالية، لا يمكن تجزئته بالاكتفاء بمرحلة منه دون أخرى، وتبدأ مراحل العلاج كالتالي:

1-الاجراءات الطبية: تتم في خمسة مراحل هي:

1-1-التدخل الاسعافي:

عندما تنتاب الشخص المدمن نوبة عنف كمهاجمة بعض الأشخاص القريبين منه أو إتلاف بعض الأثاث أو الممتلكات المادية نتيجة:

-تعاطي جرعة من المخدرات.

-الإفراط في مقدار الجرعة.

-حداثة العهد بالتعاطي.

-التعرض لأزمة نفسية حادة.

في البداية يجب أن يتناوله بالرعاية طاقم طبي مدرب ومؤهل ، فيقوم طمأنته حتى لا يؤذي نفسه أو غيره، وفي هذه الحالة قد يحتاج الطبيب إلى قدر محدود من التدخل الدوائي.

1-2-تطهير البدن:

يطلق عليها أحياناً **سحب المخدر** وهي إجراءات تتوقف على نوع المخدر وعلى طريقة العلاج، فقد تتخذ الخطة شكل سحب المخدر ببطئ وبتدرج وفى هذه الحالة لا يحتاج المعالج المشرف على العملية إلى أي تدخل دوائي، ويكتفي بتوجيه إرشادات للمتعاطي ومحاولة طمأنته وتشجيعه.

1-3-علاج المضاعفات الطبية للتعاطي:

هي مجموعة الإجراءات الطبية التي لابد أن يقوم بها الفريق المعالج لمواجهة مضاعفات الإدمان:

-المضاعفات الصحية التي يعانى منها كثير من المدمنين كسوء التغذية.

-المضاعفات المرتبطة بطرق تناول المخدرات كالتعاطي عن طريق التدخين أو عن طريق الإبر وهو الأخطر لتعرض المريض للعدوى مثلا.

4-1-العلاج الجسديّ:

- يعتمد على: نوع المخدر، كمية الجرعة المأخوذة، درجة الإدمان عليه ومدّة الإدمان.

- يعتمد على الحالة الصحية العامّة للمريض، حيث يحتاج المدمنين عادة إلى رعاية طبيّة متخصّصة في مراكز خاصّة في المراحل الأولى.

- يتم استخدام أدوية تؤدي إلى التعافي والإقلاع عن تناول المخدرات تحت إشراف الطبيب، حيث تساعد في تثبيت برنامج العلاج ويختلف تركيزها ومدتها وفقًا لما سبق ذكره.

وعموما فإن أقصر مدة لعلاج الإدمان لا تقل عن **90** يوم وقد تصل إلى **12** شهرًا حسب الحالة.

تختلف استجابة الأشخاص لبرنامج العلاج وفق عوامل أهمها:

-عمر المدمن وحالته الصحية العامة.

-الحالة النفسية للمدمن.

-المركز الاجتماعي للمدمن.

-درجة تقبل المدمن للعلاج.

-العودة لتناول المخدر أثناء العلاج.

-تناول المدمن لأدوية أخرى.

-نوع الدعم النفسي والاجتماعي الّذي يتلقاه المدمن.

-شخصية المدمن وقوة إرادته.

المتابعة الدورية:

بعد انتهاء برنامج العلاج الطبي تأتي مرحلة المتابعة من أجل التقييم المستمر للحالة العضوية والنفسية للمريض والاكتشاف المبكر لأي أعراض قد تؤدي إلى حدوث انتكاسات للحالة، وتتم عادة من أجل مراجعة كمية الدواء المعطاة وذلك بتعديلها أو إيقافها وفقًا لتطور حالة جسم المريض وحالته النفسية.

2-التكفل النفسي:

توجد أساليب متعددة للعلاج النفسي لحالات الإدمان على اختلاف أنواعها ومن أشهر العلاجات النفسية الحديثة في الميدان ما يعرف بمجموعة العلاجات السلوكية للإدمان وهذا العلاج النفسي يستلزم

درجة عالية من التعاون بين المدمن والمعالج مع قدر من الإجراءات العلاجية المعقدة ومواظبة ومثابرة على تلقى هذا الاجراء لفترة زمنية تصل إلى عدة شهور تتبعها فترة أخرى وتمتد المتابعة فيها إلى بضع سنوات بهدف التقويم الدوري والتدخل من حين لآخر للصياغة والانعكاسات المحتملة.

ومن طرق العلاج السلوكي المشهورة في هذا الصدد طريقة(بودن) ويستغرق اجتياز هذا العلاج بضعة شهور ويمكن تطبيقه على مدمنين محتجزين داخل المصحات كما يمكن تطبيقه على أساس نظام العيادة الخارجية وهو ما يشهد بمرونته ومن ثم يعظم من فائدته.

3-إعادة التأهيل الاجتماعي:

إعادة التأهيل الاجتماعي المقصود هنا هو العودة بالمدمن (مرحلة النقاهة من إدمانه)إلى مستوى مقبول في الأداء المهني سواء كان ذلك في إطار مهنته التي كان يمتهنها قبل الإدمان أو في إطار مهني جديد وتتضمن إجراءات إعادة التأهيل في هذا الصدد ثلاث عناصر هي :

- الإرشاد المهني.

- قياس الاستعدادات المهنية.

-التوجيه المهني والتدريب.