فرص التعافي والعلاج من إدمان المخدرات: المدمنون يتحدثون

Chances of Recovery and Treatment for Drug Addiction: Addicts Speak

فايزة مجدوب *

جامعة محمد لمين دباغين سطيف 2 (الجزائر)

faiiza19@hotmail.com

تاريخ الاستلام : 2022/11/30 ؛ تاريخ القبول : 2023/01/04 ؛ تاريخ النشر : 2023/01/17

ملخص الدراسة:

عادة يكون التركيز في كل مناسبة تطرح فيها ظاهرة المخدرات باعتبارها خطيرة في المجتمع ولها تأثيرات متعددة، ويتم تسليط الضوء على الاحصائيات الرسمية لانتشارها وأكثر الانواع تعاطي لها والاضرار التي تخلفها وضرورة تشديد الاجراءات و القوانين ومعاقبة المتعاطين لها، وإغفال حلقة مهمة في هذا الموضوع وهي فئة المتعاطين ووضعياتهم الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والمشاكل السلوكية التي تعترض حياتهم اليومية مع اسرهم وفي محيطهم العملي أو التعليمي.

ويحاول الكثير منهم التوقف عن تعاطي هذه المواد ويعبرون العديد من المراحل قد تنجح أو تفشل، وتعقب هذه التجربة الكثير من الخفايا يكشفها لنا في هذه الدراسة الحالات 15 التي اجريت عليهم الدراسة الميدانية سنة 2021 ، لمعرفة بعض خفايا تعاطي المخدرات، وتمثلاتهم ونظرتهم اثناء التعاطي وبعده، وكذا المحاولات والطرق التي انتهجوها للعلاج والتعافي منها، معتمدين على تقنية المقابلة المباشرة مع مجموعة من شباب مدينة سطيف واعتمدنا منهج تحليل السيرة الذاتية لعرض هذه الحالات، وتوصلت الدراسة أن عالم ادمان المخدرات لدي الشباب والمراهقين يتطلب رغبة شخصية للعلاج والتوقف وتظافر جهود الاسرة ومؤسسات العلاج الوسيطة في المجتمع

الكلمات المفتاحية: ، **تعافي** ؛ إدمان؛ تعاطي مخدرات ، مراكز العلاج .

Abstract: he focus is usually on every occasion in which the phenomenon of drugs is presented as dangerous in society and has multiple effects, and the official statistics of its prevalence, the most abused species and the damages it causes, and the necessity of tightening procedures and laws and punishing those who abuse it, and neglecting an important link in this subject, which is the category of drug users, are highlighted. And their social, economic, psychological and behavioral problems that hinder their daily lives with their families and in their practical or educational environment

Many of them try to stop using these substances and go through many stages that may succeed or fail, and this experience follows many subtleties that are revealed to us in this intervention by the 15 cases that were conducted on them in the field study in the year 2021, to know some of the subtleties of drug abuse, their representations and their view during and after abuse, As well as the attempts and methods they adopted for treatment and recovery from them, relying on the technique of direct interview with a group of young people in the city of Setif, and we adopted the curriculum of biographical analysis to present these cases. the society

Keywords:. *recovery Addiction, drug abuse, treatment centers.*

–مقدمة :

تعتبر مشكلة الادمان على المخدرات ذات ابعاد لا تتعلق بالفرد وحده بل تتعداه لتشمل المجتمع بشكل عام، كما أنها لا تتعلق بمجتمع بعينه وإنما تتعداه إلى المجتمعات كافة وتمتد آثارها إلى جميع الجوانب الإنسانية، الاقتصادية، الاجتماعية، الصحية، الأمنية مما حدا بالجهود الدولية و الوطنية للتكاتف من أجل التصدي لهذه الظاهرة الخطيرة والعمل على مكافحتها على المستوى المحلى والإقليمي والدولي بكافة الوسائل المتاحة، وقد كشف تقرير أصدره مكتب الأمم المتحدة المعنى بالمخدرات والجريمة أن العواقب الصحية لتعاطى المخدرات أكثر حدة وانتشارا مما كان يعتقد سابقا مشيرا إلى أن حوالى(35) مليون شخص يعانون من اضطرابات تعاطى المخدرات عالمياوبحاجة إلى خدمات علاجية، كما سلط التقرير الضوء على استمرار الانخفاض في الوقاية والعلاج في كثير من دول العالم حيث يتلقى شخص واحد فقط من بين كل سبعة أشخاص يعانون من اضطرابات تعاطى المخدرات

العلاج كل عام، والجزائر كغيرها من الدول انتهجت سياسات متعددة وأليات للتنسيق بين مختلف الهيئات في اتخاذ تدابير الوقائية والعلاجية للمدمنين ومن خلال الورقة البحثية والميدانية نقدم عرض عن حالات الادمان للشباب في عمر المراهقة و الشباب وطرق وتدابير وقايتهم والمراحل التي يمرون بها، من خلال عرض العناصر الاتية ذكرها.

2- الاشكالية:

إن التعافي من الإدمان يتطلب جهودا حقيقة وطويلة الأمد فمحاولة التخلص من هذه العادة من طرف المدمن أو بتدخل محيطه كالعائلة أو أصدقائه أو المؤسسات الرسمية ومراكز العلاج نجدها خطوة مهمة جدا في رحلة العلاج والتعافي، ولكن قد تعرقلها ظاهرة الانتكاسة والعودة إلى تعاطيها من جديد مما يؤدى إلى فشل العملية فخطورة الانتكاسة تفوق خطورة الإدمان، حيث لا يمكن الاطمئنان بأن المدمن تعافى نهائيا من الإدمان إلا بعد فترة زمنية يحتاج فيها المدمن المعافى في الدرجة الأولى لدعم وإعانة من المحيطين به.

ويمر المدمن في فترة العلاج بعدة مراحل تتطلب جهده الخاص وجهد محيطه وللتعرف على هذه المراحل بداية من تعاطي لأول مرة ثم الاستمرار لحد الادمان، حاولنا من خلال دراسة ميدانية مع بعض شباب مدينة سطيف التعرف على فكرة الادمان ومحاولاتهم في العلاج والاقلاع عن الادمان وكان محور تساؤلنا في هذه الورقة البحثية هو: ماهي طرق العلاج والوسائل المتاحة للمدمن للتوقف على تعاطي المخدرات ؟

- هل تكفي رغبة المدمن وحدها لإقلاع عن الادمان والتوجه للعلاج ؟
- ما أنجع الطرق للتدخل الاسرة ومراكز العلاج للتحقيق النتائج الايجابية وتعافي من الادمان؟

3- الفرضيات

- قد تكون رغبة المدمن في الاقلاع عن الادمان خطوة مهمة في بداية العلاج .
- يمكن أن تساهم الاسرة ومراكز العلاج في تحقيق نتائج ايجابية في رحلة التعافي والعلاج من إدمان المخدرات

4-الأهداف:

- تعتبر ظاهرة تعاطي المخدرات شائعة وسط الشباب ولكن الادمان اخطر المراحل نود التعرف على اغوار رحلة الادمان .
- إن التعمق في مراحل الادمان يؤدي بالكثير من الشباب والمراهقين لإهدار مسار حياتهم الشخصي وحتي العائلي نفتح مجال بمعرفة هذا العالم .
- إن الكثير من المدمنين يحاولون رغبة ومعرفة بالعلاج والخروج من دوامة المخدرات لكن تصادفهم الكثير من العراقيل نود فتح نافذة للتعرف على هذه الرحلة.
- الكثير من المراهقين بالتدخل العائلة والمحيط ومراكز العلاج يحاولون التعافي والعلاج ولكن البعض يتعرض للانتكاسة ويعود للإدمان مرة اخرى نود التعرف على اسباب فشل هذه المرحلة العلاجية .

5- المنهج وأداة التحليل:

تم القيام بالدراسة الميدانية مع مجموعة من شباب مدينة سطيف في أماكن مختلفة وقوامها (15)شابا،معتمدين على تقنية المقابلة المباشرة واعتمدنا منهج تحليل السيرة الذاتية لعرض هذه الحالات والمنهج البيوغرافي الذي يعتبر آلية منهجية كيفية ذات خصائص عدة تتميز بها عن التقنيات والوسائل الميدانية الأخرى وأهميتها تكمن في أنها تسمح في المراحل الأولية لأي بحث اجتماعي بصياغة الفروض ويدخلنا بعمق في علم العلاقات الاجتماعية الأولية، إذ عن طريق السيرة الذاتية يمكننا تحويل بؤرة اهتمام بسهولة نحو العلاقات العائلية أو نحو نموذج تشكل علاقات التنشئة الاجتماعية (الشلة، جماعة الرفاق، الحي الجيران والجمعيات....) أو نحو علاقات رفقاء العمل، كما يمكننا هذا المنهج من التحكم شبه الكلي في المتغيرات التي تفسر سلوك الفرد داخل جماعته الأولية، ويمكن ممارسة هذا التحكم ليس فقط عن طريق الترجمة الذاتية لسيرة الذاتية بل يمكن تكملة ذلك بتصريحات الأشخاص المكونين لمحيطه الاجتماعي المباشر. (**فوضيل دليو، 2017**)

ويهدف هذا المنهج معرفة اثر التحولات وتقويمها وترتيبها وأهميتها في الحياة اليومية للفرد: لجماعته الأولية ولمحيطه الاجتماعي المباشر وعليه يسمح لنا بالتحكم في التصورات النظرية الكلية (ماكرو) لأنها توفر ما يقابلها من نظرة شخصية وجزئية، رغم الاختلاف في بناء البحث من ناحية الروايات أو التحديد العيني للحالات المدروسة حيث يمكن الاعتماد على رواية واحدة أو عشرات السير في حين يمكن حسمه أيضا بتقاربات من حد ادني 01، 05، 10، 20 حالة..... لأنه مرتبط بالطبيعة النسبية لهذا النوع من الدراسات الكيفية ومن جهة أخري بطبيعة موضوع البحث والهدف منه، وتحصل المعلومات في هذا المنهج عن طريق المقابلات المتتالية بهدف إظهار الشهادة الذاتية لشخص محل الدراسة. (فوضيل دليو، 2017)

6-المفاهيم وعرض الاطار النظري :

6-1 تعريف المخدرات و المؤثرات العقلية:عرفها القانون 04-18(**الجريدة الرسمية ،2004، ص 3**) إنها كل مادة طبيعية كانت أم اصطناعية، من المواد الواردة في الجدولين الأول و الثاني من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدلة بموجب بروتوكول سنة 1972.

أما المؤثرات العقلية فعرفها بأنها كل مادة، طبيعية كانت أم اصطناعية، أو كل منتوج طبيعي مدرج في الجدول الأول أو الثاني أو الثالث أو الرابع من اتفاقيات المؤثرات العقلية لسنة 1971.(**الجريدة الرسمية، 2004، ص 5**)

-أما التعريف اللغوي فهو: أصل كلمة مخدرات في اللغة العربية خدر و تعني الستر ويقال جارية "مخدرة " إذا ألزمت الخدر أي اشترت، ومن هنا استعملت كلمة مخدرات على أساس أنها تستر العقل وتعينه، وفي اللغة الفرنسية توجد كلمة ***Drogue*** وتعني مادة تستخدم في أغراض طبية أو بمفردها أو بخلطها ، وهي تعمل على تغيير حالة أو وظيفة الخلايا أو الأعضاء أو كل الكائن الحي، أما كلمة ***Narcotic*** فتعني عقار يحدث النوم أو التبلد في الأحاسيس و في حالات استخدام جرعات كبيرة يحدث التبلد الكامل وهي تقابل كلمة مخدر في اللغة العربية.

(نبيل صقر، 2006، ص 6-7)

6-2- مدمن المخدرات : مدمني المخدرات هم الاشخاص الذين أصبحوا معتادين على استخدام عقار معين يفقدهم السيطرة على انفسهم وتظهر لديهم أعراض الانسحاب في غياب التعاطي.

(**المخيني وحمدى،2017، ص11**)

والتعريف الحاسم لها هو كل مادة نشطة صيدلانيا على الكائن الحي تعد مخدرا.

(D.Richard & J.Senon.1999)

وقد ورد في تقرير رسمي نشر في الثمانينيات أن من شأن تحرير تعاطي المخدرات أن يسفر في كل مكان عن الجنوحية، والعنف، وتدمير الأسر، والمس بالصحة العامة ،وتفاقم الأمراض النفسية، وتضاعف حالات الوفاة وفساد التجمع السكاني ،وخطر قاتل يهدد ثقافتنا وحضارتنا. (**سي تراومان، 1999، ص 12**)

ونصت المادة 2 من قانون الوقاية (قانون الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروع بها رقم 04-18) على ما يلي:

- **المخدر**: كل مادة طبيعية كانت أو اصطناعية، من المواد الواردة في الجدولين الأول والثاني من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات سنة 1961 بصيغتها المعدلة بموجب بروتوكول سنة(1972).
- **المؤثرات العقلية**: كل مادة طبيعية أو اصطناعية، أو كل منتوج طبيعي مدرج في الجدول الأول أو الثاني أو الثالث أو الرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة(1971).
- **السلائف**: جميع المنتجات الكيماوية التي تستخدم في عمليات صنع المواد المخدرة والمؤثرات العقلية.
- **المستحضر**: كل مزيج جامد أو سائل به مخدر ومتأثر عقلي.
- **القنب**: الأطراف المزهرة أو المثمرة من نبتة القنب (ولا يشمل البذور والأوراق غير المصحوبة بأطراف) لم يستخرج الراتينج منها، أيا كان استخدامها.
- **نبات القنب**: أي نبات من جنس القنب.
- **خشخاش الأفيون**: كل شجيرة من فصيلة الخشخاش المنوم.
- **شجيرة الكوكا**: كل نوع من أنواع الشجرات من جنس اريتروكسيلون. (**نبيل صقر، 2006، ص102**)

6-3- علاج الادمان : علاج الإدمان على المخدرات ليس عبارة عن قرار تتخذه بالتوقف عن التعاطي والامتناع عن المخدر وعلاج الأعراض الانسحابية لفترة من الزمن تعود بعدها لدائرة الإدمان مرة أخرى، بل هو رحلة علاجية شاملة تتمثل في الرغبة الشخصية أولا مع ما تقدمه المراكز المتخصصة للعلاج الادمان وبالتدخل الاسرة كطرف مهمة في رحلة العلاج كل هذا من أجل عودة المدمن للحياة الطبيعية دون أن يتعرض للانتكاسة، عبر المرور بخطوات أساسية تتناول الجانب الجسدي والنفسي معا وتضمن الحصول على تعافي شامل مدى الحياة.

لا يكفي الالمام بالخصائص الصيدلية والسمية التي تنطوي عليها المخدرات لتقدير تداعيات استهلاكها، وهذا لا يعني التقليل من أهمية تلك الخصائص، كما لا يكفي التساؤل عن دوافع تعاطي هذه المواد فهي عديدة ومتشابهة دائما إذ تتعلق بأحداث سعيدة أو مؤلمة في الحياة .

ويتميز الافراط باستهلاك كبير ومتكرر يحدث لدى المستهلك أضرارا صحية واجتماعية، أما الإدمان فهو إدمان جسدي أو إدمان نفسي أما الإدمان الجسدي فظاهرة عقاقيرية بحتة: تعاطي مادة ما على نحو متكرر يغير ردود الفعل الفيسيولوجية الخاصة بالكائن الحي الذي يتكيف مع هذا الجزء الجديد، ويظهر الاستهلاك انعدام التوازن الناجم عن ذلك إثر هذا على المستهلك الفطيم انتظار عدة أيام، وكابد معناة شديدة في غالب الاحيان، قبل استرجاع حالة التوازن الاصلية، واما الإدمان النفسي فيتعلق بالمتعة التي يستمدها المستهلك من المخدر: العقل عضو يتعلم منذ الولادة حفظ الاشارات المنبئة بالحصول على مكافأة ، لذلك سرعان ما يخبر كل العناصر المرتبطة بتعاطي المادة، عند ظهور الاشارات المنبئة في المحيط دون تمكن المستهلك من التعاطي الذي يفتقده، يشعر المستهلك بالإدمان النفسي .

ولا يستخدم مصطلح مدمن مخدرات أو سكير في فرنسا بل يطلق عليه مصطلح متعلق بالكحول فهو أقل وصما واكثر إنصافا وفق هذا الرأي إلا في الحديث عن من لهم تبعية لتلك المواد فلا يستعمل لوصف أغلبية مستهلكي المخدرات. (**نيكول مايستراشي، 2014، ص 15 16**)

7- عرض حالات شباب مدمنون :

جدول رقم(1) : عرض حالات الدراسة والملاحظات الميدانية

الحالات	الجنس		المستوي التعليمي			السن	سبب الانحراف والجريمة
	الاناث	الذكور	ابتدائي	متوسط	ثانوي		
15	4	11	5	6	4	بين 13-21سنة	-تعاطي المخدرات والمتاجرة بها وحيازتها -الشجار مع الأصدقاء ودخول مركز إعادة التربية للإحداث - شجار مع عصابة من الأحياء المجاورة -السرقة والتعدي بالعنف -الشجار مع شباب كل الاحياء المجاورة - الهروب من المنزل
ملاحظات	- أغلب المدمنين دخلوا عالم الادمان بدافع التجريب مع الاصدقاء في سن مبكرة جدا كمراهقين. - أغلب أسرهم يعرفون بأن ابائهم يتعاطون المخدرات وعدم تقبلهم للوضع ومحاولة مساعدتهم . - التعاطي عند الذكور أكثر منهم عند الاناث اللواتي يقبلن على التدخين وتجريب بعض أنواع المخدرات . - بداية التجريب كانت بين المؤسسات التربوية التي يدرسون فيها والشارع كثاني فضاء للتعاطي . - بعض الحالات ليست مدمنة للحد الكبير بل هي في مراحل التعاطي وتحاول التوقف مع الفشل . - عديد الحالات دخلت مرحلة الادمان خصوصا الحبوب وبصورة يومية تقريبا . - الحصول على هذه المخدرات ماديا يعتبر تحدي كبير للمدمنين ولو كان عن طريق السرقة وشرائها. - بسبب المخدرات دخول بعض الحالات لمركز إعادة التربية للإحداث وفيما بعد السجن . - فشل أغلب المحاولات للتوقف عن التعاطي والادمان، بمبادرة شخصية أو بمساعدة المحيط .						

المصدر: من إعداد الباحثة دراسة ميدانية بمدينة سطيف

1-7 قراءة في نتائج الدراسة الميدانية:

حسب الدراسة الميدانية وبتصريح كل المبحوثين موزعين بين التعاطي أو المتاجرة ونجدها عند كل المبحوثين إناث وذكور وفي كل الأوقات وكل الأنواع ولكل مبحوث قصة مع بداية التعاطي والمخاطر والتأثيرات من جراء تناولها توصلت الدراسة أن أكثر الانواع انتشارا بين المتعاطين هي الأنواع التالية:

الحشيش الزطلة أو الشيرة هي من أكثر الأنواع استعمالا وسهولة للحصول عليها وتعتبر من المواد المستهلكة اليومية، **نيفوترين** أو كما تسمي الحمرا أو **مدام كوراج** يقولون بأنها من الأنواع التي تأخذ عندما يكون الشاب يشعر بالخوف أو بصدد القيام بعملية سرقة أو شجار مع العصابات أو أثناء السفر

أما **ريمفوماد، ليقزومين، بركديل، ليريكا، بركينال، كيتيل** للنوم والابتعاد عن الآخرين، **ديازي الزرقاء، الريبلوم، سيبيتاكس، ميلانو، كولينا، لرطان** تستعمل للشعور بالهدوء، **ليكستا (الحلوة)** من أجل الفرح والشعور بالسعادة وهي من المخدرات للإناث ولكن يتناولها أيضا الذكور وبذلك تعمل حسب قول المبحوثين بتحويل الميولات الجنسية من ذكر إلى أنثي بمعني التخنث كما يذكر **مبحوث الحالة (رقم 04) "يتعاطى العديد من الأنواع منذ كان عمره 14 سنة ومدمن على الخمر ومتاجر فيها ،أنها تخرجك من عالم المشاكل والضغوطات وتجعلك في عالم أخر.**

موجودة أيضا الموضة اليوم وهي ما تسمي **بالساروخ** وهي من أكثر الأنواع تناولا لأنها حسبهم تقذف بك لأعلى درجات الفرح والسعادة والراحة وعدم والقلق، أما الكحول فنجد الأنواع تختلف حسب الظروف والإدمان عليها بدرجة كبيرة لدي الذكور أكثر من الإناث.

ويصرح المبحوثون أن أغلبهم بدأ تناولها منذ سنوات الأولي من المراهقة ولم يتوقفوا عنها حتى وقت إجراء الدراسة رغم تغير ظروف حياتهم، وتتعد أماكن التعاطي بين الشارع او المؤسسات التربوية وحتي أماكن الترفيه المحدودة .....إلخ التي يتقاسمها الشباب الذكور بينهم وتكون معهم صديقاتهم هن أيضا يتعاطين المخدرات، أو الغابات القريبة من مقر أحيائهم العشوائية، أو في المنزل العائلي، أو في السيارة يجتمع فيها المتعاطين ولشرب الخمر **وعليه تضاف جرائم دخلوهم للسجن بسبب السياقة في حالة سكر**، أما الإناث فأغلبهم صرحن بتعاطيها إما في بيوت بعض الصديقات كالتدخين السيجارة والزطلة، أما الحبوب والخمر فتكون أثناء القعدة أو اللقاءات في الخيمة.

أما عن أسعار هذه المواد فهي تختلف حسب الطلب والوسطاء للحصول عليها وهي بين(400) دج و(250) دج و (1200) دج حتى (2000) دج للوحة الأقراص (المشطة) وحسب النوع، وهي مدة تناولها لأغلب المبحوثين وترجع للحالة النفسية التي يكنون فيها، **مبحوثة الحالة (رقم 11) " تتعاطى أكثر من نوع للمخدرات وشرب الخمر أحيانا فقط، وتذكر أنها بسبب المشاكل العائلية مع الأم ومشكلة مع صديقة في نفس الحي الذي تسكن فيه أخذت (10)حبات كتيل ولم تستيقظ تقريبا يومين كاملين."**

وفي محور اسئلة المقابلة الذي يتناول الطرق والوسائل التي اتجه إليها الشباب المدمن من أجل التوقف عن الادمان فكانت جل الاجابات انهم حاولوا عديد المرات مساعدة انفسهم ولكن في كل يفشلون ويعدون بقوة وبصورة يومية، وكما هو معروف ان الادمان على المخدرات مع الوقت يصبح الجسم يطلب المزيد من الجرعات وعدم الحصول عليها يؤدي للقلق والتوتر وإثارة المشاكل.

ولعل اكبر دليل على ذلك هو محاولة عائلات هؤلاء الشباب مساعدتهم مرافقتهم للأطباء العامين والمختصين في الاعصاب وكذا الاطباء النفسانيين عديد المرات وهناك من دخل حتي مستشفيي الامراض العقلية والعصبية للتوقف عن التعاطي ولكن العودة من جديد للإدمان، وحسب مقابلة أجريت مع مختصة نفسية أكدت أن مراحل العلاج تتطلب وقت طويل ومراحل متعددة علمية بمساعدة وتكاثف جهود المدمن والعائلة والمحيط ومؤسسات العلاج وفي هذا السياق نعرض مراحل العلاج عن الادمان حسب اغلب البروتكولات العالمية وهي :

الشكل (1): مراحل العلاج الاربعة على الادمان

المصدر: https://www.hopeeg.com/addiction-treatment-stages

ومن الشروط التي تساعد علي نجاح علاج الادمان في الجزائر هو رغبة الشخص المريض في التخلص من الادمان وحب الاقلاع عن المخدرات والرغبة في العودة الي ممارسة حياته بشكل طبيعي بعيداً عن طريق الادمان ، أما مدة علاج الاعراض الانسحابية للمخدرات وسحب السموم من الجسم فان الشخص المريض يظل في المركز العلاجي في مراكز سحب السموم الديتوكس مدة تصل الي (21) يوم وهي مدة كافية من اجل سحب سموم المخدرات من الجسم وعلاج الاعراض الانسحابية ، ويتم وصف ادوية علاج الادمان التي لها دور كبير في التخفيف من الاعراض الانسحابية للمواد المخدرات والتي لها دور كبير في التقليل من التوق الي المخدر وهي مرحلة الانفطام، يعني التوقف عن تناول المخدرات التي اعتاد عليها الجسم , وبعد الانتهاء من تلك المرحلة يخضع الشخص المريض الي مرحلة العلاج بالاسناد حيث يتم حضوره الي المستشفى والمركز العلاجي مرة كل اسبوع من اجل الخضوع الي العلاج مع مختصة نفسية مدة تصل الي ساعة تقريبا. ***(https://www.hopeeg.com/addiction-treatment-stages)***

وبالملاحظة الميدانية وبالمشاركة يمكن القول أن المخدرات تعتبر مشكلة حقيقة في حياة الشباب ويتصارعون معها في حياتهم اليومية للحصول على موارد مالية لتلبية رغباتهم الادمانية بكل الطرق سواء السرقة أو بيع الاغراض، وسايرنا رحلتهم البحثية في كثير من المرات خصوصا عند الاناث والتعرف على بعض الحيل والمخاطر للحصول عليها ، وكيف تتغير حالتهم النفسية بعد تناولها.

من هذا الوضع يمكن القول أن حالة ووضعية الشباب وتعاطيهم للمخدرات هي حالة عامة لأن أغلب الشباب في كل الجزائر يتعاطى ولكن منهم الكثير لم يطاله القانون، ولم يتم إمساكه وتشير الدراسات الجزائرية إلى مميزات خاصة بالمدمنين على المخدرات وهذا ما أسفرت عليه الدراسة الابدميولوجية التي أجريت على عينة تعدادها (639) شاب أعمارهم بين (15 و24) سنة من طرف(1991) ***yahi Hannouune*** و***selhab MR*** وتوصلت أن بداية التعاطي يكون في سن السابعة عشر وهذا التعاطي متعدد وقام الباحث ***Abdeelouaheb Bengounia*** (1998) بدراسة تحليلية لمجموعة من الدراسات الجزائرية وتوصل إلى نتيجة مفادها أن انتشار واتجاه الظاهرة نحو الانحراف والارتفاع كما توصل من خلال دراسة على المساجين المدمنين أن(67,2%) يقل سنهم عن (30) سنة، ويرتكبون عدة مخالفات وأكدت نتائج أجريت على عينة تتكون من(1169)في دراسة استقصائية من طرف "**سايل حدة** " (**2015**) لنزلاء السجون منهم(33%)مدمنين ويقل سنهم على(30) سنة ويتورطون في ارتكاب جنح وجرائم مختلفة ويتعاطون مخدرات متعددة (كيف، أدوية، كحول)، وبتعدد عوامل تأثير الأصدقاء، البحث عن الترفيه والاستراحة، مشكل في الأداء والتوافق الدراسي وتأثير المخدرات نفسها على النظام العائلي.

(**حدة وحيدة سايل، أحمد فاضلي، 2016، ص 10**) .

في حين قدر عدد المستهلكين للحشيش ب(200.000)مستهلك وأكثر من مليون مستهلك عرضي، وعدد الجرائم المتعلقة بالمخدرات يمثل(8%)من إجمالي الجرائم المسجلة وحسب تقارير النصف الأول من عام(2015)تبين أن (37%)من الشباب تحت العام (30)متورطون في جرائم المخدرات وتوزيعهم الجغرافي بين الجزائر العاصمة(6%)و(4%)سطيف، وفي سنة(2014)تم حجز(1050612)قرص من مختلف العلامات والمؤثرات العقلية و (1245626) غراما من الكوكايين و (339.11) غراما من الهيروين وحكم (22539)وتمت إدانتهم في قضايا تتعلق بالمخدرات. (**تقرير المجلس الوطني والاقتصادي، 2015، ص 136**)

وحسب المدير العام للديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها في تقرير شرح فيه أنه هناك(32) ألف مدمن و (300) ألف مستهلك لها في الجزائر هم أطفال حتى دون(12)سنة. (**صابر بليدي، 2015، ص 17**)

8- مؤسسات الوساطة الاجتماعية وعلاج الادمان:

إن تطور التنسيق بين مختلف الهيئات لتحقيق أهداف معالجة إدمان المخدرات وتقرير التدابير الوقائية والعلاجية، وخلق مركز نفسية وطبية مختصة وإقامة علاقة تعاون بين الجهات القضائية، والمصالح الصحية، والطبية ومركز للعلاج أصبح أمرا ضروريا لمكافحة هذه الآفة وانطلاقا من الجوانب القانونية والتطبيقية المسجلة والمتمثلة في نظرة المشرع الجزائري لأول مرة في القانون رقم 05-85 المؤرخ في 16 فبراير 1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها

حيث تتعرض هذه المواد – المخدرات – للعلاج المزيل لتسمم دون ذكر عبارة إدمان أو مدمن أو تبعية للمخدر إذا جاء في نص المادة 249 مايلي : " لا ترفع الدعوى العمومية على الاشخاص الذين امتثلوا للعلاج الطبي الذي وصف لهم وتابعوه حتي نهايته ..." (مجلة الديوان الوطني لمكافحة المخدرات،2014، ص 14) وتكون انطلاقة مكافحة المخدرات العلاج باتباع الخطوات التالية :

- ربط علاقة بين مصالح المكافحة (الضبطية القضائية، شرطة، درك، جمارك) مع الطبية والاجتماعية الفاعلة من أجل معالجة قضايا الاستهلاك الشخصي معالجة بعيدة عن مبدأ التجريم وذلك بمعاملة المدمن الشخص مريض يحتاج للعلاج وليس مشتبه فيه ارتكب جريمة وربط علاقة بين الجهات القضائية المختصة مع الخبراء الطبيين
- مع ضرورة تجسيد هذه العلاقة في إطار قرارات وزارية مشتركة بين وزارات العدل الصحة–الداخلية والجماعات المحلية لتطوير التعاون والتنسيق في هذا المجال، والعمل على كل المستويات على إعداد – تقارير إحصاء – دورية ودقيقة للتدابير العلاجية المتخذة وتتبع تطورها في المجتمع من خلال مقارنة الأرقام التي يمكن أن تعطى من أية جهة، بهدف رسم سياسة وقائية وعلاجية ناجعة من أجل المساعدة في كشف حقيقة المجتمع ومدى استجابته للتدابير المتخذة أو حاجته لتدابير أخرى.
- كما العمل على مستوى مصالح المكافحة على إعداد فرق مختصة في الكشف عن مرتكبي استعمال المخدرات واستهلاكها، وإخضاعها لبرامج تكوينية في مختلف المجالات التشريعية، والصحية بهدف معالجة قضايا الإدمان معالجة "الشخص المريض" خلافا "للشخص المجرم" أي "معالجة طبية" أكثر منها جرمية عن طريق التفريق بين المدمنين على المخدرات والمنحرفين من فالمدمن المنحرف يحتاج إلى علاج للانحراف لأن أصل إدمانه للمخدرات هو الانحراف وليس المخدرات في حد ذاتها .

ربط العلاقة والتنسيق بين الجهات القضائية التي أمرت بالعلاج والمراكز المتخصصة بالعلاج كما هو مبين في البرنامج الخماسي (استراتيجية 2011-2015) المؤسس على سياسة مندمجة بين مكافحة العرض والطلب على المخدرات ويعطي الاهمية للوقاية والعلاج وذلك عن طريق **"صالح عبد النوري" (2014ص 27)** :

- تنفيذ الاستراتيجية الوطنية ويضل مؤسسا على مقاربة مندمجة وشاملة تشرك مجموع الدوائر الوزارية وهيئات الدولة.
- تدخل المجتمع المدني لاسيما عمليات التحسيس والاعلام والاتصال.
- تعطي الاولوية لعمليات الوقاية والعلاج .
- إخطار الجهات القضائية بصيرورة العلاج ونتائجه وعدم الاكتفاء بإرسال وثيقة تماثل الشفاء.
- تعاون الأسرة والمحيط العائلي مع الجهات القضائية والمؤسسة العلاجية (تأهيل نفسي واجتماعي).

تنظيم وتنسيق العلاج أو الوحدات العمومية التي تتولى العلاج حاليا إذ ينبغي لعمل على تحقيق ما يلي:

- الإكثار من العيادات و المراكز المتخصصة في مجال علاج التسمم نتيجة الإدمان.

- إجراء المعالجة للمدمنين بعيدا عن مستشفيات الأمراض العقلية أو لا العصبية أو النفسية وأن يكون لها نظام خاص يتلاءم مع أهدافها.
- عدم النظر إلى المدمن على أنه مريض عقلي وغير مسؤول جزائيا فقط.
- مراجعة شاملة لوسائل العلاج مع ما يستوجبه تطور المجتمع من خلال الدراسات والإحصائيات.

والهيئات المعنية باتخاذ التدابير الوقائية العلاجية هي :

- الضبطية القضائية (شرطة ، درك ، جمارك ...)
- النيابة العامة (وكلاء الجمهورية)
- التحقيق القضائي (قضاة التحقيق)
- المحكمة (قضاة الموضوع)
- الأطباء الخبراء المختصين في معالجة الإدمان ومتابعته.
- مراكز العلاج الطبي.
- مراكز الرعاية التربوية وإعادة التأهيل الاجتماعي.

وتوفير فرص العلاج والمساعدة ولتقريبها للمدمن وضعت الجزائر مؤسسات عبر كامل التراب الوطني وانشاء اجهزة تنسيق لأهمها : اللجنة الوطنية للمخدرات أنشأت سنة(1971)، اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات والادمان تم انشائها سنة(1992)، اللجنة الوطنية لمكافحة الإدمان نشأت على مستوى وزارة الصحة والسكان سنة (2004)، وخيرا تم تنصيب الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانه في(02أكتوبر 2002). (**صالح عبد النوري، 2014، ص 12**) أما مؤسسات الوساطة والعلاجية فيمكن حصرها في الجدول التالي:

جدول (2) : عدد مؤسسات الوساطة والعلاج على إدمان المخدرات

نوع المؤسسة او المركز	عددها
المركز الوسيطية لعلاج المدمنين	35
مراكز علاج وازالة السموم	02
مركز آخري لعلاج المدمنين	04
الجمعيات المدنية الفاعلة في مجال مكافحة المخدرات	355

المصدر: معلومات تجمعية للباحثة

9- قراءة في نتائج الدراسة :

- **الادمان على المخدرات يبدأ في سن مبكرة عند اغلب المدمنين بدافع التجريب ثم يسحب بدافع الفضول لتجريب انواع متعددة .**
- **أكثر انواع المخدرات تعاطيا هي القنب الهندي وكذا الحبوب المهلوسة ، والسبب هو انتشارها الواسع واذا سهولة الحصول عليها في اغلب الاوقات بين محيط الشباب في احيائهم .**
- **يعاني اغلب المدمنين من اضطرابات نفسية وعصبية بسبب فرط الجرعة والقلق والتوتر وصعوبات في النوم .**

- حدوث مضاعفات في عديد المرات لحالات الدراسة وصلت بعضها إلى مصلحة الإستعجلات ، ووصول بعض حالات الدراسة للأعراض الانسحابية .
- الشعور بتأنيب الضمير والخجل من افراد الاسرة وفي المجتمع أيضا بفعل نظرة الاخر للمدمن.
- وجود رغبة كبيرة للتوقف على تناول المخدرات وتعاطيها مع رغبة أشد للابتعاد عن الادمان وبداية العلاج والفشل عند البعض .
- مراقبة الوالدين وحرصهم على حماية ابنائهم من عالم المخدرات في بعض الاحيان تفشل بسبب انشغال الوالدين بالعمل للأم أو الأب وكذا تعدد المسؤوليات .
- توفر مراكز العلاج والتعرف عليها يتطلب المزيد من الاعلام والتوجيه للمدمن وعائلته للانطلاق في رحلة العلاج.

وعليه يمكن القول وأخيرا نقول أن معادلة التعافي والعلاج من الادمان عن المراهقين أو الشباب يعتبر خطوة مهمة في مسار المدمن وعائلته لذلك يمكن القول أن تحقيقها يتطلب رغبة صادقة للعلاج من طرف المدمن ومتابعة العلاج والمواصلة فيه يعتبر أخهم مرحلة إضافة للمتابعة النفسية والاجتماعية وتعاون أسري شامل نضيف له عملية إدماج وتأهيل مهني يحقق في الاخير إنسان جديد يحقق المبتغى في الحياة وهو العيش في صحة ونفسية وعقلية جيدة .

–خاتمة:

إن جوهر مشكلة الادمان هو سوء استخدام المادة ومع مرور الوقت يصل المدمن لمراحل تشتت في سير نظامه اليومي والشخصي ويدخل في دوامة تستوجب اتخاذ قرار حاسم وهو التوقف عن التعاطي والخروج من حالة الادمان، وبالطبع يتطلب المرور بمجموعة من الخطوات أولها الرغبة الشخصية وهي دائما موجودة عند المدمن وتلزمها التشجيع والمساعدة من محيطه الاجتماعي والعائلي وكذا تسهيل الإجراءات القانونية وتوفير مراكز العلاج وتقريبها لهم بالتحسيس والاعلام بدورها المهم، ولتوصل لنتائج جيدة واخراج المدمن من هذه الوضعية يستلزم بناء الثقة بين المريض وهذه المؤسسات المساعدة والعودة تدريجيا للحياة اليومية بعيدا عن الضغط والضبط الذي يعرضه مرة أخري لانتكاسة جديدة والعودة للإدمان بصورة أكبر بحيث يضيع اغلب المدمنين في الحلقة .

– قائمة المراجع

1- المخيبي جلال ومحمد نزيه حمدى (2017)، **فاعلية برنامج تدريبي مستند إلى نموذج مايكنباوم في خفض الرغبة بالتعاطي لدى مدمني المخدرات والمؤثرات العقلية**، المجلة الأردنية في العلوم التربوية ، المجلد 13، عدد 1

2- حدة وحيدة سايل، أحمد فاضلي(2016)، **استراتيجيات التعامل مع الأحداث الضاغطة لدى المدمنين على المخدرات**، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، عدد 46 ديسمبر ، الجزائر.

3- سي تراومان(1990)، **مكافحة الإدمان وتجارة المواد المخدرة**، تقرير رفع لرئيس الوزراء التوثيق الفرنسي، فرنسا.

4- فوضيل دليو(1999)، **المنهج البيوغرافي (استعمال السيرة الذاتية والحياتية في علم الاجتماع)**، مجلة العلوم الاجتماعية، مجلد 27، العدد 02، تاريخ التصفح يوم: 10 جويلية2017 الساعة 13:00

http://www.forum. eg.com/show.php?main=1&id=192.7

5- نبيل صقر(2006)، **جرائم المخدرات في التشريع الجزائري**، دار الهدى، الجزائر.

6- صابر بليدي (2015/02/10)، **العنف والمخدرات يعصفان بالمدرسة الجزائرية**، جريدة العراب، العدد 9824.

7- صالح عبد النوري(2014)، **وضع المخدرات والادمان وسياسة مكافحتهما**، تقرير مدير عام الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها بالنيابة سابقا، الجزائر .

8- نيكول مايستراشي ترجمة زينا مغربل (2014)، **المخدرات**، مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية والمجلة العربية (الثقافة العلمية للجميع)، الرياض، ط1.

9- الجريدة الرسمية رقم 83، الصادرة بتاريخ 13ذي القعدة 1425 الموافق لـ 25-12-2004

10- قانون الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروع بها رقم 04-18

10- تقرير المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي وبرنامج الأمم المتحدة حول ما مكانة الشباب في التنمية المستدامة في الجزائر؟ (2015).

11- مجلة الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها(2014)، **الاستراتيجيات الجزائية والصحية في معالجة الادمان على المخدرات**، العدد 00، الجزائر.

12-*D.Richard et J.Senon(1999) ,**Dictionnaire des drogues ,des toxicomanies et des dependances ,Larousse,Paris.)*

13-*https://www.hopeeg.com/addiction-treatment-stages*