تاريخ استقبال المقال: 2018/05/8 تاريخ قبول نشر المقال:2018/06/10 تاريخ نشر المقال: 2018/12/01

# النمو النفس اجتماعي للأنا وعلاقته بتعاطي المخدرات
## - حسب نظرية (إريكسون)

**طالب الدكتوراه/ قمراس عبد المالك**

**أ.د/ اسماعيلي يامنة جامعة محمد بوضياف المسيلة**

**الايميل: malekghomras@gmail**

**الملخص:**

تعتبر نظرية النمو النفس اجتماعي للأنا من أهم النظريات التي فسرت عمليات النمو من حيث التطور والتشكل والانبثاق، وتؤكد هذه النظرية على أهمية التفاعل بين المتغيرات المتعددة لنمو الأنا وفق ما هو بيولوجي واجتماعي نفسي كأساس للنمو النفسي وتشكل الأنا وكيفيات مواجهتها للأزمات في كل مرحلة من مراحل النمو النفس اجتماعي وفقا لطبيعة الظروف والمعطيات الاجتماعية وطبيعة تشكل البناء النفسي الذي قد يؤدي إلى حل هذه الأزمات بطريقة إيجابية تكسب الأنا الفاعلية والقوة،أما الحلول السلبية لأزمات النمو فقد تؤدي إلى سيطرة قوى الأنا السلبية، وهذا ما قد يجعل هناك ارتباط بين العوامل الخارجية وبنية الأنا وتعاطي المخدرات كعلاقة دينامية تبادلية.

وتسعى هذه الدراسة إلى إبراز العلاقة بين النمو النفس اجتماعي للأنا وتعاطي المخدرات.

# The Psycho-social Development of the Ego and Its Relationship with Drug Abuse
## -According to Erikson's approach -

**Abstract**

Erikson's stages of psychosocial development is regarded as one of the most important theories that explained processes of personal growth in terms of development and formation and emergence، since this theory emphasizes the importance of interaction between the multiple variables of ego's development as a biological and psychosocial basis for psychological growth. Furthermore, the ego and its ways of coping with crises at each stage of the development of the psychological social, and according to the nature of social conditions constitutes the psychological construction that may lead to the solution of these crises in a positive way that grants the ego certain degree of effectiveness and efficiency. However, negative solutions to development crises may lead to the dominance of passive ego forces, which may create a link between external factors, ego's structure and drug abuse as a dynamic and reciprocal relationship.

As a result of the above, this study seeks to highlight the relationship between psycho-social development of the ego and drug abuse.

**مقدمة:**

تعد مشكلة تعاطي المخدرات بأنواعها المختلفة واحدة من أهم المشكلات وأخطرها على صحة الفرد والمجتمع، وهي مشكلة يعاني منها العالم بأسره، حيث لم تعد تقتصر على فئة محددة بل انتشرت في أوساط الأطفال والمراهقين والشباب، وهذا ما بينته التقديرات العالمية في أن المعتمدين على المخدرات في تزايد مستمر بدلاً من تراجعها نتيجة للعديد من التغيرات الحاصلة المتمثلة في التطورات الحاصلة في جميع مناحي حياة الفرد إضافة إلى تصدع البناءات الاجتماعية والقيم، أيضاً بسبب انتشار الأنماط الجديدة التي بدأت تظهر مثل المدمن متعدد العقاقير، ومن المحتمل أن العالم سوف يواجه مشكلة خطيرة متعلقة بالمخدرات، هذا ما يجعل إدمانها يؤثر تأثيراً ضاراً على القوى البشرية.

كما أن خطورة هذه الظاهرة نالت اهتمام الكثير من الباحثين المهتمين بتحديد أسباب الظاهرة من جميع نواحيها النفسية والاجتماعية وفق العديد من وهات النظر المختلفة، وتمثل نظرية النمو النفس اجتماعي للأنا بمراحلها المختلفة أحد النظريات التي اهتمت بتفسير السلوك الإنساني كسلوك تعاطي المخدرات حيث تربط النظرية بين اضطراب الأنا وتبني الهوية السالبة، وهذا ما أكدته العديد من الدراسات في هذا المجال مثل دراسة "**تاونسند** Townsend" و "**برون** Bron"، وحسين الغامدي بأن نسبة ارتفاع مشتتي الهوية كان بين متعاطي المخدرات.

وانطلاقاً مما سبق تحاول هذه الدراسة الكشف عن علاقة تعاطي المخدرات بالنمو النفس اجتماعي للأنا والذي يحدد لنا خصائص لشخصية الفرد ومظاهره السلوكية.

**1- أهمية الدراسة:**

تستمد الدراسة الحالية أهميتها من طبيعة الموضوع الذي تعالجه والمتمثل في علاقة تعاطي المخدرات بالنمو النفس اجتماعي للانا حسب نظرية إريكسون، حيث أن خطورة المخدرات وما تتركه من آثار وخيمة على الفرد والمجتمع جعلها إحدى المشكلات الخطيرة التي عانت منها الإنسانية والتي زاد انتشارها مع التغيرات التي يشهدها العصر، هذا ما يستدعي البحث عن أسباب تفشيها وكل الجوانب المتعلقة بانتشارها بداية بكل ما يتعلق بالفرد خاصة بنائه النفسي.

**2- أهداف الدراسة:**

تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف علاقة تعاطي المخدرات بالنمو النفس اجتماعي للانا حسب نظرية إريكسون من الناحية النظرية، حيث لم يحض مثل هذا الموضوع بالعديد من الدراسات في البيئات المختلفة –حسب علم الباحث– وذلك من خلال التطرق إلى ما يلي:

- التعريف بمفاهيم الدراسة النمو، تعاطي المخدرات، المخدرات.
- نظرية النمو النفس اجتماعي.
- النمو النفس اجتماعي للانا حسب نظرية إريكسون وعلاقته بتعاطي المخدرات.

**3- تحديد المفاهيم:**

**3-1- تعريف النمو:** لنمو سلسلة متتابعة متماسكة من التغيرات تهدف إلى غاية واحدة هي اكتمال النضج ومدى استمراره وبدء انحداره، فالنمو بهذا المعنى لا يحدث فجأة بل يتطور بانتظام خطوة بخطوة. (عبد الفتاح علي غزال، 2010: 10)

وينظر "**فالون Wallon**" إلى النمو كونه مجموعة من المراحل تحدث فيها فترات من الراحة تعقبها قفزات من النمو، وهذه القفزات يطلق عليها **فالون** اسم أزمات النمو، وبهذا فالنمو ليس زيادة في الكمية بل في الكيفية وفي حدوث وظائف جديدة عند الطفل، والنمو وحدة ديناميكية تتم عبر مراحل متعددة ينتقل فيها الطفل من حالات الضعف إلى مراحل البلوغ والرشد.

أما "**بياجيه Piajet**" فيرى أن النمو سلسلة متصلة الحلقات بحيث تعتبر كل مرحلة امتداد للمرحلة السابقة وتمهيدا للمرحلة التالية، وهذا يعني أن النمو متدرج ومستمر ولا يقوم على مبدأ التعارض أو التناقض والتأزم. (عادل عز الدين الأشول، 2008: 48)

**3-2- تعريف تعاطي المخدرات:** جاء في لسان العرب "**لابن منظور**" أن التعاطي هو تناول ما لا يحق ولا يجوز تناوله، ويعرف المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية بمصر تعاطي المخدرات بأنه "استخدام أي عقار مخدر بأية صورة من الصور المعروفة في مجتمع ما للحصول على تأثير نفسي أو عضوي معين، ولا يتضمن ذلك أية إشارة إلى الإدمان، وعلى ذلك فقد يكون المتعاطي مدمناً، وقد لا يكون كذلك، كما أن بعض أنواع المخدرات يؤدي بالمتعاطي إلى الإدمان، والبعض الآخر لا يؤدي إليه". (ذياب موسى البداينة، 2011: 76)

والإدمان حالة مرضية من الاعتماد النفسي والجسدي على عقار من العقاقير نتيجة التعاطي المتكرر له مع رغبة ملحة في الحصول عليه بأي وسيلة، ويؤثر هذا العقار في التمثيل الغذائي بمختلف خلايا جسم الإنسان وخاصة خلايا ومراكز الحس بالمخ بحيث تصبح معتمدة على وجوده بصورة واضحة.

ويعرفه "**هاني عرموش**" **(1993)** بأنه حالة من التسمم الدوري أو المزمن، ضار للفرد والمجتمع، وينشأ بسبب الاستعمال المتكرر للعقار الطبيعي أو الصناعي، ويتصف بقدرته على إحداث رغبة أو حاجة ملحة لا يمكن قهرها أو مقاومتها للاستمرار على تناول العقار والسعي الجاد للحصول عليه بأي وسيلة ممكنة، لتجنيب الآثار المزعجة المترتبة على عدم توفره. (هاني عرموش، 1993: 295)

ويرى **العيسوي (1992)** أن إدمان العقاقير يعني الاعتماد على تأثير عقار مخدر، بحيث يصبح المدمن في حاجة متزايدة لجرعات أقوى وأكبر للشعور بتأثيره، كما يشعر المدمن بعدم الراحة النفسية الفيزيقية في حالة غياب العقار أو سحبه. (أحمد محمد الزعبي، 2008: 169)

وهو أيضا حالة ذهنية وأحياناً فيزيقية (جسدية)، تنتج عن التفاعل بين الكائن الحي والمخدر وتتميز تلك الحالة باستجابات سلوكية واستجابات أخرى تتضمن الاضطرار لتعاطي المخدر بصفة دائمة أو بصفة دورية بهدف أن يخبر الكائن الحي الآثار النفسية لهذا المخدر، وأحيانا لتجنب التوتر (مشاعر الحصر اللإرادية) المترتب عن افتقاده لهذا المخدر، وقد يصاحب تلك الحالة تحمل، أو لا يصاحبها كما أن الشخص قد يعتمد على مادة مخدرة واحدة، أو أكثر. (حسين علي الغول،2011: 90)

وإدمان المخدر يقصد به التعاطي المتكرر لمادة نفسية أو لمواد نفسية لدرجة أن المتعاطي يكشف عن انشغال شديد بالتعاطي، كما يكشف عن عجز أو رفض للانقطاع أو لتحديد تعاطيه وكثيراً ما تظهر

عليه أعراض الانسحاب إذا ما انقطع عن التعاطي، وتصبح حياة المدمن تحت سيطرة التعاطي إلى درجة تصل إلى استبعاد أي نشاط آخر، ومن أبعاد الإدمان ما يأتي:

- ميل إلى زيادة جرعة المادة المتعاطاة وهو ما يعرف بالتحمل.
- اعتماد له مظاهر فسيولوجية واضحة.
- حالة تسمم عابرة أو مزمنة.
- رغبة قهرية قد ترغم المدمن على محاولة الحصول على المادة النفسية المطلوبة بأية وسيلة.
- تأثير مدمر على الفرد والمجتمع. (مصطفى سويف، 1996: 13)

وتعرف **منظمة الصحة العالمية (WHO)** الإدمان بأنه الحالة النفسية أو العضوية التي تنتج عن تفاعل العقار في جسم الإنسان. (حسين علي فايد، 2005: 39)

ويشير مفهوم الإدمان إلى التبعية النفسية والجسمية للمخدر، ويتميز بالرغبة الملحة في الاستمرار في التعاطي والحصول عليه بأية وسيلة وهناك زيادة مستمرة للجرعات يتعود الجسم عليها فهولا يبحث عن المخدر للاستمتاع بل لتجنب الألم، كما تعود آثاره الضارة على الفرد والمجتمع. (بالميهوبي كلثوم، 2014: 188)

وبهذا فالإدمان عادة نفسية أو فسيولوجية قوية تسيطر على الفرد بحيث يعجز عن التخلص منها، فالإدمان فرار وهمي من الواقع وذلك لعدم قدرة الشخص على تحمل الواقع.

### 3-3- تعريف المخدرات:

تعتبر كلمة المخدر في اللغة العربية أكثر دقة ودلالة من الكلمة المقابلة لها في اللغة الإنجليزية والفرنسية (Drug)، لأن هذه الكلمة الأوربية تعني من الناحية العلمية العقار أو أي مادة يستخدمها الأطباء في علاج الأمراض...، أو في مجال فسيولوجيا الكائن الحي، ولكن كلمة عقار في الوقت نفسه تستخدم بمعنى المخدر ذو الخصائص المعروفة من تنبيه أو انهباط، كما يرتبط استعمالها بالوصمة وعدم القبول من حيث هي مواد ضارة بالفرد وغير مقبولة اجتماعياً، وهكذا نجد بها معنيين في اللغة الأجنبية، فالدواء يستخدم بقصد العلاج، أما المستحضرات الدوائية تستخدم استخداما سيئاً لآثارها الضارة بدنياً واجتماعياً ولأنها فعل أو سلوك مرفوض من طرف المجتمع، أما المخدر هو ما يستر الجهاز العصبي عن فعله ونشاطه المعتاد، وجاء في القاموس المحيط (للفيروز أبادي) الخِدر (بكسر الخاء) ستر وأيضاً التأخير، أما الخدر (بالفتح) فهو الكسل، وظلمة الليل، والمكان المظلم، واشتداد الحر، واختدر أي استتر، كما يعتبر الخدر (بالفتح) استرخاء يغشى الأعضاء وفتور العين أو ثقل فيها. (حسين علي الغول، 2011: 85، 86)

ويعرف "**سعد المغربي**" المخدرات بأنها كل مادة خام أو مستحضرة تحتوي على عناصر منبهة أو مسكنة من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية والصناعية أن تؤدي إلى حالة من التعود أو الإدمان عليها، مما يضر بالفرد والمجتمع، ضررا جسيما ونفسيا واجتماعياً. (عبد العزيز عبد الله العريني، 2008: 139)

والمخدر مادة تؤثر على الجهاز العصبي المركزي ويسبب تعاطيها حدوث تغيرات في وظائف المخ، وتشمل هذه التغيرات تنشيطاً أو اضطراباً في مراكز المخ المختلفة، تؤثر على مراكز (الذاكرة، التفكير، التركيز، اللمس، الشم، البصر، التذوق، السمع، الإدراك والنطق). (نصر الدين مروك، 2010: 19)

### 4- الدراسات السابقة:

هناك العديد من الدراسات التي تناولت بالتحليل والتفسير ظاهرة المخدرات وكيفية التصدي لها باعتبارها من أخطر الظواهر في المجتمع خاصة في مجال العلاج والوقاية، أما بالنسبة لموضوع الدراسة الحالية – علاقة تعاطي المخدرات بالنمو النفس اجتماعي للانا حسب نظرية إريكسون – فهي قليلة حسب علم الباحث، لان معظم الدراسات التي اهتمت بدراسة النمو النفس اجتماعي للأنا وفاعلياته وأزماته قامت بربطه بالجنوح لدى المراهقين، لهذا تعتبر هذه الدراسة من الدراسات التي سوف تعمل على المساعدة في بناء برامج علاجية وخاصة الوقائية المقدمة للنشء، ومن بين الدراسات المشابهة دراسة **حسين عبد الفتاح الغامدي (2012)** حول النمو النفس اجتماعي للأنا من وجهة نظر إريكسون وعلاقته بإدمان المخدرات دراسة مقارنة لعينة من المدمنين والأسوياء بمدينة جدة، افترض الباحث ارتباط العوامل الخارجية وبنية الأنا ووظائف التعاطي كسلوك بعلاقة دينامية تبادلية. ولتحقيق هذا الهدف قام الباحث بدراسة طبيعة النمو النفس اجتماعي للأنا ممثلا في طبيعة حلول أزماته وتشكل فاعلياته عينة مكونة من **(64)** من المدمنين وعينة مقابلة من العاديين.

أظهرت النتائج تلازم عناصر الأنا ممثلة في العلاقات البينية الدالة في الغالب بين جوانبه المختلفة (الأزمات، الفاعليات/ الفاعليات، الأزمات)، كما بينت النتائج وجود فروق دالة بين العاديين والمدمنين في هذه الجوانب لصالح العاديين، دون أن تظهر فوارق بين المدمنين تبعا لنوع المخدر.

وقد توصل الباحث أن هذه النتائج تدعم النموذج التحليلي المفسر للإدمان والذي يفترض التأثير السلبي للظروف الاجتماعية السيئة على اضطراب بنية وفاعليات الأنا وهو ما يمكن أن يفضي إلى التعاطي ثم الإدمان في ظل توفر البيئة المغرية كوفرة المخدرات وإغراء رفاق السوء.

دراسة **محمد بن عبده محمد آل جابر(2011)** حول النمو النفس اجتماعي للأنا وعلاقته ببعض المشكلات السلوكية دراسة مقارنة على عينة من المشكلين والعاديين من طلاب المرحلة الثانوية في **محافضة محايل** التعليمية، ولتحقيق الهدف العام قام الباحث بتطبيق أدوات بحثه وشملت مقياس النمو النفس اجتماعي للأنا والمقياس الموضوعي لتشكل هوية الأنا **للغامدي** على عينة مكونة من (200) طالب من طلاب المرحلة الثانوية من المشكلين وفقا للمعايير المتبعة في إدارة التربية والتعليم ومدارس التعليم العام، في مقابل (200) طالب من الطلاب العاديين وتوصل الباحث إلى ما يلي:

- انخفاض تحقيق الهوية لدى المشكلين والعاديين، وظهر تشتت الهوية لدى المشكلين بدرة أكبر ولم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية بين العاديين والمشكلين في رتبتي تحقيق وتعليق الهوية بينما كانت هناك فروق في رتبتي انغلاق وتشتت الهوية لصالح العاديين.
- تبين وجود فروق ذات دلالة في توزيع أفراد العينتين على رتب الهوية المختلفة.
- لم تظهر النتائج فروق في الدرجات الخام لرتب الهوية للطلاب المشكلين تبعا لنمط السلوك في جميع رتب الهوية ماعدا انغلاق الهوية.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلاب العاديين والمشكلين في الدرجات الخام لأزمات النمو النفس اجتماعي في جميع الأزمات لصالح العاديين ماعدا أزمة الاستقلال كنتيجة لدعم الثقافة لتبعية الأبناء للآباء والأساتذة، والمعتقدات الاجتماعية، ولهذا لم يظهر العاديون فروقا فيها مع المشكلين.
- لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية في طبيعة الفروق في الدرجات الخام لأزمات النمو، بين المشكلين تبعا للمشكلات التي يعانون منها في كل الأزمات: (الثقة، الاستقلال، المبادرة، الإنجاز،

الهوية)، وعليه يمكن القول إن أزمات النمو النفس اجتماعي يمكن أن ترتبط بالمشكلات السلوكية بصرف النظر عن نوع هذه المشكلات.

- تبين وجود ارتباط دال إحصائيا بين أزمات النمو النفس اجتماعي: (الثقة، الاستقلال، المبادرة، الإنجاز، الهوية).

**5- وظيفة الأنا حسب إريكسون:**

أكد **إريكسون** على أن وظيفة الأنا ليست التوسط بين نزوات الهو ومتطلبات الأنا الأعلى، فالأنا قوة إيجابية في النمو، إذ يكتسب الأنا اتجاهات ومهارات في كل مرحلة تطورية تمكن الفرد من أن يكون عضوا نشطا وفعالا ومساهما في بناء مجتمعه، لذلك فإن التطور الطبيعي للفرد يجب أن يفهم في علاقته بمواقف الحياة في كل ثقافة، وهذا ما أغفله **فرويد** في نظريته. (معاوية محمود أبو غزال، 2015: 78)

**6- نظرية النمو النفس اجتماعي للأنا:**

يعتبر "**إريك إيركسون**" من بين من عارضوا أفكار "**فرويد Freud**"، وحاولوا تقديم نظرية التحليل النفسي في ثوب جديد يعكس تغيرات عميقة في مفاهيم النظرية أو طروحاتها، وتعرف نظرية **إيركسون** بنظرية النمو النفسي اجتماعي التي بناها على نتائج أبحاثه مع الأطفال والأسر عبر الثقافات المختلفة وبمنهج أنثروبيولوجي.

وتتمثل الأفكار الرئيسة للنظرية فيما يلي: (محمد عودة الريماوي، 2008: 71)

- الأنا الجديد هو أكثر من وسيط بين الهو والانا الأعلى إنه القوة الفاعلة الإيجابية في تطور شخصية الفرد مهمته الأولى تتمثل في الإحساس بالهوية
- نحن ننمو عبر مراحل نفسية اجتماعية، وليس عبر مراحل نفسية جنسية، كما ذهب لى ذلك فرويد.
- التغيرات النمائية مستمرة طيلة دورة حياة الكائن البشري. على خلاف فرويد الذي ذهب لى أن تشكل شخصياتنا يتم في السنوات الخمس الأولى من العمر.
- تشكل الثقافة مؤثرا قويا في أجندة وديناميات كل مرحلة من مراحل النمو النفسي الاجتماعي.
- كل ثقافة تعامل أطفالها بطريقة مغايرة عن الثقافات الأخرى.
- لا وجود لنط واحد للتغيرات النمائية يصدق على جميع الأطفال.
- التأكيد على العمليات العقلانية أو عمليات الأنا.
- اعتماد (دورة الحياة) كإطار مرجعي للنمو.
- لا مجال للقدرية (fatalism) فيما يحدث في مراحل النمو المتأخرة من تغيرات، إن ارتهان فرويد لما يحدث في تلك المراحل إلى ما حدث من خبرات في السنوات الخمسة الأولى نوع من القدرية التي لا يمكن قبولها، وتعليق أخطاء الفرد وإعفائه من المسؤولية.
- إمكانيات الفرد تدفعه للنجاح، وطبيعته خيرة.
- فهم الفرد يتم من النظر إليه من خارجه حيث الثقافة والمجتمع والتاريخ وليس من داخله أو من داخله أو من أنظمته الداخلية (الهو، الأنا، الأنا الأعلى).
- يمر الكائن البشري أثناء دورة حياته بثمان مراحل كل منها يتمركز حول اهتمامات انفعالية متميزة سببها ضغوط بيولوجية، أو من التوقعات الاجتماعية الثقافية، وتتبلور هذه الاهتمامات على شكل أزمة ثنائية التركيب والجدول التالي يوضح هذه المراحل:

(Diane E. Papalia et All, 2010: 10)

| المرحلة | السن | حل الأزمة | الفاعلية المطورة |
|---|---|---|---|
| **الثقة مقابل عدم الثقة** | من الميلاد – 18 شهرا | ينظر الطفل إلى العالم الخارجي كعالم يحقق له الأمن والذي يمكنه من تلبية احتياجاته. | **الأمل** |
| **الاستقلال مقابل الشك والخجل** | 12–18 شهرا حتى3 سنوات | أهمية تعلم النظافة ثم اللغة حيث يكتشف الطفل قدرته على السيطرة على نفسه والآخرين. | **الإرادة** |
| **المبادأة مقابل الشعور بالذنب** | من 3 إلى 6 سنوات | يطور الطفل الشجاعة لتحقيق أهدافه الخاصة دون الشعور بالذنب أو الخوف من التعرض للعقاب. | **الغرضية** |
| **المثابرة مقابل الشعور بالنقص** | من 6 سنوات – سن البلوغ | يشعر الطفل بأنه قادر على إتقان المهارات وإنجاز المهام المتوقعة منه. | **الكفاءة** |
| **الهوية مقابل غموض الهوية** | من البلوغ– شاب راشد | يطور الفرد مفهوم الذات المترابط الذي يجمع بين مختلف جوانب حياته الشخصية والاجتماعية. | **التفاني** |
| **الانتماء مقابل العزلة** | شاب راشد | الفرد قادر على الانخراط عاطفيا مع شخص آخر (تشكيل علاقة زوجية، عائلة،....). | **المحبة** |
| **الإنتاج مقابل الركود** | سن الرشد المتوسط | يشعر الفرد أكثر فأكثر بالقلق إزاء هذه المرحلة (الرشد) حيث يستفيد الراشدون في هذه المرحلة من خبراتهم. | **الاهتمام** |
| **السلامة مقابل اليأس** | سن الرشد المتقدم | يقبل الفرد الحياة التي كانت تقوده إلى الموت القريب. | **أواخر العمر** |

**7– النمو النفس اجتماعي للانا حسب إريكسون وعلاقته بتعاطي المخدرات:**

يعد النمو في هذا المجال سلسلة من التحولات يوصف كل تحول بنقطتين متقابلتين مثل إحداهما خاصية مرغوب فيها إذا تم تنميتها بشكل سليم وتمثل الأخرى المخاطر التي يتعرض لها الفرد، ولا يعني إريكسون أن الخصائص الموجبة هي التي ينبغي أن تظهر، وأن أي مظهر خطر يحتمل حدوثه غير مرغوب فيه، وإنما يؤكد على أننا ينبغي أن نسعى لكي تكون السيطرة للجوانب الإيجابية وحين تزيد الخاصية السلبية على الخاصية الإيجابية تظهر صعوبات النمو. (ثائر أحمد غباري، خالد محمد أبو شعرة، 2015: 106)

إن نظرية "**إريكسون**" في نمو الأنا وبالتحديد خلال مرحلة تشكل الهوية في مرحلة المراهقة وبدايات الشباب أحد النظريات الأساسية في تفسير السلوك الجانح كتعاطي المخدرات، حيث يربط "**إريكسون Erikson**" (1963–1968) بين اضطراب الأنا وتبني المراهق الهوية السالبة وكثير من الاضطرابات السلوكية – بما فيها العدوان والجنوح وتعاطي المخدرات، وهذا ما أكدته نتائج الكثير من الدراسات الغربية الميدانية في هذا المجال بأن انخفاض نسبة محققي هوية الأنا وارتفاع نسبة مشتتي الهوية بشكل خاص بين المتعاطين وغير المتعاطين. (حسين عبد الفتاح الغامدي، 2010: 1)

ويعد نموذج "**إريكسون**" في تفسير الأنماط السلوكية واحد من النماذج الأساسية والمهمة في نظريات التحليل النفسي الجديدة والذي يقوم على مبدأ التطور المتعاقب، حيث تخضع الشخصية لمراحل مختلفة خلال عملية نموها وتشكل **"الأنا"**، الذي تتوقف عليه أنماط السلوك التي يمارسها الفرد فيما بعد، وأشكال علاقاته الاجتماعية مع الآخرين، ففي كل مرحلة من مراحل النمو تمر الشخصية بتجارب وخبرات تترك آثارها في تكوين الشخصية، وتظهر في مراحلها اللاحقة بحسب قدرتها على تجاوز تلك المرحلة، غير أن ما يعود إلى الشخصية من خبرات جديدة ومهارات مكتسبة في أية مرحلة من مراحل النمو إنما يصبح جزءاً لا يتجزأ من الشخصية في المراحل التالية وتؤثر في أشكال تفاعل **"الأنا"** مع المرحلة الجديدة وبرغم ذلك فإن تجاوز الشخصية لواحدة من المراحل بنجاح وتعلم المهارات والخبرات المرتبطة بها لا يعني بالضرورة قدرة **"الأنا"** على تجاوز المرحلة اللاحقة، التي تنطوي بحد ذاتها على معايير جديدة وأشكال من الصراع بين الأنا والبيئة المحيطة، وعلى الرغم من ذلك فإن أبعاد الشخصية المتحصلة نتيجة كل مرحلة تؤثر بصورة عامة في نمط الشخصية على امتداد المراحل التالية لها. ( بورنان سامية، وآخرون، 2017: 81)

وعلى خلاف فرويد حدد "**إريكسون**" ثماني مراحل أساسية تمر بها أنا الفرد في تكوينها وتحديد مسارها بين السواء واللاسواء، إن مراحل النمو النفس اجتماعي حسب إريكسون تنتهي كل منها بجملة من الصفات التي قد تؤدي ببعض الأفراد إلى تعاطي المخدرات وفي ما يلي سوف نعرض هذه المراحل وعلاقتها بتعاطي المخدرات:

### 7-1- مرحلة الثقة مقابل عدم الثقة (منذ الميلاد حتى السنة الثانية):

يواجه الوليد في عامه الأول الأزمة الأولى وهو محايد بين شقي الأزمة، بمعنى أن لديه القابلية لكليهما، وما يمر به من خبرات هو الذي يقرر ويحسم هذه الأزمة لصالح أحدهما، فإن كانت هذه الخبرات إيجابية سارة ممتعة تتكون لديه مشاعر الثقة، تتميز هذه المشاعر بالإحساس بالراحة الجسمية وقدر ضئيل جدا من الخوف والقلق، والاطمئنان للمستقبل وبأن هذا العالم سيكون جيدا ومريحا. وعلى العكس إن كانت تلك الخبرات التي يتعرض لها سالبة، حزينة، متعبة حيث تتكون لدى الرضيع مشاعر عدم الثقة التي تتصف بالإحساس بالإعياء الجسمي ودرجة عالية من القلق والخوف من الحاضر والمستقبل. (محمد عودة الريماوي، 2008: 71)

يقابل هذه المرحلة على مستوى الفعالية، فعالية الأمل مقابل الانسحاب، وتأتي محصلة لنتيجة تفاعل الطفل مع الأم فيما يتعلق بالإرضاع وإشباع الحاجة، فقد تنتهي إلى أن تعزز في شخصية الطفل الثقة بالنفس، والاطمئنان بالقدرة على تلبية الحاجة، وقد تنتهي إلى الشعور بعدم الثقة والرغبة في الانسحاب من المواقف لعدم القدرة على مجابهتها. (أحمد عبد العزيز الأصفر، 2012: 38)

### 7-2- أزمة الاستقلال مقابل الشك والخجل (2- 4 سنة):

في العامين الثاني والثالث من عمر الطفل يواجه الأزمة الثانية، إن ما انتهى إليه الرضيع في المرحلة الأولى وما يمر به من خبرات في السنتين الثانية والثالثة يقرران مسار هذه المرحلة.

يقابل هذه المرحلة على مستوى الفعالية فعالية الإرادة مقابل القهرية والاندفاع، وتبدو هذه الأزمة في السنة الثانية من عمر الطفل، وتتعلق بقدرته على التحكم بعملية الإخراج وتأجيل الإشباع، وقد تنتهي إلى اكتساب **"الأنا"** الشعور بالاستقلالية والقدرة على التحكم بالحاجات تبعاً للظروف المحيطة، وقد تنتهي إلى الشعور بالخجل وعدم القدرة على التحكم بالأشياء وضعف الإرادة.

(Richard Coutier, Sylvie Drapeau, 2008: 02)

وترتبط هذه المرحلة بسابقتها، فشعور الطفل بالثقة يساعده على استكشاف أن ما يقوم به من سلوك هو سلوكه هو وبهذا يطور مشاعر القدرة على تطوير وتسيير أموره وهذا ما يجعله يشعر بالاستقلالية، ويكون العكس إذا طور الطفل في المرحلة الأولى مشاعر عدم الثقة.

**7-3- أزمة المبادأة مقابل الشعور بالذنب (4- 5 سنوات):**

يقابلها على مستوى الفعالية فعالية الغرضية مقابل التثبيط وتتوافق هذه المرحلة مع سن الطفولة المبكرة عند الطفل، حيث تظهر لديه ملامح النمو الحركي والعقلي واللفظي، لكنه يجابه بيئة قد تحول بينه وبين نمو هذه الملامح في شخصيته، فإذا ما تجاوز الأزمة بنجاح ظهر لديه شعور حب المبادرة والقدرة عليها، وإلا فإن الشعور بالذنب نتيجة الرفض الاجتماعي يصبح من صفاته الأساسية التي يصعب عليه التخلي عنها فيما بعد. (حسين عبد الفتاح الغامدي، 2012: 212)

**7-4- أزمة المثابرة مقابل الشعور بالنقص (6- 12 سنة):**

يقابلها على مستوى الفعالية فعالية الفرد مقابل الخمول وتأتي هذه المرحلة مرافقة لمرحلة الطفولة المتوسطة التي تقترن بتغيرات كيفية في النمو العضوي والعقلي، وتصبح الرغبة في الإنجاز حاجة ضرورية، فالمبادأة التي يحققها الأطفال تجعل الآباء على تواصل مع خبرات جديدة غنية، وعندما يصلون إلى الطفولة المتوسطة والمتأخرة يعملون على توجيه طاقاتهم نحو التمكن من المعرفة والمهارات العقلية. ويكون الطفل متحمسا جدا للتعلم في نهاية الطفولة المتأخرة، أما الخطر الذي يحيط بطفل المدرسة فيكمن في الشعور بالنقص وعدم الكفاية. (رغدة شريم، 2009: 48)

فإذا ما تجاوز الطفل هذه المرحلة بنجاح امتلك شعوره بالقدرة على الإنجاز والمثابرة في تحقيق الطموحات، ومع ظهور ملامح الفشل يزداد لدى الفتى الشعور بالنقص وعدم القدرة على تحقيق الأهداف مما يولد لديه الشعور بالخمول. (أحمد عبد العزيز الأصفر، 2012: 39)

ويرى "**اريكسون**" أن أطفال المدرسة الابتدائية يصفون أنفسهم بعبارة – أنا ما أتعلمه– أي أن تقدير الذات لديهم يعتمد على ما يتقنونه ويتعلمونه من مهارات. فهم الآن يتعلمون بمعالجة الأشياء واللعب والتفاعل مع الأصدقاء، وما ينهمكون به من نشاطات مدرسية، إنهم تواقون لتجريب واختبار المهارات التي تعلموها سابقا، إن هذا الحماس الذي ينتابهم لا يعني بالضرورة أنهم سينجحون في كل ما يقومون به من نشاطات، بل هم كذلك سيتعرضون للفشل. إن هاتين النتيجتين ستقودان حتما إلى ترك أثار واضحة في تقديرهم لذواتهم.

ويضيف **إريكسون** أن الأطفال عادة يقومون بمقارنة قدراتهم بقدرات غيرهم من الرفاق، فإذا شعروا بعدم الكفاية فإنهم يعودون إلى ما كانوا عليه، أي إلى عائلاتهم طلبا للحماية، وبعكس ذلك إذا شعروا بالكفاية والمهارة، فإنهم يهملون علاقاتهم الاجتماعية مع أسرهم ويتحولون إلى مثابرين لا يملون من القيام بنشاطاتهم وأعمالهم المختلفة، ويمكن القول باختصار: إذا أتقن الطفل في هذه المرحلة المهمات الأكاديمية المدرسية فسوف يطور شعورا بالمثابرة، أما إذا لم يتقن هذه المهمات فسوف يطور شعورا بالنقص. ( معاوية محمود أبو غزال، 2015: 83)

**7-5- الهوية مقابل غموض الهوية (فاعلية التفاني مقابل تجاهل الدور من 12-20 سنة):**

يمر بها الأفراد خلال سنوات المراهقة، وفي هذه المرحلة يواجه الأفراد مهمة البحث عن ذواتهم. (من أنا؟ وما هدفي في الحياة؟ وإلى أين أذهب؟ وإلى أين تتجه؟) كما يواجه المراهقون أدوارا جديدة متعددة ومواقف تخص الراشدين، مهنية وعاطفية على سبيل المثال. (رغدة شريم، 2009: 49)

يرتبط ظهور أزمة الهوية مقابل اضطراب الدور بشكل أساسي بمرحلة المراهقة وبدايات الشباب وما يرتبط بها من تغيرات بدنية ونفسية وأيضاً ما يترتب على ذلك من توقعات اجتماعية ويرتبط تحقق الهوية بحل أزمات النمو السابقة وسلامة الظروف الاجتماعية وخاصة ما يقدمه المجتمع من دعم للمراهق يشمل توفير الأدوار المناسبة والسماح بفترة محددة لتجريبها واختبارها، ويفضي تحقيقها إلى إحساس المراهق بالتفرد، والوحدة والتآلف الداخلي، والتماثل والاستمرارية المتمثل في إحساس بارتباط ماضيه ومستقبله وإحساسه بالتماسك الداخلي والاجتماعي. (حسين عبد الفتاح الغامدي، 2010: 7)

ومع تحقيق الهوية يكتسب الأنا قوة جديدة تتمثل في التفاني، والتي تعني "قدرة المراهق على تحديد معنى وجوده وأهدافه في الحياة ووضوح خططه لتحقيق هذه الأهداف". ويترجم التفاني عمليا من خلال الالتزام والولاء بأيديولوجيات محددة يتم اختيارها اختياراً حراً، وذلك على الرغم من التناقضات بين الأنساق القيمية.

وإذا كان هذا الوجه الإيجابي لأزمة النمو في المراهقة فإن اضطراب هوية الأنا يمثل الوجه المظلم المحتمل في حالة الفشل في حل الأزمة إيجابياً كنتيجة لعدم قدرة الفرد على حل التوحدات الطفولية غير السوية والصراعات المؤلمة، ويأخذ اضطراب هوية الأنا شكلين أساسيين من وجهة نظر "**إريكسون**" هما:

1) **اضطراب الدور**: حيث يفشل المراهق في خلق تكامل بين توحدات الطفولة مما يؤدي إلى الإحساس المهلهل بالذات بدرجة تقوده للفشل في تحديد وتبني أدوار وأهداف ذات معنى أو قيمة شخصية واجتماعية، ويرتبط ذلك بدرجة عالية من القلق، ومشاعر عدم الكفاية، والسلوك الجامد المتعصب وضعف القدرة على اتخاذ القرارات وسوء علاقاته الاجتماعية، وضعف الالتزام بأهداف وأدوار ثابتة.
2) **تبني الهوية السالب**: يرتبط هذا النمط بدرجة أعلى من الإحساس بالتفكك الداخلي لا يقتصر تأثيره على عدم القدرة على تحديد أهداف ثابتة أو تحقيق الرضا عن دوره الاجتماعي، بل ويلعب ذلك دوراً أكثر سلبية في حياة الفرد بصفة عامة، حيث يدفع به إلى ممارسة أدوار غير مقبولة اجتماعياً، ومن ذلك الجنوح وتعاطي المخدرات. ( بورنان سامية، وآخرون، 2017: 82)

وتجدر الإشارة إلى اهتمام "**أريكسون**" والعديد من الباحثين بتشكل الهوية، وتمثل وجهة نظر "**جيمس مارشا**" أهم المحاولات المعاصرة لترجمة هذا المصطلح إجرائياً، حيث طور نظريته في رتب هوية الأنا معتمداً على فكر "**أريكسون**"، محدداً أربع رتب للهوية تصنف تبعا لمدى خبرة الفرد لكل من أزمة الهوية من جانب، والالتزام بما يصل إليه الفرد من قرارات من جانب آخر، وتشمل الرتب الأساسية التالية: (حسين عبد الفتاح الغامدي، 2010: 8)

**1) تحقيق هوية الأنا:**

يمر المراهقون في أزمة تتمثل في أخذ بعض الاختبارات بخصوص الهويات الممكنة، واختيار الصورة التي يريد المراهق أن يكون عليها، والقيم التي يتشربها. ويعتقد "**جيمس مارشا**" أنه ليس بإمكان أي فرد أن يصل إلى هذه المرحلة فالبعض لا يصل إلى هذه المرحلة إلا في سنواته المتأخرة. (محمد عودة الريماوي، 2008: 80)

ويتم تحقيق الهوية نتيجة لخبرة الفرد للأزمة، ثم التزامه الحقيقي بما تم اختياره من جانب آخر ويعتبر تحقيق هذه الرتبة مؤشراً للنمو السوي، إذ ترتبط بسمات الشخصية الإيجابية كتقدير الذات والتوافق النفسي والقدرة على مواجهة المشكلات المختلفة، والمرونة والانفتاح، ونضج العلاقات الاجتماعية والنمو المعرفي والأخلاقي. (حسين عبد الفتاح الغامدي، 2010: 8)، أي أن تحقيق الهوية يشير إلى خبرة الفرد من أزمة هوية الأنا والالتزام بما يتم الوصول إليه من خيارات.

**2) تعليق هوية الأنا:**

ويكون المراهقون في منتصف الأزمة وهنا تعلق الاختبارات لأنهم يتجاوزون مرحلة استكشاف الهوية، والقيم والجماعات الاجتماعية. (محمد عودة الريماوي، 2008: 80)

ويمثل التعليق فترة ضرورية قبل التحقيق، إلا أن استمرارها لفترة أطول مما هو متوقع مؤشر على الاضطراب، حيث يفشل الفرد في اكتشاف هويته وتستمر خبرته للأزمة دون الوصول إلى قرار نهائي والتزام حقيقي بخيارات محددة، وكنتيجة لذلك يخبر الفرد في هذه الرتبة درجة عالية من القلق ومشاعر الذنب. (حسين عبد الفتاح الغامدي، 2010: 9)

وتتصف حالة تأجيل الهوية بما يلي: (محمد عودة الريماوي، 2008: 82)

- هذه الفترة تتصف باعتبارها الوقت الذي يتأخر فيه التزام الفرد بأي من هذه أهداف وقيم وإيديولوجية الراشدين.
- إنها مرحلة نمو من خلالها لم تتكون بعد أية التزامات، فالهوية إما أنها لم تتكون أو أنها لم تستكشف.
- إنها مرحلة المشكلات غير المحلولة.
- في هذه الحالة يكون العضو فاعلا نشطا في كفاحه للإجابة عن أسئلة تتصل بهويته الشخصية، وفي الاستكشاف والبحث وتجريب أدوار مختلفة.
- هذه المرحلة متطلب مسبق وضروري لاكتساب الهوية.

ويذهب "**مارشا**" إلى أن الفرد بعد أن يخبر حالة التأجيل النفسي وبعد أن يستكشف الهوية وقضاياها وأزماتها يبدأ يطور التزامات شخصية دائمة. وعندئذ نقول أن الفرد اكتسب هويته. (محمد عودة الريماوي، 2008: 82)

**3) انغلاق هوية الأنا:**

يرتبط الانغلاق بغياب الأزمة مع إبداء درجة عالية من الالتزام بما تحدده قوى خارجية كالأسرة أو أحد الوالدين أو المعايير الثقافية والعادات له من أهداف وأدوار. وكنتيجة لهذه المسايرة يلاقي منغلقوا الهوية تقديراً من الكبار بما يعزز هذا التوجه لديهم، ويؤدي بهم إلى افتقاد التلقائية في المواقف الاجتماعية.

وبهذا يشير انغلاق هوية الأنا إلى غياب أزمة الأنا مع إظهار التزام الفرد بما حدد له من أهداف وأدوار.

**4) تشتت (تفكك) هوية الأنا:**

يرتبط هذا النمط بغياب كل من الأزمة والالتزام بما شاءت الصدف أن يمارسوا من أدوار. ويحدث ذلك نتيجة لتلافي الأفراد في هذا النمط للبحث والاختبار كوسيلة للاختيار المناسب، مفضلين التوافق مع المشكلات أو حلها عن طريق تأجيل وتعطيل الاختيار بين أي من الخيارات المتاحة.

ويتسم الأفراد في هذه الرتبة بضعف التوجيه والضبط الذاتي، والتمركز حول ذواتهم وضعف الاهتمام والمشاركة الاجتماعية. كما يخبرون درجة عالية من القلق وسوء التوافق والشعور بعدم الكفاية. هذا يدفع بدوره إلى جمود السلوك وعدم القدرة على اتخاذ القرارات السليمة وإلى كثير من الاضطرابات السلوكية الخطرة كالجنوح وتعاطي المخدرات والاضطرابات النفسية. (حسين عبد الفتاح الغامدي، 2010: 9)

ويشير تشتت الهوية إلى غياب كل من أزمة هوية الأنا والالتزام في الوقت نفسه إذ لا يستشعر الفرد حاجة للبحث عن معنى لحياته أو أهدافه كما لا يبدو التزاما أو رضا عن أي من أدواره العرضية التي فرضتها الصدفة.

### 7-6- الانتماء مقابل العزلة (20- 40 سنة):

يقابلها على مستوى الفعالية: فعالية الحب مقابل الحصرية، وتأتي هذه الأزمة في مرحلة الشباب، وترتبط في جزء كبير منها بما تم إنجازه في المراحل السابقة، فمن يتمتع بالهوية ووضوح الأهداف والطرق التي تساعده في تحقيق أهدافه غالباً ما يتمتع بقدرة أكبر على التفاعل مع الآخرين وتعزيز الارتباط بهم، مما يعزز في وعيه الشعور بالحب للآخرين والتفاعل معهم، غير أن الفشل يؤدي به إلى الشعور بالعزلة والابتعاد قدر المستطاع عن عملية التفاعل مع الآخرين والاستغراق الذاتي.

### 7-7- الإنتاج مقابل الركود (40- 60 سنة):

يقابلها على مستوى الفعالية فعالية الاهتمام مقابل الرفض، وتأتي هذه المرحلة في مرحلة النضج العقلي والجسمي، وتقترن مع ظهور المسؤوليات الاجتماعية المترتبة على الموقع الاجتماعي الذي يشغله في حياته بوصفه أباً أو عاملاً وغيرها، فغالباً ما يؤدي به النجاح في الأدوار التي يقوم بها إلى شعوره بالتفاني والرغبة في العطاء والإبداع في العمل، دون اشتراط المقابل، بينما يؤدي سوء الظروف التي مر بها الفرد إلى شعوره بالأنانية والتفرد وعدم الرغبة في المشاركة الاجتماعية.

### 7-8- التكامل مقابل اليأس (60 سنة فما فوق):

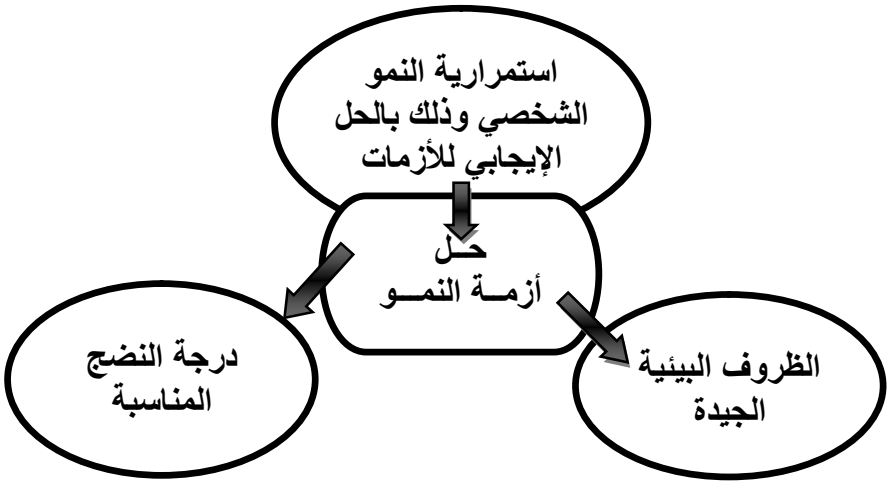
يقابلها على مستوى الفعالية: فعالية الحكمة مقابل الازدراء، تأتي هذه المرحلة بعد سن التقاعد إذ يتوقف الشعور بالتكامل والثقة بالنفس والاعتزاز بالإنجازات على مدى نجاح الفرد على اجتياز أزمات المراحل السابقة. (عماد عبد الرحيم الزغول، 2012: 201)

فإذا ما تم تجاوزها بنجاح اكتسب الفرد ما يعرف بصفة الحكمة التي تؤهله للحكم على الأشياء بتوازن واعتدال كبيرين، مما يمنحه القدرة على مجابهة مشكلاته المتوقعة في مرحلته العمرية القادمة بينما يؤدي الفشل في هذه الأزمة إلى الشعور باليأس والخوف من المستقبل والاضطراب، ورفض الظروف التي يعيشها، والقلق إزاء المشكلات التي يتوقعها في مرحلته العمرية القادمة. (أحمد عبد العزيز الأصفر، 2012: 40)

إن هذا التصور مبني على تفاعل الذات مع البيئة المحيطة بها فكل مرحلة من مراحل العمر تنطوي في ثناياها على عناصر الصراع بين الأنا والآخر، والخصائص التي تحملها الشخصية في كل مرحلة إنما هي نتاج لعملية التفاعل المشار إليها في المراحل السابقة، غير أن هذا التصور على أهميته لا يتطرق إلى موضوع التكيف الذي تمارسه الشخصية على نفسها للتوافق في كثير من الأحيان مع الشروط المحيطة بها، وغير القادرة على تغييرها، ذلك أن الأنا لا تتفاعل مع البيئة المحيطة في كل مرحلة من مراحل نموها تفاعلاً آلياً مبنياً على الصراع وتوكيد الذات فحسب، بل تعمل على تكييف نفسها وتغيير طبيعتها عندما

تجابه شروطا موضوعية قاسية لا تستطيع تجاوزها، وفي هذه العملية بالذات تكمن عملية التوافق بين الأنا والآخر. (بورنان سامية، وآخرون، 2017: 84)

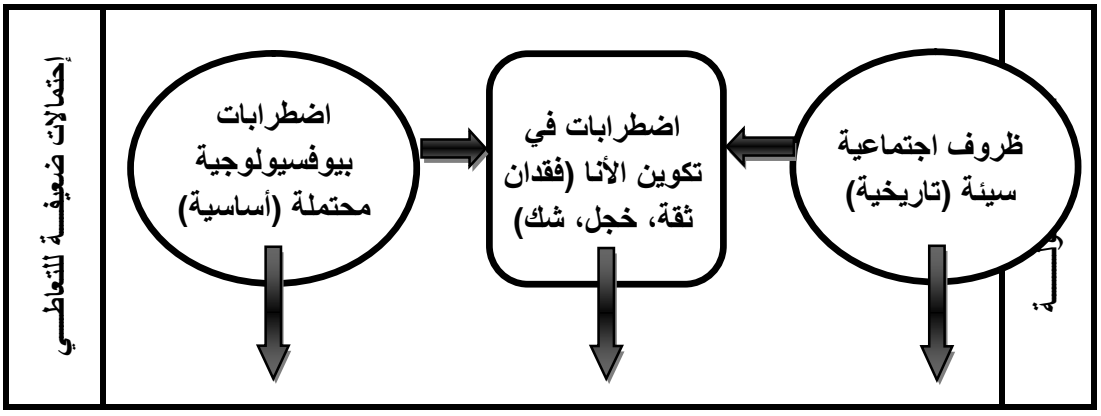
في حال قدرة الأنا على حل أزمات النمو بطريقة إيجابية كما هو موضح في الشكل التالي:

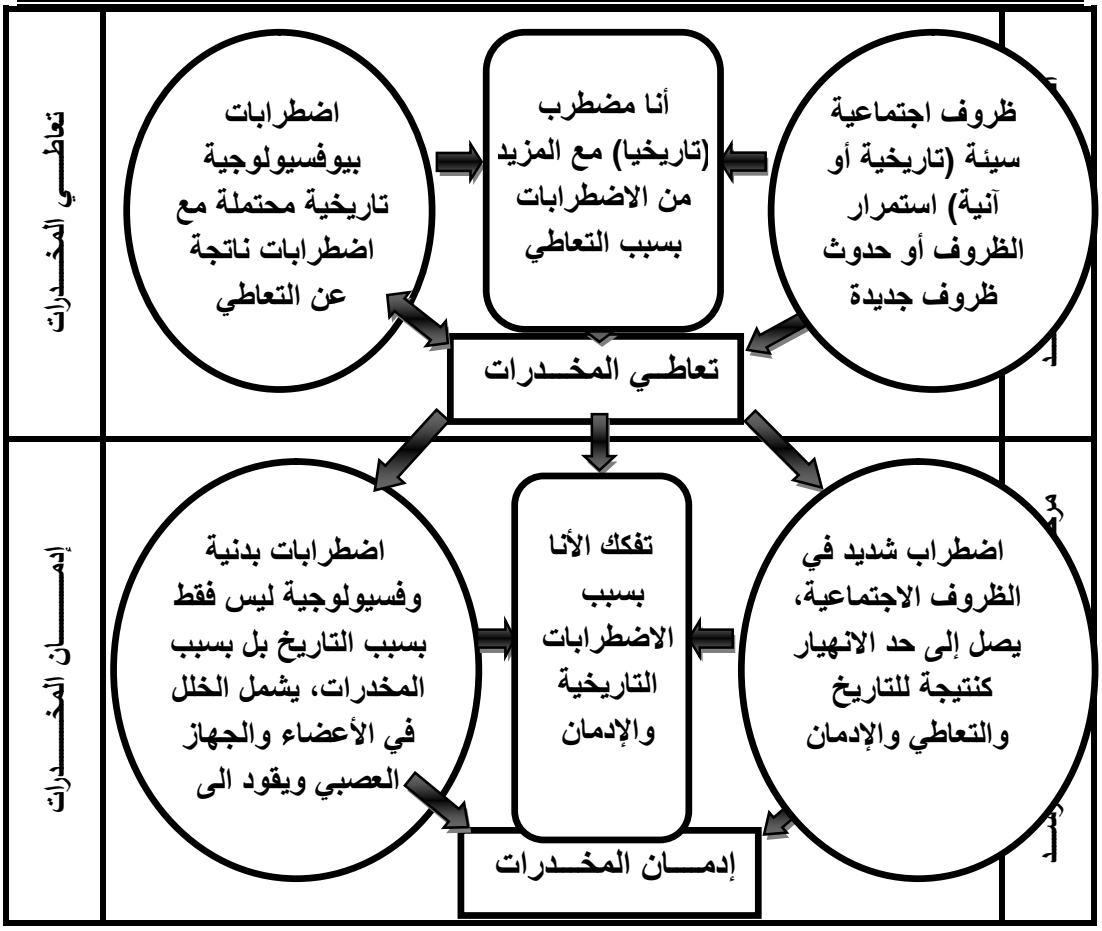



**شكل رقم (01): يوضح العوامل التي تساعد على حل الأزمة.**

ولقد حاول حسين الغامدي تفسير العلاقة بين النمو النفسي للأنا وتعاطي المخدرات، فقد افترض في البداية بناء نموذج تحليلي يعتمد على نظرية إريكسون في نمو الأنا وفسر ديناميكية الإدمان مفترضا تأثير الظروف الاجتماعية السيئة في نمو الأنا بدرجة تعيق حل أزماته وكسب فاعلياته المختلفة، مما قد يقود إلى التعاطي في حال توفر ظروف التعاطي والذي قد يتحول إلى إدمان، مما يحيله إلى عامل سببي مباشر كنتيجة للاعتماد الفسيولوجي والنفسي على المخدر، وغير مباشر حيث يزيد من سوء الظروف الاجتماعية السيئة وتشكيل هوية الأنا لدى عينة من المدمنين نزلاء مستشفى الأمل، وقد تبين من نتائجها معانات المتعاطين من ظروف اجتماعية سيئة، واضطراب نمو الأنا ممثلاً في اضطراب وتشتت الهوية خلال المراهقة مقارنة بالعاديين، وقد أكد الباحث من خلال دراساته حول الموضوع إلى تأكيد علاقة اضطراب العوامل الاجتماعية والظروف المحيطة ببنية الأنا، وبالتالي إدمان المخدرات. (حسين عبد الفتاح الغامدي، 2012)

والشكل الموالي يوضح أثر البناء النفس اجتماعي للأنا على تعاطي المخدرات:






**شكل رقم (02): يوضح أثر البناء النفس اجتماعي للأنا من وجهة نظر التحليلية المعاصرة على تعاطي المخدرات.**

**خلاصة:**

إن السلوك الإدماني ليس بالسلوك البسيط ومن الصعب تفسيره لأنه محصلة لمجموع من العوامل التي تؤثر بطريقة ما في بعضها البعض، إنه سلوك معقد مرتبط بعدة عوامل بيولوجية وسيكولوجية واجتماعية...، هذه العوامل وغيرها تتظافر مع بعضها البعض وتؤدي إلى سلوك التعاطي أو الإدمان فمثلا ينظر إليه بعض الباحثين في مجال الإدمان على المخدرات بأنه سلوك مرضي ناتج عن الإحباطات التي لا يستطيع الفرد مواجهة آثارها النفسية بحلول واقعية...، وينظر إليه البعض الآخر على أنه مرض اجتماعي ناتج عن مشكلات اجتماعية، وقد حاولنا تقديم تفسير نظرية النمو النفس اجتماعي للانا وعلاقته بتعاطي المخدرات في كل مرحلة من مراحل تشكل الأنا والأزمات التي قد يتعرض لها الفرد وتكون سببا في تشكيل بنية هشة تدفع بالفرد للانحراف والوقوع في المشكلات مثل تعاطي المخدرات، وبالرغم من أن الإدمان أسبابه قد تكون نفسية أو اجتماعية تسحب الفرد إلى التجريب ويكون للأثر الذي تتركه المادة المخدرة في المتعاطي دور كبير في الوصول إلى مرحلة الإدمان.

**قائمة المراجع:**


1- أحمد عبد العزيز الأصفر (2012). أسباب تعاطي المخدرات في المجتمع العربي. ط1، الرياض: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

2- أحمد محمد الزعبي (2008). أسس علم النفس الجنائي. عمان، الأردن: دار زهران للنشر والتوزيع.

3- بلميهوبي كلثوم (2014). تقييم فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في علاج الاضطرابات النفسية. الجزائر: المؤسسة الوطنية للفنون المطبعية.

4- بورنان سامية وآخرون (2017). الأطر النظرية المفسرة لمشكلة الإدمان على المخدرات، دراسات حول مشكلة تعاطي المخدرات، الكتاب الرابع والعشرون، الجزائر: جامعة محمد بوضياف المسيلة.

5- ثائر أحمد غباري، خالد محمد أبو شعرة (2015). سيكولوجيا النمو الإنساني بين الطفولة والمراهقة. ط1، عمان: مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع.

6- حسين عبد الفتاح الغامدي (2010). أثر البناء النفسي للأنا من وجهة النظر التحليلية المعاصرة (اريك إريكسون) على تعاطي المخدرات، نموذج تحليلي لديناميكية تعاطي وإدمان المخدرات، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، (الندوة العلمية حول حماية الشباب من المخدرات)، الجزائر، http://hdl.hondle.net/12345678956061/2010/06/21 تاريخ الدخول: 09 جوان 2015 على الساعة 11:05.

7- حسين عبد الفتاح الغامدي (2012). النمو النفس اجتماعي للأنا من وجهة نظر إريكسون وعلاقته بإدمان المخدرات – دراسة مقارنة لعينة من المدمنين والأسوياء بمدينة جدة، المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد (22)، العدد (74)، الجمعية المصرية للدراسات النفسية.

8- حسين علي الغول (2011). الإدمان الجوانب النفسية والإكلينيكية والعلاجية للمدمن. ط1، القاهرة : دار الفكر العربي.

9- حسين علي فايد (2005). المشكلات النفسية الاجتماعية رؤية تفسيرية. ط1، القاهرة: مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع.

10- ذياب موسى البداينة (2011). ط1، الشباب والانترنيت والمخدرات، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

11- رغدة شريم (2009). سيكولوجية المراهقة. ط1، عمان، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

12- عادل عز الدين الأشول (2008). علم نفس النمو من الجنين إلى الشيخوخة، مكتبة الانجلو المصرية: مصر.

13- عبد العزيز عبد الله العريني (2008). دور المدارس الثانوية في منطقة الرياض في نشر الوعي للحد من تعاطي المخدرات، دور المؤسسات التربوية في الحد من تعاطي المخدرات، الرياض: ردمك.

14- عبد الفتاح علي غزال (2010). سيكولوجيا النمو. الإسكندرية: جامعة الإسكندرية.

15- عماد عبد الرحيم الزغول (2012). مبادئ علم النفس التربوي. ط2، الأردن: دار الكتاب الجامعي.

16- محمد عودة الريماوي (2008). علم النفس النمو الطفولة والمراهقة. ط2، عمان، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
17- مصطفى سويف (1996). المخدرات والمجتمع- نظرة تكاملية. الكويت: سلسلة عالم المعرفة.
18- معاوية محمود أبو غزال (2015). علم النفس العام.ط2، عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
19- نصر الدين مروك (2010). جريمة المخدرات في ضوء القانون والاتفاقيات الدولية. الجزائر: دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع.
20- هاني عرموش (1993). المخدرات إمبراطورية الشيطان، دار النفائس، بيروت.
21- DIANE E Papalia et All(2010). Psychologie du développement de l'enfant. 7emédition, Canada .
22- RICHARD Coutier, Sylvie Drapeau (2008). Psychologie de l'adolescence. 3emeédition, Canada: Gaetan morin éditeur.