المحاضرة رقم03: النظريات المفسرة لسلوك الادمان على المخدرات

- ✓ **النظرية الوراثية:**
- ✓ تفسر هذه النظرية فكرة الإدمان على أساس وراثي، أي أن خاصية الإدمان تنتقل من الآباء إلى الأبناء كما هو الحال بالنسبة للصفات الوراثية الأخرى.
- ✓ وقد استمدت أدلتها انطلاقا من دراسة الحيوانات في المختبر، ودراسة التاريخ العائلي ودراسة التوائم، ودراسة التبني، ودراسة السمات السلوكية والنفسعصبية، وتؤكد هذه النظرية أنه تم التمكن من ملاحظة أن الفئران التي تعلم آباؤها إدمان المخدرات، كانت تدمن أيضا هذه المواد بدون تدريب، وهو ما أوضحته دراسة (ولكر Walker)، كما أكد نفس الباحث أن نسبة حدوث الإدمان لأبناء من آباء يتعاطون المخدرات تتراوح بين (13 و17) أمثال نسبة حدوث ذلك من أبناء آباء لا يتعاطون المخدرات
- ✓ وهذا يعني أن الميول الادمانية تظهر عند الأفراد من نفس العائلة، وقد أوضحت هيئة الأمم المتحدة في دراسة على الأطفال والمخدرات، أن آلاف الأطفال في العالم يولدون مدمنين على الهيروين بسبب إدمان أمهاتهم على هذا المخدر، فيكون أول شيء يعرفونه في العالم هو الألم الحاد بسبب الانقطاع عن تعاطيه (نوبيات قدور، 2006،ص 66)
- ✓ **نظرية التحليل النفسي:**
- ✓ أجمع أنصار نظرية التحليل النفسي على عدم وجود شخصية ادمانية موحدة، حيث يرى بارجوري، Bergeret 1981، والفنستاين (1991، Olivenstie) أن مشكل الإدمان يخص كل البنيات النفسية الذهانية والعصابية والحالات الحدية.
- ✓ ولذا تفسر ظاهرة إدمان المخدرات في ضوء الاضطرابات التي تعتري المدمن في طفولته الأولى، ومن هنا فان ظاهرة الإدمان ترجع في أساسها إلى اضطراب العلاقات الحبية بين المدمن ووالديه، اضطرابات يتضمن ثنائية العاطفة أي الحب والكراهية للوالد في نفس الوقت، هذه العلاقة المزدوجة تنقل للمخدر الذي يصبح رمزا لموضوع الحب الأصلي
- ✓ علاوة على ذلك فان المدمن يقبل على المخدر بحثا عن التوازن بينه وبين واقعه ، فالعقار هنا وسيلة علاج ذاتي يلجأ إليها الشخص لإشباع حاجات طفلية لا شعورية، فنمو المدمن النفسي الجنسي مضطرب لتثبيت الطاقة الغريزية في الفم، وعندما يكبر تظهر على شخصيته صفات التثبيت منها: السلبية والاتكالية، عدم القدرة على تحمل التوتر النفسي والإحباط.
- ✓ فالإدمان حسب هذه النظرية يعتبر نكوصا إلى المرحلة الفمية، والمدمن هو فرد يلجأ للمخدر بسبب صعوبة مواجهة الصراعات التي تعبر عن الشعور بفقدان الموضوع، فالتنظيم العقلي للمدمن يشير إلى نرجسيته الهشة والى التقدير المنخفض للذات، فنجد بارجوري يشير الى أن معظم المدمنين ينتمون إلى شخصية ذات طبيعة اكتئابية(فاطمة صادقي، الاثار النفسية للادمان على

المخدرات، دراسات نفسية وتربوية مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية، عدد 12 جوان، 2004، ص194، 195)

- ✓ ويمكن تلخيص تفسير مدرسة التحليل النفسي للادمان في النقاط التالية:
- ✓ – تعبير وظيفي لذات عليا ناقصة
- ✓ – تعويض عن إشباع شديد نتج عن حرمان من إشباع بعض الحاجات الأساسية
- ✓ – سلوك شخصي يشكل عصابا
- ✓ – سلوك يعبر عن فقد المعايير الاجتماعية
- ✓ – التعاطي للمخدرات مظهرا من مظاهر الاضطراب والسلوك الشاذ (عبد الاله بن عبد الله المشرف واخرون، 2011، 86)
- ✓ **النظرية السلوكية:**
- ✓ يعتمد التفسير السلوكي لظاهرة الادمان على نظرتي التعلم وخفض التوتر، فحسب هذا التفسير فان سلوك الادمان أو التعاطي هو سلوك متعلم ومكتسب عن طريق الاستمرار والمداومة على أخذ الجرعات والكميات من المادة المخدرة، ومن ثم فان المداومة على فعل أي شيء يؤدي إلى تعلم هذه الفعل
- ✓ يرى أصحاب نظرية التعلم أن المدمن يلجأ الى الشراب أو التعاطي للشعور بالسكينة والهدوء، مما يدفعه الى التكرار في ذلك في مرات مقبلة ليحصل على نفس الشعور فحسب نظرية التعلم فان سلوك التعاطي يكون عن طريق التكرار فتلك الرغبة القاهرة في الحصول على المخدر لتخفيف الاثار المزعجة تجعل المدمن يكرر تناول المادة التي اعتاد عليها وبالتالي يصبح هذا السلوك معتاد ومألوف أي متعلم.
- ✓ أما نظرية خفض التوتر فتجعل كل السلوكات والأفعال التي نقوم بها تهدف إلى تحقيق هدف واحد ومحدد هو خفض التوتر الذي نشعر به، حيث تعتبر كل السلوكات جهدا يهدف إلى خفض التوتر ، ومثال عن ذلك المدمن الذي يسعى وراء الحصول على المخدر، فسلوكه هذا يهدف الى الحصول على المتعة والانشراح وتجنب القلق والتوتر الناجمين عن انسحاب المخدر (سليماني فتيحة، الادمان على المخدرات وأثره على الوسط الاسري، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس، جامعة وهران،ص41)
- ✓ **نظرية التعلم الاجتماعي:**
- ✓ تذهب نظرية التعلم الاجتماعي إلى أن الجماعات المرجعية لها دور كبير في بلورة السلوك الاجتماعي، اذ 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 ايجابيا وهذا محفز إلى أن تكون سلوكيات أفراد الجماعة سلوكيات ايجابية، وقد تكون الجماعة المرجعية تنتهج سلوكا سلبيا وهذا محفز الى 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 الى الجماعة كما أن الجماعة تدعم هذا السلوك، لتشعر بالانتماء إلى الجماعة كما أن الجماعة تدعم هذا السلوك، لتشعر بالانتماء للجماعة، كما أن الجماعة تدعم هذا السلوك(ابريعم سامية، 2008، ص 111)

- ✓ **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،
- ✓ 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 التعبير عن مشاعره بصورة أفضل.
- ✓ أيضا احكام السيطرة على التوتر والحزن والمشاعر المؤلمة التي تعتري الفرد وتوفير مشاعر الراحة...الخ من المعتقدات غير المنطقية التي تعتري ذهن الفرد والتي تؤدي به إلى استخدام المواد المخدرة ومن ثمة الوقوع في الإدمان، وكذلك 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 والكدر والحزن والقلق فتجدهم يلجأون إلى المخدرات كحل للحصول على الراحة والتخلص من كل تلك المشاعر المؤلمة(أبريعم سامية، 2008، ص111)
- ✓ **النظرية الاجتماعية:**
- ✓ لقد أولى علم الاجتماع اهتماما كبيرا بظاهرة الإدمان وأعطاها تفسيرا نظريا يعتبرها سلوكا انحرافيا يتخذه الفرد تعبيرا عن رفض الامتثالية والمسايرة للمعايير والقيم السائدة في المجتمع
- ✓ فسلوك التعاطي هو سلوك سلبي يظهره الفرد نتيجة مشاعر الاغتراب والتباعد القوي عن المجتمع، ورفض كل ثقافة فرعية أخرى، لأنه تبنى ثقافة التعاطي كثقافة فرعية خاصة به، وأكثر من ذلك دخلت ضمن أهداف الفرد الذاتية، ويرجع بذلك انتشار ظاهرة إدمان المخدرات في كل المجتمعات إلى التغير في تركيب الأسرة ووظيفتها، والى ضعف القيم الروحية، والاتجاه نحو المادية المطلقة التي تجعل

الإنسان عموما و المراهق خصوصا يشعر بعدم الاطمئنان والثقة في المجتمع الذي ينتمي إليه، فيتمرد عليه بتكوين جماعات فرعية خاصة به، من سماتها تعاطي المخدرات، وهذا يشعره أنه فرد فعال له قيمته اجتماعية، لكن تحركاته في حقيقة الأمر ما هي إلا سلوكات انحرافية وخطيرة على حياته.

- ✓ ولا يقتصر تفسير علم الاجتماع لظاهرة التعاطي على الثقافة والمعايير الاجتماعية والقيم، ومشاعر الاغتراب، بل يتعدى ذلك إلى إعطاء أهمية لحالة الضغط التي يعانيها الشباب، والمترتبة عن الوضع الاقتصادي الأسري المتردي، والبطالة والمشكلات الأسرية والتعرض المستمر للاحباطات
- ✓ كما تعطي هذه النظرية دورا بارزا وعلاقة وطيدة للضبط الاجتماعي بظاهرة الإدمان على المخدرات وسواه من الظواهر الانحرافية الأخرى، ويقصد بالضبط الاجتماعي جميع القوانين الرسمية مثل القوانين التي تحكم الاقتصاد والاسرة وغيرها، وحتى القوانين غير الرسمية التي يضعها الأب، سيد العشيرة ...الخ (نويبات قدور، 2006،ص ص7071)

المحاضرة رقم 04: تصنيف المخدرات و أنواعها

نظرا لكثرة المواد المخدرة، واختلافها وتطورها السريع وضعت عدة معايير لتصنيفها وسنوضح أهم هذه التصنيفات:

*** التصنيف الأول حسب طبيعتها و مصدرها:**

1- **مخدرات طبيعية:** وهي نباتات تحتوي أوراقها وثمارها وأزهارها على المادة الفعالة المخدرة، ومن أمثلة هذه النباتات نبات القنب، نبات الخشخاش، نبات الكوكا، ونبات القات(ربيع بن طاحوس القحطاني ، 1423هـ،ص41)

2-**المخدرات التصنيعية:** وهي المخدرات التي تصنع من نتاج المخدرات الطبيعية ومنها المورفين والهيروين اللذان يستخلصان من الأفيون، والكوكايين الذي يستخرج من نبات الكوكا.

المخدرات التخليقية: وهي المخدرات التي يتم تخليقها وصناعتها داخل المعامل، انطلاقا من مركبات كيميائية، ولا تستخرج من المخدرات الطبيعية، ولها تأثير على الجهاز العصبي، ومنها ما له تأثير مهبط ، ومنها م له أثر تنشيطي ومن هذه المخدرات الأمفيتامينات

ب- **تصنيف الثاني: حسب أثرها على الإنسان:**

تختلف المخدرات من حيث تأثيرها على النشاط العقلي والنفسي، فتنقسم حسب هذا المعيار إلى مخدرات منشطة ومخدرات مسكنة.

***المخدرات المنشطة:** وهي مخدرات لها تأثير على الجهاز العصبي والحالة النفسية خاصة في حالات الإحباط والاكتئاب، وأهمها الكوكايين، البنزدرين والمسكالين

***المخدرات المسكنة:** تؤدي هذه المخدرات إلى الركود والخمول نتيجة لكونها تبطئ من النشاط الذهني لمتعاطيها، وتنقسم هذه المخدرات المسكنة إلى نوعين:

***مخدرات مسكنة افيونية:** وهي التي تتكون من الأفيون ومشتقاته كالمورفين والهيروين، وتشمل كل المستحضرات الطبية التي تدخل في تركيبها مادة الأفيون.

***مخدرات مسكنة غير أفيونية:** لها نفس تأثير النوع الأول، إلا أنها لا علاقة لها بالأفيون فهو لا يدخل في تركيبها مثل مركبات حامض الباربيتوريك–البروميدات والكحول(جيماوي فوزي ، 2013،ص ص10،11)

التصنيف الثالث: حسب اللون:

أ) المخدرات السوداء:

وهي المواد المخدرة التي تتميز بأن لونها داكن أو يميل الى السواد، كالحشيش والأفيون.

ب) المخدرات البيضاء:

وهي المواد المخدرة التي تتميز بأن لونها أبيض مثل: المساحيق والسوائل المختلفة التي يتم تعاطيها حقنا أو شربا أو شما مثل الهيروين، الكودايين، والأقراص المنومة أو المنبهة أو المهدئة

التصنيف الرابع: حسب الحجم

تصنف المخدرات حسب الحجم إلى:

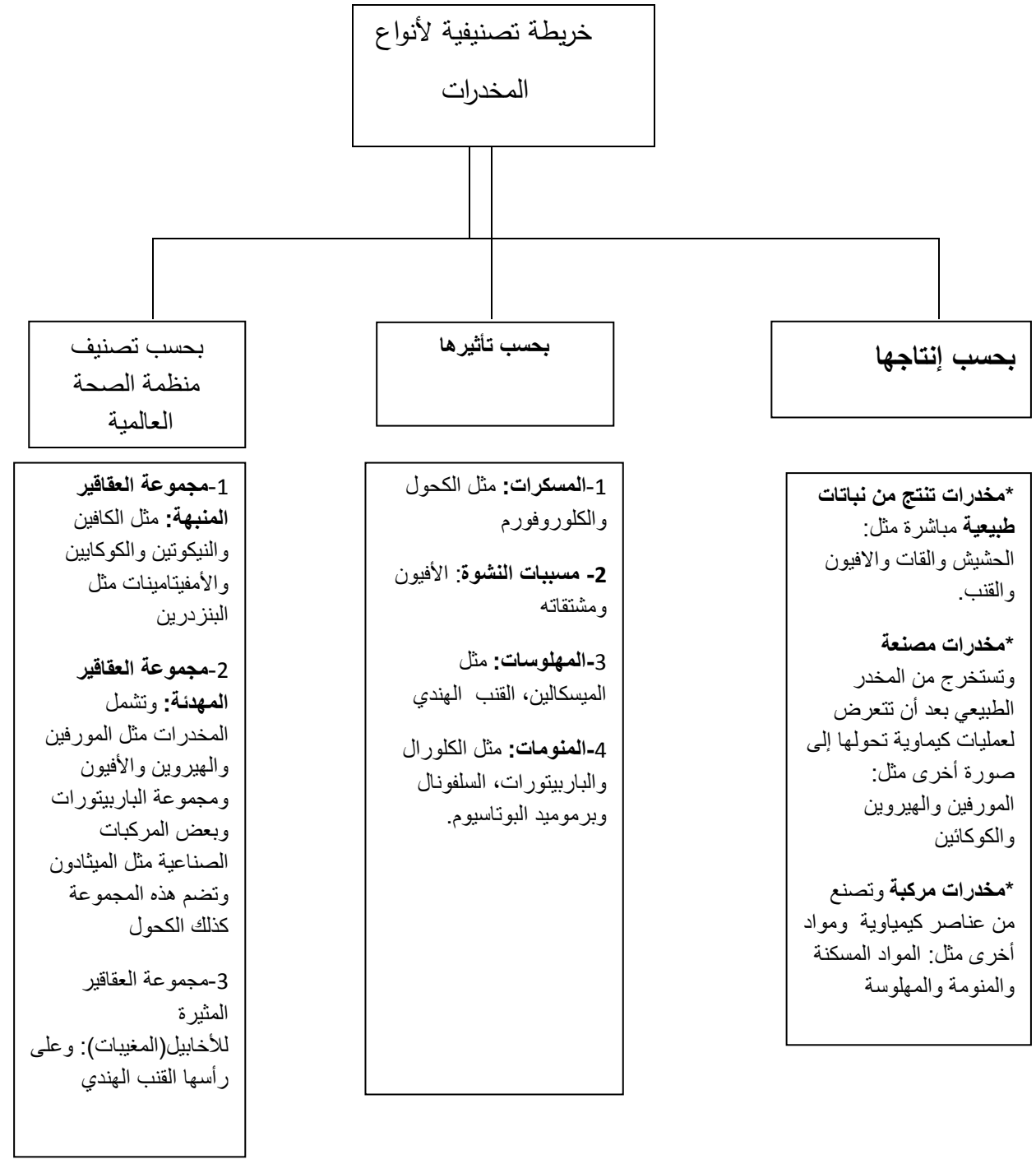
أ – **المخدرات الكبرى:**

مثل الخشخاش ومشتقاته، الحشيش ومشتقاته، الكوكايين وهذه المخدرات لها خطورة كبيرة عند استخدامها والادمان عليها

ب – المخدرات الصغرى:

وهي أقل خطورة، وتمثل جانبا من العقاقير المستخدمة كعلاج طبي، ويسبب التعود عليها الإدمان، ومن ذلك الكحول، التبغ، الكافيين، القات، المهدئات، المواد المهلوسة (أبريعم سامية، 2008، ص85)

والشكل التالي يوضح التصنيفات المختلفة للمخدرات:


خريطة تصنيفية لأنواع المخدرات
بحسب إنتاجها
*مخدرات تنتج من نباتات طبيعية مباشرة مثل: الحشيش والقات والافيون والقنب.
*مخدرات مصنعة وتستخرج من المخدر الطبيعي بعد أن تتعرض لعمليات كيماوية تحولها إلى صورة أخرى مثل: المورفين والهيروين والكوكائين
*مخدرات مركبة وتصنع من عناصر كيمياوية ومواد أخرى مثل: المواد المسكنة والمنومة والمهلوسة
بحسب تأثيرها
1-المسكرات: مثل الكحول والكلوروفورم
2- مسببات النشوة: الأفيون ومشتقاته
3-المهلوسات: مثل الميسكالين، القنب الهندي
4-المنومات: مثل الكلورال والباربيتورات، السلفونال وبروميد البوتاسيوم.
بحسب تصنيف منظمة الصحة العالمية
1-مجموعة العقاقير المنبهة: مثل الكافين والنيكوتين والكوكايين والأمفيتامينات مثل البنزدرين
2-مجموعة العقاقير المهدئة: وتشمل المخدرات مثل المورفين والهيروين والأفيون ومجموعة الباربيتورات وبعض المركبات الصناعية مثل الميثادون وتضم هذه المجموعة كذلك الكحول
3-مجموعة العقاقير المثيرة للأخابيل(المغيبات): وعلى رأسها القنب الهندي