

1

AUTUMN  
2010

# الإنسان والتطور

أصدر دار حسن دار المحرر

في البنية، كالتجربة الحاصلة

الإنسان والتطور أصدر دار فضاء

خريف 2010



خريف 2010

إصدارات شبكة العلوم النفسية الحربية

الإنسان و التطور إصدار فضاء

خريف 2010

---

# الأدمان

قراءة في أدمان العصر البشري من منظور تطوري.

يحيى الرخاوي

الفهرس

- الأحد 21-10-2007:
- 4 51- حوار حول عن الإدمان
- الثلاثاء 23-10-2007:
- 10 53-"أدمغة" المدمن ومستويات الوعي (1)
- الإرباء 24-10-2007:
- 17 54- أدمغة المدمن ومستويات الوعي (2)  
طارق "في حركة خياله" مع اختبار إسقاطى
- الإثنين 21-01-2008:
- 27 143- الأسرة والثقافة والطب النفسى  
والإدمان (1)
- الثلاثاء 22-01-2008:
- 37 144- الأسرة والثقافة والطب النفسى  
والإدمان (2)
- الأحد 02-03-2008:
- 43 184- الإدمان، ومنظومة القيم
- الإثنين 03-03-2008:
- 52 185- ظاهرة الإدمان: خلفية وتساؤلات!
- الثلاثاء 04-03-2009:
- 57 186- فروض محتملة فى خلفية الإدمان
- الإرباء 05-03-2008:
- 62 187- ما الذى "تقوله" ظاهرة الإدمان؟
- الأحد 09-03-2008:
- 67 191- مراجعات ومواقف، وملامح المخرج  
من الإدمان
- الأحد 20-04-2008:
- 76 233- عن القيم المسئولة عن ترويج الإدمان
- الإثنين 12-05-2008:
- 85 255- الله: فى الإثنى عشرة خطوة وعلاج الإدمان
- الإرباء 14-05-2008:
- 90 257- توضيح لازم وإجابات موجزة

- الثلاثاء 11-11-2008:**  
 93 -438- ملف الإدمان: الحق في الألم: ضد الرفاهية (1)
- الإربعاء 12-11-2008:**  
 100 -439- عودة إلى ملف الإدمان: الحق في الألم: ضد الرفاهية (2)  
 100 تفريخ الإدمان في : هذا الجو الأسرى: الرائق المنضبط المسطح الناجح الرخو المسامح
- الثلاثاء 25-11-2008:**  
 116 -452- الحرمان من الحق في الألم، والرفاهية المساحة (3) والإدمان (تعقيبات وردود)
- الإربعاء 26-11-2008:**  
 123 -453- الحرمان من حق الألم (4)  
 123 تحريك الوعي قسراً، وأوهام التغيير، (الإدمان: دفع لنمو كاذب)

## 51- حوار حول علم من الأدمان

## مقدمة

وأنا أقلب أوراقى - وهذا مرة أخرى من أهم أفضال هذه النشرة اليومية - وجدت كتابا بأكلمه بعنوان "إشكالة الإدمان، والقيم المعاصرة"، من 245 صفحة من القطع الكبير، (لم ينشر طبعا) تأليف العبد الفقير إلى رحمة الله ونظرة منكم، وفي صفحة 29 وجدت فيه حديثا رددت فيه على عدد من الأسئلة الهامة حول هذه "الكارثة الرائعة"، وتصورت - دون أن تأكد - أن هذا الحديث موجود في مكان ما بالموقع،

لكننى عدت أتساءل: كم من زوار الموقع عامة، والمتابعين لهذه النشرة اليومية خاصة، سوف يعثر على هذا الحديث الهام عن ظاهرة الإدمان؟ ثم إنى تذكرت أن كثيرا مما ظهر حتى الآن في هذه النشرة، قد يكون إعادة، أو تحديث، أو اقتطاف مما هو موجود في مكان آخر بالموقع،

إذن!! هذا مسموح، فاخترت أن أنشر هذا الحديث بأقل قدر من التدخل، وإن كنت لا أذكر: مع من أجريته؟ وهل نشر أم لا؟ ولا أين؟

كل هذا يجعله أحق بالنشر، أو إعادة النشر هنا.

## سؤال &amp; جواب عن الإدمان

## 1- من هو المدمن؟!

هناك تعريف طبي أكاديمي للإدمان، تكرر حتى فترت، وهو يعرف المدمن بأنه من اعتاد حتى اعتمد على مؤثر كيميائي، طبيعى أو صناعى من خارج جسده، حتى أصبحت خلاياه لا تستغنى عنه.

إلا أن التعريف الذى اقترحتُه ذات مرة بعد الهيجة الأخيرة الدائرة حو الإدمان هو أعم وأشمل، حيث أرى: أن المدمن هو من اعتاد - بأى وسيلة- على تعتييم وعيه، حتى أغلق اهتمامه، وسكن إلى اعتمادية ضارة، سواء كانت هذه الاعتمادية المستمرة والمعطلة هى اعتمادية على أحد أو على فكرة، أو على عقيدة أو على وصفة طبية كيميائية.... إلخ.

## 2- متى يصح أن نصف إنسانا ما بالإدمان؟

بالتعريف السابق، يمكن أن نصف أغلب الناس بذلك، وإنما يهمني ألا أبالغ بالتعميم، فأكتفى بأن أضع ثلاثة شروط لوصف "المتعاطي" (والمتعاطي غير المدمن!) بهذه الصفة (بالمعنى السلي)، وهي:

- 1- التعود حتى العجز عن التخلي عما يتعاطاه
- 2- وتعتيم الوعي على حساب الوعي العادي المسئول
- 3- والضرر الناتج عن هذا وذاك، بما في ذلك الإعاقة عن التكيف، وإيذاء الذات، أو الآخرين.
- 3- هل يشمل الإدمان عامة بالتعريف الواسع الذي ذكرته: المخدرات، الكحوليات، المكيفات بأنواعها، التدخين، الطعام والشراب، وغيرها من بعض السلوكيات المعتادة والشائعة؟! نعم، يشمل كل ذلك، بل وأضيف عليها أنه يشمل: الأفكار والمعتقدات، وبعض طرق البحث (العلمي!!!) وبعض طرق التفكير، بل وبعض طرق الترفية، مثل إدمان العادات الاستهلاكية.

وأنا لا أستطيع أن أفصل الدعاية التي تهاجمنا ليل نهار لتروج لما يسمى بمجتمع الرفاهية، أو لتسوق حبوب السعادة والطمأنة الكيميائية التي يوزعها الأطباء، لا أستطيع أن أفصل هذا أو ذاك عن المصيبة التي نعيشها واسمها الإدمان (في صورته السلبية) فكل منها يروج لنوع من سبل الاستسهال والخذل، وإن اختلفت اللغة وتنوع التبرير.

4- إلى أي مدى تصدى الإعلام المصري - والعربي- لظاهرة الإدمان، بالتوصيف والشرح والتحليل ووسائل الوقاية والعلاج، وغيرها.. هل كان منمفا أم مبالغاً أم صادقاً أم مزيفاً للحقائق؟!

إلى المدى المضحك والمزعج معا.  
أنا لا أنكر الاجتهاد وحسن النية من كل من حاول ويجاوب.

ولكن صدقيني أنا كنت أشاهد أحيانا في التلفزيون مقابلات مع مدمنين وأطباء هي أقرب إلى المسرح الفكاهي السخيف. بالله عليك: على من نضحك بهذه البرامج؟.

وأحيانا كنت أستمع للنصائح باعتبارها توجيهات إلى ضعاف العقول لا أكثر، وليتها توجيهات تليق.

ثم عندك مسألة الأفلام (فيما عدا العار)، شاهدت أفلاما ترسم صورة المدمن كأبهج، وأحذق، وأخف دما من أي ملتزم (قفل) آخر في الفيلم، خاصة لو كان يدرس الدكتوراة!! (فيلم الكيف مثلا)،

ثم فيلم آخر (فيلم الوحل) يروج إلى أن الإدمان ليس له علاج في مصر، ثم يكاد يقول في النهاية: إن العلاج في الخارج وعلى نفقة الدولة هو الحل.

يا صلاة النبي!!!

أهذا هو دور الإعلان!! والفن؟.

ثم هذا الذى نشر في صحيفة يومية طوال شهر . كان أغلبه للأسف مستورد، ورغم حسن النية ونجاحه في إثارة حوار حول المشكلة، إلا أنه انتهى بشكل أو بآخر إلى النصح والإرشاد، واستيراد الأفكار والمناهج من الخارج.، بشكل حرفي تقريبا.

لقد كدت أشك أننا نضر القضية بفرط النشر حولها هكذا، بل بهذا الحديث الذى أدلى به حاليا..أيضا، ولولا أننى أعلم أن غيرى سوف يفتى - بلا تردد- بما أعتبر نفسى مسئولاً عن سطحته، وضرره ( لو امتنعت) لما فتحت فمى بكلمة.

5- ما هو تأثير المخدرات - تحديدا- على مخ الإنسان - أجزائه ومكوناته وعمله ونشاطه ووظائفه- الخلايا العصبية والأوردة الدموية والعقل الباطن والواعى، والذاكرة، والتفكير، وغيرها من مكونات وأجزاء المخ، وعمله ووظيفته؟!

هو تأثير سيئ جدا، على كل هذا.

ولكن ماذا يفيد المدمن من هذا التأكيد الخطأى كله، أو من تفصيل في ذكر معلومات أكاديمية جافة

إن غيرالمدمن لا يهتم هذا.

وأهل المدمن يعرفون الشر والأذى والضرر أكثرمن أى طبيب،

والمدمن ليس هنا من أصله،

فلمن نكرر مثل هذا الترهيب، والتخويف ليل نهار، ونحن نعد معلومات ليس لها فائدة عملية!؟؟.

6- لو أن إنسانا ما، شم شمة معينة من المخدرات.. ما الذى يحدث- بالتحديد- منذ استنشاقه، أو شمّه لهذا المخدر أو ذاك، من خلال أنفه.. ما هو الطريق الذى يسلكه المخدر- من فتحة الأنف-حتى يحدث تأثيره على المخ والجسم حياة الإنسان، بشكل عام؟!

بالله عليك هل هذا مفيد نشره في الصحافة العامة؟

ثم إشاعة أن شمة واحدة تكفى للوقوع في هاوية الإدمان، هو حديث أشبه بالدعاية إلى قوة المخدرات التى لأتقاوم، وهو توريث لمن يخطئ مرة واحدة بالصدفة، وهو نوع من التحويل الذى يجعل الشاب يستسلم قبل المعركة بزمان.

إننى أعتبر أن الأهم هو أن نعلن أن الترويج المباشر وغير المباشر للمخدرات الكيميائية بواسطة الأطباء عامة وأطباء النفس خاصة هو الخلفية التى تساهم في تفاقم هذا الخطر، وذلك نتيجة لغسيل المخ الذى تمارسه ليل نهار الدعاية المفرطة لضرورة الأدوية المهدئة كجزء لا يتجزأ من طقوس العُزْرنة، وكمظهر للمتطلبات الأساسية لمجتمع الرفاهية قبلة الإنسان

المعاصر على مستوى العالم، هذا وذاك هو الذى يؤدى بنا إلى ثقافة التخدير التى يتعرع فيه الإدمان.

فكأن الناس، فالمدمنين خاصة، يقولون للأطباء والساسة وقيم العصر:

ما دام الأمر تخدير بتخدير، فقد جرّبنا وثبت أن بضاعتكم نصف نصف، لا تقوم بالواحد، فلنأت البيوت من أبوابها، وهات يا تخدير بحق وحقيق.

7- بالمناسبة: هل يختلف تأثير المخدرات الطبيعية- الحشيش والأفيون وغيرهما- عن الأخرى التخليقية والمركبة، فيما تحدّثه من آثار؟!

طبعاً تختلف: ولكن ما جدوى هذا السؤال - أيضاً - بالله عليك؟

في تصورى أن المهم هو أن نفرق بين تعتعة الوعى، وهو أمر ضرورى للحركة العقلية، وخاصة الحركة التى تمارس التفكير الخرد، والإقدام على اختراق المسكنات العقلية التى تكبل وجودنا، وبين تعميم الوعى، وهو ما ينتهى إليه تعاطى أى مخدر أو منبه.

ونحن قد مسحنا، وشجبنا، وحرّمنا، كل نشاط جماعى أو فكرى يساعد على حركة التفكير القلقة الكريمة نحو الاكتشاف والإبداع، فاضطر الناس إلى تحريك وعيهم (تعتتته) بالمخدرات، والمنبهات الطبيعية (كالخشيش) أو الصناعية (كالعقاقير)

ثم رحنا نلومهم، ونعالجهم

قولى بالله عليك، مادام الرقص الجماعى مرفوض (عيب، وقلة أدب)، والذكر (ذكر الله فى الموالد، وفى الحضرة الأسبوعية أو الشهرية فى الأرياف، ربما زمان!) يعتبر من قبل السلطات الدينية، والأخلاقية: "دجل وشعوذة"، كما يعتبر الزار تخلفاً، ولا يبقى لنا إلا أن ننام أمام التليفزيون بعد الساعة الواحدة صباحاً؟ فماذا يتبقى بما يسمح لحركة العقل أو الجسد أن تكتشف الحياة وتعمّقها وتعيد تخليقها؟، أفلا يؤدى كل هذا "الحظر على حركة الوعى" إلى أن يلجأ الشباب - فيما يشبه الاحتجاج- إلى تحريك عقولهم بهذه الحركات الكيميائية المُفخّمة السامة؟ بما يؤكد لهم أنهم مازلوا أحياء لهم حقهم فى الاختلاف حتى الموت خدرا؟؟؟؟!

8- طيب: هل يختلف التأثير بين المخدرات- طبيعية كانت أم تخليقية- عن الكحوليات التى يجرى تناولها عن طريق الفم.. وهل تؤثر الكحوليات فى المعدة والأمعاء والكبد أكثر.. أم فى المخ والخلايا العصبية أكثر؟!

مرة أخرى: ما فائدة الأجابة المتحلقة على مثل هذا السؤال مهما بدت إجابة علمية.

الإجابة بالمختصر المفيد هي:



طبعا يختلف، وكله أكثر من كله!!!!.

وأنا أعنى بهذه السخرية أن المسألة ليست مسألة تنافس في الإضرار، صحيح أن على الطبيب أن يعرف مضاعفات هذا ومصائب ذلك، كما أن عليه أن يحذق تحديد موضع الضرر بشكل خاص، ولكن الأمر بالنسبة للشخص العادي (الذي هو مشروع المدمن بشكل أو بآخر) هو مختلف، لأن الشخص العادي لا يختار العقار الذي سيصيب كبده دون مخه، أو سيضر معدته دون صدره، ينبغى أن يكون مدخلنا إلى هذه المسائل مختلف من مخاطب إلى مخاطب. فالعلمة الطبية الأكاديمية قد لا تعنى شيئاً لا عند المدمن، ولا عند الشخص العادي، في حين أن المعلومة التطبيقية التي تسد حاجة السائل وتهديه إلى أهدافه هي التي يجدر بنا أن نقدمها للناس.

إن كل هذه المواد المخدرة لها استعمالها الطبية المناسبة، وبالتالي لها فوائدها، بجوار أضرارها طبعا، وحتى تغيير الوعي الذي هو هدف أساسي في عملية الإدمان قد يكون مطلبا طبيا في وقت من الأوقات، سواء أثناء عملية العلاج المكثف لبعض الأمراض النفسية أم في أزمات النمو الخاصة، والوظيفة التي يؤديها أي "مغيّر للوعي" لوعي هي وظيفة ذات حدين، ففى حين أن التعتة التي تسمح بالحركة التي قد تكون مطلبا محدودا في وقت ما، فإن التعميم ثم اخو هو ضرر مطلق في نهاية الأمر، والمصيبة أن غير الطبيب لا يفرق بين تعتة وتعميم، وحتى الطبيب وهو يستعمل عقاقيره الطبية أحيانا ما يتجاوز الحد بين التهدئة، والتطمين، أو بين التخدير والتذهيل (من الذهول)، كذلك هو أحيانا ما يتخطى مرحلة التعتة - التي قد تكون إيجابية - دون أن يتبين متى ولا إلى أين هو ذاهب بهذا التحريك المحسوب أو غير المحسوب للوعي.

وكل هذا ينبغى أن يُتناول بأكبر قدر من الشجاعة والمسئولية والعلم والأخلاق والالتزام، بدلا من الهرب وتوزيع قشور المعلومات، ونشر النماذج الزائفة، والمعلومات الناقصة

9- بعد كم جرعة أو شمة أو قطعة أفيون أو حشيش أو كأس خمر، يصبح الإنسان مدمنا؟

هذا أمر يختلف من فرد لفرد.

فونستون تشرشل كان يشرب برميلا من الخمر، وهو رئيس وزراء، وأديب، وفنان، وإنسان ولايعتبر مدمنا.

وسيد درويش كان مخزن مخدرات متنقل، وقد ترك لنا في سنوات ما لم يقدر حق قدره حتى الآن.

وأسمهان كانت تتعاطى كل ما يتعاطاه، وما لا يتعاطاه ثلة بأكملها من المدمنين.

ولكن هذه حالات فردية لا يقاس عليها، لكن القصد من ذكرها هو التنبيه على أن التعميم هو ضد العلم وهو يشوه الحقائق، وأن المسألة لها - دائما - أكثر من وجه، وأكثر من

حساب، وأن الفروق الفردية شديدة الأهمية والدلالة، وأن ظروف التعاطي تختلف، ولا بد من حساب كل حالة على حدة، ولا داعى للترويج لحكاية شمة واحدة تكفى للغوص في بئر الإدمان، كما ذكرنا في بداية الحديث.

**10- لو كان إنسان ما مدمنا.. كيف يقلع؟! ولو لم يكن، كيف يتجنب ويتحاشى ويتقى الإدمان؟!**

**أولاً:** أحب أن أؤكد عكس النغمة الشائعة التي يغلب عليها قدر كبير من اليأس والتعجيز فيما يتعلق بعلاج الإدمان، فأقول: **إن للإدمان علاج.**

فقط لابد من تحمل الإلتزام بالعلاج الطويل المدى بما في ذلك حدوث بعض النكسات.

**ثانياً:** أحب أن أنبه أن مجرد الإنقطاع عن المخدر ليس هو العلاج، ولكنه المرحلة الأولى فحسب.

**ثالثاً:** أحب أن أؤكد أن المدمن لا يحتاج إلى من يقول له هذا مضر، وكفى، وإنما يحتاج إلى بديل يحقق له ما كان يتصوره سيتحقق بالمخدر.

لابد أن نفهم أن المدمن (مثل أى إنسان) **يحتاج** إلى صعبة طريفة شريفة، بدلا من الصعبة الذاهلة الغائبة.

(وهذا هو دورالعلاج الجمعى والتأهيل فى مجتمع علاجى، ثم المجتمع الأوسع بعد ذلك وقبل ذلك)

إن المدمن (كما أى إنسان) **يحتاج** إلى تحريك وعيه (تعتته) بطريقة أكثر أمانا مع آخرين

وهو (مثل أى واحد) **يحتاج** إلى تحريك الإبداع الذى يصاحبه نوع من تغيير الوعى الخلاق، حتى لا يحتاج إلى المخدرات والمواد التى تفتعل تحريك الوعى، لكنها سرعان ما تجهض المحاولة بالتعتيم بعد التعتة)

وهو أخيرا **يحتاج** (مثلنا جميعا) لأن نحترم وجوده حتى لا يلغى نفسه وكيانه وراء غيامة الخدر.

وكل هذا وارد فى العلاج فى المجتمع العلاجى،

**ومعسكرات العمل والتأهيل الممتد.**

كما أنه لازم لنا جميعا للوقاية من كل أنواع الإدمان بلا استثناء.

- الأهرام: رئيس التحرير أيامها أظن من أكثر من عشر سنوات.



---

إصدارات شبكة العلوم النفسية العربية

جميع الحقوق محفوظة للمؤلف 2009

## أ.د. يحيى الرخاوي

- أستاذ الطب النفسي، كلية الطب، جامعة القاهرة
- كبير مستشاري دار المقطم للصحة النفسية
- رئيس مجلس إدارة جمعية الطب النفسي التطوري والعمل الجماعي



### الأبحاث النفسية

- عديد الأبحاث وأوراق بالإنجليزية و عديد الفروض والنظريات والمداخلات بالعربية إضافة إلى عديد أبحاث الدكتوراه والماجستير التي قام بها واشرف عليها ومشاركته عديد الندوات والمؤتمرات العلمية والعالمية

### المؤلفات

- حيرة طبيب نفسي - المشي على الصراط ( ج1 الواقعة، ج2 مدرسة العرة) - مقدمة في العلاج النفسي الجمعي - دراسة في علم السيكيوباتولوجي (شرح : سر اللعبة) العمل المحوري الذي يمثل نظيره للأمراض النفسية والسيكيوباتولوجيا - أوار النفس - حكمة المجانين - النظرية التطورية الإيقاعية وأساسيات من علم النفس ( تشمل الخطوط العامة للنظرية النفسية البيولوجية للمؤلف) - قراءات في نجيب محفوظ - مثل.. وموال - مراجعات في لغات المعرفة - مواقف النفرى بين التفسير والاستلهام - تحاللات يحيى الرخاوي (ثلاثة أجزاء) - مبادئ الأمراض النفسية - علم النفس في الممارسة الطبية - علم النفس تحت المجهر (- ألف بء، الطب النفسي - حياتنا و الطب النفسي - حيرة طبيب نفسي - عندما يتعزى الإنسان - دليل الطالب الذكي في علم النفس والطب النفسي: 3 مجلدات - أفكار وأسمار حول القصر العيني - البيت الزجاجي والثعبان. (شعر) - اللغة العربية والعلوم النفسية الحديثة - المفاهيم الأساسية للطب النفسي - الطب النفسي للممارس - قراءات في نجيب محفوظ - مثل.. وموال قراءة في النفس الإنسانية - رباعيات ورباعيات - هيا بنا نلعب يا جدي سوبا مثل أمس - تبادل الأقنعة - أصداء الأصداء

### الانتماء إلى الجمعيات النفسية

- عضو الجمعية المصرية للصحة النفسية
- عضو مؤسس للكلية الملكية للأطباء النفسيين
- رئيس التحرير المشارك المجلة المصرية للطب النفسي.
- رئيس تحرير مجلة الإنسان والتطور - مستشار النشر بالهيئة العامة للكتاب
- مسئول التحرير المشارك للمجلة العربية للطب النفسي

