



وقائع بحوث المؤتمر العلمي بعنوان (أخطار وتحديات انتشار المخدرات والمؤثرات العقلية)

برعاية معالي وزير العمل والشؤون الاجتماعية
الاستاذ احمد الاسدي المحترم

وتحت شعار
(المخدرات خراب ودمار)

أقامت وزارة العمل والشؤون الاجتماعية ومؤسسة العراقية
للثقافة والتنمية والمنتدى العربي لدراسات المرأة والتدريب/
اتحاد نقابات

المؤتمر العلمي بعنوان
(أخطار وتحديات انتشار المخدرات والمؤثرات العقلية)

يومي الثلاثاء والاربعاء الموافق 27 - 28 / 2 / 2024

في ديوان وزارة العمل والشؤون الاجتماعية
المركز الوطني للصحة والسلامة المهنية

□

وقائع بحوث المؤتمر العلمي بعنوان:

(أخطار وتحديات انتشار المخدرات والمؤثرات العقلية)

المجلد ١



وقائع بحوث المؤتمر العلمي بعنوان

(أخطار وتحديات انتشار المخدرات والمؤثرات العقلية)

برعاية معالي وزير العمل والشؤون الاجتماعية

الاستاذ احمد الاسدي المحترم

وتحت شعار

(المخدرات خراب ودمار)

أقامت وزارة العمل والشؤون الاجتماعية ومؤسسة العراق للثقافة والتنمية والمنتدى العربي لدراسات المرأة والتدريب/ اتحاد نقابات

المؤتمر العلمي بعنوان

(أخطار وتحديات انتشار المخدرات والمؤثرات العقلية)

يومي الثلاثاء والاربعاء الموافق 27 - 28 / 2 / 2024

في ديوان وزارة العمل والشؤون الاجتماعية

المركز الوطني للصحة والسلامة المهنية



مؤسسة دار الصادق الثقافية (طبع - نشر - توزيع)

اسم الكتاب: وقائع بحوث المؤتمر العلمي بعنوان:
(أخطار وتحديات انتشار المخدرات والمؤثرات العقلية)
المجلد ١

المشرف العام: معالي وزير العمل والشؤون الاجتماعية
الأستاذ أحمد الأسدي

ردمك: I.S.B.N.978-9922-730-84-4

رقم الطبعة: الأولى / ٢٠٢٤ م

القطع الطباعي: ٢٩,٧ × ٢١

عدد الصفحات: ٦٨٠

جميع حقوق الطبع محفوظة للمؤلف والناشر

تحذير

لا يسمح بإعادة إصدار هذا الكتاب أو أي جزء منه أو تخزينه في نطاق استعادة المعلومات أو نقله بأي شكل من الأشكال دون إذن خطي من المؤلف والناشر.

This book or any part of it may not be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form without the written permission of the author and publisher.

العراق - بابل - الحلة - شارع ابو القاسم - مقابل جامع ابن النما

هاتف : 009647801233129

E-mail: alssadiq@yahoo.com



رئيس المؤتمر

أ.د. اسراء علاء الدين نوري احمد
رئيسة المنتدى العربي لدراسات المرأة والتدريب
ورئيسة فريق هُن التطوعي لتمكين المرأة

اللجنة التحضيرية

المستشار بشير محمود حسين/ رئيساً
أ.م.د. سولاف مصحب مهدي
د. واجدة تاج الدين
د. صبا عبد العزيز حميد
د. جواد كاظم كطان الشمري
د. ايمان جاسم محمد
م.د. ندى فاروق عبود
م.د. شيماء ترکان صالح
م.د. هديل حربي ذاري
م.د. زينب ياسل كامل مراد
م.د. اركان ناهي موسى خضر
م.د. مسلم طاهر حسون
م.د. علي جابر سعيد
م.د. رندا طلال حسن
م.د. فيان هادي عبد
أ.م. انتصار رشيد خليل
أ.م. وفاء قيس كريم
أ.م. رقية رافد شاكر
أ.م. انسام فائق العبيدي
أ.م. دنيا علي عبد الحسن
أ.م. فوزية خداكرم عزيز
م. رونق ناطق محمد علي
م.م. ازهار جاسم داود
م.م. سجي محمود اسماعيل
م.م. سيف جاسم محمد علي
مستشار التدريب فتيبة سعد صالح
المستشار عذراء خضير عبيس

اللجنة العلمية

أ.د. اسراء حسين جابر/ رئيساً
أ.د. سهاد جواد فرج الساكني
أ.د. حمدان رمضان محمد
أ.د. حسين عليوي ناصر
أ.د. ليلى عاشور حاجم
أ.د. مريم مال الله غزال
أ.د. اخلاص قاسم نافل
أ.د. مها حميد عبد الله
أ.د. وسن احسان عبد المنعم
أ. فيصل سرحان عبود العزاوي
أ.م.د. عذراء اسماعيل زيدان
أ.م.د. شيماء حارث محمد
أ.م.د. سلمى عبيد محمد
أ.م.د. كمال عبد العزيز النقيب
أ.م.د. وسن حسن ليلو
أ.م.د. حسين حسين زيدان
أ.م.د. حقي حمدي خلف
أ.م.د. سامية هاني عجيل
أ.م.د. سندس عبدالكريم هادي
أ.م.د. حيدر تركي موسى الموسوي
أ.م.د. فاطمة علي ولي
أ.م.د. انوار فاضل عبد الوهاب
أ.م.د. لمياء عدنان عبد
أ.م.د. سداد مولود سبع
أ.م.د. استبرق فاضل شعير
أ.م.د. مصطفى فاروق مجيد
أ.م.د. فينوس ميثم علي
أ.م.د. الاع طالب خلف
أ.م.د. زهراء زيد شفيق
أ.م.د. زيد حسن علي



قائمة المحتويات

رقم الصفحة	عنوان البحث	اسم الباحث	ت
٩ - ٨	كلمة رئيس المؤتمر	أ.د. اسراء علاء الدين نوري	١
١٢ - ١٠	البيان الختامي وتوصيات المؤتمر		٢
٣٠ - ١٣	الحد من ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمعات المحلية	أ.د. سهاد جواد فرج الساكني الجامعة المستنصرية/ كلية التربية الاساسية	٣
٤٩ - ٣١	ظاهرة المخدرات في العراق بعد عام ٢٠٠٣ وآليات الحد منها	أ.د. اسراء علاء الدين نوري كلية العلوم السياسية/ جامعة النهريين	٤
٦٩ - ٥٠	الجامعة ودورها في الحد من تعاطي المخدرات وتأثيرها على المدمنين (اسباب وحلول ومعالجات)	أ.د. عذراء اسماعيل زيدان مدير مركز دراسات المرأة جامعة بغداد أ.م.د. ديلم كاظم سهيل جامعة بغداد أ.م.د. لمياء عدنان عبد جامعة الفلوجة	٥
٨٣ - ٧٠	دور المؤسسات التربوية للحد من ظاهرة تعاطي المخدرات	أ.د. ايمان محمد عبد الله الموسوي جامعة الفرات الاوسط التقنية المعهد التقني/ بابل أ.م.د. اوراس خضير عبيس جامعة الفرات الاوسط التقنية المعهد التقني/ بابل	٦
٩٧ - ٨٤	التجربة العربية في مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية (المصرية، البحرينية والسعودية انموذجا)	أ.د. مريم ما ل الله غزال بزون جامعة بغداد/ كلية علوم الهندسة الزراعية د. سنان سمير جمعة جامعة بغداد/ كلية علوم الهندسة الزراعية	٧



٩٨ - ١٠٨	أسباب انتشار المخدرات	أ.د. مها حميد عبدالله البحراني جامعة النهرين/ كلية التقنيات الأحيائية أ.م.د. حقي حمدي خلف العزاوي وزارة التربية/ المديرية العامة لتربية ديالى	٨
١٠٩ - ١٣٧	أسباب تعاطي المخدرات وآثارها على الشباب في العراق	أ.م.د. أحمد علي عبود خليل الخفاجي عميد كلية القانون/ جامعة الكفيل	٩
١٣٨ - ١٥٨	سلوك تعاطي المخدرات وتفسير اسبابه ودوافعه في ضوء النماذج المعاصرة	أ.م.د. سعد نعيم رضوي كلية التربية للعلوم الإنسانية/ جامعة واسط	١٠
١٥٩ - ١٨٧	دور المشرع في معالجة ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية	أ.م.د. اقبال عبدالله امين	١١
١٨٨ - ٢٠٠	الوقاية من المخدرات وحكم الشريعة الاسلامية	أ.م.د. احمد خالد محمود د. يوسف نوري حمه د. مصطفى محمد صالح م.م. رسل صاحب خضير د. ايمان جاسم محمد كلية العلوم الاسلامية/ جامعة بغداد	١٢
٢٠١ - ٢١٤	التداعيات الصحية لسوء استخدام الأدوية المخدرة والمؤثرات العقلية	أ.م.د. شفق كاظم العزاوي كلية الصيدلة/ جامعة بابل أ.م.د. ظافر قحطان الماشطة كلية الصيدلة/ جامعة بابل	١٣
٢١٥ - ٢٢٨	إدمان المخدرات وطرق علاجها في المنظور الإسلامي	أ.م.د. شيماء ياسين الرفاعي الجامعة العراقية/ كلية التربية للبنات	١٤
٢٢٩ - ٢٤٠	المخدرات وآثارها الاجتماعية	أ.م.د. خمائل شاكر الجمالي جامعة بغداد/ كلية العلوم الإسلامية أ.م.د. رغد جمال مناف العزاوي جامعة بغداد/ كلية العلوم الإسلامية	١٥



٢٤١ - ٢٦٠	تعاطي المخدرات واثاره على الفرد في المجتمع العراقي	ا.م.د بلقيس عبد حسين جامعة ديالى/ كلية التربية الاساسية م.د حلا عبد الواحد نجم جامعة بغداد/ كلية التربية للبنات	١٦
٢٦١ - ٢٦٩	المخاطر الاجتماعية للمخدرات الرقمية وتأثيرها على الشباب: رؤية سوسيولوجية تحليلية	أ.م.د/ شيماء عبد العزيز عبد الباسط الدالى.. أستاذ علم الاجتماع المساعد كلية الدراسات الإنسانية جامعة الأزهر	١٧
٢٧٠ - ٢٨٥	انتشار ظاهرة المخدرات في العراق الاسباب والمعالجات	أ.م. فوزية خداكرم عزيز حسن كلية العلوم السياسية/ جامعة بغداد أ.م.د. عبير سهام مهدي صالح كلية العلوم السياسية/ جامعة بغداد	١٨
٢٨٦ - ٣١١	المخدرات: أخطار وآثار سلبية على العملية التربوية والنفسية	د. علاء عبد الخالق حسين جامعة بغداد/ كلية العلوم الإسلامية أ.د. علي حلو حواس جامعة بغداد/ كلية العلوم الإسلامية	١٩
٣١٢ - ٣٣٢	مكافحة المخدرات في بيئة العمل الداخلية وفقا للتشريعات العمالية	م.د. جمانة جاسم علي نصرالله كلية القانون/ جامعة كربلاء م.د. زهراء عبد الخالق عبد زيد خضر كلية الصفوة الجامعة/ قسم القانون	٢٠
٣٣٠ - ٣٥٢	دوافع وأسباب تعاطي المخدرات بين الشباب العراقي من وجهة نظر طلبة الجامعة	م.د. مروان كاظم وجر الساعدي جامعة بابل/ كلية التربية للعلوم الانسانية	٢١
٣٥٣ - ٣٧٤	التحليل المكاني لجرائم المخدرات وجهود انفاذ اعمال حقوق الانسان وخطة التنمية المستدامة في العراق	د. رغد ودود داود سلمان رئيس ابحاث/ المفوضية العليا لحقوق الانسان - قسم النشر والتثقيف م.م. ايلاف فاضل اسد الداوودي الجامعة العراقية	٢٢
		د. ياسر مظهر أحمد عطا	٢٣



٣٧٥ - ٣٩٣	الآثار الاجتماعية والاقتصادية لتعاطي المخدرات	رئيس ابحاث - المفوضية العليا لحقوق الانسان/ قسم النشر والتثقيف/ شعبة البحوث والدراسات	
٣٩٤ - ٤١٠	المتغيرات الاجتماعية لتعاطي المخدرات بين الشباب	م.د. موج علي حسين جابر جامعة بابل/ كلية الآداب	٢٤
٤١١ - ٤٢٩	أنواع المخدرات والمؤثرات العقلية المنتشرة في العراق ومصادرها دراسة تحليلية	م.د. حبيب عمران جادر لطيف جامعة المثنى/ كلية التربية الاساسية	٢٥
٤٣٠ - ٤٤٦	دور الصحافة والاعلام العراقية في مكافحة ظاهرة تعاطي المخدرات	م.د. اية جميل عباس محمد كلية التربية الاساسية/ الجامعة المستنصرية	٢٦
٤٤٧ - ٤٦٢	مقاربة نظرية لأهم الأضرار الناجمة عن تعاطي المخدرات تعاطي المخدرات	سامية بورنان أستاذ التعليم العالي في علم النفس العيادي بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة- الجزائر دهيمي شهرزاد أستاذ التعليم العالي في علوم التربية بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة- الجزائر	٢٧
٤٦٣ - ٤٨٢	استراتيجية تعزيز الامن المجتمعي من مخاطر إدمان المخدرات	م. أنسام فائق عبد الرزاق العبيدي جامعة بغداد / كلية العلوم	٢٨
٤٨٣ - ٤٩٤	دور المؤسسات الاعلامية في الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية	م.م. فرح كريم ماضي كلية الحقوق / جامعة النهدين	٢٩
٤٩٥ - ٥٠٦	الدفاع الاجتماعي في محاربة المخدرات برنامج الحياة انموذجا	م.م. هبه علي نصر - وزارة العمل والشؤون الاجتماعية	٣٠
٥٠٧ - ٥٢٤	دور المؤسسات الاعلامية في الوقاية من المخدرات المؤثرات العقلية	م.م. مياسه ناظم عزيز محمد الجوده جامعة كربلاء/ كلية العلوم السياحية	٣١
٥٢٥ - ٥٥١	حكم تعاطي المخدرات وفق المنظورين الإسلامي والوطني	م.م. ريا مظفر خليل كلية الإمام الأعظم الجامعة - قسم علوم القرآن	٣٢
		زرقي عائشة - أستاذ باحث قسم ب	٣٣



٥٥٢ - ٥٦٦	المخدرات الرقمية عند المراهقين: مقترح للوقاية منها في الوسط التربوي	المعهد الوطني للبحث في التربية الجزائر مخنفر حفيظة - أستاذ باحث قسم ب/ المعهد الوطني للبحث في التربية الجزائر	
٥٦٧ - ٥٨٢	دور المؤسسات التربوية في القضاء على ظاهرة تعاطي المخدرات	مهندس اقدم لينا مدحت حسين ناجي وزارة الكهرباء/ الشركة العامة لنقل الطاقة الكهربائية/ المنطقة الجنوبية م.م. عبدالله عبدالمك نعمة عبدالرحمن - جامعة المعقل/ مقرر قسم ادارة الاعمال	
٥٨٣ - ٦١٥	آفة المخدرات وتأثيرها السلبي على المجتمع	المدرّب الحقوقي بهاء عباس عبيد الجبوري ديوان محافظة صلاح الدين عضو النقابة العامة للمدرّبين العراقيين	٣٤
٦١٦ - ٦٢٩	خطورة تعاطي المخدرات على الفرد والأسرة والمجتمع	م. ميرمج ومستشار التدريب قتيبة سعد صالح العاني ديوان الوقف السني دائرة التعليم الديني والدراسات الاسلامية - قسم التقويم والامتحانات	٣٥
٦٣٠ - ٦٤٧	المخدرات وأضرارها على الشباب والاسرة والمجتمع	المدرّبة المدرسة ايمان ياسين احمد شكر الطائي مديرية تربية نينوى - م / محطة الوائلية العياضية	٣٦
٦٤٨ - ٦٧١	دور الاعلام في مكافحة ظاهرة تعاطي المخدرات بين الشباب	المدرّبة المدرسة نور احمد شاكر احمد مديرية تربية نينوى/ متوسطة الرياض للبنات	٣٧



٦٧٢ - ٦٨٩	الوازع في الخطاب الديني ودور المؤسسات الإسلامية في الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية	فادي شوشان بن أحمد بن محمود باحث دكتوراه في الفقه وأصوله جامعة سكاريا بتركيا أنس بن أحمد عيدو - باحث دراسات إسلامية وتربوية	٣٨
-----------	---	---	----



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

وقل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنون

صدق الله العظيم

السيد معالي وزير العمل والشؤون الاجتماعية الاستاذ احمد الاسدي المحترم

السيدات والسادة الحضور كلٌ حسب مقامه ومقاله

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

نجتمع اليوم وتحذونا الآمال في مواصلة الجهود لمواجهة مشكلة وازمة المخدرات، وما يعاني به الوضع الدولي والاقليمي والعراقي من تحديات كبيرة في هذا الجانب، ولعل من أهمها التفاقم الخطير لجرائم تهريب المخدرات والتجارة غير المشروع بها على جميع المستويات في ظل الظروف التي يعيشها العراق منذ عام ٢٠٠٣ ولحد الان، من خلال تزايد أنشطة العصابات الاجرامية القائمة على شبكات محكمة التنظيم تهدف إلى تحقيق ثروات طائلة غير مشروعة وتتخذ من بعض الدول غير المستقرة ملاذاً آمناً لها وبيئة خصبة لعمليات تجارة وتهريب إلى دول المنطقة.

ولأهمية الموضوع واثاره السلبية المباشرة على مجتمعنا العراقي، ارتأينا القيام بهذا المؤتمر العلمي الذي يحمل عنوان (أخطار وتحديات انتشار المخدرات والمؤثرات العقلية). إذ يتضمن المؤتمر محاور متعددة ومختلفة تسلط الضوء على مسببات هذه الظاهرة واثارها المختلفة واليات الحد منها والقضاء عليها، ودور الاسرة والمؤسسات التربوية ومؤسسات المجتمع المدني ووسائل الاعلام والمؤسسات الدينية، والسلطات القضائية وموقف القوانين العراقية منها، وكذلك التطرق الى تجارب دولية واقليمية وعربية ناجحة في الحد من هذه الظاهرة والقضاء عليها.



ولتحقيق اهداف المؤتمر عملت لجان المؤتمر برؤساءها واعضاءها طيلة الفترة الماضية في التحضير لإنجاح عقد المؤتمر، من خلال التواصل مع الباحثين الكرام، وترتيب الجلسات واختيار رؤساءها ومقرريها، وتهيئة كل مستلزمات نجاح المؤتمر.

لقد تضمن برنامج المؤتمر الذي سيعقد اليوم جلسة افتتاحية حضورية وجلسة بحثية حضورية، إذ تضمنت ما يقارب الـ ١٠ بحوث، حيث تستكمل الجلسات البحثية الحضورية جلستين الكترونيتين ليومي الثلاثاء والاربعاء الساعة ٦ مساءً بتوقيت مكة المكرمة بحوالي ٨٠ بحثاً مقسمة على الجلستين بأذن الله تتضمن باحثي من مختلف الدول العربية مشاركون في بحوث وعناوين مختلفة تغني المؤتمر ومحاوره.

وختاماً، نتقدم بوافر التقدير والاحترام الى السيد معالي وزير العمل والشؤون الاجتماعية الاستاذ احمد الاسدي المحترم لرعايته الكريمة للمؤتمر والى مؤسسة العراق للثقافة والتنمية برئاسة الدكتور علاء عبد الخالق المندلوي المحترم لرعايتهم وقائع المؤتمر وكل الشكر لرؤساء واعضاء لجان المؤتمر على جهودهم الكثيفة لإنجاح المؤتمر بكل تفاصيله، والى جميع الزميلات والزملاء من أعضاء المنتدى العربي لدراسات المرأة والتدريب لإسهاماتهم الفاعلة في إنجاح اعمال المنتدى، تمنياتنا للجميع بالتقدم والازدهار في ظل مجتمع متعاطٍ مع متطلبات التطور والتحضر والإبداع.

... ومن الله التوفيق

أ.د. اسراء علاء الدين نوري احمد

رئيسة المؤتمر



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

برعاية معالي وزير العمل والشؤون الاجتماعية

الاستاذ احمد الاسدي المحترم

المؤتمر العلمي بعنوان

(أخطار وتحديات انتشار المخدرات والمؤثرات العقلية)

الذي تقيمه وزارة العمل والشؤون الاجتماعية ومؤسسة العراق للثقافة والتنمية والمنتدى العربي لدراسات المرأة والتدريب/ اتحاد نقابات المدربين العرب ليومي الثلاثاء والاربعاء الموافق 27 - 28 / 2 / 2024 وبحضور وبمشاركة عدد كبير من الاساتيد والخبراء والباحثين، اذ قدمت البحوث عبر الحوار والنقاش في مختلف المحاور التي اغنت معطيات المؤتمر علمياً.

وتوزعت المشاركات لجلسة بحصية حضورية وجلستين بحثيتين الكترونية، شملت عدة

محاور، كالاتي:

المحور الاول/ اليات الحد من ظاهرة تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية
المحور الثاني/ الأسباب والدوافع الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والصحية لظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية.

المحور الثالث/ أنواع المخدرات المنتشرة في العراق: نسبها، ومصادرها، وطبيعتها.

المحور الرابع/ دور القضاء في مواجهة آفة المخدرات والمؤثرات العقلية.

المحور الخامس/ دور المؤسسات التربوية للحد من ظاهرة تعاطي المخدرات.

المحور السادس/ موقف القوانين والنظم العربية والإقليمية والدولية من جريمة المتاجرة بالمخدرات.

المحور السابع/ دور مؤسسات المجتمع المدني في الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وعلاجها.

المحور الثامن/ دور المؤسسات الإعلامية في الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية.



المحور التاسع/ دور الخطاب الديني والمؤسسات الدينية في الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية.
المحور العاشر/ الآثار الاجتماعية والاقتصادية لتعاطي المخدرات: (الأسرة، الانحرافات السلوكية والأخلاقية، الجريمة، البطالة، تدمير الموارد الاقتصادية في المجتمع).
المحور الحادي عشر/ الآثار الصحية للمخدرات (الأمراض الجسدية، الأمراض النفسية)
المحور الثاني عشر/ التجارب العربية والإقليمية والدولية الناجحة في مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية.
المحور الثالث عشر/ حكم تعاطي المخدرات وفق المنظورين الإسلامي والوطني.

وبناءً على جلسات المؤتمر فقد اوصت اللجنة العلمية بتوصيات عدة في اهم محاور المؤتمر، كالاتي:

1. سن القوانين والتشريعات التي تجرم الاتجار في المخدرات وتعاطيها.
2. تكاتف الوزارات والهيئات الحكومية وغير الحكومية والمؤسسات لكي تنفذ خطتها لمواجهة تعاطي المخدرات.
3. عمل برامج تدريبية في مواجهة مشكلة تعاطي المخدرات ومكافحتها.
التنسيق والتعاون مع المنظمات الدولية لمكافحة تعاطي المخدرات.
4. وضع قوانين واضحة ومحددة تتعلق بمسألة تعاطي المخدرات على أن تتضمن تلك القوانين على تدابير قوية لحل الأزمة.
5. وضع سياسات حازمة ضد التعاطي وتنسجم تلك السياسات بالعدالة والانظام وتطبيق إجراءات أمنية بالقضاء على تعاطي المخدرات.
6. ضرورة أن تتضمن المناهج الدراسية محاضرات على الطلبة تحذر من مضار التدخين وتعاطي المخدرات وتبين مخاطرها والعقوبات المترتبة على من يتعاطها .
7. إقامة الندوات والمؤتمرات في عموم المحافظات وتكليف ذوي الاختصاص بإلقاء محاضرات تتضمن كيفية الوقاية والعلاج ودور الأسرة والمؤسسات التعليمية في الحد من مخاطر المخدرات.
8. الاهتمام بتوعية الطلاب بأخطار المخدرات والمؤثرات العقلية من خلال عقد ندوات توعية في الجامعات.



٩. ضرورة تفعيل وتعيين المرشد الاجتماعي والمرشد النفسي في المؤسسات التعليمية للحد من إنتشار المخدرات بين طلبة الجامعي.
١٠. تفعيل الدور المشترك بين الجامعة ومؤسسات ومنظمات المجتمع المدني على تبني برامج متكاملة في مجال الوقاية والتوعية من آفة المخدرات ومخاطرها.
١١. تناول برامج إعلامية تعمل على تغيير اتجاهات وتصورات المتعاطي المبررة لتعاطي المخدرات.
١٢. تناول برامج توعية لزيادة معرفة وتفهم المخدرات واستعمال المخدرات وأضرارها.
١٣. استخدام الأفلام والصور التي تكشف عن معاناة المتعاطي للمخدرات.
١٤. تناول قصص تثير خيال الطفل وتدعم له قيم الابتعاد عن المخدرات.
١٥. أن تقوم وسائل الإعلام بعقد ندوات ومحاضرات للتوعية الدينية.
١٦. تنمية الوعي لدى الشباب بإمكانية تغلبهم على مشكلاتهم ومقاومة الضغوط النفسية والاجتماعية بأشياء أخرى بعيداً عن المخدرات.
١٧. ضرورة تكامل الجهود بين كافة قطاعات المجتمع لبيان آثار المخدرات وشرح مخاطرها للابتعاد عنها.
١٨. توجيه البرامج التربوية حول المخدرات لزيادة معرفة الطلاب بالمخدرات من الناحية العلمية وتغيير اتجاهاتهم نحوها مع بيان الجوانب الدينية والقانونية.

أ.د. اسراء علاء الدين نوري
رئيسة المؤتمر



الحد من ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمعات المحلية
أ.د. سهاد جواد فرج الساكني - الجامعة المستنصرية/ كلية التربية الأساسية
الإيميل suhadjawad45nbv@yahoo.com

المخلص

يعد تعاطي المخدرات أحد أكثر المشكلات انتشاراً والتي تواجه العديد من دول العالم، مما يكلفها الكثير من الخسائر واهدار الاموال الخاصة بالرعاية الصحية، فضلاً عن فقدان الإنتاجية، والجرائم ذات الصلة وغيرها من المشكلات الاجتماعية التي تؤدي الى احداث حالات الوفاة في كل عام. لذا تعد مظاهر التعاطي من المشاكل الخطيرة التي تؤثر على حياة معظم الأفراد والتي تتطلب اعادة النظر لمكافحتها بشتى سبل الوقاية والعلاج لكسر دائرة الخطر التي تحدثها، ان ذلك يمكن ان يتم من خلال اعتماد استراتيجيات وبرامج واعدة يتم تطبيقها بين جميع فئات المجتمع بهدف تحسين الصحة العامة وتوفير العلاج كوسيلة فعالة، ومن ثم فإن التأثيرات النفسية لحالات التعاطي هذه تؤدي إلى سلوك العنف الذي يتطلب تغيير السلوك والتقليل من معدلات العودة إلى ممارسة الجريمة، وبناء مجتمعات أكثر أماناً، ومواطنين أكثر صحة وإنتاجية. ان عملية استحداث مشاريع واستراتيجيات تهدف الى البحث عن افضل الممارسات في مجال الوقاية والعلاج وتطبيق القوانين والتشريعات يمكن ان تحد من هذه الظاهرة في سياقات مختلفة مع ايجاد اليات التعاون بين المؤسسات الصحية والاجتماعية حيث تهتم الدراسة الحالية بالكشف عن تلك المخاطر التي تتركها المؤثرات السلبية للمخدرات وانعكاساتها على العنف والجريمة وسبل علاج المدمنين ، ومن خلال محاولات الأبحاث في السنوات السابقة للتأسيس لمجالات الوقاية من تعاطي هذه السموم (المخدرات) على مدى العقدين الماضيين تم دراسة الكثير من عوامل الخطورة التي تسببها ظاهرة التعاطي لدى الافراد وتحقيق الحماية كعنصر أساسي في برامج الوقاية الناجحة التي تتجسد بأعداد استراتيجيات تعزز أهمية التعاون الواسع النطاق في بناء طرائق سليمة وفعالة قائمة على تبادل الأفكار والبيانات؛ وتفعيل دور القطاعات الحكومية لخدمة الهدف المشترك المتمثل في مكافحة تعاطي المخدرات وتكريس الوقت والطاقة لدعم لما هو مناسب للحد من تعاطي المخدرات، ولمساعدة المجتمعات في معالجة الآثار المدمرة لتعاطي المخدرات ،فإيجاد الحلول يعد متطلباً رئيساً يدعو الى إحراز تقدم في العلاجات الدوائية وخلق سلسلة متصلة من خدمات الدعم الأساسية، لذا تسعى الدراسة الحالية الى بلوغ نخبة من الحلول والمقترحات التي يمكن تطبيقها داخل



المجتمعات للحد من هذه الظاهرة وبالتالي بلوغ نتائج تنفيذية يمكن تبني مقترحات من خلالها والتوصية ببناء روابط الدعم المحلي بين الافراد للقضاء على هذه الظواهر السلبية .
الكلمات المفتاحية: ظاهرة المخدرات - تعاطي المخدرات - المتعاطي - المخدر.

Research title In English Reducing the phenomenon of drug abuse in local communities

Professor Dr. Suhad Jawad Faraj Al-Sakani

Al-Mustansiriya University – College of Basic Education – Department of Art Education

Email: suhadjawad45nbv@yahoo.com

Summary:

Drug abuse is one of the most widespread problems facing many countries in the world, costing them a lot of losses and wasting money on health care, as well as loss of productivity, related crimes, and other social problems that lead to deaths every year.

Therefore, these manifestations of abuse are among the serious problems that affect the lives of most individuals, which require reconsideration to combat them with various means of prevention and treatment to break the cycle of danger that they cause. This can be done by adopting promising strategies and programs that are applied among all segments of society with the aim of improving public health. Providing treatment as an effective means, and then the psychological effects of these cases of abuse lead to violent behavior that requires changing behavior, reducing recidivism rates, and building safer communities and healthier and more productive citizens.

The process of developing projects and strategies aimed at searching for the best practices in the field of prevention, treatment, and applying laws and



legislation can limit this phenomenon in different contexts while creating mechanisms for cooperation between health and social institutions. The current study is concerned with revealing those risks left by the negative effects of drugs and their repercussions. On violence and crime and ways to treat addicts, and through research attempts in previous years to establish areas of prevention from the abuse of these toxins (drugs) over the past two decades, many of the risk factors caused by the phenomenon of abuse among individuals have been studied and protection has been achieved as an essential element in successful prevention programs that are embodied By preparing strategies that reinforce the importance of broad cooperation in building sound and effective methods based on the exchange of ideas and data; Activating the role of government sectors to serve the common goal of combating drug abuse and devoting time and energy to support what is appropriate to reduce drug abuse, and to help communities address the devastating effects of drug abuse. Finding solutions is a major requirement that calls for progress in drug treatments and the creation of a continuous chain of basic support services. Therefore, the current study seeks to reach a selection of solutions and proposals that can be applied within communities to reduce this phenomenon and thus achieve executive results through which proposals can be adopted and recommend building local support links between individuals to eliminate these negative phenomena.

key words: The phenomenon of drugs – drug abuse – the user – the drug

الفصل الاول - مشكلة البحث:

تعد ظاهرة تعاطي المخدرات من المشكلات التي انتشرت في العديد من المجتمعات المحلية والعالمية ، فهي تحمل خطورة كبيرة على فئات المجتمع ، وذلك نتيجة للأثار السلبية التي تترتب على هذه الظاهرة من



جوانب اقتصادية واجتماعية ، والملفت للانتباه أنّ هذه الظاهرة أصبحت أكثر انتشاراً عما مضى، فقد مست شرائح اجتماعية مختلفة إذ لم تتوقف أضرارها عند حدود التأثير على الجهاز العصبي للفرد بل تعدى للنفس والجسم وعلاقاته بالآخرين ومكانته الاجتماعية.

ويعد تعاطي هذه المواد المخدرة غير مشروعاً، ما لم تكن جزء من إجراءات طبية، لأنّ المخدرات في الأساس موجهة لأغراض طبية وعلمية وفق ما نصت عليه كل الاتفاقيات الدولية والتشريعات الوطنية لأي دولة في العالم. حيث فرضت على مستهلكها أو منتجها أو المتاجر بها عقوبات صارمة وذلك بالنظر إلى أخطارها.

كما ان لتعاطي المخدرات والادمان عليها مسببات وعوامل تؤثر في حدوث انتشار واسع لهذه الظاهرة ، لذلك فقد عني الكثير من المهتمين بدراسة هذا الجانب من خلال السعي الى تفسير ظاهرة الانحراف والسلوك الصادر عن الافراد المتعاطين ، والبحث عن الوسائل الوقائية والعلاجية ، فوجد غالبية الدراسات اعتمدت اتجاهين اساسيين وهما:

- (١) "اتجاه يقوم على البحث عن نظرية واحدة عامة تفسر سبب سلوك التعاطي للمخدرات.
- (٢) اتجاه يركز على البحث عن عوامل ومتغيرات متعددة تكون في مجموعها علة السلوك الانحرافي وتعاطي المخدرات." (ابو الروس ، ١٩٩٦ ، ص ١١)

وبالتالي يجب ان يكون هناك ادوار متكاملة ذات طابع علاجي في مكافحة المخدرات لاسيما وان البشرية تعيش اليوم وسط عالم متسارع يتسم بالتطور العلمي والتكنولوجي بشكل يحسن نسبة الوعي لدى افراد المجتمع حول خطورة ظاهرة الادمان ، فضلا عن الحاجة الى الانفتاح على الثقافات الاخرى وتبني بعض التجارب الارشادية والعلاجية التي اعتمدها دول العالم وكانت ذات اثر فعال في علاج ظاهرة الادمان على المخدرات، حيث تتطلق غاية الدراسة الحالية من البحث والتقصي بمشكلة انتشار ظاهرة الادمان بين فئة الشباب وسبل الانفتاح على التجارب الاخرى التي طبقت في دول العالم، لذا تتجلى مشكلة الدراسة الحالية من خلال الاجابة عن التساؤل الاتي: **كيفية الحد من ظاهرة الادمان على المخدرات في ضوء التجارب التي طبقت في بعض دول العالم.**

اهمية البحث : تتجلى اهمية الدراسة الحالية بالجوانب الاتية:

- (١) دراسة ظاهرة خطرة متمثلة بانتشار تعاطي المخدرات ومؤثراتها على جميع فئات وافراد المجتمع .
- (٢) الكشف عن مفهوم الإدمان ودلالاته وأضراره النفسية والاجتماعية والجوانب المتصلة به.



(٣) التقصي في سمات المتعاطين للمخدرات واثرتهم على الاسر التي ينتمون لها وايجاد سبل العلاج لهم.
(٤) تعرف أسباب الإقدام على المخدرات و العقاقير المهلوسة سُبل علاجها على وفق اجراءات منظمة الصحة العالمية.

(٥) مراجعة البرامج العلاجية التي اجريت على المستوى الدولي للحد من ظاهرة تعاطي المخدرات داخل المجتمعات

اهداف البحث : يهدف البحث الحالي الى الكشف عن :

١- الجوانب الخاصة بالية الحد من ظاهرة المخدرات من حيث الانواع والاضرار وسمات المتعاطين للمخدرات وتأثيرها على الاسرة في المجتمعات المحلية.

٢- أسباب الإقدام على المخدرات و العقاقير المهلوسة ،وسُبل العلاج وفق اجراءات منظمة الصحة العالمية.

حدود البحث: يتحدد البحث الحالي بالجوانب الآتية:

(١)الحدود الزمانية: امتداد تاريخي خلال الألفية الجديدة.

(٢)الحدود المكانية: العراق - بغداد.

(٣)الحدود البشرية : فئة المراهقين والشباب في المجتمعات المحلية.

(٤)الحدود الموضوعية: دراسة ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمعات المحلية.

تعريف المصطلحات:

اولاً - الحد من الظواهر : الحدُ : الحاجز بين الشئين . و الحدُّ من كلِّ شيءٍ: طَرَفُه الرقيق الحاد . الحدُّ : الحاجز بين الشئين . و الحدُّ من كلِّ شيءٍ: طَرَفُه الرقيق الحاد(ابادي، ٢٠٠٠، ص٥٣٦).

ثانياً - تعاطي المخدرات: التعاطي هو قيام الشخص باستعمال المادة المخدرة على الحد الذي يفسد او يتلف الجانب الجسمي او الصحة العقلية للمتعاطي او قدرته الوظيفية في الجانب الاجتماعي والاقتصادي (عبد الرحمن ، ١٩٩٨ ، ص٤٢)

كما ان **تعاطي المخدرات :** رغبة غير طبيعية يظهرها بعض الاشخاص نحو المخدرات او اي مادة سامة، ارادياً او عن طريق الصدفة او للتعرف على اثارها المسكنة او المخدرة او المنشطة، وتسبب حالة الادمان، تضر الفرد والمجتمع جسماً ونفسياً واجتماعياً واقتصادياً (غباري ، ٢٠٠٧ ، ص٧٢)



ثالثاً - المخدرات: عرفها المنظور الطبي بأنها كل مادة سواء كانت نباتية أو كيميائية أو مركبة ذات خواص معينة تؤثر على متعاطيها وتجعله مدمناً لا ارادياً عليها، باستثناء تعاطيها لغرض العلاج من بعض الأمراض وحسب إشراف الطبيب، وتشكل ضرراً على المتعاطي سواء كان نفسياً أو صحياً أو اجتماعياً واقتصادياً، وتؤثر على الجهاز العصبي بدرجة تضعف وظيفته أو تفقدها بصفة مؤقتة (أبو الروس، ١٩٩٦: ١١)، وفي تعريف آخر للمخدر أنه : مادة تؤثر على الجهاز العصبي المركزي ويسبب تعاطيها تحدث تغيرات في وظائف المخ، تشمل هذه التغيرات تنشيطاً أو اضطراباً في مراكز المخ المختلفة تؤثر على مراكز الذاكرة والتفكير والتركيز واللمس والشم والبصر والتذوق والسمع والإدراك والنطق (محمد ، ٢٠١١، ص ١٦).

الفصل الثاني - أولاً - المخدرات

لا يزال تعاطي المخدرات والكحول والاتجار بالمخدرات والأنشطة الإجرامية ذات الصلة من الاخفاقات والمشاكل الخطيرة التي تؤثر على حياة الافراد ، كما ان وجود نهج يجمع بين الوقاية والعلاج لكسر دائرة تعاطي المخدرات والجريمة ، باعتماد مجموعة من الاستراتيجيات والبرامج الواعدة للحد من تعاطي المخدرات، مطلباً لتحسين الصحة العامة وتحقيق السلامة للمجتمعات ، ووسيلة فعالة للحد من التأثيرات النفسية التي تؤدي بالافراد إلى تبني سلوك العنف وبناء مجتمعات أكثر أماناً، ومواطنين أكثر صحة وإنتاجية.

أن استخدام المواد المخدرة يعود إلى أعماق التاريخ ، فمنذ العصور القديمة قام الناس بزراعة نباتات مخدرة لأغراض ترفيهية أو طبية أو اجتماعية ، فقد ورد في تراث الحضارات القديمة آثار كثيرة تدل على معرفة الإنسان بالمواد المخدرة منذ تلك الأزمنة البعيدة، حيث وجدت تلك الآثار على شكل نقوش على جدران المعابد أو كتابات على أوراق البردي المصرية القديمة أو كأساطير مروية تناقلتها الأجيال، فالهندوس على سبيل المثال كانوا يعتقدون أن الإله (شيفا) هو الذي يأتي بنبات القنب من المحيط، ثم تستخرج منه باقي الإلهة ما وصفوه بالرحيق الإلهي ويقصدون به الحشيش، كما نقش الإغريق صوراً لنبات الخشخاش على جدران المقابر والمعابد أما قبائل الأنديز فقد انتشرت بينهم أسطورة تقول بأن امرأة نزلت من السماء لتخفف آلام الناس، وتجلب لهم نوماً لذيذاً، وتحولت بفضل القوة الإلهية إلى شجرة الكوكا . (مشاقبة، ٢٠٠٧، ص ٢١)



ولكن البدايات المعاصرة لاستخدام المخدرات خاصة في الغرب بدأت بالاستخدام الطبي للمخدرات، وكان الأطباء يصفون مركبات الأفيون كعلاج بل إن أحد الأطباء كتب كتابا يبين فيه للأمتهات متى وأين تستخدم المخدرات لعلاج أطفالها، وكان جهل الأطباء حينئذ بالمخاطر التي يمكن أن تنتج عن إدمان هذه المواد، جعلهم يستخدمونها على نطاق واسع لعلاج العديد من الأمراض والآلام، وقد اتسع نطاق استخدام المخدرات إلى أن دخلت في كل علاج حتى مهدئات الأطفال. (شاهين، ١٩٨٩، ص ٣٣)

وقد استخدم في الحرب الأهلية الأمريكية لعلاج حالات الإصابة حتى سمي الإدمان على المورفين آنذاك مرض الجندي". وفي سنة ١٨٩٨ أنتجت شركة باير في ألمانيا مادة مخدرة جديدة على اعتبار أنها أقل خطورة وكانت هذه هي مادة الهيروين التي تبين أنها أكثر خطورة في الإدمان من المورفين الذي جاءت بديلا عنه. وعندما أدرك الأطباء و عموم الناس مخاطر الإدمان كانت المخدرات قد انتشرت بشكل واسع جدا. (شاهين، ١٩٩٨، ص ٣٧)

مفهوم الإدمان ودلالاته:

الإدمان معناه التعود على الشيء مع صعوبة التخلص منه ، و هذا التعريف لا ينطبق على كافة المخدرات و عقاقير الهلوسة ، لذلك رأت هيئة الصحة العالمية في عام ١٩٦٤م بضرورة استبدال لفظ الإدمان بلفظين آخرين أكثر دقة في المعنى و اللفظ ، فاستخدمت لفظي الاعتماد الفسيولوجي (أو الصحي) والاعتماد السيكولوجي (أو النفسي) .

فالاعتماد الفسيولوجي يستخدم للدلالة عن أن كيمياء الجسم حدث بها تغيرات معينة بسبب استمرارية تعاطي المادة المخدرة ، بحيث يتطلب الأمر معه زيادة كمية المخدر دوماً للحصول على نفس التأثير، والانقطاع عن تعاطي المخدر دفعة واحدة أو على دفعات ينجم عنه حدوث نكسة صحية وآلاماً مبرحة قد تؤدي في النهاية إلى الموت، ومن أمثلة ذلك الأفيون ومستحضراته، والكوكايين، والهيروين، والكحول، وأقراص الباريتيورات المنومة. (عبد الحميد، ١٩٩٣، ص ٣٦)

أما الاعتماد السيكولوجي فيدل على شعور الإنسان بالحاجة التي العقاقير المخدرة لأسباب نفسية بحتة، والتوقف عنها لا يسبب عادة نكسات صحية عضوية .. مثل عادة التدخين، وتناول القهوة ، والشاي، والحشيش، والماريجوانا، و أقراص الأمفيتامين المنبهة ... ولذلك لا يمكن أن نصف هذه الحالات جميعها، من الوجهة العلمية بصفة الإدمان .



ويمكن أن نفسر ظاهرة الاعتماد الفسيولوجي وهي من أخطر نتائج تعاطي المخدرات على الفرد و المجتمع ، بأنها ترجع لأسباب دخول هذه السموم في كيمياء الجسم فتحدث تغييرات ملحوظة بها ، ثم ما تلبث بالتدرج في التجاوب مع أنسجة الجسم وخلاياه ،وبعدها يقل التجاوب لأن أنسجة الجسم تأخذ في اعتبار المادة المخدرة إحدى مكونات الدم الطبيعية وبذلك تقل الاستجابة إلى مفعولها مما يضطر " المدمن " إلى الإكثار من كميتها للحصول على التأثيرات المطلوبة ، وهكذا تصبح المادة المخدرة بالنسبة إلى المدمن كالماء والهواء للجسم السليم، فإن لم يستطع المدمن لسبب ما الاستمرار في تعاطيها ، تظهر بعض الأمراض التي تسمى بالأعراض (متلازمة الامتناع) ، والتي تتفاوت في شدتها و طبيعتها من شخص لآخر ، فمثلاً التوقف عن تعاطي المورفين تبدأ على شكل قلق عنيف و تدميع العيون، ويظهر المريض وكأنه أصيب برشح حاد، ثم يتغير بؤبؤ العين، و يصاحب كل ذلك ألم في الظهر وتقلص شديد في العضلات مع ارتفاع في ضغط الدم وحرارة الجسم.(الحراشة، ٢٠١٢، ص ٥٥)

انواع المخدرات :

تصنف المخدرات تبعاً لمصدرها إلى مخدرات طبيعية و مخدرات نصف صناعية و مخدرات صناعية ،وعلى النحو الاتي ، فالمخدرات الطبيعية هي من الأصل النباتي حيث تستخرج من أوراق النبات أو أزهاره أو ثماره وتشمل :

أ - الخشخاش تتركز في الثمار غير الناضجة

- القنب تتركز في الأوراق و القمم الزهرية

ج - القات تتركز في الأوراق

د - الكوكا تتركز في الأوراق - جوزة الطيب تتركز في البذور ،ويمكن أن تستخلص المواد المخدرة باستعمال

المذيبات العضوية مثلها : الحشيش ، الأفيون ، المورفين ، الكوكايين.(شاهين ، ١٩٩٨ ، ص ٢٧)

اما المخدرات النصف صناعية فتشمل المواد المخدرة المستخلصة من النباتات المخدرة والمتفاعلة مع المواد الاخرى، حيث تتكون من مواد ذات تأثير أكثر فعالية من المواد الأصلية، فعلى سبيل المثال ان الهيروين ينتج من تفاعل مادة المورفين مع مادة أستيل كلورايد ،كما ان المخدرات الصناعية تنتج من تفاعلات كيميائية معقدة بين المركبات الكيميائية المختلفة في معامل شركات الأدوية أو معامل مراكز البحوث، ويمكن أن تصنف تبعاً لتأثيرها على النشاط العقلي للمتعاطي وحالته النفسية إلى مهبطات ومنشطات ومهلوسات



ويعد الحشيش مهبطاً بالجرعة الصغيرة ومهلوساً بالجرعة الكبيرة . وإذا ما أخذنا الأساسيين السابقين سوية فيمكن أن نصنفها إلى مهبطات تشمل الطبيعية والنصف صناعية والصناعية، أما المهلوسات فتشمل كذلك الطبيعية والنصف صناعية والصناعية ، فضلاً عن الحشيش.(الحفار ، ١٩٩٣ ، ص ٢٨)

سمات المتعاطين للمخدرات:

يمتاز المتعاطين للمخدرات بعدد من السمات والتي يمكن أن تكون مفتاحاً للتعرف على الشخص المتعاطي وهي على النحو الآتي :

١- يظهر عليه اثار الاحتقان بالعينين وزوغان البصر والضعف والخمول وشحوب الوجه والانطواء والعزلة.

٢- الاكتئاب مع وجود السلوك العدواني المصاحب بالتعب والإرهاق عند بذل أقل مجهود.

٣- تحقق العلاقات السيئة مع الأصدقاء وكثرة التغيب عن المؤسسة او العمل او البيت.

٤- وممارسة اعمال السرقة والخداع والكذب .

وغيرها من الخصائص التي تعكس السلوك السلبي او المنحرف الذي يظهر على الشخص المتعاطي

لهذه السموم (المخدرات) .(مشاقبة ، ٢٠٠٧ ، ص ٦٨)

أضرار المخدرات :

وهي تشمل الأضرار الجسمية والنفسية والاجتماعية التي تمثل الاعراض الرئيسية التي تنعكس على المتعاطي للمخدرات ، وعلى النحو الآتي :

أولاً - الأضرار الجسمية: تتضمن فقدان الشهية للطعام مما يؤدي إلى النحافة والهزال والضعف العام المصحوب باصفرار الوجه أو اسوداده لدى المتعاطي كما تتسبب في قلة النشاط والحيوية وضعف المقاومة للمرض الذي يؤدي إلى دوام وصداع مزمن مصحوباً باحمرار في العينين ، وبأحدث اختلال في التوازن والتأزر العصبي في الأذنين ، كما يحدث تعاطي المخدرات تهيج موضعي للأغشية المخاطية والشعب الهوائية وذلك نتيجة تكون مواد كربونية وترسبها بالشعب الهوائية حيث ينتج عنها التهابات رئوية مزمنة قد تصل إلى الإصابة بالتردن الرئوي ، فضلاً عن اضطراب في الجهاز الهضمي والذي ينتج عنه سوء الهضم وكثرة الغازات والشعور بالانتفاخ والامتلاء والتخمة والتي عادة تنتهي إلى حالات الإسهال الخاصة عند تناول مخدر الأفيون ، والإمساك. كذلك تسبب التهاب المعدة المزمن وتعجز المعدة عن القيام بوظيفتها وهضم



الطعام كما يسبب التهاب في غدة البنكرياس وتوقفها عن عملها في هضم الطعام وتزويد الجسم بهرمون الأنسولين والذي يقوم بتنظيم مستوى السكر في الدم، مع أتلانف الكبد وتليفه حيث يحلل المخدر الأفيون (مثلاً) خلايا الكبد ويحدث بها تليفاً وزيادة في نسبة السكر، مما يسبب التهاب وتضخم في الكبد وتوقف عمله بسبب السموم التي تعجز الكبد عن تخليص الجسم منها. ه - التهاب في المخ وتحطيم وتآكل ملايين الخلايا العصبية التي تكوّن المخ مما يؤدي إلى فقدان الذاكرة والهلاوس السمعية والبصرية والفكرية.

كما تحدث اضطرابات في القلب ، ومرض القلب الحولي والذبحة الصدرية، وارتفاع في ضغط الدم، وانفجار الشرايين، ويسبب فقر الدم الشديد تكسر كرات الدم الحمراء، وقلة التغذية، وتسمم نخاع العظام الذي يضع كرات الدم الحمراء مع حدوث التأثير على النشاط الجنسي، حيث تقلل من القدرة الجنسية وتنقص من إفرازات الغدد الجنسية، وينتشر التورم واليرقان وسيلان الدم وارتفاع الضغط الدموي في الشريان الكبدي، والإصابة بنوبات الصرع بسبب الاستبعاد للعقار؛ وذلك بعد ثمانية أيام من الاستبعاد، كما تسبب المخدرات بإحداث عيوباً خلقية في الأطفال حديثي الولادة ومشاكل صحية لدى المدمنات الحوامل مثل فقر الدم ومرض القلب ، والسكري والتهاب الرئتين والكبد والإجهاض العفوي ، ووضع مقلوب للجنين الذي يولد ناقص النمو ، هذا إذا لم يميت في رحم الأم. فالمخدرات هي السبب الرئيسي في الإصابة بأشد الأمراض خطورة مثل السرطان، فضلاً الى ان تعاطي جرعة زائدة ومفرطة من المخدرات قد يكون في حد ذاته (انتحاراً). (الخولي، ٢٠١٢، ص ٤٩)

ثانياً - الأضرار النفسية : فتتبلور بحدوث اضطراب في الإدراك الحسي العام وخاصة إذا ما تعلق الأمر بحواس السمع والبصر حيث تخريف عام في المدركات، هذا بالإضافة إلى الخلل في إدراك الزمن بالاتجاه نحون البطء واختلال إدراك المسافات بالاتجاه نحو الطول واختلال أو إدراك الحجم نحو التضخم، حيث يؤدي تعاطي المخدرات إلى اختلال في التفكير العام، وبالتالي يؤدي إلى فساد الحكم على الأمور والأشياء الذي يحدث معها بعض أو حتى كثير من التصرفات الغريبة إضافة إلى الهذيان والهلوسة، مع ظهور الآثار النفسية مثل القلق والتوتر المستمر والشعور بعدم الاستقرار والشعور بالانقباض والهبوط مع عصبية وحدة في المزاج وإهمال النفس والمظهر وعدم القدرة على العمل أو الاستمرار فيه، وبالتالي تحدث اختلالاً في الاتزان والذي يحدث بدوره بعض التشنجات والصعوبات في النطق والتعبير عما يدور بذهن المتعاطي بالإضافة إلى صعوبة المشي ، كما يحدث تعاطي المخدرات اضطراب في الوجدان ، حيث ينقلب المتعاطي عن حالة المرح والنشوة والشعور بالرضا والراحة (بعد تعاطي المخدر) ويتبع هذا ضعف في المستوى الذهني وذلك



لتضارب الأفكار لديه فهو بعد التعاطي يشعر بالسعادة والنشوة والعيش في جو خيالي وغياب عن الوجود وزيادة النشاط والحيوية ولكن سرعان ما يتغير الشعور بالسعادة والنشوة إلى ندم وواقع مؤلم وفتور وإرهاق مصحوب بخمول واكتئاب.

ثالثاً- الأضرار الاجتماعية: حيث تشمل أضرار المخدرات على الفرد نفسه حيث يحطم إرادته وذلك لأن تعاطي المخدرات (يجعل الفرد يفقد كل القيم الدينية والأخلاقية ويتعطل عن عمله الوظيفي والتعليم مما يقلل إنتاجيته ونشاطه اجتماعياً وثقافياً وبالتالي يحجب عنه ثقة الناس به ويتحول بالتالي بفعل المخدرات إلى شخص كسلان سطحي، غير موثوق فيه ومهمل ومنحرف في المزاج والتعامل مع الآخرين بالإضافة إلى حدوث الجوانب السلبية الآتية لدى الفرد :

١- المخدرات تؤدي إلى نتائج سيئة للفرد سواء بالنسبة لعمله أو إرادته أو وضعه الاجتماعي وثقة الناس به، كما أن تعاطيها يجعل من الشخص المتعاطي إنساناً كسول ذو تفكير سطحي يهمل أداء واجباته ومسؤولياته وينفعل بسرعة ولأسباب تافهة و ذو أمزجة منحرفة في تعامله مع الناس. (غباري ، ٢٠٠٧، ص ٣٦)

٢- عندما يصير متعاطي المخدرات على تعاطي مخدر ما، ويسمى بداء (التعاطي) أو بالنسبة للمدمن يسمى بداء (الإدمان) ولا يتوفر للمتعاطي دخل ليحصل به على الجرعة الاعتيادية وذلك أثر إلحاح المخدرات فإنه يلجأ إلى الاستدانة وربما إلى أعمال منحرفة وغير مشروعة مثل قبول الرشوة والاختلاس والسرقة والنبغاء وغيرها وهو بهذه الحالة قد يبيع نفسه وأسرته ومجتمعه وطنا وشعباً.

٣- يحدث تعاطي المخدرات للمتعاطي أو المدمن مؤثرات شديدة وحساسيات زائدة ، مما يؤدي إلى إساءة علاقاته بكل من يعرفهم. فهي تؤدي إلى سوء العلاقة الزوجية والأسرية ، مما يدفع إلى تزايد احتمالات وقوع الطلاق وانحراف الأطفال وتزيد أعداد الأحداث المشردين .

٤- الفرد المتعاطي بدون توازنه واختلال تفكيره لا يمكن من إقامة علاقات طيبة مع الآخرين ولا حتى مع نفسه مما يتسبب في سيطرة (الأسوأ) وعدم التكيف وسوء التوافق والتواءم الاجتماعي على سلوكيات وكل مجريات صيانة الأمر الذي يؤدي به في النهاية إلى الخلاص من واقعه المؤلم بالانتحار).



٥- المخدرات تؤدي إلى نبذ الأخلاق وفعل كل منكر وقبيح وكثير من حوادث الزنا والخيانة الزوجية تقع تحت تأثير هذه المخدرات وبذلك نرى ما للمخدرات من آثار وخيمة على الفرد والمجتمع.(شاهين، ١٩٩٨، ص ٢٥)

تأثير المخدرات على الأسرة:

تمثل الأسرة الخلية الرئيسية في الأمة، فهي من العوامل المهمة التي تؤثر في التكوين النفسي للفرد لأنها تمثل البيئة التي يعيش فيها فور أن يرى نور الحياة، كما ان وجود خلل في نظام الأسرة من شأنه أن يحول دون قيامها بواجبها التعليمي لأبنائها ، لذا فإن تعاطي المخدرات يصيب الأسرة والحياة الأسرية بأضرار بالغة من جوانب كثيرة، وعلى النحو الآتي :

- ١- ولادة الأم المدمنة على تعاطي المخدرات تؤدي الى ولادة الأطفال المشوهين.
- ٢- مع زيادة الإنفاق على تعاطي المخدرات يقل دخل الأسرة الفعلي مما يؤثر على نواحي الإنفاق الأخرى.
- ٣- يتدنى المستوى الصحي والغذائي والاجتماعي والتعليم وبالتالي الأخلاقي لدى أفراد الأسرة حيث يوجه إلى الإنفاق على هذه المظاهر تؤدي إلى انحراف الأفراد.
- ٤- غياب القدوة الممثلة في الأب والأم أو العائل والحاجة التي تدفع الأطفال إلى أدنى الأعمال لتوفير الاحتياجات المتزايدة في غياب العائل من العوامل المؤثرة في التوجه الى ظاهرة التعاطي.
- ٥- بجانب الآثار الاقتصادية والصحية لتعاطي المخدرات على الأسرة نجد أن جو الأسرة العام يسوده التوتر والشقاق والخلافات بين أفرادها.(امال ، ٢٠١٧، ص ٧٨)
- ٦- الى جانب إنفاق المتعاطي لجزء كبير من الدخل على المخدرات والذي يثير انفعالات وضيق لدى أفراد الأسرة فالمتعاطي يقوم بعادات غير مقبولة لدى الأسرة حيث يتجمع عدد من المتعاطين في بيته ويسهرون إلى آخر الليل مما يولد لدى أفراد الأسرة تشوق لتعاطي المخدرات تقليداً للشخص المتعاطي أو يولد لديهم الخوف والقلق خشية أن يهاجم المنزل بضبط المخدرات.

أسباب الإقدام على المخدرات و العقاقير المهلوسة:

إن الإقبال على تعاطي المخدرات هو سلوك منحرف يلجأ إليه الفرد تحت تأثير عوامل نفسية أو اجتماعية أو اقتصادية أو أي عامل خارجي له انعكاسات سلبية على شخصية الفرد و انفعالاته الوصفية الطبية .



من الأسباب العلمية الطبية الوصفة الطبية . فقد يضطر الطبيب إلى معالجة المريض بأحد هذه العقاقير تسكيناً لألامه، ثم يصبح المريض بعد ذلك بحاجة إلى هذا المخدر، وبعد ذلك يصبح المريض وخصوصاً ذو الشخصية المنحرفة أو النوع العصبي مدمناً على المخدرات ،وهنا قد تكون الوصفة الطبية مفتاحاً إلى الإدمان إذا لم تكن ضرورية.(دهان ، ٢٠١٧ ، ص ٣٠)

إن مجارة الأصدقاء عامل من العوامل الرئيسية في تعاطي المخدرات ، وقد يكون السجن قصداً للصحة السيئة فعند إيداع الشاب المنحرف وغيرهم وتعمق علاقته بهم حتى بعد خروجه من السجن حيث يشكلون صحبة جمعها السلوك المنحرف ويبدأ في الانغماس في تناول المخدرات ، أو الاتجار فيها . وهنا لابد من الإشارة الى ان ضعف الوازع الديني والإيمان سهل على الإنسان ارتكاب المعاصي والمنكرات وأن المتعاطين للمخدرات غالباً ما يكونون من المضيعين للصلاة ولذلك بين الله تعالى بقواه (إن الصلاة تنهى عن الفحشاء والمنكر) (العنكبوت ، ٤٥) .

ومن المبادئ الأساسية للإسلام هو الابتعاد عن كل ما هو ضار بصحة الإنسان ، وأن تعاطي المخدرات يؤدي إلى مضار جسيمة ونفسية واجتماعية للمتعاطي وكما سبق ان تمت الإشارة له مسبقاً - ويقول الله تعالى : (ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة) . إن الشخص المؤمن والملتزم بشريعة الله لا يمكن أن يقدم على تعاطي هذه المواد التي تسبب خطراً على صحته وعلى أسرته فضلاً عن التحريم الواضح قال رسول الله صلى الله عليه وسلم (كل مسكر خمر وكل مسكر حرام) - وهذه مسكرة ولو لم يشملها لفظ بعينها .

سبل العلاج وفق اجراءات منظمة الصحة العالمية:

هنالك ثلاثة مراحل حددتها منظمة الصحة العالمية هي :

- (١) المرحلة الأولى (المبكرة): وفيها يتطلب من جانب المدمن الرغبة الصادقة وذلك لدخوله في مراحل كفاح صعبة وشديدة وقاسية وأليمة بين احتياجاته الشديدة للمخدر وبين عزمه الأكيد على عدم التعاطي والاستعداد لقبول المساعدة من الاختصاصي النفسي . تستمر هذه المرحلة أياماً وأسابيع .
- (٢) المرحلة الثانية (المتوسطة): بعد توقف التعاطي وتخلصه من التسمم الناجم عنه تظهر مشكلات المرحلة المتوسطة من نوم عميق لفترات طويلة وفقدان الوزن وارتفاع في ضغط الدم وزيادة في دقات القلب ، تستمر هذه المرحلة من ستة أشهر إلى سنة في الأقل حتى تعود أجهزة الجسم إلى مستوياتها العادية.



٣) المرحلة الثالثة (الاستقرار): وفيها لا يحتاج الشخص المعالج (المريض) إلى المساعدة وتكون المساعدة في تأهيل نفسه وتذليل ما يعترضه من صعوبات وعقبات ويتطلب الوقوف إلى جانبه ويشمل التأهيل نفسياً من خلال تثبيت ثقته بنفسه وفحص قدراته وتوظيف مهاراته النفسية ورفع مستوياتها وتأهيله لاستخدامها في العمل الذي يتناسب معها وتأهيله اجتماعياً من خلال تشجيع القيم والاتجاهات الاجتماعية والتفاعل مع الآخرين واستغلال وقت الفراغ بما يعود عليه بالنفع في الدنيا والآخرة. (الحراشة، ٢٠١٢، ص ٦٦)

برامج علاجية لظاهرة المخدرات

لقد تطورت الأبحاث في مجال الوقاية من تعاطي المخدرات لأكثر من عقدين من الزمن وقد حددت العناصر الأساسية للبرامج الناجحة من باب الوقاية ، فتحديد عوامل الخطر والحماية والتركيز عليها أصبحت ذات مرونة مؤثرة على الافراد على اختلاف الفئات العمرية وكهدف رئيسي يتم التركيز عليه في البرامج الوقائية ، لذا ان تبني وتصميم استراتيجيات وقائية أساسية تبتدأ من العمليات التوعوية والوقائية التي تبث داخل الاسرة والمؤسسات التعليمية كالمدارس او البيئات التعليمية بغية الوصول الى الافراد داخل وخارج المدرسة، لغرض استهداف الفئات المعرضة للخطر، والحث على بناء الروابط الأسرية، وتمكين المجتمعات من هذا الجانب .

لقد اوصى المعهد الوطني لتعاطي المخدرات (NIDA) بوضع برامج وقائية على مستوى الأسرة من خلال اعتماد المبادئ التالية:

- الوصول إلى أسر الافراد في كل مرحلة من مراحل التطور العمري الذي يمرون به.
- تدريب أولياء الأمور على المهارات السلوكية للحد من مشاكل السلوكية التي يعاني منها ابناءهم.
- تحسين العلاقة بين الوالدين ، وتوفير حالة الانضباط المستمر بوضع القواعد ومراقبة الابناء والأنشطة التي يمارسونها خلال مراحل تطوّرهم العمرية.
- تضمين العناصر التعليمية والتوجيهية الموجه الى اولياء الأمور والخاصة ببيث المعلومات التوعوية الخاصة بظاهرة تجنب تعاطي المخدرات من قبل الابناء .
- تقديم الخدمات المباشرة للأسر التي لديها ابناء يعانون من ظاهرة تعاطي المخدرات لتعزيز عوامل الحماية وتوفير الوصول إلى الخدمات الاستشارية للعائلات التي تقع في دائرة الخطر. (٢٧ مصدر اجنبي)



ان البرامج الموجهة الى الأسرة تساعد في كيفية تعليم الاباء توفير عوامل الحماية وتقليل عوامل الخطر المرتبطة بظاهرة تعاطي المخدرات لدى ابنائهم ،وتشمل عوامل الخطر هذه التواصل الاسري مع الابناء والذي يمكن ان يظهر بصورة التراخي الشديد أو الانضباط الصارم للغاية الذي يظهره الاباء نحو ابنائهم ،وإساءة معاملة الأطفال أو الاهمال بالعلاقات الأسرية والإشراف الأبوي على الأنشطة اليومية للأبناء، يمكن لهذه البرامج تحسين التواصل الضعيف بين الوالدين والابناء، والتأكيد على تقليل الصراعات العائلية وتحسين مستوى الوالدين واسبابهم تقنيات تربية الأبناء بغية تحقيق الترابط الاسري .

ان عملية دعم الأسرة في المنزل، يوفر التدخل في الأزمات (مثل الغذاء والمأوى، الملابس) والتدريب طويل المدى الذي يعالج الأسباب الجذرية للأزمة ، لذا فإن هذه البرامج تهدف إلى الحد من العنف المنزلي وإساءة معاملة الأبناء وإهمالهم، وهي الأكثر فعالية مع الأبناء المعرضين للخطر ويتم ذلك بمساعدة الأسرة حيث يقوم الأعضاء بتحسين طريقة تواصلهم وإدارتهم للحياة الأسرية، وحل المشاكل والحد منها السلوك المعادي للمجتمع بين الوالدين والأبناء.

كما ان بث الحملات الإعلامية التي تهدف الى تثقيف الشباب من مخاطر تعاطي المخدرات وبالتالي تنمية المهارات الوقاية منها ، والتي يمكن ان تشكل اتجاه متزايد بين المجتمعات ، والبرامج التالية هي أمثلة جديدة بالملاحظة تم التأسيس لها من منظمة الصحة العالمية ، وعلى النحو الآتي :

▪ **برنامج بناء الروابط العائلية** : وهو برنامج استهدف جمهور الافراد وأسرههم ، اما سنوات العمل وتطبيق البرنامج فكانت منذ عام ١٩٨٩ حتى الآن ، وقد كانت اهداف هذا البرنامج تقوم على تحسين التواصل بين أولياء الأمور وأبنائهم وتدريب المعلمين والمجتمع والأعضاء المؤهلين لتقديم هذه الخدمات للعائلات المستهدفة، وقد تم تطوير هذا البرنامج من قبل الباحثين في جامعة كولورادو الامريكية، فقد كان البرنامج مستوحى من الحاجة إلى جهود لوقاية الاسرة من ظواهر تعاطي المخدرات.

▪ **برنامج العلاج الأسري الوظيفي**: نوع البرنامج هو بناء الروابط العائلية ، اقترح هذا البرنامج في نيفادا لاس فيغاس والجمهور المستهدف هم الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين ١١ و ١٨ عامًا ، وكانت سنوات العمل بهذا العمل هو من العام ١٩٩٦ حتى الآن وأهداف البرنامج هو تغيير أنماط السلوك الأسري السلبي ومساعدة الأسر في الوصول إلى المجتمع.

▪ **برنامج العلاج الأسري الوظيفي (FFT)** : هو برنامج الوقاية والتدخل للأفراد المعرضين للخطر وأسرههم ، وهذا البرنامج يستهدف بشكل رئيسي الشباب بهدف الحد من الانحراف وتعاطي المخدرات ،ويتم التركيز في



هذا البرنامج على التركيز العائلي للبرنامج باعتبارها نقطة الدخول لمعالجة مشكلات السلوك لدى المراهقين ، وتم اعتماد هذا البرنامج كأحد البرامج النموذجية التي حققت نتائج فعالة في معالجة الافراد من الادمان على تعاطي المخدرات.(Promising Strategies to Reduce Substance,2000)

اسس العلاج للحد من ظاهرة المخدرات

هنالك عدد من الاسس الصحية التي يمكن اعتمادها للحد من ظاهرة تعاطي المخدرات ، وعلى النحو الاتي :

- (١)العلاج من تعاطي المخدرات هو الطريقة الأكثر فعالية من حيث التكلفة للحد من الإدمان.
 - (٢)تحسين صحة متعاطي المخدرات، وتخفيف العبء المتزايد المتعلق بالمخدرات
 - (٣) التقليل من تكاليف الرعاية الصحية والعلاجية، التي تتطلبها ظاهرة الحد من المخدرات ، حيث يستطيع المدمنون الإقلاع عن المخدرات، والحصول على وظائف، ويصبحون أعضاء منتجين في المجتمع.
 - (٤) المتابعة المستمرة للأفراد المتعاطين للمخدرات وتوفير العلاجات والادوية وعلى وجه الخصوص لذوي الدخل المحدود
 - (٥) اعتماد برامج علاج خاصة تحد من ظاهرة تعاطي المخدرات، وتوفير الاستشاريين المتخصصين في هذا الجانب .
 - (٦)تحقيق ادوار متكاملة ذات طابع علاجي في مكافحة المخدرات تواكب حركة التطور التكنولوجي والتوعوي للمجتمعات وتنشيط دور الاعلام في هذا الجانب.
 - (٧) اعتماد التوصيات والمقترحات التي افرزتها الحقول الاجتماعية والتربوية عبر مؤسساتها وتنشيط دور الجهات الامنية والجهات ذات العلاقة.
- نتائج البحث :

- ١- وجود خطورة كبيرة ناجمة عن ظاهرة تعاطي المخدرات وادمانها ، حيث شكلت تهديد واضح للمجتمع العربي ، كونها مؤثر سلبي على جميع نواحي الحياة الاجتماعية والبيئية والاقتصادية.
- ٢- استهدفت ظاهرة الادمان على المخدرات فئة الشباب بالدرجة الاساس والذين يمثلون الدعامه الاساسية للتنمية المستدامة للمجتمع.
- ٣- امكانية الافادة من البرامج التنموية والتوعوية الخاصة بالحد من ظاهرة ادمان المخدرات والمنتشرة في الكثير من دول العالم ومحاولة السعي لتطبيقها وتوفير مستلزمات تجربتها داخل المجتمعات العربية.



٤- تشكل حالة تعاطي المخدرات والكحول والاتجار بالمخدرات والأنشطة الإجرامية ذات الصلة كبيرة بالإخفاقات والمشاكل الخطيرة التي تؤثر على حياة الافراد.

٥- تصنف المخدرات تبعاً لمصدرها إلى مخدرات طبيعية و مخدرات نصف صناعية ومخدرات صناعية.

٦- يمتاز المتعاطين للمخدرات بعدد من السمات ابرزها ظهور اثار الاحتقان بالعينين وزوغان البصر والاكتئاب مع وتحقق العلاقات السيئة وممارسة اعمال السرقة والخداع والكذب .

٧- تنحصر اضرار ظاهرة تعاطي المخدرات بالأضرار الجسمانية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية لاتي يعاني منها الفرد المدمن.

٨- من اهم توصيات المعهد الوطني لتعاطي المخدرات (NIDA) ضرورة تقديم ودعم البرامج الوقائية على مستوى الأسرة والمجتمع.

التوصيات:

١) توجيه منظمات المجتمع المدني في الاشراف على حملات التنقيف والتوعية للحد من ظاهرة الادمان على المخدرات.

٢) حث الجهات المعنية من مؤسسات الدولة للقيام بحملات ميدانية لنشر ثقافة الحد من الادمان وتعاطي المخدرات.

٣) انشاء مراكز بحثية تعنى بتطوير الدراسات والتطبيقات العلاجية للحد من ظاهرة الادمان على تعاطي المخدرات من قبل فئات المجتمع المختلفة.

المقترحات:

١-دراسة الاثار الجانبية التي تتركها ظاهرة تعاطي المخدرات على فئات الشباب

٢-دراسة واقع دور الوحدات الارشادية للحد من ظاهرة تعاطي المخدرات.

المصادر :

١- الحراشة، احمد حسن والجزازي، جلال علي.(٢٠١٢). ادمان المخدرات والكحوليات واساليب العلاج. دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان.

٢- الحفار، محمد سعيد.(١٩٩٣). المخدرات مأساة البيئة المعاصرة: دراسة عالمية. جامعة دمشق ، سوريا.

٣- الخولي ، احمد عبد الكريم.(٢٠١٢).الوقاية من المخدرات .دار مجدلاوي للنشر والتوزيع ،عمان.

٤- ابادي ، فيروز مجد الدين.(٢٠٠٠).القاموس المحيط.ط١ ، دار احياء التراث العربي ، بيروت.

٥- ابو الروس ، احمد .(١٩٩٦).مشكلة المخدرات والادمان .المكتب الجامعي الحديث للنشر و التوزيع ، مصر، الاسكندرية.



- ٦- دهان، امال.(٢٠١٧). الادمان على المخدرات النظريات والنماذج .دار اسامة للنشر والتوزيع، عمان ، الاردن.
- ٧- عبد الحميد، شاكرا.(١٩٩٣).المخدرات واثارها السيئة من الناحية العلمية .دار الفهد للنشر والتوزيع ، الرياض ، المملكة العربية السعودية.
- ٨- شاهين ، سيف الدين حسين.(١٩٩٨).المخدرات والمؤثرات العقلية. مكتبة العبيكات، الرياض.
- ٩- عبد الرحمن ، ابو عنه.(١٩٩٨).حجم الاستعمال غير المشروع للمخدرات. جامعة نايف للعلوم الامنية، الرياض، السعودية.
- ١٠- غباري ، محمد سلامة.(٢٠٠٧) .الادمان خطر يهدد الامن الاجتماعي. دار الوفاء لندنيا الطباعة والنشر، الاسكندرية ، جمهورية مصر العربية.
- ١١- محمد ، محمد فتحي (٢٠١١). ادمان المخدرات والمسكرات بين الواقع والخيال ، مكتبة لانجلو المصرية، القاهرة.
- ١٢- مشاقبة، محمد احمد.(٢٠٠٧). الادمان على المخدرات- الارشاد والعلاج النفسي ، دار الشروق للنشر والتوزيع ، عمان ، الاردن.
- ١٣- وقائع الورشة الوطنية لدراسة البيات الحد من ظاهرة تعاطي المخدرات تحت شعار (تحصين الشباب من المخدرات...مسؤوليتنا جميعاً)، كلية الآداب، جامعة الامام الصادق. ١٤-١٥/٤/٢٠٢٢



ظاهرة المخدرات في العراق بعد عام ٢٠٠٣ وآليات الحد منها
أ.د. اسراء علاء الدين نوري - كلية العلوم السياسية/ جامعة النهرين
الإيميل: dr.israa@nahrainuniv.edu.iq

الملخص

إن ظاهرة انتشار المخدرات تعد من الظواهر الأكثر تعقيداً وخطورة على الإنسان والمجتمع، وتعد هذه الظاهرة إحدى مشكلات وإزمات العصر ومما لاشك فيه أن ظاهرة إدمان المخدرات بدأت تحتل مكاناً بارزاً في المجتمعات العربية والمجتمع العراقي خصوصاً، وتكمن خطورة هذه الظاهرة في كونها تؤثر سلباً على الطاقة البشرية في المجتمع بصورة مباشرة وغير مباشرة، وبصفة خاصة الشباب من الجنسين، وتؤثر على موارد الثروة الطبيعية والبشرية مما يعرقل أي جهود خاصة بالتنمية الشاملة في المجتمع. وعليه فإن مشكلة تعاطي المخدرات وإدمانها من أكثر المشاكل الاجتماعية خطورة ولها تأثير قوي على تقدم أي مجتمع كماً وكيفاً، وتستنفد معظم طاقات الفرد والمجتمع وإمكاناتها، وتعد من أعقد المشاكل التي تواجه المجتمعات اليوم ولاسيما المجتمعات النامية. ويعد تقدير الآثار السلبية لاستخدام المواد المخدرة على الأفراد وانعكاس ذلك على مجتمعنا العراقي مهمة صعبة، وتكمن الصعوبة في السرية التامة التي تحيط بعملية تداول هذه المواد وتناولها، فضلاً عن قصور الإحصاء والمتابعة في مجتمعنا العراقي. وان انتشار ظاهرة المخدرات في العراق لم تأتي من فراغ وإنما هناك جملة من العوامل ساهمت في انتشار هذه الظاهرة السيئة في العراق، لذلك على الجهات الرسمية وغير الرسمية ان تأخذ دورها الحقيقي في مواجهة ظاهرة المخدرات، لأنها تصنف من أخطر الامراض التي تعصف في المجتمعات، كما ينبغي تشريع قوانين صارمة ورادعة لمن يتجار او يتستر على تجارة المخدرات.



The drug phenomenon in Iraq after 2003 and mechanisms to reduce it

Prof. DR. Israa Alauldin Noori Ahmed

College of Political Science – Al-Nahrain University

E- dr.israa@nahrainuniv.edu.iq

Abstract

The phenomenon of the spread of drugs is considered one of the most complex and dangerous phenomena for humans and society. This phenomenon is considered one of the problems and crises of the times. There is no doubt that the phenomenon of drug addiction has begun to occupy a prominent place in Arab societies and Iraqi society in particular. The danger of this phenomenon lies in the fact that it negatively affects human energy. In society directly and indirectly, especially young people of both sexes, it affects natural and human wealth resources, which hinders any efforts for comprehensive development in society.

Accordingly, the problem of drug abuse and addiction is one of the most serious social problems and has a strong impact on the progress of any society quantitatively and qualitatively. It exhausts most of the energies and potentials of the individual and society, and is considered one of the most complex problems facing societies today, especially developing societies. Estimating the negative effects of the use of narcotic substances on individuals and its impact on our Iraqi society is a difficult task. The difficulty lies in the complete secrecy surrounding the process of trading and taking these substances, as well as the lack of statistics and follow-up in our Iraqi society

The spread of the drug phenomenon in Iraq did not come out of nowhere, but rather there are a number of factors that contributed to the spread of this bad



phenomenon in Iraq. Therefore, official and unofficial bodies must take their real role in confronting the drug phenomenon, because it is classified as one of the most dangerous diseases that plague societies, as well as Strict and deterrent laws should be enacted for those who traffic in or cover up the drug trade.

المقدمة

إن ظاهرة انتشار المخدرات تعد من الظواهر الأكثر تعقيداً وخطورة على الإنسان والمجتمع، وتعتبر هذه الظاهرة إحدى مشكلات، العصر ومما لا شك فيه أن ظاهرة إدمان المخدرات بدأت تحتل مكاناً بارزاً في اهتمامات الرأي العام المحلي والعالمي، وتكمن خطورة هذه الظاهرة في كونها تؤثر سلباً على الطاقة البشرية في المجتمع بصورة مباشرة وغير مباشرة، وبصفة خاصة الشباب من الجنسين، وتؤثر على موارد الثروة الطبيعية والبشرية مما يعرقل أي جهود خاصة بالتمية الشاملة في المجتمع. وعليه فإن مشكلة تعاطي المخدرات وإدمانها من أكثر المشاكل الاجتماعية خطورة ولها تأثير قوي على تقدم أي مجتمع كما وكيفاً، وتستنفد معظم طاقات الفرد والمجتمع وإمكاناتها، وتعتبر من أعقد المشاكل التي تواجه المجتمعات اليوم ولاسيما المجتمعات النامية. ويعتبر تقدير الآثار السلبية لاستخدام المواد المخدرة على الأفراد وانعكاس ذلك على مجتمعنا العراقي مهمة صعبة، وتكمن الصعوبة في السرية التامة التي تحيط بعملية تداول هذه المواد وتناولها، فضلاً عن قصور الإحصاء والمتابعة في مجتمعنا العراقي.

تتمثل مشكلة البحث في الانتشار المتسارع لظاهرة تعاطي المخدرات في العراق، بوصفها خطر حقيقي يهدد ويفتك بشبابها. وتأتي أهمية البحث في محاولة التعرف على حجم الظاهرة وأنواعها، وتشخيص اسباب انتشارها، والطرق المثلى للحد منها.

المبحث الاول/ الاتفاقيات والجهود الدولية والاقليمية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية

تتزايد ظاهرة انتشار المخدرات بين الشباب العراقي حتى اصبحت ظاهرة تفتك بشباب بلدنا وبداية لانهايار المجتمع ككل، الامر الذي دفعنا للتطرق الى الاساليب الوقائية التي تستخدمها المؤسسات باختلاف



تشكيلاتها للحد من انتشار ظاهرة المخدرات، فالمؤسسة الاعلامية اخذت دورها في التصدي لهذه الظاهرة من خلال بث البرامج الهادفة والتنبيه بمخاطر المخدرات^(١).

ان الاتفاقيات الدولية والاقليمية التي من شأنها مراقبة استعمال والاتجار بالمواد المخدرة وتنظيم سياقاتها وحركتها المشروعة، ولما كانت الاثار السلبية لهذه الظاهرة في تزايد مستمر نتيجة سوء استخدامها واضرارها، اذ طالت كل الدول في العالم تقريبا، الامر الذي دفع المجتمع الدولي والاقليمي وحتى الحكومات المحلية من الاهتمام البالغ في محاولة الحد من انتشار المخدرات وذلك من خلال قوانين وتدابير للوقاية والمكافحة لهذه الظاهرة، وقد ظهر هذا عبر قوانين دولية شبه الزامية لغالبية دول العالم حيث اصبحت عرفا دوليا، لاتفاق الدول على اهمية المواجهة والرقابة على هذه المواد وحركتها داخل وخرج الدول^(٢).

واصبحت لمشكلة المخدرات ابعاد كبيرة بسبب تزايد زراعة المواد المخدرة ونتاجها وتقدم وسائل النقل لها، هذا الامر ساعد وبشكل كبير لإيصالها عبر مختلف البلدان حيث كانت مشكلة محلية اصبحت مشكلة دولية تهدد كافة المجتمع الدولي مما دفع الى اهتمام الدول كافة بمسألة المخدرات وتجاريتها باعتبارها مشكلة دولية^(٣).

فبدأت الجهود الدولية بعقد اتفاقيات ومؤتمرات دولية بدأت بمؤتمر شنغهاي حول الافيون عام ١٩٠٩ الموقعة في لاهاي في ٢٣ يناير عام ١٩١٢ أثناء المؤتمر الدولي الأول للأفيون، والتي كانت أول معاهدة دولية لمكافحة المخدرات، لم تتجح الولايات المتحدة في محاولات لإدراج الحشيش في اتفاقية عام ١٩١٢، تم تسجيلها في سلسلة معاهدات عصبة الأمم في ٢٣ يناير ١٩٢٢، عقدت الولايات المتحدة مؤتمرا مكون من ١٣ دولة للجنة الأفيون الدولية عام ١٩٠٩ في شنغهاي/ الصين للرد على الانتقادات المتزايدة لتجارة الافيون وقعت معاهدة لكل من المانيا والولايات المتحدة والصين وفرنسا والمملكة المتحدة وايطاليا واليابان وايران والبرتغال وروسيا وتايلند، ونصت الاتفاقية على ما يلي: تبذل الدول المتعاقدة كل جهدها

(١) ياسين حميد كاظم، دور الاعلام في مكافحة ظاهرة المخدرات بين الشباب العراق، بحث منشور في مجلة الرافدين للعلوم الانسانية والاجتماعية، قسم القانون، ديالى، ٢٠٢٢، العدد ٤، المجلد ١، ص ٧٤.

(٢) حسين علي جبار، القواعد الدولية الاجرائية في مجال الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية، مجلة جامعة تكريت للحقوق، المجلد ٥، العدد ١، السنة ٢٠٢٠، ص ١-٢٣.

(٣) منذر عبد الرزاق حسين الالوسي، الجهود الدولية في مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية، مجلة ديالى، العدد ٢٥، لسنة ٢٠١٠، ص ٤٤٧-٤٧٨.



للسيطرة على كل من يصنعون، يستوردون، يبيعون، يوزعون، يصدرون المورفين والكوكايين والأملح الخاصة بهم، وكذلك المباني التي يمارس فيها هؤلاء الأشخاص مثل هذه الصناعة أو التجارة. نُفذت الاتفاقية في عام ١٩١٥ من قبل الولايات المتحدة وهولندا والصين وهندوراس والنرويج. دخلت حيز التنفيذ على الصعيد العالمي في عام ١٩١٩، عندما دمجت في معاهدة فرساي. كان الهدف الاساسي للاتفاقية هو فرض قيود على الصادرات بدلا من فرض حظر أو تجريم استخدام زراعة الأفيون والكوكايين والقنب. وهذا يفسر انسحاب الولايات المتحدة والصين، اللتين كانت تتجهان نحو مناهج الحظر، وكذلك بدء المفاوضات التي أدت إلى اتفاقية الأفيون الدولية سنة ١٩٢٥ في جنيف، وتم التوقيع على اتفاقية دولية منقحة لاتفاقية الأفيون الدولية المتعلقة بالمخدرات الخطرة في جنيف في ١٩ فبراير ١٩٢٥، والتي دخلت حيز التنفيذ في ٢٥ سبتمبر ١٩٣٨، وتم تسجيلها في سلسلة معاهدات عصبة الأمم في نفس اليوم. وقد أدخلت نظام مراقبة إحصائية يشرف عليه مجلس الأفيون المركزي الدائم، وهو هيئة تابعة لعصبة الامم، أوصت مصر بدعم من الصين والولايات، بإضافة حظر على الحشيش إلى الاتفاقية، واقترحت لجنة فرعية النص التالي: لا يجوز استخدام القنب الهندي والمستحضرات المشتقة منه إلا للأغراض العلاجية والعلمية. ومع ذلك، فإن الراتينج الخام (نبات مخدر)، الذي يتم استخراجها من قمم الإناث من كانابيس ساتيفا، إلى جانب المستحضرات المختلفة (الحشيش، والشيرا، والمرجوانا، والديمبا، وما إلى ذلك) التي تشكل أساسها، ولا تستخدم في الوقت الحالي للأغراض الطبية، بل فقط عرضة للاستخدام لأغراض ضارة، بنفس حال المخدرات الأخرى، لا يجوز إنتاجها أو بيعها أو المتاجرة بها وما إلى ذلك، تحت أي ظرف من الظروف، اعترضت الهند ودول أخرى على ذلك، نقلا عن العادات الاجتماعية والدينية وانتشار نباتات القنب البرية التي من شأنها أن تجعل من الصعب تنفيذه. وبناءً على ذلك، لم يدخل هذا الحكم في المعاهدة النهائية. تم التوصل إلى حل وسط. ويحظر تصدير القنب إلى البلدان التي حضرت استخدامه، ويطلب من الدول المستوردة إصدار شهادات بالموافقة على الاستيراد وتصريح بأن الشحنة كانت مطلوبة حصرياً للأغراض الطبية أو العلمية. كما طلب من الأطراف ممارسة رقابة فعالة ذات طبيعة تمنع الاتجار الدولي غير المشروع بالقنب الهندي وخاصة الراتنج . لا تزال هذه القيود تترك مجاًلاً كبيراً للبلدان للسماح بإنتاج الحشيش والتجارة الداخلية واستخدامه للأغراض الترفيهية. تم استبدال الاتفاقية بحلول عام ١٩٦١ إلى الاتفاقية الوحيدة للمخدرات، ولعلها كانت من اهم الاتفاقيات التي استهدف من خلالها تقنين ما جاء في الاتفاقيات الدولية السابقة وتوسيع الرقابة الدولية على المخدرات ، وكذلك عقد اتفاقية عام ١٩٧١ المتعلقة بالمؤثرات العقلية



واتفاقية عام ١٩٨٨ بمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات ، لتكون هذه الاتفاقيات الاساس القانوني الدولي لمراقبة استعمال المخدرات ^١ .

ان شعور المجتمع الدولي بالقلق ازاء جسامة وتزايد انتاج المخدرات والمؤثرات العقلية، الذ شكل تهديدا خطيرا لصحة البشرية ورفاهيتها، عملت على تجريم هذه الافعال من خلال قواعد قانونية دولية وكالاتي^٢ :

- (١) تجريم كافة صور التعامل في المخدرات عمدا .
- (٢) تجريم افعال جديدة مثل افعال التنظيم ، الادارة، التمويل، الانتاج، الصناعة، الزراعة، الاستخراج او الحيازة للمواد المخدرة.
- (٣) تجريم حيازة الادوات المتأتية من جرائم المخدرات .
- (٤) تجريم الادوات المستخدمة في زراعة المخدرات .
- (٥) تسليم المجرمين المدانين بجرائم المخدرات .
- (٦) توفير المساعدات الدولية والقانونية والقضائية بين الدول الاطراف .
- (٧) التأكيد على اهمية نظام التسليم المراقب كأسلوب ناجح من اساليب مكافحة المخدرات .
- (٨) تعزيز التدابير الدولية للقضاء على زراعات المخدرات .
- (٩) مكافحة المخدرات غير المشروعة عن طريق البحر .
- (١٠) اتخاذ التدابير والاجراءات اللازمة للقضاء على الطلب غير المشروع لها.

وبالنسبة للجهود الاقليمية لم تشكل ظاهرة انتشار المخدرات في المجتمعات العربية تلك الدرجة العالية من الخطورة بنفس الوتيرة او حدة الانتشار الموجود في دول امريكا اللاتينية و اوربا، الا ان المؤشرات والارقام بدأت بازياد كبير ومقلق في الآونة الاخيرة، حيث تلاحظ هذه الزيادة في الارقام من خلال العديد من الاسباب التي تلفت النظر داخل المجتمعات العربية، فزادت نسبة الذين يطلبون العلاج من المدمنين

(١) نرجس صفو ، اشكالية تطبيق المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات ، مجلة ضياء ، المجلد ٣، العدد ٢، لسنة ٢٠٢١ ، ص ١٤٢-١٦٤ .

(٢) علي احمد راغب ، استراتيجية مكافحة المخدرات ، دار النهضة العربية ، القاهرة ١٩٦٦ .



للمخدرات من خلال مراكز التأهيل، كثرة المواد المخدرة التي تضبطها الاجهزة الحكومية، كثرة الانواع المخدرة منها الرخيص نسبيا والآخر مرتفع^(١).

في الأردن مثلاً أعلنت القوات المسلحة الأردنية أنها أحبطت العام الماضي ٣٦١ عملية تهريب لمواد مخدرة، من ضمنها ٧٦٠ كلغ من مادة الحشيش، و ١٥ مليون حبة من الحبوب المخدرة بمختلف أنواعها، فيما ارتفعت قضايا الاتجار وتعاطي المخدرات (المضبوطة) في الأردن ٣%، مقارنة بين العامين ٢٠١٩ و ٢٠٢٠، فقد بلغت ١٩٥٠٠ قضية عام ٢٠١٩، وارتفعت العام الماضي إلى ٢٠٠٥٥ قضية، وفق ملخص الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات ٢٠٢٠-٢٠٢٥، أما في مصر فيبلغ معدل الإدمان وفقاً لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي، التابع لوزارة التضامن الاجتماعي، نحو ١٠% من السكان، أي نحو ٩ ملايين شخص ، أما في لبنان فقد أظهرت دراسة إحصائية أجرتها جمعية "سكون"، أن "المتعلمين" هم الأكثر استخداماً للمواد المخدرة، إذ وصلت نسبتهم إلى حوالي ٤٩%، أما الفئة العمرية الأكثر تعاطياً للمخدرات فهي فئة الشباب الذين تتراوح أعمارهم ما بين ٢٠ و ٣٠ عام، أما المفاجأة؛ فهي أن النساء كن في صدارة التعاطي، إذ بلغت نسبتهن ٥٣% مقابل ٤٧% للرجال، وفي المملكة العربية السعودية، أظهرت التقديرات الرسمية لوزارة الداخلية، أن عدد المدمنين بلغ ٢٠٠ ألف شخص، أي ما نسبته ٠.٧% من إجمالي عدد السكان البالغ ٢٨ مليون نسمة، وفي عُمان، تجاوز عدد المدمنين ٥١٠٠ شخص، في حين سجلت الجزائر تفاوتاً كبيراً في تحديد عدد المدمنين، حيث أشار الديوان الوطني لمكافحة المخدرات إلى وجود ٣٠٠ ألف مدمن مستهلك للمخدرات، بينما أحصى المركز الوطني للدراسات والتحليل، ١٨٠ ألف مدمن و ٣٠٠ ألف مستهلك، بينما أشارت إحصائيات وزارة الداخلية العراقية إلى أن ٥٠% من شباب العراق يتعاطون المخدرات، وغابت الإحصاءات الرسمية عن انتشار المخدرات في سوريا، وتشير التقديرات الرسمية في تونس، إلى أن عدد المدمنين بلغ نحو ٣١١ ألف شخص، أي نسبة ٢.٨% من إجمالي عدد السكان البالغ نحو ١١ مليون نسمة ٧٠% منهم دون الـ ٣٥ عاماً وأخيراً بلغ عدد مدمني المخدرات في الكويت نحو ٧٠ ألفاً، أي ٧% من السكان، بحسب مكتب مكافحة المخدرات التابع لمنظمة الصحة العالمية^(٢).

(١) محمد عبد الحميد ، التعاون الامني العربي والتحديات الامنية ، اكااديمية نايف العربية للعلوم الامنية ، مركز الدراسات والبحوث ، الرياض ، ١٩٩٩، ص١٦٧.

(٢) عبد المجيد عصر المجالي ، آفة المخدرات في العالم العربي.. كلنا نشارك في دفع ثمنها الفادح ، هنا صوتك ،

<https://hunasotak.com/article/28136>، ٢٠٢٢/١٧/٠١



ان صدور القانون العربي النموذجي الموحد لمكافحة المخدرات جاء نتيجة العمل المتواصل والجهود التي بذلتها جامعة الدول العربية من فترة تأسيس المكتب العربي لشؤون المخدرات وهدفه الوقوف على الاجراءات التي تقوم بها الدول العربية لمكافحة ظاهرة المخدرات من انتاجها وتهريبها، وقد جاءت هذه الجهود بالاستراتيجية العربية لمكافحة المخدرات التي اعتمدها مجلس الوزراء العرب^(١). في دوره انعقاده الخامس بتونس عام ١٩٨٦، وتهدف الى تحقيق اكبر قدر ممكن من التعاون العربي في نطاق مكافحة المخدرات بجميع انواعها، والغاء الزراعات غير المشروعة للنباتات المنتجة لها ، واحلال زراعة بديلة لها، وفرض رقابة شديدة على مصادر المواد المخدرة، ومراعاة وضع الاطر والوسائل الخاصة بمكافحة المخدرات وعلاج المدمنين في ضوء مبادئ الشريعة الاسلامية وتعاليمها واحكامها^(٢).

ونظمت الاستراتيجية الية مكافحة جرائم المخدرات، حيث اتفق المؤسسون على ان تشكل في كل دولة عربية لجنة تسمى (اللجنة الوطنية لمكافحة الاستعمال غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية) تتكون من افراد لديهم الخبرة الكفاءة لتولي وضع البرامج والسياسات الخاصة بمكافحة ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية، وتكون بين الادارات اتصال مباشر بباقي الدول العربية^(٣).

واعتمد مجلس وزراء الداخلية العرب في عام ١٩٨٧م، الخطة المرحلية الأولى التي حددت أهدافها بتأمين تكاتف الجهود العربية المشتركة لمواجهة ظاهرة المخدرات، والاستفادة من معطيات العلوم الحديثة، والتقنيات المتطورة لخدمة أغراض الوقاية والمنع، وكذلك تعزيز الجهود العربية الرامية إلى تنشئة الإنسان العربي تنشئة صالحة، وتحصينه بالمبادئ الدينية والأخلاقية الحميدة، وتنمية قدرات ومهارات العاملين والفنيين في الأجهزة العربية المتخصصة بمكافحة المخدرات، وقد تواصل تنفيذ بُنود الخطة بنجاح متميز على مدى الفترة الزمنية المحددة لها، تم بعدها إقرار الخُطة المرحلية الثانية في عام ١٩٩٤م، ومُدتها خمس

- مكتب مكافحة المخدرات التابع لمنظمة الصحة العالمية .

(١) كان من ثمار التعاون العربي المشترك في مجال مكافحة الجريمة بشكل عام، والمخدرات بشكل خاص، إنشاء مجلس وزراء الداخلية العرب، الذي لا يدخر جهدا في توظيف كافة الإمكانيات والقدرات البشرية والفنية لمواجهة مشكلة المخدرات وتحدياتها، ومتابعة تطوراتها على كافة المستويات.

(٢) منذر عبد الرزاق حسين الالوسي ، مصدر سبق ذكره، ص ٤٥٢.

(٣) فوزية حاج شريف، مكافحة الاتجار الدولي غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية ، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس ، الجزائر ، ٢٠١٩، ص ١٩.



سنوات أيضاً وقد استهدفت تطوير أساليب عمل أجهزة مكافحة المخدرات وفق أحدث المستجدات العلمية والتقنية، وتعزيز التعاون بين أجهزة مكافحة المخدرات العربية، وتنسيق الجهود المبذولة لمواجهة ظاهرة المخدرات وتطوراتها، هذا فضلاً عن التوعية بالأضرار الناجمة عن إساءة استعمالها ، ولدى انتهاء مدة الخطة، التي تم تنفيذ بنودها على الوجه الأكمل، أعدت لجنة خاصة انعقدت في نطاق الأمانة العامة خطة مرحلية ثالثة اعتمدها المجلس في دورته السادسة عشرة، وذلك بتاريخ ٣٠/١/١٩٩٩م، وقد روعي في إعداد الخطة التي امتدت على مدى خمس سنوات، وضع مجموعة من الأهداف والوسائل التي تأخذ بعين الاعتبار الظروف والمستجدات والتحديات على صعيد مشكلة المخدرات، ومتطلبات مواجهتها على كافة المستويات المحلية والعربية والدولية ، وفي دورته الحادية والعشرين التي انعقدت في مطلع عام ٢٠٠٤م، اعتمد المجلس خطة مرحلية رابعة تم تحديد مدتها بثلاث سنوات، واستهدفت تعزيز سبل ووسائل مواجهة المخدرات والمؤثرات العقلية على المستوى العربي وفق أحدث المستجدات المتطورة في هذا المجال، وكذلك تعزيز الجهود المبذولة في مجال مكافحة غسل الأموال المتأتية من الاتجار غير المشروع بالمخدرات، وتفعيل برامج الرعاية اللاحقة للمُدمنين بعد علاجهم، وأقر المجلس في دورته الرابعة والعشرين التي انعقدت في تونس، خلال الفترة ٣٠-٣١/١/٢٠٠٧م، الخطة المرحلية الخامسة، التي ترمي إلى المساهمة في تعزيز الجهود الرامية لمكافحة المخدرات، وقد حددت مدتها بثلاث سنوات ويتولى تنفيذ بنودها كل من الأمانة العامة وجامعة نايف العربية للعلوم الأمنية^(١).

وفي الدورة السابعة والعشرين للمجلس التي انعقدت في تونس في شهر مارس ٢٠١٠م، تم اعتماد الخطة المرحلية السادسة التي ترمي إلى مواصلة تدعيم وتطوير الجهود التي تستهدف مكافحة الفعالة للمخدرات. وقد حددت مدتها بثلاث سنوات أيضاً، واعتمد المجلس في دور انعقاده الثلاثين في الرياض بتاريخ ١٣/٣/٢٠١٣م، الخطة المرحلية السابعة التي تهدف إلى الحد من الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية وغسل الأموال المتأتية منها، وتنمية قدرات أجهزة انفاذ القانون وتعزيز التعاون بينها وبين فعاليات المجتمع المدني لمواجهة الجرائم المتعلقة بالمخدرات، وفي الدورة الثالثة والثلاثين للمجلس التي انعقدت في تونس بتاريخ ٢/٣/٢٠١٦م، تم اعتماد الخطة المرحلية الثامنة التي ترمي إلى تعزيز ثقافة حقوق

(١) تقرير مختصر عن جهود وإنجازات مجلس وزراء الداخلية العرب في مجال مكافحة المخدرات ، تونس ، كانون الثاني،



الانسان واحترامها لدى الافراد العاملين على تنفيذ القانون، وإلى تدابير مشددة على استعمال السلائف والكيميائيات والمذيبات التي تستخدم في صناعة المواد المخدرة المشروعة لمنع تسربها الى الاستعمال غير المشروع. وقد حددت مدتها بثلاث سنوات. وفي دور انعقاده السادس والثلاثين في شهر مارس ٢٠١٩م اعتمد المجلس الخطة المرحلية التاسعة تم تحديد مدتها بثلاث سنوات، وتضمنت أهدافها تحقيق التوازن بين خفض الطلب وخفض العرض غير المشروعين على المخدرات والمؤثرات العقلية، وإلى إنشاء وتطوير وتميل مراكز العلاج والرعاية اللاحقة، وتشجيع ودعم الهيئات والجمعيات ومؤسسات المجتمع المدني المتخصصة في هذه المجالات^(١).

وفي اطار الاستمرار ومواصلة الدول العربية جهودها في عملية مكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية ابرمت الاتفاقية العربية لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٩٤ بهدف تعزيز التعاون بين الدول العربية ومواجهة مشكلة المخدرات من كافة الجوانب، وتفعيل الجهود العربية وتنسيقها مع الجهود الدولية ففي مجال مكافحة المخدرات^(٢).

فمن خلال ما جاء في ديباجة هذه الاتفاقية ان الدول العربية تحتاج الى عمل جماعي دولي منسق ومشارك في سبيل القضاء على الاتجار غير المشروع بالمخدرات، والحاجة الى اتخاذ اجراءات من خلال التعاون العربي والاقليمي، والعمل على تنفيذ واستكمال للاتفاقيات الدولية منها الوحيدة ١٩٦٢ المعدلة بروتوكول ١٩٧٢ ، واتفاقية ١٩٧١ للمؤثرات العقلية ، واتفاقية الامم المتحدة ١٩٨٨ ، وقد انطوت هذه الاتفاقية على تحديد الجرائم والعقوبات الخاصة بالمخدرات، والانشطة الاجرامية الدولية، والمسائل المتعلقة بتبادل المجرمين المتورطين في قضايا الاتجار غير المشروع بالمخدرات^(٣)

ويمكن القول ان هذه الاتفاقية قد صيغت احكامها بطريقة مشابهة لاتفاقية الامم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لعام ١٩٨٨ ، عدى انها لا يوجد بها احكام الرصد ومراقبة

(١) مجلس الوزراء العرب ، تاريخ الزيارة الثلاثاء ، ١١ أكتوبر ٢٠٢٢ ، <https://www.aim-council.org/efforts-and-achievements/In-the-field-of-drug-control/962>

(٢) مجاهدي ابراهيم، ليات القانون الدولي والوطني للوقاية والعلاج من جرائم المخدرات ، مجلة الاكاديمية للدراسات الاجتماعية والانسانية ، العدد ٥ ، لسنة ٢٠١١ ، ص ٨.

(٣) نبيل عبد الرحمن ناصر الدين، التنظيم التشريعي لجرائم المخدرات في القانون الدولي العام ، مجلة العلوم القانونية ، العدد ٦ ، لسنة ٢٠٢٠ ، ص ١٨٢.



وضبط السلائف والكيميائيات المستخدمة في التصنيع غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية ^(١). ان الاجهزة العربية لمكافحة المخدرات تتمثل في ثلاثة اجهزة هي :

١- مجلس وزراء الداخلية العرب: هذا المجلس يعمل تحت مظلة جامعة الدول العربية من اهم ما قام به وانجازاته هو اصدار القانون العربي الموحد النموذجي لمكافحة المخدرات ، وايضا استراتيجية العربية لمكافحة الاستعمال غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية ، واصدار القانوني العربي لمكافحة غسيل الاموال والقانون العربي لمكافحة جرائم المخدرات المرتكبة عبر الانترنت ^(٢).

٢- المؤتمر العربي لرؤساء اجهزة مكافحة المخدرات ومجموعاته الفرعية: يعقد هذا المؤتمر سنويا لمناقشة ظاهرة المخدرات في الدول العربية ، وطرق التصدي لها ، وتنقسم الى ثلاث مجاميع للعمل لتضم كل مجموعة عدد من الدول المتجاورة جغرافيا والتي لها نفس اوجه التشابه بالنسبة لمشكلة المخدرات لمناقشة الحلول لمواجهتها ^(٣).

٣- المكتب العربي لشؤون المخدرات: حيث يتولى تنسيق الجهود العربية في مجال مكافحة المخدرات ضمن الاتفاقية العربية لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٩٤ ، ويختص بتأمين وتنمية التعاون بين الدول الأعضاء في مجالات: مكافحة المخدرات، تأمين الحدود والمنافذ، المباحث والأدلة الجنائية، مكافحة الجريمة عبر الوطنية، وتقديم المعونة التي تطلبها الدول في هذه المجالات ^(٤).

المبحث الثاني/ اليات الحد من تنامي ظاهرة المخدرات في العراق

تضمن قانون مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي في المادة (١) البند (ثانياً) المؤثرات العقلية، ولم يعط تعريفاً محدداً لها، كما هو حال اغلب التشريعات الخاصة بمكافحة الاستعمال غير المشروع للمخدرات التي اقتصرت على ذكر المواد المخدرة والمؤثرات العقلية وغيرها كالسلائف والمستحضرات في

(١) عبد العال الديربي ، الاتجار غير المشروع بالمخدرات والجهود الدولية للوقاية منها ، المركز القومي للاصدارات القانونية ، الطبعة الاولى ، القاهرة ، ٢٠١٦ .

(٢) السعيد عمراوي ، الاتجار غير المشروع بالمخدرات وسبل مكافحته ،كلية الحقوق ،جامعة الجزائر ، الجزائر ، ٢٠١٧ .

(٣) يوسف الخالدي وآخرون ، تقرير التطبيقات عن : الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية وغسل الاموال، بحوث وتقارير صادرة عن مجموعة العمل المالي لمنطقة الشرق الاوسط وشمال افريقيا ، المنامة ، البحرين ، ٢٠١١ .

(٤) مجلس الوزراء العرب ، مهام المكتب العربي لشؤون المخدرات والجريمة . مصدر سبق ذكره .



جداول ملحقة بالقانون، المؤثرات العقلية تتسم بأنها مواد صناعية من حيث منشؤها فهي تصنع في المختبرات والمعامل بالطرق الكيميائية وسواء كانت المواد المصنعة ذات اصل نباتي او كيميائي؛ إلا انها ليست من صنف المواد المخدرة. وتعد هذه المواد الاساس لصناعة الكثير من الادوية والمستحضرات الطبية، حيث تستعمل لأغراض العلاج بشكل أساسي، وقد يساء استعمالها فتكون مادة ضارة بالصحة العامة وبالتالي ضارة في السلوك الاجتماعي للفرد المتعاطي^(١) ومثالها العقاقير المنومة والمنشطة وكذلك العقاقير المهلوسة^(٢).

أما فيما يتعلق بالمدلول التشريعي للمؤثرات العقلية فتتفق أغلب التشريعات المعنية بالمخدرات والمؤثرات العقلية ومنها التشريع العراقي على تقادي وضع تعريف محدد للمؤثرات العقلية والاكتفاء بحصرها في جداول ملحقة بالقانون وذلك لذات المسوغات التي اسلفنا ذكرها في تعريف المواد المخدرة، حيث كثرة وتنوع المؤثرات العقلية والتطور العلمي في اكتشاف مؤثرات نفسية جديدة جعلت الطريق صعب أمام وضع تعريف جامع مانع لها، وأقتصر الأمر على الوصف العام للمؤثرات العقلية والى أي الجداول تم ادراجها، وهذا ما نجده في الاساس القانوني للتشريعات ذات الصلة بالمخدرات والمؤثرات العقلية، وأعني بها الاتفاقيات الدولية حيث أدرجت الاتفاقيات الثلاث (الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١- اتفاقية الامم المتحدة للمؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١- اتفاقية الامم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨) هذه المواد والسلائف الكيميائية في جداول ملحقة بهذه الاتفاقيات، وأوردت المعنى العام للمؤثرات العقلية بالآتي ((أية مادة طبيعية كانت أو اصطناعية أو أية منتجات طبيعية مدرجة في الجداول الاولى والثاني والثالث والرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١))^(٣)، ولم يبتعد المشرع العراقي في تعريفه للمؤثرات العقلية عما ورد في الاتفاقيات الدولية أنه الذكر، إذ جاء في المادة (١/ثانياً) من القانون رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧ (كل مادة طبيعية أو تركيبية من المواد المدرجة في الجداول (الخامس) و (السادس) و (السابع) و (الثامن) الملحقة في هذا القانون)، ويذكر القانون في ذيل هذه الفقرة أن هذه المواد المذكورة في الجداول

(١) ينظر: د. سمير عبد الغني، شرح قانون مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية الكويتي، دار الكتب القانونية، مصر ، ٢٠٠٧، ص١٦.

(٢) ينظر: د. ايمان محمد الجابري: القواعد المنظمة للتعامل بالمخدرات في دولة الامارات، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية ٢٠١١، ص٢٠.

(٣) ينظر المادة (١/ص) من اتفاقية ١٩٨٨ ، والمادة (١/هـ) من اتفاقية ١٩٧١ .



هي ذاتها المذكورة في اتفاقية الأمم المتحدة للمؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١ وكذا الحال بالنسبة للمواد المخدرة والسلائف الكيماوية للتأكيد على الامتثال الفعلي للاتفاقيات المذكورة التي طالما حثت الاخيرة الدول الأعضاء ومنها العراق إلى اتخاذ ما يلزم من تدابير لتجريم الأفعال المتعلقة بالاستخدام غير المشروع للمواد المخدرة والمؤثرات العقلية وغيرها من التدابير^(١).

وتتعدد آليات مكافحة المخدرات حسب طبيعة تأثيرها في المجتمع ومدى انعكاس انتشارها وتعاطيها، وهي تتراوح بين إعاقة العوامل المؤدية للإتجار والتعاطي، وبين تنشيط العوامل المؤدية إلى عدم الاتجار والتعاطي. وهي تتمثل بالآتي:

١. آليات وقائية

أ. تأسيس مجلس وطني لمكافحة المخدرات برئاسة رئيس مجلس الوزراء أو الامين العام لمجلس الوزراء والجهات التابعة لها (الاستخبارات وجهاز الامن الوطني)، وعضوية وزراء الداخلية، التعليم العالي، التربية، الثقافة، والرياضة والشباب.

ب. يقع على عاتق هذا المجلس تشخيص وتحليل أسباب الاتجار والتعاطي للمخدرات، ووضع سياسات وبرامج بالتعاون مع ذوي التخصص، ومن ثم تنفيذها للحد من انتشار المخدرات والتعاطي بها.

ت. يرتبط بهذا المجلس لجان تابعة لمجالس المحافظات والمجالس المحلية على مستوى المحافظة، القضاء والناحية، وبحكم قرب هذه اللجان من افراد المجتمع فأن بإمكانهم المساهمة في تقييد حركة الاتجار أو التعاطي للمخدرات.

ث. تتعاون هذه اللجان مع مسؤولي الأحياء السكنية بشكل مباشر من أجل متابعة أي تحركات لجماعات غريبة داخل الأحياء ويرفع تقرير أسبوعي مفصل عن تلك الجماعات ليتم تحليله أمنياً.

ج. تتعاون هذه اللجان مع وجهاء المناطق التابعة لها ودور العبادة والناس المؤثرين اجتماعياً بهدف خلق قاعدة قوية من الشباب أساسها الإصلاح ومحاربة الظواهر الفاسدة والمفسدة، والقيام بأنشطة تطوعية هادفة تخدم افراد المجتمع بشكل عام وشبابه بشكل خاص.

(١) ينظر: القانون رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧



ح. يدعم هذا المجلس وكلاً حسب تخصصه فئات الاطفال والشباب وتوفير بيئة آمنة لهم من خلال تفعيل المراكز الثقافية، ومراكز الشباب ورفدها بكل المستلزمات الضرورية لإشغال أوقات الشباب وتشجيعهم على استثمار مواهبهم بشكل يخدم المجتمع.

٢. آليات تنموية

يقع على عاتق هذه الآليات مراعاة الظروف والعوامل التي شجعت الافراد وخاصة الشباب منهم، للانخراط بشكل مباشر أو غير مباشر في الاتجار بالمخدرات سواء في ترويجها أو نقلها أو شراءها. لذا فنحن بحاجة لخطوات تنموية جادة لمواجهة المخدرات ومنها:

- أ. يعد الثالث (الفقر، الجهل، المرض) المرعب أحد معوقات التنمية في أي مجتمع، فإذا اراد المجتمع تخفيف حدة آثار المخدرات فعليه الانتباه لهذا الثالث.
- ب. لذا فان انتشار الفقر والبطالة والجهل يخلق شباباً ضائعاً وفي وضع نفسي قلق وفراغ ذهني يتسع يوماً بعد يوم، وهذا ما يجعلهم فريسة سهلة، وهذا ما يجعل المؤسسات الحكومية أمام مهمة صعبة وهي كيفية استغلال طاقات الشباب بشكل يرفع المجتمع ويخدم مصالحه.
- ت. أيضاً التوزيع غير العادل للثروات يجعل الفوارق الاجتماعية واضحة للعيان وهذا يساعد في خلق حالة من التمرد تظهر كلما سنحت لها الفرصة، وطالما هي مكبوتة لذا فهي تحتاج إلى متنفس وهو ما يجعلها تتجه نحو المخدرات كتعبير عن ذلك التمرد.
- ث. يقوم الخطاب الديني والاعلامي ومؤسسات المجتمع المدني بدور فعال في تثقيف الشباب بمخاطر المخدرات والمؤثرات العقلية، من خلال التركيز على أثارها على الفرد واسرته ومجتمعه، وزيادة وتيرة ترديد حرمة الاتجار والتعاطي كآلية استيعابية.

٣. آليات علاجية

وتتمثل هذه الآليات بالمحور الصحي والاجتماعي والنفسي، وتتضمن إعادة للتأهيل والإدماج المجتمعي، وهي تحتاج إلى :

- أ. إنشاء مستشفيات متخصصة ومتطورة لعلاج حالات الإدمان مهمتها استقبال وفحص ومعاينة الاشخاص المتعاطين (سواء المحالين إليها قضائياً، أو تطوعياً)، ومن ثم إحالتهم للمراكز التابعة لها كلاً حسب حالته.



ب. تتكون هذه المستشفيات من مراكز حسب حالة المريض وهي تتراوح أما بين المراكز الانتقالية أو الايوائية (المقيدة). وهي تقسم إلى:

١. مراكز صحية: ومهمتها معالجة حالة الإدمان فسيولوجياً، بمعنى معالجة جسم المريض من الاعراض الانسحابية التي ترافق عملية العلاج، وضمان استقرار حالته الصحية.
٢. مراكز التأهيل النفسي: ينتاب المريض خلال فترة العلاج اضطرابات نفسية شديدة وهلوسات قد تؤدي إلى تفكير بعضهم بالانتحار، وهذا يتطلب تدخلاً من الاخصائي النفسي لإخضاع المريض لجلسات علاج نفسية سلوكية.
٣. مراكز تأهيل اجتماعي: ومهمة هذا المركز داعم للجانب النفسي، فالجماعات البؤرية تشكل إحدى طرق جلسات العلاج المؤثرة، بالإضافة إلى منهج دراسة الحالة، ويقوم الاخصائي الاجتماعي بإعادة تأهيل المريض اجتماعياً وفق طرق ومناهج علم الاجتماع من أجل دمج مع المجتمع بمساعدة الال والاصدقاء.
٤. مراكز رعاية لاحقة تضم متخصصين اجتماعيين ونفسيين وارشاد نفسي واطباء؛ مهمتهم متابعة المريض وتقديم تقارير دورية تساعدهم في معرفة تطورات حالة المريض ومدى ما وصل إليه من الاندماج مع المجتمع والتكيف مع حالته الجديدة.

٢.آليات جزائية

تتمثل هذه الآليات بتطافر جهود ثلاثة عناصر أساسية تسهم في تقييد حرية المتاجرين أو المستهلكين للمخدرات وهي (القوى الامنية، والقضاء، والمؤسسات الإصلاحية) والتي تعمل وفق ضوابط قانونية صارمة تهدف بالدرجة الأولى القضاء على المخدرات والمتاجرين بها، لذا تحتاج هذه الآليات ما يلي:

- أ. إعادة النظر شكل دوري بالسياسات الجنائية التي أثبتت محدوديتها في الحد من الاتجار أو نقل المخدرات أو حيازتها أو زراعتها، بل وحتى تعاطيها.
- ب. تشديد العقوبات لكل شخص يتاجر أو يروج للمخدرات وبما يضمن تحقيق الردع الكافي.
- ت. يرصد مجلس الوزراء ضمن بنود الموازنة العامة للدولة مبالغ مالية كافية لتجهيز جهاز الاستخبارات والامن الوطني ووزارة الاتصالات لشراء اجهزة ومعدات ذات تقنيات متطورة لتعقب المتاجرين والمروجين للمخدرات.



- ث. كذلك تقوم وزارة الداخلية بتزويد مديريات مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية منتسبها بالتقنيات الحديثة وتدريبهم عليها وبما يضمن سلامة إجراءاتها وسرعة انجازها للمهام الموكلة لها.
- ج. تقوم تلك المديرية بتجنيد مخبرين للعمل في الفنادق والكافيهات والأماكن والاحياء المشتبه بها من اجل جمع المعلومات وتحليلها واستخلاص النتائج منها.
- ح. تقوم وزارة العدل بتخصيص أماكن حجز للنزلاء كلاً حسب نوع جريمته، مع تفعيل دور الاخصائي الاجتماعي والنفسي داخل المؤسسات الاصلاحية.
- خ. تفعيل برامج الرعاية اللاحقة للمحكومين بعد انتهاء فترة محكوميتهم، ومساعدتهم ضمن الحدود الممكنة، نفسياً واجتماعياً واقتصادياً لضمان عدم العود لارتكاب الجريمة.

إن الانتشار المتزايد للمخدرات والمؤثرات العقلية والاتجار غير المشروع بهما قد بلغ درجة مخيفة بمختلف أنحاء العالم، كما أن طرق الإجرام أصبحت جداً متطورة وعلى نحو عال من التقنية في بيئة تكنولوجيا المعلومات. الأمر الذي جعل أساليب التحري والبحث التقليدية أصبحت غير فعالة للقبض على مروجي ومستهلكي المخدرات وفك شبكات تهريبها. اذ تعد جرائم المخدرات من أخطر القضايا الاجتماعية التي تواجه المجتمعات العربية والدولية في العصر الحديث نظراً لما تخلفه من ضرر كبير على المجتمع في كافة المجالات الاقتصادية، الاجتماعية والأخلاقية. وانطلاقاً من التحولات الدولية التي يشهدها العالم اليوم في مجال الإجرام المنظم عموماً، عرفت جرائم المخدرات امتداداً دولياً وإقليمياً واسع النطاق ، مشكلة بذلك خطراً حقيقياً على أمن واستقرار الدول والحكومات باستخدام طرق الإجرام المتطورة على نحو عال من التقنية في بيئة تكنولوجيا المعلومات ، بحيث أن المجرم والجريمة في تطور مستمر، مما أدى إلى استفحال وتعاضم خطر جرائم المخدرات على المستويين الوطني والعالمي . الأمر الذي يفرض على كل دولة ضرورة تفعيل أجهزتها الأمنية المعنية بمكافحة جرائم المخدرات بالشكل الذي يمكنها من مواجهة هذا الخطر وبما يتفق مع الحدود التي يضعها القانون لعملهم .

فقانون المخدرات رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧، يتضمن القانون باباً للتعريف بالمواد المخدرة وبعض المصطلحات المستعملة فيه، وقد نصت المادة (٣) على تأسيس هيئة وطنية عليا لشؤون المخدرات والمؤثرات العقلية في وزارة الصحة برئاسة وزير الصحة وعضوية ممثلين من مجموعة كبيرة من مؤسسات الدولة العراقية ذات الصلة، بالموضوع، وقد نصت المادة (٦/ثانياً) على تأسيس مديرية شرطة يحتوي قسم



في كل محافظة يختص بمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية، وقد نصت المادة (٧/أولاً) على تأسيس مركز لتأهيل المدمنين في وزارة العمل، وفيما يخص العقوبات الجزائية التي ذكرها القانون الجديد، فقد نصت المادة (٢٧) منه وفي فقراتها الثلاثة على عقوبة الإعدام أو السجن المؤبد لكل من استورد ايا من المواد المخدرة أو جلبها أو بيعها، أو انتاجها وفي المادة (٣٢) من القانون نص المشرع على عقوبة الحبس مدة لا تقل عن سنة واحدة ولا تزيد عن ٣ سنوات وغرامة لا تقل عن خمسة ملايين ولا تزيد عن عشرة ملايين دينار لكل ارتكب فعل التعاطي لمواد المخدرة، وكذا تضمن القانون في المادة (٣٠) من العقوبة بالسجن المؤقت لكل من اعتدى على موظف أو مكلف بخدمة عامة من القائمين على تنفيذ القانون، أو قاومهم بالعنف وقد شددت العقوبة إلى السجن المؤبد إذا نشأ عن الاعتداء عاهة مستديمة، وإلى الإعدام إذا أفضى الاعتداء على الموظف إلى الموت، إلا أن ما يؤخذ على القانون أنه خفض التعاطي لتكون (جنحة) وليست جناية وتكون عقوبتها أي الجنحة من سنة إلى ثلاث سنوات في حين كانت في القانون السابق جناية تصل عقوبتها إلى خمس عشرة سنة، ومثل هذه العقوبة الخفيفة قد تؤدي إلى الاستخفاف من قبل مدمني المواد المخدرة، وقد لا تشكل الرادع المطلوب من تسن هذه القوانين، فهذه القوانين من المواد المشرعة من قبل المشرعين في القانون العراقي ولكنها ينقصها توحيد القوانين العقابية لسهولة التطبيق ودقته^١.

الخاتمة

إن وجود المخدرات ليس بالأمر الجديد في العراق، إلا أن الظروف المعقدة والمربكة التي يعيشها المجتمع العراقي جعلها تشكل أزمة حقيقية واضحة العيان للحكومة والمجتمع على حدٍ سواء، فالأرقام المتزايدة من المتاجرين والناقلين والمتعاطين شهراً بعد آخر تدق ناقوس الخطر، وهذا يستدعي إعادة النظر في السياسات الاجتماعية والجنائية التي تتناول قضية المخدرات وإيجاد بدائل تكون أكثر كفاءة وأقل تكلفة، إلا أن هذا الأمر يتطلب تدخلاً مجتمعياً كاملاً فالكل مسؤول عن الكل لأن الازمة تشملهم جميعاً وتمس حياة أبنائنا ومستقبلهم بشكل مباشر، فالمسؤولية المجتمعية تحتم علينا التكاتف أمام هذا الخطر المدمر، لضمان مستقبل آمن وحياة مستقرة. وهي مرتبطة بشكل مباشر بإيجاد الظروف الايجابية التي تتيح لأفراد المجتمع فرص حياة كريمة وعادلة في إطار التشريعات والنظم القانونية المعمول بها.

(١) ينظر قانون المخدرات رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧.



التوصيات

١. على رئاسة الوزراء العراقية إعطاء الأهمية القصوى للتخصصات الاجتماعية ومنها علم الاجتماع وعلم النفس كونهما المعنيين بدراسة العوامل والآثار الاجتماعية والنفسية للمخدرات على ابنائنا.
٢. أن تعمل وزارة الداخلية بالتعاون مع الهيئات الرقابية الأخرى في تطوير أزمة المخدرات وضمان عدم دخولها عبر الحدود، ومنح كل الصلاحيات التي تضمن تحييد المتاجرين بها.
٣. تقوم مديريات مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية في المحافظات بالتنسيق مع الجامعات العراقية ومديريات التربية، من خلال زج عناصر استخباراتية تقوم بتشخيص الحالات المشتبه بها والتعامل معها وفق القانون.
٤. تقوم مديريات الأوقاف الدينية في المحافظات العراقية بتكثيف الخطاب الديني حول مخاطر المخدرات في تفكيك الأسرة والمجتمع من خلال المحاضرات الدينية أو خطب الجمعة ونشرها بواسطة وسائل التواصل الاجتماعي.
٥. يجب أن تقوم وزارتي الرياضة والشباب، والثقافة بأشراك الشباب بمختلف أعمارهم بأنشطة رياضية وثقافية مفيدة ونافعة لهم وللمجتمع، بالإضافة إلى الاهتمام بمراكز الشباب في المحافظات والمناطق التابعة لها وتأهيلها بما يضمن نجاح تلك الأنشطة.
٦. على وزارة الصحة أن تكون جادة في إنشاء مستشفيات تخصصية لمعالجة حالات الإدمان، وهو ما يجعل أفراد المجتمع يتقون بجديتها، على أن يتم رفدها بكل التخصصات المطلوبة ومن ضمنها اختصاصيين في علم الاجتماع وعلم النفس والإرشاد النفسي.
٧. تقوم وزارة العمل والشؤون الاجتماعية وبالتنسيق مع وزارة التخطيط ومختصين في علم الاجتماع بإعادة النظر باستمارة الدخل البديل لضمان حصول المستحقين لها فعلياً، وتوفير فرص عمل للعاطلين عن العمل حسب الاستحقاق.

المصادر

- (١) ياسين حميد كاظم، دور الاعلام في مكافحة ظاهرة المخدرات بين الشباب العراق، بحث منشور في مجلة الرافدين للعلوم الانسانية والاجتماعية، قسم القانون، ديالى، العدد ٤، المجلد ١. ٢٠٢٢،



- ٢) حسين علي جبار ، القواعد الدولية الاجرائية في مجال الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية ، مجلة جامعة تكريت للحقوق ، المجلد ٥ ، العدد ١ ، السنة ٢٠٢٠ .
- ٣) منذر عبد الرزاق حسين الالوسي ، الجهود الدولية في مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية ، مجلة ديالى ، العدد ٢٥ ، لسنة ٢٠١٠ .
- ٤) نرجس صفو ، اشكالية تطبيق المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات ، مجلة ضياء ، المجلد ٣ ، العدد ٢ ، لسنة ٢٠٢١ .
- ٥) علي احمد راغب ، استراتيجية مكافحة المخدرات ، دار النهضة العربية ، القاهرة ١٩٦٦ .
- ٦) محمد عبد الحميد ، التعاون الامني العربي والتحديات الامنية ، اكااديمية نايف العربية للعلوم الامنية ، مركز الدراسات والبحوث ، الرياض ، ١٩٩٩ .
- ٧) عبد المجيد عصر المجالي ، آفة المخدرات في العالم العربي.. كلنا نشارك في دفع ثمنها الفادح ، هنا صوتك ، <https://hunasotak.com/article/28136> ، ٢٠٢٢/١٧/٠١
- ٨) فوزية حاج شريف، مكافحة الاتجار الدولي غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية ، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس ، الجزائر ، ٢٠١٩ .
- ٩) تقرير مختصر عن جهود وانجازات مجلس وزراء الداخلية العرب في مجال مكافحة المخدرات ، تونس ، كانون الثاني، ٢٠٠٦ .
- ١٠) مجلس الوزراء العرب ، تاريخ الزيارة الثلاثاء، ١١ أكتوبر ٢٠٢٢ ، <https://www.aim-council.org/efforts-and-achievements/In-the-field-of-drug-control/962>
- ١١) مجاهدي ابراهيم، ليات القانون الدولي والوطني للوقاية والعلاج من جرائم المخدرات، مجلة الاكاديمية للدراسات الاجتماعية والانسانية ، العدد ٥ ، لسنة ٢٠١١ .
- ١٢) نبيل عبد الرحمن ناصر الدين، التنظيم التشريعي لجرائم المخدرات في القانون الدولي العام ، مجلة العلوم القانونية، العدد ٦ ، لسنة ٢٠٢٠ .
- ١٣) عبد العال الديري ، الاتجار غير المشروع بالمخدرات والجهود الدولية للوقاية منها ، المركز القومي للاصدارات القانونية، الطبعة الاولى ، القاهرة ، ٢٠١٦ .
- ١٤) السعيد عمراوي ، الاتجار غير المشروع بالمخدرات وسبل مكافحته ،كلية الحقوق ،جامعة الجزائر ، الجزائر ، ٢٠١٧ .
- ١٥) يوسف الخالدي واخرون ، تقرير التطبيقات عن : الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية وغسل الاموال، بحوث وتقارير صادرة عن مجموعة العمل المالي لمنطقة الشرق الاوسط وشمال افريقيا ، المنامة ، البحرين ، ٢٠١١ .
- ١٦) د. سمير عبد الغني، شرح قانون مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية الكويتي، دار الكتب القانونية، مصر ، ٢٠٠٧ .
- ١٧) د. ايمان محمد الجابري: القواعد المنظمة للتعامل بالمخدرات في دولة الامارات، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية ٢٠١١ .
- ١٨) قانون المخدرات رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧ .



الجامعة ودورها في الحد من تعاطي المخدرات وتأثيرها على المدمنين (اسباب وحلول ومعالجات)

أ.د. عذراء اسماعيل زيدان - مدير مركز دراسات المرأة/ جامعة بغداد

Dr.athraismael1964@gmail.com

أ.م.د. ديلم كاظم سهيل - جامعة بغداد

أ.م.د. لمياء عدنان عبد - جامعة الفلوجة

ملخص البحث:

تعتبر مشكلة تعاطي المخدرات من المشكلات التي تؤثر في بناء المجتمع وأفراده لما يترتب عليها من آثار اجتماعية واقتصادية ونفسية سيئة تتسحب على الفرد و على المجتمع، كما أنها ظاهرة اجتماعية مرضية تدفع إليها عوامل عديدة؛ بعضها يتعلق بالفرد والبعض الآخر بالأسرة والثالث بالبناء الاجتماعي ككل. وتعد ظاهرة انتشار المخدرات من الظواهر الأكثر تعقيدا و بارزة هذه الظاهرة وإحدى مشكلات العصر ، الشاملة في المجتمع، ومن هذا المنطلق تسعى الدراسة الحالية إلى التعرف على اثار المخدرات على المدمنين والاسباب والأحوال والمعالجات

وينبثق عن هذا التساؤل مجموعة من التساؤلات الفرعية الآتية: ما هو المقصود بالمواد المخدرة؟ ما هو دور المجتمع والحوزة والجامعة في التوعية الوقائية بأخطار المخدرات وأضرارها؟ واهدف من الدراسة الحالية تضمن ،السعي إلى التعرف على الآثار لتعاطي (المدمنين) للمواد المخدرة التأسيس للنظري لموضوع الآثار لتعاطي المخدرات .منهج الدراسة المنهج الوصفي التحليلي ؛ لمناسبته لطبيعة الدراسة ، أذ يقوم على وصف الظاهرة كماً وكيفاً من خلال جمع المعلومات والعمل على تصنيفها والتعبير عنها كما دقيقاً وصفاً وذلك للوصول إلى استنتاجات حول موضوع الدراسة.

Research Summary:

The problem of drug abuse is considered one of the problems that affect the structure of society and its individuals because of its negative social, economic and psychological effects that affect the individual and society. It is also a pathological social phenomenon driven by many factors. Some relate to the individual, others to the family, and the third to the social structure as a whole.



The phenomenon of the spread of drugs is one of the most complex and prominent phenomena, and one of the problems of our time, comprehensive in society. From this standpoint, the current study seeks to identify the effects of drugs on addicts, the causes, conditions, and treatments.

From this question emerges a set of the following sub-questions: What is meant by narcotic substances? What is the role of society, the seminary, and the university in preventing awareness of the dangers and harms of drugs?

The aim of the current study includes seeking to identify the effects of drug abuse (addicts) and theoretically grounding the issue of the effects of drug abuse. Study method: descriptive analytical method; Due to its suitability to the nature of the study, it is based on describing the phenomenon quantitatively and qualitatively by collecting information, working on classifying it, and expressing it accurately and descriptively in order to reach conclusions about the subject of the study.

مشكلة البحث:

المخدرات .. كلمة قليلة الحروف ، قاتلة المعاني ، لا تصحب معها إلا الدمار ، تسحق في فلكها أحلاماً وأمالاً ، وقلوباً وعقولاً ، ومبادئ وقيماً ، وأفراداً ومجتمعات .

إنها السلاح الخطير .. بيد فاقد الضمير .. تفتك بالعقول فتعطلها .. وتفتك بالأجساد فتهددها .. وتفتك بالأموال فتبددها .. وتفتك بالأسر فتشتتها .. وتفتك بالمجتمعات فتحطمها .

إنها التيار الجارف ، والبلاء الماحق ، والطريق الذي ليس له إلا ثلاث نهايات : الجنون ، أو السجن ، أو الموت . أما مشكلة الدراسة : الحالية يمكن صياغة مشكلة الدراسة الحالية في التساؤل الرئيسي التالي : ما هي اثار التعاطي (المدمنين) للمواد المخدرة ؟ وينبثق عن هذا التساؤل مجموعة من التساؤلات الفرعية الآتية :

ما هو المقصود بالمواد المخدرة؟

ما هي اثارها لتعاطي المدمنين للمواد المخدرة؟



ما هو دور الجامعة والحوزة في التوعية الوقائية بأخطار المخدرات وأضرارها؟

اهمية البحث:

أصبحت ظاهرة إدمان أفراد المجتمع للمخدرات "خاصة الشباب" ظاهرة أخطر من الغزو الثقافي، ذلك لن الغزو الثقافي إنما يستهدف العقول للنيل منها والسيطرة عليها، بينما الإدمان وترويج المخدرات ، بين الشباب إنما يهدف إلى القضاء على عقول الشباب وأبدانهم في آن واحد، والقضاء عليهما معا وهذا الامر إن تمكن من نشب أظفاره في شباب المجتمع وأفراده عامة ... ذهب هذا المجتمع وضاع مستقبله؛ ولذلك أصبحت ظاهرة إدمان المخدرات من أخطر المشكلات التي تشغل بال المسؤولين في جميع أنحاء العالم، وخاصة عالمنا الإسلامي. ويوم بعد يوم يستحل خطر الإدمان، لأنه يزداد كل يوم مع انخفاض سن الإدمان ودخول نوعيات جديدة من الصبية والشباب صغيري السن من تلاميذ المدارس وطلبة الجامعات، دائرة الموت والهالك (الطحاوي، ٢٣، ٢٠٠٦)

تعتبر مشكلة تعاطي المخدرات من المشكلات الخطيرة التي تؤثر في بناء المجتمع وأفراده لما يترتب عليها من آثار اجتماعية واقتصادية ونفسية سيئة على الفرد وعلى المجتمع، كما أنها ظاهرة اجتماعية مرضية تدفع إليها عوامل عديدة؛ ، بعضها يتعلق بالفرد والبعض الآخر بالأسرة والثالث بالبناء الاجتماعي ككل(عبد الرزاق، ١٢، ١٩٩٠)

لذا يتطلب الوقف عند هذه الظاهرة التي اصبحت تهدد شباب المجتمع على حد السوى اناث وذكور من المرحلة الثانوية الى المرحلة الجامعية ،وهي تعتبر مشكلة حديثة نوع ما على المجتمع العراقي ، التعاطي والتجارة بها داخل المجتمع،

اهداف البحث: الهدف من الدراسة الحالية :تضمن السعي إلى التعرف على آثار تعاطي (المدمنين) للمواد المخدرة .

التأصيل النظري لموضوع الآثار لتعاطي المخدرات

التعرف على المواد المخدرة واضرارها على المدمنين

تحديد المصطلحات:

المدمنين: هو التعاطي المتكرر للمخدر بحيث يصبح دم المدمن متعطش لهذا المخدر بي ثمن وبى وقت

وللمدمن مظاهر متعددة.(غباري، ٢٦، ٢٠٠٧)

التعريف الاجرائي:هو التعود او تكرار بلا شعور على ممارسة الشي وتناوله بصورة مستمرة.



المخدرات: عقاقير تؤثر على الجهاز العصبي المركزي بالتثبيط أو التثبيط أو تسبب الهلوسة و التخيلات و تؤدي بمقتضاها إلى التعود أو الإدمان وتضر بالإنسان صحيا و اجتماعيا و ينتج عن ذلك أضرار اجتماعية و اقتصادية للفرد و المجتمع ،ويحذر استعمالها الشرائع السماوية و الاتفاقيات الدولية ،القوانين المحلية." (عبد اللطيف، ٤٠، ١٩٩٢)

التعريف الاجرائي : مواد له تأثيرها السلبي على المدمن في انهياره اجتماعيا ونفسيا واقتصاديا واخلاقيا مما تؤدي به الى الانتحار .

المبحث الثاني

الإطار النظري:

المخدرات و علاقتها بانحراف (المدمنين) :

لا نستطيع دراسة ظاهرة تعاطي المخدرات، إذا لم نحاول فهم العلاقة الثلاثية بين: (الشخصية المتعاطي)، المادة (المخدر)، (والإطار الاجتماعي الثقافي). كما يلي:

الشخصية والبعد النفسي : يعتبر الشخص مجموعة من المعتقدات، والتصورات، والدوافع الداخلية، والخارجية، والتوقعات، تساعد على التعامل مع المثيرات الخارجية، وتبني بعض السلوكيات، ونبذ البعض منها، والاستجابة لبعض المثيرات ليس بالطريقة نفسها، و لا الدرجة نفسها مع بعض الأشخاص، فقد تختلف الاستجابة من شخص لآخر، فعلى سبيل المثال، بعض الشباب من يتعاطى مخدر ما لمجرد الفضول، حب المعرفة، ... ومنهم من ينقطع بعد التجربة الأولى، ومنهم من يواصل لشعوره بالذلة، والراحة، ومنهم من تدفعه المشاكل العائلية، كالشعور بالقلق، والاكتئاب، إلى اللجوء إلى المخدر.

البعد الاجتماعي الثقافي : كثيرون هم الذين يعتبرون الإدمان على أنه حدث اجتماعي ثقافي، وهذا ما يجعل البعد الاجتماعي الثقافي ذا أهمية كبيرة إذ يسمح بتكوين مجموعة من التصورات، فهم الرموز والتعامل معها، وبهذا يصبح شخصا اجتماعيا متكيفا في إطار اجتماعي ثقافي خاص به، فهذا التكيف الناتج عن الامتثال لقيم ومعتقدات الجماعة التي يعيش فيها الفرد، هو الذي يساعده على النمو والشعور بالأمن والطمأنينة، ولكن ظهور الإدمان في أوساط الشباب لا دليل على القطيعة الموجودة بين الشخص والجماعة التي ينتمي إليها، أي بين الشخص وقيم مجتمعه، فالإدمان في الحقيقة يكشف لنا عن أزمة الهوية التي تمر بها مجتمعاتنا، كما أنه يكشف لنا عن التنافر الذي حدث، ويحدث بين الفرد والأفكار الجديدة ... والتي أثرت



على البنية الاجتماعية الثقافية للمجتمع، وهذا ما أدى إلى ظهور ثقافات فرعية، تعبر عن رفضها لوصاية المجتمع عليها، وسخطها على الطريقة التي تسيير بها مجتمعه والعالم بأسره .

المادة المتعاطاة : قد تتوفر جميع الشروط النفسية والاجتماعية الثقافية، ولكن لا يوجد مخدر، فهل يحدث تعاطي؟ بطبيعة الحال لا، فوجود المخدر في وسط الفرد الذي يعاني من مشاكل نفسية، واجتماعية، وثقافية، أمر ضروري حتى يحدث التعاطي، ولكن كيف يتم اختيار المادة المراد استهلاكها؟ فحسب كونيك Cognic فإن استهلاك الإنسان للمخدرات يتوقف على الطبيعة الكيميائية للمادة (Bergert ١٩٨٤، ٣٤٤)

هناك مشكلة يتعرض إليها كل شاب في سن المراهقة و هي من اخطر المشاكل التي تواجه المجتمع و من واجبا التخلص منها لأنها تدمر وتهلك شبابنا في أعمار الزهور إلا وهو الانحراف الذي يؤدي بهم إلى باب موصد و درب ظالم و ضياع و ذلك لعدة أسباب نذكر منها:

ضعف الوازع الديني، ضعف التربية و الرعاية من قبل الوالدين ، أصدقاء السوء وشلل الأجرام والفساد ، الترف الزائد و الفراغ القاتل ، حب الشهرة و الثراء السريع و فور الشهوة و طغيان الغريزة مع صعوبة الزواج، اختلاط النساء و الرجال في الأماكن العامة و بعض دوائر العمل.

الا أن هذه المشكلات الاجتماعية (الانحراف) تجر بالمراهق إلى ما يمكن الاستغناء عنه و لجوئه إلى دائرة الأجرام و شوقه إلى اخطر الآفات الاجتماعية إل وهو إدمانه على المخدرات. (طارق : ٢٠٠٩، ٣٢) من هم المتعاطين للمخدرات:

ليس كل متعاطي للمخدرات في بعض المناسبات أو للتجريب مدمن عليها، من هذا المنطلق فقد تم إدخال المتعاطين للمخدرات في ثلاثة فئات وهي:

١-التعاطي التجريبي أو الاستكشافي Experimental Usage:يعبر التعاطي التجريبي عن وضعية يتعاطى فيها الشخص المخدرات من مرة إلى ثلاثة مرات في حياته، دوافعه غالبا ما تكون فضولية، لاستكشاف أحوالها .و يعتبر الإشهار القصدي أو غير القصدي، من طرف الأصدقاء، وفي بعض الأحيان وسائل الإعلام أحد العوامل التي تدفع بالشباب لتعاطي المخدرات .

2-التعاطي العرضي أو الظرفي : occasionnel Usage : يعني أن الشخص يتعاطى المخدرات من وقت لآخر، وقد لا يزيد على مرة أو مرتين في الشهر، فلا يشعر بتبعية نحوه، ولا يتعاطاه إلا في حالة توفرها بسهولة، ويكون تعاطي المخدر عادة، عفويا أكثر منه مدبرا، و قد يستمر في التعاطي إذا ما توفرت بعض العوامل النفسية الاجتماعية (Ferriri٤٣،٢٠٠٢)



٣ - المنتظم التعاطي :يعتبر هذا المستوى مرحلة متقدمة عن المرحلتين السابقتين في تعلق المتعاطي بالمخدرات، ويقصد به التعاطي المتواصل و المنتظم للمخدرات، و يرتبط وصول المتعاطي لهذه المرحلة بالعوامل النفسية مثل الاكتئاب و القلق و اليأس و الاحباط أكثر من ارتباطه بالعوامل الخارجية مثل وسائل الاعلام و تأثير الأصدقاء .

٤- التعاطي الكثيف أو القهري : Dépendance Pharmaco إن أهم ما يميز التعاطي الكثيف أو القهري هو التعاطي اليومي، كما قد يتمثل في تناول مقادير كبيرة لمدة أيام، فالمدمن هو أي فرد يستخدم العقاقير استخداما قهريا، بحيث يضر بصحته، كما تفقده القدرة على ضبط النفس بالنسبة لإدمانه (فاروق سيد ، عبد السلام، ١٩٨٨، ٢٩)

تعتبر درجة سيطرة المخدر على حياة الفرد العامل المركزي في التعاطي القهري، ويكون الفرد تابعا نفسيا، وفي بعض الأحيان جسديا للمخدر، وقد تظهر مشكلات صعوبة التوافق مع الحياة الاجتماعية، وتبدأ علاقاته تسوء مع أسرته، وأصدقائه والمحيطين به
أهم تصنيفات المخدرات:

حسب الإحصائيات لسنة ١٩٨٧، فإن المواد المخدرة يفوق عددها ٥٠٠ مركب، تتصف جميعها بتأثيرها على المتعاطي والمدمن، وتؤدي إلى مشاكل صحية. (رشاد عبد اللطيف، ١٩٩٢) ونظرا لوجود أنواع كثيرة من المخدرات، فقد ارتأى بعض الباحثين ضرورة تصنيفها، حتى يسهل على المختصين التعامل مع هذه المعطيات، لهذا السبب ظهرت عدة تصنيفات، و من أقدمها التصنيف الذي اقترحه الصيدلي الألماني (لفين lewin Phantastica) والذي يعتمد على مبدأ تأثير المخدرات، ويشمل تصنيفه على خمسة مجموعات، وحسب تأثيرها، وهي كمايلي - :

(المغبطات أو المبهجات-Euphorica) (المهلوسات- . Phantastica) (المسكرات Inebriantia) ويشمل على المواد التي تؤدي إلى السكر، مثل الكحول، (الإيثار-Ether) (النومات Hypnotica) وتشمل على المواد التي يؤدي إلى النعاس- .(المثيرات Excitantia) وتشمل على المواد التي تثير الجهاز العصبي مثل القهوة، (Gregory, 1974).

وهناك تصنيف آخر يعتمد على مبدأ التأثير، و يشمل ثلاثة مجموعات، وهي - :



المهبطات أو المسكنات: ويشمل على المسكنات، المنومات، والمهدئات - .المنشطات : ويشمل على الأمفيتامين، الباربيتوريك - .. المهلوسات: ويشمل على (ل. س. د) P. C. P،الميسكالين ... وهناك تصنيفات أخرى تعتمد على لون المخدر، وقد قسمت المخدرات إلى - :

مخدرات بيضاء: ويشمل على المورفين، الهيروين، الكوكايين .مخدرات السوداء: ويشمل على الحشيش، الأفيون .إلا أن هذا التقسيم غير دقيق، إذ أن لون المخدرات يتأثر بدرجة نقائها ومناطق إنتاجها، وطرق حفظها (عبد اللطيف: ١٩٩٩، ٣٢)

وهناك تصنيف آخر، يعتمد على مصدرها، وهي كمايلي- :المخدرات الطبيعية Naturelles Drogues :
-المخدرات المصنعة Synthétiser Drogues : أما التصنيف الأكثر استعمالا في الأوساط السيكاترية، هو تصنيف دينكر ديلي (1957 Delay Denicker) ويعتمد هذا التصنيف حسب الخصائص العلاجية (1984, Bergeret)،

(أما فارن 1971 Varena) فيقترح التصنيف، و الذي يعتمد على التبعية للمادة المهلوسات ،
Hallucinogène Psychodyleotiqueالمخدرة التالي - :

التبعية الجسمية: الأفيون ومشتقاته، الباريتوريك، الكحول، وبعض المسكنات.

- التبعية النفسية و الجسمية: الأمفيتامينات، LSD، ومهلوسات أخرى.

- التبعية النفسية: الكوكايين والقنب الهندي. (Gregory ١٩٧٤)

المخدرات الرقمية:

وهو عبارة عن نوع جديد تمام لم نسمع به من قبل ويسمى بالمخدرات الرقمية. وهو في الواقع ليس مادة أو سائل يتم حقنه أو شمه من خلال الأنف ولكن هي عبارة عن نوع معين من الموسيقى التي تكون على ترددات معينة من الموسيقى وعند سماعها فإن الشخص يشعر بنفس حالة النشوة والفرح التي يشعر كما لو كان يتناول مخدرات تقليدية ولذا يطلق عليها المخدرات الإلكترونية أو الرقمية، وسعر هذه الملفات أو الأسطوانات ليس بالغالي كما أنها أصبحت تنتشر على الأنترنت.

وفيها يقوم الشخص بالدخول إلي غرفته، وإطفاء جميع الأنوار والإضاءة بداخلها، ثم يقوم بتشغيل هذه الموسيقى قبل نومه ويشعر بنوع من حالة السكر والفرحة.ومن الجدير بالذكر أن العرب قد احتلوا المركز الثالث في المخدرات الرقمية وتصل اضرارها الى حدوث العديد من التشنجات العصبية والحسية الى الشباب التي يسمعونها، ويصل بهم الأمر إلى حدوث تلف في الجهاز العصبي. مما يؤثر على الأعضاء والأجهزة



التي ترتبط بالجهاز العصبي .ورغم تشدد الرقابة من قبل الحكومات على هذه الأنواع من الموسيقى إلا أن انتشار الانترنت والتكنولوجيا قد جعل السيطرة عليها من الأمور المستحيلة.(الموقع www.hopeeg.com) ويعد هذا اخطر الانواع على الشباب ان لم تجعل الحكومات رقابة على مواقع الانترنت التي تبث هكذا موسيقى وكذلك على اماكن بيع التسجيلات الصوتية لحماية الشباب من الامراض النفسية والتي انتشرت في الآونة الاخيرة بين جيل الشباب ونتيجتها الانتحار او الجنون .

حبة الفيل الأزرق:

من اشهر المخدرات الحديثة والتي أصبح انتشارها كبير على مستوى العالم .ويصل سعرها في الغالب ما بين ٢٠ إلى ٤٠ دولار، أما الاسم العلمي لها فهو "DMT" ويمتد مفعولها لمدة ساعات، أما بداية التأثير على الشخص فيكون بعد 20 ثانية من تناولها .وفي الواقع فان حبة الفيل الأزرق استمدت فكرتها من خلال المادة الكيميائية التي يتم إفرازها داخل جسم الإنسان من خلال عقله وبعد تناوله فأنها تقوم بتهيئة الإنسان ليدخل إلي عالم افتراضي بعيد تمام عن الواقع الذي يعيشه وفيها يتخيل الإنسان مواقف لم تحدث له، وحيانا حدثت له بالفعل، ويقال على هذا العالم إنه عالم ما بعد الموت وفيها عيش الفرد طوال مدة تأثير الحبة في مجموعة من الهالوس السمعية والبصرية.

أما من حيث أضرار هذا العقار فإنه يسبب ضمور في خلايا المخ، كما يسبب مزيدا من المشاعر السلبية كالقلق و الاكتئاب واليأس وقد يدفع الإنسان في بعض الحالات إلي المضي قدما والتفكير جديا في الانتحار . ومن الجدير بالذكر أن هناك حوالي ٧٥% من الأشخاص الذين تناولوا هذا العقار قد اقبلوا بالفعل على الانتحار ما يبين التأثير الضار والكبير على متعاطين هذا النوع من المخدرات الحديثة وقد فسروا الأطباء هذا المعدل الكبير على حالات الانتحار بسبب المشاهد التي تمت مشاهدتها وهما تحت تأثير المخدر.(المصدر السابق)

عملية اكتشاف المدمن:

يمكن اكتشاف المدمن من خلال ملاحظة سلوكه، حيث أن عملية تعاطي المخدرات تفسد السلوك و تترك آثارها الواضحة على وجه الشخص المدمن، بالإضافة إلى معاشرته لثلة السوء واهماله لمظهره و لدراسته أو عمله وأسرته، و هروبه من الحوار مع الآخر مثل: الوالدين و الزوجة و المعلم أو رئيس العمل علامات تظهر على المدمن و توضح تأثير الإدمان على شخصيته :تظهر على المدمن عدة علامات وتأثيرات من أهمها:



- الانطوائية و الانعزال عن الآخرين بصورة غير عادية
- الإهمال و عدم الاهتمام أو العناية بالمظهر.
- الكسل الدائم و التثاؤب المستمر .
- شحوب في الوجه و عرق و رعشة في الأطراف
- فقدان الشهية للطعام، و الهزال و الإمساك .
- العصبية و الهياج لقل سبب بخالف الطبيعة المعتادة
- المشاجرات مع الغير ألتقه الأسباب
- اليقظة أثناء الليل و النوم بالنهار، مما يجعل الانتظام في العمل أو المدرسة مستحيل،
- فضالً عن الإهمال الواضح في الأمور الذاتية . إهمال الهوايات المختلفة الرياضية أو الثقافية، أو الاجتماعية .
- اللجوء إلى الكذب و الحيل الخادعة للحصول على مزيد من المال .
- اختفاء أو سرقة بعض الأشياء الثمينة من المنزل دون اكتشاف السارق .
- الخروج كثيرا من البيت على خالف المعتاد.(عفاف:٢٠٠٣،٥٣)
- و بوجه عام تغيير ملحوظ في كثير من أنماط السلوك أو في الطباع على خالف المعتاد.
- الأسباب المؤدية إلى تعاطي والادمان بصورة عامة اسباب تعود للفرد ، واسباب تعود للأسرة ،واسباب تعود الى المجتمع .

المبحث الثالث:

الآثار والأضرار السلبية المترتبة على تعاطي المخدرات

الآثار والأضرار السلبية المترتبة على تعاطي المخدرات نعالج في هذا الفصل أهم الآثار العضوية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية التي ترتبت على تعاطي المواد وسوف نقصر على رصد أهم التغيرات التي تطرأ على المتعاطين كالتغيرات العضوية ،فمن الثابت علميا المخدرات تضر بسلامة جسم المتعاطي ويؤثر على وظائفه العقلية كالانتباه ،والإدراك والذاكرة وخطر تعاطي يكون عبئا على نفسه وعلى أسرته، وجماعته من المحيطين به وكذلك على أمن ومصالح ، كيان الدولة السياسي، سوف نقصر على مادتين

لأننا محددين بصفحات بحثية .(الاصفر :٢٠٠٤،ص١٣)

أولا- الآثار والأضرار العضوية:-



الآثار والأضرار العضوية لتعاطي الأفيون:

يعتبر الأفيون من أكثر المهبطات الطبيعية حيث يحتوي على أكثر من (٣٠) مركبا كيميائيا أهمها المورفين ويستخرج الأفيون من ، مركبا والكوديين وقد ينمو تلقائيا ، العصاراة اللبنيّة لنبات الخشخاش الذي يزرع وسط ما يزرع القمح والشعير كما هو الحال في الدول الواقعة في شمالاً تلقائيا لبحر الأبيض المتوسط. ويعتبر الأفيون من أخطر أنواع المخدرات حيث تؤدي كمية قليلة منه إلى الأعراض التالية: (الرغبة في النوم والنعاس ، ارتخاء الجفون ونقص حركتها ، حكة في الجسد، اصفرار الوجه ، ازدياد العرق ، احتقان العينين والحدقة، الشعور بالغثيان ، اضطراب العادة الشهرية عند النساء ، انخفاض كميات السائل المنوي، الإصابة بالزهري نتيجة استخدام إبره ملوثة على الجهاز العصبي، ومن آثاره السلبية ابطاء حركة التنفس وتليف بعض خلايا ، وتقليل معدل النبض القلبي ، وتقليل حركة المعدة مما يتسبب في الإصابة بالإمساك المزمن.

وجدت آثار تدل على تأثير الأفيون عند تشريح جثث مدمني لوحظ عليها احتقان المخ وتعرضه للنزف يؤثر الأفيون على الجهاز المركزي العصبي إلا أن هذا التأثير يختلف ، من مدمن لآخر ، بحسب قوته البدنية والعقلية تبعا لطبيعة المدمن والمتعاطي وميوله يستغرق المتعاطي في خياله وأوهامه كما قد ينتاب المتعاطي ذو الميول الإجرامية ثورات جنونية ربما تدفع به إلى ارتكاب أعمال لها سمة العنف.

يمكننا إيجاز الآثار الفسيولوجية الأفيون على النحو التالي

ارتعاشات عضلية

زيادة في ضربات القلب

سرعة في النبض

دوار، شعور بسخونة الرأس، برودة في اليدين والقدمين، شعور بضغط وانقباض في الصدر، اتساع العينين، تقلص عضلي، احمرار واحتقان في العينين، عدم التوازن الحركي، اصفرار في الوجه، جفاف في الفم والحلق، قيء في بعض الحالات (السويف: ١٩٩٩، ٣٤)

الآثار والأضرار العضوية لتعاطي الكوكايين: حيث تتراوح نسبة الأفيون فيه ما ، يستخرج الكوكايين من

الأفيون الخام كما يوجد في نبات الكوكا الذي ينمو في أمريكا الجنوبية، والهند ، وإندونيسيا ٢٠.٠ - ٥٠.٠ بين % من وزنه وخاصة في جبال، وتحتاج زراعته إلى درجات مرتفعة من الحرارة والرطوبة. والكوكايين نبات معمر يمكن لشجرته البقاء لمدة عشرين عامً وتحصد ست مارت في العام ، هذا النبات مادة شديدة



السمي الواحد. يستخر لملمس بيضاء اللون وتتركز خطورتها في التأثير على خلايا الجهاز العصبي المركزي، إذا كانت نقية أُطلق عليها اسم الكوكايين حيث تؤخذ بالشم أو الحقن أو بالضغط في حالة تناول جرعة زائدة تؤدي إلى الوفاة مباشر عن المسموح بها طبيا ، ويزداد استخدامه بين الطبقات العاملة كونه يعطيهم إحساسا بالقوة ويزيل الشعور بالتعب والجوع. (موسى: ١٩٩٨، ص ١١-١٠)

مبادئ العلاج الأساسية:

في سياق الاهتمام بطرق المعالجة ووسائلها يجد أن معالجة الإدمان لا بد أن تنطلق من حقائق أساسية تعد معرفتها مسألة ضرورية لأية معالجة وتتمثل هذه بالأمور التالية:

إن الإدمان له علاج وكل مدمن يمكن علاجه وشفائه ما عدا الشخصية السيكوباتية فلها ظروفها الخاصة التي تمنع إمكانية معالجتها بالطرق التي تعالج بها مظاهر الإدمان المختلفة بالنسبة إلى الأشخاص العاديين. يحتاج العلاج، و نفاذ مدمن من خطر المخدرات إلى وقت وصبر ونفس طويل وعمل بلا ملل أو كلل. إن التوقف عن تعاطي المخدرات لا يعد بحد ذاته علاجا ولا يشكل دليلا على الشفاء من مرض التعاطي ولكنه يشكل الخطوة الأولى التي لا بد منها في أي علاج ولا بد من استمرار هذا التوقف خلال مراحل العلاج اللاحقة، (نولسين: ١٩٨٨، ٣٤)

يرتبط العلاج الحقيقي للإدمان بعلاج الأسباب المؤدية إليه والتي تختلف نسبيا من شخص إلى آخر فالتشخيص الموضوعي لأسباب الإدمان يعد خطوة أساسية وضرورية في المعالجة والشخص الذي اندفع إلى الإدمان

لاعتبرات نفسية لا بد أن تعالج المسائل النفسية بالنسبة له والشخص الذي اندفع إلى التعاطي بسبب رفاق السوء لا بد أن يأخذ العلاج هذه المسألة ويبني عليها ما ينبغي من إجراءات تأخذها بعين الاعتبار . يأخذ الشخص الأقرب إلى المريض المتعاطي للمخدرات موقعا هاما في عملية العلاج ، قد يفوق أهمية الطبيب نفسه ذلك أن الثقة التي يتمتع بها من قبل المريض المتعاطي تجعله شديد الصلة به وتجعله قادر على تحقيق التواصل الأفضل والأسلم وتوجيه النصائح التي تجعل المتعاطي يقلع عن الكثير من العادات السيئة التي تقترن بعملية الإدمان .

يتوقف العلاج الحقيقي لأي مدمن على مقدار الشعور بالحب سواء حب الناس وخاصة المحيطين به أو حبه للناس الذين و كذلك فإن مخاطرة بالنسبة إلى المدمن تزداد صعوبة لما يترتب عليها من أزمات نفسية



ومعنوية يعيشها، تعد مشاركة المتعاطي نفسه، ضرورة أساسية من ضرورات العلاج فالإرادة والرغبة في التخلص من شرور المخدرات و النظر إلى **المتعاطي** على أنه فعل سي لا بد من التخلص عنه لما فيه من مخالفة لله عز وجل وما فيه مخالفة لعادات الناس وقيمهم وتقاليدهم ولما فيه من ضرر يلحق بالفاعل. كل ذلك يساعد المريض على تجاوز الصعوبات التي قد يلاقيها أثناء العلاج ويرى فيها متعة تفوق في أهميتها متعة التعاطي نفسه . (ابراهيم: ٢٠١٦، ص ٣٢-٣٤)

وتعد هذه الحقائق بمثابة مقدمات ضرورية لا بد من الإحاطة بها بالنسبة لكل من يريد أن يتصدى لعلاج المدمن سواء أكان يعمل في مجالات الطب المختلفة أو يعمل في مجالات الإرشاد والتوجيه الاجتماعيين فإذ أخذ المعالج بهذه المبادئ كان نصيبه من النجاح كبيراً لتوفر الإرادة الحقيقية من المعالج من جهة ومن المريض من جهة ثانية .

مراحل العلاج: - إذا أفلتت فرصة الفرد من الوقاية فعلياً أن نتشبت بفرصة العلاج لتكون سواء للوصول إلى تخليص الفرد من تلك الأضرار الصحية المدمرة، الحل الأخير أو لإنقاذه من معاناة وآلام مرحلة الانسحاب على حد سواء. وعلاج الإدمان له مراحل متتالية، لا يمكن تجزئته بالاكتماء بمرحلة منه دون أخرى، أو تطبيق بعضه دون بعض،

بالمرحلة الأولى المتمثلة في تخليص الجسم من السموم (الإدمان) دون العلاج النفسي والاجتماعي، لأنه حل مؤقت ولا يجوز الاكتفاء بهذا وذلك دون إعادة صياغة علاقة التائب من الإدمان بأسرته ومجتمعه، ثم دون تتبع الحالة لمنع النكسات المحتملة تمثل خطر العلاجية ككل فإنه أيضاً عمل جماعي يبدأ من المدمن ذاته ، وكما أن العلاج وحدة واحدة الذي يجب أن تتاح له الفرصة ليسهم إيجابياً في إنجاحه، ويصدق هذا القول حتى ولو كان العلاج بغير إرادته كأن يكون بحكم قضائي أو تحت ضغط الأسرة، بل إن مشاركة الأسرة ذاتها ضرورة في ج إلى علماً ويحتاج الأمر أيضاً ، احل العلاج كل مر مشاكل الأسرة سواء كانت هذه المشاكل مسببة للإدمان أو ناتجة عنه..

ومن الضروري ألا يقتصر العلاج على كل ذلك، بل يجب أن ، تتكامل التخصصات العلاجية في الشفاء، إلى النتيجة المطلوبة وليس الشفاء الجزئي أو المحدود؛ ذلك أن الشفاء الحقيقي لا يكون مقصور فقط على علاج أعراض الانسحاب ثم ترك المدمن بعد ذلك لينتكمس، إنما يجب أن نصل معه إلى استرداد عافيته الأصلية من وجوها الثلاثة، **الجسدية والنفسية والاجتماعية**، مع ضمان عودته الفعالة إلى المجتمع ووقايته من النكسات في مدة لا تقل عن ستة أشهر في الحالات الجديدة ، أو سنة أو سنتين في الحالات التي سبق



لها أن عانت من نكسات متكررة. وعلى العموم فإنه كلما ازداد عدد النكسات وازدت خطورة المادة الإدمانية يجب التشدد في معايير الشفاء .

مراحل العلاج الأتية

مرحلة التخلص من السموم :-

وهي مرحلة طبية في الأساس ، ذلك أن جسد الإنسان في الأحوال العادية إنما من السموم ولذلك فإن العلاج يتخلص تلقائياً الذي يقدم للمتعاطي في هذه المرحلة هو مساعدة هذا الجسد وأيضاً ، الطبيعي على القيام بدور التخفيف من آلام الانسحاب مع تعويضه عن السوائل المفقودة، ثم علاج الأعراض الناتجة والمضاعفة لمرحلة الانسحاب، هذا، وقد تتداخل هذه المرحلة مع المرحلة التالية لها وهي العلاج النفسي والاجتماعي؛ ذلك أنه من المفيد البدء مبكراً بالعلاج النفسي الاجتماعي وفور تحسن الحالة الصحية للمتعاطي.

مرحلة العلاج النفسي والاجتماعي

إذا كان الإدمان ظاهرة اجتماعية ونفسية في الأساس. فإن هذه المرحلة تصبح ضرورة، فهي تعتبر العلاج الحقيقي للمدمن، فأنها تنصب على المشكلة ذاتها، بغرض القضاء على أسباب الإدمان. وتتضمن هذه المرحلة العلاجية العلاج النفسي الفردي للمتعاطي، ثم تمتد إلى الأسرة ذاتها لعلاج الاضطرابات التي أصابت علاقات أفرادها، سواء كانت هذه الاضطرابات من مسببات التعاطي أم من مضاعفاته، كما تتضمن هذه المرحلة تدريبات عملية للمتعاطي على كيفية اتخاذ القرار وحل المشكلات ومواجهة الضغوط، وكيفية الاسترخاء والتنفس والتأمل علاج والنوم الصحي. كما تتضمن أيضاً السبب النفسي الأصلي لحالات التعاطي علاج الاكتئاب إذا وجد أو غيره من المشكلات النفسية - على سبيل المثال - فيتم كما يتم تدريب المتعاطي على المهارات الاجتماعية لمن يفتقد منهم القدرة والمهارة، العلاج الرياضي لاستعادة المدمن كما تتضمن أخيراً كفاءته البدنية وثقته بنفسه وقيمة احترام نقاء جسده وفاعليته بعد ذلك .

(الخضيري: ٢٠، ٢٠٠١-٢٣)

مرحلة التأهيل والرعاية اللاحقة

وتنقسم هذه المرحلة إلى ثلاثة مكونات أساسية

✓ : مرحلة التأهيل العملي



وتستهدف هذه العملية استعادة المدمن لقدرته وفاعليته في مجال عمله، وعلاج المشكلات التي تمنع عودته إلى العمل، أما إذا لم يتمكن من هذه العودة، فيجب تدريبه وتأهيله لأي عمل آخر متاح ، حتى يمارس الحياة بشكل طبيعي.

✓: التأهيل الاجتماعي

وتستهدف هذه المرحلة لما بعد العلاج وذلك لعادته للمجتمع عملية إعادة دمج المدمن في الأسرة اذ يؤدي الإدمان إلى انخلاع المدمن من شبكة العلاقات الأسرية والاجتماعية ، ويعتمد العلاج هنا على تحسين العلاقة بين الطرفين (المدمن من ناحية والأسرة والمجتمع من ناحية أخرى) وتدريبهما على تقبل وتفهم كل منهما للآخر، ومساعدة المدمن عطائه فرصة جديدة على استرداد ثقة أسرته ومجتمعه فيه لإثبات جديته وحرصه على الشفاء والحياة الطبيعية.

✓ **الوقاية من النكسات :** ومقصود بها المتابعة العلاجية لمن شفى لفترات تتراوح بين ستة أشهر وعامين من بداية العلاج ، مع تدريبه وأسرته على الاكتشاف المبكر للعلامات المنذرة لاحتمالات النكسة ، لسرعة التصرف الوقائي تجاهها.

✓ **الإجراءات العلاجية حتى التأهيل :-** إن إعادة التأهيل والعلاج وجهان لعملة واحدة فلا يمكن الاكتفاء بمرحلة العلاج فقط دون الوصول إلى الهدف الأسمى للعلاج، ألا وهو (إعادة التأهيل) لتحويل هذا الفرد المدمن إلى عضو فاعل في المجتمع الذي يعيش فيه لذا ألا تكون احل شكلية نما هي مرحل هناك حدود فاصلة في تلك الرحلة العلاجية للفرد المدمن و تتداخل مع بعضها البعض. فتوفير العلاج والتأهيل المتكامل: طبيا ونفسيا واجتماعيا هو الشيء المطلوب بالنسبة للمدمنين ويجب على الدولة بمقتضى الاتفاقيات الدولية التي هي طرف عادة التأهيل للمدمنين و أن تهتم بالعلاج وذلك بإعادة التأهيل. ويلاحظ أن هذه الاتفاقيات الدولية لم تصل أن تغير الدولة فلسفتها الأساسية في هذا الصدد فإذا كانت الفلسفة العقابية فليكن ويظل على الدولة أن توفر أسباب العلاج والتأهيل جنبا مع جنب مع أسباب العقاب.(الخطيب:١٦،١٩٩٠-١٥)

وللوصول إلى مرحلة إعادة المدمنين لابد من المرور بمراحل اخرى للعلاج:

هي :-

- **الإجراءات الإسعافية:** وهي إجراءات تتخذ في مواجهة بعض الحالات التي قد تتعرض لما يسمى بحالات التسمم المرضية الحادة فقد تنتاب الشخص نوبة عنف واضح فيهاجم بعض الأشخاص القريبين منه أو



يحاول إتلاف بعض الأثاث أو الممتلكات المادية وذلك على أثر تعاطي جرعة من الكحوليات أو المنشطات أو من المهلوسات وتحدث هذه حديثاً في الجرعة أو لحدائثة عهد المتعاطي بالتعاطي أو لمرور النوبات للأفراد بأزمة وجدانية شديدة الوطأة وفي هذه الحالة لابد أن يتناوله بالرعاية طاقم طبي مدرب يقوم بطمأنته وفي الوقت نفسه بالحيلولة بينه وبين أن يؤذي نفسه أو الغير وربما اضطر إلى أن يستخدم لهذا الغرض بعض التدخل الدوائي ، كذلك قد تتعرض الذهان العصبي فتظهر لدى لما يسمى بأعراض بعض الحالات بشكل مفاجئ أيضاً الشخص بعض أنواع الخداع الحسي كما قد تظهر بعض الهلوس والضلالات وفي هذه الحالات قد يحتاج الطبيب إلى قدر محدود من التدخل الدوائي.

- إجراءات تطهير البدن : ويطلق عليها أحيانا المخدر ومن ناحية أخرى على المعالج في تطبيقها فقد تتخذ الخطة شكل سحب وفي هذه الحالة لا يحتاج المعالج المشرف على العملية متدرجاً بطيئاً المخدر سحب بدون عملية

إلى أي تدخل دوائي ويكتفي بإرشاد المتعاطي خطوة بخطوة مع طمأنته وتشجيعه. وتتراوح المدة التي تنتهي منها من أربعة أيام حتى سبعة أيام في حالة المواد ذات الفاعلية قصيرة المدى كالهيروين، عشرة أيام في حالة المواد ذات الفاعلية طويلة المدى كالأفيون فقد تطول من عشرة أيام إلى ستة أسابيع.

إجراءات علاج المضاعفات الطبية للتعاطي : وهي مجموعة الإجراءات الطبية التي لابد من القيام بها في مواجهة بعض المضاعفات الصحية التي يعاني منها كثير من المدمنين دون أن تكون من الآثار المترتبة مباشرة على تعاطي هذه المادة أو من تلك المواد الإدمانية كسوء التغذية فانتشار سوء التغذية بين المدمنين ظاهرة ملحوظة لأسباب متعددة أوضحها أن المفاضلة بين ضرورة بعض المدمنين يصل به الأمر أحيانا فاق المبالغ المحدودة التي في حوزته على المخدر أو على الطعام والغالبية أن ترجح كفة المخدر. وهناك مضاعفات مرتبطة بطرق التعاطي (حسون : ١٤، ١٩٩٣-١٦)

مكونات إعادة التأهيل والعلاج المتكامل:-

تتألف تلك المرحلة من ثلاث مكونات أساسية هي

أ- مكون طبي.

ب- مكون نفسي.

ج- مكون اجتماعي.

- المكون الطبي: : يقوم المكون الطبي على استراتيجيتين رئيسيتين وهما :-



- استراتيجية الفطام التدريجي للمدمن من المخدر الذي أدمنه .
- استراتيجية سد القنوات العصبية التي يسلكها المخدر داخل جسم المدمن للتأثير في سلوكه. وللطبيب المعالج أن يختار إحدى الاستراتيجيين بناء على اعتبارات متعددة تختلف من حالة لأخرى.

الاستراتيجية الأولى: الفطام التدريجي:-

وفيها ينتقي للقيام بهذه المهمة مخدرا أضعف بكثير من المخدر الذي أدمنته الحالة ولكن من الفصيلة نفسها، ويتولى الإشراف على إعطائه للحالة بدلا من المخدر الأصلي الفترات محددة على أن يتم تخفيض الجرعة وعلى فترات بجرعات بين الجرعات تدريجيا حتى ينتهي الأمر غالبا إلى فطام كامل للحالة، والشائع بين الأطباء في كثير من دول العالم أنهم يختارون عقار الميثادون لأداء مهمة الفطام التدريجي بالنسبة لمدمني الأفيون ومشتقاته بما في ذلك الهيروين وذلك على أساس أن الميثادون نفسه هو أحد مشتقات الأفيون ولكن قوته على إحداث الإدمان أضعف بكثير من الهيروين والمورفين والأفيون .

الاستراتيجية الثانية:

سد القنوات العصبية :- وفيها ينتقي لذلك عقار مثل عقار النالتركسون يتولى الإشراف على إعطائه للحالة بجرعات محددة وعلى فترات محددة ويتلخص تأثير النالتركسون في سد المستقبلات العصبية المعدة أساسا في مخ المدمن لاستقبال الأفيون أو مشتقاته، ثم توزيع آثارها العصبية السلوكية في جسم المدمن ومعنى ذلك أن المدمن الذي يتناول النالتركسون لن يتأثر بالأفيون أو أي من مشتقاته إذا تعاطاه ما دام تأثير النالتركسون قائما، ويستمر الطبيب في إعطاء هذا العقار حسب نظام محدد ولفترة محدودة حتى ينتهي الأمر بالمدمن إلى أن يعود بجسمه إلى حالة التوازن الفسيولوجي دون حاجة إلى وجود الأفيون أو مشتقاته ويصحب ذلك انتهاء اللهفة إلى المخدرات.

المكون النفسي: توجد أساليب متعددة للعلاج النفسي لحالات الإدمان على اختلاف أنواعها ومن أشهر العلاجات النفسية الحديثة في الميدان ما يعرف بمجموعة العلاجات السلوكية للإدمان وهذا العلاج النفسي يستلزم درجة عالية من التعاون بين المدمن والمعالج مع قدر من الإجراءات العلاجية المعقدة ومواظبة ومثابرة على تلقى هذا الأجراء لفترة زمنية تصل إلى عدة شهور تتبعتها فترة أخرى وتمتد المتابعة فيها إلى بضعة سنوات بهدف التقويم الدوري والتدخل من حين لآخر للصياغة والانعكاسات المحتملة . ومن طرق العلاج السلوكي المشهورة في هذا الصدد طريقة (بودن) ويستغرق اجتياز هذا العلاج بضعة شهور ويمكن تطبيقه



على مدمنين محتجزين داخل المصحات كما يمكن تطبيقه على أساس نظام العيادة الخارجية وهو ما يشهد بمرونته ومن ثم يعظم من فائدته .

المكون الاجتماعي : وفي مجال علاج التعاطي والإدمان يستخدم مصطلح "إعادة التأهيل" ليضم ما يوصف بأنه إعادة التأهيل الاجتماعي والعلاج المتكامل وأحيانا يقتصر في استخدامه على الإشارة إلى مجال محدود هو إعادة التأهيل المهني والاجتماعي وفي هذه الحالة يترك المجال الاجتماعي ليندرج تحت مصطلح خاص به هو إعادة الاستيعاب الاجتماعي. ،من ناحية اعادة التأهيل ،ومرحلة النفاضة من الادمان. (ابو النصر: ٢٣، ١٩٩٨، ٢٢)

الجامعة ودورها في التوعية الوقائية بأخطار المخدرات:

الإرشاد والتعريف بمخاطر الإدمان والوقاية من خلال تعميم مقر ارت دراسية وبرامج هادفة للتأثير على دوافع الشباب ومواقفهم فيما يخص استعمال المؤثرات العقلية ويتطلب ذلك خبرات ومهارات تطوير الثقة بالنفس والتعلق بالقيم العليا التي توضح أهمية احترامهم لأجسامهم وأهمية الحياة الصحية السليمة، وكما يتطلب ذلك تطوير قدرات الشباب على المواجهة من خلال إدراج برامج تعليمية متكاملة عن المخدرات في المناهج الدراسية وإتباع نهج تعليمية مبرمجة وبرامج صحية ونفسية يكون هدفها الأساسي حماية الشباب وتقوية دفاعاتهم النفسية ودعم المبادئ السليمة التي تجعل فرصة إقبالهم على الإدمان أو الخوض في تحديه المخدرات شحيحة وشاقة . و يمكن للجامعة أن تؤدي دورها في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات والوقاية منها من خلال وظائفها المنوطة بها، حسبما تحددها القوانين الجامعية وذلك على النحو التالي:

1-وظيفة التدريس(التعليم) : تستطيع الجامعة من خلال وظيفة التدريس(التعليم) القيام بتدريس مقررات ومناهج دراسية تعالج ظاهرة تعاطي المخدرات، وتوضح آثارها الصحية والاجتماعية والنفسية على الفرد والمجتمع.

٢- وظيفة البحث العلمي : تستطيع الجامعة من خلال وظيفة التدريس(التعليم) القيام بالاتي، طرح مسابقات لتأليف الكتب العلمية حول هذه الظاهرة والمتخصصين من أساتذة الجامعات، ومنح الكتب الفائزة مكافآت مادية، وطبعها ضمن منشورات الجامعة وتوزيعها على الطالب بأسعار رمزية، عمل الندوات العلمية والمؤتمرات العلمية السنوية وغير الدورية، لدراسة هذه الظاهرة دراسة علمية مستفيضة من كافة الجوانب المتعلقة بها، عمل أبحاث علمية متخصصة حول ظاهرة تعاطي المخدرات، بدراسة الأسباب المختلفة التي أدت إليها وتحليل نتائجها للوصول إلى توصيات لعلاج الظاهرة، عمل مسابقات للطلبة حول هذه الظاهرة



بهدف تزويد ثقافتهم من خلال البحث بالمعلومات المتعلقة بهذه الظاهرة وطرق علاجها .تشجيع البحث العلمي وعمل رسائل الماجستير والدكتوراه حول هذه الظاهرة، ودراسة أبعادها المختلفة وآثارها على الفرد والمجتمع.

3-وظيفة خدمة المجتمع : تستطيع الجامعة من خلال وظيفة خدمة المجتمع القيام بالاتي:

عمل معسكرات للخدمة العامة تقوم مهمتها على كشف أبعاد الظاهرة أفراد المجتمع في كل مكان عمل ندوات للمرأة يحاضر فيها العديد من الأساتذة المختصين بمجال المرأة ، وكيف لها أن تتعرف عليه مبكراً المتعاطي، وكيف يمكن لها أن تقتاده للعلاج، وخاصة الأمهات اللاتي يسافرن أزواجهن للخارج، تقوم الجامعة بعمل مجموعات توعية من الأساتذة والمختصين بها تجوب النوادي الرياضية والمدارس والمؤسسات الاجتماعية الأخرى، لتبين مخاطر هذه الظاهرة وكيفية التعرف على المتعاطي وكيف يمكن علاجه. (الطلاحي:٢٠٠٥، ٢٧)

دور الحوزة اقامة الحملات للتوعية من خلال منابر الخطباء يوم الجمعة لتوعية الشباب وعمل ورش وندوات ومسابقات لمن يأتي بمشاريع تحد من هذه الظاهرة الخطيرة ويمكن تطبيقها .

التوصيات :-

١- غرس القيم الأصيلة والعادات والتقاليد السليمة المنبثقة من تعاليم الإسلام ،وتفصيل ما ينتج من أضرار ومخاطر بسبب المخدرات التي تهدد كيان المجتمع وتهدد أمن الفرد والأسرة والمجتمع
٢--من خلال ما تقدم على الجهات الامنية بكل اجهزتها مواجهة هذه الخطر القاتل للمجتمع ومسك الحدود..

٣-الاهتمام بالبرامج التلفزيونية وبشكل اسبوعي لتوعية المجتمع من مخاطر الادمان.

٤-معاقبة تجار المخدرات ، والمروجين لها، ومن يقوم بزراعته بالسجن المؤبد مدى الحياة .

٥-انشاء مراكز ومستشفيات تستقبل المتعاطين وتوفر سبل العلاج تخصصية بكافة انواع الادمان.

٦-توجيه البرامج التربوية حول المخدرات لزيادة معرفة الطلاب بالمخدرات من الناحية العلمية وتغيير اتجاهاتهم نحوها مع بيان الجوانب الدينية والقانونية

٧-تنمية الوعي لدى الشباب بإمكانية تغلبهم على مشكلاتهم ومقاومة الضغوط النفسية والاجتماعية بأشياء اخرى بعيدة عن الادمان وتعاطي المخدرات.

المقترحات :-



- اجراء دراسة ميدانية لطلبة المرحلة الثانوية والجامعية كونها الفئة الاكثر تعرض للاختراق..
- التركيز على مصادر المواد المخدرة ، وسد الثغرات التي يمكن أن تستغلها عصابات تهريب المخدرات ، وإحكام الرقابة و السيطرة على المنافذ الحدودية
- وضع برنامج من قبل وزارة التربية بتعاون مع وزارة التعليم العالي ،وزارة الداخلية ، تثقيفي تدريبي تعليمي شهري ضمن وحدة الارشاد في المراحل الدراسية كافة يوضح مخاطر الادمان واثارها على المتعاطي والاسرة والمجتمع.

المصادر

- ١- ابراهيم ،اكرم: نشأت مشكلة المخدرات في الوطن العربي، مجلة دراسات اجتماعية ،السنة الاولى، العددان ٣-٤،بيت الحكمة ، بغداد، ١٩٩٩
- ٢- ابو النصر :مدحت محمد، مشكلة تعاطي المخدرات في الامارات، مجلة القانون، كلية شرطة دبي،العدد،١٩٩٨
- ٣-حسون ،تماضر: المخدرات واطارها وطرق الوقاية منها ،المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، تونس،١٩٩٣
- ٤-الخضيري :نجيبه مقدمة في الصحة النفسية ،المكتب الجامعي،القاهرة،٢٠٠١
- ٥-الخطيب،محمد: حكم تناول المخدرات والمفترقات، مجلة ،الهداية ،وزارة العدل والشؤون، الاسلامية، العدد،١٢٥، البحرين،١٩٩٠
- ٦-سويف ،مصطفى : المخدرات و المجتمع نظرة تكاملية، نشر المجلس الوطني للثقافة و الفنون والآداب، عالم المعرفة، الكويت.١٩٩٦
- ٧-رشاد احمد عبد المطيف، الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات، المركز الجامعي لمدرسات المنية و التدريب، الرياض، ١٩٩٠
- ٨-عبد اللطيف رشاد أحمد، :الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات ، المركز للدراسات الأمنية و التدريب، الرياض ،المملكة العربية السعودية.١٩٩٢
- ٩-الغباري ،محمد سلامة: الادمان خطر يهدد امن الاجتماعي، دار الوفاء لنديا للطباعة والنشر، الاسكندرية ، مصر،٢٠٠٧



- ١٠-الأصفر، أحمد عبد العزيز: عوامل ظاهرة أنتشار المخدرات في المجتمع العربي، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية. الرياض، ٢٠٠٤
- ١١-طارق، كمال : المشكلات الاجتماعية في المجتمع المعاصر ، مؤسسة شباب الجامعة ، الإسكندرية ، ٢٠٠٩
- ١٢-عفاف محمد عبد المنعم :الإدمان دراسة نفسية لأسبابه و نتائجه، دار المعرفة الجامعية، القاهرة، جمهورية مصر العربية.٢٠٠٣
- ١٣-لطحاوي ، جمال : إدمان الشباب على المخدرات الأسباب ، الآثار ، بحث في ملخصات أبحاث مؤتمر الشباب الجامعي وآفة المخدرات، الأردن ، جامعة الزرقاء الأهلية ، الأردن.٢٠٠٦
- ١٤- موسى، جابر بن سالم :المخدرات، الأخطار والمكافحة والوقاية والعلاج . دار المريخ للنشر. الرياض، ١٩٨٩
- ١٥-نوليس هيلين: أضواء كاشفة على المخدرات، مركز النشاط والاعلام للتنمية و التفاهم الدولي، بيروت، لبنان. ١٩٨٨
16. Bergeret,J,Precis De Toxicomanie, Masson Paris,France-1984,
- 17.Ferriri,M,Travail,Stress Et Adaptation , L'Adaptation Au Travail Contrainte Fait Humain, Elsevier,Paris,France2002.
18. Gregory, Encyclopedia Universalis,Paris,Franc c1974.



دور المؤسسات التربوية للحد من ظاهرة تعاطي المخدرات

أ.د. ايمان محمد عبد الله الموسوي - جامعة الفرات الاوسط التقنية - المعهد التقني /بابل

الإيميل: orasobais@atu.edu.iq

أ.م.د. اوراس خضير عبيس - جامعة الفرات الاوسط التقنية - المعهد التقني /بابل

الخلاصة

للمؤسسات التعليمية دور كبير وهام في التوعية بأخطار تعاطي المخدرات وتبعاتها، ويكون ذلك عن طريق دمج الأنشطة المدرسية في المواضيع التي تتحدث عن المخدرات وأضرارها، ودمج هذه المواضيع أيضاً في المناهج الدراسية المهمة.

يمكن للمؤسسات التعليمية توعية أولياء أمور الطلبة بأضرار المخدرات ومخاطرها كذلك عن طريق عمل اجتماعات دورية للأباء والأمهات لمساعدتهم ليصبحوا أكثر وعياً من خلال تقديم المشورة لهم في كيفية وقاية أبنائهم من المخدرات.

وتناولت الدراسة الحالية الوقوف على دور الهام للمؤسسات التربوية التعليمية واهم الطرق التي تتبعها لتوعية المجتمع والذي يبدي من نواته الاولى وهم الطلبة للتلب على ظاهرة تعاطي المخدرات وتعريفهم بأهم مخاطرها ونتائجها السلبية المدمرة لحياتهم الحية بالدرجة الاولى اضافة الى حياتهم التربوية والاجتماعية والاقتصادية.

الكلمات المفتاحية / المؤسسات التعليمية - اسباب تعاطي الخدرات - اضرار المخدرات - انواع المخدرات - اساليب مواجهة الادمان .

Abstract

Educational institutions have a large and important role in raising awareness of the dangers of drug abuse and its consequences, and this is done by integrating school activities into topics that talk about drugs and their harms, and also integrating these topics into important school curricula.

Educational institutions can educate students' parents about the harms and dangers of drugs by holding periodic meetings for parents to help them become



more aware by providing advice to them on how to protect their children from drugs.

“The current study dealt with identifying the important role of educational institutions and the most important methods they follow to raise awareness of society, which appears from its first nucleus in the students’ desire to confront the phenomenon of drug abuse and introduce them to its most important dangers and negative consequences that are primarily devastating to their living lives, in addition to their educational, social and economic lives.

Keywords / Educational institutions – causes of drug abuse – harms of drugs – types of drugs – methods of confronting addiction.

المقدمة

تسعى المؤسسات التعليمية إلى التركيز على نهج برنامج التدريب على المهارات الحياتية (بالإنجليزية : Life Skills Training)، وهو مصمم لتعليم المهارات للتركيز الخاص على مشكلة معينة ومواجهتها، من خلال تطبيق المهارات بشكل مباشر على مشكلة تعاطي المخدرات . يُعد برنامج التدريب على المهارات الحياتية نهجًا وقائي عالمي يدرس في الغالب في الصف السابع، يقوم بالتعليم على المهارات الشخصية والاجتماعية العامة مع التأكيد على ضرورة رفض المخدرات، بحيث يكون له دور سلوكي إيجابي على تعاطي المخدرات، ويستمر تأثير هذه البرامج والأنشطة لعدة سنوات على الطلاب، لأنها تساعد على إقناعهم من خلال تضخمها بشكل كبير في المجتمع.

تعتبر ظاهرة تعاطي المخدرات من الظواهر الخطيرة التي تهدد الأفراد والجماعات. وقد تغلغت هذه الظاهرة في جميع أقطار العالم مع اختلاف درجة انتشارها وخطورتها من قطر إلى آخر. (١) وتتضح خطورة المخدرات بما تحدثه من أضرار دينية وصحية ونفسية واجتماعية واقتصادية. فهي من ناحية تتسبب في الأضرار الدينية إذ يعتبر تعاطيها مخالفة لتعاليم الشرع الحنيف. وفي تعاطيها أيضا اعتداء على الضرورات الخمس التي حرصت الشريعة الاسلامية على الحفاظ عليها وهي الدين والنفس والعقل والعرض والمال. وإلى جانب ذلك هناك كثير من المضار الصحية الناجمة عن تعاطي المخدرات والتي منها: اضطراب الوظائف العقلية بما في ذلك اضطراب عمليات الإدراك والذاكرة واختلال التفكير. اضطرابات الشخصية المتعددة.



اعتلال الوظائف الحسية. اضطراب الغدد. سرطانات الجهاز التنفسي، أمراض القلب والشرابيين، أمراض الكلى والكبد. بالإضافة إلى مرض نقص المناعة.(٢) ولم تعد مشكلة المخدرات مشكلة اجتماعية فحسب، بل أصبحت مشكلة نفسية وبدنية واقتصادية وأخلاقية، ومما يثير القلق والخوف لدى الجهات المختصة بملف المخدرات أن بدأ سن التعاطي في السنوات الأخيرة ينخفض إلى سن ١٧ سنة، وهذا يعتبر سن الإنتاج في أي دولة ما، وهذا ما حذرت من خطورته جميع الهيئات الصحية المحلية والعالمية، وإدراكا منها بخطورة مشكلة المخدرات.

اهداف الدراسة

توجهت الدراسة الى تحقيق هدفين اساسيين :

- ١- الحد من ظاهرة تعاطي وادمان المخدرات في المجتمع .
- ٢- تحديد دور المؤسسات التربوية التعليمية في الحد من ظاهرة ادمان المخدرات.

مشكلة الدراسة

تحددت مشكلة الدراسة الحالية التعرف على الأسباب والعوامل المؤدية التي تعاطى المخدرات والتعرف على الآثار المترتبة على تعاطى المخدرات والنظريات المفسرة لتعاطى المخدرات وطرق الوقاية والعلاج من تعاطى المخدرات والتعرف على الواقع الحالي لمشكلة تعاطى المخدرات في الدول العربية وبناء تصور مقترح لتطوير دور المؤسسات التربوية فى مواجهة تعاطى المخدرات في ضوء الواقع الحالي لمشكلة المخدرات في الدول العربية.

اهمية الدراسة

تحددت اهمية الدراسة من خلال التفعيل الجذري لدور المؤسسات التربوية والتعليمية بكل افرادها ونشاطاتها لحل مشكلة التعاطي وتحديد الاسباب التي تؤدي الى ادمان المخدرات وتفتيحها بسرعة في المجتمع.

الاطار النظري

يعرف المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية بمصر، من خلال تقريره الأول عن تعاطى الحشيش لعام (١٩٦٠م) أن تعاطى المخدرات عبارة عن استخدام أي عقار مخدر بأي صورة من الصور المعروفة في مجتمع ما للحصول على تأثير نفسى أو عضوي معين والمتضمن ذلك أية إشارة إلى الإدمان، كما أن بعض



أنواع المخدرات يؤدي بالتعاطي إلى ذلك فقد يكون المتعاطي مدمنا للإدمان والبعض الآخر المؤدى به إليه. (٣)

ويحدد مفهوم تعاطي المخدرات بأنه رغبة غير طبيعية يظهرها بعض الأشخاص نحو مخدرات أو مواد تعرفوا اراديا عن طريق المصادفة - على آثارها المسكنة والمخدرة والمنبهة والمنشطة. رغبة تتحول بسرعة إلى عادة مستبدة، كثيرا ما تدفع بصاحبها إلى زيادة متدرجة في الكمية المتعاطات، تسبب واجتماعيا ونفسيا حالة من الإدمان تضر بالفرد والمجتمع، جسميا ونفسيا واجتماعيا.

إدمان المخدرات، والذي يسمى أيضًا اضطراب تعاطي المخدرات، هو مرض يؤثر على مخ الشخص وسلوكه ويؤدي إلى عدم القدرة على التحكم في استخدام أي عقار أو دواء مشروع أو غير مشروع. كذلك تندرج بعض المواد، مثل المشروبات الكحولية والماريجوانا والنيكوتين، تحت فئة المخدرات. عندما يكون الشخص مدمنًا، فإنه قد يستمر في تعاطي المخدرات على الرغم من الضرر الذي تسببه له. (٤)

يمكن أن يبدأ إدمان المخدرات بالتعاطي التجريبي لمخدر ترفيهي في مواقف اجتماعية معينة، ويصبح الأمر أكثر اعتيادًا لدى بعض الأشخاص مع التكرار. بالنسبة لغيرهم من الأشخاص، وخاصةً مع العقاقير أفيونية المفعول، يبدأ إدمان المخدرات عندما يتناولون الأدوية المتاحة فقط بوصفة طبية أو يأخذونها من أشخاص آخرين يُصرف لهم الدواء بوصفة طبية.

يختلف خطر الإدمان وسرعة تحول الشخص السليم لمدمن على حسب العقار. تتسم بعض العقاقير، مثل المسكنات أفيونية المفعول، بمعدل خطورة أعلى حيث تسبب الإدمان بسرعة أكبر من غيرها. مع مرور الوقت، قد يحتاج الشخص المدمن إلى جرعات أكبر من العقار ليصل إلى الشعور بالنشوة. وسرعان ما يحتاج إلى العقار ليشعر فقط بأنه بحالة جيدة. مع زيادة استخدام العقار، قد تزداد لديه صعوبة مواصلة الحياة بدون العقار. قد تؤدي محاولات التوقف عن استخدام العقار إلى إحساس قوي بالرغبة في تناوله بجانب الشعور بتعب بدني شديد. وهذا ما يعرف بأعراض الامتناع عن التعاطي. (٥)

سيحتاج المدمن إلى مساعدة الطبيب أو العائلة أو الأصدقاء أو مجموعات الدعم أو برنامج علاجي منظم للتغلب على إدمان العقار ومواصلة الحياة بدونها.

تحديد أسباب تعاطي المخدرات

للمؤسسات التعليمية دور كبير في تحديد أسباب تعاطي المخدرات لتكون عملية مكافحتها أسهل وأكثر كفاءة، ويكون ذلك من خلال مراقبة سلوك الطلاب ودراسته جيدًا، ومن أسباب تعاطي المخدرات ما يأتي (٦)



أولاً / الشعور بالوحدة

الوحدة هي عبارة عن حالة إنسانية يمر بها الجميع في أوقات مختلفة من الحياة لأسباب عديدة، وتكون مؤلمة بعض الشيء، فيحتاج البعض إلى تخدير الألم من خلال العديد من النشاطات السلبية وتكون من ضمنها تعاطي المخدرات، وقد يكون من الصعب وصف شعور الألم ولكن لا يعني أن يكون التعاطي هو الحل.

ثانياً / أصدقاء السوء

هو أحد أقوى المؤثرات التي تجعل الشباب ينقادون نحو الأنشطة السلبية وغير الصحية، لأنهم بطبيعتهم يحبون أن يشعروا بأنهم مرغوبون ومحبوبون بين أقرانهم ولا يمكنهم الامتناع عن النشاطات المشتركة بينهم، فيضطر البعض إلى ممارستها مع علمهم بآثارها السلبية التي ستطاردهم لسنوات طويلة.

ثالثاً / الهروب من الألم العاطفي

يعاني الكثير من الناس من الاكتئاب والحزن والغضب والقلق والخوف، فيلجأ البعض منهم إلى تناول الأدوية المخدرة التي يعتقدون بأنها تخدر ألمهم وتقلل من انزعاجهم اليومي، وهم لا يعلمون بأنها تخلق المزيد من آلامهم على المدى الطويل بسبب إدمانهم عليها.

مقومات المؤسسات التعليمية لمكافحة المخدرات

هناك العديد من الأسباب التي تعطي المؤسسات التعليمية الأولوية في الوقاية من تعاطي المخدرات وأهمها ما يأتي: (٧)

- ١- تعد المدرسة جزءاً رئيسياً في حياة الشباب منذ طفولتهم فهم يقضون نصف يومهم فيها، بالإضافة إلى العديد من الأنشطة الصفية التي يقومون بها فتزيد من تجاربهم الحياتية من خلالها.
- ٢- تقوم المدرسة بتعزيز التجربة الإيجابية من خلال الانتماء إلى مجتمع يتمتع بثقافة واعية وشاملة بشكل داعم، وتقديم نماذج إيجابية يحتذى بها في حماية الشباب من التعرض لمخاطر وأذى المخدرات.
- ٣- تقديم التثقيف المستمر القائم على الأدلة بشأن المخدرات، مما يؤثر على قيم الطلاب ومواقفهم وشخصياتهم، مما ينشأ جيل قادر على اتخاذ موقف صارم صحيح ضد المخدرات.

اعراض تعاطي المخدرات

وتشمل أعراض إدمان المخدرات وسلوكياته ما يلي (٨)



- الشعور بضرورة تعاطي المخدر بشكل منتظم، وقد يكون ذلك على أساس يومي أو حتى عدة مرات في اليوم
- الحاجة الملحة إلى المخدر بحيث تحجب التفكير في الأفكار الأخرى
- الحاجة إلى تعاطي مزيد من المخدر للحصول على التأثير نفسه مع مرور الوقت
- تعاطي كميات أكبر من المخدر خلال فترة زمنية أطول من المخطط لها
- الحرص على الاحتفاظ بكمية إضافية من المخدر
- إنفاق النقود على المخدرات حتى عند عدم استطاعة تحمل هذه النفقات
- عدم الوفاء بالالتزامات ومسؤوليات العمل أو تقليل المشاركة في الأنشطة الاجتماعية أو الترفيهية بسبب تعاطي المخدرات
- الاستمرار في تعاطي المخدر، برغم معرفة المدمن بالمشاكل التي تسببها في حياته أو الأضرار الجسدية أو النفسية التي تصيبه
- القيام بأشياء لا يفعلها الشخص في الأحوال الطبيعية، مثل السرقة، ليحصل على المخدرات
- القيادة أو القيام بأنشطة خطيرة أخرى في أثناء الوقوع تحت تأثير المخدرات
- قضاء وقت طويل في الحصول على المخدر أو تعاطيه أو التعافي من آثاره
- الفشل في محاولات الإقلاع عن تعاطي المخدر
- الشعور بأعراض الانسحاب عند محاولة التوقف عن تعاطي المخدرات
- ويصعب أحياناً التمييز بين التقلب المزاجي أو القلق الطبيعي في مرحلة المراهقة ومؤشرات إدمان المخدرات. وتتضمن المؤشرات المحتملة التي تدل على تعاطي المراهق أو غيره من أفراد الأسرة للمخدرات ما يلي: (٩)
- **مشكلات في المدرسة أو العمل** - تكرار الغياب عن المدرسة أو العمل والعزوف المفاجئ عن الأنشطة المدرسية أو العمل أو انخفاض الدرجات أو الأداء في العمل
- **مشكلات الصحة البدنية** - قلة النشاط والدافع، أو فقدان الوزن أو ازدياده، أو احمرار العين
- **إهمال المظهر** - عدم الاهتمام بالملابس أو التأنيق أو العناية بالمظهر
- **تغيرات سلوكية** - الجهود المبالغ فيها من قبل المراهق لمنع أفراد الأسرة من دخول غرفته أو عدم إخبارهم بمكان ذهابه مع الأصدقاء أو التغييرات الكبيرة في السلوك والعلاقات مع الأسرة والأصدقاء



• **مشكلات مالية - طلب الأموال بصورة مفاجئة دون تبرير مقبول، أو اكتشاف ضياع الأموال أو سرقتها أو اختفاء أشياء من المنزل، مما قد يدل على بيعها من أجل شراء المخدرات**

التعرف على علامات تعاطي المخدرات أو السكر/الثلث بالمخدرات

تختلف علامات وأعراض تعاطي المخدرات أو السكر/الثلث بالمخدرات، بناءً على نوع الدواء. وفيما يلي أمثلة عديدة على الأدوية المخدرة. (١٠)

العقاقير التي تحتوي على مادة الحشيش

يُتعاطى القنب عن طريق التدخين أو الأكل أو استنشاقه النوع القابل للتبخر من هذا العقار. وعادةً ما يكون استخدام القنب سابقاً على استخدام مواد أخرى مثل الكحوليات أو العقاقير غير المشروعة أو يتزامن مع استخدامها، وعادةً ما يكون أول عقار يجربه الشخص.

تشمل مؤشرات التعاطي منذ زمن قريب وأعراضه (الشعور بالانثشاء ، زيادة قوة الشعور بما تدركه حواس البصر والسمع والذوق ،ارتفاع ضغط الدم وتسارع القلب، احمرار العين، جفاف الفم ،تناقص التناسق الحركي، صعوبة التركيز أو التذكر، بطء الاستجابة، القلق أو التفكير المنطوي على جنون العظمة ،انبعاث رائحة القنب أو وجود آثاره على الملابس أو اصفرار أطراف الأصابع ،الرغبات الملحة في تناول أطعمة معينة في أوقات غير معتادة. (١١)

وعادة ما يرتبط التعاطي لفترة طويلة بما يلي (تدهور الحدة الذهنية، ضعف الأداء في الدراسة أو العمل، السعال المتواصل وتكرار إصابة الرئة بالعدوى)

المخدرات وضررها على الفرد والمجتمع

بالطبع هناك تأثير واضح بسبب أضرار المخدرات على الفرد والمجتمع، لا يتوقف تأثير المخدرات على صحة الشخص المتعاطي وتأثيرها السلبي على أسرته فقط.

إنما تمتد تأثيرات تعاطي المخدرات إلى أن تؤثر على المجتمع بأسرة، مؤثرة على الجانب الأمني والجانب الاقتصادي بشكل كبير .

تشارك المخدرات وضررها على الفرد والمجتمع في زيادة معدل الجريمة كل يوم بمعدلات أكبر كلما زاد انتشار تلك المخدرات وزاد تنوعها في المجتمع المصري.

أصبحت معظم جرائم القتل والسرقة وحوادث السيارات سببها الرئيسي هو المخدرات، أصبح هناك الكثير من المناطق غير آمنة لبعض الأسر.



بسبب تفشي تجارة المخدرات بشكل كبير وزيادة عدد مدمني المخدرات في تلك المناطق، فأصبح من الصعب الشعور بالأمان مع انتشارها. (١٢)

أضرار المخدرات على المجتمع

أصبح سوق المخدرات في مصر يعج بأنواع مختلفة من المخدرات الطبيعية والمخلقة، وأصبح هناك جنون في ظهور أنواع جديدة أكثر شراسة وتأثيرًا على المدمنين. وبسبب ذلك التوسع الملحوظ أصبحت مصر سوق كبير لأنواع مختلفة يتهافت عليها الشباب لتجريبها، رغم تأثيرات تلك المخدرات قد تكون قاتلة.

إلا أن خطرهما لا يتوقف على ذلك فقط، سببت أضرار المخدرات على المجتمع ذعرًا في الآونة الأخيرة بسبب :

- انتشار جرائم القتل والعنف بأبشع الأشكال بسبب انتشار الأنواع الجديدة مثل الاستروكس والآيس.
- من أضرار المخدرات على المجتمع أنه قد يزيد تفشي المخدرات في المجتمع من سوء الأحوال الاقتصادية بسبب سوء الأحوال الصحية للأفراد و تحمل الدولة نفقات مكافحة المخدرات.
- انتشار أمراض خطيرة بسبب تبادل أدوات تعاطي المخدرات والحقن في تسبب انتشار أمراض مثل الإيدز والالتهاب الكبدي الوبائي سي.
- من أضرار المخدرات على المجتمع زيادة معدلات حوادث الطرق بسبب القيادة المتهوره للأشخاص المدمنين تحت تأثير المخدرات. (١٣)

نتائج تعاطي المخدرات

قد لا تكون نتائج تعاطي المخدرات سارة ابدًا، فذلك الشعور الزائف الذي يحصل عليه مريض الإدمان ما هو إلا شعور وقتي وسريعًا ما سيزول. ولكن ما لا ينتهي هي نتائج تعاطي المخدرات التي قد تلازم مريض الإدمان بقية حياته، أحد تلك النتائج هي وصمة العار التي تلاحقه إذا ظل في دائرة تعاطي الإدمان.

أيضًا الإصابة بالأمراض النفسية الخطيرة التي بعض منها لا يوجد علاج لها ولا رجعة فيها مثل مرض الفصام و النوبات الذهنية التي قد يعاني منها والكثير من المشكلات الاجتماعية التي سوف تلاحقه بسبب تعاطي المخدرات؛ يشارك الإدمان بنسبة كبيرة في حالات الطلاق يوميًا. قد يكون سببًا رئيسيًا في التفكك الأسري والتشرد، ليس ذلك فقط ولكن واحدة من أخطر نتائج تعاطي المخدرات هي انتشار الجرائم مثل القتل

والسرقة بهدف الحصول على المال. (١٤)



طرق الوقاية من المخدرات

تشمل طرق الوقاية من المخدرات مجموعة من الاستراتيجيات والتدابير التي يمكن اتخاذها على المستويات الفردية والأسرية والمجتمعية ومن طرق الوقاية من المخدرات ما يلي: (١٥)

١. **التوعية والتثقيف:** توفير المعلومات حول أضرار المخدرات وتأثيراتها السلبية على الصحة والحياة الاجتماعية.

٢. **تعزيز المهارات الشخصية:** تطوير مهارات التواصل، اتخاذ القرار، والتعامل مع الضغوط، لتمكين الأفراد من مقاومة الضغوط التي قد تدفعهم لتعاطي المخدرات.

٣. **دعم الأسرة:** تعزيز العلاقات الأسرية الإيجابية وتوفير بيئة داعمة يمكن أن تقلل من خطر تعاطي المخدرات بين الأبناء.

٤. **الأنشطة الترفيهية والتعليمية:** تشجيع الانخراط في أنشطة ترفيهية وتعليمية بناءة يمكن أن تساعد في تحقيق الإشباع وتقليل الشعور بالفراغ الذي قد يؤدي إلى تجربة المخدرات.

٥. **الحد من توافر المخدرات:** العمل على تقليل توافر المخدرات من خلال إنفاذ القوانين والتدابير الأمنية.

٦. **برامج الوقاية في المدارس والمجتمع:** تنفيذ برامج تهدف إلى تعليم الشباب حول مخاطر المخدرات وتعزيز سلوكيات صحية.

٧. **الاستشارة والدعم النفسي:** توفير خدمات الاستشارة والدعم النفسي للأشخاص الذين يعانون من مشاكل نفسية أو عاطفية، والذين قد يلجؤون إلى المخدرات كوسيلة للهروب من هذه المشاكل.

٨. **تعزيز الصحة العامة:** العمل على تحسين الظروف الصحية والاجتماعية في المجتمعات، مما يقلل من عوامل الخطر المرتبطة بتعاطي المخدرات.

دور المؤسسات التربوية للحد من ظاهرة تعاطي المخدرات

تعد المدرسة إحدى أهم المؤسسات التربوية التي يعتمد عليها المجتمع في التوعية بالمخاطر والأضرار التي يمكن أن تلحق بالأفراد من جراء الوقوع في مزالق الجريمة بصفة عامةً والمخدرات على وجه الخصوص، ولذلك أولت معظم المجتمعات المدارس أهمية كبيرة فيما يتعلق بقدرتها على الوقاية من تلك المخاطر.

وإذا كانت مسؤولية التصدي لمشكلة تعاطي المخدرات أمر يقع على كاهل جميع أنظمة المجتمع بلا استثناء، فإن النظام التربوي وفي مقدمته المدرسة، تأتي على رأس هذه الأنظمة فيما يتعلق بضرورة قيامها بدور أكثر



فاعلية في مواجهة مشكلة المخدرات، بصفقتها إحدى المؤسسات التربوية التي تستطيع أن تتخذ من الإجراءات وتعد من البرامج ما يعينها على وقاية الأبناء من الوقوع في مخاطر التعاطي والإدمان على المخدرات. ونظراً لما تقوم به المدرسة من أدوار تنفيذية تتعامل بها مع الممارسات التربوية والتعليمات الرسمية يومياً، وفي ضوء النظرة الحديثة للمدرسة بأنها مؤسسة إنتاجية تعد المواطن الصالح وتزوده بالثقافة والمعارف والخبرات والقيم والاتجاهات التي تتلاءم مع درجة نموه، فقد تم التركيز على أهمية المدرسة في قدرتها على القيام بالدور الوقائي لمواجهة المخدرات وحماية الشباب من مخاطرها، من خلال تركيزها على الجانب المعرفي أو الإدراكي الذي يشمل (المفاهيم، والحقائق، والمبادئ) والجانب الوجداني الذي يشمل (الميل، والاتجاهات، والقيم) والجانب المهاري أو النفس-حركي الذي يشمل (الثقة، والإقناع، والاستجابة).

ومن هذا المنطلق تصبح المدرسة قادرة على القيام بأدوار فاعلة في تحقيق التربية الوقائية لطلابها، من خلال العناصر المدرسية المتمثلة في المعلم، والمناهج الدراسية، والأنشطة المدرسية، والإدارة المدرسية، والمرشد الطلابي أيضاً. وسوف نتناول فيما يلي الأدوار التي يمكن أن تتم من خلال هذه العناصر لتكون المدرسة قادرة على القيام بواجبها تجاه حماية طلابها من المخدرات. (١٦)

١- ممارسة الرياضة التي تساعد على بناء الشخصية، وتخلق لدى الطالب روح الثقة بالنفس والتحدي للمعوقات، وتقوي الإرادة فيستطيع الإنسان أن يرفض الأمور الخاطئة.

٢- الاهتمام بالأنشطة الثقافية الخاصة بالإدمان مثل الرسوم المتحركة، ومجلات الحائط، وكلمات الصباح في الإذاعة المدرسية، والتي تتناول موضوع الإدمان من جوانبه المختلفة في رسائل قصيرة سريعة، وكذلك الأنشطة الفنية والاجتماعية والترفيهية مثل الرحلات والحفلات التي تستغل الطاقات في أمور مفيدة، وتبرز قدراتهم وتميزهم وتساعدهم على اكتشاف مواهبهم.

٣- التوعية من خلال المناهج المدرسية، وأيضاً عن طريق عقد الندوات الثقافية لتوعية الطلاب. وتبصيرهم بقوى الشر التي تستهدف تحطيم الشباب، وتحصينهم بالمعلومات الصحيحة على طريقة «أعرف عدوك» مع الالتزام بالمصادقية والبعد عن التهويل أو التهوين، فمثلاً على مستوى الأطفال لا يقال لهم أنّ من يتناول مخدراً يموت على الفور، لأنه يرى في الأفلام التي يعرضها التلفاز من يتناولون المخدرات ويعيشون، وأيضاً عقد حلقات حوار مع الآباء لتبصيرهم بالمشاكل التي تقابل أبنائهم.

٤- تنظيم حلقات دراسية للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين والمعلمين عن كيفية اكتشاف الحالات المبكرة وتوجيهها للعلاج.



- ٥- تكوين مجموعات مدرسية لمكافحة الإدمان، وتتلقى هذه المجموعات التدريبات المناسبة لاكتشاف الحالات المبكرة، ويمكن أن تشمل بعض الطلبة الذين سقطوا في براثن الإدمان وتم علاجهم وشفائهم، فالطلبة لهم إمكانية اختراق صفوف زملائهم ومعرفة أحوالهم، وإقناعهم في بدء رحلة العلاج، ولا سيما أن الطلبة المعافين من الإدمان يشكلون المثال العملي الناجح أمام الآخرين.
- ٦- الاهتمام بحالات الهروب والتغيب عن المدرسة، والاستفسار عن الأسباب التي أدت إلى ذلك وإخطار أولياء الأمور حتي تكون لهم المشاركة الفعالة في ملاحظة أبنائهم.
- ٧- الاهتمام بحالات التأخر الدراسي التي قد تقود إلى الإحباط والسقوط في الإدمان، والتعاون مع الأسرة من أجل حل المشاكل التي تقابل مثل هذه الحالات.
- ٨- مراقبة بوابات المدارس والنواصي القريبة، حيث يقوم بعض الصبية وأحيانًا بعض الطلبة بتوزيع المخدرات عليهم.

التوصيات

١. إنشاء لجان وطنية عليا لمكافحة الاستعمال غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية في ما لا يقل عن ست عشرة دولة عربية، وتشارك في هذه اللجان الأجهزة الحكومية والأهلية المتخصصة.
٢. إنشاء أجهزة متخصصة لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية في جميع الدول العربية.
٣. استحداث جمعيات أهلية تطوعية للتوعية من أضرار المخدرات والمؤثرات العقلية في ما لا يقل عن تسع دول عربية، فيما تتجه النية لدى دول أخرى لاستحداث جمعيات مماثلة.
٤. إنشاء مصحات متخصصة لعلاج المدمنين على المخدرات والمؤثرات العقلية في اثنتي عشرة دولة عربية، وكذلك إنشاء مراكز متخصصة في ثلاث دول عربية على الأقل لتأهيل المدمنين بعد معالجتهم ورعايتهم اللاحقة وإعادة إدماجهم في المجتمع.
٥. وضع وتنفيذ خطط تدريبية محلية وعربية لرفع كفاءة العاملين في أجهزة مكافحة المخدرات وتطوير مهاراتهم وقدراتهم.
٦. إعداد وتنفيذ برامج وحملات إعلامية هادفة على المستويات الوطنية والعربية للتوعية من المخدرات والمؤثرات العقلية وآثارها السلبية على الفرد والمجتمع.
٧. تكثيف إجراءات تبادل البلاغات والمعلومات عن مهربي المخدرات والمتاجرين بها ووسائل ملاحقتهم وجمع الأدلة عليهم وإجراءات التحقيق في قضاياهم بما في ذلك تفعيل عمليات المرور المراقب للمخدرات.



٨. تكثيف التواجد العربي الفاعل على الساحة الدولية من خلال المشاركة في اللقاءات التي تعقدها المنظمات والهيئات الدولية والإقليمية ذات الاهتمام المشترك، كالأمم المتحدة، ومنظمة الأنتربول والمجلس الدولي المعني بالكحول والإدمان.

٩. تعزيز جهود الهيئات الإقليمية والدولية ومتابعة نشاطاتها في مجالات مكافحة المخدرات والوقاية منها، وذلك من خلال المشاركة بأعمال المؤتمرات والاجتماعات والندوات التي تعقد لهذه الغاية وإعداد تقارير مفصلة عن أعمالها وتوصياتها.

الخاتمة

تعد مشكلة تعاطي المخدرات والإدمان عليها من أخطر المشكلات التي تعاني منها المجتمعات في الوقت الحاضر، وذلك لأن هاتين هاتين مصدر قلق وتهديد أمنها وسالمتها واستقرارها نتيجة الآثار السلبية التي تترتب عن تعاطيها سواء بالنسبة للمدمن أو المتعاطي أو بالنسبة للمجتمع واقتصاده ونسيجه الاجتماعي. والملفت للانتباه أن ظاهرة تعاطي المخدرات في الوقت الراهن قد أصبحت أكثر انتشارا عما مضى، والخطر من ذلك أنها مستشرية اجتماعية مختلفة إذ لم تتوقف أضرارها عند حدود التأثير على الجهاز العصبي للفرد بل تعدى للنفس والجسم وعلاقاته بالآخرين.

وتصنف المخدرات في حد ذاتها من حيث تأثيرها إلى مخدرات مثبطة كالأفيون ومشتقاته، ومنشطة كالكوكايين والكوكايين والأمفيتامينات، ومهلوسة كالحشيش والميسكالين طرق تعاطيها فمنها الشم والبلع والحقن في الوريد. والبنسكلدين وغيرها، كما تتعدد أيضا ويعد تعاطي هذه المواد المخدرة غير مشروع، ما لم تكن جزءا من إجراءات طبية، لأن المخدرات في الأساس موجهة ألغ أرض طبية وعلمية وفق ما نرى عليه كل الاتفاقيات الدولية والتشريعات الوطنية التي دولة في العالم. حيث فرضت على مستهلكها أو منتجها أو المتاجر بها عقوبات صارمة وذلك بالنظر إلى أخطارها.

وفي العراق تشير التقارير إلى نمو متزايد لمشكلة تعاطي المخدرات بين أوساط الشباب والفئات العمرية. وارتبطت هذه النمو بزيادة في مشكلات اجتماعية كالتطاول ومشاكل عائلية جرائم السرقة ومشكلات نفسية كما نلاحظ من التقارير الخاصة بحالات الانتحار وأيضا والسطو والقتل العمد خصوصا للأقارب والأصدقاء اما بسبب الاضطراب النفسي أو بقصد الحصول على المال لشراء المواد المخدرة

ان مواجهة هذه المشكلة تتطلب تضافر جهود كل المؤسسات الحكومية وغير الحكومية وخصوصا مؤسسات وزارة التعليم العالي والبحث العلمي.



المراجع

- ١- عويد سلطان المشعان، أسباب تعاطى المخدرات من وجهة نظر المدمنين والمتعافين المؤتمر السنوي العاشر " الإرشاد النفسي وتحديات التنمية" المشكلة السكانية، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس ١٥-١٣ ديسمبر ٢٠٠٣ المجلد الأول 2- .
- ٢- رئاسة مجلس الوزراء صندوق مكافحة وعالج الإدمان والتعاطي، دليل الأخصائي النفسي في الوقاية والعلاج من الإدمان، القاهرة. ٢٠٠٨، -
- ٣- أحمد جمال أبو العزائم- محمود جمال أبو العزائم، الوقاية من الإدمان (دليل إرشادي للمرض وأسرهـم.)
- ٤- مصطفى سويف، المخدرات والمجتمع، نظرية تكاملية، عالم المعرفة، الكويت ع ، ٢٠٥ يناير ١٩٩٦ .
- ٥- عويد المشعان، أسباب تعاطى المخدرات والوقاية منها فى وجهة ناظر الطالب الجامعي بدولة الكويت، الكويت للجنة الوطنية لمكافحة المخدرات. ٢٠٠٠
- ٦- أحمد السعيد، الحسين دراسة نفسية لتعاطى الحشيش بمنطقة الرياض، الرياض، مطابع الجمعة بالرياض ١٤١٠هـ، ١٩٩٠م
- ٧- مساعد النجار وأخرون" ندوة تعاطى المخدرات لدى الشباب الخليجي، المجلة العربية للعلوم الإنسانية، الكويت، مجلس النشر العلمي ، ٦٤ خريف ١٩٩٨م
- ٨- محمد الهوارى، المخدرات- أنواعها وخصائصها، مؤتمر المخدرات والمواد النفسانية التأثير، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، استنبول، تركيا ١٩٩٨م.
- ٩- عبدالمجيد سيد أحمد منصور (١٩٨٨) المسكرات والمخدرات والمكيفات وآثارها الصحية والاجتماعية والنفسية، الرياض: دار النشر بالمركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب .
- ١٠- محمد على البار (١٩٨٨) المخدرات الخطر الدايم: الأفيون ومشتقاته، دمشق: دار القلم .
- ١١- هانى عرموش (١٩٩٣) المخدرات إمبراطورية الشيطان، بيروت: دار النفائس .
- ١٢- عبدالرحمن مصيقر : الشباب والمخدرات في دول الخليج العربية، الكويت شركة الربيعان للنشر والتوزيع ١٩٨٥م
- ١٣- فاروق عبد السالم : سيكولوجية الإدمان: دراسة ميدانية، القاهرة: عالم الكتب.
- ١٤- حسن الساعاتى ١٩٧٧: بحوث إسلامية فى الأسرة والجريمة والمجتمع، القاهرة مكتبة وهبة.



- ١٥- سيف السالم آل سعود ١٩٩٢: تعاطى المخدرات في بعض دول مجلس التعاون) دراسة ميدانية الرياض: دار العلم للطباعة والنشر. ١٩٨٨،
- ١٦- المرزقي، حمد وآخرون، التورط في المخدرات دراسة ميدانية الرياض: مركز أبحاث مكافحة الجريمة. ١٩٩٢.



التجربة العربية في مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية (المصرية، البحرينية والسعودية انموذجا)

أ.د. مريم مال الله غزال بزون - جامعة بغداد / كلية علوم الهندسة الزراعية

د.سنان سمير جمعة - جامعة بغداد / كلية علوم الهندسة الزراعية

الإيميل: mar967am@coeduw.uobaghdad.edu.iq

الملخص

لمواجهة مخاطر تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية تبذل الدول الجهود الكبيرة والحثيثة من اجل ايجاد حل لهذه الآفة الخطيرة ووضع الحلول الوقائية والعلاجية لها من خلال الخطط التي تضعها امنيا وصحيا واجتماعيا وقانونيا ، ويعد عامل الاستعانة و الاستفادة من تجارب الدول في مجال مكافحة المخدرات من العوامل المثمرة في نسخ تجارب الدول الناجحة وتطبيقها في الدول التي تعاني من ذات المشكلة من صيغ البرامج العلمية والاسترشاد بالخطوات العملية المتبعة في العلاج والوقاية وفقا للمعايير العالمية في نفس السياق وبما يسهم في تحقيق نفس النجاح الذي لاقته التجارب الناجحة التي طبقت في البلدان العربية بشكل خاص ورصد المسارات التي اتخذت في التطبيق العملي لجني الثمار الحقيقية في خفض التعاطي ونشر الوعي المجتمعي لظاهرة تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية واثاره السلبية على الفرد والاسرة والمجتمع عموما، إذ ليس هناك عيبا في الاستفادة من تجارب وخبرات الاخرين ولا من البحوث والدراسات لمن سبقونا في مجال ما والحكمة كم يقال ان يتعلم الفرد من اخطاء الاخرين وان نجتهد في ايجاد وبناء البرامج الخاصة بنا وتحويرها بما يتناسب مع خصوصية مجتمعنا

الكلمات المفتاحية : تعاطي المخدرات ، المؤثرات العقلية ، تجارب الدول ، نشر الوعي المجتمعي

The Arab experience in combating narcotic drugs and psychotropic substances (Egyptain, Bahraini, and Saudi Arabia is a model)

summary

To confront the dangers of drug abuse and psychotropic substances, countries are making great and persistent efforts to find a solution to this dangerous scourge and develop preventive and therapeutic solutions for it through the plans they develop security, health ,social and legal matters. The factor of seeking and benefiting from the experiences of countries in the field of drug control is one of



the fruitful factors in copying... The experiences of successful countries and their application in countries that suffer from the same problem include scientific program formulas, guided by the practical steps followed in treatment and prevention in accordance with international standards in the same context, and in a way that contributes to achieving the same success as the successful experiences that were applied in Arab countries in particular, and monitoring the paths taken. In practical application to reap the real benefits in reducing abuse and spreading community awareness of the phenomenon of drug abuse and psychotropic substances and its negative effects on the individual, the family and society in general, as there is no shame in benefiting from the experiences and expertise of others nor from the research and studies of those who preceded us in a field, and how much wisdom is said that an individual learns. From the mistakes of others and to strive to find and build our own programs and modify them to suit the specificity of our society

Keywords: drug abuse, psychotropic substances, country experiences, spreading community awareness

المقدمة

ظاهرة انتشار المخدرات ليست ظاهرة اجتماعية سلبية ولكن هي مشكلة على اصعدة مختلفة قومية، محلية، دولية ولها اثارها الخطرة على نواحي مختلفة في المجتمع الاقتصادية، الصحية، الاجتماعية، الامنية وبالتالي تترد اثارها سلبا على الطاقة البشرية للمجتمع بصورتها المباشرة او غير المباشرة وثم على برامج واهداف التنمية بأبعادها الثلاث الاقتصادية، الاجتماعية والبيئية لذا يبذل جميع الدول في العالم الجهود الكبيرة والحديثة لمواجهة تلك الآفة والمشكلة الخطيرة من خلال وضع الخطط الامنية والقانونية والصحية ووضع الخطط الاستراتيجية والاليات الوطنية لتنفيذ برامج الوقاية والعلاج التي يمكن عن طريقها بناء المسارات الصحيحة كتجارب رائدة في الحد او تخفيف انتشار تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية لا سيما بين الشباب



بالتعاون والشراكة المجتمعية للمؤسسات المختلفة لرسم برامج متكاملة للتقييم والمراجعة لما انجز من وما تحقق من خطوات عملية والمساهمة في تفعيل القوانين والتشريعات المتعلقة بمكافحة وعلاج الادمان

التجربة المصرية

على مدار سنوات مضت نجح صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي في مصر بالتعاون مع الجهات المعنية اضحت التجربة المصرية من التجارب الرائدة على المستوى الاقليمي إذ بدأت العديد من الدول تطلب مساعدة الصندوق في اعداد الخطط والاستراتيجيات الخاصة مكافحة وعلاج الادمان من خلال زيارة العديد من الوفود العربية من الامارات ، العراق السودان وغيرها للوقوف على اليات مكافحة الادمان وكيفية تقديم الخدمات العلاجية لمرضى الادمان مجاناً ووفق سرية تامة ووفق المعايير الدولية حيث اعدت مصر خطط مكافحة تعاطي المخدرات بإنشاء مراكز عالمية للعلاج والتأهيل للمدمنين مجاناً وتدريب المتعافين على مهن يحتاجها سوق العمل واعادة دمجهم في المجتمع كذلك اعداد رابطة من ٣٢ الف متطوع لدى تنفيذ مكافحة الادمان والانشطة التوعوية لحماية الشباب من المخدرات وحملات الكشف المبكر للتعاطي التي خفضت نسب التعاطي بين الموظفين وسائقي الدارس واصبحت التجربة المصرية رائدة في اعداد الخطط والاستراتيجيات لخفض الطلب على المخدرات وزار العديد من الوفود من دول الامارات والعراق والسودان وغيرها من الدول للاطلاع على الخط الساخن ١٦٠٢ لصندوق مكافحة وعلاج وكيفية تقديم الخدمات العلاجية مجاناً وفي سرية تامة ووفق المعايير العالمية

الجمعية المصرية العامة لمنع المسكرات ومكافحة المخدرات

تأسست عام ١٩٠٥ وهي احدى الجمعيات الاهلية التي اقتصر نشاطها على مكافحة المواد المسكرة بمحافظة القاهرة وفي عام ١٩٦٧ اعيد نشاطها وامتد الى مكافحة المواد المخدرة ، وعام ٢٠٠٠ تم توفيق اوضاع الجمعية لتكون جمعية مركزية لها عشر فروع في بعض محافظات جمهورية مصر العربية . عام ١٩٦٩ تم انشاء جمعية علاج مدمني المخدرات والمسكرات التي حددت الآتي من الاغراض والوظائف :

- ١- العمل على منع المسكرات ومكافحة المخدرات بالوسائل المشروعة في انحاء الجمهورية المصرية
- ٢- رعاية المدمنين وأسرههم وانشاء المصحات والمؤسسات الخاصة بتقديم الخدمات الوقائية والعلاجية لهم
- ٣- وضع سياسة عامة تحقق تلك الاغراض للجمعية
- ٤- علاج حالات الادمان على المواد المسكرة والمخدرة التي تأتي اليها تلقائياً
- ٥- متابعة علاج الحالات التي تخرج من المصحات حسب طلبها



٦- توفير الرعاية الاجتماعية للمعالجين فيها واسرهم اثناء مرحلة العلاج

-نشر الوعي الصحي والنفسي عن خطر الادمان

ثانيا / التجربة البحرينية

أ / البرنامج الوطني (معا) لمكافحة العنف والادمان

تعد التجربة البحرينية في البرنامج الوطني (معا) لمكافحة العنف والادمان تجسيد حقيقي لاستراتيجية الشراكة المجتمعية والنجاح الذي يمكن تعميمه على مستوى مجلس التعاون الخليجي ، لتوسيع حجم الاستفادة وتحقيق الاهداف المتوخاة من البرنامج ، وتقوم فكرة البرنامج بما يلي :

من واقع الدراسات للظواهر المحلية والعالمية التي يواجهها المجتمع تم تشكيل فريق لتنفيذ سير البرنامج الوطني (معا) حيث اصبح ضرورة لحماية الشباب والناشئة وتحسينهم كمسؤولية وطنية اجتماعية مشتركة من كافة الاشكال التي من شأنها التأثير على مستقبلهم ومستقبل اوطانهم حيث استعين بالتجارب الدولية العالمية الحديثة التي تركز على الجانب التوعوي اولا وفق البرامج التطبيقية الملامسة للواقع والقريبة من المعنيين من رجال الامن ، ومن خلال التعاون مع المنظمة الامريكية لمكافحة العنف والادمان والجريمة وتحت رعاية وزارة الداخلية ، مع الحفاظ على الصبغة البحرينية الشاملة للهوية العربية الاسلامية والهادفة الى تعزيز الشراكة المجتمعية وكسر الحواجز بين الطلبة وجهات تنفيذ القانون واتخاذ القرارات الصحيحة والحفاظ على الاستقرار والانسجام الاسري والمجتمعي، وقد تم تعريب النسخة الامريكية للبرنامج بما يتناسب مع القيم والدين الاسلامي للمجتمع بموافقة المنظمة الامريكية وفعلا تم استفادة نحو ٢٧٦٥٢ طالب وطالبة من ٥٥ مدرسة لـ ٧٢٠ حصة دراسية موزعة على ٩٦٥ صف دراسي ولوحظ ان تطبيق مثل هذا البرنامج للوقاية للجيل الجديد من ظاهرتي العنف والادمان ووضع حد لهما وتوجيه الطلبة ومساعدتهم في اتخاذ القرارات المناسبة لحياتهم والحفاظ على حياتهم من تلك الظواهر التي تفكك المجتمع للوقاية ومكافحة كل الاتار السلبية على النسيج الاجتماعي فضلا عن ان ظاهرة العنف تتنافى مع مشاعر الاخوة والترابط الاسري والمستقبل المزدهر للبلد وتعايشه السلمي. لقد عزز البرنامج ثقافة الطلبة للدور الذي تقوم به الشرطة والخدمات المقدمة من وزارة الداخلية وبشكل خاص عند وجود العديد من الطلبة الذين لا يدركون بشكل كامل الدور المنوط بهم ، فظهر التفاعل الكبير بين الطلبة والشرطة واصبح الصداقة عنوان العلاقة بينهم ويلجؤون اليه في الكثير من الامور .



رؤية البرنامج

تهيئة جيل واعى قادر على اتخاذ القرارات المثلى للوصول الى حياة اجتماعية خالية من العنف والادمان

رسالة البرنامج

تعزيز الشراكة المجتمعية وكسر الحاجز بين الناشئة وجهات تنفيذ القانون وتطوير المهارات الحياتية وتسليط الضوء على تحديات الحياة التي يمكن ان تواجههم واستنباط افضل الخيارات وتطبيق المنهج الواقعي لتزويد الناشئة بمهارات اتخاذ القرارات الصحيحة .

مميزات البرنامج

- اول دولة تعرب وتطبق البرنامج باللغتين العربية والانكليزية
- التدريس بالزى العسكري لتعزيز العلاقة بين الناشئة وجهات تنفيذ القانون
- تدريس المهارات على ايدي خبراء عالميين ذوي خبرة في كيفية التدريس المهاري وخلق روابط الصداقة مع الناشئة بمختلف الفئات العمرية
- تواجد الشرطي في المدرسة على مدار مدة البرنامج كحلقة وصل بين اولياء الامور والمدرسين للارشاد وتوعية الطلبة
- ترسيخ القيم الوطنية وتعزيز ثقافة المواطنة
- التركيز على مبدأ التسامح لحل المشكلات بعيدا عن العنف
- تدريب الناشئة للتعرف على مخاطر الادمان والعنف الواقعية وكيفية التعامل معها

ثالثا / التجربة السعودية برنامج الحماية من تعاطي المخدرات

برنامج الحماية من تعاطي المخدرات

تهتم برامج الحماية من تعاطي المخدرات بزيادة وعي وادراك الناس لمبادئ الحماية من تعاطي المخدرات ، إذ يعد مكون الوعي والادراك السليم لتلك المبادئ من اهم اركان العمل في مجال الوقاية من تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية ، وهناك فهم خاطئ لمعنى التنقيف والتوعية المستهدف بها حماية الناس من تعاطي المخدرات فالبعض يعتقد ان عملية منع الشباب وصغار السن من التعاطي للمؤثرات العقلية او حتى وقف ميلهم ورغبتهم لتعاطيها عملية خاضعة للنصح والارشاد اللفظي ومحاضرات التنقيف الكلامي او الاعلامي المباشر المستهدف لتلك الفئة بل ان هذه العملية تعتبر من اخر العمليات التعزيزية لبرامج الحماية



وحالة لتأكيد معطيات سابقة الغرض منها حماية الافراد من تعاطي المخدرات ونتيجة الفهم الغير واضح لمعنى التوعية والنقطة الضيقة التي حصرت فيها رغم اهميتها تهرع الكثير من المؤسسات والجهات والافراد لإقامة محاضرات ومعارض للمخدرات وصياغة اهدافها بشكل رسالة مباشرة وطريقة تقليدية غير مواكبة لمتطلبات التربية والتعليم والتنشئة الحديثة، في حين عالميا اصبحت البرامج والسياسات في مجال مكافحة قابلية تعاطي المخدرات برامج متطورة جدا تميل لأن تكون سياسات مصممة في ضوء نتائج بحث علمي اكايمي وليس بصيغة فعاليات محاضرات ضعيفة الرؤية .

اذن نحن بصدد عرض المقارنة للتعرف على الكيفية التي يجب ان تبني فيها البرامج والسياسات في ضوء خصائص المشكلة فالبرامج الموجهة لمنع الافراد من الوقوع في التعاطي ولها معنى واسع يمتد للأنشطة والتدريب والتربية والتعليم والتثقيف ويصل لحدود جعلهم يمارسون أنشطة فاعلة وترفات وفق مبادئ معينة تمتد لأسابيع فضلا عن الجوانب العملية القائمة على التلقين والتنبيه ومحاضرات تأتي في مرحلة تالية من العمل للتأكيد على المعطيات والبرامج السابقة واول واهم مبادئ واسس يتم التنبيه عليها هو الرغبة في تصميم سياسات برامج الوقاية من التعاطي ومنع وحماية الناشئة من اخطارها، والتي تعرف في مجملها بعوامل الخطورة التي تشكل مصدر التهديد لسلوك الافراد، وتجعل منهم اشخاصا متعاطين، بالمقابل هنالك عوامل حماية يتم التركيز عليها لتجنب الافراد سلوكيات تعاطي وهي كما يلي :

اولا / عوامل الخطر وعوامل الحماية Risk Factors and Protective Factors

خلال العقود الثلاثة الماضية حاولت الدراسات تحديد مصادر وسبل مشكلة تعاطي المخدرات والوصول الى حالة الادمان وذلك بمحاولة التعرف على الكيفية التي تبدأ بها وتتطور المشكلة وتم التعرف على عوامل عديدة تساعد في تشكيل الفروق الفردية بين المتعاطين للمخدرات وبين الاقل فرصة لتعاطيها وسميت تلك العوامل المساعدة على وجود احتمال كبير لسبب التعاطي بعوامل الخطر بينما سميت العوامل المساعدة في تقليل احتمالية التعاطي بعوامل الحماية، ويتباين الافراد في تأثير تلك العوامل عليهم فمعظم الافراد الذين تحيط بهم عوامل الخطر لا يبدوون تعاطي المخدرات او لا يصبحون مدمنون رغم وجود عوامل الخطر كم ان عامل الخطر لشخص معين قد لا يكون عامل خطر بالنسبة لشخص اخر. اظهر البحث العلمي المتخصص ان عوامل الخطر والحماية يمكن ان تؤثر على الطفل خلال عملية النمو وهي تصور الكيفية التي تصبح الاخطار واضحة التأثير في مراحل مختلفة من حياة الطفل، فعدم القدرة على ضبط السلوك الانفعالي يمكن ان تشاهد لدى الكثير من الاطفال واذا لم تعالج بتصرفات الاباء الايجابية يمكن لهذا السلوك



الانفعالي ان يقود الى مخاطر الادمان عندما يدخل الطفل الى المدرسة ويؤدي هذا السلوك العدواني في المدرسة الى الرفض من الاقران وتعرض الى عقاب المدرس وبالتالي الفشل الدراسي وعند عدم المعالجة المبكرة من خلال التدخل للحماية يكون التحول الى وضع الطفل في مواقف خطر التعاطي للمخدرات، والهروب من المدرسة والالتقاء بأقران السوء المتعاطين للمخدرات هنا يكون لبرامج الحماية المبنية على اسس علمية وعند تدخلها المبكر في مراحل النمو المختلفة للطفل ان تقوي عوامل الحماية وتعززها وتخفف الاخطار الى حدود بعيدة وتقلل من تطور السلوكيات السلبية وهنا يكون لدور التدريب والتطبيق دور مهم من خلال عمل المحترفين في برامج الحماية والتخطيط وتحقيق الاطر العملية بالتطبيق بكل مهنية

ثانيا / مبادئ الحماية Prevention Principles

من اهم المبادئ والاسس التي يجب مراعاتها في تصميم برامج الحماية هي الآتي :
أ / برامج الحماية يجب ان تعزز وترتكز على العوامل المانعة لوقوع الشباب في تعاطي المخدرات وتخفف من العوامل الدافعة للتعاطي وان تضع الاعتبارات الآتية في الحسبان وهي

- من الخطر ان يصبح المتعاطي مرتبط بعلاقة بين عدد من انواع عوامل الخطر وعامل الحماية كالظروف المدرسية تدفعه للتعاطي وظروف اسرية تمنعه من التعاطي فيكون تصميم البرامج والسياسات وفقا لهذه الاعتبارات فتعزز جوانب الحماية وتخفف مستويات الخطورة وذلك بتعزيز عوامل الحماية في البيئة ذات الخطورة المرتفعة
- يتغير الاثر المحتمل وعوامل الحماية بتغير العمر فعوامل الخطورة المرتبطة بالأسرة لها اثر كبير في الطفل الصغير بينما الارتباط بالأقران المتعاطين للمخدرات ربما يكون اكثر خطورة بالنسبة للمراهقين فعند تصميم برامج للطفل يكون التركيز على الاسرة وعند التصميم لبرامج وسياسات الشباب والمراهقين يكون بطبيعة متوافقة مع متطلبات كل مرحلة
- التعرف المبكر لعوامل الخطورة مثل السلوك العدواني بشكل مبكر لها اهمية كبيرة على الشباب فيما بعد لذا يجب التركيز على البرامج والسياسات الحاضنة والتي تحتوي فئة الاطفال والشباب المتعرضين لمشاكل في الصغر لوضعهم في الاتجاه المتوازن في الحياة وطريقة التفكير الايجابي للمشاكل التي تواجههم وبما يتوافق مع عمر ونوعية الخلفية الثقافية والعرقية والبيئية للفرد فيكون



التصميم ورسم السياسة ملائم لكل تلك المتغيرات فتكون ذات فعالية في احداث الفرق الايجابي في حياة الافراد

ب / يجب ان يكون تصميم برامج الحماية لمواجهة كل اشكال التعاطي سواء فردي او بشكل جماعي
ج / برامج الحماية يجب ان تكون منصبة على مشكلات التعاطي في المجتمع المحلي وعوامل خطورة التكيف ، وعوامل الحماية الفاعلة المحددة حسب خصائص المجتمع وان يكون تخطيط تلك البرامج من قبل متخصصين في مجال ظاهرة المخدرات وان يكون له تطبيقات عملية في هذا المجال لمدة كافية فضلا عن درجته الاكاديمية

د / برامج الحماية يجب ان تصمم لتلائم الخطورة بشكل خاص وفقا لخصائص الفئة المستهدفة والمجتمع المحلي مثل العمر الجنس العرق من اجل تحسين فاعلية البرنامج
هـ / برامج الحماية يجب ان تحكم من قبل مراكز بحث متخصصة في مجال ظاهرة المخدرات وبما يتوافق مع متطلبات التنفيذ العملي واسس التخطيط المتخصص في مجال مواجهة الظاهرة الاجتماعية السلبية

ثالثا التخطيط للحماية Prevention Planning

ان التخطيط لتصميم برامج حماية للأفراد من الوقوع في المخدرات مفهوم واسع يتضمن طرق عديدة لذا فعلىنا كمؤسسات وجهات تخطط لكيفية تصميم البرامج وفق معايير واسس ذات فاعلية على مختلف المستويات، فالآباء فاعلون في حياة الاطفال والامهات فاعلات في حياة الازواج والابناء وهكذا لبقية افراد العائلة والاقارب الذين يمكنهم المشاركة في تعزيز عوامل الحماية، فالمدرس في بيئة التعليم يمكنه بشكل اساسي ان يجنب تلاميذه الوقوع في الكثير من المخاطر لظاهرة انتشار المخدرات وتعاطي المؤثرات العقلية وحسب الفئة المستهدفة يكون التثقيف والتوعية لبرامج الحماية

رابعا / البرامج الاسرية Family Programs

يجب ان تزيد برامج الحماية الموجهة للأسرة من قوة الرابطة والعلاقات الاسرية وتشتمل على تعليم المهارات الابوية الفاعلة مثل المشاركة في تطوير النقاش ووضع السياسة الاسرية لمواجهة عوامل الادمان وتدريب الاسرة لبرامج تعليم وتثقيف عن التعاطي وفق المحاور الاتية

❖ رقابة واشراف الوالدين امر معهم للحماية من تعاطي المخدرات وتلك المهارات يمكن ان تعزز بالتدريب علة وضع قواعد اسرية وتطبيق أنشطة المراقبة واتباع اسلوب المديح للسلوك المعتدل



والانضباط المنتظم والتي تطبق وفقا لقواعد الاسرة ، ان هذه البرامج تقام بشكل برامج اسرية تدريبية تنفذ على مستوى الاحياء السكنية عبر تدريب وتنقيف بمخاطر المخدرات وما يرتبط بها من معلومات توجيهية للوالدين او المربين لتقوية ما يتعلمه الاطفال من الاثار المؤذية لتعاطي المخدرات والمؤثرات وتتمثل منهجية تلك البرامج بتعليم الاباء والمربين وفق تدريب فاعل حول كيفية التطبيق عبر المناقشات مع الاطفال اي تدريب الكبار على كيفية حماية الصغار وتعليمهم قواعد النقاش والوعي وبناء القيم الراضية للتعاطي

- ❖ البرامج العامة للسكان مثل الخطب والبرامج التلفزيونية والمقالات والبرامج العامة يمكن ان تحدث تغيير ايجابي محدود في سلوك الابوين والذي بدوره يمكن ان يخفض الخطورة المتأخرة لتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية لدى الابناء ، فعند تصميم برامج اسرية يجب استهداف فئة الاباء الاقل تعليما والاحياء الاكثر تشبعا بالمشاكل والانحرافات المجتمعية لحماية الافراد فيها اي ان تكون البرامج بما يتلاءم مع طبيعة وثقافة ومستوى المكانة الاجتماعية للأفراد
- ❖ البرامج والفعاليات المصممة للأسرة يجب ان تكون شمولية وفقا لخصائص ومعطيات ثقافة الافراد وعاداتهم وان تدعم تلك البرامج بوسائل تدريب تغذى بأنشطة لها علاقة بطريقة عيش الافراد وان يتم اشراك الافراد في مشكلات شائعة في الاسر وان يتم تخصيص برامج نقاشية لتبادل وجهات النظر وتعميم الخبرات للاستفادة من طرق ادارة الافراد لحياتهم الاسرية ويطلق على تلك البرامج برامج التوجيه الذاتي من قبل الاباء وتدعم تلك البرامج ن قبل الفاعلين في مجال التدريب
- ❖ لا تقتصر هذه البرامج على تعليم الاباء سلوكيات معاملة الابناء وحمايتهم وتنقيفهم فحسب بل تشمل كيفية ملاحظة ومتابعة سلوكيات الابناء في حدود المعتاد ودعم زيادة الروابط القرابية واهمية المشاركة في تعليم الاقارب اساسيات فاعلة في التربية والتعامل
- ❖ تقييم البرامج وفق بيئة العمل حيث يكون للأحداث دور في تقييم البرامج للآباء وتعليمهم كيفية احتواء الابناء والتعامل معهم وحمايتهم من الوقوع في مشاكل التعاطي
- ❖ يمكن لمراكز علاج الادمان ان تقيم البرامج التدريبية للآباء وفقا لطريقة وكيفية التعامل مع التعاطي وكيفية الوقاية من النكسة وكيفية حماية بقية الابناء من الوقوع في المخدرات



❖ يمكن اقامة برامج نسائية متخصصة في مجال تثقيف الام والزوجة وتعليمها عبر نشاطات واساليب التربية والتعامل مع الزوج واحتواء المشاكل وكيفية التعامل على علامات التعاطي وكيفية التدرّب على التعامل معها

خامسا / البرامج المدرسية School Programs

يمكن ان تصمم برامج الحماية لمواجهة الخطر كمرحلة مبكرة من مراحل التعليم قبل دخول المدرسة بطريقة التصميم الاستباقي لعوامل الخطر المحتمل حيث تواجه عوامل الخطورة المبكرة التي تؤدي الى التعاطي لدى الطفل المعرض لها قبل دخوله المدرسة وهذه البرامج التعليمية الاستباقية عبارة عن برامج تعليم مصممة لتعطي الاطفال دروسا في الروضة والمساجد وتصمم كحلقات خاصة للصغار، بينما تركز برامج الحماية المصممة للمرحلة الابتدائية على مسألة تحسين عملية التعلم الاجتماعي والعاطفي لمواجهة عوامل خطورة التعاطي الناتجة عن النقص في عمليات التعلم لأسس التعامل الاجتماعي والعاطفي وكيفية التغلب على مشكلاتها كمشكلة العدوان والفسل الدراسي او الطرد من المدرسة لذا يجب ان يهتم التعليم في هذه المرحلة بالتركيز على ما يلي :

- ضبط النفس
- الوعي العاطفي
- التواصل
- حل المشكلات الاجتماعية
- التعاون الدراسي وخاصة في القراءة

سادسا / برامج الحماية المصممة لطلاب المرحلتين المتوسطة والثانوية

تهدف هذه البرامج لتزويد الاقتدار العلمي للطلاب من خلال التركيز على اكسابه المهارات الآتية :

- التعود على الدراسة كسلوك والدعم العلمي
- تعلم فنون التواصل مع الاخر بشكل احترافي
- الوعي بأدبيات علاقات الاقران
- التمرس على مبدأ الفاعلية الذاتية مع الحزم



- تعلم كيفية مقاومة تعاطي المخدرات
- تقوية الاتجاهات الراضية لتعاطي المخدرات
- تقوية الالتزامات الشخصية المضادة لتعاطي المخدرات

سابعاً/ برامج المجتمع Community Programs

يقصد بها البرامج التي تستهدف عامة الناس وتركز على نقاط معينة من التحول الى حياة جديدة مثل الانتقال الى المرحلة المتوسطة او تغيير بيئة الحي التي يمكن ان تؤدي الى نتائج فعالة لحماية الناس من تعاطي المخدرات حتى وان كان هنالك عوامل خطورة عالية تحيط بهم حتى في اسرهم ، ومن برامج حماية المجتمع ما يلي :

١-برامج تضم اثنين او اكثر من البرامج الفاعلة كالبرامج الموجهة للأسرة والآخرى الموجهة للمدرسة وان تكون اكثر فاعلية من البرامج الوحيدة

٢-برامج حماية المجتمع المقدمة للجمهور في مواقف مختلفة كالمدرسة والنوادي والمساجد وفي وسائل الاعلام تكون مؤثرة اكبر عندما تقدم بانتظام ورسائل متعددة للمجتمع وفي كل موقف

ثامناً : تنفيذ برامج الحماية Prevention Programs Delivery

عندما تتلاقى البرامج لمقابلة العديد من الاحتياجات او معايير المجتمع او متطلبات الاختلاف الثقافي يجب ان تحافظ تلك البرامج على العناصر الجوهرية للتدخل الاصلي والتي تشمل ما يلي :

- ✓ بنائية البرنامج اي كيف نظم وكيف تم بنائه
- ✓ محتوى البرنامج اي ما المعلومات والمهارات والاستراتيجيات للبرنامج
- ✓ تقديم البرنامج اي كيف يهيئ للبرنامج وينفذ ويقيم

وهنا يجب ان تتسم برامج الحماية بما يلي :

- تكامل وتداخل وتتابع من اجل تحقيق اهداف الحماية الاصلية فقد اظهرت الابحاث لبرامج الحماية لطلاب المرحلة المتوسطة تقل اهميتها بدون وجود برامج متابعة في المرحلة الثانوية
- يجب ان تشمل برامج الحماية على تدريب المعلم على ممارسة الادارة الجيدة لصف دراسي



➤ برامج الحماية تكون اكثر فاعلية عند تطبيق التقنيات التفاعلية كالمناقشات الجماعية للأقران ولعب دور الاباء وهي تقنيات تتيح الانخراط في عمليات تعلم عن تعاطي المؤثرات العقلية وتسهم في تقوية مهارات رفضها والامتناع عن تعاطيها

يرى البعض ان برامج الحماية المنطلقة من نتائج البحث العلمي تكون مكلفة والحقيقة انه اتضح مؤخرا ان كل دولار استثمر في برامج الحماية ادى الى توفير ١٠ دولارات كانت ستنفق في علاج نعاطي المؤثرات العقلية والمخدرات

الملاحظات والدروس المستفادة من تجارب وقاية الشباب من تعاطي وادمان المخدرات ان قراءة وتحليل التجارب العربية والاجنبية الناجحة في مجال وقاية الشباب من تعاطي وادمان المخدرات يسهم دعم المؤسسات الحكومية المعنية والجمعيات الاهلية العاملة بنفس السياق ويؤكد اهمية هذا الموضوع ويزود بالاساسيات التي تعزز تنفيذ بعض البرامج ويجب في نفس الوقت تسليط الضوء على الجهود الكبيرة التي تستحق الدعم والتقدير للقائمين على هذه البرامج وهنا نرصد بعض الملاحظات والدروس التي تم الاستفادة منها عند تنفيذ تلك التجارب وهي :

✚ تعد مشكلة تعاطي المخدرات والادمان عليها من اكبر المشاكل في عالمنا اليوم حيث طالت اغلب مجتمعاتنا واصبح في حكم المؤكد انه لا يمكن لأي بلد بعينه مهما كان نظامه الاجتماعي ، السياسي ، والاقتصادي وحجمه وقوته ان يمنع ظهور تلك المشكلة وانه لايمكن ان يكون محصنا تحصيلنا كاملا ضد هذه الآفة الخطيرة

✚ بدأت معظم التجارب العالمية بدراسة مشكلة التعاطي والادمان على المخدرات قبل البدء في مرحلة المواجهة وهو ما يؤكد ضرورة تحسين عملية فهم مشكلة التعاطي وخاصة في اوساط المراهقين والشباب من خلال عدة محاور منها اجراء البحوث العلمية عن تلك المشكلة واشراك المراهقين والشبابي في اجراء هذه البحوث كعامل من عوامل واقعية وصدق ونجاح هذه البحوث

✚ من اسباب نجاح التجارب السابقة مراعاة تصميم البرامج الوقائية اهمية فهم مرحلة المراهقة وخصائصها باعتبارها مرحلة من مراحل النمو وكذلك الانماط الراهنة لتعاطي وادمان المخدرات لدى المراهقين



معظم التجارب حاولت تحديد العوامل التي تزيد من انتشار استخدام المواد المخدرة في المجتمع وتحديد العوامل للحماية والتقليل من فرص استخدامها ومن ثم وضع البرامج المناسبة لتعزيز عوامل الحماية والتقليل من اثار العوامل المسببة للإدمان

الغالبية العظمى من التجارب وجهت بشكل خاص للتلاميذ وطلاب المرحلة الاعدادية والثانوية مع ندرة التجارب لطلاب المرحلة الابتدائية والجامعية وهو يدعو الى ضرورة توجيه البرامج الوقائية لهاتين الفئتين من حيث درجات الوقاية فالغالبية العظمى من التجارب طبقت ما يسمى الوقاية من الدرجة الاولى بينما بعض هذه التجارب طبقت ما يسمى الوقاية من الدرجة الثانية والثالثة

من حيث انواع الوقاية فالتجارب طبقت الوقاية الجزئية وليست الشاملة التي تهتم بكل جوانب حياة الناس ، واهتمت هذه التجارب بجانب او اكثر من جوانب حياة الناس الا وهو وقايتهم من مشكلة تعاطي وادمان المخدرات

من حيث انواع الوقاية ايضا فالغالبية العظمى للتجارب كانت نوع من الوقاية الخاصة او الانتقائية تلك التي توجه لفئة معينة او شريحة معينة في المجتمع مثل الاطفال او المراهقين او الشباب او الافراد والجماعات المعرضين للمخاطر اكثر من فيهم بينما نادرا ما نجد تجربة الوقاية من تعاطي وادمان المخدرات يتبع فكر الوقاية العامة تلك التي تواجه للمجتمع ككل مثل برامج الحماية من تعاطي المخدرات في السعودية

الغالبية العظمى من التجارب التي طبقت كانت الاهداف الرئيسية لها اهداف وقائية بينما بعض التجارب مثل اندية الدفاع الاجتماعي بمصر طبقت ما يسمى الوقاية البسيطة والتي احتلت الاهداف الوقائية فيها المرتبة الثانية او الثالثة

نجاح التجارب والبرامج استند الى التعاون المشترك بين الافراد والقائمين على التجربة
الاهتمام بالدور المهم الذي تلعبه بعض المؤسسات المجتمعية كالمساجد والتواصل والاعلام

التوصيات

- ١- تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية ظاهرة خطيرة يجب التعامل معها بحزم
- ٢- لاستعانة بالبرامج الوقائية والعلاجية ضرورة للحد من الاثار السلبية للتعاطي



٣- الدور الاسري مهم في الكشف المبكر للأبناء وفي المراحل الاولى للتعاطي من اجل اتخاذ الخطوات العملية في العلاج بوقت مبكر

المصادر

ابو النصر ، مدحت محمد (٢٠١٦) وقاية الشباب من مشكلة تعاطي وادمان المخدرات تجارب اجنبية وعربية ناجحة ، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية ، العدد الرابع

وهبة ، مدحت (٢٠٢٣) كيف اصبحت مصر بيت خبرة لمساعدة الدول العربية في اعداد خطط مكافحة تعاطي المخدرات ، اليوم السابع



أسباب انتشار المخدرات

أ.د. مها حميد عبدالله البحراني - جامعة النهرين / كلية التقنيات الأحيائية

الإيميل: Maha.albahrani@nahrainuniv.edu.iq

أ.م.د. حقي حمدي خلف العزاوي - وزارة التربية / المديرية العامة لتربية ديالى

الإيميل: ohaki94@gmail.com

ملخص البحث

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ وَالصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ عَلَى نَبِيِّنَا مُحَمَّدٍ (ﷺ) وَعَلَى آلِهِ وَصَحْبِهِ أَجْمَعِينَ؛ وَبَعْدُ: كَانَتْ وَلَا تَزَالُ قَضِيَّةُ الْمَخْدَرَاتِ وَالْإِدْمَانِ تَشْغَلُ هُمَا وَفَكَرًا لَدَى النَّاسِ عَمُومًا وَالْبَاحِثِينَ وَالدَّارِسِينَ خُصُوصًا، وَالْحَدِيثُ عَنِ الْمَخْدَرَاتِ وَالْإِدْمَانِ حَدِيثٌ مُتَجَدِّدٌ لَا يَنْتَهِي، وَمَا أَنْزَلَ اللَّهُ مِنْ دِينٍ إِلَّا وَجَعَلَ فِيهِ مَا يَحْفَظُ عَلَى النَّاسِ عَقُولَهُمْ وَمَالَهُمْ وَأَعْرَاضَهُمْ، وَأَعْظَمُ مِنْ كُلِّ هَذَا عَقُولَهُمْ الَّتِي بَهَا مَنَاطُ تَكْلِيفِهِمْ؛ لِذَا كَانَ مِنْ حِكْمَتِهِ أَنْ حَرَّمَ الْمَخْدَرَاتِ فِي دِينِنَا، حِفَاظًا عَلَى أَهْمِ النِّعَمِ وَأَعْظَمِهَا أَلَا وَهِيَ نِعْمَةُ الْعَقْلِ. وَإِنْ كَانَ لِلْمَخْدَرَاتِ فِي الْقَدِيمِ ضَرَرٌ مَقْصُورٌ عَلَى الْبَعْضِ، فَإِنَّ لَهُ فِي زَمَانِنَا أَضْرَارًا وَأَضْرَارًا، خُصُوصًا وَقَدْ ظَهَرَتْ أَلْوَانٌ مِنَ الْمَسْكِرَاتِ، وَالْمَخْدَرَاتِ الَّتِي تُوْرَثُ الْإِدْمَانَ. وَفِي هَذَا الْبَحْثِ سَوْفَ يَتَنَاوَلُ الْبَاحِثُ الْحَدِيثَ فِي الْمَبْحَثِ الْأَوَّلِ التَّعْرِيفَ بِالْمَخْدَرَاتِ وَتَكْوِينِهَا، وَفِي الْمَبْحَثِ الثَّانِي مَا هِيَ أَسْبَابُ انْتِشَارِ الْمَخْدَرَاتِ؟ ، وَ الْمَبْحَثِ الثَّلَاثِ : بَعْضُ أَثَارِ الْمَخْدَرَاتِ. ثُمَّ الْخَاتِمَةُ الَّتِي فِيهَا الْاسْتِنْتَاجَاتُ وَأَهْمُ التَّوَصِيَّاتِ.

What are the reasons for the spread of drugs

Pro.dr.Maha H.Abdullah

A.M.D : Haki Hamdi Khalaf

Research Summary

Praise be to God, Lord of the Worlds, and may blessings and peace be upon our Prophet Muhammad (peace be upon him) and upon his family and all of his companions. And after:

The issue of drugs and addiction has been and still is a preoccupying concern and thought among people in general and researchers and students in particular.



The talk about drugs and addiction is a renewed talk that never ends. God has not sent down any religion without making in it what protects people's minds, money, and honor. And greater than all of this is their minds, which are the basis of their assignment. Therefore, it was his wisdom to prohibit drugs in our religion, in order to preserve the most important and greatest blessing, which is the blessing of the mind.

Although drugs in the past were harmful to some people, they are harmful in our time, especially since various types of intoxicants and drugs that cause addiction have appeared.

In this research, the modern researcher will address in the first section the definition of drugs and their composition, and in the second section, what are the reasons for the spread of drugs? The third section: some effects of drugs.

Then the conclusion contains the conclusions and the most important recommendations.

المبحث الأول :

ما هي المخدرات

الامفيتامينات (الكريستال) بلورات عديمة اللون والرائحة لاتذوب تذوب بالماء و التي تعد من المنبهات النفسية القوية وهو اخطر انواع المخدرات واشدها ضراوة صنع للمرة الاولى في عام ١٨٩٣ في امريكا الشمالية وهناك نوع اخر من ميثامفيتامين صنع للمرة الاولى في اليابان عام ١٩١٩ بواسطة الكيميائي أوقاتا ، واستخدم لحوالي ٢٥ عاما، كعقار بديل لأمفيتامين حيث .كان يستخدم في علاج لأطفال الذين يعانون من قصور الانتباه وفرط الحركة، أو مضاد للاكتئاب.، الصرع وثمة مميزات يمتاز به منها أنه لا يميل إلى زيادة ضغط الدم بالمقارنة مع الأمفيتامين ولذا يمكن أن يستخدم مع المرضى الذين يعانون من مشاكل صحية في القلب والأوعية الدموية . يتم تصنيع معظمه في مختبرات سرية، خاصة في الولايات



المتحدة الأمريكية والشرق الأقصى. وهو يخضع للمراقبة الدولية بعد أن أدرجته منظمة الصحة العالمية كأحد الممنوعات وأكثر المؤثرات على العقل^[1].

وفقا لدراسة عراقية في عام (٢٠٢٢)، فإن الأمفيتامينات الأولية المتوفرة في العراق هي الديكستروأمفيتامين والميثامفيتامين ٢. تُعرف الأمفيتامينات في الشارع بأسماء مختلفة، بما في ذلك البلور والكريستال ٣ وهناك انواع اخرى متواجدة في مختلف دول العالم منها الولايات المتحدة الامريكية تشمل الأمفيتامينات الشائعة ديكستروأمفيتامين (ديكسيدرین)، وميثامفيتامين (ديسوكسين)، وملح ديكستروأمفيتامين-أمفيتامين مختلط (أديرال)، والمركب الشبيه بالأمفيتامين ميثيلفينيديت (ريتالين)^[٢].

ووفقا لتقرير المخدرات العالمي لعام ٢٠٢٢ فإن المنشطات من نوع الأمفيتامين ، بما في ذلك الميثامفيتامين، تحتل المرتبة الثانية بين المواد غير المشروعة الأكثر تعاطيا في جميع أنحاء العالم^[٣]. في العراق. الحميري وآخرون (٢٠١٤) أكد زيادة كبيرة في استخدام المنشطات الأمفيتامينية غير المشروعة، وخاصة مع الميثامفيتامين والكتباجون، مع زيادة ملحوظة لوحظت في محافظة البصرة^[٤]. وعلاوة على ذلك، هونغ وآخرون (٢٠٢١) وجد أن الميثامفيتامين الاصطناعي قد تفوق على المخدرات التقليدية مثل المورفين والهيريون . وفي العراق بلغت نسبة الافراد فوق عمر ١٢ عام والمتعاطين للميثامفيتامين حوالي 0.9 % في عام ٢٠٢٠.^[٥]

¹ Anglin, M. D., Burke, C., Perrochet, B., Stamper, E., & Dawud-Noursi, S. (2000). History of the

² methamphetamine problem. *Journal of Psychoactive Drugs*, 32(2), 137–141.

³ Ahmed Al-Imam, Ahmed Al-Imam, (2020) Risk Factors of Suicidal Ideation in Iraqi Crystal Methamphetamine Users, *Journals Brain Sciences* Volume 13 Issue 9 10.3390/brainsci13091279

⁴ Chachan, N.E.; Al-Hemiary, N.J. Socio-Demographic, Clinical Characteristics and Risk Factors of Crystal Meth Use in Baghdad/Iraq. Ph.D. Thesis, The Iraqi Council for Medical Specialization, Baghdad, Iraq, 2022. [Google Scholar]

⁵ Hodo, D.W. Psychiatry: Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry. *JAMA* 2003, 290, 2333.



المبحث الثاني

ما هي أسباب انتشار المخدرات؟

يقول أحد الباحثين : قد قمت بزيارة لمستشفى الأمل الذي يعالج فيه المدمنون، ورأيت بأمر عيني أن الغالبية العظمى التي تصل بحد أدنى إلى (٦٠%) وربما بحد أعلى إلى نحو (٧٠%) أو (٧٥%) هم من الشباب، وعندما نقول: من الشباب أي: من سن الرابعة عشر، بل ودون ذلك أيضاً في بعض الأحيان، إلى نحو الثلاثين من العمر، كلهم من المدمنين الذين تجتالهم هذه الهاوية، وتدفنهم فيها حقيقة لا مجازاً، وإن الصور الحقيقية لهذا -ولست بصدد الإحصاءات- مخيفة ومرعبة وتلفت النظر إلى قضية الشباب، لكن أبدأ هنا بقضية مهمة وهي الأوهام الخاطئة والأحلام القاتلة التي تغري الشباب أو توقعهم فيها؛ لأننا سوف نذكر ذلك في الأسباب من بعد.

أول هذه الأوهام: ما يروجه المروجون ويشيعه غيرهم كذلك من أن هذه المخدرات ليست محرمة، وأنها ليست كالخمر؛ لأن الخمر ورد فيه نص، وأن المخدرات ليس فيها نصوص تدل على حرمتها، وبعض الناس إذا وقع في هذه الآفة فإنه يستمرئ هذا القول، ويحاول أن يقنع نفسه به^(١).

ثاني هذه الأوهام: وهو أن هذه المخدرات تنسي أصحابها الهموم، وتفرج عنهم الغموم، وتدخل شيئاً من السرور والسعادة إلى نفوسهم، والحقيقة المرة أن الأمر على خلاف ذلك تماماً، فإن الذين يدخلون في هذا الطريق ويسيروا فيه يصيبهم الشقاء المحتوم، والنكد الدائم، والهم المقلق، وسوداوية الحياة كما سنذكر في بعض الصور.

الوهم الثالث ونذكره بصراحة؛ لأنه يشيع بين الناس، ومن أراد أن يلتفت إلى هذا فليقرأ ما كتب عن قصص الإدمان وطريقته، هذا الوهم الثالث: أن هذه المخدرات تعطي قوة ومتعة جنسية لمتعاطيها، وهذا أيضاً مما يروجه الذين يسعون لنشر هذه المخدرات، وهذه الأوهام إنما ذكرتها؛ لأنها هي من أكثر المصائب التي تصطاد الشباب وترغبهم أو تغريهم بهذه الآفة المهلكة المدمرة.

¹ WDR 2022_booklet 4. United Nations: Office on Drugs and Crime. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). 2022.



ننتقل بعد ذلك إلى توضيح تفصيلي للأسباب الموصلة والطرق المهلكة للإدمان: أولها وعلى رأسها : غياب الوازع الديني وضعفه؛ لأن التزكية والعبادة والإقبال على الطاعة والصلة بالله عز وجل أمر أساسي، ومتى فقد فإنه يترتب على فحده هذه المعضلة وغيرها من أمثالها.

السبب الثاني: ضعف التربية الأسرية، ويتجلى ذلك في صور عديدة جداً منها: غياب الآباء والأمهات عن أحوال أبنائهم، ومعرفة مشكلاتهم، والجلوس إليهم، والحوار معهم، ومعرفة ما يجول بخواطرهم، وتلمس معاناتهم، فيبقى هؤلاء نهباً حينئذ للفراغ، أو اللهم الذي يظنون أنه سوف يزول بدخولهم أو بتعاطيهم لهذه المخدرات، ويكونون كذلك فريسة لفراغ قاتل يؤدي بهم إلى رفقة فاسدة كما سنذكر.

ومن الأسباب المتعلقة بهذا الجانب في التربية: توفير الأموال وإعطائها عند الطلب للأبناء، دون التنبه أو السؤال أو المتابعة لكيفية صرفها، ومجالات الانتفاع بها، ونجد قصص واقعية في هذه المستشفيات، وبعضها مدون في كتب، وبعضها مباشرة من بعض ما يلتمسه الإنسان في مثل تلك الزيارات أن بعض الآباء يعطون أبنائهم مصروفات في أيديهم لا أقول: تصل إلى المئات بل تصل إلى الآلاف، أو يكون المال موجوداً في المنزل، ولا يحرص الأب على أحد أن يأخذ منه شيئاً، أو لا يلتفت إذا أخذ منه شيء، وهذا يكون له أثره الواضح^(١).

السبب الثالث: رفقة السوء وأصحاب الفساد، وبعض هؤلاء -وهذا أيضاً مأخوذ من اعترافاتهم وإقراراتهم- يحمل حقدًا على الآخرين؛ لأنه قد وقع في هذه الآفة، ورأى مستقبله ينهار، وصحته تتهاوى، فيريد أن يوقع الآخرين فيما وقع فيه، ولذلك بعضهم يتفنن في أن يجعل غيره مدمناً، فرفقة السوء لا تصاحب؛ لأنهم ربما يتفننون لكي يصلوا إلى إدخال الشاب في حظيرة الإدمان؛ فإنه إذا امتنع أو رفض تعاطيها وكان معهم فإنهم قد يضعون له تلك المخدرات في العصير أو في الشاي أو في غيرها من المشروبات وهو لا يدري؛ حتى يدمن المخدرات رغماً عن أنفه، وبغير معرفته، وقد وقع ذلك كثيراً، وهو من أساليب المروجين؛ لأنهم يريدون أن ينفقوا بضاعتهم، وأن يكسبوا الأموال المحرمة، فيسعون إلى ذلك.

¹ Al-Hemiary, N.J.; Al-Diwan, J.K.; Hasson, A.L.; Rawson, R.A. Drug and Alcohol Use in Iraq: Findings of the Inaugural Iraqi Community Epidemiological Workgroup. *Subst. Use Misuse* 2014, 49, 1759–1763. [Google Scholar] [CrossRef]



السبب الرابع: الإعلام والأفلام، وما أدراك ما في هذه الأفلام؟! فإنه يعرض من فنون هذه الأمور ومن صورها ما يقولون: إنه للتفتير منها أو لبيان خطرهما، وحقيقته أنه يرغب فيها، فإنك لا ترى بطلاً في غالب الأحوال إلا وهو مدخن، وتراه إذا أراد أن يستمتع يشرب المسكر، وتراه يشرب المخدر وهو في حالة تبدي أنه في سرور أو غير ذلك، إضافة إلى تعليم طرق وأساليب التخفي، ونحو ذلك من أمور أخرى سيأتي ذكرها^(١).

السبب الخامس: السفر إلى الخارج، وقد ذكرت إحصائية أجريت على بعض المدمنين في السعودية: أن (٢٢%) منهم تعاطوا المخدرات للمرة الأولى في خارج البلاد، وهذا أيضاً خطر واضح تمارسه الأسر دون أن تلتفت إلى مخاطره، فيقول لك هؤلاء الآباء والأمهات: دعه ينتزه، أو يروح على نفسه، أو يكتشف العالم، لماذا نعقده؟ لماذا نمنعه؟ ويترك له الحبل على غاربه، ثم ينتهي به الأمر إما في سجون الشرطة، وإما في مستشفيات الإدمان، وإما في مقابر الموتى، وتلك الحالات أكثر في الشباب منها في الحالات الأولى.

السبب السادس: الاستخدام السيئ للأدوية، وبعض العطور، وبعض الأغراض التي تستخدم في غير ما أعدت لها، وهذا أيضاً ينبغي الانتباه له والحذر منه، والشباب يقعون فيه وخاصة صغار السن الذين لا يملكون المال ولا يعرفون الأمور؛ فإنهم يبدؤون بتلك الأمور الموجودة في البيوت، والموجودة في كل مكان، وتكون هي بداية الطريق، وبعض هؤلاء -كما هو وارد في تلك الدراسات والإحصاءات- قد بدءوا في بعض تلك العادات المسماة بالشفط أو بالشم أو غير ذلك، وهم في سن السابعة والتاسعة قبل أن يبلغوا العاشرة من أعمارهم، وهذه قضية أيضاً خطيرة.

السبب السابع: التفكك الأسري بالطلاق وكثرته، وكثرة الشقاق والخصام والنزاع بين الوالدين، ووجود أجواء الحرمان العاطفي والتربوي بين الأب والأم، وانعكاسه على الأبناء.

السبب الثامن: استهداف أعداء الإسلام والمسلمين عموماً وأتباعهم لشباب الأمة؛ لأنهم إذا دمروا الشباب فقد جاء السبب الأكبر لتدمير الأمة.

¹ Hong, S.-J.; Shen, B.-Y.; Sun, R.-J.; Yang, G.-M.; Duan, C.-M.; Nie, Q.-Y.; Zhang, C.-B.; Dong, W.-J.; Yu, H.; Wang, S.; et al. Current Situation of Methamphetamine Abuse and Related Research Progress. Fa Yi Xue Za Zhi 2021, 37, 763-775.



وفي دراسة نشرتها مجلة الفرقان الكويتية في عددها الأخير ذكرت إحصاءات خليجية، وذكرت إحصاءات أيضاً سعودية إلى أن نحو (٦٠%) - (٧٠%) من المتعاطين للمخدرات هم من فئة الشباب من سن الرابعة عشر إلى الثلاثين من العمر^(١).

وأما مسألة الحكم الشرعي فالأمر فيها على خلاف الوهم قال صلى الله عليه وسلم: (كل مسكر حرام) وقال النبي صلى الله عليه وسلم: (ما أسكر قليله فكثيره حرام) كما ورد في الصحيح. وقد أجمع العلماء المتقدمون في مسألة واضحة بينة تترتب عليها الآثار، قال الإمام النووي: كل ما يزيل العقل من الأشرطة والأدوية كالبنج وهذه الحشيشة فحكمه حكم الخمر في التحريم، وقال الحنفية نقلاً عن الجامع: من قال بجل البنج والحشيشة فهو زنديق مبتدع. فالمسألة ليست فقط في الحل، وكل ما ذكرناه من الأدلة السابقة من الإلقاء بالأيدي للتهلكة، وتحريم الخبائث، وغير ذلك يدخل في هذه الحرمة دخولاً واضحاً.

المبحث الثالث : بعض آثار المخدرات

أما الآثار أيها الإخوة! فإني أريد أن أذكر بعضاً من هذه الآثار، مع الإشارة إلى بعض القصص الواقعية؛ لأن هذه القصص قد يكون لها من التأثير والتذكير والاعتبار أكثر مما يكون لغيرها من النقاط أو المعلومات.

هناك آثار كثيرة وخطيرة على مستوى الفرد وعلى مستوى الأسر وعلى مستوى المجتمع والأمة، والآثار لها جوانب كثيرة منها: جوانب صحية ومالية واجتماعية ودينية، وفي كل هذه الآثار من الجوانب ما يضيق المقام عن ذكره أو حصره^(٢).

وبعض هذه الآثار تكون على مستوى الفرد في بدنه وعقله وماله، ومن ذلك: ضعف العقل، وقلة التركيز، وعدم القدرة على الاستحضار، ولذلك يتخلف هؤلاء المتعاطون للمخدرات في دراساتهم ويرسبون، وينتهي بهم المطاف جزماً إلى ترك الدراسة، وعدم القدرة على المواصلة، وهناك الأمراض الخطيرة الفتاكة التي تصيب

¹ Wendy Manwarren Generes (2023) Crystal Meth Side Effects: Short- and Long-Term Effects of Crystal Meth ,Reviewed by:Scot Thomas, MD, Medical Reviewer, American Addiction Centers

² ORCID,Marek A. Motyka 4ORCID,Beata Hoffmann 5ORCID,Hussein Al-Ka'aby 6,Manal Younus 7,8,9,Nesif Al-Hemiary 6,10,11,† andMichal Michalak 1



البدن من تليف الكبد، ومن ارتفاع نسبة الإدمان في الدم حتى تصل في الجرعات الزائدة إلى الموت المفاجئ وهو كثير جداً.

وقد قرأت وشاهدت صوراً حقيقية لبعض الشباب، وقد أغلق على نفسه غرفته، ثم أخذ هذه الحقنة بعد أن ربط يده، وكانت جرعة زائدة، فمات وهو منكفئ على جبهته، وبقي أكثر من ثلاثة أيام في هذا المكان دون أن يشعر به أحد.

وأما المال فإنه يبدد بشكل عجيب، حتى إن أقل الناس ينفق إذا أراد أن يواظب على القدر الذي يحتاج إليه من هذه المخدرات ما لا يقل عن مائتي ألف ريال في العام الواحد، وهناك ما يترتب على هذا، فإن الذي يفقد المال يبدأ فيسرق من مال أهله، ويسرق ذهب زوجته، بل إنه يبيع أثاث بيته وأثاث بيت أهله قطعة قطعة. لذلك نلخص اسباب انتشار المخدرات في الآونة الأخيرة فيمكن ان يقسم الى ٤ اقسام رئيسية كما يبين في الجدول ادناه .حيث ان انتشار المخدرات من نوع كرسنال البلوري يرتبط بقضية مجتمعية حرجة ومشكلة الرعاية صحية والتي أثرت بشكل عميق على نوعية حياة العديد من العراقيين، بما في ذلك الأفراد الذين يعانون من تعاطي المخدرات، وأولئك الذين يعانون من ميول انتحارية. وعائلاتهم على مدى العقدين الماضيين^(١).

اسرية	بيئية	صحية	اخرى
ادمان احد الوالدين	اصدقاء السوء	اضطرابات الشخصية	انخفاض مستوى الوعي
اهمال الوالدين الرقابة على الاولاد	السفر	اكتئاب	ضعف الوازع الديني
سوء المعاملة	الفقر والبطالة		حب الاستطلاع او التحدي

¹ [David J Nutt, FMedSci Leslie A King, and Lawrence D Phillips, \(2010\): Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis on behalf of the Independent Scientific Committee on Drugs, Published:November 01, 2010. DOI:https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61462-6.](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61462-6)



المبحث الرابع : التأثيرات العلاجية

الميثامفيتامين هو عقار منشط للجهاز العصبي المركزي يمتلك تأثيرات جانبية عديدة تختلف باختلاف كمية وعدد الجرعات التي يتناولها الفرد . حيث تبدأ هذه الاعراض بالظهور خلال ٣٠ دقيقة من بعد الاستخدام عن طريق الفم وتستمر لعدة ساعات [١]. حيث لوحظ ان الافراد التي تناولت هذا النوع من المنبهات للمرة الاولى قد سبب ارتفاع ضغط الدم ودرجة حرارة الجسم وزيادة معدلات التنفس وعدم انتظام دقات القلب مع الشعور بزيادة الثقة والتواصل الاجتماعي والطاقة. يساعد على فقدان الشهية ويمنع الشعور بالتعب ويؤدي إلى الأرق. في حين قد يؤدي استخدام هذا النوع من أنواع المخدرات على المدى البعيد إلى الأرق والقلق واضطراب المزاج، الاكتئاب ، وسلوكيات عدوانية، وهلاوس وأوهام، جنون الارتياب، والخمول بالإضافة إلى مشاكل شديدة في الأسنان، وربما حكة شديدة تؤدي إلى تقرح الجلد. في بعض الاحيان يتم مزج الميثامفيتامين بالكحول مما يساعد هذا المزج على اخفاء او عدم ظهور أي تأثير للكحول مما يسبب زيادة في تناول كميات من الكحول(٢).

الخاتمة :

وفيها أهم الاستنتاجات والتوصيات

الاستنتاجات

تتعدد أنواع المخدرات ولكل منها تأثير مختلف على وظيفة الجسم، ولكن جميعها يؤدي إلى مخاطر صحية على صحة الفرد النفسية والبدنية، وقد تتسبب في بعض الاحيان الى ان تهدد حياة الفرد، ولا يقتصر الأمر على ذلك، فمخاطر المخدرات تمتد إلى الأسرة والمجتمع بأسره، لذا ينصح بالحرص على الامتناع عن استخدام أي منها والوقوع في فخ الإدمان وما يعقبه من أضرار .

¹ United Nations (2006), **Multilingual Dictionary of Narcotic Drugs and Psychotropic Substances under International Control**, United Nations, New York.

² Hammer, M. R. (2006), A Key to Methamphetamine-Related Literature, New York State Department of Health, New York (http://www.nyhealth.gov/diseases/aids/harm_reduction/crystalmeth/docs/meth_literature_in dex.pdf).



التوصيات :

نرى أن أهم ما في الموضوع هو معالجة أسباب انتشار المخدرات وهي اسرية (والتي تتضمن ادمان احد الوالدين واهمال الوالدين والرقابة على الاولاد وسوء المعاملة) وبيئية (وتتضمن اصدقاء السوء والسفر والفقير والبطالة) وصحية (ومنها اضطرابات الشخصية واكتئاب) ، ونضمنها أسباب أخرى (مثل انخفاض مستوى الوعي وضعف الوازع الديني وحب الاستطلاع او التحدي) وكل واحدة من هذه الاسباب يراد لها علاج مستقل وبحث منفرد ، ولا ننسى الدور المهم للإعلام الإيجابي في تبيان خطر المخدرات وأسبابها.

المصادر :

1. Anglin, M. D., Burke, C., Perrochet, B., Stamper, E., & Dawud-Noursi, S. (2000). History of the
2. methamphetamine problem. *Journal of Psychoactive Drugs*, 32(2), 137–141.
3. Ahmed Al-Imam, Ahmed Al-Imam, (2020) Risk Factors of Suicidal Ideation in Iraqi Crystal Methamphetamine Users, *Journals Brain Sciences* Volume 13 Issue 9 10.3390/brainsci13091279
4. Chachan, N.E.; Al-Hemiary, N.J. Socio-Demographic, Clinical Characteristics and Risk Factors of Crystal Meth Use in Baghdad/Iraq. Ph.D. Thesis, The Iraqi Council for Medical Specialization, Baghdad, Iraq, 2022. [Google Scholar]
5. Hodo, D.W. Psychiatry: Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry. *JAMA* 2003, 290, 2333.
6. WDR 2022_booklet 4. United Nations: Office on Drugs and Crime. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). 2022.
7. Al-Hemiary, N.J.; Al-Diwan, J.K.; Hasson, A.L.; Rawson, R.A. Drug and Alcohol Use in Iraq: Findings of the Inaugural Iraqi Community Epidemiological Workgroup. *Subst. Use Misuse* 2014, 49, 1759–1763. [Google Scholar] [CrossRef]



8. Hong, S.-J.; Shen, B.-Y.; Sun, R.-J.; Yang, G.-M.; Duan, C.-M.; Nie, Q.-Y.; Zhang, C.-B.; Dong, W.-J.; Yu, H.; Wang, S.; et al. Current Situation of Methamphetamine Abuse and Related Research Progress. *Fa Yi Xue Za Zhi* 2021, 37, 763–775.
9. Wendy Manwarren Generes (2023) Crystal Meth Side Effects: Short- and Long-Term Effects of Crystal Meth ,Reviewed by:Scot Thomas, MD, Medical Reviewer, American Addiction Centers
10. ORCID,Marek A. Motyka 4ORCID,Beata Hoffmann 5ORCID,Hussein Al-Ka'aby 6,Manal Younus 7,8,9,Nesif Al-Hemiary 6,10,11,† andMichal Michalak 1
11. David J Nutt, FMedSci Leslie A King, and Lawrence D Phillips, (2010): Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis on behalf of the Independent Scientific Committee on Drugs, Published:November 01, 2010. DOI:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61462-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61462-6).
12. Hammer, M. R. (2006), A Key to Methamphetamine-Related Literature, New York State Department of Health, New York (http://www.nyhealth.gov/diseases/aids/harm_reduction/crystalmeth/docs/meth_literature_index.pdf).
13. United Nations (2006), Multilingual Dictionary of Narcotic Drugs and Psychotropic Substances under International Control, United Nations, New York.



أسباب تعاطي المخدرات وآثارها على الشباب في العراق أ.م.د. أحمد علي عبود خليل الخفاجي - عميد كلية القانون/ جامعة الكفيل

الإيميل: ahmed7999993@yahoo.com

الملخص

إنّ ظاهرة المخدرات ظاهرة خطيرة تصيب الفرد والمجتمع على حد سواء، ولذا فقد أولت التشريعة الإسلامية الغراء اهتماماً بالأحكام الخاصة بسلامة الفرد من الناحية الصحية وتجنب ارتكاب المنكرات، لما لها من تأثير على الفرد وإدائه لرسالة الله سبحانه وتعالى في الأرض، فضلاً عن إضرارها بالمجتمع، واتساقاً مع ذلك فقد أولت التشريعات المعاصرة هذه الظاهرة الاهتمام الكبير لما لها من تأثير في النظام العام بشكل مباشر أو غير مباشر عن طريق صلتها بجرائم أخرى.

لقد أصبح الاعتماد على المخدرات خطراً يهدد الكثير من أبناء المجتمعات المختلفة، بل زاد خطره إلى درجة استخدامه كسلاح خفي في الحروب بين الدول مستهدفاً بشكل خاص فئة الشباب منهم من أجل تحويلهم من قوة وطنية فاعلة ومنتجة إلى قوة مدمرة تشل حركة ذلك المجتمع وتبدد ثرواته.

تعدّ مشكلة تعاطي المخدرات من المشكلات التي تؤثر في بناء المجتمع وأفراده لما يترتب عليها من آثار اجتماعية واقتصادية ونفسية سيئة تنسحب على الفرد وعلى المجتمع، كما أنّها ظاهرة اجتماعية مرضية تدفع إليها عوامل عديدة؛ بعضها يتعلق بالفرد والبعض الآخر بالأسرة والثالث بالبناء الاجتماعي ككل. وقد دلت الإحصاءات الرسمية الصادرة عن الهيئات المتخصصة على أن الفرد (متعاطي المخدرات) قد سجّل بالفعل تهديداً لكيان المجتمع وساهم في عرقلة مسيرة البناء والتطور في كل المجالات، وتوضح خطورة هذه المشكلة في أثر سلوك المتعاطين على الأوضاع القانونية والاقتصادية والاجتماعية للمجتمع الذي يعيشون فيه، إذ يتمثل ذلك من الناحية القانونية في ازدياد معدلات القضايا والمخالفات التي يرتكبونها نتيجة الاستغراق في تعاطي المخدرات، الأمر الذي يتطلب مزيداً من إجراءات الشرطة والقضاء لمواجهة هذه المشكلة.

كما يتمثل الجانب الاقتصادي في الخسائر التي تعود على المجتمع جراء فقد هذه العناصر البشرية التي كان من الممكن أن تساهم في عملية البناء والتنمية، إذ يعدّ المتعاطون خسارة على أنفسهم وعلى المجتمع من حيث أنهم قوى عاملة معطلة عن العمل والإنتاج يعيشون عالة على ذويهم وعلى المجتمع، وأما



تأثير تعاطي المخدرات على النواحي الاجتماعية فيتمثل في كون المتعاطين يشكلون خطرا على حياة الآخرين من حيث أنهم عنصر قلق واضطراب لأمن المجتمع.
الكلمات المفتاحية: المخدرات، تعاطي، أسباب، آثار، اجتماعية، تشريعات، اقتصادية، الشباب.

Causes of drug abuse and its effects on youth in Iraq

Dr. Ahmed Ali Abbood Khalil Al-Khafaji

Email: ahmed7999993@yahoo.com

Abstract

The phenomenon of drugs is a dangerous phenomenon that affects the individual and society alike, and therefore the Islamic Sharia has given great attention to the provisions related to the safety of the individual in terms of health and avoidance of committing evils, because of their impact on the individual and his performance of the message of God Almighty on earth, as well as its harm to society, and its consistency Nevertheless, contemporary legislation has given this phenomenon great attention because of its impact on public order, directly or indirectly, through its connection to other crimes.

Drug dependence has become a threat to many members of different societies. Its danger has increased to the point of being used as a hidden weapon in wars between countries, targeting especially young people in order to transform them from an effective and productive national force into a destructive force that paralyzes the movement of that society and squanders its wealth.

The problem of drug abuse is one of the problems that affect the building of society and its members because of its bad social, economic and psychological effects that affect the individual and society. It is also a satisfactory social phenomenon that is driven by many factors. Some relate to the individual, others



to the family, and the third to the social structure as a whole. Official statistics issued by specialized bodies indicate that the individual (drug abuser) has already registered a threat to the entity of society and has contributed to obstructing the process of construction and development in all fields. From a legal point of view, this is represented in the increase in the rates of cases and violations committed by them as a result of excessive drug use, which requires more police and judicial measures to confront this problem.

The economic aspect is also represented in the losses incurred by society as a result of the loss of these human elements that could have contributed to the process of construction and development, as drug users are considered a loss for themselves and society in that they are a workforce that is idle from work and production, living dependent on their families and society. As for the effect of drug abuse on the social aspects, it is represented in the fact that drug users pose a threat to the lives of others in that they are an element of anxiety and disturbance to the security of society.

key words: Drugs, abuse, causes, effects, social, legislation, economic, youth.

المقدمة

لقد رافقت المخدرات البشرية منذ القدم، إذ تعدّ المخدرات سواء الطبيعية منها أم المصنعة آفة اجتماعية خطيرة، وقد تطورت بتطور المجتمعات، وهي من أبرز الظواهر الاجتماعية التي تسبب المشاكل للمجتمع الدولي بأسره وتهدد حضارته وتسبب له الحيرة والارتباك، وقد أصبحت تؤرق جميع المهتمين بها في المجتمع، لما تتركه من آثار نفسية واجتماعية واقتصادية مدمرة على الفرد والمجتمع.

ولغاية بداية القرن العشرين لم تكن هناك أسس قانونية أو رقابة دولية على تحركات المخدرات وتداولها فاعتمدت الحكومات على الإجراءات الوطنية حسب ظروف كل دولة وإمكانياتها البشرية والفنية إلى أن أدركت العديد من الدول الخطر الذي يهدد شعوبها من جراء زراعة المواد المخدرة وإنتاجها وتداولها، فعقد أول مؤتمر بشنغهاي عام ١٩٠٩ الذي قصر إنتاج المخدرات على الاحتياجات العلمية والدوائية، إلا أنه في



العقدين التاليين انتشرت إساءة استعمال المخدرات بشكل لم يسبق له مثيل وأصبحت من الظواهر الاجتماعية المنتشرة في جميع المجتمعات الإنسانية ولم تعد هناك دولة اليوم يمكنها أن تدعي لنفسها أنها بعيدة عن خطر إساءة استعمال المخدرات أو خطر الاتجار فيها.

وللوقوف بشكل تفصيلي على آثارها على الشباب لابد من التعريف أولاً بالمخدرات وبيان أسباب تعاطيها بوصفه يمثل موضوع البحث الذي ينطوي على أبعاد ذات جوانب متعددة، لذا سنقسم هذه الدراسة على مطلبين، نتناول في الأول مفهوم المخدرات، ونبحث في الثاني آثار المخدرات على الشباب في العراق.

المطلب الأول

مفهوم المخدرات

لإحاطة بمفهوم المخدرات لابد من التعريف بها وبيان أسباب تعاطي الشباب لها، لذا سنقسم هذا المطلب على فرعين، نتناول في الفرع الأول تعريف المخدرات، ونفرد الثاني لأسباب تعاطي الشباب للمخدرات.

الفرع الأول

تعريف المخدرات

للقوف على تعريف المخدرات لابد أن نتناول تعريفها لغة واصطلاحاً، وكالاتي:

أولاً. المخدرات لغةً:

إنَّ المخدرات لغةً جاءت من اللفظ (خدر) ومصدره التخدير، والخدُرُ من سَثَرَ يُمَدُّ للجارية في ناحية البيت ثم صار كل ما وارك من بيئت ونحوه خدراً، والجمع خُدُور وأخدَارٌ، وأخادير جمع الجمع، والخَدَرُ: المطرُ لأنه يحذر الناس في بيوتهم، قال الراجز: ويسترون النارَ من غير خدر، والخدرة: المطرة وقد أدرى القوم: أظلم المطر؛ والخُدرة: الظلمة الشديدة، وليل أدرى وخَدِرٌ وخَدَرٌ وخُداري: مظلم؛ وقال بعضهم: الليل خمسة أجزاء: سُدفة وسُنفة وهجمة ويعفور وخُدرة، فالخُدرة على هذا آخر الليل^(١).

والمخدر في اللغة اسم فاعل مشتق من الفعل خدر، ويدور لفظ الخدر حول معاني الضعف والكسل والفقر أو الستر، فيقال المرأة خدّرها أهلها بمعنى ستروها وصانوها من الامتهان، أي أن الخدر هو ما يستر الجهاز العصبي عن فعله ونشاطه المعتاد، وقد خدّرت الرجل تخدّر؛ والخدر من الشراب والدواء: فُتُوْر يعتري

(١) أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم ابن منظور، لسان العرب، ج ١١، دار صادر، دمشق، ٢٠٠٢، ص ٥١.



الشارب وضعف وخدر خدرًا، فهو خدرٌ، وأخدره ذلك، والخذرُ في العين: فتورها، وقيل: هو ثقُلٌ فيها من قذى يصيبها؛ وعين خدراء: خدرَةٌ، والخذر: الكسل والفتور؛ وخدرت عظامه؛ قال طرفة: جازت البيد إلى أرخلنا، آخر الليل، بيعفور خدر خدرٌ: كأنه ناعس، والخذرُ من الأطباء: الفاتر العظام، والخاذرُ: الفاتر الكسلان^(١).

ثانياً. المخدرات اصطلاحاً:

عرّفت المخدرات من الناحية العلمية أنها كل ما يؤثر على العقل فتخرجه عن طبيعته المميزة المدركة الحاكمة العاقلة، ويترتب على الاستمرار في تعاطيها الإدمان فيصبح الشخص أسيراً لها، إذ تعمل المواد المخدرة على اإفقاد الإنسان وعيه، وتغييبه عن إدراكه، فالمخدر هو مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم، وهي ترجمة لكلمة (Narcotic) المشتقة من الإغريقية (Narcosis) التي تعني يخذر أو يجعله مخدرًا، كما يراد بالمخدر الهيرويين الذي يؤثر بدخول جسم الإنسان على وظيفة أو أكثر من وظائفه بشكل سلبي، فضلاً عما يحدثه من خلل في كيمياء الجسم، فيطلق لفظ المخدرات على مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان (الاعتماد النفسي والبدني)، وتسمم الجهاز العصبي المركزي ويحظر تداولها أو زراعتها أو تصنيعها إلا لأغراض يحددها القانون، ولا تستخدم إلا بواسطة من يرخص له بذلك، ويطلق على المخدرات (المفترات) يعني ما يغيب العقل والحواس من دون أن يصيب ذلك النشوة والسرور، وأما إذا صحب ذلك نشوة فإنه مسكر، فالمخدرات أو العقار بمعنى أدق هو نواد ذات طبيعة كيميائية تؤثر على العقل أو الجسم البشري ومع الاعتياد على تناول يصبح هناك ما يسمى بـ (التحمل) وهو حالة فسيولوجية مكتسبة تتميز بقدرة الجسم على تحمل العقار ما يؤدي إلى الحاجة إلى أخذ جرعات متزايدة للحصول على التأثير نفسه الذي كان متاحاً في الأصل بجرعات أقل^(٢).

وقد عرّف المشرع العراقي المخدرات في المادة (١) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية أنها (كل مادة طبيعية أو تركيبية من المواد المدرجة في الجداول الأول والثاني والثالث والرابع الملحقة في هذا القانون وهي قوائم المواد المخدرة التي اعتمدها الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لعام ١٩٦١ وتعديلاتها)^(٣)، وأما المشرع

(١) بطرس البستاني، محيط المحيط، مكتبة لبنان، بيروت، ١٩٨٣، ص ٥١٢.

(٢) د. أحمد حسن الحراشنة و د. جلال علي الجزائري، إدمان المخدرات والكحوليات وأساليب العلاج، دار الحامد، عمان، الأردن، ٢٠١١، ص ١٤.

(٣) قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي رقم (٥٠) لعام ٢٠١٧ منشور في جريدة الوقائع العراقية، العدد (٤٤٤٧) في ٢٠١٧/٥/٨.



المصري فإنه لم يعرّف المخدرات غير أنه حدد المواد التي تعدّ مواداً مخدرة في جدول خاص واستثنى منها بعض المستحضرات^(١).

وقد وضع الفقه مفاهيم عدة للمخدرات أو المواد المخدرة منها أنها (كل مادة مسكنة أو منبهة تبعاً لنوعها)^(٢)، أو أنها (كل مادة مستحضرة أو خام تحتوي على عناصر منبهة تؤدي إذا لم تستخدم للأغراض الطبية أو الصناعية إلى حالة من الإدمان عليها بشكل يضر بالفرد والمجتمع نفسياً واجتماعياً)^(٣). كما عرّفت أنها (مادة ذات خواص معينة يؤثر تعاطيها والإدمان عليها في غير أغراض العلاج تأثيراً ضاراً بدنياً أو ذهنياً أو نفسياً سواء تمّ تعاطيها عن طريق البلع أو الشم أو الحقن أو أي طريق آخر)^(٤). وذهب البعض إلى أنها (كل مادة تؤدي إلى افتقاد قدرة الإحساس لما يدور حول الشخص المتناول لهذه المادة أو إلى النعاس وأحياناً إلى النوم لاحتواء هذه المادة على مواد مضعفة أو مسكنة أو منبهة وإذا تعاطاها الشخص بغير استشارة الطبيب المختص أضرته جسماً ونفسياً واجتماعياً)^(٥).

^(١) تنص المادة (١) من قانون المخدرات المصري رقم (١٨٢) لسنة ١٩٦٠ المعدل بالقانون رقم (١٢٢) لسنة ١٩٨٩ على أنه (تعتبر جواهر مخدرة في تطبيق أحكام هذا القانون المواد المبينة في الجدول رقم (١) الملحق به، ويستثنى منها المستحضرات المبينة بالجدول رقم (٢))، وعرّفها المشرع السعودي في المادة (١) من نظام مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية الصادر بقرار مجلس الوزراء رقم (١٥٢) في ١٢/٦/١٤٢٦هـ والمرسوم الملكي رقم (م/٣٩) في ٨/٧/١٤٢٦هـ أنها (كل مادة طبيعية أو مركبة أو مصنعة من المواد المخدرة) كما عرّف المؤثرات العقلية أنها (كل مادة طبيعية أو مركبة أو مصنعة من المؤثرات العقلية)، وعرّفها المشرع السوداني في الفقرة (٣) من الفصل الأول من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية لعام ١٩٩٤ أنها (الحشيش والأفيون وشجيرة الكوكا وكل نبات أو مادة طبيعية أخرى لها ذات الأثر أو مركبة من أي من المواد المدرجة في جدول خاص بها، وأما المستحضر فيقصد به كل مزيج سائل أو جلمد يحتوي على أي من المخدرات أو المؤثرات العقلية، ويقصد بالأخيرة كل مادة مركبة من أي من المواد المدرجة في جدول خاص ملحق بالقانون وتشمل كل مادة كيميائية لها ذات الأثر).

^(٢) صباح كرم شعبان، جرائم المخدرات في العراق، رسالة ماجستير، كلية القانون، جامعة بغداد، ١٩٧٧، ص ١٦.

^(٣) د. مروك نصر الدين، جريمة المخدرات في ضوء القوانين والاتفاقيات الدولية، ج ١، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، ٢٠١٧، ص ١٩.

^(٤) د. موفق حماد عبد، جرائم المخدرات دراسة فقهية وقضائية مقارنة، مكتبة السنهوري، شارع المتنبى، بغداد، ٢٠٠٣، ص ١٣.



وعرّفها بعض فقهاء القانون الجنائي أنها (نوع من السموم يمكن شفاء بعض الناس منها غير أنّ الإدمان عليها يمثل ضرراً على متعاطيها وعلى المجتمع بصفة عامة)^(٢).

ويمكن تعريف تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية أنها (قيام الجاني بأخذ المادة المخدرة أو المؤثر العقلي وإدخالها إلى جسمه أو جسم غيره أياً كانت طريقة الأخذ في غير الأغراض العلاجية أو الطبية والبحث العلمي مخالفة للاستعمال المرخص بها قانوناً)^(٣).

فضلاً عما تقدم فقد عرّفت العديد من الاتفاقيات الدولية المخدرات، فالمادة (١/١٩) من الاتفاقية العربية لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لعام ١٩٩٦ عرّفت المخدر أنه (أية مادة طبيعية كانت أو مصنعة من المواد المدرجة في القسم الأول من الجدول الموحد، وأما المؤثرات العقلية فهي أية مادة طبيعية كانت أو مصنعة أو أية منتجات طبيعية مدرجة في جدول خاص بها في الاتفاقية).

وأما الاتفاقية المتعلقة بالجواهر المخدرة لسنة ١٩٦١ فقد عرّفت المخدرات بأنها (مجموعة المواد الطبيعية أو التركيبية أو النفسية المحظورة قانوناً)^(٤)، وقد أوردت هذه الاتفاقية المواد المخدرة على سبيل الحصر^(٥).

(١) محمد الخطيب، حكم تناول المخدرات والمفترقات، مجلة الهداية، وزارة العدل والشؤون الإسلامية، البحرين، العدد ١٥٢، ١٩٩٠، ص ١٣.

(٢) د. محمود محمود مصطفى، شرح قانون العقوبات - القسم الخاص، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٦٤، ص ٧١١؛ د. فوزية عبد الستار، شرح قانون مكافحة المخدرات فقهاً وقضاءً، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٠، ص ٨٢.

(٣) د. أولياء جبار صاحب الهاللي، جريمة تعاطي المخدرات أو المؤثرات العقلية والأفعال المرتبطة بها في قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي رقم (٥٠) لعام ٢٠١٧، بحث منشور في مجلة القادسية للقانون والعلوم السياسية، العدد (١)، المجلد (١٣)، حزيران ٢٠٢٢، ص ٢٨١.

(٤) يقصد بالمواد النفسية التي لها فعل دوائي أساسي متميز، والذي من أجله صنعت ومزجت داخل الأدوية لعلاج الأمراض النفسية المختلفة، كما أشارت لجنة المخدرات بالأمم المتحدة إلى المواد النفسية بأنها المثبطات والمنشطات ومواد الهلوسة، كما وضعت هذه المواد في جدول وهي ما تعرف بـ (القائمة الخضراء)، وأما المواد المحظورة فهي مواد كيميائية كانت أو طبيعية تؤثر في الجهاز العصبي المركزي للإنسان، فتحدث له تغييرات في الأداء الوظيفي لأجهزة الجسم، خاصة المخ والحواس، وتؤثر كذلك في عواطف الشخص ومشاعره وسلوكه تجاه الآخرين.

(٥) يراجع المادة (١/ي) من هذه الاتفاقية بنصها المعدل ببروتوكول عام ١٩٧٢.



من جملة ما تقدم يمكننا تعريف المخدرات أنها (كل مادة خام مصدرها طبيعي أو مصنعة كيميائياً، تحتوي على مواد مثبطة أو منشطة إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية، فإنها تسبب خلل في عمليات العقل وتؤدي إلى حالة من التعود أو الإدمان عليها، ما يضر بصحة الشخص جسدياً ونفسياً واجتماعياً).

الفرع الثاني

أسباب تعاطي الشباب للمخدرات

هنالك طائفة من الأسباب التي تدفع الشباب إلى إدمان المخدرات، لا بد من تسليط الضوء عليها لأهميتها في معالجة هذه الظاهرة، وتتمثل هذه الأسباب بما يأتي:

أولاً. أسباب نفسية، ومن أهمها:

١- ضعف الإيمان بالله، وعدم اللجوء إليه في المصائب والمحن، والضعف النفسي في مواجهة المشكلات ومن ثم محاولة الهروب منها باللجوء إلى المخدرات.

٢- تناول الشباب الأدوية المهدئة من دون استشارة الطبيب لمدة طويلة، مما يجعل الشباب يدمن عليها من دون أن يدرك ذلك^(١).

٣- وجود عصابات وتجار للمخدرات يقومون بالترويج لها بشتى الطرق.

٤- اعتقاد بعض الشباب بأن المخدرات تجلب المتعة والسرور، وسبب هذا الاعتقاد هو الدعايات المضللة التي يندفع بها الشباب متعاطو المخدرات، لا سيما المبتدئين^(٢).

ثانياً. أسباب اجتماعية، ومن أهمها:

١- تقليد الشباب المراهقين للآخرين مكتملي الرجولة، فلكل مراهق قدوة يقتدي به ومثل أعلى يحذو حذوه، وإذا كانت القدوة سيئة فسرعان ما يظهر أثرها على سلوك الشباب، فقد يجامل الشاب أصدقاءه في تعاطي المخدرات، أو يخجل في الامتناع عن مشاركتهم، فيتعاطى معهم هذه السموم، مضحياً بحياته ومستقبله، وهذا أمر بالغ الخطورة.

(١) د. حسنين المحمدي بوادي، مكافحة المخدرات بين القانون المصري والقانون الدولي، منشأة المعارف، الإسكندرية، ٢٠١١، ص ٢٣.

(٢) د. أحمد حسن الحراشنة و د. جلال علي الجزائري، مصدر سابق، ص ٣٥.



٢- إهمال الوالدين في تربية الأولاد، وعدم مراقبة تصرفاتهم، واختيار رفاقهم، إذ أن استعداد الشاب المراهق لارتكاب الخطأ وتوافر مقومات ذلك من استغلال سهولة الحصول على المخدر، ثم عدم احترام الشاب لنفسه، وعدم متابعة العائلة للأبناء المراهقين، يؤدي إلى تعاطي المخدرات عبر الأصدقاء سيئي الخلق أو عبر التاجر، إذ يبدأ الصديق سيء الخلق بإغرائه بأن يمنحه جرعة من دون مقابل مادي، ويوهمه بأنه نوع أفضل من الذي يعتاده، وبعد أول مرة أو بعد الثانية يحدث الإدمان، فيعود إليه ثانية، ولكن هذه المرة يدفع المقابل ويصبح زبوناً مدمناً للمخدرات^(١).

٣- الأفلام والمسلسلات التي تبثها القنوات الفضائية، والتي تشجع الشباب على المخدرات وغيرها من الأفعال القبيحة، وتصورها بأنها شيء عادي بل وممتع.

٤- التفكك الأسري بسبب كثرة الخلافات بين الزوجين أو حالات الطلاق وما يتبعها من ضعف رعاية الأولاد أو تشردهم تعدّ عاملاً رئيساً في دفع الشباب نحو المخدرات.

٥- غياب أحد الوالدين عن المنزل لمدة طويلة، مما يسبب ضعف التربية للشباب والرقابة عليهم.

٦- سوء معاملة الشباب إما بالإفراط في التدليل وتلبية الرغبات، وإما على النقيض من ذلك بالقسوة والحرمان، وإما بتفضيل بعض الشباب على بعض.

٧- ظاهرة تجمع الشباب في الشوارع أو المقاهي أو الأندية أو البيوت التي تؤثر في سلوك الشباب.

٨- سفر الشباب المراهقين للخارج من دون مراقبة الأهل، إذ يبدأ الشاب المراهق في تعاطي المخدرات أثناء سفره إلى الخارج للسياحة أو التعليم لسهولة الحصول على المخدرات وتوافره بأسعار زهيدة^(٢).
ثالثاً. أسباب اقتصادية، ومن أهمها:

١- الفقر وسوء الأحوال المادية، إذ أنّ الفقر وضآلة الدخل يؤدي إلى عجز الشباب عن توفير متطلبات الحياة، كما أن للأزمات الاقتصادية كالعلاء وبطالة الشباب وتراكم الديون دوراً هاماً في إقدام الشباب على تعاطي المخدرات، وهذه العوامل قد تدفع الشباب إلى تعاطي المخدرات هروباً من واقعه السيء، وقد تجرهم إلى ترويج المخدرات طلباً للحصول على المال.

(١) د. سمير عبد الغني، مبادئ مكافحة المخدرات - الإدمان والمكافحة الاستراتيجية المواجهة، دار الكتب القانونية، القاهرة،

٢٠١٠، ص ٤٢.

(٢) حسنين المحمدي بوادي، مصدر سابق، ص ٢٥.



٢- الغنى والترف، وبالمقابل لحال الفقر فإن توافر المال لدى الشباب مع عدم وجود الحصانة الدينية والأخلاقية قد يؤدي إلى بطر الشباب وانغماسهم في الشهوات المحرمة، وإنفاق الأموال على المخدرات^(١).
رابعاً. أسباب قانونية، وتأتي على قدر كبير من الأهمية بالمقارنة مع الأسباب الأخرى وتتطوي على جانبين:

١- ضعف تفعيل القوانين ذات الصلة: ويقف في مقدمة ذلك قانون رعاية الأحداث رقم (٧٦) لسنة ١٩٨٣ المعدل، وتحديداً النصوص الآتية:

(أولاً- تتولى شرطة الأحداث البحث عن الصغار والضالين والهاربين من أسرهم والمهملين والكشف عن الأحداث المعرضين للجنوح في أماكن جذب الأحداث كالمقاهي والمشارب والمراقص ودور السينما في ساعات متأخرة من الليل. ثانياً- على شرطة الأحداث إيصال الصغير أو الحدث عند العثور عليه في الأماكن التي تعرضه للجنوح إلى ذويه)^(٢).

كما نصّ على أنه (أولاً- يعتبر الصغير أو الحدث مشرداً إذا:

أ - وجد متسولاً في الأماكن العامة أو تصنع الإصابة بجروح أو عاهات أو استعمل الغش كوسيلة لكسب عطف الجمهور بهدف التسول.

ب - مارس متجولاً صبغ الأحذية أو بيع السكاير أو أية مهنة أخرى تعرضه للجنوح، وكان عمره أقل من خمس عشرة سنة.

ج - لم يكن له محل إقامة معين أو اتخذ الأماكن العامة مأوى له.

د - لم تكن له وسيلة مشروعة للتعيش وليس له ولي أو مربٍ.

هـ - ترك منزل وليه أو المكان الذي وضع فيه بدون عذر مشروع.

ثانياً- يعتبر الصغير مشرداً إذا مارس أية مهنة أو عمل مع غير ذويه)^(٣).

ونصّ أيضاً على أنه (يعتبر الصغير أو الحدث منحرف السلوك إذا: أولاً- قام بأعمال في أماكن

الدعارة أو القمار أو شرب الخمر.

(١) د. سمير عبد الغني، مصدر سابق، ص ٤٣.

(٢) ينظر: المادة (٢٣/أولاً وثانياً) من قانون رعاية الأحداث رقم (٧٦) لعام ١٩٨٣ المعدل، منشور في جريدة الوقائع العراقية، العدد (٢٩٥) في ١/٨/١٩٨٣.

(٣) ينظر: المادة (٢٤) من قانون رعاية الأحداث رقم (٧٦) لعام ١٩٨٣ المعدل.



ثانياً- خالط المشردين أو الذين اشتهر عنهم سوء السلوك.

ثالثاً- كان مارقاً على سلطة وليه^(١).

وكذلك نصّ على أنه (إذا وجد الصغير أو الحدث في الحالات المبينة في المادتين (٢٤ و ٢٥) من هذا القانون، فيحيله قاضي التحقيق على محكمة الأحداث التي تصدر قرارها النهائي بعد تسلّم تقرير مكتب دراسة الشخصية وفقاً لما يأتي:

أولاً- أ - تسليم الصغير أو الحدث إلى وليه ليقوم بتنفيذ ما تقرره المحكمة من توصيات في ضوء تقرير مكتب دراسة الشخصية لضمان حسن تربيته وسلوكه بموجب تعهد مالي مناسب.

ب - تسليم الصغير أو الحدث عند عدم وجود ولي له أو عند اخلاله بالتعهد المنصوص عليه بالبند (أ) من الفقرة (أولاً) من هذه المادة إلى قريب صالح له بناء على طلبه ليقوم بتنفيذ ما تقرره المحكمة من توصيات في ضوء تقرير مكتب دراسة الشخصية لضمان حسن تربيته وسلوكه بموجب تعهد مالي مناسب.

ج - يجوز للمحكمة ان تقرر متابعة تنفيذ التعهد المنصوص عليه في البندين (أ) و (ب) من هذه الفقرة من قبل مراقب السلوك.

ثانياً- إذا أخلّ الولي أو القريب بشروط التعهد الذي تم بموجبه تسليم الحدث أو الصغير اليه، فعلى المحكمة أن تقرر ما يأتي:

أ- إلزام المتعهد بدفع مبلغ الضمان كلاً أو جزءاً.

ب - ايداع الصغير أو الحدث في دور الدولة المخصصة لكل منهما المنصوص عليها في قانون الرعاية الاجتماعية أو أية دار اجتماعية أخرى معدة لهذا الغرض.

ثالثاً- إذا تعذر على المحكمة تسليم الصغير أو الحدث وفقاً لأحكام الفقرة (أولاً) من هذه المادة طبقت بشأنه أحكام البند (ب) من الفقرة (ثانياً) منها.

رابعاً- إذا كان الصغير أو الحدث المشرد مصاباً بتخلف عقلي فعلى محكمة الأحداث أن تقرر إيداعه أحد المعاهد الصحية أو الاجتماعية المعدة لهذا الغرض^(٢).

(١) ينظر: المادة (٢٥) من قانون رعاية الأحداث رقم (٧٦) لعام ١٩٨٣ المعدل.

(٢) ينظر: المادة (٢٦) من قانون رعاية الأحداث رقم (٧٦) لعام ١٩٨٣ المعدل.



كما نصّ القانون ذاته على أنه (أولاً- إذا ظهر للصغير أو الحدث المودع وفقاً لأحكام المادة (٢٦) من هذا القانون قريب له وطلب تسليمه إليه، فعلى محكمة الأحداث بعد مراعاة مصلحة الحدث أن تسلمه إليه لضمان حسن تربيته وسلوكه بموجب تعهد مالي مناسب ويجوز لمحكمة الأحداث أن تراقب تنفيذ التعهد بواسطة مراقب سلوك أو باحث اجتماعي لمدة تناسبها.

ثانياً- إذا لم يظهر للصغير أو الحدث قريب وطلب شخص مليء حسن السيرة والسلوك متحد في الجنسية والدين مع الصغير أو الحدث تسليمه إليه لتربيته وتهذيبه فلمحكمة الأحداث أن تسلمه إليه لضمان حسن تربيته وسلوكه بموجب تعهد مالي مناسب وعلى المحكمة أن تراقب تنفيذ التعهد بواسطة مراقب سلوك أو باحث اجتماعي لمدة تناسبها)^(١).

كما تضمن أحكاماً عقابية، إذ نصّ على أنه (أولاً- يعاقب بغرامة لا تقل عن مائة دينار ولا تزيد على خمسمائة دينار كل ولي أهمل رعاية الصغير أو الحدث إهمالاً أدى به إلى التشرّد أو انحراف السلوك. ثانياً- تكون العقوبة بغرامة لا تقل عن مائتي دينار ولا تزيد على ألف دينار إذا نجم عن هذا الإهمال ارتكاب الحدث جنحة أو جناية عمدية)^(٢).

وكذلك (يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سنة أو بغرامة لا تقل عن مائة دينار ولا تزيد على خمسمائة دينار كل ولي دفع الحدث أو الصغير إلى التشرّد أو انحراف السلوك)^(٣).

ونصّ أيضاً على أنه (على محكمة الأحداث أن تقرر سلب الولاية على الصغير أو الحدث إذا حكم على الولي بجريمة من الجرائم المخلة بالأخلاق والآداب العامة أو بإحدى الجرائم المنصوص عليها في قانون مكافحة البغاء وكان الصغير أو الحدث هو المجنى عليه في جميع هذه الجرائم)^(٤).

وأخيراً نصّ على أنه (لمحكمة الأحداث بناء على طلب أحد أقارب الصغير أو الحدث أو الادعاء العام أن تقرر سلب الولاية على الصغير أو الحدث لمدة تقدرها في الحالات الآتية: أولاً- إذا حكم على الولي بجريمة من الجرائم المخلة بالأخلاق والآداب العامة.

(١) ينظر: المادة (٢٧) من قانون رعاية الأحداث رقم (٧٦) لعام ١٩٨٣ المعدل.

(٢) ينظر: المادة (٢٩) من قانون رعاية الأحداث رقم (٧٦) لعام ١٩٨٣ المعدل.

(٣) ينظر: المادة (٣٠) من قانون رعاية الأحداث رقم (٧٦) لعام ١٩٨٣ المعدل.

(٤) ينظر: المادة (٣١) من قانون رعاية الأحداث رقم (٧٦) لعام ١٩٨٣ المعدل.



ثانياً- إذا حكم على الولي بجريمة الاعتداء على شخص الصغير أو الحدث بالجرح أو الضرب المبرح أو بالإيذاء العمد.

ثالثاً- إذا حكم على الولي وفق احكام المادة (٣٠) من هذا القانون.

رابعاً- إذا حكم على الولي في جنائية عمدية بعقوبة سالبة للحرية مدة لا تقل عن ثلاث سنوات^(١).
ويلاحظ أيضاً أن هناك ضعفاً واضحاً في تفعيل المادة (١/٣٨٨) من قانون العقوبات العراقي رقم (١١١) لسنة ١٩٦٩ المعدل التي نصت على أنه (كل صاحب حانة أو محل عام آخر وكل مستخدم فيه قدم مسكراً لحدث لم يبلغ عمره ثماني عشرة سنة كاملة يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على ستة أشهر وبغرامة لا تزيد على خمسين ديناراً)، وما أشرنا إليه من ملامح ضعف المنظومة القانونية التي تعالج هذه الظاهرة أضحي الأمر لا يحتاج إلى شواهد.

٢- القصور التشريعي: ونلخصه بالآتي:

- أ- قانون حرس الحدود العراقي رقم (١٥٧) لسنة ١٩٧٠ المعدل الذي يحتل أهمية كبيرة في موضوع البحث، لكنه في المقابل لم ينص على سلطات ضبطية محددة لمكافحة المخدرات، إذ أن قراءة مواد هذا القانون تشير بوضوح إلى أن هذا القانون قد شرع بالدرجة الأساس لدواعٍ عسكرية^(٢).
- ب- قانون جوازات السفر العراقي رقم (٣٢) لسنة ٢٠١٥ الذي خلا أيضاً من أية أحكام خاصة بسلطة الإدارة في مكافحة هذه الظاهرة.
- ج- قانون المحافظات غير المنتظمة في إقليم رقم (٢١) لسنة ٢٠٠٨ المعدل، الملاحظ عند قراءته عدم وجود أثر مباشر لهذه الظاهرة، إذ لا نرى أي إشارة لواجب الإدارة في حفظ النظام العام كافية في هذا المجال بموازاة تنامي هذه الظاهرة وخطورتها.
- د- قانون المرور العراقي رقم (٨٦) لسنة ٢٠٠٤ الذي جاء خالياً من النص على سلطات ضبطية بشأن قيادة المركبات تحت تأثير المادة المخدرة مكتفياً بالنص الجزائي الوارد في المادة (٢١) منه فيما أفردت تشريعات أخرى أحكاماً خاصة بهذا الموضوع.

^(١) ينظر: المادة (٣٢) من قانون رعاية الأحداث رقم (٧٦) لعام ١٩٨٣ المعدل.

^(٢) ينظر: الأسباب الموجبة لقانون حرس الحدود العراقي رقم (١٥٧) لسنة ١٩٧٠ المعدل.



ومهما يكن من أمر فإن النصوص القانونية تؤشر ضعف الدور التنسيقي والتكاملي بل عدمه بين السلطات المختصة بمكافحة المخدرات (شرطة مكافحة المخدرات، قوات حرس الحدود، الكمارك، السلطات المحلية).

المطلب الثاني

آثار تعاطي المخدرات على الشباب في العراق

أشرنا فيما سبق إلى أن للمخدرات آثار كبيرة ومتنوعة، ومن الثابت علمياً أن تعاطي المخدرات يضر بسلامة جسم المتعاطي وعقله، وأنَّ الشاب المتعاطي للمخدرات يكون عبئاً وخطراً على نفسه وأسرته وجماعته، وعلى الأمن ومصالح الدولة وعلى المجتمع كله، ومن ثم على النظام العام الذي يمثل مضمون سلطة الضبط الإداري في مجال مكافحة المخدرات، لذا سنتناول دراستها في فرعين، نبحت في الأول الآثار الصحية، ونخصص الفرع الثاني للآثار الاقتصادية والاجتماعية والقانونية.

الفرع الأول

الآثار الصحية

إنَّ الآثار الصحية الناجمة عن تعاطي الشباب للمخدرات تتفاوت من أضرار تحدثها المخدرات بصرف النظر عن نوعها، وبين ضرر ينقر نوع من دون آخر وبين ثالث يتخطى الأضرار البدنية إلى أضرار عصبية ونفسية، إذ يفكر الإنسان منذ ما قبل التاريخ في وسائل تجعل حياته أكثر متعة حتى يتغلب على القلق والضيق ليهرب من الواقع بمشكلاته ما تسبب في ظهور أدوية لها القدرة على استبعاد الإنسان بشكل ليس له مثيل، وظهور حالات كثيرة من الإدمان للمخدرات، وقد أصبحت مرتبطة ارتباطاً وثيقاً بمشاكل أخرى مثل الإيدز والانحرافات الجنسية والعصبية وفقدان الشهية والكسل والنعاس وورشة اليدين وسرعة دقات القلب وغيرها من الآثار التي تؤثر في أجهزة الجسم كله^(١).

(١) د. بعبيع محمد نادية و د. يامنة عبد القادر إسماعيلي، الإرشاد النفسي ودوره في علاج المدمنين على المخدرات، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن، ٢٠٢٠، ص ٨٩.



وقد أجمعت الدراسات على أنّ المخدرات تؤثر في أجهزة البدن من حيث القوة والحيوية والنشاط، ومن حيث المستوى الوظيفي لأعضاء الجسم وحواسه المختلفة^(١)، وأنّ التأثير يتفاوت مداه وقوته تبعاً لاختلاف المخدرات وطريقة تعاطيها، ويمكن بيان أهم هذه الآثار على النحو الآتي:

أولاً. تأثير المخدرات على الجهاز العصبي:

تؤثر المواد المخدرة بأنواعها المختلفة على الجهاز العصبي^(٢)، إذ تؤثر على الحالة المزاجية والنفسية للشباب عن طريق تأثيرها على الجهاز العصبي فتدخل المواد المخدرة عبر الدورة الدموية وتخترق الحاجز الوهمي وتدخل إلى مناطق المخ المختلفة، كما أنها تؤثر على الشحنات الكهربائية وإفرازات المواد الكيميائية بالمخ وهرمونات الغدة النخامية التي تتحكم بسائر الغدد فتعمل على تغيير معدلات الناقلات العصبية، ونتيجة تأثير المخدرات على مناطق المخ المختلفة وعلى الموصلات العصبية تحدث اضطرابات ذهنية شديدة تؤدي إلى اضطراب الإدراك، ومن ثمّ عدم قدرة الشاب على تقدير الزمان والمكان والمسافات^(٣)، واضطراباً في الإدراك الحسي العام وخاصةً إذا ما تعلق الأمر بحواس السمع والبصر وحواس اللمس والشم والتذوق والجوع والعطش وغيرها، وقد يرى الشاب المتعاطي صوراً ليس لها وجود أو يستمع إلى أصوات غير موجودة (خاصةً مع عقاقير الهلوسة)، وقد تسبب المخدرات في العصبية الزائدة للشباب والحساسية الشديدة والتوتر الانفعالي الدائم^(٤)، وقد يؤدي تعاطي المهدئات بجرعات كبيرة إلى الوفاة.

(١) ملاك الخصاونه، ما هي آثار المخدرات على الفرد والمجتمع، مقال منشور عبر الموقع الإلكتروني:

<https://bunean.com/>

(٢) د. عدي محمد رضا يونس وجاسم عبد علي الحشماوي، وسائل الضبط الإداري في مكافحة ظاهرة المخدرات، مجلة دراسات إقليمية، السنة (١٦)، العدد (٥٤)، تشرين الأول ٢٠٢٢، ص ١٥٩.

(٣) د. محمد حسن غانم، الوقاية من تعاطي المخدرات والتدخين، دار غريب، القاهرة، ٢٠١٤، ص ٨٤-٩٦.

(٤) تتقسم الاضطرابات الانفعالية على:

أولاً. الاضطرابات السارة: وتشمل الأنواع التي تمنح المتعاطي صفة إيجابية، إذ يشعر بحسن الحال والطرب والنشوة وبالثقة التامة ويشعر بأن كل شيء على ما يرام، وأنه أقوى وأذكى منهم، كما يشعر المتعاطي بأنه يعيش بجو من السكينة والهدوء والسلام.

ثانياً. الاضطرابات غير السارة: وتشمل كل من:



ثانياً. تأثير المخدرات على حاسة البصر:

تؤثر المخدرات تأثيراً مباشراً على العصب البصري للشباب، وتؤدي إلى بعض المخدرات التي يتعاطها الشباب إلى إحداث العمى المؤقت، وقد يؤدي بعضها الآخر إلى ارتفاع ضغط العين الداخلي وهو ما يسمى بـ (الجلوكوما) ويسبب التهابات القرنية وتترسب بلورات الكوكايين في شبكية العين فيصاب الإنسان بالعمى، ويؤدي تعاطي الكوكايين في بعض الحالات إلى (العشو الليلي)^(١).

ثالثاً. تأثير المخدرات على الجهاز التنفسي:

يعمل المورفين على ضعف مراكز التنفس في النخاع المستطيل مباشرة للشباب، وكلما زادت الجرعة زاد تثبيط مراكز التنفس ما يؤدي إلى ارتفاع معدلات ثاني أكسيد الكربون في الدم، كما يسبب المورفين ضيق في الشعب الهوائية تؤدي إلى نوبات شبيهة بالربو نتيجة إفراز الهيستامين^(٢).

وينتج عن اختراق الحشيش آلاف المواد السامة والمواد المسببة للسرطان وتؤدي المخدرات جميعها إلى تأثر الأجهزة الحيوية لجسم الإنسان وإصابة الجهاز التنفسي بالتهابات حادة في الرئتين قد تصل إلى الإصابة بالالتهاب الرئوي، بسبب ما تؤديه المواد المخدرة من تهيج بالشعب الهوائية والأغشية المخاطية^(٣).

رابعاً. تأثير المخدرات على الجهاز الهضمي:

أ- الاكتئاب: وهو شعور الفرد بأفكار (سوداوية) تجعله يتردد في اتخاذ القرارات وذلك للشعور بالألم، ويقفل الشخص المصاب بهذا النوع من الاضطرابات من قيمة ذاته ويبالغ في الأمور التافهة ويجعلها ضخمة ومهمة.

ب- القلق: وهو شعور الفرد بالخوف والتوتر.

ج- جمود أو تبلد الأفعال: وهو تبلد العاطفة فإن الشخص المصاب لا يستجيب ولا يستشعر بأي حدث يمر عليه مهما كان ساراً أو غير سار.

د- عد التناسب الانفعالي: وهو اضطراب يحدث فيه عدم توازن في العطفة، فالشخص المصاب بهذا الاضطراب يضحك ويبكي من دون سبب، ويحدث هذا الإحساس أحياناً بعد تناول العقاقير، كعقاقير الهلوسة مثل (LSD) والحشيش.

هـ- الانطوائية: ويقصد به عدم الاختلاط مع من حوله ومن ثم لا يستجيب ولا يستثار بشيء. للمزيد من التفاصيل، ينظر: د. محمد مرعي صعب، جرائم المخدرات، منشورات زين الحقوقية، بيروت، ٢٠٠٧، ص ٥٧.

(١) د. محمد مرعي صعب، مصدر سابق، ص ٥٥.

(٢) د. عبد المنعم محمد بدر، مشكلة المخدرات، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ١٩٩٠، ص ١٩.

(٣) صباح كرم شعبان، مصدر سابق، ص ٤٣.



تؤدي المخدرات إلى اضطرابات في الجهاز الهضمي بشكل عام، إذ يسبب تعاطي الشباب الأفيونات غثياناً شديداً وقيء خاصةً عند التعاطي لأول مرة، لأنه ينبه المراكز المساعدة للقيء في النخاع المستطيل من جذع المخ، وتعرف هذه المنطقة باسم منطقة المستقبلات الكيميائية البادئة للقيء، وتقل الشهية للطعام بسبب تقلصات المعدة والأمعاء وزيادة الضغط الداخلي فيها، وتقل حركة المعدة والأمعاء، وتقلل بوابات المعدة ويقل إفراز المواد الهاضمة فيؤدي إلى الضعف والهزال^(١).

خامساً. تأثير المخدرات على الجهاز البولي:

يؤدي استخدام بعض المخدرات مثل الأفيونات إلى احتقان المثانة أو صعوبة التبول، والإحساس بامتلاء المثانة بسرعة، وقد يؤدي إلى احتباس البوب وقد يسبب تعاطي بعض أنواع المخدرات مثل القات إلى سلس البول للشباب المتعاطي^(٢).

سادساً. تأثير المخدرات على الجهاز الدوري والقلب:

تسبب المخدرات آثاراً ضارة على القلب فتسبب ارتفاع ضغط الدم وانفجار الشرايين والذبحات الصدرية^(٣)، إذ يسبب المورفين توسيع الأوعية الدموية وخاصةً في منطقة الوجه والجلد والطرفين العلويين ويكون ذلك مصاحباً باحتقان وحكة، ويعزى ذلك إلى زيادة إفراز مادة الهستامين التي تسبب توسيع الأوعية الدموية تحت الجلد كما تسبب الحكة، كما يحدث المورفين توسيعاً في الشرايين نتيجة مفعول الأدرنالين، فيقلل من كفاءة عمل القلب، وتحدث بعض المنشطات مثل الكوكائين والامفيتامينات والهلوسات مثل LSD إلى زيادة ضربات القلب وارتفاع شديد في ضغط الدم والخفقان لصورة واضحة، إذ أن ارتفاع ضغط الدم يتناسب طردياً مع الجرعة المعطاة وأن زيادة ضغط الدم أو الزيادة في سرعة نبض القلب تعني زيادة كمية الأوكسجين التي تحتاجها عضلات القلب لكي تعمل، وبما أن تدخين الحشيش ودخول دخانه إلى الجهاز التنفسي للشباب المتعاطي يزيد من كمية أول أوكسيد الكربون السام في الدم ما يقلل من نسبة غاز الأوكسجين الحيوي الذي يصل إلى القلب فإن له تأثير خطير على الشباب الذين يعانون من أمراض القلب واضطراب الشريان التاجي، إذ يؤدي إلى هبوط حاد في القلب أو الموت المفاجئ.

(١) قادر أحمد عبد الحسيني، مشكلة المخدرات وطرق معالجتها في القانون الجنائي الدولي، بحث منشور في مجلة كلية المأمون الجامعة، العدد (١٦)، بغداد، ٢٠١٠، ص ٥٠.

(٢) د. محمد حسن غانم، مصدر سابق، ص ٨٧.

(٣) د. فاروق عبد السلام، سيكولوجية الإدمان، عالم الكتب، القاهرة، ١٩٧٧، ص ٤٣.



سابعاً. تأثير المخدرات على الجهاز المناعي وعلى الوظائف الحيوية للشباب:

أثبتت الدراسات الحديثة وجود علاقة وثيقة واتصال متكامل بين الجهاز العصبي والجهاز المناعي، إذ أن أية مادة تؤثر على الجهاز العصبي وإفرازاته تؤدي بالضرورة إلى التأثير على الجهاز المناعي ومكوناته، وقد أثبتت تلك الدراسات التي أجريت على الشباب المدمنين زيادة الإصابة بعدوى الإيدز، وقد لوحظ أن الشباب متعاطي المورفين لديهم نقص في الاستجابات المناعية، كما أثبتت أن تعاطي الأفيونات يؤثر تأثيراً مباشراً على عدد خلايا الطحال التي تنتج الأحكام المناعية المضادة^(١).

وأما تعاطي الحشيش فيؤدي إلى اضعاف آليات في جهاز المناعة بالجسم بحيث يصبح غير قادر على مواجهة الميكروبات، إذ تسبب المادة الفعالة في الحشيش (THC) إلى إخماد استجابة الجهاز المناعي للشباب وتعطل ذاكرة الاستيعاب فلا يتم استدعاء الأجسام المضادة عند التعرض للميكروبات أو الأجسام الغريبة، ويصاب دماغ الشاب المتعاطي بالالتهاب نتيجة الميكروبات المختلفة مسبباً الالتهاب السحائي والالتهاب الدماغية وهذه الالتهابات مميتة في كثير من الحالات، كما تعمل المواد المخدرة على إحداث اضطرابات في تخليق المواد الكربوهيدراتية المختلفة من السكر والكلوكوز وغيرها في الكبد والمخ وبلازما الدم، فتمنع وصول كمية الكلوكوز اللازمة للمخ، وبما أن الكلوكوز العنصر الأساس لتغذية وحيوية واستمرار حياة المخ، فيؤدي إلى تلف خلايا المخ وانخفاض تمثل الكلوكوز فيها وعدم نشاطها وحيويتها^(٢).

الفرع الثاني

الآثار الاقتصادية والاجتماعية والقانونية

إن تعاطي الشباب للمخدرات له آثار كبيرة ومتعددة، إذ قد تؤثر على الناحية الاقتصادية أو الاجتماعية أو القانونية، ولأجل الوقوف على هذه الجوانب سنتناول تلك الآثار تباعاً، وكالاتي:
أولاً. الآثار الاقتصادية لتعاطي الشباب للمخدرات:

يلاحظ ابتداءً من الناحية الاقتصادية أن تعاطي الشباب للمخدرات ينطوي على أضرار اقتصادية عليهم وتؤدي بالنتيجة إلى خلل في الجانب الاقتصادي للدولة، بل قد يتعدى الأمر الاقتصاد الوطني ليشمل

(١) سلطان عبيد سالم النعيمي، المواجهة الجنائية والأمنية لجرائم المخدرات - دراسة تحليلية تطبيقية في كل من دولة الإمارات العربية المتحدة وجمهورية مصر العربية، أطروحة دكتوراه، أكاديمية الشرطة، مصر، ٢٠٠٧، ص ٨٥.

(٢) د. عبد المنعم محمد بدر، مصدر سابق، ص ٢٦.



الاقتصاد الدولي، وأبرز الأبعاد الاقتصادية تتمثل في آثار المخدرات غير المشروعة على العمالة والأسعار والضرائب والتجارة العالمية، ومن الخطأ عدّ الاتجار غير المشروع مصدراً لفرص العمل لمن لا يستطيعون أن يجدوا عملاً منتجاً في القطاعات الأخرى، فالواقع أن زيادة موارد الاتجار غير المشروع يؤدي إلى إضعاف الاستثمارات المشروعة الدائمة، ولغرض إبراز أضرار تعاطي الشباب للمخدرات على الاقتصاد نورد الآتي^(١):

- ١- صلة ظاهرة المخدرات وتعاطيها بالجريمة المنظمة وغسيل الأموال:
وتعني الجريمة المنظمة ذلك النشاط الإجرامي الذي يمارس بواسطة عصابة تتمتع بأسلوب منظم لتحقيق أهداف محددة من هذا النشاط وهي تحقيق الربح^(٢).
وأما جريمة غسيل الأموال فتعني إضفاء الصفة الشرعية عن الأموال المستحصلة من نشاط غير مشروع^(٣)، وقد أصبحت الصلة بين هذه الجريمة والمخدرات مؤكدة ومؤثرة تأثيراً سلبياً ومنتزاهاً.
٢- زيادة حجم إنفاق الأموال للشباب المتعاطين ويكون ذلك على حساب عوائلهم ما يؤدي إلى زيادة الإنفاق الاستهلاكي للمتعاطين على حساب الادخار لأسرهم^(٤).
- ٣- إن إساءة استعمال المخدرات من قبل الشباب وتعاطيهم ذات آثار سلبية خطيرة على الموارد البشرية وتؤدي إلى انخفاض معدلات الإنتاج وتسبب فقدان الاستثمار في الأعمال المشروعة، فالمخدرات غير المشروعة تعدّ عائقاً في تنمية رأس المال البشري لما تسببه من تدهور في نوعية القوى البشرية العاملة في النشاطات المشروعة وحجمها بالإضافة إلى ضعف صحتهم وعدم القدرة على بذل الطاقة الكاملة في العمل المنتج اللازم لتنمية المجتمع.
- ٤- يخلق تعاطي الشباب للمخدرات منافسة غير مشروعة بين المتاجر بين المواد المخدرة وبين أصحاب الأموال التي يستخدمونها في التجارة وهذا يؤثر بصورة مباشرة على الوضع المالي للدولة^(٥).

(١) د. محمد حسن غانم، مصدر سابق، ص ٨٩.

(٢) نسرين عبد الحميد نبيه، الجريمة المنظمة عبر الوطنية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ٢٠٠٧، ص ١٣.

(٣) د. أحمد عبد الظاهر، المواجهة الجنائية لغسل الأموال في التشريعات العربية، دار النهضة العربية، ٢٠١٣، ص ٦٣.

(٤) د. محمد مرعي صعب، مصدر سابق، ص ٦٤.

(٥) محمد فتحي عيد، جريمة تعاطي المخدرات في القانون المعاصر، ج ١، منشورات جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، ١٩٨٨، ص ٤٤.



٥- إنَّ زيادة معدلات الإنفاق من قبل الشباب المتعاطين للمواد المخدرة مع زيادة ما تتخذه الدولة من إجراءات أمنية لأجل القضاء أو الحد من جريمة تعاطي المخدرات عبر زيادة عدد أفراد الأجهزة المختصة بمراقبة هذه الجريمة والإجراءات اللازمة للحد منها ومن ثم تزويدها بالوسائل المتقدمة لمكافحتها سيكون على حساب الخطط التنموية والاقتصادية^(١).

٦- تؤثر المخدرات غير المشروعة على البيئة، فزراعة المحاصيل المنتجة للمخدرات غير المشروعة يترتب عليها عدم زراعة المحاصيل المشروعة وتدهور التربة الزراعية وظهور الطفيليات والتلوث البيئي ما يؤثر على المستوى الاقتصادي للدولة.

٧- إنَّ تعاطي الشباب للمخدرات يشكل جريمة بموجب التشريع العراقي والتشريعات الأخرى^(٢)، فإنَّ الأثر المترتب على ارتكابها فرض عقوبات وهذا يوجب وجود سجون وبناء مصحات لعلاج الشباب المتعاطين وكل ذلك يتطلب إنفاق أموال في حين كان يمكن توجيه تلك الأموال للمشاريع الاقتصادية الأخرى التي تخدم البلد.

ثانياً. الآثار الاجتماعية لتعاطي الشباب للمخدرات:

إنَّ تعاطي الشباب للمخدرات له أضرار على درجة عالية من الخطورة من الناحية الاجتماعية، ويمكن أن نلخصها بالآتي:

١- أضرار المخدرات على الشاب نفسه:

أ- تؤثر المخدرات على إرادة متعاطيها فتتسبب في إهمالهم ذكر الله تعالى، فيفقد الشاب المتعاطي بذلك القيم الدينية والأخلاقية.

ب- تذهب المخدرات بالحياة والقوة والمروءة وتورث الجنون وقلّة الغيرة.

ج- عدم القدرة على إتمام أي مشروع أو مهمة حتى النهاية، إضافة لفقد القدرة على القيام بالواجبات والمهام العادية وتجعل الشاب المتعاطي كسولاً ذا تفكير سطحي^(٣).

(١) د. محمد رمضان محمد، عالم المخدرات والمكافحة الدولية والإقليمية والمحلية، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٧، ص ١٠١.

(٢) محمد جبر الألفي، الاتفاقيات والتشريعات في مجال مكافحة المخدرات، من دون دار نشر، الرياض، ٢٠١١، ص ٣١.

(٣) أحمد بن عبد الرحمن بن علي الهدية، السياسية الجنائية لمكافحة ترويج المخدرات في نظم دول مجلس التعاون الخليجي، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، ٢٠٠٨، ص ١٧٥.



د- يفقد الشاب المدمن علاقته بمن حوله بسبب فقدانه للثقة بغيره وبنفسه نتيجة حساسيته الزائدة^(١).
هـ- يفقد الشاب المتعاطي القدرة على التركيز في جميع أمور حياته فيصبح إنساناً فوضوياً في حياته، مهملاً للمظهر الخارجي، مختلاً التفكير، وفاقداً للتوازن.

و- يفقد الشاب المتعاطي القدرة على الإنتاجية في العمل ما يؤدي إلى فقدان عمله^(٢).
ز- يؤدي تعاطي الشاب للمخدرات بجرعات زائدة مستمرة إلى الوفاة الفجائية، إضافة إلى أن الإصابة بالاكنتاب بسبب المخدر قد تؤدي إلى الانتحار.

ح- إنَّ إساءة استعمال المخدرات من قبل الشباب تضعف قدرتهم على تحقيق ما لديهم من إمكانيات كاملة للتعليم، ومن ثم يتعين الاهتمام بالتعليم كوسيلة وقائية أساسية لإساءة استعمال المخدرات^(٣).

٢- أضرار المخدرات على الأسرة:

تعدّ الأسرة اللبنة الأساسية لبناء المجتمع إذا كانت صالحة صلح المجتمع وإذا كانت فاسدة فسدت المجتمع وأدى إلى انهياره، والأسرة تتكون من أفراد إذا أصاب خلل أحد الأفراد انعكس هذا الخلل على الأسرة ككل، ومن العوامل الدافعة إلى تعاطي الشباب المخدرات داخل الأسرة، عدم التواصل العاطفي بين الأبوين أو عدم التواصل مع الأبناء أو غياب الوالدين لمدة طويلة مسببة لصدمة نفسية.

ويؤدي تعاطي الشباب للمخدرات مجموعة من الأضرار على الأسرة من أهمها:

أ- تفكك الأسرة وتحطيم العلاقات الأسرية والروابط الاجتماعية، واتجاه الأبناء إلى العدوانية واللامبالاة والانطوائية^(٤).

ب- إذا كان الشاب متعاطي للمخدرات هو رب الأسرة، فإنه ينفق دخل الأسرة على المخدرات على حساب نواحي الإنفاق الأخرى ما يسبب خلل في المستوى الصحي والغذائي والاجتماعي والتعليمي والأخلاقي لدى أفراد هذه الأسرة ما يعطي الفرصة لبعض أفرادها إلى السير في طريق الانحراف وتعاطي المخدرات^(١).

(١) د. محمد رمضان محمد، مصدر سابق، ص ٤٥-٤٦.

(٢) هوارية بوراس ومهرية الأسود، جرائم المخدرات لدى الشباب الجامعي وآثارها، بحث منشور عبر الموقع الإلكتروني:

<https://dspace.univ-eloued.dz/>

(٣) حسن صالح السنوس، الحماية الجنائية لحق الإنسان في الصحة، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة الإسكندرية،

٢٠٠٧، ص ١١٢.

(٤) د. محمد مرعي صعب، مصدر سابق، ص ٦٣.



٣- أضرار المخدرات على المجتمع:

أ- يعدّ الشاب لبنة من لبنات المجتمع وإنتاجية الشباب تؤثر بدورها على إنتاجية المجتمع الذي ينتمي إليه^(٢).

ب- إنّ تعاطي الشباب المخدرات وانتشارها في المجتمع تؤدي إلى تعطيل القوى البشرية في المجتمع، بحيث يتم تخصيص جزء كبير من أفراد المجتمع لمحاربة آثار المخدرات من مدمنين وتجار ومهربين، بحيث يزداد عدد أفراد الشرطة وعدد الأطباء وعدد المسؤولين عن السجون وعدد موظفي الرعاية الاجتماعية ما يؤدي إلى حرمان المجتمع في هذه القوى الإنتاجية.

ج- القضاء على الإبداع والتطور داخل المجتمع وخصوصاً أن غالبية مدمني المخدرات هم من الشباب والذين هم الفئة المنتجة في المجتمع من طلبة وعمال وموظفين.

د- تؤدي المخدرات إلى التأثير على تحصيل الشباب العلمي وتدني مستواهم الدراسي والثقافي ما يؤثر على المجتمع ككل ويحوّله إلى مجتمع جاهل مفكك.

هـ- إن تعاطي الشباب المخدرات يؤدي إلى ازدياد الأمراض النفسية والجسدية بين أفراد المجتمع ومنها ما يشبب العدوى مثل تليف الكبد فينتج مجتمع مريض شاذ^(٣).

و- زيادة العنوسة عند الفتيات بسبب انشغال الشباب المدمن عن الزواج بالبحث عن المخدرات لينفق أمواله وصحته وأيامه في تعاطيه ما يؤدي إلى زيادة عزوف الشباب المتعاطي عن الزواج.

ز- إن تعاطي المخدرات من الشباب يصبح غير قادر على التكيف الاجتماعي بسبب حالات التوتر الانفعالي والحساسية المفرطة والانفصام العقلي^(٤)، وفقدان القيم الدينية والأخلاقية والاجتماعية ما يتعذر عليه إقامة علاقات طيبة مع أفراد المجتمع الآخرين^(١).

(١) د. سمير عبد الغني، التعاون الدولي لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية، دار الكتب القانونية، القاهرة، ٢٠١١، ص ٧٦.

(٢) أحمد أمين الحادقة، أساليب وإجراءات مكافحة المخدرات، منشورات جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، ١٩٩١، ص ٨٩.

(٣) مجدي محب حافظ، المشكلات الإجرائية الهامة في قضايا المخدرات (التلبس - القبض - التفتيش) في ضوء الفقه وأحكام القضاء في مائة عام، المكتبة القانونية، القاهرة، ١٩٩٢، ص ٧٧.

(٤) د. عبد المنعم محمد بدر، مصدر سابق، ص ٢٠-٢١.



ثالثاً. الآثار القانونية لتعاطي الشباب للمخدرات:

إنَّ للمخدرات آثاراً هامة من الناحية القانونية، نوجزها بالآتي:

- أ- تساعد المخدرات الشباب على اقتراف المحرمات من السرقة والفواحش والظلم والقتل، وتؤدي إلى نبذ الأخلاق وكثير من حوادث الخيانات الزوجية تقع تحت تأثير المخدر.
 - ب- أثبتت الدراسات أن نسبة كبيرة من الشباب المتعاطين قد أصبح أبنائهم منحرفين وأحياناً كثيرة أصبحوا متعاطي مخدرات بفعل التقليد أو بفعل الجينات الوراثية.
 - ج- إنَّ تعاطي الشباب المخدرات يؤدي إلى ازدياد جرائم العنف والسرقة والجنس.
 - د- إنَّ تعاطي الشباب المخدرات فيما بينهم يزيد من التشاحن ما يؤدي إلى انتشار الجرائم والعنف، فيتحول المجتمع إلى مجتمع فاسد بعيد عن الدين والمبادئ.
 - هـ- إنَّ تعاطي الشباب المخدرات يؤدي إلى زعزعة الأمن في المجتمع بسبب ظهور عصابات تصنيع المخدرات وتهريبها وترويجها، وأيضاً بسبب لجوء كثير من الشباب متعاطي المخدرات إلى اقتراف الجرائم للحصول على المال الكافي لشراء المخدر^(٢)، كذلك فإنَّ فقدان الإدراك لدى الشباب متعاطي المواد المخدرة تؤدي إلى ارتكاب العديد من الجرائم^(٣).
- وبعد العرض المتقدم للآثار الناشئة عن المخدرات تبين أن لها العديد من الآثار التي تؤدي إلى المساس بالصحة العامة للشباب، والآثار الاقتصادية التي تعصف بالشباب والمجتمع، بالإضافة إلى الآثار القانونية التي تنال جانباً هاماً من حياة الشباب وقد تدفعه إلى ارتكاب الجريمة، وهو ما يقودنا إلى ضرورة مكافحة المخدرات عبر إعطاء الإدارة الدور الرئيس في هذا الأمر بوصفها تملك سلطة الضبط الإداري.

خاتمة

وفي ختام هذه الدراسة الموسومة بـ (أسباب تعاطي المخدرات وآثارها على الشباب في العراق) نود أن نذكر أهم النتائج والتوصيات التي تمَّ التوصل إليها، وكالآتي:

أولاً. النتائج:

(١) يعاني متعاطو المواد المخدرة من واقع مؤلم وقد يؤدي بهم ذلك إلى الهلاك لأنَّ هناك علاقة مباشرة بين المواد المخدرة والانتحار، ينظر: محمد بن إبراهيم الحسن،

المخدرات والمواد المشابهة والمسببة للإدمان، مكتبة الخريجي، الرياض، ١٩٨٨، ص ٥٩.

(٢) د. محمد مرعي صعب، مصدر سابق، ص ١٦.

(٣) Pouzat Pinatel, Traite de droit penal et de criminology, zed, Paris, 1970, p. 236.



١- تعدّ المخدرات من أبرز الظاهر الاجتماعية الخطيرة التي تسبب المشاكل للمجتمع بكافة فئاته وتهدد حضارته وتسبب له الارتباك وعدم الاستقرار، ما يستدعي أن تتسم التشريعات العراقية بالطابع الحركي لمواكبة تطور هذه الظاهرة وخطورتها.

٢- يؤثر تعاطي الشباب المخدرات أياً كان نوعها بشكل مباشر في أعضاء الجسم كافة من حيث القوة والنشاط، فلها آثار كبيرة ومتنوعة ومتفاوتة، وأن تعاطي الشباب المخدرات يضر بسلامة جسم الشاب المتعاطي وعقله، وتؤثر المواد المخدرة بأنواعها المختلفة على الحالة المزاجية والنفسية للشباب المتعاطين عن طريق تأثيرها على الجهاز العصبي، كما يؤدي تعاطي الشباب المخدرات اضطراباً في الإدراك الحسي العام على حاسة البصر ويسبب ضعف مراكز التنفس واضطراب في الجهاز الهضمي، واحتقان المثانة أو صعوبة التبول، وقد تؤدي المخدرات إلى إضعاف آليات الدفاع في جهاز المناعة للشباب.

٣- ينطوي تعاطي الشباب المخدرات على أضرار اقتصادية كزيادة الإنفاق الاستهلاكي للشباب المتعاطين على حساب الادخار لأسرهم، وتؤدي إلى انخفاض معدلات الإنتاج، وتسبب فقدان الاستثمار في الأعمال المشروعة، ويؤثر بصورة مباشرة على الوضع المالي للدولة، كما للمخدرات آثاراً اجتماعية، إذ تسبب في تفكك الأسرة وتحطيم العلاقات الأسرية والروابط الاجتماعية للشباب المتعاطين.

٤- ينطلق الأساس النظري لدور الإدارة في مكافحة المخدرات من واجبها في الحفاظ على الصحة العامة والمحافظة على سلامة الإنسان في جسمه وحياته، إذ يعدّ حق الإنسان في الصحة من الحقوق الأساسية التي نصت عليها معظم دساتير الدول ومنها دستور جمهورية العراق لعام ٢٠٠٥.

٥- إنّ حماية الحق في الحياة تستلزم حماية الحق في سلامة الجسم، فالمخدرات تسبب ضرر الحرمان من مباحج الحياة الذي يفقد حياة الإنسان وسلامته قيمتهما الطبيعية، وجسم الإنسان هو الكيان الذي يباشر وظائف الحياة وهو محل الحق في سلامة الجسم والموضوع الذي تنصب عليه أفعال الاعتداء على هذا الحق، والحق في سلامة الجسم له جانبان فردي واجتماعي، ومضمون كل جانب منهما يتمثل في الحق في التكامل الجسدي والحق في الاحتفاظ بالمستوى الصحي للجسم.

ثانياً. التوصيات:

١- نوصي المشرع العراقي بتعديل المادة (٣) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم (٥٠) لعام ٢٠١٧ ليكون بالصيغة الآتية (أولاً. تؤسس هيئة ترتبط بمجلس الوزراء تسمى الهيئة العليا لشؤون المخدرات والمؤثرات العقلية ترتبط بها المديريات العامة لشؤون المخدرات والمؤثرات العقلية التي تؤسس في



المحافظات)، وفي الأحوال جميعها نقترح إضافة ممثل قوات حرس الحدود إلى تكوين الهيئة الوطنية العليا لشؤون المخدرات والمؤثرات العقلية المنصوص عليها في المادة (٣/ثانياً/هـ)، فعلى الرغم من الجهات العديدة التي أدرجها المشرع في تكوين الهيئة أعلاه إلا أنها خلت من الإشارة إلى حرس الحدود رغم أهميتها البالغة في مكافحة المخدرات.

٢- نوصي المشرع العراقي بتعديل المادة (٨) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم (٥٠) لعام ٢٠١٧ وحصر استيراد المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية أو السلائف الكيميائية أو تصديرها أو نقلها بوزارة الصحة فقط.

٣- نوصي بضرورة تفعيل تطبيق القوانين ذات الصلة وتحديداً قانون رعاية الأحداث العراقي رقم (٧٦) لعام ١٩٨٣ وتحديداً المواد (٢٣-٣٢)، والمادة (١/٣٨٨) من قانون العقوبات العراقي رقم (١١١) لعام ١٩٦٩ المعدل، إذ يعدّ من صميم واجبات سلطات الضبط العام والخاص.

٤- نوصي المشرع العراقي بتعديل المادة (٦/ثانياً/ب) من قانون جوازات السفر العراقي رقم (٣٢) لعام ٢٠١٥ ليكون بالصيغة الآتية (على وزير الداخلية سحب جواز السفر مؤقتاً من العراقي الذي يثبت تعاطيه المخدرات، وألاً يمنح الجواز مجدداً إلا بعد التأكد من سلامته من المخدرات بتقرير طبي)، وهنا تجدر الإشارة إلى أنّ فرنسا وضعت قيوداً على منح أو تجديد جواز السفر لفئات معينة من بينها مهربي المخدرات.

٥- نوصي بضرورة قيام وزارتي التربية والتعليم العالي بوضع سياسة محددة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات بهدف الاكتشاف المبكر لها، عبر التأكيد على دور الإرشاد التربوي لتأخذ دورها الحقيقي في رصد هذه الظاهرة الخطيرة والمساهمة في معالجتها.

المصادر والمراجع

أولاً. الكتب:

- ١- أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم ابن منظور، لسان العرب، ج ١١، دار صادر، دمشق، ٢٠٠٢.
- ٢- أحمد أمين الحادقة، أساليب وإجراءات مكافحة المخدرات، منشورات جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، ١٩٩١.
- ٣- د. أحمد حسن الحراشنة و د. جلال علي الجزازي، إدمان المخدرات والكحوليات وأساليب



- العلاج، دار الحامد، عمان، الأردن، ٢٠١١.
- ٤- د. أحمد عبد الظاهر، المواجهة الجنائية لغسل الأموال في التشريعات العربية، دار النهضة العربية، ٢٠١٣.
- ٥- بطرس البستاني، محيط المحيط، مكتبة لبنان، بيروت، ١٩٨٣.
- ٦- د. بعبع محمد نادية و د. يامنة عبد القادر إسماعيلي، الإرشاد النفسي ودوره في علاج المدمنين على المخدرات، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن، ٢٠٢٠.
- ٧- د. حسنين المحمدي بوادي، مكافحة المخدرات بين القانون المصري والقانون الدولي، منشأة المعارف، الإسكندرية، ٢٠١١.
- ٨- د. سمير عبد الغني، التعاون الدولي لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية، دار الكتب القانونية، القاهرة، ٢٠١١.
- ٩- د. سمير عبد الغني، مبادئ مكافحة المخدرات - الإدمان والمكافحة استراتيجية المواجهة، دار الكتب القانونية، القاهرة، ٢٠١٠.
- ١٠- د. عبد المنعم محمد بدر، مشكلة المخدرات، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ١٩٩٠.
- ١١- د. فاروق عبد السلام، سيكولوجية الإدمان، عالم الكتب، القاهرة، ١٩٧٧.
- ١٢- د. فوزية عبد الستار، شرح قانون مكافحة المخدرات فقهاً وقضاءً، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٠.
- ١٣- مجدي محب حافظ، المشكلات الإجرائية الهامة في قضايا المخدرات (التلبس - القبض - التفتيش) في ضوء الفقه وأحكام القضاء في مائة عام، المكتبة القانونية، القاهرة، ١٩٩٢.
- ١٤- محمد بن إبراهيم الحسن، المخدرات والمواد المشابهة والمسببة للإدمان، مكتبة الخريجي، الرياض، ١٩٨٨.
- ١٥- محمد جبر الألفي، الاتفاقيات والتشريعات في مجال مكافحة المخدرات، من دون دار نشر، الرياض، ٢٠١١.
- ١٦- د. محمد حسن غانم، الوقاية من تعاطي المخدرات والتدخين، دار غريب، القاهرة، ٢٠١٤.
- ١٧- د. محمد رمضان محمد، عالم المخدرات والمكافحة الدولية والإقليمية والمحلية، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٧.



- ١٨- محمد فتحي عيد، جريمة تعاطي المخدرات في القانون المعاصر، منشورات جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، ١٩٨٨.
- ١٩- د. محمد مرعي صعب، جرائم المخدرات، منشورات زين الحقوقية، بيروت، ٢٠٠٧.
- ٢٠- د. محمود محمود مصطفى، شرح قانون العقوبات - القسم الخاص، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٦٤.
- ٢١- د. مروك نصر الدين، جريمة المخدرات في ضوء القوانين والاتفاقيات الدولية، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، ٢٠١٧.
- ٢٢- د. موفق حماد عبد، جرائم المخدرات دراسة فقهية وقضائية مقارنة، مكتبة السنهوري، شارع المتنبى، بغداد، ٢٠٠٣.
- ٢٣- نسرین عبد الحمید نبيه، الجريمة المنظمة عبر الوطنية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ٢٠٠٧.

ثانياً. الأطاريح والرسائل الجامعية:

- ١- أحمد بن عبد الرحمن بن علي الهدية، السياسية الجنائية لمكافحة ترويج المخدرات في نظم دول مجلس التعاون الخليجي، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، ٢٠٠٨.
- ٢- حسن صالح السنوس، الحماية الجنائية لحق الإنسان في الصحة، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة الإسكندرية، ٢٠٠٧.
- ٣- سلطان عبيد سالم النعيمي، المواجهة الجنائية والأمنية لجرائم المخدرات - دراسة تحليلية تطبيقية في كل من دولة الإمارات العربية المتحدة وجمهورية مصر العربية، أطروحة دكتوراه، أكاديمية الشرطة، مصر، ٢٠٠٧.
- ٤- صباح كرم شعبان، جرائم المخدرات في العراق، رسالة ماجستير، كلية القانون، جامعة بغداد، ١٩٧٧.

ثالثاً. البحوث والمقالات والدراسات:

- ١- د. أولياء جبار صاحب الهلالي، جريمة تعاطي المخدرات أو المؤثرات العقلية والأفعال المرتبطة بها في قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي رقم (٥٠) لعام ٢٠١٧،



بحث منشور في مجلة القادسية للقانون والعلوم السياسية، العدد(١)، المجلد(١٣)،
حزيران ٢٠٢٢.

٢- د. عدي محمد رضا يونس وجاسم عبد علي الحشماوي، وسائل الضبط الإداري في
مكافحة ظاهرة المخدرات، مجلة دراسات إقليمية، السنة (١٦)، العدد (٥٤)، تشرين
الأول ٢٠٢٢.

٣- قادر أحمد عبد الحسين، مشكلة المخدرات وطرق معالجتها في القانون الجنائي الدولي،
بحث منشور في مجلة كلية المأمون الجامعة، العدد (١٦)، بغداد، ٢٠١٠.

٤- محمد الخطيب، حكم تناول المخدرات والمفترقات، مجلة الهداية، وزارة العدل والشؤون
الإسلامية، البحرين، العدد ١٥٢، ١٩٩٠.

رابعاً. البحوث والمقالات والدراسات المنشورة عبر شبكة المعلومات العالمية (الانترنت):

١- ملاك الخصاونه، ما هي آثار المخدرات على الفرد والمجتمع، مقال منشور عبر
الموقع الإلكتروني: <https://buneean.com/>.

٢- هوارية بوراس ومهريّة الأسود، جرائم المخدرات لدى الشباب الجامعي وآثارها، بحث
منشور عبر الموقع الإلكتروني: <https://dspace.univ-eloued.dz/>.

خامساً. القوانين والأنظمة:

- ١- قانون العقوبات العراقي رقم (١١١) لسنة ١٩٦٩ المعدل.
- ٢- قانون حرس الحدود العراقي رقم (١٥٧) لسنة ١٩٧٠ المعدل.
- ٣- قانون رعاية الأحداث رقم (٧٦) لعام ١٩٨٣ المعدل.
- ٤- قانون المخدرات المصري رقم (١٨٢) لسنة ١٩٦٠ المعدل بالقانون رقم (١٢٢) لسنة
١٩٨٩.
- ٥- قانون المخدرات والمؤثرات العقلية السوداني لعام ١٩٩٤.
- ٦- نظام مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية السعودي الصادر بقرار مجلس الوزراء رقم
(١٥٢) في ١٢/٦/١٤٢٦هـ والمرسوم الملكي رقم (م/٣٩) في ٨/٧/١٤٢٦هـ.
- ٧- قانون المرور العراقي رقم (٨٦) لسنة ٢٠٠٤.



٨- قانون المحافظات غير المنتظمة في إقليم رقم (٢١) لسنة ٢٠٠٨ المعدل.

٩- قانون جوازات السفر العراقي رقم (٣٢) لسنة ٢٠١٥.

١٠- قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي رقم (٥٠) لعام ٢٠١٧.

سادساً. المصادر الأجنبية:

- Pouzat Pinatel, Traite de droit penal et de criminology, zed, Paris, 1970.



سلوك تعاطي المخدرات وتفسير اسبابه ودوافعه في ضوء النماذج المعاصرة

أ.م.د سعد نعيم رضوي - كلية التربية للعلوم الإنسانية/ جامعة واسط

البريد الإلكتروني saadaliraq6@gmail.com

الملخص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على سلوك تعاطي المخدرات وتفسير اسبابه في ضوء النماذج المعاصرة اذ تعد ظاهرة تعاطي المخدرات من الظواهر التي أخذت مسارا خطيرا في السنوات الأخيرة وأصبح تعاطيها منتشرا في جميع الأوساط وبين مختلف الأعمار، فلم تعد تخص فئة دون الأخرى، فكل الفئات العمرية معنية لتجريب المخدرات، لهذا أولت العديد من المنظمات العالمية والباحثين في مختلف الميادين النفسية، والطبية، والاجتماعية، والقانونية الاهتمام بهذه الظاهرة محاولين فهمها ورفع اللبس الذي يحيط بها من مختلف الجوانب. الذي يغطي سلوك تعاطي المخدرات محاولين من خلال ذلك فهم الظاهرة خلال إعطاءهم تفسيراً لظاهرة التعاطي يكونون قد تمكنوا من منع الوقوع فيها لغير المتعاطين لها من خلال تقادي مسبباتها.

كلمات مفتاحية: سلوك ، تعاطي ، المخدرات ، النماذج المعاصرة .

Abstract:

The study aimed to identify the behavior of drug abuse and explain its causes in light of contemporary models, as the phenomenon of drug abuse is one of the phenomena that has taken a dangerous path in recent years and its abuse has become widespread in all circles and among different ages. It is no longer specific to one group or the other, as all age groups are interested in experimenting with it. Drugs, which is why many international organizations and researchers in various psychological, medical, social, and legal fields have paid attention to this phenomenon, trying to understand it and remove the confusion that surrounds it from various aspects. Which covers the behavior of drug abuse, trying through this to understand the phenomenon. By giving an explanation of



the phenomenon of abuse, they will be able to prevent non-users from falling into it by avoiding its causes.

Keywords: behavior, abuse, drugs, contemporary models

مقدمة:

تعتبر ظاهرة تعاطي المخدرات والإدمان عليها من أخطر المشاكل النفسية الاجتماعية التي عرفها الانسان لما تسببه من خسائر بشرية ومادية، وقد ظهرت في جميع المجتمعات، وعرفت مختلف الحضارات، وتعتبر من الظواهر التي جلبت اهتمام الكثير من المختصين حيث أنها تجاوزت المجال الطبي، إلى ممارسات أخرى مثل الطقوس الدينية، والبحث عن النشوة لدى الأدباء والفنانين.

كما تعد ظاهرة تعاطي المخدرات من الظواهر التي أخذت مساراً خطيراً في السنوات الأخيرة وأصبح تعاطيها منتشراً في جميع الأوساط وبين مختلف الأعمار، فلم تعد تخص فئة دون الأخرى، فكل الفئات العمرية معنية لتجريب المخدرات، لهذا أولت العديد من المنظمات العالمية والباحثين في مختلف الميادين النفسية، والطبية، والاجتماعية، والقانونية الاهتمام بهذه الظاهرة محاولين فهمها ورفع اللبس الذي يحيط بها من مختلف الجوانب.

وفي إطار محاولة فهم تعاطي المخدرات من طرف الشباب الفئة التي يعول عليها في بناء المجتمع، حاولنا إلقاء الضوء على مختلف النظريات المعاصرة المفسرة لتعاطي هذه العقاقير المخدرة.

بناءً على ما سبق يتضح الهدف والتمثل في:

١: التعرف على المخدرات ومفهوم تعاطيها.

٢: التعرف على مختلف النظريات والنماذج المعاصرة التي حاولت إعطاء تفسيراً لتعاطي المخدرات والإدمان عليها.

أولاً: المفاهيم الأساسية للدراسة:

١- **تعريف المخدر:** إن تعريف المخدرات يختلف باختلاف النظرة إليها، ولذلك لا يوجد تعريف موحد أو متفق عليه للمخدرات، ويمكن تعريف المخدرت من الجوانب التالية:

أ- **التعريف اللغوي:** المخدر في اللغة اسم فاعل مشتق من الفعل خدر، ويدور لفظ الخدر حول معاني الضعف والكسل والفتور أو الستر. (هلال، ١٩٩٩، ص ٢٣) فيقال المرأة خدرها أهلها بمعنى شتروها



وصانوها من الامتهان، أي أن الخدر هو ما يستر الجهاز العصبي عن فعله ونشاطه المعتاد (أحمد، ٢٠١٣، ص ٢٣).

ب- **التعريف الاصطلاحي:** هو كل ما يؤثر على العقل فتخرجه عن طبيعته المميزة المدركة الحاكمة العاقلة، ويترتب على الاستمرار في تعاطيها الادمان فيصبح الشخص أسيرا لها. في تعريف آخر تعرف بأنها المواد التي تخر الانسان، وتقعد وعيه، وتغيبه عن إدراكه. (الهدية، ٢٠٠٨، ص ٤٤).

ج- **التعريف العلمي للمخدرات:** المخدر هو مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم، وهي ترجمة لكلمة (Narcotic) المشتقة من الاغريقية (Narcosis) التي تعني يخدر أو يجعله مخدرا.

٢- تعاطي المخدرات:

أ- **التعاطي في اللغة:** العطو: تناول ورفع الرأس واليدين، والاعطاء: المناولة كالمعاطاة والعطاء والانقياد والتعاطي: تناول ما لا يحق، والتنازع في الأخذ، والقيام على أطراف أصابع الرجلين مع رفع اليدين إلى الشيء. (أبادي، ٢٠٠٠، ص ٥٢٦).

ب- **التعاطي في الاصطلاح:** هو تناول غير المشروع للمخدرات بطريقة غير منتظمة وغير دورية يتعاطاها الأفراد من أجل إحداث تغيير في المزاج أو في الحالة العقلية، ولكنه لا يصل إلى حد الاعتماد التام عليها. (مشاقبة، ٢٠٠٧، ص ٢١).

ج - **تعريف تعاطي المخدرات:** يعرف المركز القومي للبحوث الجنائية بمصر تعاطي المخدرات بأنه: "استخدام أي عقار مخدر بأي صورة من الصور المعروفة في مجتمع ما للحصول على تأنيس نفسي أو عقلي معين". (قماز، ٢٠٠٩، ص ١٧).

ويعرفه مصطفى سويف كما يلي: "يشير التعاطي إلى تناول أي مادة من المواد المسببة أو الاعتماد بغير إذن طبي، وتشير البحوث الميدانية إلى ضرورة التفرقة بين المستويين للتعاطي وهما: التعاطي على سبيل التجريب والاستكشاف والتعاطي كإدمان أو اعتماد وهي تفرقة بالغة الأهمية لما يترتب عليها من نتائج علمية وعملية". (٢٠٠٠، ص ١٣٦).

ثانيا : النظريات والنماذج المفسرة لسلوك سوء تعاطي المخدرات:

إن الحقيقة التي تجمع عليها الدراسات الاجتماعية التي أجريت حول تفسير ظاهرة تعاطي المخدرات ، هي أن مشكلة تعاطي المخدرات تمثل مشكلة متعددة الأبعاد والمتغيرات ، فلا توجد نظرية واحدة أو عامل واحد



أو متغير بعينه ، يمكن في ضوءه تفسير أسباب تعاطي المخدرات ، حيث تتعدد العوامل ، وتتباين أهميتها من مجتمع لآخر ، ومن فرد لآخر ، ومع ذلك يمكن تحديد مجموعة من النظريات تتعلق بأسباب حدوث تعاطي المخدرات ، ويمكن عرضها كما يلي :

١- النظرية البيولوجية:

تعتبر النظريات البيولوجية أولى النظريات التي حاولت تفسير التعاطي الضخم والمتظم إنطلاقاً من ميكانيزمات بيوكيميائية أو فسيولوجية. وشكلت الدراسات الانسانية محور الأعمال المصممة لاختبار النظريات الجينية ذات الصلة بالإدمان في بني البشر، لأنه إذا كان للجينات تأثيرها في الإمان، فإن أولئك الذين لديهم جزء من المادة الوراثية الخاصة بهم التي توارثوها عن متعاطين، فإن هذا الموروث سيصل إليهم وسيعانون من تلك الحالة وتلك الظروف التي كان عليها آبائهم، ويرى "أمارك" أن هناك عنصراً وراثياً أسرياً ذا صلة بالإدمان الكحولي. وقام بحساب إمكانية إدمان المسكرات بين الإخوة المعروف بأنهم من أماء مدمنين، فكانت نسبتهم في الإصابة بالإدمان ٢١%

وبين الأخوات من ٠٥% وبين الآباء ٢٦%، وبين الأمهات ٢% (Robinson, 1976, p 50-51)

وقد قامت التقنيات البيولوجية الجزيئية بعزل وتحديد الجينات التي قد تثير الرهبة للإدمان، إذ من الممكن أن تكون أنزيمات "المونو أمين" المؤكسدة و "الغد اللمفاوية" هي المؤشرات البيوكيماوية للزعات والميول الموجهة نحو الإدمان، وتؤدي الكحول والعقاقير المخدرة الأخرى إلى تغييرات في طبيعة الدماغ وتركيبته وإلى أمراض مزمنة تصيبه، ذلك أن مجرد رؤيته أو شمه يمكن أن يثير الدوائر الكهربائية في الدماغ والتي تتغير نتيجة لسوء استخدام العقار، ففي دراسة قامت بها مجموعة من طلبة كلية الطب في جامعة "بيل" استنتجت بأن بروتين "دلتا فوس ب" يثير أدمغة الفئران وجيناتها التي تعزز اللهفة لتعاطي الكوكايين، وعندما تحدث هذه العملية لدى بني البشر، فهذا أمر يساعد على تفسير الإدمان على الكوكايين والذي يصعب علينا تحديده ومعرفته.

وهناك مجموعة من العادات من أمثلتها: عادة التسوق المرضي، الإدمان الجنسي، وتجاهل الأوامر التي تتفاعل وبصورة سلبية مع القدرة على اتخاذ القرارات، ومن ضمنها القدرة على الاختيار السليم والعقلاني لاستخدام العقاقير وعواقبها.



ويعاني المتعاطين المدمنون من الشره والقلق الدائم، ويمكن التخفيف منه بشرب آخر أو بعقار آخر أو بسلوكيات أخرى، فتكون تأثيراته لذيدة للدماغ، أي أن الفرد يشعر ويخف القلق لديه، فالشرب الكحولي واستعمال أي مخدر أو القيام بسلوكيات إدمانية مثل : لعب القمار، التسوق، ممارسة الجنس أو تجاهل المخطورات، فكلها تزيد من اللذة أو تخفف من الألم، وعادة ما يقول مدمنو الهيروين بأنهم يستعملونه "لكي يشعروا بأنهم طبيعيون فقط لا غير". (Rasmussen, 2000, p31-32)

٢- النظرية السلوكية:

تشير العديد من الدراسات المتنوعة حول ظاهرة التعاطي على أن العديد من المتعاطين للمخدرات كانوا يعيشون غربة وانعزالية، ويعتقد أن الأسباب المؤدية إلى التعاطي والإدمان هي أسباب مركبة، وغالبا ما تكون ذات صلة متبادلة مع عوامل أخرى. (MacGrath and Scarpitti, 1970, p2)

فوفقا للنظرية السلوكية هناك عوامل متعددة خارجية وداخلية تدفع الفرد للاقبال على تعاطي المخدرات منها: الأماكن التي تثير رغبة الشرب، المناسبات التي تلعب دور عوامل إشرافية، الظروف العائلية والمهنية المرتبطة بالتعاطي، العوامل الانفعالية كالقلق والضغط والعوامل المعرفية كإنخفاض تقدير الذات، فكلها مميزات قد تدفع الفرد لتعاطي المخدرات بغرض البحث عن الإثارة أو خفض التوتر والضج . وقد أوضح أصحاب هذا الاتجاه أسباب سلوك تعاطي المخدرات كما يلي:

- **نظرية التعلم:** إن التدعيم الايجابي لقادر على أن يخلق عادة قوية هي عادة إشتهاء أي عقار، لكننا نجد بالنسبة للمهدئات مع ذلك عاملا قويا آخر هو الخوف الفعلي من الامتناع عدة مرات، نشأ عنه نمط من استجابة التجنب الشرطية، فإذا أضفنا ما كان يحدثه العقار لأول الأمر من آثار لتدعيم ذلك وجدنا أنه قد نشأ لدينا عادة إنعماس العقار بوصفها نمطا سلوكيا يستعصي تغييره. (شيلون كاشدان، بس، ص ٨٢).

يحدد أصحاب المدرسة السلوكية وجود ثلاث طرق لتعلم السلوك الإدماني وهي:

أ- **التعلم عن طريق الإشرط الكلاسيكي:** تنطبق ميكانيزمات الإشرط الكلاسيكي في تفسير الأعراض الشائعة للإدمان مثل إشتهاء المخدر والتحمل، وقد تم تفسير هذه العملية من خلال نموذجين هما:

➡ **نموذج استجابة الإشرط بالتعويضي:** وضعه سيجل (Seigle 1987) حيث يرى أن المثيرات البيئية المرتبطة بتعاطي المخدرات تقترن بآثار المخدر في الجسم، لانتاج استجابة شرطية مناقضة أو مخالفة لتأثير العقار، وهذه الاستجابة التعويضية صممت لخفض التوازن الحيوي للجسم، حيث تزداد استجابة التوازن الحيوي الإشرطية مع استمرار تعاطي العقار.



✚ **نموذج دافعية الاشتهاء الإشرطي للمخدر:** وضعه ستيوارت وآخرون (Stewart et all, 1984) طبقا لهذا النموذج فإن المثبرات الشرطية المرتبطة للآثار العزيفية الموجبة للعقار مثل رائحة العقار، أو الأضواء التي تزين المكان الذي يتم فيها التعاطي للخمر أو الحقن للهروين، يمكن أن تصبح قادرة على استدعاء حالة الدافعية بنفس الدرجة التي يحدثها العقار ذاته، وهذه الحالة تدفع بقوة إلى البحث عن العقار وساتخدامه.

ب- **التعلم عن طريق الاشرط الإجرائي:** يهتم الاشرط الإجرائي بالآثار التي تعقب السلوك، والفاصل الزمني الذي يفصل السلوك وآثاره، فمن المعروف أن تعاطي الكثير من المواد المخدرة يرتبط بالشعور بالنشوة والراحة بعد التعاطي بفترة قصيرة، ولا تأتي النتائج السلبية والضارة إلا بعد فترة طويلة أو بعد الامتناع عن المخدرة، وهو ما يدفع المدمن إلى الاستمرار في التعاطي أو العودة بعد الاقلاع.

ج- **النمذجة:** تفترض نظرية التعلم الاجتماعي أن كل صور استخدام المواد تحكمها القواعد الاجرائية وقواعد التعلم بما في ذلك أن العوامل المعرفية، حيث يتعرض الشباب لنماذج تنمي لديهم إتجاهها ايجابيا نحو إساءة استخدام العقاقير، لذلك يرى باندورا (Bandura) أن السلوك ليس دائما في حاجة إلى تعزيز، وأغلب ما يتعلمه الإنسان يتم عن طريق الملاحظة لسلوك الآخرين، وما يترتب على هذا السلوك من إثارة أو عقاب، حيث أن التعرض للعقاقير غالبا ما يصاحبه تعزيزات إيجابية أو سلبية على النموذج مثل خفض التوتر أو الانضغاط لذا يمكن تفسير الادمان وخاصة في بدايته من خلاف عملية النمذجة. (صادقي، ٢٠١٤، ص ١٩٤).

٣- النظرية المعرفية:

يرتكز الاتجاه المعرفي على دور العمليات العقلية بالنسبة للدوافع والانفعالات والسلوك، بحيث تتحدد الاستجابات الانفعالية والسلوكية الخاصة بشخص ما عن طريق كيفية إدراكه وتفسيره والمعنى الذي يعطيه لحدث معين.

ويرى الحجار (١٩٩٢، ص ٤٦) أن هذه النظرية تعطي أهمية كبرى للدور الذي يلعبه التفكير أو المعتقد في ظهور اضطراب النفسي للكائن البشري، بحيث أن هذه النظرية لا تغفل عن أهمية العوامل المؤثرة على السلوك والعاطفة عند الانسان، سواء كانت هذه العوامل بيئية أو كيميائية.

كما يرى إليس وآخر (١٩٨٨) (Ellis) إلى أن الديناميكية المعرفية الأولية التي تؤدي إلى الإدمان وتبقى على استمرار "التحمل المنخفض للإحباط" تضاف إليها ثلاث نماذج نظرية أخرى تعزز السلوك الإدماني



وتقيه وهي الانسمام كنموذج للتعامل مع المواقف الصعبة، الانسمام الكحولي يعادل فقدان قيمة الذات وأخيرا نموذج الحاجة إلى الاثارة.

في حين ليز (Liese) و فرانز (Franz) يريان أنه لا يمكن نفي دور تعديل المزاج في سلوك تعاطي المخدرات أو الإدمان، فالمدمنون يملكون معتقدات قوية حول قدرة المخدر على تعديل المزاج، فهم يرون أن بعض المخدرات تخفت الضجر، وأخرى تساعد على الاسترخاء وأخرى تمنح الطاقة والإحساس بالقوة.

وفي دراسة على (٢١١) من المدمنين ذوي السلوكيات الإدمانية المختلفة وجدت جماعة مرات (Marlatt et al) ثلاث مواقف عالية الخطورة: فالمجالات الانفعالية السالبة مثل : القلق أو الإحباط أو الغضب، أو الاكتئاب مسؤولة عن ٣٥% من حالات الإدمان، والصراع الداخلي مسؤول عن ١٦% والضغط الاجتماعي (مثل أن يقدم المخدر للشخص نظرا لوجوده مع متناولي المخدرات حتى ولو لم يتناوله) ٢٠% من العينة، ويقول مالات : "إنه إذا كان لدى الأفراد إحساس بالكفاءة الذاتية واستجابة تكيفية فإنه يمكن مواجهة تلك المواقف عالية الخطورة، ولكن إذا لم يكن لديهم استجابة للتكيف فإنهم يشعرون بالضعف أمام المخدر، وهذا يزيد من احتمال الاستسلام بالإغراء لاستخدام المخدر، مما يمثل استجابة تكيف سيء لمواقف مثل الصراع أو الإحساس بالاحباط، وإذا كان لدى الشخص توقعات إيجابية لآثار المادة فإن استخدامها يعزز بشكل أكبر". (أرون بيك وآخرون، ٢٠٠٢، ص ٢٥١-٢٥٤).

كما يرى عالم النفس الأمريكي مؤسس نظرية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي ألبرت التي ترى (هذه النظرية) بأن كثيرا من الاستجابات السلوكية والوجدانية والاضطرابات النفسية تعتمد على معتقدات فكرية خاطئة يبيدها الفرد عن نفسه وعن العالم المحيط به، ويميز ألبرت بين نمطين من التفكير:

- أ- أفكار عقلانية: وهي واعية ومرغوبة، تحقق للإنسان مزيدا من التوافق والصحة النفسية.
- ب- أفكار لا عقلانية: وهي خيالية سلبية، تصحبها عواقب انفعالية وأنماط سلوكية مضطربة، وغير مرغوبة كالقلق ، الاكتئاب...

تنشأ هذه الأفكار اللاعقلانية حسب إليس في مرحلة الطفولة المبكرة، حيث يكون الطفل حساسا للمؤثرات الخارجية، وأكثر قابلية للايحاء، والطفل في هذه المرحلة يعتمد على الآخرين وخاصة الوالدين في التخطيط واتخاذ القرارات، وإذا كا بعض أفراد الأسرة يميلون إلى الغضب والقلق، ويطالبون الطفل بأهداف وطموحات لا تصل إليها ميكانيزماته، فسوف يصبح الطفل مضطرب ولاعقلاني، وقد يصبح عدوانيا أو شاعرا بالذنب أو بعدم الكفاءة، أو بالقصور الذاتي والضبط الذاتي.



ويرى إليس أن السلوك المضطرب ومن ضمنه سلوك تعاطي المخدرات وهو نمط من الأفكار اللاعقلانية والاضطرابات الانفعالية. (L. Chalout, 2008).

ويرى كل من كيمبورلي وجيروم (Kimberly et Jérôme, 2000) أن المدمن شخص لديه ضعف في مهارات التواصل، وهذا راجع إلى ضغوط نفسية يعاني منها (كالقلق، والاكتئاب...) فالإدمان يؤدي إلى سوء التوافق وعدم القدرة على حل الصراعات النفسية بأسلوب توافقي.

٤- مدرسة التحليل النفسي:

جلب فرويد **Freud** سنة (١٩٠٥) أنظار الباحثين حول أهمية المرحلة الفمية عند الأشخاص الذين يميلون كثيرا إلى الشرب والتدخين، وانطلاقا من هذه الفكرة جاء تفسير "فرويد" لظاهرة الإدمان على الكحول والمخدرات، فيعتبر المخدرات وسيلة من الوسائل التي يستعملها المدمن للتعامل مع الألم، إلى جانب هذا فهو يعتبر المدمنين أشخاصا حدث لهم تثبيت في المرحلة الفمية، كما أنهم يتميزون بنزوة تحطيم الذات، والجنسية المثلية الكامنة "une homosexualité latente" وما استخدمهم للمخدرات إلا وسيلة لإشباع الشهوات الجنسية، كما أنها تعبير عن الحاجة للأمن والمحافظة على الذات في الوقت نفسه.

وعليه فإن فرويد يفسر ظاهرة الإدمان على المخدرات في ضوء الاضطرابات التي يعيشها المدمن في طفولته المبكرة، وهي ترجع في أساسها إلى اضطراب علاقة الحب بينه وبين والديه، هذه العلاقة تسقط على المخدر الذي يصبح رمزا لموضوع الحب الأصلي، (عفاف محمد عبد المنعم، ٢٠٠٣، ص ٨٥) وهو يتعاطى المخدرات لأنه يجد فيها عونا وسندا مفتقدا يساعده في الحفاظ على التوازن بينه وبين واقعه والإبقاء عليه عند حد أدنى من الاستقرار، وهو كذلك وسيلة علاج ذاتي يلجأ إليها المدمن لإشباع حاجات طفلية لاشعورية، وذلك نظرا لاضطراب نموه النفسي والجنسي وتثبيت الطاقة الغريزية في منطقة الفم، هذه الصفات تظهر بطرق مختلفة على الفرد منها على سبيل المثال الإنسان الذي يعمل على تفادي الشعور بالعجز والسلبية وعدم القدرة على تحمل التوتر النفسي والألم والإحباط التي تחדش نرجسيته، و كل ذلك ناتج عن عدم استطاعة المدمن الوصول إلى الإشباع من خلال القنوات العادية فيلجأ إلى البحث عن الإشباع عن طريق تعاطي المخدرات مما يتولد لديه لهفة مستمرة لتعاطي المخدر الذي يؤدي إلى التخفيف من الحصر أو الحصول على النشوة (محمد علي جعفر، ١٩٧٤، ص ١٠٩).

ويرتبط الإدمان على المخدرات من جهة النظر النفسية بما يخلفه المخدر والمؤثرات العقلية بالوظائف العقلية والإدراك والتفكير وتأثر الذاكرة، وفقدان الصورة الصحيحة للأشياء نتيجة تراكم وتسارع الأفكار على



الذهن. كما أن هذا المنظور يثبت أن الإدمان مرض واضطراب في الشخصية يصاحبها الكثير من المشكلات متفاوتة الخطورة حيث تظهر هنا أهمية الإستعدادات التكوينية للأفراد، وهذا الخلل النفس يبدأ في وقت مبكر مصاحب للنمو النفسي للفرد، وبالتالي تكون هناك القابلية للإدمان وتبدوا مظاهر ذلك في مايلي:

✚ ارتفاع الشعور بغياب الأمن وعدم الطمأنينة لدى المدمنين على المخدرات.

✚ الشعور بالحاجة إلى الآخرين والاعتماد عليهم والحاجة إلى النجاح لدى المدمنين.

✚ البيئة المحيطة بالمدمن من النوع غير المتوافق. -www.webreview.dz /IMG/pdf/revue7-

art2.pdf

وتفسر نظرية التحليل النفسي ظاهرة تعاطي المخدرات والإدمان عليها في ضوء الاضطرابات التي يتعرض لها الفرد في طفولته المبكرة، التي لا تتجاوز الثلاث أو الأربع الأولى، كما تفسرها أيضا على أنها ترجع في أساسها إلى اضطراب العلاقات الحبية في الطفولة المبكرة بين المدمن ووالديه التي تتضمن ثنائية العاطفة أي الحب والكراهية للوالد في الوقت ذاته، هذه العلاقة المزدوجة تسقط وتنقل على المخدر عندها يصبح المخدر رمزا لموضوع الحب الأصلي الذي كان سابقا يمثل الخطر والحب معا. (المرجع السابق، ص ٨٤-٨٥).

وبشكل عام يقوم المنظور النفسي على فرضية أن القلق النفسي والاحباط الناجم عن تراكم الخبرات السابقة في حياة الفرد النفسية تلعب دورا كبيرا في بدء التعاطي، فإذا استمرت وزادت فإنها تساعد على الاستمرار، والمبالغة في التعاطي يصبح الفرد فريسة للعقار الذي يظن أنه المخلص الوحيد من الآلام النفسية، أو وسيلة إشباع حاجات لا تشبع إلا بتعاطيه لهذا المخدر، حيث لتركيبية الشخص دورا مؤثر في الميل أو الاعتمادية على سلوك معين، فالشخصية قلقة التحمل للضغوط الاجتماعية، أو التي لديها نزعة قلق، والشخصية سليمة التأثر أو النقادة، يمكن أن تتجه للإدمان عند مواجهتها للإدمان لأي مشكلة أو عند تأثرها بالأصدقاء. (الغريب، ٢٠٠٢، ص ٧٠-٧٢).

فالأصل في ظاهرة الأدمان حسب هذه المدرسة هو تحقيق النشوة والسرور، عن طريق المخدر أو بعبارة أخرى التخفيف من حالة الإكتئاب التي يعاني منها المدمن، وليس مجرد إزالة التوترات الفسيولوجية الناشئة عن تأثير المخدر، فالإتجاهات الشخصية لتعاطي المخدر مشحونة بشحنات انفعالية شديدة، وتفسر الإدمان بأنه:

✚ تعبير وظيفي لذات عليا ناقصة.

✚ تعويض عن إحباط شديد ينتج عن حرمان من إشباع بعض الحاجات الأساسية.



➤ ناتج عن التنشئة الاجتماعية ناقصة أو خاضعة.

➤ سلوك شخصي يشكل عصابا.

➤ سلوك يعبر عن فقد المعايير الاجتماعية.

كما تضح هذه النظرية أن الإدمان يتطور عندما يتعاطى الأفراد الكحول والمخدرات، لتتولد لديهم مشاعر السعادة ومشاعر الهروب من الألم. ويمكن أن يدفع الصراع بين الهور (Id) ، والأنا (Ego) ، والأنا الاعلى (Super ego) يتعاط الفرد المخدرات في سبيل التخلص من القلق ومن مطالب الأنا والاهتمام بالذات وحفظها من الأذى. الإضطرابات الذاتية وهدم الذات من خلال الإدمان هي إشارات لإضعاف مطالب الأنا، والأنا تقوم بتنظيم المشاعر أيضا. (الحراشة، ٢٠١٢، ص ٤٣).

وبناء على نظرية التحليل النفسي فإن النقص في الاهتمام بالذات، وفي تقدير الذات وعدم الإحساس بالسعادة يساهم في دفع الأفراد للإدمان.

كما يعد الإدمان عبارة عن عصاب إندفاعي ناشيء عن ظروف أسرية صعبة أدت إلى نشوء إحباطات فمية في الطفولة، لذا فإن المدمن بأساسه التكويني شخص يوصف بالنرجسية (عشق الذات اللا شعوري) وكثرت المطالب.

فالتعاطي يحقق للمدمن أدوارا متعددة فيعمل مسكن للإحباط والغضب ووسيط نشط للتنفيس عن العدائية الكامنة لدى المدمن، وكذلك وسيلة للتخلص من احتقار الذات الماسوشية وإشباع رمزي لحاجة الحب والعطف. (الحراشة، ٢٠١٢، ص ٤٣)، ويمكن أن نجد أن استعمال المخدرات في مختلف أشكال اضطرابات المراهق.

ويكتشف المراهق أن تعاطي المخدرات يساعده على تجاوز العلق والحزن والشعور بالذنب وحالات الصد المرتبطة بها. والاحساس بالاتياع ينمك أن يعاش لا شعوريا كتحصين لصورة الأهل وإعادة توحيدها. (شابروول، ٢٠٠١، ص ٨٣).

فالإدمان يمثل أحد أشكال الدفاع ضد التبعية الغيرية والتهديد النرجسي الذي تسببه، فالتبعية فيه تتحدد بالتوظيف المضاد لشبه موضوع بديل يأخذ مقامه المخدر.

لقد أمكن اعتبار المخدر "كموضوع انتقالي مرضي لا يخلق تغيرا دائما للبنية النفسية ويجب البحث عنه باستمرار في العالم الخارجي" كبديل رمزي للألم في مرحلة الطفولة الأولى" فيعتقد المراهق أنه توصل إلى



حالة الإكتفاء الذاتي ولا يعود يتبع رغبة الآخر، ولكنه حين يريد التحرر من سلطة الموضوع سوف يقع في عبودية التبعية للمخدرات. (شابروول، ٢٠٠١، ص ٨٤-٨٥).

كما ينظر التحليل النفسي إلى الإدمان على المخدرات باعتباره بديلا للشبكية الطفلية ونكوصا إلى المرحلة الفمية إذ يسعى المدمن بإدمانه إلى الحصول على خبرة سارة من تعاطيه المخدر ثم بعد مرور الوقت و عند زوال أثر المخدر تتحول إلى خبرة غير سارة، وهي النقطة التي تدور حولها معظم الأشكال الإدمانية ، وفي هذه الدائرة تشبع الرغبة في اللذة ولكن بمصاحبة الشعور بالذنب وانخفاض تقدير الذات التي ينتج عنها قلقا غير محتملا ، يؤدي بدوره إلى تكرار سلوك الإدمان ، وهكذا تستمر الدورة، ومن هذا المنظور يكون الإدمان على المخدرات مثلا للتكرار القهري أي أن المدمن يتعلق بالمخدر تعلقا قهريا ولا يستطيع التخلي عنه، لكنه يبذل محاولات للسيطرة على المشاعر المؤلمة لأجل استعادة تقدير الذات ، لأن المخدر يعطي له شعورا زائفا بامتيازه عن غيره من الناس الذين ينظر إليهم على أنهم أدنى منه في كل الأمور وفي المقابل يكون شعوره مصحوبا بالعطف والود العميق للأشخاص الذين يتعالى عليهم لأنهم بضآلتهم يؤكدون ويزيدون من شعوره بالأهمية وبالتالي تقديره لذاته. (عفاف عبد المنعم، ٢٠٠٣ ، ص ٨٤).

والمدمن هنا يغير من نفسه بدلا من أن يغير من واقعه ومن عالمه، وهذا التغير الذي يحدثه له المخدر يتيح له إعادة بناء عالمه بطريقة سحرية وهمية تمكنه من التكيف مع واقعه بطريقة الخاصة ، كما ترجع كذلك إلى الحاجة إلى الأمن وإثبات الذات اللذان يرجعان إلى اضطراب النمو في المرحلة الفمية وما تتطلبه من إشباع الحاجة إلى الطعام و الدفاء والحب، مما ينتج عنه نكوص إلى تلك المرحلة التي حرم فيها من الإشباع البيولوجي ، مما يؤدي إلى تناول المخدر كبديل للإشباع المفقود في تلك المرحلة و وجود المخدر مع المدمن يمثل وجود الطفل بجانب أمه فكلاهما - الأم والمخدر - يجلب الراحة والأمن الطمأنينة للشخص طفلا كان أم مدمنا على المخدرات (عفاف عبد المنعم ، ٢٠٠٣ ، ص ٨٧).

وبناء على ذلك فإن سيكولوجية الإدمان تقوم على أساسين هما :

١. الصراعات النفسية التي ترجع إلى الحاجة إلى الإشباع الجنسي النرجسي الذي يرجع أساسا إلى اضطراب علاقة الحب والإشباع العضوي وبخاصة في المرحلة الفمية والحاجة إلى الأمن ، والحاجة إلى إثبات الذات وتأكيداها ، وتكرار التعاطي يعني الفشل في حل تلك الصراعات وإشباع هذه الحاجات ، ويذكر كريستال وراسكين **Raskin & Krystal** أن المدمن على المخدرات هو شخص لديه صعوبات كبيرة في التعامل مع نفسه بطريقة طيبة ، وفي التعامل مع مشاعره الإيجابية والسلبية تجاه الآخرين بسبب



دفاعات جامدة ومتعددة مثل الإزاحة ، وأيدا أنه يتناول المخدر ليس للمساعدة في الدفاع ضد مشاعره فحسب، ولكن ليشعر بالأمان والتوحد مع موضوعات محبوبة لديه تكون عادة محرمة.(فايد، ١٩٩٤، ص ١٨١).

٢. يتمثل في التركيب النفسي للمدمن الذي يحدث حالة الاستعداد ومن ثم يأتي الدور الذي تلعبه آثار المخدر الكيميائية و خواصه ، وفي هذا الصدد يشير **مصطفى زيور** إلى أن الحالة العادية للمدمن تتميز بأنها ذات طابع اكتئابي ، وأن المرحلة التي ينتمي إليها سلوك متعاطي المخدرات هي المرحلة الفمية المتأخرة وهي مرحلة شبيهة بالمرحلة التي ينتمي إليها المرضى بذهان الاكتئاب ، وأن حالة النشوة التي يحققها التخدير تتميز بانطلاق أخيلة تساعد على تفريغ قدرا كبيرا من التوتر ، مما يؤدي إلى فرشة EUPHORIE من نوع فريد ، ومرح الإدمان بمثابة ميكانيزم دفاعي للتغلب على الاكتئاب والتخلص منه وبذلك فهو هوس صناعي مقابل للهوس التلقائي في ذهان الاكتئاب.(عفاف عبد المنعم ، ٢٠٠٣، ص ٨٣- ٨٥) .

ويؤيده **رادو Rado** بقوله إن الإدمان على المخدرات قائم على قدرة العقاقير في التأثير على مشاعر الفرد في مواقف الكآبة أو الضيق النفسي ويؤكد أن للاكتئاب دور أساسي إذ يجعل المدمن يشعر بالتأثير الفارماكولوجي pharmacologie السار الذي تحدثه العقاقير ، فأثناءها تزداد خبرات الفرد بتقدير الذات وتحسين المزاج.(فايد ، ١٩٩٤ ، ٢٢٨).

أما **ماكلياند MC CLELLAND** صاحب نظرية الإعتمادية فيرى أن الذكورة المبالغ فيها تكون رد فعل ضد حاجات الإعتمادية الأساسية الذي يشعر بها الذكر، ويفترض أن مرحلة ما قبل إدمان الكحول تصاحبها رغبة أولية أو حاجة اعتمادية ، ولكن يشعر الفرد بالخلج من هذه الرغبة ، فالذكر في مرحلة ما قبل إدمان الكحول يرغب في الرعاية الأمومية والانتباه إليه ، وفي نفس الوقت يريد أن يتحرر من هذه العناية وهذا بدوره يؤدي إلى صراع اعتمادي له أصوله في خبرات الطفولة ، فالمظهر الكاذب للرجولة ذات الثقة في النفس يتطور لكي يخفي الحاجة للاعتمادية والتعاطي يشبع حاجات الإعتمادية بتزويد الشخص بمشاعر الدفاء والراحة ، والقدرة المطلقة ، فأثناء الشرب يعاد موقف العناية الأمومية ، ووفقا لذلك فإن الدافع للشرب يكمن في الرغبة لإشباع الحاجة للاعتمادية وليس للشعور بالقوة ، فإدراكات القوة هي صورة سطحية مختبئة ضمن مكافآت الإعتمادية ، وبذلك تكون الإعتمادية وليس البحث عن القوة هي المبتغى الرئيسي لإدمان (فايد ، ١٩٩٤ ، ص ١٨١).



ويعتبر روزنفيلد Rosenfield أن المخدرات ترمز في حقيقة الأمر إلى موضوع ميت أو مريض، وبتعاطيها فالمدمن يحاول أن يخفف من شعوره بالذنب، كما يمكن اعتبارها كمحاولة انتحارية لا شعورية، أما لوبوفيك Lobofic فيركز على العناصر الاكتئابية، والتي لاحظها عند الشباب المدمن، فيرى أن المدمن على المخدرات يعيش في دائرة مفرغة، فمن الحاجة إلى الشعور بالذنب، ومن الشعور إلى الاكتئاب إلى الحاجة إلى المخدر.

الحاجة إلى المخدر ← الشعور بالذنب ← الاكتئاب ← الحاجة إلى المخدر.
هذه الحلقة تذكرنا بتلك التي جاء بها رادو Rodo والتي تمثل سيرورة المزاج الناتج عن العقاقير والتي تتمثل فيما يلي:

الشعور بالإكتئاب نتيجة الإحباط ← أول تجربة تعاطي المخدرات ← الشعور باللذة والقدرة ←
اختفاء التأثير المرحي ← الرجوع إلى الواقع القاسي ← الشعور بالذنب ← اكتئاب اتجاه الإحباط.
(قماز، ٢٠٠٩، ص ٧٢-٧٤).

كما يوجد هناك من يربط بين الإدمان على المخدرات وغريزة الموت، حيث يدرك المدمن خارج فترات احتياجه للمخدر آثاره التدميرية، ويترافق هذا الإدراك مع مشاعر الذنب والندم والرغبة في الإقلاع عن الإدمان ، وعندما يشعر بالاحتياج وتسيطر عليه الرغبة في تناول المخدر ينفذها ويشبع تلك الرغبة وبذلك يعود للتعاطي في نزعة تدمير ذاتي تتطور مع تكرار حلقة إدراك - الندم التعاطي - وبذلك تسيطر نزعة التدمير على الاقتصاد النفسي الجسدي للمدمن ، وهنا تتدخل ثنائية العواطف لتفجر الرغبة في تجميد الزمن عند لحظة النشوة بالمخدر في مقابل نزعة التدمير، وهي حالة شبيهة بما يسميه التحليل النفسي بالعودة إلى الصفر أي الفردوس المفقود في بطن الأم ، حيث تتم مواجهة الخوف من الموت عبر فكرة " ليتني أموت" (غريزة الموت) بفكرة " ليتني لم أولد " (العودة إلى الصفر) ورغبة تجميد الزمن عند لحظات السعادة هي رغبة نرجسية عامة لدى الجميع حيث يمارسها الرسام عبر لوحته والشاعر من خلال قصيدته وكل يمارسها على طريقته . (النابلسي، ٢٠٠١).

وخلاصة القول يمكن القول أن معظم رواد التحليل النفسي يركزون في تفسيرهم لعملية تعاطي المخدرات والإدمان عليها على الصراعات النفسية التي ترجع أساسا إلى :

➤ الحاجة إلى الأمن.

➤ الحاجة إلى إثبات الذات.



✚ الحاجة إلى الإشباع الجنسي النرجسي في المرحلة الفمية.

فالمدمن شأنه شأن المنفعل يغير من نفسه بدلا من أن يغير من واقعه وعالمه، وهذا التغيير الذي يحدثه له المخدر يسمح له بإعادة بناء عالمه إعادة سحرية وهمية، ولكنها الإعادة التي تمكنه من التكيف مع واقعه. وبهذا يلعب المخدر دور مدعم الذي يشعر المدمن بالقوة، والقدرة على مواجهة العالم، وما ذلك إلا شعورا زائفا يخفي وراءه الضعف والخذلان.

ومن بين علماء النفس الذي تناولوا موضوع تعاطي المخدرات نجد العالم أوليفنستين Olivenstein المعروف بطبيب المدمنين ومن أفكاره الرائدة في هذا المجال نذكر المعادلة التالية:
(مادة/شخصية/لحظة سوسيو ثقافية)، هذه العلاقة الثلاثية الأبعاد ذات أهمية بالغة في حالة ما إذا رغبتنا في مساعدة متعاطي المخدرات على الخروج من حالته، والابعاد نوضحها فيما يلي:
٥- المادة وتضم :

- مرحلة شهر العسل: يشير أوليفنستين في بداية الأمر عند تصنيفه للمواد المخدرة إلى الهيروين كمادة بهيجة تمكن من الشعور بالسعادة والمتعة وتنقسم إلى أربعة أطوار هي:

✚ النور الساطع: عبارة عن لحظة أساسية تصقل إلى الأبد في ذاكرة المستهلك.

✚ الطيران: وهنا يشعر المستهلك بالتحليق داخل قوقعة، لكن مع إحساس قليل بالقلق وبآلام الحياة و الخوف من الموت.

✚ النزول إلى العالم الواقعي: لكن مع الشعور بالاكنتاب والحزن مما يجعل الأشخاص الأكثر ضعفا يميلون إلى تكرار الرحلة وهنا يتم غلق الفخ حول المدمن.

✚ السقوط في الجحيم : يمكن للمدمن الحصول على السعادة عند استهلاك نفس الكميات المخدرة، لكن سرعان ما تتراجع حالة السعادة تدريجيا حتى تترول مما يدفع المدمن إلى مضاعفة الجرعات من أجل الوصول بعيدا من خلال الرحلة.

٦- الشخصية: يقول أوليفنستين أننا متأكدون من زمن بعيد أن هناك أناس كثيرون أكثر عرضة للإدمان من غيرهم كالذهانين مثلا.

٧- اللحظة السوسيوثقافية: هذا العنصر لا يختلف حسبه عن ما هو معروف في هذا الميدان مثل عدم التلاؤم مع النظام الأسري والنظام المدرسي، صراع الأجيال، غياب الحوار والوتيرة غير العادية لتطور



الظواهر. والأهم من ذلك كما يقول هو أننا أصبحا لا نعرف أن نتكلم بالحنان، بالحب وأننا بكل أسف دائما غائبون عندما يحتاج الآخر وجودنا، وهذا قد يكون السبب الرئيسي المؤدي للإدمان. بصفة عامة يقر أوليفنستين أن ظاهرة التعاطي هي نتيجة لقاء بين مادة وشخصية ولحظة:

✚ الخدرات موجودة قبل المدمن وهي جامدة موجودة في كل زمان ومكان.

✚ يختلف موقف البشر أمام هذه المادة باختلاف الفضاء والأيدولوجية والمكان واللحظة السوسوثقافية.

✚ في نفس اللحظة السوسيوثقافية يختلف موقف الأفراد باختلاف درجة الحساسية الشخصية والتي بدورها ترتبط بالتاريخ الشخصي للفاعل أمام النقص.

كل نقص يشعر به البشر يرجع إلى نقص قديم، هذا الذي يحدد درجة الإدمان. (أم السعود، ٢١٥، ص ٣٥٥-٣٥٨).

٥- النظرية الاجتماعية:

اهتم علماء الاجتماع بالأمراض الاجتماعية والسلوك المنحرف، ورأوا أن السلوك الاجتماعي في حد ذاته لا يمكن أن يقال عنه سلوك منحرف أو غير منحرف إلا بتقييم المجتمع له في ضوء مدى ألتزامه أو خروجه عن المعايير الاجتماعية للسلوك.

ويعتبر الإدمان على المخدرات من المشكلات الاجتماعية الخطيرة التي تؤثر على تقدم المجتمعات ورفيها، كما تؤثر على الحالة الصحية والنفسية للأشخاص المدمنين. (دعيس، ١٩٩٥، ص ٢٠٣-٢٠٤).

أ- النموذج الوظيفي: يصنف الوظيفيون الإدمان على المخدرات في خانة الانحراف باعتباره ظاهرة تزعزع استقرار المجتمع وتخل بتوازنه حيث تؤدي بالأفراد إلى الجريمة تجاه أنفسهم (الانتحار) ولتفسير هذه الظاهرة طور "دوركايم" مفهوم الأنوميا الذي يعبر عن غياب (أو ارتياب) المعايير الاجتماعية وعدم احترامها... من قبل الأفراد أو الجماعات في ظل انعدام الرقابة الاجتماعية.

وتؤدي الأنوميا إلى حالة مرضية يعبر عنها "دوركايم" بمفهوم الباثولوجيا الاجتماعية التي تدخل الأفراد في وضع شديد الهشاشة... وضيف أن الأنوميا تنتشر بصفة خاصة في الأوضاع التي تعرف تراجع المعايير القديمة حيث أن الأفرا الذين يفقدون هذه المعايير، هم أنفسهم الذين يرفضون الاندماج في المعايير الجديدة.

أما "ميرتون" Merton فإنه بالرغم من اعترافه بأن الأنوميا مفهوما مناسباً جداً لتفسير ظاهرة الانحراف إلا أنه يفضل تعريف مفهوم الأنوميا بصراع المعايير وليس غياب المعايير لأن المعايير الاجتماعية موجودة حسب



في كل الحالات، إلا أنها ليست نفسها عند المنحرف وغير المنحرف، فما ينبغي أن نأخذه بعين الاعتبار هو أن للمنحرف كذلك معايير خاص به يدافع عنها.

فالأنوميا بمنظور "ميرتون" هي نتيجة تناقض بين نمطين من المعايير موجودين في ذات الوقت داخل البنية الاجتماعية: المعايير المؤسسية التي يتم تعلمها داخل المؤسسات التربوية والمعايير الثقافية، تلك التي يتم بها في الوسط الاجتماعي. وإذا كانت الأولى تعلم القيم الشرفية، فالثانية تركز القيم المعترف بها والممارسة فعليا في الوسط الاجتماعي وتتمثل هذه القيم في نظره في النجاح المادي السريع والرفيع، في حين تقوم المؤسسات التربوية بتعليم قيم الصدق والنزاهة. (أم سعود، ٢٠١٥، ص ٣٥٨-٣٦٠).

ويجد الانحراف تفسيره لدى الوظيفيين فيما يعبرون عنه بمفهوم الاختلال الوظيفي داخل مؤسسات المجتمع. ولقد بينت الدراسات التي قامت بها جامعة شيكاغو (Chicago) تأثير الوسط الاجتماعي على انحراف الشباب حيث تمت الإشارة بصفة خاصة إلى التنشئة الاجتماعية وطبيعة العلاقات الاجتماعية السائدة داخل الأسرة والمدرسة، حيث يتفق الوظيفيون على تعريف التنشئة الاجتماعية بوصفها العملية التدريجية التي يصبح من خلالها الرضيع البشري كائنا اجتماعيا متشعبا بقيم ومعايير الجماعة وتصوراتها واتجاهاتها وكيفية إدراكها للعالم حولها ويؤكد الوظيفيون وعلى رأسهم "بارسونز" على الدور التربوية للأسرة والمدرسة.

وعليه فإن الأسرة والمدرسة في تفاعلها من أجل الحفاظ على استقرار المجتمع وتقادي الأزمات التي هي في رأي "بارسونز" نتيجة للانحرافات بكل أنواعها ينبغي أن تحقق أربع شروط: التكيف، تحقيق الأهداف، التكامل، الكمون - تنمية الدافعية الكافية لدى الأفراد لأداء الأدوار المتوقعة حسب المكانة والحفاظ على ثبات المعايير التي تتوافق مع ثقافة المجتمع. (المرجع السابق، ص ٣٦٢-٣٦٤).

ب- **النموذج التفاعلي:** ينظر التفاعليون إلى الإدمان هم أيضا بوصفه شكل من أشكال الانحراف، غير أنهم يرجعون أسبابه إلى معاني ورمزية التفاعل الاجتماعي بين الفرد والجماعات المحيطة به، ويشير أصحاب هذا الاتجاه إلى مفهوم الوصمة للتعبير عن الاسم أو الصفة التي يوصف بها الأشخاص المنحرفون أو المهمشون من قبل أولئك غير المنحرفين اجتماعيا، فالوصمة بهذا الشكل تعبير عن تصنيف اجتماعي من خلال لغة الاتصال.

ويرى هذا النموذج أن سوء استخدام المخدرات له ثلاثة مكونات هي :
المكون الأول : ويتضمن ضرورة أن تكون المخدرات موجودة قبل الاستخدام.



المكون الثاني : ويركز علي أن سوء استخدام المخدرات يتم في ضوء المجالسات التي تتم مع الناس الذين سبق لهم أن أدمنوها . وهذا الدعم السابق يجعل الفرد مقبولا داخل الجماعة بشرط عدم إعلانه عن الأنشطة التي يمارسها مع هؤلاء الناس سواء لوالديه أو لجماعات الحكم المحلي .

المكون الثالث : ويشير إلي أن الأفراد يبدءون في الاستخدام السيئ للمخدرات كاستجابة لجماعتهم المرجعية، ويبدو ذلك واضحا عند المراهقين ، حيث التجانس الواضح بينهم في مجال اللبس والموسيقى واللغة غيرها .

ويري أصحاب النموذج التفاعلي أن الدافع الرئيسي عند الفرد هو الرغبة في الانضمام إلي جماعة محددة خاصة يسلك فيها الفرد ويتصرف بشكل مشابه تماما لسلوكيات وتصرفات أعضاء هذه الجماعة . كما يري أصحاب هذا النموذج أن مجرد توفر المخدرات والجماعة المرجعية لا يعد أمراً كافياً ، فهناك قطاع عريض من أفراد المجتمع يتسمون بالاجتماعية إلي حد كبير ، لدرجة أنهم يعتبرون أن الاستخدام السيئ للمخدرات أمر غير مرغوب فيه . لذا فإن المكون الثالث للنظريات التفاعلية يتمثل في أن الأفراد الذين يقبلون علي الاستخدام السيئ للمخدرات تنتفي عندهم الاتجاهات السلبية أو حتى الحيادية تجاه الاستخدام السيئ للمخدرات ، فالفرد الذي يعتقد اعتقادا تاما بأن الاستخدام السيئ للمخدرات يعد بمنزلة تجربة إيجابية أكثر من كونها سلبية ، وأن هذا الاعتقاد الذي وصل إليه الفرد تم في ضوء اعتماد الفرد علي أنشطة الجماعة المرجعية التي ينتمي إليها ، هنا يكون الفرد قد بدأ الخطوة الأولى نحو الاستخدام السيئ للمخدرات.

ج- نموذج الثقافة الفرعية: يرى " زاسترو" أن قرار تعاطي الفرد للمخدرات لا يعتمد فقط علي الخصائص الشخصية والخلفية الأسرية للمتعاطيين ، ولكنه يعتمد على دور جماعة الرفاق في تفسير عملية التعاطي ، والكمية التي يتعاطاها الفرد في وقت معين ، والأنشطة الأخرى التي تندمج مع عملية التعاطي ، حيث وجد " هوارد بيكر " في دراسته " Becoming a Marijuana User " أن جماعة الرفاق تؤدي دوراً حاسماً في عملية تعلم تدخين الماريجون ، فحينما تُدخل جماعة الرفاق شخصاً مبتدئاً في عضويتها ، تقوم بتعليمه التدخين لكي يدرك الخبرات السارة المرتبطة بعملية التعاطي ، كما أن العضوية في مثل هذه الجماعة تشجع علي تعاطي المخدرات غير المشروعة أكثر من المخدرات المشروعة ، وتعلم العضو أيضاً كيفية تقبل معايير الثقافة الفرعية المؤيدة للمخدرات ، ورَفُض معايير الثقافة الراضية للمخدرات ، كما أن أعضاء هذه الجماعة يندمجون في جرائم أخرى كالسرقات والسطو علي المنازل ، وذلك لتدعيم عاداتهم الادمانية ، وعلي الرغم من أن مثل هذه الثقافات الفرعية تعد معوقة وظيفياً للمجتمع ، فإن مثل هذه الثقافات تؤدي وظائف مهمة لأعضاء الجماعة ، منها ما يلي:



- إمداد أعضاء الجماعة بتعليمات عن كيفية تعاطي المخدرات .
- إمداد أعضاء الجماعة بالعديد من الإرشادات المتعلقة بالاستخدام الآمن لجرعات المخدر .
- المساعدة في مواجهة الآثار الضارة المترتبة علي تعاطي المخدرات.
- تسهيل عملية الحصول علي المخدرات .
- حماية أعضاء الجماعة من إمكانية القبض عليهم .
- إقامة حفلات جماعية لأعضاء الجماعة للاستمتاع الشخصي بأثر المخدرات.

لقد تبلورت المعتقدات الثقافية المعاصرة على جعل مدمن المخدرات في صورة المدمن الشرير وذلك في ضوء فرضية مؤداها " أن تعاطي المخدرات يسبب تغييراً في الشخصية يترتب عليه ارتكاب السلوك الإجرامي " ، حيث تقول ميورفي (Murphy,1922) عن تعاطي الماريجونان: إن الأشخاص الذين يتعاطون هذا المخدر، يدخلون الأوراق الجافة من النبات التي يكون لها تأثيرها علي قيادتهم الجنونية ، فالمدمن في أثناء قيادته للسيارة يفقد الإحساس الكلي بالمسئولية الأخلاقية ، وحيث إن المدمن يقع تحت تأثير هذا العقار ، فإن ذلك يعفيه من العقاب ، فهو يفقد تماماً الإدراك والوعي بحالته، وينتمي إلي هؤلاء المصابين بالهذيان ، ويكون قادراً علي ارتكاب جريمة قتل أو الانغماس في أية صورة من صور العنف نحو الأشخاص الآخرين ، مستخدماً أقصي الأساليب البدائية في الوحشية دون الإحساس بأية مسئولية أخلاقية .

كما أن تعاطي المخدرات يؤدي إلي تدمير الدور الأساسي للمؤسسات الأسرية والدينية ، والذي يترتب عليه تعرض الشباب وخاصة البنات لردائل ما قبل الزواج والاختلاط ، بل والاتصال الجنسي بالعديد من الأفراد ، ولقد أدت مثل هذه الأمور إلي ظهور العديد من التشريعات القانونية في كندا في الفترة من عام ١٩٠٨ حتى ١٩٢٣ والتي كان الهدف منها حظر استيراد وصناعة وإنتاج وبيع المخدرات - كالأفيون والماريجونا - في غير الأغراض الطبية . وحيث إن صياغة وصنع مثل هذه القوانين يؤدي إلي تجريم عادات رُبِّي أنها ضارة بأفراد المجتمع الكندي ، فإن ذلك يترتب عليه خلق مشكلات اجتماعية من ناحية ، وتسهيل العمل الإجرامي من ناحية أخرى ، حيث يتم من خلال عملية التجريم تحويل الهوية الذاتية من كونها معيارية وسوية إلي اعتبارها منحرفة ، وذلك من خلال تطبيق وتنفيذ القوانين الجديدة علي المعتمدين علي المخدرات ، سواء في تجارتها أو زراعتها أو توزيعها أو تعاطيها. ويؤكد بيكر Becker أن عملية صنع قوانين المخدرات ، كان لها دور في توضيح القيم التي يتم المطالبة بها ، والتي كان لها دوراً في مشروعية تحريم المسكرات والمخدرات ، كما قام " بيكر " بتصنيف تلك القيم إلي ثلاث قيم هي:



القيمة الأولى : هي أن الفرد يجب ألا يفعل شيئاً يمكن أن يسبب له فقدان الضبط الذاتي.
أما القيمة الثانية: فمفادها أنه " يجب علي الفرد ألا ينهمك في أفعال الهدف منها فقط تحقيق حالات النشوة.

أما القيمة الثالثة : فهي تتعلق بالمذهب الإنساني ، حيث إن الناس مستعبون في تعاطي الكحول ، وأنه يمكن الاستفادة من ذلك في صُنع قوانين تجعل من المستحيل على الناس الاستسلام لمواطن ضعفهم
د- نظرية السلوك المشكل :

ترى هذه النظرية أن السلوك بما فيه تعاطي المخدرات هو نتيجة للتأثيرات المتبادلة بين الفرد وبيئته، والفرد هنا يعتبر عاملاً نشطاً يتأثر بالعوامل المعرفية و الوجدانية والدافعية إضافة إلى تأثره بالبيئة ، ومن شأن عملية التفاعل المستمر بينه وبين بيئته أن تؤثر في سلوكه ليكون على شاكلة معينة وضمن هذه النظرية يرى جيسور وجيسور (١٩٧٧) صاحب نظرية السلوك المشكل أن مشكلة تعاطي المخدرات ناتج عن ثلاثة أنظمة وهي الشخصية والبيئة المدركة والسلوك وفي كل نظام توجد خصائص تمثل ميلاً للانحراف أو للسلوك المشكل الذي يتسم بحالة من الاستمرارية غير أن أنماط السلوك المنحرف قد تختلف من مجتمع إلى آخر، ففي المجتمعات الأوروبية يعتبر احتساء الكحول مقبولاً ، ولكن الأمر يختلف في المجتمعات الإسلامية التي تحرم شرب الخمر، وكذلك قد تكون هذه الأنماط السلوكية مقبولة في فئة عمرية معينة ولكنها مرفوضة في فئة عمرية أخرى ، فتعاطي الكحول قد يكون مقبولاً بين البالغين في المجتمعات الأوروبية ، ولكن ليس مقبولاً بين المراهقين الصغار في ذات المجتمع . (الشناوي وعبد الرحمن ، ١٩٩٨ ، ص ٤٤١).

٦- النموذج الشمولي (البيولوجية - السيكولوجية - الاجتماعية) :

يستخدم الكثرة من المختصين والأطباء هذا النموذج لفهم واستيعاب أسباب المرض والتعبير عن نشأته ومعالجته والوقاية منه، فينظرون إلى الإدمان بوصفه تركيبة بيولوجية وسيكولوجية واجتماعية -ثقافية تحمل هذا المتغير وتتضمنه. ويضم هذا المنظور ويدمج في ثناياه جميع سمات وخصائص النظريات البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية الثقافية، ويتناغم هذا النموذج وينسجم مع النظرة الكلية للمدمن.

الخلاصة:



يبدو أن النظريات التي تعرضنا لها من خلال هذه المداخلة لعبت دورا هاما في إعطاء تفسيراً يعكس الممارسات السائدة في مجال تعاطي المخدرات، إذ أن أصحاب كل نظرية حاولوا توضيح حسب مجال تخصصهم الجانب الذي يؤدي ببعض الأفراد إلى تعاطي العقاقير المخدرة.

وخلاصة القول يمكن أن نضيف بناء عما سبق ذكره إن الشخص متعاطي المخدرات هو إنسان انحرف عن المسار السوي في مرحلة ما من مراحل تكوين شخصيته، فهو شخص لم يتدرب على مهارات مواجهة الضغوط وحل المشكلات التي تعترضه في حياته بالإضافة إلى فشله في التعامل مع انفعالاته وتحمل الاحباط بشكل مقبول ومناسب للوضعيات التي تعترض مسار حياته. فلجوء الفرد للتعاطي ينم على فقدان الفرد للكثير من المهارات والقدرات اللازمة للتعامل مع الذات ومع الآخرين.

المصادر:

- ١- أحمد عبد اللطيف (١٩٩٢)، الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، الرياض.
- ٢- آباد فيروز مجد الدين (١٤١٢)، القاموس المحيط، دار إحياء التراث العربي، ط١، بيروت.
- ٣- أرون بيك، مارك وليمار، جان سكوت (٢٠٠٢)، العلاج المعرفي والممارسة الاكلينيكية، دار النشر والتوزيع، رام الله.
- ٤- أم السعود ابراهيم (٢٠١٥)، الإدمان على المخدرات بين التحليل النفسي والاجتماعي، مجلة تطوير، عدد ١٢، جامعة الجلفة.
- ٥- الحجار محمد حمدي (١٩٩٢)، الإدمان على المخدرات والمؤثرات العقلية، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، التقارير والاحصاءات، الرياض.
- ٦- الحراشة حسن جلال (٢٠١٢)، إدمان المخدرات والكحوليات وأساليب العلاج، دار حامد للنشر والتوزيع، الأردن.
- ٧- الشناوي محروس محمد وعبد الرحمن محمد السيد، العلاج السلوكي الحديث: أسسه وتطبيقاته، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، عبده غريب، القاهرة، مصر، ١٩٩٨.
- ٨- الغريب عبد العزيز بن علي (٢٠٠٦)، ظاهرة العود للإدمان في المجتمع العربي، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض، السعودية.



- ٩- الهدية بن علي، بن عبد الرحمن أحمد (٢٠٠٨)، السياسة الجنائية لمكافحة ترويج المخدرات في نظم مجلس التعاون الخليجي (دراسة تأصيلية تحليلية تطبيقية مقارنة)، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية.
- ١٠- دعيس محمد يسري ابراهيم، (١٩٩٤)، الإدمان بين التجريم و المرض، دراسة في انثربولوجيا الجريمة، وكالة البنا للنشر والتوزيع، الإسكندرية، مصر.
- ١١- رفعت محمد (١٩٨٩)، إدمان المخدرات: أضرارها وعلاجها، (ط٣)، دار المعرفة للنشر والطباعة، بيروت.
- ١٢- سويف مصطفى (٢٠٠٠)، مشكلة تعاطي المخدرات بنظرة علمية، الدار المصرية اللبنانية، بيروت، لبنان.
- ١٣- قماز فريدة (٢٠٠٩)، عوامل الخطر والوقاية من تعاطي الشباب للمخدرات، رسالة ماجستير غير منشورة تخصص علم الاجتماع التنموية، جامعة منتوري، قسنطينة.
- ١٤- شابرول . هـ. (٢٠٠١)، الإدمان في سن المراهقة، ترجمة فؤاد شاهين، دار عويدات للنشر والتوزيع، بيروت، لبنان.
- ١٥- شلدون كاشدان، علم النفس الاكلينيكي، ترجمة عبد العزيز سلامة (١٩٨٤)، دار الشروق، ط٢، الأردن.مشاقبة محمد أحمد (٢٠٠٧)، الإدمان على المخدرات-الارشاد والعلاج النفسي، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- ١٦- صادقي فاطمة، (٢٠١٤)، الآثار النفسية الإدمان على المخدرات، مجلة دراسات نفسية وتربوية، مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية، عدد ١٢، الجزائر.
- ١٧- عبد المنعم عفاف محمد (٢٠٠٧)، الإدمان، دار المعرفة الجامعية، القاهرة. مصر.
- ١٨- عبد المنعم عفاف محمد (٢٠٠٣)، الإدمان : دراسة نفسية أسبابه ونتائج، دار المعرفة الجامعية، مصر.
- ١٩- هلال محمد ناجي (١٩٩٩)، الإدمان المخدرات : رؤية علمية اجتماعية، دار المعارف، القاهرة.



دور المشرع في معالجة ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية

أ.م.د اقبال عبدالله امين

الإيميل: Iqbal.law2013@yahoo.com

المستخلص

تعد ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية من الظواهر الأشد فتكا في العالم، ومشكلة العصر، التي يتفق العالم بأكمله على إيجاد الحلول لها لخطورتها وتأثيرها السلبي على المجتمع بأسره، وتبرز أهمية الموضوع من خلال خطورة انتشار هذه الظاهرة ولا بد من وضع حد للحيلولة دون انتشارها بشكل واسع بوضع الحلول اللازمة لمعالجة الموضوع عن طريق تخفيف العقوبات للمتعاطين في ظل تقادم الأزمات ، وتوفير مراكز التأهيل مع وضع برنامج حقيقي لمعالجة الأسباب الاقتصادية والاجتماعية وزيادة الوعي في المدارس والجامعات والمنصات الدينية والثقافية والفنية ، والحث على تشديد العقوبة على تجار المخدرات وتطوير الإمكانيات للكشف المبكر وعدم السماح لهم بالإفلات من العقاب مع السعي لتعاون دولي في الملف، والسعي لكشف الشبكات الداخلية والجهات المستفيدة أو المتعاونة في الترويج للمخدرات.

كلمات مفتاحية: المخدرات، المؤثرات العقلية، المشرع، المجتمع الدولي

The role of the legislator in dealing with the phenomenon of drugs and psychotropic substances

DR. IQBAL ABDULLAH AMEEN

Abstract:

The phenomenon of drugs and psychotropic substances is considered one of the most deadly phenomena in the world, and a problem of the times, for which the entire world agrees to find solutions due to its danger and negative impact on the entire society. The importance of the issue is highlighted by the seriousness of the spread of this phenomenon, and an end must be put in place to prevent its widespread spread by developing solutions. necessary to address the issue by reducing penalties for drug abusers in light of the worsening crises, providing rehabilitation centers while developing a real program to address the economic



and social causes and increasing awareness in schools, universities, and religious, cultural and artistic platforms ,Urging tougher punishment for drug traffickers, developing capabilities for early detection, and not allowing them to escape punishment, while seeking international cooperation in the file, and striving to uncover internal networks and parties benefiting from or cooperating in drug promotion. **Keywords:** drugs, psychotropic substances, legislator, international community

المقدمة

تعد ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية من الظواهر الأشد فتكا في العالم، ومشكلة العصر، التي يتفق العالم بأكمله على إيجاد الحلول لها لخطورتها وتأثيرها السلبي على المجتمع بأسره، إذ تعد الأساس المدمر للبشر بشكل يفوق ما تدمره الحروب، ونجد في الوقت الحاضر ان أعداد متعاطي المخدرات في ازدياد ، وتعاطي المخدرات يسبب تعطيلاً للقوى البشرية وخاصة الشبابية لانتشارها الواسع بينهم .

ويعود اكتشاف الإنسان للمخدرات واستخدامها الى ما يزيد على أربعة آلاف عام تقريباً ، وتدل على ذلك الكتابات السومرية التي تم العثور عليها، وقد عرفت باسم البوبيا، وهي الثمرة التي كان يستخرج منها المخدر آنذاك، وتعني السعادة. وبالنظر الى ما كان يترتب على استخدام المخدر من ارتياح بعد الآلام الشديدة التي كان يعاني منها بعض المرضى . وبالنظر الى غياب المعرفة بالآثار السلبية التي يتركها المخدر في شخصية الفرد ، وبخاصة على المدى البعيد نسبياً، فإن الإنسان لم يكتشف مضاره، بل كان يتلمس الجوانب الطبيعية والعلاجية فيه ، مما جعل المخدر يحظى بتقدير الناس آنذاك .

ولمجابهة تلك الجرائم لجأت الدول الى اصدار قوانين صارمة مستندة في ذلك الى الاتفاقيات الدولية بشأن السيطرة على المخدرات ، كما ان هناك شأن آخر حيث بدل لجوء الشباب الى المخدرات حيث التعرض لعقوبات صارمة أصبحوا يلجؤون الى الحبوب والأدوية التي تحتوي على المادة المخدرة ، وبذلك يفلت كثير من الشباب والصيدالة من حكم القانون.

وهذا ما دفعنا الى دراسة هذا الموضوع المهم وسوف نتطرق الى دور المشرع في الحد من هذه الظاهرة الخطيرة .

أهمية اختيار الموضوع :



تبرز أهمية الموضوع من خلال خطورة انتشار هذه الظاهرة ولا بد من وضع حد للحيلولة دون انتشارها بشكل واسع بوضع الحلول اللازمة لمعالجة المخدرات عن طريق تخفيف العقوبات للمتعاطين في ظل تفاقم الأزمات، وتوفير مراكز التأهيل مع وضع برنامج حقيقي لمعالجة الأسباب الاقتصادية والاجتماعية وزيادة الوعي في المدارس والجامعات والمنصات الدينية والثقافية والفنية ، والحث على تشديد العقوبة على تجار المخدرات وتطوير الإمكانيات للكشف المبكر وعدم السماح لهم بالإفلات من العقاب مع السعي لتعاون دولي في الملف، والسعي لكشف الشبكات الداخلية والجهات المستفيدة أو المتعاونة في الترويج للمخدرات.

مشكلة الموضوع:

تعد المخدرات افة تهتك بالمجتمع وتنتشر أكثر في المناطق الفقيرة والمدن التي تعاني نسب بطالة عالية، فما اسباب تفاقم انتشار المخدرات ؟ هل هو غياب الحلول التي تعالج الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية وقلة الوعي؟ ام عدم وجود تقنيات حديثة للكشف عن المخدرات في المناطق الحدودية ؟ ام غياب مراكز التأهيل في العراق والعلاج للمتعاطين ؟ ام عدم وجود عقوبات مشددة على المتاجرين بالمخدرات؟ وهل للمشرع دور للحد من انتشار ظاهرة المخدرات ؟ وهل هناك تعاون دولي للكشف عن المتورطين في المتجارة بالمخدرات ؟ كل هذه الأسئلة وأكثر دفعتنا لدراسة هذا الموضوع .

منهجية الموضوع :

لقد اعتمدنا في دراسة هذا الموضوع على المنهج الوصفي الاستقرائي التحليلي المقارن والذي يتماشى مع طبيعة الموضوع حيث تم تحديد مفهوم ظاهرة انتشار المخدرات واسبابها ، ودور المشرع في معالجة هذه الظاهرة والحد منها ، إضافة الى المنهج الاستقرائي وذلك عن طريق استقراء بعض المواد والقرارات وارااء الفقهاء ودراساتها وتحليلها وابداء رأينا في كل ما يتطلب ذلك والوقوف عليه ، إضافة الى اجراء الدراسة المقارنة ومحاولة تسليط الضوء على محاسن ومساوى هذا النظام وتطبيق النظام الأمثل وهل يعد البديل المناسب والسريع لحسم المنازعات الإدارية من دون اللجوء الى القضاء الذي يمتاز ببطء اجراءاته.

خطة الموضوع :

المطلب الأول : تحديد مفهوم المخدرات والمؤثرات العقلية واسبابها

الفرع الأول : التعريف بالمخدرات والمؤثرات العقلية وانواعها

الفرع الثاني : أسباب انتشار ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية



المطلب الثاني : دور المشرع في معالجة ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية
الفرع الأول : الحلول الموضوعية من قبل المشرع الوطني للحد من ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية
الفرع الثاني : دور المجتمع الدولي في الحد من ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية
الخاتمة (النتائج والتوصيات)

المطلب الأول

تحديد مفهوم المخدرات والمؤثرات العقلية واسبابها

تعد مشكلة المخدرات حالياً من أكبر المشكلات التي تعانيتها دول العالم وتسعى جاهدة لمحاربتها؛ لما لها من أضرار جسيمة على النواحي الصحية والاجتماعية والاقتصادية والأمنية، ولم تعد هذه المشكلة قاصرة على نوع واحد من المخدرات أو على بلد معين أو طبقة محددة من المجتمع، بل شملت جميع الأنواع والطبقات، كما ظهرت مركبات عديدة جديدة لها تأثير واضح على الجهاز العصبي والدماغ، وهذا يستلزم ان نوضح معنى المخدرات والمؤثرات العقلية وأسباب انتشار هذه الظاهرة والعوامل المساعدة عليها من خلال الفرعين الآتيين :

الفرع الأول : التعريف بالمخدرات والمؤثرات العقلية وانواعها

الفرع الثاني : أسباب انتشار ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية

الفرع الأول

التعريف بالمخدرات والمؤثرات العقلية وانواعها

تعريف المخدرات والمؤثرات العقلية: يمكن تحديد تعريف المخدرات والمؤثرات العقلية اصطلاحاً وفقها وكما يلي :

أولاً: تحديد مفهوم المخدرات والمؤثرات العقلية اصطلاحاً : قبل الخوض في الحديث حول التعريف الذي اصطلح عليه للمخدرات، لابد من الإشارة إلى أن كافة القوانين في العالم وبحسب نشرات الأمم المتحدة لم تتطرق إلى ذكر تعريف لهذا المصطلح بل اكتفت بالإشارة إلى المواد المدرجة في جداول العقاقير الخطرة، وذلك بالنص على أسماء المركبات والسلائف الداخلة في تكوينها، وكذلك ذكر الأسماء العلمية لتلك المواد ومشتقاتها والتأكيد على اعتبارها مواد مخدرة وخاضعة للعقوبات القانونية متى أسيء استخدامها، وبالطبع فإن



السبب في ذلك يرجع إلى تنبه المشرع لمسألة إمكانية استحداث مواد مخدرة جديدة تكون خارجة عن التعريف ونقلت من العقاب لحين تعديل القانون وإضافتها إلى التعريف على الأقل^(١).

أما هيئة الرقابة الدولية فقد كان لها تعريف عام للمخدرات من الناحية القانونية وهو (كل مادة خام أو مستحضرة تحوي عناصر أو جواهر مهدئة أو منبّهة أو مهلوسة إذا ما استخدمت لغير الأغراض الطبية فهي تؤثر على الجهاز العصبي المركزي وتؤدي إلى إحداث خلل كلي أو جزئي في وظائفه الحيوية، وتجعل المتعاطي يصاب بحالة الوهم والخيال بعيداً عن الواقع، وتؤدي كذلك إلى إصابته إما بالإدمان أو التعود)^(٢). ونجد ان هناك تباين في الدلالة اللغوية التي يحملها مفهوم المخدر، غير أن المعنى الاصطلاحي المستخدم متقارب بدرجة كبيرة، إذ يستخدم الباحثون تعبير العقار بمعنى المخدر تارة، وبمعنى الدواء تارة أخرى، فالكلمة في جذورها تدل على أصول الأدوية، والعقار هو مادة تؤثر بحكم طبيعتها الكيميائية في جسم الكائن الحي أو في الوظائف التي تؤديها مكوناته، وعلى الرغم من ذلك فإن الدلالة التي ينطوي عليها تعبير «المخدر» تختلف في اللغة العربية عما هي عليه في اللغات الأجنبية الأخرى. فهي في اللغة العربية، أكثر دقة ودلالة في الاستخدام من التعبير المقابل لها في اللغات الأجنبية (Drug) ذلك أن التعبير باللغة الأجنبية يعني من الناحية العملية العقار أو أي مادة يستخدمها الأطباء في علاج الأمراض وهي تستخدم في الوقت نفسه بمعنى المخدر ذي الخصائص المعروفة من تنبيه أو تخدير. وبدل ذلك على أن للتعبير معنيين في اللغة الأجنبية، لكن الأمر يختلف باللغة العربية، حيث يتم التفريق بين الدواء أو المستحضرات الدوائية وبين المخدرات، ففي حين يتم استخدام الأولى بقصد العلاج، بينما يتم استخدام الثانية استخداماً سيئاً لآثارها الضارة بديناً واجتماعياً. ولهذا يستخدم اصطلاح متعاطي المخدرات على أولئك الأشخاص الذين يستخدمون أنواعاً محددة من المواد مرتبطة بقيم سلبية ضارة، سواء أكان ذلك حقيقياً أم وهمياً^(٣).

فالمخدرات هي مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي، ويطلق لفظ (مخدر) على ما يُذهب العقل ويغيبه، لاحتوائه على مواد كيميائية تؤدي إلى النعاس والنوم أو غياب الوعي.

(١) سلام عبد علي العبادي، تعاطي المخدرات في المجتمع العراقي، بحث منشور في مجلة دراسات اجتماعية، العدد ٢٧، بيت الحكمة، بغداد، ٢٠١٢، ص ١٤٧.

(٢) اكرم نشأت إبراهيم، مشكلة المخدرات في الوطن العربي، بحث منشور مجلة دراسات اجتماعية، العددان ٣،٤، بيت الحكمة، بغداد، ٢٠٠٠، ص ٦.

(٣) هيلين تولى، أضواء كاشفة على المخدرات، دار الطليعة للطباعة والنشر، بيروت، ١٩٨٧، ص ٢٦.



وقد يؤدي استخدام المخدرات إلى ما يسمى (متلازمة التبعية)، وهي مجموعة من الظواهر السلوكية والمعرفية والفسولوجية التي تتطور بعد الاستخدام المتكرر للمواد، وتتضمن عادة رغبة قوية في الاستمرار بذلك على الرغم من العواقب الضارة، حتى يصل إلى مرحلة الاعتماد عليها وظهور أعراض انسحابية^(١).

كما تعرف المخدرات هي كل مادة نباتية أو مصنّعة تحتوي على عناصر منومة أو مسكّنة أو مفرّرة، والتي إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية المعدة لها فإنها تصيب الجسم بالفتور والخمول وتشلّ نشاطه كما تصيب الجهاز العصبي المركزي والجهاز التنفسي والجهاز الدوري بالأمراض المزمنة، كما تؤدي إلى حالة من التعود أو ما يسمى "الإدمان" مسببة أضرارًا بالغة بالصحة النفسية والبدنية والاجتماعية.

كما يستخدم هذا التعبير للدلالة على المواد الكيميائية التي يؤدي استخدامها إلى تغيير في المزاج أو الإدراك أو الشعور، ويساء استخدامها حتى تلحق الضرر بالفرد الذي يستخدمها وبالمجتمع أيضاً. وتعرف المخدرات قانونياً على أنها مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان، وتسمم الجهاز العصبي، ويحظر تداولها أو زراعتها أو صنعها إلا لأغراض يحددها القانون، ولا تستعمل إلا بواسطة من يرخص لهم ذلك^(٢).

أما مصطلح تعاطي المؤثرات العقلية يقصد به تناول أي مادة لها تأثير على الجهاز العصبي وعلى العمليات العقلية، سواء عن طريق الشم أو التدخين أو البلع أو الحقن، تتسبب في حالة من النشوة أو الفتور أو التخدير أو التنويم أو التنشيط، ويكون من شأن هذه المادة أنها تسبب حالة من إدمان تعاطيها.

والمؤثرات العقلية تعرف علمياً بأنها مواد شديدة السمية على الخلايا العصبية وخاصة خلايا المخ. فبحسب الأبحاث الطبية التي توصلت لها المؤسسات المعنية بالصحة ودراسات أثر تعاطي المخدرات على الجهاز العصبي، فإن لتعاطي المواد المخدرة آثار خطيرة على الصحة^(٣).

ثانياً : تحديد مفهوم المخدرات فقهاً : يعرف الفقه المادة المخدرة بكونها كل مادة خام أو مستحضرة تحتوي على جواهر منبهة أو مسكّنة من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية والاصطناعية الموجهة ان تؤدي الى حالة من الادمان عليها مما يضر بالفرد والمجتمع جسماً ونفسياً واجتماعياً.

(١) د. سمير محمد عبد الغني، مبادئ مكافحة المخدرات، الإدمان والمكافحة استراتيجية الإدمان، دار الكتب القانونية، القاهرة، ٢٠٠٩، ص ٨٢.

(٢) د. عماد فتاح إسماعيل، مكافحة تعاطي المخدرات بين العلاج والتجريم، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ٢٠١٧، ص ٧٥.

(٣) د. ادوارد غالي الذهبي، جرائم المخدرات في التشريع المصري، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٧٨، ص ٤.



وقد عرف مجموعة أخرى من رجال الفقه المادة المخدرة بأنها كل مادة، سواء أكانت خاماً أم مستحضرة، وتحتوي على منبهات أو مسكنات يمكن أن يؤدي استخدامها في غير الأغراض الطبية أو الصناعية إلى حالة من التعود أو الإدمان عليها، مما يؤثر في الفرد والمجتمع، ويترك آثاراً ضارة جسدياً ونفسياً واجتماعياً. ويقترب تعريف لجنة المخدرات في الأمم المتحدة من هذا التصور، فالمخدرات هي " كل مادة، خام أو مستحضرة، تحتوي على مواد منبهة أو مسكنة من شأنها إذا ما استخدمت في غير الأغراض الطبية أو الصناعية أن تؤدي إلى حالة من التعود أو الإدمان عليها، مما يضر بالفرد والمجتمع جسدياً ونفسياً واجتماعياً." (١).

اما المؤثرات العقلية : كل مادة كيميائية مصنّعة في الأصل لغرض علاج الأمراض العقلية والنفسية تدخل ضمن تركيبها مواد مخدّرة، ومُدرّجة في أحد الجداول الرسمية المُعدّة لذلك. ومصطلح المؤثرات العقلية هو مصطلح قد يستخدم في العربية مرادفاً لمصطلح المخدرات والمسكرات، وهو يشمل الأصناف التالية:

-المخدرات: وهي مواد مصنعة وغير مصنعة ومركبة، غير مسموح بتعاطيها طبيّاً، مثل الهيروين والكوكايين والحشيش والإمفيتامين وحبوب الهلوسة. والتي لا يسمح بتداولها ولا تناولها ويعاقب القانون على حيازتها.

-المخدرات الطبية: وهي عقاقير طبية تستخدم لأغراض طبية، ولا تصرف للاستخدام إلا بوصفة طبية مقننة. ويعد استخدامها بدون وصفة طبية إساءة استعمال لمواد تؤدي إلى الإدمان على تعاطيها وتضر بالصحة.

-الكحول: ويقصد بها المشروبات الروحية التي تحتوي على نسب من العناصر المسكرة والمذهبة للعقل، نظراً لاحتوائها على نسب من الكحول، وتشمل المسكرات المصنعة لغرض السكر، والعرق المصنوع محلياً، فضلاً عن استخدام الكولونيا العطرية التي يستخدمها قلة من المتعاطين.

(١) محمد فتحي محمود عبد، جريمة تعاطي المخدرات في القانون المصري والقانون المقارن، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة القاهرة، ١٩٨١، ص ٢٥.



-المستنشقات: ويقصد بها المواد الطيارة ذات التأثير العقلي التي توجد عناصرها الفعالة في كثير من المنتجات المنزلية مثل منظفات الفرن والبنزين والدهانات الرشية وغيرها من المواد النفائثة، وهي تتسبب في حدوث تغييرات عقلية حين استنشاقها (١).

ويختلف تأثير المواد المخدرة على الشخص المتعاطي حسب ما اذا كان في حالة ادمان او تعود على تلك المواد الضارة ويمكن التفريق بين الإدمان والتعود من خلال توضيح المقصود من كل حالة، فالإدمان هو: تكرار تعاطي المادة المخدرة الذي يصاحبه رغبة جامحة للحصول على المادة وميل مستمر لزيادة الجرعة، وعند الانقطاع المفاجئ يصاب المدمن بأعراض انسحابية خطيرة قد تؤدي إلى الوفاة أحياناً نتيجة إصابته بالاعتماد البدني والنفسي.

أما التعود فهي حالة أخف من الإدمان حيث لا تحدث فيها الرغبة القهرية ولا الميل لزيادة الجرعة ولا تظهر تلك الأعراض الانسحابية الخطيرة، ويحدث فقط اعتماد نفسي خفيف نوعاً ما (٢).

أنواع المخدرات:

تعد المواد المخدرة هي المواد التي تخدر الإنسان وتفقد وعيه، وتغيبه عن إدراكه، وتختلف أنواع المخدرات وأشكالها حسب طريقة تصنيفها؛ فبعضها يصنف على أساس تأثيرها، وبعضها الآخر يصنف على أساس طرق إنتاجها أو حسب لونها، وربما بحسب الاعتماد (الإدمان) النفسي والعضوي.

وتتفاوت أنواع المواد المخدرة في درجة تأثيرها وطريقة عملها على الجهاز العصبي للإنسان، مثل: الحشيش والماريجوانا. والمخدرات المهدئة. والمخدرات المنشطة مثل: الكوكايين. والمواد المهلوسة مثل (إل. إس. د) والمواد المستنشقة (العطرية) مثل الصمغ. والمسكنات والمهدئات الطبية مثل المورفين.

وليس كلها نوعاً واحداً، وإنما هي بحسب مصادرها وأنواعها متعددة ويمكن تصنيفها إلى مخدرات بحسب طريقة إنتاجها وأصلها ومخدرات بحسب تأثيرها وغيرها وسوف يتم تصنيف المخدرات كالاتي :

١- تصنيف المخدرات بحسب طريقة إنتاجها وأصلها / يعتبر هذا النوع من التصنيفات ذات أهمية كبيرة لأنه يساعدنا على بيان بعض الأبعاد العلمية في تكوين المخدرات ، ويجنبنا إلى حد ما بعض التداخل الذي

(١) بوارى شرف الدين، جريمة تعاطي وترويج المخدرات في التشريع الجزائري، رسالة ماجستير، جامعة محمد خضير بسكرة، الجزائر، ٢٠١٤، ص ٨.

(٢) أنطوان البستاني، المخدرات اعرف عنها وتجنبها، المكتبة الشريفة، بيروت، ١٩٧٩، ص ١٣٠.



يمكن أن يعترضنا في التصنيفات الأخرى مثل التأثير ، لان المادة المخدرة الواحدة قد يكون لها أكثر من أثر في أن واحد (١) .

- المخدرات الطبيعية

وهي مجموعة العقاقير التي يتم الحصول عليها من الطبيعة دون أي تعديل صناعي عليها ، وهي على انواع منها.

أ . نباتات وجدت بالطبيعة مثل مادة الأفيون التي تستخرج من ثمرة الخشخاش ، والحشيش الذي يتم الحصول عليه من نبات القنب الهندي.

ب . القات وهو نبات تمضغ أوراقه وتمص بطريقة التخزين خلال ساعات داخل الفم.

ج . الكوكا ، وهو نبات شبيه بالقات والتبغ والشاي والبن يستخدم كمواد منبهة مثل الكافيين ونباتات أخرى.

- المخدرات المصنعة

يتم استخراجها صناعياً من النباتات الطبيعية ، من خلال إجراء عمليات كيميائية تجعلها في صورة أخرى تختلف كثيراً أو قليلاً عن صورتها الحقيقية ومن أهم هذه المواد المورفين والهيريون المشتقة من مادة الأفيون، والكوكابين الذي يستخرج من نبات الكوكا.

- المخدرات التخليقية (الكيميائية)

ويقصد بها مجموعة المواد التي تؤثر في الجسم الحي ، تأثير المخدرات نفسه ولكنها صنعت من مركبات كيميائية لا تعود في أصلها الى مخدرات طبيعية، وأهم هذه المواد هي المهدئات ، والمنشطات، والمهلوسات، و المذيبات الطيارة.

٢- تصنيف المخدرات بحسب تأثيرها / يتم التمييز في سياق تصنيف المخدرات بحسب تأثيرها بين أربعة أنواع أساسية هي (٢) :-

أ . المسكرات : ان متعاطي هذه المواد يكثر في الأحداث ، ومنهم في سن الشباب، وذلك بالإدمان عليه او استنشاق الأبخرة المتصاعدة منها ومن هذه المواد (الكحول والكلوروفورم) ومن تأثير هذه المواد أن

(١) د. سمير محمد عبد الغني، الرؤية المستقبلية لمكافحة المخدرات، ج١، دار النهضة العربية، القاهرة ، ٢٠٠٣، ص ٤٠ .

(٢) د. محمود زكي شمس، أساليب مكافحة المخدرات في الوطن العربي دراسة فقهية مقارنة ، ج١، دار الشمس للطباعة، دمشق، ١٩٩٥، ص ١٣٣ .



المتعاطي يشعر بالدوار والاسترخاء، والهلوسات البصرية، والغثيان والقيء أحياناً، أو يشعر بالنعاس. ومن أهم المضاعفات ما قد يحدث الوفاة الفجائية نتيجة لتقلص أذنين القلب وتوقف نبض القلب أو هبوط التنفس، كما يكون تأثير هذه المذيبات ذا ضرر بالغ على المخ كتأثير المخدرات العامة.

ب. مسببات النشوة : وتستخدم للأغراض الطبية لتهدئة التهيجات العصبية والألام التي يعاني منها المرضى بشكل عام غير أن تعاطيها من قبل الأصحاء يجعلهم يعتادون عليها ، ويصبح استقرارهم الطبيعي وهدوء أعصابهم مشروطاً بالتعاطي . مما يخرج النفس عن طبيعتها ويجعلها أسيرة هذه المسكنات.

ج . المهلوسات : وهي من المخدرات الخطيرة على الصحة العامة بالنسبة لمتعاطيها فتسبب له الهلوسة والهستيريا وتدفعه إلى الخيال وتبعده عن الواقع ، فيرى المتعاطي نفسه عظيماً من العظماء مثل (الميسكالين، وفطر الأمانيت ، والبلاذون ، والقنب الهندي) .

ء . المنومات : وتستخدم في الأصل للأغراض الطبية ، ولكنها مخصصة للأشخاص المصابين بالأرق (قلة النوم) والصرع ، أما في حال استخدامها بين الأصحاء فتؤدي إلى جعل هدوئهم واستقرارهم مرتبط بتعاطيهم، وتبدو على المتعاطين معالم الإصابة بالصرع أو الأرق وغيرها.

الفرع الثاني

أسباب انتشار ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية

هناك عدة أسباب لانتشار ظاهرة المخدرات كالجهد بأخطار استعمال المخدر، وضعف الوازع الديني، والتنشئة الاجتماعية غير السليمة. والتفكك الأسري. والفقر والجهل والامية والثراء الفاحش والتبذير دون حساب. وانشغال الوالدين عن الأبناء، وعدم وجود الرقابة والتوجيه. وعدم وجود الحوار بين أفراد العائلة. ومجالسة أو مصاحبة رفاق السوء. ونحاول توضيح اهم هذه الأسباب:

اذ يتجلى الاهتمام بقضايا المخدرات بشكل أساسي في تحليل الأسباب التي تؤدي إلى انتشار الظاهرة على المستويين الفردي والاجتماعي . ذلك أن العمل على معالجة مشكلات الإدمان والحد من انتشار الظاهرة ، وحماية المجتمع من أخطارها إنما هو رهن بمقدار التقدم في معرفة الاسباب التي تؤدي إلى انتشار الظاهرة على مستوى التنظيم الاجتماعي بصورة عامة وعلى مستوى الأفراد بصورة خاصة ، والملاحظ في الدراسات العديدة التي أولت اهتمامها بالعوامل المؤدية الى انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات انه ليس من اليسر تحديد عامل مباشر يمكن أن يفسر الأسباب التي دعت هذا الفرد أو ذاك أو هذه المجموعة أو تلك الى تعاطي



المخدرات ، وذلك لان أسباب انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات متنوعة وتختلف بين فرد وآخر وبين مجتمع وغيره ولعل أهمها-:

الأسباب النفسية

حيث ترى مدرسة التحليل النفسي ان سيكولوجية الإدمان تقوم على أساسين .

الأول : صراعات نفسية ترجع الى-:

أ . الحاجة الى الأمن.

ب . الحاجة الى اثبات الذات وتأثيرها.

وتكرار التعاطي يعني الفشل في حل تلك الصراعات واشباع هذه الحاجات.

الثاني : الآثار الكيميائية للمخدر:

هو الاساس الذي يميز مدمني المخدرات عن غيرهم من المدمنين وهذه الآثار الكيميائية هي التي تجعل حالات مدمني المخدرات على جانب كبير من التعقيد وخطورة اثر المخدر يرجع الى أن المخدر يصبح كالأمر المطاع بالنسبة للمتعاطي حتى ينهي به الأمر الى الغاء وقهر جميع اهتماماته . وكذلك نرى ان بعض الشباب يلجأ اليها للانتصار على الخجل واثبات الذات والتهرب من الواقع المؤلم الى عالم من الخيال^(١)

الأسباب الاجتماعية

ان العوامل الاجتماعية هي التي تتضمن الوسط الاجتماعي المحبط بالفرد منذ ميلاده وحتى لحظة ارتكابه الجريمة وحيث يكون الوسط الاجتماعي مفروضاً حيث لا يكون للإرادة دور في الموافقة عليه ورفضه . فأسرة الانسان الذي ولد فيها ، والحي الذي تقيم فيه تلك الأسرة غير سوية . وأن الدراسات قد أثبتت أن الأسرة القوية المتماسكة التي تقوم على الود والتفاهم بين الوالدين وبينها وبين الأبناء يخرج منها شخصية سوية لا تتساق وراء النزاعات الشريرة وتقاوم كل أغراء يدفع بها الى سلوك سبيل الجريمة ، أما الأسرة المتفككة أيا كان سبب تفككها (الصراع والمشاجرة المستمرة بين الوالدين أو غياب أحدهما بسبب العمل بعيداً عن الأسرة أو الطلاق أو الموت) يتولد عنها اضطراب نفسي مما يؤدي بالشباب للهروب من ذلك الواقع الى أحضان المخدرات لعله يرى هدوء النفس والأمان الداخلي.

(١) د. سمير محمد عبد الغني ، الرؤية المستقبلية لمكافحة المخدرات ، مصدر سابق ، ص٤٧ .



الأسباب الاقتصادية

ان العامل الاقتصادي يؤثر في جريمة تعاطي المخدرات والتجارة فيه من ناحية اللجوء الى المتاجرة في المخدرات اذ أن هناك مزارعين يجنون من وراء زراعة المخدرات مبالغ طائلة ولا يستطيعون الاستغناء عنها وان معظم البلدان الزراعية والمصنعة للمخدرات تنتمي الى العالم المسمى بالثالث أو المتخلف وهي تلجأ الى هذا المجال الاقتصادي بقصد رفع مستوياتها المعيشية . ومن جانب آخر فإن الفقر والعوز يدفع بالشباب لتعاطي المخدرات هرباً من الواقع الاقتصادي السيء وينتهي بها الامر الى الادمان عليه وللحصول عليه مرة أخرى يلجأ المتعاطي الى اقتناء جرائم أخرى كالسرقة والاحتيال أو يقبل أن يكون وسيطاً لإيصال المخدرات ويجب الإشارة هنا الى انه من سياسة تجار المخدرات عرض المخدرات بأسعار زهيدة على الشباب وبعد حصول الادمان يعرضون مخدرات من نوع آخر وأعلى مما يجعل المتعاطي أسيراً لها ويتم استغلاله في بيع المخدرات الى الآخرين واتساع دائرة متعاطي المخدرات (١) .

المطلب الثاني

دور المشرع في معالجة ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية

إن الانتشار المتزايد للمخدرات والمؤثرات العقلية والاتجار غير المشروع بهما قد بلغ درجة مخيفة بمختلف أنحاء العالم ، كما أن طرق الإجرام أصبحت جداً متطورة وعلى نحو عال من التقنية في بيئة تكنولوجيا المعلومات. الأمر الذي جعل أساليب التحري والبحث التقليدية أصبحت غير فعالة للقبض على مروجي ومستهلكي المخدرات وفك شبكات تهريبها.

اذ تعد جرائم المخدرات من أخطر القضايا الاجتماعية التي تواجه المجتمعات العربية والدولية في العصر الحديث نظراً لما تخلفه من ضرر كبير على المجتمع في كافة المجالات الاقتصادية، الاجتماعية والأخلاقية .

وانطلاقاً من التحولات الدولية التي يشهدها العالم اليوم في مجال الإجرام المنظم عموماً، عرفت جرائم المخدرات امتداداً دولياً وإقليمياً واسع النطاق ، مشكلة بذلك خطراً حقيقياً على أمن واستقرار الدول والحكومات باستخدام طرق الإجرام المتطورة على نحو عال من التقنية في بيئة تكنولوجيا المعلومات ، بحيث

(١) د. عبد الفتاح مراد ، التجريم والعقاب في قوانين المخدرات ، منشأة المعارف ، الإسكندرية ، ١٩٩٩ ، ص ٣٢١ .



أن المجرم والجريمة في تطور مستمر، مما أدى إلى استفحال وتعاظم خطر جرائم المخدرات على المستويين الوطني والعالمي .

الأمر الذي يفرض على كل دولة ضرورة تفعيل أجهزتها الأمنية المعنية بمكافحة جرائم المخدرات بالشكل الذي يمكنها من مواجهة هذا الخطر وبما يتفق مع الحدود التي يضعها القانون لعملمهم .
ومن اجل معرفة دور المجتمع في معالجة ظاهرة المخدرات سوف يتم تقسيم هذا المطلب الى فرعين وكالاتي:

الفرع الأول : الحلول الموضوعية من قبل المشرع الوطني للحد من ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية

الفرع الثاني : دور المجتمع الدولي في الحد من ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية

الفرع الأول

الحلول الموضوعية من قبل المشرع الوطني للحد من ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية

تعتبر تلك الجرائم من أخطر الجرائم والتي تؤدي الى انتشار ظاهرة المخدرات وتفشيها في المجتمع ولهذا نرى أن غالبية التشريعات تفرض عليها عقوبات شديدة حيث تختلف عقوبة جرائم التعاطي والاستعمال الشخصي للمخدرات باختلاف نظرة المجتمع والمشرع ازاء التعاطي . فهناك مجتمعات تنظر الى المتعاطي نظرة الشخص المريض وبدل ايقاع العقوبة عليه تأمر بوضعه تحت العلاج الإجباري فالقانون الفرنسي يجيز للقاضي فعل ذلك، أما القانون اليوناني الصادر سنة ١٩٥٤ يعاقب من يضبط وهو يتعاطى المخدرات بالحبس سنتين. أما في مصر فيعاقب كل من حاز او اشترى أو أنتج أو وضع مواد مخدرة أو زرع نباتات مخدرة بقصد التعاطي والاستعمال الشخصي بالسجن وبغرامة.

العقوبات الواردة في قانون المخدرات العراقي رقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧

المادة (٢٧): يعاقب بالإعدام أو بالسجن المؤبد كل من ارتكب احد الأفعال الآتية

اولا: استورد أو جلب أو صدر مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية أو سلائف كيميائية بقصد المتاجرة بها في غير الأحوال التي أجازها القانون.

ثانيا: أنتج أو صنع موادا مخدرة أو مؤثرات عقلية بقصد المتاجرة بها في غير الأحوال التي أجازها القانون.

ثالثا: زرع نباتا ينتج عنه مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية أو استورد أو جلب أو صدر نباتا من هذه النباتات في أي طور من أطوار نموها بقصد المتاجرة بها أو المتاجرة ببذورها في غير الأحوال التي أجازها القانون.



المادة (٢٨) : يعاقب بالسجن المؤبد أو المؤقت وبغرامة لأثقل عن (١٠٠٠٠٠٠٠٠) عشرة ملايين دينار ولا تزيد على (٣٠٠٠٠٠٠٠٠) ثلاثين مليون دينار كل من ارتكب احد الأفعال الآتية: اولا : حاز أو أحرز أو اشترى أو باع أو تملك مودا مخدرة أو مؤثرات عقلية أو سلائف كيميائية مدرجة ضمن جدول رقم (١) من هذا القانون أو نباتا من النباتات التي تنتج عنها مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية أو سلمها أو تسلمها أو نقلها أو تنازل عنها أو تبادل فيها أو صرفها بأية صفة كانت أو توسط في شيء من ذلك بقصد الاتجار فيها بأية صورة وذلك في غير الأحوال التي أجازها القانون.

ثانيا: قدم للمتعاطي مواد مخدرة أو مؤثرة عقليا أو أسهم أو شجع على تعاطيها في غير الأحوال التي أجازها القانون.

ثالثا: اجيز له حيازة مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية أو سلائف كيميائية مدرجة ضمن الجدول رقم (١، ٢، ٣) لاستعمالها في غرض معين وتصرف فيها خلافا لذلك الغرض.

رابعا: ادار أو اعد أو هيا مكانا لتعاطي المخدرات أو المؤثرات العقلية.
خامسا: أغوى حدثا أو شجع زوجه أو احد أقاربه حتى الدرجة الرابعة على تعاطي المخدرات أو المؤثرات العقلية.

سادسا: يعاقب بالحبس الشديد وبغرامة لا تقل عن (٥٠٠٠٠٠٠٠) خمسة ملايين دينار ولا يزيد عن (١٠٠٠٠٠٠٠٠) عشرة ملايين دينار كل من:

١-حاز او احرز أو اشترى أو باع أو تملك موادا مخدرة أو مؤثرات عقلية أو سلائف كيميائية مدرجة ضمن الجدول رقم (٢، ٣، ٤، ٥) من هذا القانون أو سلمها أو تسلمها أو نقلها أو تنازل عنها أو تبادل فيها او صرفها باية صفة كانت أو توسط في شيء من ذلك بقصد الاتجار فيها بأية صورة وذلك في غير الأحوال التي أجازها القانون.

٢-يعاقب بذات العقوبة المدرجة في الفقرة سادسا من هذه المادة كل من حاز أو احرز اشترى أو باع أو تملك موادا مخدرة أو مؤثرات عقلية أو سلائف كيميائية أو نباتا من النباتات التي تنتج عنها مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية أو سلمها أو تسلمها أو نقلها او تنازل عنها أو تبادل فيها أو صرفها باية صفة كانت أو توسط



في شيء من ذلك بقصد الاتجار فيها بأية صورة وذلك في غير الأحوال التي أجازها القانون للمواد المدرجة ضمن الجداول المتبقية من هذا القانون وهي (٩، ١٠، ٤، ٥، ٦، ٧، ٨) المرفقة بهذا القانون^(١).

(١) في حين نص قانون المخدرات العراقي السابق رقم (٦٨) لسنة ١٩٦٥ الملغي على العقوبات التالية: اولا - عقوبة جرائم المخدرات التي ترتكب بقصد الإتجار. اذ نصت المادة الرابعة عشرة من الفقرة أولاً / ب المعدلة على :- يعاقب بالإعدام او السجن المؤبد وبمصادرة الاموال المنقولة وغير المنقولة من ارتكب بغير اجازة من السلطات المختصة فعلا مما يلي:

1. استورد او اصدر او جلب بأية صورة من الصور المخدرات المذكورة في المادة الثالثة من هذا القانون او انتجها او صنعها بقصد الاتجار بها او باعها او سلمها للغير او تنازل له عنها بأية صفة كانت ولو كان ذلك بغير مقابل او توسط في اية عملية من هذه العمليات.

2. حيازة المخدرات المذكورة في المادة الثالثة من هذا القانون او احرازها او شراؤها او تسليمها بأية صفة كانت بقصد الاتجار بها.

3. زراعة نباتات القنب وخشخاش الافيون والقات وجنبه الكوكا او نقل نبات من هذه النباتات في أي طور من اطوار نموها هي وبذورها وكان ذلك بقصد الاتجار بها . كما نجد بأن المشرع العراقي قد أجاز الحكم بالإعدام في حالة الزراعة بقصد التعاطي والاستعمال الشخصي اذا كان المتهم من أفراد القوات المسلحة العراقية أو مستخدماً فيها او كان يعمل معها او لمصلحتها واذا وقعت الجريمة أثناء مجابهة العدو.

كما أورد أفعالاً يعاقب عليها اذا كانت مرتكبة بقصد التعاطي والاستعمال الشخصي.

حيث نصت المادة الرابعة عشرة / ثانياً المعدلة على:-

(يعاقب بالسجن مدة لا تزيد على خمس عشرة سنة ولا تقل عن الحبس لمدة ثلاث سنين وبغرامة لا تزيد على الف دينار ولا تقل عن خمسمائة دينار، من حاز او احرز المخدرات المذكورة في المادة الثالثة من هذا القانون، او زرع نبات القنب وخشخاش الافيون والقات وجنبه الكوكا ، وكان ذلك بقصد التعاطي والاستعمال الشخصي) . ونرى أن العقوبات في قانون المخدرات العراقي جاءت مشددة بالمقارنة الى العقوبات الواردة في قوانين الدول الأخرى.

ويجب الإشارة هنا أن المشرع العراقي قد خفض العقوبة في حالة الأدمان على تعاطي بسبب حالة مرضية ، للمحكمة بدلا من توقيع العقوبة المنصوص عليها في الفقرة ثانيا من هذه المادة، ان تامر بأيداع من ثبت ادمانه على تعاطي المخدرات بسبب حالة مرضية تعرضت لها صحته في احد المصحات او الاماكن الصحية التي تخصصها الوزارة لهذا الغرض ليعالج فيها لمدة (ستة اشهر) بناء على طلب الادعاء العام او المحكوم عليه، ان تفرج عنه قبل انقضاء هذه المدة، اذا تبين شفاؤه بتقرير طبي صادر عن لجنة طبية في المصح او المكان الصحي الذي اودع فيه.

وذلك للأخذ بالمفاهيم الحديثة التي جاء بها بروتوكول تعديل الاتفاقية الجديدة للعقاقير المخدرة لسنة ١٩٦١ والمصدقة بالقانون رقم ١٦ لسنة ١٩٦٢ من ضرورة إخضاع المدمنين على المخدرات للأجراءات عقابية خاصة قوامها المعالجة والتأهيل.

ثالثا . عقوبة جرائم المخدرات الأخرى.



- (الظروف المشددة) لبعض جرائم المخدرات.

ويجب الذكر هنا أن قانون المخدرات العراقي قد جعل من ظروف خاصة سبباً قانونياً لتشديد العقوبة الى اكثر من الحد الأقصى المقرر في الأحوال العادية إذا كان يتوفر فيه من أسباب قد ترجع بعضها الى صفة الجاني والبعض الاخر الى ظرف العود وسنشرحها تباعاً.

المادة ٢٩

يعد ظرفاً مشدداً للعقوبات المنصوص عليها في المادتين (٢٨) و(٢٩) من هذا القانون تحقق إحدى الحالات الآتية:

اولاً:العود، ويراعى في إثبات العود جميع الأحكام القضائية الوطنية والأجنبية الصادرة بالإدانة عن جرائم منصوص عليها في هذا القانون.

ثانياً: اذا كان الفاعل من الموظفين أو المكلفين بخدمة عامة المنوط بهم مكافحة الاتجار أو الاستعمال غير المشروعين للمخدرات والمؤثرات العقلية أو الرقابة على تداولها أو حيازتها.

وهذه الجرائم هي التي ينتفي فيها قصد الأتجار أو التعاطي والاستعمال الشخصي وقد تطرق قانون المخدرات العراقي الى عقوبة هذه الجرائم على الوجه التالي:-

أ . نصت المادة الرابعة عشرة في الفقرة أولاً / أ المعدلة على (يعاقب المخالف لاحكام احدى المادتين التاسعة والعاشره من هذا القانون بغرامة لا تزيد على مائتي دينار او الحبس مدة لا تزيد على سنة واحدة او بهما معاً)
ب . نصت المادة الرابعة عشرة في الفقرة الثالثة المعدلة على / يعاقب بالحبس وبغرامة لا تزيد على الف دينار او باحدى هاتين العقوبتين كل من:-

1. من سمح للغير بتعاطي المخدرات في اي مكان عائد له، ولو كان ذلك بغير مقابل.
2. من ضبط في مكان يجري فيه تعاطي المخدرات بحضوره وبعلم منه، ولا يسري ذلك على زوج صاحب المكان او اصوله او فروعه وازواجهم واخوانه واخواته وازواجهم.

3. من اغرى حدثاً لم يتم الثامنة عشرة من العمر على تعاطي المخدرات او حسن له تعاطيها.

ج . نصت المادة الرابعة عشرة الفقرة رابعاً على/

يعاقب بغرامة لا تتجاوز مائتي دينار كل من - :

1. من خالف حكماً اخر من احكام القانون.

2. من علم بوجود نباتات القنب وخشخاش الافيون والقات وجنبه الكوكا مزروعة في مكان ما وتستخدم للأغراض المذكورة في هذه المادة ولم يبادر بأخبار اقرب سلطة عن ذلك.



ثالثاً: إذا اشترك الفاعل في عصابة دولية أو كان فعله متلازماً مع جريمة مخلة بأمن الدول الداخلي أو الخارجي.

رابعاً: إذا استعمل الفاعل العنف أو السلاح في ارتكاب الجريمة.

خامساً: إذا ارتكبت الجريمة في دار عبادة أو في مؤسسة تعليمية عسكرية أو مدنية أو في سجن أو موقف أو مكان حجز أو دار إصلاح للإحداث أو دار لإيواء المشردين والمتسولين أو لرعاية الأيتام أو نادي رياضي أو مؤسسة مجتمع مدني^(١)

ويجب الذكر هنا أن هناك تشديد وجوبي لأن النص صريح ويجب الحكم بعقوبة الإعدام ولا خيار للقاضي ان يفرض عقوبة اخرى اما بخصوص الظروف المخففة لم ينص قانون المخدرات على اسباب التخفيف ويطبق

^(١) في حين نص قانون المخدرات رقم (٥٠) لسنة ١٩٦٩ على ما يلي فبخصوص الأسباب التي تعود الى صفة الجاني: حيث نصت المادة الرابعة عشر أولاً / د على (وتكون العقوبة الإعدام او السجن المؤبد وبغرامة لا تتجاوز عشرة الاف دينار ولا تقل عن ثلاثة الاف دينار - :

1. إذا كان المتهم قد تراس جماعة لارتكاب احد الافعال الواردة في الفقرة (ب - ١ و ٢ و ٣) من هذه المادة. من شروط تطبيق هذه الفقرة هو أن يكون الفعل المرتكب بقصد الاتجار وليس التعاطي ، فاذا كان بقصد التعاطي فلا يكون محكوماً بالتشديد وأيضاً صفة التراس ، حيث إذا ثبت انه فرداً من الجماعة فلا يشمل التشديد.

2. إذا كان المتهم من موظفي او مستخدمي الكمارك او من الموظفين او المستخدمين العموميين المنوط لهم مكافحة المواد المخدرة او الرقابة على تداولها او حيازتها او كان من الموظفين او المستخدمين العموميين الذين لهم بهذه المواد اتصال من أي نوع كان.

3. إذا كان المتهم من أفراد القوات المسلحة العراقية أو مستخدماً فيها أو كان يعمل معها أو لمصلحتها. السبب الذي يعود الى ظرف العود:

نصت المادة الرابعة عشر من الفقرة / ج (وتكون العقوبة الإعدام اذا عاد المتهم الى ارتكاب احدي الجرائم المنصوص عليها في الفقرة (ب - ١) من هذه المادة بعد ان سبق الحكم عليه قانوناً في جريمة عنها. ولتطبيق ظرف التشديد لظروف العود يجب توفر الشروط التالية:-

1. صدور حكم سابق نهائي ، ويجب ان يكون الحكم السابق من احد الجرائم الواردة في المادة الرابعة عشر من الفقرة (ب ، (١).

2. ان يرتكب جريمة جديدة.

3. يجب ان تكون الجريمة الجديدة من بين الجرائم التي نصت عليها الفقرة (ب ، ١) من المادة الرابعة عشر / أولاً وإذا كانت الجريمة السابقة من الجرائم الواردة في الفقرات الاخرى من جرائم المخدرات فلا يكون مشمولاً بظرف التشديد.



القضاء بهذا الخصوص الظروف القانونية والقضائية والمبادئ العامة الواردة في القانون العقوبات العراقي رقم (١١١) سنة ١٩٦٩ (١).

وتلقى قضايا العلاج من التعاطي اهتماماً كبيراً من قبل الباحثين المعنيين بقضايا المخدرات في الوطن العربي عامة وفي العراق خاصة ، ذلك ان الانتشار الواسع للظاهرة أوقع أعداد كبيرة من الناس في متاهات التعاطي ومضاره ، وبات من الضروري أن تبذل الجهود للعمل على معالجتهم وتحريرهم من الآثار السلبية التي تلحق بهم.

ويقدم الباحثون المعنيون بطرق العلاج مجموعة من المبادئ النظرية والتحليلية التي تشكل الاساس في عملية العلاج ، وفي هذا السياق يجد أن معالجة الإدمان لا بد ان تنطلق من حقائق اساسية تعد معرفتها مسألة ضرورية في اي معالجة.

وتتمثل هذه الحقائق بالأمور التالية:-

ان الادمان له علاج ، وكل مدمن يمكن علاجه وشفائه ما عدا الشخصية السيكوباتية ، فلها ظروفها المختلفة الخاصة التي تمنع إمكانية معالجتها بالطرق التي تعالج بها مظاهر الإدمان المختلفة بالنسبة الى الأشخاص العاديين.

يحتاج علاج وإنقاذ المدمن من خطر المخدرات إلى وقت وصبر ونفس طويل ، وعمل بلا ملل او كلل. ان التوقف عن تعاطي المخدرات لا يعد بحد ذاته علاجاً ، ولا يشكل دليلاً على الشفاء من مرض التعاطي ، ولكن يشكل الخطوة الأولى التي لا بد منها في اي علاج ، ولا بد من استمرار هذا التوقف خلال مراحل العلاج اللاحقة.

(١) هذا وقد اصدر المشرع العراقي قرار ٣٩ لسنة ١٩٩٤ المعدل بقرار ١٣٥ لسنة ١٩٩٦ حيث تعد الافعال الاتية من جرائم تخريب الاقتصاد الوطني ومن الجرائم المخلة بالشرف ويعاقب مرتكبها وكل من ساهم في ارتكابها بالاعدام او السجن المؤبد او السجن المؤقت او الحبس مدة خمس سنوات وبغرامة لا تقل عن عشرة الاف دينار ولا تزيد على مئة الف دينار، وللمحكمة ان تصدر من اموال المحكوم عليه ما يتناسب مع جسامة الضرر.

. أخرج الأدوية والمستلزمات الطبية وغيرها من المواد بصورة غير مشروعة من المؤسسة الصحية الرسمية.

. حيازة الأدوية والمستلزمات الطبية وغيرها من المواد بقصد أخفاء التصرف الغير قانوني في هذا المواد.

. حيازة الادوية والمستلزمات الطبية وغيرها من المواد بقصد المتاجرة بها.



ويرتبط العلاج الحقيقي للإدمان بعلاج الأسباب المؤدية إليه ، التي تختلف نسبياً من شخص إلى آخر .
ويأخذ الشخص الأقرب إلى المريض المتعاطي للمخدرات موقفاً مهماً في عملية العلاج ، قد يفوق أهمية الطبيب نفسه ، ذلك ان الثقة التي يتمتع بها من قبل المريض المتعاطي تجعله شديد الصلة به ، وتجعله قادراً على تحقيق التواصل الأفضل .

ويتوقف العلاج الحقيقي لأي مدمن على مقدار الشعور بالحب ، سواء حب الناس له وخاصة المحيطين به أو حبه للناس الذين يتفاعل معهم ، على ان يكون هذا الحب لله عز وجل وليس لغرض دنيوي .
وتعد مشاركة المريض نفسه ، ضرورة أساسية من ضرورات العلاج فالإرادة والرغبة في التخلص من شرور المخدرات ، والنظر إلى التعاطي على أنه فعل لا بد من التخلي عنه .

وتعد هذه الحقائق بمثابة مقدمات ضرورية لا بد من الإحاطة بها بالنسبة لكل من يريد ان يتصدى لعلاج المدمن ، سواء كان يعمل في مجالات الطب المختلفة او يعمل في مجالات الإرشاد والتوجيه الاجتماعيين ، فإذا أخذ المعالج بهذه المبادئ كان نصيبه من النجاح كبيراً ، لتوفر الإرادة الحقيقية من المعالج من جهة ، ومن المريض من جهة أخرى .

ويجد العاملون المعنيون بمعالجة الأفراد المدمنين أن للعلاج مراحل أساسية يمكن تصنيفها بأربع مراحل هي مرحلة المعالجة الطبية ، والمعالجة النفسية والمعالجة الاجتماعية والمعالجة الدينية والثقافية . غير أن هذا التمييز التحليلي لا ينفي مسألة التداخل بين وجوه المعالجة ضمن كل مرحلة ، مع أن أهميتها النسبية تختلف باختلاف الأفراد المتعاطين أنفسهم ، وباختلاف الأسباب التي دفعت الفرد إلى تعاطي المخدرات .

وتختلف طبيعة المعالجة الطبية النفسية للإدمان بين الأفراد المتعاطين باختلاف صفاتهم وخصائصهم النفسية والاجتماعية والثقافية ، فمعالجة الأفراد الأقل سناً ، والذين لم يمض على تعاطيهم زمن طويل ، والأكثر طوعاً للمعالج والطبيب أيسر بكثير من معالجة الأفراد الأكبر منهم سناً ، والذين مضت على تعاطيهم فترات زمنية أطول ، كما أن معالجة المدمنين على تعاطي نوع معين من المخدرات قد يكون أيسر من معالجة المدمنين على نوع اخر لهذا يصعب تحديد ملامح واحدة لطرق العلاج وأساليبه .

ويمكن إيجاز المراحل الأساسية في عملية العلاج على الشكل التالي (1) :-

(1) د. عبد الوهاب عرفة، المسؤولية الجنائية والمدنية والتأديبية للطبيب والصيدلي، ط1، المركز القومي للاصدارات القانونية، القاهرة، 2009، ص175 .



١- المرحلة الحرجة

ويكون فيها العلاج عضوياً بالدرجة الأولى ، وتقع مسؤوليتها على الطبيب الذي يهدف إلى استئصال المخدرات من جسم المريض ، والأثار العضوية التي تركها التعاطي في جسمه . وتأتي مساهمات الاختصاص النفسي بالدرجة الثانية ، حيث تكمن مهمته في تحقيق عملية التكيف مع الذات ، ذلك ان المريض كان يحقق هذه العملية من خلال التعاطي ، اما مع انقطاعه فتصبح صعبة ، مما يجعل للأخصائي النفسي دوراً رئيسياً في هذه المرحلة ، التي تطول أو تنقص تبعاً لدرجة التعاطي ونوعية المخدر وعمر المريض.

٢- مرحلة العلاج النفسي

وتأتي بعد أن يتخلص الجسم تماماً من الأثار العضوية للتعاطي ، وتبقى الأثار النفسية التي تتمثل بالميل إلى مراحل التكيف التي كانت تتحقق بفعل التعاطي ، والحنين إليها . وتقع هذه المرحلة بالدرجة الأولى على الأخصائي النفسي ، مع مساهمات الطبيب عند الضرورة ، وخاصة إذا ما لوحظت أية انتكاسات أو مشكلات جديدة . وتضاف إلى ذلك في هذه المرحلة أيضاً مساهمات الأخصائي الاجتماعي الذي تقع على عاتقه مهمة إعادة التكيف الاجتماعي للفرد مع المحيط الذي يعيش فيه

٣- مرحلة العلاج الاجتماعي

وتأتي هذا المرحلة بعد أن يصبح الفرد قادراً على التفاعل مع البيئة الاجتماعية المحيطة به ، وقادراً على أن يعيد تواصله معها على النحو الذي كان عليه قبل إقدامه على التعاطي . والأخصائي الاجتماعي هو المعني بهذه المرحلة بالدرجة الأولى، حيث تقتضي عملية العلاج معرفة الشروط الاجتماعية والبيئية التي يعيشها المتعاطي ، ومن ثم إعادة تكيفه معها من جديد . فقد يكون الإدمان نتيجة العلاقة السيئة بين الشاب وأبويه، أو نتيجة تفكك الأسرة أو أية أسباب أخرى، والأخصائي الاجتماعي معني بمعرفة هذه الشروط والعمل على إعادة بنائها بالشكل الذي يحقق التكيف الاجتماعي المنشود للفرد المتعاطي مع أسرته وبيئته الأصلية ، وقد يستعين الأخصائي الاجتماعي في هذه المرحلة بأحد علماء الدين الذي يشرح الأبعاد الدينية والأخلاقية في عملية التعاطي ، من حيث التحريم والأضرار وغير ذلك.



٤- مرحلة العلاج الديني والثقافي^{١٠}

تكمن أهمية هذه المرحلة في كونها تشكل تنويجاً للعمليات التي تم تنفيذها ، فتخلص الجسم من سموم المخدرات ، وتحقق التكيف النفسي والاجتماعي للمريض مع نفسه والبيئة التي يعيش فيها يجعله يمتنع عن التعاطي ، غير ان الظروف المحيطة به التي أصبحت مناسبة تماماً لعدم التعاطي ، قابلة للتغيير أمام التحديات المادية والثقافية التي يتعرض لها الأفراد بشكل عام ، ولهذا فإن المريض الذي امتنع عن التعاطي لتحسن الظروف المحيطة به ، ولقيام الرعاية به أحسن قيام قد تنتكس أوضاعه عند تبدل الظروف المحيطة به ، كأن تزداد التحديات صعوبة وتزداد المشكلات خطورة ، في هذه الحالة قد تنتكس حالة المريض ، ويعود إلى الإدمان مرة أخرى بأشد مما كان عليه ، وفي ذلك تكمن أهمية التوجيه الديني والعلاج الأخلاقي من خلال تعزيز القيم الأخلاقية والمعايير الدينية في شخصية المريض ، الامر الذي يجعله أكثر قدرة على مقاومة التحديات المحيطة به ، وأكثر قدرة على تجنب الإدمان بالظروف المختلفة . وبرغم أن كل مرحلة من المراحل المشار إليها تقضي أن يأخذ فيها مختص رئيسي ويشاركه المختصون الآخرون ، غير أن ذلك لا ينفي مسألة التداخل في المهام ، واختلاف ذلك بين حالة وأخرى ، فقد يأتي دور الأخصائي النفسي في مقدمة الأدوار ، وقد يأتي دور عالم الدين قبل الطبيب ، كما قد تكون مشاركة اثنين او ثلاثة من أعضاء الفريق ضرورية في مرحلة من المراحل ، او في مجموع المراحل بالنسبة إلى هذا الشخص أو ذلك ، فالعمل ضمن فريق المعالجة لا يعني البتة أن تقسيم العمل قائم على تقسيم ميكانيكي زمني للمهام المطلوبة من عضو من أعضاء الفريق إلى عضو اخر ، إنما يعد التضافر بين الأعضاء ضرورة أساسية من ضرورات العلاج.

الفرع الثاني

دور المجتمع الدولي في الحد من ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية

لقد أصبحت ظاهرة المخدرات توصف بأفة العصر الحديث التي تقلق جميع دول العالم ، ويتطلب التصدي لها تعبئة كل طاقات المجتمع وتوظيفها بحكمة في إطار خطة وطنية ودولية واضحة المعالم ، وتوفر لها الإمكانيات المادية والبشرية الضرورية ، والثابت أن أي دولة لا تستطيع أن تكافح المخدرات بمفردها ، وان التعاون الدولي هو السبيل لبناء عالم خالٍ من المخدرات . وتشكل الجهود الدولية في مجال

^{١٠} (د. عبد الوهاب عرفة ، مصدر سابق ، ص ١٨١ .



مكافحة المخدرات عنصراً أساسياً وفاعلاً في مواجهة هذه الآفة والحد منها والسيطرة عليها ، سيما وان مشكلة المخدرات تعتبر مسؤولية عامة ومشتركة تتطلب إتباع نهج متكامل ومتوازن يتوافق تماماً مع الأغراض والمبادئ المنصوص عليها في الاتفاقيات الدولية الخاصة بمكافحة المخدرات ، بعد أن أصبح كل بلد في العالم ليس بمنأى عن هذه المشكلة وأضرارها في ظل التسارع التكنولوجي والعولمة وسرعة الاتصالات والمواصلات التي جعلت من المخدرات جريمة عابرة للحدود والقارات.

حيث ان هناك جهود عربية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية ، اذ تضمن الإستراتيجية العربية لمكافحة الاستعمال غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية والخطط المرحلية للإستراتيجية العربية لمكافحة الاستعمال غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية والتي اعتمدها مجلس وزراء الداخلية العرب إضافة إلى القانون العربي الموحد للمخدرات ، والاتفاقية العربية لمكافحة الاتجار غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية ، في حين تزايدت الجهود الإقليمية في مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية ، حيث برز دور الإتحاد الأوربي في مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية ، ومنظمة الدول الأمريكية في مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية ، إضافة الى الاتفاقيات الدولية ودور الأمم المتحدة في مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية

أولاً: الجهود العربية في مكافحة المخدرات :

الاتفاقية العربية لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية:

وافق مجلس وزراء الداخلية العرب، بموجب قراره رقم (٢١٥) بتاريخ ١٩٩٤/١/٥م، الصادر عن دورته الحادية عشرة، على الاتفاقية العربية لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية، ودعا الدول الأعضاء إلى المصادقة عليها وفقاً للقواعد الدستورية المعتمدة لديها. وتهدف هذه الاتفاقية إلى مكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية، أخذاً بعين الاعتبار الجوانب المختلفة للمشكلة ككل وخاصة الجوانب التي لم تتطرق إليها المعاهدات السارية في مجال مراقبة المخدرات والمؤثرات العقلية. وتضمنت الاتفاقية مواد تتعلق بالجرائم والجزاءات والتدابير، والإطار العام للتعاون العربي، والاختصاص القضائي، والتحفظ، والمصادرة، وتسليم المجرمين، والتعاون القانوني والقضائي المتبادل، والتعاون الإجرائي والتسليم المراقب، والقضاء على الزراعات غير المشروعة للنباتات المخدرة. وقد دخلت هذه الاتفاقية حيز التنفيذ في ١٩٩٦/٦/٣٠م.

الخطة الوطنية النموذجية الاسترشادية لخفض العرض والطلب غير المشروعين على المخدرات والمؤثرات العقلية:



اعتمد مجلس وزراء الداخلية العرب في دورته الثلاثين بموجب قرارها رقم (٦٥٧) بتاريخ ٢٠١٣/٣/١٣ الخطة الوطنية النموذجية الاسترشادية لخفض العرض والطلب غير المشروعين على المخدرات والمؤثرات العقلية للاستهداء بها من قبل الدول الأعضاء، باعتبارها تشكل اطاراً شاملاً ومتكاملاً في خفض العرض والطلب غير المشروعين على المخدرات والمؤثرات العقلية .

الدرع العربي في مواجهة انتشار المخدرات في المنطقة العربية:

اعتمد مجلس وزراء الداخلية العرب هذا الدرع، في دورته السادسة والثلاثين، وقد تضمن مجموعة من الإجراءات من بينها إنشاء مرصد عربي للتعرف على أنماط واتجاهات إنتشار ظاهرة المواد المخدرة والمؤثرات العقلية والطبية والمخلقة الجديدة، وربطها بقاعدة بيانات تخدم جميع الدول الأعضاء والمؤسسات المعنية الوطنية لتطويق انتشار المواد الجديدة ومواكبة التحديات التي تفرضها سرعة إنتاج المواد المخدرة غير المدرجة على قوائم المخدرات.

الآلية العربية للإنذار المبكر لرصد المستجدات في مجال المخدرات والمؤثرات العقلية:

تم اعتماد هذه الآلية في الدورة السادسة والثلاثين للمجلس بتاريخ ٢٠١٩/٣/٣م، وتهدف هذه الآلية إلى توفير سرعة تمرير المعلومات والبيانات وتبادلها حول المواد الجديدة المُصنعة والمؤثرات العقلية والنفسانية من خلال قنوات الاتصال الموجودة، وتشديد الرقابة على هذه المواد ومنتجها ومُصنعها ومستورديها والمتاجرين بها لمنع وقمع أي التفاف أو احتيال على ما يُفرض من ضوابط رقابية دولية وعربية على المواد المجدولة للرقابة، ومواجهة أية ظواهر ناشئة في هذا المجال، بالإضافة إلى فرض ضوابط رقابية محلية لمراقبة ورصد المواد المُصنعة.

ثانياً: نتائج الجهود المبذولة في مجال مكافحة المخدرات:

تبرز كافة المعطيات والمؤشرات أن لجهود مجلس وزراء الداخلية العرب في مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية والمتابعة الحثيثة لأمانته العامة في هذا المجال، أثراً بالغاً في النتائج العملية التي تم تحقيقها على المستوى العربي والتي من شأنها الحد من هذه الظاهرة والسيطرة عليها.

وسنستعرض بإيجاز أهم النتائج والإنجازات المحققة:

- إنشاء لجان وطنية عليا لمكافحة الاستعمال غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية في ما لا يقل عن ست عشرة دولة عربية، وتشارك في هذه اللجان الأجهزة الحكومية والأهلية المتخصصة.
- إنشاء أجهزة متخصصة لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية في جميع الدول العربية.



- استحداث جمعيات أهلية تطوعية للتوعية من أضرار المخدرات والمؤثرات العقلية في ما لا يقل عن تسع دول عربية، فيما تتجه النية لدى دول أخرى لاستحداث جمعيات مماثلة.
- إنشاء مصحات متخصصة لعلاج المدمنين على المخدرات والمؤثرات العقلية في اثنتي عشرة دولة عربية، وكذلك إنشاء مراكز متخصصة في ثلاث دول عربية على الأقل لتأهيل المدمنين بعد معالجتهم ورعايتهم اللاحقة وإعادة إدماجهم في المجتمع.
- مبادرة اثنتي عشرة دولة عربية على الأقل إلى الاستهداء بالقانون العربي الموحد للمخدرات النموذجي في إعداد قوانين جديدة للمخدرات لديها، أو تعديل قوانين المخدرات المعمول بها.
- وضع وتنفيذ خطط تدريبية محلية وعربية لرفع كفاءة العاملين في أجهزة مكافحة المخدرات وتطوير مهاراتهم وقدراتهم.
- إعداد وتنفيذ برامج وحملات إعلامية هادفة على المستويات الوطنية والعربية للتوعية من المخدرات والمؤثرات العقلية وآثارها السلبية على الفرد والمجتمع.
- تكثيف إجراءات تبادل البلاغات والمعلومات عن مهربي المخدرات والمتاجرين بها ووسائل ملاحقتهم وجمع الأدلة عليهم وإجراءات التحقيق في قضاياهم بما في ذلك تفعيل عمليات المرور المراقب للمخدرات.
- مصادقة خمس عشرة دولة عربية على الاتفاقية العربية لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية.
- انضمام ثماني عشرة دولة عربية إلى الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١م ببروتوكولها المعدل لسنة ١٩٧٢م.
- انضمام سبع عشرة دولة عربية إلى اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١م.
- انضمام ست عشرة دولة عربية إلى اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨م.
- انضمام اثنتي عشرة دولة عربية إلى عضوية اللجنة الفرعية المعنية بالاتجار غير المشروع بالمخدرات والمسائل المتصلة بها في الشرقين الأدنى والأوسط.
- إبرام حوالي (٥٣) اتفاقية ثنائية ومتعددة الأطراف في مجال المخدرات بين دول عربية من جهة وبينها وبين دول أخرى من جهة ثانية.



-تكتيف التواجد العربي الفاعل على الساحة الدولية من خلال المشاركة في اللقاءات التي تعقدها المنظمات والهيئات الدولية والإقليمية ذات الاهتمام المشترك، كالأأم المتحدة، ومنظمة الأنتربول والمجلس الدولي المعني بالكحول والإدمان^(١).

ثالثاً : الجهود الدولية في مكافحة المخدرات

في عام ١٩٦١، بدأت الأأم المتحدة في عقد مؤتمرات دورية بشأن مكافحة المخدرات. نتج عن هذه المؤتمرات ثلاث معاهدات دولية رئيسية لمكافحة المخدرات.

أول هذه المعاهدات هي الاتفاقية الوحيدة للمخدرات التي تم تبنيها في مؤتمر الأأم المتحدة في آذار/ مارس ١٩٦١ في نيويورك. هدفت الاتفاقية إلى مكافحة تعاطي المخدرات من خلال تنسيق تدخل دولي. الغرض منها هو الحد من حيازة الأدوية واستهلاكها والاتجار بها وتوزيعها واستيرادها وتصديرها وتصنيعها وإنتاجها فقط للأغراض الطبية والعلمية. كما كانت هذه المعاهدة معنية بمكافحة الاتجار بالمخدرات من خلال التعاون الدولي لردع تجار المخدرات.

وفي عام ١٩٧٢، في مؤتمر للأأم المتحدة في جنيف ، تم تعديل الاتفاقية الوحيدة للمخدرات من خلال البروتوكول المعدل للاتفاقية الوحيدة للمخدرات.

وأُعتمدت اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١ في مؤتمر للأأم المتحدة في عام ١٩٧١ في فيينا. أنشأت الاتفاقية نظام رقابة دولي على المؤثرات العقلية. وقد استجابت الاتفاقية لتنوع وتوسع عدد الأدوية التي تؤدي إلى الاستعمال غير المشروع، ووضع ضوابط على عدد من العقاقير الاصطناعية وفقاً لإمكانية استعمالها غير المشروع من ناحية وقيمتها العلاجية من ناحية أخرى.

وكان أحد الأهداف الرئيسية للمعاهدتين الأوليين هو نظم تدابير الضوابط التي يتعين تطبيقها على المستوى الدولي لضمان توافر العقاقير والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية ولمنع أي انحراف إلى قنوات غير مشروعة. كما تتضمن هذه المعاهدات أحكاماً عامة فيما يتعلق بالاتجار في المخدرات وإساءة استعمالها.

وفي مؤتمر الأأم المتحدة في عام ١٩٨٨ في فيينا، تم اعتماد اتفاقية الأأم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية . وقد نصت الاتفاقية على تدابير عملية ضد الاتجار بالمخدرات ،

^(١) يمكن الاطلاع على هذه الجهود من خلال الموقع الإلكتروني الاتي :

https://www.unodc.org/res/wdr2022/MS/WDR22_Booklet_1_arabic.pdf



بما في ذلك من أحكام مكافحة غسل الأموال وتحويل السلائف الكيميائية والتعاون الدولي من خلال عمليات التسليم الخاضعة للرقابة وعمليات النقل الملاحقة قضائياً.

وأنشأت هذه الاتفاقيات الثلاثة معاهدات مكافحة المخدرات الرئيسية التي لا تزال قيد الاستخدام حتى يومنا هذا. ثم عقدت الجمعية العامة للأمم المتحدة جلسات استثنائية حول موضوع مكافحة المخدرات. وقد تم افتتاح الدورة الاستثنائية الأولى للجمعية العامة عن موضوع تعاطي المخدرات في ٢٠ فبراير ١٩٩٠ في نيويورك. وقد أعربت الدول الأعضاء عن قلقها إزاء تزايد حجم الطلب غير المشروع على المخدرات والمؤثرات العقلية وإنتاجها وإمدادها والاتجار بها وتوزيعها. وقد جزعت الأمم المتحدة من هذه الأخطار التي تهدد صحة البشرية ورفاهها وكذلك استقرار الدول والهياكل السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية لجميع المجتمعات^(١).

وأعلنت الأمم المتحدة في نهاية هذه الدورة أن الفترة ١٩٩١-٢٠٠٠ ستكون عقد الأمم المتحدة لمكافحة إساءة استعمال المخدرات. بالإضافة إلى ذلك، صدقت هذه الدورة على الإعلان السياسي وخطة العمل الدولية لمكافحة كارثة المخدرات.

وعُقدت الدورة الاستثنائية الثانية للجمعية العامة في يونيو ١٩٩٨، لاستعراض مكافحة الإنتاج غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية وبيعها وطلبها والاتجار بها وتوزيعها والأنشطة ذات الصلة، وكذلك لاستعراض الاستراتيجيات والأساليب والأنشطة العملية الجديدة المقترحة والخاصة بتدابير لتعزيز التعاون الدولي في مواجهة مشكلة المخدرات غير المشروعة.

وعقدت الجمعية العامة دورة استثنائية بشأن مشكلة المخدرات العالمية في المدة من ١٩ إلى ٢٦ أبريل ٢٠١٦ في نيويورك لتقييم تنفيذ الإعلان السياسي وخطة العمل بشأن التعاون الدولي من أجل استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمكافحة مشكلة المخدرات العالمية. نتج عن الجلسة وثيقة مهمة بعنوان التزامنا المشترك بالتصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها على نحو فعال.

التوصيات :

(١) للمزيد يمكن الاطلاع على الموقع الاتي : <https://www.un.org/ar/conferences/drugggl.d>



بعد ان انتهينا من كتابة بحثنا الموسوم (دور المشرع في معالجة ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية) من خلال تحديد مفهوم المخدرات وانواعها واسبابها ودور المشرع الوطني والدولي في معالجة هذه الظاهرة ، توصلنا الى مجموعة من الاستنتاجات والمقترحات وكالاتي :

الاستنتاجات :

- ١- يختلف مفهوم المخدرات والمؤثرات العقلية بأختلاف اختصاص من يعرفها ، ويتغير نسبيا بتغيير الزمان والمكان ،كونه مفهوم قديم حديث ومتجدد .
- ٢- مازال المجتمع الدولي لم يبد اهتمام بشكل جدي بالمخدرات ولم يتخذ الإجراءات الحازمة للحد ومعالجة ظاهرة المخدرات .
- ٣- هناك قصور في الجانب الإعلامي من حيث توعية المجتمعات حول خطورة ظاهرة المخدرات والحد منها .
- ٤- ان أساليب البحث والتحري عن جريمة المخدرات لازالت تقليدية ولا تتناسب مع الطرق المبتكرة لتهريب وصناعة المخدرات ، فينبغي ان تكون أساليب البحث عنها متناسبة مع التطور الحاصل في الاتجار بالمخدرات.

المقترحات :

- ١- ينبغي تحديد مسؤولية الفرد والمجتمع والدولة مجتمعة في معالجة ظاهرة المخدرات ، ووضع الخطط والحلول للحد من هذه الافة الفتاكة في المجتمع .
- ٢- ينبغي الضغط على الحكومات من اجل تحديث القوانين الرادعة لجريمة المخدرات ، ووضع العقوبات الصارمة لمرتكبي ومروجي هذه الظاهرة .
- ٣- ينبغي التنسيق بين الحكومات والمجتمع الدولي من اجل منع ترويج وتجارة المخدرات عن طريق تبادل المعلومات والامساك بالتجار عبر الحدود .
- ٤- التعاون المشترك بين منظمات المجتمع المدني والمدارس والاسر والحكومة لزيادة توعية الشباب للحد من ظاهرة المخدرات .
- ٥- تفعيل دور الأجهزة الإعلامية للتوعية عن مخاطر المخدرات وتثقيف فئات المجتمع كافة للحد من مظاهر المخدرات .



- ٦- تقديم المساعدات الفنية والمادية من قبل المجتمع الدولي لغرض مساعدة الدول الفقيرة والمحدودة الإمكانيات لمواجهة انتشار ظاهرة المخدرات .
- ٧- ضرورة زيادة المؤسسات الصحية الخاصة بمعالجة مدمني المخدرات والتعامل معهم على انهم مرضى وليس مجرمين لمساعدتهم على التشافي والعودة للاندماج الى المجتمع.

المصادر :

الكتب القانونية:

- ١- د. ادوارد غالي الذهبي ، جرائم المخدرات في التشريع المصري ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ١٩٧٨ .
- ٢- أنطوان البستاني ، المخدرات اعرف عنها وتجنبها ، المكتبة الشرقية ، بيروت ، ١٩٧٩ .
- ٣- د. سمير محمد عبد الغني ، مبادئ مكافحة المخدرات ، الإدمان والمكافحة استراتيجية الإدمان ، دار الكتب القانونية ، القاهرة ، ٢٠٠٩ .
- ٤- د. سمير محمد عبد الغني ، الرؤية المستقبلية لمكافحة المخدرات ، ج ١ ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ٢٠٠٣ .
- ٥- د. عبد الفتاح مراد ، التجريم والعقاب في قوانين المخدرات ، منشأة المعارف ، الإسكندرية ، ١٩٩٩ .
- ٦- د. عبد الوهاب عرفة ، المسؤولية الجنائية والمدنية والتأديبية للطبيب والصيدلي ، ط ١ ، المركز القومي للإصدارات القانونية ، القاهرة ، ٢٠٠٩ .
- ٧- د. عماد فتاح إسماعيل ، مكافحة تعاطي المخدرات بين العلاج والتجريم ، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية ، ٢٠١٧ .
- ٨- د. محمود زكي شمس، أساليب مكافحة المخدرات في الوطن العربي دراسة فقهية مقارنة، ج ١، دار الشمس للطباعة، دمشق ، ١٩٩٥ .
- ٩- هيلين تولىس ، أضواء كاشفة على المخدرات، دار الطليعة للطباعة والنشر، بيروت، ١٩٨٧ .

رسائل الماجستير

- ١- بوارى شرف الدين ، جريمة تعاطي وترويج المخدرات في التشريع الجزائري ، رسالة ماجستير ، جامعة محمد خضير بسكرة ، الجزائر ، ٢٠١٤ .



اطاريح الدكتوراه

١- محمد فتحي محمود عبد ، جريمة تعاطي المخدرات في القانون المصري والقانون المقارن ، أطروحة دكتوراه ، كلية الحقوق ، جامعة القاهرة ، ١٩٨١ .

البحوث القانونية

- ١- اكرم نشأت إبراهيم ، مشكلة المخدرات في الوطن العربي ، بحث منشور في مجلة دراسات اجتماعية، العددان ٣،٤ ، بيت الحكمة ، بغداد ، ٢٠٠٠ .
- ٢- سلام عبد علي العبادي ، تعاطي المخدرات في المجتمع العراقي ، بحث منشور في مجلة دراسات اجتماعية ، العدد ٢٧ ، بيت الحكمة ، بغداد ، ٢٠١٢ .

المصادر الالكترونية :

1. https://www.unodc.org/res/wdr2022/MS/WDR22_Booklet_1_arabic.pdf
2. <https://www.un.org/ar/conferences/drugggl.d>

القوانين والقرارات :

- ١- قانون المخدرات العراقي رقم (٦٨) لسنة ١٩٦٥ الملغي .
- ٢- الاتفاقية الجديدة للعقاقير المخدرة لسنة ١٩٦١ والمصدقة بالقانون رقم ١٦ لسنة (١٩٦٢).
- ٣- القرار رقم ٣٩ لسنة ١٩٩٤ المعدل بقرار ١٣٥ لسنة ١٩٩٦ العراقي



الوقاية من المخدرات وحكم الشريعة الإسلامية

أ.م.د. احمد خالد محمود - د. يوسف نوري حمه - د. مصطفى محمد صالح

م.م. رسل صاحب خضير - د. ايمان جاسم محمد

كلية العلوم الإسلامية / جامعة بغداد

iman.j@cois.uobaghdad.edu.iq

الملخص

جاءت الشريعة الإسلامية رحمة للناس، واتجهت في أحكامها إلى إقامة مجتمع فاضل تسوده الفضيلة والعدالة والقيم العليا في الأخلاق والتعامل بين أفراد المجتمع، وموقف الشرع من المخدرات واضح، ومن أجل هذا كانت غايتها الأولى تهذيب الفرد وتربيته ليكون مصدر خير للجماعة، فشرعت العبادات سعياً إلى تحقيق هذه الغاية وإلى توثيق العلاقات الاجتماعية، وكل ذلك لصالح الأمة الإسلامية والمصلحة التي ابتغاها الإسلام وتضافرت عليها نصوص القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة تهدف إلى المحافظة على أمور خمسة أطلق عليها فقهاء الشريعة الإسلامية الضرورات الخمس: وهي الدين والنفس والمال والعقل والنسل.

حاول البحث إبراز أن المخدرات آفة اجتماعية خطيرة لا تقض مضجع المجتمع المحلي فحسب بل تتعدى المجتمع العالمي تاركةً ورائها الويلات والآلام للدول النامية والمتطورة على حدٍ سواء. يؤكد البحث أن اتفاقاً عام حول تعريف المخدرات بأنها المواد التي تخرّب الإنسان وتفقد وعيه وتغيبه عن إدراكه، فالفهم الخاطيء للتعاليم الدينية ونقص التوجيه الديني أحد الأسباب الدافعة إلى تعاطي المخدرات.



Drug prevention and Islamic law

Prof. Dr. Ahmed Khaled Mahmoud/Dr. Youssef Nouri Hama

dr. Mustafa Mohamed Saleh

dr. Iman Jassim Muhammad/M.M. Rasul Sahib Khudair

College of Islamic Sciences/University of Baghdad

Summary

Islamic law came as a mercy to the people, and its rulings tended to establish a virtuous society in which virtue, justice, and the highest values in morals and interaction between members of society. The position of the law on drugs is clear, and for this reason its primary goal was to refine the individual and raise him to be a source of good for the group, so worship was legislated in an effort to Achieving this goal and strengthening social relations, and all of this is for the benefit of the Islamic nation and the interest that Islam seeks and the texts of the Holy Qur'an and the Noble Prophet's Sunnah have combined, aiming to preserve five matters that Islamic Sharia jurists have called the five necessities: religion, soul, money, mind, and offspring.

The research attempted to highlight that drugs are a dangerous social scourge that not only disturbs the local community but also extends beyond the global community, leaving behind woes and pain for developing and developed countries alike.

The research confirms that there is general agreement on the definition of drugs as substances that numb a person and cause him to lose consciousness and lose his awareness. Misunderstanding of religious teachings and lack of religious guidance is one of the reasons driving drug abuse.



المقدمة

المخدرات من أخطر الظواهر الصحية والاجتماعية التي تواجه المجتمع في هذا الزمن، فلقد ابتلي العالم بوباء الإدمان على المخدرات، هذا الداء الخبيث وذلك لما يشكله من تهديد للأمن وزعزعة للاستقرار، وإزهاق للأرواح، حيث بدأت تنتشر في مختلف المجتمعات وبشكل لم يسبق له مثيل حتى أصبح خطراً يهدد الصغير والكبير بالانهيار، والعالم اليوم اقترب بعضه من بعض، وصار الانتقال من بلد إلى آخر سهلاً جداً، وبذلك انتقلت مع هذا التقارب بعض العادات والتصرفات، وانتقلت معها ظاهرة المخدرات، والعراق جزء لا يتجزأ من هذا العالم تتأثر به وتتفاعل معه، فهي لم تسلم من انتشار هذه الظاهرة الخبيثة في المجتمع فكان لا بد أن يؤدي المجتمع دوره في الوقاية والمكافحة من خطورة الإدمان وأن توضح خطورته للشباب، وللأسرة، وأن تكثف حملات التوعية الصحية، والفكرية بين مختلف شرائح المجتمع، واستغلال جميع الإمكانيات المتاحة، وتسخيرها لمحاربة هذا الداء سواء كان ذلك من خلال قنوات الإعلام المسموعة، أو المرئية، أو المقروءة، أو من خلال فرض العقوبات، أو سن القوانين، واتخاذ الإجراءات الصارمة للتصدي لهذا الخطر والحد منه. وإنَّ الشريعة الإسلامية حرّمت المسكرات والمخدرات؛ نظراً إلى ما فيها من الأضرار الفادحة، والأخطار البادية، وإنَّ الإسلام يرمي من خلال تعاليمه النيرة، وآدابه الطيبة، إلى الحفاظ على النفس، والمال، والعقل، والعرض، والمسكرات والمخدرات تؤدّي بصاحبها إلى حرمانه مما يملك من المال، وإلى إرخاء الستر على العقل، وتعرّضه لهتك العرض، والقضاء على النفس.

حاول البحث إبراز ان المخدرات آفةً اجتماعيةً خطيرة لا تقصّ مضجع المجتمع المحلي فحسب بل تتعدى المجتمع العالمي تاركةً ورائها الويلات والآلام للدول النامية والمتطورة على حدٍ سواء.

يؤكد البحث ان اتفاقٍ عام حول تعريف المخدرات بأنها المواد التي تخدر الإنسان وتفقده وعيه وتغيبه عن إدراكه، فالفهم الخاطئ للتعاليم الدينية ونقص التوجيه الديني أحد الأسباب الدافعة إلى تعاطي المخدرات.

وقد أبرز البحث جملة من الحقائق للدور السلبي لوسائل الإعلام في عرض بعض الافلام والمسلسلات والبرامج التلفزيونية التي تتسم بالعنف والإثارة مما تترك الإثر السلبي للمشاهدين وخاصة فئة الاطفال والمراهقين للولوج في دائرة التعاطي، ويعد الاسلوب ال(لا تربوي) من قبل المدرسين وقسوتهم في غالبية الاحيان يدفع بعض الطلبة للهروب من المدرسة وسلوكهم مسلكيات خاطئة من شأنها أن تدفعهم إلى عالم الانحراف والتعاطي، حيث يرون بأنها البيئة الأنسب لاحتضانهم.



أظهر البحث بأن رفقاء السوء يشكلون المرتبة الأولى في دفع الأفراد إلى التعاطي، إذ تؤكد الحقائق العلمية بأن تعاطي المخدرات يُساهم في تعطيل وصول الدم للمناطق التناسلية، وزيادة كبيرة في حالات الضعف الجنسي المبكر، وضعف في الحيوانات المنوية وصولاً لمرحلة العقم.

بين البحث ان انشغال أحد أفراد الأسرة بتربية الأبناء نتيجة السفر والغياب المستمر عن المنزل بالنسبة للأب، فضلاً عن خروج الأم من البيت وقضاءها أوقاتاً طويلة يعرض ابنائها لمسلوكيات خاطئة حيثُ تصبح السمة الغالبة في حياتهم يمارسونها عن قصدٍ أو بغير قصد.

كما واكد البحث ان استخدام الايدي العاملة الاجنبية من مختلف البلدان الآسيوية إلى دول الجوار (الخليج) ساهم إلى جلب العديد من السلوكيات المنحرفة مثل إخفاء المواد المخدرة، وتجنيد بعض ضعاف النفوس لمساعدتهم في بيعها وترويجها.

وخلص البحث الى ان التعاطي المستمر للمخدرات والإدمان عليها، من شأنها الإضرار بالنفس البشرية، حيثُ تؤثر على إنتاجية الفرد، وإضاعة جزءاً من الثروة القومية للدولة والتي كان من الممكن زراعتها والاستفاد منها.

وقد اقتضت طبيعة البحث أن نقسمه: على مقدمة وثلاثة مطالب وخاتمة. تناولنا في المقدمة أهمية الموضوع وسبب اختياره، بينما تناولنا في المطلب الأول مفهوم المخدرات، أما المطلب الثاني تكلمنا فيه عن الأدلة الشرعية والقانونية على حرمتها وحظرها، والمطلب الثالث عن حكم المخدرات في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي ثم ختمنا هذا البحث بخاتمة أوجزنا فيها أهم ما توصلنا إليه من نتائج، وأخيراً نسأل الله أن نكون قد وفّقنا في رسم صورة واضحة المعالم لهذا البحث الذي قد يُنظر إليه من زوايا متعددة، وأملنا بالله كبير الأ تكون من بينها نظرة سطحية تحكم عليه، واخر دعوانا ان الحمد لله رب العالمين.

المطلب الاول: المخدرات لغة واصطلاحاً

اولاً: المخدرات لغة :

لغة مشتقة من الخدر، وهو ستر يمد للجارية في ناحية البيت، والخدر هو الظلمة والخدرة هي الظلمة الشديدة، والخادر الكسلان، والخدر من الشراب و الدواء فتور يعتري الشارب وضعف(ابن منظور، ١٩٩٤، ٢٣٢). وذكر الإمام القرافي في "الفروق" بأن المسكر هو الذي يغطي العقل ولا تغيب معه الحواس، والمرقد هو المشوش للعقل كالحشيش والأفيون وسائر المخدرات التي تثير الخلط الكامن في البدن(القرافي، ٢١٧).



ثانيا: المخدرات اصطلاحا :

فلم نجد تعريفا عاما يوضح لنا مفهوم المواد المخدرة بوضوح، بل هناك مجموعة من التعريفات الاصطلاحية للمخدرات، والتي تتنوع بين الشرع والقانون والطب، فعرّفها بعضهم بأنها ” كل مادة يؤدي تعاطيها إلى حالة تخدير كلي أو جزئي مع فقدان الوعي، أو تعطي شعورا كاذبا بالنشوة والسعادة مع الهروب من عالم الخيال(الغامدي، ١٩٩٠، ١٠).

وقد عرّف المخدر على أنه مادة تسبب للإنسان والحيوان فقدان للوعي بدرجات متفاوتة وقد ينتهي إلى غيبوبة تعقبها الوفاة(الحراش، ١٩٩٠، ٢٠١٢). بينما التعريف العلمي للمخدر هو مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم(المراشدة، ٢٠١٢، ١٧). و عرّفه علم النفس بأنه مادة طبيعية أو مصنعة تفعل في جسم الإنسان وتؤثر عليه فتغير إحساسه وتصرفاته وينتج عن تكرار هذه المادة نتائج خطيرة على الصحة الجسدية و العقلية وتأثير مؤذ على البيئة والمجموعة(الجزاوي، ٢٠١٢، ١٤).

المطلب الثاني: الادلة الشرعية والقانونية على حرمتها وحظرها

جاءت الشريعة الإسلامية رحمة للناس، و اتجهت في أحكامها إلى إقامة مجتمع فاضل تسوده الفضيلة والعدالة والقيم العليا في الأخلاق والتعامل بين أفراد المجتمع، وموقف الشرع من المخدرات واضح ، ومن أجل هذا كانت غايتها الأولى تهذيب الفرد وتربيته ليكون مصدر خير للجماعة، فشرعت العبادات سعيا إلى تحقيق هذه الغاية وإلى توثيق العلاقات الاجتماعية، وكل ذلك لصالح الأمة الإسلامية والمصلحة التي ابتغاها الإسلام وتضافرت عليها نصوص القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة تهدف إلى المحافظة على أمور خمسة أطلق عليها فقهاء الشريعة الإسلامية الضرورات الخمس: وهي الدين والنفس والمال والعقل والنسل.

ولذلك حرم تعاطي ما يؤدي بالنفس وبالعقل من مطعوم أو مشروب وانفقت سائر المذاهب الإسلامية على تحريم المخدرات بجميع أصنافها، بل أفردت في تحريمها مصنعات عديدة قديما وحديثا.

وورد في شأن أم الموبقات والخبائث (الخمير) فقد ثبت حرمتها بالكتاب والسنة والإجماع، ففي القرآن الكريم قوله تعالى ”يا أيها الذين آمنوا إنما الخمر والميسر والأصنام والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون إنما يريد الشيطان أن يوقع بينكم العداوة والبغضاء في الخمر والميسر ويصدكم عن ذكر الله وعن الصلاة فهل أنتم منتهون(المائدة، ٩٠).



وجاءت سنة الرسول صلى الله عليه وسلم كذلك مبينة هذا التحريم ومن هذا قوله " كل مسكر خمر وكل خمر حرام (مسلم، ٢٠٠٣) .

وإذا كانت المخدرات كالحشيش والأفيون والكوكايين وغيرها من المواد الطبيعية المخدرة وكذلك المواد التركيبية المخدرة تحدث آثار الخمر في الجسم والعقل بل أشد فإنها تكون محرمة بحرفية النصوص المحرمة للخمر وبروحها ومعناها، والتي استمدت منها القاعدة الشرعية التي تعتبر من أهم القواعد التشريعية في الإسلام وهي دفع المضار وسد ذرائع الفساد.

ومن هذا فقد أخرج الإمام أحمد في مسنده أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال : " كل مسكر حرام، ما أسكر كثيره فقليله حرام" (ابن حنبل، ١٩٩٥، ٥٦٤٨) . وقد نقل العلماء وإجماع الفقهاء على حرمة تعاطي الحشيش وأمثاله من المخدرات الطبيعية المصطنعة لأنها جميعا تؤدي بالعقل وتفسده وتضر بالجسم والمال، وتحط من قدر متعاطيها في المجتمع.

وأخيرا إن الوازع الديني الذي يفتقده الكثير من شبابنا وسبب ذلك من الأسرة أولا، ثم من المجتمع ثانيا هو من أهم أسباب تفكك الأسرة، ومن تم ينتج شباب غير قادر على تحمل المسؤوليات اتجاه دينه ووطنه ومجتمعه الذي يعيش فيه، إذن فالإسلام هو الوحيد الذي يقدم حلا شموليا لهذه المشاكل ذلك أنه يعالج المشكلة من جذورها وأهم جذورها هو المستهلك وهو الشخص القابل لتناول المخدرات، وعليه يجب تطبيق الإسلام في كافة مناحي الحياة ليشمل الفرد والمجتمع والحاكم والمحكوم من أجل القضاء على كل ما يخامر العقول ويذهبها حفاظا على نقاوة المجتمع الإسلامي الحقيقي المترابط والمتكامل كما صورته الإسلام.

المطلب الثالث: حكم المخدرات في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي

إن الشريعة الإسلامية باعتبارها شريعة عامة وشاملة، تقوم على أساس جلب المصالح ودرء المفاسد وحرص على حماية الإنسان من كل ألوان الخبائث التي تهدد حياته اليومية و التي من شأنها أن تصده عن ذكر الله تعالى و عن الصلاة، وأن تضر بعقله وتؤثر عليه و على صحته، والمخدرات هي نوع من الخبائث التي تؤدي تعاطيها إلى إلحاق الكثير من الأضرار بالإنسان سواء من ناحية العقل أو من ناحية البدن أو من ناحية المال ،وتعاطي المخدرات محرم باتفاق فقهاء المسلمين باستثناء المالكية الذين قصروا التحريم على الكثير منها الذي يفقد العقل دون القليل^١ . وقد ذهب الدكتور علي حسن عبد الله الشرفي قائلا : "وقد حسم

^١ ينظر : الشيخ حسنين مخلوف - فنادي شرعية و بحوث إسلامية - الجزء ٢، الطبعة الثالثة ، سنة ١٩٧١ ، ص ١٨٥ .



الإسلام - بتحريمه الخمر و المخدرات - مادة من أعظم المواد الداعية إلى السلوك الاجرامي، فحقق بذلك للمجتمع الإنساني وسيلة هامة من وسائل الأمان و وفر أداة عظيمة من أدوات الدفاع الاجتماعي ضد الجريمة¹.

قبل أن نبين الطريق الذي سلكه التشريع الإسلامي لتجنب مخاطر المخدرات سنحاول في مرحلة أولى معرفة ما إذا كانت الخمر قد حرمت لداتها أو لمفردها و بالتالي لا يمكن القياس عليها لتحريم غيرها من المسكرات أو المخدرات أم أن الأسباب و الدوافع التي من أجلها حرمت المخدرات، و في مرحلة ثانية سنسلط الضوء على موقف الشريعة الإسلامية من المخدرات و ذلك عن طريق توضيح موقف الفقهاء المسلمين من الأفعال المصاحبة لها من حيث الزراعة و التجارة و التعامل و التعاطي، وفي الأخير سنتحدث عن موقف الرادع الذي استخدمته الشريعة لجزر تعاطي المخدرات.

وإذا كان حكم التشريع الإسلامي في الخمر واضحا و لا يحتاج إلى بيان مؤكدة و ثابتة بالنص و السنة فما هي حكمة ظاهرة المخدرات ،ولقد ثبت مما قرره الفقهاء الأقدمون و أيده الطب الحديث و الأبحاث الميدانية القائمة على المشاهدة الملموسة ضرر هذه المخدرات على العقل و الجسم، ومن المقرر في الشريعة تحريم كل ضرر يصيب الإنسان نفسه أو غيره، فمن البديهي أنه لما كانت المخدرات تحدث نفس الأثر الذي تحدثه المسكرات بل و إن بعضها قد يترتب نتائج أخطر مما يؤدي إليه إدمان المسكرات فإنها ستأخذ حتما حكم المسكرات، وليس هناك من شك في أن الله - عز وجل - قد حرم الخمر بنص الكتاب والسنة وبإجماع الصحابة والتابعين ومن بعدهم، وأدل آية على ذلك في القرآن الكريم قول الله - سبحانه -: ﴿ يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ * إِنَّمَا يُرِيدُ الشَّيْطَانُ أَنْ يُوقِعَ بَيْنَكُمُ الْعَدَاوَةَ وَالْبَغْضَاءَ فِي الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ وَيَصُدَّكُمْ عَنْ ذِكْرِ اللَّهِ وَعَنِ الصَّلَاةِ فَهَلْ أَنْتُمْ مُنْتَهُونَ ﴾² . وقال ابن الجوزي: قوله تعالى: ﴿ يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ ﴾ في سبب نزولها أربعة أقوال:

¹ ينظر : الباعث و أثره الاجتماعي دراسة مقارنة بأحكام الشريعة الاسلامية ، الدكتور علي حسن عبد الله الشرفي ، الطبعة ١٩٨٦، ص ١٣٠.

² المفردات في غريب القرآن، أبو القاسم الحسين بن محمد المعروف بالراغب الأصفهاني (المتوفى: ٥٠٢هـ)، المحقق: صفوان عدنان الداودي، دار القلم، دار الشامية - دمشق بيروت، الطبعة: الأولى - ١٤١٢ هـ، ج ١ ص ٢٩٨، سورة المائدة : آية ٩٠.



أحدها: أن سعد بن أبي وقاص أتى نفرًا من المهاجرين والأنصار، فأكل عندهم، وشرب الخمر، قبل أن تحرم، فقال: المهاجرون خير من الأنصار، فأخذ رجل لحي جمل فضربه، فجدع أنفه، فأتى رسول الله - صلى الله عليه وسلم - فأخبره، فنزلت هذه الآية... وقال سعيد بن جبير: صنع رجل من الأنصار صنيعًا، فدعا سعد بن أبي وقاص، فلما أخذت فيهم الخمرة افتخروا واستبوا، فقام الأنصاري إلى لحي بغير فضرب به رأس سعد، فإذا الدم على وجهه، فذهب سعد يشكو إلى النبي - صلى الله عليه وسلم - فنزل تحريم الخمر في قوله: ﴿ إِنَّمَا الْخَمْرُ ﴾ إلى قوله: ﴿ لَعَلَّكُمْ تَتْلِحُونَ ﴾ .

والثاني: أن عمر بن الخطاب - رضي الله عنه - قال: اللهم بين لنا في الخمر بيانًا شافيًا، فنزلت التي في "البقرة" فقال: اللهم بين لنا في الخمر بيانًا شافيًا، فنزلت التي في النساء ﴿ لَا تَقْرَبُوا الصَّلَاةَ وَأَنْتُمْ سُكَارَى ﴾ فقال اللهم بين لنا في الخمر بيانًا شافيًا، فنزلت هذه الآية ٢ .

والثالث: أن أناسًا من المسلمين شربوها، فقاتل بعضهم بعضًا، وتكلموا بما لا يرضاه الله من القول، فنزلت هذه الآية. و ما رواه أحمد في سنده عن أم سلمة رضي الله تعالى عنها أنها قالت: نهى رسول الله صلى الله عليه وسلم عن كل مسكر و مفتر .

المخدرات والحديث يدل دلالة واضحة و صريحة على تحريم تناول المخدرات لأنه قد نهى عن تناول مايو رث الفتور و هو الخمر فيكون قد نهى عن تناول المخدرات و النهي عن تناول الشيء يدل على تحريمه كما تقرر ذلك في علم أصول الفقه .

والرابع: أن قبيلتين من الأنصار شربوا، فلما ثلوا عبث بعضهم ببعض، فلما صحوا جعل الرجل يرى الأثر بوجهه وبرأسه وبلحيته، فيقول: صنع بي هذا أخي فلان! والله لو كان بي رؤوفًا ما صنع بي هذا، حتى وقعت في قلوبهم الضغائن، وكانوا إخوة ليس في قلوبهم ضغائن، فنزلت هذه الآية ٣ . وهنا يصل التشريع السماوي إلى قمته، حيث تم تحريم شرب الخمر تحريمًا تامًا لا جدال فيه، وبمجرد نزول هذه الآية الكريمة، وسماع المسلمين لها، أريققت في شوارع المدينة المنورة كميات كبيرة جدًا من الخمر كانوا يخزنونها في

^١ سورة النساء : آية ٤٣ .

^٢ تفسير البغوي (معالم التنزيل)، أبي محمد الحسين بن مسعود الفراء الشافعي البغوي ، ت ٥١٦ هـ ، تحقيق خالد عبدالرحمن العك ومروان سوار، دار المعرفة - بيروت - لبنان، ط/خامسة، ١٤٢٣ هـ - ٢٠٠٢م، ج١ ص ٦٢٦ .

^٣ زاد المسير في علم التفسير ، ابن الجوزي ، عبدالرحمن بن علي بن محمد (٥٠٨ - ٥٩٧ هـ) ، ٢ / ٤١٦ ، المكتب الإسلامي - بيروت ط/ثالثة ، ١٤٠٤ هـ .



بيوتهم، وهم يهتفون ويهللون فرحين بتلك النهاية التي أسعدتهم جميعاً. هذا وتعتبر المجتمعات الصادقة في الوقت الحاضر خالية نسبياً من مساوئ إدمان الخمر. وهذا من نتائج الإيمان العميق الذي يتمسك به المسلم حيال أوامر القرآن. أما عن المخدرات الأخرى النباتية والكيميائية التي ظهرت حديثاً، فالشريعة الإسلامية تحرم تناولها بجميع أنواعها، سواء أكان تناولها عن طريق الأكل أو الشرب أو التثقيب أو السعوط، أو الشم أو الحقن أو بأي طريق آخر، ذلك لأن المخدرات تعمل على إتلاف النفس والمال والعقل والدين، وكثيراً ما تتلف العرض أيضاً، وهذه هي الضرورات الخمس التي أمر الإسلام بحفظها، وقد أجمع العلماء على تحريم المخدرات، ولم أقرأ ولم أسمع أن أحداً أباح تناول شيء منها، قديماً أو حديثاً، وهذه الحشيشة الملعونة - هي وأكلوها ومستلحوها - الموجبة لسخط الله تعالى، وسخط رسوله، وسخط عباده المؤمنين، المعرضة صاحبها لعقوبة الله، تشتمل على ضرر في دين المرء وعقله وطبعه، وتقسد الأمزجة حتى جعلت خلقاً كثيراً مجانين، وتورث من مهانة أكلها ودناءة نفسه، وغير ذلك ما لا تورث الخمر، فيها من المفاصد ما ليس في الخمر، فهي بالتحريم أولى، وقد أجمع العلماء على أن المسكر منها حرام، ومن استحل ذلك وزعم أنه حلال فإنه يستتاب، فإن تاب وإلا قتل مرتداً، لا يصلح عليه ولا يدفن في مقابر المسلمين، وإن القليل منها حرام أيضاً، بالنصوص الدالة على تحريم الخمر، وتحريم كل مسكر. وقال الإمام الصنعاني: إنه التحريم على ما أسكر من أي شيء، وإن لم يكن مشروباً كالحشيشة^١.

الخاتمة

فلا بد من وقفة تأمل واستنكار لما حققه البحث من مقاصد وما توصل إليه من نتائج بعد أن اكتملت صورته بالشكل الذي رسمناه له، فنقول:

١- ان المخدرات آفة اجتماعية خطيرة لا تقص مضجع المجتمع المحلي فحسب بل تتعدى المجتمع العالمي تاركةً ورائها الولايات والألام للدول النامية والمتطورة على حدٍ سواء.

٢- اتفاق عام حول تعريف المخدرات بأنها المواد التي تخدر الإنسان وتقصد وعيه وتغيبه عن إدراكه، فالفهم الخاطئ للتعاليم الدينية ونقص التوجيه الديني أحد الأسباب الدافعة إلى تعاطي المخدرات.

^١ في سبل السلام شرح بلوغ المرام من جمع أدلة الأحكام، الصنعاني: محمد بن إسماعيل الأمير اليمني، ١٠٥٩ - ١١٨٢ هـ، ويليه متن نخبة الفكر في مصطلح أهل الأثر، مع تعليقات مختارة لابن حجر، ط/ مصطفى البابي الحلبي وأولاده - مصر، ط/ ثانية، ١٣٦٩ هـ - ١٩٥٠ م، ج٤/ ٣٥ ص.



٣- أظهر البحث بأن رفقاء سوء يشكلون المرتبة الأولى في دفع الأفراد إلى التعاطي، إذ تؤكد الحقائق العلمية بأن تعاطي المخدرات يُساهم في تعطيل وصول الدم للمناطق التناسلية، وزيادة كبيرة في حالات الضعف الجنسي المبكر، وضعف في الحيوانات المنوية وصولاً لمرحلة العقم.

٤- انشغال أحد أفراد الأسرة بتربية الأبناء نتيجة السفر والغياب المستمر عن المنزل بالنسبة للأب، فضلاً عن خروج الأم من البيت وقضاءها أوقاتاً طويلة يعرض ابنائها لمسلكياتٍ خاطئة حيثُ تصبح السمة الغالبة في حياتهم يمارسونها عن قصدٍ أو بغير قصد.

٥- ساهم استقدام الأيدي العاملة الأجنبية من مختلف البلدان الآسيوية إلى دول الخليج إلى جلب العديد من السلوكيات المنحرفة مثل إخفاء المواد المخدرة، وتجنيب بعض ضعاف النفوس لمساعدتهم في بيعها وترويجها.

٦- الدور السلبي لوسائل الإعلام في عرض بعض الأفلام والمسلسلات والبرامج التلفزيونية التي تتسم بالعنف والإثارة مما تترك الإثر السلبي للمشاهدين وخاصة فئة الأطفال والمراهقين للولوج في دائرة التعاطي، ويعد الأسلوب الـ (لا تربوي) من قبل المدرسين وقسوتهم في غالبية الأحيان يدفع بعض الطلبة للهروب من المدرسة وسلوكهم مسلكيات خاطئة من شأنها أن تدفعهم إلى عالم الانحراف والتعاطي، حيث يرون بأنها البيئة الأنسب لاحتضانهم.

٧- انعدام دخل المتعاطي يدفعه إلى ارتكاب الجرائم في بعض أشكالها وصورها كالنصب، والإهمال، والاحتتيال، وزيادة المشاكل الزوجية بين أفراد الأسرة، والتكبر لمبادئ الأمانة والشرف.

٨- إن التعاطي المستمر للمخدرات والإدمان عليها من شأنها الإضرار بالنفس البشرية، حيثُ تؤثر على إنتاجية الفرد، وإضاعة جزءاً من الثروة القومية للدولة والتي كان من الممكن زراعتها والاستفاد منها.

٩- تضافر الجهود الوقائية مجتمعةً مع بعضها البعض في إطار تكاملي يسهم في الحفاظ على مجتمعٍ مستقر نسبياً، حيثُ أن التغاضي عن جهدٍ واحد من شأنه أن يسهم في خلق حالةٍ من الفوضى والإرباك داخل أيّ مجتمعٍ من المجتمعات.

المصادر و المراجع

١. القرآن الكريم

٢. الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات. أحمد عبداللطيف. المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب.

الرياض: ١٩٩٢م.



٣. أثر المخدرات على الواقع الفلسطيني في حدوث الجريمة (دراسة في جغرافية الجريمة) ميساء كمال. بحث مقدم ضمن مساق جغرافية الجريمة. ٢٠١٠م.
٤. أحكام المخدرات في الفقه الإسلامي و تطبيقاتها في أنظمة المملكة العربية السعودية: الدكتور يوسف قاسم: المؤتمر الإقليمي السادس للمخدرات، الرياض.
٥. الإدمان أسبابه- ونتائجه- وعلاجه دراسة ميدانية. سلامة غباري محمد. المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية: ١٩٩٩م .
٦. إدمان المخدرات رؤية علمية واجتماعية. ناجي محمد هلال. دار المعارف. القاهرة: ١٩٩٩م.
٧. إدمان المخدرات و التفكك الاسري - دراسة سوسولوجية ، عبد الله قازان ، دار الحامد للنشر والتوزيع، الاردن ، ط ١ ، ٢٠٠٥ م.
٨. إدمان المخدرات و الكحوليات وأساليب العلاج ، أحمد حسن الحراشنة و جلال علي الجزازي ، دار الحامد للنشر والتوزيع ،الأردن ، ٢٠١٢.
٩. الإدمان خطر يهدد الأمن الاجتماعي. سلامة غباري، محمد. دار الوفاء. الإسكندرية: ط ١. ٢٠٠٧م.
١٠. الإدمان على المخدرات الإرشاد والعلاج النفسي. محمد أحمد مشاقبة، دار الشروق. عمان: ٢٠٠٧م.
١١. الإدمان مظاهره وعلاجه. عادل الدمرداش، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب. الكويت: ١٩٩٣م.
١٢. الإسلام والمخدرات ، سلوى علي سليم ، مكتبة وهبة ، القاهرة ، ١٩٨٩ م .
١٣. الباعث و أثره الاجتماعي دراسة مقارنة بأحكام الشريعة الاسلامية ، الدكتور علي حسن عبد الله الشرفي ، ١٩٨٦.
١٤. جرائم المخدرات دراسة مقارنة ، صباح كرم شعبان :رسالة ماجستير بالقانون، بغداد ، ١٩٨٤.
١٥. جريمة المخدرات آفة تهدد المجتمع الدولي، يوسف عبد الحميد المراشدة : دار الحامد للنشر والتوزيع ، ٢٠١٢.
١٦. الخبائث وحكمها في الفقه الاسلامي. محمد حمد سعد سمير، رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة النجاح الوطنية، نابلس، ٢٠٠٨.



١٧. الذخيرة، أبو العباس شهاب الدين أحمد بن إدريس بن عبد الرحمن المالكي الشهير بالقرافي (المتوفى: ٦٨٤هـ)، المحقق: جزء ١، ٨، ١٣: محمد حجي، جزء ٢، ٦: سعيد أعراب، جزء ٣ - ٥، ٧، ٩ - ١٢: محمد بو خبزة، الناشر: دار الغرب الإسلامي - بيروت، الطبعة: الأولى، ١٩٩٤ م .
١٨. رد المحتار على الدر المختار، ابن عابدين، محمد أمين بن عمر بن عبد العزيز عابدين الدمشقي الحنفي، دار الفكر - بيروت، ١٩٩٢ م.
١٩. السموم البيضاء والسلوك البشري، ملاك جرجس،، القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب، ١٩٨٥.
٢٠. السموم والمخدرات بين العلم والخيال، هاني عبد القادر عمارة، دار زهران للنشر والتوزيع، الأردن، ط ١، ٢٠٠٩.
٢١. سيكولوجية الإدمان، فاروق سيد عبد السلام، القاهرة: عالم الكتب، ١٩٧٧.
٢٢. صحيح مسلم، مسلم بن الحجاج أبو الحسن القشيري النيسابوري، المحقق: محمد فؤاد عبد الباقي، دار إحياء التراث العربي - بيروت، ٢٠٠٣.
٢٣. الفروق أنوار البروق في أنواع الفروق، أبو العباس شهاب الدين أحمد بن إدريس بن عبد الرحمن المالكي الشهير بالقرافي: عالم الكتب، الطبعة: بدون طبعة وبدون تاريخ .
٢٤. فنادي شرعية و بحوث إسلامية، الشيخ حسنين مخلوف، ١٩٧١.
٢٥. القاموس المحيط. مجد الدين الفيروز آبادي، دار إحياء التراث العربي. بيروت: ١٩٩٢.
٢٦. كيف تجنب اسرتك خطر المخدرات، أحمد محمد فرج الغامدي، مكتبة الملك فهد الوطنية بالرياض، ٢٠٠٧ م، .
٢٧. لسان العرب، محمد بن مكرم بن علي، أبو الفضل، جمال الدين ابن منظور الأنصاري الرويفعي الإفريقي: دار صادر - بيروت، الطبعة: الثالثة - ١٤١٤ هـ .
٢٨. المخدرات التجارة المشروعة وغير المشروعة، محمد عباس منصور، القاهرة: دار النهضة المصرية، ١٩٩٥ .
٢٩. المخدرات الخطر الداهم، محمد علي عبد البار، ط ١، دار القلم، دمشق، ١٩٨٨ م، .
٣٠. المخدرات وآثارها النفسية والاجتماعية والاقتصادية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية. خالد حمد المهدي،. مركز المعلومات الدوائية لمكافحة المخدرات لمجلس التعاون لدول الخليج العربية. قطر: ٢٠١٣ م.



٣١. المخدرات وأخطارها ، عبد الرحمن محمد العيسوي : دار الفكر الجامعي، الإسكندرية ، ط ١ ، ٢٠٠٥.
٣٢. المخدرات واكمها في الشريعة الإسلامية ، محمد بن يحيى الجيمي ، الرياض: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ٢٠٠٤ .
٣٣. المخدرات والمجتمع نظرة تكاملية.مصطفى سويف. المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب. الكويت : ١٩٩٦م.
٣٤. المخدرات والمجتمع. صالح السعد ،دار الثقافة للنشر. عمان:،١٩٩٦م.
٣٥. مدى التنسيق بين الأجهزة الأمنية المعنية بمكافحة جرائم المخدرات، يحيى بن محمد بن عشتل القحطاني، دراسة تطبيقية على الأجهزة العاملة بمدينة الرياض، رسالة ماجستير، أكاديمية نايف للعلوم الأمنية ٢٠٠٣ م.
٣٦. مسند الإمام احمد ، أبو عبد الله أحمد بن محمد بن حنبل بن هلال بن أسد الشيباني ،المحقق: أحمد محمد شاكر ، دار الحديث - القاهرة ، ١٩٩٥ م.
٣٧. مشكلة تعاطي المواد النفسية المخدرة. وفيق صفوت مختار. دار العلم ، القاهرة: ٢٠٠٥ م .
٣٨. المفردات في غريب القرآن،أبو القاسم الحسين بن محمد المعروف بالراغب الأصفهاني ،المحقق: صفوان عدنان الداودي، دار القلم، بيروت، ١٩٩٢ .
٣٩. مكافحة المخدرات بالتربية والتعليم. صفوت محمود درويش. منشأة المعارف. مصر: ١٩٩٦م.
٤٠. موقف الشريعة الإسلامية في المخدرات، الدكتور الصديق محمد الامين: بحث أعده للمؤتمر العربي لشؤون المخدرات في دورته السادسة المنعقد بالرياض، نوفمبر ١٩٧٤.
٤١. موقف الشريعة الإسلامية من المخدرات، عبد العالي عطورة : المؤتمر السادس للمخدرات، الجزء الثالث، الرياض ، ١٩٧٤م.
٤٢. موقف الشريعة الإسلامية من المسكرات و المخدرات: الشيخ سعيد بن دريب: المؤتمر الإقليمي السادس للمخدرات جامعة الدول العربية، الرياض، ١٤١٩ هـ ،نوفمبر ١٩٧٤



التداعيات الصحية لسوء استخدام الأدوية المخدرة والمؤثرات العقلية

أ.م.د. شفق كاظم العزاوي - كلية الصيدلة/ جامعة بابل

الايمل: Shafaqpharm@gmail.com

أ.م.د. ظافر قحطان الماشطة - كلية الصيدلة/ جامعة بابل

الخلاصة:

سوء استخدام الأدوية المخدرة والمؤثرات العقلية تعتبر مشكلة عالمية ولها تداعيات صحية واجتماعية وأضرار اقتصادية و أمنية. سوء استخدام الأدوية هو استخدام الادوية او المواد المخدرة بطرق غير صحيحة او غير علمية غير المنصوص عليها دون استشارة طبية وبالتالي يؤدي الى الإدمان والتعود على تعاطي هذه الأدوية. تعاطي هذه الادوية بصورة غير صحيحة قد يؤدي إلى عواقب وأضرار متعددة تتراوح ما بين أماكن العمل غير الآمنة إلى انتشار المرض إلى الجريمة ووفق منظمة الصحة العالمية فان ما يقارب نصف مليون حالة وفاة كل عام تتجم عن الاستخدام غير الطبي وسوء استخدام العقاقير ذات التأثير النفساني وارتباطها بنقل مجموعة من الأمراض، مثل التهاب الكبد الفيروسي، والسل، وفيروس نقص المناعة البشرية "الايدز". في العراق يُشاع سوء استخدام الادوية ومن خلال البحث وجد أن بعض الأدوية المتداولة بصورة شائعة ذات آثار صحية خطيرة في حال سوء استخدامها و لفترات طويلة او لجرعات عالية ومنها ادوية السعال ومسكنات الألم والمهدئات التي تحتوي ضمن مكوناتها على مواد مخدرة والأدوية الموصوفة للحالات العصبية والنفسية و المنشطات والمنبهات. حيث سوء استخدام هذه الأدوية يؤدي الى التعود والإدمان وتم التطرق الى الأضرار الصحية و النفسية التابعة لها . إن غياب الوعي الصحي والثقافة الدوائية واستسهال استخدام الدواء ومنها الموصوفة سابقاً دون استشارة الطبيب أو الصيدلي قد تؤدي الى الإدمان. ولوقف هذه الظاهرة في المجتمع المحلي، يجب العمل معاً لتثقيف الناس، وخاصة أولئك الذين هم أكثر عرضة لخطر تعاطي هذه العقاقير. وأفضل طريقة لتجنب الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية على المجتمع هي منع الإدمان تماما.



Health consequences of misuse narcotic and psychotropic drugs

Abstract

Misuse of narcotic and psychotropic drugs is a global problem and has health and side effects in addition to social and security consequences. Misuse of medications is the use of medications or narcotic substances in incorrect or unscientific ways without medical supervision, and thus leads to addiction and habituation to taking these medications. Incorrect use of these medications may lead to multiple consequences and damages ranging from unsafe workplaces to the spread of disease to crime, according to the World Health Organization, approximately half a million deaths each year result from the non-medical use and misuse of psychoactive drugs and their association with the transmission of a group of diseases, such as viral hepatitis, tuberculosis, and HIV, Human immunodeficiency "AIDS". In Iraq, the misuse of medicines is common, and through research it was found that some commonly used medicines have serious health side effects if misused for long periods or in high doses, including cough medicines, pain relievers, tranquilizers that contain narcotic substances among their components, and medicines prescribed for neurological conditions or psychological disorders, and stimulants. Misuse of these medications leads to addiction, and the health and psychological harmful consequences associated with them were discussed. The lack of health awareness, education, and ease of using medications, including those previously prescribed, without consulting a doctor or pharmacist, may lead to addiction. To stop this phenomenon in the local community, it must work together to educate people, especially those who are most at risk of abusing these drugs. The best way to avoid the social effects of



drug and psychotropic substance abuse on society is to prevent addiction entirely.

المقدمة:

سوء استخدام الأدوية المخدرة والمؤثرات العقلية تعتبر مشكلة عالمية ولها تداعيات صحية للفرد واثار سلبية على المجتمع ككل. سوء استخدام الأدوية هو استخدام الادوية او المواد المخدرة بطرق غير صحيحة او غير علمية غير المنصوص عليها في الدليل الطبي او ليس حسب التعليمات الطبية . يمكن أن يشمل ذلك استخدام أدوية أكثر مما هو موصوف. قد يشمل أيضا استخدام وصفة طبية لشخص آخر في محاولة للعلاج الذاتي ضد التوتر أو القلق أو الاكتئاب دون الرجوع للطبيب وبالتالي يؤدي الى الإدمان والتعود على تعاطي هذه الأدوية [١] .

التأثير الاجتماعي لتعاطي هذه العقاقير قد يؤدي إلى عواقب وأضرار متعددة تتراوح ما بين أماكن العمل غير الآمنة إلى انتشار المرض إلى الجريمة. لوقف تعاطي المخدرات في المجتمع المحلي، يجب العمل معاً لتثقيف الناس، وخاصة أولئك الذين هم أكثر عرضة لخطر تعاطي المخدرات. أفضل طريقة لتجنب الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات على المجتمع هي منع الإدمان تماما. الإدمان لا يعرف أي قيود اقتصادية أو اجتماعية ولكلا الجنسين حيث يمكن لأي شخص تعاطي المخدرات. ومع ذلك ، فإن بعض المجموعات أكثر عرضة للخطر ومنهم: المراهقون والشباب والمرضى بعد العمليات الجراحية اضافة الى العاملين في الوسط الطبي.

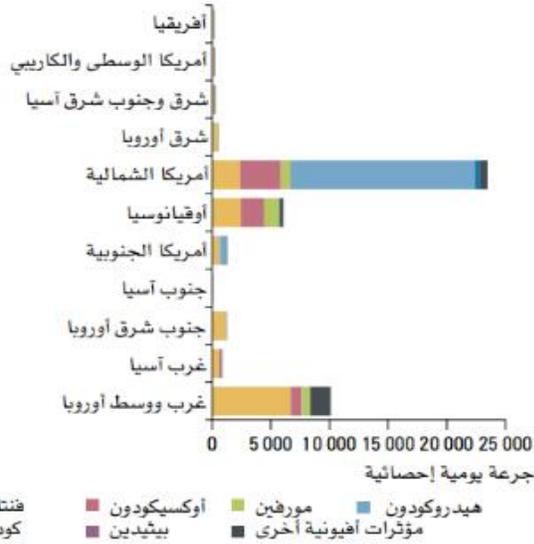
اسباب تعاطي الأدوية المخدرة و المؤثرات العقلية.

- ضغط الأقران وهو أحد العوامل الرئيسية لبدء تعاطي المخدرات وإدمانها، وبخاصة بين اليافعين. حيث التشبه بمجموعة المتعاطين يشكل نوعا من الضغط والإغراء. كتقليد بعض المشاهير الذين يتعاطون المخدرات .
- حب الاستطلاع ومحاولة التعرف على حقيقة ما يشعر به المتعاطي .
- التفكك الأسري و الخلافات الزوجيه و اللامبالاة في تنشئة الابناء .
- الترف الزائد ووفرة المال او البطالة و الفقر
- وجود عصابات متخصصة في الترويج للمخدرات وتسهيل وصولها إلى التجمعات الشبابية.



- ضعف الوازع الديني والهروب من مواجهة المشاكل وعدم القدرة على حلها .

مما يضطر الى اللجوء إلى بعض الأدوية المهدئة دون استشارة طبية وبالتالي يؤدي الى الادمان عليها. لوحظ ازدياد تعاطي عدة انواع من العقاقير الطبية في بعض البلدان ومنها الولايات المتحدة في العقد الماضي (شكل ١ حسب تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات) وهو الآن في مستويات تنذر بالخطر. شكل ١ (حسب تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات)

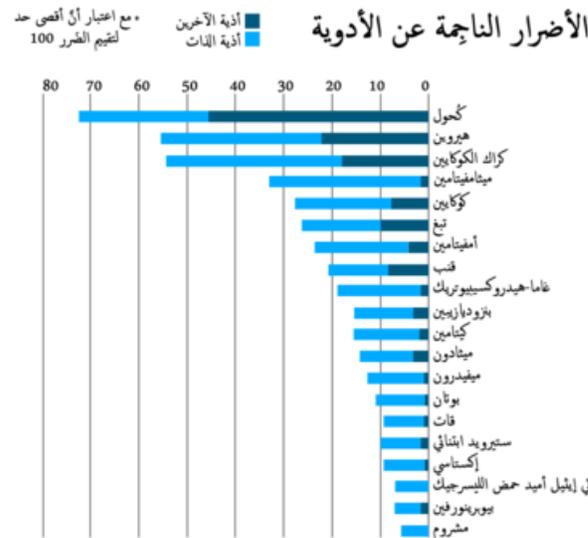


تعد الأدوية المخدرة والمؤثرات العقلية او الهلوسة التي يتم إساءة استخدامها من أخطر المشاكل العالمية ووفق منظمة الصحة العالمية فان ما يقارب نصف مليون حالة وفاة كل عام تنجم عن الاستخدام غير الطبي وسوء استخدام العقاقير ذات التأثير النفساني (شكل ٢ حسب دراسة اللجنة العلمية المستقلة للأدوية (ISCD) في عام ٢٠١٠ في تصنيف مستويات التلف المُسبب بالأدوية) و ارتباطها بنقل مجموعة من الأمراض ، مثل التهاب الكبد الفيروسي، والسل، وفيروس نقص المناعة البشرية "الايدز"، و ترتبط ايضا مع عدد واسع من الأضرار الاجتماعية والصحية ، بما في ذلك حالات الطوارئ الطبية ، والوفيات المرتبطة بالمخدرات ، ومشاكل الصحة النفسية أو العقلية [٢، ٣]. ان سوء استخدام المنتجات الصيدلانية قد يشمل



جميع الأعمار ، في الولايات المتحدة تعاطي المخدرات بوصفة طبية تمثل أحدث مشكلة طويلة الأمد. حجم المشكلة مذهل حيث تظهر الدراسات الاستقصائية أنه في عام ٢٠٠٣ ما يقرب من ١٥ مليون أمريكي من سن ١٢ عامًا فما فوق استخدم علاجًا نفسيًا لحالة ما بخلاف الاستخدام الطبي (تعاطي المخدرات). هذا يشمل الاستخدام غير الطبي للمسكنات الأفيونية والمهدئات / المهدئات والأدوية المنشطة. يعتبر إساءة استخدام العقاقير الطبية ثانيًا ، بعد الماريجوانا ، من حيث انتشارها بين المواد الممنوعة بين المراهقين. المقلق بشكل خاص هو أن البيانات الوبائية قد أظهرت أن الدواء الموصوف ازداد سوء استخدامه بشكل ملحوظ في العقد الماضي. والجدير بالذكر أن زيادة معدل حدوث إساءة استخدام المسكنات أزداد من ٦٢٨٠٠٠ في عام ١٩٩٠ إلى ٢.٤ مليون في عام ٢٠٠١ [٣].

شكل ٢ (حسب دراسة اللجنة العلمية المستقلة للأدوية (ISCD)



تصنيف منظمة الصحة العالمية للمؤثرات العقلية:

١. مجموعة العقاقير المنبهة: مثل الكافيين والنيكوتين، والأمفيتامين و مشتقاته و . LSD
٢. مجموعة العقاقير المهدئة: وتشمل المخدرات مثل المورفين والهيروين والأفيون، ومجموعة الباربيتورات وبعض المركبات الصناعية.



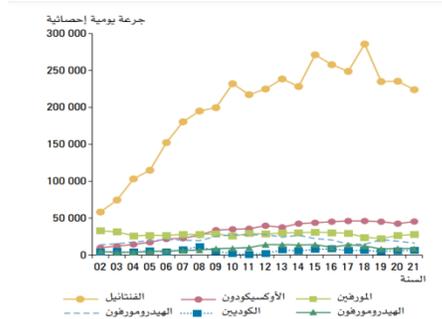
٣. مجموعة العقاقير المثيرة للخيال و الهلوسة: مثل القنب الهندي الذي يستخرج منه الحشيش،
والماريغوانا.

الأدوية الشائعة الاستعمال:

في العراق يُشاع سوء استخدام الادوية وبإمكان الكثيرين صرفها بسهولة و بدون وصفة طبية من الصيدليات أو من بعض المحال غير المجازة بصورة رسمية لبيع الأدوية [٤]. بعض الأدوية المتداولة بصورة شائعة التي تحتوي على تأثير مخدر او مؤثر عقلي و تعتبر ذات آثار صحية خطيرة في حال سوء استخدامها او التعود عليها لفترات طويلة او لجرعات عالية و من خلال تجربتنا العملية في عدة صيدليات وجد أن الأدوية التالية هي أكثرها شيوعاً:



ادوية السعال (كشرب التوسيرام و البلموكودين) التي تحتوي ضمن مكوناتها على الكودايين (أحد انواع الأفيون) بجرعة علاجية لتهدئة السعال من خلال تثبيط المركز الحسي للسعال ويمكن يتحول الى



مورفين خلال عمليات الأيض بالجسم . حيث أن التراكيز الموجودة ضمن التركيبة الدوائية لا تسبب الإدمان عليها ولكن سوء استخدام هذه الأدوية بكميات كبيرة جداً تؤدي الى زيادة هذه التراكيز بالجسم وبالتالي الى الإدمان [5]. أدوية مسكنات الألم و المهدئات التي عادةً تصرف بعد العمليات الجراحية بشكل محدد ولوقت قصير لتهدئة الألم او المساعدة بنوم المريض ومعالجة بعض حالات القلق، لكن الاستخدام المفرط ولفترات طويلة تسبب الإدمان [6]. ومنها البثدين (ويعمل كمحفز للمستقبلات الأفيونية) و البنزوديازيبين (مثل الفاليوم و الأتيفان) والباربيتون والتي تعتبر آمنة وفعالة عند الاستخدام القصير المدى، مع امكانية حدوث ضعف إدراكي و آثار عكس المتوقع مثل العدائية أو الهياج أو الهلع المتفاجم ويمكن أن تتسبب بارتكاب الجريمة في حال الاستعمال طويل المدى [7]. بالإضافة الى الترامادول والذي يعتبر مسكن مصنع شبيه بالمسكنات الأفيونية ويعطي شعور بالنشوة. و تعتبر حبوب الترامادول اكثر الانواع شيوعاً بالأدمان وخصوصاً في بعض البلدان العربية كمصر متفوقاً على الحشيش والهيريون كما انه متوفر على شكل حقن ايضاً [8]. و يظهر في شكل 3 (حسب تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2022) تنامي استخدام أنواع المخدرات في السنوات الماضية .

شكل 3 (حسب تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2022)

- الأدوية الموصوفة للحالات العصبية والنفسية مثل الباركزول (أرتين حبوب) وهو مضاد للتقلص العضلي يعمل على ارخاء العضلات بتقليل الاشارات العصبية الواردة اليها و يستعمل في علاج مرض الباركنسون (الشلل الرعاشي) ، و دواء اللايريكا (بريجابالين) الذي يعمل على تقليل الاشارات



العصبية والتي تسبب حدوث التشنجات أو التي ترسل إشارات الشعور بالألم وبالتالي يقلل من التشنجات و الشعور بالألم. يستعمله المدمنون كبديل للترامادول وبدأ انتشاره بسرعة لعدم إمكانية الحصول على الترامادول [9].

• المنشطات والمنبهات مثل حبوب الأمفيتامين والميثامفيتامين (أو ما يسمى الكريستال ميث) و هو منبه للجهاز العصبي المركزي يُستخدم في علاج اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، حيث استخدامه يزيد من النقل العصبي للسيروتونين والدوبامين والنورابينفرين . ويمكن أن يعطي شعور بالأنثشاء و يعتبر الأنواع المخدرة ويمكن أن يؤدي الى آثار جانبية خطيرة. أكثر طرق تعاطي الميث هو التدخين والاستنشاق او عن طريق الفم والحقن. تبين البيانات ان أنتشار استخدامه بين 0.3-1.1% [10]. بالإضافة الى الميثل فيناديت (الريتالين) و هو أيضاً منبه للجهاز العصبي المركزي و يستخدم في علاج اضطراب نقص الانتباه و فرط النشاط و النوم المزمن حيث يعمل على زيادة أو الحفاظ على اليقظة وتحسين الانتباه ، ومكافحة التعب ويعطي شعور بالنشوة ايضاً. وقد لوحظ أن طلب هذه الأدوية والحصول عليها كان إما وفقاً لوصفة طبية مكررة أو قديمة أو مستنسخة لصديق او أحد أفراد العائلة وفي احياناً أخرى يقوم المدمنون بالتشكي والأدعاء بأعراض مرضية مشابهة لتلك التي تستعمل لها هذه الأدوية كمثال على ذلك الأدعاء بوجود ألام قوية نتيجة كسور أو إجراء عملية أو مصاب بمرض الشلل الرعاشي والى غيرها من الأعراض الكاذبة. بالإضافة الى الى الذهب الى الطبيب للتحايل للحصول على وصفة طبية. كما أن انتشار بعض المحال غير المجازة رسمياً ببيع بعض الأدوية دون رقابة قد يلجأ المدمنون اليها للحصول على هذه الأدوية.

العوامل المؤثرة والمؤدية الى الإدمان:

لوحظ أن المسكنات الأفيونية والمنشطات الموصوفة طبيا لها نفس التأثير بالإدمان مع نظيراتها التي بدون وصفة طبية. إن العوامل المؤثرة والمؤدية الى إساءة الاستخدام أو الإدمان مقابل الاستخدام العلاجي الآمن لهذه المواد هي :

1. الجرعة : بشكل عام الجرعات المستخدمة علاجياً أقل من الجرعات التي يتم إساءة استخدامها. على سبيل المثال ، جرعات ميثل فيناديت تستخدم لاضطراب نقص الانتباه عادة ما تكون أقل من المستوى من المتوقع أن تنتج في حالة الإدمان. بالنسبة للمسكنات الأفيونية ، يمكن للجرعات المطلوبة في بعض الحالات



للسيطرة على الألم أن تكون كافية لتلك التي يتناولها متعاطو المخدرات .مع الأخذ بنظر الاعتبار أهمية الفروق الفردية في الاستجابة للتأثيرات المعززة من هذه الأدوية. ومن المرجح أيضاً أن يؤثر الاستخدام طويل المدى على خطر إساءة الاستخدام ويؤدي إلى الإدمان. هذا لا يتعلق فقط بالجرعة الإجمالية التي يتم إعطاؤها ، ولكن أيضاً إلى الفترات الفاصلة بين الجرعات فكلما قلت الفترات الفاصلة زادت فرص التعود العصبي الذي يؤدي إلى الإدمان.

٢. معدل وقت بدء فعالية الدواء: حيث يتناسب التعزيز بالأدوية عكسياً مع معدل وقت بدء فعالية الدواء فكلما كانت فترة بدء فعالية الدواء بعد التعاطي أقصر كان التعود عليها أسرع. لأن معدل الوقت مرتبط مع طرق أخذ الدواء سواء فمويًا أو عن طريق الحقن أو غيرها. على وجه التحديد ، المخدرات التي يتم تناولها من خلال الحقن والتدخين والاستنشاق تكون بداية عملها وتأثيرها أسرع بكثير من الطريق الفموي. وبالتالي ، فإن التعزيز وإمكانات الإدمان أقل بالنسبة للأدوية التي تؤخذ عن طريق الفم. ومع ذلك ، فإن أخذ الدواء فمويًا يمكن أن يؤدي إلى الإدمان خاصة إذا كانت الجرعات عالية.

٣. تعاطي أنواع متعددة من الأدوية بنفس الوقت: التعاطي للمواد ذات التأثير النفسي مع ما يشابهه (على سبيل المثال: المهدئات والكحول) أو مركبات دوائية مختلفة (مثل المنشطات والنيكوتين) في بعض الحالات يمكن أن يؤدي إلى تعزيز التعود ، وبالتالي زيادة إمكانات الإدمان. أيضاً قد يتعاطي المرضى بعض هذه المواد للمساعدة في تخفيف الآثار الجانبية (مثل استخدام المهدئات للتغلب على الأرق الناتج من المنشطات) أو للحد من آثار المخدرات غير المرغوب فيها (مثل استخدام الكوكايين للحد من آثار الكحول). الاستخدام المتزامن للكوكايين والكحول ، على سبيل المثال، ينتج الكوكايثيلين ، وهو مستقلب ذو تأثير أكثر سمية من تلك الناتجة عن أي احدهما منفرداً.

٤. سياق تعاطي الأدوية: حقيقة أن هذه الأدوية تعتبر "علاج" ويؤيده الأطباء قد يعطي خطأ الشعور بالأمان. وتجدر الإشارة أيضاً إلى أن الاختلاف الرئيسي للعقاقير الموصوفة من العقاقير الأخرى التي يتم إساءة استخدامها هي السياق الطبي الضمني لإعطاء الدواء.

كما يعتقد أنه قد يكون هناك أيضاً تقليد اجتماعي حين يتابع الشباب الأدوية المخدرة التي يستخدمها الكبار في عائلاتهم و مجتمعهم وايضاً الأدوية التي يتم تناولها من قبل أفراد الأسرة على أساس روتيني وتستخدم في علاج بعض الحالات و يحاولون تقليدهم، بالإضافة الى الزيادة الحاصلة في تسويق الأدوية من خلال



وسائل الإعلام قد تكون كافية بتغيير المواقف تجاه تناول العلاج النفسي او سهولة الحصول عليها وإدماجها [٣].

الأعراض الطبية العامة لتعاطي الأدوية المخدرة:

- ازدياد الإدراك البصري والسمعي وحاسة التذوق
- ارتفاع ضغط الدم ومعدل ضربات القلب
- أحمرار العيون
- جفاف الفم
- صعوبة التركيز أو التذكر
- تباطؤ ردود الأفعال
- زيادة في حالات القلق أو التفكير
- الشعور بالنشوة
- زيادة الشهية لأطعمة معينة في أوقات غير معتادة
- انخفاض حدة الذهن والتواصل [١١، ١٢].

المضاعفات الصحية لسوء استعمال الأدوية المخدرة:

إن إدمان المخدرات يمكن أن يسبب مضاعفات صحية خطيرة على المستوى الجسدي. يختلف نوع وشدة المضاعفات حسب نوع المخدر وطريقة الاستخدام والجرعات والفترة الزمنية للاستخدام وهي كالتالي:

- مشاكل قلبية وأوعية دموية: يمكن أن يؤدي استخدام المخدرات إلى زيادة ضغط الدم، وتسارع ضربات القلب، وتضيق الشرايين، وزيادة خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية مثل النوبات القلبية والسكتات الدماغية.
- مشاكل التنفس: تعاطي بعض المخدرات مثل الهيروين والأوكسيكودون يمكن أن يؤدي إلى تكون البلغم في الرئتين وقمع الجهاز التنفسي، مما يزيد من خطر حدوث التهاب رئوي وأمراض التنفس الأخرى.
- مشاكل الكبد: يمكن أن يتسبب تعاطي بعض المخدرات في تلف الكبد وحدث أمراض الكبد المزمنة مثل التليف الكبدي والتهاب الكبد الفيروسي.



- مشاكل الجهاز الهضمي: تعاطي بعض المخدرات يمكن أن يسبب مشاكل في الجهاز الهضمي مثل الغثيان والقيء والإمساك والإسهال والتهابات المعدة والأمعاء.
- مشاكل الجهاز العصبي: يمكن أن يؤدي تعاطي المخدرات إلى تلف الأعصاب واضطرابات عصبية مثل النوبات والاهتزازات والخدر والشلل الجزئي.
- الإصابة بالأمراض المنقولة جنسياً: يمكن أن يزيد استخدام المخدرات المحقنة من خطر الإصابة بالأمراض المنقولة جنسياً مثل فيروس نقص المناعة البشرية (HIV) وفيروس الكبد ب والتهاب الكبد الوبائي.
- ضعف الجهاز المناعي: يمكن أن يضعف استخدام المخدرات الطويل الأمد جهاز المناعة وزيادة عرضة المدمن للإصابة بالأمراض العدوى والأمراض الفيروسية والبكتيرية.

الآثار الشخصية لتعاطي المخدرات:

يمكن أن تحدث العديد من المشاكل الصحية بسبب إساءة استخدام الأدوية المخدرة. تؤثر هذه المشاكل على كل عضو في الجسم تقريباً. تعاطي المخدرات يؤدي أيضاً إلى تغييرات سلوكية. قد يعاني متعاطي المخدرات من جنون العظمة أو العدوانية أو الهلوسة أو ضعف الحكم أو الاندفاع أو فقدان ضبط النفس أو العزلة المفروضة ذاتياً أو الانسحاب العاطفي. يمكن أن يؤدي تعاطي المخدرات الثقيلة في النهاية إلى الإدمان. الآثار الجسدية والمعرفية للإدمان يمكن أن تؤثر على الفرد وبيئته. يمكن أن يؤدي إدمان المخدرات إلى انخفاض الأداء أو زيادة الغياب عن المدرسة والعمل، والتغيرات في التعامل مع الأصدقاء والدوائر الاجتماعية، والمشاكل في المنزل، وكلها سيتم استكشافها بشكل أكبر كأثار اجتماعية لتعاطي المخدرات في المجتمع.

آثار الإدمان على المجتمع والمدرسة:

تحدث القضايا الاجتماعية لتعاطي المخدرات في مكان العمل أيضاً. من المرجح أن يؤدي تعاطي المخدرات إلى : انخفاض إنتاجية العمل ، زيادة التأخر والغياب و السلوكيات غير اللائقة في العمل. علاوة على ذلك ، قد يؤدي إلى ضعف الحكم واليقظة والتنسيق الحركي ، مما يخلق ظروفاً غير آمنة في مكان العمل. بالنسبة إلى تأثير الإدمان في المدرسة و نظراً لأن الجهاز العصبي للمراهقين لا يزال في تطور ، يمكن أن يكون لإدمان المخدرات تأثير أكبر من البالغين على نموهم. لقد وجد أن تعاطي المخدرات يمكن أن يؤدي



إلى صعوبة في التركيز ومشاكل في الذاكرة وعدم القدرة على معالجة المعلومات. وإن الطلاب الذين يستخدمون هذه الأدوية هم في خطر أكبر من أقرانهم من الفشل الأكاديمي [3, 11] يخلق الإدمان قضايا اجتماعية ومخاوف تتعلق بالصحة العامة تمتد إلى ما هو أبعد من المنزل والمدرسة ومكان العمل لتؤثر سلباً على النظام الصحي من خلال:

- زيادة خطر الإصابة بالنوبات القلبية ومعدلها.
- الطلب على موارد الصحة العقلية.
- انتشار الأمراض المنقولة جنسياً وغيرها من الأمراض. يمكن أن تؤدي التغيرات السلوكية الناجمة عن تعاطي المخدرات إلى مشاركة الناس في السلوك المحفوف بالمخاطر ، مثل مشاركة الحقن.
- الحاجة إلى خدمات الطوارئ والخدمات الطبية الأخرى مثل التدخل الطبي وعلاج المرضى.
- أحد الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات على المجتمع هو صلتها المباشرة بارتكاب الجريمة تحت تأثير المخدرات أو الكحول. ومنها القيادة تحت تأثير المخدر، جرائم العنف المرتكبة تحت تأثير المخدرات والسرقة لشراء المخدرات (بما في ذلك الكذب والاحتيال) [3, 11, 12].

الأستنتاج:

إن الإفراط في تناول دواء معين (كالمخدرات) دون الاستشارة الطبية قد يؤدي إلى مضاعفات صحية خطيرة وبالتالي الإدمان والتعود على استخدام هذا الدواء وإن الإدمان هو إحدى آفات المجتمع التي يتعدى تأثيرها إلى الفرد وسلوكياته لتؤثر على المجتمع كله. إن غياب الوعي الصحي و الثقافة الدوائية لدى بعض الناس وخصوصاً من هم من أكثر عرضة إلى الانسياق إلى الإدمان يساهم وبشكل كبير في تقشي هذه الظاهرة حيث يستسهل استخدام الدواء ومنها الموصوفة سابقاً دون استشارة الطبيب أو الصيدلي.

التوصيات:

نقطة البداية لمنع تعاطي المخدرات في المجتمع هي توعية و تثقيف الناس حول مخاطر تعاطي المخدرات وتأثيرها على المتعاطي والمجتمع. و التأكيد على صرف الدواء حصراً من الصيدليات وتجنب استخدام أي دواء يباع من منافذ غير رسمية واستشارة الطبيب والصيدلي في حالة تكرار الوصفة الطبية أو زيادة الجرعة.



الوصول إلى المجموعات الأكثر عرضة للإدمان والتحفيز على عدم تعاطي المخدرات مع اختيار المعلومات الواقعية بدلاً من التخويف. بالإضافة إلى التنقيف بشأن خيارات العلاج وإعادة التأهيل وتوعية المجتمع بالقضايا الاجتماعية لتعاطي المخدرات مع تشجيع أفراد المجتمع على المشاركة في البرامج الوقائية والتوعوية. إضافة إلى زيادة الرقابة الدوائية على منافذ صرف العلاج والسيطرة على أي منافذ غير رسمية لبيع الأدوية والتي لا تخضع لضوابط وزارة الصحة.

المصادر:

١. (WHO) World Health Organization. Lexicon of Alcohol and Drug Terms Published by the World Health Organization. . 2006., WHO: http://www.who.int/substance_abuse.
٢. Lulebo, A.M., et al., The misuse of Cyproheptadine: a non-communicable disease risk behaviour in Kinshasa population, Democratic Republic of Congo. Subst Abuse Treat Prev Policy, 2016. **11**: p. 7.
٣. Compton, W.M. and N.D. Volkow, Abuse of prescription drugs and the risk of addiction. Drug and Alcohol Dependence, 2006. **83**: p. S4-S7.
٤. Saleh, S.K.J.I.J.o.P.S ,,Misuse of appetite-stimulant drugs in Babylon. 2012. **21**(2): p. 31-34.
٥. Burns, J.M. and E.W. Boyer, Antitussives and substance abuse. Subst Abuse Rehabil, 2013. **4**: p. 75-82.
٦. Kul, A., M. Ozdemir, and O. Sagirli, Determination of pethidine of abuse and relevant metabolite norpethidine in urine by ultra-performance liquid chromatography-tandem mass spectrometry. Journal of Pharmaceutical and Biomedical Analysis, 2020. **186**: p. 113320.
٧. Owen, R.T. and P. Tyrer, Benzodiazepine Dependence. Drugs, 1983 . : (٤)٢٥p. 385-398.



٨. Dunn, K.E., et al., A Systematic Review of Laboratory Evidence for the Abuse Potential of Tramadol in Humans. 2019. **10**.
٩. Schjerning, O., et al., Abuse potential of pregabalin. 2016. **30(1)**: p. 9–25.
١٠. Vasan, S. and G.J. Olango, Amphetamine toxicity, in StatPearls [Internet]. 2021, StatPearls Publishing.
١١. Saini, G.K., N. Gupta, and K.J.J.o.I.S.o.P. Prabhat, Drug addiction and periodontal diseases. 2013. **17(5)**: p. 587.
١٢. Becker, C.E., Medical complications of drug abuse. *Adv Intern Med*, 1979. **24**: p. 183–202.



إدمان المخدرات وطرق علاجها في المنظور الإسلامي
أ.م.د. شيماء ياسين الرفاعي - الجامعة العراقية/ كلية التربية للبنات

Drug addiction and methods of treatment in the Islamic perspective

**A.M.D. Shaima Yassin Al-Rifai- Iraqi University/College of Education for
Girls**

E-mail Shaima.yaseen78@gmail.com

Research Summary:

When the scourge of drugs collapsed on our societies, which we cannot ignore nor its health, psychological and social effects, it was inevitable for us to research, investigate and find solutions and treatments for this dangerous phenomenon. Therefore, our research came to contribute to revealing the rulings of God Almighty regarding the narcotic addictive substances introduced and their impact on the individual and society, and that they do not differ from what God Almighty has forbidden regarding the cause of alcohol because of the malicious moral and material dangers it contains. The importance of the research was: in highlighting the strong relationship and close connection between alcohol. And drugs, and what is branched from them, and a statement that alcohol and drugs as a whole are forbidden according to what was approved by the Holy Qur'an and the purified Sunnah of the Prophet, and in the research method: I adopted a scientific method based on induction, stating the sayings of the scholars, mentioning their evidence, and determining the most likely opinion according to the strength of the evidence, and this was based on what I found in the sources. And the references I adopted.

The research plan: We divided it into an introduction, three sections, and a conclusion. Agencies are as follows:



The first topic: the meaning of drugs, an explanation of their types and their ruling in Islam

The first requirement: the meaning of drugs in language and terminology

The second requirement: Types of drugs and an explanation of their ruling in Islam

The second topic: The concept of addiction, and methods of treating it in Islam

The first requirement: The meaning of addiction in language and terminology

The second requirement: methods of treating addiction

The third topic: The relationship between drugs and alcohol, and the impact of addiction on the individual and society

The first requirement: the relationship between drugs and alcohol

The second requirement: The impact of addiction on the individual and society

المقدمة

الحمد لله رب العالمين وأفضل الصلاة وأتم التسليم على سيدنا محمد الصادق الوعد الأمين وعلى آله وصحبه اجمعين.

وبعد...

لما تداعت على مجتمعاتنا آفة المخدرات التي لا يمكن لنا التغاضي عنها ولا عن آثارها الصحية والنفسية والاجتماعية، كان حتما علينا البحث والتقصي وايجاد الحلول والمعالجات لهذه الظاهرة الخطيرة؛ لذلك جاء بحثنا هذا للمساهمة في كشف احكام الله تعالى فيما استحدثت من مواد الادمان المخدرة وأثرها على الفرد والمجتمع، وأنها لا تختلف عما حرمه الله تعالى في علة الخمر لما فيه من مخاطر معنوية ومادية خبيثة فكانت أهمية البحث: في ابراز العلاقة المتينة والصلة الوثيقة بين الخمر والمخدرات ما يتفرع منها، وبيان ان الخمر والمخدرات بمجموعها محرمة على ما أقره القرآن الكريم والسنة النبوية المطهرة، وفي منهج البحث: اعتمدت منهجاً علمياً قائماً على الاستقراء وبيان اقوال العلماء وذكر أدلتهم والوقوف على القول الراجح تبعاً لقوة الدليل وكان ذلك بناءً على ما وجدته في المصادر والمراجع التي اعتمدها .



وخطة البحث: قسمناها على مقدمة وثلاثة مباحث وخاتمة؛ وكالاتي:

المبحث الأول: معنى المخدرات، وبيان أنواعها وحكمها في الإسلام

المطلب الأول: معنى المخدرات في اللغة والاصطلاح

المطلب الثاني: أنواع المخدرات وبيان حكمها في الإسلام

المبحث الثاني: مفهوم الإدمان، وطرق علاجها في الإسلام

المطلب الأول: معنى الإدمان في اللغة والاصطلاح

المطلب الثاني: طرق علاج الإدمان

المبحث الثالث: العلاقة بين المخدرات والخمر، وأثر الإدمان على الفرد والمجتمع

المطلب الأول: العلاقة بين المخدرات والخمر

المطلب الثاني: أثر الإدمان على الفرد والمجتمع

المبحث الأول: معنى المخدرات، وبيان أنواعها

المطلب الأول: معنى المخدرات في اللغة والاصطلاح

المخدرات في اللغة:-

جَمْع مَخْدَر: وهو مأخوذ من الخَدَر وهو الضعف والكسل والفتور والاسترخاء^(١).

ويقال: تخدر العضو أي استرخى فلا يطيق الحركة^(٢). ويقال: خَدَرَ الشارب أي فَتَرَ وضعف^(٣).

وفي الاصطلاح:- هي كل مادة خام أو مستحضرة (أي مصنوعة) تحوي على عناصر منبهة أو

مسكنة من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية و الصناعية أن تؤدي الى حالة من التعود

والادمان عليها مما يضر بالفرد والمجتمع جسماً واجتماعياً ونفسياً^(٤).

المطلب الثاني: أنواع المخدرات وبيان حكمها في الإسلام

لقد تعددت تقسيمات الباحثين والعلماء المتخصصين لنوعية المخدرات واصنافها.

أولاً/ التصنيف على أساس لون المخدرات^(١).

(١) ينظر لسان العرب : ج ٤ / ص ٣٢.

(٢) المصدر نفسه.

(٣) المصدر نفسه.

(٤) المخدرات في الفقه الاسلامي: صالح بن فوزان الفوزان. ١٤١١هـ / ١٩٩٠م ، ج ٣ / ص ٤.



١. مخدرات بيضاء: مثل الهيروين والكوكائين.

٢. مخدرات سوداء: مثل الحشيش والأفيون.

ثانياً/ التصنيف وفق طريقة انتاجها^(٢):

١. مخدرات طبيعية: مثل الحشيش والقات والأفيون.

٢. مخدرات مصنعة: مثل المورفين والهيروين.

٣. مخدرات تخليقية: مثل المومات والمسهرات والمهدئات والمهلوسات.

أولاً:- الهيروين:

عبارة عن مسحوق بلوري أبيض اللون سريع الذوبان في الكحول وهو أعلى أنواع المدرات وأكثرها خطراً على الصحة العامة، واستمرار استعماله يحدث خملاً في الجهاز العصبي يؤدي الى الجنون^(٣).
طريقة التعاطي:

تعاطي الهيروين يتم عن طريق^(٤).

١- الاستنشاق في الانف.

٢- الحقن تحت الجلد.

٣- التدخين.

ثانياً:- الكوكايين:

عبارة عن مادة بيضاء اللون بلوري الشكل يُستخرج من نبات الكوكا ويسبب الكوكايين لمتعاطيه الادمان والهلوسة السمعية والجنون والاضطرابات العقلية واضطرابات وظيفة القلب والجهاز التنفسي والوفاة المفاجيء^(٥).
طريقة التعاطي:

(١) الأضرار الناجمة عن تعاطي المسكرات والمخدرات: عبد الكريم بن ضيتان العمري، دار المآثر ، المدينة المنورة، ط١،

١٤٢١هـ/٢٠٠١م ، ج ١ / ص ١١.

(٢) المصدر نفسه.

(٣) ينظر: المخدرات في الفقه الاسلامي: ج ١، ص ٢٢ ، وينظر: الموسوعة الفقهية الكويتية: ج ١١ / ص ٢٤.

(٤) المخدرات في الفقه الاسلامي: ج ١/ص ٢٢.

(٥) المخدرات في الفقه الاسلامي: ج ١/ ص ٢٢.



تعاطي الكوكايين عن طريق^(١) :

- ١- أخذ شيء يسير من مسحوقه وشمه.
- ٢- أخذه عن طريق الحقن في الجلد.
- ٣- تدخين عجينة الكوكا.

ثالثاً:- الحشيش:

هو العصارة الصمغية التي تفرز من الاجزاء العليا النامية من نبات القنب وفي أزهارها، وهو مسكر جداً إذا تناول منه انسان يسيراً قدر درهم أو درهمين^(٢).

طريقة التعاطي:

تعاطي الحشيش يتم عن طريق^(٣):

١. بالتدخين لوحده او بمزجه مع التبغ.
٢. يخلط مع الشاي أو يضاف الى الحلوى أو انواع أخرى ممن الطعام.

رابعاً:- الأفيون:

هو العصارة المستخرجة من ثمرة الخشخاش غير الناضجة فيخرج منها عصير أبيض سرعان ما يتحول لونه الى البني عند تعرضه للهواء، وله تأثير مخدر مميت ويكرب ويسقط الشهوتين إذا تعودا عليه بحيث يفض تركه الى موته لأنه يخرق الاغشية خروقاً لايسدها غيره^(٤).

طريقة التعاطي:

تعاطي الافيون يتم عن طريق^(٥):

١. بلع قطع مستديرة ملفوفة بورق السيلوفان.

(١) المخدرات في الفقه الاسلامي : ج١/ص٢٢

(٢) زهرة العريش في تحريم الحشيش: ابو عبد الله بدر الدين محمد بن عبد الله نهادر الزركشي الشافعي(ت:٧٩٤هـ). احمد فرج، دار الوفاء، المنصورة، مصر، ط٢، ١٤١١هـ/١٩٩٠م ، ج ١١ / ص ١١١. وينظر: الخمر والمخدرات في الاسلام: ج ١ ، ص ١٣٣.

(٣) المخدرات في الفقه الاسلامي: ج ١ / ص ٢٠.

(٤) الخمر في الفقه الاسلامي: ج ١ / ص ١٣٥ وينظر: الأضرار الناجمة عن تعاطي المسكرات والمخدرات ، ج ١ ، ص ١١.

(٥) ينظر: المخدرات في الفقه الاسلامي: ج ١ / ص ٢١.



٢. إذابة القطع في قليل من القهوة او الشاي.

حكم المخدرات في الإسلام

أتفق العلماء فيم اختلف المذاهب الاسلامية على حرمة تناول القدر المؤثر على العقل من المواد والعقاقير فيحرم تعاطيها بأي وجه من الوجوه كان بطريق الاكل أو الشرب أو التدخين او الحقن بعد إذابتها أو بأي طريق كان وأعتبر العلماء ذلك كبيرة من كبائر الذنوب^(١).

وأختلف أهل العلم في عقوبة تناول مشتقات الخمر نتيجة لاختلافهم في أنها مواد مسكرة او مواد

مدرة على قولين:

القول الاول: انها مواد مسكرة لذا تعتبر انواعاً من الخمر ويجب ان تطبق على متناولها جميع الاحكام التي تطبق على شارب الخمر لاشتراكها معها في علة الحرمة وهي الاسكار وبما أن الخمر يجب فيها الحد فكذلك هذه المواد المسكرة يجب فيها الحد واما ثمانون جلدة أو أربعون جلدة على الوجه الذي اختلفوا فيه في عقوبة شارب الخمر^(٢).

القول الثاني: انها مواد مخدرة فقط وليست مسكرة وبناءً عليه فإن فعوقه متعاطيها عقوبة تعزيرية فقط ترك تحديد نوعها ومقدارها لأولي الأمر حسبما يرى ان المصلحة تقتضيه مراعيأ في ذلك مدى انتشار الجريمة وحال المجرم وما الى ذلك من الاعتبارات على ان تكون العقوبة التي يقدرها ولي الامر عقوبة رادعة^(٣).

ونجد مما تقدم ان القول الراجح هو القول الاول وهو عقوبة الحد ثمانون جلدة كما في عقوبة شارب الخمر لان فيها من المفسد و الاضرار مثل ما في الخمر وإضافة الى ذلك انها تفسد العقل و المزاج إفساداً عجبياً حتى يعر في متعاطيها تخنث قبيح و دياثة.

المبحث الثاني: مفهوم الإدمان، وطرق علاجها في الإسلام

المطلب الأول: معنى الإدمان في اللغة والاصطلاح

(١) مجلة البحوث الاسلامية: ج ٣٢ / ص ٢٢٨.

(٢) ينظر: مجلة البحوث الاسلامية ج ٣٢ / ص ٢٥٩.

(٣) المصدر نفسه ، ج ٣٢ / ص ٢٦٧ .



الإدمان في اللغة: مشتق من الفعل دَمَن وهو المواظبة والمداومة للشيء^(١). ويقال أدمن الشرب وغيره أي: أدامه ولم يقلع عنه^(٢).

الادمان في الاصطلاح: هو تكوين عادة قوية ملحة تدفع المدمن الى الحصول على العقار المسبب للإدمان بأي وسيلة مع زيادة الجرعة من وقت لآخر لاعتماد نفسيته وعمل بعض الانسجة على وجود العقار^(٣).
المطلب الثاني: طرق علاج الإدمان

ان المدمنون يعالجون في مصحات خاصة بالإدمان بعد تقويم كل حالة من الناحية النفسية والاجتماعية والعضوية وفيما يأتي طرق علاج الادمان:
أولاً: العلاج الدوائي:

وهو العلاج الذي تستخدم فيه مركبات كيميائية من مشتقات الأفيون وفي العالم في الوقت الحاضر مدرستان: المدرسة الامريكية والمدرسة الانجليزية، وتتفق المدرستان على ان حصول بعض المدمنين على المخدر مجاناً وتحت الاشراف الطبي^(٤).
ثانياً: العلاج النفسي:

هو العلاج الذي يتم بصورة فردية أو بصورة جماعية ويعالج المريض في جلسات بالتحليل النفسي او بواسطة وسائل العلاج النفسي الجماعي الحديثة التي تساعد المدمن على ادراك صورته على حقيقتها والتغلب على ازدرائه لنفسه وتحقيق السعادة من خلال تفاعله مع الآخرين ومع الواقع بدلاً من الهروب منه بالعقاقير^(٥).

ثالثاً: العلاج المسلكي:

ان العلاج المسلكي لعلاج ادمان الهيروين والافيون في دور التجريب على عكسه الخمر التي تطبق في علاجها الوسائل المسلكية بصورة واسعة ومن الطرق المتبعة تحديد المواقف والاشياء التي تخلق الرغبة في المدمن ثم تدريبه على الاسترخاء العضلي العام وتخيل هذه المواقف ثم تخيل مواقف مؤلمة او عصبية

(١) ينظر: لسان العرب : ج ١٣ / ص ١٥٩.

(٢) المصدر نفسه.

(٣) التأسيس الشرعي للخمر والمخدرات دراسة فقهية مقارنة: سعد الدين سعد الهلالي. ١٤٢١هـ/ ٢٠٠١م ، ج ١ / ص ٢٢.

(٤) ينظر : الادمان مظاهره وعلاجه : ج ١ / ص ١١٠-١١١.

(٥) المصدر نفسه، ج ١ / ص ١١٢ - ١١٣.



حتى تنفر المدمن من هذه الأشياء او يعطي المدمن مضاداً للمورفين فيشعر بأعراض الامتناع المزعجة في جلسات متتالية فينفر من المخدر^(١).

رابعاً: الجماعة العلاجية:

تم تأسيس هذه الجماعات في بداية الستينات في الولايات المتحدة ويقوم المدمنون الذين تم شفاؤهم بمساعدة المدمن الجديد على الاقلاع بدون استخدام الادوية ويشغل وقته بصورة منتظمة ويواظب على حضور جماعات الاصطدام العلاجية حيث تتاح للجماعة فرصة التغير عن السخط والغضب بدون قيود ولكن بشرط عدم اللجوء الى العنف ولا يستخدم أعضاء الجماعة الادوية إطلاقاً وتستخدم في هذه الجماعات منذ السبعينات العلاج بواسطة الرقص والترفيه والترشيد والعلاج بواسطة الدين^(٢).

ومن المؤثرات التي ترجع احتمالات تتجح العلاج ان يطلب المدمن العلاج بوعي من ذاته وان يعترف بمشكلته ويتقبلها والمعاناة من الادمان والاستعداد لتغيير نمط حياته والاستقرار المادي وعدم اعتماده على الغير في ذلك والنجاح في الحياة قبل الادمان ووجود الشعور بالمسؤولية والقدرة على التجاوب مع المعالج والاتجاه الايجابي نحو البيئة العلاجية وحسن العلاقات مع الرؤساء والزوجة^(٣).

المبحث الثالث: العلاقة بين المخدرات والخمر، وأثر الإدمان على الفرد والمجتمع

المطلب الأول: العلاقة بين المخدرات والخمر

المخدرات من مشتقات الخمر لأنها منتجات متشابهة للخمر من حيث علة تحريمه - الأسكار - وكذلك في تأثيره على جسم الانسان إذ أن مشتقات الخمر هي كل ما يخامر العقل ويحجبه ويتربط عليها نفس المضار والمفاسد المترتبة من المشتق منه، كما وان انتاج مشتقات الخمر تمرُّ هي أيضاً بعمليات كيميائية وزراعية للحصول على المادة المسكرة فيها ، فلهذا هي مشاركة للخمر من حيث نظرة الشرع لها. وقد أتفق على أن حرمة المخدرات تقاس على الخمر الذي وردت فيه النصوص الشرعية بجامع العلة فيهما وهي الاسكار

(١) ينظر: المصدر نفسه.

(٢) ينظر : الادمان مظاهره وعلاجه : ج/١ ص ١١٣-١١٤.

(٣) المصدر نفسه .



والتخدير الذي يزيل العقل، فمعنى كون الاسكار علة التحريم أنه علامة نصها الشارع على حرمة المسكر
اينما وجد كالخمر وغيره^(١).

ودخول المخدرات في عموم المسكرات الموجبة للحرمة قائم على ان تأثير المخدرات كتأثير الخمر على العقل
من ناحية الاسكار^(٢). وقد قال النبي(ﷺ): (كل مسكر خمر وكل خمر حرام)^(٣).

إذا المخدرات بأنواعها الصلبة والسائلة والمسحوق مشتقة من الخمر من حيث أنها تذهب العقل وتفسده وكذلك
من حيث أضرارها الصحية والاجتماعية والاقتصادية تقاس على الخمر في احكامها لاشتراكهما في علة
الحكم فأحكام الاسلام تحافظ على العقل باعتباره من الضرورات الخمس التي توجب حمايتها فيحرم كل ما
يذهب العقل أو يفسده أو يسبب أي ضرر من الأضرار على المدى القريب أو البعيد سواء على الفرد أو دينه
أو أسرته أو مجتمعه.

المطلب الثاني: أثر إدمان المخدرات على الفرد والمجتمع

يترتب على الإدمان آثار سلبية من مختلف الجوانب، منها:

١. اضعاف دخل الفرد والمجتمع من خلال الامراض التي يصاب بها مما تجعلهم يتغيبون عن العمل او يتأخرون عن مهنتهم بما يؤدي الى إهدار الوقت وصرفه فيما لا نفع فيه ولا فائدة، ومن جانب آخر أنه يصرف جزءاً من دخله على ما يقوم به وكذلك في معالجته وتطبيبه كلفة اقتصادية تتحملها ميزانية الدول بما ينعكس على اهدار اقتصاد الامة وإضعافها مالياً ().
٢. يؤثر على الحياة الاجتماعية تأثيراً سلبياً فانشغال المتعاطي بالمخدر او المسكر وطريقة الحصول عليه وإهماله لنفسه وأهله وعمله يؤدي ذلك كله الى اضطرابات شديدة في العلاقات والروابط الاجتماعية ().
٣. له الأثر الكبير في ارتكاب الجرائم وانتهاك الحرمات وخراب البيوت وإفساد الاخلاق ().
٤. ومن الآثار السيئة التي تلحق بكنف الاسر تأخر ابنائها عن الزواج نتيجة اهدار المال وصرفه ().

(١) ينظر : المصدر نفسه، وأحكام التخدير والمخدرات: د. محمد الزحيلي. مجلة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية المجلد ٢٤ / العدد ٢٠٠٨م.

(٢) مجلة البحوث الاسلامية: المخدرات اضرارها وسلبياتهم على الفرد والمجتمع، المملكة السعودية، العدد ٣٢ / السنة ١٤١٢هـ.

(٣) المسند الصحيح المختصر بنقل العدل عن العدل الى رسول الله (ﷺ). ج ٣ / ص ١٥٨٨، (الرقم: ٢٠٠٣)، باب بيان ان كل مسكر خمر وان كل خمر حرام.



ان انتشار تناول الخمر ومشتقاته في ربوع ديار المسلمين فإنهم يقدمون صورة مشوهة لحقيقة الاسلام وبالتالي يتعرض دين الامة للنقد من قبل الاعداء ليتخذوها فرصة يهدمون بها هذا الدين إضافة لما تقدم الأثر السلبي الآخر هو التأثيرات الصحية للمخدرات:
ان للمخدرات أضرار على الصحة وفيما يأتي أهمها^(١):

١. انكماش الجلد وضموره.
٢. التهاب الشبكية.
٣. ارتعاش واهتزاز.
٤. الاسنان بحالة سيئة وقد تُفقد
٥. آفات الاطراف.
٦. قصور كلوي.
٧. التهاب البنكرياس مع آلام مبرحة.
٨. نوبات صرعية متكررة.
٩. التهاب الحالبين وآلام شديدة مشابهة لنوبات الحصوة.
١٠. انقطاع النسل او ضعف القابلية له.
١١. اضطرابات وظيفة الغدة الدرقية.
١٢. بواسير في فتحة الشرج نزفية.
١٣. ضخامة الكبد.
١٤. النقص المكتسب من مناعة الجسم (الايدز).
١٥. التهاب شغاف القلب وإصابة الصمامات القلبية وقصور الشريان الابهر واضطرابات النظم القلبي.
١٦. الالتهاب الرئوي.
١٧. اضطراب المخاطيات وشحوب ناجم عن فقر الدم ونقص الحديد لانحلال الدم بهذه السموم واضطرابات الكريات البيضاء
١٨. التهاب في الشرايين يؤدي الى اختفاء النبض.

(١)المخدرات في الفقه الاسلامي: ج ١ / ص ٣٢.



١٩. المضغ صعب.

٢٠. انتقاب الحجاب الانفي.

الخاتمة

١. ان مشتقات الخمر هي كل ما يخامر العقل ويحجبه ويترتب عليها نفس المضار والمفاسد المترتبة من المشتق منه.

١. ان المخدرات بأنواعها الصلبة والسائلة والمسحوق مشتقة من الخمر من حيث انها تُذهب العقل وتفسدهُ وكذلك من حيث أضرارها الصحية والاجتماعية والاقتصادية تقاس على الخمر في احكامها لاشتراكهما في علة الحكم فأحكام الاسلام تحافظ على العقل باعتباره من الضرورات الخمس التي توجب حمايتها فيحرم كل ما يذهب العقل او يفسده او يسبب اي ضرر من الأضرار على المدى القريب أو البعيد سواء على الفرد او دينه او أسرته او مجتمعه.

٢. ان شارب الخمر يحد ثمانين جلدة كما قال الامام علي (رضي الله عنه) من شرب الخمر سكر وهذي وأفترى ، ووجوب ايقاع أقصى عقوبة عليه يكون للشارب عقوبة ردع له ولغيره.

٣. ان عقوبة متناول مشتقات الخمر هو أيضاً الحد ثمانون جلدة كما في عقوبة شارب الخمر لان فيها من المفاسد والاضرار مثل ما في الخمر وازافة الى ذلك انها تقسد العقل والمزاج إفساداً عجبياً حتى يصير في متعاطيها تخنث قبيح ودياثة.

٤. أن الادمان هو تكوين عادة ملحة تدفع المدمن الى الحصول على العقار المسبب للإدمان بأي وسيلة مع زيادة الجرعة من وقتٍ لآخر لاعتماد نفسيته وعمل بعض الانسجة مع وجود العقار.

٥. هنالك عدة طرق لعلاج الادمان منها العلاج الدوائي، العلاج النفسي، العلاج المسلكي، الجماعة العلاجية.

٦. ان لتناول الخمر ومشتقاته آثار على المجتمع فهي تُضعف دخل الفرد والمجتمع من خلال الامراض التي يصاب بها وكذلك من الآثار السيئة التي تلحق بكنف الأسر تأخر ابنائها عن الواج نتيجة إهدار المال وصرفه وأن انتشاره في ربوع المسلمين فانهم يقدمون صورة مشوهة لحقيقة الاسلام وبالتالي يتعرض دين الامة للنقد من قبل الاعداء ليتخذوها فرصة يهدمون بها هذا الدين القويم.

المصادر

القرآن الكريم



- ١- احكام التخدير والمخدرات:- د. محمد الزحيلي، مجلة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية المجلد ٢٤، العدد، ٢٠٠٨م.
- ٢- الاحكام في أصول الاحكام : أبو الحسن سيد الدين علي بن أبي طالب بن محمد بن سالم الثعلبي الامدي (ت:٦٣١هـ). سيد الجميلي، دار الكتاب العربي، بيروت، ط١ ، ١٤٠٤هـ.
- ٣- الادمان مظاهره وعلاجه: عادل الدمرداش، دار المعرفة، ١٩٧٨م.
- ٤- الأضرار الناجمة عن تعاطي المسكرات والمخدرات: عبد الكريم بن ضيخان العمري، دار المآثر ، المدينة المنورة، ط١، ١٤٢١هـ/٢٠٠١م.
- ٥- البحث المسفر عن تحريم كل مسكر ومفتقر: محمد بن علي بن عبد الله الشوكاني اليمني(ت: ١٢٥٠هـ). عبد الكريم بن ضيخان العمري، دار البخاري، المدينة المنورة، المملكة العربية السعودية، ط١، ١٤١٥هـ.
- ٦- بدائع الضائع في ترتيب الشرائع: علاء الدين ابو بكر بن مسعود بن احمد الكاساني الحنفي(ت: ٥٨٧هـ). دار الكتب العلمية، ط٢، ١٤٠٦هـ/١٩٨٦م.
- ٧- البيوع المحرمة والمنهي عنها: عبد الناصر بن خضر ميلاد. دار المهدي النبوي، مصر، ط٢، ١٤٢٦هـ/٢٠٠٥م.
- ٨- التأصيل الشرعي للخمر والمخدرات دراسة فقهية مقارنة: سعد الدين سعد الهاللي. ١٤٢١هـ/٢٠٠١م.
- ٩- التهذيب في أختصار المدونة: خلف بن ابي القاسم محمد الازدي القيرواني ابو سعد ابن البرادغي المالكي(ت:٣٧٢هـ). محمد الأمين، دار البحوث للدراسات الاسلامية، إحياء التراث، دبي، ط١، ١٤٢٣هـ/٢٠٠٢م.
- ١٠- الجامع لاحكام القرآن- تفسير القرطبي: ابو عبد الله محمد بن احمد بن ابي بكر بن فرح الانصاري الخزرجي شمس الدين القرطبي(ت:٦٧١هـ). احمد البردوني، دار الكتب المصرية، القاهرة، ١٣٨٤هـ/١٩٦٤م.
- ١١- الجامع المسند الصحيح المختصر من امور رسول الله(ص) سننه وايامه صحيح البخاري: محمد بن اسماعيل ابو عبد الله البخاري الجعفي(ت:٢٥٦هـ). محمد زهير بن ناصر الناصر، دار طوق النجاة، ط١، ١٤٢٢هـ.
- ١٢- الحاوي الكبير في فقه مذهب الامام الشافعي وهو شرح المنزي: ابو الحسن علي بن محمد بن حبيب البصري البغدادي الشهير بالماوردي، بيروت، ط١، ١٤١٩هـ/١٩٩٩م.



- ١٣- الحدود والتعزير عن ابن القيم: بكر عبدالله ابو زيد بن عثمان بن يحيى بن منهب بن محمد(ت:١٤٢٩هـ). دار العاصمة والتوزيع ، ط٢، ١٤١٥هـ.
- ١٤- الخبيثة ام الخبائث: عبد الفتاح بن سليمان عشاوي. الجامعة الاسلامية ، المدينة المنورة، ط٥، ١٤٠٣هـ.
- ١٥- الخمر رفس من عمل الشيطان: محمد قاضي ابو العزائم. دار الكتب الصوفية، ط١، ١٤١٣هـ/١٩٩٢م.
- ١٦- الخمر في الفقه الاسلامي: فكري احمد عكان. دار عكاظ، جدة ، ط١، ١٩٨٢م.
- ١٧- الخمر والمخدرات في الاسلام: احمد فتحي بهنسب، ط١، ١٤٠٩هـ/١٩٨٩م.
- ١٨- الخمر والميسر والسياق والوحدة الاسلامية: محمد المبارك عبد الله. المجلس الاعلى للشؤون الدينية والاقواف، السودان، ١٤٠١هـ/١٩٨١م.
- ١٩- درر الحكام شرح غرر الاحكام: محمد بن فرامرز بن علي الشهير بملا او منلا او المولى خسرو(ت:٨٨٥هـ). دار احياء الكتب العربية.
- ٢٠- ديوان ذو الرمة: عيلان بن عقبة بن مسعود بن حارثة (ت:١١٧هـ). احمد حسن بسج، دار الكتب لعلمية، بيروت- لبنان، ط١، ١٤١٥هـ/١٩٩٥م.
- ٢١- ديوان الهذليين: الشعراء الهذليين، احمد الزين، دار الكتب المصرية، ١٣٨٥هـ/١٩٦٥م.
- ٢٢- زهرة العريش في تحريم الحشيش: ابو عبد الله بدر الدين محمد بن عبد الله نهادر الزركشي الشافعي(ت:٧٩٤هـ). احمد فرج، دار الوفاء، المنصورة، مصر، ط٢، ١٤١١هـ/١٩٩٠م.
- ٢٣- السنن: ابو داود سليمان بن الاشعث ن اسحاق بن بشير بن شداد بن عمرو الازدي السجستاني (ت:٢٧٥هـ). محمد محيي الدين عبد الحميد، المكتبة العصرية، صيدا، بيروت.
- ٢٤- سنن سعيد بن منصور: ابو عثمان سعيد بن منصور بن شعبة الخرساني(ت:٢٢٧هـ). حبيب الرحمن الاعظمي، دار السلفية الهند، ط١، ١٤٠٣هـ/١٩٨٢م.
- ٢٥- صحيح بن حبان بترتيب ابن بلبان: محمد بن حبان بن احمد بن حبان بن معاذ ابو حاتم الدارمي البستي(ت:٣٥٤هـ). شعيب الاريوطي، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط٢، ١٤١٤هـ/١٩٩٣م.
- ٢٦- فتح الباري شرح صحيح البخاري: احمد بن علي بن حجر ابو الفضل العسقلاني الشافعي. دار المعرفة، بيروت، ١٣٧٩هـ.



- ٢٧- الفقه الاسلامي وأدلته(الشامل للادلة الشرعية والآراء المذهبية وأهم النظريات الفقهية وتحقيق الاحاديث النبوية وتحريمها): وهبة بن مصطفى الزحيلي. دار الفكر ، سوريا، دمشق، ط.٤
- ٢٨- فقه المعاملات والجنائيات: عبد الله محمد الجبوري. بيت الحكمة، ط١، ١٤٠٩هـ/١٩٩٨م.
- ٢٩- لسان العرب: محمد بن مكرم بن علي ابو الفضل جمال الدين ابن منظور الانصاري الزويغعي الافريقي (ت:٧١١هـ) . دار صادر، بيروت، ط٣، ١٤١٤هـ/١٩٩٦م.
- ٣٠- مجلة البحوث الاسلامية: المخدرات اضرارها وسلبياتهم على الفرد والمجتمع، المملكة السعودية، العدد٣٢، السنة ١٤١٢هـ.



المخدرات وآثارها الاجتماعية

أ.م.د خمائل شاكر الجمالي / جامعة بغداد / كلية العلوم الإسلامية

dr.khamael_sh@yahoo.com

أ.م.د رغد جمال مناف العزوي / جامعة بغداد / كلية العلوم الإسلامية

raqhadjamal79@gmail.com

المخلص :

تعدّ المخدرات أفة خطيرة تهدد المجتمع وأمنه واستقراره ، لأن الفرد المتعاطي للإدمان قد يفقد جوارها حياته وأسرته ، فضلاً عما تسببه المخدرات من أثاراً سيئة على الحياة الاجتماعية للشخص فهي تدمر العلاقات الاجتماعية بسبب ابتعاد المدمن أو المتعاطي عن جميع من حوله ليرافق أصدقاء المخدرات ، ويبتعد الناس أيضاً عن المدمن بسبب خوفهم من تصرفاته غير المسؤولة وسمعته السيئة ، ولعل من مظاهر الأضرار الاجتماعية للمخدرات أيضاً على الفرد لجوؤه للسرقة وارتكاب الجرائم للحصول على المال وفقدان وعيه يؤدي لارتكابه أفعالاً مشينة أخلاقياً تضر به وبالأخرين وفي بعض الحالات يبيع الشخص جسده مقابل حصوله على المخدرات ومن الأضرار الاجتماعية أيضاً ابتعاد الشخص المدمن عن التعليم والعمل فيصبح المتعاطي عالة على المجتمع فيبدأ بالانتقام منه ، فضلاً عن الأضرار الصحية التي تصيب الفرد المدمن فيحدث اضطراباً في الإدراك الحسي العام وخاصة إذا ما تعلق الأمر بحواس السمع والبصر ، ويؤدي تعاطي المخدرات إلى اختلال في التفكير العام وبالتالي يؤدي إلى فساد الحكم على الأمور والأشياء وحدثت تصرفات غريبة فضلاً عن الهذيان والهلوسة ، كما تحدث المخدرات اختلالاً في الاتزان والذي يحدث بدوره بعض التشنجات والصعوبات في النطق والتعبير عما يدور بذهن المتعاطي فضلاً إلى صعوبة المشي ، يكون المدمن المتعاطي للمخدرات في مزاج متقلب فمرة تراه في حالة من المرح والنشوة والشعور بالرضى والراحة (بعد تعاطي المخدر) ويتبع هذا ضعف في المستوى الذهني وذلك لتضارب الأفكار لديه فهو بعد التعاطي يشعر بالسعادة والنشوة والعيش في جو خيالي وغياب عن الوجود وزيادة النشاط والحيوية ولكن سرعان ما يتغير الشعور بالسعادة والنشوة إلى ندم وواقع مؤلم وفتور وإرهاق مصحوب بخمول واكتئاب .

الكلمات المفتاحية : المخدرات ، آثارها ، الاجتماعية .



Drugs and their social effects

Assistant Professor. Khamael Shakir Al-Jamali- University of Baghdad /

College of Islamic Sciences

Assistant Professor. Raghad Jamal Munaf alazawi- University of Baghdad /

College of Islamic Sciences

Abstract

Drugs are a serious scourge that threatens society, its security and stability, because the individual who uses addiction may lose his life and his family as a result, in addition to the bad effects that drugs cause on the person's social life. They destroy social relationships because the addict or user stays away from everyone around him to accompany his drug friends, and people also stay away. On the part of the addict because of their fear of his irresponsible behavior and his bad reputation. Perhaps one of the manifestations of the social harms of drugs is that the individual resorts to stealing and committing crimes to obtain money, and loss of consciousness leads to him committing morally disgraceful acts that harm himself and others. In some cases, the person sells his body in exchange for obtaining drugs and among the social harms. Also, the addicted person stays away from education and work, so the user becomes a burden on society and begins to take revenge on him, in addition to the health damage that befalls the addicted individual, causing a disturbance in general sensory perception, especially when it comes to the senses of hearing and sight, and drug abuse leads to an imbalance in general thinking and thus leads to Poor judgment about matters and things and the occurrence of strange behaviors in addition to delirium and hallucinations. Drugs also cause an imbalance, which in turn causes some convulsions and difficulties in speaking and expressing what is



on the user's mind, in addition to difficulty walking. The addict who uses drugs is in a fluctuating mood, and sometimes you see him in a state of fun. And euphoria and a feeling of contentment and comfort (after taking the drug). This is followed by a weakness in the mental level due to conflicting thoughts in him. After taking the drug, he feels happy, ecstatic, and living in an imaginary atmosphere, absence of existence, and increased activity and vitality, but soon the feeling of happiness and euphoria changes to regret, a painful reality, apathy, and exhaustion accompanied by lethargy. And depression .

Keywords: drugs, their effects, social .

المقدمة :

تعدّ المخدرات أفة خطيرة تهدد المجتمع وأمنه واستقراره ، لأن الفرد المتعاطي للإدمان قد يفقد جوارح حياته وأسرته ، فضلاً عما تسببه المخدرات من أثاراً سيئة على الحياة الاجتماعية للشخص فهي تدمر العلاقات الاجتماعية بسبب ابتعاد المدمن أو المتعاطي عن جميع من حوله ليرافق أصدقاء المخدرات، ويتعدّد الناس أيضاً عن المدمن بسبب خوفهم من تصرفاته غير المسؤولة وسمعته السيئة، ولعل من مظاهر الأضرار الاجتماعية للمخدرات أيضاً على الفرد لجوؤه للسرقة وارتكاب الجرائم للحصول على المال وفقدان وعيه يؤدي لارتكابه أفعالاً مشينة أخلاقياً تضر به وبالأخرين وفي بعض الحالات يبيع الشخص جسده مقابل حصوله على المخدرات ومن الأضرار الاجتماعية أيضاً ابتعاد الشخص المدمن عن التعليم والعمل فيصبح المتعاطي عالة على المجتمع فيبدأ بالانتقام منه، فضلاً عن الأضرار الصحية التي تصيب الفرد المدمن فيحدث اضطراباً في الإدراك الحسي العام وخاصة إذا ما تعلق الأمر بحواس السمع والبصر ، ويؤدي تعاطي المخدرات إلى اختلال في التفكير العام وبالتالي يؤدي إلى فساد الحكم على الأمور والأشياء وحدث تصرفات غريبة فضلاً عن الهذيان والهلوسة، كما تحدث المخدرات اختلالاً في الاتزان والذي يحدث بدوره بعض التشنجات والصعوبات في النطق والتعبير عما يدور بذهن المتعاطي فضلاً إلى صعوبة المشي، يكون المدمن المتعاطي للمخدرات في مزاج منقلب فمرة تراه في حالة من المرح والنشوة والشعور بالرضى والراحة (بعد تعاطي المخدر) ويتبع هذا ضعف في المستوى الذهني وذلك لتضارب الأفكار لديه فهو بعد التعاطي



يشعر بالسعادة والنشوة والعيش في جو خيالي وغياب عن الوجود وزيادة النشاط والحيوية ولكن سرعان ما يتغير الشعور بالسعادة والنشوة إلى ندم وواقع مؤلم وفتور وإرهاق مصحوب بخمول واكتئاب.

والإدمان والمخدرات، والذي يسمى أيضاً اضطراب تعاطي المخدرات، هو مرض يؤثر على مخ الشخص وسلوكه ويؤدي إلى عدم القدرة على التحكم في استعمال أي عقار أو دواء مشروع أو غير مشروع. كذلك تتدرج بعض المواد، مثل المشروبات الكحولية والماريجوانا والنيكوتين، تحت فئة المخدرات. عندما يكون الشخص مدمناً، فإنه قد يستمر في تعاطي المخدرات على الرغم من الضرر الذي تسببه له.

يمكن أن يبدأ إدمان المخدرات بالتعاطي التجريبي لمخدر ترفيهي في مواقف اجتماعية معينة، ويصبح الأمر أكثر اعتياداً لدى بعض الأشخاص مع التكرار. بالنسبة لغيرهم من الأشخاص، وخاصةً مع العقاقير أفيونية المفعول، يبدأ إدمان المخدرات عندما يتناولون الأدوية المتاحة فقط بوصفة طبية أو يأخذونها من أشخاص آخرين يُصرف لهم الدواء بوصفة طبية.

ويختلف خطر الإدمان وسرعة تحول الشخص السليم المدمن على حسب العقار. تتسم بعض العقاقير، مثل المسكنات أفيونية المفعول، بمعدل خطورة أعلى حيث تسبب الإدمان بسرعة أكبر من غيرها. مع مرور الوقت، قد يحتاج الشخص المدمن إلى جرعات أكبر من العقار ليصل إلى الشعور بالنشوة. وسرعان ما يحتاج إلى العقار ليشعر فقط بأنه بحالة جيدة. مع زيادة استعمال العقار، قد تزداد لديه صعوبة مواصلة الحياة بدون العقار. قد تؤدي محاولات التوقف عن استعمال العقار إلى إحساس قوي بالرغبة في تناوله بجانب الشعور بتعب بدني شديد. وهذا ما يعرف بأعراض الامتناع عن التعاطي.

المبحث الأول

أولاً : ماذا تعني المخدرات ؟

تعدّ المخدرات من المواد السامة في حال وصولها الى جسم الإنسان تدخله في حالة تسمى (الإدمان) ولها أنواع عديدة بأشكال واستعمالات مختلفة في بعض الحالات قد يستعمل المخدّر لأغراض طبية لعلاج بعض الأمراض أو للعمليات تحت إشراف طبي ورقابة من قبل إدارة المستشفى وفي هذه الحالة يكون مسموحاً وليس فيه أي ضرر، بل لا بد من اللجوء إليه لكن في حالة الإدمان عليه تصبح حالة مرضية يجب علاجها والتخلص من ذلك السم القاتل الذي يفتك بالجسد والعقل (الكفافي ، د.ت ، ص ١٠)



ثانياً : أنواع المخدرات

تقسم المخدرات إلى عدة أنواع منها :

- ١- **المخدرات الطبيعية** : وهي التي تزرع في الأرض مثل الحشيش والقات والمارجونا والأفيون والكوكا.
- ٢- **المخدرات المصنّعة** : وهي التي تُحصّر بإضافة مواد للمخدرات الطبيعية فينتج عنها مادة جديدة مثل الهيروئين والكوكائين والمورفين .
- ٣- **المخدرات التخليقية** : وهي الحبوب التي يتناولها الشخص بدايةً من أجل العلاج وينتهي الأمر به إلى الإدمان مثل الترامال والترامادول ولهذه الأنواع تأثيرات عديدة منها الهلوسة وعدم الشعور بالألم والتنويم وغيرها.
- ٤- **الكحوليات**: وتعدّ من أقدم المواد المخدرة وأوسعها انتشاراً في العالم ، حيث عرفتة الكثير من الحضارات القديمة، فقد وجد في بعض برديات المصريين القدماء (عام ٣٥٠٠ ق.م) حديثاً عن الخمر والإثم الذي يلحق شاربها، كما تعرف عليه اليونانيون القدماء وكانوا يشربونه بكثرة ، وهو جزء من الحياة اليومية للعديد من المجتمعات ، كما تستعمله بعض الديانات في احتفالاتها الدينية ، أما تأثيره الفسيولوجي فيبدأ بعد وصوله إلى الدم في فترة تتراوح بين (٥ - ١٠) دقائق، ويتوقف هذا التأثير على نسبة تركيز مادة (الكحول الإيثيلي)، فالبيرة على سبيل المثال وهي من أكثر الكحوليات انتشاراً تكون نسبة تركيز الكحول الإيثيلي (١ - ٢٠)، أما الخمور بأنواعها وبخاصة "الويسكي" و"الرم" و"الجن" فإن نسبة الإثانول هي (١ - ٢)، وبذلك تكون خطورتها أشد . ويعمل الكحول على تثبيط وظيفة قشرة المخ إذا وصل تركيزه في الدم إلى (٠.٠٥ %) حيث يبدأ إحساس الشارب بتأثير الخمر ونشوتها المزيفة . وإذا زادت النسبة عن (٠.١ %) فتتأثر فإن مراكز الحركة في المخ تتأثر، ويبدأ معها ترنح الشارب وتلعثمه ولا يستطيع السيطرة على نفسه . وإذا بلغت نسبة التركيز (٠.٢ %) فتسيطر على المخمور انفعالات متضاربة كأن يضحك ويبكي في الوقت نفسه ، وإذا وصلت النسبة (٠.٣ %) فلا يستطيع المدمن أن يرى أو يسمع أو يحس وتتوقف مراكز الإحساس لديه تماماً، وحينما تصل النسبة بين (٠.٤ - ٠.٥ %) فيدخل المدمن في غيبوبة ، ويموت شارب الخمر إذا وصلت نسبة تركيز الكحول في الدم بين (٠.٦ - ٠.٧ %) حيث الكحوليات تسبب بعض الامراض منها انها تصيب مراكز التنفس وحركة القلب بالشلل والكحوليات عموماً تجعل



المتعاطي أكثر عدوانية خاصة على النساء والأطفال، كما تفقده القدرة على التوازن والنطق السليم، كما أنه لا يستمتع جنسياً وبعد فترة من التعاطي تدخله في حالة من الهلوسة المصحوبة بالشعور بالاكنتاب ، وربما يؤدي به الحال إلى أن يرتكب جرائم جنسية دون أن يشعر ، وتزداد خطورتها إذا أعطيت مصحوبة بمواد مخدرة كالهيروين أو مع مضادات الكآبة أو مع المهدئات (الكفافي ، د.ت ، ص ١٠-١٣)

ثالثاً: الآثار السلبية للمخدرات

للمخدرات اثاراً سلبية كثيرة وخطيرة منها :

١- الآثار الصحية : تتسبب المخدرات في إتلاف الجهاز العصبي وضعف التفكير ؛ إذ إنها تضعف القدرات العقلية والاستجابة والفهم ، وتسبب المخدرات ضعفاً في النظر وتشويشاً في الرؤية وخطوطاً تحت العين، وتؤدي إلى تلف الجهاز الهضمي وتقرحات المعدة وصعوبة في الهضم مما يؤدي للاستفراغ واضطرابات في البطن مثل الإسهال والإمساك ومن الأضرار الصحية أيضاً إضعاف عضلة القلب مما يؤدي إلى صعوبة التنفس وكل هذه الأمراض تؤدي إلى الضعف العام والهزل الدائم للمدمن ومن الآثار الصحية الخطيرة للمتعاطي أن أخذ الجرعات عن طريق الإبر من شخص لآخر قد يسبب مرض الإيدز الذي يؤدي إلى الوفاة، لابد من التنويه إلى أن المخدرات تضر بسلامة جسم الإنسان فتؤثر في الوظائف العقلية للفرد وإدمان المخدرات يؤثر على الحالة النفسية والعقلية للمتعاطي ويصيبه بالضعف العام ويعرضه إلى الإصابة بالعديد من الأمراض المستعصية والمزمنة مثل أمراض الصدر و الإيدز و الفشل الكلوي (الحفار ، د.ت ، ص ٣)

٢- الآثار الاجتماعية: تتسبب المخدرات بأنها تترك اثارها السيئة على الحياة الاجتماعية للشخص فهي تدمر العلاقات الاجتماعية بسبب ابتعاد المدمن أو المتعاطي عن جميع من حوله ليرافق أصدقاء المخدرات وابتعد الناس أيضاً عن المدمن بسبب خوفهم من تصرفاته غير المسؤولة وسمعته السيئة، ولعل من مظاهر الأضرار الاجتماعية للمخدرات أيضاً على الفرد لجوؤه للسرقه وارتكاب الجرائم للحصول على المال وفقدان وعيه يؤدي لارتكابه أفعالاً مشينة أخلاقياً تضر به وبالأخرين وفي بعض الحالات يبيع الشخص جسده مقابل حصوله على المخدرات ومن الأضرار الاجتماعية أيضاً ابتعاد



الشخص المدمن عن التعليم والعمل فيصبح المتعاطي عالة على المجتمع فيبدا بالانتقام منه. (الحفار ، د.ت ، ص ٣-٤)

وتترك المخدرات اثار سيئة على الإنسان المدمن فتجعل من متعاطيها كسول وسطي و غير موثوق فيه ومهمل متردد في تعامله مع الناس ، وغالباً ما يطرد من عمله ويقل أجره أو ينعدم ، فضلاً عن أن المخدرات تمثل أعباء مالية شديدة على دخل الأسرة لما ينفقه المتعاطي للحصول على المخدر فتجد أن تعاطي وإدمان المخدرات يؤثران على إنتاجية الفرد بصورة مباشرة ، وذلك من خلال ما يطرأ عليه من تغيرات عقلية ، وقد دلت النتائج والبحوث التي أجريت على تأثير مختلف انواع المخدرات على المتعاطي أو المدمن إلى انخفاض مستوى إنتاجه وعدم الاكتراث وضعف التركيز واضطراب في الادراك للزمن والألوان والحجم الأمر الذي يؤدي إلي إهماله في أداء عمله قد يؤدي بالتالي إلى هلاكه .

٣- الآثار النفسية : تترك المخدرات العديد من الآثار النفسية للشخص المدمن فتتضرر نفسيته لأنه يشعر في البداية عند أخذه للجرعة بالفرح والسعادة والنشوة لكن ما إن يزل مفعولها فإنه يعود لحالة الكآبة والحزن لأن حل المشاكل لا يكون بالتعاطي والتجاهل بل بالمواجهة (الحفار ، د.ت ، ص ٥)

٤- الآثار الدينية : عندما يتناول الفرد المخدر يبتعد عن الدين وعن عبادة الله فيضعف الإيمان في قلبه وبالتالي لا يحظى بتوفيق من الله بل على العكس فإن الله سيغضب عليه لما يقوم به من أفعال خاطئة.

٥- الآثار الاقتصادية : ينفق المدمن الكثير من الأموال على شراء المخدرات لتعاطيها وعندما ينفق جميع ما لديه فإنه يلجأ لوالديه أو أقربائه وهذا يؤدي إلى خسارة مالية كبيرة ، وأن لم يحصل على المال يبدا بسرقة أموال الآخرين وفي بعض الأحيان يتجه المدمن إلى القتل للحصول على المال لشراء المخدر. (الحفار ، د.ت ، ص ٦-٧)

أيضاً فإن الإدمان له تأثيرات تنموية اقتصادية كبيرة منها:

١- انهيار الطاقة الإنتاجية للفرد.

٢- انخفاض مستوى الدخل القومي .



٢- التأثير السلبي على المسارات الاقتصادية بمساراتها المختلفة (كالسياحة والاستثمار والتنمية البشرية الإنتاجية).

٣- حدوث خلل في التعاملات المادية ونقشي الظواهر الغير صحية في مجال التعاملات المالية مثل ظاهرة غسل الأموال. (النوبي ، د.ت ، ص ٣-٦)

للمخدرات لها تأثير سلبي على المجتمعات والأفراد سنتحدث إلى ماهية هذه الآثار السلبية :

١- إعطاء المثل السيئ لأفراد أسرته لأن المتعاطي بأنفاقه لدخله أو جزء منه على المواد المخدرة غير عابئ باحتياجات أسرته ، ولا يقدر المسؤولية أو يهمل واجباً ويقدم نموذج سيئ لأولاده فهو قدوتهم ، وبالتالي لا ينشأ لديهم الشعور بالمسؤولية حيال أسرهم ومجتمعهم مستقبلاً، وينقل لأولاده عادة التعاطي المخدر.

٢- **عدم توافر الأمان في الأسرة :** يكون بيت الشخص المدمن عرضة للتفتيش بصورة مستمرة من قبل أجهزة الأمن بحثاً عما يحوزه الشخص أو يحزره من المخدرات التي يتعاطها ، وبالتالي شعور أفراد الأسرة بعدم الأمان فضلاً عن شعورهم بعدم قدرة راعيها على حمايتهم (شحود ، ٢٠١٢ ، ص ٣) .

٣- **تزايد انحراف الأطفال :** توجد نسبة كبيرة من أبناء متعاطي المخدرات أصبحوا أطفال منحرفين (أحداث جانحين) حسبما أشارت إليه الدراسات المهمة بالجانب الاجتماعي أن الأسر التي يوجد فيها أفراد منحرفين هم في الغالب متأثرون بأنماط الانحراف داخل الأسرة ويتمثل ذلك في كون الأب سكيراً أو مدمناً على المخدرات.

٤- **ولادة أطفال مشوهين :** يؤثر تعاطي المخدرات تأثيراً كبيراً على الجنين خلال فترة الحمل ويترتب عليها أن الأطفال يولدون مصابون بأمراض وتشوهات مختلفة.

٥- **فقدان الأبناء للحب والحنان داخل الأسرة :** يؤثر تعاطي المخدرات على نمط العلاقات بين الزوجين فيكثر الشجار بينهما؛ مما يفقد الطفل الشعور بالأمان لأنه يخاف على مصيره ويتحول الشجار إليه فيضربه أبويه ويقسون عليه ويصبح في وضع متأرجح يملأه الخوف على مصيره والقلق والإحساس بالضيق وقد يؤدي ذلك إلى تعاطيه المخدرات في سن مبكرة لكي يهرب من المشاكل التي تواجهه في حياته.

٦- **التأخر الدراسي :** تعاطي تترك المخدرات آثار سلبية على النواحي التعليمية للطلاب الذين يتعاطون المخدرات لأنهم يهملون واجباتهم الدراسية ويتغيبون عن دراستهم ويميل بعض هؤلاء الطلاب إلى ارتكاب



أفعال خارجة عن القيم التعليمية ، ناهيك عما يسببه الاضطراب في المحيط الأسري وما يترتب عليه خلل في بناء شخصية أفراد الأسرة ينعكس بصورة مباشرة وخطيرة على المجتمع الذي يعيش فيه (شلش ، ٢٠١٥ ، ص ١-٣)

المبحث الثاني

مخاطر الإدمان وأبعادها الاجتماعية

أولاً : مخاطر الإدمان على الشباب

الإدمان كله سلبيات ، فهو عبارة عن استهلاك للجسم والروح والنفس ، والشباب عبارة عن مكون أساسي في المجتمع لا غنى عنه ، وحين يدخل الشباب لدائرة الإدمان فإنه بذلك يفقد كل مقومات الحياة الكريمة التي يجب أن يعيشها ، لذلك يجب علينا أن نكون في غاية الوعي حتى نستطيع التقدم ، فالإدمان عدو لدود متربص لا يترك من يصيبه إلا بعد القضاء عليه .

ثانياً : مخاطر الإدمان على المجتمع

يؤثر الإدمان في أي مجتمع نذير شؤم كبير؛ إذ يتسبب في قلة الإنتاج وزيادة ، معدلات السرقة وانتشار الجرائم بشكل كبير جدا حيث يلجأ معظم المدمنين إلى محاولة الحصول على المال المطلوب لشراء المخدرات وفي سبيل ذلك يوافق المدمن على القيام بأي عمل يطلب منه ضارياً الحائط بكل المثل والقيم التي تربي عليها في السابق . وذلك من خلال :

- ١- المخدرات تسلب القيمة الإنسانية لمن يتعاطاها وتحقر منه وتجعل منه أشبه بالبهائم، غير قادر
- ٢- على قيادة الأسرة وإدارتها بصورة سليمة.
- ٣- يقطع المدمن عن جو العائلة بل وعن المجتمع كله.
- ٤- تنهار علاقته مع أسرته وأصدقائه.
- ٥- كما ينشأ التوتر والعصبية وسوء سلوك المدمن ما يجعل الخلافات تنتشر داخل الأسرة حتى تضيق الأسرة التي هي اللبنة الصغيرة للمجتمع.
- ٦- يصل المدمن لدرجة من الانحراف والرذيلة ما يجعل الكذب والغش والزنا والإهمال من صفاته الأساسية، وتفشي الجرائم وتنتشر العادات السيئة في المجتمع.



٧- خرق القوانين والعادات والتقاليد وكل الأعراف في سبيل تحقيق الرغبات الشيطانية التي تسيطر على مدمني المخدرات .

٨- كما تنتشر الجرائم البشعة فمدمن المخدرات فاقد الوعي والسيطرة على نفسه ما يسبب الفوضى ويعم الفساد في المجتمع.

٩- انتشار حوادث المرور على يد المدمنين المغيبين فاقد الوعي.

١٠- فضلا عن إهدار مال الدولة في مكافحة المخدرات وإنشاء المستشفيات لعلاج الإدمان، على حساب إنشاء المدارس والمستشفيات وغيره من مصالح البلد. (المركز العربي ، ٢٠١٦ ، ص٣-٥)

ثالثاً : الأضرار المجتمعية للمخدرات

أن الأضرار المجتمعية الناجمة عن المخدرات مثل الجرائم المتعددة كالسرقة والدعارة والقمار والقتل والفساد والعنف ، حوادث السير ، حوادث الانتحار ، تكاثر العصابات المنظمة الخاصة بغسل الأموال وتسلبها إلى مراكز النفوذ والتي تسبب خسائر فادحة في اقتصاد البلدان ذلك النزيف الذي يرهق كاهل المجتمعات ويدمر الأفراد والجماعات ، وتؤدي المخدرات كذلك إلى نبذ الأخلاق والارتواء في أحضان الرذيلة مثل الزنا والخيانة الزوجية والاعتصاب التي تقع غالباً تحت تأثيرها كذلك تظل العديد من المشاكل المستترة تبعات أضرار المخدرات تلوح في الأفق كذلك فيصبح المدمن عالة على نفسه وأسرته ومجتمعه ، ومن جهة أخرى الحمولة الثقيل يتحملها اقتصاد الدول من خلال إنفاق مبالغ مالية هائلة من اجل مكافحة المخدرات وتبعاتها من رواتب الموظفين والمسؤولين في الأجهزة الأمنية وإنشاء المحاكم والمستشفيات والسجون ونفقات المصالح الاجتماعية من أجور وتجهيز ومعدات ومصاريق إعادة تأهيل المدمنين طيلة مدة العلاج الخ إذ تعتبر كل هذه النفقات تبذيراً لأموال طائلة كان يمكن استغلالها في رفع إنتاج المجتمع وتعزيز موارده البشرية من اجل تقدمه ورقية .

إن تزايد الطلب على هذه المواد القاتلة جعل جل الدول التي تنتج هذه المواد تضاعف منتوجها وتقويه من أجل كسب المزيد من الأموال التي تدرها هذه التجارة كذلك المنافسة الشديدة جعلت أثمانها تنخفض وتتوافر بكثرة في الأسواق وتنتشر في أوساط العمال والطلاب والتلاميذ والعاطلين على حد سواء إضافة إلى التقدم التكنولوجي الحديث الذي سهل ترويجها وتطوير عمليات تهريبها من طرف عصابات مافيا هذه التجارة.



إذ وصل عدد مدمني المخدرات في العالم ما يفوق ١٨٥ مليون ((تمثل هذه النسبة ٣ % من عدد سكان العالم)) أي بزيادة قدرها ٥ ملايين عن تقرير الأمم المتحدة (المصدر مركز أنباء الأمم المتحدة وثائق بتاريخ ٢٠٠٧/٧/٣) نصف مليون من هذا العدد تتواجد في المناطق العربية ، أفغانستان وحدها تنتج ٩٢ % من الأفيون المتداول في العالم بطريقة غير شرعية والإدمان عليه محليا في تزايد، أكثر من ٤٠ مليون يتناولون القات معظمهم في اليمن، الصومال إثيوبيا وكينيا، اليمن أترث زراعة القات على معظم محاصيلها الفلاحة خاصة اللين الذي اشتهرت به .

حسب تقارير الأمم المتحدة أن إنتاج القارة الأمريكية للكوكايين خاصة كولومبيا يغطي طلبات العالم بأسره، ويزرع الحشيش بكثرة في باكستان و ميانمار وأفغانستان وبكميات اقل في مصر وتركيا والمغرب. كما ذكر التقرير أن إجمالي المتداول من المخدرات غير الشرعية في السوق العالمية لم يتغير كثيرا في العام (٢٠٠٥-٢٠٠٦)

يعدّ الإدمان على المخدرات خصوصا عن طريق الحقن السبب الرئيسي في انتشار فيروس إتش آي بي في العديد من دول مثل إيران وليبيا وباكستان وإسبانيا وأوكرانيا وأوروغواي طبقا لما ذكرته الأبحاث العالمية كذلك ذكر التقرير الصادر في ٢٥ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٥ عن اللجنة المشتركة لمكافحة الإيدز التابعة للأمم المتحدة الذي أظهر أن ٤٠.٣ مليون شخص مصابون بفيروس إتش آي بي المسبب للإيدز في العالم. وفي الهند وإندونيسيا وفيتنام أدى الإدمان على المخدرات عن طريق الحقن إلى زيادة انتشار المرض و في الصين تسبب تعاطي المخدرات بنفس الطريقة في نسبة ٤٣.٩ % من حالات الإصابة بالفيروس القاتل وأن ٨٥ % ممن يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن في إندونيسيا وإيران يحملون الفيروس المسبب في الإيدز. (الشرقي ، ٢٠٠٧ ، ص ٢-٣)

الاستنتاجات :

في ضوء البحث الحالي نستنتج ما يأتي :

- ١- تعدّ ظاهرة الإدمان خطيرة تهدد المجتمع وأمنه واستقراره .
- ٢- المخدرات تفكك بالشباب وتؤثر تأثيراً صحياً ونفسياً واجتماعياً وجسدياً واخلاقياً .
- ٣- تنترك أثراً سلبية على الحياة الاجتماعية للشخص ، فهي تدمر العلاقات الاجتماعية للشخص المدمن .

التوصيات :

في ضوء البحث الحالي نتوصل إلى جملة من التوصيات :



- ١- دور أولياء الأمور بمراقبة ومتابعة أولادهم .
- ٢- وجب على المجتمع والدولة القيام بدورهما في حملات التوعية بمخاطر المخدرات على الأفراد والمجتمعات .
- ٣- القيام بحملات توعية للشباب للتعريف بخطر المخدرات عن طريق الورش والندوات التثقيفية ووسائل الاعلام

المصادر

- ١- أثار المخدرات المدمرة على الانسان والمجتمع ، مقالة في المركز العربي، (د-م)، ٢٠١٦ .
- ٢- الحفار، سعيد، المخدرات مأساة البيئة المعاصرة، دراسات عالمية مختارة ، (د-م)، (د-ت).
- ٣- شحود، أوليفيا، مقالة في مجلة جمالك، أضرار المخدرات على الجسم والنفسية، (د-م)، ٢٠١٢ .
- ٤- الشرقي، صباح . المخدرات وتأثيرها على الشباب والمجتمع ، مقال منشور (منبر حر للثقافة والفكر والأدب) ، ٢٠٠٧ .
- ٥- شلش، هديل، مقالة في مجلة ، أثار المخدرات، (د-م)، ٢٠١٥ .
- ٦- كفاقي، علاء، مشكلة تعاطي المخدرات، التقرير السيكولوجي، (د-م)، (د-ت).
- ٧- النوبي، أسحاق، الاثار المترتبة على تعاطي المخدرات، مكة المكرمة، (د-ت).



تعاطي المخدرات واثاره على الفرد في المجتمع العراقي
ا.م.د بلقيس عبد حسين - جامعة ديالى/ كلية التربية الاساسية

الايمل: babd0118@gmail.com

م.د حلا عبد الواحد نجم - جامعة بغداد/ كلية التربية للبنات

الايمل: babd0118@gmail.com

ملخص البحث

يعد انتشار تعاطي المخدرات مشكلة كبرى تُهدد المجتمعات : بسبب تأثيرها البالغ على كافة نواحي النشاط الاجتماعي والاقتصادي، وعلى العنصر البشري من النواحي الصحية والعقلية والنفسية والاجتماعية، وكذلك أسرته التي سوف تتضرر من إدمانه ، فهي ظاهرة تمتص طاقات الشعوب. (جاد، ١٩٩٩: ١٦٢) وتُمثل المخاطر الكبيرة الناتجة عن انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات باعثاً حقيقياً لدى الباحثين عن أمن البلاد وأصحاب السلطة والقرار إلى البحث عن العوامل التي تؤدي إلى انتشار الظاهرة، وما يترتب عليها من آثار ضارة على مستوى الفرد المتعاطي نفسه وعلى مستوى أسرته ومجتمعه وبلاده.في بداية القرن العشرين لم تكن هناك أسس قانونية ولا رقابة دولية على تحركات هذه المخدرات وتداولها، فاعتمدت الحكومات على الإجراءات الوطنية حسب ظروف كل دولة وإمكانياتها البشرية والفنية، إلى أن أدركت بعض الدول الخطر الذي يُهدد شعوبها من زراعة وإنتاج وتداول المواد المخدرة على الاحتياجات العلمية والدوائية. إلا أنه في العقدين الماضيين انتشرت إساءة استعمال المخدرات بشكل لم يُسبق له مثيل، وأصبحت من الظواهر الاجتماعية المنتشرة في كل المجتمعات الإنسانية، ولم تعد هناك دولة اليوم يمكنها أن تدعي لنفسها أنها بعيدة عن خطر إساءة استعمال المخدرات، وسالمة من خطر الاتجار فيها. (المحمدي، ٢٠٠٥: ١١)

Drug abuse and its effects on the individual in Iraqi society

summery

The spread of drug abuse is a major problem that threatens societies: because of its severe impact on all aspects of social and economic activity, and on the human element in terms of health, mental, psychological and social aspects, as well as his family, which will be harmed by his addiction, it is a phenomenon that absorbs the energies of peoples. (Gad, 1999: 162)



The great risks resulting from the spread of the phenomenon of drug abuse represent a real incentive for those searching for the security of the country and those in authority and decision-making to search for the factors that lead to the spread of the phenomenon, and its harmful effects at the level of the individual user himself and at the level of his family, society and country. At the beginning of the twentieth century. There were no legal foundations and no international control over the movements and circulation of these drugs, so governments relied on national procedures according to the circumstances of each country and its human and technical capabilities, until some countries realized the danger threatening their people from the cultivation, production and circulation of narcotic substances over scientific and medicinal needs. However, in the past two decades, drug abuse has spread like never before, and has become a social phenomenon widespread in all human societies. There is no longer a country today that can claim for itself that it is far from the danger of drug abuse, and safe from the danger of drug trafficking. (Al-Mohammadi, 2005:11)

Results

1- It became clear to us during the research that the problem of drug abuse poses a real threat to the societies in which it spreads, because of its severe impact on all aspects of social and economic activity, and on the human element in terms of health, mental, psychological and social aspects, as well as his family, which will be harmed by his faith, in addition to his It often leads to the crime, either due to a lack of awareness, lack of appreciation of things, or with complete awareness to obtain money to satisfy his desire to obtain it.



Therefore, attention to this group must be intensified, and ٢ centers must be established to care for them instead of marginalizing or punishing them

مشكلة البحث

يعد انتشار تعاطي المخدرات مشكلة كبرى تُهدد المجتمعات : بسبب تأثيرها البالغ على كافة نواحي النشاط الاجتماعي والاقتصادي، وعلى العنصر البشري من النواحي الصحية والعقلية والنفسية والاجتماعية، وكذلك أسرته التي سوف تتضرر من إدمانه ، فهي ظاهرة تمتص طاقات الشعوب. (جاد، ١٩٩٩: ١٦٢)

وتمثل المخاطر الكبيرة الناتجة عن انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات باعثاً حقيقياً لدى الباحثين عن أمن البلاد وأصحاب السلطة والقرار إلى البحث عن العوامل التي تؤدي إلى انتشار الظاهرة، وما يترتب عليها من آثار ضارة على مستوى الفرد المتعاطي نفسه وعلى مستوى أسرته ومجتمعه وبلاده. في بداية القرن العشرين لم تكن هناك أسس قانونية ولا رقابة دولية على تحركات هذه المخدرات وتداولها، فاعتمدت الحكومات على الإجراءات الوطنية حسب ظروف كل دولة وإمكانياتها البشرية والفنية، إلى أن أدركت بعض الدول الخطر الذي يُهدد شعوبها من زراعة وإنتاج وتداول المواد المخدرة على الاحتياجات العلمية والدوائية. إلا أنه في العقدين الماضيين انتشرت إساءة استعمال المخدرات بشكل لم يُسبق له مثيل، وأصبحت من الظواهر الاجتماعية المنتشرة في كل المجتمعات الإنسانية، ولم تعد هناك دولة اليوم يمكنها أن تدعي لنفسها أنها بعيدة عن خطر إساءة استعمال المخدرات، وسالمة من خطر الاتجار فيها. (المحمدي، ٢٠٠٥: ١١)

وتعد مشكلة المخدرات وما يترتب عليها من أخطار تؤثر على الفرد والمجتمع من أهم المشكلات التي تفرق دول العالم، وتكمن خطورتها في تأثيرها المدمر على الطاقة البشرية الفاعلة في المجتمعات وخصوصاً فئة الشباب، ويترتب على ذلك إهدار موارد الثروة الطبيعية والبشرية، مما يعرقل التقدم والتنمية الشاملة في جميع المجتمعات. (عبد الغني، ٢٠١١، ص ٥) وإن ظاهرة الإدمان على المخدرات لم تعد مشكلة محلية تعاني منها بعض الدول الكبرى أو الصغرى أو بلدان محلية أو إقليمية، بل أصبحت مشكلة دولية تتكاتف الهيئات الدولية والإقليمية لإيجاد الحلول الجذرية لاستئصالها أو الحد منها وترصد لذلك الكفاءات العلمية والطبية والاجتماعية لمحاولة علاج ما يترتب عنها من أخطار إقليمية ودولية و تتفق الأموال الطائلة لتضييق الحد من تفشيها وانتشارها. حيث تعتبر ظاهرة الإدمان من المشكلات التي أصبحت تشكل الشغل الشاغل



للأفراد و الجماعات على حد سواء حيث تحولت هذه الأخيرة بأنواعها إلى مأساة اجتماعية بعد أن شملت أغلب شرائح المجتمع.

وإن عوامل الخطر لتعاطي المخدرات لا يمكن أن تنحصر في الأسباب الاجتماعية، والاقتصادية والثقافية فقط، وإلا كيف نفسر وجود نسبة معينة من المدمنين في المجتمع بأكمله، في حين أن كل أفراد معرضين إلى نفس الظروف، وحتى على مستوى العائلة الواحدة نجد الإخوة معرضين إلى نفس الوضع الاجتماعي، الاقتصادي والثقافي، لكن قد يتعاطى أحد أفرادها المخدرات في حين لا يتورط فيها الآخر، مما يبين أن تعاطي المخدرات مرتبط كذلك بالبنية النفسية للفرد وبما يعترضه من اضطرابات. وبالمقابل نجد أن الإدمان على المخدرات يظهر لدى الفرد انحرافات أخرى، تترجم في شكل اضطرابات نفسية قد تخلق عدوانية تجاه الآخرين أحيانا، وأحيانا أخرى قد تصل بالفرد إلى مستوى المرض العقلي، أو قد تدفع به إلى محاولة الانتحار أو إلى الانتحار الفعلي. فالسلوك أو النشاط الذي يقوم به الفرد استجابة لدوافعه وحاجاته ورغباته، لا يخلو من أحد الأمرين:

١- إما أن ينجح في تحقيق أغراض الفرد، وبذلك يشبع الدافع و ترضى الحاجة، ويتحقق التكيف النفسي لهذا الفرد.

٢- وإما أن يفشل في تحقيق أغراض الفرد لأسباب وعقبات ترجع إلى الفرد نفسه أو إلى البيئة والظروف المحيطة به.

ونتيجة لهذا الفشل يبدأ لدى الفرد الصراع النفسي، وتظهر على سلوكه أعراض سوء التكيف النفسي، التي قد تأخذ أشكالا متنوعة تختلف حسب طبيعة الشخص وحسب طبيعة المجتمع الذي يعيش فيه، وقد يكون من بين أعراض هذا الفشل أو الإحباط الانطواء على النفس، التوتر النفسي والشعور بالنقص، أو قد يعمد الشخص إلى الجنوح، النظرة السلبية للحياة، أو تعاطي المواد المخدرة....

وهكذا يمكن القول بأن إرضاء حاجات الفرد هي عامل مساعد على تحقيق التكيف والصحة النفسية، وإهمال هذه الحاجات هو أهم أسباب الانحراف والمشاكل النفسية، التي لا يقف أثرها على الفرد بل يتعداه إلى المجتمع الذي يعيش فيه. ولذا نقرر جازمين أنه ما من انحراف في سلوك الفرد إلا وتكمن وراءه حاجة لم تحقق ودافع لم يشبع. (محمد التومي الشيباني، ب س: ١٢١)

لذلك ومن كل ما سبق وجدنا أنه من الضروري تسليط الضوء على ظاهرة الإدمان على المخدرات من ناحية ارتباطها بالاضطرابات النفسية ، فهذه الأخيرة قد تدفع بالفرد إلى الإدمان على المخدرات كحل للصراع



والتوتر النفسيين من جهة، ومن جهة أخرى نجد أن الإدمان على المخدرات يخلف بدوره عواقب نفسية لم تكن واردة سابقا في السجل النفسي للفرد، وكل هذا يتوقف على شخصية الفرد، البيئة التي يعيش فيها ونوع المادة المتعاطاة.

أهمية وأسباب الدراسة :

نستعرض من خلال بحث إلى تأثير تعاطي المخدرات واثاره النفسية للأسباب التالية:-

- ١ - كثرة المتعاطين للمخدرات خاصة في المجتمع العراقي عند الشباب المراهق.
- ٢- اهتمامنا بظاهرة تعاطي المخدرات و اثارها النفسية .
- ٣- كوننا شاهدنا شباب يتعاطون المخدرات داخل المؤسسات التربوية و حتى في الحرم الجامعي عدة مرات.

٤- تنامي ظاهرة المخدرات حيث أصبحت هاجسا و انشغالا و تخوفا من طموح وسط الشرائح الواسعة من الشباب من إدمان فئة الذكور الى فئة البنات و حتى الأطفال في مختلف العمر . ٥-محاولة إبراز آثار المخدرات نفسيا على الفرد في المجتمع العراقي .

تحديد المفاهيم الرئيسية

- ١- الإدمان :- هو الاعتماد أو الاعتياد، وهو حالة نفسية وأحيانا عضوية تنتج عن تفاعل الكائن الحي مع العقار، وقد يدمن المتعاطي على أكثر من مادة واحدة.(عادل الدمرداش، ١٩٨٢-٢٣)
- ٢- المخدرات:

التعريف الاصطلاحي للمخدرات : تعرف الموسوعة العربية المخدر :-بأنه مادة تسبب في الإنسان و الحيوان فقدان الوعي بدرجات متفاوتة ، قد تنتمي إلى غيبوبة تعقبها وفاة ".
و يعرفها قاموس أكسفورد المختصر بأنها " المواد الأصلية البسيطة الطبية و العضوية منها و الغير عضوية .

التعريف القانوني للمخدرات : هي مجموعة من المواد المحضر أو الممنوع تداولها أو زراعتها أو تصنيعها إلا لأغراض قانونية يحددها القانون حيث تستخدم بواسطة ترخيص لها من قبل الدولة فهي مواد كيميائية تسبب النعاس أو النوم الغير طبيعي أو غياب الوعي لتسكين الآلام لذلك لا تعتبر المنشطات و العقاقير المهلوسة .
أثار المخدرات



ويصنف الباحثون المعنيون بالمخدرات آثارها إلى ثلاثة مستويات أساسية : يتعلق الأول بالآثار الاجتماعية على المريض المتعاطي، ويرتبط الثاني بالآثار الاقتصادية، ويتناول الثالث الآثار الصحية (سلامة، ١٩٧٩ : ٢١٨)، وذلك على النحو الآتي:

الآثار الاجتماعية المترتبة على المخدرات

من المؤكد أن مشكلة المخدرات من أخطر المشاكل التي تواجه أي مجتمع : فهي مشكلة متداخلة ومتعددة الأبعاد ومتشعبة في كافة النواحي (سلامة، ١٩٧٩ : ٢١٨)، وقد أصبحت خطراً داهماً يجتاح المجتمعات الإنسانية جميعاً، وتتعكس آثارها على المجتمع من مختلف النواحي، فالمخدرات لعنة تصيب الفرد، وكارثة تحل بأسرته، وخسارة محققة لوطنه : ذلك أن التعاطي يعود بأسوأ النتائج على الفرد في إرادته وعمله ووضعه الاجتماعي، حيث إنه بفعل المخدرات يصبح شخصاً مفتقراً لتحقيق ما هو مكلف بأدائه. (سلامة، ١٩٧٩ : ٢١٨)

كذلك من عواقب تعاطي المخدرات الوخيمة أن المتعاطي يفقد مركزه الأدبي والاجتماعي : مما يؤدي لتفكك الأسرة وانحلال التربية وخلق جيل فاسد تعمه الفوضى والاضطراب، فهناك ارتباط وثيق بين المخدرات والانحلال الاجتماعي والخلقي، ومن ثم فإن متعاطي المخدرات مُهان عند الله و المجتمع. (سلامة، ١٩٧٩ : ٢١٨)

كما يظهر تأثير إدمان المخدرات في اضطراب حياة الشخص الاجتماعية، وإلى ضعف الإرادة، وكراهية العمل، وإهماله لأسرته وواجباته... ونحوها، فتتحصر اهتماماته في اتباع شهواته وعدم إحساسه بالمسؤولية الاجتماعية، فيكون نموذجاً قبيحاً وأسوأ سيئة لأفراد أسرته.

ويسهم تعاطي المخدرات في شل القدرة العقلية والجسمية للمتعاطين، والحيلولة دون إسهامهم في الإنتاج والتنمية الاجتماعية، فضلاً عن عدم قدرتهم على العطاء، والتغيب عن الدوام في أعمالهم وعدم الاستقرار فيها وتعطيلها، وتعريض المؤسسات التي يعملون لديها لخسائر مادية باهظة جراء الإهمال، وكذلك عدم قدرتهم الجسدية على مواصلة العمل، فإذا كان المتعاطي أباً لأسرة أو معيلاً لها، فهذا يعني تدهور الوضع الاقتصادي للأسرة : نتيجة إضاعة مصدر الدخل، فضلاً عن كون المتعاطي يُشكل عبئاً على المجتمع الذي سيتولى أمر علاجه وإعاشته ورعايته. (مصطفي، ١٩٩٦ : ٧١٧)

ومن الآثار الاجتماعية الخطيرة لهذه المخدرات المجتمعات أن حصيلة بيع تلك الزراعات تمتد إلى شراء الأسلحة التي تستخدم في ارتكاب الجرائم : مما يعكس صفو الأمن العام. كما أن انتشار هذه الزراعات يؤدي



إلى كثرة المدمنين : مما يقلل الإنتاج، ويجعل الأفراد ضعفاء خاصة الشباب الذين يمثلون العمود الفقري للبلاد. فالمدمن تتدهور قيمته الأخلاقية ويصبح مهملًا لعمله ولنفسه ولبينته، الأمر الذي ينعكس على المجتمع بأسره، إذ ينصرف المدمن عن العمل ويشغل كل تفكيره في تعاطي المواد المخدرة، فيحطم أسرته ويجعلها عرضة للانحراف والانحلال، حيث لا يكون للمدمنين القدرة على رعاية أبنائهم وتربيتهم، ثم يتجه المدمن بعد ذلك لارتكاب الجرائم للحصول على المال اللازم لشراء المادة المخدرة لتعاطيها. (محمد، ٢٠٢٣: ١١١)

لقد باتت مكافحة هذه الآفة واجباً على جميع مؤسسات التعليم والتربية وغيرها، وصار من المحتم ضرورة تضافر الجهود لنشر ثقافة مكافحة المخدرات : للقضاء على هذه الآفة التي تهدد المجتمع. (الغامدي، ٢٠١٢ : ١٩)

المخدرات وتأثيرها على الفرد

تعود المخدرات بنتائج سيئة على الفرد بالنسبة لإرادته وعمله وإنتاجه ووضع الاجتماعى وثقة الناس به... والأفراد الذين اعتادوا النشاط وكانوا موضع الثقة بغيرهم- تتأثر أخلاقهم وتضعف كفاءتهم الإنتاجية، ويتحولون بفعل المخدر إلى أفراد يفتقرون إلى الكفاية المهنية والحماس والإرادة اللازمة لتحقيق واجباتهم العادية المألوفة، كما أن تعاطي المخدرات يجعل المتعاطين كسالى وتفكيرهم سطحيًا لا يثق فيهم أحد، يهملون أداء مسؤولياتهم، انفعالاتهم سريعة لأتفه الأسباب، منحرفين في أمزجتهم وفي تعاملهم مع الناس، وغالبًا ما يتم طرد المتعاطي من عمله أو يُخصم منه عقوبة أو يقل دخله و إيراده. (عبد العزيز، ٢٠١٠ : ٢٢)

ونتيجة لتعاطي المخدرات لتحقيق المتعة لدى المتعاطي الذي يقطع من دخله للإنفاق على شراء المخدر على حساب إشباع الحاجات الضرورية له أو لأسرته : تحدث الاضطرابات والخلافات بين أفراد الأسرة، ومن ثم التفكك والانهايار وتشرد الأبناء. وبزيادة إدمان المخدر يقل اهتمامه بالعمل، وتتدهور صحته وحالته النفسية، الأمر الذي يعرضه للتأخير في عمله أو فقده. وفي سبيل الحصول على المال يرتكب بعض الجرائم : مثل النصب أو الاحتيال أو خيانة الأمانة، وقد يبيع المخدرات ويروجها بهدف الحصول على المال بأسرع وأسهل طريقة. ومثل هذه الحياة تهوي بأصحابها للتدهور الخلقى والاجتماعي و الكذب والزنا والتشرد والطلاق والتفكك الأسري وتعدد الزوجات وإهمال الأبناء. (الجابري، ٢٠٠٩:٣٣)



كما ثبت بالتجربة أن التعاطي يضعف الترابط الاجتماعي بين أفراد الأسرة الواحدة، بعد أن أجريت اختبارات على الفئران في المختبر، وهي اختبارات تتعد عن استخدام الحرمان من الغذاء أو المياه من خلال مجموعتين من الفئران، الأولى مجموعة ضابطة، والثانية تجريبية. (J. A. Inciardi, 2013: 42.)

كما تزيد المخدرات من حالات التوتر والقلق بين المتعاطين، وتؤثر على سلامة اتخاذ القرار مع خلل في تقدير المكان والمسافات وتقدير الزمن، بالإضافة إلى تدهور الصحة العامة، وانخفاض الحيوية ومستوى الأداء والنشاط، مما ينعكس على انخفاض الإنتاج وزيادة الطاقة المعطلة من الأفراد، وزيادة في الجنوح التدريجي نحو البطالة والتشرد، واكتساب العادات السيئة كالإهمال والسلبية والتواكل والخمول وفقدان المبادئ والقيم وعدم وضوح الرؤية. (العزوني، ٢٠١١ : ٩٤٦)

المخدرات وتأثيرها على الأسرة

الأسرة هي اللبنة الأولى في صرح المجتمع : فإذا صلحت صلح المجتمع، وأي خلل في هذا البنيان من شأنه أن يؤثر في التكوين النفسي للفرد الذي يجد في انتمائه لأسرته الأمن والطمأنينة، وتعاطي المخدرات من شأنه أن يؤثر على أفراد الأسرة من جوانب مختلفة : فهو قد يورث الأبناء صفات المدمنين التي تظهر في مزاج الأبناء وأخلاقهم وكونهم أكثر استعداداً للحياة الإجرامية، بالإضافة إلى ولادة أطفال مشوهين : نتيجة لسوء التغذية وضعف المناعة والتعرض للعدوى. (معجون، ١٤١١ : ١٦٠)

ومن تأثيرات المخدرات السلبية على الأسرة أنه يوجه الجزء الأكبر من دخلها إلى الإنفاق على المخدرات، فتتزايد المشكلات والخلافات بين الزوجين : لفشل المتعاطي في القيام بمسئوليته تجاه بقية أفراد الأسرة : مما يؤدي في بعض الحالات إلى الطلاق أو الانفصال، فيتشرد الأبناء ويتجهون إلى الانحراف أو الجريمة أو الإدمان. ويلجأ المدمن المتعاطي للأعمال غير المشروعة للحصول على المال الذي يوفر له المخدر من أسرته أو من غيرها، وهكذا يشكل المدمن عبئاً مادياً ومعنوياً على أسرا أولاً وعلى المجتمع ثانياً (معجون، ١٤١١ : ١٦٠)

إن الأسرة التي يلجأ أفرادها إلى إدمان المخدرات هي أسرة ضعيفة فكرياً وعاجزة حركياً، أسرة مفرغة من الداخل، أسرة مريضة بالخلل والتفكك وعدم الارتباط الاجتماعي، وهي تعاني من القلق والشقاء والحيرة والانقسام، وتقر هاربة من هذا الداء العضال إلى داء آخر ليس أقل. الأول ؛ وهو داء المخدرات. وتؤثر جرائم المخدرات تأثيراً سلبياً على الحالة الاقتصادية والاجتماعية للأسرة : نتيجة استقطاع جزء من الدخل للإنفاق على المواد المخدرة التي يتعاطها بعض أفراد تلك الأسرة، فتحرم من تحقيق من مطالبها واحتياجاتها



الأساسية والضرورية، وتتأثر أحوالها المعيشية، وينخفض مستواها الاجتماعي والصحي والتعليم والترفيهي : مما يؤثر على بنائها وكيانها واستقرارها، فتتصعد فيها العلاقات وتنتهي، وتتنزع منها القيم، وتزداد معدلات الجرائم المقترنة بالمخدرات. (العزوني، ٢٠١١، ٩٤٦)

ولأجل ما يعانيه المدمن من أعراض نفسية وجسمية سيئة تنعكس آثارها على الأسرة برمتها، حين يهمل نفسه وصحته، وينطوي على ذاته، بالإضافة إلى اتصافه بالعصبية والعنف، يؤثر ذلك على المحيطين به ضمن الأسرة وخارجها من أقرباء وجيران وأصدقاء. (الأصفر، ٢٠٠٤ : ١١١)

مما سبق يظهر لكل ذي عينين أن تعاطي المخدرات يصيب الحياة الأسرية بأضرار بالغة من وجود كثيرة : كتفكك الأسرة وتحطيم العلاقات الأسرية والروابط الاجتماعية واتجاه الأبناء إلى العدوانية واللامبالاة والانطوائية، كما أن له تأثيراً سلبياً على التحصيل العلمي وإضعافه، بحيث يتجه الأبناء - سواء كانوا متعاطين أو أفراداً فيهم أحد المتعاطين - إلى إهمال واجباتهم المدرسية والتغيب عن المدرسة، إضافة لاختلاق المشكلات مع زملائهم ومدرسيهم. وقد أثبتت الدراسات أن نسبة كبيرة من أبناء المتعاطين قد انصرفوا، وأحياناً كثيرة أصبحوا متعاطي مخدرات بدافع التقليد أو بفعل الجينات الوراثية. (المراشدة ٢٠١٢ : ٩٤)

المخدرات وتأثيرها على المجتمع

الفرد جزء من المجتمع، وعليه فإن إنتاجية الفرد تؤثر بدورها على إنتاجية المجتمع الذي ينتمي إليه. ومتعاطي المخدرات لا يتأثر وحده بانخفاض إنتاجه في العمل، بل إن إنتاج المجتمع ينحدر في كفه وكيفه في حالة تفشي تعاطي المخدرات. وانتشار المخدرات وتجارها وتعاطيها يؤدي إلى زيادة الرقابة من الجهات الأمنية، حيث تزداد بالتبعية قوى الأمن من رجال الشرطة ورقباء السجون والمحاكم والنيابة والعاملين في المصحات والمستشفيات. والمنطق يشير إلى أنه إذا لم تكن هناك ظاهرة تعاطي المخدرات فيمكن اتجاه هؤلاء الأفراد إلى إنتاجية أفضل في النواحي المهنية أو الصحية أو الثقافية، بدلاً من إهدار جهودهم وتضييع أوقاتهم في القيام بملاحقة المهربين وتجار المخدرات والمتعاطين ومحاكمتهم وعلاج المدمنين وإعادة تأهيلهم نفسياً وجسماً. (عبد العزيز، ٢٠١٠ : ٢٢٤)

الأسرة هي مرآة المجتمع : تعكس صورته الصادقة التي تعيش فيها من أحوال وأوضاع، وفلسفات ومناهج و غايات وأخلاق وأيديولوجيات، و إذا كانت أوضاع الأسرة تنذر بالخطر فإن من البدهي - والحال كذلك- أن ينذر وضع المجتمع بالهلاك، فإذا كانت أضرار المخدرات على مستوى الفرد لا تخرج بالضرورة عن أحد فرضين : إما الموت وإما الجنون، فإن أضرار المخدرات على مستوى الأسرة تنحصر في التحلل



والاضطراب الأسري. فالمخدرات تعد خطراً داهماً وفادحاً لأي مجتمع من المجتمعات، إذ إنها تأخذ المجتمع من الأساس وتهوي به إلى أسوأ حال، ويصبح ذلك المجتمع في ذيل المجتمعات، ويصبح شعب هذا المجتمع بالضرورة في ذيل الشعوب والأمم، فسلح المخدرات هو أسهل طريق لتدمير أية أمة أو أي شعب أو أي مجتمع، ولعل تاريخ اليهود مع المسلمين في هذا الصدد خير دليل وأقوى حجة على صدق هذه المقولة. إن أقل ما يمكن للمخدرات فعله في أي مجتمع تقتحمه هو تدمير هذا المجتمع وإفساد أعز ما يملك، وهو شبابه، بمعنى أنها تدمر طاقته العظمى، فتدمر حضارته وأهدافه، وتفسد اقتصاده و سياسته، وتدمر الشباب في مجتمع معين معناه تدمير أساس هذا المجتمع أو جعله في أحط أدوار التاريخ بلا خلاف. (المراشدة، ٢٠١٢: ٩٥)

كذلك من شأن تعاطي المخدرات زعزعة أمن المجتمعات : بسبب عصابات تصنيع وتهريب وترويج المخدرات، وأيضاً بسبب لجوء كثير من متعاطي المخدرات إلى اقتراف الجرائم للحصول على المال الكافي لشراء المخدر. كما أن تاجر المخدرات معرض للقبض عليه في كل ساعة، وإيداعه السجن مدة طويلة، ولذا فهو مستعد لإزالة أي شبح يقف في طريقه ويهدده، سواء كان ذلك عن طريق الاغتيالات أو إصاق التهم- ولو بزميله أو صديقه- لينجو هو بنفسه، أو يتخلص من منافسه. وهنا تتكشف الخيانة والخديعة و المكر. (طويلة، ١٩٨٦: ٣٥١)

ومن نتائج المخدرات انتشار الرشوة، فإن المتاجر بها يبغى تحقيق مصلحته، ونتيجة لانعدام أخلاقه ودينه : فإنه سيتخذ جميع الوسائل لنشر بضاعته و إزالة العقبات من أمامها، فيشتري بالرشوة ذمم المكلفين بمكافحة المخدرات من موظفين ورجال أمن وغير ذلك، بل كثيراً ما تُعقد صفقات بينه وبين كبارهم. (طويلة، ١٩٨٦: ٣٥٢)

كما تقضي المخدرات على مرحلة الإبداع والتطور داخل المجتمع وخصوصاً أن غالبية مدمني المخدرات هم من الفئة المنتجة في المجتمع من عمال وموظفين وطلاب، وإلى إهمال المتعاطي لعمله وتغيبه عنه، فيؤدي ذلك إلى طرده : مما يسبب زيادة نسبة البطالة في المجتمع. كما تؤثر المخدرات على التحصيل العلمي للأفراد وتدني مستواهم الدراسي. ومن ثم فإن التعاطي يؤثر على المجتمع ككل، ويحوّله إلى مجتمع جاهل مفكك، وفساد محطم. (المراشدة، ٢٠١٢، ٩٥)

المخدرات وتأثيرها في الجريمة



بعد تعاطي المخدرات سبباً رئيساً للقيام بالجريمة : إما لغياب الوعي وعدم تقدير الأمور في شكلها الصحيح، أو للقيام بوعي تام للحصول على المال لإشباع رغبته في الحصول على المخدرات، وقد يؤدي إلى تعرض المتعاطي لإحدى حوادث الطرق، فمن خلال بحث أجري على عينة قوامها ٤% من جمهور طلاب وطالبات الجامعات وإجراء التحليلات الإحصائية، أمكن الكشف عن وجود ارتباطات ايجابية قوية بين ارتكاب جميع سلوكيات الانحراف، كالشجار مع أحد الزملاء والسرقه، وبين تعاطي المخدرات الطبيعية، وكذلك التعاطي غير الطبيعي للأدوية النفسية. (محيي الدين، ٢٠٠٣: ١٥١)

وقد درج المتخصصون على تصنيف العنف المرتبط بالمخدرات إلى ثلاثة أشكال، أولاً: العنف الناجم عن الآثار الكيميائية للمخدرات ذاتها. فلبعض المخدرات أثر كيميائي (صيدلاني) يخلق السلوك العدواني أو يزيده، والثاني: العنف القهري الاقتصادي الذي ينجم عن حاجة المدمنين إلى المال من أجل شراء المخدرات، والثالث: العنف في العلاقة بين المدمنين وتجار المخدرات وموزعيها من أجل السيطرة على أسواق الاتجار غير المشروع وتحويل المدمنين إلى موزعين للمخدرات والاتجار بها. (محمد، ٢٠٠٣: ١١٣)

وقد أثبتت دراسة حول سلوك تعاطي القنب أجريت على ٨٥٠ متعاطياً لها من الرجال محكوماً عليهم بالسجن لمدد مختلفة كعقوبة لجريمة التعاطي، بالمقارنة بمجموعة من غير المتعاطين تضم ٨٣٩ رجلاً من نزلاء السجون لقضاء أحكام صدرت ضدّهم كعقوبات على جرائم أخرى- أن ٧.٥% من المتعاطين في مقابل ٥.١٣% من غير المتعاطين، كانت لهم سوابق إجرامية سبقت ارتكاب الجريمة الأخيرة، ويعد الفرق بين هاتين النسبتين المئويتين فرقاً جوهرياً بلغة التحليل الإحصائي، إذ إنه يشير إلى فرق حقيقي في الاتجاه نفسه بين جهود المتعاطين وغير المتعاطين الذين يتعرضون للوقوع في قبضة رجال القانون، ومعنى هذه النتيجة أن متعاطي القنب أقل إجراماً من سائر المجرمين، ولكن ذلك لا يعني أنهم دون سجلات إجرامية (محيي الدين، ٢٠٠٣: ١٥١)

وفي حالة أخرى أظهرت الأمم المتحدة- المجلس الاقتصادي والاجتماعي في الوثيقة رقم ١٠٠ لسنة ١٩٩٦ م - في دراسات أن المسروقات المرتبطة بالمخدرات في إنجلترا وويلز كانت تبلغ ٥٠% من مجموع قيمة المسروقات في عام ١٩٩٣ م. (الجابري ٢٠٠٩: ٣٤) يتبين لنا مما سبق أن ظاهرة ارتكاب الجرائم وتعاطي المخدرات هي في غاية التعقيد، فقد أجريت فيها عدة بحوث، وما تزال في انتظار مزيد من البحوث، ولكن المؤكد- في حدود ما أسفرت عنه البحوث المنشورة من نتائج- أنه يزداد التأكد يوماً بعد يوم من وجود ارتباط إيجابي منظم بين التعاطي والجريمة. (ابو عطية، ٢٠١٤: ص٢٣)



الآثار النفسية

يؤدي إدمان المخدرات إلى أضرار نفسية كثيرة، من أقواها شعور المدمن بالرضا وبدافع نفسي يجعله لا يقاوم تعاطي المزيد من الهيروين لإحداث السرور أو لتفادي التعب، ويعتقد المدمن أنه يعيش في حالة إشباع تام عن أي شيء، وأنه في بر الأمان، ومتعاطي هذه المادة المخدرة يشعر بالرضا والراحة بتخلصه من الآلام والخوف والقلق والاضطراب، ومع تكرار عملية تعاطي الهيروين يصبح بليداً ومتراخياً ومنطوياً، ويعد الإدمان النفسي للهيروين من أقوى الحالات التي تحتاج لفترات طويلة وشاقة للعلاج، أي كانت الطريقة المستخدمة، وكثيراً ما تقضي في النهاية إلى نتائج مخيبة للأمل، إذ إن معدل النجاح قد لا يتجاوز ٥٠% (الجابري، ٢٠٠٩: ٤٣)

كذلك من الآثار النفسية الأخرى للمخدرات أنها قادرة بالفعل على استعباد الإنسان، وتجعل المدمن غير قادر على أن يعيش حياة طبيعية: نظراً لتأثير الإدمان في طموحاته وآماله والتزاماته تجاه نفسه وأسرته ومجتمعه، فالمخدرات لها تأثير مدمر على الصحة النفسية للمدمن، إذ تؤدي إلى إخماد جذوة الفكر وقتل الإرادة وإضعاف الشخصية، كما أنها تذهب بالأخلاق الفاضلة، وتؤدي إلى انحلال القيم وانهيار المبادئ. (الأصفر، ٢٠١١: ١١٠)

فضلاً عن اضطراب الحواس، وخصوصاً السمع والبصر، ورؤية الهالوس التي تصيب المدمن، فيرى أشكالاً ويسمع أصواتاً ليس لها وجود مادي، إضافة إلى خداع الحواس وفقد القدرة على التجانس بين العقل والجسم، وفقد الإحساس والإدراك الزمان والمكان، فيشعر الإنسان بأن الدقيقة ربما تكون ساعة، وأن المسافات طويلة، إضافة إلى التأثير على الذاكرة خصوصاً للأحداث الغريبة. ويؤدي إلى خلل في المراكز العصبية العليا للمخ: مما يؤدي إلى ضعف القدرة على الضبط، فيصبح المتعاطي ذا نفسية هشة سريعة التأثير، وتكون لديه رغبة في الضحك دون سبب، والشعور بالخوف خاصة عندما يكون وحيداً، وفقدانه السيطرة على نفسه أمام الآخرين، وإصابة المتعاطي بحالة انقسام وجداني واضطراب الانفعال و اختلال الحواس و اضطراب التفكير، ثم العودة إلى الحالة الطبيعية، ومنها إلى الاضطراب مرة أخرى، وهكذا. (المراشدة، ٢٠١٢: ٩٠)

وقد قرر علماء النفس والنفسيون أن ظاهرة الإدمان في حد ذاتها تعد مرضاً نفسياً، بل هي طاعون نفسي، وأن أفضل تسمية لها هو أنها "سرطان الوعي"، فكما أن السرطان ينتشر فتأكل خلاياه الخبيثة الخلايا الصحيحة، فإن هذه الظاهرة تغير على الوعي، بلا غاية أو كرامة ولا كيان، وقد توصلت دراسات عديدة إلى



أن متعاطي المخدرات ينتهي غالباً إلى الإدمان الذي يحدث أسوأ الآثار في المستوى الخلقي والنفسي لضحاياه، فيتصف أكثرهم بالأثرة وانهيار العاطفة وانعدام الإحساس. (الأصفر ٢٠١١: ١٠٥)

الآثار الجسدية

مع زيادة الكمية المخدرة للمتعاطي يصبح جسم المدمن متشبعاً بأي رغبة كانت : مثل الطعام أو الجنس أو الغضب وغيرها، وتظهر لديه علامة البلادة أو التراخي، وتقل الحركة وتضيق عملية التنفس، وينخفض ضغط الدم لديه، وتتسع الأوعية الدموية، وتضيق حدقة العين، وتضعف حركة الأمعاء التي تؤدي للإمساك، وتظهر التهابات في المثانة، وتتنخفض لدى المدمن الطاقة الجنسية لنقص إفرازات الغدة الجنسية، وبتزايد الجرعات يصاب المدمن بهزال وضعف شديد يرجعان لفقد الشهية للطعام الذي يسبب سوء التغذية، ويصبح المدمن عرضة لكثير من العلل والأمراض : مثل الإصابة بالدرن : بسبب ضعف الصحة ونقص المناعة بشكل عام. (الجابري، ٢٠٠٩: ٤٠)

ثبت علمياً أن المخدرات تفتك بصحة المدمن فتكا مدمراً، وإن كانت هذه الأضرار تختلف بين الأفراد باختلاف طبيعة الإدمان، وطبيعة المواد المستخدمة في الإدمان، وطبيعة الشخص المدمن نفسه، الأمر الذي يجعل من الصعوبة بمكان تحديد الأخطار المترتبة عن الإدمان بدقة متناهية وتعميمها على كل المدمنين. (صقر، ٢٠٠٤: ١٠٧)

كما يُصاب الجهاز الهضمي باضطرابات : مما يسبب الشعور بالانتفاخ، وكثرة الغازات ، وسوء الهضم الذي ينتج عنه التهاب المعدة وتعطل البنكرياس، وتذمر الخلايا العصبية في المخ الذي يسبب فقدان الذاكرة وسماع ورؤية الهالوس السمعية والبصرية والفكرية، ويشعر المدمن بهلوسة تصيب جلده خصوصاً متعاطي الكوكايين، بحيث يشعر وكأن حشرات تسير تحت جلده مباشرة، وذلك بسبب الحقن التي يأخذها تحت جلده أو في الوريد. (المراشدة، ٢٠١٢: ٩١)

كما يُسبب التعاطي فقدان الشهية، ويجر هذا إلى نتائج أخرى : مثل الهزال والضعف العام، مصحوباً باصفرار الوجه أو اسوداده، وتؤدي أيضاً إلى قلة الحيوية والنشاط، وحدوث دوار وصداع مزمن و اختلال في التوازن والتأزر العضلي العصبي. (الأصفر، ٢٠٠٤: ١٠٨)

فضلاً عن إصابة الأنف بتقرحات ونزيف، وانسداد في الجيوب الأنفية، وخلل في حاسة الشم، وتهيج للأغشية المخاطية والشعب الهوائية : وذلك نتيجة تكون مواد كربونية وترسبها في الشعب الهوائية، حيث تؤدي للإصابة بالتهابات رئوية مزمنة، وكذا الإصابة بكثير من الأمراض الخطرة : مثل سرطان وسيلان



الدم، ونوبات الصرع (شفيق، ١٩٨٧ : ٧٥)، بل إنه عند تكرار البعض تعاطي المخدرات- وخاصة تناوب الحقن المخدرة بين بعضهم بعضاً- فإنهم يتعرضون لمرض الإيدز الذي لا شفاء منه.

زيادة تعاطي كمية المخدر تؤثر على الجهاز العصبي حتى يصل في النهاية إلى الجرعة القاتلة التي تؤدي إلى وفاة بعض المدمنين فجأة أو تكون سبباً مباشراً في أمراض عديدة. (شفيق، ١٩٨٧ : ٧٥)

النظريات النفسية المفسرة لسلوك الإدمان على المخدرات:

١.٢. النظرية المعرفية:

ترتكز هذه النظرية على الدور الكبير الذي يلعبه التفكير أو المعتقد في ظهور الاضطراب النفسي للكائن البشري، وهذه النظرية لا تغفل عن أهمية العوامل المؤثرة على السلوك والعاطفة عند الإنسان، سواء كانت هذه العوامل بيئية أو كيميائية. (محمد حمدي الحجار، 1992:46)

فالعنصر المعرفي حسب هذه النظرية يعتبر العامل الوسيط في ترجمة الحوادث الخارجية وخلق رد فعل انفعالي، على هذا فالاضطراب النفسي تسببه التأويلات الداخلية للمنبهات الصادرة عن النفس أو عن المحيط الخارجي. ويعتبر الفرد حسب أنصار هذه النظرية عن الاضطراب بعدة طرق، فقد يصاب بالقلق أو بالاكتئاب أو قد يدمن على المخدرات. امتداداً لهذه الأفكار يشير إيليس (ELLIS) وآخرون (1988) إلى أن الديناميكية المعرفية الأولية التي تؤدي إلى الإدمان وتبقي على استمراره هي "التحمل المنخفض للإحباط" تضاف إليها ثلاث نماذج نظرية أخرى تعزز السلوك الإدماني وتبقيه، وهي الإنسجام كنموذج للتعامل مع المواقف الصعبة، الإنسجام الكحولي يعادل فقدان قيمة الذات وأخيراً نموذج الحاجة إلى الإثارة.

كما أنه وحسب ليز (Liese) وفرانز (Franz) لا يمكن نفي دور تعديل المزاج في سلوك تعاطي المخدرات أو الإدمان، فالمدمنون يملكون معتقدات قوية حول قدرة المخدر على تعديل المزاج، فهم يرون أن بعض المخدرات تخفت الضجر، وأخرى تساعد على الاسترخاء، وأخرى تمنح الطاقة والإحساس بالقوة. ولقد حاول بيك (Beck) وآخرون (1993) تطوير نموذج لفهم وعلاج الإدمان على المخدرات، حيث افترضوا وجود سياقات معرفية خاصة بسلوك تعاطي المخدرات، وهي معتقدات التوقع، معتقدات متعلقة بالتوجيه للتخفيف من التوتر والألم و معتقدات للإباحة. فقد يقبل بعض الأفراد الذين لديهم الاستعداد، استناداً لهذا النموذج على تعاطي المخدرات نتيجة لتعرضهم لبعض المميزات المنشطة، وهي عبارة عن مؤشرات معرفية أو ضغوطات أطلق عليها غوردان ومارلات (Gordon , Marlat 1985) .

٢. النظرية السلوكية:



هناك عوامل متعددة وفقا للنظرية السلوكية خارجية وداخلية تدفع الفرد للإقبال على تعاطي المخدرات منها:

- ١- الأماكن التي تثير رغبة الشرب.
- ٢- المناسبات التي تلعب دور عوامل إشرافية.
- ٣- الظروف العائلية والمهنية المرتبطة بالتعاطي.
- ٤- العوامل الانفعالية كالقلق والضغط والعوامل المعرفية كإخفاض تقدير الذات، فكلها مميزات قد تدفع الفرد لتعاطي المخدرات بغرض البحث عن الإثارة أو خفض التوتر والضجر، وقد وضح أصحاب هذا الاتجاه أسباب السلوك الإدماني .

٣ . نظرية التحليل النفسي:

أجمع أنصار نظرية التحليل النفسي على عدم وجود شخصية إدمانية موحدة، حيث يرى بارجوري (Bergeret) ١٩٨١ ووالفنتستين (Olivenstie) ١٩٩١ أن مشكل الإدمان يخص كل البنات النفسية الذهانية والعصابية والحالات الحدية. ولذا تفسر ظاهرة إدمان المخدرات في ضوء الاضطرابات التي تعترى المدمن في طفولته الأولى، ومن هنا فإن ظاهرة الإدمان ترجع في أساسها إلى اضطراب العلاقات الحبية بين المدمن ووالديه، اضطرابا يتضمن ثنائية العاطفة أي الحب والكراهية للوالد في نفس الوقت، هذه العلاقة المزدوجة تنقل للمخدر الذي يصبح رمزاً لموضوع الحب الأصلي. (سعد زغلول المغربي، ١٩٦٣-٤٠٨-٤٢١).

علاوة على ذلك فإن المدمن يقبل على المخدر بحثاً عن التوازن بينه وبين واقعه، فالعقار هنا هو وسيلة علاج ذاتي يلجأ إليها الشخص لإشباع حاجات طفلية لا شعورية، فنمو المدمن النفسي الجنسي مضطرب لتثبيت الطاقة الغريزية في الفم، وعندما يكبر تظهر على شخصيته صفات التثبيت منها: السلبية والإتكالية، عدم القدرة على تحمل التوتر النفسي والإحباط. (عفاف محمد عبد المنعم، 2003، ٠٨).

الاضطرابات النفسية الملازمة للإدمان:

يتضمن هذا المجال مجموعة من الاضطرابات التي تختلف في شدتها، ولكنها تشترك في مرجعها إلى سوء استخدام عقار واحد أو عدة عقاقير، وتتمثل تلك الاضطرابات فيما يلي:

أ- الاضطرابات الاكتئابية:

يشير التراث النفسي في مجال الإدمان إلى وجود علاقة قوية بين سوء استخدام العقاقير والاكتئاب، حيث يعد الاكتئاب شكوى عامة لدى هؤلاء المرضى، فيعتقد المحللون النفسيون قول سيمل (Simmel) بأن المرح هو ضرب من الهوس (Hipomania) وهذا يعني أن مرح الإدمان إنما هو ميكانيزم دفاعي للتغلب على



الاكتئاب والتخلص منه. وقد دعمت الدراسات الأمبريقية ما أقره التراث النظري من وجود علاقة قوية بين تعاطي العقاقير والاكتئاب، فقد توصل الدكتور حسين فايد في دراستين له (١٩٩٢، ١٩٩٤) إلى وجود علاقة جوهرية بين الاكتئاب ، وسوء استخدام كل من الهيروين، الحشيش، الكحوليات، الباربيتورات والأمفيتامين.

ب - اضطرابات القلق:

يعاني متعاطوا العقاقير المخدرة من أعراض القلق، وقد ترجع هذه الأعراض إلى حالة التسمم أو حالة الانسحاب، فالمرضى بإضطرابات القلق قد يصبحوا معتمدين على العقاقير المنومة كالباربيتورات، ويضع هؤلاء المرضى قضايا تشخيصية معقدة بالنسبة للقلق. ويشير بولو (BOLO 1991) إلى أن اضطرابات الذعر والخوف من الأماكن المتسعة شائع لدى مدمني ،

الكحول، وهذا يؤدي بدوره إلى مشاعر طويلة من القلق والتوتر، مما يؤدي إلى استعمال الكحول كعلاج ذاتي لهذا القلق كما أوضح (ميلر 1991 Miller) أن الانسحاب الكحولي الحاد يشمل بطريقة نموذجية القلق، الاكتئاب، التهيج والأرق. بالإضافة إلى ما سبق يؤدي التسمم بكل من الكوكايين، الأمفيتامين والماريجوانا إلى أعراض قلق وذعر، وتتمثل هذه الأعراض في خفقان القلب والتوتر الشديد، العرق وشدة الحرارة مع تمدد حدقة العين. وقد أشار الكتيب التشخيصي الإحصائي الرابع (1994) (DSM IV) إلى أن الانقطاع عن تعاطي الأمفيتامين أو

تقليل الكمية المتعاطاة يتبع بمزاج قلق كالإكتئاب، الانفعال الهياجي مع وجود أرق شديد وهياج نفس حركي. كما توصل الدكتور حسين فايد في دراسة له (1994) إلى وجود أعراض القلق لدى متعاطي كل من الكحوليات، الباربيتورات والأمفيتامين.

ج - اضطراب الوسواس القهري:

إن المرضى باضطراب الوسواس القهري قد تكون لديهم مشكلات ترتبط بإدمان العقاقير المسكنة التنويمية والمثبطة للجهاز العصبي المركزي، فأعراض الوسواس القهري شائعة لدى متعاطي الباربيتورات خاصة في حالة التسمم حيث يشير جرنسبون وباكالار (Grinspon et Bakalar 1988) إلى أن تسمم الباربيتورات يؤدي إلى صعوبة في التفكير، ضعف الذاكرة وبطء الفهم، كما يذهب محمود حمادة (١٩٩٠) إلى القول أن تعاطي الباربيتورات يؤدي إلى اضطراب الانتباه والذاكرة مع اضطراب الحكم على الأمور، مما يؤدي إلى فشل المتعاطي في تحمل مسؤولية الوظيفة الاجتماعية. كما نجد أعراض الوسواس القهري سائدة لدى مدمني



الكحول، علاوة على ذلك يعاني متعاطوا الأمفيتامين من أعراض الوسواس القهري، حيث يؤدي تعاطي الجرعات العالية من الأمفيتامين إلى نمط ذهاني يتمثل في الاضطراب النفسي والسلوك غير المنظم والتكرار الإجباري لأفعال دون معنى، وقد توصلت الدراسات الإمبريقية إلى وجود أعراض الوسواس القهري لدى متعاطي كل من الكحوليات، الباربيتورات والأمفيتامين.

د- الاضطرابات الذهانية:

قد ترجع هذه الأعراض الذهانية إلى حالة التسمم أو الانسحاب الخاصة بتعاطي المواد المخدرة، فتعاطي جرعات عالية من المنشطات كالأمفيتامين يؤدي إلى نمط ذهاني يتمثل في الاضطراب النفسي والسلوك غير المنتظم، والهوسات السمعية مع وجود اضطرابات في التفكير، كما يؤدي التسمم المزمن حسب كيتي وماتيس (Kety et Mathys 1998) إلى الذهان البارانويدي، الهذيان والهياج، تشوش الوعي والضلالات الاضطهادية. أما بالنسبة لسوء استخدام المثبطات فيؤدي إلى أعراض ذهانية شديدة، فإدمان الكحول يؤدي إلى مضاعفات عقلية أهمها تدهور الشخصية، الإتيان بسلوك شاذ مضاد للمجتمع، مع ظهور الذهان إما في حالة حادة مثل حالة كورساكوف أو الهذات البارانوية الإضطهادية، وهذا حسب أحمد عكاشة (١٩٩٨).

علاوة على ذلك يرى كل من جرانسون وباكالار (Grinson et Bakalar 1988) أن التسمم بالباربيتورات يؤدي إلى أعراض ذهانية تتمثل في العدوانية والميل إلى المشاجرة، والأفكار البارانوية والهذيان. كما يقرر الكتيب التشخيصي الإحصائي الرابع (DSM IV 1994) بأن تعاطي المهلوسات يؤدي إلى بعض الأعراض الذهانية البارانوية والانسحاب الاجتماعي. ويؤكد أحمد عكاشة (1998) أن تعاطي المهلوسات خاصة عقار L.S.D يؤدي إلى أعراض الهوسية أو اكتئابية أو فصامية، أو مزيجاً من الأعراض الثلاثة، إضافة إلى ذلك توجد علاقة بين المهلوسات عامة والمرض العقلي .

النتائج

١- اتضح لنا خلال البحث أن مشكلة تعاطي المخدرات تنطوي على تهديد حقيقي للمجتمعات التي تنتشر فيها، وذلك بسبب تأثيرها البالغ على كافة نواحي النشاط الاجتماعي والاقتصادي، وعلى العنصر البشري من النواحي الصحية والعقلية والنفسية والاجتماعية، وكذلك أسرته التي سوف تتضرر من إيمانه، فضلاً عن أنها تؤدي في أحيان كثيرة إلى قيام الجريمة، إما لغياب الوعي، أو عدم تقدير الأمور، أو بوعي تام للحصول على المال لإشباع رغبته للحصول عليها.



٢- على ضوء تعداد المخدرات أظهر البحث إمكانية تصنيف المخدرات وفقاً لعدة معايير حتى يسهل دراستها في أثناء البحث العلمي.

٣- توصل البحث إلى حقيقة مفادها أن المواجهة التشريعية لجريمة المخدرات تحتل الصدارة بين المواجهات الأخرى في جميع مراحل محل الدراسة، وأن السياسة الجنائية لهذه الدول تكاد تكون متقاربة مع اختلاف طفيف في بعض المسائل ناتج عن رؤية كل مشروع.

٤- لذا يجب تكثيف الاهتمام بهذه الفئة، وإنشاء مراكز لرعايتها بدلا من تهмиشها أو معاقبتها.

المصادر

١. أبو عطية، د. السيد ، شرح نظام مكافحة المخدرات، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ٢٠١٤.
٢. الأصفر، د. أحمد عبد العزيز ، عوامل انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمع العربي، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، ٢٠٠٤. ..
٣. جاد، د. نبيل عبد المنعم ، تحريات جرائم المخدرات وإجراءات ضبطها، مجلة مركز بحوث الشرطة، الصادرة من مركز بحوث الشرطة بأكاديمية الشرطة، العدد (٢٦) يوليو ١٩٩٩.
٤. حسن، د. أسامة محمد ، الوسيط في المواجهة التشريعية لجرائم المخدرات في القانون المصري والأمريكي، (دراسة مقارنة)، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠١٦.
- ٥- د. حسن المحمدي، مكافحة المخدرات بين القانون المصري والقانون الدولي، منشأة المعارف، الإسكندرية، ٢٠٠٥.
- ٦- سعد زغلول المغربي (١٩٦٣)، تعاطي الحشيش، دراسة نفسية اجتماعية، دار المعارف، القاهرة
- ٧- سلامة. د. محمود محمد ، أصول علم الإجرام والعقاب، دار الفكر العربي، القاهرة، ١٩٧٩.
- ٨- شفيق، د. محمد ، الجريمة والمجتمع، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ١٩٨٧. ..
- ٩- عادل الدمرداش (١٩٨٢)، الإدمان، مظاهره وعلاجه، مطابع الإنماء، الكويت
- ١٠- صقر، أحمد عبد العزيز ، عوامل انتشار ظاهرة المخدرات في المجتمع العربي، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، المملكة العربية السعودية، ٢٠٠٤ .
- ١١- طويلة، د. عبد الوهاب عبد السلام ، حكم الإسلام في المسكرات والمخدرات وطرق معالجتها، دار السلام للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، ١٩٨٦.



- ١٢- عبد العزيز، د. جابر ، المخدرات والأداء الجنسي الفائق، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، ..٢٠١٠.
- ١٣- العزوني، د. أشرف إبراهيم علي ، القواعد القانونية الدولية لمكافحة الجرائم المنظمة للمخدرات، دار الفكر الجامعي، ٢٠١١.
- ١٤- عفاف محمد عبد المنعم (٢٠٠٣)، الإدمان، دراسة نفسية لأسبابه ونتائجه، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
- ١٥- الغامدي، د. عبد العزيز بن صقر ، التسليم المراقب للمخدرات، مجلة الأمن والحياة، الصادرة من جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، العدد (٣٥٧) يناير ٢٠١٠.
- ١٦- محمد التومي الشيباني (١٩٨٨)، الأسس النفسية والتربوية لرعاية الشباب ، الدار العربية للكتاب.
- ١٦- محمد رمضان محمد، المخدرات والمكافحة الدولية والإقليمية والمحلية، دار النهضة العربية، القاهرة، . ٢٠١٢.
- ١٧- محمد زايد، آفة المخدرات وكيفية معالجة الإدمان- دار الأندلس للطباعة والنشر ١٤٠٩ .
- ١٨- محمد عباس منصور، المخدرات والإدمان- المواجهة والتحدي، دار أخبار اليوم، القاهرة، ١٩٨٩، ص ١٦ :
- ١٩- د. أشرف إبراهيم علي العزوني، القواعد القانونية الدولية لمكافحة الجرائم المنظمة للمخدرات، دار الفكر القانوني، المنصورة، ٢٠١١ .
- ٢٠- محمد حمدي الحجار (١٩٩٢)، العلاج النفسي للإدمان على المخدرات والمؤثرات العقلية، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، الرياض، السعودية .
- ٢١- محمد، د. عوض ، قانون العقوبات الخاص بجرائم المخدرات والتهريب الجمركي والنقدي، المكتب المصري الحديث، القاهرة، ١٩٩٦.
- ٢٢- محيدين، د. سيد ، الأبعاد الاقتصادية والاجتماعية لمشكلة تعاطي الشباب للمخدرات و إستراتيجية مواجهتها، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٣.
- ٢٣- المرشدة، د. يوسف عبد الحميد ، جريمة المخدرات آفة تهدد المجتمع الدولي، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠١٢ .



٢٤- مصطفى سويف، المخدرات والمجتمع نظرة تكميلية، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، ١٩٩٦.

٢٥- معجون، د. خلود سامي آل ، مكافحة جرائم المخدرات في النظام الإسلامي وتطبيقه في المملكة العربية السعودية، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، الرياض، ١٤١١ .

٢٦- نبيل صقر، جرائم المخدرات في التشريع الجزائري، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، ٢٠٠٦...

27- J. A. Inciardi, "War on Drugs: Heroin, CoCaine, Crime and Public Policy", Mayfield publishing Co, USA, 2013.

28- Mathew Dunn and Steve Bolt, "A Quick Guide To Drugs and Alcohol", 1st ed, NDARC, Australia, 2014.

29- Robertson, Roy, management of drug users in the community A practical Handbooks, Oxford University press INC, New York, 1998.



المخاطر الاجتماعية للمخدرات الرقمية وتأثيرها على الشباب: رؤية سوسيولوجية تحليلية
أ.م.د/ شيماء عبد العزيز عبد الباسط الدالى.. أستاذ علم الاجتماع المساعد كلية الدراسات الإنسانية
جامعة الأزهر

[الايمل/ shymaaldaly827@gmail.com](mailto:shymaaldaly827@gmail.com)

الملخص :

استهدفت الورقة البحثية تحديد ماهية المخدرات الرقمية أنواعها و الأسباب التي تدفع الشباب لاستخدامها، وإلى أى مدى تسبب مخاطر اجتماعيه على سلوك الأفراد والمجتمع ككل، وما هي الأساليب الوقائية التي يجب أن تستخدم لحماية شبابنا من ادمانها.

واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي في تحليل البيانات اللازمة للدراسة من خلال عرض الأبحاث والأدبيات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة للوقوف على أهم مخاطر الجرائم الالكترونية وتوصلت الدراسة الى أن ادمان المخدرات الرقمية يؤدي الى:

الانعزال عن الواقع، ومحاولة البحث عن الشعور بالسعادة والنشوة الزائفة التي لا يوجد دليل على وجودها في الأساس.

الشعور الدائم بالخمول وعدم القدرة على بذل أي مجهود، مما يؤثر سلبًا على الطاقة الإنتاجية والإدمان وأوصت الورقة البحثية بضرورة سن التشريعات واللوائح اللازمة لمكافحة كافة أنواع المخدرات ،والعمل على حظر مواقع المخدرات الرقمية.

الكلمات المفتاحية:المخدرات الرقمية

The Social Risks of Digital Drugs and their Impact on Youth' Sociological and Analytical

Abstract:

The research paper aimed to identify what digital drugs are and the reasons that push young people to use them, and to what extent they cause social risks to the behaviour of individuals and society as a whole, and what are the preventive methods that should be used to protect our youth from addiction. The study relied on the descriptive analytical approach in analyzing the data



necessary for the study by presenting previous research and literature related to the subject of the study to identify the most important risks of cybercrime, and the study found that digital drug addiction leads to: isolation from reality, and trying to search for a feeling of happiness and false euphoria, which there is no evidence of its existence in the first place. The constant feeling of lethargy and inability to make any effort, which negatively affects production capacity and addiction. The research paper recommended the need to enact the necessary legislation and regulations to combat all types of drugs, and work to ban digital drug sites.

Keywords :Digital Drugs

المقدمة:

تزايد الاهتمام في الأونة الأخيرة داسة وتتبع ظاهرة المخدرات الرقمية على النطاق المحلى والعالمى، حيث تعد نتاج للتطورات الحديثة في الوسائل التكنولوجية الحديثة للاتصال وتبادل المعلومات، وسهولة بيع قترويج هذا النوع من المخدرات عبر شبكة الانترنت، فلم يعد تعاطى المخدرات بوسائل الحقن، أو المضع أو التدخين، انما تطورت أساليب التعاطى لتتحول الى وسائل الكترونية سريعة الانتشار عبر الانترنت لتدمير الشباب فقد يؤدي ادمان هذه المخدرات الى أمراض خطيرة مثل مرض الايدز أو تؤدي الى الموت، واتفقت العديد من الدراسات والبحوث العلمية المتعلقة بالمخدرات الرقمية على خطر هذه الظاهرة محليا وعالميا وخاصة أن استهداف الشباب وتدميرهم هو الغرض الاساسى للعصابات الاجرامية المروجة لهذه المخدرات . أن ظاهرة "المخدر الرقمي" التي يتعرض لها الشباب عبر الشبكة العنكبوتية، ومنصات السوشيال ميديا المختلفة، عبر ملفات صوتية وموسيقية ملغمة بمحتوى خطير يؤثر على الدماغ، ويسيطر على الحواس، ويؤدي إلى اختلال التركيز وتشويش الذهن مما يترتب عليها مشكلات اجتماعية تلقي بظلالها على مستوى تعامله مع محيطه الأسري وقصوره في التحصيل الدراسي، فضلاً عن اضطرابات جسمانية تؤثر على صحته العصبية وسلامته النفسية.

كما أن "المخدر الرقمي" آفة خطيرة تتحمل مسؤوليتها بالدرجة الأولى الأسرة ومن بعدها المدرسة، وينبغي على الجهات المعنية والإعلام التوعية بخطورها وتأثيرها بكونها فجا جديدا للإدمان من بوابة المحتوى الرقمي.



فهناك فيديوهات "موسيقى الهلوسة" تحظى على "يوتيوب" بمشاهدات عالية، يحقق ١٤٥ ألف مشاهدة، ومقطع آخر بعنوان مخدرات رقمية عالية الجودة بـ ٨٠ ألف مشاهدة مع تعليقات لمدمنين من جنسيات عربية. أرقام مخيفة تحمل مؤشرا على أن انجراف الشباب والمراهقين لهذا الصنف الموسيقي الرائج الذي يؤثر نفسياً على سلوك الأفراد وصحة المجتمعات من هنا انتقلت هذه الورقة البحثية في التعرف على المخاطر الاجتماعية للمخدرات الرقمية.

مشكلة الدراسة:

نشأت المخدرات الرقمية Digital Drugs على تقنية قديمة تعرف بـ " النقر بالأذنين "اكتشفها العالم الألماني هينريش في عام ١٨٣٩ واستخدمت لأول مرة في عام ١٩٧٠ لعلاج بعض الأمراض النفسية لشريحة من المصابين بالاكتئاب الخفيف في حالة المرضى الذين يرفضون العلاج السلوكي بالأدوية، لهذا تم العلاج باستخدام موجات كهرومغناطيسية لفرز مواد منشطة للمزاج ولذلك تعد ممارسة تعاطي المخدرات الرقمية من الممارسات المنحرفة الجديدة المرتبطة بالإنترنت، والتي انتشرت بين مجموعات كبيرة من شباب بعض المجتمعات الغربية إلى الحد الذي أصبحت معه مشكلة . وتنتشر المخدرات على نطاق واسع بين الشباب والذي يعد أمل ومستقبل الدول ،كما تعتبر أفة من الأفات الخطيرة التي تدمر حياة الأفراد والمجتمعات في كافة الجوانب الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والدينية للأفراد كما أصبحت تمثل تهديدا حقيقيا للمجتمع ككل وعلى الشباب بصفة خاصة وهذا ما أكدته العديد من الدراسات مثل دراسة (صابر: ٢٠٢٢، ودراسة الشيتي: ٢٠٢٣).

فقد أثبت علميا بأنّ خطر المخدرات الرقمية لا تقل عن خطر المخدرات التقليدية وتحدث تأثير على الحالة المزاجية يشبه الحشيش والكوكايين وأنواع أخرى من المخدرات، وهذه المخدرات الرقمية تؤدي إلى تأثير سيئ حيث تؤدي للانفصال عن الواقع، وتقليل التركيز بشدة، وبعد مرور فترة زمنية يبدأ المدمن بالهلوسة والارتجاج والتشنج وتسارع التنفس ونبض القلب. ومع هذا الخطر الداهم الذي يهدد الأفراد يأتي دورالدولة التي تعالج كل خطر داهم يهدد أفراد المجتمع. ويركز البحث على تعريف المخدرات الرقمية، والأسباب والعوامل التي يدفع الأفراد إلى تعاطيها وبيان آثارها السلبية على الفرد والمجتمع



ونظر لقلّة الدراسات التي تناولت حول موضوع المخدرات الرقمية ومدى انتشارها وتعاطيها بين الشباب خاصة مما يؤدي الى انتشار الأمراض وانحلال الاخلاق في المجتمعات ،لهذا انطلقت مشكلة الدراسة في الكشف عن أهم المخاطر الاجتماعية المترتبة على ممارسة الشباب للمخدرات الرقمية.

أهمية الدراسة:

-تمثل الأهمية النظرية للدراسة في

-لقاء الضوء على موضوع حديث نسبيا ولم ينال الاهتمام الكافي في البحوث العربية .
-تمثل فيما تقدمه من أدب نظري يمكن الاستفادة منه من قبل الباحثين والدارسين.
-الكشف عن نتائج الدراسات السابقة التي تناولت هذا الموضوع، والشريحة التي تناولتها الدراسة الحالية، للتعريف بطبيعة هذه الدراسة، ووضع الخطط والمقترحات.

-الأهمية التطبيقية

-انتشار المخدرات الرقمية بشكل سريع بين فئة الشباب في الجامعات واتى ينتج عنها مشكلات أمنية تهدد أمن وسلامة المجتمعات.
-لفت نظر المسؤولين وصانعي القرار بخطورة هذه المخدرات وأثارها المدمرة على الشباب ،وضرورة اتخاذ كافة الاجراءات والسبل لمواجهة هذا الخطر ومنع انتشاره بكافة الوسائل.

-أهداف الدراسة:-

استهدفت الورقة البحثية تحديد ماهية المخدرات الرقمية أنواعها و الأسباب التي تدفع الشباب لاستخدامها، والى أي مدى تسبب مخاطر اجتماعيه على سلوك الأفراد والمجتمع ككل، وما هي الأساليب الوقائية التي يجب أن تستخدم لحماية شبابنا من ادمانها.

مفاهيم الدراسة:

-مفهوم المخدرات الرقمية :

تعرف المخدرات الرقمية بأنها بث صوت بتردد معين في الأذن اليمنى ،وبث صوت بتردد منخفض بفرق محدد في الأذن اليسرى ،ويوجد اختلاف بسيط بين تردد ملف الصوت الذي يسمع من الأذنين (عزوز وقريشة، ٢٠٢٢:ص٤٢)



كما عرفها آخرن بأنها "ملفات صوتية بتدرات مختلفة ،حيث يختلف تردد الصوت المسموع من الأذن اليمنى قليلا عن تردد الصوت المسموع من الأذن اليسرى ،ويعمل الدماغ موجة جديدة بتردد جديد يحدث تغيير في الحالة المزاجية للدماغ (الشافعي ،٢٠٢٠:ص ١)

وتعرف أيضا بأنها ملفات موسيقية ذات نغمات أحادية أو ثنائية يستمع اليها الفرد ،بحيث يصل الى حالة تخدير متشابهة لتأثير المخدرات الحقيقية ،وقد تم تصميم هذه الملفات لمحاكاة حالات الهلوسة واللامبالاة التي تجعل المتعاطى يصل لحالة اللاوعي(عبد الرحمن،٢٠١٠:ص ٦).

وتعرف أيضا بأنها "ملف صوتي يسبب حالات شبيهة بالمخدرات العادية ،تتكون الجرعة منترددات مختلفة للأذنين تهدف لوصول الفرد لحالة نشوه وخمول معينة (Murray,2010;1)

ويمكن تعريفها بأنها"نوع معين من الموسيقى منتشرة من خلال عدة مواقع على شبكة الانترنت يقوم الدماغ بعمل نبضات معينة من خلال الفرق بين التردد بين الأذنين هذا الفرق يسمى بالرنين الأذني يحدث تغيير في الحالة المزاجية للدماغ.

منهجية الدراسة:

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي في تحليل البيانات اللازمة للدراسة من خلال عرض الأبحاث والأدبيات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة للوقوف على أهم مخاطر الجرائم الالكترونية.

الأدبيات السابقة:-

هدفت دراسة(صابر:٢٠٢٢) إلى التعرف على المكونات الفكرية لموسيقى المخدرات الرقمية، في ضوء منهجية الأثنوميزودولوجيا الرقمية، وكان أدوات جمع البيانات اشتملت على استمارة تحليل لمقاطع الفيديو (في ضوء عملية بناء إطار الترميز)، واستمارة تحليل لمقاطع الصوت (في ضوء عملية بناء إطار الترميز)، وكذلك الممارسات والأفعال عبر الانترنت (تحليل رجع الصدى)، في ضوء التوجه النظري والذي تمثل في الحزمة النظرية للخبرات الصوتية والممارسات الاجتماعية، ونظرية الأرض. وقد تم الاعتماد على مواد التحليل بطريقة عمدية وفقاً لما ظهرها بالبحث عبر الانترنت بالكلمات الدلالية المستخدمة للدراسة الراهنة والتي تمثلت في (المخدرات الرقمية، موسيقى الهلوسة، المخدرات الالكترونية،(digital drug، وقد بلغ مواد التحليل للدراسة الراهنة عدد (١٥) مقطع من مقاطع الفيديو، وكذلك عدد (١٥) مقطعاً من مقاطع الصوت المنتشرة على شبكة الانترنت. وتوصلت الدراسة إلى نتائج أهمها وجود اتساق سلبي بين المكونات الفكرية لموسيقى المخدرات الرقمية وعناصرها، من حيث الشكل الموسيقي، والطقوس المتبعة، فمن حيث الشكل



فكان الإزعاج سمة مستمرة في اللون الموسيقي، وتميز نوع الصوت في موسيقى المخدرات الرقمية بأنه مثير سلبي، واعتماد تلك الموسيقي على التكرار فقط دون وعي بمدى فهمه الصوت او عدم فهمه بإيقاع مزعج، وكانت الطقوس الموسيقية الثابتة المتبعة تشير إلى موسيقى هلامية لا معنى لها، كما أن الطقوس الموسيقية المتحركة لموسيقى المخدرات الرقمية تمتاز بأنها متنافرة وغير منطقية.

في حين هدفت هذه الدراسة (الشيئي: ٢٠٢٣) إلى التعرف على مفاهيم المخدرات الرقمية وأنواعها والأسباب التي تدفع العديد من الشباب إلى إدمانها، ومواقع الإنترنت التي تتضمن معلومات عنها، وطرق تعاطيها. كما هدفت الدراسة أيضا إلى التعرف على مستوى وعي طلاب بعض الجامعات المصرية والسعودية الخاصة بأثار المخدرات الرقمية السلبية على صحة الفرد والحياة الاجتماعية والجانب الاقتصادي للفرد والمجتمع والتحصيل الدراسي. وأخيرا وضع مجموعة من المقترحات لتعزيز دور المجتمع والمؤسسات التعليمية والأسر لحماية الشباب من مخاطر هذه المخدرات. تم اختيار عينة قصدية من الجامعات المصرية الخاصة وهي (معاهد الوادي العليا بالعبور)، وعينة قصدية أخرى من الجامعات السعودية الخاصة وهي (كليات بريدة الأهلية وكليات عينزة الأهلية). تم اعداد استبيان مكون من قسمين، وتم التأكد من صدق وثبات جميع فقراته. أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الوعي بمفهوم المخدرات الرقمية وأنواعها وطرق استخدامها وتأثيرها على صحة الفرد والحياة الاجتماعية والجانب الاقتصادي للفرد والمجتمع والتحصيل الدراسي كان بدرجة متوسطة من وجهة نظر عينة الدراسة من الجامعات المصرية والسعودية الخاصة. أثبتت الدراسة أيضا عدم وجود اختلافات في مستوى الوعي بالأثار السلبية للمخدرات الرقمية بين وجهة نظر طلاب الجامعات المصرية الخاصة والجامعات السعودية الخاصة، ووجود فروقات في مستوى وعي طلاب الجامعات المصرية والسعودية الخاصة بالمخدرات الرقمية وأثارها طبقا لمتغير التخصص الدراسي، وكانت الفروق لصالح التخصصات العلمية. أوصت الدراسة ضرورة تعاون كافة دول العالم لرصد ومراقبة مواقع شبكة الانترنت التي تقدم محتوى هذه المخدرات والعمل على حجبها بشكل كامل من الشبكة .

في حين تناولت دراسة (المتروك، ٢٠٢٠) مفاهيم المخدرات الرقمية وأنواعها وألية تعاطيها، وطرق الحصول عليها، وتوصلت الدراسة الى أن غالبية الدول العربية حظرت من المواقع المخدرات الرقمية، وفرضت رقابة صارمة عنها.

من استعراض الأدبيات السابق يتبين أن المخدرات الرقمية لها العديد من المخاطر التي لا تؤثر على الشباب فقط لكن على جميع فئات المجتمع.



-الأضرار الناتجة عن التعرض للمخدرات الرقمية-

ذكرت العديد من الأبحاث العلمية أن الأفراد الذين يتعرضون إلى عمليات القرع على الأذنين يكونون عُرضة للدخول في اضطرابات وأمراض نفسية عديدة، لعل أهمها الاكتئاب والقلق، وتدهور حاد في الحالات المزاجية والانفعالية، بمعنى أنهم يعانون من تحولات كبيرة ومتباينة وغير مُبررة في حالاتهم الانفعالية على مدار اليوم الواحد، وهذا يُلقي بتداعيات خطيرة وضارة على مختلف الجوانب وتفاعلاتهم مع الآخرين، وعلى الرغم من أن هناك تبايناً وعدم اتفاق مطلق على مجمل تأثيرات التعرض للمخدرات الرقمية، فإنه من المؤكد أنها تُمثل شكلاً من أشكال الإدمان المعاصر، وتتضمن دخول المتعاطي في حالة غير طبيعية تُؤثر سلباً على مختلف جوانب حياته الخاصة والعامة، وتتمثل أهم هذه الأضرار فيما يلي. (مركز القرارات للدراسات الاعلامية: ٢٠٢٢)

الانعزال عن الواقع، ومحاولة البحث عن الشعور بالسعادة والنشوة الزائفة .
الاستماع إلى الترددات المتباينة يحمل الكثير من الأضرار على الجهاز السمعي، وقد يسبب الرعشة .
الشعور الدائم بالخمول وعدم القدرة على بذل أي مجهود، مما يؤثر سلباً على الطاقة الإنتاجية .

●سبل الوقاية من المخدرات الرقمية

تُشير الدراسات التي أجريت حول ظاهرة الإدمان الرقمي، إلى أن الآباء والمعلمين ليس لديهم أساليب بناء الواعي لدى متعاطي المخدرات الرقمية، وهو الدور الذي يجب أن تلعبه الدولة بقطاعاتها المختلفة ووسائل الإعلام من خلال تكثيف العمل المشترك، والاهتمام بمكافحة هذا النوع الجديد من المخدرات، ولذلك يجب على الآباء مراقبة أبنائهم، وتجنب ترك الحواسيب داخل غرفهم واستخدامها لساعات متأخرة من الليل، كما تتم الوقاية أيضاً من الناحية القانونية والتشريعية، بإصدار نصوص قانونية رادعة ، وكذلك عن طريق عقد ندوات ولقاءات علمية ودينية بقصد التوعية، بالإضافة إلى وجوب محاربة المخدرات الرقمية تقنياً بحجب المواقع المروج لها.

وختاماً:-

وتأسيساً على ما سبق، يمكن القول بأن المخاطر السالف ذكرها تستوجب ضرورة التركيز على وضع مقترحات تحول دون التعرض للمخدرات الرقمية، سواء كانت تُمثل مشكلة في المجتمع أو لم تنتشر بعد.

توصيات الدراسة:



- ضرورة انشاء مركز متخصص لتتبع ورصد الجرائم الالكترونية المنتشرة على شبكة الانترنت وخاصة جرائم المخدرات ، واتخاذ الاجراءات الفعّية المناسبة لمنع انتشارها في الدول العربية.
- تنسيق وتوحيد الاجراءات الأمنية في كافة الدول العربية لمواجهة مخاطر الادمان بكافة صوره.
- تقديم الدعم المادى وافنى والعلمى لمراكز الارشاد الأكاديمي والاجتماعى، ومساعدتها للقيام بتوعية الشباب بمخاطر هذه المخدرات وطرق الوقاية منها.
- تفعيل برامج التوعية والارشاد عبر صفحات الجامعات على الشبكات الاجتماعية عن مخاطر وأضرار المخدرات بصفة عامة والرقمية بصفة خاصة.
- سن التشريعات واللوائح اللازمة لمكافحة كافة أنواع المخدرات ، والعمل على حظر مواقع المخدرات الرقمية.
- تعزيز ثقة الأبناء بأنفسهم وارشادهم في التجارب التى يخوضها والاستفادة من أخطائهم.

قائمة المراجع

١. صابر، ساميه محمد صابر كامل محمد (٢٠٢٢)، لممارسات الاجتماعية للمخدرات الرقمية عبر الانترنت في ضوء منهجية الأثنوميزودولوجيا دراسة سوسيوولوجية مجلة بحوث كلية الآداب . جامعة المنوفية، مجلد ٣٣، العدد ٣، ١٣١.
٢. - الشيتى، ايناس (٢٠٢٣)، مستوى الوعى بالمخدرات الرقمية وأثارها: دراسة حالة لبعض الجامعات المصرية والسعودية الخاصة، مجلة ابن خلدون للدراسات والابحاث، يناير ٣ (٧).
٣. - المتروك، تركى عبد العزيز (٢٠٢٠)، المخدرات الرقمية علاج أم ادمان ، مجلة وادى النيل للدراسات والبحوث الانسانية والاجتماعية والتربوية ، كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، فرع الخرطوم ، المجلد ٢٦، العدد ٢٦.
٤. - عبد الرحمن ، أبوسريع أحمد (٢٠١٠)، استخدام الانترنت فى تعاطى المخدرات "المخدرات الرقمية"، بحث مقدم الى مؤتمر الجرائم المستحدثة التى تواجه المصريين :مواجهة الجريمة المعلوماتية والارهاب ضرورة حتمية، المركز القومى للبحوث الجنائية والاجتماعية ، الجيزة فى الفترة من ١٦/١٧ ديسمبر ٢٠١٠.
٥. - عزوز، صونيا وقريشة ، خالد (٢٠٢٠)، المخدرات الرقمية :مفهومها ، جذورها التاريخية وكيفية تأثيرها ، والحد منها ، أعمال الملتقى الوطنى حول :المخدرات والمجتمع :تشخيص الظاهرة وسبل الوقاية



والعلاج الجزء الأول ٢٩/٢٨ أكتوبر ٢٠٢٠ ،جامعة الوادي ،الجزائر .
٦ .-الشافعي ،عادل (٢٠٢٠)،مقاطع موسيقية ذات ترددات صوتية مختلفة وكلما زاد الفرق بين
الترددات تكون الجرعة أكبر ،تم الاسنعراض من
موقع: <https://gate.ahram.org.eg/News/2961843.aspx>

7. -Murray, Dean (2010) “i-Dosing: ‘Digital drug’ craze sparks safety alert,
reviewed from [https://www.drugs.ie/news/article/i-
dosing_digital_drug_craze_sparks_safety_alert](https://www.drugs.ie/news/article/i-dosing_digital_drug_craze_sparks_safety_alert)



انتشار ظاهرة المخدرات في العراق الاسباب والمعالجات

أ.م. فوزية خداكرم عزيز حسن - كلية العلوم السياسية / جامعة بغداد

Fawzia.aljaf@copolicy.uobaghdad.edu.iq

أ.م.د. عبير سهام مهدي صالح - كلية العلوم السياسية / جامعة بغداد

abeer.seham@copolicy.uobaghdad.edu.iq

المخلص:

تعد المخدرات من اهم المشكلات التي تعاني منها دول العالم ، لما لها من تأثير واضرار على الشعوب وتأثيرها على الفرد والاسرة وكذلك الدولة من الناحية الاجتماعية والاقتصادية والصحية والاخلاقية، كما تعد من اخطر التهديدات التي تصيب البلدان، اذ تولد مجتمع عاطل عن العمل ومدمن مخدرات اديه سلوك اجرامي للحصول على رغبته في تعاطيها .

على صعيد الحالة العراقية تعرض المجتمع العراقي بعد العام ٢٠١٤ لتحديات عدة، ابرزها احتلال داعش لعدد من المناطق الذي تزامن معها ارتفاعا في مستويات انتشار المخدرات مما يعد تهديداً كبيراً للأمن الانساني وكفاءة الاداء المؤسساتي وتماسك النسيج الاجتماعي .

ما تقدم يدفعا الى دراسة هذه الظاهرة والوقوف على اسبابها والطرق الكفيلة لمعالجتها، ومن هنا انطلقت فرضية بحثنا الموسوم ب(انتشار ظاهرة المخدرات في العراق الاسباب والمعالجات) من ان تعاطي المخدرات وادمانها يعتبر العقبة الكبرى امام جهود التنمية والبناء بسبب ما يفرزه من امراض اجتماعية وانحرافات سلوكية ومشكلات صحية وسياسية لا تتوقف مخاطرها عند حدود دولة او قطر معين .

الكلمات المفتاحية : المخدرات، الشباب، الارهاب ، العنف الاسري، المؤثرات العقلية.

The spread of the drug phenomenon in Iraq :causes and treatments

Summary:

Drugs are considered one of the most important problems that countries of the world suffer from, because of their impact and harm on peoples and their impact on the individual, the family, as well as the state in terms of social, economic, health, and moral aspects. They are also considered one of the most dangerous



threats that afflict countries, as they create a society that is unemployed and addicted to drugs and has poor behavior. Criminal to get his desire to use it.

At the level of the Iraqi situation, after 2014, Iraqi society was exposed to several challenges, most notably the occupation of a number of areas by ISIS, which coincided with an increase in the levels of drug spread, which is considered a major threat to human security, the efficiency of institutional performance, and the cohesion of the social fabric.

The above prompts us to study this phenomenon and find out its causes and ways to treat it. From here, the hypothesis of our research entitled (The spread of the drug phenomenon in Iraq, causes and treatments) was launched, that drug abuse and addiction is considered the major obstacle to development and construction efforts because of the social diseases and behavioral deviations it produces. There are health and political problems whose risks do not stop at the borders of a particular country or country.

Keywords: drugs, youth, terrorism, domestic violence, psychotropic substances.

المقدمة :

تعد مشكلة المخدرات من اكبر المشكلات التي تعاني منها دول العالم وتسعى جاهدة لمحاربتها لما لها من اضرار جسيمة على النواحي الصحية والاجتماعية والاقتصادية والامنية ، ولم تعد هذه المشكلة قاصرة على نوع واحد من المخدرات او على بلد معين او طبقة محددة من المجتمع بل شملت جميع الانواع والطبقات ، وقد تعرض المجتمع العراقي بعد العام ٢٠١٤ لتحديات عدة ابرزها احتلال داعش لعدد من المناطق الذي تزامن معها ارتفاعا في مستويات انتشار المخدرات مما يعد تهديدا كبيرا للامن الانساني وكفاءة الاداء المؤسساتي وتماسك النسيج الاجتماعي .

اهمية البحث :

تكمن اهمية البحث من الخطورة التي تتطوي عليها المخدرات والتي تشكل تهديداً لمجتمعنا العراقي نظراً لاستهدافها لأهم عنصر فيه وهم الشباب الذين يشكلون العمود الذي يرتكز عليه المجتمع .



هدف البحث :

يهدف البحث الى التعرف على مشكلة المخدرات بأبعادها المختلفة واسباب انتشارها ، كذلك التعرف على اهم اجراءات مكافحتها .

فرضية البحث :

تنتقل فرضية البحث من ان تعاطي المخدرات وادمانها خاصة بين فئة الشباب تعتبر العقبة الكبرى امام جهود التنمية والبناء بسبب ما يفرزه من امراض اجتماعية وانحرافات سلوكية ومشكلات صحية وسياسية لا تتوقف مخاطرها عند حدود دولة او قطر معين .
وللبرهنة على فرضية البحث نطرح التساؤلات الاتية :

١- ما المقصود بالمخدرات وما هي انواعها؟

٢- ما هي اسباب انتشار المخدرات في العراق؟

٣- كيف يتم معالجة انتشار المخدرات في العراق؟ وما هو دور الدولة ووسائل الاعلام ، الاسرة ، مؤسسات المجتمع المدني في الحد من انتشار هذه الظاهرة؟

وفي ضوء التساؤلات التي تم طرحها في فرضية البحث ، فقد تم تقسيم البحث الى مبحثين فضلا عن المقدمة والخاتمة ، تناول المبحث الاول منه تعريف المخدرات وانواعها ، اما المبحث الثاني فقد ركز على مشكلة المخدرات في العراق الاسباب والمعالجات.

المبحث الاول: تعريف المخدرات وانواعها

المخدرات هي مواد تسبب مشاكل عدة في معظم بلدان العالم وتكلف الدول خسائر بشرية واقتصادية كبيرة لأنها تدمر الانسان نفسياً واجتماعياً وجسماً ، مما جعل من الادمان مشكلة اولتها الهيئات الدولية والاقليمية اهمية كبيرة وخصصت الدراسات لدراستها لمحاولة الوصول الى حلول تحد من نشيتها وتزايدها المضطرد، وعليه ومن اجل الاحاطة بموضوع البحث لابد من التعرف على مفهوم المخدرات وانواعها وهذا ما سنتناوله في المبحث الاول الذي حمل عنوان : تعريف المخدرات وانواعها ضمن مطلبين اساسيين يتناول المطلب الاول: تعريف المخدرات، ويناقش المبحث الثاني انواع المخدرات .

المطلب الاول : تعريف المخدرات



يختلف مفهوم المخدرات باختلاف النظرة اليه ، اذ لا يوجد تعريف جامع مانع متفق عليه ، لهذا سنحاول تعريفه من جوانبه المختلفة ، ذلك ان التعرف على معنى المخدر وانواع المخدرات يساعدنا في فهم طبيعة تلك المواد وخصائصها، ومن ثم فهم اغراض استخدامها والنتائج والاثار المختلفة المترتبة عليه، سيما تحديد المادة المخدرة نفسها، لأن مشكلة المخدرات لا تقتصر على نوع او مادة واحدة بل تتجاوزها لتشمل المئات من العقاقير والمستحضرات الناجمة عن تلك المواد^(١).

وجاء في معجم (لسان العرب) تعريف المخدرات لغةً : هي كلمة مشتقة من الخدر وهو ستر يمد للجارية في ناحية البيت، والخدر يعني الظلمة، والخدرة تعني الظلمة الشديدة، والخدر هو الكسل وفطور العين^(٢). وتعرف المخدرات اجرائياً بأنها اي مواد طبيعية او مصنعة تحتوي على عناصر مخدرة او مسكنة او منبهة او مهلوسة تستخدم لتحقيق اغراض طبية ، وفي حالة استخدام هذه المواد لتحقيق اغراض غير طبية فأنها تؤدي الى التعود على تعاطيها او الادمان عليها ما يؤثر سلباً في صحة الفرد والمجتمع^(٣).

وتعرف المخدرات علمياً: بأنها مادة كيميائية تسبب النوم والنعاس وغياب الوعي المصحوب بتسكين الالم لذلك لا تعتبر المنشطات ولا العقاقير المهلوسة من المخدرات وفق التعريف العلمي للمخدرات^(٤). وتعرف المخدرات قانونياً : بأنها مجموعة مواد تسبب الادمان وتسمم الجهاز العصبي ، ويحظر تناولها او زراعتها او صنعها الا لأغراض يحددها القانون ولا تستعمل الا بواسطة من يرخص له بذلك^(٥).

وقد عرفت لجنة المخدرات في الامم المتحدة بأنها: "كل مادة خام او مستحضرة تحتوي على عناصر منومة او مسكنة من شأنها عند استخدامها في غير الاغراض الطبية او الصناعية ان تؤدي الى حالة من التعود او الادمان عليها مما يضر بالفرد والمجتمع جسمانياً ونفسياً واجتماعياً"^(٦).

وتطلق على الفئات المتعاملة مع المخدرات مفاهيم عدة اهمها :

^١ محمد عبود سعد الساعدي، الاساس القانوني لتصدي حكومات العهد الملكي في العراق للمخدرات ١٩٢١-١٩٥٨ دراسة تاريخية، مجلد مداد الآداب ، العدد ٢٨، د.ت، ص ٧ .

^٢ ابن منظور، لسان العرب، المجلد ٤، دار المعارف، القاهرة، ١٩٨٠، ص ٢٤٢.

^٣ محمد جمال مظلوم، الاتجار بالمخدرات، لا ط ، الرياض، ٢٠١٢، ص ٧.

^٤ علي كمال، النفس وانفعالاتها وامراضها وعلاجها، دار واسط للطباعة والنشر، العراق، ١٩٨٣، ص ٣٧.

^٥ عايد علي عبيد الحميدان، احوال المخدرات في المجتمعات العربية، مطبعة الحكومة، الكويت، ٢٠٠٤، ص ٤٥.

^٦ مصطفى سويف، المخدرات والمجتمع نظرة تكاملية ، المجلس الوطني للثقافة والفنون و الآداب ، الكويت، ١٩٩٦، ص ١٩.



- ١- المدمن: هو المتعاطي للمادة المخدرة بشكل منتظم ، ويكون مرتبها لها نفسياً وبدنياً.
- ٢- المستهلك العرضي: المستهلك على سبيل الترويج او اللهو من حين لآخر.
- ٣- المجرب: الذي يتناول المادة المخدرة مرة واحدة او اكثر ، اما على سبيل التجربة او الفضول بحيث لم يصل الى حالة الادمان^(١).

وعليه يقصد بالمخدرات هي المواد الطبيعية او المصنعة التي تفقد الانسان وضعه الطبيعي عند تناولها، ونقصد بالتعاطي هو تناول الانسان واعتياده على المواد المخدرة بشكل يؤثر على جهازه العصبي ويفقد صوابه.

المطلب الثاني: انواع المخدرات

تتعدد المعايير المتخذة اساساً لتصنيف المواد المخدرة تبعاً لونها او درجة تأثيرها على جسم الانسان او تبعاً لدرجة خطورتها او طبقاً لمصدرها او لأصل المادة او الطريقة التي صنعت منها، وعليه تنقسم المخدرات وفقاً لمصدرها الى :

أ-المخدرات الطبيعية : وهي المواد ذات الاصل النباتي ، سواء كانت باقية على حالتها الطبيعية ام حورت صورتها تحويراً بسيطاً عن مصدرها وهي انواع كثيرة مثل^(٢):

- ١- نبات الخشخاش (الافيون): من اهم المخدرات الطبيعية ، والتسمية مشتقة اصلاً من كلمة (اوبيوم) (opium) اليونانية وتعني العصارة وهي عبارة عن عصير متخثر يستخرج من نبات الخشخاش والذي يسمى اعلامياً (رمز الموت) ، ينمو في المناطق الجافة المشمسة في العالم .
- ٢- نبات القنب الهندي (الحشيش) عرقت زراعته في اواسط اسيا منذ القدم ، واعتاد سكان اسيا وبعض الدول الاوربية على تعاطيه كمادة مخدرة ، واثار القنب واضراره كثيرة منها اضطراب الادراك الحسي والعصبي وتشنت وضعف الافكار والتركيز والانفعال واحياناً الشعور بالسرور مع قليل من المتعة .

^١ نصيف جاسم عاتي ونعيم عبد الرضا حسان، ظاهرة تعاطي المخدرات في العراق دراسة في الاسباب والانواع والحلول من وجهة نظر المتعاطين ، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية ، جامعة زيان عاشور بالجلفة ، العدد ١٢ ، ٢٠١٨ ، ص ١٧ .

^٢ محمد عبود سعد الساعدي، مصدر سبق ذكره ، ص ١١١١ - ١١١٢ .



٣- نبات الكوكا: الذي ينمو في بعض دول امريكا الجنوبية وتحديداً في بيرو ، بوليفيا وكولومبيا، يصنع من اوراق نبات الكوكا ، الكوكائين وهي من اخطر المخدرات التي عرفها الانسان لأنها تدفع المدمن عليها الى العنف والافراط بالقوة وبالتالي الاقدام على ارتكاب الجريمة .

٤- القات : هي شجرة تنتشر زراعتها في اثيوبيا والصومال واليمن ، يتم تعاطيه عن طريق مضغ اوراقه وهناك من يجفف الاوراق ليتناوله كمسحوق ويخلطه مع الماء او الشاي او حتى في السكائر ، غير ان هذا النوع من المخدرات يشعر متناوليه بالانتعاش وبعض النشوة والفرح ويسمى الشاي العربي او الشاي الحبشي او الشاي الافريقي وهو ليس مدرجاً تحت الرقابة الدولية .

ب - المخدرات نصف التخليقية : وهي مواد حضرت من تفاعل كيميائي بسيط مع مواد مستخلصة من النباتات المخدرة والتي تكون المادة المنتجة من التفاعل ذات تأثير اقوى فعالية من المادة الاصلية ومثال ذلك:

أ- المورفين يستخرج من الافيون وتأثيره اقوى منه بعشرة اضعاف .

ب- الهيروين: الذي ينتج من تفاعل مادة المورفين المستخلصة من نبات الافيون مع مادة كيميائية (استيل كلوريد) وتأثيره اقوى منه بثلاثين ضعفاً^(١).

ج- المخدرات التخليقية : هي مواد ليست من اصل نباتي ، وتنتج بمعامل الادوية وشركاتها او بمعامل مراكز البحوث ويتم الحصول على هذه المواد من تفاعلات كيميائية معقدة بين المركبات الكيميائية المختلفة، مثل مسكنات الالم، مهدئات الاعصاب كالثديين والميثادون ، والمهدئات الكبرى والصغرى ومضاد السعال مثل كودائين^(٢).

كما ويتم تقسيم المخدرات من حيث تأثيرها على النشاط العقلي للشخص المتعاطي وحالته النفسية كالاتي^(٣):

- مهبطات : العقاقير المنومة والمهدئة والمسكنة للالم.

^١ اركان سعيد خطاب، مواجهة مشكلة المخدرات في العراق بين الواقع والمستقبل، مجلة مركز البحوث التربوية والنفسية ، العدد ١٦ ، بغداد، د.ت، ص ٨٩.

^٢ فاطمة سالم جابر، الاسباب المؤدية الى انتشار المخدرات في العراق من وجهة نظر طلبة كلية التربية الاساسية ، مجلة كلية التربية الاساسية للعلوم التربوية والانسانية، العدد ٣٧ ، جامعة بابل، ٢٠١٨ ، ص ٥٦٠.

^٣ اركان سعيد خطاب ، مصدر سبق ذكره ، ص ٨٩.



- منشطات : وتشمل الامفيتامينات وبديلاتها وعادة تنتشر هذه المنشطات بين الرياضيين وطلبة المدارس والجامعات وسائقي الشاحنات في الطرق الخارجية وذلك لأثارها المنشطة على الجهاز العصبي.
- مهلوسات : وهي تؤلف مجموعة غير متجانسة من المواد التي لا تخضع للرقابة الدولية والتي تنتمي الى تشكيلة كبيرة من المواد الكيميائية العلاجية والتي يؤدي استخدامها الى الهلوسة والتخيلات عن اصوات وصور وهمية واهم هذه المهلوسات عقار (L.S.D) وعقار (5). (pcp)⁽¹⁾.

المبحث الثاني: اسباب انتشار المخدرات في العراق وسبل معالجتها

تعد مشكلة المخدرات من اهم ظواهر الحياة الاجتماعية المعاصرة في العراق اليوم بما تمثله من خسائر بشرية الى جانب كلفتها المادية، وتتعاظم مخاطر هذه الظاهرة في ظروف الازمات والحروب والنزاعات المحلية والازمات الاقتصادية، اذ تتعرض بعض شرائح المجتمع وتحديداً من الفئات الفقيرة لأشكال متعددة من الانحراف والابتزاز .

ومن المعلوم ان العراق واجه ظروفاً صعبة استمرت لعقود تعاطمت خلال السنوات الاخيرة، اذ ترافق تدهور البنى التحتية مع ضعف سلطة الدولة والضوابط الاجتماعية بما فيها القوانين والاعراف واتساع ظواهر العنف والتفكك الاسري وتراجع دور النظام التعليمي والتربوي، والبطالة والفقر والهجرة والتهجير ، وقد شكل ذلك كله بيئة مناسبة للسلوك المنحرف ولا سيما مشكلة تعاطي المخدرات بأصنافها العديدة⁽²⁾.

وعليه انقسم هذا المبحث الى مطلبين اساسيين تناول المطلب الاول منه اسباب انتشار المخدرات في العراق اما المطلب الثاني فقد تناول المعالجات والحلول للحد من انتشار المخدرات .

المطلب الاول: اسباب انتشار المخدرات في العراق

الى وقت قريب يعد العراق من البلدان النظيفة من المواد المخدرة ولكن لوحظ خلال السنوات الاربع السابقة زيادة غير مسبوقه ومضاعفة وسريعة بمعدل استخدام المواد المثامفيتامينية او ما يطلق عليها بالكركستال وكذلك حبوب الكبتاكون او صفر واحد وكذلك زيادة في مادة الحشيشة وهو ما يستوجب الانتباه والتشديد على

¹ اكرم نشأت ابراهيم، مشكلة المخدرات في الوطن العربي، مجلة دراسات اجتماعية، العددان 3-4، بيت الحكمة، بغداد، 1999، ص 7.

² عدنان ياسين مصطفى ومحمد حميد علوان ، المخدرات في المجتمعات المحلية دراسة ميدانية في جنوب العراق، حوليات آداب عين شمس، المجلد 49، هدد اكتوبر - ديسمبر، مصر، 2021، ص 239.



وضع برامج وقائية وعلاجية لا سيما في المناطق الموبوءة^(١). وتعد مادة الكريستال المخدرة الاكثر انتشاراً في المحافظات الثلاث الجنوبية وهي مادة تسبب الادمان بتعاطيها مرتين او ثلاث مرات، وتمتاز هذه المادة بصغر الحجم وسهولة الاخفاء ورخص الثمن، اذ ليس من الغريب ان يكون سعر الحصول عليها حتى اقل من الدول التي تصدرها للعراق ما قد يثير شكوكاً حقيقية في الاسباب الكامنة وراء ذلك^(٢).

ان الانتشار الكبير لمادة الكريستال (تعاطياً وتجارة) في العراق بدأ (وبحسب المسؤولين الامنيين في المحافظات الثلاث) بدءاً من العام ٢٠١٣ بالتزامن مع ظهور تنظيمات داعش في العراق، اذ لم يخف بعض المسؤولين في هذه المحافظات عن خشيتهم بوجود ارتباط بين الانتشار الكبير لهذه المادة الخطيرة مع التنظيمات الارهابية^(٣).

وعموماً هناك اسباب عدة شجعت على انتشار تجارة وتعاطي المخدرات في المجتمع العراقي منها:
١- الاسباب الاقتصادية^(٤):

١- ارتفاع مستوى المعيشة مما يلقي اعباء كثيرة على كاهل الفرد تجعله عاجزاً تجاهها مما يدفعه الى التعاطي محاولة منه للهروب من واقعه الاجتماعي المزري .

٢- البطالة وذلك نتيجة لما تتركه من ضغوط كبيرة في مواجهة الحياة ونتيجة لما يعانونه من قلة فرص الحياة وتوفر الفراغ لديهم.

٣- ازدياد متطلبات الحياة بصورة عامة حيث لم يعد هناك ما يسمى بالحاجات الكمالية كما كانت بل اصبحت ضرورية، يأتي ذلك مقارنة مع عدم ارتفاع مستوى دخل الافراد بصورة متوازنة مع اسعار السوق

ب- الاسباب الاجتماعية: تؤثر انماط الحياة والعوامل والقيم الاجتماعية والارتباط الدقيق بالدين تأثيراً فعالاً في احتمالات ادمان المخدرات والخمور وهناك جملة عوامل لا يمكن لأي باحث او مهتم ان يجهلها او يتجاهلها^(١):

^١ المصدر نفسه ، ص ٢٤٠ .

^٢ خالد حنتوش ساجت ، المخدرات في العراق ملاحظات ميدانية في المحافظات الجنوبية ، في المخدرات والادمان الرؤى الدولية في المكافحة والتجربة العراقية ، مركز البيان للدراسات والتخطيط ، بغداد ، ٢٠١٧ ، ص ٥٧ .

^٣ المصدر نفسه ، ص ٥٨ .

^٤ اركان سعيد خطاب ، مصدر سبق ذكره ، ص ٩٠ .



- ١- مجالسة او مصاحبة رفاق السوء
- ٢- التقليد والمحاكاة والتفاخر بين الشباب في سن المراهقة المتأخرة، وحب الاستطلاع والتجريب.
- ٣- الهجرة والتهجير القسري بسبب العنف و الارهاب ومحاكاة المجتمعات الجديدة.
- ٤- رواج بعض الافكار الكاذبة بأن المخدرات تدخل المتعة والبهجة والسرور.
- ٥- التربية المنزلية الفاسدة والاهمال الاسري للجوانب التربوية
- ٦- التفكك الاسري ونعني به النزاعات والصراعات التي تشب داخل الاسرة او اجواء التوتر والاختلافات الدائمة بين اطراف الاسرة وخاصة الوالد والوالدة والتي تلقي بظلالها سلبياً على الابناء الذين يفتقدون في ظل هذه الظروف للاهتمام والحنان والعطف الاسري وبالتالي يبحثون عن ما يعتقدون ملجأ كل المشاكل^(٢).
- ٧- ضعف الوازع الديني
- ٨- غياب رسالة المدرسة، حيث تعد المؤسسة التعليمية من المؤسسات المهمة التي تضطلع بإعداد الافراد للتوافق مع ابعاد مجتمعاتهم الثقافية والاجتماعية خصوصاً وهي مرحلة ترافق ظاهرة اصدقاء ما بعد الطفولة المبكرة وهي من المراحل المهمة في تقرير كثير من السلوكيات، فقد اثبتت الدراسات الى ان امداد العقل بالمعارف والعلوم وتدريب النفس على تمثل القيم الاخلاقية والدينية التي تأسس عليها المجتمع، كفيلة بتجنب السلوك المنحرف، في الوقت الذي اكدت فيه اغلب الدراسات على ان الاثر المحتمل لأنواع من المخدرات يقلل من العمليات والقدرات المعرفية لدى الاشخاص وانخفاض المستوى الاكاديمي^(٣).

^١ عمار احمد اسماعيل المكوثر، انتشار المخدرات في المجتمع العراقي ومخاطرها، شبكة البناء المعلوماتية، في ٢٠٢٣/١٢/١٦ . <https://www.annabb.org/arabic/studits/26835>

^٢ اركان سعيد خطاب ، مصدر سبق ذكره ، ص ٩١.

^٣ صبيح شهاب احمد، المخدرات في العراق دراسة نظرية اجتماعية، مجلة دراسات اجتماعية، العدد ٢٧، بيت الحكمة، بغداد، ٢٠١٢، ص ٢٦.



ج- الاسباب النفسية: هناك مجموعة من العوامل النفسية التي تمارس تأثيراً كبيراً على الشخص فيضطر معظم من يتعرض لها الى الاستسلام، فتكون نتيجة ذلك ممارسته للهروب من الواقع فيقع فريسة لتعاطي المخدرات او الخمر او كلاهما ومن هذه العوامل^(١):

- ١- الضغوط النفسية الكبيرة نتيجة للإحباط في عمل او مسعى معين او تلبية حاجة معينة.
- ٢- الشعور بمركب النقص نتيجة عاهة معينة او عوق او عدم مجارة الاخرين في مستويات معينة طبقية او ثقافية او غيرها.
- ٣- الشعور بالفشل وعدم القدرة والكفاءة
- ٤- عدم الرضا الحياتي بصورة عامة
- ٥- الاغتراب واللامعيارية او بصورة عامة النطاق مع قيم المجتمع السائدة لعدم مسايرتها للتطور الحياتي او ما قد يراه هو(الشخص المتعاطي).

ان ما تقدم يدفع الى ضرورة معالجة مشكلة المخدرات واتخاذ التدابير وتكثيف الجهود في الحد من انتشار هذه الظاهرة وذلك بسبب المخاطر المترتبة على انتشار المخدرات في العراق وخاصة وان هناك علاقة طردية بين انتشار المخدرات وحالات الانتحار في المجتمع العراقي والتي لم يشهدها المجتمع قبل عام ٢٠٠٣، ف فيما يخص جرائم العنف والقتل الاسري فقد بلغ مجموع دعاوى العنف الاسري في العراق خلال العام ٢٠٢٠ حوالي (١٥٠٠٠) خمسة عشر الف قضية، بواقع (٩٠٠٠) دعوى تتعلق باعتداء الزوج على الزوجة، بينما سجلت المحاكم العراقية حوالي (١٦,٨٦١) قضية في العام ٢٠١٩^(٢)، وكمثال على اعداد جرائم العنف والقتل الاسري في المحافظات، اوضح التقرير الاحصائي الذي اعدته شعبة الاحصاء في محكمة استئناف بابل، ان اغلب ضحايا القتل العائلي داخل نطاق الاسرة من النساء(ذلك ان المحافظة سجلت خلال السنوات الثلاثة الماضية ١١٣ حالة قتل توزعت بالتساوي على الجنسين، ٥٦ حالة قتل ضد الرجال، و٥٧ ضد النساء بحسب احصائية رسمية لمحاكم التحقيق هناك، وافادت الاحصائية فيما يخص حالات القتل ضد النساء، بأن سنة ٢٠١٨ شهدت قتل ٢٠ امرأة، بينما سجلت سنة ٢٠١٩ خمس عشرة حالة قتل، وذهبت ٢٢ امرأة ضحية القتل سنة ٢٠٢٠.

^١ اركا سعيد خطاب ، مصدر سبق ذكره ،ص ٩٠.

^٢ عمار احمد اسماعيل المكوثر ، مصدر سبق ذكره .



ان الارقام اعلاه تكشف عن ازمة اخلاقية كبيرة يعيشها المجتمع لاسيما ان اكثر حالات القتل تطول المرأة ، وهكذا تكون العائلة العراقية هي المتضرر الاكبر من ظاهرة انتشار المخدرات في المجتمع نتيجة لتزايد حالات العنف الاسري والطلاق والانتحار والجريمة^(١).

المطلب الثاني: المعالجات والحلول للحد من انتشار المخدرات

تعتبر مشكلة المخدرات من اكثر مشكلات العصر تعقيداً وصعوبة من حيث اسباب انتشارها وتعاطيها وتوسع جغرافيتها سواء من خلال اماكن زراعتها او عبورها او انتشارها وتعاطيها وكذلك الصعوبة في اساليب مكافحة هذه الافة الخطيرة، وعليه يمكن تحديد اهم الحلول والاجراءات اللازمة لتجنب انتشار المخدرات بالاتي:

أ- بالنسبة الى دور الدولة في مكافحة المخدرات يتمثل في^(٢):

١- ايجاد وسائل جذب للشباب وطاقات المجتمع وتوجيهها بصورة مثمرة توفر طاقة انتاجية عالية وشباب

متقف يتحمل الكوارث ويقف بوجه المشكلات الاجتماعية مثل تعاطي المخدرات.

٢- ايجاد وسائل ترفيهية لقضاء وقت الفراغ وايجاد مؤسسات ونوادي رياضية وثقافية واجتماعية لبث روح

الترابط بين افراد المجتمع.

٣- توعية الاسرة بدورهم الرقابي والتربوي .

٤- تشديد الرقابة على المنافذ الحدودية وزيادة اعداد قواتها لمحاربة المخدرات.

ب- بالنسبة لدور الاعلام في مكافحة المخدرات: تلعب وسائل الاعلام دوراً فعالاً في التوعية، وتحديد

السلبيات للحد من ظاهرة انتشارها ، ومن ابرز الظواهر السلبية هي تعاطي المخدرات وتتميز وسائل

الاعلام اكثر من غيرها من المؤسسات الاخرى بتأثيرها على الجمهور لما تتمتع به المؤسسات

الاعلامية من شعبية كونها تستطيع ان تخاطب ابناء المجتمع كافة على اختلاف انتماءاتهم وثقافتهم

وتصل اليهم مهما تباعدت المسافات او وضعت الحواجز، اما باقي المؤسسات فهي تخاطب فئة

محددة كالتعليم التي تخاطب الطلبة في المدارس والجامعات، والمؤسسات الصناعية او الزراعية

^١ المصدر نفسه .

^٢ اركان سعيد خطاب ، مصدر سبق ذكره ،ص ١٠٠.



تخاطب العامل او الفلاح، اما وسائل الاعلام فأنها تخاطب الجميع ومنها التعليم والارشاد والتوعية والصحة ..الخ^(١).

وعليه يتحدد دور وسائل الاعلام بما يلي^(٢):

- على المؤسسات الاعلامية ان تشجع المواطن على حب الوطن والابتعاد عن الممارسات غير اخلاقية والابتعاد عن الشوائب التي تعيق تقدم البلاد من خلال خلق عقول مريضة ليس لها فائدة في البناء.
 - تقديم البرامج الرصينة والتثقيفية لتعريف المواطن على خطورة تعاطي المخدرات ومن خلال ما ينشر من صحف مكتوبة او الكترونية عبر الانترنت وكذلك من خلال اللقاءات والندوات للمتخصصين في مجال مكافحة المخدرات.
 - التركيز على فن الكاريكاتير والاعلانات ذات المضامين المؤثرة على المتلقي لتساعد على اقناعه وزيادة الوعي لكي يتجاوز العادات الخطيرة التي اصبحت وباء يجتاح الشباب.
 - بيان مضمار المخدرات الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية والكشف عن مروجيها.
- ج- دور التشريعات القانونية العراقية في مكافحة المخدرات: صدر قانون المخدرات في العراق رقم ٦٨ لسنة ١٩٦٥ المعدل، ويعد القانون تنفيذاً للالتزامات العراق الدولية، كونه احدى الدول الموقعة على اتفاقية المخدرات لعام ١٩٦١ وقد نصت المادة الثانية من القانون على منع زراعة مادة القنب باستثناء الزراعة المخصصة للأغراض الصناعية، شريطة الحصول على اجازة من الجهات المختصة، اذ عاقبت الفقرة (اولاً/ب) بالإعدام او السجن المؤبد وبمصادرة الاموال المنقولة وغير المنقولة ضد كل من ارتكب بغير اجازة جريمة استيراد المواد المخدرة او جلبها او صناعتها او بيعها وكذلك حيازتها او شرائها او زراعتها وتكون العقوبة الاعدام في حالة عودة المتهم لارتكاب الجريمة^(٣)، ثم صدر القانون رقم ٥٠ لعام ٢٠١٧ الذي يعد قانوناً متقدماً في مجال مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية، فقد نصت المادة (٣) على تأسيس الهيئة الوطنية العليا لشؤون المخدرات والمؤثرات العقلية في وزارة الصحة برئاسة وزير الصحة وعضوية ممثلين من مجموعة كبيرة من مؤسسات الدولة العراقية ذات الصلة بالموضوع، كما نصت المادة (٦/ثانياً)

^١ ياسين حميد كاظم، دور الاعلام في مكافحة ظاهرة تعاطي المخدرات بين الشباب العراقي ، مجلة بلاد الرافدين للعلوم الاجتماعية والانسانية، العدد ١ ، المجلد ٤ ، بغداد، ٢٠٢٢، ص٧٩.

^٢ المصدر نفسه، ص ٨٠ .

^٣ اياد محسن ضمّد ، مكافحة المخدرات في القانون العراقي ، مركز البيان للدراسات والتخطيط، بغداد ، ٢٠١٧، ص٨.



على تأسيس مديرية شرطة بمستوى قسم في كل محافظة يختص بمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية، وقد نصت المادة (٧/أولاً) على تأسيس مركز لتأهيل المدمنين في وزارة العمل، وفيما يخص العقوبات الجزائية التي ذكرها القانون الجديد فقد نصت المادة (٢٧) منه وفي فقراتها الثلاث على عقوبة الاعدام او السجن المؤبد لكل من استورد اياً من المواد

المخدرة او جلبها او انتجها او زرعها، فضلاً عن مجموعة من العقوبات التي نصت عليها المادة (٢٨) من القانون^(١)، ما يلاحظ على هذا القانون بأنه اختار طريقاً جديداً في معالجة ظاهرة تعاطي المخدرات فقد اتخذ من الجانب الوقائي العلاجي حلاً أكثر نجاعة من الجانب الروعي العقابي الذي اختارته العديد من قوانين الدول^(٢)، وما يؤخذ على القانون انه خفض عقوبة التعاطي لتكون جنحة عقوبتها من سنة الى ثلاث سنوات، في حين كانت في القانون السابق جناية تصل عقوبتها الى خمس عشرة سنة ومثل هذه العقوبة الخفيفة قد تؤدي الى الاستخفاف من قبل مدمني المواد المخدرة وقد لا تشكل الرادع المطلوب من سن هذه القوانين^(٣).

الخاتمة:

وفي ختام بحثنا الموسوم ب(انتشار ظاهرة المخدرات في العراق الاسباب والمعالجات) يمكن القول بأن انتشار المخدرات في العراق يعد من اهم القضايا الاجتماعية التي يجب الاهتمام بها نظراً لتفاقم مشكلة تعاطي المخدرات في السنوات الاخيرة تفاقم كبيراً على الصعيدين المحلي والدولي وامتداد اضرارها الى الفرد والاسرة والمجتمع، فقد حذرت منظمة اليونيسيف من ذلك بإشارتها الى ان تعاطي المخدرات في العراق بات يتجه ليصبح ظاهرة متعاظمة خصوصاً بين الاطفال، اذ بلغ عدد متعاطي المخدرات بين الاطفال بلغ بحدود ١٠% الامر الذي يكشف عن وجود مشكلة حقيقية متفاقمة لا بد من حلها .

وعليه يمكن تسجيل اهم الاستنتاجات التي توصل اليها البحث:

١- ان هناك اسباب ادت الى انتشار المخدرات في العراق تأتي في مقدمتها الاسباب الاقتصادية والاسباب الاجتماعية والاسباب النفسية.

^١ جريدة الوقائع العراقية ، العدد ٤٤٤٦ ، ٢٠١٧ ، ص١-٤ .

^٢ محمد مهدي ، قانون المخدرات والمؤثرات العقلية، ورقة بحثية مقدمة الى مجلس النواب، دائرة البحوث، قسم الدراسات القانونية ، بغداد، ٢٠٢٢، ص١.

^٣ ايباد محسن ضمّد ، مصدر سبق ذكره ، ص ١١.



٢- العائلة العراقية هي اكبر متضرر من انتشار المخدرات في المجتمع نتيجة لزيادة حالات العنف الاسري والطلاق والانتحار والجريمة .

٣- تتحمل الدولة المسؤولية على تفشي المخدرات وتداولها بين الشباب العراقي وهذا ناتج من عدم السيطرة على الحدود الدولية لتحجيم دخولها للبلد.

٤- اهمية الاسرة والمؤسسات التربوية والاعلام في التنشئة الاجتماعية السليمة مما يضع امام هذه المؤسسات مسؤولية التوجيه الصحيح.

التوصيات:

- توجيه منظمات المجتمع المدني في كل مناطق العراق عن طريق دائرة المنظمات غير الحكومية في الامانة العامة لمجلس الوزراء واشراكهم في التثقيف للحد من مخاطر المخدرات.
- استثمار دوائر الاوقاف الدينية واشراكها في حملات الحد من مخاطر المخدرات
- تفعيل دور المرشد النفسي ومجالس الاباء وتقوية روابط التواصل مع العوائل ووضع برامج في الارشاد الاسري للوصول الى الفرد المتعاطي.
- عمل ورش وندوات وقائية هدفها الحد من تعاطي المخدرات.
- استخدام مواقع التواصل الاجتماعي عن طريق انشاء صفحات متخصصة وقنوات تفاعلية توعوية حول ظاهرة تعاطي المخدرات ودعم صناعات المحتوى الرقمي من الشباب وتمويل مشاريعهم الاعلامية التوعوية الهادفة.
- التأكيد على تضمين موضوع تعاطي المخدرات ضمن المناهج الدراسية الجامعية لوزارة التعليم العالي والبحث العلمي لا سيما الآثار السلبية على فئة الشباب.

المصادر:

أولاً: الموسوعات

ابن منظور، لسان العرب، المجلد ٤، دار المعارف، القاهرة، ١٩٨٠.

ثانياً: الكتب

١- عايد علي عبيد الحميدان، احوال المخدرات في المجتمعات العربية، مطبعة الحكومة، الكويت، ٢٠٠٤.

٢- علي كمال، النفس وانفعالاتها وامراضها وعلاجها، دار واسط للطباعة والنشر، العراق، ١٩٨٣.



- ٣- محمد جمال مظلوم، الاتجار بالمخدرات، لاط ، الرياض، ٢٠١٢.
- ٤- مصطفى سويف، المخدرات والمجتمع نظرة تكاملية، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، ١٩٩٦.
- ثالثاً: الدوريات
- ١- اركان سعيد خطاب، مواجهة مشكلة المخدرات في العراق بين الواقع والمستقبل، مجلة مركز البحوث التربوية والنفسية ، العدد ١٦، بغداد، د.ت.
- ٢- اكرم نشأت ابراهيم، مشكلة المخدرات في الوطن العربي، مجلة دراسات اجتماعية، العددان ٣-٤ ، بيت الحكمة، بغداد، ١٩٩٩.
- ٣- جريدة الوقائع العراقية، العدد ٤٤٤٦ ، ٢٠١٧ .
- ٤- خالد حنتوش ساجت ، المخدرات في العراق ملاحظات ميدانية في المحافظات الجنوبية ، في المخدرات والادمان الرؤى الدولية في مكافحة والتجربة العراقية ، مركز البيان للدراسات والتخطيط ، بغداد ، ٢٠١٧ ، ص٥٧ .
- ٥- صبيح شهاب احمد، المخدرات في العراق دراسة نظرية اجتماعية، مجلة دراسات اجتماعية، العدد ٢٧، بيت الحكمة، بغداد، ٢٠١٢.
- ٦- عدنان ياسين مصطفى ومحمد حميد علوان ، المخدرات في المجتمعات المحلية دراسة ميدانية في جنوب العراق، حوليات آداب عين شمس، المجلد ٤٩، هدد اكتوبر- ديسمبر، مصر، ٢٠٢١ .
- ٧- فاطمة سالم جابر، الاسباب المؤدية الى انتشار المخدرات في العراق من وجهة نظر طلبة كلية التربية الاساسية، مجلة كلية التربية الاساسية للعلوم التربوية والانسانية، العدد ٣٧، جامعة بابل، ٢٠١٨ .
- ٨- مجموعة باحثين ، المخدرات والادمان الرؤى الدولية في مكافحة والتجربة العراقية، مركز البيان للدراسات والتخطيط، بغداد، ٢٠١٧.
- ٩- محمد عبود سعد الساعدي، الاساس القانوني لتصدي حكومات العهد الملكي في العراق للمخدرات ١٩٢١-١٩٥٨ دراسة تاريخية، مجلد مداد الآداب ، العدد ٢٨، د.ت.
- ١٠- نصيف جاسم عاتي ونعيم عبد الرضا حسان، ظاهرة تعاطي المخدرات في العراق دراسة في الاسباب والانواع والحلول من وجهة نظر المتعاطين ، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية ، جامعة زيان عاشور بالجلفة ، العدد ١٢، ٢٠١٨.
- ١١- ياسين حميد كاظم، دور الاعلام في مكافحة ظاهرة تعاطي المخدرات بين الشباب العراقي ، مجلة بلاد الرافدين للعلوم الاجتماعية والانسانية، العدد ١ ، المجلد ٤ ، بغداد، ٢٠٢٢.
- رابعاً: الدراسات



اياد محسن ضمد ، مكافحة المخدرات في القانون العراقي ، مركز البيان للدراسات والتخطيط، بغداد ، ٢٠١٧ .
خامساً: ورقة عمل

محمد مهدي ، قانون المخدرات والمؤثرات العقلية، ورقة بحثية مقدمة الى مجلس النواب، دائرة البحوث، قسم الدراسات
القانونية ، بغداد، ٢٠٢٢ .

سادساً: الانترنت
عمار احمد اسماعيل المكوثر، انتشار المخدرات في المجتمع العراقي ومخاطرها، شبكة البناء المعلوماتية ، في
٢٠٢٣/١٢/١٦ .

<https://www.annabb.org/arabic/studits/26835>



المخدرات: أخطار وآثار سلبية على العملية التربوية والنفسية
د. علاء عبد الخالق حسين - جامعة بغداد/ كلية العلوم الإسلامية

Alaa.Abdulkhaleq@colaw.uobaghdad.edu.iq

أ.د. علي حلو حواس - جامعة بغداد/ كلية العلوم الإسلامية

ali.hilo@ircoedu.uobaghdad.edu.iq

المخلص:

تُعدُّ المخدرات من أخطر المشكلات التي تواجه البشرية في العصر الحديث، حيث تنتشر في جميع أنحاء العالم، وتؤثر في الأفراد والمجتمعات بشكل كبير.

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على المخدرات من حيث مفهومها وأنواعها ومخاطرها، وذلك من خلال المبحث الأول الذي يتضمن مفهوم المخدرات وأنواعها وأخطار إدمان المخدرات، أما المبحث الثاني فقد حمل عنوان الآثار النفسية والتربوية للمخدرات، وقد اعتمدَ في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وذلك من خلال استعراض الدراسات والبحوث العلمية، وتقديم الحلول والتوصيات اللازمة للحد من انتشار المخدرات ومخاطرها.

وقدّم الباحثان عددًا من التوصيات، منها:

- تعزيز التوعية بمخاطر المخدرات، وذلك من خلال حملات التوعية الإعلامية، وبرامج التربية الوقائية في المدارس والجامعات، وعقد الندوات والمؤتمرات بشأن أخطار المخدرات.
 - تطوير برامج الوقاية من المخدرات، وذلك من خلال توفير برامج الإرشاد والدعم النفسي للمعرضين لخطر تعاطي المخدرات، وتعزيز الأنشطة الاجتماعية والرياضية التي تشغل أوقات الشباب.
- الكلمات المفتاحية: المخدرات، التربوي، النفسي.**

Drugs: dangers and negative effects on the educational and psychological process

Summary:

Drugs are one of the most serious problems facing humanity in the modern era, as they spread throughout the world and greatly affect individuals and societies.



This study aims to identify drugs in terms of their concept, types, and dangers, through the first chapter, which includes the concept of drugs, their types, and the dangers of drug addiction, while the second chapter: the psychological and educational effects of drugs, and the researchers use the descriptive analytical method, through reviewing scientific studies and research, Providing the necessary solutions and recommendations to reduce the spread of drugs and their dangers.

The researchers made several recommendations, including:

Promoting awareness of the dangers of drugs: through media awareness campaigns, preventive education programs in schools and universities, and holding seminars and conferences on the dangers of drugs.

Developing drug prevention programs: by providing counseling and psychological support programs for those at risk of drug abuse and promoting social and sports activities that occupy young people's time.

Keywords: drugs, educational, psychological.

المقدمة

تُعدُّ المخدرات من أخطر المشكلات التي تواجه البشرية في العصر الحديث، إذ تنتشر في جميع أنحاء العالم، وتؤثر في الأفراد والمجتمعات بشكل كبير، فهي تؤدي إلى تدمير حياة الفرد ومستقبله، وتتسبب في العديد من المشكلات الاجتماعية والاقتصادية والأمنية.

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على المخدرات من حيث مفهومها وأنواعها ومخاطرها، وذلك من خلال تقسيم البحث إلى مبحثين، الأول يتناول (المخدرات - المفهوم والأنواع والاطار)، ويتضمن مطلبين: المطلب الأول: مفهوم المخدرات وأنواعها

في هذا المطلب نتناول مفهوم المخدرات وأنواعها، وبيان الفرق بين المخدرات والأدوية، إذ تُصنَّف المخدرات إلى أنواع مختلفة بحسب آلية عملها وتأثيرها في الجسم ومنها المخدرات الرقمية.



المطلب الثاني: أخطار إدمان المخدرات

في هذا المطلب نتناول أخطار إدمان المخدرات، وبيان الآثار المختلفة لإدمان المخدرات، وطرق الوقاية من تعاطي المخدرات.

أما المبحث الثاني فسيتناول الآثار النفسية والتربوية للمخدرات، وذلك من خلال مطلبين:

المطلب الأول: الآثار النفسية للمخدرات

في هذا المطلب سنتناول الآثار النفسية للمخدرات، وبيان الآثار السلبية التي تؤثر على الحالة النفسية للمتعاطي، بما في ذلك: القلق، والاكتئاب، والفصام، والهلوسة.

المطلب الثاني: الآثار التربوية للمخدرات

في هذا المبحث سنتناول الآثار التربوية للمخدرات، وبيان الآثار السلبية التي تؤثر على التحصيل الدراسي للمتعاطي، والآثار الاجتماعية والسلوكية التي تؤدي إلى الانحراف والتفكك الأسري.

وسنعمد في تناول هذه الموضوعات التقنيات والوسائل، والحلول والتوصيات اللازمة للحدّ من انتشار المخدرات.

أهمية الدراسة:

تبرز أهمية هذه الدراسة في عدة نقاط، منها:

- أهمية الموضوع: تُعدّ المخدرات من أهم المشكلات التي تواجه البشرية في العصر الحديث، لذلك فإن دراسة هذا الموضوع من الأهمية بمكان.
- حداثة الموضوع: لا تزال الدراسات المتعلقة بالمخدرات قيد التطوير، لذلك فإن هذه الدراسة تساهم في تقديم معلومات جديدة حول هذا الموضوع.
- حاجة إلى الدراسة: هناك حاجة إلى دراسة المخدرات من أجل التعرف على مفهومها وأنواعها ومخاطرها، وذلك من أجل الوقاية من تعاطيها وعلاج المدمنين.

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية:

- مفهوم المخدرات وأنواعها.
- بيان الآثار المختلفة لإدمان المخدرات.



- التعرف على طرق الوقاية من تعاطي المخدرات.
- تناول الآثار النفسية والتربوية للمخدرات.

منهج البحث:

اعتمد الباحثان المنهج الوصفي التحليلي، وذلك من خلال استعراض الدراسات والبحوث العلمية، وتقديم الحلول والتوصيات اللازمة للحد من انتشار المخدرات، ومخاطرها، وآثارها التربوية والنفسية.

المبحث الأول: (المخدرات: المفهوم، الأنواع، الاخطار)

تُعدُّ المخدرات من أخطر المشكلات التي تواجه البشرية في العصر الحديث، حيث تنتشر في جميع أنحاء العالم، وتؤثر في الأفراد والمجتمعات بشكل كبير. وتهدف هذه الدراسة إلى التعرف على المخدرات من حيث مفهومها وأنواعها ومخاطرها، وذلك من خلال المطلبين الآتيين:

المطلب الأول: مفهوم المخدرات وأنواعها

في هذا المبحث سيتم تناول مفهوم المخدرات وأنواعها، وتعريف المخدرات، وبيان الفرق بين المخدرات والأدوية، وتصنيف المخدرات إلى أنواع مختلفة بحسب آلية عملها وتأثيرها في الجسم والمخدرات الرقمية.

المطلب الثاني: أخطار إدمان المخدرات:

في هذا المطلب سيتم تناول أخطار إدمان المخدرات، وبيان الآثار المختلفة لإدمان المخدرات، وطرق الوقاية من تعاطي المخدرات.

المطلب الأول (مفهوم المخدرات وأنواعه)

مفهوم المخدرات:

المخدرات ظاهرة اجتماعية وصحية تثير القلق وتتسبب في تداعيات وخيمة على المجتمعات في جميع أنحاء العالم. ومن المهم فهم مفهوم المخدرات بشكل عميق لمواجهة تحدياتها وتوفير الدعم والعلاج للأشخاص المتأثرين بها. (مارك، ٢٠١٦، ص ١١)

تُعرَّف المخدرات على أنها مواد كيميائية تؤثر في وظائف الدماغ والجسم، وتؤدي إلى تغييرات في المزاج والإدراك والسلوك. وتتنوع المخدرات من حيث أنواعها وتصنيفاتها، وتشمل المخدرات القانونية مثل الكحول والتبغ، والمخدرات غير القانونية مثل القنب والهيروين والكوكايين والأفيونات. ومع تطور



التكنولوجيا، ظهرت أيضًا المخدرات الجديدة مثل المواد الاصطناعية والمؤثرات العقلية والمخدرات التي تعتمد على المواد الكيميائية.

تؤثر المخدرات في الدماغ والجسم بطرق مختلفة، حيث تتفاعل مع نظام الأعصاب المركزية وتحدث تغييرات في إفراز المواد الكيميائية في الدماغ. هذه التغييرات تؤدي إلى تحفيز النواقل العصبية وتعزيز إفراز الدوبامين، وهو ما يسبب الشعور بالمتعة والسعادة. ومع تعاطي المخدرات باستمرار، يمكن أن يتطور الإدمان والتسمم وتؤدي إلى آثار صحية ونفسية واجتماعية سلبية. (المنظمة العالمية لمكافحة المخدرات، ٢٠١٨، ص ٦٥)

ومن أهم التحديات التي تواجهها المجتمعات في مكافحة المخدرات هو الوعي والتثقيف حول مفهوم المخدرات. عندما يكون لدينا فهم عميق للمخدرات وتأثيراتها، يمكننا توفير الدعم اللازم والعلاج للأشخاص المتأثرين والعمل على منع انتشار المخدرات وتقليل الأضرار المرتبطة بها. (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٣، ص ٣)

فالعديد من الأشخاص يلجؤون إلى التعاطي للهروب من المشكلات الشخصية أو التوتر أو الضغوط النفسية. وقد يكون التعاطي أيضًا نتيجة للتأثيرات الثقافية أو الاجتماعية أو البيئية.

(John, 2015, P55) (المنظمة العالمية لمكافحة المخدرات، ٢٠١٨، ص ٦٩)

أنواع المَخدَرات:

في عالمنا المعاصر أصبحت المخدرات مشكلة عالمية تهدد صحة الأفراد والمجتمعات، فهي مواد كيميائية تؤثر في الجسم والعقل وتسبب تغييرات في الوظائف الحيوية. تصنف المخدرات إلى عدة أنواع بحسب تأثيرها في الجسم، وفهم هذه الأنواع يساعدنا على التعرف على المخاطر المحتملة والتدابير الوقائية التي يجب اتخاذها. (عبد العزيز ٢٠٢٢، ص ٨-٩)

أولاً: المَخدَرات المنشطة:

تعمل هذه المخدرات على تحفيز نشاط الجهاز العصبي المركزي، مما يؤدي إلى زيادة في الطاقة واليقظة. ومن أمثلة هذه المخدرات الكوكايين والأمفيتامينات. يُعدُّ الكوكايين مادة مخدرة قوية تسبب شعورًا بالنشوة والقوة لمدة قصيرة، لكنها تترك آثارًا سلبية على الجسم والعقل. ومن ناحية أخرى، تستعمل الأمفيتامينات في علاج اضطراب فرط الحركة وقد تؤدي إلى الإدمان عند استخدامها بشكل غير قانوني.

(منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٣، ص ٩)



ثانياً: المخدرات المهدئة:

تعمل هذه المخدرات على تهدئة الجهاز العصبي المركزي وتساعد في تخفيف التوتر والقلق وتحسين النوم. ومن أمثلة هذه المخدرات البنزوديازيبينات والمهدئات العصبية. وتستعمل في علاج القلق والأرق، ولكن يجب استعمالها بحذر لتجنب الإدمان. وتستخدم المهدئات العصبية في علاج الاضطرابات العصبية والنفسية.

ثالثاً: المخدرات المختلطة:

تجمع هذه المخدرات بين تأثيرات المخدرات المنشطة والمهدئة. ويشمل هذا النوع مثبطات الألم المختلطة التي تستخدم لتخفيف الألم وتحسين المزاج. ومن أمثلة هذه المخدرات الأوبيويدات مثل المورفين والهيريون، وتُعدُّ الأوبيويدات مخدرات قوية تسبب الإدمان وتؤدي إلى آثار جانبية خطيرة على الصحة. (خالد، ٢٠٢٠، ص ٤١)

وهناك مخدرات الهلوسة التي تسبب تشوهاً في التصور والتفكير. وتشمل الأفيونات والماريجوانا. وتستعمل الأفيونات كمسكنات قوية للألم، ولكنها تسبب تأثيرات هلوسية وتؤدي إلى الإدمان. وتستعمل الماريجوانا لأغراض ترفيهية وطبية، ولكنها قد تؤدي إلى تأثيرات هلوسية وتأثيرات جانبية على الصحة العقلية. - (Ekpenyong,2012, P1-4)

رابعاً : المخدرات الرقمية:

وهي عبارة عن مقاطع صوتية يتم تحميلها من الإنترنت وسماعها من خلال سماعات ستيريو. تتكون هذه المقاطع من نذببات صوتية بترددات مختلفة في كل أذن، بحيث يتم بث تردد معين في الأذن اليمنى وتردد أقل منه في الأذن اليسرى.

يحاول الدماغ عند سماع هذه المقاطع الموازنة بين الترددات في كلتا الأذنين، مما يؤدي إلى زيادة إفراز هرمون الدوبامين، وهو هرمون مسؤول عن الشعور بالسعادة والنشاط. يُعرف هذا الجهد المبذول من قبل الدماغ بالجرعة، وتختلف الجرعة باختلاف الترددات الصوتية المستخدمة.

وتختلف تأثيرات المخدرات الرقمية باختلاف الجرعة المستخدمة، فعند استعمال جرعات منخفضة، يمكن أن تؤدي إلى الشعور بالاسترخاء والهدوء، وقد تساعد على النوم. أما عند استعمال جرعات عالية، فقد تؤدي إلى الشعور بالنشوة والسعادة، وقد تتسبب في الهلوسة.



وعلى الرغم من أن المخدرات الرقمية لا تُعدُّ من المخدرات التقليدية، إلا أنها قد تؤدي إلى العديد من المخاطر الصحية، مثل: (الصداع، الدوخة، الغثيان، الدوار، الاضطرابات النفسية الإدمان)، ولا يزال انتشار المخدرات الرقمية محدودًا نسبيًا، ولكن هناك تزايد في الإقبال عليها، ولا سيما بين الشباب. وتتوفر هذه المخدرات على الإنترنت بأسعار تتراوح بين ٣ و ٣٠ دولارًا، حسب الجرعة. (الخالدي، ٢٠١٨، ص ٩) (السفرجي، ٢٠١٦، ص ٢٢)

أنواع المخدرات الرقمية

أطلقت أنواع مختلفة من المقطوعات الصوتية التي تحاكي تأثير المواد المخدرة إلى جانب مقطوعات أخرى تمنح شعورًا بالراحة والاسترخاء منها:

١- موجات الكحول: تهدف تلك المقطوعة إلى منح المتعاطي تأثيرًا بالهدوء والاسترخاء يشبه ما تمنحه الكحول عند تناولها.

٢- موجات الأفيون: تعمل مقطوعة الأفيون على شعور المتعاطي بالنشوة والسعادة والنعاس ومحاكاة التأثير الحقيقي لمخدر الأفيون.

٣- موجات الماريجوانا: تعمل موجات الماريجوانا على تهدئة وظائف الجسم واحساس المتعاطي بشعور يشبه تدخين نبات الماريجوانا والدخول في حالة نشوة وهدوء.

٤- موجات الكوكايين: عبارة عن مقطوعة تحمل نغمات منشطة للجهاز العصبي تعطي إحساس الكوكايين نفسه وتولد شعورًا بالطاقة والنشاط.

٥- الموجات الجنسية: تمنح النغمات الجنسية للمتعاطي شعورًا بالنشوة الجنسية مماثل ما يحدث في أثناء ممارسة العملية الجنسية والوصول للأورجاسم.

٦- موجات الترفيه: تمنح تلك المقطوعة الموسيقية المتعاطي شعورًا بالترفيه والسعادة كما لو أنه يعيش حالة من الراحة والسرور، وامتلاك كل ما يرغب فيه. (السفرجي، ٢٠١٦، ص ٢٣) (موسى، ٢٠١٧، ص ٣)

المطلب الثاني: اخطار ادمان المخدرات

يُعدُّ إدمان المخدرات من أخطر المشكلات الاجتماعية التي تواجه المجتمعات في العصر الحديث، حيث يتسبب في العديد من المخاطر على الفرد والمجتمع.



وقد أكدت العديد من الدراسات والأبحاث على خطورة إدمان المخدرات، حيث تشير هذه الدراسات إلى أن إدمان المخدرات يمكن أن يؤدي إلى العديد من المشكلات الصحية، مثل الأمراض المزمنة، وأمراض القلب، والسرطان، والعقم، والأمراض النفسية، مثل الاكتئاب، والقلق، والفصام. وأن إدمان المخدرات يمكن أن يؤدي إلى العديد من المشكلات الاجتماعية، مثل الفقر، والبطالة، وانحراف الأحداث، والعنف، والجريمة. وفي هذا المطلب، سنتناول أخطار إدمان المخدرات:

أخطار المخدرات وتأثيراتها:

تشمل أنواع المخدرات مجموعة واسعة من المواد الكيميائية التي تؤثر في وظائف الدماغ وتتفاوت هذه المخدرات في تأثيراتها وتصنيفاتها، حيث يمكن تقسيمها إلى مجموعتين رئيسيتين: المخدرات القانونية والمخدرات غير القانونية. (خالد، ٢٠٢٠، ص ٤٤)

تشمل المخدرات القانونية الكحول والتبغ والأدوية الموصوفة. وعلى الرغم من أن استعمال هذه المواد قد يكون قانونيًا في بعض الحالات والأماكن، إلا أنه يجب استهلاكها بحذر ووفقًا للتوجيهات الطبية. فعلى سبيل المثال، يعد تعاطي الكحول بشكل مفرط والتدخين المفرط للتبغ أمرًا خطيرًا يمكن أن يؤدي إلى الإدمان والعديد من المشكلات الصحية المزمنة.

أما المخدرات غير القانونية، فهي تشمل المواد المخدرة غير المشروعة والمحظورة من قبل القانون. وتتضمن هذه المجموعة القنب (الماريجوانا)، والكوكايين، والهيروين، والميثامفيتامين (الميث، الإمفيتامين). وتعد هذه المخدرات غير قانونية بسبب تأثيراتها الضارة على الصحة والتأثيرات الاجتماعية السلبية التي تترتب عليها. (Ekpenyong, 2012, P1-13)

تختلف تأثيرات المخدرات على الصحة والحياة الاجتماعية باختلاف نوع المخدر وكميته وطريقة تعاطيه. فعلى سبيل المثال، القنب (الماريجوانا) من أكثر المخدرات شيوعًا، وتؤثر في الدماغ والجهاز العصبي بشكل مباشر. وعلى الرغم من أنه يعتقد بعض الأشخاص أن استعمال القنب له فوائد صحية، إلا أنه يجب أن ندرك أنه يمكن أن يسبب مشكلات صحية خطيرة مثل اضطرابات الذاكرة والتركيز وتأثيرات سلبية على النمو العقلي للشباب.

وتختلف تأثيرات المخدرات بحسب نوع المخدر وكمية الجرعة المستهلكة. فيمكن أن تسبب المخدرات تأثيرات فورية ومؤقتة، مثل النشوة والاسترخاء، ولكنها يمكن أيضًا أن تسبب تأثيرات جانبية خطيرة ومستمرة. تشمل بعض التأثيرات الجانبية الشائعة للمخدرات العصبية والعقلية، مثل القلق والاكتئاب والاضطرابات



النفسية. وقد تؤدي بعض المخدرات أيضًا إلى تدهور الوظائف الجسدية والصحية، مثل تلف الكبد والقلب والجهاز التنفسي. (مصطفى، ٢٠٢٢، ص ١٠٩)

فضلاً عن التأثيرات الصحية، وتشكل المخدرات أيضًا تهديدًا للأمان العام. فهي تزيد من خطر الحوادث المرورية والاعتداءات والجرائم المرتبطة بالمخدرات. ومن المهم أن ندرك أن المخدرات ليست مجرد قضية فردية، بل تمتد تأثيراتها لتشمل الأسر والمجتمعات بأكملها. فالمخدرات ليست مشكلة للأفراد فقط، بل تؤثر أيضًا في المجتمع بأكمله. والإدمان على المخدرات يمكن أن يؤدي إلى الجريمة والعنف وانهيار العائلات وتدهور الاقتصاد؛ لذا يجب أن نعمل معًا كمجتمع لتوعية الناس بمخاطر المخدرات وتقديم الدعم والمساعدة لأولئك الذين يعانون من الإدمان. (عبد المجيد، ٢٠١٩، ص ٢٤)

إدمان المخدرات:

يُعرف إدمان المخدرات بأنه اضطراب عقلي وذهني مزمن، يتميز بفقدان السيطرة على استعمال المخدرات، وعدم القدرة على الامتناع عن استعمالها، حتى في ظل وجود المضاعفات الصحية والمالية والاجتماعية.

ويمكن تعريف إدمان المخدرات أيضًا بأنه أحد أوسع مراحل اضطرابات تعاطي المخدرات، ويتصف بتعاطي أحد أنواع المخدرات بشكل مزمن وانتكاسي، فضلاً عن عدم القدرة على مقاومة الامتناع عن استخدامها على الرغم من المضاعفات الصحية المصاحبة لاستخدامها، والتغيرات طويلة الأمد التي تسببها على الدماغ. (عبد العزيز، ٢٠٢٢، ص ١٨)

أنواع إدمان المخدرات:

- يمكن تقسيم إدمان المخدرات إلى عدة أنواع، بناءً على عوامل متعددة، منها:
- نوع المادة المخدرة المستخدمة: إدمان المخدرات غير المشروعة: مثل تعاطي الهيروين والكوكايين والماريجوانا.
 - إدمان المخدرات المشروعة: مثل تعاطي الكحول والأدوية الموصوفة. (مصطفى، ٢٠٢٢، ص ١٢٠)

شدة الاضطراب:

إدمان خفيف: يتميز بأعراض خفيفة، مثل الرغبة في تعاطي المخدرات بشكل متكرر، وصعوبة الامتناع عنها.



إدمان متوسط: يتميز بأعراض أكثر شدة، مثل الاعتماد الجسدي على المخدرات، وظهور أعراض انسحابيه عند التوقف عن تعاطيها.

إدمان شديد: يتميز بأعراض شديدة، مثل فقدان السيطرة على حياة الشخص، وظهور مشكلات صحية ومالية واجتماعية.

مسار الاضطراب: إدمان مزمن: يتميز باستمرار الاضطراب لمدة طويلة من الزمن، وصعوبة العلاج منه. إدمان حاد: يتميز ببداية الاضطراب بشكل مفاجئ، وسرعة تطوره.

مصطلحات مشابهة: هناك عدة مصطلحات متشابهة تختلف في المعنى قليلاً، وتستخدم لوصف حالة استخدام الشخص للمخدرات، منها:

تعاطي المخدرات: يشير إلى استخدام الشخص لأيٍّ من الأدوية غير المشروعة، مثل تعاطي الهيروين. سوء استخدام العقاقير: يشير إلى استخدام الأدوية الموصوفة بطريقة غير صحيحة، أو استخدام أدوية موصوفة لشخص آخر بطريقة غير شرعية وغير صحية للشعور بالراحة وإزالة التوتر. الإدمان النفسي: يشير إلى الاعتماد النفسي على المخدرات، الذي يتميز برغبة قوية في تعاطي المخدرات، وصعوبة الامتناع عنها.

الإدمان الجسدي: يشير إلى الاعتماد الجسدي على المخدرات، الذي يتميز بظهور أعراض انسحابيه عند التوقف عن تعاطي المخدرات. (عبد العزيز ٢٠٢٢، ص ١٠)

مراحل إدمان المخدرات:

يمرُّ الشخص قبل الوصول إلى حالة إدمان المخدرات بعدة مراحل، تتميز كل مرحلة بمجموعة من الأعراض والعلامات التي يمكن ملاحظتها على الشخص المتعاطي. **مرحلة التجريب:**

وهي المرحلة الأولى من مراحل إدمان المخدرات، وتبدأ عادةً في مرحلة المراهقة، حيث يقوم الشخص بتجربة المخدرات لأول مرة إما بدافع الفضول أو لمجرد التجربة، أو تحت ضغط من الأصدقاء. في هذه المرحلة، يكون الشخص قادرًا على التوقف عن تعاطي المخدرات من تلقاء نفسه. (حج إبراهيم، ٢٠١٩، ص ٢٢)

مرحلة الاستخدام المنتظم:



تبدأ هذه المرحلة بعد مرحلة التجريب، حيث يبدأ الشخص في تعاطي المخدرات بشكل متكرر ومنتظم، إما يوميًا أو أسبوعيًا، أو عند توفر بعض الظروف المناسبة. في هذه المرحلة، تبدأ بعض الأعراض والعلامات بالظهور على الشخص المتعاطي، مثل التغيب عن المدرسة أو العمل، وانخفاض درجاته المدرسية، واضطراب العلاقات الاجتماعية، وظهور أعراض نفسية وجسدية مثل الأرق واضطراب المزاج. (عبد المجيد، ٢٠١٩، ص ٣٠)

مرحلة الخطر:

تبدأ هذه المرحلة بعد مرحلة الاستخدام المنتظم، حيث يزداد تعاطي الشخص للمخدرات بشكل كبير، ويظهر عليه أعراض أكثر حدة، مثل اضطراب العلاقات الاجتماعية والعائلية، والفشل في أداء الواجبات المهنية، وظهور أعراض الانسحاب عند التوقف عن تعاطي المخدرات.

مرحلة الاعتماد:

في هذه المرحلة يصبح الشخص مدمناً على المخدرات، ويفقد السيطرة على تعاطيها، ويشعر بحاجة المستمرة إليها، حتى لو كانت تسبب له مشكلات صحية أو اجتماعية أو قانونية. ويتميز الشخص المدمن بمجموعة من الأعراض والعلامات، مثل:

- ظهور أعراض الانسحاب عند التوقف عن تعاطي المخدرات.
- تعاطي المخدرات في مواقف خطيرة، مثل قيادة السيارة أثناء التأثير.
- الفشل في أداء الواجبات الأسرية والاجتماعية والمهنية.
- الحاجة المستمرة إلى زيادة الجرعة المستخدمة لتحقيق التأثير المرجو.

مرحلة الإدمان:

وهي المرحلة الأخيرة من مراحل إدمان المخدرات، وهي مرحلة خطيرة جداً، حيث يصبح الشخص مدمناً تماماً على المخدرات، ويفقد القدرة على التحكم في حياته. (حج إبراهيم، ٢٠١٩، ص ٣٠)

أهمية معرفة مراحل إدمان المخدرات:

تساعد معرفة مراحل إدمان المخدرات على الكشف عن المشكلة مبكراً، واتخاذ الإجراءات اللازمة لمنع تطورها إلى مرحلة الإدمان، وفهم الأعراض والعلامات التي يمكن ملاحظتها على الشخص المتعاطي، والتي يمكن أن تساعد في تشخيص الحالة وبدء العلاج في الوقت المناسب. (National,2023,P33)



نصائح للوقاية من إدمان المخدرات:

- ١- توعية الشباب بمخاطر المخدرات وآثارها السلبية على الصحة والحياة.
- ٢- تعزيز القيم الدينية والأخلاقية لدى الشباب.
- ٣- توفير الدعم الاجتماعي والنفسي للمراهقين.
- ٤- التعرف على العلامات والأعراض التي قد تشير إلى تعاطي المخدرات لدى الشباب. (عبد العزيز ٢٠٢٢، ص، ١١)

المبحث الثاني: الآثار النفسية والتربوية للمخدرات

للمخدرات آثار سلبية على الفرد والمجتمع، ومن هذه الآثار ما يتعلق بالناحية النفسية والتربوية. ففي هذا المبحث، سنتناول الآثار النفسية والتربوية للمخدرات، وذلك من خلال مطلبين: الأول: الآثار النفسية للمخدرات، والثاني: الآثار التربوية للمخدرات.

المطلب الأول: الآثار النفسية والتربوية للمخدرات

تُعَدُّ المخدرات من الظواهر الاجتماعية والصحية التي تشكل تحديًا كبيرًا في مجتمعاتنا اليوم. فالمخدرات ليست مجرد مواد كيميائية تؤثر في الجسم، بل لها آثار نفسية عميقة تؤثر في العقل والسلوك. وعلى الرغم من أن الآثار النفسية للمخدرات قد تختلف من شخص لآخر، إلا أن هناك بعض النتائج الشائعة التي يمكننا فهمها ودراستها. (National,2023,P39)

وتشمل الآثار النفسية للمخدرات تغييرات في المزاج والشعور بالسعادة والراحة. فعند تعاطي المخدرات، تحفز بعض المركبات الكيميائية في الدماغ مراكز المكافأة، مما يؤدي إلى شعور مؤقت بالنشوة والسعادة الزائدة. ومع ذلك، فإن هذا الشعور الزائد يكون فقط لمدة قصيرة ويتبعه انخفاض حاد في المزاج والشعور بالتعب والاكتئاب. وهذا يدفع الأشخاص إلى البحث عن المزيد من المخدرات لاستعادة تلك النشوة المفقودة، وهكذا يدخلون في دوامة من الاعتماد النفسي على المخدرات. (عبد المجيد، ٢٠١٩، ص ٥١)

ومن الآثار النفسية الأكثر خطورة للمخدرات هي الإدمان. فعندما يتعاطى الشخص المخدرات بانتظام، يتعود جسده على وجود تلك المواد الكيميائية في الجسم، ومن ثمَّ يصبح من الصعب عليه التوقف عن تعاطيها. وهذا يؤدي إلى إدمان المخدرات، حيث يصبح الشخص بحاجة ماسة إلى تلك المواد للشعور بالاستقرار النفسي والجسدي.



وتُعدُّ المخدرات الرقمية أحدث صيحة في عالم المخدرات، حيث يتعاطى الأشخاص المواد الكيميائية عن طريق الإنترنت. وعلى الرغم من أن هذا النوع من المخدرات قد يكون ظاهريًا ولا يحتوي على مواد كيميائية فعلية، إلا أنه يمكن أن يكون له تأثير نفسي قوي. فمن خلال تعاطي المخدرات الرقمية، يمكن للأشخاص أن يشعروا بتأثيرات مشابهة لتلك التي يحصلون عليها من المخدرات الحقيقية، مثل النشوة والاسترخاء. وهذا يزيد من خطورة هذا النوع من المخدرات، حيث يمكن أن يتطور الاعتماد النفسي عليها ويؤدي إلى مشكلات صحية ونفسية خطيرة. (عبد العزيز، ٢٠٢٢، ص ١٠)

فضلاً عن ذلك، تؤثر المخدرات أيضاً في القدرة العقلية والتركيز، فعند تعاطي المخدرات، يتغير الدماغ ويتأثر أداء الشخص في المهام اليومية. وهذا يمكن أن يؤدي إلى تراجع في الأداء الأكاديمي أو العملي، وقد يؤدي أيضاً إلى مشكلات في العلاقات الاجتماعية والشخصية. ومن ثمَّ يصبح من الضروري فهم تلك الآثار النفسية للمخدرات وتوعية الناس حولها، حتى يتمكنوا من اتخاذ قرارات صحية ومسؤولة بشأن استخدام المخدرات. (عبد الفتاح، ٢٠٠٧، ص ٦٨)

وللخروج من دوامة المخدرات والتغلب على الآثار النفسية السلبية، يجب أن يكون هناك دعم نفسي وعلاج مناسب. ويمكن للأشخاص الذين يعانون من إدمان المخدرات أن يلجؤوا إلى العلاج السلوكي المعرفي، الذي يساعدهم على تغيير أنماط التفكير والسلوك الضارة. ويمكن أيضاً أن يكون للدعم الاجتماعي من الأصدقاء والعائلة دور حاسم في تحقيق الشفاء والتعافي.

وتؤثر المخدرات في الجهاز العصبي المركزي، مما يؤدي إلى مجموعة متنوعة من الآثار النفسية تختلف باختلاف نوع المخدر ومدة التعاطي وكمية الجرعة. ومن أهم هذه الآثار:

١- التغيرات في المزاج والسلوك: يتسبب تعاطي المخدرات في حدوث تغيرات في المزاج والسلوك، مثل الشعور بالسعادة المفرطة، أو القلق، أو الاكتئاب، أو الشعور باللامبالاة، أو العدوانية، أو العنف. وقد يؤدي إلى حدوث اضطرابات في النوم، واضطرابات في الشهية، وتغيرات في الوزن.

٢- مشكلات في التفكير والذاكرة: يؤثر تعاطي المخدرات في التفكير والذاكرة، مما قد يؤدي إلى صعوبة التركيز، وصعوبة اتخاذ القرارات، وصعوبة التعلم، وفقدان الذاكرة.

٣- اضطرابات نفسية مزمنة: قد يؤدي تعاطي المخدرات إلى الإصابة باضطرابات نفسية مزمنة، مثل الفصام، والاكتئاب، واضطرابات القلق، واضطرابات الشخصية. (الباز، ٢٠٠٨، ص ٩٦)



أنواع الآثار النفسية للمخدرات:

يمكن تقسيم الآثار النفسية للمخدرات إلى ثلاثة أنواع رئيسية:

أولاً: الآثار النفسية المباشرة: وهي الآثار التي تحدث فور تعاطي المخدر، مثل الشعور بالسعادة المفرطة، أو الشعور باللامبالاة، أو الشعور بالعدوانية.

ثانياً: الآثار النفسية طويلة المدى: وهي الآثار التي تحدث مع استمرار تعاطي المخدر لمدة طويلة، مثل التغير في الشخصية، ومشكلات في التفكير والذاكرة، واضطرابات نفسية مزمنة.

ثالثاً: الآثار النفسية الانسحابية: وهي الآثار التي تحدث بعد التوقف عن تعاطي المخدر، مثل القلق، والاكتئاب، والأرق، والتعب. (عبد الفتاح، ٢٠٠٧، ص ٧٠)

العوامل التي تتحكم بالآثار النفسية للمخدرات:

تعتمد الآثار النفسية للمخدرات على العديد من العوامل، منها:

- نوع المخدر: تختلف الآثار النفسية للمخدرات باختلاف نوع المخدر، فمثلاً تسبب المخدرات المنبهة مثل الكوكايين والهيروين الشعور بالسعادة المفرطة والنشاط، بينما تسبب المخدرات الأفيونية مثل المورفين والهيروين الشعور بالنعاس والراحة.
- مدة التعاطي: تزداد الآثار النفسية للمخدرات مع استمرار تعاطي المخدر لمدة طويلة.
- كمية الجرعة: تزداد الآثار النفسية للمخدرات مع زيادة كمية الجرعة.
- العوامل الشخصية: تلعب العوامل الشخصية مثل العمر، والصحة العقلية، والظروف الاجتماعية والاقتصادية، دوراً في تحديد الآثار النفسية للمخدرات. (الباز، ٢٠٠٨، ص ٩٧)

طرق الوقاية من الآثار النفسية للمخدرات:

يمكن الوقاية من الآثار النفسية للمخدرات من خلال:

- التوعية بمخاطر المخدرات: من المهم توعية الشباب بمخاطر المخدرات، وتعريفهم بالآثار النفسية والجسدية التي قد يسببها تعاطي المخدرات.
- تعزيز الصحة العقلية: من المهم تعزيز الصحة العقلية من خلال ممارسة الرياضة، والحصول على قسط كافٍ من النوم، والتواصل الاجتماعي، والحصول على الدعم النفسي.



- توفير العلاج والإرشاد: من المهم توفير العلاج والإرشاد للأشخاص الذين يعانون من إدمان المخدرات، وذلك لمساعدة المدمنين على التعافي من الإدمان، ومواجهة الآثار النفسية التي قد يسببها الإدمان. (عبد الفتاح، ٢٠٠٧، ص ٧٠-٧٤)

يمكن أن تكون للآثار النفسية للمخدرات عواقب وخيمة على حياة المدمن، بما في ذلك: مشكلات في العلاقات الشخصية: يمكن أن تؤدي الآثار النفسية للمخدرات إلى مشكلات في العلاقات الشخصية، مثل فقدان الثقة والاحترام والنزاعات. مشكلات في العمل أو الدراسة: يمكن أن تؤدي الآثار النفسية للمخدرات إلى مشكلات في العمل أو الدراسة، مثل انخفاض الإنتاجية أو التركيز أو الذاكرة. مشكلات قانونية: يمكن أن تؤدي الآثار النفسية للمخدرات إلى مشكلات قانونية، مثل القيادة تحت تأثير المخدرات أو ارتكاب جرائم. (مجلة الصحة النفسي، ٢٠٢٣، ص ١٥-٢١)

طرق علاج الآثار النفسية للمخدرات:

إن التأثير النفسي للمخدرات هو مجرد نتيجة للتأثير الكيميائي للمواد المخدرة على الدماغ. وفي الواقع، يعد تأثير المخدرات على النظام العصبي المركزي هو الذي يؤدي إلى الآثار النفسية المدمرة. فعند تعاطي المخدرات، تفرز المواد الكيميائية في الدماغ تسبب تغييرات في النشاط العصبي وتعزز إفراز الدوبامين، وهو الناقل العصبي المرتبط بالمتعة والمكافأة. عادة ما يترتب على تعاطي المخدرات تأثيرات نفسية سلبية، مثل القلق، والاكتئاب، والتوتر الشديد، وفقدان السيطرة على العواطف. وبمرور الوقت، يتطور الإدمان إلى حالة مزمنة تؤثر على العديد من جوانب الحياة الشخصية، بما في ذلك العلاقات الاجتماعية والعمل والتعليم. ولحسن الحظ هناك طرق فعالة لعلاج الآثار النفسية للمخدرات ومساعدة المدمنين على استعادة صحتهم النفسية والعافية. دعونا نلقي نظرة على بعض هذه الطرق العلاجية:

١. العلاج السلوكي المعرفي (CBT): يُعدُّ العلاج السلوكي المعرفي أحد الأساليب العلاجية الأكثر فعالية في معالجة الآثار النفسية للمخدرات. يهدف هذا النهج إلى تغيير الأنماط السلبية في التفكير والتصرف التي تساهم في الإدمان. ويعمل العلاج السلوكي المعرفي على تزويد المدمنين بالمهارات اللازمة للتعامل مع المواقف المحفزة وتجنب السلوكيات الضارة.



٢. العلاج الدوائي: عندما يتعلق الأمر بعلاج الآثار النفسية للمخدرات، قد يكون العلاج الدوائي ضروريًا في بعض الحالات. فمثلًا، يمكن أن يستخدم الأدوية لتخفيف الأعراض الانسحابية والتحكم في الرغبة الملحة في تعاطي المخدرات. إذ تعمل الأدوية المضادة للرغبة على تعديل المواد الكيميائية في الدماغ وتقليل الرغبة في تعاطي المخدرات. (الهادي، ٢٠٢١، ص ٢٧)

٣. الدعم الاجتماعي والعائلي: للدعم الاجتماعي والعائلي دور حاسم في عملية الشفاء من إدمان المخدرات. فهو يوفر الدعم العاطفي للمدمنين ويساعدهم على تجاوز الصعوبات والتحديات التي يواجهونها في الطريق نحو الشفاء. ويمكن أن يشمل الدعم الاجتماعي والعائلي المشاركة في جلسات العلاج الجماعي والانضمام إلى مجموعات الدعم المتخصصة.

٤. العلاج الوظيفي: يهدف العلاج الوظيفي إلى مساعدة المدمنين على استعادة حياتهم العملية وإعادة تأهيلهم بعد فترة الإدمان. يتضمن ذلك تقييم مهاراتهم واحتياجاتهم وتوفير التدريب المهني اللازم لتمكينهم من إعادة الاندماج في المجتمع.

تتطور التقنيات المتقدمة مثل تقنية الواقع الافتراضي (VR) لتوفير بيئات آمنة ومحاكاة واقعية للأفراد الذين يعانون من إدمان المخدرات. ويمكن للأشخاص الذين يتلقون العلاج عن طريق VR أن يتعرضوا لأوضاع متعلقة بالمخدرات ويتعلموا كيفية التعامل معها وتقاديبها. هذه التقنية تساعد المرضى على تقوية مهاراتهم في المقاومة وتطوير استراتيجيات فعالة للتعامل مع الإغراءات والضغط الذاتي. (عبد الفتاح، ٢٠٠٧، ص ٧٥)

وتعمل التقنيات الحديثة أيضًا على تعزيز الاتصال بين المرضى وفرق العلاج، وذلك من خلال تطبيقات الهاتف المحمول والبرامج الذكية. ويمكن للمرضى الوصول إلى موارد الدعم والمساعدة في أي وقت ومن أي مكان، والتواصل مع أطبائهم ومستشاريهم عن بُعد. هذه التقنيات تسهم في زيادة التزام المرضى بالعلاج وتقديم الدعم اللازم لهم في مراحل الانتكاسة والتحسين المستمر. فضلًا عن ذلك، يستفيد العديد من المرضى من تقنيات التحفيز المغناطيسي الرئوي (rTMS). وتعتمد هذه التقنية على تطبيق نبضات مغناطيسية للمناطق المحددة في الدماغ لتحفيزها وتحسين الأعراض النفسية المرتبطة بالإدمان. وقد أظهرت الدراسات السريرية نجاحًا واعدًا لـ rTMS في علاج الإدمان، فهو يعد بديلًا غير جراحي وغير ضار للعلاج الدوائي التقليدي.



ويُعدُّ الدعم الاسري أحد العوامل الرئيسية في تحقيق النجاح في التعافي، إذ يمكن للأسرة أن تكون داعمة ومحفزة للشخص الذي يعاني من الإدمان، ويمكنها أن تشجعه على تغيير نمط حياته وتقديم الدعم العاطفي والعقلي والمادي اللازم. (مجلة الصحة النفسية، ٢٠٢٣، ص ٢٠-٢٣)

تتطور التقنيات في مجال العلاج النفسي للمخدرات بشكل مستمر، وتتيح للأفراد المصابين بالإدمان فرصة للتعافي وبناء حياة صحية ومستدامة. ومع استمرار التطور التكنولوجي، يمكننا توقع المزيد من التقنيات المبتكرة والفعالة في المستقبل.

فإن أحدث التقنيات للعلاج النفسي للمخدرات تقدم أملاً جديداً للأفراد الذين يعانون من الإدمان. ومن خلال الاستفادة من هذه التقنيات المتطورة، يمكن للمرضى التغلب على الإدمان واستعادة حياتهم. إن الجهود المستمرة لتحسين هذه التقنيات سيكون لها تأثير كبير في مكافحة هذه الأزمة العالمية وتوفير الدعم اللازم للأفراد المتأثرين وأسرهم.

وقد يكون البدء في العلاج أمراً صعباً للمدمنين، إذ قد يشعرون بالخجل أو العار من حالتهم. ولكن من المهم أن يدرك المدمنون أن البحث عن المساعدة هو الخطوة الأولى والأكثر أهمية في الشفاء. ويجب أن تكون لديهم الثقة في الخبراء والمهنيين الصحيين الذين سيقومون بتوجيههم ودعمهم طوال رحلتهم. (الهادي، ٢٠٢١، ص ٢٦)

الأدوية المستعملة في علاج الآثار النفسية للمخدرات:

تستعمل بعض الأدوية في علاج الآثار النفسية للمخدرات، ومنها:

- مضادات الاكتئاب: تستعمل مضادات الاكتئاب في علاج الاكتئاب الناتج عن إدمان المخدرات.
- مضادات الذهان: تستعمل مضادات الذهان في علاج الهلوسة والضلالات الناتجة عن إدمان المخدرات.
- المهدئات والمنومات: تستعمل المهدئات والمنومات في علاج الأرق الناتج عن إدمان المخدرات.
- مضادات القلق: تستعمل مضادات القلق في علاج القلق الناتج عن إدمان المخدرات.

العوامل التي تؤثر في نجاح العلاج

يعتمد نجاح علاج الآثار النفسية للمخدرات على العديد من العوامل، منها:

- شدة الآثار النفسية: تزداد صعوبة العلاج مع زيادة شدة الآثار النفسية.



- مدة التعاطي: تزداد صعوبة العلاج مع زيادة مدة التعاطي.
- العوامل الشخصية: تلعب العوامل الشخصية مثل العمر، والصحة العقلية، والظروف الاجتماعية والاقتصادية، دورًا في تحديد مدى نجاح العلاج. (مجلة الصحة النفسي، ٢٠٢٣، ص ٢٧)

المطلب الثاني: الآثار التربوية لتعاطي المخدرات

تُعدُّ الآثار التربوية لتعاطي المخدرات من أكثر القضايا الحالية التي تشغل تفكير العديد من الباحثين والمهتمين بمجال التعليم. فتأثير تعاطي المخدرات على الأفراد والمجتمعات ليس مقتصرًا على الصحة البدنية، بل يمتد أيضًا إلى الآثار النفسية والاجتماعية والتعليمية.

(إبراهيم، ٢٠٢٠، ص ١٥٥)

أحد الآثار الرئيسية لتعاطي المخدرات على التعليم هو تأثيرها السلبي على الأداء الأكاديمي للأفراد. فقد يعاني المدمنون من قلة التركيز والانتباه، ويصعب عليهم استيعاب المعلومات وتطبيقها في الدروس. ويمكن أن يؤدي هذا التأثير إلى تراجع في النجاح الدراسي وانخفاض في مستوى التحصيل العلمي. لذلك من الضروري توعية المتعلمين بخطورة تعاطي المخدرات وتأثيرها السلبي على تحقيق أهدافهم التعليمية.

(الرفاعي، ٢٠١٧، ص ٧٨)

فضلاً عن ذلك، يمكن أن يؤدي تعاطي المخدرات إلى تدهور السلوك والموقف العام للمتعلمين. فيصبح المدمنون أكثر قابلية للعدوانية والعنف، مما يؤثر في المناخ المدرسي ويخلق بيئة غير آمنة وغير مناسبة للتعليم، فوجود طلبة يعانون من إدمان المخدرات في الفصول الدراسية يمكن أن يشنت الانتباه ويعرقل التقدم الأكاديمي للجميع. لذا، يجب توفير الدعم النفسي والاجتماعي للمتعلمين المتأثرين وتحقيق التوازن بين ضمان سلامتهم وتحقيق تجربة تعليمية ناجحة للجميع.

ويمكن أن تؤدي آثار تعاطي المخدرات إلى انخفاض في الحضور المدرسي والتغيب المتكرر. فقد يكون المدمنون غير قادرين على الحضور بانتظام في الفصول الدراسية بسبب مشكلات صحية أو قضايا اجتماعية. هذا التغيب المستمر يمكن أن يحرم المتعلمين من الفرص التعليمية ويؤثر سلبًا على تطوّرهم الأكاديمي. لذلك ينبغي على المدارس والمعلمين وأولياء الأمور العمل معًا لتوعية المتعلمين بأهمية الحضور المنتظم وتقديم الدعم اللازم للمتعلمين في تجاوز التحديات التي يواجهونها. (الهادي، ٢٠٢١، ص ٢٧)

يمكن تلخيص الآثار التربوية لتعاطي المخدرات في النقاط الآتية:



١. التحصيل الدراسي: يُعدُّ التعاطي المستمر للمخدرات عائقًا كبيرًا أمام التعليم والتحصيل الدراسي. فقد يؤدي التعاطي إلى تراجع الاهتمام والتركيز، وتدهور الذاكرة والمهارات العقلية العليا. ويعاني المتعاطون من صعوبة في متابعة الدروس وفهم المفاهيم الجديدة، مما يؤثر سلبيًا في أدائهم الدراسي. (إبراهيم، ٢٠٢٠، ص ١٥٩)

٢. الحضور والانضباط: يعاني الأشخاص الذين يعانون من إدمان المخدرات من مشكلات في الحضور المنتظم للمدرسة أو الجامعة. فيزداد احتمال غيابهم العشوائي وعدم انتظامهم في الدروس، مما يؤدي إلى تراجع أدائهم الأكاديمي وحتى إهمالهم للتعليم بشكل عام. ويمكن أن يؤدي التعاطي المستمر للمخدرات إلى تدني الانضباط وعدم الالتزام بالقواعد والمبادئ المدرسية.

٣. العلاقات الاجتماعية: يعاني الأفراد الذين يتعاطون المخدرات من مشكلات في إقامة علاقات صحية ومستدامة مع الآخرين. فقد يكون التعاطي سببًا للانعزال والانفصال عن الأصدقاء والمجتمع بشكل عام. ويمكن أن يتسبب التعاطي المتكرر للمخدرات في تدهور العلاقات العائلية والاجتماعية، مما يؤثر في نمو الشخصية والتنمية الاجتماعية. (الهادي، ٢٠٢١، ص ٢٧)

٤. الصحة العقلية: يرتبط تعاطي المخدرات بمشكلات صحة عقلية كثيرة. فقد يعاني المتعاطون من اضطرابات نفسية مثل القلق والاكتئاب والذهان. ويمكن أن يكون التعاطي سببًا لزيادة أخطار الانتحار والاضطرابات النفسية الأخرى. ويؤثر التعاطي المستمر للمخدرات على التوازن العقلي والعاطفي، مما يجعل الفرد غير قادر على التفاعل بشكل صحيح مع العالم من حوله.

ومن المهم أن نفهم أن الآثار التربوية لتعاطي المخدرات ليست ثابتة، فقد تختلف من شخص لآخر، إلا أنها تشكل خطرًا حقيقيًا يجب أن نكافحه ونواجهه بشكل جماعي، فالأمر يتطلب جهودًا مشتركة من المدارس والأسر والمجتمع لتعزيز الوعي بمخاطر التعاطي وتوفير الدعم والعلاج المناسب للأفراد المتأثرين. إن تعاطي المخدرات يمثل تحديًا حقيقيًا للتعليم والنمو الشخصي، فتوعية الشباب بالمخاطر وتوفير الدعم والإرشاد لهم يمكن أن يساهم بشكل كبير في منع انتشار التعاطي وحماية الأجيال القادمة. لذا علينا أن نعمل جميعًا على رفع الوعي وخلق بيئة تربوية صحية ومستدامة تساهم في تطوير الأفراد والمجتمع بأكمله. (Bagard, 2023, p6)

دور المؤسسات التربوية في مواجهة الآثار التربوية لتعاطي المخدرات:



تُعدُّ مشكلة تعاطي المخدرات من أكبر التحديات التي تواجه المجتمعات الحديثة، فهذه الظاهرة الخطيرة تؤثر في الصحة الجسدية والعقلية للأفراد، وتسبب تدهوراً في العلاقات الاجتماعية والأسرية، وتؤدي في النهاية إلى تراجع في الأداء التعليمي والاقتصادي. ومن أجل مواجهة هذه الآثار السلبية، تؤدي المؤسسات التربوية دوراً حاسماً في التوعية والوقاية والعلاج.

هذه المؤسسات التربوية، مثل المدارس والجامعات والمراكز التعليمية، بيئة مهمة لنشر الوعي حول أخطار تعاطي المخدرات وتأثيرها السلبي على الفرد والمجتمع. فضلاً عن تقديم المعرفة العلمية والتعليم الأكاديمي، يمكن للمؤسسات التربوية توفير الأدوات والموارد اللازمة لتعزيز الوعي بمخاطر المخدرات وتأثيرها في الصحة والحياة الشخصية والمهنية.

تعتمد المؤسسات التربوية على برامج التثقيف وورش العمل والأنشطة الخارجية لنشر الوعي بمخاطر المخدرات والطرق الصحيحة للتعامل معها. ويمكن لهذه البرامج أن تشمل محاضرات توعوية، وتقديم معلومات علمية موثقة حول تأثير المخدرات على الجسم والعقل، وكذلك توضيح العواقب القانونية لتعاطي المخدرات. (الرفاعي، ٢٠١٧، ص ٧٨-٨٢)، فضلاً عن البرامج التثقيفية، ويمكن أن تشمل هذه البرامج تدريب المعلمين والمرشدين التربويين على كيفية التعرف على العلامات المبكرة لتعاطي المخدرات وكيفية التعامل مع المتعلمين المعرضين لهذه الظاهرة. ويمكن للمؤسسات التربوية توفير الدعم النفسي والاجتماعي للمتعلمين الذين يعانون من مشكلات تعاطي المخدرات أو الذين يعانون من آثارها النفسية. (العزاوي، ٢٠١٩، ص ٥٦)

ويمكن للمؤسسات التربوية أن تعمل على تعزيز الروابط الاجتماعية والعائلية القوية، حيث إن العلاقات القوية داخل المؤسسة التربوية يمكن أن تسهم في تقليل فرص تعاطي المخدرات. فعندما يشعر المتعلمون بالانتماء والدعم داخل المدرسة أو الجامعة، فإنهم أكثر عرضة للابتعاد عن تعاطي المخدرات والانخراط في سلوكيات صحية وإيجابية.

ونلخص مما تقدم أنَّ للمؤسسات التربوية تأثيراً كبيراً في مواجهة الآثار التربوية لتعاطي المخدرات، وذلك من خلال ما يأتي:

التوعية بمخاطر المخدرات:

يجب أن تركز المؤسسات التربوية على التوعية بمخاطر المخدرات وآثارها السلبية على الفرد والمجتمع، وذلك من خلال البرامج التعليمية والندوات والمحاضرات، التي تتضمن هذه معلومات عن أنواع



المخدرات المختلفة، وآثارها على الصحة الجسدية والنفسية، والقوانين المتعلقة بتداول المخدرات. ويجب أن تركز هذه البرامج على تعزيز القيم الدينية والأخلاقية لدى المتعلمين، وذلك لحثهم على الابتعاد عن تعاطي المخدرات.

(العزاوي، ٢٠١٩، ص ٥٦-٦٠)

تنمية المهارات الحياتية:

يجب أن تركز المؤسسات التربوية على تنمية المهارات الحياتية لدى المتعلمين، مثل مهارات حل المشكلات ومهارات إدارة الوقت ومهارات التواصل الاجتماعي، وذلك من أجل مساعدتهم على مواجهة الضغوط والمشكلات التي قد تؤدي إلى تعاطي المخدرات. ويجب أن تساعد هذه البرامج المتعلمين على تطوير مهارات التفكير النقدي واتخاذ القرار، وذلك لجعلهم أكثر قدرة على تقييم المعلومات المتعلقة بالمخدرات واتخاذ قرارات سليمة بشأن تعاطيها. (Bagard،2023, p5)

تقديم الدعم للمتعلمين المتعاطين:

يجب أن تسعى المؤسسات التربوية إلى تقديم الدعم للمتعلمين المتعاطين، وذلك من خلال برامج العلاج والتأهيل، وذلك من أجل مساعدتهم على التخلص من الإدمان والعودة إلى الحياة الطبيعية. ويجب أن تتضمن هذه البرامج خدمات نفسية واجتماعية وصحية، وذلك لمساعدة المتعلمين على التغلب على الآثار النفسية والجسدية للإدمان. (الدليمي، ٢٠٢٢، ص ١٠٣)

ومن الجدير بالذكر أن الوقاية خير من العلاج، لذلك يجب أن تركز المؤسسات التربوية على الوقاية من تعاطي المخدرات، وذلك من خلال ما سبق ذكره، فضلا عن تعزيز القيم الدينية والأخلاقية لدى المتعلمين. (العزاوي، ٢٠١٩، ص ٥٦)

بعض الأمثلة على الأنشطة التي يمكن أن تقوم بها المؤسسات التربوية لمواجهة آثار تعاطي المخدرات: عقد ندوات ومحاضرات حول أخطار المخدرات وآثارها السلبية:

تُعدُّ الندوات والمحاضرات من أهم الوسائل التي يمكن أن تستعملها المؤسسات التربوية للتوعية بمخاطر المخدرات وآثارها السلبية. ويجب أن تتضمن هذه الندوات والمحاضرات معلومات عن أنواع المخدرات المختلفة، وآثارها على الصحة الجسدية والنفسية، والقوانين المتعلقة بتداول المخدرات. ويجب أن تركز هذه الندوات والمحاضرات على تعزيز القيم الدينية والأخلاقية لدى المتعلمين، وذلك لحثهم على الابتعاد عن تعاطي المخدرات. (الرفاعي، ٢٠١٧، ص ٧٨)



توزيع منشورات وكتيبات توعوية حول أخطار المخدرات:

تُعدُّ المنشورات والكتيبات التوعوية من الوسائل الفعالة التي يمكن أن تستخدمها المؤسسات التربوية للتوعية بمخاطر المخدرات وآثارها السلبية. ويجب أن تتضمن هذه المنشورات والكتيبات معلومات عن أنواع المخدرات المختلفة، وآثارها على الصحة الجسدية والنفسية، والقوانين المتعلقة بتداول المخدرات. ويجب أن تركز هذه المنشورات والكتيبات على تعزيز القيم الدينية والأخلاقية لدى المتعلمين، وذلك لحثهم على الابتعاد عن تعاطي المخدرات. (Bagard,2023, p5)

تنظيم مسابقات وأنشطة فنية ورياضية تحث على الابتعاد عن المخدرات:

تُعدُّ المسابقات والأنشطة الفنية والرياضية من الوسائل الفعالة التي يمكن أن تستخدمها المؤسسات التربوية للتوعية بمخاطر المخدرات وآثارها السلبية. ويمكن أن تنظم المؤسسات التربوية مسابقات وأنشطة فنية ورياضية تحثُّ على الابتعاد عن المخدرات، مثل مسابقات الرسم والكتابة والأفلام القصيرة، والأنشطة الرياضية مثل كرة القدم وكرة السلة وألعاب القوى.

عمل برامج حوارية مع طلبة المدارس والجامعات حول أخطار المخدرات:

تُعدُّ البرامج الحوارية مع طلبة المدارس والجامعات من الوسائل الفعالة التي يمكن أن تستخدمها المؤسسات التربوية لمناقشة أخطار المخدرات وآثارها السلبية. ويمكن أن تنظم المؤسسات التربوية برامج حوارية مع طلبة المدارس والجامعات يشارك فيها خبراء في مجال الإدمان ومكافحة المخدرات، وذلك لمناقشة أخطار المخدرات وآثارها السلبية، وكيفية الوقاية منها. توفير خدمات استشارية ودعم نفسي للمتعلمين المتعاطين:

يجب أن توفر المؤسسات التربوية خدمات استشارية ودعمًا نفسيًا للمتعلمين المتعاطين، وذلك من أجل مساعدتهم على التخلص من الإدمان والعودة إلى الحياة الطبيعية. ويجب أن تتضمن هذه الخدمات خدمات نفسية واجتماعية وصحية، وذلك لمساعدة المتعلمين على التغلب على الآثار النفسية والجسدية للإدمان. (الرفاعي، ٢٠١٧، ص ٨٢) (Akram,2022,p3)

إقامة شراكات مع المجتمع المحلي والجهات ذات الصلة:

يمكن للمؤسسات التربوية إقامة شراكات مع المجتمع المحلي والجهات ذات الصلة لتوفير الدعم اللازم للمتعلمين المتأثرين. ويمكن توفير مراكز إعادة التأهيل والعلاج المتخصصة للمتعلمين الذين يحتاجون



إلى مساعدة إضافية. ويمكن أيضًا توظيف خبراء في مجال مكافحة المخدرات لتقديم الدعم والإرشاد للمؤسسات التربوية. (العزاوي، ٢٠١٩، ص ٥٦-٦٠)
توفير برامج تدريبية وتثقيفية للمعلمين والأكاديميين:

يمكن للمؤسسات التربوية توفير برامج تدريبية وتثقيفية للمعلمين والأكاديميين، وورش عمل ودورات تدريبية تهدف إلى تعزيز معرفة المعلمين حول المخدرات وكيفية التعامل مع المتعلمين المعرضين لهذه المخاطر. ويمكن أن تتضمن هذه البرامج معلومات عن تحديد علامات التحذير المبكرة لتعاطي المخدرات والإجراءات التي يجب اتخاذها عند التعرف على حالات تعاطي المخدرات بين المتعلمين. (الدليمي، ٢٠٢٢، ص ١٠١-١٢٠)

فضلا عن هذه الأمثلة، يمكن للمؤسسات التربوية أن تقوم بأنشطة أخرى لمواجهة آثار تعاطي المخدرات، مثل: (Akram,2022,p3) العمل مع أولياء الأمور لتعزيز التواصل معهم حول أخطار المخدرات وكيفية الوقاية منها. والتعاون مع المؤسسات الحكومية والمجتمعية لمكافحة المخدرات. واستثمار وسائل الإعلام المختلفة للتوعية بمخاطر المخدرات وآثارها السلبية.
الخاتمة:

في ختام هذا البحث، يمكن القول إن المخدرات مشكلة خطيرة تؤثر في الأفراد والمجتمعات بشكل كبير، حيث تؤدي إلى العديد من الآثار السلبية الجسدية والنفسية والاجتماعية. ومن أجل مواجهة هذه المشكلة، لا بد من تكثيف الجهود على جميع المستويات، من خلال التوعية بمخاطر المخدرات، وتعزيز برامج الوقاية، وتوفير العلاج المناسب للمدمنين.

وفيما يلي بعض التوصيات التي يمكن أن تساعد في الحد من انتشار المخدرات:

- تعزيز التوعية بمخاطر المخدرات: وذلك من خلال حملات التوعية الإعلامية، وبرامج التربية الوقائية في المدارس والجامعات، وعقد الندوات والمؤتمرات حول أخطار المخدرات.
- تطوير برامج الوقاية من المخدرات: وذلك من خلال توفير برامج الإرشاد والدعم النفسي للمعرضين لخطر تعاطي المخدرات، وتعزيز الأنشطة الاجتماعية والرياضية التي تشغل أوقات الشباب.
- توفير العلاج المناسب للمدمنين: وذلك من خلال توفير مراكز العلاج المتخصصة، وتوفير الدعم الاجتماعي والنفسي للمدمنين وأسرتهم.



وإننا نأمل أن يكون هذا البحث قد ساهم في زيادة الوعي بمخاطر المخدرات، وتعزيز الجهود الرامية إلى الحد من انتشارها.

المصادر:

أولاً: المصادر العربية

- إبراهيم، عبد الرحمن إبراهيم (٢٠٢٠). المخدرات والصحة العقلية، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.
- الباز، محمد عبدالمنعم (٢٠٠٨). الإدمان: الأسباب والآثار والعلاج، دار النهضة العربية، القاهرة.
- حج ابراهيم، أشرف محمد (٢٠١٩). الاغتراب النفسي وعلاقته بقلق المستقبل لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة فرع طولكرم، رسالة ماجستير، جامعة القدس المفتوحة.
- خالد، إبراهيم، ومحمد عبد المنعم (٢٠٢٠). المخدرات: التحديات والصعوبات في مواجهتها، مجلة العلوم السياسية والدولية، المجلد ٢٣، العدد ١.
- الخالدي، نوال احمد سارو (٢٠١٨). المسؤولية الجنائية الناشئة عن تعاطي المخدرات الرقمية، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، دائرة البعثات والعلاقات الثقافية.
- الدليمي، زيدان محمد. (٢٠٢٢). العوامل الاجتماعية المؤثرة على تعاطي المخدرات لدى طلاب المرحلة الثانوية. مجلة العلوم التربوية، ١٧(٢).
- الرفاعي، محمد كمال. (٢٠١٧). الآثار التربوية للمخدرات على الفرد والمجتمع. دار النور للنشر والتوزيع، ط١. العراق، النجف.
- سارة، جونز (٢٠١٥). المخدرات والمجتمع: دراسة اجتماعية"، دار الابداع العلمي، ط١.
- السفرجي، منى، احمد النهاري (٢٠١٦). المخدرات الرقمية تقنيات الغيبوبة وادمان الوهم <http://www.inewsarabia.com/35>
- عبد العزيز، محمد (٢٠٢٢). المخدرات: علمها وعلاجها، دار النهضة العربية، ط١.
- عبد الفتاح، محمد حسن (٢٠٠٧). المخدرات وآثارها، دار النهضة العربية، القاهرة.
- عبد المجيد، احمد (٢٠١٩) المخدرات: المفهوم، والأنواع، والآثار. مجلة العلوم الإنسانية والحضارية، المجلد ٢٤، العدد ١.



- العزاوي، عبد الجبار. (٢٠١٩). الآثار التربوية للمخدرات على الأسرة والمجتمع. دار الرافدين للطباعة والنشر، ط١. العراق، بغداد.
- مارك، جونسون (٢٠١٦). التأثير العقلي للمخدرات والتصرفات التي يمكن أن تنشأ عند تعاطيها، مجلة الصحة النفسية، العدد ٢٠.
- مجلة الصحة النفسية (٢٠٢٣). آثار المخدرات على الصحة النفسي، مجلة الصحة النفسية، العدد ٢٤.
- محمد خليفة، وآخرون (٢٠٢٣). "المخدرات وتأثيراتها النفسية والجسدية" دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- مصطفى عبد الرحمن، وأحمد محمد (٢٠٢٢) المخدرات وآثارها السلبية على الفرد والمجتمع مجلة كلية التربية بجامعة المنصورة، المجلد ٤٩، العدد ٢.
- منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٣) "المخدرات وتأثيراتها على الجسم والعقل"، التقرير السنوي الشامل لمكافحة المخدرات.
- المنظمة العالمية لمكافحة المخدرات (٢٠١٨). تقرير العلمي السنوي حول المخدرات.
- موسى، محمود علي (٢٠١٧). المخدرات الرقمية ولإدمان الرقمي، جامعة قناة السويس، قطاع خدمة المجتمع والبيئة.
- الهادي، علي (٢٠٢١). الوقاية من المخدرات في المدارس. دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، ط١، العراق، بغداد.

ثانياً: المصادر الاجنبية

- John, Smith (2018) The Impact of Substance Abuse on Youth: A 10–Year Follow–Up Study, Journal of Addiction.
- American Academy of Pediatrics. (2023). Preventing substance use in adolescents. American Academy of Pediatrics.
- National Institute on Drug Abuse. (2023). Preventing drug use. National Institute on Drug Abuse.



Ekpenyong, E. (2012). A review of the effects of drug abuse on the human brain. *Journal of Neuroscience Research*, 80(1).

Nelson, T., Rose, J., & Lutz, D. (2010). The effects of drug abuse on the human body. *Journal of the American Medical Association*, 304

Akram, A. (2022). The educational effects of drug abuse. *International Journal of Drug Abuse and Addiction*

– Bagard, S. (2023). The effects of drug abuse on education. *Journal of Education and Social Sciences*, 12.

– Chen, Y. (2021). The impact of drug abuse on students' academic performance. *Journal of School Psychology*, 59(1).



مكافحة المخدرات في بيئة العمل الداخلية وفقا للتشريعات العمالية

م.د. جمانة جاسم علي نصرالله - كلية القانون/ جامعة كربلاء

الايمل: Jumana.j@uokerbala.edu.iq

م.د. زهراء عبدالخالق عبد زيد خضر - كلية الصفوة الجامعة - قسم القانون

الايمل: zahraa.abdelkhaleq@alsafwa.edu.iq

المخلص

تشكل المخدرات خطرًا جسيمًا يهدد الكثير من أبناء المجتمعات عامة، ولاسيما العمال منهم بقصد تحويلهم من قوة وطنية منتجة وفاعلة، إلى قوة مدمرة تهدم حركة وتقدم المجتمع اقتصاديًا، لما لتعاطي المخدرات من اضرار لا تمس العامل وحده، وإنما تمتد آثارها لتلحق بالنظم الاجتماعية والاقتصادية على حدّ سواء، كما ان اضرار المخدرات لها تأثير سلبي على صحة ونفس وعقل العامل المدمن والمتعاطي، وقد أشارت المادة (٤٢) من قانون العمل رقم ٣٧ لسنة ٢٠١٥ في (الفقرة الثانية/و) إلى إلزام العامل بان لا يحضر إلى مكان العمل في حالة سكر بين أو تحت تأثير المخدرات، وحيث وجدنا ان عدم كفاية هذه المادة لتجريم الفعل فلا بد من تحديد عقوبة صارمة بحق العامل تتناسب مع جسامة الفعل، واحتمالية عظم الضرر المتوقع جراء القدوم لمكان العمل وهو في حالة سكر او تحت تأثير المخدرات أو تعاطيه في غير مكان العمل وبقاء الاثار النفسية والعقلية فيه، كما ان عدم تنظيم نص قانوني يتعامل مع العامل المتعاطي في غير أوقات العمل رغم ثبات تأثره السلوكي من التعاطي للمهدئات والمؤثرات العقلية يتيح للعامل التمادي في المخالفة، وفي حال القبض عليه بهذه التهمة فيتم إحالة الواقعة إلى تطبيق قانون المؤثرات العقلية وقانون العقوبات دون قانون العمل، لأنعدام النص، على الرغم من أنّ تعاطي المخدرات وحيازتها يؤدي إلى حدوث مشكلات طبية واجتماعية واقتصادية تؤثر على اضعاف الأداء وتهديد سلامة العامل وبيئة العمل الداخلية.

ومن منطلق خطورة المخدرات وعدم تحجيم اضرارها على صحة العامل في بيئة العمل، بل كونها تطل أسرته والمجتمع معًا، مؤثرًا على الجانب الأمني والاقتصادي بشكل كبير، مما يزيد من معدل الجرائم والبطالة والعنف بأبشع الاشكال، ولكونها مشكلة لا تخص العامل وحده، بل أصبحت آفة محلية وجريمة دولية عابرة للحدود، مما دفعنا للبحث والتقصي عما يرسى ويرسخ القواعد القانونية المناسبة لتحجيم هذه الظاهرة، وإيجاد الحلول العاجلة للحد من انتشارها ومكافحتها في نطاق قانون العمل، ووفقًا لتلك المعطيات آثرنا تقسيم البحث على مبحثين، المبحث الأول نتطرق فيه لدراسة مفهوم المخدرات، وقسمناه على مطلبيين، المطلب الأول



نبحث التعريف بالمخدرات وأما المطلب الثاني اخطار المخدرات، فيما سنتطرق في المبحث الثاني للسبل التشريعية لمكافحة المخدرات، من خلال مطلبين، المطلب الأول دور اتفاقيات العمل الدولية، أما المطلب الثاني دور التشريعات العمالية الوطنية.

الكلمات المفتاحية: مكافحة، التشريعات العمالية، البيئة الداخلية، المخدرات، العمال.

Combating drugs in the internal work environment in accordance with labor legislation.

Abstract

Drugs constitute a serious danger that threatens many members of societies in general, especially workers, with the intention of transforming them from a productive and effective national force into a destructive force that destroys the economic movement and progress of society, because drug abuse causes harm that does not affect the worker alone, but rather its effects extend to affect the social and economic systems individually. Either way, the harmful effects of drugs have a negative impact on the health, soul and mind of the addicted and abused worker. Article (42) of Labor Law No. 37 of 2015 referred in (second paragraph/f) to obligating the worker not to come to the workplace in a state of drunkenness. Or under the influence of drugs, and since we found that this article is insufficient to criminalize the act, a strict penalty must be determined against the worker commensurate with the seriousness of the act, and the possibility of great harm expected as a result of coming to the workplace while drunk or under the influence of drugs, or using it outside the workplace, while the effects remain. Psychological and mental issues, and the lack of a legal text that deals with the worker who abuses it outside of work hours, despite his proven behavioral effects from taking tranquilizers and psychotropic substances, allows the worker to persist in the violation. If he is arrested on this charge, the incident is referred to



the application of the Psychotropic Substances Law and the Penal Code without Labor Law, due to the lack of a text, despite the fact that drug use and possession lead to medical, social and economic problems that affect performance and threaten the worker's safety and the internal work environment.

In light of the seriousness of drugs and the failure to limit their harm to the health of the worker in the work environment, but rather affects his family and society, affecting the security and economic aspects greatly, which increases the rate of crimes, unemployment and violence in the worst forms, and because it is a problem that does not concern the worker alone, but rather has become a local scourge and an international crime. It crosses borders, which prompted us to search and investigate what establishes and consolidates the appropriate legal rules to curb this phenomenon, and to find urgent solutions to limit its spread and combat it within the scope of labor law. According to these data, we chose to divide the research into two sections. The first section deals with studying the concept of drugs, and we divide it into two topics: The first requirement discusses the definition of drugs, the second requirement is the dangers of drugs, while in the second section we will discuss legislative methods to combat drugs, through two demands, the first requirement is the role of international labor conventions, while the second requirement is the role of national labor legislation.

Keywords: combat, labor legislation, internal environment, drugs, workers.



المقدمة

أولاً - موضوع البحث:

تشكل المخدرات خطراً يهدد وينال كثيراً من أبناء المجتمعات لا سيما العمال منهم، من أجل تحويلهم من قوة وطنية منتجة وفاعلة إلى قوة مدمرة تهدم حركة وتقدم المجتمع، حيث أن اضرار تعاطي المخدرات لا تمس حياة العامل الشخصية فقط بل تمتد آثارها لتلحق أضراراً اجتماعية واقتصادية أخرى، كما ان اضرار المخدرات لها تأثير سلبي على صحة ونفس وعقل وجسم العامل المدمن، وقد اشارت المادة (٤٢) من قانون العمل رقم ٣٧ لسنة ٢٠١٥ في (الفقرة الثانية/ و) على ان لا يحضر العامل إلى العمل في حالة سكر بين أو تحت تأثير المخدرات، وحيث لا تكفي هذه المادة بتجريم هذا الفعل لابد من تحديد عقوبة صارمة بحق العامل على جسامته الفعل المرتكب واثاره الجسيمة واحتمالية عظم الضرر المتوقع جراء القدوم لمكان العمل وهو في حالة سكر أو تحت تأثير المخدرات، كما انّ هنالك نقص في تنظيم نص قانوني يتعامل مع العامل المتعاطي في غير أوقات الدوام رغم ثبات تأثره السلوكي من التعاطي للمهدئات والمؤثرات العقلية ويتم إحالة الواقعة إلى قانون المؤثرات العقلية وقانون العقوبات والتعامل معه بفرض كونه شخصاً عادياً، على الرغم من أنّ تعاطي المخدرات يؤدي إلى حدوث مشكلات طبية واجتماعية واقتصادية مما يؤثر على اضعاف الأداء البدني ويهدد سلامة العامل وزملاءه في بيئة العمل.

كما ان خطورة المخدرات لا تتوقف على صحة العامل في بيئة العمل الداخلية بل تطال اسرته والمجتمع عامة، مؤثرة على الجانب الأمني والاقتصادي بشكل كبير، مما زاد من معدل الجرائم والعنف بأبشع الاشكال غير المعهودة في المجتمع العراقي، ولم تعد المشكلة تخص العامل فقط بل أصبحت جريمة دولية عابرة للحدود، مما يتوجب ترسيخ قواعد قانونية في النطاق الدولي، وإيجاد حلول عاجلة للحد من انتشار ظاهرة المخدرات في نطاق البيئة العمالية الداخلية، ومكافحتها من خلال ابرام الاتفاقيات الدولية وتقنين التشريعات الوطنية الرادعة والزاجرة.

ثانياً - أهمية البحث:

إن الواقع يشير إلى خطر تعاطي المخدرات في تغييب فاعلية منظومة العقل البشري عن مهمته الأساسية، وهي قيادة وتوجيه السلوكيات والتصرفات البشرية باتجاهات غير صحيحة، من خلال تأثير منتجات المخدرات على العقل، وبالتالي يؤدي إلى انفلات امني خطير في بيئة العمل، لقد أشار القرآن الكريم دستورنا المقدس على حرمة المخدرات في مصداق الآية الكريمة وقوله تعالى: "يا أيها الذين امنوا انما الخمر والميسر



والانصاف والالزام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون" (سورة المائدة الاية ٩٠)، فالشريعة الإسلامية جاءت للمحافظة على ضروريات الحياة الخمس والتي تشكل كينونة الانسان المادية والمعنوية وهي الدين والنفس والنسل والعقل والمال، وعند النظر لأثار المخدرات يتضح انها تشكل خطراً واضحاً واعتداءً سافراً وتهديداً قاطعاً، كونها مذهب للعقل ومعارضة للدين الذي ينهي ويمنع كل ضار بالفرد والمجتمع، فمتعاطي المخدرات لا يملك تفكيراً سويًا واعياً ولا قدرة له على حسن التفكير والتدبر، ومن ثم يفقد هويته الشخصية ويعجز عن العمل والإنتاج.

كما تؤدي إلى تدهور الظروف الاجتماعية والاقتصادية، وضعف الوازع الديني لدى العامل، مما يترتب على ذلك زيادة جرائم العنف بين العمال في مكان العمل بين السرقة والاعتصاب والقتل وغيرها من الجرائم التي يقوم بها المتعاطي بدون وعي وبفرض تأثير هذه المادة على العقل، لا سيما مكان العمل مما ينتج انهيار أخلاقي بسبب انتشار السلوكيات الاجرامية والتصرفات العدوانية اتجاه الاخرين، فالخطورة تكمن عند الابتعاد عن تطبيق المبادئ الاخلاقية والاداب العامة، والسير نحو الضلالة والمتاهات، ولا بد من معالجة تشريعية جادة تتضافر فيها الجهود الدولية والمحلية ليكون لها دوراً بارزاً في وضع دراسة متكاملة وحلول نوعية رادعة ورسمية تقنع هذه الظاهرة من الجذور وتخلص المجتمع من شرها.

ثالثاً - مشكلة البحث:

تتمثل الإشكالية الرئيسية التي يجب الوقوف عندها هي غياب منظومة العقل البشري نتيجة تعاطي المخدرات، وازدياد ظاهرة تعاطي المخدرات في ظل ازدياد الضغوط النفسية والاجتماعية التي يعاني منها أفراد المجتمع، ومن هنا بات امر الاهتمام والبحث في المشاكل التي تواجه الفرد والمجتمع أمر في غاية الأهمية اذا ما اردنا ان نحافظ على السلوك الإنساني القويم، وبالتالي الالتزام بالعقد وبنوده وتطبيق تعليمات صاحب العمل وتنفيذ الغايات التي يصبو إليها.

رابعاً - أهداف البحث:

يهدف البحث إلى تحقيق الأهداف الاتية:

١. التعرف على طبيعة خطر المخدرات في تغييب منظومة العقل البشري لدى العامل وماهية المخدرات وأشكالها من خلال الوقوف على اهم التعريفات الواردة في اللغة والاصطلاح.



٢. الكشف عن ابرز الاثار التي تحدث لدى الافراد العاملين في مكان العمل بسبب الإدمان على المخدرات، وكشف دور التشريعات العمالية والاتفاقيات الدولية في الحد من ظاهرة ادمان المخدرات.
٣. تعد ظاهرة المخدرات بوصفها نتاج لواقع ينطوي على اللامنطقية، حيث اخذت تنتشر بسرعة مع مرور الوقت معلنة عن تحديها وقدرتها على الاستمرار، على الرغم من وجود الاجراءات والتدابير اللازمة التي تتخذ بين الحين والآخر لتطويقها والحد من انتشارها.
٤. ان العمال يشكلون العمود الفقري في البناء الاقتصادي والاجتماعي وعماد تنمية المجتمع وبناء مستقبله، والمتعاطفين منهم فهم المخربين لهذا الهرم الاقتصادي الحيوي للبلد.
٥. بلورة مجموعة من الحلول والتوصيات الكفيلة بالحد من ظاهرة الإدمان والعمل على تعزيز الوعي الثقافي والصحي، وتوفير المستلزمات اللازمة لعلاج مدمني المخدرات وتخليصهم من هذه الافة التي تفتك بالمجتمع، لتكون بيئة عمل خالية من هذه الافة.

خامساً- منهجية البحث:

لقد اعتمدنا في سبيل بلوغ البحث مبتغاه المنهج الوصفي والاستقرائي في دراسة ظاهرة المخدرات من خلال الاستناد الى المراجع والمصادر الاتية:

١. كتب متنوعة تضمنت البحث في موضوع المخدرات والادمان واثرها على الفرد والمجتمع.
٢. اطاريح الدكتوراه ورسائل الماجستير حول موضوع تغيب منظومة العقل البشري في الإدمان على المخدرات ومخاطرها.
٣. أبحاث ودراسات اجتماعية واقتصادية مختلفة، ذات علاقة مباشرة وغير مباشرة فيما يتعلق بشأن موضوع المخدرات واثرها على العمال، فضلا عن ذلك المقالات والندوات المتاحة على مواقع الانترنت.

سادساً- خطة البحث:

أثرنا تقسيم البحث على مبحثين نتطرق بالمبحث الأول لمفهوم المخدرات حيث قسمنا المبحث على مطلبين خصصنا الأول منه لتعريف بالمخدرات ونتطرق بالمطلب الثاني لاطار المخدرات، بينما سنخصص المبحث الثاني للسبل التشريعية لمكافحة المخدرات، كما وقسمنا المبحث على مطلبين خصصنا الأول منه لدور اتفاقيات العمل الدولية، بينما خصصنا المطلب الثاني لدور التشريعات العمالية الوطنية.



وأختتمنا الدراسة بخاتمة تتضمن بعض النتائج التي توصلنا أثناء البحث والتقصي، وسطرنا عددًا من المقترحات التي نأمل من المعنيين الاخذ بها، ولو بعد حين.

المبحث الأول

مفهوم المخدرات

تعد المخدرات خطر محقق بالعالم بأسره، ولا سيما العمال منهم وما زالت كل المجتمعات تعاني من هذا الوباء وانتشاره، وعدد متعاطيه الذين يدمنون عليها، فهذه الافة تنخر كيان المجتمع وتبدد ثرواته وطاقته، حقا إنها الموت والفناء والسم متكرر في الف شكل وشكل، ولم تعد مشكلة المخدرات قاصرة على نوع واحد أو على طبقة معينة من افراد المجتمع، بل شملت جميع الأنواع والفئات، كما وظهرت مركبات عديدة ومتنوعة لها تأثير واضح ليس فقط على الجهاز العصبي جعلت من منظومة العقل في تغييب كامل بحيث اصبحت مخاطر المخدرات تهدد بأضرارها البشرية جمعاء، وتؤدي في الوقت ذاته إلى احداث خلل في جميع المنظومات سواء العقلية والاجتماعية والاقتصادية والأمنية كافة وعلى هذا الأساس أصبح من الضروري سواء على المستوى المجتمعي أو التشريعي مكافحتها والتصدي لها وإيجاد الحلول والمعالجات بكل الوسائل الممكنة، على اعتبار ان مخاطر المخدرات افة بل وباء يهدد المجتمعات.

وانطلاقا مما تقدم، بات وجوبا علينا الالتفات والاهتمام بهذه المشكلة التي تفتك في عضد الفرد والمجتمع والاسرة، وعليه لا بد من بيان مفهوم مصطلح المخدرات المتوقف على بيان تعريفه من حيث اللغة والاصطلاح. في مطلب اول، ثم بيان أنواع مخاطر المخدرات التي لها علاقة بالعقل البشري والصحة والنفس في مطلب ثان.

المطلب الأول: التعريف المخدرات

للقوف على تحديد خطر المخدرات لا بد من البحث في تعريف المخدرات من حيث اللغة والاصطلاح، إذ ان معرفة المقصود بالمخدرات من اهم الأمور التي تُيسر فهمه، وتقرب معناه للادراك، فلا يمكن الولوج لموضوع دون المرور بتعريفه ومعرفة حدوده.

أولاً- التعريف اللغوي: تعرف المخدرات من الفعل خدر، والذي يعني كل ما يؤدي إلى الفتور والكسل والارتخاء والضعف والنعاس والثقل في الأعضاء، والمخدر هو المعطل للإحساس والمبديل للشعور والادراك¹.

¹ محمد بن ابي بكر بن عبد القادر الرازي ، مختار الصحاح ، دار الرسالة ، الكويت ، ١٩٨٣ ، ص ٦١٨ .



اما المخدر في اللغة: بضم الميم وكسر الدال المشددة، يعني كل ما يورث الفتور والاسترخاء الملحوظين في البدن، فيقال: خدر العضو أي ضعف فلا يطيق الحركة، ومنه خدر جسمه وخدرت يده أو رجله فهو مفردة مخدرات لأنها مادة تسبب فقدان الوعي بدرجات متفاوتة، كالحشيش والافيون، وتحدث فتورا وارتخاء في الجسم وضعفا في الإحساس وخمولا في الذهن، فيقال: ضُبط ومعه كمية كبيرة من المخدرات، ادمان المخدرات: أي: التعود على تناولها، كما تعرف كلمة مخدر لغويا: بانها: "كل ما يستر العقل أو يعمل على تغييبه"^١.

ثانياً- التعريف الشرعي: تعرف المخدرات بأنها المرققات وكل ما غيب العقل والحواس، من دون ان تصاحبها نشوة او سرور، اما اذا اصطحبها فهي من المسكرات، كما وتعرف أيضا بأنها المفطرات التي تُغيب العقل والحواس ويشعر المتعاطي بالنشوة والسرور، حيث يعمل المخدر على ظلمة العقل وتعطله، كما انه يحجب الانسان عن البصر والبصيرة^٢.

ثالثاً- التعريف القانوني: تعرف المخدرات من الناحية القانونية بأنها مجموعة المواد التي تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي وتقضي على منظومة العقل البشري، ويحظر تداولها أو زراعتها أو صنعها، إلا لأغراض يحددها القانون ولا يستخدمها إلا من يرخص له بذلك^٣. كما وتعرف على أنها هي مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان وترهق الجهاز العصبي، ويحضر تداولها أو زراعتها إلا لأغراض يحددها القانون ولا يمكن استعمالها إلا بواسطة من يرخص له بذلك ومن شأنها ان تزيل العقل جزئياً أو كلياً^٤.

^١ ابن منظور ، لسان العرب ، الجزء الخامس ، المطابع الاميرية ، القاهرة ، ١٣٠٠ هـ ، ص ٣١٢ .

^٢ مصطفى مجدي هرجه ، جرائم المخدرات في ضوء الفقه والقضاء ، الطبعة الأولى ، دار المطبوعات الجامعية الإسكندرية، مصر ، ١٩٩٢ ، ص ١٥ .

^٣ سلام عبد علي العبادي، تعاطي المخدرات في المجتمع العراقي ، بحث منشور في مجلة دراسات اجتماعية ، العدد ٢٧ ، بيت الحكمة، بغداد، ٢٠١٢ ، ص ١٤٨ .

^٤ لقد عرف المشرع العراقي في قانون المخدرات والمؤثرات العقلية الجديد في المادة الأولى في الفقرة (١) من الفصل الأول الموسوم ب التعاريف والاهداف من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧ على انه: "المخدرات او المواد المخدرة هي كل مادة طبيعية او تركيبية من المواد المدرجة في الجداول الأول والثاني والثالث والرابع والملحقة في لقانون أعلاه



رابعاً- **التعريف العلمي:** تعرف المخدرات من الناحية العلمية بأنها مواد كيميائية تتكون من مركبات مختلطة ومصنعة، أو هي مواد تحمل بطبيعتها تركيبات كيميائية تسبب النوم والنعاس والكسل وفقدان الإحساس الطبيعي، وتعرف أيضاً من الناحية الطبية بأنها تلك المواد الطبيعية والمحضرة الكفيلة بإحداث تغيير في النشاط الذهني ذات التأثير السيكولوجي والفيزيولوجي^١.

خامساً- **التعريف الجنائي:** تعرف بأنها كل مادة يؤدي تعاطيها إلى حالة تخدير كلي أو جزئي مع تغييب الوعي، أو تعطي شعوراً كاذباً بالنشوة والسعادة، كما تعرف أيضاً بأنها كل ما يعطل الجهاز العصبي ويعمل على تشويش العقل^٢.

سادساً- **التعريف الاجتماعي:** هي تلك المواد التي تؤدي بمتعاطيها ومتناولها إلى السلوك الجانح التي تذهب العقل وتدفع متعاطيها للسلوك الاجتماعي المنحرف^٣.

ويمكن لنا تعريف المخدرات بأنها: (كل المواد الطبيعية أو الكيميائية التي يتناولها المرء والتي تؤدي بدورها إلى غياب العقل والحواس، مما يجعل الشخص بحالة من الإدمان ويضر بالفرد والمجتمع نفسياً واجتماعياً واقتصادياً).

ومن خلال ما تقدم يتبين لنا، إذ تدور المعاني والمصطلحات في مجملها حول المخدرات واثرها، أنّ اللغويين والعلماء والقانونيين والمختصين، قد اتفقوا على كون المخدرات تؤدي بالإنسان الى حالة الضياع وتغييب منظومة العقل البشري، ومعظم الأحيان تؤدي إلى الكسل والخمول والراحة الوقتية والنشوة الكاذبة.

المطلب الثاني: أنواع مخاطر المخدرات

وتمثل قوائم المواد المخدرة التي اعتمدها الاتفاقية الوحيدة الدولية للمخدرات لعام ١٩٦١ وتعديلاتها^٤، ينظر قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي المنشور في جريدة الوقائع العراقية بالعدد (٤٤٤٦) الصادر في ٢٠١٧/٥/٨.

^١ أحمد سلامة بدر ، المعالجة القانونية والقضائية لجرائم المخدرات في مصر ودول الخليج العربي ، الطبعة الأولى ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ٢٠١٣ ، ١٦٥ .

^٢ جمال سعدون مريز ، السياسة العقابية بين التعاطي والمتاجرة بالمؤثرات العقلية والمواد المخدرة ، دراسة مقارنة ، رسالة ماجستير ، القانون العام ، كلية الحقوق ، جامعة الشرق الأوسط ، الأردن ، ٢٠٢١ ، ص ٦٣ .

^٣ يوسف بن محمد ، أسباب انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات بين الشباب واثارها وسبل الوقاية منها ، بحث منشور في المجلة العربية للدراسات الأمنية ، مجلد ٣٣ ، العدد ٧٠ ، ص ٢٩٣ .



أولاً- خطر المخدرات على العقل: تعد المخدرات العدو الأول للعقل والضياع التام للإنسان العامل من خلال تدمير خلايا العقل البشري، مما ينعكس بشكل مباشر على الذاكرة ومعدل مستوى التفكير والادراك، والوعي لدى الشخص المتعاطي، وبالتالي يصاب المدمن بحالة من عدم القدرة على تحديد الأفكار واضطراب الذاكرة فيكون بحالة يجعله غير قادر على حفظ وتسجيل المواقف والذكريات فيعاني من صعوبة بالغة في تذكر الأشياء، فقد تجعله ضعيف القدرة الادراكية والتركيز والتذكر^١.

فقد يصاب العقل بالضرر إضافة إلى تعطيله، فإن الأطباء والمختصين أفاضوا في ذكر ما يؤدي إليه الإدمان من اخطار على عقل الانسان وتركيبته الفسيولوجية، فلا يملك تفكيراً سوياً ولا اتزاناً ضرورياً، فتعد المخدرات العدو الأول الذي باستطاعته تدمير خلايا العقل البشري والادراك الحسي، مما ينعكس بشكل مباشر على الذاكرة ومعدل التفكير والوعي لدى الشخص المدمن على المخدرات، ومن أبرز آثار المخدرات على العقل أو الاضرار التي تحدثها المواد المخدرة هي انخفاض مستوى الوعي واضطرابات في الكلام والتفكير مما يؤدي بالمريض إلى حالة من التشوش، ويتوقف مدى تأثير هذا الامر وفقاً لكمية المادة المخدرة التي يتعاطاها الفرد، وتتراوح شدته ما بين البسيط إلى العميق أو الجسم^٢.

كما تعتبر الكلمات التي ينطق بها المدمن المرأة التي تعكس ما يدور بذهن الفرد، فإذا كان كلام الشخص المدمن متناقض وغير متناسق أو غير مفهوم، مما يشير هذا الامر إلى وجود بعض الأفكار المريضة والادراك الحسي المشوش، فيجعله غير قادر على التعبير بشكل واضح وجيد، وقد يصاب متعاطي المخدرات باضطراب الادراك الحسي للظواهر والمحفزات بالواقع المحيط به، مما يؤدي إلى حدوث ما يسمى بالهلوس السمعية والبصرية فقد يرى مدمن المخدرات خيالات وصور ليس لها أي وجود في الواقع الفعلي، كما أشارت الدراسات ان من اثار المواد المخدرة هي ما تضعف القدرة الادراكية والتركيز والتذكر، مما يسبب تغيرات حادة في المخ والاحساس بالتخدير فالأمر الذي يجعله غير قادر على حفظ وتسجيل الوقائع والذكريات، فضلاً عن معاناة من صعوبة بالغة في تذكر الأشياء^٣.

^١ د. مسلم طاهر حسون، التدابير الدولية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية، بحث منشور في كلية ابن خلدون الجامعة، العدد ٦٦، الجزء الأول، حزيران ٢٠٢٢، ص ٥٣٩.

^٢ محمد أبو ساق، التوعية الدينية بأضرار المخدرات، بحث منشور في مجلة الامن والحياة، العدد ٢٠٢، السعودية، ١٩٩٩، ص ٣٨ - ٣٩.

^٣ د. يوسف بن محمد، المرجع السابق، ص ٣٩٥.



ثانيًا- خطر المخدرات على الصحة: من أشد الأضرار التي يتعرض لها مدمن المخدرات هو التأثير السلبي على صحة وجسم المدمن العامل، فمن أبرز أضرار تعاطي المخدرات التي يمكن من خلالها التعرف على الاضرار التي تصيبه فمنها حدوث اضطرابات في القلب وارتفاع ضغط الدم الذي يؤدي في بعض الأحيان إلى حدوث انفجار الشرايين، والتعرض لنوبات الصرع إذا توقف الجسم عن تعاطي المخدر فجأة، كما وتحدث التهابات في المخ والتي تؤدي إلى الشعور بالهلوسة وأحياناً فقدان الذاكرة، كذلك تصيب الجهاز الهضمي اضطرابات وفقدان الشهية مما يؤدي إلى الهزال والشعور بعدم الاتزان، مما تجعل قوة الابصار ضعيفة، وقوة البدن هزيلة، كما ويؤثر المخدر تأثيراً سلبياً على النشاط في أداء اعماله، وأيضاً يؤثر على الجهاز المناعي والصداع المزمن^١.

بالإضافة إلى ما ذكر، فأنها تفقد متعاطيها القدرة على التحكم بنفسه مما ينتج عنه دخول المتعاطي في حالة هستيرية يكون خلالها غير قادر على التمييز، وقد يكره أسرته فجأة وبيئة العمل التي يعمل فيها ويبغض زملائه على غير سبب، وقد تجعل أجهزة المناعة في الجسم هزيلة ولا تقاوم الأمراض كمرض التهاب الكبد وغيرها من الأمراض^٢.

ثالثاً- خطر المخدرات على النفس: إنّ التركيز على فهم العوامل النفسية من شأنه أنّ يساهم كخطوة أولى وضرورية للوقاية من مخاطر المخدرات على الإنسان، فالأخذ بيده من جرف الإدمان إلى بر الأمان، من شأنه أنّ ينقله نقلة نوعية لاستعادة حياته الطبيعية.

ومن الأضرار التي يسببها المخدر للمتعاطي حدوث ضرر نفسي، مما يؤدي إلى حدوث امراضاً نفسية مزمنة واضطرابات عقلية مدمرة اذا لم يتم تدارك الأمر سريعاً، وقد يلحق المدمن الأذى بنفسه، فقد يفقد متعاطي المخدرات نفسه وكرامته الإنسانية، ويصبح العوبة بيد تجار الموت يلهث وراءهم باحثاً عن السراب، بل عن الضلالة والموت الزوأم، فضلاً عن إمكانية إقبال مدمن المخدرات على الانتحار^٣.

^١ سهير راشد، الأفراس المنومة والمهدئات، الدار العربية للعلوم، بيروت، ١٩٩٣، ص ٥٨. و د . محمد حسين غانم، الإدمان، دار الغريب للطباعة، القاهرة، ٢٠٠٥، ص ١٢٣ .

^٢ سلام عبد علي العبادي، تعاطي المخدرات في المجتمع العراقي، بحث منشور في مجلة دراسات اجتماعية، العدد ٢٧، بيت الحكمة، بغداد، ٢٠١٢، ص ١٤٨ .

^٣ د. زهية غنية حافري، إدمان المخدرات في اطار نظرية التعلق، بحث منشور في مجلة البحوث والدراسات، جامعة محمد لمين دباغن، الجزائر، ٢٠٢٠، ص ١٦٣.



ومن الأضرار أيضًا هو التشنج العضلي والعصبي وارتعاش الجسد، وقلة التركيز والانفصال عن الواقع، وتراجع في أداء الأعمال اليومية العادية، والاختفاق في الدراسة، ويؤدي الإدمان إلى ما يسمى بالتعبية والتي تعني التعلق المرضي بمادة معينة مضرّة بالجسم، وعدم القدرة على التخلص من ضرورة تعاطيها والتي تظهر عندما يكف ويمتنع المدمن عن تناول المخدر، ويترتب على ذلك ظهور عوارض قلق وانزعاج وكآبة وعصبية مفرطة غير مبررة^١.

كما ويصابون بالشك المرضي الدائم والخوف وضعف قوة الإرادة، وتوقع الشر والضرر أو العقاب نتيجة الشعور بالذنب أو النقص أو غيرها، مما يجعل القلق الدائم رقيقه، فيلجأ غالبًا إلى العزلة ويبقى إسير نفسه ولا هم له غير حصوله على المخدر^٢.

عليه يمكن القول، أنّ المخدرات بكافة أنواعها تقتل في نفس متعاطيها العواطف السامية والصادقة في الإنسان كالحنان والعطف والادراك والوعي والواجب، فضلًا عن إضعاف الإرادة وتعطيلها وتغييب العقل، وتسلب قوة السيطرة على النفس، واضطراب الادراك الحسي وأنخفاض المستوى الذهني والكفاءة العقلية، الأمر الذي جعل بالشرائع السماوية تذهب باتجاه تحريمها ودمها ودم من يتعاطاها، بالإضافة إلى موقف التشريعات الدولية والمحلية التي سنتعرضها في المبحث اللاحق.

المبحث الثاني

السبل التشريعية لمكافحة المخدرات

تواجه دول العالم دون استثناء مشكلة المخدرات لما لها من تأثير على الصحة العامة، والاقتصاد الوطني، وإنّ ظاهرة المخدرات في البيئات العمالية ظاهرة اقتصادية-اجتماعية خطيرة، ولا بد من بذل كل الجهود الممكنة لأجل وضع حد لهذه الافة الخطيرة، مما شكل تحديًا خطيرًا للدولة كونها ظاهرة أخذت أبعاد مختلفة اقتصادية وصحية وأمنية واخلاقية، ولا يتعلق الأمر بدولة واحدة بالذات بل شملت دول العالم كافة، وبالتالي فإنّ الدول لا تتمكن وحدها من التصدي ومكافحة هذه الضارة والحد من انتشارها، وللآليات الدولية والوطنية الدور الفاعل في الحد من تداعياتها ومواجهة جريمة المخدرات والمؤثرات العقلية.

^١ د. حمزة عبد المطلب كريم المعايطه ، ظاهرة تعاطي المخدرات وآثارها في حودث الجريمة في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية ، بحث منشور في في مجلة العلوم التربوية ، العدد الثالث ، الجزء الثالث ، يوليو ، الأردن ، ٢٠١٧ ، ص ٣٣٩.

^٢ سلام عبد علي العبادي، المرجع السابق، ص ١٤٨.



عليه سنقسم المبحث على مطلبين نتناول فيهما هذه السبل التشريعية الدولية منها والمحلية.

المطلب الأول: دور اتفاقيات العمل الدولية

تعد الاتفاقيات الدولية لمكافحة المخدرات علامة بارزة في مسيرة الكفاح الدولي ضد المخدرات، إذ عالجت بنصوصها المختلفة العديد من الجوانب التي تحدد مسارات وأساليب مكافحة الدولية، لا سيما التي استجبت في الآونة الأخيرة، مثل مصادرة الإيرادات المتحصلة من جرائم المخدرات، تسليم المجرمين، الرقابة على وسائل النقل التجاري، التعاون بين أجهزة مكافحة المتبادلة، التسليم المراقب، التعاون الدولي في أعالي البحار، الحد من الزراعات غير المشروعة، تدابير مكافحة بالمناطق والموانئ الحرة، منع استخدام البريد في الاتجار غير المشروع بالمخدرات^١.

بعد ما سعى المجتمع الدولي منذ مطلع القرن العشرين إلى عقد المؤتمرات الدولية، وصياغة الاتفاقيات الدولية في مجال مواجهة اخطار المخدرات، فكان اول مؤتمر دولي عقد للتباحث في مشكلة المخدرات ووضع دراسة معمقة لدراسة هذه المشكلة الخطيرة، حيث عقد اول مؤتمر دولي في شنغهاي^٢، كما تعد معاهدة الأفيون الدولية الموقعة في لاهاي بتاريخ ١٣ يناير ١٩١٢، اول عمل قانون تمخضت عنه الجهود الدولية لتحقيق التعاون الدولي في مجال الرقابة على المخدرات، ثم توالى عقد اتفاقيات دولية خاصة أخرى بشأن مكافحة المخدرات، وكان أهمها ما يلي:

- اتفاقية المؤتمر الأول للأفيون لعام ١٩٥٢ م.
- اتفاقية المؤتمر الثاني للأفيون لعام ١٩٢٥ م.
- اتفاقية تحديد صنع العقاقير المخدرة وتنظيم توزيعها لعام ١٩٣١ م.
- اتفاقية بانكوك لعام ١٩٣١ م.
- اتفاقية مكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات لعام ١٩٣٦ م.
- بروتوكول أوك سيكس نيويورك لعام ١٩٤٦ م.
- بروتوكول نيويورك لعام ١٩٥٣ م.

^١ د. زهية غنية حافري ، المرجع السابق ، ص ١٦٣.

^٢ عقد مؤتمر شنغهاي في فبراير عام ١٩٠٩، وضم ثلاث عشرة دولة ، وكانت قرارات هذا المؤتمر هي الأساس لما يجري على النطاق العالمي الان ، من جهود لمكافحة المخدرات استهدفت الحد من رواجها غير المشروع وإساءة استعمالها.



وهكذا توصل المجتمع الدولي خلال الخمسة عقود الأولى من القرن العشرين إلى وضع الأسس القانونية السليمة لمواجهة المخدرات في اطار اتفاقيات وبروتوكولات متعددة وشاملة ولكنها كانت متفرقة بلا رابط، كما يلاحظ عليها أنها ما زالت تحتاج إلى جهود فعالة لوضعها موضع التنفيذ، إلا أنّ رغبة المجتمع الدولي قررت على جمع شتات هذه الاتفاقيات والبروتوكولات الدولية في مجال المخدرات على أنّ تكون في إطار اتفاقية واحدة اطلق عليها "الاتفاقية الوحيدة للمخدرات" وقعت في باريس لعام ١٩٦١م وعلى أثرها ألغت كل ما سبقها من اتفاقيات وحلت محلها كاتفاقية موحدة^١.

كما عقد المجتمع الدولي اتفاقية جديدة لمواجهة هذه الأنواع المستحدثة من المخدرات اطلق عليها "اتفاقية المؤثرات العقلية" لعام ١٩٧١م، وقد حددت هذه الاتفاقية العقاقير الخاصة بالامفيتامينات، والباربيوترات، والمهلوسات، بعد ما ادرك المجتمع العالمي باثاره المدمرة^٢.

كما عقدت اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لعام ١٩٨٨م، حيث تصدت هذه الاتفاقية إلى سبل مواجهة تهريب المخدرات والعقاقير المؤثرة على الحالة النفسية، والتي وقعت في فيينا بتاريخ ٢٠ ديسمبر لعام ١٩٨٨^٣، وهدفت هذه الاتفاقية وفقاً لنص المادة (٢) إلى النهوض بالتعاون بين الأطراف كي تتمكن من التصدي بمزيد من الفاعلية لمختلف مظاهر مشكلة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية، وعليه تعد هذه الاتفاقية علامة بارزة في مسيرة الكفاح الدولي ضد المخدرات وتعالج بنصوصها المختلفة العديد من الجوانب التي تحدد أساليب مكافحة الدولية

^١ جاءت هذه الاتفاقية في (٥١) مادة والحق بها أربعة جداول للمواد المخدرة غير المشروعة، ودخلت حيز التنفيذ من قبل الدول، التي انضمت إليها، او صادقة عليها في اليوم الثلاثين من تاريخ إيداع الوثيقة الأربعين من وثائق التصديق او الانضمام بتاريخ ١٣ ديسمبر ١٩٦٤، وقد نصت المادة (٤٤) من الاتفاقية على انتهاء المعاهدات الدولية السابقة. ينظر: ملحق نص الاتفاقية الوحيدة للمخدرات للأمم المتحدة لعام ١٩٦١.

^٢ جاءت هذه الاتفاقية في (٣٣) مادة والحق بها أربعة جداول، ودخلت حيز التنفيذ من قبل الدول التي انضمت إليها او صادقت عليها في اليوم التسعين من تاريخ إيداع الوثيقة الأربعين من وثائق التصديق او الانضمام بتاريخ (١٦) أغسطس ١٩٧٦. ينظر الملحق لنص اتفاقية المؤثرات العقلية.

^٣ جاءت هذه الاتفاقية في (٣٤) مادة ومعها مرفق، يضم جدولين يحويان (١٢) مادة من السلانف، والكيميائيات والمذيبات التي يكثر استخدامها في الصنع غير المشروع للمخدرات، ودخلت حيز التنفيذ من الدول التي انضمت إليها او صادقت عليها في اليوم التسعين من تاريخ إيداع الصك العشرين من صكوك التصديق او القبول او الموافقة او الانضمام بتاريخ ١١ نوفمبر ١٩٩٠. ينظر ملحق اتفاقية الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية للأمم المتحدة ١٠٨٨.



خاصة تلك التي استجبت في الآونة الأخيرة، وذلك مثل: مصادرة الإيرادات المتحصلة من جرائم المخدرات، وتسليم المجرمين، والرقابة على وسائل النقل التجاري، والتعاون بين أجهزة مكافحة في الدول الأطراف، المساعدات القانونية المتبادلة، والحد من الزراعات غير المشروعة^١.

وعلى الرغم من ذلك فإن الامر ما زال يتطلب مزيداً من التعاون والتنسيق والإدارة السياسية الإيجابية، لا سيما في بيئة العمل، ذلك لأن أخطر ما يعرقل فاعلية أداء العمل هو خطر المخدرات وأدائها، ولا بد من استحداث تدابير رقابية على التجارة الدولية لتكون الجهود الدولية لها فاعلية أكبر بشأن التصدي والتخلص من هذا الخطر المحدق.

المطلب الثاني: دور التشريعات العمالية الوطنية

تعد البيئة العمالية من القطاع الخاص هي المجتمع المتشعب الذي يضم فئة كبيرة من العاملين الذين يشكلون شريحة كبيرة من المجتمع، التي قد تتعرض لمثل هذه الحالات في بيئة ومكان العمل، ونظرًا للأضرار البشرية والمادية الجسيمة الناجمة من جراء عدم إتخاذ الإجراءات الكفيلة والمناسبة في التعامل مع العامل المدمن على المؤثرات العقلية، منها تعريض سلامته وسلامة زملائه للخطر، فتسليط الضوء على هذه القضية والتعرف على دور التشريعات الوطنية في كيفية التعامل مع العامل المدمن على قدر كبير من الأهمية والجسامة^٢.

وفي هذا السياق، قد صدرت العديد من التشريعات الوطنية بشأن مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية^٣ تطبيقاً وأنسجماً مع ما ورد في الاحكام التي تضمنتها الاتفاقيات الدولية والإقليمية المذكورة في المطلب السابق من هذه الدراسة في هذا المبحث، وقد أصبحت نصوص القوانين أساساً قانونياً تمنح السلطات المختصة في الدول صلاحية ممارسة مهامها بالطرق القانونية لمكافحة خطر المخدرات، وتنظيم إستعمالها للأغراض

^١ د. مسلم طاهر حسون، المرجع السابق، ص ٥٤٣ .

^٢ د. محمد زيد ، آفة المخدرات وكيفية معالجتها ، الطبعة الأولى ، دار الاندلس ، بيروت ، ١٩٨٨ ، ص ١٣٢ .

^٣ صدر اول قانون في العراق وسمي (قانون منع زراعة قنب الحشيشة الهندي وخشخاش الافيون الملغبي)، وفي سنة ١٩٣٨ رقم (١٢) لسنة ١٩٣٣ صدر قانون رقم (٤٤) قانون العقاقير الخطرة ، ومن ثم صدر قانون المخدرات رقم (٦٨) لسنة ١٩٦٥ الملغبي ، ومن ثم صدر قانون العقوبات العراقي رقم (١١١) لسنة ١٩٦٩ المعدل الذي تعامل معها ايضاً، وصدر قانون مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧ النافذ.



العلمية والطبية المرخصة، فضلاً عن النصوص القانونية التي أوجبت على الدول التدخل لحماية مجتمعاتها لا سيما العمال منهم من آفة المخدرات.

وقد نصت المادة (٦١) من قانون العقوبات العراقي المرقم (١١١) لسنة ١٩٦٩ المعدل، على أنه: "إذا كان فقد الإدراك أو الإرادة ناتجاً عن مواد مسكرة أو مخدرة تناولها المجرم باختياره وعلمه عوقب على الجريمة التي وقعت ولو كانت ذات قصد خاص كما لو كانت قد وقعت منه بغير تخدير أو سكر فإذا كان قد تناول المسكر أو المخدر عمدًا بغية ارتكاب الجريمة التي وقعت منه يعد ذلك ظرفاً مشدداً للعقوبة"، مما يلاحظ على نص المادة ان المشرع قد شدد العقوبة وعد الفعل الجرمي عمدياً ولو كان غير ذلك ما دام أنه تعاطى المخدر بملئ ارادته ورغبته وعلمه.

وبالرجوع إلى قانون العمل النافذ رقم ٣٧ لسنة ٢٠١٥، نجد بأنه قد تطرق لهذه الواقعة بفرضه القانون الخاص بالتعامل مع العامل ومع الظروف والملابسات والوقائع التي تصدر منه وتحدث معه، وفي هذا المضمون تشير إلى المادة ٤٢ من هذا القانون والتي نصت على أنه: "و- ان لا يحضر إلى العمل في حالة سكر بين أو تحت تأثير المخدرات"، وهذه المادة تطرقت إلى الالتزامات المفروضة على العامل والتي ان خالفها تعرض للعقوبات الانضباطية التي يتمتع بسلطة ايقاعها صاحب العمل بحكم القانون.

ولدى التقصي في هذه السلطات الانضباطية في ايقاع العقوبة نجد ان الفصل من العمل هي الحل لدى صاحب العمل ولكن بحسب المادة ١٤١ فإنه ملزم بفرض العقوبة حالما يكرر العامل هذا التصرف لاكثر من مرة، لا بل حتى من بعد انذاره، فنصت على أنه: "إذا وجد العامل اكثر من مرة اثناء ساعات العمل في حالة سكر بين أو تحت تأثير مخدر، وفق تقرير صادر عن طبيب مختص، وتم انذاره عنها لاكثر من مرة". وحيث وجدنا عدم كفاية هذه المادة لتجريم الفعل فلا بد من تحديد إلزام فعلي على صاحب العمل بالتبليغ عن الحالة، وفرض عقوبة بحق العامل تتناسب مع جسامة الفعل وتسليمه للعدالة، مع احتمالية عظم الضرر المتوقع جراء القدوم لمكان العمل وهو في حالة سكر بين أو تحت تأثير المخدرات، أو تعاطيها في غير مكان العمل وبقاء الاثار النفسية والعقلية فيه عند وجوده في مكان العمل.

كما ان عدم تنظيم نص قانوني يتعامل مع العامل المتعاطي في غير أوقات العمل رغم ثبات تأثره السلوكي من التعاطي للمهدئات والمؤثرات العقلية يتيح للعامل التمادي في المخالفة، وفي حال القبض عليه بهذه التهمة فيتم إحالة الواقعة إلى تطبيق قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧ وقانون العقوبات رقم ١١١ لسنة ١٩٦٩ دون قانون العمل، لأنعدام النص فيه، على الرغم من ان تعاطي المخدرات وحيازتها



يؤدي إلى حدوث مشكلات طبية واجتماعية واقتصادية تؤثر على أضعاف الأداء البدني وتهديد فعلي لسلامة العامل نفسه ولزملائه في بيئة العمل الداخلية.

ومع أيماننا بضرورة حماية حق العامل بالعمل أولاً، بفرض الاجور التي يحصل عليها هي مصدر رزقه الاساسي وكيانه الاجتماعية واعتباره الاقتصادي وقوت عائلته الرئيسي، فأنا ندعو المشرع إلى حماية بيئة العمل والعمال من المتعاطين للمخدرات من خلال نصوص الردع والزجر المتعلقة بقطع جزء من الاجور أو تنزيل الدرجات أو حتى قطع العلاوات والمكافآت، ولكن بما لا يمس قطع قوت العامل ومصدر رزقه بشكل تام، فالفصل هو بداية النهاية.

كما وبالامكان هنا القول، أنه يجب ان تكون هناك آليات تتضمن سياسات خاصة في التعامل مع حالات التعاطي والاشتباه، كأن تتضمن الفحص الطبي الدوري، والتفتيش في بيئة العمل والابلاغ عن زميل العمل الذي تظهر عليه علامات التعاطي، أو المتورط في ترويج مواد الإدمان في بيئة العمل، والسياسات التي تضمن الاستجابة الصحيحة لأزمة تعاطي المخدرات، كما يجب تحديد الأساليب والأدوات لمعالجة الازمة، بما يتضمن تسهيل عملية علاج العامل، ودعمه من جميع النواحي بما يشجع العاملين الاخرين على الكشف عن حالات التعاطي في بيئة العمل وخارجها، كما يلزم على أصحاب العمل الفحص الدوري للعمال على حسابهم الخاص، ووضع الآليات الكفيلة بإصلاح وتأهيل العمال المدمنين.

وقد سعى المشرع العراقي شأنه في ذلك شأن بقية التشريعات لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية، ولم يغفل من تجريم أي نوع من أنواع التعامل بالمخدرات، وتجسد ذلك في عدد من القوانين العراقية التي تفرض عقوبات رادعة لمن يتعاطاها ويتعامل بها، ويعد المشرع العراقي هو السباق من بين المشرعين في النطاق العربي في تشريع قوانين خاصة بتجريم المخدرات ومكافحتها ودرء مخاطرها واضرارها أو مآسيها على افراد المجتمع¹.

الخاتمة

¹ قادر احمد عبد ، موقف المشرع العراقي من جريمة الاتجار بالمخدرات والمواد المؤثرة على العقل " دراسة مقارنة " ، بحث منشور في مجلة المنصور ، عدد ١٧/خاص ، المعهد التقني ، كركوك ، ضمن وقائع المؤتمر العلمي (١١) تشرين الثاني ، ٢٠١٢ ، ص ٢٦٤.



وفي نهاية هذه الدراسة الموسومة ب: (مكافحة المخدرات في بيئة العمل الداخلية وفقا للتشريعات العمالية) كان لابد لنا ختامًا من وقفة متأملّة، لتقييم وتسجيل النتائج التي توصلنا اليها، وتوجيه النظر إلى أهم ما يستحق انّ يطرح من مقترحات، تحقيقًا للفائدة العلمية، وهي على النحو الآتي:

أولاً- النتائج:

١. وجدنا انّ المخدرات هي كل المواد الطبيعية أو الكيميائية التي يتناولها المرء والتي تؤدي بدورها إلى غياب العقل والحواس، مما يجعل الشخص بحالة من الإدمان ويضر بالفرد والمجتمع نفسيًا واجتماعيًا واقتصاديًا.
٢. لاحظنا عدم تنظيم التشريع العراقي في قانون العمل لحالة تسليم العمال المدمنين أو المتعاطين للمخدرات والمؤثرات العقلية، وعدم فرض إلزام تشريعي على صاحب العمل بذلك، بالإضافة إلى القصور في تنظيم حالة ثبوت تعاطي العامل للمخدرات أو السكر في غير أوقات العمل وبقاء التأثير السلبي عليه.
٣. بعد استفحال ظاهرة تعاطي المخدرات نتيجة الضعف الموجود في ضبط الحدود وإدخال المخدرات إلى العراق، وعليه لابد من تطبيق القانون بشدة ليتمكن العراق من القضاء على هذه الظاهرة التي فتكت بالمجتمع بشكل لم يسبق له ان عاش ظروفًا مشابهة لها.
٤. نجد ان خطر المخدرات لا يقتصر اثره على العامل المتعاطي فقط وإنما ينصب على المجتمع أيضًا، ولم تأتي نتيجة سبب أو متغير واحد بل جاء تناميها في المجتمع نتيجة عوامل كثيرة منها التفكك الاسري والعنف والفساد والتربية غير الصحيحة وضعف الوازع الديني غيرها من الاسباب الاقتصادية والسياسية.
٥. ولا تنحصر اثار المخدرات على الامن المجتمعي الاخلاقي فحسب، بل يولد ذلك سلوكيات غير مقبولة في اتيان الجرائم بأنواعها دون ادراك ووعي سواء في البيئة العامة أو البيئة العمالية، بالإضافة إلى تردي الوضع الاقتصادي وإنعدام فاعلية وأنتاجية العامل.

ثانيًا- التوصيات:

١. العمل على نشر الوعي بين صفوف العمال في داخل البيئة العمالية، وبناء قاعدة معرفية حول قضية المخدرات واعداد عامل منتج خالي من هذه الافة، ليساهم ذلك بدوره في الحد من تلك الممارسات



- الخطيرة، عبر إقامة ندوات توعوية وثقافية للعمال بشتى الوسائل بين فترة وفترة في أماكن العمل وعلى مسمع ومرأى من جميع العمال.
٢. ضرورة مشاركة المؤسسات الدينية في الوقاية من المخدرات، فدين هذه الجمهورية العراقية هو الدين الاسلامي ودستورها الاول هو كتاب الله الخالد، حتى تتضافر جهود الامة وافرادها وهيئاتها ومؤسساتها، افرادًا وحكومات لتكون سببًا مباشرًا وسريعًا للتخلص من هذا الوباء.
٣. العمل على فرض رقابة مشددة على تهريب المخدرات ودعمها في الأسواق العراقية، ومراقبة كافة الساحات العامة، الحدائق، المقاهي، أماكن العمل، والاحياء التي يتعاطى فيها المخدرات، لان الإدمان يؤدي إلى عدم الاستقرار الاجتماعي والاقتصادي والسياسي والبيئي لأي مجتمع.
٤. ونقترح ادراج نص قانوني ضمن قانون مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ٢٠١٧م، يتضمن فحص طبي لجميع الموظفين والعمال من قبل لجان طبية بنحو سنوي، يؤيد سلامتهم وعدم تعاطيهم للمخدرات، وبخلافه تتخذ الاجراءات الكفيلة بفصل الموظف أو العامل ومعالجتهم ثم اعادتهم في المجتمع كأشخاص طبيعيين اسوياء.
٥. انشاء مراكز للتأهيل والعلاج للمتعاطين للمخدرات لا سيما العمال، ويجب ان تشدد العقوبة على المتاجرين بالمخدرات وتطوير الإمكانيات للكشف المبكر وعدم السماح لهم بالافلات من العقاب.

المصادر

القرآن الكريم

أولاً- الكتب باللغة العربية

١. ابن منظور ، لسان العرب ، الجزء الخامس ، المطابع الاميرية ، القاهرة ، ١٣٠٠ هـ.
٢. أحمد سلامة بدر ، المعالجة القانونية والقضائية لجرائم المخدرات في مصر ودول الخليج العربي ، الطبعة الأولى ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ٢٠١٣.
٣. سهير راشد، الأقراص المنومة والمهدئات، الدار العربية للعلوم، بيروت، ١٩٩٣، ص ٥٨. و د . محمد حسين غانم، الإدمان، دار الغريب للطباعة، القاهرة ، ٢٠٠٥.
٤. محمد بن ابي بكر بن عبد القادر الرازي ، مختار الصحاح ، دار الرسالة ، الكويت ، ١٩٨٣.
٥. محمد زيد ، آفة المخدرات وكيفية معالجتها، الطبعة الأولى ، دار الاندلس ، بيروت ، ١٩٨٨.



٦. مصطفى مجدي هرجه ، جرائم المخدرات في ضوء الفقه والقضاء ، الطبعة الأولى ، دار المطبوعات الجامعية الإسكندرية، مصر ، ١٩٩٢ .

ثانياً- الرسائل والاطاريح الجامعية

١. جمال سعدون مرير، السياسة العقابية بين التعاطي والمتاجرة فالمؤثرات العقلية والمواد المخدرة ، دراسة مقارنة ، رسالة ماجستير، القانون العام ، كلية الحقوق، جامعة الشرق الأوسط ، الأردن، ٢٠٢١ .

ثالثاً- البحوث العلمية

١. حمزة عبد المطلب كريم المعاينة ، ظاهرة تعاطي المخدرات وآثارها في حودث الجريمة في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية، بحث منشور في مجلة العلوم التربوية ، العدد الثالث ، الجزء الثالث ، يوليو، الأردن ، ٢٠١٧ .

٢. زهية غنية حافري ، إدمان المخدرات في اطار نظرية التعلق ، بحث منشور في مجلة البحوث والدراسات، جامعة محمد لمين دباغن ، الجزائر ، ٢٠٢٠ .

٣. سلام عبد علي العبادي، تعاطي المخدرات في المجتمع العراقي ، بحث منشور في مجلة دراسات اجتماعية ، العدد ٢٧ ، بيت الحكمة، بغداد، ٢٠١٢ .

٤. سلام عبد علي العبادي، تعاطي المخدرات في المجتمع العراقي، بحث منشور في مجلة دراسات اجتماعية ، العدد ٢٧ ، بيت الحكمة ، بغداد، ٢٠١٢ .

٥. قادر احمد عبد ، موقف المشرع العراقي من جريمة الاتجار بالمخدرات والمواد المؤثرة على العقل " دراسة مقارنة" ، بحث منشور في مجلة المنصور ، عدد ١٧/خاص ، المعهد التقني ، كركوك ، ضمن وقائع المؤتمر العلمي (١١) تشرين الثاني ، ٢٠١٢ .

٦. محمد أبو ساق، التوعية الدينية بأضرار المخدرات، بحث منشور في مجلة الامن والحياة، العدد ٢٠٢ ، السعودية ، ١٩٩٩ .

٧. مسلم طاهر حسون، التدابير الدولية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية، بحث منشور في كلية ابن خلدون الجامعة، العدد ٦٦، الجزء الأول، حزيران ٢٠٢٢ .



٨. يوسف بن محمد، أسباب انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات بين الشباب واثارها وسبل الوقاية منها، بحث منشور في المجلة العربية للدراسات الأمنية ، مجلد ٣٣ ، العدد ٧٠.

رابعاً- القوانين

١. قانون العقوبات العراقي رقم ١١١ لسنة ١٩٦٩ المعدل.
٢. قانون العمل العراقي رقم ٣٧ لسنة ٢٠١٥ النافذ.
٣. قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧.



دوافع وأسباب تعاطي المخدرات بين الشباب العراقي من وجهة نظر طلبة الجامعة

م.د. مروان كاظم وجر الساعدي - جامعة بابل/ كلية التربية للعلوم الانسانية

الإيميل: mrwankazmal2022@gmail.com

المستخلص :

يهدف البحث الحالي التعرف على دوافع واسباب تعاطي المخدرات بين الشباب العراقي من وجهة نظر طلبة الجامعة، حيث اعتمد البحث المنهج الوصفي باعتباره اكثر ملائمة لطبيعة البحث. وتكونت عينة البحث من (٣٤٢) طالب وطالبة، موزعين على اقسام كلية التربية للعلوم الانسانية، واعتمد البحث الاستبانة كأداة للبحث، حيث تكونت من (٣٣) فقرة، موزعين على اربعة مجالات رئيسية، وتوصل البحث إلى مجموعة النتائج منها : أن اعلى مجموع تكرارات بالنسبة للأسباب والدوافع الاسرية (التفكك الاسري، والانحلال الخلقي داخل الأسرة) أما الاسباب النفسية فقد حصلت فقرات (وجود الفراغ عند الشباب، وعدم وعي المتعاطي بحقيقة اضرارها) على اعلى مجموع تكرارات. في حين كانت اعلى تكرارات بالنسبة للأسباب والدوافع الاقتصادية (قلة فرص العمل عند الشباب، النقص في اشباع الحاجات الاساسية للشباب) بينما كانت اعلى مجموع تكرارات بالنسبة لفقرات الاسباب الاجتماعية والسياسية (التأثير السلبي لاصدقاء السوء، وغياب الامن والاستقرار، والحروب والازمات)، وقدم البحث مجموعة مقترحات من اهمها : زيادة حملة التوعية المجتمعية بمخاطر المخدرات واضرارها على الفرد والمجتمع.

الكلمات المفتاحية : تعاطي المخدرات ، الشباب العراقي ، طلبة الجامعة.

Motives and causes of drug abuse among Iraqi youth

From the point of view of university students

Abstract :

The current research aims to identify the causes and motivations for drug abuse among Iraqi youth from the point of view of university students. The research adopted the descriptive approach as it is more appropriate to the nature of the research. The research sample consisted of (342) male and female students. Distributed among the departments of the College of Education for Human Sciences, the research adopted the questionnaire as a research tool, as it



consisted of (33) items, distributed over four main areas. The research reached a set of results, including: The highest total frequencies for family causes and motives (family disintegration, moral dissolution within the family) As for the psychological reasons, the items (the presence of emptiness among young people, and the user's lack of awareness of the reality of its harms) received the highest total frequencies. While the highest frequencies were for economic reasons and motives (lack of job opportunities for young people, lack of satisfying the basic needs of young people). While the highest total frequencies were for the social and political reasons items (negative influence of bad friends, lack of security and stability, wars and crises), the research presented a set of proposals, the most important of which are: increasing the community awareness campaign about the dangers of drugs and their harm to the individual and society.

Keywords: drug abuse, Iraqi youth, university students.

المبحث الاول

التعريف بالبحث

مشكلة البحث

تعد مشكلة تعاطي المخدرات ظاهرة مدمرة في المجتمعات المعاصرة، ودمارها لا يقتصر على الفرد وحده، وإنما هي مشكلة اجتماعية خطيرة يتأثر بها جميع الأفراد في المجتمع، ومضارها الجسمية والنفسية والعقلية والاجتماعية والمالية تنعكس على المجتمع بأسره وعلى الحياة الاجتماعية والصحية والاقتصادية للأفراد والمجتمعات، لأنها مشكلة متعددة الجوانب، فهي لا تتوقف على الفرد وحده أو على فئة أو مكان معين، وإنما على المجتمع بكل فئاته وطبقاته وقطاعاته، ونظمه القانونية والسياسية والاجتماعية (الرويلي، ٢٠١٥ : ١).

ومما لاشك فيه أن المخدرات من المشكلات الأخطر على الناس، بذلك لا نغالي إن قلنا إن المخدرات لا تقل خطراً عن الإرهاب، أو أي خطر آخر يهدد أمن العراق واستقراره، لما للمخدرات من آثار عديدة، من تفتيتها وأضرار الأسرة، إلى ضعف متعاطيها ومدمنيها على تأدية الأعمال المنوطة بهم، إلى



انتشار الجرائم المنظمة وغير المنظمة فضلاً عن هدر الأموال التي تصرفها الدولة ومؤسساتها، ومنظمات المجتمع المدني، لمعالجة مدمنيها (التميمي، ٢٠٢٣: ١٣).

بالتالي أن قضية الإدمان على المخدرات تأتي في مرتبة متقدمة من سجل الهموم الداخلية والعربية، بعد قضية التخلف والتنمية، التي تهتم بها كافة الدول على السواء. وبزيادة إقبال شريحة الشباب على تعاطي هذه المواد المخدرة، لم يعد الأمر مقتصرًا على مجرد حالات فردية يمكن التعامل معها، من خلال المنظور الفردي سواء بالعلاج الطبي أو الجنائي، بل تحول الأمر إلى ظاهرة اجتماعية، بل مأساة اجتماعية خطيرة (أبو علي، ٢٠٢٣: ١٣).

وفي ضوء هذا التصور للمشكلة وأبعادها، يأخذ البحث بتحليل العوامل والدوافع المؤدية لتعاطي المخدرات بوصفها منظومة متكاملة تدرج من المستوى الفردي المتعلق بخصائص الشخصية للشباب إلى المستوى الاجتماعي الذي يتعلق بالبيئة المحيطة بالشباب، وصولاً إلى البيئة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية المحيطة بالفر والمجتمع. لذا يحاول البحث الاجابة عن التساؤل الاتي ما العوامل والدوافع لتعاطي المخدرات عند الشباب العراقي من وجهة نظر طلبة الجامعة؟.

أهمية البحث :

١. أهمية البحث من حيث يسلط الضوء على ظاهرة تعاطي المخدرات بين الشباب التي نالت على اهتمام الشأن الداخلي والاقليمي وحتى العالمي على حد سواء، لما لها من تأثير بالغ على الأفراد والمجتمعات ، مما يستدعي دراستها ومعرفة أهم الاسباب والدوافع التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات.
٢. يسعى البحث الحالي أن يكون اضافة حقيقية واقعية، ولاسيما أن البحث يدرس الاسباب والدوافع التي تقف خلف تعاطي المخدرات وانتشارها عند شريحة الشباب.
٣. تأتي أهمية دراسة المخدرات كونها تتعلق ب حياة الإنسان ووجوده، حيث أن الأضرار التي قد تنتج عنها أصبحت بالغة الخطورة من الناحية النفسية والصحية والاجتماعية والاقتصادية.
٤. يمكن الاستفادة مما توصل اليه البحث من نتائج وتوصيات ومقترحات لدى الباحثين والدراسين عن ذات الموضوع وأهدافه.
٥. يقدم البحث تصور كامل عن الاسباب والدوافع التي تقف خلف تعاطي وانتشار المخدرات والتي من الممكن ان تساعد صانع القرار على اعداد خطط وسياسات للوقاية من هذه الظاهرة عبر ما توصل اليه البحث من نتائج ومقترحات، وتوصيات.



أهداف البحث :

1. التعرف إلى الإطار النظري للمخدرات.
2. التعرف إلى الاسباب والدوافع لتعاطي المخدرات عند الشباب العراقي من وجهة نظر طلاب الجامعة.
3. تقديم المقترحات والتوصيات للحد من تعاطي المخدرات عند الشباب العراقي.

منهجية البحث :

استخدم البحث الحالي المنهج الوصفي لما يتلاءم مع طبيعة البحث، و يعرف المنهج الوصفي بأنه " محاولة الوصول إلى المعرفة الدقيقة الواضحة والتفصيلية لعناصر مشكلة أو ظاهرة قائمة، بغية الوصول إلى فهم أفضل وأدق، مع وضع السياسات المناسبة والإجراءات المستقبلية الخاصة بتلك الظاهرة (المحمودي، ٢٠١٩: ٦٤).

حدود البحث :

تتمثل حدود البحث بالآتي :

- الحدود المكانية : طلبة جامعة بابل
- الحدود الزمانية : ٢٠٢٣ - ٢٠٢٤
- الحدود البشرية : عينة مكونة من (٣٤٢) طالب، موزعة على اقسام كلية التربية للعلوم الانسانية (اللغة الانكليزية - الجغرافيا - العلوم التربوية والنفسية - اللغة العربية - التاريخ).

مصطلحات البحث

المخدرات :

- تعرف المخدرات حسب منظمة الصحة العالمية بأنها : كل مادة تستعمل في غير الأغراض الطبيعية، ويكون من شأن تعاطيها تغير وظائف الجسم والعقل، ويؤدي الإفراط في تناولها إلى حالة من التعود والإدمان، فضلاً عن الآثار الجسمية والنفسية والاجتماعية (المشرف والجوادي، ٢٠١٤: ٢٢).



- ويعرف (الأصفر، ٢٠١٢) المخدرات على أنها المواد الكيميائية التي يؤدي استخدامها إلى تغيير في المزاج أو الإدراك أو الشعور، ويساء استخدامها حتى تلحق الضرر بالفرد الذي يستخدمها، وبالمجتمع الذي يعيش فيه (الأصفر، ٢٠١٢ : ١٧).

المبحث الثاني

الإطار النظري للمخدرات والدراسات السابقة

١. الإدمان على تعاطي المخدرات :

يدل مفهوم الإدمان من التعود على الشيء، وهو لا يعني بالضرورة الإدمان على المخدرات، إنما يدل على ما يصعب تركه أو التخلي عنه لاعتبارات نفسية أو عضوية، ولهذا يحمل معنى الإدمان التعود غير الإرادي في ممارسة نمط سلوكي محدد، وتعاطيه مع عدم القدرة على تركه والتخلي عنه، وغالباً ما يستخدم تعبير "الإدمان" على تعاطي المخدرات للدلالة على مقدار تأثر المريض بعملية الإدمان وعدم قدرته على التحرر منها، إذ يصبح المخدر بالنسبة له عنصراً متمماً لشخصيته، لا يستطيع تحقيق توازنه إلا من خلاله، وتكمن خطورته في كونه عنصراً خارجياً يؤدي غيابه إلى ظهور الاضطراب في الشخصية والسلوك وعدم التوازن (الأصفر، ٢٠١٢ : ١٩ - ٢٠).

وتشير بعض الدراسات والبحوث أن المدمن هو شخص مكتئب دوماً، وليست لديه قدرة لمواجهة مشاعر الاحباط والألم، فهو يعجز عن مواجهة مشاكله، وغالباً ما يفترق إلى الحزم ولا يقوى على تأجيل رغباته إذ يسعى لإشباع لذاته وغرائزه، فهو شخص يحب ذاته (نرجسي الطبع) علاقاته مضطربة بالآخرين إذ ينظر لهم وكأنهم أداة للمنفعة وليس كأشخاص، لذلك فإن أغلب علاقاته مبنية على مصلحته الخاصة، كما أنه يميل إلى عقاب الذات وتدميرها وذلك بإصراره على تناول المخدر رغم تدهور صحته وتراكم مشاكله الاجتماعية والاقتصادية، إلا أنه يظل مدفوعاً قهرياً لتدمير نفسه وما يساعده على ذلك هو ضعف الأنا وإحساسه بالعجز والإحباط إزاء الواقع (الرويلي، ٢٠١٥ : ٣).

٢. آثار تعاطي المخدرات :

يعتقد المتعاطي للمخدرات أنها قد تساعده على الهروب من الواقع الأليم، أو قد تساعده في التغلب على الهموم والكآبة والضغط ولكن كل ذلك وهم وزيف، فالمخدرات على عكس ذلك تماماً فهي تزيد مرارة على مرارة وتخلق أضراراً وخيمة على المدمن والمجتمع على حد سواء ويمكن تقسيم أهم الآثار والأضرار التي تسببها المخدرات في ما يلي (بعيو، ٢٠١٨ : ٦٩ - ٧١)، (ابو علي، ٢٠٠٣ : ٩١ - ٩٣) :



١. الآثار الصحية لتعاطي المخدرات :

أثبت العلم الحديث أن تعاطي المخدرات يؤثر سلباً على صحة الفرد الجسدية والنفسية وحتى العقلية وذلك من خلال أنها تسبب للمتعاظم الضعف والهزال. تسبب أضراراً جسيمة للقلب والجهاز التنفسي. استمرار تعاطي المخدرات قد يؤدي إلى تشمع الكبد والتهاب البنكرياس. ضعف في وظائف الدماغ. ضعف في البصر. فقر الدم الشديد. تشنج في العضلات مما يؤدي إلى الشلل في مرحلة لاحقة. وقد تؤدي زيادة جرعة المخدر إلى الوفاة.

٢. الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات :

انتشار المخدر كارثة وإدمان تعاطيه آفة ومرض اجتماعي، وتتمثل أضراره الاجتماعية في التفكك الأسري. فقدان الروابط داخل الأسرة. فقدان الأخلاق وانحلالها. انتشار البطالة في المجتمع. انتشار التسول والدعارة والسرقة وغيرها من المشاكل الاجتماعية الأخرى.

٣. الآثار النفسية والعقلية لتعاطي المخدرات :

المخدرات تؤثر في كل من الوعي والسلوك وجهاز المناعة. كما تسبب المخدرات تأثيراً واضحاً على الوعي بأكثر من شكل (تقليل الوعي) وتغييبه (الأفيون الهيروين). تنبيه الوعي وتنشيطه (الكوكايين، الأمفيتامينات). اضطراب في إدراك الواقع وهلوسته (البنجوا الحشيش). أيضاً السلوك يصبح المدمن مشغولاً بتعاطي المخدرات وينسى مشاغل الحياة الأخرى، ويتألم إذ لم يجد المادة المخدرة التي يتعاطاها، ويزداد أمر المدمن سواء إذا اعتاد جسمه على المخدر، فيقل تأثيره عليه، وبالتالي تزداد الجرعة التي يتعاطاها فيسوء الأمر أكثر. المواد المخدرة تضعف جهاز المناعة ويصبح المدمن عرضة للمرض، فالمخدرات بجميع أنواعها لها تأثير خطير على الجهاز الحركي وتشوش الإدراك وتحدث ظاهرة انخفاض الإحساس بالألم، كما يجعل الشخص كالحيوان، مسلوب الإرادة، مشلول الفكر، وغير قادر على التحرك الطبيعي.

٤. الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات :

كما تفتك المخدرات بالجسم، فهي تفتك بالمال أيضاً، مال الفرد ومال الأمة فهي تخرب البيوت العامرة وتيتم الأطفال، وتجعلهم يعيشون عيشة الفقر والشقاء والحرمان، لذا هناك أضرار اقتصادية عديدة قد تحدث نتيجة تعاطي المخدرات وهي، تقليل الكفاءة الإنتاجية للمتعاظم. نقص الإنتاج على مستوى الدولة مما يكيدها خسائر مالية فادحة، إذ أن هناك أموال كثيرة تنفقها الدولة في مكافحة المخدرات وكان يمكن أن تستغل هذه الأموال في نواح اقتصادية، إنتاجية ترفع من مستوى المجتمع والفرد معاً. ضعف الجانب



الاقتصادي للفرد من خلال إنفاق دخله على المخدرات. بالإضافة إلى زيادة نسبة الحوادث وخطورتها والخسائر المادية المترتبة عليها .

٥. الآثار السياسية لتعاطي المخدرات :

إن أخطار المخدرات وتعاطيها يزداد يوماً بعد يوم ، لدرجة أن أصبحت مواجهة هذه الأخطار معركة حقيقية وشرسة نخوضها مع تجارة هذه السموم التي أصبحت على قدر بالغ من القوة والثراء، وتديرها المنظمات والشخصيات الكبرى من دول العالم الثالث ولا سيما في أفريقيا وأمريكا اللاتينية.

والأمر بذلك لم يعد مقتصرًا على أشخاص فرادى، بل إن هناك منظمات دولية باتت خطرًا على الصعيد السياسي أمر واضح وخطير ، فهناك دولاً بعينها وراء هذا التورط المتزايد في عالم المخدرات ، وأن هذا التنظيم الدولي يستخدم المخدرات كسلاح من أسلحة الحرب ضد الشعوب المستهدفة ، وأنه يرمي إلى زرع الوهن والضعف بين شباب الأمة المستهدفة ، والذي سيفقد مع المخدرات كل إرادته وعنفوانه ويستسلم للاضمحلال والتفكك وهو ما تحققه المخدرات أكثر من أي سلاح آخر.

٣. إضرار ونتائج المخدرات على الشخص المتعاطي :

يعد تعاطي المخدرات من السلوكيات المدمرة للشباب والأسرة والمجتمع، وإذا كانت المخدرات يتم تعاطيها قديماً للتسلية وقضاء وقت الفراغ، فإن المخدرات في الوقت الحاضر، سواء كانت طبيعية أو تخليقية تقود عادة إلى الإدمان. وللإدمان آثار ونتائج سلوكية عديدة منها (ليلة، ٢٠١٥ : ٣٣٩ - ٣٣٩) :

- فمثلاً نجد أن الإدمان يسلب الإنسان إرادته ويدفعه أحياناً لإنجاز أفعال وسلوكيات تتنافى مع كرامته الإنسانية، بل وتتنافى مع تصور الإنسان عن ذاته كأن يجد الإنسان نفسه مضطراً تحت وطأة الحاجة إلى المخدر، إلى إتيان أفعال ذات طبيعة إنحرافية وسلبية، ما كان يأتيها لو أنه في حالته السوية. وهناك بعض الجماعات المنحرفة والعصابات التي تستغل هذا الجانب في الإنسان، فتيسر له طريق الإدمان أو تفرضه عليه، حتى تتمكن من السيطرة عليه.

- كذلك يؤثر تعاطي المخدرات على تقليص نجاحات الإنسان سواء في عملة أو في دراسته، وذلك باعتبار أن المخدرات تسلبه إرادته، ومن ثم تجعله عاجزاً عن إدارة ذاته. فتحت تأثير المخدر قد لا ينجز الإنسان عمله بالكفاءة اللازمة، وتحت تأثير المخدر قد لا يستطيع الإنسان تحقيق التحصيل أو التدريب المطلوب منه، وذلك باعتبار أن تعاطي المخدرات يعطل قدراته وإمكاناته الأساسية، ويجعل الإنسان عاجزاً عن الأداء، وعاجزاً عن تحقيق النجاح.



- إلى جانب ذلك فإن تعاطي المخدرات يقرب الإنسان من الجماعات المنحرفة، التي تدفع بالشباب إلى ساحة الجريمة والانحراف فأحياناً يتطلب التعاطي والإيمان المال لإنفاقه في الحصول على المادة المخدرة، وهو ما يدفع بعض الشباب إلى المشاركة في التوزيع والإنتاج في المخدرات أي ارتكاب جريمة لمواجهة جريمة أخرى. أو قد يشترك الشباب المتعاطين مع بعضهم البعض في ارتكاب بعض الجرائم التي قد تضر بأنفسهم كما تضر بالآخرين كارتكاب جرائم الاغتصاب التي تقع عادة تحت تأثير تعاطي المخدرات وإدمانها . حيث يؤدي الوقوع تحت سيطرة المخدر إلى إضعاف فاعلية الضمير الشخصي للإنسان، بحيث تصبح الجوانب الغريزية هي المتحكمة في سلوكه. وبطبيعة الحال فإن تعاطي المخدرات لا يضعف الضمير الأخلاقي للفرد فقط، ولكنه يؤجج الجانب الغريزي في الإنسان، الأمر الذي يجعله أكثر اندفاعاً لارتكاب الجريمة.

- ويقود التعاطي أيضاً إلى ارتكاب جرائم السرقة وربما القتل أيضاً، وذلك يرجع إلى أن جماعة التعاطي والإدمان، تحتاج إلى الإنفاق على المخدر، وهي وأن كانت تعتمد على دخلها، سواء دخل الأسرة، أو دخلها الشخصي، فإن استمرار التعاطي عادة ما يأتي على دخل الأسرة، ومن ثم فإن ذلك يكون مدعاة لتفجر مشاكل أسرية عديدة، بسبب توجيه دخل الأسرة إلى المخدرات، وهو الأمر الذي يدفع إلى وقوع مشكلات عديدة قد تفجر الأسرة من الداخل. يضاف إلى ذلك فإنه إذا أنفق الشاب مصروفه الشخصي، فإنه يبدأ في الاحتيال على دخل أسرته، ثم يبدأ في سرقة بعض الأشياء من داخل الأسرة وبيعها. وإذا كان يعمل فإنه يسرق بعض الأدوات من داخل محل العمل الذي يعمل به، ليشترى بئس ما يبيعها ما يشبع الحاجة الملحة إلى المخدر. فإذا وجدت الجماعة نفسها في مأزق الإنفاق على المخدر، فإنها قد تدخل فيما يسمى بالتشكيل العصابي، حيث تسرق جماعة التعاطي لشراء المخدر وتعاطيه. وأثناء السرقة قد تقع جرائم أخرى كالاغتداء، أو حتى القتل، ذلك يحدث لأن الحاجة إلى المخدر يكون لها ضغطها ووطأتها، ولأنها تقتل إرادة الإنسان في العودة إلى ضميره الأخلاقي الذي تضعفه المخدرات.

الدراسات السابقة :

- دراسة (باشن، ٢٠٢٣) بعنوان : المخدرات : مفهومها، أسبابها، سبل الوقاية منها. هدفت الدراسة إلى الإحاطة النظرية بموضوع المخدرات من خلال تعرضنا إلى مفاهيمها وإبراز بدايات التعاطي والإدمان، وتبيان دوافعها وأسباب انتشارها في المجتمع الجزائري مع الإشارة إلى الآثار السلبية التي تنجم عنها.



واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي. وتوصلت الدراسة إلى وضع استراتيجية للتوعية والإرشاد بمضار وأخطار المخدرات، وتقديم رؤية علمية للوقاية والعلاج منها.

- **دراسة (قده، وآخرون، ٢٠٢٣) بعنوان : الأسباب المؤدية لتعاطي المخدرات والنظريات المفسرة لها.** هدفت الدراسة إلى إعطاء قراءة واضحة لأهم الأسباب المؤدية لتعاطي المخدرات والنظريات المفسرة لها، استخدمت الدراسة المنهج الوصفي لما يتلاءم مع طبيعة الدراسة. وتوصلت الدراسة إلى النظرية الجينية البيولوجية: أن دور العامل الوراثي في نشوء اختلالات الإدمان، فعلم الوراثة الجينية هو الذي كشف عن حقيقة الإدمان عن المواد النفسية لدى بعض الأسر، وتم افتراض زيادة احتمالية الأفراد في أن يصبحوا مدمنين على المخدرات وذلك لعوامل جينية، في حين أرجعت نظرية التحليل النفسي أسباب التعاطي إلى أنها ذات صلة بشخصية الفرد ذاته أو باختلالاته الوجدانية أو العاطفية، وإلى الاضطرابات التي يتعرض لها الفرد في طفولته المبكرة، وأن الإدمان نوع من الحاجة إلى الأمن وإلى إثبات الذات، وكذلك إلى الإشباع الجنسي.

- **دراسة (عبد الجواد، ٢٠١٨) بعنوان : تعاطي المخدرات وإدمانها في الريف المصري الواقع وأساليب المواجهة.** هدفت إلى التعرف على واقع ظاهرة المخدرات في الريف المصري بقصد الكشف عن رؤية الأفراد سواء كانوا متعاطين أو غير متعاطين وتصوراتهم للمعارف والأفكار الشائعة لديهم حول المخدرات وأنواعها واستخداماتها والإشباع الفيزيقي والاجتماعية التي تحدثها، ثم تطبيق الدراسة الميدانية على عينة عشوائية من الجمهور العام بلغت ٢١٢٦، وقد اعتمدت الدراسة في تحقيق هذا الهدف على استمارة استبار طبقت على عينة من الجمهور العام، وكذلك دليل دراسة للمتعاطين والمدمنين طبق على ٤١ متعاطيا، وكان من أهم نتائج الدراسة، انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات بين الفئات العمرية المختلفة بشكل عام، وفئة الشباب تحديداً، وشيوعها بين المتزوجين، وفئة الحرفيين.

- **دراسة (عاتي، وحسان، ٢٠١٨) بعنوان : ظاهرة تعاطي المخدرات في العراق : دراسة في الأسباب والأنواع والحلول من وجهة نظر المتعاطين.** هدفت الدراسة للتعرف إلى حجم ظاهرة تعاطي المخدرات في محافظة ميسان. معرفة أكثر الأنواع تداولاً في المحافظة. الأسباب التي أدت إلى انتشارها وسط الشباب في المحافظة. التوصل للوسائل المناسبة لمكافحة انتشارها. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي بالاستعانة بكل اداتي الاستبانة والمقابلة المعمقة المباشرة في عملية جمع البيانات. وتوصلت الدراسة إلى النتائج أهمها : تعاطي المخدرات وانتشارها بات يمثل مشكلة حقيقية في محافظة ميسان. أكثر أنواع متعاطي



المخدرات من العاطلين عن العمل. اهم اسباب تعاطي المخدرات ضعف الوعي والاسرة. والتحولت الاقتصادية والاجتماعية جراء الحروب والنزوح للمحافظة. وأوصى الباحثان بعدة توصيات منها : ضرورة تظافر الجهود لحصر الفئات المتعاطية. تفعيل القانون. تحفيز مؤسسات الشباب لنشر الوعي بمخاطر المخدرات.

التعليق على الدراسات السابقة :

١. الاطلاع على بعض المصادر والنتائج التي تتعلق بموضوع البحث وأهدافه.
٢. الاطلاع والافادة من الاطار النظري والمعني بأسباب ودوافع تعاطي المخدرات بالنسبة للدراسات السابقة وإمكانية الافادة منها في البحث الحالي.
٣. الاسهام الكبير في بناء فقرات البحث والمتعلقة بالعوامل والأسباب المؤدية إلى تعاطي المخدرات.
٤. الافادة من منهج المتبع بالنسبة للدراسات السابقة.
٥. الاستفادة من النتائج والطروحات التي توصلت إليها مجمل الدراسات السابقة.

المبحث الثالث

الاسباب والدوافع لتعاطي المخدرات عند الشباب العراقي من وجهة نظر طلاب الجامعة

يشتمل هذا المبحث على وصف مفصل لمجتمع البحث، وعينة البحث الذين استجابوا على أداة البحث، إضافة إلى أداة البحث، وصدقها، وثباتها، وإجراءات البحث، وقد تم عرضها كما يلي :

مجتمع البحث : تكون مجتمع البحث من طلاب جامعة بابل – كلية التربية للعلوم الانسانية.

عينة البحث : تكون عينة البحث من طلاب جامعة بابل – كلية التربية للعلوم الانسانية. والبالغ عددهم (٣٤٢) طالب وطالبة موزعين على اقسام كلية التربية للعلوم الانسانية، منهم (٩٠) في قسم الانكليزي، و(٨٠) في قسم الجغرافيا، و (٧٤) في قسم العلوم التربوية والنفسية، و (٣٨) في قسم اللغة العربية، و (٦٠) في قسم التاريخ، والجدول (١) يبين توصيف الوافي لعينة البحث من الذين استجابوا على أداة البحث.

جدول (١)

توصيف عينة البحث

الكلية	ت	القسم العلمي	عدد الطلبة	النسبة المئوية
التربية للعلوم	١	الانكليزي	٩٠	%٢٦.٣
	٢	الجغرافيا	٨٠	%٢٣.٤



الانسانية	٣	العلوم التربوية والنفسية	٧٤	٢١.٦%
	٤	اللغة العربية	٣٨	١١.٢%
	٥	التاريخ	٦٠	١٧.٥%
		المجموع	٣٤٢	١٠٠%

أداة البحث :

لتحقيق أهداف البحث فقد أعد الباحث استبانة تكونت بصورتها الأولية من (٣٥) فقرة، موزعة على أربعة مجالات هي : الدوافع والأسباب الاسرية، والنفسية، والاقتصادية، والاجتماعية والسياسية، والجدول (٢) يبين تقسيم المجالات الرئيسية، وحسب الدوافع والاسباب المؤدية لتعاطي المخدرات بين الشباب العراقي.

جدول (٢)

تقسيم المجالات الرئيسية حسب الدوافع والاسباب المؤدية لتعاطي المخدرات بين الشباب العراقي

ت	المجال الاول	المجال الثاني	المجال الثالث	المجال الرابع
	الدوافع والأسباب الاسرية	الدوافع والأسباب النفسية	الدوافع والأسباب الاقتصادية	الدوافع والأسباب الاجتماعية والسياسية
١	التفكك الاسري	وجود الفراغ عند الشباب	قلة فرص العمل عند الشباب	التأثير السلبي لاصدقاء السوء
٢	أساليب التربية الخاطئة	العزلة والانطوائية	النقص في اشباع الحاجات الاساسية للشباب	ضعف التحصيل الدراسي
٣	غياب الألفة والانسجام الاسري	عدم وعي المتعاطي بحقيقة اضرارها	البطالة والفقر المادي	الحروب والازمات
٤	العنف الاسري	مشاعر القلق والخوف من بعض المواقف الحياتية	الرفاة المعيشي	ضعف تطبيق القانون
٥	انشغال الوالدين بالكسب المادي	ضعف الوازع الديني	سوء الاحوال السكنية	قلة التوعية بمخاطر المخدرات
٦	القدوة السيئة من قبل الوالدين	فقدان الثقة بالنفس	انخفاض دخل الاسرة	فشل وسائل الضبط الاجتماعي



غياب الامن والاستقرار	ارتفاع الاسعار	ضعف احترام الذات	الانحلال الخلقي داخل الأسرة	٧
ضعف السلطة السياسية		ضعف الشخصية والعجز عن الاستقلال	تعاطي أحد أفراد الأسرة	٨
التفكك الاجتماعي		الاحباط والقلق	انفصال الوالدين	٩
			ضعف رقابة الوالدين	١٠

يوضح جدول (٢) تقسيم الدوافع والاسباب المؤدية لتعاطي المخدرات بين الشباب العراقي، حيث توزعت على اربعة عوامل ومنها (الدوافع والاسباب الاسرية) والذي تكون من مجموع (٩) فقرة، بينما تكون العامل الثاني (الدوافع والاسباب النفسية) من مجموع (٨) فقرة، حيث شملت فقرات العامل الثالث (الدوافع والاسباب الاقتصادية) من مجموع (٧) فقرة، في حين تكون العامل الرابع (الدوافع والاسباب الاجتماعية والسياسية) من مجموع (٩) فقرة.

صدق أداة البحث :

تم التحقيق من صدق أداة البحث من خلال عرضها على عدد من المحكمين المختصين في جامعة بابل، وبغداد، وسومر، والمستنصرية، وذلك لقراءة فقرات أداة البحث وإبداء ملاحظاتهم عليها من حيث : سلامة الصياغة اللغوية، مدى مناسبة أداة البحث، اقتراح فقرات مناسبة، حذف الفقرات غير المناسبة، والجدول (٣) يبين تقسيم المجالات الرئيسية وعدد فقراتها، وحسب الدوافع والاسباب المؤدية لتعاطي المخدرات بين الشباب العراقي

وبعد الأخذ بملاحظات السادة المحكمين أصبحت أداة البحث مكونة من (٣٣) فقرة موزعة على أربعة مجالات هي : الدوافع والاسباب الاسرية، والنفسية، والاقتصادية، والاجتماعية.

الجدول (٣)

النسبة المئوية المتعلقة بالدوافع والاسباب المؤدية إلى تعاطي المخدرات بين الشباب العراقي

ت	المجالات الرئيسية	عدد الفقرات	النسبة المئوية
١	الدوافع والاسباب الاسرية	٩	٢٧.٣%
٢	الدوافع والاسباب النفسية	٨	٢٤.٢%
٣	الدوافع والاسباب الاقتصادية	٧	٢١.٢%
٣	الدوافع والاسباب الاجتماعية والسياسية	٩	٢٧.٣%



المجموع	٣٣	%١٠٠
---------	----	------

يوضح جدول (٣) النسب المئوية للدوافع والاسباب المؤدية إلى تعاطي المخدرات بين الشباب العراقي، والتي توزعت على اربعة عوامل، حيث شكلت نسبة العامل الأول (الدوافع والاسباب الاسرية) والذي يتكون من مجموع الفقرات (٩) وبنسبة مئوية (٢٧.٣%) بينما تكونت نسبة العامل الثاني (الدوافع والاسباب النفسية) بمجموع فقرات (٨) وبنسبة مئوية (٢٤.٢%) في حين تكونت نسبة العامل الثالث (الدوافع والاسباب الاقتصادية) بمجموع (٧) فقرة، وبنسبة مئوية (٢١.٢%)، أما العامل الرابع (الدوافع والاسباب الاجتماعية والسياسية) والذي يتكون من مجموع (٩) فقرة، وبنسبة مئوية (٢٧.٣%).

إجراءات البحث :

لتحقيق أهداف البحث فقد اتبع الباحث الإجراءات التالية :

- الاطلاع على الأطر النظرية، والدراسات السابقة المتعلقة بموضوع البحث.
- تم إعداد أداة البحث بصورتها الأولية، والتي تكونت من (٣٥) فقرة، وزعت على أربعة مجالات.
- تم صياغة أداة البحث (الاستبانة) بصيغتها النهائية، بعد عرضها على السادة المحكمين، حيث تكونت من (٣٣) فقرة، وزعت على أربعة مجالات رئيسية، وحددت لذلك ثلاث مستويات (وافق - اوافق إلى حد ما - لا اوافق).
- تفرغ الاستبانة لمن استجابوا لأداة البحث، مع الاعتماد عدد التكرارات والنسبة المئوية وتحليلها.

نتائج البحث :

لتحقيق هدف البحث والاجابة عن سؤال البحث الحالي، ما الاسباب والدوافع لتعاطي المخدرات عند الشباب العراقي من وجهة نظر طلاب الجامعة. ولمعرفة ذلك تم تفرغ الاستبانة لمن استجابوا لعينة البحث، وكما موضح من خلال الاتي :

الجدول (٤)

الدوافع والاسباب (الأسرية) المؤدية إلى تعاطي المخدرات بين الشباب العراقي

المجال الاول	ت	الفقرات		اتفق		اتفق إلى حد ما		لا تفق	
		النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار
		%		%		%		%	



٢٦.٢%	٢١	١٧.٢%	٥٩	٧٦.٦%	٢٦٢	التفكك الاسري	١	الاسباب الأسرية
٥.٦%	١٩	٣٣.٦%	١١٥	٦٠.٨%	٢٠٨	أساليب التربية الخاطئة	٢	
٤.٩%	١٧	٤٤.٥%	١٥٢	٥٠.٦%	١٧٣	غياب الألفة والانسجام الاسري	٣	
١٤.١%	٤٨	٢٤.٥%	٨٤	٦١.٤%	٢١٠	العنف الاسري	٤	
٩.٤%	٣٢	٣٨.٣%	١٣١	٥٢.٣%	١٧٩	انشغال الوالدين بالكسب المادي	٥	
١٨.٧%	٦٤	٢٢.٢%	٧٦	٥٩.١%	٢٠٢	القدوة السيئة من قبل الوالدين	٦	
٧.٣%	٢٥	٢٦.٦%	٩١	٦٦.١%	٢٢٦	الانحلال الخلقي داخل الأسرة	٧	
٣٢.٧%	١١٢	١٣.٢%	٤٥	٥٤.١%	١٨٥	تعاطي أحد أفراد الأسرة	٨	
٣٩.٢%	١٣٤	٣٢.١%	١١٠	٢٨.٧%	٩٨	انفصال الوالدين	٩	

يتضح من الجدول (٤) أن الدوافع والاسباب (الأسرية) المؤدية إلى تعاطي المخدرات بين الشباب العراقي، وبحسب اجابات عينة البحث، قد حصلت فقرة (التفكك الاسري) على أعلى تكرار بلغ (٢٦٢) مرة، وبنسبة مئوية بلغت (٧٦.٦%)، ثم تليها كل من فقرة (الانحلال الخلقي داخل الأسرة) بتكرار بلغ (٢٢٦) مرة، وبنسبة مئوية بلغت (٦٦.١%)، ثم فقرة (العنف الاسرية) بتكرار بلغ (٢١٠) مرة، وبنسبة مئوية بلغت (٦١.٤%) في حيت كانت فقرة (أساليب التربية الخاطئة) التي بلغ عدد تكرارها (٢٠٨) مرة، وبنسبة مئوية بلغت (٦٠.٨%)، أما أقل تكرار من بين مجموع الفقرات، فقد حصلت فقرة (انفصال الوالدين) على مجموع تكرارات بلغ (٩٨) مرة، وبنسبة مئوية بلغت (٢٨.٧%).

الجدول (٥)

الدوافع والاسباب المؤدية (النفسية) المؤدية إلى تعاطي المخدرات بين الشباب العراقي

المجال الثاني	ت	الفقرات	اتفق		اتفق إلى حد ما		لا تفق	
			النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار
١	وجود الفراغ عند الشباب	٢٥٢	٧٣.٧%	٧٠	٢٠.٥%	٢٠	٥.٨%	
٢	العزلة والانطوائية	١٩٨	٥٧.٩%	١٠٢	٢٩.٨%	٤٢	١٢.٣%	



٤.١%	١٤	١٧.٨%	٦١	٧٨.١%	٢٦٧	عدم وعي المتعاطي بحقيقة اضرارها	٣	الاسباب النفسية
١١.٢%	٣٨	٢٠.١%	٦٩	٦٨.٧%	٢٣٥	مشاعر القلق والخوف من بعض المواقف الحياتية	٤	
٧.١%	٢٤	٥٧.١%	١٩٥	٣٥.٨%	١٢٣	ضعف الوازع الديني	٥	
٣٣.٨%	١١٦	١٦.٨%	٥٧	٤٩.٤%	١٦٩	فقدان الثقة بالنفس	٦	
٢٦.٩%	٩٢	٢٨.٩%	٩٩	٤٤.٢%	١٥١	ضعف احترام الذات	٧	
٤٥.٤%	١٥٥	١٣.٧%	٤٧	٤٠.٩%	١٤٠	ضعف الشخصية والعجز عن الاستقلال	٨	

يتضح من الجدول (٥) أن الدوافع والاسباب (النفسية) المؤدية إلى تعاطي المخدرات بين الشباب العراقي، وبحسب اجابات عينة البحث، قد حصلت فقرة (عدم وعي المتعاطي بحقيقة اضرارها) على أعلى تكرار بلغ (٢٦٧) مرة، وبنسبة مئوية بلغت (٧٨.١%)، ثم تليها كل من فقرة (وجود الفراغ عند الشباب) بتكرار بلغ (٢٥٢) مرة، وبنسبة مئوية بلغت (٧٣.٧%)، ثم فقرة (مشاعر القلق والخوف من بعض المواقف الحياتية) بتكرار بلغ (٢٣٥) مرة، وبنسبة مئوية بلغت (٦٨.٧%) في حيت كانت فقرة (العزلة والانطوائية) التي بلغ عدد تكرارها (١٩٨) مرة، وبنسبة مئوية بلغت (٥٧.٩%)، أما أقل تكرار من بين مجموع الفقرات، فقد حصلت فقرة (ضعف الوازع الديني) على مجموع تكرارات بلغ (١٢٣) مرة، وبنسبة مئوية بلغت (٣٥.٨%).

الجدول (٦)

الدوافع والاسباب المؤدية (الاقتصادية) المؤدية إلى تعاطي المخدرات بين الشباب العراقي

المجال الثالث	ت	الفقرات	اتفق		اتفق إلى حد ما		لا تفق	
			النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار
الاسباب	١	قلة فرص العمل عند الشباب	٧٦.١%	٢٦٠	٨.٧%	٣٠	١٥.٢%	٥٢
	٢	النقص في اشباع الحاجات الاساسية	٨٠.١%	٢٧٤	١٣.٨%	٤٧	٦.١%	٢١



						للشباب	الاقتصادية
٥.٣%	١٨	١٢.٦%	٤٣	٨٢.١%	٢٨١	البطالة والفقر المادي	
١٨.٧%	٦٤	٣٧.١%	١٢٧	٤٤.١%	١٥١	الرفاهة المعيشي	
٤٥.٣%	١٥٥	٣٠.٤%	١٠٤	٢٤.٣%	٨٣	سوء الاحوال السكنية	
١٥.٥%	٥٣	٢٣.٤%	٨٠	٦١.١%	٢٠٩	انخفاض دخل الاسرة	
٤٠.٥%	١٣٩	٢٦.٤%	٩٠	٣٣.١%	١١٣	ارتفاع الاسعار	

يتضح من الجدول (٦) أن الدوافع والاسباب (الاقتصادية) المؤدية إلى تعاطي المخدرات بين الشباب العراقي، وبحسب اجابات عينة البحث، قد حصلت فقرة (البطالة والفقر المادي) على أعلى تكرار بلغ (٢٨١) مرة، وبنسبة مئوية بلغت (٨٢.١%)، ثم تليها كل من فقرة (النقص في اشباع الحاجات الاساسية للشباب) بتكرار بلغ (٢٧٤) مرة، وبنسبة مئوية بلغت (٨٠.١%)، ثم فقرة (قلة فرص العمل عند الشباب) بتكرار بلغ (٢٦٠) مرة، وبنسبة مئوية بلغت (٧٦.١%) في حيت كانت فقرة (انخفاض دخل الاسرة) التي بلغ عدد تكرارها (٢٠٩) مرة، وبنسبة مئوية بلغت (٦١.١%)، أما أقل تكرار من بين مجموع الفقرات، فقد حصلت فقرة (سوء الاحوال السكنية) على مجموع تكرارات بلغ (٨٣) مرة، وبنسبة مئوية بلغت (٢٤.٣%).

الجدول (٧)

الدوافع والاسباب المؤدية (الاجتماعية والسياسية) المؤدية إلى تعاطي المخدرات

بين الشباب العراقي

المجال الرابع	ت	الفقرات	اتفق		اتفق إلى حد ما		لا تفق	
			النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار
الاسباب الاجتماعية والسياسية	١	التأثير السلبي لاصدقاء السوء	٨٥.٩%	٢٩٤	١٤.١%	٤٨	-	-
	٢	ضعف التحصيل الدراسي	٤١.٣%	١٤١	٣٦.٢%	١٢٤	٢٢.٥%	٧٧
	٣	الحروب والازمات	٧٢.٨%	٢٤٩	١٩.١%	٦٥	٨.١%	٢٨
	٤	ضعف تطبيق القانون	٦٧.٣%	٢٣٠	٢٣.٦%	٨١	٩.١%	٣١
	٥	قلة التوعية بمخاطر المخدرات	٥٩.١%	٢٠٢	٢٢.٢%	٧٦	١٨.٧%	٦٤
	٦	فشل وسائل الضبط	٥٢.٦%	١٨٠	٤٣.٦%	١٤٩	٣.٨%	١٣



الاجتماعي					
٧	غياب الامن والاستقرار	٢٧٥	%٨٠.٤	٦٧	%١٩.٦
٨	ضعف السلطة السياسية	٢٢٠	%٦٤.٤	٩٢	%٢٦.٩
٩	التفكك الاجتماعي	٢٥٩	%٧٥.٧	٧٠	%٢٠.٥

يتضح من الجدول (٧) أن الدوافع والاسباب (الاجتماعية والسياسية) المؤدية إلى تعاطي المخدرات بين الشباب العراقي، وبحسب اجابات عينة البحث، قد حصلت فقرة (التأثير السلبي لا صدقاء السوء) على أعلى تكرار بلغ (٢٩٤) مرة، وبنسبة مئوية بلغت (٨٥.٩ %)، ثم تليها كل من فقرة (غياب الامن والاستقرار) بتكرار بلغ (٢٧٥) مرة، وبنسبة مئوية بلغت (٨٠.٤ %)، ثم فقرة (التفكك الاجتماعي) بتكرار بلغ (٢٥٩) مرة، وبنسبة مئوية بلغت (٧٥.٧ %)، في حين كانت فقرة (الحروب والازمات) التي بلغ عدد تكرارها (٢٤٩) مرة، وبنسبة مئوية بلغت (٧٢.٨ %)، أما أقل تكرار من بين مجموع الفقرات، فقد حصلت فقرة (ضعف التحصيل الدراسي) على مجموع تكرارات بلغ (٨٣) مرة، وبنسبة مئوية بلغت (٤١.٣ %).

تفسير النتائج :

وفق تحليل نتائج البحث يتضح أن هناك جملة من الأسباب والعوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات بين الشباب العراقي، وبحسب اجابات عينة البحث تبين أن العوامل والأسباب التي تقف وراء تعاطي المخدرات عند الشباب والتي منها الأسباب الأسرية، فقد أكدت عينة البحث أن التفكك الاسري، والانحلال الخلقي داخل الأسرة، والعنف الاسرية، وأساليب التربية الخاطئة، تقف وبنسبة كبيرة وراء تعاطي المخدرات، وهذا يدل على أن المتعاطين يعانون مشاكل وأساليب متنوعة للتربية الخاطئة داخل أسرهم ، مما يدفع الشباب إلى تعاطي المخدرات. أيضاً أكدت اجابات عينة البحث على أن هناك عوامل نفسية تحيط بشريحة الشباب المتعاطين للمخدرات منها : وجود الفراغ عند الشباب، وعدم وعي المتعاطي بحقيقة اضرارها، ومشاعر القلق والخوف من بعض المواقف الحياتية، والعزلة والانطوائية، هذه الدوافع النفسية وغيرها تجعل الشباب ضحية لخطر المخدرات، وقد نجد ما يكمل تلك الاسباب الاسرية والنفسية، العامل الاقتصادي، وبحسب الاحصائيات والدراسات واجابات عينة البحث أن الاسباب الاقتصادية لها دور وحيز كبير في دفع الشباب نحو تعاطي المخدرات ومن تلك الأسباب الاقتصادية : قلة فرص العمل عند الشباب، النقص في اشباع الحاجات الاساسية للشباب، البطالة والفقر المادي قلة دخل الاسرة. إضافة إلى ذلك نجد أن للدوافع والأسباب الاجتماعية والسياسية، أيضاً نصيب في دفع الشباب العراقي لتعاطي المخدرات ومنها : التأثير السلبي لا



صدقاء السوء، وغياب الامن والاستقرار، والتفكك الاجتماعي، والحروب والازمات. هذا يعطينا أن باستمرار تلك العوامل وشدتها تدفع الشباب نحو تعاطي المخدرات، لذا ولخطورة الموقف يستدعي الأمر إلى تكاتف الجهود بدءاً من الأسرة لمواجهة ظاهرة إدمان الشباب، وصولاً إلى اصحاب القرار والإدارة في المشهد الاجتماعي السياسي، نحو اتخاذ خطوات حقيقية لمعالجة الموقف الخطير الذي بات يهدد الجميع دون آخر.

المقترحات :

١. زيادة حملة التوعية المجتمعية بمخاطر المخدرات واضرارها على الفرد والمجتمع.
٢. تفعيل دور الارشاد النفسي والتوجيه التربوي في المدارس والجامعات العراقية لتقديم التوعية اللازمة لمكافحة ظاهرة انتشار وتعاطي المخدرات بين الشباب.
٣. تفعيل الجانب الوقائي، والذي يتضمن تكثيف الحملات المجتمعية والإعلامية للوقوف امام انتشار آفة المخدرات.
٤. عقد الندوات والورش والحلقات النقاشية والمؤتمرات العلمية على مستوى المؤسسات التربوية ومنظمات المجتمع المدني لتقديم كل ما يخدم المجتمع في مكافحة المخدرات.
٥. ضرورة تنشيط حركة النوادي الرياضية والترفيهية أمام شريحة الشباب للاستفادة من طاقاتهم وامكانياتهم وأهدافهم، مع توفير كل ما يساعدهم في الابتعاد عن تعاطي المخدرات.
٦. قيام المؤسسات الدينية في التأكيد عبر انشطتها وبرامجها التوعوية ازاء خطورة انتشار وتعاطي المخدرات على الفرد والمجتمع.
٧. ضرورة قيام الحكومة بتوفير المستلزمات الاساسية من عيش كريم وفرص عمل حقيقية خاصة لشريحة الشباب.
٨. تقديم استراتيجية واجبة التنفيذ تعمل على تخفيف من حدة الفقر والبطالة، خاصة عند شريحة الشباب والخريجين.
٩. تفعيل قانون تجريم ومحاسبة كل من يثبت تورطه في تجارة وانتشار ظاهرة المخدرات في المجتمع.
١٠. على الحكومة تقديم المساعدة والدعم للأسرة العراقية، لبناء افراد وجيل اكثر انسجام وتوافق وتقبل لنفسه ولأسرته ومحيطه الاجتماعي.

التوصيات :



١. إجراء دراسة عن دور مؤسسات التنشئة الاجتماعية في الحد من ظاهرة انتشار وتعاطي المخدرات.
٢. إجراء دراسة عن دور الاسرة في مكافحة تعاطي المخدرات بين افرادها.
٣. تقديم استراتيجية مقترحة لتعزيز دور الجامعات العراقية للحد من تعاطي وانتشار ظاهرة المخدرات.
٤. تفعيل وسائل الاعلام ودورها في توعية أفراد المجتمع من اضرار انتشار المخدرات.

المصادر :

١. ابو علي، وفقى حامد (٢٠٠٣). ظاهرة تعاطي المخدرات أسباب - الآثار - العلاج، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية - قطاع الشؤون الثقافية، الكويت.
٢. الأصفر، احمد عبد العزيز (٢٠١٢). أسباب تعاطي المخدرات في المجتمع العربي، ط١، مركز الدراسات والبحوث، الرياض.
٣. باشن، سليمة (٢٠٢٣). المخدرات مفهومها أسبابها سبل الوقاية منها، مجلة القيس للدراسات النفسية والاجتماعية، المجلد (٥)، العدد (١٨).
٤. بعيو، عايدة (٢٠١٨). برنامج مستشار التوجيه المدرسي والمهني ودوره في مكافحة المخدرات لدى تلاميذ التعليم المتوسط، رسالة ماجستير، جامعة محمد الصديق بن يحيى - جيجل، الجزائر.
٥. التميمي، أحمد علي أحمد (٢٠٢٣). درائم المخدرات في البصرة - تحليل للواقع ورؤى مستقبلية للمكافحة، ط١، نشر وتوزيع العارف للمطبوعات، مركز البيان للدراسات والتخطيط.
٦. الرويلي، فليح فتال راطي (٢٠١٥). أثر برنامج ارشادي جمعي في خفض الاكتئاب وتحسين تقدير الذات لدى عينة من مدمني المخدرات في المملكة العربية السعودية، رسالة دكتوراه، جامعة اليرموك، كلية التربية، الاردن.
٧. عاتي، نصيف جاسم، وحسان، نعيم عبد الرضا (٢٠١٨). ظاهرة تعاطي المخدرات في العراق : دراسة في الأسباب والأنواع والحلول من وجهة نظر المتعاطين، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، العدد (١٢)، جامعة زيان عاشور بالجلفة.
٨. عبد الجواد، إنعام (٢٠١٨). تعاطي المخدرات وإدمانها في الريف المصري الواقع وأساليب المواجهة، المجلة القومية لدراسات التعاطي والإدمان، المجلد (١٥)، العدد (١).
٩. قدة، حمزة، وآخرون، (٢٠٢٣). الأسباب المؤدية لتعاطي المخدرات والنظريات المفسرة لها، مجلة المجتمع والرياضة، المجلد (٦)، العدد (١).



١٠. ليلة، علي (٢٠١٥). النظرية الاجتماعية وقضايا المجتمع، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
١١. المحمودي، محمد سرحان علي (٢٠١٩). مناهج البحث العلمي، ط٣، دار الكتب، صنعاء، الجمهورية اليمنية.
١٢. المشرف، عبدالاله بن عبد الله ، والجوادي، رياض بن علي (٢٠١٤). المخدرات والمؤثرات العقلية، أسباب التعاطي وأساليب المواجهة، ط١، دار الحامد، الأردن.



التحليل المكاني لجرائم المخدرات وجهود انفاذ اعمال حقوق الانسان وخطة التنمية المستدامة في العراق
د. رغد ودود داود سلمان - رئيس ابحاث/ المفوضية العليا لحقوق الانسان - قسم النشر والتثقيف

البريد الالكتروني / dr.raghad12m@gmail.com

م.م. ايلاف فاضل اسد الداوودي - الجامعة العراقية

الإيميل / ElaffadhilAsad@aliraqia.edu.iq

المستخلص :

نظرا لانضمام العراق إلى العديد من المعاهدات الدولية التي تتعلق بحق الانسان في الصحة والامن الشخصي والمجتمعي ومنها تعزيز اطر الحماية القانونية لمشكلة تعاطي المخدرات، ووفقا لديباجة الاتفاقية الدولية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١، وتحقيقا للهدف الرئيسي للنظام الدولي لمراقبة المخدرات المتمثل " صحة الانسان ورفاهيته"، وفي سياق زيادة حجم انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في البلاد فانه يستدعي من المؤسسات (الحكومية وغير الحكومية) الوطنية منها والدولية تكثيف جهودها واتخاذ التدابير اللازمة للقضاء على الظاهرة التي اضحت ان تكون قضية راي عام ومشكلة مجتمعية تفكك بأعمال حق المواطن العراقي ، ذلك بان عدم ضمان اعمال الامن الانساني ضمن اطار المشكلة سيعرض صحة وامن الفرد والمجتمع معاً للخطر، فضلا عن عرقلة جهود الدولة لتحقيق اهداف التنمية المستدامة ذات الصلة.

قسم البحث على مطالب ثلاثة ، تناول المطلب الاول التشريعات والتدابير الوطنية والدولية ذات الصلة بالتصدي لمشكلة المخدرات ومواجهتها ، اما المطلب الثاني فقد تناول حجم ظاهرة جرائم المخدرات وتوزيعها المكاني في العراق وبيان مواطن الضعف والثغرات التشريعية التي غابت عن المشرع العراقي ، كما وتطرق المطلب الثالث اثار وتداعيات مشكلة تعاطي المخدرات على اعمال حق الانسان وخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ في العراق .

من خلال المنهج البحثي الذي تم اعتماده وما تم التوصل اليه من نتائج يجد البحث خطورة ارتفاع حجم المشكلة في العراق ، وعدم كفاية الاليات الوطنية للحد من اثارها على اعمال الحقوق. تضمن البحث جملة من التوصيات التي يمكن ان تعزز اعمال حقوق الانسان الصحية والمجتمعية واهداف التنمية المستدامة ، ونخص بالذكر حماية فئة الشباب التي تعد الفئة الاعلى في المجتمع العراقي (الهبة الديموغرافية) وخطورة عدم استثمارها بما يعزز جهود التنمية الوطنية والامن الانساني المستدام .

الكلمات المفتاحية : التحليل المكاني ، جريمة تعاطي المخدرات ، التنمية المستدامة



Spatial analysis of drug crimes and efforts to implement human rights and the sustainable development plan in Iraq

Dr. Raghad Wadood dawood Salman – Head of Research of the High Commission for Human Rights – Department of Publishing and Education

Email / dr.raghad12m@gmail.com

M.M. Elaf Fadhil Asad Al-Daoudi – Iraqi University

Email / ElaffadhilAsad@aliraqia.edu.iq

Abstract:

In view of Iraq's accession to many international treaties related to the human right to health and personal and societal security, including strengthening legal protection frameworks for the problem of drug abuse, and in accordance with the preamble of the Single International Convention on Narcotic Drugs of 1961, and in order to achieve the main goal of the international drug control system, which is... Human health and well-being, and in the context of the increasing spread of the phenomenon of drug abuse in the country, it requires governmental and non-governmental institutions, both national and international, to intensify their efforts and take the necessary measures to eliminate the phenomenon, which has become an issue of public opinion and a societal problem that destroys the work of the Iraqi citizen. This is because failure to ensure human security within the framework of the problem will endanger the health and security of the individual and society together

to danger, as well as obstructing the state's efforts to achieve the relevant sustainable development goals. The research was divided into three demands. The first requirement dealt with national and international legislation and measures related to addressing and confronting the drug problem. The second



requirement dealt with the extent of the phenomenon of drug crimes and their spatial distribution in Iraq, and an explanation of the legislative weaknesses and gaps that were absent from the Iraqi legislator. The third requirement also addressed the effects and repercussions. The problem of drug abuse on human rights work and the sustainable development plan The year 2030 in Iraq.

Through the research approach that was adopted and the results that were reached, the research finds the seriousness of the high scale of the problem in Iraq, and the inadequacy of national mechanisms to limit its effects on the implementation of rights. The research included a number of recommendations that could enhance the implementation of social and societal human rights and sustainable development goals. We particularly mention the protection of the youth group, which is considered the highest demographic group in Iraqi society, and the danger of not investing in it in a way that enhances national development efforts and sustainable human security.

Keywords: spatial analysis, drug abuse crime, sustainable development

المقدمة :

تعرف منظمة الصحة العالمية المخدرات كالتالي (هي كل مادة خام او مستحضر او تخليقية تحتوي عناصر منومة او مسكنة او مفررة من شأنها اذا استخدمت في غير الاغراض الطبية ان تؤدي إلى حالة من التعود او الادمان مسببة الضرر النفسي او الجسماني للفرد والمجتمع) وبقدر اهمية تأكيد البحث على اعمال حقوق الانسان المدنية والاجتماعية والاقتصادية والبيئية.. الخ ، فانه يتعين توضيح تأثير المخدرات على اعمال تلك الحقوق وابعاد التنمية المستدامة ، ذلك بانها للمخدرات اثار هدامة ، فبقدر اثارها المجتمعية الخطيرة وما يتبعه من اعباء على الدولة العراقية لضبط المخدرات على المستوى المكاني المحلي ، فان هنالك اثار كبيرة على معظم الفئات السكانية باعتبارها مشكلة تشكل خطرا جسيما على الصحة العامة للبشرية وسلامتها ورفاهيتها ، فضلا عن فقدان الانسان لطاقاته وامكانياته باعتباره (هو) غاية التنمية ووسيلتها.



عليه جاء البحث بهدف تسليط الضوء على حجم مشكلة جرائم تعاطي المخدرات قبل وبعد تشريع قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧ ومدى تأثير انفاذ القانون على تحجيم المشكلة سيما وتأثيرها على مؤشرات الامن الانساني العراقي . وللاجابة على هذه الاشكالية وضمن محاور الدراسة واستخدام المنهج التحليلي والوصفي تم قياس اثر التشريع وسياسة وزارة الصحة في مكافحة وعلاج الادمان خلال السنوات السابقة والحالية واجراءات الجهات ذات الصلة على ارض الواقع .

المطلب الاول : التشريعات والتدابير الوطنية والدولية ذات الصلة بالتصدي لمشكلة المخدرات والمؤثرات العقلية ومواجهتها :

كمنهج للتدابير والآليات الوطنية والدولية لمكافحة هذه الظاهرة الخطيرة على المجتمع ولأهمية الحفاظ على المنجز الدولي والوطني والاقليمي في دول العالم ، ولغرض فهم الموقف الوطني من جانب والموقف الدولي العالمي والاقليمي لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية يستعرض البحث في المحور الاول تدابير العراق وطنيا ومن ثم التطرق إلى المواقف الدولية في المحور الثاني .

اولا : التشريعات والتدابير الوطنية ذات الصلة بمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية :

بغية مواكبة المنظومة الدولية والاقليمية في سياق مكافحة المخدرات وبعد انضمام العراق لاتفاقية المخدرات والمؤثرات العقلية والمصادقة عليها، كان لزوما موائمة التشريع الوطني مع التشريع الدولي، حيث وفق المشرع العراقي وراعى ذلك بتشريع قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧ بعد الغاء القانون السابق رقم (٦٨) لسنة ١٩٦٥، ذلك انه لم يغفل من تجريم أي نوع من أنواع التعامل بالمخدرات والمؤثرات العقلية، حيث تبلور ذلك في عدد من القوانين العراقية وفرض عقوبات رادعة لمن يتعاطاها ويتعامل بها وبشتى الوسائل حفاظا على الامن الانساني الصحي المجتمعي. وفي هذا الإطار نود الإشارة إلى أهم تلك القوانين وبإيجاز وسوف نركز على آخر تلك القوانين^(١) :

أولاً: صدر أول قانون عراقي لمكافحة المخدرات سنة ١٩٣٣ وقد سمي هذا القانون (قانون منع زراعة قنب الحشيشة الهندي وخشخاش الافيون والمرقم (١٢) لسنة ١٩٣٣ الملغي .

ثانياً : قانون العقاقير الخطرة المرقم (٤٤) لسنة ١٩٣٨ الملغي

^١ - د. مسلم طاهر حسون ، التدابير الدولية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية، كلية ابن خلدون الجامعة ، العدد ٦٦ ج١، ٢٠٢٢ ، ص ٥٦٦ .



ثالثاً : قانون المخدرات المرقم (٦٨) لسنة ١٩٦٥ الملغي.

رابعاً : القانون الأصل قانون العقوبات العراقي المرقم (١١١) لسنة ١٩٦٩ المعدل والذي نص في (٦١) على أنه : (إذا كان فقد الإدراك أو الإرادة ناتجاً عن مواد مسكرة أو مخدرة تناولها المجرم باختياره وعلمه عوقب على الجريمة التي وقعت ولو كانت ذات قصد خاص كما لو كانت قد وقعت منه بغير تخدير أو سكر فإذا كان قد تناول المسكر أو المخدر عمداً بغية ارتكاب الجريمة التي وقعت منه يعد ذلك ظرفاً مشدداً للعقوبة) ومن هذه المادة نرى مدى اهتمام المشرع العراقي بأهمية مكافحة المخدرات وتشديد العقوبة على مرتكبها وفي ظل هذا القانون الأصلي.

خامساً : أحدث التشريعات العراقية في إطار مكافحة المخدرات هو القانون المرقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧ النافذ لمكافحة الإتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية وهدف القانون على تطوير سلطات الدولة المختصة بمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية وسوء استخدامها ، ناهيك عن تكثيف التدابير الوطنية لمكافحة الاتجار والتعامل غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية والحد من تفشيها وتأمين التطبيق الجاد والفعال للاتفاقيات الإقليمية والدولية ذات العلاقة بالمخدرات مع ضمان سلامة التداول بالمخدرات والمؤثرات العقلية للمتطلبات العلمية والطبية والعلاجية والصناعية واتخاذ الآليات الوقائية والعلاجية والتأهيلية لمتعاطيها.

كما وقد اشار الدستور العراقي ٢٠٠٥ باعتباره الوثيقة الاسمي للدولة العراقية في المادة (٣١) من الدستور العراقي على : (لكل عراقي الحق في الرعاية الصحية، وتعنى الدولة بالصحة العامة ، وتكفل وسائل الوقاية والعلاج بإنشاء مستشفيات او مستوصفات او دور علاج خاصة، وبإشراف من الدولة). وهنا لا بد من انشاء وتطوير الوحدات العلاجية بمعالجة المدمنين، وتوفير عيادات نفسية- اجتماعية لغرض المعالجة وإعادة التأهيل، مع الاخذ بنظر الاعتبار تدريب الملاكات من الاطباء والصيادلة وتشجيعهم ماديا ومعنويا لمعالجة المدمنين على المواد المخدرة إنفاذاً لأعمال الحق الدستوري ذات الصلة بالأمن الانساني الصحي وما له من اثار ايجابية لأمن المجتمع وسلامته.

ثانياً : التشريعات والتدابير الدولية ذات الصلة بمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية :

تعد التشريعات الدولية والتدابير المتخذة من قبل دول الاعضاء ذات اهمية كبيرة سيما وانها منظومة دولية انشأت للتصدي لمشكلة المخدرات على الصعيدين الدولي والوطني ، ذلك بان تقارير الاجهزة المختصة في الدول والمنظمات الدولية قد اكدت على الاخطار المدمرة للمخدرات على الامن الانساني على مستوى الافراد



والمجتمعات ، ولذلك فان التعاون الدولي والاقليمي التي توطرها هذه الاتفاقيات باعتبارها جريمة منظمة عبر الدول قد اصبح امرا حتميا ولازما لتنفيذ التشريعات الوطنية حفاظا على حق الانسان في الامن الانساني المجتمعي من جانب والسلم والامن الدوليين من جانب اخر في ضوء تزايد حدة المشكلة وتطورها بصورة متصاعدة وعصيانها على الحلول الفردية المؤسساتية على المستوى الدولي من جانب و الوطني من جانب اخر على المستوى المكاني (المحافظة ، القضاء ، الناحية) .

حيث قطعت المديرية العامة لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية شوطاً في تبادل المعلومات مع الدول المجاورة والجهات العربية والدولية المعنية في شؤون المخدرات للتعرف على شبكات الاتجار بالمخدرات والمؤثرات العقلية وكذلك التعاون مع المكتب العربي لشؤون المخدرات في الامانة العامة لمجلس وزراء الداخلية العرب ومع الهيئات الدولية المختصة في شؤون المخدرات والمؤثرات العقلية ومع المنظمة الدولية للشرطة الجنائية (الانتربول) ومع مكتب المخدرات والجريمة التابع لهيئة الأمم المتحدة في ملاحقة مرتكبي جرائم المخدرات وفق القانون وبالتعاون مع الهيئة الوطنية العليا لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية ومع البرنامج الوطني لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية في وزارة الصحة إضافة للتعاون مع دول الجوار في مجال مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيماوية من خلال إيجاد سبل لتبادل المعلومات وبصورة مباشرة بين المسؤولين عن مكافحة المخدرات لتلك البلدان وقد حرص العراق على توطيد تعاونه مع بقية الدول في مجال مواجهة جرائم الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيماوية وذلك من خلال تدعيم الاتفاقيات ومذكرات التفاهم وتنفيذ التوصيات المتعلقة بالشأن الأمني والصحي والقضائي من خلال وزارتي الداخلية والصحة ويأتي هذا التعاون بالتنسيق مع منظمات مختصة بمكافحة المخدرات⁽¹⁾.

فمسألة مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية تمثل مشكلة توسعها في المجتمع الدولي على المستوى المكاني الاشمل - خارج الحدود الوطنية وبشكل واسع وعلى نطاق غير محدود مما يتطلب الحد من انتشارها ومكافحتها وتجفيف منابعها في كل دول العالم وبشتى الوسائل وتعزيز التعاون الدولي والجهود الدولية لمكافحة تعاطيها والإدمان عليها لمخاطرها الجسيمة على سلامة الإنسانية جمعاء وذلك من خلال المؤسسات الدولية المتمثلة بمنظمة الأمم المتحدة سواء كانت على مستوى الاتفاقيات الدولية، حيث اتفاقية الأمم المتحدة

¹ - الموقع الرسمي لوزارة الداخلية العراقية - المديرية العامة لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية : moi.gov.iq



للمخدرات لسنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة وبروتوكول سنة ١٩٧٢ ، فضلاً عن اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع للمخدرات لسنة ١٩٨٨ ، واتفاقية الأمم المتحدة للمؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١ التي تعد بمثابة الإطار الدولي وحجر الأساس والأداء الموجهة للدول الأعضاء فيها لسياستها الوطنية لمكافحة ظاهرة انتشار آفة المخدرات ، ناهيك عن انضمام العراق إلى اتفاقية الامم المتحدة لمكافحة الجريمة غير المنظمة عبر الوطنية والبروتوكولين الملحقين بها عام ٢٠٠٧ ، فضلاً عن الصكوك الاقليمية منها الاتفاقية العربية لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية التي انضم لها العراق عام ٢٠٠١ .

ان الانضمام والتصديق على هذه الاتفاقيات انما جاء لتعزيز المواقف الدولية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية ، ذلك أن كل دولة من دول العالم كافة لا تتمكن بمفردها بمعزل عن الدول الأخرى مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية ما لم تسعى على تنسيق إمكانياتها مع دول العالم والمنظمات الدولية المتخصصة في مكافحة المخدرات وبناء على ذلك أصبح واضحاً للمجتمع الدولي ضرورة التعاون الدولي في هذا الإطار لترسيخ الآليات والتدابير اللازمة لمواجهة آفة تعاطي المخدرات وتلافي مخاطرها الجسيمة واثارها على المجتمع الدولي بأسره من شأنه ان يعرقل انفاذ اعمال حقوق الانسان وابعاد التنمية المستدامة .

المطلب الثاني : حجم وتطور ظاهرة جرائم المخدرات وتوزيعها المكاني في العراق :

اولاً : حجم ظاهرة جرائم المخدرات في العراق :

يعد قياس حجم الزيادة السنوية لجرائم المخدرات في العراق من الامور الاساسية لقياس معدلات نمو الظاهرة التي اصبحت مشكلة ، اذ يشير الجدول (١) مسار عملية تطور جرائم المخدرات قبل وبعد صدور قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧ ، فضلاً عن تأثير السياسات الوطنية ذات الصلة ، هل هي بالاتجاه الصحيح نحو الانخفاض ام بالاتجاه المعاكس حيث الارتفاع ، وما لها من اثار وخيمة على اعمال حقوق الانسان وتحقيق اهداف التنمية المستدامة .

اذ سجلت الاعوام خلال المدة (٢٠١٦-٢٠٢٢) زيادة وتباين كبير حسب نوع الجريمة ارتفاعاً وانخفاضاً ، تتمثل بجرائم (التعاطي، الاتجار، الترويج، النقل، الحيازة، التهريب) على التوالي ، فجاءت جريمة التعاطي الاعلى ارتكاباً بواقع (١٦٦٦٢) نسمة ، لكونها اسهل جريمة من حيث الارتكاب ، فيما جاءت جرائم (التصنيع ، الزراعة ، التهريب) بالمرتبة الاخيرة ، وكما هو مبين بالشكل (١) .

جدول (١)

حجم الزيادة السنوية لأنواع جرائم المخدرات (٢٠١٦-٢٠٢٢) في العراق



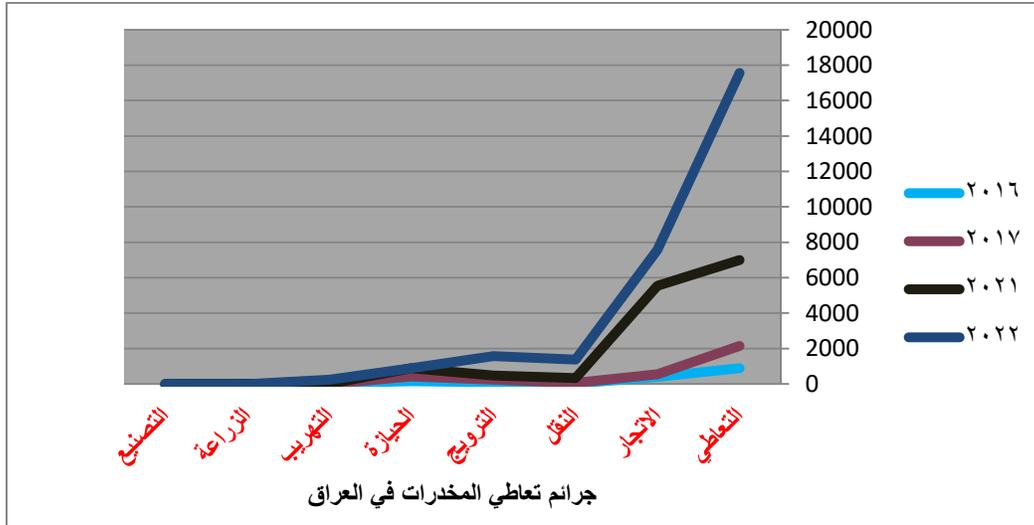
نوع الجريمة	الاعوام				
	٢٠٢٢	٢٠٢١	٢٠١٧	٢٠١٦	حجم الزيادة (٢٠٢٢ - ٢٠١٦)
التعاطي	١٧٥٥٥	٦٩٩٣	٢١٥٥	٨٩٣	١٦٦٦٢
الاتجار	٧٥٧٦	٥٥٤٩	٥٤٦	٤١٠	٧١٦٦
النقل	١٣٨٠	٣٢٩	٦٤	٢٩	١٣٥١
الترويج	١٥٧٥	٤٧٦	٢٤٤	١٠٢	١٤٧٣
الحيازة	٨٩٣	٨٩٨	٤٣٠	١٦٢	٧٣١
التهرب	٢٤٢	١٣	١٢	٤٥	١٩٧
الزراعة	-	٤	٤	-	-
التصنيع	-	-	-	١٣	-
المجموع	٢٩٢٢١	١٤٢٦٢	٣٤٥٥	١٦٥٤	٢٧٥٦٧
%	60.1	29.4	7.1	3.4	100.0

المصدر : اعداد الباحثان بالاعتماد على :

- ١- ماهر حيدر نعيم الجابري، الابعاد الجيوبولتيكية لجرائم المخدرات وتأثيرها في الامن الانساني العراقي، اطروحة دكتوراه (غير منشورة) ، قسم الجغرافيا ، كلية الآداب - جامعة المثنى ، ٢٠٢٣ ، ص ٥٣.
- ٢- م. د معن حسين عبد الله ، المنظور الجغرافي السياسي لتجارة المخدرات في العراق ، مجلة نسق ، مجلد (٤٠) ، عدد (٥) ، ٢٠٢٣ ، ص ١٦.

شكل (١)

جرائم تعاطي المخدرات في العراق للمدة (٢٠١٦-٢٠٢٢)



المصدر : عمل الباحثان بالاعتماد على الجدول (١) .

ان الموقف الرسمي للعراق كان وما زال وسيبقى منسجما والاتجاهات العالمية وملتزمًا بالمواثيق الدولية لمنع وقمع اي اتجار او زراعة او صناعة للمواد المخدرة والعقاقير والمؤثرات النفسية خلافا لأحكام قانون المخدرات العراقي النافذ رقم (٦٨) لسنة ١٩٦٥ ، والقوانين العراقية الاخرى التي صدرت بعد مصادقة العراق وانضمامه للاتفاقية الدولية الخاصة بالمخدرات لعام ١٩٦١ ، واتفاقية المواد النفسية لعام ١٩٧١^(١) ، وغيرها من الاتفاقيات سابقة الذكر .

وبقدر التزام العراق بالاتفاقيات الدولية اعلاه الا انه لايزال يعاني من ضعف في احكام السيطرة على المنافذ الحدودية مع دول الجوار وخاصة تلك التي لديها مشاكل تعاطي وتهريب وعبور للمواد المخدرة وضعف السيطرة على الاتجار غير المشروع للمخدرات وقلة الخبرة المطلوبة للعاملين في مجال مكافحة المخدرات. حيث يشكل التنظيم الدولي سلاحاً من أسلحة الحرب كالمخدرات من أجل استهداف الشعوب والقضاء على الجيل والمستقبل ، ويرمي الى زرع الوهن والضعف العقلي والبدني بين شباب الأمة المستهدفة، والتي يفقد بتلك المواد كل ارادته وعنفوانه ويستسلم للاضمحلال والتفككات الأسرية والمجتمعية، وهو ما تحققه المخدرات من أي سلاح آخر، لذا فهي تسلب قوة الدول فيها وتصبح بلا قيمة تابعة لا متبوعة، وتكون نهايتها الهلاك المحتوم، حيث تعتبر الشعوب العربية من أكثر الشعوب المستهدفة من قبل المنظمات

^١ - جمهورية العراق ، المفوضية العليا لحقوق الانسان في العراق ، التقرير السنوي عن اوضاع حقوق الانسان في العراق (عدا اقليم كردستان) لعام ٢٠١٩ ، ٢٠٢٠ ، ص ٨٨ .



الصهيونية العالمية، ذلك بأن المخدرات هي أعظم الأسلحة الخطيرة بيد الدول الاستعمارية التي تحاول بها ابادة الشعوب الضعيفة أو القوية ، بهدف اخضاعها أو استسلامها لها ، فلم تكن الغاية الكبرى من وراء ذلك الانهيار الاجتماعي فقط ، بل الهدف من ذلك هو الانهيار الاقتصادي واستسلام الارادة للدول الخارجية مما تجعله هدف سياسياً، في اي مكان في العالم ، لذلك فإن مشكلة المخدرات هي مشكلة عالمية ويوجب التصدي لها من خلال الاهتمام السياسي كونها حرب حقيقية داخل كل بلد من بلدان العالم^(١).

ثانيا : التوزيع المكاني لظاهرة جرائم المخدرات في العراق :

يشكل التوزيع المكاني لجرائم المخدرات في العراق اهمية كبيرة سيما وانه يرسم صورة واضحة لتركز الظاهرة في محافظة دون غيرها ، والكشف عن مدى انتشارها على مستوى المحافظات، اذ تبين ان اعلى محافظة البصرة لكون هذه المحافظة حدودية مع دول الجوار كلا من (الجمهورية الاسلامية الايرانية، ودولة الكويت، والمملكة العربية السعودية)، فضلا عن كونها المنفذ البحري الوحيد للعراق مما سهل عملية ادخال هذه المخدرات صوب المحافظة، يضاف إلى ذلك انها تشكل ثالثة اكبر محافظة من حيث حجم السكان، اما المحافظة الثانية من حيث عدد جرائم المخدرات ونسبتها فقد كانت محافظة الديوانية ، اذ بلغت جرائم فيها بواقع (3447) نسمة، وبلغت نسبتها (١٢.٦%) من مجموع جرائم المخدرات الكلي ، تلتها كل من محافظة (ميسان، بغداد، المثنى) بواقع نسبي (٨.٩% ، ٧.٨% ، ٧.٣%) على التوالي .

جدول (٢) التوزيع المكاني لظاهرة جرائم المخدرات في العراق لعام ٢٠٢٢

المحافظة	الاجمالي	%
بغداد	2151	7.8
بابل	1875	6.8
ميسان	2448	8.9
كربلاء	950	3.5
المثنى	2002	7.3
صلاح الدين	159	0.6
كركوك	1160	4.2

^١ - فيصل نجيب حسين سلطان، فاعلية الأليات الدولية والوطنية لمكافحة جرائم المخدرات، كلية القانون والعلوم السياسية - جامعة كركوك، ٢٠٢١، ص ٦١ .



31.5	8645	البصرة
2.3	619	ديالى
12.6	3447	الديوانية
3.7	1020	واسط
6.9	1881	النجف الاشرف
0.1	30	نينوى
3.8	1052	الانبار
100.0	27412	المجموع

المصدر : عمل الباحثان بالاعتماد على : ٢- م. د معن حسين عبد الله ، المنظور الجغرافي السياسي لتجارة المخدرات في العراق ، مجلة نسق ، مجلد (٤٠) ، عدد (٥) ، ٢٠٢٣ ، ص ١٦ .
ومع التباين المكاني لظاهرة تعاطي المخدرات في البلاد فانه يترتب على ذلك تحديات على الامن الوطني والقومي للدولة وانتشار اشكال الجريمة من قتل وسرقة وبغاء واغتصاب من جانب، ومن جانب اخر تحديات ناشئة عن التصدي للمشكلة ومواجهتها والتمتع بحقوق الانسان سيما مع :

- ١- عدم المساواة في الوصول إلى العلاج ومراكز التأهيل : حيث تتسع الفوارق في الوصول إلى العلاج بين المناطق - الفجوة في الخدمات المقدمة ، فيشكل الحصول الميسور التكلفة على الادوية الاساسية لغرض علاج ادمان المخدرات الحد الادنى من الالتزامات الاساسية للحق في الصحة ، وتفيد التقارير الدولية بان اكثر من (٨٠%) من سكان العالم الذين يعيشون اساسا في بلدان نامية ومنخفضة الدخل لا يحصلون على الادوية الاساسية الخاضعة للرقابة الدولية لمعالجة المعاناة الصحية الخطيرة المتعلقة بالألم الشديد وعلاج اضطراب تعاطي المخدرات وغيرها من الحالات^(١) .
- ٢- تراجع مؤشرات حق الانسان المدنية لاسيما والاحتجاز التعسفي او حرمان مرتكبي جرائم المخدرات من الحرية - حيث فرط العقوبات السالبة للحرية واكتظاظ السجون العراقية بتهمة الاتجار بالمخدرات وما لها من تبعات كبيرة لا يسعنا ذكرها .

^١ - منظمة الامم المتحدة - الجمعية العامة ، التحديات الناشئة عن التصدي لمشكلة المخدرات العالمية بجميع جوانبها ومواجهتها في التمتع بحقوق الانسان ، الوثيقة الاممية A/HRC/54/53 ، ٢٠٢٣ ، ص ٥ .



المطلب الثالث : اثار وتداعيات مشكلة تعاطي المخدرات على اعمال حق الانسان وخطة التنمية المستدامة ٢٠٣٠ في العراق :

تمتد اثار مشكلة تعاطي المخدرات وادمانها في اية مجتمع من المجتمعات - النامية والمتقدمة على جهود الدول في تحقيق اهداف التنمية المستدامة وغاياتها ومقاصدها ، ابتداء من زراعتها - الإنتاج غير المشروع إلى الاتجار بها والتعاطي ، ذلك بانها تعرقل تحقيق طائفة واسعة من القضايا الانسانية - الاجتماعية من جانب والاقتصادية والبيئية من جانب اخر ، وهي بذلك تشكل ضغوطاً كبيرة على الجهود الإنمائية خاصة في البلدان النامية ومنها العراق ، سيما وتعظيم اثارها الناجمة عن التدخلات التي تجري في سياق التصدي لهذه المشكلة على وجه الخصوص - المستوى الانساني (افرادا ومجتمعات) . ولما كانت جرائم تعاطي المخدرات ينقص من قدرة البلدان على بذل الجهد التنموي واضعافه تجاه الانسان الذي يمثل غاية التنمية ووسيلتها فإن ذلك يسبب إعاقة لعملية التنمية المستدامة، ويمكن استعراض أهم تلك الآثار:

اولا / الآثار المترتبة على مستوى الافراد والفئات السكانية :

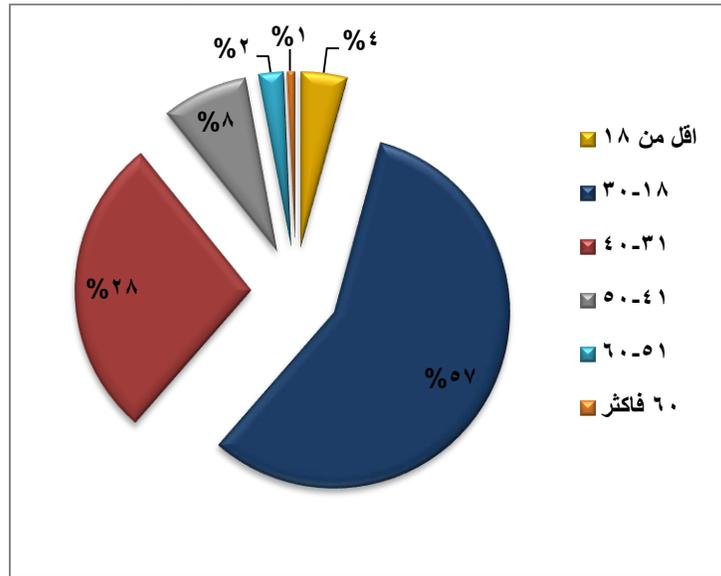
بقدر اخطار وتحديات انتشار المخدرات في العراق سنركز ضمن هذا المحور على خطورة جرائم تعاطي المخدرات على الشباب العراقي الذي وقع ضحية عوامل عديدة : نفسية - سلوكية، واسرية اجتماعية ، وسياسية - قانونية ، واقتصادية - ابرزها الفقر والبطالة . فأثارها على الفرد تتمثل في فقدان القيم الدينية والاخلاقية، وعدم القدرة على التعامل السوي مع اسرته وافراد المجتمع، ناهيك عن ضعف وانعدام القدرة على العمل سيما تعطيل وخسارة حقه في العمل، واثار اخرى تتمثل في تراجع مؤشرات الامن الانساني الاجتماعي - الحق في التعليم المتمثلة في ترك مقاعد الدراسة ، والحق في الصحة سيما البقاء والحياة لما يترتب على التعاطي والادمان من مشاكل نفسية قد تنتهي بالوفاة نتيجة الانتحار او الجرعات الزائدة . ونتيجة لعوامل عديدة فقد ساعدت عوامل عديدة ابرزها ضعف سيادة القانون في البلاد الى انتشار المخدرات بواقع (٢٧٤١٢) نسمة خلال العام ٢٠٢٢ متركزة بالدرجة الاولى ضمن الفئة العمرية (١٨-٣٠)، (٣١-٤٠) بواقع (١٥٦٧٦ ، ٧٦٣٠) نسمة - وبنسبة (٥٧% ، ٢٨%) على التوالي، ينظر الجدول (٣) ، الشكل (٢)، فئة الشباب التي تعول عليها جميع المجتمعات المتقدمة لتحقيق اهداف التنمية وابعادها (الاجتماعية والاقتصادية والبيئية) اضحت مهددة في المجتمع العراقي ، وتجد الدراسة صعوبة تقبل خسراتهم بسبب تعاطي المخدرات والمشاكل المرتبطة بها. تركزت مشكلة تعاطي المخدرات بالدرجة الاولى في محافظة



البصرة ، تلتها محافظة الديوانية وميسان بواقع (٨٦٤٥ ، ٣٤٤٧ ، 2448) نسمة على التوالي ، الامر الذي يستدعي ايجاد الحلول الناجعة في تلك المحافظات لارتفاع المؤشرات ذات الصلة بالمخدرات .

شكل (٢)

الفئات العمرية المستخدمة للمخدرات في العراق



المصدر: اعداد الباحثان بالاعتماد على الجدول (٣) .

جدول (٣)

التوزيع المكاني لاستخدام المخدرات في العراق حسب العمر والمحافظة لعام ٢٠٢٢

المحافظة	اقل من ١٨	٣٠-١٨	٤٠-٣١	٥٠-٤١	٦٠-٥١	٦٠ فأكثر
بغداد - الكرخ	٢٩٤	٤٠٠	٦٤٤	٥٧	١٩٠	٠
بغداد - الرصافة	١٤	١٧٤	٢٥٨	١٠٩	١١	٠
بابل	٢٩	٨٢٥	٩١٠	٩٠	١٦	٥
ميسان	٦٥	٩٩٢	٨٢٢	٥٢٠	٤٣	٦
كربلاء	١٠	٥٣٠	٢٥٥	١٢٥	٢٥	٥
المتنى	١٥	٧٧٨	٨٣٣	٣٤٥	٢٨	٣
صلاح الدين	٣	٨٥	٦٣	٦	٢	٠



كركوك	١٣	٨٦٣	١٩٨	٧٧	٦	٣
البصرة	٥٥٩	٧١٨٧	٨٩٩	٠	٠	٠
ديالى	١١	٢٦٨	٢٣٣	٥٥	٣٩	١٣
الديوانية	١١٨	١٠٥٤	١٤١٢	٥١٨	٢١٢	١٣٣
واسط	٤	٦٧٣	٢٨٢	٣٣	٢٠	٨
النجف الاشرف	٢٠	١٢٧٨	٤٥٣	١٣٠	٠	٠
نينوى	٠	٢٢	٨	٠	٠	٠
الانبار	٢	٥٧٤	٣٦٠	١٠١	١٥	٠
المجموع	١١٥٧	١٥٦٧٦	٧٦٣٠	٢١٦٦	٦٠٧	١٧٦

المصدر : اعداد الباحثان بالاعتماد على جمهورية العراق ، وزارة الداخلية - بيانات غير منشورة، ٢٠٢٢ .
السؤال المهم : هل يستطيع العراق استثمار حجم السكان في تعزيز جهود التنمية المستدامة مع تعشي ظاهرة تعاطي المخدرات ونخص بالذكر المحافظات التي يرتفع عندها مؤشر تعاطي المخدرات ؟ وهل ستتأثر مؤشرات الامن الانساني المجتمعي بدلالة مشكلة جرائم المخدرات سلباً مع دخول العراق النافذة الديموغرافية لاسيما وزيادة مشاكل البطالة والفقر والطلب على العمل (النمو الاقتصادي) نتيجة لارتفاع نسبة السكان في سن العمل وارتفاع معدلات نمو هذه الفئة بنسبة اكبر من معدلات نمو الفئات الاخرى ؟ ان الجواب على هذا السؤال يعتمد على اتخاذ العراق للخطوات اللازمة لذلك ، والاستفادة من تجارب الدول بهذا الصدد .

اذ لازالت ظاهرة تعاطي المخدرات والاتجار بها تمثل اخطر المشاكل على المجتمع العراقي وعلى جهود حماية حقوق الانسان ، اذ بات خطرها يوازي خطر الارهاب على حقوق الانسان بشكل عام وعلى الحق بالحياة والسلامة الجسدية بشكل خاص ، ومنها انتشارها لدى فئة الشباب، وهنا تتعاظم مسؤولية الحكومة بمختلف مؤسساتها الامنية والصحية واللجان المركزية والفرعية على اتخاذ اجراءات وتدابير (تنفيذية وتشريعية وقضائية ورقابية) للحد والقضاء على هذه الظاهرة الخطيرة ، فضلا عن دور النظام التربوي والتعليمي والارشادي في اعداد وتعديل السلوك السكاني تجاه هذه القضايا ، ويبقى التغلب على عدم فاعلية برامج الوعي المجتمعي بمخاطر المخدرات بين صفوف الشباب في العراق هو التحدي الابرز ، لاسيما وضعف المساندة الاعلامية ضمن خطة اغلب القنوات العراقية لنشر ثقافة السلامة المجتمعية ، فضلا عن عدم تضمين مناهج التعليم بمضار المخدرات واشكاله ، ومحدودية فاعلية منظمات المجتمع المدني ذات التخصص التي تعمل على تعزيز وبناء الوعي والقدرات . فالشباب الذي تطور اعداده في البلاد ، ينظر



الجدول (٤) يمكن اعداده وتعديل سلوكياته واتجاهاته من خلال استثماره في ابعاد التنمية الاقتصادية والاجتماعية والبيئية .

جدول (٤)

تطور نسب السكان الشباب واعدادهم في العراق حتى عام ٢٠٥٠

الاعداد	السنة
٧١٩٥٨٦٠	٢٠١٥
٨٢٢٩٤١٠	٢٠٢١
٩٤١٩٢٤١	٢٠٣٠
١١٦٦٤٨٨٨	٢٠٥٠

كما يمكن ان تضطلع مؤسسات التنشئة المتمثلة ب (المدارس والجامعات، مراكز الشباب والرياضة، المؤسسات الوطنية لحقوق الانسان، المؤسسات الدينية والاعلامية) بمهمة التوعية والتثقيف بأهمية الحفاظ على السلامة الجسدية والابتعاد عن كل ما هو ضار، ذلك بان تمدى المدمن في تعاطي المخدرات وامتناعه عن العلاج فقد يصل به إلى مرحلة اللاعودة، مما يؤدي به الى تراجع مؤشرات الامن الانساني على الصعيد الشخصي . والجدول (٤) يبين تطور السكان الشباب واعدادهم حتى عام ٢٠٥٠ (ساجت، ٢٠٢٣) واهمية استثمار هذه المرحلة في تحقيق اهداف التنمية المستدامة وتعزيز اعمال حقوق الانسان الصحية والاجتماعية التي تمثل تحدياً وطنياً خلال هذا القرن .

على الرغم من تحديات حقوق الإنسان العديدة في التصدي لمشكلة المخدرات العالمي ومواجهتها، فإنه أحرز تقدم هام في السنوات الماضية، على كل من الصعيد الدولي والإقليمي والوطني، للانتقال من السياسات العقابية في مكافحة المخدرات إلى سياسات للمخدرات قائمة على اعتبارات الصحة وحقوق الإنسان ، وما فتئت تتزايد الموازنة بين المناقشات المتعلقة بحقوق الإنسان وتلك المتعلقة بسياسات المخدرات في آليات حقوق الإنسان التي تتخذ من جنيف مقراً لها والهيئات المعنية بالسياسات المتعلقة بالمخدرات التي تتخذ من فيينا مقراً لها، مما أسهم في التحول نحو نهج يركز على حقوق الإنسان في السياسات المتعلقة بالمخدرات ، حيث هناك قبول عام بأن أي مناقشة بشأن سياسة المخدرات يجب أن تأخذ في الاعتبار التزامات الدول في مجال حقوق الإنسان، وأنه ينبغي لآليات حقوق الإنسان أن ترصد آثار سياسات المخدرات على حقوق



الإنسان^(١) . فعلى سبيل المثال، ما فتئت الهيئات المنشأة : معاهدات تصدر بشكل متزايد توصيات إلى الدول توصيها بتعديل سياساتها المتعلقة بالمخدرات في ضوء معايير حقوق الإنسان. وعلاوة على ذلك، تعتزم اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية إعداد تعليق عام بشأن السياسات المتعلقة بالمخدرات والحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لتوفير إرشادات ذات حجية في هذا المجال^(٢) وبالمثل، اعتمدت لجنة المخدرات في السنوات الأخيرة قرارات شتى تركز على حقوق الإنسان، منها مثلاً ما يتعلق بالتنمية البديلة ، والوقاية والعلاج - التي تشجع العلاج الطوعي والمواقف غير المتسمة بالوصم لضمان الحصول على الخدمات^(٣)، وما يتعلق بحماية البيئة^(٤)، فضلاً عن احتياجات الأشخاص الضعفاء^(٥)، وغيرها . وقد أعلنت المفوضية السامية لحقوق الإنسان وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومنظمة الصحة العالمية، في عام ٢٠١٩، عن المبادئ التوجيهية الدولية المتعلقة بحقوق الإنسان وسياسة مكافحة المخدرات، بمساهمة من مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، وبالتشاور مع المجتمعات المحلية والخبراء^(٦).

ثانياً / الآثار المترتبة على المستوى المجتمعي :

احد ابرز اثار مشكلة تعاطي المخدرات - فقدان الصلات الاجتماعية بين افراد الاسرة والتفكك الأسري ، اذ تواجه الاسرة النبذ الاجتماعي او الوصم الاجتماعي اذا كان احد افرادها مدمن ، وينسحب ذلك بلا شك على المجتمع ككل من خلال فقدان آلية الضبط والمرجعية في الأسرة والخراب المتعاطين في العصابات لتصبح مهدد للأمن الانساني المجتمعي . فهي السبب الأول في التفكك الاجتماعي وإفساد قيمه الأخلاقية

1 - <https://idpc.net/publications/2021/04/taking-stock-of-half-a-decade-policy-an-evaluation-of-ungass-implementation> .

2 - <https://www.ohchr.org/en/news/2022/10/committee-economic-social-and-cultural-rights>

٣ - القرار الاممي ١١/٦١

٤ - القرار الاممي ١/٦٥

٥ - القرار الاممي ٧/٦١

<https://www.humanrights-drugpolicy.org/site/assets/files/١٦٤٠./hrdp-guidelines-2020-٦>

_guidelines



وعلاقته الأسرية ، وانتشار الأمراض الخطيرة مثل (الإيدز)^(١) ، فإدمانها والتجارة بها لا تعد مأساة للمتعاطي واسرته لوحدهم بل مأساة للمجتمع والدولة بأكملها وجعلها في حالة صراع وضعف مستمر مقوضة كل مقومات التعايش السلمي المجتمعي على الصعيد المكاني (الاقليمي والمحلي والمناطقى) سيما وانتشار الجريمة - حيث تركز الظاهرة في مناطق الفقر المكاني وعواقبها على الصحة العامة التي تقع في صميم التنمية المستدامة وانخفاض مستوى نوعية حياة السكان المقيمين واضمحلال في الأحياء المجاورة . ذلك لأن غيابها يستبعد التنمية البشرية في كل بعد آخر من أبعادها ابرزها - صحة الأشخاص الذين يتعاطونها وبشكل أعم على الصحة العامة، الهدف (٣)- الصحة الجيدة والرفاه - الغاية (٥.٣) من أهداف التنمية المستدامة - التي ترمى إلى تعزيز الوقاية من إساءة استخدام المواد بما يشمل تعاطي المخدرات وتناول الكحول ، كما أن تدابير وبرامج الوقاية والعلاج والرعاية والتعافي وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج الاجتماعي تتطلب تعزيز الجهد الانساني لتحقيق الغاية (٣.٨) - التغطية الصحية الشاملة ، والتي تسهم دورًا كبيرًا في معالجة مشكلة تعاطي المخدرات والحد من أثارها الصحية السلبية على المجتمع .

اذ لا يمكن تحقيق التنمية المستدامة دون الاعتراف بالروابط بين قضايا المخدرات والتنمية الاجتماعية والاقتصادية ، فالمكتب الاقليمي المعني بالمخدرات والجريمة للشرق الاوسط بدعم من الدول الاعضاء في تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ التي تجمع بين مختلف العناصر يعترف بوضوح بالعلاقة المتبادلة بين التنمية المستدامة من جهة ومكافحة المخدرات والجريمة من جهة اخرى ، الأجندة الدولية لأهداف التنمية المستدامة تؤكد على جهود الاستجابة المركزة المتمثلة بنظم العدالة الانسانية والصحة في البلدان - خاصة النامية منها .

كما تؤثر تجارة المخدرات على المستوى الاقتصادي للدولة كونها تكبد الحكومات مبالغ مالية تتعلق بالتكاليف الإجمالية المقدرة المتعلقة بكل نوع من الأدوية المعالجة لمشكلة التعاطي، ناهيك عن النفقات الطبية ذات الصلة بتقديم الرعاية الصحية الشاملة في مراكز علاج الادمان، وغيرها الناجمة عن الحوادث المرتبطة بمشاكل التعاطي، فضلا عن كونها تضعف الاقتصاد القومي وبرامج التنمية نتيجة تدهور الكفاية الإنتاجية في المجتمع، وارتباطها بظاهرة غسل الأموال، وتدعيم شبكات الفساد سيما وحركة رأس المال

^١ - بكر خضر الصبيحي، أمننة المخدرات .. نحو استراتيجية جديدة لمكافحة المخدرات، مركز البيان للدراسات والتخطيط، ٢٠٢٣، ص ٤ .



ضمن الدولة الواحدة، اذ يظهر قدرا كبيرا من رأس المال غير المشروع الذي يخرج عن سلطة الدولة. فالمخدرات شأنها من الناحية الاقتصادية شأن السلع الأخرى التي يؤدي ترويجها غير المشروع ونمو مثل هذا الترويج إلى أحداث خلل في بنية اقتصاد الدولة وإلى اضطرابه خاصة وإن كميات كبيرة من العملات الصعبة تصبح خارج سيطرة الدولة قد يؤدي إلى الثراء غير المشروع للمهربين والمروجين مقابل ضعف اقتصاد الدولة وزيادة الفروقات الاجتماعية بين أفراد المجتمع ويؤدي إلى نقص إيرادات الخزينة العامة للدولة من عائدات الضرائب^(١).

وتطال اثار جريمة تعاطي المخدرات على الأضرار البيئية، حيث يؤدي صنع المخدرات والمستحضرات الصيدلانية والتخلص منها على نحو غير مشروع تلوثا بيئيا خطير الشأن، من جراء الكيماويات السليقة اللازمة لصنعها، وبسبب عملية الصنع نفسها، والمكونات أو المواد النشطة فيها. كما أن التخلص من هذه المواد يجعلها تدخل في البيئة في مياه الصرف الصحي، حيث يمكن أن تتسرب إلى المياه المترسبة والسطحية والجوفية وإلى أنسجة النباتات والكائنات العضوية المائية. ونتيجة لذلك، يمكن أن تتعرض كائنات الحياة البرية والبشر على نحو دائم لجرعات ضئيلة جدا من المخدرات والمواد الكيماوية المستعملة في صنعها على نحو غير مشروع. وهذا ما يؤدي إلى تكاليف يقع تكبدها على عاتق الأفراد والحكومات المسؤولة عن الصحة العامة^(٢).

النتائج:

توصلت الدراسة إلى جملة من النتائج المدرجة ادناه، وكما يلي:

١- تؤثر مشكلة المخدرات في العراق سلبا في التمتع بحقوق الانسان، اذ يشكل التصدي للأضرار المرتبطة بتعاطي المخدرات والاتجار به تحديا كبيرا على مستوى الافراد والمجتمع سيما وقلة العلاج ومراكز التأهيل وعدم التوزيع الامثل لها، فضلا عن العقوبات السالبة للحرية واكتظاظ السجون وغيرها من الآثار.

^١ - حمدي احمد عمر علي، تعاطي وإدمان المخدرات وتأثيرهما على تحقيق أهداف وبرامج التنمية المستدامة: دراسة ميدانية على عينه من شباب محافظة سوهاج، مجله كليه الآداب بقنا- جامعة جنوب الوادي- العدد (٥٥) ابريل ٢٠٢٢، ص ٥٣٣.

^٢ - مصدر سابق، ص ٥٤٢.



٢- ان عدم معالجة الفوارق الاجتماعية وضعف تعزيز العدالة الاجتماعية والنهوض بحقوق الانسان كانت وراء تزايد مخاطر تعاطي المخدرات في البلاد .

٣- سجلت جرائم المخدرات في العراق معدلات نمو كبيرة خلال المدة (٢٠١٦ - ٢٠٢٢) ، اذ بلغت الزيادة السنوية بواقع (٢٧٥٦٧) نسمة وبفارق نسبي كبير ، فبينما كانت النسبة خلال عام ٢٠١٦ نحو (٣.٤%) ، ارتفعت عام ٢٠٢٢ لتصبح بواقع (٦٠.١%) ، الامر الذي يدل على عدم كفاية مقومات انفاذ القانون وضعف سياسة وزارة الصحة والبيئة في مكافحة الادمان للفترة الماضية (٢٠١٤-٢٠١٧) والسياسة الصحية الوطنية (٢٠١٤-٢٠٢٣) .

٤- تباين جرائم المخدرات في العراق خلال عام ٢٠٢٢ بين (التعاطي ، الاتجار ، النقل ، الترويج ، الحيازة ، التهريب ، الزراعة ، التصنيع) ، وقد جاءت جريمة التعاطي بالمرتبة الاولى من حيث الارتكاب بواقع (١٦٦٦٢) نسمة من مجموع انواع جرائم المخدرات المرتبكة في البلاد ، تلتها جريمة الاتجار بواقع (٧١٦٦) نسمة ، ويدلل هذا ارتفاع إلى اعتياد الفرد للتعاطي وضعف الرادع المجتمعي والمؤسسي ، كما ان قلة معامل تصنيع المخدرات في البلاد جعل من جريمة التصنيع معدومة وفقا للبيانات الرسمية .

٥- وجود تباين مكاني لجرائم المخدرات في العراق ، حيث جاءت محافظة البصرة بالمرتبة الاولى بواقع (8645) تليها المحافظات الاخرى (الديوانية ، ميسان) بواقع (٣٤٤٧ ، ٢٤٤٨) على التوالي ، ويمكن ارجاع ارتفاعها في الاولى إلى كونها محافظة حدودية مع دول الجوار ولكونها المنفذ البحري الوحيد للعراق مما سهل عملية ادخال هذه المخدرات صوب المحافظة ، يضاف إلى ذلك انها تشكل ثالثة اكبر محافظة من حيث حجم السكان .

٦- ان تفشي جرائم المخدرات بين الشباب - لفئة السكانية (١٨-٣٠) بواقع (١٥٦٧٦) نسمة الامر ستقوض عملية التنمية المستدامة في البلاد سيما و حجم التحديات الحالية والمستقبلية التي تشهدها البلاد في ضوء زيادة فئة الشباب في العراق عن الفئات السكانية الاخرى (الهبة الديموغرافية) وما لذلك من اثار وخيمة متمثلة بخسارة الثروة البشرية التي لا يمكن تعويضها في المستقبل وتداعيات تفشي الظاهرة بين النشء في المجتمع العراقي .



التوصيات :

- ١- أهمية تكثيف الجهود الرامية لاستثمار الشباب العراقي في عملية التنمية المستدامة في التعليم والبحث العلمي وإيجاد فرص العمل لهم والقضاء على البطالة .
- ٢- تعزيز القدرات البشرية لمديريات مكافحة المخدرات في عموم العراق وعلى وجه الخصوص المحافظات التي تشهد تراجعاً في مؤشرات الامن الانساني الصحي المدفوع بتأثيرات تعاطي المخدرات .
- ٣- حث اللجنة القانونية النيابية على اجراء تعديل قانون العقوبات العراقي فيما يتعلق بالعقوبات الخاصة بتجارة المخدرات وتشديدها ، فضلا عن حث لجنة العشائر النيابية لتنظيم ندوات وورش من شأنها ان تحد من تفشي ظاهرة المخدرات في المجتمع العراقي .
- ٤- فتح مراكز علاجية تأهيلية مختصة والاخذ بنظر الاعتبار التوزيع المكاني الامثل الذي يضمن عدالة التوزيع على المستوى الاقليمي والمحلي .
- ٥- حث المجتمع الدولي وعلى وجه الخصوص مكتب الامم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة لتقديم الدعم الفني للعراق في مجال مكافحة المخدرات ، على اعتباره بلدا ضحية ضعف امكانيات مؤسساته من حيث الاجهزة المتطورة لكشف المواد المخدرة .
- ٦- تكثيف جهود وزارة الصحة في انفاذ استراتيجياتها الوطنية وحسب المادة (٤٨/ اولا) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم (٥٠) لسنة ١٩٧١ ، ذلك بان السياسة الصحية الوطنية (٢٠١٤ - ٢٠٢٣) ذات الصلة بسياسة الصحة النفسية ومكافحة الادمان لم تحقق غاياتها لأسباب عدة بدلالة زيادة الظاهرة .
- ٧- حث المفوضية العليا لحقوق الانسان ، ومنظمات المجتمع المدني ذات الصلة الاستشارية لدى الامم المتحدة الى ادراج الجوانب ذات الصلة بسياسة المخدرات في التقارير المقدمة الى اليات حقوق الانسان والتقارير ذات الصلة بالهدف التنمية المستدامة ، مع الحرص على مراقبة تنفيذ هذه الاليات وضمان الإدماج المتسق مع معايير حقوق الانسان .
- ٨- حث وزارة التربية ووزارة التعليم العالي ودواوين الاوقاف الدينية ووسائل الاعلام الى تكثيف دورها الارشادي والتوعوي الخاص بالتنقيف القائم على الادلة والمتوافق مع حقوق الانسان ومشكلة تعاطي المخدرات.



٩- أهمية تبني الحكومة استراتيجية وطنية لمكافحة المخدرات قائمة على الحقوق شاملة بالدرجة الاولى البناء النفسي للإنسان ، واتباع منهج تشاركي ومن شأنها ان تضع مبادئ للتعاون مع دول الجوار باعتبار ان الملف عابر للحدود واتاحة كل الامكانيات للأجهزة الاستخباراتية والفنية والتقنية .

المصادر :

- ١- بكر خضر الصبيحي، أمنة المخدرات .. نحو استراتيجية جديدة لمكافحة المخدرات، مركز البيان للدراسات والتخطيط، ٢٠٢٣ .
- ٢- جمهورية العراق ، المفوضية العليا لحقوق الانسان في العراق ، التقرير السنوي عن اوضاع حقوق الانسان في العراق (عدا اقليم كردستان) لعام ٢٠١٩ ، ٢٠٢٠ .
- ٣- جمهورية العراق ، وزارة الداخلية - بيانات غير منشورة ، ٢٠٢٢ .
- ٤- حمدي احمد عمر علي، تعاظم وإدمان المخدرات وتأثيرهما على تحقيق أهداف وبرامج التنمية المستدامة: دراسة ميدانية على عينه من شباب محافظة سوهاج، مجله كليه الآداب بقنا- جامعة جنوب الوادي- العدد (٥٥) ابريل ٢٠٢٢ .
- ٥- فيصل نجيب حسين سلطان، فاعلية الآليات الدولية والوطنية لمكافحة جرائم المخدرات، كلية القانون والعلوم السياسية - جامعة كركوك، ٢٠٢١ .
- ٦- ماهر حيدر نعيم الجابري ، الابعاد الجيوبولتيكية لجرائم المخدرات وتأثيرها في الامن الانساني العراقي ، اطروحة دكتوراه (غير منشورة) ، قسم الجغرافيا ، كلية الآداب - جامعة المثنى ، ٢٠٢٣ .
- ٧- مسلم طاهر حسون ، التدابير الدولية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية ، كلية ابن خلدون الجامعة ، العدد ٦٦ ج ١ ، ٢٠٢٢ .
- ٨- منظمة الامم المتحدة - الجمعية العامة ، التحديات الناشئة عن التصدي لمشكلة المخدرات العالمية بجميع جوانبها ومواجهتها في التمتع بحقوق الانسان ، الوثيقة الاممية A/HRC/54/53 ، ٢٠٢٣ .
- ٩- الموقع الرسمي لوزارة الداخلية العراقية - المديرية العامة لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية : moi.gov.iq

10- [https:// idpc.net/publications/2021/04/taking-stock-of-half-a-decade-policy-an-evaluation-of-ungass-implementation](https://idpc.net/publications/2021/04/taking-stock-of-half-a-decade-policy-an-evaluation-of-ungass-implementation) .



11- <https://www.ohchr.org/en/news/2022/10/committee-economic-social-and-cultural-rights>

- ١٢- القرار الاممي ١١/٦١
- ١٣- القرار الاممي ١/٦٥
- ١٤- القرار الاممي ٧/٦١



الآثار الاجتماعية والاقتصادية لتعاطي المخدرات

د. ياسر مظهر أحمد عطا - رئيس ابحاث - المفوضية العليا لحقوق الانسان / قسم النشر والتثقيف /

شعبة البحوث والدراسات

البريد الالكتروني: yasermodher15@gmail.com

ملخص البحث

لكي يعطي الانسان دوره الذي انيط به فمن البديهيات والمميزات الحتمية هو أن يكون الانسان حاضر الذهن متوقد العقل ، فصفة العقل هي الصفة التي ميزها الله سبحانه وتعالى للإنسان عن سائر مخلوقاته ، وان لتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية آثار على المستويات كافة ، على المستوى الصحي والنفسي والاجتماعي والاقتصادي وغيرها ، فعند تعاطي المخدرات يصبح الانسان ليس هو الانسان من قبل ، من حيث ما يعتريه من حالة الخدر واللاوعي وشرود الذهن وتدهور حركاته وكلامه فيصبح في حال لا تليق بكرامة الانسان ودوره الذي انيط به ، وحين ادمانه على المخدرات يمكن أن يرتكب محظورات وهو لا يدري ، فقد يرتكب الجريمة والسرقه وانتهاك الحرمات وقد يدفعه الحال الذي هو عليه الى الانتحار اذا ما وصل وعيه الى مرحلة متدنية من الشرود او عند عدم توفر المواد المخدرة التي اعتاد عليها ، وانقسم البحث على أربعة مباحث، المبحث الأول : تعريف المخدرات لغةً واصطلاحاً والمصطلحات ذات الصلة كمصطلح الإدمان والجرعة والمدمن، والمواثيق الدولية المعنية بهذا الشأن كاتفاقية الافيون الدولية الموقعة في لاهاي ١٩١٢ ، والاتفاقية الوحيدة للمخدرات عام ١٩٦١ واتفاقية الأمم المتحدة بمكافحة الاتجار بالمخدرات والمؤثرات العقلية عام ١٩٨٨ ، اما المبحث الثاني فقد تضمن الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات وهي احتمالية ارتكاب الجرائم والانحراف ، والتفكك الأسري ، وغياب الدور العائلي للمتعاطي ، وظهور سلوكيات ومظاهر غير لائقة وحاطة بالكرامة، وتهديد السلم المجتمعي والتأثير على السلامة العامة للمجتمع ، اما المبحث الثالث فقد جاء بعنوان الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات وتتمثل بانتشار البطالة ، وقلة الإنتاج ، وتأثير المخدرات في غسيل الأموال وتهريبها ، وتكلفة العلاج الباهظة للمتعاطين ، اما المبحث الرابع اشتمل على الحلول المعالجات من خلال دور الاسرة في التنشئة الاجتماعية والأسرية ومتابعة الشباب العاطلين في الاحياء



الفقيرة والتي تنتشر فيها المخدرات أكثر من غيرها فضلا عن دور التوجيه الديني السليم والتوعية الشرعية بحكم تعاطي المخدرات والتجارة بها .

Socio-economic effects of drug abuse

Research Summary

In order to give man his role, which was entrusted to him, it is axioms and inevitable features is that man is present minded and inflamed mind, the attribute of the mind is the characteristic that God Almighty distinguished man from all his creatures, and that the abuse of drugs and psychotropic substances has effects at all levels, at the level of health, psychological, social, economic and others. When taking drugs, a person becomes not the human being before, in terms of the state of numbness, unconsciousness, wandering of mind, deterioration of his movements and speech, so he becomes in a state unworthy of human dignity and the role entrusted to him.

When addicted to drugs, he can commit prohibitions and he does not know, he may commit crime, theft and violation of sanctities, and the situation in which he is may push him to commit suicide if his consciousness reaches a low stage of wandering or when the narcotic substances to which he is accustomed are not available.

The research was divided into four sections, the first topic: the definition of drugs language and terminology and related terms such as the term addiction, dose and addict, and international conventions on this matter such as the International



Opium Convention signed in The Hague ،١٩١٢And the only Convention on Narcotic Drugs in ١٩٦١and the United Nations Convention against Trafficking in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances in ١٩٨٨, the second section has included the social effects of drug abuse, which is the possibility of committing crimes and delinquency, family disintegration, the absence of the family role of the user, the emergence of inappropriate behaviors and manifestations degrading, and the threat to societal peace and the impact on the general safety of society.The third section was entitled the economic effects of drug abuse and is the spread of unemployment, lack of production, the impact of drugs in money laundering and smuggling, and the cost of treatment exorbitant for users.The fourth section included solutions treatments through the role of the family in socialization and family and follow-up unemployed youth in poor neighborhoods, where drugs are more prevalent than others, as well as the role of proper religious guidance and legal awareness of the rule of drug abuse and trade.

المقدمة

ان من بديهيات ومميزات الانسان هو أن يكون حاضر الذهن متوقد العقل، لكي يعطي دوره الذي انيط به، سواء كان طالب علم أو عاملاً أو صاحب حرفة أو عمل فكري أو مادي أو غيره، فصفة العقل هي الصفة التي ميزها الله سبحانه وتعالى للإنسان عن سائر مخلوقاته ، وان لتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية آثار على المستويات كافة ، منها الصحي والنفسي والاجتماعي والاقتصادي ... الخ، فعند تعاطي المخدرات يصبح الانسان ليس هو الانسان من قبل، من حيث ما يعتريه من حالة الخدر واللاوعي وشروذ الذهن وتدهور حركاته وكلامه، يمكن أن يرتكب محظورات وهو لا يدري، فيمكن أن يقدم على الجريمة والسرقة وانتهاك الحرمات وقد يدفعه الحال الذي هو عليه الى الانتحار اذا ما وصل وعيه الى مراتب متقدمة من الشرود او عند عدم توفر المواد المخدرة التي اعتاد عليها .



ومن الآثار التي أراد الباحث التركيز عليها هي الآثار الاجتماعية والاقتصادية، فان الانسان يعيش في مجتمع سواء كان على نطاق الاسرة أو النطاق العام للمجتمع بأسره، فان تعاطي المخدرات تؤثر على العلاقات الاجتماعية القريبة فضلاً عن البعيدة منها، وتؤثر على النواحي الاقتصادية لتعطل الشخص المتعاطي عن تأدية مهامه كإنسان وفرد نافع في المجتمع، ولا بد للتشريعات المعنية بحقوق الانسان أن تولي الموضوع الأهمية اللازمة لانعكاس هذا الأمر على حقوق مهمة من حقوق الانسان الا وهي الحقوق الاجتماعية ابتداءً من الأسرة التي هي الخلية الأولى الأساسية في بناء المجتمع ولها حق التمتع بحماية المجتمع والدولة حسب ما ورد ذلك في الإعلان العالمي لحقوق الانسان والعهدين الدوليين الخاصين بالحقوق المدنية والسياسية والحقوق الاجتماعية والاقتصادية والثقافية .

فرضية البحث

أن لتعاطي المخدرات إثار وتبعات وخيمة على المستويات كافة ومنها الآثار الاقتصادية والاجتماعية على الفرد والأسرة والمجتمع بشكل عام .

اشكالية البحث

أن اشكالية البحث تكمن في الاتي : هل ان لتعاطي المخدرات آثار وتبعات على المستويات الاجتماعية والاقتصادية ؟ وما هي هذه الآثار ؟ و هل هناك حلول ومعالجات لهذه الآثار من منظور حقوق الانسان .

منهجية البحث

اتبع الباحث منهج البحث الوصفي التحليلي في وصف حالة المتعاطي للمخدرات وتحليل الآثار الاقتصادية والاجتماعية الناجمة عنه .

هيكلية البحث

انقسم البحث على أربعة مباحث المبحث الأول تعريف المخدرات لغة واصطلاحاً والمصطلحات ذات الصلة وصلة هذا الموضوع بحقوق الإنسان اشتمل على مطالبين المطلب الأول هو مفهوم المخدرات لغة واصطلاحاً وكذلك مفهوم بعض المصطلحات ذات الصلة مثل مصطلح الإدمان واما المطلب الثاني فهو المخدرات في موثيق حقوق الإنسان تم الإشارة فيه الاتفاقيات الموثيق الدولية المتعلقة بمخاطر تعاطي المخدرات، اما المبحث الثاني فقد تضمن الآثار الاجتماعية وتضمن، اما المبحث الثالث فقد جاء بعنوان الآثار الاقتصادية التعاطي للمخدرات اشتمل على مطالب الأول، اما المبحث الرابع اشتمل على الحلول



المعالجات التعاطي المخدرات من خلال أربعة مطالب الأول هو دور التنشئة الاجتماعية والأسرية اما
المطلب الثاني فهو دور المؤسسة الإعلامية
المبحث الأول : مفهوم المخدرات والمواثيق الدولية المعنية بشأن الحد منها ومن خطرها
المطلب الأول : مفهوم المخدرات لغة واصطلاحاً والمصطلحات ذات الصلة
أولاً : المخدرات لغة واصطلاحاً

المخدرات لغة : هي جمع كلمة مُخدر ، وخدر : مادة تجلب الخدر و تضعف الحساسية ، اي مادة من
خصائصها ازالة الاحساس بالوجع (١) .

أما مفهوم المخدرات اصطلاحاً : فهناك مجموعة من التعريفات الاصطلاحية للمخدرات، سواء كان من
منظور الشرع والقانون والطب، فعرّفها بعضهم بأنها : كل مادة يؤدي تعاطيها إلى حالة تخدير كلي أو جزئي
مع فقدان الوعي أو دونه، أو تعطي شعوراً كاذباً بالنشوة والسعادة (٢) .

أو هي : كل مادة تعمل على تعطيل أو تغيير الإحساس في الجهاز العصبي لدى الإنسان أو الحيوان،
وذلك من الناحية الطبية، أما من الناحية الشرعية فهي كل مادة تقود الإنسان إلى الإدمان وتؤثر على الجهاز
العصبي (٣) .

أو هي مادة تؤثر بحكم طبيعتها الكيميائية في جسم الكائن الحي وتسبب النعاس والنوم وغياب الوعي،
وتؤدي باستخدامها الى تغيير المزاج أو الادراك أو الشعور غير المتوازن وتسبب بعد تعاطيها ولمدة معينة
بتلف الجهاز العصبي (٤) .

مما تقدم يتضح لنا أنّ المخدرات هي المواد التي يؤدي تناولها وتعاطيها الى التخدير و فقدان الوعي
والتوازن وباستمرار تعاطيها يؤدي الى الإدمان ، ولها من الآثار الصحية والنفسية فضلاً عن الآثار
الاجتماعية والاقتصادية

١- المنجد الأبجدية ، ط ٣ ، دار المشرق ، بيروت ، ص ٩٢٠ فرضية البحث

٢- د . جريبي السبتي ، وآخرون ، الآثار الاقتصادية لانتشار ظاهرة المخدرات ، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم
التسيير ، جامعة ٨ ماي ١٩٤٥ قالمة ، الجزائر . ص ٣ .

٣- المصدر نفسه ، ص ٣ .

٤- عبير كامل جمعة ، انتشار ظاهرة المخدرات وآثارها على المجتمع العراقي ، بحث صادر عن المفوضية العليا لحقوق
الانسان ، ٢٠١٨ ، ص ٨ .



ثانياً : المصطلحات ذات الصلة بالمخدرات :

توجد هناك مصطلحات ذات صلة مباشرة بالمخدرات وهي :

١-المدمن : هو الشخص الذي يتعود على تعاطي عقار معين او مخدرات معينة وفي حالة توقفه عن التعاطي يؤدي ذلك إلى شعوره بحالة من الاضطراب النفسي والجسمي حتى يقوم بتناول جرعة من المادة التي تعود عليها .

٢-الجرعة : هي كمية المادة التي يتعاطاها المدمن في كل مرات التعاطي .

٣-الإدمان : هي حالة نفسية او عضوية ناتجة عن التفاعل الذي يحدث بين الكائن الحي والمخدر ، وتتميز باستجابات سلوكية تتضمن عادة دافعا عنيفا لتناول المخدر بشكل دائم او بين فترة واخرى للحصول على إثارة نفسية او من أجل تقادي او تجنب الأتذار المزعجة التي تنتج عن حالة الامتناع (١) .

المطلب الثاني : المواثيق الدولية المعنية بشأن الحد من المخدرات ومن خطرها

الاتفاقيات والمواثيق المتعلقة بحضر المخدرات وبيان خطرها

أولاً : اتفاقية الأفيون الدولية الموقعة في لاهاي ١٩١٢

في ٢٣ يناير عام ١٩١٢ أثناء المؤتمر الدولي الأول للأفيون، والتي كانت أول معاهدة دولية لمكافحة المخدرات ، عقدت الولايات المتحدة مؤتمراً مكون من ١٣ دولة للجنة الأفيون الدولية عام ١٩٠٩ في شنغهاي، الصين، للرد على الانتقادات المتزايدة لتجارة الأفيون ، وقعت المعاهدة كل من ألمانيا والولايات المتحدة والصين وفرنسا والمملكة المتحدة وإيطاليا واليابان وبلاد فارس والبرتغال وروسيا وتايلاند، نصت الاتفاقية على ما يأتي: تبذل الدول المتعاقدة كل جهودها للسيطرة على كل من يصنعون، يستوردون، يبيعون، يوزعون، يصدرون المورفين والكوكايين ، وكذلك المباني التي يمارس فيها هؤلاء الأشخاص مثل هذه الصناعة أو التجارة (٢) .

ثانياً : الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١

١ - فاطمة سالم جابر ، الأسباب المؤدية إلى انتشار المخدرات في العراق من وجهة نظر طلبة كلية التربية الأساسية ، مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية - جامعة بابل ، العدد ٣٧ شباط ٢٠١٨ ، ص ٥٦١ .

٢ - اتفاقية الأفيون الدولية ، ينظر موقع ويكيبيديا على الرابط : <https://ar.m.wikipedia.org>



تهدف هذه الاتفاقية إلى مكافحة تعاطي المخدرات من خلال العمل الدولي المنسق، وهناك شكلان من التدخل والتحكم يعملان معاً، الشكل الأول يسعى إلى حصر حيازة الأدوية واستخدامها والاتجار بها وتوزيعها واستيرادها وتصديرها وتصنيعها وإنتاجها للأغراض الطبية والعلمية فقط، والشكل الثاني يكافح الاتجار بالمخدرات من خلال التعاون الدولي لردع ووقف تجار المخدرات (١) .

ثالثاً : اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١

تنص الاتفاقية على نظام مراقبة دولية للمؤثرات العقلية وجاءت هذه الاتفاقية استجابة لتنوع وتوسع نطاق المخدرات المتعاطاة، وأدخلت ضوابط على عدد من أنواع المخدرات الاصطناعية وفقاً لإمكانية تعاطيها من ناحية وقيمتها العلاجية من ناحية أخرى (٢) .

رابعاً : اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الإتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨

توفر هذه الاتفاقية تدابير شاملة لمكافحة الاتجار بالمخدرات، بما في ذلك أحكام مكافحة غسل الأموال وتحويل السلائف الكيميائية، وتعزز من التعاون الدولي من خلال : تسليم تجار المخدرات، والمراقبة وإحالة الدعاوي مثلاً (٣) .

المبحث الثاني : الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات

ان الفرد لا ينعزل عن مجتمعه ، فهو جزء من عائلته ومن المجتمع ، واي ظاهرة سلبية لها اضرار تنعكس على محيط الشخص والمقربين منه ، ومن هذه الآثار الاجتماعية :

المطلب الأول : الإقدام على الجريمة والانحراف :

١ - الاتفاقية الموحدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ ، موقع مكتب الأمم المتحدة الإقليمي المعنى بالمخدرات والجريمة للشرق الأوسط وشمال أفريقيا على الرابط www.unodc.org

٢ - اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١ ، موقع مكتب الأمم المتحدة الإقليمي المعنى بالمخدرات والجريمة للشرق الأوسط وشمال أفريقيا على الرابط : www.unodc.org

٣ - اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الإتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨ ، موقع مكتب الأمم المتحدة الإقليمي المعنى بالمخدرات والجريمة للشرق الأوسط وشمال أفريقيا على الرابط www.unodc.org



إن ضعف الوعي وحالة الخدر التي تعتري الشخص المتعاطي للمخدرات قد يدفعه الى ارتكاب الأفعال الاجرامية نتيجة لضعف قواه العقلية حينها، فقد يرتكب الجريمة بحق ذويه المقربين وافراد عائلته او افراد المجتمع ، وقد يدفعه الى الاجرام عدم اعطاءه المخدرات لكونه وصل الى مرحلة الإدمان فضلا عن احتمال اقدمه على أفعال لا أخلاقية بالتحرش وغيره من الأفعال المشينة .

وتتطلب حالات التعاطي الى دفع المتعاطي الى البحث عن أي وسيلة للحصول على المال فربما يدفعه ذلك الى السرقة والى ارتكاب جرائم و مخالفات قانونية تؤدي بهم الى السجن وتدمير حياته المعنوية والاسرية^(١) .

أدت البحوث التي جرت خلال حقبة جيل كامل من العاملين في هذا المجال إلى تحديد ثلاثة روابط رئيسية موجودة بين المخدرات و الجريمة ، ويتعلق الرابط الأول بين المخدرات والجريمة بالعنف الذي يمكن أن يقترن بتعاطي المخدرات نفسها، أي جريمة العقاقير النفسانية ، ينطوي الرابط الثاني بين المخدرات و الجريمة على الجريمة الاقتصادية وتُرتكب هذه الجريمة عندما ينخرط متعاطو المخدرات في عالم الجريمة من أجل القيام بدعم نفقات استهلاكهم المخدرات وإدمانهم عليها، من خلال السطو والاحتيال و العنف... الخ، أما الرابط الثالث فهو الجريمة النظامية أي أعمال العنف التي تقع بسبب النزاعات على "موقع نفوذ" أو العراك بين بائعي المخدرات على صفقات تجنح إلى الإخفاق وقد شوهد ذلك على نحو صارخ في أمريكا اللاتينية ، وتشير الدراسات أن الجريمة ذات الصلة بالمخدرات باهظة التكلفة ولكن تكلفتها تختلف بحسب اختلاف المناطق. وأشارت دراسة أجريت في أستراليا إلى تكاليف قُدرت ٣ بلايين دولار في السنة. ؛ بينما تقدر تكاليف الجريمة ذات الصلة بالمخدرات في الولايات المتحدة بنحو ٦١ بليون دولار سنوياً^(٢) .

المطلب الثاني : التفكك الأسري وغياب الدور العائلي للشخص المتعاطي

^١ - د . حسن رشك فياض ، ظاهرة انتشار المخدرات في محافظة ميسان ، التشخيص الأسباب وسبل المعالجات دراسة ميدانية ، جامعة الامام جعفر الصادق - ميسان ، ٢٠٢٣ ، ص ١٤ .

^٢ - د . جريبي السبتي ، مصدر سابق ، ص ١٠ .



ان مفهوم التفكك الاسري هو : هو أزمات ومشاكل تستولي على الأسرة فتؤدي إلى تمزيقها و إلى جعل أفراد الأسرة يعيشون منفصلين ، او فشل الأسرة في توفير المناخ المناسب الذي يساعد على تعليم الأطفال كيف يحققون التوازن بين الحاجات الاتصالية بين الآخرين والحاجات الاستقلالية (١) .

ان العزلة وغياب الدور والمسؤولية العائلية من الاثار الاجتماعية الناجمة عن تعاطي وادمان المخدرات ، سيما ان كان المتعاطي أبا او اما او فرد في العائلة فلكل شخص له دوره وواجبه الاسري تجاه غيره ، سواء كان في التربية أو الرعاية أو الاهتمام حتى لو كان طفلا أو شاباً ، و هناك واجبات ملقاة على عاتقهم من بر الوالدين والإحسان اليهم والى اخوته كافة .

يؤدي الإدمان على المخدرات الى التفكك الأسري وازدياد الخلافات الزوجية داخل الاسرة قد تصل الى حد الطلاق وتتعكس الحالة على الأبناء فيصبحون بلا راعي ولا مربى ويفقدون الرقابة الأبوية الذي قد يدفعهم الى النهاية الى الخلاص من واقعهم بالانتحار ، فضلا عن وجود علاقة وطيدة وزيادة نسبة الاقبال على الانتحار خاصة عند تعاطي الجرعات الزائدة (٢) .

المطلب الثالث : ظهور سلوكيات ومظاهر غير لائقة وحاطة للكرامة

ان تعاطي المواد المخدرة يجعل من الشخص غير متوازن في حركاته وكلامه ومعاملاته وغير منضبط في تصرفاته ، فتراه لا يقدر على المشي بصورة مستقيمة أو النطق بصورة سليمة ، فحاله التي عليه لا تليق بكرامة الانسان .

فتسبب حالة الإدمان الى ارتفاع نسبة الحساسية الشديدة والاتصاف بالتوتر الانفعالي الدائم ، فينتج عنه ضعف قدرة الفرد على التكيف الاجتماعي ، فتحدث المخدرات اختلالاً في الاتزان والذي يحدث بعض التشنجات والصعوبات في النطق والتعبير عما يدور في ذهن المتعاطي فضلا عن التثاقل والصعوبات في المشي والحركة (٣) .

المطلب الرابع : التأثير على السلامة العامة و تهديد السلم المجتمعي

^١ - بوها لي هاجر ، التفكك الأسري وأثره على السلوك الاجرامي ، رسالة ماجستير منشورة ، تخصص القانون الجنائي، جامعة ريان عاشور ، كلية الحقوق والعلوم السياسية ، ٢٠٢٠ - ٢٠٢١ ، ص ١٢ .

^٢ - د . حسن رشك فياض ، مصدر سابق ، ص ١٣ .

^٣ - د . حسن رشك فياض ، مصدر سابق ، ص ١٤ .



إنَّ الأشخاص الواقعين تحت تأثير المخدِّرات يتسبَّبون في مخاطر وتكاليف على سلامة من يحيط بهم وعلى بيئتهم، فعلى سبيل المثال برزت الحوادث الناجمة عن قيادة السيارات تحت تأثير المخدِّرات بوصفها تهديداً عالمياً رئيسياً في السنوات الأخيرة، فقد أشارت بعض البحوث إلى أنَّ تناول القنَّب الاعتيادي يرتبط بازدياد مخاطر وقوع حوادث السياقة بمقدار تسعة أضعاف ونصف ، ويزيد الكوكاي وغيرها من المخدرات تلك المخاطر يقدر بضعف إلى ١٠ أضعاف، فيما يزيد الأمفيتامينات أو تعاطي مخدِّرات متعددة تلك المخاطر ٥ أضعاف إلى ٣٠ ضعفاً، أما تناول الكحول مع تعاطي المخدِّرات فيزيد من مخاطر الإصابة الخطيرة أو الموت أثناء السياقة بعامل يتراوح من ٢٠ إلى ٢٠٠ . ولتلك المخاطر الزائدة عواقب أيضاً على الركبَّاب غيرهم من المارة على الطرقات، الذين قد يصبحون في عداد ضحايا السياقة تحت تأثير المخدِّرات فضلاً عن ذلك، برز مزيد من الوعي بالآثار التي تلحق بالبيئة من جزاء زراعة المخدِّرات وإنتاجها وصنعها على نحو غير مشروع. (١) .

المبحث الثالث : الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات

بلا شك أن للمخدرات تأثير على الحقوق الاقتصادية بسبب الواقع الذي يعيش فيه الشخص المتعاطي من التخدير وضعف قواه البدنية والعقلية، وتتمثل هذه الآثار الاقتصادية بما يأتي :

المطلب الأول : انتشار البطالة وقلة الإنتاج والتأثير على الحق بالعمل

ان تناول المخدرات يجعل من الشخص المتعاطي لا يقوى على العمل والإنتاج بسبب ضعف قواه البدنية وعدم توازن وعيه العام ، فيؤدي ذلك الى البطالة وقلة الإنتاج وتدهور الحالة الاقتصادية للعائلة فضلاً عن الوضع العام ، فكيف يقدر شخص على الإنتاج والعمل وهو مدمن أو تحت تأثير المخدرات والمؤثرات العقلية التي تجعل الشخص خمولاً كسولاً لا يقوى على الحركة ، بل هو مخدر طوال الوقت .

تعد الخسائر في الانتاجية من التكاليف الاضافية من جراء تعاطي المخدرات ، والتي يمكن أن تحدث عندما يكون المتعاطون تحت تأثير المخدرات أو يعانون من عواقب تعاطيهم إياها مثلاً أثناء العلاج، او في السجن، أو المستشفى، ففضلاً عن تكلفة العلاج أو السجن نفسه، فإن هؤلاء لا يمكن المشاركة في العمل أو دورات التعلم والتدريب، وتشير الدراسات إلى أن ما تحمله أرباب العمل من تكاليف بسبب الخسائر في الانتاجية يقدر بعشرات البلايين من الدولارات ، لقد أدى الخمول في اليد العاملة الى خسائر كبيرة في

١ - د . جريبي السبتي ، مصدر سابق ، ص ١٠ .



الإنتاجية، وحددت دراسات مماثلة أجريت في أستراليا وكندا تلك الخسائر بنسبة قدرها ٠.٣ في المائة و ٠.٤ في المائة في الناتج المحلي الاجمالي على التوالي، وفي هذين البلدين قدرت التكاليف الناجمة عن الخسائر في الانتاجية بأكثر من ٣ أضعاف و ٨ أضعاف على التوالي، من التكاليف ذات الصلة بالصحة بسبب الاعتلال المرضي، والرعاية الاسعافية، وزيارات الاطباء، وسائر العواقب ذات الصلة (١) .

ان المتعاطي يفقد الكثير من قواه العقلية والجسمية من جراء تأثير المادة التي يتعاطاها، وبهذا الواقع الذي يعيشه الشخص المتعاطي يؤدي الى ضعف انتاجيته ، وان مجموع هؤلاء المتعاطين يتسببون في التأثير على الاقتصاد الوطني (٢) .

ان التجارة بالمخدرات يؤدي الى فقدان المجتمع رؤوس أموال ضخمة كان من الممكن الانتفاع بها في أعمال التنمية ، فضلاً عن الربح الفاحش الذي يجنيه تجار المخدرات من شأنه أن يوجد طبقة طفيلية من المنتفعين تقوم بشراء السلع والكماليات الموجودة بأعلى الأثمان مما يضر بالمستهلك العادي اذ يجد احتياجاته في ارتفاع مستمر (٣) .

المطلب الثاني : تأثير المخدرات في غسيل الأموال وتهريبها

يعد الاتجار في المخدرات من اهم الاسباب الدافعة الى عمليات غسيل الاموال ، إذ يلجأ المتاجرون فيها وفي غيرها من العقاقير غير المشروعة، الى إخفاء وجود الدخل، أو إخفاء مصدره غير المشروع، ثم يعمدون الى التمويه، من اجل الايهام بان الدخل مشروع، ومما لا شك فيه انه يترتب على هذه العمليات العديد من الاثار السلبية، التي تتعكس على الاقتصاد القومي، وتدفع به الى الكثير من المشاكل الادارية والمالية، لعمليات غسل الاموال أثار سلبية، إذ يلجأ تجار المخدرات الى غسيل أموالهم، التي حصلوا عليها من عمليات بيع المخدرات في المصارف الخارجية، وهذا يسبب استنزافا للدخل القومي وضموراً في دورة النشاط الاقتصادي، كما تسبب تجارة المخدرات وعمليات غسيل الاموال، بظهور الاقتصاد الخفي، الذي يصعب

١ - د . جريبي السبتي ، مصدر سابق .

٢ - د . حسن رشك فياض ، مصدر سابق ، ص ١٤ .

٣ - هدى صادق حسين ، محمد قاسم حسين ، نصر محمد عبيد ، آفة المخدرات وأثرها على المجتمع ، بحث صادر عن

المفوضية العليا لحقوق الانسان - مكتب الانبار ، ٢٠٢١ ، ص ١٩ .



مراقبته أو التحكم والتأثير في متغيراته، مما يعمل على اهتزاز منظومة القيم نتيجة للفساد و الرشاوى وتهريب الاموال للخارج وتعاون البعض في عمليات تهريب المخدرات وغسل الأموال .

كما تسبب العمليات المتعلقة بالمخدرات ولاسيما عمليات غسل الاموال بإضعاف الموقف الدولي لأي بلد، وهذا ما قد يعرضه لإجراءات اقتصادية صارمة تفرضها الدول الأخرى، كما ان سوء سمعة الدولة قد يحرمها من المساعدات، ومن الاستثمارات الأجنبية المباشرة (١) .

كما تؤدي تجارة المخدرات الى تهريب الأموال الصعبة الى الخارج ، وذلك لأن هذه المواد يجري إدخالها الى العراق بصورة غير رسمية من خارج البلد ، مما يؤدي الى اضعاف الاقتصاد في الدولة نتيجة تحويل العملة الى تجار هذه المادة والذين هم في خارج البلاد (٢) .

المطلب الثالث : تكلفة العلاج ومتابعة المتهمين

تكلف زيارات متعاطي المخدرات إلى المستشفيات تكاليف باهظة يتكبدها المجتمع، ومردً تلك الزيارات هو الجرعات الزائدة، وردود الفعل السلبية، ونوبات الدُهان، وأعراض الأمراض المعدية المقترنة بالمخدرات والتي يمكن أن تنتقل من خلال تعاطي المخدرات بالحقن وغير ذلك، من قبيل التهاب الكبد الفيروسي من النوع باء وجيم فيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز، والسل، وغيرها من الأمراض ذات الصلة بالمخدرات. وبالإضافة إلى ذلك، كثيراً ما تُضطر المستشفيات إلى علاج ضحايا الجرائم والحوادث ذات الصلة بالمخدرات (٣) .

فضلاً عن ذلك فان الدولة تخصص الكثير من الأموال لغرض مكافحة هذه الظاهرة والحد من انتشارها من خلال تتبع التجار والمتداولين لها، وتخصص لذلك كثير من الأموال لغرض بناء السجون، فلو وجهت هذه المبالغ التي تصرف الى نزلاء السجون والمودعين في مراكز الاحتجاز في قضايا المخدرات الى مشاريع التنمية والخدمات العامة وفي بناء البنية التحتية لساهمت في تطور البلاد وفي جذب الاستثمارات اليه وانهاش الحالة الاقتصادية العامة للبلاد ، وزيادة التعاون والتبادل التجاري وبناء علاقات متكافئة مع دول الجوار، كما أن تتبع المتهمين وتجار المخدرات يؤدي الى تعطيل الكثير من المنشآت وهذا يستلزم بدوره تعطيل التبادل التجاري والحياة الاقتصادية في بعض المناطق (٤) .

١ - د . جريبي السبتي ، مصدر سابق .

٢ - د . حسن رشك فياض ، مصدر سابق ، ص ١٤ .

٣ - د . جريبي السبتي ، مصدر سابق .

٤ - د . حسن رشك فياض ، مصدر سابق ، ص ١٥ .



المطلب الرابع : الإسراف في صرف المال في غير محله

من المعروف ان صرف المال في شراء المخدرات وتعاطيها يعد اسراف في المال كونه لا فائدة تطال من جراء تعاطي المواد المخدرة بل على العكس من ذلك فيها من المضار الصحية والنفسية والاقتصادية كما سبق ذكرها في المطالب السابقة ، على الرغم من استغلال تجار المخدرات في رفع أسعار المخدرات الى اضعاف سعرها او ثمن تكلفتها .

ان الشخص المتعاطي مستعد لدفع اضعاف القيمة النقدية للمخدرات لكي يحصل عليها فقد يلجأ الى الاستدانة أو بيع أي مقتنى لديه ، وقد يدفعه ذلك الى البحث عن أي وسيلة كانت للحصول على الأموال بأي طريقة من شراء وتوفير هذه المادة ، فربما يدفعه ذلك الى بيع سلع وحاجات الأسرة او سرقة المدخرات العائلية (١) .

المبحث الرابع : الحلول والمعالجات

المطلب الأول : التنشئة الاجتماعية السليمة

أولاً : دور الأسرة

ان مفهوم الأسرة نعني به : مجموعة أشخاص تربطهم رابطة دموية يعيشون في مكان او منزل واحد يتكون من الأب والام والأبناء ، فهي تتحد بعنصرين الاول : هو الرابطة الدموية والثاني: سقف واحد ، فالبيت لا يقوم إلا بزوجين أب وأم وابن يمثل الرابط والعلاقة بينهما (٢) .

وخير سلاح لمواجهة ظاهرة المخدرات هو التنشئة الاجتماعية السليمة الأفراد المجتمع ، إن عملية التنشئة الاجتماعية من أهم العمليات تأثيراً على الأفراد في مختلف مراحلهم العمرية لما لها من دور أساسي في تشكيل شخصياتهم وتكاملها، وهي تعد إحدى عمليات التعلم التي عن طريقها يكتسب الأفراد العادات والتقاليد والاتجاهات والقيم السائدة في بيئتهم الاجتماعية التي يعيشون فيها، وتتم عملية التنشئة الاجتماعية من خلال وسائط متعددة تعد الأسرة من أهمها ، فالأبناء يتلقون عنها مختلف المهارات والمعارف الأولية كما أنها تعد

١ - د . حسن رشك فياض ، مصدر سابق ، ص ١٥ ، هدى طارق حسين وآخرون ، مصدر سابق ، ص ١٩ .

٢ - بوهالي هاجر ، مصدر سابق ، ص ٥ .



بمثابة الرقيب على وسائط التنشئة الأخرى، ويبرز دورها (الأسرة) في توجيه وإرشاد الأبناء من خلال عدة أساليب تتبعها في تنشئة الأبناء (١)

ثانياً: متابعة الشباب العاطلين في الأحياء الفقيرة

تنتشر المخدرات وتباع وتوزع في المناطق الفقيرة والمحرومة في بغداد العاصمة والمحافظات الأخرى خاصة الجنوبية منها، ولا توجد إحصائية رسمية منشورة لأعداد المتعاطين للمخدرات في البلاد، ولكن وحسب مسؤولين أمنيين فإنها تنتشر بين فئة الشباب ومن كلا الجنسين (٢).

المطلب الثاني : التوجيه الديني السليم والتوعية الشرعية بحكم تعاطي المخدرات

لقد كرم الله تعالى الانسان عن سائر بالعقل ووردت آيات قرآنية عديدة تنهي على أصحاب العقول قال تعالى : ﴿يُؤْتِي الْحِكْمَةَ مَنْ يَشَاءُ وَمَنْ يُؤْتَ الْحِكْمَةَ فَقَدْ أُوتِيَ خَيْرًا كَثِيرًا وَمَا يَذَّكَّرُ إِلَّا أُولُو الْأَلْبَابِ﴾ (٣) ، أي : يؤتي الله الإصابة في القول والفعل من يشاء من عباده، ومن يؤت الإصابة في ذلك منهم، فقد أوتي خيرا كثيرا.

وقد بين العلماء أن الشريعة الإسلامية إنما جاءت للمحافظة على ضروريات الحياة الخمس، والتي تُشكّل كينونة الإنسان المادية والمعنوية، وهي تسمى بمقاصد الشريعة الإسلامية وهي: الدين والنفس والنسل والعقل والمال ، وهذا الحفظ الذي جاءت به الشريعة له مستويان: مستوى الحماية، ومستوى الرعاية، أما مستوى الحماية فنُعنى به الوقاية وإبعاد الأضرار والمؤذيات، وأما مستوى الرعاية فنُعنى به السعي لتحقيق الغاية المرجوة وهي العبادة المطلقة لله تعالى ، ويكاد يكون العقل أهم مقصد من هذه المقاصد؛ فالدين من غير عقل طقوس وهرطقات، والنفس من غير عقل حركة فوضوية، والنسل بدون عقل نزوُّ تائه، والمال بدون عقل فساد ودمار ، ولذلك جعلته الشريعة مناط التكليف الشرعي؛ فمن فقد نعمة العقل رُفِع عنه التكليف؛ إذ هو ليس بأهل له، ولا بقادر عليه (٤) .

١ - فتوح محمد محمود ، الآثار الاجتماعية والاقتصادية لظاهرة تعاطي المخدرات .

٢ - عادل فاخر، المخدرات في العراق آفة خطيرة تقتك بجسد المجتمع ، التاريخ ٥ / ١ / ٢٠٢٣ > net aljazeera

٣ - سورة البقرة ، من الآية ، ٢٦٩ .

٤ - د . نوح علي سلمان ، حكم الإسلام في المخدرات ، دار الإفتاء ، منشور على الرابط الإلكتروني : // https :



فلا يرضى الله تعالى للإنسان ان يكون شارد الذهن متدهور العقل والحال ، لا يقوى على الحركة والنطق السليم ، فكيف لهذا المخلوق ان يعمر الأرض ويعبد الله ويذكره على الوجه الذي يرضيه ، فان العبادات على اختلافها من صلاة وزكاة وقراءة للقرآن وذكر الله بالتسبيح والتهليل والتحميد لا يمكن أن يقوم به الا قوي الذهن حاضر العقل .

والناظر لآثار المخدرات بكل أنواعها يراها تشكل خطراً واضحاً واعتداء سافراً وتهديداً قاطعاً لهذه الضروريات الخمس؛ فمتعاطي المخدرات لا يبالي بأحكام دينه، ولا يلتفت لواجبه نحو خالقه، فلا يحرص على طاعته، ولا يخشى معصيته، مما يترتب عليه فساد دينه وضياع آخرته ، فالمخدرات مُذهبة للعقل، ومُصادِمة للدين الأمر بمنع كل ضارٍ بالفرد والمجتمع، وقد اكتشف العلماء المزيد مما يتعلق بالآفات الجسمية للمخدرات، فأما الضرر على العقل فإضافة إلى تعطيله فإن الأطباء والمختصين أفاضوا في ذكر ما يؤدي إليه الإدمان من أخطار على عقل الإنسان وتركيبته الفسيولوجية، وأما أذيته للنسل فإنه يُضعف القدرة الجنسية ويشوه الأجنة ويفرط بالشرف ، إن متعاطي المخدرات بحرصه على تجرعها يتجرع سماً أجمع العقلاء والعلماء والأطباء على فتكه بالأجساد وتدميره للأنفس وقتلها قتلاً بطيئاً، فإذا هلكت الأجساد وضعفت، واختلت موازين الحق والخير وتزلزلت؛ فسدت الأسر وهي المحضن الطبيعي للنسل نشأة وترعراً وقوة^(١) .

فان متعاطي المخدرات قد يقدم على الجريمة والسرقة لفقدان قواه العقلية او من اجل الحصول على المال لشراء المخدرات بأعلى الاثمان ، وقد يعتدي على غيره بدون أن يشعر وقد يكون الاعتداء على المقرين منه وعائلته ومن هو قريب منه .

ان حكم المخدرات هو التحريم القاطع بلا خلاف؛ وذلك لثبوت آثارها السلبية السيئة، ومضارها القاطعة اليقينية، ومخاطرها المحققة على الأفراد والمجتمعات البشرية، وأما الأدلة التي اعتمدها العلماء في تحريم المخدرات فمنها:

^١ - د . نوح علي سلمان ، مصدر سابق .



أولاً: قوله تعالى: (يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ) ^(١) ، فالمخدرات تلتقي مع الخمر في علة التحريم، وهي الإسكار بإذهاب العقل وستر فضل الله تعالى على صاحبه به؛ فتشمل بحكمه.

ثانياً: قوله تعالى: (يُحِلُّ لَهُمُ الطَّيِّبَاتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيْهِمُ الْخَبَائِثَ) ^(٢) ، ولا يتصور من عاقل أن يُصنّف المخدرات إلا مع الخبائث.

ثالثاً: قوله تعالى: (وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ) ^(٣) . فمن المبادئ الأساسية في الإسلام الابتعاد عن كل ما هو ضار بصحة الإنسان، وإن تعاطي المخدرات يؤدي الى مزار جسمية ونفسية واجتماعية.

ومن اقوال العلماء إن الحشيشة أول ما ظهرت في آخر المئة السادسة من الهجرة حين ظهرت دولة التتار، وهي من أعظم المنكر وشر من الخمر في بعض الوجوه؛ لأنها تورث نشوة ولذة وطرباً كالخمر، ويصعب الفطام عنها أكثر من الخمر وإن الحشيشة المصنوعة من ورق العنب حرام أيضاً، يُجلد صاحبها كما يُجلد شارب الخمر، وهي أخبث من الخمر من جهة أنها تفسد العقل والمزاج حتى يصير في الرجل تخنث ودياثة وغير ذلك من الفساد، والخمر أخبث من جهة أنها تُفضي إلى المخاصمة والمقاتلة، وكلاهما يصد عن ذكر الله تعالى وعن الصلاة، وهي داخلة فيما حرّمه الله ورسوله من الخمر والسكر لفظاً أو معنى .

جاء في المؤتمر الإقليمي السادس للمخدرات المنعقد في الرياض لعام (١٩٧٤م): "أجمع فقهاء المذاهب الإسلامية على تحريم إنتاج المخدرات وزراعتها وتعاطيها، طبيعية كانت أو مخلّقة، وعلى تجريم من يُقدم على هذا".

لقد اتفق جمهور الفقهاء على تحريم المخدرات ، وعلى تعاطيها بأي طريقة كانت ؛ لأنها داخلة في عموم المسكرات أو بالقياس على الخمر لاتحادها في علة الحكم وهي الاسكار واستدلوا على تحريمها بأدلة من القرآن الكريم من الآيات الواردة أعلاه ، وادلة من الاحاديث النبوية الشريفة والاجماع ^(٤)

١ - سورة المائدة ، الآية ٩٠ .

٢ - سورة الأعراف ، الآية ، ١٥٧ .

٣ - سورة البقرة ، من الآية ، ١٩٥

٤ - انس سعد مسعود ، أفة المخدرات وصلتها بالخمر وأثارها على المجتمع الإسلامي وسبل علاجها (دراسة فقهية معاصرة) ، كلية الآداب والعلوم ، جامعة عمر المختار ، درنة ، ص



الخاتمة

لقد كرم الله سبحانه الانسان بالعقل والادراك فهو خليفة الله في الأرض ، ومن أهم صفات الانسان أن يكون حاضر الذهن قوي الادراك لكي يقوم بهذه المهمة ، وقد اولت المواثيق الدولية العناية بخطر تعاطي المخدرات بإصدار عدة مواثيق تعنى بهذا الشأن ، والدليل على أهمية العناية بهذا الموضوع والخطر الناجم عنه يتضح من خلال الآثار المترتبة عليه الاجتماعية منها والاقتصادية ، فمن أول آثار تعاطي المخدرات الاقتصادية هو احتمال ارتكابه للجريمة والانحراف و التفكك الاسري وبخاصة اذا كان الشخص المتعاطي اباً او امماً ، فلا يخفى ما لدور الأم في التربية والعناية الاسرة والأطفال و دور الأب في التربية والعناية والاهتمام بالأسرة .

ان ما يعتري الشخص المدمن على المخدرات من ضعف قواه واضطراب حركاته واختلال كلامه و نطقه لا يليق بالإنسان السوي ، فهي أوضاع خارمة لمروءته وكرامته التي هي من اوليات حقوق الانسان في تساويه بالكرامة والحقوق .

ومن اهم الآثار الاقتصادية للمخدرات هو انتشار البطالة وقلة الإنتاج فكيف يقوى شخص على العمل وهو مخدر شارد الذهن ، فيؤدي ذلك الى ضعف الحالة الاقتصادية للأسرة وعندما يتزايد المدمنين ويصلون الى حد الظاهرة يؤثر ذلك على الحالة الاقتصادية العامة للبلد .

وان من الأمور والآثار الخاصة بالحقوق الاقتصادية هو تكلفة العلاج للمصابين والمدمنين ، فبدلاً من أن تصرف الأموال في فائدة الانسان والاسهام في التنمية البشرية تصرف لعلاج المدمنين بفتح المصحات وتوفير الادوية والعقاقير اللازمة ، فضلاً عن أن المال الذي ينفق على شراء المخدرات يعد اسرافاً لعدم الفائدة العائدة من جراء تعاطي المخدرات بل هناك اضرار فقط ولا فائدة تذكر .

وقد اولت الشريعة الإسلامية بمصادرها كافة بيان حكم تحريم المخدرات حالها كحال المواد المسكرة ، فهي تؤثر على عقل الانسان الذي هو مناط التكليف ، وان سائر العبادات تستلزم حضور الذهن والعقل والذي ورد الكثير من النصوص الشرعية التي تنهي على أصحاب العقول الراجحة ، فضلاً عن ما قد يصدر عن الشخص المتعاطي من الاقدام على الجريمة والسرقه وانتهاك الحرمات حال تعاطيه المخدرات والتي تعد من المحرمات في ميزان الشرع



التوصيات

مما تقدم يوصي الباحث بما يأتي :

- ١- قيام وزارة الصحة وبالتعاون مع هيئة الاعلام والاتصالات بالتوعية بمخاطر تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية ابتداءً من دور الأسرة في المتابعة فضلا عن المجتمع ككل .
- ٢- قيام هيئات حقوق الانسان ومنظمات المجتمع المدني المعنية بحقوق الانسان بإعداد وإقامة الدورات التدريبية اللازمة من اجل نشر المبادئ وتثقيف المعنيين بالآثار والعواقب الوخيمة من جراء تعاطي وادمان المخدرات .
- ٣- قيام دواوين الأوقاف بالتوعية الشرعية براي الشرع في حكم تعاطي وادمان المخدرات فضلا عن حكم المتاجرة بها وذلك عن طريق المساجد والجوامع وكافة المنابر الدينية .

قائمة المصادر والمراجع

القرآن الكريم

- ١ - انس سعد مسعود، آفة المخدرات وصلتها بالخمير وآثارها على المجتمع الإسلامي وسبل علاجها (دراسة فقهية معاصرة)، كلية الآداب والعلوم ، جامعة عمر المختار ، درنة .
- ٢- بوها لي هاجر ، التفكك الأسري وأثره على السلوك الاجرامي ، رسالة ماجستير منشورة ، تخصص القانون الجنائي، جامعة ريان عاشور ، كلية الحقوق والعلوم السياسية ، ٢٠٢٠ - ٢٠٢١ .
- ٣- د . جريبي السبتي ، وآخرون ، الآثار الاقتصادية لانتشار ظاهرة المخدرات ، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية ، وعلوم التسيير ، جامعة ٨ ماي ١٩٤٥ قالمة ، الجزائر .
- ٤ - د . حسن رشك فياض ، ظاهرة انتشار المخدرات في محافظة ميسان ، التشخيص الأسباب وسبل المعالجات دراسة ميدانية ، جامعة الامام جعفر الصادق - ميسان ، ٢٠٢٣ .
- ٥- عادل فاخر ، المخدرات في العراق آفة خطيرة تفتك بجسد المجتمع التاريخ ٥ / ١ / ٢٠٢٣ > www aljazeera net
- ٦- عبير كامل جمعة ، انتشار ظاهرة المخدرات وآثارها على المجتمع العراقي ، بحث صادر عن المفوضية العليا لحقوق الانسان ، ٢٠١٨ .



٧- فاطمة سالم جابر ، الأسباب المؤدية إلى انتشار المخدرات في العراق من وجهة نظر طلبة كلية التربية الأساسية، مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية - جامعة بابل ، العدد ٣٧ شباط ٢٠١٨ .

٨- فتوح محمد محمود ، الآثار الاجتماعية والاقتصادية لظاهرة تعاطي المخدرات .

٩- المنجد الأبجدية ، ط ٣ ، دار المشرق ، بيروت .

١٠- د . نوح علي سلمان ، حكم الإسلام في المخدرات ، دار الإفتاء ، منشور على الرابط الإلكتروني : // https : . aliftaa.jo

١١- هدى صادق حسين ، محمد صادق حسين ، نصر محمد عبيد ، آفة المخدرات وأثرها على المجتمع ، بحث صادر عن المفوضية العليا لحقوق الانسان - مكتب الانبار ، ٢٠٢١ .

الاتفاقيات الدولية

١٢- اتفاقية الافيون الدولية ، ينظر موقع ويكيبيديا على الرابط : <https://ar.m.wikipedia.org>

١٣- الاتفاقية الموحدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ ، موقع مكتب الأمم المتحدة الإقليمي المعنى بالمخدرات والجريمة للشرق الأوسط وشمال أفريقيا على الرابط www.unodc.org

١٤ - اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١ ، موقع مكتب الأمم المتحدة الإقليمي المعنى بالمخدرات والجريمة للشرق الأوسط وشمال أفريقيا على الرابط : www.unodc.org

١٥- اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الإتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨ ، موقع مكتب الأمم المتحدة الإقليمي المعنى بالمخدرات والجريمة للشرق الأوسط وشمال أفريقيا على الرابط www.unodc.org



المتغيرات الاجتماعية لتعاطي المخدرات بين الشباب

م.د. موج علي حسين جابر - جامعة بابل/ كلية الآداب

البريد الإلكتروني: art.mouj.ali@uobabylon.edu.iq

المستخلص

ظاهرة ادمان المخدرات اصبحت ظاهرة خطيرة نتيجة تأثير الظروف الاقليمية والعالمية، الى جانب حدوث تطور سريع منها، اذا انتشرت بين جميع فئات المجتمع وبالاخص فئة الشباب باعتبارهم اكثر الفئات استهدافا في المجتمع يتناول البحث المتغيرات الاجتماعية المؤثرة في انتشار ظاهرة المخدرات، وكيف يؤدي التفاعل بين هذه المتغيرات الى تعقيد المشهد الاجتماعي، يتم التركيز ايضا على الاضرار والاثار الاجتماعية للمخدرات.

فالمخدرات اصبحت من القضايا الاجتماعية الملحة التي تحتاج الى تضافر جميع الجهود من اجل مواجهتها والتقليل من مخاطرها، لان هذه الظاهرة هي انعكاس لكل المشاكل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية التي تحدث في المجتمع وهي سبب لاغلب الظواهر السلبية مثل العنف الاسري، الجرائم وغيرها.

Social variables of drug abuse among youth

Abstract:

The phenomenon of drug addiction has become a serious phenomenon as a result of the influence of regional and global conditions, in addition to its rapid development, if it has spread among all segments of society, especially the youth group, as they are the most targeted groups in society. The research deals with the social variables affecting the spread of the drug phenomenon, and how the interaction between these variables leads to In addition to the complexity of the social scene, emphasis is also placed on the harms and social effects of drugs.

Drugs have become one of the urgent social issues that require concerted efforts to confront them and reduce their risks, because this phenomenon is a reflection of all the social, economic and cultural problems that occur in society and is the



cause of most negative phenomena such as domestic violence, crimes, and others.

المقدمة:

لم تعد مشكلة تعاطي المخدرات وإدمانها مشكلة دولة بعينها، بل هي مشكلة المجتمع الإنساني بأكمله، فكل دولة من دول العالم المختلفة تعاني من مشكلة المخدرات، حيث تزايدت مشكلة تعاطي المخدرات في العقود القليلة الماضية إلى حد لم يسبق له مثيل في التاريخ البشري، حيث أصبح انتشار هذه المشكلة أحد أبرز الهموم التي تشغل بال الأفراد والمجتمعات على حد سواء. ويزداد هذا الخطر بشكل أكبر مع حقيقة أن تعاطي المخدرات ينتشر بين شريحة الشباب أكثر من أي شريحة أخرى من شرائح المجتمع.

ولقد اختارت الباحثة هذا الموضوع لعدة أسباب لعل أهمها أن المخدرات تعد خطرا داهما يجتاح الشعوب، وتشكل تهديدا مباشرا للمجتمع بصفة عامة، ولشريحة الشباب بصفة خاصة، والتعرف على الخصائص العامة للأشخاص المتعاطين والتي تميزهم عن غيرهم، والتعرف أيضا على العوامل الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والصحية، التي تؤدي إلى تعاطي الشباب للمخدرات، بالإضافة إلى معرفة أكثر أنواع المخدرات إدمانا في المجتمع، والتعرف على السن التي تبدأ عادة فيها عملية التعاطي والإدمان.

المبحث الأول: الإطار النظري للمبحث

أولاً: إشكالية البحث: يدور هذا البحث حول موضوع المخدرات بصفة عامة وأثرها على الشباب بصفة خاصة، فهو أحد الأسباب أو المشكلات السيئة التي أخذت تعم المجتمع، حيث تشير الإحصاءات إلى أن عدد متعاطي المخدرات في العالم بلغ حسب تقديرات الأمم المتحدة يبلغ (٢٩٦) مليون شخص خلال الفترة بين عامي ٢٠١١ و ٢٠٢١^(١).

إن مشكلة المخدرات قد بلغت ذروتها، وكبدت العالم خسائر جسيمة في الأرواح والممتلكات وخاصة بين الشباب، فانتشار مشكلة المخدرات تمثل أحد أبرز الهموم التي تشغل بال الأفراد والجامعات والجماعات والمجتمعات على حد سواء، ومما لا شك فيه أن احتلالها لهذه المرتبة المتقدمة في سلم اهتمامات الشعوب،

(١) الأمم المتحدة قلقة من زيادة نسبة تعاطي وانتشار المخدرات، ٢٠٢٣/٦/٢٠٢٥ يونيو ٢٠٢٣،

<https://www.dw.com/ar>



قد جاء نتيجة لما يرتبط بها من آثار سلبية على كافة نواحي الحياة الاجتماعية والنفسية والفكرية والاقتصادية والصحية والدينية.

وإذا كان البحث الحالي يركز على الشباب كمرحلة حاسمة فيما يتصل بعلاقة الإنسان بالواقع المجتمعي المحيط به، فإنها لا تهدف إلى عزل هذه المرحلة العمرية عن غيرها من مراحل النمو النفسي والاجتماعي الأخرى، وإنما تميل إلى إبراز الأهمية النسبية لهذه المرحلة في ضوء علاقتها بمراحل النمو المختلفة، ونود أن نشير في هذا الصدد إلى حقيقة مهمة مؤداها أن مرحلة الشباب لا تقل خطورة وتأثيراً في التنشئة الاجتماعية الكلية للإنسان عن مرحلة الطفولة المبكرة.

والسؤال الذي يطرح نفسه الآن: هل استطاع المجتمع العراقي في عصر الانفتاح على ثقافات المجتمعات الأخرى بسلبياتها وإيجابياتها، أن يحافظ على ثقافته المتجسدة في ثقافة الشباب، والحد من غزو الظواهر الهدامة والسلبية في حياتهم، في ظل الأهداف التي يسعى المجتمع العراقي إلى تحقيقها، وغرسها في نفوسهم، وعقولهم لتحقيق إيجابياتها على المجتمع، وتنميته وتطويره، بما يوافق وتطور السلم الحضاري؟. ثانياً: أهداف البحث

- ١- التعرف على المتغيرات الاجتماعية التي ترتبط بصفة أساسية بالواقع الثقافي والاجتماعي والسياسي والاقتصادي، وتتسبب في مشكلة تعاطي المخدرات.
 - ٢- إبراز تأثير الأسرة في مشكلة تعاطي الشباب المخدرات وكيف تؤثر بمعاييرها وقيمها وسلوكها واتجاهاتها والعلاقات السائدة فيها بتفاهم هذه المشكلة وانحسارها.
 - ٣- إيضاح وتحديد تأثير الأسرة غير المباشر على العوامل المرتبطة بتعاطي المخدرات كجماعة الأصدقاء، والضغط الاجتماعي وأوقات الفراغ والسمات الشخصية.
- ثالثاً: تساؤلات البحث:

- ١- ما المتغيرات الاجتماعية التي ترتبط بصفة أساسية بالواقع الثقافي والاجتماعي والسياسي والاقتصادي، وتتسبب في مشكلة تعاطي المخدرات.
- ٢- ما تأثير الأسرة في مشكلة تعاطي الشباب المخدرات وكيف تؤثر بمعاييرها وقيمها وسلوكها واتجاهاتها والعلاقات السائدة فيها بتفاهم هذه المشكلة وانحسارها.
- ٣- ما تأثير الأسرة غير المباشر على العوامل المرتبطة بتعاطي المخدرات كجماعة الأصدقاء، والضغط الاجتماعي وأوقات الفراغ والسمات الشخصية.



رابعاً: أهمية البحث: يشهد مجتمعنا العراقي تغيرات اجتماعية واسعة من حيث عمومها واتجاهاتها نتيجة التطور الذي يلحظه، ويحاول المنشغلون بالمسائل الاجتماعية أن يخضعوا هذا التغير إلى التوجيه الإيجابي بحيث يسهمون في المزيد من التقدم والنماء لإشباع حاجات الافراد في هذا المجتمع، لذلك يعتبر موضوع المخدرات موضوعاً مهماً من الموضوعات التي تطرق آذاننا ونسمعها كثيراً، وهي آفة تتغلغل في أعماق صحة شبابنا، وهي ناتجة عن التغير غير المتكافئ الذي يشهده المجتمع. وإن البحث في موضوع المخدرات بكل أنواعها وتعاطيها وترويجها عن طريق الشباب يعد ذا أهمية قصوى لما يمثله عنصر الشباب من أهمية بالنسبة للمجتمع، فهم يمثلون مصدر تجديد وتغيير له، وعادة ما يحملون لواء كل جديد في السلوك والعمل، وذلك من خلال القيم الجديدة التي يتبنونها والتي عادة ما تدخل في مواجهة مع ما هو سائد من قيم تقليدية، والشباب يعد مصدراً للتغيير الثقافي والاجتماعي في المجتمع ككل، فهذه المرحلة هي من أدق مراحل العمر وأجملها وأصعبها، وهي أيضاً مرحلة الانفتاح على الحياة والتعرف على المحيط الاجتماعي، ويصبح كل شيء موضع تساؤل: الذات، والأهل، والمجتمع، وهي مرحلة الأحلام الكبيرة نحو المستقبل، ونحو التغيير والتحرر من القيود والمغامرة والاتصال.

ولقد اخترنا هذه المشكلة بالتحديد لما نراه في المجتمع من آثار سلبية وسيئة لهذه المشكلة - المخدرات - وما تسببه من مشاكل للشباب، الذي يعد القوة البناءة في المجتمع، والذي يتوقف عليه مستقبل التنمية الاقتصادية والاجتماعية لهذا المجتمع.

وهنا تأتي أهمية البحث الحالي بشكل عام في كونه محاولة لتقديم تفسير لطبيعة تكون المشكلة في مجتمع البحث، والوقوف على العوامل والظروف المجتمعية الدالة على تكوينها.

خامساً: مفاهيم البحث

١- مفهوم تعاطي المخدرات : Drug Abuse

يشير التعاطي إلى استخدام أي عقار مخدر بأنه صورة من الصور المعروفة في مجتمع ما للحصول على تأثير نفسي أو عضوي معين، ولا يتضمن ذلك أية إشارة إلى الإدمان^(١).

(١) غريب سيد أحمد، الجريمة وانحراف الأحداث، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، الاسكندرية - مصر، ١٩٩٩، ص٢٦٨.



وقد أشار الفينكس Alvinks إلى التعاطي بأنه قيام الشخص باستعمال المادة المخدرة إلى الحد الذي قد يفسد أو يتلف الجانب الجسمي أو الصحة العقلية للمتعاطي أو قدرته الوظيفية في المجال الاجتماعي^(١).

٢- **المخدرات Narcotics** : اشتقت كلمة مخدرات من الكلمة اليونانية (Mark) ومعناها النوم، أما الاصطلاح الحالي للمخدرات فإنه يضم أنواعا أخرى من العقاقير شديدة التأثير، مثل الكوكايين مع أنها لا تؤدي إلى الاسترخاء والنوم، وإنما تعطي تأثيرا مغايرا تماما^(٢)، ويعرف المخدر في اللغة العربية، بأنه المادة التي تحدث خدرا في الجسم عند تناولها، فخدرا أي استتر عراه فتور استرخاء فتدل على الستر أي حجاب العقل والذهاب به^(٣)، والمخدرات من **الناحية الطبية** تعني العقاقير المخدرة، أي العقاقير التي تسبب النوم أو التخدير، بينما تعني المواد النفسية التي تؤثر على العقل^(٤). وتعرف **لجنة المخدرات بالأمم المتحدة** المخدرات على أنها كل مادة خام أو مستحضر تحتوي على مواد منبهة، من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية أو الصناعية، أن تؤدي إلى حالة من التعود أو الإدمان عليها مما يضر بالفرد جسمانيا ونفسيا، وكذا المجتمع^(٥).

كما تعرف المخدرات أيضا على أنها عبارة عن مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم وأن تؤدي إلى حالة من التعود أو الإدمان عليها (الاعتیاد) بما يضر بالفرد والمجتمع جسميا ونفسيا واجتماعيا^(٦).

وتشير المخدرات إلى العقاقير غير الشرعية وغير القانونية عموما، وتتضمن النباتات الطبيعية كالقنب

(١) Alvinks, Sivonger, C. Drug and Therapy (Boston Little Vrown and Company, 1976) p.222.

(٢) حسني محمد الرودي، وآخرون، المخدرات بين الدين والطب، مركز الكتاب للنشر، القاهرة - مصر، ٢٠٠٨، ص ١١.

(٣) المعجم الوسيط، مجمع اللغة العربية، دار المعارف، القاهرة - مصر، الطبعة الثالثة، باب خدر، ٢٠١٠، ص ٢٢٨.

(٤) Medical Dictionary ust. Edition, Oxford- IITE Publishing India, p.418 London, 1988, p.10.

(٥) وليد ناجي الحياي، "قياس التكاليف المالية لتعاطي المخدرات في الأردن"، المجلة العربية للدراسات الأمنية والتدريب، السنة (١٥)، المجلد (١٥)، العدد (٢٩) محرم ١٤٢١هـ/ أبريل ٢٠٠٠، تصدر عن أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض - السعودية، ص ٤٩.

(٦) الهادي علي يوسف، المعاملة الجنائية لمتعاطي المخدرات، الدار الجماهيرية للنشر والتوزيع والإعلان، مصراتة - ليبيا، ١٩٩٥، ص ١.



الهندي، والكوكا، والمواد المصنعة كالهيريون والكوكايين والأدوية المخدرة مثل L.S.D، الأمفيتامينات^(١). وعموما فالمخدرات تعني كل ما يؤدي بالشخص إلى افتقاده قدرة الإحساس مما يدور حوله أو ما يؤدي إلى النعاس والنوم^(٢).

التعريف الإجرائي: المخدرات هي كل مادة طبيعية أو صناعية أو كيميائية تؤدي خواصها لتكون ظاهرة الاحتمال والتعود والإدمان وتؤدي لحالة من الهدوء والنوم والاسترخاء أو النشاط والانتباه والهلوسة ويؤدي الامتناع عنها إلى ظهور أعراض مرضية نفسية وجسمية خطيرة على الفرد والمجتمع.

٢- الشباب Youth :

اختلف العلماء في تحديدهم لمفهوم الشباب، فمنهم من يعتبر الشباب فترة زمنية، ومنهم من ينظر إلى مرحلة الشباب على أنها ظاهرة اجتماعية، ومنهم من يعتقد أنها مجموعة من الظواهر الجسمية والعقلية والاجتماعية^(٣).

وقد عرف آدمز Adams فترة الشباب بأنها فترة مواجهة أعمال رئيسية هي التربية والنضج والانتظار للقيام بدور الكبار في الحياة وأنها ترتبط أساسا بالنمو المتكامل للفرد. وإن مرحلة الشباب هي حلقة الوصل بين مرحلة الطفولة ومرحلة اكتمال النضج الجسمي والنفسي والاجتماعي للإنسان، حيث تبدأ مرحلة الشباب بتطورات المراهقة والبلوغ وتنتهي بالنضج والاستقرار^(٤).

ويرى العالم "لاندرز" Landis أن الشباب هم جماعة من المراهقين تتكون من أشخاص تتراوح أعمارهم بين (١٢-٢٤) سنة^(٥)، فالشباب هم الفئة التي يقوم بها بناء المجتمع إذا حدث فيه خلل أو

(١) Gordon Marshal, the concise Oxford Dictionary of sociology, New York, Oxford University Press, 1994, p.133.

(٢) محمد عباس منصور، المخدرات التجارة المشروعة وغير المشروعة، دار النهضة بمصر للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة - مصر، ١٩٩٥، ص ٣٥.

(٣) محمد سلامة غباري: الخدمة الاجتماعية ورعاية الشباب في المجتمعات الإسلامية، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية - مصر، ١٩٨٣، ص ٩-١٠.

(٤) محمد سلامة غباري: المصدر السابق نفسه، ص ٩.

(٥) عطوف محمود ياسين، مروان أبو حويج: دراسات سيكولوجية ميدانية في البيئة العربية، الدار الجامعية للطباعة والنشر، بيروت - لبنان، ١٩٨٢، ص ٣٨.



اضطراب أدى ذلك إلى المجتمع ككل^(١). كما يعرف الشباب على أنهم فئة اجتماعية تشير أساسا إلى مرحلة من العمر (١٠-٣٩) سنة، تعقب مرحلة المراهقة، وتبدو خلالها علامات النضج البيولوجي والنفسي والاجتماعي واضحة^(٢).

كما قدم علماء السكان تحديدا لمفهوم الشباب مستندين إلى معيار خارجي، يتمثل في العمر الذي يقضيه الفرد في محور التفاعل الاجتماعي، إلا أن آراءهم كانت متباينة، فمنهم من نظر إلى الشباب بأنهم من هم تحت سن العشرين، ومنهم من وضعهم في الشريحة العمرية ابتداء من سن الخامسة عشرة إلى سن الخامسة والعشرين، ومنهم من أطل هذه الفترة بحيث تشمل من يقعون في سن الخامسة عشرة إلى الثلاثين^(٣).

التعريف الإجرائي: فالشباب كمفهوم إجرائي يقصد بهم فئة الشباب (ذكور وإناث) الطلاب الذين تتراوح أعمارهم ما بين (٢٠-٣٠)، سنة في الكليات الجامعية، المختلفة والمستويات الدراسية المتباينة، وينتمون إلى فئات اجتماعية مختلفة، تم اختيارهم من جامعة بابل.

المبحث الثاني

المدخل النظري للبحث... الاتجاه الاجتماعي Social Theory

يحاول هذا الاتجاه تفسير التعاطي أو الإدمان بعزوه إلى تأثير الضغوط المجتمعية التي يتعرض لها الفرد كالفقر، والإحباط، والتفكك الأسري، ثم جماعات الأصدقاء. وأشار "جينز Jaynes"، وغيره من الباحثين إلى دور ضعف الارتباط الأسري الذي أدى إلى وقوع الشباب في خيرة التعاطي، حيث اتسمت أسر المتعاطين بقلة الدفء العاطفي، وعدم التقارب، والطلاق، أو الانفصال، واتسم المناخ الأسري بالعدائية وعدم التسامح^(٤).

وبين "فينستون"، أن الثقافة الفرعية لمتعاطي المخدرات غالبا ما تكون مميزة بالحرمان الاقتصادي، والتفكك الأسري، مع عدم وجود الضبط الكافي من الكبار، وأن تعاطي المخدرات كان غالبا من أجل الحصول على

(١) صبحي سليمان، الشباب والخطر الرؤية والعلاج، دار الأمل للنشر والتوزيع، الجيزة - مصر، ٢٠٠٠، ص ٨.

(٢) Flacks. R, Youth and Social change, Chicago Markham Books 1973, p.9.

(٣) Nilson. F, Youth in changing society Rutledge and Keqan Poul , London, 1978, p.13.

(٤) Nowinski, J: Substance Abuse in adolescents and young adults, W. Norton and Company, N. Y. 1990, p. 26.



الفرفشة، وأن التعاطي كان عرض لمرض، تواجد بدوره في الظروف الاجتماعية والاقتصادية، التي تؤدي إلى خلق عدم الرضا، والصراع، ولها ارتباط وثيق بالفقر، وتدني المستوى التعليمي^(١).

وركز "ثورستن سيللين Thurston Sellin"، في نظريته على التفكك الاجتماعي Social Disorganization، على أنه يلعب دورا قويا في تعاطي المخدرات، لأن كل فرد يرتبط بمجموعة من الوحدات الاجتماعية، وكل وحدة منها تشبع له حاجة اجتماعية أو بيولوجية، وداخل كل جماعة منها تقوم معايير سلوكية متنوعة، قد تكون عامة أو مشتركة بين عدة جماعات، وقد لا تكون كذلك، بل مقصورة على جماعة معينة بالذات، وينتمي الفرد إلى أسرة معينة، ويتمثل معاييرها السلوكية في شأن التصرف في مواقف حياته اليومية، وقد ينتمي في نفس الوقت إلى جماعة اللهو، وأخرى للعمل، وأخرى للدين والسياسة، وفي كل منها يتعلم معايير للسلوك توجه صلته بأفرادها، وهذه المعايير قد تلتئم مع معايير الأسرة، وقد لا تلتئم معها بحسب الأحوال، وكلما تعددت الجماعات التي ينتمي إليها الفرد كلما تعددت فرص انتقاء الالتئام بين المعايير السلوكية لهذه الجماعات^(٢).

وقد تعرف هذه النظرية بنظرية الالتزام المعرفي والارتباط الاجتماعي، حيث تؤكد على أن القصور أو افتقار الضوابط في المجتمع قد يؤدي إلى ممارسة السلوك المنحرف دون التقيد بالمعايير الاجتماعية المتعارف عليها.

وتنتهي نظرية "باندورا" كذلك إلى نظريات التعلم الاجتماعي، ويوضح أن نماذج الدور تؤثر على تعاطي المخدرات لدى المراهقين من خلال المكونات العرفية وهي:

- ١- المعتقدات والمعارف التي تتكون لدى المراهقين من خلال الملاحظة المباشرة عن التعاطي ونواتجه الاجتماعية والشخصية والفسولوجية.
- ٢- المعتقدات الخاصة بكفاءة الذات تكمن وراء الاتجاه الإيجابي نحو التعاطي، أو الرفض والاتجاه السلبي ومقاومة المشاركة فيه.

ويعتقد "باندورا Banadura" أن البيئة الاجتماعية تشكل مصدرا من مصادر "النماذج الانحرافية" سواء

(١) م حمد سلامة غباري، الإدمان (أسبابه - ونتائجه - وعلاجه - دراسة ميدانية)، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية - مصر، ١٩٩٩، ص ٤٠.

(٢) محمد مياسا، الصحة النفسية والأمراض النفسية والعقلية وقاية وعلاج، دار الجيل، بيروت - لبنان، ١٩٩٧، ص ٢٢٨.



كانت هذه البيئة في أسرة الفرد، أو مدرسته، أو أصدقائه، أو من خلال وسائل الإعلام، فهذه النماذج العدوانية، تقدم معلومات وأساليب، ونماذج تُحتذى، وتسهل ارتكاب السلوك الانحرافي^(١).

ويدخل ضمن النظريات الاجتماعية اتجاه التأثير الوظيفي للمادة المخدرة حيث ينصب اهتمام هذا الاتجاه في تفسير مشكلة إدمان المخدرات والوعي بها على إبراز ما قد يصيب البناء الاجتماعي من اضطرابات أو خلل وما يمارسه من ضغوط على أفرادهم في نهاية الأمر إلى اللجوء لتعاطي المخدرات.. فمثلا ينظر إلى تعاطي المواد المنبهة أو المنشطة على أنها وسيلة يلجأ إليها الأفراد لأداء عملهم بكفاءة عالية، استجابة لضغوط الحياة اليومية.

وعلى ذلك فإن تعاطي الطلاب للأدوية - من وجهة النظر الوظيفية - يعد استجابة طبيعية لما يسود المجتمع من منافسة في النظام التعليمي لتحقيق أعلى درجات النجاح والتفوق، وهو أمر يستلزم بالضرورة درجة عالية من التركيز والانتباه المستمر^(٢).

كما يرى الموظفون أيضا أن استخدام المخدرات يؤدي إلى التفكك الاجتماعي، وذلك عندما يترتب عليه وقوع اضطرابات واختلالات وظيفية في المجتمع. وبالتالي فإن تعاطي المخدرات هنا يعد مشكلة اجتماعية، لأنه يهدد توازن المجتمع واستقراره، وقد فسر "بارسونز" الإدمان من المنظور الوظيفي، فكان يرى أن انتشار المشكلات الاجتماعية كان مقابل احتياجات اجتماعية، وأن هذه المشكلات الاجتماعية تظل في الوجود ما بقيت هذه الاحتياجات. كما أن مشكلات مثل: الجريمة والدعارة وجنوح الأحداث والإدمان، تمثل نتائج أوضاع معينة في المجتمع، وقد تختفي هذه المشاكل عندما يتغير النظام الاجتماعي الذي أفرزها^(٣).

والبحث الحالي التي تقوم به الباحثة سوف ينطلق من خلال سياق هذا التوجه النظري الاجتماعي لأن مشكلة تعاطي المخدرات بين الشباب لا يمكن إيعازها إلى عامل واحد فقط لا غير، ولكن تدخل في نطاقها عدة عوامل مختلفة، وتفسير أسباب حدوث المشكلة الاجتماعية بإرجاعها إلى عوامل متعددة بعكس الطبيعة المتداخلة والمركبة للمشكلات الاجتماعية، لأنها تتبع من واقع الحياة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والنفسية لأي مجتمع.

(١) محمد مياسا، المصدر السابق نفسه، ص ٢٢٨.

(٢) I, Robertson, "Social problems", New York, Random House. Second edition, 1980, p. 15.

(٣) عبد الرحمن محمد العيسوي، علم نفس الشواذ والصحة النفسية، موسوعة علم النفس الحديث، المجلد (٥)، دار الراتب الحديث، القاهرة - مصر، ٢٠٠٢، ص ٣٧٧.



المبحث الثالث

المتغيرات الاجتماعية في مشكلة تعاطي المخدرات

اولاً: الاسرة

تعد الاسرة من اهم الجماعات الانسانية واعظمها تأثيرا في حياة الافراد والجماعات وانها الوحدة البنائية والاساسية التي تنشأ عن طريقها مختلف التعميمات الاجتماعية، وهي التي تقوم بالدور الرئيسي في بناء صرح المجتمع وتدعيم وحدته وتماسكه وتنظيم سلوك افراده بما يتلائم مع الادوار الاجتماعية المختلفة وفقا لنظ الحاضرة العامة ونظرا لان المجتمع يولي اهتماما كبيرا للاسرة فانه يتوقع منها اداء بعض الوظائف اتجاه افرادها مما يكون له اكبر اثر على المجتمع^(١)

ان عدم تماسك الاسرة والانفعال الذي نجده بين الاهل كذلك انحلال البناء الاجتماعي للاسرة مثل العادات الشخصية السيئة كتعاطي المخدرات او ادمان الكحول وغيرها تساهم في التفكك الاسري وبالتالي تنعكس سلبا على الابناء^(٢).

وبالتالي إذا تخلخت العلاقات وفقدت الروابط بين الزوجين فإن ذلك سيؤثر على تماسك الأسرة ويبدأ كل طرفي الأسرة في التطلع ما يشبع الحاجات المفتقدة خارج نطاق الأسرة، كاتجاه للزواج بالأخرى أو توجيه النقد إلى تصرفات وعيوب الآخر مما يهدد كيان الأسرة ويؤدي إلى تفككها وانهارها. وفي مثل هذه الحالات تصبح الأهداف والأمال المشتركة للزوجين متباينة أو متعارضة وتغدو الحياة والأسرية مجرد شكل أو بناء ليس له مضمون، مما ينعكس على الأبناء من تصرفا عاطفي أو يتم استخدامهم كمادة لانتقام أحد الزوجين من الآخر ومما يؤثر عليهم في نواحي عديدة ويؤدي إلى نشوء العديد من المشاكل النفسية والاجتماعية مثل إدمان على المخدرات^(٣).

ثانياً: تأثير الرفاق والاصدقاء والسلوك المنحرف

تلعب جماعات الرفق والاصدقاء دورا مهما في عملية تعاطي المخدرات ، وتبرز تلك الالهية اذ علمنا الموقف الاجتماعي الذي غالبا ما يحيط باول مرة لممارسة التعاطي وقد اتصف بانه عادة مايكون خلفه

(١) سعد ابراهيم مشاري ، التفكك الاسري وعلاقته بادمان المخدرات ، مجلية كلية التربية - جامعة المنصورة، العدد ١٢٠ ، سنة ٢٠٢٢.

(٢) سعد ابراهيم مشاري، التفكك الاسري وعلاقته بادمان المخدرات ، مصدر سابق

(٣) قرينية سعد، التفكك الاسري وعلاقته بالادمان لدى الابناء ، جامعة الشهيد حمة لخضر، الجزائر ، ٢٠٢٠.



اصحابه، فعضوية الفرد في الجماعة تتيح له فرصة محاولة تجربة المخدرات فضلا عن وجود متعاطين آخرين بالفعل داخل الجماعة يشجعونه، وحيانا مايدفعونه الى التعاطي، ويصبح التعاطي في حد ذاته مفتاح الاستمرار في عضوية تلك الجماعة^(١)

وبالتالي تصبح بذلك جماعة الرفق نقطة مرجعية مهمة في حياة الفرد، تنتزع السلطة في ما بين الافراد، فمن الافراد يحتل مركزا قياديا ومن من يحتل موقعا تابعا ، اذا ما انتشر تعاطي المخدرات بين الشباب في جماعة معينة فمن المرجح ان ينتشر تعاطيها بين بقية افراد الجماعة بسبب الضغط الاجتماعي الذي يمارس من الجماعة على الافراد^(٢).

ثالثا: ضعف الوازع الديني

إن مرحلة الشعور الديني هو حالة ملازمة للفرد في مراحل حياته المختلفة ويبدأ من مرحلة الطفولة ويستمر إلى المراحل اللاحقة من النمو، والشعور الديني ليس شعوراً قائماً بذاته ولا انفعالات خاصة إنما هي انفعالات وعواطف تتبلور حول موضوعات التدين، وتمثل نمو متصل فيما بينها لتحقيق التوافق بمعناه الواسع وأن النمو الديني لدى الفرد يتسم بالواقعية الشكلية والنفعية، والعنصر الاجتماعي وهو عملية متصلة تهدف إلى تحقيق التوافق مع الطبيعة والأنسان^(٣)

وتنادي الاتجاهات بأهمية الدين أو التوحد مع النظام الديني في بناء الصحة النفسية والتكيف النفسي والاجتماعي للأفراد، مما يساعدهم في حل مشكلات الحياة ويجنبهم القلق الذي يتعرض كثير منهم، وبخاصة إنهم يعيشون في عصر يسيطر عليه الاهتمام الكبير بالحياة المادية، والتنافس الشديد في المصالح والمغريات الاجتماعية والاقتصادية، ويفتقر في الوقت نفسه إلى الغذاء الروحي مما انعكس على حياة هؤلاء الأفراد سلباً وأصبحوا عرضة للإصابة بالأمراض والاضطرابات النفسية والأزمات الاجتماعية، حتى أصبح يعرف هذا العصر بعصر القلق والاضطراب النفسي^(٤)

(١) عبدالباقي عجيلات ، مخاطر المخدرات ، قسم علم الاجتماع والديموغرافيا ، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، الجزائر، ٢٠١٨.

(٢) عبدالباقي عجيلات ، مخاطر المخدرات ، مصدر سابق، ٢٠١٨.

(٣) نافكه عمر رشيد، الاتجاهات الحديثة للتصدي لظاهرة المخدرات، دراسة مقارنة،رسالة ماجستير ،كلية الحقوق - جامعة الشرق الادنى، تركيا،

(٤) نافكه عمر رشيد، الاتجاهات الحديثة للتصدي لظاهرة المخدرات، مصدر سابق.



وبالتالي من اهم الاسباب التي تؤدي الى تعاطي المخدرات هو ضعف الوازع الديني لدى الفرد المتعاطي، لان الالتزام باحكام الشريعة والسنة النبوية من المناهج الاساسية للعيش الكريم، وان اضمحلال الوازع الديني والاخلاقي قد ادى الى ضياع الانسان في عصرنا هذا واكثر هؤلاء الذي يلجؤون الى تعاطي المخدرات^(١)

المبحث الرابع

المخدرات أضرارها وآثارها الاجتماعية

تشكل مشكلة المخدرات مشكلة مهمة على كافة المستويات لآثارها المدمرة على الفرد والأسرة والمجتمع، الأمر الذي يتطلب تضافر الجهود، من أجل الحد من هذه المشكلة أو القضاء عليها بأسلوب علمي دقيق وفق خطة محكمة التنفيذ.

تعتبر مشكلة تعاطي المخدرات، أو إدمانها، أو الترويج لها، من المشكلات الاجتماعية التي تمثل جزءا من الحياة الاجتماعية نفسها، وتخضع للعلاج مثل سائر المشكلات الاجتماعية الأخرى، والتي تؤثر على بناء المجتمع وأفراده، بما يترتب عليها من آثار اجتماعية واقتصادية ونفسية وصحية، تؤثر على كل من الفرد والأسرة والمجتمع، وتتضح خطورة هذه المشكلة في أثر سلوك المتعاطين، أو المدمنين على الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية والقانونية في المجتمع الذي يعيشون فيه^(٢). عليه فمشكلة تعاطي المخدرات كغيرها من المشكلات الاجتماعية في أي مجتمع لا يجوز فصلها عن مجمل الظروف المحيطة بها في داخل المجتمع أو خارجه.

ولقد أدرك العالم قديما المخاطر المترتبة على انتشار المشكلة، إلا أنه قد عجز عن اتخاذ التدابير اللازمة لكبح جماح انتشارها، ولكبح جماح المتعاملين معها، مما أدى إلى تفاقم آثارها. ومما يزيد الأمر تعقيدا التطور السريع والهائل للأساليب المتبعة في مجال المخدرات والتي بدورها تزيد من معاناة أجهزة المكافحة وإنهاك الموازنات العامة للدول الراغبة في حماية مجتمعاتها من آفة المخدرات وأضرارها.

(١) محمد خضر علي ابو كف، الاتجاهات الدينية وعلاقتها بتعاطي المخدرات لدى طلبة المرحلة الثانوية في منطقة النقب، كلية الدراسات العليا والبحث العلمي، جامعة الخليل، فلسطين، ٢٠٢٢.

(٢) رشاد أحمد عبد اللطيف، الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات: تقدير المشكلة وسبل العلاج والوقاية، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية - مصر، ١٩٩٩، ص ١١.



إن ما يميز حياتنا المعاصرة هو طغيان القيم المادية، واهتمامنا بها، والسعي للحصول عليها بكل السبل والوسائل المشروعة وغير المشروعة، ونكون قد تجاهلنا القيم المعنوية التي لا تستقيم الحياة بدونها، ونتج عن ذلك تقادم الظواهر والمشكلات بمختلف أنواعها، والمخدرات أحدها.

وقد لوحظ في الفترة الأخيرة انتشار مشكلة تعاطي المخدرات في مجتمعنا، وخاصة بين بعض الشباب، بل ومن المؤسف أن المشكلة قد انتشرت نسبيا بين مجتمع الطلبة أيضا، وعليه تعتبر مشكلة المخدرات واحدة من أخطر المشكلات التي تواجه المجتمعات المعاصرة المتقدمة والنامية، والمجتمع العراقي أحدها.

ولقد ساهمت العديد من العوامل في تقادم هذه المشكلة وانتشارها، ولعل أهم هذه العوامل هو التغيير الاجتماعي والاقتصادي السريع الذي أربك كثيرا النظم الاجتماعية والثقافية، وخلخل التوازن الذي كانت تتمتع به العلاقات الإنسانية، والقيم التي ترتكز عليها. وقد تمخض عن هذا الوضع تعرض كثير من المؤسسات الاجتماعية الرئيسية للخلل في وظائفها، بالإضافة إلى موقع العراق الجغرافي.

لهذا نتوقع مستقبلا أن تظهر مشكلات اجتماعية أخرى تأخذ أبعادا واضحة وكبيرة في المجتمع، يتأثر فيها جميع أفراد المجتمع بما في ذلك فئة الشباب، حيث نلاحظ أن استمرار مشكلة تعاطي المخدرات بين الشباب، أصبحت تتضح بمعدلات متصاعدة نتيجة زيادة نسبة المتعاطين، والمدمنين الذين يقعون في شباك المخدر، حتى غدت آفة المخدرات مشكلة إنسانية ذات أبعاد دولية وإقليمية ومحلية^(١).

النتائج:

١- تلعب المتغيرات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية دورا كبيرا في انتشار المخدرات والمؤثرات العقلية بين الشباب.

٢- للأسرة دور كبير ومؤثر في التأثير على سلوكيات أفرادها باعتبار ان الاسرة هي الجماعة المرجعية الاولى للانسان و اساس تكوين المجتمع.

٣- للتنشئة الدينية دور مهم و اساسي في التأثير على سلوكيات الشباب باعتبارها تحافظ على انسانية الانسان والقيم الاجتماعية وتعتبر هي من اهم ادوات الضبط الاجتماعي في التأثير على الشباب.

التوصيات:

(١) صالح السعد، المخدرات أضرارها وأسباب انتشارها، شركة مطابع الأرز، عمان - الأردن، ١٩٩٧، ص ٨.



بناء على ما توصلت إليه نتائج البحث توصي الباحثة بالآتي:

أ- التأكيد على دور الأسرة كمؤسسة اجتماعية أولية، لما لها من أهمية في تنشئة الشاب وهو طفل والاهتمام بجميع جوانبه الشخصية والنفسية والاجتماعية والعقلية منها والوجدانية والجسمية.

ب- زيادة اهتمام الأسرة بأبنائها ذكورا وإناثا ومحاولة الإصغاء إليهم وفهم متطلبات المرحلة العمرية التي يمرون بها، مع التدخل بالإرشاد والتوجيه، كلما تطلب الموقف ذلك، إضافة إلى الإصغاء إليهم ومشاركتهم في اختيار أصدقائهم واختيار الأسلوب الأمثل في معاملتهم، وأن تكون هناك تشريعات تلزم الأبوين برعاية وحماية أبنائهم من التعرض للانحراف والوقوع فيه.

ت- ضرورة التأكيد على أهمية دور المؤسسات التعليمية (المدرسة - الجامعة) في التعريف بمخاطر هذه المشكلة وآثارها على الفرد نفسه وأسرته ومجتمعه، والعمل على تكاتف الجهود بينها وبين الأسرة من أجل توفير أفضل السبل للرعاية العلمية والنفسية والعاطفية الوجدانية والاجتماعية للأبناء.

ث- الاهتمام بزيادة الوعي الاجتماعي والعلاجي عن طريق وسائل الإعلام والاتصال المختلفة المقروءة منها، والمسموعة، والمرئية، بأسباب التعاطي والإدمان ومعرفة دوافعه ومراكز علاجه، وليس فقط عن طريق التهيب الذي قد يدفع بالبعض إلى الرغبة في المعرفة ومحاولة التجريب.

ج- إنشاء أقسام علاجية متخصصة لعلاج الإدمان، والتأهيل بعيدا عن مستشفيات الأمراض النفسية والعقلية، والمتابعة عن طريق الرقابة والملاحظة، وتفعيل دور الأسرة والمجتمع بجميع مؤسساته وهيئاته في هذا الشأن.

ح- مضاعفة الجهود المبذولة في مكافحة المخدرات، وزيادة التشدد في القيام بدوريات أمنية في المراقبة على المنافذ البرية، وتزويد أجهزة مكافحة بأحدث الوسائل اللازمة للكشف عن المخدرات.

خ- سن التشريعات والقوانين الرادعة في الدولة لإنزال أشد العقوبة بمروجي المخدرات وتجارها، ومن يقوم بجلبها، وإدخالها إلى المجتمع، وذلك من أجل ترويبهم، وتنظيف المجتمع منهم.

المصادر

١- الأمم المتحدة قلقة من زيادة نسبة تعاطي وانتشار المخدرات، ٢٠٢٣/٦/٢٥٢٥ يونيو ٢٠٢٣،

<https://www.dw.com/ar>



٢- غريب سيد أحمد، الجريمة وانحراف الأحداث، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، الاسكندرية - مصر، ١٩٩٩، ص٢٦٨.

(¹)Alvinks, Sivonger, C. Drug and Therapy (Boston Little Vrown and Company, 1976) p.222.

٣- حسني محمد الرودي، وآخرون، المخدرات بين الدين والطب، مركز الكتاب للنشر، القاهرة - مصر، ٢٠٠٨، ص١١.

٤- المعجم الوسيط، مجمع اللغة العربية، دار المعارف، القاهرة - مصر، الطبعة الثالثة، باب خدر، ٢٠١٠، ص٢٢٨.

(¹)Medical Dictionary ust. Edition, Oxford- IITE Publishing India, p.418 London, 1988, p.10.

٥- وليد ناجي الحياي، "قياس التكاليف المالية لتعاطي المخدرات في الأردن"، المجلة العربية للدراسات الأمنية والتدريب، السنة (١٥)، المجلد (١٥)، العدد (٢٩) محرم ١٤٢١هـ/ أبريل ٢٠٠٠، تصدر عن أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض - السعودية، ص٤٩.

٦- الهادي علي يوسف، المعاملة الجنائية لمتعاطي المخدرات، الدار الجماهيرية للنشر والتوزيع والإعلان، مصراتة - ليبيا، ١٩٩٥، ص١.

(¹)Gordon Marshal, the concise Oxford Dictionary of sociology, New York, Oxford University Press, 1994, p.133.

٧- محمد عباس منصور، المخدرات التجارة المشروعة وغير المشروعة، دار النهضة بمصر للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة - مصر، ١٩٩٥، ص٣٥.

٨- محمد سلامة غباري: الخدمة الاجتماعية ورعاية الشباب في المجتمعات الإسلامية، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية - مصر، ١٩٨٣، ص٩-١٠.

٩- محمد سلامة غباري: المصدر السابق نفسه، ص٩.

١٠- عطوف محمود ياسين، مروان أبو حويج: دراسات سيكولوجية ميدانية في البيئة العربية، الدار الجامعية للطباعة والنشر، بيروت - لبنان، ١٩٨٢، ص٣٨.



١١- صبحي سليمان، الشباب والخطر الرؤية والعلاج، دار الأمل للنشر والتوزيع، الجيزة - مصر، ٢٠٠٠، ص.٨

12- Flacks. R, Youth and Social change, Chicago Markham Books 1973, p.9.

13- Nilson. F, Youth in changing society Rutledge and Keqan Poul , London, 1978, p.13.

14- Nowinski, J: Substance Abuse in adolescents and young adults, W. Norton and Company, N. Y. 1990, p. 26.

١٥- محمد سلامة غباري، الإدمان (أسبابه - ونتائجه - وعلاجه - دراسة ميدانية)، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية - مصر، ١٩٩٩، ص.٤٠

١٦- محمد مياسا، الصحة النفسية والأمراض النفسية والعقلية وقاية وعلاج، دار الجيل، بيروت - لبنان، ١٩٩٧، ص.٢٢٨

١٧- محمد مياسا، المصدر السابق نفسه، ص.٢٢٨

18- I, Robertson, "Social problems", New York, Random House. Second edition, 1980, p. 15.

١٩- عبد الرحمن محمد العيسوي، علم نفس الشواذ والصحة النفسية، موسوعة علم النفس الحديث، المجلد (٥)، دار الراتب الحديث، القاهرة - مصر، ٢٠٠٢، ص.٣٧٧.

٢٠- سعد ابراهيم مشاري ، التفكك الاسري وعلاقه بادمان المخدرات ، مجلية كلية التربية - جامعة المنصورة، العدد ١٢٠ ، سنة ٢٠٢٢.

٢١- سعد ابراهيم مشاري، التفكك الاسري وعلاقه بادمان المخدرات ، مصدر سابق

٢٢- قرينية سعاد، التفكك الاسري وعلاقته بالادمان لدى الابناء، جامعة الشهيد حمة لخضر، الجزائر، ٢٠٢٠.

٢٣- عبدالباقي عجيلات ، مخاطر المخدرات ، قسم علم الاجتماع والديموغرافيا ، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، الجزائر، ٢٠١٨.

٢٤- عبدالباقي عجيلات ، مخاطر المخدرات ، مصدر سابق، ٢٠١٨.



- ٢٥- نافكه عمر رشيد، الاتجاهات الحديثة للتصدي لظاهرة المخدرات، دراسة مقارنة، رسالة ماجستير ،كلية الحقوق - جامعة الشرق الادنى، تركيا،
- ٢٦- نافكه عمر رشيد، الاتجاهات الحديثة للتصدي لظاهرة المخدرات، مصدر سابق.
- ٢٧- محمد خضر علي ابو كف، الاتجاهات الدينية وعلاقتها بتعاطي المخدرات لدى طلبة المرحلة الثانوية في منطقة النقب، كلية الدراسات العليا والبحث العلمي ، جامعة الخليل ، فلسطين، ٢٠٢٢.
- ٢٨- رشاد أحمد عبد اللطيف، الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات: تقدير المشكلة وسبل العلاج والوقاية، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية - مصر، ١٩٩٩، ص.١١
- ٢٩- صالح السعد، المخدرات أضرارها وأسباب انتشارها، شركة مطابع الأرز، عمان - الأردن، ١٩٩٧، ص٨.



أنواع المخدرات والمؤثرات العقلية المنتشرة في العراق ومصادرها دراسة تحليلية

م.د. حبيب عمران جادر لطيف - جامعة المثنى/ كلية التربية الأساسية

البريد الإلكتروني : habeb.a.jader1976@gmail.com

المخلص :

تعد مشكلة المخدرات والمؤثرات العقلية من المشكلات الخطيرة التي تواجه المجتمعات في العصر الحديث والمعاصر ، وذلك لارتباطها بعدد من المشاكل التي تؤثر تأثيراً سلبياً كبيراً على حياة المجتمعات والتي بدأت في الأزمنة في الآونة الأخيرة تستفحل بصورة كبيرة جداً.

والعراق أحد هذه المجتمعات التي تأثر تأثيراً كبيراً في الوقت الحاضر وخاصة بعد عام ٢٠٠٣ والانفلات الأمني وسيطرة الاحتلال الأمريكي ، والحدود المفتوحة وعملية التهريب الواسعة من الدول المجاورة والإقليمية ، التي أصبح فيها العراق ارضاً خصبة للأسواق التي تروج إلى ذلك.

ان تفاقم مشكلة المخدرات والمؤثرات العقلية ومن خلال انخراط الكثير من الشباب فيها أصبحت ظاهرة تهدد كيان والنسيج الاجتماعي ، ولا بد من مواجهة هذه الآفة الخطيرة دولياً ومحلياً ، ووضع الحلول والمعالجات العلمية، والعمل بالأسلوب الصحيح لمعالجة والتصدي لظاهرة المخدرات.

المقدمة

رغم كل الجهود التي بذلتها المؤسسات الحكومية او منظمات المجتمع المدني او المؤسسات الارشادية او الدينية من خلال الندوات والارشاد والتوجيه والتوعية او تشريع القوانين التي تحد من ظاهرة انتشار افة المخدرات واثارها السلبية المدمرة على المجتمع من خلال التعاون الدولي والاقليمي في الحد من ذلك ، الا ان افة المخدرات في انتشار متزايد يوماً بعد اخر مما يستوجب اعادة النظر في الاساليب والطرق والتطورات التي تحكم تفاعل وتعامل المدمنين ، ذلك ان شبكات الاستخدام غير المشروع في تطوير دائم لأساليبهم ومنتجاتهم وهناك مافيات اجرامية دولية تهدف الى اشاعة تعاطي المخدرات في دول اخرى وتمارس هذه الاعمال بصورة سرية مني في العلن ضد استفحال انتشار ظاهرة المخدرات الا انها في الخفاء ولها اجندات اجرامية تقوم بتدمير الشعوب وتكسب من ذلك عوائد مادية كبيرة اضافة الى نخر البيئة والتنشئة الاجتماعية لتلك الدول .



مشكلة الدراسة

تحولت مشكلة المخدرات خلال السنوات المنصرمة الى ظاهرة ، حيث اصبحت منتشرة بشكل كبير جداً وملحوظ في اغلب دول العالم اوسعها العراق وتعاطي المخدرات يعتبر مشكلة نفسية وصحية واجتماعية واقتصادية واخلاقية ولها اثار سلبية مدمرة على المجتمع .

ونظراً لتراجع بعض المصادر الطبيعية للمخدرات فإن تقريراً للأمم المتحدة يشير الى اتجاه الاسواق نحو استخدام المخدرات المصنعة وخاصة في الدول النامية والدول الاخذة في النمو ونؤكد هذه المؤشرات بأن المخدرات افة تتجدد بصورة مختلفة والوسيلة الاكثر فعالية للحد من انتشارها في مجتمعاتنا في صناعة اجيال واعية لمخاطرها واضرارها من خلال دور المؤسسات التربوية والتعليمية وقياس اتجاهاتهم نحو هذه الظاهرة المدمرة ليتسنى لنا المساهمة في التقليل منها والسعي الى التخلص من المخدرات .

اهمية الدراسة

تكتسب هذه الدراسة اهميتها من خطورة ظاهرة تعاطي المخدرات والتي اصبحت منتشرة في جميع انحاء العالم، لذا كان لزاماً على المجتمع كلاً في مجال اختصاصه الوقوف على مسببات افة هذه الظاهرة والسعي من اجل الوصول الى حلول للتقليل من هذه الظاهرة المدمرة .
تبين اهمية الدراسة في النقاط التالية :

1. التعرف على اسباب انتشار ظاهرة المخدرات في المجتمع
2. تحاول هذه الدراسة تقديم معلومات نظرية عن الاتجاهات وظاهرة تعاطي لمخدرات
3. التعرف على مستوى الجهود التي تقوم بها الجهات المختصة في مكافحة المخدرات
4. استكشاف مدى ادراك المجتمع لوجود مشكلة المخدرات
5. التعرف على دوافع تعاطي المخدرات ومن الجهة المستهدفة في ذلك

اهداف البحث

1. التعرف على الاسباب التي ادت الى زيادة استعمال المواد المخدرة في المجتمع العراقي
2. التعرف على نسبها ومصادرها وطرق تمويلها دولياً



المبحث الاول : الاطار النظري وتحديد المفاهيم الاساسية للدراسة

ان انتشار ظاهرة افة المخدرات واختلاف وجهات النظر بين الباحثين في مفهومها ، لذا ارتأى الباحث ان يعزز هذا المحور من البحث ليكون اطاراً نظرياً لتوضيح المفاهيم الاساسية التي سوف يتطرق لها كي يتخذ البحث مساراً واضحاً يقلل من تباين وجهات النظر في هذا المجال وقبل العلوغ في صلب موضوع الدراسة تطرقنا بشكل موجز الى التعاريف الواردة فيه وهي :

١. المخدرات Drugs

تعرف المخدرات بصفة عامة بأنها كل مادة ينتج عن تعاطيها فقدان جزئي او كلي للادراك بصفة مؤقتة وتحدث فتوراً في الجسم تجعل الانسان يعيش في خيال واهم فترة وقوعه تحت تأثيرها^(١) ، كما فسر مفهوم المخدرات قانونياً بأنه مجموعة المواد التي تسبب الادمان على تناولها من قبل المتعاطي وتؤدي الى صدور افعال وتصرفات تؤذي النفس البشرية سواء على مستوى المتعاطي والمدمن او انعكاس تلك السلوكيات الضارة على الاخرين بحيث تؤدي الى اضرار بالمجتمع او بالأفراد وهي مواد محظور تصنيعها وزراعتها وتركيبها صيدلانياً بدون تراخيص قانونية وهناك عدة تصنيفات للمخدرات سيتم ذكرها لاحقاً^(٢) .

٢. الادمان Addiction

هناك تعريفان رسميان للإدمان . التعريف الاول تتبناه منظمة التصنيف الاحصائي الدولي للأمراض وتبني هذه المنظمة تعريف منظمة الصحة العالمية للإدمان (W.A.O) والذي يعرف بأنه النتيجة الحتمية والنهائية للتعاطي المستمر للمخدرات وينشأ بسبب التعاطي المتكرر للمخدر الطبيعي او الصناعي^(٣) .

اما التعريف الثاني : فهو حالة من التسمم الدوري او المزمن الضار للفرد والمجتمع ويتصف بقدرته على احداث رغبة او حاجة ملحة لا يمكن تركها او مقاومتها لاستمرار تناول العقار . والسعي الحاد للحصول عليه بأي وسيلة ممكنة لتجنب الاثار المزعجة المترتبة على عدم توفره ، كما يتصف بالميل نحو زيادة الكمية او الجرعة ، ويسبب حالة من الاعتماد العضوي او النفسي على العقار وقد يدمن المتعاطي على اكثر من مادة واحدة^(٤). ارتأى الباحث التطرق الى هذان التعريفان حسب ما صنف من منظمة الصحة العالمية وهناك تعريف عديدة للادمان ويرى بعض الباحثين وعلماء النفس انه محاولة للتخفيف من بعض الام الجسم او النفس يلجأ اليها الانسان مضطراً لا مختاراً او هو استخدام او تعاطي مواد مستحضرة منبهة او مسكنة او مهلوسة اذا استخدمت في غير الظروف والاعراض الطبية والتي تؤدي الى حالة من حالات الشذوذ او



الادمان المفرط وتنتج في النهاية احداث اضرار نفسية او بدنية في الجسم او اضرار وتأثيرات سلبية عامة في النسيج او البناء الاجتماعي^(٥).

يبدو ان الاختلاف في الآراء العلمية في تبني تعريف الادمان لا يهدف الى عدم وجود تفهم الى هذه الظاهرة وانما يعني ان هنالك الكثير من البحوث والدراسات الاكاديمية العلمية التي تتناول دراسة هذه الحالة من جانب قد يختلف عن الجوانب الاخرى مما يساعد على ايجاد طرق واساليب عديدة ممكن استخدامها للتخلص من هذه الحالة السلبية والتي لها تأثيرات عامة او وضع الحلول والمعالجات الكفيلة التي تؤدي الى الحد من ذلك .

٣. الانحراف Deviance

يعد مفهوم الانحراف من المفاهيم المهمة في اي دراسة تتناول الفعل الاجرامي والواقع ان كل جريمة هي انحراف وسلوك اجتماعي سلبي يعاقب عليه القانون الدولي الا اننا يمكن القول بأن الانحراف هو خروج على معيار سلوكي يعتبره المجتمع صحيحاً وبما ان المعايير عرضة للتغيير فان ما بعد انحرافاً في زمن او مرحلة معينة قد لا يكون كذلك في اخرى كما ان ما بعد انحرافاً في مجتمع معين قد لا يكون كذلك في مجتمع اخر^(٦) .

٤. التعاطي

يعرف التعاطي كما جاء في لسان العرب لأبن منظور بأنه تناول ما لا يحق ولا يجوز تناوله ، او انه قيام الشخص باستعمال المادة المخدرة الى الحد الذي يفقد او يتلف الجانب الجسمي او الصحة العقلية للمتعاطي او قدراته الوظيفية في الجانب الاجتماعي وهناك من يعرف تعاطي المخدرات بأنه الرغبة غير الطبيعية يظهرها بعض الاشخاص نحو المخدرات او اي مادة سامة ارادياً او عن طريق الصدفة او للتعرف على اثارها المسكنة او المخدرة او المنشطة^(٧) . وتسبب حالة من الادمان تضر الفرد والمجتمع جسماً .

٥- المؤثرات العقلية: بأنها كل مادة طبية أو مركبة أو مصنعة من المؤثرات العقلية التي تؤدي إلى حالة من الإدمان عليها مما يضر بالفرد والمجتمع جسماً ونفسياً واجتماعياً

ويعتبر تعاطي المواد المخدرة متوافراً عندما يكون الشخص المتعاطي لديه بعض من الامور هي^(٨) :

- ✓ عندما تنهار الوظيفة الاجتماعية والاقتصادية للمتعاطي (user)
- ✓ يؤدي الاستخدام الى حدوث تأثيرات طبية شديدة كونها غير معكوسة (irreversible)



- ✓ يجبر الافراد على تعاطيها بغرض الاستغلال (exploitation)
- ✓ يسبب التوقف عن التعاطي اعراضاً انسحابية (with drawal symptom)
- ✓ يبحث المتعاطون عن العقار حتى وهم يعلمون بتأثيراته الضارة

ثانياً : انواع المخدرات

تقسم المخدرات الى عدة انواع حسب المصدر الاساسي لها اولاً وحسب تأثيرها على الجسم من الناحية العقلية والجسدية والنفسية ثانياً ، وسوف اتناولها لتحديد على النحو الاتي^(٩):

١. المخدرات حسب مصدرها :

طبقاً لهذا النوع يتم تصنيف المادة المخدرة حسب المصدر الاساسي لها ، اي اصل تلك المادة المخدرة وتقسم الى :

أ-مخدرات طبيعية : وهي المخدرات التي تنتج من النبات الذي في التربة ، وهي نباتات عرفها الانسان منذ القدم على سبيل المثال العنب والحشيش^(١٠) .

ب- المخدرات الصناعية : وهي المواد المخدرة التي تنتج في المعامل وهي تكون مستخلصة بالأصل من النباتات حيث يتم تصنيعها من خلال اضافة مواد كيميائية للمواد الطبيعية ومثالها الهيروين والذي ينتج من العصارة المتبخرة لحشائش الاميتون^(١١) .

ج- المخدرات الاصطناعية : وهي المواد المخدرة التي يتم استخراجها من خلال تركيبات كيميائية داخل المعمل ولها تأثير على الجسم بشكل مشابه للمخدرات الطبيعية اشهرها مادة الجوكر والتي تشمل مركبها الجديد غير موجود في قانون المخدرات والامفيتامين^(١٢) .

٢. انواع المخدرات حسب تأثيرها على جسم الانسان :

يعتبر هذا التصنيف على مدى اثر المخدرات على صحة الانسان واثر تعاطيها على اعضاء الجسم وتنقسم على النحو التالي :

أ-المنشطات : ويقصد بها المواد التي تؤثر في النشاط العقلي بزيادة التنبيه مثل الامفيتامينات والكوكايين^(١٣) .



ب-المهبطات : ويقصد بها المواد التي تؤثر في العقلي بتقليل النشاط الذهني حيث تقل تلك المواد من القدرة الذهنية للعقل مثل المورفين^(١٤).

ج- المهلوسات: ويقصد بها المواد التي تؤثر في الادراك والحدس للانسان ويطلق عليها في الاغلب (عقاقير التخيلات) بحيث يصبح لديه صعوبة بالتمييز (الهلوسة او الاخييل مفهوم يطلق على ادراك موهوم ليس له اساس حسي من الواقع فقد يسمع الشخص من يكلمه من السقف)^(١٥).

جدول رقم (١) يوضح تقسيم المخدرات حسب تأثيرها على النشاط العقلي^(١٦)

المهلوسات	المهبطات	المنشطات
١. ميسالين ٢. عش الغراب ٣. حبوب مجد الصباح ٤. الحشيش ٥. ادوية مهلوسه مثل (ل.س.د) و (بي.سي.بي)	١. الامينون ومشتقاته (مورفين - هيرومورفين الكودائين - الباريتورات)	١. اوراق نبات الشوك ومشتقاته والكوكائين والامفيتامينات ٢. الغات

جدول رقم (٢) يوضح انواع المخدرات حسب تأثيرها على جسم الانسان^(١٧)

المخدرات الاصطناعية (المركبة)	المخدرات الصناعية	مخدرات طبيعية
١. عقاقير مهدئة - نمومة ٢. عقاقير منشطة ٣. مواد لموسة ومسكنة	١. زيت الحشيش ٢. السيروين ٣. الكودائين ٤. الكوكائين	١. العنب (الحشيش) ٢. نبتة خشخاش الامينون ٣. اوراق الكوكا ٤. اوراق الفئات

المبحث الثاني : اسباب انتشار المخدرات في العراق

تعد مشكلة المخدرات وانتشارها وتداولها وتعاطيها من اخطر القضايا التي تهدد دول العالم لما لها من تأثير مدمر على الشباب والمجتمع ، كما انها تعد من الظواهر الاجتماعية الامنية والتي تهدد امن الدولة ، اذ امنها اصبحت تهدد منذ اولها او متعاطيها خاصة والمجتمعات البشرية عامة حيث تم ملاحظة اعداد كبيرة



من الشباب المتعاطين للمخدرات مما ادى الى ارتفاع في الاصابة بالامراض العقلية ، الانتحار ، والعنف ، وانتشار العديد من السلوكيات المنحرفة كالجريمة والجنوح والارهاب وتسريب الاسلحة وتزييف العملة وغيرها^(١٣)

ومن الجدير بالذكر بأن الجهات الطبية والعلمية والمنظمات الانسانية والنقابية المهنية والدولية والحكومية الرسمية والاهلية ومنظمات المجتمع المدني المعنية بهذا الامر ، اهتماماً كبيراً لهذا الموضوع . حيث اعلنت المنظمة الدولية للأمم المتحدة وخاصة رئيس الجمعية العامة للأمم المتحدة^(١٤) . (داغ هرشولد) (daghalmar) (١٥) بأنشاء مكتب خاص معني بمكافحة المخدرات وان المشكلة الرئيسية لا تتوقف عند ادمان المخدرات وتأثيراتها الصحية والاجتماعية والنفسية والاقتصادية ولكنها تمتد الى النقص الشديد في المعلومات المؤدية الى انتشارها ، ويرجع ذلك الى ان المخدرات تعد من السلع الممنوعة وبالتالي فالمعلومات المرتبطة بها غير متوفرة في اغلب الاحيان ، اضافة الى النقص الواضح في المناهج الدراسية ووسائل الاعلام لعب دوراً كبيراً في حجب المجتمع عن التعرف على مضار المخدرات ، ووفقاً لتقرير المخدرات العالمي لعام ٢٠١٤ الصادر عن مكتب الامم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة فأن انتشار تعاطي المخدرات غير مستقر في كافة ارجاء العالم مع تناول حوالي ٢٤٣ مليون او ٥% من سكان العالم الذين تتراوح اعمارهم من ١٥-٦٤ عاماً يتعاطون المخدرات غير المشروعة^(١٦) . على الرغم من قيام الجمعية العامة للأمم المتحدة العديد من الاتفاقيات الدولية ومن بين اهم هذه الاتفاقيات هي كل من :
الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١ واتفاقية الامم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية ١٩٨٨ ، اضافة الى مجموعة من التقارير الدولية من قبل منظمة الصحة العالمية حول مراقبتها للمواد النفسانية التأثير التي تهدف الى وضع القيود على تصنيع العقاقير المخدرة بحيث تخضع لقوانين صارمة للتراخيص الطبية وتمنع انتشار التجارة غير المشروعة بذلك^(١٧).

يبدو ان الامم المتحدة سعت الى وضع القوانين والاتفاقيات الدولية والاقليمية في الحد من تجارة المخدرات وتقويضها لما لها من اثار سلبية على المجتمعات الا ان هذه القوانين والاتفاقيات والدعوات الاممية والدولية وجدت الفشل بسبب تمسك الدول المنتجة لهذه المواد المخدرة بمبدأ السيادة الاقليمية وعدم تقليل انتاجها وفقاً لنظام الحصص لكي لا تخسر المزود الرئيسي في دخلها القومي وخاصة مادة الامينون وبقيت هذه الدول غير ملتزمة لدعوات الامم المتحدة بالانتاج وفق نظام الحصص من اجل الحد من ذلك .



اما على مستوى العراق فقد انتشرت ظاهرة تعاطي المخدرات بشكل ملفت للنظر بعد عام ٢٠٠٣ ، حيث ان كمية المخدرات المضبوطة في العراق حسب احصائية مديرية شؤون مكافحة المخدرات التابعة لوكالة شؤون الشرطة في وزارة الداخلية لعام ٢٠١٢ (٦٧.٨٩٢.٦٤٨) مليون كغم من الحشيشة .

و (١١.٤٢٣.٤٦٧) مليون كغم من الامينون و (٢٤.٧٠٠) الف غم من الهيروين و (٧٧٣.٥٧٥) الف من مادة الكرسنال وبلغت كذلك كميات المؤثرات العقلية والحبوب المضبوطة لعام ٢٠١٢ بلغت (٩٠٨,١٣١) الف من المؤثرات و (١٦٣.٢٢٣) الف من الكيتاجون .

اما الحبوب من الانواع الاخرى فقد بلغت (٣٨٥٣) الف واحتل العراق حسب موقع الصحة العالمي المرتبة الحادية عشر من بين دول العالم البالغ عددها مائة واثنان وتسعون في ترتيب الوفيات بسبب تناول المخدرات^(١٨)، اذ بلغت النسبة ٥.٥% لكل مائة الف حالة وفاة وهي اعلى من المعدل العالمي الذي يبلغ ما بين ٠.٥% و ٣-١% للفئات العمرية ١٥-٦٤ سنة في حين احتلت افغانستان المرتبة الاولى وتليها جيبوتي، واليمن، وغواتيمالا، ولاوس، وكمبوديا ، والمغرب، وليبيا، وجورجيا، والصومال^(١٩).

يبدو ان افة المخدرات منتشرة في دول الشرق الاوسط والدول العربية تحتل المراتب الاولى بتعاطي المخدرات وهذا يدل على وجود ارض خصبة للترويج لهذه المواد السامة ، والعراق يحتل مرتبة عالية جداً بحجم هذا الاجرام المميت حسب موقع الصحة العالمي مما يعني ان حجم المشكلة يعد خطيراً ولا بد من وضع المعالجات والحلول للحد من استفحال هذه الظاهرة في العراق قبل فوات الاوان .

بعد تعرض المجتمع العراقي لصدمة الاحتلال من قبل الولايات المتحدة الامريكية عام ٢٠٠٣ وما رافقها من تغييرات سريعة في نمط الحياة السياسية والاجتماعية وخاصة لدى شريحة الشباب الاكثر تقبلاً وتأثراً للحدائث والتغيير وما رافقه من سلبيات كثيرة وواسعة لطبقات المجتمع المتعددة، مهدت هذه الاوضاع الجديدة لزيادة معدلات جرائم المخدرات بأشكالها المتنوعة وبروز نتائجها المتعددة على المجتمع العراقي كما في ظاهرة الجريمة المنظمة وعصابات القتل والسلب والنهب والسطو المسلح وقطع الطرق والخروج على القانون ، وعلى ضوء ذلك شهدت جرائم المخدرات في العراق بعد عام ٢٠٠٣ عدة تحولات جذرية ومسارات مختلفة في معدلاتها ونوعيتها للمواد المخدرة التي يتم تعاطيها والادمان عليها بشكل مختلف عن السنوات السابقة^(٢٠) .

لقد انتشرت هذه الظاهرة ونمت كالسرطان في جسم الشباب وبشكل سريع ومخيف جداً الامر الذي يسترعي الاهتمام الكبير في هذه الظاهرة والحد منها ، واعطائها حجمها الطبيعي في خطورتها او نقل من شأنها ويجب ان نقف معاً امام حجم هذه الظاهرة كي نضع جميع الاطراف المعنية والتي لها



علاقة بهذه الظاهرة امام مسؤولياتها ، ابتداءً من الجهات الرسمية بأجهزتها المختصة وانتهاءً بالأسرة والمؤسسات الشعبية والافراد حتى نستطيع معالجتها ونخلص المجتمع من شرورها وافكارها لأنها تمس جوهر المجتمع المتمثل في ثروته البشرية والشباب منهم خاصة الذين يمثلون الركيزة الاساسية للتنمية البشرية والاقتصادية فيه^(٢٢) ، وان مجرد وجودها بصرف النظر عن انتشارها يستوجب دراستها لإيجاد العلاج اللازم، اذ شهدت السنوات الاخيرة تزايداً كبيراً في اعداد متعاطي المخدرات على مستوى العراق ، وفي هذه الدراسة سنوضح ونحلل المعلومات الاحصائية التي يتم تسجيلها من قبل وحدة الاحصاء الحياتي في وزارة الصحة ، اذ تعد واحدة من اهم مصادر المعلومات حول حالات الادمان ، كان عدد المدمنين في العراق عن طريق مسح اجرته وزارة الصحة لا يقل عن ١٤٦٢ مدمن في سنة ٢٠٠٨ ، موزعة على الذكور وعددهم ١٤١٠ ، والاناث وعددهم (٣٢)^{٥٢} كما مبين في الجدول التالي :

الجدول رقم (٣) توزيع الحالات حسب الجنس للعام ٢٠٠٨^(٣٢)

المحافظة	ذكور	النسبة المئوية %	اناث	النسبة المئوية %	المجموع
بغداد	٤٤٢	٣١,٣	٢٦	٥٠	٤٦٨
البصرة	٣٢٩	٢٣,٣	-	-	٢٢٩
النجف	٢٤٩	١٧,٦	-	-	٢٤٩
بابل	١١٩	٨,٤	-	-	١١٩
كربلاء	١٠٢	٧,٣	٦	١١,٦	١٠٨
ذي قار	٨١	٥,٧	-	-	٨١
ديالى	٤٢	٣,١	١٩	٣٦,٥	٦١
المنشي	٢٤	١,٧	-	-	٢٤
الديوانية	٢١	١,٥	١	-	٢٢
كركوك	١	٠,١	-	-	١
المجموع	١٤١٠	١٠٠	٥٢	١٠٠	١٤٦٢

كانت نسبة الذكور اعلى بكثير من الاناث في العراق (٩٦,٤ مقابل ٣,٦) على التوالي وهذا يعكس القيم الاجتماعية والرقابة المشددة على البنت لا سيما الشابات العازبات ، حيث تبين الاحصائية بأن محافظة



بغداد سجلت فيها اعلى حالات الادمان ثم البصرة والنجف ثالثاً في عام ٢٠٠٨ و اقل محافظة في حالات الادمان سجلت لدى محافظة كركوك ، هذا يعود الى حجم السكان اذ تعد بغداد الاكثر سكاناً في العراق ثم البصرة والنجف ، وقد اعلن عن تسجيل اكثر من ٣٥٠ و ٣٢٩ حالة ادمان بالمخدرات في البصرة خلال العامين ٢٠٠٧ و ٢٠٠٨ على التوالي وبنسب مئوية بلغت ٢١,٢ و ٢٣,٣ علماً ان عدد حالات الادمان بالمخدرات في بغداد ٥٥٦ و ٣٦٨ وبنسب مئوية بلغت ٣٣,٧ و ٣٣,٤ وكربلاء ٣٠٠ حالة و ١٠٨ حالة وبنسب مئوية نحو ١٨,٢ و ٧,٧ والمثنى ٢٤,٦٢ وبنسب مئوية ٣,٨ و ١,٧ ، كما في الجدول رقم (٤) يتضح مما سبق وحسب الاحصائيات المذكورة من وزارة الصحة العراقية بأن هنالك تزايد ملحوظ في نسب تعاطي المخدرات بين المحافظات من سنة الى اخرى وهذا يعني بأن ظاهرة انتشار المخدرات وتعاطي الادمان تحتاج الى وقفة حقيقية من قبل الجهات الرسمية التنفيذية والتشريعية والقضائية لوضع المعالجات السريعة والحد من انتشارها وناقذ المجتمع من اثارها المدمرة .

وفي ضوء ما تقدم نستعرض اهم الاسباب المؤدية الى تعاطي المخدرات في العراق وتنقسم الى اولاً : الاسباب الاجتماعية لتعاطي وادمان المخدرات^(٢٤):

أ- فشل الاسرة في التنشئة الاجتماعية : تعد الاسرة اول واهم وسيط في عملية التنشئة الاجتماعية التي بواسطتها يتعلم الفرد طرق المجتمع ودورها في الضبط الاجتماعي من خلال وظيفتها الدينية والخلقية والتي تحدد ثوابت وتوجيه العيش واساليبه السلوكية وبذلك تحدد فرص نجاحه في الحياة السياسية او تأسيساً على ذلك فإن فشل عملية التنشئة الاجتماعية وخاصة من جانب الاسرة في المجتمع العراقي يعرض الابناء لكثير من مظاهر الاحباط والصراعات النفسية وما يصاحبها من مظاهر سوء التكيف الاجتماعي مما يجعلهم فريسة للتعاطي والادمان عليها .

ب-التفكك الاسري : لما كانت الاسرة اهم حضانة تربوية وتعليمية ذات تأثير مباشر على الفرد فإن تأثيرها دون شك يكون قوياً وعميقاً على شخصيته وتوافقه النفسي والاجتماعي فسوء العلاقات الاسرية والخلافات بين اعضاء الاسرة وغياب دور الاب غالباً ما ينعكس على الابناء وان عدم الرقابة والتوجيه والارشاد من جانب الاسرة وعدم تقديم النماذج السلوكية المتعارف عليها ثقافياً والتي تعكس قيم المجتمع قد يدفع بالابناء الى الانحراف مما يعرضهم لتعاطي المخدرات



ج- رفاق السوء : ان انتماء الفرد الى جماعة منحرفة سلوكياً عادة ما يعطي له الفرصة لمحاكاتهم فيما يقوم به من افعال وسلوكيات فرد بالسلوك الانحرافي من خلال الاحتكاك بهم لمجرد التقليد او محابات الاصدقاء ومجاراتهم .

د- البطالة : والتي تعد من اهم اسباب الانحراف والجريمة المنظمة اذ ان البطالة والاستياء والضغط النفسية والاجتماعية او نوع السكن والمحيط الذي يقطن فيه ، لكل هذه المتغيرات قد تدفع بالأفراد الى الانحراف وتجعل منهم فريسة سهلة لتعاطي المخدرات في المجتمع العراقي وادمانها هروباً مما يواجهونه من مشكلات اجتماعية ونفسية واقتصادية .

ذ- الغزو الثقافي : من المعلوم ان العالم قد اصبح قرية صغيرة نتيجة القفزات التكنولوجية السريعة التي يشهدها اليوم في وسائل الاعلام والاتصال بالثت التلفزيوني دفع الناس الى حالة من الادمان التلفزيوني من خلال مشاهدة الافلام والمسلسلات الاجتماعية والبوليسية التي تعرضها القنوات الفضائية عادة ما تكون مليئة بحوادث مثيرة كالاختيال والتزوير والسرقه والادمان على الكحول والمخدرات وهي بذلك ترسخ في ذهن المشاهد مجموعة مفاهيم وقيم خاطئة، ابسطها كيفية التحايل على القانون او كيفية ممارسة الجريمة والانحراف .

ر- ضعف الوازع الديني : يعد الوازع الديني بأن له بالغ الاثر في تهذيب النفوس واصلاحها وتنقيتها من اراذن الرذيلة وحث الافراد على فعل الخير ومساعدة الاخرين ولهذا لا عجب ان نرى الدين يقوم على دعامة اساسية تمثل جوهر وظيفته وهي قاعدة (الامر بالمعروف والنهي عن المنكر) ومن هذا المنطلق يؤدي الدين دوراً مهماً في حفظ الامن والاستقرار في المجتمع وتثبيت دعائمه . حيث اثبتت العديد من الدراسات القانونية في عدد من افكار العالم ان للدين والقيم الاجتماعية العليا اثراً مهماً في الحد من الجريمة ، وان الشباب المتمسك بالدين هم اقل عرضة للجنوح والانحراف من غيرهم ، الا ان التغييرات والتحولت السريعة التي مر بها العراق في بداية القرن الحادي والعشرين في اضعاف وزعزعة العقيدة الدينية لدى معظم شرائح المجتمع وخاصة شريحتي الشباب والاحداث، حيث تحللت صلتهم بدينهم الذي يحملون اسمه ويجهلون كنهه ويأخذون بالوراثة اكثر مما يتخذونه بالصدفة وجاءت فترة الاحتلال الامريكي للعراق ٢٠٠٣ ليفتح الابواب المغلقة امام طغيان الحضارة الغربية بكل ما تحمله من افكار وقيم واساليب وطرق تفكير متناقضة في معظمها مع القيم والمبادئ الدينية والاخلاقية للمجتمع العراقي وتساهم في التأثير على عقول وسلوكيات الشباب مستفيدة من مجموعة العوامل المشجعة مثل ارتفاع نسبة الامية في المجتمع العراقي كذلك ضعف



قنوات التنشئة الاجتماعية المتمثلة بالاسرة والمدرسة ، كذلك ظهور وسائل الاتصال الحديثة مثل الانترنت وشبكات التواصل الاجتماعي والاعلام الفضائي فضلاً عن الانبهار الزائف بالحضارة الغربية او محاولة تقليدها في كل شيء بحيث تسبب تلك الى اضعاف الهوية الدينية لدى معظم الشباب والاحداث والاتجاه الى نبذ القديم من قيمنا واخلاقنا الدينية ويؤدي بالنتيجة الى ضعف الوازع الديني بين الشباب وسهولة الوقوع في الافعال والسلوكيات المنحرفة مثل تعاطي المخدرات كوسيلة للترفيه عن النفس وتقليد عادات وتقاليد المجتمع الغربي .

ز- ضعف مراقبة اجهزة الامن : ان من اهم اسباب تفشي ظاهرة الفساد (منها المخدرات) هو ضعف او عدم وجود اجهزة رقابية او تفتيشية قوية تستطيع بسط اجراءات الضبط الداخلي او تطبيق القوانين في كل مرفق وحلقات الادارة العامة للدولة ومن خلالها تستطيع ان تضع ضوابط العمل الصحيحة بحيث لا يمكن اختراقها من المستغلين واصحاب النفوس الضعيفة ، على ان تقوم الاجهزة على مراقبة وتقييم اي انحرافات تظهر من خلال العمل مما يساعد على تحجيم دور انتشار المخدرات والحد منه، الا ان ظروف البلد بعد الاحتلال الامريكي للعراق بعد ٢٠٠٣، وما شاكل ذلك من حرب داعش الاجرامي، و انهيار المنظومة الامنية لعدد من المحافظات العراقية ، والحدود المفتوحة ادت الى انتشار المخدرات بصورة كبيرة في المجتمع العراقي، اضافة الى ضعف الشخصية اي يكون الشخص مسلوب الارادة وغير قادر على ادارة حياته، الاوهام الخاطئة خاصة ما يتعلق بقدرة المخدرات على زيادة القدرة الجنسية والجسدية فضلاً عن انخفاض مستوى التعليم حيث ان معظم متعاطي المخدرات هم من ذوي مستويات التعليم المنخفض ، اضافة الى العمل في المناطق او المواقع المنبوذة مما تؤدي الى دفع الشباب لتعاطي المخدرات.

ثانياً: العامل الاقتصادي: تعد المتغيرات الاقتصادية حجر الزاوية في تقاوم تعاطي المخدرات ليس على مستوى الشباب فحسب بل كل الأعمار ومنها فئة الأحداث إذ نلاحظ أن الفقر والحرمان والبطالة الناجمة عن الحروب التي حدثت في العراق والتغييرات السياسية وعدم الاهتمام الحكومي ألفت بظلالها على حياة المجتمع(٢٥)

ثالثاً -العامل السياسي: ان العامل السياسي قد أدى دوراً مباشراً في زيارة إعداد متعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية ،اذ أسهمت القوانين الرادعة التي سنتها الحكومات السابقة بالغ الأثر في تقليص اثار هذه الظاهرة لاسيما وأن القوانين نصت على عقوبات بالسجن مدى الحياة المتعاطي والإعلام لمن يتاجر بها، وهذا سبب



مباشر لندرتها آنذاك، لكن بعد التغيير السياسي بعد عام ٢٠٠٣ فقد ركنت تلك القوانين على الرفوف لحماية المتنفذين وكبار تجارة المخدرات والمؤثرات العقلية الذين يتاجرون بالمواد المخدرة دون رقيب أو حسيب ، أما فيما يخص العقوبات الحالية فهي لا تلبى الطموح وضعيفة جداً، فضلا عن الرشاوي وما شاكل ذلك ،أما المتعاطون فيتم توقيفهم لمدة سنة واحدة حسب القانون وغيرها من المواد القانونية التي لا تلبى حجم المشكلة والقضاء أو الخد منها. فضلا عن هنالك اسباب ثقافية تندرج ضمن اسباب انتشار هذه الآفة الخطيرة التي تهدد الأمن العام والسلم المجتمعي.(٢٦)

الخاتمة

ان مشكلة انتشار افة المخدرات واثارها السلبية المدمرة للمجتمعات من المشاكل المعقدة التي يشترك في احداثها مجموعة من الاسباب والعوامل الفردية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية فهي تشكل خطراً ليس على مستوى الفرد فقط ولكن على مستوى الاسرة والمجتمع ايضاً، ولهذا الاسباب يستوجب تضافر الجهود في جميع مؤسسات الدولة العامة والخاصة وكذلك التعاون الدولي من قبل المنظمات والمؤسسات الدولية المعنية وغير المعنية للحد من انتشار هذه الظاهرة المدمرة وتوفير كافة السبل والوسائل الوقائية والعلاجية، للتغلب على هذه المشكلة وتقليل اثارها والتخلص منها، وان انتشار المخدرات في اي مجتمع يجب ان يؤخذ محمل الجد كقضية اجتماعية خطيرة على المجتمع باسره، والتعاون الكامل بين جميع مؤسسات الدولة (التنفيذية والتشريعية والقضائية) ومنظمات المجتمع المدني والباحثين والاكاديميين والاعلاميين والمهتمين وغيرهم في مواجهة اثار هذه الظاهرة المميتة في اطار تكاملي من الحس الوطني والاخلاقي يسهم في الحفاظ على المجتمع من هذه السموم التي دمرت المجتمعات شرقاً وغرباً .

التوصيات

تضمنت التوصيات مجموعة من النقاط والتي تمثل رؤيا الباحث واستنتاجاته في الوقت الحاضر مع ملاحظة امكانية تغير تلك الطرق والاساليب المتبعة تبعاً للمتغيرات والظروف الاجتماعية السائدة للبلد من اجل الحد من انتشار هذه الظاهرة المدمرة للشعوب وتقليل اعداد المدمنين في المجتمع وخاصة الشباب سواء اكانوا في المدارس او الجامعات او غيرهم .



١. على وزارة التربية ان تضع الية للتعاون بين الاسرة والمدرسة بخصوص مراقبة الطلبة والاطلاع على مشاكلهم سواء كانت داخل المدرسة او خارجها ، من اجل الوقوف على جوهر المشاكل التي يعاني منها الطلبة تسهيلاً لوضع حلول مناسبة لها

٢. تكتيف البرامج والحملات التثقيفية ضد افكار المخدرات والادمان عليها في المجتمع بشكل عام وفي المدارس والجامعات بشكل خاص

٣. تفعيل دور الباحث الاجتماعي في المدارس المتوسطة والاعدادية س وعلم الاجتماع اليها مع التركيز على دراسة موضوع الادمان بكافة اشكاله وانواعه ضمن المناهج المقررة علمياً والتأكيد على ادخال المواد القانونية في المناهج الدراسية ، حيث تغتقر جميع المؤسسات التربوية في وزارة التربية الى هذا ، ولا بد من وضع في المناهج الدراسية مادة (الحقوق) لتعرف الطلبة بالمواد القانونية التي يعاقب عليها المدمنون او المروجين لهذه المواد السامة لكي يكون المتلقي (الطالب) على علم ودراية بما يحدده القانون من احكام على المتعاطين او المروجين وذلك للحد من انتشار هذه الظاهرة .

٤. تخصيص مرشد لكل صف من الصفوف الدراسية والاهتمام بالمرشد نوعاً وليس كماً وتوفير ما يحتاجونه من متابعة حالات الطلبة يومياً وعلى طول مدار السنة ، وتقديم تقارير علمية واجتماعية على حالات الطلبة شهرياً من جميع النواحي الى ادارة المدرسة وتواصل ادارات المدارس مع اولياء الامور على الاقل اسبوعياً حيث اننا نلاحظ اثناء عملنا في المؤسسات التربوية عدم وجود اهتمام صحيح للمرشد في الصف المدرسي ووضع المرشدين للصفوف ادارياً فقط دون الاهتمام بهم وتوفير كافة احتياجاتهم .

٥. التأكيد من قبل وزارة التربية لجميع مديرياتها في المحافظات على المشرف التربوي وبمتابعة ميدانية حقيقية على ادارات المدارس من خلال زيارته الى هذه المدارس والاطلاع على التقارير المعدة من قبل المرشد المدرسي (متخصص في علم النفس او علم الاجتماع) لدراسة حالة الطلبة ووضع الحلول المناسبة لها وبصورة دورية حقيقية وليس روتينية

٦. التأكيد على اقامة الورش او الندوات حول مخاطر انتشار افة المخدرات من قبل وزارة التربية على مديرياتها في المحافظات للتعريف بمخاطر هذه الظواهر الاجرامية من منطلق الشعور بالمسؤولية الملقاة على عاتق هذه المؤسسات التربوية للحد من انتشار هذه الظاهرة

٧. ضرورة المتابعة من قبل مديريات الشرطة وبكافة صنوفها الامنية على المتابعة الحثيثة لكافة الاماكن التي يتردد عليها الشباب ووضع الكاميرات للمراقبة واجبار اصحاب هذه الاماكن بوضعها ، ليتسنى للعنصر



الامني الاطلاع على ذلك ، واشعار الشباب بأن هناك متابعة حقيقية لجميع الاماكن للحد من تناول
الممنوعات في هذه الاماكن

٨. قيام وزارة التعليم العالي والبحث العلمي بحملة وقائية في وسائل الاعلام او المؤتمرات او الندوات من

اجل شرح الافكار الجسيمة التي يتعرض لها متعاطي هذه المواد السامة

٩. التأكيد على المؤسسات الاعلامية المرئية والمقروءة والمسموعة على تكثيف جهودها من خلال نشر

البرامج التلفزيونية او نشر حلقات خاصة عن مخاطر هذه الجريمة اذ اننا لاحظنا عدم وجود اهتمام حقيقي

من قبل وسائل الاعلام على الرغم من كثرتها في العراق ، الا انها ليست بالمستوى المطلوب وهذا خلل كبير

من قبل هيئة الاعلام والاتصالات الوطنية على متابعة ذلك مع الوسائل الاعلامية والتأكيد بوضع البرامج

التي تبين افكار هذه الجريمة وتوعية المواطنين بصورة عامة والشباب بصورة خاصة

١٠. التأكيد على المؤسسات الثلاث (التنفيذية-التشريعية-القضائية) على وضع القوانين الرادعة والكفيلة للحد

من انتشارها

١١. المتابعة الحقيقية من قبل جهاز الامن الوطني ووزارة الداخلية على ضبط الحدود الدولية مع الدول

المجاورة للحد من انتشار وتقليل حالات المدمنين في المجتمع العراقي

١٢. قيام وزارة الصحة بالتأكيد على منع عرض المواد المخدرة في الصيدليات قدر الامكان واتخاذ

الاجراءات القانونية بحق الصيدليات التي لا تلتزم بالتعليمات مع تفعيل الرقابة الصحية على جميع

الصيدليات في العراق ومراقبتها ومنع تداولها في المستشفيات الخاصة والعامة .

١٣. القضاء على البطالة لدى المدمنين العاطلين عن العمل ، وتوفير فرص وظيفية مناسبة لهم كباقي افراد

المجتمع ، لأن العمل له دور كبير في الاستقرار النفسي والاجتماعي للمدمنين وعوائلهم فضلاً عن معاملتهم

معاملة ايجابية تهدف الى تحريرهم من النظرة القاسية التي ترسخت عنهم في فكر المجتمع وتحويلها الى

نظرة ايجابية لا سلبية تساعدهم بالاحساس بأنهم اشخاص مرغوب فيهم وليس منبوذين من المجتمع المحيط

بهم ضرورة اجراء المزيد من الدراسات والبحوث العلمية الميدانية التي تعالج ظاهرة المخدرات وانتشارها

ووضع الحلول المناسبة لها والحد من انتشارها .

الهوامش



١. سعود بن عبد العزيز ، دور الجامعات السعودية في توعية المجتمع بأضرار المخدرات وطرق الوقاية منها ، دراسة ميدانية ، المجلد العاشر ، العدد ٢٧ ، المجلة العربية لضمان الجودة التعليم الحكومي ، كلية التربية والاداب ، جامعة تبوك ، ٢٠١٧ ، ص ٨٨٧ .
٢. فتحية الجميلي ، الجريمة والمجتمع ومرتكب الجريمة ، ط ١ ، دار وائل للنشر ، عمان ، ٢٠٠١ ، ص ١١٣ ، اسعد العنزي ، سيكولوجية تعاطي المخدرات ، اطروحة دكتوراه غير منشورة ، جامعة عين ، القاهرة ، ١٩٩٦ ، ص ٧٧ .
٣. افراح جاسم العزاوي ، تعاطي الحبوب المخدرة وعقاقير الهلوسة (عواملها واثارها) ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة بغداد ، ٢٠٠١ ، ص ٣٧ .
٤. يوسف مصطفى مقداوي ، نوعية الحياة لدى عينة من المدمنين على المخدرات ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة اليرموك ، ٢٠١٩ ، ربي النحاس ، ظاهرة المخدرات والادمان وانعكاساتها على المجتمع دراسة حالة الاطفال في سوريا ، دمشق ، ١٩٩٧ ، ص ٨٧ .
٥. فتحية سليمان ، الادمان على المخدرات واثره على الوسط الاسري ، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاجتماعية ، جامعة وهران ، الجزائر ، ٢٠١٢ ، ص ٨٩ ، فهد بجاد شافي الدوسري، دور وسائل الاعلام الكويتية في الوقاية من الادمان على المخدرات من وجهة نظر ملتقى العلاج ، دراسة ميدانية، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الاعلام ، جامعة الشرق الاوسط ، ٢٠١٢ ، ص ١٢٢ .
١٠. عيسى اسماعيل الويس ، الادمان المجتمع ، دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية ، ط ٣ ، ٢٠٠١ ، ص ٩٤ ، مارتا هاريس ، ابنك المراهق كيف تفهمه وترعاه ، ترجمة ضياء الدين ابو الحب وعدنان محمود حسن ، مكتبة النهضة ، بغداد ، العراق ، ١٩٧٢ ، ٩٣ .
١١. يوسف مصطفى القاضي ، السلوك الاجتماعي للفرد ، ط ١ ، شركة عكاظ للطبع والنشر، الرياض ، ١٩٨١ ، ص ١٨ ، كاثرين سوليفان ، المراهقين والمخدرات ، ترجمة امل عبد الواحد ، دار النهار للطباعة والنشر والتوزيع ، بيروت ، ١٩٩٥ ، ص ٣٢ .
١٢. حمزة عبد المطلب كريم المعاينة واخرون ، ظاهرة تعاطي المخدرات واثارها في حدوث الجريمة في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية ، كلية الكرك ، جامعة البلقاء التطبيقية ، العدد الثالث ، الاردن ، ٢٠١٧ ، ص ٣٤٢ .



١٣. حمر الرأس عبد القادر ، الاسرة وتعاطي المخدرات ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة الجزائر ، ٢٠٠٠ ، ص ١١٢ ، تينة الوهيبية ، العوامل الاجتماعية المؤدية الى العود الى ادمان المخدرات ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة السلطان قابوس ، سلطنة عمان ، ١٩٩٩ ، ص ٦٣-٦٤ .

١٤. هيثم الجبور ، المواجهة التشريعية الخاصة لجريمة تعاطي المخدرات في القانون الاردني - دراسة مقارنة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية القانون ، جامعة ال البيت ، ٢٠١٦ ، ص ٨-٩ .

١٥. الحشيش : اشهر المخدرات الطبيعية ويستخرج من نبات العنف والحشائش وعرف الحشائش منذ القدم ويتم استخدامه في علاج الامراض من قبل الصينيين وينمو في المناطق الحارة وهم المناطق في انتاجه افغانستان ولبنان ومن اثار الحشيش على الجسم جفاف الفم والتهاب واتساع في جفن العين وانخفاض الدم وعدم التوازن . للمزيد من التفاصيل عن ذلك يراجع : محمود شديفات ، ادمان ، عمان ، ٢٠٠٥ ، ص ٩٢-٩٣ .

١٦. الهيروين : اكثر المخدرات الصناعية انتشاراً حيث ينتج من العصارة المتبخرة من حشائش الامينون وقد عرفت الفترة الاولى المعدلة بيروتوكول ١٩٧٢ الاتفاقية الوحيدة لمخدرات (الامينون) لعام ١٩٦١ بأنه يمثل التركيب الكيميائي للامينون والهيروين والمورفين والفاركوئين والبنز ليسكو تنولين ، وقد عرف الامينون قبل ستة الالف سنة عند العرب السومريون واستخدم كعلاج واستخدم الهيروين كوسيلة في الحرب فقد عمدت بريطانيا من خلال معاهدة (بيرج) بدخول الامينون الى الصين بقصد انتشار الاضرار هناك يراجع : محمد بخيت الملاح ، ادمان المخدرات ، الجامعة المصرية للنشر ، القاهرة ، ١٩٨٣ ، ص ٧٥-٧٦ .

١٧. كان لارتفاع اسعار المخدرات الطبيعية والصناعية دافع للكيميائيين تصنيع انواع جديدة من المخدرات وتعتبر الامفيتامينات من اشهر المخدرات الاصطناعية حيث تم تصنيعها لغايات طبية على شكل اقراص بداية عام ١٩٣٠ حيث بدأ استخدام الامفيتامينات في الحروب لزيادة قدرة الجنود على التحمل الا ان استخدامها بطريقة غير مشروعة ينتج عنه السلبات

يراجع : سائد الصرايرة ، المواجهة الجنائية لجريمة تعاطي المخدرات في القانون الاردني ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة مؤته ، الاردن ، ٢٠١٤ ، ص ١٧ .

١٨. يتم استخلاص الكوكائين من الكوكا وهي عبارة عن شجرة معمرة دائمة الخضرة ووجودها ينتشر في القارة الامريكية الجنوبية ويتوفر الكوكائين على شكلين الاول قاعدي قابل للذوبان في الدهون والشكل الثاني



املاح هيدروكلوريد وهو قابل للذوبان في الماء ويعتبر الكوكائين منبه للمخ والجهاز العصبي يراجع: راتب الحنيطي ، الادوية المولدة للإدمان ، ط ١، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان ، ٢٠٠٤ ، ص ١٠٥ .

١٩. المورفين : ينتج المورفين من ثمار الحشائش وهم مشتقاته الهيرويين وتأثيرها على الجهاز العصبي بضمور الدماغ واختناق المخ بقلة الاوكسجين وفقدان الذاكرة . يراجع : ايمان الجابري ، خطورة المخدرات ومواجهتها تشريعياً ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة الاسكندرية، مصر، ١٩٩٠ ، ص ٤٨ .

٢٠. راتب الحنيطي ، المصدر السابق ، ص ١٠٦ .

٢١. محمد الهواري، المخدرات وانواعها وخصائصها، مؤتمر المخدرات والمواد النفسانية التأثير، المنظمة الاسلامية للعلوم الطبية، استنبول، ١٩٩٨، ص ٢١٣، عبد المجيد سيد احمد منصور، المسكرات والمخدرات والمكيفات واثارها الصحية والاجتماعية والنفسية، الرياض، ١٩٨٨ ، ص ٩٥ .

٢٢. هاني عرموش، المخدرات امبراطورية الشيطان، دار النفائس، بيروت، ١٩٩٣ ص ٢٧، عبد الرحمن مصيخر، الشباب والمخدرات في دول الخليج العربي، الكويت، ١٩٨٥، ص ١٤٣ .

٢٣. عويد المشعان، اسباب تعاطي المخدرات والوقاية منها في وجهة نظر الطالب الجامعي بدولة الكويت ، الكويت ، ٢٠٠٠ ، ص ٧٦ .

٢٤. الامم المتحدة : تأسست الجمعية العامة للأمم المتحدة في السادس والعشرين من تشرين الثاني ١٩٤٥ في الولايات المتحدة الامريكية، وكانت انتاجاً لمجموعة الافكار التي ظهرت اثناء الحرب العالمية الثانية. لمزيد من التفاصيل عن دور الامم المتحدة في العالم ينظر : محمد عبد الله ططر، دور الامم المتحدة في الازمة السورية دراسة في دور الامين العام، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية العلوم السياسية ، جامعة بغداد ، ٢٠١٥ ، حسن نافعة ، الامم المتحدة في نصف قرن ، دراسة في تطوير التنظيم الدولي منذ ١٩٤٥ ، الكويت ، ١٩٩٥ ، ص ٤٣-٤٥ .

٢٥. داغ همر شولد : ولد في التاسع والعشرين من تموز ١٩٠٥ في مدينة يونسوبينغ في السويد ، والده رئيس الوزراء السويدي خلال الحرب العالمية الاولى ، وهو ثاني امين عام للأمم المتحدة ١٩٥٣-١٩٦١ توفي اثر حادث تحطم طائرته في الكونغو حين توجه لمفاوضة توشومبي حول مشكلة الكونغو ، للمزيد من التفاصيل عن حياته ودوره السياسي في الامم المتحدة يراجع :



علي حسين عيسى ، موقف الامين العام للأمم المتحدة داغ همرشولد من قضايا المشرق العربي ١٩٥٦-
١٩٥٩ ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة البصرة
٢٦. تقرير المؤتمر الدولي للأمم المتحدة المعني بإرساء استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع في المواد
المخدرة والمؤثرات العقلية ، فينا ، ٢٠١٢ ، ص ٥٧.



دور الصحافة والاعلام العراقية في مكافحة ظاهرة تعاطي المخدرات
م.د. اية جميل عباس محمد - كلية التربية الاساسية/ الجامعة المستنصرية
البريد الالكتروني : als_hw@yahoo.com

الملخص :

تؤدي وسائل الاعلام المختلفة ومنها الصحف المطبوعة، دورا فاعلاً في عملية مكافحة ظاهرة تعاطي المخدرات وتعد وسائل الاعلام الحر المرأة العاكسة لصور المجتمع ونشاطه اليومي لذلك تقع على عاتقه مسؤولية اصلاح المجتمع لاسيما الشباب وتوعيتهم وابعادهم عن ظاهرة تعاطي المخدرات ، هذه الظاهرة التي اصبحت تهدد المجتمع وتفتك به لاسيما ان اعداد المتعاطين اخذت بالتصاعد وان الارقام التي تصدرها وزارتي الصحة والداخلية عن اعداد المتاجرين والمتعاطيين مخيفه ، وعليه اصبح من واجب وسائل الاعلام ومنها الصحافة المطبوعة الاهتمام بهذه الظاهرة والتصدي لها وسنتناول في بحثنا هذا ثلاث محاور الاول: هو تعريف لظاهرة تعاطي المخدرات واسباب انتشارها وتعاطيها، والمحور الثاني: دور الصحافة في مواجهه هذه الظاهرة الخطيرة، واما المحور الثالث: تناول دور صحيفة المدى العراقية كنموذج للصحف التي عملت على التصدي لظاهرة تعاطي المخدرات.

الكلمات المفتاحية : المخدرات، الاعلام، صحف، تعاطي.

THE ROLE OF THE IRAQI PRESS AND MEDIA IN COMBATING THE PHENOMENON OF DRUG ABUSE

SUMMARY:

THE VARIOUS MEDIA OUTLETS, INCLUDING PRINT NEWSPAPERS, PLAY AN ACTIVE ROLE IN THE PROCESS OF COMBATING THE PHENOMENON OF DRUG ABUSE. THE FREE MEDIA IS CONSIDERED A REFLECTION OF THE IMAGES OF SOCIETY AND ITS DAILY ACTIVITY. THEREFORE, IT HAS THE RESPONSIBILITY OF REFORMING SOCIETY, ESPECIALLY THE YOUTH, AND EDUCATING THEM AND KEEPING THEM AWAY FROM THE PHENOMENON OF DRUG ABUSE, WHICH IS A PHENOMENON THAT HAS BECOME A THREAT TO SOCIETY AND IS KILLING IT IN PARTICULAR. THE NUMBER OF DRUG USERS HAS BEGUN TO RISE, AND THE NUMBERS ISSUED BY THE MINISTRIES OF HEALTH AND INTERIOR REGARDING



THE NUMBER OF TRAFFICKERS AND ABUSERS ARE FRIGHTENING. THEREFORE, IT HAS BECOME THE RESPONSIBILITY OF THE MEDIA TO PAY ATTENTION TO THIS PHENOMENON AND CONFRONT IT. IN OUR RESEARCH, WE WILL ADDRESS THREE AXES. THE FIRST IS A DEFINITION OF THE PHENOMENON OF DRUG ABUSE AND THE REASONS FOR ITS SPREAD AND ABUSE, AND THE SECOND AXIS IS THE ROLE OF THE PRESS IN CONFRONTING IT. THIS IS A DANGEROUS PHENOMENON, AND THE THIRD AXIS IS THE ROLE OF THE IRAQI NEWSPAPER AL-MADA AS A MODEL FOR CONFRONTING THE PHENOMENON OF DRUG ABUSE.

KEYWORDS: DRUGS, MEDIA, NEWSPAPERS, ABUSE

المقدمة:

بعد عام ٢٠٠٣ ودخول القوات الامريكية الى العراق بعد الحرب التي عرف بحرب الخليج الثالثة^(١) شهد تغيرات كثيرة على جميع الاصعدة السياسية، الاقتصادية، الاجتماعية، والثقافية ونتج عنها تدهور في البلاد بشكل كبير^(٢)، من الظواهر التي برزت بعد عام ٢٠٠٣، ظاهرة انتشار المخدرات بين الشباب العراقي حتى أصبح التعاطي يصيب معظم شباب العراق، يمكن القول ان هذه الظاهرة تنذر بانهايار المجتمع وتحطيم الشباب بشكل كامل، وهذا ما أكدته التصريحات الرسمية بأن نسبة الشباب ممن يتعاطون المخدرات بلغت مستويات كارثية^(٣)، مما دفع وسائل الاعلام إلى الاهتمام لهذه الظاهرة واخذت دورها في التصدي لها ومعالجتها للحد من انتشارها وتعاطيها، من خلال بث البرامج الهادفة والمعبرة عن اضرارها التي تحصل على درجات عالية من

(١) فيبي مار ، عراق ما بعد ٢٠٠٣، ترجمة مصطفى نعمان ، دار المرتضى ، بغداد ، ٢٠١٣، ص١٩.

(٢) للتفاصيل ينظر: مثنى علي المهداوي _ شكريه كوكز السراج وآخرون ، الاحتلال الأمريكي وفقدان أمن العراق واستقراره : بصمات الفوضى : أرث الاحتلال الأمريكي في العراق ، مركز حمورابي للبحوث والدراسات الاستراتيجية ، بغداد ، ٢٠١٣، ص٤٩. مصطفى علي العبيدي ، احتلال العراق : مشاهدات صحفي من حرب لا تنتهي ٢٠٠٣ - ٢٠٠٧، الدار العربية للعلوم ، بيروت ، ٢٠٠٨، ص ١١.

(٣) فاطمة سالم جابر، الاسباب المودية الى انتشار المخدرات من وجهة نظر طلبة كلية التربية الاساسية، مجلة كلية التربية الاساسية للعلوم التربوية ،كلية التربية الاساسية، جامعة بابل، العدد ٣٧، شباط ٢٠١٨، ص٥٦٢.



الاقناع بهدف الوصول إلى الغاية المطلوبة، وكذلك نشر الصحف لمقالات توعويه عن مخاطرها واضرارها وهذا بالتأكيد يعتمد على ثقة المواطن بوسائل الاعلام التي تتبنى طريقة العرض وفكرة التوعية وكيفية تلقيها من قبل الجمهور^(١).

كان مواطن عراقي قبل عام ٢٠٠٣ لا يتعامل بها داخل العراق سوى تجارتها او تعاطيها، وكان الجميع حتى يخشى الكلام في المخدرات ويخاف الخوض بها بمجرد الحديث بها، بسبب ان العقوبة التي قد تصل الى حد الاعدام ؛ كونها تشكل جريمة يعاقب عليها قانون العقوبات العراقي^(٢)، وبالتالي تُعد المخدرات من أهم المشكلات التي تعاني منها دول العالم، لما لها من تأثير واضرار على الشعوب وتأثيرها على الفرد والاسرة وكذلك على الدولة، من الناحية الاجتماعية الاقتصادية والصحية والاخلاقية، وتعتبر المخدرات من أخطر التهديدات التي تصيب البلدان على مر الزمان في الماضي، وفي الحاضر والمستقبل حيث تولد مجتمع عاطل عن العمل ومدمن مخدرات لديه سلوك إجرامي للحصول على رغبته في تعاطيها^(٣).

اولا: ظاهرة المخدرات، اسباب انتشارها، تعاطيها:

المخدرات هي عدو المجتمع الذي تحالف عليه الجميع من اجل القضاء عليه والتخلص منه ومن اضراره ، وإدمان المواد المخدرة تتصدر المشاكل والظواهر المرضية في المجتمع؛ لكونها تسبب بدرجات عالية ،الطلاق والتفكك الأسري والبطالة وجرائم القتل والعنف والسراقات، وتدمر الاقتصاد الأسري، والأمن المجتمعي، وتقضي على صحة العقل، وتؤدي إلى الأمراض النفسية والعقلية^(٤)، وينظر إليها العقل الأكاديمي والأمني والطبي والقضائي، على أنها العدو الأول لكل

(١) اسراء كامل احمد الدليمي، انتشار المخدرات في العراق ، كلية العلوم ، جامعة الانبار، مقالة منشور، ينظر الموقع الرسمي لكلية العلوم: https://www.uoanbar.edu.iq/ScienceCollege/News_Details.php?ID=639.

(٢) صلاح حسن فالح ، مهدي علي زيين ، تجارة المخدرات مدينة بغداد أنموذجاً، دراسة ميدانية،مجلة المفتش العام، وزارة الداخلية، العدد ٢٢، المجلد ١، ٢٠١٨، ص١٨.

(٣) عبد الاله بن عبد المشرف، رياض بن علي الجوادي، المخدرات والمؤثرات العقلية اسباب التعاطي والمواجهة، الرياض، ٢٠١١، ص٣٩.

(٤) خلود عبيد كزار، تعاطي المخدرات ومخاطر الادمان واثرها الكميائي على جسم الانسان مشكلة مجتمعية، مجلة اشراقات تنموية ، العدد ١٩ ، الجلد ٤ ، ٢٠١٩، ص٥٥٦-٥٦٠.



المجتمعات، فلا تقتصر آثار المخدرات المدمرة على الفرد وحده؛ بل تطل بال العنف والمرض النفسي أفراد أسرته ايضاً، ويتحول المتعاطون إلى عدوانيين وانتهازيين ومغالين في ردود أفعالهم، وتعاني غالبية أسرهم من الاضطهاد والعنف والاحتياج، إضافة إلى المشكلات المفجعة، فقد خلقت المخدرات (مجانين، ومرضى نفسيين، ومجرمين، وقتلى)، ووُلدت عصابات سرقة وجرائم عنف ورفعت من معدل السجناء والمرضى النفسيين والعاطلين عن العمل، ومن مخاطر ظاهرة المخدرات المؤكدة-1 ارتكاب الجرائم-2. تغيرات خطيرة في السلوك-3. تغيرات جوهرية في وظائف المخ-4. تفكك الأسر-5. عدم الشعور بالانتماء. البطالة-6⁽¹⁾.

لا بد من التركيز على إن المشكلات الاجتماعية هي نتاج طبيعي للإخفاقات والأزمات الاقتصادية والسياسية والثقافية والاجتماعية التي تحدث في المجتمع وبخصوص ظروف المجتمع العراقي لاسيما بعد عام ٢٠٠٣ ومعاناته وتدهور أوضاعه وتدمير بناء التحتية في الميادين كافة ولسنين طويلة نرى بروز الكثير من السلوكيات، المنحرفة لأسباب عديدة أهمها : كثرة البطالة والفقر التسول وتسرب الأطفال والمراهقين والشباب من مقاعد الدراسة، ما أدى إلى كثرة شيوع حالات الانحراف والفساد الاجتماعي وتعد حالة تعاطي المخدرات إحدى الظواهر السلبية الشائعة والتي تتطلب اهتماماً استثنائياً من قبل الجهات المتخصصة والجهات المعنية والإعلام والصحافة المطبوعة من ضمنها⁽²⁾.

ان ظاهرة تعاطي المخدرات والإدمان قديمة تعاني منها الدول المتقدمة والنامية والفقيرة على حد سواء، وعرفاالإدمان : بأنه (عدم تمكن الشخص المدمن من الاستغناء عن مادة معينة كالمخدرات والأدوية بكل مسمياتها المنتشرة في الأسواق والتي تؤثر في عقله وسلوكه وتسبب عدم

(1) رائد بن علي عبد الرحمن ، دور الحملات الاعلامية لتعزيز الوعي الاعلامي لدى الشباب في مكافحة المخدرات ، مجلة البحوث الاعلامية، كلية الاعلام، جامعة الازهر، العدد ٥٨، ج٤، تموز ٢٠٢١، ص١٩٧.

(2) اركان سعيد خطاب ، مواجهة مشكلة المخدرات في العراق بين الواقع والمستقبل ، مجلة مركز البحوث التربوية والنفسية، العدد ١٦، بحث منشور على الموقع الاتي:

. <https://jperc.uobaghdad.edu.iq/index.php/jperc/article/view/803/712>



التوازن والإرهاق للجهاز العصبي^(١)، ووفق التقارير العالمية للمؤسسات الصحية والنفسية المتخصصة فإن الملايين من البشر يعانون من الإدمان والعدد في تزايد مستمر بالرغم من الإجراءات المتخذة من قبل الحكومات للحد من انتشارها، وأيضاً للحد من ارتكاب ما ينجم عن الإدمان من ردود أفعال تصل لدرجة ارتكاب الجرائم كالقتل والاعتصاب والسرققة^(٢)، ويرى المتخصصون أن الإدمان على المخدرات يبدأ بمرحلة (التعود) مثل التعود على القهوة والشاي والتبغ قبل المرور بحالة الإدمان مبينا أن حالة الإدمان مرحلة متقدمة تأتي نتيجة تناول المواد المخدرة أو العقاقير ذات التأثير العقلي لمدة طويلة يرغب فيها الشخص بشكل جامح للحصول على المادة وتناولها مع ظهور (الأعراض الانسحابية) مثل الصداع والأرق والقلق والكآبة و(الأعراض العضوية) مثل احتقان العين والتقلص في العضلات والتقيؤ مع إهمال المدمن لعائلته ومظهره الأمر الذي قد يجعله ينحدر إلى الشذوذ واللجوء إلى الجريمة للحصول على المال اللازم لشراء هذه المواد، وللادمان على المخدرات اسبابها المادية كما نوهنا وهي الفقر والمشكلات العائلية والأمراض العقلية كالفسام والكآبة الذهنية والذهان الدوري إذ يحدث الإدمان اضرازا بالغة في اعضاء الجسم كالجهاز التنفسي والجهاز الهضمي والكلية والجهاز العصبي ، ان التجربة الامنية وحدها لا تكفي للقضاء على هذه الظاهرة إذ ان تعاطي المخدرات ونتاجها وتسويقها يتم عبر شبكات او منظومات من العلاقات والعرض والطلب لذا فان علاج المشكلة يجب ان يتم وفق اساليب شبكية واسعة^(٣).

تصنف المخدرات الى اربعة انواع هي: الادوية مثل الفاليوم والامفينامين والمورفين والباربيتوريت كمنوم ومهدئ، والثاني والافيون والماريجوانا الثالث الحشيش^(٤) والرابع الكوكايين

(١) لخضر غول، المخدرات والمجتمع ، كلية العلوم والاجتماعية، جامعة ٨ ماي ١٩٤٥ قالمة، الجزائر ، ٢٠٢٠، بحث منشور على الموقع الاتي : <https://dspace.univ-guelma.dz/jspui/bitstream/123456789/11036/1>

(٢) محمد احمد مشابهة، الإدمان على المخدرات الارشاد والعلاج النفسي، دار الشروق، القاهرة ، ٢٠٠٧، ص ١٠-١٥.

(٣) اسماعيل نعمة عبود ، محمد حسون عبيد، اسباب واثار جريمة تعاطي المخدرات، مجلة العلوم الانسانية ، كلية العلوم الانسانية ، العدد ٤ ، المجلد ٢٣ ، ٢٠١٦، ص ٣-٤.

(٤) انيس سعد مزعور الزين، افة المخدرات وصلتها بالخمر واثارها على المجتمع الاسلامي وسبل معالجتها، مجلة كلية الاداب والعلوم، جامعة عمر المختار، درنه ، العدد ٢٩ ، ٢٠٢٠، ص ٥.



والكحول، التي تنتشر بصورة مرعبة في جميع انحاء العالم، وهناك بعض العقاقير الطبية من الممكن ان تؤدي الى الادمان^(١)، وعن الاسباب الرئيسة لانتشار ظاهرة التعاطي والادمان وشيوعها مؤخرا يمكن الذكر ان ما عاناه المجتمع العراقي ولمدة طويلة شكل خطورة واضحة على سير الحياة بشكلها السليم والاعتيادي وعلى وجه الخصوص بالسنين الاخيرة اذ انفتح الباب على مصراعيه امام الوافدين في اوقات غاب فيها الانضباط وتعطل تطبيق القانون فكثرت افواج المسيئين والمنحرفين والمخربين وكثرت الجريمة بكل انواعها مع عدم تمكن المواطنين من اتخاذ أي اجراء لحماية انفسهم وصون كرامة عائلاتهم فانشرت الظواهر السلبية التي تتنافى مع عاداتنا واعرفنا واخلاقنا وقيمنا وبموجب ذلك يرى المهتمون ضرورة اتخاذ مواقف وخطوات جريئة وحاسمة للقضاء على المفسدين والخارجين عن القانون^(٢).

هناك جملة من الاسباب ادت الى انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في العراق منها :

- البطالة: إن عدم إيجاد فرص العمل للخريجين بعد تخرجهم من الجامعات والمعاهد ساعد ذلك على تعاطي المخدرات.

٢ - الفقر: تعيش معظم العوائل العراقية تحت خط الفقر بسبب؛ سوء إدارة الدولة والفساد الاداري والمالي لمؤسسات الدولة مما ساعد الشباب على الانحراف ومنها تعاطي المخدرات والعمل بتجارتها .

حالات التسول: إن تسرب الاطفال والشباب في الشوارع وترك المدارس وممارسة مهنة التسول، كل ذلك أدى إلى كثرة حالات الانحراف والشذوذ والفساد الاجتماعي والبغاء وجعل الكثير منهم يلجأ إلى تعاطي المخدرات.

(١) ريان ناصر الزهراني، نجلاء علي الزهراني، ادمان المخدرات وسوء استخدام عقاقير الادوية الطبية، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية ، جامعة الفيوم ، العدد ٢٥ ، ٢٠٢٠ ، ص٧-٨.

(٢) عبد الباقي عجيلات، مخاطر المخدرات، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية ، جامعة محمد لامين دباغين سطيف، الجزائر ، ٢٠١٨ ، بحث منشور على الموقع الاتي: <https://cte.univ->

setif2.dz/moodle/pluginfile.php/30473/mod_resource/content/6



عدم المهنية والتخصص الوظيفي: زج المنافذ الحدودية بعناصر غير مهنية مرتشية تتساهل في تمرير المخدرات وادخالها إلى البلاد للحصول على منافع شخصية^(١).

اهمال الشريط الحدودي للعراق: عدم السيطرة على الشريط الحدودي في فترة من الفترات وهذا حاصل من تعدد الجهات المسؤولة عن ذلك وبعض الجهات ذات السلطة أصبحت تتاجر بالمخدرات وتميرها إلى الداخل للحصول على المنافع المالية^(٢).

التفكك الاسري والمشاكل الاسرية : ادى التفكك الاسري والمشاكل الاسرية وعدم وجود استقرار في الاسرة الى اللجوء لتعاطي المخدرات للانهازم من الواقع^(٣).

ثانياً: دور الصحافة في مكافحة ظاهرة تعاطي وانتشار المخدرات:

ان الصحافة المكتوبة (الجرائد والمجلات والمطبوعات الاخرى الاعلامية المتنوعة) تؤدي الادوار المهمة في خدمة التنمية الاجتماعية والسياسية والاقتصادية والفكرية وفي هذا نود ان نذكر قول الفيلسوف الالمانى (آرثر شوبنهاور) (Arthur Schopenhauer)^(٤) "بان الصحافة عقرب الثواني لكل ما يحدث في العالم" ، فواقع الأمر أن هناك وظائف تقليدية للصحافة تقدمها للمجتمع وهي كما هو معروف الاخبار ونشر الثقافة والتعليم والتسلية وكما ذكرنا التوجيه والارشاد الا ان ثمة وظائف اخرى يؤديها العمل الصحفي في الجرائد والمجلات وهي تقديم الخدمات الانسانية لشرائح متميزة في المجتمع من المتعلمين والمتقنين وقادة

(١) ايمان عبد الكريم ذيب ، اضرار تعاطي المخدرات من وجهة نظر التدريسين الجامعيين ، مجلة البحوث التربوية والنفسية، مركز البحوث والدراسات النفسية ، جامعة بغداد ، العدد ٩ ، ٢٠٠٦ . ص ١٥ .

(٢) ياسين حميد كاظم، دور الاعلام في مكافحة ظاهرة تعاطي المخدرات بين شباب العراق، مجلة بلاد الرافدين للعلوم الانسانية والاجتماعية، العدد ١ ، المجلد ٤ ، ٢٠٢٢ ، ص ٧٨ .

(٣) سعد ابراهيم مشاري ، التفكك الاسري وعلاقته بأدمان المخدرات دراسة ارتباطية من وجهة نظر الخبراء، كلية التربية ، جامعة المنصورة، مجلة كلية التربية، العدد ١٢٠ ، تشرين الاول ٢٠٢٢ ، ٦٩٨ .

(٤) ارثر شوبنهاور: ولد عام ١٧٨٨ هو فيسوف الماني وكاتب ومترجم و استاذ جامعي ، درس في جامعة هومولت في برلين ومن ثم حصل على شهادة الدكتوراه في الفلسفة وله العديد من المؤلفات، كان يجيد اللغة الالمانية والفرنسية، توفي ٢١ ايلول ١٨٦٠ عن عمر ناهز ٧٢ عاما بمرض فشل تنفسي ، للتفاصيل ينظر: روبرت ويكس ، ارثر شوبنهاور فلسفته واعماله الكاملة، ترجمة مايكل ماهر، مجلة الحكمة ، ٢٠٢١ على الرابط الاتي: <https://hekmah.org/wp-content/uploads/2021/10/%D8%A2%D8%B1%D8%AB%D8%B1-%D8%B4%D9%88%D8%A8%D9%86%D9%87%D8%A7%D9%88%D8%B1.pdf>



الفكر والرأي والعلم والمعرفة بحيث يمكن القول ان اغلب قراء الصحف هم من النخبة او صفوة المجتمع ممن لديهم القدرات والامكانيات لفهم المضامين والافكار العلمية والمعلومات المميزة المعبرة عن تميز كتابها ودرجة تحصيلهم وقدراتهم العلمية وكفاءاتهم بمختلف التخصصات كونهم من هيئة التحرير او من المتخصصين في العلوم المختلفة.. اذ يكون للصحف سماتها وبصماتها وتأثيرها في العقول وفق مستويات التعلم ودرجة الثقافة⁽¹⁾.

ويمكن توضيح كيفية تصدي الصحافة المكتوبة لظاهرة تعاطي المخدرات وفق اتجاهين رئيسين يرتبطان بطبيعة هذه الظاهرة وهما، الاتجاه الوقائي: اذ تسعى الموضوعات الصحفية بتحقيق الاهداف التي تؤدي في مجموعها الى وقاية الفرد من مجرد الاقتراب من المخدرات بانواعها وفي هذا المجال ضرورة اتباع ماياتي- 1 - : التعريف بأضرار التعاطي على القدرات العقلية والجسمانية للمواطن وذلك عن طريق عرض النماذج والامثلة التي تعرضت للإدمان وهنا لا بد ان نذكر ان وسائل الاعلام المقروءة تختلف بإمكانيات تدعيم طريقة واسلوب النشر عن الوسائل السمعية والمرئية فالصحف يمكن ان تهتم بالاحصائيات والبيانات والارقام التي تؤكد مدى الضرر بالإضافة الى تأثير الصورة الفوتوغرافية في امور اخرى والصورة المتحركة والالوان وما يصاحبها من مؤثرات في التلفزيون يمكن ايضا ان تعطي تاثيرا كبيرا اذا ما احسن استغلالها في العرض. ٢. ابراز دور رجال الدين وموقفهم من اضرار الفرد بنفسه بأساليب مرنة مؤثرة تختلف تماما عن الخطابة وذلك في ضوء الاحاديث والتحقيقات والحوارات المتعددة مع العلماء في هذا المجال وهو ما ينطبق ايضا على بقية وسائل الاعلام الاخرى⁽²⁾.

٣- التعريف بموقف القيم الاجتماعية والاصول الثقافية من ظاهرة التعاطي والادمان وبشكل مستمر اذا لم يكن يوميا فيكون النشر لهذه الموضوعات اسبوعيا ضمن صفحة خاصة لهذا الجانب ويمكننا هنا ان نبين ان فن التمثيلية الاذاعية او التلفزيونية ايضا يكون له تاثيره على الناس بشكل ايجابي والتي تصل الى مسافات بعيدة في انحاء المجتمع كافة والى كل الفئات والشرائح التي تقرا او لا

(1) غازي زين عوض ، الاعلام والمجتمع ، مطابع الهيئة المصرية للكتاب ، القاهرة، ١٩٩٥، ص ١١-١٢؛ اسماعيل ابراهيم ، الصحفي المتخصص، دار الفجر ، القاهرة، ٢٠٠١، ص ١٤٩-١٥٠.

(2) اسماعيل ابراهيم ، الصحفي المتخصص، دار الفجر، القاهرة، ٢٠٠١، ص ١٥٦.



تقرا ويكون مضمونها مستثيرا لغيره المواطنين على عاداتهم واعرافهم وهو مايمكن ان يكون نموذجا لاسلوب تطبيقي في هذا المجال- 4. ابراز دورالجماعات المرجعية للأفراد في الاسرة وباقي المؤسسات التي ينتمي اليها الفرد بوصفة وحدة في هذا الجماعات وذلك عن طريق الحملات المخططة للتوعية بين الافراد لهذه الادوار- 5. توضيح العقوبات الرادعة للمشاركين في سلسلة توصيل المخدرات الى المواطنين وذلك وفق البرامج المستمرة التي يقدمها الاعلام عموما والموضوعات التي تنشرها الصحافة بشرح الاحكام والبنود الخاصةبذلك- 6. ضرورة مواصلة الشرح والتفسير حتى لايصبح الامر مجرد ترديد شعارات او جمل وموضوعات توجيهية قد لاتجد صدى عند المواطن اذاما غاب عليه ادراكها وادراك ابعادها (1).

اما الاتجاه الاخر لتصدي الصحف لظاهرة المخدرات فهو -الاتجاه العلاجي والذي يبدأ من الاعتراف بوجود الظاهرة وانتشارها بين عدد من المواطنين وبالنتيجة فان وسائل الاعلام عموما والصحف بشكل خاص تتدخل في مرحلة العلاج عن طريق القيام بالادوار الاتية- 1 : أهمية إبراز روح المواطنة والانتماء لكافة الافراد الذين وقعو بمصيصة الادمان وقبول المجتمع لهم والترحيب بدورهم بعدمرحلة الشفاء من الادمان- 2 . تثقيف المجتمع بكل فئاته وشرائحة على تقديم المساعدات لمرضى المخدرات ليتجاوز مرحلة العلاج- 3. اهمية انشاء المصحات والمستشفيات المتخصصة التي يمكن ان تستقبل المدمنين وتساعدهم على العلاج والشفاء وتتجاوز التكاليف المادية الكبيرة التي قد تجعل غير القادرين يعزفون عنها وهنا يجب ان يتم تخصيص صناديق وطنية تتغذى من تبرعات المحسنين وقد اجاز علماء الشريعة المتخصصون بالافتاء تخصيص جزء من الزكاة ايضا لهذه الصناديق- 4 . متابعة الرعاية الاجتماعية والنفسية للأفراد بعد شفائهم وهو جانب مهم كي لايتعرضوا للنكسات ويعاودون الادمان مرة اخرى- 5. استمرار الحملات الوطنية المخططة وعلى اساس ان هدف مقاومة المخدرات هدف وطني عام يشارك في تحقيقه

(1) نزهت محمود الدليمي ، فاعلية الاعلام الحر في مواجهة المشكلات الاجتماعية ظاهرة تعاطي المخدرات والادمان انوذجاً، مجلة الباحث الاجتماعي كلية الاعلام ، جامعة بغداد، العدد 9-10 ، 2010 ، ص 141.



مؤسسات المجتمع كافة ومنها وسائل الاعلام عموما لمواجهة خطر المخدرات وشرورها والتي تفتك بالانسان وهو عصب الدولة وسبب تقدمها (١).

وهنا ايضا لا بد ان نذكر ان خطر المخدرات وفي العراق على وجه الخصوص طال حتى الاطفال باعمار مبكرة وهو ما ينتشر في المناطق والاحياء الشعبية الفقيرة التي تكثر فيها البطالة، العوز، الفقر، والامية، وكل ذلك نتائج طبيعية، بسبب ما عاشته البلاد من ظروف قاسية وصعبة لسنين طويلة ادت الى شيوع امراض اجتماعية عديدة تحتاج الى الكثير من الاهتمام والحرص وبجدية وتشخيصها ومعالجة اثارها بدءا بالطفولة المرحلة الاله في حياة الانسان والتي اهتمت بها منظمات المجتمع الدولي الداعية لصون حقوق الانسان، فضحايا الحروب وانتهاك حقوق الانسان مستمرة وما تسببه من امراض اجتماعية كثيرة كما تطرقنا في هذا البحث، وفي خضم ذلك كله تبقى المسؤولية مشتركة بين مؤسسات المجتمع لتجاوز السلبيات التي تنخر بجسد الوطن وتسبب تخلفه وتراجع، والمسؤولية الاكبرها تقع على عاتق الدولة التي يجب ان تحترم أبنائها وبشكل خاص الاطفال والشباب وتحميهم من المهالك والانحراف لبناء مجتمع سليم وان تحقق، كل مكان من العالم فهذا يعني ان الحكومات حقا تحترم نفسها وتحرص على نجاحها في أداء واجباتها إزاء مواطنيها (٢).

ثالثا: دور صحيفة المدى في مكافحة ظاهرة تعاطي المخدرات:

من الظواهر السلبية التي عانى منها المجتمع العراقي بعد عام ٢٠٠٣ هي انتشار المخدرات بين الشباب وبشكل ملفت للنظر والتي تعد من ابشع الظواهر واكثرها فتكا بالمجتمع والتي تدمر الشباب الذي هم عماد المجتمع وبدأت هذه الظاهرة بالانتشار بشكل كبير، لذلك كانت ضمن المواضيع التي ناقشتها وطرحتها جريدة المدى وجاء في عنوان لها (ظاهرة تعاطي وتجارة المخدرات تهدر الطاقات وتهدد السلم الاجتماعي) وجاء فيها ان انتشار المخدرات يهدد حياة الشباب ويجب ان تكون هناك ندوات ثقافية ومؤتمرات من اجل

(١) نزهت محمود الدليمي، المصدر السابق، ص ١٤٢.

(٢) المصدر نفسه، ص ١٤٢-١٤٣.



مكافحة المخدرات فضلا عن وضع الملصقات في المدارس والمقاهي ونوادي الشباب من اجل توعيه الشباب بمخاطر هذه الظاهرة التي من الممكن ان تقتك بأبناء المجتمع^(١).

كما عدت الجريدة ان انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات هي نوع اخر من انواع الارهاب وجاء ذلك في مقال لها بعنوان (مخاطر المخدرات والسبل في معالجتها) ، و التي تعد اشد فتكا بالمجتمع والشباب ودعت لان تكون هناك نوادي شبابية ، وجلسات ثقافية وندوات فضلا عن مؤسسات ثقافية وذلك من اجل سد اوقات فراغ الشباب فضلا عن توعيتهم ضد خطر المخدرات واضرارها فضلا عن توفير المؤسسات الصحية من اجل معالجتهم، و كانت الهيئة الوطنية لمكافحة المخدرات في العراق قد ابدت قلقها من تزايد أنشطة عصابات تهريب المخدرات داخل العراق ، مؤكدة أن آفة المخدرات والمواد ذات التأثير النفسي أصبحت عاملا آخر يضاف إلى طرق الموت العديدة التي تستهدف شريحة الشباب العراقي كل يوم وتندثر بتخلي البلد عن موقعه ضمن قائمة الدول الفتية، ودمارا آخر يزيد من أعباء الحكومة الجديدة، وقد حدثت العديد من حالات الوفاة الناجمة عن تعاطي المخدرات، وأغلبها وقعت في محافظة كربلاء، بعدها تأتي محافظات ميسان وبغداد وبابل وواسط، فيما سجلت الإحصائيات ورغم حداثتها وجود أكثر من ٦٠٣٧ متعاطيا للمخدرات وبنوعيات مختلفة في المحافظات كافة، تأتي في مقدمتها محافظتا كربلاء، التي سجلت ٦٧٩ متعاطيا، وميسان ٢٨٦، وفي بغداد وصل عدد المدمنين على المخدرات إلى ٧١٧، فيما سجلت مدينة كركوك ٢٤٠، على الرغم من ان هذه الإحصائيات ما زالت غير دقيقة وشامله الا انها ان دلت عن شي وجود خطر تعاطي المخدرات بين الشباب^(٢)، واصبحت هناك حاجة ملحة لوجود مؤسسات خاصة لمعالجة مدمني المخدرات وتوفير الكوادر المختصة من اجل ذلك^(٣).

وبخصوص هذا الموضوع كتبت الجريدة مقالا اخر بعنوان (ظاهرة رواج تجار المخدرات وراها الحروب والبطالة والامية) للكاتبة سهى الشخلي، وأشارت ان هذه الظاهرة تستغل كالسرطان في جسد المجتمع، مع الامكانات المحدودة للاجهزة الامنية في السيطرة على عملية دخولها الى البلاد، ومطاردة مروجيها ، و أن العراق أصبح مصدرا رئيسا لإنتاج وتصدير المخدرات إلى دول الجوار من خلال زراعتها في عدد من

(١) جريدة المدى ، العدد ١٩٤٣ ، ٢٣ تشرين الاول ٢٠١٠.

(٢) جريدة المدى ، العدد ١٩٢٠ ، ١ تشرين الاول ٢٠١٠.

(٣) جريدة المدى ، العدد ١٩١٥ ، ٢٤ ايلول ٢٠١٠.



المحافظات العراقية، بعد أن كانت البلاد ممراً لنقلها من الدول المنتجة إلى الدول المستهلكة لها، و إن الانفلات الأمني الذي شهده العراق كان الانطلاقة الحقيقية لتنامي ظاهرة تعاطي وتجارة المخدرات في البلاد، والتي ازداد شيووعها بشكل كبير عام ٢٠٠٩، وظهرت مزارع لنبتة تسمى (الداتورة)، وتقيد التقارير الرسمية بأن عدد المتعاطين والمتاجرين والمروجين والمهربين للمخدرات في البلاد عام ٢٠٠٣ كان لا يتجاوز ٣٢١ شخصا، الا ان اعدادهم تنامت حتى وصلت عام ٢٠٠٩ الى ١٤١٥ شخصا ليتحول العراق من معبر لهذه المواد الى منتج ومصدر لها، وتنتشر تجارة المخدرات في منطقتي الفرات الاوسط وجنوب العراق، وبغداد، كان العراق في الماضي دولة مرور للمخدرات من دول الإنتاج الى دول الاستهلاك، اما في الوقت الحاضر فقد أصبح العراق في مصاف دولة الاستهلاك للمخدرات، وان تأثير تعاطي المخدرات على المجتمع لا تظهر بصورة سريعة، بل انها على درجات، تبتدئ بامتناع الشباب عن العمل ومحاولة جني الاموال بأية طريقة، ومن ثم انتشار الجريمة، واصابة اهم شريحة في المجتمع بخلل وتعطيل كبير لدوره. وان هذه العملية تأخذ وقتا، وان استمرت اوضاع شبابنا في عدم الامتناع عن تناول المخدرات وقلة فرص العمل فإن الجريمة ستنتشر بصورة كبيرة لا محالة، لذا فإن على الجهات الامنية المختصة، والحكومة المقبلة العمل على منع تجارة المخدرات بكافة الطرق وتوفير فرص عمل للشباب كي لا يجدوا في تعاطي المخدرات سبيلا لهم على مواجهة مصاعب الحياة.^(١)

نتيجة لحالة الفوضى وضعف مؤسسات انفاذ القانون، تسعى بعض المجموعات الى استغلال الوضع الأمني الهش لاجل تحصيل الكثير من المكاسب المختلفة، و يعيش الاقتصاد العراقي تخبط واضح منذ عقود نجم عنه انعدام الانشطة الاقتصادية التي توفر فرص عمل كثيرة، فضلا عن محدودية النشاط الاقتصادي للقطاع الخاص الامر الذي نتج عنه اقتصار فرص العمل على العمل ضمن مؤسسات القطاع العام التي وصلت حد التخمة في عدد العاملين، وبالتالي تزايد معدلات البطالة مما يدفع بالافراد الى العمل في الانشطة الغير مشروعة ومنها الاتجار بالمخدرات، فضلا عن ذلك لامر هنا يعود لغياب الرؤية الواضحة والتوعية من قبل الجهات الثقافية والدينية حول الآثار السلبية لظاهرة المخدرات واثارها على الفرد والمجتمع وان هؤلاء

(١) جريدة المدى ، العدد ١٧٩٨، ٢٤ ايار ٢٠١٠.



المتعاطين الكثير منهم يعاني شعوراً متزايداً بالضيق والخوف من المستقبل، وعدم جدوى حياتهم، وغيرها من المشكلات النفسية التي قد تجعلهم يهربون إلى المخدرات مرة أخرى فيما لو سُنحت لهم الفرصة لذلك^(١). كذلك لظاهرة المخدرات وتوسعها ابعادها السياسية والاجتماعية والاقتصادية، وذلك على اعتبار أن هذه المخدرات هي لا تنتج في داخل العراق، الامر الذي يتسبب بخروج موارد مالية كبيرة جدا من الدولار إلى خارج العراق لتوريد هذه المواد المخدرة، ايضا لها ابعاد ثقافية على المجتمع وذلك من خلال حالتها التدميرية والخطرة على الفرد والمجتمع، وبالتالي كل المجتمعات لاتسمح بهذه الظاهرة الا بالحدود المسموح بها، خاصة فيما يتعلق بالجوانب الطبية والعلاجية^(٢)

واضحت ايضا في مقالا اخر بعنوان (العراق : ممرات لتهرب المخدرات) ان وجود وانشار المخدرات تعد حالات غريبة على المجتمع العراقي الذي كان خاليا تماما من هذه الظواهر الدخيلة، ولكن ما لعبته دول الجوار من تخريب يحتاج الى اعادة النظر بشكل موضوعي وجاد في هذه القضية الخطيرة، وذلك لا يتم الا بمسك المنافذ الحدودية والحد من التهريب بوضع شبكات متطورة وسيطرات الكترونية، لكي لا يتحول البلد الى محطة ترانزيت لتهرب المخدرات و لا يمكن لبلد مثل العراق ان يكون مستهلكا للمخدرات لان كل التقاليد والاعراف الاجتماعية تنبذ هذا الفعل الاثيم وما يشكله من مخاطر جسيمة على شبابنا وبالنتيجة على اقتصادنا وآثاره، الجسيمة على الحياة العامة، وهذا الفعل يحتاج الى استئصال فوري، ولذلك فإن هناك حاجة حقيقية للتدخل لحل مشكلة المخدرات تشترك به مجموعة من الجهات ولعل أهمها ، الحكومية الاتحادية، والحكومات المحلية، والأجهزة الأمنية، والقضائية، والدينية، والإعلامية، ومنظمات المجتمع المدني، والعشائر، والمجتمعات المحلية، والمختصين في مجال علم الاجتماع، وعلم النفس، والتربية، والتنمية، وغيرها من التخصصات^(٣) .

فضلا عن ذلك اشارت في مقالا لها بهذا الخصوص بعنوان (المخدرات حرب استهداف القيم وتفكيك المجتمع)، و أن آفة المخدرات والمواد ذات التأثير النفسي أصبحت عاملاً آخر يُضاف إلى طرق الموت العديدة في البلاد ، التي تستهدف شريحة الشباب العراقي كل يوم، وتندثر بتخلي البلاد عن موقعه ضمن قائمة

(١) جريدة المدى ، العدد ١٦٧٤ ، ١٢ ايلول ٢٠٠٩ .

(٢) جريدة المدى ، العدد ١٦٨٨ ، ٥ كانون الاول ٢٠٠٩ .

(٣) جريدة المدى، العدد ١٧٨٥ ، ٢ ايار ٢٠١٠ .



الدول الفتية، ودماراً آخر يزيد من أعباء الحكومة كما حذرت من انتشار تعاطي وإدمان وترويج المخدرات في المحافظات العراقية، ودعت الى إنشاء مصحات لمعالجة المدمنين، وتأهيلهم والاهتمام بالانتمية البشرية، وان الانتشار بدا واضحا للمخدرات في المحافظات الجنوبية، والمزارع ومصانع المخدرات التي اكتشفت في العراق فضلاً عما يتم تهريبه من الدول المجاورة، تستدعي تكثيف الجهود في هذا المجال، وأشارت إلى ضرورة فتح مركز تخصصية متطورة لمعالجة الإدمان في كل محافظة وبالتعاون مع المؤسسات الحكومية المحلية والوطنية، للحد من هذه الظاهرة السلبية في المجتمع العراقي، ودعت الجهات الامنية الى تكثيف جهودها في هذا المجال^(١).

الخاتمة: يتضح مما تقدم :

١. تؤدي وسائل الاعلام دورا فاعلا ومؤثرا في عملية مكافحة ظاهرة تعاطي المخدرات عن طريق تحديد اهداف الخطة الاعلامية والجمهور المستهدف والوسيلة الاعلامية المستخدمة بالتوعية ومن ثم تنفيذ الخطة الاعلامية بمراحل متعددة من اجل التأثير على الجمهور المستهدف.
٢. تقوم الصحف بالتغطية المستمرة للاحداث والمخاطر والاضرار المتعلقة بالمخدرات عن طريق كتابة المقالات التوعيبية ونقل الاخبار الخاصة بها .
٣. العمل على اجراء لقاءات مع المتشافين من تعاطي المخدرات لنقل تجربتهم الى الاخرين والاستفادة.
٤. تعد الصحف افضل وسيلة لنقل تجارب الاخرين كونها لا تسبب حرجا في الظهور بشكل مباشر مثل باقي وسائل الاعلام الاخرى والتكلم دون قيد خصوصا اذ كان الصحفي متمرس وذو خبره ويتميز باللباقة والقبول.
٥. تعد صحيفة المدى من ابرز الصحف العراقية التي نقلت الاخبار والاحداث الخاصة بظاهرة تعاطي المخدرات عن طريق نشرها لمقالات خاصة بهذه الظاهرة فضلا عن قيامها بنشر ارقام واحصائيات حول اعداد المتعاطين وتجارب المخدرات وقيامها ايضا بنقل تجارب من تعاطى المخدرات .
٦. طالبت صحيفة المدى بمقالات متعددة فتح مراكز خاصة لمعالجة مدمني المخدرات وتوفير الامكانيات اللازمة لهم واعادة تأهيلهم وزجهم في الحياة مرة اخرى .

المصادر:

(١) جريدة المدى ، العدد ١٦٧٣ ، ١١ كانون الاول ٢٠١٠.



١. اركان سعيد خطاب ، مواجهة مشكلة المخدرات في العراق بين الواقع والمستقبل ، مجلة مركز البحوث التربوية والنفسية، العدد ١٦، بحث منشور على الموقع الاتي:
<https://jperc.uobaghdad.edu.iq/index.php/jperc/article/view/803/712> .
٢. اسراء كامل احمد الدليمي، انتشار المخدرات في العراق ، كلية العلوم ، جامعة الانبار، مقالة منشور، ينظر الموقع الرسمي لكلية العلوم :
https://www.uoanbar.edu.iq/ScienceCollege/News_Details.php?ID=639
٣. اسماعيل ابراهيم ، الصحفي المتخصص، دار الفجر ، القاهرة، ٢٠٠١.
٤. اسماعيل نعمة عبود ، محمد حسون عبيد، اسباب واثار جريمة تعاطي المخدرات، مجلة العلوم الانسانية ، كلية العلوم الانسانية ، العدد ٤ ، المجلد ٢٣، ٢٠١٦.
٥. انيس سعد مزعور الزين، افة المخدرات وصلتها بالخمير واثارها على المجتمع الاسلامي وسبل معالجتها، مجلة كلية الاداب والعلوم، جامعة عمر المختار، درنه ، العدد ٢٩ ، ٢٠٢٠.
٦. ايمان عبد الكريم ذيب ، اضرار تعاطي المخدرات من وجهة نظر التدريسين الجامعيين ، مجلة البحوث التربوية والنفسية، مركز البحوث والدراسات النفسية ، جامعة بغداد ، العدد ٩ ، ٢٠٠٦.
٧. خلود عبيد كزار، تعاطي المخدرات ومخاطر الادمان واثارها الكيميائي على جسم الانسان مشكلة مجتمعية، مجلة اشراقات تنموية ، العدد ١٩ ، المجلد ٤ ، ٢٠١٩.
٨. رائد بن علي عبد الرحمن ، دور الحملات الاعلامية لتعزيز الوعي الاعلامي لدى الشباب في مكافحة المخدرات ، مجلة البحوث الاعلامية، كلية الاعلام، جامعة الازهر، العدد ٥٨، ج٤، تموز ٢٠٢١.
٩. روبرت ويكس ، ارثر شوبنهاور فلسفته واعماله الكاملة، ترجمة مايكل ماهر، مجلة الحكمة ، ٢٠٢١
على الرابط الاتي:
<https://hekma.org/wp-content/uploads/2021/10/%D8%A2%D8%B1%D8%AB%D8%B1-%D8%B4%D9%88%D8%A8%D9%86%D9%87%D8%A7%D9%88%D8%B1.p>
. df
١٠. ريان ناصر الزهراني، نجلاء علي الزهراني، ادمان المخدرات وسوء استخدام عقاقير الادوية الطبية، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية ، جامعة الفيوم ، العدد ٢٥ ، ٢٠٢٠.



١١. سعد ابراهيم مشاري ، التفكك الاسري وعلاقته بأدمان المخدرات دراسة ارتباطية من وجهة نظر الخبراء، كلية التربية ، جامعة المنصورة، مجلة كلية التربية، العدد ١٢٠، تشرين الاول ٢٠٢٢،
١٢. صلاح حسن فالح ، مهدي علي زين ، تجارة المخدرات مدينة بغداد أنموذجاً، دراسة ميدانية،مجلة المفتش العام، وزارة الداخلية، العدد ٢٢، المجلد ١ ، ٢٠١٨.
١٣. عبد الاله بن عبد المشرف، رياض بن علي الجوادي، المخدرات والمؤثرات العقلية اسباب التعاطي والمواجهة ، الرياض، ٢٠١١.
١٤. عبد الباقي عجيلات، مخاطر المخدرات، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية ، جامعة محمد لمين دباغين سطيف، الجزائر ، ٢٠١٨، بحث منشور على الموقع الاتي: https://cte.univ-setif2.dz/moodle/pluginfile.php/30473/mod_resource/content/6
١٥. غازي زين عوض ، الاعلام والمجتمع ، مطابع الهيئة المصرية للكتاب ، القاهرة، ١٩٩٥،
١٦. فاطمة سالم جابر، الاسباب المؤدية الى انتشار المخدرات من وجهة نظر طلبة كلية التربية الاساسية، مجلة كلية التربية الاساسية للعلوم التربوية، كلية التربية الاساسية، جامعة بابل، العدد ٣٧، شباط ٢٠١٨.
١٧. فيبي مار ، عراق مابعد ٢٠٠٣، ترجمة مصطفى نعمان ، دار المرتضى ، بغداد ، ٢٠١٣، ص ١٩.
١٨. لخضر غول، المخدرات والمجتمع ، كلية العلوم والاجتماعية، جامعة ٨ ماي ١٩٤٥ قالمة، الجزائر ، ٢٠٢٠، بحث منشور على الموقع الاتي : <https://dspace.univ-guelma.dz/jspui/bitstream/123456789/11036/1>.
١٩. مثنى علي المهداوي _ شكرية كوكز السراج وآخرون ، الاحتلال الأمريكي وفقدان أمن العراق واستقراره : بصمات الفوضى : أرث الاحتلال الأمريكي في العراق ، مركز حمورابي للبحوث والدراسات الاستراتيجية ، بغداد ، ٢٠١٣.
٢٠. محمد احمد مشابغة، الادمان على المخدرات الارشاد والعلاج النفسي، دار الشروق، القاهرة ، ٢٠٠٧.
٢١. مصطفى علي العبيدي ، احتلال العراق : مشاهدات صحفي من حرب لانتتهي ٢٠٠٣ - ٢٠٠٧، الدار العربية للعلوم ، بيروت ، ٢٠٠٨.



٢٢. نزهت محمود الدليمي ، فاعلية الاعلام الحر في مواجهة المشكلات الاجتماعية ظاهرة تعاطي المخدرات والادمان انودجا، مجلة الباحث الاجتماعي كلية الاعلام ، جامعة بغداد، العدد ٩-١٠، ٢٠١٠.

٢٣. ياسين حميد كاظم، دور الاعلام في مكافحة ظاهرة تعاطي المخدرات بين شباب العراق، مجلة بلاد الرافدين للعلوم الانسانية والاجتماعية، العدد ١ ، المجلد ٤، ٢٠٢٢. الصحف

١. جريدة المدى ، العدد ١٩٤٣، ٢٣ تشرين الاول ٢٠١٠

مقاربة نظرية لأهم الأضرار الناجمة عن تعاطي المخدرات تعاطي المخدرات

سامية بورنان أستاذ التعليم العالي في علم النفس العيادي بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة- الجزائر

الايمل: samiya.bourenane@univ-msila.dz

دهيمي شهرزاد أستاذ التعليم العالي في علوم التربية بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة- الجزائر



الايمل: chahrazed.dehimi@univ-msila.dz

المخلص:

تعتبر المخدرات من الجرائم التي يقع فيها الإنسان ويعاقب عليها القانون، ويوصف تعاطي المخدرات في وقتنا الراهن بأنه (طاعون العصر الحديث) وأنه وباء ابتلي به بعض الناس لكن من جراء أنفسهم (محمد عبد حسين، ٢٠١٠: ١٩٥)، حيث باتت ظاهرة المخدرات من الظواهر المميّزة التي تمس حياة الأفراد الاجتماعية والصحية لما لها من أضرار خطيرة تعيق سير الحياة العادية للفرد والمجتمع، وبالرغم من تضافر الجهود المبذولة من طرف المتخصصين في محاربة الظاهرة في المجالات المختلفة (رجال الأمن، الأطباء، الإعلاميين، الجمعيات والنوادي...)، إلا أن الظاهرة في تزايد مستمر وذلك لأنها ليست بمشكلة فردية هذا من ناحية ومن ناحية أخرى هي مشكلة معقدة متشابكة تتداخل فيها عدة عوامل ولكل عامل خطورته على الفرد من حيث توافقه مع نفسه ومع الآخرين.

وفي الحقيقة المخدرات ليست وليدة عصرنا الحالي فجزورها تمتد إلى العصور القديمة من حيث وجودها في حياة الإنسان وكذا إدمانه عليها، لكن الفرق بين ما كانت عليه المخدرات وما هي عليه الآن يكمن في طبيعة المواد المخدرة ووسائل تعاطي هذه المواد ومدى انتشارها في المجتمع حيث يتوقع كل المختصين في مجال المخدرات والإدمان عليها انتشار صور وتركيبات جديدة تبعا للتغير الحاصل في مجالات شتى من حياة الإنسان، إضافة إلى الوسائل التي يستخدمها مروجو المخدرات في إقناع الناس الذين يعيشون بعض الظروف الضاغطة من حياتهم أو يتخبطون في مشاكل لم يجدوا لها حلا، أو أناس لا يدركون مخاطر هذه المواد على صحتهم وصحة مجتمعهم.

المقدمة:

إن ظاهرة تعاطي المخدرات بأنواعها المختلفة مازالت في تفاقم مستمر بل نستطيع القول أنها أصبحت ظاهرة خطيرة ترتب عنها الكثير من المشكلات التي مست حياة الأفراد في مختلف الفئات بالرغم من كل التدابير والإجراءات التي تتخذها الهيئات المعنية والمهتمة بمجال مكافحة المخدرات في العالم بأسره، حيث ينال مجال مكافحة المخدرات حيزا كبيرا من نفقات كل الدول إلى جانب مشاركة بعض أفراد المجتمع بمختلف مستوياتهم الثقافية والعلمية في عملية التوعية والوقاية للحد من تفشي الظاهرة.

وبالرغم من كل هذه الجهود المبذولة في مكافحة ظاهرة التعاطي إلى أنها في تزايد مستمر وهذا ما خلصت إليه الكثير من الدراسات على مستوى العالم، حيث تؤكد الدراسات السوسولوجية أن هناك احتمالاً



أكثر لانتشار مشكلات التعاطي بدلاً من تراجعها لوجود تصدع في البناءات والقيم الاجتماعية التقليدية خاصة في الدول النامية، وأن كثيراً من التوازن النسبي القائم بين المجتمعات نتيجة تعاطي المخدرات سوف يتصدع، وأيضاً بسبب انتشار الأنماط الجديدة التي بدأت تظهر مثل المدمن متعدد العقاقير، ومن المحتمل أن العالم سوف يواجه مشكلة خطيرة متعلقة بالمخدرات، هذا ما يجعل إدمانها يؤثر تأثيراً ضاراً على القوى البشرية للمجتمع والأسرة، والنواحي الاقتصادية والاجتماعية والصحية والنفسية للمتعاطين وعجزهم عن أداء الأنشطة الاجتماعية بصفة عامة، وهذا ما يثير العديد من التساؤلات حول الأضرار المترتبة.

١- هدف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى التعرف على ما يلي:

- تعريف المخدرات.
- التعرف على أضرار المخدرات.

٢- مفهوم المخدرات:

ويطلق الفقهاء لفظ المخدرات على كل ما يغطي العقل من المسكرات غير المائعة في أصل تكوينها كالحشيش والبنج والأفيون. (مختار إبراهيمي، ٢٠٠٥: ٢٨)

والمخدر عند "الإمام القراني": هو المفسد والمشوش للعقل مثل الحشيش والأفيون، وعند "الإمام الخطابي" ما يغيب العقل دون الحواس، والمفتّر من التفتير، فيقال فتر عن العمل أي انكسرت حدته ومن هذا المعنى يوضح "عبد الله الطيار" المفتّر مأخوذ من التفتير والإفتار، وهو ما يورث ضعفاً بعد قوة، وسكوناً بعد حركة، واسترخاءً بعد صلابة، وقصوراً بعد نشاط. (محمد جمال مظلوم، ٢٠١٢: ٥)

وكلمة المخدر ترجمة عربية لكلمة **Narcotique** المشتقة من الإغريقية **Narkosis** التي تعني الخدر، وتعرف المادة المخدرة بأنها كل مادة خام أو مستحضرة تحتوي مواد منبهة أو مسكنة من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية والصناعية الموجهة أن تؤدي إلى حالة من التعود أو الإدمان عليها مما يضر بالفرد والمجتمع جسمياً ونفسياً واجتماعياً. (أحمد إبراهيم الباسوسي، ٢٠٠٧: ٢٨)



والمخدرات مادة كيميائية تؤثر على الجهاز العصبي المركزي ويسبب تعاطيها حدوث تغيرات في وظائف المخ، وتشمل هذه التغيرات تنشيطا أو اضطرابا في مراكز المخ المختلفة تؤثر على مراكز الذاكرة والتفكير والتركيز واللمس والشم والبصر والتذوق والسمع والإدراك والنطق. (نصر الدين مروك، ١٠١٠: ١٩) وقد عرفت منظمة الصحة العالمية (W.H.O) المخدر المسبب للإدمان بأنه عقار ذو قابلية للتفاعل مع الكائن الحي، بحيث يؤدي ذلك التفاعل إلى الاعتماد النفسي أو العضوي أو كليهما، وقد تستغل هذه العقاقير لأغراض طبية، وخواص حالة الاعتماد على العقار تختلف حسب نوع العقار المستعمل، فهناك من العقاقير ما يسبب التبعية الشديدة للجهاز العصبي، أو الهبوط، أو إخلال الإدراك، والانفعال، والتفكير، والسلوك، والوظائف الحركية، بحيث تؤدي تحت ظروف معينة من التعاطي إلى المشاكل التي تضر بحالة الفرد والمجتمع والصحة. (محمد سلامة غباري، ٢٠٠٧: ٤٥)

ومن الناحية 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 ». (حسين علي فايد، ٢٠٠٦: ٥٧)

٢-١- التعريف القانوني للمخدرات:

لم تضع القوانين الوضعية تعريفا محددًا للمخدرات، كما أن المواد المخدرة تختلف من قانون إلى آخر ومن ثقافة بلد إلى ثقافة بلد آخر.

ولقد عرفها "منصور" بأنها مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي ويحظر تداولها أو زراعتها أو تصنيعها إلا لأغراض يحددها القانون، ولا تستعمل إلا بواسطة من يرخّص له بذلك.

وتشمل هذه المواد: الأفيون ومشتقاته، والحشيش، وعقاقير الهلوسة، والكوكايين، والمنشطات، ولا تصنف الخمور والمهدئات والمنومات ضمن المخدرات على الرغم من أنها مع الاستمرار في استعمالها بشكل خاطئ وبدون وصفة طبية تسبب الإدمان. (محمد جمال مظلوم، ٢٠١٢: ٠٦)

أو هي مجموعة المواد التي تسبب الإدمان، وتسمم الجهاز العصبي ويحضر تداولها أو زراعتها أو صنعها إلا لأغراض يحددها القانون ولا تستعمل إلا بواسطة من يرخّص له بذلك، فالمخدر هو كل مادة تغير وظيفة أو أكثر من وظائف الكائن الحي عند تعاطيها، وتؤثر على الفرد بطرق متعددة (انفعالاته، عواطفه، علاقاته المجتمعية).

٢-٢- التعريف الطبي للمخدرات:



وتعرف المخدرات طبياً بأنها عبارة عن مواد كيميائية تسبب النوم وغياب الوعي المصحوب بتسكين الألم، لذلك توصف بعض المخدرات بحذر شديد من قبل الأطباء لتسكين بعض الآلام، وعلى ذلك فالمخدرات هي مواد تحتوي مكوناتها على عناصر من شأنها إذا استعملت بصورة متكررة أن تأخذ لها في جسم الإنسان مكاناً، وأن تحدث في نفسيته وجسده تغيرات عضوية، وفسولوجية ونفسية بحيث يعتمد ويعتاد عليها بصورة قهرية وإجبارية، مما يؤدي إلى الإضرار بحالته الصحية والنفسية والاجتماعية، وهذا الضرر يلحق بالفرد نفسه وبأسرته وبالمجتمع الذي يعيش فيه كمدمن للمخدرات وتأثير هذه المواد منبه للأعصاب، طارد للنوم، وهذه المواد إما أن تكون في صورة طبيعية "أي خام" أو مصنعة في معامل "تخليقية"، وهي تستخدم بعدة طرق مثل: الشم، أو المضغ، أو الأكل، أو الحقن أو التدخين. (محمد بن راشد القحطاني، ٢٠٠١-٢٠٠٢: ١٨)

٢-٣- التعريف الإسلامي للمخدرات:

يقول "عبد الله عبد النبي أحمد قازان" في كتابه "إدمان المخدرات والتفكك الأسري" (٢٠٠٥: ٥٩) أنه لا نجد نصاً قرآنياً يتحدث عن المخدرات صراحة عدا الخمر، وإذا لم تكن موجودة في وقت النبي صلى الله عليه وسلم وفي أثناء وجوده في شبه الجزيرة العربية وقد يكون هذا سبباً في ظن الكثير أنه لا يوجد شيء عن المخدرات فهم يعتقدون أنه لا يوجد هناك آية تُحرم الخمر بل يعتقدون أنها مكروهة، وقد ظهر ذلك في دراسة قام بها "سوييف" وبين أن هناك (٦١.٥%) من المدمنين يعتقدون أن الحشيش غير مُحرم ولكنه مكروه، ومثل هذا السلوك يبين مدى ضحالة هؤلاء الأشخاص وقلة معرفتهم بالدين الإسلامي الحقيقي.

وحرم الإسلام النبيذ وسماه خمرًا بمعنى الشراب المغطى والمخفي، فهو يحجب العقل ويجعل الفرد غير مدرك لسلوكاته ومسؤولياته الأخلاقية، والخمر هو العصير المستخلص من العنب وحينما يوضع في أوان ويخمر يصبح خمرًا (نبيذًا) ومادة مخدرة تحجب العقل.

وبلا شك فإن الكحول يشكل مادة كانت تستهلك في فترة ما قبل الإسلام لدى القبائل العربية، وكانت تمثل ظاهرة اجتماعية منتشرة في ذلك الوقت، وارتبطت بها قيم منها الاجتماعية والفخر، وكان العرب يفعلون أي شيء لكي يرفعوا مكانتهم الاجتماعية، وخاصة شعراء العرب الذين تغنوا بالخمر في فترة ما قبل الإسلام (الجاهلية) ونظموا كثيرا من القصائد وارتبط ذلك بعناصر مختلفة مثل الحب والفخر ومدح القبيلة وغيرها.

٣- مفهوم الإدمان على المخدرات:



ويعرفه "هاني عرموش" (١٩٩٣: ٢٩٥) بأنه حالة من التسمم الدوري أو المزمن، ضار للفرد والمجتمع، وينشأ بسبب الاستعمال المتكرر للعقار الطبيعي أو الصناعي، ويتصف بقدرته على إحداث رغبة أو حاجة ملحة لا يمكن قهرها أو مقاومتها للاستمرار على تناول العقار والسعي الجاد للحصول عليه بأي وسيلة ممكنة، لتجنب الآثار المزعجة المترتبة على عدم توفره.

يرى العيسوي (١٩٩٢) أن إدمان العقاقير يعني الاعتماد على تأثير عقار مخدر، بحيث يصبح المدمن في حاجة متزايدة لجرعات أقوى وأكبر للشعور بتأثيره، كما يشعر المدمن بعدم الراحة النفسية الفيزيائية في حالة غياب العقار أو سحبه. (أحمد محمد الزعبي، ٢٠٠٨: ١٦٩)

وهو حالة ذهنية وأحياناً فيزيائية (جسدية)، تنتج عن التفاعل بين الكائن الحي والمخدر، وتتميز تلك الحالة باستجابات سلوكية واستجابات أخرى تتضمن الاضطراب لتعاطي المخدر بصفة دائمة أو بصفة دورية بهدف أن يخبر الكائن الحي الآثار النفسية لهذا المخدر، وأحياناً لتجنب التوتر (مشاعر الحصر اللاإرادية) المترتب عن افتقاده لهذا المخدر، وقد يصحب تلك الحالة تحمل، أو لا يصحبها كما أن الشخص قد يعتمد على مادة مخدرة واحدة، أو أكثر. (حسين علي الغول، ٢٠١١: ٩٠)

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

ويتداخل مفهوم الإدمان مع عدة مفاهيم هي:

أ- التعود:

التعود أو الاعتياد هو حالة تشوق لتعاطي مخدر أو عقار أو مادة طبيعية أو صناعية، وهو حالة تنشأ من تكرار التعاطي، ويمثل مرحلة سابقة للإدمان يمر بها كل مدمن، ومن المواد التي تُحدث التعود عند الأفراد: التدخين، القهوة، بعض الأدوية المنبهة. (رجب محمد أبو جناح، ٢٠٠٠: ٣٠، ٣١)

ب- سوء استعمال المواد:

يشمل سوء استعمال المواد مواد كثيرة مثل الكحول والحشيش والأفيون والكوكايين والتدخين والمواد المستنشقة مثل البنزين وغيرها بحيث يعتاد الفرد على استعمال هذه المواد.



كما أن سوء استعمال الأدوية يتمثل في تكرار تعاطي المادة المستعملة باختلاف أنواعها والذي ينتج عنه رغبة قهرية للحصول على الدواء مع الميل باستمرار إلى زيادة حجم الجرعة، بحيث يؤدي استعمالها إلى الاعتماد البدني والجسمي على المادة المستعملة فضلاً عن ظهور الأعراض الانسحابية مثل آلام وأمراض في مختلف أجهزة الجسم لدى المتعاطي في حال انقطاعه المفاجئ عن التعاطي حيث قد تؤدي تلك الأعراض إلى الوفاة.

ويرى علماء آخرون بأن سوء استعمال المواد يؤدي إلى الإدمان على استعمالها، ويرون بأن ذلك يأخذ شكل إدخال مواد إلى جسم الفرد بصورة مستمرة وبدون أسباب طبية بحيث يصبح المرء معتمداً عليها نفسياً أو جسمياً أو كليهما معاً، ولا يستطيع العيش بدون استعمال هذه المواد إلا بصعوبة بالغة أو بمساعدة متخصصة، ويأخذ ذلك شكل استعمال مواد الإدمان المختلفة. (سعيد حسني العزة، ٢٠٠٤: ٣٥٩)

١-3 الأضرار الناجمة عن تعاطي المخدرات:

إن أضرار المخدرات كثيرة ومتعددة، فتأثيرها السلبي يمس كل من المدمن كمنسوق فردي، وكذلك الأسرة كمنسوق اجتماعي وبالتالي المجتمع، لأن المدمن باعتباره فرد يعيش في المجتمع فهو يؤثر في مجتمعه ويتأثر به، فالمخدرات لا تنهك جسد متعاطيها فقط بل تمتد إلى أبعد من ذلك، فهي تساهم في تفكيك الأسرة وتشرذم أبنائها، وفساد المجتمعات، وتبديد المال الخاص والعام، ومن بين الأضرار التي تُخلفها المخدرات ما يلي:

٧-١- الأضرار الجسمية: تعاطي المخدرات له أضرار حادة ومزمنة في أغلب الحالات يكون لها نتائج سلبية على صحة المراهق الذي يستخدم ويسيء استخدام المخدرات والمواد النفسية، فكل المواد القابلة لإساءة الاستخدام لا يتوقف تأثيرها على مجرد الآثار المرغوبة والأقل ضرراً على تشغيل الدماغ ولكنها تمتد أيضاً إلى الآثار الفسيولوجية الدائمة التي تؤثر على الوظائف الجسمية الأخرى، ويذكر "سيف الإسلام آل سعود" أن المتعاطين يصابون بأمراض جسمية خطيرة مثل التهاب الكبد الوبائي وارتفاع السكر وضغط الدم، كما يؤثر في بصفة عامة على صحة الفرد المدمن، وقد أبرزت نتائج البحوث التي قام بها "سوييف وآخرون" (١٩٨٢) أن السلوك المعرفي والنفسي والحركي يحدث له قدر من التدهور بسبب التعاطي، حيث يحدث الكحول خللاً واضحاً في التفكير وسوء الإدراك، وقد اتضح بشكل عام أن غير المتعاطين أفضل أداء على المقاييس التي تقيس هذه الخصائص المعرفية والنفسية والحركية. (حسين علي الغول، ٢٠١١: ٢٥٨)



وتمتد آثار تعاطي الكحول لدى الأمهات لأبنائهن حيث أثبتت الدراسات أن النساء اللاتي يدمن الكحول يولد عندهن أطفال لديهم أعراض إدمان الكحول، وأن تناول الكحول في الأشهر الأولى من الحمل يؤدي إلى موت بعض خلايا الجنين ويولد الجنين مع بعض التشوهات (Didoi Jayle, Philippe Lamoureux, 2007: 19)، ويسبب تناول الكحول اضطراب في السلوك

نوبات صرع، الغيبوبة مع هبوط شدي في الوظائف الحيوية. (وفاء فضاة وآخرون، ٢٠٠٢: ١٠٢)

كما أن متناولي الحشيش تتناقص لديهم القدرة على التركيز والتذكر، ويصاب جهازهم التنفسي بسرطان الرئة في مدة أقل ممن يدخنون التبغ، وذلك حسب كل الشخص والكمية المستهلكة وتركيبية المنتج، كما أن القنب يحدث لدى متعاطيه انتفاخ الأوردة الدموية احمرار العين، زيادة الشهية، زيادة في نبضات القلب والشعور بالغثيان وجفاف الفم. (Didoi Jayle, Philippe Lamoureux, 2007: 28)

ومن بين أضرار تعاطي الكوكايين ظهور نوبات كأبة شديدة وشعور مؤقتة بالسعادة واتساع حدقة العين، حدوث ثقب في الحاجز الأنفي نتيجة الشم المتكرر وتقلص وارتعاش عضلات الوجه واليدين، التهاب الكبد والتشنج وحدوث هلوسات سمعية وحسية وبصرية، الحك الوهمي، الإصابة بالأرق والهزال وفقدان الرغبة الجنسية وفقدان الشهية للطعام، ضعف القوى العقلية وتدهورها لدرجة الإصابة بالجنون. (صالح السعد، ١٩٩٧: ١٥)

كما يؤدي الاستعمال الغير مشروع للمواد النفسية إلى انتقال العدوى والإصابة بمرض فقدان المناعة الطبيعية (الإيدز) من خلال استخدام المتعاطي للحقن الملوثة في تعاطي هذه المواد، حيث أثبتت البحوث والدراسات تلك العلاقة الوثيقة بين مرض فقدان المناعة الطبيعية والإدمان. (حسن علي الغول، ٢٠١١: ٢٦٠)

كما تشير التقديرات إلى أن الانتشار العالمي لالتهاب الكبد كان عدوى (C) بين متعاطي المخدرات بالحقن في عام (٢٠١٠) بـ (٤٦.٧%)، أو نحو (٧.٤) ملايين شخص يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن مع إصابة التهاب الكبد (C) في جميع أنحاء العالم (على أساس البيانات استقراء من ٥٤ بلداً)، في حين أن الانتشار العالمي لالتهاب الكبد (B)، قدرت العدوى بـ (١٤.٦%)، أو نحو (٢.٣) مليون نسمة متعاطي للمخدرات المصابين بفيروس التهاب الكبد (B) (بناء على البيانات استقراء من ٤٦ بلداً). (World Drug Report, 2012: 15)



وقد أوضحت دراسة أجراها "حمدي مكاوي وآخرون" بهدف مقارنة بين عينة من مدمني المخدرات المختلفة، وعينة ضابطة لدراسة المتغيرات البيولوجية، والنواحي النفسية والإكلينيكية، وإلقاء الضوء على أي تغيرات في كيمياء أو النشاط الكهربائي للجسم، من خلال دراسة محورين هما المحور النفسي والمحور البيولوجي، فقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- أن المخدرات تُقلل من النشاط الجسمي مما يؤكد نقصان الهرمون الذكري، ومن ثمة تسبب إعاقة في تخفيف الحيوانات المنوية.
- تزيد المخدرات من الانفعال والقلق وتجعل المدمن متهوراً (مندفعاً)، وما يؤكد ذلك نتائج القياسات الكهربائية للدفاع.
- تسبب زيادة المخدر في إثارة القشرة المخية، وتسبب بؤراً دماغية.
- المخدرات تسبب زيادة في التشوهات الكروموزومية التركيبية والعديدية لدى المدمنين، وبالتالي تسبب اضطراباً في العوامل الوراثية التي يؤديها وجود عنف لدى المدمنين.
- قلة كفاءة الكبد ووظائف كل من الكلى والكبد، وتعاطي المخدرات بجرعات زائدة عادة ما يسبب نقص أو انعدام الأكسجين المطلوب لأنسجة الجسم مما قد يؤدي إلى الوفاة. (حسين علي الغول، ٢٠١١: ٢٦٣)

ويشير مركز **للتحكّم الأمريكي** إلى وفاة ما يقارب نصف مليون شخص (٥٩.٧%) منهم ذكوراً نتيجة إصابتهم بأمراض تترتب على التدخين، وتصدر قائمة هذه الأمراض سرطان الرئة المسؤول عن (٢٨.٢%) من هذه الوفيات، بينما كان سرطان الرئة وراء (٣%) من وفاة النساء سنة (١٩٥٠)، وعن (٢٥%) من هذه الوفيات سنة (٢٠٠٠). (عبد المنعم شحاتة، ٢٠٠٦: ٠٥)

وللمخدرات آثار فسيولوجية حيث أن دراسة أثر الجرعات المخدرة على المخ والجهاز العصبي غير متوفر بسهولة بالنسبة للإنسان، فإن ثمة العديد من البحوث التجريبية على حيوانات التجارب، ولما كانت آثار المخدرات متعددة الجوانب فإنه من الصعب تحديد ميكانيزم واحد لمختلف الأدوية والمخدرات التي تدخل في دائرة الإدمان، فالكوكايين (Cocaine) مثلاً يتصف بالخصائص الأساسية المؤثرة الآتية:



١) سوء استخدام الأدوية: ويعرف بأنه تناول الشخصي للعديد من الأدوية بأسلوب ينحرف فيه الفرد عن الذي يقرر طبيياً أو اجتماعياً في ضوء معايير ثقافة المجتمع.

٢) إدمان الدواء: ويعرف بأنه حالة يتسم فيها الاستخدام القهري للدواء بالاندماج والغمر الشامل في تعاطيه، بالأمن المرتبط بسهولة الحصول عليه مع وجود ميل شديد للانتكاسة (العودة إلى ما سبق) في استخدام العقار أو المخدر إذا توقف عنه فترة.

٣) التبعية للدواء: ويتناوله البعض بمعنى الاعتماد على الدواء، ويمكن تعريفه بأنه شريط يتناول فيه الفرد الدواء ليقوم بوظائفه اليومية العادية بشكل طبيعي ويمكن أن يميز بين نوعين من التبعية أو الاعتمادية على الدواء كما يلي:

أ- **التبعية الجسمية:** وهي حالة تكيف تأتي أساساً من تكرار استخدام الدواء أو العقار وتلك التبعية تعلن نفسها بظهور اضطرابات فسيولوجية شديدة (زملة أعراض ترك المخدر أو الدواء)، إذا توقف الفرد عن استخدامه.

ب- **التبعية النفسية:** وهو شرط نفسي يتصف بالحافزية والشوق الشديدين للدواء والذي بتأثيره يشعر المتعاطي بأنه موجود بأمل ما في هذا العالم.

٤) **التحمل:** وهو عبارة عن الاستجابة المتناقصة لتناول العقار أو المخدر بعد تكرار التعرض إليه ومواجهته.

٥) **زملة أعراض التوقف عن التعاطي:** وهو عبارة عن مجموعة الأعراض التي تحدث توقف الفرد عن تعاطي عقار أو مخدر معين قد أصبح معتمداً عليه وأغلب تلك الأعراض ترتبط أساساً باضطراب الجهاز العصبي المستقل، والشعور بالغم والضيق النفسي وهي إحساس متقلب بالحر والبرد مع ميل لارتفاع درجة حرارة الجسم، ألم في العظام والعضلات، سرعة معدل ضربات القلب، إسهال، صداع وقئ، اتساع حدقة العين، الأرق، القلق، الخوف الفرع، الشوق المميت للعقار أو المخدر. (عبد الوهاب محمد كامل، ١٩٩٤: ٢٨١)

أما المورفين (Morphine) فله آثار مختلفة نذكر منها:

- تؤدي إلى ظهور الاستعداد الطبيعي لدى الفرد لنشاط الجزء الباراسيمبثاوي مع خفض نشاط القلب والجهاز التنفسي.



- ينتج عن استخدامه ظهور حالة السرور التي تمثل مكافأة ذاتية للفرد.
- يؤدي استخدامه إلى ضرورة تزويد الجرعات يوماً بعد يوم لإحداث التأثير النفسي والانتعاش الذي يريد أن يصل إليه الفرد يؤدي إلى اعتماد جسدي قوي، ويعني ذلك أن التوقف عن استخدامه يؤدي إلى ظهور زملة أعراض ترك المخدر (يصبح جسماً معتمداً على المخدر) وخاصة الاعتماد الجسدي من المؤشرات الخطيرة على حدوث الإدمان. (عبد الوهاب محمد كامل، ١٩٩٤: 282)

٧-٢- الأضرار الجنسية:

قد يكون للكثير من المخدرات في بداية التعاطي تأثير على زيادة التهيجات الجنسية، ففي حالة تعاطي الأمفيتامينات مثلاً، يثير هذا التعاطي في البداية النشاط الجنسي، ثم لا يلبث أن يصاب المتعاطي بالضعف الجنسي بعد طول الاستعمال.

كما ساعد هذا النشاط بعض المتعاطين على الاعتقاد خطأً بقدرة العقاقير على إحداث المتعة الجنسية بما تحمله من إطالة لفترة الجماع، وعلاج بعض المشاكل الجنسية الخاصة بسرعة القذف، أو ضعف الرغبة الجنسية، أو إزالة التوتر والقلق عند عملية الممارسة.

ففي إحدى الدراسات التي أجريت في المجتمع المصري في عام (١٩٨٣) على عينة قوامها (٢١٣) فرداً من المتعاطين للمخدرات، وجد أن (٣٦.٦٢%) من العينة الكلية يعتقدون في قدرة المخدر على تنشيط الجنس بدرجة كبيرة، في حين يعتقد (٢٥.٣٥%) منهم أن التنشيط الجنسي يتم بدرجة بسيطة، كما يرى (١٥.٤٩%) أنه لا يحدث أي نشاط، إلى جانب أن (٢٢.٥٤%) فقط يرون أن المخدر يؤدي إلى الضعف الجنسي.

ولكن النظر إلى الموضوع من الجانب العلمي بعيداً عن النظرة الذاتية للمتعاطين، تؤكد أن الباحثين في مجال الاعتماد على العقاقير والمخدرات يتفقون على انعدام تأثيرها على الأعضاء والوظائف الجنسية.

أما ما يحدث للمتعاطي من تهيج في بداية التعاطي، فلا يستمر طويلاً، فسوف تصاب الخلايا الجنسية بالضمور والضعف بعد فترة الاستخدام، ويصبح الإحساس بعد ذلك مجرد عرض سيكولوجي أكثر من كونه تأثيراً فارماكولوجياً على الأعضاء التناسلية ذاتها.

وقد أكدت نتائج بعض المؤتمرات التي عقدت في "هونج كونج" و"بانجكوك" عام (١٩٦٤) على أن التخدير الجزئي الناجم عن تعاطي المخدر يجعل الرجل غير واع تماماً لعملية الجماع الجنسي، حيث يكون



تفكيره منقطعاً وغير مركز، الأمر الذي يطيل زمن الجماع، وهو ما يطلبه الرجل حتى يرضى شريكته جنسياً، ويشعر هو الآخر باحترام رجولته.

كما أن الحالة النفسية التي يعيشها المتعاطي تجعله يفقد السيطرة على تقدير الزمن الأمر الذي يجعله يعتقد أن عملية الجماع الجنسي قد استمرت ساعات طويلة، في حين أنها في الواقع قد استمرت لدقائق معدودة. (أحمد محمد الزعبي، ٢٠٠٨: ١٨٢، ١٨٣)

وترى مدرسة التحليل النفسي أن المدمن هو شخص معتل جنسياً، فهو يتعاطى العقاقير إما لتجنب الممارسات الجنسية الشاذة عن طريق ما يحدثه المخدر من كبت لهذه المشاعر، أو لكي يزيل الموانع الاجتماعية والأخلاقية (عن طريق نفس العملية) والتي تقف في طريق هذه الرغبات لكي يتحقق له ممارسة هذا الشذوذ بالفعل.

وترى "نيس واندر" (Nyswander) أن الإدمان يعوق أو يقلل من الرغبة الجنسية حيث تحدث المشاكل والصعوبات الجنسية لدى الزوجين حينما يصبح أحدهما من المدمنين بسبب العقار أو المخدر والذي يصبح هو في حد ذاته عاملاً مهماً في نقص الاهتمام بالعملية الجنسية.

وقد دلت جميع الإحصاءات العالمية على أن معظم الشواذ جنسياً مدمنو مخدرات لأن المخدرات صورت لهم خيالاً جنسياً مختلفاً. وأصبح لديهم انحراف واضح في إدراكهم للجنس الذي انعكس بصورة الشذوذ في مشاعرهم وفي ممارساتهم.

كما وجد "جيمس جينفر James Jennifer" (1976) علاقة بين الإدمان والدعارة في بحث عن مائة امرأة من السود والبيض في إفريقيا، حيث تشير نتائج البحث إلى تفاعل بين بداية الدخول في الإدمان والدخول في الدعارة، فالدعارة تساوي الإدمان، والإدمان يساوي الدعارة.

فالدعارة وسيلة للحصول على المال من أجل شراء المخدر نتيجة ما تعانيه من ضغط انفعالي للحصول عليه، وبسبب آلام الانسحاب الشديد اللازمة عند الانقطاع عن المخدر، كما تلجأ العاهرة إلى الإدمان بعد الدعارة لدعم عاداتها في الممارسة الجنسية لتجنب الشعور بالملل من التكرار والروتين، ولبعث القدرة على الحيوية والنشاط وملاطفة الزبائن. (أحمد محمد الزعبي، ٢٠٠٨: ١٨٤، ١٨٥)

٣-٧ - الأضرار النفسية:

إن الجرعات الأولى من المخدرات لها آثار نفسية تدوم لفترات طويلة، بالإضافة إلى أنها تترك اضطرابات نفسية مثل الإحباط. (Franco Vaccarino, Ph.D, 2007: 32)



ولقد توصلت الدراسات الحديثة في علم النفس أن الإدمان على المخدرات يؤدي إلى ظهور الأعراض النفسية ومن بين هذه الأعراض: (حسين علي الغول، ٢٠١١: ٢٧٦)

- اللامبالاة والاستهتار والتهاون والسلبية في كل شيء وفقدان الطموح.
- تدهور مستوى الذكاء وضعف التفكير وسطحية الإدراك والانتباه وتردي مستوى الذاكرة.
- تدني مستوى السلوك الاجتماعي، وإهمال المظهر الخارجي وعدم الاعتناء بالملبس مع نحافة الجسم وشحوب وجهه واضطرابات مشيته.
- فقدان الثقة بالنفس وضعف الإدراك والشعور بالمذلة أمام سيطرة المخدر.
- القلق والخوف المستمر من أن يأتي وقت يتعذر فيه الحصول على المخدرات تمثل تهديدا خطيرا، وقد يؤدي به ذلك إلى الأرق المزمن الذي قد يتحول إلى اكتئاب شديد مرفوق بنوبات هستيرية.
- ظهور الهلوس السمعية.

ولقد توصلت بعض الدراسات التطبيقية التي أجريت في مجال تعاطي المخدرات إلى إصابة المتعاطين بأمراض نفسية مختلفة، حيث أجرى "صالح السعد" دراسة على عينة من متعاطي المخدرات في الأردن، وبلغ حجم العينة (٢٧٠) مبحثاً نصفه من الأردن والنصف الآخر من جنسيات عربية مختلفة معظمهم من مصر، حيث أفاد (١٤.٨%) من أفراد العينة الأردنيين أنهم مصابون بأمراض نفسية مقابل (٢٥.٢%) من عينة الجنسيات العربية الأخرى، كما أفاد (٢٠.٧%) من أفراد العينة الأردنيين أنهم مصابون بأمراض جسدية مقابل (٢٥.١%) من عينة الجنسيات العربية الأخرى. (صالح السعد، ١٩٩٧: ١٧)

ويؤكد سعد المغربي (١٩٨٦) "أن تعاطي المخدرات سبب في الإحباط الشديد والعدوان والعجز عن إشباع الحاجات، ويترتب عن ذلك فقدان الأمن والهوية والشعور بالاغتراب وشعور مؤلم بدايته خالية من المعنى والقيمة والقدرة، وسبب هذا الواقع المؤلم الذي يعتقد المدمن أنه يعيشه والتخلص منه يتم عن طريق المخدر الذي يمنحه الراحة والنشوة الزائفة، ويعد هذا عرضاً لسوء الصحة النفسية والاجتماعية واضطراب الشخصية".

٧-٤- الأضرار الاجتماعية:



يؤدي تعاطي المخدرات والإدمان عليها إلى أضرار اجتماعية بالغة في كثير من الحالات تحيط بالمتعاطي نفسه وتنسحب إلى المحيطين به من أفراد أسرته وبعض المقربين منه من الأصدقاء وتنعكس بالتالي على المجتمع واستقراره وأمنه الاجتماعي، سيما وأن تعاطي المخدرات في المجتمعات العربية الإسلامية يرتبط بالكرامة الشخصية للمتعاطي الذي كثيراً ما يحاول الحفاظ على ممارساته السلوكية المرتبطة بتعاطي المخدرات، نظراً لنبذ المجتمع لهذه العادة وسلوكياتها تخالف القوانين والعراف الاجتماعية وما يتصل بها من قيم وعادات وتقاليد ترفض تلك الممارسات السلوكية الخاطئة. (صالح السعد، ١٩٩٧: ٢١)

ويؤدي تعاطي المخدرات والإدمان المزمن إلى دمار وتفكك عائلي حيث أسفرت دراسة قام بها "سعود حجازي" (١٩٩٧) على عينة من المدمنين وأسرهم عن ملاحظة أن المدى الذي يحدث فيه الإدمان يقع في الفترة العمرية الصغيرة، ويرجع ذلك إلى أن كبار السن من المدمنين عند الكبر يعلنون عن توبتهم متبعين تعاليم الدين المحرمة للتعاطي، أما بالنسبة للحالة الزوجية فقد اتضح أن تلك الحالات من غير المتزوجين و(٣٢.٥%) من المتزوجين منفصلين و(١٢.٢%) مطلقون و(٥.٩%) فقدوا زوجاتهم، مما يعطي مؤشراً عن مدى التحطيم وعدم الاستقرار الأسري الناتج عن الإدمان، كذلك أكدت الدراسة أن الإدمان ينتشر في المدن أكثر من القرى، وكان من أسباب الطلاق والانفصال أن الحياة مع المدمن مستحيلة واعتقادات المدمن مضللة وغير حقيقية، والمدمن دائماً كاذب ولا يمكن الثقة به، والبعض منهم يؤذون الزوجة والأولاد بالضرب. كما أن تعاطي المواد النفسية المحدثه للاعتماد أضراراً اجتماعية أخرى، ولعل من أهمها الخسائر البشرية التي تعني مجموعة الأفراد الذين يخرجون كلياً أو جزئياً من حساب القوة العاملة في المجتمع كنتيجة مباشرة أو غير مباشرة لمشكلة التعاطي.

وفي الأسر الشعبية الفقيرة يمثل رب الأسرة المكان الأول من حيث توفير الجانب المادي لأسرته ومن حيث الرأية الاجتماعية والأخلاقية، ويؤدي التعاطي والإدمان لرب الأسرة إلى التدرج في تناقص قدرته على تأمين حاجيات الأسرة المادية، وينتهي به الأمر إلى الخروج من المهنة أو الطرد من العمل.

وبين البدء في التعاطي والنهائية الحتمية في الإدمان وبالتالي الطرد من العمل يمتد زمن طويل تتميز

فيه العلاقات الأسرية بالصراع والعداوة والانفعال والأحقاد. (حسين علي الغول، ٢٠١١: ٢٨٦، ٢٨٧)

٧-٥ - الأضرار الاقتصادية:



يُحدث الاعتماد على الخمر والمخدرات آثاراً اقتصادية عديدة لكل من الفرد والمجتمع، حيث تستهلك العقاقير المختلفة جزء كبيراً من دخل المتعاطي، كما تكلف اقتصاد الدولة مبالغ كبيرة في عملية مكافحة والوقاية والعلاج.

فضلاً عن ذلك يميل أغلب المتعاطين إلى زيادة الجرعة بسبب حدوث التعود، وهذه الزيادة تكلف المتعاطي مبالغ إضافية كبيرة، ففي إحدى الدراسات التي أجريت في الجمهورية اليمنية من قبل "برونستين" (Bronstien) تبين أن القات يستقطع (١٣%) من ميزانية الأسرة، حيث يأتي في المرتبة الثانية بعد الحبوب الغذائية من حيث الإنفاق، وفي دراسة أخرى عن القات في اليمن أيضاً وجد أن متوسط ما ينفقه الفرد المتعاطي على القات يصل إلى حوالي (٤٤) ريالاً يومياً، كما أن متوسط الوقت الذي يستغرقه متعاطي القات يبلغ حوالي أربع ساعات يومياً، بحيث يكون الفاقد السنوي نتيجة لهذه العملية حوالي (١٤٦٠) ساعة.

أما في جمهورية مصر العربية فإن مكافحة المخدرات تكلف الدولة أكثر من (٢٠٠) مليون جنيه سنوياً، بالإضافة إلى ما تنفقه الدولة في علاج المدمنين وتقديم الخدمات للمتعاطين المودعين في السجن. وفي السودان تقدر الخسائر التي يسببها شاربو الخمر في الخرطوم فقط حوالي (٣١٩٥) مليون جنيه سوداني سنوياً، وفي الدول غير العربية، أظهرت الدراسات في كل من كندا وفنلندا وفرنسا وأمريكا أن ما بين (١٠-١٥%) من مرضى المستشفيات يصابون بالأمراض الناتجة عن تعاطي الكحول وأن تكاليف علاج هؤلاء المرضى يستقطع حوالي (٤٠%) من الإنفاق الكلي للخدمات الصحية.

فضلاً عن ذلك أثبتت بعض الدراسات التي أجريت في بريطانيا وأمريكا أن الإدمان يُشكل صعوبات في تحقيق التوافق المهني للأفراد، حيث يكون المدمن بمثابة العاطل عن العمل، أو العامل غير المنتظم، فهو يتغيب عن العمل بسبب التأثيرات المهبطة للمخدرات كما أنه يصبح غير مكترث ويجعله أكثر عرضة للحوادث وإصابات العمل.

ولهذا يمكن القول أن تعاطي الخمر والمخدرات يؤدي إلى آثار سلبية كبيرة على اقتصاد الفرد والأسرة والمجتمع، نظراً لما ينفقه المتعاطي في شراء هذه المواد، ولما تخصصه الدولة من أجل الوقاية والعلاج من استفحال شر المواد المخدرة. (أحمد محمد الزعبي، ٢٠٠٨: ١٨٧)

ما سبق ذكره يوضح لنا أهم المشكلات الناجمة عن تعاطي المخدرات وإدمانها ويظهر لنا الآثار السلبية لآفة المخدرات، حيث أن هذه الآثار السلبية لا تقع على الفرد فقط، فباعتباره عضواً في النسق الاجتماعي فإن مشكلاته الإدمانية تقع عليه وعلى أسرته وتمتد إلى المجتمع لأن المخدرات أشبه بالأمراض المعدية في سرعة



انتشارها، وفي مخلفاتها فهي سبب ارتفاع معدل الجرائم في المجتمع، وانتشار الفقر والأمراض المعدية مثل الإيدز، والحروب... إلى غير ذلك من المشكلات التي لا يمكننا حصرها في هذه الجزئية من هذا الفصل، لأن أضرار المخدرات تتحكم فيه العديد من العوامل التي تجعل حصرنا لكل الأضرار الناتجة عن المخدرات يبدو ناقصا ولعل من بين هذه العوامل تعدد وتنوع أصناف المواد المخدرة بحيث لكل نوع وصنف تأثيراته الخاصة على الفرد والمجتمع، وكذلك الجرعات المتناولة من طرف المدمنين، والمرحلة العمرية للمدمن وعدد المواد المخدر المتناولة... كل هذا وغيره من العوامل التي لم نذكرها يتحكم في تحديد أضرار المخدرات.

خلاصة:

يعد إدمان المخدرات من المشكلات الأساسية التي كثر انتشارها في المجتمعات، فهو سبب الاضطرابات النفسية والجسمية والاجتماعية المختلفة، وهو سبب انتشار العديد من الظواهر الخطيرة في المجتمع مثل الانحراف والإجرام بشتى أنواعه والناتج عن اضطراب الوعي لدى المدمن وعدم إدراكه لعواقب الإدمان، لهذا أصبح من الضروري تكاتف كل الجهود بداية من السلطات المعنية إلى الفرد العادي للتصدي لهذه الظاهرة الخطيرة والبحث في العوامل المؤدية إليها هذا ما حاولت الدراسة الحالية بحثه من خلال عرض أهم أضرار إدمان على المخدرات بكافة أنواعها من خلال آراء العلماء و التقديرات الإحصائية المتحصل عليها من البحوث العلمية المتخصصة في مجال البحث عن أضرار المخدرات الذكر، التي باتت تمس كل شرائح المجتمع في كافة دول العالم الأمر الذي جعل منها أزمة حقيقية تحتاج إلى تكاتف العديد من الجهود-كل في مجال تخصصه- من أجل التخفيف من حدتها خاصة في عصرنا الحالي الذي توازى فيه التطور في مجالات جمة من حياة الأفراد مع تقاوم وظهور مشكلات جديدة لم تكن تعرف من قبل.

قائمة المراجع:

- ١- أحمد إبراهيم الباسوسي (٢٠٠٧). علاج الإدمان على الهيروين المخدر. الأزاريطة، الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.
- ٢- أحمد محمد الزعبي (٢٠٠٨). أسس علم النفس الجنائي. عمان، الأردن: دار زهران للنشر والتوزيع.
- ٣- حسين علي الغول (٢٠١١). الإدمان الجوانب النفسية والإكلينيكية والعلاجية للمدمن. ط١، القاهرة: دار الفكر العربي.
- ٤- حسين فايد (٢٠٠٦). سيكولوجيا الإدمان. ط١، القاهرة: مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع.
- ٥- رجب محمد أبو جناح (٢٠٠٠). المخدرات آفة العصر. ليبيا: الدار الدار الجماهيرية للنشر والتوزيع.
- ٦- سعيد حسني العزة (٢٠٠٤). تمرير الصحة النفسية. ط١، عمان، الأردن: دار الثقافة للنشر والتوزيع.



- ٧- صالح السعد (١٩٩٧). المخدرات أضرارها وأسباب انتشارها، سلسلة المخدرات. عمان، الأردن: دائرة المكتبة الوطنية، مطابع الأرز.
- ٨- محمد بن راشد القحطاني (٢٠٠١-٢٠٠٢). الخصائص الاجتماعية والديموغرافية لمتعاطي المخدرات في المجتمع السعودي. أطروحة دكتوراه في علم الاجتماع، جامعة تونس.
- ٩- محمد جمال مظلوم (٢٠١٢). الاتجار بالمخدرات. ط١، الرياض: مركز الدراسات والبحوث جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
- ١٠- محمد سلامة غباري (٢٠٠٧). الإدمان خطر يهدد الأمن الاجتماعي. ط١، الإسكندرية: دار الوفاء لنديا الطباعة والنشر.
- ١١- محمد يسرى إبراهيم دعبس (١٩٩٤). الإدمان بين التجريم والمرض. الإسكندرية: جامعة الإسكندرية.
- ١٢- مختار إبراهيمي (٢٠٠٥). المخدرات أثرها في حياة الفرد والمجتمع. ردمك.
- ١٣- نصر الدين مروك (٢٠١٠). جريمة المخدرات في ضوء القانون والاتفاقيات الدولية. الجزائر: دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع.
- ١٤- هاني عرموش (١٩٩٣). المخدرات امبراطورية الشيطان. بيروت: دار النفائس
- ١٥- محمد عبد حسين (٢٠١٠). علم النفس الجنائي. ط١، عمان، الأردن: دار الراجحة للنشر والتوزيع.
- ١٦- وفاء فضاء، يوسف قزاقزة، كامل العجلوني (٢٠٠٢). التمريض النفسي. ط١، عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
- ١٧- عبد الوهاب محمد كامل (١٩٩٤). علم النفس الفسيولوجي (مقدمة في الأسس السيكوفيسيولوجية والنيورولوجية للسلوك الإنساني. ط١، الإسكندرية: مكتبة النهضة المصرية.
- 18-Franco Vaccarino, Ph.D (Septembre 2007). Toxicomanie au Canada (Pleins feux sur les jeunes). Canada: Centre Canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies CCLAT- CCSA.
- 19-Didoi Jayle, Philippe Lamoureux (2007). Drogues et dépendance.

استراتيجية تعزيز الامن المجتمعي من مخاطر إدمان المخدرات
م. أنسام فائق عبد الرزاق العبيدي - جامعة بغداد / كلية العلوم
الإيميل: ansam.faik@sc.uobaghdad.edu.iq

خلاصة البحث



ان تقاوم التوجهات الاجرامية نتاج تغييب المخدرات للعقول و ادراكها لم يتوقف عند حدود التنفيذ الاجرامي لحصول المدمنين على اموال نقي لشراء جرعات بسيطة بل ان طبيعة التقاوم تلك اتسعت وادت الى اعتناق المراهقين و الشباب باعتبارهم الفئة الاساسية المستهدفة للإدمان للتوجهات الارهابية والتطرف الهجمي والمتجسدة بمختلف اشكال الفساد والاجرام. ان التوجه البحثي فيما يتعلق بخصوصية مسببات و نتائج إدمان المخدرات خاصة فيما يتعلق بشباب المستقبل كونهم اساس استمرار تطور المجتمع والتغيير لأفضل لا يمكن ان يكون ذا فاعلية الا من خلال طرح الاستراتيجيات المتكاملة للحد من الإدمان و مكافحته. خلصت الدراسة البحثية لنتائج تتمحور وفق الاهداف الاستراتيجية المعززة للأمن المجتمعي من مخاطر الادمان في توجهات عدة تعد اهمها ضرورة اعادة دراسة التشريعات و القوانين المتعلقة بالمخدرات وفق تصنيفات حديثة تقتضي تحديد حجم ونوع و ظروف الافعال المرتكبة فيما يتعلق بعالم المخدرات كون حجم و نوع التجريم يجب ان يتناسب مع كنه الفعل فالجنح الابطس يجب التعامل معها بالتجريم ذاته كي لا يقع الجميع تحت طائلة ذات القانون اي لا يجب ان تتوحد عقوبة تجار بيع و ترويج و شراء المخدرات مع متعاطي مبتدأ و بين متعاطي باستخدام شخصي مع تجار زراعة المخدرات كي لا يتم جمعهم في مكان وعقوبة واحدة تشجع المبتدئين و المتعاطين على الاستمرار و الاتجار ايضا متسببة برفع نسب الادمان وتجارته. ان تعزيز البنى التحتية لمواجهة مخاطر الادمان تستوجب عدة توجهات بين التوعية الاستباقية للوقاية من الادمان من خلال المؤسسات التعليمية خاصة حيث يتخذ الطلاب كوسيلة لنشر تلك الثقافة المجتمعية خاصة مع توظيف الالكتروني بورش و ندوات وافلام قصيرة ايضاحية وقائية معززة و داعمة للحد من المخدرات. ان برامج و دور اعادة التأهيل النفسي والصحي والاجتماعي لمتعاطي المدمنين يجب ان تخضع بصورة مستمرة للتقييم والتطوير سواءً على مستوى الكوادر المسؤولة التنفيذية ام التجهيزات الطبية وكفاءة الانجازات اي ان تحقق تلك المؤسسات العلاجية اهدافها لا بالعلاج من الادمان فقط بل بتحسين جودة البناء الحياتي للمتعاطي من الادمان والمتابعة معه حتى بعد نهاية المعالجة الطبية لتحقيق اندماجهم المجتمعي والمهني والنفسي الذي يشكل بمثابة المانع للعودة لكارثة الادمان. العمل على تعزيز قدرات الفرق التخصصية الامنية في مكافحة المخدرات و تطوير ادائها التنفيذي سواءً على مستوى الامكانيات الشخصية القيادية او المهارات التقنية لكسب الخبرات التي تمكنهم من ضبط عمليات التفتيش الحدودية فضلا عن ايجاد صيغ تعاون دولي على مستوى الخبرات و الاجراءات القانونية و الامنية المثمرة. ان الجانب الاعلامي واحد من اهم جوانب التخطيط الاستراتيجي المستقبلي لمكافحة الادمان تتزايد فاعليته وفق تقاوم ادمان الشباب العربي لوسائل التواصل



الاجتماعي والاعلامي حيث و الذي يعد اسهام حيوي جوهرى ذا اهمية كبرى في تغيير الثقافات المجتمعية للأفضل خاصة فيما اذا تم تركيز على الطروحات التوعوية المجدية للتتوير على مخاطر الادمان و اثاره من جانب فضلا عن اعتماد فكرة الادمان كفايروس وبائي يستوجب الشفاء لا النبذ المجتمعي من خلال وسائل الوقاية المبكرة و العلاج و المتابعة من قبل الاسرة و احتواء المجتمع الايجابي و العمل على توفير سبل اعادة التأهيل المجتمعي في تظافر مثمر لتتقية المجتمع من السموم المدمرة لمستقبل ابناؤه وفق خطة عمل واستراتيجيات متكاملة. وقد تم اعداد هيكلية البحث كالآتي:

المبحث الاول / ماهية المخدرات و اثارها

المبحث الثاني / كارثة المخدرات بين المسببات و النتائج

المبحث الثالث / البعد الأمني للمخدرات و استراتيجيات الحد منها

مشكلة البحث : لقد تم التطرق لمشكلة ادمان المخدرات في دراسات عديدة الا ان طرق التعامل مع هذه المشكلة هو بحد ذاته يعتبر مشكلة مجتمعية خاصة وفق المعايير الاسرية التي تعتبرها بمثابة وصمة عار مشينة و يجب العدول عن التتوير عليها واعتبار المدمن مصاب بوباء معدي واجب اعتزاله وتلك مشكلة كبرى كونها تتسبب برفع نسب العودة للإدمان بعد التشافي تستوجب الحلول السريعة.

هدف البحث : يستهدف البحث عدة توجهات بين تحديد ماهية المخدرات والمدمن والكيفية التي يتم التعامل مع المشكلة بصورة تكاملية بين الاسباب و النتائج كي يكون اجراء مكمل لبعضه البعض اي ان البحث في الاشكاليات الناتجة عنه دون المسببات لن تكمل الاستراتيجية الملزمة للحد من ازمة المخدرات وانهاؤها .

Strategy to enhance community security from the dangers of drug addiction

Abstract

The necessities of confronting the problem of drug addiction in accordance with international standards derived from successful experiences in this field require the development of a long-term national plan in its comprehensive policies for all security, educational, media and community institutions. The research targets



several directions, between defining the nature of drugs and the addict and how to deal with the problem in an integrated manner between the causes and results so that it is a complementary procedure to each other. That is, researching the problems resulting from it without the causes will not complete the obligatory strategy to reduce and end the drug crisis.

المقدمة :

ان ضرورات مواجهة مشكلة إدمان المخدرات وفق المعايير الدولية المستقاة من التجارب الناجحة في هذا المضمار تستوجب استحداث خطة وطنية طويلة الامد في سياساتها الشاملة لكافة المؤسسات الامنية والسياسية و القانونية والتعليمية و الاعلامية والمجتمعية خاصة فيما يتعلق بإنشاء نظام منع إيجابي لانتشار المخدرات يركز على المشكلة وتداعياتها. بإنشاء منصات الكترونية تخصصية تعتبر بمثابة نظام منع ايجابي التوجه تعتمد فيه اساليب حديثة تركز في التتوير على الاشكالية وتداعياتها في اعتماد توظيف ذات الالية المنفذة في نشر الادمان لكن بتوجهات معاكسة مثمرة اساسها التنمية المعلوماتية التثقيفية للكفاءات الشبابية الابداعية الخلاقة بماهية مخاطر المخدرات واثارها كعامل فاعل في نشر تلك الثقافات للحد من تقاوم التعاطي و الاتجار بالمخدرات. ان انشاء معاهد تطويرية وفق اساليب مبتكرة عملية لإعداد كوادر متخصصة في الكيفية الوقائية و العلاجية و التأهيلية داعمة لبناء القدرات التأهيلية للمتشافين للحد من انتشار المخدرات سواءً على المستوى المؤسسي او الشباب التطوعي وحتى للجهات الامنية والاعلامية الداعمة لحماية المجتمع من كارثة انتشار المخدرات و التي تعتبر مهمة شاملة كافة افراد المجتمع من خلال التعاون المشترك سواء على مستوى الافراد او المؤسسات في وضع الاستراتيجيات الوقائية و العلاجية و ايضا على المستوى التنفيذي والتطويري في ايجاد آليات المكافحة المثمرة اوفي اعادة تأهيل المتعافين من تلك الافة التي تفتك بالمجتمعات و تتسبب في دماره محليا و دوليا.

خلصت دراسة بدرالدين" إلى أن ظاهرة المخدرات ظاهرة قديمة عرفتتها الحضارات الاولى، كما أنها ظاهرة عالمية واسعة الانتشار تعاني منها الدول المتقدمة والمتخلفة، كما أنها مشكلة تهدد المجتمعات والافراد



وخاصة الشباب منهم الذين يعول عليهم لقيادة قاطرة التنمية، الا أن إدمانهم للمخدرات والاتجار بها يعيق المسعى التنموي للدول، ويؤثر على المستوي الاقتصادي والاجتماعي للفرد والمجتمع على حد سواء.¹

المبحث الاول / ماهية المخدرات و اثارها

ماهية المخدرات

" في سنة 1930 كونت الأمم المتحدة لجنة من المختصين، وكلفتها بمحاولة إيجاد تعريف أكثر شمولية ودقة وعلمية، كذلك محاولة تصنيف المخدرات التي من شأنها أن تؤدي إلى الإدمان، ولم تنته هذه اللجنة من مهمتها إلا في سنة 1957 حيث اقترحت المنظمة العالمية للصحة التعريف التالي: الإدمان هو حالة من تسمم مزمنة ناتجة عن الاستعمال المتكرر للمخدر"²

" المخدرات : مادة يتعاطاها الناس بهدف تغيير الطريقة التي يشعرون بها أو يفكرون أو يتصرفون، ويشمل هذا الوصف الكحول والتبغ، كما يشمل المخدرات الاخرى الطبيعية أو المصنوعة، وفي الماضي كان معظم المخدرات المستعملة تصنع من نباتات، أي من نباتات تررع ثم تحول إلى مخدرات مثل الكوكايين والهيروين والقنب، وفي القرن العشرين، اكتشف الناس كيف يصنعون المخدرات من الكيمياء، وهي تعرف بأى مخدرات من صنع الانسان، أو مخدرات تركيبية وهي تشمل "سبيدو" و"أكستاسي" و"هوت آيس" و"كلينكس" و"ميت" وما إلى ذلك"³

" وجود نوعين رئيسين من المخدرات هما: المخدرات الكبرى وتشمل (الافيون ومشتقاته، والحشيش والقنب والكوكايين، والقات، والهيروين، والماريجوانا، ألمفيتامينات)، والمخدرات الصغرى وتشمل(الكفايين والكوال والبوبو وجوزة الطيب) ، ويلجأ الافراد إلى تعاطي المواد المخدرة من أجل تخفيف بعض الاعراض المرضية التي يشعر بها، ثم يستكمل تناول تلك المواد حتى بعد إنتهاء المرض ظنا منه أن تلك المادة قادرة على جعله

¹ بدرالدين ببه، غنية بن حنة. "الاثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات، الملتقي الوطني حول "المخدرات والمجتمع: تشخيص الظاهرة وسبل الوقاية والعلاج. الجزء الاول. الجزائر: جامعة الشهيد حمة لخضر بالوادي، ٢٠٢٠. ص ١٨٠-١٧٤

² فريدة قماز " عوامل الخطر والوقاية من تعاطي الشباب للمخدرات". مذكرة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، قسم علم النفس، جامعة منتوري، قسنطينة، الجزائر 2009

³ منظمة الامم المتحدة " الامم المتحدة ومراقبة إساءة استعمال المخدرات. ترجمة المركز العربي للعلوم الامنية والتدريب،



في حالة صحية جيدة، بينما يلجأ البعض إلى تناول المخدرات من أجل الشعور بالسعادة والهروب من الابعاء"¹

ان بناء المجتمعات و تطويرها هو نتاج تطوير الثروة البشرية و جهودها في استثمار ثرواتها لبناء الدولة و مستقبلها لذا فإن مخاطر الادمان المدمر للعقول البشرية يعد من اشد المخاطر فتكاً بالمجتمعات و مستقبلها خاصة مع ما تشير اليه الاحصاءات من ارتفاع نسب الادمان و تداوله بين الفئات المجتمعية كافة و البلدان المتقدمة و النامية منها.

"ذكر تقرير المخدرات العالمي لعام ٢٠٢١، الصادر عن مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة: "أن حوالي ٢٧٥ مليون شخص تعاطوا المخدرات في جميع أنحاء العالم في العام الماضي، في حين عانى أكثر من ٣٦ مليون شخص من اضطرابات تعاطي المخدرات. ولاحظ التقرير كذلك أن قوة القنب قد ازدادت في السنوات الـ ٢٤ الماضية بما يصل إلى أربع مرات في أجزاء من العالم، حتى مع انخفاض النسبة المئوية للمراهقين الذين يعتبرون المخدرات ضارة بنسبة تصل إلى ٤٠ في المائة ووفقاً لآخر التقديرات العالمية، فإن حوالي ٥.٥ في المائة من السكان الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٦٤ سنة تعاطوا المخدرات مرة واحدة على الأقل في العام الماضي، في حين أن ٣٦.٣ مليون شخص، أو ١٣ في المائة من العدد الإجمالي للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات، يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات. وعلى الصعيد العالمي، يقدر أن أكثر من ١١ مليون شخص يتعاطون المخدرات بالحقن، نصفهم مصابون بالتهاب الكبد C. ولا يزال الأفيون مسؤولاً عن أكبر عدد من الأمراض التي يؤدي إليها تعاطي المخدرات. وقد أصبح من الممكن على نحو متزايد على مدى العقدين الماضيين الوصول إلى مواد الأفيون الطبية الأكثر استخداماً لعلاج الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات تعاطي الأفيون، وهما الميثادون والبوبرينورفين. وقد زادت الكمية المتاحة للاستخدام الطبي ستة أضعاف منذ عام ١٩٩٩، من ٥٥٧ مليون جرعة يومية إلى ٣٣١٧ مليون جرعة بحلول عام ٢٠١٩، مما يشير إلى أن العلاج الدوائي القائم على العلم متاح الآن أكثر مما كان عليه في الماضي ومن المرجح يؤدي الابتكار التكنولوجي السريع، مقترناً بمرونة وقدرة من يستخدمونه منصات جديدة لبيع المخدرات وغيرها من المواد، إلى بدء سوق عالمي تتاح فيه جميع الأدوية في كل مكان.

¹ يوسف بن محمد الهويش، "أسباب انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات بين الشباب وأثارها وسبل الوقاية منها". المجلة العربية

للدراستات الامنية، مج ٣٣، ع ٧٠، ٢٠١٧، ص ٢٥١- ٢٨٠.



وهذا بدوره يمكن أن يؤدي إلى تغييرات متلاحقة في أنماط تعاطي المخدرات ويترتب عليه آثار على الصحة العامة، وفقاً للتقرير¹

إن الإدمان بحد ذاته ظاهرة متواجدة على مر العصور و بنسب و انواع مختلفة . الا ان تفاقم تأثيراتها لا على المستوى المحلي فحسب بل على المستوى الدولي خاصة مع ما تسببت به الثورة التكنولوجية من تسهيل لانتشارها و الدعاية الترويجية لها وتسهيل المتاجرة بها الكترونياً حيث اتسعت مخاطرها لتصبح وسيلة مهددة للأمن المجتمعي و استقراره. ان تأثيراتها على مستوى دولنا العربية اخذت بالتفاقم و خاصة باعتمادنا كأسواق تصريفية و مصادر زراعية للمواد المخدرة في ظل غياب الرقابة والمحاسبة القانونية الشديدة نتاج الازمات التي مرت بها الدول العربية و المزعزة لأمن و استقرار البلاد بين ثورات الربيع العربي و الحروب الاهلية و النزاعات المسلحة التي فتحت الابواب على مصراعها لتجارة المخدرات دون رقيب او محاسب وارتفاع نسب البطالة و الفقر في تلك الظروف غير المستقرة امنياً و نفسياً و صحياً فان الإدمان انتشر و تفاقم بصورة مرعبة واثاره التي تبدأ بتهديد حياة المدمن و استقرار امن عقله و جسده لتصل به الى الموت في غالبية الاحيان ولا تتوقف اثارها عند حدود الفرد و تدميره حيث تطال المجتمع بأكمله اقتصادياً و اجتماعياً و سياسياً في خطى تدميرية انية و مستقبلية.

اثار المخدرات

"اثار المخدرات على الدماغ فيما يأتي: انعدام القدرة على إصدار الأحكام. اتخاذ القرارات. الذاكرة. القدرة على التعلم. المعاناة من التشنجات، والاضطرابات العقلية، والسكتة الدماغية، وتضرر الدماغ"²

ان تأثيرات المخدرات لا تتوقف عند لحظات التعاطي بل ان اثارها الاقوى تظهر على المدى الابدع كونها تؤثر في البناء العقلي و النفسي و الجسدي للمتعاطي وعلى الرغم من تنوع وسائل التعاطي بين الحقن الى حبوب الى البودرة بالإضافة الى اختلاف في المسميات و المكونات الكيماوية و العشبية كالحشيش و القنب والكوكايين و الكرسنال الا ان كل ذلك التنوع يتوحد في طبيعة الاثار المدمرة للعقول و الاخلاق و التوجهات

¹ تقرير - المخدرات - العالمي - ٢٠٢١ - الصادر - عن - مكتب - الأمم - المتحدة - المعني - بالمخدرات - والجريمة / <https://egypt.un.org/ar/> ٢٠٢٤.

² Joseph Goldberg, "What Is Drug Addiction?" www.webmd.com, Retrieved 8-5-2019



الاجرامية والسلوك المنحرف التي لا تبقى في حدود المدمن بل تمتد لتشمل اسرته و رفاقه و مجتمعه وفق حدود عالم الادمان اللامتهي في اثاره التدميرية.

"ادمان المخدرات أمر خطير، ولا يؤثر فقط على المدمن نفسه، ولكن له أبعاد وتأثير على مستوى العائلة، والأصدقاء، والعمل، والمجتمع ككل، وإذا كان أحد أفراد الأسرة مدمناً للمخدرات، قد يصبح متقلب المزاج، وأناني، ولا يهتم بواجباته تجاه أهل بيته، وأصدقائه، أو عمله، ويلجأ دائماً للعنف للحصول على الممنوعات، مما يؤدي إلى انهيار علاقاته الشخصية والعملية"¹

ان حشرة الارضة التي تنخر في اساسات البناء لحين اسقاطه تتشابه في اثارها المدمرة لمتعاطي و مروجي و تجار المخدرات التي تنخر بأنتشارها البنى الاساسية للدول من خلال تدمير الطاقات الشبابية التي تعد الاساس في البناء المستقبلي للدولة و تصيبهم بالشلل الفكري و تقنيت لطاقاتهم الانتاجية و الابداعية الابتكارية و تضعف الاقتصاد و التوجهات الاستثمارية الاجنبية و بالتالي ايقاف لعجلة التنمية و خطواتها المستدامة المدمر لحياتهم الانية و لمستقبل البلاد . ان الخطوات الاستراتيجية الوقائية تتسع بأوسع تلك الاثار و ثقافتها و تستوجب العديد من التوجهات و التعاون ما بين الدولة و اسر المدمنين كوسيلة لإتمام الرصد الاحصائي لانتشار المدمنين وكمية الاحتياجات التي تستوجبها دور اعادة التأهيل للتمكين من الادماج المجتمعي وفق الخدمات الصحية والنفسية والمساعدات الاجتماعية لضمان الحد من الادمان في شراكات مثمرة مع القطاع الخاص ومنظمات المجتمع المدني حيث تشمل مشكلة الامان كافة اطراف المجتمع و كذلك الحال في السعي لإيجاد حلول للحد من اثارها الذي لن يتم دون جهود جادة فعلية تعاونية لفئات المجتمع بأكمله لضمان مستقبل افضل للجميع .

"يتسبب تعاطي المخدرات بمشاكل وانعكاسات تؤثر على المجتمع، وتشمل ما يلي: يؤثر تعاطي المخدرات على الصحة العامة، وذلك بالشكل التالي: زيادة خطر الإصابة بالنوبات القلبية. انتشار الأمراض المنقولة جنسياً، بسبب السلوك غير الأخلاقي للمدمن. زيادة الطلب على خدمات الصحة النفسية، بسبب تأثير المخدر على الصحة العقلية للمدمن. يمكن وقف الآثار الخطيرة لإدمان المخدرات، من خلال زيادة الوعي على مستويات عديدة وهي: في الأسرة: تعليم الأطفال منذ سن مبكرة مخاطر المخدرات، ومراقبة سلوكهم

¹ Michelle Devani, "Effects Of Drug Abuse On Society Family Friends Work And School", lovedevani, Retrieved 16/01/2022. Edited



وتصرفاتهم، ووضع قواعد معينة، ويجب على الآباء أن يكونوا قدوة جيدة لأولادهم. في المدرسة: تعليم الأطفال الآثار الجانبية للمخدرات، وزيادة مهارات الاتصال لديهم، وزيادة قدرتهم على حل المشكلات. في المجتمع: زيادة الوعي عن طريق عقد المنتديات والدورات اللازمة لزيادة التوعية حول مخاطر إدمان المخدرات الاجتماعية.¹

المبحث الثاني / كارثة المخدرات بين المسببات و النتائج

ان مشكلة تعاطي المخدرات هي نتاج العديد من المسببات الاجتماعية بين ضغوطات الحياة و ضعف علاقة الاب و الام مع اولادهم وفق علاقة صداقة مميزه يسودها الاحترام والمودة والخلق الحسن والمعززة ضعف الوازع الديني السليم باعتماد التخويف دون الترغيب بالسلوك والاخلاق الحسنة حيث الاحتواء الاسري المتكامل يعد من اهم الاسس المعززة في السياسة الاقصائية المانعة من الاندراج في السلوك الادماني المنحرف المدمر. ان اعتماد فكرة رفاق السوء يعدون بمثابة احد اهم الاسباب للتوجه الادماني لا تعد فكرة سليمة بمفردها الاجدى ان نفكر بالدوافع للجوء لرفاق السوء بين اسرة تعاني من التفكك او التعنيف او الانفصال الى والدين غير مكترئين بمتابعة ابنائهم سواءً على المستوى الصحي او التعليمي او النفسي رغم كون هذه الازواضع غير محده بسوء الازواضع المالية ومعاناة الفقر والبطالة فقط فحتى الاسر الفاحشة الثراء يكون المتسبب ذاته اي الاهمال وعدم المتابعة وانشغال اولياء الامور بملذاتهم الذاتية سبب في ادمان الاولاد للمخدرات مع فارق توفر الاموال دون مسائلة من الاهل اذا في كلا الحالتين الاساس هو الاسرة ومدى الاهتمام و الحرص على مستقبل اولادهم في متابعة يومية مفقودة في الغالب مما يفتح الابواب امام المراهقين بالذات لضعف البناء الفكري والنفسي والسلوكي لديهم وحب الاطلاع و فضول المعرفة بالشيء المتفانم في الان ذاته وهو الدافع الاقوى للتجربة وفق مقتضيات مرحلتهم العمرية على سبيل التغيير والهروب والراحة النفسية والذهنية بتخدير العقل والانغماس في عوالم الهلوسة والبعد عن مشاكل اسرهم وما يتعرضون له سواءً من تعنيف او ضرب او اهمال ويسلكون طريق الادمان الذي ان لم يتم تداركه من قبل اسرهم و معالجتهم قد يؤدي للنهاية المحتومة التي لا ينفع بها الندم او التدارك لما سبق من كوارث تربية مدمرة.

¹ Laura Riley, "Acknowledging and Understanding the Social Effects of Drug Abuse on the Community", northjerseyrecovery, Retrieved 16/01/2022. Edited.



"ان الفقر يعتبر أحد أهم العوامل الرئيسية في تشكيل السلوك المنحرف المضاد للمجتمع، والذي يجبر الكثيرين من أفراد المجتمع الذين يعيشون تحت خط الفقر وخاصة الطبقات الدنيا الكادحة الفقيرة إلى الخروج على القانون والدخول في دائرة الانحراف والجريمة"¹

ان الفئات التي تعاني من مشكلة البطالة و الفقر تعتبر بمثابة عاملي جذب لاحتواء مهربي المخدرات لتلك الفئات و صيد سهل وفق غسيل للأدمغة لإنهاء عالم الفقر و الاغتناء بامتهان الاتجار و الترويج باعتبارها مهنة الغنى السريع الفاحش حيث تعتمد العصابات و الميليشيات المتخصصة بتهريب الخدرات و الاسلحة ايضا استهداف الفئات الشبابية خاصة العوائل سكنة المناطق الحدودية التي في غالبيتها تعاني من شحة الموارد المالية و تكون بمثابة المنفذ لإنقاذهم خاصة فيما اذا اصبحوا مدمنين فالتغير لا يكون على المستوى المادي فقط بل السلوكي الإنحرافي الاجرامي. اما في المدن و داخل البلاد فأن العوامل ذاتها تتوافر بين الفئات الشبابية الا ان الدوافع تختلف حيث الانتقال لعالم المال و الثراء خاصة مع ارتفاع مغريات الحياة التكنولوجية واسعارها بين اجهزه و تقنيات و سيارات فارمه و غيرها من ما يستوجب الثراء الفاحش وهي حاضنه المدمنين المروجين والذين لا يشكلون الحجر الاساس في الحد من اشكالية تهريب المخدرات و نشرها حيث يعد قيادات الميليشيات و العصابات هم المستهدف الاساس للقضاء على تجارة المخدرات و هم الهدف الاصعب حيث اجتاحت الثورة التكنولوجية بتقنياتها المتطورة عالم تهريب المخدرات ووظفت تقنياته من طائرات درونز المسيرة و الاسلحة الحديثة و السيارات المصفحة و اعتماد احدث وسائل التهريب المتناسب مع الثروات الطائلة المتأتية من تلك التجارة الدولية المدمرة حيث يعد القبض على حيتان تجارة المخدرات من المهمات الامنية الدولية المهلكة للعديد من افراد القوات الامنية مع اتساع شبكات المروجين و المتعاطين وصغار التجار و الذين يعدون بمجملهم تهديد لأمن و سلامة الدول.

"يساعد التعاون والتنسيق بين الجهات المنفذة للقانون والوكالات الحكومية والمحلية على منع إنتاج وتعاطي المخدرات، بحيث يُعزز هذا التعاون من الحصول على المعلومات الاستخباراتية وتبادلها فيما بينهم بكفاءة عالية، وهذا يؤدي إلى التحقيق السريع في القضايا وإنفاذ القانون المناسب. كما يجب على الجهات المعنية

¹ محمد سند العكايلة" اضطرابات الوسط الاسري وعلاقتها بجنوح الاحداث. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع، ٢٠٠٦ ،



بذل أعلى مستوى من الجهود لتأمين الحدود لمنع أي عملية تهريب للمخدرات، إضافةً إلى بذلها للجهود اللازمة للاستجابة السريعة والمرنة للتعامل مع ظهور أي مشاكل مخدرات جديدة ومعالجتها على الفور"¹

المبحث الثالث / البعد الأمني للمخدرات و استراتيجيات الحد منها

"وتجدر الإشارة إلى الإعلام الذي يوجه إلى جمهور المدمنين والمتعاطين يستهدف أساساً حثهم للإقلاع عن الإدمان، ولا يتم ذلك بالعبارات الحماسية والدعوات الأخلاقية إنما يكون بالتركيز على إمكانية العلاج . المهربون وتجار المخدرات: وعلى هذا النحو فالإعلام الذي يوجه إلى المهربين والتجار يجب أن لا يركز في مضمون رسالته الإعلامية إلى الحديث عن الشرف والأخلاق الوطنية أو الدين أو يذكرهم بضحاياهم من الشباب والأطفال فكل ذلك الجهد لا طائل من ورائهم فقد ماتت ضمائرهم، و إنما يجب أن يركز على العقوبة التي تنتظرهم. أجهزة مكافحة المخدرات: تعتمد مكافحة المخدرات على قوات الشرطة والدرك، والملاحظ أن الخطط الإعلامية في مجال مكافحة المخدرات تتجه إلى الأفراد كافة وتغفل هذا العنصر الهام الذي تقوم عليه مكافحة المخدرات معتقدة أن هذا هو واجبه الذي يؤجر عليه ويحاسب على الإهمال فيه.

ومن هنا فالإتصال المباشر على وجه الخصوص، من خلال اللقاءات والمحاضرات والندوات بأفراد مكافحة المخدرات لتأكيد أبعاد مهمتهم الوطنية في مواجهة هذا الخطر الذي يهدد وطنهم، وحثهم على العطاء والتضحية وتنمية قيم الشرف والأمانة والكسب الحلال ورفع روحهم المعنوية مع الاهتمام بمشكلاتهم ورعايتهم صحياً واجتماعياً سوف يكون له أثر كبير على جهودهم في مكافحة المخدرات"²

ان الجهات الامنية يقع على كاهلها العبء الامني الاكبر فيما يتعلق بالحد من انتشار المخدرات لذا فان توعيتهم بكافة الجوانب العلمية و العملية و تخصيص جهات ذات تدريبات عالية تخصصيه مؤهلة لمتابعه و مراقبه و تدريب الجهات الامنية من اي خلل قد يصيب افرادها اصبح ضرورة. ان التهديد المجتمعي الامني لمخاطر الادمان يتأتى من جهات عديدة الا ان العامل المشجع الاكبر يعد نتاج العلاقة الوثيقة بين ادمان المخدرات وادمان وسائل التواصل الاجتماعي و الاعلام وادمان الالعاب الالكترونية و عالم الانترنت بمجمله وما يبث من خلاله من مشوهات اخلاقية وسلوكية وتشجيعية على الادمان خاصة من قبل الفئات الشبابية

¹ Janet Reno, Eric Holder, Daniel Marcus, Promising Strategies to Reduce Substance Abuse, Page 57-57. Edited.

² خديجة مام: "دور الإعلام الأمني في التوعية الاجتماعية"، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم الإعلام والاتصال، جامعة المسيلة، ٢٠١٧، ص ٣٦-٣٧.



والذي يشكل تهديد امني كبير للمجتمع. وخاصة من خلال خداع الفتيات والشباب بطرق لا اخلاقية و زجهم في خضم الادمان ومن ثمة الترويج ولحاجة المدمنين للتمويل الدائم يستغل مروجي الافكار الإرهابية والداعشية الهدامة ضعف المدمنين وتحويلهم الى ارهابيين و منفذين لعمليات تخريب و تدمير ويصبحون بذلك بمثابة الايدي الخفية المنفذة للعمليات الارهابية مع مجهولية الممول و الموجه و اهدافه وحتى في حال اللقاء القبض عليهم فإن معرفة الجهات المجندة لهؤلاء المدمنين الارهابيين صعب جدا كون كافة سبل تواصلهم و تخطيطهم و تمويلهم عبر الفضاءات الالكترونية غير محددة الهوية والتي تنقطع عنهم بمجرد تجرييمهم من قبل القوات الامنية. ان تلك الكوارث المهددة لأمن واستقرار المجتمعات سياسياً و اقتصادياً ومجتمعياً لم تعد مهمة الحد منها و القضاء عليها مهمة جبهة بذاتها بل استوجبت توحيد الجهود من قبل المؤسسات الامنية و الصحية و التعليمية و السياسية و القانونية و افراد المجتمع بمجملهم .

سلبيات مواقع التواصل الاجتماعي على المجتمع على اختلافها و تنوعها ممكن ان تتلخص في:

"الاختراق من قبل أفراد أو جهات ذات طابع أمني و استغلالها من قبل الحركات المتطرفة والارهابية وكذلك المافيا للتواصل وتنفيذ جرائم ضد أبرياء سواء أفراد أو مؤسسات أو حكومات .تعزز النفتت والانقسامات بين أفراد المجتمع من خلال استغلال في التعصب لصالح أرائه وأفكاره. وسيلة خارقة لنقل الاشاعات وبثها بسرعة هائلة .خلق وعي زائف لدى الشباب من خلل استغلال الحكومات والانظمة والاحزاب هذه المواقع لتضليل الشعوب وترويج افكارهم ومبادئهم والتي قد تكون سلبية على المجتمع. نشر الدين والتوعية من خلال صفحات لشخصيات دينية معروفة تالفي الاعجاب والترويج لها من مستخدمي موقع الفيس بوك، ولكن تجد هناك تهجم من قبل بعضهم على الاخر الامر الذي يسيء للأديان بشكل"¹

ان الاستراتيجيات التي يجب ان تتبع للحد من مخاطر الادمان و السعي لإيقاف تداوله لا يمكن ان تأتي بثمارها الناجحة دون تحضيرات مسبقة . و عقد لقاءات دورية مع افراد المؤسسات الامنية المسؤولة عن المكافحة خاصة تلك التي تكون في المواجهة الميدانية لمحاربة تجار المخدرات بين تثمين الجهود و رفع الهمم و الاعلاء من روح حب الوطن و المثابرة خروجاً عن محدودية فكرة كونهم في اداء الواجب فضلا عن الاستماع المثمر للاحتياجات والانجازات لكي يتم تحديد التحديات بأنواعها والاحصاءات المناطقية والاسباب

¹ مصعب قتلوني، "ثورات الفيس بوك مستقبل وسائل التواصل الاجتماعي في التغيير"، لبنان: دار المطبوعات للتوزيع والنشر



التي تكون بمثابة العامل المساعد في انتشار الادمان و ترويجه سواءً على المستوى الاسري ام المجتمعي بكافة مؤسساته والسعي لمعرفة نقاط الضعف و القوه تطويراً للخبرات. لقد اصبح من الضرورات تبادل الخبرات مع الدول التي نجحت في الحد من الادمان والسيطرة عليه و احكام القبض على تجاره و مروجيه وفق بروتوكولات عمل دولية فضلا عن اتفاقات عمل وورش وندوات يكون فيها تعاون ايجابي يكون تحديد الخطط الاستشرافية المستقبلية للحد من ادمان المخدرات وانتشارها.

ان ابواب الدخول الى التعاطي و الادمان كثيرة و غير محددة بسن او فئة معينه لذا فإن التوعية الجزئية بمخاطر و اثار الادمان لفئات عمرية تتحسر بالمراهقين فقط اي من سن الحادي عشر الى الثامنة عشر لم يعد مجزيا حيث شجعت وسائل التواصل الاجتماعي في ظل عصرنا العولمي على نشر و ترويج و اقناع كافة الفئات على اهمية السعادة الناتجة عن الادمان و النابعة من اثاره فضول التجربة ثم السير في خطى الادمان حتى انها اصبحت شامله المراحل الابتدائية الى الجامعية ولكافة اطياف المجتمع. لذا فإن التوعية والتثقيف في طروحات مهينة علمية بصيغ جاذبة مشجعة وفق التوظيفات الالكترونية الحديثة للوقاية المتكاملة في افلام توعوية مدروسة ومطروحة للمناقشة من خلال وسائل التواصل الاجتماعي بصورة ايجابية اصبح ضرورة للاستماع و التوجيه الصحيح و بأشراف موجه تنموي .

ان اعتماد فكرة ان الشباب هم الفئة الأكثر استهدافا لنشر المخدرات و ادمانها و اقتصار اشترك الشباب في برامج التوعية الوقائية و التثقيف بمسببات ونتائج الادمان دون اشراك الاسرة اي الوالدين و كافة افرادها يعد امرا سلبيا غير مجدى في المكافحة. فأهمية اشراكهم تتمحور في جانبين الاول يتمثل بتوعية الوالدين بأهميتهم في الحفاظ على الابناء من التوجه للإدمان كونهم اهم عوامل التشجيع عليه من خلال تقايم الاشكاليات و التعامل السيء و التعنيف و الضرب الى الاسراف المالي تجاه الاولاد دون حساب فبين الحساب العسير و التهاون الشديد الانفلات الامني للأسرة و مستقبلها اي ان التوعية لن تكون على مستوى الحد من الادمان بمراقبة الابناء و توعيتهم فحسب بل انها تعد بمثابة ناقوس الخطر الذي يدق داخل الاسر بما يتسببون به من تدمير لمستقبلهم ولأسرهم و التعريف بواجباتهم تجاه انفسهم و الكيفية التي تمكنهم من احتواء ودعم ابنائهم لبناء مستقبلهم و السعي الى لملمة شمل الاسرة عماد المجتمع و بناءه. ان الشراكات التي يعتمد عليها في انجاز وتنفيذ التوجهات التوعوية و التثقيفية و التوجيهية تستوجب الزيارات الميدانية لما تتم تهيئته من قبل الدولة القطاع الخاص من دور رعاية سواء للمدمنين ام لكبار السن ام للأيتام لترنيمة



الاحساس بالشعور الوطني والتكافل الاجتماعي والتوعية بالاحتياجات المجتمعية التي تكون بمثابة عامل بناء ساند للشخصية و للمجتمع التي تتم للشباب في كافة المؤسسات لتأهيلهم بخبرات لبناء المجتمع و مستقبله. ان التخطيط الاستراتيجي الوقائي يستوجب اعتماد التوجهات العلمية الحديثة كجانب حيوي اساسي في السياسات وخلق الاستراتيجيات التي تحد من المخدرات و مخاطرها بين تشجيع المفكرين و الباحثين و العمل على تنظيم منصات الكترونية و برامج توعوية هادفة لمنع المخدرات و التوعية بأضرارها وان تكون تلك المنصات بموازاة البرامج الدعائية المروجة لها من حيث الدقة و طرق العرض و تحقيق الاهداف بصورة مثيرة للانتباه لتحقيق نتائج مبهرة تنظم و تدار من قبل متخصصين اكاديميين علميين في الجانب الطبي والنفسي والعلمي والاقتصادي مؤهلين لهذا النوع من التنظيم الالكتروني العلمي واستحصال نتائجها بالتقييم الدائم لذا فان مساهمات الاكاديميين الجامعيين التخصصيين في هذا المضمار لا تقتصر على المحاضرات والندوات و الورش التوعوية بل تتعداها بالعمل على تهيئة الفديوات القصيرة والمناهج التوعوية والمنشورات والتي تشمل في فحواها الكيفية الوقائية من الادمان بل يجب ان تكون شاملة لجوانب التوعية بالمخاطر وفق الانواع المنتشرة ونتائج الادمان الصحية والنفسية و المستقبلية فضلا عن القضائية منها اي كافة التشريعات المحلية و الدولية و العقوبات التي تترتب على التعاطي والترويج والاتجار لتزويد الكوادر الشبابية بها. حيث يكون دور الدولة الايجابي في تشجيع البحوث العلمية التخصصية في مجال مكافحة الادمان والحد منه للأساتذة الجامعيين وتخصيص نشر مجاني لبحوثهم لرفد جهودهم بالإسناد المادي والمعنوي للتجديد الدائم للطروحات والحلول والتميز بها واستقطابهم لطرح محاضرات توعوية لطلبة المدارس بل و ادراجها كفصل دراسي ضمنى مع المواد التي تدرس في مختلف المراحل الدراسية الاولى كي يكون الجانب التوعوي بصوره فاعله واضحه و تكوين قاعدة فكرية سليمة لديهم فيما يتعلق بالوقاية من المخدرات ومخاطر التجربة واثارها العقلية و النفسية و المستقبلية المدمرة للفرد و المجتمع

" كانت "الحرب على المخدرات" سبباً لانتهاكات واسعة النطاق لحقوق الإنسان، من عمليات القتل الجماعي في الفلبين، وتطبيق عقوبة الإعدام في جرائم المخدرات في ماليزيا ، إلى السجن الجماعي في الولايات المتحدة الأمريكية، والتعذيب في المكسيك . إلغاء التجريم يعني إزالة القوانين التي تجعلها جريمة جنائية، على سبيل المثال، المتعلقة باستخدام المخدرات أو حيازتها. إن إلغاء التجريم لا يعني أن المخدرات قانونية؛ بل يعني أن الأشخاص الذين يتم القبض عليهم وبحوزتهم مخدرات لن يحصلوا على سجل جنائي أو يواجهوا عقوبة السجن. ومن ناحية أخرى، تعني قواعد التنظيم اعتماد مجموعة من الأطر التشريعية والتنظيمية



للسماح بإتاحة المخدرات بشكل قانوني، ولكن مع مستوى من مراقبة الدولة يختلف باختلاف المخاطر الصحية لكل مادة لا تعني قواعد التنظيم السماح لجميع الأشخاص بالوصول غير المقيد إلى جميع المخدرات. وبدلاً من ذلك، فهي تضع قواعد للسماح بالمراقبة الكافية لمواد معينة وتوفير القنوات القانونية لأولئك المسموح لهم بالحصول عليها. وهذا مشابه للطريقة التي تنظم بها الحكومات الكحول والتبغ. منظمة العفو الدولية "اصلاح السياسات المتعلقة بالمخدرات"¹

ان الدعوة الى الحرب ضد المخدرات لم تنفذ بالصورة العادلة التي تم الاعلان عنها في طروحات مختلفة فالتنفيذ كان مجحفاً بحقوق الانسان في العديد من الدول التي طبقت سياسة الحرب تلك فعلى الرغم من اهمية وضرورة الهدف في ايقاف المخدرات واثارها المدمرة الا ان تلك الاقاة الدولية تستوجب العديد من التوجهات التنظيمية للحد من مخاطرها الامنية فالتعامل مع المتعاطي غير التعامل مع المروج وغير التعامل مع التجار الكبار و المتأثر الاكبر في تلك الحرب هم صغار المتعاطين و المروجين الذين انتهكت حقوقهم الانسانية في ظل تلك السياسات المجحفة و ادت الى قتل الالاف منهم و حتى عقوبة السجن للمتعاطي الجديد بدل اعادة تأهيله ادت الى تدميره وتفاقم ادمانه وقد لعبت الوسائط الالكترونية الدور الكبير في الاطاحة بهؤلاء الاطفال والمراهقين ضحية للإدمان وللخضوع في جعلهم مروجين وبالتالي الوقوع في براثن الاتجار والادمان والسجن واحتمالية الموت. ان تدخل الدولة يستوجب فتح مراكز اعادة تأهيل عديدة تستوعب هذا الكم الهائل المتزايد من المدمنين لاحتوائهم و اعادة توازنهم و بناء عقولهم بما يضمن لهم حياة جديدة افضل لهم و لبلدهم وذلك لا يتم الا بتعاون بين القوات الامنية و الاسرة و الجهات الطبية والنفسية في تخطيط استراتيجي مثمر تعتمده السياسات الحكومية لوضع حد من افة مدمرة لمستقبل و امن البلاد .

" ان الحرب على المخدرات هي أهم وأقوى الحروب، وأثار حرب نشر المخدرات في المجتمعات هي الأسوأ والأسرع فتكاً للمجتمعات، وهي الحرب التي تستهدف جميع طبقات المجتمع وتخص الشباب منهم، ولا تفرق بينهم جنساً أو عمراً أو فقراً أو غنى، وهي الحرب التي تتسلل إلى داخل البيوت والغرف المغلقة، وتنتشر قواتها في الظلام بسرية عالية، وتستنزف المدخرات والإيرادات، وهي حرب تزيد مروجيها ومستورديها ومصدريها غنى، وتحول مستخدميها إلى فقراء وجهلة ومستحققين، فاقتدي السيطرة في مجتمعاتهم. إن الحرب

¹ منظمة العفو الدولية " اصلاح السياسات المتعلقة بالمخدرات " ٢٠٢٤ - <https://www.amnesty.org/ar/what-we-do/reform-do/drug-policy->



على المخدرات ليست مهمة الدولة فقط، وإنما هي مسؤولية المجتمع بأكمله، ابتداءً من الأسرة في البيت، والمربين في المدارس بأنواعها، والدكاترة في الجامعات، ومسؤولية جميع الوزارات والأجهزة الحكومية التنفيذية، ومسؤولية الغرف التجارية، ومسؤولية مؤسسات المجتمع المدني، ومنها النوادي الأدبية، وجمعيات الثقافة والفنون، كما هي مسؤولية القطاع الخاص بأكمله، والمسؤولية الأولى للأئمة والدعاة في المساجد مسؤولية نشر ثقافة محاربة المخدرات، ابتداءً من حرمانيتها الى آثارها السلبية في تدمير صحة وأخلاق المجتمعات.¹ ان الاجراءات التي تختص بالبعد الامني وضروراته تتشعب في اكثر من توجه و التي يعد اهمها العمل على ايقاف عمليات التهريب من خلال سبل متعددة بين المراقبة المتشددة للمناطق الحدودية الى الاعلان عن كافة الجرائم التي يتم محاسب مجرميها من تجار المخدرات في كافة الوسائل الاعلامية و وسائل التواصل الاجتماعية و التنوير على العقوبات التي تقضي على مستقبلهم فضلا عن تشديد مراقبة المدانين منهم اثناء قضائهم فترة العقوبة لمنع فرص الاستمرار بالمتاجرة او تجنيد عناصر جديدة حيث يتعرض للقتل من يرفض ذلك فتلك العصابات الدولية تمتلك من القوه الاجرامية ما يستوجب دوام الملاحقة و المراقبة والمحاسبة القانونية وفق حجم الجرم المرتكب. ان كفاءة الجهات القيادية العاملة في المجالات الامنية التخصصية بمكافحة المخدرات والارهاب تستوجب التدريبات التطويرية وتأهيل الثروة البشرية سواء على المستوى المحلي ام الدولي في ورش ام ندوات ام مؤتمرات يكون الهدف الموحد لتلك اللقاءات ايجاد افضل واسرع السبل للقبض على مجرمي المخدرات وجعل الافراد الامنية كافة تتمتع بالصفات القيادية لأخذ دور فاعل خاصة في الازمات الامنية كي تكون الاساس الضامن في بناء مجتمع سليم خالي من سموم المخدرات واثارها المدمرة للمستقبل الامني والاقتصادي والاجتماعي والسياسي للدولة.

الاستنتاجات

ان افة المخدرات استفحلت في كافة افراد المجتمع وفئاته فلم يسلم منها حتى الجهات التخصصية سواء العلمية والتعليمية او الامنية . لا يكون لنشر ثقافة ماهية الادمان الاثر الكبير مثل نشر ثقافة انواعها و اثارها الاقتصادية و الاجتماعية والنفسية والتي لا تتوقف اثارها عند المدمن فقط بل انها تتسبب بالأذى ذاته لأسرته ومجتمعه .

¹ عبد الله صادق دحلان الحرب على المخدرات.. مسؤولية المجتمع بأكمله - <https://www.alarabiya.net/saudi>



ان طبيعة الاشكاليات المجتمعية كالفقر والبطالة و الحروب المسلحة تعتبر من اهم العوامل المشجعة على انتشار المخدرات بل والمتاجرة بها .

ان انعدام الاستقرار السكاني والتغيرات الديمغرافية المتفاقمة نتاج الحروب والنزوح والحاجه الى عمل وخاصة فيما يتعلق بترك المناطق الريفية في هجرات متكررة الى المدن دون خبرات و التي تساهم بالبطالة والتكدس السكاني وفقر في الخدمات المقدمة لهم مما يجعلهم ضحية سهلة للإدمان هروبا من صعوبة الواقع حيث يزداد الامر سوء وقد يؤدي بالمتعاطي الى الاجرام و القتل بحثا عن تمويل لشراء المخدرات.

ان الصعوبة في اعداد احصاءات تحديد الاماكن الاكثر ترويجا وتداولها والتي تصبح الاكثر مراقبة و تجريم ومتابعه امنية

ان العمل وفق ديناميكية جمع احصائية لنسب المتعاطين و مقارنتها مع حجم و كم المؤسسات المؤهلة للمعالجة سواءً من اجهزة او كوادر مؤهلة لاستقبال هذا الحالات الإدمانية المؤثرة يستوجب جهود تعاونية استثنائية بين الاسر والدولة وتعد اجراءات ضعيفة نظراً لضعف الوعي الاسري بالمخاطر الناجمة عنه. التوصيات

ان توجهات الحد من ظاهرة المخدرات تجمع ما بين التوجهات الامنية و المجتمعية و التعليمية فكلا منها يقع على عاتقه مهام جسيمة تستوجب الخطوات الفاعلة لإنجازها.

ان القوات الامنية و الحدودية منها خاصة يكون عليها المسؤولية الكبرى في رصد الجهات المسؤولة عن نقل المواد المخدرة و ايصالها الى المروجين للمواد المخدرة و التي تستوجب الخطوات الحاسمة للحد منها ان العمل على تعزيز حملات مكثفة توعوية تدريبية للوقاية و الحد من المخدرات اصبحت ضرورة حاسمة واجبة على كافة مؤسسات الدولة الاهتمام بتنفيذها كي تتغير الثقافة المجتمعية بشأن انتشار المخدرات والسعي للتخلص من تلك الظاهرة المدمرة

ان توفير مراكز ترفيهية ثقافية عديدة متنوعة في الخدمات التي تقدمها للفئات الشبابية بين الرياضة والمطالعة و تطوير المهارات الفنية و التقنية تعد من اهم العوامل التي تنشط المهارات الابداعية و تطورها وتعتبر عامل جذب للفئات الشبابية كي لا يقعوا في مصيدة الفراغ المؤدي للإدمان .

ان الجوانب التوعوية لا تقف عند حدود المحاضرات و الورش لمختلف المراحل التعليمية و التي تعتبر من اهم السياسات التي تعتمد عليها المؤسسات التعليمية حيث بالإمكان رفدها باعتماد اسس التدخل المبكر وفق تدريبات مؤهلة للشباب و حتى لأولياء الامور كي يكونوا مؤهلين لحماية افراد اسرهم من افة تدميرهم.



لم يعد الادمان على المخدرات بمثابة الفايروس الذي لا شفاء منه مما استوجب تهيئة العديد من المراكز التخصصية بكوادرها و بتجهيزاتها التي تؤهلها من القيام بالدول الفاعل لإعادة تأهيل المدمنين واعادتهم كأفراد صالحين لبناء مجتمعهم

ان اعتماد ثقافة ان الادمان حالة مرضية ممكن معالجتها وفق تغيير للثقافات المجتمعية نظرا لارتفاع عدد المدمنين اصبح ضرورة كي يطلب المدمن المساعدة العلاجية دون خوف لضمان اعطائهم فرصه للحياة ان الدعم العلاجي المكلف ومتطلباته يعد مسؤولية مجتمعية تستوجب التدخل السريع من كافة الجوانب المجتمعية سواء القطاع العام ام الخاص ولا يقتصر على الجانب المالي فقط بل ان العمل النفسي يعد العامل الالهم حيث يستوجب احتواء المتعافي لدمجه مع اقرانه في المجتمع مع مراقبته دون تعنيفه حفاظا على مستقبله.

ان مراقبة و متابعه الجهات الامنية للمناطق الحدودية و مداخل المدن لا يتم بالصورة التامة دون تعاون افراد المناطق المتاخمة للمناطق الحدودية وفق توعيتهم بالمسؤولية المشتركة و بما تتسبب به المخدرات من كوارث مجتمعية تهدد الامن و السلم المجتمعي للفرد و الدولة.

لقد اصبح من الضروري استيراد احدث الاجهزة للمراقبة و الكشف المبكر للأشخاص و تدريب متخصصين على استعمالها و يعتبر الكشف المبكر على الافراد من اهم السبل للحد من الانتشار ومنع المتعاطي من كسب الاخرين لطريق الدمار الذي يسلكه .

ان العمل على ايجاد حلول للمشاكل الاجتماعية و الاقتصادية بالحد من البطالة و اثارها من خلال طرح قروض صغيرة تعمل على توفيرها الدولة بالتعاون مع القطاع الخاص دون ضرائب كي يتم افتتاح مشاريع صغيرة من قبل الفئات الشبابية و تطويرها و تشجيع المواطنين على الاقبال عليها من خلال وسائل التواصل الاجتماعي .

ان التعاون مع الدول ذات التجارب الناجحة فيما يتعلق بالحد و القضاء على الادمان يستوجب فتح العديد من مراكز التعافي من الادمان في كافة المدن و وفق تجهيزات حضارية و كوادر تخصصية متدربة قادرة على اعادة تأهيل المتعاطي و خلق علاقات اخوية معهم كي يكونوا كوادر تطوعية مستقبلية تعمل على الحد من انتشار المخدرات .

الخاتمة



ان الية الحد من انتشار المخدرات و استفحال اثارها المدمرة للمجتمع تستوجب استراتيجية استشرافية مستقبلية وفق شراكات تعاونية تستقطب كافة اطراف المجتمع كون الاشكالية شاملة بمضارها الكارثية للمجتمع و امنه و استقراره ان ذلك التعاون المثمر يستوجب التخطيط السليم ابتداءً من السياسة العليا للدولة من خلال توجيهين الاول يستقطب فيه الجهات التخصصية الطبية والعلمية والنفسية في لجان وطنية ذات تعاون دولي مع كافة الدول العربية لتبادل الخبرات في الكيفية المثمرة لمكافحة المخدرات يكون للجهات الحكومية والقطاع الخاص ومنظمات المجتمع المدني والمنظمات الدولية الاسهام المشترك في طروحات موحدة ضمن لقاءات واجتماعات دورية لتحديث المناهج و الطرق والتطبيقات. والتوجه الثاني يكمن في خصوصية الاجهزة الامنية و خاصة فيما يتعلق بجهاز مكافحة المخدرات الذي يقع على كاهله العبء الاكبر فيما يتعلق بالتطوير الدائم للكوادر بما يتناسب والتطورات الحاصلة في جانب العصابات ومليشيات المخدرات والتعاون بطروحات التحديات والاحصاءات التي تكون بمثابة العامل المساعد للجهات القانونية لتحديث القوانين المتعلقة بالإدمان وحياسة وترويج المخدرات فضلا عن تحديد لجنة قانونية ذات تعاون دولي مشترك دائمى والعمل على استحداث قوانين مشتركة في تعاون مثمر صارم في تنفيذه. ان الجانب التطويري كبنء اساسي في اية اتفاقية حيوية من خلال الخطط التدريبية التي تنظم و تنفذ من قبل جهات تخصصية امنية وقانونية وعلمية كي تؤهل لكافة التحديات والتهديدات. ان الاستراتيجية الامنية المعززة لمكافحة الادمان ومخاطره تقتضي تعزيز البنى التحتية المؤسساتية فضلا عن اعداد و تنفيذ برامج وقائية و علاجية و تأهيلية في مشروع متكامل تحت عنوان اعادة حياة متعاطي المخدرات فضلا عن التعاون التنسيقي بين دوائر الدولة السياسية والامنية والتشريعية من جانب وكافة الوزارات ذات العلاقة اي التعليم والصحة والشباب والرياضة من جانب اخر حيث تصب جهودهم جميعا في بوتقة واحدة الا وهي سلامة وامن افراد المجتمع من السموم المدمرة لمستقبلهم و حمايتهم وفق خطط واجراءات قانونية امنية علمية توعوية مثمرة لبناء امن واستدامة اقتصاد الدولة وثروتها البشرية واستقرارها ومستقبلها .

المصادر

١ - بدرالدين ببه، غنية بن حنة. "الاثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات، الملتقى الوطني حول "المخدرات والمجتمع: تشخيص الظاهرة وسبل الوقاية والعلاج. الجزء الاول. الجزائر: جامعة الشهيد حمة لخضر بالوادي، . ٢٠٢٠ ص

١٧٤-١٨٠



- ٢- فريدة قماز " عوامل الخطر والوقاية من تعاطي الشباب للمخدرات ". مذكرة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، قسم علم النفس، جامعة منتوري، قسنطينة، الجزائر 2009
- ٣- منظمة الامم المتحدة " الامم المتحدة ومراقبة إساءة استعمال المخدرات .ترجمة المركز العربي للعلوم الامنية والتدريب، ٢٠٠٣، ص ١٠.
- ٤- تقرير-المخدرات-العالمي-٢٠٢١-الصادر-عن-مكتب-الأمم-المتحدة-المعني-بالمخدرات-والجريمة .<https://egypt.un.org/ar/2024>
- Substance Abuse, Page 57-57. Edited. Janet Reno, Eric Holder, Daniel Marcus, Promising Strategies to Reduce
- ٦- يوسف بن محمد الهويش، " أسباب انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات بين الشباب وآثارها وسبل الوقاية منها". المجلة العربية للدراسات الامنية، مج ٣٣:ع٧٠، ٢٠١٧، ص ٢٥١- ٢٨٠.
- Laura Riley, "Acknowledging and Understanding the Social Effects of Drug Abuse on the Community", northjerseyrecovery, Retrieved 16/01/2022.
- ٨- محمد سند العكايلة " اضطرابات الوسط الاسري وعلاقتها بجنوح الاحداث. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع، ٢٠٠٦، ص ١٥٣-١٥٤
- ٩- Janet Reno, Eric Holder, Daniel Marcus, Promising Strategies to Reduce Substance Abuse, Page 57-57. Edited.
- ١٠- Michelle Devani, "Effects Of Drug Abuse On Society Family Friends Work And School", lovedevani, Retrieved 16/01/2022. Edited
- ١١- خديجة مام: " دور الإعلام الأمني في التوعية الاجتماعية"، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم الإعلام والاتصال، جامعة المسيلة، ٢٠١٧، ص ٣٦-٣٧.
- ١٢- مصعب قتلوني، " ثورات الفيس بوك مستقبل وسائل التواصل الاجتماعي في التغيير"، لبنان: دار المطبوعات للتوزيع والنشر ٢٠١٤
- ١٣- منظمة العفو الدولية " اصلاح السياسات المتعلقة بالمخدرات " ٢٠٢٤ <https://www.amnesty.org/ar/what-we-do/drug-policy-reform/>
- ١٤- عبد الله صادق دحلان "الحرب على المخدرات.. مسؤولية المجتمع بأكمله" <https://www.alarabiya.net/saudi-2023>



دور المؤسسات الاعلامية في الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية

م.م. فرح كريم ماذي - كلية الحقوق / جامعة النهرين

البريد الالكتروني: Farah.Karim@nahrainuniv.edu.iq

المخلص:-

لم تكن ظاهرة المخدرات ظاهرة مستجدة ، اذ عرفت في اقدم الحضارات القديمة منها السومريون واليونانيون والصينيون والهنود في القارة الامريكية ايضاً ، و كان العراق سابقا يعتبر من الدول المعبرة للمخدرات ، اذ كان يُعرف بأنه ممر لتجار المخدرات الا انه بعد احداث ٢٠٠٣ ، اصبح العراق من الدول المستهلكة .

وتؤدي المؤسسات الاعلامية دوران في الوقاية من المخدرات وهم : دور الاحترازي من خلال استخدام وسائلها (السمعية ، والبصرية، والسمعية والبصرية) بأعداد برامج خاصة تتناول قضية المخدرات بطريقة عميقة ، لتحذير الافراد من الاقتراب من المخدرات ، وكشف عن اضرارها على عقل وجسم الانسان وتأثيرها على مجمل النواحي، وتقديم برامج ارشادية دينية ، كقيام الندوات التلفزيونية واجراء مقابلات مع



رجال الدين وارشاد الافراد ، وتذكيرهم بتعاليم الدين الاسلامي الحنيف ، وتجنب كل انواع الفحشاء التي تخذش بحياء المسلم، اما دور العلاجي اذ تقوم بتشجيع المجتمع على مساعدة المدمنين باعتبارهم جزء من المجتمع ، وجعل شعار مكافحة المخدرات من ضمن الاهداف الوطنية من خلال خططها الاستراتيجية وتحدد امكانية مالية وكوادر بشرية.

الكلمات المفتاحية: - (الدور ، المؤسسات الاعلامية ، المخدرات ، وسائل الاعلام ، الوقاية)

The Role of media institutions in preventing drugs and psychotropic substances

Abstract

The phenomenon of drugs was not a new phenomenon, as it was known in the oldest ancient civilizations, including the Sumerians, Greeks, Chinese, Indians, and Indians also in the American continent. Likewise, Iraq was previously considered one of the countries that transit drugs, as it was known as a corridor for drug traffickers. However, after the events of 2003, Iraq became one of the countries that transport drugs. consuming countries Media institutions play two roles in drug prevention: the precautionary role through the use of their means (audio, visual, audio-visual) by preparing special programs that address the issue of drugs in a profound way, to warn individuals against approaching drugs, and to reveal their harm to the human mind and body and their impact on the whole. areas, and providing religious guidance programs, such as holding television seminars, conducting interviews with clerics, guiding individuals, reminding them of the teachings of the true Islamic religion, and avoiding all kinds of immorality that offend the modesty of a Muslim. As for the therapeutic role, it encourages the community to help addicts, considering them part of society, and making the slogan Combating drugs is one of the national goals



through its strategic plans, which determines financial capabilities and human resources.

key words: Role, media institutions, drugs, media, prevention

المقدمة :-

تقوم المؤسسات الاعلامية بوظائف وادوار و التي تسعى إلى تحقيقها، وما تقدمه من خدمات للمجتمع من خلال وسائلها (السمعية والبصرية والسمعية البصرية)، ولها دور في الحد من انتشار المخدرات والوقاية منها من خلال برامجها الدينية والتربوية والارشادية ، إذ تقوم بنشر المعلومات حول مخاطر المخدرات وما تسببها من آثار سلبية على الناحية الصحية والنفسية والسياسية والامنبة في البلد.

اهمية البحث :-

ان ظاهرة المخدرات من أخطر المشكلات التي يواجهه المجتمع والدولة ، وذلك ما يترتب عليها من آثار سلبية على النواحي الصحية والنفسية والسياسية والاقتصادية والاجتماعية، فلا بد من هذه الظاهرة، وللمؤسسات الإعلامية دور للحد من انتشارها من خلال برامجها وصحفها وحملاتها الإعلانية.

اشكالية البحث:-

هل للمؤسسات الإعلامية دور في الحد من انتشار المخدرات والوقاية منها ، وهل لها تأثير كبير على المجتمع .

فرضية البحث:-

للمؤسسات الاعلامية دور هام للوقاية من ظاهرة المخدرات، وذلك من خلال ما تقوم به وسائلها لتوعية المجتمع من خلال حملاتها الاعلانية والبرامج الاذاعية والتلفزيونية وصحفها، اذ تقوم بتغطية كاملة لهذه الظاهرة وما يترتب عليها من اثار نفسية وصحية وثقافية و اقتصادية وسياسية .

منهجية البحث:-

اعتمد الباحث في الدراسة على المنهج التاريخي للرجوع إلى نشأة المخدرات، وأيضا على المنهج الوصف التحليلي من خلال وصف المؤسسات الاعلامية ودورها، ووصف ظاهرة المخدرات ومخاطرها.

هيكلية الدراسة :-

تناول هذا البحث دور المؤسسات الاعلامية في الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية، وقسم البحث الى مطلبين ، اذ جاء في المطلب الاول : المفاهيم والمصطلحات العلمية (للمؤسسات الاعلامية



والمخدرات)، والذي تطرق الى مفهوم كل من المؤسسات الاعلامية لغةً ، ومفهوم المخدرات لغةً واصطلاحاً ، بينما تناول المطلب الثاني : دور المؤسسات الاعلامية في الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية، من خلال التطرق للنشأة ظاهرة المخدرات ، ودور المؤسسات الاعلامية في الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية، والتي لها دوران ، اولهم الدور الاحترازي ، بينما كان الثاني دور العلاجي.

المطلب الاول : المفاهيم والمصطلحات العلمية (للمؤسسات الاعلامية والمخدرات)

اولاً:- مفهوم المؤسسات الاعلامية: (وهي مؤسسة اجتماعية تقدم لافراد خدمات اتصالية واجتماعية وتربوية وسياسية وغيرها ، التي تواكب استمرار وتطور الحياة وتدعم مسيرة المجتمع الانسانية وتحقيق للإدارة الرضا النفسي)^١.

وتعرف ايضاً بأنها (تنظيم اقتصادي يجمع اشخاص ذوي كفاءات متنوعة لها طابع قانوني واجتماعي تعمل على صياغة ثقافة المجتمع ونقلها الى الاجيال ، وفق قيم اخلاقية وقواعد سلوكية مبنية على اقتناع الجمهور بها)^٢، ومن الخصائص التي تتمتع بها المؤسسات الاعلامية^٣ وهي :-

١- تتمتع بالايديولوجية ، أذ تُعتبر مؤسسة اعلامية وثقافية ، وتكون طبيعتها مزدوجة أذ تكون تجارية وثقافية في وقت واحد.

٢- منتجة لوسائل الاعلام ثقافي ، وتسعى الى تحقيق الربح

٣- اعتمادها بشكل كلي على الكفاءات ، وتتميز بأنها منظمات عضوية تقوم بالتفاعل مع الجماهير .
وللمؤسسات الاعلامية ثلاث وسائل مهمة وهي :-

^١ - مصطفى يوسف كافي ، اقتصاديات صناعة الاعلام ، دار الحامد للنشر والتوزيع ، عمان ، ٢٠١٥، ص١٢١.

^٢ - هاني محمود ، ادارة وهيكلية الهيئات المؤسسات الاعلامية ، دار اليازوري للنشر والتوزيع ، ٢٠٠٩، ص ١٤.

^٣ - مصطفى يوسف ، مصدر سابق ، ص ١٧.



١- الوسائل السمعية (الراديو) : ويقصد بها (وهي من وسائل الاعلام والاتصال الجماهيري واسعة الانتشار ، أذ تقوم بنشر الوعي الاجتماعي والفكري ودفع عجلة التنمية والتحرر من القيود التي كانت يعني منها الدول المستعمرة)^١.

٢- الوسائل السمعية والبصرية (التلفاز) : (وهي وسيلة مهمة من وسائل الاتصال الجماهيري التي تقع على عاتقها مسؤولية بناء المجتمعات وتنميتها)^٢.

٣- الوسائل البصرية (الصحف) : (هي مطبوعات دورية الإصدار متنوعة لها نمط وشكل تندرج مع النشرة والمطوية تتابع مادة منتظمة ، وتكون اما دورية او شهرية)^٣.

ويقصد بالصحافة بأنها (مهنة قائمة على جمع الاخبار وتحليلها والتحقق من مدى مصداقيتها قبل تقديمها للجمهور ، وتكون هذه الاخبار متعلقة بالأحداث المستجدة كأن تكون سياسية او ثقافية او محلية او اجتماعية وغيرها)^٤ ، وتشمل الصحافة جميع وسائل الاعلام الحديثة ومنها الصحف والاذاعة والتلفزيون والسينما والمسرح والكتاب والنشر والمعرض والمنابر العامة اضافة الى الاعلام الالكتروني^٥ . ويرى الباحث من خلال ما تقدم انفاً ان الوسائل الاعلامية تهدف الى جمع المعلومات في قضية معينة وتوفيرها للجمهور بسرعة تامة وبمصداقية عالية .

ثانياً: مفهوم المخدرات لغةً واصطلاحاً

١- مفهوم المخدرات لغةً : يقال خَدَّرَ يَخْدِرُ، تخديراً، فهو مخدِّرٌ، والمفعول مخدَّرٌ، ويقال خَدَّرَ الطَّبِيبُ المريضَ: أعطاه مادَّةً مخدِّرةً؛ لتعطيل إحساسه ويقال خَدَّرَ الرَّأْيَ العامَّ: سيطر على تفكيره وعطل ردَّ

١ - زهيدة عزيزي، الاذاعة المسموعة وتأثيرها الفكرية والسلوكية لدى المواطن الجزائري، مجلة الحكمة للدراسة الانسانية ، الجزائر ، المجلد ٢ ، العدد ٣ ، ٢٠١٤ ، ص ٣٢٠.

٢ - [http:// search emarefa.net](http://search.emarefa.net).

٣ - <https://ar.wikipedia.org>

٤ - اسراء جاسم الموسوي ، مفهوم الصحافة ، محاضرة الكترونية لطلبة المرحلة الرابعة ، كلية الاعلام ، على الرابط الالكتروني : <http://uomstansiryah.edu.iq>

٥ - عبد اللطيف حمزة ، الصحافة والمجتمع ، دار القلم ، القاهرة ، ١٩٦٣ ، ص ٧٠.



الفعل عنده، ألهاه وصرّف نظره بالوعود والتسويفات^١. وعرفها ابن المنظور بأنها (هو الكسل او الفتور والمخدر يعني المضعف المفتر)^٢.

٢- مفهوم المخدرات اصطلاحاً : ويقصد بها (المواد التي تسبب الادمان وتسمم الجهاز العصبي ويحضر تناولها او زراعتها او صنعها الا لأغراض يحددها القانون ولا تستعمل الا بواسطة من يرخّص له ذلك في المجال الطبي وتشمل الافيون ومشتقاته والحشيش وعقاقير الهلوسة والكوكايين والمنشطات)^٣

المطلب الثاني : دور المؤسسات الاعلامية في الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية

ويقسم هذا المطلب الى : اولاً :- نشأة ظاهرة المخدرات

ثانياً:- دور المؤسسات الاعلامية في الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية

اولاً : نشأة ظاهرة المخدرات

ومازالت المخدرات من المشكلات الخطيرة التي تعاني منها دول العالم كافة، وما يترتب عليها من أضرار على كافة النواحي الاجتماعية والصحية واقتصادية في الدول، وتهديد العالم على امتداد التاريخ^٤. لم تعد ظاهرة المخدرات ظاهرة حديثة ، اذ يرجع وجودها الى اقدم الحضارات في العالم فكانوا السومريين يطلقون عليها ب نبات السعادة، وكانت من طقوس الدينية لهنود الحمر في القارة الامريكية ، ومنذ الالف الثالث قبل الميلاد عرفها اليونانيون والهنود والصينيون، بينما يرجح المقرزي القرن السابع الهجري بداية ظهورها على يد الشيخ حيدر من جهلاء المتصوفة^٥، وكانت منتشرة في العراق ولكن بشكل محدود،

^١ - جاسم الشمري ، المخدرات في ضوء القانون العراقي ، مقال نشر بتاريخ ٣٠/مارس /٢٠٢٢، على الرابط الالكتروني : <https://rasammerkezi.com/estimate-position/9758>

^٢ - ابن المنظور ، معجم لسان العرب ، المجلد الرابع ، ٧١١هـ ، ص ٢٧

^٣ - سالم خالد ، دور العلاقات العامة في الحد من انتشار المخدرات من وجهة نظر العاملين في ادارة مكافحة المخدرات الاردنية ، رسالة ماجستير ، كلية الاعلام ، جامعة شرق الاوسط ، عمان -الاردن ، ٢٠١١، ص ١٢.

^٤ - رائد بن علي عبد الرحمن العمرو ، دور الحملات الاعلامية لتعزيز الوعي الاعلامي لدى الشباب في مكافحة المخدرات: برنامج نبراس نموذجاً ، مجلة البحوث الاعلامية، جامعة الازهر، كلية الاعلام. القاهرة العدد الثامن والخمسون ، ج ٤ ، يوليو ٢٠٢١ ص ١٩٩٢

^٥ - عبير كامل جمعة ،انتشار ظاهرة المخدرات واثارها على المجتمع العراقي ، دراسة الميدانية ، ٢٠١٨ ، ص ٣٤.



وذلك قوة وتنظيم الأجهزة الأمنية سابقا وقوة تنفيذ القانون وانعدام وسائل التواصل الاجتماعي وإضافة إلى ذلك السيطرة على منافذ الحدود^١، إذ اعتبر العراق آنذاك دولة معبرة للمخدرات وليست دولة منتجة أو مستهلكة حسب الدراسات التي صدرت من قبل الأمم المتحدة^٢، إلا أن بعد الاحتلال الأمريكي للعراق عام ٢٠٠٣، وما ترتب من مخلفات هذا الاحتلال من الانفلات الأمني والحروب الأهلية والانفجارات والصراع مع الجماعات الإرهابية بكافة تسمياتها التي أعقبها انحدار المستوى المعيشي وكثرة البطالة وضعفي القانون وقدرة الدولة من السيطرة على منافذها الحدودية وإفشاء ظاهر الفساد الإداري^٣، إذ أصبح العراق من الدول المعبرة والمستهلكة، وأن سهولة حصول الشاب العراقي على المخدرات من خلال (المقاهي وباعة الارصفة وصيدليات والسماهير) وسعر المادة المخدرة الرخيصة التي تتراوح بين ٣ الى ١٠ دولارات، إضافة إلى التهديدات التي يتعرض لها الصيادلة من أجل بيعه مادة المخدرات^٤، أدت إلى سرعة انتشار في البلاد.

وحسب الدراسة الميدانية التي قدمت إلى مفوضية حقوق الإنسان إذ بلغت نسبة المتعاطين للمخدرات يشكل نسبة اعمارهم بين ٢٠ إلى ٣٥ سنة ٧٦%، وحوالي ٧٧% منهم ينتمون إلى أسر فقيرة ويسكنون في التجاوزات والعشوائيات أما عن مستواهم التعليمي ٩% لا يقرأ ولا يكتب أما ٢٩% يجدون القراءة والكتابة أما الحاصلين على التعليم المتوسط فتكون نسبتهم ١٢% بنما خريجي الاعدادية ١٢% فمن خلالها بينت أن للتعليم دور بارز ومهم للحد من ظاهرة انتشار المخدرات في البلاد أما من ناحية مستواهم المعيشي إذ كلما دخل الأسرة المالي -ازداد كلما قلت نسبة التعاطي المخدرات إذ أن ٢٥% من المتعاطين من خلال هذه الدراسة هم العاطلين عن العمل علاوة إلى ذلك ضعف الالتزام الديني لدى الشباب ومعرفتهم بثوابت الدين وتعاليمه السمحاء مما أدى إلى شعورهم بالملل والفراغ^٥.

ثانياً: دور المؤسسات الإعلامية في الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية

- ١ - حسن رشك غياض، ظاهرة انتشار المخدرات في محافظة ميسان (التشخيص_ الأسباب_ سبل المواجهة)، دراسة ميدانية، كلية الامام الصادق، محافظة ميسان، ٢٠٢٣. ص ٢٢ - ٢٣
- ٢ - رعد مهدي، دائرة مكافحة المخدرات بين الواقع والطموح، بيت الحكمة، قسم الدراسات القانونية، ندوة الموسومة (جرائم المخدرات في العراق وتأثيراتها المجتمعية) ٢٠١٤، ص ١٤
- ٣ - عبيد كامل جمعة، مصدر سابق، ص ٣٤.
- ٤ - المصدر نفسه، ص ٣٥
- ٥ - المصدر نفسه، ص ٣٩.



وللمؤسسات الاعلامية أثر كبير في تشكيل بنية المجتمع ورسم ملامحه، من خلال طبيعة تقديم المادة ومدى مناسبتها لأهواء المتلقين ، وتنوع أشكالها، والتي ترافق افراد المجتمع في جميع الأوقات^١، ولها دوران للحد من ظاهرة انتشار المخدرات في المجتمع :

١- الدور الاحترافي :-

اذ تقوم المؤسسات الاعلامية من خلال استخدام وسائلها (السمعية، والبصرية، والسمعية والبصرية) بأعداد برامج خاصة تتناول قضية المخدرات بطريقة عميقة ، لتحذير الافراد من الاقتراب من المخدرات ، وكشف عن اضرارها على عقل وجسم الانسان ، وما لها تأثير على النواحي الصحية والاجتماعية والامنية والاقتصادية^٢ ، وما تصاحبها من الأفعال الشاذة التي تمس بكرامة الانسان ، وايضاً ابراز دور رجال الدين من خلال تقديم برامج ارشادية دينية ، كقيام الندوات التلفزيونية واجراء مقابلات مع رجال الدين وتوضيح موقف الاسلام الحنيف من ظاهرة المخدرات وارشاد الافراد ، وتذكيرهم بتعاليم الدين الاسلامي الحنيف ، وتجنب كل انواع الفحشاء التي تخدش بحياء المسلم^٣.

وعلاوة على ما ذكر انفاً لا بد من حسن اختيار المتحدثين ومعدّي البرامج، وكذلك الحصر على تواجد المراسلين الاعلاميين في الندوات والمؤتمرات العلمية المختصة بقضية المخدرات لتغطيتها ونقلها الى الجمهور ، وقيام الصحفي بتغطية هذه القضية تغطية شاملة بكل تفاصيلها، من خلال اجراء مقابلات مع المدمنين والمتضررين ورجال الشرطة ، وبيان الاثار الناجمة عن تعاطي المخدرات من جوانب النفسية والصحية والاجتماعية ، ولم تقتصر على نقل الاخبار واعداد برامج اذاعية لنقل اخبار الجرائم الناتجة عن

^١ - فاطمة البريكي ، دور الاعلام في تشكيل المجتمع ، جريدة البيان ، على الرابط الالكتروني: <https://www.islamweb.net/ar/article/212581>

^٢ - ياسين حميد كاظم ، دور الاعلام في مكافحة ظاهرة تعاطي المخدرات بين شباب العراق ، مجلة بلاد الرافدين للعلوم الانسانية والاجتماعية ، كلية الرافدين الجامعة ، بغداد ، عدد ٤ ، ١٥/١٢/٢٠٢٢ ، ص ٨٢.

^٣ - احمد مطهر عقبات ، دور وسائل الاعلام في الوقاية من انتشار المخدرات ، المنارة للاستشارات الاكاديمية ، ص ١٨ ، على الرابط الالكتروني : <https://lib.manaraa.com>



مدمنين المخدرات فقط ، فلا بد من استخدام الرسوم الكاريكاتيرية لتجسيد هذه الظاهرة^١، وتقديم برامج المسرح المدرسي والمسرحي يسלט ضوئه على المخدرات ويتم اعداده باللهجة المحلية، وتشجيع الكتاب والممثلين والمبدعين، من خلال تقديم اعمال توجيهية وتوعية دائمة .

٢- الدور العلاجي

تتمتع المؤسسات الاعلامية بوظيفة التنشئة الاجتماعية ، اذ تقوم بتشجيع المجتمع على مساعدة المدمنين باعتبارهم جزء من المجتمع ، وابرار الروح الوطنية وتقديم المساعدات لهم ، وجعل شعار مكافحة المخدرات من ضمن الأهداف الوطنية من خلال خططها الاستراتيجية وتحدد امكانية مالية وكوادر بشرية^٢، وتقديم الأطراف المساهمة (الاطباء، الابهاء ، المعلمين) في حل هذه القضية المقترحات الفعالة ، وذلك من خلال توجيه المدمنين عبر برامجها الخاصة للتخلص من الادمان^٣، اضافة الى ذلك حث الدولة على انشاء المصحات الخاصة ، وبشكل مجاني ، واستقبال المدمن بدون لوم على ادمانه^٤.

وهناك رأيان حول دور المؤسسات الاعلامية من الحد من انتشار ظاهرة المخدرات^٥ :

الرأي المعارض : يرى انصار هذا الرأي ان نشر الاخبار واعداد البرامج ونشر الاعلانات التي تسلط الضوء على ظاهرة المخدرات ، سوف يؤدي الى انتشارها بشكل اوسع، على اعتبار ان الشباب والمراهقين يقلدون كل شيء يشاهدونه او يسمعون عنه، فلا بد من تضيق نطاق نقل هذه القضية .

١ - احمد مطهر عقبات ، مصدر سابق ، ص ١٩ .

٢ ياسين حميد ، مصدر سابق ، ص ٨٢ .

٣ - وعد الحايك ، دور وسائل الاعلام في الوقاية من المخدرات ، على الرابط الالكتروني : <https://mawdoo3.com>

٤ - ياسين حميد ، مصدر سابق، ص ٨٢ .

٥ - نزهت محمود الدليمي، . فاعلية الإعلام الحر في معالجة المشكلات الاجتماعية ظاهرة تعاطي المخدرات والإدمان أنموذجا، مجلة الباحث الاعلامي ، العدد ٩-١٠ ، حزيران _ ايلول ٢٠١٠، ص ١٣٩ .



الرأي المؤيد : يرى انصار هذا الرأي ان للمؤسسات الاعلامية دور ايجابي من خلال استعمال وسائلها لتغطية ظاهرة المخدرات التي تساعد على الردع الافراد من خلال اظهار مدى مخاطرها على جميع النواحي، ونشر العقوبة، اضافة على ذلك على الصحفي ان لا يزيد او يحذف من وقائع هذه القضية . ويرى الباحث ان للمؤسسات الاعلامية دور بارز في الحد من انتشار المخدرات من خلال جمع المعلومات والبيانات وصياغتها بطريقة سلسلة تساعد المتلقي من فهما.

الخاتمة

تقوم المؤسسات الاعلامية من خلال وسائلها وتكثيف حملاتها الاعلامية للقضاء على انتشار المخدرات بين افراد المجتمع، وتسليط الضوء على اسباب تعاطيها ومخاطرها الصحية والنفسية والاجتماعية والامنية والاقتصادية، وحث المدمنين للجوء الى المستشفيات الخاصة للعلاج من برامجها وندواتها ومقالاتها الصحفية وتغطية المؤتمرات المتعلقة بظاهرة المخدرات.

الاستنتاجات :-

- ١- بلغت نسبة المتعاطين للمخدرات يشكل نسبة اعمارهم بين ٢٠ الى ٣٥ سنة ٧٦%، وحوالي ٧٧% من الأسر الفقيرة ، ونسبة مستواهم التعليمي ٩% لا يقرأ ولا يكتب اما ٢٩ % يجدون القراءة والكتابة اما الحاصلين على التعليم المتوسط فتكون نسبتهم ١٢% بنما خريجي الاعدادية ١٢%
- ٢- كان العراق سابقاً معبراً للمخدرات ، اما الان اصبح من الدول المستهلكة للمخدرات ، ويرجع ذلك الى الانفلات الامني والحروب الاهلية والصراع مع الارهاب وظهور البطالة والتدهور الاقتصادي .
- ٣- تؤدي المؤسسات الاعلامية دوران في الوقاية من المخدرات وهم : دور الاحترازي ودور العلاجي
- ٤- ظهور رأيان حول دور المؤسسات الاعلامية في الوقاية من المخدرات وهو : دور معارض الذي تبني فكرة ان نشر المعلومات حول ظاهرة المخدرات سوف يؤدي تأثيرها بشكل سلبي على الشباب والمراهقين، بسبب تقليدهم بكل ما يشاهدونه ويسمعوه ، اما الرأي المؤيد يتبنى فكرة ان الحملات الاعلامية لها دور الرادع من خلال نشر الاثار السلبية والعقوبات .

التوصيات :

- ١- السيطرة على المنافذ الحدودية من خلال نصب كامرات حرارية .
- ٢- بناء الحكومات مراكز ومستشفيات طبية خاصة لمدمني المخدرات ، وتقديم علاجهم بشكل مجاني .
- ٣- حث المدراس والجامعات بتدريس مادة حول المخدرات ومخاطرها واثارها للطلبة .



- ٤- حث رجال الدين بتسليط الضوء على ظاهرة المخدرات في الخطب الدينية والبرامج الدينية .
- ٥- توفير فرص العمل ورفع المستوى المعيشي للفرد .
- ٦- اقامة ندوات وورش وبرامج اعلامية بشكل دائم .
- ٧- تسليط رقابة متشددة على محتوى الافلام والمسلسلات والاعاني ايضاً ، وذلك بسبب كثرة الافلام والمسلسلات والاعاني في الآونة الاخيرة تحتوي على مشاهد للمخدرات ، والتي لها دور تأثير على المراهقين والشباب وتقليدهم لها .

قائمة المصادر

اولاً: المعاجم

١- ابن المنظور ، معجم لسان العرب ، المجلد الرابع ، ٧١١هـ

ثانياً : الكتب

- ١- عبد اللطيف حمزة ، الصحافة والمجتمع ، دار القلم ، القاهرة ، ١٩٦٣ .
- ٢- مصطفى يوسف كافي ، اقتصاديات صناعة الاعلام ، دار الحامد للنشر والتوزيع ، عمان ، ٢٠١٥ .
- ٣- هاني محمود ، ادارة وهيكلية الهيئات المؤسسات الاعلامية ، دار اليازوري للنشر والتوزيع ، ٢٠٠٩ .

ثالثاً: الدوريات

- ١- حسن رشك غياض ، ظاهرة انتشار المخدرات في محافظة ميسان(التشخيص _الأسباب _سبل المواجهة) ، دراسة ميدانية ، كلية الامام الصادق ، محافظة ميسان ، ٢٠٢٣ .
- ٢- رعد مهدي ، دائرة مكافحة المخدرات بين الواقع والطموح ، بيت الحكمة ، قسم الدراسات القانونية ، ندوة الموسومة(جرائم المخدرات في العراق وتأثيراتها المجتمعية) ٢٠١٤ .
- ٣- رائد بن علي عبد الرحمن العمرو ، دور الحملات الاعلامية لتعزيز الوعي الاعلامي لدى الشباب في مكافحة المخدرات: برنامج نبراس نموذجاً ، مجلة البحوث الاعلامية، جامعة الازهر، كلية الاعلام. القاهرة العدد الثامن والخمسون ، ج ٤ ، يوليو ٢٠٢١ .
- ٤- عبير كامل جمعة ،انتشار ظاهرة المخدرات واثارها على المجتمع العراقي ، دراسة الميدانية ، ٢٠١٨ .



٥- نزهت محمود الدليمي، . فاعلية الإعلام الحر في معالجة المشكلات الاجتماعية ظاهرة تعاطي المخدرات والإدمان أنموذجاً، مجلة الباحث الاعلامي ، العدد ٩-١٠ ، حزيران _ ايلول ٢٠١٠.

٦- ياسين حميد كاظم ، دور الاعلام في مكافحة ظاهرة تعاطي المخدرات بين شباب العراق ، مجلة بلاد الرافدين للعلوم الانسانية والاجتماعية ، كلية الرافدين الجامعة ، بغداد ، عدد٤،

٢٠٢٢/١٢/١٥

رابعاً: الشبكة الالكترونية:

١- اسراء جاسم الموسوي ، مفهوم الصحافة ، محاضرة الكترونية لطلبة المرة الرابعة ، كلية الاعلام ،

على الرابط الالكتروني : <http://uomstansiryah.edu.iq>

٢- احمد مطهر عقبات ، دور وسائل الاعلام في الوقاية من انتشار المخدرات ،

المنارة للاستشارات الاكاديمية، على الرابط الالكتروني:

<https://lib.manaraa.com>

٣- جاسم الشمري ، المخدرات في ضوء القانون العراقي ، مقال نشر بتاريخ ٣٠/مارس /٢٠٢٢، على

الرابط الالكتروني : <https://rasammerkezi.com/estimate-position/9758>

٤- فاطمة البريكي ، دور الاعلام في تشكيل المجتمع ، جريدة البيان ، على الرابط الالكتروني:

<https://www.islamweb.net/ar/article/212581>

٥- وعد الحايك ، دور وسائل الاعلام في الوقاية من المخدرات ، على الرابط الالكتروني :

<https://mawdoo3.com>

٦- <http://search.emarefa.net>

٧- <https://ar.wikipedia.org>

خامساً الرسائل ولأطاريح :

١- سالم خالد ، دور العلاقات العامة في الحد من انتشار المخدرات من وجهة نظر العاملين في ادارة

مكافحة المخدرات الاردنية ، رسالة ماجستير ، كلية الاعلام ، جامعة شرق الاوسط ، عمان -

الاردن، ٢٠١١.

سادساً : الدراسات الميدانية :



- ١- حسن رشك غياض ، ظاهرة انتشار المخدرات في محافظة ميسان (التشخيص _ الأسباب _ سبل المواجهة) ، دراسة ميدانية ، كلية الامام الصادق ، محافظة ميسان ، ٢٠٢٣ .
- ٢- عبير كامل جمعة ، انتشار ظاهرة المخدرات واثارها على المجتمع العراقي ، دراسة الميدانية ، ٢٠١٨ .

سابعاً: الورش والندوات

- ١- رعد مهدي ، دائرة مكافحة المخدرات بين الواقع والطموح ، بيت الحكمة ، قسم الدراسات القانونية ، ندوة الموسومة (جرائم المخدرات في العراق وتأثيراتها المجتمعية) ٢٠١٤ .

الدفاع الاجتماعي في محاربة المخدرات برنامج الحياة انموذجاً

م.م. هبه علي نصر - وزارة العمل والشؤون الاجتماعية

الملخص

استفحال ظاهرة المخدرات حتى عدت الوجه الاخر للإرهاب وانتشارها وتعاطيها من قبل الشباب والمراهقين ومن كلا الجنسين كانت ومازالت اكثر الظواهر تعقيدا وخطورة سواء كان على الصعيد الدولي او الاقليمي او المحلي ، واجتاحت جميع المجتمعات ولم يسلم المجتمع العراقي من هذه الظاهرة ، وتحول العراق من معبر للمواد المخدرة الى مستهلك في العقدين الأخيرين نتيجة الصراعات والأزمات الخارجية والداخلية التي مر بها ومازال ، وان اثارها تنعكس سلبا ليس على المدمنين فقط وانما حتى أسرهم والمجتمع، ادمان المخدرات يعد وباء لا يستهان به، وهنا لا بد من ايجاد الدوافع التي جعلت مجتمعا سليما معافى من هذه الافة الى مستهلك فقد وصلت هذه الحالة الى امر مريب تنهش جسد مجتمعنا ،مما أدى ذلك الى التحرك للحد من هذه الظاهرة ومن ضمن العلوم المهمة بهذا المجال هو علم الاجتماع ،وطريقة الدفاع الاجتماعي تعد من اهم طرق العلاج التي يستخدمها المختصين بهذا المجال ، اذ ينظر الى ان الفرد قابل للإصلاح والتأهيل من خلال اعادته الى مجتمعه معافى منتج وسليم بعد ان كان مريض مدمن وخطير ، ومع زيادة انتشار ظاهرة ادمان المخدرات ، أصبحت الحاجة ماسة الى استخدام طرق وأساليب وبرامج لمحاربتها ،فان انموذج الحياة كانت له البصمة في ذلك ، ورغبة منا في تسليط الضوء على هذه الظاهرة الخطيرة فقد ارتأينا عرض بحثنا الموسوم (الدفاع الاجتماعي في محاربة المخدرات برنامج الحياة انموذجاً) من خلال عدة محاور:

- مفاهيم البحث
- دوافع انتشار ظاهرة الإدمان على المخدرات



- الدفاع الاجتماعي و ادمان المخدرات
- برنامج الحياة لعلاج ادمان المخدرات
- انقاذ مدمن مخدرات
- التوصيات والمقترحات

Social defense in the fight against drugs Life program as a model

Heba Ali Nasr – The Ministry of Labor and Social Affairs

hbtly0510@gmail.com

Summary

The spread of the drug phenomenon became the other side of terrorism, and its spread and abuse by young people and adolescents of both sexes was and still is the most complex and dangerous phenomenon, whether at the international, regional or local level. It has invaded all societies and Iraqi society has not been spared from this phenomenon, and Iraq has turned into a crossing point for narcotic substances. To a consumer in the last two decades as a result of the external and internal conflicts and crises that he has gone through and is still experiencing, and their effects are reflected negatively not only on addicts but also on their families and society. Drug addiction is yet to be considered an epidemic that is significant, and here it is necessary to find the motives that made a healthy society free from this scourge. Consumer, this situation has reached a suspicious level that is devastating the body of our society, which has led to action to reduce this phenomenon. Among the sciences interested in this field is sociology, and the method of social defense is one of the most important



treatment methods used by specialists in this field, as it is seen that the individual is susceptible For reform and rehabilitation by returning him to his community, healthy, productive and sound after he had been a sick and dangerous addict. With the increasing spread of the phenomenon of drug addiction, there has become an urgent need to use methods, methods and programs to combat it. The Life Model had its mark on this, and it is our desire to shed light on this. This is a dangerous phenomenon. We decided to present our research entitled (Social Defense in the Fight against Drugs, the Life Program as a Model) through several Axes:

- . Research concepts
- . Reasons behind the spread of drug addiction
- Social defense and drug addiction
- Life program for drug addiction treatment
- Rescue a drug addict
- Recommendations and suggesti

❖ مفاهيم البحث

١- الدفاع الاجتماعي

يشير مفهوم الدفاع الاجتماعي الى "مجموعة من المبادئ والقواعد تستهدف الدفاع عن المجتمع ككل والدفاع عن المجتمع ضد أي ظاهرة ضارة او انحراف او جريمة عن طريق الوقاية او عن طريق التدابير المانعة او العقابية، وكذا علاج من اجرم او انحرف ومعاملته معاملة إنسانية، وتأهيله ليعود مواطنا صالحا للمجتمع"^(١). ويلخص هذا المفهوم ان الدفاع عن المجتمع يتم من خلال الاستعداد واتخاذ ما يلزم من وسائل وتدابير وبرامج وقائية وعلاجية وتنموية من أي خطر قد يتعرض له ، لذلك فان ظاهرة انتشار المخدرات تعد من اكثر الظواهر خطورة على افراد المجتمع .

٢- المخدرات



اما مفهوم المخدرات فقد تعدد عند المختصين من الباحثين والقوانين ويشير البعض الى تعريفه بانه " كل مادة خام او مستحضر او مصنعة يؤدي تناولها الى اختلال في وظائف الجهاز العصبي المركزي سواء بالتهيبط او التنشيط او الهلوسة ، مما يؤثر على العقل والحواس ويسبب الإدمان " (٢) .
وضمن السياق ذاته فان المخدرات تكون على عدة أنواع (٣) :

- ✓ مخدرات طبيعية وهي عقاير يحصل عليها الانسان من الطبيعة دون أي تدخل صناعي
- ✓ مخدرات نصف تصنيعية وهي مواد مخدرة لها اصل نباتي ثم عولجت كيميائيا
- ✓ مخدرات تصنيعية وهي مواد ناتجة عن تفاعلات كيميائية

وأیضا تنوعت المواد المخدرة وشدة تأثيرها على الجهاز العصبي للإنسان وهي (مخدرات مهبطة - مخدرات منشطة - مخدرات مهلوسة) .

ان الدفاع الاجتماعي يهدف الى العناية بالفرد صحيا واجتماعيا ونفسيا عن طريق تدابير ووسائل وبرامج وأجهزة المجتمع كافة ، وحماية المجتمع كانت سابقا تتم من خلال المنع العام أي فرض عقوبات لكل مجرم او منحرف او حتى مخطئ ، لكن بتطور المجتمعات نشأت حركات الدفاع الاجتماعي ، وبذلك اصبح الفكر الحديث يهتم بإصلاح الفرد وتنميته بدل عقوبته ومن ضمن هذه البرامج برنامج الحياة الذي اهتم بمجال اصلاح مدمن المخدرات .

❖ دوافع انتشار ظاهرة الإدمان على المخدرات

- ١- احد اهم خلايا المجتمع هي الاسرة فكيف ان كانت هي السبب في تفشي هذه الظاهرة من التفكك الاسري، ادمان الوالدين او احدهما، العنف الاسري، الاهمال الاسري، فقدان الوالدين او احدهما، مراهقين مهملين، فتيات ضائعات، غياب الرقابة الاسرية
- ٢- التجربة او الفضول
- ٣- المحيطين من اصدقاء السوء او زملاء العمل او المدرسة او الجامعة او العصابات المترصدة للإيقاع بالأشخاص
- ٤- الانفلات الامني او ضعف القانون والعقاب لتجار ومتعاطي المخدرات
- ٥- عدم استثمار وقت الفراغ



- ٦- ضعف الوازع الديني
- ٧- ضغوط وصدمات نفسية واجتماعية في ظل مجتمعات مأزومة
- ٨- التكنولوجيا وانتشار مروجي المخدرات من خلالها
- ٩- ضعف الرقابة على المنافذ الحدودية
- ١٠- الفقر والبطالة والاعتقاد بان المخدرات هي فرصة للهروب من الواقع خاصة ان كانت هذه المخدرات تصنع محليا وبأسعار رخيصة
- ١١- البيئة فالدائرة الاجتماعية المحاطة بالمدمنين تزيد من فرص انتشار الاتجار والتعاطي أي التقليد والمحاكاة
- ١٢- ارتباط المخدرات بالكثير من الجرائم
- ١٣- ضعف الوعي والاستيعاب بمخاطر والآثار السلبية لهذه الآفة
- ١٤- الفساد
- ١٥- تهديد ونشر الخوف بين المواطنين من قبل العصابات الاجرامية لتجارة المخدرات
- ١٦- حروب وازمات داخلية ودولية تؤدي الى تدفق اللاجئين والذي قد يكون منهم من يعمل مع شبكات عالمية للإتجار وترويج المخدرات
- ١٧- وسائل الاعلام والافلام التي يتأثر بها الكثير من المراهقين والشباب وتصور لهم ان الحياة والثقافة الاجنبية المرفهة تساهم انتشار هذه الآفة
- ١٨- سهولة الحصول على المال فقد يكون سببا معاكسا للفقر فتوفر المال والحالة الاقتصادية المرفهة لبعض الاشخاص يجعلهم فريسة سهلة للعصابات الاجرامية وتجار المخدرات
- ١٩- الوراثة الابناء المولودين لأباء او امهات مدمنين يكونون اكثر عرضة للإدمان من الابناء العاديين
- ٢٠- العنف بجميع انواعه جسدي، جنسي، لفظي، فضلا عن التمر وفقدان الثقة بالنفس
- ٢١- الاستخدام الخاطئ والسيء للأدوية والعقاقير المخدرة من اجل تسكين الالام
- ٢٢- تناول المنشطات من قبل الرياضيين
- ٢٣- العمالة الوافدة والتي تكون فيها بلدانهم مصنعة او منتجة للمخدرات وتعد من بين الاسباب المهمة لترويج المخدرات^(٥).



❖ الدفاع الاجتماعي و ادمان المخدرات

عانت المجتمعات قديما من مشكلة المخدرات وتفاقمت هذه المشكلة من حيث تعاطيها وادمانها او الاتجار غير المشروع بها على امن المجتمع وافراده وتصل اضرارها الى كافة النواحي الاجتماعية والاقتصادية والامنية والصحية والنفسية والعقلية فهي هلاك لحياة الفرد والمجتمع، فالدولة التي يكون فيها حجم تجارة وترويج وتعاطي المخدرات عالي تكون هشّة ضعيفة، فهي تساهم في تدمير المجتمعات من خلال:

✓ توقف عملية الانتاج في المجتمع بسبب ضعف القدرة الجسدية للمتعاطي وعدم قدرته على العمل

✓ توقف عملية التنمية وتدمير الطاقات الشبابية

✓ انفاق الدولة اموال طائلة وتوجيهها للقضاء على المخدرات

✓ انتشار الجرائم

✓ ضعف القدرة على التوافق الاجتماعي

✓ ارتفاع نسب الانتحار والتسول والانحراف والطلاق زنا المحارم والعنف وغيرها من الظواهر

الاجتماعية

✓ الاستبعاد الاجتماعي (الوصم) للمدمن

✓ تراجع التعليم والتسرب

ان انتشار المخدرات يجعل من الصعوبة السيطرة عليها ومعالجتها لذلك لا يمكن الحد منها او مكافحتها بدون مساعدة افراد المجتمع، وبهذا يتحمل الجميع المسؤولية تجاه النفس والاسرة والمجتمع ، ومن ضمن مبادئها هي :

▪ الحماية

▪ المساءلة و المحاسبة

▪ تقوية السلطات و تعزيزها

▪ التعاون

▪ الارتباط المجتمعي

وبهذا يحتاج الى جهد الافراد والجماعات فهم من يحافظون على امن المجتمع من أي تهديد،

ويتحقق ذلك من الشعور بالمسؤولية كل حسب موقعه (٦) .



ومن هذا المنطلق فقد كانت سياسات الدفاع الاجتماعي تتخذ أساليب الوقاية والعلاج وتأهيل مدمني المخدرات من خلال :

١. تبصير افراد المجتمع بخطر المخدرات وتفشيها ومعاقبة كل من يروج او يتعاطى او يتاجر بهذه المواد
٢. تفعيل دور وسائل الاعلام بكافة أنواعها سواء كانت مرئية او سمعية او مكتوبة للحد من انتشار المخدرات بين افراد المجتمع
٣. تدريب العاملين بمجال مكافحة المخدرات والارتقاء بمستوى أدائهم
٤. العلاج يشمل كل البيئة المحيطة بمدمني المخدرات او حتى الاسوياء من خلال الاستعانة بدور العبادة سواء كانت مساجد او كنائس او مدارس او جامعات.... الخ
٥. يتم التعامل مع مدمني المخدرات بسرية واحترافية تامة وتشجيعهم على العلاج
٦. الرعاية اللاحقة من مكملات العلاج والتأهيل للمدمنين على المخدرات
٧. دعم اندية الدفاع الاجتماعي ماديا ومعنويا وفنيا من اجل الحد من ظاهرة انتشار المخدرات وتفشيها

❖ برنامج الحياة لعلاج ادمان المخدرات

يعد برنامج نموذج الحياة من اهم برامج علاج مدمني المخدرات، ظهر كمفهوم في الولايات المتحدة الامريكية عام (١٩٦٠)، وطوره باندلر (BANDLER) في مجال الصحة النفسية، الا ان استخدام في مجال الخدمة الاجتماعية من قبل "جيرمين وجيترمان" عام (١٩٨٨) وكان يهدف الى عملية التفاعل بين العملاء وبيئاتهم، وكان له اثره الإيجابي على يد كل من "كارل جيرمان واليكس جيتير" اللذان اضافا عليه طريقة متكاملة لعلاج الافراد والجماعات وإزالة الضغوط البيئية .

وضمن ومن زاوية أخرى فان ضغوط الحياة تعددت وتنوعت لمدمن المخدرات ، فان حياة الانسان تمتلئ بظروف وضغوط عديدة ويمكن اجمالها بما يلي :

✓ ظروف وضغوط صحية : فقد يكون المدمن على المخدرات مريض بأمراض مزمنة او جنسية وغيرها التي تجعله يهرب من واقعه المرير الى المادة المخدرة لتخفيف معاناته كما يعتقد و لا يستطيع ان يتخلى عنها حتى يصل الى مرحلة يفقد كل ما تبقى من صحته .

✓ ظروف وضغوط نفسية : من ضمن الحالات التي يمر بها مدمن المخدرات هي الضغوط النفسية وذلك نتيجة لأثار صدمات او حروب او أزمات يمر بها سواء كان في طفولته واستمرت معه او في



دراسته او عمله او مشاعر سلبية تجاه نفسه و الاخرين او عاطفية وغيرها من الظروف التي تدفعه الى تعاطي المخدرات للهروب من الواقع .

✓ ظروف وضغوط اجتماعية : وتعد من اهم الظروف والضغوط التي يمر بها مدمن المخدرات والتي تكون لها الأثر السلبي في تمزق علاقاته الاسرية والاجتماعية ومنها الاغتراب والصراع الذي يمر به مدمن المخدرات .

✓ ظروف وضغوط اقتصادية : الحالة المعيشية التي يمر بها مدمن المخدرات من فقر او بطالة تعكس اثارها الضارة على حياته وكيفية التواصل مع اقرانه ممن يملكون مصدر مالي او وظيفة او حالته الاقتصادية جيدة ، ومن نفس الزاوية فان الترف وتوافر الأموال لدى البعض يكون سببا في ادمان البعض على المخدرات بسبب عدم التحكم بأمورهم بصورة معتدلة او تدليل الوالدين لهم او الشعور بالتباهي امام اقرانهم بشرائهم لمواد مخدرة .

بعد التعرف على الظروف والضغوط التي مر بها مدمن المخدرات ، فان عملية المساعدة التي يقدمها الاخصائي الاجتماعي بهذا المجال يتم وفق ما يأتي (٧) :

- التحرر من الضغوط الحياتية التي يمر بها مدمن المخدرات
- استخدام أساليب نموذج الحياة لمواجهة المشكلات التي يمر بها مدمن المخدرات
- تسهيل عملية التفاعل بين مدمن المخدرات وبيئته
- النظر والتعامل مع مدمن المخدرات على انه ضحية هذه الضغوط والظروف سواء كانت خارجية او داخلية
- مساعدة مدمن المخدرات على التعافي من الإدمان
- تتركز جهود الاخصائي الاجتماعي على مساعدة مدمن المخدرات بالتعاون مع اسرته وإعادة ثقته بنفسه
- نموذج الحياة يعد من اهم أنواع البرامج في مجال رعاية مدمني المخدرات ومن مظاهره تحول الحياة بالنسبة للمدمن .
- يركز نموذج الحياة على تغيير سلوك مدمن المخدرات من سلبي منحرف الى إيجابي سوي وتماشيا مع ما تم ذكره فان نموذج الحياة يهدف الى إجراءات وقائية وعلاجية ، تساهم في تعزيز القوى الكامنة وتحسين مستوى الصحة .



ووفق ما سبق فان جهود الاخصائي الاجتماعي حسب نموذج الحياة هي جهود وقائية وعلاجية وتأهيلية تكون بجانب بقية فريق العلاج، وتتمثل سياسة الوقاية بان يبقى الفرد صالحا بعيد عن طريق الانحراف او الإدمان أي بتجنبه ما يؤدي الى ذلك ، بخلاف العلاج الذي يجب ان تتوفر فيه الجهود والوسائل الخاصة بتقويم وعلاج المدمن على المخدرات ، لذلك فان الجهود الوقائية لمكافحة الإدمان تكون وفق خطة سياسية تتشارك فيها جميع مؤسسات المجتمع وهي :

✓ إعلامية : التأثير في الرأي العام يتم من خلال وسائل الاعلام ، فهي قادرة على توعية افراد المجتمع بخطر المخدرات واستخدام البرامج ، الأفلام ، المسلسلات ، الصحف ... الخ في التوعية .

✓ تربوية : وضع خطط وبرامج تربوية توعوية في المدارس والجامعات ، فضلا عن التعاون يكن بين الاسرة والمؤسسة التربوية لتجنب الوقوع في مشكلة التعاطي والادمان .

✓ دينية : ان خطورة الإدمان على المخدرات تعني انحراف الشخص المدمن وهذا ما يؤدي الى تعدد المشكلات وخطورتها وعدم السيطرة على امن المجتمع لذلك تتعاون المؤسسات بالتصدي لهذه المشكلة ومنها المؤسسة الدينية .

الجهود الوقائية تتمثل بكل فرد بدأ من الاسرة والمدرسة والجامعة ودور العبادة والمنظمات والنقابات وجميع المؤسسات، في حين مكافحة المخدرات لا تختلف عن الوقائية ، اذ تنصب الجهود في التصدي لهذه الافة وأيضا على جميع الأصعدة وفي جميع المؤسسات ،يهتم نموذج الحياة بتهيئة بيئة سليمة صحية تجعل الفرد صالحا متعافي .

ان مشكلة المخدرات شائكة ومعقدة ومكافحتها تحتاج الى الكثير من الجهود ومن مختلف مؤسسات المجتمع وعلاج مدمني المخدرات لا بد من ان تتضافر جهود كل من المدمن واسرته والمؤسسة العلاجية والمجتمع فمرحلة العلاج تتم عبر خطوات منها ^(٨) :

- مرحلة نزع السموم من الجسم وهي اولى الخطوات العلاج وازالة السموم من الدم بشكل كامل
- علاج الاعراض الانسحابية والتي يقصد بها مجموعة من الاعراض النفسية والجسدية التي تصاحب المرحلة الاولى (نزع السموم) مثل اضطرابات النوم والارق والالام في البطن وهلوسات عقلية في الانتحار وغيرها من النزعات وتعد اصعب مرحلة للمدمن لذلك يتم حجز المدمن في مراكز العلاج او المستشفى لعلاج الادمان والسيطرة عليه



- مرحلة التأهيل وفي هذه المرحلة التي تستمر قرابة شهرين او اكثر حسب حالة المدمن وتتضمن العلاج النفسي والسلوكي وعدم الانتكاسة واجتياز رغبة العودة الى المخدر
- مرحلة العلاج المجتمعي يساعد المجتمع على العلاج من الادمان عن طريق ايجاد الحلول المناسبة للمشكلات التي تواجه المدمن والمحيطه به ويتم ذلك من خلال الدعم النفسي
- مرحلة منع الانتكاسة من خلال الالتزام بالعلاج والادوية بإشراف الطبيب والمتمثلة اعادة تنشيط وظائف المخ الطبيعية والمتابعة واجراء التحاليل دوريا
- مراحل العلاج تحتاج الى الصبر والاستمرارية وتضافر جهود المدمن والاسرة والمجتمع والمؤسسات فهي ليست بتلك السهولة كما يتصورها البعض فهي بحاجة الى برامج وقائية وعلاجية و تأهيلية .

❖ انقاذ مدمن مخدرات

المخدرات ما هي الا دمار الانسان، معطلة للعقل وتهدم الجسد، ومضيعة للمال، وممزقة للأسر، ومفسدة للمجتمع . فنهاية كل مدمن السجن او الموت او الجنون، وهنا لا بد من طرح السؤال التالي، كيف يمكن إنقاذ مدمن من خطر الإدمان ؟

١. لكل ادمان علاج ومدمن المخدرات يمكن علاجه وتأهيله لكي يصبح مواطن متعافي سليم لذلك الياس ليس طريق العلاج وانما الإرادة والصبر .
٢. العلاج يجب ان يكون مستمر وليس ترك المدمن في منتصف الطريق ، انقاذ مدمن مخدرات يعني انقاذ مجتمع .
٣. لا يتوقف العلاج والشفاء على منع التعاطي فقط وانما عدم الرجوع للإدمان أي العلاج (الطبي - النفسي - الاجتماعي - التأهيلي) .
٤. انقاذ مدمن مخدرات يتم من خلال علاج السبب الذي جعله مدمن وليس علاج اعراض الإدمان
٥. العلاج الحقيقي لمدمن المخدرات لا بد ان يكون من المحيطين به ممن يحبوه ويسعون الى إنقاذه من هذه الافة وهم اسرته وأصدقائه وكل من يسعى لانقاذه .
٦. يمكن للوقاية ان تكون أولى من العلاج فمنع حدوث ادمان يعني انقاذ الانسان قبل ادمانه بينما ان لم يكن للوقاية دور سيكون العلاج في حالة متأخرة جهد مضاعف .



٧. موضوع الإدمان ليس بالسهل وإنما كل ما يساهم بالعلاج لابد ان يعرفه من جميع جوانبه على سبيل المثال المادة المخدرة | تأثيرها | مضاعفاتها | حالة المدمن | وضعه الاجتماعي والاقتصادي والنفسي، والتعاون بين المدمن والمقربين منه والمعالجين سيكون العلاج الناجح .
٨. كلما كان مدمن المخدرات ذو إرادة وصبر يمكن الإسراع في علاجه والنجاح في ذلك .

التوصيات والمقترحات

- ١- تضافر الجهود من جميع المؤسسات المجتمعية بتوعية افراد المجتمع من خلال وسائل الاعلام ومواقع التواصل الاجتماعي .
- ٢- إيجاد حلول للمدمنين الناقهين بعد خروجهم من مراكز العلاج الى ميادين العمل لمنع حدوث انتكاسة .
- ٣- العمل على تطوير الملاكات العاملة في المراكز الصحية العلاجية من خلال تزويدهم بأحدث التقنيات العلاجية
- ٤- ادراج مناهج تربوية تعليمية في المدارس والجامعات فيما يخص بخطورة المخدرات .
- ٥- إقامة ورش ودورات تدريبية في جميع مؤسسات الدولة تعني بخطورة هذه الافة المنتشرة بين افراد المجتمع
- ٦- تكثيف وتطوير برامج وقاية وتوعوية وارشادية لمكافحة المخدرات .
- ٧- تشريع قوانين صارمة تعمل على الحد من تجارة وتعاطي وترويج المخدرات
- ٨- توفير كوادر متمرسة للعمل بهذا المجال تعمل بسرية مع مدمنات المخدرات من النساء

المصادر

- ١- نورهان منير حسن ، طريقة الخدمة الاجتماعية في الدفاع الاجتماعي ، مصر ، ٢٠٠٩
- ٢- صالح محمد الزهراني المصحبي ، المخدرات اضرارها اقتصاديا-اجتماعيا-امنيا ، المكتب الجامعي .
- ٣- إيهاب الخراط ، المخدرات والادمانات الأخرى ، دار صفصافة للنشر ، مصر ، ٢٠٢٠
- ٤- محمد علي صالح ، سيكولوجية التنشئة الاجتماعية ، دار المسيرة ، الأردن ، ١٩٩٩
- ٥- مخلص إبراهيم سمارة ، اثار تعاطي المخدرات من منظور اجتماعي وطرق مكافحة التعاطي ، فلسطين ، ٢٠١٩



- ٦- عبد السلام الطائي ، تشريعات اجتماعية ، مكتبة كلية الآداب ، جامعة بغداد ، ١٩٩٠
- ٧- محمد سلامة محمد غباري ، اليات استخدام نموذج الحياة لعلاج المدمنين ، المكتب الجامعي الحديث ،

٢٠١٧

٨- <https://www.hopeeg.com/blog/show>

دور المؤسسات الاعلامية في الوقاية من المخدرات المؤثرات العقلية
م.م. مياسه ناظم عزيز محمد الجوده - جامعة كربلاء / كلية العلوم السياحية
الايمل: mayasah.n@uokerbala.edu.iq

الملخص



أصبح من الواجب على المؤسسات الإعلامية أن تلعب الدور الأساسي في إصلاح المجتمع وبالذات طبقت الشباب وتوعيتهم للابتعاد عن ظاهرة تعاطي المخدرات، التي أصبحت تهدد الشباب العراقي بأكمله دون استثناء، وهذا ما أكدته المؤسسات ذات العلاقة ومنها الداخلية والصحة والتعليم، التي تؤكد نسبت متعاطي المخدرات بلغت مستوياتها الكارثية، وهذا ما دفع وسائل الاعلام للاهتمام بهذه الظاهرة واخذ دورها بالتصدي لها وجعلها من أولويات خططها الاستراتيجية وسنتناول في بحثنا هذا دور الاعلام في مكافحة ظاهرة المخدرات، وكذلك تحديد أسباب الانتشار والتعاطي وطرق المعالجة والوقاية من هذه الظاهرة وكيفية مساعدة الشباب على اصلاحهم ليكونوا فاعلين في المجتمع يقع على عاتق وسائل الإعلام الوطنية دورا كبيرا ومحورياً في توعية الأفراد داخل المجتمعات وخصوصاً المجتمعات الفقيرة والنائية من آفة المخدرات وكذلك تجديد الرسائل الإعلامية بين الحين والآخر حتى يتم الوصول إلى كافة شرائح المجتمع وكذلك الحض على أنها من أهم المشكلات الاجتماعية والصحية وأن الفاتورة مستقبلاً ستصبح باهظة نتيجة.

The role of media institutions in preventing psychotropic drugs

summary

It has become incumbent on media institutions to play the primary role in reforming society, especially by educating young people and educating them to stay away from the phenomenon of drug abuse, which has become a threat to all Iraqi youth without exception. This is confirmed by the relevant institutions, including the Ministry of Interior, Health and Education, which confirm that the percentage of drug users has reached record levels. This is what prompted the media to pay attention to this phenomenon and take its role in confronting it and making it a priority in its strategic plans. In our research, we will discuss the role of the media in combating the drug phenomenon, as well as identifying the causes of spread and abuse, methods of treatment and prevention of this phenomenon, and how to help young people to reform them to be active in society. The national media has a major and pivotal role in educating individuals within communities, especially poor and remote communities, about the scourge



of drugs, as well as renewing media messages from time to time so that all segments of society are reached, as well as urging that it is one of the most important social and health problems and that the bill in the future will become exorbitant as a result

المقدمة

إن تداعيات العصر من مكتشفات وصراعات أوجدت حاجة ماسة إلى أن نفهم ونتقصى كيفية عمل الفعل الإنساني في التأثير وكيف يتأثر وما حدود اشتراك أدوات الاتصال والإعلام في هذا العصر في ظل التعقيدات الهائلة والمتراكمة التي خلفها تواتر وتراكم المعلومات والأفكار من قبل الإنتاج المطبوع، كتب، صحف، مجلات، وإنتاج السمعيصريات الإذاعات الموجهة، المحطات التلفزيونية، إنتاج البرامج المدمجة (CD) والهواتف المحمولة.

يتناول هذا البحث الذي يمكن أن تقوم وسائل الاتصال والإعلام في العراق، حيث باتت من الأهمية التطرق إلى أهمية هذه الوسائل سواء كانت على مستوى الاتصال الجماهيري أو الاتصال، فالإعلام يعد واحداً من أقدم الممارسات التي عرفت البشرية حيث ظهر مع بدء محاولات لإنسان تلبية للغذاء الفطري والرغبة في التعرف والغزيرة في العيش وان يحدد الإنسان مكانه ضمن حياة الأسرة والجماعة تابعاً كان أم مطبوعاً بعمل إعلامي معين ينقل من خلاله إليهم ما يجول بخاطرهم ويشعرهم الطريقة أو بأخرى وبطريقة مقننة بما يتمتع به من قدرات واستعدادات شخصية للتواصل والمعرفة لذا استخدم الإنسان وعبر مراحل متطورة من وسائله المتاحة في حينه إلى تطور هذه الوسائل عبر العصور المختلفة وصولاً إلى الاتصال عبر الأقمار الصناعية.

الفصل الاول

منهجية البحث

مشكلة البحث:

التي يتناولها البحث هو التحديات التي تواجه وسائل الإعلام المختلفة تجاه ظواهر معينة ومدى استجابة هذه الوسائل لمتطلبات التغيير الثقافي والاجتماعي، وبالرغم من الانجازات الكبيرة التي حققها الإعلام على مستوى إشاعة المعرفة وتداولها وتطور الرأي العام، وتعميم دور جماعات الضغط عبر توحيد جهودها في



سبيل المبادئ والقيم الأخلاقية في المجتمعات أَل أن السيطرة على كتلة هذه الحركة وتدويرها باتجاه خدمة المصالح الخاصة وضعف الإعلام أمام مفارقة صعبة ومعقدة الفت الشكوى حول مدى ما يمكن أن يحققه الإعلام لغايات غير أخلاقية تشل عصب الإبداع وتقف في طريقة الحقيقة وقضايا الدفاع عن المصالح العامة.

ولكن القليل من يشكك بقدرة وسائل الإعلام على تشكيل المواقف والقيم أو على الأقل عن طريق التأثير بواسطتها على المدركات الجماهيرية.

أهمية البحث

تكمن أهمية البحث في انه يسلط الضوء على إغفال الجهات ذات العلاقة وغياب الرؤية العلمية للإفادة القصوى من وسائل الإعلام.

أهداف البحث

يهدف البحث إلى تحقيق الآتي:

- ١-الكشف عن أهمية الدور الذي يمكن أن تؤديه الوسائل الآتية
- ٢-الصحف
- ٣-الإذاعات
- ٤-الفضائيات
- ٥-الكشف عن أهمية الاستخدام الأمثل لوسائل الإعلام

الفصل الثاني

دور وسائل الإعلام الجماهيرية

أولاً: وظائف وسائل الإعلام

مفهوم الإعلام تُعتبر متابعة الأخبار اليومية، ومشاهدة بعض البرامج الترفيهية، والمسابقات، بالإضافة إلى الإعلانات، وغيرها مضامين إعلامية تُبثُّ للمجتمع؛ بهدف الترفيه، والتعليم، والإطّلاع، والتثقيف، حيث نشاهدها يومياً حين عرضها باستخدام الوسائل الإعلامية المتنوّعة. (١) إنّ صناعة الإعلام تقتضي تبني عدد



من المضامين، والرسائل المتنوعة، والمُضَيِّ قُدماً في إنتاج، وترويج، ونمذجة هذه المضامين ضمن قوالب مُحدّدة، بحيث تشمل شرائح المجتمع بكافة اهتماماتهم؛ حيث إنّ بعض المضامين تتطلب أن تكون على شكل برنامج تلفزيوني، وأخرى تكون على هيئة حملة ترويجية في المجلات، والصحف، وهنا يأتي دور وسائل الإعلام، والمتمثّل بطبيعة كلّ وسيلة، ومُتطلّباتها، وما يتناسب معها، وفئة الجمهور المقصود، والمعنيّ بمشاهدة هذا المحتوى الإعلامي، ومن الجدير بالذكر أنّ نجاح الرسالة الإعلامية يُقاس بمدى تأثر الجمهور بها، فكرياً، وعملياً؛ لأنّ الرسائل الإعلامية تحمل في جوفها مضامين مُتعدّدة تمّ بناؤها بأسلوب مُتقن؛ لإيصال تلك الرسالة، وتمرير مضمونها بشكل غير مباشر في أغلب الأحيان. (٢) والوسيلة الإعلامية الفاعلة، والمُهمّة، هي تلك الوسيلة التي تُحقّق أعلى نسب الانتشار، والتأثير في المجتمع، وهذا يتطلّب دراسة مُتعمّقة، وفهماً للمجتمع، والإعلام في آن معاً؛ فوسائل الإعلام ليست مُؤسّسات معزولة عن مجتمعتها، كما لا يمكن أن تتجح وسيلة إعلامية دون العمل على نَسج المضامين، والرسائل بأسلوب العرّض المُقنع، والمُشوّق للفئة الجماهيرية المعنية بها، ويُعتبر تعدّد وسائل الإعلام، وتنوّع أنماط عرّضها للمحتوى دليلاً على تنوّع الجماهير؛ إذ إنّ لكلّ فئة جماهيرية في المجتمع ما ينسجم معها من قنوات، وصحف، ومجلات، وإذاعات، فمُحصّلة هذه العملية الاتّصالية بين مُنشئي المحتوى، والمُتلقيين له هو تنمية شعور، أو سلوك مُعيّن نحو الرسالة المُقدّمة، حيث إنّ الإعلام يُروّج فكرة، أو مُنتجاً، أو قناعة ما، والجمهور يبدأ بتبني هذه القناعة تدريجياً.

ثانياً: فلسفة وسائل الإعلام

أنّ الإعلام بفلسفته الواسعة وبوسائله المتطورة، كجزء من منظومة الثقافة أصبح أقوى أدوات العصر للحفاظ على الثقافة نفسها، فالإعلام أصبح قادراً على حمل جميع المضامين الثقافية ونشرها بين قطاعات الجمهور، والنقاد عبر ذلك إلى وجدانهم وعقولهم.

فالاتصال أصبح عملية مقصودة :وهو عملية اجتماعية انتقالية غالبيتها حصول الفرد والجماعة على المعلومات والمعارف والإتمام بتجارب الآخرين والجماعات الأخرى، من جهة وفي الوقت ذاته إيصال آراءه وتجاربه للآخرين فوسائل الاتصال قادرة أيضاً على تمويل الاتجاهات ودعم المضامين وتسهم في التهيئة الثقافي وذلك بما تقدمه وترسله من مضامين هادفة ومعارف ومؤلفات وإبداعات إذا كان الاتصال الثقافي يتجاوز الاتصال الجمعي والجماهيري، وعملية انتقاله إلى خارج

ثالثاً: أهمية الإعلام في تنمية المجتمع



أشادت مُنظمة الأمم المُتحدة اليونسكو بدور الإعلام الحُرّ الذي يُؤمن بتعدُّد وجهات النظر، وحُرّيّة التعبير بوصفها إحدى أهمّ أدوات تعزيز الشفافيّة في المجتمع، وإحدى ركائز التنمية السياسيّة، والثقافيّة، وهذا بلا شكّ يضاعف أهمّيّة الدور الذي تؤدّيه وسائل الإعلام، ويُعلي من شأنها على الصعيد السياسيّ، والمجتمعيّ، علماً بأنّه لا بدّ أن تساندها في تحقيق ذلك السياسات الرامية إلى تحقيق حُرّيّة التعبير لفئات المجتمع، وضبط سُبُل التعبير عن الرأْي بقوانين تُحافظ على سلامة المجتمع دون المساس بحُرّيّاته التي يضمنها له القانون، ومن الجدير بالذكر أنّ تلك العمليّة الإنمائيّة بمختلف محاورها تُساهم في توعية المجتمع، ونُبذ العنف، والتطرّف؛ إذ إنّ المجتمع الواعي يمتلك مناعة ذاتيّة ضدّ التطرّف، وذلك يُبشّر بحياة أفضل لكافة فئات المجتمع، بالإضافة إلى الحياة السياسيّة المُستقرّة؛ لتسودّ الثقة، وتكون مُتبادلة بين الشعب، والحكومة، والإعلام، (٣) ومن الأدوار التي يلعبها الإعلام في تنمية المجتمع ما يلي:

١- المساهمة في صنع القرار:

تُساهم وسائل الإعلام في عمليّة صنع القرار كونها توفّر كمّ ونوع المعلومات القابلة للتداول بين أطراف صنع القرار على اختلافهم، لتخلق حالةً من التشابه في إدراك الموقف بالنسبة لصانعي القرار كونهم يمتلكون ذات الكم والنوع من المعلومات، مما يُقارب بين وجهات النّظر، ويُساهم في إنتاج القرار السياسي وتوضيحه وفهمه. (٤) المساهمة في تقبُّل أو رفض القرارات: يُهيئ الإعلام الساحة والرأْي العام لتقبُّل القرارات من السلطات العليا، وقد يُحرّض على رفضها كونه يستطيع الوصول للمتلقّي وبثّ معلوماتٍ معيّنة إليه.

٢- تعزيز الحوار بين الثقافات: تمتلك وسائل الإعلام الأدوات القادرة على تسهيل وتبسيط الحوار بين الثقافات المُختلفة، إذ تستطيع أن تتصدّى للمواقف السائدة وتبديد الأفكار السيئة في ما يتعلّق بـ "الأخر"، كما يُمكنها أن تتخطّى حاجز النّصوّرات النمطيّة، وتُزيل الجهل الذي يدعمُ الخوف وسوء الظنّ بالآخرين ويُحدّر من التعامل معهم، لتنتقل بالإنسان إلى مدىّ واسعٍ من تقبُّل الأطراف الأخرى ليُصبح التنوع والاختلاف حالةً طبيعيّة وفرصةً لطيفة للتفاهم والتعرّف على الآخرين. (٥)

٣- تنمية الوعي لدى الشعوب: تؤدّي وسائل الإعلام دوراً هاماً في تنمية وعي الشعوب وتحفيز الشّباب على تنمية المجتمع والتعاون لأجل نهضة البلاد ومواجهة كل العوائق، حيثُ إنّها بقدرتها الكبيرة وإمكاناتها غير المحدودة، مسؤولةٌ عن تعريف الناس بالكثير من القضايا والمخاطر كالجريمة مثلاً. (٦)

رابعاً: تأثير الإعلام على الأفراد



تشير الدراسات والأبحاث إلى وجود ارتباط وثيق بين ما تبثه وسائل الإعلام من محتوى والصحة النفسية والجسدية للأفراد، بالإضافة إلى ارتباطها بطبيعة حياته الاجتماعية ونمطها، حيث قد يكون تأثير الإعلام إيجابياً أو سلبياً على الأفراد، إلا أن مما لا شك فيه أن له ذلك التأثير الواسع على أفعال الفرد ومعتقداته ورؤاه بما يقدمه من مضامين. يؤثر الإعلام على نظرة الفرد لنفسه وللمجتمع المحيط، ويساهم في تعديل اتجاهات الأفراد وقيمهم، وفي تكوين صور ذهنية عديدة لديهم، ففي الوقت الذي يُراد ببعض هذه المضامين البناء والإصلاح في المجتمع قد تعمل بعضها على سلخ الأفراد من بيئاتهم وإبعادهم عن موروثاتهم الحسنة، وتغيير مفاهيمهم الاجتماعية، وترسيخ المشاعر السلبية لديهم بما يُبث عبرها من أفلام رعب وعنف وجريمة، وهي ما يُساعد على انتقال هذه الأنماط السلوكية للأفراد، بالإضافة إلى سهولة الوصول إلى المحتويات اللاأخلاقية التي كانت بذرة لانتشار الكثير من الآفات الاجتماعية، وهو الأمر الذي يدعو الأفراد لا سيما الآباء والأمهات منهم إلى الحذر مما يتلقاه الأبناء وتوجيههم نحو ما يضمن نفعهم وفائدتهم من خلال هذه الوسائل. (٧)

الفصل الثالث

الوسائل الإعلامية ودورها التأثيري.

أولاً: المشكلات الاجتماعية في وسائل الإعلام

الصحافة

تتبع أهمية الصحافة في أنها مصدر اتصال يومي ومباشر مع الجمهور هدفه نقل الخبر والرأي والتحليل بحيث تقوي الصلة بين الصحيفة والجمهور وميزة الصحافة أنها مرشد زهيد الثمن يستخدمه الملايين من القراء للاسترشاد في أمور حياتهم اليومية كالغذية وتربية الأطفال والمشكلات الزوجية. وقد وجد من الدراسات أن الصحف في العادة تجتذب أولئك الذين يرتفعون عن المستوى المتوسط ليس في التعليم فحسب بل وفي استخدامهم للوسائل الإعلامية وهي تجتذب الشباب أكثر من الشيوخ والذين يعيشون في مناطق حرة أكثر من الذي يعيشون في مناطق ريفية. أما سبب قراءة الناس للصحف فهي لان الناس تريد أن تكون مطلعة وللشعور بالطمأنينة على سلوكهم وأنه متلائم مع توقعات المجتمع حول أدوارهم وللهرب من الملل ومن ثم فإن الناس من غير الصحف يشعرون بالضياع وتؤدي الصحف دورها في التعريف بعمل المؤسسات والدوائر المختلفة مثل الإدارات العاملة في مكافحة المخدرات أو نشاطات المؤسسات التعليمية والدينية في مجال التوعية كما تعرض ندوات ومناقشات حول مواضيع كثيرة منها المخدرات مما يرفع نسبة الوعي بها



والتذكير بمخاطرها فصاحفتنا اليوم بنشرها أخبار القبض على عصابات التهريب وبطريقة مشوقة تعزز الصورة الايجابية لأجهزة الأمن مما يشجع المواطن على التعاون كما أن نشر أخبار تفيد القصاص في مهربي المخدرات في مكان بارز من صفحاتها يعزز فكرة الردع القوي ويذكر بالإجراءات الرسمية (٨)

الإذاعات العاملة

قبل النظر إلى انتشار الثقافة (ثقافة أو مضمون) أي من الموضوعات التي يتم تناولها هو أنه لا بد وان تسجل أن الثقافة كمضمون لا يمكن أن تنفصل في يسر عن الوعاء الذي يحملها والوعاء هنا هو وسيلة الاتصال الإذاعي بالجمهور وهي وسيلة تحدد معالم برامجها الثقافية من حيث طبيعة الثقافة وديمقراطيتها وكانت الإذاعة تقدم خدماتها لجميع المواطنين على اختلاف أذواقهم وميولهم وأعمالهم أصبح من الضروري أن تتنوع برامجها وفقاً لأهدافها. (٩)

- برامج الإعلام.
- برامج الترويج.
- برامج التثقيف.

والإذاعات هنا تستمد قوتها من أنها أداة للنشر والتعبير وامتداد تكنولوجي للغة والكلمة والإيماء ولا تتقاطع مع الوسائل الأخرى كالكتب والصحف والتلفاز لأن الإنسان بحاجة دائماً إلى وسيلة تراقب له مراقبة الظروف المحيطة به وتحيطه علماً بالأخطار المحدقة به أو الغرض المتاحة له وهنا الوسيلة (الإذاعة) تظهر كأداة فعالة في اتخاذ القرارات للجماعة وتدعو إلى بناء تطلعات جديدة إلى الشيء الجديد لذلك يظهر الأتي:

- (١٠)

- ١- تعتمد الإذاعات إلى التبسيط والتجسيد والتصوير والواقعية الحية.
- ٢- تستعين بفنون الإخراج الإذاعي من موسيقى ومؤثرات صوتية وتستعين بتطبيقات البلاغة الجديدة.
- ٣- الراديو ينتمي إلى عائلة وسائل الاتصال السمعية بمعنى أنه بمقدوره أن يرسل اصواتاً تحمل رسائل متنوعة الأكال هادفة إلى العديد من الأغراض التي من بينها الأغراض ذات الطابع التثقيفي.
- ٤- الإذاعات تتخذ مادة برامجها من الفنون السابقة على وجودها في المجتمع.
- ٥- بمعنى أن الإذاعات تستمد موضوعاتها وأشكالها السابقة على وجودها في المجتمع من خلال نقل ثقافة الموضوعات المرسلة عبر الوسائل الأخرى كالكتاب والمجلة والصحيفة والمسرح والسينما ومثال ذلك التمثيلية الإذاعية، والحديث الإذاعي، والخبر الإذاعي المنقول.



معايير البرامج الثقافية الإذاعية

- ١- أن تعتمد الاستفادة من تقديم ثقافة موضوع معين ومعالجة بشكل مستساغ سمعياً.
 - ٢- تبسيط الموضوعات بحيث لا يهبط بمستواها وإنما يحملها مفهومة.
 - ٣- استخدام العناصر الدرامية ووسائل جذب الانتباه.
 - ٤- التنوع في تقديم المادة الإعلامية. (١١)
- والإذاعة تستطيع أن تقدم الرسالة الإعلامية الموجهة إلى الجمهور بكل أساليب الكم المنظومة، الرواية، المحاضرة، المناقشة، التعليق، التمثيلية أو أي شيء آخر.
- إن أي برنامج إذاعي يمكنه أن يتوسل بأساليب الإنتاج والإخراج في شد الانتباه ولجذب الناس بل وتسهم في التوير بما تعرضه من تحديات للذهن كما إنها تستطيع أن تؤثر في الاتجاهات والمشاعر.
- ثانياً: الفضائيات: وأثارها السلبية والايجابية المحتملة**

يرجح وجود الفضائيات العربية إلى الرغبة في الوقوف أمام الطوفان أو الغزو الثقافي الغربي ولكن التجربة والمشاهدة المتأنية تثبت أن هذا التوجه لم يكن إلا لتحريك مشاعر الاستهلاك الداخلي وبالتالي هي لم تتمكن من تلبية احتياجات المشاهد المحلي، بل المفاجآت للكثيرين أننا نتعرض لغزو ثقافي فضائي عربي. (١٢)

والسبب:

- ١- ضعف امتلاك الدول العربية (ومنها العراق) إلى القدرة التكنولوجية والمعلومات التي تتيح بها البرامج المحلية بسبب ارتفاع التكاليف جعلها تلجأ إلى الاستيراد وخاصة البرامج الترفيهية، ولجوؤها إلى الإعلانات، ولإثارة لجنسيه.
- وبالتالي أدى ضعف الإنتاج والتبعية الثقافية وذلك بسبب غياب الرؤية وعدم وجود خطة إستراتيجية وعدم وجود قاعدة إنتاجية برمجية تناسب مجتمعاتها واحتياجاتها، تملأ ساعات البث مما لجأت وبقوة إلى استيراد معظم البرامج من مختلف المناشئ للتناقض مع قيم المجتمع ومعاييره الثقافية (الباحث) (١٣).

التلفاز

نقل الصورة والصوت في وقت واحد بطريق الدفع الكهربائي، وهي وسيلة سمعية بصرية للاتصال بالجماهير عن طريق بث برامج معينة.



كلمة تلفزيون تتكون من مقطعين الأول (Tele) ومعناه البعيد، والثاني (Vision) ومعناه الرؤية وهما معاً يعينان الرؤية من بعيد، ومعنى ذلك هو إمكانية مشاهدة الأحداث والعالم من خلال جهاز ينظر فيه الإنسان فيرى كل شيء وهو جالس في مكانه. (١٤)

التلفزيون هو احد أقوى وسائل الإعلام التي ظهرت في القرن العشرين، التي تعتمد على الصورة والصوت والحركة واللون في صورة اقرب للواقع، وتشير الدراسات والبحوث إلى أن التلفزيون يعد أحسن وسيلة إعلامية لنقل البرامج التلفزيونية.

يشير الباحث إلى انه ينظر اليوم إلى الاستخدام الواسع لاتصالات الفضاء على انه اخطر انعطاف في ثورة الاتصال الجماهيري على مدى تاريخه. فهذه القوة التي يتمتع بها التلفزيون اليوم تجعله أكثر فاعلية في الجوانب الايجابية وفي الجوانب السلبية معاً. ويمكن تحديد أبرز التأثيرات المحتملة في المجتمع العربي نتيجة تعرضه للقنوات الفضائية الوافدة فيما يأتي:-

أ- التحدي الفكري:

تشكل القنوات الفضائية الوافدة تيار تحد فكري لم يألف الإنسان العربي في مراحل حياته مثل هذا التدفق في المعلومات والأفكار والأوضاع ويجد فيه كثيراً من الاختلاف عما هو مألوف، لذا من المحتمل أن يحدث هذا التيار هزة في تفكيره. وقد تشكل تلك الهزة حافزاً يدفعه إلى التمعن في فكرة بشكل واسع على أساس أن مشكلات جديدة ستبدد أمامه. (١٥)

ب- إثارة التفتح السمع:

تتيح القنوات التلفزيونية الوافدة للمجتمع العربي فهماً كبيراً لطرق حياة الآخرين، وكانت دراسات كثيرة قد انتهت إلى أن فهم المجتمع لأحوال الآخرين ولاسيما أولئك الذين يحتلون مواقع فكرية وحضارية اعلي تحفز المجتمع للنظر إلى نفسه نظرة متفحصة أو تخيل نفسه في موقع الآخرين.

ج- تنمية الانبهار:

عملت وسائل الدعاية الدولية على إشاعة الانبهار بالغرب في كثير من بلدان العالم بما في ذلك الوطن العربي، ويحتمل أن يقود التعرض للقنوات الفضائية الوافدة إلى تنمية هذا الانبهار.

د- إثارة التطلعات:



تتمثل التطلعات في مجمل مايريد المجتمع نفسه. وقد ربط كثير من الباحثين بين الاتصال الجماهيري وبين التطلعات، وذهب بعضهم إلى التأكيد على أن من بين الآثار الأساسية الأولى التي تحدثها الوسائل الجماهيرية هي رفع التطلعات. وهكذا فإن القنوات التلفزيونية الوافدة سوف تسهم في تنمية تطلعات كثيرة منها ما هو غير مخطط له على المستوى الوطني ومنه ما هو معارض تماماً لها.

هـ- تغيرات في الثقافة:

هناك عوامل عديدة للتغير الثقافي، يشكل الاتصال أحدهما. ومن المحتمل أن يقود الاتصال عبر القنوات التلفزيونية الوافدة إلى تغيرات في السمات والعناصر الثقافية وإلى تغيرات في انتظام تلك العناصر. ومن المحتمل أن تظهر التغيرات في كثير من الجوانب كالنون والآداب وأحاديث الناس وأزيائهم ومأكولاتهم.

و- حصول تبدلات في السلوك الاستهلاكي:

من المحتمل أن تحصل تغيرات في أنشطة الناس لإشباع حاجاتهم وفي مجمل أوجه الإنفاق على السلع والخدمات، والمواد التلفزيونية التي تنبه الأذهان إلى كثير من السلع والخدمات ولايتضح ذلك في الإعلان فحسب، بل في كثير من المواد التلفزيونية الأخرى.

ز- الانشغال عن الواقع:

من المحتمل أن يقود التلفزيون الوافد نسبة إلى الجمهور للانشغال به والانصراف عن الواقع أو الهرب منه بدلاً من مواجهته، ومن جانب آخر فإن التعرض للتلفزيون والانشغال بمواده يشكل عاملاً يقلل من فرص الحوار والمناقشة وتبادل الأحاديث في نطاق الأسرة.

إن للمحطات الفضائية العديد من التأثيرات السلبية والايجابية في الوطن العربي منها تأثيرات محتملة على المستوى الاتصالي، حيث شملت انعكاسات الثورة التكنولوجية في ميدان الاتصالات جميع مراحل الاتصال مما أدى إلى تغير ظروف العمل وهيكله برامج الإنتاج بجميع مراحلها ومساحة التغطية في الزمان والمكان.

أما بالنسبة للتأثيرات المحتملة على المستوى الثقافي فهي ستتعاظم نتيجة لدخول توابع الاتصال إلى الميدان الثقافي في المستقبل ذلك أن البرامج التي تبث عن طريق المحطات الفضائية قد نقلت من الرقابة



الأمر الذي سيؤدي إلى تعرض العالم لغزو مستديم وشامل من ثقافة الكترونية آتية من فضاء لا حدود له والذي تتمثل مشكلاته بتدفق المعلومات غير المنتقاة والترويج للأفكار الغربية وتعزيز الهيمنة والتبعية للدول المتقدمة.

وبالنسبة للتأثيرات المحتملة على المستوى الاجتماعي إلى أن استخدام المحطات الفضائية قد أحدث تأثيرات في تغيير بعض العلاقات الاجتماعية ويتوقع أن يؤدي إلى خلق الاضطراب الاجتماعي وعدم الاستقرار في العلاقات الاجتماعية التقليدية لاسيما عند شعوب العالم الثالث ويمكننا القول أن هذه المحطات الفضائية الوافدة استهدفت في تأثيراتها السلبية تلك الموجهة إلى أوطاننا التي جعلت إنساننا سلبياً جانحاً إلى الاستسلام، سائرة باتجاه التأثير في القيم والأفكار والمواقف والاتجاهات وخلق التأثيرات المطلوبة في سلوك كل منهم. كذلك تأثيرات على مستوى التربية فقد أصبح البث الوافد مهيمناً إلى حد كبير على حركة انتقال المعلومات والأفكار والقيم بين الشعوب بصورة باتت تقلق المعنيين بالشؤون التربوية.

أما عيوب البث الفضائي وتأثيراته السلبية فهي:

- التأثير في المعتقدات وقيم المشاهدين ولاسيما المعتقدات الإسلامية والعربية التي يمكن أن تشكل الركائز الأساسية التي يقوم عليها المجتمع.
- التأثير في العادات والتقاليد وأنماط السلوك الايجابية السائدة في المجتمعات العربية.
- زيادة قوة تأثير الغزو الثقافي الذي تقوم الدول الغربية بتوجيهه نحو المجتمع العربي.
- البث الفضائي بقنواته المتعددة يأخذ جزءاً كبيراً من وقت المشاهدين مما يؤثر سلبياً في أدائهم للواجبات الأخرى ولاسيما فيما يتعلق بالأسرة.
- أن هناك تأثيراً لمشاهدة برامج القنوات الفضائية على مشاهدة برامج التلفزيون الوطني.

١- إشاعة ثقافة الاستهلاك:

من المفيد الإشارة إلى أن البث الوافد من الفضاء سيعمل على إشاعة ثقافة تتسم بالاستهلاك المفرط، وذلك من خلال عرض البرامج التي يشيع فيها نمط استهلاكي إلى حد البذخ.

٢- إشاعة حالة من الإعجاب والانبهار بما تصنعه حضارة الغرب:

إن حالة الإعجاب والانبهار بحضارة الغرب وبالمجتمع الغربي لم تكن حالة غريبة على المجتمعات غير الغربية، بل أن حالة الإعجاب والانبهار كانت موجودة قبل أن يستأنف البث الفضائي برامجه، على المستوى العالمي، غير أن حال الإعجاب يراد منها هنا، أن يكون الفرد منشداً إلى الغرب بكل ما يصنعه الإنسان هناك



وهذا يعني: أن البث الوافد يجب أن يتناول الحياة الغربية بطريقة إيجابية بحيث تتمكن من إحداث حالة من الإعجاب لدى الأفراد. وبطبيعة الحال أن حالة الإعجاب هي لحمل الفرد على تكوين اتجاهات ايجابية تتطوي على تفضيل الحياة الغربية.

٣- محاولة إضعاف المعتقدات الدينية:

طالما أن الفرد تقبل فكرة أن يكون الغرب حاكماً يدير شؤون البلاد، وكون نمط الحياة الغربية أو الأمريكية البديل المناسب لنمط الحياة السائدة في المجتمع العربي، فمن الممكن أن يكون هناك تخل عن المعتقدات الدينية التي يعتقد بها، إذ أنها لم تقدم له شيئاً طوال اعتقاده بها بل على العكس من ذلك أنها أخذت تسوغ حالة الظلم والغبين بطريقة تتم عن كونها امتحاناً سماوياً واختبار صبر الصابرين. ومعتقدات مثل هذه تسوغ للظالمين ظلمهم لاتتفع أن تكون معتقدات يعتقد بها الفرد. والحقيقة أن أخطر خطوة في برامج البث الفضائي لو اتبعت على هذا النحو، فأنها تمكن هذه البرامج من إضعاف المعتقدات الدينية وسنكون على شفا كارثة مجتمعية، وهو التخلي عن معتقداتنا الدينية، عند ذلك سنكون أو سنصبح مجتمعاً بلا خصوصية ثقافية.

٤- إشاعة الإحساس بالاعتراب:

إن البرامج الوافدة من الفضاء ستعمد على تشكيل عالم طوبائي أو مايسمى بالمدينة الفاضلة التي تتوفر فيها كل مستلزمات الحياة الحرة الكريمة. وبمقتضى ذلك سينعم الإنسان بالحرية ويتحرر من الخوف ويشبع حاجاته النفسية والاجتماعية وستكون العاقبة أن الإنسان في بلدان العالم الثالث ومنها المجتمع العربي، سيد هوة واسعة بين البيئة التي يعيش فيها وذلك العالم الطوبائي الذي مانفك يحلم به ذلك العالم تحددت معالمه في برامج البث الفضائي سيشيع حالة من الاعتراب لدى الفرد بحيث يجد نفسه مبتعداً عن مجتمعه وغير مساهم فيه مما يشجعه على تكوين صورة نمطية عنه، بكونه مجتمعاً متخلفاً ولايمكن إصلاحه لذا فان العالم الطوبائي الذي هو في العادة عالم البرامج الفضائية سيحل محل عالمه الواقعي والأدهى من ذلك أن الفرد طالما تقبل فكرة العالم البديل (العالم الطوبائي) فمن الممكن أن يتقبل فكرة الاندماج بالعالم الذي تتوحد فيه الثقافات العالمية بثقافة واحدة هي ثقافة العولمة.

٥- إضعاف العلاقات الاجتماعية بين أفراد الأسرة:

إن برامج البث الوافد من الفضاء على كثرتها وتنوعها ستجعل أفراد الأسرة الواحدة يصرفون الكثير من الساعات في المشاهدة. وبطبيعة الحال أن صرف هذه الساعات في المشاهدة سيققل من عملية التفاعل



الأسري، وبالتبعية أن عملية التفاعل اللفظي ستقل هي الأخرى. وهنا تكمن الخطورة، إذ أن غياب التفاعل بين أفراد الأسرة الواحدة سيؤدي إلى إحداث بعض المشكلات ومنها: التفاضل عن مشكلات الأبناء التي قد تكون في مرحلة التكوين والنشوء، لذا فإن تدخل الإباء في هذه المشكلات أو التعرف على طبيعة أسبابها وهي ما تزال في مرحلة التكوين والنشوء قد يفضي إلى إيجاد بعض الحلول لها، كما أن عملية المشاهدة الطويلة هي بطبيعة الحال مشاهدة تنطوي على المتعة وستؤدي إلى أنهاك المشاهدين وإحساسهم بالتعب والإرهاق وعندئذ سيجد هؤلاء أن المشكلات التي يتعرضون لها سواء المتعلقة بالأبناء أم المنزل الذي يعيشون فيه لاتعنيهم في أقل تقدير ولا يأخذونها على محمل الجد. فضلاً عن أن المشاهدة ستصرف الإباء والأبناء الكبار عن التفاعل اللفظي مع الأبناء الصغار الذين هم بحاجة إلى إدامة الصلة اللفظية مع الراشدين لغرض تصحيح بعض الأخطاء الواردة في أحاديثهم. وعلى ذلك فإن تقليل التفاعل اللفظي داخل الأسرة سيقبل من المحصول اللفظي لهؤلاء الصغار الذين هم في مرحلة تكوين ذخيرة لغوية. (١٦)

كذلك وجد الباحث أن هناك آثاراً أخرى مثل:

- محاولة إضعاف الولاء الوطني للفرد.
- محاولة إضعاف الانجاز المدرسي.
- محاولة تعليم الإنسان العجز.
- محاولة إضعاف الحكم الخلفي.

ثالثاً: المخدرات المؤثرات العقلية

يتضمن تعريف المخدرات بكونها مواد يتم زراعتها طبيعياً أو تصنيعها معملياً وتسبب عند تعاطيها إحداث تغيير في كيمياء المخ نتيجة زيادة النواقل العصبية المسؤولة عن السعادة مثل الدوبامين والأدرينالين فتسبب شعور بالنشوة والسعادة، مع أعراض مصاحبة تتضمن هدوء واسترخاء أو زيادة اليقظة والنشاط وينعكس ذلك في صورة حيث يؤدي الاستمرار في تعاطي المواد المخدرة إلى اعتماد مراكز المخ عليها لإنتاج تلك النواقل العصبية وبالتالي يكف الجسم عن إنتاجها ويعتبر المخدر هو محور بقاءه الذي لا يستطيع العيش بدون والعمل بشكل طبيعي، وبالتالي أي محاولة للتوقف عنه تواجه الجسم رغبة شديدة في المخدر وأعراض انسحاب مما يجبره على العودة للتعاطي وهذا ما يعرف باسم الإدمان الذي يترتب عليه أضرار صحية خطيرة وسلوكيات إجرامية تسبب إيذاء للأسرة والمجتمع (١٧). أضرار المخدرات النفسية والجسدية، التي تحدث على المدى البعيد.



رابعاً: نموذج حملة إعلانية لمكافحة المخدرات

الحملة الإعلامية

تعريف:- هي جميع الأنشطة ذات الطابع الاعلامي المخططة والمنظمة التي يقوم بها جهاز أو مؤسسة رسمياً بهدف التأثير على الجمهور وكسب تأييدهم وتحقيق النجاح في الحد من تناول أو تعاطي المخدرات عن طريق الحصول على أكبر قدر ممكن من التأييد باستخدام وسائل الاتصال. (١٨)

عناصر الحملة الإعلانية

- ١- نشاط اتصالي مباشر وغير مباشر.
- ٢- نشاط مخطط وخاضع للمتابعة والتقويم.
- ٣- نشاط تقوم به مؤسسات.
- ٤- نشاط يمتد لفترة زمنية محددة رسمياً.
- ٥- نشاط يهدف على تحقيق أهداف صحيحة.
- ٦- نشاط يستخدم وسائل الاتصال الجماهيري.
- ٧- نشاط يستخدم أساليب استمالة مؤثرة نشاط يهدف إلى موضوع محدد.
- ٨- نشاط يستهدف جمهور كبير نسبياً.

خطوات تصميم وتخطيط الحملة الإعلانية

- تحليل وجمع المعلومات والبيانات التي يحتاجها مخطط الحملة الإعلانية وتنقسم إلى:-
 - أ:- بيانات متعلقة بالظروف التسويقية ومن أمثلتها:-
 - ١- حجم الطلب واتجاهاته.
 - ٢- بيانات عن المنافسين وإستراتيجيتها الإعلانية.
 - ب:- بيانات متعلقة بالمؤسسة المعلن عنها ومن أمثلتها:-
 - ١- خصائص الجهة من حيث الحجم والشكل والنوع.
 - ٢- عوامل الجذب
 - ٣- تحديد نوع الإعلان.
 - ٤- أي النقاط يمكن التركيز عليها.



٥- الأثر العاطفي

ت:- معلومات متعلقة بالجمهور المستهدف.

١- معرفة حجم الجمهور

٢- معرفة خصائصهم

٣- معرفة عاداتهم.

ث:- معلومات متعلقة بالوسائل الإعلانية.

١- حصر كافة الوسائل الإعلانية المتاحة، مقروء، مسموع، مرئي.

٢- خصائص كل وسيلة.

٣- ملائمتها هذه الوسائل لحملة.

٤- معدلات التوزيع والانتشار الخاصة بكل وسيلة

٥- تكلفة استخدام كل وسيلة.

٢- تحديد الأهداف الإعلانية:- وهي مجموعة من الاعتبارات.

أ- الأهداف العامة.

ب- مستوى هذه الأهداف من حيث كونها طويلة متوسطة أو قصيرة.

ج- المراحل الإعلانية التي تمر بها الحملة

د:- نطاق الحملة من الناحية الجغرافية سواء محلياً أو إقليمياً أو دولياً.

هـ:- الظروف العامة (التنافسية والاقتصادية والسياسية) التي تلازم الحملة.

الاستنتاجات

١- الأهمية القصوى لوسائل الاتصال

٢- أهمية دور قادة الرأي الذين لم يتم الإفادة منهم

٣- غياب البحوث الإعلامية التي تتوصل النتائج العلمية في التعاطي مع ملف المخدرات

٤- لم يتم وضع أي إستراتيجية لمشاركة واسعة لمعالجة هذا الملف

٥- للأعلام دور هام في توعية الشباب بخطورة تعاطي المخدرات وضررها الهائل على المجتمع والأسرة

والفرد، كما يبرز دور الإعلام في الحد من النماذج السلبية التي تقوم بها الدراما والتي تسبب في انتشار هذه

الظاهرة.



٦- على منظمات المجتمع المدني المهمة بالشباب أن تبذل الجهود الحثيثة في أعداد البرامج التي تنطوي على معالجات غير مباشرة لظاهرة تعاطي الشباب للمخدرات والعمل على توعيتهم بمخاطر هذه الظاهرة الوافدة، فضلاً عن تعزيز القيم الاجتماعية الراضية لهذا السلوك المنحرف.

٥. سن قوانين صارمة بحق من يتاجر او يتعاطى المخدرات ومحاسبتهم وفقاً للقوانين.

٦. تفعيل جهد الاجهزة الامنية، لاسيما شرطة مكافحة المخدرات، وتقديم كافة المستلزمات لهم.

٧. على الاجهزة الاستخبارية الاهتمام بملف المخدرات، لأنه يهدد الامن المجتمعي

التوصيات

١. إنشاء مراكز وطنية مهمتها إعداد برامج تأخذ بنظر الاعتبار المجتمع المحلي من رموز وطنية واجتماعية ودينية

٢. القيام ببحوث مسحية لظاهرة المخدرات عند الشباب

٣. التوجيه بإعلان مسابقات لأفضل برنامج سنوي يمكن أن تشارك به مختلف وسائل الإعلام وتكون على مدار عام كامل

٤. إقامة ورش فنية تدريبية يشارك فيها من يرغب مع صرف مكافآت للعاملين

٥. القيام بفعاليات شهرية لقيادة الرأي في المناطق وأعضاء المجالس المحلية وإشراكهم في العملية الإعلامية من خلال تدريبهم للإفادة من إمكاناتهم وقدراتهم ومهاراتهم

٦- تنظيم ندوات ومحاضرات توعوية من المختصين في وزارة الداخلية ووزارة الصحة في الجامعات والمدارس، وتغطيتها إعلامياً.

المصادر والمراجع

١- أ ب منذر صالح الزبيدي(2013) ، دور وسائل الإعلام في صنع القرار السياسي، عمّان- الأردن: دار الحامد للنشر والتوزيع، صفحة ١٦. بتصرّف.

٢- وليدة حدادي، حوار الثقافات عبر الفضاءات الإعلامية الجديدة: دراسة في إمكانات التعزيز، صفحة ٥١٢-٥٢٠. بتصرّف.

٣- د.أحمد ابراهيم مصطفى، دور وسائل الإعلام ومؤسسات المجتمع المدني في تفعيل الشراكة المجتمعية من أجل التصدي للجريمة ، البحرين: وزارة الداخلية - البحرين، صفحة ٢. بتصرّف

٤- آثار الإعلام السلبية"، www.islamweb.net، اطلع عليه بتاريخ ٢٠٢٠-٤-٢٧. بتصرّف



- ٥- د. محي الدين عبد الحليم، الدعوة الإسلامية والإعلام الدولي، دار الفكر العربي.
- ٦- د. محمد حسام الدين، المسؤولية الاجتماعية للصحافة، الدار المصرية اللبنانية، ٢٠٠٣.
- ٧- أحمد زكي بدوي، معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية.
- ٨- دريد شرهان الطائي، البرامج السياسية في قناة العراق الفضائية، رسالة ماجستير غير منشورة، ٢٠٠٢، ص ١٩.
- ٩- محسن الشيخ آل طبيخ، فضائية الاتصالات الحديثة: نحو موسوعة عربية فضائية جديدة، مطابع الفرزدق، الرياض، ١٩٩٩، ص ٤٣.
- ١٠- سامية محمد جابر، القانون والضوابط الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ١٩٨٥، ص ٣٤.
- ١١- محمد عاطف غيث، علم الاجتماع المعاصر، القاهرة
- ١٢- عبد المنعم الحسني، الضبط الاجتماعي بين التقاليد والقانون، بحث منشور في مجلة البحوث الجنائية، بغداد، ١٩٧٤، ص ٦٩.
- ١٣- د. حميد سميسم، نظرية الرأي العام، دار الشؤون الثقافية، بغداد، ص ٢٨٢.
- ١٤- د. محمود عودة، أساليب الاتصال والتغيير الاجتماعي، ط ٢، ذات السلاسل، القاهرة، ١٩٨٩، ص ١١٢.
- ١٥- عبد الله الطويرجي، صحافة المجتمع الجماهيرية، ط ١، مكتبة العينان، الرياض، ١٩٩٧، ص ١٢
- مصادر اجنبية
- 1- Edited "media", businessdictionary.com, Retrieved 31-12-2018.
- 2- Edited. "What is the media?", understandmedia.com, Retrieved 31-12-2018.
- 3- Edited. unesdoc, Media development and poverty eradication, Page 7-25.



حكمُ تعاطي المُخدراتِ وفقِ المنظورين الإسلامي والوضعي
م.م. ريا مظفر خليل / كلية الإمام الأعظم الجامعة - قسم علوم القرآن
الإيميل: raya.altalibb@gmail.com

ملخص البحث:

لقد خلق الله الإنسان وكرمه على سائر المخلوقات بمميزات عظيمة من أهمها العقل والإدراك اللذين يستطيع بهما أن يعبد ربه ويشارك في بناء المجتمع الذي يعيش فيه بناءً صالحاً، وحرَم سبحانه تعاطي ما يخل بهذا العقل من المسكرات والمخدرات والمفترات ورتب على ذلك عقوبات رادعة في حق من تناول المسكر والمخدر وما في حكمهما وفي حق من يقوم بترويج هذه المخدرات أو جلبها إلى بلاد المسلمين، والمخدرات: هي كل ما يفتر العقل ويغيبه ويشله عن التفكير الصحيح، وقد استطاع الإسلام قديماً وفي فترة ازدهاره وحكمه أن يقضي على كل ما يغيب العقل، ولكن بعد فترة وبسبب ذنوب البشر وابتعادهم عن المنهج القويم، دب الضعف في المجتمعات المسلمة بسبب تقصيرها وبعدها عن منهج الله تعالى، ويعد خطر المسكرات والمخدرات كبير جداً بحيث يصبح كالطوفان يغرق الأخضر واليابس، وإذا طغى فلا يستطيع أحد أن يوقفه، ويصبح المجتمع بأسره أسيراً لهذا العدو الفتاك، وقد ذهب علماءنا قديماً وحديثاً إلى بيان خطرها والتحذير منها، وعلى الأسر المسلمة الواعية الانتباه إلى شبابها ومراقبة سلوكهم وأصدقائهم بشكل مكثف، والتحذير الدائم من خطر الأصدقاء، وعلى الأسر استيعاب ابنائها وعدم الضغط عليهم ليكونوا نافعين لأسرهم ومجتمعهم.

The ruling on drug abuse according to the Islamic and positivist perspectives

**dr. Raya Mudhaffar Khalil/Al-Imam Al-Adham University College –
Department of Qur'anic Sciences**



Email: raya.altalibb@gmail.com

Research Summary:

God created man and honored him above all other creatures with great advantages, the most important of which are the mind and awareness with which he can worship his Lord and participate in building the society in which he lives in a good manner. God Almighty forbade the use of anything that disturbs this mind, such as intoxicants, drugs, and slanderous things, and He imposed deterrent punishments on those who consume it. Intoxicants, drugs, and the like, and the right of those who promote these drugs or bring them to Muslim countries. Drugs: are everything that dulls the mind, obscures it, and paralyzes it from correct thinking. Islam, in the past, and during its period of prosperity and rule, was able to eliminate everything that obscures the mind. But after a while, because of human sins and their deviation from the right path, weakness spread in Muslim societies due to their negligence and distance from the path of God Almighty. The danger of intoxicants and drugs is so great that it becomes like a flood that drowns green and dry land, and if it overwhelms, no one can stop it, and the entire society becomes a prisoner of this. The deadly enemy. Our scholars, past and present, have explained its danger and warned against it. Conscious Muslim families must pay attention to their youth, closely monitor their behavior and those of their friends, and constantly warn of the danger of friends. Families must understand their children and not pressure them to be useful to their families and society.

المقدمة:

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على نبينا محمد وعلى آله وأصحابه أجمعين، وبعد:



فقد خلق الله الإنسان وكرمه وميزه على سائر المخلوقات بمميزات عظيمة من أهمها العقل والإدراك اللذين يستطيع بهما أن يعبد ربه ويشارك في بناء المجتمع الذي يعيش فيه بناءً صالحاً، وحرّم سبحانه تعاطي ما يخل بهذا العقل من المسكرات والمخدرات والمفترات ورتب على ذلك عقوبات رادعة في حق من تناول المسكر والمخدر وما في حكمهما وفي حق من يقوم بترويج هذه المخدرات أو جلبها إلى بلاد المسلمين. وانطلاقاً من هذا المبدأ وحرصاً على شبابنا المسلم الذي يعيش تحت وطأة الدعايات الغربية المسمومة، وما يبثه أعداء الإسلام من الأفكار التي من شأنها أن تحط من عقل وبناء شبابنا المسلم، كان توجيهي نحو إعداد البحث الموسوم: **"حكم تعاطي المخدرات وفق المنظورين الإسلامي والوطني"**، مشاركة في المؤتمر العلمي الموسوم: **(أخطار وتحديات انتشار المخدرات والمؤثرات العقلية)** الذي يقام تحت إشراف وزارة العمل والشؤون الاجتماعية، ورعاية مؤسسة العراق للثقافة والتنمية، والمؤتمر العلمي لدراسات المرأة، تحت محور: **حكم تعاطي المخدرات وفق المنظورين الإسلامي والوطني**.

من أكثر الكتب التي اعتمدت عليها في مجال البحث: ما كتبه فضيلة الشيخ صالح بن فوزان حول المخدرات في الفقه الإسلامي، وكما اطلعت على الكتب والبحوث التي تناولت المسكرات والمخدرات، منها الموسوعة الجنائية الإسلامية المقارنة، سبيل الدعوة الإسلامية للوقاية من المسكرات والمخدرات، وجحيم المخدرات، والأضرار الناجمة عن تعاطي المسكرات وغيرها. **هدف البحث:** إبراز خطر المخدرات، وتوعية الشباب خاصة بخطرها وضرورة أخذ الحيطة والحذر من الأصدقاء الذين نتعامل معهم.

مشكلة البحث: التوصل إلى القضاء على هذا الوباء اللعين الذي استطاع أن يهجم على بلاد المسلمين ويجعل فئة غير قليلة من المجتمع المسلم راكضاً وراءه تحت دوافع مختلفة، تؤدي بالنهاية إلى الموت المحتم والإصابة بالأمراض الجسمية والعصبية والنفسية المختلفة، كما تؤدي إلى انهيار المجتمع وهدمه. ولقد كان منهجي في البحث استقراء أقوال العلماء قديماً وحديثاً وكتابة ما توصلوا إليه في مجال القضاء على هذا الوباء الفتاك، وكانت خطة البحث مقسمة على أربعة مباحث، تناولت في المبحث الأول التعريف بالمخدرات لغة واصطلاحاً، وتاريخ ظهورها في العالم وفي بلاد المسلمين، وتناولت في المبحث الثاني الدوافع لاقتناء هذا الوباء اللعين، وتناولت في المبحث الثالث أنواع المخدرات وأضرارها، ثم في المبحث الرابع تناولت أقوال العلماء في تحريمها والنصوص التي استدلووا بها.



ولقد حاولت أن أصب جهدي لأبرز البحث بشكل يتقبله القارئ بشكل عام، ويستفيد منه من يفكر ويقدم على هذا العلاج المزيف لتسكين العقل وراحته، وليكون المسلم يقظا على الدوام وحذرا ممن حوله، فإن أصبت في إيصال هذا الجهد للقارئ فله الحمد وله الفضل والمنة، وإن أخطأت فمني ومن الشيطان وحسبي، أني قدمت جهدي، وأسأل الله تعالى لنا ولأولادها التقدم والسداد، وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين محمد بن عبد الله وعلى آله وصحبه أجمعين...

المبحث الأول: تعريف المخدرات في اللغة والاصطلاح، والمناسبة بين المعنيين، وتاريخ ظهور المخدرات وانتشارها في العالم، وفي العالم الإسلامي:

المطلب الأول: تعريف المخدرات لغة واصطلاحاً، والمناسبة بين المعنيين:

المخدرات لغة: جمع مخدر وهو مأخوذ من الخدر وهو الضعف والكسل والفتور والاسترخاء، يقال تخدر العضو إذا استرخى فلا يطيق الحركة، وخدر الشارب كفرح خدرأ إذا فتر وضعف، ويطلق الخدر أيضاً على ظلمة المكان وغموضه يقال مكان أخدر وخدر إذا كان مظلماً ومنه قيل للظلمة الشديدة خدره، وكل ما منعك بصرك عن شيء وحجبه عنه فقد أخدره، والخدر كل ما وارك ومنه خدر الجارية وهو ما استترت فيه من البيت، وخدر الأسد يخدر وأخدر لزم خدره وأقام به وخدره أكمته وأخدره عرينه واره^(١).

تعريف المخدرات في الاصطلاح:

عرفها العلماء بتعريفات متعددة، منها: هي ما غيب العقل والحواس دون أن يصحب ذلك نشوة أو سرور، وقيل: هي تغطية العقل لا مع الشدة المطربة لأنها من خصوصيات المسكر المائع، وقيل: ما يغطي العقل دون حدوث طرب أو عريدة أو نشاط^(٢).

وورد تعريف المخدرات في الموسوعة الفقهية: التخدير: تغطية العقل من غير شدة مطربة^(٣).

المخدرات بمفهومها الحديث: هي كل ما يؤثر على العقل، فيخرجه عن طبيعته المميزة المدركة الحاكمة العاقلة؛ ويترتب على الاستمرار في تعاطيها الإدمان، فيصبح الشخص أسيراً لها^(٤).

(١) لسان العرب لابن منظور، (باب الرء فصل الخاء)، ٢٣١/٤، وتاج العروس للزبيدي مادة (خدر)، ١١/١٤٠، وتهذيب

اللغة للأزهري مادة (خدر)، ٧/١١٩، والقاموس المحيط للفيروز أبادي (باب الرء فصل الخاء)، ١/٣٨٣.

(٢) ينظر: المخدرات في الفقه الإسلامي، فضيلة الشيخ صالح بن فوزان الفوزان، ص ٤.

(٣) الموسوعة الفقهية الكويتية، مادة (خدر)، ٤/٢٥٨.

(٤) فقه الأشربة وحدها، عبد الوهاب عبد السلام طويلة، ص ٣٢.



ويتلخص من هذه التعريفات المختلفة أن أصدق تعريف للمخدرات: أنها كل مادة خام أو مستحضرة (أي مصنوعة) تحوي على عناصر منبهة أو مسكنة من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية والصناعية أن تؤدي إلى حالة من التعود أو الإدمان عليها مما يضر بالفرد والمجتمع جسدياً واجتماعياً ونفسياً^(١)، وهذا التعريف شامل لجميع أنواع المخدرات الموجودة والتي قد تكتشف مستقبلاً.

المناسبة بين المعنى الشرعي والمعنى اللغوي:

يتضح من خلال التعريف الذي ارتضيناه للمخدرات أن هناك صلة وثيقة بين المعنى الشرعي والمعنى اللغوي ذلك أن المعنى الشرعي الذي أشرنا إليه يشمل هذه المعاني كلها وبهذا يتضح أن المعنى الشرعي متواءم مع المعنى اللغوي المشار إليه.

المطلب الثاني: تاريخ ظهور المخدرات وانتشارها في العالم:

يتضح من استعراض تاريخ المخدرات أنها كانت تستخدم منذ أمد بعيد، فهي قديمة قدم البشرية والإقبال على المخدرات في العصور المتأخرة بدأ يتزايد بشكل كبير مما أقلق المصلحين والساسة ورجال التربية ووضعوا لذلك حلولاً كبيرة للحد من انتشارها.

وبنظرة فاحصة لتاريخ استعمال المخدرات نجد أن ملايين الأفراد أقدموا على تعاطي المخدرات، بل عرفت أقدم الحضارات المخدرات الطبيعية وأسرف الكثيرون في تناولها في عهود كثيرة، فالأفيون يرجع تاريخه أكثر من أربعة آلاف سنة قبل الميلاد حيث وجدت لوحة سومرية تدل على ذلك وكان السومريون يطلقون على الأفيون نبات السعادة.

وفي أوائل القرن التاسع عشر تمكن عالم كيميائي ألماني يدعى . سيد تروتر . من فصل مادة المورفين عن الأفيون وأطلق عليه هذا الاسم نسبة إلى . مورفيوس . أي إله الأحلام والأساطير الإغريقية . ثم استُخدم المورفين في الحرب الأهلية الأمريكية لتخفيف الألم جرحى الحرب ولكن الأطباء لاحظوا أن متعاطي هذا العقار أدمنوا عليه فأطلق عليه اسم . مرض الجنود ..

وفي عام ١٨٨٩م تمكن عالم إنجليزي من التعرف على مركب . داي استيسل المورفين . حيث استخرجه من المورفين ثم بدعوا في استخدامه في علاج مدمني المورفين وبيعه تحت اسم الهيروين ولم يعلموا أنه أخطر من المورفين بمرات عديدة، والحشيش عرف منذ ٢٧٠٠ سنة قبل الميلاد عند الهنود والصينيين .

(١) ينظر: الخمر وسائر المسكرات والمخدرات لأحمد بن حجر، ص ١٤٧.



وعرف الكوكايين منذ ٥٠٠ سنة قبل الميلاد في أمريكا الجنوبية حيث كان يتم مضغ أوراق نبات الكوكا، ويرجع تاريخ القات لعام ٥٢٥م حيث أدخلت الأحباش إلى جنوب الجزيرة العربية^(١).
المطلب الثالث: ظهور المخدرات وانتشارها في بلاد المسلمين:

لا يعرف على وجه التحديد بدء ظهور المخدرات في بلاد المسلمين، إذ المصادر التي بين أيدينا مختلفة في تاريخ ظهورها في بلاد المسلمين، فشيخ الإسلام بن تيمية مثلاً يرى أن بدأ ظهور الحشيشية بين المسلمين في أواخر المائة السادسة وأوائل السابعة حين ظهرت دولة التتر وكان ظهورها مع السيف (جنكيز خان) عندما أظهر الناس ما نهاهم الله ورسوله عنه من الذنوب سلط الله عليهم العدو^(٢).

ويرى الإمام الزركشي أن ظهور الحشيشية في بلاد المسلمين يرجع تاريخه إلى سنة ٥٥٠هـ، يقول الزركشي رحمه الله: ((ثم قيل كان ظهورها على يد حيدر في سنة خمسين وخمسمائة تقريباً ولهذا سميت حيدرية وذلك أنه خرج هائماً ينفر من أصحابه فمر عليه هذه الحشيشية فرأى أغصانها تتحرك من غير هواء فقال في نفسه هذا السر فيها فاقتطف وأكل منها فلما رجع إليهم أعلمهم أنه رأى سراً وأمرهم بأكلها))^(٣).

ويرى المقريزي: أن ظهور الحشيشة كان في عام ٦١٨هـ على يد الشيخ حيدر شيخ فقراء المتصوفة ولهذا سميت حشيشة الفقراء^(٤).

ويذكر الإمام ابن كثير في حوادث سنة ٤٩٤هـ أن الحسن بن الصباح زعيم الطائفة المعروفة بالحشيش كان يستعمل مادة العجوز والشونيز ممزوجتان بالعسل فيطعم بذلك من اتجه لدعوته من الناس حتى يحرق مزاجه ويفسد دماغه حتى يستجيب له ويصير أطوع له من أبيه وأمه وهذا يعني أن نوعاً من المخدرات قد عرف في ذلك الوقت الذي ظهرت فيه الطائفة^(٥).

(١) ينظر: المخدرات والعقاقير المخدرة، الكتاب الرابع في سلسلة كتب مركز أبحاث الجريمة بالمملكة، ص ٦٧ وما بعدها، جسيم المخدرات للأستاذ يوسف العريني، ص ١٧، ١٨.

(٢) ينظر: مجموع الفتاوى لابن تيمية، ٢٠٥/٣٤.

(٣) زهر العيش في تحريم الحشيش، لبدر الدين الزركشي، تحقيق: أحمد فرج، ص ٩٠.

(٤) ينظر: المواعظ والاعتبار بذكر الخطط والآثار، أحمد بن علي بن عبد القادر، أبو العباس الحسيني العبيدي، تقي الدين المقريزي (ت: ٨٤٥هـ)، دار الكتب العلمية، بيروت، ط ١ لسنة ١٤١٨ هـ، ٢٢٦/٣-٢٢٧.

(٥) ينظر: البداية والنهاية لابن كثير، دار إحياء التراث العربي، ١٩٦/١٢.



وسواء عرف المسلمون المخدرات قديماً أو حديثاً فإن الأهم من ذلك كله ما آل إليه في هذا العصر من تهافت على هذا الوباء زراعة وتجارة وتناولاً وذلك بسبب بعدهم عن منهج الله وتكبيهم صراطه المستقيم وتكالبهم على الدنيا وشهواتها، فأصبح من المسلمين في طول البلاد الإسلامية وعرضها من يروج لهذه السموم ويتاجر فيها ويبني سعادته الوهمية الوقتية على شقاء الآخرين وتعاستهم.

إن كل شخص تمتد يده إلى هذه السموم الفتاكة زراعة وتجارة وبيعاً وشراءً وتناولاً يعتبر مجرمًا في حق نفسه وفي حق الآخرين يجب الأخذ على يده وإن أدى ذلك إلى إزهاق روحه حفاظاً على المجتمع كله من أن يعيث به العابثون ويتلاعب به المجرمون.

المبحث الثاني: أسباب انتشار المخدرات، وفيه عشرة مطالب:

هناك أسباب كثيرة تساعد على انتشار المخدرات منها أسباب اجتماعية وأسباب اقتصادية، وأسباب نفسية، وكل هذه الأسباب منها المباشر الذي يرى تأثيره الواضح في المجتمع، ومنها غير المباشر الذي قد لا يشعر به إلا أهل الاختصاص وذوي الخبرة.

المطلب الأول: ضعف الوازع الديني: وذلك لأن الدين حجاب عن المعاصي والمهالك، فإذا قلَّ في القلب وازعه ضعف الحجاب أو زال وسهل ارتكاب المعاصي في كل وقت وحين^(١)؛ فقد جاء عن النبي ﷺ أنه قال: «لَا يَزْنِي الزَّانِي حِينَ يَزْنِي وَهُوَ مُؤْمِنٌ، وَلَا يَشْرِبُ الخَمْرَ حِينَ يَشْرِبُهَا وَهُوَ مُؤْمِنٌ، وَلَا يَسْرِقُ السَّارِقُ حِينَ يَسْرِقُ وَهُوَ مُؤْمِنٌ»^(٢).

المطلب الثاني: الفراغ: ونعني به فراغ الوقت أو فراغ العلم والثقافة وخصوصاً ما يتعلق بالمخدرات، فقد ثبت من خلال الواقع العملي أن معظم الذين يقعون في فخ المخدرات هم من الفئة العاطلة عن العمل، المعطلة للوقت الذي هو أعلى من الذهب، فقد يستغرب المسلم الواعي حين يسمع هذه الكلمة تتردد بين صفوف الشباب خصوصاً عند اقتراب موعد الإجازة الصيفية، إذ لا فراغ لدى المسلم البتة وحياته كلها عبادة ذهابه

(١) ينظر: المخدرات في الفقه الإسلامي، ص ١٠، الموسوعة الجنائية الإسلامية المقارنة بالأنظمة المعمول بها في المملكة العربية السعودية، سعود بن عبد العالي البارودي العتيبي، عضو هيئة التحقيق والإدعاء العام، فرع منطقة الرياض، ط ٢ لسنة ١٤٢٧، ص ٧٠٣.

(٢) استخرجه البخاري في صحيحه، كتاب الأشربة، ١٠٤/٧، برقم ٥٥٧٨.



ومجيبه وأكله وشربه ونومه ويقظته فمن كانت هذه حاله لا يكون لديه فراغ^(١)، قال تعالى: ﴿قُلْ إِنَّ صَلَاتِي وَنُسُكِي وَمَحْيَايَ وَمَمَاتِي لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ * لَا شَرِيكَ لَهُ وَبِذَلِكَ أُمِرْتُ وَأَنَا أَوَّلُ الْمُسْلِمِينَ﴾^(٢).

المطلب الثالث: قرناء السوء: من الثابت في واقع الحياة أن الشباب يتأثر بعضهم ببعض ويؤثر بعضهم على بعض سواء كان هذا التأثير إيجابياً في مصلحتهم أو كان سلبياً فيه ضررهم وهلاكهم في العاجل والأجل، يقول الله تعالى: ﴿الْأَخْلَاءُ يَوْمَئِذٍ بَعْضُهُمْ لِبَعْضٍ عَدُوٌّ إِلَّا الْمُتَّقِينَ﴾^(٣)، وكم شاب لا يعرف الشر وطرقه، وليس له صلة به ولكنه بسبب قرين سيء بدأ ينزلق شيئاً فشيئاً حتى وقع في شرك الردى وأصبح جندياً من جنود الشياطين، ومن المعلوم أن الشاب إذا وقع في طرق المعاصي عموماً وفي طريق المخدرات خصوصاً حرص كل الحرص على إيقاع غيره فيما وقع فيه، بل إن بعض الشباب يعتبر نجاحه وفشله على قدر من يوقع من زملائه وأقرانه وتلك مصيبة عظيمة^(٤).

المطلب الرابع: المشاكل الأسرية: وهذه أحد الأسباب الرئيسية للوقوع في شرك المخدرات؛ ذلك أن الخلاف بين الزوجين أمام الأولاد أو الطلاق أو غياب أحد الوالدين كل هذه لها آثار كبيرة في دفع أفراد الأسرة إلى اللجوء للمخدرات هروباً من الواقع الذي يعيشونه، فمثلاً: إذا دب خلاف بين الزوجين على أمر من الأمور يحسن أن يكون النقاش بعيداً عن الأولاد؛ لأن اختلاف الوالدين في وجهات النظر أمام الأولاد له آثار عكسية إذ يبحثون عن جو أكثر هدوءاً من جو البيت الذي يعج بالمشكلات، ونحن بهذا الكلام لا نقلل من أهمية تشريع الطلاق كعلاج حاسم لبعض الحالات التي لا يمكن أن تعالج إلا بالطلاق ولكننا ندعو الأبوين في كل أسرة أن يتفهموا أسرار تشريع الطلاق لئلا يكون هذا العلاج داءً يفتك بالأسرة فيشرد الأولاد دون ضرورة ملحة، وقد نجد أن الوالدين أو أحدهما وخصوصاً الأب قد يقسو على الأولاد ويدفعهم للجريمة من غير أن يشعر وذلك بكثرة ضربهم والاستهزاء بهم والسخرية منهم والحث من قدرهم وهذا دونما شك يدفعهم للبحث عن الجو الذي يحسون فيه بالدفاء والعطف والحنان وقد يكون ذلك الجو أسناً فيقعون في شرك الردى وهم لا

(١) ينظر: المخدرات في الفقه الإسلامي، ص ١١، الموسوعة الجنائية الإسلامية، سعود بن عبد العالي البارودي العتيبي، ص ٧٠٤.

(٢) سورة الأنعام/ الآيات ١٦٢-١٦٣.

(٣) سورة الزخرف/ الآية ٦٧.

(٤) ينظر: المخدرات في الفقه الإسلامي، ص ١١-١٢، الموسوعة الجنائية الإسلامية، سعود بن عبد العالي البارودي العتيبي، ص ٧٠٤.



يعلمون، أو عن طريق تفضيل الأولاد على بعض لأسباب أو لأخرى فهذا يدفع الولد المفضل عليه أن يعوض تفضيل والديه أو أحدهما لأخيه أو أخوته عليه وذلك بالبحث عن مكان يسد فيه هذا النقص وفي الغالب لن يكون ذلك إلا مع رفقة الفجور والفساد وهذه هي الخطوة الأولى للوقوع في المخدرات ومآسيها^(١).

المطلب الخامس: السفر إلى الخارج: كثيراً ما يكون انتشار المخدرات في بلد من البلدان عن طريق سفر أبنائها إلى الخارج؛ ذلك أن أعداء الإسلام في البلاد الكافرة حريصون كل الحرص على إضلال أبناء المسلمين، فمتى سنحت لهم فرصة إغوائهم هبوا إليها مسرعين، ولعل من أنسب الفرص لأعداء الإسلام سفر أبناء المسلمين للبلاد الإباحية إذ يكونون بين أيديهم يتلقفون بكل وسيلة مضلة ومن ذلك المخدرات، وهنا يقع الشاب في شرك المخدرات فيبحث عنها بكل وسيلة ثم إذا قدم إلى بلاده استمات في الحصول عليها بأعلى الأثمان وقد يدفعه ذلك لأن يكون مهرباً لها بالتعاون مع من أضلوه خارج بلاده^(٢).

المطلب السادس: العمالة الأجنبية: إن العمالة الأجنبية من أخطر المصائب التي ابتليت بها المجتمعات المحافظة، ذلك أن العمالة الأجنبية تنقل عاداتها وأخلاقها وتقاليدها، فإذا دخلت مربية أو خادمة في بيت من البيوت فإن دورها مع الأطفال الصغار الذين تقضي معهم من الوقت أضعاف ما يقضيه معهم والديهم يتعلمون من هذه المربية كل شيء بل ويفضلونها في كثير من الأحيان على أمهم، فقد كانت هذه العمالة وما تزال سبباً رئيسياً في ترويج المخدرات وتهريبها^(٣).

المطلب السابع: الفقر وقلة ذات اليد: من المعلوم أن الشاب حين لا يجد في بيته ما يكفيه من غذاء وكساء ولا يجد من يعينه على الحياة الكريمة وينظر إلى من حوله يعيشون بنعمة ورجاء وهو من بينهم محروم لا يجد قوت يومه وليلته، هذا الشاب لا شك سيلجأ إلى الهروب من البيت والبحث عن من يعطيه ما ينفق به

(١) ينظر: المخدرات في الفقه الإسلامي، ص ١٣ - ١٤، الموسوعة الجنائية الإسلامية، سعود بن عبد العالي البارودي العتيبي، ص ٧٠٤.

(٢) ينظر: المخدرات في الفقه الإسلامي، ص ١٥، الموسوعة الجنائية الإسلامية المقارنة بالأنظمة المعمول بها في المملكة العربية السعودية، سعود بن عبد العالي البارودي العتيبي، ص ٧٠٤.

(٣) ينظر: المخدرات في الفقه الإسلامي، ص ١٥، الموسوعة الجنائية الإسلامية المقارنة بالأنظمة المعمول بها في المملكة العربية السعودية، سعود بن عبد العالي البارودي العتيبي، ص ٧٠٥.



على نفسه، وهنا تسنح الفرصة لقرناء السوء وأرباب الفساد وتجار الرذيلة فتتلقفه أيديهم ويبدلون له في البداية حتى يوقعونه في شرك المخدرات^(١).

المطلب الثامن: التقليد الأعمى والمجاملة للآخرين: التقليد يكثر في حياة المراهقين فنجدهم يقلدون من يحبونه ويعتبرونه مثلهم الأعلى، فالشباب الطيب يقلد أباه وأستاذه أو العالم الفلاني، والشباب السيء يقلد الفنانين والمطربين وأصحاب المواهب المقيمة، ومن أسوأ الأمور أن يقلد الشباب أهل الجرائم والعصابات المجرمة فقد يحرص على تقليد المهرب الفلاني أو المروج الفلاني دون تفكير في العواقب، ومنها المجاملة التي لها أثر كبير في تعاطي المخدرات؛ ذلك أن وقتنا الحاضر تكثر فيه المجاملة، وما أقبح المجاملة إذا كانت على حساب الدين والأخلاق^(٢).

المطلب التاسع: رواج الأفكار الكاذبة عن المخدرات: يعتقد بعض متعاطي المخدرات بأنها تقوي الجنس، والبعض يعتقد أنها تجلب المتعة والسرور، وتلك أفكار كاذبة، فالمخدرات تضعف الجنس، فالدقيقة والساعة عنده سواء فيظن والحالة هذه أن فترة المعاشرة الجنسية تطول عنده، وكذلك فهي لا تجلب المتعة والسرور، وإنما تجلب الشقاء والحزن طيلة الحياة، ولو لم يكن فيها إلا ترك العمل وسوء التعامل مع الآخرين والبعد عن الأهل والأحباب لكفى ذلك من مصائبها، ولكن الحاقدين على المجتمع المسلم يحرصون على ترويج الأفكار الكاذبة عن المخدرات لترويج بضاعتها واصطياد فريستهم بكل وسيلة متاحة^(٣).

المطلب العاشر: الاستعمار: كثير من البلاد الإسلامية كانت تعيش آمنة مطمئنة لا تعرف للمخدرات طريقاً، فأوغل الاستعمار في نشرها بل وساعد على زراعتها، فالاستعمار ما دخل بلداً وخرج منها إلا وقد أوقعها في شتى الجرائم والنكبات^(٤).

(١) ينظر: المخدرات في الفقه الإسلامي، ص ١٥، الموسوعة الجنائية الإسلامية المقارنة بالأنظمة المعمول بها في المملكة العربية السعودية، سعود بن عبد العالي البارودي العتيبي، ص ٧٠٣.

(٢) ينظر: المخدرات في الفقه الإسلامي، ص ١٦، الموسوعة الجنائية الإسلامية المقارنة بالأنظمة المعمول بها في المملكة العربية السعودية، سعود بن عبد العالي البارودي العتيبي، ص ٧٠٥.

(٣) ينظر: المخدرات في الفقه الإسلامي، ص ١٧، الموسوعة الجنائية الإسلامية المقارنة بالأنظمة المعمول بها في المملكة العربية السعودية، سعود بن عبد العالي البارودي العتيبي، ص ٧٠٥.

(٤) ينظر: المخدرات في الفقه الإسلامي، ص ١٧، الموسوعة الجنائية الإسلامية المقارنة بالأنظمة المعمول بها في المملكة العربية السعودية، سعود بن عبد العالي البارودي العتيبي، ص ٧٠٥.



وهناك أسباب أخرى كثيرة مثل صعوبة ظروف العمل، وعدم اللجوء إلى الله في المحن والشدائد، ووفرة المادة، والهرب من مرض نفسي أو عضوي، والدعاية المغرضة لها، والمعاناة من الغربة وبعد الأهل، والبيئة السيئة، والسجون في بعض البلاد الإسلامية إذ هي مرتع خصب لانتشار المخدرات، وعدم وجود عقوبات حاسمة في كثير من البلاد الإسلامية^(١).

المبحث الثالث: أنواع المخدرات وأضرارها، ويتضمن مطلبين:

المطلب الأول: أنواع المخدرات: المخدرات أنواع كثيرة ولها تصنيفات كثيرة، ومن العسير حصرها في تقسيم أو تصنيف، فالصناعة الكيماوية والدوائية تطرح لنا كل يوم عشرات المركبات التي تختلف من نوع لآخر حسب تأثيرها ونوعية تركيبها، ويمكن تقسيم المخدرات من حيث النوع إلى ثلاثة أقسام هي:

أولا : مخدرات طبيعية: وهي التي توجد في بعض النباتات، ومنها:

١ - الحشيش: وهو يوجد في نبات القنب الهندي

٢ - والماريجوانا: وهو يوجد في نبات القنب الهندي، ويعرف محليا باسم (الجنزفوري).

٣ - الأفيون: ويوجد في شجرة الخشخاش.

٤ - القات: ويوجد في نبات القات.

ثانيا: مخدرات طبيعية مصنعة: وهي التي تصنع من مواد طبيعية موجودة في النباتات، مثل:

١ - المورفين: ويصنع من الأفيون الذي يستخرج أصلا من شجرة الخشخاش.

٢ - الهيروين: ويصنع من المورفين (السابق).

ثالثا: مخدرات مصنعة كيميائيا: وهي التي يتم تصنيعها في المختبرات والمصانع الكيماوية، مثل:

١ - الإمفيتامينات.

٢ - عقاقير الهلوسة: مثل حمض ليسرجيك (إل ، إس ، دي)^(٢).

المطلب الثاني: أضرار المخدرات: للمخدرات أضرار كثيرة ومتنوعة، فهي مضرّة بالدين، وبالأسرة والمجتمع، وبالصحة، والاقتصاد، والأمن، ولها أضرارها النفسية، ويمكن أن نوجز هذه المضار في النقاط التالية:

(١) ينظر بتوسع في أسباب المخدرات: جحيم المخدرات، يوسف العريني، ص ٩٣- ص ١٧٧.

(٢) ينظر: الموسوعة الجنائية، ص ٧٠١، و للتوسع ينظر: المخدرات في الفقه الإسلامي، ص ١٨- ص ٢٦.



- ١ - تعاطي المخدرات وتهريبها، وترويجها، وبيعها، والمتاجرة فيها، معصية لله تعالى ولرسوله ﷺ ، ولولاية الأمر.
- ٢ - تعاطي المخدرات فيه صد عن ذكر وعن الصلاة وعن سائر العبادات.
- ٣ - تعاطي المخدرات فيه مرضاة لعدو الإنسان الأول الشيطان، كما أنه سلاح فتاك يستعمله أعداء المسلمين لتدمير شباب المسلمين دينيا وعقليا، وفكريا، وماديا.
- ٤ - تعاطي المخدرات فيه تعد على نعمة العقل التي أنعم الله به على الإنسان، وكرمه بها على سائر المخلوقات.
- ٥ - المخدرات تكون سببا في تفكك الأسرة والمجتمع.
- ٦ - متعاطي المخدرات يتجرد من خلق الحياء والصفات الحميدة، ويتصف بالصفات الرذيلة.
- ٧ - متعاطي المخدرات كالحوان، فهو يقع على محارمه ويفعل بهن الفاحشة تحت تأثير المخدر وفقدان العقل.
- ٨ - متعاطي المخدرات يسهل عليه ارتكاب الجرائم، لاسيما مع الإدمان، وذهاب العقل.
- ٩ - تعاطي المخدرات يؤثر تأثيرا بليغا على الحالة المعيشية والسكنية والتعليمية والأخلاقية للأسرة.
- ١٠ - المخدرات تتطلب مضاعفة الإنفاق المالي من قبل الدولة بسبب زيادة الإنفاق على أجهزة الرقابة والعاملين على مكافحة المخدرات، وإيجاد مراكز متخصصة لمعالجة المدمنين، وهذا يشكل عبئا اقتصاديا على خزانة الدولة وإرهاقا للميزانية العامة.
- ١١ - المخدرات سبب رئيسي للبطالة وفقدان العمل.
- ١٢ - تعاطي المخدرات من الأسباب الرئيسية في كثرة حوادث المرور لعدم مقدرة متعاطيها على التركيز أثناء القيادة.
- ١٣ - متعاطي المخدرات يشعر دائما بالاضطهاد والكآبة والعزلة والتوتر العصبي والنفسي.
- ١٤ - يعيش متعاطي المخدرات دائما في حالة هلوسة سمعية وبصرية، وتخيل لأشياء لا وجود لها في الحقيقة.
- ١٥ - متعاطي المخدرات يكون ضعيف التركيز، كثير النسيان.
- ١٦ - تؤدي المخدرات إلى الجنون، وفقدان العقل.



١٧ - المخدرات تؤثر على الجهاز الهضمي فهي تؤدي إلى عسر الهضم، وضعف الشهية، وتضخم الكبد وتليفها، والتهاب البنكرياس وتضخم الطحال.

١٨ - المخدرات تؤثر على القلب والأوعية الدموية بما تسببه من التهاب شغاف القلب، وتصلب الشرايين، وارتفاع ضغط الدم.

١٩ - المخدرات تؤثر على الجهاز التنفسي بما تسببه من التهاب رئوي، وحساسية صدرية تحدث من المخدرات عامة ومن المورفين والهروين والحشيش خاصة.

٢٠ - المخدرات تؤثر على الجهاز البولي بما تسببه من فشل كلوي، والتهاب الحالبين والمجاري البولية.

٢١ - المخدرات تؤثر على الجهاز التناسلي بما تسببه من عقم وعجز جنسي، وأمراض كالسيلان والإيدز، وتؤدي إلى سقوط الحمل وتشوه الأجنة^(١).

المبحث الرابع: حكم المخدرات في الإسلام، والأدلة التي استدلت بها العلماء على تحريم المخدرات، والحكمة من تحريمها، وأعراض إدمان المخدرات ويتضمن أربعة مطالب:

شرح الله سبحانه وتعالى لعباده من الدين ما فيه صلاح دنياهم وأخراهم ، وفي ضوء ذلك أحل الله لعباده الطيب من الرزق وحرّم عليهم كل ما يفسد الدين أو يضر بالصحة والمال، والمخدرات داخلة في هذا النهي؛ لأنها ضارة بالدين مذهباً للصحة آكلة للمال، وشريعة الإسلام هي شريعة الكمال والخلود شريعة الدين والدنيا لا يوجد سبيل خير إلا أمرت به وحثت عليه، ولا سبيل شر إلا حذرت منه ونفرت عنه.

المطلب الأول: هل هذه المواد مسكرة أم مخدرة: هناك وصف جامع مشترك بين المخدرات والخمر، فمن البين أنها جميعاً تشترك في تخدير العقل وإحداث فتور عام في البدن ويتصل بذلك تخيلات فاسدة وأفكار غير حقيقية قد يترتب عليها بعض الجرائم والجنايات وهذا يشهد به الواقع وتشهد به نتائج الدراسات الميدانية التي أجريت على كثير من المتعاطين، وقد اختلف أهل العلم رحمهم الله في تكييف هذه المخدرات هل هي مواد مسكرة تلحق بالمسكرات؟ أم هي مواد مخدرة فقط ولا تلحق بالمسكرات؟ ولهم في ذلك قولان مشهوران هما:

القول الأول: ذهب بعض أهل العلم إلى أن هذه المواد مسكرة، فقد ساوى بين هذه المواد . الحشيشة والأفيون والبنج ونحوها. وبين المشروبات المسكرة، ولذا تعتبر أنواعاً من الخمر ويجب أن يطبق على تناولها

(١) ينظر: الموسوعة الجنائية، ص ٧٠١-٧٠٣، و للتوسع ينظر: المخدرات في الفقه الإسلامي، ص ٢٧-٣٩.



كل الأحكام التي تطبق على شارب الخمر لاشتراكهما في علة الحرمة وهي . الإسكار . ومن هؤلاء من يرى أن التخدير الذي يلحق بالأطراف والحواس لمتناول هذه المواد هو أثر آخر من جملة آثارها الكثيرة السيئة التي تجعلها أكثر شراً وأعظم ضرراً من الخمر^(١)، وممن يرى هذا الرأي، وهو إلحاقها بالمسكر:

١. الحافظ ابن حجر العسقلاني يرى تحريم ما يسكر ولو لم يكن شراباً فيدخل في ذلك الحشيشة وغيرها وقد جزم النووي وغيره بأنها مسكرة وجزم آخرون بأنها مخدرة وهو مكابرة لأنها تحدث بالمشاهدة ما يحدث الخمر من الطرب والنشوة والمداومة عليها والإنهماك فيها^(٢).

٢. الإمام النووي إذ قال: ((وأما ما يزيل العقل من غير الأشرطة والأدوية كالبنج وهذه الحشيشة المعروفة فحكمه حكم الخمر في التحريم ووجوب قضاء الصلوات، ويجب فيه التعزير دون الحد))^(٣).

٣. شيخ الإسلام ابن تيمية يقول في فتاويه عن الحشيشة: ((وأما الحشيشة الملعونة المسكرة فهي بمنزلة غيرها من المسكرات والمسكر منها حرام باتفاق العلماء. بل كل ما يزيل العقل فإنه يحرم أكله ولو لم يكن مسكراً كالبنج))^(٤).

٤. ابن باز، إذ قال: ((ولا ريب أن الدخان والمسكرات كلها من الخبائث، وهكذا الحشيشة المسكرة المعروفة من الخبائث أيضاً، فيجب ترك ذلك، وهكذا القات المعروف في اليمن من الخبائث؛ لأنه يضر ضرراً كبيراً، ويترتب عليه تعطيل الأوقات، وضياع الصلوات، فالواجب على من يتعاطاه أن يدعه، ويتوب إلى الله من ذلك))^(٥).

٥. عبد العظيم آبادي، إذ قال: ((هو أحد نوعي شجر القنب حرام لأنه يزيل العقل وعليه الفتوى))^(٦).

٦. صاحب تهذيب الفروق، إذ قال: ((اتفق فقهاء أهل العصر على المنع من النبات المعروف بالحشيشة التي يتعاطاها أهل الفسوق أعني كثيرها المغيب للعقل))^(٧).

(١) ينظر: المخدرات بين الطب والفقهاء، ص ٥٨، ٥٩.

(٢) ينظر: فتح الباري لابن حجر، ٤٥/١٠.

(٣) المجموع شرح المذهب، ٨/٣.

(٤) مجموع الفتاوى لابن تيمية، ٣٤ / ٢٠٤، وينظر: الفتاوى الكبرى: ٤١٩/٣.

(٥) مجموع فتاوى ابن باز، ١٠ / ١٦٣.

(٦) تهذيب الفروق والقواعد السنية في الأسرار الفقهية»، للشيخ محمد بن علي بن حسين مفتي المالكية، ٢١٤/١.

(٧) عون المعبود، ٩ / ٥٨٧.



٧. ابن القيم رحمه الله في زاد المعاد، إذ قال: ((فأما تحريم بيع الخمر فيدخل فيه تحريم بيع كل مسكر مائياً كان أو جامداً أو عصيراً أو مطبوخاً فيدخل فيه عصير العنب وخمر الزبيب والتمر والذرة والشعير والعسل والحنطة واللحمة الملعونة . الحشيش . لقمة الفسق والقلب التي تحرك القلب الساكن إلى أحبث أماكن فإن هذا كله خمر بنص رسول الله ﷺ الصحيح الصريح الذي لا مطعن في سنده ولا إجمال في منته «كُلُّ مُسْكِرٍ خَمْرٌ»^(١))).^(٢)

٨. ابن حزم رحمه الله حيث قال في المحلى: ((كل شيء أسكر كثيره أحداً من الناس فالنقطة فيه فما فوقها إلى أكثر المقادير خمره حرام ملكه وبيعه وشربه واستعماله على أحد وعصير العنب ونبذ التين وشراب القمح والسيكران))^(٣).

٩. ابن عابدين رحمه الله قال في حاشيته: ((. . . ومثله زهر القطن فإنه قوي التفرج يبلغ الإسكار كما في التذكرة فهذا كله ونظائره يحرم استعمال القدر المسكر منه دون القليل كما قدمناه فافهم ومثله بل أولى البرش وهو شيء مركب من البنج والأفيون وغيرهما))^(٤).

ويتضح من هذه النقول عن هذه الطائفة الجليلة من أهل العلم وهم الذين عاصروا ظهور هذه المواد أنهم يقولون بأنها مسكرة وأن تناولها ينبغي أن يتناوله وعيد الخمر المنصوص عليه في القرآن الكريم.

القول الثاني: اعتبر أهل هذا القول أن هذه المواد مجرد مواد مفترقة ينحصر تأثيرها في الفتور والاسترخاء الذي يصيب الأطراف فيشلها عن الحركة لكنها لا تغييب العقل، ومن العلماء الذين رأوا ذلك:

١. الإمام القرافي من المالكية، فقال: إنها مخدرة وليست مسكرة لوجهين:

أ. أنا نجدها تثير الخلط الكامن في الجسد كيفما كان فصاحب الصفراء تحدث له حدة وصاحب البلغم تحدث سباتاً وصمتاً وصاحب السوداء تحدث له بكاء وجزعاً وصاحب الدم تحدث له سروراً بقدر حاله فتجد منهم من اشتد بكاؤه ومنهم من يشتد صمته، وأما الخمر والمسكرات فلا تكاد تجد أحداً ممن يشربها إلا وهو نشوان مسرور بعيد عن صدور البكاء والصمت.

(١) أخرجه مسلم في صحيحه، كتاب الأشربة، باب بيان أن كل مسكر خمر، ٣ / ١٥٨٧، برقم ٢٠٠٣.

(٢) زاد المعاد، ٥ / ٦٦٢.

(٣) المحلى لابن حزم، ٦ / ١٧٦.

(٤) حاشية ابن عابدين (رد المحتار على الدر المختار)، ٦ / ٤٥٨.



ب . أنا نجد شراب الخمر تكثر عربدتهم ووثوب بعضهم على بعض بالسلاح ويهجمون على الأمور العظيمة التي لا يهجمون عليها حالة الصحو، ولا نجد أكلة الحشيش إذا اجتمعوا يجري بينهم شيء من ذلك ولم يسمع عنهم من العوائد ما يسمع عن شراب الخمر بل هم همدة سكوت. . . إلى أن قال: ((فلهذين الوجهين أنا أعتقد أنها من المفسدات لا من المسكرات ولا أوجب فيها الحد ولا أبطل بها الصلاة بل التعزيز الزاجر عن ملامستها. . .))^(١).

٢. الشيخ محمد بن حسين قال: في تهذيب الفروق: ((واختلّفوا بعد ذلك في كونها مفسدة للعقل من غير سكر فتكون طاهرة ويجب فيها التعزيز أو مسكرة فتكون نجسة ويجب فيها الحد قولان))^(٢).

٣. قال في حاشية الدسوقي على خليل بعد أن قرر نجاسة المسكر ووجوب الحد فيه: ((. . . بخلاف المفسد ويقال له المخدر وهو ما غيب العقل دون الحواس لا مع نشوة وطرب ومنه الحشيشة. . . فإنه طاهر))^(٣).

٤. قال في مواهب الجليل: ((للمتأخرين في الحشيشة قولان هل هي من المسكرات أو من المفسدات مع اتفاقهم على المنع من أكلها. . . إلى أن قال: ((. . . وبهذا يندفع ما أورده بعضهم على قوله إلا المسكر من شموله للنبات المغيب للعقل كالبنج والسيكران فإنها مفسدات أو مرقدات لا مسكرات))^(٤).

٥. وكما صرح به أيضا ابن الأثير في النهاية بأن الخدر ضعف وفتور يصيب الجسم^(٥).
وإذا أمعنا النظر وعولنا على واقع متعاطي المخدرات اقتضى ذلك أن نرجح ما ذهب إليه الفريق الأول بأن تأثير المخدرات يفوق تأثير المسكر في بعض الأحيان^(٦)، وعلى كل حال فالمسكرات والمخدرات يختلف تأثيرها من شخص لآخر ومن كمية لأخرى لكن الأمر الذي لا يقبل الجدل أن تأثيرها مساو لتأثير المسكر إن لم يفوق عليه؛ ذلك أن المخدرات تدخل في عموم المسكرات التي تغيب العقل وتحجبه إذ لكل من المخدرات والمسكرات تأثير واحد حجب العقل وإذهابه، ثم إن في المخدرات من المفاصد والأضرار مثل ما في

(١) الفروق للقرافي، ١ / ٢١٨.

(٢) تهذيب الفروق والقواعد السنية للشيخ محمد بن علي بن حسين مفتي المالكية، ١ / ٢١٤.

(٣) حاشية الدسوقي على الشرح الكبير، محمد بن أحمد بن عرفة الدسوقي المالكي، ١ / ٥٠.

(٤) مواهب الجليل في شرح مختصر خليل، شمس الدين أبو عبد الله محمد بن محمد بن عبد الرحمن الطرابلسي المغربي، المعروف بالحطاب الرعيني المالكي، ١ / ٩٠.

(٥) ينظر: النهاية لابن الأثير، مادة (خدر)، ١٣ / ٢.

(٦) ينظر: المخدرات في الفقه الإسلامي، ص ٥.



الخمير من حيث إضاعة المال وإثارة العداوة والبغضاء بين الناس والصد عن ذكر الله تعالى وعن الصلاة فمتعاطي الخمير أو المخدرات كلاهما يفقد وعيه ويتصرف تصرفات طائشة تثير الشقاق والخلاف والعداوة والبغضاء ثم إن العقل مناط التكليف وكيف لعقل أن يستجيب للتكاليف الشرعية وقد زال بالمخدر أو كاد أن يزول^(١).

المطلب الثاني: الأدلة التي استدلت بها العلماء على تحريم المخدرات:

لم يرد نص صريح في الكتاب أو السنة يدل على تحريم المخدرات بذاتها، ولكن وردت نصوص صريحة تحرم الخمير والمسكرات، ويستفاد من عموم هذه النصوص تحريم المخدرات، لوجود العلة الموجودة في المسكرات في المخدرات أيضا، بل هي في المخدرات أظهر وأشهر.

ولاشك أن المخدرات محرمة بعموم نصوص الكتاب والسنة وإجماع الأمة وبالقياس الصحيح، فمن

النصوص الواردة في الكتاب:

١. قوله تعالى: ﴿إِنَّمَا يُرِيدُ الشَّيْطَانُ أَنْ يُوقِعَ بَيْنَكُمُ الْعَدَاوَةَ وَالْبَغْضَاءَ فِي الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ وَيَصُدَّكُمْ عَنْ ذِكْرِ اللَّهِ وَعَنِ الصَّلَاةِ فَهَلْ أَنْتُمْ مُنْتَهُونَ﴾^(٢)، فهذه الآية نص في تحريم الخمير لما فيها من إيقاع العداوة بين الناس، وصد عن ذكر الله وعن الصلاة، والخمر هو ما خامر العقل أي ستره وغطاه، وهذه الأوصاف متحققة في المخدرات، بل هي فيها أشد.

٢. قوله تعالى: ﴿إِنَّمَا سُكِّرَتْ أَبْصَارُنَا﴾^(٣)، وهذه دليل على أن الحشيشة مسكرة إذ معنى الإسكار تغطية العقل ومعنى سكرت هنا غطيت، قال ابن منظور: ((كأن العين لحقها ما يلحق شارب المسكر إذا سكر))^(٤)، ((سكر))^(٤)، وقد استشهد بالآية نفسها.

وأما النصوص الواردة من السنة فكثيرة ومنها:

عن ابن عمر رضي الله عنهما عن النبي صلى الله عليه وسلم قال: «كُلُّ مُسْكِرٍ خَمْرٌ، وَكُلُّ مُسْكِرٍ حَرَامٌ»^(١)، وقد روى الحديث بروايات متعددة كلها تؤدي إلى هذا المعنى.

(١) ينظر: المخدرات في الفقه الإسلامي، ص ٤٦، سبيل الدعوة الإسلامية للوقاية من المسكرات والمخدرات، جمعة علي الخولي، ص ٨٤.

(٢) سورة المائدة/ الآية ٩١.

(٣) سورة الحجر/ من الآية ١٥.

(٤) لسان العرب لابن منظور، باب الرءاء فصل السين، ٣٧٤/٤.



قال ابن حجر رحمه الله: ((واستدل بمطلق قوله ﷺ: كل مسكر حرام، على تحريم كل ما يسكر ولو لم يكن شراباً فيدخل في ذلك الحشيشة وغيرها))^(٢).

وما رواه أبو داود رحمه الله عن أم سلمة رضي الله عنها قالت: ((نَهَى رَسُولُ اللَّهِ ﷺ عَنْ كُلِّ مُسْكِرٍ وَمُفْتِرٍ))^(٣).

وعليه فإن كل مادة يثبت إسكارها أو تخديرها أو تقتر الجسم أو العقل ينطبق عليها الحكم بالتحريم آيا كانت مادتها أو اسمها، طالما أن جوهرها مسكر أو مفتر بناء على ما ثبت عن نهي الرسول ﷺ عن كل مسكر ومفتر، فالنهي عن تناول شيء يدل على تحريمه، وقد نهى عن المسكر ثم عطف عليه المفتر وصيغة العطف تقتضي اشتراك المعطوف على المعطوف عليه في الحكم لأن القاعدة عند المحدثين والأصوليين أن النهي إذا ورد عن شيئين مقترنين ثم جاء النص على النهي عن أحدهما حرمة أو غيرها أعطى الآخر ذلك الحكم، وقد ذكر المفتر مقرونا بالمسكر في الحديث، وبما أنه قد تقرر حرمة المسكر استناداً إلى ما جاء في القرآن الكريم والسنة المطهرة وإجماع المسلمين فيجب أن يعطى المفتر حكمه^(٤).

وأما الإجماع على تحريم المخدرات فقد حكاها شيخ الإسلام ابن تيمية رحمه الله فقال: ((وأما الحشيشة الملعونة المسكرة فهي بمنزلة غيرها من المسكرات والمسكر منها حرام باتفاق العلماء))^(٥).

ويقول صاحب تهذيب الفروق: ((اتفق فقهاء أهل العصر على المنع من النبات المعروف بالحشيشة التي يتعاطها أهل الفسوق أعني كثيرها المغيب للعقل.))^(٦).

يقول العظيم آبادي: ((وحكى العراقي وابن تيمية الإجماع على تحريم الحشيشة وأن من استحلها كفر.))^(٧).

(١) أخرجه مسلم في صحيحه، كتاب الأشربة، باب بيان أن كل مسكر خمر، ٣/ ١٥٨٧، برقم ٢٠٠٣.

(٢) فتح الباري لابن حجر، ١٠/ ٤٥.

(٣) سنن أبي داود، كتاب الأشربة، باب النهي عن المسكر، ٣/ ٣٧٠، برقم ٣٦٨٨، وضعفه الألباني في سلسلة الأحاديث

الضعيفة والموضوعة، ١٠/ ٢٧٨، برقم ٤٧٣٢.

(٤) ينظر: : سبيل الدعوة الإسلامية للوقاية من المسكرات والمخدرات، جمعة علي الخولي، الجامعة الإسلامية بالمدينة

المنورة، ط ١٧ العدد الرابع والخمسون، ربيع الثاني - جمادى الأولى - جمادى الآخرة ١٤٠٢ هـ، ص ٨٤.

(٥) مجموع الفتاوى، ٣٤/ ٢٠٤.

(٦) تهذيب الفروق، ١/ ٢١٤.

(٧) عون المعبود، ١٠/ ٩٢.



وأما القياس:

١. أن في تعاطي المخدرات اعتداء على الضرورات الخمس التي حرصت الشريعة الإسلامية على حمايتها والمحافظة عليها بمختلف السبل والوسائل واعتبرت الاعتداء على أي منها جريمة من أشد الجرائم يستحق مرتكبها أشد العقوبات حماية للفرد وصيانة للمجتمع مما يضعفه ويجعله مهزوزاً غير متماسك البناء فيطمع به الأعداء وينتهكون حرماته.

٢. المخدرات لها آثار خطيرة على الفرد والمجتمع دينياً وصحياً واجتماعياً واقتصادياً وأمنياً ونفسياً وهذه وحدها كافية لمنعها ومعاقبة متعاطيها.

٣. المخدرات تصد عن ذكر الله وعن الصلاة كالخمر تماماً بل هي أولى لأنها مع ستر العقل وتغطيته تورث الخدر والضعف والاستكانة وقد يستمر ذلك ساعات طويلة، كما أن كلا منهما يصد عن ذكر الله وعن الصلاة ويوقع العداوة والبغضاء، بين الناس، بل إن المخدرات تفوق الخمر في ذلك وتنتج عنها المشاكل الأسرية والاجتماعية قال تعالى ﴿ إِنَّمَا يُرِيدُ الشَّيْطَانُ أَنْ يُوقِعَ بَيْنَكُمُ الْعَدَاوَةَ وَالْبَغْضَاءَ فِي الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ وَيَصُدَّكُمْ عَن ذِكْرِ اللَّهِ وَعَنِ الصَّلَاةِ فَهَلْ أَنْتُمْ مُنْتَهُونَ ﴾^(١).

٤. أن تعاطي المخدرات طريق للجريمة فهي تدفع متعاطيها للجريمة، لأن المدمن عليها يستमित في الحصول عليها مهما كلفه ذلك، ولو اضطر للنهب والسلب والقتل وقد أثبتت الدراسات الكثيرة التي أجريت على بعض السجناء صدق ذلك^(٢).

كما دل العقل: على أنه يحدث عند تناولها حالة لم تكن قبل تناولها فتلك الحالة هي مبادئ تغيير العقل^(٣).

المطلب الثالث: حكمة تحريم المخدرات:

بعث الله نبيه الكريم محمد ﷺ رحمة للعالمين، قال تعالى: ﴿ وَمَا أَرْسَلْنَاكَ إِلَّا رَحْمَةً لِّلْعَالَمِينَ ﴾^(٤)، وهذه الرحمة تبدو واضحة في إنقاذه ﷺ للبشرية من الظلمات إلى النور ومن الجهل والضلال وعبادة العباد إلى عبادة رب العباد ومن ضيق الدنيا إلى سعة الآخرة، ومن مظاهر رحمته ﷺ للبشرية أنه يأمر بالخير وينهى عن الشر

(١) سورة المائدة/ الآية ٩١.

(٢) ينظر: المخدرات في الفقه الإسلامي، ص ٥٦، الموسوعة الجنائية الإسلامية المقارنة، ص ٧٠١.

(٣) ينظر: المخدرات في الفقه الإسلامي، فضيلة الشيخ صالح الفوزان، ص ٤٤.

(٤) سورة الأنبياء/ من الآية ١٠٧.



ويحل لهم الطيبات ويحرم عليهم الخبائث ويضع عن العباد الآصار والأغلال فليس في التشريع الإسلامي ما لا طاقة للعباد به وذلك فضل من الله ومنه يقول الله تعالى: ﴿وَلَوْ شَاءَ اللَّهُ لَأَعْنَتَكُمْ إِنَّ اللَّهَ عَزِيزٌ حَكِيمٌ﴾^(١). ولكي تتجلى لنا حكمة الإسلام من تحريم المخدرات نلقي نظرة فاحصة على أثر المخدرات على الضرورات الخمس المجمع على وجوب حفظها ومراعاتها وهي: حفظ الدين، والنفس، والنسل، والمال، والعقل. ولا شك أن المخدرات تؤثر تأثيراً بالغاً على هذه الضرورات وتقوض أركانها وتزلزل بنيانها ويتضح ذلك فيما يأتي:

أ. إن أكثر هذه الضرورات متأثراً بالمخدرات هو العقل تلك اللطيفة الربانية التي يبصر بها الإنسان وجوه الصواب وطرق الرشاد ويعبد بها ربه، وقد نوه الله بها في غير موضع من كتابه إذا استخدمت في غير وجهها الصحيح، يقول تعالى عن أهل النار وهم يصطرخون فيها: ﴿وَقَالُوا لَوْ كُنَّا نَسْمَعُ أَوْ نَعْقِلُ مَا كُنَّا فِي أَصْحَابِ السَّعِيرِ﴾^(٢).

٢- إن هذا العقل استحق به الإنسان أن يكون خليفة في الأرض وسخر الله له جميع الكون، حرم عليه أن يضيع عقله في شربة كأس أو مضغعة حشيش أو أفيون أو غيرها من الخبائث، فويل لمن خسر عقله ضحية متعة موهومة أو نشوة منقضية مدمومة، لأن وراءها آفات تجعل الإنسان في الحضيض بل ترديه إلى أسوأ من الحيوانات، وهل فضله إلا بالعقل والتفكير، فإذا ألغى عقله ساوى غيره من المخلوقات، ولا فرق في إصابة العقل والجناية عليه بين المسكر والمخدر وما أكثر ضحايا المخدرات في مستشفيات الأمراض العقلية فإذا كان حفظ العقل من الضرورات الخمسة التي تحرص عليها جميع الأديان السابقة فماذا عسى أن يكون حكم الإسلام وهو الدين الخاتم الذي وسع كل شيء بنصوصه الخاصة والعامة.

ب. والمخدرات تفسد على المرء دينه الذي خلق من أجله يقول تعالى: ﴿وَمَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَالْإِنْسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ﴾^(٣)، كما أنها مع الخمر رجس من عمل الشيطان يقول الله تعالى: ﴿إِنَّمَا يُرِيدُ الشَّيْطَانُ أَنْ يُوقِعَ بَيْنَكُمُ الْعَدَاوَةَ وَالْبَغْضَاءَ فِي الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ وَيَصُدَّكُمْ عَنْ ذِكْرِ اللَّهِ وَعَنِ الصَّلَاةِ فَهَلْ أَنْتُمْ مُنْتَهُونَ﴾^(٤)، فهي تصد عن الصلاة والذكر ويلحق بالخمير كل ما أدى إلى هذا الأمر كالحشيش والأفيون وغيرها، فمتعاطيها

(١) سورة البقرة/ من الآية ٢٢٠.

(٢) سورة الملك/ الآية ١٠.

(٣) سورة الذاريات/ الآية ٥٦.

(٤) سورة المائدة/ الآية ٩١.



سيصده الشيطان عن العبادة من صلاة وذكر وقراءة قرآن وغير ذلك؛ لأن هذه الأمور تتطلب طهارة وصفاء ونقاء وإخلاصاً، وهذا لا يتحقق في متعاطي المخدرات، فهو فاقد العقل لا يميز بين الطهارة والنجاسة ولا بين الحسن والقبيح ومن حكمة الله جل وعلا أن أباح لنا الطيبات وحرّم علينا الخبائث لأن بذلك الخير لنا.

ج . كما أن المخدرات طريق لضياح المال الذي جعله الله قياماً للناس يقول تعالى: ﴿وَلَا تُؤْتُوا السُّفَهَاءَ أَمْوَالَكُمُ الَّتِي جَعَلَ اللَّهُ لَكُمْ قِيَاماً﴾^(١)، ومن تعاطى المخدرات كان سفيهاً؛ لأنه ينفق ماله فيما يضر عقله وبدنه ويسرف في ذلك حتى يصل به الحال إلى الفقر فيصبح بأمس الحاجة.

د. والمخدرات طريق لضياح الأنساب والأعراض وكيف يحافظ على عرضه من طار عقله وطاش لبه وضعف دينه وذهب حياؤه. وقد ذكر بعض أهل العلم أن متعاطي المخدرات ديوث لا يغار على عرضه ولا يبالي أن يتعدى على أقاربه ومحارمه.

هـ . والمخدرات تنهك البدن بالأمراض حتى ترديه فكيف تلتقي مع حفظ النفس التي أوجب الله العناية بها وحفظها وعدم إيرادها المهالك. يقول تعالى: ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾^(٢)، ويقول تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ﴾^(٣)، والمخدرات طريق لقتل النفس وإلقائها إلى التهلكة، ولهذا كثرت ضحاياها وغصت بهم المستشفيات العقلية وكثيراً ما يموت المتعاطون بالسكتة القلبية فهل يبقى مع ذلك أدنى شك في حرمة هذا الوباء الذي يهدم الضرورات الخمس التي أوجب الله الحفاظ عليها وحرّم التعدي عليها بل ومنع من كل أمر من شأنه أن يسيء إليها أو يضعفها فكيف بما يقضي عليها^(٤).

المطلب الرابع: أعراض إدمان المخدرات: ومن هذه الأعراض: النعاس، الرجفة، احمرار العينين واتساع حدقة العين، عدم الاهتمام بالنظافة الشخصية والمظهر العام، فقدان أو زيادة الوزن، هالات سوداء تحت العينين، اضطرابات النوم^(٥)، وأما آثار مضاعفات إدمان المخدرات، فتتلخص فيما يأتي:

(١) سورة النساء/ من الآية ٥.

(٢) سورة البقرة/ من الآية ١٩٥.

(٣) سورة النساء/ من الآية ٢٩.

(٤) ينظر: المخدرات في الفقه الإسلامي، ص ٥٦.

(٥) ينظر: وزارة الصحة الصفحة الرئيسية(الإدمان والمخدرات)، (ministry of health)

<https://www.moh.gov.sa/HealthAwareness/EducationalContent/AddictionandDrugs/Pags/default.aspx>



- ١- مضاعفات نفسية، مثل: التغيير في الشخصية، والتدني في الأداء الوظيفي والمعرفي.
- ٢- أعراض ذهنية، مثل: الشعور باللامبالاة، وفقدان الحكم الصحيح على الأشياء.
- ٣- إصابة جهاز المناعة، مثل: الإصابة بالأمراض الجنسية والأمراض الفيروسية كالتهاب الكبد الفيروسي.
- ٤- الاضطرابات الهرمونية، مثل: العقم، والتأثير في عملية الإخصاب.
- ٥- التفكك الأسري ومشكلات الطلاق.
- ٦- انتشار الجرائم للحصول على المال، أو المقاومة^(١).

كيف تعرف الأسرة أن لديها مدمنا؟

- ١- تغيير في الأصدقاء.
- ٢- العدوانية، عزلة وانسحاب اجتماعي.
- ٣- ضعف في التحصيل الدراسي.
- ٤- كسل وغياب عن الدراسة والعمل.
- ٥- زيادة غير مبررة في الحصول على المال.
- ٦- تذبذب وعنف غي العلاقة مع الوالدين والإخوان والأخوات^(٢).

الخاتمة:

ولا بد لكل عمل أن يكون له بداية ونهاية، وهذا شأن المخلوق، وها أنا ذا قد وصلت إلى نهاية المطاف، وأحب أن أدلّو بدلوي لأبرز ما توصلت إليه من نتائج في البحث، وسأجعلها بنقاط:
أقول وبالله التوفيق:

- ١- المخدرات من تعريفها اللغوي هي كل ما يفتر، ونقصد بها هنا ما يفتر العقل ويغيبه ويشله عن التفكير الصحيح.

(١) ينظر: المصدر نفسه.

(٢) ينظر: المصدر السابق.



٢- استطاع الإسلام قديماً وفي فترة ازدهاره وحكمه أن يقضي على كل ما يغيب العقل، ولكن بعد فترة وبسبب ذنوب البشر وابتعادهم عن المنهج القويم، دب الضعف في المجتمعات المسلمة بسبب تقصيرها وبعدها عن منهج الله تعالى.

٣- لا بد من أن تكون التوعية بخطر دخول المخدرات على مستوى الحكومة والبلاد بالإضافة إلى توعية الأسرة.

٤- على الأسر المسلمة أن تكون واعية وأن تجعل الشباب نصب أعينها وتحذروهم باستمرار من أصدقاء السوء.

٥- اهتم العلماء قديماً وحديثاً وكتبوا في مجال أضرار المسكرات والمخدرات وبأشكال وصيغ مختلفة.

٦- إن خطر المسكرات والمخدرات كبير جداً بحيث يصبح كالطوفان يغرق الأخضر واليابس، وإذا طغى فلا يستطيع أحد أن يوقفه، ويصبح المجتمع بأسره أسيراً لهذا العدو الفتاك.

٧- إن أعداء الإسلام يحاولون بثتى الطرق إزلاق الشباب المسلم وإغراقه بكل ما يغيب العقل ويشله ويمنعه من التقدم.

هذا ما توصلت إليه، وأرجو أن أكون قد وفقت في تقديم البحث وإبرازه بشكل نافع ومفيد، وأشهد الله أنني قدمت جهدي لأنفع به إخواني وأبنائي من يقرأ البحث ويسمعه، والحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على نبينا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين..... الباحثة

المصادر والمراجع:

بعد القرآن الكريم

١. البداية والنهاية لابن كثير، دار إحياء التراث العربي البداية والنهاية، أبو الفداء إسماعيل بن عمر بن كثير القرشي البصري ثم الدمشقي (ت: ٧٧٤هـ)، تحقيق: علي شيري، دار إحياء التراث العربي، ط ١ لسنة ١٤٠٨هـ، ١٩٨٨ م.

٢. تاج العروس من جواهر القاموس، محمد بن محمد بن عبد الرزاق الحسيني، أبو الفيض، الملقب بمرتضى، الزبيدي (ت: ١٢٠٥هـ)، تحقيق: مجموعة من المحققين، دار الهداية.

٣. تهذيب الفروق والقواعد السنية في الأسرار الفقهية»، للشيخ محمد بن علي بن حسين مفتي المالكية بمكة المكرمة (١٣٦٧هـ)، وفيها اختصر الفروق ولخصه وهذبه ووضح بعض معانيه.



٤. تهذيب اللغة، محمد بن أحمد بن الأزهري الهروي، أبو منصور (ت: ٣٧٠هـ)، تحقيق: محمد عوض مرعب، دار إحياء التراث العربي - بيروت، ط ١ لسنة ٢٠٠١م.
٥. جحيم المخدرات للأستاذ يوسف العريني.
٦. حاشية ابن عابدين (رد المحتار على الدر المختار)، ابن عابدين، محمد أمين بن عمر بن عبد العزيز عابدين الدمشقي الحنفي (ت: ١٢٥٢هـ)، دار الفكر - بيروت، ط ٢ لسنة ١٤١٢هـ - ١٩٩٢م.
٧. حاشية الدسوقي على الشرح الكبير، محمد بن أحمد بن عرفة الدسوقي المالكي، (ت: ١٢٣٠هـ)، دار الفكر، (د.ط.)، (د.ت.).
٨. الخمر وسائر المسكرات والمخدرات والتدخين وتحريمها وأضرارها، أحمد بن جرّال بوطامي، والدكتور حجر بن أحمد، المكتب الإسلامي للطباعة والنشر، (د.ط) ١/١/ ١٩٨١.
٩. زاد المعاد في هدي خير العباد، محمد بن أبي بكر بن أيوب بن سعد شمس الدين ابن قيم الجوزية (ت: ٧٥١هـ)، مؤسسة الرسالة، بيروت - مكتبة المنار الإسلامية، الكويت، ط ٢٧ لسنة ١٤١٥هـ - ١٩٩٤م.
١٠. زهر العيش في تحريم الحشيش، لبدر الدين الزركشي.
١١. سبيل الدعوة الإسلامية للوقاية من المسكرات والمخدرات، جمعة علي الخولي، الجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة، ط ١٧ العدد الرابع والخمسون، ربيع الثاني - جمادى الأولى - جمادى الآخرة ١٤٠٢هـ.
١٢. سلسلة الأحاديث الضعيفة والموضوعة وأثرها السيئ في الأمة، أبو عبد الرحمن محمد ناصر الدين، بن الحاج نوح بن نجاتي بن آدم، الأشقودري الألباني (ت: ١٤٢٠هـ)، دار المعارف، الرياض - المملكة العربية السعودية، ط ١ لسنة ١٤١٢هـ - ١٩٩٢م.
١٣. سنن أبي داود، سليمان بن الأشعث أبو داود السجستاني الأزدي، تحقيق: محمد محيي الدين عبد الحميد، دار الفكر.
١٤. صحيح البخاري، محمد بن إسماعيل أبو عبد الله البخاري الجعفي، تحقيق: محمد زهير بن ناصر الناصر، دار طوق النجاة (مصورة عن السلطانية بإضافة ترقيم محمد فؤاد عبد الباقي)، ط ١ لسنة ١٤٢٢هـ.



- ١٥ . صحيح مسلم، مسلم بن الحجاج أبو الحسن القشيري النيسابوري، (ت: ٢٦١هـ)، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي، دار إحياء التراث العربي - بيروت.
- ١٦ . عون المعبود شرح سنن أبي داود، محمد أشرف بن أمير بن علي بن حيدر، أبو عبد الرحمن، شرف الحق، الصديقي، العظيم آبادي (ت: ١٣٢٩هـ)، دار الكتب العلمية - بيروت، ط ٢ لسنة ١٤١٥هـ.
- ١٧ . الفتاوى الكبرى، تقي الدين أبو العباس أحمد بن عبد الحلیم بن عبد السلام بن عبد الله بن أبي القاسم بن محمد ابن تيمية الحراني الحنبلي الدمشقي (ت: ٧٢٨هـ)، دار الكتب العلمية، ط ١ لسنة ١٤٠٨هـ - ١٩٨٧م.
- ١٨ . فتح الباري شرح صحيح البخاري، أحمد بن علي بن حجر أبو الفضل العسقلاني الشافعي، دار المعرفة - بيروت، د. ط لسنة ١٣٧٩، رقم كتبه وأبوابه وأحاديثه: محمد فؤاد عبد الباقي، قام بإخراجه وصححه وأشرف على طبعه: محب الدين الخطيب، عليه تعليقات العلامة: عبد العزيز بن عبد الله بن باز.
- ١٩ . الفروق للقرافي (أنوار البروق في أنواء الفروق)، أبو العباس شهاب الدين أحمد بن إدريس بن عبد الرحمن المالكي الشهير بالقرافي، (ت: ٦٨٤هـ)، عالم الكتب، (د. ط.)، (د. ت.).
- ٢٠ . فقه الأشربة وحدها، عبد الوهاب عبد السلام طويلة.
- ٢١ . القاموس المحيط، مجد الدين أبو طاهر محمد بن يعقوب الفيروزآبادي (ت: ٨١٧هـ)، تحقيق: مكتب تحقيق التراث في مؤسسة الرسالة، بإشراف: محمد نعيم العرقسوسي، مؤسسة الرسالة للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت - لبنان، ط ٨ لسنة ١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م.
- ٢٢ . لسان العرب، محمد بن مكرم بن علي، أبو الفضل، جمال الدين ابن منظور الأنصاري الرويفعي الإفريقي (ت: ٧١١هـ)، دار صادر - بيروت، ط ٣ لسنة ١٤١٤هـ.
- ٢٣ . مجموع الفتاوى، تقي الدين أبو العباس أحمد بن عبد الحلیم بن تيمية الحراني (ت: ٧٢٨هـ)، تحقيق: عبد الرحمن بن محمد بن قاسم، مجمع الملك فهد لطباعة المصحف الشريف، المدينة النبوية، المملكة العربية السعودية، (د. ط) لسنة ١٤١٦هـ - ١٩٩٥م.
- ٢٤ . المجموع شرح المذهب ((مع تكملة السبكي والمطيعي))، أبو زكريا محيي الدين يحيى بن شرف النووي (ت: ٦٧٦هـ)، دار الفكر، (د. ت.)، (د. ط.).



٢٥. مجموع فتاوى ابن باز، عبد العزيز بن عبد الله بن باز (ت: ١٤٢٠هـ)، أشرف على جمعه وطبعه: محمد بن سعد الشويعر، (د.ت)، (د.ط).

٢٦. المحلى بالآثار، أبو محمد علي بن أحمد بن سعيد بن حزم الأندلسي القرطبي الظاهري (ت: ٤٥٦هـ)، دار الفكر - بيروت، (د.ت)، (د.ط).

٢٧. المخدرات بين الطب والفقہ، أحمد علي طه ريان، دار الاعتصام - القاهرة، (د.ط) لسنة ١٤٠٧هـ - ١٩٨٤م.

٢٨. المخدرات في الفقہ الإسلامي، فضيلة الشيخ صالح بن فوزان الفوزان، وكتبه أبو محمد عبد الله بن محمد بن أحمد الطيار، في مدينة الزلفي ظهر يوم الأربعاء، ٢١ / ٣ / ١٤١١هـ.

٢٩. المخدرات والعقاقير المخدرة، الكتاب الرابع في سلسلة كتب مركز أبحاث الجريمة بالمملكة.

٣٠. المواعظ والاعتبار بذكر الخطط والآثار، أحمد بن علي بن عبد القادر، أبو العباس الحسيني العبيدي، تقي الدين المقرئ (ت: ٨٤٥هـ)، دار الكتب العلمية، بيروت، ط ١ لسنة ١٤١٨ هـ.

٣١. مواهب الجليل في شرح مختصر خليل، شمس الدين أبو عبد الله محمد بن محمد بن عبد الرحمن الطرابلسي المغربي، المعروف بالحطاب الرعيني المالكي، (ت: ٩٥٤هـ)، دار الفكر، ط ٣ لسنة ١٤١٢هـ - ١٩٩٢م.

٣٢. الموسوعة الجنائية الإسلامية المقارنة بالأنظمة المعمول بها في المملكة العربية السعودية، سعود بن عبد العالي البارودي العتيبي، عضو هيئة التحقيق والإدعاء العام، فرع منطقة الرياض، ط ٢ لسنة ١٤٢٧.

٣٣. الموسوعة الفقهية الكويتية، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية - الكويت، ط (من ١٤٠٤ هـ - ١٤٢٧ هـ)، الأجزاء ١ - ٢٣: ط ٢، دار السلاسل - الكويت.

٣٤. النهاية في غريب الحديث والأثر، مجد الدين أبو السعادات المبارك بن محمد بن محمد بن محمد ابن عبد الكريم الشيباني الجزري ابن الأثير، (ت: ٦٠٦هـ)، تحقيق: طاهر أحمد الزاوي - محمود محمد الطناحي، المكتبة العلمية - بيروت، ١٣٩٩هـ - ١٩٧٩م.

٣٥. وزارة الصحة الصفحة الرئيسية (الإدمان والمخدرات)، (ministry of health)

<https://www.moh.gov.sa/HealthAwareness/EducationalContent/AddictionandDrugs/Pags/default.aspx>



المخدرات الرقمية عند المراهقين: مقترح للوقاية منها في الوسط التربوي
زرقي عائشة - أستاذ باحث قسم ب/ المعهد الوطني للبحث في التربية/ الجزائر
الايمل aicha.zergui@inre.dz fayrouzepsy@gmail.com
مخنفر حفيظة - أستاذ باحث قسم ب/ المعهد الوطني للبحث في التربية/ الجزائر
الايمل: mokhenfer.inre@gmail.com

الملخص:

نحاول من خلال هذه الورقة البحثية تسليط الضوء على ظاهرة اجتماعية عالمية بدأت تعرف انتشار واسع في الوطن العربي في ظل التطور التكنولوجي والاستخدام الرقمي السلبي لدى الشباب استفحلت ظاهرة في الوسط الاجتماعي تعرف بالإدمان الرقمي، والجزائر بدورها تعاني من هذه الافة الاجتماعية من خلال ما يسجل في مستشفيات الامراض العقلية ونصبو من خلال هذه المداخلة الى استعراض أهم ما جاء في الادبيات التي تناولت موضوع المخدرات الرقمية بالتطرق إلى النقاط التالية:

- تعريف المخدرات الرقمية، ظهورها في العلم والوطن العربي، أنواعها وطقوس تناولها،
- مخطرها ر العصبية والنفسية
- مقترح خطة للوقاية منها في الوسط التربوي،



الكلمات المفتاحية: المخدرات الرقمية، المراهق، التعاطي، الأنواع الوقائية، مقترح تربوي.

Digital drugs among adolescents

Proposal for prevention in the educational environment

Summary

Through this research paper, we aim to shed light on a global social phenomenon that has witnessed widespread prevalence in the Arab world amidst technological advancement and negative digital usage among youth. The phenomenon is characterized by what is known as digital addiction, which has become rampant in social circles. Algeria, in particular, suffers from this social epidemic, as evidenced by the admissions to mental health hospitals. Through this intervention, we aim to review the key points discussed in the literature addressing the topic of digital drugs, focusing on the following:

Definition of digital drugs, their emergence in science and the Arab world, their types, and consumption rituals.

Their neurological and psychological dangers.

Proposal for a prevention plan in the educational environment.

Keywords: Digital drugs, teenagers, consumption, types, prevention, educational proposal.

مقدمة:

بينما تنتشر الثورة التكنولوجية الرقمية في مجالات متعددة، تثير تجارب الأفراد المختلفة تفاعلاً فكرياً مثيراً. تبرز مفاهيم جديدة، مثل "المخدرات الرقمية"، وهو مصطلح يثير جدلاً عميقاً بين المتخصصين. يؤيد البعض هذا المفهوم بسبب تأثيره السلبي المزعوم على الصحة العقلية والجسدية للمستخدمين، مما يدفع بعض



الدول إلى تجريم استخدامها وتوزيعها وبيعها بموجب التشريعات القانونية المناسبة. بينما يعارض آخرون هذا المفهوم، مشككين في وجوده بالأساس، حيث إن المخدرات الرقمية ليست مواد مخدرة حقيقية، بل هي برمجيات أو تطبيقات، تترافق في بعض الأحيان مع أنماط بصرية أو صوتية يمكن أن تؤثر على الحالة المزاجية للفرد المتعاطي، ومع ذلك، لم يتم تأكيد تأثيرها الطبي من قبل الأطباء بشكل قاطع.

تعد المخدرات الرقمية ظاهرة حديثة تشكل تحدياً كبيراً للمجتمعات في العصر الرقمي. حيث تُشير العديد من الدراسات، مثل دراسة بوزار (٢٠٢٠)، إلى أن هذه المخدرات تُسبب الإدمان وتؤثر سلباً على مختلف جوانب حياة الفرد. ظهرت المخدرات الرقمية لأول مرة في مدينة أوكلاهوما بالولايات المتحدة، حيث تم رصد حالات نشوة وتعاطي لدى بعض الطلاب دون تعاطيهم لأي مواد مخدرة، بل كان ذلك بسبب تعرضهم لنوع معين من الموجات الصوتية (كاظم، ٢٦٠٠). ومنذ ذلك الحين، انتشرت هذه الظاهرة عبر العالم، وظهرت العديد من المواقع التجارية المتخصصة في هذا المجال. حيث تتمثل المخدرات الرقمية في ملفات صوتية تُنتج مؤثرات نفسية تُشبه تأثير المخدرات الطبيعية. يتم تصميم هذه الملفات بحيث تُرسل ترددات صوتية مختلفة لكل أذن. إرسال ترددات مختلفة لكل أذن تُرسل هذه الملفات ترددات صوتية مختلفة لكل أذن، مما يُجبر الدماغ على محاولة تأليف هذه الترددات لخلق مستوى واحد خلق حالة من عدم الاستقرار الكهربائي في الدماغ: نتيجة لتأليف الترددات المختلفة، يُصبح الدماغ كهربائياً غير مستقر.. محاكاة إحساس أحد أنواع المخدرات الطبيعية: تُحدد نوعية التباين في كهربائية الدماغ نوعية الإحساس الذي يُحاكيه، مما يُشبه إحساس أحد أنواع المخدرات الطبيعية.

تتمثل المخدرات الرقمية في مؤثرات نفسية على شكل ملفات صوتية، حيث يتم تصميمها بحيث تخدع الدماغ من خلال بث أمواج صوتية مختلفة التردد لكل أذن. ونتيجة لذلك، يقوم الدماغ بتأليف تلك الترددات المختلفة بين الأذنين لتحقيق مستوى واحد، مما يجعله كهربائياً غير مستقر. وحسب نوع التباين في كهربائية الدماغ، يتم الوصول إلى حساسية معينة تحاكي إحساس أحد أنواع المخدرات الطبيعية (مرسي، ٢٦٠٠، ص ٦٠). على سبيل المثال، يُعتبر تردد النغمات الصوتية ذات ٥٦٦ هرتز الأفضل للنغمات التي يُراد سماعها، ولذا فهي تُسمى أيضاً بالنقر المتباين في التردد على الأذنين.

تتسم المخدرات الرقمية بالتأثيرات النفسية التي قد تتفاوت في درجة تأثيرها باختلاف الأفراد وتحدياتهم البيولوجية والنفسية. وعلى الرغم من التجارب التي تظهر أن بعض الأفراد يمكن أن يشعروا بتأثيرات



مماثلة لتلك المخدرات الطبيعية، فإنه لا يزال هناك جدل بشأن مدى تأثيرها الفعلي ومدى خطورتها على صحة المستخدمين وسلامتهم النفسية والجسدية.

بالإضافة إلى ذلك، يثير استخدام المخدرات الرقمية قضايا تنظيمية وأخلاقية، حيث تبقى غير قانونية في العديد من الدول، وتتطلب من السلطات التنظيمية اتخاذ إجراءات لمكافحة انتشارها وحماية المجتمع من آثارها السلبية المحتملة. لذا، يتطلب التعامل مع هذه الظاهرة توجيه الجهود نحو فهم أعمق للتأثيرات الفردية والجماعية لاستخدام المخدرات الرقمية وتطوير استراتيجيات فعالة لمنع انتشارها وعلاج المدمنين عليه.

من أجل ذلك تعتبر هذه الورقة العلمية ذات أهمية في إلقاء الضوء على ظاهرة رغم محدودية ممارستها في الوطن العربي إلى أن خطورتها تستوجب تخطيطا استراتيجيا متكاملًا يتضمن وقاية، ومكافحة، ومعالجة فعالة، وبدورها تركز هذه الورقة في هذا السياق على أهمية الوقاية من المخدرات الرقمية. أهمية هذه الدراسة:

تتجلى أهمية هذه الدراسة في خطورة موضوع المخدرات الرقمية وانتشارها مقابل نقص الدراسات العلمية والقوانين الردعية التي تمنع من انتشار المخدرات الرقمية أو حيث عدم شيوع تسميتها وجهلها من طرف الكثير من المختصين والعامّة من الناس. ويعتبر البحث في هذا الموضوع إضافة علمية توضح الصورة الحقيقية لهذا الإدمان الكرتوني الجديد وتحذيرا من مخاطره وتأثيراته.

أهداف الدراسة:

تعتبر المخدرات الرقمية من بين البحوث الحديثة
تعريف المخدرات الرقمية، ظهورها في العلم والوطن العربي، أنواعها وطقوس تناولها،
مخاطرها العصبية والنفسية
مقترح خطة للوقاية منها في الوسط التربوي،

• المخدرات الرقمية Digital Drugs

المخدر هو اسم فاعل من خدر، ويقصد به الكسل والفتور والاسترخاء، إذ يقال
تخدر يعني أسترخى

وردت تعريفات كثيرة للمخدرات الرقمية "Digital Drugs"،



المخدرات الرقمية أو ما تسمى بـ Drogues Numériques باللغة الفرنسية أو Digital Drugs، وبشكل أدق يطلق عليها أيضا "القرع على الأذنين-Binaural Beats"، هي عبارة عن مجموعة من الأصوات أو النغمات التي يعتقد أنها قادرة على إحداث تغييرات دماغية، تعمل على تغييب الوعي أو تغييره على نحو مماثل لما تحدثه عملية تعاطي المخدرات الواقعية، مثل: الأفيون والحشيش والماريجوانا.

هي نوع من أنواع المخدرات لكن بشكل مختلف تماماً في أسلوب التعاطي، إذ إن هذا النوع يتسلل إلى أنحاء الجسم عبر الأذن فهي عبارة عن مقطع صوت أو نغمة يتم سماعها بواسطة سماعات بكلتا الأذنين، فيتم في هذا الأسلوب بث ترددات بمستوى معين في الأذن اليمنى وترددات أقل في الأذن اليسرى فيساوي شق الدماغ هذه الترددات مع بعضها البعض

المخدرات هي منتجات كيميائية، تمتلك آثاراً بيولوجية على البشر، والكائنات الحية، وتستخدم في مجال الطب والصيدلة على أنها مواد للعلاج، والوقاية من الأمراض، أو تشخيص المرض، كما أنها تعزز النشاط البدني، والعقلي، وتستخدم لمدة محدودة؛ بينما المخدرات الرقمية هي التي تمتلك القدرة على التأثير في وظائف الجهاز العصبي، والمزاج. من الجانب القانوني هي المواد التي تسبب الإدمان و تسمم الجهاز العصبي، و من المحظور استخدامها إلا لأغراض ضمن القانون ولا تُستعمل إلا من خلال رخصة خاصة، من الجانب الشرعي يطلق عليها اسم المفترتات، وهي المواد التي تغييب العقل والحواس، وتجعل المتعاطي يشعر بالنشوة والسرور (أحمد الخالدي، ٢٠١٩، الصفحات ٢٥٨ - ٢٨٠)

كما تعرف بأنها من أحدث وسائل الإدمان بين البشر، إذ تعتمد على جرعات موسيقية صاخبة توجي بنشوة التعاطي بين الشباب وتعطيهم إحساساً بالسعادة غير الدائمة.

لا يتم الترويج لها وبيعها بل عبر شبكة الانترنت؛ بل إن التكنولوجيا الرقمية هي عنصر أساسي في تكوين هذه المؤثرات الصوتية التي تؤثر على العقل البشري محدثة آثاراً نفسية تماثل ما تحدثه المخدرات الحقيقية. المخدرات الرقمية، تقوم على تغذية الدماغ بموجات صوتية معينة، باستخدام سماعات الرأس لإيصال إشارات من الموجات الصوتية ذات النمط الواحد إلى الأذن، تعمل على إحداث تغييرات معينة في الدماغ، بشكل يساعد المتلقي لها على الوصول إلى مرحلة النشوة في ذروتها، والتي تماثل تعاطي جرعة من الكوكائين، أو الأفيون، أو الماريجوانا من المخدرات التقليدية (الصادق و محمد، ٢٠٢٠، الصفحات ٣١٥ - ٣٧١) .

تعد الإنترنت وسيلة تمكن الأفراد من الوصول إلى أي محتوى يريدونه (الألعاب، ووسائل التواصل الاجتماعي، والتسوق، والجنس، وما إلى ذلك)، وحيثما كانوا، ومتى ما أرادوا. ما يسهل تطوير الاستجابة



الإدمانية رقمياً وإتاحتها على الفور لأي شخص من خلال الوسائل التكنولوجية دون الحاجة إلى وسيط مثل المخدرات التقليدية. في مرحلة متقدمة، تسبب هذه المخدرات أعراض خطيرة ودائمة على المستوى النفسي والمعرفي والسيولوجي، مما يؤدي إلى ضعف وظائف الجسم. من أعراضها الإجهاد النفسي القابل للقياس سريرياً والقلق والاكتئاب واضطرابات الأكل والأرق وتغيرات المزاج مع التفكير في الانتحار (Dresp- Langley & Hutt , 2022)

تشير المخدرات الرقمية إلى السلوكيات القهرية والمفرطة المرتبطة باستخدام التطبيقات، وألعاب الفيديو، ووسائل التواصل الاجتماعي، والبيت، أو غيرها من أشكال الترفيه عبر الإنترنت، مما يؤدي إلى الإدمان مشابه للإدمان على المواد المخدرة.

تاريخ ظهور المخدرات الرقمية:

استشرى الاهتمام بفوائد الموسيقى منذ فترة طويلة، حيث لاحظ أبو بكر الرازي في القرن العاشر الميلادي أن بعض المرضى يعانون من آلام شديدة ولكن يشعرون بالهدوء والراحة عندما يستمعون إلى الألحان الهادئة. وبناءً على هذه الملاحظة، بدأ الرازي يدرك أهمية الموسيقى في تخفيف الألم وتحسين الصحة النفسية. في القرن التاسع عشر، قام الفيزيائي الألماني هينريش دوف بتجارب على تأثير الموسيقى على الدماغ والعقل البشري. اكتشف دوف فكرة "القرع على الأذنين" كطريقة لتحفيز الدماغ على الاسترخاء والتأمل، وأظهرت الدراسات التي أجراها تأثيراً إيجابياً لترددات موسيقية معينة في تعديل المزاج وتخفيف الضغط النفسي. في السبعينيات، بدأ استخدام الترددات الكهرومغناطيسية لعلاج بعض الحالات النفسية مثل الاكتئاب. كما استخدمت النغمات الموسيقية التخديرية في المصحات النفسية لتهديئة المرضى وتحفيز الخلايا العصبية. على يد العالم الألماني الفيزيائي هينريش دوف تحت مسمى النقر بالأذنين.

مع تقدم التكنولوجيا، أصبح من الممكن توفير الموسيقى بشكل رقمي وعبر الإنترنت. ومن خلال بعض المواقع الإلكترونية، يُمكن للأفراد الاستماع إلى نغمات موسيقية تُعتبر "مخدرات رقمية"، حيث تهدف هذه النغمات إلى تحفيز المشاعر وتغيير الحالة المزاجية. يتم توفير هذه النغمات بجرعات مختلفة وتتراوح أوقاتها من عدة دقائق إلى نصف ساعة. تجدر الإشارة إلى أن الموسيقى الرقمية المخدرة قد تتسبب في تعديل الحالة المزاجية والتأثير على النفس بشكل مشابه للمخدرات التقليدية مثل الكوكايين والحشيش. وبالرغم من عدم وجود دراسات كافية تثبت فعالية هذه الموسيقى في علاج الحالات النفسية، فإنها قد تؤدي إلى إدمان نفسي وتأثيرات سلبية على الصحة النفسية والعقلية للأفراد.



وفي ظل غياب الرقابة والتحكم الفعال على هذه الظاهرة، فإن التجارة الإلكترونية بالموسيقى الرقمية المخدرة تشهد ازدياداً ملحوظاً، حيث يمكن للأفراد الوصول إليها بسهولة عبر الإنترنت وبأسعار متفاوتة. من هنا يتبين أن هذه الظاهرة تستدعي توجيه جهود مشتركة من قبل الحكومات والمنظمات الصحية والمجتمع المدني لوضع سياسات وبرامج توعية وتثقيفية للحد من استخدام الموسيقى الرقمية المخدرة وتوجيه الشباب نحو أساليب ترفيهية صحية ومفيدة. كما يتطلب الأمر تشديد الرقابة على المواقع الإلكترونية التي تروج لهذه الموسيقى وتطبيق القوانين المناسبة لمنع انتشارها وحماية الجمهور، خاصة الفئات العمرية الأكثر عرضة لخطر الإدمان والتأثير السلبي لهذه الظاهرة. بالإضافة إلى ذلك، ينبغي أيضاً تعزيز البحوث العلمية لفهم أعمق لتأثيرات الموسيقى الرقمية المخدرة على الصحة النفسية والعقلية، وتطوير استراتيجيات علاجية فعالة للتعامل مع الإدمان عليها وتقديم العلاج المناسب للأفراد المتأثرين بهذه الظاهرة.

بالإضافة إلى ذلك، يجب توعية الشباب والمجتمع بشكل عام بمخاطر استخدام الموسيقى الرقمية المخدرة وتوفير بدائل ترفيهية صحية ومثمرة. يمكن تحقيق ذلك من خلال إطلاق حملات توعية وتثقيفية، سواء عبر وسائل الإعلام التقليدية أو الرقمية، بالإضافة إلى تضمين محتوى تثقيفي في مناهج التعليم لتوعية الشباب بمخاطر هذه الظاهرة.

مخدرات الرقمية في عالمنا العربي:

عرف العالم العربي المخدرات الرقمية عام ٢٠١٢ م وانتشرت تحديداً في دولة لبنان و المملكة العربية السعودية، إذ تناقلت الأوساط السعودية خبراً عن تسجيل أول حالة وفاة جراء تعاطي "المخدرات الرقمية" على رغم أن المملكة العربية السعودية رفعت مستوى التأهب للحد من وصول هذه المخدرات إلى المجتمع عبر الانترنت، إلا أن وزارة الصحة أقرت بعجزها عن الوصول إلى المعلومات الهامة هذا النوع من المخدرات في وقت قياسي، وفي الوقت ذاته نوهت الحكومة اللبنانية بضرورة زيادة وعي الأهالي لمثل هذه الأنواع من المخدرات، ومراقبة ما يقوم به أولادهم على الانترنت كما دعت جهات حكومية لبنانية مختلفة لحجب المواقع الإلكترونية التي تقوم بتسويق وبيع هذه الموسيقى. ومن الجدير بالذكر انه قد ذهب البعض الى كون المخدرات الرقمية هي مجرد مقاطع موسيقية تساعد على التركيز والاسترخاء كتلك المستخدمة في رياضات التأمل واليوغا.

أنواع المخدرات الرقمية:



ليست المخدرات الرقمية مواد بالمعنى التقليدي للكلمة، بل هي بالأحرى سلوكيات إيمانية أو اعتماد سلوكي مرتبط بالاستخدام المفرط للتكنولوجيا الرقمية.

تُحَمَّلُ النغمات التخديرية (المخدرات الرقمية) عن طريق تطبيق الأيدوزير I-Doser، الذي يحدد لكل نغمة تخديرية خلطة صوتية تسمية لمخدر من المخدرات التقليدية التي تستهدف نمط معين من النشاط الدماغي. بصورة عامة تحدد كالتالي:

- رزم (خلطات صوتية) تهدف لمحاكاة "المزاج والمرح والسعادة"
 - رزم الوصفة الطبية الالزامية □ تسمى بـ "الجو المريح"
 - رزم تهدف لمحاكاة الخيال والأساطير □ تسمى بـ "الدموي"
 - رزم تهدف لمحاكاة الصعود للأعلى □ تسمى بـ "الملاك النائم"
 - رزم تهدف الجرعات الترفيهية تسمى بـ "أمانيتا - الجرعات الزائدة"
 - رزم تهدف لمحاكاة المقدس تسمى بـ "أيادي القدير - أبواب الجحيم"
- ومن خلال التأثير على الموجات الكهرومغناطيسية للدماغ بواسطة تلك الخلطات الصوتية يتم الوصول للحالة المرغوب فيها لدى مستخدمي المخدرات الرقمية، والتي قد تكون:
- حالة استرخاء.
 - حالة الانبساط والنشوة.
 - حالة التوهيم بالقدرة على الابداع.
 - حالة التحليق في عالم الخيال.

وكلها في الواقع حالات من "التخدير المصطنع" أو حالات "الابتعاد عن الواقع" من خلال استعمال المخدرات الرقمية أو تأثير الخلطات الصوتية.

ويشير المنتجون المختصون في صوتيات وأنغام الموسيقى وبخاصة منهم الذين يستهدفون انتاج المخدرات الرقمية أنهم وبعد جهد جهيد توصلوا إلى موجات ومقادير الأنغام التي تعطي نتائج محدودة وحسب الحالات المرغوب الوصول، وهي كالتالي:

اسم الموجة	الموجة التأثير الناتج عنها
دلتا Delta	1-3 Hz النوم العميق، أحلام اليقظة، الشعور بالعظمة أو عدم القابلية للتأذي



تيتا Theta ٧-٤ Hz	الاسترخاء العميق (الكامل)، التأمل أو الدخول في حالة التأمل، تقوية الذاكرة، تقوية التركيز
ألفا Alpha ١٢-٨ Hz	استرخاء خفيف "الإحساس بسرعة التعلم والانشراح"
بيتا Beta ٢٥-١٣ Hz	حالة طبيعية من اليقظة والاحتراز، الشعور بالإرهاق، الانتهاك، الشعور بالقلق، التخوف، الهلع

هذه بعض أنواع السلوكيات الإدمانية الرقمية الشائعة:

إدمان وسائل التواصل الاجتماعي:

الوصف: يتميز إدمان وسائل التواصل الاجتماعي باستخدام مفرط وقسري لمنصات التواصل الاجتماعي، مما يؤدي إلى اعتماد نفسي وعواقب سلبية على الصحة العقلية والاجتماعية للفرد.

الإدمان الإلكتروني:

الوصف: يتميز الإدمان الإلكتروني، أو إدمان الإنترنت، بعدم قدرة الشخص على التحكم في استخدامه للإنترنت، مما يؤدي إلى اضطراب كبير في حياته اليومية وعلاقاته الشخصية (Davis, R. A. (2001).

المقاومة عبر الإنترنت:

الوصف: يمكن أن تصبح المقاومة عبر الإنترنت، مثل ألعاب الكازينو الافتراضية والمراهنة الرياضية عبر الإنترنت، إدمانية لبعض الأشخاص، مما يؤدي إلى سلوكيات مقاومة قسرية ومشكلات مالية.

إدمان ألعاب الفيديو:

الوصف: يحدث إدمان ألعاب الفيديو عندما يصبح شخص ما مهووسًا بألعاب الفيديو لدرجة إهماله جوانب أخرى من حياته، مثل العمل والدراسة والعلاقات والصحة العقلية (DSM-5).

مخاطر المخدرات الرقمية:

إلى يومنا هذا لا يوجد أي دليل علمي يثبت أن المخدرات الرقمية قد تؤدي لأذية كيميائية، إلا أنه ومما لا شك فيه أنها تسبب الإدمان من المنظور النفسي، وهو أشد فتكا من الأول. ويمكن ذكر بعض مخاطرها فيما يلي:

مخاطر المخدرات الرقمية على الجهاز العصبي:



❖ يؤكد الدكتور "راجي العمدة" مستشار طب الأعصاب باللجنة الطبية للأمم المتحدة. أن هذه الجرعات من الموسيقى الصاخبة تحدث تأثيراً سيئاً على مستوى كهرباء المخ، وهذا لا يشعر المتعاطي بالنشوة والابتهاج فقط، لكنه يحدث ما يسمى طبياً بـ "لحظة شرود ذهني"، وهي من أخطر ما يكون لأنهم يشعرون وهما بأنها نشوة واستمتاع، بينما هي لحظة يقل فيها التركيز بشدة ويحدث بها انفصال عن الواقع وتكرار اختلاف موجة كهرباء الدماغ بهذا العنف وتأثرها بالصخب يؤدي ليس فقط للحظات شرود ولكن لنوبات تشنج.

❖ ويشير الدكتور "محمد أحمد عويضة" أستاذ الطب النفسي بكلية الطب جامعة الأزهر أن المخدرات الرقمية تدخل الشباب في حالة تأثير "الهولوتروبك" الذي يسمح للمستمع بعد فترة بسيطة بالدخول إلى مرحلة تعرف بـ "ما قبل الوعي"، وهي مرحلة وسط تقع ما بين الوعي واللاوعي، وفيما يسترجع الانسان ذكريات ويتعايش في خبرات سابقة قد تكون مؤلمة ولا يستطيع تذكرها في الظروف العادية. تلك اللحظات قد ترجع إلى لحظات ميلاده. وهي الطريقة العلاجية التي يجب أن تتم تحت إشراف طبيب لتحديد نوعية الموسيقى ومدة الاستماع لها، لأن تأثيرها قد يكون مدمراً، لأن لها نفس مفعول عقاقير الهلوسة وهي تؤدي للإدمان، وتختلف من شاب لآخر، لأن هناك بعض الأشخاص لديهم بؤر صرعية غير مكتشفة وهؤلاء هم يصابون بالتشنجات لدى سماعهم هذه الموسيقى.

❖ وتشرح الخبيرة الأمريكية في التأثيرات العصبية والنفسية "بريجيت فورجو" هذه الآليات بقولها: "تعتمد المواد الرقمية على تقنية النقر في الأذنين... الأمر الذي يحث الدماغ على توليد موجات بطيئة كموجات "ألفا" المرتبطة بحالة الاسترخاء وسريعة كموجات "بيتا" المرتبطة بحالات اليقظة والتركيز، وهنا يشعر المتلقي بحالة من اللاوعي مصحوبة بالهلوسات وفقدان التوازن الجسدي والنفسي والعقلي". وترى "فورجو" أن الاستخدام المفرط للأصوات المحفزة يمكن أن يؤدي على المدى الطويل إلى اضطرابات في النوم أو القلق تماماً كاستخدام المنشطات التي تستعمل في بعض الحالات المرضية كعلاج نفسي.

❖ ويشير بعض المختصين سنة ١٩٩٨ بأن المخدرات الرقمية تؤثر على التطور الطبيعي للجهاز العصبي لدى الأطفال والشباب. كما أنها تؤثر على عملية الإدراك السليم للأفراد الذين يدمنون عليها مثلها مثل تأثير المخدرات الطبيعية والمصنعة.

❖ تؤدي إلى انخفاض في كفاءة الذاكرة قصيرة المدى الخاصة بالاسترجاع السريع للمعلومات



- ❖ تؤدي إلى زيادة معدلات الاكتئاب بعد فترة قصيرة من الوقت.
- ❖ يؤدي عدم مراعاة مواصفات النقر المتباين التردد على الأذنين لأضرار جسيمة للجهاز السمعي والعصبي لا سيما مع الاستخدام المتكرر. لأن الأصوات الموجهة إلى الأذنين تكون في حدود ٤٠٠ Hz.

ثانياً: مخاطر المخدرات الرقمية على الحالة النفسية الاجتماعية:

- ❖ انعزال الشباب عن عالم الواقع والسعي لنشوة زائفة لا يوجد حتى دليل علمي مؤكد على وجودها، ما يؤدي إلى إضعاف القدرة على التكيف الاجتماعي والأسري.
- ❖ انخفاض الكفاءة الإنتاجية للشخص بسبب انفصاله عن الواقع.
- ❖ حدوث إدمان نفسي وليس إدمان حقيقي لهذا النوع من الأصوات.

من الناحية العضوية لا يمكن القول أن هذا النوع من المخدرات الرقمية أخطر من المخدرات التقليدية، حيث أن للمخدرات التقليدية آثارها المؤكدة والمثبتة علمياً بنسبة ١٠٠% على كافة أعضاء الجسم، بينما هذه المخدرات الرقمية مازالت تفتقد حتى للدليل العلمي المؤكد على فاعليتها في الوصول للشعور المصاحب للمخدرات التقليدية.

أما من الناحية الاجتماعية فإن المخدرات الرقمية تعد فعلاً أشد خطراً من المخدرات التقليدية للأسباب التالية:

- سهولة الحصول عليها من خلال شبكة الانترنت.
- انخفاض تكلفتها المادية مما يصعب على الآباء ملاحظتها.
- عدم وجود أعراض جسمانية واضحة.
- إمكانية الحصول عليها في أي سن، فكل ما يتطلبه الأمر جهاز حاسوب وسماعات فقط بالغرفة.
- عدم وجود بيئة قانونية لمطاردة ومكافحة هذا النوع من السموم الصوتية. (علي بن صفحان ص ١١)

مقترح خطة للوقاية منها في الوسط التربوي:

الرقابة والحجب:



- يجب على المؤسسات الحكومية ذات العلاقة، بالتعاون مع وزارات الدولة كوزارة الاتصال والداخلية، رصد وحجب المواقع والمقاطع الصوتية التي تُروج لهذه المخدرات قبل انتشارها.
 - يجب ضبط مروجي هذه المخدرات وتطبيق العقوبات القانونية عليهم.
 - التوعية والتثقيف:
 - يجب إنشاء تطبيقات توعية مبتكرة من قبل جهات مختصة، بالتعاون مع مختصين في الإرشاد النفسي، تتناسب مع أسلوب تفكير الشباب.
 - يجب استهداف المدارس والجامعات بهذه الحملات من خلال التنسيق مع إداراتها.
 - يجب نشر وسائل التوعية للأسر عن طريق مد جسور التعاون بين المرشد التربوي والمدرسة وأسرة الطالب.
 - يجب تدريب الأسر على كيفية فرض نوع من الرقابة على أبنائهم.
 - الوقاية:
 - يجب عدم وضع أجهزة الكمبيوتر داخل غرف الأطفال، ويفضل أن يكون في مكان مفتوح حتى يعلم الأطفال أن أهلهم يشاهدون كل ما يتصفحون.
 - التشريعات والقوانين:
 - يجب استحداث قوانين صارمة تجرم استخدام مثل هذا النوع من المخدرات.
 - مكافحة المخدرات:
 - يجب تفعيل دور فرق المكافحة وتدريبها على التعامل مع المواقع المروجة لهذا النوع من المخدرات.
 - التعاون الدولي:
 - يجب خلق نوع جديد من التعاون الدولي للوصول للمصادر والمواقع واتخاذ إجراءات قانونية صارمة. عبري، ع" (2019).
- في زمن تسارع التكنولوجيا، حيث أصبحت التحديات الرقمية تؤثر بشكل كبير على الشباب، خاصة في مجال استخدام المخدرات الرقمية. يأتي هذا البرنامج لتصحيح المسار ووقاية الشباب من تلك المخاطر بطريقة تتلائم مع خصوصية المجتمع
- أهداف البرنامج:**

1 تعزيز الوعي:



- تطوير حملات توعية دورية حول مخاطر المخدرات الرقمية.
- إشراك الطلاب في نشاطات تفاعلية لتعزيز الوعي.
- 2. **تطوير مهارات المقاومة:**
- تنظيم ورش عمل لتعليم الطلاب مهارات التحكم في الضغوط الرقمية.
- توفير مساحات آمنة للدردشة والتحاور حول التحديات الرقمية.
- 3. **شراكة مجتمعية:**
- إشراك أولياء الأمور والمجتمع في البرنامج من خلال جلسات توعية.
- تعزيز التفاعل بين المدرسة والمجتمع لدعم الشباب.
- 4. **تقوية الرقابة الرقمية:**
- تدريب المعلمين والأهل على استخدام أدوات مراقبة الأنشطة الرقمية للطلاب.
- تشجيع إنشاء سياسات مدرسية للرقابة الفعّالة على استخدام الأجهزة الرقمية.
- 5. **تكامل ثقافي:**
- تضمين قيم وتراث في المناهج الدراسية لتعزيز الهوية الثقافية.
- إطلاق فعاليات ثقافية لتشجيع الشباب على تكوين هويتهم الرقمية بشكل إيجابي.

خاتمة:

تجلت ظاهرة المخدرات الرقمية كنتيجة للتطور التكنولوجي والرقمي، إلا أنها بقيت غير مدروسة وغير مخطط لها بشكل كافٍ، مما أسفر عن ظهور نتائج سلبية وخطرة. هذا يجعل من الضروري طرح فكرة إنشاء جهات مختصة لمتابعة ودراسة الآثار السلبية التي تظهر على شبكة الإنترنت، وأن تكون عملها مستمرًا. بالإضافة إلى وضع خطط ودراسات لتقديم حلول جديّة يمكن تطبيقها، والخروج بنتائج تخدم المجتمع. وينبغي دراسة القوانين ومراجعتها وتكييفها وتطويرها بما يتناسب مع التطور الرقمي الذي تشهده التكنولوجيا، وذلك بمراعاة سرعة التطورات في مجال الأبحاث والدراسات العلمية والنتائج المتوصل إليها. هذا سيمكننا من تقليل الأخطار والآثار السلبية أو حتى احتواء هذه الظاهرة وغيرها من الظواهر الاجتماعية التي نشأت نتيجة سوء استخدام التكنولوجيا. فقد أصبح من الصعب معرفة جميع الأخطار المحتملة على الفرد والمجتمع بشكل عام من هذه الآفة وغيرها، التي تمثل خطرًا جماعيًا ويصعب التحكم فيه بعد انتشاره

المراجع:



- وزار، (2020)المخدرات الرقمية: دراسة تحليلية لأثرها على الفرد والمجتمع.مجلة العلوم الاجتماعية، ٢٠(٢)، ١٠-١٠.
- كاظم، (2600)المخدرات الرقمية: آفة العصر الرقمي.مجلة التكنولوجيا والمجتمع، ١٠(١)، ٤-١٥.
- مرسي، (2600)المخدرات الرقمية: كيف تعمل؟ مجلة العلوم النفسية، ١٥(٢)، ٥٩-٧٠.
- علي بن صفان: المخدرات الرقمية "بين الوعي والوقاية"، ص ٥ ص ١١.
<https://repository.nauss.edu.sa/handle/123456789/63528>
- عبري، ع" (2019). المخدرات الرقمية: مخاطرها وسبل معالجتها. "مجلة العلوم الإنسانية، ٢٧١-٢٧٢.

Davis, R. A. (2001) "A cognitive-behavioral model of pathological Internet use". Computers in Human Behavior, 17(2), 187-195.

American Psychiatric Association. (2013). "Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)

Andreassen, C. S., et al. (2016). "Development of a Facebook Addiction Scale". Psychological Reports, 110(2), 501-517.

Birgitta Dresp-Langley, and Axel Hutt (٢٠٢٢). Digital Addiction and Sleep. International Journal of Environ Research and Public Health. <https://doi.org/10.3390/ijerph19116910> .

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)". American Psychiatric Association. (2013 American Psychiatric Association. (2013

Gainsbury, S. M., et al. (2015). "Internet Gambling: A Comprehensive Review and Synthesis of the Literature". Computers in Human Behavior, 2015, 55(2), 595-606.



Griffiths, M. D. (2005). "A 'components' model of addiction within a biopsychosocial framework". *Journal of Substance Use*, 10(4), 191–197.

Griffiths, M. D., & Wood, R. T. (2008). "Internet Gambling: Issues, Concerns, and Recommendations". *CyberPsychology & Behavior*, 2(4), 557–568.

Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2017). "Social Networking Sites and Addiction: Ten Lessons Learned". *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(3), 311.

دور المؤسسات التربوية في القضاء على ظاهرة تعاطي المخدرات
مهندس اقدم لنا مدحت حسين ناجي - وزارة الكهرباء/ الشركة العامة لنقل الطاقة الكهربائية/ المنطقة
الجنوبية

البريد الالكتروني: aabdullaa069@gmail.com



م.م. عبدالله عبدالمك نعمة عبدالرحمن - جامعة المعقل/ مقرر قسم ادارة الاعمال

البريد الالكتروني: aabdullaa069@gmail.com

المخلص

تُعاني دول العالم دون استثناء من آفة انتشار ظاهرة المخدرات، وتعدّ المدرسة مجتمع مُصغّر للمجتمعات الإنسانية، فهي تمثّل كافة أطراف المجتمع، وعند الحديث عن المدرسة فإنّ أوّل ما يتبادر إلى أذهاننا الطلبة الملتحقين في المدارس النظاميّة ، وهم يمثلون ثلث أفراد المجتمع، وثلث المجتمع مازال ينتظر الدخول إلى المدرسة، والثلث المتبقي قد تخرّجوا فعلاً من المدرسة أو قضاها فيها جانباً من حياتهم، فنحن نتحدّث عن محطة مهمّة جدّاً من محطات حياة الأفراد والمجتمعات، ولقد تطور مفهوم المدرسة على مدار عقود وازدادت المهام التي تقوم بها وأصبحت المدرسة ركيزة أساسيّة في تشكيل شخصيّة الطالب وتوجهه المهني، إذ أنّ الطفل يقضي أكثر من ثمان ساعات يوميّاً في برنامجه الدراسي، ويرى معلمه وأقرانه أكثر مما يرى أسرته، وأصبحت المدرسة تتوب في كثير من الأحيان بدور الأسرة ، فقد يلتحق الطفل في الحضانه بسن مبكرة جدّاً وهو لا يتعدى الثلاث سنوات ويعيش أجمل سنوات طفولته وشبابه في أكناف مدرسته، ولقد ازدادت الأعباء الملقاة على كاهل المدرسة في الآونة الأخيرة بسبب توفر وسائل التواصل الاجتماعي فهي سيف ذو حدين، ومما أربك سير عمل المدرسة الحديثة أيضًا انتشار ظاهرة المخدرات بين طلبتها، إذ بلغت نسبة انتشارها بين الطلبة في الأردن حسب الاحصائيات الحديثة ما يقارب (١٣%) من مجموع طلبة المدارس ، حسب دراسة رسمية حصلت عليها وكالة أخبار عمّون الأردنية، وذلك من النسبة الكلية للمجتمع الأردني والتي بلغت (٢١%) من مجموع السّكان.

المقدمة

إن مشكلة إدمان المخدرات، لها أبعادها الاجتماعية والاقتصادية والأمنية والدينية والتربوية وغيرها وبالتالي فهي تدخل في نطاق اهتمام معظم أجهزة الدولة ومؤسساتها المختلفة، وقضية الإدمان والمدمنين هي قضية أمن المجتمع بالدرجة الأولى، ولذلك فإننا مطالبون بأسلوب جديد وشامل في مواجهة هذه الظاهرة، فإذا كانت حرب فيجب أن تكون حرب تطهير شعبية أولاً، فليست الدولة أو أحد أجهزتها القادرة على مواجهة العدو فقط، لأن العدو من أنفسنا، ولذلك تأتي أهمية المؤسسات الاجتماعية والتربوية في مواجهة هذه الظاهرة وعلاجها . ولذلك سنخصص هذا الموضوع لدراسة دور المؤسسات المجتمعية والتربوية المختلفة في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات .وعليه سنقسم هذا الموضوع إلى خمسة عناصر كالآتي - : دور الأسرة في علاج



ظاهرة تعاطي المخدرات - دور المدرسة في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات - دور الجامعة في علاج
ظاهرة تعاطي المخدرات - دور المسجد في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات - دور وسائل الإعلام في
علاج ظاهرة تعاطي المخدرات

النظريات المفسرة لتعاطي المخدرات وإدمانها

فلا بدّ لنا ككتريبيين التعرّف على النظريات المفسرة لتعاطي المخدرات حتى نتمكن على ضوءها التعرّف على
الأسباب ووضع الحلول المناسبة:

1-نظرية التفكك الاجتماعي Social Disintegration Theory

يرى أصحاب هذه النظرية أنّ التفكك الاجتماعي يعد أحد الأسباب الرئيسة لتعاطي المخدرات من منطلق أن
الاضطراب في البناء الاجتماعي والقصور في الأداء الوظيفي يؤدي إلى الانحراف وتعاطي المخدرات.
ولعل هذا يفسّر أنّ المناطق المهمشة بالمدن تعد مراكز للانحراف وتعاطي المخدرات لأنها مناطق تعاني من
التفكك الأسري.

2-نظرية التعلم الاجتماعي Social Learning Theory

تذهب نظرية التعلم الاجتماعي إلى أن الجماعات المرجعية لها دور كبير في بلورة السلوك الاجتماعي ،
فسلوكيات الإنسان هي سلوكيات متعلمة من الآخرين عن طريق المحاكاة والاختلاط.

3-نظرية الصراع Conflict theory

يرى أصحاب هذه النظرية أن استخدام المخدرات ينتج عن تصارع القيم بين أصحاب القوة والثروة، وأولئك
الذين يفتقرون إليها، وهو الأمر الذي يؤدي إلى زيادة حدة التناقضات الطبقيّة من ناحية وغياب العدالة
الاجتماعية من ناحية أخرى.

4-نظرية التغير الاجتماعي social change theory

يقول أصحاب هذه النظرية : أن الحياة قائمة على مبدأ انتقال المجتمع من المجتمع التقليدي إلى المجتمع
الحديث (المجتمع الصناعي) وهو من المجتمعات السريعة التغير مما ينجم عن هذا التغير ما يسمى
باللامعيارية التي تعنى بغياب المعايير الاجتماعية.

المدخل التعليمي (دور المدرسة):

ويتلخّص دور المدرسة في الوقاية من الحد من انتشار ظاهرة المخدرات في الجانب الوقائي (فدرهم وقاية
خير من قنطار علاج)، حيث يعد المدخل التعليمي من أهم المداخل تأثيرا في عملية التوعية، لكونه يهدف



إلى تطوير القدرات العقلية والفكرية بانتظام وخطط مدروسة وراء تشكيل تقدير إيجابي أخلاقي للمواقف والقيم والمعتقدات، ويشمل هذا المدخل جوانب أساسية:

الجانب الأول: التفكير الناقد:

وهو تفكير يعمل على تحسين الطلبة من الأفكار الدخيلة الهدّامة، حيث يمكن دمج مهارات التفكير الناقد ضمن المناهج المدرسية لتكون ممارسة يومية تمكّن الطالب من التصرف بشكل مناسب إزاء المشكلات اليومية التي تواجهه بحكمة واقتدار.

الجانب الثاني: تنمية تقدير الذات.

يتمثل في تنمية المواهب والتفوق لدى الطلبة بحيث يشعر الطالب بقيمته في المجتمع وأنه عضو نافع من خلال اكتشاف المدرسة لهذه القدرات ورعايتها وصقلها، وكلما كان ذلك الاكتشاف مبكراً كانت نتائجه مباشرة وذات فائدة على الطفل ومجتمعه.

دور الأسرة في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات والوقاية منها

لقد عنى الإسلام ببناء المجتمع الذي أساسه بناء أسرة المسلمة، حيث إن الأسرة هي: المحضن الأساسي الذي يتلقى فيها النشء الفضائل والقيم والآداب في جو من التربية الإسلامية من أب وأم وأولاد. وتعريف الأسرة لغة: "الدرع الحصين"، وأسرة الرجل: عشيرته ورهطه الأذنون، لأنه يتوقى بهم (لسان العرب، ج ٤

ص ١٨

أما تعريف الأسرة اصطلاحاً

:فتتعدد تعريفاتها تبعاً لاختلاف المدخل الذي يتم من خلاله الدراسة.. فعلى اعتبار أن الأسرة جماعة اجتماعية، تعرف بأن "ها جماعة اجتماعية مكونة من أفراد ارتبطوا مع بعضهم برباط الزواج أو الدم أو التبني، وهم غالباً يشتركون مع بعضهم في عادات عامة، ويتفاعلون مع بعضهم تبعاً للأدوار الاجتماعية المحددة من قبل المجتمع (محمد شريف صقر، ١٩٨٧، ص ١٦).

أما تعريف الأسرة كنظام اجتماعي:

حيث تعرف النظم الاجتماعية: بأنها الطرق التي ينشئها المجتمع وينظمها لتحقيق حاجات إنسانية ضرورية. والأسرة من الظواهر الاجتماعية التي ينطبق عليها تعريف النظام الاجتماعي، فهي عبارة عن وظائف حيوية متشابكة ومتداخلة محاطة بمجموعة من المعايير الاجتماعية، تتسق عملها وتسهل مهمتها وتربطها بنظم أخرى، كالنظم التربوية والدينية والاقتصادية، ولذلك فالأسرة كنظام اجتماعي يتصل بمعظم



أوجه النشاط في المجتمع .ولذلك يعرفها "قاموس فيرثيلد" بأنها: منظمة اجتماعية رئيسية، فيها يعيش رجل مع امرأة في علاقة جنسية دائمة أو مؤقتة يقرها المج تمع، بالإضافة إلى الواجبات والحقوق الاجتماعية المعترف بها مع إقامة الأولاد معهم في معيشة واحدة . ويوضح مصطفى الخشاب: أن الأسرة في طبيعتها هي مؤسسة اجتماعية تخضع في تكوينها للدوافع الطبيعية والاستعدادات والقدرات الكامنة في الطبيعة البشرية النازعة إلى الاجتماع وهي بأوضاعها ومراسيمها عبارة عن : مؤسسة اجتماعية تنبعث عن ظروف الحياة الطبيعية التلقائية للنظم والأوضاع الاجتماعية،

وهي ضرورة حتمية لبقاء الجنس البشري ودوام الوجود الاجتماعي (مصطفى الخشاب، ١٩٦٦ ص ٤٣) . والواقع أن الأسرة كنظام أو الأسرة كجماعة لا تختلفان كثيراً ، حيث إن الجماعة والنظام يتضمنان نوعاً من التنظيم الاجتماعي ، وإن كان هناك تفضيل لدى العلماء على اعتبار أن الأسرة نظام اجتماعي . من العرض السابق نجد أن الأسرة تعتبر جماعة ذات تنظيم داخلي خاص ، كما أنها في نفس الوقت تمثل وحدة أساسية في التنظيم العام للمجتمع . مفهوم الأسرة في الإسلام : ونستطيع أن نقرر بأن الأسرة المسلمة : هي تلك المؤسسة الاجتماعية التي تخضع في تكوينها للدوافع الطبيعية والاستعدادات والقدرات الكامنة في الطبيعة البشرية النازعة إلى الاجتماع، في ضوء التعاليم الإسلامية، وبما ي لا تعارض مع ظروف الحياة الاجتماعية .وعلى ضوء ذلك فالأسرة في الإسلام هي نظام اجتماعي حددت صورته الشريعة الإسلامية ، وكذلك ثقافة المجتمع التي تتفق مع هذه الشريعة، وأقرت أساسه برجل وامرأة يرتبطان بطريقة منظمة حددها الإسلام ، وقد يزداد عدد أفراد الأسرة بالإنجاب أو بانتماء بعض الأقارب للأسرة . وللأسرة عدة دعائم أساسية هي مقوماتها التي تتمكن عن طريقها القيام بوظيفتها ، أهمها: الرابطة الزوجية . الدعامة المكانية . الوظيفة الاجتماعية . تحديد واضح للأدوار داخل الأسرة . وأخيراً الدعامة القانونية

أهمية الأسرة في المجتمع

١- إنها أول جماعة إنسانية يتكون منها البنيان الاجتماعي، وهي أكثر الظواهر الاجتماعية عمومية وانتشاراً.

٢- تعتبر الأسرة الإطار العام الذي يحدد تصرفات أفرادها، فهي تشكل حياتهم وتضفي عليهم خصائصها وطبيعتها، وبذلك فهي مصدر العادات والعرف والتقاليد وقواعد السلوك.

٣- تقوم الأسرة على أوضاع يقرها المجتمع في مراحل تكوينها وتطورها وصورة حياتها



٤- الأسرة بوضعها كنظام اجتماعي تؤثر في النظم الاجتماعية الأخرى
٥- تعتبر الأسرة في كثير من المجتمعات وحدة إنتاجية ، وإن كانت هذه الوظيفة تختلف من مجتمع لآخر

٦- الأسرة وسط اصطلاح عليه المجتمع لإشباع غرائز الإنسان ودوافعها الطبيعية
٧- تلقي الأسرة مسؤوليات مستمرة على أعضائها أكثر من أي جماعة أخرى . وتعتبر الأسرة صالحة لأن تقوم بدورها المنوط بها في المجتمع من حيث تنشئة أفرادها وفقاً لتعاليم الإسلام والصالح العام المستهدف في ضوء سياسة المجتمع، بقدر توافر هذه الخصائص والسمات فيها (. محمد الشريف صقر، ١٩٧٨ ص ٣١-٢٣). وظائف الأسرة : تقوم الأسرة بمجموعة من الوظائف الجوهرية، وهذه الوظائف جميعها اجتماعية ، أي أنها تتداخل وتتفاعل مع أبنية المجتمع (علياء شكري، ١٩٧٩ ص 237). وقد حدد محمد الشريف صقر أهم وظائف الأسرة في الوظائف الآتية (محمد الشريف صقر، ١٩٧٨، ص ٤٩-٣٢-1). (تنظيم السلوك الجنسي :حيث يتم إشباع الدافع الجنسي عن طريق الزواج ، إضافة إلى تحقيق وتنظيم للعلاقات والإشباعات الجنسية بين الزوجين في نطاق الأسرة بما لا يتيح الفرص لإشاعة الفاحشة في المجتمع 2- . وظيفة الإنجاب) :التناسل . حفظ النوع) .. حيث إن الأسرة هي الوسط الاجتماعي لإنجاب الأطفال المعترف بهم شرعاً وقانوناً ، وهي وظيفة لا يمكن أن تعطي مسئوليتها لأي هيئة مهما كانت، فالأسرة هي الأداة البيولوجية التي تحقق الإنجاب والاستمرار لحياة المجتمع، وهي الوسيلة التي تنتقل من خلالها الخصائص الوراثية من جيل إلى جيل (. عادل احمد سرقيس، د.ت، ص ١٦) ويقول الرسول " : تزوجوا الودود الولود فإنني مكأثر بكم الأ (م محمد نصر الدين الألباني، ١٤٠٢هـ، ص ٢). (وفي هذه الوظيفة أغراض تربية سامية،

يمكن للمدارس مؤسسات تعليمية تقديم المعلومات لطلابها لتتقنهم حول أضرار المخدرات من خلال التوعية في المؤسسات التعليمية فهذا له دور كبير وهام في التوعية بأخطار تعاطي المخدرات وتبعاتها، ويكون ذلك عن طريق دمج الأنشطة الجامعية في المواضيع التي تتحدث عن المخدرات وأضرارها، ودمج هذه المواضيع أيضاً في المناهج الدراسية المهمة.[١] ويمكن للمؤسسات التعليمية توعية أولياء أمور الطلبة بأضرار



المخدرات ومخاطرها كذلك عن طريق عمل اجتماعات دورية للآباء والأمهات لمساعدتهم ليصبحوا أكثر وعياً من خلال تقديم المشورة لهم في كيفية وقاية أبنائهم من المخدرات
اتخاذ الإجراءات المناسبة

يُمكن للمؤسسات التعليمية اتخاذ الإجراءات المناسبة عند ثبوت تعاطي أحد أفرادها المخدرات أو التجارة بها، ويكون ذلك بإحالة الطلاب المدمنين إلى أخصائي الرعاية الصحية للتدخل المبكر في العلاج، كما يُمكنها توفير مرشد تربوي مؤهل وقادر على تقديم المشورة للطلاب الذين هم بحاجة إلى خطط علاجية ليطم ربطهم بالموارد المجتمعية. [1]

برنامج التدريب على المهارات الحياتية

تسعى المؤسسات التعليمية إلى التركيز على نهج برنامج التدريب على المهارات الحياتية (بالإنجليزية Life Skills Training)، وهو مصمم لتعليم المهارات للتركيز الخاص على مشكلة معينة ومواجهتها، من خلال تطبيق المهارات بشكل مباشر على مشكلة تعاطي المخدرات. [1] يُعد برنامج التدريب على المهارات الحياتية نهجاً وقائي عالمي يدرس في الغالب في الصف السابع، يقوم بالتعليم على المهارات الشخصية والاجتماعية العامة مع التأكيد على ضرورة رفض المخدرات، بحيث يكون له دور سلوكي إيجابي على تعاطي المخدرات، ويستمر تأثير هذه البرامج والأنشطة لعدة سنوات على الطلاب، لأنها تساعد على إقناعهم من خلال تضخمها بشكل كبير في المجتمع. [1]

تحديد أسباب تعاطي المخدرات

للمؤسسات التعليمية دور كبير في تحديد أسباب تعاطي المخدرات لتكون عملية مكافحتها أسهل وأكثر كفاءة، ويكون ذلك من خلال مراقبة سلوك الطلاب ودراسته جيداً، ومن أسباب تعاطي المخدرات ما يأتي: [2] الشعور بالوحدة الوحدة هي عبارة عن حالة إنسانية يمر بها الجميع في أوقات مختلفة من الحياة لأسباب عديدة، وتكون مؤلمة بعض الشيء، فيحتاج البعض إلى تخدير الألم من خلال العديد من النشاطات السلبية وتكون من ضمنها تعاطي المخدرات، وقد يكون من الصعب وصف شعور الألم ولكن لا يعني أن يكون التعاطي هو الحل. أصدقاء السوء هو أحد أقوى المؤثرات التي تجعل الشباب ينقادون نحو الأنشطة السلبية وغير الصحية، لأنهم بطبيعتهم يحبون أن يشعروا بأنهم مرغوبون ومحبوبون بين أقرانهم ولا يمكنهم الامتناع عن النشاطات المشتركة بينهم، فيضطر البعض إلى ممارستها مع علمهم بآثارها السلبية التي ستطاردهم لسنوات طويلة. الهروب من الألم العاطفي يعاني الكثير من الناس من الاكتئاب والحزن والغضب والقلق



والخوف، فيلجأ البعض منهم إلى تناول الأدوية المخدرة التي يعتقدون بأنها تخدر ألمهم وتقلل من انزعاجهم اليومي، وهم لا يعلمون بأنها تخلق المزيد من آلامهم على المدى الطويل بسبب إدمانهم عليها.

مقومات المؤسسات التعليمية لمكافحة المخدرات

هناك العديد من الأسباب التي تعطي المؤسسات التعليمية الأولوية في الوقاية من تعاطي المخدرات وأهمها ما يأتي: [٣] تعد المدرسة جزءاً رئيسياً في حياة الشباب منذ طفولتهم فهم يقضون نصف يومهم فيها، بالإضافة إلى العديد من الأنشطة الصفية التي يقومون بها فتزيد من تجاربهم الحياتية من خلالها. تقوم المدرسة بتعزيز التجربة الإيجابية من خلال الانتماء إلى مجتمع يتمتع بثقافة واعية وشاملة بشكل داعم، وتقديم نماذج إيجابية يحتذى بها في حماية الشباب من التعرض لمخاطر وأذى المخدرات. تقديم التثقيف المستمر القائم على الأدلة بشأن المخدرات، مما يؤثر على قيم الطلاب ومواقفهم وشخصياتهم، مما ينشأ جيل قادر على اتخاذ موقف صارم صحيح ضد المخدرات.

دور المؤسسة التربوية في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات والوقاية منها

المؤسسة لتربوية مؤسسة اجتماعية أنشأها المجتمع بهدف تعليم أبنائه وتربيتهم وتزويدهم بالثقافات والتراث الثقافي، وقد أصبحت المؤسسة لتربوية منظمة رسمية من منظمات الدولة يخرج فيها عمال الدولة، وأصبحت الدراسة فيها رسمية تسير وفق لوائح وقوانين محددة (عبد الغني عبود، ١٩٧٧ ص ١١٥). والتربية في المدرسة والجامعة ليست من أجل منطلق حر لا ضابط له، ولكن من أجل دعم نظرية الحياة للأمة، ذلك أن الأمة صاحبة الرسالة يجب أن تقوم على الصغار بالتربية والتعليم ليكونوا ورثة صالحين، لهدف حياتها ولنظام مجتمعا وعليها من أجل أن تصوغهم في قوالب عقائدها ومناهج حياتها (. انور الجندي، ١٩٧٥ ص ١٧٦). وقد تطورت المؤسسات لتربوية الحديثة تطوراً ملحوظاً ساعدها على تأدية المهام المنوطة بها بكفاءة عالية فهي كأداة من أدوات التربية وإحدى وسائلها،

وظائف المؤسسة التربوية

:يلخص عبد الرحمن النحلاوي وظائف المؤسسة التربوية اليوم : في توسيع آفاق الناشئ وزيادة خبراته ، بنقل التراث الثقافي والتوجيه ، وتنسيق الجهود التربوية المختلفة ، وتكملة مهمة المنزل التربوية(عبد الرحمان النحلاوي، ١٤٠٣ هـ ، ص ١٣٤). ويمكن للمدرسة أن تؤدي دورها في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات من خلال الوظائف التي تقوم بها، فمن خلال المناهج والمواد المقررة يمكن أن يدرس الطالب آثار تعاطي المخدرات وانعكاساتها المختلفة على الحالة الصحية والاجتماعية والنفسية والاقتصادية وغيرها على الفرد



والمجتمع . وكذلك يمكن للمدرسة محاربة المخدرات من خلال عمل جماعات النشاط المختلفة التي تثبت نشاطها بين الطلبة . وللمدرسة دور هام في ربط البيئة بخطة التعليم في الدولة ، وعن طريق لجان مجلس الآباء وغيرها تتم توعية أفراد المجتمع بأضرار المخدرات، وكيفية مواجهة هذه الظاهرة الخطيرة التي تنتشر في المجتمع بصورة مخيفة ويمكن للإذاعة المدرسية والصحافة المدرسية عمل لوحات فنية تعبر عن مساوئ المخدرات وآثارها، وكذلك عمل مجلات ونشرات دورية وغير دورية تحث على محاربة هذه المخدرات وتساهم في علاج هذه الظاهرة.

دور الجامعة في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات والوقاية منها

الجامعة هي معقل الفكر الإنساني في أرفع مستوياته، ومصدر لاستثمار وتنمية أهم ثروات المجتمع وأغلاها وهي الثروة البشرية، وتهتم الجامعة ببعث الحضارة العربية والتراث التاريخي والتقاليد الأصيلة ومراعاة المستوى الرفيع للتربية الدينية والخلقية والوطنية، وتوثيق الروابط الثقافية والعلمية مع الجامعات الأخرى والهيئات العلمية والعربية والأجنبية، وتختص الجامعات بكل ما يتعلق بالتعليم الجامعي والبحث العلمي الذي تقوم به كلياتها ومعاهدها في سبيل خدمة المجتمع والارتقاء به حضارياً، متوخية في ذلك المساهمة في رقي الفكر وتقديم العلم وتنمية القيم الإسلامية، وتزويد البلاد بالمختصين الفنيين والخبراء في مختلف المجالات، وإعداد الإنسان المزود بأصول المعرفة وطرائق البحث المتقدمة والقيم الرفيعة ، ليساهم في بناء وتدعيم المجتمع، وصنع مستقبل الوطن وخدمة الانسانية . ووظائف الجامعة حددها الباحثون طبقاً لقانون الجامعات فيما يلي(علي صالح جوهر ،

1-التدريس (التعليم)

2-البحث العلمي-

3-خدمة المجتمع

.ويمكن للجامعة أن تؤدي دورها في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات والوقاية منها من خلال وظائفها المنوطة بها، حسبما حددها القانون الجامعات، فمن خلال التدريس (التعليم) يتم دراسة مقررات ومناهج دراسية تعالج ظاهرة تعاطي المخدرات ، وتوضح آثارها الصحية والاجتماعية وغيرها . وكذلك من خلال وظيفة البحث العلمي يتم عمل أبحاث علمية متخصصة حول ظاهرة تعاطي المخدرات بدراسة الأسباب المختلفة التي أدت إليها وتحليل نتائجها للوصول إلى توصيات لعلاج الظاهرة . كذلك عمل مسابقات للطلبة حول هذه الظاهرة بهدف تزويد ثقافتهم من خلال البحث بالمعلومات المتعلقة بهذه الظاهرة وطرق علاجها .



طرح مسابقات لتأليف الكتب العلمية حول هذه الظاهرة والمتخصصين من أساتذة الجامعات ، ومنح الكتب الفائزة مكافآت مادية ، وطبعها ضمن منشورات الجامعة وتوزيعها على الطلاب بأسعار رمزية . كذلك عمل الندوات العلمية والمؤتمرات العلمية السنوية وغير الدورية

لدراسة هذه الظاهرة دراسة علمية مستفيضة من كافة الجوانب المتعلقة بها . تشجيع البحث العلمي وعمل رسائل الماجستير والدكتوراه حول هذه الظاهرة، ودراسة أبعادها المختلفة وآثارها على الفرد والمجتمع . ومن خلال وظيفة خدمة المجتمع تقوم الجامعة بعمل مجموعات توعية من الأساتذة والمختصين بها تجوب النوادي الرياضية والمدارس والمؤسسات الاجتماعية الأخرى، لتبين مخاطر هذه الظاهرة وكيفية التعرف على المتعاطي وكيف يمكن علاجه. عمل مخابر اجتماعية تربوية للخدمة العامة تقوم مهمتها على كشف أبعاد الظاهرة لأفراد المجتمع في كل مكان . عمل ندوات للمرأة يحاضر فيها العديد من الأساتذة المختصين لإعلام المرأة بسمات الفرد المتعاطي، وكيف لها أن تتعرف عليه مبكراً ، وكيف يمكن لها أن تقتاده للعلاج وخاصة الأمهات اللاتي يسافرن أزواجهن للخارج

دور المسجد في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات والوقاية منها

إن مكانة المسجد في المجتمع الإسلامي أوضح من أن يشار إليها بحديث مثل ما نعرض له، وما عرضنا لهذه المكانة إلا من باب معرفة ولو جزء بسيط من أثره في حماية المجتمع من الآفات والردائل وخاصة تعاطي المخدرات . المسجد لغة اسم لمكان السجود . أما شرعاً : فكل موضع من الأرض هو مسجد لقول رسول الله : "جعلت لي الأرض مسجداً" (محمد بن عبد الله الزركشي، ١٣٨٤هـ، ص ٢٦). ونحن نقصد بالمسجد هنا في هذا البحث ذلك المكان المخصص لإقامة الصلاة وإلقاء الدروس والمحاضرات والندوات . وإطلاق اسم مسجد على دور العبادة في الإسلام، توحى بأن كل عمل المسلم يجب أن يكون عبادة ، وأن يكون المسجد لله ، والاتصال به محور المسلم في حياته كلها قلباً وقالباً ، فدائرة العبادة . التي خلق الله لها الإنسان وجعلها غايته في الحياة ومهمته في الأرض . دائرة واسعة، إنها تشمل شؤون الإنسان كلها وتستوعب حياته جميعاً، والمسجد في الإسلام هو محور لشؤون الجماعة المسلمة ، بجانب أنه المكان الذي يؤذن فيه للصلاة هذا ولم يكن المسجد للصلاة فقط في عصور الإسلام الماضية، فقد ظلت المساجد حارسه الإسلام فهي مراكز الإيمان ورموزه، وكان الرسول يستقبل فيها الوفود، كما كانت بمثابة مكاتب الخدمة الاجتماعية وجمع التبرعات ومعونة المحتاجين ودراسة أحوال المسلمين السياسية، وبناء الجيوش، بل إن دلول المسجد



امتد ليشمل مهام أخرى ، حيث التعليم والتربية بالمعنى الشامل لكلمة تربية، ذلك المعنى الذي يكاد يرادف معنى الحياة بكافة جوانبها (. سعيد اسماعيل علي، ١٩٨٦، ص ٢٠٢

دور وسائل الإعلام في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات والوقاية منها

إن وسائل الإعلام المختلفة في عالمنا المعاصر سواء كانت مسموعة أم مرئية ما مقروءة تعتبر من أهم المؤسسات التربوية ذات التأثير القوي على الرأي العام وتوجيه الأمة الوجهة الصحيحة المعدة لها . ووسائل الإعلام كمؤسسات تربوية تمتاز بأن لديها قدرة عالية على جذب الناس من مختلف الأعمار ومن الجنسين، وهي أداة هامة من أدوات النهوض بالمجتمعات ثقافياً، كما أنها تمتاز بمميزات لا تتوافر في غيرها من وسائط الثقافة الأخرى ، حيث أنها سريعة الاستجابة لنشر المستحدثات في مجال العلم والمعرفة والتطبيق، سريعة الإذاعة لها وقد مكنها من ذلك اعتمادها أساساً على أحدث وسائل العلم الحديث والتكنولوجيا(محمود سلطان، دت، ص ١١٦) . وإذا سلمنا بدور وسائل الإعلام في صياغة شخصية الفرد وتوجيهه ، وتأثيرها على صياغة تفكيره بما تملك هذه المؤسسات الإعلامية من وسائل مطبوعة مثل : الكتب والصحف والمجلات والنشرات والملصقات أو بالوسائل السمعية والمرئية : كالإذاعة والتلفزيون والسينما والمسرح والمهرجانات والمعارض، فلا بد أن نسلم بدور هذه الوسائل والمؤسسات في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات . إن مواجهة ظاهرة تعاطي المخدرات عبر وسائل الإعلام تحتاج منا إلى خطة مدروسة تتوخى نشر المعلومات والحقائق المتعلقة بظاهرة تعاطي المخدرات المتميزة بالإبداع بالتصدي لهذه الظاهرة من خلال البرامج المختلفة ونشر الوعي العلمي بين فئات المجتمع المهنية والعمرية (ناصر علي البراك، ص ١٤٩) . ولذلك فعلى أن نوجه هذا المنبر التربوي الهام الوجهة التي تتفق مع ديننا الإسلامي الحنيف واستخدامه في مواجهة ظاهرة تعاطي المخدرات مع مراعاة الأمور الآتية

١- توجيه هذه الوسائل الوجهة الصحيحة ، حتى لا تكون سلاحاً إذا ا حدین ، فلا تعرض أعمال تحارب المخدرات وأعمال أخرى تساعد على تعاطيها وانتشارها ، وهذا يتطلب مراجعة كل ما يقدم من خلال هذه الوسائل مراجعة دقيقة حتى تتفق والهدف المطلوب

2- عقد دورات تدريبية بصفة دائمة للقائمين على أمر هذه الوسائل وتزويدهم بالطرق والأساليب والمعلومات الصحيحة حول هذه الظاهرة وكيفية علاجها



3- أن تكون البرامج والمشروعات المقدمة من خلال هذه الوسائل التي غايتها محاربة ظاهرة تعاطي المخدرات وعلاجها متصفة بالسماح التي ترغّب الشخص في الاستماع إليها والاستفادة بها ، مع مراعاة الإخراج الجيد وبالشكل المناسب الجذاب، ومع مراعاة تجويد المحتوى ، وأن تكون منققة مع التعاليم الإسلامية وثقافتنا السائدة

4 يجب أن تخاطب هذه البرامج كافة الأعمار ، وبلغة يفهمها معظم الناس حتى تعم الفائدة من هذه البرامج .ويجب أن ندرك جيداً عدم الاستخدام الأمثل لوسائل الإعلام ، وعدم الاستفادة من جهودها المثمرة من العوامل التي كوّنت الإدمان من نشر مخالفته في المجتمع لدرجة يصعب معها العلاج . كما أن انتشار أفلام الفيديو بصفة خاصة وما تحويه من قيم سلبية وخاطئة عامل هام من عوامل انتشار ال ذمخ رات ، ويزداد خطر هذه الوسيلة (الفيديو) لدرجة كبيرة ، حيث إن كثير أ من الأسر اليوم توفر لأبنائها كماً هائلاً من الأفلام دون تحييص أو مراقبة لما يشاهده الأبناء من هذا الغزو المباشر عبر الفيديو .. داخل البيوت

المقترحات

على ضوء ما سبق، نضع مجموعة من المقترحات، يمكن وضعها في الاعتبار عند اعداد أي برنامج متكامل لعلاج مشكلة المخدرات، وهذه المقترحات هي - غرس القيم والتقاليد الإسلامية في الشباب : حيث إن التمسك بالقيم والتقاليد الإسلامية، وبيان موقف الدين الإسلامي من تعاطي المخدرات والخمور يعتبر من أهم الجوانب التي يمكن أن تساعد في تقليص حجم المشكلة، فقد ثبت من خلال الدراسات أن العلاج بالإيحاء الديني له أثر كبير في مساعدة المدمن على التخلص من المخدر، ولعل أهمية التمسك بالعبادات والفرائض الإسلامية ترجع إلى - : أن العبادات الإسلامية توفر للشباب الوقت الكافي لكي يتأمل نفسه بالنسبة للكون الكبير والخالق العظيم كما أنها تخفف من الشعور بالذنب وتساعد على توفير الطمأنينة لشعور الشخص بأن الله بجانبه في السراء والضراء -أنها تعطي للشباب شعوراً بأنه ينتمي لجماعة كبيرة تشترك معه في التفكير والعقيدة، وفي تأدية العبادات بنفس الطريقة ، وهذا شعور بالانتماء إلى الجماعة ينمي الشعور بالأمن والاستقرار - . لذا يجب العمل على تشجيع الشباب على التمسك بالقيم والتقاليد الإسلامية، وكذلك السلوك القويم من خلال التربية ، سواء المقصودة داخل المؤسسات التربوية المختلفة والإعلامية والدينية، أو غير المقصودة من خلال الأسرة والمحاكاة والتقليد، وهنا يبرز دور القدوة الصالحة . ويمكن اقتراح بعض خطوات العلاج الإيماني، المتمثلة في الخطوات التالية :

١-العلاج الطبي والنفسي



- 2- . ترك رفقاء السوء
 - 3- . مصاحبة الأخيار
 - 4- . الابتعاد عن بيئة الإدمان
 - 5- . القيام بالفرائض الدينية
 - 6- . تقوية الجوانب الإيمانية
 - 7- شغل وقت الفراغ
 - 8- . مراجعة الطبيب
 - 9- . التفكير الإيجابي لمعالجة النفس من خلال:
 - تذكير الفرد بالخسائر المادية والروحية والنفسية
 - . تذكير الفرد بالموت وأنه قد يأتي بغتة في أي لحظة
 - . تذكير الفرد ب: كيف يكون سعيداً مع نفسه ومع من حوله ومع مراقبته الله عز وجل
 - . تذكير الفرد بالآخرة وأن الإنسان محاسب على كل أعماله
 - 10- . الحذر من تزيين الشيطان
 - 11- . محاسبة النفس دوماً وكبح جماحها حيث إنه هناك مجالات عدة يمكن عن طريقها التعرف على أبعاد مشكلة تعاطي المخدرات وإدمانها ومنها
- أولا دراسة الحالة**

:وتختص بالمرضى المترددين على مراكز الإدمان، وكذلك مراكز الأحداث وفي السجون والمصحات الأخرى .دراسات قياس اتجاهات المجتمع نحو المخدرات: وذلك بهدف معرفة مدى تقبل أفراد المجتمع لظاهرة تعاطي المخدرات، ويمكن من خلالها الاستدلال بالكثير من المؤشرات، مثل تأثير الأصدقاء والأسرة والمدرسة على اتجاهات الشباب نحو المخدرات

ثانيا الدراسات الأمنية- :

وترتبط بالمقبوض عليهم وجنسياتهم وأعمارهم وكيفية تهريب المخدرات وأوكار تعاطيها- . الدراسات المتعلقة بحالات الوفاة الناتجة عن التعاطي- . الدراسات المرتبطة بمشاكل الشباب والعوامل التي تدفعهم إلى إدمان المخدرات . ثالثاً : لتوعية الإعلامية :حيث إن وسائل الإعلام لها دورها الحقيقي والهام في مكافحة المخدرات، وذلك من خلال توعية أفراد المجتمع بأضرارها وآثارها السلبية على الفرد والمجتمع .ويجب أن



تصمم لذلك برامج خاصة يشرف عليها متخصصون في علم النفس والتربية والاجتماع والدراسات الأمنية والصحية والبدنية .رابعاً: وضع القوانين الرادعة : حيث إن وضع القوانين لتجارة المخدرات أو تهريبها أو زراعتها أو تعاطيها يأتي من الأهمية بمكان، مع الاهتمام بالوسائل النفسية والتربوية والطبية التي من شأنها مكافحة آفة المخدرات والوقاية منها، وذلك من خلال التركيز على التربية الرشيدة في نطاق العائلة والمدرسة والإطار الديني، هذا ولا يخفى أهمية تغليب العقوبات على مروجي المخدرات وجالبيها ومهربوها . خامساً: توفير الأماكن الصالحة لاستثمار وقت الفراغ :حيث إن عدم إحكام الرقابة لأوقات الفراغ لدى الشباب، وإتاحة فرص اللهو والعبث أمامهم، والابتعاد عن الجدية والأعمال المثمرة النافعة والاستثمار الأمثل لوقت الفراغ، قد يؤدي إلى مخاطر اجتماعية لا تقتصر على الأضرار التي تلحق بالشباب وحدهم، بل إن الأضرار تتعدى حدودها إلى المجتمع بجوانبه البشرية والمادية والمعنوية، ولذلك يجب أن تكون هناك لجان ودراسات وهيئات تقوم على - :

تعريف الشباب بأهمية الوقت

-تبصير الشباب بالتحديات المعاصرة التي تستهدف الشباب الإسلامي ومنها إضاعة وقته فيما لا يعود عليه بالنفع

-إثارة حوافز الشباب إلى جدية العمل وحمل المسؤولية واستغلال أوقات الفراغ

فيما يعود بالنفع عليهم وعلى ذويهم وأوطانهم - . تخطيط وتنظيم الأنشطة التربوية البناءة لشغل أوقات الفراغ لدى الشباب وأهميتها البدنية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية - . الاهتمام بإنشاء وتوسيع وحدات رعاية الشباب في مراحل التعليم المختلفة وفي الأحياء السكنية - . تزويد هذه الوحدات بالمؤهلين والمتخصصين بالعمل مع الشباب في هذا المجال - . تزويد هذه الوحدات بالوسائل اللازمة لرعاية الشباب، وبخاصة الأدوات الرياضية والمكتبات ووسائل التسلية المفيدة .سادساً: الاهتمام بالمناهج الدراسية : حيث يجب التركيز على دور التربية والتعليم في وقاية الشباب من تعاطي المخدرات، والعمل على تثقيف الطلاب وتوعيتهم بقضية المخدرات، وذلك من خلال المناهج الدراسية المختلفة:مثل العلوم ، وبخاصة علم الأحياء والكيمياء ، وعلم النفس والتربية الأسرية، وغيرها من المناهج التي من شأنها تنمية معلوماته حول قضية المخدرات وخطورتها على الفرد والمجتمع . سابعا: متابعة من صدر بحقهم أحكام عقابية : حيث إن ضرورة إخضاع المدمنين الذين نفذت بحقهم أحكام عقابية بالحبس في جرائم المخدرات لرعاية لاحقة من قبل السلطات الأمنية بعد انقضاء مدة عقوبتهم يأتي من الأهمية بمكان، خوفاً من العودة إلى الإدمان، وكذلك من صدرت



بحقهم أحكام عقابية ممن تاجر أو اقترفوا أياً من جرائم المخدرات .ثامناً: عمل فحوصات طبية لطلاب المدارس والجامعات : حيث إن إجراء فحوصات طبية وتحاليل معملية لكافة طلاب المدارس الثانوية والجامعات للتأكد من خلوهم من أي مواد مخدرة والتعرف على من اقترف طريق الإدمان، له أهمية قصوى ، وذلك بهدف اكتشاف الحالات مبكراً وعلاجها ، حيث إن هذه السن قد أكدت على خطورتها العديد من الدراسات، وأنها السن التي يبدأ من عندها الإدمان

الخاتمة

تعرضنا في ما سبق الى كيفية مواجهة وعلاج ظاهرة تعاطي المخدرات من كافة المؤسسات الاجتماعية والدينية والتربوية والإعلامية والصحية، وأوضحنا أن هذه المشكلة ليست مشكلة أمنية فحسب، بل هي قضية أمن وطني تتطلب تضافر الجهود بين هذه المؤسسات لوضع خطة شاملة وبرنامج متكامل للقضاء على هذه الظاهرة ومكافحتها . وفي النهاية تم وضع بعض المقترحات التي يمكن أن تؤخذ بعين الاعتبار عند وضع أي برنامج وقائي لعلاج مشكلة تعاطي المخدرات

المراجع

- ابن منظور ، لسان العرب، المجلد الرابع.
- أنور الجندي، التربية وبناء الأجيال في ضوء الإسلام، دار الكتاب اللبناني، بيروت، ١٩٧٥ م
- سعيد إسماعيل علي ، معاهد التربية الإسلامية، دار الفكر العربي، القاهرة، ١٩٨٦ م
- صالح أبو عراد الشهري ، الدور التربوي للمسجد في الإسلام، في مجلة التضامن الإسلامي، ج، ١١، السنة ١٣٤٦هـ.
- عبد الرحمن النحلاوي ، أصول التربية الإسلامية وأساليبها في البيت والمدرسة والمجتمع، ط، ٢ دار الفكر، ١٤٠٣.
- عبد الغني عبود ، في التربية الإسلامية، دار الفكر العربي، القاهرة ١٩٧٧، م
- علي صالح جوهر ، التخطيط لإحداث التوازن بين البحث العلمي والتدريس في كليات التربية بجامعة المنصورة، ١٩٨٦ م
- علي عبد الحليم محمود ، المسجد وأثره في المجتمع الإسلامي، دون ناشر، القاهرة، ١٣٩٦ هـ



-علياء شكري ، الاتجاهات المعاصرة في دراسة الأسرة، دار المعارف، القاهرة، ١٩٧٩ م.
-محمد بن عبد الله الزركشي ، إعلام الساجد بأحكام المساجد، تحقيق أبو الوفا مصطفى المراغي، المجلس الأعلى للشؤون الإسلامية، القاهرة، ١٣٨٤ هـ.

-محمد سعيد رمضان البوطي ، فقه السيرة، ط٧، دار الفكر ١٩٨٧، م.
-محمد شريف صقر ، الأسرة والطفولة في محيط الخدمة الاجتماعية، مطبعة هابو، كفر الشيخ، ١٩٨٧ م.
-محمد ناصر الدين الألباني ، صحيح الجامع الصغير، المجلد الثالث، المكتب الإسلامي، بيروت، ١٤٠٢ هـ.

-محمود سلطان ، مقدمة في التربية، ط ٤ ، دار المعارف، القاهرة، د.ت.
-عادل أحمد سركيس ، الزواج وتطور المجتمع، دار الكتاب القومي للطباعة والنشر، القاهرة، د.ت.
- مصطفى الخشاب ، الاجتماع العائلي، الدار القومية للطباعة والنشر، القاهرة، ١٩٦٦ مع.

- 1- THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS (1/12/2007), "The Role of Schools in Combating Illicit Substance Abuse ", publications, Retrieved 22/1/2022. Edited.
- 2- ↑ "10 Most Common Causes of Drug Addiction", harcourthealth, Retrieved 22/1/2022. Edited.
- 3- ↑ "The role of drug education in schools", adf, 10/3/2020, Retrieved 22/1/2022. Edited.



آفة المخدرات وتأثيرها السلبي على المجتمع
المدرّب الحقوقي بهاء عباس عبيد الجبوري - ديوان محافظة صلاح الدين
عضو النقابة العامة للمدربين العراقيين
الايمل: bahaaabass909@gmail.com

المخلص

ان مشكلة انتشار المخدرات بجميع انواعها من المشكلات التي اصبحت تمثل تهديداً خطيراً على المستويين الفردي والمجتمعي في العراق والعالم ، لقد أضحت آفة المخدرات في وقتنا الحالي بمثابة خطر حقيقي يهدد آلاف الافراد والمجتمعات الفقيرة منها والغنية على حد سواء، نظراً لانعكاسات هذه الظاهرة على الأخلاق والصحة العامة، وأيضاً على الاقتصاد القومي، مما يؤدي بالنتيجة إلى ظهور الأمراض الفتاكة وانحلال القيم والأخلاق في المجتمع هذا ناتج التطور الرهيب الذي تعرف هذه الظاهرة الاجتماعية الخطيرة بمختلف أنواعها ومظاهرها، حيث صرنا اليوم نتحدث عن المخدرات الإلكترونية أو الرقمية وغيرها من الأنواع الأخرى التي أصبحت تشكل خطراً حقيقياً على المجتمع بصفة عامة وعلى شبابنا بصفة خاصة ، مما يتطلب المزيد من الحيطة والحذر وتكثيف جهود جميع الدول للتصدي للعصابات الإجرامية التي تزوج لهذه الامور، والقضاء على هذه الآفة العابرة للأوطان والقارات .

The scourge of drugs and its negative impact on society

Abstract

The problem of the spread of drugs of all kinds is one of the problems that have become a serious threat at the individual and societal levels in Iraq and the world. The scourge of drugs at the present time has become a real danger threatening thousands of individuals and communities, poor and rich alike, due to



the repercussions of this phenomenon on morals and public health. And also on the national economy, which ultimately leads to the emergence of deadly diseases and the dissolution of values and morals in society. This is the result of the terrible development that defines this dangerous social phenomenon in its various types and manifestations, as today we are talking about electronic or digital drugs and other types that have become a real danger. On society in general and on our youth in particular, which requires greater caution and intensified efforts of all countries to confront the criminal gangs that promote these matters, and eliminate this scourge that crosses nations and continents.

المقدمة

بدءً لتاريخ الشعوب والحضارات السابقة، نستخلص أن استخدام المخدرات يرجع للعصور القديمة، حيث كان الناس يقومون آنذاك بزراعة نباتات وأعشاب مخدرة لأهداف طبية وعلاجية بحتة، لتنتقل بعدها للاستخدام الشخصي عن طريق تعاطيها بمختلف أشكالها وأنواعها. والدليل على ذلك نذكر على سبيل المثال لا الحصر تلك النقوش والرموز المنقوشة على الجدران والمعابد، بالإضافة إلى الأساطير والخرافات التي كانت تروى في تلك الفترة والتي تناقلتها الأجيال فيما بعد وبالرجوع الى الفترة المعاصرة نجد أن المخدرات استخدمت في المجال الطبي عند الغرب، أي ان كان الأطباء يصفون بعض مركبات الأفيون كعلاج لبعض الأمراض دون علمه بالمخاطر وعواقب استعمال هذه المواد الخطرة على صحة المرضى.

أما في وقتنا الحالي فقد أصبحت المخدرات من بين الآفات الخطيرة التي تتخر الأفراد والمجتمعات المسالمة منها وغير المسالمة على حد سواء، كما أنها شملت جميع شرائح المجتمع صغارا وكبارا، ذكورا واناثا ويظهر ذلك من خلال الترويج الرهيب لهذه الامور وجني المال والنفسية، وهدفها الوحيد الربح من طرف عصابات وبارونات إجرامية خطيرة تجردت من إنسانيتها على حال الضعفاء والأبرياء، مما يدفع بهؤلاء المروجين للإيقاع بضحاياه في فخ التعاطي والادمان بما في ذلك المخدرات والمؤثرات العقلية، ظهرت هذه مشكلة المخدرات وتفاقمت مع تعقد الظروف وتزايد الضغوط النفسية والاعباء الاقتصادية على الفرد والمجتمع العراقي. فقد عرفت منظمه الصحة العالمية الادمان على المخدرات بانه حاله سكر منقطع ومزمن وهي حاله ضاره بالنسبة للفرد او المجتمع ناشئ عن الاستهلاك المتكرر للخمور او غيرها من المخدرات بحيث يصبح



المدمن فيها في مرحلة الاعتماد النفسي والعضوي يعد الاتصال غير المشروع بالمخدرات بأية صورة كانت زراعة أو صناعة أو اتجاراً أو تعاطياً من أخطر الظواهر الاجتماعية المعاصرة التي تترك أثراً وخيمة على الفرد وعلى المجتمع في أساسه الديني وبنيتة الاقتصادية وترابطه الاجتماعي وقوته الصحية ، وطبقاً لتقديرات المؤسسات الصحية العالمية يوجد حوالي ٨٠٠ مليون من البشر يتعاطون المخدرات أو يدمنونها. والإدمان على مخدر ما ، يعني تكون رغبة قوية وملحة تدفع المدمن إلى الحصول على المخدر وبأي وسيلة وزيادة جرعة من آن لآخر ، مع صعوبة أو استحالة الإقلاع عنه سواء للاعتماد (الإدمان) النفسي أو لتعود أنسجة الجسم عضوياً (Drug Dependency) وعادة ما يعاني المدمن من قوة دافعة قهرية داخلية للتعاطي بسبب ذلك الاعتماد النفسي أو العضوي . ولقد تضافرت عديد من العوامل السياسية ، الاقتصادية والاجتماعية لتجعل من المخدرات خطراً يهدد العالم أو كما جاء في بيان لجنة الخبراء بالأمم المتحدة (إن وضع المخدرات بأنواعها في العالم قد تفاقم بشكل مزعج وأن المروجين قد تحالفوا مع جماعات إرهابية دولية لترويج المخدرات) والعراق بلد منفتح ، يعيش فيه خليط من البشر، كما أن شبابنا لا شك مستهدفون من قوى الشر ، ولنتذكر جميعاً قوله تعالى (ولا تقتلوا أنفسكم إن الله كان بكم رحيماً) ومن قوله { ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة }.

أهمية البحث :

معرفة معنى الإدمان على المخدرات التي هي احد اوجه الانحراف السلوكي والادمان على المخدرات يمكن ان يتشابه مع او ينطبق الى حد بعيد مع ما نقوله عن تناول الكحول بأنواعها

أهداف البحث:

١. إيجاد الحلول والمعالجات للحد من تعاطي المخدرات .
٢. إيجاد الحلول للقضاء على آفة المخدرات كتجارة او تعاطي

مشكلة البحث

١. عدم وجود آليه ملموسة للتعاون بين الدول لمعرفة التجار او امكان تصنيع المخدرات او الاغفال عنها .
٢. ضعف احكام المواد القانونية في اغلب البلدان فيما يخص ادانه تجار المخدرات والمؤثرات العقلية او المروجين لها بالأحكام المشددة من باب الترهيب.
٣. وجود عراقيل في تطبيق احكام القوانين على التجار لما تشكل تلك التجارة من خطورة كبيرة على ارواح اصحاب الجهات التنفيذية للقرارات القضائية دون توفير الحماية لهم .



٤. وجود تحالف دول العالم مع العقول الشيطانية التي تحرص على جني المزيد من الأرباح والأموال الملوثة بدماء ضحاياها في كل مكان مع غياب الرقابة الحقيقية عليهم لتقشي الفساد .

المبحث الأول : التعاريف

تعريف المخدرات:

المخدرات هي مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي، ويطلق لفظ (مخدر) على ما يُذهب العقل ويغيبه، لاحتوائه على مواد كيميائية تؤدي إلى النعاس والنوم أو غياب الوعي. قد يؤدي استخدام المخدرات إلى ما يسمى (متلازمة التبعية)، وهي مجموعة من الظواهر السلوكية والمعرفية والفسولوجية التي تتطور بعد الاستخدام المتكرر للمواد، وتتضمن عادة رغبة قوية في الاستمرار بذلك على الرغم من العواقب الضارة، حتى يصل إلى مرحلة الاعتماد عليها وظهور أعراض انسحابيه . وتعرف المخدرات أيضا : هي كل مادة طبيعية أو مستحضرة في المعامل ، من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية أو (الصناعية الموجهة) أن تؤدي إلى فقدان كلي أو جزئي للإدراك بصفة مؤقتة ، وهذا الفقدان الكلي أو الجزئي تكون درجته بحسب نوع المخدر وبحسب الكمية المتعاطات كما يؤدي الاعتياد أو الإدمان بالشكل الذي يضر بالصحة الجسمية والنفسية والاجتماعية للفرد . وتعرف منظمة الصحة العالمية المخدرات كالتالي ((هي كل مادة خام أو مستحضرة أو تخليقيه تحتوي عناصر منومة أو مسكنة أو مفترة من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية أن تؤدي إلى حالة من التعود أو الإدمان مسببة الضرر النفسي أو الجسماني للفرد والمجتمع))

معنى الإدمان :

هو رغبة قهرية للاستمرار في تعاطي المادة المخدرة أو الحصول عليها بأي وسيلة، مع الميل إلى زيادة الجرعة المتعاطات ؛ مما يسبب اعتمادًا نفسيًا وجسميًا وتأثيرًا ضارًا في الفرد والمجتمع.

الفرق بين الإدمان والتعود :

المخدرات في مجملها تؤثر على المخ وهذا سر تأثيرها والكثير منها يتسبب في ضمور (موت) بعض خلايا الجزء الأمامي لقشرة الدماغ (Cortex) .

وهناك مخدرات تسبب اعتمادا نفسيا دون تعود عضوي لأنسجة الجسم أهمها: القنب (الحشيش)، التبغ، القات، وعند توفر الإرادة لدى المتعاطي فإن الإقلاع لا يترك أي أعراض للانقطاع. وبالمقابل هناك مخدرات تسبب اعتمادا نفسيا وعضويا أهمها :



الأفيون ، المورفين ، الهيروين ، الكوكايين ، الكراك وكذلك الخمر وبعض المنومات والمهدئات والإقلاع عن تعاطي تلك المخدرات يتسبب في أعراض انقطاع قاسية للغاية تدفع المتعاطي للاستمرار ، بل وزيادة تعاطيه. لذلك فإن الانتباه لعدم الوقوع في شرك المخدرات هو النجاة الحقيقية، ويجب المبادرة إلى طلب المشورة والعلاج مهما كانت مرحلة الإدمان حيث تتحقق المكاسب الصحية لا محالة.

أعراض إدمان المخدرات :

- النعاس.
- الرجفة.
- احمرار العينين، واتساع حدقة العين.
- عدم الاهتمام بالنظافة الشخصية والمظهر العام.
- فقدان أو زيادة الشهية.
- هالات سوداء تحت العينين.
- اضطرابات النوم.

آثار مضاعفات إدمان المخدرات :

- مضاعفات نفسية مثل: التغير في الشخصية، والتدني في الأداء الوظيفي والمعرفي .
 - أعراض ذهنية مثل : الشعور باللامبالاة، وفقدان الحكم الصحيح على الأشياء .
 - إصابة جهاز المناعة مثل: الإصابة بالأمراض الجنسية، والأمراض الفيروسية كالتهاب الكبد الفيروسي .
 - الاضطرابات الهرمونية مثل: العقم والتأثير في عملية الإخصاب .
 - التفكك الأسري ومشكلات الطلاق .
 - انتشار الجرائم للحصول على المال أو المقاومة .
- كيف تعرف الأسرة أن لديها مدمناً :
- تغيير في الأصدقاء.
 - العدوانية.
 - عزلة وانسحاب اجتماعي.
 - ضعف في التحصيل الدراسي.
 - كسل وغياب عن الدراسة أو العمل.



- زيادة غير مبررة في الحصول على المال.
 - تذبذب وعنف في العلاقة مع الوالدين والإخوان والأخوات.
- مراحل الإدمان :

يمر المدمن، أو من يتعاطى المخدر بصورة دورية، عادة ما يمر بثلاثة مراحل هي:

١. مرحلة الاعتياد (Habituation) :- وهي مرحلة يضطر يتعود فيها المرء على التعاطي دون أن يعتمد عليه نفسيا أو عضويا وهي مرحلة مبكرة ، غير أنها قد تمر قصيرة للغاية أو غير ملحوظة عند تعاطي بعض المخدرات مثل الهيروين ، المورفين والكراك .
٢. مرحلة التحمل (Tolerance) :- وهي مرحلة يضطر خلالها المدمن إلى زيادة الجرعة تدريجيا وتساعد حتى يحصل على الآثار نفسها من النشوة وتمثل اعتيادا نفسيا وربما عضويا في آن واحد .
٣. مرحلة الاعتماد، الاستبعاد أو التبعية (Dependence) :- وهي مرحلة يذعن فيها المدمن إلى سيطرة المخدر ويصبح اعتماده النفسي والعضوي لا إرادي ويرجع العلماء ذلك إلى تبدلات وظيفية ونسجية بالمخ . أما عندما يبادر المدمن إلى إنقاذ نفسه من الضياع ويطلب المشورة والعلاج فإنه يصل إلى مرحلة الفطام (Abstentious) والتي يتم فيها وقف تناول المخدر بدعم من مختصين في العلاج النفسي الطبي وقد يتم فيها الاستعانة بعقاقير خاصة تمنع أعراض الإقلاع (Withdrawal Symptoms) .

تصنيف المخدرات :

يمكن تقسيم المخدرات وتصنيفها بطرق مختلفة عديدة نختار منها التالي:-

١. مخدرات طبيعية وأهمها وأكثرها انتشارا : الحشيش والأفيون والقات والكوكا
 ٢. المخدرات المصنعة وأهمها المورفين والهيروين والكودايين والسيديول والديوكامفين والكوكايين والكراك
 ٣. المخدرات التخليقية وأهمها عقاقير الهلوسة والعقاقير المنشطة والمنبهات والعقاقير المهدئة
- المخدرات الطبيعية :

هي مجموعة من النباتات الموجودة بالطبيعة والتي تحتوي أوراقها أو ثمارها أو مستخلصاتها على عناصر مخدرة فعالة ، ينتج عن تعاطيها فقدان جزئي أو كلي للإدراك ، كما أنها قد تترك لدى المتعاطي اعتمادا وإدمانا نفسيا أو عضويا أو كلاهما وأهمها :

- نبات القنب الهندي ، الحشيش أو الماريهوانا .



- نبات الخشخاش أو الأفيون .
- نبات القات .
- نبات الكوكا .

أولاً : الحشيش ، القنب الهندي ، الماريهوانا (CANNABIS)

القنب الهندي (Cannabis Sativa) نبات عشبي ينمو فطريا أو تتم زراعته ، يسمونه في الهند (بهانج أو تشاراس) ، ويسميه الصينيون (Ma-Yo) أو الدواء ، بينما يسميه الأمريكيون (الماريهوانا) ومعناها السجن أو العبودية ، ويعرفه العرب باسم الحشيش . وأوراقه مسننة وعدد فصوصها فردي وهو نبات منه نبتة مؤنثة وأخرى ذكورية .

إن التعاطي عن طريق التدخين (الاستنشاق) سواء من خلال السجائر ، السيجار ، الغليون أو النرجيلة (الجوزة) مخلوطا بالتبغ أو التمباك أو (المعسل) وهو أسلوب خطر للغاية حيث يصل الدخان إلى الرئتين مباشرة ومنها إلى الدم ثم المخ والجهاز العصبي ليبدأ تأثيره خلال دقائق ويمتد لحوالي ٣ - ٤ ساعات . والخطورة الكبرى تكمن في أن تدخينه يقتضي مواصلة التدخين بسرعة حتى لا يحترق الحشيش في الهواء أو هكذا يحرص المدمنون .

يصف العلماء الحشيش بأنواعه كمخدرات تتسبب في اعتماد نفسي دون عضوي لأنسجة الجسم غير أن مدمن الحشيش عادة ما يلجأ لاستخدام وتعاطي مخدرات أخرى معه أو ما يعرف (بنظرية التصاعد) ويتفق الأطباء على أن الحشيش لا يتسبب عادة في إصابة المتعاطي بالغيوبية مثل الكثير من المخدرات الأخرى ، والإقلاع عن تعاطي الحشيش لا يترك أعراضا إنقطاعية أو ما يسمى بمتلازمة الحرمان Withdrawal (Symptoms)

آثار ومخاطر تعاطي الحشيش

أعراض مباشرة مؤقتة

- ❖ النشوة وهي حالة من الشعور الوهمي بالرضا ، الراحة ، المرح والسعادة تزول بعد ساعات لتترك أعراضا عكسية لدى المتعاطي .
- ❖ فقدان التوازن الحركي والدوار .
- ❖ زيادة ضربات القلب مما يعرض المتعاطي للأزمات القلبية أو الذبحة الصدرية بصورة مفاجئة .
- ❖ انخفاض ضغط الدم مما يؤدي لبرودة الأطراف / الشعور بالغيثان وأحيانا القيء .



❖ تقلصات ورعشة بالعضلات .

ثانيا : الأفيون ، الخشخاش (Opium)

الأفيون هو العصارة اللزجة المستخرجة من ثمار الخشخاش بعد تشريط جذرانها الخضراء قبل نضجها ، وهذا العصير الأبيض يجفف ليصبح مادة كريهة الرائحة ، شديدة المرارة ، تحتوي على ما يزيد عن ٢٥ مادة مختلفة أهمها المورفين ، الناركوتين ، الكودايين ، البابا فيرين وأخرى . بيد أن المورفين هو العامل الأساسي في الإدمان والذي ترجع إليه تأثيرات الأفيون المختلفة .

إن تأثير الأفيون يكوم عاما على الجسم ويؤثر بصورة أساسية على المخ والجهاز العصبي والعضلات وتظهر الأعراض على متعاطيه ، خلال فترة وجيزة لا تزيد عن نصف ساعة من تعاطيه ، تختلف آثار الأفيون على جسم الإنسان من الناحية الكيميائية ، الفسيولوجية والنفسية تبعا لنوع الأفيون ، درجة نقاوته وتركيزه ، طريقة تحضيره وتعاطيه والجرعة . والأفيون له تأثير عضوي على أنسجة الجسم يدفعها إلى الإدمان بشراسة وعند الانقطاع أو الإقلاع فإن أعراضا قاسية تبدأ بعد مضي ١٢ - ١٦ ساعة من آخر جرعة وتسمى بمتلازمة الحرمان (Withdrawal Symptoms) وأهمها التوتر ، تقلصات العضلات، ارتفاع ضغط الدم ، فقدان التوازن ، ارتفاع معدل السكر بالدم مع إفرازات غزيرة من الأنف والعينين والعرق إضافة إلى التبول والإمعاء لا إراديا . ودون التقليل من مخاطر الأفيون الخام ، فإن الأخطار تزداد عند تعاطي مشتقاته المصنعة خاصة المورفين والهيريون .

ينشأ الإدمان على الأفيون عند تناول جرعة منه (مهما كانت صغيرة) لعدة أيام قليلة ، بعدها يبدأ المتعاطي في زيادة الجرعة سعيا وراء الشعور بالنشوة ، وكلما استمر في التعاطي استمرت حاجته إلى زيادة الجرعة وبعدها لا يمكنه التوقف عن التعاطي لفترة تزيد عن ١٢ ساعة تقريبا ، بعدها يعاني من أعراض التوقف المفاجئ وعادة ما تنتهي حياة المدمن في مصحات الأمراض العقلية أو بالموت في سن مبكرة .

أعراض مباشرة مؤقتة	مضاعفات التعاطي وأعراض الإدمان
- النشوة وشعور وهمي بالراحة واللامسؤولية.	- تأثر أنشطة المخ ، وتدني القدرات الحسية بالمؤثرات الخارجية .
- فقدان الإحساس سواء بالألم ، باللمس ، التمييز أو البرودة والسخونة .	- بطأ التفكير والتردد في اتخاذ القرار .



- الهزال ، الضعف ، الإمساك .	- الغثيان القيء وفقدان الشهية
- بطأ التنفس وقد تحدث الوفاة نتيجة للهبوط الحاد للتنفس بعد شلل مراكز التنفس بالمخ .	- زيادة ضربات القلب والتي سرعان ما تتحول إلى بطأ في ضربات القلب وانخفاض ضغط الدم .
- نقص المناعة الطبيعية وزيادة معدل الإصابة بالسل الرئوي بصفة خاصة . - الطفح الجلدي وحكة بالجلد قد تحدث أحيانا . - الإحساس باللامسؤولية والتضحية بكل نفيس مقابل الحصول على الجرعة في موعدها ، مما يدفع بالمدمن إلى الجريمة أو التنازل عن المبادئ والأخلاقيات . - التدهور الاجتماعي والاقتصادي وفقدان القدرة على العمل والإنتاج .	- ضيق حدقة العين واحتقان الملتحمة واحمرارها .

ثالثا : القات (Cathaedulis) القات يحتوي ثلاثة قلوبات هامة وهي : (القاثيين) ، (القاثيدين) ، و (القاتين) وكلها لها تأثير مباشر منبه على المخ والجهاز العصبي وتأثير مباشر يتسبب في ضيق الأوعية الدموية وبالتالي زيادة ضغط الدم .

يتم تعاطي القات بمضغ الأوراق الصغيرة مضغا بطيئا ثم تخزين هذه الكتلة الممضوغة بالشدق مدة طويلة مع استحلابها من وقت لآخر ويعتمد المتعاطي إلى شرب كميات من المياه المثلجة مرارا وبعد فترة يلفظ المتعاطي كتلة الأوراق ويعاود مضغ أوراق جديدة ، التعاطي أو التخزين يتم في جلسات أو مجالس بطقوس غريبة ، حيث يتلاصق المتعاطون في أماكن مغلقة بحثا عن الدفء نظرا لأن التعاطي يسبب إحساسا بالبرودة .

أثناء التعاطي يمنح القات شعورا بالسعادة والراحة والتحلل من المسؤولية وإحساسا زائفا بالقدرة والرضا ، غير أن الإدمان على تعاطي القات يسبب اعتمادا نفسيا إضافة إلى أعراض صحية أهمها ضعف في حركة المعدة ، سوء الهضم ، الهزال ، شلل الأمعاء ، تليف الكبد والخمول الجنسي .
أيضا فإن المدمنين يعانون من اضطرابات في الجهاز العصبي وهم بصورة عامة كسالى ويعانون من تدني مستوى إنتاجيتهم وقدراتهم على العمل .



والإقلاع عن تعاطي القات لا يترك عادة أعراضا إنقطاعية (Withdrawal Symptoms) والقات هو واحد من المواد المدرجة ضمن عقاقير الإدمان وفقا لتصنيف منظمة الصحة العالمية .

رابعا : الكوكا

ولأوراق الكوكا أثر منبه حيث توفر للمتعاطي نشاط في وظائف المخ ، عدم الرغبة في النوم وعدم الشعور بالتعب ، غير أنها آثار مؤقتة تزول لتترك المتعاطي منهك الجسد ، مشتت التفكير إضافة إلى تأثيراتها غير المستحبة على بعض غدد الجسم وخاصة الغدد الجار كلوية .
المخدرات المصنعة :

هي مجموعة من المواد المستخلصة أو الممزوجة أو المضافة أو المحضرة من نباتات موجودة في الطبيعة تحتوى على عناصر مخدرة فعالة (مخدرات طبيعية) ، ينتج عن تعاطيها فقدان جزئي أو كلي للإدراك ، كما أنها قد تترك لدى المتعاطي اعتمادا وإدمانا نفسيا أو عضويا أو كلاهما وأهمها :

(الكراك / الكوكايين / الديوكامفين / السيذول / الكودايين / الهيروين / المورفين)

أولا : المورفين (Morphine)

يعتبر المورفين من أشهر مشتقات الأفيون المصنعة ، ويمثل حوالي ١٥% من مكونات الأفيون الخام ، وعرف لأول مرة في القرن السادس عشر غير أن الوثائق الطبية تشير إلى عام ١٨٠٤ ميلادية عندما ذكر العالم . تتم صناعة المورفين عن طريق تحليل مادة الأفيون الخام كيميائيا وباستخدام التسخين لإنتاج مسحوق أبيض عديم الرائحة ، مر المذاق يمكن تسويقه صلبا أو مذابا في سوائل خاصة ، كما يمكن إنتاجه في صورة أقراص .

يصف العلماء المورفين كمخدر يتسبب في اعتماد نفسي ، واعتماد عضوي لأنسجة الجسم والإقلاع عن التعاطي يترك أعراضا إنقطاعية (Withdrawal Symptoms) قاسية تستدعي علاجا ورعاية صحية .

يتفق العلماء بأن المورفين هو عقار طبي له استخداماته الخاصة في بعض الأحيان، غير أنه بالتأكد مركب خطر يسبب إدمانا سريعا وشديدا وربما كان ذلك مدعاة ما اتخذ من إجراءات صحية حازمة تحد من استخدام الدواء وصرفه وتسويقه، وتتحصر استخداماته حاليا في بعض حالات السرطان المتقدم، جلطة القلب الحادة، الحروق الشديدة، الصدمات العصبية نتيجة النزف الشديد وبعد بعض العمليات الجراحية ويتم وصفه بجرعات محدودة ولفترات قصيرة للغاية .



عند الإقلاع عن تعاطي المورفين يواجهه المدمن مجموعة من أعراض الإقلاع ، خلال فترة تتراوح بين ٢٤ - ٤٨ ساعة وهم تلك الأعراض التوتر ، الهياج، الأرق، حكة شديدة بالجسم ، إفراز العرق بغزارة والرغبة الجامحة في البحث عن جرعة جديدة ويصف المدمنون شعورهم خلال تلك المرحلة بالآلام جسدية متفرقة، وكثيرا من المدمنين يلجئون إلى تناول جرعات متزايدة تزيد عن ١٠٠ ملليجرام من المورفين قد تصبح مميتة خلال فترة تتراوح بين ٦ - ١٢ ساعة .

وقد رصد العلماء أن العديد من مدمني المورفين عن طريق الحقن يصابون بالتهابات شديدة تحت الجلد أو تجلط بالأوعية الدموية إضافة إلى معدلات متزايدة من الأمراض المتناقلة عن طريق الحقن الملوثة وأهمها مرض فقدان المناعة المكتسبة (الإيدز) .

آثار ومخاطر تعاطي المورفين : أعراض مباشرة مؤقته

- ❖ مضاعفات التعاطي وأعراض الإدمان
- ❖ النشوة والشعور بالرضا وغياب أي آلام جسدية
- ❖ الهدوء والتكاسل والرغبة في النوم
- ❖ إفرازات غزيرة بالأنف وجفاف الفم
- ❖ شعور بالحكة في مختلف أنحاء الجسم
- ❖ للمورفين آثار منبهة على مدمنيه ، تتميز بالغثيان ، القيء تقلص العضلات .
- ❖ الهياج العصبي الشديد ، الأرق والتوتر .
- ❖ الإسهال المزمن .
- ❖ ارتفاع ضغط الدم .
- ❖ اضطراب معدلات السكر بالدم .
- ❖ اضطرابات التبول والضعف الجنسي .
- ❖ التدهور الاجتماعي والاقتصادي وفقدان القدرة على العمل والإنتاج .

ثانيا الهيروين (Diacetylmorphine)

هو أحد أخطر مشتقات المورفين وأكثر العقاقير المسببة للإدمان شراسة وتأثير ، يتم تحضيره صناعيا من المورفين بعمليات كيميائية ، وفعاليتها تتراوح ما بين أربعة إلى عشرة أضعاف تأثيرات المورفين ، وهو عبارة



عن مسحوق أبيض عديم الرائحة ، ناعم الملمس ، مر المذاق قابل للذوبان بالماء وجاءت تسميته من كلمة (Heroisch) الألمانية ومعناها الدواء القوي التأثير .

الإقلاع عن تعاطي الهيروين يتسبب في أعراض شديدة (Withdrawal Symptoms) لا تترك للمتعاظم أي فرصة للتراجع نتيجة الاعتماد العضوي لأنسجة الجسم ، خاصة وأن تأثيره يبدأ فوراً عند تعاطيه ويستمر مفعوله لفترة تتراوح بين ٤ - ٦ ساعات يجد المدمن نفسه بعدها في حاجة إلى جرعات إضافية . وتقدر السلطات الأمريكية عدد مدمني الهيروين في الولايات المتحدة الأمريكية بحوالي ٣ مليون تتراوح أعمارهم بين ٢٠ - ٣٠ عاماً وهو رقم معن رسمياً .

إن الصورة المأساوية لإدمان الهيروين تكمن في التبعية الجسدية والنفسية السريعة والقوية ، والتي ترغم المدمن على تناول جرعات متزايدة والبحث بصورة جنونية على تأمين المخدر بأي طريقة ويكون المدمن غير قادر على السيطرة على رغبته مما يدفعه إلى سلوك إجرامي أو عدواني لإشباع حاجته وما لم يتم تدارك تلك الحالات بالعلاج النفسي والاجتماعي والطبي بصورة عاجلة فإن الانتحار عادة ما يكون نهايتها المحتملة ، غير أن علاج إدمان الهيروين باهظ الكلفة ولا يتوفر سوى في مراكز قليلة متخصصة ، وربما كان ذلك واحداً من أسباب الخطورة البالغة للهيروين .

آثار ومخاطر تعاطي الهيروين : أعراض مباشرة مؤقتة (مضاعفات التعاطي وأعراض الإدمان)

- ❖ النشوة والشعور بالاسترخاء والتخليق في وهم وخيال التميز والنجاح
- ❖ فقدان الإحساس بالألم باللمس ، بالسخونة أو البرودة
- ❖ بطأ ضربات القلب / انخفاض ضغط الدم / ضعف عضلة القلب
- ❖ ارتخاء جفون العينين وضيق حدقة العين واحتقان الملتحمة
- ❖ خلل في أنشطة المخ والإدراك الحسي
- ❖ الهزال الشديد والضعف العام
- ❖ تدمير خلايا الكبد وتليفه
- ❖ اضطراب التنفس
- ❖ الضعف الجنسي
- ❖ الشعور بالنقص والاكتئاب الذي قد يدفع المدمن إلى الانتحار



❖ الولادة المبكرة للحوامل المدمنات وإصابة ٩٠% من أطفالهن بضعف المناعة ونقص النمو وتصل نسبة الوفاة بينهم إلى ٣٠ - ٧٠% تقريبا

❖ التدهور الاجتماعي والاقتصادي وتدني القدرة على العمل والإنتاج

ثالثا : الكودايين

يمثل الكودايين حوالي ٢% من مكونات الأفيون ولقد تم تصنيعه واستخراجه من المورفين لاستخدامه كمسكن للألم وكانت البداية في عام ١٨٢٢ ميلادية ونم تطويره ليستخدم كمهبط للسعال (الكحة) نظرا لتأثيره على بعض مراكز المخ ، غير أن ذلك قد ساهم في انتشار إدمانه نظرا لتوفره في عديد من أدوية السعال ومضادات الإسهال خاصة إنه كان غير مقيد ضمن عقاقير لوائح المخدرات وكان المدمنون يسعون إلى تأثيره المسبب للاسترخاء والهدوء ، والذي سرعان ما يتحول مع إدمانه إلى الشعور بالهياج العصبي والرغبة المستمرة في زيادة الجرعة وهو ما دفع دول عديدة إلى وضع ضوابط رقابية تنظم صرف وتداول الأدوية التي تحتوى مكوناتها على الكودايين ودولة الكويت واحدة من تلك الدول .

رابعا : السيذول

وهو مزيج من المورفين ومكونات أخرى أهمها السكوبولامين والسيبارتين وقد تم تصنيعه كعقار ضد الآلام وقبل العمليات الجراحية وسرعان ما استخدمه المدمنون بطريق الحقن ومع استمرارية تناوله يترك إدمانا وتبعية نفسية وجسدية لدى المدمن وقد سارعت عديد من دول العالم من بينها الكويت إلى تقنين وتنظيم صرف وتناول هذا العقار .

خامسا : الديوكامفين

وهو مزيج من الكودايين والكافور والبلادونا وبالتالي يرجع مفعوله إلى محتواه من المورفين ، وقد تم تصنيعه كعقار مسكن للألام ومهدئ للتوتر وسرعان ما عمد المدمنون إلى تعاطيه سواء في صورة أقراص أو بحقنه تحت الجلد وهو كجميع مشتقات المورفين يترك تبعية جسدية ونفسية لدى المدمن وإن كان ذلك أقل تأثيرا من المورفين ، ولقد سارعت الدول المتقدمة ومن بينها دولة الكويت إلى تقنين وتنظيم صرف وتداول هذا العقار .

سادسا : الكوكايين Cocaine

في عام ١٨٦٠ نجح نيما (Niemann) في استخراج مادة فعالة من أوراق الكوكا ، وخلال أقل من ١٠ سنوات أصبحت تستخدم كمخدر موضعي ممتاز ، إضافة إلى استعمالات طبية أخرى ولم يلبث الكوكايين أن أصبح من أحد المخدرات المنتشرة بين طبقات المجتمع الراقية خاصة وأن (سيغموند فرويد) العالم النفسي



قد كتب عن متعة تناوله ، ومازال الكوكايين حتى الآن أحد أكثر المخدرات انتشارا في الأمريكتين وتشير تقديرات (المعهد الوطني الأمريكي لسوء استخدام العقاقير) إلى أن يقارب ١٥ مليون أمريكي يتعاطون الكوكايين بصورة منتظمة .

أثناء التعاطي يمنح الكوكايين إحساسا مؤقتا بالقوة والسعادة نظرا لتأثيره المنبه على الجهاز العصبي (Stimulant Sympathetic) مما يؤدي إلى زيادة في نشاط المخ ، عدم الرغبة في النوم، عدم الشعور بالتعب ، اتساع حدقة العين وزيادة ضربات القلب . غير أن الإدمان على الكوكايين يسبب اعتمادا نفسيا وعضويا ومضاعفات صحية أهمها فقدان الإحساس بالأطراف ، الهلوسة وأخطرها هو السلوك العدواني والإجرامي إضافة إلى تدهور حاد بالتوازن النفسي والقدرة على العمل وكثيرا ما ينتهي الأمر بالمدمنين إلى إصابتهم بأرق مزمن ونوع من الجنون يصعب علاجه إضافة إلى الضعف الجنسي ، إن الإقلاع عن تعاطي الكوكايين يترك أعراضا انقطاعيه شديدة أو ما يسمى (Withdrawal Symptoms) .

سابعا : الكراك

في عام ١٩٨٣ نجح تجار المخدرات في كاليفورنيا في ابتكار الكراك وهو مركب مستخرج كيميائيا من الكوكايين ، والكراك مادة بالغة الخطورة ، مخدر قوي المفعول وقاتل سريع ، تظهر آثاره خلال ١٠ ثوان فقط من تعاطيه ليمنح المتعاطي شعورا بالنشوة واللذة وسرعان ما يزول ليصاب المدمن بحالة الاكتئاب الشديد .
المخدرات التخليقية :

هي مجموعة من المواد الاصطناعية سواء من العقاقير أو غيرها مصنعة من مواد أولية طبيعية أو غير موجودة في الطبيعة ، ينتج عن تعاطيها فقدان جزئي أو كلي للإدراك ، كما أنها قد تترك لدى المتعاطي اعتمادا وإدمانا نفسي أو عضوي أو كلاهما وأهمها :

❖ عقاقير الهلوسة

❖ العقاقير المنشطة ، المنبهات (الأمفيتامينات)

❖ المنومات

❖ العقاقير المهدئة

❖ المذيبات الطيارة والأصماغ

أولا : عقاقير الهلوسة (Psychedelics)



مروجو المخدرات ضالتهم في هذا العقار وبدأ تصنيعه في أمريكا ، فرنسا والمكسيك ليشهد موجة رهيبية من إدمان المراهقين رافقتها ظواهر غريبة من الجرائم وحالات الانتحار ومعدلات عالية لمراهقين يلقون بأنفسهم من المباني الشاهقة إضافة إلى مواليد مصابين بتشوهات خلقية وتنبه العالم إلى أن السبب يعود أساسا إلى إدمان هذا العقار .

يقوم مروجو المخدرات بتصنيع هذا العقار في صورة سائل ويتم تعاطيه بتناول نقطة واحدة بالفم سواء مخلوطا بالسكر أو الشراب وسرعان ما طوره البعض ليستخدم عن طريق الحقن بالوريد ، والجرعة الواحدة من عقار (إل . إس . دي) تترك المتعاطي في حالة هلوسة لمدة تتراوح بين ٤ - ١٨ ساعة . المهلوسات أو عقاقير الهلوسة تم تعريفها علميا في مؤتمر الطب النفسي المنعقد بواشنطن ١٩٦٦ على أنها (مركبات تؤدي إلى اضطراب النشاط العقلي ، واسترخاء عام وتشوش في تقدير الأمور كما أنها مولدة للأوهام والقلق وانفصام الشخصية) .

لم يتوقف الأمر على إنتاج عقار (إل . إس . دي) بل صنعت المختبرات الطبية مركبات أخرى تزيد خطورة عنه منها عقار (المسكالين Mescaline) وعقار آخر أكثر خطورة وهو (S.T.P) اختصارا لكلمات ثلاثة هي (الصفاء والهدوء والسلام) والذي وجد طريقه إلى مدمني المخدرات .

وفي عام ١٩٦٨ عرفت شوارع سان فرانسيسكو عقارا آخر خرج من الاستخدام الطبي ليلتقاه مروجي وتجار المخدرات وهو (حبة السلام) أو عقار (الفينيسكليدين P.C.P) وقائمة لجنة المخدرات التابعة للمجلس الاقتصادي والاجتماعي بالأمم المتحدة تضم ما يزيد عن ٢٧ عقارا مختلفا مسببا للهلوسة .

أعراض مباشرة مؤقتة مضاعفات التعاطي وأعراض الإدمان

❖ هلوسات بصرية ملونة ورؤية أشكال وهمية

❖ هلوسات سمعية وسماع أصوات خيالية

❖ الشعور بالتحليق والسباحة في الفضاء

❖ زيادة ضربات القلب

❖ الغثيان والقيء

❖ صداع ، دوار وقشعريرة

❖ اضطراب الإدراك الحسي

❖ فقدان الشهية الهزال



- ❖ الشعور بالفزع الاكتئاب والرغبة في الانتحار .
- ❖ خلل بالكروموسومات وولادة أطفال مشوهة.
- ❖ زيادة معدل الإصابة بسرطان الدم (اللوكيميا) .

ثانيا: العقاقير المنشطة ، المنبهات (Psychotoniques)

هي مواد ترفع القدرة الجسمانية والذهنية لمن يتعاطاها بوصفات طبية محددة وقد استخدمت هذه العقاقير طبيا في علاج بعض الأمراض والحالات أهمها تقليل شهية المصابين بالسمنة البالغة ، علاج الشلل الرعاش (مرض باركينسونيان) ، علاج بعض حالات الاكتئاب النفسي ، علاج إدمان الخمر ، بعض أنواع الصرع وعلاج التبول اللاإرادي (السلس الليلي) ، غير أن هذه العقاقير وجدت طريقها إلى مدمني المخدرات ولعل أشهر هذه العقاقير هو (الماكستون فورت) وساهم بعض ضعاف النفوس من الأطباء والصيدلة بصرفها إلى الراغبين في الرشاقة ، الطلبة أثناء الامتحانات ، وسائقي الشاحنات ، ولم يلبث العالم أن أدرك بأن هذه المركبات الطبية تحول متعاطيها إلى حالة إدمان مؤسفة وأن لها أخطارا صحية جسيمة . تتوفر الأمفيتامينات على شكل أقراص مختلفة التركيز يتم تعاطيها عن طريق البلع أو بإذابتها في الماء والعصائر، كذلك هناك مستحضرات يتم تعاطيها بالحقن بالوريد ، كما صنع مروجي المخدرات أنواعا يمكن للمدمنين استنشاقها .

تعاطي المنشطات يؤدي إلى مجموعة من الأعراض المباشرة المؤقتة أهمها الشعور باليقظة والانتعاش وزوال الإرهاق إضافة إلى شعور بالثقة والقوة الذهنية ، ويصاحب ذلك فقدان للشهية وبطء في نبضات القلب بينما يرتفع ضغط الدم . غير أن الإدمان عادة ما يتسبب في أعراض خطيرة أهمها التغيرات النفسية التي تحول المدمن إلى إنسان شكوك ، يعيش حالة من التوتر والقلق والعصبية مع تشوش ذهني كبير وفقدان بالغ للوزن.

رصد العلماء مضاعفات أخرى أهمها حالات متقطعة من الهيجان العصبي والتشنجات وعادة ما يشكو المدمنون من رعشة مستمرة بالأطراف ، ولقد أثبتت الأبحاث أن تناول الحوامل لتلك العقاقير في شهور الحمل الأولى عادة ما يتسبب في إصابة الأجنة بالتشوهات الخلقية وقد أشارت الإحصائيات الطبية إلى أن ما يقارب ٤٠% من مدمني المنشطات يميلون إلى الشكوك العدوانية والعنف وأن ٧٠% منهم يعيشون حياة أسرية مفككة نتيجة لشعورهم الدائم بالشك والخوف .

ثالثا: المنومات (Narcotics)



المنومات هي مجموعة من العقاقير التي تسبب النوم والنعاس في جرعاتها البسيطة ، غير أن الأبحاث الطبية أثبتت خطورتها البالغة في إحداث الإدمان لدى متعاطيها. وهناك مجموعة واسعة من تلك العقاقير أهمها مجموعة الباربيتورات (Barbitarates) والتي يبلغ عدد مركباتها ما يزيد عن ٢٥٠٠ مركب منها حوالي ٥٠ مركبا يستخدم طبيا ، تضم تلك العقاقير أيضا مركبات أخرى مثل الماندرس، البروميدات ، الكلورال هيدرات ، البارالدهيد وغيرها ، والتي تتوفر في أشكال دوائية عديدة منها الأقراص، الشراب والحقن . تستخدم المنومات طبيا في علاج الأرق ، الصداع الشديد ، القرحة المعدية ، عسر الطمث ، قبل وبعد العمليات الجراحية ، بعض حالات التشنجات والصرع وتستخدم أيضا ضمن أساليب التحقيق الجنائي بواسطة السلطات الأمنية . إن معظم تلك المركبات تؤثر مباشرة على قشرة المخ (Cortex) ورصد العلماء مجموعة من المضاعفات التي تصيب المدمنين أهمها اختلال القوى العقلية ، الاكتئاب ، فقدان الاتزان ، التلعثم في الكلام إضافة إلى الشحوب وبطء الحركة . لاحظ العلماء أيضا ارتفاع معدلات الانتحار بين هؤلاء المدمنين ، كما أن زيادة الجرعة تؤدي مرارا إلى الغيبوبة والوفاة . إن الإقلاع عن تعاطي هذه المركبات يؤدي إلى أعراض أكثر قسوة من الهيروين وتبدأ هذه الأعراض عادة خلال ٢٤ ساعة بعد التوقف عن تعاطي العقار وتشمل نوبات من الهذيان ، الضعف العام ، نوبات من التشنج والصرع ، عدم القدرة على الحركة باتزان وتشير الإحصائيات الطبية إلى أن هذه الأعراض تسبب الوفاة في ٧% من الحالات. ولعل ذلك ما يحتم ضرورة علاج هؤلاء المدمنين في مصحات عالية التخصص، ولقد كان من بين ضحايا تلك العقاقير كثير من نجوم السينما ورجال الأعمال الذين ظنوا أن هذه العقاقير تساعدهم في مواجهة نمط حياتهم المتواتر وانتهى الأمر بهم إلى الموت. ويؤدي الانقطاع عن هذه المنومات إلى ما يعرف بمتلازمة الحرمان وأهم أعراضها : (نوبات من الهذيان، الضعف العام، نوبات من التشنج والصرع ،عدم القدرة على الحركة باتزان ، الوفاة في ٧% من الحالات) .

رابعا: العقاقير المهدئة (Depressants)

المهدئات هي مجموعة مختلفة من العقاقير لها تركيب كيميائي متباين ، غير أنها تشترك في مفعولها في تخفيف أو إزالة الاستثارات الانفعالية ، ضمن هذه المجموعة مركبات البنزوديازيبات مثل الفاليوم والليبراكس ومركبات الميبرومات والليبريوم والأتيفان وغيرها ، وجميع تلك المركبات تستخدم طبيا في علاج الإضطرابات النفسية والتوتر والقلق ، بعض من تلك العقاقير تعتبر أدوية لعلاج الصرع ، الرعاش العصبي وضمن التخدير العام للعمليات الجراحية وأمراض عضوية عديدة .



تؤثر هذه المركبات على مراكز وقنوات النخاع الشوكي وبعض مراكز قشرة المخ (Cortex) وعلى الرغم من أن تأثيرها أقل ضررا من المنومات إلا أنها وجدت طريقها إلى المدمنين الذين يستخدمونها عادة بالإضافة إلى مخدرات أخرى ولقد رصد الأطباء العديد من المضاعفات لدى مدمني هذه المركبات أهمها وهن العضلات ، الدوار ، هبوط الضغط الشرياني ، الاضطرابات النفسية والعقلية ، كما أن بعض هؤلاء المدمنين يصابون بحالات من الهياج العصبي ، أما زيادة الجرعة فقد تؤدي إلى الغيبوبة والوفاة في بعض الحالات .

إن خطر تعاطي وإدمان هذه المركبات المتوفرة في صورة أقراص وحقن يمكن في أعراض الإقلاع (Withdrawal Symptoms) والتي تبدأ خلال ٢٤ ساعة بعد التوقف عن التعاطي وتشمل نوبات من الهذيان ، التشنج ، الصرع ، فقدان الاتزان ، الانهيار الجسماني والتشوش العقلي إضافة إلى التعرق بغزارة والغثيان والقيء .

إن هذا الاعتماد أو الإدمان العضوي يستدعي بالضرورة علاج هؤلاء المدمنين في مصحات متخصصة وهي معالجة باهضة الكلفة ولعل ذلك يوضح خطورة وصعوبة ظاهرة إدمان هذه المركبات في الدول النامية والفقيرة .

لقد بادرت العديد من دول العالم إلى تطبيق إجراءات صحية بالغة الدقة لتنظيم صرف هذه الأدوية غير أنه وبكل أسف لازالت هناك بعض الدول التي يسهل فيها الحصول على مثل تلك المركبات ، ومن الممكن التأكيد وبنقطة بأن الكويت لديها نظم رقابية صارمة تنظم صرف مثل تلك العقاقير للاستخدام الطبي .ويؤدي الانقطاع عن إدمان المهدئات إلى ما يعرف باسم متلازمة الحرمان وأهم أعراضها نوبات من الهذيان ،التشنج ،الصرع ،فقدان الاتزان ،الانهيار الجسماني والتشوش العقلي ،الغثيان والقيء .

خامسا : المذيبات الطيارة والأصماغ (Solvents)

تعتبر هذه المجموعة من أخطر أنواع الإدمان نظرا لتوفر هذه المركبات وتنوعها ،حيث أنها تمثل مواد أولية ضرورية تدخل ضمن الاستخدام العادي للمجتمع ومن الصعب تقييد استخدامها ، كما أن أسعارها رخيصة نسبيا وفي متناول الأحداث . وقد وجد فيها الأحداث وسيلة للحصول على لحظات من النشوة والاسترخاء والهلوسة البصرية ، ضمن تلك المركبات البنزين ، السولار ، الأسيبتون ، الأيثير ، الكلوفورم، الورنيش، الأصماغ، غاز اللواعات، المركبات المذيبة للألوان وبعض الأصماغ مثل :

(الباتكس). هناك طرق عديدة للتعاطي تعتمد على الاستنشاق للأبخرة والروائح المتطايرة من تلك المواد سواء في حالتها الأصلية أو عند تسخينها .



يشعر المتعاطي عادة بالنشوة والدوار وفقدان الشعور وحس يشبه اللحم ، يصاحب ذلك غثيان وقيء وتعرق غزير وحالة من التلبد الحسي . ولقد رصد العلماء عديدا من مضاعفات الإدمان على تعاطي تلك المواد أهمها ((الوفاة الفجائية نتيجة توقف القلب أو التنفس، أما على المدى الطويل فإن هذه المواد تترك أثرا ساما على خلايا المخ، الكبد، الرئتين، ونخاع العظام مما يصيب المتعاطي بتلف المخ، بتلف الكبد، الالتهابات المزمنة للرئتين انتفاخ الرئتين، فقر الدم الشديد إضافة إلى السلوك العدواني والإجرامي للمدمن)) .
مضاعفات إدمان المذيبات الطيارة والأصماغ :

❖ تلف المخ / تلف الكبد

❖ الالتهابات المزمنة للرئتين/ انتفاخ الرئتين

❖ فقر الدم الشديد / السلوك العدواني والإجرامي للمدمن

أسباب تعاطي المخدرات :

١. ضعف الوازع الديني : فإن الإيمان بالله سبحانه وتعالى من أكبر الموانع للانحراف ، حيث قال رسول الله صلى الله عليه وسلم : " ولا يشرب الخمر حين يشربها وهو مؤمن " .
٢. أصدقاء السوء : فالصحبة السيئة ورفاق السوء كثيرا ما يكونوا سببا في تعاطي المخدرات للرغبة في التقليد ، وصدق رسول الله صلى الله عليه وسلم حين قال : " مثل الجليس الصالح والجليس السوء كحامل المسك وناقض الكير .
٣. توفر المال مع وقت الفراغ : قد يكونان عاملان أساسيان في إقبال الشباب على تعاطي المخدرات إذا لم يجد التوجيه السليم لقضاء وقت الفراغ بما هو نافع ، في مقابل عدم وجود التوعية الرشيدة لطريقة الإنفاق المالي ومصاريفه .
٤. الاعتقاد الخاطيء بأن المخدرات تزيل الشعور بالقلق والاكتئاب والملل ، وتزيد في القدرة الجنسية .
٥. الإهمال الأسري للجوانب التربوية ، وكثرة المشاكل الأسرية بما يسهل انحراف الأبناء ، فقد قال تعالى : " يا أيها الذين آمنوا قوا أنفسكم وأهليكم نارا وقودها الناس والحجارة " وقال رسول الله صلى الله عليه وسلم: " كلكم راع ، وكلكم مسؤول عن رعيته " .
٦. حب الاستطلاع والفضول لفئة من الناس في تجربة أشياء غير مألوفة دون مبالاة لآثارها فيسقط في هاوية الدمار والهلاك .
٧. استخدام المواد المخدرة للعلاج استخداما سيئا لا يتبع فيه إرشادات الطبيب مما يسبب له الإدمان.



٨. الصراع السياسي بين بعض الدول وسعيها للحصول على أسرار الآخرين ، فالمخدرات هي البوابة السليمة لمثل هذه الصراعات .

أضرار المخدرات :

الأضرار الاجتماعية والخلقية :

١. انهيار المجتمع وضياعه بسبب ضياع اللبنة الأولى للمجتمع وهي ضياع الأسرة حيث تؤدي المخدرات إلى حدوث تفكك أسري ينتهي بالانفصال نتيجة سوء العلاقة الزوجية وكثرة الخلافات بسبب عدم تحمل المدمن لمسؤولياته

٢. تردي الوضع الاقتصادي والمادي نظرا لأن جميع المصادر المادية للمدمن تتجه نحو الحصول على المخدر، أدى ذلك لحدوث تردي واضح في الوضع المادي للأسرة وعدم القدرة على تلبية احتياجاتها الأساسية، إلى جانب قيام المدمن بسرقة متعلقات المنزل والخاصة بأفراد الأسرة سواء أموال أو مشغولات ذهبية.

٣. تسلب من يتعاطاها القيمة الإنسانية الرفيعة ، وتهبط به في وديان البهيمية ، حيث تؤدي بالإنسان إلى تحقير النفس فيصبح دنيئا مهانا لا يغار على محارمه ولا على عرضه ، وتفسد مزاجه ويسوء خلقه.

٤. سوء المعاملة للأسرة والأقارب فيسود التوتر والشقاق ، وتنتشر الخلافات بين أفرادها والعنف الأسري وضرب الزوجة والأبناء والآباء أيضا هي سمة مدمن المخدرات، وذلك بسبب نوبات الهياج التي تواجهه في حالة لم يتعاطى المخدر.

٥. امتداد هذا التأثير إلى خارج نطاق الأسرة ، حيث الجيران والأصدقاء .

٦. تفشي الجرائم الأخلاقية والعادات السلبية ، فمدمن المخدرات لا يأبه بالانحراف إلى بؤرة الرذيلة والزنا، ومن صفاته الرئيسية الكذب والكسل والغش والإهمال .

٧. عدم احترام القانون ، والمخدرات قد تؤدي بمتعاطيها إلى خرق مختلف القوانين المنظمة لحياة المجتمع في سبيل تحقيق رغباتهم الشيطانية .

٨. النبذ الاجتماعي وجود فرد مدمن ضمن الأسرة يعرضها للنبذ الاجتماعي وعدم رغبة أحد في الاختلاط أو الاقتراب من أفرادها ، مما يدخلهم في حالة اكتئاب وحزن.

٩. تسرب الأطفال من التعليم بسبب عدم توفير الموارد المادية الكافية للإنفاق على متطلبات الدراسة، أدى ذلك إلى تسرب الأطفال من المدارس والبحث عن وظائف للعمل.



١٠. ولادة أطفال بتشوهات خلقية تناول المخدرات أثناء الحمل يؤدي إلى انتقالها للجنين والإصابة بتشوهات خلقية ومشاكل في النمو والانتباه، وأحيانا قد تسبب الإجهاض أو التسمم الحلمي.

الأضرار الاقتصادية :

١. المخدرات تستنزف الأموال وتؤدي إلى ضياع موارد الأسرة بما يهددها بالفقر والإفلاس .
٢. المخدرات تضر بمصالح الفرد ووطنه ، لأنها تؤدي إلى الكسل والخمول وقلة الإنتاج .
٣. إن كثرة مدمنيها يزيد من أعباء الدولة لرعايتها لهم في المستشفيات والمصحات ، وحرصتهم في السجون ، ومطارة المهربين ومحاكمتهم .

الأضرار الصحية :

١. التأثير على الجهاز التنفسي، حيث يصاب المتعاطي بالنزلات الشعبية والرئوية، وكذلك بالدرن الرئوي وانتفاخ الرئة والسرطان الشعبي.
٢. تعاطي المخدرات يزيد من سرعة دقات القلب ويتسبب بالأنيميا الحادة وخفض ضغط الدم ، كما تؤثر على كريات الدم البيضاء التي تحمي الجسم من الأمراض .
٣. يعاني متعاطي المخدرات من فقدان الشهية وسوء الهضم ، والشعور بالتخمة ، خاصة إذا كان التعاطي عن طريق الأكل مما ينتج عنه نوبات من الإسهال والإمساك ، كما تحدث القرحة المعدية والمعوية ، ويصاب الجسم بأنواع من السرطان لتأثيرها على النسيج اللين لمختلف أجهزة الهضم .
٤. تأثير المخدرات على الناحية الجنسية ، فقد أيدت الدراسات والأبحاث أن متعاطي المخدرات من الرجال تضعف عنده القدرة الجنسية ، وتصيب المرأة بالبرود الجنسي .
٥. التأثير على المرأة وجنينها ، وهناك أدلة قوية على ذلك . فالأمهات اللاتي يتعاطين المخدرات يتسببن في توافر الظروف لإعاقة الجنين بدنيا أو عقليا .
٦. الأمراض النفسية كالقلق والاكتئاب النفسي المزمن وفقدان الذاكرة ، وقد تبدر من المتعاطي صيحات ضاحكة أو بسامات عريضة ، ولكنها في الحقيقة حالة غيبوبة ضبابية .
٧. تؤدي المخدرات إلى الخمول الحركي لدي متعاطيها .
٨. ارتعاشات عضلية في الجسم مع إحساس بالسخونة في الرأس والبرودة في الأطراف .
٩. احمرار في العين مع دوران وطنين في الأذن ، وجفاف والتهاب بالحلق والسعال .



١٠. تدهور في الصحة العامة وذبول للحوية والنشاط .
١١. تأثر أنشطة المخ ، رجفة الأطراف ، صداع مزمن وتدني القدرات الحسية كالسمع والإبصار .
١٢. ضعف الشخصية ، الاكتئاب ، الانطواء ، القلق ، اضطراب النوم .
١٣. خداع الحواس (illusion) ، الهلوسة ، ضعف الذاكرة واضطراب التفكير .
١٤. عدم تناسق الأفكار (Mental Confusion) وتضخم الشعور بالذات (بارانويا) .
١٥. الهزال ، الضعف ، سوء الهضم والإمساك ، التهابات رئوية متكررة .
١٦. نقص المناعة الطبيعية نتيجة لتضرر الكريات الدموية البيضاء
١٧. الضعف الجنسي وظهور أعراض أنوثة نتيجة انخفاض معدل هرمون الذكورة (التستوستيرون) إلى ما دون ٤٠٠ نانو غرام لكل ١٠٠ ملليمتر من الدم بينما المعدل الطبيعي يجاوز ٧٤٠ نانوغرام / ١٠٠ ملليمتر .
١٨. ضعف القدرة على الإنجاب لانخفاض عدد الحيوانات المنوية بنسبة تزيد عن ٦٠% .
١٩. آثار خطيرة على الأجنة والمواليد للأمهات المدمنات
طرق الوقاية من المخدرات:
- الوقاية من الوقوع في الإدمان يمر بعدة خطوات تبدأ من الأسرة والمجتمع للتعريف بالمخدرات وتجنب آثارها السلبية وتشمل:
١. لا شيء يعين المرء على تحقيق مآربه إلا بالإيمان فمن تسلح بها نجح ومن سار على الجادة وصل وأن يكون كل قصده هو التقرب إلى الله بترك محرماته زرع الوازع الديني لدى الأطفال في الصغر .
٢. على المتعاطي أن يتذكر كلما عزم على أخذ المخدر أن مخدره هذا سيزيد مشكلاته تعقيدا.
٣. كتابة أخطار تعاطي هذه المحرمات بخط واضح ووضعها في مكان بارز ، وقراءتها بين آونة وأخرى حتى تتجدد العزيمة .
٤. ملاحظة الحالة الصحية وتطورها، وعدم التذمر عند الشعور بالآلام الرأس والعضلات، فعليه بالارتياح كون هذه الآلام إشارة إلى تخلص أعضاء الجسم مما تراكم فيها من السموم .
٥. مزاوله الرياضة بالشكل السليم .
٦. الانقطاع عن الأماكن التي اعتاد أن يتناول فيها تلك المواد ، وكذلك الأصحاب الذين يتعاطونها .
٧. إشغال وقت الفراغ بما ينفع في الدنيا والآخرة .



٨. عقد صداقة دائمة مع الأبناء .
 ٩. زرع الثقة المتبادلة بين الأهل والأبناء وتوطيد العلاقة القوية بينهم واحترام رأي الأبناء وتشجيعهم على التعبير واعطاؤهم الثقة بالبوح بمشكلاتهم والتقرب منهم
 ١٠. التركيز على المبادئ والثوابت الثقافية.
 ١١. تنمية اهتمامات الأبناء بأنشطة إيجابية كالرياضة والرسم والبرمجة وغيرها.
 ١٢. تعليم الأبناء كيفية التعامل مع الضغط النفسي والإحباط.
 ١٣. تخصيص وقت للسفر لأداء المناسك الدينية أو للزيارة وأوقات للمرح معهم .
 ١٤. تخصيص وقت لقضائه مع كل ابن أو ابنة ومشاركة الأب والأم أنشطتهم المدرسية.
 ١٥. الحذر، إذ إن غالبية الآباء والأمهات لا يتصورون أن أبناءهم يمكن أن يستخدموا المخدرات لا قدر الله.
 ١٦. التركيز على قيمة الحب العائلي، وأن عدم الرضا عن فعل معين لا يقلل من قيمة الحب.
- الحكم الشرعي للمخدرات :

أجمع علماء المسلمين من جميع المذاهب على تحريم المخدرات حيث تؤدي إلى الأضرار في دين المرء وعقله وطبعه ، حتى جعلت خلقا كثيرا بلا عقل ، وأورثت أكلها دناءة النفس والمهانة . قال الله تعالى (يا أيها الذين آمنوا إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون) المائدة ٩٠ .

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم " كل مسكر خمر حرام " ، والخمر هو كل ما خامر العقل أو غطاه أو ستره بغض النظر عن مظهر المسكر أو صورته وكل المخدرات مسكرة ومُفترزة وهي حرام ، قال رسول الله صلى الله عليه وسلم " ما أسكر كثيرا فقليله حرام " كما قال " حرام على أمتي كل مفتر ومخدر " .

القانون والمخدرات :

قانون المخدرات والمؤثرات العقلية ذي الرقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧، قد عاقب المشرع بموجب هذا القانون بعقوبات مختلفة تراوحت بين الاعدام والحبس ، فضلاً عن نصّ على فتح مركز لتأهيل المدمنين على المخدرات.

أن المشرع العراقي عدّ اقتران تعاطي المخدرات من الظروف المشددة في تقدير المسؤولية، كالقيادة تحت تأثير المخدرات بموجب قانون المرور رقم (٨٥) لسنة ٢٠٠٤ القسم ٢٢، والقتل الخطأ المادة (٤١١) ، والايذاء الخطأ المادة (٤١٦) وغيرها.



فضلاً عن ذلك عدّ قانون الأحوال الشخصية العراقي رقم(١٨٨) لسنة ١٩٥٩ المعدل امان المخدر من اسباب التفريق القضائي للضرر بين الزوج والزوجة .

الفرع الأول : الاتفاقيات الدولية

عقدت الكثير من الاتفاقيات الدولية من اجل مكافحة المخدرات ونذكر أهمها حسب صدورها من الناحية التاريخية :

١. اتفاقية شانغهاي في الصين عام ١٩٠٩ برعاية الولايات المتحدة الأمريكية .
٢. اتفاقية جنيف عام ١٩٢٥ تضمنت تعهد الدول الموقعة بوضع عقوبات وملاحقة تجار المخدرات .
٣. اتفاقية جنيف عام ١٩٣١ لتشجيع تبادل المعلومات بواسطة الأمين العام لعصبة الأمم (في ذلك الوقت) حول مشكلة المخدرات وجرائمها
٤. اتفاقية جنيف عام ١٩٣٦ لتحديد جرائم المخدرات وتشديد عقوباتها .
٥. اتفاقية نيويورك عام ١٩٦١ تضمنت الأفعال التي يجب معاقبتها في التشريعات الوطنية وانشأت جهازاً خاصاً لمراقبة مشاكل وجرائم المخدرات والاتصال باللجنة الخاصة بالمخدرات التابعة للمجلس الاقتصادي والاجتماعي المنبثق عن الجمعية العامة للأمم المتحدة .
٦. اتفاقية المؤثرات العقلية عام ١٩٧١ واتفاقية لاهاي عام ١٩٧٢ بشأن التعاون الدولي للحد من المخدرات وإنتاجها ومعاقبة المتورطين بشدة وحصر استعمالها بأشخاص معينين .
٧. اتفاقية فينا عام ١٩٨٨ لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف .
٨. كما صدر عن الجمعية العمومية للأمم المتحدة القرار رقم ١٧٩ / ٤٥ بتاريخ ٢١ / ١٢ / ١٩٩٠ يتعلق بوضع برنامج لضبط إنتاج المواد المخدرة .

من خلال ما تقدم يتضح أن هناك الكثير من الاتفاقيات الدولية التي عقدت وكان هدفها مكافحة المخدرات وهذا يعني أن مشكلة المخدرات لم تقتصر على المعالجة في التشريعات الداخلية كما يتضح لنا أن المعالجة الدولية للمخدرات لم تكن حديثة النشأة وإنما بدأت مع بداية القرن الماضي .

الفرع الثاني : التشريعات الداخلية

تقتصر دراستنا في التشريعات الداخلية على القانون العراقي . وعند الاطلاع على قانون المخدرات العراقي النافذ نجد أن المادة (١٤) منه تنص على تحديد عقوبة التعامل بالمواد المخدرة . حيث جاء فيها (الفقرة -



ب - يعاقب بالإعدام أو السجن المؤبد وبمصادرة الأموال المنقولة وغير المنقولة من ارتكب بغير إجازة من السلطات المختصة فعلا" مما يأتي :

١. استورد أو صدر أو جلب بأي صور من الصور المخدرات المذكورة في المادة الثالثة من هذا القانون أو أنتجها أو صنعها بقصد الاتجار بها أو باعها أو سلمها للغير أو تنازل له عنها بأية صفة كانت ولو كان ذلك بغير مقابل أو توسط في أية عملية من هذه العمليات .

٢. حيازة المخدرات المذكورة في المادة الثالثة من هذا القانون أو أحزها أو شراؤها أو تسليمها بأية صفة كانت بقصد الاتجار بها .

٣. زراعة نبات القنب وخشخاش الأفيون والقات وجنبه الكوكا ونقل نبات من هذه النباتات في أي طور من أطور نموها هي وبنورها وكان ذلك بقصد الاتجار .

الفقرة - ج - وتكون العقوبة الإعدام إذا عاد المتهم إلى ارتكاب إحدى الجرائم المنصوص عليها في الفقرة (ب - ١) من هذه المادة بعد أن سبق الحكم عليه في جريمة عنها .

الفقرة - د - تكون العقوبة الإعدام أو السجن المؤبد وبغرامة لا تتجاوز عشرة الآلاف دينار ولا تقل عن ثلاثة الآلاف دينار :

١. إذا كان المتهم قد ترأس جماعة لارتكاب إحدى الأفعال الواردة في الفقرة (ب - ١ و ٢ و ٣) من هذه المادة.

٢. إذا كان المتهم من الموظفين العاملين في الكمارك أو الموظفين المناطة بهم مكافحة المخدرات .

٣. إذا كان المتهم من منتسبي القوات المسلحة العراقية أو مستخدما" فيها أو كان يعمل معها أو لمصلحتها وينص البند (ثانيا) من هذه المادة على أن العقوبة تكون السجن لمدة لا تزيد عن خمسة عشر سنة أو الحبس لمدة لا تقل عن ثلاثة سنوات وغرامة لا تزيد عن آلاف دينار ولا تقل عن خمسة دينار كل من زراعة مادة مخدرة من أجل الاستعمال الشخصي وتكون العقوبة السجن المؤبد أو السجن لمدة لا تقل عن عشرة سنوات مع الغرامة إذا كان من يقوم بذلك هو احد منتسبي القوات المسلحة العراقية . وتكون العقوبة الإعدام إذا كان التعاطي أثناء مواجهة العدو .

وفرض البند (ثالثا) عقوبة الحبس أو الغرامة على كل من سمح لأحد بتعاطي المخدرات في مكان عائد له أو كان حاضر في مكان لتناول المخدرات مع علمه بذلك باستثناء زوج المتعاطي وأصوله وفروعه وأزواجهم . وكذلك على من أغوى قاصر على تناول المواد المخدرة .



- من خلال ما تقدم يمكن أن نورد الملاحظات الآتية على موقف المشرع العراقي :
١. أن المشرع العراقي أكثر في تعداد أوجه التعامل بالمخدرات وكان هذا التعداد غير مبرر وهذا ما نستدل عليه من المادة ذاتها التي تشير في نهاية كل فقرة (١ ، ٢ ، ٣) إلى عبارة (بأية صفة إذا توفر قصد الاتجار بالمواد المخدرة) فعندما يذكر المشرع عبارة (بأية صفة) يعني انه أراد شمول صور أخرى غير المكورة لذلك كان الأجدر بالمشرع العراقي أن يذكر عبارة (كل تعامل بالمواد المخدرة بقصد الاتجار سواء قام الشخص بذلك بصفته فاعلا" أو شريكا") بدلا" من تعداد ثلاث فقرات .
 ٢. أن المشرع العراقي يشدد العقوبة إذا كان الشخص يت رأس عصابة للإتجار بالمخدرات وهذا موقف جيد باعتبار أن التعدد داخل العصابات يجعل المسألة أكثر خطورة ولكن كان الأجدر بالمشرع العراقي أن يشدد العقوبة حتى على أعضاء العصابات وليس على رؤسائها فقط لان الخطورة نابعة من العمل الجماعي بل قد يكون عمل أعضاء العصابات الخاصة بالمخدرات أكثر خطر من رؤسائهم .
 ٣. كذلك يشدد المشرع العراقي العقوبة إذا وقعت أعمال المتاجرة من احد منتسبي القوات المسلحة أو المستخدمين فيها وكان الأجدر بالمشرع العراقي أن يقصر التشديد فيما لو كان العمل أثناء الواجب العسكري أو أن العسكري استغل منصبه أو مكانته للقيام بهذا العمل .
 ٤. جعل المشرع العراقي العقوبة تتراوح بين السجن لمدة خمسة عشر سنة أو الحبس لمدة لا تقل عن ثلاثة سنوات بالنسبة للشخص الذي يزرع المواد المخدرة لغرض الاستعمال الشخصي وهذا المجال في النص يمنح للقاضي سلطة تقديرية واسعة قد يساء استعمالها في بعض الأحيان .
- المسؤولية الجنائية عن الجرائم المرتكبة أثناء التخدير
- نصت المادة (٦٠) من قانون العقوبات العراقي رقم (١١١) لسنة ١٩٦٩ على الآتي (لا يسأل جزائيا" من كان وقت ارتكاب الجريمة فاقد الإدراك أو الإرادة بسبب تناوله مواد مسكرة أو مخدرة أعطيت له قسرا" عنه أو بغير علما" بها)
- ونصت المادة (٦١) من القانون ذاته على (إذا كان فقد الإدراك أو الإرادة ناتجا" عن مواد مسكرة أو مخدرة تناولها المجرم باختياره وعلمه عوقب بالجريمة التي وقعت ولو كانت ذات قصد خاص كما لو كانت وقعت من بغير تخدير أو سكر . فإذا كان قد تناول المخدر أو المسكر عمدا" بغية ارتكاب الجريمة التي وقعت منه عدا ذلك ظرفا" مشددا للعقوبة)



من خلال النصين المتقدمين يتبين لنا أن المشرع العراقي يتعامل مع الشخص الذي يرتكب جريمة وهو في حالة تخدير بثلاثة صور الأولى إذا كان تناوله للمواد المخدرة قسرا عليه أو بغير علم والثانية إذا كان تناوله لهذه المواد بعلم والثالثة إذا كان قد تناولها بغية ارتكاب جريمة .
كن حذرا وساعد نفسك والآخرين

يؤكد تقرير لجنة الأمم المتحدة بأن تعاطي المخدرات وإدمانها لا يعتمد فقط على عوامل اجتماعية أو اقتصادية وإنما يعود إلى أن المدمن له شخصية غير سوية تسعى لتلبية حاجاتها دون تمهل أو تبصر أو اكتراث بما يترتب على هذا السلوك . كن متمسكا بديننا الحنيف و تذكر قوله تعالى (ياأمرهم بالمعروف وينهاهم عن المنكر ويحل لهم الطيبات ويحرم عليهم الخبائث) ، كن حريصا في اختيار أصدقائك ومعارفك ولا تقدم على التجربة ، فمجرد البداية قد تعني الإدمان وتذكر قول رسول الله صلى الله عليه وسلم " المرء على دين خليله فلينظر أحكم من يخالل " أطلب مشورة الأسرة والأهل والحكماء عملا بقوله تعالى { يا أيها



الذين آمنوا أطيعوا الله وأطيعوا الرسول وأولي الأمر منكم} .



أنواع حبوب الكبتاجون



الاستنتاجات :

1. أن مشكلة المخدرات مشكلة عالمية ولم تقتصر معالجتها على التشريعات الداخلية وإنما اهتمت بها الاتفاقيات الدولية . حيث عقدت العديد من الاتفاقيات في هذا المجال .
2. أن معالجة المخدرات من قبل المشرعين سواء كان ذلك على المستوى الوطني أو الدولي لم يكن حديث النشأة وإنما بدأ إصدار القوانين وعقد الاتفاقيات الخاصة بمكافحة المخدرات منذ زمن بعيد نسبياً وهذا ما اوضحناه خلال البحث حيث عقدت أول اتفاقية عام ١٩٠٩ .
3. أن اغلب التشريعات الوطنية بما فيها القانون العراقي (قانون المخدرات) قد استخدمت عدة فقرات للإشارة إلى المواد المخدرة .



٤. أن المشرع العراقي عالج الجرائم المرتكبة أثناء التخدير في ثلاثة صور الأولى إذا كان الشخص متناول
المواد المخدرة قسراً" عليه أو بغير علم والثانية إذا كان الشخص قد تناول هذه المواد باختياره وعلمه
والثالثة إذا كان تناول هذه المواد بغية ارتكاب جريمة ففي الحالة الأولى أعدها مانعاً" من المسؤولية
الجنايية والثانية اعتبرها جريمة عادية والثالثة عاملها كجريمة عادية مع ظرف مشدد .
٥. أن المشرع العراقي لم يفرض عقوبة على تناول المواد المخدرة وإنما يكتفي بفرض العقوبة على زراعة
هذه المواد أو المتاجرة فيها .
٦. أن المشرع العراقي يشدد في العقوبة على المتاجرة بالمواد المخدرة ولكن لم يضع عقوبة على المتاجرة
بالمواد المسكرة (الكحول) على الرغم من أن الخطورة الناتجة عن تناول المواد المسكرة لا تقل بكثير
عن المواد المخدرة.

التوصيات :-

وفي ختام بحثنا هذا توصلت الى عدة توصيات وهي كالآتي :

١. نوصي المشرع العراقي برفع التعداد الوارد في قانون المخدرات بشأن تعداد الأشياء التي تعد من المخدرات وإنما
يكتفي بذكر كل المواد التي من شأنها أن تذهب عقل الإنسان .
٢. نقترح على المشرع العراقي فرض عقوبة من يقوم بتناول المواد المخدرة وعدم الاكتفاء بفرض العقوبة على المتاجرة
بها أو زراعتها .ونقترح أن تكون العقوبة مالية لعلها تؤدي إلى سلب الأموال من الشخص الذي يتناول هذه المواد
فيكون ذلك حائلاً" دون حصوله عليها .
٣. نقترح على المشرع العراقي أن يفرض عقوبة على التعامل بالمواد المسكرة أسوة بالمواد المخدرة وذلك لتشابه هاتين
المادتين (المخدرة والمسكرة) من حيث التأثير على الإنسان .
٤. يعد المشرع العراقي المتاجرة بالمخدرات من قبل العسكري ظرف مشدد بحيث تصل العقوبة إلى الإعدام أو السجن
المؤبد ولا نرى هناك ربط بين التشديد وصفة العسكري . فكان الأجدر بالمشرع العراقي أن يشدد العقوبة على
العسكري إذا تاجر بهذه المواد أثناء دوامه الرسمي أو استغل صفته لتجارة بهذه المواد.
٥. المشرع العراقي يعفي متناول المواد المخدرة من المسؤولية الجنائية إذا ارتكب جريمة أثناء التخدير متى ما كان
تناوله لهذه المواد قسراً" عليه أو بدون علم بها .وهذا يعني أن الشخص في هذه الحالة يبقى مسؤول من الناحية
المدنية عن تعويض الضرر الحاصل . وكان الأجدر بالمشرع العراقي أن يميز بين تناوله المواد المخدرة قسراً"
عليه أو بدون علم بها ففي الحالة الأولى يعفيه من المسؤوليتين الجنائية والمدنية ويحمل الشخص الذي اجبره
على تناول هذه المواد المسؤولية الجنائية والمدنية لان المجبور على تناول هذه المواد كان مجرد أداة فمن العدل



عدم تحميله مسؤولية التعويض. أما في الحالة الثانية وهي تناول المواد المخدرة دون علم فموقف المشرع العراقي موفق حيث حمل الشخص المسؤولية المدنية كنتيجة لقصوره من التأكد من طبيعة المواد التي يتناولها كما لا يوجد شخص آخر يعوض المضرور من الجريمة بعكس الحالة الأولى التي يوجد فيها من يتحمل التعويض (وهو من اجبر الشخص على تناول المواد المخدرة).

٦. تفعيل دور الاماكن الدينية ونشر الوعي الديني لوقاية الشباب من مخاطر هذه الافه
٧. تفعيل دور الرقابة المدرسية والجامعية ومتابع الطالب في المدارس والمعاهد والجامعات والتوعية من مخاطر المخدرات واعداد الطالب نفسياً وتوعيتهم مع الكوادر التدريسية .
٨. الرقابة والمتابعة المنزلية ضرورية .
٩. اقامة الندوات الثقافية والعلمية التي تختص بمخاطر المخدرات من استعمالها او الترويج لها او بيعها ويفضل بالتنسيق مع الكوادر الطبية المختصة ولجهات الامنية (الترغيب والترهيب) .
١٠. تشديد العقوبات على تجار المخدرات وامكانية نشر المدانين مع مدد العقوبات في المواقع الامنية المتاحة لاطلاع المواطنين عليها .
١١. توعية المواطنين حول مخاطر المخدرات والابلاغ عن المتعاطين ليتسنى الاسراع بتحويلهم الى المستشفيات المختصة لغرض العلاج واعدادهم نفسياً بعد تلقيهم العلاج واعادتهم الى ممارسة حياتهم الطبيعية وامكانية الاستفادة منهم ضمن برامج التوعية .
١٢. عد المتعاطي ضحية المروجين والتجار وامكانية تخفيف العقوبة عليه مع مراعاة تشديد العقوبة في حالة التكرار .
١٣. انشاء المستشفيات التخصصية لمعالجة المدمنين مجاناً واعدادهم نفسياً لممارسة حياتهم الطبيعية بعد العلاج مع اعداد برنامج خاصة بأسرهم للتوعية وتشديد رقابتهم على ابنائهم .
١٤. اعداد برامج تلفزيونية واذاعية لتوعية المواطنين من مخاطر المخدرات مع امكانية اعداد مجلة دورية بذلك وتوزيع البروشورات التوعوية على المواطنين بالتعاون مع الجهات المختصة ومنظمات المجتمع المدني .
١٥. اهتمام الدولة بالشباب والعمل على تسهيل الوظائف لهم لحصانتهم وحمايتهم من الانحراف .
١٦. عدم تبرير الجريمة أيأ كان شكلها ومنفذوها .
١٧. حصر السلاح بيد الدولة فقط ، ولا يجوز ولا يمكن ولا يتصور ان ندعو للقضاء على المخدرات ونحن نرعى من يحمل السلاح بغير مسمى الدولة ويمارس الجريمة .



١٨. يبقى الشيء المهم (الإخلاص والصدق والشعور بالمسؤولية) للحفاظ على أرواح الناس وإيقاف التجارة بأرواح الناس من خلال التحلي بالشجاعة ، وعدم الانقياد وراء مخططات دول إقليمية أو عالمية تريد الفتك بشعبنا وزهق أرواحنا لتحقيق ارباحها او اطماعها الاخرى .

المصادر :

١. القرآن الكريم، سورة المائدة ، الآية ٩٠ - ٩١ .
٢. الاحاديث النبوية صحيح مسلم والبخاري .
٣. مروان عزيذ عزت ، عزيذ عزت حمد ، المسؤولية المدنية لمتعاطي المخدرات والآثار المترتبة عليه وطرق علاجها ، مجلة تطوير العلوم الاجتماعية .
٤. موقع ويب ، وزارة الصحة السعودية .
٥. موقع ويب ، وزارة الصحة الكويتية .
٦. قانون المخدرات والمؤثرات العقلية (٥٠) لسنة ٢٠١٧ .
٧. قانون المرور رقم (٨٥) لسنة ٢٠٠٤ المعدل بالقانون رقم (٨) لسنة ٢٠١٩ .
٨. قانون الاحوال الشخصية (١٨٨) لسنة ١٩٥٩ المعدل .
٩. قانون العقوبات العراقي رقم (١١١) لسنة ١٩٦٩ .
١٠. قانون مزاوله مهنة الصيدالة رقم (٤٠) لسنة ١٩٧٠ .
١١. الاتفاقيات الدولية :
 - ❖ اتفاقية شانغهاي في الصين عام ١٩٠٩ .
 - ❖ اتفاقية جنيف عام ١٩٢٥ .
 - ❖ اتفاقية جنيف عام ١٩٣١ .
 - ❖ اتفاقية جنيف عام ١٩٣٦ .
 - ❖ اتفاقية نيويورك عام ١٩٦١ .
 - ❖ اتفاقية المؤثرات العقلية عام ١٩٧١ واتفاقية لاهاي عام ١٩٧٢ .
 - ❖ اتفاقية فينا عام ١٩٨٨ لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف .
 - ❖ قرار الجمعية العمومية للأمم المتحدة رقم ١٧٩ / ٤٥ بتاريخ ٢١ / ١٢ / ١٩٩٠ يتعلق بوضع برنامج لضبط أنتاج المواد المخدرة .

خطورة تعاطي المخدرات على الفرد والأسرة والمجتمع



م. مبرمج ومستشار التدريب قتيبة سعد صالح العاني

ديوان الوقف السني دائرة التعليم الديني والدراسات الاسلامية - قسم التقويم والامتحانات

الخلاصة:-

تعتبر مشكلة تعاطي المخدرات من أهم وأخطر المشاكل التي تواجه الفرد والأسرة والمجتمع في كل أنحاء العالم، نظرا لكثرة أنواعها وسرعة انتشار تجارتها بين كافة مستويات المجتمع، لذلك حاولت الدراسة المعرفة المخدرات من حيث تعريفها أنواعها، آثارها، طرق علاجها أن الإدمان حالة مرضية تنتج عن استمرار الفرد في تعاطي المخدرات إلى الدرجة التي يستحيل عليه التوقف عن تناولها، حيث تتولد لديه رغبة قهرية في مواصلة التعاطي مرفوقة بميل شديد نحو زيادة الجرعة، ويترتب عن الانقطاع عن تناولها أعراض نفسية وفيزيولوجية خطيرة.

Abstract

The problem of drug abuse is considered one of the most important and dangerous problems facing the individual, the family, and society in all parts of the world, due to the large number of types and the rapid spread of its trade among all levels of society. Therefore, the study attempted to define drugs in terms of defining their types, effects, and methods of treating them. Addiction is a pathological condition that results from an individual continuing to use drugs to the point that it is impossible for him to stop taking them. He develops a compulsive desire to continue using them, accompanied by a strong tendency towards increasing the dose, and stopping taking them results in serious psychological and physiological symptoms.

١-المقدمة:

يعود اكتشاف الإنسان للمخدرات واستخدامها الى ما يزيد على أربعة آلاف عام تقريبا ، وتدل على ذلك الكتابات السومرية التي تم العثور عليها ، وقد عرفت باسم البوبيا ، وهي الثمرة التي كان يستخرج منها المخدر آنذاك ، وتعني السعادة . وبالنظر الى ما كان يترتب على استخدام المخدر من ارتياح بعد الآلام الشديدة التي كان يعاني منها بعض المرضى . وبالنظر الى غياب المعرفة بالآثار السلبية التي يتركها



المخدر في شخصية الفرد ، وبخاصة على المدى البعيد نسبياً ، فإن الإنسان لم يكتشف مضارة ، بل كان يتلمس الجوانب الطبيعية والعلاجية فيه ، مما جعل المخدر يحظى بتقدير الناس آنذاك ، وعلى هذا الاساس سوف نتطرق الى تعريفها و أنواعها و استخدامها (١) .

٢- تعريف المخدرات

على الرغم من التباين في الدلالة اللغوية التي يحملها مفهوم المخدر، غير أن المعنى الاصطلاحي المستخدم متقارب بدرجة كبيرة، إذ يستخدم الباحثون تعبير العقار (Drug) بمعنى المخدر تارة، وبمعنى الدواء تارة أخرى، فالكلمة في جذورها تدل على أصول الأدوية، والعقار هو مادة تؤثر بحكم طبيعتها الكيميائية في جسم الكائن الحي أو في الوظائف التي تؤديها مكوناته ، وعلى الرغم من ذلك فإن الدلالة التي ينطوي عليها تعبير «المخدر» تختلف في اللغة العربية عما هي عليه في اللغات الأجنبية الأخرى . فهي في اللغة العربية، أكثر دقة ودلالة في الاستخدام من التعبير المقابل لها في اللغات الأجنبية (Drug) ذلك أن التعبير باللغة الأجنبية يعني من الناحية العملية العقار أو أي مادة يستخدمها الأطباء في علاج الأمراض وهي تستخدم في الوقت نفسه بمعنى المخدر ذي الخصائص المعروفة من تنبيه أو تخدير . ويدل ذلك على أن للتعبير معنيين في اللغة الأجنبية، لكن الأمر يختلف باللغة العربية، حيث يتم التفريق بين الدواء أو المستحضرات الدوائية وبين المخدرات، ففي حين يتم استخدام الأولى بقصد العلاج ، بينما يتم استخدام الثانية استخداماً سيئاً لآثارها الضارة بديناً واجتماعياً . ولهذا يستخدم اصطلاح متعاطي المخدرات على أولئك الأشخاص الذين يستخدمون أنواعاً محددة من المواد مرتبطة بقيم سلبية ضارة، سواء أكان ذلك حقيقياً أم وهمياً (٢).

أما من الناحية الاصطلاحية فيستخدم هذا التعبير للدلالة على المواد الكيميائية التي يؤدي استخدامها إلى تغيير في المزاج أو الإدراك أو الشعور، ويساء استخدامها حتى تلحق الضرر بالفرد الذي يستخدمها وبالمجتمع أيضاً . وتعرف المخدرات قانونياً على انها مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان، وتسمم الجهاز العصبي، ويحظر تداولها أو زراعتها أو صنعها إلا لأغراض يحددها القانون، ولا تستعمل إلا بواسطة من يرخص لهم ذلك . ويعرف الفقه المادة المخدرة بكونها كل مادة خام أو مستحضرة تحتوي على جواهر منبهة

^١ أبو علي، وفقى حامد، ظاهرة تعاطي المخدرات - الأسباب - الآثار - العلاج، وزارة الأوقاف والشؤون الاسلامية قطاع الشؤون الثقافية، ٢٠٠٣م.

^٢ الأصفر، احمد عبد العزيز، اسباب تعاطي المخدرات في المجتمع العربي، الرياض، ٢٠١٢م



أو مسكنة من شأنها اذا استخدمت في غير الأغراض الطبية و الاصطناعية الموجهة ان تؤدي الى حالة من الأدمان عليها مما يضر بالفرد والمجتمع جسماً ونفسياً واجتماعياً^(١). وقد عرف مجموعة أخرى من رجال الفقه المادة المخدرة بأنها كل مادة، سواء أكانت خاماً أم مستحضرة، وتحتوي على منبهات أو مسكنات يمكن أن يؤدي استخدامها في غير الأغراض الطبية أو الصناعية إلى حالة من التعود أو الإدمان عليها ، مما يؤثر في الفرد والمجتمع، ويترك آثاراً ضارة جسماً ونفسياً و اجتماعياً . ويقترَب تعريف لجنة المخدرات في الأمم المتحدة من هذا التصور، فالمخدرات هي ” كل مادة، خام أو مستحضرة، تحتوي على مواد منبهة أو مسكنة من شأنها إذا ما استخدمت في غير الأغراض الطبية أو الصناعية أن تؤدي إلى حالة من التعود أو الإدمان عليها، مما يضر بالفرد والمجتمع جسماً ونفسياً و اجتماعياً^(١) .

٣- تاريخ تعاطي المخدرات:

عرف تعاطي المخدرات منذ العصور القديمة إلا أنه كمفهوم ظهر في بداية العشرينات وقد كان واسع الاستعمال فقد استعمله الأطباء ورجال القانون وعلماء الاجتماع وكل واحد حدد هذا المفهوم بطريقته الخاصة انطلاقاً من ايديولوجيته وتقنياته . ففي سنة ١٩٣٠ كونت الأمم المتحدة لجنة من المختصين، وكلفتها بمحاولة إيجاد تعريف أكثر شمولية ودقة وعلمية، كذلك محاولة تصنيف المخدرات التي من شأنها أن تؤدي إلى الإدمان، ولم تنته هذه اللجنة من مهمتها إلا في سنة ١٩٥٧ اقترحت المنظمة العالمية للصحة التعريف التالي: الإدمان هو حالة من تسمم مزمنة ناتجة عن الاستعمال المتكرر للمخدر^(١).

٤- أنواع المخدرات والمؤثرات العقلية:-

المواد التي تخدر الإنسان وتقده وعيه، وتغيبه عن إدراكه، ليست كلها نوعاً واحداً، وإنما هي بحسب مصادرها وأنواعها متعددة ويمكن تصنيفها إلى مخدرات بحسب طريقة إنتاجها وأصلها ومخدرات بحسب تأثيرها وغيرها^(٢).

٤-١ تصنيف المخدرات بحسب طريقة إنتاجها وأصلها

^١ البدانية، نياح موسى، الشباب والأنترنيت والمخدرات، الرياض، ٢٠١٠م

^٢ بدر، جبر صالح علي، علاج الإدمان، دراسة مقارنة بين الآليات المستخدمة في كل من دولة الإمارات العربية المتحدة وبريطانيا، جامعة Hemaya، 2012م



يعتبر هذا النوع من التصنيفات ذات أهمية كبيرة لأنه يساعدنا على تبين بعض الأبعاد العلمية في تكوين المخدرات ، ويجنبنا إلى حد بعض التداخل الذي يمكن أن يعترضنا في التصنيفات الأخرى مثل التأثير ، لان المادة المخدرة الواحدة قد يكون لها أكثر من أثر في آن واحد .

- المخدرات الطبيعية

وهي مجموعة العقاقير التي يتم الحصول عليها من الطبيعة دون أي تعديل صناعي عليها ، وهي على انواع منها^(١):-

أ . نباتات وجدت بالطبيعة مثل مادة الأفيون التي تستخرج من ثمرة الخشخاش ، والحشيش الذي يتم الحصول عليه من نبات القنب الهندي .

ب . القات وهو نبات تمضغ أوراقه وتمص بطريقة التخزين خلال ساعات داخل الفم .

ج . الكوكا ، وهو نبات شبيهه بالقات والتبغ والشاي والبن يستخدم كمواد منبهة مثل الكافيين ونباتات أخرى .

- المخدرات المصنعة

يتم استخراجها صناعياً من النباتات الطبيعية ، من خلال إجراء عمليات كيميائية تجعلها في صورة أخرى تختلف كثيراً أو قليلاً عن صورتها الحقيقية ومن أهم هذه المواد المورفين والهيريون المشتقة من مادة الأفيون ، والكوكايين الذي يستخرج من نبات الكوكا^(٢)

- المخدرات التخليقية (الكيميائية)

ويقصد بها مجموعة المواد التي تؤثر في الجسم الحي ، تأثير المخدرات نفسه ولكنها صنعت من مركبات كيميائية لا تعود في أصلها الى مخدرات طبيعية ، وأهم هذه المواد هي المهدئات ، والمنشطات ، والمهلوسات ، و المذيبات الطيارة^(٢).

٤-٢ تصنيف المخدرات بحسب تأثيرها

يتم التمييز في سياق تصنيف المخدرات بحسب تأثيرها بين أربعة أنواع أساسية هي^(٣):-

^١ البريشن، عبد العزيز بن عبدالله، الخدمة الاجتماعية في مجال ادمان المخدرات، الرياض، الطبعة الأولى، ٢٠٠٢م

^٢ بو سعيود، باديس، مأسسة مكافحة المخدرات في الجزائر ، ٢٠١٢-١٩٩٩ جامعة مولود معمري-تيزي وزر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، مدرسة الدكتوراه للحقوق والعلوم السياسية، قسم العلوم السياسية، ٢٠١٥م

^٣ جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، دور المؤسسات التربوية في الحد من تعاطي المخدرات، الرياض، ٢٠٠٧م



أ . **المسكرات** : ان متعاطي هذه المواد يكثر في الأحداث ، ومنهم في سن الشباب، وذلك بالإدمان عليه او استنشاق الأبخرة المتصاعدة منها ومن هذه المواد (الكحول والكلوروفورم) ومن تأثير هذه المواد أن المتعاطي يشعر بالدوار والاسترخاء، والهلوسات البصرية، والغثيان والقيء أحياناً، أو يشعر بالنعاس. ومن أهم المضاعفات ما قد يحدث الوفاة الفجائية نتيجة لتقلص أذنين القلب وتوقف نبض القلب أو هبوط التنفس، كما يكون تأثير هذه المذيبات ذا ضرر بالغ على المخ كتأثير المخدرات العامة.

ب . **مسببات النشوة** : وتستخدم للأغراض الطبية لتهدئة التهيجات العصبية و الألام التي يعاني منها المرضى بشكل عام غير أن تعاطيها من قبل الأصحاء يجعلهم يعتادون عليها ، ويصبح استقرارهم الطبيعي وهدوء أعصابهم مشروطاً بالمتعاطي . مما يخرج النفس عن طبيعتها ويجعلها أسيرة هذه المسكنات.

ج . **المهلوسات** : وهي من المخدرات الخطيرة على الصحة العامة بالنسبة لمتعاطيها فتسبب له الهلوسة و الهستيريا وتدفعه إلى الخيال وتبعده عن الواقع ، فيرى المتعاطي نفسة عظيماً من العظماء مثل (الميسكالين ، وفطر الأمانيت ، والبلاذون ، والقنب الهندي) .

د . **المنومات** : وتستخدم في الأصل للأغراض الطبية ، ولكنها مخصصة للأشخاص المصابين بالأرق (قلة النوم) والصرع ، أما في حال استخدامها بين الأصحاء فتؤدي إلى جعل هذوئهم و استقرارهم مرتبط بتعاطيهم ، وتبدو على المتعاطين معالم الإصابة بالصرع أو الأرق وغيرها .

ه . الإدمان على تعاطي المخدرات

يستخدم تعبير الإدمان على تعاطي المخدرات للدلالة على مقدار تأثير المريض بعملية الإدمان وعدم قدرته على التحرر منها إذا أصبح المخدر بالنسبة له عنصر متمماً لشخصيته ، لا يستطيع تحقيق توازنه إلا من خلاله وتكمن خطورته في كونه عنصراً خارجياً يؤدي غيابه إلى ظهور الاضطراب في الشخصية والسلوك وعدم التوازن . ويميز الفقه بين أشكال عدة للإدمان على المخدرات ، فهناك ما يسمى بدمني الشوارع وهم أكثر المدمنين عدداً وأكثرهم خطراً على المجتمع وأغلبهم من الأحداث الذي لم يتكيفوا مع المجتمع وتخصصوا في مخالفة القانون⁽¹⁾. وهناك المدمن العرضي الذي يعرف طريق الإدمان بالصدفة بعد استخدامه طبيياً ، ثم أدمن عليه لأن لديه استعداداً له ، غير أن شفاء النوع الثاني من المتعاطين يكون ايسر

¹ الدباغ، قاسم عبود، التسول والانحراف عند الأطفال في العراق، وزارة التخطيط والتعاون الاجتماعي، دائرة التنمية البشرية قسم سياسات التنمية الاجتماعية، ٢٠٠٩م



من شفاء نظرائهم من النوع الاول ، وخاصة من يتعاطى الأفيون أو أحد مشتقاته بسبب أن المخدر يدخل في العمليات الكيميائية في الجسم ويصبح المدمن بحاجة مستمرة إلى زيادة الجرعة للحصول على الأثر النفسي المطلوب^(١).

٦- اسباب أنتشار ظاهرة تعاطي المخدرات

يتجلى الاهتمام بقضايا المخدرات بشكل أساسي في تحليل الأسباب التي تؤدي إلى انتشار الظاهرة على المستويين الفردي والاجتماعي . ذلك أن العمل على معالجة مشكلات الإدمان والحد من انتشار الظاهرة ، وحماية المجتمع من أخطارها إنما هو رهن بمقدار التقدم في معرفة الاسباب التي تؤدي إلى انتشار الظاهرة على مستوى التنظيم الاجتماعي بصورة عامة وعلى مستوى الأفراد بصورة خاصة ، والملاحظ في الدراسات العديدة التي أولت اهتمامها بالعوامل المؤدية الى انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات انه ليس من اليسر تحديد عامل مباشر يمكن أن يفسر الأسباب التي دعت هذا الفرد أو ذلك أو هذا المجموعة أو تلك الى تعاطي المخدرات ، وذلك لان أسباب انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات متنوعة وتختلف بين فرد وآخر وبين مجتمع وغيره ولعل أهمها^(٢):-

• الأسباب النفسية:-

حيث ترى مدرسة التحليل النفسي ان سيكولوجية الإدمان تقوم على أساسين :-

الأول : صراعات نفسية ترجع الى :-

أ . الحاجة الى الأمن .

ب . الحاجة الى اثبات الذات وتأثيرها .

وتكرار التعاطي يعني الفشل في حل تلك الصراعات و اشباع هذه الحاجات .

الثاني : الآثار الكيميائية للمخدر :

^١ شريحي، وسن عبد الحسين، المخدرات والمجتمع تحديات متبادلة، وزارة التعليم والبحث العلمي جامعة ديالي مركز ابحاث الأمومة والطفولة، ٢٠١٠م

^٢ كيطان، طالب عبد الرضا، تعاطي المخدرات والمسكرات وعلاقتها ببعض المتغيرات الفردية والاجتماعية، كلية الآداب جامعة القادسية، عدد٤، ٢٠١٠م



هو الأساس الذي يميز مدمني المخدرات عن غيرهم من المدمنين وهذه الآثار الكيميائية هي التي تجعل حالات مدمني المخدرات على جانب كبير من التعقيد وخطورة اثر المخدر يرجع الى أن المخدر يصبح كالأمر المطاع بالنسبة لمتعاطي حتى ينهي به الأمر الى الغاء وقهر جميع اهتماماته . وكذلك نرى ان بعض الشباب يلجأ اليها للانتصار على الخجل واثبات الذات و التهرب من الواقع المؤلم الى عالم من الخيال^(١).

• الأسباب الاجتماعية:

ان العوامل الاجتماعية هي التي تتضمن الوسط الاجتماعي المحبط بالفرد منذ ميلاده وحتى لحظة ارتكابه الجريمة وحيث يكون الوسط الاجتماعي مفروضاً حيث لا يكون للإرادة دور في الموافقة عليه ورفضه . فأسرة الانسان الذي ولد فيها ، والحي الذي يقيم فيه تلك الأسرة غير سوية . وأن الدراسات قد أثبتت أن الأسرة القوية المتماسكة التي تقوم على الود والتفاهم بين الوالدين وبينها وبين الأبناء يخرج منها شخصية سوية لا تتساق وراء النزاعات الشريرة وتقاوم كل أغراء يدفع بها الى سلوك سبيل الجريمة ، أما الأسرة المتفككة أيا كان سبب تفككها (الصراع والمشاجرة المستمرة بين الوالدين أو غياب أحدهما بسبب العمل بعيداً عن الأسرة أو الطلاق أو الموت) يتولد عنها اضطراب نفسي مما يؤدي بالشباب للهروب من ذلك الواقع الى أحضان المخدرات لعله يرى هدوء النفس والأمان الداخلي^(٢).

• الأسباب الاقتصادية

ان العامل الاقتصادي يؤثر في جريمة تعاطي المخدرات والتجارة فيه من ناحية اللجوء الى المتاجرة في المخدرات أن هناك مزارعين يجنون من وراء زراعة المخدرات مبالغ طائلة ولا يستطيعون الاستغناء عنها وان معظم البلدان الزراعية والمصنعة للمخدرات تنتمي الى العالم المسمى بالثالث أو المتخلف وهي تلجأ الى هذا المجال الاقتصادي بقصد رفع مستواها المعيشي . ومن جانب آخر فإن الفقر والعوز يدفع بالشباب لتعاطي المخدرات هرباً من الواقع الاقتصادي السيء وينتهي بها الامر الى الإدمان عليه وللحصول عليه مرة أخرى يلجأ المتعاطي الى اقتتراف جرائم أخرى كالسرقة و الاحتيال أو يقبل أن يكون وسيطاً لإيصال المخدرات

^١ توفيق ر ياض، الكوكابين يستهدف أبنائنا، مجلة العربي، مطبعة الكويت، العدد، ٥٧٣، آب، 2006م، ص٨.

^٢ تقرير مختصر عن جهود وانجازات مجلس وزراء الداخلية العرب في مجال مكافحة المخدرات، تونس، كانون الثاني، ٢٠٠٦م، ص٢٣.



ويجب الإشارة هنا الى انه من سياسة تجار المخدرات عرض المخدرات بأسعار زهيدة على الشباب وبعد حصول الإدمان يعرضون مخدرات من نوع آخر وأغلى مما يجعل المتعاطي أسيراً لها ويتم استغلاله في بيع المخدرات الى الآخرين واتساع دائرة متعاطي المخدرات^(١).

٧- صفات شخصية المدمن على المخدرات

هناك مجموعة من الصفات الشخصية التي يتميز بها المدمن على المخدرات نذكر أهمها^(٢) :

- الانطوائية والانعزال عن الآخرين بصورة غير عادية.
- الإهمال وعدم الاهتمام أو العناية بالمظهر .
- الكسل الدائم والتثاؤب المستمر .
- شحوب الوجه وعرق ورعشة في الأطراف.
- فقدان الشهية والهزال والإمساك.
- الإهمال الواضح في الأمور الذاتية وعدم الانتظام في الدراسة أو العمل.
- إهمال الهوايات المختلفة.
- اللجوء إلى الكذب والحيل الخادعة للحصول على المزيد من المال.
- اللجوء إلى السرقة أحيانا من أجل الحصول على المال اللازم لشراء المادة التي يدمنها".
- نظرتة العدائية للمجتمع وتمرده على قيمه ومعاييره وأعرافه وقوانينه من خلال قيامه بسلوكيات غير أخلاقية يرفضها المجتمع ويعاقب عليها القانون.
- التهرب من تحمل المسؤولية.
- الانفعال لأتفه الأمور (العصبية)

٨- مراحل تعاطي المخدرات والإدمان عليها :

ويتم تعاطي المخدرات والإدمان عليها بثلاثة مراحل وهي^(٣):

^١ رشاد أحمد عبد اللطيف الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات تقدير المشكلة وسبل العلاج والوقاية، دار النشر بالمركز

العربي للدراسات الأمنية والتدريب، الرياض، ١٩٩٢

^٢ عجيات، عبد الباقي(٢٠١٨). محاضرة في مقياس مخاطر المخدرات. جامعة محمد لمين دباغين، سطيف، ٢، الجزائر.

^٣ معاشو، لخضر (٢٠١٦). تعاطي المخدرات: الأسباب والآثار وطرق الوقاية والعلاج منها. جامعة طاهري، الجزائر



- المرحلة الأولى: يتم في هذه الفترة تناول المادة المخدرة دون أن تتولد لدى الفرد أي رغبة قهرية في التعاطي مرة أخرى، وفي هذه المرحلة عادة ما يكون التعاطي من باب التجريب.

- المرحلة الثانية: يكون المتعاطي قد تعود على تناول المادة المخدرة حيث يحدث في هذه المرحلة ويميل لتكرار عملية التعاطي لهذه المادة وذلك بهدف الحصول على نفس الأثر الذي حدث له في المرات السابقة.

- المرحلة الثالثة: مرحلة الإدمان أو الاعتماد وهي التي يعرفها العلماء بأنها حالة تسمم دموي مزمن ضار بالتعاطي وتحدث نتيجة الاستعمال المتكرر لأحد المخدرات الطبيعية أو المصنعة، وفي هذه المرحلة مرحلة الإدمان فإن المتعاطي يشعر حاجته إلى المخدر مهما كان الثمن لأنه يكون قد فقد كل السيطرة على إرادته تجاه هذه المادة، وإذا توقف عن استعمال المخدر أو إذا منع من تناوله فإنه سوف يقاسي من آلام جسمانية وعقلية مؤلمة، وإذا حصل ذلك فإن هذا العقار المخدر يعتبر من العقاقير التي تسبب الاعتماد الجسماني عليه .

٩- معالجة ظاهرة تعاطي المخدرات

تلقي قضايا العلاج من التعاطي اهتماماً كبيراً من قبل الباحثين المعنيين بقضايا المخدرات في الوطن العربي عامة وفي العراق خاصة ، ذلك ان الانتشار الواسع للظاهرة أوقع أعداد كبيرة من الناس في متاهات التعاطي و مضارة ، وبات من الضروري أن تبذل الجهود للعمل على معالجتهم وتحريرهم من الآثار السلبية التي تلحق بهم^(١).

ويقدم الباحثون المعنيون بطرق العلاج مجموعة من المبادئ النظرية والتحليلية التي تشكل الأساس في عملية العلاج ، وفي هذا السياق يجد أن معالجة الإدمان لا بد ان تنطلق من حقائق اساسية تعد معرفتها مسألة ضرورية في اي معالجة . وتتمثل هذه الحقائق بالأمور التالية^(١):

- ان الادمان له علاج ، وكل مدمن يمكن علاجه وشفائه ما عدا الشخصية السيكوباتية ، فلها ظروفها المختلفة الخاصة التي تمنع إمكانية معالجتها بالطرق التي تعالج بها مظاهر الإدمان المختلفة بالنسبة الى الأشخاص العاديين .

^١ معاشو، لخضر(٢٠١٦). تعاطي المخدرات: الأسباب والآثار وطرق الوقاية والعلاج منها. جامعة طاهري، الجزائر



- يحتاج علاج وإنقاذ المدمن من خطر المخدرات إلى وقت وصبر ونفس طويل ، وعمل بلا ملل او كلل .
 - ان التوقف عن تعاطي المخدرات لا يعد بحد ذاته علاجاً ، ولا يشكل دليلاً على الشفاء من مرض التعاطي ، ولكن يشكل الخطوة الأولى التي لا بد منها في اي علاج ، ولا بد من استمرار هذا التوقف خلال مراحل العلاج اللاحقة .
 - يرتبط العلاج الحقيقي للإدمان بعلاج الأسباب المؤدية إليه، التي تختلف نسبياً من شخص إلى آخر .
 - يأخذ الشخص الأقرب إلى المريض المتعاطي للمخدرات موقفاً مهماً في عملية العلاج، قد يفوق أهمية الطبيب نفسه ، ذلك ان الثقة التي يتمتع بها من قبل المريض المتعاطي تجعله شديد الصلة به، وتجعله قادراً على تحقيق التواصل الأفضل .
 - يتوقف العلاج الحقيقي لأي مدمن على مقدار الشعور بالحب، سواء حب الناس له وخاصة المحيطين به أو حبه للناس الذين يتفاعل معهم، على ان يكون هذا الحب لله عز وجل وليس لغرض دنيوي .
 - تعد مشاركة المريض نفسه، ضرورة أساسية من ضرورات العلاج فالإرادة والرغبة في التخلص من شرور المخدرات، والنظر إلى التعاطي على أنه فعل لا بد من التخلي عنه.
- ويجد العاملون المعنيون بمعالجة الأفراد المدمنين أن للعلاج مراحل أساسية يمكن تصنيفها بأربع مراحل هي مرحلة المعالجة الطبية ، والمعالجة النفسية والمعالجة الاجتماعية والمعالجة الدينية والثقافية . غير أن هذا التمييز التحليلي لا ينفى مسألة التداخل بين وجوه المعالجة ضمن كل مرحلة ، مع أن أهميتها النسبية تختلف باختلاف الأفراد المتعاطين أنفسهم ، وباختلاف الأسباب التي دفعت الفرد إلى تعاطي المخدرات .
- وتختلف طبيعة المعالجة الطبية النفسية للإدمان بين الأفراد المتعاطين باختلاف صفاتهم وخصائصهم النفسية والاجتماعية والثقافية ، فمعالجة الأفراد الأقل سناً، والذين لم يمض على تعاطيهم زمن طويل، والأكثر طوعاً للمعالج والطبيب أيسر بكثير من معالجة الأفراد الأكبر منهم سناً، والذين مضت على تعاطيهم فترات زمنية أطول، كما أن معالجة المدمنين على تعاطي نوع معين من المخدرات قد يكون أيسر من معالجة المدمنين على نوع اخر لهذا يصعب تحديد ملامح واحدة لطرق العلاج وأساليبه .



ويمكن إيجاز المراحل الأساسية في عملية العلاج على الشكل التالي^(١):-

١. المرحلة الحرجة: ويكون فيها العلاج عضوياً بالدرجة الأولى ، وتقع مسؤوليتها على الطبيب الذي يهدف إلى استئصال المخدرات من جسم المريض ، والأثار العضوية التي تركها التعاطي في جسمه . وتأتي مساهمات الاختصاص النفسي بالدرجة الثانية ، حيث تكمن مهمته في تحقيق عملية التكيف مع الذات ، ذلك ان المريض كان يحقق هذه العملية من خلال التعاطي ، اما مع انقطاعه فتصبح صعبة، مما يجعل للأخصائي النفسي دوراً رئيسياً في هذه المرحلة ، التي تطول أو تنقص تبعاً لدرجة التعاطي ونوعية المخدر وعمر المريض .

٢. مرحلة العلاج النفسي: وتأتي بعد أن يتخلص الجسم تماماً من الأثار العضوية للتعاطي، وتبقى الأثار النفسية التي تتمثل بالميل إلى مراحل التكيف التي كانت تتحقق بفعل التعاطي، والحنين إليها . وتقع هذه المرحلة بالدرجة الأولى على الأخصائي النفسي، مع مساهمات الطبيب عند الضرورة، وخاصة إذا ما لوحظت أية انتكاسات أو مشكلات جديدة. وتضاف إلى ذلك في هذه المرحلة أيضاً مساهمات الأخصائي الاجتماعي الذي تقع على عاتقه مهمة إعادة التكيف الاجتماعي للفرد مع المحيط الذي يعيش فيه .

٣. مرحلة العلاج الاجتماعي: وتأتي هذا المرحلة بعد أن يصبح الفرد قادراً على التفاعل مع البيئة الاجتماعية المحيطة به، وقادراً على أن يعيد تواصله معها على النحو الذي كان عليه قبل إقدامه على التعاطي . والأخصائي الاجتماعي هو المعني بهذه المرحلة بالدرجة الأولى، حيث تقتضي عملية العلاج معرفة الشروط الاجتماعية والبيئية التي يعيشها المتعاطي ، ومن ثم إعادة تكيفه معها من جديد . فقد يكون الإدمان نتيجة العلاقة السيئة بين الشاب و أبويه ، أو نتيجة تفكك الأسرة أو أية أسباب أخرى ، والأخصائي الاجتماعي معني بمعرفة هذه الشروط والعمل على إعادة بنائها بالشكل الذي يحقق التكيف الاجتماعي المنشود للفرد المتعاطي مع أسرته وبيئته الأصلية ، وقد يستعين الأخصائي الاجتماعي في هذه المرحلة بأحد علماء الدين الذي يشرح الأبعاد الدينية والأخلاقية في عملية التعاطي، من حيث التحريم والأضرار وغير ذلك .

٤. مرحلة العلاج الديني والثقافي: تكمن أهمية هذه المرحلة في كونها تشكل تنويجاً للعمليات التي تم تنفيذها ، فتخلص الجسم من سموم المخدرات، وتحقق التكيف النفسي والاجتماعي للمريض مع نفسه والبيئة التي

^١ المهندس، خالد حمد(٢٠١٣).المخدرات وآثارها النفسية والاجتماعية والاقتصادية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية .. مركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرات لمجلس لدول الخليج العربية ، الدوحة -قطر .



بعيش فيها يجعله يتمتع عن التعاطي ، غير ان الظروف المحيطة به التي أصبحت مناسبة تماماً لعدم التعاطي، قابلة للتغير أمام التحديات المادية والثقافية التي يتعرض لها الأفراد بشكل عام ، ولهذا فإن المريض الذي امتنع عن التعاطي لتحسن الظروف المحيطة به، ولقيام الرعاية به أحسن قيام قد تنتكس أوضاعه عند تبدل الظروف المحيطة به، كأن تزداد التحديات صعوبة وتزداد المشكلات خطورة، في هذه الحالة قد تنتكس حالة المريض ، ويعود إلى الإدمان مرة أخرى بأشد مما كان عليه، وفي ذلك تكمن أهمية التوجيه الديني والعلاج الأخلاقي من خلال تعزيز القيم الأخلاقية والمعايير الدينية في شخصية المريض، الامر الذي يجعله أكثر قدرة على مقاومة التحديات المحيطة به، وأكثر قدرة على تجنب الإدمان بالظروف المختلفة .

وبرغم أن كل مرحلة من المراحل المشار إليها تقضي أن يأخذ فيها مختص رئيسي ويشاركه المختصون الآخرون، غير أن ذلك لا ينفي مسألة التداخل في المهام، واختلاف ذلك بين حالة وأخرى، فقد يأتي دور الأخصائي النفسي في مقدمة الأدوار، وقد يأتي دور عالم الدين قبل الطبيب، كما قد تكون مشاركة أثنين أو ثلاثة من أعضاء الفريق ضرورية في مرحلة من المراحل، او في مجموع المراحل بالنسبة إلى هذا الشخص أو ذاك ،فالعامل ضمن فريق المعالجة لا يعني البتة أن تقسيم العمل قائم على تقسيم ميكانيكي زمني للمهام المطلوبة من عضو من أعضاء الفريق إلى عضو اخر، إنما يعد التضافر بين الأعضاء ضرورة أساسية من ضرورات العلاج.

المصادر:-

- أبو علي، وقي حامد، ظاهرة تعاطي المخدرات -الأسباب -الآثار-العلاج، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية قطاع الشؤون الثقافية، ٢٠٠٣م
- الأصغر، احمد عبد العزيز، اسباب تعاطي المخدرات في المجتمع العربي، الرياض، ٢٠١٢م
- البدانية، ذياب موسى، الشباب والآنترنت والمخدرات، الرياض، ٢٠١٠م
- بدر، جبر صالح علي، عالج الإدمان، دراسة مقارنة بين الآليات المستخدمة في كل من دولة الإمارات العربية المتحدة وبريطانيا، جامعة Hemaya، 2012م



- البريش، عبد العزيز بن عبدالله، الخدمة الاجتماعية في مجال ادمان المخدرات، الرياض، الطبعة الأولى، ٢٠٠٢م
- بو سعيود، باديس، مؤسسة مكافحة المخدرات في الجزائر، ٢٠١٢-١٩٩٩ جامعة مولود معمري-تيزي وزر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، مدرسة الدكتوراه للحقوق والعلوم السياسية، قسم العلوم السياسية، ٢٠١٥م
- جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، دور المؤسسات التربوية في الحد من تعاطي المخدرات، الرياض، ٢٠٠٧م
- - الدباغ، قاسم عبود، التسول والانحراف عند الأطفال في العراق، وزارة التخطيط والتعاون الاجتماعي، دائرة التنمية البشرية قسم سياسات التنمية الاجتماعية، ٢٠٠٩م.
- شريجي، وسن عبد الحسين، المخدرات والمجتمع تحديات متبادلة، وزارة التعليم والبحث العلمي جامعة ديالي مركز ابحاث الأمومة والطفولة، ٢٠١٠م
- كيطان، طالب عبد الرضا، تعاطي المخدرات والمسكرات وعلاقتها ببعض المتغيرات الفردية والاجتماعية، كلية الآداب جامعة القادسية، عدد٤، ٢٠١٠م
- أحمد محمد ، الشباب وتعاطي المخدرات في الخليج، منظمة الشباب ، ط١، ١٩٨٥م ، ص٥.
- توفيق ر ياض، الكوكابين يستهدف أبنائنا، مجلة العربي، مطبعة الكويت، العدد ٥٧٣، آب، 2006م، ص٨.
- تقرير مختصر عن جهود وانجازات مجلس وزراء الداخلية العرب في مجال مكافحة المخدرات، تونس، كانون الثاني، ٢٠٠٦م، ص٢٣.
- رشاد أحمد عبد اللطيف الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات تقدير المشكلة وسبل العلاج والوقاية، دار النشر بالمركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، الرياض، ١٩٩٢.
- قماز، فريدة(٢٠٠٩).عوامل الخطر والوقاية من تعاطي الشباب للمخدرات. مذكرة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، قسم علم النفس، جامعة منتوري، قسنطينة، الجزائر.
- عجيلات، عبد الباقي(٢٠١٨). محاضرة في مقياس مخاطر المخدرات.جامعة محمد لمين دباغين، سطيف، ٢، الجزائر.
- معاشو، لخضر(٢٠١٦). تعاطي المخدرات: الأسباب والآثار وطرق الوقاية والعلاج منها. جامعة طاهري، الجزائر.



- المهندي، خالد حمد(٢٠١٣).المخدرات وأثارها النفسية والاجتماعية والاقتصادية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية .. مركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرات لمجلس لدول الخليج العربية ، الدوحة – قطر.

المخدرات وأضرارها على الشباب والاسرة والمجتمع
المدربة المدرسة ايمان ياسين احمد شكر الطائي
مديرية تربية نينوى - م / محطة النائلية العياضية
الإيميل: Emanalataee31@gmail.com

ملخص :



تعتبر مشكلة تعاطي المخدرات من أهم وأخطر المشاكل التي تواجه الفرد والأسرة والمجتمع في كل أنحاء العالم، نظرا لكثرة أنواعها وسرعة انتشار تجارتها بين كافة مستويات المجتمع، لذلك حاولت الدراسة المعرفة المخدرات من حيث تعريفها أنواعها، آثارها، طرق علاجها.
الكلمات المفتاحية : الإدمان / المخدرات / المخدر.

Drugs and their harms On youth, family and society

Abstract :

The problem of drug abuse is considered one of the most important problems facing the individual, the family, and society all over the world, due to its many types and the rapid spread of it among all levels of society. Therefore, the study of knowledge is committed to the law in terms of defining its types, their effects, and methods of treating them.

Keywords: addiction / drugs / narcotic.

المقدمة

تعد مشكلة المخدرات حالياً من أكبر المشكلات التي تعانيتها دول العالم وتسعى جاهدة لمحاربتها؛ لما لها من أضرار جسيمة على النواحي الصحية والاجتماعية والاقتصادية والأمنية، ولم تعد هذه المشكلة قاصرة على نوع واحد من المخدرات أو على بلد معين أو طبقة محددة من المجتمع، بل شملت جميع الأنواع والطبقات، كما ظهرت مركبات عديدة جديدة لها تأثير واضح على الجهاز العصبي والدماغ.

ويعد إدمان المخدرات من أكبر المشاكل التي تواجه أي مجتمع حيث يزداد في كل عام أعداد المدمنين مع زيادة أنواع المخدرات، وأشكالها كما يلاحظ في الفترة الأخيرة أن ظاهرة الإدمان لم تعد مقصورة على الأغنياء فقط كما كان يحدث في الماضي بل الامر اصبح يشمل فئات من الطبقات الفقيرة وربما بشكل أكبر من عدد الأغنياء المدمنين كما كان تناول المخدرات يقتصر في الماضي بصورة كبيرة على فئة الذكور اما الان فأصبحت فئة الإناث تتعاطى المخدرات المختلفة وذلك وفقا لأحدث الدراسات.

إذا حدث وأدمن شخص ما على المخدرات فإنه يخضع لمجموعة من العلاجات منها العلاج النفسي حيث يتابع المريض العلاج مع طبيب. أمراض نفسية، فهو الأقدر على إنهاء معاناة هذا الشخص، وقد يكون ضرورياً في حالات كثيرة أن يتم نقل المدمن إلى مصحة للأمراض العقلية لعلاجها هناك، فهي أفضل



للسيطرة على المريض، ومنها العلاج الدوائي فيكون عن طريق سحب السموم من جسم المريض، والتي تجمعت في جسمه عن طريق تناوله لمختلف أنواع المخدرات طوال فترة التعاطي، وتم استبدال تلك المواد المخدرة بمواد آثارها الجانبية أقل حدة وأقل في الضرر.

من خلال هذا البحث نساهم في جلاء هذا الأمر ووضعه في مكانه الصحيح؛ لأن وضع قضية الإدمان في حجمها الحقيقي، وتقدير حجم المخاطر والصعاب، يُحدّد ماهية الأدوار المطلوبة لمواجهتها، وكذلك الكيفية بالطرق المناسبة مع البيئة التي نعيش فيها بظروفها الدينية والسياسية والاقتصادية والاجتماعية. ولبيان الطُّرق المثلى في التعامل مع المُدمن واحتوائه ومساعدته، وسُبل إيجاد محاضن أسرية آمنة لاستئقاذ المُدمن وإعادة تأهيله، استلزم منا ذلك أن نلقي الضوء بالتفصيل عن المخدرات وأنواعها، والإدمان، والأبعاد المتعدّدة لظاهرة تعاطي المخدرات وآثارها، ووضع العلاج المناسب لها.

تعريف المخدرات

١- يتم تعريف المخدرات: بأنها كل مادة تذهب العقل بشكل كلي او جزئي سواء كانت طبيعية أو مصنعة و تجعل المتعاطي غير مدرك لما يفعله.

٢- تعريف كلمة مخدر: تعرف كلمة مخدر لغويا بانها كل ما يستر العقل أو يعمل على تغييره.

٣- تعرف المخدرات علميا : بأنها عبارة عن منتجات كيميائية لها آثار بيولوجية مختلفة على البشر والكائنات الحية، ولها استخدامات مختلفة في مجال الطب كعلاج فُتُستخدم كمواد للعلاج، والوقاية من الأمراض، أو تشخيص المرض، كما أنها تُعزّز النشاط البدني والعقلي، ولكن ذلك باستخدامها لفترات محدودة.

٤- تعرف المخدرات قانونيا: بأنها المواد التي تسبب الإدمان وتعمل على تدمير الجهاز العصبي، ويحظر زراعتها وصناعتها إلا لأغراض قانونية ضمن ولا تُستعمل إلا من خلال رخصة خاصة.

٥- تعرف المخدرات شرعيا: بأنها المفطرات أي المواد التي تُغيب العقل والحواس، دون أن يصيب ذلك المتعاطي بالنشوة والسرور ، أما إذا حصلت النشوة فإنّها تُعتبر من المسكرات.

انواع وتقسيم المخدرات؟ ماذا عن الجانب القانوني

١. المخدرات المسكنات الأفيونية : وهي التي تشمل كل مشتقات مخدر الأفيون بأشكاله المتنوعة على سبيل المثال الهيروين والمورفين.

٢. المخدرات المسكنة غير الأفيونية: مثل المشروبات الكحولية بكافة أنواعها.



٣- المخدرات المنبهة : مثل مخدر البانجو والحشيش و الكوكايين .

٤. المخدرات المهلوسة: مثل الاكستاسي و الترامادول وغيرها من الأنواع الأخرى.

تقسيم المخدرات

١- مخدرات طبيعية ومنها الأفيون و الحشيش والبانجو والتبغ.

٢- مخدرات صناعية وهي التي يتم استخلاصها من النباتات مثل المورفين و الهيروين.

المخدرات في القانون

المخدرات مادة ممنوعة في القانون الدولي وقانونا كل من يحمل المخدرات سواء تعاطي و اتجار فهو مجرم قانونا كما يمنع منعاً باتاً تداولها للوقاية من المخدرات، والحرص على شغل أوقات فراغ الشباب، وتوفير فرص عمل والحد من البطالة.

أشهر تصنيفات المخدرات

١- حسب تأثيرها:

أ- المنومات: وتتمثل في الكلورال، والباربيورات، والسلفونال، وبرموميد البوتاسيوم.

ب- المهلوسات: مسببات النشوة: مثل الأفيون ومشتقاته.

ج- المسكرات: مثل الكحول والبنزين

٢- حسب طريقة الإنتاج:

أ- مخدرات من نباتات طبيعية مباشرة مثل الحشيش والقات والأفيون، ونبات القنب.

ب- مخدرات مصنعة: تصنع من المخدرات الطبيعية بعد تعرضها لمواد كيميائية تعمل على تحويلها إلى صورة أخرى مثل : الكوكايين والهيروين والمورفين.

ج- مخدرات مركبة: من عناصر كيميائية ومركبات أخرى لها نفس تأثير المواد المخدرة بأنواعها.

٣- حسب اللون:

أ- المخدرات البيضاء: مثل الكوكايين والهيروين

ب- المخدرات السوداء: والأفيون ومشتقاته، والحشيش.

٦- حسب تركيبها الكيميائي: الأفيونات الحشيش الكوكا

أهم النباتات التي يستخرج منها المخدرات

١-الأفيون: يستخرج من ثمرة نبات الخشخاش.



٢- الحشيش :يستخرج من نبات القنب الهندي.

٣- البانجو :يتم الحصول عليه من نبات القنب الهندي وذلك بعد تجفيف النبات وبيع النبات الجاف كاملا.

٤- القات :وهو عبارة عن نبات تمضغ أوراقه وتمص خلال عدة ساعات محددة .

٥- الكوكا :نبات تمضغ أوراقه وتمص مثل ما يحدث مع القات .

٦- التبغ :وتستخدم أوراقه بعدة طرق سواء عن طريق التدخين أو المضغ.

مراحل ادمان المخدرات

١- مرحلة الاعتياد: والتي يتم تناول المخدرات فيها بقصد التعود بدون تحقيق نتائج نفسية أو عضوية.

٢-مرحلة التحمل: والتي يتم زيادة كبيرة في الجرعات التي يتم تناولها وذلك للوصول للنشوة المرجوة.

٣- مرحلة الاعتماد: والتي يكون فيها المدمن قد وصل إلى مرحلة الاعتماد الكامل على المخدرات جسديا ونفسيا ولا يستطيع أبدا الاستغناء عنها.

ماهي أعراض تعاطي المخدرات؟

تظهر على الشخص المتعاطي للمخدرات أعراض عامة منها : ضعف الاحساس بالألم وتتميل شديد في الأطراف والقلق المزمن والمستمر والاكنتاب الشديد والإمساك الدائم والتنفس بصعوبة و صعوبة الإدراك والاستيعاب وصعوبة التعبير عن الأحاسيس كما يلاحظ وجود ارتفاع في ضغط الدم وارتفاع معدل ضربات القلب، والخمول والكلام المبهم وضعف الذاكرة والاضطراب والشعور بالدوخة والغثيان.

:ولكل نوع من أنواع المخدرات أعراض مختلفة عن غيره يمكن تصنيفها للتالي

١-أعراض الإدمان على الإبر المخدرة : خدر الأطراف، ضعف أو عدم الإحساس بالألم، الشعور دائما بالكآبة والقلق والاضطراب، كما تسبب ببطء التنفس وإمساك دائم وظهور علامات الإبر.

٢-أعراض الإدمان على حبوب الهلوسة: صعوبة الإدراك والاستيعاب، وصعوبة ترجمة الأحاسيس ارتفاع معدل نبضات القلب. ارتفاع ضغط الدم. الرجفان..

٣-أعراض الإدمان على عقارات النظام العصبي المركزي : الخمول، الكلام المبهم، ضعف الذاكرة، الاضطراب، التنفس ببطء ونقص ضغط الدم، الشعور بدوخة.

تغيرات تظهر على المتعاطين عند تعاطي المخدرات

١-يظهر في حياة المراهق أصدقاء من خارج محيط الأسرة والعائلة والوسط الاجتماعي بالكامل.

٢- يقل المستوى الدراسي للشخص المدمن بشكل مفاجئ.



- ٣- يدخل الشخص المدمن في حالة اكتئاب شديدة.
- ٤- يلاحظ ضعف عام في الحركة وفي رد الفعل.
- ٥- يصبح سريع الغضب وعلى خلاف دائم مع كل أفراد الأسرة بدون أسباب واضحة.
- ٦- يلاحظ وجود بطء في الكلام وتلعثم.
- ٧- يلاحظ عدم التوازن في وزن المراهق المدمن سواء بالزيادة او بالنقصان.
- ٨- العودة إلى منزله في حالة من البرود وعدم الإحساس بما حوله .
- ٩- يفقد المراهق اهتمامه بالأسرة وأصدقائه القدامى.

أعراض إدمان البودرة

ربما الانتشار الواسع للبودرة يفتح لنا بابا للتساؤل عن أعراض مدمن البودرة خصيصا، ومن المعلوم أن أبرز أنواع البودرة بين المتعاطين الهيروين والكوكايين والبديل الأكثر رخصا والأكثر ضررا كذلك المسمى بالبببسة، لذلك إن كنت قلقا من إدمان أحد ما تعرفه للبودرة دعنا نذكر لك أبرز هذه الأعراض.

الأعراض النفسية لإدمان البودرة

- ١- الارتباك العصبي.
- ٢- عدم القدرة على التركيز أو التفكير الصحيح .
- ٣- اضطراب القدرات الإدراكية مثل التذكر.
- ٤- الاكتئاب والقلق .

الأعراض الجسدية لإدمان البودرة.

- ١- اضطرابات الجهاز الهضمي مثل الإمساك.
- ٢- اضطرابات النوم والإرهاق الدائم.
- ٣- فقدان ملحوظ للوزن.
- ٤- تلف الكبد والكليتين.
- ٥- أعراض تشبه أعراض البرد مثل الرشح وغيره.
- ٦- اضطرابات الجهاز التنفسي.

أضرار المخدرات الجسدية والنفسية على المدمن



اضطرابات في الوجدان فبعد تعاطي جرعة المخدرات يسيطر الشعور بالسعادة والنشوة وزيادة النشاط والإصابة بحالة من الغياب عن الوجود وخلق عالم من الخيال مليء بالمتعة والحيوية والمرح، ثم ما يلبث أن يفيق سريعا من هذا الشعور ليعود للإرهاق والتعب والندم والاكتئاب، فمشاعر المدمن متضاربة للغاية. اختلالاً في الاتزان والإصابة بالتشنجات والصعوبة في النطق وصعوبة التعبير وصعوبة وعدم اتزان في المشي. كل هذه اعراض خطيرة واضرار ادمان المخدرات .

الأضرار الصحية للمخدرات

١- اضطرابات القلب : مما يؤدي الى ارتفاع ضغط الدم وهو ما قد يسبب حدوث انفجار الشرايين والموت المفاجئ .

٢- الإصابة بالتهابات في المخ : يحدث تآكل الملايين من الخلايا العصبية المكونة للمخ، مما يؤدي إلى الشعور بالهلوسة الفكرية والسمعية والبصرية وضعف أو فقدان الذاكرة .

٣- اضطرابات الجهاز الهضمي : التي تعد أحد اهم عوامل فقدان الشهية المترتب عليها نقص في الوزن يصاحبه احمرار أو اسوداد في الوجه .

٤- زيادة نسبة السموم في الجسم : مما يساعد على الإصابة بتليف الكبد، في الأفيون على سبيل المثال يحل خلايا الكبد ويصيبها بالتليف وزيادة نسبة السكر .

٥- ضعف جهاز المناعة: والذي قد يتسبب في الشعور التعب والهزال وفقدان الاتزان يصاحبه الشعور الصداع المزمن وطنين الأذنين، واحمرار العينين .

٦- أضرارا بالغة للمرأة الحامل والنشاط الجنسي: حيث يسبب لها فقر في الدم، والإصابة بمرض السكر والقلب والكبد والتهاب الرئتين وإصابة الأجنة بعيوب خلقية، أو وضع مقلوب ونقص في النمو وقد يسبب الإجهاض.

٧- الإصابة بالصرع: قد يتعرض المتعاطي لنوبات الصرع إذا توقف فجأة عن تعاطي المخدرات بعد ثمانية أيام من عدم التعاطي.

٨- تهيج للأغشية المخاطية: تأثر الشعب الهوائية و ظهور الالتهابات الرئوية المزمنة بل والاصابة بالدرن نتيجة ترسب المواد الكربونية بالشعب الهوائية .

٩- التهابات مزمنة في المعدة: مما يسبب خلل في الهضم والتهابات في غدة البنكرياس التي تزود الجسم هرمون الأنسولين الذي ينظم سكر الدم .



١٠- الشعور بالانتفاخ والتخمة : يؤدي الى كثرة الغازات الناتج عن اضطرابات الجهاز الهضمي وسوء الهضم، والإصابة بالإسهال أو الإمساك.

١١- ارتفاع ضغط الدم: زيادة ضغط الدم ومعدل سريانه في الشريان الكبدي مما قد يتسبب في حدوث سيلان الدم واليرقان وانتشار الورم.

١٢- الإصابة بالسرطان: تعتبر المخدرات هي السبب الرئيسي في الإصابة بأخطر الأمراض مثل السرطان.

أضرار المخدرات النفسية والعقلية

١- الاضطرابات السريعة والشعور الدائم بالقلق.

٢- حدوث خلل في الطريقة التي يعمل بها المخ كما تحدث تغيرات في تركيبة المخ بصفة عامة.

٣- قد يصل الأمر بالمدمن لمحاولة الانتحار.

٤- الإصابة باضطرابات وتخريف في الإدراك الحسي خاصة السمع والبصر.

٥- خلل في إدراك الزمن و المسافات والأحجام، فيميل اتجاه الزمن للبطء ويميل إدراك المسافات للطول، ويميل إدراك الأحجام للتضخم.

٦- صعوبة وبطء وخلل في التفكير.

٧- القلق والتوتر والشعور بالانقباض والهبوط وعدم الاستقرار.

٨- العصبية الزائدة وحدة المزاج والتوتر والانفعال الدائم والحساسية الشديدة.

٩- الإهمال في المظهر والنفس.

١٠- عدم القدرة على العمل وعدم القدرة على الاستمرار فيه.

أضرار المخدرات على الجهاز العصبي

المخدرات تأثير كبير على أجهزة الجسم بصفة عامة كما ذكرنا أنفا 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 خلافا في المادة الكيميائية المسؤولة 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.



أضرار المخدرات الاجتماعية

١- المخدرات تسلب القيمة الإنسانية لمن يتعاطاها وتحقر منه وتجعل منه أشبه بالبهائم، غير قادر على قيادة الأسرة وإدارتها بصورة سليمة.

٢- ينقطع المدمن عن جو العائلة بل وعن المجتمع كله، لذا تنهار علاقته مع أسرته وأصدقائه .

٣- كما ينشأ التوتر والعصبية وسوء سلوك المدمن ما يجعل الخلافات تنتشر داخل الأسرة حتى تضيق الأسرة التي هي اللبنة الصغيرة للمجتمع .

٤- يصل المدمن لدرجة من الانحراف والرديلة ما يجعل الكذب والغش والزنا والإهمال من صفاته الأساسية، ونقشي الجرائم وتنتشر العادات السيئة في المجتمع.

٥- خرق القوانين والعادات والتقاليد وكل الأعراف في سبيل تحقيق الرغبات الشيطانية التي تسيطر على مدمني المخدرات

٦- كما تنتشر الجرائم البشعة فمدمن المخدرات فاقد الوعي والسيطرة على نفسه ما يسبب الفوضى ويعم الفساد في المجتمع.

٧- انتشار حوادث المرور على يد المدمنين المغيبين فاقد الوعي.

٨- فضلاً عن اهدار مال الدولة في مكافحة المخدرات وإنشاء المستشفيات لعلاج الإدمان على حساب إنشاء المدارس والمستشفيات وغيرها من مصالح البلد.

أضرار المخدرات الاقتصادية

١- استنزاف الأموال و ضياع موارد الأسرة.

٢- ضعف وخمول الشباب ما يؤدي لقلّة الانتاج يضر بمصالح الوطن الاقتصادية في الاقتصاد السليم يتطلب شباب واعى متنبه لكل ما يدور حوله قادر على العمل والإنتاج لا شباب هزيل مستعبد للمواد المخدرة.

٣- كما أن الإدمان يستنزف الدولة اقتصادياً، حيث يزيد من أعبائها لرعاية هؤلاء المدمنين لإنشاء مصحات علاج الإدمان الخاصة بعلاجه، ومكافحة مروجين تلك المواد المخدرة، وغيره من التكاليف التي تتكلفتها الدولة بسبب تلك المخدرات اللعينة.

٤- 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.

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

٦- أما بالنسبة للبلاد التي تهرب إليها تلك المواد المخدرة يعني لها هذا التهريب إنفاق وإضاعة الكثير جدا من الأموال التي تصرف على هذا التهريب الغير مشروع بدلا من استغلال تلك الأموال في استيراد مواد تفيد المجتمع وينتفع بها.

أضرار المخدرات على المجتمع والشباب

انتشار الإدمان في أي مجتمع نذير شؤم كبير حيث يتسبب في قلة الإنتاج وزيادة معدلات السرقة وانتشار الجرائم بشكل كبير جدا حيث يلجأ معظم المدمنين إلى محاولة الحصول على المال المطلوب لشراء المخدرات وفي سبيل ذلك يوافق المدمن على القيام بأي عمل يطلب منه ضاربا الحائط بكل المثل والقيم التي تربي عليها في السابق لذلك يجب على المجتمع والدولة القيام بدورهما في حملات التوعية بمخاطر المخدرات على الأفراد والمجتمعات بصفة عامة من خلال ندوات تثقيفية بالجامعات والمدارس الإعدادية 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 وتعاطيها.

آثار الإدمان على الشباب

الإدمان كله سلبيات، فهو عبارة عن استهلاك للجسم والروح والنفس، والشباب عبارة عن مكون أساسي في المجتمع لا غنى عنه، وحين يدخل الشباب لدائرة الإدمان فإنه بذلك يفقد كل مقومات الحياة الكريمة التي يجب أن يعيشها، لذلك يجب علينا أن نكون في غاية الوعي حتى نستطيع التقدم ، فالإدمان عدو لدود متربص لا يترك من يصيبه إلا بعد القضاء عليه.

دور الأسرة والمجتمع في القضاء على إدمان المخدرات



١- أن تسيطر على الأسرة روح المحبة والألفة والمودة، والحنان، معاملة الأطفال معاملة حسنة دافئة، والبعد عن العنف والقسوة في التربية لأن العنف والإيذاء ولو لفظيا للأطفال في الصغر يعمل على ضعف بل وقتل شخصيتهم.

٢- ولا بد للولدان من أن يكونا قدوة حسنة لأبنائهم في كل شيء، ومراعاة أنهم منذ تكوين تلك الأسرة وقد تحملوا مسؤوليات لابد من مراعاتها ولو على حساب أنفسهم وعاداتهم الشخصية ، فمثلا الأب المدخن لابد ان يكون ايجابيا ويعترف انه اصبح مسؤول عن اسرة وابناء هو قدوتهم ويقلع عن التدخين، أو على الأقل لا يفعل ذلك أمام أبنائه.

٣- وعي الآباء للتعامل مع الأبناء خاصة في فترة المراهقة والاهتمام بأبنائهم واحتوائهم يجعلهم في غنى عن البحث عن مصادر أخرى للاهتمام خارج الأسرة رفاق السوء.

٤- كما وللأسرة دور في تربية أبنائهم على القيم والأخلاق والمبادئ الدينية والأخلاقية منذ الصغر وحثهم على طاعة الله و تقواه.

٥- مشاركة الأبناء منذ صغرهم على اتخاذ القرارات التي تخص الأسرة ولو على سبيل إيهامهم بهذا وأنهم أفراد لهم شخصية وقيمة داخل الأسرة التي تمثل المجتمع الصغير بالنسبة لهم ، حتى تكون لهم شخصية ودور في المجتمع الكبير.

٥- كما أنه يجب أيضا على الأسرة المتابعة والملاحظة الدائمة سلوك أبنائها وأي تغيير يظهر عليهم، والوعي بأعراض الإدمان وملاحظة إذا ظهر على أحد أبناء الأسرة تلك الأعراض ، واتخاذ اللازم على الفور فكلما تم إدراك المشكلة مبكرا كلما كانت فرص حلها أكبر وأسرع .

٦- على الأسرة المتابعة الدائمة أصدقاء أبنائهم والتعرف عليهم، بل والتدخل في اختيارهم بطرق غير مباشرة فلا أهم ولا أخطر من صديق السوء سببا للفساد بكل أوجهه وصوره.

طرق الوقاية والعلاج من الإدمان في ٥ خطوات

١- البعد عن اصدقاء السوء ومن كانوا سببا في لجوء الشخص للإدمان .

٢- محاولة شغل وقت الفراغ والذي هو عدو للإنسان.

٣- الحرص على الحد من البطالة وتوفير فرص عمل للشباب على وجه الخصوص .

٤- عمل توعية كبيرة بأضرار المخدرات على الفرد والأسرة والمجتمع بصفة عامة.

٥- تشديد وتغليظ العقوبات على تجار المخدرات والمتعاطين على حد سواء.



دور المجتمع في الوقاية من المخدرات

يتكون المجتمع من أفراد هم ثروة هذا المجتمع، فلا بد من حماية هؤلاء الأفراد الذين يتكون منهم هذا المجتمع من أي ضرر قد يلحق بهم وخاصة إذا كان هذا الضرر يؤثر في صحة وشخصية وكيونة هؤلاء الأفراد كالإدمان، في الإدمان من أخطر الآفات التي تصيب الشعوب وتقضي عليها، فيجب اتباع سياسة جادة لمكافحة إدمان المخدرات تقوم على أساس:

١- ضبط المخدرات ومن يقوم بترويجها وحيازتها، للحد من الحصول عليها وتقليل فرصة الوصول لتلك المخدرات المهلكة، وهذا يتطلب تدريب لأفراد الأمن على أعلى مستوى ودعمهم بأحدث الأجهزة للتمكن من مواجهة أساليب وحيل المروجين التي لا حصر لها.

٢- التوعية بأضرار تلك المخدرات وتحريمها من الأديان السماوية . وذلك بتكاتف أجهزة الإعلام والتوعية داخل المدارس والجامعات.

٣- علاج المدمنين و تمام شفائهم وإعادة تأهيلهم للعودة للمجتمع والاندماج فيه بصورة سليمة، ودعم مراكز مكافحة الإدمان بالمال والأطباء المدربين والأجهزة الطبية والمعدات اللازمة لذلك.

٤- علاج وحل المشاكل التي قد تدفع الشباب للجوء لهذه المواد المخدرة هرباً منها كالبطالة وعدم قدرة الشباب على الزواج لعدم القدرة المادية على ذلك وعدم توفر المسكن والعمل ، وإيجاد حل لتحسين ظروف هؤلاء الشباب واستثمارها والاستفادة منهم لا تحطيمهم وجعلهم عرضة للضياع.

٥- يجب الدمج بين كل أجهزة الدولة لتحقيق هذه الأهداف الوقائية وتفعيلها بجدية وبذل كل الجهود من المجتمع بأكمله للحفاظ على أفرادهِ .

خطوات العلاج من اضرار ادمان المخدرات

علينا إقناع المريض بمرضه، ومواجهته بضعفه تجاه تلك المواد المدمرة وأن حياته بوجود المخدرات لا تتجه إلا للدمار والموت وأنه على تلك الحال يسير في طريق خسارة نفسه وعمله وأهله وأصدقائه. يجب قبل بداية مشوار العلاج من الإدمان بعد إقناع المريض بمبدأ العلاج وترك المخدرات والتخلص منها نهائياً الإطمئنان على سلامة المدمن وتقييمه صحياً للتأكد من عدم وجود فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز)، أو مرض السل، والتهاب الكبد الوبائي ب وج ، أو غيرهم من الأمراض المعدية التي يمكن أن يصاب بها أثناء تعاطي المخدرات.

مرحلة التقييم



تكون بداية الرحلة العلاجية بتقييم الأطباء و ذهاب المدمن إلى أحد مستشفيات علاج الإدمان طلبا للعلاج، وهناك 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.

مرحلة سحب السموم من الجسم

تأتي مرحلة انسحاب السموم وإزالة 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 انسحابه خطيرة كاضطرابات النوم والأرق وارتفاع درجة حرارة الجسم والتعرق وارتفاع ضغط الدم واضطرابات نفسية شديدة وهلوسات ورغبة في الانتحار ، 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، وقد يتم العلاج الانسحاب بأمان لبعض الناس في العيادات الخارجية أو في المستشفى للبعض الآخر.

مرحلة العلاج والتأهيل النفسي

مع سحب السموم والمخدرات من الجسم 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 من شهور لعدة سنوات، حسب حالة المريض وقدرته على تحمل العلاج واجتياز الرغبة في العودة للمخدر مرة أخرى . يجب المتابعة المستمرة من الطبيب، فعليه مساعدة المريض في عدم الانتكاسة 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 .

مرحلة المتابعة وعدم حدوث انتكاسة

يجب دعم العلاج لمنع الانتكاسة 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 ، أو كيفية التعامل معها إذا حدثت، كما لا بد في هذه المرحلة على الأخص وكل مراحل



علاج الإدمان عموماً من وقوف أهل المريض وأسرته وأصدقائه بجانبه ودعمهم له وتعزيز إيجابياته وإشعاره بأهميته لديه وفرحتهم الكبيرة بتمام شفاؤه.

إكمال الشفاء

يجب أن تتكامل كل التخصصات العلاجية حتى نصل إلى النتيجة المطلوبة وهي تمام الشفاء وعدم العودة للإدمان أبداً، حيث أن الشفاء الحقيقي لا يكون مقصوراً 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 النكسات في مدة لا تقل عن (من ستة أشهر إلى سنة أو سنتين) .

ولكن هل توجد أعراض تظهر على المدمن من بداية تركه للمخدرات وحتى إتمام التعافي والشفاء.....؟!

أعراض تعاطي المخدرات بعد تركها

الاعتیاد الجسدي والذهني على المادة المخدرة ربما يجعل خطوة ترك المخدرات من أصعب الخطوات التي لا يجب أن تتم إلا بإشراف الطبيب عليها، خوفاً من ظهور ما يسمى بالأعراض الانسحابية والتي قد تصل إلى درجة كبيرة من الخطورة، وبالرغم من أن الأعراض الانسحابية تختلف باختلاف المادة المخدرة، إلا أنه يمكننا ذكر بعض الأعراض الانسحابية لأشهر أنواع المخدرات على النحو الآتي:

- ١- الهيروين: أعراض تسببه أعراض البرد لمدة تتراوح إلى ٥ أيام.
- ٢- الكوكايين: الاكتئاب والارتباك العصبي لمدة تتراوح من أسبوع إلى ١٠ أيام.
- ٣- الحشيش: الانزعاج العصبي والارتباك واضطرابات النوم والشهية.
- ٤- المواد الكحولية والخمور: الارتعاش أو التشنجات عند بعض الناس والتي من الممكن أن تتراوح من ٣ أيام إلى بضعة أسابيع.

أن السيطرة على أعراض الانسحاب، خاصة في عملية إزالة السموم من الجسم، أمر ضروري لعملية علاج ناجحة، وبعد الانتهاء من العلاج الكامل يتم إعداده لإعادة مدمن المخدرات بشكل كامل وطبيعي، ولكن فقط بعد ذلك، تحتاج إلى الانتباه إلى بعض المنشطات الإدمانية التي قد تدفع الشخص إلى العودة مرة أخرى، لهذا المسار المميت.

هل يعود المدمن بعد التعافي طبيعياً...؟



إن التجارب التي مر بها المدمن من خلال تجربته تجعله مختلف عن باقي من حوله ، فما مر به لا يمكن أن يصنف بأنه حياة عادية، ولكن المدمن في استطاعته بعد التعافي أن يحيا حياة طبيعية ولكنه لا بد له من بذل الجهود لئلا يتعد عن مثيرات الإدمان لديه، فهو مأمّن مادام بعيداً عن مثيرات الإدمان أياً كان إدمانه، فهو إن فعل ذلك أصبح آمناً على نفسه من العودة لبرائش هذا الوحش الكاسر ويستطيع أن يحيا كباقي البشر طبيعياً.

أسئلة هامة تحتاج الى اجابتها

بعد الاستخدام الواسع النطاق للمخدرات في عالم الشباب ، أصبح الخوف والقلق من إدمان الأطفال على المخدرات هو الشعور الذي يهيمن على العديد من العائلات ، مما أثار العديد من الأسئلة حول أعراض إدمان المخدرات، خاصة بين المراهقين ، لذلك سنحيب الآن على بعض هذه أسئلة حول الوضع.

كيف أعرف أن ابني مدمن مخدرات ؟

التغيير المفاجئ في سلوكيات الأبناء يثير العديد من الشكوك حول التعاطي أو الإدمان للمخدرات، خاصة إذا كان هناك ، سعي دائم للحصول على المال مع وجود بعض الرفقاء الغير معتادين، ولكن هناك أيضا بعض الأعراض الجسدية الواضحة مثل اضطرابات الذاكرة والقدرات الإدراكية واضطرابات النوم والشهية ووجود بعض العلامات على الجسم خاصة في تعاطي المخدرات بالحقن الوريدي.

كيف أقنع مدمن بالتوجه للعلاج ؟

من الأفضل استخدام طرق راقية في المحادثة والابتعاد عن السخرية والإدانة ، لأن المدمنين غالباً ما يعرفون أن هناك مشكلة كبيرة ، لكنهم لا يستطيعون التخلص من أغلالها، لذا فإن إظهار القلق والشغف للمساعدة سيقنع المدمن بالعلاج بدلاً من التعامل الخاطئ المتمثل في وسائل العنف.

هل تسبب بعض المخدرات انتشار فيروس سي ؟

قد تسبب الحقن الوريدية لبعض المخدرات في انتشار فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز) أو فيروسات التهاب الكبد C من المصابين إلى آخرين، لأنه من المعروف جيداً أن هذه الفيروسات تنتشر من خلال ملامسة الدم للأشخاص المصابين ، وغالباً ما يتم استخدام الحقن مرة أخرى في المدمنين.

(درهم وقاية خير من قنطار علاج) بالوقاية نستطيع أن نحمي أنفسنا من مخاطر الانجراف وراء تعاطي المخدرات، فيما يلي بعض النصائح الوقائية المفيدة فلنحرص على الالتزام بها:



- ١- اختيار الأصدقاء الجيدين الذين يتبعون أسلوب الحياة الصحي، والابتعاد عن أصدقاء السوء فهم السبب وراء الاندفاع لتعاطي المخدرات.
- ٢- مواجهة ضغوطات الحياة من خلال التفكير السليم، والبحث عن أسباب المشاكل لإيجاد حلول لها، والتنفيس عن التوتر من خلال ممارسة اليوغا، والرياضة.
- ٣- ملء وقت الفراغ بما هو نافع ومفيد مثل المشاركة في الأنشطة التطوعية والخيرية وممارسة الهوايات، وقراءة الكتب.
- ٤- تناول الطعام الصحي المتوازن كالخضروات والفاكهة والمكسرات، والحبوب الكاملة، والحليب، والأجبان، وزبدة الفستق.
- ٥- الاطلاع الدائم على برامج التوعية من تعاطي المخدرات والكحوليات، فهي ستعرفك على المخاطر الكامنة وراء الإدمان.

الخاتمة

إدمان المخدرات آفة اجتماعية خطيرة يجب مواجهتها والتصدي لها حتى نحافظ على صحة الفرد والأسرة، والمجتمع، ويجب مساعدة الشخص المدمن حتى يتعافى من حالته، ونظرا لخطورة هذه الآفة على مستقبل البشرية، فيجب أن تتعدد المؤتمرات والندوات الدولية للبحث في هذه المشكلة . مع ضرورة المشاركة الدولية في القضاء على زراعة المخدرات، التي تحتل مساحات شاسعة في بعض دول العالم، كما يجب أن تتكاتف الحكومات والشعوب لمحاربة ترويج المخدرات والقضاء على انتشارها، وبالتالي هدم نشاطات المافيا الدولية المروجة لها.

وأخيراً وكمحصلة نهائية لكلّ نتائج الحلول السابقة يأتي دور القانون كجزء مكمل لها ، رادع لمن لم تنفع فيه تلك الحلول - أخذاً بعين الاعتبار نتائج الدراسات والبحوث العلمية لأسباب الظاهرة التي تخرج بها اللجنة المختصة المقترحة بمكافحة المخدرات - وباعتبار أن المتهم يمكن أن يكون عضواً بناءً في المجتمع وليس عضواً ميوؤساً منه، وبالتالي يجب تشريع القوانين الرادعة ودعم أجهزة الأمن في تنفيذها.

وفي الختام نقول : إنه علينا تحصين أولادنا ضد آفة العصر، ولا يكون ذلك إلا بإعطائهم اللقاحات الطبيعية الوقائية الأكيدة المفعول، وما هذه اللقاحات سوى اتباع هذه التعليمات السابق ذكرها؛ من شغل أوقات الفراغ، واتباع أسلوب الإقناع والافتناع، و الإنزيم (الفعال في كبسولة لقاح) التحصين (هو الحرص الشديد على تنشئتهم - منذ نعومة أظفارهم - على أداء الصلوات في أوقاتها، وحفظ آيات القرآن الكريم).



التوصيات :

بناءً على نتائج البحث نوص بما يلي:

- 1- ضرورة تكاتف جهود الجميع من مؤسسات الدولة ومؤسسات المجتمع المدني والافراد في مكافحة ظاهرة تعاطي المخدرات لتأثيرها السلبي على جميع جوانب الحياة للجميع
- 2- العمل على اتخاذ كافة الوسائل الاعلامية لتوعية المواطنين بمخاطر تعاطي المخدرات على الفرد والاسرة والمجتمع والدولة تشكل عام.
- 3- العمل على خلق فرص عمل للشباب العاطلين عنى العمل لسد أوقات الفراغ لديهم واشغالهم بالإنتاجية التي تمنعهم من الاتجاه نحو المخدرات.
- 4- استثمار الجانب الديني من خلال دور العبادة لتعزيز الوازع الديني لدى الشباب كونه من أهم الوسائل لمكافحة تعاطي المخدرات.

المقترحات :

- 1- عمل ايام دراسية وندوات عملية خاصة لعلاج فئة المدمنين.
- 2- توجيه المجتمع وارشاده الى دوره الكبير في وقاية الاطفال والمراهقين من المخدرات.
- 3- استخدام برامج ارشادية مكثفة حول الوقاية من المخدرات خاصة فئة المراهقين.
- 4- تقليل من البرامج التلفزيونية المباح فيها تعاطي المخدرات وخاصة توضيح الجانب الايجابي فيها كنشوة وسعادة ونسيان المشاكل التي تجعل الكثير يلجأ اليها.

قائمة المراجع:

- 1- ابراهيم عبد الله آل خليفة نورة (د-س). فاعلية علاج المدمنين على المخدرات في مملكة البحرين دراسة تقييمية مركز الإعلام الأمني.
- 2- أبو أسعد، أحمد عبد اللطيف (٢٠٠٩). الإرشاد المدرسي ط١، عمان: دار المسيرة.
- 3- أبو جاد وصالح محمود علي (٢٠٠٥). سيكولوجية التنشئة الاجتماعية ط٤، عمان: دار المسيرة.
- 4- سويف مصطفى (١٩٩٦) المخدرات والمجتمع، الكويت: عالم المعرفة.
- 5- صيام، طارق محمد جميل (٢٠١٥) هوية الذات والتوافق النفسي لدى سجناء متعاطي المخدرات وأبنائهم في قطاع غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، قسم علم النفس، جامعة الإسلامية غزة.



- ٦- قماز، فريدة (٢٠٠٩) عوامل الخطر والوقاية من تعاطي الشباب للمخدرات، مذكرة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، قسم علم النفس، جامعة منتوري، قسنطينة، الجزائر.
- ٧- علي، محمد الحاج (١٩٨٩)، المخدرات والسموم. مقدم لكلية العلوم الإسلامية في طيبة، فلسطين.
- ٨- معاشو، لخضر (٢٠١٦) تعاطي المخدرات الاسباب والآثار وطرق الوقاية والعلاج منها، جامعة طاهري، الجزائر.
- ٩- مغريل، زينا (٢٠١٤) المخدرات، الرياض : مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية.
- ١٠- المهدي، خالد حمد (٢٠١٣). المخدرات وآثارها النفسية والاجتماعية والاقتصادية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، مركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرات المجلس التعاون لدول الخليج العربية، الدوحة -قطر.
- ١١- العيسوي، عبدالرحمن محمد، (٢٠٠٥)، المخدرات وأخطارها، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية .
- ١٢- عواد، حنان حسين، (٢٠٠٣)، المخدرات واثرها المدمر لصحة الانسان والمجتمع ، دار سعاد الصباح للنشر، مصر .
- ١٣- السعد، صالح، (١٩٩٧)، المخدرات اضرارها وأسباب انتشارها، سلسلة المخدرات (٣)، المكتبة الوطنية، عمان ، الأردن
- ١٤- ناكين، كرايج، (٢٠٠٦)، الشخصية المدمنة، ترجمة نهى محمد احمد قاسم ، القاهرة، مركز الإسكندرية للكتاب
- ١٥- منصور، عبدالمجيد، (١٩٨٦)، الإدمان أسبابه ومظاهره، الوقاية والعلاج، وزارة الداخلية السعودية .



دور الاعلام في مكافحة ظاهرة تعاطي المخدرات بين الشباب
المدربة المدرسة نور احمد شاكر احمد - مديرة تربية نينوى / متوسطة الرياض للبنات

noorealtae1990@gmail.com الايميل

المخلص

أصبح من الواجب على المؤسسات الإعلامية أن تلعب الدور الأساسي في إصلاح المجتمع وبالذات طبقة الشباب وتوعيتهم للابتعاد عن ظاهرة تعاطي المخدرات والتي أصبحت تهدد الشباب بأكمله دون استثناء وهذا ما أكدته المؤسسات ذات العلاقة ومنها الداخلية والصحة والتعليم التي تؤكد نسبة متعاطي المخدرات بلغت مستوياتها الكارثية وهذا ما دفع وسائل الاعلام للاهتمام بهذه الظاهرة واخذ دورها بالتصدي لها وجعلها من أولويات خططها الاستراتيجية وسنتناول في بحثنا هذا دور الاعلام في مكافحة ظاهرة المخدرات وكذلك تحديد أسباب الانتشار والتعاطي وطرق المعالجة والوقاية من هذه الظاهرة وكيفية مساعدة الشباب على اصلاحهم ليكونوا فاعلين في المجتمع .

الكلمات المفتاحية : الاعلام / المخدرات / الإدمان

The Role of the Media in Combating the Phenomenon of Drug Abuse Among Youth

Research submitted by the school trainer Noor Ahmed Shaker Ahmed

Directorate of Education in Nineveh / AL-Riyad Girls Intermediate School

Abstract

It has become the duty of media institutions to play the primary role in reforming society, especially the youth class educate them to stay away from the phenomenon of drug abuse which threatens the entire youth without exception. This was confirmed by the relevant institutions, including the ministry of interior, health and education, which confirms the rate of drug abuse has reached



catastrophic levels. This is what prompted the media to pay attention to this phenomenon and take its role in addressing it and making it one of the priorities of its strategic plans. In this research, we will address the role of the media in combating the phenomenon of drugs among the youth of Iraq. In addition to identifying the causes of spread, abuse, methods of treatment and prevention of this phenomenon, and how to help young people to reform their behavior to be active in society.

key words : media \ drugs \ addiction

المقدمة

يوماً بعد يوم تتزايد ظاهرة انتشار المخدرات بين الشباب حتى أصبح التعاطي يصيب معظم الشباب وهذه الظاهرة تنذر بانهايار المجتمع وتحطيم الشباب بشكل كامل وهذا ما أكدته التصريحات الرسمية بأن نسبة الشباب ممن يتعاطون المخدرات بلغت مستويات كارثية مما دفع وسائل الاعلام إلى الاهتمام لهذه الظاهرة واخذت دورها في التصدي لها ومعالجتها للحد من انتشارها وتعاطيها، من خلال بث البرامج الهادفة والمعبرة عن اضرارها التي تحصل على درجات عالية من الاقناع، بهدف الوصول إلى الغاية المطلوبة وهذا بالتأكيد يعتمد على ثقة المواطن بوسائل الاعلام التي تتبنى طريقة العرض وفكرة التوعية وكيفية تلقيها من قبل الجمهور .

تعد المخدرات من أهم المشكلات التي تعاني منها دول العالم لما لها من تأثير واضرار على الشعوب وتأثيرها على الفرد والاسرة وكذلك على الدولة من الناحية الاجتماعية والاقتصادية والصحية والأخلاقية وتعتبر المخدرات من أخطر التهديدات التي تصيب البلدان على مر الزمان في الماضي وفي الحاضر والمستقبل حيث تولد مجتمع عاطل عن العمل ومدمن مخدرات لديه سلوك إجرامي للحصول على رغبته في تعاطيها .

أهمية البحث :

أهمية البحث تكمن في مساهمته ودوره في إلقاء الضوء على المساوى التي تحصل للشباب عند تعاطي المخدرات من خلال التأثير المباشر على مستقبلهم العلمي والعملية وكذلك الاخلاقي ولا بد أن يكون هناك دوراً أساسياً وواضحاً للإعلام المقروء والمسموع والمرئي يتركز حول بث التوعية والتثقيف وإبراز السلبيات على متعاطي المخدرات والاضرار التي تلحق بالشخص المتعاطي من الناحية الصحية والاقتصادية



وكذلك الأخلاقية ، إن تعاطي المخدرات هو السبب الأساسي في جعل الشاب فاشلاً عاطلاً عن العمل يمارس الجريمة بدون شعور ويخالف القوانين والشريعة الإسلامية .
أهداف البحث :

نسعى من خلال بحثنا إلى توعية الجمهور المتلقي من خلال تحقيق مجموعة من الأهداف الأساسية ومنها حث المواطن بالابتعاد عن المخدرات من تعاطي أو متاجرة بها ، ومن أهم هذه الأهداف هي :

- 1- على وسائل الإعلام وضع قواعد وبرامج واسس رصينة لتوضيح مشكلة تعاطي المخدرات وتأثيرها السلبي على المجتمع من النواحي الصحية والاقتصادية والثقافية والقانونية وكذلك الأخلاقية .
- 2- إيجاد وسائل التوعية الإعلامية والتثقيفية وكذلك الارشاد والتوجيه وفق خطط علمية مدروسة ومقنعة لدى المتلقي من الجمهور لتحديد الابعاد المأساوية لدى المدمنين على الصحة والمجتمع .
- 3- توضيح وإثراء الجانب المعرفي والاخلاقي وتأثيرها على مدمن المخدرات ، وأهمية الدور الأخلاقي والسعة الاجتماعية التي تلحق بهم .
- 4- على وسائل الاعلام الاهتمام بالموضوع لأهميته وان يكون من ضمن أولويات الخطة الاستراتيجية للمؤسسات الإعلامية .

المفاهيم والمصطلحات .

1 - المخدرات :

أ - تعريف المخدرات لغة :

تأتي كلمة مخدر - بضم حرف الميم وفتح الخاء وتشديد الدال المكسورة من كلمة (خدر) بكسر الخاء وسكون الدال - وهو الستر ، فيقال خدر المرأة أهلها أي بمعنى ستروها وصانوها من المتهان والخدر هو ما يستر الجهاز العصبي عن فعله ونشاطه المعتاد والمخدرات هي جمع مخدر وهو مادة تسبب لمتناولها الخدر من الانسان أو الحيوان بدرجات متفاوتة وتعتمد على نوع المخدر وكمية تناوله حيث يؤدي الى فقدان الإحساس أو ضعف الوعي والمخدر ما يحصل لمتناوله من ضعف وفقر يصيب البدن والأعضاء وهذا الوصف ينطبق على شارب المسكر قبل السكر حيث نقول عليه خدرا أي وصل الى مرحلة الفتور والاسترخاء .

ب - تعريف المخدرات فقها :

هي كل مادة خام أو مستحضرة لها تأثير على الجهاز العصبي لمتعاطيها وتحتوي على عناصر منبهة أو



مسكنة وعند استخدامها في الظروف غير الطبية تؤدي الى فقدان جزئي في عقل المتعاطي والاستمرار عليها تؤدي الى التعود والادمان عليها ويصبح من الصعب تركها وهذا يضر الإنسان والمجتمع جسماً واجتماعياً ونفسياً وكذلك مادياً .

ج - تعريف المخدرات قانونياً :

١- يعرف قانون العقوبات المخدرات : بأنها المادة التي عند تناولها تشكل خطراً على صحة الانسان والمجتمع والتي تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي ومنع القانون تناولها أو المتاجرة بها أو زرعها أو تصنيعها إلا لأغراض يحددها القانون ولا تستعمل الا بواسطة تخويل (ترخيص) وتشمل جميع المواد المخدرة ومنها الكوكائين والافيون والحشيش والمنشطات وجميع عقاقير الهلوسة ، اما بالنسبة لأدوية المهدئات والمنومات فلا تصنف ضمن المواد المخدرة الممنوعة على الرغم من مساوئها كونها تساعد على الإدمان وذلك للضرورة .

٢ - تعريف المكافحة : مصدرها كافح ، إذا مكافحة الشيء تعني مقاومته وردعه للقضاء عليه ومحاربته والتصدي له بكل الوسائل التي تجنبنا التعامل معه .

٣ - تعريف التعاطي : التعاطي في اللغة العربية كما ورد في لسان العرب لابن منظور ما نصه التعاطي تناول ما لا يحق ولا يجوز تناوله وعليه حينما يتناول شخص دواء مسموح له بتناوله نقول عليه يأخذ الدواء . أما من يأخذ المخدرات يطلق عليه متعاطي المخدرات أي تناول شيء ممنوع ومخدر للحد الذي من الممكن ان يتلف جسمه أو عقله أو يمنعه من القيام بواجباته الوظيفية والاجتماعية والتعاطي هو تناول المواد المخدرة بشكل متقطع بين فترة وأخرى أو بشكل منتظم .

٤ - تعريف الشباب : وهي مرحلة عمرية يمر بها الانسان تبدأ من البلوغ في سن (١٥) سنة إلى سن النضوج (٢٥) سنة وفي هذه المرحلة يتم نضوج الانسان بيولوجياً وسيكولوجياً وعقلياً ونفسياً .
إشكالية البحث :

كيف يمكن للمؤسسات الإعلامية أن تمارس دورها في القضاء على ظاهرة تعاطي المخدرات والحد من انتشار تعاطيها بين الشباب وكيف تلعب وسائل الاعلام دوراً مهماً وفعال في تحديد وتشخيص المشكلات الاجتماعية ؟ وكيف تتعاون المؤسسات الإعلامية مع مؤسسات الدول ذات العلاقة لوضع الحلول لجميع المشكلات وكذلك وضع المعالجات ويمكننا توضيح إشكاليات البحث من خلال التساؤلات التالية :

١- ما هي أسباب الإدمان على المخدرات من قبل الشباب ؟



- ٢- كيف يمكننا الوقاية والعلاج من الإدمان على المخدرات بين الشباب ؟
- ٣- ما هو دور وسائل الاعلام للحد من الظواهر السلبية التي يمارسها الشباب ؟
- ٤- كيف تتمكن وسائل الاعلام في اقناع متعاطي المخدرات بأنه يخوض تجربة تؤدي بالقضاء على حياته الاجتماعية والصحية والأخلاقية كونها ظاهرة سلبية محرمة قانونيا ودينيا ؟
- الفرضية :

هي عملية إقناع المدمن في حالة استمراره على تعاطي المخدرات بأنها ستؤدي إلى تحويله إلى شخص سلبي لا وجود له وأن حياته مهددة بخطر الموت ، أما إذا ترك هذا الوباء فسوف يصبح شخصاً فعالاً في المجتمع ومحترم وله وجود بين أبناء المجتمع ويساهم في البناء والعطاء .

المنهج المستخدم :

المنهج الوصفي لعمل هذا البحث سننتهج في عملنا منهجا وصفيا والذي يعتبر من المناهج المناسبة لمثل هذه البحوث والدراسات لمعرفة وتحديد مداخلات مشكلات الإدمان ومخرجاتها من خلال عرض الأسباب التي دعت الى التعاطي ومن ثم وضع الحلول المناسبة لها ودور الاعلام مع المتخصصين من الخبراء ومؤسسات الدولة لمعالجة الإدمان .

المبحث الأول

دور الاعلام في مكافحة الظواهر السلبية بين أبناء المجتمع تلعب وسائل الاعلام دوراً فعالاً في التوعية وتحديد السلبيات للحد من ظاهرة انتشارها ومن أبرز الظواهر السلبية هي تعاطي المخدرات وهنا لا بد أن يبرز دور الاعلام المرئي والمسموع وكذلك المكتوب من خلال ما يتلقاه الجمهور من وسائل الاعلام المؤثرة والتي تعرف بقاعدتها الجماهيرية ومصداقيتها في نقل المعلومات عن طريق برامج التوعية الصادقة والقابلة للتحديث ولكي تعطي النتائج الإيجابية يجب ان تحظى بأعلى درجات الاقناع ولديها اقبال جماهيري بغية الوصول إلى الهدف المرسوم لها .

إنَّ طبقة الشباب هي الركن الأساس والفعال في المجتمع وهذا لا يمكن إنكاره فأصبح لزاماً على الشباب أن يتسلحوا بالقيم الأخلاقية والتربوية لتساعدهم في أداء مهامهم في بناء المجتمع على الوجه الأكمل وهذا يساعد وسائل الاعلام على توجيههم وتحفيزهم حيث يلعب الشباب الدور المهم في بناء الدولة ومجتمعها وعليه يجب الاهتمام بهم وتنمية شخصياتهم وابعاد جميع الظواهر السلبية التي تعيق تقدمهم ودفعها عن طريقهم ومنها تعاطي المخدرات التي تدمر الشباب وتكون عائقاً امامهم وتجعل منهم ركناً أساسياً في تهديم



المجتمع من خلال انتشار الرذيلة وسوء الاخلاق والسرقة والقتل وغير ذلك من الصفات المدمرة للمجتمع . إن ظاهرة تعاطي المخدرات والإدمان عليها أصبحت من أكبر المشاكل التي تعاني منها الدول العربية ودول العالم كافة كونه أصبح ينتشر بسرعة ولما لهذه الظاهرة من اضرار على المستوى الاجتماعي والصحي والاقتصادي وكذلك تدمير العقول المنتجة وجعل المجتمع في حالة ركود وعدم شعور بالمسؤولية حيث أصبح يشكل المشكلة الرئيسية التي تعاني منها العائلة ومن أكثر المشاكل التي تحصل بسبب التعاطي هي العنف الاسري وجنايات الأطفال واغتصابهم والزنا بالمحارم وغير ذلك من الجرائم التي يرتكبها متعاطي المخدرات بدون شعور وسيطرة على تصرفاته .

في ضوء ما تقدم أصبح على الإعلام المسؤولية الأخلاقية والاجتماعية في أن يلعب دوراً مهماً في العمل الجاد لمكافحة هذه الظواهر السلبية التي انتشرت بين أبناء المجتمع وأصبحت تأخذ ابعاداً وبائية تنتقل بين الشباب بشكل كبير وعليه يجب أن يتم دعم الإعلام الحر كونه الركيزة الأساسية الذي يحقق التوازن بين الحرية والمسؤولية كون حرية الاعلام هي واجب اجتماعي يتمثل من خلال تقديم الاحداث والوقائع وتفسيرها للمتلقي وكشف السلبيات الموجودة ومسبباتها ومن يدعمها وكيفية الخلاص منها .

إن للإعلام أهمية في مكافحة تعاطي المخدرات والحد من انتشارها إذ علينا التركيز على تحديد أسباب انتشار هذه الظاهرة ومنها :

١ - البطالة : إن عدم إيجاد فرص العمل للخريجين بعد تخرجهم من الجامعات والمعاهد وبعضهم من حملة الشهادات العليا ساعد ذلك على تعاطي المخدرات .

٢ - الفقر : تعيش معظم العوائل تحت خط الفقر بسبب سوء إدارة الدولة والفساد الإداري والمالي لمؤسسات الدولة مما ساعد الشباب على الانحراف ومنها تعاطي المخدرات والعمل بتجاريتها .

٣ - حالات التسول : إن تسرب الأطفال والشباب في الشوارع وترك المدارس وممارسة مهنة التسول كل ذلك أدى إلى كثرة حالات الانحراف والشذوذ والفساد الاجتماعي والبغاء وجعل الكثير منهم يلجأ إلى تعاطي المخدرات .

٤ - عدم المهنية والتخصص الوظيفي : زج المنافذ الحدودية بعناصر غير مهنية مرتشية تتساهل في تمرير المخدرات وادخالها إلى البلاد للحصول على منافع شخصية .

في ضوء ما تقدم أصبح على وسائل الاعلام كشف هذه الحالات ووضع الحلول المناسبة لعلاجها والتي تتطلب اهتماماً استثنائياً من قبل الدولة والجهات ذات الاختصاص على أن يكون في أسرع وقت لان



المخدرات ستنتشر بين الشباب كالنار في الهشيم وتدخل إلى جميع البيوت بدون استثناء .
المطلب الأول

دور التوعية والإرشاد الإعلامي للحد من انتشار المخدرات

إن المسؤولية الأساسية والإنسانية التي يتمثل بها الاعلام تجعله يتعاون مع جميع المؤسسات المعنية بالتصدي لظاهرة الإدمان وانتشار المخدرات من خلال العمل كفريق واحد ضمن خطط استراتيجية وبرامج توعية تنفذ بشكل دقيق لإرشاد وتثقيف المجتمع ضد الأوبئة الاجتماعية التي بدأت تنتشر بشكل كبير جداً وإذا تركت ستنتقل إلى الجميع بدون استثناء حيث أصبحت تهدد العوائل بالانهيار الاجتماعي والأخلاقي والاقتصادي والصحي وكذلك في السلوك والانماط الاجتماعية السائدة وبما يتناسب مع مصلحة العوائل ومحيطها الاجتماعي .

أذا على الاعلام أن يبرز الدور الحضاري والأخلاقي والقيم الإنسانية التي تتحدر من تاريخنا العربي والإسلامي المشرف وأن يدرج ذلك ضمن خطط التنمية الوطنية لتحفيز المواطن إلى وعي وإدراك يرتقي بالجميع إلى مستوى الشعور بالمسؤولية الأخلاقية والتربوية التي لا بد أن تضع في اعتباراتها الأساسية التركيبة الحضارية للمواطن العربي التي تتسجم مع ظروف العصر من التقدم التكنولوجي والعلمي دون التخلي عن الجذور والبادئ الأخلاقية والتراث والأصول الثابتة التي يتمتع بها المواطن العربي المسلم بتاريخه الطويل وحضارته المميزة وعقيدته الإسلامية الراسخة ، كل هذا يجعل المتلقي يتقبل الرسالة الإعلامية من خلال الصحافة المكتوبة أو البث الإذاعي أو التلفزيوني وكذلك وسائل التواصل الاجتماعي وان تكون بشكل منهجي ضمن الخطة الاستراتيجية للمؤسسات الإعلامية وعلى ان تكون هناك قيادة إعلامية مؤهلة بالكفاءة والخبرة والحس الفني ولديها الصبر على العمل وعدم الملل والابداع وحب العمل ، كل ذلك سوف يحدد ويشخص الأسباب الحقيقية للمشكلات وظروف انتشارها وكيفية معالجتها والوقاية منها للوصول إلى الهدف المرسوم ضمن الخطة الاستراتيجية للمؤسسات الإعلامية .

إن المهمة الإعلامية الأساسية هي مهمة إنسانية لا تختلف عن مهمة التعليم أو الطب أو الصيدلة او المحاماة وعلى المؤسسات الإعلامية أن تضع ذلك في منهاجها وتسخره بالأعمال التي تثير انتباه المتلقي وكلما كانت الوسيلة الإعلامية أكثر جاذبية وموضوعية بعيدة عن اثاره العواطف والزواجر لمجرد الاثارة كلما كان تأثيرها أكبر ، بل يجب أن يكون الهدف المرسوم أسمى من ذلك حتى نستطيع بناء المجتمع ليتجاوز المشكلات والأمراض الاجتماعية التي أصبحت وباء يدق ناقوس الخطر .



تتميز وسائل الاعلام أكثر من غيرها من المؤسسات الأخرى بتأثيرها على الجمهور لما تتمتع به المؤسسات الإعلامية من شعبية كونها تستطيع ان تخاطب أبناء المجتمع كافة على اختلاف انتماءاتهم وثقافتهم وتصل إليهم مهما تباعدت المسافات أو وضعت الحواجز ، اما باقي المؤسسات فهي تخاطب فئة محددة كالتعليم التي تخاطب الطلبة في المدارس والجامعات وكذلك المؤسسات الصناعية أو الزراعية تخاطب العامل أو الفلاح ، اما وسائل الاعلام فأنها تخاطب الجميع ومنها التعليم والإرشاد والتوعية والصحة الخ

يُعد التطور التكنولوجي والتقني لوسائل الاعلام أصبحت له القدرة والتأثير المباشر على الجمهور وهذا شجع الدول في الاعتماد على المؤسسات الإعلامية في حملات التوعية في جميع المواضيع وعليه أصبح من واجب وسائل الاعلام إيجاد الطرق والوسائل التي تسهل على المتلقي أدراك مخاطر الإدمان وكيفية الابتعاد عن تناول المخدرات ونحن نرى أن من الضروري اتخاذ الآتي :

١- على المؤسسات الإعلامية أن تشجع المواطن على حب الوطن والابتعاد عن الممارسات غير الاخلاقية والابتعاد عن الشوائب التي تعيق تقدم البلاد من خلال خلق عقول مريضة ليس لها فائدة في البناء .

٢- تقديم البرامج الرصينة والتنثيفية لتعريف المواطن على خطورة تعاطي المخدرات ومن خلال ما ينشر من صحف مكتوبة أو الكترونية عبر الانترنت وكذلك من خلال المذياع واللقاءات والندوات للمتخصصين في مجال مكافحة المخدرات ، أما بالنسبة للتلفزيون فيجب أن تكون هناك برامج توعية ومسلسلات تعرف المتلقي على خطورة المخدرات وتناولها والمتاجرة بها وإبراز الدور القانوني والعقوبات التي يتعرض لها من يتعاطى أو يتاجر في المخدرات .

٣- تكون الندوات أو المسلسلات التي تهدف إلى تحذير المواطن من التعامل مع المخدرات مشوقة وجذابة وغير مملة .

٤- التركيز على فن الكاريكاتير والاعلانات ذات المضامين المؤثرة على المتلقي لتساعدنا على إقناعه وزيادة الوعي لكي يتجاوز العادات الخطيرة التي أصبحت دمار شامل ووباء يجتاح الشباب .

٥- على المؤسسات الإعلامية انتقاء الكوادر الإعلامية المتميزة والكفؤة لتبني هذا الموضوع لأهميته ومن ذوي الخبرة والمشاهير الذين يتقبلهم الجمهور ولهم معجبين من خلال تمثيلهم الفني أو كتاباتهم الإعلامية.

يلعب الاعلام الدور الرئيسي في التنمية الشاملة للدول كونها الأساس في تنمية القدرات البشرية ودعم ثقافة المواطن الذي يعتبر المحور الأساسي لبناء الدولة وتحقيق طموحها في التقدم وعلية تسعى الدول للارتقاء



بمواطنيها إلى أعلى المستويات ووقايتهم من كل المؤثرات التي تحطم أفكارهم وتجعلهم مسلوبى الإرادة لا أمل لهم في الحياة ولا مستقبل لهم ومن بين أهم هذه المؤثرات التي تدمر الشعوب هي المخدرات حيث تسعى الدول لتحجيم ومكافحة المتعاملين بها إذ أنّ التعامل بالمخدرات وتعاطيها يحدد من نشاط الافراد وانتاجهم وكل ما يتعلق بالتنمية والتطور وإضافة إلى ذلك تهديم الاسر بأكملها وتنتهي على مستقبل الشباب ويصبح الشاب بلا ابداع أو طموح او مسؤولية وهذا بدوره يؤدي الى انتشار الجريمة ومنها القتل والسرقة والاعتصاب والعنف الاسري وعدم استقرار مجتمع وعليه أصبح من الواجب الأساسي للصحافة المكتوبة والالكترونية وكذلك مؤسسات الاعلام المسموع والمرئي وأن تلعب دورها في التوعية وخدمة التنمية الاجتماعية والسياسية والاقتصادية والصحية والفكرية لجعل المواطن يعي أهميته في بناء الدولة من خلال الابتعاد عن السلبيات ومنها تعاطي المخدرات ، وهنا نود ان نذكر قول الفيلسوف الألماني (آرثر شنهور) عندما قال : (الصحافة عقرب الثواني لكل ما يحدث في العالم) كما أنّ من الثوابت التقليدية لعمل المؤسسات الإعلامية أن تقدم للجمهور الاخبار ونشر الوعي الثقافي والعلوم بمختلف أنواعها وكذلك برامج التسلية والإرشاد التربوي والصحي والزراعي والصناعي ، إضافة إلى تقديم الخدمات الإنسانية للمثقفين والمتعلمين وقادة الفكر ومتابعي الرأي العام والمعرفة ومن هنا يبرز دور المؤسسات الإعلامية في زج برامج وكتابات ذات أسس علاجية للظواهر السلبية ومنها تعاطي المخدرات وتبني حملة شاملة لمكافحة التعاطي المدمر للمجتمع بمختلف اصنافه وطبقاته .

المطلب الثاني

دور الاعلام في بناء شخصية الشباب

تعد وسائل الاعلام بمختلف أنواعها المقروءة والمسموعة والمرئية مصدراً أساسياً ومهماً من مصادر بناء شخصية الشباب وتوجيههم لبناء مجتمع صالح مثقف متعلم كون الاعلام له تأثير كبير في عقول المتلقين على مختلف ثقافتهم ومستوياتهم الفكرية والأكاديمية وميولهم واتجاهاتهم الاجتماعية .

إن صفة التأثير جعلت من الاعلام مساعداً في تشكيل الملامح الأساسية للمجتمعات ويقاس ذلك التأثير من خلال ما يستطيع الاعلام أن يحدثه في بناء البيئة المجتمعية وقربه من نقل الحقائق وتأثيره الفعال في التغيير نحو الاصلاح في بناء المجتمع وهناك نوعان من تأثيرات وسائل الاعلام على المتلقي وهي :

أولاً : القسم المؤثر والفعال في المجتمع وهذا التأثير اما ان يكون تأثيراً سلبياً أو تأثيراً إيجابياً .

أ - التأثير الإيجابي ودور الاعلام في ذلك :



إن ضوابط الاعلام الإيجابي في بناء الشباب هو الانسجام مع وسائل الاعلام لإبراز الهوية العربية والإسلامية للشباب العربي وما دعا إليه ديننا الحنيف وهذا الدور الذي يلعبه الاعلام يساعد على كشف سلبيات المخدرات وتعاطيها الذي يتنافى مع العرف والدين والأخلاق الحميدة ويعد من اهم واجبات المؤسسات الإعلامية في زرع القيم والأخلاق في عقول الشباب العربي المسلم والتركيز على الموروث العرفي الأخلاقي الذي تربينا عليه وعلى الاعلام ان يعمل وبشكل جاد على توعية الأجيال الشابة واطلاعهم على المؤامرات التي تحاك ضد امتنا الإسلامية والعربية لتجعل الشباب ينشأ نشأة مختلفة عما تدعوا إليه حضارتهم وقيمهم وعروبتهم واسلامهم .

وعليه اصبح الاعلام يلعب الدور الايجابي من خلال نشر كل ما يتوفر من أخبار حول حالات الانحراف السلوكي والتصرفات اللا أخلاقية وتعاطي المخدرات كونه يخلق لدى المتلقي الحذر من مخاطر ذلك السلوك وتأثيره السلبي على حياته وموقعة بين أبناء المجتمع وتدمير طموحه وهذا يتحقق من خلال ما يتم نشره من إرشادات وتوجيهات لكي يتعرف المتلقي على تلك المخاطر مما يخلق لديهم حالات الردع والحيطه والحذر والخوف من العقوبة القانونية ومن خلال هذه التوعية الإعلامية تجعل المتلقي يفكر كثيراً قبل أن يقدم على مثل هذه الأفعال ومنها الانحراف السلوكي وتعاطي المخدرات .

إن تبني المؤسسات الإعلامية في خطتها الاستراتيجية وبشكل دوري ومستمر نشر وإبراز حالات الانحراف السلوكي والتصرفات اللاأخلاقية كالفساد وتعاطي المخدرات والانحراف السلوكي يجعل للوسيلة الإعلامية دوراً رئيسياً وفعالاً في إيصال المعلومات الى المتلقين واحاطتهم علماً بما يدور من حولهم من مآسي وتدمير للشباب وهنا لا بد ان تنقل المؤسسة الإعلامية الحقائق دون إضافات أو حذف من الوقائع أو الاحداث أي شيء مما يغير من المعنى أو يسحبها الى مسارات اخرى غير صحيحة أو مبالغ بها وكذلك على المؤسسات الإعلامية ان تقوم بتفسير جميع الحالات وتحليل ابعادها من خلال الاعتماد على فنون التحرير الصحفي المختلفة ومنها المقالات والتحقيقات والحوارات وحتى استخدام الإعلانات بمضمون علمي وإرشادي ينع المتلقي .

على المؤسسات الإعلامية أن تنقل الحقائق من خلال الاعتماد على المؤسسات الصحية كالمستشفيات وسجلات الشرطة واعلام وزارة الصحة والداخلية وكذلك دوائر العدل والمحاكم والمحامين والاعتماد على فن التحقيق والصحافة الاستقصائية لتتمكن المؤسسة الإعلامية من جمع المعلومات بجميع



جوانبها النفسية والجنائية والاجتماعية أجمع لكي تتمكن من الوصول إلى أقصى حد ممكن من الفائدة مع الاحتفاظ بالتحفظات التي تفرضها بعض القيود رغم أنها قد تقلل من الفائدة النسبية للمتلقي .

ب - التأثير السلبي ودور الاعلام في ذلك :

التأثير السلبي : وهو تأثير وسائل الاعلام بشكل سلبي على المجتمع وهذا التأثير يختلف من حيث وجود الهدف وكذلك وضوح الرؤية والوسيلة التي تستخدم في تحقيقه وهذا التأثير يحصل ضمن خطط ومناهج مدروسة بعناية ومن الخطط الاستراتيجية التي يتم التخطيط لها في الاعلام السلبي ، هو نشر ثقافات أو أفكار أو سلوكيات دخيلة بين أبناء المجتمع ومن الأمثلة على الاعلام السلبي :

هي الأفكار التي يروجها التنظيم الإرهابي للتأثير في سلوكية الشباب بشكل خاص والمجتمع بشكل عام بما يخدم أهدافهم مما يجعلهم يصنعون جيل مجوف مطيع بلا معارضة وهناك وسائل اعلام تعمل على جعل الشباب خالية من القيم والمبادئ وتتداعى مع أول عاصفة كونهم جيل هش ضعيف وهزيل بعيد عن عمليات الإصلاح والقيم التي تربي عليها كونه فارغاً فكرياً وثقافياً وهذا ما موجود عند الكثير من شبابنا هذه الأيام جيل يهتم بملذات الحياة وبعيد عن القيم والأخلاق فما يحصل من فراغ ثقافي وفكري بين الشباب في هذه الأيام لم يأت من فراغ بل هو حصيلة ما يتعرض له الشباب من وسائل الاعلام وهذا ينتج من اتجاهين لوسائل الاعلام .

الاتجاه الاول - هناك البعض من وسائل الاعلام التي لا تعرف دورها الإعلامي وتأثير سلوكها في المجتمع وعلى رأسهم الشباب المتأثر بما تبثه من مشاهدات أو قراءات تؤثر في سلوك الشباب .

الاتجاه الثاني - هذا الاتجاه الأخطر من الاتجاه الأول كون وسائل الاعلام تدرك بشكل جيد وتعرف هدفها من ذلك وتوظفه لإنشاء جيل من الشباب ليس له مستقبلاً لاهياً بالملذات وعدم الشعور بالمسؤولية ليس لديه طموح وبعيد عن القيم والأخلاق التي تربي عليها .

إن المؤسسات الإعلامية بمختلف تسمياتها تتحمل المسؤولية الأساسية بعد البيت والمدرسة من حيث تأثيرها في تكوين البنية الأساسية لبناء جيل الشباب ورسم ملامح الحياة والأخلاق التي يجب ان يسير عليها المواطن الناجح كونها تصل مباشرة إلى المتلقي وبدون استئذان وفي أي وقت كان وهذه الصفة يجب أن تستغل من قبل المؤسسات الإعلامية في توجيه شبابنا نحو طريق الخير والنفع والابتعاد عن كل ما يؤثر في سلوكيتهم وعلى رأسها تعاطي المخدرات من خلال تبني الاعلام والاهتمام في نشر الاخبار التي تخص حالات الانحراف السلوكي والتصرفات اللاأخلاقية والمنبوذة من المجتمع واعطائها الاهتمام والمساحة الواسعة



في الاخبار والمسلسلات التلفزيونية لها التأثير السلبي كونها ستؤدي إلى تشجيع الشباب على خوض التجربة لأنّ الشباب والمراهقين دائماً يرغبون في خوض المجازفة والشهرة والتقليد الأعمى حتى وان كان ذلك على حساب اخلاقهم أو سمعتهم ، وهناك كثير من الصحف المحافظة التي لا تسمح بنشر اخبار الانحراف السلوكي والأخلاقي والجريمة الا في نطاق ضيق جداً .

المطلب الثالث

ظاهرة المخدرات والانحراف السلوكي بين الشباب

أصبحت المخدرات ظاهرة منتشرة في عموم انحاء العالم العربي حيث أصبحت المخدرات خطراً كبيراً يهدد المجتمع وعليه ترتب على المؤسسات الاعلامية واجباً مقدساً بالتحرك وبسرعة لمعالجة هذه السلبيات ومنها تعاطي المخدرات التي إذا ما تُركت ستدخل جميع البيوت وتضرب جميع الشباب وعند ذلك يصعب العلاج ، إذاً أصبح من واجب المؤسسات الإعلامية أن تهتم وتسلط الضوء على المعطيات السلبية وإيجاد الحلول والمعالجات أو التخفيف منها قدر المستطاع من خلال المتابعات الإعلامية نرى أن هناك اتجاهاً في عرض مواضيع الانحراف السلوكي وتعاطي المخدرات الأول : سلبي يشجع ذلك والثاني : إيجابي يحد من ذلك حيث برز رأيان حول كيفية معالجة الانحراف السلوكي في المجتمعات ومنها موضوع تعاطي المخدرات وكيف تتعامل المؤسسات الإعلامية مع حالات التعاطي والانحراف السلوكي لدى المتلقي والمتابع، إن طريقة النشر لحالات الإدمان في المؤسسات الإعلامية لها دوراً كما أسلفنا الأول : سلبي/ الثاني : إيجابي حسب طريقة النشر والعرض للمؤسسة الإعلامية .

إذا أصبحت هناك مسؤولية على المؤسسات الإعلامية في اصلاح الشباب وتتركز حول الافراد وكل ما ينتج منهم من أفعال وتصرفات اتجاه نفسه أو الغير ويتحدد ذلك من خلال فهمه لدوره في الحياة الاجتماعية ومشاركة الاخرين في تحقيق أهدافه وهذه المسؤولية تجره إلى مسؤوليته اتجاه نفسه واسرته والمجتمع المحيط به ودينه ووطنه ، إذن المسؤولية هي تحمل الفرد نتيجة افعاله وسلوكياته وفي ضوء ما تقدم يتضح لنا أن السلوك ومخالفة الضوابط هي مسؤولية اتجاه من يفعلها وعلى المؤسسات الإعلامية تثقيف المتلقي بهذه المسؤوليات وكيفية احترامها اتجاه نفسه واتجاه المجتمع .

تعتبر المسؤولية من المتغيرات الأساسية والقيم المهمة التي يجب على المؤسسة الإعلامية الاهتمام بها والحث عليها للنهوض بالمؤسسة نحو الأفضل للوصول إلى الأهداف المرسومة لإصلاح المجتمع وعلى رأسهم الشباب كون الاعلام يلعب دوراً تربوياً مهماً في بناء شخصية المتلقي وتدريبهم على المبادئ وتحمل



المسؤولية حينما يكون الاعلام بناء ذو هدف تربوي .

مما لا شك فيه أن المؤسسات الإعلامية تلعب دوراً أساسياً في غرس السلوك الأخلاقي والقيم العرفية ومبادئ الدين الحنيف ولكن مع الأسف نجد الكثير من المؤسسات الإعلامية تتعد عن طرح الموضوعات السلبية أو حتى مجرد الإشارة لها ويعدون أن نشر موضوعات تهم السلوك والانحراف عيب ولا يجوز نشرها ، فهذا الأسلوب لبعض المؤسسات الإعلامية لا ينم عن روح المسؤولية المهنية إذ يجب أن يعرف الجميع أن عرض موضوعات تهم الانحراف السلوكي والأخلاقي وتعاطي المخدرات هو عبارة عن نافذة اجتماعية تثقيفية وتربوية وأخلاقية وهذا النشر يحد من الانحراف ويساعد على حركة نمو التوعية الاجتماعية ووضع الشباب في الطريق الصحيح ويجعلهم أكثر قدرة على العطاء في ظل الروابط والأخلاق التي تربي عليها المجتمع من قوانين واعراف لها الدور الأساسي في بناء المجتمع ويساعد الشباب على تقبل حركة النقد وكيفية تلاشي حدوث الأخطاء والعيوب الضارة في سمعتهم وسلوكهم .

المبحث الثاني

مسؤولية المؤسسات الاعلامية في الوقاية والعلاج من المخدرات

تعتبر البرامج الارشادية والحوارات الثقافية مع المتخصصين في علم الاجتماع وعلم النفس وعلماء الدين وفقهاء القانون والكوادر الطبية من أهم دروس مكافحة جريمة تعاطي المخدرات والحد من السلوك المنحرف للشباب وأن تكون هذه البرامج ضمن الخطة الاستراتيجية للمؤسسة الإعلامية بدون توقف على أن تكون هذه البرامج والاعمال الإصلاحية مستمرة بمنهاج طويل ضمن خطط المؤسسات الإعلامية الطويلة الأمد لمساعدة المتعاطين والمنحرفين ببرامج توعية ضمن منهج إصلاحي للوصول الى طريق الأمان والعلاج التام من التعاطي .

ويمكننا توضيح كيفية تصدي المؤسسات الإعلامية لظاهرة تعاطي المخدرات من خلال اتجاهين أساسيين هما : الاتجاه الوقائي والاتجاه العلاجي على أنهما يرتبطان بهذه الظاهرة السلبية للحد منها وابعاد الشباب عن تعاطيها وكما يلي :

أولاً - الاتجاه الوقائي : تسعى المؤسسات الإعلامية من خلال برامجها التي تؤدي إلى تحقيق أهدافها من خلال تحذير الفرد من مجرد الاقتراب من المخدرات ويتم تنفيذ ذلك من خلال الاتي :

١ - كشف اضرار المخدرات على عقل وجسم وصحة المتعاطي من خلال زيارة المؤسسات الصحية (مؤسسات الحجر الصحي) واطلاع المواطن بشكل مباشر على الأشخاص الذين تعرضوا للإدمان .



٢ - يلعب رجال الدين الدور الأساسي في التوعية من خلال الخطب الدينية واللقاءات المباشرة الصحفية والتلفزيونية لتوضيح موقف الدين والشريعة من قيام الأشخاص بالأضرار بأنفسهم التي حرمها الإسلام وجميع الشرائع السماوية .

٣ - تعريف المتلقي على موقف العرف الاجتماعي والقيم الأخلاقية والاصل الثقافي من ظاهرة تعاطي المخدرات والإدمان ومن جميع السلوكيات المنحرفة على ان يكون ذلك التعريف على شكل حلقات متسلسلة ومتكاملة مع توضيح رفض المجتمع لها .

٤ - ابراز دور المؤسسات التعليمية والتربوية العائلية على انشاء جيل واعي من خلال الحملات المخطط لها ضمن برامج المؤسسات الإعلامية .

٥- ابراز دور قانون العقوبات الرادع للمشاركين في تعاطي أو تجارة أو ترويج المخدرات .

٦ - على المؤسسات الإعلامية ان تعمل على تفسير وشرح اضرار المخدرات بشكل واضح وعملي وليس مجرد شعارات ومتابعة تأثير ذلك على اصلاح المتلقي .

ثانيا - الاتجاه العلاجي : بعد أن يتم تحديد وجود ظاهرة الإدمان بين الشباب أصبح من واجب المؤسسات الإعلامية أن تتدخل في مرحلة العلاج وبذل ما بوسعها من دور إعلامي لنجاح العلاج من خلال قيامها بالأدوار التالية :

١ - تشجيع المجتمع على مساعدة المدمن من خلال ابراز روح المواطنة لديه واشعاره بأنه جزء فعال في المجتمع وأنه قد وقع في هفوة وهي مصيدة الإدمان من الممكن أن يتجاوزها إن كان لديه الاستعداد لذلك .

٢ - بث ثقافة التشجيع والوقوف بجانب المدمن من خلال تقديم المساعدات للمدمنين ليتجاوزوا مشاكلهم والتجاوب مع العلاج .

٣ - حث الدولة على انشاء المستشفيات والمصحات الخاصة بمعالجة الإدمان وعلى نفقة الدولة وبدون تكاليف مالية على المدمن وإن تستقبل المدمن بدون لوم على تصرفه وابداء المساعدة له لكي يتجاوز ذلك ويحصل على الشفاء التام .

٤ - عدم ترك المدمنين بعد شفائهم ومتابعتهم اجتماعياً ونفسياً وتحديد أسباب ادمانهم لتجاوزها وعدم عودتهم إلى ذلك مرة أخرى .

٥- على المؤسسات الإعلامية أن تجعل شعار مكافحة المخدرات من الأهداف الوطنية وضمن خططها الاستراتيجية وتحديد لها إمكانات مالية وكوادر بشرية من خيرة موظفيها المشهود لهم بالكفاءة والمحبة من



قبل المتلقي .

في ضوء ما تقدم على الاعلام ان يثبت وجوده ودوره الفعال في الوقاية والعلاج من الإدمان على المخدرات وهنا لا بد أن نوضح بأن الإدمان على المخدرات طال نسبة كبيرة من الشباب وكذلك بعض الأطفال وبأعمار مبكرة وخاصة في المناطق الشعبية الفقيرة المحرومة من التوعية والخدمات والتي يكثر فيها الفقر والبطالة والعوز والسلوك المنحرف وهذا نتاج اهمال الدولة للمتابعة وكذلك ضعف في تطبيق القانون في الوقت الذي تحتاج هذه المناطق الى الرعاية والاهتمام وكذلك تشخيص ومعالجة الفقر والجهل فيها وعلى الدولة أن تبدأ بالإصلاح من الأطفال كونهم الطبقة المهمة في المجتمع وعلى المنظمات الدولية ومنظمات حقوق الانسان ان تقف بكل جهدها لإنقاذ الأطفال والشباب من هذا الوباء الذي أصبح يهدد الجميع .

المطلب الاول

مسؤولية الدولة والمؤسسات الإعلامية في تحديد أسباب تعاطي المخدرات بين الشباب إن ظاهرة انتشار المخدرات أصبحت من أولويات مسؤوليات السلطة والمؤسسات الإعلامية للحد منها ضمن الخطط الاستراتيجية ويجب أن تأخذ حيز الأولوية في التنفيذ وفي الوقت نفسه على المسؤوليات الاجتماعية أن تعلم أن من واجبها تهذيب الشباب وتثقيفهم بمعنى الحرية في التصرف والاختيار بعين الأهمية السلوك الأخلاقي والعرف الاجتماعي والعادات والتقاليد والتربية الإسلامية لديننا الحنيف وجميع الشرائع السماوية للحد من الظواهر اللاأخلاقية ومنها تعاطي المخدرات التي يرفضها مجتمعنا وتربيتنا وديننا .

فهناك مجموعة من الأسباب ساهمت بشكل مباشر في تعاطي المخدرات من قبل الشباب ومن أهمها

ما يلي :

أولاً - الأسباب الشخصية التي تشجع الشباب على التعاطي :

١ - ضعف الالتزام الديني والابتعاد عن دور العبادة : إن تأثر الشباب بالعولمة والتطورات التكنولوجية والابتعاد عن العبادة وعدم التمسك بما يأمر وينهي به ديننا الحنيف جعل الشباب عرضة للانحراف والخوض في تجربة تعاطي المخدرات دون الشعور بأنها تضر بصحتهم وتخالف عقائدهم الدينية ومعصية إلى الله (ﷺ)، قال تعالى : (وَأَنْفَقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ) البقرة : ١٩٥ .

إن متعاطي المخدرات تكون جميع تصرفاته بلا شعور ومنها :

أ - إن المخدرات من المحرمات دينياً : فأن متعاطيها سيكون بعيداً عن ذكر الله وتأدية الصلاة وعدم الالتزام



بتعاليم الدين الحنيف ومنها الالتزام بأوامر الله واجتناب نواهيه .

ب - الابتعاد عن كتاب الله وسنة رسوله محمد (صلى الله عليه وسلم) : ومن يبتعد عن كتاب الله وسنة رسوله ينسأهم الله تعالى بسبب انحرافهم عن الصراط المستقيم وسلوكهم طريق الفساد والانحراف .

٢ - مصاحبة اصدقاء السوء : إن انتقاء الصديق ليس بالأمر السهل بل هو أهم مرحلة يمر بها الشباب وتعد من مشكلات العصر ويجب ان تكون بأشراف الالهل وتوجيه المؤسسات التربوية حول مواصفات الصديق فهناك مثل يقول (الصاحب ساحب فاختر من تصاحب) فاختيار الصاحب والصديق أصبح من أكبر مشاكل العصر بين أبنائنا وعوائلنا فالصديق أو الصاحب هو طريقك إلى الهداية أو الى الانحراف هو من يسحبك الى المسجد والعبادة وقراءة القرآن أو يسحبك الى طريق الفواحش والمخدرات والسلوك اللأخلاقى، نعم أيها الشاب أن الصديق يذهب بمن يصاحب إلى النور وطريق الشرف والهداية أو إلى الظلمة وطريق الندم .

وقد قال رسول الله محمد (صلى الله عليه وسلم) : (المرء على دين خليله فلينظر أحدكم من يخالل) رواه أحمد والترمذي وابن أبي الدنيا ، فالحديث النبوي الشريف (على دين خليله) يعني المرء يتأثر ويسير على نهج وسيرة صاحبه وأن كان من أهل الخير يحصل منه على الخير حتى لو كان من أهل الجهل والضلالة والغفلة تعلم منه ذلك ومجالسة الخليل تزرع محبة صفاته في قلب خليله .

على أن جميع الظواهر اللأخلاقية والسلوك المنحرف لدى الشباب يحصل عن طريق مصاحبة أصدقاء السوء ومن خلال التقرب والاطلاع على الشباب الضال والحوار معهم يتبين لنا أن كل شاب ضل أو زنا أو غوى أو خنث أو سرق أو أدمن على المخدرات ما كان إلا بسبب جليس السوء وصاحب الرذيلة والهوى ، قال تعالى : (وَيَوْمَ يَعَضُّ الظَّالِمُ عَلَى يَدَيْهِ يَقُولُ يَا لَيْتَنِي اتَّخَذْتُ مَعَ الرَّسُولِ سَبِيلًا * يَا وَيْلَتَى لَيْتَنِي لَمْ أَتَّخِذْ فَلَانَا خَلِيلًا * لَقَدْ أَضَلَّنِي عَنِ الذِّكْرِ بَعْدَ إِذْ جَاءَنِي وَكَانَ الشَّيْطَانُ لِلإِنْسَانِ خَدُولًا) الفرقان : ٢٥ - ٢٩ .

٣- وقت الفراغ والشعور بالملل لدى الشباب : إن وجود وقت الفراغ لدى الشباب وعدم استثماره في العمل يؤدي إلى ظهور العديد من المشكلات السلبية التي تجر الشاب الى سلوك الانحراف ومن هذه المشكلات :

أ - إن عدم اهتمام الدولة والمؤسسات المجتمعية لإيجاد فرص العمل للشباب أو تدريبهم على الاعمال الحرفية سيؤدي إلى انحراف الشباب بسبب وجود وقت فراغ كبير يجعلهم يفتشون عن أشياء يقضون بها وقت فراغهم وسيؤدي ذلك إلى إتاحة الفرصة للشباب للانضمام إلى رفاق السوء والعصابات الاجرامية ومدمني المخدرات .



ب - إن قيام الشباب بتضييع الوقت في التسلية واللهو لهروبهم من الملل من أكبر دواعي انحرافهم من خلال لعب الورق والتسكع في المقاهي والنوادي والتي تعتبر عامل مشجع للشباب بالانحراف وتعاطي المخدرات .

ج - بسبب وقت الفراغ يلجأ الكثير من الشباب إلى ممارسة اللهو من خلال مشاهدة الأفلام الإباحية المخلة بالحياء والأخلاق وهذا يشجعهم على تناول المخدرات .

د - إن عدم انشغال الشباب في العمل والبطالة تجعلهم بحاجة إلى المادة لممارسة اللهو وتعاطي المخدرات ولسد حاجاتهم يجعلهم يسرقون أو يقتلون ويتحولون من شباب نافعين إلى شباب مجرمين يهددون الامن والاستقرار للجميع .

ثانياً - الأسباب العائلية التي تشجع الشباب على التعاطي :

تعد العائلة الركن الأساسي في صياغة شخصية الطفل ومن ثم الشاب في الاسرة حيث يتأثر الفرد بكل من حوله وكما يلي :

أ - إعطاء الشباب حرية السهر خارج البيت بدون رقابة العائلة : ليست الحرية بترك الابن الشاب بدون رقابة أو معرفة من الأهل اين يذهب ومع من يسهر خارج البيت ؟ الشاب يحتاج الى الارشاد والنصح بشكل مستمر من قبل الاهل فالحرية المطلقة للشباب تدفعهم إلى السهر في الأماكن التي تشجعهم على تعاطي المخدرات والمسكرات وارتكاب الفواحش وعندها ينحرفون عن الطريق المستقيم ويتجهون إلى طريق الانحراف وتعاطي المخدرات اسوة بمن معهم من الشباب المنحرف والمتعاطي .

ب- الإهمال الاسري والتربوي : إن الإهمال يلعب الدور الأساسي والفعال في بناء سلوك الفرد منذ الطفولة وهذا السلوك يمتد ويتجذر حتى يشمل جميع الجوانب الشخصية والجوانب الاجتماعية ومن تلك الجوانب التي تؤثر على سلوكية الفرد وانحرافه الطلاق بين الأب والأم والعنف الأسري والتفكك العائلي واللامبالاة وعدم الاحترام المتبادل بين أفراد الأسرة .

ج - حالات التقليد في العائلة : حينما يكون من بين أفراد العائلة وخاصة الوالدين أحدهم مدمن مخدرات أو سلوكه منحرف أو يتناول المسكرات أمام الأطفال وأفراد العائلة فأن هذه التصرفات تؤثر تأثيراً مباشراً على سلوك وشخصية الطفل كما تؤثر على الروابط الأسرية التي تكون نتيجتها عدم الاحترام بين أفراد العائلة بسبب الشقاق والخلافات الدائمة بين المدمن وبقية أفراد الاسرة مما يدفع الأبناء الى السلوك المنحرف والتقليد والادمان ومن ثم الضياع .



د - عدم اهتمام الوالدين بأبنائهم : هناك العديد من الأسر تترك الاهتمام بتربية الأبناء بسبب الانشغال في العمل أو السفر المتكرر خارج البلاد والذي يستمر فترات طويلة وعدم الاهتمام بمستوياتهم التعليمية ومتابعتهم مع إدارات المدارس أو مراقبة تصرفاتهم داخل وخارج البيت كل هذه الأسباب تساعد على جعل الأبناء عرضة للضياع والانحدار السلوكي والوقوع في الإدمان على المخدرات ولا شك أنّ الأعداء التي يتعذر بها الوالدين بسبب العمل والسفر وكسب المال للعائلة فإنه لا يتكافأ مع الضرر الذي سيلحق الأبناء .

ثالثاً- ضعف الدولة والمؤسسات الإعلامية للحد من الإدمان :

أ - الضعف في تطبيق القانون اتجاه تجار المخدرات شجع الإدمان : يُعد تطبيق القانون بقساوته جزءاً أساسياً وفعالاً في منع انتشار المخدرات والتهاون في تطبيق القانون والمحسوبية والخوف من المتنفذين من تجار المخدرات شجع الشباب على الإدمان وهذا يرجع إلى وجود الفاسدين والضالين ضمن هيكلية الدولة الذين يحاولون افساد المجتمع على حساب المنافع المالية الشخصية وجعلهم يروجون المخدرات والسموم بين أبناء المجتمع من الشباب لصددهم عن المطالبة بحقوقهم وأشغالهم باللهو والفساد والسلوك المنحرف كما تتحمل الدولة مسؤولية السماح للمؤسسات الصحية وتجار الأدوية باستيراد بعض الأدوية والعقاقير ذات التأثير المخدر التي ادمن عليها الشباب على أنّ ضعف اجهزة الدولة الرقابية والجنائية وعدم وضع حد لانتشار المخدرات وتتبع منابع تدفقها للبلاد سيجعل جميع الشباب من مدمني المخدرات وعندها يخرج عن السيطرة ويكون بالفعل وباء يصيب الجميع .

ب - انتشار العمالة الأجنبية في البلاد بدون رقابة : رغم أهمية خبرات العمالة الأجنبية في البلاد من فوائد علمية وخبرات عملية لكن ذلك لا يخلو من السلبيات كون بعضهم يساعد على ادخال المخدرات الى البلد للمتعة الخاصة أو جني المال والبعض الآخر مدمناً ويتعاطى المخدرات اصلاً فيقوم بإغواء الشباب على خوض التجربة إذاً على السلطات المختصة بتدقيق ومراقبة الأجانب داخل البلد للحد من ذلك .

ج - ضعف الاعلام التربوي بين الشباب : على المؤسسات الإعلامية أن تبذل جهداً في نشر التوعية بين الشباب وخاصة طلاب المدارس والكليات وأن يكون هناك برامج إعلامية في المؤسسات المرئية كالتلفزيون بكل ساعات البث بقيم الفضيلة والرقي والتوعية على السلوك السليم والتحذير مما يحصل من ترويج في أجهزة الاعلام الغربية من فساد أخلاقي بعيد عن القيم والعرف العربي والإسلامي كون جميع ما يبث من سوء اخلاق وانحراف يهدف إلى هدم العنصر الأساسي في بناء الدولة الحضارية والتنمية وهم الشباب كما يجب على الاعلام التخطيط لوضع برامج التوعية في المدارس من خلال المناهج التعليمية التي لها اهداف



في بناء أفكار وسلوكيات الشباب نحو حب الوطن والابتعاد عن سلوك الانحراف والرديلة .

المطلب الثاني

المسؤولية الأخلاقية والوظيفية للمؤسسات الإعلامية اتجاه المتعاطين

تعد المسؤولية الأخلاقية والوظيفية للمؤسسات الإعلامية رسداً وتحديداً لسلوك المنحرفين من أبناء المجتمع ووضع الحلول السريعة قبل انتشارها فمعنى (وظيفة) هو (عين له عملاً) ومن هذا المعنى تلتقي الوظيفة مع المسؤولية وبما أن الوظيفة تعبر عن أداء عمل أو دور معين إذاً الوظيفة الإعلامية هي مجموعة من الفعاليات والأنشطة التي من الواجب أن تؤديها المؤسسات الإعلامية من خلال صياغة الرسائل الإعلامية ذات المضامين الواضحة والمفهومة والمؤطرة بإطار الترغيب الواضح عند بثها إلى المتلقي ضمن خطط استراتيجية محكمة تتفق مع منهج المؤسسة الإعلامية الإصلاحية التي تسعى إلى التأثير في الجمهور .

تبرز المسؤولية الوظيفية للمؤسسات الإعلامية من خلال ما تقدمه من الفنون الإعلامية التي تهتم بمختلف القضايا ومنها الإدمان على المخدرات عند ذلك تجعل الجمهور المتلقي يتبنى وجهة نظر تساعد المؤسسة الإعلامية على إيصال الرسائل للأهداف ومن الفنون الإعلامية التي يجب ان تتبناها المؤسسة الإعلامية هي استغلال الاحداث والمناسبات التي يهتم بها المتلقي والتي من الممكن من خلالها أن تترك أثراً لديه .

تلعب المؤسسات الإعلامية دوراً فعالاً في اصلاح المجتمع من خلال حسن الأداء الوظيفي حينما تلبى احتياجات ومتطلبات المتلقي بما يؤدي إلى السلوك السوي وكشف مضار السلوك المنحرف ، كل ذلك سيحقق الاستقرار وإصلاح المجتمع وقد رأينا أن هناك رأي اخر يختلف عما ذكر أعلاه حيث يرى البعض بأن عمل المؤسسات الإعلامية قد يؤدي الى خلق الاضطراب بدل الاستقرار .

إن أصحاب هذا الرأي لا يصمدون امام اجماع الآراء التي اثبتت بان الاعلام يلعب دورا أساسيا ويجابيا وفعالاً في بناء المجتمع من خلال تلبية حاجات وطموح المتلقي وبالتالي يؤدي ذلك الى انتاج سلوكيات جماهيرية متفاعلة مع المؤسسات الإعلامية .

إن المؤسسات الإعلامية في المجتمعات النامية تكون ذات أبعاد متعددة كونها لا تستطيع ان توجه أو تعلم أو تسلي فقط فنجد هناك تداخل بين التعليم والترفيه والتثقيف فأصبحنا نجد التثقيف والتعلم يقدمان من خلال الشاشات التلفزيونية في قالب اعلامي ترفيهي يشجع المتلقي على متابعة برنامجه من خلال التصفح في هاتفه أو عبر شبكة الانترنت وهذا أعطى اتساع في حرية اختيار البرامج ومتابعتها ونتيجة للتطور التكنولوجي أصبحت هناك حرية كبيرة للأفراد من خلال التعبير عن آرائهم وأفكارهم وعرضها على الجمهور



وهي حق من حقوق الافراد في المجتمعات الديمقراطية ولكن يجب أن تكون هذه الحرية محددة ومراقبة للحد من نشر المواضيع غير اللائقة والضارة بالمجتمع والتي تعتبر جريمة ضمن قانون العقوبات ومنها تعاطي المخدرات والسلوك المنحرف .

إنّ نظرية المسؤولية الاجتماعية التي من الممكن أن نقول بأنها نظرية مركبة من أفكار عدة التي ولدت من نظرية الحرية فنظرية المسؤولية الاجتماعية تعترف بالوظائف الليبرالية في اطلاق وتنوير الجمهور وتتنقد وسائل الاعلام بأنها لم تؤدي واجباتها بالشكل المطلوب وتؤمن بالنهوض بالعملية الديمقراطية وتنوير الرأي العام .

المطلب الثالث

دور القيم الأخلاقية في مكافحة تعاطي المخدرات

إن مكافحة المخدرات والتصدي لها عند الشباب لم يكن مجرد علاج أو عقاب لإجبار الشباب بالابتعاد عن التعاطي وإنما لا بد من إيجاد طرق الوقاية وتوعيتهم قبل الوقوع في التعاطي أو الإدمان ويتم ذلك من خلال تحديد الأسباب التي تجعلهم يتجهون إلى تعاطي المخدرات وهنا يبرز دور المؤسسات الإعلامية في وقاية الشباب من الوقوع في حفرة التعاطي كون الوقاية خير من العلاج ومن اهم طرق الوقاية هي التربية السليمة والتسلح بالقيم الأخلاقية والتحلي بالعرف الاجتماعي ، إن بث البرامج التربوية في المؤسسات الإعلامية وبمساعدة العوائل والمؤسسات التعليمية يعتبر من أهم العوامل الجوهرية في التصدي لمشكلة المخدرات منذ البداية عند ذلك يمكننا انشاء جيل لديه الإمكانية على اتخاذ القرار برفض السلوك المنحرف والابتعاد عن تعاطي المخدرات وسنتمكن من الوقاية من الإدمان .

إن معظم حالات الإدمان التي تنتشر بين الشباب نجدها بين الأجيال التي نشأت منذ طفولتها في عوائل فقيرة ومحرومة من التعليم وتعيش ضمن العشوائيات وبعض هذه العوائل تعتاش على التسول أو السرقة ولهذه الأسباب نرى الشاب يتجه نحو المخدرات انعكاسا لما تربى ونشأ عليه ومن خلال علاقة الشاب بزملائه ينقل لهم فكرة تعاطي المخدرات للتخفيف من حالته النفسية التي يعاني منها إذا أصبح من واجب المؤسسات الإعلامية ان تساهم في البناء النفسي للأفراد ومساعدتهم على التعامل بكفاءة مع ما يتعرضون له من ضغوط نفسية وتشجيعهم على تحقيق أهدافهم لكي يستطيعوا اصلاح مسارهم والابتعاد عن المخدرات نحو بناء مستقبلهم .

الخاتمة



تلعب المؤسسات الإعلامية دوراً أساسياً وفعالاً وحيوياً في اصلاح الشباب ومعالجة المشكلات الاجتماعية ومنها ظاهرة تعاطي المخدرات التي أصبحت تنتشر بشكل غير مسبوق بين الشباب وذلك بسبب تردي الأوضاع السياسية والاقتصادية والأمنية وانعدام الوعي الثقافي و البطالة والفقر واصبحت تشكل خطراً يهدد جميع الشباب وكذلك من أهم أسباب انتشارها عدم السيطرة الأمنية على الحدود وكثرة تجار المخدرات ذوي السلطة وهنا يبرز دور الاعلام للتصدي لهذه الظواهر السلبية من خلال وضع البرامج الثقافية وبالتعاون مع مؤسسات الدولة الأخرى نحو الصحة والداخلية والاجهزة الأمنية والمنافذ الحدودية ووضع الخطط الاستراتيجية للتنمية البشرية ونشر القيم والثقافات الدينية والقيم الأخلاقية وحب الوطن والالتزام بالوقاية والابتعاد عن السلوك المنحرف وتثقيف الشباب بأن الإدمان على المخدرات يجعل من الانسان مسلوب الإرادة ومن الممكن ان يجعله مجرماً بدون امل في الحياة والمستقبل وكل ذلك يجعل الشباب بدون انتاج وهو ما يعيق التطور والبناء التي يسعى له المخلصون من أبناء الوطن .

ان المعالجة تحصل من خلال اهتمام المؤسسات الإعلامية ببت البرامج الإعلامية المقنعة ذات الأسس الرصينة التي من الممكن اتباعها والاعتماد عليها من قبل المؤسسات الاعلامية التي تدعوا الى تجنب تعاطي المخدرات والابتعاد عن السلوك المنحرف وكشف مساوئ الإدمان على صحة الفرد والمجتمع .

١- الاستنتاجات :

في ضوء ما تقدم نستنتج ما يلي :

أ - تتحمل الدولة المسؤولية على تفشي المخدرات وتداولها بين الشباب وهذا ناتج من عدم السيطرة على الحدود الدولية لتحجيم دخولها للبلاد .

ب - غياب الدور الإعلامي للتوعية والإرشاد التي تساعد على الحد من تعاطي المخدرات .

ج - تتحمل العائلة والمؤسسات التعليمية المسؤولية في تربية الشباب من خلال زرع القيم والأخلاق والابتعاد عن السلوك الانحرافي .

٢- التوصيات :

أ - إن تتكاتف جميع الجهود من العوائل ومؤسسات الدولة (وزارة الداخلية والتعليم والصحة ومؤسسات المجتمع المدني ورجال الدين والأجهزة الأمنية) للحد من تعاطي المخدرات أو التعامل بها .

ب - إن تتحمل الدولة مسؤولية إيجاد فرص عمل للشباب لسد أوقات فراغهم وانشغالهم في العمل والإنتاج وجعلهم مواطنين صالحين في بناء المجتمع .



ج - نشر المعرفة ويتم من خلال تصويب المعلومات الخاطئة للمستقبل وهناك معلومات مجهولة عند العديد من الجمهور ومن ذلك مايعتقده البعض بأن المخدرات غير محرمة شرعا وأن تعاطيها يؤدي الى الهروب من الواقع .

د - تغيير الاتجاهات ويتم من خلال عرض حالات تم شفاؤها وعرضها على الجمهور ومناقشة اراء الجمهور حول هذه الحالة .

و - تغيير السلوك ويهدف تغيير سلوك المدمنين والمتعاطين الى اسوياء بقدر الامكان .

المصادر والمراجع :

أولاً - القرآن الكريم

ثانياً - المراجع

١- محمد محمود وهيبة ، الاعلام المعاصر ، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع ، الاردن ، عمان ، ٢٠٠٧ ، ص٣٤ .

٢- العلامة مجد الدين محمد بن يعقوب الفيروزي ابادي الشيرازي ، القاموس المحيط ٢/١ ، ط٢ ، مطبعة الحسينية ، مصر ، القاهرة ، ١٩٧٩م ، ص ٥٠ .

٣- إدارة مكافحة المخدرات ، المملكة العربية السعودية ، نشرة معرض الدمام بمناسبة اليوم العالمي لمكافحة المخدرات ، مطبعة الاطلس الرياض ، ص ١٣ .

٤- د. صباح كرم شعبان ، جرائم المخدرات ، دراسة مقارنة ، منشورات الحلبي ، ١٩٨٤م ، ص ٥٤ .

٥- عبد المجيد منصور ، الادمان اسبابه ومظاهره والوقاية والعلاج ، منشورات وزارة الداخلية السعودية ، ١٩٨٦م ، ص٢٣ .

٦- عبدالله نوري سعدون ، الشباب والاندماج والاستبعاد ، أطروحة دكتوراه مقدمة الى كلية الآداب قسم علم الاجتماع ، بغداد ، ٢٠١٤م ، ص ١٠٦ .

٧- د. غازي زين عوض ، الاعلام والمجتمع ، الهيئة المصرية للنشر ، مصر ، القاهرة ، ١٩٩٥م ، ص ١١ .

٨- د. هبة شاهين ، اخلاقيات العمل الاخباري ، المؤتمر العلمي لكلية الاعلام ، ص ٨٤٥ .

٩- ابراهيم مصطفى وآخرون ، المعجم الوسيط ، ج ١ و ٢ ، دار احياء التراث العربي للنشر والتوزيع ، بيروت ، ٢٠٠٨م ، ص ١٧٠ .

١٠- د. إسماعيل إبراهيم الصحفي المتخصص ، دار الفجر للنشر ، القاهرة ، ٢٠٠٦م ، ص ١٤٩ .



- ١١- مهنا علي أبو سعادة ، الالتزام الديني وعلاقته ببعض المتغيرات الاجتماعية ، رسالة ماجستير ، مقدمة لكلية التربية جامعة الأزهر ، ٢٠١٣م ، ص ٣٤ .
- ١٢- سعد مطشر عبد الصاحب ، المضامين والأشكال الفنية للبرامج التلفزيونية ، أطروحة دكتوراه مقدمة الى جامعة بغداد ، كلية الاعلام ، ٢٠٠٥م ، ص ١٥٠ .
- ١٣- د. عمر موسى سرحان ، المشاكل الاجتماعية ، دار وائل للنشر ، ط١ ، ٢٠١٢م ، ص ٢٨٢ .
- ١٤- د. رشاد أحمد عبد اللطيف ، الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات ، المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية ، ١٩٩٩م ، ص ٢٧ .
- ١٥- د. عادل المرشدي ، الإدمان مظاهره وعلاجه ، المجلس الوطني للفنون والثقافة ، دولة الكويت ، ١٩٨٣ م ص ٥٤ .
- ١٦- د. عبد الرحمن شعبان عطيات ، المخدرات ومسؤولية المكافحة ، ط ١ ، أكاديمية نايف للعلوم الأمنية ، السعودية ، الرياض ، ١٩٩٨م ، ص ٧٧٣ .



**الوازع في الخطاب الديني ودور المؤسسات الإسلامية في الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية
فادي شوشان بن أحمد بن محمود - باحث دكتوراه في الفقه وأصوله جامعة سكاريا بتركيا.**

fadisho33@hotmail.com

أنس بن أحمد عيدو - باحث دراسات إسلامية وتربوية.

anas_2001@hotmail.com

ملخص

تعتبر مشكلة تعاطي المخدرات أحد التحديات الرئيسية التي تواجه المجتمعات اليوم، حيث يتسبب هذا السلوك الضار في آثار سلبية على الفرد والمجتمع ككل. يظهر الوضع الحالي لتعاطي المخدرات ضرورة وجود استراتيجيات شاملة ومتعددة الأوجه لمواجهة هذه الظاهرة. يسعى هذا البحث إلى استكشاف دور الخطاب الديني والمؤسسات الدينية في تحقيق التوعية والوقاية من تعاطي المخدرات، مع التركيز على فهم كيف يمكن أن يلعب الوازع الذاتي المبني على القيم الدينية دوراً حيوياً في إيجاد حلاً شاملاً لهذه المشكلة الاجتماعية المعقدة.

كما تستعرض هذه الورقة البحثية مشكلة تعاطي المخدرات كتحدٍ اجتماعي يؤثر بشكل كبير على الفرد والمجتمع. ويركز البحث على كيفية تشكيل الوعي الديني للأفراد عن طريق الخطاب الديني والمؤسسات الدينية وبشكل فعال وإيجابي. وكيف يمكن أن يكون هذا الوعي جزءاً أساسياً من استراتيجيات الوقاية. يهدف البحث إلى إلقاء الضوء على الدور المحوري الذي يمكن أن تلعبه القيم والتوجيهات الدينية في تحفيز السلوك الإيجابي وتعزيز الوقاية من تعاطي المخدرات.



Moral Conviction in Religious Discourse and the Role of Islamic Institutions in Preventing Drug Abuse and Psychotropic Substances"

**Fadi Shushan is a Ph.D. student in Islamic Jurisprudence and its Principles
at Sakarya University in Turkey.**

Anas bin Ahmed Eidou is a researcher in Islamic and educational studies.

Abstract:

The problem of drug abuse is considered one of the primary challenges facing societies today, as this harmful behavior results in negative effects on both the individual and the community as a whole. The current situation of drug abuse highlights the need for comprehensive and multifaceted strategies to address this phenomenon. This research aims to explore the role of religious discourse and religious institutions in raising awareness of and preventing drug abuse, with a focus on understanding how self-restraint based on religious values can play a vital role in finding a comprehensive solution to this complex social problem. Furthermore, this research paper examines drug abuse as a social.

Keywords: Drugs, religious discourse, modern scourge, challenges

مشكلة البحث:

تحليل دور الخطاب الديني والمؤسسات الدينية في الوقاية من تعاطي المخدرات في إطار الواقع الحالي في المجتمع، مع التركيز على فهم كيف يمكن أن يلعب الوازع الذاتي المستند إلى القيم الدينية دوراً فعالاً في منع انتشار هذه الظاهرة وتقديم حلاً شاملاً لمحاربة التعاطي المخدرات".

منهج البحث:

يستخدم البحث منهجاً تحليلياً ووصفياً، من خلال الواقع الحالي والاعتماد على نظام الإسلام في تكوين الوازع الذاتي والخطاب الديني المناسب للوقاية من تعاطي المخدرات.



هيكلة البحث:

تتألف البحثية من بحثين، المبحث الأول مقدمة ومفاهيم متعلقة بالبحث، ويقدم المبحث الثاني دور الخطاب الديني والمؤسسات الدينية في الوقاية من تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية.

الكلمات المفتاحية:

خطاب ديني، وازع، تعاطي، وقاية، حرمة،

المبحث الأول

مفاهيم في المخدرات والمؤثرات العقلية

مقدمة:

ينطلق الإنسان في رحلة حياته يحمل معه مجموعة من القيم والمبادئ التي تشكل أساس تصوره للعالم وتوجه سلوكياته. في هذا السياق، تظهر قضية تعاطي المخدرات كتحدٍ اجتماعي يستدعي تفكيراً عميقاً في كيفية توجيه الفرد والمجتمع نحو مسارات صحية وإيجابية. يسعى هذا البحث إلى استكشاف دور الخطاب الديني والمؤسسات الدينية في التصدي لهذه الظاهرة الضارة، حيث يقوم الوازع الذاتي المستند إلى القيم الدينية بدور حيوي في بناء شخصية قوية ومقاومة لتجاوزات التعاطي المخدرات.

تتسارع التحولات في المجتمعات اليوم، ويزداد التحدي المتمثل في مكافحة تعاطي المخدرات أهمية لاحتتمالات تأثيره السلبي على الأفراد والمجتمع. وفي هذا السياق، يظهر الخطاب الديني كأداة فعّالة لتشكيل وتعزيز الوازع الذاتي والقيم الأخلاقية التي تنبذ هذا النوع من التصرفات. يتعاضد أهمية الفهم العميق لدور الخطاب الديني والمؤسسات الدينية في محاربة هذه الظاهرة والوقوف بشكل جاد أمام التحديات الاجتماعية المعاصرة.

ستبحث هذه الورقة البحثية في كيفية استخدام الخطاب الديني وتأثير المؤسسات الدينية في بناء وتعزيز وازع الوقاية من تعاطي المخدرات، بحيث يلعب الوعي الديني دوراً حيوياً في توجيه الأفراد نحو اتخاذ قرارات صحية وتكوين مجتمع قائم على القيم والنمط الحياتي الإيجابي.

أسباب انتشار الإدمان على المخدرات والمؤثرات العقلية

قبل الخوض في موضوع البحث وهو علاج الإدمان والمؤثرات العقلية، يجب معرفة الأسباب للإحاطة بها معالجتها الجزرية،

وهناك عدة أسباب لانتشار الإدمان على المخدرات والمؤثرات العقلية، ومن أبرز هذه الأسباب:



التأثيرات الاجتماعية والاقتصادية: قد تكون ظروف الفقر، البطالة، وعدم التسامح الاجتماعي عوامل تجعل الأفراد أكثر عرضة للجوء اشباب إلى المخدرات كوسيلة للتخفيف من الضغوط اليومية. الضغوط النفسية والعاطفية: يلجأ بعض الأفراد إلى المخدرات للتعامل مع مشاكلهم النفسية أو الهروب من الواقع الذي قد يكون محطماً.

الفضول والتجربة: يمكن أن يكون الفضول ورغبة الأفراد في تجربة تأثيرات جديدة دافعاً لاستخدام المخدرات، خاصة في سياق الشباب.

الترويج والتسويق: يمكن أن يلعب الترويج الإعلاني والتسويق العدواني للمخدرات دوراً في زيادة انتشارها، حيث يُظهر بعض الأفراح والأفكار الخاطئة حول استخدام المخدرات.

التوفر السهل: إذا كانت المخدرات متاحة بشكل سهل في المجتمع، قد يزيد ذلك من فرص استخدامها، خاصة بالنسبة للأفراد الذين يكونون عرضة للإدمان.

عدم الوعي الصحي: قد يكون فقدان الوعي بالآثار الضارة للمخدرات والمؤثرات العقلية عاملاً رئيسياً في انتشارها، حيث يمكن للأفراد الذين يعتبرونها غير ضارة أن يقعوا في فخ الإدمان دون وعي كامل بالمخاطر. يجمع هذه العوامل معاً لتشكيل بيئة قد تزيد من انتشار وتقشي مشكلة الإدمان على المخدرات والمؤثرات العقلية في المجتمع.

أشهر أنواع المخدرات و المؤثرات العقلية وآثارها:

الماريجوانا (القنب): نبات مخدر يعرف بأسماء متعددة مثل (البانجو، الحشيش)، يتم تداوله بشكل معظمه عن طريق التدخين.

الأفيون: يستخرج من نبات الخشخاش المنوم، يُستخدم في الطب كمخدر ومسكن للألم.

الهيروين: مشتقة من المورفين، تُستخدم كمخدر قوي، كانت تستخدم في الطب بادئ الأمر.

الكوكايين: يستخرج من نبات "الكوكا"، يعتبر من المنبهات ويؤثر على الجهاز العصبي.

الكتامين: دواء تستخدمه المشافي للتخدير، يُؤخذ غالباً عن طريق الحقن.

الإس دي: من أقوى المهلوسات، تسبب آثاراً بصرية وسمعية وفكرية.

حبوب الإكستاسي (ام دي ام ايه): من المنشطات ومغيرات المزاج، تؤثر على نواقل عصبية متعددة.

الأميفتامين يُستخدم لعلاج نقص الانتباه والسمنة المفرطة، يُستخدم أحياناً غير قانونياً من قبل الرياضيين.



الكحول: يسبب تلفاً في المخ وقد يؤدي إلى مشاكل في القلب والكبد، الامفيتامينات: يسبب ارتفاعاً في درجة حرارة الجسم ومشاكل خطيرة في القلب.

الاكستاسي: يزيد من درجة حرارة الجسم وقد يؤدي إلى تسمم، الأدوية الموصوفة طبياً: يمكن أن يؤدي سوء استخدامها إلى الموت وتسبب مشاكل صحية خطيرة.

الهرمونات: يسبب زيادة خطر الإصابة بأمراض القلب والكبد والاكنتاب.

القات: وهو نبتة منتشرة في اليمن وباستخدامها فترة طويلة تعطي نوع من التخدير.

حرمة المخدرات والمثرات العقلية

تحرم الشريعة الإسلامية بشدة تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية، مستندة إلى مفهوم الضرر والمفسدة. يرتكب هذا التحريم بناءً على الأدلة المستمدة من القرآن الكريم والسنة النبوية، ويتسم بالإجماع بين علماء الشريعة. يظهر القرآن الكريم قاعدة الدرع عن المفسدات، حيث يتعارض تعاطي المخدرات مع القيم الدينية ويساهم في تحقيق المفساد الشخصية والاجتماعية.

يبرز النهي النبوي بوضوح حول حرمة تعاطي المخدرات، حيث جاء في الحديث النبوي الشريف: "ما أسكر كثيره فقليله حرام".ⁱⁱⁱ ويعزو علماء الشريعة هذا النهي إلى تحذير من آثار المخدرات الضارة على الفرد، مما يعزز التوجيه لتجنب هذا السلوك الذي يتعارض مع القيم والأخلاق الإسلامية.

إضافةً إلى ذلك، يؤكد الإجماع بين علماء الشريعة حول حرمة تعاطي المخدرات، مما يعزز قاعدة التحريم بناءً على الأدلة الشرعية^{iv}. يتسم هذا التحريم بأنه يساهم في تحقيق المقاصد الإسلامية الرفيعة ويعزز الصحة الشخصية واستقرار المجتمع.

أهداف التوعية الدينية

تهدف إلى بناء فرد متكامل يتسم بالتوازن النفسي والاجتماعي والصحي، من خلال تعزيز إيمانه بالعقيدة وتوجيهه نحو التصرف بموافقة قيمه الدينية. يعتمد هذا النهج على قواميس الدين الإسلامي لتعزيز الإيمان وتوجيه الفرد نحو الخير والابتعاد عن الشر. يسعى هذا النهج إلى توضيح ما حرّمه الله، وكشف تأثير تعاطي المخدرات على الصحة والعقل. وعلى إثر ذلك، يترك الفرد حرية اتخاذ قرارات تتفق مع إيمانه.

تعتبر تعاليم الدين والالتزام بالقيم الإسلامية جزءاً أساسياً في التوعية للحد من انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات. يسعى هذا النهج إلى توفير فهم عميق لموقف الدين الإسلامي من هذه الظاهرة، كأداة فعّالة



للتأثير في سلوكيات الأفراد. إن التوعية الدينية لا تقتصر على التحذير من التعاطي، بل تهدف أيضًا إلى بناء توازن شخصي واجتماعي وصحي للأفراد.^٧

في المجتمعات الإسلامية، تستمد قوة التوعية الدينية من قيم الدين الحنيف، الذي يشجع على اعتبار الإسلام مصدرًا للحياة الآمنة والمستقرة. يظهر التوجيه الديني أن الالتزام بالقيم والمبادئ الإسلامية يسهم في تقليص حجم مشكلة تعاطي المخدرات، ويؤثر في تحقيق تنمية شخصية تعتمد على القيم.

المبحث الثاني

دور الخطاب الديني في علاج المخدرات والمؤثرات العقلية

دور التوجيه الديني في الوقاية من تعاطي المخدرات.

التوجيه الديني يُعرف بأنه أسلوب موجه للفرد يعتمد على المعطيات الدينية لتحقيق الاتزان في حياته. يشمل هذا التوجيه الأفراد في مختلف فئات المجتمع ويهدف إلى تحقيق الوقاية والعلاج من مشكلة تعاطي المخدرات. الوقاية، بمفهومها الشامل، تشير إلى الإشارة إلى أفعال مخطط لها تحسبًا لظهور مشكلة معينة أو تفاقمها. يعكس مفهوم الوقاية استعدادًا للتعامل مع المشكلات ومضاعفاتها بشكل جزئي أو كلي. يمكن أن تكون الوقاية جزءًا من العلاج وتسبق المرض، ولهذا يُشدد على أهمية التركيز على الوقاية كأساس للحفاظ على الصحة.^٨

مفهوم الوقاية وأهميتها

الوقاية هي توكي الحيطة والحذر لتجنب المخاطر والمشكلات المحتملة. في سياق مكافحة تعاطي المخدرات، تصبح الوقاية جوهرية للحفاظ على الصحة النفسية والجسدية للأفراد والمجتمع. يعنى فهم مفهوم الوقاية في هذا السياق باتخاذ التدابير والإجراءات لتجنب التعرض لمخاطر تعاطي المخدرات والوقوع في هذه الفخاخ

أما أهمية الوقاية في تجنب تعاطي المخدرات، فتظهر بوضوح في تأثيرها على الفرد والمجتمع. وتساهم الوقاية في:

١. حماية الصحة: تمنح الوقاية الأفراد الأساليب والمهارات للحفاظ على صحتهم والوقاية من المشاكل الصحية المرتبطة بتعاطي المخدرات.

٢. تعزيز الوعي: تسهم الوقاية في زيادة الوعي بأخطار تعاطي المخدرات وتبني نهج واعي تجاه هذا الأمر.



٣. تطوير المهارات الحياتية: تعزز الوقاية تطوير المهارات الحياتية الضرورية، مثل اتخاذ القرارات السليمة والتعامل مع الضغوط بطريقة صحية.
٤. تعزيز العلاقات الاجتماعية: تسهم الوقاية في تعزيز العلاقات الاجتماعية الإيجابية وتحفيز التواصل الصحيح داخل المجتمع.
٥. خلق بيئة صحية: تعمل الوقاية على خلق بيئة صحية تدعم الأفراد وتحد من فرص التعرض لتجارب تعاطي المخدرات.

باختصار، يلعب التوجيه الديني دورًا فعالًا في توعية الأفراد بأخطار تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية. **التأصيل الشرعي للوقاية وأهميتها.**

الإسلام يولي اهتمامًا كبيرًا لوقاية أفراد المجتمع من المخاطر المحتملة، سواء كانت مادية أو معنوية. يركز الشرع على تعزيز الوقاية وتقوية المناعة لدى الناس، ويحث على تجنب المخاطر والمصادر المحتملة للأذى. يُشدد على أهمية الوقاية كأساس للحفاظ على الصحة وعدم تحول المجتمع إلى مصدر للمشاكل والأمراض. تعمل التشريعات الإسلامية على توجيه الأفراد لتجنب العوامل التي تؤدي إلى المشكلات والمخاطر، وذلك من خلال تحكيم القيم والأخلاق الدينية. يظهر الاهتمام بوقاية الفرد والمجتمع في العديد من النصوص القرآنية والأحاديث النبوية، حيث يُشجع على تجنب المحرمات وتحقيق التوازن في الحياة. قواعد شرعية، مثل سد الذرائع ودرء المفاسد، تظهر كأدوات لتحقيق الوقاية وتجنب المشاكل. تحث هذه القواعد على إغلاق جميع السبل التي قد تؤدي إلى المحرمات أو تسبب الأذى. على سبيل المثال، يُشدد على أهمية غض البصر وتجنب الخلوة بين الرجل والمرأة كإجراءات وقائية لتجنب الفواحش والمشاكل^{vii}.

الدور الوقائي للتوجيه الديني في مكافحة المخدرات:

المجتمعات المتدينة تظل أقل عرضة للآفات الاجتماعية، والمجتمعات العربية والإسلامية بفضل رصيد ديني قوي، يحفظ صحتها وعافيتها. التوجيه الديني الإسلامي يعتبر حاجزًا فعالًا ضد معاورة المخدرات، وليس قاصرًا على مرشد أو مؤسسة، بل يمتد إلى دور كل مؤسسة تربوية، مثل الأسرة والمدرسة والمسجد. **أساس التوجيه الديني الإسلامي:** الإسلام بتعاليمه السمحة يبرز دورًا وقائيًا قويًا، يرتبط بالإيمان بالله. يعمل الإيمان على توجيه الفرد وربطه بربه، وإذا تحقق الإيمان بشكل صحيح، يصبح سلاحًا فعالًا وقائيًا دائمًا. التربية الإيمانية تسهم في صحة القلب والنفس، والعقل الصحيح يُظهر أخلاقًا وأفعالًا صحيحة.



تأثير الإيمان: الإيمان الروحي يُنشئ رضاءً ربايئاً ويعزز الاعتماد على الله، مما يمكن الفرد من مواجهة التحديات بثقة وقوة. يعد الإيمان الأساس لفهم أخطار المخدرات وتحفيز السلوك السليم.^{viii} فالتوجيه الديني ومكافحة المخدرات يحتاج حملات لمكافحة المخدرات في المجتمعات الإسلامية إلى تكامل بين التوجيه الديني والتوعية العلمية. ويُعزز الإيمان الوعي ويوجه السلوك نحو الفعل الصحيح، وبالتالي يساهم في الحفاظ على المجتمع بعيداً عن المخاطر الاجتماعية.

آثار التوجيه الديني في مكافحة المؤثرات العقلية:

الرقابة الذاتية: يساعد الإيمان في تحقيق تقوى الله وخشيته في كل جوانب الحياة، مما يمكّن الإنسان من التفريق بين الخير والشر.

تحقيق الإيمان ينير بصيرة الإنسان ويجعله قادراً على ممارسة الرقابة الذاتية، محدداً سلوكه بأخلاقيات دينية. الطمأنينة والثبات: يوفر الإيمان بالله الطمأنينة والثبات في وجه التحديات والمصاعب، مما يقي المؤمن من اليأس والاضطرابات.

يُشعر الإيمان بالله المسلم بالدعم الروحي الذي يُعزز ثباته ويحقق الاتزان في حياته.

الصبر ومواجهة التحديات: يُربي الإيمان في النفس روح الصبر والقدرة على مواجهة الشدائد والمصاحب.

يحث الإيمان على عدم الاستسلام للظروف الصعبة وتجاوز التحديات بروح الصمود والصبر.

التفاؤل وعدم اليأس: يُجسد المؤمن التفاؤل الدائم ويتجنب اليأس، مستنداً إلى الثقة بأن الله دائماً معه وسيجيب دعواته.

يُوجب الإيمان أن يكون المؤمن متفائلاً دائماً، مستمداً قوته وأمانه من العلاقة القوية مع الله.

الأخلاق الفاضلة: تثبت التربية الإيمانية الفاضلة القيم والأخلاق الحميدة في النفوس، وتُشكل درعاً قوياً ضد الإدمان والسلوكيات الضارة.

يتعامل المؤمن بأخلاقه الفاضلة كعامل إيجابي في المجتمع، مسهماً في الحفاظ على النظام والخير العام.^{ix}

ولهذا تعد التوجيهات الدينية الإسلامية أساساً للوقاية من المخدرات والحفاظ على الفرد والمجتمع. يبرز الإيمان بالله والقيم الأخلاقية كعناصر فعّالة في تحقيق الاستقرار النفسي والاجتماعي، وفي بناء جيل قائم على القيم والأخلاق الإسلامية.

دور التوجيه الديني في علاج تعاطي المخدرات:



يتخطى هذا النص الوعظي ليستعرض نتائج دراسات علمية أظهرت فعالية التوجيه الديني الإسلامي في علاج الإدمان على المخدرات. يركز النص على الموروث الديني والثقافي في المجتمعات الإسلامية وتأثيره في علاج التحديات النفسية والاجتماعية المعاصرة^x.

أهمية التوجيه الديني في علاج الإدمان: معظم الدراسات في هذا المجال تشير إلى تأثير الإيمان بالله في علاج المدمنين على المخدرات، حيث يشهد الشخص المدمن بسرعة على تحسين حالته النفسية والاجتماعية عند تلقيه علاجًا إيمانًا. يتحول المدمن بفترة قصيرة إلى شخص يعيش حياة صالحة ويعود لدوره كزوج وأب، مما يساهم في إصلاح الخراب الذي خلفه إدمانه.

التحديات النفسية والاجتماعية: النص يوضح أن الاهتمام المفرط بالعلاج العضوي يقوض تشخيص المدمن ويُعطي انطباعًا عنه كمجموعة من الأعراض الجسمية فقط. يحذر من ميل الأطباء النفسيين إلى استخدام العقاقير بشكل كبير دون النظر إلى العناصر الروحية. يشير النص إلى أن تجاهل الجانب الإيماني يمكن أن يؤدي إلى استخدام العقاقير المهدئة بشكل مضر بدلاً من التركيز على بناء شخصية المدمن.

التأثير الروحي والاجتماعي للإيمان: يبرز النص أن تحليل مشاكل المدمن النفسية يجب أن يأخذ بعين الاعتبار الإيمان والتربية الدينية. يشدد على أن الإدمان يتشكل وفقًا للمعتقدات والثقافة الإسلامية، وأن تفهم هذا السياق يلعب دورًا أساسيًا في فهم وعلاج الإدمان.

ويستند النص إلى الأدلة التي تظهر أن التوجيه الديني الإسلامي يساهم بشكل فعال في علاج التعاطي مع المخدرات. يجمع بين العناصر الروحية والنفسية والاجتماعية للفرد، مؤكدًا أهمية النظرة الشاملة لتحقيق شفاء مستدام.

تأثير التوجيه الديني في علاج المدمنين:

عندما نناقش علم النفس السلوكي وعلم الاجتماع الحديث، نجد أنهما يتحدثان عن جوانب محددة من السلوك الفردي والجماعي. ولكن عندما نلقت إلى مفهوم الإقناع والالتزام بمستوى أعلى يتجاوز حدود هذا العالم، حيث يظهر تأثير الإيمان وحي الله على المؤمنين، ندرك أن هذه العوامل تزداد قوة بشكل لا يمكن توقعه من قبل العلوم السلوكية الحديثة.

التأثير الروحي: تتعدد الحوافز والتدعيم، سواء كانت إيجابية أو سلبية، وتصل إلى أعماق تتجاوز الواقع الدنيوي. يمتد تأثيرها إلى استمتاع روجي بالله والخوف من عذابه. لحظة الأُنس بالله تحيي الروح وتفوق على جميع المتع الدنيوية، وفقدانها يترافق مع ألم نفسي يتجاوز كل آلام الجسم وعذابات النفس.



الدوافع الإيمانية: تأثير الدوافع الإيمانية والروحية لا يقل أهمية عن تأثير الحوافز العادية. الخوف من غضب الله وعذابه يصل في بعض الأحيان إلى مستويات تتجاوز قدرة الإنسان على تحملها. المؤمن المتأثر يقوم بمراقبة نفسه وتحفيزها بالحوافز الإيجابية والسلبية، وفقاً للغة علم النفس الحديث.

تأثير التوجيه الديني في علاج المدمنين يبرز قوة الإيمان والروحانية في تغيير السلوك والتحفيز الذاتي. إن الإيمان بالله والقوة الروحية تلتقي بالحوافز والتدعيم لتشكل نموذجاً شاملاً يتعدى الأبعاد النفسية والاجتماعية، ويؤكد على أهمية النظرة الروحية في تحقيق شفاء شامل.

أثر التدعيم الروحي في تغيير السلوك:

إن التدعيم الروحي يظهر فعاليته وأثره الأعظم على الإنسان في مواجهة التحديات الحياتية، ويتفوق على التدعيم المادي في الحث على تغيير السلوك. يعود ذلك إلى سببين أساسيين يتجلى ان في القوة المتزايدة للتدعيم الإيجابي وسرعة حدوثه^{xi}.

سبب الأول: التدعيم الإيجابي والتدعيم السلبي: في علم النفس، يُظهر أن التدعيم الإيجابي يتزايد في فعاليته مع زيادة مكافأة محتملة أو مع تصاعد ألم العقوبة. يعكس ذلك حقيقة مهمة تتمثل في أن التأثير الروحي يتجاوز التأثير المادي، حيث يبرز إحساس المؤمن بالاستمتاع الروحي والخوف من الله كمدعين إيجابيين وسلبيين على التوالي. على سبيل المثال، استجاب الصحابة لنداء تحريم الخمر وألقوها في الشوارع بسبب خوفهم من غضب الله، وهذا الخوف يفوق قوة التدعيم العقابي.

سبب الثاني: سرعة حدوث التدعيم الروحي: التدعيم الروحي يتمتع بسرعة في حدوثه، حيث لا يتطلب التدعيم العقابي أسلاكاً كهربائية أو إجراءات معقدة. بمجرد تناول المسلم لجرعة من خمر أو مخدر، يبدأ التدعيم الروحي في العمل. يتجلى ذلك في الشعور باللوم والذنب، وتسليط سيئات الخوف من الله على النفس. يعمل هذا التدعيم الداخلي كضمير حي يحث الإنسان على التصرف بشكل أكثر وعياً ومسؤولية.

توضح هذه النقاط أن التدعيم الروحي يتفوق على التدعيم المادي في تغيير السلوك. ففوق التأثير الإيجابي والسلبي للتدعيم الروحي، بالإضافة إلى سرعة حدوثه، تظهر كأساس أكثر فعالية لتحفيز الإنسان على تبني سلوك صحي والابتعاد عن السلوكيات الضارة.

تأثير الإيمان والوازع الديني في تغيير السلوك:

تعد المؤمن كالفرس في أحيته، يجول في ميدان الحياة ثم يعود إلى أحيته، وكما يشير الحديث الشريف: "مَثَلُ الْمُؤْمِنِ وَمَثَلُ الْإِيمَانِ كَمَثَلِ الْفَرَسِ فِي أَحْيَيْهِ". يمكن للمؤمن أن يتذبذب في حياته، وقد ينغمس في



تعاطي الخمر والمخدرات، لكن لا ينطفئ نور الإيمان في قلبه. يُظهر هذا البصيص الخافت من الإيمان قوة في إيقاظ الشرطي الداخلي، حيث يتجلى الضوء ويزول الظلام.

تحفيز الوازع الداخلي: قد تختلف حالة المؤمن، وقد يفقد بعضهم توازنه الداخلي وينغمس في تعاطي الكحول أو المخدرات. ومع ذلك، لا ينطفئ شعورهم بالإيمان، ويظلون قادرين على إيقاظ الشرطي الداخلي. يتعامل المعالج النفسي الإسلامي مع هذا البصيص الإيماني بحذر ويستخدمه لتحفيز المؤمن على تغيير سلوكه. **أثر التداول بين الخوف والرجاء:** تأتي أهمية التوازن بين شعور المريض بالإثم والخوف من عقوبة الله وبين الأمل في رحمته وغفرانه. هذا التوازن يحتاج إلى فهم دقيق للحالة النفسية للمدمن. يُظهر استخدام الحكمة والموعظة الإسلامية الحسنة أثراً أقوى من مخاطبة العقل فقط. يجب على المعالج النفسي استخدام هذا الأسلوب بعناية لتحفيز الشخص على التوبة وتغيير سلوكه.

الاستفادة من دعم الأسرة والأصدقاء: يجب أن يُؤخذ في اعتبار المعالج النفسي الإسلامي دعم الأسرة والأصدقاء، حيث يظل لهم تأثير طويل الأمد على المدمن. يمكن أن يكونوا مصدر دعم نفسي واجتماعي مستمر بعد الشفاء، وهو أمر لا يحدث في حال العلاج في المستشفى.

تحفيز الأمل والتفاؤل: يتطلب التغيير الناجح تحفيز الأمل والتفاؤل. يجب على المعالج النفسي الإسلامي أن يوازن بين إيقاظ الشخص على شعوره بالإثم وبين نقل الأمل في رحمة الله وغفرانه. هذا التوازن يساعد المدمن على تقادي اليأس الذي يمكن أن يدفعه إلى تكرار السلوك الضار.

ينبغي على المعالج النفسي الإسلامي أن يتعامل بحذر وحكمة مع البصيص الإيماني لدى المدمن، ويستفيد منه لتحفيز الشرطي الداخلي. يجب أن يكون التوازن بين الخوف والرجاء وبين إيقاظ الشرطي الداخلي ونقل الأمل جزءاً من استراتيجية العلاج الفعالة^{xii}.

تفعيل دور مؤسسة المسجد في مكافحة تعاطي المخدرات

يعتبر المسجد أساسياً في الإسلام، حيث شهدت مبادرة الرسول - صلى الله عليه وسلم - إلى بناء المسجد فور وصوله إلى المدينة على أهميته. يمكن للمسجد أداء دور حيوي في مكافحة تعاطي المخدرات من خلال دوره في الوعظ والتوجيه والتثقيف^{xiii}. سيتم استعراض دور المسجد في الفروع التالية:

الفرع الأول: دور المسجد ومكانته في المجتمع: يعد المسجد مكاناً للعبادة وليس فقط لأداء الصلوات، بل هو مركز لتعزيز القيم الدينية والسلوك الحسن. يُظهر الإسلام أهمية المساجد كمراكز تعليمية وتربوية للتأثير الإيجابي على الأفراد والمجتمع.



١. **الوظيفة الدينية:** يؤدي المسجد صلواته ويشجع على اتباع أوامر الله وتجنب نواهيه. يشدد على أهمية الانتماء للمساجد لتعزيز الروحانية والقرب من الله.

٢. **الوظيفة التربوية:** يُعتبر المسجد مدرسة تعليمية تساهم في نشر العلم وتوجيه المسلمين نحو سلوكيات صالحة. يلتزم بدور التوجيه والتثقيف في شتى جوانب الحياة.

٣. **الوظيفة الاجتماعية:** يشجع المسجد على التعارف وبناء العلاقات الاجتماعية القائمة على الأخوة والتعاون. يعمل على تحقيق التواصل والتلاحم في المجتمع.

الفرع الثاني: دور المسجد في مكافحة تعاطي المخدرات: تأتي الفعالية في مكافحة تعاطي المخدرات من خلال استثمار المسجد في الوعظ والتوجيه لتوجيه الفرد نحو حياة أكثر صحة ونجاحاً^{xiv}.

١. **التوعية والوعظ:** يمكن للمسجد تنظيم حملات توعية حول مخاطر تعاطي المخدرات وأثرها السلبي على الفرد والمجتمع. يُشجع على تقديم خطب ودروس حول هذا الموضوع.

٢. **التشجيع على الأنشطة البديلة:** يُشجع المسجد على تنظيم أنشطة بديلة للشباب، مثل الرياضة والفنون والتطوع، لتوفير بدائل صحية ومثمرة لاستخدام وقتهم.

٣. **الدعم الاجتماعي:** يُعتبر المسجد مكاناً للتشاور والدعم الاجتماعي. يمكنه توفير المساعدة للأفراد الذين يعانون من إدمان المخدرات وتوجيههم نحو العلاج المناسب.

٤. **العمل الجماعي:** يتيح المسجد فرصاً للمجتمع للتعاون في مكافحة تعاطي المخدرات من خلال بناء شبكة دعم اجتماعية.

ولهذا تعد مؤسسة المسجد محوراً حيويًا لتعزيز القيم ومكافحة السلوكيات الضارة مثل تعاطي المخدرات. من خلال الوعظ والتوجيه والتوعية، يمكن للمسجد تحفيز التغيير الإيجابي في المجتمع وتوجيه الأفراد نحو حياة صحية ومستقرة.

طرق تفعيل دور المسجد في مكافحة تعاطي المخدرات

لماذا اخترت المسجد للحديث عن مكافحة تعاطي المخدرات؟ يرجع اختياري لهذا الموضوع إلى مجموعة من الخصائص التي تميز المسجد عن غيره من المؤسسات:

حرمة المسجد ومكانته: يحظى المسجد بحرمة الخاصة ومكانته العظيمة في نفوس المسلمين، حيث يُعتبر بيت الله الذي يجتمع فيه المؤمنون على اختلاف أعمارهم وخلفياتهم.



انتشار المساجد: توجد المساجد بكثرة وتنتشر في جميع أنحاء الوطن، وهي نقاط تلاقٍ للأبناء والسكان المحليين. يُعتبر المسجد مكانًا لمناقشة مشاكل المجتمع والتفاعل الاجتماعي، مما يساهم في التصدي لقضايا مثل تعاطي المخدرات.

استقطاب مختلف الفئات: المسجد يستقطب الناس بمختلف خلفياتهم، سواء كانوا غنيين أو فقراء، متعلمين أو أميين. يُلاحظ أن الشباب الذين قد يكونون عرضة لتعاطي المخدرات يلتفتون إلى المساجد كمكان للتوجيه والتحفيز.

مركز النقاء والتوجيه: المسجد يُعد مركزًا للنقاء، خاصة في صلاة الجمعة. يمثل هذا المكان فرصة للتوجيه والإرشاد، ويتعين على الإمام أن يكون على دراية بمشاكل الناس وقضايا المجتمع. يستطيع الإمام التأثير على الشباب والتواصل معهم بفعالية^{xv}.

بهذه الخصائص، يمكن للمسجد أن يكون محورًا هامًا في مكافحة تعاطي المخدرات وتوجيه الشباب نحو طريق النجاح والابتعاد عن المخاطر.

الخطباء في معالجة الانحراف وتعاطي المؤثرات العقلية

خطباء المساجد يلعبون دورًا أساسيًا في التربية والدعوة، حيث يُستخدم المنبر لإرشاد الناس وتوجيههم، وتعزيز الوازع الديني والحفاظ على الوحدة الإسلامية. كان النبي محمد صلى الله عليه وسلم يقوم بتعليم الصحابة في المسجد النبوي بمنبره الشريف، مما جعل المسجد مركزًا للتربية الإسلامية. التعليم في المسجد يتميز بأنه يحدث في جو عبادي، حيث يكون التعلم لوجه الله تعالى وتطوعية. يشمل التعليم في المسجد العلوم المفيدة ويعتبر منبعًا للثقافة، ويشمل دراسة القرآن وفهم آياته وأحكامه، والتفكير في الأحاديث النبوية وتفسيرها وتطبيقها.

توجد فروق بين التعليم في المسجد وفي أماكن أخرى، حيث يكتفئ التعليم في المسجد جواً عباديًا يعمل على تحفيز الإخلاص والتجرد. يشمل أيضًا تفعيل المسجد لأغراض تعليمية بشكل شامل، حيث يدخل العلماء والمتعلمون لنقل واستفادة من المعرفة.

تهدف خطبة الجمعة إلى تحقيق أهداف متنوعة، منها الوعظ والتذكير بالله واليوم الآخر، والدعوة إلى الخير والأمر بالمعروف والنهي عن المنكر. تسعى الخطبة أيضًا لتفقيه متعاطي المخدرات وتوجيههم نحو فهم صحيح لدينهم، بالإضافة إلى تصحيح المفاهيم الخاطئة حول الإسلام والرد على الشبهات بأسلوب مقنع. ترتبط الخطبة أيضًا بالواقع وتقديم الحلول لمشكلات المجتمع بموجب الشريعة الإسلامية.



وزارة الأوقاف في مواجهة الإدمان

لا ننكر بأن تلعب وزارات الأوقاف دورًا حيويًا في معالجة قضايا الإدمان والتصدي لها بما يتناسب مع مفهوم الأخلاق والقيم الدينية. تعكس هذه الوزارات التزام الدولة بالعباية بشؤون المواطنين وتحقيق رفاهية المجتمع بمفهوم شامل. إحدى الجوانب الرئيسية لدور وزارات الأوقاف هي تدريب الأئمة والدعاة على التعامل مع قضايا الإدمان، سواء من خلال توفير المعرفة الدينية التي تلقن كيفية التصدي لهذه الآفة بمنطق الدين، أو عن طريق توجيه المصلين وتوعيتهم حول مخاطر التعاطي.

تقوم الوزارات أيضًا بتنظيم حملات توعية وورش عمل حول مشكلة الإدمان، حيث يتم استضافة متخصصين في المجال الطبي والاجتماعي لتقديم معلومات علمية ونصائح عملية حول كيفية التعامل مع المدمنين وتوفير الدعم لهم. كما تُشجع الوزارات على تأسيس مراكز إعادة تأهيل في المساجد لتقديم خدمات علاجية ونفسية للمدمنين، مما يعزز دور المساجد كمراكز شاملة للعلاج والتوجيه.

بشكل عام، تسهم وزارات الأوقاف في بناء مجتمع قائم على القيم والأخلاق، وتعمل على تعزيز الوعي بمشاكل الإدمان وطرق التصدي لها بما يتماشى مع التوجيهات الدينية، مما يساهم في تحقيق رؤية مستقبلية لمجتمع أكثر صحة واستقرارًا^{xvi}.

طرق تفعيل دور المسجد في مكافحة المخدرات، فنذكر منها:

تحسين خطب الجمعة: يجب على الأئمة أن يُعدّوا خطب الجمعة بعباية، مع التركيز على مواضيع تتعلق بالمشاكل الاجتماعية والنفسية للشباب، بما في ذلك تحذيرهم من مخاطر المخدرات. يُشجع على استخدام لغة تلامس قلوب الجماعة وتعكس الرحمة والشفقة^{xvii}.

توجيه الشباب والتركيز على التوبة: يجب على المسجد أن يكون مكانًا لتوجيه الشباب وتوعيتهم بأخطار التعاطي. يُشجع على فتح باب التوبة والعفو، وتوجيه الشباب نحو حياة قائمة على القيم الدينية.

تدريب القادة الدينيين: يجب تأهيل الأئمة والوعاظ بشكل شامل، بحيث يكونوا على دراية بالمشاكل الاجتماعية والنفسية التي يواجهها الشباب. يجب عليهم التعامل بفعالية مع تحديات تعاطي المخدرات.

التواصل مع الأسر: المسجد يمكن أن يلعب دورًا في تواصل مستمر مع الأسر وتقديم الدعم. يمكن للأئمة مساعدة الأهل في رصد سلوكيات الشباب وتوجيههم نحو السلوك الصحيح.

تشجيع الأنشطة الدينية للشباب: يمكن تنظيم أنشطة دينية واجتماعية للشباب داخل المسجد، مما يساهم في تعزيز الترابط الاجتماعي وتقديم بدائل إيجابية.



التعاون مع الجهات الحكومية: يمكن للمساجد التعاون مع الجهات الحكومية في حملات التوعية حول مخاطر المخدرات، وتقديم الدعم للمبادرات الرسمية في هذا الصدد. باختصار، يمكن للمساجد أن تكون مركزاً حيويًا لتوعية الشباب بمخاطر التعاطي وتقديم الدعم والتوجيه الديني لمنع هذه المشكلة.

الختام:

في نهاية هذه الورقة، نستنتج أن تعزيز الإيمان يمثل ركيزة أساسية في تعزيز الطمأنينة والاستقرار النفسي، ويعتبر حاميًا للمسلم من آفات القلق ومشكلات الحياة، حيث يشجع على الصبر ويعزز التحمل في مواجهة التحديات. يساهم الإيمان أيضًا في نبذ قيم وأخلاقيات إيجابية، وهو درع فعال ضد خطر الإدمان وسائر أشكال الانحراف، وفعال كوسيلة لعلاج المدمنين. تبرز أهمية دور المساجد في نقل هذه الرسائل وتعزيزها بين أفراد المجتمع.

باختصار، يمكن تلخيص النتائج الرئيسية التي توصلنا إليها في هذا السياق بثلاث نقاط أساسية:

1. قوة الإيمان وتأثيرها: إبراز قوة الإيمان في تعزيز الطمأنينة والقوة النفسية، وكيف يمكن أن يكون ذلك عاملاً رئيسياً في الوقاية من الإدمان وعلاجه.
2. دور المساجد كمراكز تعزيز الإيمان: تسليط الضوء على دور المساجد كمراكز لتعزيز الإيمان ونقل القيم والأخلاق الدينية، وبالتالي تحقيق المقاومة ضد الإدمان.
3. أهمية التوجيه الديني والعلاج: تأكيد أهمية دور المساجد في تقديم التوجيه الديني والدعم العلاجي للأفراد المتأثرين بالإدمان.

توصيات لتعزيز هذا الدور:

1. تعزيز برامج توعية دينية: توجيه جهود إضافية نحو تعزيز برامج التوعية الدينية في المساجد لنشر القيم والأخلاق الدينية بشكل أوسع.
2. تدريب القيادات الدينية: تطوير برامج تدريب للأئمة والقيادات الدينية لتمكينهم من التعامل بفعالية مع قضايا الإدمان وتقديم الدعم الروحي والنفسي.
3. تشجيع البحث الديني والعلمي: تشجيع البحث في مجال تأثير الإيمان والتوجيه الديني على علاج الإدمان والمساهمة في إثراء المعرفة في هذا السياق.



بهذه التوصيات، يمكن تعزيز دور المساجد ووزارات الأوقاف في مكافحة التعاطي وتقديم الدعم للأفراد المتأثرين بمشكلات الإدمان.

المراجع

- أحمد يونس محمود الجباري، أثر الإرشاد الديني في توجيه الشخصية المناقفة، مجلة جامعة كركوك للدراسات الإنسانية، م ٨، ٢٤، ٢٠١٣.
- فتحي يكن، التربية الوقائية في الإسلام، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط٧، سنة ١٩٩٧.
- عاطف مصطفى مكاوي، تعاطي المسكرات كمشكلة اجتماعية الوقاية والعلاج من منظور إسلامي، ضمن كتاب التوجيه الإسلامي للخدمة الاجتماعية، سلسلة إسلامية المعرفة، المعهد العالمي للفكر الإسلامي، ط١، ١٩٩٦.
- جمال ماضي أبو العزائم، الإدمان أسبابه وآثاره والتخطيط للوقاية والعلاج، مصر، سنة ٢٠٠٣.
- عبدالقادر شيبه الحمد، بحث أثر المخدرات في تدهور الشعوب، المؤتمر الإقليمي السادس للمخدرات، ج٣، ١٩٧٤م.
- ساعد تبيبات، دور التوجيه الديني في مكافحة المخدرات، مداخلة مقدمة إلى المؤتمر الدولي حول تعاطي المخدرات والمجتمع تقدير المشكل سبل التكفل والوقاية وآليات المكافحة بجامعة أحمد دراية، المنعقد بتاريخ، ٢٤-٠١-٢٠٢١.
- مصطفى سوييف، المخدرات والمجتمع، عالم المعرفة، الكويت، كانون الثاني ١٩٩٦.
- منصور عبيد، مكانة المسجد ورسالته، مكتبة الدار العربية للكتاب، القاهرة، ط١، سنة ١٩٩٧.
- صالح غانم السدلان، المسجد ودوره في التربية والتوجيه وعلاقته بالمؤسسات الدعوية في المجتمع، دار بلنسية، الرياض ١٤١٩ هجري.
- محمد كمال عليوة المسلمي، الوظيفة التربوية للمسجد في ظل المتغيرات المجتمعية المعاصرة، مجلة كلية التربية بور سعيد مصر، ٧، كانون الثاني ٢٠١٠.



- أ أحمد يونس محمود الجباري، أثر الإرشاد الديني في توجيه الشخصية المناقفة، مجلة جامعة كركوك للدراسات الإنسانية، ٨م، ٢٤، ص ٦ وما بعدها.
- ii عبدالمجيد سيد منصور: الإدمان أسبابه ومظاهره والوقاية والعلاج، ص ٢٧٦.
- iii أحمد بن حنبل، مسند الإمام أحمد بن حنبل، حديث رقم ٢٦٦٣٤ ص ٢٤٦.
- iv عبدالقادر شبية الحمد، بحث أثر المخدرات في تدهور الشعوب، المؤتمر الإقليمي السادس للمخدرات، ١٩٧٤م، ج ٣، ص ٦٣.
- v بريك عائض القرني: المخدرات ماهيتها وأنواعها وأسباب تعاطيها وأضرارها وأحكامها وسبل الوقاية منها، ص ١٤٦ - ١٤٧.
- vi مصطفى سويف المخدرات والمجتمع، عالم المعرفة، الكويت، يناير ١٩٩٦، ص ١٧٠.
- vii فتحي يكن، التربية الوقائية في الإسلام، ص ٩.
- viii جمال ماضي أبو العزائم، الإدمان أسبابه وآثاره والتخطيط للوقاية والعلاج، ص ٦٩.
- ix عاطف مصطفى مكاي، تعاطي المسكرات كمشكلة اجتماعية الوقاية والعلاج من منظور إسلامي، ص ٤٤٢.
- x ساعد تبيانات، دور التوجيه الديني في مكافحة المخدرات، ص ٧.
- xi عاطف مصطفى مكاي، المرجع السابق، ص ٤٤١.
- xii فتحي يكن، التربية الوقائية في الإسلام، ص ١٦ وما بعد.
- xiii منصور عبيد، مكانة المسجد ورسالته، ص ١١٩.
- xiv محمد كمال عليوة المسلمي، الوظيفة التربوية للمسجد في ظل المتغيرات المجتمعية المعاصرة، ص ٣٥٥.
- xv صالح غانم السدلان، المسجد ودوره في التربية والتوجيه وعلاقته بالمؤسسات الدعوية في المجتمع، ص ٣٦.
- xvi التوعية الدينية والتربية الإسلامية ودور المسجد في الحد من تعاطي المخدرات - المجلد ١ - الصفحة ٣٨.
- xvii جمال ماضي أبو العزائم المرجع نفسه، ص ٧٥ وما بعدها.



وقائع بحوث المؤتمر العلمي بعنوان (أخطار وتحديات انتشار المخدرات والمؤثرات العقلية)



مؤسسة مدار الحادق الانفاضة

طبع - نشر - توزيع

تلفون: 009667801235129 / جنة

E-Mail: alssadiq@yahoo.com