الفصل الثامن

الإدمان وتعاطى المخدرات

الاتجار فى الموت

تمهيد:

تسبب الخمور والمسكرات والمخدرات والعقاقير المخدرة مخاطر ومشكلات عديدة في كافة أنحاء العالم، وتكلف البشرية فاقداً يفوق ما تفقده أثناء الحروب المدمرة حيث تسبب المشكلات الجسمية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية والتي تحتاج إلى تضافر الجهود المحلية والدولية لمعالجتها.

فالإدمان لم يعد مشكلة محلية تعاني منها بعض الدول الكبرى أو الصغرى أو بلدان محلية أو إقليمية،بل أصبح مشكلة دولية، تتكاتف الهيئات الدولية والإقليمية، لإيجاد الحلول الجذرية لاستئصالها، وترصد لذلك الكفاءات العلمية والطبية والاجتماعية، لمحاولة علاج ما يترتب عنها من أخطار إقليمية ودولية، وتنفق الأموال الطائلة لتضيق الحد من تفشيها وانتشارها.

و الخمور والمسكرات معروفة منذ ما قبل التاريخ، كما كانت منتشرة في الجاهلية، فكان من بين تلك النباتات التي أستخدمها الإنسان نبات القنب الذي يستخرج منه الحشيش والماريجوانا، ونبات الخشخاش الذي ينتج الأفيون والذي يتم تصنيع المورفين والهيروين والكودائين منه حالياً، وبعض أنواع الصبار، ونبات الكوكا الذي يصنع منه الكوكائين في العصور الحديثة، ونباتات ست الحسن والداتورة وجوزة الطيب وعش الغراب

فلما جاء الإسلام حرم تعاطيها والاتجار بها، وأقام الحدود على ساقيها وشاربها والمتجر بها، وقد أكد العلم أضرارها الجسمية والنفسية والعقلية والاقتصادية، ومازال انتشارها، يشكل مشكلة خطيرة تهدد العالم كله.

فبمرور الزمن تعرف الإنسان في عصرنا الحالي على النتائج الخطيرة التي تنجم عن استخدام تلك المخدرات والعقاقير والمركبات والمشروبات

الكحولية، بعد أن أصبح الإدمان أحد مظاهر الحياة المعاصرة. وتبين أن استخدام العديد من هذه المواد يؤدي إلى ما يسمى بالاعتماد البدني والاعتماد النفسي.

و يشير الاعتماد البدني إلى حالة من اعتماد فسيولوجي للجسم على الاستمرار في تعاطي المواد التي أعتاد المرء على تعاطيها. وإن التوقف عن التعاطي يؤدي إلى حدوث أعراض بدنية مرضية خطيرة يمكن أن تنتهي في ظروف معينة إلى الوفاة، الأمر الذي يجعل المرء يعود مقهوراً إلى استخدام تلك المواد لإيقاف ظهور هذه الأعراض البدنية الخطيرة.

وبعد أن كان المرء يتعاطى العقاقير أو المركبات أو المخدرات أو الكحوليات بهدف الدخول في حالة من اللذة والبهجة، يصبح تعاطي هذه المواد هادفاً لإيقاف الأعراض البدنية المزعجة التي يثيرها التوقف عن التعاطي. وهكذا يصبح المرء أسيراً وعبداً للمادة التي أعتاد على تعاطيها ولا يستطيع الفرار منها إلا إذا اتخذت أساليب علاجية معينة لفترة طويلة

و عادة ما يتطور الموقف لأبعد من هذا، حيث يعمد المتعاطي إلى استخدام مواد أخرى جديدة بالإضافة إلى المواد التي أدمن عليها بهدف انشاد المتعة والمشاعر الأولى التي كان يستمتع بها من قبل. إلا أنه بعد فترة وجيزة يعجز عن تحقيق ذلك، ويصبح التعاطي هدفاً فقط إلى إيقاف الأعراض المؤلمة – المميتة في بعض الأحيان – التي يعاني منها المرء بمجرد توقفه عن استخدام تلك المواد.

و أما فيما يتعلق بالاعتماد النفسي، فان ذلك يشير إلى نشوء رغبة قهرية نفسية شديدة من الحصول على المادة التي أدمن عليها المرء لتعاطيها

و تدور حياة المرء في حلقة مفرغة، إذ أنه ما أن يتعاطى الجرعة التي أدمن عليها حتى يبدأ في البحث عن مصادر يستمد منها الجرعات التالية، الأمر

الذي ينتهي به إلى التدهور اجتماعيا واقتصاديا ومهنياً وإهمال شئون نفسه وأسرته.

لذا يجب علينا أن لا نقف موقف المتفرج، بل علينا أن نشارك بكل ثقلنا وبكل ما أوتينا من قوة وإمكانيات مادية أو معنوية. فكلكم راع وكلكم مسئول عن رعيته، فعلى الآباء والمربون وأولو الأمر ملاحظة أبنائهم واحتضانهم واحتوائهم. وفي الوقت نفسه يكونوا القدوة والمثل لهم، والعين مفتوحة عليهم وعلى أصدقائهم والأماكن التي يرتادونها هؤلاء الأبناء.

وعلينا أن نحمى أبنائنا ومستقبلنا الحضاري من هذا الخطر. بل أخطر المعارك التي تهدد المسلمين بالتخلف والتمزق وضياع الأمل في التنمية. إنها مؤامرة تستهدف وتستدرج المسلمين إلى حروب مهلكة تستهلك طاقاتهم كلها. مؤامرة لإغراق المسلمين في دوامة المخدرات. فبتضافر الجهود وبمزيد من الإيمان بالله سيتم القضاء على مشكلة المخدرات.

أولاً) تعريف المخدرات:

المخدر: بضم الميم وفتح الخاء وتشديد الدال المكسورة من الخدر – بكسر الخاء وسكون الدال – وهو الستر، يقال: المرأة خدَّرها أهلها بمعنى: ستروها، وصانوها عن الامتهان. ومن هنا أطلق اسم المخدر على كل ما يستر العقل ويغيبه، كلمة مخدر ترجمة لكلمة ثيذ]ثرت' المشتقة من الإغريقية خيذ]ثرت' التي تعني يخدر أو يجعل مخدراً. ولذلك لا تعتبر المنشطات ولا عقاقير الهلوسة مخدرة وفق التعريف، بينما يمكن اعتبار الخمر من المخدرات.

ووضع الإسلام تعريفا للـــمـــخدر: المسكر): هو ما غطى العقل: وما أسكر منه الفرق فملء الكف منه حرام. والمفتر كما يقــول الخطــابـــي: هــو كــل شراب يورث الفتور والخدر، وهو مقدمة السكر.

وكيميائياً يعرف المخدر بأنه: مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الأم.

وفى القانون تعرف المخدرات بأنها: مجموعة من المواد تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي ويحظر تداولها أو زراعتها أو صنعها إلا لأغراض يحددها القانون ولا تستعمل إلا بواسطة من يرخص له بذلك وسواء كانت تلك المخدرات طبيعية كالتي تحتوي أوراق نباتها وأزهارها وثمارها على المادة الفعالة المخدرة أو مصنعة من المخدرات الطبيعية وتعرف بمشتقات المادة المخدرة أو تخليقية وهي مادة صناعية لا يدخل في صناعتها وتركيبها أي نوع من أنواع المخدرات الطبيعية أو مشتقاتها المصنعة ولكن لها خواص وتأثير المادة المخدرة الطبيعية.

التعريف الإجرائي للمخدرات:

١) هي أي مادة تؤدي بالفرد أن يفقد الحس أو الوعي.

٢) تخرج الإنسان عن حالته الطبيعية وتؤدي به إلي العزلة عن الواقع.

٣) قد تكون المخدرات مواد كيميائي ة (عقاقير) أو مواد طبيعية أو تصنيعية أو تخليقية.

٤) تسلب الفرد إرادته.

٥) لها من الأضرار الاجتماعية والجسمية والنفسية والعقلية علي الفرد والمجتمع.

٦) تؤدي إلي إهدار طاقات المجتمع وعدم قدرته علي التقدم والارتقاء.

٧) قد يؤدي إدمان المخدرات إلي عدم قدرة الفرد علي التخلص منها.

ثانيا: مفهوم الإدمان: (Concept Addiction)

الإدمان حالة مرضية من الاعتماد النفسي والجسدي) [illegible] على عقار من العقاقير نتيجة التعاطي المتكرر له مع رغبة ملحة في الحصول عليه بآي وسيله.. ويؤثر هذا العقار في التمثيل الغذائي [illegible] بمختلف خلايا جسم الإنسان وخاصة خلايا ومراكز الحس بالمخ بحيث تصبح معتمدة على وجوده بصورة واضحة.

أعراض الإدمان

أي توقف فجائي في أخذ هذا العقار يحدث نوعا من الاضطراب بتلك الخلايا مما يجعل الإنسان في حالة من القلق والتوتر العصبي الشديد المصحوب بأعراض الامتناع [illegible] القاسية فيتصبب عرقه، وتسيل دموعه بصفة مستمرة، مع إسهال شديد، وآلام مبرحة بالجسم لا يمكن تحملها.. وتشكل تلك الأعراض قوة ضاغطة على المدمن ليعود مرة أخرى للتعاطي.

و كثيرا ما يحدث عند تكرار تعاطى تلك العقاقير آن يضعف تأثيرها في الجسم نتيجة لتكوين مواد مضادة [illegible] لها بواسطة خلايا الجسم، أو لسرعة في تكسيرها بواسطة الكبد مع سرعة إخراجها.

و ذلك ما يدعو المدمن إلى زيادة الجرعة تدريجيا حتى يحصل على نفس التأثير الأصلي لها وهذا ما يسمى بالتعود [illegible]،

وتشاهد هذه الظاهرة بوضوح بين الأشخاص مدمني المخدرات مثل الأفيون والكوكايين والهيروين.

وللإدمان ثلاث مستويات وهي:

1ـ الإدمان:ـ

هو تحول الكحول والمادة المخدرة إلي وضيفه فسيولوجية حيوية خاصة بالا جهزه العصبية والحواس وهو النمط الاعتيادي، والعلاج هنا يكون بالكف المتدرج، بالاضافه إلى العلاجات الطبية.

2ـ المعتاد:ـ

وهو تحول التعاطي عند الشخص إلي عاده سلوكية (إما أن تكون لفترات طويلة أو قصيرة تعتمد على درجه الاعتياد، كتناول الكحول مره في كل أسبوع، أو آخر الليل.

3ـ المتعاطي:ـ

الذي يتناول الحبوب أو الشراب الكحولي في أوقات متقاربة أو بين الحين والأخر أو في المناسبات، ولم تصبح المواد الكحولية أو المخدرة ضرورية فسيولوجية حيوية يعتمد عليها الجسم.

<u>ثالثا: التفسير الاجتماعي للإدمان والتعاطي:ـ</u>

تنطلق جهود المجتمعات عبر وسائط التنشئة الاجتماعية الأسرة، المدرسة، وسائل الإعلام الخ نحو السيطرة على التغيرات، والتحولات الاجتماعية لتوجيهها نحو الأفضل بصورة تقلل الفاقد الاجتماعي، وترفع من درجة العائد التنموي، وتتفق معظم الدراسات الاجتماعية حول التعاطي والإدمان أن الوقاية خير من العلاج، والوقاية الواعية القائمة على تخطيط فعال متكامل

تتضامن فيه الهيئات والمؤسسات المعنية في المجتمع، تأتى المرتبة الأولى مكافحة التعاطي والإدمان والذي يشكل أخطر الأمراض الاجتماعية المعاصرة

ويرجع اهتمام العلماء بالبحث في العوامل الاجتماعي إلى حقيقة أثبتتها العلوم الإنسانية الحديثة كعلم الاجتماع، الخدمة الاجتماعية، علم النفس مؤداها أن سلوك الفرد هو إلى حد كبير، نتاج للظروف الاجتماعية والاقتصادية التي يولد وينشأ فيها، فليس هناك كائن إنساني واحد ينشأ بمعزل عن المجتمع الذي هو فيه، أو يستطيع أن يهرب من تأثيرات هذا المجتمع في تكوينه ونموه الشخصي، وفي أفكاره وقدراته العقلية واتجاهاته وخصائصه الانفعالية فالشخصية الإنسانية هي بصفة أساسية، نتاج لتاريخها الاجتماعي

والسلوك الإنحرافي يعتبر فعلاً اجتماعياً حسب رأي دور كريم ، والذي يرى أن الظاهرة الاجتماعية من أي نوع يجب أن تفسر بظاهر اجتماعية أخرى ولا يمكن تفسيرها بالرجوع إلى ظواهر نفسية أو أية ظواهر أخرى غير اجتماعية أما روبرت مرتون فيرى في متعاطي المخدرات وإدمانها استجابة انسحابيه من جانب المتعاطي، الذي يجد أن سبل النجاح مغلقة أمامه، كما أنه لا يستطيع ارتكاب أفعال إجرامية تحقق أهدافه لعجزه عن ذلك

كما يرى جبريل تارد أن السلوك الإجرامي التعاطي، الإدمان وغيره ينتقل من الأعلى إلى الأسفل، حيث يقول أن الجريمة هي حقيقة اجتماعية تنشأ وتتكون وتتطور وفق قوانين أساسية يخضع لها جميع أفراد المجتمع، وهذا هو قانون التقليد، ومثال تارد في ذلك ظاهرة تناول الكحول

أما سذرلاند فيرى أن السلوك الإجرامي سلوك مكتسب، وليس موروثاً وعن طريق التفاعل مع أشخاص آخرين خلال عملية الاتصال، وسذرلاند في نظريته الأخلاط التفاضلي أن كل شخص ينطبع بالطابع الثقافي المحيط به

ويشتبه به، ما لم تكن هناك ثقافات أخرى تتصارع مع الثقافة المحيطة به، وتوجهه إلى طرق مختلفة كذلك أثبتت كثيراً من الدراسات والأبحاث الاجتماعية تأثير العوامل الأسرية أسرة مفككة، أسرة منحرفة، انشغال الأسرة بالكسب، أو بالنجاح، ضعف الوازع الخلقي عند الوالدين، كثرة المشاكل العائلية وغيرها، في السلوك الإنحرافي، كما يؤثر سوء استخدام وقت الفراغ وعدم توظيفه التوظيف الأمثل في السلوك الإنحرافي.

رابعا: أنواع المخدرات:

تتعدد المعايير المتخذة أساساً لتصنيف المواد المخدرة تبعاً لمصدرها أو طبقاً لأصل المادة التي حضرت منها، وتنقسم طبقاً لهذا المعيار إلى)

١) مخدرات طبيعية.

٢) مخدرات نصف تخليقية.

٣) مخدرات تخليقية.

المخدرات الطبيعية

لقد عرف الإنسان المواد المخدرة ذات الأصل النباتي منذ أمد بعيد وحتى الآن ولم نسمع عن ظهور مواد مخدرة من أصل حيواني، وبالدراسات العلمية ثبت أن المواد الفعالة تتركز في جزء أو أجزاء من النبات المخدر فمثلاً)

أ- في نبات خشخاش الأفيون تتركز المواد الفعالة في الثمر غير الناضجة

ب- في نبات القنب تتركز المواد الفعالة في الأوراق وفي القمم الزهرية

ج- في نبات القات تتركز المواد الفعالة في الأوراق

د- في نبات الكوكا تتركز المواد الفعالة في الأوراق

هـ- أما في جوزة الطيب فإن المادة الفعالة تتركز في البذور

ويمكن استخلاص المواد الفعالة من الأجزاء النباتية الخاصة بكل مخدر، بمذيبات عضوية، وبعد تركيز المواد المستخلصة يمكن تهريبها بسهولة لتصنيعها وإعدادها للاتجار غير المشروع ومثال ذلك زيت الحشيش وخام الأفيون والمورفين والكوكايين وفي هذه العملية لا يحدث للمادة المخدرة المستخلصة أي تفاعلات كيميائية أي أن المخدر يحتفظ بخصائصه الكيميائية والطبيعية

المخدرات نصف التخليقية

وهي مواد حضرت من تفاعل كيميائي بسيط مع مواد مستخلصة من النباتات المخدرة والتي تكون المادة الناتجة من التفاعل ذات تأثير أقوى فعالية من المادة الأصلية ومثال ذلك الهيروين الذي ينتج من تفاعل مادة المورفين المستخلصة من نبات الأفيون مع المادة الكيميائية "استيل كلوريد" أو اندريد حامض الخليك " مورفين + استيل كلوريد = هيروين

المخدرات التخليقية

وهي مواد تنتج من تفاعلات كيميائية معقدة بين المركبات الكيميائية المختلفة ويتم ذلك بمعامل شركات الأدوية أو بمعامل مراكز البحوث وليست من أصل نباتي

ثانياً / تبعاً لتأثيرها على النشاط العقلي للشخص المتعاطي وحالته النفسية كالآتي:

١) مهبطات

٢) منشطات

٣) مهلوسات

ولقد وجد أن تأثير الحشيش على النشاط العقلي يتغير تبعاً لكمية الجرعة لمتعاطاه فمثلاً يكون الحشيش مهبطاً عند تعاطي الجرعة صغيرة، ومهلوساً إذا ما استعمل بكميات كبيرة، ولذا رؤى وضع الحشيش في مستقلة وأصبح التقسيم في صورته الجديدة كالآتي)

١) مهبطات

٢) منشطات

٣) مهلوسات

٤) الحشيش

ثالثاً: تبعاً لأصل المادة وتأثيرها على النشاط العقلي للشخص المتعاطي

أي بإدماج التقسيمين الأول والثاني وبذلك يمكن القول أن المواد المخدرة يمكن تقسيمها إلى)

أ- مهبطات:ـــ

١) طبيعية.

٢) نصف تخليقية.

٣) تخليقية.

ب- منشطات: ـــ

١) طبيعية.

٢) تخليقية.

ج- مهلوسات: ــ

١) طبيعية.

٢) نصف تخليقية.

٣) تخليقية

خامسا: تاريخ المخدرات-:

١) **<u>الكحوليات</u>**

تعتبر الكحوليات من أقدم المواد المخدرة التي تعاطاها الإنسان، وكانت الصين أسبق المجتمعات إلى معرفة عمليات التخمير الطبيعية لأنواع مختلفة من الأطعمة، فقد صنع الصينيون الخمور من الأرز والبطاطا والقمح والشعير، وتعاطوا أنواعاً من المشروبات كانوا يطلقون عليها "جيو" أي النبيذ، ثم انتقل إليهم نبيذ العنب من العالم الغربي سنة 200 قبل الميلاد تقريباً بعد الاتصالات التي جرت بين الإمبراطوريتين الصينية والرومانية. واقترن تقديم المشوربات الكحولية في الصين القديمة بعدد من المناسبات الاجتماعية مثل تقديم الأضاحي للآلهة أو الاحتفال بنصر عسكري. وهذا نموذج ليس متفردا في قدم وتلقائية معرفة الإنسان للكحوليات، كما لهذا النموذج شبيه في الحضارات المصرية والهندية والرومانية واليونانية، كما عرفت الكحوليات المجتمعات والقبائل البدائية في أفريقيا وآسيا.

٢) **<u>الحشيش) القنب:ــ</u>**

نبتة الخشخاش ويظهر بعد جرحها عصارة سريعة التخثر بيضاء يتحول لونها إلى اللون البني حيث يستخرج منها الأفيون عرفت الشعوب القديمة

الحشيش وصنعوا من أليافه الحبال والأقمشة وأسماه الصينيون واهب السعادة وأطلق عليه الهندوس اسم مخفف الأحزان.

القنب كلمة لاتينية معناها ضوضاء، وقد سمي الحشيش بهذا الاسم لأن متعاطيه يحدث ضوضاء بعد وصول المادة المخدرة إلى ذروة مفعولها. ومن المادة الفعالة في نبات القنب هذا يصنع الحشيش، ومعناه في اللغة العربية "العشب" أو النبات البري، ويرى بعض الباحثين أن كلمة حشيش مشتقة من الكلمة العبرية "شيش" التي تعني الفرح، انطلاقاً مما يشعر به المتعاطي من نشوة وفرح عند تعاطيه الحشيش.

وقد عرفت الشعوب القديمة نبات القنب واستخدمته في أغراض متعددة، فصنعت من أليافه الحبال وأنواعا من الأقمشة، واستعمل كذلك في أغراض دينية وترويحية.

ومن أوائل الشعوب التي عرفته واستخدمته الشعب الصيني، فقد عرفه الإمبراطور شن ننج عام 2737 ق.م وأطلق عليه حينها واهب السعادة، أما الهندوس فقد سموه مخفف الأحزان.

وفي القرن السابع قبل الميلاد استعمله الآشوريون في حفلاتهم الدينية وسموه نبتة" كونوبو"، واشتق العالم النباتي لينـاوس سنة 1753م من هذه التسمية كلمة "كنابيس.Cannabis "وكان الكهنة الهنود يعتبرون الكنابيس (القنب – الحشيش) من أصل إلهي لما له من تأثير كبير واستخدموه في طقوسهم وحفلاتهم الدينية، وورد ذكره في أساطيرهم القديمة ووصفوه بأنه أحب شراب إلى الإله "أندرا"، ولا يزال يستخدم هذا النبات في معابد الهندوس والسيخ في الهند ونيبال ومعابد أتباع شيتا في الأعياد المقدسة حتى الآن.

وقد عرف العالم الإسلامي الحشيش في القرن الحادي عشر الميلادي، حيث استعمله قائد القرامطة في آسيا الوسطي حسن بن صباح، وكان يقدمه مكافأة لأفراد مجموعته البارزين، وقد عرف منذ ذلك الوقت باسم الحشيش، وعرفت هذه الفرقة بالحشاشين.

أما أوروبا فعرفت الحشيش في القرن السابع عشر عن طريق حركة الاستشراق التي ركزت في كتاباتها على الهند وفارس والعالم العربي، ونقل نابليون بونابرت وجنوده بعد فشل حملتهم على مصر في القرن التاسع عشر هذا المخدر إلى أوروبا.

وكانت معرفة الولايات المتحدة الأمير كيّ به في بدايات القرن العشرين، حيث نقله إليها العمال المكسيكيون الذين وفدوا إلى العمل داخل الولايات المتحدة .

3)الأفيون:ـــ

أول من اكتشف الخشاش (الأفيون) هم سكان وسط آسيا في الألف السابعة قبل الميلاد ومنها انتشر إلى مناطق العالم المختلفة، وقد عرفه المصريون القدماء في الألف الرابعة قبل الميلاد، وكانوا يستخدمونه علاجاً للأوجاع، وعرفه كذلك السومريون وأطلقوا عليه اسم نبات السعادة، وتحدثت لوحات سو مريّ يعود تاريخها إلى 3300 ق.م عن موسم حصاد الأفيون، وعرفه البابليون والفرس، كما استخدمه الصينيون والهنود، ثم انتقل إلى اليونان والرومان ولكنهم أساؤوا استعماله فأدمنوه، وأوصى حكماؤهم بمنع استعماله، وقد أكدت ذلك المخطوطات القديمة بين هوميروس وأبو قراط ومن أرسطو إلى فيرجيل .

وعرف العرب الأفيون منذ القرن الثامن الميلادي، وقد وصفه ابن سينا لعلاج التهاب غشاء الرئة الذي كان يسمى وقتذاك "داء ذات الجُنب" وبعض أنواع المغص، وذكره داود الأنطاكي في تذكرته المعروفة باسم "تذكرة أولي الألباب والجامع للعجب العجاب" تحت اسم الخشخاش .

في عام 1906 وصل عدد مدمني الأفيون في الصين 15 مليوناً وفي عام 1920 كانت نسبة المدمنين 25% من عدد الذكور في المدن الصينية وفي الهند عرف نبات الخشاش والأفيون منذ القرن السادس الميلادي، وظلت الهند تستخدمه في تبادلاتها التجارية المحدودة مع الصين إلى أن احتكرت شركة الهند الشرقية التي تسيطر عليها إنجلترا في أوائل القرن التاسع عشر تجارته في أسواق الصين.وقد قاومت الصين إغراق أسواقها بهذا المخدر، فاندلعت بينها وبين إنجلترا حرب عرفت باسم حرب الأفيون (1839 – 1842) انتهت بهزيمة الصين وتوقيع معاهدة نانكين عام 1843 التي استولت فيها بريطانيا على هونغ كونغ، وفتحت الموانئ الصينية أمام البضائع الغربية بضرائب بلغ حدها الأقصى 5.%واستطاعت الولايات المتحدة الأميركية الدخول إلى الأسواق الصينية ومنافسة شركة الهند الشرقية في تلك الحرب، فوقعت اتفاقية مماثلة عام 1844، وكان من نتائج تلك المعاهدات الانتشار الواسع للأفيون في الصين، فوصل عدد المدمنين بها عام 1906 على سبيل المثال خمسة عشر مليوناً، وفي عام 1920 قدر عدد المدمنين بـــ 25% من مجموع الذكور في المدن الصينية.واستمرت معاناة الصين من ذلك النبات المخدر حتى عام 1950 عندما أعلنت حكومة ماوتسي تونغ بدء برنامج فعال للقضاء على تعاطيه وتنظيم تداوله

٤) **<u>المورفين:ـــ</u>**

وهو أحد مشتقات الأفيون، حيث استطاع العالم الألماني سير تبرز عام 1806 من فصلها عن الأفيون، وأطلق عليها هذا الاسم نسبة إلى الإله مورفيوس إله

الأحلام عند الإغريق. وقد ساعد الاستخدام الطبي للمورفين في العمليات الجراحية خاصة إبان الحرب الأهلية التي اندلعت في الولايات المتحدة الأميركية (1861 – 1861) ومنذ اختراع الإبرة الطبية أصبح استخدام المورفين بطريقة الحقن في متناول اليد.

5)الهيروين:ـــ

وهو أيضاً أحد مشتقات المورفين الأشد خطورة، اكتشف عام 1898 وأنتجته شركة باير للأدوية، ثم أسيء استخدامه وأدرج ضمن المواد المخدرة فائقة الخطورة.

6)الأمفيتامينات (المنشطات):ـــ

تم تحضيرها لأول مرة عام 1887 لكنها لم تستخدم طبياً إلا عام 1930، وقد سوقت تجارياً تحت اسم البنزورين، وكثر بعد ذلك تصنيع العديد منها مثل الكيكيدرين والمستيدرين والريتالين وكان الجنود والطيارون في الحرب العالمية الثانية يستخدمونها ليواصلوا العمل دون شعور بالتعب، لكن استخدامها لم يتوقف بعد انتهاء الحرب، وكانت اليابان من أوائل البلاد التي انتشر تعاطي هذه العقاقير بين شبابها حيث قدر عدد اليابانيين الذين يتعاطونها بمليون ونصف المليون عام 1954، وقد حشدت الحكومة اليابانية كل إمكانياتها للقضاء على هذه المشكلة ونجحت بالفعل في ذلك إلى حد كبير عام 1960.

7)**الكوكايين:ـــ**

عرفت أميركا اللاتينية الكوكايين قبل أكثر من ألفي عام ومنها انتشر إلى معظم أنحاء العالم ولا تزال هذه القارة أكبر منتج له حتى الآن عرف نبات الكوكا الذي يستخرج منه الكوكايين في أميركا الجنوبية منذ أكثر من ألفي عام، وينتشر استعماله لدى هنود الأنكا، وفي عام 1860 تمكن العالم ألفرد نيمان من

عزل المادة الفعالة في نبات الكوكا، ومنذ ذلك الحين زاد انتشاره على نطاق عالمي، وبدأ استعماله في صناعة الأدوية نظراً لتأثيره المنشط على الجهاز العصبي المركزي، ولذا استخدم بكثرة في المشروبات الترويحية وبخاصة الكوكاكولا، لكنه استبعد من تركيبتها عام 1903، وروجت له بقوة شركات صناعة الأدوية وكثرت الدعايات التي كانت تؤكد على أن تأثيره لا يزيد على القهوة والشاي، ومن أشهر الأطباء الذين روجوا لهذا النبات الطبيب الصيدلي الفرنسي أنجلو ماريان، واستخدمته تلك الشركات في أكثر من 15 منتجاً من منتجاتها.

وانعكس التاريخ الطويل لزراعة الكوكا في أميركا اللاتينية على طرق مكافحته فأصبحت هناك إمبراطوريات ضخمة- تنتشر في البيرو وكولومبيا والبرازيل- لتهريبه إلى دول العالم، وتمثل السوق الأميركية أكبر مستهلك لهذا المخدر في العالم .

8)**القات:ـــ**

شجرة معمرة يراوح ارتفاعها ما بين متر إلى مترين، تزرع في اليمن والقرن الأفريقي وأفغانستان وأواسط آسيا.اختلف الباحثون في تحديد أول منطقة ظهرت بها هذه الشجرة، فبينما يرى البعض أن أول ظهور لها كان في تركستان وأفغانستان يرى البعض الآخر أن الموطن الأصلي لها يرجع إلى الحبشة.

عرفته اليمن والحبشة في القرن الرابع عشر الميلادي، حيث أشار المقريزي (1364 – 1442) إلى وجود ".. شجرة لا تثمر فواكه في أرض الحبشة تسمى بالقات، حيث يقوم السكان بمضغ أوراقها الخضراء الصغيرة التي تنشط الذاكرة وتذكر الإنسان بما هو منسي، كما تضعف الشهية والنوم ..".وقد انتشرت عادة مضغ القات في اليمن والصومال، وتعمقت في المجتمع وارتبطت

بعادات اجتماعية خاصة في الأفراح والمآتم وتمضية أوقات الفراغ، مما يجعل من مكافحتها مهمة صعبة. وكان أول وصف علمي للقات جاء على يد العالم السويدي بير فورسكال عام.1763

حقل لزراعة الخشخاش المخدرات مفاهيم ومصطلحات المواد النفسية (المخدرات)هي المواد المحدثة للاعتماد(الإدمان) طبيعية كانت أو مصنعة. وتشمل هذه المواد :الكحوليات (المشروبات الكحولية) والأمفيتامينات، والباربيتورات (مثل الفاليوم، والميلتاون، وسائر المواد المهدئة)، والقنبيات (مستحضرات القنب، الماريغوانا في الغرب، والبانج والجانجا والكاراس في الهند، والكيف في شمال أفريقيا، والحشيش في مصر)، والكوكايين، والمهلوسات (مثل الليسيرجايد، والميسكالين، والسايلوسيبين(، والقات، والأفيونيات (الأفيون، والمورفين، والهيروين، والكودايين)، والمواد الطيارة) الاستنشاقية: مثل الأسيتون، والجازولين.

ويستخدم اليوم مصطلح المواد النفسية بدلا من المخدر. والمقصود بالمخدر في هذا الملف هو المواد المحرم استخدامها إلا لأغراض طبية أو علمية .

<u>سادسا: العوامل المؤدية إلي الإدمان:ـــ</u>

تدليل زائد – قسوة وعنف – مشاكل أسرية – المستوى الثقافي – والاجتماعي للأسرة

1– تدليل زائد:

– اتخاذ قرارات للأبناء ولا تدعهم يحلون مشاكلهم بأنفسهم.

– لا تدع أبناءك يجربون البرد والإجهاد والمخاطر والفشل والإحباط وبالتالى لا تدعهم يجربون

الحياة.

- عدم تشجيعهم على تحمل المسئولية.
- تقديم الحماية الزائدة عن الحد للأبناء.

2- قسوة وعنف:

- عقاب الأبناء وخاصة البدني أمام الجميع وعدم مدحهم.
- التهديد والوعيد الدائم للأبناء.
- عدم السماح لهم بفرصة للتعبير عن مشاعرهم من غضب وحزن وخوف.
- جعل الأبناء يحسون أن أخطائهم خطايا وآثام.
- حين يسألك أحد الأبناء (لماذا) تقمعه بقولك لأني أنا قلت ذلك.
- عدم التعبير للأبناء عن مدى حبك لهم وعدم مناقشة مشاعرك معهم.
- عدم محاولة احتضانهم وإظهار عواطفك تجاههم.

3- المشاكل الأسرية:

- تفكك الأسرة.
- الخلافات المستمرة بين الزوجين.
- الانفصال بين الزوجين.
- جعل جو المنزل يسوده فوضى وتشويش.
- عدم التجمع للأكل كأسرة معاً.
- عدم خروج جميع أفراد الأسرة معاً.

- عمل الأب لفترات طويلة خارج المنزل.

- انشغال الأب بالحصول على المال.

4-المستوى الثقافي والاجتماعي للأسرة:

- ترك مسئولية التربية الخلقية (السلوكية) والروحية كاملة للمدرسة.

- التحدث إلى الأبناء وليس معهم وعدم الإصغاء إليهم.

- التوقع دائماً من الأبناء التفوق والحصول على امتيازات في جميع المواد الدراسية.

- جعل الأبناء يعتقدون أنك لا تخطئ.

- التشاؤم المستمر وتوقع السوء.

- عدم الثقة في الأبناء.

- تضارب الآراء داخل الأسرة.

- عدم التعاون بين الأسرة والمدرسة.

- عدم وعى الآباء بمسئوليتهم تجاه الأبناء

سابعا: الأمراض المصاحبة لتعاطي المخدرات:

الإدمان هو التعاطي المتكرر للمواد النفسية، بحيث يؤدي إلى حالة نفسية وأحياناُ عضوية ناتجة عن التفاعل مع المادة المخدرة لدرجة يميل فيها المدمن إلى زيادة جرعة المادة المتعاطاة، وهو ما يعرف بالإطاقة أو التحمل. وتسيطر عليه رغبة قهرية قد ترغمه على محاولة الحصول على المادة النفسية المطلوبة بأي وسيلة. وقد استخدم مصطلح "الاعتماد" بديلاً للإدمان والتعود. وقد يحدث إدمان لا يعتبر بالضرورة خطرا أو ضاراً مثل الحالة الناتجة عن تناول البن

والشاي والتبغ، ولا يقع هذا النوع من الإدمان في اهتمامنا في هذا الملف، ولكن المقصود هو الإدمان الناتج عن تعاطي المخدرات .

الانسحاب هو الحالة التي يكون عليها المدمن إذا توقف عن تعاطي المخدر، وهي مجموعة أعراض تنجم عن محاولة الجسم التخلص من آثار سموم المخدر، وتختلف حسب نوع المخدر. وتبلغ هذه الأعراض أشدها في الأفيون ومشتقاته وبالأخص الهيروين حيث تتراوح مدتها بين يومين وأربعة أيام، ويمكن أن تنتهي ببعض المتعاطين إلى الوفاة .ومن أمثلة أعراض الانسحاب في حال إدمان الأمفيتامينات (المنشطات والمنبهات): مزاج مكتئب وشعور بالتعب واضطراب في النوم وأحلام مزعجة .وبالنسبة للانسحاب الكحولي تتمثل الأعراض في الارتعاشات الشديدة والغثيان والتقيؤ والشعور بالضيق والتوعك والضعف وسرعة ضربات القلب والعرق المتزايد، إضافة إلى المزاج المكتئب والتهيج.

الأضرار الناتجة عن المخدرات:

مضار المخدرات كثيرة ومتعددة ومن الثابت علمياً أن تعاطي المخدرات يضر بسلامة جسم المتعاطي وعقله وإن الشخص المتعاطي للمخدرات يكون عبئاً وخطراً على نفسه وعلى أسرته وجماعته وعلى الأخلاق والإنتاج وعلى الأمن ومصالح الدولة وعلى المجتمع ككل بل لها أخطار بالغة أيضاً في التأثير على كيان الدولة السياسي. ونذكر هنا الأضرار الجسمية والنفسية والاجتماعية والسياسية

أ- الأضرار الجسمية:

١) 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 دوار وصداع مزمن مصحوباً باحمرار في العينين، ويحدث اختلال في التوازن والتآزر العصبي في الأذنين

٢) يحدث تعاطي المخدرات تهيج موضعي للأغشية المخاطية والشعب الهوائية وذلك نتيجة تكوّن مواد كربونية وترسبها بالشعب الهوائية حيث ينتج عنها التهابات رئوية مزمنة قد تصل إلى الإصابة بالتدرن الرئوي

٣) يحدث تعاطي المخدرات 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 السكرفي الدم

٤) أتلاف 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

٥) التهاب في المخ وتحطيم وتآكل ملايين الخلايا العصبية التي تكوّن المخ مما يؤدي إلى فقدان الذاكرة والهلاوس السمعية والبصرية والفكرية

٦) اضطرا بات 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

٧) التأثير على النشاط الجنسي، حيث تقلل من القدرة الجنسية وتنقص من إفرازات الغدد الجنسية

٨) التورم المنتشر، واليرقات وسيلان الدم وارتفاع الضغط الدموي في الشريان الكبدي

٩) الإصابة بنوبات صرعية بسبب الاستبعاد للعقار ؛ وذلك بعد ثمانية أيام من الاستبعاد

10) إحداث عيوباً خلقية في الأطفال حديثي الولادة

11 مشاكل صحية لدى المدمنان الحوامل مثل فقر الدم ومرض القلب،والسكري والتهاب الرئتين والكبد والإجهاض العفوي، ووضع مقلوب للجنين الذي يولد ناقص النمو، هذا إذا لم يمت في رحم الأم.

12) كما أن المخدرات هي السبب الرئيسي في الإصابة بأشد الأمراض خطورة مثل السرطان

13) تعاطي جرعة زائدة ومفرطة من المخدرات قد يكون في حد ذاته انتحاراً.

ب- الأضرار النفسية

١) يحدث تعاطي المخدرات اضطراباً 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

٢) يؤدي تعاطي المخدرات إلى اختلال في التفكير العام وصعوبة وبطء به، وبالتالي يؤدي إلى فساد الحكم على الأمور والأشياء الذي يحدث معها بعض أو حتى كثير من التصرفات الغريبة إضافة إلى الهذيان والهلوسة

٣) تؤدي المخدرات أثر تعاطيها إلى آثار نفسية مثل القلق والتوتر المستمر والشعور بعدم الاستقرار والشعور بالانقباض والهبوط مع عصبية وحِدّة في المزاج وإهمال النفس والمظهر وعدم القدرة على العمل أو الاستمرار فيه

٤) تحدث المخدرات اختلالاً في الاتزان والذي يحدث بدوره بعض التشنجات والصعوبات في النطق والتعبير عما يدور بذهن المتعاطي بالإضافة إلى صعوبة المشي

٥) يحدث تعاطي المخدرات اضطراب في الوجدان، حيث ينقلب المتعاطي عن حالة المرح والنشوة والشعور بالرضي 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.

٦) تتسبب المخدرات في حدوث العصبية الزائدة الحساسية الشديدة والتوتر الانفعالي الدائم والذي ينتج عنه بالضرورة ضعف القدرة على التواؤم والتكيف الاجتماعي

أضرار المخدرات على الفرد نفسه)

إن تعاطي المخدرات يحطم إرادة الفرد المتعاطي 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.

وتشكل المخدرات أضراراً على الفرد منها:

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. وذو أمزجة منحرفة في تعامله مع الناس، كما أن المخدرات تدفع الفرد المتعاطي إلى عدم القيام بمهنته ويفتقر إلى الكفاية والحماس والإرادة لتحقيق واجباته مما يدفع المسؤلين عنه بالعمل أو غيرهم إلى رفده من عمله أو تغريمه غرامات مادية تتسبب في اختلال دخله

٢) عندما يلح متعاطي المخدرات على تعاطي مخدر ما، ويسمى بـــ داء التعاطي أو بالنسبة للمدمن يسمى بـــ داء 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 والبغاء وغيرها. وهو بهذه الحالة قد يبيع نفسه وأسرته ومجتمعه وطناً وشعباً

٣) يحدث تعاطي المخدرات للمتعاطي أو المدمن مؤثرات شديدة وحساسيات زائدة، مما يؤدي إلى إساءة علاقاته بكل من يعرفهم. فهي تؤدي إلى سوءا لعلاقة الزوجية والأسرية، مما يدفع إلى تزايد احتمالات وقوع الطلاق وانحراف الأطفال وتزيد أعداد الأحداث المشردين وتسوء العلاقة بين المدمن وبين جيرانه، فيحدث الخلافات والمناشبات والمشاجرات التي قد تدفع به أو بجاره إلى دفع الثمن باهظاً. كذلك تسوء علاقة المتعاطي والمدمن بزملائه ورؤسائه في العمل مما يؤدي إلى احتمال طرده من عمله أو تغريمه غرامة مادية تخفض مستوى دخله

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 والتواؤم الاجتماعي على سلوكيات وكل مجريات صيانة الأمر الذي يؤدي به في النهاية إلى الخلاص من واقعة المؤلم بالانتحار فهناك علاقة وطيدة بين تعادي المخدرات والانتحار حيث إن معظم حالات الوفاة التي سجلت كان السبب فيها هو تعاطي جرعات زائدة من المخدر

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 والمجمتع

<u>علاقة الإدمان بالمناعة الطبيعية للجسم:ـــ</u>

لا شك أن الشخص المدمن أكثر تعرضا للإصابة بالأمراض من الشخص العادي غير المدمن فلقد وجد أن معدلات الإصابة بالأمراض المعدية

ذ ذ]ذ ث ـ ج ث ـ ذ ث ـ ذ ج] كذلك بعض الأورام خاصة أورام الغدد الليمفاوية
ت ـ ج] ج, هـ : نزيد مع مدمنى المخدرات والكحولات يؤدى ذلك لما يحدث من ضعف وتشوهات في الجهاز المناعي للجسم نتيجة للتعاطى المتكرر لتلك المواد.. إذ يقل نشاط خلايا الليمفوسيت ث ـ ذ] ج, هـ : فيحدث خللا واضحا في استجابة المناعة الخلوية بالجسم.

أيضا تقل قدرة خلايا الدم البيضاء على التفاعل المناعي الطبيعي عندما يصاب الجسم بأي عدوى أو التهاب. هناك أيضا عوامل أخرى غير مباشرة لا يمكن إغفالها فمثلا مدمنى الكحولات يحدث عندهم نقص شديد في نسبة حمض الفوليك ث ـ ت ـ ث ج] ٤ بالدم نتيجة لضعف امتصاصه مما يؤدى إلى إحباط وظائف النخاع العظمى الذي يعتبر جزءا من الجهاز المناعي لجسم الإنسان.

كما أكدت دراسات عديدة أن المخدرات على المدى الطويل تقتل خلايا المخ التي تصبح غير متجددة.. مدمن المخدرات يجعل الخلايا في مهمة الدمار لأن التعاطي على فترات يدمر خلايا العقل.

ضعف الخلايا أو تدميرها يؤدي سلبا إلى الضعف الجنسي.. في لحظة يجد المدمن نفسه غير قادر على أداء واجباته كزوج.. ونظرية المخدرات مفيدة للجنس.. نظرية خاطئة وهي مجرد أوهام وشائعات انتشرت بين طوائف الشباب الذي صادق الشائعة وساعدته ظروفه في دخول التجربة فصادق شبح الإدمان.. وربما كانت الغيبوبة في المخدرات سببا في عدم خروج المدمن من نفق الإدمان. وتعاطي المخدرات بصورة دائمة له نتائج عكسية على أداء الوظائف الجنسية للزوج.

وفي الدول النامية هناك اعتقاد راسخ وسائد بين الأزواج أن المخدرات تزيد من الفحولة الجنسية.. فتحدث لدى المتعاطي هلاوس ويتصور أنه قوي وحدوث أشياء لم تحدث في الواقع.. الغيبوبة التي عاش فيها تجعله يتصور أنه

قادر على أداء دوره الجنسي بقوة وأنه قادر على استغراق وقت طويل وأدى دوره كما ينبغي.. ومع الأسف أن حالة الغيبوبة ساعدته في رسوخ معتقدات خاطئة في نفسه ربما ساعده خياله في التوهم في حدوث أشياء لم تحدث.

تأثير المخدرات على الأسرة

الأسرة هي الخلية الرئيسية في الأمة إذا صلحت صلح حال المجتمع وإذا فسدت انهار بنيانه فالأسرة أهم عامل يؤثر في التكوين النفساني للفرد لأنه البيئة التي يحل بها وتحضنه فور أن يرى نور الحياة ووجود خلل في نظام الأسرة من شأنه أن يحول دون قيامها بواجبها التعليمي لأبنائها فتعاطي المخدرات يصيب الأسرة والحياة الأسرية بأضرار بالغة من وجوه كثيرة أهمها:

١) ولادة الأم المدمنة على تعاطي المخدرات لأطفال مشوهين

٢) مع زيادة الإنفاق على تعاطي المخدرات يقل دخل الأسرة الفعلي مما يؤثر على نواحي الإنفاق الأخرى ويتدنى المستوى الصحي والغذائي والاجتماعي والتعليم وبالتالي الأخلاقي لدى أفراد تلك الأسرة التي وجه عائلها دخله إلى الإنفاق عل المخدرات هذه المظاهر تؤدي إلى انحراف الأفراد لسببين:

أولهما: أغراض القدوة الممثلة في الأب والأم أو العائل

السبب الآخر: هو الحاجة التي تدفع الأطفال إلى أدنى الأعمال لتوفير الاحتياجات المتزايدة في غياب العائل

بجانب الآثار الاقتصادية والصحية لتعاطي المخدرات على الأسرة نجد أن ج و الأسرة العام يسوده التوتر والشقاق والخلافات بين أفرادها فإلى جانب إنفاق المتعاطي لجزء كبير من الدخل على المخدرات والذي يثير انفعالات وضي ق 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 والمتعاطين .

أضرار المخدرات على الإنتاج:ـ

يعتبر الفرد لبنة من لبنات المجتمع وإنتاجية الفرد تؤثر بدورها على إنتاجية المجتمع الذي ينتمي إليه فمتعاطي المخدرات لا يتأثر وحده بانخفاض إنتاجه في العمل ولكن إنتاج المجتمع أيضاً يتأثر في حالة تفشي المخدرات وتعاطيها فالظروف الاجتماعية والاقتصادية التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات وبالتالي تؤدي إلى انخفاض إنتاجية قطاع من الشعب العام فتؤدي أيضاً إلى ضروب أخرى من السلوك تؤثر أيضاً على إنتاجية المجتمع.

ومن الأمثلة على تلك السلوك هي: تشرد الأحداث وإجرامهم والدعارة والرشوة والسرقة والفساد والمرض العقلي والنفسي والإهمال واللامبالاة وأنواع السلوك هذه يأتيها مجموعة من الأشخاص في المجتمع ولكن أضرارها لا تقتصر عليهم فقط بل تمتد وتصيب المجتمع بأسره وجميع أنشطته وهذا يعني أن متعاطي المخدرات لا يتأثر وحده بانخفاض إنتاجه في العمل ولكنه

يخفض من إنتاجية المجتمع بصفة عامة وذلك للأسباب التالية:

١) انتشار المخدرات والاتّجار بها وتعاطيها يؤدي إلى زيادة الرقابة من الجهات الأمنية حيث تزداد قوات رجال الأمن ورقباء السجون والمحاكم والعاملين في المصحات والمستشفيات ومطاردة المهربين للمخدرات تجارها والمروجين ومحاكمتهم وحراستهم في السجون ورعاية المدمنين في المستشفيات تحتاج إلى قوى بشرية ومادية كثيرة للقيام بها وذلك يعني أنه لو لم يكن هناك ظاهرة لتعاطي وانتشار أو ترويج المخدرات لأمكن هذه القوات إلى الاتجاه نحو إنتاجية أفضل ونواحي ضحية أو

ثقافية بدلاً من بذل جهودهم في القيام بمطاردة المهربين ومروجي المخدرات وتعاطيها ومحاكمتهم ورعاية المدمنين وعلاجهم

٢) يؤدي كذلك تعاطي وانتشار المخدرات إلى خسائر مادية كبيرة بالمجتمع ككل وتؤثر عليه وعلى إنتاجيته وهذه الخسائر المادية تتمثل في المبالغ التي تنفق وتصرف على المخدرات ذاتها فمثلاً: إذا كانت المخدرات (تزرع في أراضي المجتمع) التي تستهلك فيه فإن ذلك يعني إضاعة قوى بشرية عاملة وإضاعة الأراضي التي تستخدم في زراعة هذه المخدرات بدلاً من استغلالها في زراعة محاصيل يحتاجها واستخدام الطاقات البشرية في ما ينفع الوطن ويزيد من إنتاجه أما إذا كانت المخدرات تهرب إلى المجتمع المستهلك للمواد المخدرة فإن هذا يعني إضاعة وإنفاق أموالاً كبيرة ينفقها أفراد المجتمع المستهلك عن طريق دفع تكاليف السلع المهربة إليه بدلاً من أن تستخدم هذه الأموال في ما يفيد المجتمع كاستيراد مواد وآليات تفيد المجتمع للإنتاج أو التعليم أو الصحة

٣) أن تعاطي المخدرات يساعد على إيجاد نوع من البطالة ؛ وذلك لأن المال إذا استغل في المشاريع العامة النفع تتطلب توفر أيدي عاملة وهذا يسبب للمجتمع تقدماً ملحوظاً في مختلف المجالات ويرفع معدل الإنتاج، أما إذا استعمل هذا المال في الطرق الغير مشروعة كتجارة المخدرات فإنه حينئذ لا يكون بحاجة إلى أيدي عاملة ؛ لأن ذلك يتم خفية عن أعين الناس بأيدي عاملة قليلة جداً

٤) إن الاستسلام للمخدرات والانغماس فيها يجعل شاربها يركن إليها وبالتالي فهو يضعف أمام مواجهة واقع الحياة... الأمر الذي يؤدي إلى تناقص كفاءته الإنتاجية فما يعوقه عن تنمية مهاراته وقدراته وكذلك فإن

الاستسلام للمخدرات يؤدي إلى إعاقة تنمية المهارات العقلية والنتيجة هي انحدار الإنتاج لذلك الشخص وبالتالي للمجتمع الذي يعيش فيه كمّاً وكيفاً

٥) كل دولة تحاول أن تحافظ على كيانها الاقتصادي وتدعيمه لكي تواصل التقدم ومن أجل أن تحرز دولة ما هذا التقدم فإنه لا بد من وجود قدر كبير من الجهد العقلي والعضلي معاً يبذل بواسطة أبناء تلك الدولة سعياً وراء التقدم واللحاق بالركب الحضاري والتقدم والتطور ليتحقق لها ولأبنائها الرخاء والرفاهية فيسعد الجميع، ولما كان تعاطي المخدرات ينقص من القدرة على بذل الجهد ويستنفذ القدر الأكبر من الطاقة ويضعف القدرة على الإبداع والبحث والابتكار فإن ذلك يسبب انتهاك لكيان الدولة الاقتصادي وذلك لعدم وجود الجهود العضلية والفكرية (العقلية) نتيجة لضياعها عن طريق تعاطي المخدرات

٦) إضافة إلى ذلك فإن المخدرات تكبد الدول نفقات باهظة ومن أهم هذه النفقات هو ما تنفقه الدول في استهلاك المخدرات فالدول المستهلكة للمخدرات (مثل الدول العربية) تجد نفقات استهلاك المخدرات فيها طريقها إلى الخارج بحيث إنها لا تستثمر نفقات المخدرات في الداخل مما يؤدي غالباً إلى انخفاض في قيمة العملة المحلية، لو كانت العملة المفضلة لدى تجار المخدرات ومهربيها هو الدولار

٧) أثر المخدرات على الأمن العام مما لاشك فيه أن الأفراد هم عماد المجتمع فإذا تفشت وظهرت ظاهرة المخدرات بين الأفراد انعكس ذلك على المجتمع فيصبح مجتمعاً مريضاً بأخطر الآفات، يسوده الكساد والتخلف وتعمّه الفوضى ويصبح فريسة سهلة للأعداء للنيل منه في عقيدته وثرواته فإذا ضعف إنتاج الفرد انعكس ذلك على إنتاج المجتمع

وأصبح خطر على الإنتاج والاقتصاد القومي إضافة إلى ذلك هنالك مما هو أخطر وأشد وبالاً على المجتمع نتيجة لانتشار المخدرات التي هي في حد ذاتها جريمة فإن مرتكبها يستمرئ لنفسه مخالفة الأنظمة الأخرى فهي بذلك المخدرات) الطريق المؤدي إلى السجن. فمتعاطي المخدرات وهو في غير وعيه يأتي بتصرفات سلوكية ضارّة ويرتكب أفظع الحوادث المؤلمة وقد تفقد أسرته عائلها بسبب تعاطيه المخدرات فيتعرض لعقوبة السلطة وتؤدي به أفعاله إلى السجن تاركاً أسرته بلا عائل.

٨) وكل ذلك سببه الإهمال وعدم وعي الشخص وإدراكه نتيجة تعاطيه المخدرات

المخدرات وآثارها النفسية:ـــ

يمكن تلخيصها بالآتي:ـــ

١) يهتز الكيان السياسي لأي دولة إذا لم يكن في وسعها ومقدورها بسط نفوذها على كل أقاليمها ولقد ثبت أن كثيراً من مناطق زراعة المخدرات في أنحاء متفرقة من العالم لا تخضع لسلطات تلك الدول التي تقع ضمنها، إما لاعتبارات قبلية، أو لاعتبارات جغرافية، وهناك روابط وثيقة بين الإرهاب الدولي والاتجار غير المشروع في الأسلحة والمفرقعات من جانب الاتّجار غيرا لمشروع في المخدرات من جانب آخر

٢) كما يهتز كيان الدولة السياسي إذا اضطرت الدولة إلى الاستعانة بقوات مسلحة أجنبية للحفاظ على كيانها، وقد حدث مثل هذا في إحدى دول أمريكا الجنوبية اللاتينية ؛ حيث توجد عصابات لزراعة الكوكا وإنتاج

مخدر الكوكايين وتهريبه وهي عصابات جيدة التنظيم، ولديها أسلحة متقدمة ووسائل نقل حديثة حتى إن هذه العصابة وُجد بحوتها قواعد عسكرية ومهابط طائرات (لم تكن متصورة) وقد سيطرت هذه العصابات على مناطق زراعية لكوكا والقنب ونعت القوات الحكومية من دخولها الأمر الذي دعا الدولة إلى الاستغاثة واستدعاء قوات أجنبية (قوات للجيش الأمريكي).

٣) الحركات الانفصالية في العالم تغذيها أموال تجار المخدرات

٤) مهربوا المخدرات والمتاجرون في المخدرات لا يؤمنون بدين أو عقيدة ولا ينتمون إلى وطن وليس لديهم انشغال سوى التفكير في الكسب المادي الغير مشروع من وراء الاتّجار بالمخدرات فهم على استعداد لبيع أنفسهم وأسرهم وأوطانهم وشعوبهم مقابل السماح لهم بالمرور بالمخدرات وتهريبها فيفشون الأسرار ويقدمون المعلومات للأعداء مما يجعل من المتعاطي ومهربي المخدرات فريسة سهلة للعدو ومخابراته

ثامنا: طرق تعاطي المخدرات

تختلف طرق تعاطي المخدرات من صنف إلى آخر ومن شخص إلى شخص، فالبعض يفضل التعاطي منفرداً والبعض الآخر يشعر بنشوة وهو يتعاطاها وسط مجموعة. وبالنسبة للمخدرات نفسها فالبعض يفضل الشم والبعض الآخر يفضل التدخين وبعض ثالث يفضل الحقن في الوريد، ومن أمثلة ذلك:

1- الحشيش

* عن طريق التدخين (سيجارة، سيجار، نرجيلة)، ومن أشهر الدول العربية المنتشر فيها هذا الصنف مصر .* أو عن طريق الشراب حيث يقطع المتعاطي

أوراق الحشيش وقممه الزهرية وينقعها في الماء ويذيبها ثم يشربها، وتنتشر هذه الطريقة في الهند .

*عن طريق الأكل بحيث يخلط الحشيش بمواد دهنية أو بالتوابل ويقطع على هيئة قطع الشكولاته ويؤكل مع بعض الأطعمة.

2- الأفيون

يستخدم الأفيون في المجال الطبي لتخفيف الألم، ويستعمل على شكل محاليل تؤخذ في الغالب في العضل حتى لا يتعرض المريض لإدمانها، أو أقراص تتناول عن طريق الفم.

وأما التعاطي غير الطبي فيؤخذ عن طريق التدخين كما هو في الهند وإيران، أو البلع بالماء وقد يعقبه تناول كوب من الشاي، وأحيانا يلجأ المدمن إلى غلي المخدر وإضافة قليل من السكر إليه ثم يشربه. أو الاستحلاب حيث يوضع تحت اللسان وتطول فترة امتصاصه، أو يؤك ل مخلوطاً مع بعض الحلويات، أو الحقن، أو يشرب مذاباً في كوب من الشاي أو القهوة.

3- القات:

تنتشر زراعته وإدمانه في منطقة القرن الأفريقي والسودان واليمن، وهو عبارة عن نبات أخضر تمضغ أوراقه وتخزن في فم المدمن ساعات طويلة، يتم خلالها امتصاص عصارتها، ويتخلل هذه العملية بين الحين والآخر شرب الماء أو المياه الغازية، وشرب السجائر أو النرجيلة

4-والمهلوسات:

وقد سميت بهذا الاسم لآثار الهلوسة التي تحدثها على شخص المتعاطي، وهي في الغالب تخيلات عن أصوات وصور وهمية، وأهم هذه والمهلوسا ت

عقار L.S.D وعقار .P.C.P وتكون والمهلوسات على شكل حبوب تؤخذ عن طريق الفم.

5-المنشطات(الأمفيتامينات)

تنتشر في الوسط الرياضي وبين طلبة المدارس والجامعات، وسائقي الشاحنات على الطرق الخارجية والدولية، وذلك لآثارها المنشطة على الجهاز العصبي، ومن أشهر طرق تعاطيها على شكل حبوب تؤخذ عن طريق الفم.

6-المورفين والهيروين

للمورفين خاصية كبيرة في تسكين الآلام، إلا أنه يسبب الإدمان الفسيولوجي، حيث يؤثر على وظائف خلايا المخ. والهيروين من مشتقات المورفين ويكثر استعماله عن طريق الشم، ويتم إدمانه بعد أسبوع من البدء في تعاطيه .الشم أشهر طرق تعاطي الهيروين

7-الكوكايين :

يؤخذ الكوكايين بطرق متعددة تتشابه إلى حد كبير مع الحشيش، سواء عن طريق التدخين أو الاجترار تحت اللسان أو البلع أو مع بعض الأطعمة والمشروبات

تاسعا: الإسلام ومواجهة المخدرات:

أجمع علماء المسلمين يوم ظهرت هذه الآفة هذه الحشيشة على تحريمها ولم يشذ عن ذلك فقيه من الفقهاء لا مذهب من المذاهب، كلهم أقروا حرمتها فهي حرام بل هي كبيرة وقالوا أن من استحل شربها أو أكلها أو تناولها فلابد أن يستتاب، تطلب منه لتوبة فإن تاب ورجع فبها وإلا عوقب بما يعاقب به

المرتدون لأنه أنكر أمراً معلوماً من الدين بالضرورة وللأسف نجد في عصرنا أناساً يواري الباطل ويجادلون في غير موضع للجدل ويقولون لا نجد دليلاً في القرآن أو السنة على حرمة المخدرات.

فالقرآن والسنة يحرم هذه المخدرات، هؤلاء يريدون أن يأتي القرآن ويقول قد حرمت عليكم الحشيش أو الويسكي أو الكونياك،فالقرآن لا يأتي بالتفصيلات إنما توضع مبادئ عامة وقواعد كلية ونصوصاً مطلقة يدخل تحتها آلاف الجزئيات والمسائل، القرآن قد حرّم الخمر وقال" يا أيها الذين آمنوا إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون" وقال تعالي:" إنما يريد الشيطان أن يوقع بينكم العداوة والبغضاء بالخمر والميسر ويصدكم عن ذكر الله وعن الصلاة فهل أنتم منتهون".

هكذا نزلت الآيتان الكريمتان في سورة المائدة وحينما قال الله تعالى فهل أنتم منتهون قالوا قد انتهينا يا رب قد انتهينا يا رب كان الرجل منهم يمسك بالكأس في يده يشرب بعضها وبقي بعضه، فأفرغها ولم يكمل الكأس ويقول أشربها ثم أنتهي لا ثم ذهبوا إلى بيوتهم فجاءوا بقرب الخمر وأفرغوها في طرقات المدينة، انتهينا يا رب الخمر رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه، وكلمة فاجتنبوه ليست كما يزعم بعض الناس كلمة خفيفة لا تدل على التحريم، بل تدل على أبلغ التحريم وأشد، ولذلك تأتي مع الشرك والكبائر،" فاجتنبوا الرجس من الأوثان واجتنبوا قول الزور،" وقد بعثنا في كل أمة رسولاً أن اعبدوا الله واجتنبوا الطاغوت" "الذين يجتنبون كبائر الإثم والفواحش إلا اللمم".

فهكذا كلمة اجتنب لا تأتي إلا مع الشرك والطاغوت والأصنام وكبائر الذنوب وفواحشها ومعنى اجتنب، أي اجعل بنك وبين هذا الشيء جانباً، ابتعد عنه مثلها، كقوله تعالى " :ولا تقربوا الزنا "ليس معناه لا تزنوا فقط بل ابتعدوا

عن كل ما يقرب إلى الزنا، كالخلوة والتبرج الخلاعة والنظرة بشهوة إلى آخر هذه الأشياء، فاجتنبوه لعلكم تفلحون.

والمخدرات من الخبائث، لذلك نجد العالم كله يحاربها، هناك بلاد كثيرة تبيح المسكرات ــ للأسف الشديد– ولكنها تمنع المخدرات وتحرم المخدرات لأن الجميع يوقن أنها من الخبائث ومن المضار والمؤذيات للفرد والجماعة، وهذا ما جاء به القرآن،" ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة "ويقول الله تعالى:" يأيها الذين آمنوا لا تأكلوا أموالكم بينكم بالباطل إلا أن تكون تجارة عن تراضٍ منكم ولا تقتلوا أنفسكم إن الله كان بكم رحيما ."

الذين يبيعون هذه المخدرات يأكلون أموال الناس بالباطل والذين يتناولونها يقتلون أنفسهم، قد لا يكون قتلاً سريعاً ولكنه قتل بطئ انتحار بطئ وقد قال علماؤنا لا يجوز لمسلم أن يناول من طعام أو شراب يضر به نفسه لأن هذا الحسد ليس ملك له إنما ملك الله، استودعه الله إياه أمانة عنده لله عز وجل لا يجوز أن تخون هذه الأمانة أو أن تفرط فيها وتؤذي نفسك وتضر جسدك لذلك قال –صلى الله عليه وسلم -
(لا ضرر ولا ضرار)، لا تضر نفسك أو تضر غيرك، في سرية من السرايا كان المسلمون بقيادة عمرو بن العاص، وفي ليلة باردة احتلم عمرو بن العاص فتيمم وصلى بأصحابه، فأنكر بعضهم ذلك عليه وشكوا للنبي –صلى الله عليه وسلم– فسأل النبي عمرو فقال أصليت بأصحابك بلا غسل؟ قال يا رسول الله كانت الليلة باردة شديدة البرودة، وقد ذكرت قول الله تعالى "ولا تقتلوا أنفسكم إن الله كان بكم رحيما"، فتبسم النبي –صلى الله عليه وسلم–، أي أقر عمرو على هذا الفقه.

لا يجوز للإنسان أن يقتل نفسه ولا في عبادة فكيف يقتل نفسه بتناول هذه السموم؟ هذا ما جاء به القرآن وهذا ما جاءت به السنة، ثم جاءت السنة فيما

روته أم سلمى- رضي الله عنها- في الحديث الذي رواه أبو داوود قالت " نهى رسول الله -صلى الله عليه وسلم- عن كل مسكر ومفتر"، المسكر معروف فالمفتر هو الذي يصيب الجسد بالفتور والخدر أي هذه المخدرات فأقرنها النبي مع المسكر في سياق واحد، نهى عن هذا وذاك. فهذا القرآن وهذه السنة وهذا إجماع علماء الأمة من جميع المذاهب على حرمة هذه المخدرات وكانت تتمثل المخدرات في عصرهم على الحشيشة ثم الأفيون أما الآن فقد أصبحت أشد خطراً وأبعد أثراً وأكثر تدميرا هذه السموم البيضاء التي ظهرت والتي يسمونها البودرة -الكوكايين والهيروين وهذه الأشياء- ما خف حمله وغلا ثمنه، بعض الجرامات منها تقدر بالملايين، هذه الأشياء أصبحت تغزو الناس بشمّة واحدة يصبح الإنسان مدمناً، وهم يصلون إلى الشباب وإلى الرجال والنساء بوساطات ووسائل شتى .

عاشرا: دور مؤسسات المجتمع في مواجهة الإدمان:ـــ

1ـــ دور المؤسسة الدينية وعلماء الدين:

لابد من وجود دور ملموس للجمعيات الدينية، إسلامية ومسيحية، وذلك من واقع انتشارها الكبير في القرى والمدن، واعتبار مكافحة هذه الظاهرة من أهم رسالاتها وهنا نتساءل: كيف يمكن لهذه المؤسسات أن تؤدى دوراً أكثر فعالية من هذا المجال؟

أن على علماء الدين مسئولية كبيرة في هذه المرحلة من مراحل حياتنا، فعليهم القيام بدور أكبر في التوعية والإرشاد، وبيان حكم الدين في هذه السموم القاتلة، وذلك من خلال الندوات الدينية التي تقام بالمساجد والكنائس، وفى المناسبات الدينية المختلفة، ومن خلال لقاءاتهم مع الشباب في تجمعاتهم.

إن الكثيرين ممن يقعون في براثن المخدرات يفصلون بين تعاطيها أو الاتجار فيها، وبين العقيدة الدينية التي قد يكونون من المتمسكين بها، ولكن تنقصهم المعرفة، وأكبر الظن أن نسبة كبيرة منهم إذا استوثقت أنها ترتكب بالانغماس في المخدرات إثما كبيراً، وأنها تغضب الله وتقترف الإثم، وأنها تلقى بأيديها إلى التهلكة، فقد ترجع عن غيها قبل أن تدمن ويستعصي الرجوع.

2ــ دور المؤسسة الإعلامية :

هناك الكثير من البرامج الإذاعية والتليفزيونية، والتحقيقات الصحفية، التي تتناول مشكلة المخدرات، ولاشك في أن لها أثرها في توضيح أبعاد المشكلة، وعرض المخاطر التي يتعرض لها المدمنون، وتوعية المواطنين بمضارها بالنسبة للفرد، وللأسرة، وللمجتمع على السواء.

ولكن كثيراً ما يتردد السؤال التالي:

هل ما ينشر صحفياً، أو يبث إذاعياً، أو يعرض تليفزيونياً، كاف في مواجهة هذه الظاهرة؟ وهل يقدم بطريقة مقنعة، بحيث يحدث أثره في المتعاطين فيحسون بما يحيق بهم من مخاطر، وفى غير المتعاطين فيملأ قلوبهم رعباً من المخدرات فينأون عنها، وفى أهل النخوة والمقدرة فيهبون للدعوة إلى الخير، والأمر بالمعروف، والنهى عن المنكر، أو يسارعون إلى الإسهام في نجدة من ابتلاهم الله بشر المخدرات.. بقدر ما يستطيعون؟

لاشك في أن الإجابة عن هذا السؤال صعبة، إذ ليس تحت أيدينا بحوث أجريت على هذا الجانب الخطير من مسئوليات المؤسسة الإعلامية التي نؤمن أعمق الإيمان بأنها تملك أقوى أساليب المكافحة تأثيراً، ونخص من بينها جهاز التليفزيون الذي اقتحم كل بيت والذي يستطيع بما يقدمه من تحقيقات ومسلسلات يقبل عليها الناس إقبالا أن يصل إلى القلب والوجدان.

ويجب أن نقابل أمر الإعلام بطريقة واعية تماماً، فقد يكون الإعلام أحياناً مجتذباً لنظر بعض الأفراد لتجربة المخدر أو تصوير التهريب والإدمان على أنه نوع من المغامرة قد يغرى بعض قطاعات من الشباب.

3ــ دور المؤسسة العلمية والتربوية:

مع إن المخدرات كانت قد انتشرت في مجتمعنا في فترات ماضية من هذا القرن فإن الذي لم يعهده مجتمعنا أن يكون لها وجود في معاهد التعليم سواء ما قبل الجامعي أو الجامعي والعالي.

إنه لخطب جلل أن تمتد يد الآثمين من مروجي هذه السموم إلى صبية براء، وفتية أغراء، وشباب مخدوع، لتقتل فيهم نضارة الحياة، وتسلبهم أعز ما يملكون، العقل والروح قبل أن يشب الصغار منهم عن الطوق، وقبيل أن يتخرج الشباب منهم ليواجهوا العيش وليعملوا في بناء مجتمعهم من العاملين.

فهل تلام الأسرة أم يقع اللوم على المدرسة والجامعة؟ الواقع أنهما في المسئولية شريكان، فعلى عاتقهما تقع مسئولية الأبناء بالتربية القويمة، والطريقة المستقيمة، والقيم الكفيلة بأن تعصمهم من الإغراء.

ومن هنا كان من الضروري أن تضطلع المؤسسات التربوية بدور أكبر في الرقابة والتعاون مع البيت، والمبادرة بحل مشكلات التلاميذ أولاً بأول، وأن تعيد إلى الأذهان ذلك النمط من العلاقة الأبوية بين المعلم وتلاميذه، تلك العلاقة المبنية على الثقة والحب والقدوة، ثم أين النشاطات التي تشغلهم وتملأ فراغهم؟.

<u>دور المجلس الأعلى للشباب والرياضة وأجهزة الإشراف الشبابية:</u>

يمكن أن يقوم المجلس الأعلى للشباب والرياضة وأجهزة الإشراف الشبابية بدور هام في مجال الوقاية من المخدرات ومكافحتها عن طريق:

-1الاهتمام بالأنشطة الرياضية على مستوى القاعدة العريضة من الشباب (الممارسة (وليس فقط

البطولة.

-2أن تكون جميع برامج الأنشطة الرياضية لخدمة القاعدة العريضة.

-3العمل على توفير مساحة من الأرض في كل منطقة لممارسة الرياضة.

-4الاهتمام بالأنشطة الاجتماعية على مستوى الجامعة والمؤسسات الصناعية.

-5الاهتمام الإعلامي بالأنشطة الرياضية في القرى والمدن وليس فقط بالأندية الكبرى.

وفى كل ما تقدم ينبغي أن تكون القيم والسلوكيات هي المحور الذي تدور حوله هذه الأنشطة إذ لا خير في الجسم السليم ما لم يكن إلى جواره العقل السليم والخلق القويم.

حادي عشر: عـــــلاج الإدمـــــــان:

1ــفي مجال البحث العلمي:

إن مشكلة الإدمان في تطور وتغير مستمرين، وتكاد تكون قد وصلت إلى حد التعقيد بسبب تعدد أنواعه، ومن ثم ينبغي أن تلاحق حملة الوقاية والعلاج أبحاث مستفيضة يقوم بها العلماء المتخصصون من أساتذة الجامعات ومراكز البحوث العلمية وعن طريق الأتي:ــ

١) ضرورة دعم وإجراء المزيد من الدراسات الوقائية والتتبعية والمعملية والتقويمية لتقدير حجم المشكلة الصحية للإدمان.

٢) العمل على إيجاد مركز تجميعي للمعلومات المتعلقة بالإدمان تنتهي إليه البحوث المختلفة التي ترجى في هذا المجال وذلك بتأكيد مبدأ المعرفة وتبادلها بين العاملين في مجال المكافحة والوقاية والعلاج.

٣) تشجيع عقد المؤتمرات المحلية والعربية والدولية شعبية ورسمية لدراسة مشكلات الإدمان في مجال المواجهة والوقاية والعلاج والمتابعة.

2ـ الجانب الصحي:

١) زيادة مراكز العلاج ووضع برامج لتشجيع المدمنين على التقدم للعلاج وإعادة تأهيلهم وفق أحدث الأساليب المعملية على أن تراعى كرامة المدمن تحت العلاج بأن يتم ذلك في سرية حرصاً على العلاقات الاجتماعية وبمنأى عن مستشفيات الأمراض العقلية كلما أمكن ذلك، مع اعتبار المدمن مريضاً جديراً بالعلاج لا مجرماً مستحقاً للعقاب.

٢) وضع برامج تدريبية للفريق الصحي بالصحة المدرسية لمواجهة مشكلة الإدمان والأمراض الجسمية والنفسية التي يعانى منها تلاميذ المدارس وقاية لهم من التعرض لتعاطى العقاقير المؤثرة في الأعصاب.

٣) ضرورة إجراء الفحوص الطبية والدورية للتأكد من خلو المفحوصين من آثار تعاطى المخدرات، وذلك بالنسبة لبعض الفئات التي تضطلع بأعمال تمس حياة جماهير الشعب وسلامتهم، مثل قائدي سيارات الأجرة والنقل والطائرات، والعاملين بإدارة المرافق الخاصة بخدمات الجماهير.

٤) كما تجرى هذه الفحوص على عينات من المتواجدين في مواقع بعض التجمعات البشرية المعرضة لإغراء مروجي المخدرات، وبخاصة

التجمعات الشبابية، وتستهدف هذه الفحوص الاكتشاف المبكر للخطر، كما أنها تؤدى إلى تقوية الردع النفسي للإدمان، والاتصال بالهيئات الدولية للحصول على آخر الاكتشافات في مجال الكشف والتحليل والعلاج والتأهيل.

3ــ الجانب الأسري:

١) إن البيت – فوق كل شئ – هو الركن الركين في عملية الوقاية وتدارك الخطر قبل وقوعه – أو قبل تفاقمه – فهو الرقيب اليقظ، وهو المحاسب الحازم لدى أية بادرة أو نذير، والحديث الشريف "كلكم راع وكلكم مسئول عن رعيته" جدير أن يتخذه كل أب وأم شرعة ومنهاجاً في هذه المرحلة بالذات.

٢) تكثيف البرامج التي من شأنها تحقيق الاتزان الاجتماعي الأسرى ورعاية الأبناء، وكذلك تلك التي تتجه إلى تكثيف جهود أفراد الأسرة ووزارة الشئون الاجتماعية والجمعيات الأهلية التي تهتم بالأسرة.

٣) وضع برامج زمنية تؤكد على دور الأسرة في رعاية أبنائها وتوجيههم وغرس القيم الدينية والخلقية والتربوية فيهم، وعلى القدوة الطيبة.

4ــ الجانب التربوي:

١) تكثيف برامج تدريب المعلمين والأخصائيين الاجتماعيين التي تهدف إلى تأكيد دور المدرسة الأساسي في تربية الأبناء وتشكيل مفاهيمهم وتدعيم النواحي التربوية والنفسية والاجتماعية في خدمتها للأبناء.

٢) زيادة دعم خدمات الرعاية الاجتماعية المدرسية.

٣) وضع برنامج تدريبي لتنشيط الدور الوقائي للمدرس والأخصائي الاجتماعي، للقيام باكتشـــاف الحالات المبكرة للإدمان بين التلاميذ وضرب القدوة الصالحة لهم.

5ـ الجانب الإداري:

١) دعوة المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان لمباشرة اختصاصاته في مجالات وضع السياسة والتخطيط والتنسيق والتقويم وإصدار القرارات للجهات والهيئات المنوط بها مكافحة المخدرات لوضعها موضع التنفيذ ويقترح أن يضم المجلس في عضويته كلا من وزير الخارجية ليتابع بجهازه تنفيذ البروتوكولات المعقودة بين الدول ووزير الدفاع.

٢) تشكيل هيئة تابعة للمجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان تقوم بمتابعة تنفيذ خطط المجلس والتنسيق على المستوى التنفيذي بين الهيئات والمؤسسات الحكومية والأهلية العاملة في مجال المكافحة والوقاية والعلاج.

٣) العمل على دعم وتنسيق دور الإدارة العامة لمكافحة المخدرات وقوات حرس الحدود وتزويدها بأحدث الأجهزة والإمكانيات التي تؤهلها لأداء مهمتها على أكمل صورة.

٤) العمل على حماية رجال ضبط المخدرات ومراقبتهم.

٥) ضرورة تقدير جهود رجال الأمن في مجال مكافحة المخدرات بسخاء، مادياً وأدبياً، تشجيعاً لهم على أداء عملهم المحفوف بالمخاطر، وإشعارا لهم بأن المجتمع كله يقف وراءهم.

دور الاخصائي الاجتماعي مع المدمنين:ـــ

بعد علاج المدمن علاجا طبيا يمر بمرحلة أخري من العلاج وتعرف بـــ (تأهيل المتعاطي) أي إعادة هذا الشخص إلي حالة بدنية ونفسية واجتماعية ومهنية مقبولة بعد أن شفي وتعافي من التعاطي أو الإدمان وهذا يتم عن طريق تكاتف فريق علاجي يتم تناول الجوانب الجسمية والنفسية والاجتماعية وبالتالي تهدف عملية التأهيل إلي توفير الظروف لعودة المدمن لممارسة دوره أو أدواره الاجتماعية العادية في المجتمع حتى يصبح عنصرا فعالا في عملية التنمية والتأهيل يبدأ مع المدمن خلال مراحل العلاج المختلفة حتى يتم اندماجه داخل نسيج المجتمع وبذلك يشكل التأهيل نوع من الوقاية من العودة إلي التعاطي مرة أخري بعد أن تم شفاء الشخص من تعاطي أو إدمان سابق.

خطوات التأهيل:ـــ

١) بعد تخلص الجسم من السموم من خلال العلاج الطبي يبدأ العلاج النفسي والاجتماعي حتى نصل بالمدمن إلي أخر مراحل العلاج وتتمثل في إعادة تأهيله لاندماج في المجتمع وحتى تنجح عملية التأهيل لابد من إحلال اتجاهات سلبية نحو التعاطي أو الإدمان محل الاتجاهات الايجابية.

٢) تحفيز المتعاطي ومساندته ومتابعته من خلال فريق عمل لضمان نجاح عملية العلاج ووقايتهم من العودة نحو التعاطي.

٣) مساعدة المدمن علي التعرف علي العوامل النفسية والاجتماعية والاقتصادية المختلفة التي دفعته إلي التعاطي ومساعدته علي التغلب عليها والعمل علي التخفيف من حدة الضغوط التي يتعرضون لها وتدفع

إلي التعاطي ويتم ذلك من خلال إيجاد أساليب مناسبة لإيجاد حلول للمشكلات التي يعاني منها.

٤) إكساب المدمن اتجاهات وأفكار وسلوكيات من خلال تعليمه خلال مرحلة التأهيل بهدف استعادة علاقاته الاجتماعية المختلفة التي اضطربت وتدهورت نتيجة التعاطي.

٥) عقد اجتماعات لجماعة المتعاطين أو المدمنين المتعافين والذين مر عليهم سبعة شهور ولم تحدث لهم انتكاسة في علاجهم ليتم حوار فيما بينهم عن خبرة التعاطي وتدعيم سلوكهم الجديد والاستعانة بهم تشجيع لهم للقيام بدور تجاه الآخرين الذين ما زالوا في طور العلاج بهدف توفير النموذج كهدف للعلاج.

٦) محاولة تغيير اتجاهات الأفراد في المجتمع نحو الشخص (المتعافي) وذلك من خلال الدورات التدريبية التي يتم تنفيذها مع فئات عديدة داخل المجتمع بالإضافة إلي حملات التوعية لفئات الجمهور المختلفة.

٧) التعامل مع أسرة المتعافي من خلا عمل ندوات حول الإرشاد الأسري للأسلوب السليم للتعامل مع المتعافي ومساعدة الأسرة علي مواجهة الأسرة التي تواجهها حتى تعود العلاقات الدافئة بين أفراد الأسرة وبين المدمن والبيئة الاجتماعية له.

ثاني عشر: كيف نتعامل مع شخصية المدمن:ـــ

بالطبع هناك علاقة وطيدة بين المجتمع والمخدرات التي أصبح لها متعاطين بين أفراد المجتمع بسب افتقاد المتعاطي القدوة والمثل الأعلى.. في حالة غياب دور الرقيب على سلوكيات الشاب الذي يقع في براثن المخدرات

بأشكالها المختلفة.. يصادق الوهم شخصية المدمن بأنه يعيش في عالم غريب ليس فيه ضغوط.

ومطلوب من المجتمع أن يكافح المخدرات عن طريق حملات توعية هادفة لهزيمة شرور الإدمان والبحث من خلال الحملات عن الأسباب الأساسية التي قادت المدمنين إلى السقوط في بحور الإدمان.. وليس مطلوبا منا أن نصف المدمن بأنه شخص متهم بل وصفه الحقيقي بأنه شخص مريض وقع في غياهب الإدمان تحت تأثيرات اجتماعية.. ربما شعر مرة بالفشل فأراد الهروب من فشله في رحلة نسيان إلى بحر الظلومات في عالم الإدمان.

علينا أن نبحث في الأسباب التي دعته أن يعيش في دنيا الإدمان ويكون علاجنا له معرفة أسباب إدمانه حتى إذا وقع فيها لا يدمن مرة أخرى. وإذا شعر المدمن بأنه شخص مرغوب وأن الوسط المحيط به يرغب في شفائه من أجل أن يعود للمجتمع شخص صالح مفيد للمجتمع.

منذ بداية السبعينات أحرز علاج مدمن الكحول والمخدرات تقدما ملموسا، ويعد برنامج مستشفى مينيسوتا ؛ أحد البرامج العلاجية المتقدمة داخل وخارج الولايات المتحدة الأمريكية. حيث يعتمد ذلك البرنامج على ثلاثة بدائل يتعامل معها الأطباء وسائر المعنيين بالرعاية الصحية وتلك البدائل تتمثل في: -

1-علاج التسمم

2-أهيل المرضى المنومين

3- الخدمات الشاملة لمرضى العيادة الخارجية

بينما لم ينل أفاد أسرة المدمن النشط اهتماما علاجيا كافيا، وقد وجه سكانت ذ ت ا اهتمامه بنجدة أفراد الأسرة، وتأثيرهم في تعافي المريض المدمن إذا لم يحصلوا على العلاج ضمن الخطة تعافي بعيدة المدى.

وعموما يمكن أن نطلق مفهوم الاعتماد المصاحب ف ذ ه ث ه ث ث] ا أو الإدمان المصاحب ج ذ ث ه ث] ا على الاضطرابات النفسية والسلوكية التي تظهر على أفراد الأسرة كنتاج للتفاعل المباشر والمستمر مع عضو مدمن فيها.

من خلال ملاحظته لبعض اسر المدمنين تبين وجود ردود فعل سلوكية خاصة تمكن المدمن من الاستمرار في إدمانه باستخدامه أساليب ماكرة، حيث تصبح الأسرة ممكنة للمريض عندما تستمر في محافظتها على مشاعر الحب والحماية للمريض وتستمر تلك الحالة بالرغم من تفاقم مشكلة استخدام المدمن للمواد الكيماوية.

ذلك يعني أن نسق التمكين ودعم السلوكيات المريض داخل الأسرة أمراض ينبغي التركيز عليها عند فحص الاستجابات النفسية والسلوكية لأعضاء الأسرة وأدوارهم في دائرة الإدمان.

انطلاقا من ذلك التصور بدأت مراكز علاج الإدمان في وضع برامج أسرية تتعامل مع نسق التمكين حيث يتضمن تلك البرامج ما يلي:-

تدريب أفراد الأسرة على التعامل مع التمكين.

تثقيف اسري حول الإدمان والاعتماد المصاحب لمدة ساعة أسبوعيا.

جلسات علاج جمعي اسري.

وقد عززت النتائج تلك البرامج مفهوم الإدمان المصاحب على نحو منهجي ومنظم وكان من نتائجه امتداد مفهوم الإدمان المصاحب داخل النسق الأسرى إلى من يتعامل معهم المريض من خارج النسق الأسرى (المدمن المصاحب الثانوي).

خاتمة:ـــ

المخدرات ظاهرة اجتماعية لازمت المجتمعات منذ القدم وقد تمت مكافحتها وذلك بتحديد بعض العقوبات والجزاءات لها وعادة ما ترتبط المخدرات بظروف المجتمع المتغيرة من وقت إلى آخر إذ أنها تتطور في طبيعتها وشكلها ونوعها والأساليب المستخدمة في إرتكابها تبعاً لتغير الظروف الاجتماعية والاقتصادية للمجتمع

والمجتمع المصري مر بتغيرات اجتماعية واقتصادية متنوعة ومتسارعه أدت إلى ارتفاع مطرد في جرائم المخدرات فالمتتبع للإحصاءات الرسمية للمخدرات في مصر يجد أن جرائم المخدرات في ازدياد مستمر، ولذا فقد أوضح الفصل خطاء كثير من الناس حيث يرون أن عملية الوقاية من مشكلة المخدرات مسؤولية الإدارة العامة لمكافحة المخدرات أو الجهات الأمنية الأخرى ذات العلاقة وهي رؤية قاصرة، ذلك لأن ظاهرة المخدرات ظاهرة اجتماعية، ولذا فالنظر إلى ظاهرة المخدرات من هذا الجانب الضيق يجعلنا نغفل كثيراً من عوامل فهمها، ومن هنا تبدو أهمية الجانب الأسري في عملية الوقاية من أضرار المخدرات

إن الأسرة السليمة من الناحية الاجتماعية هي اللبنة الأولى في الحياة الاجتماعية، والتي من خلال نمط حياتها يتم التطبيع الاجتماعي الذي يحدث من خلال عملية التنشئة الاجتماعية، والتي تكون مسئوليات الآباء فيها من حيث الكم والكيف لاكتساب أبناءهم الإنسانية وكرم الأخلاق، حتى يصبحوا مواطنين

صالحين في المجتمع العام كما أن التماسك الأسري يعد أساسا في التماسك الاجتماعي فالاضطرابات والاختلالات الخلقية والسلوكية داخل الأسرة من شأنها أن تفرز اختلالات واضطرابات في المجتمع العام، بل إن سوء التكيف والتوافق داخل الأسرة من شأنه إحداث سوء تكيف بين أبناء المجتمع الواحد

كما،وضحنا أن عدم قدرة بعض الأفراد على التكيف مع الأوضاع القائمة، يرجع لأسباب قد تعود إلى قدراتهم، أو إلى ظروف نموهم وواقعهم الاجتماعي، سواء كان هذا عن قصد ووعي أو بغير هما ويؤدى مثل هذا الخروج عما هو متوقع على المشكلات، والتي يعتبرها المسئولون عن النظام تهديداً للوضع القائم واستقراره وتختلف درجة الخروج بما تم خرقه من قواعد

وتحاول المؤسسات الاجتماعية الرسمية وغير الرسمية كالأسرة تجنب خرق الأفراد للنظام أو الانحراف عنه، وذلك عن طريق عملية التنشئة الاجتماعية السليمة، وبمحاولات ضبط السلوك وخاصة بما تسن من قواعد مرفقة بنظام من الثواب والعقاب

<u>وبعد فان الباحث يري مجموعة من المقترحات التي لو فعلت لكان لها الأثر الكبير في خلق جيل بلا مخدرات وهي:</u>

١) أهمية التنشئة الاجتماعية الإيجابية للأبناء من قبل الوالدين

٢) توجيه الآباء للأبناء في جو من الثقة والتفاهم والاحترام

٣) مراقبة الآباء لأصدقاء أبناءهم وتجنيبهم أصدقاء السوء

٤) ملاحظة الآباء لأبنائهم عن أي سلوكيات مرضية أولاً بأول

٥) توثيق وتدعيم الترابط الأسري فيما بين أعضاء الأسرة مع مراعاة عدم القسوة الزائدة، أو التدليل المفرط حتى لا يكتسب الأبناء العدوانية أو الأتكالية في تعاملهم وتفاعلهم مع الآخرين

٦) مراقبة الآباء للأبناء في أنشطتهم خارج المنزل أو داخله، حيث أن انتشار الانترنت والفضائيات دون رقابة له أثره على السلوكيات والعادات

٧) مراعاة التوسط في الإنفاق المادي مع الأبناء حيث أن وفرة المال تؤدى إلى الانحراف

٨) أن يكون الآباء القدوة الحسنة والصالحة أمام الأبناء

٩) وجود جهات رسمية ذات علاقة فاعلة وتعنى بالأبناء وحمايتهم من عدم تعرضهم .

المراجع

١) صالح بن رميح الرميح: الأسرة ودورها في الوقاية من المخدرات، مركز الدراسات والبحوث بجامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض، 2004م

٢) احمد عكاشة: الطب النفسي المعاصر، عالم الكتب، القاهرة، 1984م

٣) وليد صبح حداد: كيف نحمي أبنائنا من الوقوع في المخدرات، الخط الدافئ بسلطة مكافحة المخدرات، دمشق، سوريا، 2006م.

٤) المشروع القومي لمكافحة الإدمان: مصر خالية من الإدمان بحلول عام 2020م

٥) مصطفي عبده النجار: مشكلة الإدمان تواجه المجتمعات العربية، قسم علم النفس والاجتماعي بجامعة الكويت، 2007م

٦) احمد مصطفي السكري: قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2000م

٧) المعجم الوجيز

٨) مصطفي أحمد حسان وآخرون: الخدمة الاجتماعية في مجال الدفاع الاجتماعي، ديجتال للكمبيوتر، الفيوم، 2003م.

" "

٩) مجلس الوزراء: صندوق مكافحة وعلاج الإدمان، البرنامج القومي للوقاية من تعاطي وإدمان المخدرات، القاهرة، 2002م.

١٠) محمود محمد محمود وآخرون: الخدمة الاجتماعية ومشكلات المجتمع، زهراء الشرق، الفيوم، 2004م.

11) محمد إبراهيم المنوفي: التربية وقضايا العصر، مكتبة السلام، كفر الشيخ، 2008م.

12) سمير عبد الوهاب الخويت: المخدرات (أبعادها وأضرارها) بحث منشور في المؤتمر العلمي الثالث عشر بكلية التربية جامعة طنطا، 2001م.

13) سامية السعيد بغاغو: الإدمان بين طلاب المدارس الإعدادية، بحث منشور في المؤتمر العلمي الثالث عشر بكلية التربية جامعة طنطا، 2001م.

14) محمد إبراهيم محمد: المخدرات وتأثيرها علي جسم الإنسان، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2008.