

الجوانب النفسية لإدمان المقامرة

كان يُطلق عليها اسم (المقامرة المرضية) في تصنيف الأمراض النفسية [DSM-IV] حيث صُنِّفت في فصل اضطرابات النزعة ولكن حديثاً في التصنيف [DSM- V] أطلق عليها إدمان المقامرة، وصُنِّفت في فصل الإدمان، وذلك لأن كلمة الإدمان أصبحت تطلق على أشياء كثيرة، وليست مقصورة على المخدرات كما كان معروفاً .. وقد وُجد انطباق كل محكات الإدمان على المقامرة وهي :



التعوُّد النفسى أو الجسدى أو كلاهما على مادة أو فعل معيَّن لا يمكن الاستغناء عنه، ويحاول الشخص الحصول عليه أو فعله بأى وسيلة وأى ثمن مع زيادة مستمرة في المعدل بغض النظر عن الخسائر المادية أو الصحية .
مقدمة سريعة:

تُعتبر مسألة المقامرة من المسائل التي تدرج في الثقافة العربية في إطار الجريمة المستحقة للعقاب . وأصبح الاهتمام منصباً من الغرب من خلال الاهتمام المتزايد بإصدار المجلات والدوريات التي تتحدث عن المقامرة المرضية، وفي أستراليا هناك معاهد لدراسة المقامرة المرضية من الناحية السيكلوجية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية والتاريخية.

وقد رُصدت ظاهرة المقامرة في المجتمعات البدائية، حيث رُبِطت بالسحر والشعوذة والأرواح الشريرة والرعب والخوف من المجهول، والاعتقاد بالقوى الخارقة، حيث وُجِدَت قطعة نرد في الحضارة المصرية القديمة في أحد قبور الفراعنة يعود تاريخها إلى ثلاثة آلاف سنة قبل الميلاد، ويذكر المؤرخون في الحضارة الرومانية القديمة حكايات طريفة ومذهلة عن قبائل الجرمان الذين كانوا يراهنون على زوجاتهم وأطفالهم وحتى على أنفسهم، وقد كانت الخسارة تؤدي إلى الرق والعبودية.

وشاعت المقامرة في بلاد الإغريق قديماً، واعتبرت ممارسة غير لائقة لدرجة أن أرسطو في

وخصوصاً الأب، فتكون عند ذلك المقامرة نوعاً من التقليد والمحاكاة.

زد على ذلك أن الدراسات تحدثت عن أن غالبية المقامرين ينحدرون من أسر مفككة تعاني القسوة والتسلط والتربية الأسرية الضاغطة والمتزمتة، فيلجأ الابن إلى المقامرة بهدف معاقبة الأبوين.

وتعتبر جماعة الأقران من العوامل المهمة المشجعة على المقامرة، سيما إذا كان أفراد تلك الجماعة يحملون في ثنايا أنفسهم اتجاهات إيجابية تجاه المقامرة، فنراهم يشجعون أصدقاءهم على خوض غمار هذه التجربة بدافع حب الاستطلاع والمجازة والمسايرة الاجتماعية.

البحث الجاد والفعال لممارسة اللعب والرهان التي يمكن أن تصل فيما لو اشتدت إلى مرحلة المقامرة المرضية القهرية، فيبدأ المقامر بالاعتقاد بأن الشخص الذي يفوز عليه يتميز بالكمال والمهارة والدقة فيسارع في تقليده والتوحد معه في كل سلوكياته وتصرفاته.

أما إذا كان موقف الإنسان تجاه المقامرة سلبياً، فهذا ما يدفعه إلى المقامرة تحت ضغط أصدقائه وأقرانه أو تحت ضغط الظروف الاجتماعية والاقتصادية المحيطة به.

كما تلعب العوامل الأسرية دوراً مهماً في إدمان المقامرة، فاحتمالية المقامرة تكون كبيرة إذا كان أحد الأبوين من المقامرين

كتابه «الأخلاق» صنّف المقامرين في طبقة اللصوص وقطّاع الطرق، وحزّم ريتشارد قلب الأسد المقامرة على أنها رذيلة كبيرة حتى ولو كانت رهاناً بسيطاً.

واختلف العلماء والمتخصصون في تحديد مفهوم دقيق للمقامرة، فهناك المقامرة الكامنة والمحتملة والقهرية والمشكلة وإدمان المقامرة المعرضة للخطر، والمقامرة الاجتماعية، والمضطربة، ولذا أدرجت كل هذه الأنواع تحت تسمية المقامرة المرضية Pathological Gambling.

أسباب المقامرة:

لا شك أن الموقف الإيجابي تجاه المقامرة هو المسؤول عن الوقوع في شرك هذه الآفة الاجتماعية الخطيرة مما يدفع بالشخص إلى



د. علاء فرغلي
إستشاري الطب النفسي

المقاومة على ثلاثة عوامل:
ملاحظة الذات وفيها يتم تحديد الشروط التي يظهر فيها سلوك المقاومة، فهناك شروط عامة لدى جميع المقاومين وشروط خاصة بكل مقاوم. وتبدو الشروط العامة في الرغبة في الفوز بثروة كبيرة والرغبة في الإثارة وتفعيل سلوك المخاطرة والهروب من الضغوط الحياتية.
■ تخطيط السلوك ويُقصد بذلك محاولة إقناع المقاوم بقدرته على الامتناع عن المقاومة بجانب عقابه في اللحظة التي يقبل فيها هذا السلوك.

■ العلاج بالإشباع وهو ممارسة المقاومة بصورة مفرطة وحسب رغبة الإنسان، فكثرة المقاومة تؤدي إلى نوع من الانطفاء للدوافع الثانوية وذلك عن طريق ضرورة التوقف عن المقاومة عندما تتاح فرصة لذلك، والتوقف عنها في حال الخسارة والبحث عن أنشطة بديلة.

ثالثاً: العلاج المعرفي:

يقوم هذا العلاج أساساً على تحديد الإنسان أهدافاً لحياته يسعى لتحقيقها، فعند ذلك يدرك تفاهة ما يقوم به من سلوكيات شاذة ويرتكز هذا العلاج على أساليب:

أ- القصد بالنقيض الذي يقوم على تقليل المقاوم من الشعور بالذنب والتهوين على نفسه ذلك الضعف الذي يشعر به تجاه قهر المقاومة، وأن يعود السخرية من المسائل التي تسببها المقاومة.

ب - تحويل الانتباه يقوم على قاعدة مهمة وهي «قلة الاهتمام تمتد الاهتمام» فلا يفكر كثيراً بسلوك المقاومة وما يترتب عن ذلك من شحنات عاطفية، بل يمكن أن يحول تفكيره إلى موضوعات أخرى.

ويوجد أربعة محاور أساسية للعلاج المعرفي للمقاومة المرضية تتمثل في:

- ١- فهم العشوائية.
- ٢- المعتقدات الخاطئة للمقاومين.
- ٣- الوعي بالمدرجات غير الدقيقة.
- ٤- التصحيح المعرفي للمدرجات

والمتخصصين إلى الدراسات العلمية وتصميم البرامج العلاجية للمقاومين، وإنشاء المؤسسات والمستشفيات العلاجية الخاصة بهم.

وقد تلعب التشريعات الدينية التي تتفق مع التشريعات الوضعية للمجتمع دوراً في الحد من انتشار ظاهرة القمار في المجتمعات العربية، لكنها غير مجدية إذا وصل القمار إلى المرحلة المرضية فهنا لا بد من العلاج وفق الاستراتيجيات التالية:

أولاً العلاج السيكودينامي:

يقوم هذا الأسلوب في العلاج على التحليل النفسي الذي يدل على أن توقف القمار عن سلوك المقاومة قد يجعله أكثر اكتئاباً مما يحيله إلى تبني سلوكيات أخرى يدمر بها ذاته.

ثانياً العلاج السلوكي:

يعتبر العلاج السلوكي مسألة المقاومة سلوكاً متعلماً يمكن القضاء عليه من خلال البيئة المحيطة بالمقاوم، وتعديل سلوكياته عن طريق تقنيات الإشراف الكلاسيكي التي منها:

١- العلاج بالتغفير:

يُقصد بذلك عملية تكوين استجابات سلبية للسلوك غير المرغوب فيه وذلك من خلال توضيح السلبية، التي يتعرض لها الإنسان من ممارسة المقاومة ومحاولة إقناعه بأن كل ما يتعرض له من مشكلات هو بسبب المقاومة.

وقد تُستخدم الصدمة الكهربائية في اللحظة التي يُظهر فيها المقاوم رغبة في اللعب فيحصل هناك اقتران شرطى بين الصدمة الكهربائية وبين الرغبة في اللعب، بكلام آخر عندما يشعر برغبة عارمة في اللعب، يصدم كهربائياً، وهذا ناجح وفعال، وفي بعض الأحيان، يمكن إعطاء بعض الأدوية مثل (الإبومورفين) Apomorphine التي هي بدورها أدوية تسبب الشعور بالغثيان والإقياء، فيربط بشكل شرطى بين المقاومة والغثيان، بمعنى أن المقاومة هي التي تسبب الغثيان.
ب- أسلوب الضبط الذاتي: يرتكز هذا الأسلوب في علاج

كما تبين أن عامل الجنس مهم جداً، فنجد الرجال أكثر ممارسة للمقاومة من النساء كون الثقافة المجتمعية والحضارية تؤكد أن المقاومة تخص الرجال أكثر من النساء.

أما أسباب المقاومة من وجهة نظر المقاومين أنفسهم فكانت على النحو التالي:

- * الرغبة في الحصول على ثروات طائلة.
- * التسلية والإثارة.
- * التغلب على الاضطرابات الانفعالية العاطفية.
- * المسيرة الاجتماعية.
- * التخلص من الشعور بالملل واليأس

* الهروب من المشكلات الشخصية والأسرية والضغوط النفسية الناجمة عنها.
* الشعور بالهيبة والمكانة والشعور بتقدير الذات والاعتراف من قبل الآخرين.

متى تكون مقامراً؟

يعانى المقاومون بعض السلوكيات والأعراض التي تميزهم عن غيرهم من الناس العاديين على النحو التالي:

- * عدم القدرة في التوقف عن اللعب والمراهنة بغض النظر عن المكسب
- * التفكير غير العقلاني والشعور بالذنب والرغبة في المخاطرة.
- * الانسحاب من المجتمع في حالة التوقف عن المقاومة.

* المعاناة من اضطرابات نفسية كالإكتئاب والشخصية المضادة للمجتمع والقلق والخضوع والسيطرة والشخصية النرجسية.
ومن خصائص الشخصية التي ترتبط بالمقاومة المرضية:

- ١- الميل والاتجاهات الوسواسية القهرية.
- ٢- العامل المزاجي.
- ٣- الشعور بوجود صدمات وضغوطات حياتية.
- ٤- العامل الاجتماعي.
- ٥- مشاكل الإدمان والشعور بالإساءة.

هل هناك علاج؟

بدأت المجتمعات الغربية تنظر إلى القمار كونه إنساناً مريضاً يجب علاجه، وهذا ما دفع العلماء

الخاتمة:

رابعا: البرامج الإرشادية والعلاجية:

تهدف هذه البرامج إلى التخلص من الاضطرابات النفسية والسلوكية والاجتماعية والاقتصادية التي يعانيها المقاوم، وبالرغم من كثرة البرامج فلا يوجد برنامج واحد يصلح لعلاج كل حالة من حالات المقاومة المرضية، ذلك لأن من يحدد طبيعة البرنامج المستخدم للعلاج هو الطبيعة الإكلينيكية والديناميات النفسية للمقاوم وبعض العوامل الشخصية.

ولقد حددت مؤسسة كاليفورنيا للمقاومة عام ١٩٨٢ أول برنامج علاجي منظم للمقاومة المرضية يهدف إلى مساعدة المقاومين على التخلص من هذه العادة والعمل على إرشادهم بشكل صحيح وفق الأسس التالية:

- ١- إيجاد الأمل.
- ٢- الحد من الضغوط المالية.
- ٣- تنمية الشعور بتقدير الذات.
- ٤- معالجة الشعور بالذنب والخجل والندم.
- ٥- التوقف عن المقاومة.
- ٦- التوافق مع الرغبات والدوافع التي تساعد على المقاومة.
- ٧- تنمية علاقات اجتماعية جديدة وإيجابية.
- ٨- القضاء على مشكلات الحياة اليومية.
- ٩- إعادة الثقة بالذات.
- ١٠- تنمية عادات ومهارات جديدة.
- ١١- الابتعاد عن التفكير الخيالي وتنمية التفكير المنطقي.