

المحاضرة الثانية: الإدمان وأشكاله

لمحة تاريخية عن مشكلة المخدرات:

ان مشكلة الادمان المخدرات ليست مشكلة جديدة على ما يعتقد الكثير من الناس بل هي قديمة قدم التاريخ بل إن أبحاثا أخرى أشارت إلى أن زراعة الأفيون يعود إلى 7000 قبل الميلاد

إن المخدرات ليست من الظواهر الحديثة ظهورا بل كانت منذ القدم وفي العصور السابقة، حيث كان استعمالها الأساسي لأجل العلاج كمخدر لعلاج الأفراد .

تعريف المخدرات: هي كل مادة مؤثرة على العقل والجسم عندما يكن استخدامها بطريقة خاطئة ومضرة قادرة على اثاره ظواهر تبعية.

أشكال الادمان على المخدرات:

هي عبار عن مواد وعقاقير لها القدرة على التأثير بدماع الفرد والتي تسبب ادمانه عليها. وقد تأخذ العديد من الأشكال حيث يمكن أن تكون أدوية بوصفة طبية أو عقاقير غير طبية وتشمل:

- الكحول.
- الكافيين.
- القنب
- المهلوسات
- المنومات والمهدئات ومضادات القلق (أدوية مضادة للقلق)، مثل حبوب النوم
- المواد المستنشقة
- المواد الأفيونية التي تُصرف بوصفة طبية أو بدون وصفة طبية
- المنشطات التي تُصرف بوصفة طبية أو بدون وصفة طبية،
- التبغ/النيكوتين، مثل تدخين السجائر والسجائر الإلكترونية

تشمل أمثلة الأنشطة المسببة للإدمان المحتملة ما يلي:

- المقامرة
- تناول الطعام
- ممارسة الرياضة

- اتباع نظام غذائي
- التسوق
- السرقة
- ممارسة الجنس ومشاهدة المواد الإباحية
- ألعاب الفيديو (اضطراب الألعاب على الإنترنت)
- استخدام الإنترنت (مثل استخدام الهاتف أو الكمبيوتر)

العوامل المؤدية للتعاطي على المخدرات:

قد تختلف أسباب تعاطي المواد من شخص لآخر وقد يكون هناك أكثر من سبب مسؤول عن ذلك:

العوامل الاجتماعية :

- ضغط الأقران (أحد أهم الأسباب)
- النمذجة/التقليد
- التوافر السهل
- الصراعات (عادةً داخل الأسرة)
- أسباب ثقافية/دينية
- الافتقار إلى الدعم الاجتماعي أو الأسري
- الموقف الاجتماعي
- الاحتفالات الصاخبة

العوامل النفسية:

- الفضول كشيء جديد
- التمرد الاجتماعي (العصيان)
- البدء المبكر
- ضعف السيطرة البحث عن الإثارة (الشعور بالنشوة)
- انخفاض احترام الذات (الفوضى)
- ضعف إدارة الضغوط
- فقدان أو الصدمة في مرحلة الطفولة
- كنوع من الراحة من التعب أو الملل

- الهروب من الواقع
- عدم الاهتمام بالأهداف التقليدي
- الضائقة النفسية

العوامل البيولوجية:

- التاريخ العائلي
- الاستعداد الوراثي
- اضطراب نفسي أو اضطراب في الشخصية موجود مسبقًا، أو اضطراب طبي التأثيرات المعززة للمخدرات
- آثار الانسحاب والشغف

الأعراض:

تشمل الأعراض النموذجية ما يلي:

- الرغبة الشديدة في تناول المخدر والحاجة في تناول المزيد من المخدر تدريجيًا للحصول على نفس التأثير.
- الفشل في تلبية الالتزامات العائلية ومسؤوليات العمل بسبب تعاطي المخدرات
- تجنب المناسبات الاجتماعية أو تخطي الأنشطة الترفيهية
- الشعور بأعراض الانسحاب عند محاولة التوقف في استخدام المخدر على الرغم من المشاكل التي يسببها في حياتك والمخاطرة والمجازفة
- التسمم المتكرر، أو الصداع أو المرض.

الأعراض السلوكية:

تشير التغيرات السلوكية أيضًا إلى إدمان المخدرات أو الكحول، وتشمل هذه:

- مشاكل في العمل أو المدرسة، بما في ذلك الأداء الضعيف، أو التأخير أو التغيب، والخلل الاجتماعي فقدان الطاقة أو الدافع إهمال المظهر.
- إنفاق مبالغ مفرطة من المال على المادة.
- القلق بشأن المصدر التالي للمادة القيام بسلوكيات المخاطرة، لذلك من الضروري تناول المزيد للشعور بالنشوة الأصلية

- الكذب بشأن عادات الاستهلاك، أو الدفاع عن النفس أو العدوانية عند استجوابه بشأن الاستهلاك
- السرقة للحصول على الدواء .

مراحل الإدمان على المخدرات:

- مرحلة التجريب أول مرة
- مرحلة التعود
- مرحلة التعاطي (التحمل)
- مرحلة إساءة الاستعمال
- مرحلة الاعتماد (الإدمان)

الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات وعقاقير الأدوية:

آثار التعاطي المزمن	آثار الجرعات المضاعفة	صفة العقار
تشوش الحس، نوبات الصرع، الاكتئاب عند الانقطاع، التهاب الأنف، التهاب الكبد، الوفاة	تهييج الجهاز العصبي السمباثوي، ارتفاع ضغط الدم، عدم انتظام ضربات القلب، ارتفاع درجة الحرارة، الذهان، التسمم الحاد، الهلوسة، الهياج، العنف	الكوكايين الامفيتامينات
الإمساك، الإسهال، التهاب الجلد، سيلان الأنف، الغرغرينا، الالتهاب	التخدر، ضعف الإحساس بالألم، حالة الحلم، الغثيان، القيء، ضعف التنفس، الإغماء عند التعاطي مع الكحول والمسكنات	مشتقات الأفيون - مورفين - هيروين - كودايين
ارتجاج، هبوط حالات ذهانية ممتدة، تليف الكبد، الوفاة	تهييج الجهاز العصبي السمباثوي، تخطيطات سمعية، هلوسة، ضياع الشخصية، حمى شديدة، هياج عنف، الاختلاجات	المهلوسات
بلادة وبطء الذهن، تعطل الذاكرة والقدرة على التعلم، إصابة الدماغ، تعطل الاستجابة المناعية، الغرغرينا، العدوانية والقتل	اعتلال نفسي حركي، التشنج، سرعة نبضات القلب، جفاف الفم والحلق، الشلل، هلاوس سمعية وبصرية	القنب (الماريوانا) الحشيش
إصابة الأوعية الأكليلية والنماغية، الحموضة المعدية، قرحة المعدة، تعطل الانتباه والقدرة على التركيز، تأخر نمو الجنين، الإجهاد المتكرر	غثيان، رعاش، تسرع القلب، ارتفاع ضغط الدم، بطء القلب، إسهال، انخفاض عضلي، شلل تنفسي	النيكوتين

الكحول والعقاقير المتصلة (البنزوديازيبينات)	الاعتلال النفسي الحركي، اعتلال التفكير وفساد الرأي، السلوك الطائش والعنف، انخفاض حرارة الجسم، الهبوط التنفسي، عدم الإدراك، العدوانية	ارتفاع ضغط الدم، السكتة الدماغية، التهاب الكبد، تليف الكبد، التهاب المعدة، الضرر الدماغي، القصور الإدراكي ، الضرر العضوي، النوبات الصرعية، الهذيان، الارتعاش، هلوسة سمعية وبصرية ، العدوانية
الكافيين	عدم انتظام القلب، الأرق، التلمل، الإثارة، التوتر العضلي، الإهتياج، العصبي، الاضطراب المعدي	ارتفاع ضغط الدم، القلق، الاكتئاب، الصداع الناجم عن الانقطاع (الشريف، 1422، ص ص 108-110)

جدول توضيحي للآثار المترتبة عن تناول المخدرات

التكفل النفسي والاجتماعي بالمدمن على المخدرات

يتم التأهيل النفسي والسلوكي من خلال دراسة الشخصية الجيدة، والمعرفة بكافة جوانبها من ناحية القوة والضعف فيها، والدراسة الشاملة لسمات وخصائص الشخصية، من خلال سلسلة من الخطوات:

- محاولة دراسة السمات الشخصية لمدمني ومتعاطي المخدرات.
- يعد فهم الاحتياجات النفسية الخاصة لمتعاطي ومدمني المخدرات من أهم خطوات التعافي النفسي.
- معالجة الصراع النفسي الداخلي لمدمني ومتعاطي المخدرات.
- عمل بحث نفسي شامل للمدمن.
- معرفة مدى التوافق النفسي للمدمن مع ذاته ومع الآخرين.

دور الاخصائيين النفسانيين والاجتماعيين في التأهيل النفسي والاجتماعي لمدمني المخدرات:

- اجراء اختبار شخصية والاختبارات النفسية المرضية لمدمني ومتعاطي المخدرات.
- مجموعة جلسات العلاج النفسي الفردية والجماعية مهمة جدا للتعافي النفسي للمدمنين.
- أما إعادة التأهيل الاجتماعي للمدمن على المخدرات، فهو تغيير تلك الصور السلبية عن الواقع الذي كان يعيش فيه، بما في ذلك تصحيح بعض الظروف المحيطة بمدمن المخدرات التي تعيقه عن التواصل مع العالم الخارجي، حتى يتمكن من الاستعداد لحياة طبيعية مرة أخرى.

التأهيل النفسي والتفاعل الاجتماعي لمدمني ومتعاطي المخدرات:

يتضمن إعادة التأهيل النفسي والاجتماعي جميع التدخلات المهنية لمساعدة المدمنين التغلب على مراحل الاضطراب المختلفة إلى وضع جديد يمكنهم فيها التفاعل جنسيًا ونفسيًا واجتماعيًا ومهنيًا ويمكن القول أن

التأهيل النفسي عديدة منها:

- تنمية شخصية المدمن
- تعديل سلوك المدمن
- التخلص من آثار المخدرات والتغلب على كل الصعوبات التي يعاني منها المتعاطي مثل الصعوبات الاجتماعية والنفسية
- إعادة دمج المتعافين من مخدرات المجتمع
- الدعم النفسي والاجتماعي الذي يؤهل المدمنين والمتعاطيين لبعض الأدوار الاجتماعية المناسبة يؤدي في النهاية إلى الثقة بالنفس ويزيد من مستوى الطموح الشخصي.

دور المؤسسات التربوية والاجتماعية في حماية التلميذ من الإدمان على المخدرات:

الأسرة: يقع على الأسرة مسؤولية تحصين أفرادها وذلك بالأساليب التربوية من أهمها: تنمية الوازع الديني والأخلاقي، القدوة الحسنة، التوجيه والمتابعة، الملاحظة، الثواب والعقاب، التحفيز والتعزيز. وهذا حتى نتجنب الوقوع في الانحراف وجريمة المخدرات.

المدرسة: يتجلى دور المدرسة من خلال مساهمتها في الحماية ضد السلوك المنحرف. وذلك من خلال:

- إثارة الدافعية وتشجيع الرغبة في التحصيل واستخدام الثواب والتعزيز بدل العقاب والتأنيب.
- العناية بالفروق الفردية وأهمية التعرف على مستوياتهم ومساعدتهم على النمو التربوي في ضوء قدراتهم.
- تبني أساليب متطورة في التعليم وتضمينها مواجهة المشاكل الحياتية المختلفة بالإضافة إلى أساليب الاتصال والإقناع لمساعدة أقرانهم وتوعيتهم ضد تعاطي المخدرات.

دور وسائل الاعلام: وسائل الإعلام من أخطر الوسائل المؤثرة في نفوس وعقول الشباب وتكمن هذه الخطورة في أن الإعلام يدخل البيوت في كل وقت وبدون استئذان (كما يقال) وهذه الوسائل تهدم أكثر مما تبني.