

الدوافع النفسية والاجتماعية والبيئية للتعاطى

مقدمة

تزايد الحاجة إلى طرق وقائية متكاملة لا تكفى بالاستجابة العلاجية بعد ظهور المشكلة بل تعمل على بناء منظومات حماية مبكرة وشاملة. ويعد تعاطى المؤثرات العقلية ظاهرة معقدة لا يمكن تفسيرها بوصفها سلوكا فرديا منفصلا أو انحرافا إراديا مجردا إذ تتشكل بفعل تداخل العوامل النفسية والأسرية والاجتماعية والمهنية والقيمية. ومن ثم فإن أى عمل وقائى لا يركز على دراسة الدوافع العميقة ولا يمنح الاحتياجات الطبيعية مكانتها يفقد جزءا كبيرا من فعاليته. وتؤكد الأدلة والخبرات المهنية أن البرامج التى تعزز التواصل والتكيف النفسى والاجتماعى وتدعم التربية الواعية وتضع قواعد واضحة ترتبط بانخفاض مستويات الخطورة وتقليل السلوكيات السلبية لدى الأطفال والمراهقين والشباب. ونهدف من هذه الموضوع تقديم رؤية تجمع بين التحليل العلمى والدوافع النفسية والبيئية وبين الممارسة العملية التى يحتاجها أخصائى الوقاية. وتتضمن المادة معالجة تفصيلية لدور الضغوط النفسية وتأثير الأقران والعوامل الأسرية والمجتمعية والمهنية إضافة إلى أنماط السلوك واضطرابات الشخصية وعلاقتها بالتعاطى وتأصيل مفهوم الحصانة النفسية كخط دفاع أساسى ضد الجنوح نحو السلوك التعويضى.

المدخل للوقاية المبكرة الأولية

الوقاية المبكرة الأولية هى مجموعة التدخلات والممارسات التى تبني قبل ظهور المشكلة أو فى بداياتها الأولى بهدف منع تشكل السلوك الخطر أو تقليل احتمالات ظهوره وتفاقمه. ويميز هذه الخطوة الإجرائية أنها لا تركز على معالجة النتائج بعد حدوث المشكلة بل تتجه مباشرة إلى الأسباب العميقة والبيئات التى تنشأ فيها عوامل الخطورة. وتوضح الدراسات أن من أكثر التدخلات فاعلية تلك التى تستهدف البيئة الأسرية عبر تدريب الوالدين على مهارات الوالدية الوقائية وتعزيز المراقبة الإيجابية وتحسين التواصل الأسرى ووضع حدود واضحة تجمع بين الدفء والانضباط المتوازن. ولا يختزل العمل الوقائى فى مجرد النشاط التوعوى أو التخويف المباشر بل هو بناء منظم لعوامل الحماية عبر مراحل النمو المختلفة بحيث تتشكل لدى الفرد القدرة الذاتية على الرفض والضبط من الداخل قبل أن يصبح ذلك مطلبا خارجيا فرضيا.

البيئة الأسرية وأثرها في الحماية

تعد الأسرة البيئة الأولى التي يتعلم فيها الطفل كيفية الشعور والتعبير والثقة وضبط الذات كما يكتسب فيها أنماط التفاعل الأولى مع السلطة والمعايير. ولذلك يمكن للأسرة أن تكون عامل حماية عميق عندما تتصف بالتماسك والدفاء والتكيف وقد تتحول إلى عامل مخاطرة عندما يسودها الصراع والإهمال والعنف أو التناقض والاضطراب. في الأسرة السليمة يرتبط الحب بالانضباط ويكون القرب قائما على التوازن دون فوضى وتفهم الحرية باعتدال لا يتعارض مع الحدود. أما في الأسرة المضطربة فقد يتعلم الأبناء أن العلاقات تتضمن تهديدا مستمرا وأن الاحتياجات العاطفية لا تجد استجابة مما يوجد فجوات وتوترا نفسيا يزيد الاستعداد للبحث عن بدائل تعويضية خارجية قد يكون من بينها المؤثرات العقلية.

الاحتياجات النفسية عبر المراحل العمرية

مرحلة الطفولة

ترتكز حاجات الطفل حول الأمان والحب والاحتواء والقبول داخل بيئة مستقرة يستجيب فيها الوالدان لحاجاته الانفعالية بانتظام بدرجة كافية. كما يحتاج إلى التشجيع والتقدير والنظام والتوجيه الهادئ. وعندما تشبع هذه الحاجات ينمو لدى الطفل شعور بالثقة بالذات وبالآخرين ويقل ميله المستقبلي نحو السلوك التعويضي أو الاندفاعي بينما يترك الإهمال العاطفي والضغط النفسي المبكرة أثارا ممتدة في تقدير الذات وتنظيم الانفعال.

مرحلة المراهقة

المراهقة مرحلة انتقالية تشهد تغيرات جسدية ونفسية واجتماعية واسعة. ويحتاج المراهق إلى التقدير والاحترام والحوار والإصغاء وتفهم رغبته في الاستقلال مع وجود حدود واضحة لا تعامله كطفل ولا تطالبه بمسؤوليات راشد كامل دون دعم. وتتضمن احتياجاته التقويم الإيجابي لمشاعره والشعور بالثقة وتطوير مهارات مواجهة ضغط الأقران. وعند غياب هذه الاحتياجات يتزايد احتمال لجوئه إلى جماعات الرفاق أو التجريب للبحث عن القبول أو التمرد أو خفض التوتر.

مرحلة الشباب

تتسع في هذه المرحلة دائرة المسؤوليات والتوقعات التعليمية والمهنية. ويحتاج الشاب إلى الاعتراف بكفاءته والتقدير والدعم عند الإخفاق والمساعدة في إدارة الضغوط والتشجيع على الاستقلال المسؤول وغرس معنى الغاية والرسالة في الحياة. واكتشاف الفراغ أو الاغتراب في هذه المرحلة قد يجعل المؤثرات العقلية تبدو لبعض الشباب وسيلة للهروب أو التسكين المؤقت لحالة الاضطراب.

الأبعاد الاجتماعية والمهنية ودورها في تشكيل السلوك الوقائي

لا يعيش الفرد بمعزل عن محيطه الاجتماعي والمهني فالمدرسة وبيئة العمل والحي تمثل المساحات التي يختبر فيها الفرد قدرته على الإنجاز والانضباط والتفاعل مع المعايير والمسؤوليات. عندما تكون هذه البيئات دافعة ومحفزة وعادلة فإنها تعزز الثقة بالنفس والشعور بالكفاءة والجدوى. أما إذا سادت فيها المقارنات القاسية أو الفشل المتكرر أو الإقصاء وتهميش الجهد فإنها تعمق الشعور بالعجز واحتقار الذات وتزيد من تآكل الحصانة النفسية.

ويؤثر ضغط الأقران بشكل كبير مع البعد الاجتماعي إذ يمثل البحث عن الانتماء والقبول قوة دافعة للمراهق والشاب. وتصبح القدرة على الرفض واتخاذ القرار المستقل مهارة اجتماعية وقائية تحمي الفرد من الانقياد وراء السلوك الخاطئ في المجموعات الضاغطة.

القيم والبعد الديني ودوره في بناء المعنى والضبط الذاتي

يمثل البعد القيمي والروحي مصدرا جوهريا لبناء معنى وهدف في الحياة والرقابة الذاتية والالتزان النفسي. فعندما ينشأ الفرد في بيئة تمارس القيم والدين باعتبار ذلك سلوكا عمليا وحضاريا تتكون لديه بوصلة أخلاقية تساعد على اتخاذ قرارات متزنة حتى عند غياب المراقبة الخارجية.

ويرتبط هذا البعد بتنمية الضمير الأخلاقي وترسيخ قيمة حفظ العقل والجسد وتعزيز الصبر وتحمل الإحباط واستثمار وقت الفراغ الوجودي. وتكون هذه القيم أكثر فاعلية عندما تقدم عبر القدوة الحية والتربية العملية لا عبر الوعظ الجاف أو التخويف المجرد.

الحصانة النفسية بوصفها منظومة تكاملية لمواجهة الضغوط

الحصانة النفسية ليست سمة واحدة بل منظومة متكاملة من المهارات والسمات الشخصية التي تنمو عبر الخبرات المتكررة للقبول والضبط والمعنى. وتتضمن هذه المنظومة العناصر الآتية:

- ضبط الانفعال وإدارة الغضب قبل اتخاذ القرار.
- تحمل الإحباط والتكيف مع الفشل دون احتقار الذات.
- تأجيل الإشباع والقدرة على ضبط الرغبات الفورية.
- الثقة بالنفس والمرونة النفسية في مواجهة التغيرات والأزمات.
- مهارات حل المشكلات وتقييم المخاطر بوعي.
- طلب المساندة والدعم الاجتماعي عند الحاجة دون الشعور بالوصم.

أبرز عوامل الخطر الأسرية والمجتمعية

تتطلب المسؤولية الوقائية رصدًا دقيقًا لعوامل الخطر التي تزيد القابلية للتعاظم وتضعف الحماية لدى الفرد ومن أبرزها:

- غياب الحوار الأسري وضعف الترابط الانفعالي.
- القسوة والعنف اللفظي أو الجسدي.
- التناقض التربوي بين الصرامة المفرطة والتساهل الشديد والتدليل.
- غياب القدوة الحسنة والصراع الأسري المزمن.
- التهميش المدرسي أو المهني وضغوط الفشل المتكرر.
- الانخراط في بيئات اجتماعية تسود فيها ثقافة قبول التعاظم.

بعض أنماط السلوك واضطرابات الشخصية وعلاقتها بالتعاظم

ترتبط بعض أنماط السلوك وبعض اضطرابات الشخصية بعلاقة وثيقة بزيادة الاستعداد للتعاظم حيث يمثل سلوك التعاظم في كثير من الأحيان محاولة غير سوية للتكيف أو التنظيم الانفعالي مع أعراض الاضطراب. ومن أبرز هذه الأنماط والاختلالات:

- نمط الشخصية الحدية: يتميز بعدم الثبات العاطفي واضطراب الهوية والاندفاعية القوية مما يجعل التعاظم وسيلة للهروب من المشاعر المؤلمة أو التسكين المؤقت.
- نمط الشخصية المضادة للمجتمع: يتسم بضعف الضمير الأخلاقي وتجاهل حقوق الآخرين والقوانين والاندفاع نحو الخبرات الخطرة دون مراعاة للعواقب.
- اضطرابات سلوك الاندفاعية: تظهر في ضعف القدرة على كبح الرغبات المباشرة والتمرد والنزوع نحو التجربة والبحث عن الإثارة.
- القلق والاكتئاب والمخاوف النفسية: حيث تستخدم بعض الأدوية العلاجية المقيدة المضادة للقلق أو المنومة أو المسكنة كنوع من العلاج الذاتي الخاطئ لتخفيف حدة الألم الداخلي أو الضغط النفسي دون استشارة طبية في وضع لا يستدعي استخدام الدواء أصلاً.

بعض الجوانب التطبيقية المغفلة في بناء الحماية والحصانة النفسية

الإهمال العاطفي الخفي

يعد الإهمال العاطفي الخفي من أكثر العوامل صعوبة في الرصد لأنه لا يظهر في صورة حرمان مادي أو ضرب مباشر بل يتجلى في غياب الإنصات والتجاهل المستمر لمشاعر الطفل أو المراهق والتقليل من قيمتها مما يوجد فجوة شعورية وانسحاباً داخلياً تدفع الفرد إلى البحث عن قبول وتعويض خارج البيت.

توازن الرقابة الوالدية

- الرقابة الواقية ليست تسلطا أو منعا قهريا بل هى نظام متوازن يقوم على ثلاثة معايير:
١. الوضوح:
تحديد ما هو مسموح وما هو غير مسموح بعبارات صريحة.
 ٢. التفسير:
بيان الأسباب الغائية لهذه القواعد وكيف تحمى السلامة والنمو.
 ٣. قناة المساعدة:
إتاحة الفرصة للابن لطلب الدعم والتواصل عند التعثر دون خوف من الفضيحة أو العقاب القاسى.
- فالرقابة المفرطة القائمة على التفتيش والسيطرة تنتج السرية والتمرد، والرقابة الضعيفة تفقد الفرد معيار التمييز بين الخطر والفضول.

-----&&&

الاستعداد الشخصى لتعاطى المخدرات والإدمان عندما تفقد الاحتياجات النفسية والاجتماعية

لا يحدث التعاطى والإدمان بوصفهما مجرد استجابة لضغط نفسى طارئ أو نتيجة ظرف حاد فحسب بل يتشكل غالبا عبر مسار تراكمى طويل تنمو خلاله هشاشة نفسية واجتماعية تجعل الفرد أكثر قابلية للاستسلام أمام العروض الخطرة

ويقصد بالاستعداد الشخصى هنا بأنه محصلة تقاطع عوامل داخلية وخارجية عندما تتعطل وظائف نفسية أساسية مثل ضبط الانفعال واتخاذ القرار وحضور المعنى تتضاءل قدرة الفرد على إدارة احتياجاته بطرق سوية فيصبح التعاطى خيارا يبدو مقبولا لدى الفرد داخل عقل مضغوط لأنه يقدم بسرعة ما عجزت العلاقات والإنجازات والتحمل عن تقديمه

مقومات الاستعداد الداخلى للتعاطى ومكوناته الداخلية

١. فقد الاحتياجات النفسية والاجتماعية

يتكون الاستعداد عادة من خبرة مراحل مبكرة فقد أو اضطربت فيها الاحتياجات الأساسية مما جعلها تفشل فى تحقيق وظيفتها النفسية والاجتماعية فحين يضعف لدى الفرد الأمان

والانتماء والتقدير وتحقيق الذات والدعم العاطفي يتشكل لديه إحساس مزمن بالفراغ أو عدم القيمة أو القلق الداخلي

وقد لا يتخذ هذا الإحساس صورة واضحة في البداية لكنه يتراكم في هيئة توتر دائم أو شعور بالعجز يضعف حصانة الرفض أما ما يراه وسيلة يخفف بها الضغط والتوتر وتزداد حدة هذه الهشاشة عندما يقترن الحرمان النفسي بحرمان اجتماعي مثل

- غياب علاقات مستقرة تمنح الفرد سندا حقيقيا
- اتسام العلاقات بالمقارنة أو التهديد أو السخرية أو الاستبعاد
- صعوبة التواصل مع الأسرة أو المدرسة أو الجماعة فيتحول الألم إلى شيء مدفون لا يتم الاعتراف به ولا يتم فهمه

في هذه الظروف لا يصبح التعاطي مجرد سلوك خطر بل يصبح محاولة غير واعية لاستعادة وظائف نفسية واجتماعية عجزت عنها الخبرات والعوامل المحيطة.

٢ كيف يتحول الألم الداخلي إلى بحث عن تسكين سريع

في المراحل الأولى من تجربة التعاطي قد تظهر المؤثرات العقلية بوصفها أداة للتخفيف لا بوصفها بوابة للإدمان فيلجأ الفرد إليها من أجل

- الهروب من توتر لا يطيقه
 - تخفيف حدة ألم داخلي لا يعرف التعبير عنه.
 - قطع مرحلة حاسمة مشحونة بالشعور بالهزيمة أو الإحراج والقلق.
 - الحصول على إحساس مؤقت بالقوة أو الجرأة أو التحرر من القيود .
- لكن التحول الخطير يحدث عندما يتكرر ربط التوتر بالتعاطي أي عندما يستقر في ذهن الفرد أن التعاطي يخفف المشاعر السلبية المؤلمة ومع التكرار تنتقل المؤثرات تدريجيا من كونها حلا مؤقتا إلى استجابة سلوكية اعتيادية لمواجهة الضغوط وعندها تتسع الفجوة بين ما يقدر عليه الفرد في إدارة مشاعره وضغوطه بوسائل سوية وبين قدرته على إخماد الألم عبر مادة من المواد المؤثرة.

٣ دور الضعف في مهارات التنظيم الانفعالي واتخاذ القرار

لا يتشكل الاستعداد فقط بسبب الحرمان بل يتفاقم عندما يفتقر الفرد إلى أدوات نفسية معرفية لتنظيم الانفعال واتخاذ القرار فإذا كان الفرد بحكم نموه وخبراته غير قادر على ترجمة مشاعره إلى كلمات واضحة مثل ما الذي أشعر به ولماذا وماذا أحتاج فإنه يبقى أسيرا لأحاسيس مبهمه تقوده إلى رد فعل سريع وغير مخطط كما يظهر ضعف اتخاذ القرار بوضوح في المواقف التي تتطلب موازنة البدائل أو مقاومة ضغط الرفاق أو التفكير في العواقب بعيدة المدى .

٤ ضعف الثقة بالنفس وبناء هوية متصدعة

من أخطر ما ينتج عن فقد الاحتياجات النفسية والاجتماعية تراجع صورة الذات فالفرد الذي يتعرض للتقليل المتكرر أو الإقصاء أو الشعور بالفشل المستمر قد يستنتج أنه غير قادر أو غير مرغوب فيه أو لا يستحق التقدير ومع الوقت تتحول هذه الاستنتاجات إلى ما يشبه هوية متصدعة

- هوية منسحبة لا تملك قدرة على التغيير.
 - أو شخصية عدوانية تسعى إلى إثبات الذات بأي وسيلة
- وعندما يحدث هذا التشوه في صورة الذات يصبح التعاطي أكثر قابلية للاندماج في في الواقع لأنه يمنح إحساسا سريعا بزوال العجز أو بتعديل المكانة الاجتماعية أو بتغيير المزاج دون الحاجة إلى بناء بدائل حقيقية تمنع تكرار الضعف والانكسار.

٥ تأثير جماعة الرفاق

لا ينمو الاستعداد في فراغ فالعوامل الاجتماعية القريبة وعلى رأسها جماعة الرفاق قد تسهم دعم الاستعداد وتغذيته فقد تقدم الجماعة قبولا مشروطا ستكون معنا إذا شاركتنا هذا السلوك وعندما تكون حاجة الفرد للانتماء مرتفعة بينما تكون مصادر الانتماء الأخرى ضعيفة يصبح قبول الشرط أكثر تقبلا.

وإذا تزامن ذلك مع هشاشة داخلية ناجمة عن حرمان نفسي يصبح التعاطي قادرا على أداء وظيفتين معا

- تهدئة الألم داخليا
 - ومنح موقع اجتماعي ظاهري
- وعندها تزيد احتمالات انتقال التجربة من مجرد تجربة أولية إلى استمرار ثم إلى سلوك أكثر ثباتا في الحياة اليومية

٦ من التجربة إلى الاعتماد

تميل التجربة إلى التطور عبر تتابع مراحل نفسية متداخلة

- في البداية يكون هدف المادة حل سريع لعلاج شعور سلبي توتر أو فراغ أو قلق
- ثم يحدث التعود يقل تأثير الوسائل الأخرى في التخفيف بينما تزايد فاعلية المادة في ذهن الفرد

- لاحقا يتشكل الاعتماد السلوكي يصبح التعاطي جزءا من الروتين في حياة المتعاطي.
- ثم تظهر مرحلة أعمق من الخسارة ضعف العلاقات السوية وتراجع القدرة على الإنجاز وتزيد العزلة وتقلص فرص الحلول السليمة.

ومع مرور الوقت لا يعود التعاطي مجرد استجابة لضغط بل يصبح سببا لضغوط جديدة مشكلات دراسية أو أسرية صراعات لوم فشل فقد ثقة مما يزيد من حدة الاحتياجات المفقودة بدرجة أعلى وبهذا تتشكل حلقة مفرغة حرمان توتر تسكين سريع اعتماد خسائر إضافية حرمان أشد وهكذا.

٧ لماذا يمثل هذا المحور نقطة مركزية في الوقاية

يرتكز جوهر الوقاية الفاعلة على تغيير فهم المشكلة فحين يدرك المتدخل أن الاستعداد ينشأ من فقد احتياجات نفسية واجتماعية تتغير اتجاهات التدخل جذريا لم تعد الوقاية مجرد تحذير من المخاطر بل أصبحت معالجة الفجوة التي تجعل المخاطر في ذهن الفرد أقل تكلفة من الألم الداخلي

وبالتالي تكون الوقاية موجهة إلى

- استعادة الأمان والانتماء داخل الأسرة والمدرسة والمجتمع
- تقوية مهارات التعبير عن المشاعر ومهارة مواجهة الضغوط واتخاذ القرار
- توفير بدائل انتماء وإنجاز يملئ الفراغ
- بناء حصانة نفسية قوية تتحمل بدلا من البحث عن حلول سريعة خاطئة لعلاج المشاعر السلبية .

أهمية دور أخصائي الوقاية

يتجاوز دور أخصائي الوقاية مجرد رصد الأعراض أو تقديم التوعية العامة إلى بناء الحصانة النفسية والاجتماعية قبل حدوث المشكلة. وتشمل مهامه الأساسية ما يلي:

- القراءة المبكرة لعلامات الضغط والحرمان واضطراب وتوتر العلاقات الأسرية والاجتماعية.
- مساعدة الأفراد على التعبير عن مشاعرهم وتطوير لغة للتفريغ الانفعالي السليم.
- تدريب الأبناء والشباب على مهارات اتخاذ القرار والمواجهة ورفض الإغراءات والتجربة الخطرة.
- تمكين الأسرة والمؤسسات التعليمية والمهنية من بناء بيئات احتواء ودعم متوازنة.
- العمل على فهم الوظيفة النفسية للسلوك الخطر والتعامل مع جذور المشكلة لا مع ظاهرها فقط.

خلاصة

إن الوقاية من تعاطي المؤثرات العقلية عملية بنائية مستمرة تتطلب فهم المسار النمائي والنفسى والاجتماعى للفرد. وتتأكد أهمية التكامل بين الأسرة والمدرسة والمجتمع والبيئة المهنية لخلق بيئة واقية تحمي الإنسان من الانكسار وتمنحه البدائل الصحية للإشباع والانتماء. إن كل جهد يهدف إلى تعزيز الثقة وبناء مهارات القرار وتوفير الدعم العاطفي وتحقيق المعنى هو في جوهره عمل وقائي عميق يضمن حماية الفرد والمجتمع من مخاطر التعاطي والاضطرابات المترتبة عليه بإذن الله.