

المواد النفسية المحدثّة للإعتماد وتأثيرها على الوظائف النفسية للفرد

عثماني نعيمة¹

تمهيد

عالمنا المعاصر يتعرض لتغيرات هائلة في مختلف مجالات الحياة، انعكست بقوة على الأفراد واتجاهاتهم وأنماط سلوكهم، فيجد الفرد نفسه أمام تيارات متعددة تسخر كافة إمكانياتها لتأثير عليه
فبين الواقع والمأمول يجد نفسه في صراع قد يؤدي به إلى مختلف الاضطرابات والأمراض النفسية والاجتماعية.

ومن بين هذه الاضطرابات الاعتماد على المواد النفسية، فالفرد الذي يعيش الصراعات يلجأ إلى طرق عدة ليعبر عن معاناته، وعن رفضه لواقعه والضغوطات التي تعرقل مساره الحياتي لاغيا بذلك كل القوانين والمعايير التي تضبط انتمائه الاجتماعي، فيجد نفسه خاضعا لمادة نفسية يعتقد أنها المنفذ الوحيد لمشكلته، ويعيش لثواني معدودات في عالم يتنكر للواقع، وبمجرد زوال المفعول يعود إلى واقعه المؤلم مع حياة عقلية مهددة بتكرار الفعل أو زيادة الجرعة، وقد ينجر عن ذلك خلل على مستوى مختلف وظائفه النفسية، والتي تعد بمثابة ضريبة لعيش بعض الثواني وقد يدفع كامل حياته ثمنا لذلك.

فكيف تؤثر مختلف المواد النفسية المحدثّة للإعتماد على الوظائف النفسية للفرد؟

الكحول:

تشير الدراسات التاريخية إلى أن الكحوليات من أقدم المواد النفسية التي تعاطاها الإنسان، وأساء استخدامها في تاريخ البشرية.²

أما منظمة الصحة العالمية عرفت مدمن الكحول على الصورة التالية:

"مدمن الكحول هو الشخص الذي يتعاطا الكحول بصورة تكرارية، شريطة أن يؤدي هذا التكرار إلى اختلال في مناحي حياته الثلاثة:صحته الجسمية، عمله، وروابطه الأسرية أو العائلية"

1- أستاذ مساعد "أ" علم النفس جامعة د مولاي طاهر سعيدة.

2- سين فايد، سيكولوجية الإدمان، مصر، مؤسسة طبية للنشر والتوزيع، 2005، ص62.

وهذا التعريف أولى إهتماماً بالنواحي الوظيفية والعملية من الأمور، مهملاً النواحي الطبية، والأسباب الدافعة للقيام بهذا السلوك على خلاف دنزين (1987) الذي يعرف الكحول بأنه: "مرض أو علة تراكمية مزمنة وهو مرض للذات، وشعور إنفعالي يمس جزء كبير من حياة المدمن، ويعتمد المدمنون على عقار الكحول لأنه يريحهم من الألم النفسي والجسمي، وهم يشربونه من أجل قتل الألم، وهذا الإعتماد يسبب مشاكل في كل مجال من حياة المدمن"¹.

ويصف الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع التسمم الكحولي كما يلي:

التناول الحديث للكحول (لا يوجد دليل يومي بأن الكمية المتعاطاة غير كافية لإحداث التسمم لدى معظم الناس).

التغيرات السلوكية اللاتوافقية مثل إثارة الدوافع العدوانية والجنسية، وتغير في المزاج، وعجز في الحكم وعجز في عملية التوافق المني أو الاجتماعي.

ج- توجد على الأقل إحدى العلامات الآتية:

تلعثم اللسان - عدم التأزر- إنحناء القامة - الرأرأة- الخذار أو السبات أو الغيبوبة - ضعف الذاكرة والانتباه.

د- لا يرجع سبب هذه الأعراض إلى أي اضطراب جسمي أو عقلي آخر.

وفي هذا المقام لا بد من الإشارة إلى نوعين من الكحول:

النوع الأول: الكحول الإيثيلي وهو موجود في المشروبات الكحولية جميعاً.

النوع الثاني:المستأنول وهو نوع شديد السمية إذا تعاطاه شخص على سبيل الخطأ أو الجهل وقد يؤدي به إلى العمى وأحياناً إلى الموت. وللكحول عدة تأثيرات على الوظائف النفسية المختلفة نذكرها فيما يلي:

الذكاء العام: تشير الدراسات الميدانية المتعددة التي أجريت على مئات من شارب الكحوليات الذين أمضوا سنوات عديدة في الشرب إلى أنهم لا يختلفون في متوسط الذكاء العام لديهم، عما هو سائد بين غير الشاربين(ما يسمى بالمجموعة الضابطة) وهته الدراسة استخدم فيها مقياس وكسلر لذكاء الراشدين.²

ولقد لوحظ بأن الدرجات المنخفضة كانت في المقاييس الفرعية المتمثلة في:

1 -محمد وهي، عالم المخدرات بين الواقع والخيال الخادع، دار الفكر اللبناني، بيروت، 1990، ص54

1- مصطفى سوف، نفس المرجع، ص 103.

تصميم المكعبات وتجميع الأشياء، ورموز الأرقام، وقدم تفسيري لذلك:

أولاً: الشاربون يعانون من اضطرابات عضوية في الشق الأيمن من المخ.

ثانياً: عجز الشاربين يتمثل في أنهم عندما يتقدمون لحل إحدى المشكلات المعقدة يتقدمون في تخطيط، ودون أن يكونوا لأنفسهم خطة نظامية تقود خطاهم في بلوغ الحل.

الاستدلال المجرد: هنالك عدة دراسات سيكومترية أجريت على أعداد كبيرة من الكحوليين المزمنين باستخدام إختبارات نفسية لقياس كفاءة عمليات التفكير الاستدلالي المجرد، ومن أهم هذه الإختبارات¹:

مقياس قدرة التصنيف (المقرون باسم هلستيد)

مقياس وسكنسن لتصنيف البطاقات.

وقد أسفرت النتائج على أن إذا الكحوليين المزمنين يكون منخفض الكفاءة إذا قورن بأداء الأشخاص الأسوياء (غير الكحوليين) المكافئين في العمر وفي مستوى التعليم.

والانخفاض كان واضحاً على الإختبارات الأدائية (غير اللفظية). كما أن تقدم العمر وزيادة كثافة الشرب، وطول المدة التي تمارس فيها هذا الشرب المكثف كلها عوامل تساهم في إنخفاض الأداء.

وقد درس هولنجورث آثار الكحول على أوجه النشاط العقلي، وقد وجد أنه لم يحدث أي تسهيل في الأداء بتعاطي كميات مختلفة من الكحول، وقد طبق ستة إختبارات لوظائف عقلية أثناء فترة العمل التي إستغلت أكثر من ثلاث ساعات صباحاً، وستة إختبارات أخرى طبقت بعد تعاطي الخمر بعد الظهر.²

ج- قوة إدراك العلاقات المكانية وتحقيق التآزر الحركي البصري المناسب:

الدراسات التي أجريت تشير إلى أن الكحوليين المزمنين يعانون إنخفاض كفاءة الأداء إذا كانت المهام المطلوبة منهم القيام بها بصرياً بطبيعتها وتقتضي عملية مسح شامل للمجال البصري.³

وقد إستعان الباحثون بإختبارات تمثلت في:

2- مصطفى سويف، نفس المرجع، ص 104.

1- عفاف محمد عبد المنعم، الإدمان دراسة نفسية لأسبابه ونتائجه، دارا لمعرفة الجامعية للطبع والنشر والتوزيع، مصر، 2003، ص 345.

2- مصطفى سويف، نفس المرجع، ص: 105.

اختبار التوصيل بين الدوائر.
اختبار رموز الأرقام (اختبار فرعي لإختبار وكسلر للذكاء)
اختبار بوسنن للأشكال الدفينة
ويفسر بعض الباحثين بأن السبب عضوي ويوجد إما في الفص الجبهي أو في الشق الأيمن للمخ.

د-التعلم والذاكرة:

استخدمت عدة إختبارات لقياس هاته القدرات لدى مدمني الكحول نذكر منها: -إختبار أرقام الرموز. - إختبار إقتران الصورة بالإسم. - إختبار الكلمات الأربع لقياس الذاكرة قصيرة المدى.
وقد طبقت هاته الإختبارات على المدمنين على الكحول بعدما اجريت عملية تطهير للجسم من سموم الكحول.

وقد أسفرت المعاناة الحقيقية للأشخاص المدمنين على الكحول، وما هو جدير بالذكر بان الدراسات التي أجريت على آثار الكحول هي كثيرة جدا وهذا مايعكس مدى انتشار شرب الكحوليات.

الأفيون: تشير بعض المراجع إلى أن الاستخدام الطبي للأفيون عرف منذ ما يقرب من سبعة آلاف سنة قبل الميلاد.¹

ويتم الحصول على الأفيون من الثمار غير الناضجة لشجرة الخشخاش، أي زهرة النوم وطريقة الحصول عليه تتلخص في أحداث خدوش في الثمار غير الناضجة فيخرج منها السائل الأبيض الذي يتحول بعد ذلك إلى مادة منية مطاطة هي الأفيون.²

أما الآثار الدائمة لإدمان الأفيون على شخصية المدمن حددها بريشر كما يلي³:

- 1 - التوتر الشديد والعصابية والحساسية الزائدة لأي مؤثر مهما كان صغيرا.
- 2-عدم القدرة على التكيف مع متطلبات الحياة، وعدم التوافق مع أفراد المجتمع.
- 3- عدم الإكتراث لمشاعر الآخرين والإنحلال الخلقي.
- 4 - ضعف الإنتاج وعدم القدرة على العمل.

1 - مصطفى سويف، نفس المرجع، ص: 35.

2 - عفاف محمد عبد المنعم، نفس المرجع، ص 53.

3- عفاف محمد عبد المنعم، نفس المرجع، ص 54.

5- يصبح المدمن غير عاجب بما يدور حوله من أمور وتسيطر عليه اللامبالاة وقد ينتهي إدمان الأفيون بصاحبه إلى الجنون.

القنب:

يستعمل القنب في عدة إستخدامات، فقد صنعت من أليافه أحبال وأنواع من الأقمشة المتينة، كما وصفه الأطباء لعلاج أدوية بعينها، وإستعمل كذلك لأغراض دينية، وللتغلب على الجوع والعطش، وكذلك استعمل لأغراض ترويحية.¹

يستخرج الحشيش والمارجوانا من نبات واحد وهو نبات القنب، فالمارجوانا هي أوراق القنب الجافة، بينما الحشيش هو السائل المجفف للنبات الذي يصنع بأشكال مختلفة.

يؤدي استخدام الحشيش إلى عدة آثار نفسية، فالجرعة المبدئية منه تؤدي إلى الشعور باللذة، وحسن الحال، فيكثر الكلام، وتزداد القدرة الحركية، ويستشعر المتعاطي صفاء الذهن، ويعتقد بوضوح أفكاره، بينما في الواقع يقل التركيز والانتباه، كما يؤثر الحشيش على عمليات الإدراك فيختل إدراك الأشياء المرئية، ويختل الإحساس بالوقت ويحدث ما يسمى بإتساع الوقت، حيث يشعر الفرد ببطء الزمن، وتمر عليه الدقائق كأنها ساعة، كما يتسبب الحشيش في اضطراب العمليات المعرفية مثل القدرة على تمييز الألوان، وزمن الرجوع البصري، كما يحدث اضطراب الواقع واضطراب الأتنية، وقد يصل الأمر إلى حدوث الهلاوس السمعية والبصرية ويؤدي الاستخدام المزمّن للحشيش إلى بعض الأعراض الذهانية، كالتفكير السحري، وزيادة الشك والحساسية، وقد تظهر ضلالات الاضطهاد مع مظاهر مشاعر الاكتئاب كالإحساس بالعجز، وقلة القيمة والحزن العام.

وعندما تحدث هذه المشاعر يميل المتعاطون إلى سوء استخدام عقاقير أخرى من شأنها أن تزيل أعراض القلق والاكتئاب مثل: الهيروين والأمفيتامين.

وبخصوص الوظائف النفسية التي تختل جراء تعاطي القنب بصفة عامة نذكرها على النحو التالي:²

دقة الإدراك

ومن أهم الاختبارات التي تستخدم في هذا الصدد اختبارات تقوم على المضاهاة البصرية بين عدة أشكال مرسومة على الورق تحتوي على عدد من التفصيلات الشكلية الدقيقة، على أن تتم المضاهاة في فترة زمنية محددة.

1 - مصطفى سوييف، نفس المرجع، ص 38 □.

2- مصطفى سوييف، نفس المرجع، ص 117.

دقة الإدراك المصحوب بأداء يعتمد على التأزر البصري الحركي:

وتستخدم لهذا الغرض اختبارات تقتضي من الشخص الذي يتناوله الفحص أن يندسخ بقلم الرصاص شكلا هندسيا بسيطا مرسوم أمامه على الورقة ولا يشترط في هذه الحالة سرعة الأداء.

سرعة الحركة البسيطة:

وتستخدم لاختبار هذه الوظيفة اختبارات تتطلب أداء حركيا شديد البساطة بأعلى سرعة ممكنة.

سرعة الأداء الحركي في إطار مجال بصري معقد:

كأن يقتضي الأداء عملية تحليل لحدود بعض المنبهات البصرية مع قدرة على الاستجابة الحركية السريعة.

الذاكرة قصيرة المدى:

ويستخدم هذا الاصطلاح للإشارة إلى عملية تذكر لمنبه ما بعد توسط تنبيه آخر بين المنبه الأصلي وصدور الاستجابة المطلوبة، على أن يتم هذا كله في فترة زمنية محدودة (تتراوح بين ثواني وثلاثين دقيقة).

تقدير الأطوال المحدودة:

ومن الآثار طويلة الأمد لتعاطي القنب اختلال هذه الوظيفة، ويكون الاحتلال في الاتجاه إلى زيادة تقدير الطول بين حقيقته الموضوعية.

تقدير المدد الزمنية المحدودة:

ويكشف الاحتلال على نفسه في أن المتعاطين يخطئون أخطاء أكبر في حجمها (سواء بالزيادة أو بالنقصان عن حقيقة المدة الزمنية الموضوعية) في الأخطاء التي تقع فيها الأشخاص العاديون من غير المتعاطيين.

وفي هذا الصدد لا بد من التنويه إلى رأي هيئة الصحة العالمية وقد عبر عنه ممثلها في "الندوة الدولية الثانية" التي نظمتها في باريس الأكاديمية الطبية القومية في الفترة من 8-9 أبريل 1992، قال ممثل الهيئة تحت عنوان "القنب وجهة نظر هيئة الصحة العالمية" ما يأتي:

"تأسيسا على المناقشات التي أدارتها جماعات علمية اجتمعت باسم منظمة الصحة العالمية، وعلى المعاهدات الدولية التي تناول التحكم في تعاطي المواد النفسية، وعلى

قرارات المجلس الاجتماعي والاقتصادي للأمم المتحدة، فإن المنظمة ترى أن للقلب أضرار حادة (مباشرة) وأخرى مزمنة (طويلة البقاء) على صحة الإنسان.¹

ولقد أثير في دراسة للمركز القومي للبحوث الاجتماعية والجناائية من سنة (1957-1982) التي موضوعها: "دراسة تعاطي الحشيش في مصر 1957-1982، عدة إشكاليات نذكر منها:²

معرفة ما إذا هناك آثار دائمة أو مزمنة لتعاطي الحشيش وإذا كانت كذلك ينتهي بمتعاطيه إلى الإدمان. وباستعمال عدة اختبارات نفسية أفرزت النتائج المتعلقة بالوظائف الإدراكية ما يلي:

إن إدراك الفترات الزمنية يختل في اتجاه البطء وإدراك المسافة المكانية يختل في اتجاه زيادة الطول وإدراك الأحجام يختل في اتجاه التضخيم ويزداد الإبهام بالنسبة لإدراك الخطوط. فالاختلال في هذه الوظائف إذن وحيد الاتجاه غالباً.

أما فيما يتعلق بإدراك الألوان ووضوح الأصوات وارتفاعها فهذه الإختلالات جميعها موقته بحيث تزول في اليوم التالي للتعاطي.

إضطرابات في التذكر.

إضطرابات في التفكير يتمثل في سرعة التنقل من فكرة إلى أخرى أثناء التخدير، وعدم التركيز وعدم القدرة على حل المشكلات ووفرة وسرعة توارد الافكار دون إتجاه محدد.³

الكوكايين:

إن الكوكايين يستخلص من نبات الكوكا⁴. وقد عرف هذا النبات في أمريكا الجنوبية منذ أكثر من ألفي سنة، ويعد الكوكايين عقار منبه للجهاز العصبي، كما أنه قادر على إثارة الشعور بالنشوة والغبطة، كما أنه يحدث حالات من الهلوسة، وبما أن الكوكايين لا يؤدي إلى الإعتماد الجسماني ويقتصر مظاهره على آثار الإدمان النفسي فإن متعاطيه يشعر بتميز هذا العقار عن غيره من المخدرات ويدافع عن حقه في تعاطيه وحتى التعود عليه.⁵

1- مصطفى سويف، نفس المرجع، ص 123.

2- عفاف محمد عبد المنعم، نفس المرجع، ص 100.

3- عفاف محمد عبد المنعم، نفس المرجع، ص 121.

4- مصطفى سويف، نفس المرجع، ص 44.

5- محمد وهي، نفس المرجع، ص 96.

أما عن آثار الكوكايين على الوظائف النفسية، فقد أشارت البحوث الإكلينيكية إلى أن احتمال إصابة متعاطي الكوكايين باضطراب آخر يعطي الأمد 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 أيًا منها، وكأنه يفقد الإهتمام بأي نشاط بعد أن يبدأه بقليل، وكأنه يعجز عن مقاومة عوامل التشتيت التي تحيط به أثناء إقباله على أي نشاط جديد.¹

5-القات

القات شجرة دائمة الخضرة، تنمو في عدد من البلدان الإفريقية والعربية مثل: أثيوبيا، الصومال، واليمن.

إن القاتين يعتبر أهم تركيب قلوي في القات، وإليه تعود آثار التنبيه العصبي، فهو يشبه الكوكايين، إذ يحدث بعض الخدر والتنميل في الجسم، ويشبه الأدرنالين في بعض آثاره، فهو يضيق الأوعية الدموية المحيطية مما يؤدي إلى ارتفاع في ضغط الدم الشرياني.²

إن أوراق القات عادة شائعة جدا جنوب البحر الأحمر، وبوجه خاص في اليمن. إذ لا يعد انتشاره ظاهرة وبائية إدمانية فهو أقرب إلى ظاهرة اجتماعية مما جعل كل المحاولات لإيقاف انتشار القات تبوء بالفشل.³

أما بخصوص التأثيرات النفسية لهته المادة، لم تتوفر دراسات كافية في هذا الصدد، سوى أن القات يسبب الأرق الطويل ويتوافق الأرق مع موجات من الأفكار السوداوية ومن الحزن الشديد ومن حدة المزاج.⁴

6-المهلوسات

إن مصطلح المهلوسات يستخدم للإشارة إلى مجموعة من المواد النفسية التي تثير عند من يتناولها بعض المهلوسات دون أن يصحبها هذيان، أو تخميد أو تنبيه كتأثير بارز.⁵ وتضم فئة المهلوسات عددا من من المواد النفسية ذات التراكييب الكيميائية المختلفة وسوف نركز على (L.S.D.) بإعتباره أقوى المهلوسات المعروفة.

1- مصطفى سويف، نفس المرجع، ص 124

2- محمد وهي، نفس المرجع، ص 130.

3- مصطفى سويف، نفس المرجع، ص 47.

4- محمد وهي، نفس المرجع، ص 132.

5- مصطفى سويف، نفس المرجع، ص 49.

وعن الآثار المباشرة للتعاظمي بعضها عضوي كالذوخة، والضعف، والارتعاش، وبعضها نفسي كالتغير في الحالة المزاجية، وتغير إدراك الزمن، وبعض مشاعر نشوة الشخصية، وقد يصحب ذلك تأرجح ملحوظ في الحالة الانفعالية.¹

كذلك لوحظ انخفاض مستويات الأداء على اختبارات تركيز الإنتباه.

7- الباربيتورات: تندرج هذه المجموعة من المواد النفسية تحت فئة "المخمدات المنومة" علما أن الفرق بين المادة المنومة والمادة المخمدة هو مجرد فرق في الدرجة.²

والبربيتورات تبدو بشكل مسحوق أبيض أو أصفر اللون عديم الرائحة وذو طعم مر.³

وللبربيتورات استخدام طبي، حيث يصفها الأطباء لمرضاهم لمعالجة الأرق، القلق، وكذلك مضادات الصرع، وقبل التحضير العام في العمليات الجراحية، كما يصفها الأطباء لعلاج الصرع وخفض القابلية للاستثارة.

أما عن آثار هذه المواد النفسية، يذكر أحمد عكاشة (1986) أن زيادة الجرعة إلى 0.8 غ يوميا يسبب إختلاطا عقليا، وفقد الذاكرة للحوادث القريبة وبالتالي ينسى المريض أنه تناول العقار، فيكرر العملية، وثانيا يفقد ذاكرته ويتكرر هذه العملية، يتناول المريض كمية تؤدي بحياته إلى الموت ويظن البعض أنه أقدم على الانتحار بهذه الأقراص والحقيقة أنه أصيب باختلاط عقلي، ولم يستطع تحديد الكمية المطلوبة.⁴

8- الأمفيتامينات: إن فصائل الأمفيتامينات والأمفيتامين من العقاقير الأساسية المنشطة، وقد إكتشفت لأول مرة في أواخر القرن الثامن عشر الميلادي ولكنها لم تستخدم طبيا إلى في عام 1932.⁵

أما عن الدراسات التجريبية والإكلينيكية التي تناولت الآثار المترتبة عن تعاظمي الأمفيتامينات فهي متعددة، فالجرعات التي تتراوح بين 10 ملغ و30 ملغ قد تبين أنها تؤدي ببعض الأفراد إلى ارتفاع مستوى التنبيه، وانخفاض الإحساس بالتعب، كما تؤدي إلى

1- مصطفى سويف، نفس المرجع: ص 126.

2- مصطفى سويف، نفس المرجع، ص 54.

3- حسين فايد، نفس المرجع، ص 89.

4- حسين فايد، نفس المرجع، ص 100.

5- حسين فايد، نفس المرجع، ص 102.

ارتفاع المعنويات، وزيادة المبادرات، وهذا إلى جانب مزيد من الحركة والكلام، ويكون هذا مصحوب بالعجز المتزايد عن القدرة على تركيز الإنتباه.¹

وما يجدر الإشارة إليه في هذا المقام هو أن هناك عوامل أخرى مؤثرة نذكرها فيما يلي:-
الجرعة. - البيئة. - الشخصية.

وكلها عوامل تؤخذ بعين الإعتبار أثناء التحدث عن آثار الأمفيتامينات.

9-النيكوتين: إن مادة النيكوتين إكتشفت في أوراق التبغ عام 1882²، وسميت بذلك الإسم نسبة إلى جان نيكوت السفير الفرنسي في البرتغال الذي كان أول من إستنبت التبغ في أوروبا. أما عن تأثير النيكوتين على مختلف الوظائف النفسية فهنا نشير إلى دراسة الدكتورة هند طه، حيث قامت الباحثة بدراسة مسحية في مصر على مجموعة من تلاميذ المدارس الثانوية، قوامها 385 تلميذا، بينهم 117 يدخنون السجائر في مقابل 268 لا يدخنون، وأهداف ولكن ما يهمنا من هذه الدراسة هو محاولة الباحثة أن تقارن بين التلاميذ المدخنين وغير المدخنين من حيث الأداء الفعلي على عدد من الاختبارات التي تقيس جوانب متعددة من وظيفتين نفسيتين على جانب كبير من الأهمية في أي نشاط عقلي تقدم عليه هما وظيفتا تركيز الإنتباه، والذاكرة قريبة المدى.

وقد توصلت الباحثة إلى أن غير المدخنين يتفوقون تفوقا جوهريا لأشك فيه على المدخنين على معظم المقاييس التي استخدمتها.

وجدير بالذكر في هذا الصدد أن هؤلاء المدخنين لم يكونوا في حالة حرمان من التدخين، إلا في الوقت المحدود لإجراء التجربة.³

10-الكافيين: الكافيين هو العنصر الفعال في البن والشاي، وهو يصنف على أنه منبه أو منشط للجهاز العصبي المركزي.

أما بخصوص الاضطرابات التي تترتب على تعاطي الكافيين يتحدث أهل الاختصاص حسب على نوعين من الاضطرابات:

الكافيينية: هي زملة الأعراض والعلامات التي تترتب على الإفراط (الحاد أو المزمن) في تعاطي الكافيين.

1- مصطفى سوييف نفس المرجع، ص 133.

2- محمد وهي، نفس المرجع، ص 116.

3- مصطفى سوييف، نفس المرجع، ص 136 □

ومن أهم مكونات هذه الزملة ما يأتي: القلق واضطراب في النوم، والتقلبات الوجدانية. الانسحاب الكافييني: ويشار به إلى مجموعة اضطرابات فيزيولوجية نفسية تنتاب الفرد المعتاد على التعاطي المنتظم للكافيين إذا إنقطع عن تعاطيه فجأة، ومن أهم أعراض الإضطراب: الصداع، والتعب.

وقد يصطحب ذلك اضطراب في النشاط الحركي، وصعوبة في التركيز، وربما الغثيان، وشعور بالهفة للعودة إلى تعاطي الكافيين.¹

11-المواد الطيارة(أو المذيبات العضوية):

إستنشاق المواد الطيارة يعتبر أحد جوانب مشكلة تعاطي المواد النفسية والإعتماد عليها. وتشترك المواد المصنفة تحت هذه الفئة في سرعة تحولها إلى أبخرة متطايرة، وفي كونها تحدث درجة من التسمم عند إستنشاقها.²

وتشمل عمليات إستنشاق الغازات مجموعة من المواد:

استنشاق الغراء - استنشاق الكيروسين أو البنزين (مشتقات البترول) -استنشاق إطارات الكوتشوك بعد حرقها. -استنشاق النمل والصراصير بعد حرقها ومزجها بالخمير.

أكل التمر مع مزجه مع بريل كريم الشعر -استنشاق الأسيتون، ومزيل الدهان - استنشاق صبغ تصليح الآلة الكاتبة.³

وتشير بعض الدراسات الإكلينيكية إلى أن من أهم تغيرات الشخصية التي تطرأ على المتعاطين ظهور السلوكيات العدوانية، ويكون العدوان مرتبطاً

أحياناً بتعرضهم للهلاوس البصرية أو السمعية.

وتشير دراسات أخرى سيكومترية إلى إنخفاض مستوى الدقة في الأداء الحركي لدى المتعاطين، رغم أن سرعة الأداء قد تزيد كذلك يلاحظ عليهم إنخفاض القدرة على التعلم، فقد يكررون الأداء عدة مرات، دون أن يكشف عن أي تحسن يذكر.⁴

1-مصطفى سوييف، نفس المرجع، ص 149 □

2- مصطفى سوييف، نفس المرجع، ص 59.

3- محمد وهي، نفس المرجع، ص: 109.

4-مصطفى سوييف، نفس المرجع، ص 153 □

3-سيدي أحمد لمساوي، أسباب تعاطي المخدرات ونتائجها، سليكي إخوان، طنجة، ط1، 2008، ص130

وقد يحدث في هذا الدوار لبعض الأفراد أن يفقدوا صوابهم وتوازنهم وتختل عندهم الأفكار والآراء، ويضطرب إدراكهم للألوان والأصوات وأشكال الأشياء ويصابون بنوع من الهلوسة في الرؤيا أو السمع أي أنهم يتوهمون رؤية بعض الأجسام أو يسمعون بعض الأصوات التي لا أصل لها.³

ويمكن إيجاز الأضرار النفسية والعقلية لتعاطي المخدرات فيما يلي:⁴

- 1- القلق والإكتئاب: 2- التوتر العصبي والنفسي
- 3- الهلاوس السمعية والبصرية والحسية كسماع أصوات أو رؤية أشباح لا وجود لها.
- 4- البلادة أو ضعف الإدراك والتركيز واضطراب الذاكرة وكثرة النسيان وقد يصاب المدمن في بعض الحالات بفقدان جزئي للذاكرة.
- 5- ضعف الإستجابة للمؤثرات الخارجية
- 6- سوء تقدير الزمان والمكان وتقدير المسافات والسرعة وما حوادث الطرق ببعيدة عنا
- 7- الانطواء والعزلة والشعور بالإحباط
- 8- انفصام الشخصية

إذن تختلف المواد النفسية المؤدية للاعتماد سواء أكان الاعتماد نفسي أو عضوي أو معاً، إلا أن الوظائف النفسية المختلفة للفرد تتأثر وتتدخل عدة عوامل في ذلك، طبيعة المادة المعتمد عليها، سن الاعتماد، مدته، وما إلى ذلك، وهنا لابد من التنويه إلى خطورة الموضوع وضرورة وضع استراتيجية محكمة لتفادي قدر الإمكان مختلف الاضطرابات النفسية الناجمة عن اعتماد المواد النفسية بأشكالها المختلفة.

4- يوسف أبو الحجاج، كيف نحني أبناءنا من خطر المخدرات، دار الكتاب العربي، دمشق، القاهرة، ط1، 2011، ص27.