

الآثار النفسية والاجتماعية لانتشار ظاهرة الإدمان

الدكتور: مصطفى قديري، جامعة الشلف، الجزائر

الملخص:

تشير الإحصاءات الحديثة إلى ارتفاع حاد في ظاهرة الإدمان على المخدرات وتنامي مستمر لظواهر اجتماعية مرضية متصلة بظاهرة الإدمان على المخدرات ومنها المرض النفسي والمرض العقلي الناتج عن استهلاك المخدرات لمدة معينة وتشير التقارير الطبية إلى أنه من بين الأسباب الكامنة وراء انتشار الأمراض النفسية والعقلية سابقا ظروف متصلة بالواقع الاجتماعي والأمني للبلاد ومنها الضغوط في أوساط العمل، الفقر، ضعف الطبقة الاجتماعية وارتفاع نسب البطالة ، واضطرابات النظام الغذائي كما أن للأزمة الأمنية في الجزائر خلال العشرية السوداء دور كبير في انتشار ظاهرة الاضطرابات النفسية والأمراض العقلية إلا أن الأوضاع خلال الفترة التي تليها لم تشهد تحسنا في تراجع نسب ارتفاع هذه الأمراض.

Abstract:

Récent statistics show that there is a sharp increase in drug addiction, and continued développement in social pathological phénoména go hand in hand with this very kind of addiction , on top ; the mental disorders and psychological disturbances that caused by consuming drugs during a certain période of time . Médical reports confirm the fact that such mental and psychologicaol défet are mainly caused by a certain circumestances related to social probléms and lack of security in the country (Algeria) such as : poverty , low social status , rise of joblessness rate , and feeding system disturbance.

مقدمة:

تقدم هذه المقالة عرضاً انثروبولوجياً تحليلياً لمفاهيم الإدمان والمرض النفسي والعقلي والوصمة بالمرض والإدمان وتكمن أهميتها في أنها تبحث عن الأسباب والعوامل التي تقف وراء انتشار ظاهرة الإدمان من خلال واقع ظاهرة الإدمان وعلاقتها بالظواهر الاجتماعية والشخصية المتصلة بها، كما تبرز أهمية هذه المداخل في التركيز على آراء الخبراء حول تطور الظواهر المرضية في المجتمع وأسباب الرفض الاجتماعي العلائقي لفهمها فهما سليماً ومكافحتها في إطار التضامن والتكافل الاجتماعي كما هو الحال مع الأمراض العضوية الأخرى .

كما يأخذ هذا الموضوع أهميته من حيث أنه يفرض نفسه على الباحثين للدراسة والتحليل الدوري للنقاط التالية:

✓ انتشار ظاهرة الإدمان وما يتبعها من تنامي للظواهر الباثولوجية المتصلة بها من جريمة وجنوح وانحراف وتدهور للأوضاع الصحية وخاصة عند الشباب، وانتقالها لتهديد حتى الطفولة في المدارس والعائلات .

✓ زيادة التشريعات العالمية والاتفاقيات والمعاهدات والضغوط، في مجال مكافحة الإدمان وتأثر الوضع المحلي بها. وصياغة رؤية وطنية تتماشى بهذه التغيرات في الأدوار والمراكز، تستدعي مشاركة قطاعية واسعة في إطار برنامج شامل للحد من حالات الفشل والانتكاس الصحي للمرضى المدمنين.

✓ يختلف الطرح المنهجي، والبحث في بعض المواضيع بين علم النفس والاجتماع وذلك لحساسية الموضوع فالإدمان والصحة النفسية للأفراد إحدى أهم هذه المواضيع المشتركة بين التخصصات، ولذلك يعتبر السلوك الاجتماعي للمدمنين المضطربين نفسياً من أهم الرهانات في بعده الاجتماعي للأخصائيين النفسيين والأطباء، فمثلاً علاج الاضطراب السلوكي الناتج عن إدمان عقار الكوكايين الذي يتسبب أساساً في عرقلة

النواقل العصبية هو علاج دوائي عن طريق إعادة تنظيم إفراز هرمون الدوبامين الذي اضطرب إفرازه جراء الإدمان على الكوكايين فالعلاج حقيقة طبي إلا أن الشفاء المنتظر هو السلوك الاجتماعي النفسي للمريض وذلك بإنهاء حالة الاكتئاب والعزلة وإعادة بعث الحياة الاجتماعية للمريض.

والمجتمع في هذه الحالة يشكل نقطة أساسية ينطلق منها المرض ببداية الإدمان الذي منشؤه اجتماعي وهو محيط المريض الذي تسبب له في حالة الإدمان عن طريق الأصدقاء أو الجيران أو الإقامات الجامعية وأحيانا في المدارس وحتى النوادي الرياضية وهو نفس المجتمع الذي يعمل الأطباء على إعادة بعث الحياة الاجتماعية للمريض داخله، ذلك المجتمع الذي نكتشف أنه مسؤول عن تعقد حالة المريض وذلك بوصمه ووسمه ونبزه بأبشع الصفات وتصنيفه في أدنى المراتب والمراكز الاجتماعية ثم عزله ونبذه

لذلك فإن علاج وصمة المرض النفسي بالنسبة للمدمن هي الرهان الأكبر والشق الأعمق والجانب الأهم في علاج المرضى المدمنين، وما هي في الحقيقة إلا تغيير لواقع معاش .

وقد يعتبر المعيار الأساسي لتصنيف وعلاج المدمنين المضطربين نفسيا وعقليا هو اقترابهم وفهمهم ووعيهم بالواقع الاجتماعي، حيث تشكل قدرة اتصال المريض بواقعه نقطة مهمة في علاجه ، ولكن هل يشكل هذا المعيار أساسا في تصنيف المريض ووصمه لدى المجتمع ؟ وكيف ينظر المجتمع للمدمن المضطرب نفسيا ؟ لماذا لا يجب إعادة النظر في هذا المعيار بالذات حيث أن المعيار الأساسي للعلاج يكون باقتراب المجتمع من المريض وفهم واقعه الاجتماعي والوعي الكامل بحالته .

إن الإجابة على المشكلة السابقة، وما يتصل بها من أسئلة في الحقيقة يتوقف على مفاهيم أساسية تتشكل في ذهن المجتمع عن المرض والمريض، وعائلته

ولذلك فإن الإطار المفاهيمي هو مرحلة أساسية لفهم هذه الظاهرة بناء على ما سبق سنحاول في هذه المداخلة التطرق للأسباب الاجتماعية الكامنة وراء ظاهرة وصمة المرض النفسي للمدمنين. ومحاولة اكتشاف أهم الصفات والوصوم التي يوصم بها المدمن .

نظرا لأهمية الموضوع والذي يأخذ أبعادا متداخلة، ولتعدد زواياه القانونية والنفسية والاجتماعية، فقد ركزنا على تحليل واقع المدمن المريض نفسيا وعقليا من خلال ما توفر من مادة علمية تعنى بالمرض النفسي والإدمان ووصمة المرض النفسي حاولنا ربطها بواقع ظاهرة الإدمان إحصائيا من خلال تقديم قراءة إحصائية لما توفر من إحصائيات أمنية حديثة للسنة الأخيرة معتمدين في ذلك على المنهج التحليلي، أرفقناه بخمسة استمارات مقابلة مع أخصائيين نفسيين في مجال علم النفس العيادي .

1. مفاهيم ومصطلحات

➤ الإدمان: تعرفه الشبكة العالمية المعلوماتية للمخدرات أن الإدمان هو: حالة من التبعية والانكسار والخضوع المطلق لأي عقار أو مخدر أو منشط أو مادة طبية أو كيميائية أو صناعية ذات تأثير نفسي وعقلي أو عصبي لا يستطيع الإنسان التوقف عن استهلاكها وفي كل الحالات تجلب هذه المادة تحطيم للذات وضعف في نفسية المستهلك وتختلف حالة الإدمان باختلاف المواد والعقاقير المستهلكة، وباختلاف مدة تعاطيها والمجتمع الذي يعيشون فيه ونوع العلاج والقوة والإرادة في الإقلاع والابتعاد عنها⁽¹⁾.

➤ وقد تم تقسيم الإدمان إلى عدة أصناف وأنماط حسب الحالة وحسب العقار، وحسب مدة الاستهلاك ووضعية المريض وغيرها وقد فضلنا هنا اختيار التصنيف حسب تأثيرات المواد المخدرة وهي كما يلي :

➤ التعود habituation : وتعتبر بوابة الإدمان، يشعر المدمن خلال هذه المرحلة بالقدرة على التوقف عن الاستهلاك ويجد التبريرات النفسية لذلك، وكثيرا يستثني نفسه من مجتمع المدمنين .

➤ الاعتماد النفسي: وهو الشعور بالراحة والسعادة في وجود المخدر والشعور بالقلق والانفعال في غياب تأمين المخدر والسعي لتأمينه بطرق تضمن الكرامة والحفاظ على الهية .

➤ الاعتماد العضوي : وهو تكيف الأعضاء الجسم المختلفة العضوية منها والنفسية على الاستهلاك ودخولها في حالة اضطراب أو خمول وكسل في حالة تماثل الجرعات لذلك يلجأ المدمن لزيادة الجرعات أو لتغيير المخدر للشعور ببعض التحسن

➤ كما تم تقسيمه كما يلي/ الكحولية l'alcoholisme وهو الاعتماد على الخمر

➤ إدمان الأدوية النفسية/ وهو الاعتماد على أدوية العلاج النفسي psychotropic drugs

➤ إدمان المؤثرات العصبية والمهلوسات/ وهو الاعتماد على الأقراص والمهلوسات العصبية (2) .

➤ الأمراض النفسية والعقلية

1. العصاب أو المرض النفسي: تشير إلى حالة الشخص الذي تصل إثارته وتملكه أحاسيس الكآبة والشعور بالعجز عن مجارات الوقائع الاجتماعية المحيطة به لاضطراب في وظائف أجهزة الجسم النفسية والعصبية والعقلية أو لخلل في بنية أجهزته العصبية يمكن أن تؤثر على قدرته في استيعاب واستبصار وفهم وإدراك الأمور، ويلجأ في الحالة الأولى المرض النفسي إلى الهروب والعزلة والتناقض رغبة منه في التخلص من أسباب المرض أما في الحالة الثانية المرض العصبي والعقلي فإنه

يفقد الصلة بالواقع، ومن بين أنواع المرض النفسي: عصاب القلق عصاب المخاوف والهواجس باختلاف أنواعها القلق العام، الوسواس باختلافها، فالمريض يفكر في المستقبل السيئ وغير الواضح والتوجس من وقوع الشر و تطور الأعراض إلى أعراض عضوية منها جفاف الحلق الصداع أوجاع المعدة والقولون.

2. المرض العصبي الذهان: وهو فقدان الكلي للصلة بالواقع وفهم الأمور والأحداث وفقدان السيطرة الطبيعية على الملكات العقلية والعصبية والاختلال في وظيفتها وقد قسمه العلماء إلى التخلف العقلي، إلا عاقبة العقلية⁽³⁾.

3. تجدر الإشارة هنا إلى أنه خلال الخمسين الأخيرة كان الإدمان وخاصة الكحولية مماثلة للمرض لأنها تتطور خلصة ولا يمكن ملاحظة تعقد وضعية المدمن على المخدرات على سلم تطور المرض إلى بعد تجاوزه مراحل مهمة يمكن أن تصل إلى درجة المرض المتوسط قابل للتطور أو المعقد، وقد اختلفت النظريات في تصنيفها خاصة بين علم النفس والاجتماع فهناك أصحاب الاتجاه الانفعالي السلوكي الذين يرون أن المرض يختلف عن الإدمان وهناك النفسانيون التحليليون ممن يرون أن الإدمان يؤثر على مناطق معينة في اللاشعور لا يمكن الوصول إليها إلا عند تطور المرض، كما يوجد النموذج الاضطرابي السلوكي ممن يأخذ بنظرية التعلم الاجتماعي كمصدر لتفسير العاقبة بين الإدمان والمرض⁽⁴⁾.

➤ الوصم لغة : هو اسم. بمعنى الوسم والنعث والوصف والكنية والاسم: يستخدمه فرد أو مجموعة للتعريف بفرد أو بأفراد آخرين، وجمعها وصوم، وأصل الكلمة من الوشم او الرسم او العلامة الجسدية التي تظهر على الوجه فتعيب الفرد وتميزه عن باقي الأفراد فيعرف بها وينادى عليه بصفتها، وقد استخدم الاسم منها للدلالة على العيب والعار والتقبح الذي يلحق الفرد في حياته فيبقى معروفا به بين الناس .

والفعل منها وَصَمَ بمعنى: عاب وقبح و شق الأثر، وترك الصدع، فالواصم يترك وصمه على الموصوم وما يتركه يسمى وصمة تقول العرب : وصمة عار في الجبين بمعنى تاريخ لا ينسى.

تشير كلمة وصمة في اللغة الفرنسية إلى نفس المعاني التي تستخدمها اللغة العربية للدلالة على العلامة المادية أو المعنوية أو اللطخة : une tache , tache morale ; une infamie .

أو العيب والعار الذي يشوه الشرف ويحط من قيمة الفرد : ignominie , scandale honte ; bassesse , turpitude ; souillure ; ce qui atteint l'honneur ; déshonneur ; perte de l'honneur, honte

وكلها تشير إلى وضعية اجتماعية تتعلق بالحالة النفسية التي يكون عليها الفرد : état de qqn qui a perdu tout honneur pour avoir commis une action infamante déshonneur

بينما يستخدم الاصطلاحيون علميا مصطلح: **stigmat** بالانجليزية أو مصطلح ستيغما **stigmat** وهو مصطلح يشير إلى وضعية اضطراب نفسي تدفع الإنسان إلى العزلة والوحداية والخوف من الآخر وعدم مواجهة المجتمع بسبب عار أو عيب أو علامة يعرف بها الفرد الموصوم (5). Révélation. (Nom) .stigmatisation

اصطلاحا : في العدد رقم (3) من المجلة العالمية للطب النفسي الصادر في شهر أكتوبر 2010 والذي خصص تحديدا للعمل على مكافحة وخفض النتائج السلبية المترتبة عن وصمة المرض النفسي تعرف منظمة الصحة العالمية الوصمة بأنها: صورة نمطية سلبية، ومعتقدات ضارة لدى الناس وما ينتج عنها من ممارسات تمييزية غير منصفة، تحدث خلال عملية التفاعل عند الأفراد، كما يمكن أن تحدث على مستوى الهياكل والمؤسسات الطبية وغيرها، بسبب قوانين أو ممارسات غير عادلة، ومفهوم الوصمة المتعلقة بالمرض النفسي واسع يشمل وصمة المرض

النفسي عند المرضى والطب النفسي لممارسي العلاج النفسي من أطباء ومساعدين وتمكن خطورة الوصم في أنه يطبع المدمن ويجعله مصدر للخطورة على الآخرين، حيث أن ذلك الوصم يحمل دلالات حسية وإدراكية لدى الآخرين عن المدمن فيتشكل بذلك صورة خطيرة وسيئة تدفع الناس لاعتزاله والابتعاد عنه⁽⁶⁾.

ويتعداه في الجزائر لأكثر من ذلك وهي وصمة المؤسسة العلاجية (سيطار المهابل). نرى أنه من الضروري في هذه المداخلة أن نرجع إلى التركيز على هذه الصورة النمطية في ذهن العامة لما لها من أهمية كبيرة في البحث ولأنها تعتبر المحور الأساسي الذي من خلاله سنتعرف على طبيعة وأسباب ومحددات الوصمة وكيفية مواجهاتها لذلك سنخصص فرعا لرأي عموم الناس في الموضوع من خلال البحوث التي تعرضت لنفس الموضوع.

2. عرض تحليلي

أولا : تأثير الإدمان على الصحة النفسية والعقلية

يقول العالم الهولندي Herman Van Brag متخصص في علم النفس العصبي والأمراض العقلية أن البحث عن الحد الفاصل بين النفسي والعقلي والعصبي هو بحث غير مجدي وليست له نهاية وهو إحدى أكثر البحوث غموضا في العالم ويقصد بذلك أنه لا توجد حدود فاصلة بين مستويات النفس الإدراكية والحسية والعضوية لذلك فإنها متشعبة ومتداخلة وكثيرة كثرة الإنزيمات والمبلغات و النواقل والمشابك والهرمونات والمحطات العصبية وهي من أكثر العلوم غموضا لذلك فإن الوظائف العقلية والبنى العصبية والمدرجات الشعورية والعاطفية الوجدانية لا تخضع لعلاج واحد في حالة المرض أو الوهن أو فقدان السيطرة، والإدمان يشكل مرحلة انتقال بين هذه المراحل حيث تعتبر المواد المخدرة ذات تأثيرات عضوية ونفسية وعصبية خطيرة تؤدي بالمدمن إلى التدمير أجهزة كثيرة على مستويات مختلفة يتطلب علاجها وإعادة تأهيلها أكثر من متخصص:

1- أنواع المخدرات وتأثيراتها حسب الأعراض النفسية والعقلية:

- عقاقير ذات تأثيرات نفسية : نقصد هنا تلك التي تؤثر على الانسجام الروحي العاطفي الحسي.
- ولا يكون تأثيرها حادا على كل عمليات الإدراك والوعي وهي الأكثر انتشارا في بلادنا، حيث يسود الاعتقاد أن تلك الأعراض عابرة ولا تشكل خطرا على القدرات العقلية للفرد (لا تسبب الجنون) ومن أبرز تلك الأعراض النفسية : الشعور بالسعادة أو الكآبة أو الثقة أو الخوف العابر في ظل وجود إدراك كامل للواقع والموجودات، الحمول والميل للكسل والنوم والضحك وعدم الإحساس بالحيز الزمني وقد تطور حسب الأخصائيين بالإدمان إلى اضطرابات ذات دلالة إكلينيكية نفسية مثل اضطراب التوافق الحركي، الانسحاب واضطراب التذكر، تباطؤ الزمن وغيرها من الأعراض الاضطرابية وبتعدد حالة المريض وانتقاله في مراحل تطور الإدمان تظهر أعراض أكثر خطورة على مستوى بنية الجهاز العصبي المركزي والمحيطي ومن أكثر هذه العقاقير انتشارا القنب والحشيش أو ما يسمى بالكيف أو الزطلة وحسب المصالح المختصة فإنه تم ضبط 38485.965 كلغ من راتنج القنب وهي كمية كبيرة وتم كذلك خلال السنة الجارية ضبط 4.1 من حشيش القنب، ويشكل مكافحة هذا النوع من المخدرات رهانا للدولة الجزائرية حيث تشهد السنوات الأخيرة ارتفاعا متزايدا لأعداد المدمنين المضطربين والمدمنين المجرمين فقد دعت الجزائر إلى اجتماع رؤساء الأجهزة المعنية بإنفاذ قوانين المخدرات في إفريقيا HONLEA لدق ناقوس الخطر وأن الأوضاع أصبحت جد متأزمة في القارة بسبب ظاهرة الإدمان⁽⁷⁾.
- عقاقير ذات تأثيرات عقلية: وتسمى بالمهلوسات وكثيرا ما تطلق التسمية على الأقراص

• المهلوسة، وتسمى باللهجة العامية (الحبارش)، يسود الاعتقاد لدى الكثير من المدمنين أن هذا النوع من المخدرات الوحيد الذي يحدث اختلال عقلي ولكن في الحقيقة إن منطقة التماس بين ما هو نفسي وما هو عقلي حساسة جدا وجد مبهمة وقد سجل الأخصائيون أن المدمنين الذي يقبلون على استهلاك هذا النوع من العقاقير يفقدون الإدراك التام للمواقف ولكنهم يحافظون على وظائف الحواس وتعتبر هذه الأقراص أدوية لعلاج أمراض عقلية كثيرا ما يلجأ إليها المدمنون في حالات انقطاع المخدرات من النوع السابق

• كما يمكن تصنيف بعض العقارات الأخرى من الصنف الطبيعي أو النصف مصنعة والتي لها تأثيرات مشابهة للأقراص المهلوسة على البنى العصبية والوظائف الحيوية العقلية ومنها حسب الديوان الوطني لمكافحة المخدرات لسنة 2017: الكوكايين الذي تم ضبط 3951.462غ والكراك 1.2 غ والهيروين 985.713 غ، أما الأقراص المهلوسة فقد ضبطت المصالح المختصة أكثر من 745996 قرص مهلوس و157 قارورة سائل ذات صلة بالاستعمال الطبي العقلي، و12 علبه لمواد أخرى مخدرة .

2- تأثير الإدمان والوصم على شخصية المريض

• يعتبر الوضع البيولوجي التشريحي الذي تقدمه التقارير الطبية أهم الأسس التي يعتمد عليها في علاج وتقييم تقدم شفاء المريض المدمن، فالمرونة العصبية والقدرة على التأقلم أهم هذه الأهداف التي يصبوا إليها المختصون، والنسيج القشري للمخ هو المنطقة المسؤولة على التفاعل الاجتماعي لدى الإنسان لذلك فتركيبته التشريحية "la formation anatomique de tissue corticale" مهمة جدا لتقييم وضع المريض ، و نشاطها وفعاليتها يتوقفان على المحيط الخارجي⁽⁸⁾.

وهي كغيرها من الأعضاء توفر استجابة بحسب نوع المثير لذلك فالمريض المدمن يعتبر بحاجة إلى دعم اجتماعي كبير ومساندة ليثق في قدراته على الشفاء من الإدمان وتجاوز مرحلة الانتكاسة، فقد أثبت الطب التشريحي الحديث للدماغ أن الجينات الوراثية يقتصر دورها على تنظيم الشكل العام للجينات بينما تبقى استثارة القشرة ونشاطها وقوتها في الأداء يتوقف على الاستجابة الكبيرة للتفاعل الاجتماعي للفرد وبيئته الاجتماعية، وبذلك فإن نجاح أي علاج دوائي مقرون بضرورة توفير الوسط الاجتماعي الملائم، ووصمة المرض النفسي لها أثر كبير على المدمن فهي تحول دون تحقيق الرضا النفسي المطلوب للمدمن في جميع مراحل العلاج النفسي.

ثانيا : الوصم منتج اجتماعي للإدمان

la stigmatisation : un produit sociale de toxicomanie _

1- الأسباب والعوامل الاجتماعية لانتشار المرض النفسي والعقلي و ظاهرة الوصم :

يعتبر انتشار المرض النفسي والعقلي وارتفاع نسبة المصابين به، من بين أهم الأسباب المحفزة على انتشار الظواهر المتصلة بالمرض وأهمها الوصم، حيث يكشف رئيس مصلحة الأمراض العقلية في مستشفى دريد حسين بالعاصمة، محمد تجيزة، عن أن 6 ٪ من سكان الجزائر مصابون باضطرابات عقلية أو نفسية خطيرة، أي ما يقارب مليوني جزائري .

- ويضيف أنّ العدد مرشح للارتفاع بسبب عدة عوامل وتغيرات عرفها المجتمع الجزائري. وتتمثل هذه العوامل بالضغط اليومي، وصعوبة المعيشة من جراء أزمة السكن، والبطالة، والزواج المتأخر، والفقر والعنف⁽⁹⁾.
- كما يشير الخبراء إلى أنّ البعض من المرضى النفسيين في الجزائر، تسببت الأزمات الأمنية في حالتهم. وبالذات سنوات الصراع المسلح (العشرية السوداء: 1991 - 2002)، التي تسببت بصدمات نفسية لهم. كما أفرزت

تلك السنوات انتشاراً مقلقاً لأمراض نفسية مرتبطة بأمراض القلب والشرابين والسكري⁽¹⁰⁾.

- إلا أن السبب الرئيسي لحالات المرض العقلي والاضطراب النفسي في الآونة الأخيرة وخاصة بين الشباب هو اتساع دائرة الإدمان على المخدرات حيث تشير الإحصائيات الرسمية إلى أن عدد المدمنين في ارتفاع مستمر منذ عشرة سنوات وأن نسبة التشافي من حالة الإدمان ضعيفة جداً، كما أن الشباب المدخن هو الأكثر عرضة لظاهرة الإدمان و الإدمان الحاد على تعاطي المخدرات، ويعتبر القنب الهندي المخدر الأكثر انتشاراً واستهلاكاً بين هذه الشريحة⁽¹¹⁾.

وفيما يلي إحصائيات عن فترة آخر سبعة أشهر من السنة الجارية حيث سجلت المصالح المعنية توقيف 25735 شخص متورط في قضايا مخدرات ومؤثرات عقلية تم تصنيفهم كما يلي :

✓ 5236 مهرب و 14121 مستهلك و 23 مزارع قنب هندي.

✓ 95 مهرب و 27 مستهلك للكوكايين.

✓ 2 مستهلك للكراك.

✓ 44 مهرب و 23 مستهلك للهيروين.

✓ 2959 مهرب و 3205 مستهلك للمؤثرات العقلية.

وبذلك تؤكد المصالح الأمنية المختلفة عن ارتفاع محسوس في انتشار الظاهرة بين أوساط فئة الشباب خاصة، فسنة 2016 سجلت 19900 قضية و 2017 سجلت 24595 قضية للجزائريين و 135⁽¹²⁾.

ويشير الخبراء إلى اثنين من الإعاقات الذهنية الأكثر انتشاراً في الجزائر. الأولى المالمينخوليا mélancolie، التي تتسم باكتئاب شديد، مع نرجسية زائدة. كما يشعر المريض لاحقاً، أو يتوهم، أنه مصاب بجملة أمراض قاتلة. النوع الثاني هو

الهوس الأحادي (مونومانيا). وفيه يعاني المصاب من هلوسات محددة، قد ترفع كمية العنف لديه خارج أية سيطرة. لكنّه في وقت لاحق يصل إلى مرحلة الوهن الكامل في القوى العقلية.

ومنه فإن ارتفاع نسبة المصابين بالاضطراب النفسى والمرض العقلى هو أهم أسباب الانتشار الواسع لظاهرة الوصم ولأن كلتا الحالتين تشتركان في الأعراض فإن فئة قليلة من تستطيع التفريق بين حالات الاضطراب النفسى والمرض العقلى، أما بقية الأفراد من المجتمع فتكتفى بملاحظة السلوك غير العادي لتصنيف المريض والمضطرب في خانة المرض العقلي

✓ العلاج داخل المصححة.

✓ إساءة المصححة للمريض النفسي وذلك بإدراجه ضمن قائمة الأمراض جميعاً، في حالة الاضطراب النفسي نرى انه من الضروري فتح العيادات الأكثر تخصصاً.

✓ الكنية أو الاسم المستعار، النبذ والنبذ الاجتماعي.

2- نظرة المجتمع للمرض النفسي والمرض العقلي (حقيقة الوصم) : يعتبر سلوك الفرد هو المعيار الأساسي في تقييم شخصيته، ويرجع معظم الأفراد في تقييم المجتمع المحيط بهم إلى معيارين أساسيين وهما :

➤ الشكل الخارجي للشخص "هياة ولباس وممتلكات".

➤ أسلوب الحياة والتفاعل والسلوك الاجتماعي.

وتأتي بعد ذلك مجموعة من المعايير الأخرى التي يلجأ لها قلة من الأفراد في تكوين تصوراتهم حول الأشخاص ومنها المستوى العلمي، والديني والأخلاقي، وكذلك مستوى العلاقات الاجتماعية والعمل الثقافي والنخبوي والسياسي .

بالرجوع إلى جميع المقاييس العلمية والدينية حول القيمة الحقيقية للأفراد في مجتمعاتهم سنجد أن نظرة المجتمع للأفراد تتميز بالعموم والعشوائية والسطحية

فمقاييس الفضيلة والرذيلة ومقاييس الصحة والمرض ومقاييس الخير والشر ما هي في الحقيقة إلا قواعد يفقدها الإنسان في خضم تفاعله مع الآخرين ومع الأحداث، ليخضع في الأخير لمعايير مجتمعه.

والوصم في نظر العامة كما ذكرنا سابقا ما هو في الأصل إلا عملية تصنيف للأفراد داخل مجموعات نعتقد بفعل الثقافة أنها تليق بهم فالمدمن يصنف في خانة المدمنين والمعاق مع المعاقين والغني مع الأغنياء وهكذا، لذلك فإن تصنيف المدمنين منذ عقود في الجزائر وإلى وقت قريب يتم ضمن دائرة واحدة وهي الإدمان وما إن تبدأ أعراض المرض النفسي أو العقلي على المدمن المريض حتى يتم نقله وتصنيفه ضمن خانة المجانين وهو تصنيف أعمى دأب عليه المجتمع الجزائري.

إلا أن بعض البحوث حول ظاهرة الإدمان أثبتت في الفترة الأخيرة أن هناك انتشار لأنواع جديدة من الإدمان على أنواع حديثة من المخدرات اخترقت المدرسة الجزائرية وكشفت النتائج الميدانية لهذا التحقيق حول انتشار المخدرات في الوسط المدرسي مست 426 متوسطة وثانوية على المستوى الوطني باستثناء ولايتي إليزي و تيندوف أن من بين ما يزيد عن 2 مليون تلميذ معني بالاستبيان، تم إحصاء 54 ألف تلميذ في الجزائر يستهلكون الحشيش وما نسبته 8.5 يتعاطون الشيشة و1.95 يتناولون الكحول، 1.97 مهلوسات، ونسبة 0.42 كوكايين، و0.33 مدمنين على الهيروين⁽¹³⁾.

وهذه النسب على ضآلتها إلا أنها تبقى نسب مقلقة بالنسبة للمدرسة الجزائرية وتفتح أكثر من تساؤل عن دور المدرسة الجزائرية في حماية الأبناء وفتح مجال أوسع لاستيعاب طاقاتهم ومواهبهم، وتعتبر ظاهرة الوصم والتنازب بالألقاب ظاهرة اجتماعية واسعة الانتشار في الوسط المدرسي تستدعي الدراسة والتحقيق.

2. التأثير المباشر لظاهرة الإدمان على الوصم :

تميزت الفترة الأخيرة من حياة الإنسانية بطغيان الجانب المادي وسيطرة الغريزة والشهوة واللذة في مقابل تراجع المعايير والقواعد الأخلاقية، وهو ما يدفع الإنسان وراء السعي الدؤوب لتحقيق أكبر قدر ممكن من الإشباع لرغباته أو السيطرة عليها بطرق مضرّة ومفسدة، ولذلك فإن الإدمان كظاهرة اجتماعية ينتشر على خطي رئيسيين هما : خط الغنى والثروة، وخط الفقر والعوز.

فالعقارات الباهضة الأثمان والمخدرات من النوعية الجيدة محصورة الاستهلاك على الأغنياء ومنها الكوكايين والمورفين والهيريون وهي مخدرات يزيد انتشارها لدى الطبقات الغنية وتؤخذ عن طريق الشم.

ومما يتصل بهذه الفئة من وصوم لدى العامة من الناس والمدمنين خاصة هي إصاق الحالة النفسية للمدمن بفعل الاستهلاك وهو الشم وبناء على ذلك يتم تصنيف المدمن بأنه: يشم الغبرة وقد أخذ الوصم كذلك نسبة للتبغ العادي le tabac chick الذي يستهلك بنفس الأسلوب ، كما يمكن أن تشترك هذه الفئة من المدمنين الأغنياء مع باقي الشرائح مع استهلاك أنواع أخرى من العقارات ومنها ما يؤخذ عن طريق الحقن أو البلع فقد أبرز الديوان الوطني للإحصائيات شهر أوت 2017 أنه من بين المدمنين المعالجين، هناك 1613 شخص تراوح أعمارهم بين 16 و25 سنة، في حين هناك 176 مدمن تزيد أعمارهم عن 35 عاما، و72 تقل أعمارهم عن 15 سنة، ومن بين الحالات المعالجة، هناك 36.44% سقطوا في فخ القنب الهندي، و30.82% أدمنوا مواد مهلوسة، بينما تعاطى 22.44% مختلف المخدرات.

وفيما يخص التكفل بالمدمنين عن طريق العلاج، تمّ إرغام ثلاثة أشخاص على العلاج، في حين استفاد 4480 شخص من استشارات خارجية و276 آخرين استفادوا من استشفاء طوعي .

- وأشار الديوان إلى أن 2748 شخص من المدمنين على المخدرات الذين استفادوا من تكفل هم عزاب وهناك 1777 آخرين متزوجين، وبخصوص وضعية المعننين المهنية، أفيد أن 52.05 بالمئة من المدمنين على المخدرات يعملون، وهناك 40.43 % بالمئة دون عمل، فضلا عن 7.52 % طلبة (14).

ثالثا : العلاقة بين الإدمان والمرض النفسي والوصم من منظور الخبراء

- عرض نتائج المقابلة وتحليلها

شملت الاستمارة 15 سؤالا جزئيا من الإشكالية الأساسية والسؤال المحوري المركزي الذي تدور حوله المداخلة وهو العلاقة بين الإدمان والمرض النفسي ووصمة المرض النفسي، وتعتبر الإجابة عليها مؤشرات عن تنامي الظاهرة وتطورها، موجهة لمتخصصين في علم النفس العيادي وقد كانت إجاباتهم كما يلي :

1. ما مدى انتشار المرض النفسي والعقلي بين الجزائريين: من خلال الإحصائيات الطبية والعيادية على مستوى الوزارة الوصية لطالبي الاستشفاء في تزايد مستمر .
2. كيف تصنف غالبية المرضى على سلم تعقيد المرض النفسي والعقلي: تفاوتت تصنيفات الخبراء بين متوسط قابل للتطور ومعقد، وقد أرجعوا ذلك إلى أسباب أهمها التأخر في طلب العلاج .
3. ما هي الأسباب الحقيقية وراء انتشار المرضين النفسي والعقلي: جاءت إجابات الخبراء مختلفة بين (بنوية داخلية ترجع إلى أمراض واختلال واضطرابات مجهولة، أو طبيعى مكتسبة من التنشئة الاجتماعية غير السوية ومراحل النمو المعرفي الاجتماعي، صراع علائقي عاطفي أو إدراكي وجداني يجعل الإنسان يفقد السيطرة على التوازن).

4. ما مدى صحة انتقال المرض النفسي بعامل الوراثة: هي بحوث قيد الدراسة وفرضيات لازال العلم يتأكد من صحتها، يجزم أصحاب التيار البيولوجي أن الجهاز النفسي خاضع وتابع للجهاز العضوي لذلك فاحتمالية الإصابة بالأمراض النفسية نفسها تلك التي تصيب الأعضاء.
5. ما هو المعيار الأساسي والرئيسي للتفريق بين المرض النفسي والعقلي: المعيار الأساسي والرئيسي للتفريق بين المرض العقلي والمرض النفسي هو التشخيص الوظيفي البنيوي لكليهما في أجاب باقي الباحثين بأن أهم عنصر يمكننا من التفريق هو مدى اتصال المريض بواقعه كما أن المنظمات العالمية وخاصة منظمة الصحة العالمية تقوم بتحديث آليات التشخيص بين الأمراض النفسية والعقلية .
6. ما هي العلاقة بين الإدمان والمرض النفسي: الشخص الذي يعاني من المرض النفسي قد يلجأ إلى سلوك الإدمان كآلية دفاعية لتجنب المحيط والأوضاع السائدة، والإدمان في حد ذاته ينتمي إلى السيكوباتية وهو من الأسباب المؤدية إلى الانزلاق للذهان والإصابة بالأمراض العقلية، وهو من بين عوامل التوظيف الحدي الذي يقع في الحد الفاصل بين المرض النفسي والعصبي العقلي .
7. ما هي العلاقة بين الإدمان والمرض العقلي: كل المدمنين مع مرور الوقت تظهر لديهم اضطرابات عقلية مصاحبة للإدمان المذكور في الدليل التشخيصي للأمراض العقلية DSM، إلا أن المرور بين مراحل المرض والإدمان متداخلة فقد يبدأ الإدمان بالمرض النفسي وقد يبدأ بالفضول وحب اكتشاف أكبر عدد من العقاقير، إلا أن الثابت أن الإدمان من بين مضاعفات الاضطرابات النفسية .
8. أيهما أشد تعقيدا وتأثرا بظاهرة الإدمان المرض النفسي أو العقلي: كلاهما يتأثر بدرجات كبيرة بظاهرة الإدمان وكما أكدنا سابقا فمساحات النفس شاسعة وحساسة، وأجهزة البدن كثيرة ومتداخلة وظيفيا وكل هذه

- المكونات تعمل في تناسق علي جدا، وكل اختلال في بنية أو وظيفة أي جهاز أو عملية حيوية يعرقل بالضرورة بعض الوظائف الحيوية الأخرى .
9. هل يفرق عامة الناس بين النوعين من المرض: لا يفرق الناس بين المرض النفسي والعقلي، فئة قليلة جدا من المجتمع الجزائري تؤمن بأمراض النفس .
10. أيهما أشد تائرا بوصمة المرض: المرض العقلي، وذلك لأن السلوك يعتبر مؤشر رئيسي عن صحة البدن والعقل، والمريض العقلي يفقد العلاقة بواقعه، لذلك فالوصمة تزيد من بعده عن الواقع وانفصاله عنه .
11. هل المدمن المريض أشد تائرا بظاهرة المرض الوصم بالمرض النفسي: حسب طبيعة المرض النفسي أو الاضطراب الذي أصابه، إلا أن الغالبية من المدمنين لا يفتنون بجدوى العلاج، كما أن مرحلة المريض المدمن بأنه في حالة مرضية تستدعي العلاج هي بداية صعبة، والخوف من وصمة المرض النفسي إحدى هواجس المدمنين للعلاج.
12. ما هي أنواع الوصوم المنتشرة لدى المرضى المدمنين: مجنون، مريض، محبرش، مداوي، لاسق،.... وتوجد الكثير من الوصوم المنتشرة حسب طبيعة الفرد والمادة التي يستهلكها .
13. كيف تقيم الدراسات الأكاديمية حول موضوع وصمة المرض النفسي في الجزائر: أجب معظم الأساتذة بأن الدراسة النفسية لازالت قليلة جدا في الجزائر ووصمة المرض النفسي من المواضيع الحساسة القليلة تناولا ومجثا قليلة
14. ما هي أهم الإصلاحات التي تقترحها للحد من ظاهرة وصمة المرض النفسي: التوعية الدائمة أقرب طريق لمكافحة الظاهرة، والاقتراب أكثر فأكثر من الناس لتقريب الصورة وتوضيح كيفية التعامل مع حالات المرض النفسي والعقلي، تكثيف الجهود وفتح المجال للتواصل مع أكبر قدر ممكن من الأفراد وتوعيتهم بخطورة الأمراض النفسية
15. ما هي أخطر الوصوم النفسية المتصلة بالجريمة والعود إليها: إرهابي، ما لفت انتباهنا في إجابات بعض الأساتذة عن هذا السؤال هو وصم الإرهابي لما

يحدثه من تصور غير عادي في تصورات الآخرين عن الشخص، كما ذكر
الأساتذة وصوما أخرى من بينها مجرم، مريض.

تحليل نتائج المقابلات :

اتضح من خلال المقابلات أن معظم الدكاترة أجمعوا على أنه يوجد
انتشار للأمراض المزمنة والمستعصية في الجزائر خلال السنوات الأخيرة بطريقة
كبيرة رافقها ضعف في العناية الصحية والتضامن والتكافل الاجتماعي مما أثر على
المرضى وجعلهم يعيشون تحت ضغوط نفسية واجتماعية كبيرة ومن بين ذلك ما
تطرحة الكثير من النقاط عن جدوى العلاج والمتابعة في منظومة صحية مترهلة لا
تستطيع علاج أبسط الأمراض

كما أن الأوضاع الاجتماعية السائدة خاصة أوضاع الشباب تفتح المجال
واسعا أمام الحلول البديلة لتوجيه الغرائز والنزوات والأفكار وملء الفراغ
بالإدمان، وحسب المقابلات فإن العيادة النفسية في الجزائر متأخرة عن البحث
العلمي المحلي والإقليمي وحتى الوطني بأشواط كثيرة فممارسو العيادة النفسية من
أخصائيين ونفسيين وأطباء يعتمدون على أساليب وطرق لا تتماشى ومتطلبات
الواقع العلاج الحديث

أما فيما تعلق بنظرة المجتمع للمرض النفسي والعقلي للمدمنين فهو
الوضع الطبيعي والسائد في معظم دول العالم، حيث تعاني الدول المتطورة من
انتشار ظواهر العزل العائلي للمدمنين والتخلي عنهم وكذلك الوصم الاجتماعي
للمرضى وتحاول المنظمات العالمية مكافحة الظواهر المتصلة بإدمان المخدرات
وتأثيراتها الاجتماعية السلبية كما تحاول تنظيم المجال العيادي النفسي وجعله أكثر
قربا من المجتمع وفتح المجال للتعرف عليه أكثر لإزالة الابهام والغموض عن طبيعة
النفس والمرض النفسي والعقلي

وأشار الأساتذة إلى أن هذا الغياب للعيادة النفسية فتح المجال أمام تجار الشعوذة
والسحر والرقية غير الشرعية والعقاقير الطبيعية لاستقطاب أكبر عدد من المرضى

بهدف الريح وهو ما أثر على الوضع الثقافي والحضاري للمنظومة الصحية وأفقدتها مصداقيتها في بعض المجالات وخاصة الطب النفسي .

خاتمة:

يعتبر الإدمان مرحلة خطيرة في فقدان المعايير الأساسية للشخصية ونفقا مظلما يصعب الخروج منه يفقد خلاله المدمن وظائف حيوية كثيرة هو بحاجة لها لإكمال مسيرة من النضال والكد المضني لحياة بسيطة جدا في مجتمعنا، قد لا يحتاج لها الفرد المدمن فقط ولكن هناك من هو بحاجة له كعائلته أصدقائه وآخرون، وما إن تبدأ أعراض المرض النفسي حتى تضعف القوى وترتخي الشدة ويهزل الجسم، في مجتمع لا يحسن التعامل مع مرضاه نفقد الصحة.

❖ هوامش البحث:

- (1) الحاج الشيخ، سمية. "التصورات الاجتماعية للمرض العقلي لدى الأطباء"، رسالة ماجستير، قسم علم النفس جامعة محمد خيضر بسكرة، 2013، ص 81.
- (2) حمدي حجار، محمد. العلاج النفسي الحديث للإدمان على المخدرات والمؤثرات العقلية، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، الرياض، 1992، ص 102.
- (3) مجلة الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها، (العدد 2)، الوقاية والمكافحة كلنا معنيون، 2017.
- (4) وزارة العدل، الديوان الوطني لمكافحة المخدرات، تقرير عن نشاطات مكافحة المخدرات والإدمان عليها، الحصيلة الإحصائية للثمانية أشهر الأولى من سنة 2017
- (5) الديوان الوطني لمكافحة المخدرات، الملتقى الأورو متوسطي حول علاج الاستبدال في إطار سياسة للحد من المخاطر 21 / 22 أفريل 2015.
- (6) المجلة العالمية للطب النفسي، العدد 3، أكتوبر 2010
- (7) داود، بلقاسمي. موقع الإذاعة الجزائرية، تصريح المدير العام للمركز الوطني للدراسات والتحليل الخاص بالسكان والتنمية 11/11/2017.
- (8) جازية، سليمان. « مليون مريض نفسي في الجزائر » تقرير صحفي، المجلة الالكترونية العربي الجديد 8 ديسمبر الجزائر سنة 2014.
- (9) عبد الحميد، عبد الحليم رجيلة. " الآثار النفسية لتعاطي وإدمان المخدرات " الندوة العلمية المخدرات والأمن الاجتماعي، مركز الدراسات والبحوث، قسم الندوات واللقاءات العلمية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، 2009.
- (10) Dante Cicchitti، " المرونة والقدرة على التأقلم في حالات الضغط النفسي، المجلة العالمية للطب النفسي Université of minneapolis، الشدود، MN555455 ? USA
- (11) www.almaany.com/ar/dict/ar-fr/stigmat
- (12) www.ginad.org/ar/drugs/addiction-treatment/200/addiction-treatment.
- (13) www.radioalgerie.dz/news/ar/article/20161011/90685.html.
- (14) [onlctd.mjustice.dz/onlctd_ar/donnees_statistiques/bilan\[2017\].pdf](http://onlctd.mjustice.dz/onlctd_ar/donnees_statistiques/bilan[2017].pdf).
- (15) www.alaraby.co.uk/society/2014/12/8/.