الأسباب والعوامل التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات.

أولا - الأسباب والعوامل التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات.

ثانيا- النظريات المفسرة لتعاطي المخدرات.

تمهيد:

مما لاشك فيه أن مشكلة المخدرات أصبحت من أعقد المشكلات، حيث عمت من خلالها البلوى، وهذا لمَا لهذه المشكلة من انعكاسات سلبية على حياة الأفراد والمجتمعات، حيث أصبحت معظم الدول والمجتمعات تعاني منها، وتحتل مكان الصدارة بين المشكلات الاجتماعية والصحية والإنسانية، وغني عن البيان،أن ظاهرة المخدرات برغم تعدد أسبابها ومظاهرها تكاد تكون عامة و تشترك في ذلك جميع الدول على حد السواء، والاختلاف يكمن في كثافة انتشار هذه الأخيرة، وذلك نتيجة عوامل ذاتية وموضوعية متعددة، ولعل أبرزها ارتباطها بظواهر اجتماعية أخرى كجنوح الأحداث، والجريمة بأنواعها المختلفة (السرقة،القتل،الخطف...)، البطالة... إلخ.

وقد رأينا في تعريف المخدرات والإدمان عليها ،أن المتخصصين في مجال الصحة النفسية يختلفون في تحديد تعريف موحد لها، وترجع هذه الاختلافات إلى التوجهات النظرية المتنوعة التي تهتم بتفسير هذه الظاهرة. فيرى البعض أن الإدمان المخدرات يرجع إلى عوامل بيولوجية، في حين يرى البعض الآخر أنها ترجع إلى عوامل نفسية، كما يرى البعض أنها تعود إلى عوامل اجتماعية وثقافية وبيئية.

لذلك سوف نتعرف في هذه المحاضرة على أبرز الأسباب والعوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات خاتمين المحاضرة بالتطرق إلى أهم النظريات التي حاولت واجتهدت في تقديم العوامل والأسباب الكامنة وراء انتشار المخدرات على النحو التالي:

أولا – الأسباب والعوامل التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات:

1 – الأسباب والعوامل المتعلقة بالمتعاطي:

1 –1– الوراثة:

حيث يعتقد الباحثون في هذا المجال أن هناك علاقة بين إدمان الأولياء و وقوع أبنائهم في الإدمان، ويؤيدون وجهة النظر هذه بدراسات عديدة غير أنه لحد الآن لا توجد أدلة قاطعة ونهائية تثبت هذا الرأي(قدور نويبات،2006، ص71).

1 –2 – الرغبة لدى المتعاطي في اقتحام سور الممنوع.

1–3– وجود الاضطرابات النفسية ومسببات القلق النفسي.

1–4– اطلاع الشخص على المجلات التي تدعو إلى الانحراف والقيم الهابطة(ناصر على البراك ،1991،ص103).

1 –5– **الفشل الدراسي وكثرة الرسوب عند الفرد:**

فالفشل الدراسي وما يصاحبه من شعور بالإحباط، والاستياء من جانب الأسرة يؤدي إلى نفور الطالب الفاشل من الموقف التعليمي، مما يدفعه إلى تجربة نشاطات بديلة يخفف من خلالها شعوره بالتوتر النفسي، ومن هذه النشاطات الزوغان من المدرسة، أو ارتكاب نشاطات منحرفة، أو تعاطي المخدرات،

وواضح من النموذج أن تعاطي المخدرات الطبيعية يزيد بدوره من الفشل الدراسي، فتأخذ العلاقة بين الفشل الدراسي، وتعاطي المخدرات شكلا يشبه الدائرة المفرغة أو الحركة في مسار دائري لا يتوقف (زين العابدين درويش،1999، ص266).

1 -5- شخصية المدمن:

في الحقيقة تتعدد التساؤلات فيما كانت هناك شخصية مدمنة أما لا ؟، لذلك نجد اهتمام العديد من الباحثين بالإجابة عن هذه التساؤلات إلا أنها لم تحمل نتائج بحوثهم التي حاولت أن تربط بين أنماط الشخصية والإدمان أي نتائج حاسمة في اتجاه ارتباط نمط معين من الشخصية بسلوك الإدمان أو بالاستهداف له، ومن ثمة لم يتوفر دليل على أن هناك نمط للشخصية المدمنة .

وبالتالي يرجع الكثير من الباحثين أسباب الإدمان إلى سمات شخصية معينة تعتبر من العوامل المسهمة في إدمان المخدرات، فأسباب الإدمان ولو تنوعت لا تعدو أن تكون ذات دلالة على أن المدمنين يتميزون بخلل واضطراب في الشخصية حيث يرى

"رأفت عسكر" أن هناك علاقة وثيقة بين اضطرابات الشخصية وتعاطي الأشخاص للمخدرات ليخففوا من حدة اضطراباتهم أو ربما ليزيدوا من تفاعلهم مع البيئة التي يعيشون فيها كي تساعدهم المخدرات على توافق أكثر مع حياتهم.

ولقد دلت العديد من الدراسات في هذا المجال على وجود علاقة بين اضطرابات الشخصية وإدمان المخدرات، ومن بين هذه الدراسات نذكر بإيجاز ما يلي:

الدراسة التي أجراها " سعد المغربي" عام (1966) عن " سيكولوجية تعاطي الأفيون" التي تبين منها أن إدمان الأفيون هو عرض لاضطرابات عنيفة في الشخصية ،وفي الدراسة التي أجراها " مخرجي وشرر" عن " شخصية المدمن" والتي أجريت على (36) طالبا جامعيا و(36) طالبة جامعية من متعاطي الأفيون وجد فروق بين غير المتعاطين لأي عقار وبين متعاطي الأفيون في درجة استبصار الذات، كما توصل " هلر وموردكوف" « Heller and Mordmoff » عام (1982) إلى وجود سمتين لشخصية المدمنين:الأولى السيكوباتي، والثانية هي الشخصية المضادة للمجتمع (حسن مصطفى عبد المعطي،2002، ص ص 47-48) .

وفيما يلي عرض لأهم السمات الشخصية التي يشترك فيها المدمنون:

أ – الشخصية المتهيبة اجتماعيا:

السمة الرئيسية في هذه الشخصية نمط من الانزعاج الاجتماعي والجبن والخوف من التقييم السلبي الذي يسود حياة أصحاب هذا النوع من الشخصية(عبد الرحمن إبراهيم ،2007، ص99)، فالمتهيب اجتماعيا شخص خجول يفضل العزلة ويهرب من الناس ومن التجمعات، ولا يقوى على مواجهتهم ولا يقوى على التعبير عن رأيه، ويشعر باضطراب شديد حين يضطر للتعامل مع الناس، وقد يكتشف هذا الإنسان أن إحدى المواد المخدرة تزيل خجله وتلغي توتره وتطلق لسانه وتهدئ من فزع قلبه فيستطيع

التعامل مع الناس بسهولة ودون خجل، ويجد نفسه مضطرا لاستعمال هذه المادة كلما اضطرته الظروف لمواجهة مسئولياته مع الناس، ويلجأ إليها بشكل متقطع أو مستمروقد يقوده سوء الاستعمال لهذه المادة إلى التعود عليها أو إدمانها ولكن لا علاج لحالته إلا هذه المادة التي يعرف أنها تغير من شخصيته تماما فينعم ولو لوقت قصير بنعمة التعامل الجريء بلا خوف من الناس. (مدحت أبو النصر،2004، ص ص 220 – 221).

ب – الشخصية الاكتئابية:

يمتاز صاحب هذه الشخصية بمزاج هابط معظم ساعات النهار، والشعور الدائم بالتعب وفقدان الطاقة، كذلك بتناقص في القدرة على التركيز، والتردد وعدم القدرة على اتخاذ القرارات الحاسمة، وتكون لديه مشاعر من اليأس والإحباط الدائم.(عبد الرحمن إبراهيم،2007، ص ص 93– 94)، وهذا الإنسان معرض لنوبات حادة من هبوط المعنويات لعدة أيام قد يقاومها بإحدى المواد المخدرة أو المنشطة بشكل متقطع أو مستمر، وقد يقوده سوء الاستعمال لمثل هذه المواد إلى التعود عليها أو إدمانها ولكن لاسلوى له إلا هذه المادة التي يعرف أنها ترفع معنوياته وتجلب له بعض السرور الذي يفقده بشكل دائم (مدحت أبو النصر،2004،ص22)، والمدمن عموما مكتئب ويلجأ للمخدرات للتخفيف من حدة إكتائبه (أمزيان الوناس،2007،ص226).

جـ الشخصية السيكوباتية:

من سمات هذه الشخصية أنها اجتماعية بشكل واضح، تحمل مشاعر العدوانية نحو الآخرين، وتتصف باللامبالاة والكذب والخداع ، ويسعى الشخص السيكوباتي نحو تحقيق ملذاته وإرضاء نزواته على حساب أي إنسان أخر وعلى حساب كل القيم المتعارف عليها من مجتمعه فهو يسرق ويؤذي ...إلخ (مدحت أبوالنصر،2004، ص21)، وهذه الشخصية نظرا لإنها تسعى نحو اللذة السريعة فإنها تتعود وتدمن إحدى المواد المخدرة أو المنبهة، ومن الجائز أن نقول إن معظم السيكوباتيين يلجأون لمثل هذه المواد المخدرة(عادل صادق،1999،ص32) .

د – الشخصية القلقة:

نعاني هذه الشخصية من القلق والتوتر، وسهولة الاستثارة والعصبية والاندفاع وعدم الصبر مما يعرضه للخطأ، وغالبا ما يدمن الشخص المكروب حتى يقلل من مشاعر القلق والتوتر ليحل محلها الاسترخاء والطمأنينة ،حيث يكتشف أن بعض المواد المخدرة تزيل كل التوترات وتجعله هادئا باردا ومسترخيا ومتأنيا، ويجد نفسه مضطرا لاستعمال مثل هذه المواد ومن ثمة التعود عليها أو إدمانها (مدحت أبو النصر،2004، ص21)، ولكن لا خلاص له من عذابه إلا بهذه المواد المخدرة التي تمحو كل مشاعر القلق والتوتر وتحل محلها الاسترخاء والطمأنينة (عادل صادق،1999،ص31).

هـ – الشخصية البينية (الحدية):

تتسم هذه الشخصية بعدم الاستقرار أو الثبات في العلاقات الشخصية المتبادلة مع الاندفاعية الواضحة، كذلك التهديد بالانتحار، وكذا عدم الثبات الانفعالي (محمد حسن غانم،2006، ص207)، كما تمتاز بعدم تحمل الوحدة واضطراب الهوية بين الاندماج والتفكك، فالمخدرات أصبحت البديل للموضوع لفقدانهم القدرة التوافقية في العلاقة بالأخر، حيث المخدرات تزودهم براحة وقتية من الألم النفسي نتيجة ذلك (رأفت عسكر،2004، ص ص 55– 56).

و – الشخصية النرجسية:

تتصف هذه الشخصية بالانشغال المفرط بما يتعلق بتقدير الذات، وتطالب بالحصول على الإعجاب الشديد، وتفتقر إلى التعاطف مع انشغال دائم بخيالات النجاح الذي لا يعرف حدودا(محمد حسن غانم،2006، ص208)، ومن ثمة فإن الاعتماد على المخدر لكي يعوض المدمن ضعف النرجسية، لكون معظم المدمنين متمركزين حول ذواتهم (رأفت عسكر،2004، ص 56) .

ز – الشخصية الاعتمادية (الاتكالية):

يتصف صاحب هذه الشخصية، بالشعور بصعوبة اتخاذ قرارات الحياة اليومية دون اللجوء إلى نصح الآخرين، كذلك يحتاج في أحيان كثيرة أن يتولى غيره المسئولية ويجد مشقة في التعبير عن اختلافه في الرأي مع الآخرين لخوفه من فقدان دعمهم إلى غيره من الصفات.(محمد حسن غانم،2007، ص343)، لذلك تكون لديه حاجة مستمرة للاعتمادية، وبتعاطيه للمخدرات يشبع تلك الحاجة وذلك بتزويد نفسه عن طريق تأثيرات المخدرات السارة وإن كانت مؤقتة بمشاعر الدفء والراحة (أمزيان الوناس،2007، ص214) .

حـ – الشخصية الماسوشية:

وتتسم هذه الشخصية بشعورها بالسعادة عندما تكون هي الضحية، وتجد لذة في تعذيبها لنفسها، كما تجد اللذة في أن يقوم الآخرين بتعذيبها وإيلامها سواء أكان هذا الإيلام جسديا أم نفسيا إلى غيره من السمات .(محمد حسن غانم،2007، ص346) لذلك يلجأ صاحب هذه الشخصية إلى المخدرات لإنها تجعله يستمر في العذاب ويستسيغ القلق والتمزق الذي يشعر به من جراء المخدرات .
(http://elzayem.com/new_page_87. htm 02 /08 /2007)

ك – الشخصية غير الناضجة:

وتتسم هذه الشخصية بالعجز عن إقامة علاقات هادفة مع أشخاص آخرين (عفاف عيد المنعم ،2003،ص80)، فصاحب هذه الشخصية يثور بسرعة وينفعل لأتفه الأسباب ويضخم الأحداث البسيطة لضيق أفقه، ثم يهدأ ويعتذر، وبعد ندمه يعود فيكرر نفس الأسلوب، ولذلك يلجأ إلى المواد المخدرة ليتحكم في انفعالاته .

(http://www.youthbishopic.com/libray/articleslibrary/arabic%syouth%scyou1%56you1c.htm 02/08/2007)

ي- الشخصية البارنوية:

ويشعر صاحب هذه الشخصية أن مستواه أرقى من مستوى باقي الناس، فإذا عاملته على أنه إنسان عادي فإنه يشعر بأنه مضطهد ومهان لذلك لايربط أية علاقات مع الناس وتكون المواد المخدرة أعز صديق له (صبحي عمران شلش،2004،ص23).

1-6- ضعف الوازع الديني لدى الفرد:

إن ابتعاد بعض الشباب خاصة المراهقين عن الإلتزام عن تعاليم الدين الإسلامي الحنيف قد يقود إلى تعاطي المخدرات والإدمان عليها.

1-7- مجالسة رفقاء السوء:

لاشك أن الحاجة إلى الأصدقاء تقع في قاعدة الحاجات الاجتماعية، فكل إنسان يحتاج إلى الرفقة، ألن الرفقة حاجة نفسية متأصلة في النفس البشرية منذ أن بدأ يدرك ويفهم ما يدور حو له، فإذا وإذا حدث العكس انحرف .صلح الأصدقاء استقام الشخص لذلك تكاد تجمع الدراسات النفسية والاجتماعية التي أجريت على أسباب إدمان المخدرات على إلحاح الأصدقاء يعتبر أهم حافز على التجربة أن الفضول كأسلوب من أساليب المشاركة الوجدانية مع الأصدقاء.

ويشير تقرير الأمم المتحدة لعام(1978) إلى أهمية الدور الذي يلعبه الأصدقاء كعوامل مسئولة عن تعاطي المخدرات والإدمان عليها، فمستخدمو العقاقير مثل غيرهم من الناس يبحثون عن استحسان سلوكهم مع أقرانهم، وذلك لكي يقتنع الآخرين بمشاركتهم في عاداتهم كطريقة للبحث عن المكانة بينهم ويدفعهم ذلك للخروج عن القواعد القيمة المعترف بها في المجتمع.

لذلك فإن مجالسة الرفقاء لها دورها في تشكيل شخصية هذا المراهق صالحا أو عكسه وقد تكون هي الإطار المرجعي له في سلوكياته.

1 -8 - الشعور بالفراغ :

إن وجود الفراغ مع عدم توفر الأماكن الصالحة التي تمتص طاقة لمراهقين والشباب إيجابيا تعتبر من الأسباب التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات والإدمان عليها، كما تعد أنشطة الفراغ والترويح من العوامل المهمة الواقية من الانحراف والسأم وتشتت الفكر وبعض ظواهر الاغتراب.

1 - 9- حب التقليد:

قد يرجع ذلك إلى ما يقوم به بعض المراهقين من محاولة إثبات ذاتهم وسعيهم للوصول إلى الرجولة قبل أو أنها عن طريق تقليد الكبار،وخاصة الأفعال المتعلقة بتعاطي المخدرات من أجل إطفاء طابع الرجولة عليهم أمام الزملاء أو الجنس الآخر(عتيقة سعيدي،2016/2015،ص ص 159-163).

2 – الأسباب والعوامل المتعلقة بالأسرة:

تعتبر الأسرة هي الخلية الأولى في المجتمع وهي التي ينطلق منها الفرد إلى العالم الذي حوله بتربية معينة وعادات و تقاليد اكتسبها من الأسرة التي تربى فيها، ويقع على الأسرة العبء الأكبر في توجيه صغارها إلى معرفة النافع من الضار و السلوك الحسن من السيئ بالرفق، فهي لهم سبيل في اكتساب الخبرات معتمدين على أنفسهم تحت رقابة واعية ومدركة لعواقب الأمور كلها .وقد أظهرت نتائج تعاطي المخدرات أن تخلخل الاستقرار في جو الأسرة متمثلا في انخفاض مستوى الوفاق بين الوالدين و تأزم الخلافات بينهما إلى درجة الهجر والطلاق، ومن أهم الأسباب التي تعود للأسرة وتساهم في تعاطي المخدرات:

2 – 1 – القدوة السيئة من قبل الوالدين :

يعتبر هذا العامل هو من أهم العوامل الأسرية التي تدفع الشباب إلى تعاطي المخدرات و المسكرات و يرجع ذلك إلى انه حينما يظهر الوالدين في بعض الأحيان أمام أبنائهم في صورة مخجلة تتمثل في إقدامهم على تصرفات سيئة و هم تحت تأثير المخدر، فان ذلك يسبب صدمه نفسية عنيفة للإبناء و تدفعهم إلى محاولة تقليدهم فيما يقومون به من تصرفات سيئة

2 – 2 – إدمان احد الوالدين:

عندما يكون احد الوالدين من المدمنين للمخدرات أو المسكرات فان ذلك يؤثر تأثيرا مباشرا على الروابط الأسرية نتيجة ما تعانيه الأسرة من الشقاق والخلافات الدائمة لسوء العالقات بين المدمن وبقيه أفراد الأسرة مما يدفع الأبناء إلى الانحراف والضياع.

2 – 3 – انشغال الوالدين عن الأبناء:

إن انشغال الوالدين عن تربية أبنائهم بالعمل أو السفر للخارج و عدم متابعتهم أو مراقبتهم يجعل الأبناء عرضة للضياع و الوقوع في الإدمان والشك أن مهما كان العائد المادي من وراء العمل أو السفر فانه يعادل الأضرار الجسيمة التي تلحق بالأبناء نتيجة عدم رعايتهم الرعاية السليمة.

2 – 4 – عدم التكافؤ بين الزوجين:

ففي حالة عدم التكافؤ بين الزوج و الزوجة، يتأثر الأبناء بذلك تأثير خطيرا و بصفة خاصة إذا كانت الزوجة هي الأفضل من حيث وضع أسرتها المادية أو الاجتماعية، فإنها تحرص على أن تذكر زوجها بذلك دائما، مما يسبب الكثير من الخلافات التي يتحول على أثرها المنزل إلى جحيم لا يطاق، فيهرب الإبن من المنزل إلى حيث يجد الراحة مع رفاق السوء، كما تهرب هي أيضاً إلى بعض صديقاتها من أجل إضاعة الوقت، وبين الزوج والزوجة يضيع الأبناء و تكون النتيجة في الغالب انحرافهم.

2 – 5 – القسوة الزائدة على الأبناء:

إنه من الأمور التي يكاد يجمع عليها علماء التربية بان الإبن إذا عومل من قبل والدية معاملة قاسية مثل الضرب المبرح والتوبيخ فان ذلك سينعكس على سلوكه مما يؤدي به إلى عقوق والدية وترك المنزل

والهروب منه باحثا عن مأوى له فال يجد سواء مجتمع الأشرار الذين يدفعون به إلى طريق الشر وتعاطي المخدرات.

2 – 6 – كثرة تناول الوالدين للأدوية والعقاقير:

إن حب الإستطلاع والفضول بالنسبة للأبناء قد يجعلهم يتناولون بعض الأدوية والعقاقير التي تناولها آباؤهم مما ينتج عن ذلك كثيرا من الأضرار والتي قد يكون من نتيجتها الوقوع فريسة للتعود على بعض تلك العقاقير

2 – 7 – ضغط الأسرة على الابن من أجل التفوق:

عندما يضغط الوالدين على الإبن و يطلبون منه التفوق في دراسته مع عدم إمكانية تحقيق ذلك قد يلجأ إلى استعمال بعض العقاقير المنبه أو المنشطة من أجل السهر والاستذكار وتحصيل الدروس، وبهذا لا يستطيع بعد ذلك الاستغناء عنها(خالد حمد المهندي،2013، ص ص 69–71).

3 – الأسباب والعوامل المتعلقة بالمجتمع:

3 – 1 – غياب القيم الأخلاقية الإسلامية.

3 **– 2** – وجود الفراغ الروحي "الغفلة عن الصلة بالله" في المجتمع بصفة عامة.

3 – 3 – عدم توافر الوعي الاجتماعي الكامل بالأضرار الناتجة عن تعاطي المخدرات.

3 – 4 – عدم استخدام وسائل الإعلام لدرجة كافية في مكافحة المخدرات.

3 – 5 – انتشار المخدرات في المجتمع المحيط بالشباب.

3 – 6 – عدم تطهير البيئة الاجتماعية من عوامل الانحراف وتعاطي المخدرات.

3 – 7 – غياب جماعة الرفاق الصالحين.

3 – 8 – غياب وسائل الترويح المناسبة والهادفة في البيئة الاجتماعية المحيطة بالفرد.

3 – 9 – وجود الإغراءات من مروجي المخدرات بوضع مسميات جذابة لها (ناصر على البراك ،1991،ص103).

3 – 10 – توافر مواد الإدمان عن طريق المهربين والمروجين ويعتبر هذا العامل من أهم العوامل التي تعود للمجتمع، والتي تجعل تعاطي المخدرات سهل وميسورا بالنسبة للمراهقين والشباب ويرجع ذلك كون كل مجتمع يحوي أفرادا ضالين فاسدين يحاولون إفساد غيرهم من أبناء المجتمع .

3 –11– الانفتاح الاقتصادي حيث يحاول بعض ضعاف النفوس من الأفراد استغلال الانفتاح الاقتصادي استغلال سيئا، فبدال من قيامة بإستراد السلع الضرورية الأفراد يقومون بتهريب المخدرات بطرق غير مشروعة لكونها تحقق لهم أرباحا كبيرة وبأقل الجهود .

3 – 12 – قلة الدور الذي تلعبه وسائل الإعلام المختلفة، حيث أن لها دورا فعال في انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمعات،حيث أن بث المعلومات والأفلام وعرض صور مضللة مما يجذب

المراهقين إليها، فوسائل الإعلام قد تقوم بطريقة غير مباشرة بالدعاية لتعاطي المخدرات حين توجيهها البرامج وعرضها لطرق مكافحتها، لقد سجلت الإحصائيات أن نسبة كبيرة من الصغار تعرفوا على المخدرات من خلال وسائل الإعلام وعرضها لها، ولم يروها لعدم توافرها فتكون وسائل الإعلام ملفتة للنظر إلى هذه المركبات عند الصغار وأحيانا لدى الكبار .ولقد ذكرت الإحصائيات بالدول الغربية أن مجرد ذكر المخدرات بالأحاديث أو النقاش فيها له تأثير على زيادة استخدامها
لتساهل في استخدام العقاقير المخدرة وتركها دون رقابة، فقد يكون التساهل في إسترداد بعض الأدوية المخدرة اللازمة للاستخدام في المستشفيات، دون تجديد رقابة عليها من قبل وزارة الصحة في المجتمع سبب من أسباب استخدامها في غير الأغراض الطبية التي خصصت لها، وعليه تكون نتيجة التعاطي وصول الشخص المدمن إلى حالة من الضياع(قدور نويبات،2006،ص ص165-166).

ومن هنا يتضح لنا أن الأسباب والعوامل الكامنة وراء تعاطي المخدرات متشابكة ومعقدة، منها الأسباب والعوامل المتعلقة بالفرد نفسه، وقد تكون الأسباب والعوامل المتعلقة بالأسرة، أو المتعلقة بالمجتمع الذي يعيش فيه المتعاطي، لكن كلها عوامل تساهم في حدوث التعاطي. وفيما يلي سنؤكد على تشابك هذه العوامل من خلال التعرض لأهم النظريات التي حاولت إيجاد تفسير للأسباب والعوامل التي تقف وراء تعاطي المخدرات كالأتي:

- ثانيا- النظريات المفسرة لإدمان المخدرات:

1- النظرية البيولوجية:

أ – التفسير الوراثي:

يفسر هذا الاتجاه ظاهرة تعاطي المخدرات بأنها عملية وراثية، وقد استمدت هذه البيانات بناء على نتائج الدراسات التي اهتمت بدراسة علاقة الوراثة بالإدمان، والتي اتبعت عدة مناهج متباينة كمايلي :

- دراسة الحيوانات في المختبر:

تمكن العلماء من تدريب الفئران في المختبر على شرب محلول يحتوي على الأفيون ثم تبين أن جزء من سلالة الفئران المدمنة تدمن هذه المادة بدون أن تدرب على تعاطيها (حسين فايد،2004، ص ص 355).

– دراسة التاريخ العائلي:

في هذا الصدد أظهرت العديد من الدراسات أن معدلات الإدمان كانت عالية بين أسر المدمنين مقارنة مع أسر غير المدمنين، كما أظهرت أيضا أن معدلات خطورة إصابة أطفال المدمنين بالإدمان تتراوح مابين ثلاثة إلى أربعة أضعاف.

– دراسات التوائم:

تعتبر دراسة " كايج "« Kaig » من الدراسات التي تعكس وجود علاقة بين الجينات الوراثية والإدمان،فمن خلال دراسته للتوائم اتضح أن الإدمان أكثر انتشار بين التوائم المتماثلة عن التوائم غير المتماثلة. كما دراسة "هروبيك أومين "« Hrubec Omenn » أعطت دورا كبيرا لأهمية العامل الوراثي في حدوث الإدمان.

– دراسة التبني:

أوضحت نتائج الدراسات أن الأبناء الذين تم عزلهم عن أبائهم الأصليين المدمنين، ووضعهم عند أبائهم بالتبني قد أبدواً اتجاهاً إيجابياً نحو الإدمان، ففي دراسة أجراها الدانماركي "جودوين وزملائه" « Goodwin et al» أن معدل انتشار الإدمان بين أبناء المدمنين يبلغ أربعة أضعاف مقارنة بأبناء غير المدمنين (ناجي محمد هلال،1999، ص ص 32-34-35) .

ب – التفسير الفزيولوجي:

تنسحب اهتمامات هذا الاتجاه أساسا إلى البناء الكيمائي للمخدر من ناحية وأثاره على البدن من ناحية أخرى، كما يهتم هذا الاتجاه بتفسير حدوث الاعتماد، وفي هذا الصدد يشير العلماء إلى أن هناك مواداً يفرزها المخ بشكل طبيعي لتسكين آلامنا والتي تعرف باسم

(الأندوفينات) (Endophins) و(الانكفالينات) (Encephalin) وهي مواد تشبه في تركيبها مشتقات الأفيون، أي أن هناك أفيونا داخليا يفرز من مخ الإنسان ويبدو أن المدمن هوإنسان كان حظه أقل في أفيون المخ ولذلك يلجأ إلى أفيون الشجرة (حسين فايد،2004، ص257) .

بالإضافة إلى العوامل البيوكيمائية حيث يؤدي تعاطي العقاقير المسببة للإدمان إلى زيادة نشاط بعض الموصلات العصبية والتي تعمل على تسكين الألم والتخفيف من حدته وتغير الوجدان، ومع التعاطي المستمر للعقار يستمر إنتاج هذه الموصلات العصبية في التناقص بالمخ ، تاركا الفرد في حاجة إلى المزيد والمزيد من العقار للحصول على هذه الآثار السارة (عبد المنعم عبد الله حسيب، 2006، ص212).

2 - نظرية التحليل النفسي:

إهتم التحليل النفسي بمشكلات المخدرات منذ بداياته الأولى حيث أن " فرويد" يعتبر أن الاستمناء أول وأضخم عادة يمكن إدمانها وأسماها (الإدمان الأولي)، ويرأى أن الادمانات الأخرى مثل إدمان المورفين ...إلخ كلها بدائل لعادة الاستمناء (رشا عبد الفتاح الديدي،2001، ص71) .

وتنظر مدرسة التحليل النفسي للإدمان على أنه عرض أكثر من كونه سببا لمشكلات سلوكية أوانفعالية، فبعض التفسيرات ترجعه إلى التثبيت الفمي، مع ضعف الأنا الأعلى مما يسمح لاندفاعات الهو أن تتم بدون رادع أو لوم ، وثمة تفسير أخر نشأ في هذه

المدرسة يرى أن عدم مقدرة الأم أو الأسرة على الوفاء بحاجات الطفل الاعتمادية في المرحلة المبكرة ينتج عنه عدم تأكيد لدى الطفل حول إشباع هذه الحاجة ، وبذلك فإن الطفل لا يطور القدرة على تأجيل الإشباعات،وهذا التحمل المنخفض للإحباط يظهر في صورة سلوك اندفاعي مثل الغضب أو في صورة إدمان للمواد المخدرة (محمد السيد عبد الرحمن،2002، ص ص 94-95) .

كما يوجد تفسير أخر تأتي به هذه النظرية ترى فيه أن الإدمان ناتج عن اضطراب العلاقة مع الموضوع حيث أن المخدر يعوض هذا الموضوع، كما تؤكد هذه النظرية على الارتباط بين الإدمان وبعض سمات الشخصية كالنرجسية، وانخفاض مستوى تقدير الذات والاعتمادية .
.(Pierre Angel et Denis Richard et Marc Valleur,2000,p146)

3 – النظرية السلوكية:

ترى المدرسة السلوكية بأن غالبية سلوك الإنسان متعلم، لذا فهي تسمى بنظرية التعلم وعلى ذلك فتعاطي المخدرات من وجهة نظر السلوكية، ماهو إلا عادة شرطية تتكون بواسطة التعلم في بادئ الأمر وبين مفعول المخدر، وتستمر هذه العادة عن طريق ما يسمى بالتدعيم الإيجابي في نظر المتعاطي، كأن يكون المخدر جالبا للسعادة، أو منسياِ لهم ،أو مخفضا للقلق، أو مزيلا للخوف، ومع استمرار التعاطي، يدخل المتعاطي في دائرة الإدمان، وبهذا فإن الإدمان يفسر سلوكيا بالعائد الذي يحدثه مفعول المخدر والذي يدفع المتعاطي لأن يكرر التجربة مرة أخرى ثم مرات عديدة، بحيث يحول العائد دون التفكير في الامتناع عن تعاطي المخدر وبهذا يحدث الإدمان، وهو الخوف الفعلي من الامتناع عن التعاطي، وعليه تتكون لديه استجابة التجنب الشرطي الداعية للاستمرار وهو ما يسمى بمبدأ الثواب الذي يحدثه المخدر (عبد العزيز بن عبد الله البريثن،2002 ص116) .

4– النظرية المعرفية:

تؤكد النظرية المعرفية على أن الناس لا يقعون فجأة وبشكل لا يقبل التفسير ضحايا لإدمان المخدرات،حيث أنهم يتطورون بشكل نشط في استخدامهم للمخدر ،وتلعب اتجاهاتهم ومعتقداتهم ونواياهم وتوقعاتهم دورا مهما في هذا التورط مع المخدر (س لنيدزاي وج. بول ترجمة صفوت فرج،2000، ص440) .

ويؤكد أصحاب هذه النظرية على دور التوقعات الايجابية من تعاطي المخدر على استمرار التعاطي وزيادة الجرعة منه، أيضا المعتقدات غير الواقعية تلعب دورا كبيرا في حدوث الإدمان،حيث يعتقد البعض أن المخدرات تزيد من القدرة الجنسية، وأنها تجعل الفرد يستطيع التعبيرعن مشاعره بصورة أفضل (عبد المنعم عبد الله حسيب ،2006، ص 214) .

أيضا إحكام السيطرة على التوتر والحزن والمشاعر المؤلمة التي تعتري الفرد وتوفير مشاعر الراحة ... إلخ من المعتقدات غير المنطقية التي تعتري ذهن الفرد والتي تؤدي به إلى استخدام المواد المخدرة ومن ثمة الوقوع في الإدمان، كذلك فالإدمان هو ناتج عن الطريقة التي يفسر بها الفرد المواقف الحياتية

التي يمر بها، والأفكار التي تراود الأفراد بشأن هذه المواقف، هذه الأفكار التي تؤدي بالأفراد إلى الشعور بالألم والكدروالحزن والقلق فتجدهم يلجأ ون إلى المخدرات كحل للحصول على الراحة والتخلص من كل تلك المشاعر المؤلمة (ويندي دارين ووالترماتويتشك ترجمة خالد العامري، 2006، ص ص 19-26) .

وفيما يتعلق بنشأة واستمرار الإدمان على المخدرات ،فيعتبر نموذج" بيك Bek " عام (1967) أكثر النماذج المعرفية أصالة وتأثيراً،حيث تمثل الصيغة المعرفية حجر الزاوية في نظرية " بيك Bek " وجميع الأفراد لديهم صيغ معرفية تساعدهم في استبعاد معلومات معينة غير متعلقة ببيائتهم والاحتفاظ بمعلومات ايجابية،أما الأفراد المدمنين على المخدرات فلديهم صيغ معرفية سلبية، تتصف بما يلي:

1 – استدلال تعسفي أو خاطئ أي أن الفرد يصل إلى استنتاج معين دون وجود دليل كاف.

2 – تجريد انتقائي يتم الوصول منه إلى استنتاج من خلال عنصر واحد من العناصر الكثيرة الممكنة.

3 – المبالغة في التعميم .

4 – التضخيم والتقليل اللذان يتضمنان أخطاء في الحكم على الأداء.

5– لوم الذات (حسين فايد،2004،ص ص.46-47).

كما تعد نظرية " أليس Ellis " من الإسهامات القيمة ذات التوجه المعرفي والتي اهتمت بنشأة وأسباب الإدمان على المخدرات، حيث تتلخص وجهة نظره في النقاط التالية:

– يرى أن هناك تشابكا بين العاطفة والعقل أو التفكير والمشاعر.

– إن أي إنسان لديه مجموعة من الأفكار العقلانية والأفكار غير العقلانية والسلوك العقلاني يؤدي إلى الصحة والسعادة (عكس السلوك اللاعقلاني).

– إن التفكير اللاعقلاني هو نمط متحيز في التفكير ذو طبيعة ذاتية وغير منطقية.

– ينشأ التفكير غير العقلاني نتيجة للعديد من أساليب التعلم في الصغر.

– إن استمرار حالة الاضطراب السلوكي نتيجة لحديث الذات ، ومن خلال إدراكات الفرد للظروف والأحداث التي تحيط به والاتجاهات نحوها.

– إن أي فرد لديه مجموعة من الأفكار غير العقلانية تم تحديدها في مجموعة من الأفكار وهذه الأفكار هي المسئولة عن الاضطراب السلوكي، وتتلخص هذه الأفكار غير العقلانية في الأفكار الآتية:

الفكرة الأولى: من الضروري أن يكون الشخص محبوبا أو مرضياً عنه من قبل كل المحيطين به بلا استثناء.

الفكرة الثانية: أن يكون الفرد على درجة عالية من الكفاءة والمنافسة والانجاز حتى يمكن اعتباره شخصاُ ذا أهمية.

الفكرة الثالثة: بعض الناس يتصفون بالشر والوضاعة والحقارة والجبن ولذلك فهم يستحقون أن يوجه إليهم اللوم والعقاب.

الفكرة الرابعة: أنه لمن المؤسف أن تسير الأمور على غير ما يريد الإنسان.

الفكرة الخامسة:أن التعاسة تنتج عن ظروف خارجية لا يستطيع الفرد التحكم فيها.

الفكرة السادسة: أن الأشياء الخطيرة والمخيفة تعتبر رسميا سببا للانشغال البالغ ،ويجب أن يكون الفرد دائم التوقع لها حتى لا تداهمه على حين غرة.

الفكرة السابعة:إنه من الأسهل أن نتفادى بعض الصعوبات والمسئوليات الشخصية على أن نواجهها.

الفكرة الثامنة:ينبغي على الفرد أن يكون مستنداً على آخرين، وأن يكون هناك شخص أقوى منه يستند إليه.

الفكرة التاسعة:أن الخبرات والأحداث المتصلة بالماضي هي المحددات الأساسية للسلوك في الوقت الحاضر، وأن تأثير الماضي لا يمكن استبعاده.

الفكرة العاشرة: ينبغي على الفرد أن يحزن لما يصيب الآخرين من مشكلات واضطرابات وأحداث غير سارة.

الفكرة الحادية عشر: هناك دائما حل صحيح أو كامل لكل مشكلة ويجب أن نبحث عن هذا الحل لكي لا تصبح النتائج مؤلمة (حسين فايد،2006، ص ص. 174-176).

5 – نظرية التعلم الاجتماعي:

تذهب نظرية التعلم الاجتماعي إلى أن الجماعات المرجعية لها دور كبير في بلورة السلوك الاجتماعي، إذا تؤكد النظرية على أن سلوكيات الإنسان هي سلوكيات متعلمة من الآخرين،عن طريق المحاكاة والاختلاط، فالطفل يتعلم كيف يأكل وكيف ينام بواسطة الجماعة المرجعية (الأسرة) ، فالسلوك الإنساني سلوك غير موروث وإنما

يكتسبه الإنسان عن طريق التعلم وبواسطة التفاعل والتواصل مع أشخاص آخرين، وقد تكون الجماعة المرجعية تنتهج سلوكا إيجابيا وهذا محفز إلى أن تكون سلوكيات أفراد الجماعة سلوكيات إيجابية، وقد تكون الجماعة المرجعية تنتهج سلوكا سلبيا وهذا محفز إلى أن تكون سلوكيات الأفراد سلبية ويؤكد أصحاب هذه النظرية على مفهوم التقليد حيث يختار الفرد لنفسه مثلا يحذو حذوه ، كما يؤكدون على ظاهرة الاندماج التي تعني ضرورة اندماج الشخص مع الجماعة وعلى ذلك تفسر نظرية التعلم الاجتماعي تعاطي المخدرات والإدمان عليها، بأنه سلوك متعلم، ناتج عن مخالطة المتعاطي للجماعة المرجعية (المتعاطين) بحيث يستمر الفرد في التعاطي ليشعر بالانتماء إلى الجماعة كما أن الجماعة تدعم هذا السلوك، لتشعر بالانتماء للجماعة، كما أن الجماعة تدعم هذا السلوك(عبد العزيز بن عبد الله البريثن،2002،ص107-108) .

6 – النظرية الاجتماعية:

إن التفسيرات الاجتماعية لظاهرة تعاطي المخدرات تعزو الظاهرة إلى الفقر وسوء الأحوال الاقتصادية، كما تركز على العوامل الايكولوجية التي يعيش في ظلها المدمنون كذلك البناء والنظام الاجتماعي والحضاري القائم على التنافس.(حسين فايد، د.ت، ص216) .

ومن العوامل الاجتماعية الأخرى المسببة لإدمان المخدرات التغيرات في تقاليد المجتمع والاضطراب في علاقة الأزواج بسبب التنافس بين الرجل والمرأة حول السلطة وخروج المرأة للعمل، واضطراب العلاقة بين الأباء وأبنائهم وخاصة بين الأم وأبنائها بسب خروجها للعمل وغيابها المتواصل.(Sylivis Angel et Pierre ,.2002,P181)

كما تؤكد النظريات الاجتماعية على أن تخبط المجتمع وعدم وضوح الرؤية وغياب الأهداف القومية وغياب القدوة، ونقص مشاركة الشباب، وعدم وجود دور واضح لهم في المجتمع والإحباط الجماعي لقدراتهم .(أحمد عكاشة، د.ت، ص563)، أيضا تؤكد هذه النظرية على أهمية جماعة الرفاق وتأثيرها على السلوك إذْ أثبتت أبحاث كثيرة في العصر الحاضر على دور العصبة السيئة كعامل أساسي في إدمان المخدرات، كما ترجع إدمان المخدرات إلى بعض وسائل الإعلام كالإذاعة والتلفزيون والسينما التي قد تؤدي أحيانا من خلال ما تقدم أو تعرض من أفلام ومسلسلات إلى الانخراط في دائرة الإدمان للمخدرات (ناجي محمد هلال،1999،ص ص45-48).

7 – النظرية النفسية الاجتماعية:

يهتم أصحاب هذه النظرية بالتركيز على الجوانب الاجتماعية في تفسير اضطراب الشخصية وانحراف السلوك، حيث تكون العمليات التي تحدث السلوك هي في الغالب عمليات خارجة عن إطار الشخصية وقوى اللاشعور، بمعنى أن هذه النظرية تنظر إلى الإدمان على أنه وسيلة دفاع ، أو وسيلة هروب من المواقف الخارجية التي لا تحتمل، وبناء على هذه النظرية يمكن القول بأن الإدمان يؤدي إحدى وظيفتين: الأولى هي الهروب من الواقع الضاغط، الذي لم يتمكن المدمن من مواجهته، والثانية أن الإدمان ميكانزم دفاعي يمنع ظهور الأعراض النفسية التي قد تدمر الذات، وفي الوقت نفسه تعاطي المخدرات ميكانيزم ذو صفة دائرية بمعنى أن الاستمرار في التعاطي يزيد من مرضية الأنا .

وترتكز النظرية النفسية الاجتماعية في تفسير الإدمان بشكل عام على الفرضيات التالية:

1– إن الإدمان قد يكون عدوانا موجها نحو الذات نتيجة الشعور بفقدان الأمن .

2– إن الإدمان قد يكون عدوانا موجها نحو الغير يتمثل في تهريب المخدرات وترويجها.

3– إن الإدمان قد يكون ناتجا عن اضطراب في العلاقة بين الأهداف الشخصية والحاجات الاجتماعية

4– إن الإدمان قد يكون سلوكا تعويضيا لإثبات الذات التي عجزت عن إثبات نفسها بالشكل السوي، بمعنى أن الإدمان ناتج عن اضطراب التفاعل بين الذات والآخرين(عبد العزيز بن عبد الله البريثن،2002، ص ص120–121) .

8 – النظرية التكاملية:

نظرا لوجود عدد من النظريات المختلفة لتفسير تعاطي المخدرات، ظهرت النظرية التكاملية التي تجمع بين العناصر النفسية والسلوكية المتنوعة والنظريات البيولوجية ذات العلاقة بتفسيرهذه الظاهرة،وهي تستند على وجود دليل يشير إلى أن التعاطي يحدث نتيجة التفاعل المعقد بين العوامل النفسية والعلاقات الاجتماعية والتأثيرات البيئية الأخرى والعوامل البيولوجية التي تؤدي إلى مستوى لإمكانية حدوث التعاطي، من هنا نرى أن كل نظرية من النظريات المفسرة للإدمان حاولت استكشاف جزء من الخلل الذي يؤدي بالفرد إلى تعاطي المخدرات والإدمان عليها (محمد أحمد مشا قبة،2007، ص67) .

تعليق عام عل النظريات المفسرة لتعاطي المخدرات:

ترى الباحثة أن النظريات الخاصة بتفسير تعاطي المخدرات قد ركزت كل واحدة منها على بعد معين، فقد أرجع التفسير البيولوجي تعاطي المخدرات إلى عوامل وراثية، وقد أرجع التفسير الفسيولوجي التعاطي إلى البناء الكيمائي للمخدر، أما نظرية التحليل النفسي فترجع التعاطي إلى البنيان السيكولوجي غير السوي للمدمن وإلى سوء العلاقة مع الموضوع، وعلى أساليب التنشئة الخاطئة كذلك إلى انخفاض تقدير الذات والاكتئاب واضطرابات القلق، أما النظرية السلوكية فقد أعطت تفسيرا للإدمان على المخدرات في ضوء محكات متعددة من أهمها التدعيم الايجابي وتناسي الألم وتخفيض التوتر، والعائد الذي يحدثه مفعول التوتر والذي يؤدي إلى تكرار سلوك التعاطي ومبدأ الثواب، أما النظرية المعرفية فترجع الإدمان على المخدرات إلى مجموع الأفكار والمعتقدات اللاعقلانية الخاطئة لدى الفرد حول المخدرات

أما نظرية التعلم الاجتماعي فقد ركزت على الجماعة المرجعية وأثرها في تعلم سلوك إدمان المخدرات أما بالنسبة للنظرية النفسية الاجتماعية فهي تعتبر أن التعاطي ناتج عن الهروب من الواقع كذلك ناتج عن اضطراب العلاقة مع البيئة الاجتماعية والأهداف الشخصية، أما عن التفسيرات الاجتماعية لظاهرة إدمان المخدرات فهي تعزوها إلى اختلال النظام الاجتماعي وتخبط المجتمع ، وإلى وسائل الإعلام .

ومن خلال عرض هذه النظريات نلاحظ أن كل واحدة منها ارتكزت على بعد معين في تفسير ظاهرة تعاطي المخدرات، وبالتالي لا يمكن الاكتفاء بإحدى هذه النظريات،لأنه لا يمكن إرجاع سبب تعاطي المخدرات وإدمانها إلى سبب واحد حتى وإن ظهر لنا ذلك حيث لابد أن تكون هناك عوامل أخرى مستترة، ساهمت بشكل مباشر أو غير مباشر في اللجوء إلى إدمان المخدرات، فغالبية السلوكات تحدث نتيجة عوامل متعددة (بيولوجية ،نفسية، سلوكية، معرفية،اجتماعية) توافقت مع بعضها في صورة دينامكية داخلية معقدة ، لذلك تبقى النظرية التكاملية أحسن النظريات التي تقدم لنا تفسيرا مقنعاً إلى حد ما لظاهرة الإدمان على المخدرات .

خلاصة:

نستخلص من العرض السابق للأسباب والعوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات، وأيضا للنظريات المفسرة للإدمان على المخدرات أنه لا يجب التحيز للسبب معين في تفسير هذه الظاهرة، بل ينبغي أن نقر بأن العوامل كلها مجتمعة تساهم في ذلك ، وبالتالي تبني النظرة التكاملية لتحديد الأسباب الكامنة وراء الوقوع في دائرة المخدرات ،حيث أن كل الأسباب والعوامل قد تساهم بشكل مباشر أو غير مباشر في ذلك، فالواقع يؤكد أن هذه العوامل تكون غير منفصلة، بل تمارس تأثيرها بشكل مجتمع ومتفاعل.

وختاما في هذه المحاضرة فكما هو معروف علمياً في مجال العلوم النفسية والاجتماعية أن لكل ظاهرة أسباب أفرزتها ونتائج مترتبة عليها، وأيضاً لكل ظاهرة علاج ويحدد مدى النجاح في علاج هذه الظاهرة ، بمدى القدرة على تحديد الأسباب والعوامل المسببة لها، لذلك فإنه من الأهمية أن نتعرف على أهم الأسباب التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات، والذي نرجو أن نكون حققنه في هذه المحاضرة.