الأسباب النفسية والاجتماعية والأسرية والشخصية لانتشار إدمان العقاقير المخدرة كالترامادول بين طلاب الجامعة "دراسة حالة"

إعداد

د . محمد محمد السيد القللي

قسم العلوم التربوية والنفسية

كلية التربية النوعية - جامعة دمياط

مجلة بحوث التربية النوعية ـ جامعة المنصورة

عدد (٤٠) ـ أكتوبر ٢٠١٥

الأسباب النفسية والاجتماعية والأسرية والشخصية لانتشار إدمان العقاقير المخدرة كالترامادول بين طلاب الجامعة "دراسة حالة"

إعداد

د . محمد محمد السيد القللي*

مقدمة الدراسة :

العقاقير المخدرة .. كلمة قليلة الحروف ، قاتلة المعاني ، لا تصحب معها إلا الدمار ، تسحق في فلكها أحلاماً وآمالاً ، وقلوباً وعقولاً ، ومبادئ وقيماً، وأفراداً ومجتمعات ، فهي السلاح الخطير .. بيد فاقدي الضمير .. تفتك بالعقول فتعطلها .. وتفتك بالأجساد فتهدّها .. وتفتك بالأموال فتبددها .. وتفتك بالأسر فتشتتها .. وتفتك بالمجتمعات فتحطمها .

فتعاطي العقاقير المخدرة والإدمان عليها يعتبر من أخطر المشكلات التي يواجهها الشباب في العصر الحديث ، فبعد أن كانت هذه المشكلة خاصة بالمجتمعات الصناعية المتقدمة أصبحت مشكلة عالمية تعاني منها جميع الدول بما فيها دول العالم الثالث أو ما يسمى بالدول النامية أو الدول المتخلفة . حيث بدأت تنتشر في مختلف المجتمعات وبشكل لم يسبق له مثيل حتى أصبح خطرا يهدد الصغير والكبير بالانهيار.

ونظرا لانتشار هذه الآفة وازدياد حجم تعاطيها وإدمانها وترويجها ، فقد أصبحت مصيبة كبرى ابتليت بها مجتمعاتنا في الآونة الأخيرة ، وإن لم نتداركها ونقضي عليها ستكون بالتأكيد العامل المباشر والسريع لتدمير مجتمعنا وتقويض بنيانه ، لأنه لا أمل ولا رجاء ولا مستقبل لشباب مدمن على هذه السموم الفاتكة التي تضر بالجوانب الشخصية والاجتماعية للفرد .

ومن أهم أنواع العقاقير المخدرة عقار " الترامادول " وهو مادة شبه أفيونية ولها تأثير قوي كمسكن للآلام ، وتقوم بتخدير جميع مراكز الإحساس بالجسم ، ويؤدى الترامادول إلى إدمان الشخص له عند استخدامه باستمرار ، لأن ذلك يؤدى إلى وقف الإفراز الطبيعي لمادة الاندروفين التي يفرزها الجسم فالترامادول يقوم بتثبيط هذه المادة التى تفرز تلقائيا من جسم الشخص الطبيعي عند الحاجة ، وسببا لإساءة استخدامه اضطرت وزارة الصحة المصرية على وضعه في جدول العقاقير المخدرة ، وحتى كتابة البحث يتم وصف الترامادول كعلاج يصرف بروشتة رسمية من الطبيب المعالج .

* قسم العلوم التربوية والنفسية - كلية التربية النوعية - جامعة دمياط

وسبب تناول الباحث للترامادول دون أي عقار آخر ما هو إلا لانتشاره الرهيب والواسع في الآونة الأخيرة والإقبال عليه بشدة ، فالترامادول من أخطر أنواع العقاقير المخدرة الموجودة على الساحة ، ومدمنو الترامادول يلجئون إليه رغبة في السهر وتحمل الأعمال ، والعمل لفترات طويلة ورغبة في عدم الشعور بالنعاس أو عدم النوم ، أو للشعور بحالة مزاجية جيدة ، وغير محرم لدى الكثير لعدم معرفتهم بأضراره .

من أجل هذا وغيره وجب على جميع أفراد المجتمع التصدي لهذا المرض العفن ، وقلعه من جذوره بالرجوع إلى تعاليم ديننا الحنيف وإلى أخلاق سلفنا الصالح من كرم وشجاعة وصدق لكي نعود كما كنا أمة سباقة إلى كل ما هو مفيد ، ولا يكون هذا إلا بشبابنا الصاعد الواعد لمواجهة هذا التيار الخطير الذي يجرف أبناء الأمة إلى هاوية الانحراف والدمار والضياع .

مشكلة الدراسة :

من أخطر الكوارث التي تهدد المجتمع المصري اليوم في أمنه وصحة أفراده وسلامة اقتصاده انتشار عقار الترامادول بين أفراد المجتمع، ولعله يكفي للدلالة على ذلك ما أعلنته وزارة الداخلية في عام ٢٠١٤ من تمكن أجهزتها الأمنية من ضبط ملايين من الأقراص المخدرة بالبلاد ، ولا ينبغي أن نغفل أنه إذا كان هذا الرقم الكارثي هو ما تم ضبطه فعلا إلا أنه هناك أرقاما أخرى أشد ضخامة لم تصل إليها بعد أيدي الأجهزة الأمنية ، ومازالت في السوق المصرية.

وانتشر الترامادول في السنوات الأخيرة بشكل واسع جدا وساء استعماله بين أفراد المجتمع وخصوصا الشباب ووصل لطلاب الجامعات وطلاب الثانوية العامة، وتدرج من سوء استعمال لتعود حتى وصل لدرجة الإدمان عند البعض ، ولقد بلغت مشكلة تعاطي الترامادول قمتها بين الأعوام ٢٠٠٦- ٢٠٠٨م مما حذا بوزارة الصحة باتخاذ القرار الوزاري الذي صنف هذا الدواء ضمن الأدوية المراقبة والمحظورة ، وأدرج بعدها في جداول الأدوية المخدرة ، وتحدثت تقارير الإدارة العامة لمكافحة المخدرات عن ضبطيات لكميات كبيرة من الصنف قدرت بحوالي ٣٠٠ ألف قرص على مدار العام ٢٠٠٨م ، وفي الثلث الأول من العام ٢٠٠٩ تضاعف الرقم وبلغت الكمية المضبوطة ٧٠٠ ألف قرص .

وفي دراسة خطيرة أظهرتها الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠١٢ أوضحت فيها أن حالة الانفلات الأمني وعدم الاستقرار السياسي ساهمت بشكل كبير في انتشار العديد من المواد المخدرة علي رأسها الحشيش والبانجو والترامادول ، حيث تم ضبط أكثر من ٤٣٥ مليونًا و ٦٢٢ ألف قرص ترامادول تم تهريبهما من عدة دول علي رأسها الصين والهند .

وبالنسبة لأضرار إدمان الترامادول تتنوع تأثيراتها العضوية بين آلام الجسم والمفاصل وآلام المعدة أو تأثير سلبي علي وظائف الكبد وفقدان الشهية والإصابة بالأنيميا ، وتتمثل الأعراض النفسية لإدمان الترامادول لفترات طويلة في الإصابة بالتشنجات والصرع سواء عند التعاطي بكميات كبيرة أو التوقف عن تعاطيه فجأة ، وكذلك القلق والتوتر والمزاج العصبي وقلة النوم والاكتئاب الشديد والرغبة في الهروب من الدراسة أو التعلل بالتغيب عن العمل وفقدان الاهتمام بالأشياء أو المواهب التي يحبها الفرد والصداع وزغللة العين . **(Duke, Biqelow, Lanier& Strain , 2011)**

فعقار الترامادول له آثار شديدة الخطورة على صحة متعاطيه ، ومن أهم هذه المخاطر أنه إذا زادت الجرعة اليومية منه على ٤٠٠ ملليجرام للفرد ، أو تم تعاطي العقار بغير الإشراف والمتابعة الطبية ، فإنه يمكن أن يؤدي بخلاف الدوخة والدوار والنعاس والهلوسة إلى غثيان وارتباك وصعوبة في التنفس ، وكذلك يؤدي أحيانا إلى الرغبة في الانتحار ، كذلك فإن تعاطي الترامادول من قبل السيدات الحوامل يسبب مشاكل عديدة للجنين ، مثل التشنجات ، أو الوفاة ، لذلك لا ينبغي استعماله أثناء الحمل أو بعد الولادة وكذلك خلال فترة الرضاعة.

(Epstein , Prestonk & JasinskDi , 2006 ; Minami , Uezono & Ueta , 2007)

لقد تم تسجيل حالات وفاة أفرطت فى تناول عقار الترامادول ، منها ما هو بقصد أو بدون قصد ، وتشمل النتائج التى قد تنتج عن فرط جرعة الترامادول حدوث قصور في التنفس، النوم العميق ، استرخاء العضلات الهيكلية، الغيبوبة، تشنجات، بطء ضربات القلب وانخفاض ضغط الدم، توقف القلب والموت، بالإضافة إلى آثار أخرى تتمثل فى ضيق حدقة العين والقيء وبرودة الجلد .

(Adams , Breiner & Cicero , 2006 ; Cicero, Inciardi & Adams , 2005 ; Kaabachi, Ouezini , Ghrab, Zargouni & Ben Abdelaziz , 2009 ; Progler , 2010)

وبتحليل الباحث للوضع الحالي لانتشار العقاقير المخدرة بهذه الصورة الكبيرة والمتسارعة الخطى ، فإن النظرة لابد أن تكون قضية أمن قومي لما له من تأثيرات فى كافة نواحي الحياة النفسية والاجتماعية والأسرية والشخصية والاقتصادية والسياسية ، يلزم لها تكاتف منظومات القضاء والداخلية والتعليم العالي والتعليم والصحة ، وكذلك توعية الأسرة لمنع انتشار هذا العقار المخدر، وتجفيف مداخل تهريبه .

تساؤلات الدراسة :

١. ما حجم انتشار ظاهرة إدمان العقاقير المخدرة بين طلاب الجامعة ؟
٢. ما الخبرة الشخصية في معرفة متعاطين العقاقير المخدرة لطلاب الجامعة ؟
٣. من الشخص المحرض في دفع طلاب الجامعة لتعاطي العقاقير المخدرة ؟
٤. ما حجم إدراك طلاب الجامعة لوجود مشكلة إدمان العقاقير المخدرة ؟
٥. ما حجم انتشار تعاطي العقاقير المخدرة لطلاب الجامعة حسب الجنس ؟
٦. ما مدي معرفة طلاب الجامعة علي الأضرار التي تسببها العقاقير المخدرة ؟
٧. ما أكثر الفئات المتعاطية للعقاقير المخدرة من وجهة نظر طلاب الجامعة ؟
٨. ما مدي تواجد حملات التوعية بالجامعة بشأن إدمان العقاقير المخدرة ؟
٩. ما مصادر تعلم إدمان العقاقير المخدرة من وجهة نظر طلاب الجامعة ؟
١٠. ما مدي تواجد حالات إدمان العقاقير المخدرة في أسر طلاب الجامعة ؟
١١. ما أهم الأسباب النفسية والاجتماعية والأسرية والشخصية التي تدفع الفرد لإدمان العقاقير المخدرة من وجهه نظر عينة دراسة الحالة ؟

أهداف الدراسة :

يتصدى البحث للكشف عن أحد الأنماط الجديدة فى الإدمان لطلاب الجامعة ، ألا وهو إدمان العقاقير المخدرة كالترامادول ، والتعرف علي حجم انتشار إدمان العقاقير المخدرة بين طلاب الجامعات ، وكذلك التعرف علي الخبرة الشخصية في معرفة متعاطين العقاقير المخدرة ، ومن الشخص المحرض لإدمانها ، ومدي إدراك الطلاب لهذه المشكلة وخطورتها ، ومدي انتشاره حسب الجنس ، ومدي معرفة الطلاب لإضراره وآثاره الجانبية ، وأكثر الفئات التي تدمن العقاقير المخدرة ، ومدي توعيه الجامعة بخطورته ، وكذلك مصادر تعلم هذا العقار المخدر ، ومن ثم إجراء دراسة حالة لمعرفة أسباب التعاطي المختلفة .

أهمية الدراسة :

١. تتناول شكلاً حديثاً من أشكال الإدمان يتماشى مع تسارع الإيقاع اليومي .
٢. تقديم بعض الإرشادات التى تساعد على علاج إدمان العقاقير المخدرة .
٣. التوعية بتأثير السلبي لإدمان العقاقير المخدرة على الشباب بشكل خاص والأسرة والمجتمع بشكل عام ، وما له من تأثيرات غاية فى الخطورة على الصحة النفسية والعقلية .
٤. مساعدة أولياء الأمور في معرفة المظاهر والسلوكيات للابن المدمن للعقاقير المخدرة ، وكيفية التعامل معه .
٥. توجيه نظر المشرفين على التعليم الجامعي بضرورة الالتفات إلى الطرق الملائمة لتوعية الطلاب بالإضرار الناتجة عن إدمان العقاقير المخدرة .
٦. يمكن أن تسهم النتائج التي تسفر عنها الدراسة في وضع بعض المقترحات والإجراءات لتعريف كل الجهات بخطورة إدمان العقاقير المخدرة .
٧. تسعى الدراسة الحالية لمجموعة من التوصيات تسهم بشكل ايجابي في الحد من انتشار إدمان العقاقير المخدرة وإيجاد الحلول للقضاء علي هذه الظاهرة .
٨. معرفة أهم الأسباب النفسية والاجتماعية والأسرية والشخصية التي قد تدفع طلاب الجامعة لإدمان العقاقير المخدرة .

مصطلحات الدراسة :

الإدمـــان (Addiction) : **تعريف الباحث**

هو حالة دورية أو مزمنة تلحق الضرر بالفرد والمجتمع ، وتنتج من تكرار عقار طبيعي أو مصنع ويتميز برغبة قهرية أو ملحة تدفع المدمن للحصول على العقار والاستمرار في تعاطيه وبأي وسيلة مع زيادة في الجرعة ويطلق عليه الاعتماد على المواد المخدرة والحاجة إليها بشكل دوري ومنتظم.

العقاقير : (Drugs) : **تعريف الباحث**

تعني المواد التي يتداوى بها الشخص والمستخلصة من النباتات أو ما يتم تركبها كيميائيا في المختبر ، فهي ماده مؤثره بحكم طبيعتها الكيميائية في بنية الكائن الحي ، وتؤدي إلى تغيير وظيفة أو أكثر من وظائفه الفسيولوجية .

المخدرات: (Narcotic) : **تعريف الباحث**

هي كل المواد التي من خلال طبيعتها الكيماوية تعمل على تغير في وظائف الكائن الحي ، وتشمل الحالة المزاجية والحواس والوعي والإدراك .

الترامادول : (Tramadol) : **تعريف الباحث**

هو مسكن مركزي له مفعول مقارب للكوديين ، يوصف لعلاج الألم المتوسط والشديد ، وينتمي إلى مجموعه من الأدوية تعرف بأنها منبهة للمستقبلات الأفيونية في الجسم ، ويؤثر على نفس مستقبلات المورفين ، ويعمل على تغيير الطريقة التي يشعر بها الجسم بالألم ، والمادة الفعالة للدواء هي ترامادول هيدوكلوريد ، وتم تصنيعه في العام ١٩٦٢م للشركة الألمانية Grunenthal GmbH على شكل إبر وفي العام ١٩٨٢م كانت أول جرعة حبوب عن طريق الفم ، بين الأعوام ١٩٨٦-١٩٩٤م ، وهو عقار يسبب التعود عليه ومن ثم الإدمان .

أدبيات الدراسة :

أوضح صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في مصر أن الترامادول أحد الأدوية الطبية التي طرحت في الأسواق أواخر السبعينات من القرن الماضي ، وهو أحد المسكنات القوية التي يصفها الطبيب بعد العمليات الجراحية الكبيرة أو الحوادث شديدة الإصابة لتسكين الألم حيث يوصف الترامادول بأنه قاتل الألم ، وهو يستخدم في السيطرة علي الآلام الشديدة والمزمنة مثل التهابات الأعصاب والمفاصل وآلام العمود الفقري ، ويصفه الطبيب لفترة غير طويلة ، وعادة ما يعتمد عليه المريض جسميا ونفسيا بسرعة وبالتالي يصعب التوقف عن تعاطيه لأن المخ يفرز مادة الاندروفين التي تساعد الإنسان علي تحمل الألم أو الإجهاد مما يضطر لتناوله مرة أخري ، مشيرا إلي ظهور أعراض مختلفة علي مدمن الترامادول عند التوقف عن تناوله مثل ارتفاع ضغط الدم وبعض التشنجات ، مع وجود صعوبة في التنفس ، وخمول وعدم القدرة علي العمل حيث يتصبب المدمن عرقا ، ويظهر في حالات أرق مستمرة وغالبا ما يتعرض للهلوسة والكوابيس أثناء نومه مع صعوبة التركيز وزيادة التقلصات العضلية اللاإرادية والعدوانية وفقدان الذاكرة المؤقت ، واتضح أن خطورة الدواء المهرب في أنه لا يخضع للمعايير القياسية التي تطلبها وزارة الصحة لتأكيد فاعلية الدواء وجودته ومأمونية استخدامه ، وهذا ما يشكل خطرا علي الأفراد الذين يستخدمونه ، والكارثة التي لا يعلمها متعاطو عقار الترامادول أن الاستخدام المستمر يؤدي إلي فشل كامل للعملية الجنسية ويؤدي إلي البرود الجنسي مما يدمر العلاقة الحميمة بالكامل (**حسام عبد الشافي ، ٢٠١٤**) .

كما أن نتائج المسح القومي الشامل الذي أعده الصندوق مؤخرا كشفت ارتفاع نسبة إساءة استخدام العقاقير والأدوية المهدئة ومن بينها الترامادول وصلت إلي ٧,٧% ، وأشار إلي أن الترامادول يستخدم بشكل عام كمهدئ للجهاز العصبي عكس ما يعتقد العديد ممن يستخدمونه برغم أنه يساعد علي العمل لفترات أطول ، واتضح أن تأثيره المباشر علي الجهاز العصبي والمخ يسكن الشعور بالألم بما في ذلك الألم الناتج عن الإجهاد البدني وعادة ما يتحول ذلك إلي اعتماد نفسي وجسدي كامل علي هذا العقار وقد يتجاوز المتعاطي الجرعات الطبيعية بطريقة تدريجية مما يؤدي للموت (**سلمى هلال ، ٢٠١٤**).

كما أوضح المركز القومي للسموم أن الترامادول من عائلة الاوبيويت وهي من مشتقات الأفيون مثل الأفيون والمورفين والفرق بينهم أنه مصنوع وله تركيبة معينة ، وتعاطي الترامادول هو نوع من الإدمان علي عكس ما هو شائع بين الناس من أنه منشط أو مسكن ، والدليل أنه عند إيقافه تحدث أعراض انسحابيه علي المستويين الجسماني والنفسي فيصاب المتعاطي بالإسهال والقلق وعدم النوم ويشعر بحالة همدان وخمول في الجسم وعدم قدرة علي الحركة أو التركيز فى أي أعمال يقوم بها سواء بدنية أو ذهنية ، وأضاف أن تعاطي الترامادول انتشر هذه الأيام بصورة غير مسبوقة وأن السبب في ذلك يرجع إلي أنهم في بداية التعاطي يشعرون بنوع من التحسن والقوة فنجد الطالب مثلا يستطيع يستذكر لمده أطول ولكن هذا التحسن مؤقت فسرعان ما يتعود الجسم عليه ويدمنه فيعجز عن القيام بأي عمل بدون استخدامه فلا يستطيع الإنسان التوقف عن تعاطيه ، وإذا حاول يصاب بأعراضه الانسحابيه فيعود إليه مسرعا ويظل عبدا له (**حسام جادو ، ٢٠١٢**) .

ولكن الأخطر من ذلك أن الدراسات أثبتت أن الترامادول سبب رئيسي ومباشر في العقم والمشكلات المتعلقة بالحيوانات المنوية وضعفها وتشوهها والمحصلة النهائية أنه يسبب ضعف في القدرة الجنسية والسائل المنوي لدي معظم الأجيال الشابة التي تعتاد علي مثل هذه الحبوب وفي بحث عن العلاقة بين الترامادول ومســـتوي المناعة لدي المتعاطي وهل يترك تأثيرا سلبيا أم إيجابيا عليه ؟ أم انه ليس له أي تأثير ؟ ، وقد استعان البحث بعينات وصلت إلي المئات من السائقين وطلاب الجامعات وتوصلت نتائجه إلي أن الترامادول سبب رئيسي لنقص المناعة ، موضحا أن التناول الدرامي لمتعاطي الترامادول تقدمه في صورة المتعاطي الذي يظهر بمزاج نفسي جيد وسعيد دون أدني ذكر لمعاناة هذا الشخص وتأثير التعاطي عليه ، وتدميره لحياته وأسرته ، وهذا التناول الدرامي بمثابة دعوة مفتوحة لأبنائنا للتعاطي خاصة إذا ما وضعنا ذلك إلي جوار الأزمات النفسية والأوضاع الاقتصادية التي يعاني منها الشباب ، فالإدمان خطوة لتدمير الشباب في إطار هجمات ومؤامرات دولية تحاك ضد مصر. (**سلمى هلال ، ٢٠١٤**)

وأرجعت خريطة إدمان المخدرات في مصر انتشار الترامادول بين الشباب إلى سهولة الحصول عليه، بالرغم من إدراجه على قوائم المخدرات، بالإضافة إلى انتشار المعتقدات الخاطئة حول الترامادول، وكذلك سهولة تناوله عن طريق الفم، موضحة أن نسبة تناول الترامادول بين المدمنين بلغت ٢٤,٦%

http://www.freedomest.com/2015/03/Hashish-and-Tramadol-most-widespread-drug-in-Egypt-in-2015.html

ووفقاً لأحدث الدراسات التى أعدها صندوق مكافحة الإدمان، عن نسب تعاطى المواد المخدرة، جاء التعاطي المتعدد «الذين يتعاطون أكثر من نوع» فى المرتبة الأولى بنسبة ٤١.٦٨٪، فيما حل الترامادول فى المرتبة الثانية من التعاطي بنسبة «٣٤.١٥٪»، وأرجع الصندوق ذلك إلى تعدد مصادر الحصول عليه، ورخص ثمنه وارتباطه بالعديد من المفاهيم الخاطئة خاصة لدى فئات الحرفيين والسائقين، ثم جاء مخدر الهيروين بنسبة «١٣.٧١٪» ، وجاء مخدر الحشيش بنسبة «٧.٠٧٪» **(سمر بردیسی ، ٢٠١٣)** .

كما قامت مصلحة الطب الشرعى بإجراء دراسة تحليلية على بعض عينات عشوائية لأقراص مطروحة فى الأسواق معنونة على أنها تحتوى على الترامادول، وأجريت الدراسة على عدة أنواع موجودة بالأسواق واردة من الإدارة العامة لمكافحة المخدرات وهى كالآتي :

ترامادول اكس ٢٢٥، وتامول اكس بيضاء، وتى دول ٢٢٥ ، أوضحت الدراسة أن حوالي ٦٩٪ من العينات تحتوى على الترامادول هيدروكلوريد مع اختلاف التركيزات المدونة على العقار، إما بالزيادة أو النقصان، وأشارت الدراسة أيضاً إلى أن حوالى ٣١٪ من العينات تختلف محتوياتها عما هو مدون عليها، فمنها ما لا يحتوى على الترامادول، ومنها ما هو يحتوى على مواد أخرى، ومنها ما هو خليط من الترامادول والمواد الأخرى ، والمواد التى تم التعرف عليها أثناء الدراسة والموجودة داخل العقاقير محل البحث هي : كلورفيزامين Chorpheniramine والتي تستخدم كعلاج للحساسية

، باراسيتامول Paracetamol ، والتي يستخدم فى علاج البرد ، و كافيين Caffeine ، والذي يعد نوعا من أنواع المهدئات و Diazepam ديازيبام و سيلدينافيل Sildenafil والذي يستخدم كمنشط جنسى ، و ميترونيدازو Metronidazole وهو أحد أنواع أدوية علاج المعدة ، ومثل هذه التركيبات الكيميائية المتنوعة تسبب ضررا بالغا في النواحي الجسمية ، وتسبب مشكلات لكل أجهزة الجسم ، كذلك مشكلات في الناحية النفسية والعقلية **(طارق المتولي ، ٢٠١٤)** .

فبات الترامادول واحدًا من أكثر أنواع المخدرات انتشارًا بين آلاف من الشباب الذين يسعون للحصول عليه بهدف الاستيقاظ لفترات طويلة ، والتغلب علي الإرهاق والتعب ، وقضاء وقت أطول في المذاكرة ، ولتحسين قدراتهم الجنسية ، ولكن لا يعلم أي من هؤلاء أن الترامادول قد يصل به إلى الوفاة خاصة مع وجود أنواع مغشوشة منه قادمة من الصين والهند، أقل خطورة لها هي الإصابة بالصرع الذي يظل يلازم صاحبه حتى بعد شفائه ، وفى العديد من الدراسات عن أسباب الانتشار المفاجئ تجد الكثير من الأسباب الاجتماعية ومنها قصور الدور التربوي للأسرة وهو ما أدى إلى ارتفاع نسبة الإدمان فى أوساط الشباب الأقل من ٣٠ عام .

(Adams , Dart , Knisely & Schnoll , 2005 ; Reeves & Burke , 2008 ; Ritvo , Koonce , Thurstone & Causey , 2007 ; Senay , Adams & Geller , 2013 ; Skipper , Fletcher, Rocha-Judd & Brase , 2004)

وتقاس الضبطيات بمعدل التهريب الذي يحدث سنوياً، وفى حديث سابق لرئيس صندوق مكافحة الإدمان قال إن ١٠٥ مليون قرص ترامادول دخلت مصر فى الفترة من يناير ٢٠١١ إلى مايو ٢٠١٣ و ٢٤مليونا و٨٧٦ ألفا و٣٠٣ أقراص ترامادول بمختلف أنواعه تم ضبطها فى الفترة من يناير إلى أغسطس ٢٠١١ ، وخلال عام ٢٠١٢ تمكنت السلطات من ضبط ٧ حاويات، من بينها حاوية بميناء الإسكندرية، والباقي ببورسعيد وبلغ مجمل الكمية المضبوطة نحو ٢٠٠ مليون قرص ترامادول، وجاءت جميعها من دول جنوب شرق آسيا خاصة من الصين والهند ، وفي عام ٢٠١٣ ضبط المسئولون حوالى ١٨ مليون قرص ترامادول وآلاف الأقراص المخدرة الأخرى ، وفي عام ٢٠١٤ تمكنت السلطات من ضبط سيارتي «دفع رباعي» محملتين بمليون و٦٢١ ألف قرص ترامادول مخدر فى شهر يوليو من العام الجاري .

www.civicpole.net/ar/on-the-ground/egyptian.../79-tramadol-mansoura

الأضرار والمخاطر الاجتماعية والاقتصادية والصحية والنفسية والشخصية المترتبة على إدمان العقاقير المخدرة كالترامادول :

- **الأضرار الاجتماعية والاقتصادية :**

إدمان الترامادول يقود بشكل ملحوظ إلى التخلي عن المحيط البيئي والانفصال المجتمعي ، ويرجع ذلك نتيجة لسلوكه العنيف وتقلباته المزاجية غير المفهومة للآخرين , Bodalia) **McDonald , Smith , O'Brien & Cousens , 2003 ; Boureau , Legallicier & , Kabir-Ahmadi , 2003 ; Stamer , Stuber , Muders & Musshoff , 2008)**

كما أن هناك جرائم القتل والإصابة الخطأ التي يرتكبها قائد السيارة متعاطي العقار، فضلا عن ارتكاب متعاطي هذه المادة لجرائم السرقة والقتل العمد بغية الحصول على الأموال اللازمة لشراء العقار، وكذلك ما يرتكبه من جرائم اغتصاب وهتك عرض وزنا وخلافه تحت الأثر المخدر للعقار ، والذي قد يفقده إدراك طبيعة أفعاله وخطورتها على الآخرين ، وهو ما يهدد بالخطر والضرر علي أمن المجتمع والفرد على السواء ، وينعكس سلبا في النهاية على اقتصاد المجتمع نتيجة تراجع القدرة على العمل ، وانتشار الجريمة بشتى صورها بما يؤثر على النشاط الاقتصادي ، والأمني والسلام المجتمعي .

(Cnota , Tagarro , Erb , Shulz & Maus , 2005 ; García-Quetglas , Azanza , Sádaba , Muñoz , Gil & Campanero , 2007 ; Ilett , Paech , Page-Sharp & Kristensen , 2008 ; Jesse , Bortolatto , Savegnago & Nogueira , 2008)

- **الأضرار المادية :**

إدمان الترامادول يؤدى إلى إنهاك المدمن ماديًا بسبب صرفه لمبالغ كبيرة على شراء المخدرات من ناحية، وبسبب عدم قدرته على تأدية عمله بكفاءة في أغلب الأحيان من ناحية أخرى مما يؤدي إلى فقدانه لمصادر دخله.

(Shadnia , Soltaninejad & Abdollahi , 2008 ; Mercadante , Arcuri & Campa , 2005)

- **مخاطر الحوادث :**

تزيد احتمالية حدوث إصابات خطيرة لمدمن الترامادول نتيجة قيادته للسيارة تحت تأثير المخدر لشعوره بالنعاس ، وكذلك فإن بطء التناسق العضلي العصبي تحت تأثير المخدر يؤدي إلى بطء في اتخاذ القرارات المفاجئة أثناء القيادة مما يقلل من قدرة المدمن على تفادي الحوادث .

(Karlsson & Berggren , 2009 ; Leppert , 2008)

- **الأضرار النفسية والشخصية :**
  - انخفاض مستوى التحصيل الدراسي أو العملي.
  - التقلبات المزاجية القوية.
  - اضطرابات النوم.
  - السلوك العنيف.
  - الشعور بالإرهاق والخمول.
  - ارتباك، هلوسة، عصبية، رعشة.
  - الاكتئاب .
  - نوبات غضب وعدوانية.
  - اللامبالاة لمجريات الحياة للشخص المدمن ومن يحيطون به.

ويوجد اقتران واضح بين تعاطى الترامادول والأعراض الاكتئابية التى قد يصاحبها العديد من العوامل المهيئة لسلوك الانتحار وارتفاع نسبة الذهان، والاستعداد للإصابة بالفصام، وما يصاحبه من هلاوس سمعية وبصرية. (Leppert , 2005 ; Liu , Zhu , Wang & Chen , 2008)

والترامادول يؤثر أيضا على مستقبلات خاصة فى الدماغ مسئولة عن الشعور بالألم واستقبال مؤثراته، لذلك فإن الإفراط فى استعمال الترامادول يؤدى إلى حالات صرعيه وحالات اضطراب عقلي حاد، كما أنه يحدث نوبات فقدان الإدراك ويؤدى إلى بطء استجابة المخ للمؤثرات ، كما ثبت من الخبرة الإكلينيكية حدوث جلطات صغيرة بالمخ لبعض الحالات، وهى تظهر فى سن ما فوق العشرين (Mohta , Kumari & Singh , 2009 ; Pang , Lin , Chang & Huang , 2002) وجرعة زائدة من الترامادول (أكثر من ٤٠٠ ملغ في جرعة واحدة) يمكن أن تسبب إنهيارا متبوعا بتقلصات عضلية كبيرة ، تجعله عرضه لمرض الصرع (Stamer , Musshoff & Stuber , 2007 ; Stamer , Stuber & Muders , 2008)

ومن ناحية أخرى يحذر الأطباء من استخدام الترامادول مع أدوية أخرى، حيث يشكل ضرراً على المرضى الذين يستخدمونه مع مسكنات أخرى أو مخدرات أو الأدوية المعالجة للاكتئاب والقلق، وقد يحدث تشنجات للمرضى الذين يتعاطون الترامادول مع بعض المضادات الحيوية مثل البنسلين والمستحضرات الدوائية التى تحتوى على الكافيين .

(Tagarro , Herrera & Rodriguez , 2005 ; Teppema , Nieuwenhuijs & Dahan , 2003 ; Wu WN , 2002)

- **المخاطر الصحية :**
  - الإمساك و الغثيان و القيء .
  - الحكة فى الجسم والتهاب الجلد .
  - سرعة خفقان القلب ، رعشة باليدين .
  - الصداع والدوار وآلام المعدة .
  - إرتفاع مستوى السكر في الدم .
  - انقباض و تقلص العضلات .
  - دوخة، نعاس، إمساك، هرش، طفح جلدي، عسر هضم وانتفاخ، وزغللة في الرؤية، وفقدان الوعى.

وفي حالات أخري قد يسبب: صعوبة في التنفس، تثبيط للجهاز العصبي ، خلل بالكبد، تشنجات، متلازمة ستيفن جونسون، قابلية للانتحار والغيبوبة والموت المفاجئ ، ونجد كذلك تحذيرات الأطباء من الآثار الجانبية للترامادول مثل الفشل الكلوي والالتهاب الكبدي الوبائي والسرطان بأنواعه .

ومن أخطار إدمان الترامادول أن المدمن قد يتعاطاه عن طريق الحقن فى الوريد بعد سحق الأقراص الدوائية وخلطها بالماء الذي قد يكون ملوثاً بالميكروبات، حيث يترتب على هذا الحقن إصابة المتعاطي بأمراض فيروسية أو بكتيرية قد تشكل خطراً على صحته وحياته .

(DailyMed , 2014 ; DailyMed , 2011 ; Dalkilic , Tuncer , Bariskaner & Kiziltan , 2009 ; Wilder-Smith , Hill , Dyer & Coetzee , 2003)

والصورة التالية توضح أهم الآثار الجانبية الصحية لعقار الترامادول

الدراسات السابقة :

في دراسة **جايمس ستوير وآخرون (٢٠٠٩) James Stoehr et.al** بعنوان خطر تعاطي الترامادول ، كانت النتائج للاستخدام المتكرر لهذا العقار تتركز في عدم القدرة على الوفاء بالالتزامات الضرورية في العمل، المدرسة ، أو المنزل ، وكذلك الأذى الجسدي والآلام المزمنة ، والتسبب في مشكلات قانونية، وتواصل تفاقم المشكلات الاجتماعية ، كما وصفت الدراسة الأعراض

المميزة لمدمني العقاقير المخدرة وهي : زيادة تعاطي كمية العقاقير ، وعدم القدرة على سيطرة المتعاطي على إدمان العقاقير المخدرة ، وكميات مفرطة من الوقت الضائع في الحصول على مواد العقاقير المخدرة ، وانخفاض المشاركة في الأنشطة الاجتماعية والمتعلقة بالعمل، أو حتى الترفيهية ، واستمرار تعاطي العقاقير المخدرة على الرغم من الوعي باستمرار ، وتفاقم المشكلات المادية ، كما تم رصد المشكلات النفسية لمدمني العقاقير المخدرة مثل التوتر والارتباك والأوهام وجنون العظمة ، والهذيان ، كما تم الإبلاغ عن أعراض انسحاب شاذة قد تصل لحد الموت المفاجئ .

وفي دراسة **فارزاد جيشلاجي وآخرون (٢٠٠٩) Farzad Gheshlaghi et . al** بعنوان الموت المفاجئ غير المتوقع بسبب التسمم من عقار الترامادول ، ودارت حول دراسة حاله لشاب يبلغ من العمر ١٩ عاما قد أحيل إلى مستشفى نور، جامعة أصفهان بإيران، بسبب الرعشة، والترنح، نتيجة الابتلاع المتعمد لأقراص الترامادول ، وكان مرتبكا، في حالة انخفاض ضغط الدم، وعدم انتظام دقات القلب مع ازرقاق في الوجه وصعوبة في التنفس ، ونتيجة التحليل وجد سمية من عقار الترامادول في الأحشاء والمعدة والبول ، وكانت خلاصة الدراسة أن الترامادول يسبب الموت المفاجئ ، وأن المعلومات المتاحة حول سمية العقار لازالت محدودة ، وأوصت الدراسة علي الأطباء بضرورة التدقيق عند وصف عقار الترامادول في أي وصفه دوائية طبية لمدة طويلة لخطورة آثاره الجانبية .

وكانت تساؤلات دراسة **مروة حسانين (٢٠١٠)** بعنوان صورة الذات وبعض المتغيرات النفسية السالبة المرتبطة بالاعتماد على المخدر لدى عينة من المتعاطين للترامادول كالآتي :

١) توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة على مقياس مفهوم الذات للكبار بين المتعاطين للترامادول وغير المتعاطين .
٢) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة على مقياس الاكتئاب في اختبار الشخصية المتعدد الأوجه "MMPI" بين المتعاطين للترامادول وغير المتعاطين؟
٣) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة على مقياس الفصام في اختبار الشخصية المتعدد الأوجه "MMPI" بين المتعاطين للترامادول وغير المتعاطين؟
٤) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة على مقياس الانحراف السيكوباتي في اختبار الشخصية المتعدد الأوجه "MMPI" بين المتعاطين للترامادول وغير المتعاطين؟

وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين كما يلي :

أ . المجموعة المتعاطية للترامادول :

تتكون من ثلاثين " ٣٠ " متعاطياً للترامادول الذين تتراوح أعمارهم من ٢٤ . ٤٥ عاماً .

ب . المجموعة الضابطة لها

تتكون من ثلاثين " ٣٠ " من غير المتعاطين للترامادول وأي عقاقير أخرى الذين تتراوح أعمارهم ما بين ٢٤ . ٤٥ عاماً .

واختيرت عينة الدراسة عن طريق العينة التى ينطبق عليها صفة العينة المقيدة ، واستخدمت الباحثة الأدوات التالية في الدراسة :

١) اختبار مفهوم الذات للكبار (إعداد عماد الدين إسماعيل) .
٢) مقياس الاكتئاب في اختبار الشخصية المتعدد الأوجه "MMPI ".
٣) مقياس الفصام في اختبار الشخصية المتعدد الأوجه "MMPI ".
٤) مقياس الانحراف السيكوباتى في اختبار الشخصية المتعدد الأوجه "MMPI " ، وأسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتعاطين للترامادول وغير المتعاطين فى مفهوم الذات لصالح مجموعة المتعاطين للترامادول ، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتعاطين للترامادول وغير المتعاطين فى درجة الاكتئاب لصالح مجموعة المتعاطين للترامادول ، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتعاطين للترامادول وغير المتعاطين فى الفصام لصالح مجموعة المتعاطين للترامادول ، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتعاطين للترامادول وغير المتعاطين فى الانحراف السيكوباتى لصالح مجموعة المتعاطين للترامادول .

وهدفت دراسة **عماد مصطفي (٢٠١١)** بعنوان دراسة إكلينيكية للتسمم الحاد بجرعات زائدة من الترامادول فى مركز مكافحة السموم بمستشفيات جامعة عين شمس إلي تقييم مختلف جوانب السمية بواسطة جرعات زائدة حادة من عقار الترامادول، وتقييم جوانب مختلفة من العلاج ، وقد أجريت هذه الدراسة على الحالات التي تعاطت جرعات زائدة من الترامادول ، حيث ادخل إلى مركز مراقبة السموم (PCC) من مستشفيات جامعة عين شمس في أجنحة المرضى الداخليين أو في وحدة العناية المركزة (ICU) في الفترة من ٢٠٠٧/١/١ إلى ٣١ /٢٠٠٩/١٢ ، وشملت الدراسة ٥٠ مريضا من كلا الجنسين ، وكانت من النتائج النهائية وفاة ١٨,٤٪ من الحالات في هذه الدراسة في حين كانت ٨١,٦٪ على قيد الحياة ، واقترح إجراء المزيد من الدراسات لتوسيع معرفتنا حول تفاعلات الترامادول مع الأدوية الأخرى .

وهدفت دراسة **هبة الأطرش (٢٠١٤)** إلى التحقق من مدى فعالية برنامج علاجي نفسي معرفي سلوكي جماعي معتدل الأجل مقترح لخفض حدة اعتماد الترامادول هيدروكلوريد وهي دراسة تدخليه ، وكانت نتائج الدراسة كالآتي: توجد فروق جوهرية بين القياسين القبلي والبعدي في متغيري الدراسة (الأعراض التشخيصية ، وتقويم العلاج) لدى أفراد الجماعة العلاجية لصالح القياس البعدى إيجابا مما يؤكد فعالية البرنامج العلاجي المقترح المستخدم، وتوجد فروق جوهرية في القياس البعدي لمتغيري الدراسة (الأعراض التشخيصية، وتقويم العلاج) بين المجموعتين العلاجية والضابطة لصالح المجموعة العلاجية إيجابا مما يزيد توكيد فعالية البرنامج العلاجي المقترح المستخدم، ولا توجد فروق جوهرية في القياس البعدي لمرحلة العلاج والقياس البعدي لمرحلة المتابعة لدى المجموعة العلاجية في متغيري الدراسة (الأعراض التشخيصية ، وتقويم العلاج) مما يؤكد استمرار فعالية البرنامج العلاجي المقترح واستقرار نتائجه دون انتكاسه، وبلغ قوام المشاركين (٦)

ذكور من معتمدي الترامادول هيدروكلوريد ، وذلك بمدى عمري تراوح ما بين (٢٧- ٣١) عاما، بوسيط عمري قدره (٢٩) عاما ، وذلك بعد تمام مجانسة التشخيص السيكاتري الوارد في ملفاتهم الطبية بأنهم معتمدو الترامادول هيدروكلوريد على المحور الأول في التشخيص الإكلينيكي وفقا لمحكات DSM-5 ، وبناءً على مجانسة التشخيص النفسي المتمثل في ارتفاع درجات أفراد العينة على قائمة مراجعة الأعراض التشخيصية لاعتماد الترامادول هيدروكلوريد ، فضلا عن المجانسة الإكلينيكية فيما يتعلق بالتاريخ المرضى للحالات ، وحجم العلاجات السابقة، والمجانسة التعليمية (مستوى تعليم ثانوي) ، والمجانسة الاجتماعية (أعزب)، والتي قسمت مناصفة إلى مجموعتين متجانستين:علاجية وضابطة، وتكونت الأدوات من : ١- قائمة مراجعة الأعراض التشخيصية لاعتماد الترامادول هيدروكلوريد ، وضع: مدحت عبد الحميد أبو زيد، ٢- قائمة تقويم العلاج النفسي المعرفي السلوكي، وضع: مدحت عبد الحميد أبو زيد ، ٣- برنامج العلاج النفسي المعرفي السلوكي الجماعي المقترح. وضع: مدحت عبد الحميد أبو زيد ، وبعد تطبيق البرنامج العلاجي وإتمام القياسين القبلي والبعدي خلصت الدراسة الي وجود فروق جوهرية بين القياسين القبلي والبعدي في متغيري الدراسة لدى المجموعة العلاجية مشيرا إلى انخفاض حدة الأعراض ، وزيادة التقويم الإيجابي للعلاج في القياس البعدى، كما أسفرت النتائج عن وجود فروق جوهرية في القياس البعدى لمتغيري الدراسة بين المجموعتين العلاجية والضابطة مشيرا إلي انخفاض حدة الأعراض، وزيادة التقويم الإيجابي للعلاج لصالح المجموعة العلاجية إيجابا، كما أسفرت النتائج عن عدم وجود فروق جوهرية بين القياس البعدي لمرحلة العلاج والقياس البعدي لمرحلة المتابعة للمجموعة العلاجية مما يؤكد استمرار فعالية البرنامج العلاجي المقترح واستقرار نتائجه .

وتناولت دراسة دونا باش (٢٠١٥) **Donna Bush** بعنوان سوء استعمال عقار الترامادول ، حيث أوضحت الباحثة أن عقار الترامادول بأنه نوع من المخدرات (الأفيونية) ومسكن للآلام التي وافقت عليها منظمة الغذاء والدواء الأمريكية وتستخدم لعلاج الآلام المعتدلة والحادة أو المزمنة ، ولها عدد من الفوائد الطبية عند استخدامها بشكل مناسب ، كذلك يمكن أن يكون لها عواقب صحية خطيرة عندما تؤخذ دون إشراف طبي ، أو بكميات أكبر من وصفه، أو بالاشتراك مع المخدرات غير المشروعة، والكحول، أو وصفة طبية أخرى أو أكثر من دون وصفة طبية (OTC) ، كما وضعت وكالة مكافحة المخدرات الأمريكية (DEA) الترامادول في الجدول الرابع من قانون المواد الخاضعة للرقابة ، وتوصلت نتائج الدراسة إلي أنه قد زادت الوصفات الطبية للترامادول ٨٨ في المائة من ٢٣,٣ مليون في عام ٢٠٠٨ الي٤٣,٨٠٠,٠٠٠ في عام ٢٠١٣ ، وأوصت الدراسة على أهمية منع الآخرين من الحصول على وصفة طبية لتعاطي الترامادول للحد من انتشاره .

تعقيب الباحث علي نتائج الدراسات السابقة :

يري الباحث تزايد الأهمية حول إدمان عقار الترامادول ، وإنه التيار الجارف ، والبلاء الماحق ، والطريق الذي ليس له إلا ثلاث نهايات : الجنون ، أو السجن، أو الموت ، ويجب علينا في بلادنا المباركة .. أن تبذل الدولة بكافة أجهزتها جهوداً كبيرة – على شتى الأصعدة – في التصدي لهذه الآفة و

الحيلولة دون انتشارها بين أفراد المجتمع ، فتوضح الدراسات أن الترامادول عقار يؤدى إلى الاعتماد الجسمي والنفسي السريع ثم الإدمان ، حيث تظهر أعراض الانسحاب على المريض بعد تعاطيه لفترة غير طويلة لأن المخ يفرز مادة الاندروفين والتي تساعد الإنسان على تحمل الآلام العادية، وعند التوقف عن تعاطى الترامادول لا يحتمل الجسم الآلام والإجهاد، مما يضطر الفرد لتناول الترامادول مرة أخرى ، فيعتمد عليه جسمانياً ونفسياً ، وكذلك أوضحت الدراسات السابقة أن أخطر ما يواجه الأفراد الذين يستخدمون الترامادول بدون إشراف الطبيب مشكلة الإدمان وخصائصه وأخطاره الصحية والنفسية والاقتصادية والاجتماعية، حيث بينت الدراسات والمتابعات الدوائية أن آلافاً من الأفراد قد أدمنوا الترامادول ولم يستطيعوا التوقف عن تعاطيه بسبب حدوث أعراض الإقلاع التى تشمل القلق والغثيان والقيء والرعشة والإسهال والهلوسة واضطرابات النوم ومتاعب التنفس ، كما سجلت الدراسات أيضا حالات من الوفيات بسبب استخدام الترامادول ، كما بينت الدراسات ارتفاع كبير في نسبة مدمني هذا العقار القاتل ، بدليل اشارة إحصاءات صندوق مكافحة وعلاج الإدمان إلى أن ٣٠٪ من مرضى الإدمان مدمنو عقار الترامادول ، ويعتبر الشباب الشريحة الاجتماعية الأكثر تعرضا لهذه الآفة الخطيرة حيث أن الشاب يعبث بما أنعم الله عليه به ، كعبثه بصحته ، وعقله بأن يقوم بتناول هذه السموم القاتلة التي تذهب بعقل المرء وتجعله لا يتحكم في تصرفاته، فتجعله لا يعقل ما يفعل ، كما تؤدي إلى تدمير صحته ، فتحيله للإصابة بأفتك الأمراض ، أما على نطاق الأسرة أو المجتمع الذي يعيش فيه فتدفعه إلى ارتكاب أبشع الجرائم .

الإطار المنهجي للدراسة

أولا /منهج الدراسة :

تعتمد الدراسة على المنهج الوصفي المسحي ، وكذلك المنهج التحليلي " دراسة الحالة " لتحليل واقع الظاهرة ومعرفة أسبابها ، وقام الباحث في تحليل البيانات باستخدام بعض الأساليب الإحصائية المختلفة مثل التكرارات والنسب المئوية ، باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (Spss).

ثانيا / عينة الدراسة :

عددها ١٠٨٠ طالب و٧٢٠ طالبه بمجموع ١٨٠٠ من كليات جامعة دمياط المسجلين للفصل الدراسي الأول للعام الجامعي ٢٠١٤ / ٢٠١٥ ، وعدد (١٠) طلاب من المدمنين علي تعاطي العقاقير المخدرة في دراسة الحالة .

ثالثا / أداه الدراسة :

ارتأى الباحث تصميم استبانه لعدم وجود مقاييس مرتبطة بمتغيرات الدراسة في حدود علم الباحث ، وصُممت الاستبانه من شقين الشق الأول لتغطي أسئلة الدراسة في (١٠) محاور وهي البيانات الأساسية لانتشار إدمان العقاقير المخدرة ، والشق الثاني خاص بدراسة الحالة نحو الحالات المدمنة للعقاقير المخدرة التي أظهرها الشق الأول ، وذلك للتعرف علي أهم الأسباب النفسية والاجتماعية والأسرية والشخصية التي ساهمت أو تساهم في دفع الطالب الجامعي نحو إدمان

العقاقير المخدرة ، بالإضافة الي جلسات المقابلة الشخصية الفردية (المفتوحة – المقيدة) والتي استخدمت في دراسة الحالة .

رابعا / الصدق والثبات للاستبانه :

من أجل التحقق من الصدق تم اعتماد اختبار الصدق بأسلوب الصدق الظاهري (Face Validity)، حيث تم عرض الاستبانه على (١٨) محكم من السادة الأساتذة أعضاء هيئة التدريس في المجال النفسي والتربوي من جامعتي المنصورة ودمياط ، ثم طبقت الاستمارة على عينة الدراسة ، وتم التحقق من الثبات وفق أسلوب الاختبار وإعادة الاختبار (Test- Retest) من خلال عينة تجريبية شملت نحو (١٠٪) من إجمالي العينة ، وعلى مرحلتين وبفارق زمني، حيث بلغ معامل الثبات ألفا (Alpha) (٨٧.) ويشير هذا إلي أن الاستبانه تحقق أهداف الدراسة .

نتائج الدراسة :

جدول رقم (١) يوضح حجم انتشار ظاهرة إدمان العقاقير المخدرة بين طلاب الجامعة .

جدول (١)

حجم انتشار ظاهرة إدمان العقاقير المخدرة	نعم		لا	
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
هل سبق أن تناولت أياً من أنواع العقاقير المخدرة ؟	٢٨٩	٪١٦,١	١٥١١	٪٨٣,٩

ويوضح الجدول رقم (١) أن هناك نسبة (١٦,١٪) من طلاب الجامعة سبق لهم أن تعاطوا أي نوع من أنواع العقاقير المخدرة ، وهي نسبة تنبأ بالخطر في مجتمع الجامعة ، حيث أن هذا العدد قد يقوم بعدوي زملائهم من طلاب الجامعات في أقل من تيرم دراسي واحد ، وإدخالهم عالم العقاقير المخدرة تحت أي سبب وظرف ، وذلك أثناء الاختلاط والتعارف وبدايات مراحل الثقة بالزميل ، والذين لم يسبق لهم نهائياً التعامل أو التعاطي لكافة أنواع العقاقير المخدرة تصل نسبتهم الي (٨٣,٩٪) .

جدول رقم (٢) يوضح الخبرة الشخصية لطلاب الجامعة في معرفة متعاطين العقاقير المخدرة من المحيطين بهم .

جدول (٢)

هل أحد من أصدقائك أو زملاءك يتعاطى العقاقير المخدرة ؟	نعم		لا	
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
	١١٠٤	٪٦١,٣	٦٩٦	٪٣٨,٧

ويوضح الجدول رقم (٢) أن نسبة (٦١,٣٪) وهي أكثر من نصف أفراد العينة يوجد أحد من أصدقائهم أو زملائهم يتعاطي العقاقير المخدرة ، وتؤكد هذه النتائج ما تقدم به الباحث أثناء طرحه لأدبيات الدراسة من انتشار إدمان العقاقير المخدرة في مصر وخاصة في الفترة الصعبة أثناء أحداث

ثورة يناير عام ٢٠١١ وإبان الانفلات الأمني ، بينما (٣٨,٧٪) من أفراد العينة لا يعرفون ما إذا كان أحد من أصدقائهم أو زملائهم يتعاطي العقاقير المخدرة .

جدول رقم (٣) يوضح الشخص المحرض في دفع طلاب الجامعة لتعاطي العقاقير المخدرة .

جدول (٣)

من الشخص الذي في ظنك قد دفعك أو دفع صديقك لتعاطي الترامادول أو قد يدفعك لتعاطي العقاقير المخدرة مثل (الترامادول) ؟	التكرار	النسبة
صديق	٧٨٢	٤٣,٤٪
زميل دراسة	٧٦٦	٤٢,٦٪
احد أفراد الأسرة	١٧٨	٩,٩٪
دكتور بشري أو صيدلي	٧٤	٤,١٪

ويوضح الجدول رقم (٣) أن نسبة (٨٦٪) وهي أكثر من ثلثي أفراد العينة يظنوا أن فئة الأصدقاء والزملاء هما الذين قد يدفعوا الفرد لإدمان العقاقير المخدرة ، وهنا يدعو الباحث الي ضرورة إجراء تحاليل طبية داخل التجمعات الطلابية مثل (المعسكرات الطلابية الصيفية _ الرحلات _ الأنشطة الطلابية _ الأسر الطلابية _ دور الضيافة _ بيت الطلاب _ وبيت الطالبات) للاكتشاف المبكر لمدمني العقاقير المخدرة قبل أن يسيطر بفكره المريض علي عدد كبير من زملائه ، بينما كانت النسبة التي تري أن المحرض الرئيسي لإدمان العقاقير المخدرة هو احد أفراد الأسرة (٩,٩٪) بينما كانت النسبة الأقل من نصيب الصيادلة والأطباء وهي (٤,١٪) .

جدول رقم (٤) يوضح حجم إدراك طلاب الجامعة لوجود مشكلة إدمان العقاقير المخدرة .

جدول (٤)

ما إدراكك لوجود مشكلة إدمان العقاقير المخدرة بين طلاب الجامعة ؟	التكرار	النسبة
توجد مشكلة كبيرة	١٢٠٧	٦٧٪
توجد مشكلة في بدايتها	١٧٣	٩,٦٪
لا أعتقد أنها تمثل أي مشكلة	٤٢٠	٢٣,٤٪

ويوضح الجدول رقم (٤) أن (٦٧٪) من العينة أفادوا بوجود مشكلة كبيرة في إدمان العقاقير المخدرة ، وهم بذلك أكثر من ثلثي مجتمع الدراسة، مقابل (٢٣,٤٪) أفادوا بعدم وجود مشكلة لإدمان العقاقير المخدرة ، فيما أشار (٩,٦٪) إلى وجود مشكلة في بداياتها ، وتدل هذه المؤشرات على حجم خطورة وانتشار ظاهرة إدمان العقاقير المخدرة ، وكذلك يوضح عدم وجود وعي لنسبة من الطلاب بخطورة مشكله لإدمان العقاقير المخدرة حيث لم يتعرفوا بعد علي خطورة هذا القاتل المتخفي ، ويعد غياب هذا الوعي ناقوس خطر لتجريب بعض الطلاب تعاطي العقاقير المخدرة من أصدقاء السوء .

جدول رقم (٥) يوضح حجم انتشار تعاطي العقاقير المخدرة وسط طلاب الجامعة حسب الجنس .

جدول (٥)

من هي الفئة الأكثر في تتعاطي العقاقير المخدرة بين طلاب الجامعة حسب الجنس ؟	التكرار	النسبة
الذكور	١٠٤٦	٪٥٨,١
الإناث	٢٧٤	٪١٥,٢
الذكور والإناث معا	٤٨٠	٪٢٦,٧

ويوضح الجدول رقم (٥) أن أكثر فئة تتعاطى العقاقير المخدرة من طلاب الجامعة هم من الذكور بنسبة (٥٨,١٪) فيما تشكل الإناث (١٥,٢٪) ، بينما الذكور والإناث معا (٢٦,٧٪) ما يدل على بداية ظاهرة التعاطي وسط الإناث وهو عامل خطورة آخر، وتحديداً وسط مجتمع يوصف بأنه محافظ ويحرص على التقاليد الاجتماعية والدينية ، وهنا يري الباحث ضرورة التدخل السريع بالنسبة لتعاطي الإناث للعقاقير المخدرة خاصة إذا كانت مقبله علي الزواج ، لما فيه من خطورة علي شخصها وجنينها ، حيث قد تصل الآثار السلبية لتعاطي العقاقير المخدرة لدي السيدات الحوامل الي وجود مشكلات عصبية لدي الطفل ، وتشوهات الجنين ، وتسمم الحمل ، وكذلك الإجهاض ، وأيضا وفاه الطفل بعد ولادته .

جدول رقم (٦) يوضح مدي معرفة طلاب الجامعة بشكل كامل للأضرار التي تسببها العقاقير المخدرة ؟

جدول (٦)

هل تعرف بشكل كامل الأضرار التي تسببها العقاقير المخدرة ؟	نعم		لا	
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
	٦٤٢	٪٣٥,٧	١١٥٨	٪٦٤,٣

ويوضح الجدول رقم (٦) أن هناك أقل من نصف أفراد العينة (٣٥,٧٪) ليس لديهم معلومات كافية عن أضرار العقاقير المخدرة والآثار الجانبية لتعاطي العقاقير المخدرة ، وهذا يوضح أن الطلاب الذين يتعاطون هذه العقاقير المخدرة لا يصل لهم إلا الانطباع الجيد عن العقاقير المخدرة كالشعور بالسعادة عند تعاطيها ، وتحمل المجهود والأعمال المتنوعة ، والمذاكرة لفترة أطول ، والشعور بالثقة بالنفس ، بينما (٦٤,٣٪) لديهم معلومات إلى حد ما .

جدول رقم (٧) يوضح أكثر الفئات المتعاطية للعقاقير المخدرة من وجهه نظر طلاب الجامعة .

جدول (٧)

ما أكثر الفئات المتعاطية للعقاقير المخدرة ؟	نعم	
	التكرار	النسبة
طلاب المدارس	٣٩٩	٪٢٢,٢
طلاب الجامعات	٦٩٣	٪٣٨,٥
الشباب العاطلون عن العمل	٧٠٨	٪٣٩,٣

ويوضح الجدول رقم (٧) أن أكثر الفئات المتعاطية للعقاقير المخدرة من وجهه نظر طلاب الجامعة أنفسهم كان الشباب العاطلون عن العمل بنسبة (٣٩,٣٪) ثم طلاب الجامعات بنسبة (٣٨,٥٪) ، فيما جاء طلاب المدارس في الترتيب الأخير (٢٢,٢٪) ، وهو مؤشر يدل على دخول عوامل الخطورة إلى بيئة المدارس ، ويتضح من ذلك أن العينة المستهدفة لإغراق أفراد الدولة في مستنقع غيبوبة الفكر ، وتدني الإنتاج ، ومنع التطوير ، وإيقاف عجلة التقدم هي من سن ١٣ سنة وحتى ٣٩ سنة ، وهم الأفراد القادرين علي النهوض دولة الي الأمام ووضعها في مصاف الدول المتقدمة ، وتؤكد هذه النتائج علي أنها بالفعل حرب ضروس علي الدولة ، واحد أهم أركانها وهم شبابها .

جدول رقم (٨) يوضح مدي تواجد حملات للتوعية بالجامعة بشان إدمان العقاقير المخدرة ؟

جدول (٨)

هل توجد حملات للتوعية بالجامعة بشأن إدمان العقاقير المخدرة ؟	نعم		لا	
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
	١٣٨	٪٧,٧	١٦٦٢	٪٩٢,٣

ويوضح الجدول رقم (٨) أن (٩٢,٣٪) من عينة الدراسة أقرت بعدم وجود حملات للتوعية بشأن إدمان العقاقير المخدرة ، ويدل ذلك علي أن هناك قصور شديد بشأن تواجد حملات التوعية بخطورة تعاطي العقاقير المخدرة في الجامعة ، ولابد من لفت النظر للقائمين علي مؤسسات التعليم العالي بادراك خطط مستقبلية لعقد ندوات ومحاضرات توضح خطورة تعاطي العقاقير المخدرة .

جدول رقم (٩) يوضح مصادر تعلم إدمان العقاقير المخدرة من وجهة نظر طلاب الجامعة .

جدول (٩)

ما مصادر تعلم إدمان العقاقير المخدرة من وجهة نظرك ؟		
	التكرار	النسبة
الأصدقاء والزملاء	٧٣٥	٪٤٠,٨
وسائل الإعلام (الأفلام والمسلسلات والبرامج)	١٠٦٥	٪٥٩,٢

ويوضح الجدول رقم (٩) أن (٥٩,٢٪) من عينة الدراسة أقرت بان أهم مصادر تعلم إدمان العقاقير المخدرة عند طلاب الجامعة هي وسائل الإعلام ، و(٤٠,٨٪) من العينة أكدوا أنهم الأصدقاء والزملاء ، وهنا يخاطب الباحث كل القائمين علي وسائل الإعلام المختلفة بتوخي الحذر أثناء عرض البرامج والأفلام عن الأبطال الذين يتعاطوا العقاقير المخدرة ، ويظهروا بشخصية قويه علي الشاشة ، أو إظهار قدراتهم علي مواجهة الخوف ، والتغلب علي الاكتئاب والهروب من الواقع ، أو التعاطي لاكتساب ثقة بالنفس وتحمل للضغوط ، وهو ما قد ينال إعجاب عينة من بعض المراهقين من طلاب الجامعات والمدارس .

جدول رقم (١٠) يوضح مدي تواجد حالات إدمان العقاقير المخدرة في أسر طلاب الجامعة .

جدول (١٠)

هل يوجد أي حالة إدمان للعقاقير المخدرة في أسرتك ؟	نعم		لا	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة
	٣٢٦	١٨,١٪	١٤٧٤	٨١,٩٪

ويوضح الجدول رقم (١٠) أن (٨١,٩٪) من أفراد العينة لا يوجد لديهم أحد من أفرد أسرهم مدمنا للعقاقير المخدرة ، بينما (١٨,١٪) من أفراد العينة يوجد أحد من أفراد أسرهم مدمنا للعقاقير المخدرة ، وهنا يري الباحث ضرورة أن يقوم الآباء بمتابعه سلوكيات ومظاهر الأبناء أولا بأول لمنع انتشار المشكلة داخل أفراد الأسرة الواحدة ، فالوقاية خير من العلاج .

نتائج دراسة الحالة :

من أجل معرفة أسباب ودوافع طلاب الجامعة لتعاطي العقاقير المخدرة ، تم اختيار (١٠) طلاب من الحالات المدمنة للعقاقير المخدرة لإجراء دراسة الحالة ، من خلال جلسات المقابلة الشخصية الفردية (المفتوحة – المقيدة) مع الباحث ، وملئ استمارة دراسة الحالة للأسباب المتنوعة التي تدفعهم نحو التعاطي ، وتم تسجيل أسباب ودوافع إدمان العقاقير المخدرة لدي عينة دراسة الحالة ، وكذلك أسباب ودوافع مشاركة الآخرين لهم في تعاطي العقاقير المخدرة لكل من الناحية النفسية والاجتماعية والأسرية ، والشخصية ، وكانت هذه الأسباب والدوافع خلاصة آراء عينة دراسة الحالة من خلال أحداث حياتيه وتجارب شخصية ، وهذا ما توضحه الجداول الآتية :

جدول رقم (١١) يوضح الأسباب النفسية التي تدفع طلاب الجامعة لإدمان العقاقير المخدرة والتي نتجت من جلسات المقابلة الشخصية الفردية لطلاب دراسة الحالة مع الباحث .

جدول (١١)

م	الأسباب النفسية لتعاطي العقاقير المخدرة وفقا لآراء عينة دراسة الحالة
١	لتحقيق المتعة والإحساس بالنشوة والسعادة وتحسين الحالة المزاجية
٢	للشعور بالقوة
٣	الرغبة في نسيان الهموم والمشكلات والمصاعب
٤	ضعف الثقة بالنفس
٥	عدم تحمل المسئولية
٦	عدم القدرة علي مواجهه الضغوط
٧	حل مؤقت للهروب من المشكلات
٨	الشعور بإحساس النضج الكامل
٩	وفور الشهوة وطغيان الغريزة
١٠	الاستعداد النفسي للانحراف
١١	التعود عليه فقط بدون أسباب واضحة
١٢	اضطرابات في الشخصية

جدول رقم (١٢) يوضح الأسباب الاجتماعية التي تدفع طلاب الجامعة لإدمان العقاقير المخدرة والتي نتجت من جلسات المقابلة الشخصية الفردية لطلاب دراسة الحالة مع الباحث .

جدول (١٢)

م	الأسباب الاجتماعية لتعاطي العقاقير المخدرة وفقا لآراء عينة دراسة الحالة
١	وفرة العقاقير المخدرة كمخدر الترامادول وسهولة الحصول عليه
٢	ضعف تطبيق القانون لمعاقبة المروج والمدمن للعقاقير المخدرة
٣	ضعف الرقابة علي التجمعات والمساكن الطلابية
٤	عدم إشباع الحاجات الاجتماعية
٥	التحديات الاقتصادية وضغوط المجتمع
٦	رواج بعض الأفكار الكاذبة عن العقاقير المخدرة
٧	البطالة
٨	تهميش دور الشباب في المجتمع
٩	عدم وجود وسائل ترفيه وقضاء لوقت الفراغ
١٠	القنوات الفضائية وما تقدمه من دروس مجانية في إدمان العقاقير المخدرة
١١	الإحساس بالغربة وسط الأهل
١٢	مخالطة العاملين في الورش من المدمنين علي العقاقير المخدرة

جدول رقم (١٣) يوضح الأسباب الأسرية التي تدفع طلاب الجامعة لإدمان العقاقير المخدرة والتي نتجت من جلسات المقابلة الشخصية الفردية لطلاب دراسة الحالة مع الباحث .

جدول (١٣)

م	الأسباب الأسرية لتعاطي العقاقير المخدرة وفقا لآراء عينة دراسة الحالة
١	ضعف رقابة الأسرة
٢	كثرة المشكلات الأسرية
٣	تعدد الزوجات
٤	التشدد والمعاملة القاسية داخل المنزل
٥	ضعف التربية الدينية من قبل الوالدين
٦	الترف الزائد
٧	التدليل الزائد من قبل الوالدين ، والوالدة بالأخصّ
٨	عدم تفاهم الآباء مع الأبناء ومناقشتهم
٩	ميل أحد الوالدين للتعاطي
١٠	الطلاق
١١	عدم توعية الأبناء بأضرار العقاقير المخدرة
١٢	غياب الأب المستمر عن المنزل

جدول رقم (١٤) يوضح الأسباب الشخصية التي تدفع طلاب الجامعة لإدمان العقاقير المخدرة والتي نتجت من جلسات المقابلة الشخصية الفردية لطلاب دراسة الحالة مع الباحث .

جدول (١٤)

م	الأسباب الشخصية لتعاطي العقاقير المخدرة وفقا لآراء عينة دراسة الحالة
١	ضعف الوعي والمعرفة بأضرار العقاقير المخدرة
٢	لزيادة التركيز والنشاط والتغلب علي التعب خاصة فترة الامتحانات
٣	اللجوء إلى إدمان العقاقير المخدرة على أساس أنه دواء
٤	ضعف الوازع الديني
٥	سيطرة بعض أصدقاء السوء
٦	لمجاملة الأصدقاء في المناسبات
٧	الشعور بالفراغ والملل
٨	حب الاستطلاع والتقليد والتفاخر والتحضر
٩	التدخين
١٠	الفشل في الدراسة
١١	توفر الأموال
١٢	العلاقات الجنسية

وتدل نتائج عينة دراسة الحالة التي تمت من خلال المقابلة الشخصية الفردية على طبيعة المدركات المفسرة لظاهرة تعاطي العقاقير المخدرة ، والتي تعكس طبيعة التكوين الاجتماعي-الثقافي للمجتمع ، ودور العلاقات الأسرية والمكون الديني لتوفير أدوات للضبط الاجتماعي ، ولعل تفسير العينة لانتشار ظاهرة التعاطي لأسباب نفسية واجتماعية ، وشخصية يؤكد أزمة المجتمعات المتحولة والتي تشهد تغيرا اجتماعياً وثقافياً واسعاً وما يفرضه هذا التغير من تناقضات واختلالات ما بين معايير الضبط الاجتماعي التي تعبر عنها الحقائق الاجتماعية والثقافية وتحديداً الدينية وبين الممارسات في الحياة اليومية والتقاليد الغربية الدخيلة علي شبابنا ، كذلك أهمية المعالجة القانونية لمكافحة هذه الظاهرة ، ويري الباحث أن يتم التطبيق الصارم للقانون على الباعة والمروجين .

التوصيات:

١. أن المشكلة هي مشكلة يعاني منها المجتمع ككل، وبالتالي يجب مشاركة جميع الجهات الرسمية منها والشعبية في إيجاد الحل... وإفساح المجال بشكل ديمقراطي أمام البحث العلمي لتشمل كافة الميادين التي تتشعب منها المشكلة . وتشكيل لجنة متخصصة من كافة الجهات الرسمية ، والاجتماعية ، والحقوقيين، والمفكرين، والمؤسسات شعبية من أندية وجمعيات مهنية ونسائية .
٢. أن للظاهرة جوانب متعددة (صحية واقتصادية وسياسية) قد أدت إلى وجودها وانتشارها في المجتمع المصري ، ولا بد من العمل بشكل جاد على حل هذه المعضلات المتعددة الجوانب التي يعاني منها الطالب أولاً لتنقية الأجواء وتخليصها من الشوائب التي تشجع على الكثير من الظواهر والأمراض الأخلاقية والسلوكية السيئة ومن ضمنها ظاهرة تعاطي العقاقير المخدرة.
٣. توعية أفراد المجتمع عبر أجهزة الإعلام المختلفة للدولة بالإضرار الجسيمة الصحية والاجتماعية والقومية الناشئة عن تعاطي العقاقير المخدرة .
٤. القضاء على مشكلة البطالة التي يعاني منها الشباب بتوفير فرص متكافئة .
٥. توفير العلاج الصحي والاجتماعي للمدمنين والمتعاطين الذين يتم ضبطهم ، ومعاملاتهم على أنهم مرضى يجب علاجهم وليسوا مجرمين ، وذلك بتوفير المصحات النفسية ومراكز التدريب المهني والتوعية .
٦. التوسع في إنشاء العيادات النفسية وتزويدها بالاختصاصيين النفسانيين والاجتماعيين والعمل على تشجيع إقبال المرضى والمتعاطين للعلاج بها .
٧. التأكيد على دور الأسرة في تهيئة الظروف الاقتصادية والاجتماعية والصحية لتربية الأبناء على أسس وأخلاقيات سليمة تقيهم من شر السقوط في تعاطي العقاقير المخدرة .
٨. منع تسرب العقاقير المخدرة إلى داخل البلاد والقضاء على تجارتها .
٩. القضاء على الكميات المصادرة والمضبوطة من المخدرات عن طريق حرقها.
١٠. العمل على إملاء الفراغ القاتل الذي يعاني منه قطاع الشباب وذلك بإطلاق الحريات العامة في البلاد ، ووضع البرامج الاجتماعية الثقافية الجديرة بتنمية وعي الشباب وفتح مداركهم،

وتوفير كل فرص الإبداع لديهم من خلال النشاطات الثقافية والاجتماعية والرياضية عبر المؤسسات والجمعيات والأندية الشعبية والمسارح وغيرها ، وتشجيع الشباب علي الهوايات .

١١. إذا كان الغرض من تعاطي العقاقير المخدرة اليقظة وزيادة النشاط فمن حلولها اخذ قسط من الراحة أو النوم و ترتيب الأمور مسبقا قبل التعرض لهذه المشكلة و السماح بها .

١٢. إصدار نشرات جداريه وإعلانات تلفزيونية تتضمن آثار العقاقير الطبية والإدمان عليها وآثارها السلبية على الصحة.

١٣. غرس الأساليب الصحية لبرنامج الحياة اليومي والمواقف والعوامل التي تحمي من احتمالية تعرض الشباب لضغوط التعاطي ٠

١٤. تنمية الوعي والمعرفة لدى الشباب بأنهم يمكنهم التغلب على مشكلاتهم ومقاومة الضغوط النفسية والاجتماعية وتحقيق الرضا والسعادة بإشباع وطرق غير العقاقير المخدرة ، وقضاء وقت الفراغ في أعمال مفيدة مثل القراءة والعبادة.

١٥. يجب على أعضاء هيئة التدريس إثارة وعي وإدراك الطلاب على أسس علمية وحقائق ميدانية يوضح خطر العقاقير المخدرة من الناحية العقلية والنفسية والجسمية والاجتماعية والأسرة والأخلاقية على الفرد المتعاطي ، وعلى المجتمع ككل.

١٦. تنشيط دور الأخصائي الاجتماعي والنفسي لاكتشاف حالات الطلاب الذين يتعاطون العقاقير المخدرة وكيفية التعامل معهم.

١٧. اصدرا نشرات لتوعية الأسر بكيفية مراقبة أبنائهم واكتشاف أي سلوك غريب عليهم مثل ظهور أعراض صحية غير معتادة أو تأخر دراسي والاتصال بالجامعة أو مراجعة الأطباء لاكتشاف احتمال تعاطي أبنائهم مواد مخدرة.

المراجع :

- حسام عبد الشافي (٢٠١٤) مقال بعنوان " **الترامادول.. "أسطورة الجنس الوهمية"** الذي فضح عجز الرجال - جريدة الموجز ، ٤ نوفمبر ٢٠١٤م
- حسام عبد المجيد جادو (٢٠١٢) . مقال بعنوان **الترامادول خطر داهم** . بتاريخ ٢٠١٢/٧/٢٥ .
- سلمى هلال (٢٠١٤) . مقال بعنوان " **تأثير المخدرات والإدمان على الصحة النفسية** " - ٢٩ أكتوبر ٢٠١٤ .
- سمر مصطفى برديسى (٢٠١٣) . **دور مقترح للخدمة الاجتماعية في تنمية وعى الشباب بالأضرار الناتجة عن إدمان الترامادول** ، رسالة ماجستير ، قسم العلوم الاجتماعية ، جامعة الفيوم .
- طارق احمد عبد السلام محمود المتولي (٢٠١٤) . **فعالية برنامج سلوكي بالتعرض للعقار لخفض معدلات الاشتياق كعامل للانتكاسة لدى مرضى سوء استخدام الترامادول** ، رسالة ماجستير ، قسم علم النفس ، كلية الآداب ، جامعة المنصورة .
- مروة جمال سيد حسانين (٢٠١٠) **صورة الذات وبعض المتغيرات النفسية السالبة المرتبطة بالاعتماد على المخدر لدى عينة من المتعاطين للترامادول** ، رسالة ماجستير ، قسم علم النفس ، كلية الآداب ، جامعة أسيوط .

- هبة سيد عبد الواحد على الأطرش (٢٠١٤) . **مدى فعالية برنامج علاجى نفسى معرفى سلوكي جماعي معتدل الأجل مقترح لخفض حدة اعتماد الترامادول هيدروكلوريد** ، رسالة ماجستير ، قسم علم النفس ، كلية الآداب ، جامعة الإسكندرية .
- Adams EH, Dart RC, Knisely JS, Schnoll SH. Tramadol abuse and dependence among physicians. JAMA. 2005;293(16):1977-1978.
- Adams EH, Breiner S, Cicero TJ, et al. A comparison of the abuse liability of tramadol, NSAIDs, and hydrocodone in patients with chronic pain. J Pain Symptom Manage. 2006;31(5):465-476.
- Bodalia B, McDonald CJ, Smith KJ, O'Brien C, Cousens 2003, 25, 142–149. normal release tramadol capsules. J Pain Symptom Manage, and tolerability of once-daily tramadol tablets with
- Boureau F, Legallicier P, Kabir-Ahmadi M: Tramadol in post-herpetic neuralgia: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. Pain 2003, 104, 323–331.
- Cicero TJ, Inciardi JA, Adams EH, et al. Rates of abuse of tramadol remain unchanged with the introduction of new branded and generic products: results of an abuse monitoring system, 1994-2004. Pharmacoepidemiol Drug Saf. 2005;14(12):851-859.
- Cnota PJ, Nowak H, Tagarro I, Erb K, Schurer M, Shulz HU, Maus J: Tramadol SR formulations: Pharmacokinetic comparison of a multiple-units dose (capsule) versus a single-unit dose (tablet). Clin Drug Investig, 2005, 25, 435–443.
- DailyMed. (2011, December). Ultram ER—Tramadol hydrochloride tablet, extended release. Retrieved from http://dailymed.nlm.nih.gov/dailymed/lookup.cfm?setid=4d7cbe57-2993-4e6c-a9e7-643b0ba3a4ee
- DailyMed. (2014, July). Ultram—Tramadol hydrochloride tablet, coated. Retrieved from http://dailymed.nlm.nih.gov/dailymed/lookup.cfm?setid=34ef3f2e- 883d-431e-a6cd-b351a0d2c9bb
- Dalkilic N, Tuncer S, Bariskaner H, Kiziltan E. Effect of Tramadol on the rat sciatic nerve conduction: a numerical analysis and conduction velocity distribution study. Yakugaku Zasshi 2009;129(4):485-93.
- Donna M. Bush, Ph.D., F-ABFT , Emergency DEPARTMENT VISITS FOR ADVERSE REACTIONS INVOLVING THE PAIN MEDICATION

TRAMADOL , Drug Abuse Warning Network , Short Report May 14, 2015 cbhsqrequest@samhsa.hhs.gov

- Duke A N, Biqelow G E,Lanier R K,Strain E C. (2011) Discriminative stimulus effects of tramadol in humans. Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics Jul 2011;338(1):255-6E2p. Epub 2011 Apr 5
- EpsteinD H, PrestonK L, JasinskDi R.(2006) Abuse liability behavioural pharmacology, and physical dependence potential of opioids in humans and laboratory animals: lessons from tramadol. Biological Psychology 2006 Jul; 73 (1): 90-9E
- Farzad . G , Nastaran . E , Kamran . F , Mohaddaseh . B, 2009 . An unexpected sudden death by oral tramadol intoxication: a case not reported earlier , Iranian Journal of Toxicology Volume 2 , No.4,Winter .
- García-Quetglas E, Azanza JR, Sádaba B, Muñoz MJ, Gil I, Campanero MA: Pharmacokinetics of tramadol enantiomers and their respective phase I metabolites in relation to CYP2D6 phenotype. Pharm Res, 2007, 55, 122–130.
- Ilett KF, Paech MJ, Page-Sharp M, Sy SK, Kristensen JH, Goy R, Chua S et al.: Use of a sparse sampling study design to assess transfer of tramadol and its O-desmethyl metabolite into transitional breast milk. Br J Clin Pharmacol, 2008, 65, 661–666.
- Jesse CR, Bortolatto CF, Savegnago L, Rocha JB, Nogueira CW: Involvement of L-arginine-nitric oxidecyclic guanosine monophosphate pathway in the antidepressant-like effect of tramadol in the rat forced swimming test. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry, 2008, 32, 1838–1843.
- Karlsson M, Berggren AC: Efficacy and safety of lowdose transdermal buprenorphine patches (5, 10 and 20 μg/h) versus prolonged-release tramadol tablets (75, 100, 150 and 200 mg) in patients with chronic osteoarthritis pain: A 12-week, randomized, open-label, controlled, parallel-group noninferiority study. Clin Ther, 2009, 31, 503–513.
- Leppert W: The role of tramadol in the treatment of cancer pain – results of 10 years of clinical experience. Eur J Palliat Care, 2005, 96. Leppert W, Majkowicz M: Assessment of analgesia and adverse effects of controlled release tramadol and dihydrocodeine in patients with cancer pain – based on a modified ESAS (Polish). Wspó³cz Onkol, 2008, 12, 246–254.

- Liu YM, Zhu SM, Wang KR, Feng ZY, Chen QL: Effects of tramadol on immune responses and nociceptive thresholds in a rat model of incisional pain. J Zhejiang Univ Sci B, 2008, 9, 895–902.
- Mercadante S, Arcuri E, Fusco F, Tirelli W, Villari P, Bussolino C, Campa T et al.: Randomized double-blind, double-dummy crossover clinical trial of oral Tramadol versus rectal tramadol administration in opioid-naïve cancer patients with pain. Support Care Cancer, 2005, 13, 702–707.
- Minami K, Uezono Y, Ueta Y. Pharmacological aspects of the effects of tramadol on G-protein coupled receptors Journal of Pharmacological Sciences (2007) 103 253-260
- Mohta M, Kumari N, Tyagi A, Sethi AK, Agarwal D, Singh M: Tramadol for prevention of postanaesthetic shivering: a randomised, double-blind comparison with pethidine, Anaesthesia, 2009, 64, 141–146.
- Pang WW, Wu HS, Lin CH, Chang DP, Huang MH: Metoclopramide decreases emesis but increases sedation in tramadol patient-controlled analgesia. Can J Anesth, 2002, 49, 1029–1033.
- Progler, Y. Drug addiction in Gaza and the illicit trafficking of tramadol. J Res Med Sci. 2010 15(3):185-8.
- Reeves RR, & Burke R S. Tramadol: basic pharmacology and emerging concepts Drugs of Today (2008) 44 827-836
- Ritvo JI, Koonce R, Thurstone CC, Causey HL 3rd. Tramadol dependence: treatment with buprenorphine/naloxone. Am J Addict. 2007;16(1):67-68.
- Senay EC, Adams EH, Geller A et al. Physical dependence on Ultram (tramadol hydrochloride): both opioid-like and atypical withdrawal symptoms occur. Drug and Alcohol Dependence 2013. Available at: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12633909.
- Shadnia S, Soltaninejad K, Heydari K, Sasanian G, Abdollahi M: Tramadol intoxication: a review of 114 cases. Hum Exp Toxicol, 2008, 27, 201–205.
- Skipper GE, Fletcher C, Rocha-Judd R, Brase D. Tramadol abuse and dependence among physicians. JAMA. 2004;292(15):1818-1819.
- Stamer U, Musshoff F, Kobilay M, Madea B, Hoeft A, Stuber F: Concentrations of tramadol and O-desmethyltramadol enantiomers in different CYP2D6 genotypes. Clin Pharmacol Ther, 2007, 82, 41–47.

- Stamer U, Stuber F, Muders T, Musshoff F. Respiratory Depression with Tramadol in a Patient with Renal Impairment and CYP2D6 Gene Duplication. Anesthesia & Analgesia 2008; 107: 926–929.
- Tagarro I, Herrera J, Barutell C, Diez MC, Marin M, Samper D, Busquet C, Rodriguez MJ: Effect of a simple dose-escalation schedule on tramadol tolerability: assessment in the clinical setting. Clin Drug Invest, 2005, 25, 23–31.
- Teppema LJ, Nieuwenhuijs D, Olievier CN, Dahan A: Respiratory depression by tramadol in the cat. Anesthesiology, 2003, 98, 420–427.
- Wilder-Smith CH, Hill L, Dyer RA, Torr G, Coetzee E: Postoperative sensitization and pain after cesarean delivery and the effects of single im doses of tramadol and di- clofenac alone and in combination. Anesth Analg, 2003, 97, 526–533
- Wu WN, McKown LA, Liao S: Metabolism of the analgesic drug ULTRAM® (tramadol hydrochloride) in humans: API-MS and MS/MS characterization of metabolites. Xenobiotica, 2002, 32, 411–425.