الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عين تموشنت بلحاج بوشعيب
كلية الآداب واللغات والعلوم الاجتماعية
نيابة الكلية المكلفة بما بعد التدرج والبحث العلمي
والعلاقات الخارجية

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de La Recherche Scientifique
Université Ain Témouchent Belhadj Bouchaib
Faculté des lettres, des langues et des sciences sociales
Vice –Décanat chargé de la Post–Graduation
De la Recherche Scientifique et des Relations Extérieures

مطبوعة بيداغوجية في مقياس

مخاطر المخدرات

موجهة لطلبة السنة الثالثة علم النفس عمل وتنظيم

إعداد الاستاذة: بن مهرة ليندة لطيفة

السنة الجامعية: 2024/2023

بطاقة توصيفيه لمطبوعة بيداغوجية

الأستاذة المحاضرة: بن مهرة ليندة لطيفة

نوع المنجز /المشروع: مطبوعة بيداغوجية تحتوي على محاضرات

عنوان المطبوعة: مخاطر المخدرات

المتلقي المستهدف: طلاب مستوى السنة الثالثة علم النفس العمل والتنظيم نظام LMD

محتويات البرنامج الرسمي للمقياس

المحاضرة الاولى: مدخل مفاهيمي للمخدرات

المحاضرة الثانية : أنواع وتصنيفات المخدرات

المحاضرة الثالثة: عوامل واسباب انتشار ظاهرة المخدرات

المحاضرة الرابعة : تعاطي و ادمان على المخدرات

المحاضرة الخامسة: النظريات المفسرة للإدمان على المخدرات

المحاضرة السادسة : الاثار الناجمة عن التعاطي على المخدرات

المحاضرة السابعة: أضرار المخدرات وانعكاساتها على الفرد والمجتمع

المحاضرة الثامنة: طرق الوقاية من التعاطي المخدرات

المحاضرة التاسعة: دور مؤسسات التنشئة الاجتماعية للوقاية والتصدي لظاهرة المخدرات.

أهداف المقياس:

- اطلاع الطالب على أهم المفاهيم والمداخيل التي لها علاقة بالمخدرات والادمان.
- ابراز خطورة هذه الآفة خصوصا في الوقت الراهن حيث عرفت انتشارا رهيبا في المجتمع.
- توسيع مدركات الطالب حول اهم انواع وتصنيفات وكذا الاثار الناجمة نتيجة تعاطي المخدرات.
- توعية الطالب وإدراكه بخطورة مخاطر المخدرات وأضرارها الوخيمة عليه.
- اظهار دور المؤسسات الاجتماعية للحد من هذه الآفة.

مقدمة

لقد أصبح موضوع المخدرات من المواضيع الشائعة في المجتمعات وأصعب المشكلات التي تعاني منها المجتمعات بالأخص المتقدمة منها على غرار المتخلفة فهي ليست مشكلة أو آفة اجتماعية فقط بل هي مشكلة اقتصادية، صحية، ونفسية حيث أنها تمس بدرجة كبيرة فئة الشباب المدمنين وما يترتب عنه من الاثار والأضرار الوخيمة التي تعود على الفرد المدمن في حد ذاته والمجتمع ككل.

إيمانا منا بما تلحقه ظاهرة الإدمان على المخدرات من أضرار على مستقبل شبابنا بصفة خاصة، فقد حاولنا من خلال هذا العمل الذي هو عبارة عن مطبوعة بيداغوجية تشمل مجموعة محاضرات للسنة الثالثة علم النفس العمل والتنظيم لمقياس مخاطر المخدرات أن يطلع الطالب على أهم المفاهيم والإجراءات المتعلقة بظاهرة الإدمان على المخدرات و كذا مخاطرها على الفرد ، وبالتالي توسيع دائرة مدركاته و محاولة توعيته حول العوامل المسببة واثار وكذا الاضرار و العمل على ردع ومنع الآخرين من تعاطيها.

وفي هذا السياق قمنا بإعداد هذه مطبوعة البيداغوجية وهذا بغية تقديم نظرة شاملة عن مشكلة ومخاطر المخدرات، حيث احتوت على تسعة محاضرات موزعة كالآتي:

المحاضرة الاولى تشمل مدخل مفاهمي حول المخدرات و تعاطيها، والمحاضرة الثانية فهي تحتوي على انواع و تصنيفات المخدرات، أما الثالثة فقد تناولت اهم عوامل و أسباب انتشار هذه الظاهرة ،و المحاضرة الرابعة تطرقت الى متغير تعاطي وادمان على المخدرات ،تم المحاضرة التي تليها تحدد لنا اهم النظريات المفسرة لظاهرة المخدرات و المحاضرة السادسة والسابعة حددت لنا اثار اهم الاضرار الناجمة عن تعاطي المخدرات، اما فيما يخص المحاضرة الثامنة فعرجت على طرق

الوقاية والعلاج من تعاطي المخدرات اما اخر محاضرة فكانت بتحديد دور مؤسسات التنشئة الاجتماعية للوقاية و التصدي لظاهرة المخدرات.

المحاضرة الاولى

مدخل مفاهيمي للمخدرات

1. مفهوم المخدرات:

عرفت المخدرات منذ القدم واستعملها بعض الناس في جلب المنفعة وفي تسكين الآلام والأوجاع، ولكن كان استعمالها محدودا وخطرها مجهولا، فمفهوم المخدرات يختلف باختلاف النظرة إليها، لذلك لا يوجد تعريف موحد له.

✓ **التعريف اللغوي:**

إن أصل كلمة مخدرات في اللغة العربية من الفعل خدر، وتعني الستر ويقال جارية مخدرة إذا لزمت الخدر أي استترت ومن هنا استعملت كلمة مخدرات على أساس أنها مواد تستر العقل وتغيبه....[1]

ويقال تخذر–واختذر أي استتر، والخادر هو الفاتر الكسلان .والخدر هو تشنج يصيب العضو فلا يستطيع الحركة. وعليه فإن المخدر والمسكر والخمر هو : التغطية والتستر والتعتيم والغموض والفتور والكسل .والمخدرات والمسكرات تنطبق عليها هذه المعاني تماماً، فهي تغطي صاحبها عن الحقيقة، وتستر على عقله وتحجبه عن كل فضيلة، وتدفعه إلى الرذيلة فتجعل صاحبها يعيش في غموض وظلام وكسل وفتور[2].

وتعتبر 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 اجتماعيا وهكذا نجد بها معنيين

---

[1] شاكر سوسن :المخدرات وآثارها النفسية والاجتماعية والصحية على الشباب - الشباب الجامعي وآفة المخدرات، كنوز المعرفة، ط 1 ، عمان، 2008 ، ص1

[2] غول لخضر، محاضرات في مقياس المخدرات و المجتمع، كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية، قسم علم الاجتماع، جامعة قالمة،2019-2020،ص3

في اللغة الأجنبية فالدواء يستخدم بقصد العلاج، أما المستحضرات الدوائية تستخدم استخداما سيئا لآثارها الضارة بدنيا واجتماعيا 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 وأيضا 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.[3]

✓ **التعريف الإصطلاحي:**

تعرف على انها هي كل مادة تؤثر على عقل الانسان فتخرجه عن طبيعته المميزة المدركة الحاكمة العاقلة فيصبح غير واعي بتصرفاته ،ويترتب على ذلك الاستمرار في تعاطيها حتى يجد نفسه اسيرا لها.

ومن هنا يمكن القول بأنها المواد التي تخدر الانسان، وتفقد وعيه وتغيبه ادراكه.

✓ **التعريف العلمي:**

المخدرات هي أي مواد يتعاطاها الشخص بصورة منتظمة، تقود إلى العديد من المشكلات الصحية والنفسية والجسمية والاجتماعية لما تحدثه من تأثير شديد على وظائف الجهاز العصبي المركزي وبما تحدثه من الاضطرابات في الادراك أو المزاج أو التقييد أو السلوك.

كما تعتبر مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم وغياب الوعي المصحوب بتسكين الألم، لذلك لا تعتبر المنشطات ولا العقاقير المهلوسة وفق التعريف العلمي من المخدرات، بينما يعتبر الخمر من المخدرات [4].

---

[3] حسين علي الغول،الإدمان:الجوانب النفسية و الاكلينيكية و العلاجية للمدمن دراسة سيكومترية إكلينيكية، دار الفكر العربي،2011 ص 86

[4] محمد فتحي حماد :الإدمان والمخدرات، دار فجر للنشر والتوزيع، الحدائق، ط1 ، صر، 2004 ، ص2

ويرى" **يسري دعبس** "أن المخدرات مواد كيميائية تسبب النعاس والنوم أو غياب : **الوعي بتسكين** الآلام[5].

و من بين ايضا التعاريف العلمية يعرف المخدر بأنه مادة لها تأثير مهبط قوي على الجهاز العصبي الإنساني، وتسبب المادة المخدرة عدم الشعور بالألم والذهول والنوم، والغيبوبة وذلك طبقا للكمية المتعاطاة[6].

✓ **التعريف القانوني:**

المادة التي تشكل خطرا على صحة الفرد وعلى المجتمع، أو هي مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان وترهق الجهاز العصبي، و يُحضر تداولها أوزراعتها أو صنعها إلا لأغراض يحددها القانون، ولا تستعمل إلا بترخيص لذلك...علما بأنه ليس هناك تعريف عام متفق عليه يوضح مفهوم المخدرات[7].

وفي تعريف آخر "المخدر مادة ذات خواص معينة يؤثر تعاطيها أو الإدمان عليها في غير أغراض العلاج تأثيرا ضارا بدنيا أو ذهنيا أو نفسيا سواء تم تعاطيها عن طريق البلع أو الشم أو الحقن أو أي طريقة أخرى".

✓ **التعريف النفسي:**

تعرف المخدرات على انها أي مادة طبيعية أو كيميائية تحدث عند تعاطي الانسان لها أو استعمالها تغييرا في شخصيته أو وظائف جسمه او سلوكه[8].

و يوضح محمد فتحي عيد يوضح هذا الامر بقوله "أنها مجموعة من العقاقير التي تؤثر على النشاط الذهني و الحالة النفسية لمتعاطيها اما بتنشيط الجهاز العصبي المركزي او بإبطاء نشاطه او تسبيبها للهلوسة او التخيلات ، وهذه العقاقيير

---

[5] حسن علي الغول، نفس المرجع السابق ،ص 87

[6] حسين علي فايد، المشكلات النفسية و الاجتماعية، دار الطيبة للطبع و النشر و التوزيع،2005،ص 57

[7] الدمرداش عادل :الإدمان ومظاهره وعلاجه، الكويت ، 1983 ، ص10

[8] عبد الرحمن محمد أبو عمه، حجم ظاهرة استعمال غير مشروع للمخدرات ،مركز الدراسات و البحوث ،أكاديمية نايف العربية للعلوم الامنية الرياض ،ط1، 1998،ص18

تسبب الإدمان ،وينجم عن تعاطيها الكثير من مشاكل الصحية العامة و المشاكل الاجتماعية[9].

نستنتج من ذلك ان هذه المواد تؤثر الى حد بعيد على الجانب النفسي لمتعاطيها.

✓ **تعريف لجنة المخدرات في الأمم المتحدة للمخدرات:**

هي كل مادة خام أو مستحضرة تحتوي على مواد منبهة أو مسكنة من شأنها إذا ما استخدمت في غير الاغراض الطبية أو الصناعية أن تؤدي إلى حالة من التعود أو الإدمان عليها، مما يضر الفرد جسميا ونفسيا وكذا المجتمع[10].

✓ **مفهوم التعاطي:**

ويعني استخدام أي عقار مخدر بأية صورة من الصور المعروفة في مجتمع ما للحصول على تأثير نفسي أو عقلي معين .وهناك من يعرف تعاطي المخدرات بأنه: رغبة غير طبيعية يظهرها بعض الأشخاص نحو مخدرات أو مواد سامة تعرف إراديا أو عن طريق المصادفة، على آثارها المسكنة والمخدرة أو المنبهة والمنشطة وتسبب حالة الإدمان، تضر بالفرد والمجتمع جسميا و نفسيا او اجتماعيا والتعاطي هو حالة نفسية وأحيانا عضوية تحدث عند الإنسان نتيجة التفاعل بينه وبين العقار وتتميز هذه الحالة بردود أفعال تؤكد وجود رغبة قوية لديه لتعاطي العقار بطريقة مستمرة ليشعر بآثار العقار النفسية وليبعد عن نفسه الضيق والخوف. وفي هذا السياق يرى" ألفيكس " Alvinks أن تعاطي المخدرات هو القيام الشخص باستعمال المادة المخدرة على الحد الذي يفسد أو يتلف الجانب الجسمي، أو الصحة العقلية للمتعاطي أو قدرته الوظيفية في المجال الاجتماعي".

---

[9] محمد فتحى عيد،جريمة تعاطي المخدرات في القانةن المقارن ،ج1، دار النشر بالمركز العربي للدراسات الأمنية و التدريب ، الرياض 1987،ص113

[10] محمد سلامة غباري، الإدمان: أسبابه ونتائجه وعلاجه : دراسة ميدانية، المكتب الجامعي الحديث،1991،ص9

كما يعرف الدليل التشخيص ي للاضطرابات النفسية (DSM–IV) التعاطي « Substance Abuse »بحدوث سوء تكيف ناتج عن تعاطي المخدرات، يقود إلى تشويش إكلينيكي يظهر من خلال واحدة أو أكثر من المعايير التالية لمدة اثني عشر شهرا متتالية وهذه المعايير هي:

- الفشل في الإنجاز في المدرسة أو العمل بسبب تعاطي المخدرات.
- التعاطي في بعض المواقف الاجتماعية أو بالصدفة.
- دخول السجن أو الاعتقال بسبب تعاطي المخدرات.
- حدوث مشاكل عائلية أو شخصية بسبب تعاطي المخدرات، والتعاطي لا يصل إلى مستوى الإدمان في الاعتماد على المخدر.[11]

إذن الإدمان يتسم بالاستمرارية أي أن الفرد يتعاطى المخدر بشكل منتظم وبدون توقف سواء كان هناك زيادة في الجرعة أم لا، المهم أنه لا يستطيع أن يتوقف عن ذلك حيث تظهر على المدمن علامات الإدمان فهو في حالة تسمم دورية أو مزمنة تسبب في إلحاق الضرر بهذا الفرد وبالمجتمع ويكون ذلك نتاج ما تعاطاه من عقاقير طبيعية أو مصنوعة[12].

[11] محمد أحمد مشاقبة،الادمان على المخدرات (الارشادو العلاج النفسي)،دار الشروق للنشر و التوزيع، 2007،ص21

[12] محمد وهبي .**عالم المخدرات بين الواقع والخيال**.ط .1 بيروت :دار الفكر العربي، ص13

المحاضرة الثانية

أنواع وتصنيفات المخدرات

كما ذكرنا سابقا أن المخدرات هي عبارة عن المواد التي تخدر الإنسان وتفقده وعيه، وتغيبه عن إدراكه، فهي لا ترجع الى صنف او نوع واحد وانما تمتاز بتعدد والتنوع وهذا راجع الى اختلاف المصدر و طبيعة تأثيره على الجهاز العصبي للفرد.

وبهذا سوف نحاول عرض اهم التصنيفات المخدرات فهنالك مخدرات طبيعية ومخدرات تخليقية ومخدرات مصنعة .

❖ **تصنيفات المخدرات**

التصنيف الأول : حسب طبيعتها ومصدرها

بحيث تنقسم المخدرات من حيث طبيعتها ومصدرها إلى ثلاثة أقسام هي:

أ- المخدرات الطبيعية(Drug Narcotics):

وهي كل ما يأخذ مباشرة من النباتات الطبيعية، التي تحتوي على مواد مخدرة سواء كانت نباتات برية أو نباتات تم وراعتها ومنها :الحشيش والأفيون والكوكا والقات.[13]

ب- المخدرات المصنعة:

وهي تلك المستخلصة من المخدرات الطبيعية، وتكون أكثر تركيزا مثل :المورفين والهروين والكوكايين.

- **المورفين**: يستخرج من الأفيون وتأثيره أقوى منه بعشرة أضعاف

- **الهيروين**: يستخرج من المورفين الذي هو من مشتقات الأفيون وتأثيره أقوى منه بثلاثين ضعفا تقريبا.

- **الكوكايين**: يستخرج من أوراق أشجار الكوكا ومفعوله أقوى من مفعول الأوراق بخمسين مرة.

[13] بيه برناوي ، المخدرات،تعريفها،انواعها،آثارها،وطرق علاجها،أعمال ملتقى الوطني حول المخدرات و المجتمع:تشخيص الظاهرة وسبل الوقاية و العلاج،2020 ،ص26

ج – المخدرات الكيميائية(التخليقية):

هي المخدرات الناتجة عن تفاعلات كيميائية وهي مخدرات التي تمتد جميع مراحل صنعها في المعامل من مواد كيميائية لا يدخل فيها أي نوع من أنواع المخدرات الطبيعية، وان كانت تحدث أثارا متشابهة لها خاصة في حالة الإدمان، وتكون على شكل كبسولات ومساحيق وحقن ومنها المنومات والمهدئات والمهلوسات والأمفيتامينات، الباربيتورات.

التصنيف الثاني: حسب اللون

أ–المخدرات السوداء:

وهي المواد المخدرة التي تتميز بأن لونها داكن أو يميل الى السواد كالحشيش(القنب)، الأفيون.

ب– المخدرات البيضاء:

وهي المواد التي تتميز بلونها الأبيض كالمساحيق والسوائل التي يتم تعاطيها شرابا أوحقنا مثل :الهروين والكوكايين والكوداايين والأقراص المنومة والمهدئة والمنبهة[14].

التصنيف الثالث: حسب الحجم

تصنف المخدرات حسب الحجم إلى:

أ–المخدرات الكبرى:

وهي شديدة الخطورة مثل الخشخاش ومشتقاته، الحشيش ومشتقاتهّ، الكوكايين ومشتقاته، وهذه المخدرات لها خطورة كبيرة عند استخدامها والإدمان عليها.

[14] نفس المرجع السابق ،ص 26

ب- المخدرات الصغرى:

وهي أقل خطورة، وتمثل جانبا من العقاقير المستخدمة كعلاج طبي، ويسبب التعود عليها الإدمان، ومن ذلك الكحول، التبغ، الكافيين، القات، المهدئات، المواد المهلوسة.

أنواع المخدرات من حيث المصدر:

❖ **الحشيش(Hashish) (القنب الهندي، المارجوانا،البانجو، الشاي الأحمر الكيف، الزطلة):**

الحشيش يستخرج من نبات القنب الهندي_اسمه العلمي cannabis sativa، وترجع كلمة cannabis في أصلها إلى الكلمة اليونانية(kavabos) أي الضوضاء والتي نعني بها وصول المادة المخدرة إلى ذروة مفعولها، وهي مشتق كذلك(الحشيش) من كلمة "شيش" العبرية ومعناها الفرح مما يشعر به المتعاطي من نشوة وفرح عند تعاطيه. وهو عبارة عن أوراق وزهور شجرة القنب الهندي الذي ينمو في البلاد ذات المناخ الدافئ المعتدل مثل (لبنان، المغرب، باكستان، تركيا، أفغانستان، السودان مصر). وله أحجام تختلف حسب اختلاف التربة الجيدة والمناخ، إذ يتراوح ارتفاع الشجيرات من 50 إلى 90 سم، وينمو نباته بعد حوالي ثلاثة شهور من زراعته وله ساق عمودي الشكل.تتكون من ألياف تستخدم في صنع الحبال.

و لقد ورد في المعجم العربي للمواد المخدرة و العقاقير النفسية انه :"يستخرج من الاوراق الجافة و المطحونة للزهرة العلوية لنبات القلب المهندي ،وهو نبات بري ينمو تلقائيا أو يزرع،و هو الفصيلة القنبية (cannabinaceae) و يتراوح طول شجرته بين متر و مترين و نصف المتر، و ذو ازهار وحيدة الجنس ذات غلاف زهري اخضر اللون ،وزهر النبات المؤنث هو الذي يحتوي على و ينتج في الوقت نفسه مادة راتنجية تمتاز باحتوائها على اكبر نسبة من المخدر، و المادة الفعالة في الحشيش توجد في الراتنجية cannabinin و قد تم استخلاص هذه المادة بالصورة المختلطة عام 1846[15].

[15] جابر بن سالم موسى واخرون،المعجم العربي للمواد المخدرة و العقاقير النفسية ،جامعة نايفالعربية للعلوم الأمنية ،الرياض ط2، 2005،ص14

ويتم تعاطي الحشيش: عن طريق التدخين في السجائر أو غليه في الماء بنفس طريقة طهي القهوة، أو بلعه في صورة حبوب، أو خلطه مع أصناف الطعام كالمربى والحلوى يؤدي انسحاب الحشيش إلى مجموعة من الأعراض تتمثل في ما يلي: الأرق، فقدان الشهية، الهيجان والتوتر، عدم الارتياح والاكتئاب، رعشة الأطراف واللسان، وبالإضافة إلى زيادة العرق.

و من بين اهم أثار الناجمة لتعاطي الحشيش:

- الزيادة في الشهية ، جفاف الفم، احمرار العينين، الزيادة في ضربات القلب كما يؤدي إلى ظهور بعض حالات الأمراض العقلية، تظهر هذه الأعراض بضعة دقائق بعد تعاطي الحشيش خاصة إذا تم تعاطيه عن طريق التدخين ولكن تأخذ بضعة ساعات إذا تم بلعها.
- ظهور أعراض الشعور بالراحة، ضحك غير مبرر، أفكار غير عقلانية اضطراب في الذاكرة، الشعور بالعظمة، صعوبة في انجاز مهمات معقدة، اضطراب في الحكم، الشعور بأن الوقت يمر يبطئ، اضطراب في الأداء الحركي، يكون مصحوب بحالة قلق كما يعاني حالة عزلة وانطواء.

❖ **الأفيون:**

كلمة أفيون مشتقة أساسا من كلمة أبيوم(opuiom) اليونانية ومعناها العصارة، وهي مادة مخدرة تستخرج من نبات الخشخاش، و تستخدم لصناعة الهيرويين وطبقا لمصادر الامم المتحدة تشكل أفغانستان حاليا المصدر الاول للافيون[16]

وقد عرف هذا النبات منذ زمن بعيد، وهو عبارة عن نبات عشبي حولي يحمل أزهار بنفسجية أو بيضاء، أما الثمرة فتكون على شكل كبسولة مستديرة الشكل تعرف باسم "أبو النوم"، وهي التي تستخرج منها مادة الأفيون، وذلك بكشطها حيث يخرج سائل أبيض لزج سرعان ما يتحول إلى اللون البني عند تعرضه للهواء ويترك حتى يصير صلبا متماسكا.

– وتعتبر منطقة المثلث الذهبي "لاوس" و"تايلاند" و"بورما" والهلال الذهبي" باكستان" "أفغانستان" إيران"، "تركيا" أكبر مصادر زراعة نمو هذه الشجرة في العالم كما زرعت في مناطق اخرى من من العالم مثل المكسيك، الاكوادور ،والبيرو ،والذي سهل انتشار هذه النباتات بهذه الصورة هو امكانية زراعتها في كل مكان تقريبا كما ان مردود الافيون عال و تسويقه سهل وقيمته مرتفعة ويتمتع بمناعة شديدة ضد التعفن إذا ما تريد تخزينه.[17]

كان استخدام الأفيون في المجال الطبي معروفا لدى المصريين والسومريين والأشوريين والبابليين واليونان، وذكر الأطباء المسلمين مثل ابى بكر الرازي وعلي بن سينا خصائص الأفيون الطبية، كما ذكرها ابن البيطار في موسوعة عن النباتات الطبية، وهناك أكثر من 35 مادة ومستحضر طبيا محتوية على الأفيون ، وهذا يبين لنا مدى أهمية الأفيون في المستحضرات الطبية الدوائية.

---

[16] جابر بن سالم موسى واخرون، المعجم العربي للموارد المخدرة و العقاقير النفسية،نفس المرجع السابق ،ص 12

[17] خلود سامي آل معجون،مكافحة جرائم المخدرات في النظلم الإسلامي و تطبيقه في المملكة السعودية،دار النشر بالمركز العربي للدراسات الأمنية و التدريب ،الرياض ،1991،ص27

ومن اهم الأمراض التي يستعمل الأفيون في علاجها هي كالتالي:

آلام المفاصل، الالتهاب،آلام في الجسم، آلام البطن، الحصوات الكلوية، عرق النسا، آلام الظهر الأرق، الصرع، التشنجات، الحمى، السعال، الربو، المشاكل المتعلقة بالبول..الخ

و تكمن طرق تعاطي الأفيون كما يلي: يتم تعاطيه إما بأكله أو بتدخينه أو شربه مع القهوة أو غليه في الماء أو عن طريق المضغ والامتصاص من خلال الغشاء المخاطي للفم، ومن بين اهم أثار تعاطي الأفيون:

- الغثيان وعدم القابلية لتناول الطعام.
- الإمساك والارتباك وتصبب العرق.
- يحدث قيء خاصة عند استخدامه والمعدة ممتلئة بالطعام.
- يعيق التبول ويحدث صعوبة في التخلص من البول، وأحيانا تقلصات في الحالب أو المرارة.
- يجف اللعاب ويحمر الوجه.
- الدوخة وخفقان القلب وغيبوبة.
- تغيرات الحالة المزاجية، والشعور بالتعب والضيق.
- ضيق حدقة العين، ارتفاع الضغط.

❖ **القات:** (الشاي العربي، أو الحشيش)

وهو عبارة عن شجيرة صغيرة دائمة الخضرة، وأول من سماها باسمها. العلمي ووصفها وصفا دقيقا هو عالم النبات السويدي " بير وفررسكال" "perforsskal" أما الاسم العلمي الذي أطلقه على هذا النبات فهو(catha edulis).

ويتراوح طول شجرة القات بين خمسة وعشرة أمتار، وأوراق الشجرة تكون بيضاوية مدببة، وتنمو على المرتفعات في اليمن، أثيوبيا، كينيا، أوغندا، تنزانيا، ملاوي الموزمبيق، وجنوب إفريقيا.

ويتميز نبات القات بأن له رائحة عطرية مميزة ،وتكتب كلمة قات بطرق مختلفة حسب لغة البلد المنتج أو المستهلك له مثل :qat،khat.....،الخ و يستخدم من هذه الشجرو اوراقها التي على شكل بيضاوي مدبب حيث تقطف الأوراق و تمضغ في الفم.[18]

طرق تعاطي القات: تستخدم أوراق القات عن طريق المضغ حتى تمتص جميع السوائل التي بها (التخزين)، وهناك طريقة أخرى حيث تترك أوراق القات تسقط من الفروع وتترك في الشمس حتى تجف وتبلل بقليل من الماء والسكر، وتستخدم في الأكل، والبعض الآخر يستخدمها في التدخين مثل التبغ، أو تستخدم كنوع من الشراب مثل الشاي وغالبا ما يتم مضغ القات في مواقف جماعية.

و من بين أثار الناجمة عن تعاطي مادة القات:

– القات لا يظهر تأثيره إلا بعد 2–6 أسابيع من تعاطيه، حيث يؤثر في المتعاطي عن طريق الشعور بالخفة والنشوة والأرق والنشاط الإثارة وينبه القات الجهاز العصبي في البداية ثم يهبط.

– وفي المراحل الأولى من التعاطي يشعر المتعاطي بالنشوة وانقاد حدة الحواس ثم هبوط الطاقة العقلية، ويتبع ذلك ضعف التركيز والذاكرة ويختل الإدراك ويشعر

[18] عبد العزيز بن عبد الله البريتن،الخدمة الاجتماعية في مجال ادمان المخدرات،اكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية و التدريب ،ط1،2002،ص37

المتعاطي بالطمأنينة، والضحك بدون سبب ظاهر، كما يشعر بالكسل والخمول وفقدان الشهية والوهن.

– وعلى المدى الطويل عند استخدام القات يحدث سوء الهضم وتليف الكبد وإضعاف القدرة الجنسية عند الرجال، والتعرض بسهولة بمرض السل.

❖ الكوكايين

ينمو نبات الكوكا في أمريكا الجنوبية، وهو عبارة عن شجيرة استوائية، يرجع أصولها إلى جبال الانديز الشرقية، لكنها أيضا تزرع في افريقيا وشمال أمريكا الجنوبية، وجنوب شرق آسيا وتايوان، وأوراقها هي مصدر الكوكايين و قلويدات أخرى عديدة[19]

وقد عرف هذا النبات في امريكا الجنوبية منذ اكثر من ألفي سنة ،وفي عصور ازدهار قبائل الإنكا كانت اوراق الكوكا تنتشر شيئا ثمينا، وكانت تحجز عادة عن العامة لكي يبقى استخدامها وفقا على النبلاء و رجال الدين (كانت طريقة الاستخدام او التعاطي هي مضغ الاوراق أو إبقائها في الفم حوالي ساعة لاستحلابها)،ونظرا لما لوحظ من تأثر منشط لهذه الاوراق فقد كانت الجنود (ايام الإنكا) يستخدمونها عندما يخرجون للحرب، كذلك كان حاملو الرسائل يستخدمونها لتعيينهم على الارتحال مسافات طويلة حاملين رسائلهم[20]

وقد كان يستخدمه هنود أمريكا الجنوبية لمقاومة الجوع وللقيام بالأعمال الشاقة.

ومن اهم الاعراض التي تنجم عن تعاطي المدمن على هذه المادة: هو فقدان الوزن فقدان الشهية، زيادة في ضربات القلب، ارتفاع ضغط الدم، الضعف الجنسي...الخ من الاعراض التي تمس بجسم و نفسية المتعاطي.

[19] محمد السيد على، المخدرات تأثيراتها و طرق التخلص الامن منها، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ،الرياض،ط1 ،2002 ، ص 97

[20] مصطفى سويف ،المخدرات و المجتمع، المجلس الوطني للثقافة و الفنون و الاداب، الكويت،1996،ص 44

SUPER STAINLESS

المحاضرة الثالثة

عوامل واسباب انتشار ظاهرة المخدرات

لقد اختلفت الآراء حول العوامل التي تدفع بالشخص إلى تعاطي المخدرات ومن ثم الإدمان عليها، فبعض الباحثين يسندونها إلى عوامل اجتماعية وبعضها الآخر يسندونها إلى عوامل نفسية، وهناك من يرى بأن الإدمان سببه مجموعة من العوامل المتداخلة في المجتمعات خصوصا في الاونه الاخيرة منها العوامل الاجتماعية ، الاقتصادية و البيئية وكذا الثقافية، يمكن ذكر ذلك فيما يلي:

العوامل الاجتماعية:

✓الاسرة و التنشئة الاجتماعية:

تعد الأسرة النواة الأولى في المجتمع ، وهي تعتبر القاعدة الاساسية لتربية الفرد على مبادئ وعادات و تقاليد يكتسبها من اسرته ،و تسعى دوما للحفاظ على هذه القيم المغروسة لدى الفرد، لتصدي كل التغيرات والاحتكاكات مع افراد المجتمع لأن الطفل الذي يعيش في أسرة متماسكة ومحافظة على قيمها يبقى وثيق العرى، رصينا أمام كل المغريات و الانحرافات السلوكية.

وقد أظهرت نتائج تعاطي المخدرات أن عدم الاستقرار الأسرة، متمثلاً في انخفاض مستوى الوفاق بين الوالدين، تدهور العلاقة بين الوالدين ،وكثرت الخلافات بينهما وصولا الى الطلاق و الانفصال، مما ينجم عنه شعور الفرد بعدم الاهتمام من طرف الوالدين ومن الأسباب التي تعود للأسرة وتساهم في تعاطي المخدرات:

- **القدوة السيئة من قبل الوالدين**
- **إدمان أحد الوالدين**
- **انشغال الوالدين عن الأبناء**
- **كثرة تناول الوالدين للأدوية والعقاقير**

- **القسوة الزائدة على الأبناء**

✓ **المشكلات الاجتماعية:**

هناك الكثير من المشكلات الاجتماعية التي يعاني منها المجتمع في كل يوم ولا يستطيع تجاوزها او تحملها فيرى انه الحل الوحيد هو تعاطي العقاقير من اجل تخلي والهروب من الواقع الذي يعيشة، وتغييرٍ فعلي في حياته النفسية، لكن خطورة مثل هذه الحالات ربما تعد أكثر فتكاً من أي سبب آخر حيث أنها تضاعف من حالته النفسية، وتجعله مدمناً ومستهلكاً لها باستمرار، من شأنها أن تحدث أضرار بالغة ليس فقط على جسده فحسب، بل تضاعف من همومه ومشاكله الاجتماعية.

✓ **رفاق السوء:**[21]

يشكل رفاق السوء أحد المتغيرات المرتبطة بانتشار ظاهرة تعاطي المخدرات حيثُ أظهرت العديد من الدراسات التي أجريت في كثير من بلدان العالم إلى أن رفاق السوء لهم دورا كبيرا ومؤثرا في دفع بعضهم البعض لتعاطي المخدر، كما اتضح من معظم تلك الدراسات أن رفاق السوء يشكلون المرتبة الأولى وبنسب مرتفعة في دفع الافراد لتعاطي المخدرات، مما يؤكد أن رفاق السوء وصحبتهم تعتبر من العوامل الرئيسية في زيادة أعداد المتعاطين والإقبال على المخدرات و زيادة انتشارها.

✓**الشعور بالفراغ:**

إن عدم استثمار الفراغ بشكلٍ مجدٍ وفعال يصبح مفسدة من قبل الإفراد خاصةً إذا تلازم وقت الفراغ مع عدم توفرِ الأماكن الصالحةِ التي تمتصُ طاقة الشباب كالنوادي والمتنزهات، فعندها ينبغي تعليم هؤلاء الأفراد البدائل المختلفة للاستمتاع

[21] لحسن غول ، المرجع السابق،ص8

بوقتِ فراغهم دون اللجوء إلى المخدرات مثل الرياضة، الموسيقى الهوايات المختلفة، بما يعود بالنفع عليهم وعلى مجتمعهم، فالنمو والتقدم يعتمد على المستوى الفكري الذي يعيش فيه الإفراد والمسكرات في سبيل تحقيق المتعة الزائفة مما يؤدي في نهاية المطاف إلى ارتكاب الجريمة.

✓ **السهر خارج المنزل :**

قد يفسر البعض الحرية تفسير خاطئ على أنها الحرية المطلقة حتى ولو كانت تضر بهم أو بالآخرين، ومن هذا المنطلق يقوم البعض بالسهر خارج المنزل حتى أوقات متأخرة من الليل، وغالباً ما يكون في أحد الأماكن التي تشجع على السكروالمخدرات وخلافه من المحرمات.

✓ **السفر إلى الخارج :**

يعد السفر خارج البلاد ملاذاً للأفراد خاصةً فئة الشباب، حيث لا توجد مراقبة أو متابعة لهم في غالبية الأحيان من أسرهم مما يجعلهم يفكرون في تناول العقاقير والارتياد إلى آماكن اللهو وتناول جرعات كبيرة من المنبهات والمواد المخدرة بدون أيّ مساءلة أو محاسبة من أي جهةٍ ما.

✓ **ضعف الوازع الديني**[22]:

إن عدم وجود تنشئة دينية منذ الصغر للأبناء وحثهم ومتابعتهم على الالتزام بالتعاليم الإسلامية، سيكون لها الأثرُ في بناء شخصيةٍ غير متزنة مضطربة تعاني من القلق والوساوس و الاضطرابات فعندها يسهل عليها الانقياد والتعاطي لأي مؤثر من قبل الأشخاص المتعاطين، مما يح رفها عن طريق الحق والخير إلى طريق الفساد والضلال،فضلاً عن الفهم الخاطئ للتعاليم الدينية في سلوك المراهقين

[22] لخضر غول، المرجع السابق،ص 7

إذ لوحظ أنهم أكثر انقياداً إلى من يدفعهم باسم الدين إلى سلوكٍ معين يتضمن خروجاً على قواعد المجتمع، ولذلك يمكن القول أن كلاً من الفهم الديني الخاطئ أو نقص التوجيه الديني يعتبر من أهم الأسباب الدافعة إلى تعاطي المخدرات.

✓ **وسائل الإعلام:**

في كثير من الأحيان ترتبط وسائل الإعلام بوقت الفراغ، على أن وسائل الإعلام متنفس لوقت الفراغ، وعلى هذا أو ذلك يجب أن تكون وسيلة ايجابية بغض النظر عن محتوى المادة الإعلامية وفائدتها، وألا تكون سلبية بشكل مباشر أو غير مباشر إلى انحرافات سلوكية، كتعليم تهريب المخدرات والتجارة بها أو تعاطيها وما تحدثه من أثر بطريقة مشوقة تدع وبشكل ما إلى التجربة والاستكشاف فالتقليد والمحاكاة ظاهرة ذات وجود في المجتمعات الشباب يقلدون ويحاكون أشخاص اتخذوهم قدوة لهم، أو التقليد بفعل الإعلام وذلك مما يشاهدونه من عنف وعدوان وتعاطي المخدرات و الكحول في الافلام.

العوامل المساعدة التي تتعلق بالفرد المدمن نفسه[23]:

إن كل فرد له شخصيته الخاصة وتركيبته النفسية الخاصة، وهو يختلف في مجموعة من الصفات من فرد اخر له شخصية أخرى وتركيبة نفسية تختلف اختلافا نوعيا وكميا عن الفرد السابق، وهذا ما يفسر ادمان المخدرات عند بعض الأشخاص وعدم تعاطيها عند البعض الأخر.

إن العلاقة العاطفية التي تتكون من خلال إقامة علاقات بين الفرد منذ طفولته مع الأم ومع الأب يساهم بدرجة كبيرة في حدوث تكيف نفسي وانسجام مع الواقع المعاش، اذ نجد سوزان ازاكس " يعتقد أنه اذا ما كان التوجه نحو الأب يتحدد في

[23] سعيدة رحمانية،أسباب انتشار ظاهرة المخدرات في الجزائر، مجلة الباحث الاجتماعي ، العدد 14 ، 2018،ص 445

غضون السنة الثانية فانه ليس نادرا أنه منذ الوهلة الأولى يتجه الأطفال نحو أباءهم مثلما يتجهون نحو الأخرين الذين يعجبون بهم والذين يمدونهم بالحب والأمن"....
إذا فالعاطفة والحب والحنان التي يصدرها الطفل انطلاقا من سنوات عمره الأولى ستتدخل في حياته العاطفية، وتشكل قواما أساسيا لقوى المركبات التي تساهم في بنيته النفسية وبالتالي في شخصيته، وتأطير سلوكه بعد ذلك نحو السواء او الانحراف، وقد يتأثر الفرد بمجموعة من العوامل أهمها:

- ✓ **شخصية المدمن عوامل نفسية:**

يرجع الكثير من الباحثين أسباب الإدمان الى سمات تتعلق بشخصية المدمن بحد ذاتها، فالإنسان يحتاج الى القيم الاجتماعية والمبادئ الأخلاقية والمعتقدات الدينية بقدر حاجته الى الطعام والشراب والهواء، فهو يحتاج الى ان يشعر بوجوده ككائن وبقيمته في المجتمع، لما يحتاج الى الحرية، والى هوية ينتسب اليها، لأن الانسان بحاجة الى الانتماء الى شيء، كما يحتاج الى وجود سلطة تضبط تصرفاته وترشده الى ما فيه خير ومنفعة وهدوء واستقرار.

ويرجع العلماء فشل الانسان وفشل المجتمع كله الى وجود خلل واضطراب في بنية المجتمع الاقتصادية والسياسية

والاجتماعية والتعليمية، وهذا الفشل وخاصة عند الشباب يسبب شعورا بالعجز والسخط والتوتر والقلق والألم والانتقاص من قيمة وقدر الانسان، مما يدفع المرء الى السخط على مجتمعه، والتمرد عليه وعلى مبادئه، وهكذا يلجأ الفرد أو المجموعة الى الأساليب التي تخفف عنهم شعورهم بالاضطهاد والدونية.

✓ **العوامل الوراثية:**

يظن بعض الباحثين بأن أولاد المدمنين مؤهلين أكثر من غيرهم للوقوع في براثن الإدمان وأن ادمان كلا الوالدين يؤدي الى ادمان عدد أكبر من الأولاد بالمقارنة مع ادمان احدهما ويرجع ذلك الى أسباب وراثية، وهم يؤيدون رأيهم بدراسات اجروها على الحيوانات في المخابر، وبازدياد نسبة المدمنين الجدد في أسر المدمنين القدامى، ومن الغريب في الأمر أن هؤلاء الباحثين يرجعون سبب هذه النقطة بالذات الى الوراثة ولا يرجعونها الى البيئة التي ينشأ فيها الابن، ولكن رغم هذه الدراسات الميدانية المخبرية التي أجريت لتربط الإدمان بالعامل الوراثي الا أنه لا يوجد دليل واحد قاطع يثبت جدية هذه العلاقة.

العوامل البيئية:

تؤثر البيئة التي يعيش فيها الإنسان عليه بأشكال مختلفة، وتتمثّل هذه المؤثرات بالعائلة، والأصدقاء، والوضع الاجتماعي، ونوعية الحياة، والإجهاد، والعنف الجسدي والجنسي، ومشاركة الوالدين.

العامل الاقتصادي[24]:

حيث أن الربح الفاحش لتجارة المخدرات دفع كثيرا من أثرياء العالم، وزعماء المنظمات، وأعوان السلطة الى الاتجار لتحقيق المزيد من الأرباح .

إلى تؤدي أن شأنها من أخرى عوامل مع تشترك التي الاقتصادية العوامل تتعدد الإدمان على المخدرات و من اهمها ما يلي:

[24] نفس المرجع السابق ،ص 446

✓ **الفقر والترف**

يعتبر الفقر من العوامل الاقتصادية التي يرى كثير من الباحثين أن له أثر كبير في ظهور السلوك الإنحرافي كالإدمان لأن الوضع السيئ الذي تواجهه الأسرة مثلا وعدم قدرة رب الأسرة على تلبية حاجيات أف ا رد أسرته تسبب لديه مرض نفسي يشعره بالعجز فيحاول أن يتخطى هذا الشعور (من خلال تعاطيه للمخدرات التي يجد فيها فرصة للنسيان[25].

بالإضافة إلى أن الأولياء المنشغلين في توفير لقمة العيش وتوفير الحاجيات يجعلهم ينشغلون عن تربية أبنائهم أو دفعهم إلى العمل في سن مبكرة بتوقيفهم عن الدراسة مما يسهل عليهم مخالطة رفقاء السوء ومن ثم الدخول في دائرة الإدمان والانحراف.

"كما أن الفقر ليس لوحده من العوامل المسببة للإدمان بل أيضا الثراء لغنى الفاحش الذي يؤدي بصاحبه إلى الإسراف في المال بما لاينفع وجعله وسيلة للتكبر على الناس فينغمس في الملذات المباحة والمحرمة على وجه السواء[26] بما في ذلك تعاطي الكحول والمخدرات.

✓ **البطالة والفراغ:**

ولاشك في أن البطالة هي عامل أساسي في الجريمة خاصة حينما تنتشر بين الشباب الذين قد لايجدون وسيلة مناسبة لتلبية حاجاتهم وتطلعاتهم المستقبلية في الحياة بطريقة مناسبة فيميلون إلى تحقيقها من خلال الجريمة ويدعم انحرافهم[27]بما في ذلك تعاطي المخدرات.

---

[25]الحديثي براهيم بن مساعد، مبادئ علم الاجتماع الجنائي،ط1،ب.ب،مكتبة العكيبان،1995،ص157

[26] نفس المرجع السابق ،ص157

[27]محمد شفيق ، **الجريمة والمجتمع،محاضرات في علم الاجتماع الجنائى و الدفاع الاجتماعي**،الاسكندرية،المكتب الجامعي،د.ت،ص229

"البطالة ترتبط كذلك بالفراغ وهو من العوامل الهدامة إذا لم يحسن الفرد استغلاله فيما يعود عليه بالفائدة خاصة إذا كان الفرد عاطلا عن العمل أولا يزاول الدراسة مع عدم توفر وسائل الترويح يسعى إلى أن يشغل وقت فراغه بنشاطات مختلفة ومن هنا قد تأتي الخطورة في انخراطه في نشاطات منحرفة"[28]مثل مجالسة المنحرفين وما ينجر عنها من إدمان للمخدرات.

إذا كان الفرد عاطلا عن العمل أو لا ي ا زول الدراسة مع عدم توفر وسائل الترويح يسعى إلى أن يشغل وقت فراغة بنشاطات مختلفة ، ومن هنا قد تأتي الخطورة في انخراطه في نشاطات منحرفة مثل : مجالسة المنحرفين وما ينجر عنها من إدمان للمخدرات.

العوامل الثقافية:

من أهم العوامل الاجتماعية التي لا علاقة لها بثقافة المجتمع تعتبر سببا مساعدا للإدمان على المخدرات يمكن إدراجها كما يلي:

✓ التمسك بعادات خاطئة

يعتبر التمسك بالعادات والتقاليد من مزايا التنظيم الاجتماعي السليم لأنها تنتقل من جيل لأخر عن طريق عملية التنشئة الاجتماعية ، لكن كثير من السلوكيات الانحرافة على مستوى الفرد أو الجماعة تنتقل من جيل إلى أخر لذلك وجب إخضاع تلك العادات والتقاليد لتعاليم الدين الإسلامي وعدم قبولها على علتها دون التمييز بين ما هو ضار وما هو نافع[29].

حيث نجد في بعض الدول كهولندا تسمح ببيع مقدار محدد من المواد المخدرة كالحشيش هذه الإباحة تسمح بازدياد عدد المدمنين تتبعها ارتفاع في تجارة المخدرات

---

[28]مساعد بن براهيم الحديثي،مرجع سابق ،ص159

[29] المرجع السابق،ص 152

على عكس الدول الإسلامية التي تقل بها نسبة المتعاطين على المخدرات،إن هذا التمييز بين ارتفاع وقلة نسبة الإدمان على المخدرات يدفع للقول بأن عادات وتقاليد الجماعة الخاطئة لها أثر على تعاطي المخدرات بالنسبة للشخص المتعاطي حيث أن التساهل في التمسك بالعادات الخاطئة يسهل الانحراف نحو الإدمان على المخدرات.

وهكذا فإن الإنسان الذي انغمس في تقليد العادات والأذواق وبصورة عامة تقليد كل ما يحتويه عالم الأشياء الذي شيده غيره.يصبح في المجال النظري مقلدا للأفكار التي صيغت في إطار مرجعية وظروف وخبرات وتجارب غيره من دون تمحيص ودراسة معمقة للخطوط التي تحركت في إطارها ولهذا فإن الكثير من هذه الأفكار يعتريها الإخفاق عند التطبيق[30].

- ✓ **مخالطة وتقليد المنحرفين:**

قد لا تكون البيئة الأسرية العامل الرئيسي في إدمان الفرد بل أن الوسط الاجتماعي الخارج عن البناء الأسري هو أيضا من الأسباب المهمة في انتشار الإدمان على المخدرات كجماعة الرفاق خاصة إذا كان الفرد صغير السن متأثرا وضعيف الشخصية مما يسهل تأثره بما يشاهده من سلوكيات أشخاص قريبين منه ذلك أن مخالطة رفقاء السوء في ظل انعدام الضبط الاجتماعي الموجه لسلوكه يؤدي إلى إتباع سلوكهم كالإدمان لأن المخالطة تتطلب اتصال شخصي بين المؤثر والمتأثر وكلما قويت العلاقة الاجتماعية بينهما ازداد أثر المخالطة.

أما بالنسبة للتقليد فهو لا يتطلب الاتصال الشخصي فقد يتأثر بالسلوكات الإنحرافية من خلال السمع أو المشاهدة وتعتبر وسائل الإعلام بكافة أنواعها من العوامل

[30] موسى حرش، استراتيجية استئناف البناء الحضاري للعالم الاسلامي في فكر مالك بن نبي،الجزائر: الديوان الوطني للمطبوعات الجامعية 2006،ص117

المؤثرة بكثرة كالتلفزيون في دفع الأفراد إلى تعاطي المخدرات ، "حيث إذا تناولنا المذياع مثلا لرأينا فيه مجهودات علمية وفنية مختلفة دون أن يخطر ببالنا اثر القيم المسيحية في بنائه"[31].

✓ **الجهل والأمية**

إن الجهل من العوامل المتعلقة بانتشار السلوكيات الإنحرافية حيث أن الجاهل غير داري بالأنظمة والتعليمات التي ينبغي عليه الالتزام بها في حياته الاجتماعية وذلك نتيجة إما لانعزاله عن الحياة الاجتماعية أو معاناته من أمراض نفسية وعقلية ، كذا عدم التحاقه بنظام تعليمي يعرفه بكل ما هو ضار أو نافع أو عدم وجود أسرة وأقارب يعملون على تنشئته وتعليمه.[32]

أما بالنسبة للأمي فهو الفرد الذي لا يستطيع القراءة والكتابة نتيجة ظروف اجتماعية أو اقتصادية منعته من أن يزاول التعليم فتجعله فريسة سهلة للانحرافات والأفكار الهدامة في المجتمع[33]. ولقد حث الدين الإسلامي على إتباع طلب العلم ولو في حده الأدنى كالتعلق بالعبادات والمعاملات فرضا على كل المسلمين للقضاء على كثير من أسباب التخلف والانحراف.

فالإدمان على المخدرات قد ينتشر بنسبة أكبر بين الأميين والجهلة لذلك نجد أن جميع التشريعات والقوانين اهتمت بتوفير العلم لأفراد المجتمع والخروج من دائرة الإدمان والانحراف.

---

[31] نفس المرجع السابق،ص 117

[32] مساعد بن براهيم الحديثي، المرجع السابق،ص 162

[33] نفس المرجع السابق،ص 163

المحاضرة الرابعة

تعاطي و ادمان على المخدرات

1. مفهوم الادمان:

يعتبر حالة من الادمان على السموم و المخدرات باستمرار و بطريقة متكررة يعرف كذلك بأنه اضطراب سلوكي يؤثر على الصحة الجسدية و الصحة العقلية و الانفعالية للفرد بشكل خاص يتميز[34] بالرغبة الملحة في الحصول على مادة سامة و على تأثيراتها لضرورة التخلص من تأثيرات الانسحاب ، ويتميز بالتبعية و تحمل وهو يخل بتوازن الحياة العائلية والاجتماعية.

ومن هنا يصبح المدمن تحت تأثيرها في جميع تصرفات حياته ، ولايمكنه الاستغناء عنها،و بمجرد نفاذ مفعولها يلجأ الى البحث عنها و تصبح شغله الشاغل متجاهلا أي شيء مهم آخر و الالتفات الى حقيقة اعتماده الادماني عليها و الذي يوصل له الشعور بالسعادة والانبساط الذي يترجم من الناحية الاخرى ويرى في صورة ملموسة من تدمير مستقبله و عائلته و حياته بأكملها.

كما انه يقصد بالإدمان تكرار تعاطي المواد المخدرة الطبيعية (أصلها نباتي) أو المصنعة (مواد نباتية ثم تصنيعها) أو نفسية (أدوية ذات تأثير نفسي)وتعود الشخص عليها لدرجة الاعتماد بمعنى آخر صعوبة الإقلاع عنها مع حاجة الجسم بين فترة وأخرى إلى زيادة الجرعة فتصبح حياة المدمن تحت سيطرة هذه المادة وفي حالة الإقلاع (الامتناع)تظهر على المدمن أغراض انسحابية مختلفة (عجز في الحركة ،مغص عدم القدرة على التركيز تشنجات عضلية[35].

---

[34] عبد العزيز بن علي الغريب،ظاهرة العودة للادمان في المجتمع العربي، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية،الرياض،ط1 ،2006 ص28

[35] فتحي دردار .**الادمان، الخمر، المخدرات، التدخين** .الجزائر د.ن، 2001،ص06

واستنتاجا لكل التعاريف يمكن القول أن الادمان على العقاقير يحدث عن طريق التكرار لتعاطي هذه المواد المخدرة مما ينجم عنها عدم القدرة لتخلى عنها وهذا ما يمكن وصفه بالاعتماد.

فالإدمان هو اصطلاح مرادف لاصطلاح الاعتماد على العقاقير وادمان العقار أي الاعتماد على آثار عقار محدد مع طلب الزيادة المستمرة من جرعاته.

2. تعريف المدمن على المخدرات:

يعرف بأنه "الشخص الذي يتعود على تعاطي عقار معين مثل الكحول أو المخدرات وفي حالة توقف تعاطيه يشعر بحالة من الاضطراب النفسي و الجسمي حتى يتناول جرعة من المادة التي تعود عليها".[36]

كما يمكن القول انه كل فرد يتعاطى مادة مخدرة أيا كانت فيتحول تعاطيه الى تبعية نفسية، او جسدية او الاثنين معا، كما ينتج عن ذلك تصرفات و سلوكيات لا اجتماعية ولا اخلاقية من جانب المدمن.

ومما سبق نستخلص أن المدمن هو فرد يستهلك المخدرات باستمرار ليصل الى مرحلة عدم القدرة واستحالة الانقطاع والتخلي عليها.

3. مميزات و سمات المدمن:

يتميز المدمن على المخدرات بمجموعة من الصفات الشخصية نذكرها فيما يلي:

- ✓ شحوب الوحه و عرق و رشفة الاطراف
- ✓ الكسل الدائم و عدم القدرة على القيام بالاعمال
- ✓ الاهمال و عدم الاهتمام

[36] محمد حمدي حجار ،برنامج إرشادي علاجي للمراهقيين .....،المركز العربي للدراسات الامنية و التدريب ، الرياض، 1992،ص26

- ✓ الانعزال على العالم الخارجي
- ✓ فقدان الشهية و الامساك
- ✓ الانفعال و العصبية لأتفه الاسباب
- ✓ الجوء الى الكذب والسرقة للحصول على اكبر قدر ممكن من المال
- ✓ تمرده على القيم الاجتماعية والدينية
- ✓ عدم القدر على تحمل المسؤولية.

4. طرق تعاطي المخدرات

- ✓ الفم: وتكون عن طريق بلع عقار مثل الاقراص، الكحول
- ✓ العضلات: وتكون عن طريق الحقن في العضل وهذا في الاوردة تحت الجلد.
- ✓ الاستنشاق: ينتقل عن طريق الرئةز

5. مراحل تعاطي المخدرات:

يمر الفرد بمراحل عديدة ليصل الى درجة الادمان،حيث انه يمكن ان يصبح مدمنا من الوهلة الاولى و تشمل تلك المراحل ما يلي:

- ➢ **التجربة:**

تعد المرحلة الاولية في عملية الادمان و يرمز بالفضول والتجربة او حتى المغامرة فمن خلالها يجرب الفرد هذه المادة لأول مرة بدافع الفضول او التعرف عليها كل فرد مهما كان معرض لهذه المرحلة، في أي وقت في حياته، لكن هناك تقارير تفيد بأن غالبية من جربوا المخدرات بدأوا قبل سن الثامنة عشرة.

السببان الأكثر شيوعاً لتجربة المراهقين المواد المدمنة هما الفضول وضغط الأصدقاء وتقديمهم للمدمن عرضاً إما صداقتهم وإما التجريب معهم في هذا الطريق.

حيث تم تجرع كميات صغيرة وغالبا ما تكون على فترات متباعدة فهي لا تكتسي طابعا لانتظام وذلك وفق ما تسمح به عوامل الإتاحة أو التوافر والتعلم الاجتماعي في سياق الفرد المتعاطي.[37]

فمن المهم أن ننوه أنه إذا كان شخص ما قد جرب مادة معينة أو مخدر معين في هذه المرحلة، فهذا لا يعني أنه بالضرورة سيتطور إدمان. في العديد من الحالات يجرّب الشخص المواد أو السلوكيات بدافع الفضول وبمجرد أن يرضى هذا الفضول يتوقف عند هذا الحد.

- **التعاطي المنقطع:**

بعد المرحلة الاولى والتي سمية بالتجربة يحاول المتعاطي الى اعادة تكرارها مرة اخرى بشكل غير منتظم و غالبا ما يكون في المناسبات و الافراح و التجمعات مع الاصدقاء و هنا يبدأ في مرحلة متقدمة من التعاطي و الاعتماد عليها.

- **التعاطي المنتظم:**

في هذه المرحلة متقدمة، يستمر الفرد في التعاطي المخدرات ويزداد بشكل مستمر ومنتظم حتى يصبح تصرف عادي و متكرر و جزء من حياته اليومية لا تكون أحيانا كل يوم ولكن سوف يكون هناك نمط مرتبط بها في هذه المرحلة مثلا كل نهاية اسبوع ، كذلك عند شعوره بالضغط او الملل، رغم هذه العلامات لم تصل إلى عتبة الإدمان بعد، ولكن من المرجح أن يتردد على المادة تكراراً وأن يديم التفكير فيها لأن عقله يبدأ الاعتماد عليها.

[37] مجموعة من الباحثين،دليل الاخصائي النفسي في الوقاية و العلاج من الادمان ،القاهرة،دار القبس،1999،ص54

بالإضافة إلى ذلك يفقد في هذه المرحلة القدرة على التحكم في جرعات المخدر وفترات أخذه حيث إذا بدأ لا يستطيع أن يتوقف وسوف يشعر بالخوف من فقدان القدرة على السيطرة على نفسه.[38]

تشتد أعراض هذه المرحلة بحيث يشعر بالاكتئاب المؤدي على الانتحار في أغلب الأحيان مما يؤثر على سلوكه فيصبح جسمه مع رضا لمختلف الأمراض ،وفي حالة التوقف عن التعاطي يصعب العلاج الشخصي بل وجب اللجوء إلى مصحات استشفائية مختصة لأن أعراض الحرمان تكون قوية مؤدية إلى الموت.

- **الاعتماد:**

لا يعد تناول المواد أو السلوك ترفيهي في هذه المرحلة من مراحل الإدمان، بل يصبح الشخص معتمد على التعاطي بشكل تام فإذا توقف الاستخدام فجأة سيبدأ الجسم حالة تعرف بعلامات أعراض الانسحاب و هي مرحلة من الألم والمعاناة وظهور أعراض خطيرة وفي غالب الأحيان سيفضّل الاستمرار في الإدمان على العلاج سوف يشعر في هذه المرحلة كما لو أنه لم يعد قادراً على التعامل مع الحياة دون الوصول إلى المكافأة التي أدمن عليها، فيفقد السيطرة الكاملة على أفعاله واختياراته في هذه المرحلة تظهر تحولات سلوكية مبالغة كتجنب الأصدقاء والعائلة في كل موقف، وأن الكذب بشكل مستمر بشأن التعاطي للمخدرات عند الاستجواب، ويغضب بسرعة لأقل الأسباب، وتزيد فرصة الغضب لو كان أسلوب حياته الجديد مهدداً بأي شكل من الأشكال.

[38] عبد الرحمان العيسوي،سيكولوجية الإدمان و علاجه،الإسكندرية ،دار المعرفية الجامعية ،1994،ص 128

- **الادمان:**

تعد مرحلة الأخيرة من مراحل الإدمان وهي نقطة السقوط الحر لحياة المدمن، فقد نما إدمانه وبلغ حدا بعيداً لا يستطيع أن يسيطر عليه وحده مهما فعل والآن لم يعد الخطر محيطا به فقط، بل بإيذاء المحيطين به ويمكن أن يشار الى هذه المرحلة بوصفها مرحلة الأزمة، حيث أن المدمن في هذه المرحلة أكثر عرضة لخطر المعاناة من جرعة زائدة قاتلة، وبطبيعة الحال ورغم أن ذلك يعتبر أسوأ سيناريو لهذه المرحلة فإن البديل الإيجابي قد يحدث أيضاً.

المحاضرة الخامسة

النظريات المفسرة للإدمان على المخدرات

لقد تعددت النظريات المفسرة للامان على المخدرات معتمدة على أطرو مرجعيات ونماذج تساعد المختصيين في فهم و استعاد اسباب الادمان و معرفة مختلف جوانبه وتستخدم كذلك في القيام بالدراسات و البحوث و في الوقاية والعلاج.

1. **النظرية البيولوجية** :هناك عوامل بيولوجية متنوعة بإمكانها أن تساهم في قيمة الإدمان.

✓ **التفسير الوراثي**

يفسر هذا الاتجاه ظاهرة إيمان العقاقير بأنها عملية وراثية لاشك فيها، فإدمان المخدرات ومضاعفاته يزيدان في أسر المدمنين بصورة خاصة، فقد أسفرت نتائج الدراسات التي أجريت على التوائم على أن الشقيقين يتشابهان في عاداتهم لتناول المخدرات أكثر من الشقيقين غي التوأمين وأوضحت نتائج الدراسات التي اهتمت بالتبني أن الأطفال الذين يولدون لوالدين غير مدمنين على المخدرات ولكن يتبنون من قبل والدين مدمنين على المخدرات لم يظهروا زيادة في معدلات الإدمان، أما الأطفال الذين يولدون لوالدين مدمنين على المخدرات ويتبنون من قبل أباء غير مدمنين فإن معدلات الإدمان على المخدرات تزيد أربع إلى خمس مرات عن الأطفال المولودين غير مدمنين على المخدرات.

✓ **التفسير الفسيولوجي**

تنسحب اهتمامات هذا الاتجاه أساسا إلى البناء الكيميائي للمخدر من ناحية، وآثاره على البدن من ناحية أخرى كما يهتم هذا الاتجاه بتفسير كيفية حدوث الاعتماد على عقار ما ،وبهذا الصدد فهناك مواد يفرزها المخ بشكل طبيعي لتسكين آلامنا وكما يفسر هذا الاتجاه الإدمان على أساس وجود نوعين من المستقبلات على

غشاء جدار الخلية العصبية مستقبلات دوائية يؤدي تفاعلها مع العقار إلى مفعوله الدوائي، ومستقبلات ساكنة وغير نشطة لا تتفاعل مع العقار، ويؤدي تناول العقاقير بصفة مستمرة إلى تنشيط الأخيرة(مستقبلات ساكنة)وتتحول إلى مستقبلات دوائية مما يؤدي إلى حاجة الفرد إلى جرعات متزايدة من العقار،وعند الإقلاع المفاجئ عن تعاطي العقار تنشط المستقبلات الزائدة وتؤدي إلى ظواهر غير طبيعية مثل الأرق والهلوسة ويمكن أن تكون هذه الأعراض نفسية أو بدنية، معتدلة أو شديدة قصيرة أو طويلة، ويعتمد ذلك على العقار والفرد والتكوين النفس ي للفرد والبيئة والظروف الاجتماعية.

2.نظرية فرويد (التحليل النفسي):

قدمت وجهات النظر النفسية اجتهادات أو فروضا لها قيمتها في تفسير السلوك الإدماني، وألقى كل منها ضوء ساطعا على أحد جوانب المشكلة، فمما لا شك فيه أن التدعيم لتعاطي العقار دافع هام لتكرار التعاطي، يضاف إليه دافع الخوف من أعرض الانسحاب المؤلمة.

كما أن الفشل ومشاعر الإحباط الأليمة والتوتر الشديد يمكن أن يكون من دوافع التعاطي، كذلك فإن الفراغ وحالة الضياع تدفع بالفرد إلى أحضان العقار، تنظر مدرسة التحليل النفسي كما يرى فينخل على أنه مع عدم إغفال الخصائص الكيميائية للعقار وآثاره فإن مشكلة الإدمان أو التعاطي لا تكمن في العقار ولكن في شخص المتعاطي وفي بنيته الشخصية أو بنائه النفس ي ومستوى النضج الذي وصل إليه، لأن هذا المستوى هو الذي يحدد أساليب توافقه في الحياة وأساليب تفاعله مع الآخرين في المجتمع .وعلى أي حال ترى مدرسة التحليل النفس ي أن الفرد الذي يتجه إلى تعاطي المخدر لديه ميل إلى ذلك قبل أن يدرك الآثار التحذيرية

للعقار أيا كان نوعها، والمتعاطي عندما يتجه إلى المخدر فإنه يلتمس عنده الأمن والطمأنينة، كما أن المخدر يوفر حماية ضد حالات نفسية أليمة مثل الاكتئاب وكذلك ترى أن تعاطي المخدر يشبع حاجات نفسية داخلية أخرى وفهم عملية التعاطي تقتض ي فهم طبيعة الإشباع الذي يحدث مع المتعاطي، أي ماهي الحاجات التي أشبعها المخدر على وجه الخصوص في كل حالة تعاطي.

3. النظرية السلوكية:

تعتمد النظرية السلوكية في تفسيرها لأسباب لجوء الإنسان لتناول المواد المخدرة، على القوانين الأساسية لنظرية التعلم التي العالم الروسي الفسيولوجي(بافلوف)فهذه المدرسة تؤكد أن كل سلوك يصدر من الإنسان، ما هو إلا سلوك قديم متعلم من قبل.

"يحدث لمتعاطي المخدرات، انه تعلم بواسطة سلوكه، انه لما تعاطى مادة مخدرة أزلت همومه، حينها يتعلم أن زوال الهم مرتبط بأخذ جرعة من هذه المواد، وهكذا يستمر في الم ا رحل المقبلة من حياته يصل إلى إدمانها[39].

يعتبر الإحساس الذي يعقب الاستعمال الأخير، حسب نظرية التعلم، جزءا أو دعما لتناول المواد المخدرة في المرات التالية، ومع استمرار التعاطي، يتعلم الشخص تناول المادة لتخفيض آثار الامتناع المزعجة.

وفي الاخير يكمن القول أن النظرية السلوكية ترى أن تعاطي الشخص للمخدرات في حقيقته، سلوك متعلم من البيئة التي يعيش فيها، وعبر مراحل حياته المتباعدة المدى وبطرق مختلفة ومتعددة.

[39] العفيفي،عبد الحكيم، الادمان، دار المعرفة، القاهرة،1986،ص 60

4. النظرية المعرفية:

بدأ التأكيد منذ عام 1960 على استخدام الأساليب العقلية المعرفية في دراسة الشخصية وظهرت محاولات لا عديدة لاستخلاص أبعاد الشخصية من الفروق الشخصية المتضمنة في العمليات المعرفية، ولهذا أضحى العلماء يؤكدون لا على محتوى تفكير الفرد وما يفكر به، بل على أسلوب تفكيرهم وكيفية حدوث هذا التفكير[40].

فإن نموذج الإدمان المقترح من طرف (Beeck)(1993) حول فكرة تواجد أفراد لهم قابلية استعمال المخدر والعوامل هي :الحساسية المفرطة لعدم اللذة، الاندفاعية والبحث عن الأحاسيس وعدم تحمل الألم، تحمل ضعيف للإحباطات وحسب (Beeck)إنها أفكار سيئة التي تغذي الحاجة إلى المخدرات فإن مشكل الإدمان يوجد مجموعة من الأفكار التي تنحدر من فكرة أساسية الاحتقار الذاتي من نوع "أنا ضعيف، أنا غير قادر، أنا لست محبوب"، هذه الأفكار تدمج مع إجهاد الحياة اليومية لإنتاج الاكتئاب والعدوانية .هذه الوضعيات تنشط الأفكار ذات العلاقة مع الإحساس بالحاجة التي سترتبط بالمخدرات.

5. نظرية التعلم الاجتماعي:

قدمت نظرية باندروا إسهامات كبيرة في مبادئ التعلم الاجتماعي خصوصا في في استخدام و سوء استخدام الكحول و المخدرات و يرى القائلون بهذة النظرية و على راسهم جولياف روتر J.Rotter (1989) ان السلوك المنحرف و في مقدمته سلوك تعاطي المخدرات يخضع لمبادئ التعلم الاجتماعي و يرى بأن كل صور

[40] أم الخير حمدي و كوثر ين ناصر، النظيات المفسرة لسلوك تعاطي المخدرات،اعمال ملتقى وطني حول المخدرات و المجتمع،أكتوبر 2020،ص 69

استخدام المواد تحكمه القواعد الإجرائية و قواعد التعلم[41] ، و لا يحتاج إلى مبادئ أخرى لفهمه و تفسيره و يرون أن السلوك المنحرف هو السلوك غير المرغوب فيه وفقا لمجموعة من المعايير و القيم الاجتماعية ، إلا أن الفرد تعلمه في إطار اجتماعي و بالاستناد إلى الاهداف التي اكتسبت قيمة نتيجة لعلاقات الفرد بالآخرين و حسب هذه النظرية فإن الانحراف يعتبر سلوك متعلم هدفه هو البحث عن النجاح أو التغلب على الفشل ، لأنه عندما يفشل الفرد في إحراز الاهداف المرغوبة سيتم تعويضها بسلوكات بديلة و خاصة تلك التي لها علاقة باستخدام المخدرات مثل خفض القلق او الخوف، والحصول على النشوة وهي النتائج المباشرة المرتبطة بالتأثيرات الفارمكولوجية للمخدرات ، وكذلك الإحساس بالانتماء إلى جماعة الرفاق و الشعور بالقوة وهو ناتج عن خبرة المشاركة في استخدام المخدرات.[42]

41 محروس محمد الشناوي و محمد السيد عبد الرحمن، العلاج السلوكي الحديث / أسسه و تطبيقاته– دار قباء للطباعة و النشر و التوزيع عبده غريب – القاهرة مصر. ،1998،ص 150

42 حسين فايد سيكولوجية الإدمان – المكتب العلمي للكمبيوتر و النشر و التوزيع االابراهمية– مصر1994،ص 188

المحاضرة السادسة

الاثار الناجمة عن التعاطي على المخدرات

لقد اتضح من خلال الدراسات العلمية التي عالجت ظاهرة المخدرات انها تعتبر مشكلة اجتماعية عويصة لما يترتب عنها من أثار سلبية سواء على المجتمع بصفة عامة و الفرد على بصفة الخاص، و مست هذه الاثار الناجمة عدة جوانب منها ما هو اجتماعي و جانب اقتصادي، نفسي ...الخ يمكن ذكرها فيما يلي:

1) الاثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات

يعد التعاطي على المخدرات عائق اجتماعي امام الفرد فهو يحطمه نفسيا و اجتماعيا وينعكس على شخصيته، فيغير من حياته الاجتماعية متخليا عن مبادئه و قيمه الفضيلة ، يشجعة إلى الرذيلة، ويصبح شخصا غير مسؤول عن تصرفاته ويبعده عن واقع الحياة، حيث تشير معظم الدراسات والبحوث[43]، التي أجريت على كافة أنواع المخدرات وفي مختلف المجتمعات أن تعاطي المخدرات له آثار سلبية على الفرد وفي علاقته مع غيره من لافراد في المجتمع، وعلى إنتاجيته سواء كان عاملاً أو طالباً، لما يطرأ عليه من تغيرات كنتيجة مباشرة للتعاطي.

تؤدي المخدرات إلى نتائج سيئة للفرد سواء بالنسبة لعمله أو إرادته أو وضعه الاجتماعي وثقة الناس به، فتجعل منه إنساناً كسولاً ذو تفكيرٍ سطحي، بهمل في أداء واجباته، ولا يبالي بمسؤولياته، وينفعل بسرعةٍ ولأسباب تافهة ، وذو أمزجة منحرفة في تعاملهم مع الناس.

تدفع المخدرات الفرد المتعاطي إلى عدم القيام بمهنته، والافتقار إلى الكفاية والحماس والإرادة لتحقيق واجباته مما يدفع المسؤولين عنه بالعمل إلى طرده من عمله وتغريمه غرامات مادية تتسببُ في اختلالِ دخله .وفي هذا المجال أشار العالم

[43] سعد العربي،ظاهرة تعاطي المخدرات "تعريفها و تاريخها"الندوة الدولية العربية حول ظاهرةتعاطي المخدرات ،ماي 1996،ص52

وولف" wolf" الى الأثر الاجتماعي للإدمان في تجربته مع ثلاثة من الأطباء العقلين في مدينة(رسيف) بالبرازيل ، على عددٍ من متعاطي المخدرات، وقد تبين أن هؤلاء المدمنين كانوا موضع ثقةٍ وانهارت، وقد تأثرت أخلاقهم وكفاءتهم الإنتاجية، وانهارت علاقاتهم بزملائهم، بسبب المخدر، وتحولوا إلى أشخاصٍ يفتقرون إلى الطاقة المهنية، والحماس والإرادة، بالإضافة إلى الإهمال الواضح في مظهرهم ومشاعرهم العدائية تجاه الابن يؤدي تعاطي المخدرات إلى هبوط مستوى أخلاق متعاطيها، فيؤدي بهم إلى حبِ الذات، وعدم الشعور بالمسؤولية والاستهتار بالواجب، وضعف الإرادة، وإهمال الواجبات العائلية، والتنكر لمبادئ الأمانة والشرف[44].

يسبب الإدمان على المخدرات للمدمن نقائص وعاهات جسيمة، وعقلية، وخلقية، تتنقل غالباً إلى ذريته، فالإدمان له أثرٌ في سعادة الفرد والأسرة وشقائها، وكذلك له ارتباطٌ وثيق بالإجرام فجريمة ما قد تكون نتيجة لتهيج حادث من تعاطي المخدرات، أو أضطربٌ عقلي متسبب عن الإدمان المزمن، أو حادث من حالة الفقر التي سببها الإدمان، أو للرغبة في الحصولِ على المخدر بطريقٍ غير مشروع .
إن متعاطي المخدرات يعطون المثل السيئ لأفراد أسرتهم فهم غالباً ما ينساقون وراء نزواتهم وغرائزهم الأولية التي تحكمها الإرادة أو الظروف العادية، وذلك لانعدام قدرتهم على السيطرة عليها وعلى الدوافع الكامنة في أنفسهم.
يؤدي تعاطي المخدرات من قبل أحد أفراد الأسرة إلى زعزعة البنية الاجتماعية للأسرة وترجع أطر التفاعل الاجتماعي البنّاء بين أعضائها، تختلف أبعاد تلك الآثار ونتائجها باختلاف عضوية الفرد المتعاطي داخل الأسرة كالأب أو الأم أو

[44] لخضر غول ،المرجع السابق،ص 17

أحد الأبناء، وكذلك نوعية مادة المخدر الذي يجري تعاطيه، ومستوى التعاطي وفترته الزمنية.

يمثل تعاطي المخدرات عبئاً اقتصاديا شديداً على دخل الأسرة، فتسوء حالتها المعيشية من جميع النواحي، وقد يؤدي ذلك إلى انحراف بعض أفراد الأسرة، ويكون الوالد في هذه الحالة نموذجاً سيئاً لأسرته، سواء من ناحية أخلاقه، أو علاقاته المشبوهة بالمدمنين ذوي الأخلاق الشاذة، إضافةً إلى انزلاق أحد أفراد الأسرة إلى نفس الهاوية التي انحدر إليها ربّ الأسرة وهي الإدمان خاصةً الأطفال الذين ينشأ لديهم شعور بعدم المسؤولية وتقدير الواجب حيال أسرهم بل حيال المجتمع.

لا يقتصر تعاطي المخدرات على التشوه المادي للأسرة فحسب، بل يؤدي إلى تفكك الروابط الأسرية، وزيادة المشاكل بين الزوجين والتي تنتهي بالأسرة إلى الدمار والخراب. بمعنى آخر فإن المتعاطي مثلما يتأثر بالبيئة المحيطة به، فأنه يؤثر فيها أيضاً، وتتغير حالته الصحية والعقلية إلى الأسوأ، ولا يكون في حالة صحية أو عقلية تسمح له أن يرعى أبناءه، ويعجز عن تنشئتهم التنشئة السليمة.

كما تنعكس حالات تعاطي المخدرات من قبل أحد أفراد الأسرة على علاقاتهم الاجتماعية حيثُ يسودها تحديدٌ للتفاعل الاجتماعي معهم، ونفور منهم، ونبذ لهم ومحايدة الاختلاط بهم من قبل الأقارب والجيران والأصدقاء، بسبب سمعتهم السيئة لتعاملهم مع المخدر وما يفرزه من أنماط سلوكية سلبية، فضلاً على نظرة المجتمع المحلي إلى زمرة المتعاطين فهي تختلفُ من فردٍ لأخر كأن ينظر إلى المتعاطي على أنه مريضٌ معدي بحاجة للعلاج، أو إنسان شاذ يمكن أن يتوب، أو أنه أنموذج اجتماعي سيء، أو أنه مصدر سوء و رفيق سوء، أو أنه إنسان ملوث يجب أن ينبذ.

إن تعاطي المخدرات وإدمانها يمثل مشكلةً اجتماعية خطيرة باتت تهدد آمن المجتمع وسلامته، بل أصبحت خطرا داهما يجتاح الإنسانية جمعاء، وتنعكس آثارها على المجتمع من مختلف النواحي السياسية والاقتصادية والاجتماعية والصحية، يمكن تحديد الآثار الاجتماعية للمخدرات على المجتمع في المسائل التالية:[45]

✓ **انتشار الجريمة والانحراف :**

يعد إدمان المخد رات من الموضوعات التي ترتبط بالسلوك الإجرامي، وذلك من ناحيتين، الناحية الأولى، أنه جريمة في حد ذاته يعاقب عليها القانون، ومن ناحيةً أخرى أوضح عدد لا بأس به من البحوث والإحصاءات أن هناك علاقة بين تعاطي المخدرات والأفعال التي يجرمها القانون، كجرائم القتل والاغتصاب والسرقة والتشرد والزنا واللواط وكافة الممارسات الجنسية من الاعتداء على المحارم .وبذلك يمكن القول أن الجرائم الناجمة عن المخدرات هي جرائم مركبة تنشئ مضاعفات إجرامية خطيرة على المجتمع.

إن انعدام دخل المتعاطي نتيجة لبطالته وعجزه عن سد احتياجاته، فإن النتيجة الحتمية لذلك أن يتعرض المتعاطي لارتكاب الجريمة في بعض أشكالها وصورها كالنصب أو الاحتيال أو خيانة الأمانة، وفي هذه الحالة من الضروري أن يتعرض أصحابها للتدهور الخُلقي والاجتماعي، والتفكك الأسري، كالزنا، والطلاق، وتعدد الزوجات، وإهمال الأبناء، وتعاطي المزيد من المواد النفسية الأخرى كالكحوليات.

[45] المرجع نفسة ،ص 19

✓ **الانحدار الخُلقي والاجتماعي :**

بالرغم من أن المخدر يعتبر نتيجة للتدهور الأخلاقي، إلا أنه في نفس الوقت يعتبر سبباً لهذا التدهور في القيم، وذلك نتيجة لعدم القبول الاجتماعي للمتعاطي كسلوكٍ غير محترم في بعض الأوساط الاجتماعية، فالمتعاطي يضطر إلى ارتياد الأماكن والأوساط السيئة حتى يتوفر له المخدر، ومن ثم يحتفظ بذوي السلوك السيء والسيرة الشائبة.

✓ **العداوة والبغضاء بين الناس :**

إن تعاطي المخدرات يعدّ سبباً مباشرا لوقوع العداوة والبغضاء بين الناس حتى الأصدقاء منهم، لأن المدمن حينما يسكر ويفقدُ العقل الذي يمنع من الأقوال والأفعال التي تسئ إلى الناس، يستولي عليه حب الفخرِ الكاذب والكبرِ،ويسرع إليه الغضبُ بالباطل مما يدفعُ إلى ألوانٍ من البغضاء والعداوة بين المتعاطي وعامة الناس، فينشأ القتلُ وإفشاء الإسرار وهتك الإعراض، وهذه أسقامٌ اجتماعية تؤذي المجتمع.

✓ **اعتلال صحة المتعاطي:**

إن اعتلال صحة المتعاطي الناجم عن المخدرات يؤثر في المجتمع لأن الفرد ليس بمعزلٍ عن مجتمعه، بل هو جزء منه يؤثر فيه ويتأثر به .حيث أن تعاطي المخدرات والحشيش تؤدي إلى سيادة الإمراض الاجتماعية في المجتمعات، مثل السلبية، والتواكل، والانتهازية وتعطيل أمور الناس في الدوائر العامة والخاصة وهذا من شأنه أن يؤثر على تقدم المجتمع ونموه.

2) الآثار النفسية لتعاطي المخدرات:

يترتب عدة اثار نفسية ناجمة لمتعاطي المخدرات و الادمان عليها حيث انها تمس بالدرجة الاولى ذات الفرد من خلال تدني مستوى تقدير الذات و تركيزه على المادة المخدرة فقط و كيفية الحصول عليها بشتى الطرق حتى و ان كان ذلك على حساب كرامته ، و فقدان الاتزان الانفعالي بسبب القلق و الانفعال الزائد و المستمر، فالمتعاطي يتسم بالعزلة و الوحدانية فيصبح يتفادى اقامة علاقات اجتماعية و فيتحول المتعاطي من انسان سوي الى منحرف قد يقترف افعالا اجرامية تسيء اليه و الى اسرته و الى مجتمعه[46].

كما المتعاطي للمخدرات يأثر على نفسية الأسرة من خلال شعرهم بالعار لكون احد افراد اسرتهم منحرف سواء كان متعاطي او تاجرا مما يسبب احيانا الى توتر العلاقات الاسرية.

3) الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات:

ان الظاهرة المخدرات لها جانب اقتصادي مهم بالنسبة للفرد و المجتمع لان هنالك أسباب و عوامل اقتصادية تساهم في عملية التعاطي فمنالك من يتاجر فيهت من اجل العيش و فتصبح بمثابة وسيلة او عمل للحصول على المال فهذا يعد ترويجا لها و هناك أثار أخرى المترتبة على تعاطي المخدرات اقتصاديا على المستوى الفردي هو تزايد قابلية المتعاطي للوقوع في الحوادث، بحيث يتسبب ذلك في إصابة العملية الإنتاجية نفسها بخسائر جسيمة ناجمة عن حدوث هذه الحوادث كحدوث تلف في أدوات الإنتاج أو آلات الإنتاج، إلا أنه في حالاتٍ أخرى قد تصاب العملية

[46] عبد العزيز بن على الغريب ، ظاهرة العودة للادمان في المجتمع العربي ،المرجع السابق،ص 72

الإنتاجية بخسائر أكثر جسامةً مثال ذلك حالاتُ التعاطي والإدمان بين عمال الصناعة، وبوجه خاص العمال المهرة في ميدان الصناعات الثقيلة.

الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات على الفرد[47]:

إذا نظرنا إلى آثر المخدرات على الفرد من الناحية الاقتصادية سنجدأن الفرد المدمن قد بدأ في تعاطي المخدرات مجاناً لأول مرة، أو مجاملةً لصديقٍ، أو حباً للاستطلاع، أو رغبةً في تسكين بعض الآلام، وبعد ذلك يبدأ في دفع الثمن مقابل الحصول على المادة المخدرة، وفي كل يومٍ يزيدُ من الجرعة التي يأخذها، وبالتالي يزيد الثمن الذي يدفعه مقابل الحصول على المواد المخدرة، حتى يأتي الوقت الذي يجد المدمن نفسه بلا مالٍ يضطر إلى بيع كل ما يملكه مقابل الحصول على المادة التي يتعاطاها.

الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات على المجتمع:

من أخطر أضرار المخدرات تأثيرها السلبي على اقتصاديات المجتمع، نظرا لتكلفتها الباهظة التي تقع على موارد المجتمع، فضلاً عن إعاقتها نموه وتقليلها من فاعلية التوجهات الكبرى التي ينبغي أن تستحوذ على مسيرته .إن أهم مظاهر الخسائر الاقتصادية للمخدرات هي تلك المبالغ التي تنفق عليها ، فإذا كانت المخدرات تزرع في المجتمع الذي تستهلك فيه، فإن معنى ذلك إضاعة جزءاً من الثروة القومية المتمثلة في الأرض التي كان من الممكن استثمارها في زراعة ما هو أنفع للمجتمع من المخدرات ، وفي الجهد البشري الذي يستهلك في زراعتها وتصنيعها .

[47] المرجع نفسة،ص 20

والمخدرات لها تأثير بالغ الخطورة على الناحية الاقتصادية للبلاد، فهي السبب الرئيسي وراء انتشار البطالة وقلة الإنتاج، كما أن انتشار تجارة المخدرات يترتب عليها تهريب العملة الصعبة خا رج البلاد، فتقل كميتها ويزداد الطلب عليها، وتتجه إلى مزيدٍ من الارتفاع، والذي ينعكس بدوره على القوة الشرائية للعملة الوطنية.

يمثل تعاطي المخدرات عبئاً كبيرا على الدخل القومي للدولة، إذ أن المخدرات التي تُهرّب من الخارج تقدر بمئات المليارات، وهذا يعني أن الأموال التي تتسرب من الخارج يحتاج لها جميع أفراد الشعب ويجب أن تستثمر في قطاعاتٍ حيوية تعود على الدولة بمردودات ضخمة يكون لها الأثر المباشر في إحداث عملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية للمواطنين.

وأخيرا يأتي بند رئيسي آخر للآثار الاقتصادية وهو ما يتمثل في المبالغ التي تنفقها الدولة والمؤسسات المختلفة على مجموعة الخدمات الطبية والنفسية والاجتماعية التي تقدم لعلاج الإدمان، وإجراءات التأهيل والاستيعاب الاجتماعي وبرامج التوعية بجميع مستوياتها، ومما لاشك فيه أن هذه المبالغ التي تنفق في غير النواحي غير الإنتاجية، كان يمكن أن توجه للاستثمار في عمليات الإنتاج لتعود على المجتمع بالفائدة، بدلاً من أن تضيع بهذه الكيفية، وهذه جميعاً أبواب للإنفاق تنهض بها وزارات الصحة والشئون الاجتماعية أساسا.[48]

اجتماعي مستقر يعيش جميعَ أبناؤه بأمن واستقرار بعيداً عن أي مؤثرات أو شوائب من شأنها أن تعكر صفو حياتهم، أو تسهم في خلق مزيداً من الفوضى الاجتماعية والاقتصادية يكون لها الأثر السلبي على حياتهم الأسرية أو واقعهم المعاش.

[48] سويف مصطفى،المخدرات و المجتمع نظرة متكاملة ،سلسلة عالم المعرفة 205،المجلس الوطني للثقافة و الاداب الكويت،1996،ص 179

المحاضرة السابعة

أضرار المخدرات

و انعكاساتها على الفرد

و المجتمع

إن للمخدرات أضرارا متعددة سواء على الفرد أو المجتمع، وتفشيها وانتشارها بين أفراد المجتمع تعد من أخطر الأمور التي يجب الحد منها بكافة الوسائل من قبل جميع الجهات المعنيّة للحفاظ قدر الإمكان على نشأة جيل سويّ يتمتع بالأخلاق الطيبة ولا تنحصر أضرارها على الفرد بل تُشكل خطورة على الأسرة والمجتمع ومصالح الدولة بأمنها وإنتاجها واقتصادها و التي سوف نحاول عرضها و تلخيصها ضمن هذه المحاضرة .

1. الأضرار العضوية[49]:

يعد الجانب العضوي مهم لدى الفرد حيث نجد المتعاطي يفقد شهيته لتناول الطعام وبالتالي إصابته بالهزال والنحافة وضعف بكافة مناطق جسمه ويصاحبها ظهور سواد حول العينين، واصفرار بالوجه، كما تقل حركته ويقلّ نشاطه وحيويّته وتصبح مناعته ضعيفة، وجسمه لا يقوى على مقاومة الأمراض، وتؤدّي أيضاً إلى إصابته بخلل في التوازن وصداع واحمرار بالعينين واضطراب بالأعصاب ...كما تحدث اضطرابات بالجهاز الهضمي، وتسبب سوء الهضم كما تكثر الغازات ويشعر المتعاطي بالتخمة والامتلاء والانتفاخ والإصابة بالإسهال بشكل دائم، كما تؤدّي إلى الإصابة بالتهابات بغدة البنكرياس، وتتوقّف الغدة عن وظائفها بهضم الطعام وتزويد الجسم بالأنسولين الذي ينظم مستوى السكر بالدم، كما تتسبب بالتهابات حادة بالمعدة وتصبح غير قادرة على القيام بوظائفها الطبيعية، تلف الكبد نتيجة تحلل خلايا الكبد وزيادة معدل السكر فيه، وبالتالي التهابه وتضخمه وعدم قد رته في تخليص الجسم من السموم .تآكل الخلايا العصبيّة بالمخ ممّا يؤدي لالتهابها وتحطمها وتسبّب الهلوسة وفقدان الذاكرة، تصيب المتعاطي بأمراض واضطرابات

[49] غول لخضر ، المرجع السابق ، ص22

بالقلب والذبحة الصدرية، وتُحدث تكسرا في كريات الدم الحمراء إضافة إلى فقر الدم وتسمم نخاع العظم، وانفجار بالشرايين وارتفاع مستوى ضغط الدم والسرطان،انخفاض في إفراز الغدد الجنسية وبالتالي تنخفض القدرة الجنسية وتؤثر على النشاط الجنسي، الإصابة بحالات الصرع عند ترك العقار لعدة أيام .تناول جرعات الزائدة تصل للإفراط تؤدي للوفاة بسبب الإصابة بجلطة شديدة بالأوعية الدموية، وتكون إمّا جلطات رئوية أو بالمخ أو بالقلب، تؤدّي إلى الإصابة بأمراض نفسيّة حادة، واضطربات بالإدراك الحسي وإصدار تصرفات غريبة، وهذيان وعدم الشعور بالاستقرار وعصبيّة حادة وتقلب بالمزاج وتشنّجات، وصعوبة بالتعبير والتحدث مع الآخرين وصعوبة المشي والتوتر الدائم والقلق، أضرار المخدرات على المجتمع أي هدر مال الدولة من خلال مكافحة الإدمان وعلاجه والتي تكون لصالح المجتمع لإنشاء المدارس والمستشفيات والتقدم والتطور الزراعي والصناعي، انتشار الفساد وتتفشى الآفات الخطيرة والأوبئة .تُضعف من إنتاج الفرد المتعاطي وبالتالي يقل إنتاج المجتمع الاقتصادي، كما تُسهم في انتشار الجرائم المتعددة فالمتعاطي يكون غير مدرك لتصرفاته فيقدم على ارتكاب الجرائم بأنواعها دون أي اعتبار.

لقد أشارت الكثير من الدراسات إلى الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات شملت كل من الفرد والأسرة والمجتمع، كما أنها تحدث أضرار اجتماعية ونفسية واقتصادية وأمنية أصبحت تهدد كيان المجتمع لما تحدثه من إساءة للأفراد وإشاعة الذعر والخوف داخل المجتمع .وقد دلت الإحصائيات الرسمية عن الهيئات المختصة في هذا المجال على أن هذا الوباء أي تعاطي المخدرات قد سجل بالفعل تهديدا خطيرا لكيان المجتمع ، وساهم في عرقلة مسيرة التنمية والتطور ، وقد تأكدت هذه الخطورة من خلال الدراسات الميدانية المتعددة التي أجريت من قبل

المتخصصين والباحثين والهيئات الدولية حيث أظهرت تلك الدراسات الزيادة الكبيرة السنوية لعدد الذين يتعاطون المخدرات بمختلف أنواعها لدى مختلف الشرائح وخاصة الشبابية منهم[50].

2. الأضرار من الناحية الصحية:

تختلف الاضرار الصحيّة التي تسببها كل المواد المخدرة تبعاً لاختلاف أنواعها الأمر الذي يتطلب إفراد هذه الأضرار بحسب نوع المادة المخدرة التي يتم تعاطيها وحجم الجرعات التي يتناولها المدمن وحالة الإدمان و يمكن حصرها في النقاط التالية:

- اضطرابات القلب، وارتفاع ضغط الدم، ما قد يسبب حدوث انفجار الشرايين والموت.
- الإصابة بالتهابات في المخ، وتآكل الملايين من الخلايا العصبية المكونة للمخ، مما يؤدي إلى الشعور بالهلوسة الفكرية والسمعية والبصرية وضعف أو فقدان الذاكرة.
- اضطرابات الجهاز الهضمي وفقدان الشهية مما يترتب عليه نقص في الوزن يصاحبه احمرار أو اسوداد في الوجه.
- الصداع المزمن، وطنين الأذنين، واحمرار العينين.
- ضعف النشاط الجنسي.
- تسبب المخدرات زيادة نسبة السموم في الجسم، ما يساعد على الإصابة بتليف الكبد، في الأفيون على سبيل المثال يحلل خلايا الكبد ويصيبها بالتليف وزيادة نسبة السكر.

[50] محمد فتحي حمادة، الإدمان و المخدرات، دار الفجر للنشر و التوزيع، الحدائق ،مصر،الطبعة الأولى، 2004ص12

- التعب وفقدان الإتزان.
- ضعف جهاز المناعة.
- كما يسبب الإدمان أضرار بالغة للمرأة الحامل حيث يسبب لها فقر في الدم والإصابة بمرض السكر والقلب والكبد والتهاب الرئتين وإصابة.
- الإصابة بالصرع وتعرض المتعاطي لنوبات الصرع إذا توقف فجأة عن تعاطي المخدرات بعد ثمانية أيام من عدم التعاطي.
- تهيج للأغشية المخاطية والشعب الهوائية والالتهابات الرئوية المزمنة بل والإصابة بالدرن نتيجة ترسب المواد الكربونية بالشعب الهوائية.

3. أضرار المخدرات النفسية والعقلية:

- الاضطرابات السريعة والشعور الدائم بالقلق.
- حدوث تغييرات في نشاط وتركيبة المخ بصفة عامة.
- قد يصل الأمر بالمدمن لمحاولة الانتحار.
- الإصابة باضطرابات في الإدراك الحسي خاصة السمع والبصر.
- خلل في إدراك الزمن والمسافات والأحجام، فيميل اتجه الزمن للبطء ويميل إدراك المسافات للطول، ويميل إدراك الأحجام للتضخم.
- القلق والتوتر والشعور بالانزعاج وعدم الاستقرار.
- الإهمال وعدم الاهتمام بالمظهر.
- عدم القدرة على العمل والاستمرار فيه.
- اضطرابات في الوجدان فبعد تعاطي جرعة المخدرات يسيطر الشعور بالسعادة والنشوة وزيادة النشاط والإصابة بحالة من الغياب عن الوجود وخلق عالم من الخيال.
- اضطراب الإدراك الحسي والتذكر والتفكير.

- انخفاض المستوى الذهني والكفاءة العقلية.
- اضطراب الوجدان.
- الخمول والبلادة والإهمال مع سلبية وتدهور في مستوى الطموح.
- العصبية والحساسية الشديدة والتوتر والانفعال.
- سوء الخلق كالتعصب والاحتيال والسرقة وخيانة الأمانة.
- الاضطرابات السريعة والشعور الدائم بالقلق.
- الإصابة باضطرابات وتخريف في الإدراك الحسي خاصة السمع والبصر.
- صعوبة وبطء وخلل في التفكير.
- العصبية الزائدة وحدة المزاج والتوتر والانفعال الدائم والحساسية الشديدة.
- عدم القدرة على العمل وعدم القدرة على الاستمرار فيه.

4. أضرار المخدرات على الجهاز العصبي:

المخدرات تأثير كبير على أجهزة الجسم بصفة عامة كما ذكرنا آنفا ولكن الجهاز العصبي يكون له النصيب الأكبر والأخطر من هذا الضرر، وذلك لكونه المستهدف الأول من عملية الإدمان برمتها، والجهاز العصبي يؤثر بالتالي على باقي الأعضاء حيث يعتبر هو القائد لباقي أجهزة الجسم، ويظهر ذلك عند أخذ المدمن للمخدرات حيث يحدث اضطراب شديد في عمل الجهاز العصبي وتباطؤ في أداء المخ حيث تسبب المخدرات خللا في المادة الكيميائية المسئولة عن التوصيل العصبي، وتسبب بطء في الوظائف المختلفة الدماغ، وتؤثر على قدرتها على الاحتفاظ بالمعلومات كما تؤثر على الأداء الحركي ويسبب الشعور الوهمي بالسعادة المفرطة الذي يسبب خلل الجسم.

5. أضرار المخدرات على المجتمع:

انتشار الإدمان في بأي مجتمع نذير شؤم كبير حيث يتسبب فى قلة الإنتاج وزيادة معدلات السرقة وانتشار الجرائم بشكل كبير جدا حيث يلجأ معظم المدمنين إلى محاولة الحصول على المال المطلوب لشراء المخدرات وفى سبيل ذلك يوافق المدمن على القيام بأي عمل يطلب منه ضاربا الحائط بكل المثل والقيم التي تربى عليها فى السابق لذلك وجب على المجتمع والدولة القيام بدورهما فى حملات التوعية بمخاطر المخدرات على الأفراد والمجتمعات بصفة عامة من خلال ندوات تثقيفية بالجامعات والمدارس والثانوية وفي الأندية الرياضية وأماكن التجمعات الشبابية وذلك حتى نستطيع المحافظة على الشباب الذي يعد القلب النابض للوطن ومصدر فخره حيث تبنى الدول بسواعد الشباب وعلى أكتافهم تنهض الشعوب وتصل إلى أهدافها وقانا الله وإياكم من إدمان المخدرات وحفظ مصرنا الحبيبة من المخدرات وتعاطيها.

نذكر بعض أضرار المخدرات على المجتمع ككل وهي:

- تعتبر المخدرات من السموم القاتلة التي لم تتورع بعض الدول عن استخدامها لكسر شوكة الشعوب وتفتيت كيانها الداخلي.
- قد تلجأ دولة إلى استخدام هذا السلاح الفتاك للنيل من الدولة التي تحاربها مثل اليابان عندما غزت الصين التي يتجاوز عدد سكانها خمسة أضعاف عدد سكان اليابان قبل الحرب العالمية الثانية وذلك للقضاء على هدف النضال وروح المقاومة في أبنائها بأقل جهد وأخطر سلاح.

6. الاضرار من الناحية السياسية:

إن انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات داخل الدولة يؤدي إلى زعزعة تماسكها من الداخل وبالتالي يسهل اختراقها والنيل منها، بالإضافة لعدم الاهتمام بالقيم الاجتماعية والنظر الدائم للمصلحة الفردية وإهمال المصلحة القومية، ومن الجدير بالذكر أن الأشخاص المدمنون على تعاطي المخدرات سيقومون ببوح أية أسرار تخص الدولة في سبيل الحصول على المخدرات لعدم إدراكهم لحقيقة أفعالهم.

7. الأضرار من الناحية الدينية:

إن المدمن على تعاطي المخدرات سيفقد صلته بربه وبالتالي لن يقوم بأي واجب من الواجبات الدينية، ويرجع ذلك إلى أسباب مختلفة جسدية ونفسية وعقلية ، ذلك أن تأثير المخدرات يشمل جميع أعضاء الجسم ، وبالتالي لن يقوى المدمن على القيام بالعبادات مما يهيّئ الفرصة أمامه لارتكاب الرذائل نظرا للانحرافات السلوكية التي تحيط بأفعاله.

8. الأضرار من الناحية الأمنية :

لقد بات ثابتاً أن تعاطي المخدرات يهيّئ الفرص لارتكاب العديد من الجرائم، فقد ذكرنا سابقاً فإن المدمن عندما لا يستطيع الإنفاق على نفسه، وعندما لا يستطيع تأمين الأموال لشراء المخدرات ، فإنه بلا شك سيقوم بارتكاب الجرائم للحصول على المال.

وإذا ما أضفنا الحقيقة الرقمية التي تمثل أعداد المتعاطين في أي بلد، وأيقنا بأن ربع ذلك العدد فقط سيقترف جرائم مختلفة بهدف تحصيل ثمن الجرعات، فإن هذا الأمر سيؤدي إلى زعزعة الأمن الداخلي لذلك البلد .ولا بد من الإشارة

هنا إلى أن الأضرار الأمنية أول ما تلحق بالفرد نفسه ، حيث يعيش المدمنين في جو مليء بالخوف والقلق، خوفاً من علم الجهات المسؤولة عن قيامه بتعاطي المخدرات وما سيلحق به من عقوبة ، وخوفاً من على أسرهم ومجتمعاتهم الصغيرة بذلك ، فهم مدركون تماماً – في بداية فت ا رت التعاطي على الأقل أنه إذا علمت عائلاتهم ومجتمعهم بأمر الإدمان على المخدرات فإن عقوبة ذاك ستكون أشد وأكثر تأثيرا عليهم من علم رجال الأمن العام، وهذا يسبب لهم خوفاً متكرار يؤدي إلى الانطواء والانعزال عن باقي أفراد أسرهم ومجتمعهم .وفي المقابل، سيعيش أفراد أسرة المدمن بجو مليء بالرعب بسبب توقعهم قيامه بتصرفات غير طبيعية في أي وقت .ولذا يمكننا القول إنه من الأضرار الأمنية التي تلحق بالمجتمع نتيجة انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات والاتجار غير المشروع بها، إثارة الرعب والفزع بين المواطنين بسبب الجرائم المختلفة التي يرتكبها المتعاطون خصوصاً في التجمعات والأحياء السكنية .

9. الأضرار الاقتصادية:

من أهم الأضرار الاقتصادية للإدمان ما يلي:

- إن التعود على تعاطي المخدرات يجعل المدمن بحاجة ملحة لذلك المخدر الذي يتطلب الكثير من المال وللحصول على هذا الأخير يضطر المدمن إلى إنفاق معظم دخله فإن لم يكن يلجأ إلى بيع كل ما يملكه وهكذا إلى غاية استن ا زف جميع ثروته أو ثروة غيره.

- كما أن المدمن يؤثر على اقتصاد المجتمع حيث يتضاءل الإنتاج بسبب غياب العمال المدمنين أو لعدم قدرتهم على التحكم في وسائل الإنتاج إضافة إلى أن المخدرات تعمل على الخمول وهزل أجسامهم مما يجعلهم يبذلون جهدا أقل.[51]
- ان استخدام وسائل الإنتاج من طرف المدمنين يؤدي إلى تلفها وعدم صيانتها مما يؤثر على اقتصاد المؤسسة[52].
- تعرض المدمن للبطالة نتيجة تهاونه واهماله لعمله و هذا ما يزيد من معدل البطالة في المجتمع.
- الإدمان يدفع الدولة إلى إنفاق الكثير من الأموال من أجل إنشاء مصحات استشفائية خاصة وتوفير الأدوية وجميع الضروريات اللازمة للعلاج.
- استزاف الأموال و ضياع موارد الأسرة.
- ضعف وخمول الشباب ما يؤدي لقلة الإنتاج يضر بمصالح الوطن الاقتصادية في الاقتصاد السليم يتطلب شباب واعي متنبه لكل ما يدور حوله قادر على العمل والإنتاج لا شباب هذيل مستعبد للمواد المخدرة.
- وتم إنفاق الكثير من دخل الأسرة التي يتعاطى أحد أفرادها أحد أنواع المخدرات على تلك المخدرات ما يسبب نقص في الدخل المتاح للصرف على السلع والخدمات المشروعة الأخرى التي قوم بإنتاجها القطاع الإنتاجي للدولة والتي تؤثر في الاقتصاد القومي، وقد يؤدي صرف مال الأسر على المخدرات بدلا أن يصرف على المشروعات الإنتاجية في الدولة إلى حالة كساد واضحة في الاقتصاد القومي.
-
-

[51] فتحي دردار ،المرجع السابق،20
[52] نفي المرجع،ص ً21

- أما بالنسبة للبلاد التي يتم فيها زراعة تلك المواد المخدرة فهي تتعرض لخسارة تلك الاراضي التي تزرع فيها هذه المواد الغير مشروعة بدلا من استغلالها في زراعة المحاصيل التي يحتاجها مواطني هذه الدولة والتي تعود عليهم بالنفع.

المحاضرة الثامنة

طرق الوقاية من التعاطي المخدرات

طرق الوقاية
من المخدرات
ADDICTION
www.barsaqeg.com
00201211134706

إن الحد أو التقليل من الطلب على المخدرات يتطلب اتخاذ إجراءات وقائية وعلاجية، إلا أنه في حقيقة الأمر قد لا تنجح إجراءات الوقائية في جميع الأحوال ومع جميع الأشخاص، إذ قد يكون هناك خلل أو إهمال في الالتزامات بالإجراءات الوقائية، وهذا الأمر يستدعي تدخلا من نوع آخر، وهو التدخل العلاجي سواء كان هذا التدخل العلاجي مبكرا بحيث يمكن الوقاية من التمادي في تعاطي المخدرات أم تدخلا علاجيا[53]

- ✓ البعد عن رفاق السوء ومن كانوا سببا في لجوء الشخص للإدمان.
- ✓ محاولة شغل أوقات الفراغ بما هو مفيد ونافع للإنسان
- ✓ الحرص على الحد من البطالة وتوفير فرص عمل للشباب على وجه الخصوص.
- ✓ توعية الفرد بأضرار المخدرات وآثارها المدمرة على الفرد والأسرة والمجتمع.
- ✓ تشديد العقوبات على تجار المخدرات والمتعاطين على حد سواء الردع القانون.
- ✓ و تتم وقاية المتعاطين للمخدرات و علاجهم على عدة مستويات و هي:

1) على مستوى الفردي:

- تقوية الوازع الديني لدى الافرادمن خلال الالتزامه بالتعاليم الدينية و التثبت بالمعايير الاخلاقية و العادات و التقاليد.
- الاختيار الامثل للاصدقاء.
- الثقة بالنفس و محاولة تعزيز ذلك باستمرار.
- ملأ اوقات الفراغ بالامور الضرورية في الحياة.

[53]محمد عبد الرحمن، محمد المعايطة " : دور العالم في مواجهة الظواهر السلوكية السالبة في المجتمع ، "ظاهرة تعاطي المخدرات"، مجلة دراسات اجتماعية، مركز البحث في العلوم الإسلامية والحضارة بالأغواط، 3 أفريل 2018 ، ص45.

2) **على مستوى الاسري:**

- ضرورة اتباع الوالدين للتربية السليمة و التنشئة الاجتماعية المحكمة.
- يجب ان يكون الوالدين القدوة الحسنة لابنائهم و المثال الامثل لهم من شأنه ان يجعلونهم صالحين في المجتمع.
- المتابعة المستمرة من طرف الوالدين مع محاولة تفهم و فهم حاجاتهم و ميولاتهم.
- تقديم النصائح باستمرار من طرف الوالدين للابناء.
- مساعدتهم في حل مشكلاتهم و هذا عن طريق الحوار و التفهم و ليس العنف.

3) **على مستوى المجتمعي:**

- تشديد المراقبة الطبية على الصيدليات.
- انشاء مراكز لعلاج الادمان.
- بناء الهياكل و المنشآت لجلب الشباب و ابعادهم عن المخدرات.
- تفعيل ادوار المجتمع المدني في التوعية بمخاطر هذه المواد.
- تفعيل ذور المؤسسات الدينية في التوعية و الارشاد الديني عن طريق الخطب و الدروس في المساجد.
- تخصيص برامج اعلامية سواء عن طريق التلفزة او الاذاعة للحث عن خطورة تعاطي الموادسواء على الفرد او المجتمع ككل.

بالاضافة الى ذلك يمكن تحديد مستويات ثلاثة اخرى و هي:

➢ **الوقاية من استخدام المخدرات على المستوى الابتدائي:**

الأنشطة الموجهة نحو تفادي تعاطي المخدرات، ويستتبع ذلك الوعي بالمخدرات والتثقيف ومعالجة البدائل لإساءة استخدام المخدرات، مثل تعزيز أساليب الحياة الصحية وفرص الترفيه عن النفس والتحفيز بعدم استخدام المؤثرات العقلية زيادة أسعار الكحول ودعم أسعار المشروبات الغازية لخفضها[54].

➢ **الوقاية من استخدام المخدرات على المستوى الثانوي أو التدخل المبكر**

الإجراءات التي تسعى إلى توفير التدخل المبكر بهدف منع الاستخدام المنتظم للمخدرات بين الشباب الذين شرعوا فعليا في ذلك أو أولئك المعرضين لو بشكل مستمر، وذلك لحثهم على الحياة بدونها،تعالج الوقاية من استخدام المخدرات على المستوى الثانوي توفر المواد المخدرة المسائل الخطرة المواجهة البناءة أو إلتماس المشورة المحفزة واشراك الأصدقاء بهدف المشاركة النشطة في بدائل المخدرات.[55] وهناك بعض العلامات التي تساعد في التعرف على الحالات التي تتعاطى المواد النفسية بصفة عامة وهي: الانطواء والانعزال عن الآخرين بصورة غير معتادة والإهمال وعدم الاهتمام أو العناية بالمظهر والكسل الدائم والتثاؤب المستمر شحوب الوجه والعرق والرعشة في الأطراف، فقدان الشهية والهزال والإمساك، الهياج لأقل سبب بما يخالف طبيعة الفرد المعتادة، الإهمال الواضح في الأمور الذاتية، وعدم الانتظام في الدراسة والعمل، إهمال الهوايات الرياضية أو الثقافية، اللجوء إلى الكذب والحيل الخادعة للحصول على المزيد من المال، اختفاء أو سرقة بعض

---

[54] **تعزيز الممارسات السليمة في وضع سياسة المخدرات و تنفيذها**، ورقة مقدمة بمؤتمر الاتحاد الافريقي للوزراء المسؤولين عن مكافحة المخدرات :أدنى معايير الجودة القارية المقترحة لعلاج الادمان على المخدرات،الدورة العادية الخامسة ،اديس أبابا،أثيوبيا، 8_12 كتوبر،2012،ص 9

[55] نفس المرجع ،ص9

الأشياء الثمينة من المنزل دون اكتشاف السارق،حيث يلجأ المدمن إلى السرقة من أجل الحصول على المال اللازم لش ا رء المادة التي أدمنها.[56]

- **الوقاية من استخدام المخدرات على المستوى الثالث أو العلاج:**

يبدأ العلاج عند لجوء المستخدمين إلى مقدمي الخدمة الصحية أو غيرهم من الخدمات المجتمعية ويتواصل من خلال تدخلات محددة متتالية وذلك لمساعدتهم على اكتساب المهارات للحياة بدون المرثرات العقلية واعادة دمجهم في المجتمع . هناك حاجة إلى أخصائي الإرشاد النفسي المدربين ومختلف خدمات الدعم الاجتماعي.[57]

وهو مرادف للعلاج ونركز فيه على التقليل من المترتبات طويلة المدى للاضطرابات أوتعاطي المخدرات، ويهدف هذا المستوى إلى تقليل احتمالات الانتكاس أو العودة إلى التعاطي مرة أخرى وكذلك الحيلولة دون تحول المدمنين إلى المصير المزمن من خلال إيقاف عملية التدهور المترتبة عن تعاطي المخدرات، وتقليل دواعي البقاء بالمؤسسات العلاجية لفترات طويلة لتجنب الآثار الجانبية لهذا الحجز في تلك الأماكن، خاصة إن لم تكن مهيأة لإقامة مثل هؤلاء الأفراد. كما أن العلاج الفعال الذي ينطوي على احتمال مرتفع لعدم الانتكاس، يمكن أن يحمي المدمن من خطر الانضمام إلى المجموعات الهدامة، والتورط في السلوك الإجرامي المرتبط بالإدمان.[58]

---

[56] جمعة سيد يوسف .**الوقاية من تعاطي المخدرات** .ط2 القاهرة :دار الغريب للطباعة والنشر والتوزيع، 2003،ص45

[57] تعزيز الممارسات السليمة في وضع سياسة المخدرات و تنفيذها، مرجع سابق،ص9

[58] جمعة سيد يوسف، مرجع سبق ذكره،ص 47

أنواع و برامج العلاج من الادمان على المخدرات:

من أهم البرامج المعتمدة لعلاج المدمنين على المخدرات ما يلي:

✓ العلاج الطبي:

تهدف هذه المرحلة إلى ازالة السموم أو أثر المادة المخدرة، وذلك عن طريق إعطائه الأدوية المتشابهة للمخدر الذي كان يتعاطاه أو أحد بدائله أو إعطائه مضادات الإدمان.[59]

✓ العلاج الطبي الكيميائي بنفس المخدر أو العقار:

بحيث تخفض الجرعة بالتدريج حسب ما يقرره الطبيب المعالج ويستمر هذا التخفيض حتى تختفي الأعراض دون آلام الحرمان أو، العقار وبالطبع يحتاج المدمن تغذية جيدة وسوائل ومحاليل طبية أخرى[60].

✓ العلاج الطبي الكيميائي بمخدر أو بعقار بديل:

على أن يكون المخدر أو العقار البديل من نفس عائلة المخدر الذي كان يتعاطاه المدمن من حيث الخواص والتركيب وتقل الجرعة بالتدريج حتى يشفى المدمن وتختفي الأعراض تماما.

---

[59] الزنتاني اعبيد محمد ابراهيم.الهجرة غير الشرعية والمشكلات الاجتماعية .الاسكندرية :المكتب العربي الحديث،2008،ص91

[60] صدارتة فضيلة .**محاضرات في مقياس المخدرات و المجتمع** .مطبوعة بيداغوجية موجهة لطلبة السنة الثالثة علم المكتبات، قسم العلوم الانسانية، جامعة بسكرة، الجزائر، 2019_2020،ص77

✓ **طريقة القطع الكامل للمخدر والعلاج بمضادات الإدمان:**

هي طريقة معالجة الأعراض التي تظهر نتيجة توقف المتعاطي عن أخذ المخدر وفي كل حالة تختلف مدة العلاج .علما بأن طريقة القطع هي الأكثر انتشارا في العالم نظرا لعدم استخدام المخدرات كثيرا في العلاج وينبغي في كل الأحوال أن يكون العلاج تحت إشرف الطبيب والأخصائي الاجتماعي وأخصائي نفسي[61].

✓ **العلاج النفسي:**

ويهدف هذا العلاج إلى تقوية الذات ومشاركة الفرد في العلاج وتعزيز السلوكات المقبولة اجتماعيا، والتي تبعد الفرد عن الإدمان والتعاطي، ويرتكز العلاج النفسي على إعادة بناء التنشئة الاجتماعية للفرد وتقوية مفهوم الذات لديه، كما تتضمن أيضا علاج السبب النفسي الأصلي لحالات التعاطي فيتم على سبيل المثال علاج الاكتئاب إذا وجد أو غيره من المشكلات النفسية. كما يتعين على المدمنين اكتساب قدرا كافيا من الاعتزاز بالنفس والتبصر والتخلص من صراعاتهم الداخلية، حتى يمكن لهم الشفاء من مشكلة الإدمان، واقناع المدمن بأن الإدمان مثله مثل أي مرض قابل للعلاج[62] .

إن الأخصائي النفسي له دور كبير في نمو شخصية المدمن ونضجها وكفاءتها و قدراتها وامكاناتها و ذلك عن طريق ما يلي:

– زيادة وعي المدمن واستبصاره وفهمه لمشكلته وأخطارها عليه وعلى أسرته ومجتمعه.

---

[61] نفس المرجع السابق،ص 77

[62] الزنتاني اعبيد محمد ابراهيم، مرجع سبق ذكره، ص 92

– من المعروف أن لدى كل إنسان حاجة إلى التقبل الذاتي فعلى الأخصائي النفسي أن يجعل.

المدمن متقبل لذاته وليس ا رفضا لها.

– حل وتصفية كافة الص ا رعات التي سببت للمدمن الشعور بالضعف أو العجز.

✓ **العلاج الاجتماعي:**

يبدأ العلاج الاجتماعي عادة عندما ينتهي العلاج الطبي والنفسي، لأن التخلص من الاعتماد الفسيولوجي على المخدر أو التوقف عنه، لا يعني بالضرورة الشفاء التام أو التوقف عن تعاطي المخدر، فالعلاج الاجتماعي يعني التكفل بالفرد المدمن.

ويركز هذا العلاج على السياق الاجتماعي الذي يوجد فيه الفرد، لما له من أهمية من ابتعاد أو اقتراب الفرد من المخدرات، فتعزيز مشاركة الفرد في النشاطات التطوعية والاجتماعية، تزيد من اندماجه الاجتماعي وتزيد من إيمانه بقيم المجتمع الذي يعيش فيه، وتبعده عن الانحراف لأن ذلك يهدد مصالح الفرد نفسه.[63]

من خلال ما سبق يمكن القول بأن سبل الوقاية و العلاج هي مجموعة متظافرة من المختصين في الطب و علم الاجتماع و علم النفس، فالعلاج الطبي لا يكف لوحده في علاج المدمنين، لأن المدمن بحاجة كبير إلى تخطي مشاكله النفسية و الرفع من معنوياته، لأن شخصية المدمن لها دور كبير في الرفع من إرادته و تقبل العلاج، ضف إلى ذلك العلاج الذي يخصه الأخصائي الاجتماعي من أجل مساعدة المدمن على فهم محيطه الاجتماعي، و إبعاده عن رفقاء السوء و هذا يعني الابتعاد عن السلوكات الانحرافية وبالتالي محاولة إدماجه داخل المجتمع بطريقة سوية تعود عليه و على المجتمع بالنفع.

---

[63] صد ا رتة فضيلة، مرجع سابق، ص 79

خطوات ومراحل العلاج:

- علينا إقناع المريض" المدمن" بمرضه، ومواجهته وأن حياته بوجود المخدرات لا تتجه إلاَ للدمار والموت، وأنه إذا بقي على تلك الحال فإنه يسير في طريق مسدود يجعله يخسر نفسه وعمله وأهله وأصدقائه.
- قبل بداية مشوار العلاج من الإدمان يجب إقناع المريض بمبدأ العلاج وترك المخدرات والتخلص منها نهائيا بالاطمئنان على سلامة المدمن وتقييمه صحيا للتأكد من عدم وجود فيروسات أو أمراض أخرى كمرض السل، أو التهاب الكبد أو غيرهم من الأمراض المعدية التي يمكن أن يصاب بها أثناء تعاطي المخدرات.
- بداية الرحلة العلاجية تتم بتقييم الأطباء وهنا يتم عرض المريض على الأطباء والخبراء المتخصصين لأخذ الإجراءات اللازمة للتقييمات الصحية الشاملة، ويتم هذا التقييم لتوضيح خطة العلاج المناسبة لكل مريض بناء على نتيجة تلك التقييمات.
- ثم تأتي مرحلة انسحاب السموم وازالة المخدر من الجسم وهي أولى المراحل الأساسية في علاج الإدمان، وهي أيضا من أصعب المراحل التي يواجهها المريض في مشوار علاجه من الإدمان، حيث يتعرض أعراض انسحابية خطيرة كاضطرابات النوم والأرق وارتفاع درجة حرارة الجسم والتعرق وا رتفاع ضغط الدم واضطرابات نفسية شديدة ، فيقوم الأطباء بإعطاء المريض العقاقير والمسكنات اللازمة لمساعدته في العبور من مرحلة سحب السموم من جسمه بأمان وتوفير الرقابة والرعاية التامة للمريض في هذه الفترة وإتباع التعليمات الطبية طيلة مرحلة العلاج.

- بعد التخلص من السموم يجب عرض المريض لجلسات العلاج النفسي السلوكي والعلاج الترفيهي والعلاج بالبرامج الرياضية والتدريبية، لتخفيف ما سببته المخدرات من خلل في الجهاز العصبي والنفسي، وقد تستمر تلك المرحلة عدة شهور أو سنوات، حسب حالة المريض وقدرته على تحمل العلاج واجتياز الرغبة في العودة للمخدر مرة أخرى.
- يجب مرافقة الطبيب للمريض تجنبا للانتكاسة والعودة مرة أخرى للمخدرات عن طريق إعطائه الأدوية التي تساعده في إعادة تنشيط وظائف المخ الطبيعية وتقليل الرغبة في تعاطي المواد المخدرة مرة أخرى، كما يجب متابعة المريض المتعافي بعمل التحاليل الدورية له للتأكد من عدم تعاطيه لأي مواد مخدرة بعد العلاج ، حيث تؤكد الإحصائيات أن نسبة كبيرة من مدمني المخدرات يعودون إليها مرة أخرى خلال عام من الشفاء.
- يجب دعم العلاج عن طريق جلسات فردية أو جماعية وأخذ النصح من طبيب أو مستشار نفسي لمساعدة المدمن المتعافي على مقاومة إغراء الإدمان والعودة للمخدرات مرة أخرى، ويمكن التصدي للرغبة الشديدة في العودة لتلك المخدرات عن طريق تمارين معالجة السلوك وتنفيذ استراتيجيات خاصة بمنع حدوث الانتكاسة، وفي هذه المرحلة تأتي ضرورة وقوف أهل المريض وأسرته وأصدقاءه بجانبه.
- أن تتكامل كل التخصصات العلاجية حتى نصل إلى النتيجة المطلوبة وهي تمام الشفاء وعدم العودة للإدمان، حيث أن الشفاء الحقيقي لا يكون مقصورا فقط على علاج أعراض انسحاب المخدر وترك المدمن بعد ذلك لينتكس، إنما

يجب أن نصل معه إلى استرداد عافيته الجسدية والنفسية والاجتماعية، مع التأكد من عودته بفاعلية إلى المجتمع واندماجه فيه ووقايته من الانتكاسات[64]

إن مواجهة مشكلة تعاطي المخدرات ترتكز على طريقتين :خدمة الفرد وخدمة الجماعة بهدف إثبات فاعلية طريقة خدمة الفرد وأساليبها في تعاطي المخدرات ومساعدة المتعاطين عن الإقلاع وهذا الإجراء يتطلب بناء مقاييس اجتماعية توجه نحو المتعاطي.

[64] -https:// platform.almenhal.com/ files2/94801

المحاضرة التاسعة

دور مؤسسات التنشئة الاجتماعية للوقاية والتصدي لظاهرة المخدرات

تعتبر مشكلة تعاطي المخدرات أو الإدمان عليها من أخطر المشكلات في العالم، لأنها تمس العديد من جوانب الحياة الاجتماعية و الاقتصادية و الدينية والتربوية و الأمنية من وأجل التصدي لهده الظاهرة تلعب مؤسسات التنشئة الاجتماعية دورا هاما في علاج الظاهرة أو التقليل من حدتها.

سنحاول من خلال هذه المحاضرة التطرق إلى دور كل مؤسسة تشيئيه في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات كالآتي:

دور الأسرة في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات:

تعتبر الأسرة المسؤول الأول عن الوقاية و علاج من يقع في دائرة التعاطي والإدمان من أبنائها ليس فقط باعتبارها هي المؤسسة الأولى التي تحتضن الطفل وتتولاه بالرعاية الشاملة من كافة الوجوه، ولكنها الأكثر حرصا على سلامة أبنائها فالأسرة هي المجتمع الإنساني الأول الذي يمارس فيه الفرد أولى علاقاته الإنسانية ولذلك فهي المسؤولة عن إكساب الطفل لأنماط السلوك الاجتماعي[65]، لذلك لا بد أن يكون الآباء و الأمهات قدوة حسنة للأبناء يقول صلى الله عليه و سلم" :يولد المولود على الفطرة فأبواه يهودانه أو ينصرانه أو يمجسانه"

و يتضح دور الأسرة في الوقاية من المخد ا رت من خلال المجالات التالية[66] :

- توعية الأبناء و تثقيفهم أمنيا و سلوكيا، و تعريفهم بأنواع السلوك المنحرف و منه تعاطي المخدرات وأسبابه مجالاته و نتائجه، و سبل التصدي له و مقاومته وكذلك تبصيرهم بعواقبه وعقوباته وآثاره السلبية على الفرد والمجتمع، و تعريفهم بجهود الأجهزة المعنية بمكافحة الجريمة والسلوك المنحرف كالأجهزة الأمنية

---

[65] عبد الغني سحر .**الأطفال وتعاطي المخد ا رت**.القاهرة :المكتبة المصرية،2007،ص351

[66] السعد صالح .**الوقاية من المخد ا رت** .ط .1 عمان :دار الصفاء للطباعة و النشر و التوزيع،1999،ص 11-13

و الأجهزة القضائية و المؤسسات العقابية، ودور كل منها في التصدي للجريمة و السلوك المنحرف، كالسرقة، القتل الاختلاس والمخدرات، على أن تكتمل هذه بعد غرسها بالتأكيد لهم على أن مرتكبي الجريمة ومتعاطي المخدرات ومهربيها ومروجيها لا بد أن تطالبهم يد العدالة و ينالوا جزاءهم، لأن الأعين اليقظة لهم بالمرصاد و لو بعد حين.

– يقتضي من الأسرة اختيار البرامج التلفزيونية و الإذاعية المناسبة لأعمار الأطفال وثقافتهم و مستوياتهم الفكرية، و توجيههم التوجيه المناسب نحو قبول البرامج الإعلامية الهادفة، و إبعادهم عن البرامج التي تتعارض مع سبل تربيتهم و تنشئتهم و مستوياتهم العمرية و الإدراكية، و منها برامج المخدرات غير المدروسة و التي قد تؤثر على اتجاهاتهم و ميولهم و تثير عندهم الفضول و حب الاستطلاع، و كذلك إظهار الاشمئزاز من أي سلوك شاذ أمامهم كالسرقة أو تعاطي المخدرات، لأن الابن يقلد الأسرة في هذا الانطباع و يحذو حذوهم، و يعتمد تلك الصورة كقدوة أو نموذج يبقى حاضرا في الذهن.

– على الأسرة متابعة سلوك الأبناء و مراقبته بصورة مستمرة مباشرة أو غير مباشرة، وملاحظة أية تغي تغيرات قد تطرأ على ممارساتهم و سلوكياتهم، و معرفة سببها و مصدرها، والعمل على معالجتها بكل حكمة و روية.

– ابتعاد الوالدين عن ممارسة بعض الأنماط السلوكية غير المتزنة في التعامل مع الأبناء كالتسلط و حدة المزاج و القسوة المبرحة و الأنانية، أو التسيب و الإهمال و اللامبالاة.

وبشكل عام يجب تجنب الأطفال كل مظاهر الخلافات الأسرية و العلاقات المضطربة وانعكاساتها على نفسيتهم و سلوكياتهم و ضروب حياتهم.

– مساعدة الأبناء في اختيار الأصدقاء من العناصر الخيرة و المعروفة بسلوكها السليم، ومتابعة أنماط التفاعل الاجتماعي بينهم و بين أصدقائهم، و كذلك معرفة سلوكيات هؤلاء الأصدقاء و أسرهم و خلفياتهم و تأكد من سلوكياتهم و سمعتهم بين الناس.

كما يقتضي من الأسرة مراقبة سلوكيات أبناء الجيرة و الحي السكني، و اكتشاف العناصر الخيرة والشريرة المنحرفة بينهم ليتسنى لها توجيه أبناءها مع من يتعاملون و يرافقون و يتصاحبون، وكذلك الشأن بالنسبة لزملائهم في المدرسة أو في مواقع العمل ، لأن جميع هذه الأوساط و البيئات الاجتماعية مؤهلة لإفراز أنماط مختلفة من الأفراد متباينة الأفكار و التربية و التنشئة، بينهما السوي و المعتدل و الشاذ.

إضافة إلى ما سبق يمكن وضع بعض الوظائف الواجب على الأسرة التقيد بها اتجاه أبنائها من أجل الوقاية من المخدرات كما يلي:[67]

– يجب أن تعود الأسرة أبناءها على استثمار وقت الفراغ في عمل مفيد.
– يجب على الأسرة ألا تستخدم الخدم للعمل في المنزل قبل التأكد من حسن أخلاقهم.
– يجب أن تنمي الأسرة جانب الصدق مع الأبناء والتحذير من الكذب وعواقبه الوخيمة.
– يجب على الأسرة أن تستقدم للأبناء وسائل ترويح مفيدة، وكذلك اقتيادهم للأندية الرياضية والاجتماعية مع المراقبة عليهم.
– يجب ألا تتمادى الأسرة في خروج الأم للعمل خارج المنزل إلا في حالات الضرورة القصوى، كفقد العائل أو ضآلة راتبه مثلا.

---

[67]طعبلي محمد الطاهر و قوارح محمد" .**المؤسسات الاجتماعية و التربوية و دورها في علاج ظاهرة تعاطي المخد رات** ."مجلة العلوم الانسانية و الاجتماعية ، العدد 2جوان2011،ص195

- يجب على الأسرة أن تعود أبناءها على حضور الصلاة في جماعة في المسجد دائمًا من خلال ترغيب وترهيب جيد، حتى يمكن لها أن تقيهم من الانزلاق إلى الرذيلة والاستجابة لدعاة الشر والفساد من رواد تعاطي المخدرات.
- كما يجب عليها أيضًا أن تقوي صلة الأبناء بالله والتقرب إليه لملء الفراغ الروحي لديهم وانما يكون ذلك بوجود القدوة الصالحة وأسلوب التربية الرشيد.

دور المؤسسات التربوية و التعليمية في الوقاية من الإدمان على المخدرات:

من مؤسسات التنشئة الاجتماعية التي لها دور كبير في التصدي و الوقاية من الإدمان على المخدرات نجد المؤسسات التربوية و التعليمية كالمدارس و الجامعات و المعاهد...إلخ، كلها مؤسسات تتولى تنشئة و تربية و إعداد الفرد اجتماعيا بعد الأسرة مباشرة و ذلك من خلال اكسابهم المعرفة و المفاهيم السلوكية المختلفة عن طريق التلقين و التعليم.

إن الطابع الاجتماعي و التعليمي لمؤسسات التربية و التعليم، و ملازمتها للطالب فترة زمنية طويلة، يتيح لها أن تتعرف على جوهر المشاكل المفرضة التي يكون قد تعرض لها الطالب، و أودت به الآن أو في الماضي نحو عالم الإدمان من خلال المراقبة المستمرة و الفحص الطبي بالتعاون مع بعض المؤسسات الصحية و جهود المرشد التربوي و لقاء أسرة الطالب ضمن مجالس الآباء و الأمهات كلها أمور تنفع إلى الاعتقاد بأن المدرسة خط الدفاع الأول ضد الإدمان بكافة أنواعه وأشكاله.[68]

[68] نسرين جواد شرقي .**دور المؤسسات التربوية في الوقاية من المخد ا رت" المدرسة أنموذجا** .المؤتمر العلمي السنوي "يوم الصحة النفسية"،10 اكتوبر 2018،ص91

ويمكن للمدرسة محاربة المخدرات من خلال الوظائف التي تقوم بها، و التي يمكنى عرضها في ما يلي:

– التأكيد على تعميم الزامية التعليم في جميع البلدان العربية، حتى سن معينة يفضل ألا تقل عن سن الخامسة عشرة، و ضرورة توفير الب ا رمج الدراسية التي تتناسب و حاجات الأطفال و المراهقين النفسية و التربوية الحديثة.

– زيادة حرص المدرسة على توفير فرص النجاح لجميع طلابها و التقليل من فرص الإحباط و القلق التي تدفع بهم إلى البحث عن وسائل هروب غير سوية في مواجهة شعورهم بالاحباط و القلق و الإكتئاب و غيرها من المشاعر السلبية و التي يكون الادمان على المخدرات أحد أشكالها.[69]

ومن أهم الوظائف المدرسية التي ركز عليها الأستاذ الباحث سعدون من أجل الوقاية من ظاهرة المخدرات ما يلي:

– الاهتمام بدراسة مشاكل التلاميذ مع التركيز على الوضعيات المرتبطة بحالات الغياب و الهروب من المدرسة و التخلف الدراسي.

– توطيد الروابط بين المؤسسة التربوية و المنزل بغرض متابعة التلاميذ و وقايتهم من أخطار.

الانحراف، و إبعادهم عن رفاق السوء، و تقديم برامج التوجيه و الإرشاد لهم عن طريق هيئة التدريس التي توضح لهم أخطار الإدمان و كيفية الوقاية منه.

– إزالة أسباب توتر التلميذ و قلقه أو على الأقل التخفيف من التأثير الانفعالي الضار.

– إجراء البحوث و الدراسات الميدانية المرتبطة بمشاكل الإدمان على المخدرات بغرض الاستفادة من نتائجها في وضع برامج الوقاية و المكافحة.

---

[69]صالح السعد، مرجع سابق ،ص 50

– عقد حلقات توعية للتلاميذ تتناول أضرار و مخاطر الإدمان، و التعاون مع الوالدين و أجهزة الإعلام المختلفة.

– تنظيم حلقات مناقشة للأخصائيين الاجتماعيين و النفسانيين و المعلمين عن خطر و إدمان المخدرات.

– الاهتمام بالأنشطة الفنية و الاجتماعية، حيث يقع عليها عبئا كبيرا في توجيه طاقات التلاميذ نحو النشاط المنتج و الابتعاد عن مجالات الانحراف.

– إعداد كتيبات نموذجية تتضمن أساليب الوقاية و العلاج لمشكلة الادمان.

أما بالنسبة للجامعة فوظائفها أيضا لا تقل أهمية عن وظائف الأسرة في الوقاية التصدي لظاهرة المخدرات ذلك من خلال [70]:

– التوسع في إنشاء الجامعات لتستوعب أكبر عدد ممكن من الطلاب الراغبين باستكمال دراستهم للحد من تدفقهم إلى خارج البلاد لمتابعة تحصيلهم العلمي وزيادة فرص التعليم الجامعي محليا بفروعه المختلفة، للحيلولة دون تعرضهم وهم في سن مبكرة إلى الانحراف وتعاطي المخدرات في بلدان الدراسة، سيما البلدان التي تنشر فيها المخدرات بصورة وبائية.

– وضع مناهج دراسية و مواد تدريبية للوقاية من تعاطي المواد المخدرة والتعري بأخطارها و آثارها الصحية و الاجتماعية و الاقتصادية أو تضمين المناهج الدراسية بعض هذه الحقائق.

– عقد ندوات ودورات تدريبية خاصة بأساتذة الجامعات و معلمي المدارس والمشرفين والأخصائيين الاجتماعيين و النفسيين فيها، لتعريفهم بأخطارهم المخدرات على طلابهم وتلاميذهم، وأساليب التوجيه والتوعية والرقابة السليمة لتجنيبهم آثارها

[70] صالح السعد، مرجع سابق، ص 50

وأخطارها السلبية، و كذلك تطوير قد ا رتهم على الاكتشاف المبكر لحالات التعاطي بين الفئات المذكورة.

– ضرورة توفير الأجواء النفسية و التربوية و الاجتماعية المناسبة التي تتيح للطلاب الانخراط في النشاطات الاجتماعية و الثقافية و الترويحية، بحيث يوفر للفرد الشعور بالرضا و الانجاز و احترام الذات، بعيدا عن الإحباط و القلق و الاكتئاب التي قد تساهم في ممارسة السلوك المنحرف و تعاطي المخدرات.

– إنشاء مخابر اجتماعية تربوية تتناول ظاهرة المخدرات بالدراسة و التحليل من أجل وضع الحلول للتقليل منها أو الحد من انتشارها.

دور المؤسسات الدينية كالمسجد في التصدي لظاهرة المخدرات:

تهتم هذه المؤسسة الدينية و الثقافية و التعليمية بنشر التوعية الدينية بين جميع فئات المجتمع وتنمية الوازع الديني واحياء القيم والأخلاق لدى أف ا رده وتوعيتهم بأخطار المخدرات وضرورة الحذر من تعاطيها لأن ذلك يتنافى مع تعاليم الإسلام، وهو المسعى الذي تجسده النشاطات المتمثلة في الخطب والدروس الدينية عبر المساجد والمحاضرات والبراممج العلمية والتربوية التي تنظمها المراكز الثقافية الإسلامية والبرامج التكوينية الموجهة إلى الإطارات الدينية والأئمة والمرشدات وكذا التوعية التي يستفيد منها طلبة المدارس القرآنية، مع الحرص على التنسيق مع المؤسسات الإعلامية المرئية والمسموعة والصحف والتي توفر فضاءات تفاعلية. هامة تستقطب اهتمام المواطنين[71] .

[71] صدراتة فضيلة، مرجع سابق، ص70

من هذا المنطلق يمكن للمسجد أن يلعب دورا في عملية الضبط الاجتماعي إلى جانب الأسرة و المدرسة و الإعلام و أجهزة الأمن و المنظمات و الجمعيات المعنية في مكافحة المخدرات، لذلك توجب على العلماء و الدعاة و الأئمة العمل و التوعية و الإرشاد بمختلف الطرق أن كل مسكر و مخدر مذهب للوعي و الرشد يحاربه الإسلام و يحرمه الدين، كما أنه ليس من المنطق و العقل أن تؤسس جمعيات و منظمات لمحاربة المخدرات و يحرم العلماء و الفقهاء المخدرات قياسيا على الخمر[72].

ومن الوظائف التي يرتكز عليها المسجد من أجل الوقاية من المخدرات نجد[73]:

- أن يتناول الخطباء والوعاظ إيقاظ الوازع الديني في نفوس الناس.
- غرس المبادئ الدينية وتقوية الوازع الديني لربط الفرد بربه مع التمسك بالقيم والمبادئ الإسلامية.
- تشجيع الخطباء والوعاظ على مبدأ الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر بين أفراد المجتمع.
- أن تتناول الخطب والندوات والأحاديث الدينية النهي عن تعاطي المخدرات و ضرارها و عقابها في الدنيا والآخرة.
- أن تظهر وتبين الخطب والندوات الآثار السلبية الناتجة عن تعاطي المخدرات على الفرد والأسرة والمجتمع.

هكذا نجد أن هناك رسالة عظمى للمسجد المسلم في الوقت الحاضر، فمن خلال الصلاة يتم تقويم السلوك الشخصي الاجتماعي، حيث يتم صقل نفس المؤمن

---

[72] محفوظ صادق بن عبد الله ، تعاطي المخدرات و استراتيجية الادماج الرسمي و الاسري،مذكرة لنيل شهادة الماجيستر في علم الاجتماع الثقافي ،جامعة البليدة،الجزائر،2005- 2006 ، ص 162 .

[73] نسرين جواد شرقي .**دور المؤسسات التربوية في الوقاية من المخد رات المدرسة أنموذجا.**"" ورقة علمية مقدمة بالمؤتمر العلمي السنوي بعنوان :يوم الصحة النفسية، دون بلد ،10 اكتوبر2018،ص 94

وإرهاف حسه ووجدانه، فلا ينحرف لاقتراف الرذائل من الأعمال و السلوكيات الخاطئة التي منها تعاطي المخدرات.[74]

إن المسجد يعمل أيضا على تهذيب الأخلاق ومعالجة حاجات النفس واشباعها بطريقة مشروعة –دون إفراط أو تفريط ففي المسجد يتم تدريب الأفراد وتوجيههم إلى الكيفية الصحيحة لمخالطة الآخرين وتوضيح الأسس التي يتم بمقتضاها اختيار الأصدقاء و الأصحاب، وفي المسجد تتاح الفرصة للمصلين كي يكتسبوا الأخلاق الفاضلة والعادات الصحيحة، ويتدربوا على كيفية السيطرة على الشهوات، وكيف يتجنبوا الشرور والآثام، وكيف يصلحوا أنفسهم ، بالإضافة إلى الوظيفة الاجتماعية والاقتصادية والتعليمية والتربوية .

إن علة التحريم في المخدرات هي السكر، و المخدرات من الخبائث لأنها تذهب نعمة العقل و الإدراك الذي خص به الله بني البشر .

دور وسائل الإعلام و الاتصال في الوقاية من المخدرات:

في الوقت الحالي تعتبر وسائل الإعلام و الاتصال من المؤسسات التنشيئية التي لها تأثير مباشر في تلقين و تعلم الأفراد مختلف السلوكات و العلاقات الاجتماعية المختلفة، فمع التطور التكنولوجي السريع أصبح الفرد متفتحا على جميع ثقافات العالم المختلفة خاصة مع توفر وتوسع الشبكة العنكبوتية التي أصبحت خاصة بكل فرد من خلال تكنولوجيا المعلومات المتوفرة لديه.

ولاحتلال تكنولوجيا المعلومات و الاتصال في الوقت الحالي المكانة الأساسية لدى الأفراد من خلال الأنترنيت والاشتراك في العديد من مواقع التواصل الاجتماعي

---

[74]طعبلي محمد الطاهر و قوارح محمد، مرجع سبق ذكره ،ص 200–201

مثل الفيسبوك، الانستغرام، التويتر،...إلخ يمكن لها أن تلعب دورا مهما في الوقاية و التصدي لظاهرة المخدرات من خلال الوظائف التالية[75]:

- إنشاء مواقع الصفحات الالكترونية عبر شبكة الأنترنيت وتضمنها المعلومات عن أضرار المخدرات.
- نشر المقالات و التحقيقات لأبرز الكتاب و الصحفيين التي تزخر بالتناول البحثي و الآراء و الأفكار التي تخدم قضية الحد من انتشار المخدرات.
- نشر رسوم توضيحية عبر المواقع الالكترونية تتناول شرح أضرار المخدرات و سبل الوقاية منها، سواء كانت الرسوم لصور حقيقة أو افت ا رضية أو كاريكاتورية.

إضافة إلى ما سبق:

- إصدار القصص و المواد المطبوعة المبسطة و المدعمة على صحة الإنسان.
- نشر جرائم الاتجار و التعاطي بالمخدرات و العقوبات الصادرة بحق مرتكبيها فكشف العقوبات الخاصة بها بمثابة ردع لكل من سولت له نفسه تعاطيها أو الاتجار بها.
- إعداد تمثيليات على شكل أفلام و مسلسلات قصيرة تتناول أضرار و آثار تعاطي المخدرات.
- توسيع دائرة الإرشاد و التوعية الصحية ضمن برامج و فيديوهات مسجلة.
- عدم عرض قصصا لنجوم مشهورين دوليين أو محليين يتعاطون المخدرات و المكسرات فذلك بمثابة قدوة سيئة للأفراد.

---

[75] عقبات أحمد مطهر .**طرق إنتاج برامج التوعية الإعلامية للوقاية من أضرارالمخدرات** .الرياض :جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ،2008،ص132

- عدم عرض الأفلام البوليسية التي تظهر أشكال التخفي و المطاردة لمروجي المخدرات الذين ينجحون في الإفلات من رجال القانون ويوفرون المال، كلها أعمال تحفز على التقليد و المحاكاة خاصة المراهقين.

قائمة المصادر

والمراجع

قائمة المصادر و المراجع:

- الدمرداش عادل، **الإدمان ومظاهره وعلاجه**، الكويت ،1983
- العفيفي،عبد الحكيم، **الادمان**، دار المعرفة، القاهرة،1986.
- الزنتاني عبيد محمد إبراهيم، **الهجرة غير الشرعية والمشكلات الاجتماعية**، المكتب العربي الحديث الاسكندرية،2008.
- جمعة سيد يوسف، **الوقاية من تعاطي المخدرات** ،دار الغريب للطباعة والنشر والتوزيع القاهرة ، الطبعة الثانية،2003.
- سعيدة رحمانية، **أسباب انتشار ظاهرة المخدرات في الجزائر**، مجلة الباحث الاجتماعي العدد 14 ، 2018.
- سويف مصطفى، **المخدرات والمجتمع نظرة متكاملة**،سلسلة عالم المعرفة 205،المجلس الوطني للثقافة و الآداب الكويت،1996.
- شاكر سوسن، **المخدرات وآثارها النفسية والاجتماعية والصحية على الشباب**" **الشباب الجامعي وآفة المخدرات**"، كنوز المعرفة، الطبعة الاولى عمان،2008
- عبد الرحمن محمد أبو عمه، **حجم ظاهرة استعمال غير مشروع للمخدرات** مركز الدراسات والبحوث، أكاديمية نايف العربية للعلوم الامنية الرياض الطبعة الاولى، 1998.
- عبد الرحمان العيسوي، **سيكولوجية الإدمان وعلاجه**، ،دارالمعرفية الجامعية الإسكندرية، 1994.

– عبد العزيز بن علي الغريب، **ظاهرة العودة للادمان في المجتمع العربي**، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، الطبعة الاولى ،2006 .
– عقبات أحمد مطهر، **طرق إنتاج برامج التوعية الإعلامية للوقاية من أضرار المخدرات**، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية الرياض ،2008.
– محمد أحمد مشاقبة، **الادمان على المخدرات (الارشاد و العلاج النفسي)**،دار الشروق للنشر و التوزيع، 2007.
– مساعد بن براهيم الحديثي، **مبادئ علم الاجتماع الجنائي**، الطبعة الاولى ب.ب مكتبة، العبيكان، 1995.
– محمد حمدي حجار، **برنامج إرشادي علاجي للمراهقيين** .....،المركز العربي للدراسات الامنية و التدريب ، الرياض، 1992.
– محمد فتحي حماد، **الإدمان والمخدرات**، دار فجر للنشر والتوزيع، الحدائق، الطبعة الاولى، مصر ،2004 .
– محمد فتحى عيد، **جريمة تعاطي المخدرات في القانون المقارن** ،الجزء الاول دار النشر بالمركز العربي للدراسات الأمنية و التدريب ، الرياض 1987.
– محروس محمد الشناوي و محمد السيد عبد الرحمن، **العلاج السلوكي الحديث / أسسه و تطبيقاته**– دار قباء للطباعة و النشر و التوزيع عبده غريب – القاهرة مصر ،1998 .
– حسين فايد **سيكولوجية الإدمان** – المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع الابراهمية– مصر1994.
– حسين علي الغول، **الإدمان:الجوانب النفسية و الاكلينيكية و العلاجية للمدمن دراسة سيكومترية إكلينيكية**، دار الفكر العربي،2011.

- حسين علي فايد، **المشكلات النفسية و الاجتماعية**، دار الطيبة للطبع و النشر والتوزيع،2005.
- محمد فتحي حمادة، **الإدمان و المخدرات**، دار الفجر للنشر و التوزيع، الحدائق مصر،الطبعة الأولى، 2004.
- محمد شفيق ، **الجريمة والمجتمع،محاضرات في علم الاجتماع الجنائى و الدفاع الاجتماعي**، المكتب الجامعي،د.ت ،الاسكندرية.
- محمد وهبي،**عالم المخدرات بين الواقع والخيال**،الطبعة الاولى، دار الفكر العربي بيروت ،1990.
- موسى حرش، **استراتيجية استئناف البناء الحضاري للعالم الاسلامي في فكر مالك بن نبي**،الديوان الوطني للمطبوعات الجامعية –الجزائر– 2006.
- فتحي دردار،**الادمان– الخمر– المخدرات–التدخين** .الجزائر د.ن، 2001.
- مجموعة من الباحثين،**دليل الاخصائي النفسي في الوقاية و العلاج من الادمان** القاهرة، دارالقبس،1999.
- أم الخير حمدي وكوثر بن ناصر، **النظريات المفسرة لسلوك تعاطي المخدرات** اعمال ملتقى وطني حول المخدرات و المجتمع،أكتوبر 2020.
- **تعزيز الممارسات السليمة في وضع سياسة المخدرات و تنفيذها**، ورقة مقدمة بمؤتمر الاتحاد الافريقي للوزراء المسؤولين عن مكافحة المخدرات :أدنى معايير الجودة القارية المقترحة لعلاج الادمان على المخدرات،الدورة العادية الخامسة اديس أبابا،أثيوبيا، 8_12 كتوبر،2012.

– محفوظ صادق بن عبد الله ، **تعاطي المخدرات و استراتيجية الادماج الرسمي و الاسري،** مذكرة لنيل شهادة الماجيستر في علم الاجتماع الثقافي ،جامعة البليدة،الجزائر ،2005– 2006.

– غول لخضر ، **محاضرات في مقياس المخدرات والمجتمع،** كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، قسم علم الاجتماع، جامعة قالمة،2019–2020.

– صدارتة فضيلة، **محاضرات في مقياس المخدرات و المجتمع،** مطبوعة بيداغوجية موجهة لطلبة السنة الثالثة، علم المكتبات، قسم العلوم الانسانية، جامعة بسكرة، الجزائر 2019_2020.

– جابر بن سالم موسى واخرون، **المعجم العربي للمواد المخدرة و العقاقير النفسية** جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ،الرياض ،الطبعة الثانية، 2005.

– خلود سامي آل معجون، **مكافحة جرائم المخدرات في النظلم الإسلامي و تطبيقه في المملكة السعودية،** دار النشر بالمركز العربي للدراسات الأمنية و التدريب الرياض ،1991.

– محمد السيد علي، **المخدرات تأثيراتها و طرق التخلص الامن منها،** جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ،الرياض، الطبعة الاولى،2002 .

– نسرين جواد شرقي،**دور المؤسسات التربوية في الوقاية من المخدرات المدرسة أنموذجا.**"" ورقة علمية مقدمة بالمؤتمر العلمي السنوي بعنوان :يوم الصحة النفسي، دون بلد ،10 اكتوبر 2018.

– سعد العربي، **ظاهرة تعاطي المخدرات "تعريفها و تاريخها**"الندوة الدولية العربية حول ظاهرة تعاطي المخدرات ،ماي 1996.

–

–

– محمد عبد الرحمن، محمد **المعايطة** " **: دور العالم في مواجهة الظواهر السلوكية السالبة في المجتمع** ، "**ظاهرة تعاطي المخدرات**"، مجلة دراسات اجتماعية، مركز البحث في العلوم الإسلامية والحضارة بالأغواط، 3 أفريل2018 .

– بيه برناوي ، **المخدرات، تعريفها، نواعها، آثارها، وطرق علاجها**، أعمال ملتقى الوطني حول المخدرات والمجتمع: تشخيص الظاهرة وسبل الوقاية و العلاج،2020.

– https:// platform.almenhal.com/ files2/94801