

الإدمان على المخدرات لدى المراهقين

Drug addiction in adolescents

فاطيمة غزيل

جامعة حسيبة بن بوعلي-الشلف-

مخبر المجتمع ومشاكل التنمية المحلية- الجزائر

f.ghzil@univ-chlef.dz

الملخص: يشكل موضوع الادمان على المخدرات لدى المراهقين مشكلة اجتماعية وخطرا على الأفراد والمجتمع، فالإدمان يؤدي إلى خلق النزاعات والتوترات ويؤثر على الصحة النفسية و الجسدية للفرد، وتختلف مظاهره من حالة الى اخرى، وفي هذه الورقة البحثية سنتطرق لأهم أسباب الادمان على المخدرات ومراحل و آثاره وطرق الوقاية و العلاج.

الكلمات المفتاحية: الادمان - المراهقة - المخدرات.

Abstract: The topic of drug addiction among adolescents is so dangerous problem toward the individuals and society; this problem leads to the conflicts and tention effects to the physical and psychological health, and differ from one case to another; In this paper research we will treat the causes of this phenomen ; effects and methods of prevention and treatment.

key words: Addiction - adolescence - drugs

مقدمة: تعتبر مشكلة انحراف الابناء خاصة في مرحلة المراهقة من بين المشاكل التي نالت اهتمام الباحثين والمتخصصين في جميع المجالات، لانها تمتد من انشغال الوالدين الى باقي افراد المجتمع من مدرسين ومربين وفاعلين في المجتمع. وان اقبال المراهق على تعاطي المخدرات والادمان عليها يشكل ضررا صحيا ونفسيا واجتماعيا، وعليه تختلف أسباب وعوامل الادمان على المخدرات لدى المراهقين من حالة الى أخرى و من بيئة الى أخرى،

الاشكالية: نظرا لتفاقم مشكلة انحراف المراهقين في المجتمع الجزائري خاصة و في العالم بشكل علم، توجه المتخصصون في علم النفس وعلم الاجتماع الى البحث في أسباب وعوامل انحراف هذه الفئة خاصة الاقبال على تعاطي المخدرات والادمان عليها، وتسعى الدراسات العلمية والأبحاث الى وقاية المراهقين من خطر الادمان ومحاولة إيجاد حلول لعلاج هذه الظاهرة، وعليه سنحاول في هذه الورقة البحثية طرح اشكال حول اهم مظاهر الادمان على المخدرات لدى المراهقين ،وماهي طرق الوقاية والعلاج؟

الأهمية: تكمن أهمية هذه الورقة البحثية في كونها تسلط الضوء على ازمة اجتماعية خطيرة (الإدمان على المخدرات لدى المراهقين والتي غالبا ما تعود انعكاساتها بالدرجة الأولى على الأسرة ومن ثم على المجتمع.

كما ان مشكلة الإدمان تستدعي تضافر الجهود الاسرية والمجتمعية للحد منها والوقاية من الوقوع في خطر الإدمان على المخدرات.

الأهداف: نسعى من خلال هذه المداخلة إلى ما يلي:

-معرفة أسباب وعوامل الإدمان على المخدرات لدى المراهقين.

- معرفة أهم مظاهر وخصائص المدمنين على المخدرات .

_ الآثار الناجمة عن الادمان على المخدرات لدى المراهقين.

- عرض مجموعة من التوصيات والاقتراحات لوقاية المراهقين من الإدمان على المخدرات

1.تحديد المفاهيم: المراهقة: لغة: كلة المراهقة Adolescence مشتقة من الفعل

رهق وهو ما يعني التدرج نحو النضج الجسمي والعقلي والانفعالي والاجتماعي¹ ،ويقال

راهق الغلام مراهقة أي قارب الحلم .²

أ. اصطلاحاً: يعرفها محمد عاطف غيث "بأنها مرحلة التحول الفيزيقي نحو النضج وتقع بيد بداية سن النضج وبداية مرحلة البلوغ وتختلف الاتجاهات نحو المراهقة باختلاف الثقافات، كما أن الأثر الاجتماعي والسيكولوجي للمراهقة يختلف أيضاً باختلاف الأنماط الثقافية والاجتماعية³ وتعرف المراهقة في علم النفس حسب "فينكولت Wincolt" أنها حالة مرضية عادية état pathologique normal ومن الطبيعي أن تصادف المراهق مشاكل نفسية⁴

ونقصد بالمراهقة أنها مرحلة عمرية حاسمة تفصل بين الطفولة و الرشد، تتميز بتغيرات فسيولوجية ونفسية و سلوكية غالباً ما تسفر عن انحرافات كتعاطي المخدرات و الادمان عليها .

الإدمان: بأنه الحالة النفسية والعضوية التي تنتج عن تفاعل العقار في جسم الكائن الحي⁵ والمدمن على المخدرات: هو الشخص الذي يتناول مواد مخدرة بشكل مستمر حيث يصبح معتمدا عليها اعتمادا نفسيا وجسديا ويترتب على ذلك اصابته ببعض الأعراض المتمثلة في وجود رغبة قهرية والاستمرارية في تعاطي المادة، والحصول عليها بأي وسيلة ووجود ميل لزيادة الجرعة⁶. وهناك فرق بين المتعاطي الذي يتناول المخدر أو العقار دون أن يكون لديه تبعية أما المدمن هو الذي يتناول المخدر أو العقار ويصبح لديه تبعية بحيث لا يستطيع التخلي عن المخدر اضافة إلى الرغبة في زيادة الجرعة.

ب. المخدرات: لغة: تأتي من كلمة مخدر بضم الميم وفتح الحاء وتشديد الدال المكسورة من (المخدر) تكسر الحاء وسكون الدال وهو الستر فيقال المرأة خدرها أهلها بمعنى ستروها وصانوها.

ج. اصطلاحاً: المخدر هو مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم وكلمة مخدر ترجمة لكلمة Narcotic المشتقة من الإغريقية Narhosis التي تعني يخذل أو يجعله مخدراً، لذلك لا تعتبر المنشطات والعقاقير المهلوسة مخدرة وفق التعريف العلمي، بينما يعتبر الخمر من المخدرات.

وجاء في التعريف القانوني: بأنها عبارة عن مجموعة من المواد تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي بخطر تداولها أو زراعتها أو صنعها إلا لأغراض يحددها القانون ولا تستعمل إلا بواسطة رخصة وتشمل الأفيون ومشتقاته، الحشيش، العقاقير المهلوسة والكوكايين والمنشطات⁷

تاريخ المخدرات: شهدت الحضارات القديمة آثاراً تدل على معرفة الإنسان بالمواد المخدرة حيث وجدت على شكل نقوش على الجدران وكتابات على الأوراق وفي الأساطير والروايات التي تناقلتها الأجيال، فالهندوس كانوا يعتقدون أن الإله شيفا هو الذي يأتي بنبات القنب من المحيط الهندي ثم تستخرج منه باقي الآلهة، وهذا ما وصفوه بالحرق الإلهي ويقصدون به الحشيش، ونقش الاغريق صوراً لنبات الخشخاش على جدران المقابر والمعابد و اختلف المدلول الرمزي لهذه النقوش حسب الآلهة منها ما تعني الأمومة ومنها ما تعني خصوبة الأرض، والإله بلوتو فسرهما بأنها تعني النوم الأبدي، أما قبائل الانديز فقد انتشرت بينهم أسطورة تقول أن امرأة نزلت من السماء لتخفف من آلام الناس وتجلب لهم نوماً لذيذاً وتحولت بفضل القوة الإلهية إلى شجرة الكوكا "ومن بين أشهر المخدرات التي عرفها الإنسان".⁸

انواع المخدرات : نظرا لكثرة المواد المخدرة واختلاف مصادرها و تعقيد تركيبها فقد صعب إيجاد تصنيف لها وعليه يمكن تصنيفها حسب الانتاج و الخطورة ودرجة الاعتماد (الادمان)

_ حسب انتاجها: مخدرات طبيعية: تنتج من نباتات طبيعية مثل الحشيش – الأفيون – الكوكا والقات :

مخدرات مصنعة ويتم انتاجها عن طريق تصنيع تقني ومعالجة المخدرات الطبيعية مثل المورفين و الهيرويين ومشتقات الأفيون الأخرى أو الكوكايين المشتقة من نبات الكوكا. المخدرات الصناعية او الكيميائية: ويتم تصنيعها او انتاجها من مواد كيميائية، لغرض التخدير والتهدئة أو التنبيه التحفيز والتي منها حبوب الهلوسة LCD وكثير من الأدوية الأخرى.

- حسب خطورتها: المخدرات الكبرى: والتي لها خطورة كبيرة عند تعاطيها والادمان عليها مثل الافيون، والمورفين، الكوكايين ، الهيرويين والحشيش.

المخدرات الصغرى: أقل خطورة من سابقتها وتمثل جانبا كبيرا من العقاقير المستخدمة كعلاج طبيو ان كانت تسبب التعود والادمان والأضرار الجسمية و الصحية لمتعاطيها مثالا المهدئات والمنبهات والمسكنات والقات.

حسب قدرتها بالتأثير بالادمان: منها مسببات النشوة ومهدئات الحياة العاطفية، مثل الافيون ومشتقاته(المورفين –هيرويين) (الكوكا – الكوكايين) والمهلوسات وتضم الميكالين وفطر البتول، القنب الهندي، وفطر الأماتيت. المسكرات وتضم الفول، الكروفرورم، البنزين وأكسيد الأزوت.

المنومات وتضم الكورال والباربيتورات والبارالوهيدو بروميد الكالسيوم،

المنبهات و تضم العقاقير كالشاي و القهوة الكولا و الكاكاو والقات و التبغ⁹.

2- أسباب الإدمان على المخدرات لدى المراهق: غالبا ما يلجأ المراهقون إلى الإدمان على المخدرات بسبب الاعتقادات الخاطئة بأن المخدر يقوي الحالة الجسدية والنفسية للمتعاطي إضافة إلى ضعف الوازع الديني ورفاق السوء والتفكك الاسري والتدليل الزائد وتوفر المال والسفر بدون قيود أو ضوابط، ومن بين العوامل الأساسية الدافعة بالمراهق إلى الإدمان على المخدرات لدينا:

أ-الأسباب النفسية: الحالة النفسية للمراهق تكاد تشمل جميع الجوانب: الجانب الانفعالي، حيث نرى المدمن يعاني من اضطراب يدفعه إلى الحزن الشديد ولوم الذات والميل إلى العزلة عن الآخرين الجانب السلوكي وهنا يظهر الخلل واضحا في التعامل مع الذات ومع الآخرين والجانب العقلي، حيث يكون تأثير الإدمان أكثر قوة ويختلف التأثير حسب نوع المخدر وتركيبته الكيميائية وفترات تناول الجرعات¹⁰، وقد اشار نوفسكي Nowinski إلى أن عامل الضغط النفسي يلعب دورا كبيرا في تعاطي المراهق للمخدرات بالفرد يمر بعدد كبير من العوامل الخارجية عن سيطرته كالخسارة والفشل والمرض التي تؤدي بدورها إلى العزلة الاجتماعية، وأكدت العديد من الدراسات وجود علاقة بين الإدمان على المخدرات والضغطات النفسية لدى المراهقين، التي تدفعهم إلى تعاطي المخدرات من أجل تحقيق التكيف الاجتماعي¹¹

ب-التفكك الأسري: تعتبر البيوت محطمة the broken house بسبب فقدان أحد الأباء أو كلاهما إما بالموت أو بالطلاق أو بالهجر، حيث تتحطم شخصية الأبناء ويكون ذلك سببا في انحرافهم، إضافة إلى سوء استخدام السلطة الأبوية أو ضعف الرقابة الأسرية وفقدان الأمن والطمأنينة مما يؤدي بهم إلى البحث عنها في أماكن أخرى، غالبا ما

تكون جماعات منحرفة، وتشمل هذهاليوت بأن يكون أحد أفرادها من ذوي الميولات الاجرامية ويعيرون بسوء الاخلاق والإدمان على المخدرات، وغالبا ما نجد الأسر المفككة تتميز بسيطرة شخص واحد عليها، إضافة إلى المستوى الاقتصادي وضعف المستوى المعيشي لبعض الأسر بسبب الفقر الشديد والبطالة وعدم كفاية الدخل الأسري وعمل الأم خارج المنزل.

وقد أظهرت العديد من الدراسات أن سوء المعاملة الوالدية للطفل من شأنه أن يؤدي إلى سوء التكيف وتهيئته للانحراف، حيث اشارت نظرية الضبط الاجتماعي إلى أنه كلما كانت العلاقة قوية بين الطرفين ومبنية على الحب كلما أخذها الشخص في اعتباره إذا فكر في الانحراف أو ارتكاب الفعل الاجرامي، كما أن الجرائم التي يرتكبها الأشخاص ذوي الارتباطات القوية يذلون جهدا كبيرا في عدم اكتشاف انحرافهم، ويترددون كثيرا عند القيام بأي مغامرة انحرافية¹²

ج- العنف الأسري: إن العيش في وسط عائلة مدمنة هو العيش مع التعسف الجسدي والجنسي، حيث صدر تقرير عن المركز القومي للإدمان من جامعة كولومبيا عام 1999 إذ جاء فيه أنه ليس هناك مكان آمن بالنسبة للأطفال المهملين الذين يتعرضون للعنف من قبل الوالدين المدمنين على المخدرات أو الكحول، ويتمتع الأشخاص الذين نشأوا وسط عائلات يشع فيها العنف ضد الأبناء بقدرة تحمل عالية للسلوك غير السوي والعنف، ويلاحظ على الطفل العنف كدمات وآثار الضرب اضافة إلى مختلف صور العنف الأخرى كالعض والركل والصفع والخنق... الخ وفي المنازل التي يسود فيها الإدمان نجد العنف اللفظي بكثرة، إذا لا يترك هذا الاخير اثارا على الفرد، كما يتعرض أفراد هذه الاسر إلى مواقف مرعبة¹³ ومن بين اشكال العنف الاسري نجد:

- **الإهمال:** يعتبر أحد أشكال العنف المنزلي Domestic violence عند العائلات التي اعتادت الإدمان ويظهر الإهمال في شكل ترك الأولاد دون مراقبة كما يظهر على شكل رعاية غير كافية والتقصير في الاطعام واللباس وعدم توفير السكن المناسب، وغالبا ماغ يتضح الإهمال في شكل لباس الاطفال وكذلك عدم الرعاية الكافية لهم ومرضهم.

- **الاعتداءات الجنسية:** يشكل أحد اشكال العنف الاسري خاصة عندما يمارسها شخص بالغ على طفل صغير، وعندما تترافق مع الاكراه والخداع والتلاعب النفسي، وقد تحدث بصورة مستمرة من خلال معاملة البنات كأهن زوجات أو صديقات، وعندما يعامل الأولاد معاملة الأزواج أو الأصدقاء ويعتبر الأطفال ضحية ويلتزمون بالسرية والخوف الشديد¹⁴

د- **جماعة الرفاق:** تعتبر جماعة الرفاق سببا مهما من اسباب الإدمان على المخدرات لدى المراهقين، ولا تعتبر علاقة المدمنين ببعضهم البعض علاقة صداقة فقط بل هي مجمع إدمان وهو مجمع خاص له مفاهيم خاطئة تتبع من كره المدمن للمجتمع السوي، الذي نبذه، فيلجأ إلى مجتمع المدمنين الذي يرقاه ويحوله إلى عضو نشط ليس ضد المجتمع فقط بل يحوله إلى متعاطي أو تاجر مخدرات، مما يدفع بأسرته إلى التوقف عن اعطاءه المال بعد اكتشافها للسلوك المنحرف.

ومجتمع المدمنين يشمل المتعاطين والمدمنين وتجار المخدرات الذين يغلبون هذا المجتمع بمفاهيم تدفعهم إلى زيادة العداء للمجتمع ولأسرهم، وكذلك زيادة انعزالهم وانفصالهم من خلال تشجيعهم ورعايتهم واعطائهم المال مقابل ترويجهم للمخدرات، وهذا يفتح لهم الباب للحصول على المال بطرق غير شرعية، ونجد أن معظم المراهقين المتعافين من الإدمان

يعانون من الدوافع إلى العودة للإدمان بمجرد مقابلة هؤلاء الأصدقاء، لذلك يجب السعي إلى قطع العلاقة بالجماعة التي تثير رغبة في العودة إلى تعاطي المخدرات¹⁵

هـ- **توفر المادة المخدرة:** إن سهولة الحصول على المادة المخدرة يعتبر عاملا مهما في الإدمان على المخدرات لدى المراهق خاصة توفرها في البيت أو في المدرسة أو في مكان العمل، وأوضحت نتائج دراسة 1987 G.frover إلى وجود علاقة بين استعمال المراهقين للمخدرات وإدمان الآباء والأمهات، كما أكدت دراسة كاندل (1981) أن استعمال الأصدقاء للمخدرات عمل هام في الإدمان فالحيث الذي يعيش فيه المراهق يلعب دورا من خلال توفير المادة المخدرة وسهولة الحصول عليها¹⁶

وكلما توفرت المادة ارتفعت نسبة التعاطي والإدمان، لذلك نجد أن الإدمان على الخمر أو المخدرات والتي تنتشر بكثرة بين العاملين في الحانات والمطاعم التي تقدم المشروبات الكحولية وبين عمال المصانع لتقطير الخمر وموظفي الجمارك والتجارة، وينتشر تعاطي المورفين والبيتدين والحبوب الزمنة بين الصيادلة والأطباء وعمال الشركات الخاصة بإنتاج الأدوية وكلما كانت المادة في صورتها الأولية، (خام) كان مفعولها أضعف، وقابليتها لإحداث الإدمان أقل، فالأفيون الخام أقل إحداثا للإدمان من الهيروين إضافة إلى ترويجها على شكل كبسولات ملونة وجذابة تؤثر على الأشخاص ذوي الاستعداد لتعاطيها¹⁷

3- مراحل الإدمان على المخدرات لدى المراهق: يمر الإدمان على المخدرات بخمس مراحل أساسية هي:

أ- المرحلة الاستكشافية: تعد هذه المرحلة مرحلة استكشافية للمخدرات أو الخمر وهي بوابة لدخول عالم الإدمان ومن خصائصها الفضول وتعلم الإدمان وكيفية التعاطي.

ب- مرحلة التعود: وتشكل المرحلة الفاصلة ما بين الشخص المتعاطي والمدمن، وفي هذه المرحلة يقوم الفرد بتعاطي المادة المخدرة بشكل مستمر أين تشكل لديه شخصية المتعاطي وذلك بحدوث تغيرات في مشاعره وتفكيره ويصبح فردا جديدا ومن خصائص هذه المرحلة تطور الحالة الإدمانية والزيادة في الطاقة للإدمان.

ج- مرحلة الخلخلة: هي المرحلة التي يصبح فيها المدمن خاضعا للمادة المخدرة والتي تعرضه للاكتئاب والعزلة، ويمكن خصائصها ظهور أعراض الإدمان لدى الشخص كافتعال المشاكل داخل الأسرة وخارجها وظهور المشكلات الصحية كالمريض والتعب.

د- مرحلة روبايكا: في هذه المرحلة يستسلم الفرد أمام ضغوط الإدمان ويكون الحصول على المادة المخدرة هدفه الرئيسي، ومن خصائص هذه المرحلة.

- فقدان المبادئ واحترام الذات والتخلي عن الأسرة.

- التنازل عن كل ما هو مهم ذلك في سبيل الإدمان.

- الاكتئاب والتوتر النفسي الشديد.

- الانتقال لتعاطي المخدرات من نوع آخر.

هـ- مرحلة الزلزال: تعد هذه المرحلة التي يسيطر فيها الإدمان على إرادة المدمن وعلى حياته بالكامل، وتكون هذه المرحلة مليئة بالاضطرابات الصحية والمشاكل الاجتماعية، اين يشعر المدمن بالعزلة والوحدة وفقدان المتعة رغم تعاطي المادة المخدرة، ومن خصائص هذه المرحلة مشاكل صحية وأمراض نفسية وجسمية، الهوس والقلق ومحاولة الانتحار والانهيار الكامل في العلاقات الاجتماعية¹⁸

4- أنواع الادمان و خصائص المراهقين المدمنين : هناك عدة أنواع من الادمان

تختلف حسب طبيعة شخصية المدمن وهي:

أ-الادمان الصدمي: ويأتي في أعقاب الصدمة بصورة مفاجئة وحادة، والشخص الذي يدمن بهذه الطريقة عادة ما يفتقر الى العلاقات الاجتماعية المناسبة مما يؤدي الى تطور الأزمة التي تسببها الصدمة كما يتميز سلوكه و اتجاهاته بالنزوع إلى تدمير الذات.

ب-الإدمان الفعلي: يتميز هذا النوع بوجود صراع فعال في البيئة مما يؤدي الشعور بعدم الارتياح والكآبة أو الإقلال من الاهتمامات والأنشطة المعبرة عن العواطف ويظهر المدمن تعبيرات عن التحدي والتعصب ويوجهه الى الأشخاص المسؤولين عن وقوعه في هذا الصراع.

ج-الادمان الانتقالي:يرجع الى الاضطرابات النفسية المتنوعة تتلاءم مع بداية ادمان العقار مثل حالات الهوس خاصة لدى مدمني الهيرويين وحالات الاكتئاب المتكررة مع الأشكال الطقوسية القهرية.

د-الادمان المتعلق بالاعمال الاجتماعي: يقع المدمن في صراع نفسي اجتماعي يعبر عنه بالرغبة في افرغ الرغبات المكبوتة ويتميز هذا المدمن بعدم النضج النفسي والاجتماعي، وبحياة عائلية مضطربة كما يعاني من صدمات عنيفة مع قواعد السلوك الاجتماعي والقانوني في اثناء فترة المراهقة وعادة ما يوجد في تاريخ هذا المدمن ما يدل على سلوك غير مبالي بالآخرين وغير قادر ايضا على اعطاء الحب أو قبوله أو على انشاء علاقات ذات هدف¹⁹ يمكن اكتشاف المدمن من خلال ملاحظة سلوكه، حيث أن عملية تعاطي للمخدر تفسد السلوك وتترك اثارا واضحة، على وجه الشخص المدمن، اضافة إلى معاشرته لشلة السوء واهماله لمظهره ودراسته وعمله واسرته ... الخ، وهروبه من المناسبات الاجتماعية كما تظهر عليه تغيرات على مستوى شخصيته كالانطواء والعزلة عن الآخرين بصورة غير عادية.

- الإهمال وعدم الاهتمام والعناية بمظهره.
- الكسل الدائم والتشاوب المستمر.
- شحوب الوجه وعرق ورعشة في الأطراف.
- فقدان الشهية والهزال والامساك.
- العصبية والهياج لأقل سبب والشجار مع الغير.
- اليقظة أثناء الليل والنوم بالنهار مما يجعل الانتظام في العمل أو المدرسة مستحيلا.
- اللجوء إلى الكذب والخداع للحصول على المال.
- اختفاء أو سرقة بعض الاشياء الثمينة من المنزل.
- الخروج كثيرا من البيت وبوجه عام يلاحظ الآباء تغيرات جذرية على مستوى سلوك الابن المراهق المدمن على المخدرات²⁰

5- الآثار المترتبة عن الإدمان على المخدرات:

- أ- **على الفرد:** تتمثل آثار الإدمان على المخدرات بالضرر الجسدي والنفسي للمراهق كاختلال في التفكير العام والادراك وقلة النشاط وأمراض المعدة واضطرابات المخ مما يؤدي إلى ظهور الهلوسة السمعية والبصرية والاضطرابات الهضمية التي تؤدي في بعض الأحيان إلى حالات الاسهال خاصة عند تناول مادة الافيون وتشمل الآثار النفسية في القلق الدائم وعدم الاستقرار والشعور بالفشل وعدم القدرة على العمل والعصبية²¹
- ب- **على الأسرة:** تعتبر الأسرة الخلية الرئيسية في المجتمع وإذا صلحت صلح حال المجتمع، وإذا فسدت انهار بنيانه وتعتبر العامل المهم في التأثير على التكوين النفسي للفرد لأنها البيئة التي تحتضنه، ووجود حلل في نظام الأسرة من شأنه أن يحول دون قيامها

بواجبها التعليمي والتربوي لأبنائها، فتعاطي المخدرات يهدد استقرار الأسرة والحياة الأسرية كما قد يصيبها بأضرار بالغة أهمها:

- ولادة الأم المدمنة على المخدرات لأطفال مشوهين.
- مع زيادة الانفاق على المخدرات يقل دخل الأسرة الفعلي ويؤثر على نواحي الانفاق الأخرى، ويتدنّى المستوى الصحي والغذائي والاجتماعي والتعليمي، وبالتالي الاخلاقي لدى أفراد الأسرة الواحدة، كما تؤدي هذه المظاهر إلى انحراف الافراد لسببين هما:
- 1- إنحراف القدوة المتمثلة في الأب أو الأم أو العائل.
- 2- الحاجة المادية التي تدفع بالأبناء إلى ممارسة عمل ما من أجل توفير الاحتياجات في غياب العائل.

كما نجد أن جو الأسرة الذي يسوده التوتر الشقاق والخلاف بين افرادها يثير الانفعال والقلق لديهم، فيقوم المتعاطي أو المدمن على المخدرات بعادات غير مقبولة كأن يجتمع عدد من متعاطين في بيته ويسهرون إلى آخر الليل مما يولد نزاعا بين افراد الأسرة والخوف من يهاجم المنزل بضبط المخدرات والمتعاطين أو بأذية المدمن لأنفسهم عندما يعقدون السيطرة على انفسهم²²

ج- على المجتمع: يعد الإدمان على المخدرات أحد اسباب انهيار المجتمعات بأسرها، حيث يعد الفرد الركيزة الاساسية التي تبني عليها المجتمع والاختلال في الفرد يعني الاحلال بالنظام الاجتماعي، كما نجد أيضا المصاريف

التي تصرفها الدولة لعلاج المدمنين وعلى انجاز المخدرات في السجن والتي يفترض صرفها في تطوير وتنمية المجتمع وعليه فالإدمان له مخاطر وآثار سلبية على المجتمع²³

6- وقاية المراهق من الإدمان على المخدرات: يؤدي تعاطي المخدرات بأنواعها إلى اضطرابات نفسية وجسدية واجتماعية متعددة، كما تؤدي إلى الانحراف والجريمة، لدى المدمن بسبب اضطراب الوعي الذي تحدثه، لذلك تأسس أول اتفاق دولي للحد من تعاطي المخدرات عام 1909 في شنغهاي ثم اتفاق لاهاي 1912 و 1972 وضعت لجنة المخدرات اللمسات الاخيرة على البروتوكول الذي وقع في العام نفسه، كما تعد الأسرة من بين المؤسسات الاجتماعية التي تساهم في حماية الأطفال والمراهقين من تعاطي المخدرات²⁴ وتحاول الأسرة من خلال عملية التنشئة الاجتماعية لأبناءها أن تحقق لهم حياة سعيدة، وتجنبهم خطر الانزلاق في عالم المخدرات والإدمان، الذي من شأنه أن يدمر صحتهم ويعيقهم عن النمو السليم جسدياً ونفسياً وعقلياً واجتماعياً والأسرة هي أول من يكتشف تعاطي الأبناء للمخدرات فكلما كان الكشف مبكراً كلما تمكنت من تحقيق الرقابة اللازمة ويجب على الأسرة أن تفتح مجال الحوار مع الأبناء وتوفر لهم الاهتمام اللازم واحترام آراءهم، ولكي تكون العلاقة بناءة بين الوالدين والأبناء لابد لمثل هذه العلاقات أن تستند إلى: الثقة بين كل الأطراف والالتزام بالقيمة الاسرية والتوزيع العادل للمسؤوليات والأدوار داخل الأسرة خاصة بين الآباء والمراهقين.

- الضبط الاسري: إن الضبط الاسري الصارم يؤدي إلى السيطرة الذاتية لدى المراهق، وعليه فطريقة المعاملة الساندة بين الوالدين والأبناء تكون عن طريق الضبط الواعي المليء بالحب والحرص من طرف الأهل وإبصال المراهق إلى مرحلة التحكم الذاتي من خلال اعطاء التعليمات وفرض القيود على سلوك الأبناء.

- الاتصال الجيد بين الآباء والأبناء يؤكد علماء النفس والاجتماع والتربية على أهمية الاتصال الجيد بين أفراد الأسرة وأنا يقوم على الصدق والحوار البناء وذلك لتأكيد ذات

كل فرد في الأسرة، فالحوار يكشف عنه مختلف المشكلات التي يعاني منها المراهق خاصة مشكلة الإدمان على المخدرات ومختلف الضغوطات التي يتعرض لها من طرف جماعة الرفاق.

ولكي تكون عملية التفاعل بين الأبناء والانباء ايجابية لابد من استمراريتها وترتف الأبناء بمختلف الأدوار والتوافقات المطلوبة منهم، لذلك لابد أن تعمل الأسرة على جميع الأصعدة لحماية وتعزيز القدرة الإيجابية لدى الأبناء²⁵

7- علاج المدمنين على المخدرات: لعلاج ظاهرة الإدمان على المخدرات لدى المراهقين يستوجب على المدمن أن يكون مهياً لتلقي العلاج وأن يعي حالته ويرتكز العلاج في ثلاث محاور أساسية هي:

أ-العلاج الطبي: ويهدف هذا العلاج إلى تحرير الفرد من فرد جسميا من الاعتماد على العقار (الاعتماد الكيميائي) وهذا العلاج يختلف من فرد لأخر باختلاف نوع المخدر ودرجة قوته وكذلك درجة التعاطي وكيفية الاستعمال، كما يسعى العلاج الطبي إلى التقليل من حدة الإدمان ووقاية الفرد من الأمراض الناتجة عن الإدمان، واعتمد الاطباء النفسيون على الأدوية النفسية لتجنب المتعاطي أعراض ايقاف الكحول ويستبدلونها "فاليوم" ويفصل أن يتم انقاص الجرعات تدريجيا، وهناك أدوية أخرى مثل التورازين، ستلازين وكذلك الأدوية المضادة للاكتئاب مثل "الايمبرامين، الاميتريبتلين ودواء Antabus الدواء المضاد للكحول ويفيد في علاج الإدمان.

وهناك العلاج بالتنفير Aversion therapy الذي يمكن أن ينجح مع علاج مدمني الخمر وتستمد فكرة هذا العلاج من نظرية التعلم التي ترى أن استجابات النفور يمكن ان تكسب تجاه الكحول واستخدام دواء Apomorphine الذي يؤدي إلى الغثان

والقيء مباشرة بعد تناول الكحول، وبالتالي يصبح لدى المدمن نفورا من تعاطي الخمر أو الكحول²⁶

ب-العلاج النفسي: يعتمد علاج النفسي للمدمن بتعديل السلوك ومحاولة دفع المدمن إلى تغير نمط حياته، يكمن الهدف الاساسي من العلاج النفسي في البحث عن شخصية جديدة أو اقناع المدمن بإمكانية استرجاع شخصيته الحقيقية ما قبل الإدمان، وهذا يتضمن خلال معرفة الاسباب الحقيقية الدافعة للإدمان ومحاولة القضاء عليها وعلاجها قدر المستطاع، ومن بين اهم طرق العلاج النفسي في معالجة الإدمان لدينا:

- التدريب الذاتي أو العون الذاتي: Self-help حيث يقوم المريض بتعلم مهارات علاجية من خلال التدريبات التي ينفذها لتبديل سلوكه الإدماني وهذا يعني أنه يساعد نفسه بنفسه في الشفاء من الإدمان على المخدر.

- الصدمات الكهربائية: العلاج بالتغير عند الاقبال على تناول المخدرات أو الكحول، إذ يوجد جهاز خفيف يسهل حمله في اليد يقوم بتوليد صدمة كهربائية غير سارة كما شعر المريض بالرغبة في شرب الخمر، واستخدام "لازاروس" سنة 1965 مزيجا من العلاج بين الصدمات الكهربائية وإزالة الحساسية.

وهناك طريقة العلاج النفسي الجماعي للمدمنين التي اتبعتها منظمة المدمنين المجهولين AlcolicsAnonymus(A-A) إذ يجتمع مجموعة من المدمنين ويعبرون عن مشكلاتهم العاطفية أمام تسوده البهجة حيث ينسون إدمانهم ويصرون بمشكلاتهم ويكسبون الاحساس بالهدف.

وهذه الطريقة في علاج المدمنين تقوم على اعتبار أن الاضطراب الذي يعاني منه المدمن يمثل عصابا يخفي صراعا عاطفيا حادا، يعجز الفرد عن حده بأسلوب سلوك المهمات، كما أنها تعيد الاتصال بين المدمن والمجتمع²⁷

ج-العلاج الاجتماعي: يعرف العلاج الاجتماعي بأنه طريقة لعلاج الأسر والمجتمعات لمشاكلها وذلك عن طريق رفع مستوى عاداتهم للوظائف الاجتماعية، ويبدأ العلاج الاجتماعي عندما ينتهي العلاج النفسي والتوقف عن تعاطي المخدر لا يعني بالضرورة الشفاء التام والعلاج الاجتماعي يجعل المدمن يصل إلى حالة من الاستقرار الاجتماعي وتوجيه مجهوداته إلى أشياء مفيدة، إضافة إلى نبد السلوكات الشاذة والاقتناع بضرورة التحلي عنها والدخول في حياة اجتماعية لسوية كمزاولة مهنة معينة وعلاج المدمن لا يمكن أن يتم بمعزل عن محيطه الاجتماعي والإدمان ذاته قد يكون نتيجة التعامل السلبي مع المحيط الاسري او البيئي ، وعلاج المدمن هو علاج فردي و اسري في ان واحد، وعلى المعالج أن يرى امتداد العلاج إلى أسرة المدمن من أجل إعادة تأهيله ضمن بيئته الاجتماعية والأسرية، وتساهم الأسرة في مساعدة المدمن على العلاج من خلال اجماعها على موقف واحد وهو تدعيمه وحثه على ضرورة الاقلاع عن المخدرات ويكون ذلك بمواجهة الشخص المدمن أو المحتمل إدمانه من خلال طرح مختلف المشاكل التي مروا بها معه، وبعد ذلك يفكر اعضاء الأسرة في إيجاد حل لمشكلة المدمن²⁸

خاتمة: نستخلص من خلال هذا الطرح حول مشكلة الإدمان لدى المراهقين انه يهدد سلامته النفسية والجسمية والعقلية اضافة إلى حياته الاجتماعية مع اقرانه واسرته، فينحرف سلوكه مما يستدعي تدخل سريع لحل مشكلته، وتختلف مظاهر الإدمان لدى المراهقين من حالة لآخرى ومن سبب لآخر، فالعوامل الاسرية قد تكون سببا في انحرافه وإدمانه على

المخدرات بسبب العنف الاسري أو الاهمال، اضافة الى جماعة الرفاق والتغيرات الاجتماعية السريعة التي من شأنها ان تدفع بالمراهق الى الادمان، ولذلك لجأ المتخصصون الى وقاية المراهقين من مخاطر الادمان عن طريق البرامج التوعوية اضافة الري انشاء المراكز المتخصصة في علاجهم و اعادة تأهيلهم.

التوصيات:

من خلال طرحنا لهذه المداخله حول الإدمان على المخدرات لدى المراهقين وأثره في الاستقرار الاسري نطرح مجموعة من التوصيات وهي:

- بالنسبة للأسرة: يتجه غالبية الافراد نحو الإدمان على المخدرات في مرحلة المراهقة على غرار باقي المرا

حل العمرية الاخرى وقد يعود هذا إلى كونها مرحلة عمرية حاسمة وتتسم بمجموعة من التغيرات الفيسيولوجية والنفسية والاجتماعية وكذلك تحرر المراهق في هذه المرحلة من سيطرة الوالدين وبالتالي الاتجاه نحو السلوكات الانحرافية، لذلك يستوجب على الأسرة ان تساهم في حماية أبنائها من الانحراف خاصة الإدمان على المخدرات وذلك بالرقابة والضبط ومحاولة فتح المجال للحوار والتواصل مع المراهق وتلبية كل حاجياته والشعور بمشاكله ومساعدته على حلها، وتجنب اساليب العنف داخل الأسرة أو أنماط الحماية الزائدة وتثبيت القيم الخلقية في شخصيته واشعاره بالأمان.

- بالنسبة للمجتمع: إن اصلاح البناء الاجتماعي يعد من صلاح الافراد والأسر والجماعات، لذلك إذا كانت البيئة الاجتماعية صالحة فحتما تنتج لنا أفراد صالحين في المجتمع ويساهمون في تنميته وتطويره وعليه يجب أن تتضافر الجهود بين كل المؤسسات الاجتماعية بدءا بالأسرة والمدرسة والجيران والمرفقة في حماية المراهقين من الانحراف والإدمان

على المخدرات، كما يجب أن توفر الدولة مراكز متخصصة لعلاج المدمنين وتأهيلهم وتفعيل دور كل من الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في المؤسسات التربوية والعمومية من أجل التحسين بمخاطر الإدمان والتدخل المبكر في علاج الإدمان لدى المراهقين.

التهميش:

¹ ميخائيل خليل معوض، (1994)، سيكولوجية النمو والطفولة والمراهقة: دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، ص 329

² البستاني، بطرس (1997)، قاموس المحيط: ساحة الصلح للنشر والتوزيع، بيروت، ص 638

³ معن خليل العمر، (1998) علم الاجتماع والمشكلات الاجتماعية: دار الشروق للنشر والتوزيع، ص 70

⁴ Jean michelpiroad ; **lappel à la loi de l'adolescent delinquant** ; revue de l'association ; française ; francen 01 ; 1994 ; p 40

⁵ طارق السيد، (2010) الانحراف الاجتماعي، الأسباب والمعالجة: مؤسسة شباب الجامعة، الاسكندرية، ص 16

⁶ محمد، سيد (2003)، الأبعاد الاقتصادية والاجتماعية لمشكلة تعاطي الشباب للمخدرات واستراتيجية مواجهتها: أطروحة دكتوراه، القاهرة، جامعة عين شمس، ص 39

⁷ - الدرمدش، عادل (1978)، الادمان مظاهره وعلاجه: الكويت، المجلس الوطني للثقافة والآداب والفنون.

⁸ هاني عبد الله عمارة، (2012) السموم و المخدرات بين العلم والخيال: دار الزهران للنشر والتوزيع، عمان، ص 26

⁹ الخولي احمد عبد الكريم (201)، الوقاية من المخدرات: دار مجدلاوي للنشر والتوزيع، عمان، ص 139

¹⁰ قيقوب، عيسى وسعيد، عتيقة (2015)، الاغتراب النفسي وتعاطي المخدرات لدى المراهق المتمدرس (دراسة حالة): مجلة العلوم النفسية والتربوية. ص 224

¹¹ فايد، حسين (د س)، سيكولوجية الادمان: المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع. ص 148

¹² عبد المعطي، حسن مصطفى، (2004)، الأسرة ومواجهة الادمان: القاهرة، دار قباء للنشر. ص 20.

¹³ كلاوديا بلاك، ترجمة سعيد الحينسة، (2006)، لن أقع في مصيدة الادمان : الدار العربية للعلوم، لبنان، ص 122

- ¹⁴ نفس المرجع، ص 129
- ¹⁵ مشاقبة، أحمد محمد، (2007)، الإدمان على المخدرات الارشاد والعلاج النفسي: دار الشروق للنشر والتوزيع، الأردن، ص 96
- ¹⁶ عبد المعطي، حسن مصطفى، مرجع سابق، ص 165
- ¹⁷ دمرdash، عادل، مرجع سابق، ص 56
- ¹⁸ حسين هناء، وعبابو فاطمة، (2015-2016)، العوامل الأسرية المؤدية إلى الإدمان لدى الفتيات: مذكرة ماستر، جامعة جيلالي بونعامة، ص 102
- ¹⁹ المهندي، خالد أحمد (2013) المخدرات واثارها النفسية والاجتماعية والاقتصادية: قطرن وحدة الدراسات والبحوث، ص 55
- ²⁰ المهندي، خالد حمد، نفس المرجع، ص 57.
- ²¹ مرعي محمد، (2007)، جرائم المخدرات: منشورات زين الحقوقية. لبنان، ص 55
- ²² مرعي محمد، نفس المرجع، ص 57.
- ²³ أبو روس، أحمد، مشكلة المخدرات والإدمان: ديوان المطبوعات الجامعية. الاسكندرية، ص 93
- ²⁴ الزغبى، أحمد محمد، (2012)، أسس علم النفس الجنائي: دار الزهراء للنشر والتوزيع. الأردن، ص 204
- ²⁵ (الزغبى، أحمد محمد، نفس المرجع، ص 104
- ²⁶ (الزغبى، أحمد محمد، نفس المرجع، ص 214
- ²⁷ الزغبى، أحمد محمد، نفس المرجع، ص 216
- ²⁸ (الزغبى، أحمد محمد، نفس المرجع، ص 21