المحاضرة التاسعة: الجماعة والإدمان

مقياس علم النفس المرضي الاجتماعي

طلبة الماستر2 علم النفس العيادي

الهدف من المحاضرة: التعرف على مفهوم الادمان على المخدرات وتحديد أسبابه الاجتماعية ودور الجماعات (الأسرة، جماعة الرفاق، المدرسة) في حدوث الادمان

إن السلوك الإدماني ليس بالسلوك البسيط ومن الصعب تفسيره لأنه محصلة لمجموع من العوامل التي تؤثر بطريقة ما في بعضها البعض، إنه سلوك معقد مرتبط بعدة عوامل بيولوجية وسيكولوجية واجتماعية...هذه العوامل وغيرها تتظافر مع بعضها البعض وتؤدي إلى سلوك التعاطي أو الإدمان فمثلا ينظر إليه بعض الباحثين في مجال الإدمان على المخدرات بأنه سلوك مرضي ناتج عن الإحباطات التي لا يستطيع الفرد مواجهة آثارها النفسية بحلول واقعية...، وينظر إليه البعض الآخر على أنه مرض اجتماعي ناتج عن مشكلات اجتماعية، وبين هذا وذاك تعددت تعريفات الإدمان على المخدرات واختلفت.

1/ تعريف الإدمان:

وهو عبارة عن الخضوع والحاجة المستمرة للعقاقير المخدرة بحيث لا يمكن الاستغناء عنها، وللإدمان علامات تظهر على الشخص المدمن حسب نوع كل مخدر، وبالتالي فالشخص المدمن هو الذي يتعاطىالمخدر بصورة منتظمةومستمرة، ويصل إلى المرحلة التي يصبح فيها عبدا للمخدرولا يمكن الاستغناء عنه ويعمل في سبيل الحصول عليه بأي وسيلة.

(أحمد مجدي محمدحجازي، 1994: 32)

والتعريف القديم للإدمان بني على دراسات في الخمسينيات والستينيات كان يعتمد على ثلاث محاور لتعريف الإدمان وهي:

- الاعتماد النفسي.
- الاعتماد الجسدي.

- المقاومة للمادة المستخدمة (حيث تزداد الجرعة تدريجيا لكي تحدث نفس الأثر حتى لا تحقق أي أثر إيجابي على الإطلاق مع كثرة الاستخدام).

ثمتطورت الدراسات على يد "**جيروم جيف**" الذي أجرى العديد من الدراسات على المحاربين في الفيتنام وخرج بنتيجة أن الإدمان يمكن أن يحدث دون وجود أي ظاهرة من ظواهر الاعتماد الجسدية ولكنه عبارة عن استخدام إجباري للمادة أو المخدر أو الدواء، حيث لا يمكن الاستغناء عنه.

ثم أتبع ذلك بتعريف "**ديفيد سميث**" في سان فرانسيسكو بكاليفورنيا حيث عرف الإدمان بأنه الاستخدام الإجباري للمادة المخدرة أو الدواء، مع الفقد التام لسيطرة الإنسان على إرادته والتحكم في رغباته، والاستمرار في التعاطي على الرغم من الآثار السلبية، والخطورة التي يواجهها المدمن للحصول على المادة التي يدمنها. (عبد الهادي مصباح، 2004: 33)

إذا فالإدمان فهو سلوك تدفع إليه رغبة عارمة وملحة وحاجة غالبة للاستمرار في تعاطي المخدر، وأحاسيس جسمية محدودة تنجم عن اعتماد البدن على التعاطي بحيث لو حرم منه تظهر عليه أعراض معينة يلي بعضها بعضاً فيصبح المدمن مريضا تتفاقم حالته سوءاً أو تشتد أعراض المرض خطورة ما لم تدركها العناية الطبية المتفهمة لحالته وما يصاب به من آلام نتيجة التغيرات الفسيولوجية التي تحدث في الجسم الذي حرم من المخدر شأنه شأن من يحرم من الغذاء أو الهواء لذلك يحرص على الحصول عليه بأي طريقة ولو بارتكاب جريمة. (معن خليل العمر، 2009: 209)

ويتضح مما سبق أن الإدمان يعني وقوع الفرد في شباك المخدر وعجزه عن إيجاد الحل، ويصبح الإدمان سلوك تدفع إليه رغبة ملحة للاستمرار في تعاطي المخدر ويعتمد الجسم أيضا على التعاطي حيث أنه إذا حُرم هذا الفرد من المخدر قد تظهر عليه أعراض انسحابية معينة ناتجة عن التغيرات الفسيولوجية.

2/ الأسباب الاجتماعية للإدمان:

يقصد بالأسباب الاجتماعية جميع الظروف والمتغيرات الاجتماعية التي تحيط بالفرد منذ ولادته وعبر مراحل حياته المختلفة، وتساهم بشكل أو بآخر في تشكيل شخصيته وتكوينها، ويبدأ تأثير

تلك الظروف عند الفرد منذ طفولته الأولى المرتبطة بالتنشئة الاجتماعية المقدمة ويستمر طيلة حياته خلال مراحل التنشئة الاجتماعية المتأخرة.

وتمارس البيئة الاجتماعية تأثيرات متعددة على نشوء التعلق، فالمجتمع الغربي على سبيل المثال لا يتسامح مع الكحول فحسب، وإنما يعتبره عادة اجتماعية من ضمن العادات اليومية وفي كثير من الجمعيات والمؤسسات تتم السخرية ممن لا يتناولون الكحول، وفي كثير من المجتمعات العربية يعد تقديم السجائر من ضمن عادات الضيافة في المناسبات الفردية والاجتماعية، وتدخين النرجيلة أصبح يمثل عادة واسعة الانتشار في المقاهي والنوادي والمطاعم، وتناول القات يعد في اليمن من ضمن العادات الاجتماعية التي لها طقوسها وتقاليدها التي يصعب انتزاعها، وبهذا تعمل جميع مؤسسات التنشئة الاجتماعية (الجماعات) دورها في ظهور الادمان على المخدرات بطرق معينة وسنتناولها كالأتي:

ا/ الأســـــرة: وعلى المستويات الأسرية يتعلم الأطفال منذ نعومة أظافرهم من والديهم ومجتمعهم التناول غير المراقب للكحول أو تدخين السجائر أو أية مادة أخرى، حسب المجتمع الذي يعيشون فيه وكثير من الأطفال يتعلمون أن تناول الكحول ينتمي للعادات التي يسلكها الوالدين في أوقات فراغهم (هواية وقت الفراغ) حيث يتم تناول السجائر أو الكحول عند وجود مشكلات وفي أوقات (القلق- الغضب) أو فنجان القهوة صباحاً... الخ، الأمر الذي يقود إلى أن يتبني الأولاد القادمون من أُسر علاقاتهم مضطربة مدمنون. (سامر جميل رضوان، 2002: 404)

ب/ المدرســـــة: تلعب المدرسة دوراً كبيراً في تنشئة الطلبة فلمعلمين هم القدوة فإذا كان سلوك المعلمين سلوكاً نموذجيا ويعتمد على الأساليب التربوية الحقيقية واستطاعت أن تشيع جواً يسوده الأمن بين الطلبة وأبعدتهم عن التوتر والصراع، ولم تلجأ إلى العقاب الجسدي والنفسي وأشاعت بينهم العدالة الاجتماعية وأرشدتهم للفضيلة كلما كانوا أسوياء، إن معالجة المدرسة لرفاق السوء وإرشاد الأهل للتعامل مع أبنائهم ووجود جو متفاعل بين البيت والمدرسة ومتابعة الطلبة وتحسين تحصيلهم الدراسي ومساعدتهم على تحقيق أهدافهم فإن جميع ذلك يساعد الطلبة على عدم الوقوع في الانحرافات السلوكية. (سعيد حسني العزة، 2004: 365)

ج/ جماعـــة الرفـــاق: لجماعة الرفاق دور كبير في إدمان الكثير من المراهقين والشباب حيث تشير جميع الدراسات على متعاطي المخدرات أن رفاق السوء كانوا من الأسباب الرئيسية وراء إقبال المبحوثين على تعاطي المخدرات. فقد توصلت الدراسة الميدانية التي أجراها الدكتور "**عدلي السمري**" عام (1990)، والتي شملت عينتين بلغ مجموعهما (400) مبحوثاً، نصفهم عينة تجريبية والنصف الآخر عينة ضابطة، وقد أجريت الدراسة التجريبية على عينة من نزلاء خمسة مراكز لعلاج المدمنين على المخدرات، ثلاثة منها في القاهرة واثنان في الإسكندرية وقد تم اختيار أفراد العينة الضابطة من غير المتعاطين الذين تم اختيارهم في نفس مستوى السن والتعليم والمهنة لأفراد العينة التجريبية، وقد توصلت الدراسة إلى أن (54.5%) من أفراد العينة كان سبب تعاطيهم المخدرات هو معاشرة رفاق السوء، وأن (88.5%) من المبحوثين حصلوا على المخدر لأول مرة عن طريق الأصدقاء.

وتبين دراسة الدكتور "**محمود الكردي**"، أن تعاطي المخدرات عند (83%) من أفراد العينة كان عن طريق الأصدقاء و(6%) عن طريق مروجي المخدرات كما اتضح من دراسة الدكتورة "**سلوى سليم**" أن (26%) من المبحوثين تعاطوا المخدرات بسبب معاشرة رفاق السوء، وأن (38.1%) عادوا إلى تعاطي المخدر بعد انقطاعهم عنه بسبب الأصدقاء. (صالح السعد، 1997: 80)

وأظهر تحليل بيانات مستمدة من عينة ضخمة من المراهقين بلغ عددهم (1468)، وتتراوح أعمارهم من (12-17 سنة) أن الخصائص الشخصية واستعمال الأقران للمواد المخدرة يشرح أعلى نسبة من التباين في تكرار استعمال المراهقين لمواد مخدرة غير شرعية وتبين نتائج دراسة أخرى أن أثر الأقران من بين المنبئات باستخدام المواد المخدرة التي أفصحت عنها الدراسة، كما أظهرت نتائج دراسة أخرى أن أثر الأقران على استعمال المراهقين لمختلف أنواع المخدرات قوي نسبياً ودال إحصائياً،مع وجود أثر مستقل ومباشر لاتجاهات الوالدين نحو المخدرات واستعمال الأقربين والراشدين للمخدرات، وتبين دراسة حديثة أهمية التنمية المبكرة للضبط الذاتي، وبالذات بالنسبة لمن لديهم استعدادا أكبر للمخاطرة، فاستعمال المواد المخدرة والتأثير السلبي للأقران ينظر إليها في هذه الدراسة، على أنها العمليات التي من خلالها يؤدي الاستعداد للمخاطرة وضعف الضبط الذاتي إلى السلوك الجنسي غير المأمون. (حمود بن هزاع بن عبد الله الشنبري الشريف، 2007: 15)

حيث أظهرت دراسة ميدانية أجريت في مصر لرصد الوسائل المؤثرة في انتشار ظاهرة المخدرات أن أصدقاء السوء من أهم المؤثرين في توجيه الشباب نحو الإدمان، وذلك بنسبة

(50.3%)، أما الظروف المحيطة، وخاصة المرور بالأزمات بنسبة (29.4%)، تلي ذلك أسباب أخرى، مثل حب الاستطلاع وعدم وجود الرقابة والتوعية، وقال المبحوثين من الشباب (50%منهم) أن وسائل الإعلام تقلل انتشار الظاهرة، وفيما رأى (41%) منهم أنها تزيد من حدة الظاهرة وخاصة التلفزيون من خلال الأفلام التي تعالج الظاهرة، وهي من جانب آخر تعلم المشاهدين طرق الإدمان وأساليبه، وكشفت الدراسة أن درجة توافر الخدمات الاجتماعية والأنشطة الرياضية والبرامج العلمية إذا ما توفرت فستحدث تغييراً إيجابياً لدى الشباب للإقلاع أو الابتعاد عن المخدرات. (ماجدة بهاء الدين السيد عبيد، 2008: 271)

د/ التعرض لثقافة الادمان: يشير "**سويف**" إلى أن التعرض لثقافة المخدرات يمثل أحد العوامل التي تفسر منشأ سلوك التعاطي، ويعرف المنشأ بأنه كيفية ظهور المرض أو الاضطراب، من حيث طبيعة العوامل التي أسهمت في هذا الظهور، والأوزان النسبية لكل منها، وما تمر به من عمليات حتى يفصح المرض أو الاضطراب عن نفسه، ومن خلال ما توصلت إليه الدراسات الميدانية تم تحديد المستويات المتفاوتة من التعرض لثقافة المخدرات وهي:

1) السماع عن المخدرات.
2) الرؤية المباشرة للمخدرات.
3) وجود أصدقاء يتعاطون المخدرات.
4) وجود أقارب يتعاطون المخدرات.

ثم أجريت مقارنات إحصائية بين مجموعتين من طلاب الجامعات المتعاطين وغير المتعاطين للمواد المؤثرة في الأعصاب، وكشفت المقارنات أن المتعاطين كانوا أكثر تعرضاً لثقافة المخدرات من غير المتعاطين، حيث بينت النتائج أن نسب الطلاب الذين "سمعوا عن المخدرات" أو "رأوها" أو "كان لديهم أصدقاء يتعاطونها" أو "أهم أقارب يتعاطونها" كانت هذه النسب أعلى بين مجموعة المتعاطين منها بين مجموعة غير المتعاطين، الأمر الذي يرجح وجود علاقة إيجابية ثابتة بين التعرض لثقافة المخدرات واحتمالات التعاطي. (زين العابدين درويش، 2005: 259)

ذ/ عوامل اجتماعية أخرى مساعدة على الإدمان:

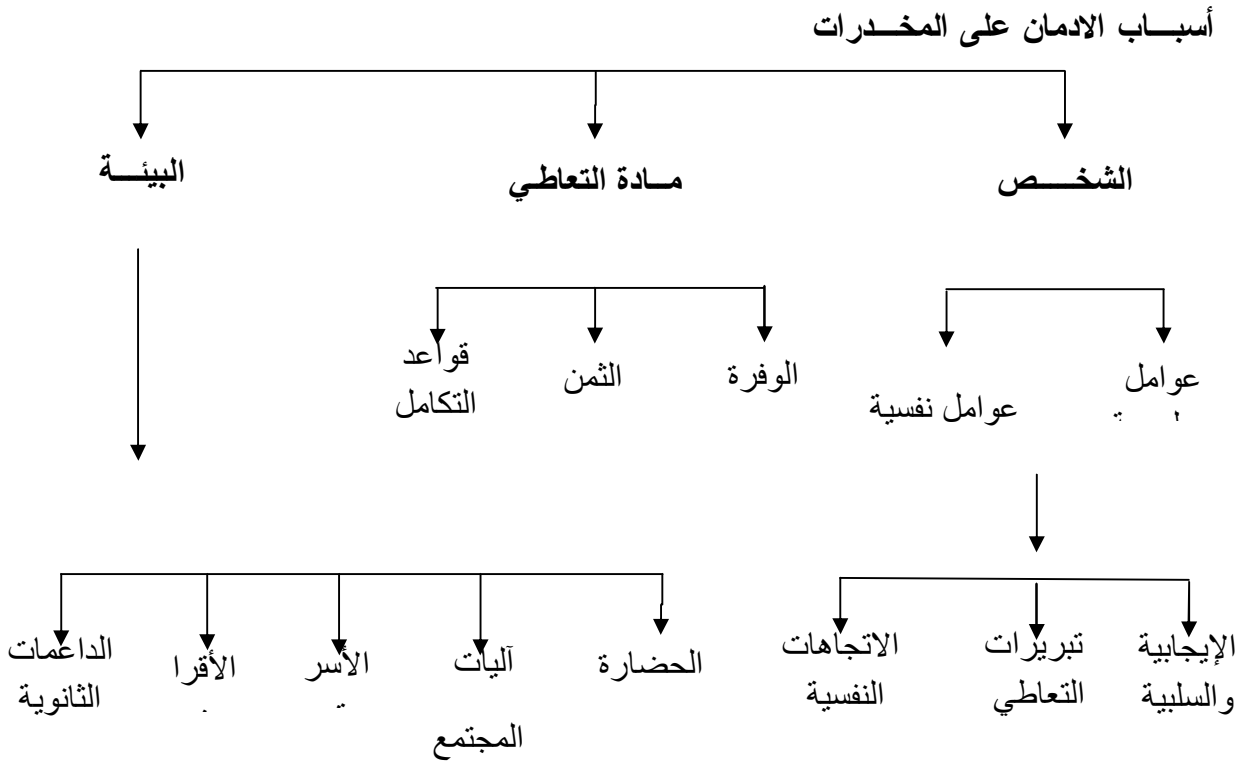
- **العادات والتقاليد:** تختلف الرؤية الثقافية لإدمان عقار عن آخر تبعاً للمحتوى الثقافي لكل مجتمع عن الآخر، حيث تلعب العادات والتقاليد دوراً بالغ الأهمية في تجريم أو إباحة تناول العقاقير من مختلف الأنواع.

- **الدين والحضارة:** تختلف أنماط الإدمان في البلدان المختلفة تبعاً لطبيعة الأديان السائدة في المجتمع فبينما نجد تساهل من الكنيسة الكاثوليكية في تناول الخمور نجد الإسلام يحرم المخدرات بجميع أنواعها ويحرم تناول الخمر، وعندما أباح الإسلام تناول هذه المحظورات في بعض الحالات المرضية من منطلق الضرورات تبيح المحظورات، وما عدا ذلك فإن هذا السلوك مُحرم دينياً واجتماعياً، كما نجد أن نظرة المجتمع للعقار تختلف عن مجتمع لآخر، فنجد أن الخمر تنتشر في فرنسا وأيرلندا بينما تنخفض بين الإيطاليين واليهود ويرتفع إدمان الخمر والهيروين في المدن الكبرى بأمريكا...الخ.

- **الحروب:** قد تساعد الظروف وملابسات الحياة غير المستقرة التي يعيشها أبناء المجتمع أثناء الحروب وعدم الأمان والقلق والخوف والاضطرابات على انتشار أو تناول العقاقير والمخدرات بصورة أكثر عن أوقات السلام. (محمد يسرى إبراهيم دعبس، 1994: 28)

تناولنا في هذا الجزء أهم العوامل المسببة للإدمان على المخدرات بكافة أنواعها من خلال آراء العلماء و التقديرات الإحصائية المتحصل عليها من البحوث العلمية المتخصصة في مجال البحث عن دور مختلف الأسباب السالفة الذكر في تفشي إدمان المخدرات، التي باتت تمس كل شرائح المجتمع في كافة دول العالم الأمر الذي جعل منها أزمة حقيقية تحتاج إلى تكاتف العديد من الجهود-كل في مجال تخصصه- من أجل التخفيف من حدتهاخاصة في عصرنا الحالي الذي توازى فيه التطور في مجالات جمة من حياة الأفراد مع تفاقم وظهور مشكلات جديدة لم تكن تعرف من قبل.

ولعل الشكل الموالي يبرز لنا أهم الأسباب المؤدية للإدمان حسب **مصطفى سويف**(1996: 59):



شكل رقم (12):يوضح أهم أسباب الإدمان على المخدرات.

8-6- أسباب الإدمان على المخدرات عند المراهقين:

من المعروف أن مرحلة المراهقة هي مرحلة طغيان الانفعالات والعواطف (إنها التغيرات الهرمونية والتبدلات البيوكيميائية التي يخبرها المراهق في مرحلته الجديدة من العمر) وتمتد هذه المرحلة من سن **الحادية عشر** حتى سن **التاسعة عشرة**، وكما ذكرنا تعتري المراهق تغيرات رئيسية على المستوى البدني والفكري والأخلاقي، وهذه المرحلة هي المرحلة الخطيرة في تجربة المخدر، وبالتالي ظهور نماذج الإدمان في هذا السن (المراهقة)، ويكون عدم كمال العالم حوله هو القضية البارزة كما يقول "**Boum Kind**" **(**1985**)**، وتدريجياً يبدأ المراهق بسؤال والديه عن السلطة المطلقة، إضافة إلى الأعراف الاجتماعية وعند إعادة النظر في السلطة الوالدية كسلطة مطلقة مثلاً نراه يرفض هذا المنطق، وينتقد بعض المعايير الأخلاقية التي يفرضها الآباء أو المجتمع بصفة عامة، فيراها لا تتفق مع جيله وعاداته فمثلاً يرفض سلطة الأب في عدم التدخين، وهذا الرفض والثورة على سلطة الوالدين يدفع بعض المراهقين إلى تجربة المخدر أو المسكر.(محمد حمدي حجار،1992، ج5: 90)

وفي الوقت الذي يبدأ المراهق بالاعتراض على بعض المعايير الأخلاقية لوالديه، فإن تأثير أنداده عليه يتعاظم، حيث ينقلون إليه مفاهيمهم ونظرتهم ومعاييرهم الأخلاقية، فإذا كانوا من متعاطي المخدرات فصداقتهم مرتبطة بمجاراتهم في التعاطي أو الابتعاد.

وفي هذه المرحلة أيضاً يتعلم المراهق كيف يتدبر بالألم العاطفي ويتحمله، إلا أن هذا التدبر عند البعض يبدو مؤلماً جداً فيهربون إلى أنماط السلوك النكوصي الأكثر أماناً مثل الارتباط المفرط بالغير والانعزال في المراهقة، حيث نجد النسبة العالية للانتحار أو محاولات الانتحار إضافة إلى سلوكيات وخيمة ترتبط بالصحة، وهذه المظاهر السلوكية ليست في الواقع سوى تعبير عن مدى المعاناة التي يعيشها المراهق في هذه المرحلة. (محمد حمدي حجار،1992، ج5: 31)

قد لا يدرك المراهق أنه يعاني مشكلة إدمان، كما قال "**لورين ودسون**" طبيب نفساني واستشاري الإدمان "**بلوس أنجلوس**"، إن المراهقين عادة لا يدركون أنهم يعانون من مشكلة الإدمان، فمشكلة تعاطي المخدرات تمثل جزءا من المشاكل المرتبطة بالشباب فعلى سبيل المثال... يكون من الصعب تحديد إذا كان السلوك غير السوي للمراهق نتيجة مصاعب دراسية، أو علاقات أسرية مفككة، أو نتيجة مخدرات.

وفي كثير من الحالات يكون، إدمان المراهق رد فعل لمصاعب وجدانية يواجهها أثناء محاولته إتمام الأربعة التي تكون مسيرة تطوره، والمهام الأربعة كما ذكرها "**كينيوليتون**" في كتاب (Loosening the Gaps) هي:

أولا: قبول دورنا البيولوجي كذكور وإناث، وفي بعض الدوائر يكون استخدام المخدرات كجزء من طقوس النمو ومكملات الدور للشباب، وقد تستخدم المخدرات في تدعيم فكرة ما، فالشباب الذي تتدلى من فمه سيجارة الماريجوانا، أو المراهقة التي تحيل على مرافقها وتطلب منه إشعال سيجارتها... تصرفات تدعم صورة قوة الذكورة والإغراء الأنثوي.

وعندما يظهر لدى المراهق الهوية الجنسية فهذا يفتح الباب لاحتمال إقامة علاقات جنسية حميمية وهذا شيء مهدد في كل الأحوال، وتنتج عنه المهمة الثانية.

ثانيا: تعلم كيفية التعامل مع الجنس الآخر بطريقة مريحة، فعادة ما يستخدم الشباب المخدرات لمواجهة الحرج والشعور بالضعف للتجربة في المجال الجنسي.

إن الصراع من أجل الحصول على الاستقلال هو أول تجربة إنمائية قاسية يخوضها المراهق بوضع حدود للنفس، واكتساب مميزات الراشد السليم الناجح يعد كل هذا من المراحل الصعبة التي يواجهها الشباب، ففي هذه الفترة يكون استخدام المراهق للمخدرات بمثابة اختراق للحدود والقواعد التي يضعها الوالدين والمجتمع ككل.

ثالثا: الإصرار على الحزم من جانب الأولياء هذا ما يجعل المراهق يسلك بعض السلوكات مجبراً.

رابعا: أن يختار لنفسه وظيفة وعادة ما تبدأ هذه المرحلة بعدة بدايات وهمية، وبالتالي هي فاشلة في نظر المراهق ويصاحب الحاجة المسلحة للنجاح في الرغبة في كسر التبعية للأسرة وهذاالضغط الكبير يؤدي إلى الاعتماد على المخدرات بشكل كبير. (بابراكوتمانبكنل، 1994: 29)

إن هذه المراحل لا تفسر لماذا يلجأ كل المراهقين لاستخدام المخدرات لمواجهة الصعوبات التي تواجههم لإتمام هذه المهام، وفي الحقيقة أن كل المراهقين يمرون بهذه المراحل لكن ليسوا كلهم مدمنون، وحتى الإخوة في الأسرة الواحدة قد يدمن أحد منهم لكن الآخرين لا يدمنون رغم أنهم يمرون بنفس الصعوبات.

ويلخص "**Dusek**" (**1977**) أسباب تعاطي المخدرات لدى المراهقين في الأسباب الأربعة الآتية:

- **حب الاستطلاع:** وذلك بتأثير جماعة الرفاق من أجل معرفة الآثار المتوهمة للعقاقير المختلفة.
- **الضغط الاجتماعي:** من خلال تأثير وإغراء وسائل الإعلام والأقران...، خاصة ما يفعله الراشدون.
- **الهروب من مشكلات الحياة اليومية:** أي استخدام الإدمان كأسلوب من أساليب التعامل مع الضغوط.
- **تقليد نماذج من الراشدين:**(الوالدين، المعلمون، الممثلون...الخ)فضلا عن العواملالاقتصادية وضعف الرقابة الوالدية إضافة إلى الفراغ الديني.(عبد المنعم عبد الله حسيب، 2006: 212)

ويعد العامل النفسي أهم العوامل المهيأة لتعاطي المخدرات إذ يقدم معظم المتعاطين على هذه التجربة نتيجة لعجزهم عن التوافق النفسي، والذي يبدو في مظاهر متعددة منها ضعف الشخصية والعجز عن الاستقلال، والميل إلى السلبية، أو العدوان، وفقدان المهارات الاجتماعية اللازمة لإقامة علاقات ناجحة مع الآخرين، ومنها كذلك الإصابة بمرض نفسي أو عقلي، ومواجهة خبرات الفشل العاطفيأو الدراسي وتبين الدراسات التالية إلى أي حد ترتبط هذه المتغيرات بتعاطي المخدرات:

- أجرى في مصر بحث لدراسة سلوك المراهق المدخن، واستكشاف بيئته وسمات شخصيته، وتبين أن ارتفاع سمة العصابية لدى المدخنين مقارنة بغير المدخنين مما يشير إلى أن المدخنين يتصفون بقدر أعلى من القلق، والتوتر والانفعال، واختلال الرضا عن النفس، وضعف القدرة على التحكم في الذات، كما تبين أن درجاتهم مرتفعة على مقياس الميل إلى الجريمة، مما يعني أن لديهم استعدادا على ارتكاب السلوك الإجرامي ومخالفة القانون.
- كما تبين أن شرب الكحوليات يزيد بين الأشخاص الذين تتصف شخصياتهم بالسمات الآتية: الخجل الشديد، النقد الذاتي المستمر، الشعور بالنقص، والإحساس باليأس.