ASJP Algerian Scientific Journal Platform
مجلة المجتمع والرياضة
Society and Sports Journal
ISSN: 2602-7992 EISSN: 2710-8384
https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/493
المجلد: 06 العدد: 01(2023) ص490/499

الأسباب المؤدية لتعاطي المخدرات والنظريات المفسرة لها

Reasons for drug abuse and expenditures

حمزة قدة [1*]، الحسين صالحي [2] العيد جغل [3]

[1] جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي (الجزائر)، **الايميل** hamza.guedda@gmail.com

[2] جامعة محمد لمين دباغين سطيف -2- (الجزائر)، **الايميل** salhih37@gmail.com

[3] جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي (الجزائر)، **الايميل** Djeghel-laid@univ-eloued.dz

تاريخ الاستقبال: 2022/05/15؛ **تاريخ القبول:** 2022/06/15؛ **تاريخ النشر:** 2023/02/23

ملخص: تهدف هذه المداخلة إلى إعطاء قراءة واضحة لأهم الأسباب المؤدية لتعاطي المخدرات والنظريات المفسرة لها, إذ تعد ظاهرة تعاطي المخدرات مشكلة من أكبر المشكلات التي تواجه المجتمع، لذلك فإن معرفة أسباب تعاطي بعض الأشخاص للمخدرات أمر في غاية الأهمية، وهو نقطة البداية لإتباع أي إجراء تفسيري ثم يتبعه الإجراء الوقائي والعلاجي, ولكي نفهم هذه المشكلة فهما عميقا وموضوعيا، ومعرفة أسبابها، وجب علينا أن نبتعد عن الأحادية في تفسير هذه الظاهرة، فالعديد من الدراسات أسفرت على أنها مشكلة متعددة الأبعاد والمتغيرات، فلا توجد نظرية واحدة أو عامل واحد أو متغير بعينه، يمكن في ضوئه تفسير سببية تعاطي المخدرات حيث تتعدد العوامل، وتتباين أهميتها من مجتمع لآخر, لذا سوف نعرض في هذه المداخلة جملة من الأسباب ومجموعة من النظريات قدمت تفسيرات تتعلق بأسباب تفشي وانتشار تعاطي المخدرات في المجتمعات.

الكلمات المفتاحية : المخدرات, النظريات المفسرة, الإدمان, التعاطي.

Abstract: This intervention aims to give a clear reading of the most important reasons leading to drug use and the theories explained to it, as the drug use phenomenon is one of the biggest problems facing society, so knowing the causes of some people using drugs is very important, which is the starting point for following any interpretative procedure then It is followed by a preventive and remedial procedure, and in order to understand this problem deeply and objectively, and to know its causes, we must move away from unilateralism in the interpretation of this phenomenon, Many studies have resulted in it being a multidimensional problem and variables. There is no single theory, one factor or a specific variable, in the light of which the causal use of drugs can be explained as the factors multiply, and their importance varies from one society to another, so we will present in this intervention a set of causes and a set of Theories have provided explanations regarding the causes of widespread and widespread drug use in societies..

Keywords: Drugs, explained theories, addiction, abuse.

[*] المؤلف المرسل.

1- مقدمة:

تعد ظاهرة تعاطي المخدرات من أخطر مشكلات العصر، لأنها تستهدف شرائح اجتماعية مختلفة وتسبب في أضرار لا تقتصر فقط على المتعاطي والمدمن وعلاقته بالآخرين ومكانته الاجتماعية، وإنما على المجتمع بأكمله، مما جعلها محل اهتمام الرأي العام المحلي والعالمي, إذ أن ظاهرة تعاطي المخدرات من الظواهر الاجتماعية التي تتصف بالعالمية والشمولية حيث أنها توجد في مختلف المجتمعات الإنسانية, ولذا كانت لها نظريات مفسرة وتحاول إعطاء جانب من الفهم لهذه الظاهرة, حيث أن نظريات الإدمان تعكس الاتجاهات والممارسات السائدة في هذا المجال, وتوفر هذه هاته الأخيرة ونماذجها الأطر المرجعية التي تساعد المتخصصين في تفهم واستيعاب أسباب تعاطي المخدرات ومعرفة جوانبها المختلفة، وتستخدم للقيام بالبحوث والدراسات العلمية وفي الوقاية والعلاج ولتطوير السياسات المتبعة في مرافقة هذه الظاهرة والحد منها.

2- الأسباب والعوامل التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات:

يرى الكثير من العلماء والمتخصصين والباحثين في مجال المخدرات أن العوامل التي تؤدي إلى التعاطي تختلف بين آن وآخر في المجتمع الواحد، وبين مجتمع وآخر في الآن نفسه، فالعوامل التي كانت تدفع إلى تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية في الماضي، ليست هي نفسها التي تؤدي إلى التعاطي في الوقت الراهن، بحكم اختلاف الشروط الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لحياة الناس، فتعاطي المخدرات بقي لفترة طويلة من الزمن خارج إطار التشريع الجنائي للدولة، ولم تظهر التشريعات التي تمنع استخدامه إلا في الفترات الأخيرة التي اقترنت مع ظهور المخدرات غير الطبيعية، ذات التأثر البليغ في حياة الإنسان، وبعد أن أصبح استخدامها أبعاد اقتصادية وسياسية متنوعة، ولهذا فإن العوامل التي ساعدت على التعاطي في الماضي تختلف عام هي عليه اليوم (الأصفر, 2012, ص 138), كما أن العوامل يمكن أن تختلف أيضا بين المجتمعات المتعددة في الوقت الواحد، ويمكن التمييز في هذا الصدد بين مجموعة من العوامل نذكر منها ما يأتي, وقد يلجأ الفرد إلى تعاطي المخدرات للأسباب الآتية:

2-1- العوامل المساعدة التي تتعلق بالمخدرات المستعملة:

أ- تركيب المخدرات وخواصها الكيميائية: تختلف المواد والعقاقير المخدرة بأنواعها المختلفة من حيث التركيب والخواص الكيميائية والمخدر الأقوى في التركيب والخواص الكيميائية يسهل الإدمان عليه عند التعاطي المتكرر فمثلا يسهل الإدمان على مخدر الهيروين وذلك لقوة تركيبه وخواصه الكيميائية بينما يحتاج متعاطي الحشيش والكحول لوقت أطول لدخول مرحلة الإدمان(أبو جناح, 2000, ص 115).

ب- طريقة استعمال وتعاطي المخدر: طريقة التعاطي مثل تعاطي المخدرات بالفم أو الشم فانه يسهل الإدمان عليها، بينما يقلل استخدامها بطريق الحقن من فرص الإدمان يضاف إلى ذلك مرات التعاطي، فالتعاطي المستمر واليومي يزيد من فرص الإدمان بخلاف الاستخدام المؤقت والذي يحدث في المناسبات كالأعياد والأفراح وغيرها فانه يقلل من فرص الإدمان (المشرف والجوادي, 2011, ص 86).

ج- توفر المخدرات وسهولة الحصول عليها: يعد وجود المادة المخدرة ركنا أساسيا من أركان عملية التعاطي، إذ لا يستطيع الفرد ممارسة الإدمان على تعاطي سلعة هي بالأساس غير موجودة والتي لا يعرف عنها شيئا، الأمر الذي يجعل مكافحة وجود المخدرات كسلعة متداولة بين الناس شرطا أساسيا من شروط مكافحة ظاهرة التعاطي والحد من انتشارها في الوسط الاجتماعي (الأصفر, 2012, ص140).

د- نظرة المجتمع للمادة المخدرة: تعد نظرة المجتمع إلى المادة المخدرة عاملا أساسيا من عوامل انتشار المخدر، فتعاطي الكحول في الثقافات غير الإسلامية يعد مقبولا، ولهذا ينتشر تعاطيه بكثرة، بينما ينظر المجتمع الإسلامي إلى تعاطي الكحول على أنه خروج عن

الشريعة، وخروج عما هو مألوف في الحياة الاجتماعية، ومن الطبيعي أن تأتي درجة انتشار تعاطي الكحول منخفضة بالموازنة مع ما هي عليه في المجتمعات الأخرى, وقد بقي تعاطي المخدرات حتى بدايات القرن العشرين مقبولا في الكثير من المجتمعات الأمر الذي كان يساعد في انتشاره على نطاق واسع (الأصفر, 2012, ص143).

2-2 يعتقد الباحثون في هذا المجال أن هناك علاقة بين إدمان الأولياء ووقوع أبنائهم في الإدمان، ويؤيدون وجهة النظر هذه بدراسات عديدة, غير أنه لحد الآن لا توجد أدلة قاطعة ونهائية تثبت هذا الرأي.

أ- شخصية المدمن: إن بعض اضطرابات الشخصية من الممكن أن ت حرض تعاطي المواد المخدرة والإدمان عليها، إما بسبب أن شخصية الفرد تكون أكثر قابلية هنا للعطب وتعاطي المخدرات، أو لأن هذه الشخصية تجد في المواد المخدرة سبيلا لتغيير وتعديل الحالة النفسية، حيث نجد أن شخصية متعاطي العقاقير تتسم بمجموعة من السمات سواء كانت هذه السمات سببا أو نتيجة، وتشتمل هذه السمات على العدوانية، الاندفاعية، السيكوباتية انخفاض تقدير الذات، الاكتئابية، والانطوائية, من هنا يرى البعض أن الإدمان يرجع إلى البنية الشخصية للفرد، إذ أن هناك شخصيات مضطربة تميل أكثر إلى الإدمان، والذي يعتبر تبعا لذلك عرضا لعدم التوافق العام للشخصية، كما يعتبر طريقة من الطرق التي تعبر بها الشخصية عن اضطرابها (صادقي, 2014, ص196).

ب- حب التجربة والاستطلاع: يندفع الكثير من الأشخاص إلى تجربة المخدرات لمعرفة أثرها ومعرفة النشوة والمتعة التي تحدثها وهم يجهلون أثارها السلبية ومضاعفاتها وبتكرار التجربة يصبح هؤلاء الأشخاص مدمنين .

ج- الفراغ والملل: يندفع الشخص إلى تعاطي المخدرات ليهرب من الملل والفراغ النفسي الذي يعاني منه خاصة إذا تعرض إلى أزمة عاطفية أو عائلية بالإضافة إلى أوقات الفراغ الكثيرة التي لا يستطيع استغلالها بالأنشطة وذلك لعدم وجود أماكن للنشاط مثل الأندية حتى وان وجدت فانه لا ينظم إليها ولا يشارك في برامجها الهادفة لملأه أوقات الفراغ وهو ما يدفع البعض لتعاطي بعض أنواع المخدرات كالمنشطات والمنبهات وعقاقير الهلوسة لإحداث مشاعر خاصة تساعدهم على الاستمتاع بأوقات الفراغ ليصبحوا مدمنين مع تكرار التعاطي.

د- مصاحبة أصدقاء السوء: تعد جماعات الأقران والرفاق بالإضافة إلى الأسرة واحدة من العوامل الأساسية التي تؤدي إلى التعاطي، إذ تشير إلى ذلك الدراسات العربية المعاصرة ذات الصلة، فهي البيئة التي تحيط بالأبناء وتؤثر في سلوكهم وفي اتجاهاتهم ومشاعرهم وأحاسيسهم، وقد تتوافق مع الأسرة فيما تعززه في نفوس الأبناء من قيم واتجاهات، وقد تناقضها، وفي هذه الحالة يمكن لجماعات الأقران أن تنافس الأسرة في محاولة استقطاب الأبناء وجذبهم إلى تكويناتها، وعلى قدر ارتباط الأبناء بالأسرة وانشدادهم إليها يأتي تأثير جماعات الأقران الذي يتضاءل مع قوة الارتباط بالأسرة، وينمو بقوة مع ضعف الارتباط الأسري، وبالنظر إلى ما تشهده الأسرة العربية من تفكك ارتفعت نسبته قياسا إلى ما كان عليه في فترات زمنية سابقة، فإن أثر الأقران يزداد بقوة في الأبناء، وفي تكوين اتجاهاتهم ومشاعرهم وأحاسيسهم، وفي أنماط السلوك التي يمارسونها، بما في ذلك مظاهر الانحراف المختلفة (الأصفر, 2012, ص159).

هـ- غياب الوازع الديني: يشكل ضعف الوازع الإيماني لدى الفرد دافعا وعاملا قويا من عوامل اللجوء إلى تعاطي المخدرات، فالفرد المتعاطي للمخدرات يلازمه التفكير بعدم تحريم المخدرات، كما يرتبط هذا بعدم الالتزام بالقيم والأخلاق والعادات الإسلامية السائدة في المجتمع, وضمور الوازع الديني ناجم عن ضعف ثقافته الدينية، وعدم تمثله ما تغرسه العقيدة في النفس من قيم وأخلاق، وجميع مؤسسات المجتمع هي المسؤولة عن ذلك (المشرف والجوادي, 2011, ص 86).

و- الأمراض النفسية والجسمية: وهي حالات مرضية يضطر المريض فيها إلى التعامل مع بعض أنواع الأدوية، ولكن الاستعمال المتكرر بدون مراقبة طبية، يمكن أن يؤدي إلى استعمال تلك الأدوية لغرض آخر غير التداوي، مما يوقع صاحبه في بؤرة التعاطي, ومن أكثر الأمراض النفسية والعقلية إحداثا للإدمان مرض الاكتئاب والقلق النفسي المرضى والفصام في بدايته, ولا يحدث الإدمان إلا في الأمراض الجسمية التي تسبب الألم وتتطلب استخدام مسكنات الألم المخدرة بكثرة, وآلام ما بعد العمليات الجراحية والحروق وغيرها, ولا يعتبر

استخدام هذه المواد للإسعاف وبصورة مؤقتة تحت إشراف الطبيب إدمانا بطبيعة الحال, ولكن إذا كان الشخص من ذوي الاستعداد للإصابة بالإدمان واستمر الطبيب في علاجه بالمسكنات المخدرة طويلة فقد يصبح المريض مدمنا على هذه المواد ويبحث عنها حتى عند زوال الألم (الدمرداش, 1982, ص 41).

2-3العوامل البيئية:

أ- المحيط الأسري: طرح الباحثون في مؤتمر المؤسسة الوطنية الأمريكية للإدمان على المخدرات عام 1989 أفكارا ومعطيات جديدة تناولت جوانب تأثير العوامل التربوية في النشأة الاجتماعية للآباء على أولادهم في خلق الاستعدادات لتعاطي المخدرات، وأهم التأثيرات هي:

- التربية الخاطئة القائمة على القسوة والعنف الجسدي والنفسي.
- استخدام أساليب تربوية خاطئة كالضبط العدواني أو الضبط من خلال الشعور بالذنب.
- تهميش الأبناء وضعف احترام الذات.
- التفكك الأسري (طويلة, 1989, ص 76).

ب- عوامل متعلقة بالبيئة والمجتمع: تختلف الديانة والمبادئ بين مجتمع وآخر كما أن مظاهر الحضارة تختلف من بلد إلى آخر فمثلا نجد بعض الدول تسمح بزراعة المخدرات وبيع مقدار محدد من المواد المدمنة كبيع وزراعة الحشيش بالمغرب وهولندا والقات باليمن كذلك الأفيون بأفغانستان وهو ما يسمح بازدياد عدد المدمنين وتجار المخدرات, بالإضافة إلى تدهور نظام القيم وانتشار الثقافات الفرعية الدخيلة على المجتمع والهجرة وما يتبعها من ضغوط وفشل وسائل الضبط الاجتماعي وسوء التوافق الاجتماعي والمدرسي والمهني وسيطرة البدع والفواحش والإباحية، كلها عوامل تجعل من الأفراد يتجهون للانحراف وتعاطي وإدمان المخدرات أحد هذه الانحرافات التي يلجأ إليها الأفراد.

2-5العوامل الإقتصادية:

إن مشاكل الفقر والبطالة ومرارة العيش ومشاكل العمل المختلفة كالطرد وانخفاض الأجور مقابل ارتفاع الأسعار كل هذه العوامل تكون أسبابا لتعاطي المخدرات كأحد أنواع الهروب من تلك الضغوط, وتعد مشكلة البطالة من بين المشاكل التي تطرح نفسها على مستوى كل المجتمعات خاصة عندما يتعلق الأمر بخريجي الجامعات، ليزداد الوضع تأزما وتعقيدا عندما يعقد البطال مقارنات بينه وبين الآخرين، حيث قد تترسخ بذهنه بعض القناعات التي مفادها أن الاستفادة من العلم وقضاء فترة بين مقاعد الدراسة يدرج في خانة مضيعة للوقت لعدم التمكن من تحقيق التطلعات، إذ قد يحقق البعض من الأفراد طموحاتهم دون الاستفادة الوافرة من العلم, لذا يتوجه البعض إلى اعتماد المخدرات لتناسى الفشل في توكيد الذات والعجز في تحقيق التطلعات والطموحات (بوبيدي, 2012, ص41, 70).

- وموضوع الرضا على درجة كبيرة من التعقيد يصعب التحكم فيه بشكل تام, نظرا لتشعب الجوانب المتعلقة به، ويبقى الدور على المؤسسة الراعية في البقاء والنمو أن تتفهم كل ما يؤثر في الفرد العامل, لأنه حالة من القناعة والقبول, كما أن الرضا الوظيفي موضوع فردي لذا فانه يمكن أن يكون رضا لشخص قد يكون عدم الرضا لشخص آخر (قبلان، 1981، 18).

2-6العوامل التي تتعلق بوسائل الاعلام:

قد تساهم وسائل الأعلام في عرض صورة مضللة فيما يتعلق بتعاطي المخدرات مما قد يساعد على تشويش ذهن المشاهد وعدم وضوح الرؤية الحقيقية لدية ، فقد تكون الفكرة المعروضة في الأساس غير حقيقية كأن يعرض الفيلم السينمائي أو المسلسل التلفزيوني أساليب تعاطي المخدرات وأدواتها والنشوة الايجابية التي تأتي من التعاطي والراحة التي يشعر بها المتعاطي وكأن التعاطي هو وسيلة للشعور بالراحة والتخلص من الهموم والضغوط النفسية، وقد تعرض الفكرة بشكل متناقض عن الواقع وكما يصور المسلسل أو الفيلم أو الكاتب أمرا مقبولا اجتماعيا, ويذكر سويف أنه في دراسات ميدانية استهدفت فئة عريضة من الشباب في المدارس والجامعات أن وسائل الإعلام

(الراديو والتلفزيون والصحف) تأتي في مرتبة بعد مرتبة الأصدقاء مباشرة، كمصدر يستمد منه الشباب معلوماتهم عن المخدرات بجميع أنواعها، كما أوضح نفس المصدر وجود ارتباط إيجابي قوي بين درجة تعرض الشباب لهذه المعلومات واحتمالات تعاطيهم هذه المخدرات (سويف, 2014, ص24).

3- النظريات والنماذج المفسرة لسلوك تعاطي المخدرات:

3-1النظرية البيولوجية:

3-1-1النموذج الحيوي: ترتكز النظريات الحيوية على مسلمة البدن فعندما نتكلم عن البدن فإننا نقصد مجمل عوامل وعمليات فيزيولوجية وكيمائية، حيث طرحت عدة تفسيرات بخصوص العوامل والآليات الجسمية التي تسبب الإدمان، ومن أبرز تلك التفسيرات:

أ- النموذج الوراثي: تعتبر النظريات البيولوجية أولى النظريات التي حاولت تفسير تعاطي المخدرات انطلاقا من ميكانيزمات بيوكيماوية أو فسيولوجية، وشكلت الدراسات الإنسانية محور الأعمال المصممة لاختبار النظريات الجينية ذات الصلة بالإدمان في بني البشر، فإذا كان للجينات تأثيرها في الإدمان، فإن أولئك الذين لديهم جزء من المادة الوراثية الخاصة بهم التي توارثوها عن متعاطين، فإن هذا الموروث سيصل إليهم وسيعانون من تلك الحالة وتلك الظروف التي كان عليها آبائهم (بن زيان, 2018, ص193), ولقد اتبع المهتمون بدور العامل الوراثي في حدوث الإدمان على الكحول والمخدرات في إثبات فروضهم على المناهج الآتية:

- الدراسات التي أجريت على الحيوانات في المختبر.
- نسبة حدوث الإدمان في أسر المدمنين.
- دراسة التوائم.
- دراسة التبني.
- ارتباط إدمان الخمر أو العقاقير بأمراض أو صفات ثبت أنها مورثة.

لقد بينت الدراسات على أن الشخص ذو التاريخ العائلي السابق للإدمان الكحولي أو المخدرات قد ينمو الإدمان لديه بمعدل أربع مرات أكثر من الشخص الذي لا يتصف بهذا التاريخ السابق، وأن نموذج الاستعداد الوراثي يفترض وجود استعداد وراثي ومنقول داخل الأسرة ليصبح الفرد هكذا مدمنا بالوراثة, إذ أن أكثر الدراسات كانت معظم نتائجها في صالح العامل الوراثي، الذي ترى أنه يلعب دورا محددا في انتقال السلوك الإدماني من الآباء إلى الأبناء، مثلما ينتقل لهم لون الشعر والعينين والطول، وعليه فإن الاستعداد الوراثي يفرض وجود خصائص وراثية داخل الأسرة الواحدة تنتقل ليصبح الفرد متعاطي للمخدرات بالوراثة، وعلى الرغم أنه لا يمكن إنكار هذا العامل إلا أنه لا يجب التركيز على العامل العضوي والمبالغة فيه كعامل مفسر لسلوك تعاطي المخدرات واعتباره سببا وحيدا وإهمال الجوانب الأخرى (قماز, 2009, ص 50).

ب- نظريات مواضع المستقبلات لمواد العقاقير والمخدرات في الدماغ: ترتبط هذه النظريات بما أحرزته البحوث من تقدم في اكتشاف مواقع مستقبلات مشتقات الأفيون الطبيعي في الجهاز العصبي وما يحدث نتيجة لذلك من تغيرات كيميائية فيه, فقد أظهرت بعض الدراسات التي أجريت في كل من السويد والولايات المتحدة في عام 1972 أن المواد المخدرة ترتبط بأماكن معينة على أسطح الخلية العصبية، وتعرف هذه المواضع على سطح الخلية أو جداره باسم مواضيع الارتباط أو أماكن الاستقبال, إن من أهم الهرمونات التي يفرزها الجسم مادة أنكيفالين عن طريق الغدة النخامية وخلايا الدماغ، حيث يقوم الغدة النخامية والدماغ بإفراز الأندروفين في العديد من المواقف المختلفة، وهو يعتبر من أقوى المسكنات الطبيعية للألم التي يفرزها الجسم من تلقاء نفسه، عند التعرض لبعض المواقف التي يحتاج الجسم فيها للمسكن الطبيعي، وقد أطلق أحد الباحثين اسم قناع الغبطة على هرمون الأندروفين، نظرا لأن إفراز الجسم له يمنح شعورا بالراحة، والسعادة، والاسترخاء, وعلى الرغم من أن الوظيفة الحقيقية لهاتين المادتين أنكيفالين واندورفين غير محددة بالتدقيق، إلا أنه يعتقد أنهما تؤثران في مراكز الألم والسرور والعواطف تأثيرا مشابها للنتائج المتمخضة عن تعاطي الأفيون, وقد أثبتت التجارب أن تعاطي المواد المخدرة

يؤدي إلى انخفاض نسبة مادتي أنكيفالين واندورفين في الجسم، وعلى ذلك فقد وضع سعيد محمد الحفار الفرضية التالية لتفسير الإدمان, أن جسم الإنسان يفرز من مراكز متخصصة مادتي انكيفالين والاندورفين بمقادير معينة وفقا لحاجة البدن، ولكن الإفراز يكون بمقادير محددة، وتقوم هاتان المادتان بتسكين الالآم بشكل طبيعي، كما تؤثران في مراكز العواطف في المخ، بما يضمن توازن الشعور, ولكن عند تعاطي مادة مخدرة، وخاصة إذا كانت من عائلة الأفيون فإن إفراز المادتين المذكورتين يقل وينخفض كثيرا عن معدله الطبيعي نتيجة وجود بديل، ومع استمرار تعاطي المادة المخدرة، يتضاءل المعدل الطبيعي لإفراز هاتين المادتين الطبيعيتين تدريجيا، إلى أن ينعدم انعداما كليا . ونظرا لانعدام الإفراز الطبيعي لمادتي الإنكيفالين والاندورفين فإن الجسم يعتمد اعتمادا مطلقا على المادة المخدرة المتعاطات، فتلك إذن هي حالة الإدمان، التي تجعل من المادة المخدرة ضرورة حياة، فإن ظهور أعراض الانسحاب مؤشر على صحة الفرضية القائلة بأن الجسم لم يعد يعتمد على مشتقات الأفيون الطبيعي وهذا راجع لعدم قدرة الجسم على إفراز هذه المواد واعتماده على الأفيونات الآتية من الخارج (قماز, 2009, ص 46).

2-3 نظريات التفسير النفسي الاجتماعي:

2-2-3 نظرية التحليل النفسي: يفسر التحليل النفسي ظاهرة إدمان المخدرات في ضوء الاضطرابات التي تعتري المدمن في طفولته الأولى، ويعود السبب الأساسي إلى اضطراب العلاقات الحبية بين المدمن ووالديه، اضطرابا يتضمن ثنائية العاطفة أي الحب والكراهية للوالد في نفس الوقت، هذه العلاقة المزدوجة تنقل للمخدر الذي يصبح رمزً لموضوع الحب الأصلي الذي كان يمثل الخطر والحب معا (محمد عبد المنعم, 2003, ص 84), كما ذهب المحللون إلى أن الإدمان ناتج عن الشعور المستمر بالتهديد والاكتئاب من الخبرات السابقة المليئة بالإحساس بالفشل والإحباط مما يولد لديه مشاعر العدوانية، هذا الفشل الذريع الذي يسقطه المدمن على المخدر نظرا لاضطراب نموه النفسي الجنسي وتثبيت الطاقة الغريزية في منطقة الفم، سيلجأ المدمن لتفادي الشعور بالعجز والسلبية وعدم القدرة على تحمل التوتر النفسي، والألم والإحباط للمخدر كحل لعدم استطاعته الوصول إلى الإشباع من خلال القنوات العادية (وناس, 2006, ص 198), وبناءا على ذلك فان مدرسة التحليل النفسي ترى بأن سيكولوجية الإدمان تقوم على أساس:

أولا: صراعات نفسية ترجع إلى:

- الحاجة إلى الإشباع الجنسي النرجسي الذي يرجع أساسا الى اضطراب علاقات الحب والإشباع العضوي خاصة في المرحلة الفمية.
- الحاجة إلى إثبات الذات وتأكيدها.
- الحاجة إلى الأمن.

وعليه ففي حالة فشل الفرد في حل تلك الصراعات يلجأ لتعاطي المخدرات بدافع التخفيف من الألم والحصر مما يولد لديه لهفة مستمرة لتعاطي المادة المخدرة.

ثانيا: الآثار الكيميائية للمخدر، وهو الذي يميز مدمني المخدرات عن غيرهم، وبذلك فان الأصل في الإدمان وطبيعته يرجعان إلى التركيب النفسي للمريض الذي يحدث حالة الاستعداد، ومن ثم يأتي الدور الذي يلعبه آثار المخدر الكيميائية وخواصه (محمد عبد المنعم, 2003, ص 84).

3-2-3 النظرية السلوكية: لقد اهتمت النظرية السلوكية اهتماما بالغا بسببية تعاطي المخدرات، قصد وضع تقنيات علاجية متعددة تعتمد على مسلمات سلوكية، وهو أن سلوك الشخص سواء كان سلوكا سويا، أو غير سوي فهو نتيجة التعلم,أما بالنسبة لسلوك تعاطي المخدرات فإن المبدأ المؤكد هو أن الأشخاص سوف يكررون الأفعال التي كوفئوا عليها، وسوف يمتنعون عن الأفعال التي لم يكافؤوا عليها أو عوقبوا عليها (محمد عبد المنعم, 2003, ص 56), ولقد حدد أنصار المدرسة السلوكية ثلاث طرق لفهم السلوك الإدماني (صادقي, 2014, ص202):

- التعلم عن طريق الإشراط الكلاسيكي:

تنطبق ميكانزمات الاشراط الكلاسيكي في تفسير الأعراض الشائعة للإدمان مثل اشتهاء المخدر والتحمل وقد تم تفسير هذه العملية من خلال نموذجين هما:

أ- نموذج استجابة الاشراط التعويضي: والذي وضعه سيجل سنة 1978 حيث يرى المثيرات البيئية المرتبطة بتعاطي المخدرات تقترن بآثار المخدر في الجسم، لإنتاج استجابة شرطية مناقضة، أو مخالفة لتأثير العقار، وهذه الاستجابة التعويضية صممت لخفض التوازن الحيوي للجسم، حيث تزداد استجابة التوازن الحيوي الاشراطي مع استمرار تعاطي المخدر (صادقي, 2014, ص202).

ب- نموذج دافعية الاشتهاء الشرطي للمخدر: الذي وضعه ستيوارت وآخرون سنة 1984 وطبقا لهذا النموذج فإن المثيرات الشرطية المرتبطة بالآثار التعزيزية الموجبة للعقار مثل رائحة العقار أو الأضواء التي تزين المكان الذي يتم فيه التعاطي للخمر، أو الحقن بالهيروين يمكن أن تصبح قادرة على استدعاء حالة الدافعية بنفس الدرجة التي يحدثها العقار ذاته، وهذه الحالة تدفع بقوة إلى البحث عن العقار واستخدامه(صادقي, 2014, ص203).

- **التعلم عن طريق الاشراط الإجرائي**: يهتم الاشراط الإجرائي بالآثار التي تعقب السلوك أو الفاصل الزمني الذي يفصل بين السلوك وآثاره، فمن المعروف أن تعاطي الكثير من المواد المخدرة يرتبط بالشعور بالنشوة والراحة بعد التعاطي بفترة قصيرة، ولا تأتي النتائج السلبية والضارة إلا بعد فترة طويل أو بعد الامتناع المخدر، وهو ما يدفع بالمدمن إلى الاستمرار في التعاطي أو العودة إلى الإدمان عليه، بعد الإقلاع عنه(صادقي, 2014, ص203).

- النمذجة: تفترض نظرية التعلم الاجتماعي أن كل صور استخدام المواد تحكمها القواعد الإجرائية وقواعد التعلم بما في ذلك المعرفية، حيث يتعرض الشباب لنماذج تنمي لديهم اتجاها إيجابيا نحو إساءة استخدام العقاقير، لذلك يرى العالم بندورا أن السلوك ليس دائما في حاجة إلى تعزيز والأغلب ما يتعلمه الإنسان، يتم عن طريق الملاحظة الدقيقة لسلوك الآخرين، وما يترتب على هذا السلوك من إثابة أو عقاب حيث أن التعرض للعقاقير غالبا ما تصاحبه تعزيزات إيجابية أو سلبية على النموذج مثل خفض التوتر أو الضغط، كما أن خفض التوتر يقوم أساسا على قواعد التعلم التي ينظر فيها السلوك الإدماني على أنه سلوك يكافأ العناصر الأساسية التي تحكم خفض التوتر، وتقرر أن الكحول يخفض التوتر الذي يشمل على الخوف القلق، الصراع، الإحباط، أما إخماد وخفض الضغط، فهو (صادقي, 2014, ص203)منحنى يبين أن الفرد يتعلم بأن العقاقير يمكن أن تخفض من استجابته الجسدية للضغوط، وتشمل العمليات المعرفية، بما فيها التوقعات وخصائص الفرد، مثل الاستجابة والحساسية للضغط الأمر الذي يساعد على تحديد الأشخاص المستهدفين فالتوقعات لها عمليات تتعلق بتوقع النتائج المترتبة على أحداث معينة، وعلى هذا يفسر الإدمان على أنه العلاقة بين استخدام المادة وتوقع النتائج المعززة.

3-2-4 النظريات المعرفية: ترتكز هذه النظرية على الدور الكبير الذي يلعبه التفكير أو المعتقد في ظهور الاضطراب النفسي للكائن البشري، وهذه النظرية لا تغفل عن أهمية العوامل المؤثرة على السلوك والعاطفة عند الإنسان، سواء كانت هذه العوامل بيئية أو كيميائية (الحجار, 1992, ص 46).

نظرية آرون بيك: يرتكز تفسير بيك لظاهرة تعاطي المخدرات أساسا على أهمية الاعتقادات، حيث يرى أن الأشخاص الذين لديهم اتجاه ايجابي نحو سوء استهلاك المخدرات، يمتلكون معتقدات مميزة، والتي تنشط تحت تأثير بعض الظروف والتي أسماها بالظروف ذات الخطر المرتفع، والتي يمكن أن تكون خارجية أو داخلية. خارجية كتأثير جماعة الأصدقاء التي تتعاطى الكوكايين، الاتصال مع بائعي المخدرات، السكن في بعض المناطق التي يكثر فيها تعاطي المخدرات. أو ظروف داخلية تتمثل في مختلف حالات التوتر الانفعالي، (الحجار, 1992, ص 46) مثل الاكتئاب، القلق والتشاؤم. فحسب بيك كل هذه الظروف يمكن أن تلعب دور المنشط، حيث تستثير معتقدات الفرد الايجابية نحو المخدرات، أو الرغبة الملحة إلى تعاطي المخدرات إن لم يكن من المتعاطين.

3-2-4 النظرية الاجتماعية:

يرى هذا الاتجاه أن تعاطي المخدرات يتم تفسيره على أساس من البيئة الاجتماعية، والتنشئة الثقافية لبعض أف ا رد المجتمع، وان ثمة ممارسات قهرية اجتماعية تدفع الناس إلى ارتكاب السلوكيات الانحرافية بشكل عام بما في ذلك تعاطي المخدرات والإدمان عليها. (الحجار, 1992, ص 46) ومن أبرز النظريات وفق المنظور الاجتماعي:

أ– نظرية التقليد والمحاكاة: تعد عملية المحاكاة التي يمارسها الأفراد في حياتهم الاجتماعية من أكثر العوامل المؤثرة في شخصياتهم، وفي أنماط السلوك التي يتعلمونها، فعمليات التواصل مع الآخر، تمكن الأفراد من تعلم الأنماط السلوكية، والأنماط السلوكية المنحرفة والإجرامية، بما في ذلك عملية الإدمان على تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية والتشرد والتسول والبغاء وغيرها, ويذهب تارد إلى القول بثلاثة مبادئ أساسية لنظريته في المحاكاة، تتمثل في أن الأفراد يندفعون إلى التفاعل مع بعضهم في كل المواقف الاجتماعية، وفي كل البيئات، (الحجار, 1992, ص 47)ولكنهم يتأثرون ببعضهم من خلال تقليد بعضهم لبعضهم الآخر، ولا يمكن تصور تفاعل اجتماعي دون عملية تقليد، ومن جهة ثانية تأخذ عملية التقليد مسارا محددا من الأقوى إلى الأضعف، أو من الأعلى إلى الأدنى، فالفقير يسعى إلى تقليد الثري، والضعيف يسعى إلى تقليد القوي، وإجلاله بالشيء يسعى إلى تقليد من هو عارف به وهكذا. ومن الجهة الثالثة يرى تارد أنه خلال عملية التقليد غالبا ما يجد الفرد نفسه أمام اختيارين لتحقيق حاجته، يتمثل في الاختيار الأول النمط التقليدي الذي اعتاد عليه سابقا، (الحجار, 1992, ص 47) وفي الاختيار الثاني النمط الجديد الذي يتعلمه من الآخر، وتأتي عملية الاستبدال تدريجيا ذلك أن الخيار التقليدي لا ينطوي على خطر كبير، ويتجنب الفرد من خلاله أية مشكلات يمكن أن تحدث مع البيئة المحيطة، في الوقت الذي تصبح فيه عملية التجديد صعبة، أما بالنسبة إلى الخيارات الجيدة فإنها تحمل في مضمونها إمكانية ظهور مشكلات مع البيئة المحيطة من جهة، ولكنها تحمل في مضمونها القدرة على الإبداع والتجديد بشكل مستمر مع ما يرافقه من منافع ومضار أيضا من جهة ثانية, ومن الملاحظ أن نظرية التقليد على أهميتها وشمولها لعمليات التفاعل الاجتماعي، (الحجار, 1992, ص 47)غير أنها لم تفسر الآلية التي يستطيع عدد كبري من الأفراد تجاوز عملية التقليد إلى الإبداع، فالفرد لا يبحث عن حلول مشكلاته ضمن قائمة معدة مسبقا وعليه أن يختار تبعا لآليات التقليد المشار إليها، إنما يبتكر في الكثير من الحالات حلولا لم تكن موجودة في الوعي الاجتماعي ضمن البيئة التي يتفاعل معها، مما يجعل عملية الابتكار تحمل في مضمونها إيجاد أشياء لم تكن موجودة أصالا، ومن ثم يصبح تفسير السلوك بالتقليد وحسب قاصرا في حالات كثيرة (الأصفر, 2012, ص44).

ب– نظرية التعلم الاجتماعي: تفترض هذه النظرية أن تعاطي المخدرات وإدمانها سلوك يتعلمه الإنسان فالشخص الذي يشعر بالقلق أو التوتر ويتعاطى خمرا أو مخدرا يحس بالهدوء والسكينة ويعتبر الإحساس الأخير جزء أو دعما لتناول هذه المواد في المرات التالية ومع استمرار التعاطي يتعلم الشخص تناول المادة لتخفيف أثار الامتناع المزعجة, وقد نتساءل كيف يتعلم الإنسان تعاطي مادة ضارة ويستمر في ذلك؟, والجواب أن النتائج السلبية لتعاطي العقاقير لا تحدث في الحال ولكنها تظهر بعد فترات تتراوح في الطول. ومن المعروف في نظرية التعلم أنه كلما كان الفاصل الزمني بين سلوك معين ونتيجته السلبية صغيرا ضعف دعم السلوك. فلو أن المتعاطي شعر بالغثيان أو الهذيان فور تناوله أول جرعة من الخمر أو المخدر لشعر بالنفور في الحال ولما استمر في التعاطي ولكنه في الواقع لا يشعر بالنتائج السلبية والضارة إلا بعد مدة طويلة. ويرتبط الشعور بالراحة أو النشوة بعد تعاطي المادة بأشياء وأشخاص موجودين في البيئة بحيث تصبح منبهات تحث الإنسان على التعاطي. فالإعلانات ورائحة الخمر ورؤية رفاق التعاطي ومكانه مؤثرات تدفع المدمن الممتنع إلى الشعور بالرغبة الملحة والانتكاس, وتلعب صياغة المسلك والمحاكاة دورا مهما في التعاطي الذي قد يؤدي إلى الإدمان .فالطفل الذي يرى أباه يشرب الخمر أو يتعاطى مخدرا وتبدو عليه النشوة يميل إلى تقليده بطبيعة الحال لأن الأب أو الأم نموذج وقدوة تصوغ سلوك الطفل (الدمرداش, 1982, ص 37).

ج– نظرية روبرت ميرتون والأهداف الاجتماعية: يقيم روبرت ميرتون تفسيره للسلوك الاجتماعي بشكل عام، على مقدار التطابق بين الأهداف الثقافية السائدة في عصر ما، والمعايير المستخدمة كوسائل مشروعة لتحقيق تلك الأهداف. وهو بذلك يميز بين الأهداف الثقافية

والحضارية من جهة، والقيم والمعايير الناظمة لتحقيق تلك الأهداف من جهة أخرى، وعلى أساس ذلك يصبح تحقيق الهدف على غاية من الصعوبة ما لم تتطابق معه المعايير والقيم المستحدثة لتحقيقه، وتناسبه على نحو كامل.

إن المجتمع كما يتصوره روبرت ميرتون يؤلفه نظامان أساسيان، أولهما البعد الثقافي بما يشمله من قيم اجتماعية ومبادئ أخلاقية وأهداف يسعى إليها، والبعد التنظيمي تتحدد من خلاله الظروف الاجتماعية للأفراد والطرق التي يستطيعون من خلالها تحقيق الأهداف التي يقرها البعد الثقافي، غير أن مجموعات كبيرة من الأفراد قد تجد صعوبات عديدة تحول بين أهدافها بالطرق التي يقرها المجتمع، فتظهر ملامح الخلل في عملية التوازن بين الأهداف التي يسعى إليها الأفراد، والوسائل التي يعتمدون عليها في تحقيق تلك الأهداف، وغالبا ما يترتب على هذا التناقض أشكال من الانحراف الاجتماعي, وتبعا لهذه الرؤية فان تعاطي المخدرات هو استجابة انسحابيه من جانب المتعاطي الذي يجد أن سبل النجاح مغلقة أمامه، كما أنه لا يستطيع ارتكاب أفعال إجرامية يحقق بها أهدافه لعجزه عن ذلك، ويفسر ارتفاع معدلات الإدمان على المخدرات على انه انعكاس للموقف الذي يجد فيه المجتمع هدف النجاح الفردي، مثل تجميع الثروة والممتلكات، ولكنه في نفس الوقت لا يسمح لبعض الناس بتحقيق هذا الهدف، فيخالف هذا البعض معايير المجتمع وينحرف عما يرضيه، وقد تكون أوجه هذا الانحراف هو إدمان المخدرات (قماز, 2009, ص 57).

5- خاتمة:

حاولنا من خلال ما سبق تسليط الضوء على أهم النظريات المفسرة لسلوك تعاطي المخدرات، إذ ركزت النظرية الجينية البيولوجية على دور العامل الوراثي في نشوء اختلالات الإدمان، فعلم الوراثة الجينية هو الذي كشف عن حقيقة الإدمان عن المواد النفسية لدى بعض الأسر، وتم افتراض زيادة احتمالية الأفراد في أن يصبحوا مدمنين على المخدرات وذلك لعوامل جينية، في حين أرجعت نظرية التحليل النفسي أسباب التعاطي إلى أنها ذات صلة بشخصية الفرد أو باختلالاته الوجدانية أو العاطفية، والى الاضطرابات التي يتعرض لها الفرد في طفولته المبكرة، وأن الإدمان نوع من الحاجة إلى الأمن والى إثبات الذات وكذلك إلى الإشباع الجنسي, ففي حالة الفشل في حل هذه الصراعات، والاضطرابات فإن الفرد يلجا إلى تعاطي المخدرات، بينما نجد النظرية المعرفية ترتكز على الدور الكبير الذي يلعبه التفكير أو المعتقد في ظهور الاضطراب النفسي للكائن البشري، وأن السلوك المضطرب ومن ضمنه سلوك تعاطي المخدرات هو نمط من الأفكار اللاعقلانية والاضطرابات الانفعالية، وأن الإدمان تكون مع المعتقدات الخاطئة أما الاستمرار في هذا السلوك فهو بدوره يعزز المعتقدات الخاطئة، أما النظريات الاجتماعية تنظر إلى هذا السلوك على أساس البيئة الاجتماعية، والتنشئة الثقافية لبعض أفراد المجتمع، وان ثمة ممارسات قهرية اجتماعية تدفع الناس إلى ارتكاب السلوكيات الانحرافية بشكل عام بما في ذلك تعاطي المخدرات والإدمان عليها.

6- قائمة المراجع:

أمزيان, وناس. (2006)استراتيجية العلاج النفسي للإدمان على المخدرات عن طريق تصحيح التفكير وتعديل السلوك, أطروحة دكتوراه, قسنطينة الجزائر, جامعة منتوري, الانعقاد، بجامعة الشهيد حمه لخضر, الوادي, ، الجزائر.

الحسين صالحي, العيد جغل: (2020) الأسباب المؤدية لتعاطي المخدرات والنظريات المفسرة لها ، المخدرات و المجتمع تشخيص الظاهرة وسبل الوقاية والعلاج.

طويلة, عبد الوهاب عبد السلام, (1989)ظاهرة انتشار المخدرات وطرق علاجها, مجلة منار السلام الأهرام للتوزيع.

عادل, الدمرداش, (1982)الإدمان مظاهره وعلاجه, الكويت, سلسلة عالم المعرفة, المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.

عبد العزي, أحمد الأصفر: أسباب تعاطي المخدرات في المجتمع العربي, جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية, الرياض المملكة السعودية,

عفاف, محمد عبد المنعم (2003) الإدمان دراسة نفسية أسبابه ونتائجه, دار المعرفة الجامعية,(د.ط) مصر.

فاطمة, صادقي (2014) الآثار النفسية للإدمان على المخدرات دراسات نفسية وتربوية, مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية,المجلد1, العدد2.

فريدة, قماز (2009) عوامل الخطر والوقاية من تعاطي الشباب للمخدرات, رسالة ماجستير, الجزائر, جامعة قسنطينة.
لامية, بوبيدي (2012) واقع ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري, مجلة علوم الانسان, المجلد1,العدد3 .
محمد, أبو جناح رجب (2000) المخدرات آفة العصر, الدار الجماهرية للنشر, ليبيا, والتوزيع، ط1.
محمد,الحجار حمدي (1992) العلاج النفسي للإدمان على المخدرات والمؤثرات العقلية, المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريس, الرياض, المملكة السعودية(د.ط).
المشرف, عبد الإله بن عبد الله (2011) المخدرات والمؤثرات العقلية, أسباب التعاطي وأساليب المواجهة, جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية, الرياض, المملكة السعودية, ط1.
مصطفى, سويف (2014)المخدرات والمجتمع, نظرة تكاملية, الكويت, سلسلة عالم المعرفة, المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.
مليكة, بن زيان (2018)النظريات والنماذج المعاصرة المفسرة لظاهرة تعاطي المخدرات, ألمانيا, برلين, المركز الديمقراطي العربي.