تعاطي المخدرات وآثارها الاجتماعية الأسباب والوقاية
دراسة اجتماعية تحليلية

الاستاذ الدكتور حسين اسماعيل علي
عميد كلية التربية ـ جامعة گەرميان
Husen.ismailali@garmian.edu.krd

تاريخ استلام البحث: 2024/4/15

الملخص :

تعد تعاطي المخدرات من المشاكل الحقيقية التي تواجه المجتمعات الإنسانية في وقتنا الراهن الآن وخاصةً في مجتمعنا بشكل عام والمجتمع العراقي بشكل خاص , فأصبح هذه الآفة تهدد النسيج الاجتماعي للمجتمع بشكل مذهل وغير طبيعي ونحن مقبلون على هذه التطورات والتغيرات التي تؤثر علينا دون أن نعرف مدى تمزيقها للروابط الاجتماعية والأسرية لمجتمعنا , يتضمن هذا البحث من فصلين , فالفصل الأول هو الإطار العام للدراسة يتضمن ثلاثة مباحث : المبحث الأول يتناول أهمية البحث ومشكلتها وأهدافها وحدودها والمنهجية المتبعة لهذه الدراسة ووضع الفرضيات اللازمة لها , أما المبحث الثاني يتضمن التعرف على المفاهيم والمصطلحات العلمية , والمبحث الثالث يتضمن تعريف المفاهيم الفردية للبحث , والفصل الثاني يتناول دوافع وأسباب وآثار تعاطي المخدرات , ويتضمن ثلاثة مباحث : المبحث الأول يتناول دوافع وأسباب تعاطي المخدرات , والمبحث الثاني الآثار الناتجة من تعاطي المخدرات , والمبحث الثالث تناول الباحث فيها علاج ومكافحة تعاطي المخدرات مع تقدم النتائج والتوصيات والمقترحات ومن ثم قائمة المصادر .

المقدمة :

إن تعاطي المخدرات تهديد حقيقي للمجتمعات , وتعتبر من اعقد المشاكل التي تواجه المجتمعات في الوقت الحاضر . وهي ليست اقل من مشكلة الإرهاب لما لها من تأثير على كافة أشكال النشاط الاجتماعي والاقتصادي وعلى العنصر البشري من النواحي الصحية والعقلية والنفسية والاجتماعية . وقد تمس بسلامة امن المجتمع واستقراره من خلال الانحرافات السلوكية الشائنة للمتعاطي , ومن أخطرها ما يتعلق بالجريمة للارتباط الوثيق بين المتعاطي والجريمة بكافة أنواعها مثل القتل والسرقة والاغتصاب والتهريب ..... الخ يضاف إلى ذلك الأضرار الكبيرة التي تصيب الاقتصاد والتنمية بسبب ضعف قدرة المجتمع في الإنتاج لانعدام إمكانات العمل أو العمل بمستويات متدنية لدى اؤلئك المتعاطين. إن انسيابية تعاطي المخدرات تهدد كافة مستويات المجتمع وطبقاته ولا تستثني احد , ويزداد الموقف تعقيدا لهذه الظاهرة إذا أضفنا عدم قدرة وسائل الوقاية والعلاج من القيام بدورها .

وقد أصبحت هذه الآفة التي اتسع انتشارها , مشكلة عالمية الملامح والإبعاد في خطورتها وحدتها . وهي في تزايد مستمر في جميع أنحاء العالم , فقد وصل عدد المتعاطين وفق احدث تقارير للأمم المتحدة لعام 2004م إلى 185 مليون متعاطي أي بزيادة قدرها خمسة ملايين عن التقرير السابق لعام 2003م . وهذه النسبة تشكل 3% من إجمالي سكان العالم وهنا تكمن الخطورة . ونظرا لتسرب كميات كبيرة من المخدرات إلى داخل العراق , لذا يتطلب منا البحث عن وسائل وطرق للحد من انتشار هذه الظاهرة وإيجاد العلاج اللازم لهذه المشكلة . ولهذا نقدم هذه الدراسة التي تبين أسباب المشكلة وطرق الوقاية منها أملين أن تلقى اهتمام من الجهات المعنية للتصدي لها ووقاية المجتمع من أضرارها .

الفصل الأول : الإطار العام للدراسة

المبحث الأول : هيكلية البحث

أولا : مشكلة البحث :

تقوم على ما يأتي :

1- إن الحجم الحقيقي لمشكلة تعاطي المخدرات صعب الوصول إليه في جميع المجتمعات لان الجزء المعلن خلال الإحصائيات الدراسية اقل من الواقع ولا يشكل سوى 10% من الحجم الحقيقي .

2- طبيعة التعامل مع هذه المشكلة في المجتمعات العربية ولأسباب سياسية ودينية وأخلاقية تكون ضعيفة التشخيص والتسجيل وعدم وجود مؤسسات صحية كافية للتعامل مع مشاكل المدمنين على المخدرات بلغة الأرقام والإحصائيات , والمتوفر منها ينقصها الدقة وغير كافي لاستخدامه كمؤشر لتحديد المشكلة .

3- عدم معرفة حجم المشكلة الحقيقية في المجتمع العراقي لعدم وجود حالات سريريه أو مصحات خاصة بالمدمنين أو عدم وجود مؤسسات إصلاحية (سجون) منفردة بالإفراد الجانحين بانحرافات لها علاقة بتعاطي المخدرات . وعلى هذا الأساس تم تحديد مشكلة البحث في الإطار النظري بالإجابة عن السؤالين التاليين :

س1 - ما العوامل المؤدية على تعاطي المخدرات ؟

س2 - ما هو دور المجتمع والسلطات المختصة بمعالجة هذه الظاهرة ؟

ثانياً : أهمية البحث :

تكمن بما يأتي :

1- خطورة ظاهرة تعاطي المخدرات المدمرة ودراسة العوامل المحيطة بها وتأثيرها على سلوك المتعاطي مع إبراز الأضرار الاجتماعية والاقتصادية والإنتاجية الناجمة . مما يجعل دراستها على قدر من الأهمية .

2- خطورة هذه المشكلة تحتم علينا السعي بكل السبل الممكنة بغية الوصول إلى معلومات أساسية وحقيقية لاطلاع ذات العلاقة لتمكينهم من وضع برنامج متكامل للتصدي للمشكلة ووقاية المجتمع من أضرارها .

ثالثاً : أهداف البحث :

تقوم على ما يأتي :

1- أسباب تعاطي المخدرات ومحاولة توفير اكبر قدر ممكن من المعلومات عن هذه الظاهرة وإيجاد سبل الوقاية والعلاج لها .

2- عرض مشكلة تعاطي المخدرات أمام مجتمعنا ، لان الدلائل تشير إن العراق أصبح ألان في دور المتعاطي بشكل ملفت للنظر حتى يكون هذا البحث عونا لهم في الإرشاد والتوجيه .

3- إشعار السلطات المعنية بخطورة هذه الآفة حتى تتخذ الحيطة والحذر بمنع انتشارها لأنها اخطر من الإرهاب في تهديد امن المجتمع واستقراره .

رابعاً : حدود البحث :

تتمثل في تشخيص ظاهرة تعاطي المخدرات وأسبابها وإيجاد العلاج اللازم لها , وحددت الفترة الزمنية سنة 10 / 3 / 2017 – 1 / 12 / 2023 .

خامساً : منهجية البحث :

اعتمدت الأسلوب الوصفي التحليلي من خلال جمع البيانات والمعلومات من مصادرها العلمية والقيام بتحليلها وتطويعها بالواقع الذي نعيشه لاستنباط وسائل وقائية ذات فاعلية لمنع تعاطي المخدرات . إضافة لذلك أدخلنا المنهج الواقعي في البحث والذي تكمن فلسفته في المعرفة الدقيقة لأثار المخدرات والعواقب الاجتماعية والشخصية من استخدامها والى اتخاذ قرار حازم بعدم تناولها لكثرة أضرارها .

سادساً : فرضية البحث :

تقوم على معرفة الإجابة على الأسئلة الآتية :

س1- هل هناك علاقة بين التنشئة الاجتماعية وتعاطي المخدرات ؟

س2- ما هو دور البيئة الداخلية والخارجية في تعاطي المخدرات ؟

س3- ما هي علاقة المؤثرات الدينية والتشريعية على تعاطي المخدرات ؟

المبحث الثاني : تحديد المفاهيم والمصطلحات العلمية

1- المخدر :

كل مادة تدخل إلى جسم الكائن الحي وتعمل على تعطيل واحدة أو أكثر من وظائفه . والمخدر في اللغة , مادة تحدث خدرا في الجسم بتناولها فيفقد الشعور والإحساس .

2- المخدرات :

لكل مادة خام أو مصنعة تحتوي على مواد منبهة أو منومة أو مسكنة أو مهلوسة إذا تناولها الإنسان أصابه الخدر وتشويش العقل والتفكير وعدم الاتزان وثقل الحركة .

* المخدرات الطبيعية :

هي مواد مخدرة مستخرجة من أوراق وزهور وثمار النباتات الطبيعية مثل الخشخاش والحشيش والكوكا تضر بالكائن الحي في حالة تناولها وتحدث له الخدر والسكون وتفقده الوعي .

3- المخدرات الصناعية :

هي مخدرات مصنعة لغرض الأدوية والعقاقير الطبية ومصدرها المخدرات الطبيعية من نباتات الحشيش والخشخاش والكوكا وتتمثل في المورفين والهيروين والكودايين , وهي مسكنات ومهدئات تستخدم طبيا وفي حالة استخدامها بإفراط دون استشارة طبيب تتحول إلى الإدمان .

4- المخدرات التخليقية :

هي مخدرات تصنع من مواد كيميائيا ولا يدخل في تركيبها أي نوع من المخدرات الطبيعية وتسمى أحيانا بالمؤثرات العقلية وهي عبارة عن حبوب أو أقراص .

5- متعاطي المخدرات :

هو الشخص الذي يتناول المخدرات , حيث ينتابه شعور وإحساس إرادي يلزمه اخذ هذا المسكر والذي يمنحه نوع من البهجة والفرج أو نسيان الهموم والمصاعب التي تواجهه .

*** الإدمان :**

هو الاعتياد على تناول المخدرات بانتظام واستمرار , وتولد للأشخاص حاجات ملحة وآلام كبيرة لايقدرون على تحملها إلا بتناول المخدرات .

هيكلية البحث :

لكي تحقق هذه الدراسة أهدافها لا بد من توزيعها على أربعة مباحث وهي :

- المبحث الأول : يبين مفهوم المخدرات وأنواعها .
- المبحث الثاني : يتناول دوافع وأسباب تعاطي المخدرات .
- المبحث الثالث : يوضح الآثار الناتجة عن تعاطي المخدرات .

المبحث الثالث : مفهوم المخدرات وأنواعها

المخدرات في اللغة العربية هي جمع مخدر ما يسبب الخدر أي الفتور والكسل (1) , وإما لغويا أتت من اللفظ (خدر) ويعني ستر أو لزم , ويقصد من ذلك السكون والكسل (2) .

إما مصطلح المخدر حسب المفاهيم الأجنبية ، يعني خدر , أي افقد الحس والشعور أو اخمد , اسكت , هلك , وبعبارة أخرى تعب واسترخى فلا يطيق الحركة (3) . ولكي نتوصل إلى معرفة مفهوم المخدرات لا بد من تعريفها والمتعاطين لها والمدمنين عليها .

- تعريف المخدرات :

إن المخدرات هي مواد أولية تستخدم لإغراض طبية كدواء معالج للمريض , ولكن عند تحويلها إلى مركبات تؤدي إلى فقدان الوعي والإحساس , وأصبحت تشمل مركبات منشطة ومهلوسة مما جعل تسميتها المخدرات .

فالتعريف العلمي للمخدرات : هي مواد كيميائية تسبب لمن يتناولها النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم (4) . وأيضا يمكن أن تعرف المخدرات (بأنها مركبات تؤثر على الجهاز العصبي أو العقل أو ما يشوشه ويخدره أو يغير في تفكير وشخصية الإنسان الذي كرمه الله وخلقه في أحسن تقويم) (5) .

إما التعريف الفارماكولوجي للمخدرات فيقصد بها (أي مادة كيميائية تؤثر في حياة الخلايا الأساسية للإنسان) (6) .

ويعرفها العالم الألماني فوجيت Vuget (بأنها المواد التي من خلال طبيعتها الكيماوية تعمل على تغيير بناء ووظائف الكائن الحي الذي أدخلت إلى جسمه هذه المواد . وتشمل هذه التغيرات على وجه الخصوص وبشكل ملحوظ الحالة المزاجية والحواس والوعي والإدراك علاوة على النفسية والسلوكية) (7) .

- أما التعريف القانوني للمخدرات :

تعتبر المخدرات من الأعمال غير المشروعة لأنها تسبب الإدمان وتسمم الجاز العصبي ، وبهذا يحظر القانون تداولها أو زراعتها أو تصنيعها إلا بناء على ما يخوله القانون . ومن خلال التعريف يمكن ان نوضح بان المخدرات سواء كانت مواد خام أو مستحضرات ولكونها تحتوي على خاصية منبهة أو مسكنة إذا تم استخدامها في أغراض غير طبية أو تم تناولها من قبل الأشخاص مباشرة وبانتظام تحول المتعاطي إلى مدمن يفقده الوعي والإحساس ويصبح كسولا غير قادر على العمل مضطرب نفسيا وعقليا مما يضر الفرد المتعاطي وعائلته والمجتمع على حد سواء . ولهذا تدخل التشريع للحد من هذه الظاهرة بإصدار قوانين تعتبر المخدرات من الأعمال غير المشروعة والتي يعاقب عليها القانون .

- مفهوم تعاطي المخدرات :

إن تعاطي المخدرات يكون أكثر من مجرد تجربة حيث يتناوله الشخص لمرات متعددة إما لمشكلة مزاجية داخلية , أو لمشكلة مرضية , أو لضغوط معينة , أو الفضول , أو البحث عن معنى وهي للسعادة أو الرغبة بالشعور بالمكانة بين أفراد جماعته والاعتياد على تناولها يؤدي إلى الإدمان .

- ويعرف التعاطي :

تناول شخص لشيء معين ما لا يحق ولا يجوز له تناوله (7) . لان هذا الشيء مسكر يفقد العقل ويسبب أضرار للمتعاطي نفسه ويعتبر عمله هذا خروجا عن الدين والقيم الاجتماعية والعرف والعادات والتقاليد وتجعله منبوذا من المجتمع ويلقى الاستهجان والاستنكار ويخضع لطاولة القانون لعدم مشروعيته .

- ويعرف (روكون) Rochon التعاطي بأنه قيام الشخص باستعمال المادة المخدرة إلى الحد الذي قد يفسد أو يتلف الجانب الجسمي أو الصحة العقلية للمتعاطي أو قدرته الوظيفية في المجال الاجتماعي (8).

وعرف أيضا تعاطي المخدرات بأنه (رغبة طبيعية يظهرها بعض الأشخاص نحو المخدرات أو مواد سامة تعرف إراديا عن طريق المصادفة ولها آثار مسكنة ومخدرة أو منبهة أو منشطة وان الاعتياد عليها تسبب الإدمان وتضر بالفرد والمجتمع (9).

فإذا استمر المتعاطي بتناول المخدرات لمرات عديدة وباستمرار وانتظام يصبح في حالة اعتياد يتحول إلى إدمان . وقد يستخدم المخدر كعلاج للتخفيف عن المتعاطي لأنه لا يستطيع الاستغناء عنه .

- مفهوم الإدمان :

كلمة الإدمان تشتق لغويا من (دمن – دمن عليه) (10) , فلان أدمن الشيء أدمانا . ويقال رجل مدمن خمر أي مداوم على شربها

وهو الاعتياد النفسي للمتعاطي حيث ينتابه شعور بالارتياح والإشباع وتولد له دافع قوي لابد من تناوله قهرا وجبرا بحيث لا يمكن العيش بدونه .

وعرفت الإدمان لجنة خبراء منظمة الصحة العالمية حيث اعتبرت إدمان عقاقير الصحة بأنه (حالة تسمم دورية أو مزمنة , مضرة بالفرد والمجتمع , وهذه الحالة تكون نتيجة للاستخدام المتكرر لعقار طبيعي أو صناعي (11) .

وعرف (روبرت روي) الإدمان في كتابه (المخدرات والعقل) . حيث قال (إن الإدمان يكون جسمانيا وضروريا قهريا كحاجة ملحة لا تنطفئ , ومثله بالماء في حالة عطش الإنسان إليه كحاجة ملحة لا تنطفئ إلا بشربه . أما الدكتور فؤاد بسيوني فتناول الإدمان بكثرة استخدامه والاستمرار عليه سواء كان دواء أو عقار أو مخدر حيث قال (هو استعمال الدواء أو العقار أو المخدر بكثرة وباستمرار دون النظر في اعتبارات الممارسة الطبية المقبولة) (12) .

واعتبر الدكتور احمد عكاشة الإدمان (بأنه حالة التسمم الدوري أو المزمن والذي يؤثر على الفرد والمجتمع) (13) .

نستنتج من ذلك إن الإدمان على المخدرات هو مرض يصيب المتعاطي من خلال الاعتياد عليه بحيث تصبح لديه رغبة ملحة تجبره على تعاطيه والاستمرار عليه والميل إلى زيادة الجرعات عند تناولها والحصول على هذه المادة بأي طريقة , لظهور أعراض جانبية شديدة عند التوقف من التعاطي لاعتياد المدمن جسميا ونفسيا على العقار المخدر , فيكون ضررها ليس في الشخص وحده وإنما على المجتمع أيضا .

- أنواع المخدرات :

نظرا لوجود أنواع كثيرة ومختلفة من المخدرات بعضها طبيعية والأخرى صناعية وقد تكون كيميائية , تم تصنيعها وفق معايير مختلفة , منهم اخذ بعين الاعتبار مؤثراتها على الشخص ومنهم من ركز على درجة نقائها والآخر اعتبر مصدرها أساس لبيان نوعها وعليه يمكن تقسيم المخدرات إلى ما يأتي :

تصنف المخدرات حسب درجة نقاءها ومناطق إنتاجها , وتقسم إلى :

* المخدرات البيضاء : والتي تتكون من المورفين والهيروين والكوكايين .

* المخدرات السوداء : ونقصد بها الحشيش والأفيون .

تصنف المخدرات حسب تأثيرها على النشاط العقلي للشخص وحالته النفسية وهي :

* المهبطات أو المثبطات وتشمل : المسكنات , المنومات , المهدئات .

* المنشطات : وتشمل : الاميتتانيات , الباربيتيورات .

* المهلوسات : وتشمل (إل – س – د) , (س – د – 25) , وميسكالين .

تصنف المخدرات حسب مصادرها :

وقد اخذ بهذا التصنيف أكثر الباحثين لان العقاقير والأدوية الطبية والعقار المؤثر وغير المؤثر وأيضا خفة العقار ونقائه يدخل فيه وعليه تقسم المخدرات حسب مصدرها إلى ثلاثة أنواع وهي :

أولا – مخدرات طبيعية :

(وهي تلك النباتات التي تحتوي أوراقها وزهورها وثمارها على مادة مخدرة فعالة تؤدي إلى فقدان الوعي كليا أو بصورة موقتة) (14) .

وتتمثل هذه النباتات بما يأتي :

1- نبات القنب الهندي : وعرف بالحشيش وكانت بداية زراعته في الهند للانتفاع من أليافه في صنع الحبال , ونسج الأقمشة , كما استعمل في أحيان أخرى كدواء مسكن , وقد ينمو في كثير من الأحيان فطريا دون الحاجة للتدخل في زراعته . وقد تتكون منه ومن مشتقاته مادة مخدرة وعرف في الولايات المتحدة الأمريكية من خلال مشتقاته باسم (الماريجوانا) . ولكن أمريكا استبعدته في الوقت الحاضر من العلاج بعد أن ثبت في البحوث والتجارب العلمية إن قيمته العلاجية غير نافعة (حسب ما جاء في الطبعة الأخيرة (للفارماكوبيا) . ولكن يستخدم حاليا في معظم دول العالم من اجل الكيف , كما أصبح الإدمان عليه يهدد الكثير من شعوب العالم المتقدمة منها والنامية على حد سواء .

2- نبات الخشخاش أو الأفيون : وهو المادة المستخرجة من نبات خشخاش الأفيون ويطلق عليه في بعض الأحيان اسم (أبو النوم) مشتقا من إحدى خواصه الأساسية وهي جلب النوم لمتعاطيه , ويعتبر هذا النبات ومشتقاته من المخدرات المسكنة والمهدئة والجالبة للنوم . عرف في أوربا واستخدم للعلاج في بداية القرن التاسع عشر عندما تم استيراده من شركة الهند الشرقية ثم انتقل إلى الولايات المتحدة الأمريكية , يوجد في آسيا والهند وإيران وتركيا واليونان . أصبح تعاطيه يشكل خطرا وضررا على حياة الفرد والجماعة والمجتمع لأنه يؤدي إلى الإدمان فإذا ما توقف المدمن عن تعاطي جرعته لأغراض الانقطاع القاسية .

3- نبات الكوكا : شجيرة الكوكا كنبات وجد في أمريكا الجنوبية في بيرو , وبوليفيا , وكولومبيا , وشيلي . ثم انتقلت زراعته إلى شرق وجنوب آسيا مثل سومطرة , سيلان , واندونيسيا. تستخدم أوراقها للمضغ ويساء استعمال الكوكايين المستخرج منها في كثير من دول العالم .

مضغ أوراق الكوكا تسبب أضرار كبيرة على المتعاطين , منها تقليل الشهية للطعام وكذلك تسبب سوء التغذية وما يترتب عليه من أمراض إضافة إلى تأثيرها على العقل واختلال وظائف السمع والبصر والهلوسة واضطراب في وظائف الهضم . إن استخراج عجينة الكوكا من أوراق شجيرة الكوكا أصبحت من الأعمال الغير مشروعة للمتاجرة بها وخاصة في (بوليفيا وبيرو) , وأصبحت تأتي بالمرتبة الثالثة للإدمان بعد الأفيون والمورفين .

4- شجرة القات : تزرع في شمال اليمن وخاصة في جبال صبر وتوجد بعض الزراعات في صنعاء , إضافة إلى زراعته في الحبشة , وأوغندا , كينيا وتنزانيا , ملاوي , وزائير , موزنبيق , زيمبابوي , وجنوب إفريقيا . يتم تناوله عن طريق المضغ وقد يستخدمونه أفراد المجتمع اليمني باستمرار ويكون مفضلا لهم حتى على رغيف الخبز , لاعتقادهم الخاطئ بأنه لا يضر , إضافة إلى خواصه المنعشة ويثير شعورا بالصداقة ولا يدفع متعاطيه إلى عالم الخيال , ولكن اللجنة البريطانية التي شكلت في اليمن لدراسة مشكلة القات سنة 1957م , أوردت في تقريرها بأضراره وقالت (إن تخزين القات ومضغه يؤدي إلى ضعف العقل والجسم والعجزالجنسي والإدمان عليه يؤدي إلى الجنون وكذلك الإصابة بالإمساك والنزلات المعدية) (15).

ثانيا – المخدرات الصناعية :

هي مخدرات مصنعة من المخدرات الطبيعية بوسائل صناعية مختلفة ومشتقة من الأفيون أو مستخلصة من أوراق الكوكا (الكوكايين) . وقد يستعيض بها متعاطي المخدرات الطبيعية إشباعا لرغباتهم المزاجية وتجنبا من العقوبات المفروضة على المخدرات الأصلية لسهولة إخفائها أو الاحتجاج بها بكونها أدوية عقارية يتم استخدامها بوصفة طبية . وتحتوي هذه المجموعة الأنواع التالية (16) :

* المورفين : تصنع من مشتقات الأفيون على هيئة بلورات بيضاء اللون أو أقراص وهو عديم الرائحة والمذاق .

* الهيروين : وهو مسحوق ابيض اللون , مر المذاق , وقد يأخذ أحيانا لون بني داكن بسبب إضافة بعض المواد إليه وهو مشتق شبه صناعي من المورفين ويعتبر من أكثر المخدرات خطورة في العالم لكثرة المتعاطين وسرعة الإدمان عليه .

* الكوكايين : يستخرج من الأفيون وله عشر تأثيره إذا ما تساوت الكميات . يستخدم طبيا لمعالجة السعال , وإذا أسيء استعماله يتحول إلى إدمان ويوجد على هيئة أقراص أو حقن .

ثالثا – المخدرات التخليقية (الاصطناعية) :

ولها عدة تسميات منها , المواد النفسية , المؤثرات العقلية , المواد المؤثرة على النفس والعقل . وتأخذ في معظم الأحيان صورة حبوب أو أقراص أو كبسولات . وتصنع هذه المواد كيميائيا كأوليات الكاربون والأوكسجين أو الهيدروجين والنيتروجين . ولا يدخل في تركيبها أي نوع من أنواع المخدرات الطبيعية أو مشتقاتها الصناعية . وعند إساءة استعمالها تولد لدى المتعاطي نفس الآثار التي تحدثها المخدرات الطبيعية والأخطر ما فيها هو الإدمان : ومن أنواعها :

* عقاقير منومة .
* عقاقير مهدئة .
* عقاقير الهلوسة .

إن هذه العقاقير مهمة في استخدام الطب الحديث ولكن يتطلب للمعالج استشارة الطبيب عند تعاطيها , وان طبيعتها تولد الإدمان إذا تم الاعتياد عليها بشكل منظم وتولد لدى الأشخاص فقدان الذاكرة والإهمال في المظهر , والضعف العقلي , والارتخاء الجسمي والغوش في الرؤى مع اضطراب في الجهاز التنفسي وهبوط في ضغط الدم مما يؤدي إلى الوفاة .
ومن خلال عرضنا لأنواع المخدرات نرى إنها آفة مدمرة لعقل الإنسان وكيانه وخلقه وسلوكه لذا ننصح بتجنب تعاطيها لما لها من أضرار على الفرد والعائلة والمجتمع . فحرم تعاطيها الشريعة الإسلامية من خلال كتاب القرآن الكريم وحديث الرسول (ص) وآراء الفقهاء , وكذلك القانون الطبيعي والقانون الوضعي باعتباره جرم يعاقب عليه .

الفصل الثاني : دوافع وأسباب وآثار تعاطي المخدرات

المبحث الأول : دوافع وأسباب تعاطي المخدرات :

يعتبر تعاطي المخدرات خروجا على القيم الاجتماعية وعلى العادات والتقاليد والسلوك المتعارف عليه في المجتمع , وأيضا خروج عن الدين الإسلامي الذي اعتبر تعاطي المخدرات من المحرمات الشرعية والتي وضع الحد لمن يستخدمها , وكذلك التشريع الوضعي الذي منع زراعة المخدرات أو الاتجار بها أو تعاطيها , واعتبر هذا العمل من الأعمال غير المشروعة والتي يعاقب عليها بحكم القانون بعقوبة قاسية قد تصل إلى الإعدام .
إذن ما هي الدوافع والأسباب لتعاطي المخدرات وتجاوز كل هذه المحرمات ؟
إن أسباب تعاطي المخدرات يرجع إلى عدة عوامل منها :

*** أولا – التنشئة الأسرية للأبناء :**

يعتبر الوالدين مفتاح الحياة بالنسبة للطفل إذ منهما يستمد العطف والمحبة والدفء والأمن والأمان . ويرى علماء التربية والاجتماع , إن التنشئة الأسرية لأبنائهم تعتبر عنصر فاعل ومؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر على شخصية الأبناء .
فالتنشئة الأسرية هي : (تلك العملية التربوية التي يتم فيها تعليم وتلقين الأبناء في مراحل نموهم أنماط السلوك والتفكير والشعور التي ترتضيها البيئة والحضارة التي يعيشون فيها) (17) . وأيضا يجب إكساب مفاهيم القيم والمعايير الاجتماعية وفلسفة الحياة لأبنائهم إضافة إلى تنمية المهارات المتعلقة بالصحة النفسية والتوافق الشخصي والاجتماعي والتي تجعل الأبناء يشعرون بأهميتهم وثقتهم بأنفسهم وتحمل مسؤولياتهم والتركيز على الواعز الديني وهو الإيمان بالله كما تشمل تنمية الوعي والاهتمام بالبيئة وما يرتبط بها , وإكسابه المعارف والمهارات والاتجاهات الايجابية نحو مواجهة المشكلات القائمة , والعمل على تجنب ظهور مشكلات جديدة بقدر الإمكان , (18) إضافة إلى العلاقات الطيبة بين الوالدين والتي تعتبر من أهم العوامل التي تؤثر في نمو الطفل الاجتماعي والنفسي , فالعلاقات الايجابية في محيط الأسرة تكون كمثل يقتدى به الأبناء . وقال الله سبحانه وتعالى في محكم كتابه الكريم ((ومن آياته إن خلق لكم من أنفسكم أزواجا لتسكنوا إليها وجعل

بينكم مودة ورحمة إن في ذلك لآيات لقوم يتفكرون)).الآية :30 سورة الروم . وقال رسول الله صلى الله عليه وسلم ((أكرموا أولادكم وأحسنوا أدبهم)) .

فالأسرة هي المسؤولة عن تكوين شخصية الفرد وتكوين أخلاقياته واتجاهاته نحو الأمانة والصدق والابتعاد عن السلوك المخالف لقيم الأسرة والمجتمع .

وقد وجدت إن هناك علاقة بين البيت المتصدع وتكوين اتجاهات غير جيدة لدى أفراد الأسرة ومنها الانحراف بتعاطي المخدرات وسنتناول فيما يلي بعض الدراسات المتعلقة بالأسرة والتنشئة الاجتماعية للأبناء والتي اعتبرت أنها السبب الرئيسي والدافع الكبير لتعاطي أبنائهم المخدرات .

دراسة (دكتور سفيان) : أوضحت إن ظروف الأسرة هي السبب الدافع لأبنائها للانحراف . فقد تبين من خلال الدراسة (إن الحرمان الاقتصادي للأسرة , والبطالة , وانخفاض مستوى التعليم , والسكن السيئ المزدحم , من العوامل المرتبطة بجنوح الإحداث , و وجد إن نسبة كبيرة منهم تتعاطى المخدرات , وان هناك تشابه في الظروف الأسرية السيئة لكل من الاحداث الجانحين ومدمني المخدرات (19) .

بتحليل هذه الدراسة نرى إن البيوت المتصدعة والتي تتسم بالسلوك المنحرف وقيام احد أفرادها بتعاطي المخدرات تتشابه في السمات العامة في ارتكاب الأفعال المنحرفة .

ـــــ دراسة (هيفين) Heaven : والذي أوجدت علاقة بين الحدث المتعاطي وتنشئة الأسرة , حيث أبرزت الدراسة (إن نسبة الجرائم التي يرتكبها آباء وأجداد وإخوة الجانحين ومتعاطي المخدرات أكثر من نسبة الجرائم التي يرتكبها آباء وأجداد وإخوة الاحداث الغير جانحين والغير متعاطين (20) .

وقد أشار Coleman إن (متعاطي المخدرات من الأحداث , مرتكبي السلوك المنحرف غالبا ما يكونون من اسر لا يتوافر فيها وجود الأبوين , ويشوبها التفكك الأسري بسبب الطلاق أو الهجر , كما يتسم الأطفال المتعاطين بعدم احترامهم للوالدين وعدم التزامهم بالقيم العائلية , وتتميز البيوت التي يعيشون فيها بتفككها ألقيمي وضعف الرقابة وانعدام وسائل التسلية والترويح داخل الأسرة) (21) .

اما دراسة سيدرا Sidera : فقد بينت العوامل المسببة لتعاطي المخدرات منها (غياب دور الوالدين في الإشراف والعناية بسلوك أبناءهم حيث إن تعاطي المخدرات عند الأطفال ترتبط بشكل وثيق بانعدام رقابة الوالدين عن أطفالهما وعدم سؤالهما أين يذهبون ومتى يعودون وهما لا يعلمان أين يكون طفلهم في اغلب الأمسيات والليالي) (22) .

وأبرزت دراسة ماكلاهان واخرون McLanahan: عن العلاقة بين غياب الوالدين وتفكك الأسرة وتعاطي المخدرات وتوصلت إلى النتائج التالية :

إن تعاطي المخدرات بين أطفال الأسر المفككة أكثر منها عند أطفال الأسر المترابطة , ومن نتائج الدراسة أيضا إن انعدام التكامل والتفاعل في الأسرة يؤدي إلى ظهور بعض المشكلات الاجتماعية لأبنائهم , فالحرمان من مشاعر الأمن والحب والطمأنينة قد تدفع الأبناء للسلوك الغير سوي والتعاطي كمظهر من المظاهر الغير سوية) (23) .

وبتحليلنا لهذه الدراسات نجد من الضرورة أن تكون الأسرة قدوة بكافة تصرفاتها لتحصين أبنائها لان الطفل له رغبة في التقليد سواء كان ذلك الاباء أو الأصدقاء . فإذا كان الأب يتعاطى المخدرات فالطفل تتكون لديه الرغبة في التقليد . حيث قال الشاعر : وينشا ناشى الفتيان فينا على ما كان عوده ابوه . اما إذا كان الاباء ملتزمين باحكام الله ومستقرين تربطهم علاقة

المحبة والعطف والحنان بين جميع مكونات الأسرة ويحظى الأبناء برعاية كاملة , فان ذلك يحصنهم من الانحراف ومنها التعاطي .

ويؤيد ذلك علماء النفس والتربية الذين يوعزون سبب التعاطي الحرمان والإحباط وقد يؤكد العلماء على سيكولوجية المتعاطي والحاجات القيمة الغير مشبعة , فالطفل يحتاج إلى الحب والحنان والرعاية الأبوية , فاذا اضطربت العلاقة مع الوالدين يندفع إلى الانحراف .

ويمكن ان نوضح علاقة التنشئة الأسرية وتعاطي الابناء للمخدرات من خلال الجدول رقم (1) :

المخدرات	التنشئة الاسرية	اسباب تعاطي الابناء
طبيعية صناعية اصطناعية		ضعف الواعز الخلقي لدى الوالدين. تفكك الاسره (هجر , طلاق , وفاة) عدم وجود الثقافة للاسره (تعليم , دين). الظروف الاقتصادية المتدنية (فقر وبؤس) كثرة المشاكل بين الآباء. ترك الابناء لانشغال الآباء. عدم تربية الابناء بالاخلاق الفاضله واحتضانهم ورعايتهم.

ـ ثانيا : العوامل الشخصية لمتعاطي المخدرات : إن الملامح الشخصية المميزة للشخص المتعاطي يمكن معرفتها من خلال التحليل النفسي ودراسات الشخصية , وحسب آراء علماء النفس فقد صنفوا الشخصية إلى شخص ناضج وآخر منغمس في الملذات الجنسية والشخص صاحب الذات المقهورة والشخصية القلقة (24) .

ومنهم من صنف شخصية الفرد إلى شخصية طبيعية وشخصية مزاجية . فلكل من هذه الشخصيات تصرفاتها السلوكية ويكون حسب المؤثرات الداخلية والخارجية .

فإذا أخذنا مرحلة النضوج الشخصي نرى إن الشخص الذي يبحث عن ذاته ودوره في الحياة بشكل مستقل , بحيث لا يتخذ من ابائه قدوة له كما كان في الماضي , ولكنه يتخذ من شخصية تاريخية أو قائد سياسي أو مطرب مشهور قدوة له , فيحاول تقليده في تصرفه وسلوكه ، فإذا كان هذا السلوك غير سوي جره إلى ذلك بما فيه التعاطي وذلك لأجل إثبات الانتماء إلى هذه الفئة .

اما الشخص الذي يبحث عن الملذات الجنسية من فرفشة أو سعادة وإظهار الرجولة , يندفع إلى التعاطي لشعوره بأحاسيس وهمية بأن المخدرات تساعده في اللذة الجنسية وتجلب له السعادة . ومثال على ذلك مجموعة الهيبيز الذين يتعاطون المخدرات ليعيشوا في عالم الأوهام .

اما الشخص الذي تكون شخصيته قلقة ومقهورة , تصعب عليه وسائل الحياة , يندفع إلى التعاطي هروبا من هذا الواقع . وكذلك الشخص الذي تفرض عليه ظروف لا يستطيع تحملها , يتحول من إنسان طبيعي إلى شخص مريض بسبب الآلام المتكررة التي يتعرض لها مما يؤدي به إلى ضعف قدراته الذاتية ويعجز عن التحكم في انفعالاته وكبت شعوره وتصرفاته بما فيها علاقاته الاجتماعية وسلوكه العام , وتختلف مصادر الألم باختلاف أسبابها : فقد يكون سببها نفسي كالإصابة بمرض خطير أو حادث أليم , أو لخسارة كبيرة في صفقة تجارية , أو فقدان مركزه الوظيفي .

وقد يكون بسبب خارجي : مثل فقدان شخص عزيز عليه من افراد أسرته , فتنتابه صدمة كبيرة تشعره بالدهشة والذهول والحيرة , فتبدو علية حالات الانفعال وقد يصاب أحيانا بالشلل أو فقدان الوعي , وإذا ما نجا من هذه الحالة , تظهر عليه حالة السخط والغضب والانفعال والاكتئاب . فالصدمة النفسية عامل أساسي في التعاطي وللتخفيف من هذه الظاهرة , الالتزام بالصبر واعتبار هذا الشيء مكتوب ومقدر ولا مفر منه والتذكير بكتاب الله عز وجل بقوله : ((ولنبلونكم بشيء من الخوف والجوع ونقص من الأموال والأنفس والثمرات وبشر الصابرين)) . الآية : 155 من سورة البقرة .

فالعلاقة المتعلقة بالشخص المتعاطي يمكن ان نتبين من خلال الجدول (2)

المخدرات	شخصية الفرد	الشخص المتعاطي بارادته
طبيعية		حب الاستطلاع والتقليد . إظهار الرجولة بمجارات الأصدقاء .
صناعيه-عقاقير وادوية		الفرفشه واللذه الجنسية – الاشعار بالسعاده.
مشتقات مركبه من مواد كيميائيه		معالجة الامراض. الصدمة النفسية. الضعف البشري.

- ثالثا : العوامل الاجتماعية :

إن المتغيرات الاجتماعية تساهم في ظاهرة تعاطي المخدرات . وتتمثل هذه المتغيرات في زيادة عدد السكان وظهور مشاكل التحضر والايديولوجيات المتعارضة , وزيادة نمو وسائل الاتصال بين المواطنين , والخلافات العقائدية , وزيادة معدلات التفكك الأسري , وسيادة الفردية والهامشية والاغتراب , وبذلك أصبح الانحراف أكثر من مجرد سلوك فردي أو

ظاهرة نفسية أو بيولوجية , بل أصبح لدى البعض حالة حضارية كانحراف التعاطي للمخدرات , لان الشخص فقد القيم الاجتماعية والعادات والتقاليد التي تربى عليها , حيث أصبحت هذه العادات لا تلائم الظواهر الاجتماعية الجديدة التي يعيشها , إضافة إلى الابتعاد عن الواعز الديني الذي يتبنى القيم والأخلاق وتجنب العمل المنكر .

إن هذه المؤثرات الاجتماعية دافع أساسي لتعاطي المخدرات , وأصبح المتعاطي لا يلقى الاستهجان كما كان سابقا . إضافة لذلك أصبحت المجتمعات العصرية اشد تعقيدا واقل استقرار لما تواجهه من متغيرات انفجارية سريعة في مجال التقنية والاتصالات والقدرة على الانتقال , وفي عدد السكان وموطن تركزهم واختفاء العائلة الكبيرة في بعض المجتمعات , وعدم تجاوز المجتمعات المحلية ورغبة كل منهما المحافظة على كيانها .

إن التغير المفاجئ في القيم الاجتماعية واتخاذ شكل جديد في اسلوب المعيشة ونتيجة لعوامل متعددة ترجع إلى الهجرة من الريف إلى المدن , والثروة المفاجئة , وامتهان الصناعة بدلا من الزراعة والزخم الكبير جدا للسكان وتغير نمط العمل ونقص في معرفة ثقافة البيئة الجديدة وتأثير ذلك على تماسك الأسرة نتيجة صراع افرادها بين اسلوب الحياة الجديد واسلوب حياتهم القديم كان عاملا ايجابيا في التعاطي لهروب افراد الأسرة من هذا التغير المفاجئ . وقد يفقد الفرد توازنه الاجتماعي لشعوره بعدم كفاية أو إشباع الأدوار التي يقوم بها في ظل ضغوط واوضاع اجتماعية واقتصادية خاصة , وان فقدان التوازن الاجتماعي ليس الا عرضا لاختلاف التوقعات التي يضعها المجتمع في إطار ثقافي معين . مع تلك التي يقوم بها الفرد بالفعل نتيجة لضغوط أو أوضاع معينة وبالتالي يكون فقدان التوازن عامل ودافع لتعاطي المخدرات .

- رابعا : الجماعات التي ينتمي إليها الشخص (الأصدقاء – المدرسة – العمل) :

إن الناشئين دائما ما يتعرضون للضغوط من قبل الأصدقاء , وتلك الضغوط تهدف إلى خضوعهم لاحكام الجماعة حتى يكونوا مقبولين منها , وكلما اقترب الأبناء من سن الاستقلال , أصبح ضغط الاصدقاء اقوى ويكون تأثيرهم على المعتقدات والسلوك وطريقة اللبس وحتى المزاج . وتلك الضغوط تشجع الناشئين على تقليد أصدقائهم في السلوك السوي وغير السوي , لان هؤلاء الابناء يمرون بمرحلة النمو والبحث عن مبادئ الانتماء إلى الجماعة , لذلك فهم يجارون الأكبر منهم سنا ويؤدي ذلك إلى قبولهم نتيجة الضغوط عليهم .

وأبرزت الدراسات إن الجماعات (الأصدقاء) التي ينتمي إليها الشخص ترتبط ارتباطا وثيقا بتعاطي المخدرات , سواء اخذ ذلك صورة تناول جماعي للمواد المخدرة أو الذهاب إلى نزهات خارجية لغرض الفرفشة .

وقد أشار (مونهيم) (Mannheim) في دراسته (25) : إلى إن العوامل الثقافية وجماعة الأصدقاء تلعب دورا بارزا في تشكيل الفرد وتعاطيه المخدرات ، ويرجع انتشار التعاطي إلى المناسبات الاجتماعية ونظرة المراهق والناشئ إلى زميله المتعاطي , وشعوره بأنه مهم ، ويرغب في تقليده . وأثبتت الدراسات إن للأصدقاء دورا هاما في التحفيز للتعاطي (26). وان رفقاء السوء أساس الانحراف.

وقد نبهنا الرسول الكريم (ص) إلى أهمية الصحبة في تشكيل سلوك المسلم بقوله ((إنما مثل الجليس الصالح والجليس السوء كحامل المسك إما إن يهديك , وإما إن تبتاع منه , واما ان تجد منه ريحا طيبة, ونافخ الكير اما ان يحترق ثيابك , واما ان تجد منه ريحا خبيثة)) (27) . وقال (ص) : ((لا تصاحب إلا مؤمنا ولا يأكل طعامك إلا تقي)) (28) .

كما إن للمدرسة دورا هاما في حياة الفرد , وتخلق منه شخصا نافعا لنفسه وأسرته ووطنه , من خلال تثقيفه بما هو ضار له وما ينفعه وتقديم الإرشاد والتوجيه له بعدم التدخين والتقرب من الخمور والتعاطي لانها تضعف الإنسان وتولد له اضرار

مادية ومرضية وان الإسلام حرمها , والقيام بالمراقبة لمنع إدخالها للمدرسة وتنبيههم بالابتعاد عن اصدقاء السوء والالتزام بتعاليم الدين , ويفضل ان تكون في كل مدرسة مصلى يقوم المدير بالصلاة امام طلبته لغرض تحصينهم من الانحراف .
وفي حالة عدم توفر إدارة حازمة بالمدرسة ووجود احد الطلبة المتعاطين فهذا يدفع الطلبة الآخرين لتقليده.

- خامسا : ضعف الواعز الديني وارتباطه بتعاطي المخدرات :

على المجتمعات الإسلامية المحافظة على مبادئ الشريعة الإسلامية وتوجيه افراد المجتمع بالتمسك بها , وتطبيقها وتفرض الالتزام بها , وان التراخي بالتطبيق يساعد على انتشار المخدرات وتعاطيها .

إن بعض فئات المجتمع تأثرت بعادات وتقاليد المجتمعات الغربية , وابتعدت عن تطبيق التعاليم الدينية , وربما لم تتولد لديهم معرفة بمفاهيمها حتى ظن بعض منهم إن الدين الإسلامي لايحرم التعاطي , واقتصر التحريم على شرب الخمر وعلى اساس هذا المفهوم الخاطئ ينتشر تعاطي المخدرات .
إن ضعف الواعز الديني والاخلاقي يجعل الافراد فريسة للازمات النفسية , وهي بدورها تكون احد أسباب التعاطي . فالواعز الديني ينشئ الفرد على الصدق والإيمان وسلامة التطبيق لأوامر الله تعالى , ومن تحصن بالدين الإسلامي يمكنه ان يميز بين الحلال والحرام .
وقد احل الله الحلال لفائدته للفرد والمجتمع , وحرم الحرام لخطورته عليهما . فإذا كانت التربية الدينية راسخة لدى الفرد وقوية في النفس فيكون (الحلال بين والحرم بين لدى المسلمين فتقوية الإيمان في النفوس تكمن بمعرفة قول الله سبحانه وتعالى ((وان هذا صراطي مستقيما فاتبعوه ولا تتبع السبل فتغرق بكم عن سبيله ذلك وصاكم به لعلكم تتقون)) الآية : 153 – سورة الإنعام , وقال تعالى ((اتل ما أوحي إليك من الكتاب وأقم الصلاة إن الصلاة تنهي عن الفحشاء والمنكر ولذكر الله اكبر والله يعلم ما تصنعون)) الآية : 45 – سورة العنكبوت .

وحرم الإسلام جميع أنواع المسكرات , سواء كانت خمر أو مخدرات قليلة كانت أم كثيرة تسببه من اضرار للفرد والمجتمع وهذا التحريم مستندا في القران الكريم , والحديث , والفقه .
فقد ورد في كتاب الله العزيز ((ويحل لكم الطيبات ويحرم عليهم الخبائث)) الآية : 157 – سورة الأعراف . وجاء التحريم تاما بنص هذه الآية الكريمة لان المخدرات أم الخبائث .
وقال رسول الله (ص) ((لا ضرر ولا ضرار)) متفق عليه , وقد اثبت العلم الاضرار الجسيمة التي تسببها المواد المخدرة , فهي مفسدة للدين , والعقل , والنسل , والنفس , والمال .
وروي عن الإمام جعفر الصادق عليه السلام انه قال ((إن الخمر أم الخبائث ورأس كل شر , يأتي على شاربها ساعة يسلب لبه فلا يعرف ربه , ولا يترك معصية إلا ركبها , ولا حرمة إلا انتهكها , ولا رحما إلا قطعها , ولا فاحشة إلا أتاها)) .
ويقول المرجع الديني أية الله علي السيستاني (يحرم الترياق ومشتقاته وسائر انواع المواد المخدرة) (29) . وقياسا على ذلك فان المتعاطي يفقد عقله ويختل توازنه ويقوم بالمحرمات والمعاصي أكثر من شارب الخمر . وبهذا توصلنا الى ان ضعف الواعز الديني يشكل علاقة ايجابية مع تعاطي المخدرات .

- سادسا : السياسات والحروب :

إن الخلافات السياسية بين الدول تساهم في نشر المخدرات للإضرار بتلك الدول وان التاريخ يشهد على ذلك فالحرب البريطانية الصينية سنة 1942 م كان سببها نشر وتصدير (الأفيون) الى الصين عن طريق المستعمرة البريطانية آنذاك (الهند) حتى اصبح آفة المجتمع لكثرة تعاطيه من فئات شعبية مختلفة .

كذلك استغلت بريطانيا ضعف سلطة محمد علي حاكم مصر وشجعت على زراعة واستخدام الحشيش الذي لم يكن معروفا سابقا , فكان عاملا لإخماد ثورة المقاومة ضد الاحتلال البريطاني لانشغال شباب المجتمع المصري في اللهو وتعاطي المخدرات .

واستخدمت بريطانيا نفس الطريقة في اليمن فشجعت على إدخال (القات) وزراعته وكانوا يحرصون على توفيره للمواطنين بطائرات من إثيوبيا , وكينيا , حتى انتشرت زراعتـه في اليمن بدلا من أشجار (البن) .

وتشير أصابع الاتهام إلى الدور البارز الذي قامت بها إسرائيل خلال حروبها مع العرب في نشر المخدرات في مصر , وجنوب لبنان الذي تم اكتشاف زراعة الحشيش فيه بعد التحرير .

وقد تستخدم بعض الدول سياسات مشجعة على التعاطي , منها التساهل مع المتعاطين من الشباب , وتعتبر ذلك من منطلق التطور الحضاري ولكن الدافع الخفي هو سياسي لإنشغال الشباب بالمرح واللهو حتى لا ينشغلوا بالسياسة كما هو الحال في دول شمال إفريقيا .

ومن المؤسف على النطاق الدولي ان تلجأ بعض الدول لاغراض سياسية إدراكا منها لحجم الاضرار التي يسببها الإدمان على التعاطي ان تقوم بترويج تجارتها الى جيرانها او أعدائها سواء بشكل مباشر أو من خلال التغاضي والتساهل بهدف الهدم الداخلي . فالمخدرات قنابل موجهه تصيب السواعد المسؤولة عن تجسيد مبادئ الأمة وقيمها , لهذا ترتبط تجارة المخدرات بالوضع السياسي للدولة وطبيعة علاقتها مع جيرانها (30) .

إن الحروب تؤدي إلى زيادة توافر المخدرات وانتشارها وتعاطيها , لاستخدامها وسيلة مالية لتمويل الحرب كما هو في أفغانستان . فان تمويل المقاتلين هو من أموال تجارة المخدرات وزراعتها في ذلك البلد , والحروب الأهلية في لبنان ساعدت على انتشار زراعة الحشيش . ولو أخذنا بلدنا (العراق) على سبيل واقع التطبيق , نرى انه الى وقت قريب كان نظيفا من المخدرات حسب التقارير الدولية ولكن واقع الحال قد تغير بعد الاحتلال سنة 2003 م , والذي أصبح اليوم هدفا لترويج المخدرات وبث السموم نتيجة الاحتلال والانفلات الأمني وضعف الرقابة .

مما أدى ذلك إلى تسريب كميات كبيرة منها إلى داخل القطر من الدول المجاورة . لقد كان العراق يعتبر معبرا فقط للمخدرات من البلدان المنتجة إلى البلدان المتاجرة والمتعاطية , إلا ان الدلائل تشير إلى انه اصبح الان في دور المتعاطي بشكل ملفت للنظر وأصبح مرتعا لهذا الوباء. حيث اوضحت إحصائيات منسوبة إلى وزارة الداخلية حول حجم المخدرات في العراق خلال 2023، إلى أكثر من 17 ألف متهم بالحيازة على المواد المخدرة خلف قضبان السجون، ونحو 50 في المائة من الشباب يتعاطون المخدرات بطرق مختلفة، إلى جانب وجود 121 متاجراً أجنبياً في السجون العراقية. وبحسب أرقام رسمية ، أوضحت مصادر امنية أن عناصر المديرية العامة لشؤون المخدرات نفذوا عشرات المداهمات في بغداد ومحافظات أخرى في الفترة من نوفمبر 2022 إلى مايو 2023 ، حيث تم اعتقال 8676 تاجر مخدرات ومتعاطي. وأوضحت المصادرأنه تم ضبط 406783 كيلو جراما من المخدرات بمختلف أنواعها و 9275333 مليون حبة كبتاغون و 456 قطعة سلاح و118 قنبلة يدوية و 808 سيارات خلال نفس الفترة بحسب المصادر الموثوقة (31, 32).

كما صرح رئيس مجلس محافظة النجف لقناة الحرة – عراق انه تم اكتشاف مزرعة بمساحة ستة دوانم في منطقة الزركة لزراعة المخدرات (33) . لذلك نرى إن المسألة تحتاج إلى معالجة سريعة وفورية للحد من هذه الظاهرة .

حسب الدراسات الحديثة المنشورة في هذا الاطار, اصبح من الواضح جدًا أن أعداد ضحايا إساءة استخدام المواد المخدرة قد زادت، حيث ارتفع عدد المرضى الذين تم علاجهم في المؤسسات الصحية بشكل مفرط من 2979 في عام 2017 إلى 6101 في عام 2021؛ وزادت أعداد الأشخاص الذين ظهروا في المحاكم العراقية بأكثر من ضعفين من 6393 شخصًا إلى 14391 شخصًا خلال نفس الفترة. بشكل عام، كانت المواد المستخدمة الأكثر شيوعًا التي تعاطاها المرضى المعالجين هي الكحول (37.8٪) والأدوية (22.6٪)؛ لذلك، كانت الحالات القضائية الأكثر تكرارًا تلك المتعلقة بسوء استخدام المواد المخدرة (65.65٪) بدلاً من تهريب المواد المخدرة. أظهرت بعض محافظات العراق زيادة ملحوظة إحصائيًا في حصتها من المرضى المعالجين الذين يعانون من سوء استخدام المواد المخدرة. (34).

المبحث الثاني : الآثار الناتجة من تعاطي المخدرات :

تعتبر مشكلة المخدرات من أهم المشاكل التي تواجه المجتمعات في الوقت الحاضر لما لها من آثار بالغة السوء على صحة وسلوك المتعاطي وعلى أسرته وتمس سلامة وأمن المجتمع , وهي أيضا ضاره بالاقتصاد والإنتاج والتنمية فقد تكون آفة مدمرة للمجتمعات ولتوضيح ذلك يتطلب معرفة الآثار التي يحدثها المتعاطي وهي :

أولا : التأثير الاجتماعي :

ويتمثل كون المتعاطي خطرا على حياة الآخرين . فهو عنصر قلق واضطراب لأمن المجتمع إذ انه يسعى إلى البحث عن فريسة يقتنصها بسرقة أو قتل أو اغتصاب . فهم يمارسون اعمالا مخالفة للقانون ويقودهم في النهاية إلى ان يصبحوا شخصيات سايكوباثية أو إجرامية حاقدة على المجتمع لا تعرف سبيلا إلى أهدافها إلا بالعدوان . إن جرائم العنف والسطو المسلح والسرقة والاغتصاب وغيرها من الجرائم تمس امن المجتمع وسلامة افراده , فتحث الفوضى وعدم الاستقرار .

وان التعاطي يؤدي إلى تكرار ممارسة السلوك الإجرامي أو اللااخلاقي أو الغير اجتماعي . فقد توصل كل من (ايكاردي Icardi – وشامبرز Chambers) في دراستهما إلى نتيجة , وهي ان 79 % من الافراد الذين تم إجراء البحث عليهم كانوا يتعاطون المخدرات ولهم سوابق إجرامية وان 93 % منهم ارتكبوا جرائم الاعتداء للحصول على المال لشراء المخدرات) (35) .

وأكد (وليم بلون) William Bloon (36) في دراسته التي أجراها على 1500 فرد مدمن في مدينة نيواورليانز تبين إن :

- 300 امرأة اشبعن حاجتهن إلى تعاطي المخدرات عن طريق الدعارة .
- 600 كانوا يقومون بعمليات السرقة .
- 300 كانوا يقومون بعمليات ترويج للمخدرات مقابل عمولة .
- 300 يسببون في جعل أبنائهم منحرفين ويرتكبون السلوك اللااجتماعي كما أنهم أنفقوا دخولهم ودخول أسرهم وزوجاتهم على شراء المخدرات .

يتضح من هذه الدراسة وجود علاقة سلبية بين المتعاطي والمجتمع , والمتمثلة بالسلوك الإجرامي ما يحدثه من قتل وسرقة وانعدام السلوك الأخلاقي وهو الانحدار إلى أرذل الأعمال (الدعارة) والسلوك اللااجتماعي بنشر السموم للمجتمع من خلال الترويج للمخدرات وكذلك التفكك الأسري وانعكاساته على المجتمع بجعل أبنائهم منحرفون . وعند تحليلنا للتأثير الاجتماعي للمتعاطي يمكن ان نتوصل الى ما يلي :

- المخدرات تؤثر على الجانب الاجتماعي للفرد وتضعف قدرته على التكيف مع المجتمع وتؤدي إلى سوء الخلق .
- عدم قدرة المتعاطي على بناء علاقات اجتماعية ناجحة .
- يتحول المتعاطي من شخص سوي إلى شخص منحرف يسيء إلى أسرته والمجتمع .
- يرتكب المتعاطي اعمالا إجرامية لها آثار اجتماعية سيئة منها جرائم مخلة بالأخلاق والآداب, وجرائم الإهمال وخاصة التي يرتكبها في حوادث السير والسيارات , وجرائم القتل والسرقة والنصب والاحتيال .

ثانيا : الآثار السيئة التي يسببها متعاطي المخدرات على حياة الأسرة :

إن الآثار الاجتماعية للتعاطي على حياة الأسرة متعددة ومتنوعة منها :

- إعطاء المتعاطي المثل السيء لافراد أسرته , حيث يقوم بشراء المخدرات من دخل قوته وقوت أولاده وأسرته , يتركهم في الجوع والحرمان , الأمر الذي قد يؤدي بهم إلى السرقة والتسول , كما قد يؤدي بالزوجة إلى الانحراف لتحصل على قوتها (37) . ويسبب هدر أموال الأسرة على شراء المخدرات , وان ذلك ينعكس على حرمان الأبناء من التعليم والعلاج الصحي (38) .

  وبهذا يشعر الأبناء بالإهمال من قبل والديهم بعدم تحمل المسؤولية فيضعف من تنشئتهم بصورة صحيحة .

- إن تعاطي رب الأسرة للمخدرات تنقل إلى افراد الأسرة , لان الأبناء يقلدون آبائهم ويدفعهم الفضول للتعاطي وربما قد يرسلهم آباؤهم لجلب المخدرات من أماكن بيعها فيولد لديهم شعور وإحساس بالتعاطي (39) .

- فقدان الأمان لدى الأسرة حيث يكون المنزل معرض للتفتيش بصفة مستمرة من قبل الأجهزة الأمنية , تبحث عن المتعاطي أو المخدرات اعمالا غير مشروعة يحاسب عليها القانون . فتشعر العائلة بعدم الأمان لان رب الأسرة المتعاطي لا يقدر على حمايتها (40) .

- سوء سلوك المتعاطي يسهم في تفكك الأسرة , لما يسببه من الاعتداء على زوجته بالضرب او المشاجرة والسب والقذف امام الأطفال وما ينتجه هذا السلوك اللااخلاقي إلى الطلاق أو الهجر والذي يساعد على التفكك والانفصال مما يزيد من مظاهر الانحراف .

- قد يؤثر تعاطي المخدرات على حياة العائلة في حالة تعاطي الزوجة اثناء فترة الحمل , فيصاب الأطفال عند الولادة بامراض وتشوهات خلقية مما يزيد في تعاسة الأسرة .

ثالثا : الآثار المتعلقة بمتعاطي المخدرات :

إن تعاطي المخدرات لها آثار سلبية على صحة المتعاطي لما تتركه من اثار مرضية خطيرة تؤدي في بعض الأحيان الى الوفاة . ومن هذه الامراض التي تصيب المتعاطي ما يلي :

- اضطراب الشخصية , وسوء السلوك , الشعور بالأنانية وعدم الشعور بالمسؤولية ويبدو وكأنه ذو شخصية ناقصة .

- فاقد التوازن والإحساس شارد العقل والتفكير .

- يعيش حياة سيئة ويشعر بأنه منبوذ من المجتمع والأسرة .

- تسبب له امراضا جسدية خطيرة منها , الالتهاب الكبدي الوبائي , وتلف في خلايا المخ , مرض نقص المناعة (الايدز) , التهابات الأنسجة , جلطات الاطراف والقلب والرئة , تقرحات جلدية .

- إن تعاطي المخدرات يضعف قدرة المتعاطي على الادراك والسيطرة . على الإرادة فيندفع لممارسة كل أنواع الانحراف من قتل وسرقة واغتصاب وفسق ورذيلة وانحراف في السلوك والأخلاق والآداب .

- ينتاب المتعاطي خوف شديد أو اكتئاب , فاقد الامل , لا يشعر بالامان , تنتابه خيارات ثلاثة وهي السجن أو الجنون أو الموت ..... مما يدفعه للانتحار .

- لفقدانه توازن التفكير والحركة يتعرض إلى حوادث السير سواء كان قائدا لسيارة أم عابر طريق .

- إهمال أسرته وسائر واجباته وانحطاط مستواه الاجتماعي , مع بروز انحرافاته السلوكية باستهانته بالقيم الاخلاقية والضوابط الاجتماعية (41) .

رابعا : التعاطي يسبب اضرار اقتصادية وإنتاجية :

إن الاعتياد على تعاطي المخدرات يحدث اضرارا اقتصادية وإنتاجية لكل من الفرد والمجتمع , فالفرد المتعاطي لهذه السموم (المخدرات) , يستقطع جزء كبير من دخله لشرائها وبما إن أسعارها مرتفعة جدا فتؤثر على دخله الفردي وترهق حياته الاقتصادية وينعكس ذلك على الأسرة والمجتمع .

ومن خلال الدراسة التي ((أجريت في اليمن إن تناول (القات) يستقطع 13% من دخل الأسرة ويأتي في المرتبة الثانية بعد الأكل من حيث الإنفاق)) (42) . وتسبب المخدرات للدول اضرارا اقتصادية كبيرة لما تنفقه لعمليات الوقاية والمكافحة والعلاج وتقديم الخدمات للمتعاطين الذين تم إيداعهم للسجون من مأكل وملبس ورعاية . فقد كلف علاج المدمنين على المخدرات في كندا وفرنسا وأمريكا أرقام جدا تصل إلى 40% من الانفاق الكلي للخدمات الصحية (43) . وان نفقات علاج المدمنين على المخدرات والكحول وحدها بلغت (62) بليون دولار حسب تقرير وزارة الصحة الأمريكية الذي تم نشره سنة 1985 .

إضافة إلى مساهمة تجارة المخدرات في تهريب ملايين الدولارات إلى خارج البلد لشراء المواد المميتة وجلبها إلى داخل البلاد , وان بيع المخدرات للمتعاطي يتم بالعملة الوطنية وبعد تجميعها من قبل التجار يقومون بتحويلها إلى عملات أجنبية بطريقة غير مشروعة من الأسواق المحلية مما يؤدي إلى خفض قيمة العملة الوطنية مقارنة بأسعارها الحكومية المعلنة في مواجهة العملات الأجنبية , وذلك يضر ضررا بالغا على أسعار السلع الوطنية المصدرة للخارج ويؤثر على أسعار السلع الأجنبية المستوردة .

اما تأثير متعاطي المخدرات على الإنتاج , تتمثل بكون المتعاطي تظهر عليه علامات الكسل والخمول وعدم القدرة على الاتزان فيؤثر ذلك على حركته ونشاطه وبهذا يفقد كثير من ساعات العمل المنتجة . إن عجز المتعاطين والمدمنين عن العمل كليا أو جزئيا يضعف من طاقة الإنتاج الجماعي فهناك فقدان كبير للقوى البشرية بسبب التعاطي منهم المتعاطون (المستهلكون للمواد المخدرة) والأشخاص المحكوم عليهم , والعاملين في حقل المكافحة , والعاملين في تجارة المخدرات وتهريبها . فالاشخاص الخاضعين للعلاج وكل هذه القوى معطلة عن العمل غير منتجة مما يؤدي إلى الإضرار بالتنمية الاقتصادية .

المبحث الثالث : علاج ومكافحة تعاطي المخدرات :

مع تقديم النتائج والتوصيات والمقترحات

العلاج والمكافحة : بعد إن تعرفنا على أسباب ودوافع التعاطي , وما تنتجه من اضرار كبيرة مدمرة للفرد والمجتمع , كان لابد لنا من إيجاد الحلول اللازمة لمعالجة تلك الأسباب للقضاء على المشكلة وكما يأتي :

- **أولا – سلامة التنشئة العائلية :**

إن الآباء والأمهات هما قدوة لأبنائهم , ولان الأبناء يقلدون آبائهم في التصرفات والحركات , فتحلي الآباء والأمهات بالأخلاق الرفيعة الحسنة والقيم والعادات الاجتماعية المستمدة من الدين , إضافة إلى الالتزام بتعاليم الدين الإسلامي وتطبيق كتاب الله عز وجل وأحاديث الرسول الكريم (ص) , يحصن العائلة المتمثلة بالزوج والزوجة والأبناء من جميع أنواع

الانحراف بما فيها التعاطي . فالآباء تقع عليهم مسؤولية تنشئة الأبناء وتربيتهم مختلف أنماط الحياة , وزرع الثقة فيهم , والقوة والاعتماد على النفس وتجنب كل اشكال المحرمات .

قال الله تعالى في كتابه العزيز ((وليخشى الذين لو تركوا من خلفهم ذرية ضعافا خافوا عليهم فليتقوا الله)) صدق الله العظيم . الآية : 8- سورة النساء .

إن التزام الآباء بالقيم الحميدة يجعل التزام الأبناء بها مبدا لا مناص منه وهو أحسن دفاع يمنحه الآباء لأبنائهم لوقايتهم من تعاطي المخدرات , ولكن لكثرة الضغوط من البيئة التي يعيش بها الأبناء فلا بد للاباء من إبعادهم من البيئة الملوثة من خلال تحصينهم بدفاعات وقائية منها :

- تشجيع الأبناء على ممارسة الأنشطة والهوايات والرياضة , كالرسم , النتحت , الصيد , المطالعة , استخدام الكمبيوتر , الغناء , وجمع الطوابع , زيارة المتاحف , التصوير , ولعبة الشطرنج وكرة القدم والطاولة ..... الخ , ومنحهم الفرص التي يميلون إليها .
- القيام بنشاط جماعي مع الأسرة في زيارة الأهل والأقرباء والمشاركة بالرحلات والسفرات السياحية .
- التشجيع بالذهاب إلى المساجد وأماكن العبادة مع الاباء أو بمفردهم , مع إشراكهم في أنشطة الوقاية من الآفات الخطيرة .
- على الأب المحافظة على تماسك الأسرة في زيارة الأهل والأقرباء والمشاركة بالرحلات والسفرات السياحية .
- ان يوضح للأبناء طبيعة المخدرات واضرارها على الفرد والعائلة والمجتمع .
- ان يعلم الأبناء الفطنة والاعتماد على النفس وكيف يتعاملون مع أصدقاء السوء وان يستمع لآرائهم ويكون صبورا وعطوفا معهم .
- الالتزام بالتعاليم الدينية والسنن النبوية الشريفة , وغرس هذه القيم في الأبناء يعطيهم مناعة طيبة .
- المشاركة مع الجيران وأهل المنطقة في وضع الحصانة اللازمة للأبناء ولا تترك بؤرة مفسدة مروجة للمخدرات أو بيعها في المنطقة القريبة من الحي السكني .

- **ثانيا – تنشئة الشخص :**

إن تنشئة الشخص مبنية أساسا على التنشئة الأسرية وتتكون لدى الشخص مناعة مقاومة لتعاطي المخدرات للأسباب الآتية:

- دافع غريزي ضد المخدرات ومتعاطيها . إن الهدف الأساسي للوقاية من التعاطي هو حماية الشاب من خلال دفاعاتهم النفسية ودعم قيمهم الأخلاقية والدينية والاجتماعية مما يجعل فرصة إقدامهم على التعاطي أو تجربتها فرصة ضئيلة أو مستحيلة أو شاقة . فكلما كانت دفاعاتهم النفسية سليمة وقف حائلا بوجه تعاطي المخدرات .

- الثقة بالنفس : وتتمثل في بناء مقاومة داخلية في تنشئة الشخص تقول لا محاولة لتجربة المخدرات ولا لتعاطيها , وان تلك الثقة في النفس تولدت لدى الشخص من تعلقه بمبادئ الدين والاسرة والقيم الاجتماعية وكانت فاعلة في الوقاية من التعاطي.
- أهمية الصحة لأجسام الشباب التي تمنحهم القوة والرجولة في المجتمع وتكوين رابطة الزواج , فتمنعهم من الإقدام على التعاطي والتي تسبب لهم الاضرار الجسيمة وضعف الوعي والإدراك , فكانت فكرة تبني العوامل الصحية خير وقاية من تعاطي المخدرات .
- تتولد لدى الشخص بواعث بان يكون هو صاحب القرار في توجيهه ولا يخضع لتأثيرات الآخرين , وبهذا يكون محصن من أصدقاء السوء وتصرفاتهم المفسدة فيقي نفسه من الانجرار وراء تعاطي المخدرات .

- **ثالثا – دور المجتمع في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات :**

إن ترسيخ القيم الاجتماعية المتكونة من عادات وتقاليد وأعراف ودين , بحيث أصبحت هذه القيم ملزمة للجميع لا يمكن الخروج عليها , وأصبحت منظمة لعلاقات المجتمع لأنها منبثقة من إرادته وتتمثل في الثقافة المشتركة , وتصور موضوعات واتجاهات أخلاقية وسلوكية ودينية ومعرفية متفق عليها . وان خرج الشخص عن هذه القيم أصبح سلوكه منحرفا وهذا ما ينطبق على تعاطي المخدرات الذي يلاقي من المجتمع كل الاستهجان والاستنكار . وتصرفه هذا يعتبر منبوذا من المجتمع مما يدفع الشخص من الامتناع عن التعاطي أو عدم التفكير بذلك أساسا حتى لا يلاقي سخط المجتمع .

فالمجتمع مدرسة لتعليم افراده فضائل الأخلاق والسلوك الحسن , والشعور الوطني والذاتي تجاهه , وكيف يصبح مشاركا فيه , وتنظيم علاقته مع الآخرين , يتحسس ألامه وأفراحه يساهم في تطوره وتقدمه يرغب في جعله أمنا مستقرا , فإذا كانت التنشئة الاجتماعية صحيحة , اعتبرت الخط الاول لتجنب الفرد تعاطي المخدرات .

- **رابعا – دور الدين الإسلامي للوقاية من المخدرات :**

يساهم الدين الإسلامي بشكل كبير في بناء المجتمع من خلال وسائل الضبط الاجتماعي المؤثرة على سلوك الافراد . فالدين ينظم العلاقات بين الافراد ويضع ضوابط أخلاقية ضمانا لاستقرار المجتمع منها الصدق , والإخلاص , والبر , والتقوى , والتعاون , وتجنب المنكرات , والاحترام , والتواضع , والعدل , والمساواة , ... فكل ما ورد في الدين يدل على الخير للمجتمع والمطالبة بتجنب الشر .
وبالرغم من الاعتقاد السائد لدى بعض الناس بان التعاطي لايحرمه الدين الإسلامي ولا يوجد نص صريح بذلك , ولكن أصبح التحريم تاما وملزما لجميع المسلمين والخروج على ذلك يعتبر معصية لأمر الله يحاسب عليه في الدنيا والآخرة .

قال سبحانه وتعالى في كتابه العزيز ((يا أيها الذين آمنوا إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون , إنما يريد الشيطان ان يوقع بينكم العداوة والبغضاء في الخمر والميسر ويصدكم عن ذكر الله وعن الصلاة فهل انتم منتهون)) الآية : 90-91 . من سورة المائدة . وواضح من الآية الكريمة بان الخمر مظهر من مظاهر الشرك ووصف بالرجس , وانه من عمل الشيطان , وما يترتب عليه من اضرار تفقد الإنسان القدرة على الحركة والاتزان في حالة السكر فيختلف عن تأدية فرائض الإسلام , وبهذا جاء تحريم المخدرات قياسا على تحريم الخمر لما يترتب عليها في شل قدرة التفكير وعدم الاحساس وشرود العقل وشل الحركة . ويرى فقهاء الدين الإسلامي انطباق خصائص الخمر على المخدرات لفقدان من يتعاطاها التمييز والإحساس , وتغيب العقل , وفقدان الشعور (44) .

وقد بين الفقهاء وعلماء الدين الإسلامي إن تحريمهم للمخدرات جاء قياسا على تحريم الخمر وعلة الخمر هي الاسكار فكل مسكر حرام والمخدرات تغيب العقل وتشل التفكير والإحساس وربما ان الخمر سبيل للفسق والفجور فينطبق ذلك على المخدر .

قال رسول الله (ص) ((كل مسكر خمر وكل خمر حرام)) ويقول (ص) ((ما اسكر كثيرة فقليله حرام)) وقال (ص) ((لا ضرر ولا ضرار)) . وبهذا جاء تحريم الاسلام للمخدرات لدرء المفاسد التي تلحق بالمجتمع اشد الاضرار والمساوئ منها :

- انها تشجع الفجور والفسق والفاحشة والرذيلة والانحرافات الجنسية .
- تساعد على تفكك الأسرة وتقوض المجتمع بإثارة العداوة والبغضاء والحقد بين الناس .
- تسبب للمتعاطي الامراض العقلية والجسدية وتؤدي إلى الوفاة .
- تدمير دخل الأسرة والدخل القومي .

والتحريم في الإسلام شمل بيع المخدرات وجلبها أو الاتجار بها .

حيث قال سبحانه وتعالى في كتابه العزيز ((وتعاونوا على البر والتقوى ولا تعاونوا على الاثم والعدوان)) صدق الله العظيم (الآية : 2 من سورة المائدة : فبيع المخدرات والاتجار بها ليس برا ولا تقوى بل هو معصية وإثم , وعدوان على النفس وعلى الغير وعلى المجتمع علة حد سواء . وللوقاية من تعاطي المخدرات علينا إبراز الحجج القوية في التحريم لكي يتفهم افراد مجتمعنا ذلك ويشارك في التصدي لهذه الظاهرة الخطيرة . فتنمية الواعز الديني لجميع فئات المجتمع أصبحت حاجة ضرورية للعلاج والوقاية من المخدرات .

- **خامسا – دور الإعلام من تعاطي المخدرات :**

الاستفادة من وسائل الإعلام كالصحافة والتليفزيون والإذاعة على تقديم معلومات للوقاية من المخدرات باعتبارها عملا غير مشروع , منافي لقيم المجتمع وتقاليده , فحرمه الاسلام تحريما تاما , وان تناولها معصية لأمر الله , والتأكيد على الآثار الضارة للمخدرات وعواقب استعمالها , لكي تولد قناعة عند الأشخاص بالامتناع عنها , لأنها تضر بالجسم وتفقد العقل والإحساس وتسبب الامراض وتمس بأمن المجتمع .

الاستنتاجات :

تتمثل بما يأي :

1) رغم الجهود المبذولة في مكافحة المخدرات , ولكن الذي يدعو للقلق , ان ظاهرة انتشار الآفة يتزايد يوما بعد يوم .

2) إن ظاهرة التعاطي تمس امن المجتمع وسلامته واستقراره , لأنها ترتبط بالجريمة وانواعها المختلفة من قتل وسرقة واغتصاب .

3) إن إمكانية الدولة محدودة وضعف مستوى كفاءة أجهزتها وقلة ما تحصل عليه من معونات فنية من الدول تجعلها قاصرة على مواجهة المشكلة ووضع حد لانتشارها .

4) انتشار العقاقير والأدوية في السوق السوداء بصورة غير مشروعة , تشكل خطرا يهدد المجتمع إذا اسيء استعمالها وخاصة إذا كانت مخدرة أو مسكنة أو منشطة أو منومة فالاعتياد عليها يؤدي إلى الإدمان .

5) إصابة المتعاطي بأمراض مختلفة وأخطرها الايدز , والكبد الوبائي والسل وقد ينتقل المرض للآخرين .

6) مشاكل الفقر والتشريد والبطالة تزيد من الانحرافات المؤدية إلى التعاطي , لذا يتطلب وضع الحلول اللازمة لمعالجة تلك المشاكل .

7) تعاطي المخدرات تعطل قدرة الشباب على العمل مما يؤثر على التنمية الاقتصادية للبلد .

8) إن النتائج أظهرت ان الفرد والاسرة والمجتمع والمدرسة لهم دور ايجابي في منع انتشار المخدرات لذا يقتضي القيام بالتوعية الثقافية , والصحية والإرشاد الديني .

9) الحروب لها دور كبير في انتشار المخدرات , بسبب انعدام الرقابة وعدم ضبط الحدود مع الدول ذلك شجع تجار المخدرات وزاد من نشاطهم .

10) ان العراق بحكم موقعه الجغرافي تحيطه بلدان تنتج وتزرع وتروج المخدرات مثل أفغانستان وايران وتركيا ودول الخليج مما يجعله معرضا لانتشاره أو استخدامه كمعبر لتهريبه .

التوصيات :

1) الإسراع باتخاذ الإجراءات اللازمة لضبط ومراقبة الحدود ومنع ادخال المخدرات .

2) اختيار شرطة الحدود والكمارك من الأشخاص المدربين وذو نزاهة عالية وخلق رفيع وثقافة دينية حتى لا يتأثروا بمغريات المهربين .

3) للحد من هذه الظاهرة نرى الابقاء على العقوبات الشديدة الواردة بنص المادة (4) من قانون المخدرات رقم 68 لسنة 1965 . ونشير الى ان شدة العقوبة جاء مماثلا للقانون العربي الموحد للمخدرات رقم 56 لسنة 1986 , علما إن العراق انضم إلى الاتفاقية العربية لمكافحة المخدرات والعقاقير النفسية بموجب القانون رقم 6 لسنة 2001 .

4) دعوة المحاكم بالإسراع في حسم الدعاوى الخاصة بالمخدرات .

5) توجيه الأسر وتثقيفها على النهوض بواجبها في إعداد النشا ورعايته وفقا لأسس التربية الاسلامية , والقيم الاجتماعية , والأخلاق , والآداب العامة .

6) إغلاق دور اللهو والفساد لما لها من اثر كبير في انتشار المسكرات والمخدرات وشيوع الرذائل والمنكرات .

7) تنقية المجتمع من كل ألوان الفساد والانحراف ومقاومة جراثيم التحلل والقضاء على أسباب الجريمة.

8) توجيه أجهزة الإعلام بمنع المسلسلات والبرامج التي تروج للمسكرات والمخدرات بطرق مباشرة أو غير مباشرة .

9) التوعية باضرار المخدرات وتوضيح الاضرار التي تصيب الفرد والأسرة والمجتمع .

10) إدخال الواعز الديني إلى نفوس الشباب , وتوجيههم بان التعاطي معصية لأمر الله , ومنافية للقيم والأخلاق .

11) منع زراعة أي نوع من النباتات التي تدخل في تركيب المخدرات واعتبار مثل هذا العمل جريمة يعاقب عليها القانون .

المقترحات :

في نهاية البحث توصلنا إلى مجموعة من المقترحات آملين ان تسهم في الحد من ظاهرة التعاطي وهي :

1) وضع سياسات واضحة المعالم من خلال خطة وطنية متكاملة تشارك فيها السلطات المختصة بالتعاون مع افراد المجتمع بظل تشريعات فاعلة مع توفير كافة المستلزمات ورسم ملامح وحدود المشكلة والقيام بالتنفيذ حتى لا تتفاقم المشكلة .

2) كشف السياسات الأجنبية التي تقف وراء ترويج المخدرات وذلك بالتعاون مع المنظمات العربية والدولية في مكافحة المخدرات .

3) بما إن التعليم له الأثر الكبير في المجتمع وان من يحصل عليه هم الطلبة , وانهم الفئة الأكثر ممن يتعرضون لتعاطي المخدرات . لذلك نقترح على وزارة التربية ان تتضمن مناهجها الدراسية موضوع المخدرات واضرارها فمثلا في مادة الدين ومن خلال الآيات القرآنية والاحاديث النبوية الشريفة توضح الحكمة من التحريم والاضرار الناتجة عنها ومادة الاحياء - توضح آثار المخدرات على فسيولوجية الإنسان . ومادة الكيمياء – تبين المواد ذات التأثير النفسي على الافراد .

4) إحكام الرقابة على صرف الدواء المخدر حتى لا يصل إلى المتعاطين وإقامة معارض طبية في المدارس والجامعات حول المخدرات .

5) نظرا لوجود بوادر لانتشار المخدرات في العراق فيجب الأخذ بالاحتياطات من البداية , وان تبادر الجهات الصحية المختصة بانشاء مراكز طبية ونفسية متخصصة لعلاج المتعاطين وتزويد هذه المراكز بكل ما تحتاجه من أجهزة ومعدات وخبرات متكاملة في مجال الطب , والطب النفسي والإرشاد الديني وعلم النفس والاجتماع .

6) دعوة الجهات المختصة لوضع خطة شاملة لمعالجة مشاكل الشباب النفسية والاجتماعية والسلوكية وتنظيم أوقات فراغهم بما يحقق المناخ السلوكي الصالح .

7) دعم وتفعيل الرعاية الاجتماعية بتخصيص رواتب مجزية وتأمين صحي وتخصيص رواتب للعاطلين عن العمل , لان استقرار الاسرة وضمان الحياة لها أساس منع الانحراف علما إن الدستور العراقي الدائم الصادر سنة 2005 م تبنى الحماية الاجتماعية للأسرة (45) .

8) تجفيف منابع أموال المخدرات من خلال تفعيل قانون غسيل الأموال ومراقبتها بالتعاون مع الدول بهذا الشأن . علما بان العراق موقع على الاتفاقية الصادرة سنة 1961 م والذي حددت المادة 36 منه معنى غسيل الأموال وكذلك اتفاقية المؤثرات العقلية الصادرة سنة 1971 م .

9) إعادة تشكيل جميع المؤسسات التي لها علاقة بمكافحة المخدرات وان يتم تدريب افرادها على التقنيات الحديثة وإشراكهم في دورات تدريبية في الدول التي لها مراكز متخصصة بهذا الشأن .

10) إبراز دور المؤسسات الاسلامية من خلال الإعلام , بنشر الفتاوى التي تحرم التعاطي فتخلق حاجزا نفسيا واجتماعيا يحد من انتشاره .

11) تنفيذ الفقرة ثانيا من المادة 30 من الدستور العراقي ((تكفل الدولة الضمان الاجتماعي والصحي للعراقيين في حال الشيخوخة أو المرض أو العجز أو التشرد أو اليتم أو البطالة , وتعمل على وقايتهم من الجهل والخوف والفاقة , وتوفر لهم السكن والمناهج الخاصة لتأهيلهم والعناية بهم , وينظم ذلك بقانون)) (46) .

وفي حالة تطبيق ذلك فعلا سوف نقضي على جميع الانحرافات ومنه تعاطي المخدرات .

والله الموفق

المصادرالعربية :

1- عبيدة فتيحة. "المصطلحات العلمية في معاجم اللغة." PhD diss., جامعةأبو القاسم سعد الله الجزائر 2, 2015.
2- د. بن زيان, and مليكة. "النظريات والنماذج المعاصرة المفسرة لظاهرة تعاطي المخدرات." (2018).
3- احمد بن محمد علي المقريزي : المصباح المنير , تحقيق الدكتور عبد العظيم الشناوي : القاهرة , دار المعارف , سنة 1977 , ص195 .
4- د. حملاوي, حميد, and عمرون. "المخدرات... الأسباب الإقتصادية." (2018)..
5- هاني عرموش : إمبراطورية الشيطان , التعريف – الإدمان – العلاج – دار النفائس , الطبعة الاولى – لبنان , سنة 1993 , ص23 .
6- عبد الكريم العفيفي : ظاهرة تعاطي المخدرات وأثرها على التنمية الاجتماعية , دراسة تقويمية لأثر خدمة الفرد في علاج عينة من المتعاطين للمخدرات بمحافظة القاهرة , رسالة دكتوراه في علم الاجتماع غير منشورة , مكتبة كلية الآداب بوهاج – جامعة أسيوط , سنة 1984 , ص13 .
7- عطا الخالدي : عوامل انتشار المخدرات , مؤتمر مكافحة المخدرات واجب وطني وضرورة إنسانية , جامعة اليرموك , 17- 18 تشرين الأول , سنة 1987 , ص9 .
9- التوهامي المكي : ظاهرة تعاطي المخدرات في أوساط الشباب بالمغرب , المجلة العربية للدفاع الاجتماعي , الرباط , جامعة الدول العربية , العدد 13 , سنة 1981 , ص322 .
10- لويس معلوف اليسوعي , المنجد في اللغة والآداب والعلوم , بيروت – دار الشرق – ط 13سنة, 1973 , ص225 .
12- د.فؤاد بسيوني : الحقيقة والخيال في ظاهرة انتشار وإدمان المخدرات دراسة لابعاد المشكلة , الطبعة الثانية , الاسكندرية – دار المعرفة الجامعية , سنة 1988 , ص19 .
13- د.احمد عكاشة, الطب النفسي المعاصر , القاهرة , الانجلو المصرية , سنة 1969 , ص 406 .
14- عبد الرحمن موسى : المواد المخدرة وطرق مكافحتها , الرياض , وزارة الداخلية الادارة ألعامه للتدريب والتعليم والبرامج , سنة 1984, ص11 .
16- جميل حنا مسيحه : الاعتماد على المخدرات وتنظيم أجهزة المكافحة , القاهرة معهد الدراسات العليا لضبط الشرطة , سنة 1974 , ص15 .
17- سعد المغربي , احمد الليثي : المجرمون , القاهرة , مكتبة القاهرة الحديثة , الطبعة الاولى , سنة 1967 , ص220 .
18- فيولى فارس : التربية البيئية ومقوماتها السلوكية , الكويت مجلة العلوم الانسانية , العدد 4 , سنة 1981 , ص175 .
19- د. ساسي, سفيان, and د. بن وهيبة. "تعاطي المخـــدرات في الوسط الجامعي الأسباب وطرق الوقاية والعلاج." (2018)..
27- أبو الحسن مسلم : الجامع الصحيح الإمام مسلم , القاهرة , مؤسسة الطباعة , 1964 , ص38 .
28- سليمان ابو داود , سنن ابي داود , القاهرة , دار إحياء السنن النبوية , طبعه 7 بدون تاريخ , ص229 .
29- المرجع الديني آية الله العظمى السيد علي السيستاني : منهاج الصالحين , الجزء الثالث , ص301.
30- انظر – المخدرات وتأثيرها على المجتمع , الهيئة الوطنية لمكافحة المخدرات العراق , مطبعة الحضارة العدد (1) , سنة 2005 .
31- فاضل النشمي. 28 كانون الأول 2023. السجن أو الإعدام لأكثر من 7 آلاف محكوم بجرائم المخدرات في العراق. صحيفة الشرق الأوسط. https://aawsat.com/

33- تصريح رئيس مجلس محافظة النجف : عن زراعة المخدرات في النجف منطقة الزركه , الحرة عراق , 8 – 11 – 2007 .

35- سعيد عبد الرحمن القحطان : من مصائب المخدرات , السعودية , سنة 1988 , ص78 .

36- د.عبد المنعم بدر : مشكلة التعامل مع المخدرات , السعودية , سنة 1988 , ص198 .

37- د.عبد الرحمن بله : العقيدة ودورها في مكافحة المخـدرات والمسكرات , السعودية المؤتمر الإسلامي , المدينة المنورة سنة 1982 , ص37 .

38- د.محمد فتحي عبد : المخدرات والمجتمع . العوامل والآثار , الرياض الحرس الوطني, 1988 , ص22 .

39- د.صالح السعد : المخدرات اضرارها وأسباب انتشارها , عمان سنة 1997 , ص25 .

40- عبد الرحمن مصيغر : الشباب والمخدرات في دول الخليج العربي , الكويت , شركة الربيعان للنشر والتوزيع , سنة 1985 , ص112 .

41- احمد علي طه ريان : المخدرات بين الطب والفقه , القاهرة , دار الاعتصام , سنة 1984 , ص 58

42- انظر نص الفقرة (أولا) من المادة (30) من الدستور العراقي الدائم سنة 2005 .

43- انظر نص الفقرة (ثانيا) من المادة (30) من الدستور العراقي الدائم سنة 2005 .

المصادر الأجنبية:

8- Rochon, Paula A., and Jerry H. Gurwitz. "Drug therapy." The Lancet 346, no. 8966 (1995): 32-36.

11- London, Mervyn. "History of addiction: a UK perspective." American Journal on Addictions 14, no. 2 (2005): 97-105.

15- Geresu, Berhanu. "Khat (Catha edulis F.) and cannabinoids: parallel and contrasting behavioral effects in preclinical and clinical studies." Pharmacology Biochemistry and Behavior 138 (2015): 164-173.

20- Heaven, Patrick CL. The social psychology of adolescence. Palgrave Macmillan, 2001.

21- Coleman, Clive, and Clive Norris. Introducing criminology. Willan, 2013. p173

22- Sidra, Ghulam, Saima Afzal, Syed Muhammad Ahmad Gillani, Nabeela Farah, and Muhammad Adnan Sial. "Relationship between Parental Supervision and Juvenile Delinquency: A Qualitative Study of South Punjab Pakistan." VFAST Transactions on Education and Social Sciences 11, no. 2 (2023): 76-83.

23-McLanahan, Sara, Laura Tach, and Daniel Schneider. "The causal effects of father absence." Annual review of sociology 39 (2013): 399-427.

24- Wojciechowski, Thomas. "Antisocial personality disorder as a risk factor for opioid use: The dual mediating roles of antisocial attitudes and self-control." Journal of Drug Issues 51, no. 2 (2021): 268-283.

25- Bensman, Joseph, and Israel Gerver. "Crime and punishment in the factory: The function of deviancy in maintaining the social system." In Work Place Sabotage, pp. 215-225. Routledge, 2019.

26-Friedman ,A.S. ,Glassman K.family risk factors versus peer risk factors for drug abuse . A longitudinal studay of an African American urban community sample J. sub. Abuse Treatment 18:267-275,2000

32 -Arabic News. April 23th, 2023. News Investigation: Drug Trafficking Growing in Iraq Despite Government Efforts to Control It. Arabic News CN. https://arabic.news.cn/

34 - Muzil, J. A., Abdulwahid, D. A., Abed, A. H., & Kammad, Z. A. (2023). Substance abuse in Iraq, Quantifying the Picture. Journal of Population Therapeutics and Clinical Pharmacology, 30(12), 302-313.

41- Foxcroft, Louise. The making of addiction: the'use and abuse'of opium in nineteenth-century Britain. Routledge, 2016.

45- Tiger, Rebecca. Judging addicts: Drug courts and coercion in the justice system. New York University Press, 2012.

46- Pickard, Hanna. "Responsibility without blame for addiction." Neuroethics 10, no. 1 (2017): 169-180.