International Journal for Scientific Research (IJSR)
المجلة الدولية للبحوث العلمية
Vol. (3), No. (7) July 2024 الإصدار (3)، العدد (7)

الإدمان على مخدرات وتأثيره على الأم الحامل وجنينها

أنوار ناذر صيوان
قسم الأحياء، كلية العلوم، جامعة البصرة، العراق
anwar.sewan@uobasrah.edu.iq
http://orcid.org/0000-0002-6077-4214

ملخص

يعتبر إدمان المخدرات من الأخطار التي تهدد استقرار المجتمعات نظراً لما ينتج عنها من مشكلات عديده. فالمشكلات النفسية والجسدية والاجتماعية والاقتصادية تعد من الأَسبابُ الأَساسية لانتشار إدمان المخدرات في الوسط الاجتماعي وتعاطيها يؤدي إلى أزْمات متعددة تفكك الروابط الأسرية والاجتماعية عموماً ومن المعلوم أن أساس المجتمعات وتقدمها هو العنصر البشري ويمثل أن المرأة الحامل المدمنة العقاقير المخدرة تتعرض لخطر الولادة المبكرة ونتيجة لتأثير المخدر فإنها لا تدرك العلامات والأعراض المبكرة للولادة.

إدمان المخدرات من المشكلات النفسية والاجتماعية الخطيرة التي يتعرض لها العديد من الأفراد، فهي تؤثر على صحة الأفراد الجسدية والنفسية وشؤونهم الأخلاقية والاقتصادية التي تنعكس سلبيا على مجمل تفاصيل حياتهم، وإدمان المرأة على المخدرات هو سلوك معاد للمجتمع يعبر عن تراجع في القيم الاجتماعية وخلل في أداء مؤسسات التنشئة الاجتماعية لدورها. فهناك العديد من الآثار الضارة التي تحيط بالمرأة الحامل المدمنة للمخدرات حيث لا تقتصر هذه الأضرار على صحة المرأة الحامل فقط، بل تمتد الى الجنين والمجتمع ككل. ورغم كل التأثيرات السلبية التي تحدث نتيجة الإدمان نجد نسبة كبيرة من النساء تبقى مستمرة على تعاطي المخدرات. وأمام هذا الوضع المقلق الذي ينذر بقدوم جيل من المدمنين. سنتناول من خلال هذا البحث، تأثيرات إدمان المرأة للمخدرات على صحتها وصحة الجنين، وأضراره الاجتماعية، والاقتصادية، والأمنية.

الكلمات المفتاحية: إدمان المخدرات، الأم الحامل، إجهاض الجنين.

International Journal for Scientific Research (IJSR)

المجلة الدولية للبحوث العلمية

Vol. (3), No. (7) July 2024 الإصدار (3)، العدد (7)

Drug addiction and its Effect on the Pregnant Mother and her Fetus

Anwar N. Sewan
Department of Biology, College of Science, Basra University, Iraq
anwar.sewan@uobasrah.edu.iq
http://orcid.org/0000-0002-6077-4214

Abstract

Drug addiction is considered one of the threats that threaten the stability of societies due to the many problems it results from. Psychological, physical, social and economic problems are among the fundamental reasons for the spread of drug addiction in the social environment, and their abuse leads to multiple crises that disintegrate family and social ties in general. It is known that the foundation of societies and their progress is the human element. It represents that a pregnant woman who is addicted to narcotic drugs is exposed to the risk of premature birth and as a result of the effect of the drug, she does not Be aware of the early signs and symptoms of labor.

Drug addiction is one of the serious psychological and social problems that many individuals are exposed to. It affects individuals' physical and psychological health and their moral and economic affairs, which negatively affects all the details of their lives. Women's addiction to drugs is anti-social behavior that expresses a decline in social values and a defect in the performance of institutions. Socialization of their role. There are many harmful effects surrounding a pregnant woman who is addicted to drugs, as these harms are not limited to the health of the pregnant woman only, but extend to the fetus and society as a whole. Despite all the negative effects that occur as a result of addiction, we find a large percentage of women who continue to use drugs. In the face of this worrying situation that heralds the arrival of a generation of addicts. Through this research, we will address the effects of a woman's drug addiction on her health and the health of the fetus, and its social, economic, and security harms.

Keywords: Drug Addiction, Pregnant Mother, Fetus Abortion.

المقدمة

يعتبر إدمان المخدرات من الأخطار التي تهدد استقرار المجتمعات نظراً لما ينتج عنها من مشكلات عديده. فالمشكلات النفسية والجسدية والاجتماعية والاقتصادية تعد من الأَسبابُ الأَساسية لانتشار إدمان المخدرات في الوسط الاجتماعي وتعاطيها يؤدي إلى أزمات متعددة تفكك الروابط الأسرية والاجتماعية عموماً ومن المعلوم أن أساس المجتمعات وتقدمها هو العنصر البشري ويمثل أن المرأة الحامل المدمنة العقاقير المخدرة تتعرض لخطر الولادة المبكرة ونتيجة لتأثير المخدر فإنها لا تدرك العلامات والأعراض المبكرة للولادة، لذا يجبُ:

- يجبُ تعريف النساء الحوامل من المدمنات بالزيادة خطر الولادة المبكرة ومراعات تدبير الوقاية في كل زيادة ما قبل الولادة خصوصاً ما بين السادس والعشرين والسادس والثلاثين هؤلاء عادة ما يعانون من تشويش وخلط بين الولادة المبكرة وتلك الأعراض المتعلقة بالانسحابُ من المواد المخدرة.
- فحص للعدوى وعلاجها والتي تكون مقدمة للولادة المبكرة مثل الإصابة بالعدوى بكتيريا الكلاميديا.
- تاريخ كامل لتعاطي الكحول والمخدرات وعمل فحص للدم والبول لكشف عن المخدرات لكل النساء اللواتي يتعرضن للولادة المبكرة أو تمزق الأغشية قبل الأوان.

وقد أكد دراسة البحث حول علاج أو الحد إدمان المخدرات أثناء الحمل هو علاج فعال ومتاح لمساعدة المرأة والجنين الذي لم يولد بعد ومن المهم الحصول على علاج المخدرات للأم الحامل لأن تعاطي المخدرات أثناء الحمل يعرض لخطر الإصابة بالعديد من المشكلات الصحية والبدنية والعقلية ويمكن أن تكون خطيرة أو مميتة للجنين حيث يسببُ تعاطي المخدرات أثناء الحمل إلى تشوه الجنين.

وقد أثبت أن المواد المخدرة مثل مخدر الشبو أو مخدر الحشيش أو مخدر الهيروين أو غيرهم من المواد المخدرة. واهتم كثير من الأَطباء بمعرفة تأثير المخدرات على المرأة الحامل من خلال الدراسات ولسوء الحظ تستخدم حوالي امرأة واحدة من كل عشرين امرأة مادة مدمنة واحدة على الأَقل ولعل أهم السؤال في أذهان الأَمهات: هل تسببُ مخدرات في تشوه الجنين؟

نعم تأثر على الجنين لذلك فإن الطريقة الوحيدة للحفاظ على سلامتك أنت وطفلك أثناء الحمل هي تجنبُ تعاطي المخدرات تماماً لأَنها تعتبر مثل الأوكسجين والمواد المغذية تعبر المخدرات عبر المشيمة وتصل إلى الجنين.

أولاً: إشكالية البحث

تعد مشكلة البحث إدمان المخدرات من أخطر المشاكل الصحية والاجتماعية والنفسية التي تواجه المجتمعات المختلفة عالمياً ومنها المجتمعات العربية والإسلامية. إن الإدمان على مخدر ما يكون رغبة قوية ومحلة تدفع بالمدمن إلى الحصول بأي وسيلة أو زيادة جرعته من وقت إلى الآخر مع صعوبة الإقلاع عنه سواء الاعتماد) الإدمان (النفسي أو تعود أنسجة الجسم) عضوياً (وعادة ما يعاني المدمن من قوة دافعة قهرية داخلية لتعاطي بسببُ الاعتماد النفسي أو العضوي. ولقد تضافرت العديد من العوامل السياسية والاقتصادية والاجتماعية لتجعل من المخدرات خطراً يهدد العالم. وهناك العديد من الدراسات والأبحاث العلمية التي تؤكد تأثير المخدرات على المرأة الحامل الأكثر شيوعاً هو وفاة الجنين، حيث وجدت بعض الأبحاث استخدام مواد مثل المخدرات والعقاقير غير مشروعة قد يضاعف خطر ولادة الجنين ميت وعندما يموت الطفل بعد أكثر من عشرين أسبوعاً من الحمل فإن يعتبر ولادة ميتة حيث يحدث هذا عادةً أثناء وجود الطفل داخل الرحم.

ثانياً: فرضيات البحث

نتوقع أن تكون اتجاهات المرأة الحامل المدمنة من وقاية من إدمان المخدرات إيجابية بدرجة كبيرة قد يبدأ علاج الإدمان للنساء الحوامل بالتخلص من السموم الطبية ومن الضروري ألا تتخلص من السموم بدون مساعدة طبية إذا كانت تتناول المخدرات أثناء الحمل، فهناك بروتوكولات طبية محددة لتقليل أو إزالة السموم من النساء الحوامل أو اعتماد على المادة أُسيئت معاملتها والعوامل الصحية الفردية ويمكن لطبيبُ فقط المساعدة في تحديد نوع التخلص من السموم الأكثر أماناً للأم وللجنين ويجبُ أن تكون صحة الأم والرعاية المناسبة قبل الولادة أولوية أثناء وبعد التخلص من السموم، ومن المهم أن تتلقى علاجاً متخصصاً للإدمان وعلاجاً للصحة العقلية يعالج الأسبابُ الكامنة وراء تعاطي المخدرات حيث غالباً ما تكمن من الظروف مثل الصدمات السابقة واضطرابات الصحة العقلية المتزامنة وتدني القيمة الذاتية وراء تعاطي المخدرات.

أهداف البحث

إجراء بحث علمي على تأثير مخدرات بالمجتمع وبشكل عام على الأم العصرية المتأثرة بالغربُ ومخدرات المؤثرة على جنينها فإن سلم من تشوه والسقوط لا يسلم من أمراض جسد والروح بالمستقبل بسببُ البيئة المكونة له قبل والدته.

أهمية البحث

تأتي أهمية الدراسة من الخطورة التي تنطوي عليها تعاطي المخدرات والتي تشكل تهديداً حقيقياً لمجتمعنا وذلك لاستهدفها أهم عنصر فيه وهم المرأة والجنين الذين يمثلون الدعامة الأساسية التي يقوم ويرتكزْ عليها مجتمعنا مما ينعكس سلبياً على كافة النواحي المختلفة بالتنمية الاجتماعية والاقتصادية التي ينشدها المجتمع.

المبحث الأول

أولاً: المخدرات

1. تعرفها.
2. أنوعها.
3. تصنيف المخدرات حسبُ خطورتها.

ثانياً: الإدمان

1. مفهوم الإدمان.
2. تعريف الإدمان.
3. مراحل الإدمان.
4. مراحل السقوط في الإدمان.
5. الإدمان الأعراض الملازْمة له.
6. الفرق بين المدمن والمتعاطي.

أولاً: المخدرات Drugs (Narcotics)

إن تعريف المخدرات يختلف باختلاف النظرة إليها، ولذلك لا يوجد تعريف موحد أو متقن عليه المخدرات، ويمكن تعريف المخدرات من الجوانبُ التالية. (1)

أ- التعريف اللغوي للمخدرات:

هي كلمة تؤدي الى الاسترخاء والوهن والثقل والنعاس كما انها تخفف او تزْيل الام، فإذا أخذنا هذا التعريف، فالأفيون والمورفين والهيروين تعتبر مخدرات، ولكن فئة المنشطات مثل الامفيتامين أو المهلوسات مثل عقار الهلوسة LSD(لا يمكن وضعها تحت هذا التعريف (1)

ب- التعريف العلمي للمخدرات:

المخدر هو مادة كيميائية تسببُ النعاس والنوم أو غيابُ الوعي المصحوبُ بتسكين الأَم، وهي ترجمة لكلمة (Narcotic المشتقة من الإغريقية) (Narcosis) التي تعني يخدر أو يجعله مخدراً (1).

ج- التعريف القانوني للمخدرات:

المخدرات مجموعة من المواد التي تسببُ الإدمان وتسمم الجهازْ العصبي ويحظر تداولها أو زْراعتها أو تصنيعها إلا لأَغراض يحددها القانون ولا تستعمل إلا بواسطة من يرخص له بذلك (2).

ثانياً: أنواع المخدرات

كما موضح في جدول رقم 1 هناك أنواع عديدة للمخدرات التي لها آثار خطيرة على الإنسان ويمكن تقسيم أنواع المخدرات على النحو الآتي. (3)

أ- المخدرات الطبيعية:

وهي مواد تستخرج من النباتات مثل الحشيش، والأفيون، ونبات شجرة الكوكا، ونبات القات. (3)

ب- المخدرات المصنعة:

وهي تستخلص من المخدرات الطبيعية ثم يجري عليها العمليات الكيمائية واليسيرة التي تجعلها في صورة أخرى مختلفة، وذلك مثل المورفين والهيروين والكودايين، والكوكائين. (3)

ج- المخدرات التخليقية:

وهي المواد لا ترجع إلى أصل المخدرات الطبيعية أو إلى أصل المواد المصنعة وإنما هي مواد تركبُ من عناصر كيميائية وتحدث نفس التأثيرات التي تحدثها المخدرات الطبيعية، والمخدرات التخليقية تحاول بعض الدول صناعتها سراً وذلك مثل المنومات والمسهرات والمهدئات والمهلوسات كما موضح في شكل رقم (1). م3

شكل رقم (1): بعض من أنواع المخدرات التخليقية (شبكة الإنترنت مصدر 4 -https://cp.slaati.com//wp-content/uploads/2020/01/a1950d7a-104c-41c6-9d6d-4a49d2b3b72e.jpg)

جدول رقم (1): يوضح أنواع المخدرات م (2)

المادة	آثارها
الأفيون	الشعور المؤقت بالنشوة والارتياح الزائف. زيادة الخمول والقلق والضيق التنفس والدوار وانخفاض حرارة الجسم. ظهور الهزال بمعدلات سريعة.
الحشيش	اضطراب في الإدراك، والذاكرة، والانتباه البصري والسمعي، وانعدام الإحساس بالزمن، والضعف الجنسي.
الكوكايين	تهيج شديد، طلاقة اللسان، قلة الشعور بالتعب، الشعور بالسرور، تصرفات عدائية، انهيار الحالة العقلية بسبب الإدمان، قروح على أغشية الأنف، أرق، تشنجات في العضلات.
القات	تأثير مزدوج على جهاز العصبي، منشط في البداية تعقبه حالة من الهبوط في وظائف الجهاز العصبي.

ثالثاً: تصنيف المخدرات حسبُ خطورتها

ويمكن تصنيف المخدرات لخطورتها على النحو الآتي:

أ- المخدرات الكبرى:

وهي التي لها خطورة كبيرة على متعاطيها عند استخدامها والإدمان عليها مثل: الأفيون والمورفين والكوكائين والهيروين والحشيش. (3)

ب- المخدرات الصغرى:

وهي التي خطورتها أقل سابقتها وتمثل جانباً كبيراً من العقاقير كعالج طبي وإن كانت تسببُ التعود والإدمان والأضرار الجسمية والصحية لمتعاطيها مثل المنبهات والمهدئات والمسكنات، والمنومات، والقات، والكوكا. (3)

رابعاً: أسبابُ وآثار تعاطي المخدرات

أصبحت المخدرات في العصر الحديث مرضاً خطيراً وآفة اجتماعية تحصد بالمجتمعات وتقتل الروح الإنسانية، (5) يرجع انتشارها إلى عده عوامل:

أ- الأسبابُ النفسية:

وهي الدوافع الداخلية التي تعمل في نفس الفرد فتجعله يتعاط المخدرات سواء بصوره منتظمة أو في فترات (5) حسبُ المناسبات والظروف.

ب- العوامل السياسية:

إن للاستعمال سواء كان ظاهراً أم باطناً مخططات وضعت للعالم الإسلامي خصوصاً للدول النامية عموماً من أجل السيطرة عليها وإضعافها وشل طاقتها وقتل نفوس أفرادها وهذا لا يتم إلا عند نشر المخدرات بأنواعها بأثمان زُهيده لاسيما السريعة والإدمان والتدمير (5).

ج- العوامل الاجتماعية:

الإنسان بطبيعته لا يطيق العيش بمفردة مطلقاً لذا فأول ما يتأثر به ويوجه سلوكه الاجتماعي ما يتلقاه من محيط أسرته فلذلك تأثير على تكوين شخصيته وتحديد سلوكه في المستقبل (5).

خامساً: الإدمان على المخدرات Addiction de drogue

حظي مفهوم الإدمان باهتمام كبير من طرف الباحثين والمنضمات والهيئات الدولية مختلف التوجهات والنظريات وهذا ما وقع إلى اختلاف تحديدهم لمصطلح الإدمان بين من يستعمل المصطلح كمرادف للاعتماد وبين من يستعمله ويخلط بينه وبين سوء الاعتماد، لذا سوف نتطرق لتعريف الإدمان من عدة نواحي (6):

أ- تعريف الإدمان من الناحية اللغوية:

تأتي كلمة الإدمان من المداومة أو التكرار على نوع من الثمالة أو السكر أو التخدير. (6)

ب- تعريف الإدمان من الناحية الاصطلاحية:

يعرف معجم الموسوعي في علم النفس سيلامي نوبير (Slimy Nobere) الإدمان اشتهاء أو رغبة حادة في استهلاك منتجات سامة تولد حالة من التبعية بينما في معجم علم النفس الإدمان فيعرف بأنه اضطرابُ سلوكي يتميزْ بالرغبة الملحة في الحصول على مادة سامة وجزْئيا على تأثيرها الإيجابية لضرورة التخلص من التأثيرات الحسية المزْعجة للانسحابُ ومن بين نتائج الاستعمال المزْمن للمخدرات نجد الحتمية في أغلب الأحيان التحمل).

ج- تعريف الإدمان من الناحية الصحة العالمية:

تعرف منظمة الصحة العالمية مصطلح الإدمان (بأنه حالة من تخدير المؤقتة أو المزْمنة التي تنشأ عن تكرار تعاطي مادة مخدرة طبيعية أو تخليقية (ونظراً لتفشي ظاهرة تعاطي المخدرات في العديد من المجتمعات الإسلامية أصبحت ظاهرة إدمان أفراد المجتمع للمخدرات ظاهرة أخطر من الغزْو الثقافي، ذلك لأن الغزْو الثقافي يستهدف العقول للنيل منها والسيطرة عليها. لذلك أصبحت ظاهرة إدمان

المخدرات من أخطر المشكلات التي تشغل بال المسؤولين في جميع أنحاء العالم وخاصةً عالمنا الإسلامي. (7)

مراحل الإدمان

يمر الإدمان بثلاث مراحل وهي:

1- مرحلة الاعتياد (Habituation)

وهي مرحلة يتعود فيها المرء على تعاطي دون أن يعتمد عليه نفسياً وهي مرحلة خطيرة غير أنها تمر قصيرة للغاية أو غير ملحوظة عند التعاطي المخدرات مثل الهيروين والمورفين والكراك. (8)

2- مرحلة التحمل (Tolerance)

وهي مرحلة يضطر خلالها المدمن إلى زيادة الجرعة تدريجياً وتصاعدياً حتى يحصل الإثارة نفسها من النشوة وتمثل اعتياداً نفسياً وربما عضوياً في آن واحد. (8)

3- مرحلة الاعتماد والاستبعاد أو التبيعة (Dependance)

وهي مرحلة يذعن فيها المدمن إلى سيطرة المخدر ويصبح اعتماده النفسي أو العضوي ويرجع العلماء ذلك إلى تبادلات وظيفية ونسجيه بالمخ) كما موضح في صوره رقم 2 (أما عندما يبادر المدمن إلى إنقاذ نفسه من الضياع ويطلبُ العلاج فإنه يصل إلى مرحلة الفطام) (Adstentious) والتي يتم فيها وقف تناول المخدر بدعم من متخصصين في العلاج النفسي والطبي وقد يتم فيها الاستعانة بعقاقير خاصة تمنع أعراض الإقلاع (Withdarwal Sympotms) (8)

شكل رقم (2): توضح مراحل الإدمان على مخدرات - شبكة الإنترنت مصدر 9
-https://encryptedtbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcSfd81VhoFL3Du0mVdn1kcfjvsH4Ztm

مراحل السقوط في الإدمان:

لابد من الإشارة هنا إلى أن تعاطي المخدرات يمر عبر أربع مراحل:

1- التجربة الأَولى:

عزْومة وقبول نتيجتها سيئة، ولكنها تنجح في كسر حاجزْ الخوف بين الإنسان والمخدرات ولذا تتكرر مرات عديدة على فرض أنه لا ضرر من يتعاطى البريء. (8)

2- طلبُ المخدر:

يمر الإنسان بمشاكل كثيرة في شدتها وتكرر يومياً وعندما يصل الإنسان في التجربة إلى الحد الذي يعتمد في اختيار الأزمة النفسية اعتماداً نفسياً على المخدر ويتكرر الطلبُ لتكرار المشاكل وكلما يقل تركيزْ المخدر بالجسم يدفع ذلك الإنسان للتعاطي مره أخرى حتى يتحاش أعراض الانسحابُ (الاعتماد العضوي) (8)

3- الانشغال بالمخدرات:

تصبح حياة الإنسان سلسة من البحث عن المادة اللازْمة قد يتصرف الإنسان بصورة خاطئة) كذبُ، سرقة، احتيال (ويتعرض لمواقف صعبة وتتغير حياة الإنسان فهو غير مهتم بمظهره العام ولا يود أصدقاء الدراسة والعمل ويصابُ باليأس والاكتئابُ ويفكر بالانتحار. (8)

4- لا حياة بدون المخدرات:

هنا يتعاطى المدمن المخدر ليس للسعادة، ولكن لمجرد أن يتمكن من العيش بصورة طبيعية ويزْداد التدهور فإما أن يتعالج أو يدمر ذاته نهائياً في سجن الموت. ويجبُ التنويه أن سرعة الانتقال بين المراحل تتوقف على نوع شخصية المدمن ونوع المخدر الذي يستعمله. (8)

الإدمان والأعراض الملازْمة له:

لا فرق في اتباع تعاطي المخدرات لأعراضه الخطيرة المذكورة، بين أن يكون تعاطيه عن طريق الحقن أو عن طريق الأكل أو عن طريق التدخين أو عن طريق الشم أو غير ذلك فإن أي نوع من أنواع تعاطيه يورث تلك الأعراض الخطيرة ثم أنه عند منع المدمن عن التعاطي تظهر عليه أعراض خطيرة أخرى فال هو عند استعمال سالماً منها ولا هو عند تركها معافاً منها فبلاء الإدمان بلاء مستمر وإليك قائمة ببعضها. (10)

1- التضحية بالقيم:

عندما يشعر المدمن على المخدرات بالمنع عنها ويحاول بكل وسائل ومهما كلفة الأمر في الحصول عليها ويستعيد لأن يدفع في سبيلها أبهظ القيم وأغلى الأثمان وذلك في سبيل الحصول على جرعة منها. (10)

2- خوف ورعبُ:

الشعور بالانطواء والانكماش والخوف والرعبُ في حالة ما إذا استمر المنع ولم يتمكن المدمن من الحصول على جرعته من المخدر. (10)

3- قلق واضطرابُ:

الإصابة بقلق نفسي واضطرابُ فكري وتوتر عصبي وانفعال روحي وحدة في الأخلاق فلا يستطيع الاستقرار في مكان واحد أو على حالة واحدة لذلك تراه يتنقل من هنا وهناك ومن حالة إلى حالة. (10)

4- كسول وخمول:

الشعور بالكسل والخمول والإصابة بالتثاؤبُ مستمر. (10)

5- خمار ورهل:

الإصابة باحمرار شديد في العين مع ارتخاء الجفن العلوي وعدم القدرة على فتح العين بالكامل حتى إذا رآه أحد حسبه في حالة الخمار والرهل. (10)

6- سخط وتذمر:

الشعور بالضيق الشديد والكآبة الروحية القاتلة بحيث يرى الدنيا فقد أظلمت في وجه واسودت أمام عينه كما لديه تذمر شديد. (10)

7- انعدام رغبه الجنس:

انعدام رغبة الجنسية فيه تماماً وفقدانها لديه كاملاً ولو أحضرت عند الرجل المدمن أجمل امرأة أو حضر عند المرأة المدمنة أجمل رجل. (10)

الفرق بين المدمن والمتعاطي:

- المدمن شخص مضطربُ سلوكياً وغير متزْن انفعالياً.
- هو شخص أناني يركزْ على ذاته دون أدنى اهتمام بالآخرين.

- ولا يهتم إلا بمشاكله الخاصة وإشباع رغباته والحفاظ على موارد المخدرات.
- ويتبع وسيلة مهما كانت خطورتها لإشباع تلك الرغبة الملحة الشديدة.
- ويفتقر إلى النظام الذاتي والقدرة على التحكم أو الإرادة.
- ولا تتوافر لديه الثقة بالنفس أو بالأَخرين.
- ويجنبُ المسؤولية وينسحبُ عن العلاقات الاجتماعية وتنحصر علاقاته الاجتماعية في من هم على شاكلته من المدمنين. (11)

الفرق بين المدمن والمتعاطي:

بعد توضيح المدمن لا بد بتفريق بينه وبين المتعاطي لذلك يمكن تعريف المتعاطي بأنه لديه القدرة على السيطرة ويعد في مرحلة من الوعي للتحكم في سلوك التعاطي.

- كما أنه يتعاطى المادة المخدرة بشكل متقطع ولم يصل إلى مرحلة الاعتماد النفسي أو الجسدي.
- في الغالبُ فإنه لا يسعى للحصول على المادة أو البحث عنها.
- كما أن المتعاطي لديه القدرة على التحكم في كمية المادة المخدرة.
- ولا تتأثر علاقاته الاجتماعية أو كفاءته الوظيفية بشكل ملحوظ.
- وهذا بالطبع يعتمد بالدرجة الأولى على مرحلة التعاطي التي وصل إليها. (11)

المبحث الثاني: الآثار والأضرار السلبية المترتبة على تعاطي المخدرات على الأم والجنين

تأثير تناول الأم للمخدرات:

تعتبر المخدرات من أكثر العقاقير خطورة لأنها تعمل أن تكون بديلاً إلي وظيفة طبيعية في الجسم وبالتالي توقف النشاط الفكري والجسدي لتمرير تأثيرات العقار المخدر في الجسم وهذا يعتبر شللاً في وظائف الأعضاء يؤدي بالتالي تكاسلها وضمورها التدريجي مما يؤدي إلى ضعف الجسم نتيجة إلى تراكم المواد السامة فيه.

وقد ذهبُ عدد من العلماء إلى أن أجنة والمواليد النساء المدمنات يكونون هم أنفسهم وسطاً ناقلاً للإدمان إلى أبنائهم مما يشكل في حالة خطرة على الواقع الاجتماعي في المجتمعات المعاصرة وخاصةً في الغربُ حيث يشكل مفهوم الحرية معنى واسعاً غير منضبط قانوناً جعل العرف الاجتماعي هو الآخر يتغير ومن هنا فإن الوعي الاجتماعي بخطورة المخدرات وبأنها عوامل أساسية في ازْدياد نسبة الجريمة من جميع المجتمعات بدون استثناء أمر لابد منه. (12)

من أخطر الموضوعات التي تناولتها البحوث الحديثة وقد بدأت من أوخر الستينات موضوع التأثيرات التي تقع على الأجنة لدى الحوامل من النساء مدمنات الأفيون. بوجه عام أصبح انتقال هذه التأثيرات من الأم إلى الجنين عبر المشيمة من الحقائق المعروفة. وفيما يلي بعض المعلومات التفصيلية عن هذا الصدد. (2)

أولاً: تأثير الأفيون على المرأة الحامل:

يلاحظ أن المرأة التي تدمن الأفيون يغلبُ عليها الإهمال في حولها الصحية مما يكون له أثر سيئ على الحمل (إذا كانت حاملاً) وعلى الجنين، وكذلك على عملية الوضع نفسها. وبالتالي تزْداد في حالة هؤلاء النساء نسبة المضاعفات التي تصاحبُ الولادة، من ذلك زْيادة حالات الإجهاض والاحتياج إلى التدخل بالعملية القيصرية، وحالات الاكلمسيا (أو ما يعرف أحيانا بالتشنج الحملي) وموت الجنين داخل الرحم، والنزْيف اللاحق بالولادة، والولادات المبكرة وقد أمكن رصد 10 و 15% من الحوامل المدمنات يصبن بما يعرف بالتسمم الحملي، كما أن حوالي % 50 من الحوامل مدمنات الهيروين اللاتي لا يتلقين العناية الواجبة أثناء الحمل يفاجئن بالولادات المبكرة. لما كانت الأفيونات المعروضة في السوق غير مشروعة يقع عليها كثير من الغش (بخلطها بمواد قد تكون شديدة الأذى) فإن النساء المدمنات كثيراً ما يتعرض الخطار تضطرهن (تحت الضغوط الطبيعة إلى دخول في خبرات الانسحابُ كما أنهن كثيراً ما يتعرضن من ناحية أخرى إلى إخطار الجرعات الزْائدة من المخدر. وقد لوحظ قدر من الاقتران بين خبرات الانسحابُ التي تمر بها الأم واحتمالات والدة الأجنة الميتة. (2)

ثانياً: تأثير الهيروين على المرأة الحامل

تشير الدراسات إلى تأخر نمو الأجنة عند الحوامل مدمنات الهيروين، ولما كان هذا التأخر يستمر حتى إذا وضعت الأم الحامل موضوع رعاية غذائية طبية فالراجع أن تأخر نمو الجنين لا يرجع كله إلى سوء التغذية التي تعاني منه الكثير من هؤلاء النساء، ولكن بعضه على الأقل يرجع إلى تأثير نوعي للهروين على نمو الجنين. وتشير نتائج بعض البحوث إلى الأثر السيئ للهيروين التي تتعاطاه الأم على عمليات الأيض لدى الجنين كما تشير هذه البحوث نفسها إلى تأثير الهيروين من هذا الصدد يفوق كثيراً سائر على المواد المحدثة. (2)

شكل رقم (3): أضرار المخدرات على الحمل والجنين (شبكة الإنترنت مصدر 13
https://www.google.com/search?q=%D8%AA%D8%A7%D8%AB%D9%8%)

تأثير المخدرات على الجنين:

بالنسبة للحوامل المدمنات على المخدرات لا يستقر ضرر عند الأم فقط، بل يمتد إلى جنينها وأيضاً إلى طفلها الرضيع فأغلبُ أو جميع المخدرات تصل إلى الجنين عن طريق المشيمة. فإذا كانت الأم تدمن تعاطي هذه السموم فإن الجرعة التي تصل الجنين تزْداد يوماً بعد يوم إلى أن تؤثر على تغذية الجنين داخل رحم الأم مما ينتج عنه والدة أطفال ناقصي النمو ومشوهين ومصابين بأمراض خلقية أو قد تؤدي إلى وفاة الجنين داخل الرحم أو توثر على المراكزْ الحيوية في مخ الجنين مثل مركزْ التنفس ومركزْ تنظيم ضربات القلبُ مما ينتج عنه والدة طفل مصابُ باضطرابات شديدة في عملية التنفس أو يعاني من سرعة ضربات القلبُ. وللقارئ أن يتصور مدة شدة تأثير إدمان أو تعاطي المخدرات إذا علمنا أن جرعة أو أكثر من المسكنات التي تعطي إلى تخفيف الولادة تؤدي أحياناً إلى اضطرابُ في تنفس المولود وهبوط في استجابة مراكزْ المخ. فما بالنا بجرعات متعددة من المخدرات تصل إلى الجنين كلما تعاطت الأم الحامل هذه المخدرات. فإذا وضعت الأم نجد الطفل المولود يميل للنوم بكثرة مما لا يعطيه فرصة للتغذية عن طريق الرضاعة مما يعرضه لسوء التغذية فالأم المرضع المدمنة تفرزْ هذه السموم مع اللبن بكميات كافية تؤدي إلى أضرار بليغة للطفل الوليد تشبه في أعراضها منا يصيبُ المدمنين الكبار. (14)

حالات شديدة الخطورة يصابُ بها الجنين خلال مراحل التكوين وأيضا بعد الولادة:

1- المرأة الحامل المدمنة على المخدرات تصبح غير قادرة على التحكم في سلوكها وهي بذلك تهمل الاعتناء بنفسها في المأكل والمشربُ وفي العناية الصحية مما يؤثر بشكل عام على صحة الجنين. فمن

بذلك زيادة حالات الإجهاض، الحاجة إلى العملية القيصرية للوالدة، إصابة المرأة الحامل بتشنج الحمل وزيادة تقلصات الرحم بطريقة أكثر من المعتاد وموت الجنين في الرحم في أغلبُ الحالات.

2- إصابة الجنين بالإدمان حيث تنتقل تأثيرات المواد المخدرة عبر جدار المشيمة إلى جنين مما قد تؤدي إلى موته في الرحم وإذا تمت ولادته فيكون مدمناً بالوراثة.

3- تشير الدراسات المختبرية إلى تأخر نمو الجنين فيولد ناقصاً أو مصاباً بالتشوهات الخلقية وغير مكتمل النمو.

4- يتسببُ الإدمان على مخدرات بظهور علامات سوء التغذية سواء على الأم والجنين. (15)

المبحث الثالث: طرق الوقاية والعلاج من أثار المخدرات

مراحل الوقاية والإدمان من المخدرات:

أولاً: جانبُ وقائي اجتماعي/ بيئي (Social Environonmental Protective Factie)

- التركيزُ على القيم الاجتماعية والدينية وجود القيم والعادات في المجتمع تحرم استخدام المخدرات وتوضح وجهه نظر الدين في المخدرات وتعاطيها.
- أنماط التنشئة الاجتماعية السائدة في الأسرة وأساليبُ المعاملة الأَبوية وانعكاساتها على الأطفال وقيام الأسرة بوظيفتها في إشباع حاجات الطفل والمراهق من طعام ودفئ وحبُ وعطف وحنان والشعور بالأَمان والاستقرار.
- تكوين علاقات شخصية إيجابية مع الآخرين وخاصةً أفراد الأسرة والأصدقاء وكل ما يساعد الفرد على تكوين علاقة تتسم بالمشاركة في الهموم والمشاغل مثل وجود صديق لدية الكفاءة والرغبة في مساعدتهم في حل مشكلاتهم الصعبة.
- إيجاد مصادر مناسبة تفيد حاجه المراهق الجسدية والعاطفية مثل المدرسة ومؤسسات الشبابُ الثقافية والرياضية ومؤسسات التوظيف في المجتمع.
- مدى فاعلية وتطبيق القوانين التي تمنع المخدرات ومكافحتها والعقوبات الرادعة في هذا المجال.
- اهتمام القيادة السياسية وصناع القرار بالجوانبُ الصحية والاجتماعية والاقتصادية والتعلمية. (16)

مراحل الوقاية من الإدمان على المخدرات:

1. الوقاية الأَولية: وتهدف إلى منع التعاطي وهذا يكون على اتجاهين:

- تقليل العرض وذلك بمكافحة زراعة هذه المواد وصناعتها ومنع تهريبها وصول الناس إليها مهمة كبيرة وشاقة تقع على عاتق المجتمع والتعاون بين الدول.

- تقليل الطلبُ وذلك بتحصين الأفراد نفسياً، معنوياً، ودينياً واجتماعياً وثقافياً وهذه الأدوار تبدأ بالأُسرة، ثم المدرسة، ثم الجامعة والمسجد والمؤسسات كافة.

2. **الوقاية الثانوية:** وهي اكتشاف الضرر الحادث للفرد والمجتمع في وقت مبكر وهذا يعني نشر الوعي بأضرار التعاطي وإمكانية العلاج وتوفره ونجاح الوقاية الثانوية تعتمد على وجود برامج علاجية منظمة في كل منطقة فيها الفريق الطبي النفسي القادر على تقديم المعالجة المناسبة.

3. **الوقاية الثلاثة:** تستهدف تلك الحالات التي أصابها الضرر النفسي والجسدي والاجتماعي ووصلت للعلاج وبعد المعالجة لابد من وجود برامج تأهيل ومتابعة طويلة الأمد لأن هؤلاء الأفراد معرضون للوقوع من جديد في الإدمان. (16)

مراحل علاج المدمنين على المخدرات:

بعد استخدام سبل الوقاية من تعاطي المخدرات فلابد من ضرورة الالتزام بمرحلة العلاج من تعاطي المخدرات للأشخاص الذين أدمنوا عليها وعلاج المدمنين على تعاطي المخدرات يمر بعدة مراحل كما هي موضحة.

مرحلة العلاج الدوائي (مرحلة التخلص من السموم)

العلاج الذي يقدم للمتعاطي في هذه المرحلة هو مساعدة هذا الجسد للقيام بدوره الطبيعي والتخفيف من ألم الانسحابُ مع تعوضيه عن السوائل المفقودة، تقع هذه المرحلة ضمن اختصاص الطبُ النفسي حيث يتولى الطبيبُ النفسي المسؤولة. (16)

مرحلة العلاج النفسي:

يتم فيها العلاج الفردي والجمعي ويبدأ العلاج النفسي الفردي بمساعدة المريض على تفهم مشكلته ومساعدته في تنمية حلول لمشكلته العاطفية والنفسية والسلوكية والمعرفية والاجتماعية وكذلك بمساعدته في التوافق مع ظروف الحياة وتعديل اتجاهاته وأفكاره ودافعيته نحو ذاته ويعتمد العلاج النفسي الحميمي على فكرة أن العديد من مشكلات الأفراد السلوكية والاجتماعية والعقلية والتعلق بالآخرين بما في ذلك مشاعر العزْلة والانطواء ويفيد العلاج النفسي الحميمي في حالات الإدمان بشكل كبير، يفيد في حالات توجيه الأسرة والآباء المدمنين. (16)

مرحلة التأهيل والرعاية اللاحقة: وتنقسم إلى ثلاثة مراحل:

1. **مرحلة التأهيل العلمي:** وتهدف هذه المرحلة إلى استعادة المدمن لقدراته وفعاليته في مجال عمله وعلاج المشكلات التي تمنع عودته إلى العمل أما إذا لم يتمكن من العودة إلى العمل فيجبُ تدريبه وتأهيله إلي عمل آخر متاح حتى يمارس حياته بشكل طبيعي. (16)
2. **مرحلة التأهيل الاجتماعي:** يهدف إلى إعادة دمج المدمن في الأسرة والمجتمع كعلاج له حيث يؤدي الإدمان إلى ابتعاد المدمن عن شبكة العالقات الأسرية والاجتماعية ويعتمد العلاج هنا العيش العلاقة بين الطرفين المدمن من جهة والأسرة من جهة أخرى. (16)
3. **مرحلة الوقاية من الانتكاسة:** ظاهرة طبيعية يعشيها المدمنون المتعافون من الإدمان في المراحل الأولى وبعد انتهاء العلاج حيث يعتبر شعور المدمن قوياً للانتكاسة والانتكاسة ليست إجبارية لأن المدمن لا يستطيع السيطرة على الظروف الاجتماعية المحيطة به. (16)

الوقاية من تعاطي المخدرات للمرأة الحامل:

تتباين برامج الوقاية من اضطرابات تعاطي مواد الإدمان لدى فئات خاصة من بلد إلى آخر والغرض الرئيسي من الوقاية تعاطي المخدرات هو مساعدة الأشخاص من التعاطي وينبغى إيلاء اهتمام خاص في إطار هذه البرنامج بصمة العار التي تلاحق متعاطي المخدرات ولا سيما النساء وينبغي إعداد تدابير محددة تمكن المرأة الحامل من المشاركة في برنامج الوقاية ومن شأن تمكين الحوامل من تلقي العلاج متكامل مستند إلى أدلة علمية أن يؤثر تأثيراً إيجابياً على نمو الأطفال والأمهات وسلوكهن ومهارات التربية. (17)

عوائق الحصول على العلاج:

قد تخشى النساء الحوامل التماس المساعدة بسببُ احتمال تدخل السلطات في الأمر ما قد يترتبُ على ذلك من انعكاسات قانونية أو اجتماعية، غير أن بقاء اللاتي يتعاطين المخدرات دون علاج قد يؤدي إلى آثار بالغة على صحة الجنين كما موضح في الشكل رقم (4)، ومن العوامل التي تحفزْ المرأة الحامل على خضوع للعلاج هو مساعدة الشريك وتشجيع لها لتلقي العلاج علماً بأن الحالة النفسية ضرورية لتلك الأمور. وتشكل النساء ثلث عدد الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات على نطاق العالم لكنهن لا يشكلن سوى خمس عدد الأشخاص الخاضعين للعلاج فهناك عقبات هيكلية واجتماعية وثقافية وشخصية من تعاطي المخدرات فعلى الصعيد الهيكلي تشمل العقبات الرئيسة نقص مرافق رعاية الأطفال والموقف السلبي من النساء اللاتي لديهن أطفال في برامج العلاج وقد لا تلتمس النساء اللاتي يتعاطين المخدرات العلاج خوفاً من فقدان حضانة أطفالهن، وثمة أسبابُ أخرى لتدني عدد النساء الخاضعات للعلاج ومنها

المواقف غير الودية للموظفين الطبيين أو العدد الهائل من زُبائن الذكور للعيادات مما يؤدي إلى نفور النساء منها. (17)

شكل رقم (4): توضح تأثير المخدرات على الجنين

نتائج العلاج:

مع أن الدراسات السكانية لا تظهر أي اختلافات واضحة بين الرجال والنساء من حيث الاستمرار في المشاركة في برنامج العلاج فإن هناك عوامل ينبغي وضعها في الاعتبار ترجح أن يكون لهما تأثير سلبي على نتائج العلاج بالنسبة للمرأة في حال عدم تقديم العلاج المناسبُ لها من أجل العلاج التام للمرأة الحامل وإعادة صحة بعد التخلص من سموم المخدرات كما موضح في شكل رقم 5 (17)

شكل رقم (5): توضح المرأة المتعافية من المخدرات

التوصيات

1- ينبغي توفير المزيد من التمويل للجهود الرامية إلى وقاية النساء وعلاجهن من تعاطي المخدرات وتنسيق تلك الجهود وضمان استنادها إلى أدلة علمية وبالإضافة إلى الحكومات يمكن للجهات المعنية مثل المنظمات غير الحكومية والأوساط الأكاديمية توفير العلاج وإعداد بيانات من أجل فهم أفضل لتعاطي المخدرات لدى المرأة. (17)

2- ينبغي للحكومات إيلاء الأَولوية لتوفير رعاية صحية ميسورة المنال للنساء المتعاطيات للمخدرات وتحتاج إلى خدمات معزْزة يقدمها فريق متعدد التخصصات ومدربُ تدريباً خاصاً ويمكن أن تشمل الرعاية قبل الولادة إجراء فحوص خاصة بفيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الأمراض المنقولة جنسياً من أجل تحسين الكشف عن هذه الأمراض وعلاجها على ألا تكون تلك التدابير عقابية.

3- ينبغي أن يكون بمقدور برامج العلاج من المخدرات ضمان سلامة الشخص واحترام خصوصيته بتخصص أماكن أو أوقات للنساء فقط ومن شأن هذه الخدمات أن تصبح أيسر منالاً عند توفير مرافق رعاية الأطفال.

4- يشمل حق المرأة في الصحة في عدم الخضوع للتعذيبُ والعلاج القسري والتجاربُ، وينبغي أن تكون برامج العلاج من المخدرات على نفس المستوى من الأمان والشجاعة ومقارنة ببرامج العلاج من الأمراض الأخرى وعلاوة على ذلك ينبغي القضاء على أشكال المعاملة اللاإنسانية أو المهنية لمتعاطي المخدرات مثل إيداعهم في مركزْ الاحتجازْ الإجباري والأخذ برامج العلاج من تعاطي المخدرات، وتوصي بتوفير برامج العلاج والتعاطي داخل المجتمع المحلي وتكون مراعية لاحتياجات النساء ولمتطلبات علاج الصدمات النفسية ومخصصة للنساء فقط كما توصي بتيسير حصول المرأة على هذا العلاج من أجل منع الجريمة وكذلك من أجل إعادة تأهيل والعقوبات البديلة وتشدد القواعد على الحاجة إلى ضمان صون كرامة المرأة في السجن وتفادي أي مصدر للعنف البدني أو الجنسي.

5- تشجع الهيئة الحكومات على أن تضع في الاعتبار الاحتياجات والظروف الخاصة للنساء الخاضعات للاعتقال أو الاحتجازْ أو الملاحقة أو المحاكمة أو تنفيذ عقوبة بسببُ جرائم مخدرات بما في ذلك التدابير المناسبة لمحاكمة المعتدين على النساء المحتجزْات أو المسجونات بسببُ جرائم المخدرات.

المصادر

1. د. سيد الحديدي – المخدرات والمسكرات والصحة العامة – سلسة الثقافة الصحية – العدد 00016 – السنة 2001.
2. خالد حمد المهندي – المخدرات وأثارها النفسية والاجتماعية والاقتصادية في دول مجلس التعاون لدول الخليج – السنة 2013.
3. أنيس سعد مسعود الزير -آفة المخدرات وصلتها بالخمر وأثارها على المجتمع الإسلامي وسبل علاجها -مجلة كلية الآداب – العدد التاسع والعشرون – الجزء الثاني يونيو -السنة 2020م.
4. مصدر https://cp.slaati.com//wp-content/uploads/2020/01/a1950d7a-104c-41c6-9d6d-4a49d2b3b72e.jpg شبكة الإنترنت
5. خضر معاشو -تعاطي المخدرات: الأسباب والآثار وطرق الوقاية منها -جامعة طاهري –الجزائر - لسنة 2016.
6. آمنه سرور _المنتوج الإسقاطي في اختبار رورشاخ وتفهم الموضوع لدى مدمن المخدرات الشاب – مذكرة لنيل شهادة الماجستير – سنة 2017.
7. وفقي حامد أبو علي -ظاهرة تعاطي المخدرات (الأسباب-الأثار-العلاج) -قطاع الشؤون الثقافية - سنة 2003.
8. ئاسو صالح سعيد -دور المرشد النفسي في المؤسسات التعليمية لوقاية الشباب من آفه المخدرات - مجلة البحوث التربوية والنفسية -العدد السادس والعشرون والسابع والعشرون – السنة 2010.
9. مصدر شبكة الإنترنت

https://encryptedtbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcSfd81VhoFL3Du0mVdn1kcfjvsH4Ztm-
10. سيد محمد الشيرازي – خطر المخدرات – دار العلوم – عدد المجلد 1- السنة 2018م - 1439هـ.
11. Charles P O'Brien Goodman and Gilman's the pharmacological basis of therapeutics-2006-11,607-627

12. Punam Sachdeva, BG Patel, BK Patel Indian journal of pharmaceutical sciences-1,2009-71(1)
https://www.google.com/search?q=%D8%AA%D8%A7%D8%AB%D9%8%

13. مصدر شبكة الإنترنت.

14. أبو فضل عبدالله الحسني الإدريسي –تحريم الخمر والحشيش في القران – دار الكتب العلمية - السنة 2005.

15. وليد سعيد البياتي –حقيقة الجنين –دار العلم –السنة 2014.

16. مروه مسعودي، عبدالمالك حبى، النوي بن طاهر –دور الإرشاد النفسي في الوقاية والعلاج من إدمان المخدرات لدى المراهقين – جامعة الشهيد – أكتوبر 2020.

17.United national office on Drugs and crime -Report of the international narcotics control Board for2016 -17