

محاضرات في المخدرات والمجتمع لطلبة السنة الثالثة علم الاجتماع

(الجزء الأول)

المحاضرة الأولى: تعريف المخدرات

تعتبر مشكلة تعاطي المخدرات أهم وأخطر المشاكل التي تواجه الفرد والأسرة والمجتمع في كل أنحاء العالم نظرا لكثرة أنواع المخدرات وسرعة انتشار تجارتها بين كافة مستويات المجتمع. إن مشكلة تعاطي المخدرات التي تؤرق العالم لم تنشأ من عامل واحد بل تتسبب فيها عوامل عديدة اجتماعية واقتصادية ونفسية وثقافية وتربوية وغير ذلك.

ومما يزيد من القلق ما تؤكد الأرقام من ازدياد مطرد لهذه الآفة وما لهذا الازدياد من أثر سلبي على المجتمعات وعلى اقتصاد الدول، وما يظهر من فشل السياسات والبرامج حتى الآن في إيقاف هذا الزحف المهدد للإنسانية. وذلك كله يتطلب مزيدا من حشد الجهود وإبرام الاتفاقيات ودعم العمل المشترك بين الدول داخل إطار استراتيجيات شاملة ومعالجات عميقة.

فالمخدرات اتخذت بعدا وبائيا فساهمت في تفاقم سلسلة من المشاكل الاجتماعية من بينها، العنف، الجريمة المنظمة والفساد والبطالة وسوء الأحوال الصحية ورداءة مخرجات التعليم، وكل ذلك يلحق الضرر بالأفراد والمجتمعات.

تعريف المخدرات:

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 ما يستر الجهاز العصبي عن فعله ونشاطه المعتاد.

المخدر هو مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم. ويمكن اعتبار المخدر كل ما يشوش العقل أو يثبطه أو يخدره ويغير في تفكير وشخصية الفرد. فالمخدرات هي مجموعة المواد النفسية المحرمة قانونا والواردة على سبيل الحصر في الاتفاقية الدولية المعروفة باسم "الاتفاقية الوحيدة بشأن الجواهر المخدرة لسنة 1961". أما عن هذه المواد فهي القنب ومشتقاته، الأفيون ومشتقاته، وشجرة الكوكا ومشتقاتها.

ويعرف المخدر أيضا بأنه كل "مادة تسبب نوعا من النشوة وتخفيف للألم سواء كانت مادة خام أو مصنعة تؤثر على الفرد نفسيا وجسديا واجتماعيا في حال التعود عليها، وتزيد من حالة التوتر النفسي والألم الجسدي إذا تم التوقف عن تناولها". إذن فالمخدرات هي عبارة عن مواد يتم تناولها من طرف الفرد حيث تؤثر سلبا على عقله (وعيه) فتدفعه للقيام بتصرفات غير مقبولة اجتماعيا، ومنه يصبح تعاطيها يمثل مشكلة اجتماعية خطيرة يترتب عنها آثار سلبية بالنسبة للفرد والمجتمع. وعند الحديث عن المخدرات وجب التطرق لبعض المفاهيم وتوضيحها، أهمها:

أ. **التعاطي:** هو استخدام العقاقير المخدرة والتي لا يسمح المجتمع بتعاطيها بقصد الحصول على تأثير جسدي، أو نفسي، أو عقلي. بمعنى أن التعاطي هو عبارة عن تناول المواد المخدرة بشكل تجريبي أو متقطع أو بشكل منتظم. فتعاطي المواد المخدرة هو التناول المتكرر لمادة بحيث تؤدي آثارها إلى الإضرار بمتعاطيها نفسيا واجتماعيا واقتصاديا. وأشارت الدراسات الحديثة إلى ضرورة التمييز بين ثلاث فئات أو مستويات من التعاطي، وهي:

1. التعاطي الاستكشافي أو على سبيل التجريب وحب الاستطلاع.
 2. التعاطي بالمناسبة أي في المناسبات فقط كالأعياد وحفلات الزواج.
 3. التعاطي المنظم أو المتصل، وهذه الفئة تواظب على التعاطي بانتظام بغض النظر عما إذا كانت هناك مناسبة أم لا. وهذه الفئة الأخيرة هي أقرب إلى مفهوم الإدمان أو الاعتماد النفسي والعضوي بالمعنى العلمي الدقيق.
- ب. **الإدمان:** عرفت هيئة الصحة العالمية (سنة 1973) الإدمان بأنه حالة نفسية وأحيانا عضوية تنتج عن تفاعل الكائن الحي مع العقار. ومن خصائصها استجابات وأنماط سلوك مختلفة تشمل دائما الرغبة الملحة في تعاطي العقار بصورة متصلة أو دورية للشعور بآثاره النفسية أو لتجنب الآثار المزعجة التي تنتج من عدم توفره. وقد يدمن المتعاطي على أكثر من مادة واحدة.

ويقصد بالإدمان التعاطي المتكرر لمادة نفسية أو لمواد نفسية، لدرجة أن المتعاطي (المدمن) يكشف عن انشغال شديد بالتعاطي، كما يكشف عن عجز أو رفض للانقطاع أو لتعديل تعاطيه، وكثيراً ما تظهر عليه أعراض الانسحاب إذا ما انقطع عن التعاطي. وتصبح حياة المدمن تحت سيطرة التعاطي إلى درجة تصل إلى استبعاد أي نشاط آخر.

وهناك فرق بين التعود والإدمان، فالاعتياد مرحلة تؤدي إلى الإدمان وهي حالة تشوق لتعاطي عقار معين ومن خصائصه وجود رغبة قهرية لدى المتعود بالتمادي والاعتياد ، والتعود هو أول خطوة نحو الإدمان .أما الإدمان فهو الاعتماد على المادة المخدرة اعتماداً تاماً نفسياً وجسدياً بحيث تصبح الحاجة إليها حاجة ملحة قهرية بل تفوق لديه أهمية المأكّل والمشرب.

وفي ضوء ما سبق يمكن أن نقول بأن الإدمان هو:

1. الرغبة القهرية بمعنى الإلحاح والرغبة في الاستمرار في تعاطي المخدر والحصول عليه بأيّة وسيلة.
2. الرغبة في زيادة الجرعات، وهو ما يعرف بالتحمل، وإن كان بعض المدمنين يظل على جرعة ثابتة.
3. الاعتماد النفسي والعضوي على المخدر (بمعنى الخضوع والتبعية النفسية والعضوية لمفعول المخدر).
4. ظهور أعراض نفسية وجسمية عند الامتناع المفاجئ، أو الانقطاع الفوري عن المخدر سواء كان ذلك بطريقة إجبارية أم اختيارية، وهو ما يعرف بسحب المخدر (الإقلاع).
5. الآثار الناجمة الضارة والمدمرة على الفرد والمجتمع معا.

المحاضرة الثانية: أنواع المخدرات وتصنيفاتها

1. أنواع المخدرات:

1.1. الأفيون: ويستخرج من نبات الخشخاش وهو نبات ينمو برّيا كما يمكن أن يزرع أيضا. وكان يستخدم في المجال الطبي بوصفه يساعد على النوم ويحلل الأورم ويقطع السعال وأوجاع الصدر وغيرها من الاستعمالات الإيجابية. يؤدي استخدام الأفيون ومشتقاته إلى تنبيه الجهاز العصبي المركزي وتهبطه في آن واحد. فهي تسكن الألم وتضعف التنفس والسعال وتسبب الاسترخاء والهدوء والشعور بالنشوة أحيانا وبالاكتئاب وانحراف المزاج في احيان اخرى، كما أنها تسبب النعاس والنوم وأحيانا يصاب من يتعاطاها بالهياج العصبي الشديد.

ومع تطور الأبحاث تم عزل العنصر الفعال في الأفيون وهو المورفين، وهو العنصر المسؤول عن معظم الآثار الفيزيولوجية والسيكولوجية المترتبة على تناول الأفيون بأي صورة من صوره. وقد انتشر استخدام المورفين بعد ذلك لأغراض طبية في العالم الغربي خاصة في الولايات المتحدة الأمريكية، وذلك في العمليات الجراحية. وبعد ذلك أمكن تخليق الهيروين معمليا، وعرف في البداية باسم "داي أسيتايل مورفين"، ليتم بعد ذلك اكتشاف النالورفين الذي أظهرت التقارير الطبية استخداماته المضادة للتأثيرات المورفينية على مدمني الأفيون والمورفين.

2.1. الحشيش:

أما الحشيش فيستخرج من نبات القنب الهندي أو المكسيكي الذي يحتوي على مواد كيميائية فعالة هي الكانابينول، والحشيش الذي يبيعه تجار المخدرات يحتوي على شوائب كثيرة من ضمنها الكوكايين، الأفيون، البهارات واليراز المجفف أحيانا. ويؤدي تعاطي الحشيش المتواصل إلى ظهور التحمل أي أن المتعاطي يضطر إلى زيادة الجرعة للحصول على نفس المفعول.

وأما بالنسبة للاستعمالات الطبية فقد أستخدم القنب لعلاج الإمساك والملاريا والروماتيزم، إلا أن هذه الاستعمالات بدأت تتحسر شيئاً فشيئاً وارتبط هذا الانحسار بظهور المزيد من ملاحظات الأطباء على تأثير هذا العقار في تشويه الإحساس بالزمان والمكان.

3.1. الكوكايين:

الكوكايين هو المادة الفعالة الموجودة في نبات الكوكا ويسبب التخدير الموضعي عند ملامسته للجلد والأنسجة المخاطية، ويستخدم على صورة محلول تركيزه 4 %. والكوكايين لا يسبب زيادة التحمل وإنما يسبب الاعتماد النفسي فقط ولا يسبب الاعتماد العضوي مثل بقية المخدرات الأخرى.

وقد تم استخدامه لأغراض طبية كمخدر موضعي لإجراء جراحة العيون دون ألم يذكر. كما أدخل الكوكايين كمنشط في عدد من الأدوية والمشروبات الترويحية. إلا أنه ومع تطور البحوث تم الكشف عن الآثار السلبية المترتبة عن الحقن بالكوكايين للتخدير أثناء العمليات الجراحية، وكذا ما يتعلق بزيادة الجرعة وأيضاً تم تأكيد بعض المشكلات السلوكية الاجتماعية المترتبة على تناول الكوكايين على فترات زمنية طويلة.

4.1. القات:

القات - واسمها العلمي (كاثا أيدوليس) - شجرة تحتوي على مجموعة من المواد غير الفعالة بالإضافة إلى مادتين فعاليتين تم عزلهما وهما القاتين (قات نورسيود رأيفيرين) ومادة أخرى. وهذه الماد قريية من المنشطات في مفعولها، فهي تسبب الاعتماد النفسي فقط ولا تسبب الاعتماد العضوي. ومفعول القات لا يظهر فور استعماله بل ينبغي تعاطيه لفترة تتراوح بين 2 - 6 أسابيع حتى يشعر المتعاطي بالخفة والنشوة والأرق والنشاط والإثارة. والقات ينبه الجهاز العصبي في البداية ثم يهبطه. ففي المراحل الأولى من الاستعمال يشعر المتعاطي بالنشوة وازدياد في حدة حواسه ثم تتدنى القدرات العقلية والقدرة في إدراك الحواس. وأخيراً يضعف التركيز وتضعف الذاكرة ويختل الوعي ويشعر المتعاطي بالطمأنينة وقد يضحك بدون سبب ظاهر، وبالإضافة لذلك يشعر المتعاطي بالكسل والخمول وفقدان الشهية والوهن. ومن أهم مضاعفات

إدمان القات الكسل وإهمال العمل والبطالة وتدني المستوى الاقتصادي وضعف المناعة ضد الأمراض وسوء التغذية وإهمال الأسرة وانحراف السلوك للحصول على المادة.

5.1. الهيروين:

يحضر الهيروين من المورفين وهو أكثر الأنواع فعالية، إذ تعادل فعاليته 5 - 6 مرات فعالية المورفين كما أنه يسبب الإدمان بسرعة ولا يستخدم الهيروين طبيا إلا في علاج المدمنين في بريطانيا وفي تخفيف آلام مرضى السرطان الميؤوس من شفائهم. وهو مسحوق أبيض اللون بلوري يذوب بصعوبة في الماء وبسهولة في الكحول، ولما كان الإنسان قد يصبح مدمنًا للهيروين بسهولة فقد قل استعماله وندر وصفه طبيا، بل وقد حظر تحضيره في بلاد كثيرة ، وهناك شبه إجماع على حذفه من جميع دساتير الأدوية.

6.1. الحبوب المهلوسة :

وقد سميت بهذا الاسم لآثار الهلوسة التي تحدثها على شخص المتعاطي، وهي في الغالب تخيلات عن أصوات وصور وهمية، وتكون على شكل حبوب تؤخذ عن طريق الفم. وتعد الحبوب المهلوسة عبارة عن عقاقير مصنعة في المختبر، ومن هذه الحبوب نجد LSD الذي اعتقد الأطباء في البداية أنها تفيد في جلسات العلاج النفسي ويساعد المريض على تخيل ومعايشة خبرات الطفولة إلا أن مضاعفات استعماله أدت إلى الاستغناء عنه طبيا. كما أن هناك أنواع أخرى مثل DET ، DOM ، DPT و DMT وأيضا PCP وهي مواد كانت تستخدم في التخدير العام للعمليات، إلا أنه بطل استعمالها طبيا في التخدير العام لآثارها الجانبية السيئة.

7.1. المذيبات المتطايرة:

يعتبر استنشاق المذيبات أو المواد الطيارة أحد جوانب مشكلة تعاطي المواد النفسية والاعتماد عليها. وتشترك المواد المصنفة تحت هذه الفئة في سرعة تحولها إلى أبخرة متطايرة، وفي كونها تحدث درجة من التسمم عند استنشاقها. ومن أكثر هذه المواد انتشارا الهيدروكربونات الطيارة. وهي مجموعة من المواد أدرجتها هيئة الصحة العالمية أيضا مع المواد التي تسبب الإدمان سنة 1973 وتحتوي كل هذه المواد على الفحوم المائية المتطايرة، من أهمها: التولوين، تراكيلور

أثيلين، البنزين.... وهي موجودة في البنزين ومخفف الطلاء ومزيل طلاء الأظافر والصمغ ومزيلات البقع وسوائل التنظيف ومواد أخرى كثيرة. وقد بدأ سوء استعمال المواد المتطايرة بعد اكتشافها من قبل بعض الناس لإحداث النشوة واللهو والتسلية. ويشعر المستنشق لها بالدوار والاسترخاء والهلوسات البصرية والدوار وقد يشعر بالغثيان والقيء أحيانا أو يشعر بالنعاس أو بشعور غريب يشبه الحلم. ومن أهم مضاعفات استعمال هذه المواد نجد الوفاة الفجائية بسبب تقلص أذين القلب، وتوقف نبض القلب أو هبوط التنفس أو الاختناق إذا كان يستعمل كيسا من البلاستيك يفقد الوعي ويظل رأسه داخل الكيس. هذا بالإضافة إلى الانتحار، حوادث السيارات، تلف المخ أو الكبد أو الكليتين...

2. تصنيفات المخدرات:

1.2. تصنيف المخدرات حسب المصدر: ونجد وفقا لهذا التصنيف المخدرات الطبيعية والتصنيعية والتخليقية.

1.1.2. **المخدرات الطبيعية:** وهي مخدرات توجد بشكلها الطبيعي، دون أن تدخل عليها أي تغيرات كيميائية وهي ذات أصل نباتي، وأهمها الحشيش والكوكا والقات.

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

3.1.2. **المخدرات التخليقية:** وهي المخدرات التي يتم تخليقها وصناعتها داخل المعامل، انطلاقا من مركبات كيميائية، ولا تستخرج من المخدرات الطبيعية، ولها تأثير مختلف فمنها ما هو منبه للجهاز العصبي، ومنها ما له تأثير مهبط، ومنها ما له أثر تنشيطي ومن هذه المخدرات الأمفيتامينات.

2.2. **تصنيف المخدرات حسب مبدأ التأثير:** تختلف المخدرات من حيث تأثيرها على النشاط العقلي والنفسي، فتنقسم حسب هذا المعيار إلى مخدرات منشطة ومخدرات مسكنة.

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

2.2.2. المخدرات المسكنة: تؤدي هذه المخدرات إلى الركود والخمول نتيجة لكونها تبطيء من النشاط الذهني

لمتعاطيها. وتنقسم هذه المخدرات المسكنة إلى نوعين:

- **مخدرات مسكنة أفيونية:** وهي التي تتكون من الأفيون ومشتقاته كالمورفين والهيروين، وتشمل كل المستحضرات

الطبية التي تدخل في تركيبها مادة الأفيون.

- **مخدرات مسكنة غير أفيونية:** لها نفس تأثير النوع الأول، إلا أنها لا علاقة لها بالأفيون فهو لا يدخل في

تركيبها.

3.2. تصنيف المخدرات حسب الخصائص العلاجية: وهي تقسم حسب هذا التصنيف إلى ثلاث مجموعات كما يلي:

1.3.2. المسكنات

2.3.2. المنشطات

3.3.2. المهلوسات

4.2. تصنيف المخدرات حسب التبعية للمادة المخدرة: تختلف المخدرات حسب المادة الفعالة المخدرة، وهي تقسم حسب

هذا المعيار إلى:

1.4.2. التبعية الجسمية: الأفيون ومشتقاته، الباريتوريك، الكحول، وبعض المسكنات.

2.4.2. التبعية النفسية والجسمية: الأمفيتامينات، LSD، ومهلوسات أخرى.

3.4.2. التبعية النفسية: الكوكايين والقنب الهندي.

المحاضرة الثالثة: خصائص الإدمان على المخدرات ومميزات الشخصية المدمنة

الإدمان كصفة لتناول المخدرات لا يمكن إطلاقه على أي من أولئك المتناولين إلا بعد أن يمر الواحد منهم في

مرحلة الاعتماد النفسي والعضوي، وهي المرحلة التي تتميز بالأعراض الإكلينيكية (السريية) الآتية:

- عدم استطاعة المدمن التخلي عن تناول المادة المخدرة لساعات أو أيام. أي وجود دافع قهري لتناولها.
 - الميل المستمر إلى زيادة جرعة تلك المادة المخدرة.
 - ظهور بعض الآثار النفسية أو المضاعفات عند التوقف عن تناول المادة المخدرة مثل: القلق والتوتر، الاكتئاب، قلة التركيز وعدم الارتياح.
 - ظهور بعض المضاعفات العضوية الجسمية عند التوقف عن تناول مثل: الصداع، الارتجاف في الأطراف العليا والسفلى والوجه واللسان، التعرق، الإغماء أحياناً، تدهور تدريجي في السمات الشخصية ووظائفها يشمل على الأغلب: العوامل العضوية، الجوانب الهئية، السلوك، الصحة وأساليب التعامل.
 - لعل ما يعاينه الفرد المدمن على المخدرات من الاضطراب الخطير والعميق في الشخصية، وعدم قدرته على التكيف الشخصي والاجتماعي يجعل شخصيته تتميز ببعض الصفات والخصائص، كما يلي:
 - يكون المدمن سيء التوافق الشخصي والاجتماعي.
 - يكون ضعيف ومنحرف جنسياً.
 - يكون متقلب انفعالياً.
 - يعيش حالة من القلق والاكتئاب.
 - شخصية عدوانية نحو ذاتها والآخرين.
- إذن باختصار ومن وجهة النظر النفسية يمكن القول أن شخصية المدمن تتميز بأنها شخصية مستعدة للإدمان، غير ناضجة، ونرجسية، مريضة جنسياً، ومتقلبة انفعالياً، وعدوانية، وانطوائية وقلقة واكتئابية.

هناك علامات ومؤشرات تظهر على المدمن كمظاهر خارجية تجعل من السهل على المحيطين به اكتشاف

إدمانه، وأهم هذه المظاهر تتمثل فيما يلي:

- فقدان الشهية.
- كثرة النعاس والنوم أو القلق وقلة النوم.
- النشاط غير المعتاد أو كثرة الكلام والهيجان.
- الحساسية المفرطة أو العنف.
- تغير مزاج الشخص من السعادة أو الغبطة أحيانا إلى الشعور بالحزن والإحباط دون مبرر.
- الكذب واللجوء إلى السرية في الأعمال.
- فقد الاهتمام بالمدرسة أو العمل.
- تغيير نوعية الأصدقاء.
- فقدان الرغبة في الهوايات والرياضة.
- اختفاء النقود أو الأدوات الثمينة من المنزل.
- عدم الالتزام بالنظام أو السلوك المشين أو العمل المخل بالأمانة والشرف.
- وجود جروح أو ندوب أو احتقان في الجسم أو اليدين أو الفم أو الأنف.
- بقع كيميائية أو روائح مواد كيميائية غريبة في الملابس أو على الجسم.