تعاطي المخدرات وانعكاساته الاجتماعية

Drug addiction and its p social implications

سعاد مخلوف[1]

[1] جامعة حمة لخضر- باتنة. الجزائر *souad832@yahoo.fr*

تاريخ الإستقبال: 2019.05.21	تاريخ القبول: 2019.06.29	تاريخ النشر: 21 .07.2019

ملخص

إن تعاطي المخدرات والإدمان عليها يعتبر من أخطر المشاكل التي يواجهها المجتمع في العصر الحديث، حيث بدأت تنتشر في مختلف المجتمعات وبشكل لم يسبق له مثيل حتى أصبح خطرا يهدد الصغير والكبير بالانهيار، ويعتبر الطفل الأكثر تعرضا لهده الآفة الخطيرة، فهي تدفعه الى اتباع سلوكيات تنافي قيم المجتمع، كالكذب، والسرقة، وارتكاب أبشع الجرائم، كما تؤدي إلى تدمير صحته، فتحيله للإصابة بأفتك الأمراض، من أجل هذا يجب تظافر الجهود من قبل جميع أفراد المجتمع و المؤسسات التربوية و السلطات المحلية للتصدي لهذا المرض العفن.

الكلمات المفتاحية: *أبشع الجرائم، الأمراض، تعاطي المخدرات .*

Abstract

Drug abuse and addiction is one of the most serious problems faced by modern society. It began to spread in different societies and in an unprecedented manner; it became a danger to the young and big. The child is the most vulnerable to the dangerous scourge. Society, lying, robbery, committing the most heinous crimes, as well as destroying his health, causing him to become infected with diseases, in order to unite efforts by all members of society, educational institutions and local authorities to deal with this rotten disease.

Keywords: *diseases, drug abuse, the most heinous crimes.*

[1] **المؤلف المراسل**: سعاد مخلوف، **الإيميل**: *souad832@yahoo.fr*

مقدمة

لم تعد مشكلة المخدرات ظاهرة محلية تختص أو تنفرد بها دولة معينة دون غيرها، إنما هي آفة عالمية في إبعادها وأثارها وازدادت عالمية هذه الظاهرة مع ما يشهده عالم اليوم من توسع كبير في كافة المجالات، لاسيما بعد استخدام شبكات المعلومات ووسائل الإعلام .

هذا وإن كانت المخدرات آفة عالمية ومتعددة الجوانب فإن مظاهر خطرها قد تختلف من دولة لأخرى ,حيث تعاني بعض الدول من مشكلات الإنتاج وأخرى من مشاكل العبور وأخرى من مشكلات الاستهلاك والإدمان وعبء معالجة المدمنين وإعادة تأهيلهم وهذه الأخيرة ليست قاصرة على مجتمع بعينه وإنما تعاني منها كافة المجتمعات – المتحضرة والمتخلفة على حد سواء-

والذي لاشك فيه هو إن هذه الظاهرة قد بثت الرعب والقلق في كل أسرة لأنها تمس حياته الشخصية والاجتماعية من جميع جوانبها، فهي تمس علاقته بنفسه من حيث صورته في نظر نفسه، كما تمس الصلة بينه وبين عائلته، صورته أمام زوجته وأبنائه ونوع الأثر الذي يتركه فيهم، وقد يمتد هذا الأثر في أبنائه ليشمل عددا من أجيالهم المتوالية، هذا بعد أن تمكن تجار المخدرات من إغراق الأسواق بأنواع مختلفة من هذه السموم وصاروا يهددون امن وسلامة المجتمع .

وما ينبغي التذكير به هنا إن لآفة المخدرات انعكاساتها النفسية والاجتماعية على جوانب حياة المجتمع بصفة عامة و حياة الفرد بصفة خاصة.

1- مفهوم الإدمان

تطور مفهوم الإدمان منذ الخمسينات من القرن الماضي فبعد أن كان ينظر إليه كانحراف أخلاقي يعاقب عليه القانون أصبح ينظر إليه "كمرض" بحاجة للمعالجة وأوصت منظمة الصحة العالمية إطلاق كلمة "إدمان" على حالات إساءة استعمال مادة ما ،وعدم مقدرة الشخص التخلي عنها(1).وفي التسعينات اعتمد مصطلح "اضطرا بات استخدام المواد" لان الكثير من المواد المدمنة يصعب إطلاق اسم عقار عليها.

حيث أن مفهومه اللغوي هو مصدر الفعل أدمن و المقصود اعتياد وتعود واعتماد الإنسان على شيء معين بغض النظر من نفع أو ضرر هذا الشيء ,وقد يكون الإدمان ضار للفرد وهو ما يسمى بالإدمان السلبي كالاعتماد على الخمر والمخدرات ،وقد يكون إدمان ايجابي كاعتماد الفرد على المطالعة والبحث والدراسة.

و مفهومه الاصطلاحي هو تكرار تعاطي المواد المخدرة الطبيعية أو المصنعة أو النفسية وتعود الشخص عليها لدرجة الاعتماد بمعنى أخر صعوبة الإقلاع عنها. فتصبح حياة المدمن تحت سيطرة هذه المادة (2).

و في الاخير نرى انه حالة من التسمم المزمن ،تضر الفرد أو المجتمع تنتج عن تكرار تعاطي عقار محدد ،فهو نمط سلوكي ومعرفي يقوم على الاعتماد على مواد مؤثرة عقليا ويكون مصحوبا برغبة جامحة لتعاطيها و نزعة داخلية شديدة لتوفير هذه المادة والاستمرار في هذا السلوك على الرغم من المعرفة بالمضار الناتجة عن هذا التعاطي(3).

2- مفهوم المخدرات

قبل أن نتكلم في موضوع المخدرات لا بد أن نعرف أولا ما هي المخدرات ولقد عرفت منظمة الصحة العالمية w. h . o المخدر على انه كل عقار مسبب للإدمان ولديه قابلية للتفاعل مع الكائن الحي. بحيث يؤدي هذا التفاعل إلى الاعتماد(*)النفسي أو العضوي أو لكليهما (4). فالمخدر هو كل مادة تغير وظيفة أو أكثر من وظائف الكائن الحي وتؤثر عليه بعدة طرق متعددة وتغير من نفسيته،انفعالاته وعواطفه.

حيث أن مفهومه اللغوي أن كلمة مخدرات مشتقة من فعل خدر الذي يعني كل ما يؤدي إلى الفتور والكسل والاسترخاء والضعف والنعاس .....الخ .

و مفهومه الاصطلاحي هو أنه كل المواد والمركبات التي تسبب الإدمان وتضر الإنسان (5).

وتختلف قائمة هذه المواد بين دولة وأخرى ، ولهذا لا يوجد تعريف دولي للمخدرات.

كما أن تعريف المخدرات هي مؤثرات عقلية يتم امتصاصها و سوء استخدامها يؤدي الى تغيير وظائف الجسم و العقل (6)

و في الاخير نستطيع القول أن المخدرات هي كل العقاقير المستخلصة من النباتات أو الحيوانات أو مشتقاتها أو مركب من المركبات الكيميائية والمشروبات الكحولية التي تؤثر على الكائن الحي بالإضافة إلى أدوية ممنوعة وأدوية العلاج المسموحة وهذه العقاقير تغير حالة الفرد المزاجية، ويعتمد عليها الفرد في حياته بسبب خاصيتها المخدرة، ليس بسبب ضرورة العلاج الذي يستوجب تكرار استعمال دواء محدد كمرضى السكري ، هذه المواد قد تكون مهلوسة أو منبهة للأعصاب مثل : الكوكايين أو مثبطة لها مثل الباربيورات "المنومات" والأفيون ومشتقاته ، وهي تسكن الألم أو تلقيه نهائيا وتسبب النعاس أو غياب الوعي الكامل (7).

3ـ العوامل المسببة للإدمان

للإدمان أسباب عديدة ولتحديدها قسمها بعض الباحثين إلى ثلاث عوامل رئيسية هي:

1-3 العوامل المساعدة التي تتعلق بالعقار المستعمل

لكل مادة كيمائية تركيبها الخاص الذي يسمح لها بالمرور في الجسم ويتغير أثناء مرورها صورة العقار الأصلية حيث تصل إلى الجهاز العصبي ويتم التفاعل بين العقار والمستقبلات ويحدث التأثير على الجسم والمخ ،ويرتبط المدمن بالعقار نظرا لما يحدثه من أثار مفرحة وخفض للقلق والتوتر وكذلك تؤثر طريقة استخدام المخدر في حدوث الإدمان إذ تزداد فعاليته وسرعة وصوله إلى المخ حسب طريقة الاستعمال. ويعتبر الحقن الوريدي من أسرع الوسائل للوصول إلى الإدمان عليه التعاطي عن طريق الفم ،الأنف والتدخين (7) .

2-3 العوامل المساعدة المتعلقة بالفرد المدمن نفسه

إن إدمان بعض الأشخاص للمخدرات وعدم إدمان آخرين لهم نفس الظروف إنما يتعلق أساسا بالفرد وتركيبته النفسية .وهذا الفرد يتأثر بمجموعة من العوامل أهمها:

1-2-3 عوامل وراثية

يرى هوير في فرنسا إن تعاطى احد الوالدين للمخدرات والإدمان عليها يسمح للأولاد بالإدمان عليها في نصف عدد الحالات تقريبا. والتأثير على الأبناء يظهر من نواحي متعددة فقد يرث الأبناء الميل إلى الإدمان كان ذلك ينتقل عن طريق الوراثة من جراء ارتفاع نسبة الكحول في الدم(8).

ونعتقد نحن أن الأب أو الأم المدمنة يميل أبناؤها إلى الإدمان.فان ذلك لا ينتقل عن طريقة الوراثة. و إنما يرجع إلى تقليد الطفل لوالده من خلال معاشرته ومخالطته لذا نجد كثيرا من أبناء الغرب الذين يشتعلون في البلدان الإسلامية يتأثرون لمبادئ الإسلام ويمتنعون عن شرب الخمر أمام المسلم ومن ثم يقلعون عنها .فرغم ميل الباحثين في أن الوراثة تلعب دورا في الإدمان فانه لم يثبت دليل قاطع يربط بين الإدمان والوراثة.

3-2-2-شخصية المدمن

هناك دراسات تربط بين اللجوء إلى الإدمان وبعض سمات الشخصية.منها أن المرضى يميل إلى فقدان الشعور بالثقة في نفسه كذلك لوحظ على هؤلاء المدمنين أن شخصياتهم غير مكتملة النضج الانفعالي أو النفسي ،قليل الاعتماد على ذاته مع المعاناة من الشعور بالدونية ، وعندما يتعرض لخبرات من الفشل والإحباط، فانه لا يقوى على احتمالها .ولذلك يلجا إلى البحث عن السند في إدمان المخدرات (9).

كما توجد عوامل أخرى تساعد على الإدمان منها: وجود مشاكل نفسية واجتماعية ومصاحبة رفاق السوء والفراغ النفسي والملل وسهولة الحصول على المادة والتجربة"اللذة التي تحدثها المخدرات فيقع في شباكها كل مجرب بتكرار التعاطي"و حب الاستطلاع...الخ(10).

3-3 العوامل المساعدة التي تتعلق ببيئة ومجتمع المدمن

يمكن تصنيفها إلى خمسة عوامل أساسية:

3-3-1 العوامل الأسرية

إن إدمان احد الوالدين أو كلاهما يساعد بدرجة كبيرة في اتجاه الأبناء إلى الإدمان نظرا لاعتقادهم اللاشعوري بأنهم لا يفعلون شيئا خطأ لأن آبائهم يتناولون المخدرات أمامهم ، كما أن التفكك الأسري عامل أساسي في اتجاه الأبناء إلى الإدمان(11) .

بالإضافة إلى إهمال الآباء لأبنائهم وعدم إهتمامهم بهم ولا بمشاكلهم وتركهم لشانهم يدفع الأبناء إلى اللجوء للمخدرات لنسيان ما يعانون منه تعويضا لفقدان الحنان والرعاية.

3-3-2 العوامل الحضارية و الاجتماعية

تختلف الديانة والمبادئ بين مجتمع وأخر، كما أن مظاهر الحضارة تختلف بين بلد وأخر ، فمثلا نجد بعض الدول تسمح ببيع مقدار محدد من المواد المدمنة (الماريجوانا " " الاستخدام المكثف لها يؤدي إلى مشكلة صحية في القلب والرئتين ، ضعف الذا كرة ،ضعف القدرة على التعلم ،كما لوحظ أيضا أن تدخين الماريجوانا بمعدل يزيد عن مرتين أسبوعيا يمكن أن يسبب إلى التهاب الجهاز التنفسي والإرهاق العام واضطراب عادات الأكل .....الخ) (12) كالو.م.أ مما يسمح بازدياد عدد المدمنين وازدياد تجارة المخدرات ، أما الدول الإسلامية فلا تسمح ببيع أي كمية مما يجعل نسبة المتعاطين قليلة .

3-3-3 العوامل الاقتصادية

توفر المال مع سوء الإدارة ، البطالة ،الفقر ، الرغبة في عمل ساعات إضافية للحصول على المال " كلما كان دخل الفرد مرتفعا كلما لجا إلى إدمان الأصناف الجيدة كالهيروين إذا كان دخله بسيطا يلجا إلى الأصناف المنخفضة الثمن كالكحول وحتى استنشاق الغراء " .

4-3-3 العوامل الثقافية

يلجأ إلى الإدمان بمختلف مشاكله، الأشخاص المحدودي الثقافة والآمنين لجهلهم لمضاعفات الإدمان أما ذوي المستوى الثقافي الثانوي والجامعي والعالي بصفة عامة حتى وان أدمنوا سرعان ما يتداركوا أنفسهم ويعالجون أنفسهم عند المختصين بغية المحافظة على مراكزهم الاجتماعي وحتى لا يكونوا عبرة لأبنائهم وعائلاتهم.

5-3-3 الكوارث

كشفت دراسات كثيرة من حالات الإدمان إن المدمن يلجا إلى تعاطي الخمر لنسيان ما يعانيه من هموم ومشاكل وأزمات وكوارث وصعوبات الحياة وشوائبها تلك التي لا يقوى على احتمالها وحدة " زلازل، براكين فياضانات، انهزام إصابات مختلفة.....الخ، فيهرب إلى المخدر فتزيد حالته سوءا وتفاقما ولا ينسى همومه ولكنه يصيب شخصيته وحياته وأسرته بالتدمير والانهيار الأكيد (13).

إلا أن العامل الرئيسي والمسبب للإدمان هو ضعف الوعي الديني والأخلاقي ذلك لان الدين خير عاصم من الذلل وفيه الوقاية والهداية والرشاد وصلاح الفرد والمجتمع وفيه السير لصلاح الدين والدنيا والتمتع بالصحة العقلية والنفسية والسواد الأخلاقي والشعور بالرضا والتوكل والازدهار والاستقرار

1ـ الآثار الناجمة عن الإدمان:

تختلف مضاعفات الإدمان بين عقار وآخر إلا أننا نكتفي سرد مضاعفات الإدمان العامة وان كان يرتبط بعضها مع بعض ويؤثر احدهما على الآخر فنحددها في أربعة مجموعات رئيسية.

1-4 مضاعفات تتعلق بالفرد المدمن

نوجزها فيما يلي :

1-1-4 التأثير وضرر الصحة

ولقد ثبت إن استهلاك المخدرات والإدمان عليها يؤدي إلى تدمير الفرد صحيا ونفسيا واجتماعيا ويؤدي بالتالي إلى تحطيم القوة البشرية باستنزاف وتمزيق أواصر التالف ا لاجتماعي وينتج عن ذلك فئة من الشعب مختلة الإرادة والعقل(14)، فنجد شهية المدمن للطعام معدومة ، الأسنان ناتئة، العينان غائرتان مصفرتان ،المثانة ملتهبة، التنفس صعب، الأكسجين في الدم قليل .....الخ(15).

2-1-4 التجرد من الأخلاق

إن الشخص تحت تأثير مادة الإدمان لا يراعي للأخلاق حرمة فيتلفظ بكلمات بذيئة ويتجرد من كافة ملابسه في أي مكان والكثير من الجرائم الاغتصاب والقتل تحدث تحت تأثير المخدر.

4-1-3 انتشار الأمراض الجنسية

المدمنين يمتهنون الدعارة والشذوذ الجنسية للحصول على المال وبالتالي الممارسات الكثيرة مع أشخاص عديدين قد يكون احدهم مصاب بمرض جنسي"السفلس،الزهري، السيدا.....الخ" فينتقل إلى الشاذ أو العامرة المرض وبعدها ينتقل إلى كل من يمارس الجنس مع المصاب... وهكذا.

4-1-4 ارتفاع نسبة الانتحار

إن المدمن يكون مسلوب الإرادة لا يعي ما يفعل ولا يعرف حتى الخطر المحدق به ، فإن كان سائغا يستهويه جنون السرقة فيتسبب في كوارث مادية وأخرى بشرية وان لم يتحصل على المال لشراء جرعته من المخدر تظلم الدنيا عينيه فلا يرى بدمن الانتحار.

4-2 مضاعفات الإدمان المتعلقة بالأسرة

لقد تبين إن ظاهرة استهلاك المخدرات بأنواعها المختلفة وانتشارها إلى فئة عريفية من المجتمع وتعميمها المشبوه كان بهدف تدمير الطاقة البشرية أولا وقبل كل شيء تلك المتمثلة في القوة المنتجة وأولها الأطفال وهو الأمر الذي ينتج عنه بالضرورة فقدان الأمل مستقبلا في التنمية البشرية ويعود هنا الانتشار إلى مضاعفات وخيمة نظرا لما تسببه من أخطار مختلفة نوجزها فيما يلي :

4-2-1 التأثير السلبي على الجنين

إن المرآة المدمنة على الهيروين والكوكايين مثلا تصاب بالهزال وضعف صحي عام فيكون طعامها قليلا وناقصا، فتصاب بفقر الدم ونقص في الفيتامينات، فإذا حملت قد يولد قبل أوانه ويكون ضعيفا وهزيلا وقد يولد مشوها وإذا قدر له أن يكون سليما فإننا نجده دون غيره حجما وعندما يكبر يكون ذكاؤه محدودا وجسمه اقل مقاومة للأمراض وتحمل متاعب الحياة .

وإدمان الأم يؤدي إلى إدمان الجنين أيضا خاصة في حالة الإدمان على الهيروين لان جسم الجنين اعتاد على المخدر وهو في رحم أمه يسبب وصول المخدر الى دمه عن طريق المشيمة وعند الولادة يعاني من عدة الأمراض قد تكون شديدة مثل: التوتر، القيء والبكاء بشكل متواصل وبصوت مرتفع، ارتفاع الحرارة، سرعة التنفس ورجفان الجسم كله فيحتاج المولود إلى علاج فوري بإشراف اختصاصين فإذا لم يتوفر العلاج كان مصير المولود الموت (16).

4-2-2 انخفاض الدخل المادي للأسرة

إن مواد الإدمان تؤدي إلى الكثير من الاضطربات الصحية والعقلية، وورد ضمن هذه الاضطربات إصابات الجهاز التنفسي، الجهاز الدوري الدماغي، الهلاوس، النوبات الشبيهة بالصرع، تدهور الشعور بالمسؤولية وسوء التوافق الاجتماعي، قصور الرافع إلى العمل ،تدهور الإنتاجية، الانهيار الأسري، العنف، التزوير والقتل.....الخ (17).

يصاب المدمن بعدة أمراض تنهكه وتمنعه عن ممارسة عمله التغيب الكثير فينقص أجره الشهري ويصرف معظم مصروفه على المخدر وعلاج نفسه وربما باعت الأسرة مستلزماتها بعد نفاذ مدخراتها إن دخرت أصلا فيصبح أفراد الأسرة في حاجة ماسة إلى الما ل لتامين حاجياتهم اليومية فقد تسلك البنت طريق الدعارة في ظل

البطالة أما الأب فقد يحترق السرقة والنصب والاحتيال والإجرام وقد يمارسون الشذوذ الجنسي بشقيه"فاعل ومفعول به " فتفكك الأسرة بسبب إدمان احد الوالدين وقد يفترقون ولا يجتمعون أبدا.

3-2-4 القدوة السيئة:

إن المدمن محتال ماكر،ضعيف الإرادة، مراوغ،مستهتز بكل القيم والأخلاق، منساق وراء شهواته.....الخ، كل هذه الخصائص تصف لها الأبناء في الغالب لأنهم شبوا عليها وترعرعوا في ظلها لذا لا يرون عيبا في التحلي بها ثم ينقلونها بدورهم إلى أحفادهم وهكذا نفسه وتضيع الأجيال.

4-2-4 تشتت الأسرة :

إن إدمان الزوج خاصة يؤثر على تفكك الأسرة بشكل مباشر لأنه لا يلبي حاجيات أسرته بالإضافة عجزه عن سلبية رغبات زوجته خاصة إذا كانت شابة فتطلب الطلاق أو تتجه إلى الدعارة لتلبية رغباتها وتوفير متطلبات المعيشة ومن هنا ينمو الأطفال في منبت سوء الأب مدمن الأم عامرة فتتشكل العقد النفسية لديهم وهذا ما يسمى بالدور السلبي للأسرة والذي يعمل على دفع الأبناء إلى الانحراف وقد يؤدي كذلك إلى دور ايجابي وهذا في نظر الطفل والمتمثل في اشتغال الابن بمتاجرة المخدرات وذلك عن طريق التدريب والمحاكاة .....الخ (18) ومنه يسلكون طريق والديهم وقد يؤخذ كل منهم اتجاه معين. وتعود أسباب انتشار هذه الظاهرة الممقونة إلى غياب الرقابة للأبناء في المدارس كما تعود بالدرجة الأولى إلى ضعف الوازع الديني خاصة وان كثيرا من مظاهر السلوك العدواني بل والإجرامي المنتشرة بين فئات الأطفال ترجع أساسا إلى الفراغ النفسي واستهلاك احد الوالدين للمخدرات .

3-4 مضاعفات الإدمان على المجتمع

في كيان المجتمع نستطيع كذلك أن نتابع دلائل التعقد الشديد للإدمان على المخدرات فنوعية الفئات الاجتماعية التي ينتشر الإدمان بين أفرادها تواجه المجتمع بدرجات متفاوتة من الأخطار فانتشار الإدمان بين الآباء كشريحة اجتماعية يمثل خطرا على المجتمع اكبر بكثير من الإدمان بين العزاب وذلك من خلال دور الأبوة الذي يقوم به وبالتالي فيقدر اتساع المدمن من هذه الشريحة تكون ضخامة الخطر المهدد لمستقبل المجتمع . ويعود هذا الانتشار كذلك إلى مضاعفات لا تقل خطرا عن سابقتها نوجزها فيما يلي:

1-3-4 ازدياد نسبة الإجهاض

لان الفتاة المدمنة التي حملت دون الزواج حتى في المجتمع الغربي ترغب في التخلص من جنينها حتى لا يعيقها في معيشتها ولأنها تعودت على أساس التحرر وعدم تحمل المسؤولية وهذا الجنين ثمرة علاقة جنسية عابرة حدثت بينها وبين مدمن أو طالب لذة تحت تأثير الإدمان.

2-3-4 ازدياد عدد الأطفال الغير شرعيين

قد يغتصب المدمن فتاة عفيفة فتحمل ويكون من الصعب الإجهاض نظرا للخطورة على صحتها فتظطر إلى ولادة طفل مجهول الأب وقد تمارس المدمنة الجنس مع معظم رفاقها المقربين أو العابرين فيصعب تحديد الهوية يبقون يعانون طيلة حياتهم عقدة الهوية واغلبهم سلك طريق الإدمان والإجرام لنسيان ماضيه.

3-3-4 ارتفاع نسبة حوادث المرور

المدمن لا يعني الأخطار أو سبب الحاجة إلى المخدر لان المدمن لم يعد يتحكم في توازنه فتكون النتائج ضحايا بشرية وخسائر مادية.

4-3-4 ارتفاع معدل الجريمة

أوضحت الكثير من الدراسات وجود علاقة بين الإدمان والجريمة أي إن الإدمان على المخدرات بين عدد مع ارتكاب الجرائم ،ففي الدراسة التي قام بها ميرل - **MERRILE**- (19) وجد أن التخدير له أثار فعالة في خلق الاتجاهات العدوانية وأثارها عند الفرد بحيث كثيرا ما تدفعه هذه الاتجاهات إلى ارتكاب الجرائم خاصة جرائم العنف وهذا الأخير يؤثر على شخصية الطفل سواء ممارسة العنف على الزوجة أو الأبناء في حد ذاتهم وحتى المجتمع الذي يعيش فيه الطفل.

5-3-4 ارتفاع عدد الكوارث

كالحرائق والانفجارات في المناجم والمصانع نتيجة لعدم إدراك العمال المدمنين لهذه الأخطار وعدم الحذر لان العامل المدمن يعيش في عالم أخر.

4-4 مضاعفات الإدمان المتعلقة بالدولة

1-4-4 من الناحية الاقتصادية

أ- تضاؤل الإنتاج: نظرا لغياب العمال المدمنين أو ليبذلون جهدا اقل نظرا لضعف أجسامهم وعدم قدرتهم على التحكم في وسائل الإنتاج.

ب- تضرر وسائل الإنتاج بسبب سوء استعمالها من طرف العامل المدمن خاصة إذا كان بعض رؤساء الو رشات من المدمنين وقد يعقدون جلسات لهو مع العمال حتى أثناء ساعات العمل فيقل الإنتاج وتضرر وسائل الإنتاج.

ج- عرقلة النمو الاقتصادي : لان تجار المخدرات يهربون العملة الصعبة لتسديد ثمن ما يهربونه من سموم ويقبضون الأضعاف المضاعفة فيزداد المدمنون فقرا بدل إنفاق هذه الأموال على تنمية عجلة الاقتصاد وزيادة المشاريع الاستثمارية.

2-4-4 من الناحية السياسية

إن ثراء عصابات تجارة المخدرات في بعض الدول جعلها قادرة على بلوغ مراكز النفوذ فيها وتجنيد عملاء لها في معظم المؤسسات بأساليب مختلفة الإغراء، التهديد، القتل.....الخ.

1ـالوقاية والعلاج

قبل التطرق إلى علاج الإدمان سوف نعرج إلى معنى الوقاية حيث هذه الأخيرة يقصد بها مجموع التدابير التي تتخذ تحسبا لوقوع مشكلة أو لنشوء مضاعفات لظروف بعينها أو لمشكلة قائمة بالفعل ويكون هدف هذه التدابير القضاء الكامل أو الجزئي على امكان وقوع المشكلة أو المضاعفات أو كليهما معا (20).

وتكميلا لمعنى الوقاية يفرق الخبراء بين ثلاث درجات منها وهي (21):

- الوقاية الأولية: يقصد بها إجراءات الإعاقة الكاملة لظهور المشكلة أصلا.

- الوقاية الثانوية: يقصد بها الإجراءات التي نتخذها للحيلولة دون ظهور تعقيدات جديدة لمشكلة نسلم بوجودها فعلا .

- الوقاية من الدرجة الثالثة: الإجراءات التي نتخذها حتى لا تعود المشكلة إلى ظهور كأن نعالج المدمن حتى يبرأ من إدمانه ثم نتخذ تدابير معينة للحيلولة دون انتكاسه إلى التعاطي من جديد.

إلا أن العلاج لابد أن يكون علاجا متكاملا وهذا العلاج يتألف من ثلاث مكونات أساسية:

1-5 العلاج الطبي :يقوم على مبدأين رئيسين

الفطام التدريجي للمدمن من المخدر الذي أدمنه ومبدايته القنوات العصبية التي يسلكها المخدر داخل جسم المدمن للتأثير في سلوكياته.

فإذا اختار المعالج الطريق الأول "طريق الفطام التدريجي" فانه ينتقي للقيام بهذه المهمة مخدرا اضعف بكثير من المخدر البدين بجرعات وعلى فترات محددة على أن تخفض الجرعة وتطول الفترات بين الجرعات تدريجيا حتى ينتهي الأمر إلى فطام كامل للحالة.

أما إذا اختير الطريق الثاني "طريق سد القنوات العصبية " فانه ينتقي لذلك عقارا يتخلص تأثيره في سد المستقبلات العصبية المعدة أساسا في مخ المدمن لاستقبال العقاقير ثم توزيع أثارها العصبية السلوكية في جسم المدمن ويستمر في إعطاء هذا العقار حسب نظام محدد ولفترة محدودة حتى ينتهي الأمر بالمدمن إلى أن يعود بجسمه إلى حالة التوازن الفيزيولوجي دون حاجة إلى وجود المخدر أو مشتقاته (22).

2-5 العلاج النفسي:

تستخدم في هذا المجال كثير من أساليب العلاج النفسي ,الفردي ,الجمعي ونظرا للتنوع الشديد في الصورة الإكلينيكية لكل حالة ولذلك يحتاج الأمر إلى قدر كبير من المرونة من جانب المعالج بحيث يكون على استعداد دائم لإعادة النظر في الصفة التي يمارس العلاج على أساسها . ومن اشهر العلاجات النفسية الحديثة في الميدان هو ما يعرف بالعلاج السلوكي للإدمان ويتم على ثلاث مراحل(23) :

1-2-5 المرحلة الأولى

ينتقل من التحليل للحالة الفردية متجها إلى العناية بالتصميم التجريبي المبسط بالتحليل الإحصائي المناسب.

2-2-5 المرحلة الثانية

ينتقل من التركيز على المدمنين المحجوزين "المستشفيات" متجها إلى الخروج إلى المجتمع العريض.

3-2-5 المرحلة الثالثة

ينتقل من نظري للإدمان متجها إلى الاهتمام بتقدير نقاط القوة والضعف في المدمن بالإضافة إلى معالجة نقاط الضعف ومن اشهر طرق العلاج السلوكي طريقة بودن "**boudin**"

وهي تعتمد على عدد من الإجراءات الفنية تحمل أساسياتها فيما يلي :

- ملاحظة الذات.
- تقويم الذات.
- برمجة تعديل السلوك.

ويكون الهدف من تدريب المدمن على ملاحظة دقيقة لنفسه والوصول به إلى الإدراك الواضح بما يسلمى" بالأنماط الوظيفية " التي يفصح سلوكه المدني عنها .

والنمط الوظيفي في هذه الحالة هو التسلسل الذي يبدأ بوقوع حدث أو سلسلة من الأحداث لا تلبث أن تثير الدافع إلى تعاطي المخدرات ثم يقع فعل التعاطي نفسه ثم يأتي ما يعقبه مباشرة من مشاعر وأحداث سلوكية هي التي تدعم سلوك التعاطي وترسخه وتعتبر رصد السوابق أو ملاحظتها التي تثير الدافع إلى التعاطي ثم رصد اللواقط في نقل التعاطي نقاط الارتكاز بالغة الأهمية في برنامج بودن **"boudin** " وذلك لأنها تستخدم فيما بعد باعتبارها معطيات سلوكية التي يتناولها المعالج في تقويم الذات.

ثم يأتي أخيرا مرحلة تقويم اثر العلاج وقد أشار بودن إلى انه استخدم لهذا العرض أربعة محطات هي(24) :

- مستوى الأداء في العمل أو المدرسة.
- مستوى التعامل الشخصي والاجتماعي.
- عدد مرات التعاطي التي قد يتورط المدمن فيها رغم مشاركته في البرنامج.
- عدد مرات الاصطدام بالقانون أيا كانت نوعية هذا الاصطدام.

و ترى الباحثة أنه قبل الشروع في العلاج يجب أن تراعى عدة محطات في حياه المدمن و أهمها أسلوب المعاملة الأسرية و تعزيز الرغبة في التواصل مع الاخرين بكل ثقة و إعادة إندماجه الاجتماعي ، و تعتبر التدابير التأهيلية تحقق لإيجاد حياة أخرى ، و لكن هذا يختلف من فرد لأخر حسب الفروق الفردية ، و حسب قوة الإرادة في التغيير الذاتي .

3-5 **العلاج الاجتماعي**

وينقسم إلى قسمين هما:

1-3-5 إعادة التأهيل

المقصود به هو العودة بالمدمن إلى مستوى مقبول من الأداء المهني وتتضمن إجراءات إعادة التأهيل في هذا العدد ثلاث عناصر(25) :

*الإرشاد المهني: occupational counselling

قياس الاستعدادات المهنية :occupational aptitude

* التدريب: training

* التوجيه المهني: occupational guidance

2-3-5 إعادة الاستيعاب الاجتماعي

هو الخطوة الأخيرة والمكملة لإجراءات الرعاية اللاحقة ولا يشترط أن تأتي زمنيا بعد فترة إعادة التأهيل المهني بل يمكن تصور تزامن الخطوتان(26).

ويبقى الدين دائما هو الأساس والعلاج الروحي في محاربة هذه الآفة وفي توجيه الناس إلى الخير وحمايتهم من الشر والله تعالى يقول: (وان هذا صراطي مستقيما فاتبعوه ولا تتبعوا السبل فتفرق بكم عن سبيله ذالكم وصاكم

به لعلكم تتقون). والرسول- صلى الله عليه وسلم – يقول : " الحلال بين والحرام بين وبينهما أمور متشابهات لا يعلمهن كثير من الناس فمن أتقى الشبهات فقد استبرأ لدينه وعرضه".

و معالجة الادمان تبدأ بترتيب الأفكار والسلوكيات وتجديد النشاط والحيوية وتحديد أهداف جديدة فى الحياة، ويكون لبرامج مثل العلاج المعرفي السلوكي، والدعم الذاتي أولوية فى إدارة تلك المرحلة، و ذلك

بخلق بيئة جديدة للمدمن سواء في البيت أو في محيطه ، و محاولة تفهم مشاعره حتى يتسنى لنا التقرب منه و منعه من مواصلة تعاطي المخدرات ، و جعل الأهداف و القيم تدير حياته بالتحكم في سلوكه بتغيير أفكاره و تغيير نظرته للحياة تغييرا جذريا ، و ذلك بالتصدي للمشكلات بطرق أخرى كممارسة الرياضة ، و الخروج لعدة نزهات لتخرجه من حالته الانطوائية و اعادة ادماجه في المجتمع .

خاتمة

لقد حظيت ظاهرة الإدمان على المخدرات بالكثير من الدراسات التي تناولتها من نواحي مختلفة: قانونية ،فارماكولوجية، سيكولوجية .....الخ، إلا أن دراستها كمشكلة نفسية –اجتماعية لم تحظ بالاهتمام الكافي، فمن الضروري إقامة دراسات نفسية – اجتماعية لبحث جوانب هده المشكلة المختلفة كمحاولة علمية للتعرف على انعكاساتها وتقديم المساعدة في حلها والعون لمن وقع ضحية في براثن هدا المرض الخطير.

اذ أنه قررت معظم الدراسات أن الإدمان على المخدرات شأنه شأن المرض النفسي الذي ينشأ من خلال تجمع مجموعة من العوامل منها ما هو نفسي كامن ومنها ماهو بيئي يساعد على ظهور هده الاضطربات الكامنة في صورة انحرافية نفسية شتى قد تكون إحدى صورها هو الإدمان على المخدرات.

الهوامش

(*) الاعتماد حالة نفسية وقد تكون عضوية كذلك، تنتج عن التفاعل بين كائن حي ومادة مخدرة ، وتتسم هذه الحالة بصدور استجابات أو سلوكات تحتوي على عنصر الرغبة القاهرة بان يتعاطى المدمن مادة نفسية معينة على أساس مستمر أو غير منتظم .

[1] محمد عودة الريماوي وآخرون : علم النفس العام ،ط2،دار المسيرة ،عمان ،2006،ص 648.

[2] در دار فتحي : الإدمان "المخدرات ،الخمر،التدخين"،2000،ص 5.

[3] محمد عودة الريماوي وآخرون : مرجع سابق ،ص648.

[4] عفاف محمد عبد المنعم : الإدمان "دراسة نفسية لأسبابه ونتائجه" ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية ، 2003، ص 48 .

[5] دردار فتحي : مرجع سابق ، ص40 .

[6] camilleBel,AuraneBonault, julienbrunin,Laure Bourgerie : les perturbations du systém nerveux du aux droges , p2

[7] نصر الدين مروك : جريمة المخدرات " في ضوء القوانين و الاتفاقيات الدولية " ، دار هومة ، الجزائر، 2004 ، ص18.

[8] عفاف محمد عبد المنعم : مرجع سابق ،ص79.

[9] علي محمد جعفر : الأحداث المنحرفون " عوامل الانحراف ، المسؤولية الجزائية ، التدابير "، ط1، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر ، بيروت ، 1984، ص87.

[10] عبد الرحمان العيسوي : علم نفس شواذ والصحة النفسية ، ط1 ، دار الراتب ، بيروت ، 1999، ص ص(377-378).

[11] محمد عودة الريماوي وآخرون : مرجع سابق ،ص648.

[12] دردار فتحي : مرجع سابق ، ص15.

[13] صالح محمد علي أبو حادو : علم النفس التطوري " الطفولة والمراهقة" ، ط2 ، دار المسيرة ،عمان، 2007، ص423.

[14] دردار فتحي : مرجع سابق ، ص15.

[15] عبد الرحمان العيسوي : مرجع سابق ،ص379.

[16] نصر الدين مروك : مرجع سابق، ص8.

[17] در دار فتحي : مرجع سابق ، ص ص ص 18 19 20 .

[18] مصطفى سويف : مشكلة تعاطي المخدرات بنظرة علمية، ط1 ، الدار المصرية اللبنانية ، القاهرة ، 1999، ص24.

[19] عبد الله عبد الغني غانم : المراة وتجارة المخدرات" دراسة في انثروبولوجيا الجريمة" المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية، 1991، ص30.

[20] عفاف محمد عبد المنعم : مرجع سابق ،ص359.

[21] رشاد احمد عبد اللطيف : الجوانب الاجتماعية للسياسة الوقائية لمواجهة مشكلة تعاطي المخدرات ، المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية، 1999، ص9.

[22] مصطفى سويف : مرجع سابق ص ص (35-36).

[23] عفاف محمد عبد المنعم : مرجع سابق ،ص13.

[24] المرجع نفسه، ص13.

[25] نصر الدين مروك : مرجع سابق، ص ص (611-612).

[26] عفاف محمد عبد المنعم : مرجع سابق ،ص14.

[27] مصطفى سويف : المخدرات والمجتمع " نظرة تكاملية" ، عالم المعرفة، الإسكندرية ، د ت ، ص ص (217-231).