عوامل الإدمان على المخدرات لدى الشباب

Factors of drug addiction in young people

د. غوافرية رشيدة
جامعة عنابة

د.بوعالية شهرزاد
جامعة سطيف

المخلص بالعربية : يقصد بالإدمان حالة نفسية وأحياننا عضوية تنتج عن تفاعل بين الكائن الحي والعقار. ومن خصائصها استجابات وأنماط سلوك مختلفة تشمل دائما الرغبة الملحة في تعاطي العقار بصورة متصلة أو دورية للشعور بأثار النفسية أو تجنب الآثار مزعجة التي تنتج من عدم توفر العقار. وكثيرا ما تظهر أعراض الانسحاب إذا ما إنقطع عن التعاطي، وتصبح حياة المدمن تحت سيطرة المخدر إلى درجة تصل إلى استبعاد أي نشاط آخر، من خلال هده الورقة أردنا التعرف على أهم العوامل التي تدفع الشباب للإدمان على المخدرات بأنواعها.

الكلمات المفتاحية : عوامل - الإدمان – المخدرات – الشباب

Abstract in English:

Addiction refers to a psychological state and sometimes organic resulting from the interaction between the organism and the drug. Characteristic responses and different patterns of behavior always include the urge to take the drug continuously or periodically to feel the effects of psychological or avoid the troublesome effects that result from the lack of the drug. Withdrawal symptoms often occur if they stop taking the drug, and the life of the addict becomes under the control of the drug to the point of excluding any other activity.

Keywords: factors - addiction - drugs - youth

المقدمة :

أن مشكلة الإدمان على المخدرات أصبحت من أهم المشكلات التي تسبب خطرا بالغا يهدد مستقبل المجتمع . لما يترتب عليه من أضرار بالغة ينعكس أثارها على الفرد والمجتمع، فالإدمان على المخدرات بأنواعها المتعددة وطرق استخدمها المختلفة يدفع بالفرد المدمن إلى إساءة إلى جسمه وعقله ونفسه ، مما يؤدي به إلى أن يكون فردا منحرفا يرفضه المجتمع ويعرضه إلى الموت البطئ .وتزداد خطورة الإدمان إذا أدراكنا أن نسبة كبيرة من متعاطي المخدرات من المراهقين و الشباب ، علما أن زيادة الجرائم بين أفراد المجتمع وخاصة الشباب لها علاقة بتعاطي المخدرات، وحسب إحصائيات الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها، فقد تم حجز سنة 2002 ستة ألاف كلغ من القنب الهندي، وارتفاع العدد إلى 8 ألاف كلغ سنة 2003 ليصل سنة 2004 إلى 12 ألف كلغ وهو ما يمثل ارتفاع 100% بين سنة 2004/2002 في الجزائر. كل هده المؤشرات دليل على ظاهرة الإدمان على المخدرات أصبحت تمس فئة كبيرة من المجتمع دونما تميز ولم تعد تمس الفرد فقط بل الكيان الاجتماعي كله للبلاد مستنزفة عائدات كثيرة أهمها قوة وعماد الوطن (الشباب)الذي يمثل نسبة الأعلى في المجتمع الجزائري، ولقد تعددت أسباب انتشار هده الظاهرة بحسب تنوع وجهات نظر الباحثين فيها، إ ذ يرى علماء النفس أن انتشار هده الظاهرة يعود إلى الشخص ذاته بينما يرى علماء الاجتماع على أن المجتمع هو السبب في ظهور هده الآفة، بينما يرى فريق أخر أن الإدمان على المخدرات هو مزيج لعدة عوامل نفسية، اجتماعية، اقتصادية وسياسية أيضا و لمعرفة أسباب هده كانت هده الورقة لتعرف على أسباب المخدرات بين شباب ،وسأحاول في هدا المقال إبراز مفهوم الإدمان وتشخيص الإدمان على المخدرات حسب الدليل الإحصائي للتشخيص الرابع للأمراض النفسية والعقلية،

مراحل الإدمان على المخدرات، أنماط المتعاطين على المخدرات، أنماط الجرعات وكذلك وعوامل الإدمان على المخدرات لدى الشباب وتعرف على شخصية المدمن، وقبل دلك سنقوم بتحديد المفاهيم الإجرامية للمصطلحات.

1 المفاهيم الإجرائية:

-الإدمان حسب المنظمة العالمية للصحة: على انه استحالة السيطرة على ممارسة ما ينتج اللذة أو تقلل من الإحساس بعدم الراحة والتخلص من تبعيتها على الرغم من نتائجها السلبية حيث يتطور موضوع الإدمان ويصبح تدريجيا (عكاز) un bequille أين يجد الشخص نفسه عاجز من دونه بحيث يسيطر دلك السلوك على حياته[1]

- تحدد المنظمة العالمية للصحة OMS مفهوم " المخدر" كالآتي: كل مادة تدخل الجسم بأي طريقة، منتجة تغيير في السيرورة الطبيعية للجهاز العصبي المركزي للفرد، قادرة على خلق تبعية جسمية ونفسية

*** عند التحدث عن المخدرات، يجب الأخذ بعين الاعتبار مفاهيم أساسية :**

- التحمل : يحدث تدريجيا ويبطئ بعد استهلاك لنفس الجرعة المادة المخدرة يصبح من الصعب الحصول على الحالة على الحالة المتحصل عليها سابقا مما يدفع بالشخص إلى استهلاك نفس المادة لكن باستهلاك نفس المادة لكن باستهلاك كميات مرتفعة تدريجيا وبصفة متقاربة[2]

-التبعية النفسية والتبعية الجسدية :ينتج وراء تعاطي الفرد للمادة المخدرة و المؤثر العقلي حالتين الأولى تلك التي تسمى الحالة تبعية النفسية والثانية الحالة الجسمية فيقصد بالأول الإحساس بالراحة والنشوة عند تناول العقاقير أوالمؤثرات العقلية أين يتعود عليه جسم المتعاطي إلى درجة يتعلق بها نفسيا وعند غياب تلك المخدرات في متناول المتعاطي تولد عنده روح الكآبة والانزعاج والتي توصله أحيانا للانهيار العصبي وكدا الانتحار[3]

-أما الحالة التبعية الجسمية : فيقصد بها طلب المدمن للمخدر بشكل كبير بحيث إدا غابت المادة المخدرة عنده سوف يولد عوارض جسمية منها الإرتعاشات القوية وانقباض عضلاته وطهور تشوهات وترفق أيضا باضطرابات في سلوكه مثل القلق الشديد و التوتر الدائم[4] .

- أعراض الفطام : في حين عرفت أعراض الفطام ،بأنها مجموعة الأعراض و الاضطرابات الجسدية و النفسية المؤدية إلى توعك المدمن عند الانقطاع المفاجئ عن استهلاك مادة معينة.

2- تشخيص الإدمان على المخدرات حسب الدليل الإحصائي للتشخيصي للأمراض العقلية النسخة الرابعة DSM4 :

- تصنف في المحور الثالث على أساس حالات طبية عامة

*تناذر الفطام الخاص بالمادة المتعاطاة :

-يتم تعاطي المادة بكميات اكبر و أثناء مدة أطول مما معمول به

-رغبة دائمة أو جهود مضنية للتخفيف أو في استعمال المادة

-قضاء وقت مهم في نشاطات للحصول على المادة أو استهلاك المادة أو بالتخلص من تأثير التعاطي

-الانسحاب أو التقليص من النشاطات الاجتماعية المهنية أو ترفيهية المهمة بسبب استهلاك المخدرات

-الاستمرار في تعاطي المخدر رغما أن الشخص على دراية بالآثار النفسية و الجسمية التي تسببها المادة

***مؤشرات التبعية للمواد المخدرة حسب DSM4:**

-فان استخدام مادة مخدرة تؤدي إلى اضطراب السير أو الم له دلالة عيا دية تتميز بثلاثة أو أكثر من التظاهرات التالية :

- تحدث في أي فترة خلال الثني عشرة شهرا التي تطهر فيه الأعراض :

-الاطاقة أو التحمل :و التي تعرف من خلال العرضين التاليين –

*الحاجة إلى كميات المتزايدة للحصول على حالة التسمم أو التأثيرات المرغوب فيها

*انخفاض في أثار المخدرات نتيجة تعاطي المستمر لنفس الكمية

-بالنسبة لسوء استخدام المخدر :- يرتكز تشخيص سوء استخدام العقاقير والمخدرات على تحديد أنماط السلوك اللاتكيفي أو المشكل لتعاطي المادة ويتميز هدا النمط بوجود تظاهرة على الأقل من التظاهرات التالية خلال فترة اثني عشرة شهرا .

*التعاطي المتكرر للمخدر يؤدي إلى عدم القدرة على القيام بواجباته الأساسية في العمل في المدرسة أو في البيت

*التعاطي المتكرر في وضعية خطر مادي (جسمي).

*مشاكل قانونية متكررة مرتبطة بتعاطي المخدر

*التعاطي المستمر رغم المشاكل الاجتماعية التي تسبب فيها .

3- مراحل الإدمان: للامان على المخدرات أربع مراحل يمر بها المدمن حتى يصل إلى المرحلة النهائية ألا وهي الإدمان التام ، على المخدرات و هي كالأتي :

1- **مرحلة التجربة** :هي أول مرحلة من مراحل الإدمان وتكفي كميات صغيرة لإحداث اثر المخدر لان خاصية الإدمان لن تتكون بعد، وقد يتعاطى الفرد المخدر على فترات متباعدة وقد يتعاطاها في مناسبات اجتماعية معينة ، أو عند لقائه بأفراد محددين وقد يترك الفرد المخدر وقد يستمر في التعاطي لشهور والسنوات ، دون أن يتجاوز مرحلة التجربة، ادا كان يتعاطى المخدر على فترات متباعدة، وفي هده المرحلة لا تظهر أي علامات على المتعاطي و يمكنه إخفاء تعاطيه للمخدرات على الآخرين، وفي هده المرحلة لا توجد رغبة زيادة الجرعة ولا وجود لأعراض الحرمان في حالة التوقف عن التعاطي وتعتبر التجربة من بين الأسباب المؤدية للإدمان.

2-**مرحلة تعاطي المتعمد**: في هده المرحلة يبدأ الفرد بالبحث عن المخدر وعن الأفراد المتعاطين وجعلهم أصدقاء له، ثم يستدعي به الأمر للبحث عن شراء المتعاطي للمخدرات، ومن هنا، القصد الرغبة في التعاطي، مما يؤدي إلى تعاطي مواد أخرى مخدرة لتجربتها، فتتكون لديه في هده المرحلة خاصية التعود والاعتياد،و حاجة لزيادة الجرعة و لكنها غير قهرية، يستطيع المتعاطي التحكم فيها وعدم الاستجابة لهده الحاجة، و في هده المرحلة ينخدع المتعاطي بقدرته على الاستمرار في الحياة مزدوجة وتدعوه للاعتقاد بأنه قادر على التحكم في تعاطي المخدرات، فتضطرب العاطفة بينه وبين أسرته، وتحدث للمتعاطي بعض المشكلات الجنسية، فقد يؤدي

به إلى السرقة من أفراد أسرته، ويمارس الاحتيال والكذب، وفي حالة توقفه عن التعاطي يحدث له ما يسمى بأعراض الإدمان، ولكن هده الأعراض قد تحدث بصورة بسيطة وليست هناك حاجة قهرية لزيادة الجرعة من المخدر، حيث يمكن تركه بسهولة، وقد تختفي هده الأعراض، خلال مدة قصيرة، دون الحاجة للعلاج في مصلحة متخصصة لعلاج حالات الإدمان.

3-**مرحلة الإدمان** :في المرحلة يصبح تعاطي المخدر أمرا ضروريا وعادة يومية مع الحاجة لزيادة الجرعة، حيث يشعر فيها المتعاطي، بالنشوة والمتعة التي تنتج عن المخدر، إذ يصبح التعاطي إجباري وليس اختياريا، وتفشل لديه كل محاولات الابتعاد عن الجريمة، أو التوقف عن التعاطي، وقد يصبح التعاطي جماعيا،مما يساعد على انتشار الأمراض الخاصة إذا كان التعاطي عن طريق الحقن في الوريد، فيشعر فيها المتعاطي بذنب، ويبتعد عن كل وظائفه وتصبح لديه أعراض الحرمان شديدة ، ومتعبة للمتعاطي، وفي حالة التوقف عن المخدر، ونظرا لعدم القدرة على تحمل الأعراض الحرمان الجسمية و النفسية، فإنهم يعودون للتعاطي مرة أخرى، عند ظهور الأعراض .

4- **مرحلة الاحتراق** : هي الأخرى مرحلة من مرحلة التعاطي والإدمان، وأقرب تعريف لهده المرحلة تسميتها، بالموت ببطء، حيث نادرا ما يشعر المتعاطي بالنشوة، ويكون تعاطي للمخدر قصديا، وغير خاضع لسيطرته ومستمرا طوال اليوم من أجل التغلب على الأعراض الحرمان التي تظهر بكثرة خلال هده المرحلة، وهنا تزداد فكرة الانتحار لدى المتعاطي وتصبح مسيطرة عليه ويصبح بحاجة أكثر للعلاج في مصحة متخصصة لعلاج حالات الإدمان، وإلا سيؤدي به الأمر إلى الموت .[5]

4- **أنماط المتعاطين على المخدرات** :

***متعاطي تجريبي** : ويعني تعاطي المادة المخدرة بهدف تجربها واستكشافها، وغالبا ما ينطوي على هدا النمط من التعاطي مسألة استمرار في التعاطي من عدمه .

***التعاطي المؤقت** : وتعني تعاطي المادة المخدرة في أوقات محددة ، أو منقطعة كالمناسبات الاجتماعية التي تدعو إلى ذلك .وهدا النمط من التعاطي متقدم على نمط التجريبي .

***التعاطي المنتظم** : ويعني تعاطي المادة المخدرة بشكل متواصل ويكون وفق دافع سيكوفزيولوجي .

التعاطي القهري : ويعني تعاطي المخدر بين تحت قوة قهرية للمخدر، و التي يكون فيها تفكير المدمن موجها نحو التعاطي دون سواها من الأشياء الأخرى .وهدا النمط من أسوء أنماط التعاطي ويعبر على مرحلة سيئة من الإدمان[6]

5- **أنماط الجرعة:**

***الجرعة الفعالة** : وهي التي تعطي المفعول المعروف عن المخدر (كالتنشيط و تهبيط).

***الجرعة السامة** : هي الجرعة الزائدة من حيث الكمية، كأن تكون كثيرة أومن حيث محتوى الجرعة ، كأن تكزن محتوية على مادة أو مواد أخرى لها نفس المفعول ، أو مفعول مضاد يكون نتيجتها التسمم .

***الجرعة السامة القاتلة** : وهي جرعة مكثفة بالمعنى السابق، لا أن نتيجة هن تختلف بحيث تكون نتيجتها الوفاة [7].

6- **عوامل الإدمان المخدرات لدى الشباب** :

أولا : **عوامل تتعلق بالمخدر المستعمل** :

أ- **تركيب المخدرات و خواصها الكيميائية** : تختلف المواد و العقاقير المخدرة بأنواعها المختلفة من حيث التركيب و الخواص الكيميائي، و المخدر الأقوى في التركيب و الخواص الكيميائية يسهل الإدمان عليه عند التعاطي المتكرر، فمثلا يسهل الإدمان على مخدر الهيروين وذلك لقوة تركيبه و خواصه الكيميائية بينما يحتاج متعاطي الحشيش و الكحول لوقت أطول لدخول مرحلة الإدمان .

ب - **طريقة استعمال و تعاطي المخدر**: تختلف طرق التعاطي للمخدرات وبعض الطرق تسبب الإدمان في الوقت قصير كالحقن في الوريد ، وبعض الطرق تسبب الإدمان في وقت أطول كاستهلاك المخدر عن طريق التدخين، وقد رتبت المنظمة العالمية للصحة (oms) طرق تعاطي المخدرات حسب خطورتها كالتالي :

-التعاطي عن طريق الحقن الوريدي أو العضلي ، وهو أكثر الطرق و إحداثها للإدمان .

-التعاطي عن طريق الفم (جهاز الهضم)

-التعاطي عن طريق الشم

-التعاطي عن طريق التدخين، وهو اقل الطرق تأثيرا لان الجزء الأكبر من الغازات يطرحه الإنسان في الزفير [8]

ثانيا: عوامل تتعلق الفرد المدمن :

أ- **العوامل الوراثية** : تشير الدراسات الحديثة التي نشر ملخص لها في المجلة الطبية البريطانية سنة 1980 إلى

أن إدمان و مضاعفته يزيد أن في اسر المدمنين بصورة خاصة .فقد اتضح أن مابين 25-50بالمائة من أباء مدمني الخمر 20بالمئة من أمهاتهم يدمنون الخمر .وهي نسب الأعلى من نسب أعلى من نسبة الإدمان في المجموع الكلي للسكان بحوالي 5-10مرات .ويعتقد معارضو نظرية الوراثة أن هده البيانات لا تدل على تأثير موروث بل تعود إلى تقليد البالغ المدمن للأب المدمن أو للام المدمنة منذ الصغر .

وبصورة عامة اتبع دارسو علاقة الوراثة بالإدمان منهجا أو أكثر من المناهج التالية :

*الدراسات التي أجريت على الحيوانات في المختبر

*نسبة حدوث الإدمان على اسر المدمنين

*دراسة التوائم

*دراسات التبني

*ارتباط إدمان الخمر أو العقاقير بأمراض أو صفات ثبت أنها موروثة[9]

كما أورد أنور عكاشة بعض الأسباب النفسية الموجودة لدى المدمن :

- وجود مرض نفسي مثل : القلق و الاكتئاب ، ومحاولة علاج الفرد نفسه بعيدا على الذهاب لطبيب النفسي :

- ضعف تكوين الشخصية و زيادة الاعتمادية المرتبطة بالميول الفمية

- سلوك مستمر باحث عن اللذة و الاستمتاع الفوري .

- العناد و الرغبة المستمرة في المقامرة المستمرة لتدمير الذات

- الإحباط و غياب الهدف واشتداد المعاناة في أزمة الهوية التي يبحث فيها الفرد و المراهق بالذات عن نفسه

- القابلية للاستهواء بواسطة رفقاء السوء

- وجود أفكار خاطئة مثل زيادة الطاقة الجنسية بواسطة تعاطي المخدرات و السلوك الصحيح .[10]
- **ثالثا: الأسرة** : للأسرة دور كبير في تشكيل شخصية الأبناء ، وتقصير في دلك يكون إحدى المؤشرات التي يمكن من خلالها يتعاطى المخدرات ، أو الانحراف بشكل عام .فاضطراب الأسري، والخلافات الأسرية العنيفة ،وتعاطي الوالدين المخدرات أو أحدهما المخدرات، وضعف الرقابة الأسرية، وانعدام الضبط الأسري، تمثل صورا قد تدفع بشكل أو بأخر إلى تعاطي المخدرات، وقد أثبتت الدراسات عديدة بأن وجود شخص في أسرة يتعاطى المخدرات يرشح انخراط فرد الأخر في التعاطي، تقليدا للشخص الأكبر، أو بتشجيع أو حتى تغطي منه، أو يكون الترشيح عائدا إلى تشابه الظروف الداعية لتعاطي.[11]

رابعا : المدرسة ورفقاء السوء : إن المدرسة هي المؤسسة التي تعمل على الحفاظ على التركيبة الاجتماعية لأي مجتمع بل و تساعد على استمرار هده التركيبة و تطويرها، وهي التي تكون الأرضية الخصبة لعمليتي التعليم و التعلم في جانبها الإيجابي، أما إذا اقتصرت على الجانب التعليمي دون الجانب التربوي فإنها تكون بمثابة المحرك نحو أعمال التخريب . و التجريم و الانحراف، ففي ظل انعدام الرقابة الحازمة من طرف الأولياء أو من طرف الإدارة يكفي وجود متعاطي واحد للمخدرات لنشر هده الطاهرة المرضية لباقي زملائه ممن يشبهونه في الشخصية، حيث توصلت نتائج الدراسات التي أجريت في هدا المجال إلى أن دور الرفاق السوء كان كبيرا و مؤثرا ومؤثرا في دفع بعضهم البعض لتعاطي المخدرات، وأنهم يسلكون المرتبة الأولى وبنسب مرتفعة في دفع الأفراد لتعاطي المخدرات، ومن بين هده الدراسات الدراسة التي قامت بها سلوى سليم حول اثر التغير الاجتماعي على تعاطي المخدرات، وقد اتضح من نتائجها .إن من أهم الأسباب التي دعت أفراد عينة الدراسة إلى تعاطي المخدرات رفاق السوء بالمرتبة الأولى، وبنسبة 30.5بالمائة كما أثبتت دراسة أخرى إن نسبة،88 من المتعاطين قد حصلوا على المخدر لتجربيه لأول مرة من احد الأصدقاء ، كما ذكرت الدراسة إن نسبة 96بالمائة من أفراد المجموعة التجريبية لعينة الدراسة تعرضوا لضغط وإغراء من أصدقائهم وزملائهم من المتعاطين[12].

خامسا: العامل الديني : ضعف المشاعر الدينية وضعف الوعي الديني، وعدم احترام المجتمع لهده المشاعر يزيد عدد المتعاطين للمخدرات ، حيث يفقد الفرد أي صلة له فبمخالفة فيبتعد عن تنفيذ أوامره وينجر ووراء نزواته وأهوائه الدنيوية، لينغمس في الإدمان دون لوم أو خوف من لقاء الله عز وجل[13]

سادسا: عامل اقتصادي : يظهر تأثير هدا العامل بوضوح في انتشار إدمان الخمر في فرنسا التي تشتهر بانتشار النبيذ و الاعتقاد الشائع بأنه مفيد للصحة، فشركات صناعة الخمر و العائد من هده الصناعة على الدولة على صورة ضرائب يجعل مقاومة الترويج للخمر صعبة. وينتشر شرب الخمر في أوقات البطالة وانتشار الخمر في أوقات البطالة وانتشار الفقر حيث كان

الإدمان شائعا بين العمال في بريطانيا في القرن (18-19)بسبب سوء حالتهم الاقتصادية .كما ينتشر الإدمان على المخدرات بين الأفارقة السود. وفي نفس الوقت ينتشر إدمان الهيروين بين الشباب في بريطانيا منذ الستينيات لان معظمهم لم يستأنف دراسته الجامعية وبدأ بالعمل في سن مبكرة وبأجور عالية، فأصبح عند هؤلاء الشباب فائض من المال ينفقون جزء منه على الخمور و العقاقير[14]

سابعا : وسائل الإعلام : وقت الفراغ الذي يحسب على انه خارج وقت العمل، وخارج أعمال و الارتباطات الاجتماعية أخرى، والحقيقة أن مثل هده الأوقات تسمى أوقات الفراغ ، إدا لم يصاحبها وسائل و أماكن ترويحية مهيأة إضافة إلى عقل واع، يصرف هده الأوقات فيما ينفع، أو على أقل فيما لا يضر، فربما تكون عامل من لانحراف والإدمان على المخدرات، لاسيما أن تعطيل مثل هده الأوقات يدفع إلى الضجر و السأم والشعور بالاغتراب، مما يدفع الوقت بأي شيء ممكن وخصوصا لدى فئة الشباب التي تمتاز بالحيوية والنشاط ، وتبحث عن الجديد والرفاهية .

ثامنا: أوقات الفراغ: في كثير من الأحيان ترتبط وسائل الإعلام بأوقات الفراغ، على أن وسائل الإعلام المتنفس وقت الفراغ، وعلى هدا أو ذاك يجب أن تكون وسائل الإعلام إيجابية، أي لا تدعو إلى الرذيلة، أو تهدم الأخلاق بغض النظر على محتوى المادة الإعلامية وفائدتها، المهم ألا تكون سلبية تدعو بشكل مباشر أو غير مباشر إلى الانحرافات السلوكية، كتهريب المخدرات و الاتجار بها، أو تعاطيها وما تحدثه من أثر بطريقة مشوقة، تدعو بشكل ما إلى التجربة و الاستكشاف، ففي دراسة أجريت الدراسة أجريت في الولايات المتحدة الأمريكية شملت (4000) فرد من مدمنين من مخدرات، توصلت الدراسة إلى أن مشكلة الإدمان على المخدرات تتصل وبشكل بعمليات التنشئة الاجتماعية الخاطئة ، التي يستقيها الأفراد من وسائل الإعلام[15]

تاسعا : عوامل متفرقة :إضافة إلى العوامل السابقة هناك مجموعة متفرقة من العوامل أخرى التي تساعد على الإدمان يمكن أن نوضحها كالأتي :

1- **العامل السياسي** : يلعب العامل السياسي دورا فعالا في انتشار المخدرات بين أفراد المجتمع ، وقد كان ذلك واضحا في دور بريطانيا وفرنسا الذي لعبتاه في نشر المخدرات في الصين مثلا، كما لعبت الدولتان نفس الدور في نشر المخدرات في مصر و المغرب العربي كافة وذلك ليساعدها ذلك على سلب الشعوب لإرادتها، و الهيمنة عليها فكريا واقتصاديا وسياسيا .

2- **العامل الاقتصادي** : حيث أن الربح الفاحش لتجارة المخدرات دفع كثيرا من أثرياء العالم والنافذين به ، وزعماء المنظمات، وأعوان السلطة إلى الاتجار لتحقيق المزيد من الأرباح [16]

7- شخصية المدمن :

أ -**تركيب الشخصية** : دلت معظم الدراسات في هدا المجال على أن تركيب الشخصية يعتبر من العوامل المساهمة في تعاطي المخدرات فأسباب التعاطي ولو تنوعت لا تعد إلا وان تكون ذات دلالة على أن المتعاطي يتميز بخلل و اضطراب في الشخصية فهو يعاني قدرا كبيرا من القلق والاكتئاب والتوتر ونقد الذات مما يدفعه إلى

الاستمرار في التعاطي، ففي دراسة التي أجراها سعد المغربي 1966عن سيكولوجية تعاطي الأفيون إن الإدمان عملية تكيفيه وطيفية دينامية، وان هناك استعداد تكوينيا معينا يبدأ في مراحل النمو النفسي المبكر و يؤدي إلى القابلية على الإدمان وان شخصية المدمن تتميز بالضعف الذات و الكف و العدوان و اضطراب و التوحد وعدم الثقة .

ب -ديناميت المخدرات :لقد تناولت مجموعة من الدراسات ديناميت شخصية متعاطي المخدرات التي قام حسن مصطفى دسوقي 1993لان متعاطي الأفيون لديهم حالة وسمة القلق و الميل العصابي وانعكس دلك على ضعف الأنا و تذبذبه وعدم كفايته مع سلبية صورة الذات ويمكن أن يبدي المدمن شخصية اعتمادية ويعرف علماء النفس والأطباء العقليين الحالات التي لديها ميل في إن تصبح في تبعية إلى مخدر أو سلوك ما على أنهم أولئك الأشخاص الدين لا يستطيعون الاعتماد على أنفسهم حيث يعرفها (انجلش و انجلش)على 1958 على أنها حالة طلب الفرد مساعدة الآخرين أو طلب الدعم المادي منهم، وهي حالة تعتبر عن ثقة الثقة بالنفس
و الميل إلى مساعدة الآخرين[17]

- تسمى الشخصية الاعتمادية حسب DSM 4 إدا ما انطبقت عليها المحكات التالية حيث يجد الموضوع :

*صعوبة في اتخاذ القرارات في حياته دون الرجوع إلى الآخرين لطلب الدعم المساندة والنصح

*الحاجة إلى تقدير الآخرين لمسؤولياته في مختلف المجالات المهمة في الحياة

*صعوبة بدء مشاريع أو القيام بأعمال بمفرده بسبب فقدان ا لثقة في أحكامه الخاصة أو في قدراته

*البحث الدائم عن دعم الآخرين إلى درجة القيام إراديا بأشياء غير مقبولة للفت الانتباه

*الشعور بالألم أو الضعف عندما يكون وحيدا حيث ينتابه خوفا مبالغ يتمحور على عدم القدرة على

- تتميز شخصية سيكولوجية المدمن بسمات أبرزها :

***ضعف الأنا المدمن أو ذاته** :ومن ثم فليس له القدرة على مواجهة مشاعر الإحباط و الألم فهو يريد كل شيء سهل ومتاح أمامه دون اعتبار الواقع ومتطلباته، وهو أيضا يفتقر إلى الحزم والحسم وبعد النظر ولا يقوى على تأجيل رغباته ويسعى لإشباع غرائزه وهو عموما يشعر بالعجز عن مواجهة المشكلات والوقوف أمامها ومحاولة حله .

***النرجسية** :المدمن شخص يحب ذاته ويعشقها ومن ثم تتسم علاقته بالآخرين بالاضطراب لان الحب بالنسبة للنرجسي ليس حبا حقيقيا، فالأخر بالنسبة له ليس أخر حقيقي له كيانه قائم بذاته وإنما هو مجرد أداة يحب نفسه من خلالها ومن فتفاعله من الواقع هش ،لأنه غير قادر على تحقيق صدقات و علاقات طيبة قوية ومستمرة مع الآخرين، وحالة التخدير لدى المدمن ترده إلى المرحلة الأولى من النمو النرجسي حيث لا تمايز بين الذات و الموضوع أي الأم ....فالطفل و الثدي، الأم كيان واحد وحيث الحصول على الإشباع الكلي
و اللذة التامة هو اعتبار المطلق للذات

***العجز على إقامة علاقات مع الأخر** : فهو لا يستطيع إقامة علاقات ثرية مشبعة مع الآخرين لما لديه من اتجاهات عدوانية سلبية ومقاومته لاعتماديته الشديدة على الآخرين واندفاعيته التي لا يستطيع التحكم فيها بسهولة ولدا يلجأ للتعاطي لتسهيل قدراته على التواصل مع الآخرين[18]

-تصنيفات الطب النفسي للشخصية الادمانية كثيرة أهمها تصنيف (كيسيل وولتون)اللذين قسماها إلى:

***غير ناضج** : الذي لا يستطيع الاعتماد على نفسه والاستقلال بنفسه عن الأبوين ويعجز عن تكوين علاقات ثابتة وهادفة مع الأشخاص الآخرين .

***منغمس مع الذات** : الذي يصر على تحقيق ما يرده فورا وإشباع رغباته في الحال ولا يستطيع الصبر أو التأجيل لينال ما يريد في وقت لاحق .ويؤدي الإفراط في الرعاية الطفل إلى استمرار هده السمات الطفيلية في شخصيته بعد كبره .

***المعتل جنسيا** :يعاني هدا النوع من ضعف الدافع الجنسي أو الخجل الشديد من الجنس أو الشذوذ الجنسي وخاصة الجنسية المثلية .وقد أشار أنصار التحليل النفسي إلى الطابع الجنسي المثلي للحانة حيث مجتمع الذكور مع بعضهم لشرب الخمر، و فسروا عدم ممارستهم لشذوذ الجنسي بان ميولهم نحو هدا الاتجاه كامنة فقط و يرفض الإنسان عادة أفكاره الجنسية الشاذة فيخدرها بالخمر أو العقاقير.

***عقابي الذات** : تتكون هده الشخصية نتيجة لأسلوب في التربية يعاقب الطفل عند إظهاره الاستياء أو الغضب المشروع، وعندما يكبر الطفل يشعر بالقلق الشديد عند إحساسه بالرغبة في التعبير عن الغضب في موقف يتطلب ذلك فيلجأ إلى الخمر أو المخدر لتخفيف القلق حتى يعبر عن غضبه بطريقة عنيفة في بعض الأحيان.

*الشخصية المكروبة : وهي شخصية قلقة ومتوترة تلجا إلى مسكرات والعقاقير لتسكين القلق، الأمر الذي يؤدي تكراره إلى الإدمان.[19]

خاتمة : يتضح من العرض السابق أن هناك مجموعة من العوامل تسهم في الإدمان على المخدرات لدى الشباب، إ ذ يرى البعض أن انتشار هده الظاهرة يعود إلى الشخص ذاته بينما يرى علماء الاجتماع على أن المجتمع هو السبب في ظهور هده الآفة، بينما يرى فريق أخر أن الإدمان على المخدرات هو مزيج لعدة عوامل نفسية، اجتماعية، اقتصادية وسياسية أيضا. و أخير بما أن فئة المدمنين هم بلا شك خسارة لمجتمعهم من حيث أنهم قوى عاملة معطلة أو محدودة الإنتاج، ولكن بإخضاعهم و علاجهم و عودتهم للمجتمع سالمين، فسيكونون في مستقبل حياتهم من أهم عوامل البناء و الإنتاج بدلا أن يكون من عوامل الهدم و الإعاقة.

المراجع

gisele ballaloud.les addictions journale officiel de la [1] république 2015 française.p 05 soine psychiatrique Diane tremblay editiondu renonveau pedagogique1971 2 ottawa canada.p94

3 أنور العمروسي، المخدرات أثارها و أنواعها وجرائمها و عقوبته، ط1، إسكندرية دار الفكر الجامعي كلية الحقوق، بدون سنة نشر ، ص 64

4 لحسن بن شيخ اث ملويا، 2010 ،المخدرات و المؤثرات العقلية، دار هومة بوزريعة ،الجزائر ، 2010 ،ص 25

5 فارح سمير، ظاهرة العود للإدمان على المخدرات والتفكك الأسري 2008-2009 رسالة ماجستار في علم النفس الجنائي جامعة الجزائر ص50 و ص 51و ص 52.

6 عبد العزيز عبد الله البريثن ، الخدمة الاجتماعية في مجال الإدمان على المخدرات ، ط 1 ، الرياض ،2002 ،ص 67

7 المرجع السابق ،ص 68

organisation mondiale de la sante [8] panorama mondial des toxicomanies. inform mondial de la sante revue intemational de développement sanitaire ,vol13,n2/3,1992p6

9 عادل الدامرداش، الإدمان مظاهره علاجه ، دار نشر عالم المعرفة ، 1992. ص 30

10 العربي عبد العزيز علي غريب، ظاهرة العود للإدمان في المجتمع ، الرياض ، الرياض 2006 ، ص 73.

[11] عبد العزيز عبد الله البريثن ، الخدمة الاجتماعية في مجال الإدمان على المخدرات ، ص 94

[12] اسماعيلي يامنة ، بعيبع نادية ، دور الإرشاد النفسي في علاج ووقاية المدمنين على المخدرات ، ديوان المطبوعات الجامعية ، 2011.ص 49

[13] عرموش، هاني، *المخدرات امبرطورية الشيطان*، ط1، بيروت، دار النفائس، 1993 ، ص 105)

[14] عادل الدامرداش، الإدمان مظاهره علاجه ، دار نشر عالم المعرفة ، 1992، ص 52

[15] عبد العزيز عبد الله البريثن ، الخدمة الاجتماعية في مجال الإدمان على المخدرات، ص 95 ، ص 96)

[16] اسماعيلي يامنة ، بعيبع نادية ، دور الإرشاد النفسي في علاج ووقاية المدمنين على المخدرات ، ديوان المطبوعات الجامعية ، 2011 ص 52

[17] - سوسن شاكر مجيد ،اضطرابات الشخصية أنماطها قياسها ،ط2 ، 2015، دار الصفاء للنشر و التوزيع ، عمان

[18] جليل وديع شكور ،ا الإدمان سرطان المجتمع ،مكتبة المعارف بيروت ،ط2 ، ص 20

[19] د عادل الدامرداش ، ،الإدمان مظاهره علاجه ، دار نشر عالم المعرفة، 1992، ص 35)