

الإدمان على المخدرات ومفهوم الذات لدى المراهق

Drug addiction and adolescent's Self-concept

لزرق سجيذة *

المركز الجامعي مرسلبي عبد الله تيبازة- lazreg.sadjida@cu-tipaza.dz

تاريخ القبول: 2023/04/06

تاريخ الإرسال: 2023/03/12

ملخص:

يعرض هذا المقال نتائج دراسة ميدانية هدفت إلى التعرف على تأثير مفهوم الذات المزيفة (تحت تأثير المخدر) في استمرارية الإدمان، ومدى اهتمام المراهق المدمن بالبحث عن العلاج. يُعد مفهوم الذات الفكرة التي يكوّنها الفرد عن نفسه من مختلف الجوانب الجسمية، النفسية، الاجتماعية، العقلية وغيرها، من خلال علاقته بالآخرين وتفاعله معهم. تنص هذه الدراسة على مفهومين أساسيين يتفرعان عن مفهوم الذات: الذات المزيفة والتي تُشير إلى إدراك الفرد لنفسه من خلال ردود المحيطين به وهو مخدر (متعاطي للمخدرات)، والذات الحقيقية التي تُشير إلى ذات المدمن بعد زوال المخدر أي في حالته الطبيعية. تخص الدراسة مرحلة المراهقة والتي تتميز بعدم الاستقرار والبحث عن الهوية والتي تكون أصل البحث عن عدم التمايز الجذري الذي يظهر فيه الإدمان على المخدرات كوسيلة للدفاع عن النفس مقابل فردانية جديدة. اعتمدت الدراسة على المنهج العيادي، من خلال دراسة خمس حالات عيادية من المراهقين المدمنين على المخدرات، تتراوح أعمارهم ما بين 16 و18 سنة. كشفت دراسة الحالات على تعلق المراهقين المدمنين بالذات المزيفة المخدرة وعدم قدرتهم على مواجهة الواقع بذاتهم الحقيقية مما تركهم يستمرون في إدمان المخدرات. وبيّنت عزوفهم على تلقي العلاج. تفيد نتائج الدراسة الأخصائيين النفسانيين القائمين على بناء خطط علاجية تُساهم في فطام المراهقين من المخدرات، من خلال العمل على تقوية مفهوم الذات وتقبل الفرد لذاته وإبراز نقاط القوة التي تميزه عن الآخرين، دون تهيش مساعدته على حل المشكلات التي أدت به إلى الإدمان.

الكلمات المفتاحية: مفهوم الذات؛ مراهقة؛ إدمان؛ مخدرات.Abstract:

This article presents the results of a field study aimed at identifying the effect of the concept of false self (under the influence of drugs) on the persistence of addiction, and the extent of the addicted adolescent's interest in seeking treatment. The concept of self is the idea that an individual forms about himself from various physical, psychological, social, mental and other aspects, through his relationship with others and his interaction with them. This study states two main concepts that branch off from the self-concept: the fake self, which refers to the individual's awareness of himself through the responses of those around him who

* المؤلف المرسل

is a drug (drug abuser), and the real self, which refers to the same addict after the drug is gone, i.e. in his natural state. The study concerns the adolescence stage, which is characterized by instability and the search for identity, which is the origin of the search for the radical lack of differentiation in which drug addiction appears as a means of self-defense against a new individualism. The study relied on the clinical approach, by examining five clinical cases of drug addicted adolescents, aged between 16 and 18 years. The case study revealed that addicted adolescents were attached to the fake drug self and their inability to face reality with their true self, which left them to continue with drug addiction. And indicated their reluctance to receive treatment. The results of the study benefit the psychologists who build treatment plans that contribute to weaning adolescents from drugs, by working to strengthen the self-concept and the individual's self-acceptance and highlight the strengths that distinguish him from others, without marginalizing his help in solving the problems that led him to addiction.

Keywords: Self concept; Adolescence; addiction; drugs.

مقدمة:

يتزايد عدد المدمنين يوما بعد يوم، ويتأزم وضعهم بشكل رهيب سواء من الناحية الجسمية أو النفسية. تتسبب المخدرات في تعقيدات كبرى على مستوى الجهاز العصبي والنظام الأيضي. وعلى الصعيد النفسي يكون الإدمان سببا ونتيجة لمشاكل نفسية تتراوح بين الإجهاد، التوتر، العصب، الذهان وغيرها. يتعقد الأمر أكثر إذا كان الإدمان في مرحلة المراهقة لأنه يؤدي إلى التبعية، ولنقص وعيه يبقى يزيد في الجرعات إلى حد الإسراف، على إثره يتسمم جسمه وينجم عنه أمراض خطيرة قد يؤدي به إلى الوفاة. تتنوع الأسباب المؤدية للإدمان على المخدرات، فمنها الأسرية، الاجتماعية، الاقتصادية والفردية، غير أن الاستمرار في الادمان وعدم البحث عن العلاج مرتبط بسمات شخصية الفرد. يسعى الباحثين في علم النفس إلى فهم الدوافع التي تترك الحالة ترفض تلقي العلاج أو مقاومه من أجل تحريره من حلقة الإدمان.

ربط عديد الباحثين علاقة مفهوم الذات بالإدمان على المخدرات، فوجدوا أن الإدمان يرتبط بنقص تقدير الذات وضعف صورة الذات، أي كلما انخفض مفهوم الذات ارتفع مستوى الإدمان، وتحاول الدراسة الآنية البحث في علاقة مفهوم الذات بالاستمرار في التعاطي والعزوف عن تلقي العلاج.

1. الاشكالية:

يميل المراهق المضطرب إلى إدمان الممنوعات لمحاولة التخفيف من المعاناة التي يعيشها، فهو يُعبر عن سوء معاشه النفسي، ويُعتبر كآلية دفاعية ضد القلق والاكتئاب .

يظهر الإدمان في مرحلة المراهقة كمحاولة المراهق وضع سيرورة، يستبدل من خلالها علاقة عاطفية معاشة كتهديد محتمل لاستقلاليتها، بعلاقة سيطرة على الموضوع، والذي يأخذ وظيفة بديلة لتلك العلاقة العاطفية غير المستحيلة. مع ذلك يجد المراهق تبعية جديدة تتغذى من عدم الإشباع للحاجة العاطفية الحقيقية (Marcelli et Braconnier, 2000, p. 332).

2000, p. 332)

يربط عديد الباحثين الإدمان بالمشاكل الأسرية، الاقتصادية، والاجتماعية، إلا أنّ منهم من ربطه بعوامل فردية كتدني مفهوم الذات لدى المراهق المتعاطي. أظهر دوجلاس (Douglas) وجوسيه (Jose) عام 1992، العلاقة التي تربط مفهوم الذات وسلوك تعاطي المخدرات، من خلال دراستهم التي أجريها على عينة مكونة من (30) فردا تراوحت أعمارهم بين (16-43) سنة، باستخدام استبانة مفهوم الذات ومقياس تعاطي المخدرات. توصلت دراستهم إلى وجود علاقة قوية بين مفهوم الذات والتعاطي، فكلما ارتفع مفهوم الذات انخفض مستوى التعاطي. (المشاقبة، 2012، ص35)

أكدت دراسة ديبرا (Debra) ومولي (Molly) عام 1993 أيضا، على أنّ هناك علاقة قوية بين مفهوم الذات وسلوك المتعاطي، وأسفرت نتائجهم على أنّ تدني مفهوم الذات من أهم أسباب تعاطي المخدرات .

وأبرز نايمه (Naimah) في دراسته عام 2001 أنّ مفهوم الذات يلعب دورا مهما وأساسيا في سلوك الإدمان على المخدرات، وكلما انخفض مستوى مفهوم الذات كلما ارتفع الإدمان. (المشاقبة، 2012، ص35)

المخدرات مواد منشطة نفسيا بإمكانها إحداث آثار نفسية تعاش إيجابيا من قبل المتعاطي، كالشعور بالراحة والغبطة، المرح، تغيير مستحب في المزاج، خفض القلق والتوتر، الشعور بالقوة، الانطباع بزيادة القدرات الجسدية أو الفكرية، الانطباع المفرح بتبدد الشخصية، التغيير في الإدراكات الحواسية والسلوك مع الإفراط في النشاط، وتسهيل الاتصال. (شاربول، 2001، ص30) .

يستشعر المراهق الاختلاف، في اتصاله مع الآخرين، بين حالتي التخدير واليقظة وبالتالي يتغير مفهومه لذاته بين الحالتين، فانطباعه الجيد يجعله يُكرر استهلاكه للمواد المسكرة أو المخدرة مما يتركه غير قادر على التخلي عنها. يُخيل للمتعاطي أنّ التواصل سهل مع الآخرين تحت تأثير مفعول المخدر، أو يسهل عليه إقناع الخصم، كما يتخلص من الحواجز في التعبير عن مشاعره أو أحاسيسه للطرف الآخر دون أي خجل أو ارتباك. وهو ما يتركه يُفضّل ذاته تحت تأثير المخدر، لأنه يتغلب على كثير من العقبات التي تؤرقه. وبالتالي يتميز لديه مفهومان مختلفان لذاته، الذات المخدرة الوهمية والمزيفة، المتغلبة على المشاكل، والذات اليقظة الواقعية العالقة بالأزمات.

حاولت دراسة تيايبيبة (2018) حول آلية الإدمان من وجهة نظر الإرشاد العقلاني والانفعالي أن تُبين أن المدمن على المخدرات يحتاج أن يرى الواقع واقعا وليس ذلك الواقع المزيف الذي يرسمه لنفسه، بحيث يجب أن تبطل لديه أفكارا كثيرة حول السلوك الإدماني والتي تجعله مستمرا في إدمانه .

تعلق المراهق المدمن بالذات المزيفة يجعله مستمرا في إدمانه رغم انعكاساته السلبية على باقي حياته. فالاهتمام بفهم وإدراك أفكاره يُسهل عملية علاجه .

اهتمت الدراسات السابقة بعلاقة تدني مفهوم الذات والإدمان على المخدرات، إلا أنّ دراستنا تحاول التعرف على تأثير مفهوم الذات المزيفة (تحت تأثير المخدر) في الاستمرارية على الإدمان لدى المراهق.

1.1 تساؤلات الدراسة:

- كيف يُؤثر مفهوم الذات المزيفة (تحت تأثير المخدر) في استمرارية الإدمان لدى المراهق؟
- هل يُحاول المراهق المدمن البحث عن العلاج للتخلص من تبعيته للمخدرات؟

2. الفرضيات:

- يُفضّل المراهق المدمن ذاته المزيفة (تحت تأثير مفعول المخدرات) على ذاته الواقعية (بدون مخدر) وهو ما يتركه مستمرا في الإدمان.

- لا يُحاول المراهق المدمن البحث عن العلاج من الإدمان على المخدرات.

3. أهداف الدراسة:

- التعرف على تأثير مفهوم الذات المزيفة (تحت تأثير المخدر) في استمرارية الإدمان.

- التعرف على اهتمام المراهق المدمن بالبحث عن العلاج.

4. تحديد مفاهيم الدراسة:

1.4 مفهوم الذات: مفهوم الذات هو نوع من الحكم الذي يصدر عن الذات، وهو صورة فكرية عن الذات من جميع

جوانبها، جسمية، نفسية، اجتماعية، معرفية، وغيرها.

يتكون منذ الولادة مع إيقاع تطور الوعي بالذات، حسب التطور الحسركي للطفل، ومعرفته التدريجية لجسمه ومحيطه، وعلى أساس التقمص والتعرف على الذات (مرحلة المرأة، مرحلة المعارضة (3 سنوات)، الكمون، المراهقة...). (ميموني و ميموني، 2010، ص 45-46)

يُكوّن الفرد مفهومه لذاته من خلال خبرته الذاتية التي تنشؤ من تفاعله مع الأشخاص ذوي الأهمية في حياته، والمحيطين به. يُعرّفها روجرز (Rogers) على أنّها: مفهوم أو تصور جشطلتي، كل منظم من إدراكات الفرد عن ذاته بمفردها، كما يُعبّر عنها بضمير المتكلم (أنا) أو لذاته في علاقتها بالأشخاص الآخرين، أو الأشياء الموجودة في البيئة التي يعيش فيها. ومفهوم الذات لا يكون دائما في الوعي، ولكنه متاحا للوعي، أي يمكن استحضاره للوعي (الشعور). وينظر روجرز إلى مفهوم الذات على أنّه مرّن، غير جامد، ويُمثّل عملية أكثر من كونه سمة. (عبد العزيز، 2001، ص 159-160)

يتكون مفهوم الذات أربعة أبعاد، وهي:

أ. الذات الحقيقية: تعتبر مركز مفهوم الذات، وتعني من يكون هذا الفرد فعلا؟ وبصفة عامة فإن الأفراد يُشوهون الواقع الحقيقي بشكل أو بآخر، ونتيجة لهذه التسوية فإنه يصعب معرفة الذات الحقيقية (عبد العزيز، 2001، ص 161)

ب. الذات المدركة (أي الذات كما تراها الذات): أي كيف يرى الشخص ذاته، وينمو هذا الجانب من خلال التفاعلات مع الآخرين. (عبد العزيز، 2001، ص 161)

ت. الذات الاجتماعية: وتُشير إلى فكرة الفرد عن نفسه كما يعتقد أنّ الآخرين يروها، فإذا تكوّن انطباع لدى الشخص أنّه غير مقبول اجتماعيا، فيتكون لديه اتجاهها سلبيا نحو ذاته. (بن صغير وبومدين، 2015، ص 41)

ث. الذات المثالية: وتُمثّل نظرة الفرد إلى نفسه كما يجب أن تكون عليه، وقد تكون واقعية كما قد تكون مرتفعة أو منخفضة طبقاً لمستويات الطموح لدى الأفراد، ومدى علاقة ذلك بقدراتهم والفرص المتاحة لهم لتحقيق ذاتهم. (بن صغير وبومدين، 2015، ص 41)

ربط ميد (Mead) تكوين الذات بضرورة التنشئة الاجتماعية، فاستعان بوضع الفرق بين الفرد والحيوان، حيث أبرز أنّ الذات غير موجودة لدى الحيوان، ثم أبرز أنّ الرضيع غير متميز عن أمه لا يملك ذاتاً، وعليه انتهى بتفسير أن تكوين الذات يكون اجتماعياً محضاً. يقول ميد (Mead): "ظهور الذات هو ظهور الشخص الذي ولد من التجارب الاجتماعية"، ويُضيف: "للإنسان شخصية لأنه ينتمي لمجتمع، لأنه يتولى المؤسسات الاجتماعية التي تنتهي لهذا المجتمع، يستعمل اللغة للتواصل من أجل تشكيل شخصيته. ومن خلال توليه للأدوار الاجتماعية في مختلف المواقف يظهر كفرد للمجتمع الذي ينتهي إليه" (Tap et Malewska-Peyre, 1993, pp. 231-232)

وعليه، يمكننا اجمال مفهوم الذات في: الفكرة التي يكوّنها الفرد عن نفسه من مختلف الجوانب الجسمية، النفسية، الاجتماعية، العقلية وغيرها، من خلال علاقته بالآخرين وتفاعله معهم.

2.4 الإدمان: يُعدّ سلوك الإدمان سلوكاً قسرياً لا يمكن قهره، يدفع بصاحبه إلى تناول المخدر رغم خطورته. ويسعى إلى الحصول عليه بأي ثمن. (مياسا، 1997، ص 228)

عرّفت منظمة الصحة العالمية للصحة الإدمان كالتالي: "مجموعة من الظواهر النفسية المعرفية، والسلوكية التي تتطور بعد تكرار تعاطي المخدرات، وتتضمن رغبة قوية في الحصول على المخدر، وهنا يُواجه الفرد صعوبة في السيطرة على التعاطي، ويُصّرّ على الاستمرار في التعاطي بالرغم من الأذى المتواصل ويعطي الأولوية لتعاطي المخدر أكثر من أي نشاط آخر، وأكثر من التزاماته الشخصية، ويصبح هناك زيادة في التحمل" (المشاقبة، 2012، ص 24)

يقود الإدمان إلى التحمل، الانسحاب، والاعتماد على العقار النفسي والجسدي:

أ. التحمل: يتضمن حاجة الفرد إلى الزيادة في كمية المخدر المأخوذة، حتى يحصل على التأثير المرغوب فيه، والذي كان يحصل عليه سابقاً. (Bègue, 2014, p. 18)

ب. الانسحاب: تُشير إلى استجابات عضوية تحدث مباشرة بعد توقف الشخص عن تعاطي العقار مثل: الغضب، النرفزة، الاستثارة السريعة، الضعف العقلي، زيادة سرعة التنفس، الاستفراغ، الاسهال، حالات متبدلة من البرد الشديد إلى إفراز العرق وغيرها. (موسى، 2001، ص 316)

ت. الاعتماد على العقار النفسي: يخص الحالة التي تتضمن كل انقطاع أو إنقاص في الجرعة بطريقة غير تدريجية للعقار والتي ينتج عنها أعراض مثل عدم الارتياح، القلق، الخوف والذي يُؤلّد رغبة شديدة في تعاطي العقار للوصول إلى الراحة النفسية والتخلص من القلق والخوف والتوتر. (Bègue, 2014, p. 19)

ث. الاعتماد الجسدي: ينتج عن الاستهلاك المتكرر والمفرط للعقار، الذي تكيف جسم الفرد مع أدائه. (Bègue, 19 p. 2014) حيث تصبح المادة المخدرة ضرورية لاستمرار وظائف الجسم بشكل عادي، ويُصبح منع هذه المادة عن الجسم مضراً بالجسم وبالأعضاء الحيوية، ويُعرض الفرد المدمن إلى أعراض ومخاطر قد تصل به إلى الموت المفاجئ. (المشاقبة، 2012، ص 27)

3.4 المخدرات: تستخدم كلمة "مخدّر" إلى المواد التي تدخل في التحضيرات الصيدلانية، لكنّها تستعمل في أغلب الأحيان للإشارة إلى مختلف المواد والخلاصات التي يتبعها تأثير نفسي على المستهلك، والاستعمال المألوف لها يقود إلى الإدمان. تتميز هذه الحالة بالتبعية البدنية و/أو النفسية، المتميزة بالتغيرات السلوكية، وبالشهية الزوية تجاه المنتج، إمّا باستهداف تأثيرات نفسية محكوم عليها أنّها مُرضية، وإمّا لتجنب المعاناة المرتبطة بالحرمان، بالزيادة في الأخذ حتى التقبّل. يعني التقبّل مقاومة الجسم التدريجية لتأثيرات المنتج المخدّر، تتسبب هذه المقاومة في ضرورة زيادة الجرعة المستهلكة لأجل محاولة إعادة إنتاج الرضا الابتدائي. (Coslin, 1996, p. 139-140)

4.4 إدمان المخدرات والمراهقة: لإدمان المخدرات في مرحلة المراهقة خصوصية بعيدة عن الدوافع والأسباب الاجتماعية، وهي السلوك الفضولي. حيث أنّ للمراهق تحفيزات شعورية حقيقية ناجمة من فردته يكون أثقلها وقعا: الفضول، ثم البحث عن الهروب، البحث عن أثر الشهرة، ضغط الجماعة، تحدي المجتمع وغيرها. وبنية الشخصية المدمنة تُثير أيضا نقاط حساسة راجعة لسيروية المراهقة منها: ضرورة التصرف، النكوص النزوي، وإشكالية الهوية.

حدّد جيومان (Guillaumin) ثلاث نقاط خاصة تعالج إشكالية الإدمان على المخدرات في فترة المراهقة وهي:
- تجربة الحداد التي تشكل المراهقة تبعث للبحث عن "مثيرات خارجية جالبة للذة"، لها تأثير مزيل للحداد بحد ذاته.
- الصدمة النفسية والحصر المصاحب لتتابع مراحل سيروية المراهقة.
- القلق وعدم الاستقرار النابع من التساؤل حول الهوية المميزة لمرحلة المراهقة (أزمة الهوية) والتي تكون أصل البحث عن عدم التمايز الجذري الذي يظهر فيه الإدمان على المخدرات كوسيلة للدفاع عن النفس مقابل تفرد جديد (أو فردانية جديدة). (Marcelli et Braconnier, 2000, pp. 344-345)

ومن جهته، شابرول (Chabrol)، حاول في كتابه "الإدمان في سن المراهقة" (2001)، تسليط الضوء على خطورة الإدمان في مرحلة المراهقة، إذ يعتبره من أعقد المشاكل التي يواجهها الفرد في تلك المرحلة، لأن السموم التي يتناولها المراهق تقوده إلى حالات صحية جسدية ونفسية خطيرة. والأخطر أنّ تعاطي المخدرات بجميع أنواعها يؤدي في سن المراهقة إلى التبعية، وبالتالي زيادة الجرعات إلى حد الإسراف، يتسبب هذا الأخير في تسمم ينجم عنه أمراض خطيرة وقد يؤدي به إلى الوفاة.

5. الإجراءات المنهجية للدراسة:

حاولت الدراسة التعرف على تأثير مفهوم الذات المزيفة (تحت تأثير المخدر) في استمرارية الإدمان، فاعتمدت على المنهج العيادي بالارتكاز على دراسة الحالة، لأنه المنهج الأمثل للدراسة والتعمق في الحالات، من أجل فهم إدراكه لمفهوم ذاته المزيفة والواقعية، خصصت الدراسة للإجابة على التساؤلات دراسة خمس حالات عيادية من المراهقين الذكور المدمنين على المخدرات، تتراوح أعمارهم ما بين 16 و18 سنة.

6. نتائج الدراسة: كشفت دراسة الحالات على تعلق المراهقين المدمنين بالذات المزيفة المخدرة وعدم قدرتهم على مواجهة الواقع بذاتهم الحقيقية مما تركهم يستمرون في إدمان المخدرات. وبينت عزوفهم على تلقي العلاج.

1.6 الانبهار بالذات المزيفة:

بيّنت الحالات الخمسة انبهارهم بذواتهم الوهمية (المزيفة)، فقد أبرزوا تفانيهم بذاتهم تحت تأثير المخدر، وهو ما عزّز سلوك التعاطي لديهم وإظهار عدم رغبتهم في الفطام من المخدرات. جاء في حديث الحالة ب.ز (لما أسهر مع النساء وأنا في حالة تخدير، أجيد التحدث إليهم، وأبرع في غزل النساء. لم أنتبه لذلك ولكن نهتني النساء اللواتي كنت أصاحبهن، حيث كانت تأتيني في الصباح وتقلن لي: "غزلك كان رائع سهرة البارحة، أغرمت بما كنت تقول لي، تميزت في حديثك وإطراءك لي". يقول، وأنا لا أتذكر إطلاقاً ما قلته لهن لأني كنت مخدراً. لذلك لا يمكنني التوقف عن استهلاك المخدر لأنني لا أجيد الحديث والتغزل بالنساء، كما لا يمكنني التوقف عن مصاحبة النساء لأنني أجد متعة في ذلك وأبتعد عن باقي المشاكل بالتركيز في مخالطة ومصاحبة النساء). أبرز المبحوث ب.ز انبهاره الشديد بذاته المخدرة المزيفة التي كان يجهلها من قبل، ويبيّن أن ردود صاحباته وانطباعاتهن عنه، تركه يستمر في استهلاكه المخدرات وأبدى عدم رغبتة في التوقف عنها. وهو ما فسّره ميد (Mead) حول تكوين مفهوم الذات الذي أبرز أنه وليد التجارب الاجتماعية، وأن تكوين مفهوم الذات يكون اجتماعياً محضاً. (Tap et Malewska-Peyre, 1993, pp. 231)

كما صرح بعدم قدرته على التوقف على الإدمان بقوله: (لا أستطيع تخيل نفسي وحياتي بدون مخدرات..)، لأنه لا يقوى على مواجهة العالم الذي يعيشه بذاته الحقيقية التي لم يعجب بها أحد ولم تكن له مكاسب ثانوية منها. من خلال مناقشة الباحث تيايبي (2018) موضوع دراسته المتمثل في آلية الإدمان من وجهة نظر الإرشاد العقلائي الانفعالي، أبرز أنّ المدمن على المخدرات يحتاج لأن يرى الواقع واقعا وليس ذلك الواقع المزيف الذي يرسمه هو لنفسه، كما يحتاج لأن تبطل لديه أفكارا كثيرة حول السلوك الإدماني. وهو ما يتوافق مع نتائج دراستنا التي أبرزت انبهار الحالة بذاته المزيفة وتعلقه الشديد بها.

2.6 ضعف الشعور بقيمة الذات الحقيقية: يُقابل انبهار الحالة بالذات المزيفة، ضعف الشعور بقيمة الذات الحقيقي، مما يدفعه إلى إنكار الذات الحقيقية، جاء في تصريح المبحوث س.ه (أنا لا شيء بدون مخدر، لا أستطيع تحمل متاعب العمل (الفلاحة) بدون مخدر. قبل إدماني على المخدرات كنت تاهاً، فاشلاً، بدون عمل، مكتئباً، أعاني من الفراغ.. ولكن بعد إدماني على المخدرات أصبح لي هدفاً في الحياة، فأنا أعمل وأجني مالا كثيراً، أستغله في الترفيه وتنويع ملذات الحياة وشراء المخدرات. أحس أن حياتي أصبح لها طعماً) قارن المراهق س.ه أنّ حياته وذاته بدون مخدر ورجّح الذات المزيفة على الحقيقية، وعبرَ بعبارة التحقير والاستصغار عن ذاته الحقيقية، وهو استنتاجه عديد الباحثين في

دراساتهم حول مفهوم الذات والإدمان، التي أسفرت أنّ تدني مفهوم الذات لدى المراهق يدفعه إلى الإدمان على المخدرات. ومنهم دراسة كرانفولد (Cranvold) (1994)، دراسة كيني (Kinnier)، ميثا (Metha) وأكاي (Okey) (1994)، دراسة دونا (Donna) وميكايل (Michael) (1993) ودراسة نايمه (Naimah) (2001) وغيرها. (المشاقبة، 2012، ص 35)

وفي حال تساؤل الباحثة حول الفرق بين العمل بالمخدر والعمل بدون مخدر، كون الأراضي الفلاحية خاصة بأبيه، أي يمكنه العمل فيها كل الأحوال، فقال: (عمل الفلاح صعب يستلزم الصبر والصبر الكثير، ولجني كثير من المال يجب تكثيف الجهد والعمل لذلك لم أكن أقوى على تحمل متاعبه، كنت أجده مملاً جداً، ولكن تحت تأثير المخدر لا أحس بشيء، يختفي الإحساس بالألم النفسي، ولا أحس بالتعب ولا بالملل) وبالتالي يرفض ذاته القاصرة التي لا تتحمل الصبر والمثابرة والجهد.

حسب تصريحات الحالات يظهر من وصفهم لذاتهم المزيفة وكأنهم يتكلمون عن منتج تفتانوا بخصائصه، فأصبح رائجا عندهم وأصبحوا من مستهلكيه. وكأنهم يلبسون زيا يغير خصائصهم وسماتهم الشخصية.

3.6 إنكار علاقة المخدرات باضطراب سلوكه: بتمجيد الذات المزيفة (تحت تأثير المخدر) ولعهم بها، يُنكر أغلب المراهقين المدمنين مخلفات وانعكاسات استهلاك المخدرات في تفاقم المشاكل واضطرابات السلوك، فمن عباراتهم حول علاقة المخدرات بالوقوع في المشاكل يقولون: (لم أر إلا الخير من المخدر...)، (أبي سبب مشاكل، أما المخدر فيساعدني على حل المشاكل...)، (المخدرات لا تدفعك بالقيام بالمشاكل، ابتزازات الآخرين هي سبب المشاكل...). اعترف الحالة ب.إ فقط بأن المخدرات طرف في اتجاهه نحو السرقة (حقيقة هاجمنا متجر الهواتف النقالة ونحن في مخدرين، لم نكن ندري ماذا نعمل، ولكن احتياجنا للمال هو سبب الاحتيال، المخدر رسم لنا الطريق فقط، لأن المخدر يلمك بأفكار لا تأتي ببالك وأنت في الحالة الواعية، كما تمدك بالشجاعة لفعل ذلك)

أبرزت عديد الدراسات الارتباط بين الإدمان واضطرابات السلوك. فاستعمال المخدرات يسهل اضطرابات السلوك، فالأثر الصيدلاني في تبدد الصدد وازدياد العدوانية قد يساعد على الانتقال إلى الفعل المضاد للمجتمع. التبعية للهيروين والكوكايين تفرض عادة اللجوء إلى الجنوح للحصول على المخدر: فالسرقات وبيع المخدر والدعارة ترتبط بها عادة. وجد رويريش (Roehrich) وغلند (Gold) (1986)، أن 59% من اضطرابات السلوك بين 41 مراهقا طلبوا الاستشارة بشأن استهلاك المواد السامة، ودي ميليو (De Milio) (1988) وجد أنّ 42% من اضطرابات السلوك بين 57 مراهقا أدخلوا للمستشفى بسبب الإسراف في المخدرات، وكامينر (Kaminer) (1991) وجد 44% من 72 مراهقا آخر. (شابرول، 2001، صص 44-45).

4.6 إنكار علاقة المخدرات باضطراب سلوكه:

من خلال دراسة الحالات، يظهر تعلق المراهقين المدمنين بالمخدرات من جراء المكاسب الثانوية التي شاءت أن تغيّر حياته. يتعاطى م.ر المهلوسات (LSD)، والتي تتميز بتغييرات إدراكية: ازدياد حدة الإدراكات، الخداعات، الهلوس البصرية، تحسسات متزامنة (سماع اللون، ورؤية الرائحة)، أحاسيس بالتحول الجسدي وتبدد الشخصية. يمكن للمعيوش الانفعالي لاختبار LSD أن يكون سلبيا أو إيجابيا، فالرحلة السعيدة تترافق بالغبطة والشعور بالتححرر،

وأحيانا بوجي معين. أما الرحلة السيئة تُشعر بالهلع والخور النوعي والشعور بالإضطهاد، والخوف من الجنون، وانطباع قلق بتفكك وتخلع الشخصية. (شابروول، 2001، ص36)

كانت لم.ر تجربة إيجابية مع المهلوس، ويذكر أنها تبعت له بالهامات وأفكار تساعد على حل مشاكله، وهو ما يتركه متعلقا بها وغير قادر على الفطام منها، يقول (لما أكون مخدرا، أتمكن من تجاوز العقبات وحل المشاكل بسلاسة، يكون مخي نشطا وأستطيع التفكير بشكل جيد. المخدر يأتيك بالأفكار والإلهامات. لما أُعرض على القاضي وأكون مخدرا، أفتك منه بكل سهولة، وأتمكن من إقناعه، فيطلق سراحي. لا يمكنني التوقف عن استهلاكها فيها أحل لكل المشاكل).

كما تُساعد البعض منهم على التغلب على الخوف ومواجهة الخصم، يقول ب.ز الذي ينتمي لأسرة يتسلط فيها الأب على كل أفرادها ولا يقوى أحد على مواجهته (لما أكون مخدرا، أتمكن من حل مشاكلي العالقة مع أبي، أستطيع مواجهته والتعبير عن كل ما بخاطري، أقول له أنه هو سبب حالتي الراهنة، وسبب مشاكلي، أقر له أن طرده لي هو الذي صنع مي مدمننا... ولما أعترف له يتدارك ما فعل بي ويسمح لي بالرجوع إلى البيت)، فكانت تُساعده العقاقير النفسية (مواد البنزوديازيبين) على الحصول على الانطباع بالارتياح والغبطة وتبديد الصد، فساد المحاكمة والعمل الاجتماعي، تبديد الصد الجنسي والعدوانية. حيث وجد بير (Burr) (1983) أن بعض مجموعات المراهقين يتناولون هذا النوع من المخدرات عن قصد لتسهيل التصرفات العدوانية. (شابروول، 2001، ص38)

عرض الحالات الخمسة علاقتهم وارتباطهم بالمخدر وأبرزوا حسب تصورهم مدى أهميته في حل المشكلات التي تعترضهم، وهو ما جعلهم يُفسرون ضرورة تعاطيهم للمخدر.

4.6 الإيمان بعدم قدرته على التوقف عن تعاطي المخدرات:

يُعد الاعتماد النفسي والعضوي طرفا في عدم رغبة المدمن في التوقف عن استهلاك المخدرات، إلا أن هناك أسبابا نفسية أخرى تتركه متعلقا بها. فكما سبق وذكرنا في نتائج الدراسة، منها الانبهار بالذات المزيقة وتعلقهم بها، ضعف قيمة الذات الحقيقية، وإسهام المخدر في التغلب على المشاكل التي تعترض الحالات. اعتادت الحالات على الذات المزيقة كهوية جديدة تُساعدهم على العيش في المجتمع المهدد لهم، سواء من طرف الأسرة (التسلط أو الإهمال الوالدي) أو البيئة التي يعيشون فيها.

فكل حالة لا تُعد شبيهة الأخرى إن أردنا أن نفهم الأسباب المؤدية إلى الإدمان على المخدر، فلكل فلسفته في الحياة. ولكن تجتمع الحالات الخمس المدروسة في محاولة حماية الذات من المستقبل الذي يجهلونه. كونهم في مرحلة المراهقة التي يجهل المراهق مكانته الاجتماعية فيها، إن كان طفلا أم راشدا. فالطفل يحظى بحماية والديه، أما الراشد فيكون هو الحامي. ويتأزم الوضع لما ينشأ المراهق في بيئة مضطربة وغير سوية.

الحالة ب.ز يحمي نفسه ضد الخوف من فقدان الحب الذي افتقره في الأسرة ووجده عند بائعات الهوى اللواتي كانت تُظهر له حبه وتعلقه بهن. الحالة س.ه يحمي نفسه من ضغوطات العمل الشاق الذي كان يقوم به. فهو لازال صغيرا يُفترض أن يكون بالمتوسطة. الحالة ب.إ يحمي نفسه من الفقر وغياب المعيل في ظل إهمال الأب لمسؤولية الإنفاق. الحالة م.ر يستهلك المخدر لحماية نفسه من البيئة المنحرفة التي يعيش فيها حفظا لذاته كون أباه مستقيل من دوره في الأسرة. ويأتي الحالة ك.م الذي يحمي أيضا نفسه من مخاطر الشارع لغياب الحماية الوالدية، يقول (لا أستطيع حماية

نفسى ممن اعتديت عليهم وأنا تحت تأثير المخدر. كي أواجههم وأدافع عن نفسى يجب أن أكون مخدراً، لما يكون الفرد مخدراً يكون قوياً جداً، يكون سلس الحركة، لا يهاب أحداً، شجاعاً، ومقداماً. أنا في حلقة مفرغة ولا يمكنني الخروج منها، يأتي أحد يعتدي علي، لا يمكنني مواجهته إلا وأنا مخدر، ثم أعتدي عليه، يذهب ثم تمضي الأيام ويرجع للثأر لنفسه بالأسلحة، فيجب أن أواجهه مخدراً كي أتمكن منه. وهكذا. كما أنني لا أتذكر من اعتديت عليهم تحت تأثير المخدر، لذا يجب علي الاستعداد للمواجهة في أي وقت، لذا يجب علي أخذ المخدرات يومياً، ولا يمكنني الاستغناء عنها (لحفظ نفسى)

وبالتالي يتعلق المراهق بالمخدر، ويرفض مواجهة الواقع بذاته الحقيقية الخائفة والمخدولة، ويُفضّل ذاته المزيفة التي عوضت نقصه وضمدت جراحه. وهو ما يتركه مستمراً في الإدمان على المخدرات ويرفض تلقيه للعلاج من أجله فطامه من المخدر.

خاتمة:

يُعدّ مفهوم الذات من المفاهيم المهمة في علم النفس كونها تعبّر عن الصورة التي يرى بها الشخص نفسه، وهو الذي يُحدّد السلوك كله، ومعظم السلوك ينتظم حول الجهود التي تُبذل لحفظ الذات. يتأثر مفهوم الذات بصفة خاصة في مرحلة المراهقة، خاصة وأنها المرحلة التي يتساءل فيها المراهق عن هويته، ويبحث فيها عن ذاته الحقيقية. يُفكّر فيها من يكون؟ من أين؟ أتى؟ ومن سيكون في المستقبل؟ ويسوء حاله أكثر إن نشأ في بيئة أسرية مضطربة، خاصة إن كان دور الأب مختلاً (بالنسبة للذكر). وهو ما يتركه يتبع منحنى متعرج كالإدمان على العقار (أي المخدر) في مرحلة المراهقة.

حاولت دراستنا البحث في تأثير مفهوم الذات المزيفة (تحت تأثير المخدر) في استمرارية الإدمان، ومدى اهتمام المراهق المدمن بالبحث عن العلاج. من خلال الاعتماد على المنهج العيادي، بما فيه دراسة خمس حالات عيادية من المراهقين المدمنين على المخدرات.

أسفرت نتائج الدراسة أنّ المراهقين المدمنين متعلقين بالذات المزيفة المخدرة وأنهم غير قادرين على مواجهة الواقع بذاتهم الحقيقية مما تركهم يستمرون في إدمان المخدرات. وبيّنت عزوفهم على تلقي العلاج. وكوصاية لتخليص الشباب والمراهقين من الإدمان يتوجب حل المشاكل الأسرية والفردية التي أدت بهم لانتهاج طريق الإدمان، والاعتماد على العلاج المعرفي الذي يهتم بتصحيح الأفكار الخاطئة التي يحملونها حول الذات المزيفة والذات الحقيقية.

وما هي إلا محاولة للتقرب من موضوع الإدمان على المخدرات الذي أصبح يُورق الأسر والمجتمعات مع تفاقم عدد حالات المدمنين والانعكاسات السلبية التي يُخلفها الإدمان على الدولة ككل.

المراجع:

- الدمرداش، عادل. (1982، أغسطس). الإدمان مظاهره وعلاجه. عالم المعرفة، (56)، 56-9.
- المشاقبة، محمد أحمد. (2012). الشباب والمخدرات- الإرشاد والعلاج النفسي. عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.

- بن صغير، كريمة، وبومدين، سليمان. (2015، ديسمبر). مفهوم الذات -مقاربة نفسية-. *حوليات جامعة قالملة للعلوم الاجتماعية والانسانية*، (13)، 31-53.
- تيايبيبة، عبد الغاني. (2018، جوان). آلية الإدمان من وجهة نظر الإرشاد العقلاني الانفعالي. *تطوير العلوم الاجتماعية*، 11(1)، 121-129.
- شاربول، هنري. (2001). الإدمان في سن المراهقة. ترجمة: شاهين، فؤاد. (ط1). بيروت: عوידات للنشر والطباعة.
- عبد العزيز، مفتاح محمد. (2001). علم النفس العلاجي، اتجاهات حديثة. القاهرة: دار قباء.
- موسى، رشاد علي عبد العزيز. (2001). أساسيات الصحة النفسية والعلاج النفسي. القاهرة: مؤسسة المختار.
- مياسا، محمد. (1997). الصحة النفسية والأمراض النفسية والعقلية -وقاية وعلاج-. (ط1). بيروت: دار الجيل.
- ميموني، بدره معتصم، وميموني، مصطفى. (2010). سيكولوجية النمو في الطفولة والمراهقة. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
- الزبيدي، محمد عبد المنعم. (2021، ديسمبر). الإدمان على المخدرات دراسة تحليلية في أسباب وأنواع المخدرات والنتائج وسبل المعالجة. *آداب الرفادين*، (78)، 439-474.
- بريشي، مريامة، (جوان، 2020). تعاطي المخدرات وإدمانها، منظور نفسي اجتماعي. *دراسات نفسية وتربوية*، 13 (3)، 341-358.
- بلقاسم، الحاج، (فيفري، 2011). النظام الأبوي الجزائري ومظاهر تغير المكانة الاجتماعية للمرأة. *مجلة العلوم الاجتماعية*.
- بن صغير، كريمة، وبومدين، سليمان، (ديسمبر، 2015). مفهوم الذات-مقاربة نفسية-. *حوليات جامعة قالملة للعلوم الاجتماعية والانسانية*، (13)، 31-53.
- تيايبيبة، عبد الغاني، (جوان، 2018). آلية الإدمان من وجهة نظر الإرشاد العقلاني الانفعالي. *تطوير العلوم الاجتماعية*، 11 (1)، 121-129.
- تيايبيبة، عبد الغاني، (2018). الإدمان على المخدرات: دراسة نفسية في ضوء متغير لهفة الإدمان. *مجلة الباحث في العلوم الانسانية والاجتماعية*، 5 (10)، 13-24.
- Bègue, L. (2014). *Drogue, alcool et agression : l'équation chimique et sociale de la violence*. France: Dunod.
- Born, M. (2006). *Psychologie de la délinquance*. (2e éd). Bruxelles : De Boeck.
- Coslin, P. G. (1996). *Les adolescents devant les déviances*. Paris : PUF.
- Marcelli, D. et Braconnier, A. (2000). *Adolescence et psychopathologie*. (5e éd). Paris : Masson.
- Mucchielli, R. (1979). *Comment ils deviennent délinquants*. (7e éd). Paris : ESF.
- Tap, P. (1993). *Crise d'identité, dépression et toxicomanie à l'adolescence*. Tap, P et Malewska-Peyre, H. *Marginalité et trouble de la socialisation*. Paris : PUF. pp. 152- 178.