



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

برعاية معالي وزير العمل والشؤون الاجتماعية
الاستاذ احمد الاسدي المحترم

وتحت شعار
(المخدرات خراب ودمار)

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

المؤتمر العلمي بعنوان
(أخطار وتحديات انتشار المخدرات والمؤثرات العقلية)

يومي الثلاثاء والاربعاء الموافق 27 - 28 / 2 / 2024

في ديوان وزارة العمل والشؤون الاجتماعية
المركز الوطني للصحة والسلامة المهنية

□

وقائع بحوث المؤتمر العلمي بعنوان:

(أخطار وتحديات انتشار المخدرات والمؤثرات العقلية)

المجلد ٢



وقائع بحوث المؤتمر العلمي بعنوان

(أخطار وتحديات انتشار المخدرات والمؤثرات العقلية)

برعاية معالي وزير العمل والشؤون الاجتماعية

الاستاذ احمد الاسدي المحترم

وتحت شعار

(المخدرات خراب ودمار)

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

المؤتمر العلمي بعنوان

(أخطار وتحديات انتشار المخدرات والمؤثرات العقلية)

يومي الثلاثاء والاربعاء الموافق 27 - 28 / 2 / 2024

في ديوان وزارة العمل والشؤون الاجتماعية

المركز الوطني للصحة والسلامة المهنية



مؤسسة دار الصادق الثقافية (طبع - نشر - توزيع)

اسم الكتاب: وقائع بحوث المؤتمر العلمي بعنوان:
(أخطار وتحديات انتشار المخدرات والمؤثرات العقلية)
المجلد ٢

المشرف العام: معالي وزير العمل والشؤون الاجتماعية
الأستاذ أحمد الأسدي

ردمك: I.S.B.N.978-9922-740-00-3

رقم الطبعة: الأولى / ٢٠٢٤ م

القطع الطباعي: ٢٩,٧ × ٢١

عدد الصفحات: ٧١٨

جميع حقوق الطبع محفوظة للمؤلف والناشر

تحذير

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

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

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

هاتف : 009647801233129

E-mail:alssadiq@yahoo.com



رئيس المؤتمر

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

اللجنة التحضيرية

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

اللجنة العلمية

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



قائمة المحتويات

رقم الصفحة	عنوان البحث	اسم الباحث	ت
٤٢ - ٨	دور القانون في مكافحة التطبيقات الخاصة بالمخدرات والمؤثرات العقلية الصوتية الرقمية	أ.د. براء منذر كمال عبداللطيف رئيس تحرير مجلة جامعة تكريت للحقوق/ العراق م.م. صفا مصطفى علي عباس قسم القانون/ كلية الفراهيدي الجامعة	١
٦١ - ٤٣	أسباب تعاطي المخدرات من وجهة نظر الاسرة	أ.د. أمل داود سليم جامعة بغداد/ كلية التربية للبنات أ.م.د. سوزان عبدالله محمد جامعة بغداد/ كلية التربية للبنات	٢
٧٩ - ٦٢	المخدرات الرقمية بين الموقف التشريعي والاثار السلبية على الفرد و المجتمع العراقي	أ.د. حيدر حسين كاظم كلية القانون/ جامعة كربلاء م.م. هدى نجيب عباس كلية التربية للعلوم الإنسانية/ رئاسة جامعة كربلاء	٣
٩٤ - ٨٠	المخدرات والمسؤولية المجتمعية دراسة في آليات مكافحتها دراسة تحليلية	أ.د. ظاهر محسن هاني جابر جامعة بابل/ مركز بابل للدراسات الحضارية والتاريخية	٤
١٣٢ - ٩٥	المؤسسات التربوية في توعية الشباب للحد من تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية (الحشيشة) على المجتمع العراقي وسبل العلاج والوقاية	أ.د. صباح حسن عبد الزبيدي جامعة بغداد/ مركز البحوث التربوية والنفسية	٥
١٥٦ - ١٣٣	مشكلة تعاطي المخدرات وعلاقتها بتنامي السلوك الاجرامي في العراق دراسة تحليلية من منظور اجتماعي	أ.د. حمدان رمضان محمد جامعة الموصل/ كلية الآداب أ.م.د. احمد عبد العزيز جامعة الموصل/ كلية الآداب	٦
١٨٧ - ١٥٧	ظاهرة تعاطي المخدرات وسبل مواجهتها	أ.د. محمد حسين علوان كلية الآداب/ جامعة القادسية	٧
٢٠٦ - ١٨٨		أ.د. عمار باسم صالح	٨



	المخدرات جريمة العصر في هدم المجتمع وفق المنظور الاسلامي	د. حيدر خلف سلمان د. يسرى جلوب مدلول د. جبار موسى محمد د. مروة سعد مطر كلية العلوم الاسلامية/ جامعة بغداد	
٢٠٧ - ٢١٧	دور المؤسسات التربوية في الحد من تعاطي المخدرات	أ.م.د. علي حميد جبيل البديري جامعة واسط أ.د. غفار سعد عيسى البديري جامعة واسط	٩
٢١٨ - ٢٣٦	المخدرات بين التأثيرات السلبية والجهود الوقائية في مكافحتها	أ.م.د. سرمد جاسم محمد الخزرجي جامعة تكريت م.د. لحميدي عادل جامعة البويرة/ الجزائر	١٠
٢٣٧ - ٢٧٣	الأحكام الخاصة بالمخدرات في الشريعة الإسلامية والقانون العراقي دراسة فقهية وقانونية مقارنة	أ.م.د. محمد علي حسين أحمد الطائي كلية الإمام الأعظم الجامعة/ قسم الفقه وأصوله - بغداد	١١
٢٧٤ - ٢٩١	المخدرات الرقمية العابرة للحدود دراسة مقارنة	أ.م.د. محمد صبحي خلف الجواد كلية القانون/ جامعة تكريت أ.م.د. معمر خالد عبد الحميد كلية القانون/ جامعة تكريت أ.م.د. غزوان عبدالحميد شويش كلية القانون/ جامعة تكريت	١٢
٢٩٢ - ٣٠٥	مظاهر التربية النفسية والتحصين التربوي للجامعة للحد من مشكلة تعاطي المخدرات	أ.م.د. ابتسام جعفر جواد جامعة بابل/ كلية التربية الاساسية م.م. ريام حسن علي جامعة بابل/ كلية التربية الاساسية	١٣
٣٠٦ - ٣١٩	الاطفال والادمان على المخدرات (الاسباب والحلول)	أ.م.د. شيماء حارث محمد عبد الله جامعة بغداد/ كلية التربية للبنات أ.د. مريم مال الله غزال بزون	١٤



		جامعة بغداد/ كلية علوم الهندسة الزراعية	
٣٤٨ - ٣٢٠	التأثيرات الاجتماعية والجسدية لأنماط جرائم المخدرات	أ.م. بشرى مجيد عيسى كلية العلوم/ جامعة البصرة أ.م.د. هبه مجيد عيسى كلية التربية للعلوم الإنسانية/ جامعة البصرة	١٥
٣٦٠ - ٣٤٩	دور المدارس الحكومية في الحد من تعاطي المخدرات من وجهة نظر المعلمين	الدكتورة أثير حسني الكوري أستاذ مساعد - إدارة تربوية الجامعة الإسلامية بمنيسوتا جامعة باشن العالمية/ الولايات المتحدة الأمريكية	١٦
٣٨٩ - ٣٦١	النظام القانوني للمسؤولية المدنية عن تعاطي المخدرات الالكترونية (الرقمية) (دراسة مقارنة)	م.د. موج إبراهيم خلف رجا كلية القانون/ جامعة تكريت	١٧
٤١٧ - ٣٩٠	المواجهة القانونية للحد من ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية	م.د. مسلم طاهر حسون كلية القانون/ جامعة أهل البيت (ع)	١٨
٤٥٠ - ٤١٨	تأثير المخدرات على الفرد والمجتمع	د. ضحى كريم شذر كاظم وزارة العمل والشؤون الاجتماعية قسم البحث الاجتماعي	١٩
٤٧٣ - ٤٥١	ادمان المخدرات طريقك للموت (ادمان المخدرات واثره في بروز التفكير الانتحاري)	م.د. نور باسل خضر الطائي الجامعة العراقية/ رئاسة الجامعة العراقية	٢٠
٤٩٧ - ٤٧٤	التفكك الأسري والإدمان على المخدرات	د. غنية عرعار جامعة محمد بوضياف - المسيلة/ الجزائر د. نعيمة براج جامعة محمد بوضياف - المسيلة/ الجزائر م.م. نادره هيلان يعقوب يوسف	٢١



		جامعة تكريت/ كلية التربية للبنات	
٥١٨ - ٤٩٨	مؤسسات المجتمع المدني ودورها في الوقاية من خطر المخدرات	د. عوماري تهامي جامعة محمد بوضياف المسيلة/ الجزائر ط. شيخ خليل جامعة غرداية/ الجزائر	٢٢
٥٤٠ - ٥١٩	الاثار الصحية للمخدرات (الامراض الجسدية، الامراض النفسية)	د. مهدي حنون نويظ الكناني باحث واكاديمي عراقي	٢٣
٥٥٧ - ٥٤١	اليات الحد من ظاهرة تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية	د. مهدي حنون نويظ الكناني باحث واكاديمي عراقي	٢٤
٥٦٥ - ٥٥٨	تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية في العراق الاسباب_ والاثار	م.د. حنان شهاب احمد الشمري الجامعة المستنصرية/ كلية التربية الاساسية	٢٥
٥٨١ - ٥٦٦	الانتكاسة بعد التعافي من الادمان (الاسباب- والحلول)	م.م. محمد طاهر جاسم جامعة ديالى ا.م. وفاء قيس كريم مركز ابحاث الطفولة والامومة جامعة ديالى حسين قيس كريم مديرية تربية بغداد كرخ الاولى	٢٦
٦٠٠ - ٥٨٢	المخدرات أسبابها وادلة تحريمها من الكتاب والسنة وأثرها على المجتمع	م.م. سهلا سليم سالم كلية الامام الكاظم (ع)	٢٧
٦٣٦ - ٦٠١	اتساع نطاق الجريمة والجريمة المنظمة في العراق (جرائم المخدرات انموذجا) واساليب مواجهتها	م.م. مها رضا محمود وزارة التربية/ المديرية العامة لتربية القادسية م.د. ماهر حيدر نعيم وزارة التربية/ المديرية العامة لتربية المثنى	٢٨
٦٥١ - ٦٣٧	دور المؤسسات التعليمية في مكافحة المخدرات	م.م. مها ناظم عزيز محمد الجوده جامعة كربلاء/ كلية التربية للعلوم	٢٩



		الإنسانية	
٦٨٠ - ٦٥٢	آياهو اسكا كعلاج نفسي وتأثيره على القرارات المستقبلية	م.م. سرى عامر عباس جامعة تكريت/ كلية الآداب ديفد مجواير المعهد الروماني للتعليم الثانوي/ اسبانيا أ.د حنان عيسى جاسم جامعة تكريت/ كلية التربية للبنات	٣٠
٧٠٦ - ٦٨١	اثر المخدرات على التنمية الاقتصادية وطرق الوقاية منها	معاون مدير سلمى عبد الرحيم عبد الحسن داغر الشمري محافظة بغداد/ مديرية شباب ورياضة بغداد/ الرصافة	٣١
٧١٨ - ٧٠٧	منظمات المجتمع المدني والية الحد من ظاهرة تعاطي المخدرات	باحث أقدم جاسم محمد حاتم جواد وزارة الدفاع	٣٢



دور القانون في مكافحة التطبيقات الخاصة بالمخدرات والمؤثرات العقلية الصوتية الرقمية

أ.د. براء منذر كمال عبداللطيف - رئيس تحرير مجلة جامعة تكريت للحقوق/ العراق

Baraa_law@tu.edu.iq

م.م. صفا مصطفى علي عباس - قسم القانون/ كلية الفراهيدي الجامعة

الملخص

ظهر مؤخراً تعاطي المخدرات الصوتية الرقمية، المعروف أيضاً باسم I-dosing ، كخطر على المراهقين في الشرق الأوسط من خلال قنوات إعلامية مختلفة، وتصاعدت التحذيرات من استخدامها نتيجة لآثارها الطبية والنفسية الضارة، هدفت هذه الدراسة الى تسليط الضوء على هذا النوع من التطبيقات الرقمية الجديدة، وبيان أنواعها و آثارها، وموقف التشريعات المقارنة منها، في محاولة لسد الثغرات القانونية المتعلقة بمجال التجريم والعقاب لمن يتاجر ويروج بهذا النوع من التطبيقات .
الكلمات المفتاحية: تطبيقات، مخدرات، مؤثرات عقلية، موسيقى، جريمة، عقوبة

Abstract

Digital drugs abuse, also known as I-dosing, has recently emerged as a danger to Middle Eastern teen-agers through different media channels. This study aimed to shed light on this type of new digital application, its types and effects, and the position of comparative legislation towards it in an attempt to bridge the legal loopholes related to the field of criminalization and punishment for those who trade and promote this type of application.

key words Applications, drugs, psychotropic substances, music, crime, punishment

المقدمة :

أولاً-موضوع البحث

لم يعد ادمان المخدرات والمؤثرات العقلية مقتصرًا على الأنواع التقليدية كالحشيش والكوكائين والهليون والمرجونا وغيرها من الأصناف ، إذ أن رياح التغيير والتوجه نحو العالم الرقمي التي تجتاح كل شيء في عالم اليوم روجت لنوع جديد من المخدرات والمؤثرات العقلية تصل اقصى العالم في لحظة واحدة دون أن توقفها الحدود. إذ انتشر نوع غريب من الادمان تمثل في برنامج على الانترنت لتحميل أنواع من



الموسيقى الصاخبة يحدث تأثيراً على الحالة المزاجية مثل تأثير الماريجوانا والحشيش والكوكايين وأنواع أخرى من المخدرات ويسمى IDOSER أو Digital druges يتمثل في مقطوعات موسيقية بتردد معين وباستخدام تقنية النقر بالإذن، تحدث تأثيراً على الحالة المزاجية يشبه تأثير تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية. عند عزف الموسيقى بترددات مختلفة قليلاً عبر كل أذن، فإن الدماغ يدرك بعداً موسيقياً ثالثاً "وهيمياً"، مما يعمل على تبديل الإحساس والاستجابات. وتقوم فكرة المخدرات الموسيقية، على اختيار جرعة موسيقية بحسب صنف المخدر المطلوب من بين عدة جرعات متاحة، وتحميلها على جهاز خاص، وقد نشطت الكثير من المواقع والمنصات الإلكترونية التي تتاجر وتروج وتحبذ لهذا النوع من المخدرات والمؤثرات العقلية ذات الطابع الرقمي، فضلاً عن أن الكثير من المدمنين عليها قد نشطوا في تبادل هذا المقاطع بينهم. ومع انتشار هذه الظاهرة أثارت الكثير من الجدل الطبي والقانوني حول آثارها السلبية من جانب، وحول دور القانون في الحد من مخاطرها.

ثانياً- أهمية البحث ومسوغات اختياره :

1. التعرف على المخدرات الصوتية الرقمية ،وبيان أصول نشأتها وتطورها وبيان ابرز أنواعها.
2. التعرف على رأي الطب وعلم النفس بآثار هذا النوع المستحدث من المخدرات والمؤثر الصوتية الرقمية .
3. بيان الجوانب القانونية لهذه الظاهرة ، والبحث عن مواطن القصور التشريعي في مكافحتها.

ثالثاً-المشكلة موضوع البحث :

1. قلة الوعي بخطورة هذا النوع من المخدرات والمؤثرات العقلية ، وبالأثار السلبية الناشئة عنها.
2. اقتصار القوانين الخاصة بمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية - في معظم دول العالم - على تجريم النوع التقليدي ،مما يعني اباحتها وفقاً لمبدأ لا جريمة ولا عقوبة إلا بنص ، أو تكييفها وفقاً لنصوص تجريمه أخرى تجعل من هذا السلوك جريمة اقل جسامة من الجرائم الخاصة بالمخدرات التقليدية.
3. قلة الدراسات المعمقة في الجانب القانوني بشكل عام ، وفي القانون الجنائي بشكل خاص والتي تبحث في دور هذا القانون بمكافحة التطبيقات والمنصات الرقمية التي تستخدم في الترويج لهذه الأنواع من المخدرات والمؤثرات العقلية وللاّتجار بها وتحبيذها .



رابعاً-منهجية البحث :

سنعتمد في هذا البحث هذا البحث على المنهج الاستقرائي من خلال تجميع شتات الموضوع في دراسة قانونية موحدة ،كما سنعتمد المنهج المقارن بغية التعرف على التجارب التشريعية في هذا المضمار وكيفية تعاملها مع هذه المخدرات والمؤثرات العقلية الصوتية الرقمية .

خامساً-تقسيم البحث :

وعلى هدي ما تقدم، ولسبر اغوار الموضوع من جوانبه المختلف ،سنقسم دراستنا على ثلاثة مباحث رئيسية، نخصص المبحث الأول للتعريف بالمخدرات والمؤثرات العقلية، ونخصص الثاني لدراسة مفهوم المخدرات والمؤثرات العقلية الصوتية الرقمية، أما المبحث الثالث والأخير فنخصصه لدراسة موضوع المخدرات الصوتية الرقمية بين التنظيم والتجريم .

المبحث الاول

مفهوم المخدرات والمؤثرات العقلية

المخدرات والمؤثرات العقلية أنواع كثيرة وأصناف متعددة بحيث بات من المتعذر إيراد حصر كامل وتعريف جامع لها، لذا نجد أغلب أو جميع التشريعات تدرج اسماء المواد المخدرة في ملاحق القانون الخاص بتنظيم المواد المخدرة والمؤثرات العقلية ، ومهما يكن من امر فإن التعريف بها يسهل الوصول الى فكرة عامة تساعد على جمع كل انواعها بمفهوم واحد ،لذلك سنقسم هذا المبحث على مطلبين نبحت في المطلب الاول مفهوم المخدرات لغةً ،ونبين في المطلب الثاني مفهوم المخدرات والمؤثرات العقلية اصطلاحاً.

المطلب الاول

المفهوم اللغوي للمخدرات والمؤثرات العقلية

لبيان مدلولي المخدرات والمؤثرات العقلية لغةً سنقوم بتقسيم هذا المطلب على فقرتين وعلى النحو

الآتي :

الفرع الأول

المفهوم اللغوي للمخدرات

المخدر لغةً مشتق من كلمة خدر، بمعنى استرخاء وفتور، ويقال خدر من الشرب أو الدواء، وخدر اليوم. أي اشتد حره وسكن ولم يتحرك فيه نسيم، ويأتي كذلك بمعنى (ستر) ((تخدرت المرأة أي استترت)) وبذلك



فالمخدر يدل على الفتور والستر والكسل^(١). إذ جاء في لسان العرب ، الخدر وهو الستر خدر خدراً والجمع خدور وأخدار، والخدر في العين فتور يعتري العين وهو ثقل فيها من قذى يثيها ، والخدر الكسل والفتور ، وجارية مخدرة إذا لظمت الخدر ، إن تسترت به فلم يرها أحد وخدرته المقاعد اذا قعد طويلاً حتى خدرت رجلاه، وخدرت عظامه أي فتر وخدر النهار إذا لم تترك فيه روح^(٢) .

كما جاءت كلمة الخدر في كتاب (فاكهة البستان) المخدر من الخدر وهو الكسل والفتور يغشى الاعضاء والجسم ومن الشراب والدواء فتور يعتري الشارب وضعف^(٣) . ، وجاء في القاموس المحيط بمعنى مشابه وهو الستر والضعف والانكسار ، وتخذر الشخص بمعنى ضعف وفتر وكسل^(٤) . وكلمة مخدر ترجمة لكلمة (Narcotic) المشتقة من الإغريقية (Narkosis) التي تعني يخدر أو يجعله مخدراً^(٥) . ويتبين لنا إن المعنى اللغوي للمخدر يشير إلى أثره وهو الضعف والفتور الذي يعتري الجسد بغض النظر عن أسلوب استعماله أو الغرض منه .

عليه فأن المخدر هو كل مادة معطلة للإحساس نتيجة التخدير الذي يؤدي الى فقدان الوعي مما يؤدي إلى الهلوسة وهي تهيئة يظنها المتعاطي واقع في حين أنها اختلاف ذهني مرضي^(٦).

الفرع الثاني

المفهوم اللغوي للمؤثرات العقلية

المعنى اللغوي للمؤثرات : قال ابن منظور : والأثر بالتحريك: ما بقي من رسم الشيء، والتأثير: إبقاء الأثر في الشيء ، وأثر في الشيء : ترك فيه أثراً. المعنى اللغوي للعقلية : كلمة "العقلية" مشتقة من "عقل" ، ومادة "عقل" وردت بعدة معان ، ومنها : المنع والحبس ، أي الحابس والمانع عن ذميمة القول والفعل^(١).

(١) لويس معلوف: المنجد في اللغة ، منشورات ذوي القربى ، بيروت ، ٢٠٠٩ ، ص ١٧٠ .

(٢) العلامة محمد بن مكرم بن منظور المصري الافريقي : لسان العرب ، دار التوفيقية للتراث ، بلا مكان وزمان نشر، ج ١-٢ ، ص ١٤٤-٢٩١ .

(٣) ينظر: الشيخ عبدالله البستاني : فاكهة البستان ، المطبعة الامريكانية ، بيروت ، ١٩٣٠ ، ص ٣٨١ .

(٤) مجد الدين محمد بن يعقوب الفيروز أبادي : القاموس المحيط . احياء التراث العربي، ج ٢، بيروت ، ص ٢٣

(٥) ينظر د. عادل الدمرداش : الإدمان مظاهره وعلاجه ، عالم المعرفة ، الكويت ، ١٩٨٢ ، ص ١٠ .

(٦) صدام علي هادي : جريمة المخدرات الرقمية دراسة قانونية مقارنة ، مجلة التقني ، المجلد الثلاثون ، العدد ٥ ، ٢٠١٧ ، ص ١٧ .



المطلب الثاني

المفهوم الاصطلاحي للمخدرات والمؤثرات العقلية

لبيان مدلولي المخدرات والمؤثرات العقلية اصطلاحاً سنقوم بتقسيم هذا المطلب على فقرتين نخصص الأولى لدراسة التعريف العلمي ، والثاني لبيان التعريف القانوني .

الفرع الأول

المفهوم العلمي للمخدرات والمؤثرات العقلية

لبيان مدلولي المخدرات والمؤثرات العقلية سنقوم بتقسيم هذا الفرع على فقرتين :

أولاً : المفهوم العلمي للمخدرات :

المخدر كل مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم^(١).

ثانياً: المفهوم العلمي للمؤثرات العقلية :

ان المؤثرات العقلية عي عقاير لها ذات التأثير الذي تحدثه المواد المخدرة على الجهاز العصبي ، فهي تحمل خصائص المخدرات الطبيعية والتركيبية وتصنع في المعامل والمختبرات بالطرق الكيميائية من مواد مختلفة كيميائياً أو من مواد طبيعية ليست من المخدرات فهذه العقاير ليست مواد مخدرة في ذاتها ولكن لها ذات الآثار التي تحدثها المواد المخدرة ، فقد تكون منشط للجهاز العصبي أو مثبطة أو مهلوسة ، كما ويشير بعض المختصين ، الى مدلول المؤثرات العقلية من خلال تحديده^(٢).

لبعض المصطلحات ومنها "المادة النفسية" ويعني بها أي مادة إذا تناولها الانسان أو الحيوان أترث في نشاط المراكز العصبية العليا ، ويكون لها تأثير في اتجاه او تنشيط او تخميد الجهاز العصبي او احداثها لبعض الهلاوس، ويشير كذلك إن هذه المواد تصنع أصلاً لتكون بمنزلة أدوية للاضطرابات النفسية^(٣)، ومن

(١) د. عادل عبد الفضيل عيد ، التوعية والوقاية من المؤثرات العقلية (دراسة ميدانية) ، جامعة الامير سطاتم بن عبدالعزيز،

٢٠١٦ ، مجلة التربية للبحوث التربوية والنفسية والاجتماعية ، كلية التربية - جامعة الازهر ، ٢٠١٧، ص ٨ .

(٢) محمد مرعي صعب ، جرائم المخدرات ، منشورات زين الحقوقية ، بيروت ، ٢٠٠٧ ، ص ٤٢ .

(٣) حسين عبدالجبار الركابي، السياسة الجنائية في قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق جامعة تكريت ، ٢٠٢٠ ، ص ٢٢ .

(٤) عبدالله كسار ممدوح كركجة، السياسة الجنائية في مواجهة جرائم المخدرات (دراسة مقارنة) ،رسالة ماجستير مقدمة الى كلية الحقوق ، جامعة الموصل ، ٢٠٢٠ ، ص ١٤-١٥ .



هذه المواد النفسية الامفيتامينات، الماكستون فورت، والمنومات مثل AMOBARBITAL و PARKINOL وعقاقير الهلوسة مثل عقار الليسرجيك المشهور بـ ISD والمسكاليين وغيرها ،وبذلك فإن المؤثرات العقلية تعد مخدرات مصنعة وليست طبيعية ، ونشير بهذا الصدد إن الاتفاقيات الدولية الخاصة بالرقابة على المخدرات ومنها اتفاقية ١٩٦١ لم تتناول هذه المواد (المؤثرات العقلية والنفسية) الأمر الذي أدى الى ازدياد إساءة استعمالها والإدمان عليها، مما حدا بالمجتمع الدولي الى ابرام اتفاقية ١٩٧١ بهدف قصر استعمال المؤثرات العقلية على الاغراض العلمية والطبية . وجديراً بالذكر إن مادة (الكريستال) المنتشرة مؤخراً في العراق مصنعة من مادة (AMPHETAMINE) ، وهي من المؤثرات العقلية المنشطة للجهاز العصبي ، وتم أدرجها في الجدول الاول من قانون المخدرات والمؤثرات العراقي رقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧ النافذ بعد ان كانت في الجدول السادس وذلك ؛ لكثرة انتشارها ودرجة خطورتها^(١).

الفرع الثاني

المفهوم القانوني للمخدرات والمؤثرات العقلية

سنحاول في هذا الفرع تسليط الضوء على مفهوم المخدرات ومن ثم المؤثرات العقلية من الناحية القانونية وذلك في الفقرتين الآتيتين:

أولاً- المفهوم القانوني للمخدرات

إن أغلب التشريعات ومنها الاتفاقيات الدولية لم تضع تعريفاً جامعاً مانعاً ومحدداً للمادة المخدرة إذ ليس من السهل القيام بهذه المهمة المعقدة والمتشعبة- كما سبق وذكرنا- ونحبذ ما ذهب اليه البعض في تعريفها بصورة عامة بأنها ((مجموعة المواد النفسية المحرمة قانوناً والواردة على سبيل الحصر في الاتفاقية الوحيدة لسنة ١٩٦١))^(٢) ، وعلى ذلك لم نعثر في التشريعات ذات الصلة على تعريف عام شامل ومحدد للمادة المخدرة ، وكل ما هنالك فهو أشاره إلى جداول ملحقة بالقانون المعني بالمواد المخدرة والمؤثرات العقلية ؛ وتم إيراد هذه المواد على سبيل الحصر في الجداول المذكورة مع منح السلطة التنفيذية صلاحية الحذف والإضافة والتعديل . ونذكر هنا إن التشريعات سلكت اتجاهين في تحديدها للمواد المخدرة، وأن كان المسلك

(١) حسين عبدالحبار الركابي ، مرجع سابق ، ص ٢٢ .

(٢) ينظر د. مصطفى سويف : المخدرات والمجتمع (نظرة تكاملية)، سلسلة عالم المعرفة، الكويت ، ١٩٩٦، ص ٢٠ . أما المواد النفسية فيراد منها أي مادة إذا تناولها الإنسان أو الحيوان أثرت في نشاط المراكز العصبية العليا ، وهذا المصطلح معتمد من قبل منظمة الصحة العالمية نفس المصدر ، ص ٢٠-٢١ .



الاول هو الغالب إذ يقوم على الاساس السابق الذكر أي حصر المواد المخدرة في جداول تلحق بالقانون، بينما يغفل المسلك الثاني الحصر المذكور مكتفياً بصفة المخدر التي تتصف بها المادة المخدرة^(١) تاركاً للقاضي سلطة التحديد بالاستناد الى الخبرة الفنية^(٢) ، وأياً كان المسلك التي تبنته التشريعات فإن ما يجدر الاهتمام بشأنه هو حدود دائرة التجريم في آلية تحديد التشريعات للمواد المخدرة، فمن شأن طبيعة التحديد المذكور إن يؤدي الى افلات الكثير من العقاب بحجه عدم وجود المادة المخدرة في القانون أو يؤدي الى شمول الكثير من الابرياء في دائرة التجريم إذا ما أكتفى القانون بإيراد صفة المخدر فقط.

ولتلافي ما ذكر عمدت التشريعات الى منح السلطة التنفيذية المختصة (وزارة الصحة) صلاحية الحذف والاضافة والتعديل على المواد المخدرة الواردة في الجداول، ومنها التشريع السعودي والمصري والاماراتي والعراقي^(٣) ، اذ ذهب المشرع العراقي في القانون رقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧ (قانون المخدرات والمؤثرات العقلية) الى منح وزير الصحة صلاحية إصدار: (بيان يتضمن تعديل الجداول الملحقة في هذا القانون ... بالحذف او بالإضافة، او بتغيير النسب الواردة فيها بما يتفق والتعديلات التي تجدر بها الاتفاقيات ذات الصلة)^(٤) . وينشر هذا البيان في الجريدة الرسمية.

وبهذا الصدد نشير إلى أن التجريم والعقاب محكوم بمبدأ بالغ الخطورة وهو الشرعية الجنائية أي لا جريمة ولا عقوبة إلا بنص. وهذا ما أكدت عليه المادة (١٩) أولاً من دستور ٢٠٠٥ النافذ ، وكذلك المادة (١) من قانون العقوبات العراقي ، وأن منح وزير الصحة سلطة حذف أو إضافة أو تغيير النسب في المواد المخدرة يعد تدخل من قبل السلطة التنفيذية في التجريم والعقاب ، وبالتالي إهدار لمبدأ خطير وهام ، وهذا ما أستند عليه جانب من الفقه في معرض الانتقادات الموجهة الى مسلك التشريعات الخاصة بالمخدرات التي انتهجت

(١) ينظر في تفصيل ذلك الدكتور حسن ربيع : الركن المعنوي في جرائم المخدرات، دراسة تحليلية تأصيلية في ضوء آراء الفقه وأحكام القضاء، حمدي سلامة وشركاؤه، القاهرة، بدون سنة نشر ، ص٣٦ وما بعدها.

(٣) د. فوزية عبد الستار: شرح قانون مكافحة المخدرات، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٠، ص١٠، هامش رقم(٢).

(٣) تنظر المادة (٤٩) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧، والمادة (٧٠) من نظام مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية السعودي رقم ١٥٢ لسنة ١٤٢٦ هـ ، والمادة (٣٢) من قانون مكافحة المخدرات المصري رقم ١٨٢ لسنة ١٩٦٠ المعدل ، والمادة (٣) من قانون مكافحة المواد المخدرة والمؤثرات العقلية الاماراتي رقم (١٤) لسنة ١٩٩٥ .

(٤) تنظر: المادة (٤٩) ثانياً من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧.



هذا الاسلوب^(١) ، إلا ان لدينا في هذا الصدد رأي آخر ؛ فإعطاء السلطة التنفيذية وهي الجهة الأدرى بهذه المسألة سلطة التعديل أمر محمود لسببين ؛ الأول : إنها السلطة المختصة ذات الخبرة الفنية بالموضوع ، وأن عرض الأمر على الجهة التشريعية التي أغلبها من غير المختصين في الجانب الطبي ، ربما يعرض مشروع القانون للتعديل نتيجة لعدم المعرفة او لأسباب سياسية او دوافع شخصية ، والسبب الثاني ؛ في تفضيل الاتجاه المذكور ، هو إعطاء سلطة التعديل للسلطة التنفيذية يتسم بالسرعة ومواكبة التطورات ، إذ إن عرض الامر على الجهة التشريعية (مجلس النواب العراقي) ، ومن ثم قراءة مشروع القانون والتصويت عليه والمصادقة عليه ونشره في الجريدة الرسمية ، أحياناً يستغرق مدة طويلة قد تتجاوز السنة ، وهذا من شأنه افلات بعض المجرمين من العقاب ، أو محاكمة ومعاقبة اشخاص أصبحوا في نظر القانون والمختصين لا يحملون خطورة اجرامية تستوجب العقاب .

لا يدخل تعريف المصطلحات القانوني ضمن مهام القضاء ، بل يتركز في تحليل السلوك الاجرامي وتسبب الاحكام ، لذا لم نجد مدلول معين للمواد المخدرة في هذا الجانب ، إلا أن من الجدير بالإشارة إن القضاء العراقي تضمن في قراراته التمييز بين المواد المخدرة والمواد الطبية من ناحية نطاق تطبيق القانون ، وكذلك أشار في بعض القرارات على عائديه بعض المواد المخدرة إلى الجداول الملحقة بقانون المخدرات العراقي النافذ .

فبالنسبة إلى نطاق تطبيق قانون المخدرات ، فقد أشارت بعض القرارات القضائية الى عدم سريان نصوص قانون المخدرات العراقي الحالي (رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧) على المواد الطبية غير المخدرة مثل (الفاليوم والباراسيتول) ، إذ جاء في قرار لمحكمة التمييز ((لدى التدقيق والمداولة وجد إن كافة القرارات الصادرة في الدعوى ..من قبل المحكمة الجنائية المركزية قد بنيت على خطأ في تطبيق أحكام القانون .. لأن الثابت من التقرير الطبي .. بأن الحبوب المضبوطة بحوزة المتهم (ح) من نوع الفاليوم والباراسيتول وهي من الحبوب غير المخدرة ، وبالتالي فإن تعاطيها واستعمالها الشخصي لا ينطوي تحت حكم المادة (٣٢) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧ ، وأن فعل المتهم يشكل جريمة وفق أحكام القرار

(١) ينظر: في تحليل المادة (٣٢) من قانون المخدرات المصري رقم ١٢٢ لسنة ١٩٨٩ والانتقادات الموجهة الى اتجاه المحكمة العليا، د. رؤوف عبيد: مصدر سابق، ص١٦. ود. فوزية عبد الستار: مصدر سابق، ص١٣، وما بعدها.



(٣٩/١/ج) لسنة ١٩٩٤ المعدل مما أخل بصحة القرار المذكور ..^(١) ، إذ أن القرار ٣٩ لسنة ١٩٩٤ يسري على التعامل وحياسة الادوية والمتاجرة بالمستلزمات والاجهزة الطبية وأدواتها الاحتياطية بصفة غير مشروعة^(٢) ، ولا يسري بشأن هذه المواد قانون المخدرات العراقي .

ومن ناحية أخرى نجد إن هناك قرارات قضائية تشير الى نوع المادة المخدرة وإلى رقم الجدول الذي ورد ذكرها فيه ، إذ جاء في قرار لمحكمة التمييز ((... ثبت من خلال محظر الضبط والتقرير الطبي ... الصادر من دائرة الطب العدلي إن المادة المضبوطة من نوع (المثيل امفيتامين) والذي ورد ذكرها ضمن الجدول رقم (٦) الملحق بقانون المخدرات وبالتالي فإن حيازتها بقصد المتاجرة بها ينضوي تحت نص المادة (٢٨/٦/٢) من القانون المذكور ...^(٣)

وكذلك اتجهت قوانين مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية في بعض الدول العربية الى تعريفها من خلال الإشارة الى الجداول الخاصة بها ، فالمشروع الاردني في المادة (٢) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ٢٠١٦ عرف المادة المخدرة بأنها (كل مادة طبيعية أو تركيبية من المواد المدرجة في الجداول ذات الأرقام ١ و ٢ و ٤ الملحق بهذا القانون) .

وكذلك عرف المشروع السعودي المخدرات والمؤثرات العقلية في المادة (١) من قانون مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية رقم (٩) لسنة ١٩٨٧ بأنها (كل مادة طبيعية أو مركبة أو مصنعة من المواد والمؤثرات العقلية المدرجة في الجداول رقم ١ و ٢ المرافق لهذا النظام) . اما المشروع المصري فقد عرف المخدرات في المادة من قانون المخدرات رقم (٦٨) لسنة ١٩٦٥ بأنها " تعتبر جواهر مخدرة في تطبيق احكام هذا القانون المواد المبينة في الجدول رقم ١ الملحق به ويستثنى منها المستحضرات المبينة بالجدول رقم ٢ " .

ثانياً- المفهوم القانوني للمؤثرات العقلية

تضمن قانون مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي في المادة (١) البند (ثانياً) المؤثرات العقلية، ولم يعط تعريفاً محدداً لها، كما هو حال اغلب التشريعات الخاصة بمكافحة الاستعمال غير المشروع للمخدرات

(١) ينظر قرار محكمة التمييز الاتحادية التسلسل ٤٧٩٨ / ٢٠١٨ ، وكذلك قرار محكمة الجنايات المركزية الاولى (الرصافة) الرقم ٢١٢٥ / ج/١/٢٠١٧ في ٢٠١٧/٨/٩ (غير منشور) .

(٢) تنظر المادة (١) من قرار مجلس قيادة الثورة (المنحل) رقم (٣٩) لسنة ١٩٩٤ المعدل .

(٣) ينظر قرار محكمة التمييز الاتحادية العدد ٢٣٣٦ / الهيئة الجزائية / ٢٠١٨ ت ٤٢٠٤ (غير منشور) .



التي اقتصرت على ذكر المواد المخدرة والمؤثرات العقلية وغيرها كالسلائف والمستحضرات في جداول ملحقة بالقانون، المؤثرات العقلية تتسم بأنها مواد صناعية من حيث منشؤها فهي تصنع في المختبرات والمعامل بالطرق الكيميائية وسواء كانت المواد المصنعة ذات اصل نباتي او كيميائي؛ إلا انها ليست من صنف المواد المخدرة. وتعد هذه المواد الاساس لصناعة الكثير من الادوية والمستحضرات الطبية، حيث تستعمل لأغراض العلاج بشكل أساسي، وقد يساء استعمالها فتكون مادة ضارة بالصحة العامة وبالتالي ضارة في السلوك الاجتماعي للفرد المتعاطي^(١) ومثالها العقاقير المنومة والمنشطة وكذلك العقاقير المهلوسة^(٢)، ولتأثير هذه المواد على العقل والنفس نجد البعض يطلق عليها بالمواد النفسية^(٣).

وبدورنا نجد إن كل مادة ذات تأثير نفسي على الجهاز العصبي سواء بالتنشيط أو التثبيط أو الهلوسة ، حتى وأن تم صنعها بالأصل لأغراض طبية ؛ يمكن وصفها بأنها مؤثر عقلي.

أما فيما يتعلق بالمدلول التشريعي للمؤثرات العقلية فتتفق أغلب التشريعات المعنية بالمخدرات والمؤثرات العقلية ومنها التشريع العراقي على تقادي وضع تعريف محدد للمؤثرات العقلية والاكتفاء بحصرها في جداول ملحقة بالقانون وذلك لذات المسوغات التي اسلفنا ذكرها في تعريف المواد المخدرة، حيث كثرة وتنوع المؤثرات العقلية والتطور العلمي في اكتشاف مؤثرات نفسية جديدة جعلت الطريق صعب أمام وضع تعريف جامع مانع لها، وأقتصر الأمر على الوصف العام للمؤثرات العقلية والى أي الجداول تم ادراجها ،وهذا ما نجده في الاساس القانوني للتشريعات ذات الصلة بالمخدرات والمؤثرات العقلية، وأعني بها الاتفاقيات الدولية حيث أدرجت الاتفاقيات الثلاث (الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١- اتفاقية الامم المتحدة للمؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١- اتفاقية الامم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨) هذه المواد والسلائف الكيميائية في جداول ملحقة بهذه الاتفاقيات، وأوردت المعنى العام للمؤثرات العقلية بالآتي ((أية مادة طبيعية كانت أو اصطناعية أو أية منتجات طبيعية مدرجة في الجداول الاول

(١) ينظر د. سمير عبد الغني: شرح قانون مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية الكويتي، دار الكتب القانونية، مصر ، ٢٠٠٧، ص١٦. ود. موفق حماد عبد، مصدر سابق، ص٢٦.

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

(٣) د. فائزة يونس الباشا: مصدر سابق ، ص٢٣.



والثاني والثالث والرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١^(١) ، ولم يتعد المشرع العراقي في تعريفه للمؤثرات العقلية عما ورد في الاتفاقيات الدولية آنفه الذكر ، إذ جاء في المادة (١/ثانياً) من القانون رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧ (كل مادة طبيعية أو تركيبية من المواد المدرجة في الجداول (الخامس) و (السادس) و (السابع) و (الثامن) الملحقة في هذا القانون) ، ويذكر القانون في ذيل هذه الفقرة أن هذه المواد المذكورة في الجداول هي ذاتها المذكورة في اتفاقية الأمم المتحدة للمؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١ وكذا الحال بالنسبة للمواد المخدرة والسلائف الكيماوية للتأكيد على الامتثال الفعلي للاتفاقيات المذكورة التي طالما حثت الاخيرة الدول الأعضاء ومنها العراق إلى اتخاذ ما يلزم من تدابير لتجريم الأفعال المتعلقة بالاستخدام غير المشروع للمواد المخدرة والمؤثرات العقلية وغيرها من التدابير .

في حين عرف المشرع الاردني في المؤثرات العقلية في المادة (٢) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية (بأنها كل مادة طبيعية أو تركيبية من المواد المدرجة في الجداول ذات الأرقام ٥ و ٦ و ٧ و ٨ الملحقة بهذا القانون) ، في حين لم ينص القانون المصري على تعريف للمؤثرات لا عقلية .

المبحث الثاني

مفهوم المخدرات الصوتية الرقمية

المخدرات الصوتية الرقمية : هي عبارة عن ملفات صوتية يتم تحميلها عبر مواقع وشبكات الكترونية معروفة ، او من خلال الرسائل البينية عبر مواقع التواصل الاجتماعي تحمل نغمات بترددات مختلفة تتراوح بين ٣٠٠ الى ٣١٠ هرتز يسبب نفس التأثير الممتع الذي تسببه الكوكايين او موقف شديد الرعب.

ويطلق على المخدرات الصوتية الرقمية Drugs او Digital او iDoser وهي عبارة عن مقاطع نغمات يتم سماعها عبر سماعات بكل من الأذنين ، بحيث يتم بث ترددات معينة في الاذن اليمنى على سبيل المثال وترددات أقل إلى الاذن اليسرى فيعكس الوظيفة الأساسية للأذنين وهو ما يرهق الفرد في الانتباه في نغمات الموسيقى وتشتتته عن أي نشاط آخر ويسبب حالة من المتعة النفسية والهيام للفرد في مرحلة اللاوعي عما يجول بخاطره من مشاعر وأحاسيس^(٢).

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

(٢) محمود علي موسى ، المخدرات الرقمية والادمان الرقمي ، جامعة قناة السويس ، مصر ، ص ٢ .



وعلى هدي ما تقدم سنقسم هذا المبحث على مطلبين نخصص المطلب الاول لدراسة نشأت المخدرات الصوتية الرقمية وتطورها ونخصص المطلب الثاني لدراسة انواع المخدرات الصوتية الرقمية وآثارها وكما يلي :

المطلب الاول

نشأت المخدرات الصوتية الرقمية وتطورها

أن التعرف على مفهوم المخدرات الصوتية الرقمية يقتضي بالضرورة بيان أصول نشأتها وتطورها ابتداءً، وعلى هدي ما تقدم سنقسم هذا المطلب على فرعين، نخصص الأول لدراسة نشأت المخدرات الصوتية الرقمية، اما الفرع الثاني فنخصصه لدراسة تطور المخدرات الصوتية الرقمية وكما يلي :

الفرع الاول

نشأت المخدرات الصوتية الرقمية

ان الاهمية الكبيرة لظهور التكنولوجيا الصوتية الرقمية ومنها شبكة المعلومات الدولية (الانترنت) له الأثر الكبير على مستويات متنوعة سواء في المجال الحكومي او المجال الخاص (الشعبي) ، فالإنترنت وهو أبرز تقنيات الحاسوب بات اليوم أكثر التقنيات انتشارا واستعمالا بين الاوساط الشعبية التي لا تحتاج إلى درجة كبيرة من الدراية أو المهارة للولوج الى الشبكة الدولية للمعلومات والاتصال بالمواقع الصوتية الرقمية، ومن ثم الحصول على المعلومات بشكل مجاني او بمقابل ، إلا أن من جانب آخر هناك الاستعمال السلبي لهذه التقنية الذي يتمثل في استخدام الانترنت لارتكاب الافعال غير المشروعة ومنها الجرائم والاتصال بين شبكات المجرمين واستعمال الشبكة المذكورة كمتاجر بيع المواد المخدرة وغيرها من المواد الممنوعة، ويطلق على هذا النشاط بالجرائم الصوتية الرقمية ؛ مما دفع المجتمع الدولي الى الاشارة الى دور شبكة الانترنت في تنامي مشكلة المخدرات العالمية والى اهمية التعاون الدولي ، وهذا ما اكدت عليه الجمعية العامة للأمم المتحدة بقرارها الرقم (١٣٢/٤٥) في عام ٢٠٠٠ (١) .

أما بالنسبة لمذلول المخدرات الصوتية الرقمية فهو اصطلاح للتعبير عن الحالة التي ينتج فيها الدماغ موجات لسبب راجع الى توجيه أصوات معينة ، فيقوم الدماغ بإنتاج موجات قد تكون بطيئة ومصاحبة

(١) نوال احمد سارو الخالدي : المسؤولية الجنائية الناشئة عن تعاطي المخدرات الرقمية ، بحث منشور في مجلة الحقوق جامعة النهدين ، العدد ٢٢ لسنة ٢٠١٨ ، ص ٢٥٠



لحالات الاسترخاء ، او تكون موجات اكثر سرعة وتكون في هذه الحالة مصاحبة لحالات اليقظة والتركيز^(١)، ويعتقد ان هذه الاصوات قادرة على تغيير أنماط موجات الدماغ، ويكون لها تأثير مماثل للمواد المخدرة الطبيعية او الصناعية، اذ يقوم الدماغ المستمع للتحفيز الابقاعي بمزامنة موجات الدماغ مع دقات الازنين^(٢). لم يكن ظهور المخدرات الصوتية الرقمية وليد مصادفة أفضت إلى إيجاد هكذا تقنية في محيط العالم الافتراضي، وإنما هي نتاج لسلسلة من التجارب التي كانت تجرى بدايةً لغايات طبية نبيلة هدفها تخفيف معاناة المرضى من خلال محاولة المزوجة بين الموسيقى والطب ؛ إذ يعد هانس هوف (Hans Hof) من أوائل المنادين بضرورة إيجاد تعاون بين اختصاصي الطب والموسيقى من أجل معالجة بعض الأمراض ذات الطابع النفسي، ويعود تاريخ استخدام الموسيقى كأسلوب علاجي الى الربع الأول من القرن التاسع عشر، إذ بدأ في الولايات المتحدة الأمريكية الاهتمام بالتأثير العلاجي للموسيقى ؛ كونه يزيد من تدفق الدم، ويساعد في صفاء الذهن، ويمكن القول أنه منذ ذلك الوقت بدأ الاهتمام الجدي بالعلاج الموسيقي .وتوالت الأبحاث حتى عام (١٩٤٤) ، إذ إنشأت جامعة ولاية (ميشيغان) الأمريكية أول منهج وضع خصيصاً لتدريب معالجين موسيقيين ، وفي عام (١٩٤٦) وضعت أول دراسة اكااديمية حول العلاج بالموسيقى في جامعة (كنساس) الأمريكية حيث تم تطوير أجهزة الكترونية تطلق موجات صوتية للعلاج وأخرى للتشخيص، ثم أسست الجمعية الأمريكية للعلاج بالموسيقى عام (١٩٩٨) ؛ وابتكر الطبيب البريطاني (بيتر مانرز) جهازاً يطلق موجات صوتية للعلاج الموضوعي^(٣).

كما ابتكر أخصائيا الأذن الفرنسيان (جاي بيرار) و (اكفريد توماتي) طريقة التدريب السمعي التكاملي عن طريق أجهزة تطلق أصوات ذات موجات منتقاة لتدريب الأطفال المصابين بالتوحد واللغمة على سماع وإدراك أصوات كان يصعب عليهم التواصل معها ؛ وفي العقد الأخير من القرن العشرين تمكن أطباء فلنديون

(١) أ. جبيري ياسين : المخدرات الرقمية ، بحث منشور في مجلة الشريعة والاقتصاد ، العدد ٨ ، الجزائر ، ٢٠١٢ ، ص٥٧٦ . وقد اكتشف هذا النوع من المخدرات لأول مرة في سنة ١٨٣٩ بواسطة العالم الفيزيائي الالمانى (هاينريش ويلهيلم دوف Heinrich Wilhelm Dove) واستخدمت لأول مرة عام ١٩٧٠ في علاج بعض الحالات النفسية لشريحة من المصابين بالاكتئاب الخفيف في حالة المرضى الذين يرفضون العلاج بالادوية . المصدر نفسه ، ص٥٧٥ .

(٢) <https://whatis.techtarget.com/definition/digital-drugs> (آخر زيارة يوم ١٥ /٧/ ٢٠٢٠).

(٣) د .غازي حنون خلف، المخدرات الرقمية (نمط مستحدث وقصور في المواجهة التشريعية)، مجلة رسالة الحقوق، العدد الثالث، جامعة البصرة - كلية القانون، ٢٠١٨ ، ص ٢٢-٢٣ .



من ابتكار طريقة لاستخدام موجات صوتية يمكنها وقاية المريض من مضاعفات أمراض القلب والشرايين عن طريق خفض ضغط الدم المرتفع وإزالة التوتر العضلي لديه ، بتوليد هذا النوع من الموجات ، إذ يتم بثها عبر سماعات مثبتة في كرسي يجلس عليه المريض. وفي الإطار ذاته استطاع الباحث الفرنسي (ميشيل بافلوف) اثبات وجود علاقة قوية بين الإيقاعات الموسيقية وبين إيقاعات ضربات القلب بحيث يمكن إبطاء الأخيرة أو تسريعها حسب الحاجة ، وفي روسيا يطبق العلاج الموسيقي في المنطقة الطبية (باكو) من عام (١٩٦١) وخلال جلسات موسيقية تتراوح بين (٢٠ و ٢٤) جلسة، وتؤكد نتائج التجارب التي أجريت هناك التأثير الواضح للموسيقى على أعراض القلب والجهاز الهضمي والعصبي وتخفف أعراض الصداع، وتحسين الشهية والنوم ، وخفض ضغط الدم الشرياني بنسبة (١٠) إلى (٣٠) . وتعود الجذور الأولى في نشأة المخدرات الصوتية الرقمية إلى تقنية قديمة تسمى الرنين الأذني أو النقر بالأذنين (Binaural Beats) اكتشفها الفيزيائي الألماني (هينريك فيلهيلم دوف Heinrich Wilhelm Dove) عام (١٨٣٩)؛ وتقوم هذه التقنية على فكرة (أنه في حال إرسال صوتين على موجة واحدة، وهذان الصوتان متزامنان ومختلفان قليلاً عن بعضهما من حيث التردد كأن تضبط إحدى السماعات على تردد (٣١٥ هرتز) والسماعة الثانية على (٣٢٥ هرتز) فعند الاستماع لهما معاً بالأذنين معاً سينتج صوت ثالث (أو نبض سريع) لدى أذني المستمع، مع أن هذا الصوت الثالث (أو النبض) لم يتم إرساله أصلاً؛ ويحصل التأثير الدماغي نتيجة الاختلاف بين ما تسمعه الأذن اليمنى عن اليسرى، فيتلقى الدماغ الجملة العصبية في عمومها نسبة تردد صوتي يمثل الفارق بين الترددتين المسموعين، مما يتسبب في رد فعل عصبي، قد يؤدي الى غياب الوعي أو الهلوسة، أو عدم الاهتمام، وفقدان التركيز، أو الارتياح أو الشعور بالنشوة والأثارة ومشاكل ذلك من الأعراض التي تختلف من شخص لآخر وحسب موجات التردد التي يتلقاها^(١).

الفرع الثاني

تطور المخدرات الصوتية الرقمية

توالت الأبحاث والدراسات العلمية حول الترددات الصوتية وتأثيرها على الدماغ. ورغم قدم استعمال الموسيقى والترددات الصوتية في العلاجات النفسية في الطب البديل، وكما بينا فيما تقدم، لكن ذلك الأمر ظل محصوراً في المجالات الطبية والعلمية، إلا أن التقدم التقني في علم الصوتيات أتاح

(١) المصدر نفسه ، ص ٢٢ - ٢٣ .



المجال للعاملين فيه الاستفادة منه، وتحويله إلى نشاط تجاري بهدف الربح، ومع التوسع في استعمال الشبكة العنكبوتية وظهور وسائل وبرامج التواصل الاجتماعي ، وظهور الأعلام الحديث غير الخاضع للرقابة أو التصحيح أو التدقيق، أستغل البعض هذا الأمر للترويج التجاري لمثل هكذا نوع من التقنيات الصوتية، و بدأت فكرة التسويق التجاري لها بعد ظهور موقع متخصص لأول مرة في هذا المجال لم يتضح تأريخ إنشائه أسمى نفسه (I-Doser.com) ، أذ يشير حرف ال (I) الى الأنترنت ؛ مؤسس هذا الموقع (نيك أشتون Nick Ashton)، والموقع ينتهج سياسة الترويج لمنتجاته بصفتها مقاطع صوتية آمنة تنتج تلبية لرغبات المتلقين^(١). الأمر الذي شجع بعد ذلك على إنشاء العديد من المواقع التي تبتغي الغرض ذاته، كموقع الحبوب الرقمية (Digipll.com) ومؤسس هذا الموقع يدعى (براين كولبرت Brian Colbert) ومقر هذا الموقع في لندن ، وهناك موقع (i-Tunes) ، وموقع (Binaural-Beat.com)، وموقع (Brainblogger.com) وموقع (mp3opiym.com) وهكذا؛ مع العلم أن اعداد هذه المواقع في تزايد مستمر طالما أن هناك طلب متزايد على منتجاتها ، وبالمقابل انعدام الرقابة والتنظيم القانوني لممارسة هذا النوع من النشاط. ومن الجدير بالذكر أن المخدرات الصوتية الرقمية دخلت العالم العربي لأول مرة عام (٢٠١٢) ، وانتشرت تحديداً في لبنان والمملكة العربية السعودية وبعد ذلك في الإمارات العربية المتحدة ؛ أذ تناقلت وسائل الأعلام السعودية خبراً عن تسجيل أول وفاة لمواطن سعودي جراء تعاطيه المخدرات الصوتية الرقمية ؛ ورغم أن السلطات السعودية رفعت مستوى التأهب منذ يوم(٢٠١٢/١١/١٠) للحد من وصول هذا النوع من المخدرات الى المجتمع السعودي عبر الانترنت، إلا أن وزارة الصحة السعودية أقرت بعجزها عن إمكانية الوصول الى معلومة من هذا النوع في وقت قياسي^(٢).

(١) د. سامية مامنية و أ. ابتسام حمايدي، المخدرات الرقمية، مجلة كلية الحقوق في جامعة سوق اهراس، الجزائر، ٣٤،

٢٠١٩، ص ١٥.

(٢) المرجع نفسه ، ص ١٦ .



المطلب الثاني

انواع المخدرات الصوتية الرقمية وآثارها

سوف نقسم هذا المطلب الى فرعين نتناول بالفرع الاول أنواع المخدرات الصوتية الرقمية ونتناول بالفرع الثاني آثار المخدرات الصوتية الرقمية وكما يلي :

الفرع الاول

انواع المخدرات الصوتية الرقمية

المخدرات الصوتية الرقمية كالمخدرات التقليدية ليست صنفاً واحداً ، وإنما مجموعة أصناف وخطات صوتية (و كما تسمى بالرزم) حسب الرغبة والطلب ، وكل منها هدفها ومفعولها الخاص ، وتبعاً لذلك هناك أصناف رخيصة واخرى غالية ؛ وسنورد عدداً من الانواع على سبيل التمثيل لا الحصر :

- ١- (Delta) والـ (Sleeping Angle) يدعي مروجوهما أنهما مخدران صوتيان يساهمان في المساعدة على النوم.
- ٢- (Serene) يزعم مروجوه أنه مخدر صوتي يساعد على الاسترخاء .
- ٣- (Hands of God) وهذا النوع من الأنواع الغالية التي يصل ثمنها إلى حوالي (199.٩٥\$) ، ويؤكد مروجوه أنه يُحدث تخیلات وإلهام .
- ٤- (Cocaine) يشير مروجوه الى أنه محاكاة مفعول مخدر الكوكايين .
- ٥- (Lucid Dream) وهذا النوع من الأنواع الرخيصة التي لا يتجاوز ثمنها حوالي (2.99\$) ، ويزعم مروجوه أنه يساهم في الاسترخاء والشعور بالراحة .
- ٦- (Marijuana) يعتقد مروجوه أنه محاكاة مفعول مخدر الماريجوننا .
- ٧- (Alcohol) يزعم مروجوه أنه محاكاة الشعور بشرب الكحول
- ٨- (Content) يفيد مروجوه أنه يساعد على الشعور بالرضا وراحة البال.
- ٩- (Theta) يزعم مروجوه أنه يساعد على إعادة برمجة الدماغ للشعور بالراحة .
- ١٠- (Anti Sad) يوضح مروجوه بأنه يساعد على التخلص من الاكتئاب .



١١- (Alpha) يزعم مروجوه انه يساعد على تجديد نشاط الدماغ .وهذه الأنواع ليست إلا مثلاً على بعض ما تروج له المواقع الصوتية، وعادة ما يتم تقديم عينات مجانية من هذه الأنواع يمكن الاستماع إليها على سبيل التجربة^(١).

الفرع الثاني

آثار المخدرات الصوتية الرقمية

ظهر هذا النوع من المخدرات في العالم في السنوات القليلة الماضية وخلق القلق لدى الجهات المعنية، سواء الرسمية أو الشعبية ، اذ يغوص المتعاطي في عالم آخر من الاسترخاء . وتتم تجارة هذا النوع من المخدرات عبر الإنترنت، وتتخذ منتجاته على شكل ملفات صوتية (mp3) تحمل أولاً مجاناً وغالباً ما تحقق غرضها وتوقع المستمع إليها ضحية الإدمان.

اذا كان المعنى العام للمخدرات الصوتية الرقمية هو الاستماع لذبذبات ونغمات صوتية عن طريق الاذنين بالشكل الذي سبق وان تطرقنا اليه بغية الحصول على التأثير الصوتي المطلوب والذي هو في الاصل تأثير الصوت المجسم على المستمع والذي يفترض ان يكون في حالة استرخاء عند الاستماع ليحصل على مفعولها وهي نفس الظروف تقريباً التي من المفترض ان يكون عليها الفرد في جلسات التأمل او التنويم المغناطيسي ، فالمخدرات الصوتية الرقمية كما ذكرنا يعتمد تأثيرها على مزج الذبذبات الصوتية مع الموسيقى التي ترافقها مضاف لها بعض الايحاءات الصوتية او الصور او أشرطة مصورة مع الخلطات الصوتية في بعض الاحيان او توفير ما يكمل الصوت والصورة لتكتمل الخلطة وتعطي مفعولها التخديري على اولئك الذين يتعرضون لها من خلال استعمال بعض الاجهزة الخاصة بتوفير الصوت والصورة كجهاز (MP3) او الهاتف النقال او اجهزة (I-Pads) فضلاً عن سماعات مجسمة خاصة ، فما يتعرض له الافراد فعلاً هو عبارة عن خلطات من الانغام والترانيم والموسيقى الهادئة او الصاخبة كلها معا تمزج لتشكّل دقات او خبطات خاصة ثم ترسل هذه الاخيرة عبر موجات ارسال او ذبذبات ارسال مختلفة. واذا كانت المخدرات التقليدية

(١) د. غازي حسون خلف ، مرجع سابق ، ص ٢٥ .



(المادية) مشكلة تشغل العالم اجمع لما لها من أثر تدميري على المتعاطي ولما تحدثه من اضرار بالغة على الصحة العامة للإنسان وخاصة قواه العقلية (١).

إذ تحول المخدرات المدمن لشخص يصبح عبئاً على نفسه وعلى أسرته وعلى المجتمع ككل نتيجة لغياب العقل واضطراب الادراك الحسي وانخفاض المستوى الذهني والكفاءة الفعلية فضلا عن حدوث التهابات في خلايا المخ وتآكلها الامر الذي يؤدي الى فقدان الذاكرة والهلوسة السمعية والبصرية والعقلية في احيان كثيرة، حدوث اضطرابات شديدة في القلب ينتج عنها تعرض المدمن لذبحة صدرية وانفجار في شرايين القلب، اضطرابات في الجهاز الهضمي وتليف في الكبد والتهاب المعدة المزمن والتهاب غدة البنكرياس وتوقفها عن العمل، كما يتحول الشخص المدمن لشخص عدواني لديه رغبة شديدة في الحصول على الجرعة المخدر او المال اللازم لشرائها مهما تكلف الامر ، كما تحول المخدرات متعاطيها لشخص انطوائي يحب العزلة ويفضل تجنب الاخرين، ولعل من اهم الاثار النفسية التي يصاب المدمن بها هي الاكتئاب او ما يعرف (بسوداوية الفكر) بحيث يكون القلق والتوتر والخوف من ابسط الاشياء.ولا تنحصر آثار ادمان المخدرات على المتعاطي نفسه لا بل يمتد تأثيرها الى الاسرة التي تتأثر بسبب الخلافات الناجمة عن كثرة المتطلبات المادية للمدمن كي يحصل على كفايته من المواد المخدرة والسؤال الذي يطرح هنا : هل هناك تأثير حقيقي على جسد المستمع لهذه النغمات او الموجات او ما يدعى بالمخدرات الصوتية الرقمية او كما يسميها البعض بالمخدرات الصوتية ؟

انقسمت الآراء حول الاثر الذي ممكن ان ينتج عن ما يسمى بالمخدرات الصوتية الرقمية الى رأيين: الرأي الأول : اتجه الى أن تأثيرها عبارة عن مجرد احياء نفسي وليس كيميائي ويعتمد على مدى تقبل الشخص لها ، اذ ليس هناك بيانات علمية كافية حول هذه الظاهرة ، لا بل ان جانب من مؤيد هذا الرأي يقول ان المخدرات الصوتية الرقمية هي في الحقيقة مجرد مزج اصوات او انغام معروفة منذ مائة وخمسون سنة ومفعولها محدود جداً .

اما الرأي الثاني فقد أشار الى حقيقة التأثير الناتج عن استعمال المخدرات الصوتية الرقمية رغم اختلافها عن المخدرات الطبيعية او المصنعة فهي قادرة على تغيير الحالة المزاجية او العقلية لمن يستمع

(١)د. لينا محمد الاسدي ، القصور التشريعي في مواجهة المخدرات الرقمية ، منشور على شبكة المعلومات الدولية الانترنت ، متاح على الرابط <https://www.iasj.net/iasj/article/> ، اخر زيارة للموقع ٢٠٢١/٢١٥ .



لها، ولها آثار سلبية للفرد الذي يعتاد عليها اذ يشعر بألام مستمرة في الرأس والجسم ككل، فمبرور الزمن يبدأ الشخص بالصراخ اللاإرادي ويصاب بتشنج العضلات فضلاً عن امكانية الاصابة بالإعاقة العقلية، وانتهى هذا الرأي بأن هذا النوع من المخدرات لها بالتأكيد تأثير سلبي على من يستمع لها وخاصة عند تكرار تعاطيها او الادمان عليها اذ ان لها تأثير سلبي على وظيفة الجهاز العصبي من خلال تأثيرها على مستوى الاستفاقة والتركيز وعلى التطور الطبيعي للجهاز العصبي عند فئة الشباب والاطفال فضلاً عن اضطرابات في الذاكرة والتأثير على عملية الادراك للأفراد ممن يدمنون عليها (١).

ويسوغ انصار الرأي الثاني رأيهم بالمسوغات الآتية :

- ١- ان البعض وبدافع الفضول يستمع لمقطوعة موسيقية ولأنه لم ير اي تأثير جسدي لها عليه فإنه يعاود الكرة مرة اخرى بدافع الاستمتاع بالموسيقى والحالة المزاجية التي حصل عليها .
- ٢- ان سهولة الحصول على المخدرات الصوتية الرقمية واحدة من اهم الاسباب التي تدعو الى الادمان عليها لكونها في متناول اليد عبر شراؤها من مواقع الكترونية هذا يعني امكانية الحصول عليها دون انتقال المشتري من مقعده وتكبد العناء والانتقال الى مكان المروج.
- ٣- من الادلة التي تؤكد على الاثر الذي تتركه المخدرات الصوتية الرقمية على جسد المستمع هو حالة الصداع والدوار الذي تسببه الموسيقى الصاخبة وتشوش الرؤية اذا ما اقترنت هذه الاصوات بالأضواء الملونة المتقطعة (٢).

وبتقديرنا فإنه ينبغي التمييز بين الأنواع المختلفة لهذه الأنواع من الملفات الصوتية الرقمية ،فوصفها بأنها مخدرات ومؤثرات عقلية الكترونية يكون وفقاً لما يقرره المختصين بالعلوم الطبية والنفسية ، فما يثبت ان له مؤثر عقلي أو ان له تأثير مشابه للآثار التقليدية للمخدرات ويثبت اضرارها الصحية والنفسية فينبغي أن يتم تجريمه اسوة بالمخدرات والمؤثرات العقلية التقليدية، وان يترك الامر للجهات الصحية المختصة للنظر في تحديد النوع الذي يعد مخدر او مؤثر عقلي وادراجه ضمن الجدول الخاص به .
والجدير بالذكر أن هذا النوع من أنواع البرامج الصوتية بات الكثير من المراهقين والشباب مدمنين عليه ، إذ اشارت احد الدراسات الميدانية ان مدير احد المواقع الصوتية الرقمية أشار الى ان عدد المدمنين

(١) د. لينا محمد الاسدي ، مرجع سابق ، ص ١٠-١١ .

(٢) المرجع نفسه ، ص ١٠-١١ .



المسجلين لديه من العراق يبلغ عددهم ٧٠٠٠ ، بينهم ١٠٠٠ مدمن تتراوح أعمارهم ما بين ١٠-١٤ سنة ، ثم ارتفع عدد المدمنين من الشباب العراقي المسجلين في هذا الموقع الى ٢٥ الف (١).

كما اشارت الكثير من الدراسات التي أجريت في الدول العربية الى الآثار السلبية لهذا النوع الجديد من المخدرات والمؤثرات العقلية ، ففي عام ٢٠١٦ أجريت دراسة في جامعة الأزهر في القاهرة استهدفت تأثير الإدمان على المخدرات الموسيقية ، وذلك من خلال عينة من الشباب متعددة المراحل مكونة من ٣٠٩ طالب من جنسيات مختلفة من الدول العربية والاسلامية والإفريقية. ومن أهم النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة أن عينة الدراسة بنسبة ١٠٠ ٪ لديها معرفة بمفهوم المخدرات الموسيقية بكافة جوانبها .

وأن هذه العينة ترى أن المخدرات الموسيقية غير مدمنة مثل المخدرات التقليدية ، وأنها للترفيه والتسلية فقط ، لا سيما وأنها برأيهم غير محرمة شرعاً ولا مجرمة قانوناً ، وأنها غير مؤثرة على صحة الفرد، وبالنتيجة غياب الوعي التام لديهم بخطورتها وآثارها السلبية .

اقتناع ٩٩ ٪ من العينة بالآثار الإيجابية للمخدرات الموسيقية من حيث تحسين المزاج وزيادة السعادة ، والشعور بالراحة .

أظهرت الدراسة أن من أهم آثار المخدرات الموسيقية أنها تساهم في اندفاع الشباب إلى طلب المخدرات التقليدية .

كما أظهرت الدراسة وجود آثار صحية خطيرة للإدمان على المخدرات الموسيقية ، منها أنها تؤدي دماغ المستمع وبنسبة ٩٨ ٪ ، وبنسبة ٩٦ ٪ أنها تؤثر سلباً على مركز التوازن الذهني لدى الشباب ، وبنسبة ٥ ٪ أنها تؤدي إلى عطل بالجهاز السمعي نتيجة سماع الموسيقى بترددات مختلفة ، كما تبين أن بعض الشباب الذين يتعاطون المخدرات الصوتية الرقمية يعانون من آلام في الرأس والأذنين بعد الانتهاء من سماعها ، وأن تعاطي هذه الموسيقى يؤدي إلى الارتجاج والإغماء وتجعل العقل يصل لحالة من اللاوعي .

ومن الآثار التي أظهرتها الدراسة أن نسبة ٩٩ ٪ من العينة أفادت أن هذه المقاطع الموسيقية تعطي المستمع نشوة وهلوسة ونشاط زائد ، إلا أنها تجعل المتعاطي يفضل العزلة والبقاء في غرفته لساعات طويلة أمام الحاسوب . وبنسبة ٩٧ ٪ أنها تؤدي إلى التوتر العاطفي والتشنجات لاسيما الصاخبة منها . وبنسبة ١٤

(١) محمد حسين حبيب : المخدرات الرقمية بين الحقوق الشخصية والجريمة السيبرانية ، ورقة عمل قدمت ضمن فعاليات الأيام العربية للأمن السيبراني : أفق التعاون لحماية الفضاء السيبراني ، بغداد ، ٢٠١٥ ، ص ١٠- ١١ .



%تبين أن هذه المقاطع الموسيقية تؤدي إلى خروج الشخص عن الوعي والسيطرة على الذات ، وأن الاستماع إليها مع ترددات من (١٣٣ هيرتز) في الأذن اليسرى و (١٤٠ هيرتز) في الأذن اليمنى يؤدي إلى الاكتئاب^(١).

وفي دراسة ميدانية أجريت في دولة الإمارات العربية المتحدة على عينة من ٥٠٠ طالب من مختلف الجامعات الخاصة والرسمية ، تتراوح أعمارهم بين ١٨ و ٢٣ سنة ، تبين أن ٤٦ % من العينة المستطلعة آراؤهم، لا يوافقون على أن المخدرات الصوتية الرقمية ظاهرة منتشرة في الإمارات، واعتبر ٥٠ % من الطلاب أن السجلات الصوتية يمكن أن تسبب الإدمان . وقال ٣٧ % إنهم لا يعرفون ما المخدرات الصوتية الرقمية ، ورأى ٢٣ % أن لا أدلة علمية متاحة في هذا المجال . في المقابل، قال ٤٠ % من المستطلعة آراؤهم أنه لا ينبغي مناقشة موضوع المخدرات الصوتية الرقمية لأنه غير واضح ، حتى لا يتم التسويق له، فيحاول الناس الدخول في التجربة . كما أكد ٧٤ % من الطلاب أنهم لا يملكون أي توصيات بهذا الشأن، معتبرين أن المخدرات الصوتية الرقمية ليست خطيرة وتفتقر إلى أساس علمي . واقترح ١٤ % منهم أن يكون هناك بعض الوعي حول هذا الموضوع^(٢).

كما خلصت مجموعة من التجارب الأخرى التي أجريت على عينة من الشباب أن الإدمان على المخدرات الموسيقية يؤدي إلى النتائج التالية :

خفض كفاءة الذاكرة قصيرة المدى الخاصة بالاسترجاع السريع للمعلومات .

زيادة معدلات الاكتئاب بعد فترة من الوقت .

خلل في الجهاز السمعي . فعند حصول الشخص على المتعة النفسية يندفع إلى زيادة درجة الصوت

وقوة الترددات لزيادة المتعة ، مما ينعكس سلبا على الجهاز السمعي .

(١) محمد مرسي محمد مرسي: إدمان المخدرات الرقمية عبر الانترنت وتأثيرها على الشباب العربي و دراسة ميدانية مطبقة على الشباب بجامعة الأزهر بالقاهرة، قدمت في ندوة " المخدرات الرقمية وتأثيرها على الشباب العربي ، جامعة نايف للعلوم الأمنية، ٢٠١٩، ص ٧-٨.

(٢) د. عماد عبيد : المخدرات الموسيقية، مجلة جامعة عمان الاهلية ، ٢٠١٩ ، ص ١٤-١٥.



ضعف في التركيز مصحوب بفرط النشاط والحركة ونقص القدرة على الإبداع ، مما يؤدي لتدهور قدرات هؤلاء الأشخاص^(١).

نخلص من كل ما تقدم إلى أن الدراسات أعلاه اكدت على إمكانية أن يكون للكثير من هذه الأنواع من آثاراً سلبية ، فضلاً عن انها كشفت عن مدى اتساع هذه الظاهرة بين الشباب الذي يدمن عليها اما على سبيل تقليد زملائه ، أو لظروف اجتماعية ونفسية مختلفة ، مما يستدعي بالضرورة وضع الحلول للحد منها، ومنها الحلول القانونية.

المبحث الثالث

المخدرات الصوتية الرقمية بين التنظيم والتجريم

سنقسم هذا المبحث على مطلبين ، نخصص الاول لدراسة المسؤولية الجنائية الناشئة عن تعاطي المخدرات الصوتية الرقمية ، ونخصص بالمطلب الثاني لدراسة موقف المشرع العراقي والتشريعات المقارنة من المخدرات الصوتية الرقمية وكما يلي :

المطلب الاول

المسؤولية الجنائية الناشئة عن تعاطي المخدرات الصوتية الرقمية

طبقاً لمبدأ قانونية الجرائم والعقوبات أو ما يعرف بمبدأ (لا جريمة ولا عقوبة إلا بنص)^(٢). لا يمكن مساءلة متعاطي المخدرات الصوتية الرقمية عن جريمة تعاطي مخدرات لعدم تجريم المشرع لفعل الاستماع لهذا النوع من الملفات الصوتية ذات التأثيرات الدماغية وكذلك لا يمكن مساءلة منتجي ومروجي وبائعي هذه الملفات جنائياً للسبب ذاته عن جري ، وكذلك لا يمكن للقاضي الجنائي اللجوء للقياس وتطبيق العقوبات المقررة في قانون المخدرات على هذا النوع من المخدرات ، لأن القاضي محكوم بهذا المبدأ والذي من النتائج

(١) خالد كاظم أبو دودح ، المخدرات الرقمية : مقارنة للفهم ، ورقة عمل قدمت في ندوة " المخدرات الرقمية وتأثيرها على

الشباب العربي جامعة نايف للعلوم الأمنية ، ٢٠١٦ ، ص ٧-٨.

(٢) نوال احمد سارو الخالدي ، مرجع سابق ، ص ٢٥٤ .



المرتتبة عليه هو تطبيق النصوص القانونية في الحدود التي رسمها المشرع وان يمتنع عن كل ما من شأنه استحداث أو خلق جرائم أو عقوبات لم ينص عليها القانون^(١).

وعندما عرف العالم العربي المخدرات الصوتية الرقمية عام ٢٠١٢م وانتشرت آنذاك تحديداً في دولة لبنان، والمملكة العربية السعودية، وأمارات، حيث تناقلت أوساط سعودية خبراً عن تسجيل أول حالة وفاة جراء تعاطي المخدرات الصوتية الرقمية على الرغم من ان المملكة العربية السعودية قد رفعت مستوى التأهب للحد من وصول هذه المخدرات إلى المجتمع عبر الأنترنت، إلا أن وزارة الصحة أقرت بعجزها عن الوصول إلى المعلومات الهامة عن هذا النوع من المخدرات في وقت قياسي ، إلا أن التسليط الاعلامي الأخير ربما يكون السبب الذي دفع المسؤولين الحكوميين للتحرك بعد أربع سنوات ، قررت ثلاثة جهات سعودية التصدي لهذا النوع من المخدرات ، إذ كلفت كل من اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات ، والمديرية العامة لمكافحة المخدرات ، وهيئة الاتصالات ، بمنع وصول هذه المخدرات إلى المستخدمين في السعودية وذلك من خلال حجب المواقع التي تروج لهذا النوع من المخدرات .

وفي الوقت ذاته نوهت الحكومة اللبنانية بضرورة زيادة وعي الأهالي لمثل هذا النوع من المخدرات ، ومراقبة ما يقوم به أولادهم على الإنترنت كما دعت جهات حكومية لبنانية مختلفة لحجب المواقع الالكترونية التي تقوم بتسويق وبيع هذه الموسيقى ، وقد طالب وزير العدل اللبناني أشرف ريفي مراجعة ومتابعة القضية وحجب مواقع الإنترنت التي تروج لمثل هذه الموسيقى .

وفي دولة الامارات العربية المتحدة طالب نائب مدير أكاديمية الشارقة للعلوم الشرعية بمعاملة تلك الملفات الصوتية معاملة حبوب الهلوسة والقنب ، ومع الاعتراف بعدم وجود دليل علمي على تسببها بالإدمان أو الهلوسة إلا أنه يراها خطر على المجتمع لذلك طالب بضرورة تحذير الناس والبدء بحملات توعوي حول مخاطرها حيث أن الطلاب الإماراتيين أيضاً عرضة لتحميلها والاستماع إليها^(٢).

(١) د. علي حسين الخلف و د. سلطان عبدالقادر الشاوي ، المبادئ العامة في قانون العقوبات ، مكتبة السنهوري ، بيروت ، ٢٠١٢ ، ص ٣٠ - ٣٦ .

(٢) د. أحمد حسين الفيلاوي ، المخدرات الرقمية ..إدمان جديد ، مقالة منشورة في صحيفة القيس الكويتية ، ومنشورة في الشبكة الدولية للمعلومات (الانترنت) متاحة على الرابط <https://alqabas.com/article/505085> :

آخر زيارة في ٢٠/٢/٢٠٢١ .



لذلك فاذا ما أردنا تجريم فعل تعاطي المخدرات الصوتية الرقمية يجب أن يكيف القانون هذا الفعل بإضفاء الصفة غير المشروعة عليه ، فإذا كان فعل تعاطي وترويج المخدرات الصوتية الرقمية لم يخضع تحت طائلة التجريم في القوانين العقابية ، فإن المصلحة الجديرة بالحماية متحققة وتحتاج لتوفير الإطار القانوني لهذه الحماية من خلال تجريم الأفعال التي تشكل تهديداً وإهداراً لهذه المصلحة ، إذ تؤثر المخدرات على الجوانب الاجتماعية والاقتصادية والصحية لمتعاطيها ، فعلى الصعيد الاقتصادي يؤدي انتشار المخدرات الصوتية الرقمية إلى تعطيل متعاطيها عن أعمالهم وزيادة نسبة البطالة وتقليل نسبة الإنتاج ، أما على المستوى الاجتماعي ، فإن تعاطي المخدرات الصوتية الرقمية من شأنه يؤدي الى زيادة انطواء الفرد على الجماعة ويساعد على التفكك الأسري ، وهذا ما يؤدي الى زيادة ارتكاب الجرائم^(١).

أما على المستوى الصحي للفرد فإن لهذه المخدرات تأثيراً مماثلاً لتأثير المخدرات الحقيقية على العقل والجسم البشري وتؤدي إلى ضعف صحة المدمن وخموله وعزوفه عن العمل والذي ينعكس لاحقاً على وضعه الاجتماعي ، إذ يحتاج لمزيد من الاموال لولوج المواقع الإلكترونية وشراء التطبيقات الصوتية ، وهذا يؤدي بالنتيجة الى التكرار لواجباته الأسرية وفقدان الشعور بالمسؤولية .

أما على مستوى الأمن الوطني ، فإن المخدرات الصوتية الرقمية قد تكون وسيلة تستعملها الدول المعادية كسلاح لا يقل فتكاً وتدميراً عن أي سلاح آخر ، وقد تستعمل من قبل الدول المعادية كسلاح لكسر شوكة الشعوب وتهديد مقاومتها وتفتيت كيائها الداخلي ومن الأمثلة الشهيرة على استعمال المخدرات كسلاح ضد الشعوب هو ما قامت به اليابان عند غزوها للصين قبل الحرب العالمية الثانية وكانت هذه الأخيرة تفوق في عدد سكانها سكان اليابان بخمسة أضعاف ، إذ عمدت اليابان على إباحة المخدرات وفتح المتاجر للبيع والتسويق وانتهى الأمر بإدمان (١٣) مليون صيني على المخدرات عام (١٩٣٩)^(٢).

لذا نجد أن الدول عندما تلجأ إلى تجريم المخدرات والمؤثرات العقلية ؛ ذلك لأنها ترى فيها عدواً خطراً على الأمن العام لهذه الدول وأمنها الاجتماعي حتى ان بعض الدول عدت جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية

(١) ميسون خلف الحمداني ، جرائم المخدرات في القانون العراقي - دراسة مقارنة ، اطروحة دكتوراه ، كلية الحقوق ، جامعة النهرين ، ٢٠٠٧ ، ص ٢١ .

(٢) المرجع نفسه ، ص ٢٢ .



من جرائم الإرهاب كناية عن خطورة هذه الجرائم ، في حين ذهبت بعض القوانين إلى مساواة جرائم المخدرات بأسلحة الدمار الشامل^(١).

المطلب الثاني

موقف المشرع العراقي والمقارن من المخدرات الصوتية الرقمية

بالرجوع الى احكام قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧ تطرق الى بيان المقصود بالمخدرات والمؤثرات العقلية وذلك في اطار المادة الاولى .

من القانون المذكور : ((اولا : المخدرات : كل مادة طبيعية او تركيبية من المواد المدرجة في الجداول الاول والثاني والثالث والرابع الملحقة في هذا القانون وهي قوائم المواد المخدرة التي اعتمدها الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ وتعديلاتها .

ثانياً : المؤثرات العقلية : كل مادة طبيعية او تركيبية من المواد المدرجة في الجداول الخامس والسادس والسابع والثامن الملحقة في هذا القانون (وهي قوائم المؤثرات العقلية التي اعتمدها اتفاقية الامم المتحدة للمؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١ وتعديلاتها) .

ثالثاً : السلائف الكيميائية : عناصر او مركبات كيميائية تدخل في صنع العقاقير الطبية ذات التأثير النفسي والمدرجة تفاصيلها في الجدولين التاسع والعاشر الملحقة في هذا القانون: ((وهي قوائم السلائف الكيميائية التي اعتمدها اتفاقية الامم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة)) . يلاحظ بأن ما سبق بيانه من مفاهيم يركز على مادة ولم يتطرق الى^(٢).

في حين أن مدلول المخدرات الصوتية الرقمية الذي هو مصطلح يطلق للتعبير عن الحالة التي ينتج فيها الدماغ موجات لسبب راجع الى توجيه أصوات معينة ، فيقوم الدماغ بإنتاج موجات اكثر سرعة وتكون في هذه الحالة مصاحبة لحالات اليقظة والتركيز. وعدم ادراج هذا النوع من المخدرات والمؤثرات العقلية يعني وجود حالة من الفراغ التشريعي لتجريم هذا النوع المستحدث من المخدرات^(٣).

(١) الإعلان الليبي لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية الصادر في ١١٦ أبريل ١٩٩٣ الذي يقرر بأن المخدرات والمؤثرات العقلية من أسلحة الدمار الشامل .

(٢) د. لينا محمد الاسدي ، مرجع سابق ، ص ١٦-١٧ .

(٣) حسين عبدالجبار الركابي ، مرجع سابق ، ص ٣٠ .



لذا دعا بعض الباحثين المشرع العراقي في ظل تنامي هذه الظاهرة مدعو إلى هيكلة الجريمة والعقاب للجرائم عبر الأنترنت بصورة عامة وجرائم تزويج وبيع وتعاطي المخدرات الصوتية الرقمية ووضعها في إطار تشريعي في ظل وجود المصلحة الجديرة بالحماية على ان يأخذ المشرع بنظر الاعتبار طبيعة هذه الجريمة والوسط الذي ترتكب فيه ومرتكبيه^(١).

وبتقديرنا فإنه لتجريم هذا النوع المستحدث ينبغي التمييز بين الأنواع المختلفة لهذه الأنواع من الملفات الصوتية الالكترونية ، فبما ان البعض منها لم يثبت لحد الآن اثاره الخطرة او الضارة ، في حين ثبت ذلك بالنسبة للبعض منها، وبما ان اثارها تتفاوت من نوع الى آخر، وبما ان المخدرات والمؤثرات العقلية التقليدية تصنف ضمن جداول بحسب أنواعها واثارها ، وان هذا التصنيف يؤثر في العقوبة المقررة للجريمة، عليه نرى أن وصفها بأنها مخدرات ومؤثرات عقلية الكترونية يكون وفقاً لما يقرره المختصين بالعلوم الطبية والنفسية ، فما يثبت ان له مؤثر عقلي أو ان له تأثير مشابه للآثار التقليدية للمخدرات ويثبت اضرارها الصحية والنفسية فينبغي أن يتم تجريمه اسوة بالمخدرات والمؤثرات العقلية التقليدية، وان يترك الامر للجهات الصحية المختصة للنظر في تحديد النوع الذي يعد مخدر او مؤثر عقلي ،من خلال تحديد التطبيقات والترددات التي يثبت اثرها الضار او الخطر ،وعلى هذا الأساس يترك للخبرة العلمية تحديد الجدول الذي يندرج تحته كل نوع من الأنواع التي يتم تجريمها ، اما ما لم يتم اثبات خطورتها الصحية والنفسية وتأثيرها العقلي فإن الأصل في الأشياء الاباحة .وعلية نقترح أن تتولى وزارة الصحة هذه المهمة اسوةً بالمخدرات والمؤثرات العقلية التقليدية.

من جانب آخر نرى ان لا يقتصر التجريم على الاتجار بهذا النوع من أنواع المخدرات والمؤثرات العقلية الالكترونية وانما ان يمتد الى من يروج ويحبذ ويحرض الآخرين عليها سواء كانوا اشخاصاً طبيعيين او مواقع ومنصات الكترونية تتبع لأشخاص طبيعية او معنية ، فضلاً عن ذلك ينبغي أن لا يقتصر النص على تجريم المواقع والمنصات التي تقوم بذلك ، وانما ان يمتد التجريم ليشمل المختصين بالهندسة الصوتية والاطباء والمختصين بالشؤون النفسية الذين يساهمون في انتاج هذا النوع من المخدرات والمؤثرات العقلية .

(١) نوال احمد سارو الخالدي : المسؤولية الجنائية الناشئة عن تعاطي المخدرات الرقمية ، بحث منشور في مجلة الحقوق جامعة النهدين ، العدد ٢٢ لسنة ٢٠١٨ ، ص ٢٥٠ .



من ناحية أخرى وبما أن الكثير من المواقع الالكترونية بروج ويتاجر بملفات صوتية الكترونية على إن لها مفعول مشابه لبعض أنواع المخدرات ، أو ان لها آثار إيجابية ، والحقيقة غير ذلك ، فإذا لم يثبت ان لها المفعول الذي تروج وتتاجر به بعض المواقع ، فهذا يضع القائمين عليها تحت طائلة المسؤولية الجنائية عن جريمة احتيال إذ عالج المشرع العراقي جريمة الاحتيال في المادة (٤٥٦) من قانون العقوبات التي نصت على أنه : (١- يعاقب بالحبس كل من توصل الى تسليم أو نقل حيازة مال منقول مملوك للغير لنفسه أو إلى شخص آخر وذلك بإحدى الوسائل التالية : أ- باستعمال طرق احتيالية . ب- باتخاذ اسم كاذب او صفة غير صحيحة او تقرير امر كاذب عن واقعة معينة متى كان من شأن ذلك خداع المجني عليه وحمله على التسليم.

٢- يعاقب بالعقوبة ذاتها كل من توصل بأحدي الطرق السابقة الى حمل اخر على تسليم او نقل حيازة سند موجب لدين وتصرف في مال او ابراء او على أي سند اخر يمكن استعماله لأثبات حقوق الملكية او أي حق عيني اخر او توصل بأحدي الطرق السابقة الى حمل اخر على توقيع مثل هذا السند او الغائه او اتلافه أو تعديله). مع ملاحظة أن هناك مشروع لقانون الجرائم المعلوماتية معروض امام مجلس النواب، وتمت قراءته قراءتين، ولكن لم يتم تشريعه بعد، وقد نص هذا القانون على تجريم الاحتيال الالكتروني بنص خاص، وهذا يعني انه في حال إقرار القانون فإن من يروج او يتاجر بملفات صوتية رقمية على انها ذات مخدرات أو مؤثرات صوتية رقمية ويثبت عكس ذلك فإنه يمكن مساءلته وفقاً لهذه الجريمة.

أما التشريعات العربية المقارنة الخاصة بمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية فقد خلت هي الأخرى من نصوص تجريميه تخص المخدرات والمؤثرات العقلية الصوتية الرقمية، ومع ذلك فإن الترويج لهذا النوع من المخدرات والمؤثرات العقلية الصوتية الرقمية يمكن ان يخضع لنصوص الاحتيال الالكتروني اذا تحققت أركانها ، إذ اتجه المشرع الاماراتي الى تكييف جريمة المخدرات على إنها جريمة احتيال الكتروني يتحقق السلوك الإجرامي لهذه الجريمة باستخدام المخدرات الصوتية الرقمية من خلال قيام بعض المواقع عبر الانترنت ببيع تطبيقات أو ملفات موسيقية مخدرة مقابل ٩٩ سنتاً أميركياً تصل أحياناً إلى حوالي ١٣ دولاراً، وهناك مواقع تروج لهذه المخدرات ومن أشهرها "بوابة جهنم" والتي قد يصل فيها سعر الشريط الى ١٠٠ دولار، تعتمد هذه المواقع التسويقية لجذب إقناع الشباب ببعض المعلومات الصحيحة ، باعتبار هذه المخدرات لا تحتوي على مواد كيميائية قد تؤثر فيسيولوجياً على الإنسان ، وبات معلوماً أن الطرق الاحتيالية في قانون العقوبات الاتحادي لدولة الامارات العربية المتحدة رقم (٣) لسنة ١٩٨٧ لم يتم تحديدها معناها



قانوناً ، فكل ما من شأنه إبهام المجني عليه وخداعة وإيقاعه في دائرة النصب والاحتيال يعد طريقة احتيالية. اما بالنسبة للركن المعنوي لجريمة الاحتيال الالكتروني فإنه لا تتم المساءلة عن الاحتيال الالكتروني بواسطة المخدرات الصوتية الرقمية إلا إذا كان الجاني يعي ويدرك الأفعال التي يقوم بها والنتائج التي يمكن ان تترتب عليه من الاستيلاء على اموال المستخدمين لهذه الملفات الصوتية (١) ، وذلك إعمالاً لنص المادة (١١) من قانون مكافحة جرائم تقنية المعلومات لدولة الامارات رقم (٥) لسنة ٢٠١٢ .

وكذلك نص الفقرة الأولى من المادة (٦) من قانون جرائم أنظمة المعلومات الأردني رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٠ ، والتي ورد فيها أن " كل من حصل قصدا دون تصريح عن طريق الشبكة المعلوماتية أو أي نظام معلومات على بيانات أو معلومات تتعلق ببطاقات الائتمان أو بالبيانات أو المعلومات التي تستخدم في تنفيذ المعاملات المالية أو المصرفية الالكترونية يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ثلاثة اشهر ولا تزيد على سنتين أو بغرامة لا تقل عن (٥٠٠) خمسمائة دينار ولا تزيد على (٢٠٠٠) ألفي دينار أو بكلتا هاتين العقوبتين؛ وبالنتيجة تعتبر من الجرائم العمدية حسب ما جاء في منطوق النصوص القانونية لجرائم المعلومات الالكترونية (٢). مع إمكانية مساءلة الجاني وفق احكام جريمة الاحتيال بصورتها التقليدية المنصوص عليها في قانون العقوبات الاردني رقم ١٦ لسنة ١٩٦٠ المعدل ، اذا تم الاحتيال بصورته التقليدية وتوافرت اركان الجريمة .

يلاحظ مما سبق ان اغلب التشريعات سكتت عن تجريم هذا النوع من المخدرات اذا لا يوجد لحد الان نص يجرم المخدرات الصوتية الرقمية ، غير أن بعض تلك الدول قد اتجه نحو التنظيم من خلال اتخاذ اجراءات وقائية صارمة كحجب المواقع الالكترونية التي تروج وتبيع هكذا نوع من الملفات الصوتية واكتفت بها دون التجريم ، والبعض الآخر قد أتجه نحو تكييفها على انها جريمة احتيال الكتروني كما سبق وبيننا ذلك. كما ان بعض التشريعات نصت على تجريم المواقع ذات المحتوى الضار، وهذا يعني أن ثبوت ضرر نوع معين من هذه الملفات الصوتية الرقمية يجعل الموقع والمنصة الرقمية التي تتاجر بها مسؤولة جنائياً وفقاً

(١) عمر عبدالحميد مصبح ، الإشكالات الجزائية في تكييف " المخدرات الرقمية" ، منشور على شبكة المعلومات الدولية الانترنت ، متاح على الرابط/ <https://www.dqglaw.com/mediaupload/> ، اخر زيارة للموقع ٢٠٢١/١٢/٢٠ .

(٢) د. عمر عبدالحميد مصبح ، مرجع سابق ، ص ١٩ .



لهذه المواد شأنها شأن بعض الألعاب الالكترونية ذات المحتوى الخطر والعنيف ،ولكن لا يتم تجريمها على انها مخدرات او مؤثرات عقلية .

هذا القصور التشريعي جعل المتاجرون بهذا النوع من المخدرات يؤكدون من خلال مواقعهم^(١) على قانونية الملفات الصوتية استناداً الى عدم وجود قانون يمنع تحميل الملفات الصوتية حتى وان كان لها تأثير المخدر ، فاستخدام الموجات الصوتية في عملية المحاكاة العقلية للأحاسيس المختلفة مستخدماً بالفعل في مجالات اخرى كالعلاج النفسي وعلاج القلق والتوتر والارق وعدم انتظام النوم من خلال بث موجات غير سمعية تؤثر في اللاوعي للتحكم في الحالة المزاجية.

وبالرجوع الى مبدأ الشرعية الجنائية (لا جريمة ولا عقوبة الا بنص) الذي يفترض عدم جواز التجريم والعقاب عند انتفاء النص وهذا يعني ان كل واقعة لا تعد جريمة مالم يقرر القانون ذلك ولا يمكن ان يخضع المتهم لعقوبة مالم ينص عليها المشرع^(٢). ان هذا المبدأ وما يترتب عليه من نتائج سوف يمنع تجريم او انزال الجزاء على مرتكبي أي فعل من الافعال المتعلقة بالمخدرات الصوتية الرقمية سواء أكان ترويج او انتاج او استيراد او الحيازة مادام المشرع لم يذكر هذا النوع من المخدرات ضمن انواع المخدرات المذكورة في الجداول الملحقة في قانون المخدرات والمؤثرات العقلية النافذ.

كما ان المبادئ التي تهيمن على القانون الجنائي هو مبدأ الاقليمية والذي يقوم على اساس ان القانون الجنائي للدولة يحكم ما يقع على اقليمها من الجرائم وبالمقابل لا سلطان للقانون الجنائي للدولة على ما يقع من جرائم خارج حدود اقليمها ، فالانترنت لا تحده حدود او حواجز جغرافية يمكن ان تمنع انتشاره ووصول من يريد الدخول اليه والاطلاع على ما يحتويه وبذلك ذابت الحواجز والعوائق الجغرافية^(٣). الا ان هذا المبدأ يفقد صلاحيته للتطبيق بالنسبة للجرائم المعلوماتية والتي منها بطبيعة الحال (المخدرات والمؤثرات العقلية الصوتية الرقمية) التي تتجاوز حدود المكان فهي جرائم عابرة للحدود . فمن الممكن ان يكون مؤلف

(١) نوال احمد سارو الخالدي ، مرجع سابق ، ص ٢٥٥ .

(٢) المرجع نفسه ، ص ٢٥٦ .

(٣) د. اكرم نشأت ، السياسة الجنائية (دراسة مقارنة) ، دار الثقافة ، عمان ، ٢٠١١ ، ص ٢٦٠ .



المقطوعة من دولة ثم قام ببيعها لآخر في دولة ثانية ، كما ان الترويج عادة ما يكون لموقع الكتروني يوجد في دولة ويروج لها في دول عدة^(١)، ويقوم بشرائها افراد من دول متعددة.

وهذا ما يدفعنا الى تأييد الرأي القائل بأن القانون قاصر عن احتواء هذا النوع المستحدث من المخدرات استناداً لما ذكرناه من تعاريف واردة فيه ، لذا كان الاجدر بالمشرع ان يتدخل ويضع نص يحضر من خلاله استخدام هذه الملفات الصوتية الرقمية وادراج المخدرات الصوتية الرقمية ضمن اشكال المخدرات التي يحذر تداولها بشكل علني او غير علني^(٢)، و سواء على الانترنت او بأي وسيلة اخرى وتشديد الرقابة على كافة صور التجارة الصوتية الرقمية والتي قد تستخدم في ترويج المخدرات والمؤثرات العقلية الصوتية الرقمية خاصة في ظل ما تتميز به شبكة الانترنت من تكلفة بسيطة اذا ما قارنا بين ما يتم دفعه مقابل ما يحصل عليه المستخدم من خدمات متنوعة تقدمها تلك الشبكة وتوفر على المستخدم اموالاً طائلة وجهداً يمكن الاستفادة منه .

ان الطفرة التقنية التي شهدها العالم وان كانت هي الدواء لهذا العصر الا ان مظاهر السلبية التي صاحبته هي الاعراض الجانبية التي ما فتأت تلازم كل دواء ، لا بل ان هذه السلبيات لم تتوقف عن الظهور الى يومنا هذا ، فالأفكار الاجرامية تنبعت الى مزايا الشبكة العالمية وما يمكن الاستفادة منها لتنفيذ هذه الافكار ومنها التجارة بالمواد المخدرة ليأتي التطور الجديد في الفكر الاجرامي باستخدام هذه الشبكة كوكر لتعاطي المواد المخدرة ، لذا كان حري بالمشرع مجازاة هذا التطور وكلح جماعه واتخاذ كافة الاجراءات اللازمة لمنع وصول خطر هذا النوع الجديد الى المجتمع عن طريق ادراجه ضمن المؤثرات العقلية المذكور تعريفها بالقانون واتخاذ قرار بحجب المواقع التي تروج لهذه الملفات حفاظاً على سلامة بنية المجتمع^(٣).

الخاتمة

بعد أن انتهينا من بحثنا حول المخدرات الصوتية الرقمية من منظور القانون الجنائي فقد توصلنا الى مجموعة من الاستنتاجات والتوصيات لعل من أهمها ما يأتي :

(١) محمد إبراهيم ، المخدرات الرقمية إدمان جديد يغيب العقول والأجيال ، مقال منشور في صحيفة الخليج ، بتاريخ: ٢٠١٤/١١/١٧ ، متاح على الرابط <http://www.alkhaleej.ae/alkhaleej/page> ، اخر زيارة للموقع ٢٠٢١/٢/٢٠ .

(٢) عمر محمد يونس ، المخدرات والمؤثرات العقابية عبر الأنترنت ، دار الفكر الجامعي ، ٢٠٠٤ ، ص ١٣ .

(٣) نوال احمد سارو الخالدي ، مرجع سابق ، ص ١٩ .



الاستنتاجات :

١. عدم تجريم المشرع العراقي للمخدرات الصوتية الرقمية في قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧ رغم حداثة هذا القانون .
٢. خطورة المخدرات الصوتية الرقمية على المجتمع بصورة عامة وعلى فئة الشباب بصورة خاصة وما ينتج عنها من آثار سلبية على المستوى الاقتصادي والاجتماعي والصحي وكذلك الأمني.
٣. غياب الوعي واهمال الاباء والامهات لأبنائهم وعدم مراقبتهم ومراعاتهم والسماح لهم بالانعزال في غرفهم لساعات طويلة من النهار دون الاشراف عليهم او متابعتهم.
٤. سهولة الحصول على هذا النوع من الملفات الصوتية دون تكلفة مادية عالية فقد تكون سعر الواحدة اقل من دولار امريكي واحد وتزيد أسعار البعض منها لتصل الى ١٠٠ دولار امريكي فأكثر .
٥. يوجد العديد من المواقع الترويجية والتسويقية للمخدرات الصوتية الرقمية دون وجود رقابة عليها او حجبها من قبل السلطات المعنية في الدول .

التوصيات :

١. ينبغي التمييز بين الأنواع المختلفة لهذه الأنواع من الملفات الصوتية الرقمية ، فبما ان البعض منها لم يثبت لحد الآن اثاره الخطرة او الضارة ، في حين ثبت ذلك بالنسبة للبعض منها ، وبما ان اثارها تتفاوت من نوع الى آخر ، وبما ان المخدرات والمؤثرات العقلية التقليدية تصنف ضمن جداول بحسب أنواعها واثارها ، وان هذا التصنيف يؤثر في العقوبة المقررة للجريمة ، عليه نرى أن وصفها بأنها مخدرات ومؤثرات عقلية الكترونية يكون وفقاً لما يقرره المختصين بالعلوم الطبية والنفسية ، فما يثبت ان له مؤثر عقلي أو ان له تأثير مشابه للآثار التقليدية للمخدرات ويثبت اضرارها الصحية والنفسية فينبغي أن يتم تجريمه اسوة بالمخدرات والمؤثرات العقلية التقليدية، وان يترك الامر للجهات الصحية المختصة للنظر في تحديد النوع الذي يعد مخدر او مؤثر عقلي ،من خلال تحديد التطبيقات والترددات التي يثبت اثارها الضار او الخطر ،وعلى هذا الأساس يترك للخبرة العلمية تحديد الجدول الذي يندرج تحته كل نوع من الأنواع التي يتم تجريمها ، اما ما لم يتم اثبات خطورتها الصحية والنفسية وتأثيرها العقلي فإن الأصل في الأشياء الاباحة .وعلية نقترح أن تتولى وزارة الصحة هذه المهمة اسوة بالمخدرات والمؤثرات العقلية التقليدية.



٢. من جانب آخر نرى ان لا يقتصر التجريم على الاتجار بهذا النوع من أنواع المخدرات والمؤثرات العقلية الصوتية الرقمية وانما ان يمتد الى من يروج ويحبذ ويحرض الآخرين عليها سواء كانوا اشخاصاً طبيعيين او مواقع ومنصات الكترونية تتبع لأشخاص طبيعية او معنية ، فضلاً عن ذلك ينبغي أن لا يقتصر النص على تجريم المواقع والمنصات التي تقوم بذلك ، وانما ان يمتد التجريم ليشمل المختصين بالهندسة الصوتية والاطباء والمختصين بالشؤون النفسية الذين يساهمون في انتاج هذا النوع من المخدرات والمؤثرات العقلية .

٣. اتخاذ إجراءات وقائية مشددة كحجب المواقع الالكترونية التي تروج وتبيع لهذا النوع المستحدث من المخدرات وغيرها من الاجراءات الضرورية التي تحددها الجهات المعنية.

٤. نشر الوعي بين الناس وتفهيمهم بخطورة هذه المخدرات نظراً لحدثة هذا النوع وعدم معرفتهم به وشرح الآثار السلبية التي تترتب على متعاطيها وذلك من خلال الاذاعات والقنوات التلفزيونية ومواقع التواصل الاجتماعي والقيام بحملات اعلانية عدة في اماكن مختلفة منها المدارس والجامعات وغيرها .

٥. التعاون بين وزارتي الداخلية والصحة وهيئة الاتصالات والاعلام والبحث في مدى إمكانية التقليل او منع وصول هذه الملفات الصوتية وتداولها بين فئة الشباب .

٦. التعاون بين وزارتي الصحة والداخلية لتلافي ومعالجة اي حالة طارئة للحد والسيطرة على الوضع في مجالي الصحة والامن لمنع انتشار هذا النوع من المخدرات وتدارك آثارها فوراً وبطول جذرية.

٧. ضرورة التعاون الدولي في مواجهة هذا النوع الخطير والفتاك من المخدرات والمعروفة بالمخدرات الصوتية الرقمية والعمل على مواجهتها بطرق قانونية وصحية .

المصادر والمراجع

أولاً : الكتب :

- ١- اكرم نشأت ، السياسة الجنائية (دراسة مقارنة) ، دار الثقافة ، عمان ، ٢٠١١ ،
- ٢- ايمان محمد الجابري: القواعد المنظمة للتعامل بالمخدرات في دولة الامارات، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية ٢٠١١ .
- ٣- حسن ربيع : الركن المعنوي في جرائم المخدرات، دراسة تحليلية تأصيلية في ضوء آراء الفقه وأحكام القضاء، حمدي سلامة وشركاؤه، القاهرة، بدون سنة ..



- ٤- سمير عبد الغني: شرح قانون مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية الكويتي، دار الكتب القانونية، مصر، ٢٠٠٧، ص ١٦.
- ٥- صدام علي هادي : جريمة المخدرات الرقمية دراسة قانونية مقارنة ، مجلة التقني ، المجلد الثلاثون ، العدد ٥ ، ٢٠١٧ .
- ٦- عادل الدمرداش : الإدمان مظاهره وعلاجه ، عالم المعرفة ، الكويت ، ١٩٨٢.
- ٧- عبدالله البستاني : فاكهة البستان ، المطبعة الامريكانية ، بيروت ، ١٩٣٠.
- ٨- فوزية عبد الستار : شرح قانون مكافحة المخدرات، دار النهضة العربية، القاهرة ، ١٩٩٠
- ٩- لويس معلوف: المنجد في اللغة ، منشورات ذوي القربى ،بيروت ، ٢٠٠٩.
- ١٠- مجد الدين محمد بن يعقوب الفيروز أبادي : القاموس المحيط . احياء التراث العربي، ج٢، بيروت ، بلا سنة طبع.
- ١١- محمد بن مكرم بن منظور المصري الافريقي : لسان العرب ، دار التوفيقية للتراث ، بلا مكان وزمان نشر.
- ١٢- محمد مرعي صعب ، جرائم المخدرات ، منشورات زين الحقوقية ، بيروت ، ٢٠٠٧ .
- ١٣- مصطفى سويف : المخدرات والمجتمع (نظرة تكاملية)، سلسلة عالم المعرفة، الكويت ، ١٩٩٦، ص ٢٠ .
- ١٤- محمد مرعي صعب، جرائم المخدرات، منشورات زين الحقوقية ، بيروت ، ٢٠٠٧ .
- ١٥- نبيل محمود حسن ، الموسوعة الحديثة في المخدرات ، القاهرة ، ٢٠١٢ .
- ١٦- محمود علي موسى ، المخدرات الرقمية والادمان الرقمي ، مطبعة جامعة قناة السويس ، مصر، بلا سنة طبع .
- ثانياً : الرسائل والأطاريح :

- ١- حسين عبدالجبار الركابي ، السياسة الجنائية في قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧ ، اطروحة دكتوراه ، كلية الحقوق جامعة تكريت ، ٢٠٢٠ .
- ٢- عبدالله كسار ممدوح كركجة، السياسة الجنائية في مواجهة جرائم المخدرات (دراسة مقارنة)، رسالة ماجستير مقدمة الى كلية الحقوق ، جامعة الموصل ، ٢٠٢٠.



ثالثاً : البحوث والمقالات

- ١- خالد كاظم أبو دوح، المخدرات الرقمية : مقارنة للفهم ، ورقة عمل قدمت في ندوة " المخدرات الرقمية وتأثيرها على الشباب العربي جامعة نايف للعلوم الأمنية ، ٢٠١٦.
 - ٢- سامية مامنية و أ. ابتسام حمايدي ، المخدرات الرقمية ، مجلة كلية الحقوق في جامعة سوق اهراس ، الجزائر ، ٣ع ، ٢٠١٩
 - ٣- صدام علي هادي : جريمة المخدرات الرقمية دراسة قانونية مقارنة ، مجلة التقني ، المجلد الثلاثون ، العدد ٥ ، ٢٠١٧ .
 - ٤- عادل عبدالفضيل عيد ، التوعية والوقاية من المؤثرات العقلية (دراسة ميدانية) ، جامعة الامير سطاتم بن عبدالعزيز، ٢٠١٦ ، مجلة التربية للبحوث التربوية والنفسية والاجتماعية ،كلية التربية - جامعة الازهر ، ٢٠١٧.
 - ٥- علي حسن فواز ، المؤثرات العقلية وتأثيراتها على المجتمع ، مجلة إسهامات ، ٢٠١٩ .
 - ٦- عماد عبيد : المخدرات الموسيقية، مجلة جامعة عمان الاهلية ، ٢٠١٩ .
 - ٧- غازي حنون خلف ، المخدرات الرقمية (نمط مستحدث وقصور في المواجهة التشريعية) ، مجلة رسالة الحقوق ، العدد الثالث ، جامعة البصرة - كلية القانون ، ٢٠١٨ .
 - ٨- محمد حسين حبيب: المخدرات الرقمية بين الحقوق الشخصية والجريمة السيبرانية ، ورقة عمل قدمت ضمن فعاليات الأيام العربية للأمن السيبراني : أفق التعاون الحماية الفضاء السيبراني ، بغداد ، ٢٠١٥ .
 - ٩- محمد مرسي محمد مرسي : إدمان المخدرات الرقمية عبر الانترنت وتأثيرها على الشباب العربي و دراسة ميدانية مطبقة على الشباب بجامعة الأزهر بالقاهرة ، قدمت في ندوة " المخدرات الرقمية وتأثيرها على الشباب العربي ، جامعة نايف للعلوم الأمنية ، ٢٠١٩.
- رابعاً : المواقع الالكترونية :
١. أحمد حسين الفيكاوي ،المخدرات الرقمية ..إدمان جديد ، مقالة منشورة في صحيفة القبس الكويتية ، ومنشورة في الشبكة الدولية للمعلومات (الانترنت) متاحة على الرابط : <https://alqabas.com/article/505085> آخر زيارة في ٢٠/٢/٢٠٢١ .



٢. حازم علي محمد ، المواد المخدرة والمؤثرات العقلية ، منشور في شبكة المعلومات الدولية الانترنت ، متاح على الرابط https://molhem.com/@anti_narcotics_dept ، اخر زيارة للموقع ٢٠٢١/٢/١١ .

٣. عمر عبدالحميد مصبح ، الإشكالات الجزائرية في تكييف " المخدرات الرقمية " ، منشور على شبكة المعلومات الدولية الانترنت ، متاح على الرابط <https://www.dqglaw.com/mediaupload/> ، اخر زيارة للموقع ٢٠٢١/٢/٢٠ .

٤. لينا محمد الاسدي ، القصور التشريعي في مواجهة المخدرات الرقمية ، منشور على شبكة المعلومات الدولية الانترنت ، متاح على الرابط <https://www.iasj.net/iasj/article/> ، اخر زيارة للموقع ٢٠٢١/٢/١٥ .

رابعاً : القوانين :

- ١- قانون المخدرات والمؤثرات العقلية المصري رقم (٦٥) لسنة ١٩٦٨ .
- ٢- قانون العقوبات الاتحادي لدولة الامارات رقم (٣) لسنة ١٩٨٧ .
- ٣- قانون المخدرات والمؤثرات العقلية السعودي رقم (٩) لسنة ١٩٨٧ .
- ٤- قانون جرائم أنظمة المعلومات الاردني رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٠ .
- ٥- قانون جرائم تقنية المعلومات لدولة الامارات رقم (٥) لسنة ٢٠١٢ .
- ٦- قانون المخدرات والمؤثرات العقلية الاردني رقم (٢٦) لسنة ٢٠١٦ .
- ٧- قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي رقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧ .



أسباب تعاطي المخدرات من وجهة نظر الاسرة
أ.د. أمل داود سليم - جامعة بغداد / كلية التربية للبنات
أ.م.د. سوزان عبدالله محمد - جامعة بغداد / كلية التربية للبنات

ملخص البحث:

تعتبر ظاهرة الإدمان على المخدرات من الظواهر التي أصبحت تعاني منها جميع المجتمعات غنيها وفقيرها، ويرافق إدمان الأفراد على المخدرات العديد من السلوكيات السلبية التي تتنافى مع قيم وعادات وتقاليد وقوانين هذه المجتمعات، و المجتمع العراقي كغيره من المجتمعات التي أصبحت تعاني من أفة المخدرات وأصبحت منتشرة بين جميع الشرائح على حد سواء، وعلى الرغم من تأكيد الدراسات والبحوث الاجتماعية والعلمية على ان مجتمعنا العراقي في العقود الماضية كان من أنظف المجتمعات التي تعد خالية من ظاهرة الإدمان على المخدرات والتجارة بها ، لكن لكثرة الأزمات من حرب التي دامت أكثر من ثمان سنوات تلاها حصار اقتصادي دام أكثر من اثني عشر عام والأحداث التي تلت سنة ٢٠٠٣ من قتل وتهجير وانفلات امني جميعها أدت إلى ولادة ارض خصبة ومحط أنظار ضعاف النفوس للتوجه إلى بلادنا من اجل ممارسة أعمالهم الإجرامية ومنها تجارة المخدرات بكل أنواعها وبذلك فأن تعاطي المواد المخدرة أيا كان نوعها هي مواد خطيرة وذات أضرار كبيرة ، لذلك جاءت هذه الدراسة للكشف عن اسباب تعاطي المخدرات من وجهة نظر الاسر، من اجل وضع سياسات وبرامج لإعادة إدماجهم في المجتمع وانتهاجهم لسلوكيات ايجابية ، وبناء على ما تقدم يهدف البحث الحالي تعرف الى:

- أسباب تعاطي المخدرات من وجهة نظر الاسرة .
 - أسباب تعاطي المخدرات من وجهة نظر الاسرة وفق متغير النوع (ذكور -اناث) .
- ولتحقيق هدف البحث قامت الباحثتان بأعداد اداة لمعرفة اسباب تعاطي المخدرات ، وتم عرضه على مجموعة من الخبراء والمختصين في رياض الأطفال والعلوم النفسية والتربوية للتأكد من صلاحية فقراته، وتكونت عينة البحث من (٢٥٠) أسرة ، وقد توصل البحث الى عدة نتائج وبناءا عليها تم تقديم بعض التوصيات والمقترحات من قبل الباحثتان .



Reasons for drug abuse from the family's point of view

Dr. Amal daood saleem / University of Baghdad – College of Education for women – Department of Kindergarten

Dr. Susan Abdullah Muhammad / University of Baghdad – College of Education for women – Department of Kindergarten

Research Summary:

The phenomenon of drug addiction is considered one of the phenomena that all societies, rich and poor, suffer from. Individuals' addiction to drugs is accompanied by many negative behaviors that are inconsistent with the values, customs, traditions, and laws of these societies. Iraqi society, like other societies, has begun to suffer from the scourge of drugs and has become widespread among people. All segments alike, despite the confirmation of social and scientific studies and research that our Iraqi society in the past decades was one of the cleanest societies that is considered free of the phenomenon of drug addiction and drug trafficking. But due to the many crises of a war that lasted more than eight years, followed by an economic blockade that lasted more than twelve years, and the events that followed the year 2003, including killing, displacement, and security chaos, all led to the birth of a fertile land and the focus of attention for weak souls to head to our country in order to practice their criminal activities, including trade. Drugs of all kinds, and therefore the use of narcotic substances, whatever their type, are dangerous and cause great harm. Therefore, this study came to uncover the causes of drug abuse from the point of view of families, in order to develop policies and programs to reintegrate them into society and enable them to adopt positive behaviors, and based on the above, it aims Current research: Learn about:



- Reasons for drug abuse from the family's point of view.
- Reasons for drug abuse from the family's point of view according to the gender variable (males – females).

To achieve the goal of the research, the two researchers prepared a tool to find out the causes of drug abuse, and it was presented to a group of experts and specialists in kindergartens, psychological and educational sciences to ensure the validity of its paragraphs. The research sample consisted of (250) families. The research reached several results, and based on them, some were presented. Recommendations and proposals by the two researchers.

الفصل الاول

مشكلة البحث :

تعتبر ظاهرة الإدمان على المخدرات من الظواهر التي أصبحت تعاني منها جميع المجتمعات غنيها وفقيرها على حد سواء، ويرافق إدمان الأفراد على المخدرات العديد من السلوكيات السلبية التي تتنافى مع قيم وعادات وتقاليد وقوانين هذه المجتمعات، لذلك فإن المجتمع العراقي كغيره من المجتمعات أصبح يعاني من أفة المخدرات وأصبحت منتشرة بين جميع الشرائح الغنية والفقيرة على حد سواء، وهي من المشكلات الأكثر تعقيداً وخطورة على الناس والمجتمع وقد تكلف الدول التي تكثر فيها تجارة المخدرات أموالاً طائلة تسبب في أضعاف الاقتصاد ولها أثارها الخطيرة على المجتمع من النواحي الاجتماعية والاقتصادية والصحية والنفسية والأمنية وهذه الظاهرة التي أصبحت سائدة في كثير من دول العالم .

لذلك جاءت هذه الدراسة للكشف عن أسباب ادمان المخدرات من وجهة نظر الاسر وفقا لمتغير(النوع)، من اجل وضع سياسات وبرامج لإعادة إدمانهم في المجتمع وانتهاجهم لسلوكيات ايجابية و الوصول إلى حلول بناءة لإصلاح هؤلاء الأفراد والتخلص من سلوكياتهم السلبية ليكونوا أفراد فاعلين من خلال انتهاجهم للسلوكيات الايجابية التي تتماشى مع قيم وعادات وتقاليد المجتمع العراقي ككل.

وفي ضوء ما تقدم يمكن تحديد مشكلة البحث بالسؤال الاتي :

ما الاسباب لانتشار تعاطي المخدرات من وجهة نظر الاسر ؟



اهمية البحث :

تناولت العديد من الدراسات ظاهرة المخدرات بحثا في اتجاهات اسر المتعاطين وأثاره على ارتفاع معدلات العنف في المجتمع العراقي بشكل عام على حد علم الباحثين ، إلا إن هذه الدراسة جاءت لمحاولة الكشف عن أسباب التعاطي من وجهة نظر الاسرة ، وذلك نظرا لخطورة واهمية مثل هذه السلوكيات على المستويين الفردي والمجتمعي ، وللوصول أيضا إلى حلول ايجابية لإدماج مدمني المخدرات في المجتمع ليكونوا أفرادا فاعلين ، والمساعدة أيضا في لفت انتباه المسؤولين وأصحاب القرار لإعطاء هذه الظاهرة مزيدا من العناية والاهتمام، ووضع البرامج الوقائية للحد من ظاهرة انتشار المخدرات بشكل عام (حسن ، ٢٠١١ : ٣٧).

لذا فالبحث العلمي وسبر أغوار هذه الآفة وكشفها وتعريفها واقعا علمياً هو ما دعا الباحثان إلى المزيد من البحث والدراسة حول هذا الأمر ، وتأتي أهمية البحث هذا أيضا من الخطورة التي تنطوي عليها تعاطي المخدرات .

اهداف البحث :

يهدف البحث الحالي التعرف الى :

- مستوى أسباب انتشار تعاطي المخدرات من وجهة نظر الاسرة.
- الفرق في أسباب انتشار تعاطي المخدرات وفق متغير النوع.
- الوزن المئوي والوسط المرجح لأسباب انتشار المخدرات من وجهة نظر الاسرة .

حدود البحث :

تحددت عينة البحث بمجموعة من الاسر المتواجدة في محافظة بغداد .

تحديد المصطلحات :

المخدرات : عرفها كل من :

١. التعريف اللغوي :

جمع مخدر ، وهو في اللغة ما يسبب الخدر ، أي الفتور والكسل، والمخدر اصطلاحاً مادة منبهة أو

مسكنة .(ابراهيم، ١٩٩٩ : ٤)



وفي اللغة الانجليزية تطلق كلمة مخدر DRUG على المواد الكيماوية التي نستعملها يومياً، كما تطلق على النباتات وعلى العقاقير الطبية وكذا على المواد السامة (السلامي، ١٩٩٧: ٢٣) .
٢. التعريف العلمي :

مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم لذلك لا تعتبر المنشطات ولا العقاقير المهلوسة وفق التعريف العلمي من المخدرات ، بينما يعتبر الخمر من المخدرات . (ابراهيم، ١٩٩١: ٢٣)

الإدمان او التعاطي : عرفه كل من :

منظمة الصحة العالمية (١٩٩٩):

بأنه حالة نفسية أو جسمية تصيب الشخص نتيجة تفاعله مع العقار المخدر وينتج عنها حاجة ملحة لتناول العقار بصورة دورية حتى يتجنب الآثار القاسية التي تنتج عن افتقاده لها (حلس وآخرون، ١٩٩٩).
الحمادي،(٢٠٠٢):

أنه حالة نفسية، وفي بعض الأحيان جسمية تنتج عن التفاعل بين كائن ما وبين مخدر ما، وتتسم هذه الحالة باستجابات سلوكية واستجابات أخرى تتضمن دائماً إجبار المرء على أن يتناول المخدر بصفة مستمرة أو على فترات بقصد المرور في خبرة آثاره النفسية، وفي بعض الأحيان بقصد تجنب الشعور بعدم الارتياح بسبب عدم تناوله.

الفصل الثاني :

اولا : اطار نظري :

يعتبر تعاطي المخدرات جريمة تواجه المجتمعات وتعمل على تدميرها، والمشكلة الأساسية تتمثل في الانتشار السريع لهذه الآفة واقتناع الأفراد باستخدامها ، حيث ترتب على هذا الاستخدام العديد من المظاهر السلوكية مثل الفقر، والتسول والزنا، واللواط، السرقة، ارتكاب الجرائم، والتحرش في النساء وغيرها من ظواهر الانحراف المختلفة.

السلوكيات الانحرافية للإدمان على المخدرات:

بين تقرير منظمة الصحة العالمية عام ١٩٩٢ أن الأسر التي يوجد فيها مدمن، حدث فيها العنف بنسبة ٩٧%، وان تعاطي المخدرات يرتبط بالعنف حيث يؤدي إلى جعل المدمن يرتكب انحرافات سلوكية، وهذا



الانحراف ينعكس بدوره على المجتمع الذي سيمتلئ بالأفراد المنحرفين وبالتالي تزداد نسبة الجريمة في المجتمع. (عبد الله، ٢٠٠٢).

وفي تقرير أخر لمنظمة الصحة العالمية بناءً على دراسة قامت بها حول الجريمة في ثلاثين دولة من بينها الولايات المتحدة والمملكة المتحدة أن ٨٦% من جرائم القتل و ٥٠% من جرائم الاغتصاب وان ما لا يقل عن ٥٠% من حوادث المرور تمت تحت تأثير المخدر وتعاطي الكحول ، وذكر كولمان في كتابه "الإدمان والمدمنين" أن العدد الإجمالي للوفيات الناتجة عن شرب الخمر وتدخين السجائر في الولايات المتحدة هو ربع مليون شخص سنويا ، كما وتذكر دائرة المعارف البريطانية أن معظم حوادث الاعتداء الجنسي على المحارم من البنات والأمهات والأخوات وقعت تحت تأثير الخمر (البار، ٢٠٠٦:٩).

كما وأوضحت العديد من الدراسات الإحصائية وجود علاقة قوية بين تعاطي المخدرات، وحدث بعض الجرائم، حيث تمثل الرغبة القهرية في التعاطي، وتقادي أعراض الانقطاع عاملاً قوياً في إنتاج سلوك ضار بالمجتمع كالكذب والخيانة والسرقه والاعتداء والانحلال الخلقي، وبشكل عام فالإدمان كثيراً ما يقود الشخص مهما كان اتزانته في التعاطي لأن ينحرف، وربما ساقه انحرافه إلى سلوك إجرامي يسيء إليه ولأسرته ويعاقب عليه القانون، ففي فرنسا وجد أن ٦٦% من جرائم الاعتداء على الغير، و ٨٢% من جرائم العنف كلها بسبب الإدمان على المخدرات (عبدالله، ٢٠٠٢: ٦٢١).

وقد كشفت دراسة سعودية أن ٢٨% من المحكوم عليهم بجرائم جنائية كانوا يتعاطون المخدرات ، وان العقاقير المخدرة تدفع الفرد لارتكاب جرائم الاعتداء الجنسي حيث كانت نسبتها ٣٠% هتك عرض للذكور ، و ٥٦% اغتصاب للإناث (سويف، ٢٠٠١).

أما على صعيد المجتمع العراقي فنجد أن نسبة انتشار المخدرات تضاعفت وبشكل كبير خلال الأعوام السابقة، على الرغم من الجهود المبذولة لمكافحة آفة المخدرات حيث أنها في تقاوم مستمر، وأنها وصلت إلى القرى والأرياف وارتفعت نسبة انتشارها بين طلبة الجامعات وحتى المدارس وتزايدت أعداد الإناث المضبوطات في قضايا التعاطي والترويج . فقد وصل عدد المتعاطين وفق احدث تقارير للأمم المتحدة لعام ٢٠٠٤ إلى (١٨٥) مليون متعاط أي بزيادة قدرها (٥) ملايين عن التقرير السابق لعام ٢٠٠٣ وهذه النسبة تمثل (٣%) من إجمالي سكان العالم.

آثار تعاطي المخدرات والادمان عليها



يعد تقدير الآثار السلبية لاستخدام المواد المخدرة على الأفراد وانعكاس ذلك على مجتمعنا العراقي مهمة صعبة ، وتكمن الصعوبة في السرية التامة التي تحيط بعملية تداول هذه المواد وتناولها ، فضلا عن قصور الإحصاء والمتابعة في مجتمعنا العراقي لا تقف أزمة المخدرات عند آثارها المباشرة على المدمنين وأسرههم ، وإنما تمتد تداعياتها إلى المجتمع بشكل عام .وتكمن خطورة هذه الظاهرة في استهدافها للفئة الشابة مما ينعكس سلبا على كافة النواحي المتعلقة بالتنمية الاقتصادية والاجتماعية . مما يؤدي إلى تعويق برامج التنمية وتهديد كيان المجتمع وأمنه من خلال تأثير هذه السموم على عقول الشباب وتدمير طاقاتهم الإنتاجية ودعم حلقات التخلف والتبعية والفقر والمرض في المجتمع .(فراج ، ١٩٩٦ : ١٦٣) ، فالمتعاطي للمخدرات يصبح عضواً غير منتج وغير قادر على كسب معيشته بمستوى مقبول كما قد يهدد المجتمع بالفساد والجريمة، وبالمثل فإن المجتمع الذي يكثر فيه المتعاطون للمخدرات يهبط مستوى إنتاجه ويضعف اقتصاده وقد يعتريه التفكك ويصبح مسرحاً للمشاكل والصعوبات التي يولدها الأشخاص المتعاطون للمخدرات .

وتعاطي المواد المخدرة يجعل المتعاطي غير متمالك لقواه العقلية والجسدية مما يؤدي إلى ارتكاب الجرائم للحصول على المال الذي يشتري به المادة المخدرة فهو يسرق المال حتى من اقرب الناس كما يقوم بالاختلاس والتزوير والتحايل على الآخرين للحصول على المال مما يشكل خطرا على امن المجتمع وسلامته (محمد ، ٢٠٠١ : ١٠٠) .

من جهة أخرى فإن انتشار التعاطي في المجتمع لا بد ان يؤدي إلى تضخم عدد أفراد الشرطة وموظفي الإصلاحيات والمستشفيات ، فإذا لم يكن تعاطي المواد المخدرة بهذه الدرجة في مجتمع ما ، لأمكن ان يتجه هؤلاء الأفراد إلى اعمال إنتاجية أو صحية أو تعليمية .(حسون ، ١٩٩٣ : ٤٧-٤٨) .فضلا عن ذلك ان تعاطي المخدرات يمس بأمن المجتمع فما دام فعل التهريب والاتجار أو التعاطي مجردا فارتكاب اي واحدة من هذه الأفعال يعتبر اعتداء على امن المجتمع ، ويأخذ هذا العدوان أحيانا أشكالا صارخة ، كما هو الحال عندما تضطر بعض القوات الأمنية إلى مطاردة احد المهربين أو التجار ، أو الدخول في مواجهات مسلحة ، لذلك تمس مشكلة تعاطي المخدرات جانبا هاما جدا في حياة المجتمع وهو الجانب الاقتصادي ، بدء من تكلفة حملات المكافحة إلى النفقات التي تتحملها الدولة من خلال اجراء المحاكم (الطحاوي ، ٢٠٠٦ : ١١) ويمكن ايجاز اهم اثار تعاطي المخدرات كالآتي :

١. الآثار النفسية : ومنها القلق والتوتر مع الميل للاكتئاب واحتمال الاصابة بالفصام في الشخصية فضلا عن الشعور بالذنب والرغبة في عقاب النفس .



٢. الآثار الاجتماعية : وتتمثل بضعف الانتماء للأسرة وسوء علاقة المتعاطي مع جيرانه وزملائه بالعمل وقلة التحصيل العلمي والهروب من المدرسة او الجامعة وانتشار الرذيلة .
٣. الآثار الصحية : ومنها قلة الحركة والنشاط ومقاومة الامراض واضطرابات بالجهاز الهضمي ، والاصابة بالسرطان واتلاف الكبد .
٤. الآثار الاقتصادية : ان التأثير الاقتصادي لتعاطي المخدرات لا ينعكس على انتاجية الفرد المتعاطي ودخله فحسب ، بل ينعكس على اقتصاد الدولة من حيث تكلفتها الكثير من الاموال والطاقات البشرية لمكافحة هذه الظاهرة . (بارة ، ١٩٨٩ : ٤٥)

دور الاسرة تجاه ابنائها للوقاية من ظاهرة ادمان المخدرات :

يتجلى دور الأسرة في وقاية الأبناء من تعاطي المخدرات من خلال بعض النقاط التي حددتها

الباحثتان :-

- ١- القدوة الطيبة هي خير موعظة عن السلوك الجيد :- فمن ينشأ في أسرة بها مدمن يتعرض للخطر أن يصبح مدمن حيث أن العوامل الأسرية شديدة التأثير في مسالة الإدمان .
- ٢- العلاقة الزوجية الطيبة هي خير ضمان :- أن العلاقة الزوجية الحسنة هي النماذج التي يلاحظها الأبناء و يقيمون علاقاتهم على أساسها مثل التعاون ، الاهتمام بالغير ، التسامح ، الأمانة ، معالجة الخلافات ، ارتياح كل طرف للآخر ، التفاهم السهل بين الأبوين ، قادرين للوصول إلى اتفاق في مواجهة وحل مشاكل الأبناء .
- ٣- الأسرة القوية تعمل كفريق :- تقوم في الأسرة الصحيحة روح الفريق ويشعر كل فرد بالراحة في الحديث عن مشاعره ومشاكله مع أفراد الأسرة ويتلقى تغذية مرتدة ايجابية وتساعد مهارات الآباء في الاستماع الجيد في الحد من القرارات الانفعالية ويجب أن يحظى السلوك الطيب بتقدير أكبر مما يلقاه السلوك السيئ وينبغي أن يساعد كل فرد الأخر ويقضي الأفراد أفضل الأوقات معاً .
- ٤- توزيع الحقوق والمسؤوليات داخل الأسرة :- يجب أن تكون الحقوق والمسؤوليات داخل الأسرة واضحة بالنسبة للآباء والأبناء فمن الأفضل أن يقوم الأب بدور الأب وإقرار القيم الأسرية ووضح القواعد والأشرف والمراقبة والرعاية ويتحمل كل فرد المسؤولية عن أعماله وأداء واجباته المنزلية وتقدير الذات والاهتمام بالغير .
- ٥- تربية الأبناء التربية الصالحة وتوضيح المبادئ الأساسية للاخلاق والآداب وزرع المبادئ السليمة من حب الله وحب الخير .



٦- رفع معنويات الأبناء من خلال زرع الثقة المتبادلة بين أفراد الأسرة وتعليمهم أن يكونوا صادقين مع أنفسهم ومع الآخرين .

٧- عدم تكليف الأبناء بالأعمال التي تفوق قدراتهم لئلا يواجه الأبناء الفشل المتكرر وبالتالي يفقدوا الثقة بأنفسهم .

٨- منح الآباء أبنائهم الوقت الكافي والاهتمام الكافي .

٩- اختيار الأوقات المناسبة للحديث عن خطورة المخدرات مع الأبناء واناسب الأوقات هي أوقات الراحة وجعل الحديث أكثر تنوعاً من خلال عرض قصة أو مشكلة مأساة عن شيء معين والحديث بصورة منتظمة عن مخاطر المخدرات لمواجهة ضغوط أصدقاء السوء والمروجين للمخدرات والابتعاد عن الإكثار من إعطاء النصح وانتقاد الأبناء والسخرية وفرض رأي الكبار فهذا قد يؤدي إلى فقدان الثقة والحوار بين الآباء والأبناء .

١٠- تشجيع الأبناء على ممارسة الأنشطة الرياضية والهوايات لان في ذلك قضاء على أوقات الفراغ لديهم ويساعد على وقايتهم من السلوك المنحرف ومن تعاطي المخدرات.

الاتجاهات النظرية المفسرة لموضوع الدراسة :

نظرية الضغوط العامة: قدم العالم أجيно نظريته في الضغوط العامة و تركز على محورين رئيسيين وهما أن الجريمة ناتجة من الشعور بالإحباط والعدوان، والإحباط والعدوان ناتجين من الضغوط. فالضغوط التي يتعرض لها الأفراد ثلاثة أنواع بحسب رأي العالم أجيно وهي:

- فشل الفرد في تحقيق الأهداف الإيجابية: بحيث يتعرض الفرد لمعوقات تعمل على تحويل تلك الأهداف الإيجابية إلى ضغوط.

- فقدان مثير ايجابي حيث إن فقدان هذا المثير مثلاً كوفاة شخص عزيز أو خسارة مبالغ مالية، فإن ذلك يسبب ضغوطاً على الفرد وهذه الضغوط قد تجعل الفرد يلجأ إلى العنف أو تعاطي المخدرات والإدمان عليها، ومن ثم انتهاج سلوكيات انحرافية.

٣- وجود المثير السلبي كقسوة المعاملة من قبل الوالدين على أحد الأبناء وتجعله يفكر بدفع هذا المثير بحيث ينتج منه ردة فعل منحرفة من خلال تعاطيه وإدمانه على المخدرات (الوريكات، ٢٠١٣).

فقد يلجأ الفرد إلى الهرب من الضغوط التي يتعرض لها من خلال تعاطيه وإدمانه على المخدرات اعتقاداً منه بأنه هروب من الواقع الذي يعيش فيه، وبالتالي فان إدمانه على المخدرات قد يدفعه إلى انتهاج سلوكيات



لفظية أو بدنية تجاه الآخرين مثل انتهاج سلوك الكذب والشتم وإتلاف ممتلكات الآخرين أو التحرش الجنسي مع الغير .

ثانيا : دراسة سابقة :

دراسة سليمان الدراسة الموسومة ((ظاهرة تعاطي المخدرات في الأردن))

هدفت هذه الدراسة الاجتماعية إلى تحليل ظاهرة تعاطي المخدرات في الأردن بجمع المعلومات عن الظاهرة ، والتعرف على خصائص المتعاطين ، وأسباب التعاطي ، والظروف المحيطة بالمتعاطي حين بدأ تعاطي المخدرات .

وأستخدم الباحث في هذه الدراسة عينة تتألف من (٩٧) مبحوثاً واختيرت وحدات العينة بصورة غير عشوائية من المتعاطين الموجودين في مصحة مديرية الأمن العام لعلاج الإدمان على المخدرات ، ومستشفى الرشيد للصحة النفسية وقد أعتمد الباحث على منهج المسح بالعينة لغرض جمع المعلومات عن الظاهرة ، كما أعتمد على منهج دراسة الحالة ، إذ قام الباحث بإجراء دراسة الحالة لخمس حالات من العينة .

أما أهم الأدوات المستعملة لجمع المعلومات فقد أستخدم الباحث في هذه الدراسة استمارة الاستبانة ، والمقابلة، أما أهم الاستنتاجات التي خرج بها الباحث من الدراسة فهي :-

١- أن الشباب أكثر تعاطيا للمخدرات ، إذ كانت الفئة العمرية (٢٠-٢٩) سنة أكثر من مثيلاتها في تعاطي المخدرات.

٢- أتضح غالبية أفراد العينة يعانون من مشاكل نفسية عند بداية التعاطي .

٣- تبين أن غالبية أفراد العينة كان لهم أصدقاء يتعاطون المخدرات .

٤- تبين ان غالبية أفراد العينة يحصلون على المخدرات بسهولة ، أما مصادر الحصول على المادة المخدرة فكانوا الأصدقاء هم تجار المخدرات أو المروجين للمخدرات .

٥- تبين أن أهم الأسباب التي تؤدي إلى التعاطي من وجهة المبحوثين كانت نسيان الهموم والمشاكل ، وتأثير رفقة السوء ، ووقت الفراغ ، ودافع الفضول ، وضعف الوازع الديني .

٦- تبين أن نسبة عالية من أفراد العينة كانوا بلا سابقه إجرامية عند بداية التعاطي ، لهذا فأن التعاطي قد يؤدي إلى دفع الشخص نحو السلوك الإجرامي . (الدراسة ، ١٩٩٧)

الفصل الثالث

إجراءات البحث ومنهجيته



عينة البحث : يتكون من (٢٥٠) أسرة تم اختيارها عشوائيا من بين اسر مناطق مدينة بغداد .
مقياس البحث : لقد تطلب تحقيق أهداف البحث إعداد مقياس اسباب تعاطي المخدرات من وجهة نظر الاسرة ،ومن الجدير بالذكر إن عملية إعداد المقياس بمختلف أشكالها تمر وبشكل عام فان عملية إعداد المقياس تمر بالخطوات الآتية:

- ١-تحديد الغرض وتعريف السمة موضوع القياس.
- ٢-صياغة فقرات المقياس.
- ٣-تنقيح فقرات المقياس استنادا إلى المحكمين وإخراجه بالصورة الأولية.
- ٤-تطبيق الصورة الأولية من المقياس على عينة صغيرة من الأفراد للتأكد من وضوح اللغة وتعليمات الإجابة.

٥-تنقيحه وفق الخطوات السابقة ثم تطبيقه على عينة أخرى لاستخلاص مؤشرات فاعلية الفقرات كالصعوبة والتمييز وتنقيحه وفق هذه الخطوة ثم بيان مؤشرات الصدق والثبات (الشايب،٢٠٠٩: ٩٠).

وعليه اتبعت الباحثان الخطوات السابقة الذكر في بناء المقياس. وتم صياغة بعض الفقرات بالرجوع إلى بعض المقاييس السابقة والأدبيات كما هو موضح في الفصل الثاني، وعليه تم صياغة (١٠) فقرة تمثل الاسباب الاساسية لتعاطي المخدرات .للتأكد من صلاحية الفقرات عرضت على مجموعة من المحكمين في المجال بلغ عددهم (٢٠) محكم (ملحق ١) لفحص الفقرات منطقيا وتقدير صلاحيتها في قياس ما وضعت لأجله ولأن هذا الفحص يتحقق من ارتباط الفقرة كما تبدو ظاهرا بالسمة المقاسة (ملحق (chiselli,et,1998:276)

قامت الباحثان في ضوء ملاحظاتهم وموافقة (٠,٨٠) من آراء المحكمين حيث اعتمدت هذه النسبة كمعيار لصلاحية الفقرات .وعلى وفق ذلك أصبح عدد الفقرات (١٠) تمثل اسباب تعاطي المخدرات .كما هو موضح في جدول (١)

جدول (١) صلاحية الفقرات

الفقرات	غير صالحه	صالحة	نسبة الموافقين	نسبة غير الموافقين
1,2,4,5,7,8	/	10	%100	/



10%	90%	9	1	3,6,9,10
-----	-----	---	---	----------

التحليل الإحصائي للفقرات:-

يعد التحليل الإحصائي للفقرات من المتطلبات الأساسية في بناء المقاييس، إذ إن التحليل الإحصائي يكشف بدقة عن إن هذه الفقرات تقيس المحتوى المراد قياسه (الكبيسي، ١٩٨٧: ١٦٤). ويستهدف التحليل الإحصائي للفقرات عادة حساب قوتها التمييزية ومعاملات صدقها (الكبيسي، ١٩٩٥: ٥) لذلك قامت الباحثتان بتطبيق المقياس على عينة مكونة من (٢٥٠) أسرة اخترن بالأسلوب العشوائي في مدينة بغداد.

ولحساب القوة التمييزية لفقرات أداة القياس للبحث الحالي رتبنا إجابات العينة من أعلى درجة إلى أقل درجة حيث يشير (دوران) إلى إن أبسط الطرق لحساب القوة التمييزية للفقرات تتم بترتيب درجات الإجابة تصاعدياً أو تنازلياً (دوران، ١٩٨٥: ص ١٢٥) ثم سحبت الباحثة بنسبة ٢٧% كمجموعة عليا وبنسبة أقل من ٢٧% من مجموعة دنيا (كراجة، ١٩٩٧: لعينتين مستقلتين (T-Test) ص ١١٥) وقد بلغت العينة (٦٨) في كل مجموعة واستخدم الاختبار التائي (Edwards, 1957, P.154) لمعرفة دلالة الفرق في درجات كل فقرة من المجموعتين العليا والدنيا ، واتضح إلى جميع الفقرات مميزة عند مستوى دلالة (٠,٠٥) كما في الجدول (٢).

جدول (٢)

القوة التمييزية للمقياس

الفقرات	المجموعة	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة
١	العليا	68	4.3235	.95325	10.970
	الدنيا	68	2.5147	.96958	
٢	العليا	68	4.3235	.95325	19.317
	الدنيا	68	1.5882	.67438	
٣	العليا	68	4.6618	.47663	22.105
	الدنيا	68	2.9853	.40492	
٤	العليا	68	4.3382	.47663	18.536
	الدنيا	68	2.5588	.63204	
٥	العليا	68	4.3382	.47663	21.204
	الدنيا	68	2.3088	.62908	



33.837	.00000	5.0000	68	العليا	٦
	.70244	2.1176	68	الدنيا	
15.433	.95325	3.6765	68	العليا	٧
	.46544	1.6912	68	الدنيا	
16.242	.95325	4.3235	68	العليا	٨
	.81524	1.8529	68	الدنيا	
29.209	.00000	5.0000	68	العليا	٩
	.70165	2.5147	68	الدنيا	
7.054	.47663	4.3382	68	العليا	١٠
	.60941	3.6765	68	الدنيا	

علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس :

ويقصد بها ايجاد العلاقة الارتباطية بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس حيث يعد هذا الاسلوب من ادق الاساليب في حساب الاتساق الداخلي ل فقرات المقياس (العيسوي : ١٩٨٥ ، ٩٥) واستعملت الباحثتان معامل ارتباط بيرسن لايجاد العلاقة الارتباطية بين درجات كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس ، وتم استعمال عينة التحليل نفسها البالغة (250) اسرة وتبين ان جميع الفقرات دالة احصائيا ، كما هو موضح في الجدول (٣)

جدول (٣)

علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس (اسباب انتشار المخدرات)

الفقرة	معامل ارتباط بيرسن
١	0.632
٢	0.519
٣	0.569
٤	0.503
٥	0.559
٦	0.481
٧	0.615



0.510	٨
0.561	٩
0.496	١٠

ثبات المقياس : يعد الثبات من المؤشرات المهمة لمعرفة اتساق فقرات الاختبار في قياس السمة يشير الثبات إلى درجة استقرار الاختبار والتناسق بين (croc her,1986: 125) المصمم لقياسها وقد قامت الباحثتان بحساب الثبات وفق طريقة إعادة الاختبار حيث طبق (9: maret,1984) أجزاءه المقياس على عينة بلغ عدد أفرادها (٣٠) أسرة وبعد إن وضعت الاجابات أعيد التطبيق مرة أخرى بعد مرور أسبوعين وباستعمال معادلة معامل ارتباط بيرسون تبين ثبات المقياس حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون (٠,٨٨) وبذلك أعدت الباحثتان استقرار المقياس مقارنة بالقيمة الجدولية البالغة (٠,٣٨٠٩) عند درجة حرية (ن-٢) وبمستوى دلالة (٠,٠٥) وكما هو موضح في جدول (٤)

جدول (٤)

معامل ارتباط بيرسون

مستوى الدلالة	القيمة الجدولية	معامل الارتباط	مقياس
0,05	0,3809	0,88	اسباب انتشار المخدرات

تصحيح المقياس : شمل المقياس (١٠) فقرة تمثل اسباب انتشار المخدرات .تراوحت الدرجة الكلية للمقياس بين (١٠) كأقل درجة و(٥٠) كأعلى درجة وبوسط نظري (٣٠) درجة حيث شمل خمسة بدائل وهي:

- يؤيد بدرجة كبيرة جدا ، بوزن (٥) درجات
- يؤيد بدرجة كبيرة، بوزن (٤) درجات
- يؤيد بدرجة متوسطة ،بوزن (٣) درجات
- يؤيد بدرجة قليلة ، بوزن درجتان
- نادرا ما يؤيد ، بوزن درجة وادة فقط



تطبيق المقياس : قامت الباحثتان بتطبيق مقياس البحث على العينة البالغة (٢٥٠) اسرة حيث يتم اللقاء ببعض الاسر وتم الاستعانة ببعض الاصدقاء والمعارف للتطبيق وتوضيح عملية الإجابة واستغرقت عملية التطبيق (أسبوعين) حيث بدأت في ١١ ٧ وانتهت في ١٢ ٢٠٢٤١١ .
الوسائل الإحصائية : على وفق أهداف البحث استخدمت الباحثة الوسائل الإحصائية الآتية :
معادلة الاختبار التائي لعينتين مستقلتين متساوية بالحجم.
معادلة الاختبار التائي لعينة واحدة.

معامل ارتباط بيرسون

الوسط المرجح والوزن المئوي

الفصل الرابع

عرض النتائج ومناقشتها

الهدف الاول : تعرف مستوى اسباب انتشار المخدرات من وجهة نظر الاسرة
الفرضية الصفرية : لا يوجد فرق دال احصائيا بين المتوسط الحسابي لعينة البحث والمتوسط الفرضي للمقياس عند مستوى دلالة ٠,٠٥

قامت الباحثتان بأختبار الفرضية الصفرية اعلاه بعد معالجة البيانات إحصائيا لأفراد عينة البحث والبالغة (٢٥٠) ، اذ بلغ المتوسط الحسابي (٣٤,٢٨) والانحراف المعياري (٩,٠٧١) ، وباستعمال الاختبار التائي (t-test) لعينة واحدة ومجتمع تبين أن القيمة التائية المحسوبة كانت (٧,٤٦) ، وهي اكبر من القيمة التائية الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (٢٤٩) والبالغة (١,٩٦) مما يعني انه :
توجد فروق ذات دلالة إحصائية ولصالح عينة البحث، والجدول (٥) يوضح ذلك .

جدول (٥)

قيمة الاختبار التائي لعينة البحث على مقياس اسباب تعاطي المخدرات

مقياس	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	الدلالة الاحصائية
اسباب انتشار المخدرات	٢٥٠	٣٤,٢٨	٩,٠٧١	٣٠	٧,٤٦	١,٩٦	دال احصائيا

الهدف الثاني : تعرف الفرق في اسباب انتشار المخدرات على وفق متغير الجنس .



الفرضية الصفرية :لايوجد فرق دال احصائيا بين المتوسط الحسابي لاسرا الذكور والمتوسط الحسابي لاسرالاتان على مقياس اسباب انتشار المخدرات عند مستوى دلالة ٠,٠٥ . اشارت النتائج الى ان متوسط عينة البحث للاطفال للذكور بلغ (٢٨,٥) درجة ، وبانحراف معياري مقداره (٦,١٠٧) درجة . وبالمقارنة مع متوسط الاناث البالغ (٤٠,٥٤) درجة ، وبانحراف معياري قدره (٧,٤٦) . وبعد استعمال الاختبار التائي (T-test) لعينتين مستقلتين ، تبين انه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين المتوسطين، اذ بلغت القيمة المحسوبة (١٣,٨٩) درجة وهي (اكبر) من القيمة التائية الجدولية البالغة (١,٩٦) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (٢٤٨) . كما موضح في الجدول (٦)

الجدول (٦)

قيمة الاختبار التائي لعينة البحث على مقياس (اسباب انتشار المخدرات) وفقا لمتغير الجنس

العينة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	الدلالة الاحصائية
الذكور	١٣٠	٢٨,٥	٦,١٠٧	13,89	١,٩٦	دال
الاناث	١٢٠	٤٠,٥٤	٧,٤٦			احصائيا

الهدف الثالث : تعرف الوزن المنوي والوسط المرجح لاسباب انتشار المخدرات من وجهة نظر الاسرة للتعرف على ترتيب الاسباب انتشار المخدرات على وفق وجهة نظر الاسرة تم استعمال والوسط المرجح و الوزن المنوي وتبين ان () هو السبب الاول وان () هو السبب الاخير لانتشار المخدرات كما هو موضح في الجدول (٧)

جدول (٧)

الوسط المرجح و الوزن المنوي

ت	الاسباب	يؤيد بدرجة كبيرة جدا	يؤيد بدرجة كبيرة	يؤيد بدرجة متوسطة	يؤيد بدرجة قليلة	نادرا ما يؤيد	الوسط المرجح	الوزن المنوي
١	التفكك الاسري	١٧٥	٥٥	١٠	١٠	٠	٤,٥٨	٩١,٦
٢	اصدقاء السوء	١٧٠	٥٥	١٥	١٠	٠	٤,٥٤	٩٠,٨



٩٠,٨	٤,٥٤	٠	١٠	١٠	٦٥	١٦٥	البطالة والفقير	٣
٩٠,٤	٤,٥٢	٠	٠	٣٠	٦٠	١٦٠	ضعف الوازع الديني	٤
٩٠	٤,٥	٠	٥	٣٠	٦٠	١٥٥		٥
٨٨	٤,٤	٠	١٠	٣٠	٦٠	١٥٠		٦
٨٤,٨	٤,٢٤	١٠	١٠	٣٠	٦٠	١٤٠	ضعف تطبيق القانون	٧
٨٤,٥٦	٤,٢٢٨	١٠	١٠	٣٠	٦٣	١٣٧	وجود مدمن في الاسرة	٨
٨٤,٢٤	٤,٢١٢	١٠	١٠	٣٢	٦٣	١٣٥	التدليل والاهمال المفرط المصاحب للغنى المالي والتفاخر	٩
٨٣,٧٦	٤,١٨٨	١٠	١٢	٣٢	٦٣	١٣٣	دواء لمصاب بمشكلة صحية عقلية	١٠

التوصيات :

خرجت الباحثتان بمجموعة من التوصيات المناسبة لدراستهما :

١ - دعوة المؤسسات التربوية والتعليمية إلى إعادة النظر بأساليبها التربوية وتكيفها بالشكل الذي يعزز من فاعلية تأثيرها لمجمل التحديات التي سيتعرض لها المجتمع بضمنها مشكلة تعاطي المخدرات . فضلاً عن ذلك العمل على أدرج المواضيع التي تتبنى الحد من انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في المناهج الدراسية للمراحل المختلفة بطريقة علمية مدروسة .

٢- دعوة الجهات الحكومية إلى توفير وسائل اللهو الايجابية كنادي الانترنت والرياضة والنشاطات الفنية بهدف استقطاب اكبر عدد ممكن من الشباب.

٣- دعوة منظمات المجتمع المدني المهتمة بالشباب إلى أعداد البرامج التي تنطوي على معالجات غير مباشرة لظاهرة تعاطي الشباب للمخدرات والعمل على توعيتهم بمخاطر هذه الظاهرة الوافدة ، فضلاً عن تعزيز القيم الاجتماعية الراضة لهذا السلوك المنحرف .

المصادر :

- إبراهيم ، محمد يسري ، ١٩٩١ الحياة الاجتماعية للمدمن ، ط١ ، دار المطبوعات الجديدة ، الإسكندرية



- ابو علي، وفقى حامد ٢٠٠٣ ، ظاهرة تعاطي المخدرات ، الأسباب ، الآثار ، العلاج ، الكويت بحث منشور على الانترنت
- احمد ، حسين عبد الحميد ١٩٨٩ العلم والبحث العلمي : دراسة في مناهج العلوم الإسكندرية : المكتب الجامعي الحديث
- أكرم نشأت إبراهيم ، مشكلة المخدرات في الوطن العربي ، دراسة في مجلة دراسات اجتماعية ، العدوان الثالث والرابع ، ١٩٩٩ - ٢٠٠٠ ، بغداد ، بيت الحكمة ، ص ٤
- البار، محمد علي (٢٠٠٦)، المخدرات .. الخطر الداهم، دار القلم ، دمشق، سوريا.
- بارة، محمد رمضان (١٩٨٩) : احكام تعاطي المخدرات في التشريع الليبي ، منشورات محمد الفاتح للجامعات .
- بدر، احمد ١٩٨٤ أصول البحث العلمي ومناهجه الكويت : وكالة المطبوعات
- حسن ، باسمة كزاز ٢٠١١، أثر المخدرات على الأمن الاقتصادي في البصرة، العراق، جامعة البصرة/ مركز دراسات البصرة
- حسون، تماضر، ١٩٩٣ المخدرات وأخطارها وطرق الوقاية منها ، تونس، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم
- حمادي ، محمد قاسم ٢٠١٢ المخدرات أثارها وطرق الحد من انتشارها ، مجلة المفتش العام لوزارة الداخلية، (العراق ، بغداد، السنة الثالثة، العدد ٧ حافظ ، ناهدة عبد الكريم المخدرات بعض مؤشرات للتعريف والتحذير، بحث غير منشور
- الخزعلي ، حاتم تفعيل الأدوار التعليمية والبحثية والمجتمعية للجامعات العربية في حماية الشباب الجامعي من أخطار المخدرات ، بحث في ملخصات أبحاث مؤتمر الشباب الجامعي وآفة المخدرات ، الأردن ، جامعة الزرقاء الأهلية
- الدرايسة سليمان ١٩٩٧ . ظاهرة تعاطي المخدرات في الأردن ، الجامعة الأردنية ، كلية الدراسات العليا ، قسم الاجتماع
- السلاوي ، محمد اديب ١٩٩٧ المخدرات في المغرب وفي العالم ، ط ١ ، المغرب.
- سويف، مصطفى (٢٠٠١) مشكلة تعاطي المخدرات (بنظرة علمية)، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة ، مصر.



- الطحاوي، جمال ، ٢٠٠٦ إدمان الشباب على المخدرات الأسباب - الآثار ، بحث في ملخصات أبحاث مؤتمر الشباب الجامعيين وآفة المخدرات ، الأردن ، جامعة الزرقاء الأهلية
- العبد ، عاطف علي ٢٠٠٠ الرأي العام وطرق قياسه ، الأسس النظرية والمنهجية ، القاهرة ، دار الفكر
- عبدا لله، عبد العزيز . (٢٠٠٢). الخدمة الاجتماعية في مجال إدمان المخدرات، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض
- العريني ، عبد العزيز بن عبدالله ٢٠٠٧ ، جهود المدارس الثانوية في منطقة الرياض بالتوعية باضرار المخدرات ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية
- فراج ، عثمان ١٩٩٦ الشباب والتحول الاجتماعي في الوطن العربي ، المجلة العربية للثقافة ، السنة ١٦ ، العدد ٣١
- محمد ، أفراح جاسم ٢٠٠١. تعاطي الحبوب المخدرة وعقاقير الهلوسة عواملها وأثارها ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الآداب . قسم الاجتماع ، جامعة بغداد ،
- المرصد الوطني للشباب ، ٢٠١٣ التقرير الوطني لتعاطي الشباب المواد المخدرة والمهلوسة ، وزارة الشباب والرياضة بغداد
- المهندي ، خالد محمد ، ٢٠١٣ لمخدرات وآثارها النفسية والاجتماعية والاقتصادية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية ، مركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرات لمجلس تعاون دول الخليج العربي ، الدوحة ، قطر
- الوريكات، عايد عواد(٢٠١٣) نظريات علم الجريمة، الطبعة الثانية، دار وائل للنشر، عمان ، الأردن.



المخدرات الرقمية بين الموقف التشريعي والاثار السلبية على الفرد و المجتمع العراقي

أ.د. حيدر حسين كاظم - كلية القانون/ جامعة كربلاء

الإيميل: heyder.hosin@uokerbala.edu.iq

م.م. هدى نجيب عباس - كلية التربية للعلوم الإنسانية/ رئاسة جامعة كربلاء

الملخص

ان التطور الذي شهده مجال تكنولوجيا والتطور وتنامي المعاملات الإلكترونية، ادى الى العديد من المزايا سواء على المستوي الفردي أو حتى الدولي، إلا أن ذلك لم يكن ليمر بسلام دون ان يكون له اثر سلبي من ناحية، ومن ناحية أخرى فقد ظهرت العديد من الجرائم الخطيرة تعرف بالجرائم الإلكترونية والتي تعد المخدرات الرقمية إحدى صورها.

ويعود تاريخ نشأة المخدرات الرقمية إلى سنة ١٨٣٩م حيث اكتشفها العالم الألماني الفيزيائي هينريش دوف تحت مسمى النقر بالأذنين، وبدأ شيوع استخدامها كأسلوب للعلاج لبعض الحالات النفسية سنة ١٩٧٠م، ويمكن وصف تعاطيها بالتعاطي الإلكتروني حيث تحفز هذه المقاطع أو النغمات الدماغ على إفراز مواد منشطة للمزاج بشكل إلكتروني الناجم ، ٢٠١٥، ص وهي أحد أنواع الموسيقى ذات الترددات المميزة والتي يعتقد أن لها تأثير على درجة نشاط المخ و استقباله للألم والتحكم في الحالة النفسية للمستمع. ويتواجد هذا النوع من الموسيقى في العديد من المواقع الإلكترونية منذ سنوات طويلة ، فقد تستخدم في الأصل ضمن مجال العلاج النفسي وتطبق في بعض المراكز النفسية في العديد من الدول الغربية، تحت بالموسيقى وتستخدم في نطاق ضيق لدى مدمني المخدرات للبحث عن مزيد من النشوى تحت مسمى العلاج .

والمخدرات الإلكترونية نوع جديد مستحدث من الجرائم الإلكترونية، يعتمد فيها المجرمون على صنع مجموعة من التطبيقات والبرامج يؤدي سماعها إلى نوع من التخدير وإذا كانت المخدرات من اخطر الجرائم على الاطلاق كونها تساهم في ارتكاب جرائم أخرى وتوسعي الدول بكل الطرق الى منع دخولها أو المتاجرة فيها وترصد لها اشد العقوبات، فيكمن للقارئ الكريم أن يتصور كيف تزداد خطورتها اذا اصبحت ذي طبيعة الكترونية عابرة للحدود الزمانية والمكانية، حيث تصبح متاحة للجميع وربما بشكل مجاني، والأصعب من ذلك كله صعوبة اثباتها والقبض على مرتكبيها.

ويهدف البحث الحالي إلى التعرف على افضل الطرق للوقاية من خطر هذا النوع من المخدرات وما هي التداعيات الناتجة عن المخدرات الرقمية فضلا عن الكشف على سبل الوقاية والعلاج .



ولا نجد اهتماماً من جانب التشريعات بالعموم والعراقي بالخصوص بمواجهة هذه الظاهرة رغم خطورتها، وأضرار المخدرات الرقمية توصل الإنسان إلى حالة من الرجة والتشنجات و تؤثر بشكل كامل في الحالتين النفسية والجسدية. تفضي إلى انطواء المدمن وانعزاله عن الآخرين عن العالم الخارجي. الشرود الذهني يؤثر سلباً في كهرباء المخ فيقل تركيز الإنسان كثيراً إلى حد الفقدان .

ومن هنا جاءت فكرة هذا البحث كدعوة للتشريعات من اجل ملاءمة هذا الفراغ القانوني المقلق عن طريق نصوص تجريميه وعقابيه من جهة ورصد اجراءات وقائية وردعية من جهة أخرى، وقد حاولنا من خلال هذه الورقة البحثية الاجابة عن العديد من الاشكاليات ولعل أهمها يتمحور حول كيفية مواجهة الانتشار المتزايد لظاهرة المخدرات الالكترونية؟ وللاجابة عن هذه الاشكالية اعتمدنا على خطة مكونة من مبحثين:

المبحث الأول: دواعي مكافحة المخدرات الالكترونية

المطلب الأول: انتشار المخدرات الرقمية وتأثيرها السلبي

المطلب الثاني: قصور القوانين العقابية في مكافحة المخدرات

المبحث الثاني مقترحات لمكافحة ظاهرة المخدرات الرقمية

المطلب الاول: مقترحات لنصوص تجريمية

المطلب الثاني: مقترحات لإجراءات وقائية وردعية

المقدمة

ان التطور الذي شهده مجال تكنولوجيا والتطور وتنامي المعاملات الإلكترونية، ادى الى العديد من المزايا سواء على المستوي الفردي أو حتى الدولي، إلا أن ذلك لم يكن ليمر بسلام دون ان يكون له اثر سلبي من ناحية، ومن ناحية أخرى فقد ظهرت العديد من الجرائم الخطيرة تعرف بالجرائم الإلكترونية والتي تعد المخدرات الرقمية إحدى صورها.

ويعود تاريخ نشأة المخدرات الرقمية إلى سنة ١٨٣٩م حيث اكتشفها العالم الألماني الفيزيائي هينريش دوف تحت مسمى النقر بالأذنين، وبدأ شيوع استخدامها كأسلوب للعلاج لبعض الحالات النفسية سنة ١٩٧٠م، ويمكن وصف تعاطيها بالتعاطي الإلكتروني حيث تحفز هذه المقاطع أو النغمات الدماغ على إفراز مواد منشطة للمزاج بشكل إلكتروني الناجم ، ٢٠١٥، ص وهي أحد أنواع الموسيقى ذات الترددات المميزة والتي يعتقد أن لها تأثير على درجة نشاط المخ و استقباله للألم والتحكم في الحالة النفسية للمستمتع. ويتواجد هذا النوع من الموسيقى في العديد من المواقع الإلكترونية منذ سنوات طويلة ، فقد تستخدم في الأصل ضمن



مجال العلاج النفسي وتطبق في بعض المراكز النفسية في العديد من الدول الغربية، تحت بالموسيقى وتستخدم في نطاق ضيق لدى مدمني المخدرات للبحث عن مزيد من النشوى تحت مسمى العلاج .
والمخدرات الإلكترونية نوع جديد مستحدث من الجرائم الإلكترونية، يعتمد فيها المجرمون على صنع مجموعة من التطبيقات والبرامج يؤدي سماعها إلى نوع من التخدير وإذا كانت المخدرات من اخطر الجرائم على الاطلاق كونها تساهم في ارتكاب جرائم أخرى وتوسعي الدول بكل الطرق الى منع دخولها أو المتاجرة فيها وترصد لها اشد العقوبات، فيكمن للقارئ الكريم أن يتصور كيف تزداد خطورتها اذا اصبحت ذي طبيعة الكترونية عابرة للحدود الزمانية والمكانية، حيث تصبح متاحة للجميع وربما بشكل مجاني، والأصعب من ذلك كله صعوبة اثباتها والقبض على مرتكبيها.

ويهدف البحث الحالي إلى التعرف على افضل الطرق للوقاية من خطر هذا النوع من المخدرات وما هي التداعيات الناتجة عن المخدرات الرقمية فضلا عن الكشف على سبل الوقاية والعلاج .
ولا نجد اهتماما من جانب التشريعات بمواجهة هذه الظاهرة رغم خطورتها، وأضرار المخدرات الرقمية توصل الإنسان إلى حالة من الرجة والتشنجات و تؤثر بشكل كامل في الحالتين النفسية والجسدية. تفضي إلى انطواء المدمن وانعزاله عن الآخرين عن العالم الخارجي. الشرود الذهني يؤثر سلباً في كهرباء المخ فيقلل تركيز الإنسان كثيراً إلى حد الفقدان .

ومن هنا جاءت فكرة هذا البحث كدعوة للتشريعات من اجل ملاءمة هذا الفراغ القانوني المقلق عن طريق نصوص تجريرية وعقابية من جهة ورصد اجراءات وقائية وردعية من جهة أخرى، وقد حاولنا من خلال هذه الورقة البحثية الاجابة عن العديد من الاشكاليات ولعل أهمها يتمحور حول كيفية مواجهة الانتشار المتزايد لظاهرة المخدرات الإلكترونية؟ وللإجابة عن هذه الاشكالية اعتمدنا على خطة مكونة من مبحثين : المبحث الأول: دواعي مكافحة المخدرات الإلكترونية، والمبحث الثاني مقترحات لمكافحة ظاهرة المخدرات الرقمية .

المبحث الاول

دواعي مكافحة المخدرات الإلكترونية

ان المخدرات الإلكترونية آفة خطيرة وقبل تدخل المشرع بالمكافحة لابد أن يصل السلوك إلى مرحلة يخشي من وقوع أضرار مستقبلية في حالة انتشاره، بحيث تكون له اثار سلبية سواء على الفرد أو المجتمع، ومنذ ظهور المخدرات الإلكترونية بدا الاقدام عليها يتزايد والابحاث بشأنها تنمو مما جعلنا ندعو الى المكافحة.



المطلب الأول

انتشار المخدرات الرقمية وتأثيرها السلبي

بسبب صرامة التشريعات الوطنية والاجراءات على المخدرات العادية وكذا العقوبات القاسية التي تفرضها الدول فقد ظهر نوع جديد من المخدرات لا تعترف بعامل الزمان والمكان وهذه المخدرات تسمى بالمخدرات الرقمية أو الالكترونية، والتي انتشر استعمالها مؤخراً بسبب سهولة اقتنائها وتعرف هذه المخدرات على أنها " عبارة عن ملفات صوتية يتم تحميلها عبر مواقع انترنت عالمية معروفة، أو من خلال رسالة بينية وهذه الملفات الصوتية بها نغمات حيث يسمعها الانسان في كل اذن بتردد مختلف ويعادل الاثر الذي يتركه الملف الاثر ذاته لاستهلاك المخدرات الاخرى (١).

ويعرفها البعض الآخر بأنه المخدرات الرقمية أو الـ DigitalDrugs أو الـ iDoser هي عبارة عن مقاطع نغمات يتم سماعها عبر سماعات بكل من الأذنين، حيث يتم بث ترددات معينة في الأذن اليمنى مثلاً وترددات أقل إلى الأذن اليسرى ، فيحاول الدماغ جاهداً أن يوحد بين الترددات للحصول على مستوى واحد للصوتين، وهذا الأمر يجعل الدماغ في حالة غير مستقرة، على مستوى الإشارات الكهربائية العصبية التي يرسلها .. ومن هنا يتم تقسيم أنواع المخدرات الرقمية مثلها مثل أنواع المخدرات التقليدية (٢) .

" فالمخدرات الرقمية كما يري البعض عبارة عن ملفات صوتية MP3 مخزنة بصيغة تشغيل خاصة طورته أحد المواقع التجارية باستخدام تقنية مفتوحة المصدر GPLopensource وتسوقها تحت اسم "المخدرات الرقمية، وكل ملف صوتي يتراوح طوله بين ٣٠ و ٤٠ دقيقة، ويمكن تحميل هذه الملفات وتشغيلها من خلال تطبيق خاص لأنظمة التشغيل losAndroid للاستماع لهذه الملفات عن طريق اجهزة الهاتف الذكية والأجهزة اللوحية، كما يتم استعمالها في الحواسيب العادية، في بعض الاحيان تترافق هذه الاصوات مع مواد بصرية وأشكال وألوان يتم تحريكها وتحويلها بواسطة معدل مدروس تمت هندستها لتخدع الدماغ عن طريق بث أمواج

١ - محمد حسين حبيب، المخدرات الرقمية بين الحقوق الشخصية والجريمة السيبرانية، الايام العربية للأمن السيبراني: أفق التعاون لحماية الفضاء السيبراني المركز العربي الإقليمي للأمن السيبراني لبنان، ٢٠١٥، ص ٠٢ وما بعدها.

٢ - هي ذبذبات تتساق إلى المخ عبر الأذن على شكل نغمات تؤثر على الذبذبات الطبيعية للمخ مدخلة المتلقي إلى عالم آخر من الاسترخاء والهدوء إلى حد يصل لتأثير المهدئات الكيميائية. أنظر تعاريف اخرى في عبد الرحمان ابو سريع احمد، استخدام الانترنت في تعاطي المخدرات" المخدرات الرقمية الادارة العامة للإدارة والتوثيق، وزارة الداخلية، القاهرة، ٢٠١٠، ص ص ٤.



صوتية مختلفة التردد بشكل بسيط لكل اذن بسبب أن تلك الأمواج الصوتية غير مألوفة يعمل الدماغ على توحيد الترددات من الأذنين للوصول إلى مستوى واحد بالتالي يصبح العقل كهربائياً غير مستقر، وحسب نوع الاختلاف في كهربائية الدماغ يتم الوصول لإحساس معين يحاكي النشوة التي يتم الوصول اليها بواسطة أحد أنواع المخدرات أو المؤثرات العقلية^(١) .

ويعود اكتشاف هذا النوع من المخدرات إلى سنة ١٨٣٩ من طرف العالم الفيزيائي الألماني "هنريش دوف"، وبعد ذلك وفي سنة ١٩٧٠ تم استعمالها كعلاج لبعض المرضى المصابين بالاكتئاب، ويتم ذلك عن طريق تعريض الدماغ إلى تذبذبات كهرومغناطيسية تؤدي لفرز مواد منشطة كالدوبامين وبيتا أندروفين بالتالي تسريع معدلات التعلم وتحسين دورة النوم وتخفيف الآلام وإعطاء احساس بالراحة والتعافي.

وعلى الرغم من ذلك لم تظهر هذه الظاهرة بشكل واضح في فرنسا إلا في سنة ٢٠١١، وتجسدت في ملفات صوتية تتراوح مدتها ما بين ١٥ - ٣٠ دقيقة تركز على النقر المزدوج للأذنين عن طريق طرح صوتين متقاربين بترددات مختلفة في كل أذن وهو ما يؤدي إلى تحفيز العقل البشري.

عمليا تتم مثلا بطرح صوت خام بقوة ٣١٣ هرتز ونفس الصوت يتم طرحه في الأذن الأخرى بقوة ٣٢٣ هرتز وهنا يقوم العقل البشري بمعالجة الترددات الصوتية وتحليلها ودمجها في صوت ثالث ٣. يتمثل في الفارق ما بين الصوتين والمقدر ب ١٠ هرتز. إلا أن الوصول إلى حالة النقر المزدوج للأذنين لا يمكن تحقيقه إلا إذا كان تردد الملفات الصوتية المطروح على الأذنين أقل من حوالي ١٠٠٠ إلى ١٥٠٠ هرتز ومع ذلك فإذا كان فارق التردد المطروح في كلتا الأذنين يزيد على حوالي ٣٠ هرتز فهنا لا يكون النقر المزدوج فعال.

ويري البعض أن خطورة هذا النوع من المخدرات هو سرعة انتشارها فوصولها مواقع مثلًا إلى يوتيوب ومواقع التواصل الأخرى يعزز من ذلك، ان يعرض بعض المتعاطين فيديو يظهر حالتهم أثناء الاستماع إلى ملفات

١ - - فمثلاً يتم تعريض الأذن اليمنى إلى موجة ٣٠٠ هرتز واليسرى إلى موجة ٢٨٥ هرتز وهنا يعمل الدماغ على معالجة الموجتين لتشكيل صوت وموجة جديدة لتكون موجة موحدة وهي نفس الموجة التي ينتجها الدماغ أثناء الاسترخاء والتفكير.

أنظر في هذا المعنى خالد كاظمه أبو دوح، المخدرات الرقمية : مقارنة للفهم، ندوة حولة المخدرات الرقمية وتأثيرها علي الشباب العربي، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ٢٠١٦، ص ٥ .



المخدرات الرقمية، ووفروا تجربتها بالمجان للتشجيع على تعاطيها، لينتقل الشخص بعد رؤيتها إلى شرائها وتجربتها (١) .

إن سرعة انتشار هذا النوع من المخدرات وسهولة الحصول عليها سوف يؤدي لا محالة انتشار استهلاكها والادمان عليها، الأمر الذي يؤدي بدوره مجموعة من الآثار السلبية سواء على الفرد أو على المجتمع فعلى المستوى الفردي لا يخفي على احد المضاعفات الخطيرة للإدمان على المخدرات، بل يري البعض أن تأثير المخدرات الرقمية يفوق تأثير المخدرات التقليدية حيث تنعكس سلبا على التوازن النفسي بداخل المدمن وتجعله غير قادر على الاستغناء عنها ولو ليوم واحد، ويصبح كائن انعزالي منطوي على نفسه مما يؤثر على كافه قدراته على التواصل مع الآخرين، بل إن دراسات أثبتت أن تأثير المخدرات الرقمية على التفاعلات الدماغية والعصبية في المخ شديد الخطر ويؤثر على الاتزان العقلي للشخص (٢) .

المطلب الثاني

١ - وذلك عن طريق ما يعرف بالجرعة الإلكترونية Idoser هو برنامج لقراءة ملفات صوتية يتم شراء محتواها الصوتي عن طريق النت وفي أغلب الأحيان تحمل هذه الملفات الصوتية أسماء مخدرات معروفة ويتم قراءة هذه الملفات بواسطة برنامج I-doser الذي يركز على تكنولوجيا صوتية لبرنامج مجاني يحمل اسم SBaGen الذي يستعمل نظرية النقر المزدوج للأذنين و متاح على مواقع متخصصة وتعرض هذه المواقع مجموعة من الجرعات التي يتم تحميلها بمقابل مالي وكل تحميل للبرنامج يصاحبه تحميل مجاني لثلاث جرعات تجريبية بما يسمح لمحمل البرنامج من تجربتها.

هلاي عبد الاله أحمد: حجية المخدرات الكمبيوترية في المواد الجنائية، دار النهضة العربية، ١٩٨٨

٢ - إن الاستماع للمخدرات الرقمية يؤدي إلى الشعور برجفة بالجسم وتشنجات، وتؤثر على الحالة النفسية والجسدية، وتزداد خطورة هذا النوع من المخدرات اذا كن المدمن من الفئات التالية:

- من يعاني من الصرع أو اضطرابات نفسية أخرى.

من يعاني من اضطرابات عقلية.

- الحامل.

- في حال استخدام جهاز تنظيم ضربات القلب - إذا كان الشخص تحت تأثير المخدرات أو العقاقير أنظر في هذا المعنا رزان نجار، ما هي المخدرات الرقمية؟ مقال منشور على الموقع التالي:

http://wwwcom - تاريخ الاطلاع ٢٠٢٣/٤/٢٠ . راسخ، ابراهيم، المخدرات وكيفية مواجهتها، كلية

شرطة دبي، الامارات العربية المتحدة، ١٩٩٢، ٣



قصور القوانين العقابية في مكافحة المخدرات

من اجل بيان ذلك بشئ من التفصيل تم تقسيم هذا المطلب الى فرعين وكما يلي :

الفرع الاول

قصور قانون الوقاية من المخدرات ومكافحتها

ان التساؤل الذي يمكن ان يثار هل يمكن ان تعاقب على المخدرات الرقمية بموجب قانون الوقاية من المخدرات ومكافحتها ؟ بالرجوع الى هذا القانون تجده يحدد على سبيل الحصر المقصود بالمخدرات فيعدد المخدرات الطبيعية ويعرفها، أما بالنسبة للمؤثرات العقلية فقد عرفها القانون السالف الذكر بأنها : " كل مادة طبيعية كانت أو اصطناعية أو كل منتج طبيعي مدرج في الجدول الأول أو الثاني أو الثالث أو الرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١ ، اذ ان المشرع لم ينص على المؤثرات العقلية القانون رقم ١٨/٠٤ وذلك نظرا لعددها الكبير وانما اكتفي بالإحالة الى الجداول المذكورة في الاتفاقية الوحيدة للمخدرات.

إن تحديد المشرع للمخدرات على سبيل الحصر يعني أن من يستهلك مادة غير تلك التي نكرها المشرع لا يعد مجرماً استناداً لمبدأ الشرعية الجزائية، وبالتالي لا يمكن المعاقبة على تعاطي المخدرات الرقمية بموجب قانون المخدرات، وقد طالبنا في العديد من المرات أنه يجب عدم حصر المواد المخدر وترك الأمر لسلطة القاضي التقديرية وأن يكون المعيار هو مدي تأثير المادة على الوعي والادراك وذلك نظراً لأن الواقع يفرز في كل يوم نوع جديداً من المخدرات والمخدرات الالكترونية احداها.

الفرع الثاني

قصور قانون العقوبات في مكافحة المخدرات الالكترونية

ان من خلال الاطلاع على قانون العقوبات نجد المشرع ينص على بعض الجرائم الإلكترونية تحت مسمى المساس بأنظمة المعالجة الآلية للمعطيات، مثل جريمة الدخول أو البقاء في نظام للمعالجة أو المساس بالمعطيات المتعلقة بسير النظام، أو اتلاف أو تخريب أو تعديل أو اضافة في البيانات الموجودة داخل النظام، وهذه الجرائم في الحقيقة لا علاقة لها بتعاطي المخدرات الالكترونية وبالتالي لا يمكن تطبيقها. كما جرم المشرع كل تصميم أو بحث أو تجميع أو توفير أو نشر أو الإنجاز في معطيات مخزنة أو معالجة أو مراسلة عن طريق منظومة معلوماتية يمكن أن ترتكب بها الجرائم السالفة الذكر، وهذه ايضا لا يمكن تطبيقها.



ومن هنا يظهر قصور قانون العقوبات في مواجهة ظاهرة تعاطي المخدرات الإلكترونية، ومن هنا ايضا يبرز أيضا الفراغ التشريعي في هذا المجال ولعل هذا من ابرز الاسباب التي دفعتنا للمطالبة لتجريم هذه الظاهرة وعدم ترك الفراغ التشريعي الامر الذي سوف يؤدي حتما لاستفحالها^(١) .

وعلى رأي البعض فإن المخدرات الرقمية لا تقع تحت طائلة القانون في أي دولة لكونها متاحة وسهلة وليس لها أوكار للتعاطي، ولا تعبر الحدود، لذا فمن الضروري كخطوة أولى تسبق التجريم يجب حجب المواقع الإلكترونية التي تروج المخدرات الرقمية ومراقبتها مراقبة مشددة، واتخاذ الإجراءات القانونية ضدها، والعمل ضمن شبكة دولية للمكافحة، إلى جانب تكثيف الحملات التوعوية بأساليب استخدام التقنية الحديثة^(٢) .

المبحث الثاني

مقترحات لمكافحة ظاهرة المخدرات الإلكترونية

ان موضوع المخدرات الرقمية لم تنتبه مختلف التشريعات بعد لتنظيمه فإنه يكون من الواجب علي كباحث في العلوم القانونية ومختص في القانون ان اقدم بعض المقترحات في سبيل سد هذا الفراغ.

^١ - وفي الحقيقة لم تنقطن التشريعات بعد لخطورة هذا النوع من الجرائم اذا لا يوجد يوجد تشريع واضح لعقاب مرتكبي هذه الجريمة سواء مروجيها أو متعاطيها، وربما ذلك يعود لصعوبة ضبطهم، إذ من الصعب تتبع مروجي هذه المخدرات عبر الشبكة العنكبوتية، والأصعب ضبط متعاطيها حيث أنه ليس من السهل تتبع كل من يتعامل مع الإنترنت، فضلاً عن أن متعاطي هذه المخدرات يتعاطونها في أماكن خاصة. الناجم صالح، ندوة بعنوان المخدرات الرقمية، وغياب التشريع، والبحث العلمي بالكويت، نقال عن عليه أطلع - <http://www.alanba.com.kw/ar/kuwait>

news/516267/26-11-2014الموق

^٢ - المخدرات الرقمية خطر جديد يدق أبواب شبابنا، مقال منشور على الموقع التالي: <http://www.alkhaleej>. سعيد بن محمد مزهر، الارشاد الطلابي ودوره في الوقاية من المخدرات،

المجلة العربية للدراسات الامنية، المجلد ٣٢، العدد ٧١، ص، ٢٧٧-٢٨٠

تاريخ الاطلاع ٢٠٢٣/٤/١٢. أنظر في هذا المعنى ايضا، مها محمد أيوب، حكم المخدرات في القانون العراقي، مجلة دراسات قانونية، بيت الحكمة، ٢٠١٢ عدد ٣٢، ص ١٧٠. سرحان حسن الملعيني: دور المصحات العلاجية في علاج مدمني المخدرات بدولة الامارات، أكاديمية العلوم الشرطية للنشر والتوزيع، الشارقة، ٢٠١٢م



المطلب الاول

مقترحات لنصوص تجريميه

في ظل الفراغ التشريعي الذي يسود مجال المخدرات الرقمية سنحاول وضع نصوص تجريميه نموذجية قد لعلها تساعد صانع التشريع وتدفعه لتجريم هذه الظاهرة وهذه النصوص سوف لن تقتصر على تعاطي المخدرات الرقمية فقط وإنما سوف تشمل أيضا صانعها ومنتجها وناقلها وبائعها وموزعها ومستوردها ومصدرها ومسهلي استعمالها ومسلمها ومستهلكها.

مقترح نص متعلق بتعريف المخدرات الالكترونية

من خلال هذا النص نحاول اعطاء تعريف جامع مانع يميز المخدرات الالكترونية عن بقية المخدرات والتطبيقات والبرامج المشابهة. يقصد بالمخدرات الالكترونية في مفهوم هذا القانون كل تطبيق أو برنامج الكتروني من شأن تعطيه بأي طريقة أن يؤدي المساس بوظائف العقل أو يؤدي الى اضطراب نفسي وقد فضلنا استعمال مصطلح الإلكتروني بدلا من الرقمية كون هذه الكلمة أكثر استعمالا شمولية من الأخرى، كما فضلنا استعمال كلمة تعاطي بدلا من كلمة استهلاك لتناسب كلمة التعاطي من السلوك المجرم في الجريمة محل الدراسة. وقد فضلنا إضافة عمدا في سلوك الحيازة على اعتبار أن الحيازة الالكترونية قد تتحقق بغير قصد كأن يرسل شخص تطبيقات تحتوي على مخدرات الكترونية الى شخص اخرى بأي وسيلة من وسائل التواصل الاجتماعي، ومن هنا يتوجب على كل شخص ارسل له هذا النوع من التطبيقات ازلتها على الفور. ٥١٠٠٠٠٠٠٠ مقترح نص متعلق بتسليم أو ارسال استعمال المخدرات الالكترونية من خلال هذا النص سنحاول بيان جريمة ارسال المخدرات الرقمية أو تسليمها ونرجو أن يكون النص على النحو التالي: " يعاقب بالحبس من سنتين (٠٢) إلى عشر سنوات (١٠) و بغرامة من إلى ٥٠٠٠٠٠٠٠٠٠ دج كل من يرسل أو يسلم أو يعرض بطريقة غير مشروعة مخدرات أو مؤثرات عقلية على الغير بهدف الاستعمال الشخصي. وقد فضلنا استعمال كلمة ارسال نظرا لكون هذه الجريمة غالبا ما تتم عن طريق ارسال التطبيقات أو البرامج التي تحتي على المخدر الرقمي وذلك عن طريق وسائل التواصل المعروفة، كما أن هذه الجريمة قد تقع عن طريق التسليم العادي أو عن طريق العرض المباشر لهذه التطبيقات أو البرامج.

مقترح نص متعلق بتعاطي المخدرات الالكترونية

من خلال هذا النص سنحاول بيان عقوبة تعاطي المخدرات الالكترونية أو حيازتها من اجل التعاطي، ونرجو ان يكون النص على النحو التالي: " يعاقب بالحبس من ستة اشهر الى ستة سنوات كل شخص



يتعاطى المخدرات الالكترونية أو يحوز عمدا بأي طريقة من أجل التعاطي الشخصي مخدرات الكترونية بصفة غير مشروعة.

مقترح نص متعلق بتسهيل تعاطي المخدرات الالكترونية

من خلال هذا النص سنحاول بيان السوك المجرم المتعلق بتسهيل تعاطي المخدرات الرقمية سواء عن طريق منحها أو وضعها في تطبيقات أخرى أو التشجيع على استهلاكها عن طريق التعليقات الدالة على ذلك أو نشرها أو إعادة نشرها، ونرجو أن يكون النص على النحو التالي: يعاقب بالحبس من خمس (٥) سنوات إلى خمس عشرة (١٥) سنة كل من: سهل للغير التعاطي غير المشروع للمخدرات الالكترونية بمقابل أو مجانا بأية وسيلة أو طريقة كانت وضع مخدرات الكترونية في تطبيقات أو برامج أو منتجات الكترونية أخرى. نشر أو اعاد نشر أو تفاعل ايجابيا مع المنشورات المتعلقة بالمخدرات الرقمية. وقد فضلنا استعمال عبارة بأية وسيلة أو طريقة كانت نظرا لكثرة الطرق والوسائل التي تستعمل لتسهيل عملية تعاطي هذه المخدرات، وقد استعملنا عبارة منتجات الكترونية اخرى كون هذه التطبيقات أو البرامج يمكن ترع داخل تسجيلات عادية مما يؤدي الى تعاطيها من طرف المستهلكين دون علمهم مقترح نص متعلق بإنتاج أو توزيع أو بيع التطبيقات أو البرامج التي تساعد على انتاج المخدرات الالكترونية من خلال هذا النص سوف نحاول معاقبة الاشخاص الذين يوفرن البرامج والتطبيقات التي تساعد على انتاج أو صنع المخدرات الرقمية ونرجو أن يكون النص على النحو التالي: " يعاقب بالحبس من سنة إلى خمس سنوات كل من قام بصناعة أو انتاج أو توزيع برامج أو تطبيقات أو تجهيزات أو معدات، إما بهدف استعمالها في انتاج او صناعة أو توزيع المخدرات الرقمية أو كان على علم بانها سوف تستعمل في ذلك ..

مقترح نص متعلق بإنتاج أو توزيع أو بيع المخدرات الالكترونية

من خلال هذا النص سنحاول تجريم مختلف السلوكيات التي تساهم في الترويج للمخدرات وهي سلوكيات تختلف في طبيعتها عن ترويج المخدرات العادية ونرجو أن يكون النص على النحو التالي: " يعاقب بالسجن المؤبد كل من قام بطريقة غير مشروعة بإنتاج أو صنع أو عرض أو بيع أو التخزين أو تحضير أو توزيع سمسة أو استيراد او تصدير لمخدرات إلكترونية بأية صفة كانت

المطلب الثاني

مقترحات لإجراءات وقائية وردعية

تم تقسيم هذا المطلب الى فرعين وكما يلي



الفرع الأول

ضرورة الوقاية من المخدرات الالكترونية

ان المخدرات الرقمية لا يمكن مواجهتها بالتجريم والعقاب فقط وإنما يتوجب وجود سياسة وقاية للحيلولة دون انتشارها وعلى رأي البعض (١)، أن المجابهة الأمنية لمخاطر المخدرات الرقمية تستوجب تكثيف الحملات المختصة بالأسلوب الأمثل لاستخدام التقنية الحديثة على الإنترنت وإعداد خطة استراتيجية على مدار خمس سنوات في المدارس الإعدادية والثانوية، لغرس القيم الثقافية والدينية، والعلاقة بينها وبين التقنيات الحديثة، ومشاركة الشباب من سن الصف السابع حتى مرحلة الثانوية العامة، في رصد ما هو جديد في مجال الإنترنت من خلال أوراق عمل تقدم لوزارة التربية والتعليم، وتحديد جوائز مالية لها مما يجعلنا على علم بطرق تفكير الشباب للمواجهة والوقاية (٢) .

وبالإضافة الى ذلك نرى أنه لا بد من اتخاذ الاجراءات الوقائية التالية : مراقبة شبكات ومواقع التواصل ومواقع الانترنت واغلاقها فوراً في حالة تورطها في هذا النوع من الجرائم. انشاء مواقع انترنت ومواقع للتواصل الاجتماعي خاصة للإبلاغ عن الاشخاص المروجين للمخدرات الرقمية. إنشاء مواقع وهمية لبيع والترويج عن هذه المخدرات لمعرفة الاشخاص الذين لهم القابلية لتعاطي هذا النوع من المخدرات ومحاولة التواصل معهم (٣) .

الفرع الثاني

فرض اجراءات ردعية لمواجهة المخدرات الالكترونية

أولاً: ضرورة انشاء ضبطينية خاصة بالجرائم الالكترونية

١ - أنظر- بحث للدكتور سرحان حسين المعيني، المخدرات الرقمية وأثرها وهو بحث منشور على الموقع التالي

<https://platform.almanhal.com/Reader/36474/2> ٠٤/٠٤/٢٠٢٣

٢ - انظر خالد كاظم أبو دوح، المخدرات الرقمية : مقارنة للفهم، ندوة حول المخدرات الرقمية وتأثيرها علي الشباب العربي، ١٨/٠٢/٢٠١٦، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ص ١٠.

٣ - أنظر فيصل محمود غرابية، الشباب العربي ومستجدات العصر الكتاب الجماعي حول الشباب ورؤى المستقبل مركز دراسات الوحدة العربية بيروت، ٢٠٠٦، ص ١٦. النهاري أحمد سفرجي منى ٢٠١٦ ، المخدرات الرقمية تقنيات الغيبوبة، وإدمان الوهم الالكتروني، أي نيوز، عربية، نقال عن الموقع الالكتروني <http://www.inewsarabia.com>



ان الجريمة الإلكترونية لها خصوصية مميزة والتي ظاهرة المخدرات الرقمية جزءا منها فإنه لا يمكن لجهاز الضبطية العادي أن يباشر التحري والتحقيق في هذا النوع من الجرائم، فبائع المخدرات الرقمية أو مرسلها أو حائزها بإمكانه اخفاء معالم الجريمة بسهولة بالإضافة الى صعوبة الوصول الى اصحاب هذه المواقع نظرا لاستعمالهم اسماء مستعارة، ومن هنا لابد من انشاء شرطة خاصة بهذا النوع من الجرائم شرطة تعتمد على الكفاءة في مجال تكنولوجيا الاعلام والاتصال بالدرجة الأولى. وعلى الرغم من أن المشرع الجزائري حاول تنظيم الجانب الإجرائي للجرائم الواقعة في بيئة الأعمال الإلكترونية وذلك بموجب القانون رقم ٠٩/٠٤ المتعلق بالقواعد الخاصة للوقاية من الجرائم المتصلة بتكنولوجيا الإعلام، إلا أنه لم يحدث جهة تختص بالجرائم الإلكترونية، وتجتهد الحكومة الجزائرية في إطار مساعيها للتطور التكنولوجي في تكوين فرق من الدرك والشرطة للبحث والتنقيب في مثل هذه الجرائم وذلك عن طريق إرسال بعثات إلى الخارج للتكوين في هذا المجال خاصة فرنسا، كما يتم عقد العديد من الندوات والأيام الدراسية حول ضرورة إحداث سلطة قضائية لهذا النوع من الجرائم المستحدثة.

كما أشار القانون رقم ٠٩/٠٤ السالف الذكر في مادته العاشرة إلى أنه يمكن للمكفنين بالتحريات القضائية الاستعانة بمقدمي خدمات (١)، من أجل جمع وتسجيل المعطيات المتعلقة بمحتوى الاتصالات في حينها وبوضع المعطيات التي يتعين عليهم حفظها، وكل ذلك تحت تصرف ورقابة السلطات المختصة بالتحري والتحقيق (٢)، كما فرض المشرع عدة التزامات على مقدمي خدمات الأنترنت تتمثل في السحب الفوري لكل المعلومات التي يتيحون الاطلاع عليها والتي تكون محل حظر سواء تم ذلك بطريقة مباشرة أو غير مباشرة (٣).

١ - يعد مقدم خدمات حسب المادة الأولى (كل كيان عام أو خاص يقدم لمستعملي خدماته القدرة على الاتصال بواسطة منظومة معلوماتية أو نظام للاتصالات). وكذلك أي كيان آخر يقوم بمعالجة أو تخزين معطيات معلوماتية لفائدة خدمة الاتصال المذكورة أو مستعملها .

٢ - ويتعين على مقدمي الخدمات في هذه الحالة كتمان سرية العمليات التي ينجزونها بطلب من المحققين وكذا المعلومات المتصلة بها وذلك طائلة قانون العقوبات.... ينظر المادة ١٠ من القانون رقم ٤/٩.

٣ - كما يتوجب عليهم وضع الترتيبات التقنية التي تسمح بحظر إمكانية الدخول إلى الموزعات التي تحتوي على معلومات مخالفة للنظام العام ولأداب العامة وإخبار المشتركين لديهم بوجودها... ينظر



والى جانب مقدمي خدمات الأنترنت أنشأ المشرع هيئة وطنية للوقاية من الجرائم المتصلة بتكنولوجيا الإعلام والاتصال مهمتها تنشيط وتنسيق عمليات الوقاية من الجرائم المتصلة بتكنولوجيا الإعلام والاتصال، ومساعدة السلطات القضائية ومصالح الشرطة القضائية في التحريات التي تجريمها، بما في ذلك جمع المعلومات وإجراء الخبرة، كما تعمل الهيئة على تبادل المعلومات مع نظيراتها في الخارج قصد جمع كل المعطيات المفيدة في التعرف على مرتكبي هذه الجرائم.... وقد أحال المشرع على التنظيم لبيان الهياكل البشرية والقاعدية لهذه الهيئة.

ورغم هذا تبقى تحركات الدولة الجزائرية في هذا المجال بطيئة جداً لا تتماشى مع تزايد الجرائم التي تقع على البيئة الإلكترونية، سواء كانت تجارية أو غيرها، ولذلك يكون من الضروري الإسراع في تكوين فرق متخصصة للبحث والتحري في مثل هذه الجرائم.

ثانياً: فرض اجراءات تتناسب مع طبيعة جريمة المخدرات الالكترونية المخدرات الالكترونية جريمة ذات طبيعة خاصة في لا تعترف بالحدود الجغرافي ولا الزمانية ولذلك يجب ايجاد اجراءات خاصة في التحقيق تختلف عن الاجراءات الكلاسيكية ومن بين أهم هذه الاجراءات نذكر:

الاعتماد على التفتيش الالكتروني

على غير العادة نظم المشرع التفتيش تحت مسمي تفتيش المنظومات المعلوماتية بواسطة القانون ٠٩/٠٤ السالف الذكر حيث نظم إجراءات التفتيش وحجز المعطيات المعلوماتية، حيث أجاز المشرع بموجب المادة ٥ من القانون ٠٩/٠٤ للسلطات القضائية المختصة وكذا ضباط الشرطة القضائية الدخول بغرض التفتيش ولو عن بعد إلى كل منظومة معلوماتية أو جزء منها وكذا المعطيات المخزنة فيها وكل منظومة معلوماتية^(١).

المادة ١٢ من القانون ٠٩/٠٤... أنظر أيضا... بن عبد الله الأزرق نظام المعلوماتية في القانون الجزائري، المؤتمر السادس حول البيئة المعلوماتية الأمنية، جمعية المكتبات والمعلومات، السعودية، الرياض، ٢٠١٠، ص ٢٨.

^١ - يرى البعض أن التفتيش في هذه الحالة يتوجب التفرقة ما بين ٣ فرضيات الأولى في حالة اتصال حاسب المتهم بحاسوب آخر أو نهاية طرفيه موجودة داخل الدولة، فلا خلاف بين التشريعات في امتداد التفتيش إلى سجلات البيانات المتواجدة في الأجهزة الأخرى، وقد اشترط المشرع في هذه الحالة ضرورة إبلاغ السلطة القضائية المختصة حسب نص المادة ٥ من قانون ٠٩/٠٩، أما في الفرضية الثانية وهي في حالة اتصال جهاز حاسوب المتهم بحاسوب أو نهاية طرفيه موجودة خارج



وقد أجاز المشرع حجز المعلومات أثناء التفتيش، وعلى هذا الأساس إذا توصل المحققون أثناء إجراء التفتيش إلى وجود معطيات من شأنها المساهمة في الكشف عن الجريمة فعليهم حجزها وذلك عن طريق نسخها في دعامة مادية أو أي وعاء للبيانات كطبعتها على الورق^(١)، كما يمكن للسلطة المختصة وضع اليد على البرنامج كاملاً وكذا أنظمة تشغيله^(٢) .

ويتوجب على السلطة القائمة على التفتيش والحجز السهر على سلامة المعطيات، ويجوز لها عند الضرورة استعمال الوسائل التقنية قصد جعلها قابلة للاستعمال لأغراض التحقيق شرط ألا يؤدي ذلك إلى المساس بمضمون هذه المعطيات^(٣) .

ونظراً لخصوصية التفتيش والضبط في مجال الجرائم الواقعة في بيئة الأعمال الإلكترونية، فإن المشرع قد أجاز للجهة المكلفة بالتفتيش الاستعانة بذوي الخبرة من مقدمي خدمة الأنترنت. وعند الانتهاء من عملية ضبط الموجودات أثناء التفتيش الإلكتروني في إحدى الجرائم الواقعة في بيئة الأعمال الإلكترونية، فإنه يتوجب على القائم بعملية التفتيش والضبط وضع هذه الموجودات المعنوية في دعائم كما ذكرنا سابقاً، ولا يتم فتحها إلا بحضور صاحبها مصحوباً بمحاميه^(٤) .

إقليم الدولة فهنا يتعلق الأمر بالسيادة ولا بد من وجود اتفاق مسبق ما بين الدولتين، وهو ما نصت عليه المادة ٥ السالفة الذكر حيث اشترط المشرع القيام بالتفتيش بمساعدة السلطات الأجنبية طبقاً للاتفاقيات الدولية ذات الصلة ووفقاً لمبدأ المعاملة بالمثل، أنظر، زبيحة زيدان الجريمة المعلوماتية في التشريع الجزائري والدولي، دار الهادي عين ميلة الجزائر، ٢٠١٢، ص ١٤٠

^١ - وهو ما يفهم من عبارة دعامة تخزين إلكترونية تكون قابلة للحجز ... " ينظر المادة ٦ من قانون ٠٩/٠٤ السالف الذكر.

^٢ - وهو ما يفهم من عبارة وكذا المعطيات اللازمة لفهمها ينظر المادة السالفة الذكر.

^٣ - ويمكن للجهة القائمة على التفتيش والحجز الاستعانة بالوسائل التقنية المناسبة للحيلولة دون الوصول إلى المعطيات إلى تحتويها المنظومة المعلوماتية ومنع فسخها أو استعمالها أو الاطلاع عليها أو تهريبها أو إتلافها، وهو ما يستخلص من المادة ٧ و ٨ من قانون ٠٩/٤ .. أنظر أيضاً.. زبيحة زيدان المرجع السابق، ص ١٥٢ .

^٤ - وقد حرص المشرع على سرية هذه الموجودات وحقوق الدفاع فنصت المادة ٤ من قانون ٠٩/٠٤ حيث جاء فيها " تحت طائلة العقوبات المنصوص عليها في التشريع المعمول به لا يجوز استعمال المعلومات المتحصل عليها عن طريق عمليات المراقبة المنصوص عليها في هذا القانون إلا في الحدود الضرورية للتحريات أو التحقيقات القضائية.



ضرورة تفعيل وتسهيل اجراءات الاختراق الإلكتروني بالوقاية من الجرائم المتعلقة بتكنولوجيا الإعلام والاتصال ومكافحتها، غير أنه قد نظم عمل المرشد الجنائي تحت مصطلح التسرب. وفي مجال مكافحة ظاهرة المخدرات الالكترونية يمكن للسلطات القضائية للدول أن تتبادل المعلومات والوثائق والعناوين المتعلقة بالمروجين للمخدرات الإلكترونية أو بعض المعلومات عن بعض التطبيقات والبرامج المخدرة. .

الاختراق هو اسلوب للتحري يعرف بالتسرب (^١) وتقتضي هذه التقنية أن يدخل أحد رجال الضبطية أو أحد أعوانها (^٢) إلى البيئة الإلكترونية، والدخول في نقاشات مع الغير عن طريق استخدام أسماء مستعارة إذا تبين لهم وجود نية إجرامية للترويج للمخدرات الرقمية عندها يحاولون التعرف على هوياتهم الحقيقية حتى يتمكنوا من القبض عليهم(^٣) .

الخاتمة

^١ - حيث جاء في المادة ٦٥ مكرر ١٢ من قانون الإجراءات الجزائية أنه يقصد بالتسرب قيام ضابط أو عون الشرطة القضائية تحت مسؤولية ضابط الشرطة القضائية المكلف بتنسيق العملية بمراقبة الأشخاص المشتبه في ارتكابهم جنحة أو جنائية بإيهامهم أنه فاعل معهم أو شريك.... كما نصت المادة ٦٥ مكرر ١١ من قانون الإجراءات الجزائية على أنه يجوز لوكيل الجمهورية أو قاضي التحقيق بعد إخطار وكيل الجمهورية أن يأذن بمباشرة عملية التسرب ضمن الشروط القانونية.. وقد سمح المشرع للضابط المتسرب أن يستعمل هوية مستعارة وأن يجوز أو ينقل أو يسلم أو يعطي مواد أو أموال أو منتجات أو وثائق أو معلومات متحصل عليها من ارتكاب الجرائم أو مستعملة في ارتكابها، كما يسمح له وضع تحت تصرف مرتكبي هذه الجرائم الوسائل ذات الطابع القانوني أو المالي.. أو الاتصال.

^٢ - تجدر الإشارة أنه وعلى خلاف ما هو متعارف عليه في قوانين الإجراءات الجزائية من أنه يجب أن يتولى نظام الإرشاد الشرطة القضائية فإن طبيعة هذه الجرائم تتطلب اللجوء إلى أشخاص ذوي خبرة في الاتصالات والأنترنيت للقيام بهذه المهمة.. أنظر، نبيلة هبة هروالة، الجوانب الإجرائية لجرائم الإنترنت دار الفكر الجامعي، ٢٠٠٧، ص ٢٠٢، ص ١٦٩.

^٣ - ومن أمثلة ذلك أيضا دخول ضابط الشرطة أو العون المكلف بالإرشاد في محادثات مع أحد المراكز أو المشتبه فيهم الذي ينوي بيع المخدرات الرقمية، فيسأله المرشد عن كيفية قيامه بذلك أو يطلب منه مساعدته أو الشراء منه من أجل القبض عليه متلبس بالجريمة.. أنظر، نبيلة هبة هروالة، المرجع السابق، ص ١٦٩ .



بعد ان انتهينا من كتابة بحثنا هذا توصلنا الى بعض الاستنتاجات والتوصيات

أولاً : الاستنتاجات

- ١- للإرشاد النفسي دور في تطور الوعي بخطورة الإدمان عند المدمن وذلك من خلال العملية الإرشادية وتطبيق برنامج الإرشاد والتوجيه النفسي .
- ٢- الجريمة لم تعد كالسابق تتطلب وسائل مادية لوقوعها ولها اطار مكاني محدد، فبعض صور الجرائم اليوم اصبحت تتم في عالم افتراضي لا حدود له

ثانياً : التوصيات

- ١- فلترة وسائل التواصل الاجتماعي من قبل أجهزة الدولة لاسيما المراقبة الالكترونية لتلك المواقع التي تطرح هذه النوعية من المخدرات
- ٢- تكثيف الحملات التوعوية لاسيما للمراهقين الصغار داخل المدارس حول الأسلوب الأمثل لاستخدام التقنيات الحديثة .
- ٣- التأكيد على دور المراقبة المتكامل بين المرشد التربوي وأسرته المراهق من قبل الوالدين، فضلا عن غيرها من النقاط المهمة التي تناولتها الدراسة .
- ٤- وأمام التطور المستمر للجريمة واستغلال المجرمون للوسائل التكنولوجية الحديثة في ارتكابها، كما هو الحال بالنسبة للمخدرات الالكترونية فإنه يتوجب على المشرع المسارعة في مواجهة هذه الظاهرة الخطيرة عن طريق تجريم مختلف صور المخدرات الرقمية من تعاطي أو تسهيل أو تسليم أو متاجرة وترويج وغيرها من الصور التي ذكرناها وقدمنا بشأنها مقترحات لنصوص تجريميه.
- ٥- اتباع اجراءات تتناسب مع هذه الجريمة مثل التفتيش الالكتروني، والاختراق الالكتروني.
- ٦- اللجوء الى مختلف التدابير الوقائية من توعية وحجب المواقع لتي تروج للمخدرات الرقمية أو تشجع عليها.
- ٧- تعزيز التعاون لدولي في هذا المجال عن طريق التعاون القضائي وتبادل المعلومات ونقل الاجراءات.
- ٨- تخصيص مواقع الكترونية للتبليغ عن مروجي المخدرات الرقمية. انشاء مواقع وهمية لاستدراج مروجي ومتعاطي هذا النوع من المخدرات .



قائمة المراجع

- ١- أبو دوح، المخدرات الرقمية : مقارنة للفهم، ندوة حولة المخدرات الرقمية وتأثيرها على الشباب العربي جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ٢٠١٦.
- ٢- أبو سريع احمد، استخدام الانترنت في تعاطي المخدرات الرقمية الادارة العامة للإدارة والتوثيق، وزارة الداخلية، القاهرة، ٢٠١٠.
- ٣- بن عبد الله الأزرق، نظام المعلوماتية في القانون الجزائري، المؤتمر السادس حول البيئة المعلوماتية الآمنة، جمعية المكتبات والمعلومات السعودية، الرياض، ٢٠١٠، غ م .
- ٤- خالد كاظم أبو دوح، المخدرات الرقمية : مقارنة للفهم، ندوة حول المخدرات الرقمية - وتأثيرها علي الشباب العربي، ١٨/٠٢/٢٠١٦، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، زبيحة زيدان الجريمة المعلوماتية في التشريع الجزائري والدولي، دار الهدي عين ميلة الجزائر
- ٥- فيصل محمود غرابية، الشباب العربي ومستجدات العصر الكتاب الجماعي حول الشباب ورؤى المستقبل، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، ٢٠٠٦.
- ٦- محمد حسين حبيب، المخدرات الرقمية بين الحقوق الشخصية والجريمة السيبرانية، الايام العربية للأمن السيبراني: أفق التعاون لحماية الفضاء السيبراني، المركز العربي الإقليمي للأمن السيبراني لبنان، ٢٠١٥.
- ٧- نبيلة هبة هروالة، الجوانب الإجرائي لجرائم الإنترنت دار الفكر الجامعي، ٢٠٠٧.
- ٨- راسخ، ابراهيم، المخدرات وكيفية مواجهتها، كلية شرطة دبي، الامارات العربية المتحدة، ١٩٩٢، ج٣
- ٩- رزان نجار، ما هي المخدرات الرقمية؟ مقال منشور على الموقع التالي:
<https://news.webteb.com>
- ١٠- سرحان حسن: دور المصحات العلاجية في علاج مدمني المخدرات بدولة الامارات، أكاديمية العلوم الشرطية للنشر والتوزيع، الشارقة، ٢٠١٢م
- ١١- سعيد بن محمد مزهر، الارشاد الطلابي ودوره في الوقاية من المخدرات، المجلة العربية للدراسات الامنية، المجلد ٣٢، العدد ٧١، ص، ٢٧٧-٢٨٠
- ١٢- المخدرات الرقمية خطر جديد يدق أبواب، شبابنا، مقال منشور على الموقع التالي:

<http://www.alkhaleej>



١٣- مها محمد أيوب، حكم المخدرات في القانون العراقي، مجلة دراسات قانونية، بيت الحكمة، ٢٠١٢، عدد ١٢.

١٤- الناجم صالح، ندوة بعنوان المخدرات الرقمية، وغياب التشريع، والبحث العلمي بالكويت، نق عن عليه أطلع <http://www.alanba.com.kw/ar/kuwait-news/2014> الموقع

١٥- سرحان حسين المعيني، المخدرات الرقمية واثرها وهو بحث منشور على الموقع التالي <https://platform.almanhal.com/Reader/>

١٦- هلاي عبد الاله أحمد: حجية المخدرات الكمبيوترية في المواد الجنائية، دار النهضة العربية، ١٩٨٨
١٧- المخدرات الرقمية تقنيات الغيبوية، وإدمان الوهم الالكتروني، أي نيوز، عربية، نقال عن الموقع الالكتروني <http://www.inewsarabia.com>



المخدرات والمسؤولية المجتمعية دراسة في آليات مكافحتها دراسة تحليلية
أ.د. ظاهر محسن هاني جابر - جامعة بابل/ مركز بابل للدراسات الحضارية والتاريخية
الإيميل: taheer20052000@yahoo.com

الملخص

إن الأوضاع المعقدة التي عاشها العراق بعد الاحتلال الأمريكي في العام ٢٠٠٣ قد شكلت نقطة انعطافه تاريخية في المجتمع العراقي، إذ بات واضحاً تأثير ذلك الاحتلال على أوضاعه الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والدينية، وضحى المشهد المربك حاضراً في كل مفاصل المجتمع العراقي بمؤسساته الرسمية وغير الرسمية، وظاهرة تعاطي المخدرات والاتجار بها إحدى تلك المشكلات التي أرقت المجتمع العراقي وسيطرت على أحلام شبابه، فأصبح العراق ممراً وسوقاً رائجاً للمخدرات والمؤثرات العقلية رغم الجهود الحكومية الكبيرة التي تبذلها للقضاء على هذه الآفة، ومن هنا كان لزاماً على المجتمع أن يتصدى لها فمسؤوليته المجتمعية تفرض عليه التعاون والتكاتف من أجل مكافحة المخدرات ووقاية أبنائهم من شرورها. لذا فإن أساليب المواجهة تتباين في طبيعتها وتختلف في مداها وتتفاوت في أثارها وهي تتطلب وضع استراتيجيات ورسم خطط وتصميم برامج على المدى القصير والطويل وعلى الصعيد كافة. ومن أجل الإحاطة بموضوع البحث فقد ارتأينا تقسيمه إلى مقدمة وثلاث محاور وخاتمة وعلى النحو التالي: المحور الأول: المخدرات، المحور الثاني: المسؤولية المجتمعية، المحور الثالث: آليات مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية، ومن ثم خاتمة وتوصيات.

Drugs and social responsibility: A study into the mechanisms of combating them An analytical study

Prof.Dr.Dhahir Muhsin Hani

Summary

The complex conditions that Iraq experienced after the American occupation in 2003 constituted a historical turning point in Iraqi society, as the impact of that occupation on its social, economic, political and religious conditions became clear, and the confusing scene became present in all aspects of Iraqi society with its official and unofficial institutions, and the phenomenon of abuse Drug trafficking is



one of the problems that have disturbed Iraqi society and controlled the dreams of its youth. Iraq has become a popular corridor and market for drugs and psychotropic substances, despite the great government efforts it is making to eliminate this scourge. Hence, it is necessary for society to confront it, as its societal responsibility requires cooperation and solidarity from In order to combat drugs and protect their children from its evils. Therefore, methods of confrontation vary in nature, vary in scope, and vary in their effects. They require developing strategies, drawing up plans, and designing programs in the short and long term and at all levels. In order to cover the subject of the research, we decided to divide it into an introduction, three axes, and a conclusion, as follows: The first axis: Drugs, The second axis: Social responsibility, The third axis: Mechanisms to combat drugs and psychotropic substances, and then a conclusion and recommendations.

المقدمة

إن تزايد ظاهرة الإتجار بالمخدرات وتعاطيها، ما هو إلا نتيجة لضعف الآليات اللازمة للحد من أنتشارها، فالعوامل والاسباب التي تجعل الفرد يتاجر أو يتعاطى المخدرات كثيرة ومتعددة ومعقدة في نفس الوقت، وهذا ما يجعل قضية التخلص منها أو على الأقل تخفيف حدة أثارها بالنسبة للفرد ولأسرته وللمجتمع مهمة صعبة جداً وتحتاج إلى تظافر جهود مؤسساتية عدة، وتنظيم حزمة من الآليات على شكل مراحل متدرجة ومتسلسلة ومستمرة وهذا من شأنه القضاء على المخدرات. وهذا الأمر يتطلب دعماً مجتمعياً مستمراً وبدونه لا يمكن لأي استراتيجية أو آلية أن تنجح دون تظافر الجهود أفراداً ومؤسسات، لذلك فالمسؤولية المجتمعية تنشأ من شعور أفراد المجتمع بالخطر المهدد لحياتهم وحياة أبنائهم أو يهدد قيمهم الاجتماعية، فيتكاتفون ويتعاونون من أجل درء الخطر عنهم. فقد أكدت السياسة الجنائية الحديثة بأن فكرة الوقاية خير من العلاج من خلال الآليات والتدابير الوقائية لمكافحة المخدرات.



المحاور

المحور الأول: المخدرات ماهيتها واسباب تعاطيها واثارها

تعد المخدرات من المشكلات التي تهدد حاضر المجتمع ومستقبله، ذلك لأنها تعمل على تدمير الفرد اجتماعياً ونفسياً وجسمانياً، وتمثل تهديداً حقيقياً لوحدة الجماعة وتماسكها، فهي تستهدف الشباب بصفة خاصة كونهم القوة والطاقة الخلاقة والفاعلة في المجتمع وقادته في المستقبل^١.

وعلى هذا الاساس تعرف المواد المخدرة بأنها كل مادة خام أو مستحضرة تحتوي على جواهر منبهة أو مسكنة من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية والصناعية الموجهة أن تؤدي إلى حالة من التعود أو الإدمان عليها مما يضر بالفرد والمجتمع جسماً ونفسياً واجتماعياً^٢. وتعرف أيضاً بأنها أية مادة تؤدي إلى الاعتماد العضوي أو النفسي والتي تساعد المتعاطي على تنمية الاستعداد لديه للإصابة بالاضطرابات والأمراض النفسية والعقلية^٣.

إن تعاطي المخدرات أو المتاجرة بها ما هو إلا نتيجة للتغيرات السياسية والاجتماعية والاقتصادية المتسارعة التي يمر بها المجتمع، فكلما زادت وتيرة تلك التغيرات زادت حدة المشاكل التي يواجهها أفراد المجتمع بشكل ملحوظ خصوصاً اذا لم يتمكن أفراد المجتمع من وضع سياسات عامة تخفف من انعكاسات التغيرات التي يمرون بها، فكثيراً ما أكدت الدراسات الاجتماعية ارتباط سوء الأحوال المعيشية بارتفاع نسبة استهلاك المخدرات وعدد المتاجرين والناقلين ناهيك عن البطالة واولقات الفراغ التي يعاني منها الالاف من الشباب و ما يجعل العاطل عن العمل ينغم على المجتمع ويزيد حقه عليه وعندما لا يستطيع الافصح عن كبته وضغوطاته يتجه نحو المخدرات كمخرج لأزماته النفسية والمالية؛ كما أن مغريات الحياة بالمال السهل يحفز الشباب العاطل عن العمل نحو الاتجار بالمخدرات بسبب مردوداتها المالية الكبيرة. وهذا الحال يرتبط بشكل واضح عند الازمات السياسية، فعدم الاستقرار السياسي ينعكس بشكل ملحوظ على الوضع الامني، وفي الوقت ذاته يسبب ارباكاً لكل مفاصل الدولة، وهذا يحفز الخلايا الاجرامية ويجعلها تستغل هذه الظروف، لهذا نرى تجارة المخدرات وتعاطيها تنشط كلما زادت التوترات

١. ايمان احمد محمد علي، دور المرشد الطلابي في الجامعات لوقاية الشباب من تعاطي المخدرات (ولاية الخرطوم انموذجاً)، مجلة الآداب، العدد ١٣٨، جامعة بغداد، العراق، ٢٠٢١، ص ٣٩٩.

٢. سعد المغربي، التعود والإدمان على المخدرات، دار المعارف، القاهرة، ١٩٧١، ص ١٤.

٣. عبد الله السيد عسكر، تعاطي الأفراس المخدرة وعقاقير الهلوسة لدى الشباب المتعلم، رسالة ماجستير في علم النفس، جامعة الزقازيق، مصر، ١٩٨٥، ص ٢٥.



السياسية في المجتمع، كما أن المشكلات الاجتماعية هي الاخرى تعد من الأسباب، فكثرة المشاكل داخل الاسرة وانعدام أو قلة الحوار البناء بين افراد الاسرة يخلق جواً طارداً، يجعله يبحث عن متنفس له كأصدقاء السوء ممن يتعاطون المخدرات أو ينقلونها، وهنا تكثر المشاكل وقد تنتج الطلاق أو الزنا بالمحارم أو السرقة من العائلة أو قتل أحد افراد العائلة، ذلك أن الحاج المتعاطي للمخدرات يجعله يفقد احساسه بوجوده الاجتماعي ولا يفكر سوى بإشباع جسده المخدر، كذلك نجد أن أساليب التربية الخاطئة قد تنعكس بشكل واضح على تصرفات الابناء فالذلال الزائد أو العنف الزائد يولد سلوكيات اجتماعية منحرفة، قد يكون تعاطي المخدرات احدها. ومن الجدير بالذكر أن حب الاستطلاع لدى المراهقين (مع ضعف الرقابة الابوية) تسبب اللامبالاة بالعواقب، وهذا ما يجعل المراهق يذهب مع رفاقه لتجربة المخدرات وتعاطيها بهدف التمتع واستكشاف هذا المنتج العجيب كما يصفه له اصدقاء السوء، ناهيك عن التشبه بالأب المتعاطي أو الأم المتعاطية على اعتبار أنهم الصورة المثالية للتربية وأنهم لا يخطئون. كما وتعد المدرسة كبيئة اجتماعية احدى البيئات الاجتماعية التي تنشط فيها حركة نقل وتعاطي المخدرات نظراً لكثرة اعداد الطلبة وعدم قدرة الادارة المدرسية على مراقبة الاعداد المتزايدة من الطلبة وهم من بيئات مختلفة، بالإضافة إلى أن التشدد والحفظ التقليدي يجعل الطالب ينفر من المدرسة ويتسرب منها، وهذا يجعله يكون أو ينتمي إلى مجموعات من خارج المدرسة تشغل أوقات فراغها بنقل المخدرات أو تعاطيها بعيداً عن رقابة الاهل والمدرسة. ناهيك عن استخدام الانترنت ووسائل التواصل الاجتماعي التي تتضمن احياءات مباشرة وغير مباشرة للمخدرات في ظل غياب الرقابة الحكومية والاسرية، وتستهدف هذه احياءات الشباب بشكل خاص والمراهقين باعتبارهم الاكثر تأثراً. ويضاف إلى ذلك؛ الاعتقاد الخاطيء لدى بعض أفراد الامن أو الجيش بأن تعاطي المهدئات أو الامفيتامينات يمكن أن تخفف من الاجهاد والتعب الذي يعانيه بسبب كثرة الواجبات المترتبة عليهم، وهذا ما يجعلهم يدمنون عليها دون الشعور بآثارها في الوهلة الأولى، ومع الوصول إلى مرحلة التعود تصبح الحالة حرجة ويصعب تخطئها، وهو الأمر الذي دعا وزير الداخلية العراقي إلى إجراء الفحوصات المختبرية للمنسبين في سلك الأمن للتأكد من سلامتهم.

ومن ثم فإن مشكلة المخدرات من اخطر المشكلات التي تواجه المجتمعات ذلك أن آثارها لا تقل خطورة عن آثار الجرائم الاخرى وجرائم الارهاب والحروب، وذلك نتيجة طبيعية لكثرة أنواعها وسرعة انتشارها بين كل فئات وشرائح المجتمع، وعليه يمكن توضيح بعض تلك الآثار ومنها:



أولاً: الآثار النفسية^١

١. تعاطي المخدرات يحدث اضطراباً في الإدراك الحسي العام وخاصة إذا ما تعلق الأمر بحواس السمع والبصر، إذ يحدث تخريف عام في المدركات، هذا بالإضافة إلى الخلل في إدراك الزمن بالاتجاه نحون البطء واختلال إدراك المسافات بالاتجاه نحو الطول واختلال أو إدراك الحجم نحو التضخم.
٢. يؤدي التعاطي آثار نفسية مثل القلق والتوتر المستمر والشعور بعدم الاستقرار والشعور بالانقباض والهبوط مع عصبية وحدة في المزاج وإهمال النفس والمظهر وعدم القدرة على العمل أو الاستمرار فيه.
٣. يحدث اضطراب في الوجدان، حيث ينقلب المتعاطي عن حالة المرح والنشوة والشعور بالرضى والراحة (بعد تعاطي المخدر) ويتبع هذا ضعف في المستوى الذهني وذلك لتضارب الأفكار لديه فهو بعد التعاطي يشعر بالسعادة والنشوة والعيش في جو خيالي وغياب عن الوجود وزيادة النشاط والحيوية ولكن سرعان ما يتغير الشعور بالسعادة والنشوة إلى ندم وواقع مؤلم وفتور وإرهاق مصحوب بخمول واكتئاب.
٤. تسبب حدوث العصبية الزائدة الحساسية الشديدة والتوتر الانفعالي الدائم والذي ينتج عنه بالضرورة ضعف القدرة على التواؤم والتكيف الاجتماعي.

ثانياً: الآثار الاجتماعية

١. عدم القدرة على التعامل المستمر مع الآخرين.
٢. ضعف التفاعل مع افراد الأسرة في المواقف اليومية.
٣. تكرار تصرفات لا منطقية ولا مسؤولة غير متوافقة مع عادات وتقاليد المجتمع.
٤. الانزعاج وعدم تقدير وجهات نظر الآخرين^٢.
٥. ضعف الانتماء للأسرة وعدم الشعور بالمسؤولية تجاهها.

^١ لمياء ياسين الركابي، اسباب تعاطي المواد المخدرة لدى طلبة المرحلة الاعدادية، مجلة العلوم النفسية ، العدد ١٩ ، مركز البحوث النفسية، جامعة بغداد، ٢٠١١، ص ٨٨-٨٩.

^٢ عبد الاله المشرف ورياض الجودي، المخدرات والمؤثرات العقلية أسباب التعاطي واساليب المواجهة، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية، الرياض، ٢٠١١، ص ص ٢٥-٢٦.



٦. زيادة حالات الطلاق، والهجر، وعمالة الاطفال، والبغاء.
٧. تعلم السلوكيات السيئة كالكذب، والسرقه، والاحتيال، والشذوذ^١.
٨. ومن ثم فإن ترمد المدمن على قيم مجتمعه وعاداتهم وتقاليدهم يجعله أكثر ميلاً لارتكاب الجريمة، وهذا ما يجعله يمثل خطراً حقيقياً يهدد أمن المجتمع.

ثالثاً: الآثار الاقتصادية

١. زيادة معدلات البطالة بسبب ترك العمل أو الطرد.
٢. استنزاف القوى البشرية التي تحتاجها المشاريع التنموية.
٣. استنزاف العملات النقدية، وتهريب العملة الاجنبية، مما يسبب خفض القيمة النقدية للعملة الوطنية^٢.
٤. كذلك فان علاج مدمني المخدرات يحتاج إلى مستشفيات صحية ونفسية وخبرات طبية واجتماعية ونفسية ذات مهارات عالية، وهذا مرهق لموازنة الدولة.
٥. كما أن مكافحة المخدرات هي الاخرى تستنزف أموال طائلة، من شراء أجهزة ومعدات خاصة لمراقبة وتحييد متاجري المخدرات وناقليها ومدمنيها.

رابعاً: الآثار الأمنية

إن حالات الخوف والقلق والشعور بالتوتر المستمر، ما هو إلا نتيجة للحقيقة التي يعيشها (التاجر، الناقل، المتعاطي)، بأنه قد يكون مراقباً من قبل القوات الأمنية، وهذا يجعله يعيش في جو غير طبيعي باستمرار اثناء تعامله اليومي مع عائلته واصدقائه وجيرانه وزملائه في العمل، وهذا ما يجعله كثير الأخطاء رغم حذره. وكما هو معلوم فإن الحصول على المخدرات بشكل مباشر أو غير مباشر يتطلب أموالاً كثيرة خاصةً للمدمن القهري، وهذا ما يدفعه إلى ارتكاب الجرائم والجرائم المنظمة كالاعتداء على

^١. صالح سمير الدليمي، ظاهرة الإدمان على المخدرات أسبابها آثارها وكيفية التعامل معها، اطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة الجبل الغربي، ليبيا، ٢٠١٠.

^٢. محمد عباس منصور، العمليات السرية في مجال مكافحة المخدرات، المركز العربي للدراسات الامنية والتدريب، الرياض، ١٩٩٣، ص ٢٨.



الأشخاص أو الممتلكات كما قد يلجأ إلى التزوير والاختلاس والشهادة زوراً بهدف توفير الأموال لشراء المخدرات.

وتجدر الإشارة بالذكر إلى أن المخدرات والمتاجرة بها قد تمول العمليات الارهابية والاستخدام غير المشروع للأسلحة، بالإضافة إلى غسل الأموال.

المحور الثاني: المسؤولية المجتمعية: مستوياتها ومبادئها

يؤكد المختصين في علم الاجتماع أن بؤادر المسؤولية الاجتماعية تتطلب تعزيز نسب عالية من الوعي المعرفي والفكري، إضافة إلى الوعي السياسي أو الفكر السياسي بين فئات وأفراد المجتمع، إذ تشير الدراسات الاجتماعية أنه كلما ارتفعت نسبة الوعي بكافة مضامينه لدى شرائح المجتمع ارتفعت نسبة المشاركة والمسؤولية الاجتماعية في المجتمع، وأشارت أيضاً تلك الدراسات أن المشاركة المجتمعية تعد محوراً فكرياً وثقافياً لدى الأفراد في الحياة الاجتماعية والسياسية، والاقتصادية، وبطبيعة الحال فإن المسؤولية الاجتماعية التي يشارك فيها الأفراد والجماعات تهدف إلى وضع الوسائل والغايات الهامة في تحقيق الأمن والاستقرار والضمان، ناهيك عن محور المواطنة والحوار بين صفوف أفراد المجتمع، وعليه يرى بعض الباحثين أن المسؤولية المجتمعية تعد أهم تشكيلات الاجتماعية والسياسية لتمكين المجتمع من أن يؤدي دور قيادي وإداري في حركة نحو بلوغ أهدافه من النمو والتقدم والاستقرار^١. وفي نفس الاتجاه تحدث كل من " الحارثي وزهران: قالوا: "أن هدف أو غاية المسؤولية المجتمعية لا تتطلب مركزاً أو موقعاً وظيفياً رسمياً، بل هي مشاركة طوعية وواجبة على جميع أفراد المجتمع، وذلك باعتبار أن المسؤولية المجتمعية هي حق من حقوق الاجتماعية والسياسية، حيث أن توفير هذه الحقوق للأفراد يسهم في حل المشكلات التي يعاني منها المجتمع، وهو ما يجعل نجاح جهود تنظيم المجتمع رهن بمدى المشاركة المجتمعية على كافة المستويات وفي جميع الاتجاهات^٢.

وقد أكد بعض الباحثون أن صحوة الضمير الاجتماعي "الجمعي" وإحساس أفراد المجتمع بمسئوليتهم نحو أنفسهم ومجتمعهم هي ركن هام وضروري في الحياة، وبدونها تكون الحياة الاجتماعية تعيش حالة من

^١. نعيمة يحيوي، وفضيلة عاقل، التنمية المستدامة والمسؤولية المجتمعية من المنظور الإسلامي.

www.kantakji.com/media/1593/9001.doc

^٢. ياسر عودة، المشاركة السياسية وعلاقتها بالمسؤولية الاجتماعية، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة، ٢٠١٤، ص ٤٠.



الفوضى والشغب والاضطرابات النفسية والاجتماعية، وهو ما قد يهدف تشكيل قاعدة صراع الأقوى نين الصفوف وأفراد المجتمع، ومن ثم تنعدم فيها كافة مضامين الحياة الكريمة والقيم الاجتماعية النبيلة وتغلب مبادئ الأنانية والفردية والفردانية^١.

وعلى هذا الأساس فإن تحمل المسؤولية تعد من السمات الجوهرية يجب أن يناط بها كل فرد في المجتمع الذي يسعى إلى نهوض المجتمع وتقدمه وتطويره نحو الأفضل، ومن ثم "فإن الأفراد القادرين على تمكين وتحمل المسؤولية المجتمعية يكونوا أكثر قدرة في دفع المجتمع نحو الطريق السليم أي نحو الارتقاء والنهوض به، على عكس الأفراد غير قادرين تحمل المسؤولية، الأمر قد يؤدي بهم في نهاية الطريق إلى تكوين مجتمع أنكالي أو اعتمادي، بعبارة أخرى مجتمع يلقي مهام مسؤوليته على غيره من الطوائف والشرائح الاجتماعية سواء كانت قومية أو مذهبية أو دينية، ومن ثم يؤدي بهم إلى حقوق فجوة اجتماعية وثقافية بينه وبينهما، وبالتالي حدوث مشكلات اجتماعية وأفعال غير أخلاقية تهدد أمن واستقرار وحياة الإنسان في المجتمع" وعليه فإنه يؤكد أن قضية المسؤولية المجتمعية هي قضية إنسانية وأخلاقية وتربوية تستدعي الاهتمام والعناية بها داخل البيئات الاجتماعية، وذلك لما تنطوي عليها من مرادفات لحياة الناس^٢.

ويرى (الصمادي والسعود) أن مستوى المسؤولية المجتمعية لدى الافراد يتحدد في الامور التالية وهي^٣:

١. التهاون : وهو من أوضح أعراض الضعف الشديد في المسؤولية الاجتماعية الشخصية والخمول في العمل والإدارة بشكل يختلف عن الدقة والاكتمال والكمال ، وهو دليل على ضعف في البنية النفسية والشخصية كاملة.

٢. اللامبالاة: هي قلة اهتمام الشخص بالمهام والواجبات المناط به، مما قد يؤدي به إلى شعور بحالة من البرود النفسي والاجتماعي في أداء الواجبات والمهام.

١. نقلاً عن ، زايد بن عجير الحارثي، واقع المسؤولية الشخصية الاجتماعية لدى الشباب السعودي وسبل تنميتها ، اكااديمية نايف العربية للعلوم الامنية، الرياض، ٢٠٠١، ص ٣.

٢. خالد بن محمد قليوبي، المسؤولية الاجتماعية وعلاقتها بكل من وجهة الضبط وفاعلية الذات لدى عينة من طلاب جامعة الملك عبد العزيز بجدة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك عبد العزيز، جدة، ٢٠٠٩، ص ١٣.

٣. منال عثمان الصمادي، لبنى عبد الرحمن السعود، تقدير الذات وعلاقته بالمسؤولية الاجتماعية لدى عينة من طالبات كلية الاميرة عالية الجامعية ، مجلة كلية التربية، المجلد ٢، العدد ٤٢، جامعة عين شمس، ٢٠١٨، ص ١٠.



٣. العزلة: وتعني العزلة النفسية أكثر من العزلة المادية أي أن يكون الفرد معدوداً وحاضراً في الجماعة ولكنه غائب عنها وبعيد عنها أي أنها عزلة نفسية من اختيار الفرد نفسه أي انه موقف لا انتماء مع الجماعة .

٤. التفكك: يظهر هذا الأمر في حدوث الشقاق والنفاق بين أفراد المجتمع، مما يؤدي بهم إلى ضعف المشاركة بالمسؤولية المجتمعية القائم على محاور الحوار والمناقشة والفهم مع الشرائح الأخرى.
٥. الهروب من المسؤولية: هو إعلان الأفراد عدم قدرتهم على أداء المهام والأعمال التي تقع عليهم المسؤولية.

ومن ثم فإن المسؤولية الاجتماعية تتكون من عناصر ثلاث وهي^١ :

١. الاهتمام: ويقصد به الارتباط العاطفي بالجماعة التي ينتمي إليها الفرد وحرصه على سلامتها وتماسكها واستمرارها وتقديمها وتحقيق أهدافها.
٢. الفهم: ويتمثل في فهم الفرد للجماعة من حيث حالتها الحاضرة، ومن ناحية مؤسساتها ومنظمتها ونظمها وعاداتها وقيمها وأيديولوجيتها ووضعها الثقافي، كذلك فهم تاريخها والمغزى الاجتماعي لمجمل الأفعال والعلاقات الاجتماعية.
٣. المشاركة: ويقصد بها اشتراك الفرد مع الآخرين في عمل ما يمليه الاهتمام وما يتطلبه الفهم من أعمال تساعد الجماعة في إشباع حاجاتها وحل مشكلاتها، الفرد للدور أو الأدوار الاجتماعية التي يقوم بها في ضوء المعايير الاجتماعية المحددة لها، من أجل المحافظة على استقرارها واستمرارها.

المحور الثالث: آليات مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية

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

١. آليات وقائية

^١. سيد احمد عثمان، المسؤولية الاجتماعية دراسة نفسية واجتماعية، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، ١٩٨٣، ص ٥٣.



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

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

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

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

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

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

٢. آليات تنموية

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

أ. يعد الثالث (الفقر، الجهل، المرض) المرعب أحد معوقات التنمية في أي مجتمع، فإذا اراد المجتمع تخفيف حدة أثار المخدرات فعليه الانتباه لهذا الثالث.



ب. لذا فان انتشار الفقر والبطالة والجهل يخلق شباباً ضائعاً وفي وضع نفسي قلق وفراغ ذهني يتسع يوماً بعد يوم، وهذا ما يجعلهم فريسة سهلة، وهذا ما يجعل المؤسسات الحكومية أمام مهمة صعبة وهي كيفية استغلال طاقات الشباب بشكل ينفع المجتمع ويخدم مصالحه.

ت. أيضاً التوزيع غير العادل للثروات يجعل الفوارق الاجتماعية واضحة للعيان وهذا يساعد في خلق حالة من التمرد تظهر كلما سنحت لها الفرصة، وطالما هي مكبوتة لذا فهي تحتاج إلى متنفس وهو ما يجعلها تتجه نحو المخدرات كتعبير عن ذلك التمرد.

ث. يقوم الخطاب الديني والاعلامي ومؤسسات المجتمع المدني بدور فعال في تثقيف الشباب بمخاطر المخدرات والمؤثرات العقلية، من خلال التركيز على أثارها على الفرد واسرته ومجتمعه، وزيادة وتيرة ترديد حرمة الاتجار والتعاطي كآلية استيعابية.

٣. آليات علاجية

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

- أ. إنشاء مستشفيات متخصصة ومتطورة لعلاج حالات الإدمان مهمتها استقبال وفحص ومعاينة الاشخاص المتعاطين (سواء المحالين إليها قضائياً، أو تطوعياً)، ومن ثم إحالتهم للمراكز التابعة لها كلاً حسب حالته.
- ب. تتكون هذه المستشفيات من مراكز حسب حالة المريض وهي تتراوح أما بين المراكز الانتقالية أو الايوائية (المقيدة). وهي تقسم إلى:
 ١. مراكز صحية: ومهمتها معالجة حالة الإدمان فسيولوجياً، بمعنى معالجة جسم المريض من الاعراض الانسحابية التي ترافق عملية العلاج، وضمان استقرار حالته الصحية.
 ٢. مراكز التأهيل النفسي: ينتاب المريض خلال فترة العلاج اضطرابات نفسية شديدة وهلوسات قد تؤدي إلى تفكير بعضهم بالانتحار، وهذا يتطلب تدخلاً من الاخصائي النفسي لإخضاع المريض لجلسات علاج نفسية سلوكية.
 ٣. مراكز تأهيل اجتماعي: ومهمة هذا المركز داعم للجانب النفسي، فالجماعات البؤرية تشكل إحدى طرق جلسات العلاج المؤثرة، بالإضافة إلى منهج دراسة الحالة، ويقوم الاخصائي الاجتماعي



بإعادة تأهيل المريض اجتماعياً وفق طرق ومناهج علم الاجتماع من أجل دمجهم مع المجتمع بمساعدة الاهل والاصدقاء .

٤. مراكز رعاية لاحقة تضم متخصصين اجتماعيين ونفسيين وارشاد نفسي واطباء؛ مهمتهم متابعة المريض وتقديم تقارير دورية تساعدهم في معرفة تطورات حالة المريض ومدى ما وصل إليه من الاندماج مع المجتمع والتكيف مع حالته الجديدة.

٢. آليات جزائية

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

- أ. إعادة النظر شكل دوري بالسياسات الجنائية التي أثبتت محدوديتها في الحد من الاتجار أو نقل المخدرات أو حيازتها أو زراعتها، بل وحتى تعاطيها.
- ب. تشديد العقوبات لكل شخص يتاجر أو يروج للمخدرات وبما يضمن تحقيق الردع الكافي.
- ت. يرصد مجلس الوزراء ضمن بنود الموازنة العامة للدولة مبالغ مالية كافية لتجهيز جهاز الاستخبارات والامن الوطني ووزارة الاتصالات لشراء اجهزة ومعدات ذات تقنيات متطورة لتعقب المتاجرين والمروجين للمخدرات.
- ث. كذلك تقوم وزارة الداخلية بتزويد مديريات مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية منتسبها بالتقنيات الحديثة وتدريبهم عليها وبما يضمن سلامة إجراءاتها وسرعة انجازها للمهام الموكلة لها.
- ج. تقوم تلك المديريات بتجنيد مخبرين للعمل في الفنادق والكافيهات والأماكن والاحياء المشتبه بها من اجل جمع المعلومات وتحليلها واستخلاص النتائج منها.
- ح. تقوم وزارة العدل بتخصيص أماكن حجز للنزلاء كلاً حسب نوع جريمته، مع تفعيل دور الاخصائي الاجتماعي والنفسي داخل المؤسسات الإصلاحية.
- خ. تفعيل برامج الرعاية اللاحقة للمحكومين بعد انتهاء فترة محكوميتهم، ومساعدتهم ضمن الحدود الممكنة، نفسياً واجتماعياً واقتصادياً لضمان عدم العود لارتكاب الجريمة.



الخاتمة

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

التوصيات

كي نضمن أن تكون هذه الآليات فعالة ومؤثرة على الصعيد المجتمعي، ونتمس آثارها بشكل واضح من خلال ضمان حياة أبنائنا بعيداً عن المخدرات توصي الدراسة بـ :

1. على رئاسة الوزراء العراقية إعطاء الأهمية القصوى للتخصصات الاجتماعية ومنها علم الاجتماع وعلم النفس كونهما المعنيين بدراسة العوامل والآثار الاجتماعية والنفسية للمخدرات على أبنائنا.
2. أن تعمل وزارة الداخلية بالتعاون مع الهيئات الرقابية الأخرى في تطوير أزمة المخدرات وضمان عدم دخولها عبر الحدود، ومنح كل الصلاحيات التي تضمن تحييد المتاجرين بها.
3. تقوم مديريات مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية في المحافظات بالتنسيق مع الجامعات العراقية ومديريات التربية، من خلال زج عناصر استخباراتية تقوم بتشخيص الحالات المشتبه بها والتعامل معها وفق القانون.
4. تقوم مديريات الأوقاف الدينية في المحافظات العراقية بتكثيف الخطاب الديني حول مخاطر المخدرات في تفكيك الأسرة والمجتمع من خلال المحاضرات الدينية أو خطب الجمعة ونشرها بواسطة وسائل التواصل الاجتماعي.



٥. يجب أن تقوم وزارتي الرياضة والشباب، والثقافة بأشراك الشباب بمختلف أعمارهم بأنشطة رياضية وثقافية مفيدة ونافعة لهم وللمجتمع، بالإضافة إلى الاهتمام بمراكز الشباب في المحافظات والمناطق التابعة لها وتأهيلها بما يضمن نجاح تلك الأنشطة.
٦. على وزارة الصحة أن تكون جادة في إنشاء مستشفيات تخصصية لمعالجة حالات الإدمان، وهو ما يجعل أفراد المجتمع يتقنون بجديتها، على أن يتم رفدها بكل التخصصات المطلوبة ومن ضمنها اختصاصيين في علم الاجتماع وعلم النفس والإرشاد النفسي.
٧. تقوم وزارة العمل والشؤون الاجتماعية وبالتنسيق مع وزارة التخطيط ومتخصصين في علم الاجتماع بإعادة النظر باستمارة الدخل البديل لضمان حصول المستحقين لها فعلياً، وتوفير فرص عمل للعاطلين عن العمل حسب الاستحقاق.

المصادر والمراجع

١. ايمان احمد محمد علي، دور المرشد الطلابي في الجامعات لوقاية الشباب من تعاطي المخدرات (ولاية الخرطوم انموذجاً)، مجلة الآداب، العدد ١٣٨، جامعة بغداد، العراق، ٢٠٢١.
٢. خالد بن محمد قليوبي، المسؤولية الاجتماعية وعلاقتها بكل من وجهة الضبط وفاعلية الذات لدى عينة من طلاب جامعة الملك عبد العزيز بجدة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة الملك عبد العزيز، جدة ، ٢٠٠٩.
٣. زايد بن عجير الحارثي، واقع المسؤولية الشخصية الاجتماعية لدى الشباب السعودي وسبل تنميتها ، اكااديمية نايف العربية للعلوم الامنية ، الرياض ، ٢٠٠١.
٤. سعد المغربي، التعود والإدمان على المخدرات، دار المعارف، القاهرة، ١٩٧١.
٥. سيد احمد عثمان، المسؤولية الاجتماعية دراسة نفسية واجتماعية، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، ١٩٨٣
٦. صالح سمير الدليمي، ظاهرة الإدمان على المخدرات أسبابها آثارها وكيفية التعامل معها، اطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة الجبل الغربي، ليبيا، ٢٠١٠.
٧. عبد الله السيد عسكر، تعاطي الأقرص المخدرة وعقاقير الهلوسة لدى الشباب المتعلم، رسالة ماجستير في علم النفس، جامعة الزقازيق، مصر، ١٩٨٥.
٨. عبد الاله المشرف ورياض الجودي، المخدرات والمؤثرات العقلية أسباب التعاطي واساليب المواجهة، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية، الرياض، ٢٠١١.



٩. لمياء ياسين الركابي، اسباب تعاطي المواد المخدرة لدى طلبة المرحلة الاعدادية، مجلة العلوم النفسية، العدد ١٩، مركز البحوث النفسية، جامعة بغداد، ٢٠١١.
١٠. محمد عباس منصور، العمليات السرية في مجال مكافحة المخدرات، المركز العربي للدراسات الامنية والتدريب، الرياض، ١٩٩٣.
١١. منال عثمان الصمادي، لبنى عبد الرحمن السعود . تقدير الذات وعلاقته بالمسؤولية الاجتماعية لدى عينة من طالبات كلية الاميرة عالية الجامعية ، مجلة كلية التربية ، المجلد ٢ ، العدد ٤٢ ، جامعة عين شمس ، ٢٠١٨.
١٢. نعيمة يحيوي، وفضيلة عاقل . التنمية المستدامة والمسؤولية المجتمعية من المنظور الاسلامي . www.kantakji.com/media/1593/9001.doc
١٣. ياسر عودة، المشاركة السياسية وعلاقتها بالمسؤولية الاجتماعية ، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية ، غزة ، ٢٠١٤.



دور المؤسسات التربوية في توعية الشباب للحد من تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية (الحشيشة) على المجتمع العراقي وسبل العلاج والوقاية

أ.د . صباح حسن عبد الزبيدي - جامعة بغداد/ مركز البحوث التربوية والنفسية

البريد الالكتروني sabah_hassan56@yahoo.com

من المعلوم ان الدين الاسلامي حرم (الخمر والمسكرات العقلية) استنادا الى قوله تعالى (يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ } سورة المائدة (٩٠) وكذلك قوله تعالى (يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَقْرَبُوا الصَّلَاةَ وَأَنْتُمْ سُكَارَى حَتَّى تَعْلَمُوا مَا تَقُولُونَ) (سورة النساء (٤٣) وكذلك اكد الرسول الاعظم محمد (ص) اذ قال: كل مسكر حرام وما أسكر منه الفرق (١) فملاء الكف منه حرام ...

وعليه ان هذه الظاهر تعاطي المخدرات / الحشيشة اصبحت تورق الشباب كمشكله اجتماعيه ليس في العراق بل في العالم وبمان ان الشباب هم شريحه اجتماعيه مهمه في المجتمع خصوصا وان الشباب في جميع الاطوار وفي اي بلد من بلدان هم عماد حضارة الامم سر نهضتها لانهم سن البذل والعطاء وسن التضحية والفداء ، وهم عماد الحضارة وهم اكثر الاوساط حيوية وفاعلية ونشاط ، وأكثر قدرة على الخلق والإبداع لما يتسم به من مميزات مستمدة من روحية الشباب المتحفرة للعطاء والبحث عن افضل الوسائل لخدمة المجتمع العراقي للحد من ظاهرة تعاطي الشباب للمخدرات والمؤثرات العقلية (الحشيشة) ولأجل معرفه هذه الظاهرة لا بد من دراستها دراسة علمية وموضوعية وتقديم افضل الطرق للعلاج والوقاية من هذه افة ولاسيما ان المجتمع العراقي كدولة شهدت عدة تغيرات وتطورات انعكست على بنية المجتمع العراقي ولا بد ايضا هنا من دور المؤسسات التربوية في مجتمعنا العراقي ولاسيما (١- الاسرة ٢- المدرسة ٣- المسجد ٤- الاعلام ٥- مؤسسات المجتمع المدني) من توعية الشباب بالحد من تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية على مستقبل العراق . لا نها تهدد كيان المجتمع العراقي ونسيجه الاجتماعي. لذا على صناع القرار في العراق التصدي لها من خلال التخطيط لهذه الظاهرة وتوعيه الشباب و تحديد طرق الوقاية وطرق المعالجة في المستقبل

ان البحث الحالي يتكون من (٤) مباحث تناول

المبحث الاول:- مدخل عام



المبحث الثاني:- طبيعة المخدرات والمؤثرات العقلية (الحشيشة) وانتشارها في المجتمع العراقي بعد عام ٢٠٠٣ وشمل

المحور الاول :- طبيعية المخدرات والمؤثرات العقلية (الحشيشة)

المحور الثاني:- طبيعة انتشار المخدرات والمؤثرات العقلية في المجتمع العراقي بعد عام ٢٠٠٣

المبحث الثالث : دور المؤسسات التربوية في المجتمع العراقي في توعية الشباب للحد من تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية وطرق العلاج والوقاية وشمل

المحور الاول :- المؤسسات التربوي في المجتمع العراقي بعد عام ٢٠٠٣

المحور الثاني :- طرق العلاج والوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية

وشمل محورين هما (طرق العلاج) و(طرق الوقاية - رعاية الشباب)

المبحث الرابع: ضم

اولا:- الاستنتاجات

ثانيا:- التوصيات والمقترحات

The role of educational institutions in educating young people to reduce the abuse of drugs and psychotropic substances in Iraqi society and ways of treatment and prevention

Prof. Dr. Sabah Hassan Abdel Zubaidi– University of Baghdad / Center for Educational and Psychological Research

email sabah_hassan56@yahoo.com

Abstract

It is known that the Islamic religion forbids (alcohol and intoxicating intoxicants) based on the Almighty's saying (O you who have believed! Indeed, wine and gambling and erections and arrows are an abomination from the work of Satan, so avoid them that you may Falhun} Surah Al-Ma'idah (90) and likewise the Almighty's saying (O you who have believed, do not approach prayer while you are Intoxicated until you know what you are saying (Surat An-Nisa (43)) And the



greatest Messenger Muhammad (PBUH) also confirmed this when he said: Every intoxicant is forbidden, and whatever makes one intoxicated from it is forbidden (1), so a palm full of it is forbidden...

Accordingly, this phenomenon of drug/hashish abuse has become a social problem for young people, not in Iraq but in the world, and since young people are an important social segment in society, especially since young people in all phases and in any country are the pillar of nations' civilization and the secret of their renaissance because they are the age of giving and giving and enacting Sacrifice and redemption, which are the pillars of civilization, are the most vibrant, effective and active circles, and are more capable of creation and creativity due to the characteristics it possesses derived from the spirit of youth motivated to give and search for the best means to serve Iraqi society to reduce the phenomenon of youth abuse of drugs and psychotropic substances (hashish) and in order to know this. The phenomenon must be studied scientifically and objectively and the best methods for treating and preventing this scourge must be presented, especially since Iraqi society as a country has witnessed several changes and developments that have been reflected in the structure of Iraqi society. The role of educational institutions in our Iraqi society must also be played here, especially (1- The family 2- The school 3- The mosque 4- The media 5- Civil society institutions) to educate young people about reducing the use of drugs and psychotropic substances on the future of Iraq. No, because it threatens the entity of Iraqi society and its social fabric. Therefore, decision makers in Iraq must confront it through planning for this phenomenon, educating young people, and determining methods of prevention and treatment methods in the future.

The current research consists of (4) topics covering:



The first section:- General introduction

The second section: – The nature of drugs and psychotropic substances (hashish) and their spread in Iraqi society after 2003 and included

The first axis: The nature of drugs and psychotropic substances (hashish)

The second axis: The nature of the spread of drugs and psychotropic substances in Iraqi society after 2003

The third topic: The role of educational institutions in reducing the abuse of drugs and psychotropic substances and methods of treatment and prevention, including

The first axis: educational institutions in Iraq

The second axis: Methods of treatment and prevention of drugs and psychotropic substances

Section Four: Incrimination

First: Conclusions

Second: Recommendations and proposals

المقدمة :-

من المعلوم ان الدين الاسلامي حرم (الخمر والمسكرات العقلية) استنادا الى قوله تعالى (يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ } سورة المائدة (٩٠) وكذلك قوله تعالى (يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَقْرَبُوا الصَّلَاةَ وَأَنْتُمْ سُكَارَى حَتَّى تَعْلَمُوا مَا تَقُولُونَ) (سورة النساء (٤٣) وكذلك اكد الرسول الاعظم محمد (ص) اذ قال: كل مسكر حرام وما أسكر منه الفرق (١) فملاء الكف منه حرام ..

ان ظاهرة تناول المخدرات والمؤثرات العقلية (الحشيشة) ظاهرة قديمة منذ زمن بعيد فقد استخدمها الاقوام كل من (المصرية والاشورية والهندية والصينية والفارسية) فقد استخدموها الكهنة والاطباء امثال جالينوس مع البهارات والمشروبات كمنشط منعش ، قبل الاسلام



اما بعد الاسلام استخدمها العلماء المسلمين في مجال الطب امثال ابن البيطار وهو اول طبيب استخدمه في التخدير وكذلك يقال ان المقريزي استخدمها في معالجة الكثير من الامراض) وفي ضوء ما تقدم . تؤخذ هذه الحشيشة من نبات القنب الهندي (cannabis indica) وانشرت زراعتها في اوسط اسيا وشرق الأوسط ، وهي مادة صمغية تستخرج من (ثمرة وأوراق القنب الهندي)، وتحتوي الثمرة على اوراق فيها مواد فعالة أشهرها (تترا هيد روكانا بتول (tetrahydrocannabinol) و تحتوي على مواد كيميائية فعال امثال الكانا بينول الذي يحتوي على (٤) مركبات وهم (الكانابينولات) وكذلك يحتوي على شوائب من ضمنها (الكوكائين ، الأفيون ، البهارات ، والبراز المجفف) ومن المعلوم ان الكانا بينول يكون على شكل صمغ مكون من صورتين هما (دلتا / ٩) (ودلتا / ٨) تترا هيد روكانا بينول وهما المادتان فعاليتان كيميائيا تشبه الأفيون اذ تحتوي اوراقها ما بين (٥-٢٥%) وتم عزلها عام ١٩٤٠ ، وان مادته (تترا هيد رو الكانا بينول) هي التي تدخل الجهاز التنفسي ويتم امتصاصها من خلال الغشاء المخاطي المبطن للشعب ، ثم تدخل الى الدم وبعدها يصل الى الكبد ثم يجري تمثيلها وتصل المخ وتحدث تأثيرات على (لعقل والجسم .) ومن المعلوم ايضا ان لهذه النبات له لون ورائحة . فيكون لونه نارنجي (وله رائحة مميزة (كمر . صالح : ١٩٨٥)

ومن المعلوم ايضا ان زراعتها انتشرت في كل من (الهند ، تركيا وايران ، وجنوب المكسيك وبنغلادش)، وان سبب زراعتها في هذه الاماكن هو لونها تحتاج الى جو بادر وتربة رطبة مشبعة بالماء، وكذلك الى حرارة عالية وشمس من الناحية المناخ والموقع وعرفت بأسماء عديدة أبرزها (الحراس charrs) (والبهانج bhang) ، (والجنجا gang) إما في إفريقيا الغربية تعرف باسم (الداجا) ويطلق عليها في إفريقيا ماري جونا (marihuana)

وتأسيسا على ما تقدم ان المتعاطي لهذه الحشيشة بشكل مستمر يؤدي به الى الادمان عليها وتظهر عليه اعراض جانبية كثيرة ولاسيما الشباب وتستخدم بعدة طرق منها (عن طريق التدخين كما يدخن السجارة او مع الاركيلة، او تؤكل بعد تغطيتها بقطع من السكر او قد تشرب بعد تنقيتها في الماء المحلى بالسكر وتسخينها على النار ، وتستخدم عن طريق الفم ، او عن طريق الانف (سعوط) او مع الادوية وتؤخذ على شكل جرعات فاذا اخذت كمية اكثر من ٥٠% يؤدي الى الادمان فتسبب (الدوخة ، وعدم ادراك الزمن، اختلاط الحواس ونقل الانفعالات ، وانخفاض القدرة على الحركة العضلية التي تحتاج الى مهارة ، او قد



تسبب سرطان في الفم واللسان والرئة او وسرطان النسيج المبطن للأنف مما تؤدي الى انسحابات على الشخص المدمن منها (الهذيان والهلوسة ورجف في الاطراف)،، الخ

المبحث الاول:- مدخل عام

مشكلة البحث :-

لقد زاد اعداد الشباب المتعاطين للمخدرات والمؤثرات العقلية ولاسيما (الحشيشة) في المجتمع العراقي بعد عام ٢٠٠٣ وتعرف (الحشيشة) وهي عشب نباتي تؤخذ من نبات القنب الهندي (cannabis isdica) وهي مادة صمغية، وفعاله وتحتوي على مواد (تترا هيد روكانا بينول ويستخدم عن طريق التدخين كما يدخل في السجارة او مع الاركيعة ، او تؤكل بعد تغطيتها بقطع من السكر او قد تشرب بعد تنقيتها في الماء المحلى بالسكر وتسخينها على النار، وتستخدم عن طريق الفم ، او عن طريق الانف (سعوط) او مع الادوية وتؤخذ على شكل جرعات فاذا اخذت كمية اكثر من ٥٠% يؤدي الى الادمان فتسبب (الدوخة ، وعدم ادراك الزمن ، اختلاط الحواس وتقلب الانفعالات ، وانخفاض القدرة على الحركة العضلية التي تحتاج الى مهارة ، او قد تسبب سرطان في الفم واللسان والرئة او وسرطان النسيج المبطن للأنف مما تؤدي الى انسحابات على الشخص المدمن منها (الهذيان والهلوسة ورجف في الاطراف)،، الخ

ويرى الباحث ان الحشيشة استخدمت من قبل الاقوام القديمة (المصرية والاشورية والهندية والصينية والفارسية) فقد استخدموها الكهنة والاطباء امثال جالينوس مع البهارات والمشروبات كمنشط منعش ، ويقال ان ابن البيطار وهو اول طبيب استخدمه في التخدير وكذلك يقال ان المقرئزي استخدمها في معالجة الكثير من الامراض)

اما في الوقت الحاضر ، استخدمتها من قبل الدول فرنسا وإيرلندا واسكتلندا وايطاليا اليابان والولايات المتحدة الامريكية مع المخدرات الاخرى امثال (الخمر والهروين في المدن الكبرى)

وكذلك يرى الباحث ان تناول الحشيش بكميات كبيرة ومستمرة تؤدي الى الادمان عليها مما يصيب الشخص المدمن عليها الى الارتباك في جهازه العصبي المركزي ، حيث تحتوي الحشيشة على عناصر هما (الكانابينول (cannabinol) والكانابيدول (cannabidiol) كما اكدت البحوث والدراسات ان استعمالها يؤدي بجرعات مختلفة يؤدي الى تخفيف القلق والتوتر او لاكتئاب او الهروب من المشاكل ، والبحث عن الذات وبذلك يظهر على الشخص المدمن التمرد على قيم الاجتماعية والرغبة في مجازاة اصدقاء السوء



والتسلية والبحث عن الاثارة والفضول اما اذا كانت جرعات اكبر بنسبة ٥٠% بشكل مستمر مع تناول الادوية يؤدي الى الادمان (كمر . صالح : ١٩٨٥)

ويرى الباحث ايضا ان تناولها عن طريق الفم - (التدخين) على شكل سيجارة او الاركييلة يؤدي الهواء الساخن الى سرطان اللسان والرئتين وكذلك اذا تناولها عن طريق (السعوط) بواسطة (الانف او بالاستنشاق) يؤدي الى سرطان نسيج الانف واحتمال يؤدي الى الموت المفاجئ

وتظهر مشكلة البحث الحالي من خلال طرح الاسئلة التالية (ما طبيعية الحشيشة من حيث الخصائص والمؤثرات؟ ولماذا انتشرت في اوساط الشباب في المجتمع العراقي بعد عام ٢٠٠٣؟ ومن هم متعاطو الحشيشة؟ وماهي طرق تناولها؟ وماهي مؤثراتها على المتعاطي؟ وماهي طرق العلاج؟ وما طرق الوقاية . وما دور المؤسسات التربوية (١- الاسرة ٢- المدرسة ٣- المسجد ٤- الاعلام ٥- مؤسسات المجتمع المدني في توعية الشباب للحد من تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية (الحشيشة) في اوساط الشباب مستقبلا

اهمية البحث :-

١- ان الشباب هم طاقة الامة وسر نهضتها ، لذلك لابد من العناية بهذه الشريحة الاجتماعية المهمة من خلال التوعية والبناء العقائدي ، الذي يحرم الخمر والادمان على المسكرات استنادا الى اوامر ديننا الاسلامي الحنيف ((كل مسكر خمر وكل خمر حرام) وان توعية الشباب بذاته وانتمائته الى وطنه بحرمة تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية لانها تؤثر على شخصية الشباب مستقبلا وتضر بالمجتمع الذي يعيش فيه

٢- ان تعاطي الحشيشة على انفراد وبخاصة لدى الشباب في حالة الغضب او الاكتئاب يزيد من ظهور حالات الاضطرابات (العقلية + الجسمية + الوجدانية + الامزجة) مما يؤدي الى ارتكاب الجرائم الكبيرة ومنها (السرقة ، الاغتصاب ، التزوير ، القسوة ، الارهاب مما يؤدي الى تعطيل هذه الطاقات الشبابية في بناء المجتمع وتقدمه

٣- ان سبب تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية (الحشيشة) والادمان عليها كما اكدت الدراسات ادت الى ضعف الايمان بالله وكتبه ورسلة واليوم الاخر ، والفشل في الحياة والدراسة وعدم استثمار الوقت بما يخدم نفسه ومجتمعه واقامة علاقات اجتماعية ترتبط باللهو والانغماس في المذلات



والتمرد على المعايير الاجتماعية وانعدام الثقة بالنفس ، واضطرابات في الشخصية العقلية والجسمية والوجدانية والمهارية والامزجة

٤- ان للمؤسسات الأمنية ولاسيما رجال الامن والمخابرات والسيطرات على المطارات والمناطق البرية والبحرية للحد من دخول هذه المخدرات والمؤثرات العقلية ومنعها من الدخول الى البلد وفق القانون وكذلك السيطرة على الاشخاص الذين يتجارون بالمخدرات والمؤثرات العقلية واحالتهم الى المحاكم لينال جزائهم العادل

٥- ان للمؤسسات التربوية دور كبير في توعية الانسان اذا كان طالب او شباب من تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية لما لها من دور في توعية وارشاد وتنقيف (كالأسرة والمدرسة والمسجد والاعلام ومؤسسات المجتمع المدني) ومن المعروف ان للاب والام في الاسرة دور تربوي وتعليمي وتوجيهي وكذلك للمعلم والمنهج الدراسي دور كبير في زيادة المعلومات والمفاهيم والقيم وكذلك للمسجد دور كبير في التوعية والتنقيف استنادا الى مصادر الاسلام وهو القران الكريم والسنة النبوية الشريفة . وكذلك للاعلام دور مؤثر وفاعل في توضيح القيم والتربية والنتشة ولاسيما للقنوات الاعلامية دور واضح في بث القيم الاخلاقية النبيلة وكذلك للمؤسسات المجتمع المدني دور الرقابة الشعبية والتربية والتوجيه الشباب باعتبارها السلطة الخامسة بعد الاعلام في التربية والتنقيف

اهداف البحث : يهدف البحث الاجابة على الاسئلة التالية :-

- ١- ما طبيعة المؤثرات العقلية (الحشيشه) وانتشارها في المجتمع العراقي بعد عام ٢٠٠٣
- ٢- ما دور المؤسسات التربوية في المجتمع العراقي بعد عام ٢٠٠٣ (١- الاسرة -٢- المدرسة -٣- المسجد -٤- الاعلام -٥- مؤسسات المجتمع المدني في توعية الشباب للحد من تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية (الحشيشة)
- ٣- ما طرق العلاج والوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية (الحشيشة) - ؟

تحديد المصطلحات :-

اولا:- الدور (Role) ويعرف بعدة تعاريف منها



- يعرفه مذکور:- هو وضع اجتماعي ترتبط به مجموعة من الخصائص الشخصية ومجموعة من ضروب النشاط التي يعزو اليها القائم بها والمجتمع معا او مجموعة من الافعال المكتسبة التي يؤمن بها شخص في موقف تفاعلي اجتماعي (مذكور: ١٩٧٥)
- ويعرفه قمر:- هو نمط من الدوافع والاهداف والمعتقدات والقيم والسلوك الذي يتوقع اعضاء الجماعة ان يرو فيمن يشغله وظيفة ما ، او صف للسلوك المتوقع من الشخص في الموقف المعين (قمر: ٢٠٠٥)
- ويعرفه الباحث اجرائيا:- وهو نمط من الدوافع والمعتقدات والقيم التي ترتبط بها دور المؤسسات التربوية في توعية الشباب بمخاطر تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية (الحشيشة) في المجتمع العراقي بعد عام ٢٠٠٣

ثانيا:- المؤسسات التربوية:- وتعرف

وهي مؤسسات تقوم بدور رئيسي في توفير التعليم والتعلم والتنشئة الاجتماعية للطفل والشباب ذكور واناث وقد تكون حكومية او اهلية وفق منهج تربوي وتعليمي وتثقيفي يستند الى زيادة المعلومات والمفاهيم والقيم والاتجاهات الايجابية المراد تحقيقها في المجتمع (الزبيدي: ٢٠١٠) وتتكون هذه المؤسسات من

(١) وتعرف الاسرة (Family) بعدة تعاريف :-

- عرفها النورة جي:- وهي الوحدة الاجتماعية الاولى التي تهدف الى المحافظة على التنوع الانساني وتقوم على المقننات التي يرتضيها العقل الجمعي والقواعد التي تقررها المجتمعات المختلفة ويعتبر نظام الاسرة نواه المجتمع لذلك كان اساسا لجميع النظم (النورة جي : ١٩٩٠)
- تعريف قانون الاحوال الشخصية العراقي عام ١٩٥٩ :- وتعرف بانها مجموعه من الأشخاص الطبيعيين يوجد بينهم رابطة الزوجية والقرابة الى الدرجة الرابعة ومن تم ضمه الى افراد العائلة وفق القانون (قانون الاحوال الشخصية العراقي عام ١٩٥٩)

(٢) المدرسة :-

ليس هناك من ينكر ان الوظيفة الاولى للمدرسة كمؤسسة اجتماعية تعمل على تحقيق اهداف المجتمع فهي اعداد المواطنين للمحافظة على القيم والمبادئ الاساسية السائدة في المجتمع. فدور المنهج المدرسي هو ان يعكس مقومات الفلسفة الاجتماعية والمعايير الاجتماعية والماديات الاجتماعية والمشكلات الاجتماعية ويحولها الى سلوك يمارسه الطلاب وتعتبر عن المجتمع الذي يعيشون فيه. وبذلك تصبح التربية-والمنهج



المدرسي الوسيلة الاجتماعية التي تنقل التراث من الاجداد والاباء الى الابناء. (الرشدان: ١٩٨٧، ص ١٩٩).

لذا من واجب المنهج المدرسي والمدرسة ان تتسق مع هذه الجهات في التربية والتثقيف باعتبارها مؤسسات اجتماعية ثقافية تهم المواطنين في جانب الثقافة (هندي وعليان: ١٩٩٩، ص ٤٤) وهي البيئة الثانية التي تؤثر في سلوك الطفل فهي تزود الطالب بالخبرات المدرسة وبذلك فهي تحدد الادوار والمسؤوليات والمعلومات والقيم والاتجاهات الايجابية من خلال دور المعلمين والمتعلمين وكوادر إدارية تنشأ بينهم مجموعة من العلاقات التبادلية التي تعود بالمنفعة عليهم وعلى المجتمع بشكل عام. وتساهم بتشكيل البناء المعرفي للطالب والذي يتطور ويتراكم بمرور المراحل ويمر الفرد خلال فترة المدرسة بثلاث مراحل دراسية وهي المرحلة الأساسية او الابتدائية والمرحلة الإعدادية والمرحلة الثانوية، وهو ما يساهم في تخريج أجيال متعلمة ومثقفة وعلى درجة كافية من الوعي الجامعات بعد إنهاء الفرد للمرحلة الثانوية ينتقل إلى الجامعة، ويتم خلال هذه المرحلة عادةً تحديد المسار المهني المستقبلي للفرد بناءً على التخصص الجامعي الذي يختاره، وتبرز شخصية الفرد في هذه المرحلة بشكل كبير، إذ يتمتع بدرجة أكبر من الاستقلالية ويمتلك القدرة على اتخاذ القرارات (الشبكة العنكبوتية)

(٣):- المسجد :-

من المعروف ان للمسجد دور عبادي وتثقيفي وله جانب روحي وفكري ولاسيما في خطبة الجمعة لما لها من دروس في الوعظ والارشاد خصوصا اذا كان رجل الدين على درجة عالية من التقوى والأيمان في زرع القيم الاخلاقية والدينية في نفوس المصلين فكلامه ينفذ الى القلب وتطرح في المسجد بعض المشاكل الاجتماعية ويحاول الخطيب الإجابة عليها مستندا الى القران الكريم واحاديث الرسول محمد (ص) واهل بيته الاطهار والسلف الصالح في الامة الاسلامية وفق الشريعة الاسلامية وبذلك يصبح أقرب للناس فيما يقوله الخطيب (الشبكة العنكبوتية) ويرى الباحث ان للمسجد دور عبادي وتثقيفي وتعليمي يتلى فيها كتاب الله واحاديث الرسول محمد (ص) في تعليم الشباب القيم الروحية والاخلاقية والاشياء المحرمة ومنها تناول المخدرات والمؤثرات العقلية (الحشيشة) بأسلوب محبب.



(٤) :- الاعلام :-

من المعلوم ان للأعلام سلاح ذو حدين يحكمها قانون خاص بها سواء كان قانونا داخليا او خارجياً وتخضع المؤسسة للقانون العام في المجتمع فهي مؤسسة تجارية تتمتع بالعرض والطلب، فهي تسعى إلى تحقيق الربح والفائدة. العاملين في المؤسسة وفيها شخصيات اعلامية تمتلك القدرات الحرفية والمهنية والثقافية تميزها عن بقية المؤسسات الاعلامية الاخرى الاعلامية وعليه نقول ان للأعلام الملتمزم (الشبكة العنكبوتية) وبذلك تساهم المؤسسات الاعلامية (السينما، المسرح، الاندية الجمعيات، المكتبات، المتاحف...الخ) وهي مؤسسات ينظر اليها بانها وسائل تربية وتثقيف وترويج وسد حاجات الطلاب ان هذه الجهات ف تساهم في التربية والتثقيف باعتبارها مؤسسات اجتماعية ثقافية تهتم المواطنين في جانب الثقافة (هندي وعليان: ١٩٩٩، ص ٤٤)

ويرى الباحث ان للأعلام دور كبير في اصلاح المجتمع وبالذات شريحة الشباب حيث يساهم في توسيع مداركهم عن مفهوم المخدرات والمؤثرات العقلية وتأثيرها على صحته الانسان والمجتمع اذا للأعلام قنوات مختلفة منها السمعية والمرئية والورقية عبر شاشات الاعلام المختلفة في توضيح هذه الافكار وكذلك يحدد مخاطرها ويوضح الوقاية والعلاج من افة المخدرات

(٥) مؤسسات المجتمع المدني: في المجتمع العراقي بعد عام ٢٠٠٣ -

من المعلوم ان مؤسسات المجتمع المدني تأسست في العراق بعد عام ٢٠٠٣ وان مؤسسات المجتمع المدني غير رسمية هدفها (التطوع) ومكونه من الجمعيات والمنظمات غير حكومية ومؤسسات عاملة في مجال نشر حقوق الانسان والبناء الديمقراطي وتعمل على تعزيز القيم والمبادئ التي تهدف الى التنمية الشاملة في المجتمع ، وقد انتشرت في عموم المجتمع العراقي (الشبكة العنكبوتية) ويرى الباحث ان لهذه المؤسسات غير الحكومية دور فاعل في نشر ثقافة التعايش السلمي والحوار وقبول الاخر واتسامح لاجل تطوير وتنمية المجتمع وتساهم ايضا في اقامة المؤتمرات والندوات والحلقات النقاشية التي تخص شريحة الشباب وتوعيتهم بمخاطر المخدرات والمؤثرات العقلية (الحشيشة) وتأثيرها على الانسان والمجتمع وكيفية الوقاية والعلاج من هذه المشكلة مستقبلا

ثالثا:- التوعية :-

- هي احاطة الفرد أو الجماعة بمجموعة من أفكار ونظريات تعكس وضع طبيعي اجتماعي او اجتماعي تحتاج إلى حل المشكلة (النوره جي :١٩٩٠)



- يمكن تعريفه إجرائيا ، هي إحاطة الشباب بالأفكار والمعلومات والقيم والاتجاهات السلبية لتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية (الحشيشة) وحرمة تناولها وفق الشريعة الاسلامية لانها تضر بالصحة والجسم وتعرقل عمل الانسان مستقبلا
- رابعا:- الشباب:**

- ويعرفه بدوي في معجمه ،(هم الأفراد الذين تتراوح أعمارهم ما بين (١٨-٢٤) سنة وتتميز هذه المرحلة بأنها مرحلة انتقالية إلى مرحلة الرجولة والأمومة ويتخطى الأفراد فيها مرحلة التوجيه والرعاية ويكون أكثر تحررا (البدوي :١٩٧٧)

- ويعرفه الباحث اجرائيا :- وهم الافراد الذين يتراوح اعمارهم من (١٨- فما فوق) الذين يتعاطون المخدرات والمؤثرات العقلية (الحشيشة) وتبصيرهم بدور الشرعية الاسلامية في حرمة تعاطيها مستقبلا لما لها من تأثير على الشخصية الانسانية والمجتمع معا وكما للمؤسسات التربوية (الاسرة - المدرسة - المسجد - الاعلام - المؤسسات المدنية) من دور توعية وارشادي بمخاطر تعاطي هذه المخدرات والمؤثرات العقلية (الحشيشة) على مستقبل الانسان والمجتمع معا
- خامسا:- تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية (الحشيشة)**

من المعروف ان (مخدر - لغة واصطلاحا) (من حيث اللغة جاءت بالألفاظ تطلق على معاني تدور حول كلمة (مخدر - اي خدر تعني (حول الستر) والمخدر :- هو: (ما يستر الجهاز العصبي عن فعله ونشاطه المعتاد في جسم الانسان او الكائنات الحية

اما مفهوم المخدرات وهي

- (كل مادة طبيعية أو مستحضرة في المعامل ، من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية أو) الصناعية الموجهة) تؤدي إلى فقدان كلي أو جزئي للإدراك بصفة مؤقتة ، وهذا الفقدان الكلي أو الجزئي تكون درجته بحسب نوع المخدر وبحسب الكمية المعاطاة
- (هي مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي، ويطلق لفظ (مخدر) على ما يُذهب العقل ويغيبه، لاحتوائه على مواد كيميائية تؤدي إلى النعاس والنوم أو غياب الوعي (الشبكة العنكبوتية)



أما لمؤثرات العقلية وهي:

- فقد عرفته منظمة الصحة العالمية المؤثرات العقلية على أنها (أي مادة تؤثر على العمليات العقلية مثل الإدراك والعاطفة وصنف المؤثرات العقلية إلى ثلاث فئات رئيسية) ١- المنبهات - ٢- المثبطات / المخدرات ٣- المهلوسات) (الشبكة العنكبوتية المركز الوطني للتأهيل الاماراتي)

اما (تعاطي المخدرات)،

- هو الشخص المريض الذي يظهر على سلوكه عدم القدرة على التحكم ويستخدم المخدر او المؤثر المتمثل بالعقار او الدواء مثل بعض (المشروبات الكحولية والماريجوانا والنيكوتين)
اما الحشيشة (او مارجوانا) بالانجليزية (: Marijuana) وتعرف بعدة تعاريف منها :-

- هي نوع من الأعشاب ذات لون رمادي مخضر، يقوم بعض الأشخاص بتدخينها في سجائر ملفوفة يدوياً، في الغليون أو الأرجيلة، أو في لفائف السيجار. تستخدم الماريجوانا أيضاً في تحضير الشاي، وتدخل في بعض المخبوزات مثل الكعك أو الحلوى، وللحشيش بعض الاستخدامات الطبية (الشبكة العنكبوتية)

- وهي عشب نباتي تؤخذ من نبات القنب الهندي (cannabis isdica) وهي مادة صمغية، وفعاله وتحتوي على مواد (تتراهد روكانا بينول ويستخدم عن طريق التدخين كما يدخل السجارة او مع الاركيلة، او تؤكل بعد تغطيتها بقطع من السكر او قد تشرب بعد تنقيتها في الماء المحلى بالسكر وتسخينها على النار، وتستخدم عن طريق الفم ، او عن طريق الانف (سعوط) او مع الادوية وتؤخذ على شكل جرعات فاذا اخذت كمية اكثر من ٥٠% يؤدي الى الادمان فتسبب(الدوخة ، وعدم ادراك الزمن ، اختلاط الحواس وتقلب الانفعالات ، وانخفاض القدرة على الحركة العضلية التي تحتاج الى مهارة ، او قد تسبب سرطان في الفم واللسان والرئة او وسرطان النسيج المبطن للأنف مما تؤدي الى انسحابات على الشخص المدمن منها الهذيان والهلوسة ورجف في الاطراف ،، الخ

- وهي نبات عشبي عرفت منذ زمن قديم ، وقد عرفت بأسماء عديدة أبرزها (الحراس charas والبهانج bhang ، والجنجا gange) حيث تؤخذ هذه الحشيشة من نبات القنب الهندي (cannabis isdica) وانشرت زراعتها في أوسط آسيا وشرق الأوسط ، وهي مادة صمغية تستخرج من ثمرة وأوراق القنب الهندي ، حيث تحتوي الثمرة وورقها على مواد فعالة كثيرة أشهرها (تترا هيد روكانا بتول tetrandw cannarinu) إما في إفريقيا الغربية تعرف باسم (الداجا) ويطلق عليها في إفريقيا



ماري جونا (marihuana) والمتعاطي لها يسبب له (باحمرار العين ، وضعف في البنية الجسمية وعضلات منحلة ، وبطيء الهضم ومشوش وضعف في القلب و قليل الحس والانتباه ويصاب الشخص المدمن بالهذيان والهلوسة وفقدان الطموح والعزلة الاجتماعية وضعف في الذاكرة والتفكير وضعف في القدرة الجنسية ما بين النفس والمجتمع وسرطان الانف والرئة وسرطان اللسان ... الخ (كمر . صالح : ١٩٨٥)

سادسا:- المجتمع ، ويعرف كل من

(١) المجتمع :- . من المعلوم ان المجتمع يعد الاطار الانساني الذي يحدد ملامح فلسفة المجتمع وسلوكه وعاداته وتقاليده وعمليات التعامل الاجتماعي والتعاون وطرق التعامل مع الاخرين والمعدات والاجهزة التي تعامل بها وبذلك فهي تؤثر على سلوك الانسان سواء ايجابيا او سلبيا وللمجتمع له مؤسسات ونظم سياسية واقتصادية وثقافية وتعلية وتربوية وامنية (الزبيدي : ٢٠١٠)

(٢)- المجتمع العراقي بعد عام ٢٠٠٣

ويعرف المجتمع بصورة عامه (هو مجموعه من الافراد يعيشون فوق بقعه معينه من الارض ويتسمون بالتعاون والتضامن ويربطهم تراث ثقافي معين ولديهم احساس بالانتماء والولاء لمجتمعهم ويكونوا مجموعه من مؤسسات تقدم لهم خدمات وتحقيق لهم اشباع حاجاتهم ولهم تنظيم من العلاقات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية مكونين بذلك حضارة انسانيه(ناصر : ١٩٨٣)

اما المجتمع العراقي بعد عام ٢٠٠٣ (وهو المجتمع الذي دخلت فيه احزاب سياسيه وتيارات سياسيه متعددة تهدف الى بناء دولة مستقلة ذات سياده ونظام حكم جمهوري برلماني اتحادي يتولى فيه ممثلي الشعب من خلال انتخابات حرة ديمقراطية تتم بطريقه سليمه وفق ما اكد عليه دستور العراقي الذي شرع في اب /٢٠٠٥ (مسوده دستور العراق في اب/٢٠٠٥)

وبناء على ما تقدم . وما افرزته هذه المرحلة بعد احداث ٢٠٠٣/٤/٩ من تداعيات سياسية واقتصادية واجتماعية وثقافية، حيث ظهرت على الساحة العالمية مفاهيم منها (ثقافة السلام والامن، والتعايش السلمي وقبول الاخر والاستدامة البيئية وحقوق الانسان وحرياته ومفاهيم اخرى جلبتها لنا العولمة ومنها الجودة وادارة الجودة والفساد الاداري والمالي. والمخدرات والمسكرات العقلية والتكفير.. والتطرف الفكري ... الخ اثرت على الوعي هذه المفاهيم الحضارية ومنها ظهور مشكلات وافات خطيرة هددت الامن والسلم المجتمع ومنها (افة المخدرات والمسكرات العقلية) بصورة خاصه والتي اثرت على الشباب العراقي



منهجية البحث :-

اعتمد الباحث في منهجية البحث على البحث الوصفي التحليلي للأدبيات التالية (١- الادبيات التي تناولت دور المؤسسات التربوية المنشورة حتى عام ٢٠٢٢ و الادبيات التي تناولت مفهوم المخدرات والمؤثرات العقلية (الحشيشة) المنشورة حتى عام ٢٠٢٢ والادبيات التي تناولت المجتمع العراقي بعد عام ٢٠٠٣ والمنشورة حتى عام ٢٠٢٢ ومن ثم استنباط مؤشرات تفيد اهداف البحث والخروج باستنتاجات وتوصيات ومقترحات

المبحث الثاني :- طبيعة المخدرات والمؤثرات العقلية (الحشيشة) ودور المؤسسات التربوية في الحد من تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية (الحشيشة) في المجتمع العراقي بعد عام ٢٠٠٣ ويتكون من (٣) محاور

المحور الاول:- طبيعة المخدرات والمؤثرات العقلية (الحشيشة) وشمل :-

من المعلوم ، إن الحشيش عرفت منذ زمن قديم ، حيث عرفت بأسماء عديدة أبرزها (الحراس charas والبهانج bhang ، والجنجا gange) حيث تؤخذ هذه الحشيش من نبات القنب الهندي (cannabis isdica) وانشرت زراعتها في أوسط آسيا وشرق الأوسط ، وهي مادة صمغية تستخرج من ثمرة وأوراق القنب الهندي ، حيث تحتوي الثمرة وورقها على مواد فعالة كثيرة أشهرها (تترا هيد روكانا بتول) tetrandw الهندي ، إما في إفريقيا الغربية تعرف باسم (الداجا) ويطلق عليها في إفريقيا ماري جونا (cannarinu) وان الحشيشة تحتوي على مواد كيميائية فعال امثال الكانابينول الذي يحتوي على (٤) مركبات ومن اهمها (الكانب ينولات) وكذلك يحتوي على شوائب من ضمنها (الكوكائين ، الافيون ، البهارات ، والبراز المجفف) ومن المعلوم ان الكانبيول يكون على شكل صمغ مكون من صورتين هما (دلتا ٩) (ودلتا ٨) تترا هيد روكانابنوزل وهما المادتان فعاليتان كيمائيا في الحشيش وحتوائهما على ماده تشبه الأثريون التي تسبب جفاف الحلق وماده الاستيل التي تؤدي الى اثاره دخان الحشيشة المهيج اذ تحتوي اوراقها ما بين (٥- ٢٥%) وتم عزلها عام ١٩٤٠ ، وان ماده (تترا هيد رو كانابنيول) التي تدخل الجهاز التنفسي ويتم امتصاصها من خلال الغشاء المخاطي المبطن للشعب ، ثم تدخل الى الدم وبعدها يصل الى الكبد ثم تمثيل وكذلك يصل الى المخ واحداث تأثيرات اخرى على العقل والجسم . ومن المعلوم ايضا ان لهذه النبات له لون ورائحه . فيكون لونه نارتيجي (ورائحه مميزه



وفي ضوء ما تقدم انتشرت زراعته في كل من (الهند، تركيا وايران، وجنوب المكسيك وبنغلادش)، وسبب زراعة في هذه الاماكن لنها تحتاج الى جو بادر وتربة رطبة مشبعة بالماء ، وكذلك الى حرارة عالية وشمس من الناحية المناخ والموقع

وعليه استخدم من قبل الاقوام القديمة (المصرية والاشورية والهندية والصينية والفارسية) فقد استخدموه الكهنة والاطباء امثال جالينوس مع البهارات والمشروبات كمنشط منعش، ويقال ان ابن البيطار اول طبيب استخدمه في التدخين وكذلك يقال ان المقريزي استخدمه في معالجة الكثير من الامراض. اما في الوقت الحاضر، استخدمته فرنسا وإيرلندا واسكتلندا والايطاليون واليهود واليابان والولايات المتحدة مع المخدرات الاخرى امثال (الخمير والهروين في المدن الكبرى) تم تناوله بجرعات مختلفة فاذا كانت كبيرة تؤدي الى الادمان وبذلك يشعر الفرد الى الارتباك في الجهاز العصبي المركزي،.... الخ (كمر . صالح : ١٩٨٥)

فوائد استخدام الحشيشة طبيا:-

من المعلوم ان هناك فوائد للحشيشة ومنها . انظر الى الجدول رقم (١) يمثل فؤاد الحشيشة طبيا

- (١) تستخدم في تسكين الم السرطان الميؤوس منه
- (٢) تستخدم لفقدان الشهية والقي
- (٣) تستخدم لعلاج النوبات الصرعا
- (٤) تستخدم لتخفيف احتقان وتقليص الشعب في حالات الربو
- (٥) تستخدم لعلاج ضغط العين
- (٦) تستخدم لعلاج حصو الحالب والمثانة

طرق استخدام الحشيشة :-

توجد عدة طرائق في استخدامها او تناولها وهي:-

١- طريقة التدخين :-

يقوم المتعاطي بالتدخين عن طريق السجارة والتركية .فيتعرض المدمن الى تيار هواء ساخن الذي يحتوي على دخان السجارة مما يشعر بجفاف الحلق الشديد وحرق اللسان والرئتين واحتقان الحلق والغثيان والدوخة واحتقان الوجه والصداع والهبوط يؤدي الهواء الساخن الى سرطان اللسان والرئتين .

٢- طريقة السعوط :-



يقوم المتعاطي بالاستنشاق المخدرات - عن طريق الانف مما يسبب ضمور في نسيج الانف المخاطي ويتغير خلاياه وتسبب سرطان نسيج الانف المخاطي. (او عن طريق (السعوط) بواسطة الانف او بالاستنشاق يؤدي الى سرطان نسيج الانف واحتمال يؤدي الى الموت المفاجئ

٣- طريقة زرق الابرة في العضلة الشخص المتعاطي لها

٤- طريقة الشرب :- او تؤكل بعد تغطيتها بقطع من السكر او قد تشرب بعد تنقيتها في الماء المحلى بالسكر وتسخينها على النار

مصادر الحصول على المخدرات والمؤثرات العقلية (الحشيشة) في العالم بصورة عامة وبالذات مصر والعراق وهي :-

اكدت معظم الدراسات ان هناك عدة مصادر كثيرة يتم الحصول على المخدرات والمؤثرات العقلية او الحشيشة وهي :-

١- عبر الشواطئ الملاحية :-

اكدت بعض الدراسات المصرية ان دخول المخدرات والمؤثرات العقلية (الحشيشة) يم دخولها الى مصر وذلك لموقعها على بحرين (البحر المتوسط ، والبحر الاحمر) لذا نجد شواطئها تقع على البحر الابيض المتوسط ويبلغ طولها اكثر من (١٠٠٠) كيلو متر ، وهي اطول السواحل وتقع عليها الموانئ، وكذلك البحر المتوسط الذي ينشط به التجارة الدولية ، حيث يقع على ثلاث قارات (اسيا، أفريقيا، اوروبا) ومن اهم موانئها (الاسكندرية ، وبورسعيد) فتدخل اغلب الكميات، وفي ضوء ما تقدم ان العراق يقع على الخليج العربي عن طريق (شط العرب) فتدخل المخدرات والمؤثرات العقلية (الحشيشة) من الجهات المطلة بين الكويت من جهة وحيارنة ثانية ، فيخفون المهريون المخدرات في البضائع الداخلة للعراق في اطارات السيارات او بمساعدة الناس المهريين بين عدد من الدول

٢- عبر طريق خطوط النقل الجوي :-

اكدت بعض الدراسات المصرية ان دخول المخدرات او المؤثرات العقلية الى مصر يتم عن طريق عن المطارات التي تربط القاهرة بدول العاتم ، ولما له من فؤاد ينقل عبر المطارات بسرعة واخفائها في (حقائب المسافرين) وبخاصة حقائب السيدات وعلب ادوات التجميل وزجاج العطر، وبعض الموظفين الكبار الاجانب يعملون كمهريين بين الدول بحجة رجالا يحملون جواز سفر دبلوماسي وكذلك عن طريق الاطفال دون سن الثانية عشر وكذلك يمكن ان تدخل العراق عن طريق المطارات العراقية عن طريق المسافرين ومروجي



المخدرات بحجج كثيرة بسبب ضعف الرقابة وانعدام الامن بسبب الاحتلال الامريكي للعراق والكوارث الطبيعية،

٣- عبر طريق البر او الصحراء :-

اكادت بعض الدراسات المصرية ان دخول المخدرات او المؤثرات العقلية الى مصر يتم عبر الطرق البرية وهي (السيارات، القطارات، بين الدول المجاورة خصوصا الدول المجاورة للوطن العربي (ليبيا، السودان، واسرائيل) وبذلك تدخل عن طريق التجار بين البلدين بطرق غير مشروعة وتسليمها عن طريق الحدود وبمساعدة سكان البدو. ويمكن القول ان العراق له امتداد طبيعي بين الدول المجاورة (السعودية، الكويت، ايران ، سوريا والاردن، والتي يمكن ان يقوم بها المهريين وعبر الحدود وبسبب ضعف الرقابة الامنية على الحدود

٤- زراعة الحشيشة في مناطق معينة :-

اكادت بعض الدراسات المصرية ان الحشيشة وهي عشبة تزرع في مناطق ذات مساحات واسعة في صعيد مصر حيث تحتاج هذه العشبة الى جو ودرجة حرارة مرتفعة وزيادة في الشعاع الشمس داخل المحاصيل الزراعية الاخرى ويقوم الفلاحين بحراسة وسرية التامة وبعد نضجها يقوم مروجي بيع الحشيشة وتحت الظلام بتهربها عبر الجبال بعيدا عن انظار السلطة وبذلك يتم توزيعها على المدن والقرى (العفيفي: ١٩٧٧)

اضرار تعاطي الحشيشة من قبل الشباب على الفرد والمجتمع :-

من الواضح ان تعاطي الحشيش او (المار يهوانا) من قبل الشباب يؤثر على الفرد نفسه ومجتمعه ثانيا. وفي ضوء ما تقدم ، قام الباحث بعرض اضرارا الحشيشة على الشباب والمجتمع انظر الى المخطط رقم (١) يمثل اضرار تعاطي الحشيشة من قبل الشباب على الفرد والمجتمع

اضرار تعاطي الحشيشة من قبل الشباب على الفرد والمجتمع الشباب

الاضطرابات في الشخصية	٢	الفشل في الدراسة
انعدام الثقة بالنفس	٤	مخالفه المعايير الاجتماعية



أ- اضطرابات في الشخصية :

- بما ان الشخصية المتكاملة في جوانبها هي (العقلية والجسمية والنفسية والبيئية) ومن الناحية الجسمية، ان المدمن يكون له جسم ضعيف البنية فالعيوب ظاهرة فيها ، ابكم ، لا ينطق ، او يكون مصاب بمرض القلب، او مصاب البدن، وقد يصاب (بالأمراض الخبيثة) ممادي الى فقدان الثقة بالذات وفي المجتمع والحياة، زد على ذلك تعتبر الحروق والصدمات والحوادث واختلال في الجهاز العصبي ويصبح مهياً الى مثيرات البيئة لا يتحمل العبء الحياة)، واما من الناحية العقلية، فيتصاب القدرات العقلية لدى المدمن عادة تكون غير واضحة ويواجه مشتتة ، في ذكائه ويصف بضعف او معطل في قدراته العقلية والقدرات الادراكية تكون ضعيفة، ويعاني الشخص الذي يتعاطى الحشيشة من تعامل معه يتسم بالعنف من قبل الاب والام يصف بأنه شقي او مشاكس)

واما من الناحية البيئية فهي جميع العوامل الخارجية التي تؤثر في الشخصية وبخاصة الطبيعية، البشرية التي يكتسبها من خلال العادات والتقاليد والقيم والمؤسسات ، فقد تؤثر سلبا على المدمن مما يؤدي الى الاحباط، قد يكون معرض للفشل في الزواج او في العمل نتيجة القسوة التي يعاني منها ولاسيما التفكك الاسري .. الخ

ب- الفشل في الدراسة :-

بما ان المدرسة تساهم في التنشئة الاجتماعية بعد الاسرة فالمرحلة الطفولة بين (٦-١٢) سنة هي فترة دخول الطفل الى المدرسة وفي المدرسة يرتبط الطفل بالمنهج واقرانه، ان الطفل يقلد المدرس خصوصا اذا كان قاسي فانه يعاقب التلاميذ على كل خطأ والسخرية .

اما الشخص الذي يتعاطى الحشيشة فقد يعاني من الاضطرابات النفسية او العقلية . وانحرافات سلوكيه . وبالتالي عدم وجود تعاون ما بين المدرسة وولي الامر وعدم وجود تطابق بين المواد الدراسية ورغبات وميول التلاميذ

ت- انعدام الثقة بالنفس :-

من المعلوم ان الثقة بالنفس تتولد عندما تتوفر القدرات والامكانيات التي يحمل الشخص في الموقف الحياتي. الان ان الشخص الذي يتعاطى الحشيشة أي تنعدم روح الثقة بالنفس مما يشعر بالاحتقار والنقص والدونية. وبذلك فهو يعاني من عنف وقسوة من قبل العائلة ولاسيما (الاب والام وكذلك المجتمع ومؤسساتها المجتمعية) اما العوامل النفسية والوجدانية لدى المدمن يتميز بعلامات (القلق، وعدم الثبات والاستقرار، المزاجية والخمول والبرود الانفعالي والكبت) وبذلك يتعرض الى اعراض الهستيريا الى مرض اضطرابات نفسية ، فالضمير لدى



المدمن يصبح عديم ، وبذلك يمارس الجنس والسرقة والاعتداء والنميمة والردائل، وإذا منع أي شخص عن المدمن يصبح الانسان المدمن متوترا قلقا وبذلك يلتجأ الى شراب الخمر بشراهة لأجل دفن احزانه

ث- مخالفة معايير الاجتماعية :-

من المعلوم ان لكل مجتمع معايير اجتماعيه يتمسك بها الافراد والانحراف عن هذه المعايير تجعل الشخص منحرفا، وبذلك فان الشخص الذي يتعاطى الحشيشة او العقاقير والادمان عليها مخالف للمعايير الاجتماعية للمعايير الاجتماعية ما يشعر ب (فقدان الطموح، الانزواء والعزلة .، سوء الحكم على الامور . ضعف في القدرة الجنسية . التأثير على الكريات الدم البيضاء ...

لذا فان ظاهره الادمان على الحشيشة تؤدي إلى ظهور اضطرابات أخلاقية في المجتمع كلما زاد الإدمان كلما زاد عدد الجرائم الأخلاقية في المجتمع ، ودلت الدراسات في هذا المجال ، إن الإحصائيات تشير إن الدول التي يتعاطى الحشيش في الدول الأوروبية وبخاصة فرنسا وبريطانيا وايرلندا واسكتلندا واليابان والولايات المتحدة وكذلك في الدور التي تزرعها ومنها (مصر ، إيران ، الهند ، بنغلادش ، المغرب ... زادت نسبتها إلى حوالي (٧٥%) وكذلك تشير الإحصائيات في سن الشباب الذين يتعاطون الحشيش من عمر (١٥ - ٤٠) وفي ضوء ما تقدم ، إن الادمان على الحشيش يؤدي الى جمود الفكر وضعف الارادة وتغير في الحلق لدى المدمن اذ تحول الى سلوك منحرف يتصف بالعناد والمشاركة ،والهذيان وجنون وبالتالي يسلك سلوك (الغلط، الشذوذ والمجون والخيانة وسفك الدماء والقتل (الدمرداش : ١٩٨٢)

وصف الشباب المتعاطي للحشيشة:-:-

من المعلوم هو الشخص الذي لا يستطيع ان يقوم بعمله الا بعد ان يتناول مقدار مناسب من المخدرات المعتاد عليها ، وبهذه الحالة يمكن وصف الشباب المتعاطي للحشيشة وقد قام الباحث باستنباط وعرضها بالشكل الاتي :-انظر الى الجدول (٢)

الشخص الذي يتعاطى الحشيشة تظهر عليه ما يلي:-

لا:- الاعراض :-	
الدوخة	+
عدم ادراك الزمن والوقوف	+
انخفاض قدرة العمل الحركي والعقلي الذي يحتاج اليه في انجاز	+
مهارة ما	+



اختلاط الحواس وتغلب الانفعالات

وجه عبوس سوداوي

احمق وارعن

غارق في احلامه

مضطربا في جميع امزجته

منحل العضلات

بطي الهضم

مضطرب في الشهية للطعام

نحيف الجسم هزيل

سافل في اخلاقه

تنتابه جنون وهذيان تدفعه الى الاجرام

احمر في العين بسبب تمدد الأوعية الدموية

انخفاض في ضغط الدم

سرعة دقات القلب

تخمر الكبد

ضمور في خلايا المخ

شويه الجنين

الاجهاض لدى النساء

يا :- تظهر على سلوكه ما يلي :-

(١) (يسرق او يزور ، او يلعب الاقمار ، او يطرد من المدرسة ،

وينحرف اخلاقيا)

(٢) (يرافق اصحاب السوء الذين يشجعونه بالتعاطي على المخدرات

لأجل اللذة والانغماس فيها بقصد التخلص من القلق والاكتئاب)

(٣) (الشجار المستمر بينه وبين عائلته لا سباب تافهة)

(٤) (تقليد اصحاب السوابق من كبار التجار والسماصرة في عمله)



مستقبلاً)
(٥) (يقاد الشخصيات البارزة في الاعلام المشجعة على تعاطي
المخدرات والمشروبات)

(العيفي ، عبد الكريم ، ١٩٧٧)

المحور الثاني :- عوامل واسباب انتشارها في المجتمع العراقي بعد عام ٢٠٠٣ ووهي :-

اولاً:- عوامل انتشار الحشيشة في المجتمع العراقي بعد عام ٢٠٠٣

يرى الباحث ان هناك عوامل واسباب تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية (الحشيشة) في المجتمع العراقي بعد عام ٢٠٠٣

أ- عوامل اجتماعية وترفيهية :- ومنها (البطالة ، الطلاق ، التفكك الاسري ، الفقر والامراض العلاقات الاجتماعية الزائفة المرتبطة باللهو واللذة والانغماس في الملذات ، والتمرد على المجتمع والياس من قيم المجتمع التقليدي ، ومجاراة اصداقء السوء واللهو والتسلية والبحث عن الاثارة والفضول ، والجلوس في المقاهي والجنس واللهو ، والفشل في الدراسة

ب- عوامل اقتصادية :- ومنها (زراعة الحشيش لان لها مردود اقتصادي كبيرة داخل الحقول الزراعية والتجارة الدولية لان زراعتها والمتاجرة بها يدر ارباح كثيرة تفوق الى قطاع اخر تدهور الاقتصاد العراقي حيث اصبح العراق مديونيته اكثر من (١٣٠) مليون دولار خلال هذه السنوات واصبح العراق يوصف من الدول تحت خط الفقر

ت- عوامل صحية ونفسية :-منها (معالجة الامراض المصاب بالأرق والاكتئاب والبؤس والتشنجات واخذ العقاقير والمهدئة لأجل تجنب الخوف والامراض يدخل في العلاج الكلينيكي للحلات بشكل متدرج .

ث- عوامل سياسية :- شهد المجتمع العراقي عدة حروب وكوارث ومنها الحرب العراقية الايرانية مدة ثمان سنوات وفرض الحصار الاقتصادي وحرب الخليج الاولى والثانية والاحتلال الامريكي عام ٢٠٠٣ ٣ حيث ازدادت الفوضى خصوصاً بعد حل القوات المسلحة من جهة والحرب الطائفية وتمدد الارهاب باحتلال جزء من الاراضي العراقية مما ادى الى انتشار الافكار التكفيرية بين الشباب وساد (الفقر والبطالة والدمار والخراب في بقية مؤسسات الدولة) وبذلك ازداد عد الايتام والترمل حيث زاد ما يقارب (٢) مليون ارملة وقريبة (٥) ملايين يتموا ومئات الاف من النساء المطلقات



وتأسيسا على ما تقدم . انعكست هذه الازمات على الاسرة العراقية فازدادت ظاهرة (الطلاق وزاد تعنيف في الاسرة العراقية نتيجة الفقر والبطالة الى اكثر من (٣٢%) علاوة على ذلك وجود ازمات اخرها ومنها (السكن وارتفاع ايجار البيوت والشقق وارتفاع اجور فحص الاطباء والدواء والمواد الغذائية . اضافة الى وجود الفساد بكل اشكاله ومنها الفساد الاخلاقي الذي ادى الى انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية (الحشيشة) في اوساط الشباب وحبوب الكبسنة والبودر وكثرة زراعة الخشخاش وزاد عدد تجار المخدرات عبر الحدود وانتشرت الصور الاباحية والجنسية والاقراص المدمجة في الشوارع وانتشار ظاهرة خطف الاشخاص والطلب الفدية والاتجار بالنساء وتحويلها الى سلعة وثن وانتشار الزواج في دول الخليج وانتشار مواقع التواصل الاجتماعي وغرس ثقافة الفساد (الحسيني : ٢٠٢٠ ص ٤٨٣-٤٩٤)

ثانياً:- الاسباب التي ساعدت على انتشار المخدرات والمؤثرات العقلية (الحشيشة) في المجتمع العراقي بعد عام ٢٠٠٣ :-

قام الباحث بجمع هذه المعلومات من عدة ادبيات وعرضها بالشكل الاتي:-

- ١) اهمال في تقديم الخدمات للمواطنين خلال العقود الثلاثة الماضية ولاسيما بعد عام ٢٠٠٣ اذ دخلت عليه تيارات وايدولوجيات سياسية وحزبية غيرت في نمط المجتمع العراقي من حيث العادات والتقاليد في الجوانب الفكرية والاجتماعية والسياسية ولاسيما بعد دخول دول الاحتلال بقيادة الولايات المتحدة الامريكية الى العراقي بالقوة العسكرية المكونة من (٣٣ دولة)) والتي ساعدت على تعميم السرقة والقتل والخطف ونشر القيم الاخلاقية الدخيلة
- ٢) ضعف الرقابة على الحدود البرية والبحرية بسبب سيطرة تنظيم القاعدة على اجزاء واسعة من الاراضي العراقية ونشر مفاهيم التطرف والارهاب في اوساط الشباب
- ٣) ضعف الوازع الديني والاخلاقي لمروجي المخدرات والمؤثرات العقلية وطرق تعاملهم مع جهات خارج البلد تحت غطاء سياحة وسفر
- ٤) قراءة الكتب الهدامة التي تفسد العقل وعدم استثمار الوقت ، والتدخين في الاماكن العامة
- ٥) الانغماس في المذات والجرائم وشرب الخمر وكثرة صالات بيع الخمر
- ٦) سوء استعمال العقاقير الطبية بشكل صحيح
- ٧) تخفيف القلق والتوتر والاكنتاب او الهروب من المشاكل
- ٨) والرغبة في مجارة اصدقاء السوء والتسلية معهم (العفيفي ، ١٩٧٧)



وعليه يرى الباحث ان الادمان على الحشيش من قبل الشباب يؤدي الى ارتكاب الجرائم وبخاصة القتل والسرقه والاعتصاب، مما يصبح الشخص المدمن لا يثق بنفسه ولا بمجتمعه وبالتالي يصبح عبء ثقيل على نفسه ومجتمعه مما يعرقل خطط وبرامج التنمية الشاملة التي تحتاج الى الشباب السليم صحيح العقل والجسم والوجدان يعطل خطط وبرامج التنمية الشاملة هذا من جهة اخرى يضر على الشخص المدمن اجتماعية ، واخلاقيا ، واقتصاديا وصحيا ونفسيا ... الخ

المبحث الثالث:

دور المؤسسات التربوية في المجتمع العراقي بعد عام ٢٠٠٣ في توعية الشباب للحد من تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية وطرق العلاج والوقاية وشمل محورين هما

المحور الاول :- المؤسسات التربوي في العراقي بعد عام ٢٠٠٣

تعد المؤسسات التربوية قديما وحاضرا هي المسؤولة عن النظام التربوي باكماله ولكن صور هذه المؤسسات والمهام الملقاة على عاتقها تختلف من وقت الى اخر وهذا مرتبط بالتقدم والتطور التكنولوجي وبتغير ادوار الاسرة والمدرسة والمؤسسات التربوية جميعا . فالتربية هي عملية مستمرة مدى الحياة وهي عملية تكيف المتعلم مع بيئته الطبيعية والاجتماعية وعملية التكيف هذه عملية مكتسبة بتعليمها للفرد وممن يعيشون من حولة من مؤسسات اخرى (الطعان . حسن : ٢٠١٣ ص ١٧)

ويرى الباحث ان المؤسسات التربوية في العراق بعد عام ٢٠٠٣ وهي:-

(١) الاسرة :-

من المعلوم ان الاسرة هي البيئة الطبيعية للطفل ولاسيما في السنوات الاولى من عمره وبذلك ان او ما يتعلمه الطفل في اسرته من (ابويه ومجتمعه - المحاكاة والتقليد والتكرار والاعادة والمشاهدة والتلقين وبعدها ينتقل الى التعلم

لذا فان دور الاسرة ينحصر بدور التربوي وتعليمي وتنشئة اجتماعية من خلال:-

- ١- تنمية روح الولاء للشريعة الإسلامية اذا كان مسلم او من الاديان الاخرى
- ٢- العناية بالقران الكريم والسنة النبوية - او الكتب المقدسة الاخرى
- ٣- اعداد الطفل ليكون مؤمنا في بناء وطنه وامته التي يعيش فيها
- ٤- تزويد الطفل بقدر مناسب من (المعلومات الثقافية والخبرات الانسانية من الماكل والملبس والجلوس والحديث والنوم ...



٥- تعويد الطفل العادات الصحية وتنمية مهارات التفكير البسيط (خلف الله سلمان ١٤٢٠ هـ)

وبذلك يرى الباحث ان بناء المجتمع المتماسك هو ببناء الاسرة التي تعد البنية الاولى في بناء المجتمع القوي. ويقال المثل اذا صلحت الاسرة صلح المجتمع . ان المجتمع العراقي هو مجموعه من الاسر التي تربطهم علاقات اجتماعية متماسكة وهم متساوون امام القانون في الحقوق والواجبات كما كفلها الدستور العراقي عام ٢٠٠٥

وتأسيسا على ما تقدم ان دور الاسرة يكون على (١) تربوي (٢) اخلاقي اسلامي وقام الباحث بعرضها بالشكل الاتي:-

(١) دور تربوي :-

ان للأسرة دور كبير في تربية الاولاد وتعليمهم وربطهم بدينهم . فالتربية تبدأ اولاً عن طريق المحاكاة والنقل لذلك تؤثر التربية والتنشئة على الفرد والمجتمع لا نها تساهم في تكوين شخصيته (الجسمية + العقلية + الوجدانية + مهارية) وبذلك وجب الاهتمام بالأسرة والعناية بها وكذلك اعتماد وسائل التربية الصحيح للأطفال لا نها تؤثر في نمو الكائن الحي وتكيفه وفق القيم والاتجاهات والسلوك الصحيح كما يقال (الانسان كالنبات - ان اهتمت به ينمو نمواً صحيحاً وبالعكس فان الاهمال يؤدي الى انكساره او يموت النبات) كذلك دور الأسرة في التربية والتنشئة (الزبيدي : ٢٠١٠)

(٢) دور اخلاقي اسلامي:-

اي ان الاسرة لها دور في غرس القيم الاخلاقية التي تربيها الشريعة الاسلامية في نفسية الطفل من خلال:-

- ان الطفل في الاسرة المسلمة يرى ابويه يصومون شهر رمضان ويقران القرآن ويمارسون العبادات ويتركان المحرمات . فتطبع هذه الصورة المشرفة في ذهنه الصغير
- صيانه فطره الطفل من الانحراف عندما يكون الطفل مستقيم الفطرة امكن تلقينه مبادئ الاسلام من عقائد واخلاق وعبادات ومعاملات
- القيام بواجب التربية الجسمية والعقلية وباقي انواع التربية الاخيرة التي ستزد تباعا (- الشيخ علي الفواوي . بلا ص ١٨)

ويرى الباحث من هنا اهتم الدستور العراقي لعام ٢٠٠٥ الاهتمام بالأسرة حيث نصت المادة (٢٦) (٢٦) بان الاسرة اساس المجتمع وتحافظ الدولة على كيانها وقيمها الدينية والاخلاقية والوطنية وتكفل الدولة حماية الامومة والطفولة والشيوخ وترعى النسئ والشباب وتوفر لهم الظروف المناسبة لتنمية ملكاتهم وقدراتهم



ولالأولاد حق على والديهم في التربية والرعاية والتعليم وللوالدين حق على اولادهم في الاحترام والرعاية ولاسيما في حالات العوز والعجز والشيخوخة ويحظر الاستغلال الاقتصادي للأطفال بصورة كافة و تتخذ الدولة الاجراء الكفيل بحمايتهم وتمنع كل اشكال العنف والتعسف في الاسرة والمدرسة والمجتمع (الحسيني : ٢٠٢٠ ص ١٤٤)

(٢) :- المدرسة :-

ليس هناك من ينكر ان الوظيفة الاولى للمدرسة كمؤسسة اجتماعية تعمل على تحقيق اهداف المجتمع فهي اعداد المواطنين للمحافظة على القيم والمبادئ الاساسية السائدة في المجتمع. فدور المنهج المدرسي هو ان يعكس مقومات الفلسفة الاجتماعية والمعايير الاجتماعية والماديات الاجتماعية والمشكلات الاجتماعية ويحولها الى سلوك يمارسه الطلاب وتعبير عن المجتمع الذي يعيشون فيه. وبذلك تصبح التربية-والمنهج المدرسي الوسيلة الاجتماعية التي تنتقل التراث من الاجداد والاباء الى الابناء. (هندي وعليان: ١٩٩٩، ص ٤٤)

من المعلوم ان المدرسة تلعب دورا كبيرا في تهيئته واعداد وتهذيب اخلاق الطفل المسلم . حيث ان دورها عظيم في تكوين اللبنة الأساسية للمجتمع . فلا بد ان يكون المعلم ذا ثقافته تؤهله لتعليم ابنائه الطلبة وذلك بإعطائهم فرصة التحدث معهم وإرشادهم وتوعيتهم وربطهم بالله تعالى وذلك عن طريق النصيحة والاصلاح وحفظ الآيات والاحاديث وترديدها وغرس القيم الإسلامية التي يطلبها الاسم وعلى المعلمين ان يكونوا بمستوى المسؤولية في تربيته التلاميذ لأخلاق اهل البيت (عليهم السلام) (الشيخ علي الفوايدي بلا) (٣) :- المسجد :-

من المعلوم ان المؤسسات الدينية التي تشمل (المسجد، الجامع، الكنيسة) لها تأثير واضح على الناس لاسيما فيما يتعلق بالنواحي العقائدية والخلقية فمنذ الطفولة يتعلم الاطفال مبادئ دينهم من خلال اتصالهم بهذه المؤسسات التي تساعدهم في التنشئة وتزويدهم بالمعتقدات والاتجاهات والقيم.

وبناءً على ما تقدم يشارك المنهج المدرسي في تعزيز التربية الدينية والخلقية التي يتلقاها الطفل وبذلك نقول ان تداخل وظيفة المدرسة ووظيفة المؤسسات الدينية قائم وحتمي، مما يستلزم التعاون والتنسيق بينهما بحيث يكون هناك رسالي للمدرسة مستكملة برسالة المؤسسة الدينية في التربية (هندي وعليان: ١٩٩٩، ص ٤٤)

يعد المسجد من اهم العوامل الدينية في سلوك الافراد وكذلك في تشكيل سلوكهم ، فمسائل العقائد والاديان من المسائل المهمة والحساسة في معظم البلدان ، فالأمام يؤم المصلين في المسجد ويبين ان الاسلام دين



محبة وتعاون ودين لا يهدم ولا يهتك للحرمت، فهو يؤمن بالعدل والاحسان والهداية وقد حذر القرآن الكريم من العنف الطائفي والفكر الارهاب والغلو وكذلك حرم المسكرات والمؤثرات العقلية استناد الى قوله تعالى (ان هذا صراطي مستقيما فاتبعوه ولا تتبعوا السبل فتفرق بكم سيئه) (سورة الانعام: ١٥٣) وقوله تعالى ((يا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رَجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ } سورة المائدة (٩٠) وكذلك قوله تعالى (يا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَقْرَبُوا الصَّلَاةَ وَأَنْتُمْ سُكَارَى حَتَّى تَعْلَمُوا مَا تَقُولُونَ (سورة النساء (٤٣)) وكذلك اكد الرسول الاعظم محمد (ص) اذ قال: كل مسكر حرام وما أسكر منه الفرق (١) فملاء الكف منه حرام ...

لذلك تبرز هذه الآيات دور المسجد بانه مؤسسة عباديه وتعليم يمكن ان يساهم المسجد في دورات تعليم القرآن الكريم والعقائد والفقاه الاسلامي وشرح ابعاد الفكر الاسلامي المحمدي وتعليم المسلمين فراض الاسلام في العبادات في الصلاة والصيام والحج والزكاة والجهاد في سبيل الله بأسلوب علمي وتربوي وموضوعي بعيدا عن الفكر المتطرف والتكفيري، (التميمي : ٢٠١٤)

من المعلوم ان المسجد من الوسائل التي تساهم في نشر الثقافة الإسلامية من خلال البرامج والأنشطة الإسلامية اذا يقوم المسجد بتعليم الابناء الصلاة والعبادات الاخرى اثناء العطل والمناسبات من خلال :-

- العناية بالقران الكريم والسنة النبوية المشرفة
- تعريف الناشئة امور الاسلام ومعالمه ومنها اسماء الائمة الاطهار واسماء اصحابهم وانصارهم ، وتعريفهم بالمناسبات الدينية
- اعداد الناشئين على فكر اصول الدين وفروعه
- تعويد الابناء على العادات التصحيحية والتصرفات السليمة
- ايضاح روح التضحية والاهتمام بالصالح العام
- تعريف الابناء احكام وتعاليم الاسلام (الشيخ علي الفوايدي : ص١٨)

(٤) الاعلام :-

تساهم مؤسسات الاعلامية مثل (السينما، المسرح، الاندية الجمعيات، المكتبات، المتاحف...الخ) وهي مؤسسات ينظر اليها بانها وسائل تربية وتنقيف وترويج وسد حاجات الطلاب لذا من واجب المنهج المدرسي والمدرسة ان تتسق مع هذه الجهات في التربية والتنقيف باعتبارها مؤسسات اجتماعية ثقافية تهتم المواطنين في جانب الثقافة (هندي وعليان: ١٩٩٩، ص٤٤)



من المعلوم ان للأعلام وسائل مهمة ولاسيما الصحف والقنوات الفضائية فهو يقوم بنقل الافكار والقضايا للناس بصورة مباشرة او غير مباشرة، وبذلك الصدد تؤكد البحوث والدراسات ان للأعلام وسائل المختلفة له دور كبير لافي زيادة نسبة العنف والجريمة في المجتمع، وان ما حصل في العراق بسبب الاعلام غير الملتزم ، فهو يساهم بنسبة (٩٣%) من الجرائم المختلفة ومنها العنف، والتفكك الاسري و تمجيد الجريمة والفكر الارهابي فهو بذلك يوجب الصراع الطائفي والعربي والقومي، لذا يجب ان يكون الاعلام له مسؤولية في تعزيز وصيانه كرامة الانسان والحفاظ على هويته الوطنية ، وان يكون ميثاق بين قنوات الاعلام يشارك فيها من يدير هذه المؤسسات الإعلامية ... الخ (التميمي : ٢٠٠١٤)

(٥) المؤسسات المجتمعية المدني:- في المجتمع العراقي بعد عام ٢٠٠٣

من المعلوم ان مؤسسات المجتمع المدني تأسست في العراق بعد عام ٢٠٠٣ وان مؤسسات المجتمع المدني غير رسمية هدفها (التطوع) ومكونه من الجمعيات والمنظمات غير حكومية ومؤسسات عاملة في مجال نشر حقوق الانسان والبناء الديمقراطي وتعمل على تعزيز القيم والمبادئ التي تهدف الى التنمية الشاملة في المجتمع، وقد انتشرت في عموم المجتمع العراقي (الشبكة العنكبوتية)

ويرى الباحث ان لهذه المؤسسات غير الحكومية دور فاعل في نشر ثقافة التعايش السلمي والحوار وقبول الاخر واتسامح لاجل تطوير وتنمية المجتمع وتساهم ايضا في اقامة المؤتمرات والندوات والحلقات النقاشية التي تخص شريحة الشباب وتوعيتهم بمخاطر المخدرات والمؤثرات العقلية (الحشيشة) وتأثيرها على الانسان والمجتمع وكيفيه الوقاية والعلاج من هذه المشكلة مستقبلا **المحور الثاني :- طرق العلاج والوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية (الحشيشة)**

(١) طرق العلاج :-

من المعلوم ، ان الجرعة القاتلة من الحشيش هي (٤٠%) ويمكن ملاحظة علامات الادمان على الشخص وهي (-) القلق ، الانفعالات ، الهذيان ، الهلوسة ، عدم الاستقرار ، تصدر منه رائحة الحشيش المميزة) - (اما العلاج فهناك عدة اساليب العلاج المدمنين هو الصمام الامان

انظر الى المخطط رقم ب(٣) يمثل اساليب العلاج

اساليب العلاج تمثل



١- علاج طبي	٢- علاج سيكولوجي
-------------	------------------

أولاً:- اساليب العلاج الطبي :- وهي العلاجات التي يقوم بها (طبيب حسب نوع المدمن الافيون، الكوكايين،. الخمر، الحشيش) لذلك فهي تحتاج الى طبيب مستمر لعدة شهور في مستشفيات محالوا اقلع المدمن من ادمانه من خلال معرفة الاعراض ، وان الاعراض تظهر في النواحي (النفسية والاخلاقية فيصاب المدمن بالأرق ، الاكتئاب ، البؤس مع نزعة الى القتل والانتحار، مع تشنجات حساسية لجميع المنبهات) وهو ابعاده عن الضوضاء وكذلك استخدامنا (عقاقير بالتدرج) ثم تقليل من العقاقير بمهدئات لأجل اعادة الدورة الدموية وعلاج سرعة النبض

ثانياً:- اساليب العلاج السيكولوجي :- ان القائمين بالعلاج السيكولوجي لجميع حالات الادمان هم المعالجين وهم :-

أ-طبيب الامراض النفسية / وهو طبيب الامراض العقلية :-

ب- طبيب تخصص في الطب السيكولوجي وهما يؤديان مهمتين مزدوجتين (جسمية ونفسية) لعلاج النفسي (طمأنينة الشخص وعزلة في غرفة ضعيفة الاضاءة ، عدم تركه منفردا ، والتحدث بصوت هادى حتى يقلل من صلته بالواقع ، استخدام الطبيب المعالج (المهدئات مثل (الفاليوم) وعادة تزول هذه الحالة من (٤-٦ ساعات

المحلل النفسي ، وهو طبيب نفسي او محلل نفسي والعلاج يكون عن طريق النقاهاة النفسية واللاشعورية من خلال جلسات نفسية

د- اخصائي العلاج بالعمل وهو برنامج مكون من علاجا مبرمجه تدوم (٣-٤) سنوات وتشمل الانفصال اليدوية - الفنون الجميلة التي تنمي القدرات العقلية ، التذكر والمستويات العقلية الاخرى ، والوجدانية ، المصداقية ، الموضوعية ، الفرح ، والسرور

هـ- الخبير النفسي الكلينيكي :- وهو الطبيب الذي يختص بدراسة الحالات دراسة علمية تشخيصية يقوم بتشخيص العمليات العقلية ، الجسمية ، الوجدانية ومجرد العوامل في يوظف لها العلاج اللازم ، وبذلك فهو يحدد نوع الدواء ومقداره ووقت تناوله ، الفترة الزمنية الكلية (فهو يحلل شخصية منذ الطفولة ، المراهقة ، الشباب ، وايام الدراسة) وكذلك اخوانه ، اصدقائه ، ونوع الصداقة، المشكلات السلوكية في الاسرة وعمل اختبارات



ثالثاً:- اساليب العلاج الاجتماعية :- يعتمد العلاجات الاجتماعية من خلال قيام شخص واحد، او الاختصاص الاجتماعي بهذه المسؤولية مع المدمنين، فهو يقوم بالجانب الاكبر للعلاج والمتابعة. ومن المعلوم ان العلاج الاجتماعي لا يمكن فصله عن العلاج السيكولوجي وعلى المعالج الاجتماعي ان يعرف المصادر الادمان الاجتماعية هل (السبب من الاب والام، الاصدقاء، البيئة، اوقات الفراغ) (الدرمداش : ١٩٨٢)

(٢) طرق الوقاية :- وتوجد عدة طرق وهي

فقد عرفها الزبيدي وهي جهد منظم تقوم به مؤسسات المجتمع المتمثلة بالأسرة والمدرسة والجامعة والأعلام ومؤسسات الاخرى الدينية والمجتمع المدني في توعية الشباب بمضمون هذه المخدرات والمسكرات وذلك بالاستناد الى (القرآن الكريم واحاديث الرسول الاعظم محمد (ص) واهل بيته الاطهار (عليهم السلام) بانها تؤثر على العقل والجسم والوجدان و يهدف من ورائها اعداء الاسلام في تحطيم قدرات الشباب وخلق الخوف والهلع في نفوسهم وبالتالي تبعدهم عن مواجهه ما يحيط بهم من اعداء ومخططات الاستعمار للقضايا الوطنية وتعطيل دورهم في بناء الحضارة الإنسانية او تعرقل خطط التنمية الشاملة (الزبيدي ، صباح :

٢٠٠٥

اولاً:- طرق الوقاية :الوقاية من الادمان على الحشيشة :-

من المعلوم ان الوقاية تعرف بانه جعل الانسان بعيدا عن التقرب الى العقاقير والمخدرات ، وبذلك هناك اساليب الوقاية وهي :-

١- فحص الانسان قبل الزواج :-

أي على كل رجل وامرأة اللذان اتفقا على الزواج ان يمتنعا من تناول أي كميته من الخمر والمخدرات

٢- فحص الزوج والحامل :-

أي يجب ان تتمتع الزوجة طول فترة الحمل بعيدة عن تناول أي كميته من المخدرات

٣- ولادة الطفل الجديد :-

أي بعد خروج الطفل الى العالم الجديد ، ينبغي ان توفره الهدوء والطمأنينة والرعاية لتحقيق التقدم المرجو في نموه وبالشكل الاتي

● جسمه ، يتوفر الرضاعة الطبيعية لتوفر الحاجات النفسية وبالتالي الشعور بالقبول والحب

● العقلية ، يكتسب الطفل التفكير والادراك من خلال احتكاكه بالبيئة التي يعيش فيها



- الوجدانية ، أي يكتسب الطفل العطف والحنان من ولاية من خلال تقديم تلك الخدمات
- القيم الاخلاقية :- يكتسب الطفل هذه الصفات حيث لا يكون هادئا او شيقا ولا مطيعيا او عنيدا متمرد ولا يكون صادقا او كاذبا ولا يكون كسولا او مجتهدا الا ان من خلال هذه القيم من قبل الاسرة ، وبذلك فهو يكتسب هذه عن طريق سلوكه اليومي ، وبذلك نقول ان

•مراحل نمو الطفل يمر بهذه المراحل وهي :-

١- مرحلة العمر من (٢-٦) سنوات :-

- وفي هذه المرحلة يبدأ الطفل بالمشي والتحدث والفهم النظام والتحكم في ضبط حاجاته البيولوجية والنفسية من خلال اقامة علاقات مع محيطه الذي يعيش فيه ويجب على الاسرة (الام والاب) ان يمددا بالأشياء الاتية :-انظر الى الجدول رقم (٤)

- ان يغدان بالحب والحنان
- ان يشعره بالحنان والدف والقبول
- ان يعودا على التعاون والمشاركة مع لغير واللعب مع الجنس الاخر
- ان يساعدا على المشي السليم والتحدث معه
- ان يتم الفطام تدريجيا ولأبتم عنوه
- ان يعودا على ضبط حاجاته البيولوجية والنفسية ولا يستخدموا العقاب
- ان يعودا على العمليات الاخلاقية وكيف يتمسك بها من (الغيرة ، الامانة ، والصدق)
- ان يكون الاب والام قدوة سالحة وشلا اعلى له
- ان يعلما الطفل نوع بسيط من الاحباطات ، أي ان يعلم الطفل انه لا يمكن الحصول على كل شيء -
- ان يختار له لعبة واصدقاء وان يكفا عن اللعب ولا تعود الطفل على اخذ لعب غيره
- ان يعلما الطفل الصبر ومواجهة المواقف الحياة وان لا يضعف امام مشاكله ومصمم على المواجهة ، وهذه التربية تعزز ثقته بنفسه (قدراته ، مهاراته ، وكيف استثمارهما)



٢- مرحلة العمر من (٦-١٢) سنة :-

وفي هذه المرحلة يذهب الطفل للمدرسة ، ويجب على الاب والام تهيئة نفسيا واجتماعيا لدخوله ويبغي عليهما ان يفعلوا ما يلي:- انظر الى الجدول رقم (٥)

ان يترك الطفل يلعب قبل دخول المدرسة مع اطفال سنة من الحشيش
ان يعود اه على كيفية التعامل مع الاطفال من سنه
ان يشرحا له معنى دخول المدرسة
ان يشرحا له دور المعلم او المدرسة وضرورة احترامها والالتزام بأوامرها
• ان يتعاون كل من الاب والام مع هيئة التعليم لكي تؤخذ اساليب التربية والتعليم والتنشئة الاجتماعية في البيت والمدرسة
ان يقوم الاب والام بحل أي مشكلة كانت تحدث في بداية دخول الطفل المدرسة ، سواء اكانت مع زملائه التلاميذ اربع هيئة التدريس اوجه العاملين بالمدرسة وهذا يساعد على تكييف الطفل مع المدرسة في حياته اليومية

وفي ضوء ما تقدم ، هناك مشاكل تعرض الطفل الى حالة اضطرابات السلوك ومفهم الانفصال والاطلاق التي تؤدي الى تصدع شخصيات الاطفال ، حيث يشعر الطفل بانه شخص غير مرغوب فيه من الوالد الغائب وامتزاجه بالكراهية للوالدين وشعوره بالذنب

وهناك دور كبير للاب والام في حياة الطفل من خلال العلاقات الزوجية السليمة دور كبير في تكامل شخصية الطفل ، فهم اللذان يعيدانه بالغذاء والحب والعطف وكذلك للمعلمين دور واضح في مساعدة الطفل الذي انفصل عن ابيه وامه نتيجة الطلاق ، وما يدركون ان للطفل يختلج في نفسه الالم الانفعالي وبذلك فدور المعلم هو دور الابوين في غرس القيم وبخاصة الرعاية والارشاد

٣-مرحلة العمر من (١٢-١٨) سنة :

وهي المرحلة التي تبدأ بمرحلة المراهقة فهي عتبة التي ان صح الشباب عليها وكثير استقرارا ، وبالعكس تصبح حياته الفشل وبذلك لان نستطيع ان نمنع نفسه مما يعرض حياته الى اضطرابات النفسية والعقلية والشروع بسلوك منحرف مما يلجا الشباب الى اخذ المخدرات والعقاقير والادمان مما يتعرض الى امراض



نفسية او صحية فالشباب سواء اكان ذكر او انثى اول عمل يقوم به هو احتساء جرعة من الخمر مما يشعرون بالسرور في شرب الخمر

وفي ضوء ما تقدم يواجه المراهقون مشكلات هي :- انظر الى الجدول رقم (٦)

- الصراع ما بين النشاط الجنسي والمثل العليا والاخلاقيات الموجودة في المجتمع
- الشعور بالنقص
- الشعور بالتقصص
- الشعور بالملل والتكاسل
- ضعف في رسم فلسفة الحياة
- الضعف امام الظاهرة الاغراء المادي
- نكوص الى مرحلة الطفولة (أي عدم القدرة من الانفصال عن الالباء)
- احلام اليقظة (العفيفي:١٩٧٧، ص ١٧٠)

ويرى الباحث ان هناك طرق جيد للتعامل مع المراهقين وهي :- انظر الى الجدول رقم (٧)

- اجراء الصراحة التامة منذ الطفولة عن التربية الجنسية
- شرح مظاهر المراهقة للفتى او الفتاة بأسلوب واقعي قبل دخول فترة المراهقة
- حرية الاختلاط الموجه والقائمة على الاساليب التربوية السليمة بين الجنسين
- ان يكون الاب والام القدوة الحسنة للأبناء في اخلاقيتهما وفلسفة الحياة عند التعامل مع مواقف الحياة
- فهم سيكولوجية المراهق من قبل الاب والام عند التعامل معهما
- فسح المجال لهم لكي يتخذ قراراته الخاصة بنفسه
- ن يكون اسلوب المدرسة (الاعدادية والثانوية) في التعامل مع المراهق اسلوبا قائما على بث الثقة بالنفس وليس اسلوبا عنيفا وقاسيا مثل العقوبات البدنية والنفسية مما يؤدي الى كراهة التعليم وينحرف الى الجريمة والادمان والسلوك المضاد للمجتمع

(الدمرداش ، عادل ، ١٩٨٢)

ثانيا:- الرعاية الاجتماعية للشباب:-



من المعلوم ان رعاية الشباب مهم جدا في الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية (الحشيشة) مضامين رعاية الشباب بصورة عامه-من المعلوم ، ان الشباب الجامعي ، هم طاقات وقدرات وامكانيات كامنه ، فاذا احسن استثمارها فسوف تعطي نتائج ايجابية نحو التنمية البشرية ، ان الرعاية العلمية والتربوية والارشاد النفسي كما يرها الباحث تشمل :-

(١) الرعاية العلمية للشباب :

ان التغيرات الحضارية المتسارعة في مجال العلم والتقنية والاتصال والمعلوماتية التي ظهرت الان ، تتطلب تطوير أساليب جديدة في تدبر العلم والمعرفة وفهمها ، وبذلك سوف نحتاج الى العقل المبدع والمتميز الذي يتفق مع هذه التخصصات العلمية

(٢) الرعاية التربوية والاجتماعية للشباب :-

ان تنمية العرفة وظهور افاق جديدة للمعرفة ، هي سمة بارزه في الحضارة المعاصرة ، حيث طابع المعرفة العلمية في كثير من مجالات الحياة ،،،، وبخاصة الاجتماعية والتربوية ، وبذلك تنعكس على التربية وعلى المجتمع وثقافته ،ويرى الباحث عند الاخذ بالرعاية التربوية والاجتماعية للشباب ، ان يؤخذ بنظر الاعتبار الخصوصية الوطنية والقومية للامه العربية وكذلك خصوصية الشعب العراقي وما تواجه الامه من تحديات ومنها (الغزو الثقافي والعلمي)

(٣) الرعاية الصحية للشباب :-

ان العراق تعرض الى حصار وحروب اثرت وبشكل مباشر على الصحة العامة للشباب الجامعي ، لذا يتطلب اجراء برنامج يوفر كل مستلزمات الامور الصحية ومنها الوقائية والعلاجية والتوعية الصحية والاخلاقية بمني من امراض العصر

(٤) الرعاية النفسية للشباب:-

تشمل الرعاية النفسية للشباب الجامعي التوعية التربوية والتوجيه التربوي والمهني والارشاد النفسي ، ويستطيع الاطباء في الصحة البدنية والنفسية ممارسه هذه الرعاية خصوصا وان الشباب الجامعي يعاني من بعض الامراض النفسية نتيجة الحروب والكوارث التي امت بالعراق وشكلت ضغوطا نفسية لدى الشباب الجامعي (السهر وردي ،نجم الدين ١٩٦٨)



المبحث الرابع :- ضم

اولا:- الاستنتاجات :-

(١) ان المجتمع العراقي شهد عدة حروب وكوارث ومنها الحرب العراقية الايرانية مدة ثمان سنوات وفرض الحصار الاقتصادي وحرب الخليج الاولى والثانية والاحتلال الامريكي عام ٢٠٠٣ لذا بدأت تتردى الازواج السياسية والاقتصادية والاجتماعية والصحية والنفسية على الفرد والمجتمع وانعدام الاستقرار وازدادت الفوضى خصوصا وظهور (الفقر والبطالة والدمار والخراب في بقية مؤسسات الدولة) وبذلك ازداد عد الايتام والترمل حيث زاد ما يقارب (٢) مليون ارملة وقرابة (٥) ملايين يتيموا ومئات الاف من النساء المطلقات . وسيطرة قوة التطرف الفكري والارهاب المتمثلة بتنظيم الدولة الاسلامية بين العراق وبلاد الشام وتحول العراق الى مظاهر (العنف والارهاب والقتال الطائفي -القتل على الهوية وبذلك ادت الى اشعال الحروب والفتن بين أطراف المجتمع العراقي وتمدد الارهاب باحتلال جزء من الاراضي العراقية وبذلك انتشر الافكار التكفيرية بين الشباب وساد وانعكس بشكل كبير على تغير الاحوال السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية مما اثر علي بنية المجتمع العراقي المتكون من شرائح المجتمع المختلفة .

(٢) ان الاسرة العراقية تعرضت الى الفقر والبطالة حيث تشير الاحصائيات ان نسبة اكثر من (٣٢%) يعانون من الفقر والبطالة علاوة على ذلك وجود ازيمات اخرها ومنها (السكن وارتفاع ايجار البيوت والشقق وارتفاع اجور فحص الاطباء والدواء والمواد الغذائية . اضافة الى وجود الفساد بكل اشكاله ومنها الفساد الاخلاقي كلها ساهمت في مشكلة تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية (الحشيشة) في المجتمع العراقي بعد عام ٢٠٠٣ حيث تعرضت الاسرة العراقية الى ازيمات وكوارث طبيعية وحروب ومنها ، الحرب العراقية - الإيرانية من عام ١٩٨٠ - ١٩٨٨ وكذلك الحصار الاقتصادي الذي فرضت دول التحالف الذي قاده الولايات المتحدة الأمريكية حس قرارا مجلس الامن رقم (٦٦١) في ٦ / ٨ / ١٩٩٠ ، وكذلك احداث اطاحه النظام السابق وما رافقه في تخريب في البنى التحتية والذي ادى الى انتشار (الأمية - الفقر - الامراض - البطالة)

(٣) ان للمؤسسات التربوية في المجتمع العراقي بعد عام ٢٠٠٣ دور كبير في توعية الشباب العراقي للحد من تعاطي بالمخدرات والمؤثرات العقلية (الحشيشة) حيث توضح الشريعة الاسلامية (حرمة المخدرات والمسكرات التي تؤثر على الانسان والمجتمع معا) وتؤمن بضرة الاهتمام بالأسرة القوية



المتماسكة والفاعلة في المجتمع الاسلامي تعريف الشباب بالمخدرات والمؤثرات العقلية ولاسيما (الحشيشة) وفق هدى الإسلام الحنيف بأنه القيم الروحية تفرض على المسلم حرمتها وتناولها وبيعها ومن الواجبات الدينية والوطنية والإنسانية حيث إن الشباب في هذه المرحلة يحتاجون إلى توعية وعملا بالشرعية الإسلامية وعلى مؤسسات الدولة إن تساهم في توفير متطلبات العيش الكريم بتوفير فرص العمل والتعليم وتقديم الخدمات وابعادهم عن الافكار والتطرف والارهاب وتوفير الخدمات الطبية والعلاجية لحماية الأسرة من افه المخدرات والمؤثرات العقلية ثم الاقتداء بالشرعية الإسلامية التي جعلت من العمل عبادة ومسؤولية في تكوين الأسرة لبناء المجتمع السليم

(٤) ان الشباب الجامعة يشكلون الطليعة المتقدمة من شرائح المجتمع لذا يجب الاهتمام بهم وتوفير الكادر المتأهل والمتقدم في تنشيط حركة البحث العلمي لشرح ابعاد المخدرات والمؤثرات العقلية وتبصيرهم بانها تعرقل خطط التنمية الشاملة وكذلك تعوق دور الاسرة والمدرسة المؤسسات الاخرى التي يحتاج اليها البلد مستقبلا

(٥) ان الشخص المتعاطي للمخدرات والمؤثرات العقلية (الحشيشة) يعاني من ظهور اعراض كالإكتئاب والقلق واضطرابات في النوم ورجفة في الاطراف وبينت البحوث والدراسات ان استعماله يؤدي الى تخفيف القلق والتوتر والاكئاب او الهروب من المشاكل ، والبحث عن الذات والتمرد على قيم الاجتماعية والبحث عن الاثارة والفضول خصوصا اذا كانت جرعة قليلة اما اذا كانت جرعات اكبر بنسبة (٥٠%) بشكل مستمر مع تناول الادوية يؤدي الى الادمان مما يشكل خطورة كبيرة ند تناولها

ثانيا:- التوصيات والمقترحات :-

(١) ضرورة اهتمام الدولة ومؤسسات في صيانه وبناء الاسرة ان بناء المجتمع المتماسك هو معناه بناء الاسرة التي تعد اللبنة الاساسية لبناء المجتمع القوي . ويقال المثل اذا صلحت الاسرة صلح المجتمع . ان المجتمع العراقي يشكل مجموع من الاسر العراقية التي تربطهم علاقات اجتماعية متماسكة وهم

متساوون امام القانون في الحقوق والواجبات كما كفلها الدستور العراق عام ٢٠٠٥

(٢) على وسائل الاعلام العراقية المختلفة التي تبث برامجها للشباب بضروه بث القيم والمعايير الاخلاقية التي تجسد تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية (الحشيشة) وعلى تلك البرامج فلترتة هذه البرامج او



بث معلومات تأثير المخدرات والمؤثرات العقلية (الحشيشة) على الشخص والمجتمع وحرمة تناولها

٣) على مؤسسات المجتمع المدني اقامة مؤتمرات توعية عن مخاطر المخدرات والمؤثرات العقلية (الحشيشة) على الشباب او المجتمع من خلال تشجيع الباحثين على تناول هذه الموضوعات المهمة والتي تمس شريحة الشباب

المصادر:- القرآن الكريم

- ١- ابراهيم ، ناصر ، التربية وثقافة المجتمع ، دار الفرقان ، الاردن ١٩٨٣
- ٢- البدوي، احمد زكي ، معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية مكتب لبنان ، بيروت ١٩٧٧
- ٣- التميمي . ليث حمودي ابراهيم . دور المناهج التربوية في مواجهه الفكر المتطرف . بحث مقدم الى المؤتمر الدولي لوزارة التعليم العالي والبحث العلمي يوم ٢٠١٤/٤/١
- ٤- جمهورية العراق ، مسودة دستور جمهورية العراق الجديد في اب عام ٢٠٠٥
- ٥- الحسيني، طه هادي مرهون . ظاهرة العنف الاسري بين الشريعة والقانون عنف مميت وتعنيف مقبت . دراسة مقارنة . تاريخية . فقهية . اجتماعية . قانونية . مكتبة زاكي ط/١/ بغداد ٢٠٢٠
- ٦- الدمرداش ، عادل ، الادمان ، مظاهره وعلاجه ، سلسله عالم المعرفة رقم العدد(٥٦) المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب ، الكويت ١٩٨٢
- ٧- رياض، اسماعيل ، الخدمة العامة للشباب في مرحلة الانطلاق الاشتراكي ، مكتبة القاهرة عام ١٩٦٥
- ٨- الزبيدي ، صباح حسن عبد ،مناهج المواد الاجتماعية وطرائق تدريسها ، دار المناهج ، الاردن ٢٠١٠
- ٩- الزبيدي ، صباح حسن دور الجغرافي والمنهج في تنمية الموارد الطبيعية في ظل التنمية المستدامة ٠٠ وسبل التفعيل ، بحث مقدم الى ندوة جامعة تشرين في سورية عام ٢٠٠٥
- ١٠- الزبيدي،
- ١١- السهر وردي ،نجم الدين ، رعاية الشباب بين المبدأ والتطبيق ، دار الجماهير بغداد عام ١٩٦٨
- ١٢- الشيخ علي الفوايدي . دروس للناشئ المسلم . منشورات مؤسسه الرحمن الإسلامية بغداد بلا ص



١٣- الطعاني . حسن احمد . مفاهيم تربوية المدرسة والمجتمع رؤية معاصرة دار الشروق . الاردن ٢٠١٣

١٤- عبد الزهرة . ابتسام . الجوانب الصحية والتربوية والنفسية والاجتماعية واثارها على عزوف الشباب العراقي عن ارتياد منتديات الشباب . بحث مقدم الى ندوة وزارة الشباب والرياضة بغداد للفترة من ١٤ - ١٥ / ٥ / ٢٠٠٧

١٥- العفيفي ، عبد الكريم ، الادمان ، دار الزهراء للأعلام العربي ، القاهرة ١٩٧٧

١٦- قانون الاحوال الشخصية الرقم ١٨٨ لسنة ١٩٥٩ ، وتعديلاته اعداد صادق جعفر . موسوعة القوانين العراقية ط/٤ ٢٠٠٤

١٧- قمر . عصام توفيق . الأنشطة المدرسية والوعي البيئي . الاطر النظرية . الادوار الوظيفية . التجارب الدولية . دار السحاب للنشر والتوزيع . القاهرة ٢٠٠٥

١٨- كمر ، صالح الشيخ ، الادمان على الكحول ، منشورات وزارة الثقافة والاعلام ، سلسلة لعميه رقم (٢٥) ١٩٨٥

١٩- مذكور . ابراهيم وآخرون . معجم العلوم الاجتماعية . الهيئة المصرية العامة للكتاب . القاهرة ١٩٧٥

٢٠- ناصر . ابراهيم . اصول التربية الواعي الانساني ، مكتبة الرائد العلمية . الاردن ٢٠٠٤

٢١- النوره جي . احمد خورشيد، مفاهيم في الفلسفة والاجتماع ، دار الشؤون الثقافية العامة ، بغداد ١٩٩٠

٢٢- هندي صالح وآخرون . اسس التربية ، دار الفكر للنشر والتوزيع ، الاردن ١٩٨٩



مشكلة تعاطي المخدرات وعلاقتها بتنامي السلوك الاجرامي في العراق

دراسة تحليلية من منظور اجتماعي

أ.د. حمدان رمضان محمد - جامعة الموصل/ كلية الآداب

أ.م.د. احمد عبد العزيز - جامعة الموصل/ كلية الآداب

ملخص.

ركزت هذه الدراسة على توضيح العلاقة بين تعاطي المخدرات وتنامي ارتكاب السلوك الاجرامي في المجتمع العراقي . اذ اصبحت مشكلة تعاطي المخدرات من المشكلات الاجتماعية الحديثة القوم والظواهر الاجرامية المستجدة على المجتمع العراقي ، حيث كان المجتمع العراقي يضرب له المثل سابقاً باعتباره من البلدان النظيفة من افة المخدرات قبل عام (٢٠٠٣) مقارنة بالدول المجاورة للعراق التي تعاني من تفشي هذه الظاهرة السلبية في مجتمعاتها وعدم قدرتها على السيطرة على عصابات الجريمة المنظمة التي تنتشر المخدرات التي تقتك بحياة شبابها واطفالها. وعلى ضوء ذلك جاءت هذه الدراسة من خلال اعتمادها على المنهج الوصفي التحليلي من اجل تحقيق مجموعة من الاهداف منها:

اولاً: توضيح اثار المخدرات على الحياة الاجتماعية والنفسية للإنسان المدمن.

ثانياً: الكشف عن تأثير تعاطي المخدرات على ارتكاب الفرد للسلوك الاجرامي.

ثالثاً: وضع جملة من الحلول والمعالجات الكفيلة بالحد من مشكلة تعاطي المخدرات في المجتمع

العراقي.

ومما يزيد من اهمية الدراسة ان تعاطي المخدرات يساهم في انتشار مختلف انواع السلوك الاجرامي، حيث كشفت الدراسة من خلال التقارير الامنية المسجلة ان اغلب جرائم العنف والسراقات والخطف والقتل يرتكبها متعاطو المواد المخدرة ، إما نتيجة للاضطراب النفسي والعقلي الذي تحدثه المواد المخدرة في جسم الانسان والتي تجعله غير قادر على التكيف مع افراد المجتمع، او يلجأ الى السرقة من اجل تدبير الاموال اللازمة للحصول على المخدرات، كذلك تدفع المخدرات بالفرد المدمن الى ارتكاب الجرائم الجنسية والفواحش والمنكرات وكل انواع السلوكيات المحظورة طبقاً للشريعة الاسلامية والقانون.

وخلصت الدراسة الى ان وقاية المجتمع العراقي من مشكلة تعاطي المخدرات بمثابة وقاية له من

اقتراف كثير من الجرائم، حيث اوضح الباحثان ان هذه المشكلة ليست مشكلة امنية فحسب، بل هي قضية



امن وطني واجتماعي تتطلب تضافر الجهود المكثفة بين مختلف المؤسسات الحكومية والاجتماعية لوضع خطة شاملة وبرنامج متكامل للقضاء على هذه الظاهرة الخطيرة ومكافحتها.
الكلمات المفتاحية: المخدرات، السلوك، الجريمة، المجرم، الوقاية.

المقدمة

اصبح انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات احد ابرز المشاكل الاجتماعية التي تشغل بال الافراد والمجتمعات على حد سواء . ومما لا شك فيه فإن احتلالها لهذه المرتبة المتقدمة في سلم اهتمامات الشعوب قد جاء نتيجة لما يرتبط بها من اثار وتداعيات سلبية على كافة نواحي الحياة الاجتماعية والنفسية والفكرية والاقتصادية والدينية . ولقد بدأ العالم قديماً يدرك المخاطر المترتبة على انتشار هذه الظاهرة السلبية الا انه قد عجز عن اتخاذ التدابير والوسائل اللازمة لكبح جماح انتشارها ولكبح جماح المتعاملين فيها، مما ادى الى تنامي هذه المشكلة وتفاقم اثارها ومخاطرها على الفرد والمجتمع على حد سواء . ومما يزيد الامر تعقيداً التطور السريع والهائل للأساليب والطرق المتبعة في مجال صناعة وتهريب وترويج المخدرات والذي بدوره زاد من معاناة اجهزة مكافحة وانهاك الموازنات العامة للدول الراغبة في حماية مجتمعاتها من افة المخدرات واضرارها المتعددة.

وتعد ظاهرة تعاطي المخدرات من المشكلات الاجتماعية الحديثة القدوم والوفود على المجتمع العراقي، وذلك بتنامي عدد المتعاطين، وحجم المخدرات، وزيادة الطلب عليها من فئات وشرائح مختلفة وخصوصاً شريحة الشباب، وذلك بفعل عوامل التغيير التي تحدث في منطقة الشرق الاوسط ، والتي يعد العراق جزءاً منها ، فالثقافة الجديدة والتي هبت رياحها على هذا المجتمع بعد الاحتلال الامريكي للعراق سنة (٢٠٠٣) وما نتج عنه من تحرير الرقابة على الحدود وعلى الممنوعات ، مما ادى الى انتشار البطالة وقلة فرص العمل، ومعاناة المجتمع المستمرة من اعباء الحروب والويلات التي مرت به، كل تلك الامور الى جانب عوامل اجتماعية وسياسية واقتصادية اخرى ادت الى تنامي مشكلة تعاطي المخدرات في مختلف مناطق المجتمع العراقي.

ومن هذا المنطلق نجد ان التحليل السوسيولوجي لهذه الظاهرة السلبية ضرورة حتمية ، حيث يمكننا من تكوين رؤية واضحة وحقيقية عنها ، كما يساعدنا في تحديد ابعادها وعواملها والاثار الناجمة عنها ، اضافة الى اقتراح استراتيجيات للتخفيف من حدة هذه المشكلة او القضاء عليها في المجتمع العراقي عموماً. وبناءً على ما تقدم يمكن تقسيم محاور البحث على النحو التالي:



المبحث الاول/عناصر البحث

أولاً/ مشكلة البحث:

كان من تداعيات الاحتلال الامريكي للعراق في ٢٠٠٣ ، ان اصبح العراق ممراً لتهرب المخدرات الايرانية والافغانية والباكستانية الى دول الخليج العربي ، وبالذات الى الكويت والسعودية، لكنه تحول حالياً الى بلد مستهلك للمخدرات، خصوصاً "العقاقير الطبية المخدرة التي باتت تباع حالياً على الارصفة ، وهناك اقبال شديد على تعاطيها، كما تروج جهات كثيرة بشكل خفي لمواد مخدرة غريبة على المجتمع العراقي، ابرزها مادتي الحشيش والافيون، الامر الذي ادى الى تفاقم حالات الادمان وبالذات بين اوساط المراهقين. والمجتمع العراقي بعد ان كان يعتبر من البلدان النظيفة من افة المخدرات قبل عام (٢٠٠٣)، الا انه بعد دخول القوات الامريكية الى البلاد تغيرت المجريات الامنية بشكل لافت وسجلت احصائيات تعاطي المخدرات تصاعداً ملحوظاً في معدلات تعاطي الحبوب المخدرة بمختلف انواعها وخصوصاً من قبل الشباب والاحداث ، حتى اصبحت هذه الظاهرة احدى المشاكل الاجتماعية التي بدأت مظاهرها وتأثيراتها تظهر بشكل واضح في المجتمع العراقي، نتيجة لتراكم الازمات والتحديات الاجتماعية والسياسية والاقتصادية على المجتمع العراقي، حيث لم يكن جميع افراد المجتمع قادراً على التكيف بشكل متوازن مع هذه الازمات، وخصوصاً بعض الشباب والاحداث المنحرفين، الذين لم يتكيفوا مع التغيرات الاجتماعية السريعة، مما دفعهم الى التمرد وذلك من خلال تبني سلوكيات وافعال منحرفة لا تتسجم مع المعايير الاخلاقية السائدة في المجتمع، فأقبل الكثير منهم على تعاطي المواد المخدرة، ولم يعد الامر مقتصر على مجرد حالات فردية يمكن التعامل معها من خلال المنظور الفردي سواء بالعلاج الطبي او الجنائي، بل تحول الامر الى ظاهرة اجتماعية سلبية تهدد امن ومستقبل المجتمع العراقي ، وهنا لا بد ان ننظر اليها من مستوى اجتماعي وقومي، ومن خلال هذا البحث نساهم في جلاء هذا الامر ووضعها في مكانه الصحيح ، وبالتالي فإن تحليل هذه الظاهرة من منظور اجتماعي، وتشخيص دوافعها وابعادها المختلفة يحدد ماهية الادوار المطلوبة لمواجهتها والقضاء عليها في المستقبل القريب.

ثانياً/ اهمية البحث:

ترجع اهمية البحث الحالي الى خطورة الموضوع الذي تتصدى له ، اذ اصبحت ظاهرة تعاطي المخدرات والادمان عليها احدى الظواهر الاجرامية المستحدثة في المجتمع العراقي في القرن الحادي



والعشرين، وباتت تشكل مشكلة اجتماعية وامنية تهدد امن ومستقبل البلاد، ويعرضها لخسارة قطاع غير قليل من شبابها الذي تنتهي رحلته مع التعاطي الى الادمان ثم الى الاضطراب العقلي والنفسي او الوفاة . فلقد اوضحت التقارير والاحصائيات الرسمية المعلنة لظاهرة الادمان على المخدرات وجود اكثر من (١٤٦٢) حالة ادمان على المخدرات في العراق خلال عام (٢٠٠٨) ، وان تعاطي المخدرات غالباً ما يبدأ من سن (١٥-١٨) سنة، وان هناك ازدياداً في نسبة التعاطي بين صفوف الشباب من الفئات العاملة والطلبة^(١).

اضافة الى ذلك، فإن خطورة تعاطي المخدرات لا تقتصر على افراد محطمين عقلياً وجسدياً ونفسياً ويحطمون انفسهم وحدهم، بل اصبحت قضية امة ، نظراً لأن تعاطي المخدرات تتسبب في حدوث الكثير من الجرائم والسلوكيات الانحرافية في المجتمع، اذ اشارت الابحاث والدراسات الدولية والعربية، ان جرائم السرقات والعنف والخطف والقتل والاعتصاب يرتكبها في الغالب متعاطو المواد المخدرة نتيجة للاضطراب النفسي والعقلي الذي تحدثه المواد المخدرة على جسم الانسان، اضافة الى لجوء الفرد المتعاطي الى ارتكاب السرقات المتكررة بهدف تأمين الاموال اللازمة للحصول على المخدرات.

ثالثاً/ اهداف البحث:

يسعى هذا البحث الى تحقيق الاهداف الاتية:

- ١- تسليط الضوء على ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمع العراقي وتحليلها من المنظور السوسولوجي.
- ٢- توضيح اثار المخدرات على الحياة الاجتماعية والنفسية للإنسان المدمن.
- ٣- الكشف عن العلاقة بين مشكلة تعاطي المخدرات وتنامي السلوك الاجرامي في المجتمع العراقي.
- ٤- وضع جملة من الحلول والمعالجات الكفيلة للحد من مشكلة تعاطي المخدرات وتقليل تأثيرها على تدهور الوضع الامني والجنائي لهذا المجتمع.

رابعاً/ منهجية البحث:

اعتمدنا في سبيل تحقيق اهداف البحث على المنهج الوصفي التحليلي في دراسة ظاهرة المخدرات وتحليلها من المنظور السوسولوجي من خلال الاستناد الى الادبيات والمصادر الاتية:

- ١- احصائيات دائرة مكافحة المخدرات في العراق.
- ٢- اطاريح الدكتوراه ورسائل الماجستير حول موضوع المخدرات.
- ٣- الملاحظات الميدانية من بعض اصحاب الصيدليات والمذاخر الطبية.



٤- ابحاث ودراسات اجتماعية متنوعة ، ذات علاقة مباشرة وغير مباشرة بشأن موضوع المخدرات والمتغيرات والدوافع الكامنة وراء ارتكابها في العراق.

خامساً/ مفاهيم البحث:

١- الجريمة Crime:

أن تعريف الجريمة في اللغة العربية مشتق من الفعل (جَرَمَ)، جرمتُ، أجرمتُ، مصدر جريمة، وجرم الرجل أي اذنب، ارتكب ذنباً، جرم نفسه أو قومه أو اجرم عليهم: جنى جناية والمجرم: المذنب^(٢). ويعرف (أحمد محمد الزغبى) الجريمة بأنها: فعل ينتهك القواعد الأخلاقية ويعاقب عليه القانون نتيجة لما يترتب عليه من ضرر يلحق الفرد أو المجتمع^(٣).

والجريمة في اللغة الإنكليزية (Crime) مأخوذة عن الكلمة اللاتينية (Crimen) وتعني الاتهام أو العيب^(٤).

والجريمة من الناحية القانونية هي كل فعل مخالف لأحكام قانون العقوبات، أو انها فعل غير مشروع صادر عن إرادة جنائية يقرر لها القانون عقوبة أو تدبيراً احترازياً^(٥).

وتعرف الجريمة من وجهة النظر القانونية بأنها كل فعل ضار ومتعمد، ومقصود، يجرمه القانون الذي سنته الدولة ونصت صراحة على اعتبار هذا السلوك جريمة، وتعاقب من يرتكبه^(٦).

وبناءً على ذلك فإن الفعل الاجرامي هو الفعل المخالف والمحظور عن طريق القانون والذي يتطلب له عقوبة على وفق قانون العقوبات وبموجب ذلك لا يعد الفعل جريمة ما لم يكن منصوصاً عليه بهذه الصفة القانونية، وعلى هذا لا يحق محاكمة أي شخص على فعل ارتكبه بحق افراد المجتمع ما لم ينص عليه القانون باعتباره جريمة، كما ليس للمحكمة أن تحكم بغير العقوبة المقررة بالقانون، على من ارتكب فعلاً أو امتناعاً على ما اعتبره القانون جريمة، ويعبر عن هذه القاعدة في التشريع الجنائي الحديث بعبارة: (لا جريمة ولا عقاب إلا بنص)^(٧).

وعلى عكس العلماء المعاصرين الذين يأخذون بالتعريف القانوني للجريمة، نجد أن هناك بعض العلماء الذين يأخذون بالتعريف الاجتماعي للجريمة، ويحاولون تحديد مفهوم الجريمة على وفق معايير عدة، فمنهم من يرى أن معيار تحديد السلوك الاجرامي هو عداء هذا السلوك للمجتمع، ومنهم ما ينظر إلى الجريمة على انها خروج على معايير السلوك وقواعده أو السلوك غير المرغوب فيه من الناحية الاجتماعية^(٨).



وتعرف الجريمة اجتماعياً كما اتفق على ذلك الكثير من علماء الاجتماع وعدد من علماء القانون على انها (ظاهرة اجتماعية) تتضمن خروجاً شاذاً على نظم المجتمع ومعاييرها ومن ثم يعد التجريم حكماً قيمياً تصدره الجماعة على بعض تصرفات افرادها سواء عاقب القانون عليه أم لا، وان لابد من عملية التعريف بين السلوك السوي والسلوك الاجرامي من الاستناد إلى معيار اجتماعي لا إلى معيار قانوني^(٩). وفي هذا المجال يعرف الفقيه الإيطالي (جارو فالو Garo falo) الجريمة بأنها كل فعل أو امتناع يعد جريمة في المجتمعات كافة التي عدتها الجريمة، والتي اعتبرت كذلك على مر العصور بسبب تعارضها مع قواعد الأمانة والنزاهة، وبعبارة أخرى لتعارضها مع مشاعر الغير التي تهدف مباشرة إلى تحقيق مصلحة المواطنين وتحقيق العدالة^(١٠).

كما يعرف (بونجر Bonger) الجريمة من الناحية الاجتماعية على أنها كل فعل يقترف ضد المجتمع لأن ضررها لا ينحصر فيمن ارتكبت ضده هذه الجريمة بل يتعداها إلى الهيئة الاجتماعية بأكملها، والجريمة ضمن هذا المفهوم هي ليست فعلاً تضر بالجماعة بل هي تعتقد أن هذا الفعل هو ضرر للجماعة، فإذا رأت الجماعة أن قوانينها تتضمن تحريماً لهذا الفعل الذي تجزم أنه يضرها فإنه يصبح بذلك جريمة من الوجهة القانونية^(١١).

وهناك علماء يحاولون التوفيق بين التعريف القانوني والتعريف الاجتماعي للجريمة ولذلك يرى (ثيو دورسون Theo Dorson) أن كلمة جريمة تستعمل في الإشارة إلى:

١. أي سلوك ينتهك القانون الجنائي.
٢. أي سلوك ينتهك أي قانون جنائي - عسكري - مدني والمصحوب بفعل عقابي.
٣. أي سلوك مناقض للقواعد الأخلاقية للجماعة التي وضعت لها الجماعات جزاءات رسمية.
٤. أي سلوك لا اجتماعي (Antisocial) ضار بالأفراد والجماعات^(١٢).

التعريف الاجرائي للجريمة: هي كل فعل أو سلوك سلبي يعاقب عليه القانون، سواء كان مخالفة، ام جنحة ام جنائية، وهذا الفعل المخالف للقانون له آثار سلبية على الفرد والمجتمع.

٢- مفهوم التعاطي Nobble:

ان مفهوم التعاطي تعني لغوياً (تناول ما لا يحق ولا يجوز تناوله). وبناءً على ذلك نقول تناول فلان الدواء ، ولكنه تعاطي المخدر^(١٣).



ويعرف تعاطي المخدرات بأنه رغبة غير طبيعية يظهرها بعض الأشخاص نحو مخدرات او مواد سامة تعرفوا - ارادياً او عن طريق المصادفة - على اثارها المسكنة او المخدرة او المنبهة او المنشطة ، رغبة تتحول بسرعة الى عادة مستبدة كثيراً ما تدفع بصاحبها الى زيادة متدرجة في الكمية المعطاة ، وتسبب في النهاية حالة من الادمان تضر بالفرد جسماً ونفسياً واجتماعياً^(١٤).

كما اشار بعض الباحثين الى ان مفهوم التعاطي هو (العملية التي تحدث نتيجة اندفاع شخص او عدة اشخاص نحو تناول مادة مخدرة او اكثر ، تؤدي بالمتعاطي او بمجموعة المتعاطين الى اضرار بالغة تلحق بهم سواء أكانت اضرار جسمية او نفسية او عقلية ، اضافة الى الاضرار بالمجتمع الذي ينتمون اليه)^(١٥). وعلى ضوء التعاريف السابقة نستطيع تعريف التعاطي اجرائياً بأنه (لجوء الفرد الى تناول المواد المخدرة بشكل غير قانوني وبصورة منقطعة او منتظمة ، بحيث يؤدي هذا التعاطي الى حدوث جملة اضرار نفسية وجسمية وعقلية بالفرد المتعاطي ، ناهيك عن اضرارها البالغة على امن واستقرار المجتمع).

٣- مفهوم المخدرات Drugs:

المخدرات في اللغة اسم فاعل من خدر ، ويعني فقدان الاحساس الواعي او ضعف عام في جميع اجزاء الجسم او ضعف موضعي في منطقة معينة من الجسم او كلي يفقد فيه الانسان الاحساس تماماً او جزئياً يفقد فيه بعض احساسه^(١٦).

ان المخدر هو كل ما يؤدي الى الفتور والكسل والاسترخاء والضعف والنعاس والنقل في الاعضاء ، ويمنع الالم كثيراً او قليلاً ، وهي كلمة تطلق في اللغة ، على الافيون خاصة لأنه هو المادة الاكثر تواجداً منذ القدم ، لكنها بالطبع تطلق في ايامنا هذه على كل المخدرات المشتقة من الافيون او غيرها من المواد المشابهة له في تأثيرها^(١٧).

ويعرف الدكتور عبد الحسين بيدم في مؤلفه (الموسوعة الطبية) مفهوم المخدر بأنه (مادة تسبب في الانسان فقدان الوعي بدرجات متفاوتة وقد ينتهي الى غيبوبة تعقبها الوفاة ، ومع ان المخدرات تستعمل في الطب لإزالة الالام كالمسكنات او لإحداث النوم كالمنومات ، ومع ان جميع المواد المستعملة للبنج يجوز عدها من المخدرات ، فإن المفهوم نفسه قد خصص الان للدلالة على مواد معينة تثبط الجهاز العصبي تشبيهاً عاماً^(١٨).

كما فسر مفهوم المخدر من الناحية القانونية بأنه (مجموعة المواد التي تسبب الادمان على تناولها من قبل المتعاطي ، وتؤدي الى صدور افعال وتصرفات تؤذي النفس البشرية سواء على مستوى المتعاطي



والمدمن ، او انعكاس تلك السلوكيات الضارة على الاخرين ، بحيث تؤدي الى اضرار بالمجتمع او بالأفراد ، وهي مواد محضور تصنيعها وزراعتها وتركيبها صيدلانياً بدون تراخيص قانونية^(١٩).

وتعرف المخدرات من الناحية العلمية على انها مواد كيميائية تتكون من مركبات كيميائية مخلطة ومصنعة او بطبيعتها تحمل تركيبات كيميائية تسبب النوم والنعاس وتسكن الالام^(٢٠).

ويعرف المخدر من الناحية النفسية بأنه (اية مادة تؤدي الى الاعتماد العضوي او النفسي ، والتي تساعد المتعاطي على تنمية الاستعداد لديه للإصابة بالاضطرابات والامراض النفسية والعقلية)^(٢١).

اما التعريف الاجرائي للمخدرات فهي (كل مادة مسكرة او منومة ومسكنة وتكون مواد طبيعية مثل (القات والافيون) او مستحضرة كيميائياً مثل (الكوكائين والهيروين) ، والتي تسبب لمتعاطيها بعض الاضرار للجهاز العصبي والعضلي وفقدان الاتزان السلوكي والنفسي ، واذ استمر تعاطيها من دون وصفة طبية ، فإنها تؤدي الى اثار ضارة للفرد المتعاطي بحيث تسبب الادمان عليها).

المبحث الثاني

علاقة المخدرات بالسلوك الاجرامي

هناك علاقة وثيقة ما بين الجريمة والادمان على المخدرات ، حيث اكدت الدراسات العلمية والاحصائيات والارقام ، بأن الادمان يعد من اوسع الابواب لدخول المدمنين عالم الاجرام ، ونظراً لكل هذه المخاطر فإن القانون يعد الادمان بأنه مشكلة قانونية ، اذ ينظر اليها باعتبارها جريمة بحق المجتمع.

وللمادة المخدرة بلا شك تأثير في سلوك الفرد ووعيه وقدرته على السيطرة على تصرفاته الاخلاقية مع افراد المجتمع . ولكن السؤال الذي يطرح نفسه / هل بالضرورة تعاطي المخدرات يؤدي الى ارتكاب الجريمة؟ او بمعنى اخر ما هي علاقة المخدرات بالسلوك الاجرامي؟

ويمكن توضيح الاجابة عن تأثير المخدرات بالسلوك الاجرامي من خلال النقاط الاتية:

١- تؤثر المخدرات على تفكير المتعاطي:

حيث تتسبب المخدرات في اختلال وظائف الادراك والتفكير لدى الفرد الذي يتعاطاها ، وتغلب عنده الحالة المزاجية والعاطفية ، مما يؤدي الى غياب الوازع الاخلاقي لديه وتجاهل القوانين والاعراف الاجتماعية السائدة في البيئة المحيطة ، وبالتالي السعي لتلبي رغباته بالطرق الشرعية وغير الشرعية حتى لو اضطر الى استخدام العنف او السلوك الاجرامي.



٢- الهلوسة والتخيلات:

في كثير من الاحيان قد يتسبب نوع معين من المخدرات بحدوث هلوسات وتخيلات غير موجودة في الواقع ، وتكون هذه الهلوسات دافع لارتكاب الجرائم قد تصل الى درجة جرائم القتل ، مثل تخيل خيانة الزوجة او وجود تهديد وخطر من شخص معين.

٣- أثر انتهاء مفعول المادة المخدرة:

يشعر المدمن بعد فترة من عدم تعاطي المادة المخدرة الى حاجة ملحة لهذه المادة المخدرة ، ويتأثر هذا الشعور بنوع المادة المخدرة التي يتعاطاها حيث ان بعض المواد المخدرة قد تصيب المدمن بنوبات عصبية شديدة في حالة الانقطاع عنها لفترة من الزمن.

٤- المغامرة والتهور:

يمكن ان تكون فكرة الجريمة متولدة لدى الفرد ، ولكن ليس لديه الجرأة على الاقدام عليها فيقوم بتعاطي المخدر لمساعدته في تغييب عقله وارتكاب الجريمة بسهولة.

٥- التعرض للحوادث:

يمكن للفرد المتعاطي ان يرتكب حادث عن طريق الخطأ ، وذلك لعدم قدرته على التحكم بنفسه وضبط تصرفاته ، في هذه الحالة لا يكون قصد المتعاطي ارتكاب الجريمة ولكنه غير قادر على تجنبها لعدم قدرته على التحكم في افعاله ، مثل حوادث السير التي تحدث نتيجة قيادة المتعاطي تحت تأثير المخدرات ، حيث تحدث الكثير من حوادث المرور التي تخلف الضحايا الابرياء نتيجة ادمان او تعاطي السائق لبعض المواد المخدرة وهذا ما يجعله معرضاً للهلاك او الموت.(٢٢)

جرائم مرتبطة بالمخدرات:

من الناحية السلوكية يمكن التمييز بين نوعين من السلوك الاجرامي لدى الشخص المدمن ، منها ما يتعلق بتأثير المخدر على مقدراته ووظائفه العقلية ، ومنها ما يرتبط بوسائل محاولته لتأمين حاجته من المخدرات بأي طريقة ، وهذا السلوك يخضع بالدرجة الاولى لنوع المادة المخدرة التي يتعاطاها المدمن بالإضافة الى ظروفه المادية والبيئية ، ومن الجرائم المرتبطة بالمخدرات نذكر:



أ- **العدوان:** جرائم تنتج عن زيادة الميول العدوانية والانفعالية لدى المدمن تجاه الآخرين ، والتي قد تؤدي الى حدوث شجار ينتهي بجريمة قتل على سبيل المثال او جرائم الاغتصاب والتحرش بالاطفال او العنف الاسري.

ب- **غياب القدرات العقلية:** جرائم تنتج عن غياب القدرات العقلية للمتعاطي مما يتسبب بتعرضه الى حوادث السير او ان يتم استغلاله من قبل اشخاص اخرين للتغطية على افعالهم الاجرامية.

ج- **السعي للحصول على المادة المخدرة:** مثل القيام بالسرقه والاعتداء على املاك الغير بقصد الحصول على مكاسب مادية يسعى من خلالها الشخص المدمن لتأمين حاجاته من المواد المخدرة.

د- **الاتجار بالمخدرات:** وهي جرائم تتعلق بالترويج وبيع وصناعة المواد المخدرة او الانتماء لعصابات المخدرات بغرض الحصول على مكاسب مادية.

هـ- **ايداء النفس والميول الانتحارية:** على الرغم من المتعة اللحظية الناتجة عن تعاطي المواد المخدرة ، إلا انها تتسبب للمدمن بحالة من الشعور باليأس والاحباط والاكتئاب بعد انتهاء مفعول المادة المخدرة ، ويصبح هذا الشعور هو الغالب لدى الشخص المتعاطي معظم الاوقات مما يجعل افكار مثل الانتحار تراوده كثيراً. (٢٣)

انواع جرائم المخدرات:

السلوك الاجرامي يمكن ان يتعلق بالمخدرات بدون القيام بتعاطيها ، وذلك عن طريق الاتجار بها بغرض تحقيق المكاسب المادية ، ويمكن توضيح ذلك من خلال ما يلي:

١- الاتجار بالمخدرات:

يلجأ بعض الافراد الى الاتجار فقط بالمخدرات وترويجها بين مجموعة من الافراد بغرض بيعها وتحقيق الربح المادي.

٢- زراعة المواد المخدرة:

يقوم بعض الاشخاص او العصابات الاجرامية بزراعة النباتات المخدرة او التي يصنع منها المواد المخدرة في المناطق النائية والبعيدة عن المراكز الحكومية بغرض بيعها بعيداً عن الرقابة الامنية.

٣- عصابات صناعة المخدرات:



تقوم بعض العصابات المنظمة بصناعة المخدرات ونتاجها بكميات كبيرة بهدف الاتجار بها ، وغالباً في هذه الحالة تنتقل من السلوك الاجرامي لفرد الى مستوى الجريمة المنظمة.

٤- التحريض على الجرائم:

يمكن استخدام المخدرات كنوع من المحفزات التي يتم اعطائها لشخص بغرض دفعه للقيام بسلوك اجرامي محدد ، مثل الحالات التي تقوم فيها العصابات بإعطاء احد افرادها المخدرات للقيام بأعمال قتل او اي نوع اخر من الجرائم يخدم اهداف هذه العصابة.

٥- جرائم اخرى مرتبطة بالمخدرات:

مثل اعطائها للفتيات دون علمهن من اجل استغلالهن جنسياً وهن تحت تأثير المواد المخدرة ، او يتم استخدامها للقيام بتخدير بعض الافراد وخطفهم ، او تستخدم في حالات ابتزاز بعض الشخصيات المعروفة في المجتمع.

وفي هذا الصدد اشار الدكتور (عبد الرحمن حماد) في دراسة اجريت على نزلاء المؤسسة العقابية بالمرج، اكدت نتائجها الارتباط الوثيق بين تعاطي مخدر الحشيش وجرائم متعددة ، حيث اشارت نتائج هذه الدراسة الى ان (٨٦%) من مرتكبي جرائم الاغتصاب كانوا يتعاطون مخدر الحشيش ، و(٢٣%) من مرتكبي جرائم القتل العمد كانوا يتعاطون مخدر الحشيش ، و(٢٤%) من مرتكبي جرائم السرقة بالاكره كانوا يتعاطون مخدر الحشيش.

كما اشارت نتائج الدراسة الى ان (٥٦%) من مرتكبي الجرائم كانوا يتعاطون المخدرات قبل ارتكابهم للجريمة بساعات ، كما تشير الاحصاءات الرسمية المصرية ان (٨٧%) من الجرائم غير المبررة والبسيطة يأتي تعاطي المواد المخدرة كمحرك اساسي لها.

وهذه المشكلة لا توجد فقط في مصر ولكن في كل انحاء العالم ، فجرائم المخدرات شكلت حوالي (٥٥%) من مجموع النزلاء المحكومين في السجون الامريكية ، وكذلك اشارت الدراسات التي اجريت في امريكا عام (٢٠٠٧) الى ان العقاقير المخدرة لها علاقة بالعديد من الجرائم ، فكانت العامل الرئيسي لحدوث (٣٥%) من جرائم الانتحار ، و(٦٢%) من جرائم الاعتداءات و(٥٨%) من جرائم القتل الخطأ ، و(٥٠%) من حوادث السيارات و(٥٢%) من جرائم الاغتصاب ، و(٣٨%) من جرائم العنف ضد الاطفال ، اضافة الى (٥٠%) من جرائم العنف بين الزوجات.(٢٤)



العلاقة بين المخدرات والجريمة المنظمة:

توجد جماعات الجريمة المنظمة في اجزاء مختلفة من العالم منذ قرون وهي تضطلع في تجارة المخدرات الدولية منذ نحو (١٠٠) عام . وعلى مدى هذا الوقت شهدت عملياتها وهياكلها تحولاً بفعل التكنولوجيا والتشريعات والتحويلات في التجارة الدولية.

ونجد ان اهمية الاتجار بالمخدرات بالنسبة الى الجريمة المنظمة بلغت ذروتها في اواخر الثمانينات واولئ التسعينات من القرن العشرين ، حيث اصبحت تجارة المخدرات بمثابة الحاضنة لتطور جماعات الجريمة المنظمة ، وكذلك تضطلع المخدرات بدور مهم بالنسبة الى جماعات الجريمة المنظمة التي وجدت طرق جديدة لتهريب وبيع منتجاتها ، واخفاء ارباحها وتخفيف منافسيها ، والتأثير على رجال السياسة ، والقضاء على اعدائها.

وعلى هذا الاساس ركزت جماعات الجريمة المنظمة على التعجيل بنقل المخدرات باستخدام السفن والحاويات والطائرات بل ويضع الزوارق شبه الغاطسة الخاصة بها ، ونتيجة لذلك فهي تتمكن من نقل كميات اكبر من المخدرات على نطاق الكرة الارضية.

اضافة الى ذلك اتاحت ثورة الاتصالات الحديثة وظهور الانترنت والهاتف المحمول فرصاً جديدة لتجنب المخاطر ، فبدلاً من التواصل بصفة شخصية مع الزبائن ، يمكن الان لموزعي المخدرات ان يستعينوا ببعض الباعة المتجولين لتحصيل المبالغ النقدية قبل ان يبلغوا الزبون من خلال رسالة نصية بمكان استلام مخدراته، وحتى عند الامساك بالموزعين للمخدرات ، فمن النادر ان يكون بحوزتهم ما يزيد على كمية صغيرة من اي مادة مخدرة ، واطافة الى ذلك يمكن للموزعين استخدام برامجيات التشفير لحماية اتصالاتهم وبياناتهم.

كذلك ترتبط المخدرات بجريمة غسل الاموال ، حيث اصبح الاتجار بالمخدرات والمؤثرات العقلية يدر مبالغ ضخمة على مستعمليه ومنظمييه ، وتتسم كارتلات المخدرات وجماعات المتاجرة بها بأنها منظمة ومهيكله من اجل العمل بكفاءة داخل الاقتصاديات الوطنية وكذلك على الصعيد الدولي لغرض دمج الارباح المتأتمية من الانشطة غير المشروعة ، إما في الاقتصاد المشروع او تستخدم بطرق فاسدة واجرامية لتعزيز تلك الانشطة.^(٢٥) وان تلك الاموال التي تأتي بطرق غير مشروعة يتم غسلها او اخفاء مصادر تلك الاموال المتولدة عن العمليات ذات النشاط الاجرامي ، مثل تجارة المخدرات والفساد والقمار والدعارة والاختلاس وتجارة السلاح المحظورة على الافراد وتعاطي الرشاوى وتهريب ، والعمل على ادخالها مرة اخرى داخل



الاقتصاد المشروع من خلال سلسلة عمليات وتحويلات مالية نقدية يصبح من الصعب التعرف على المصادر الاصلية لهذه الاموال وتم انفاقها واستثمارها في اغراض مشروعة.^(٢٦) والاكثر خطورة من ذلك ان جزءاً من عائدات تلك التجارة اصبح يستخدم احياناً في تمويل أنشطة الارهابيين والمنظمات الارهابية.^(٢٧) ويتحول جزءاً منها لتمويل حركات التمرد بل وتستخدم بطرق غير مشروعة للضغط على بعض صناعات القرار السياسي وتصبح تلك المافيا متحكمة بأجزاء من القرار السياسي لأنها اضحت جزء من ظاهرة عابرة للقارات.^(٢٨) كما يتجه جزء من رأس العائد من تجارة المخدرات الى الترف والبذخ والمجون وهي حالات تشكل عبئاً على امن الدولة.^(٢٩)

نستنتج مما تقدم ان تعاطي الفرد للمخدرات يجعله مُعرضاً للانحراف نحو الجريمة ، وذلك بسبب التأثير الكبير الذي تحدثه المخدرات بأنواعها المختلفة على السلوك الانساني ، اذ ان ادمان بعض هذه المخدرات يؤدي الى انحلال جوانب الشخصية او الى انحطاط في بعض الصفات الجسدية والعقلية للشخص الذي يقع فريسة الادمان ، وبالتالي فإن ادمان الشخص على المخدرات يضاعف حاجته على المادة المخدرة بأي ثمن ، وقد يدفع الشخص في سبيل ارضاء رغبته الجسمية في تعاطي المواد المخدرة الى دخول او الضياع في طريق الجريمة ، فيرتكب احياناً السرقة للحصول على المال الكافي لشراء المواد المخدرة ، وحياناً اخرى يلجأ الى النصب والاحتيال على المواطنين وخيانة الامانة ، وقد تصل بالشخص المدمن الى ارتكاب جريمة القتل للحصول على ثمن المخدر ، وفي احيان اخرى يلجأ الشخص المدمن الى الانتحار للتخلص من اوجاعه النفسية والعقلية الناجمة من حرمانه من المواد المخدرة.

وبالتالي يمكننا القول بأن المخدرات ذات علاقة وثيقة بالجرائم ، فحيثما توجد حالات لتعاطي المخدرات، فإن الجرائم سوف تزداد معدلاتها مع تزايد حالات تعاطي المخدرات ، مما يجعل المخدرات والجريمة وجهان لعملة واحدة.

المبحث الثالث

اثار تعاطي المخدرات على الامن الاجتماعي للمجتمع العراقي

ان اضرار المخدرات ومخاطرها الصحية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية قد تضخمت لدرجة اصبح معها هذا الامر ، وكأنه حرب حقيقية يجب ان تعلن له حالة الطوارئ ، فأضرار تعاطي المخدرات وادمانها تتخطى حدود الفرد والاسرة والمجتمع ، كما تتخطى حدود الحاضر والمستقبل القريب والبعيد ، فهي خراب خلقي واجتماعي ومادي ومعنوي وصحي وفكري وثقافي ، انها داء رهيب يفتك بالفرد والاسرة والمجتمع من



كل النواحي، اضافة الى كونها ازمة اجتماعية تصيب الفرد و كارثة تحل بالأسرة وخسارة تلحق بالوطن .
ولذلك سوف نقتصر الحديث على تأثير المخدرات على الامن الاجتماعي والجنائي للمجتمع العراقي:

تأثير تعاطي المخدرات على جانب الامن الاجتماعي والجنائي للمجتمع العراقي:

تعد مسألة الأمن أمراً أساسياً في الوجود مصداقاً لقوله تعالى: ﴿فَلْيَعْبُدُوا رَبَّ هَذَا الْبَيْتِ الَّذِي أَطْعَمَهُمْ مِنْ جُوعٍ وَآمَنَهُمْ مِنْ خَوْفٍ﴾^(٣٠) والحاجة إلى الأمن حاجة أساسية لاستمرار الحياة وديمومتها وعمران الأرض التي استخلف الله تعالى عليها بني آدم ، وانعدام الأمن يؤدي إلى القلق والخوف ويحول دون الاستقرار والبناء، ويدعو إلى الانحراف والهجرة والتشرد ، وتوقف أسباب الرزق مما يقود إلى انهيار المجتمعات ومقومات وجودها.

ويعتبر الأمن الاجتماعي الركيزة الاساسية لبناء المجتمعات الحديثة وعاملاً رئيساً في حماية منجزاتها والسبيل إلى رقيها وتقدمها لأنه يوفر البيئة الآمنة للعمل والبناء ويبعث الطمأنينة في النفوس ويشكل حافزاً للإبداع والانطلاق إلى آفاق المستقبل.

وهناك الكثير من العوامل التي تهدد الامن الاجتماعي ومن ابرزها آفة المخدرات ، حيث تلعب دوراً هاماً في تزايد معدلات الاجرام والانحراف في المجتمع ، اذ انها تعد عاملاً من العوامل الدافعة الى ارتكاب السلوك الاجرامي وتهديده لأمن واستقرار المجتمع ، كذلك يعتبر تعاطي المخدرات والتعامل فيها من الافعال الاجرامية التي تجرمها التشريعات الجنائية العراقية ، سواء تعلق الامر بالمخدرات الخفيفة مثل حبوب الكبسلة وادوية التخدير ، او بالمخدرات القوية مثل الهيروين والافيون والمورفين . ويترتب على وجود الخطر في هذا المجال ان تعاطي المخدرات والتعامل فيها يعد في ذاته جريمة ، ويفضي الى زيادة مباشرة في نسبة الاجرام في المجتمع العراقي ، فقد اشارت تقارير وزارة الداخلية العراقية الى ان (٦٠%) من جرائم السطو المسلح والاغتصاب والقتل العمد في بغداد يرتكبها متعاطون للمخدرات^(٣١).

وتظهر علاقة المخدرات بالإجرام من خلال اثرها المباشر على الحالة الجسمانية والنفسية للفرد المتعاطي لها بشكل مستمر ، اذ تعتل صحته وتتهار نفسيته ويصبح ذليلاً لرغبته في تعاطي المخدرات التي اصبح اسيراً لها ، وتلح عليه غرائزه من هذه الناحية بشدة فتجعله يقدم على اي فعل من اجل الحصول على المال ليشبع رغبته في تعاطي المخدرات ، الى درجة قد تصل الى إقدام الفرد الى ارتكاب جرائم السرقات^(٣٢).



اضافة الى ذلك، فإن متعاطي المخدرات سواء أكان حدثاً أو كبيراً ، رجل أو امرأة ، فقير أو غني يشتري المخدرات التي يفضلها على غيرها في التعاطي بصفة يومية ، وتتزايد رغبته في التعاطي يوماً بعد يوم، فكلما تناقص اثر المخدر فيه ازدادت شهيته له ، وازدادت النقود التي ينفقها في الحصول على هذا المخدر، وفي بعض الاحيان لا يستطيع الفرد المتعاطي توفير النقود اللازمة لشراء المواد المخدرة^(٣٣)، ولهذا تسهم المخدرات في زيادة نسبة جرائم السرقات بهدف تدبير المال اللازم لشراء المخدرات التي تسبب لمتعاطيها تكاليف كثيرة لا يستطيع تدبيرها بشكل مستمر . هذا اضافة الى تنامي ظاهرة تزوير الوصفات الطبية لصرف المخدر، والسطو احياناً على الصيدليات لسرقة ما بها من مواد مخدرة يرخص لها القانون بحيازتها للأغراض الطبية^(٣٤). حيث تشير التقارير الامنية ان هذا النمط من الجرائم بدأت تأخذ منحاً تصاعدياً في الواقع الامني للمجتمع العراقي^(٣٥).

ومن ناحية اخرى، يؤدي تعاطي المخدرات الى انتشار الجريمة بكل اشكالها الاخرى، وذلك لأن حالة الاثارة والهيياج الناشئة عن تعاطي بعض المخدرات تطلق العنان للغرائز وتضعف من مقدرة المدمن على الحد من سيطرتها ، فيندفع الى ارتكاب مختلف انواع الجرائم الجنسية، والقتل والضرب والاعتداء على الاعراض^(٣٦). وان الاسباب التي تدفع المتعاطين الى ارتكاب مثل هذه الجرائم ، كما يرى بعض المحللين ناتجة بشكل اساسي من اثار المخدر الذي غالباً ما يسبب بطبيعته الهيياج والاقدام على السلوك الاجرامي لمتعاطيه ، فالتأثيرات التي يحدثها المخدر في عقول المتعاطين قد تمنعهم من التفكير السوي ، وتسمح لهم بارتكاب السلوك الاجرامي من دون وعي او ادراك منهم^(٣٧). وفي هذا الصدد اشارت تقارير امنية الى ازدياد حالات العنف الأسري في العراق بشكل لافت خلال سنة ٢٠٢٢، خصوصاً مع عدم تشريع قانون للحد منها وممانعة بعض الجهات والاحزاب السياسية تمرير القانون بسبب تورطهم في جرائم المخدرات.

ويربط مراقبون وباحثون بين تزايد حالات العنف والجرائم الأسرية وانتشار تعاطي المواد المخدرة، إذ أشيع في أكثر من مرة ارتباط جرائم قتل أسرية بتعاطي مواد مخدرة، كان آخرها مقتل شابيتين على يد شقيقهما في بغداد قبل أيام^(٣٨).

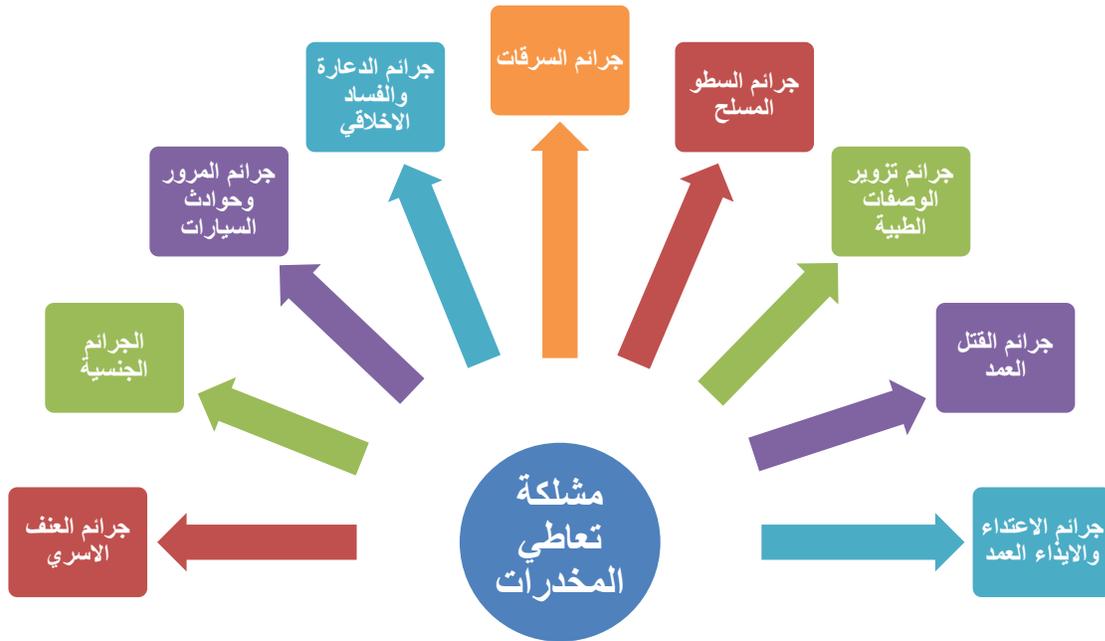
وكثيراً ما تجد العصابات الاجرامية المتعاطين صيداً سهلاً للعمل معهم في حقل نشاطهم الاجرامي كالدعارة او الاتجار بالمخدرات، وخاصة اطفال الشوارع والشباب العاطلين عن العمل، اذ يمكن استقطابهم لممارسة مختلف اشكال السلوك المنحرف، نظراً لأن غالبية هؤلاء الاطفال والشباب يمثلون فئات اجتماعية مهمشة، ويسهل جرمهم نحو مهاوي الجريمة والانحراف تحت تأثير الاغراءات المالية واصدقاء السوء^(٣٩).



وعلى ضوء ذلك نرى ان جريمة تعاطي المخدرات لا تقتصر على التعاطي والادمان على المخدرات، بل انها تتسبب في حدوث الكثير من الجرائم الاخرى، ونحن لا نتصور ان هناك خطر يهدد سلامة اي مجتمع وامنه واستقراره يثير المخاوف حول مستقبله، كما تفعله المخدرات، ذلك لأنها تنتشر الامراض وتشيع في الارض الفساد وتقتل فيمن يتعاطاها طاقات النشاط المنتج وتشل حركة التفكير المبدع وتدفع المجتمع الى مهاوي التخلف والضياع.

وبذلك فالنظرة الى الادمان على انه ظاهرة اجرامية وليست ظاهرة مرضية هي نظرة صائبة تؤيدها الاديان السماوية وبدأت ايضاً تحتل حيزاً كبيراً في الدراسات الاجتماعية والطبية والسياسية للحد من خطورتها^(٤٠). ذلك لان المخدرات ما هي الا مواد جامعة لكثير من مختلف النتائج الضارة بحياة الفرد والجماعة على السواء، حيث انها تشمل بخطرها عقل الانسان وفكره وقيمه وفضائله وروحه وبدنه وعلاقته الشريفة وصلاته العليا وبذلك يمكن اعتبارها ام الخبائث وقرينة كل شر وباعثة كل فساد ومنكر.

شكل بياني يوضح اهم الجرائم الناتجة عن تعاطي المخدرات في العراق





المبحث الرابع خاتمة البحث

أولاً/ استنتاجات البحث:

لقد جاءت هذه الدراسة الاجتماعية بجملة من الاستنتاجات منها:-

- ١- تترك ظاهرة تعاطي المخدرات نتائج سلبية على الامن الاجتماعي للمجتمع العراقي ، عن طريق فقدان الشعور بالمسؤولية لدى الافراد المتعاطين حيال اسرهم وانحلال المعايير الاجتماعية والاخلاقية لدى الابناء ، وتكون النتيجة في الغالب سبباً في انحراف ووقوع الابناء في مشكلة تعاطي المخدرات.
- ٢- ان انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات يساهم في انتشار الفساد الاخلاقي وانهايار السلوكيات الاخلاقية والاجتماعية لدى الشباب وظهور الانحرافات السلوكية المتعددة مثل التحرش بالفتيات وانتشار الجرائم الجنسية والتردد على اماكن شرب المسكرات والدعارة.
- ٣- تقترن ظاهرة تعاطي المخدرات بتفاقم السلوك الاجرامي ، حيث ان معظم جرائم القتل والعنف والخطف والجرائم الجنسية يرتكبها مجرمون يكونون تحت تأثير تعاطي المواد المخدرة.
- ٤- توجد علاقة وثيقة بين جرائم المخدرات وتنامي عصابات الجريمة المنظمة في المجتمع ، حيث تستغل هذه العصابات حالة الفوضى وضعف الرقابة الامنية والكمركية على الحدود الخارجية ، فتلجأ الى تهريب المخدرات الى داخل البلاد بطرق متنوعة بعيداً عن الرقابة الامنية ، وكذلك تلجأ الى استخدام اساليب الرشوة والاعراء المادي لموظفي السلطة الامنية والقانونية لتسهيل ترويج المخدرات في المجتمع العراقي ، وفي كثير من الاحيان تستخدم اساليب التهريب والخطف والتهديد لكل فرد يواجه هذه العصابات الاجرامية.
- ٥- ان انتشار تعاطي المخدرات في المجتمع العراقي يساهم في انتشار الفساد الاخلاقي والجرائم الجنسية ، ذلك لأن ادمان الشباب على المخدرات تساهم في تعطيل طاقاتهم الانتاجية وفساد اخلاقهم ، ويصبحون بالتالي اعضاءً سيئين يدمرون ويخربون كل نواحي الحياة ، وينشرون الفساد والرذيلة في كل مجالات الحياة ، وتهديم القيم والمعايير الاخلاقية والدينية السائدة في المجتمع العراقي.



ثانياً/ السبل والمعالجات الوقائية من تعاطي المخدرات:

إن مكافحة المخدرات والقضاء عليها يتطلب وضع جملة من المعالجات والتوصيات لتكون الاساس في بناء استراتيجية وطنية ودولية متكاملة للوقاية والمواجهة تتعاون فيها جميع الاجهزة الحكومية وغير الحكومية بهدف التقليل من خطورة هذه الظاهرة على المجتمع العراقي ، وتشمل الاستراتيجية المؤسسات الاتية:

دور الاسرة في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات:

من الضروري ان تقوم الاسرة بدور فاعل ومؤثر في مكافحة ظاهرة تعاطي المخدرات ، وذلك من خلال اعتماد الوسائل والمعالجات الاتية:

- (١) دعوة الاسرة الى النهوض بواجباتها التربوية والاخلاقية في إعداد الابناء ورعايتهم وفقاً لأسس التربية الصحيحة ، والتعاون مع المؤسسات التربوية والتعليمية في المجتمع وعدم اهمال تربية الابناء في مختلف فترات الطفولة والمراهقة والشباب ، وان يكون الاباء والامهات قدوة صالحة لأبنائهم في الخلق والسلوك .
- (٢) ينبغي على الاسرة متابعة تحركات ابنائها واماكن قضاء وقت الفراغ ودراساتهم ، والتعرف على رفاقهم واصدقائهم وتوعيتهم بخطورة تعاطي المخدرات ، وتحصينهم اخلاقياً واجتماعياً ودينيماً ضد هذه الظاهرة السلبية.
- (٣) توعية الاسرة بضرورة معالجة حالات التعاطي للمخدرات في حالة حدوثها داخل الاسرة والتعامل معها بشكل عقلائي وفاعل ، فعلى الاب ان يصطحب ابنه لأقرب مؤسسة علاجية حينما يشاهد عليه أياً من السمات والعلامات المرضية التي يمكن من خلالها الحكم على هذا الابن انه يتعاطى المخدرات.
- (٤) ينبغي على الاسرة ان تمارس وظيفة المراقبة والضبط الاجتماعي في تربية ابنائها مراقبة الضمير الاخلاقي ، وان يتقي الله في اي مكان كان ، حيث قال رسول الله (صلى الله عليه وسلم) (اتق الله حيثما كنت).
- (٥) يجب على رب الاسرة عدم الابتعاد على الاسرة واهمال تربية الابناء نتيجة الانشغال بالعمل خارج المنزل او السفر للخارج لفترة طويلة.
- (٦) ضرورة الاهتمام بإنشاء وتوسيع المراكز والاندية الرياضية للشباب في المؤسسات التعليمية المختلفة وفي الاحياء السكنية ، وتزويد هذه المراكز بالوسائل اللازمة لرعاية الشباب وتنمية مواهبهم الابداعية والرياضية من الادوات الرياضية والمكتبات ووسائل التسلية المفيدة.



دور الجامعة في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات:

تعتبر الجامعة من اولى المؤسسات العلمية التي تهتم بالفكر الانساني ومصدراً لاستثمار وتنمية اهم ثروات المجتمع، اضافة الى مساهمتها في خدمة المجتمع والارتقاء به حضارياً ويمكن للجامعة ان تؤدي دورها الفاعل في علاج ظاهرة المخدرات والوقاية منها من خلال اعتماد الاليات والتوصيات الاتية:

(١) تشجيع الباحثين وطلبة الدراسات العليا على عمل ابحاث ودراسات علمية واجتماعية متخصصة حول ظاهرة تعاطي المخدرات ومظاهرها واشكالها في المجتمع العراقي.

(٢) التوجيه المستمر على اقامة الندوات والمؤتمرات العلمية السنوية وغير الدورية من قبل اقسام علم الاجتماع وعلم النفس والقانون ، بهدف دراسة هذه الظاهرة السلبية دراسة علمية مستفيضة من كافة الجوانب المتعلقة بها ، وتنمية جانب الرادع الاجتماعي والقانوني لدى المواطن العراقي وتحسينه من خطر المخدرات.

(٣) ضرورة قيام الجامعات العراقية بدور ايجابي في طرح مشكلة المخدرات في المجتمع ، وذلك من خلال نشر الوعي بين طلبة الجامعة حول خطورة ظاهرة تعاطي المخدرات على صحة الانسان وانعكاساتها السلبية على امن واستقرار المجتمع.

(٤) من الضروري ان تقوم الجامعة من خلال وظيفتها في خدمة المجتمع بعمل مجموعات فرق جواله توعوية من الاساتذة والمختصين تقوم بزيارة الاقسام الداخلية والنادي الرياضية والمدارس والمؤسسات الاجتماعية الاخرى ، لتوضيح مخاطر هذه الظاهرة السلبية وكيفية التعرف على الفرد المتعاطي للمخدرات وكيفية علاجه.

دور المؤسسة الامنية والقانونية في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات:

إن تفعيل دور المؤسسة الامنية والقانونية في التصدي لظاهرة المخدرات والقضاء عليها يتطلب تفعيل التوصيات والحلول الاتية:

(١) العمل على استحداث جهاز امني متخصص في كشف ومتابعة جرائم المخدرات في المجتمع العراقي، وتوفير الدعم المادي والبشري لهذا الجهاز، لكي يستطيع ادراك الوسائل اللازمة للحد من انتشار ظاهرة تعاطي المواد واكتشاف طرق واماكن تعاطي هذه المواد والسيطرة عليها.

(٢) تفعيل القوانين الصارمة بحق تجار ومروجي المخدرات، والعمل على تشديد العقوبات المفروضة على جرائم المخدرات، عبر اعادة العمل بعقوبة الاعدام بالنسبة للإتجار بالمخدرات.



- (٣) ضرورة دعم الاجهزة القانونية والامنية المعنية بمكافحة جرائم المخدرات مادياً وبشرياً.
- (٤) ضرورة قيام الاجهزة الامنية المعنية بمكافحة المخدرات بفرض الرقابة المشددة على عمليات تهريب المخدرات وبيعها في الاسواق، اضافة الى المقاهي والنوادي الشبابية.
- دور المؤسسة الدينية في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات:**

- يمكن تعزيز دور المؤسسات الدينية في مجال مكافحة تعاطي المخدرات من خلال الاتي:
- (١) ضرورة الاهتمام بالجانب الديني وتنمية الوعي الديني لدى الافراد ضد تعاطي المخدرات، وتأكيد تحريم جميع الاديان لتعاطي المخدرات، حيث قول الله تعالى: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ﴾ (٤١).
- (٢) حث علماء الدين وخطباء الجوامع على المشاركة في توعية المواطنين وخصوصاً الشباب والاطفال من مخاطر المخدرات من خلال الخطب والمحاضرات الدينية، واقامة الدورات الدينية والتثقيفية للأطفال والشباب حول كيفية محاربة ظاهرة المخدرات والقضاء عليها.
- (٣) ينبغي على جميع المؤسسات الدينية ان تؤكد على اهمية الالتزام بالقيم والمعايير الاجتماعية الاصلية في المجتمع، من خلال التأكيد على الالتزام بالسلوك الاخلاقي الايجابي الذي ينص عليه الدين، والذي يكون محصناً للفرد والمجتمع من خطر المخدرات.
- (٤) ضرورة قيام خطباء الجوامع وعلماء الدين بتشجيع الشباب والاطفال على الالتزام بالشعائر والمبادئ الدينية التي نصت عليها الكتب السماوية وتدبر معانيها والالتزام بما جاء فيها من مواظ واحكام دينية حول تحريم تعاطي او ادمان المخدرات، والوقوع في سلوك منحرف يتعارض مع مصلحة المجتمع ويضر بالبنیان الاجتماعي.

دور المؤسسات الصحية في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات:

- تستطيع المؤسسات الصحية ان تلعب دوراً مؤثراً في الحد من ظاهرة تعاطي المخدرات ووضع معالجات فعالة للفئات التي تتعاطى هذه المواد المخدرة من خلال الطرق والوسائل الاتية:-
- (١) ضرورة انشاء مراكز طبية ونفسية متخصصة لعلاج متعاطي المخدرات والمسكرات، وتزويدها بما تحتاج اليه من خبرات وكوادر طبية متكاملة في المجالات الصحية والنفسية والاجتماعية من اجل التعامل مع مختلف الحالات المرضية لمدمني المخدرات وعلاجها بشكل فاعل.



(٢) ينبغي على وزارة الصحة بالتعاون مع منظمات الصحة العالمية ومنظمة مكافحة المخدرات بتقنين استعمال الادوية المخدرة وإلزام الصيدليات العامة على منع بيع بعض انواع الادوية التي تكون قابلة للتعاطي، ومن ثم الادمان الا بوصفة طبية.

(٣) العمل على نشر الوعي الصحي حول الاضرار الصحية والنفسية للمخدرات عبر اصدار النشرات والمقالات والمجلات الطبية، واستحداث برامج صحية وتربوية في وسائل الاعلام المختلفة في هذا المجال ، لتوعيتهم بمخاطر الادمان على المخدرات وكيفية الوقاية منها.

(٤) ضرورة اجراء فحوصات طبية وتحاليل معملية لكافة المصابين والمتعاطين للمخدرات، وذلك بغية اكتشاف الحالات المرضية مبكراً وعلاجها.

(٥) فرض الرقابة والاشراف الدقيق على موضوع تسرب الحبوب المخدرة في الاسواق المحلية والصيدليات والمذاخر الطبية، وتحديد الاماكن السرية التي تستعمل مختبرات لصناعتها والقضاء عليها ، والتأكيد على دور نقابة الصيادلة في مواجهة خطر المخدرات، اذ تعتبر الصيدلية هي احدى حلقات خطر العقاقير المخدرة والمنومة والمنشطة.

(٦) اقامة معارض طبية متنقلة، في اماكن تجمعات الشباب خصوصاً في الجامعات والمؤسسات التعليمية، وتوضيح بالحقائق والصور الموثقة، وغيرها من وسائل الايضاح المختلفة، العوامل الناشئة عن تعاطي المخدرات والمسكرات واضرارها الكثيرة على صحة الانسان وامن المجتمع.

دور وسائل الاعلام في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات:

يمكن ان تقوم وسائل الاعلام بمواجهة ظاهرة تعاطي المخدرات من خلال والوسائل الاتية:-

(١) تفعيل دور وسائل الاعلام العراقية وخصوصاً القنوات الاعلامية الموصلية في نشر الوعي القانوني والاجتماعي بين المواطنين ضد جرائم المخدرات وتوعيتهم بخطورة هذه الجرائم واضرارها على المجتمع العراقي.

(٢) لا بد من وضع وسائل الاعلام العراقية والموصلية المعاصرة امام مسؤولياتها الوطنية نحو محاربة ظاهرة تعاطي المخدرات والادمان عليها.

(٣) ضرورة ان تركز القنوات الاعلامية العراقية والموصلية وخصوصاً القنوات الفضائية والانترنت على تقديم البرامج والمواضيع الاعلامية غايتها محاربة ظاهرة تعاطي المخدرات وتوضيح طرق علاجها ومكافحتها.



(٤) عقد دورات تدريبية بصفة دائمة للإعلاميين القائمين على امر وسائل الاعلام المتنوعة، وتزويدهم بالطرق والاساليب المعاصرة والمعلومات الصحيحة حول ظاهرة تعاطي المخدرات وكيفية مكافحتها.

الهوامش والمصادر:

(١) د. امجد عبد الرضا واخرون، آفة العصر- الادمان على المخدرات، وزارة الصحة العراقية ، بغداد ، ٢٠٠٩ ، ص١٦-١٧.

(٢) أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم ابن منظور، لسان العرب، مج١٣، دار لسان العرب، بيروت، لبنان ١٩٥٦، ص٤٤٥.

(٣) جوردون مارشال، موسوعة علم الاجتماع، ترجمة محمد الجوهري واخرون، مج١، المجلس الأعلى للثقافة، المشرو والقومي للترجمة، القاهرة، ٢٠٠٠، ص٥٣٩.

(4) webster, N, third New, International, Dictionary. The lakes press. (U. S. A) 1969. P. 536.

(٥) محمد الهاشمي، موسوعة جرائم النساء العالمية والعربية، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ٢٠٠٥، ص١٥.

(٦) د. حسين عبدالحميد رشوان، الجريمة دراسة في علم الاجتماع الجنائي، ط٢، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر، ٢٠١٠، ص٦-٧.

(٧) د. سعد إبراهيم الاعظمي، موسوعة مصطلحات القانون الجنائي، ج١، دار الشؤون الثقافية العامة، بغداد، ٢٠٠٢، ص١٢.

(٨) د. عبود السراج، علم الاجرام وعلم العقاب، ط٢، ذات السلاسل للطباعة والنشر والتوزيع، الكويت، ١٩٩٠، ص٤٥.

(٩) د. دعاء محمد أبو نور، الجريمة والمجتمع بين النظرية والتطبيق، مصر، ٢٠٠٨، ص٤١.

(١٠) د. عبود السراج، علم الاجرام وعلم العقاب، ط٢، ذات السلاسل للطباعة والنشر والتوزيع، الكويت، ١٩٩٠، ص٤٦.

(١١) د. دعاء محمد أبو نور، مصدر سابق، ص٤٢.

(١٢) د. محمود أبو زيد، المعجم في علم الاجرام والاجتماع القانوني والعقاب، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، ٢٠٠٣، ١٧٩.

(١٣) ابن منظور؛ لسان العرب ، المجلد الثاني ، دار صادر للطباعة ، بيروت ، ١٩٥٥ ، ص١٣١٣.



- (١٤) دينكن ميشيل ، معجم علم الاجتماع ، ترجمة د. إحسان محمد الحسن ، بغداد ، دار الرشيد ، ١٩٨٠ ، ص١٣٨.
- (١٥) التوهامي المكي ، ظاهرة تعاطي المخدرات في اوساط الشباب بالمغرب ، اطروحة دكتوراه منشوره ، المجلة العربية للدفاع الاجتماعي ، العدد ١٢ ، جامعة الدول العربية ، المنظمة العربية للدفاع الاجتماعي ضد الجريمة ، الرباط ، ١٩٨١ ، ص٣٢٠.
- (١٦) مصطفى الخن ومصطفى البغا : الفقه المنهجي على مذهب الإمام الشافعي ، ٣ ، ٨٤ ، دار القلم ، ط ١٤٠٨ ، ١٤٠٨ هـ ، ١٩٨٩ ، ص٢١٤.
- (١٧) د. نوال محمد عمر ، الأعلام والمخدرات ، مجلة أدبيات ، ج٦ ، المؤسسة العربية الحديثة ، القاهرة ، ١٩٩٥ ، ص٧.
- (١٨) د. عبد الحسين بيرم ، الموسوعة الطبية العربية ، دار القادسية ، بغداد ، ١٩٨٤ ، ص٢٩٥-٢٩٦.
- (١٩) ناسو صالح سعيد وسمير عبد الجبار ، المخدرات (الموت الزاحف) ، دائرة الدراسات والتخطيط والمتابعة ، مطبعة وزارة التعليم العالي والبحث العلمي ، بغداد ، ٢٠٠٥ ، ص٤.
- (٢٠) لويس معلوف ، المنجد الابددي ، دار المشرق ، بيروت ، ١٩٩٧ ، ص٤٠٠-٤٠١.
- (٢١) عبد الله السيد عسكر ، تعاطي الأقرص المخدرة وعقاير الهلوسة لدى الشباب المتعلم ، رسالة ماجستير في علم النفس ، جامعة الزقازيق ، مصر ، ١٩٨٥ ، ص٢٥.
- (٢٢) سامي بلال ، المخدرات وعلاقتها بالجريمة والسلوك الاجرامي ، ٢٠٢١ ، مقالة منشورة على الموقع الالكتروني: <http://hellooha.com>
- (٢٣) د. عبد الرحمن حماد ، علاقة المخدرات بالسلوك الاجرامي ، دراسة احصائية منشورة عبر الموقع الالكتروني: <http://insightmham.com>
- (٢٤) الامم المتحدة ، الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات ، عن متابعة دورة الجمعية العامة الاستثنائية العشرين ، انسيب ، ٢٠٠٨ ، ص٢٣ . www.incb.org
- (٢٥) عبد الله عزت بركات ، ظاهرة غسيل الاموال واثارها الاقتصادية والاجتماعية على المستوى العالمي ، مجلة اقتصاديات شمال افريقيا ، العدد ٤ ، ٢٠٠٦ ، ص٢١٧.
- (٢٦) سمير فاروق حافظ ، مشكلة الاتجار في المخدرات وتعرش الجهود الدولية للمكافحة ، مركز الخليج للدراسات الاستراتيجية ، ص ١ ، متاح على الموقع الالكتروني: www.gcass-eg.org



- (٢٧) عبد الرزاق عبد الله سعيد الجبوري ، تعاظمي المخدرات لدى الاحداث ، الاسباب والمعالجات ، رسالة ماجستير غير منشورة مقدمة الى قسم علم الاجتماع ، كلية الآداب-جامعة بغداد ، ٢٠٠٧ ، ص٧٢.
- (٢٨) د. حميد ياسر الياسري ، ظاهرة المخدرات والجريمة المنظمة عبر الوطنية ، دراسة في الجغرافية السياسية ، مجلة البحوث الجغرافية ، العدد ٢١ ، بغداد ، ٢٠١٥ ، ص٢٦٨.
- (٢٩) القرآن الكريم ، سورة قريش ، الآية ٣ و٤.
- (٣٠) دلال العكيلي ، المخدرات في العراق بالارقام ، مقالة منشورة على الانترنت ، عنوان الموقع الالكتروني:- Annabaa010@gmail.com
- (٣١) د. امين مصطفى محمد ، مبادئ علمي الاجرام والجزاء الجنائي ، دار المطبوعات الجامعية ، الاسكندرية ، مصر ، ٢٠١٢ ، ص٢٣٣.
- (٣٢) مقابلات شخصية مع بعض اصحاب الصيدليات في مدينة الموصل.
- (٣٣) وقائع الندوة العلمية لقسم الدراسات الاجتماعية لبيت الحكمة حول تعاظمي المخدرات في المجتمع العراقي - الاسباب والحلول ، منشور في مجلة دراسات اجتماعية ، العدد ٢٧ ، اصدارات بيت الحكمة ، بغداد ، ٢٠١٢ ، ص١٢١-١٢٣.
- (٣٤) د. هاني عرموش ، المخدرات (امبراطورية الشيطان) ، دار النفائس للطباعة والنشر والتوزيع ، بيروت ، ١٩٩٣ ، ص٣٢٥-٣٢٦.
- (٣٥) د. عبد المهيم بكر سالم ، في جرائم المخدرات والعرض والاعتبار ، مقرر قانون الجزاء الخاص ، جامعة الكويت ، ١٩٨٤ ، ص١٠.
- (٣٦) احمد السهيل ، المخدرات نفتك بالمجتمع العراقي واجراءات الحكومة اقل من الكارثة ، ٢٠٢٢ ، مقالة منشورة عبر الموقع الالكتروني: [/https://www.independentarabia.com](https://www.independentarabia.com)
- (٣٧) د. مازن بشير ، نحو سياسة اجتماعية وطنية لإحتواء ظاهرة اطفال الشوارع ، مجلة دراسات اجتماعية ، العدد ٣٢ ، اصدارات بيت الحكمة ، بغداد ، ٢٠١٤ ، ص٩١.
- (٣٨) للمزيد من المعلومات حول علاقة المخدرات بالجريمة ، انظر كلاً من:-
- د. دعاء محمد ابو نور ، مصدر سابق ، ص٢٤٣-٢٤٦.
- د. هاني عرموش ، مصدر سابق ، ص٣٢٤-٣٢٦.
- (٣٩) وفقى حامد ابو علي ، ظاهرة تعاظمي المخدرات (الاسباب - الاثار - العلاج) ، وزارة الاوقاف والشؤون الاسلامية ، الكويت ، ٢٠٠٣ ، ص٨٥.
- (٤٠) القرآن الكريم ، سورة المائدة ، الآية ٩٠.



ظاهرة تعاطي المخدرات وسبل مواجهتها

أ.د. محمد حسين علوان - كلية الآداب/ جامعة القادسية

الإيميل drmohammedalsadi@gmail.com

المستخلص:

تعاطي المخدرات من المشكلات المستعصية التي تواجهها المؤسسات كافة فهو يحد من الطاقة الايجابية لجيل الشباب فضلاً عن انعكاساتها على الأسرة وبالنتيجة على المجتمع مما يخلق حالة من الاضطراب في العلاقات الاجتماعية فضلاً عن انتشار الأمراض النفسية. فضلاً عن ان عملية التأهيل الاجتماعي، والنفسي، والمهني، للمدمنين المتعافين على الرغم من أهميتها البالغة إلا أنها تعد أضعف حلقات العمل مع المتعافين بسبب التركيز على الجانب الطبي والتطهير من السموم باعتباره الأهم في العملية العلاجية. تتعدد وتتوغل الأسباب التي تؤدي بالشباب لتعاطي المخدرات، فقد تكون هناك مشكلات اجتماعية أو اقتصادية أو سياسية ادت بهم إلى العود إلى المخدرات أو قد يكون هناك ضعف في البرامج التأهيلية التي تقوم بها المؤسسات الإصلاحية وقد يكون هناك فشلاً في المؤسسة الاجتماعية المتمثلة بالأسرة أو في الخطط التي وضعت من المؤسسة الإصلاحية لمعالجة هذه المشكلة مما ادى بالشباب إلى العود لتعاطي المخدرات. وتكمن عوامل كثيرة لها دور مؤثر في التحكيم بالإدمان المتعلقة بموضوع الإدمان وجرائم المخدرات، ومصادر انتاج المخدرات ومجالات الوصول اليها وقيمتها، ومعدل تقبل المخدرات في المجتمع، والتقاليد والعادات الشعبية، والعوامل الاقتصادية والثقافية، كونها وسائل ترغيبه للمواد المخدرة، ومن جانب الشخص المريض واقدامه على اقتناء المخدرات بنشاط وهمة عالية .

The phenomenon of drug abuse and ways to confront it

Abstract

Drugs can be considered as one phase of terroristic acts in Iraq since it tends to destroy the society. It spreads dangerous social problems like family dissociation, criminal mafias and the like. Recently, the phenomenon of drugs spreads greatly among the Iraqi youth. Though there is an international agreement on banning drugs dated back to a century ago, most world countries could not achieve its prime goal "Life without drugs".



As this study focused on the importance of the problem of recidivism for drug use after treatment and recovery from it and its great impact on the methods and treatment programs presented, identifying the most important factors associated with the problem of recidivism and diagnosing its causes and ways to reduce it, helping those in the correctional institution to understand the weaknesses and strengths of the treatment and rehabilitation programs Intended for reform returnees inside and outside the institution, to diagnose defects in addressing this problem, whether by the family, correctional institutions or society in order to reduce it

المقدمة

تعد مشكلة المخدرات من أخطر المشكلات الاجتماعية ، والنفسية ، والاقتصادية ، التي تواجه المجتمعات كافة، حيث أنها تحتل مكان الصدارة بين المشكلات الاجتماعية والصحية لذلك فهو يشغل اهتمام الكثيرين سواء المتخصصين أو غير المتخصصين. ان الأوضاع الاجتماعية والسياسية والاقتصادية لأي مجتمع لها انعكاساتها على أفرادها بجانبها الإيجابي والسلبى. لقد مر العراق بحروب كثيرة وألقت بكاھلها على أفرادها وشكل احتلال العراق في ٩/٤/٢٠٠٣ انهياراً لبعض اجزاء نظامه الاجتماعي وسادت حالة من الانفلات الامني وأصبحت الحدود العراق متاحة لكافة اشكال العصابات ولعل في مقدمتها العصابات التي تتاجر بالمخدرات ونشطت في أجزاء كثيرة من العراق مستغلة هشاشة تطبيق القوانين والتعليمات الخاصة بمتاجرة المخدرات وانشغال الدولة بمحاربة الجماعات الإرهابية بأشكالها كافة فضلا عن قلة فرص العمل لشباب وانتشار البطالة وأصبحت فئة الشباب أكثر الفئات انجذابا لتعاطي المخدرات.

ليس من المبالغة إذا وصفنا آفة المخدرات في العراق بأنها صبو الإرهاب في تفتيت المجتمع والاضرار به، فمشكلاته خطيرة تتمثل بالتفكك الأسري، وخروج طاقات العمل عن قدراتها، وانتشار مافيات الجريمة المنظمة، وتحالفها مع منظومة الفساد المستشري، والهدر الاقتصادي، وكلها تشكل جزءاً يسيراً من ظاهرة الإدمان ومدى انتشار المخدرات في أوساط الشباب.

وعلى الرغم من مرور نحو مئة عام على الاتفاقية العالمية لمنع الإدمان المخدرات والسيطرة عليها، وبعد أن استطاعت بلدان العالم امتلاك تجارب نافعة في هذا المجال، إلا أن المفارقة العجيبة أننا نرى أن جميع بلدان



العالم تقريبا لم تصل إلى الهدف الأساس الذي رسمته في السبعينيات و الثمانينيات، وهو الحياة من دون مخدرات.

ولا يعني بذلك بالطبع أن جهود مكافحة المخدرات كانت بلا ثمن؛ إذ إن ملاحقة جريمة نشر المخدرات ومساعدة المدمنين على ترك الإدمان، هي الوظيفة الأساس التي كانت تتبناها تلك الجهود.

تتعدد وتتنوع الأسباب التي تؤدي بالشباب لتعاطي المخدرات ، فقد تكون هناك مشكلات اجتماعية أو اقتصادية أو سياسية ادت بهم إلى العود إلى المخدرات أو قد يكون هناك ضعف في البرامج التأهيلية التي تقوم بها المؤسسات الإصلاحية وقد يكون هناك فشلاً في المؤسسة الاجتماعية المتمثلة بالأسرة أو في الخطط التي وضعت من المؤسسة الإصلاحية لمعالجة هذه المشكلة مما ادى بالشباب إلى العود لتعاطي المخدرات.

تعاطي المخدرات من المشكلات المستعصية التي تواجه المؤسسات كافة فهو يحد من الطاقة الايجابية لجيل الشباب فضلاً عن انعكاساتها على الأسرة وبالنتيجة على المجتمع مما يخلق حالة من الاضطراب في العلاقات الاجتماعية فضلاً عن انتشار الأمراض النفسية. فضلاً عن ان عملية التأهيل الاجتماعي، والنفسي، والمهني ، للمدمنين المتعافين على الرغم من أهميتها البالغة إلا أنها تعد أضعف حلقات العمل مع المتعافين بسبب التركيز على الجانب الطبي والتطهير من السموم باعتباره الأهم في العملية العلاجية.

تتباين الآثار التي ينتج عنها الإدمان على المخدرات تهدد أهم مؤسسة بالمجتمع الا وهي الأسرة، فضلاً عن الأمراض النفسية والجسدية التي تصيب أهم شريحة منتجة في المجتمع، وهناك عوامل داخلية وخارجية تهدف إلى شل حياة الشباب والانحراف عن قيم المجتمع.

تاريخ ظهور المخدرات :

وجدت المخدرات منذ أقدم العصور التي مرت بها المجتمعات البشرية، وعرفت ا اغلب الحضارات كحضارة وادي الرافدين والنيل والحضارة الصينية، وذلك بسبب الاتصالات التي تفرضها طبيعة الحياة الإنسانية بهدف إشباع احتياجاتهم المتنوعة فكانت بطرق شتى كالتجارة والسفر والحروب وتطور المواصلات البحرية، انتقلت المخدرات وانتشرت في بقاع كثيرة، وكانت أنواع قليلة في البداية و هما الأفيون والقنب الهندي (الحشيش). ثم تعرضت هاتان المادتان إلى التصنيع والاشتقاق، فازداد عدد أنواع المخدرات وأصنافها.

وأوضحت بعض الوثائق التاريخية أن الإنسان قد عرف واستعمل المواد المخدرة كعلاج لبعض الأمراض، وقد ذكر أن سكان الصين استعملوا المواد المخدرة للتخدير في العمليات الجراحية ، وكما دلت الآثار



الفرعونية على أن المصريين قد استعملوا المواد المخدرة في الأغراض الطبية إذ استعملوا عصارة الحشيش في نظافة العيون المريضة(١).

وتناول الإنسان نبات الخشخاش « نبات الأفيون » أو ما يسمى بنبات الابتهاج منذ زمن طويل ويرجع إلى (٥٠٠٠) خمسة آلاف سنة قبل الميلاد.

وتشير بعض المراجع التاريخية إلى أن القنب (الحشيش - البانجو - الماريجوانا) عرف منذ حوالي القرن العشرين قبل الميلاد، واستخدم حينئذ في علاج بعض أمراض العيون، وفي أوائل القرن الثالث عشر كان القنب قد انتشر في فارس والشام ومصر، وكتب أبي البيطار (١٢٨٤ - ١١٩٧) عالم النبات العربي عن القنب، فقال أنه يؤكل وأن أكله يشعر بالخفة والسرور ولكنه ينتهي إلى العتمة وربما الموت. وهو أكثر أنواع المخدرات انتشاراً في دول الشرق الأوسط، وقد ساعد رخص ثمنه على سهولة انتشاره ورواجه بين المتعاطين(٢).

وقد عرف العرب تدخين السجائر عن طريق الأتراك، الذين تعرفوا عليه من الأوروبيين ومن فرنسا بوجه خاص، بين عامي (١٥٧٢ - ١٥٠٣)، إذ كانت تربطها آنذاك بتركيا علاقات تجارية قوية جدا ثم نقل الأتراك زراعة التبغ إلى مصر عام ١٨٥٩، أي بعد الفتح العثماني لها(٣).

وبعد التقدم الصناعي والتطور الذي حدث على الآلة، فإن ذلك انعكس أيضا على صناعة المخدرات وباتت المختبرات تقوم بإنتاجها بكل سريع، فأصبحت المخدرات بمئات الأنواع، يتفنن الصناع بأشكالها وبأسمائها المبهرة، وتقف من ورائهم قوى اقتصادية وسياسية وفكرية. فأصبحت هنالك مواد سائلة تشرب أو تحقن. أو مساحيق تشم مباشرة عن طريق الأنف، ويبقى تتناول المخدرات عن طريق التدخين، طريقة ملازمة لكل العصور. أمّا الأقرص والكبسول فإن المصانع أنتجت المئات منها.

الجوانب الواقعية لمدمني المخدرات

أصناف وأنواع المخدرات التي يُساء استعمالها

يمكن تصنيف المواد المخدرة والمواد النفسية الأخرى طبقاً لتأثيرها على النشاط العقلي للشخص وحالته النفسية أو طبقاً لأصل المادة التي حضرت منها(٤).

ويمكن تقسيم المواد المخدرة على تأثيرها على النشاط العقلي بما يأتي:

أ-مهبطات، الجهاز العصبي المركزي وهي تبطئ من النشاط الذهني

ب-منشطات - الجهاز العصبي المركزي وهي تسبب حالة من التهيج



ج- مهلوسات : وهي التي تسبب الهلوسة والتخيلات كانحراف أو التواء الحواس .
د- الحشيش : ويُعدّ من المواد المهبطة منذ استعماله بكميات قليلة، ولكن عند استعماله بكميات أكبر له تأثير مماثل للمواد المسببة للهلوسة

وقد اختلفت درجة تقبل المجتمع لاستعمال تبعا لطبيعة المادة نفسها ولموقع المنطقة في العاصمة والفترة .

وتبعاً لأصل المادة يمكن تقسيم المواد المخدرة على (٥) :

أ- ما يسمى بالمخدرات ((الطبيعية)) وهي إما أن تكون باقية في حالتها الطبيعية أو حورت صورتها تحويراً بسيطاً من مصدرها النباتي

ب- المخدرات ((التخليقية)) وهي التي تصنع في المعامل أو المختبرات بالطرق الكيماوية وأن بعض تلك المواد يمكن تحضيرها أما تخليقياً أو من مصادرها الطبيعية

وأكثر المواد شيوعاً في سوء الاستعمال في الوقت الراهن هي:

أ- المخدرات الطبيعية

١- الحشيش أو الماريجوانا (القنب الهندي)

القنب الهندي: المفهوم العلمي لكلمة حشيش أو الماريجوانا هو مادة نباتية يستخلص من زهرة القنب ويكون على شكل مسحوق بني أو أخضر يسمى بودرة الحشيش أو يكون على شكل سائل لزج يمكن إذابته في محلول كحولي يستخرج منه زيت الحشيش يعتبر أكثر مادة مخدرة تستعمل على مستوى العالم، فهو شائع الانتشار بين الشباب، خاصة المراهقين و أيضا البالغين في أعمار مختلفة(٦) .

وقد استعمله الإنسان للانتفاع من أليافه في صناعة الحبال ونسج الأقمشة واستعمل لأغراض دينية دخلت تحت باب الشعوذة والسحر، وخاصة من قبل كهنة المعابد والزعماء الدينيين للسيطرة على مشاعر وعقائد عامة الناس ونفسياتهم.

ومن أشهر طرق تعاطي الحشيش هي(٧):

١- التعاطي عن طريق التدخين يقوم المتعاطي الحشيش بالتدخين بخلط مادة الحشيش بالدخان.

٢- التعاطي عن طريق الاكل تعتمد على تغليف الحشيش بغطاء من السكر أو المواد الدهنية أو البهارات.

٣- التعاطي عن طريق الشرب ويتم ذلك بوضع الحشيش مع المشروبات الساخنة كالشاي و القهوة و الماء المغلي مع كمية من السكر.

٤- التعاطي عن طريق الاستنشاق.



وله تأثيرات بدنية على المتعاطى كثيرة منها جفاف الفم والتهاب الحلق، واتساع واحمرار العينين واحتقانهما، وزيادة ضربات القلب، وانخفاض ضغط الدم أو ارتفاع ضغط الدم، فضلا عن تقلصات و ارتعاشات جسدية صداع وقيء وطنين في الأذنين، وعدم التوازن الحركي في المشي والجلوس، وتبدو على المتعاطين حالة التدهور الصحي، مما يؤدي إلى اختلال الزمان والمكان لديهم وهذا مما يزيد من حوادث المرور.

٢- الخشخاش (الأفيون) :

الخشخاش كغيره من المخدرات الطبيعية ليس اكتشافا جديدا وإنما عرف منذ أقدم العصور، استعمل كعلاج، وكمادة تجلب السرور في نفس الوقت، وأول زراعة أو اكتشاف له كان في جنوب ووسط القارة الآسيوية، واشتهرت زراعته في تركيا وإيران، ثم انتقلت إلى البلاد الأخرى .

يستخرج الأفيون من نبات الخشخاش عندما تشرط الكبسولات فتفرز إفرازاً أبيض على شكل اللبن الحليب وبعد جفاف الإفراز يتحول لونه إلى اللون البني.

يستعمل لتخفيف الألم الحاد على المدى القصير، وتقلل المعاناة من الآلام المزمنة، كما يستعمل للتخدير . من آثار تعاطيه اضطراب في الجهاز الهضمي والذي ينتج عنه سوء الهضم ، أتلاف الكبد وتليفه حيث يحلل المخدر خلايا الكبد ويحدث بها تليفا وزيادة في نسبة السكر(٨).

٣- القات :

القات شجرة دائمة الخضرة، وأول ما أسماها باسمها العلمي هو عالم النبات السويدي (بير فورسكال) الذي توفي في اليمن سنة ١٧٩٣. ويتراوح طول شجرة القات بين خمسة وعشرة أمتار. وأوراق الشجرة بيضاوية مدببة. وتقطف للمضغ، وهي صغيرة السن يبلغ عمرها أياما أو لا يزيد على أسابيع قليلة، أول ما وجد في منطقة تركستان أو أفغانستان، طعمه حامض، ولون القات أحمر، وهو على نوعين اخضر فاتح وبني ، ولا يستعمل لأغراض طبية أو صناعية أو كيميائية، بل أنه يزرع فقط للتعاطي وتغيير المزاج، يستخدم المدمن القات لمدة تتراوح بين ٢-٦ أسابيع حتى يشعر المتعاطي بالخفة والنشوة والأرق والنشاط والإثارة والقات ينبه الجهاز العصبي في البداية ثم يهبطه. ويؤدي إلى ضعف الذاكرة وفقدان الوعي(٩)

تعريف التعبيرات الصيدلانية لنبات القات :

من المفيد أن يكون لدينا تعريفات لبعض التعبيرات الصيدلانية المستعملة(١٠).



أ-الأقراص : وتصنع بضغط المواد الفعالة كالمساحيق أو البلورات أو المواد الحبيبية مع مواد أخرى باستعمال ماكينة صنع الأقراص وهي كثيراً ما تستعمل في الصناعة السرية حيث أنها رخيصة الثمن صغيرة الحجم وسهلة الاستعمال

ب-الكبسولات : وهي جرعات من مواد صلبة موضوعة في وعاء صغير مصنوع من (الجيلاتين) الجامد أو الطري، وعادة ما تكون ملونة بألوان صناعية

والكبسولات الجامدة تصنع من نصفين يتداخلان معاً، و أكبر حجم يستعمل يرمز إلى مقاسه بالرمز ٥٥٥ ويسع ما زنته ١٠ قمحات (٦٥٠ مليجرام) من الدواء وهو أكبر حجم يمكن ابتلاعه. وترتب مقاسات الكبسولات ترتيباً تنازلياً (٥٥٥، ٥٥٥، ٥، ١، ٢، ٣، ٤، ٥). واصغر مقياس يحتوي في ما لا يزيد عن قمحة واحدة (٦٥ مليجرام) من الدواء.

الكبسولات الطرية : وهي تبقى لينة دائماً وقد تكون مستديرة الشكل أو مستطيلة أو بيضاوية الحبوب : وهي اشكال من الجرعات ذات شكل مستدير تستعمل عن طريق البلع وقد كانت من الاشكال الصيدلانية المنتشرة فيما قبل

الصبغات : وهي خلاصات نباتية تحتوي على عقار في محلول كحولي الخلاصات : يمكن عموماً الحصول عليها بتبخير الصبغات لتركيزها الاشرية : هي محاليل لأدوية في شراب مركز من السكر المذاب في الماء وكل تلك الاصناف المصنعة من نبات القات تؤثر على الجهاز العصبي المركزي

ب- المخدرات الصناعية

١-المورفين :

يُعد المورفين أهم مشتقات الأفيون، ويستخرج من نبات الخشخاش، ويمكن استخلاصه من الأفيون باستعمال الجير الحي مع الماء والتسخين، وكلوريد الأمونيا مع استعمال جهاز الترشيح ويمكن استخلاص المورفين مباشرة من النبات المحصود (قش الخشخاش)، هو عبارة عن مسحوق أبيض بلوري ويعتبر من اقوى المخدرات، ويكون على شكل أقراص، أو محاليل الحقن، ويتدرج لونه من الأبيض إلى الأصفر أو البني تبعاً لنقاوته، مر المذاق ، وقد انشر في العالم وخاصة في امريكا(١١).

وقد بدأت إساءة استعماله عندما استخدم تخفيف آلام جنود المصابين الحرب الأهلية الأمريكية (١٨٦١- ١٨٦٥) فأدمنوا على تعاطي المورفين عن طريق حقن تحت الجلد، وطرق تعاطيه أمّا حقن تحت الجلد أو



بلع مع الشاي أو القهوة، أو تدخين مع التبغ، واثاره إدمانه يؤدي إلى سيلان الأنف والقيء المتكرر وتشوش في الإدراك و ضعف عام ودوار وخفقان وجفاف الفم(١٢) .

٣-الهيروين:

وهو أقوى من المورفين بخمس مرات وسيطرته سريعة على المتعاطي وقد زاد الإقبال عليه في العديد من الدول العالم، وطرق تعاطيه بالحقن أو بالفم أو الاستنشاق أو استنشاق البخار. ومن آثاره الشعور بالدوار قلة النوم، الهبوط العام، وضيق العين، التنفس السطحي، انخفاض الحرارة، القيء، التشنج، تصلب الشرايين، التهاب الجلد، انخفاض ضغط الدم، جلطة القلب و الرئة، تليف الكبد، زيادة السكر بالدم، الضعف، والهزال، ثم الوفاة(١٣) .

٣-الكوكايين :

يستخرج من ورقة شجيرة الكوكا، ويتم تعاطيه عن طريق الاستنشاق باستخدام أنبوب، أو بلف ورقة عادية على شكل أنبوب يتم عن طريقها استنشاقه. كما يمكن تعاطيه عن طريق الحقن بالوريد أو تحت الجلد أو بالعضل، وذلك بعد إذابته بالماء أو عصارة الليمون ومن اثاره يشعر المدمن في البداية بنوع من النشوة والسعادة والنشاط المتدفق، ولكن هذا الحالة لا تستمر طويلا، إذ سرعان ما يعقبها الكسل واللامبالاة والضعف العام(١٤).

ج- المخدرات التخليقية (١٥):

١- الكريستال :

هو مسحوق بلوري أبيض يشبه الزجاج أو الثلج عديم الرائحة، يذوب بالماء والكحول بسهولة ويدعى " الكريستال ميث " يعد أخطر أنواع المخدرات المتداولة حاليا في العراق، تعاطيه يشكل آفة خطيرة اخترقت أركان المجتمع خلال العقد الأخير، وظاهرة غريبة انتشرت بشكل مخيف بين صفوف الشباب خاصة وباتت مصدر قلق كبير لدى الجميع، ويستنشق عن طريق الأنف مباشرة أو يدخن أو يذاب في الماء والكحول، وهو من المخدرات التي تسبب الإدمان السريع، من آثاره السلبية : فقدان الأسنان، الاكتئاب، العدوانية، الانتحار، القتل، التلف الدماغى، الشلل الرباعى، الغيبوبة، الجلطة، الموت.

٢-عقاقير الهلوسة:



هي مجموعة من مواد غير متجانسة تحدث اضطرابا في النشاط الذهني و خلا في التفكير والإدراك، وتنتج عنها هلاوس وتخيلات بحيث يتصور المتعاطي أن له قدرات خارقة، أو على العكس يصاب أحيانا بفزع شديد واكتئاب بسبب ما يراه في أوهامه وتخيلاته، مما قد يؤدي به إلى الانتحار. وهذه العقاقير تقسم إلى مهلوسات طبيعية أو نصف تخليقية أو تخليقية بالكامل، وأشهرها حمض الليسيريك ، الميسكالين ، الزايلوسابين، العنبر ، الزعفران .

أصناف المخدرات طبقا لتأثيرها على النشاط العقلي وهي:

الحبوب المنشطة

وهي مجموعة من الحبوب المنبهة ومن أشهرها الامفيتامينات وتتميز بخاصيتها المعروفة في بعض الشعور بالنشوة والنشاط والسعادة والحيوية وزوال الاجهاد والارهاق إذ تؤثر الامفيتامينات في الجهاز العصبي المركزي محدثاً تنبئها عاما يظهر على هيئة ازدياد اليقظة وانتعاش وقتي مصحوب بتخفيف حالة الاجهاد وزيادة في الطاقة على العمل والشعور بالثقة في النفس.

وتحدث الامفيتامينات نقصاً في الشهية مما أدى إلى استعمالها في علاج السمنة، كما يستعمل في منع الكسل والخمول أو النعاس الناتج من بعض العقاقير المستعملة في علاج الصرع وعلاج وحالات الاكتئاب المستعصية.

وهذه الحبوب تسمى بحبوب لدى الرجل العادي، وحبوب النجاح والحظ لدى المتعاطين، وتعرف كذلك بـ(أبو جوب) أو الأرقى وتوجد على شكل أقراص أو حبوب وتمنح المتعاطي لها على أنه قادر على كل شيء. فلا بد أن نذكر أضاف المواد المخدرة التي تؤدي إلى الإدمان في تعاطيها، وتلك المواد صناعية تخليقية أي أنها مواد غير طبيعية ١٠٠% وإنما تدخل بها عمليات كيميائية في صناعتها وترويجها (١٦).

أصناف المخدرات التي تدخل فيها عمليات كيميائية وهي:

أ- الغراء و الكراتوم

ب- البانزين

ج- سائل ملئ القداحات

د- مذيبات الطلاء

هـ- الأثير

و- سائل تنظيف الملابس (تراي كلورد ايثلين ت ر م)



الغراء :

الغراء المستخدم في لحام أجزاء العلبات المصنوعة من البلاستيك، ك نماذج السفن والطائرات، ذلك الغراء يحتوي على كيميائيات طيارة وساء احيانا استعماله بوصفه في قنديل أو كيس أو قطعة من القماش ويوضع على الفم والانف ويتم استنشاقه.

أما السوائل الأخرى المذكورة أعلاه فتنشق عادة من أوعيتها مباشرة.

ويظهر أثرها سريعا، ويستمر لمدة نصف ساعة وعند استعمالها في المراحل الأولى تعطي إحساسا بالطنين في الأذن، والتلعثم في الحديث وفي المراحل المتقدمة قد تمضغ القيء مع شعور شديد النعاس ويعمل إلى حد فقدان الوعي والإدراك (١٧).

ب-مخدر الكراتوم :

لا يخضع الكراتوم للرقابة الدولية ولكنه خاضع لبعض القيود في (تايلاند)، حيث تمضغ أوراقه وهي طازجة، كما تستعمل في التدخين إذا كانت جافة، وتأثيرها منشط بسيط.

ج-الكيميائيات المتطايرة :

مجموعة المواد التي يريد ذكرها في هذا القسم ليست من المواد المخدرة وليست مدرجة تحت الرقابة الدولية. ويقوم الشباب والصبية باستنشاق ابخرتها لإحداث التأثير المطلوب، واستعمالها يُعدّ خطراً حيث أنه قد سجلت حالات وفاة نتيجة الاختناق بها، واستعمالاتها بصورة مزمنة يؤدي إلى الاضطرابات العقلية (١٨).

مهبطات الجهاز العصبي المركزي :

الافيون ومشتقاته عبر التاريخ :

أن أول ما وصلنا عن الافيون ما جاء في لوحة سومرية سنة ٤٠٠٠ ق.م، اطلقوا عليه نبات السعادة، وفي سنة ٣٣٠٠ ق.م جاء في لوحة أخرى وصف حصاد الافيون، وكان اسلوب القدماء لا يختلف عن المتبع حالياً في استخراج كما جاء في بردية أيسر سنة ١٥٠٠ ق.م، حيث اشاروا إلى دواء يمنع الاطفال من الافراط في البكاء، وكان الفراعنة يستعملون مزيجاً من الافيون وغائط الذباب لهذا الغرض، ويشير هوميروس في الاوديسا إلى استعمال الافيون لإزالة الكرب والضيق وقد استعمال جالينوس الطبيب الاغريقي الافيون بكثرة لعلاج الصرع والدوخة والمغص والحمى والجذام وامراض أخرى كثيرة (١٩).

استعمالات الافيون ومشتقاته :



ويستعمل المورفين طبيا في علاج الألم الشديد والقلق المصاحب للصدمة التي تلي النزيف والقيء الشديد والدموي والاسهال والسعال، واضطراب التنفس الناتج من فشل البطين الايسر للقلب، وإحداث الشعور بالراحة من مرض السرطان المستعصي في ادواره ومراحله الاربعة الأخيرة وقد يتفاعل المورفين في الجسم مع بعض مضادات الاكتئاب والمهدئات العظمية وتتبع هذا التفاعل نتائج ضارة.

أما فيما يخص مشتقات الافيون فهي كما يلي:

ومن مشتقات المورفين (الكواديين) أيضاً (الكواديين) الذي يشبه مفعوله مفعول المورفين، ويوجد في ثمرة الخشخاش، وتسبب جرعات (الكواديين) الكبيرة الهياج العصبي بدلاً من الاسترخاء والراحة. ومن مشتقاته أيضاً :

البينثيدين : من مسكنات الألم المصنعة وقدرته على تسكين الألم أقل من المورفين، ويستعمل للتحضير في العمليات، ويسبب استعماله بالحقن المنتظم (للإدمان) .

الميثادون: ويختلف عن المؤرخين في أنه فعال عند استعماله وتم اكتشافه سنة ١٩٤٩ وأن الإدمان عليه ابطأ كما ان اعراض الامتناع عن تعاطيه أخف من اعراض الامتناع عن الهيرويين والمورفين .
مخاليط المنشطات والمهبطات :

كثيراً ما تستعمل الامفيتامينات بالتبادل مع الباريتودات أو بالاضافة اليها.

والمستحضر الذي يحتوي على اسمه التجاري (دريناميل)، وتستعمل البلاد الناطقة بالإنكليزية اسم (القلوب القرمزية)، نسبة إلى شكلها ولونها.

واحتج أخيراً الاسم الدارج المعروف هو : (الازرق الفرنسي) ويوجد مستحضر آخر تكون أقراصه على شكل قلوب، ولونها اخضر وهذا يطلق عليه اسم (الخضر).

ومن مشتقات المورفين :

- الهيرويين : وهو أكثر هذه المخدرات فعالية وتعادل فعاليته ٥-٦ مرات فعالية المورفين، كما أنه يسبب الإدمان بسرعة.

- البسنتازوسين : هو مركب مصنع يشبه المورفين ولكنه يعاكس مفعوله في الجسم أيضاً، فإذا استعمل مدمن مورفين أو هيرويين قد يشعر بأعراض الامتناع.

- الديكروبوبروكسيفين، أو الدولوكسين : ويشبه الميثادون في مفعوله، ولكن فعاليته في تخفيف السعال وتسكين الألم واحداث الإدمان أقل من المورفين.



التسمم الحاد : يصاب مدمنو الهيروين بالتسمم والوفاة نتيجة تناول جرعة زائدة بطريق الخطأ أو لمحاولة الانتماء بسبب تسممهم بالشوائب السامة التي يخلطها التاجر بالهيرويين مثل (الاستركفين) وتسبب هذه المركبات الصناعية هبوط في التنفس ثم فشل في الدورة الدموية ثم الوفاة.
مضاعفات الإدمان على المورفين ومشتقاته :

فقدان الشهية والهزال والضعف الجنسي، واضطراب العادة الشهرية وتقيح الجلد وتسمم الدم والتهاب الكبد أو غشاء القلب أو الاصابة بالزهري والامراض المعدية الأخرى لاستعمال حقن ادوات حقن غير معقمة كذلك يسبب الوفاة والانتماء وحوادث السير والطرق وجرائم السرقة وامتهان الدعارة لدى الفتيات.
من أصناف المخدرات المنشطة الأخرى هي (٢٠) :
مادة (الكوكايين):

نبات الكوكايين : هو المادة الفعالة الموجودة في نبات الكوكا الذي ينمو في بيرو، وجبال الانديز بأمريكا اللاتينية، وقد عرفه هنود الانكا - منذ ٥٠٠ سنة قبل الميلاد - ولا يزال يستعمل حتى الان فيمضغ الاهالي أوراق النبات ويقومون بتخزينه في (الفم) واستحلابه لأنه ينشط الجهاز العصبي ويخدر المعدة فلا يشعر المتعاطي له بالجوع.

عرفت اوروبا الكوكايين في منتصف القرن التاسع عشر حيث قدم الصيدلي الفرنسي (انجلو حاد باني) أوراق الكوكا للجمهور سنة ١٩٥٦.

وكان تعاطي الكوكايين غير المشروع منتشراً بين الزوج الامريكيين وخاصة بين عازفي الجاز ، ثم اخذت نسبته تتضاءل لتعود في الارتفاع مرة أخرى خلال السنوات العشر الماضية، حيث يقدر أن ١٤% من الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين ٢٠-٣٠ سنة تعاطوا الكوكايين مرة واحدة وما زال الكوكايين (المخدر المفصل بين الاغنياء والعاملين في الموسيقى والراديو والتلفزيون).

وقد نشرت مجلة تايم الاسبوعية الامريكية تحقيقاً صحفياً عن الكوكايين في الولايات المتحدة الأمريكية. وقام بتحرير الاستطلاع مايكل ديمارست وذلك في عدد المجلة الصادر في ١٩٨١/٧/٦ وتقدر مبيعات الكوكايين في السوق السوداء في العام ١٩٨٠، بـ ٣٠٠ بليون دولار بينما بلغت نفس القيمة بالنسبة للحشيش ٢٤ بليون دولار، وتشير التقديرات الميدانية إلى أن ١٠ ملايين امريكي يتعاطون الكوكايين بانتظام.

ويبلغ سعر ٥٠٠ كيلو جرام من ورق الكوكا في سفوح الانديز الشرقية في أمريكا الجنوبية ١٢٠٠ دولار ثم يصل سعر معجون الكوكا ٥٠٠٠ دولار لكل ٢.٥ كيلو جرام، أي ٥ أمثال شعر الذهب.



ويؤدي التسمم بالكوكايين إلى عدم انتظام دقات القلب وهبوطه والتشنج ولذلك يعالج المصاب المدمن عليه بالفاليوم والأدوية التي تعترض مستقبلات بيتا الأدرينية مثل الاندوال حتى ينتظم القلب، ويعالج منه، بعزل المصاب ويبريد الجسم بالكمامات، وحقن ٥٠ مجم بنتوثال في الوريد، وبالأدوية التي تسبب الاسترخاء ويعالج بعقار الاندريال، وتخطيط القلب (٢١).

اما المنبهات:

تم تصنيع مادة الامفيتامين لأول مرة سنة ١٨٨٧ ولكنها لم تستعمل طبيا، وفي عام ١٩٣٠ عندما لاحظ الطبيب بنيس أنها ترفع ضغط الدم

وسوقت لأول مرة تحت اسم (بنزدرين) ثم توالى بعد ذلك تصنيع المنشطات من نوع الامفيتامينات مثل الديكيدرين والميثدرين، والفينميترازين والريتاين المنشط في مفعوله، ومادة البيولين وميكسولوفينوكسات والإدمان عليها تسبب الامفيتامينات (الاعتماد النفسي) فقط ولا تسبب الاعتماد العضوي، كما أنها تسبب التحمل في الماضي كان العدد من النساء المدمنات اللاتي يتعاطين هذه المركبات من اجل التحسين ثم يصنف بالإدمان اجل التخسيس ثم يصبن بالإدمان والقسم الثاني كان من الطلاب وسائقي الشاحنات ممن يتطلب أعمالهم السير لمدة طويلة، وفي الخمسينات ظهر الامفيتامينات في اليابان بصورة وبائية وتمكنت الحكومة اليابانية من مكافحته، وأسباب إدمان الامفيتامينات تشبه أسباب إدمان المواد المخدرة الأخرى (٢٢).

الآثار السلبية من الأمراض والجرائم المترتبة في تعاطي المخدرات

تكمن عوامل كثيرة لها دور مؤثر في التحكيم بالإدمان المتعلقة بموضوع الإدمان وجرائم المخدرات، ومصادر انتاج المخدرات ومجالات الوصول اليها وقيمتها، ومعدل تقبل المخدرات في المجتمع، والتقاليد والعادات الشعبية، والعوامل الاقتصادية والثقافية، كونها وسائل ترغيبية للمواد المخدرة، ومن جانب الشخص المريض واقدامه على اقتناء المخدرات بنشاط وهمة عالية

ويجب معرفة الأسباب والعوامل المؤثرة في البداية بتعاطي المخدرات وإدمانها من الشباب والمراهقين، وذلك لوضع خطة مؤثرة وفاعلة في إطار انواع واساليب الوقاية من إدمان المخدرات وجرائمها ومعرفة العوامل الوراثية والشخصية والنفسية والأسرية والبيئية والعوامل الاجتماعية كلها مؤثرة في التعاطي والإدمان على المواد المخدرة،

وتؤثر جميع تلك العوامل بعضها على البعض الآخر في التعاطي والإدمان، ودراسة جميع العوامل المهمة والتي تؤدي إلى تصميم لنشاطات الوقاية، من التعاطي والإدمان بصورة هادفة.



جرائم الشرف :

تعد جرائم الشرف مشكلة عالمية ترتبط نسبتها العالية بالمدمنين ومتعاطي المخدرات، ووضعت الدول ذات الأغلبية المسلمة قوانين أو اتخذت إجراءات قانونية صارمة وطنية ضد جرائم الشرف (٢٣). أشارت تقارير صحفية أن جرائم الشرف مشكلة عالمية لدى جميع الثقافات وليست فقط تلك المتعلقة بالموروث الإسلامي، وتناولت صحيفة (ذا تايم) البريطانية الاتهامات التي تربط جرائم الشرف بنسخ ثقافية إسلامية.

المخدرات والإرهاب :

يعتمد بعض الجماعات الإرهابية، وليست كلها على أرباح المخدرات فبدون العائدات المتأنية من إنتاج والاتجاهات والتي تشكل نحو نصف للدخل السنوي حركة طالبان وبما لم يكن نطاق الحركة وأثرها كما هي اليوم، ويقع ما نسبة (٨٥%) من زراعة خشخاش الأفيون في أفغانستان في الاقليم الواقع ضمن نفوذ حركة طالبان .

يقدم تقرير المخدرات العالمي لعام ٢٠١٧ لمحة عامة عن العرض والطلب على المواد الأفيونية والكوكايين والقنب والمنشطات الامفياميطة والمؤثرات النفسانية الجديدة، فضلا عن النماذج التجارية المتغيرة للإنتاج بالمخدرات والجريمة المنظمة (٢٤).

المخدرات وجريمة الانتحار :

لماذا يشهد الشرق الأوسط مزيداً من حالات الانتحار؟؟

تبرز ظاهرة الانتحار في المنطقة العربية وسط دلائل على أنها في تزايد مستمر في ظل حالات عدم لاستقرار وتزايد الازمات والحروب التي تشهدها المنطقة وفي كتيب تصدر ضمن فعاليتها في ذلك اليوم، قالت منظمة الصحة العالمية : أن هناك ٨٠٠ ألف حالة انتحار، تحدث كل يوم في جميع انحاء العالم، وأن الفئة الأكثر عرضة للانتحار على وجه خاص هم الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٣٤ عاما كما اشارت المنظمة إلى أن الانتحار يمثل السبب الثاني لوفاة الشباب في الفئة العمرية من ١٥-٢١، وتشير الأدلة الى زيادة معدلات الانتحار بين اللاجئين إذ يضطر الناس في الانتقال إلى مناطق مختلفة، وكذلك أثناء الأزمات الاقتصادية لذا فيحدث السلوك الانتحاري لديهم (٢٥).



محفزات ومثيرات التعاطي ومراحله :

تتباين أسباب حدوث التعاطي من شخص إلى آخر وفقاً لطبيعة شخصيته وحالته الاجتماعية والنفسية والبيولوجية، وتعتبر الأيام الأولى للتوقف عن تعاطي المخدرات من أصعب الأيام و تكون نسبة حدوث الانتكاسة فيها عالية جداً لأنها تكون مصحوبة بالأعراض الانسحابية المؤلمة والرغبة الملحة لتعاطي المخدرات ويتعرض الشخص فيها إلى عدة عوامل ومواقف تكون محفزاً للانتكاس التي تؤدي إلى عودة الفرد المتعافي للإدمان ومنها (٢٦):

١- الفشل : يعد الفشل احد محفزات العود، إذ يبدأ المدمن المعافي الشعور بالفشل ويعتقد أنه بذل قصارى جهده في التعافي.

٢- تتوتر العلاقات مع الأصدقاء والعائلة : يشعر المدمن بالتهديد عندما يتحدث الأفراد المقربين عن التغييرات في سلوكه ومزاجه. وتستمر النزاعات في التزايد على الرغم من جهوده المبذولة لحلها.

٣- تدهور جميع مجالات الحياة: قد يصبح المدمن غير قادر على المساهمة في مجالات الحياة الاجتماعية والأسرية والحميمية.

٤- المواقف السعيدة : مثل أعياد الميلاد والأعياد، يمكن أن تكون محفزة أيضاً. قد يشعر المدمن بالسعادة والثقة في قدرته على تناول مشروب واحد، كثيراً ما يفقد الأشخاص الذين يعانون من الإدمان قدرتهم على التوقف.

٥- الاكتئاب : يعتبر أحد أكثر المحفزات شيوعاً. غالباً ما يرتبط الاكتئاب وتعاطي المخدرات.

٦- العزلة : نظام الدعم الإيجابي أمر بالغ الأهمية لاستمرار التعافي قد يعني هذا أن تكون محاطاً بأحبائك الداعمين، فغياب دعم الأقران قد يؤدي عزل المدمن عن موارد الدعم هذه إلى تعريضه لخطر أكبر للانتكاس.

٧- المشاعر السلبية : غالباً ما تؤدي المشاعر السلبية المدمن إلى تعاطي المخدرات أو الكحول في المقام الأول ويمكن أن تقود الشخص بسهولة إلى العقار الذي يختاره، كالشعور بالغضب والثورة، والشعور بالحزن، والشعور بالذنب والشعور بالإحباط، واليأس، الشعور بالظلم والقهر.

٨- رؤية الأصدقاء القدامى : رؤية الأشخاص الذين يشاركونهم في سلوك الإدمان تعد أهم المحفزات المحتملة للانتكاسة، بغض النظر عما إذا كانوا لا يزالون يشربون أو يدخنون أو يتعاطون المخدرات.

٩- استحضار الذكريات حول تعاطي المخدرات في الماضي : تعد أحد محفزات الانتكاسة إذا وجد المدمن نفسه يتذكر الأوقات التي اعتاد فيها على التعاطي.



مثيرات التعاطي :

١- المثيرات البصرية : وهي المثيرات التي تتعامل مع حاسة البصر، وهي كثيرة ومتنوعة ولعل أبرزها تلك المتعلقة بأدوات التعاطي مثل حقنة، اوراق معدنية، ولاعة، ملعقة، شمعة، فلتر سيجارة، رباط مطاطي، علبة كبريت، فحم، سيجارة، شيشة، كما قد يتأثر المدمن بشكل كبير حينما يرى مادة مشابهة له مثل السكر الناعم وغيره، أو رؤية الأماكن التي كان يتعاطى فيها، أو رؤية رفاق الإدمان، رؤية بائع المخدرات، كل هذه الأشياء تولد في نفسه رغبة جامحة وتستيقظ فيه اللفتة إلى الإدمان وقد يعود إلى تعاطي المخدرات مرة أخرى.

٢- المثيرات الشمية : مثل شم رائحة المخدر نفسه، شم رائحة تشبه مخدر معين أو مادة طيارة مثل بنزين السيارة، أو أنواع الدهن، وكل هذا من شأنه أن يثير ويهيج المدمن للعودة من جديد إلى الإدمان على المخدرات.

٣- المثيرات السمعية :

تعتمد هذه المثيرات على حاسة السمع مثل سماع موسيقي كان قد اعتاد على سماعها خلال مدة الإدمان أو كانت ترافق عملية التعاطي، أو حديث عن المخدرات وقصص التعاطي، أو الاجتماع مع رفاق الإدمان وسرد القصص الخوالي ومغامرات الإدمان على المخدرات، فيقع في مشكلة الانتكاسة من جديد.

٤ - المثيرات الذوقية :

وتشمل كل المثيرات التي تؤثر عبر حاسة التذوق مثل : تذوق ما له طعم مر، أو تذوق مادة تشبه مخدر معتاد، تذوق المخدر نفسه بحكم اختبار القدرة على التحكم في النفس، وتعد هذه المثيرات في بعض الأحيان أقل تأثيراً مقارنة بالمثيرات الأخرى خاصة المثيرات البصرية.

مراحل وعلامات العود للتعاطي:-

فكرة الانتكاسة هي أسوأ كابوس أو كلمة مرعبة لأي مدمن يتعافى يحاول بيأس دفعها وإعادة التأهيل وتحقيق الرصانة، فإنها ليست شيئاً يتطور ببساطة بين عشية وضحاها. حيث يمر الشخص العائد في ثلاث مراحل من الانتكاسة(٢٧) :

أولاً : مرحلة التعاطي العاطفي :

يبدأ المدمن المعافى في هذه المرحلة بمواجهة مشكلات عاطفية ، و صعوبة في التعبير عن نفسه أو مناقشة ما يشعر به. تتميز هذه المرحلة بالرغبة الشديدة والقابلية من قبل المدمن المعافى نحو العودة لتعاطي



المخدرات، أي أنه لا يفكر في التعاطي. لكن عواطفه وسلوكياته تهيئ لانتكاسة محتملة في المستقبل. ومن علاماته، عدم الحضور جلسات العلاج، سرعة الغضب، الميل نحو الوحدة.

ثانياً: مرحلة التعاطي النفسي:

في هذه المرحلة من الانتكاسة، يتوقف المدمن عن الشعور بالرضا. قد يبدأ في الشعور بالقلق وعدم الاستقرار. والقلق بشأن شفائه.

ويعيش حالة من الصراع النفسي وتتكون لديه شخصيتين احدهما تفكر في العودة إلى تعاطي المخدرات، والأخرى تفكر بالالتزام في الخطة العلاجية ومتابعة الطبيب المعالج، إذ يصبح اتخاذ القرارات الصحيحة أكثر صعوبة حيث تزداد قوة جاذبية الإدمان. ومن علاماته، التهرب، الكذب، القلق، السلوك الاندفاعي، رفض المساعدة، الشعور بالعجز، تزايد الاحساس باللامبالاة وعدم الاهتمام.

ثالثاً: مرحلة التعاطي الفعلي:

في هذه المرحلة الأخيرة يبدأ التفكير في تعاطي المخدرات كوسيلة للهروب من الألم واليأس. قد تكون هناك محاولة للتحكم في الاستعمال عن طريق الحد من الكمية أو محاولة الشراهة قصيرة المدى لاعتقاده ان تعاطي المخدرات سيساعده على الشعور بتحسن في أمل أن يتمكن من التعاطي بشكل طبيعي مرة أخرى ويكون قادراً على التحكم فيه. ويبدأ المدمن المتعافي التفكير في الذكريات والأصدقاء والأماكن التي كان يرتبط بها سابقاً أثناء تعاطيه إذ يرفض الحصول على المساعدة من قبل الاهل والأصدقاء وحتى الطبيب المعالج، أحياناً تكون هذه الأفكار قوية جداً بحيث لا يمكن إيقافها أو أبعادها عن البال وسرعان ما تفقد القدرة على التحكم ويعود المدمن إلى خارج نطاق السيطرة.

بعض المواقف والأدوار حول التعاطي والإدمان على المخدرات

الدور المجتمعي المعاصر من ظاهرة التعاطي والإدمان للمخدرات

كان المجتمع العراقي في العقود الماضية من أنظف المجتمعات التي تعد خالية من ظاهرة الإدمان على المخدرات والتجارة بها، لكثرة الازمات من حروب مع إيران والحصار الاقتصادي الذي دام سنين مظلمة على الشعب العراقي، والاحداث التي تلت عام ٢٠٠٣ من استعمار وقتل وتهجير وانفلات أمني أدت أن تكون بلادنا أرضاً خصبة لتجارة المخدرات وصناعتها وزراعتها في آن واحد وكثرة المدمنين عن طريقها، أنها تسري بين المتعاطين من الشباب الذين يمثلون طاقة محرقة خلاقة ويقوم عليهم بناء المجتمع ومقوماتها وبسواعدهم



تتفد خطط التنمية الاجتماعية والاقتصادية، ولاسيما في المجتمعات التي يشكل فيها الشباب ما يزيد من نصف عدد السكان (٢٨).

ويتمثل تأثير تعاطي المخدرات في النواحي الاجتماعية، في كون هؤلاء المتعاطين خطراً على حياة الآخرين من حيث أنهم عنصر قلق واضطراب لأمن المجتمع حيث يسعى كل منهم إلى البحث ن فريسة يقتنصها بسرقة أو نصب، أو يمارسون لوناً من ألوان العمل المخالف للقانون، وهم يمثلون خطراً كبيراً على انفسهم وعلى حياتهم نتيجة للتعاطي والإدمان مما قد يقودهم في النهاية إلى أن يصبحوا شخصيات سيكوباتية او إجرامية او حاقدة على المجتمع ولا تعرف سبيلاً إلى أهدافها إلا بالعدوان أو الضغط، وبعد فترة أو حين قد يقعون فريسة للمرض النفسي أو الاكتئاب أو الانطواء وعدم المشاركة مع الآخرين في بناء المجتمع (٢٩).

دور الأسرة في مكافحة المخدرات :

للأسرة دورٌ مهمٌ في التصدي لخطر المخدرات على اعتبار أن الأسرة هي الخلية الأولى للمجتمع، فإذا صلحت صلح المجتمع معها، فهي بناؤه الأساسي فالأسرة الصالحة تقدم للمجتمع أبناء اصحاء اسوياء، وواجب على أسرة أن تقوم بتوعية وتبصير أبنائها بخطر المخدرات، عليهم وعلى أسرهم ومجتمعهم ، ومن الضروري أن يكون الوالدان القدوة والمثل الصالح لأبنائهما، فمن المستحيل أن يكون الوالد أو الأم أو كلاهما معاً مدمنين، وفي نفس الوقت موجّهين لأبنائهم وناصحين لهم.

وعلى هذا نجد أن الأبناء إذا ما شبوا في كنف الأسرة الصالحة، وتتمثل أمامهم القدوة الصالحة والمثل الطيب، نراهم أصحاء أسوياء عليهم ينهض المجتمع، وبهم يتقدم، وعلى العكس من ذلك تكون الأسرة الفاشلة المحطمة أساس من أسس ضياع ابنائهما بما يقدمه الأب أو الأم من قدوة سيئة ومثل خبيث.

ويجب أن تساعد الأسرة أبنائها في حل مشكلاتهم أو تعمل على المحافظة على صحتهم النفسية، وتجنبهم المخاطر والصراعات النفسية التي تدفعهم إلى بداية الإدمان، وعلى الأسرة واجب المراقبة ومتابعة الأبناء في سلوكهم العام، وتتعرف على اصدقاء أولادهم لأجل تجنب مخاطر الإدمان (٣٠).

دور المدارس في مكافحة المخدرات :

تؤدي المدارس دور مهم ورئيس في مكافحة الإدمان، وذلك عن طريق الاهتمام بدورها التربوي، وعدم الاقتصار على الدور التعليمي فقط، حيث أن تربية التلاميذ والطلبة عن طريق المدارس المختلفة تهيء لهم فرص الوقاية اللازمة، فضلاً عن توعيتهم بأضرار المخدرات سواء على مستوى الفرد أو على مستوى المجتمع.



دور العبادة في التصدي للمخدرات :

واحد من اعمال دور العبادة هو حث من يترددون عليها على الوقاية منها، ومكافحتها بالاكشاف المبكر وتدعيم العلاج ونشر الوعي الصحي بأضرار الإدمان ونتائجها. وواجب وزارة الاوقاف والشؤون الإسلامية أن تتصدى بالرأي والحق للدعاء القائل بأن المخدرات حلال، كما أن عليها أن تبين أضرارها، والحقيقة أنه لا يوجد خطة أو نظام معروف لمكافحة المخدرات ترتبط به وزارة الأوقاف وذلك على الرغم من أن عليها دوراً كبيراً ورائداً في هذه المشكلة، فشعبنا كان ولا يزال شعب متمسك بدينه وبالقيم والاخلاقيات (٣١).

دور الأعلام في مكافحة المخدرات:

تؤدي وسائل الإعلام المرئية والمسموعة والمقروءة دوراً طليعياً في عمليات مكافحة المخدرات لأن لها القدرة على التأثير في الرأي العام بهدف خلق الوعي بخطر الإدمان وتكوين رأي عام مناهض له، وهو تعبئة الرأي العام ضد خطر المخدرات.

الدور الإسلامي والتشريعات الإسلامية وتشريعات الأديان الأخرى حول التعاطي والإدمان

جاءت مسيرة الأديان لمعالجة هكذا انحرافات تعيق تحقيق مجتمعات تسودها العدالة والمساواة واجيال صالحة، ولذا كانت دعواتها ضد كل اشكال الانحراف في المجتمع ومنها الخمر والأزلام والنصب وغيرها، وقد اتضح هذا النهج في الديانة الإسلامية التي جاءت في مجتمع جاهلي سادته قيم منحرفة ساعدت على تفكيك الأسرة والمجتمع معاً، وما تقشي من ظاهرة الخمر والبغي ووأد البنات في ذلك المجتمع إلا دليل على تلك المنظومة الحاكمة لذلك المجتمع والتي ادت إلى النقهقر والتدهور، مما استدعت الضرورة الالهية ببعثة الرسول والنبى الاكرم محمد (صلى الله عليه وعلى آله وسلم) للتصدي لظاهرة انحراف المجتمع ومحاولة التصحيح لتلك الانحرافات والتي هدمت واطاحت بكل قيمة في المجتمع، وهذا ما نلمسه في مجتمعنا العراقي وما حدث بعد عام ٢٠٠٣ بعد الاحتلال وتناصر الاحزاب وتدخل الأقاليم وقيادتهم لبعض المراكز القيادية.

فالعقل السليم في الجسم السليم، ولن يسلم الجسم يتعاطى هذه السموم، وللأهمية البالغة للعقل، والنفس، والمال، في تقدم الحضارة وازدهارها، كان خلق الله، لها وايجادها ضرورياً من الضروريات الخمس.

إن خطورة التدخين، لا تكمن في كونه مسكراً فهو غير مسكراً ولا في غلاء سعره، ولا في الاضرار الصحية الواضحة فيه فحسب، وإنما تكمن خطورته في سرعة الإدمان بالنسبة للتدخين، إذ سرعان ما يتمسك المدخن بالإدمان عليه .



الموقف الرسمي القانوني من تعاطي المخدرات

تشتمل مؤشرات الوقاية القانونية على العقوبات المناسبة لجرائم المخدرات في قانون مكافحة المخدرات، برفع الغموض والاعتراضات التي تعترض قانون مكافحة المخدرات الحالي، وتعزيز عقوبة الغرامة في قانون مكافحة المخدرات وما إلى ذلك من أمور أخرى.

ولا يختلف الأمر في العراق كثيراً عن بقية الدول فيما يتعلق بمتاجرة المخدرات وترويجها وأن كان العراق في السابق أحد الممرات لترويج المخدرات بين دول المنطقة، ففي الوقت الحاضر أصبحت الدولة التي يجري فيها صناعة المخدرات وتطوير أنواعها ولاسيما صناعة مادة الكريستال وزراعة نبتة الخشخاش التي تستعمل في إنتاج مادة الحشيشة.

الإطار القانوني لمكافحة جرائم المخدرات :

نظراً للأثار السلبية التي تحدثها جريمة الاتجار بالمخدرات وتعاطيها فقد اهتمت الأسرة الدولية بها، والتقت الجهود لوضع الحلول الناجمة لمكافحة الجريمة وتحجيمها ومعالجة أثارها.

وأبرز وسائل مكافحة الجريمة تتمثل في توقيع الاتفاقيات الدولية وسن التشريعات المحلية التي تعرف المخدرات والمؤثرات العقلية وتحدد أنواعها وتضع النصوص التي تحرم فعل الاتجار بالمخدرات لذلك سأتناول في هذا المطلب تعريف المخدرات وأنواعها، والإطار القانوني لمكافحة المخدرات دولياً ومحلياً، ولم يعد الأمر مرتبطاً بالمخدرات الواردة من خارج الحدود حيث أثبتت التحقيقات في بعض القضايا(٣٢).

١-الاتفاقيات الدولية:

اتفاقية المخدرات لعام ١٩٦١ :

تم التوقيع على اتفاقية المخدرات وتم تعديلها ببروتوكول ١٩٧١، وقد منعت هذه الاتفاقية، زراعة بعض أنواع المواد المخدرة وصناعتها في أي دولة ووضعت ضوابط صارمة لزراعة بعض الأنواع وصناعتها حتى وأن كانت للأغراض الطبية والأغراض العلاجية وقد أوجبت المادة (٣٥) من هذه الاتفاقية على الدول الأعضاء اتخاذ الترتيبات اللازمة على المستوى الوطني، لتنسيق التدابير الوقائية والقمعية لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات، بما في ذلك اثناء جهاز حكومي مناسب لهذه المهمة(٣٣).

٢-مكافحة المخدرات في القانون العراقي :

صدر قانون المخدرات في العراق رقم ٦٨ لسنة ١٩٦٥ المعدل، ويعد القانون تنفيذاً للالتزامات العراق الدولية، كونه أحدى الدول الموقعة على اتفاقية المخدرات للعام ١٩٦١، وقد نصت المادة الثانية من القانون على منع



زراعة مادة القنب باستثناء الزراعة المخصصة للأغراض الصناعية، شريطة الحصول على اجازة من الجهات المختصة، وقد تضمنت المادة الرابعة عشرة العقوبات المفروضة على كل من يخالف أحكام القانون، إذ عاقبت الفقرة (أ/أ) من يخالف المادتين التاسعة والعاشر من القانون بغرامة لا تزيد على مئتي دينار أو الحبس لمدة لا تزيد عن سنة وادة أو بهما . أما الفقرة (ب) من المادة المذكورة فقد عاقبت بالإعدام أو السجن المؤبد وبمصادرة الأموال المنقولة وغير المنقولة ضد كل من ارتكب بغير اجازة صريحة لاستيراد المواد المخدرة أو جلبها، أو ... صناعتها، أو بيعها، وكذلك حيازتها، أو شرائها، أو زراعتها، وتكون العقوبة الإعدام في حالة عودة المتهم لارتكاب الجريمة، ثم صدر القانون رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧ الذي يعد قانوناً متقدماً في مجال مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية.

دعاوي المخدرات في العراق تحقيقاً ومحاكمة :

شهد العراق في السنوات الأخيرة رواجاً كبيراً لتجارة المخدرات، وازدادت اعداد الافراد الذين يعملون على الاتجار به وترويجه، وازدادت تبعاً لذلك اعداد المدمنين على تعاطيه، وهذا ما بات جدياً من ازدياد عدد الدعاوي التي تعرض على محاكم التحقيق ومحاكم الموضوع المختصة بنظر قضايا المخدرات، وحتى الاحصائيات الرسمية بهذا الصدد، لا تعكس حجم الاتجار وحجم التعاطي للمخدرات على أرض الواقع. لأن ما يتم إعلانه عن طريق المؤسسات الرسمية سواء القضائية أم التابعة لوزارة الداخلية تمثل الرقم الرسمي وهو ما يتم ضبطه من مواد مخدرة ومن ثم القبض عليهم من متهمين .

إلا أن هناك أرقاماً واقعية خفية تمثل الرقم الاسود للجرائم الذي يحدث في الواقع ولا يتم اكتشافه من قبل الأجهزة الأمنية ولا يصل إلى المحاكم ليتحول إلى قضايا يجري التحقيق فيها. فالقانون الذي ينظم مكافحة المخدرات في (العراق) هو القانون رقم (٦٨) لسنة ١٩٦٥، وقد أُجريت بعض التعديلات على هذا القانون ثم صدر القانون رقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧ (٣٤) .

قوانين مكافحة المخدرات في العراق :

أولاً : القانون رقم ٦٨ لسنة ١٩٦٥ :

صدر هذا القانون تنفيذاً لالتزامات العراق الدولية التي أوجبت على الدول الموقعة أن تشرع قوانين داخلية لمكافحة المخدرات، وقد تناول القانون تعريفاً للمواد المخدرة وعقوبات للأفعال تعد جرائم نص عليها القانون المذكور أعلاه. وكالاتي :



عقوبة المخالفين من ذوي المهن الطبية لقد عاقبت المادة الرابعة عشرة من القانون المذكور في الفقرة (أولاً/أ) من يخالف المادتين التاسعة والعاشره بالغرامة أو الحبس مدة لا تزيد على سنة أو بإحداهما، وهذه المادة العقابية تتعلق بمخالفة الالتزامات التي فرضتها المادتين التاسعة والعاشره بالنسبة للمجازين بحيارة المواد المخدرة أو استعمالها وكذلك على الأطباء والصيادلة وأصحاب المكاتب والمذاخر الطبية عقوبة زراعة المواد المخدرة والمتاجرة بها : المادة الرابعة عشرة (أولاً/ب) عاقبت بالإعدام أو السجن المؤبد ومصادرة الأموال المنقولة وغير المنقولة في القانون أو تصديرها، أو تجارتها، أو صنعها، أو بيعها أو حيازتها، وكذلك على زراعة القنب وخشخاش الأفيون، والقات، والكوكا وفي حالة العودة لارتكاب المتهم احد الجرائم المنصوص في المادة نفسها تكون العقوبة الإعدام عقوبة التعاطي : وفي المادة الرابعة عشر عاقب المشرع بالسجن مدة لا تزيد عن خمسة عشرة سنة ولا تقل عن الحبس لثلاث سنوات من حاز أو زرع أحد المواد المخدرة بقصد التعاطي أو الاستعمال الشخصي

ثانياً : قانون المخدرات رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧:

ويتضمن القانون باباً للتعريف بالمواد المخدرة وبعض المصطلحات المستعملة فيه، وقد نصت المادة (٣) على تأسيس هيئة وطنية عليا لشؤون المخدرات والمؤثرات العقلية في وزارة الصحة برئاسة وزير الصحة وعضوية ممثلين من مجموعة كبيرة من مؤسسات الدولة العراقية ذات الصلة، بالموضوع، وقد نصت المادة (٦/ثانياً) على تأسيس مديرية شرطة يحتوي قسم في كل محافظة يختص بمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية، وقد نصت المادة (٧/أولاً) على تأسيس مركز لتأهيل المدمنين في وزارة العمل، وفيما يخص العقوبات الجزائية التي ذكرها القانون الجديد، فقد نصت المادة (٢٧) منه وفي فقراتها الثلاثة على عقوبة الإعدام أو السجن المؤبد لكل من استورد ايا من المواد المخدرة أو جلبها أو بيعها، أو أنتاجها وفي المادة (٣٢) من القانون نص المشرع على عقوبة الحبس مدة لا تقل عن سنة واحدة ولا تزيد عن ٣ سنوات وغرامة لا تقل عن خمسة ملايين ولا تزيد عن عشرة ملايين دينار لكل من ارتكب فعل التعاطي لمواد المخدرة، وكذا تضمن القانون في المادة (٣٠) من العقوبة بالسجن المؤقت لكل من اعتدى على موظف أو مكلف بخدمة عامة من القائمين على تنفيذ القانون، أو قاومهم بالعنف وقد شددت العقوبة إلى السجن المؤبد إذا نشأ عن الاعتداء عاهة مستديمة، وإلى الإعدام إذا أفضى الاعتداء على الموظف إلى الموت(٣٥).



إلا أن ما يؤخذ على القانون أنه خفض التعاطي لتكون (جنحة) وليست جنائية وتكون عقوبتها أي الجنحة من سنة إلى ثلاث سنوات في حين كانت في القانون السابق جنائية تصل عقوبتها إلى خمس عشرة سنة، ومثل هذه العقوبة الخفيفة قد تؤدي إلى الاستخفاف من قبل مدمني المواد المخدرة، وقد لا تشكل الرادع المطلوب من تسن هذه القوانين.

أذن هذه القوانين من المواد المشرعة من قبل المشرعين في القانون العراقي ولكنها ينقصها توحيد القوانين العقابية لسهولة التطبيق ودقته.

طرق وكيفية تعاطي المخدرات

كيفية تعاطي المخدرات واثارها الصحية السيئة والمدمرة مع انتشار المواد المخدرة تعددت وتتنوعت اساليب تعاطيها فمنها من يتم تعاطيها عن طريق التدخين أما مع السجائر أو الجوزة مثل الحشيش والافيون تلك المواد التي تباع من الاسواق للمدنيين على هيئة قطع صغيرة ملفوفة بورق البوليغان وقد يتناولها البعض عن طريق البلع او اذابتها في قليل من القهوة او تركها لتذوب في الفم.

واحيانا تذاب الامنيون الخام او الروضين في قليل من الماء ثم يحقن تحت الجلد أو في الوريد ولا يخفى علينا ما يمكن ان يحدثه اسقي ادوات غير معقمة من.

أما المواد المخدرة التي يتعاطها المدمن عن طريق الشم كالكوكايين والهيرويين فلقد زاد استعمالها في الفترة الأخيرة بشكل واضح، ويستعمل المدمن بدوره الهيرويين أو الكوكايين مخلوطة بسكر ابيض وبحمض يوريك حتى يخفف تركيز المخدر في المسحوق المتعاطي إلى حوالي ٧% من العقار؛ إذ إن شمة واحدة نقية ١٥% من تلك المواد قد تؤدي بحياة الإنسان.

وكثيراً ما يحدث الشم تقدمات شديدة بالأنف ثقبوب بالحاضر الانفي للمدمن ويشير بالذكر أن تعاطي المخدرات عن طريق الفم يكون أقل خطورة في بادئ الأمر عنه في حالات الشم أو الحقن فالمخدر بالفم يمر بالجهاز الهضمي حتى يصل إلى الكبد الذي يحاول التخلص من تلك المواد السامة لكي يحمي باقي خلايا الجسم من اثارها المدمرة.

إلا أن خلايا الكبد نفسه تتلف بعد حين .. لكن في حالات التعاطي بالشم أو الحقن، فإن المخدر يصل إلى خلايا الجهاز العصبي مباشرة تتلفها، فالخلية العصبية هي خلية الجسم الوحيد التي لا يمكن تعويضها (٣٦).

العلاج والوقاية من تعاطي المخدرات

١- العلاج الطبي :



يعد العلاج الفسيولوجي أصعب أنواع العلاج على المدمن وذلك عن الابتعاد عن المخدر والتوقف عن التعاطي حتى يتم سحب المخدر من المدمن وتكون هذه أولى مراحل العلاج. وقد أشارت لوريا روت والتي عملت مع متعاطي الكحوليات والمخدرات مدة طويلة أن انتكاس حالة المتعاطي لا تعني الفشل في العلاج، وإنما الأمر يحتاج إلى البحث عن أساليب أخرى مناسبة لشخصية العائد والبيئة المحيطة به، وأوضحت أنه من الأمور الأساسية في بداية الاتصال بالعائد أن يشعر بالراحة والقبول، وأن ذلك له أهميته في تقبل لعملية العلاج. أما إذا كان العائد قد جاء متطوعاً للعلاج، فإن هذا الدافع قد يقود إلى نجاح الأساليب العلاجية المستخدمة. وهذا عكس ما إذا جاء تحت أي نوع من الضغط، فإن ذلك قد يشكل صعوبة أمام استمرار العلاج، ويحتاج إلى جهد مهني مركز من جانب الأخصائيين الاجتماعيين والفريق العلاجي.

أما في العراق نجد ندرة مراكز علاج الإدمان فقد لا تكاد ترى في محافظة بأكملها مركز لعلاج الإدمان وتلك من المشكلات الكبرى فمع زيادة أعداد مدمني المخدرات في العراق إلا أنه لا مستشفى ابن رشد لعلاج الإدمان وهو أحد أشهر مراكز علاج الإدمان في بغداد ومركز علاج الإدمان في البصرة ومركز علاج الإدمان في أربيل ثم ترى العراق خالياً تماماً من المراكز العلاجية في ظل ارتفاع نسبة التعاطي والإدمان المخدرات ، مع ندرة مراكز علاج إدمان البنات في العراق.

٢- العلاج النفسي :

أ. العلاج الفردي (العلاج الموجه نحو الذات) : يستهدف هذا العلاج معرفة جوانب الضعف في ذات المدمن سواء في تكوينه أو العوامل الناشئة من المجتمع والتي قد تضعف الذات مما يدفع الفرد إلى تعزيز وهمي لذاته بالاستعانة بالإدمان ويهدف العلاج الفردي إلى تكوين البصيرة لدى المدمن وتعليمه أساليب أكثر فعالية لمواجهة المشكلات.

ب. العلاج الجماعي : عبارة عن علاج عدد من المرضى الذين تنشأ مشكلاتهم معا في جماعات صغيرة يستخدم فيها تأثير الجماعة على سلوك الفرد لتعديل اتجاهاته وقيمه وعاداته ويهتم المعالج بتوفير الجو العلاجي. داخل الجماعة الذي يسوده الحب والحرية والتقبل، وأهم أساليب العلاج النفسي الجماعي : العلاج بالمساعدة ، العلاج بالتمثيل.

ج- العلاج باللعب ، استخدام المناظرات والمناقشات الجماعية، أن عملية العلاج النفسي والاجتماعي لمدمني المخدرات تعتبر مرحلة مهمة من مراحل العلاج ذلك انها مرحلة إعادة تكوين أو تقييم كامل للشخصية في



أكثر من مرحلة من مراحلها وبناء جديد أو ترميم للذات ، وما لاحظته من خلال زيارتي إلى المؤسسة الإصلاحية إذ وجدت ضعف في الجانب النفسي ويقتصر العلاج مجرد إلقاء محاضرة وحل بعض المشاكل الشخصية داخل المؤسسة فقط(٣٧).

٣- التأهيل :

لا تقل مرحلة إعادة تأهيل مدمن المخدرات أهمية عن مرحلة العلاج من الإدمان الرئيسية، وإنما تعتبر مكملة لها، فلا تُساوي مرحلة العلاج من إدمان المخدرات شيئاً في حالة أُصيب المدمن بانتكاسة تجعله يرتد مرة أخرى لطريق الإدمان، وهو ما يتكرر عادة مع أغلب المدمنين الذين لم يحالفهم الحظ للحصول على برنامج إعادة تأهيل صحيح ينقذهم من هذا المصير.

أن إعادة تأهيل مدمن المخدرات تعني إعادة دمج هذا الفرد في مجتمعه الصغير من أسرة وأصدقاء وزملاء عمل بعد إنهاء رحلة علاجه وتعافيه من الإدمان بالدرجة التي تسمح له بمواصلة حياته السابقة بشكل عادي ينسى فيه الجميع أنه كان مدمن للمخدرات من قبل، ويستطيع هو نفسه أن يواصل حياته بلا عقبات ولا تأنيب، لأن النجاح في الوصول لهذه النتيجة يعتبر أفضل ضمان عدم تعرض المدمن لأزمة نفسية أو انتكاسة.

أ- التأهيل التعليمي :

يعد التأهيل التعليمي أكثر البرامج اجتذاباً وأقدمها بالمؤسسات الإصلاحية ويرجع ذلك إلى ارتفاع نسبة الامية وتعد أكثر البرامج تأثيراً من البرامج الأخرى، هدفها مساعدة العميل على تغيير سلوكه وفي نفس الوقت اكتساب مهارات مهنية لا تتحقق إلا بتوفير مستوى تعليمي معقول وأهمية التأهيل التعليمي يرجع إلى عدم قدرة كثير من المدمنين الأميين على الحصول على عمل يلبي احتياجاتهم الأمر الذي يدفع البعض إلى العود إلى السلوك الانحرافي، والدافع من التأهيل التطور الهائل الذي يحدث في عالمنا لم يبق مكاناً للأميين فجميع المهن طغى عليها التحديث وتحولت من مهن تعتمد على الخبرة إلى مهن تحتاج إلى مستوى معقول من التعليم ويساهم التأهيل التعليمي إلى خلق تحدي ذاتياً لتحقيق التعلم الأمر الذي يساهم في قضاء على قدر كبير من أوقات الفراغ وبالتالي يبعده عن الاختلاط بأصحاب السوابق ويقلل من فرص تعلم خبرات سلبية ويجب مراعاة حالة المدمن والوضع الذي يعيشه بعيداً عن الأسرة في الالتحاق بتلك البرامج التأهيلية مما يؤدي إلى العزوف عن الالتحاق بتلك البرامج.



يجب أن تعكس احتياجات المدمن. كما يجب أن تأخذ تلك البرامج في اعتبارها رغبات المدمنين واتجاهاتهم ومستوياتهم والتحصيل العلمي المرغوب في تحقيقه. ويجب عند تصميم تلك البرامج أن تراعي الوضع الاجتماعي لهم ومدى تطور معنوياتهم وقدراتهم على حل المشكلات التي تواجههم، وقدرتهم على اتخاذ القرار. تلك العوامل مجتمعة سوف تساهم في رفع كفاءة تلك البرامج لذا ينبغي أن تكون مناهج التعليم المهني متناسقة ومترابطة ومتكاملة مع مثيلاتها بالمجتمع المحلي ليجد المدمن المتعافى السبيل أمامه للحصول على عمل مناسب يعيش منه (٣٨)

ب- التأهيل المهني :

ويعني بهذا النوع من التأهيل تطوير مهارات الشخص المدمن ليتمكن من الحصول على عمل شريف من كسب يده بعد انقضاء مدة الإيداع. لعل من المساهمات التي يضيفها برنامج التأهيل المهني هو إكساب المدمن الملتحق بالبرنامج المهنية قيم وعادات جديدة، مثل نظرتة إلى ذاته كفرد يمكن أن يسهم في بناء مجتمعه وتتميمته، ونظرتة إلى الآخرين ممن سوف يعمل معهم أو يعمل لديهم. إن المدمن المؤهل تأهيلاً مهنيًا يخرج من المؤسسة الإصلاحية أو العلاجية أكثر ثقة بنفسه واعتماد عليها.

العمل واجب على كل فرد في المجتمع وقد يؤدي فقدان الشخص المدمن للعمل إلى بطالته ومن ثم العود إلى السلوك الانحرافي المتمثل بتعاطي المخدرات فلا بد من توفر المهارات المهنية الضرورية له واهم أهداف التأهيل المهني هي كالاتي (٣٩) :

أ- أنه يشغل جانباً مهماً من وقت المدمن وبذلك يجنبه ويجنب الإدارة الكثير من المشكلات

ب- أنه يدعم في ذاته قيم حب العمل كمصدر للرزق ولخدمة المجتمع ويوطد احترامه.

ج- يوفر له المهنة المناسبة التي تمكنه من أداء دور مقبول في المجتمع ، لقد حددت الفلسفة الإصلاحية الحديثة شروطاً معينة لكي يعطي هذا العمل ثماره ومن أهم هذه الشروط هي :

١- مراعاة رغبة المدمن في اختيار العمل.

٢- مراعاة القدرة البدنية للمدمن ومدى اتقائها مع ما يتطلبه العمل.

٣- ملاءمة العمل الذي يتدرب عليه لبيئته ومتطلبات السوق وذلك إن الهدف النهائي لهذا التدريب هو تمكين

المدمن من مزاوله عمل شريف بعد انقضاء محكوميته أو علاجه

٤- مكافأة المدمن على عمله بأجر مناسب.

ج- التأهيل الاجتماعي :



وهو التدخل في كل مكان محيط بالعائد أو الظروف المحيطة به، بقصد مساعدته في الحصول على القبول والرضا المجتمعي عن طريق البرامج المتنوعة وجلسات الإرشاد الاجتماعي والبرامج المختلفة التي يتم تشكيلها حيث يتم تعديل السلوك الاجتماعي لهم داخل هذه الجماعات وتحقيق التكيف الاجتماعي لديهم ومساعدتهم على حل مشكلاتهم. الهدف الأساسي لبرامج التأهيل الاجتماعي هو إعادة تأهيلهم ليصبحوا مواطنين صالحين، وتحقيق النمو والتوازن الاجتماعي.

هناك برامج مختلفة تخص إعادة تأهيل مدمن المخدرات لمعاودة ممارسة حياته الطبيعية، يتم الاستعانة بأى منها حسب وجهة نظر الطبيب المعالج أو حسب حالة المدمن نفسه وأشهرها (٤٠).

أ- برامج تثقيف أسرة المدمن: يهدف هذا البرنامج لدفع أسرة المدمن للاندماج في البرامج والورش الاجتماعية التي تؤهلها لتوفير سبل المراقبة والدعم التي يحتاجها المدمن في مرحلة التعافي، كما يتلقوا خلالها محاضرات عن كيفية تقبل المدمن مرة أخرى وسطهم وإشعاره بالدعم المستمر

ب- دعم نظام القبول الاجتماعي في المجتمع: حيث أن القبول الاجتماعي للمدمنين المتعافين يساعده في تحقيق التوافق المهني والاندماج دون نفور من الزملاء

ج- الاندماج في مشاريع العمل التطوعي: يرى الكثيرون أن دمج المدمن المتعافي في مشاريع العمل التطوعي بمختلف قطاعاتها يساعدها في تغيير برنامج يومه وتجديد أهدافه من الحياة ومن ثم يساعده على تحويل حياته للأفضل وعدم الانتكاسة .

ويستهدف التأهيل الاجتماعي إعادة دمج المدمن في الأسرة والمجتمع، حيث يؤدي الإدمان إلى ابتعاده عن شبكة العلاقات الأسرية والاجتماعية ويعتمد التأهيل هنا على تحسين العلاقة بين الطرفين (المدمن من ناحية والأسرة والمجتمع من ناحية أخرى) وتدريبهما على تقبل وتفهم كل منهما للآخر، ومساعدة المدمن على استرداد ثقة أسرته ومجتمعه فيه وإعطائه فرصة جديدة لإثبات نفسه وحرصه على الشفاء والحياة الطبيعية .

ثالثا : الأهداف الأساسية لبرامج العلاج والتأهيل هي (٤١):

- ١- تحقيق حالة من الامتناع عن تناول المخدرات وإيجاد طريقة للحياة أكثر قبولا.
 - ٢- تحقيق الاستقرار النفسي لمدمن المخدرات بهدف تسهيل التأهيل وإعادة الاندماج الاجتماعي.
 ٣. تحقيق انخفاض عام في استعمال المخدرات والأنشطة غير المشروعة.
- ولذلك تهدف برامج علاج الإدمان إلى ما يسمى بالإقلاع أو منع الانتكاسة مرة أخرى، لذا تحاول ما رلت التركيز على هذا الجانب من العلاج لمنع الانتكاسة من خلال:



- أ- التعرف على طرق التفكير الخاطئة والتي تؤدي إلى الانتكاسة.
ب- التعرف على العوامل النفسية التي يقع فيها المدمن وكيفية التغلب عليها.
ج- اكتساب بعض المهارات العامة مثل اتخاذ القرار، وتوكيد الحقوق، وضع الحدود.
مصادر البحث وهوامشه :

- ١- عبد العزيز بن عبد الله البريشن، الخدمة الاجتماعية في مجال إدمان المخدرات، الرياض: اكااديمية نايف العربية للعلوم الامنية، ٢٠٠٢، ص ٣٣.
٢- د. عصام توفيق قمر وآخرون، المشكلات الاجتماعية المعاصرة - مدخل نظرية، عمان: دار الفكر، ٢٠٠٨، ص ٦١-٦٢.
٣- أحمد حسن شحاتة، التدخين والإدمان وإعاقة التنمية، القاهرة: الاكاديمية الحديثة للكتاب الجامعي، ٢٠٠٦، ص ١٤
٤- كارول أيفانج، عقار (ل.س.د) خطر جديد يهدد الشباب، رسالة اليونسكو، العدد ٨٤، منظمة الامم المتحدة، ١٩٨٥، ص ١٨.
٥- د. محمد مياسا، مأساة الإدمان، الإدمان سيولوجية وقاية وعلاج، مجلة الأمن والحياة - المخدرات والانهياب النفسي، ١٩٩٥، العدد (١٥٤)، السعودية، الرياض، ص ٦٣.
٦- هاني عبد القادر عمارة، السموم والمخدرات بين العلم والخيال، عمان: دار زهران، ٢٠١٠، ص ٢٨.
٧- د. فاطمة الكعكي، الحشيش بين الواقع والخيال، دار سيويه للطباعة والتوزيع والنشر، ٢٠١٤، ص ١٧.
٨- محمود موسى شديفات، الإدمان وأثره على المجتمعات، ط ٢، عمان: دار الخليج للصحافة والنشر، ٢٠١٧، ص ٩٥.
٩- مصطفى سويف، المخدرات والمجتمع نظرة تكاملية، الكويت: عالم المعرفة، ١٩٩٦، ص ٤٧.
١٠- د. يسرى محمد ياقوت، الهيروين دعوة للموت، جريدة السفير، بيروت، ١٩٨٥، ١٩٩٩، ص ٧٣.
١١- محمد أحمد مشاقبة، الإدمان على المخدرات الارشاد والعلاج النفسي، عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع، ٢٠٠٧، ص ٥١.
١٢- بريك بن عائض القرني، المخدرات - الخطر الاجتماعي الدايم، ط ٥، الرياض: مكتبة القانون والاقتصاد، ٢٠١٠، ص ٣٩.



- ١٣- د. دلال ملحق استيتية، المشكلات الاجتماعية، عمان: دار وائل للنشر، ٢٠١٢، ص ١٤٥
- ١٤- محمد فتحي محمد، إدمان المخدرات والمسكرات بين الواقع والخيال، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية، ٢٠١١، ص ٦٠-٦١.
- ١٥- د. معمر نواف الهوارنة، عالم المخدرات والجريمة بين الوقاية والعلاج، دمشق: منشورات الهيئة العامة السورية للكتاب، ٢٠١٨، ص ٢٩.
- ١٦- د. أفرونسكي، موجه إدمان الأقرص المهدئة، (رسالة اليونسكو)، العدد ٨٤، منظمة الأمم المتحدة، ١٩٦٨، ص ٢٢.
- ١٧- دليل لموظفي وضباط المكافحة، التعرف على المواد المخدرة و المواد النفسية والمدمنين، مديرية الشرطة العامة - مديرية الشرطة الدولية، مكتب شؤون المخدرات، الامم المتحدة، جنيف، ١٩٧٥، ص ٣١-٣٢.
- ١٨- دليل لموظفي وضباط المكافحة، التعرف على المواد المخدرة والمواد النفسية والمدمنين، ط١، الأمم المتحدة، جنيف، ١٩٧٥، طبعة بغداد، ١٩٧٧، ص ٣٦-٣٧.
- ١٩- منشورات المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، تعاطي الحشيش، التقرير الأول، القاهرة، ١٩٦٠.
- ٢٠- د. عادل الدمرداشي، الإدمان مظاهره وعلاجه، الإدمان مظاهره وعلاجه، ١٩٨٣، ص ١٨٢.
- ٢١- المصدر السابق نفسه، ص ١٩١-١٩٣.
- ٢٢- د. سليمان الجندي، ظاهرة إدمان العقاقير بين خطر واقع وخطر قد يتوقع، الندوة العلمية حول ظاهرة تعاطي المخدرات، القاهرة: دار المعارف، ١٩٧١، ص ٣٠٦.
- ٢٣- افراح احمد فرج، المخدرات كعامل معوق للتنمية الاجتماعية والاقتصادية، ٢٠٠١، ص ٧٨.
- ٢٤- التقرير العالمي للمخدرات وخطورة الاضطرابات النفسية والبدنية الناجمة في الإدمان حرب المخدرات إلى قبل نتائجها، ٢٠١٦.
- ٢٥- لماذا يشهد الشرق الأوسط مزيدا من حالات الانتحار؟ مجلة القباء، تقرير منظمة الصحة العالمية، ع٢، ٢٠١٧، ص ٢٠-٢١.
- ٢٦- فرج عبد القادر طه، موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، القاهرة: دار سعاد الصباح، ١٩٩٣، ص ٢٥٦.



٢٧-تيايبيبة عبد الغاني، مساهمة في بناء برنامج ارشادي مقترح لعلاج بعض حالات الإدمان على المخدرات، اطروحة دكتوراه، جامعة سطيف ٢، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس وعلوم التربية، ٢٠١٦، ص ٧٢-٧٣

٢٨-مرتضى أحمد جابر وحسين بديع، المفتش العام، مجلة علمية، الجزء الثالث، ٢٠٠٣، ص ٣٢ .

٢٩-د. محمد علي حسن، علاقة الوالدين بالطفل وأثره على جنوح الاحداث، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية ١٩٧٠، ص ٩ .

٣٠-د. صفوت محمود درويش، مكافحة المخدرات بالتربية والتعليم، منشأة المعارف، الاسكندرية، ١٩٨٦، ص ٦١

٣١-محمد نصار، العقيدة والأخلاق وأثرها في حياة الفرد والمجتمع، ط٣، القاهرة: الانجلو المصرية، ١٩٧٢، ص ٢٢ .

٣٢-د. علي طاهر الحمود، المخدرات والإدمان والرؤى الدولية في مكافحة والتجربة العراقية، سلسلة اصدارات مركز البيان للدراسات والتخطيط، العدد ١٥، ٢٠١٧ .

٣٣-ماهر عبد الدرة، د. حسن عودة زعال، مبادئ حكم العقاب، جامعة الموصل، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، ١٩٧٠، ص ٥١ .

٣٤-أياد محسن ضمد، قاضي محكمة غسيل الاموال والجرائم الاقتصادية، في كتابه المخدرات والإدمان، ٢٠١٧، ص ٦٥ .

٣٥-علي طاهر حمود، المخدرات والإدمان والرؤية الدولية في مكافحة والتجربة العراقية، لسلسلة اصدارات، مركز البيان للدراسات والتخطيط، ٢٠١٧، ص ٧١ .

٣٦-د. عبد الحسين بيرم، الموسوعة الطبية العربية، بغداد: دار القادسية للطبع، ١٩٨٩، ص ٢٦٥-٢٦٩ .

٣٧-جمال شحاته حبيب، مريم ابراهيم حنا، الخدمة الاجتماعية المعاصرة، القاهرة: مكتب الجامعي الحديث، ٢٠١١، ص ٤٧٨

٣٨-د سعود بن ضحيان، البرامج التعليمية والتأهيلية في المؤسسات الإصلاحية، ط١، الرياض، ٢٠٠١، ص ٤٦

٣٩-دنيا جليل اسماعيل، البرامج الإصلاحية داخل مؤسسات إصلاح الكبار، مجلة الفتح، ع ٢٠١١، ٤٧، ص ٢١



- ٤٠- محمد حمدي حجار، برنامج إرشادي علاجي للمراهقين ولأحداث ضد تعاطي المخدرات والمسكرات في الإصلاحات ومراكز التأهيل ، الرياض: المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، ١٩٩٣، ص ٥.
- ٤١- ولاء محمود حسنين محمد، العوامل الاجتماعية المرتبطة بالعودة إلى إدمان المخدرات ودور الخدمة الاجتماعية في مواجهتها، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الإسكندرية، كلية الآداب، معهد العلوم الاجتماعية، ٢٠١٩، ص ١٠٢.



المخدرات جريمة العصر في هدم المجتمع وفق المنظور الاسلامي
أ.د. عمار باسم صالح - د. حيدر خلف سلمان - د. يسرى جلوب مدلول

د. جبار موسى محمد - د. مروة سعد مطر

كلية العلوم الاسلامية/ جامعة بغداد

amar.saleh@cois.uobaghdad.edu.iq

الملخص

حاول البحث إبراز ان المخدرات آفة اجتماعية خطيرة لا تقص مضجع المجتمع المحلي فحسب بل تتعدى المجتمع العالمي تاركة ورائها الويلات والآلام للدول النامية والمتطورة على حدٍ سواء . يؤكد البحث ان اتفاق عام حول تعريف المخدرات بأنها المواد التي تخرّ الإنسان وتفقد وعيه وتغيبه عن إدراكه، فالفهم الخاطئ للتعاليم الدينية ونقص التوجيه الديني أحد الأسباب الدافعة إلى تعاطي المخدرات. وقد أبرز البحث جملة من الحقائق للدور السلبي لوسائل الإعلام في عرض بعض الافلام والمسلسلات والبرامج التلفزيونية التي تتسم بالعنف والإثارة مما تترك الإثر السلبي للمشاهدين وخاصة فئة الاطفال والمراهقين للولوج في دائرة التعاطي، ويعد الاسلوب الـ (لا تربوي) من قبل المدرسين وقسوتهم في غالبية الاحيان يدفع بعض الطلبة للهروب من المدرسة وسلوكهم مسلكيات خاطئة من شأنها أن تدفعهم إلى عالم الانحراف والتعاطي، حيث يرون بأنها البيئة الأنسب لاحتضانهم. أظهر البحث بأن رفقاء السوء يشكلون المرتبة الأولى في دفع الأفراد إلى التعاطي، اذ تؤكد الحقائق العلمية بأن تعاطي المخدرات يُساهم في تعطيل وصول الدم للمناطق التناسلية، وزيادة كبيرة في حالات الضعف الجنسي المبكر، وضعف في الحيوانات المنوية وصولاً لمرحلة العقم. بين البحث ان انشغال أحد أفراد الأسرة بتربية الأبناء نتيجة السفر والغياب المستمر عن المنزل بالنسبة للأب، فضلاً عن خروج الأم من البيت وقضائها اوقاتاً طويلة يعرض ابنائها لمسلكيات خاطئة حيث تصبح السمة الغالبة في حياتهم يمارسونها عن قصدٍ أو بغير قصد.

كما واكد البحث ان استخدام الايدي العاملة الاجنبية من مختلف البلدان الآسيوية إلى دول الخليج ساهم إلى جلب العديد من السلوكيات المنحرفة مثل إخفاء المواد المخدرة، وتجنيب بعض ضعاف النفوس لمساعدتهم في بيعها وترويجها. وخلص البحث الى ان التعاطي المستمر للمخدرات والإدمان عليها، من شأنها الإضرار



بالنفس البشرية، حيثُ تؤثر على إنتاجية الفرد، وإضاعة جزءاً من الثروة القومية للدولة والتي كان من الممكن زراعتها والاستفاد منها.

كلمات مفتاحية (مخدرات، جريمة، العصر، المجتمع، الآثار)

Drugs are a modern crime that destroys society

According to the Islamic perspective

Prof. Dr. Ammar Bassem Saleh

Dr. Haider Khalaf Salman/Dr. Yousry Globe Madloul

Dr. Jabbar Musa Muhammad/Dr. Marwa Saad Matar

College of Islamic Sciences/University of Baghdad

Summary

The research attempted to highlight that drugs are a dangerous social scourge that not only disturbs the local community but also extends beyond the global community, leaving behind woes and pain for developing and developed countries alike.

The research confirms that there is general agreement on the definition of drugs as substances that numb a person and cause him to lose consciousness and lose his awareness. Misunderstanding of religious teachings and lack of religious guidance is one of the reasons driving drug abuse.

The research highlighted a number of facts about the negative role of the media in showing some films, series, and television programs that are characterized by violence and excitement, which leaves a negative impact on viewers, especially children and adolescents, to enter into the circle of abuse. The (non-educational) style of teachers and their cruelty in most cases pushes Some students escape



from school and engage in wrong behaviors that would push them into the world of deviance and abuse, which they see as the most appropriate environment to embrace them.

Research has shown that bad companions constitute the first place in pushing individuals to abuse, as scientific facts confirm that drug abuse contributes to disrupting blood supply to the genital areas, a significant increase in cases of early sexual impotence, and weak sperm leading to the stage of infertility.

The research showed that the preoccupation of a family member with raising children as a result of travel and constant absence from home for the father, in addition to the mother leaving the house and spending long periods of time exposes her children to wrong behaviors, as it becomes the dominant characteristic in their lives that they practice intentionally or unintentionally.

The research also confirmed that importing foreign labor from various Asian countries to the Gulf countries contributed to bringing many deviant behaviors, such as hiding narcotic substances and recruiting some weak-minded people to help them sell and promote them.

The research concluded that continuous drug use and addiction would harm the human psyche, as it affects the productivity of the individual, and wastes part of the state's national wealth that could have been cultivated and benefited from.

Keywords (drugs, crime, era, society, effects)

المقدمة

المخدرات من أخطر الظواهر الصحية والاجتماعية التي تواجه المجتمع في هذا الزمن، فلقد ابتلي العالم بوباء الإدمان على المخدرات، هذا الداء الخبيث وذلك لما يشكله من تهديد للأمن وزعزعة للاستقرار، وإزهاق للأرواح، حيث بدأت تنتشر في مختلف المجتمعات وبشكل لم يسبق له مثيل حتى أصبح خطرا يهدد الصغير والكبير بالانهيار، والعالم اليوم اقترب بعضه من بعض، وصار الانتقال من بلد إلى آخر سهلا جدا، وبذلك



انتقلت مع هذا التقارب بعض العادات والتصرفات، وانتقلت معها ظاهرة المخدرات، والعراق جزء لا يتجزأ من هذا العالم تتأثر به وتتفاعل معه، فهي لم تسلم من انتشار هذه الظاهرة الخبيثة في المجتمع فكان لا بد أن يؤدي المجتمع دوره في الوقاية والمكافحة من خطورة الإدمان وأن توضح خطورته للشباب، وللأسرة، وأن تكثف حملات التوعية الصحية، والفكرية بين مختلف شرائح المجتمع، واستغلال جميع الإمكانيات المتاحة، وتسخيرها لمحاربة هذا الداء سواء كان ذلك من خلال قنوات الإعلام المسموعة، أو المرئية، أو المقروءة، أو من خلال فرض العقوبات، أو سن القوانين، واتخاذ الإجراءات الصارمة للتصدي لهذا الخطر والحد منه. وإنَّ الشريعة الإسلامية حرَّمت المسكِّرات والمخدِّرات؛ نظراً إلى ما فيها من الأضرار الفادحة، والأخطار البادية، وإنَّ الإسلام يرمي من خلال تعاليمه النيرة، وآدابه الطيبة، إلى الحفاظ على النفس، والمال، والعقل، والعرض، والمسكِّراتُ والمخدِّراتُ تؤدِّي بصاحبها إلى جرمانه مما يملكُ من المال، وإلى إرخاء الستر على العقل، وتعرِّضه لهتُّك العرض، والقضاء على النفس.

حاول البحث إبراز ان المخدرات آفةً اجتماعيةً خطيرة لا تقصُّ مضجع المجتمع المحلي فحسب بل تتعدى المجتمع العالمي تاركةً ورائها الولايات والالام للدول النامية والمتطورة على حدٍ سواء.

يؤكد البحث ان اتفاقٍ عام حول تعريف المخدرات بأنها المواد التي تخدِّر الإنسان وتفقده وعيه وتغيبه عن إدراكه، فالفهم الخاطئٍ للتعاليم الدينية ونقص التوجيه الديني أحد الأسباب الدافعة إلى تعاطي المخدرات.

وقد أبرز البحث جملة من الحقائق للدور السلبي لوسائل الإعلام في عرض بعض الافلام والمسلسلات والبرامج التلفزيونية التي تتسم بالعنف والإثارة مما تترك الإثر السلبي للمشاهدين وخاصة فئة الاطفال والمراهقين للولوج في دائرة التعاطي، ويعد الاسلوب ال(لا تربوي) من قبل المدرسين وقسوتهم في غالبية الاحيان يدفع بعض الطلبة للهروب من المدرسة وسلوكهم مسلكيات خاطئة من شأنها أن تدفعهم إلى عالم الانحراف والتعاطي، حيث يرون بأنها البيئة الأنسب لاحتضانهم.

أظهر البحث بأن رفقاء السوء يشكلون المرتبة الأولى في دفع الأفراد إلى التعاطي، اذ تؤكد الحقائق العلمية بأن تعاطي المخدرات يُساهم في تعطيل وصول الدم للمناطق التناسلية، وزيادة كبيرة في حالات الضعف الجنسي المبكر، وضعف في الحيوانات المنوية وصولاً لمرحلة العقم.

بين البحث ان انشغال أحد أفراد الأسرة بتربية الأبناء نتيجة السفر والغياب المستمر عن المنزل بالنسبة للأب، فضلاً عن خروج الأم من البيت وقضاءها اوقاتاً طويلة يعرض ابنائها لمسلكياتٍ خاطئة حيثُ تصبح السمة الغالبة في حياتهم يمارسونها عن قصدٍ أو بغير قصد.



كما واكد البحث ان استخدام الايدي العاملة الاجنبية من مختلف البلدان الآسيوية إلى دول الجوار (الخليج) ساهم إلى جلب العديد من السلوكيات المنحرفة مثل إخفاء المواد المخدرة، وتجنيذ بعض ضعاف النفوس لمساعدتهم في بيعها وترويجها.

وخلص البحث الى ان التعاطي المستمر للمخدرات والإدمان عليها، من شأنها الإضرار بالنفس البشرية، حيثُ تؤثر على إنتاجية الفرد، وإضاعة جزءاً من الثروة القومية للدولة والتي كان من الممكن زراعتها والاستفاح منها.

وقد اقتضت طبيعة البحث أن نقسمه: على مقدمة ومبحثين وخاتمة. تناولنا في المقدمة أهمية الموضوع وسبب اختياره، بينما تناولنا في المبحث الأول مفهوم المخدرات ،أما المبحث الثاني تكلمنا فيه عن اسباب انتشار وتعاطي وادمان المخدرات وطرق حظرها وعلاجها ،ثم ختمنا هذا البحث بخاتمة أوجزنا فيها أهم ما توصلنا إليه من نتائج ، وأخيراً نسأل الله أن نكون قد وقّفنا في رسم صورة واضحة المعالم لهذا البحث الذي قد يُنظر إليه من زوايا متعددة، وأملنا بالله كبير ألا تكون من بينها نظرة سطحية تحكم عليه، واخر دعوانا ان الحمد لله رب العالمين.

المبحث الاول : مفهوم المخدرات

المطلب الاول: المخدرات لغة واصطلاحا والالفاظ ذات الصلة

اولا: المخدرات لغة :

لغة مشتقة من الخدر، وهو ستر يمد للجارية في ناحية البيت، والخدر هو الظلمة والخدرة هي الظلمة الشديدة، والخادر الكسلان، والخدر من الشراب و الدواء فتور يعتري الشارب وضعف(ابن منظور، ١٩٩٤، ٢٣٢). وذكر الإمام القرافي في "الفروق" بأن المسكر هو الذي يغطي العقل ولا تغيب معه الحواس، والمرقد هو المشوش للعقل كالحشيش والأفيون وسائر المخدرات التي تثير الخلط الكامن في البدن(القرافي، ٢١٧).

ثانيا: المخدرات اصطلاحا :

فلم نجد تعريفا عاما يوضح لنا مفهوم المواد المخدرة بوضوح، بل هناك مجموعة من التعريفات الاصطلاحية للمخدرات، والتي تتنوع بين الشرع والقانون والطب، فعرفها بعضهم بأنها " كل مادة يؤدي تعاطيها إلى حالة تخدير كلي أو جزئي مع فقدان الوعي، أو تعطي شعورا كاذبا بالنشوة والسعادة مع الهروب من عالم الخيال(الغامدي، ١٩٩٠، ١٠).



وقد عرّف المخدر على أنه مادة تسبب للإنسان والحيوان فقدان للوعي بدرجات متفاوتة وقد ينتهي إلى غيبوبة تعقبها الوفاة (الحراشه، ٢٠١٢، ١٩). بينما التعريف العلمي للمخدر هو مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم (المراشدة، ٢٠١٢، ١٧). و عرّفه علم النفس بأنه مادة طبيعية أو مصنعة تفعل في جسم الإنسان وتؤثر عليه فتغير إحساسه وتصرفاته وينتج عن تكرار هذه المادة نتائج خطيرة على الصحة الجسدية و العقلية وتأثير مؤذ على البيئة والمجموعة (الجزاوي، ٢٠١٢، ١٤).

المطلب الثاني: الأدلة الشرعية والقانونية على حرمتها وحظرها

جاءت الشريعة الإسلامية رحمة للناس، و اتجهت في أحكامها إلى إقامة مجتمع فاضل تسوده الفضيلة والعدالة والقيم العليا في الأخلاق والتعامل بين أفراد المجتمع، وموقف الشرع من المخدرات واضح ، ومن أجل هذا كانت غايتها الأولى تهذيب الفرد وتربيته ليكون مصدر خير للجماعة، فشرعت العبادات سعيا إلى تحقيق هذه الغاية وإلى توثيق العلاقات الاجتماعية، وكل ذلك لصالح الأمة الإسلامية والمصلحة التي ابتغاها الإسلام وتضافرت عليها نصوص القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة تهدف إلى المحافظة على أمور خمسة أطلق عليها فقهاء الشريعة الإسلامية الضرورات الخمس: وهي الدين والنفس والمال والعقل والنسل.

ولذلك حرم تعاطي ما يؤدي بالنفس وبالعقل من مطعوم أو مشروب واتقنت سائر المذاهب الإسلامية على تحريم المخدرات بجميع أصنافها، بل أفردت في تحريمها مصنعات عديدة قديما وحديثا.

وورد في شأن أم الموبقات والخبائث (الخمير) فقد ثبت حرمتها بالكتاب والسنة والإجماع، ففي القرآن الكريم قوله تعالى ”يا أيها اللذين آمنوا إنما الخمر والميسر والأصنام والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون إنما يريد الشيطان أن يوقع بينكم العداوة والبغضاء في الخمر والميسر ويصدكم عن ذكر الله وعن الصلاة فهل أنتم منتهون (المائدة، ٩٠).

وجاءت سنة الرسول صلى الله عليه وسلم كذلك مبينة هذا التحريم ومن هذا قوله ”كل مسكر خمر وكل خمر حرام (مسلم، ٢٠٠٣).

وإذا كانت المخدرات كالحشيش والأفيون والكوكايين وغيرها من المواد الطبيعية المخدرة وكذلك المواد التركيبية المخدرة تحدث آثار الخمر في الجسم والعقل بل أشد فإنها تكون محرمة بحرفية النصوص المحرمة للخمر وبروحها ومعناها، والتي استمدت منها القاعدة الشرعية التي تعتبر من أهم القواعد التشريعية في الإسلام وهي دفع المضار وسد ذرائع الفساد.



ومن هذا فقد أخرج الإمام أحمد في مسنده أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال : " كل مسكر حرام، ما أسكر كثيره فقليله حرام"(ابن حنبل، ١٩٩٥، ٥٦٤٨). وقد نقل العلماء وإجماع الفقهاء على حرمة تعاطي الحشيش وأمثاله من المخدرات الطبيعية المصطنعة لأنها جميعا تؤدي بالعقل وتفسده وتضر بالجسم والمال، وتحط من قدر متعاطيها في المجتمع.

وأخيرا إن الوازع الديني الذي يفتقده الكثير من شبابنا وسبب ذلك من الأسرة أولا، ثم من المجتمع ثانيا هو من أهم أسباب تفكك الأسرة، ومن تم ينتج شباب غير قادر على تحمل المسؤوليات اتجاه دينه ووطنه ومجتمعه الذي يعيش فيه، إذن فالإسلام هو الوحيد الذي يقدم حلا شموليا لهذه المشاكل ذلك أنه يعالج المشكلة من جذورها وأهم جذورها هو المستهلك وهو الشخص القابل لتناول المخدرات، وعليه يجب تطبيق الإسلام في كافة مناحي الحياة ليشمل الفرد والمجتمع والحاكم والمحكوم من أجل القضاء على كل ما يخامر العقول ويذهبها حفاظا على نقاوة المجتمع الإسلامي الحقيقي المترابط والمتكامل كما صورته الإسلام.

المبحث الثاني: اسباب انتشار وتعاطي وادمان المخدرات وطرق حظرها وعلاجها

المطلب الاول: اسباب انتشارها

تعد المخدرات في العصر الحديث وآفة اجتماعية خطيرا تحصد بالمجتمعات وتقتل الروح الإنسانية قبل الجسد وتسري في المجتمعات كما تسري النار في الهشيم. و يرجع انتشارها إلى عوامل عدة منها:

١ - الأسباب النفسية : وهي الدوافع الداخلية التي تعتمل في نفس الفرد فتجعله يتعاطى المخدرات سواء بصورة منتظمة أم في فترات حسب المناسبات أو الظروف ، فمن طبيعة النفس البشرية البحث عن الفرح والسرور والابتعاد قدر الإمكان عن المشاكل والمتاعب والهموم ،ولكن تعقد الحياة المدنية الحديثة والتقدم العلمي والتفاوت الاقتصادي والفقر والجهل والتخلف ومتطلبات مادية شتى وحاجيات متنوعة تدفعه إلى سلوك أقرب الطرق وأسهلها وهو ينشد نسيان همومه وجلب اللذات والتخيلات والأوهام لنفسه ،وهكذا نجده يقبل على المخدرات ويهرب من العالم الواقعي المر إلى العالم الخيالي ،ولكن مع الأسف لفترة قصيرة لا تدوم إلا بضعة ساعات(شعبان، ١٩٨٤، ٣٩).

٢ - العوامل السياسية: إن للاستعمار سواء كان ظاهرا أم باطنا مخططات وضعت للعالم الإسلامي خصوصا وللدول النامية عموما من أجل السيطرة عليها وإضعافها وشل طاقاتها وقتل وتدمير نفوس أفرادها ،وهذا لا يتم إلا عند نشر المخدرات بأنواعها بأثمان زهيدة لاسيما السريعة الإدمان والتدمير. ومثل ذلك ما فعلته إسرائيل في مصر بعد معاهدة السلام بين مصر وإسرائيل في سبعينيات القرن العشرين عندما نشرت



المخدرات والحشيش، فانتشرت المخدرات بشكل كبير في المجتمع المصري (المراشدة، ٢٠١٢، ١٧)، كما قامت باستيراد خشخاش الأفيون من تركيا واستنبتها في إسرائيل بهدف ترويجه بين أوساط الشعب الفلسطيني في المناطق التي يقيمون فيها وفي داخل السجون التي يودعون فيها قصد تدمير الشعب الفلسطيني وشل حركته في المقاومة (المراشدة، ٢٠١٢، ٤٠). حيث إن من أعظم مخططات اليهود في العالم نشر المخدرات بكل أنواعها في أوساط المسلمين وإغراقهم في بحر من الجهل والتبعية والضعف.

٣ - العوامل الاقتصادية: أدت الأسباب الاقتصادية دورا أساسيا في انتشار المخدرات على نطاق واسع حيث تقوم دول عدة بزراعة وإنتاج أنواع شتى من المخدرات للحصول على أرباح منها، حيث تباع وتصدر إلى الدول الأخرى للاستفادة منها في النواحي الطبية، كما أنها تهرب وتباع في السوق السوداء بأثمان باهظة، كما يرجع تعاطي المخدرات إلى مشاكل أخرى كالقفر والبطالة في المجتمع خصوصا بين الشباب، إضافة إلى غلاء الأسعار وانخفاض أجور العمال وطردهم بسبب زيادة الاعتماد على التكنولوجيا وكذا الضعف المالي والتقني للحكومات، إذ يؤدي ذلك إلى ضعف هذه الحكومات في محاربة عصابات المخدرات مما يسبب تغلغلها داخل المجتمع (الجزازي، ٢٠١٢، ٤٢).

٤ - العوامل الاجتماعية: الإنسان اجتماعي بطبيعته، لا يطيق العيش بمفرده مطلقا لذا فأول ما يتأثر به ويوجه سلوكه الاجتماعي ما يتلقاه من محيط أسرته فلذلك تأثير على تكوين شخصيته وتحديد سلوكه في المستقبل، فإن نما في أسرة سعيدة فإنه ينشأ سويا بعيدا عن العقد والانحراف والشذوذ. أما إذا نشأ الطفل في بيئة أسرية تسودها الخلافات بين الأبوين، والإهمال والقسوة أو اعتياد الأسرة على المخدرات فإن ذلك سوف يؤدي حتما إلى انحراف الشخص عندما يكبر ولا يتمكن من التكيف مع مجتمعه. كما أن ضعف الوازع الديني وكثرة أصدقاء السوء وحب الاستطلاع والفضول في تجربة أشياء غير مألوفة يؤدي إلى السقوط في الهاوية والهلاك (عمارة، ٢٠٠٩، ١٩).

٥ - العوامل الثقافية: وتتمثل في انتشار الثقافات الدخيلة على المجتمع التي من ضمن تعاليمها ضرورة تعاطي المخدرات، ووجود أوقات فراغ كبيرة لدى الشباب إضافة لعدم وجود أماكن للنشاط مثل الأندية ذات البرامج الهادفة لتفريغ الطاقة لديهم مما يؤدي إلى ضياعهم وتبديد الجهد والإبداع لديهم وبالتالي إدمانهم على المخدرات لملء ذلك الفراغ (فازان، ٢٠٠٥، ١٩٤).

المطلب الثاني: اسباب تعاطيها والادمان عليها



أسباب انتشار ظاهرة المخدرات وتعاطيها لا يحصيها العد، إذ لكل مجتمع أسباب خاصة في تفشي هذه الظاهرة، فهي نابعة من ظروف العصر وأسبابه الخاصة، فيقول في هذا الشأن الدكتور محمد عباس نور الدين في كتابه "قضايا الشباب في المجتمع المعاصر" كثيرا ما يعاني الفرد في مواقف مختلفة من الشعور بالإحباط نتيجة فشله في تحقيق ما يطمح إليه من أهداف، ويتعمق هذا الشعور كلما اصطدم من صعوبات وعراقيل مما يشعره بالقلق والاكتئاب والعجز، وعندئذ تنتاب شخصية الفرد حالة من عدم التوازن النفسي تجعله يبحث عن حلول بديلة تعيد لشخصيته هذا التوازن، بحيث يحقق الفرد ما لم يستطع أن يحققه في الواقع، في هذه الحالة قد يلجأ الفرد لتعاطي المخدر كي يقطع صلته بالواقع الذي لم يتح له تحقيق ما يطمح إليه، ويسبح في عالم من الخيال والأحلام، يسمح له ولو عن طريق الوهم والخيال بإشباع رغباته وطموحاته (نور الدين، ٢٠٠٠، ٦٠). والحقيقة أن هناك مجموعة أخرى من العوامل التي تساهم بشكل مباشر أو غير مباشر في تفشي هذه الظاهرة وسط شباب الأمة، وهي التربية غير السوية من طرف الوالدين، فالطفل كالصفحة البيضاء ترسم فيها ما تشاء فإذا كانت تربيته منذ البداية مبنية على أسس ومبادئ الدين الإسلامي فالنتيجة هي إنسان صالح بإذن الله تعالى، ولا نقصد بأن كل المسؤولية تكون على عاتق الوالدين فهناك المدرسة والمجتمع ولكن ما نقصده هو أن الطفل أول ما يفتح عينيه يرى أمه وأباه، فإذا وجد الطفل الأب يدخل مثلا (عمارة، ٢٠٠٩، ١٩). ، وهو يعد هذا الأب قدوة له، ففي هذه الحالة يكون من الصعب إقناعه بعدم التدخين إذ كيف يستطيع الأب أن يمنع ابنه عن شيء هو يفعله، وكما قيل قديما فاقد الشيء لا يعطيه، أضف إلى ذلك الرفقة السيئة، التي تؤثر كثيرا على عقل وتفكير الشباب، لأن الرفقة من الحاجات الاجتماعية لكل إنسان، فهي متأصلة من النفس البشرية فإذا صلحت صلح الإنسان والعكس صحيح، وهذه باختصار بعض الأسباب الرئيسية التي تكون سببا في انحراف الشباب، إلى جانب ذلك ثمة أسباب أخرى لوقوع الشباب في شبح المخدرات لخصها الشيخ علي الطهطاوي في كتابه " النفيس " معالم الخيرات بشرح أضرار المخدرات بقوله " الأمية وضعف الثقافة الصحية وعدم إدراك الكثير من الناس لعواقب تعاطي المخدرات، ومن ناحية أخرى توفر المال الآن في أيدي كثير من الفئات الأمية، سواء من ناحية التعليم أو من ناحية النظافة أو من ناحية ثالثة إمكانية حصول المواطنين على بعض أنواع الأدوية التي يمكن أن تؤدي إلى الإدمان ببسر، وفيما يبدو سهولة تهريب وتداول كثير من أنواع المخدرات الممنوع تداولها دون إحكام الرقابة واكتمال الإجراءات التي تمنع هذا التهريب وهذا التداول" (الطهطاوي، ٢٠٠٢، ٨٨) ، فهذه كانت بعض أسباب



تفشي ظاهرة تعاطي المخدرات بين أوساط الشباب على سبيل المثال لا على سبيل الحصر إذ الموضوع أكبر من أن يحاط بهذا البحث البسيط.

المطلب الثالث

طرق حظرها وعلاجها

اولا: طرق حظر المخدرات

الوقاية من مشكلة المخدرات ليست بالعملية السهلة التي مكن حلها دون وضع مخطط شامل تتضمن فيه الهيئات المسؤولة في الدولة حتى لا يفقد العمل قيمته ، والوقاية الهادفة من المخدرات واجب على عاتق كل من الحكومات والمؤسسات التعليمية ووسائل الإعلام والمؤسسات والهيئات الاجتماعية والإصلاحية والمراكز العلاجية والمساجد.

١ - الحكومات:

يجب أن تتضافر وتكثف جهودها للتصدي لظاهرة الادمان على المخدرات ، وذلك من خلال ملاحقة المهربين والتجار والمروجين، والقبض عليهم وإنزال أقصى العقوبات بهم لتطهير المجتمع من شرورهم، وكذلك القبض على المتعاطين لهذه السموم، وتحويلهم إلى المستشفيات المتخصصة لعلاجهم، وتطبيق الأنظمة الصادرة في حقهم، وأيضا فرض رقابة مشددة على الأماكن المتوقع وصول المخدرات منها وإليها، كالمناطق الحدودية، ومناطق العبور الجوية والبحرية، والسواحل والصحاري (غباري، ١٩٩٩، ٨١)..

٢ - المؤسسات التعليمية:

لا بد من دورها في مكافحة المخدرات ، فالمدرسة والجامعة وجميع المؤسسات التعليمية تؤدي دورا هاما ولها تأثير فعال في مكافحة المخدرات والوقاية منها، وهي مسؤولة عن حسن التربية بمعناها العام ، بمنهاج إسلامي سديد مع توفير القدوة الحسنة من المدرسين والمسؤولين بالمؤسسات التعليمية ، لحدوث انسجام بين المؤسسة التعليمية، والأسرة ومن ثم تتضافر الجهود لمكافحة هذه المشكلة الخطيرة، فعلى المدرسة أن تقوم بغرس القيم الدينية والإسلامية في نفوس طلابها، عن طريق حثهم على الشعائر الدينية، وكذلك العمل على توضيح مخاطر المخدرات وإضافتها في المناهج الدراسية حتى يفهم الطلاب خطر هذه الآفة الكبيرة ، وأيضا العمل على



مراقبة الطلاب مراقبة دقيقة حتى لا يفسح المجال أمام أحد لاغتنام الفرصة وترويج المخدرات ، كما يجب على الجامعات القيام بالمحاضرات والندوات العلمية التي توضح هذه الأضرار، وكذلك القيام بالدراسات العلمية الدقيقة التي من شأنها الحد والقضاء على هذه الظاهرة الفتاكة.

٣- الإعلام:

إن وسائل الإعلام متعددة ومتنوعة، فالصحافة والمجلات والكتب والإذاعتان المرئية والمسموعة، لهما الدور الكبير في التوعية بأخطار المخدرات والوقاية منها ، وذلك عن طريق القيام بحملات دعائية بأخطار وأضرار المخدرات على الفرد والأسرة ومن ثم المجتمع، وكذلك إقامة الندوات والمحاضرات الدينية والمسلسلات الهادفة في الإذاعتين المرئية والمسموعة لمناقشة وتوضيح أضرارها وإبراز البرامج التي تساعد الأفراد على الخلاص منها، وكذلك نشر المقالات في المجلات وعمل الملصقات التوجيهية والإرشادية التي تساعد الأفراد على تفهمها والابتعاد عنها ، والعمل على تشديد الرقابة على المسلسلات والأفلام التي قد تعطي دورا سلبيا بل ومشجعا على هذه الظاهرة وتبديلها بدور إيجابي للقضاء عليها.

ثانيا : طرق علاجها

لقد اهتمت كافة المهن والتخصصات العلمية ومراكز البحث العلمي بالإسهام في الجهود العلاجية والوقائية لمواجهة مشكلة تعاطي المخدرات سواء على المستوى العلاجي أو الوقائي أو على مستوى الافراد أو الجماعات أو المجتمعات لمواجهة الآثار المترتبة على هذه المشكلة، ومن هذه المهن مهنة الخدمة الاجتماعية التي اهتمت بدراسة ابعاد هذه المشكلة والعمل على حث الجهود الأهلية والحكومية لمواجهة الآثار المترتبة عليها، كما أنها تسهم مع الجهود المجتمعية الاخرى في رسم استراتيجية عامة لمواجهة هذه المشكلة وتعمل على تقوية وتنفيذ برامج الرعاية الاجتماعية التي يمكن من خلالها التحكم في العوامل السلبية المؤدية إلى انتشارها والوقاية منها.

١- الجهود الفردية للوقاية من تعاطي المخدرات

المقصود بالجهود الفردية هو جهود أفراد فريق العمل الذي يعمل لمحاربة المواد المخدرة، والقضاء على التعاطي الذي يفتت كيان المجتمع، وينهش في جسد الأمة، ويدمر كل من يقع فريسة لهذه الجرثومة القاتلة. وفريق العمل الذي يعمل في مكافحة تعاطي المخدرات يتكون من الطبيب البشري، والطبيب النفسي، والأخصائي الاجتماعي.... فكلهم مطالبون بجهود فردية وقائية نورد منها الآتي(غباري، ١٩٩٩، ١٨٨):-



- ١- التوعية بالأضرار الخطيرة المدمرة للأفراد والأسر والمجتمعات، وخاصة الأمراض الفتاكة التي تسببها جرثومة الإدمان القاتلة، وما يترتب على ذلك من أضرار اجتماعية، واقتصادية.
- ٢- زيادة الاهتمام ببرامج التوعية، الثقافية والدينية والترفيهية والاجتماعية لأسر المتعاطين ومن يخاطونهم، وإشراكهم في إعداد هذه البرامج، ومدى الفائدة التي تعود عليهم من هذه البرامج التي تهدف إلى الوقاية من الإدمان.
- ٣- تثقيف أسر المتعاطين وتوعيتهم بالعوامل والدوافع المؤدية للتعاطي، لوقاية باقي أفراد الأسرة من التعاطي، وإشراكهم في التعاون مع فريق العمل في جهودهم الوقائية من الإدمان.
- ٤- تثقيف وتوعية أفراد أسر المدمنين بالأمراض الخطيرة الجسمية، والنفسية، والعقلية، ونتائجها النفسية والاجتماعية لحماية الأفراد والأسر من الوقوع فريسة لجرثومة الموت الفتاكة، التي تفكك بالأفراد، والأسر، والمجتمع.
- ٥- متابعة فريق العمل للحالات التي تمت مساعدتها، للتأكد من نجاح الجهود الفردية الوقائية في هذا المجال.

٢- الجهود المجتمعية للوقاية من تعاطي المخدرات

١- وزارة الشؤون الاجتماعية

يقع على عاتق وزارة الشؤون الاجتماعية دورٌ كبير في مواجهة مشكلة التعاطي، لا سيما وأنها الوزارة ذات الاختصاص المباشر في الإشراف على توفير الرعاية الاجتماعية للمواطنين، وعلاج أسباب الانحراف، وتقصي دوافع التعاطي، والعمل على تلافيتها عبر توفير برامج توعية يشرفُ عليها اخصائيو اجتماعيون ذات كفاءة علمية وعملية في تقديم الارشادات العلاجية للمتعاطين.

٢- وزارة الإعلام

لوسائل الإعلام المرئية المسموعة والمقروءة دورٌ طبيعي وهام في مكافحة المخدرات لأن لها القدرة على التأثير في الرأي العام، وقادرة على خلق الوعي بخطر التعاطي، وقادرة على تعبئة الرأي العام ضد المخدرات، والاهتمام الكبير بالجهود الوقائية لمواجهة كارثة الإدمان مثل: استخدام كافة الوسائل المتاحة كالأفلام والتمثيلات والبرامج التلفزيونية، ومقالات التوعية اللازمة بالصحف والمجلات (غباري، ١٩٩٩، ١٨١).

٣- وزارة الصحة



يقع على عاتق وزارة الصحة الحفاظ على الصحة العامة للشعب، والإشراف على علاج مدمني المخدرات عبر التعاون مع الإدارات والأقسام الصحية ذات العلاقة بوزارة الصحة، والتي خصص في بعضها أجنحة لعلاج مدمني المخدرات، فضلاً عن الدور الأساسي والمحوري لوزارة الصحة في الحفاظ على الصحة العامة للمواطنين، إلا أن الدور يبقى منقوصاً، فهي بحاجة للتعاون والتنسيق بين الوزارات والمؤسسات ذات العلاقة بالشأن مثل وزارة العدل والنيابة العامة ومكافحة المخدرات. فعلى سبيل المثال إقرار وزارة الصحة الفلسطينية مسودة مشروع قانون مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية بالشراكة مع وزارة العدل والنيابة العامة ومكافحة المخدرات، حيث أن الهدف من إقرار مسودة المشروع حسب مديرة الوحدة القانونية في المشروع أروى التميمي بأن مسودة المشروع هو تجريم التعاطي بالمخدرات والإتجار بها، وإذا كان هناك إصرار على تعاطيها، فالقانون سيثدد العقوبة عليه، وفي حالة إقرار القانون، فإنه سيكون لدى المحاكم مادة قوية لقمع وردع التجار والمتعاطين وضبطهم، ويمكن أن تصل العقوبة في بعض الاحيان إلى أن يقضي التاجر عمره داخل السجن (غباري، ١٩٩٩، ٨١)..

٣- جهود المدارس في مكافحة تعاطي المخدرات

للمدارس دور هام ورئيسي في مواجهة ومكافحة تعاطي المخدرات، وذلك عن طريق الاهتمام بدورها التربوي، وعدم الاقتصار على دورها التعليمي فقط، حيث أن تربية الطلاب من خلال المدارس المختلفة، تهيئ لهم فرص الوقاية اللازمة، بالإضافة إلى توعيتهم بأضرار المخدرات، سواء على المستوى الفردي، أو على مستوى الاسرة، أو على مستوى المجتمع.

لا يقتصر دور المدرسة على التوعية والإرشاد التربوي والاكاديمي للطلاب عبر الجلسات التثقيفية التي تصدرها المجلة الثقافية للمدرسة، أو الحصص التربوية النظرية التي يعقدها الإخصائي الاجتماعي، بل يتعدى ذلك إلى الجانب العملي إلا وهي فكرة المبادرة والتعاون والتنسيق بين المدرسة والمؤسسة الامنية عبر تشكيل فرق طلابية من الذكور والإناث للوقوف مع الشرطة ضد المخدرات ومكافحتها، وذلك عبر نشر التوعية في صفوف الطلبة وامتدادها للوصول إلى اولياء أمور الطلبة، وعقد المحاضرات وورش العمل، وبالتالي يصبحُ طلبة المدارس مساندين لبرامج الشرطة في كافة الأمور التي تطلب منهم فيما يتعلق بمكافحة المخدرات وحماية أسرهم من التعاطي.

ويعدّ إطلاق المبادرة التي بادرت بإطلاقها دائرة العلاقات العامة للشرطة الفلسطينية في محافظة طولكرم دليلاً على أهمية التعاون والتنسيق الوثيق بين المؤسسة الأمنية والتربوية وحرصها على سلامة



الطالبة(مختار، ٢٠٠٥، ٧٧)، حيث أن المبادرة قدمت عرضاً للمشاركات حول المخدرات وآثارها على سلامة الفرد والأسرة والمجتمع، في حين قدم مدير دائرة العلاقات العامة الرائد سامر الزيتاوي تصويراً عاماً للحضور عن المبادرة وحتى وصولها إلى المرحلة التي يتم فيها تشكيل فريق من الطلبة ومجلس من اولياء الأمور لمباشرة العمل بعد إتمام المرحلة التطوعية التي ستستغرق مدة شهر تقريباً.

٤- الجهود الوقائية للنقابات ودورها في مكافحة تعاطي المخدرات:-

يقع على عاتق النقابات المهنية والعمالية ادواراً رئيسية في مكافحة تعاطي المخدرات عبر عقد المحاضرات وورش العمل، والتعاون والتنسيق بين المؤسسات والأطر الاجتماعية والثقافية والجمعيات الفاعلة المؤثرة التي من شأنها أن تسهم عبر برامجها التوعوية والإرشادية خلق مناخ عام عبر التعريف بأضرارها و مخاطرها السلبية، خاصة بين الأوساط العمالية الذين يفتقرون إلى ادنى مستوى تعليمي مما يُعرضهم للاستغلال من قبل تجار المخدرات أو ارباب العمل في سبيل تحسين مستوياتهم المعيشية، والارتقاء بهم إلى مستوى معيشي أفضل(غباري، ١٩٩٩، ٨١)..

وهنا يأتي دور النقابات المهنية في المتابعة والمراقبة على ورش العمل، والمصانع، وعقد المؤتمرات والندوات العلمية، وتقديم النشرات الثقافية بين الحين والآخر من أجل التعريف بأضرار المخدرات، و مخاطرها السلبية حتى يكون العمال على دراية وإلمام في حال تم العرض عليهم أي نوع من الحبوب المخدرة لتناولها، أو للتعامل مع مروجيها من تجار المخدرات وارباب العمل.

أما النقابات المهنية لا يقل دورها عن دور النقابات العمالية في سبيل نشر ثقافة الوعي بين الأوساط المهنية، عبر عقد الندوات وورش العمل والنشرات الثقافية، واستضافة الباحثين و الأخصائيين الاجتماعيين من أجل بيان المخاطر والآثار الناجمة عن تعاطي المخدرات وكيفية الوقاية منها(مختار، ٢٠٠٥، ٧٧)..

٥- الجهود الاسرية

تشكل جهود الأسرة في الوقاية من المخدرات إحدى حلقات سلسلة متكاملة مترابطة من الجهود الرسمية والمجتمعية التي تبذل في المحافظة على سلامة الأسرة واستمرارية أدائها لواجباتها، مما يتيح لها تنشئة أفرادها في جو يسوده الأمن والطمأنينة بعيداً عن الانحراف بكافة أشكاله، ويقع على الأسرة في إطار هذه الجهود المتكاملة دوراً كبيراً وهاماً في استجابتها لهذه الجهود وتعزيزها بجيل واع يتفهم لمسؤولياته ويعي واجباته تجاه مجتمعه. ولذلك فإن جهود الاسرة الوقائية من أهم المسؤوليات والواجبات التي من خلالها تحمي الأبناء من تعاطي المواد المخدرة، ومن خلالها تقوم بتوعية وتبصير أبنائها بهذا الخطر القاتل، ولكي تثمر تلك الجهود



الوقائية فلا بد أن تكون الحصن الدافئ للأبناء، بما توفره لهم من طمأنينة وحب، لا يقتصر دور الأسرة على توفير الرعاية والاهتمام بالأبناء فقط، بل يتطلب مراقبتهم ومتابعتهم في سلوكهم العام والتعرف على أصدقائهم، لتساعدهم على تجنب مخاطر الإدمان. يقول صفوت درويش من الضروري أن تساعد الأسرة أبنائها في حل مشكلاتهم، والعمل على المحافظة على صحتهم النفسية، وتجنبهم المخاطر والصراعات النفسية التي تدفعهم إلى الإدمان، ويجب أن يكون هناك حوار دائم بين أفراد الأسرة، على أن يكون هذا الحوار إيجابياً يعبر عن مدى اهتمام كل فرد بالأسرة بسماع الآخرين والاستجابة لما يقولون، وبذلك تصبح الأسرة ملجأ الأمان، ودرع الحماية، وحصن الوقاية من الإدمان (مختار، ٢٠٠٥، ٧٧).

والجهود الوقائية للأسرة لا تكفي وحدها لمكافحة تعاطي المخدرات، بل يجب أن تتضافر الجهود الفردية والمجتمعية والأسرية في التعاون مع بعضها البعض في سبيل مكافحة تعاطي المخدرات حتى لا تنتشر في المجتمع ويستحيل معالجتها والتصدي لها عبر الوسائل والآليات المتاحة والمتوافرة من قبل المؤسسات والوزارات والجمعيات الاجتماعية ذات العلاقة بالشأن (غباري، ١٩٩٩، ٨١).

الخاتمة

فلا بد من وقفة تأمل واستنكار لما حققه البحث من مقاصد وما توصل إليه من نتائج بعد أن اكتملت صورته بالشكل الذي رسمناه له، فنقول:

١- ان المخدرات آفة اجتماعية خطيرة لا تقص مضجع المجتمع المحلي فحسب بل تتعدى المجتمع العالمي تاركةً ورائها الولايات والآلام للدول النامية والمتطورة على حدٍ سواء.

٢- اتفاق عام حول تعريف المخدرات بأنها المواد التي تخرّ الإنسان وتفقده وعيه وتغيبه عن إدراكه، فالفهم الخاطيء للتعاليم الدينية ونقص التوجيه الديني أحد الأسباب الدافعة إلى تعاطي المخدرات.

٣- أظهرالبحث بأن رفقاء السوء يشكلون المرتبة الأولى في دفع الأفراد إلى التعاطي، إذ تؤكد الحقائق العلمية بأن تعاطي المخدرات يُساهم في تعطيل وصول الدم للمناطق التناسلية، وزيادة كبيرة في حالات الضعف الجنسي المبكر، وضعف في الحيوانات المنوية وصولاً لمرحلة العقم.

٤- انشغال أحد أفراد الأسرة بتربية الأبناء نتيجة السفر والغياب المستمر عن المنزل بالنسبة للأب، فضلاً عن خروج الأم من البيت وقضاءها أوقاتاً طويلة يعرض ابنائها لمسلكياتٍ خاطئة حيث تصبح السمة الغالبة في حياتهم يمارسونها عن قصدٍ أو بغير قصد.



٥- ساهم استقدام الايدي العاملة الاجنبية من مختلف البلدان الآسيوية إلى دول الخليج إلى جلب العديد من السلوكيات المنحرفة مثل إخفاء المواد المخدرة، وتجنيدهم بعض ضعاف النفوس لمساعدتهم في بيعها وترويجها.

٦- الدور السلبي لوسائل الإعلام في عرض بعض الافلام والمسلسلات والبرامج التلفزيونية التي تتسم بالعنف والإثارة مما تترك الإثر السلبي للمشاهدين وخاصة فئة الاطفال والمراهقين للولوج في دائرة التعاطي، ويعد الاسلوب ال(لا تربوي) من قبل المدرسين وقسوتهم في غالبية الاحيان يدفع بعض الطلبة للهروب من المدرسة وسلوكهم مسلكيات خاطئة من شأنها أن تدفعهم إلى عالم الانحراف والتعاطي، حيث يرون بأنها البيئة الأنسب لاحتضانهم.

٧- انعدام دخل المتعاطي يدفعه إلى ارتكاب الجرائم في بعض أشكالها وصورها كالنصب، والإهمال، والاحتيال، وزيادة المشاكل الزوجية بين افراد الأسرة، والتكرار لمبادئ الأمانة والشرف.

٨- ان التعاطي المستمر للمخدرات والإدمان عليها من شأنها الإضرار بالنفس البشرية، حيث تؤثر على إنتاجية الفرد، وإضاعة جزءاً من الثروة القومية للدولة والتي كان من الممكن زراعتها والاستفاد منها.

٩- تضافر الجهود الوقائية مجتمعة مع بعضها البعض في إطار تكاملي يسهم في الحفاظ على مجتمع مستقر نسبياً، حيث أن التغاضي عن جهد واحد من شأنه أن يسهم في خلق حالة من الفوضى والإرباك داخل أي مجتمع من المجتمعات.

المصادر و المراجع

١. القرآن الكريم

٢. الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات. أحمد عبد اللطيف. المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب. الرياض: ١٩٩٢م.

٣. أثر المخدرات على الواقع الفلسطيني في حدوث الجريمة (دراسة في جغرافية الجريمة) ميساء كمال. بحث مقدم ضمن مساق جغرافية الجريمة. ٢٠١٠م.

٤. أحكام المخدرات في الفقه الإسلامي و تطبيقها في أنظمة المملكة العربية السعودية: الدكتور يوسف قاسم: المؤتمر الإقليمي السادس للمخدرات، الرياض.

٥. الإدمان أسبابه- ونتائجه- وعلاجه دراسة ميدانية. سلامة غباري محمد. المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية: ١٩٩٩م .

٦. إدمان المخدرات رؤية علمية واجتماعية. ناجي محمد هلال. دار المعارف. القاهرة: ١٩٩٩م.



٧. إدمان المخدرات و التفكك الاسري - دراسة سوسيولوجية ، عبد الله قازان ، دار الحامد للنشر والتوزيع، الاردن ، ط ١ ، ٢٠٠٥ م.
٨. إدمان المخدرات و الكحوليات وأساليب العلاج ، أحمد حسن الحراحشة و جلال علي الجزازي، دار الحامد للنشر والتوزيع ،الأردن، ٢٠١٢.
٩. الإدمان خطر يهدد الأمن الاجتماعي. سلامة غباري، محمد. دار الوفاء. الإسكندرية: ط ١. ٢٠٠٧م.
١٠. الإدمان على المخدرات الإرشاد والعلاج النفسي. محمد أحمد مشاقبة، دار الشروق. عمان: ٢٠٠٧م.
١١. الإدمان مظاهره وعلاجه. عادل الدمرداش، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب. الكويت: ١٩٩٣م.
١٢. الإسلام والمخدرات ، سلوى علي سليم ، مكتبة وهبة ، القاهرة ، ١٩٨٩ م .
١٣. الباحث و أثره الاجتماعي دراسة مقارنة بأحكام الشريعة الاسلامية ، الدكتور علي حسن عبد الله الشرفي ، ١٩٨٦.
١٤. جرائم المخدرات دراسة مقارنة ، صباح كرم شعبان :رسالة ماجستير بالقانون، بغداد ، ١٩٨٤.
١٥. جريمة المخدرات آفة تهدد المجتمع الدولي، يوسف عبد الحميد المرشدة : دار الحامد للنشر والتوزيع ، ٢٠١٢.
١٦. الخبائث وحكمها في الفقه الاسلامي. محمد حمد سعد سمير، رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة النجاح الوطنية، نابلس، ٢٠٠٨.
١٧. الذخيرة ،أبو العباس شهاب الدين أحمد بن إدريس بن عبد الرحمن المالكي الشهير بالقرافي (المتوفى: ٦٨٤هـ)،المحقق: جزء ١ ، ٨ ، ١٣ : محمد حجي ،جزء ٢ ، ٦ : سعيد أعراب ،جزء ٣ - ٥ ، ٧ ، ٩ - ١٢ : محمد بو خبزة ، الناشر: دار الغرب الإسلامي- بيروت ،الطبعة: الأولى، ١٩٩٤ م .
١٨. رد المحتار على الدر المختار ،ابن عابدين، محمد أمين بن عمر بن عبد العزيز عابدين الدمشقي الحنفي ، دار الفكر-بيروت ، ١٩٩٢م.
١٩. السموم البيضاء والسلوك البشري ، ملاك جرجس،، القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٨٥.
٢٠. السموم والمخدرات بين العلم والخيال ، هاني عبد القادر عمارة ، دار زهران للنشر والتوزيع، الأردن ، ط ١ ، ٢٠٠٩.



٢١. سيكولوجية الإدمان، فاروق سيد عبد السلام ، القاهرة: عالم الكتب، ١٩٧٧.
٢٢. صحيح مسلم ، مسلم بن الحجاج أبو الحسن القشيري النيسابوري ، المحقق: محمد فؤاد عبد الباقي ، دار إحياء التراث العربي - بيروت ، ٢٠٠٣ .
٢٣. الفروق أنوار البروق في أنواع الفروق، أبو العباس شهاب الدين أحمد بن إدريس بن عبد الرحمن المالكي الشهير بالقرافي : عالم الكتب ، الطبعة: بدون طبعة وبدون تاريخ .
٢٤. فنادي شرعية و بحوث إسلامية، الشيخ حسنين مخلوف، ١٩٧١.
٢٥. القاموس المحيط. مجد الدين الفيروز آبادي ،دار إحياء التراث العربي. بيروت : ١٩٩٢.
٢٦. كيف تجنب اسرتك خطر المخدرات ، أحمد محمد فرج الغامدي، مكتبة الملك فهد الوطنية الرياض، ٢٠٠٧م .،
٢٧. لسان العرب، محمد بن مكرم بن علي، أبو الفضل، جمال الدين ابن منظور الأنصاري الرويفعي الإفريقي : دار صادر - بيروت ، الطبعة: الثالثة - ١٤١٤ هـ .
٢٨. المخدرات التجارة المشروعة وغير المشروعة ، محمد عباس منصور، القاهرة : دار النهضة المصرية، ١٩٩٥ .
٢٩. المخدرات الخطر الدايم ، محمد علي عبد البار ، ط ١، دار القلم، دمشق، ١٩٨٨ م ، .
٣٠. المخدرات وآثارها النفسية والاجتماعية والاقتصادية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية. خالد حمد المهندي،. مركز المعلومات الدوائية لمكافحة المخدرات لمجلس التعاون لدول الخليج العربية. قطر: ٢٠١٣م.
٣١. المخدرات وأخطارها ، عبد الرحمن محمد العيسوي : دار الفكر الجامعي، الإسكندرية ، ط ١ ، ٢٠٠٥.
٣٢. المخدرات واكمها في الشريعة الإسلامية ، محمد بن يحيى الجيمي، الرياض: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ٢٠٠٤ .
٣٣. المخدرات والمجتمع نظرة تكاملية. مصطفى سويف. المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب. الكويت : ١٩٩٦م.
٣٤. المخدرات والمجتمع. صالح السعد ،دار الثقافة للنشر. عمان:، ١٩٩٦م.



٣٥. مدى التنسيق بين الأجهزة الأمنية المعنية بمكافحة جرائم المخدرات، يحيى بن محمد بن عشتل القحطاني، دراسة تطبيقية على الأجهزة العاملة بمدينة الرياض، رسالة ماجستير، أكاديمية نايف للعلوم الأمنية ٢٠٠٣ م.
٣٦. مسند الإمام احمد ، أبو عبد الله أحمد بن محمد بن حنبل بن هلال بن أسد الشيباني ، المحقق: أحمد محمد شاكر ، دار الحديث - القاهرة ، ١٩٩٥ م.
٣٧. مشكلة تعاطي المواد النفسية المخدرة. وفيق صفوت مختار. دار العلم ، القاهرة: ٢٠٠٥ م .
٣٨. المفردات في غريب القرآن، أبو القاسم الحسين بن محمد المعروف بالراغب الأصفهاني ، المحقق: صفوان عدنان الداودي، دار القلم، بيروت ، ١٩٩٢ .
٣٩. مكافحة المخدرات بالتربية والتعليم. صفوت محمود درويش. منشأة المعارف. مصر: ١٩٩٦ م.
٤٠. موقف الشريعة الإسلامية في المخدرات، الدكتور الصديق محمد الأمين: بحث أعده للمؤتمر العربي لشؤون المخدرات في دورته السادسة المنعقد بالرياض، نوفمبر ١٩٧٤ .
٤١. موقف الشريعة الإسلامية من المخدرات، عبد العالي عطوة: المؤتمر السادس للمخدرات، الجزء الثالث، الرياض ، ١٩٧٤ م.
٤٢. موقف الشريعة الإسلامية من المسكرات والمخدرات: الشيخ سعيد بن دريب: المؤتمر الإقليمي السادس للمخدرات جامعة الدول العربية، الرياض، ١٤١٩ هـ ، نوفمبر ١٩٧٤ .



دور المؤسسات التربوية في الحد من تعاطي المخدرات

ا.م.د. علي حميد جبيل البديري - جامعة واسط

alihameed@uowasit.edu.iq

ا.د. غفار سعد عيسى البديري - جامعة واسط

مستخلص البحث:

تُعاني دول العالم دون استثناء من آفة انتشار ظاهرة المخدرات، وتتسارع المتغيرات والمتطلبات في عصرنا الحاضر مع تطور وانتشار وسائل الاتصال الحديثة التي لا حدود لها بحث اصبح العالم كالقرية الصغيرة ومن هنا وامام هذه التحديات يبرز دور المؤسسات التربوية والاكاديمية في حماية وتحصين الطلاب من مخاطر المخدرات فضلا عن المخاطر والافكار الهدامة التي تهدد امن المجتمع واستقراره، اذا تعتبر المؤسسات التربوية هي الحاضن الاول للفرد منذ دخوله لرياض الاطفال حتى مراحلها في المدارس وصولا للجامعة ومن تتجلى اهمية البحث في ايجاد برامج علمية تربوية تمثل الخطوط الدفاعية التي تحصن ابناء المجتمع من تلك المخاطر وهنا يكمن العمل المشترك بين المؤسسات التربوية والمجتمع والأسرة والعوائل كمنظومة واحد اتجاه هذه التحديات وقد خلص البحث الى اهمية تكثيف البرامج الوقائية التربوية في المؤسسات التربوية وعدم الاقتصار على المنشورات الجدارية وكذلك المتابعة الجادة في العلاج الفوري لأي حالات تظهر بين الطلاب .

الكلمات المفتاحية: المؤسسات التربوية ، المخدرات.

Abstract:

The countries of the world, without exception, suffer from the scourge of the spread of the drug phenomenon, and the changes and requirements in our present era are accelerating with the development and spread of modern means of communication that have no limits. Research: The world has become like a small village. Hence, in the face of these challenges, the role of educational and academic institutions is highlighted in protecting and protecting students from the dangers of drugs, as well as The risks and destructive ideas that threaten the security and stability of society, since educational institutions are considered the



primary custodian of the individual from his entry into kindergarten through his stages in schools all the way to the university. The importance of research is evident in finding scientific educational programs that represent the defensive lines that protect the people of society from these dangers, and here lies the joint work. Between educational institutions, society, families, and families as a single system towards these challenges

١- المقدمة واهمية البحث:

تمثل المؤسسات التربوية بكل مفاصلها الركن الاساسي في بناء الانسان منذ نعومة اظفاره وهو في مراحل رياض الاطفال مرورا بالمدرسة (الابتدائية، الثانوية، الاعدادية) وصولا الى الجامعة فهذه القطاعات تلعب دورا مهما في تكوين شخصية الانسان فضلا عن تحصينه من كل الاخطار التي تهدد حياته سواء تلك الافكار المنحرفة او آفة المخدرات قال تعالى (وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ)^(١)، فان المؤسسات التربوية تساهم بدور فاعل في عملية التنشئة الاجتماعية وتكوين سلوك الطلاب من خلال غرس القيم والوازع الديني ويتجلى ذلك من خلال زيادة صلة الطالب برب السموات والارض وغرس اخلاقيات ومفاهيم الدين الاسلامي الحنيف وكذلك زيادة الثقافة العامة للطلاب من خلال الحث على المطالعة و استغلال اوقات الفراغ وتعزيز ثقة الطالب بنفسه في تحمل المسؤولية فالمدرسة هي احد المؤسسات التعليمية التي تهتم بتزويد الطالب بالعلم والمعرفة والتربية وتعتبر الاساس في بناء اجيال من المتعلمين والمتقنين وهي البوابة الرئيسية للمخرجات لتكون مدخلات للمؤسسات الاكاديمية فالجامعة هي مؤسسة التعليم العالي وهي مكلمة للمدرسة والتي تمنح الطالب الشهادة الاكاديمية التي تؤهل الطالب لممارسة التخصص فضلا عن التدرج في طلب المعارف في الدراسات العليا .

ان التحديات التي تواجه المجتمع اليوم بكافة عناوينها السياسية والاقتصادية تبقى آفة المخدرات من اشد تلك التحديات تأثيرا والتي اصبحت تؤرق جميع المهتمين في المجتمع بكافة مستوياته ومنها الجهات الامنية التي تعمل بتماس مباشر مع مثل هذه الجرائم الخطيرة وكذلك هي ايضا تحظى باهتمام الباحثين وعلماء الاجتماع وعلماء النفس ورجال الدين من اجل احتوائها والحيلولة دون تمددها وانتشارها للسعي الحثيث للحد من

(١) سورة البقرة: الاية ١٩٥ .



مخاطرها فباتت اليوم تهدد فئات مهمة بالمجتمع ومنهم الشباب بل وامتدت الى الصغار حتى اصبحنا اليوم امام طوفان شديد الخطورة يترك اثاره الاجتماعية والاقتصادية والنفسية .

٢- مشكلة البحث:

تعد مسؤولية التصدي لظاهرة التعاطي للمخدرات من اعظم المسؤوليات التي تقع على كاهل المجتمع وفي مقدمتها المؤسسات التربوية (المدرسة، الجامعة) فضلا عن مراكز الشباب والمننديات الاجتماعية والثقافية والعلمية قال تعالى (قُلْ إِنَّمَا حَرَّمَ رَبِّيَ الْفَوَاحِشَ مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَمَا بَطَّنَ وَأَلْتَمُ وَالْبَغْيَ بِغَيْرِ الْحَقِّ) (١) وقد تزايدت الدعوات الى ضرورة ان تأخذ هذه المؤسسات الدور الاكبر اتجاه هذه الافة الخطيرة فان تلك المؤسسات تعتبر هي في المرتبة الثانية بعد الحاضن الاول للفرد الا وهي الاسرة حيث تتجلى الهمية للمؤسسات التربوية احد الاهداف في بناء الانسان فضلا عن تزويده بالعلوم والمعارف وتعتبر المؤسسات الاكاديمية والبحثية هي المرتكز الاساسي في دراسة المشكلة وتفكيكها وايجاد الحلول لها من خلال دراسة علمية تضمن الحد من انتشارها وتقليل مخاطرها ووضع سبل العلاج لمن يتعاطى واعادة تأهيله ليكون فاعلا صالحا في المجتمع ومن هنا تجلت مشكلة البحث في دور المؤسسات التربوية للحد من ظاهرة انتشار المخدرات.

٣- هدف البحث:

التعرف على اهمية دور المؤسسات التربوية في الحد من تعاطي المخدرات.

٤- مصطلحات الدراسة:

- ١- دور: تصرفات سلوكية مألوفة في مواقف اجتماعية معينة مثل دور التلميذ ودور الاستاذ وايضا يعرفه: هو الاهتمام بمشكلات وحاجات الطلاب. (٢)
- ٢- المؤسسات التربوية: عملية التربية هي عملية استمرارية متكاملة تظل مستمرة بالأخذ والعطاء بين الفرد ومحيطه وتبدأ التربية منذ ولادة الطفل وتستمر معه طيلة حياته. (٣)

(١) سورة الاعراف، الآية ٣٣.

(٢) مجدي عزيز ابراهيم: معجم مصطلحات ومفاهيم التعليم والتعلم، عالم الكتب، ط١، القاهرة، مصر، ٢٠٠٩، ص ٦٠٠.

(٣) صفاء شريم: تعريف المؤسسة التربوية، موقع -موضوع نت- ٢٠١٦.



٣- وهي عبارة عن مكان او موقع يتم فيه التقاء فئات مجتمعية مختلفة الاعمار لتزويدهم وتعليمهم بالكثير من المعلومات المختلفة حسب نوع المؤسسة التعليمية. (١)

٤- المدرسة: هي مؤسسة تعليمية يتعلم فيها التلاميذ الدروس بمختلف العلوم وتكون الدراسة بها من عدة مراحل هي الابتدائية والمتوسطة والاعدادية او الثانوية. (٢)

٥- المؤسسات التربوية واهميتها:

تعد المؤسسات التربوية والتعليمية من الالهية في حياة الانسان وتتجلى تلك الالهية بمقدار الوقت الذي يقضيه الطالب فيها فهي توفر معلومات عديدة في شتى المجالات العلم وبمختلف الاختصاصات العلمية ويبدأ خط الشروع الاول في تعليم القراءة والكتابة التي تستطيع ان توسع مدارك الانسان في الاطلاع على مواد خارج المقرر له فان طرائق التدريس تدفع بالمتعلم الى تنمية طرق التفكير العلمي السليم واثارة التساؤلات حوله فضلا عن العصف الذهني للتوصل الى الاستنتاج واستنباط المعلومة وكذلك زرع القيم الفاضلة والاخلاق الحميدة والمبادئ وحب الاوطان وتوطيد العلاقات الاجتماعية بين الطلاب وبين الطلاب ومعلميهم وتنمية روح العمل الجماعي والتعايش السلمي واحترام الاخر وكيفية مواجهة مصاعب الحياة من خلال مواجهة الاختبارات والضغط النفسي وكذلك تنمية حالة التفوق والابداع واحتضان المبدعين والمتفوقين كل تلك المؤشرات هي من تنمي شخصية الطالب لإعداده ان يكون فردا صالحا في المجتمع.

٦- علاقة المؤسسات التربوية بالمجتمع: (٣)

١- المؤسسة التربوية (المدرسة، الجامعة) هي مؤسسة اجتماعية تعمل من خلال مناهجها على توفير متطلبات المجتمع سواء منها العلوم المعرفية والعلمية والاجتماعية والاخلاقية.

٢- ان اهداف المجتمع بحياة حرة كريمة هي ذاتها اهداف وتطلعات المؤسسات التربوية.

٣- المناهج في المؤسسات التربوية تمثل آمال وتطلعات المجتمع وتلبية احتياجاته العلمية والثقافية.

٤- يمثل الجانب الاقتصادي للمجتمع ودخل الفرد الجانب المهم الذي ينعكس على المؤسسات

التربوية.

(١) هبه كامل: تعريف المؤسسة التعليمية، موقع - موضوع نت، ٢٠١٦.

(٢) ويكيبيديا: التاريخ القديم للمدرسة، موقع نت، ٢٠١٨.

(٣) عبد اللطيف بن حسين فرج: منهج المدرسة الثانوية في ظل تحديات القرن الواحد والعشرين، ط١، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الاردن، ٢٠٠٩.



٥- القيم والعادات والتقاليد في المجتمع هي ذات الصفات لدى افراد الهيئات التعليمية والتدريسية.

٧- المخدرات:

تعريف لغوي: تأتي كلمة مخدر - بضم الميم وفتح الخاء وتشديد الدال المكسورة - بكسر الخاء وسكون الدال - وهو الستر ، فيقال المرءة خدرها أهلها بمعنى ستروها وصانوها من الامتحان، أي أن الخدر هو ما يستر الجهاز العصبي عن فعله ونشاطه المعتاد.
تعريف المخدر في الفقه الاسلامي: عرف الاسلام المخدر بأنه ما غطى العقل وما أسكر منه الفرق فملاء الكف منه حرام

التعريف القانوني: المخدرات مجموعة من المواد التي تسبب الادمان وتسمم الجهاز العصبي ويحظر تداولها أو زراعتها أو تصنيعها إلا لأغراض يحددها القانون ولا تستعمل إلا بواسطة من يرخص له بذلك.

٨- مضار المخدرات:

ان مضار المخدرات كبيرة وكثيرة ومن الثابت علميا ان تعاطيها يضر بسلامة جسم المتعاطي وعقله وبذلك يشكل خطرا على نفسه وعلى اسرته وعلى المجتمع وعلى الاخلاق وعلى الامن والمصالح العامة ومن اضرارها:

اولا: الاضرار الجسمية:

- ١- تسبب في قلة النشاط والحيوية وضعف المقاومة للأمراض ويحدث اختلال في التوازن والتآزر العصبي.
- ٢- من اضرارها تحدث اضطراب في الجهاز الهضمي وينتج عنه سوء الهضم والتهاب المعدة المزمن
- ٣- اتلاف الكبد وتليفه فان المخدر يحلل خلايا الكبد ويحدث تليفا .
- ٤- التهاب في المخ وتحطم وتآكل ملايين الخلايا العصبية التي تكون المخ مما يؤدي الى فقدان الذاكرة.
- ٥- اضطرابات في القلب والذبحة الصدرية وارتفاع ضغط الدم وافجار الشرايين.
- ٦- الاصابة بنوبات الصرع بسبب الاستبعاد من العقار.



٧- تسبب بأمراض السرطان.

ثانيا: الاضرار النفسية:

- ١- تؤدي الى اختلال في التفكير العام وصعوبة وبطء به والتصرفات الغريبة اضافة للهذيان والهلوسة.
- ٢- تؤدي الى اثار نفسية مثل القلق والتوتر المستمر والشعور بعدم الاستقرار.
- ٣- تحدث اختلال في الاتزان الذي يؤدي بدوره الى التشنجات والصعوبات في النطق.
- ٤- تتسبب في حدوث العصبية الزائدة الحساسية الشديدة والتوتر الانفعالي الدائم.

ثالثا: الاضرار الاجتماعية:

- ١- المخدرات تؤدي الى نتائج سيئة للفرد والمجتمع وتجعل من المتعاطي انسانا كسولا ذو تفكير سطحي ويهمل اداء واجباته ومسؤولياته وينفعل بسرعه ولأسباب تافهة.
- ٢- ان التعاطي والادمان تسبب الى لجوء المتعاطي الى الاستدانة وربما الى اعمال منحرفة وغير مشروعه مثل الرشوة والاختلاس والسرقة وبالتالي يمكن ان يبيع نفسه ومجتمعه ووطنه.
- ٣- تكون تصرفاته وعلاقاته سيئة بكل من يعرفهم فهي تصل الى سوء العلاقة الزوجية والاسرية مما يدفع لزيادة احتمال الطلاق وبالتالي تفكك الاسرة .
- ٤- تصل بالمتعاطي الى الاقدام على كل عمل منكر وقبيح والخيانة .

رابعا: الاضرار على الاسرة:

- ان اهمية الاسرة تتجلى في صلاحها فان صلحت صلح المجتمع وان فسدت انهار بنيانه فهي البيئة الاولى التي تحتضن الفرد والاهتمام بتربيته وتعليمه ورعايته وضمان سلامته من جميع الامراض والآفات التي تهدد حياته ومستقبله ومنها آفة المخدرات ويمثل الاب هو القدوة الاولى التي يقتدي بها الابناء .
- ٩- اسباب تعاطي المخدرات : (١)

- ١- التفكك الاسري: ان تفكك الروابط الاسرية وعدم وجود الدعم المتبادل بين افراد الاسرة يؤدي الى انخفاض الروح المعنوية بين افراد الاسرة مما يجعلهم عرضة لتأثير اي ضغوطات خارجية .

(١) صالح بن رميح الرميح : الاسرة ودورها في الوقاية من المخدرات ، الندوة العلمية لتأثير المخدرات على التماسك الاجتماعي، جامعة الرياض، ٢٠٠٤.



- ٢- الشخصية: حيث تتميز شخصية المتعاطي والمدمن بدرجة من السلبية والافتكالك على الاخرين كما انه لا يتحمل التوتر والاحباط في حياته اليومية فيلجا الى حلول سريعة للراحة وهي التعاطي.
- ٣- القدوة السلبية: الوالدين او الاخوة اذا كانوا من المتعاطين .
- ٤- الاختلاط الاجتماعي: الحفلات والاجتماعات بين الاصدقاء وخصوصا اصدقاء السوء الذين يدفعون بالفرد الى سلوك طريق التعاطي.
- ٥- تأثير الاصدقاء والجماعات في تسهيل عملية التعاطي.
- ٦- وفرة المخدرات: وهنا يأتي دور الاجهزة المختصة في مكافحة توفرها والحد منها.
- ٧- اوقات الفراغ: ايجاد فرص عمل ونشاطات تروحية ضمن الضوابط والحدود هي التي تساهم في الحد من انتشار وتعاطي المخدرات.
- ٨- الترف المالي: ان وفرت المال والترف يسهل الحصول على المخدرات وشرائها.

١٠- الوقاية من المخدرات:

- (١) الوقاية هي: البرامج المقدمة في المدرسة من ندوات وورش عمل ونشرات تعريفية وسجلات وزيارات.
 - (٢) وهي: طبيا تعني اي نشاط يؤدي الى انقاص والحد من اعتلال الصحة من مرض معين او الوفاة.
 - ويمكن تقسيم الوقاية الى ثلاث مستويات وهي:
 - المستوى الاول: الوقاية الاولى تجنب حدوث مرض معين من خلال بعض الانشطة التي تعمل على تعزيز الصحة لأبناء المجتمع من خلال التطعيم ضد الكوليرا، شلل الاطفال، الجدري، فايروس كورونا.
 - المستوى الثاني: وهي الوقاية الثانوية من خلال الاكتشاف المبكر للمرض وهو يساعد في فرص التدخل للوقاية من المرض وأعراضه وهنا يجب التعامل السريع مع الحالة من خلال المستشفى.
 - المستوى الثالث: وهي تساهم بكيفية اعادة العضو المصاب والحد من مضاعفات الاصابة من خلال الرعاية النفسية والاندماج التدريجي في نشاطات المجتمع.
- ١١- دور المؤسسات التربوية في الحد من المخدرات:

(١) منصور بن مصلح الجهني: دور المدرسة في وقاية طلابها من اخطار المخدرات، كلية الدراسات العليا بجامعة نايف العربية للعلوم الامنية، بيروت، لبنان، ٢٠١٢.

(٢) ويكيبيديا: تعريف الوقاية، Google



ان انتشار وتفشي استخدام المخدرات بأنواعها في اوساط المجتمع جعل افراد المجتمع يشعرون بالقلق الكبير لما يترتب على ذلك من عواقب وخيمة تعصب بتفكك جذري لكيان المجتمع وانحلال القيم والثوابت التي نشأ عليها ومن هنا يمكن وضع عدة مؤشرات للوقاية والحد من هذه الآفة الخطيرة:

١- تبني استراتيجية تبدأ من المدارس وصولاً الى الجامعات للحد من المخدرات.

٢- اثاره الوعي بين افراد المؤسسات التربوية (طلاب، وموظفين، وأساتذة) وبيان مخاطرها.

٣- بيان الاثار النفسية والاجتماعية والاخلاقية والاقتصادية التي تسببها اثار المخدرات.

٤- الرصد المبكر لأي حالة وايجاد الحلول السريعة دون انتشارها.

٥- الجهات الساندة:

وهنا لا يمكن عمل للمؤسسات التربوية مطلقاً دون دعم الجهات الساندة والسعي للعمل كمنظومة واحدة من اجل الحد من انتشارها ومن هذه الجهات الساندة:

١- الاسرة:

- فهي الاساس في سلوك الفرد من خلال متابعة الابناء .
- التحذير من اصدقاء السوء.
- متابعة الابناء وضبط مواقع التواصل الاجتماعي ومشاهدة الافلام التي تشجع على ذلك.
- المتابعة المستمرة بين الاسرة والمؤسسات التربوية.

٢- دائرة الصحة:

- التي لها الدور الكبير من خلال الزيارات للمؤسسات التربوية وعقد الندوات والورش وبيان خطر المخدرات.

- استخدام وسائل التعريف بخطر المخدرات من خلال المنشورات الخاصة بالصحة.

٣- الاعلام:

- اعداد برامج اعلامية هادفة تعمل على تغيير الاتجاهات والتصورات اتجاه المخدرات.
- عرض معاناة من يتعاطى المخدرات من خلال الافلام القصيرة.
- الاعلانات عبر محطات التلفزة والتواصل الاجتماعي الممول .
- يبقى الاعلام الللاعب الاساسي في عملية الحد من انتشار المخدرات.



٤- الاجهزة الامنية:

- لها الدور الكبير من خلال تنفيذ سلطة القانون في الحد من انتشارها وضبط من يروج لها.
- التكاثر بينها وبين المؤسسات التربوية ورصد كل حالة مشبوهة في محيط تلك المؤسسات.
- بالإمكان التنسيق مع المنظمات الدولية لمكافحة المخدرات.
- امكانيات الدولة واسعه وكبيره سواء بالخبرات او الاليات والادوات المستخدمة في الكشف عن المخدرات وكيفية التعامل مع من يتاجر بها.
- تمتلك هذه الاجهزة القوى البشرية المدربة على كشف جرائم المخدرات وكيفية التعامل معها.

٥- دور المساجد:

- التأكيد على الخطباء العمل الحثيث في ايقاظ الوازع الديني في نفوس الناس.
- غرس مفاهيم الدين الحنيف وربط الفرد بالتمسك بالقيم والمبادئ الاسلامية.
- بيان معنى الامر بالمعروف والنهي عن المنكر.
- ان تتضمن الخطب والمواعظ خطر المخدرات واضرارها وعواقبها على الفرد في الدنيا والاخرة.
- بيان مخاطر هذه الالفه على الاسرة والمجتمع وما ظهر من احصائيات سجلتها المؤسسات الحكومية من جرائم حتى وصل الامر الزنى بالمحارم.

الخاتمة:

ان دراسة ظاهرة المخدرات وانتشارها بين افراد المجتمع يسجل الانذار لدى كل من يتصدى لقيادة المجتمع سواء المؤسسة الدينية او الحكومية او الفعاليات الاجتماعية او الوجيهاء والمشايخ وكل من هو مسؤول عن رعيته بان ترك الامور دون تداركها فأنها تنذر بطوفان كاسح لا يبقي ولا يذر لذلك لابد من تظافر جميع الجهود وكل من موقعه للعمل بالمقدار الممكن من اجل الحد من انتشار المخدرات وسبل حماية افراد المجتمع من خطرها ولا كفي ايجاد طرق للعلاج دون ايجاد مقدمات الوقاية فان الوقاية خير من العلاج .

التوصيات:

- ١- ان المخدرات لها عدة مستويات من حيث خطورتها باختلاف انواعها ودرجة شدتها لذلك عند دراستها ووضع الحلول لها ان تصنف وفق مستوياتها .
- ٢- تحديد الفئات العمرية من خلال وضع البرامج للحد من انتشارها والوقاية منها.



- ٣- التأكيد على الحملات الاعلامية وبيان مخاطر المخدرات وآثارها.
- ٤- تفعيل دور الادارات المدرسية والمرشد التربوي والنفسي.
- ٥- اختيار احد المؤسسات التربوية لتطبيق برنامج وقائي شامل للحد من المخدرات.
- ٦- ان تواكب المناهج التحديات المعاصرة ومنها المخدرات.
- ٧- تنمية مهارات الطلاب في المؤسسات التربوية في اتخاذ القرارات ومواجهة التحديات.
- ٨- تدريب الاساتذة والمرشد التربوي والنفسي في كيفية التعامل مع المتعاطين ومساعدتهم .
- ٩- العمل على زيادة الوعي من خلال التوجيهات قبل المحاضرات او من خلال الاعلانات والدلائل الارشادية داخل المؤسسات التربوية وبيان مخاطرها.
- ١٠- وضع البرامج والاستراتيجيات للوقاية والحد من انتشارها وتطبيقها طيلة الفصول الدراسية.

المصادر:

القران الكريم

- ١- صفاء شريم : تعريف المؤسسة التربوية ، موقع -موضوع نت- ٢٠١٦.
- ٢- صالح بن رميح الرميح : الاسرة ودورها في الوقاية من المخدرات ، الندوة العلمية لتأثير المخدرات على التماسك الاجتماعي، جامعة الرياض، ٢٠٠٤.
- ٣- عبد اللطيف بن حسين فرج :منهج المدرسة الثانوية في ظل تحديات القرن الواحد والعشرين، ط١ ، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الاردن، ٢٠٠٩.
- ٤- مجدي عزيز ابراهيم: معجم مصطلحات ومفاهيم التعليم والتعلم ،عالم الكتب، ط١، القاهرة، مصر، ٢٠٠٩.
- ٥- منصور بن مصلح الجهني: دور المدرسة في وقاية طلابها من اخطار المخدرات، كلية الدراسات العليا بجامعة نايف العربية للعلوم الامنية ،بيروت،لبنان، ٢٠١٢.
- ٦- هبه كامل :تعريف المؤسسة التعليمية، موقع - موضوع نت، ٢٠١٦.
- ٧- ويكيبيديا : تعريف الوقاية، Google
- ٨- ويكيبيديا : التاريخ القديم للمدرسة، موقع نت ، ٢٠١٨.



المخدرات بين التأثيرات السلبية والجهود الوقائية في مكافحتها

أ.م.د. سرمد جاسم محمد الخزرجي - جامعة تكريت

Se55rm66ad@gmail.com

م.د. لحميدي عادل _ جامعة البويرة / الجزائر

ملخص:

تعتبر مشكلة تعاطي المخدرات من المشكلات التي تؤثر في بناء المجتمع وأفراده لما يترتب عليها من آثار اجتماعية واقتصادية سيئة تؤثر على الفرد والمجتمع، كما أنها ظاهرة اجتماعية مرضية تدفع إليها عوامل عديدة بعضها يتعلق بالفرد والبعض الآخر بالأسرة والثالث بالبناء الاجتماعي ككل مما يشكل تهديداً لكيان المجتمع، ويساهم في عرقلة البناء الاجتماعي والتنمية الاقتصادية، في هذا الإطار فإن فهمنا للآثار الاجتماعية والاقتصادية لتعاطي المخدرات لا يتم بمعزل عن فهمنا للأسباب المؤدية للتعاطي، حيث لا يمكن لنا أن نفهم مشكلة تعاطي المخدرات من منظور أحادي الجانب، بل يجب أن نفهمها في إطار شمولي متكامل حتى يسهل علينا تحديد الآثار الاجتماعية والاقتصادية التي تقود الأفراد، والأسر، والمجتمع إلى تعاطيها.

الكلمات المفتاحية: تعاطي المخدرات، الاعتقاد، القدوة، الموروث الثقافي.

Drugs between negative effects and preventive efforts to combat them

Dr. Sarmad Jassim Muhammad Al-Khazraji Tikrit University

Dr.. Hamidi Adel _ University of Bouira / Algeria

Abstract

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



a threat to the entity of society. It contributes to obstructing social construction and economic development. In this context, our understanding of the social and economic effects of drug abuse does not occur in isolation from our understanding of the causes that lead to abuse, as we cannot understand the problem of drug abuse from a unilateral perspective, but rather we must understand it within a comprehensive and integrated framework so that It makes it easier for us to identify the social and economic impacts that lead individuals, families, and society to use it

Keywords: drug abuse, belief, role model, cultural heritage.

مقدمة:

تعدّ المخدرات آفة اجتماعية خطيرة، رافقت البشرية منذ القدم وتطورت بتطوره حتى أصبحت من أبرز الظواهر الاجتماعية الراهنة وإحدى مشكلاتها المعاصرة، كما بدأت تقلق المجتمع العالمي بكافة فئاته واتجاهاته وتهدد حضارته وتسبب له الحيرة والارتباك في وقف هذا السيل الجارف من الويلات والآلام التي تجتاح المجتمعات البشرية النامية والمتطورة على حدّ سواء. ورغم خطورة تعاطي المخدرات داخل أيّ مجتمع من المجتمعات وما تتركه من آثارٍ نفسية واجتماعية واقتصادية مدمرة على الفرد والمجتمع، إلا أنها أصبحت تؤرق جميع المهتمين بها في المجتمع كالقيادات الأمنية التي لها تماس مباشر مع مثل هذه الآفة الخطيرة، وكذلك علماء الاجتماع وعلماء النفس ورجال الدين، من اجل احتوائها والحدّ من مخاطرها. إلا أن ما يهمننا في هذا البحث الوقوف على أهم الأسباب المؤدية لتعاطي المخدرات، حيث أن فهمنا الصحيح للأسباب يقودنا للتعرف على الآثار الاجتماعية والاقتصادية لتعاطي المخدرات لما لها من نتائج خطيرة على الأفراد والأسرة والمجتمع مما يتطلب من الباحثين والدراسين والعاملين في الحقل الاجتماعي على وجه التحديد بذل المزيد من الجهود في سبيل معالجة الظاهرة والتقليل من مخاطرها الكامنة والظاهرة.

مفهوم تعاطي المخدرات:

تعاطي المخدرات (drug abuse): التعاطي في اللغة: العطو: تناول ورفع الراس واليدين. والاعطاء: المناولة كالمعاطاة والعتاء والانقياد. والتعاطي: تناول ما لا يحق، والتنازع في الآخذ، والقيام على اطراف أصابع الرجلين مع رفع اليدين إلى الشيء. (آبادي، ٢٠٠٠: ص٥٢٦)



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

الأسباب المؤدية إلى تعاطي المخدرات: يرى محمد سلامة غباري أن الأفراد يلجؤون إلى تعاطي المخدرات لأسباب عديدة معظمها راجع إلى الوهم والجهل وسوء الفهم ومن هذه الأسباب ما يلي:

- ✓ الحصول على اللذة أو السرور وكما معروف فإن هذه الحالة دائماً تكون وهمية ومؤقتة.
- ✓ الظروف الاجتماعية والأسرية غير المناسبة مثل:- التفكك الأسري أو انحراف أحد الوالدين، ورفقة السوء والعادات الخاطئة.
- ✓ الهروب من بعض ضغوط الحياة ومشاقها، ومن بعض مظاهر سوء التوافق الشخصي أو الاجتماعي في البيت أو المدرسة أو العمل.
- ✓ نبذ الأبوين للطفل أو المراهق وتهرب الأب من مسؤولياته، وانعدام طموحات الأبوين بخصوص مستقبل الطفل، وحدوث صراعات مستمرة بينهما أمام الأطفال أو المراهقين.
- ✓ انخفاض الوازع الديني لدى الفرد، وعدم قيام الأسرة أو المدرسة أو المجتمع بإبراز الأوامر والنواهي الدينية المتعلقة بالمخدرات للأفراد على نحو مناسب.
- ✓ التعامل السيئ من جانب بعض وسائل الإعلام مع موضوع المخدرات وتعاطيها حيث تترك الفرصة لغير المتخصصين للكلام عنها بشكل غير علمي.

وفي هذا السياق يمكننا رصد الأسباب التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات كالآتي:

الأسباب التي تؤدي إلى الفرد:

نقص التوجيه الديني لدى الفرد المتعاطي: إن عدم وجود تنشئة دينية منذ الصغر للأبناء وحثهم ومتابعتهم على الالتزام بالتعاليم الإسلامية، سيكون لها الأثر في بناء شخصية غير متزنة مضطربة تعاني من القلق والوساوس والاضطرابات فعندها يسهل عليها الانقياد والتعاطي لأي مؤثر من قبل الأشخاص المتعاطين، مما يحرفها عن طريق الحق والخير إلى طريق الفساد والضلال. فضلاً عن الفهم الخاطئ للتعاليم الدينية في سلوك المراهقين، إذ لوحظ أنهم أكثر انقياداً إلى من يدفعهم ويستويهم بإسم الدين إلى سلوك معين يتضمن خروجاً على قواعد المجتمع، ولذلك يمكن القول أن كلاً من الفهم الديني الخاطئ، أو نقص التوجيه الديني يعتبر من أهم الأسباب الدافعة إلى تعاطي المخدرات. (غباري، ١٩٩٩: ص ٦٢)



رفاق السوء: يشكل رفاق السوء أحد المتغيرات المرتبطة بانتشار ظاهرة تعاطي المخدرات حيث أظهرت العديد من الدراسات التي أجريت في كثير من بلدان العالم إلى أن رفاق السوء لهم دوراً كبيراً ومؤثراً في دفع بعضهم البعض لتعاطي المخدر، كما اتضح من معظم تلك الدراسات أن رفاق السوء يشكلون المرتبة الأولى وبنسب مرتفعة في دفع الأفراد لتعاطي المخدرات، مما يؤكد أن رفاق السوء وصحبتهم تعتبر من العوامل الرئيسية في زيادة أعداد المتعاطين والإقبال على المخدرات وزيادة انتشارها. (السعد، ١٩٩٦: ص ص ١٨٢-١٨٣)

الشعور بالفراغ: إن عدم استثمار الفراغ بشكلٍ مجدٍ وفعال يصبحُ مفسدَةً من قبل الأفراد خاصةً إذا تلازم وقت الفراغ مع عدم توفر الأمان الصالحة التي تمتص طاقة الشباب كالنوادي والمنتزهات، فعندها ينبغي تعليم هؤلاء الأفراد البدائل المختلفة للاستمتاع بوقت فراغهم دون اللجوء إلى المخدرات، مثل: الرياضة، الموسيقى، الهوايات المختلفة، بما يعود بالنفع عليهم وعلى مجتمعهم، فالنمو والتقدم يعتمدُ على المستوى الفكري الذي يعيش فيه الأفراد. (مشاقبة، ٢٠٠٧: ص ٩٦)

توفر المال بكثرة: إن توفر المال في يد بعض الأفراد لا يقتصر على الإقدام على تناول بعض الأطعمة ذات السعر المرتفع، بل يدفعهم حب الاستطلاع إلى شراء أعلى أنواع المخدرات والمسكرات في سبيل تحقيق المتعة الزائفة مما يؤدي في نهاية المطاف إلى ارتكاب الجريمة. (المهندي، ٢٠١٣: ص ٦٨)

السهر خارج المنزل: قد يفسر البعض الحرية تفسير خاطئ على أنها الحرية المطلقة حتى ولو كانت تضر بهم أو بالآخرين، ومن هذا المنطلق يقوم البعض بالسهر خارج المنزل حتى أوقات متأخرة من الليل، وغالباً ما يكون في أحد الأماكن التي تشجع على السكر والمخدرات وخلافه من المحرمات. (المهندي، 2013 ص ٦٨)

السفر إلى الخارج: يعدّ السفر خارج البلاد ملاذاً للأفراد خاصةً فئة الشباب، حيث لا توجد مراقبة أو متابعة لهم في غالبية الأحيان من أسرهم مما يجعلهم يفكرون في تناول العقاقير والارتياح إلى أماكن اللهو وتناول جرعات كبيرة من المنبهات والمواد المخدرة بدون أيّ مساءلة أو محاسبة من أي جهةٍ ما.

الهموم والمشكلات الاجتماعية: هناك العديد من الهموم والمشكلات الاجتماعية لا يقوى أفرادها على تحملها، فيلجأ البعض منهم إلى تناول بعضاً من العقاقير والمواد المخدرة آملاً في الهروب من الواقع المعاش، وتغيير فعلي في حياته النفسية، لكن خطورة مثل هذه الحالات ربما تعدّ أكثر فتكاً من أي سببٍ آخر حيث أنها تضاعف من حالته النفسية، وتجعله مدمناً ومستهلكاً لها باستمرار، من شأنها أن تحدث أضراراً بالغة ليس فقط على جسده فحسب، بل تضاعف من همومه ومشاكله الاجتماعية.



الإعتقاد بزيادة القدرة الجنسية: يعتقد العديد من الشباب بأن هناك علاقة وثيقة بين تعاطي المخدرات وزيادة القدرة الجنسية، من حيث تحقيق إشباع جنسي، لكن الحقيقة عكس ذلك تماماً حيث تؤكد الحقائق العلمية بأن مدمني المخدرات يعانون من صعوبة كبيرة في إلى النشوة الجنسية و حدوث القذف، مما يجعل الممارسة الجنسية في هذه الحالات عذاباً كبيراً وعملية مرهقة ومؤلمة خاصة للزوجة لأنها عملية ليس لها من نهاية ممتعة، وبالطبع لن يشعر الرجل بعذاب زوجته بسبب بسيط وهو أنه مُخدر. (الشواربي، بدون سنة للنشر : ص٧٣)، وفي أحد البحوث ذكر بأن ٧٧% من المتعاطين بأنهم تحت تأثير المباشر للحشيش، يستغرقون في إداء الاتصال الجنسي (قبل القذف) مدة أطول من المدة التي يستغرقونها بدون المخدر. كما يقرر ٨٠% منهم بأنهم يشعرون وهم في حالة من التخدير برغبة في الاتصال الجنسي أقوى من المعتاد، وذكر ٦٠% منهم بأنهم يشعرون بالهياج الجنسي أسرع من المعتاد. (غباري، ١٩٩٩: ص٥٢)

الأسباب التي تعود إلى الأسرة:

تعتبر الأسرة الخلية الأولى في المجتمع، وهي التي ينطلق منها الفرد إلى العالم الذي حوله بتربية معينة وعاداتٍ وتقاليد اكتسبها من الأسرة التي تربها فيها، لذا يبقى الحرص عليها شديداً والاهتمام بسلامتها هدفاً يبتغى، لان الطفل الذي يعيش في أسرة رصينة متماسكة يبقى وثيق العرى، رصيناً أمام كل المغريات والانحرافات السلوكية، وقد أظهرت نتائج تعاطي المخدرات أن تغلغل الاستقرار في جو الأسرة، متمثلاً في انخفاض مستوى الوفاق بين الوالدين، وتآزم الخلافات بينهما إلى درجة من الهجر والطلاق، يولد أحياناً شعوراً غالباً لدى الفرد بعدم اهتمام والديه به. ومن الأسباب التي تعود للأسرة وتساهم في تعاطي المخدرات: **القدوة السيئة من قبل الوالدين:** يعتبر هذا العامل من أهم العوامل التي تدفع بالشباب إلى تعاطي المخدرات، ويرجع إلى ذلك التصرفات المخجلة من قبل الوالدين أمام أبنائهم، وما يسببه ذلك من صدمة نفسية عنيفة للأبناء تدفعهم إلى محاولة تقليدهم فيما يقومون به من تصرفات سيئة.

إدمان احد الوالدين: يشكل تعاطي المخدرات أو الإدمان عليها في محيط الأسرة مشكلة خطيرة تهدد حياة الأسرة وامنها واستقرارها، حيث أن تعاطي الأب للمخدرات يسبب مشاكل وتحديات اجتماعية واقتصادية وقيمية تواجه جميع أفراد الأسرة مجتمعين ومنفردين، وتنعكس سلبياً على مقومات تماسكها وترابطها وتآلفها، وفي حالة تعاطي الأم للمخدرات تصبح الصورة أكثر قتامةً وتشويشاً أمام الأبناء، حيث يصبح الوضع في هذه الحالة مأساوياً ومزرياً سلوكاً وتعاملاً، لأن تقليد سلوك الأم ومحاكاتها في تصرفاتها أقرب عند الأطفال من غيرهم، وأكثر قبولاً واستساغةً وممارسةً. (السعد، ١٩٩٦: ص٤٠)



انشغال الوالدين عن الأبناء: إن انشغال أحد الوالدين عن تربيتهما لأبنائهما خاصةً في مراحل زمنية مبكرة بدوافع السفر للخارج، أو تحقيق العائد المادي فلن يجلب لهما سوى الضياع والوقوع في مهاوى الإدمان، وما يترتب على ذلك من أضرارٍ جسيمةٍ تلحق بالأبناء كالإدمان، والانهيار الخلفي وغيرها من المشكلات النفسية التي تلحق بهما نتيجة غياب التنشئة السليمة لهما من قبل والديهما. فضلاً عن حالات غياب الأم عن البيت لفترات متباعدة قصيرة أو طويلة، فإن الأطفال في هذه الحالة لا يجدون سوى الشارع لقضاء أوقاتهم، دون تمييز بما يحمله أمثالهم وغيرهم من قيم وسلوكياتٍ سلبية تصبحُ السمة الغالبة فيهم يمارسونها عن قصد أو غير قصد. (السعد، ١٩٩٦: ص ٣١)

كثرة تناول الوالدين للإدوية والعقاقير: إن تعاطي المخدرات والإدمان عليها بشكلٍ مستمر من قبل الوالدين أمام الأبناء بصورةٍ علنية، وتوفرها في المنزل على مرأى الأبناء صغاراً وكباراً تخلق لديهم شعوراً إيجابياً نحو تعاطيها، وتتولد لديهم قناعاتٍ بعدم ضررها، ويغرس في نفوسهم مفهوماً بإباحيتها وعدم تحريمها. (السعد، ١٩٩٦: ص ٤١) لأن التجربة ماثلةٌ أمامهم توحى بأن التصرفات التي يقوم بها أحد أعضاء الأسرة صحيحة ولا يشوبها أيّ لغطٍ أو ضررٍ، وبالتالي تصبح شرعية تناول الأبناء العقاقير والمواد المخدرة أمراً مباحاً لا يستوجب العقاب أو التوبيخ من قبل الوالدين ما دامت الأسرة تتصرف بهذا الشكل فلا ضير على الأبناء أن يقوموا بهذا الفعل أمام أسرتهن أو في مكان آخر.

القسوة الزائدة على الأبناء: يعتمدُ هذا الأسلوب على استعمال عبارات قاسية جداً من الوعيد والترهيب والتأنيب والصراخ، وقد يكون هذا الأسلوب معتمداً على القهر الجسدي من ضربٍ وتعذيبٍ، وإساءة مادية، ويحدث ذلك أحياناً عندما يفشل الكلام اللفظي في الوصول إلى الهدف. وهذا الأسلوب في التربية يخلق في الأبناء النفور والهروب من الواقع المعاش، ويؤول بهم إلى الشعور بالنقص والارتباك، مما يسهل انقيادهم إلى الانحراف والدفع بهم إلى طريق الفساد وتعاطي المخدرات.

الأسباب التي تعود إلى المجتمع:

وجود بعض أماكن اللهو في بعض المجتمعات: تحرصُ بعض المجتمعات على أن تكون أماكن اللهو مناطق ترفيهية يزورها أفراد المجتمع للترويح عن أنفسهم من ضغوط الحياة وتعقيداتها المستمرة، لكن يحرصُ بعض القائمين عليها أحياناً إلى تشويها عبر إدخال المسكرات وبعض العقاقير المخدرة بهدف تحقيق أكبر قدرٍ ممكن من الأرباح الطائلة على حساب توفير الراحة النفسية للبشر، فضلاً عن استغلالهم بشتى الوسائل



والطرق تحت ذرائع وهمية وحجج لا يستطيع العقل البشري تحملها أو استيعابها، فمن يريد أن يفسد عقول البشر والإتجار بهم فهو لا يسعى إلى توفير الراحة لهم.

العمالة الأجنبية وتعاطي المخدرات: أدى استقدام الأيدي العاملة الأجنبية خاصةً من مختلف البلدان الآسيوية إلى دول الخليج خلال السنوات العشر الأخيرة إلى جلب العديد من السلوكيات المنحرفة كان أبرزها عادة تعاطي المخدرات بمختلف أنواعها وأساليبها.

أظهرت نتائج الدراسة التي أجراها الباحث محمد العتيبي بعنوان: " دور العمالة الوافدة في ترويج المخدرات من وجهة نظر العاملين في الإدارة العامة لمكافحة المخدرات " إلى أن أكثر الجنسيات من العمالة الوافدة ترويجاً للمخدرات هي الجنسيات الباكستانية، والأفغانية، والسورية، واليمنية، إضافةً إلى بعض الطرق والأساليب التي اعتمدت عليها العمالة الوافدة في ترويجها للمخدرات كإخفاء المواد المخدرة في أماكن آمنة، وتجنيد بعض ضعاف النفوس لمساعدتهم في بيعها وترويجها، فضلاً عن استئجار الشقق واستعمالها كأوكار لبيع وترويج المخدرات، والتركيز على بعض سائقي الأجرة والشاحنات في نقل المواد المخدرة والترويج لها، ومن أكثر المواد المخدرة التي يروج لها الوافدون هي الحشيش، الكبتاجون*، الهيروين، القات.

وسائل الاتصال: نقصد بوسائل الاتصال العامة، تلك الوسائل التي تساعد الإنسان على الاتصال بالعالم الخارجي المحيط سواء كان هذا العالم محلياً أو قومياً أو عالمياً، ولعل أهم هذه الوسائل هي المطبوعات بشكل عام وتتضمن المجلات والكتب، ثم وسائل الإعلام المسموعة والمرئية كالإذاعة والتلفزيون والسينما والفيديو. (هلال، ١٩٩٩: ص ٤٧) ويرى العديد من الباحثين أن بعض وسائل الإعلام كالإذاعة والتلفزيون والسينما، قد تؤدي أحياناً من خلال ما تقدم أو تعرض من أفلام أو مسلسلات إلى الانخراط في دائرة الإدمان، وخاصةً تلك الأفلام التي يركز مضمونها على تعاطي المخدرات أو على الإتجار فيها أكثر من التركيز على إبراز الجوانب السلبية التي غالباً ما يقوم بها شخصية أو شخصيات لها جماهيرية لدى المشاهد، فضلاً عن نوعية الأفلام والمسلسلات التي تسرف في إظهار حياة الرفاهية والبذخ على حساب القيم والأخلاق مما يخلق تناقضاً بين تطلعات الشباب وعدم توافر الوسائل اللازمة التي تمكنهم من تحقيق هذه التطلعات، بما يؤدي إلى تمرد الشباب وميلهم إلى العدوانية والعنف وأخيراً الإدمان (هلال، ١٩٩٩: ص ٤٨) ، كما لا ننسى الإعلانات المعروضة على وسائل الإعلام مثل: التلفاز، وغيرها من وسائل الإعلام التي ساهمت بشكل أو بآخر في تشجيع الاتجاهات نحو تعاطي المخدرات كالإعلان عن الكحول والتوباكو، من أجل تحقيق الأهداف



المعروضة من وراء طرح الإعلان إلا وهي هدم العنصر الأساسي من عناصر القوة والتنمية إلا وهي الشباب.

الموروث الثقافي: تعتبر نظرة المجتمع إلى المواد المخدرة وكيفية تعاملها معه من الأسباب المؤدية إلى الإدمان. ففي الوقت الذي يعتبر تناول المخدرات والكحول في المجتمعات والدول الأوروبية نوعاً من الموروث الثقافي وأحد مظاهر التلاقي الاجتماعي، فإن الوضع في المجتمع العربي والاسلامي يكون خلاف ذلك حيث أن الإكثار من شرب التدخين وتناول القهوة والشاي الأكثر تداولاً يعود في ذلك إلى طبيعة المجتمع الملتزمة والتي ترفض تناول أي مواد مخدرة من شأنها الإضرار بأفراد المجتمع، إلا ان الشيء المهم على سبيل المثال في شرب التدخين وهو أن تأثيراته السلبية وأعراضه لا تظهر على المريض إلا بعد عقدٍ أو عقدين من الزمن وهو بذلك يتلاقى في تأثيراته مع المواد المخدرة في حجم الأضرار والنتائج السلبية المتوخاة بفعل التعاطي المستمر من قبل المدمنين عليه من أفراد المجتمع.

والواقع أن هناك العديد من التفسيرات الثقافية تباينت بشأن تعاطي المخدرات والإقبال عليها، ما بين ثقافات ممتنعة تحرم شرب الخمر كلياً وتتصف بسيادة مشاعر سلبية قوية نحو المسكرات ومن يتعاطونها وهذا النوع موجود في بعض الجماعات الحضارية في السويد وفلندا، وما بين ثقافات تتصف بالازدواجية تسمح بالتعاطي وتشجع عليها كوسيلة للحصول على اللذة دون ضوابط، وتميل في نفس الوقت إلى عدم تشجيع التعاطي، فيصبح الفرد في حيرة بين الاتجاهين وهذا ما يحدث في بريطانيا، وبعض المجتمعات الإفريقية والهنود الحمر والأسكيمو. (هلال، ١٩٩٩: ص ٥٨)

المدرسة: تعتبر المدرسة مؤسسه تربوية اجتماعية، لكنها قد تفشل في تحقيق وظائفها، وقد يرجع ذلك إلى عوامل متعددة قد ترجع إلى الحدث أو ترجع إلى المدرسة أو ترجع إلى الإثنين معاً، إلا ان سوء معاملة المدرسين وقسوتهم، قد تجعل من المدرسة مثيراً شرطياً للألم والعقاب، ويجد الطفل في الهروب من المدرسة الوسيلة المناسبة لخفض التوتر والقلق، وتصبح المدرسة في هذه الحالة أقل جاذبية لبعض التلاميذ، الذين يجدون في البيئة الخارجية للمدرسة أكثر إمتاعاً لتحقيق رغباتهم، فيهربون من المدرسة إلى المناطق الجاذبة، مما يسهل تعرضهم للانحراف خاصةً إذا اجتمعوا مع أصدقاء السوء بالمدرسة وخارجها). غباري، ٢٠٠٧: ص ١٢٠)، والمدرسة كمؤسسة اجتماعية لا تعمل وحدها، ولكنها جزءٌ من الثقافة العامة للمجتمع الذي تعمل فيه، ظروفها هي ظروف ذلك المجتمع، فإن هي وجدت في مجتمعٍ جانح متفكك، وفي أحياء خربة فاسدة، فإنها بلا شك لا تجد من حولها من يحميها من أثر هذه الظروف الاجتماعية غير الملائمة، وبالتالي فهي



عجز من أن تحمي أطفالها من التعرض إلى تلك الأنماط السلوكية الجانحة التي تشيع حولهم. (غباري، ٢٠٠٧: ص ١٢٠)، كما لا يقتصر دور المدرسة تحقيق التكامل والتساند الوظيفي بين أدوار العاملين بالمدرسة بل تقديم مناهج غنية واسعة ومشوقة، كما يجب أن يكون ذلك البيت الهادئ المريح الذي تتفتح بين جدرانه طاقات الفرد وكفاءاته، وعليها أن توفر المدرسين الإكفاء المتخصصين في شؤون تربية المتعاطين، والقادرين على التعامل معهم بروح أبوية تنفذ إلى أعماقهم.

الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات:

يعدّ تعاطي المخدرات مرضاً اجتماعي، يذل الفرد ويحطمه، ويؤثر على نفسيته، وينعكس على شخصيته، فيمحو منه الفضيلة، ويدفعه إلى الرذيلة، ويقود الشخص إلى التبدل واللامبالاة مما يفقده الشعور بالمسؤولية، ويبعده عن واقع الحياة، يبدو دائماً خائر القوى، دائم الجلوس قليل الحركة، لا يقوى على العمل، ولا يعرف معنى الكفاح، ينتهي به الحال إلى الإقامة بأحد المستشفيات لعلاج مرض عضوي مزمن، لا شفاء منه، أو بمستشفى الأمراض العقلية إلى أن تنتهي حياته. (غباري، ٢٠٠٧: ص ١٥٦) حيث تشير معظم الدراسات والبحوث التي أجريت على كافة أنواع المخدرات وفي مختلف المجتمعات أن تعاطي المخدرات له آثارٌ سلبية على الفرد وفي علاقته مع غيره من الأفراد في المجتمع، وعلى إنتاجيته سواء كان عاملاً أو طالباً، لما يطرأ عليه من تغييراتٍ كنتيجة مباشرة للتعاطي. (عبد اللطيف، ص ١٩٩٢: ص ٦٨)

الآثار الاجتماعية للمخدرات على الفرد:

تؤدي المخدرات إلى نتائج سيئة للفرد سواء بالنسبة لعمله أو إرادته أو وضعه الاجتماعي وثقة الناس به، فتجعل منه إنساناً كسولاً ذو تفكيرٍ سطحي، يهمل في أداء واجباته، ولا يبالي بمسؤولياته، وينفعل بسرعة ولأسباب تافهة، وذو أمزجةٍ منحرفة في تعاملهم مع الناس. (الهدية، ٢٠٠٨: ص ٨٦)

تدفع المخدرات الفرد المتعاطي إلى عدم القيام بمهنته، والافتقار إلى الكفاية والحماس والإرادة لتحقيق واجباته مما يدفع المسؤولين عنه بالعمل إلى طرده من عمله وتغريمه غراماتٍ مادية تتسبب في اختلال دخله. وفي هذا المجال أشار العالم "وولف" Wolf إلى الإثر الاجتماعي للإدمان في تجربته مع ثلاثة من الأطباء العقلين في مدينة "Recife" بالبرازيل، على عددٍ من متعاطي المخدرات، وقد تبين أن هؤلاء المدمنين كانوا موضع ثقةٍ وانهارت، وقد تأثرت أخلاقهم وكفاءتهم الإنتاجية، وانهارت علاقاتهم بزملائهم، بسبب المخدر، وتحولوا إلى أشخاصٍ يفتقرون إلى الطاقة المهنية، والحماس والإرادة، بالإضافة إلى الإهمال الواضح في مظهرهم ومشاعرهم العدائية تجاه الابن الهدية، ٢٠٠٨: ص ٦٩-٧٠)



يؤدي تعاطي المخدرات إلى هبوط مستوى أخلاق متعاطيها، فيؤدي بهم إلى حب الذات، وعدم الشعور بالمسؤولية، والاستهتار بالواجب، وضعف الإرادة، وإهمال الواجبات العائلية، والتكرار لمبادئ الأمانة والشرف. (الشواربي، بدون سنة النشر : ص ٣٧)

يسبب الإدمان على المخدرات للمدمن نقائص وعاهاتٍ جسيمة، وعقلية، وخلقية، تنتقل غالباً إلى ذريته، فالإدمان له أثرٌ في سعادة الفرد والأسرة وشقائها، وكذلك له ارتباطٌ وثيق بالإجرام، ف الجريمة ما قد تكون نتيجة لتهييج حادث من تعاطي المخدرات، أو اضطربٍ عقلي متسبب عن الإدمان المزمن، أو حادث من حالة الفقر التي سببها الإدمان، أو للرغبة في الحصول على المخدر بطريقٍ غير مشروع. (الشواربي، بدون سنة النشر: ص ٣٨)

إن متعاطي المخدرات يعطون المثل السيئ لأفراد أسرتهم فهم غالباً ما ينساقون وراء نزواتهم وغرائزهم الأولية التي تحكمها الإرادة أو الظروف العادية، وذلك لانعدام قدرتهم على السيطرة عليها وعلى الدوافع الكامنة في أنفسهم.

يمنح المنشط أو الملهوس جرأة غير طبيعية تدفعه إلى التهجم على من هو أكبر منه سناً ومقاماً وإهانته إهانات بالغة. (مختار، ٢٠٠٥: ص ١٠٦)

في إطار ما سبق ذكره تتصف شخصية المتعاطي بعدم النضج الاجتماعي وتبدو مظاهرها كما يلي:
الشخصية الانطوائية: حيث يكون الشخص خجولاً، شديد الحساسية، محباً للفراق، يهرب من الناس ومن المجتمعات، لأنه لا يقدر على مواجهتهم، ويحاول اللجوء إلى مادة تزيد الحواجز بينه وبين الناس فيقع في دائرة تعاطي المخدرات.

الشخصية السيكوباتية: التي تأتي أفعالاً لا اجتماعية، ولا أخلاقية، مثل السرقة، القتل، الاغتصاب وغيرها.
الشخصية القلقة: التي تتسم بعدم الصبر، التعجل للأمور، الاستثارة السريعة، وهذه الصفات تعرض صاحبها للوقوع في الخطأ، وارتكاب السلوك المنحرف من خلال التعاطي أو إدمان المخدرات.

الآثار الاجتماعية للمخدرات على الأسرة:

يؤدي تعاطي المخدرات من قبل أحد أفراد الأسرة إلى زعزعة البنية الاجتماعية للأسرة، وتراجع أطر التفاعل الاجتماعي البناء بين أعضائها، تختلف أبعاد تلك الآثار ونتائجها باختلاف عضوية الفرد المتعاطي داخل الأسرة كالأب أو الأم أو أحد الأبناء، وكذلك نوعية المادة المخدر الذي يجري تعاطيه، ومستوى التعاطي وفترة الزمنية. (السعد، ١٩٩٦: ص ٥٢)



يمثل تعاطي المخدرات عبئاً اقتصادياً شديداً على دخل الأسرة، فتسوء حالتها المعيشية من جميع النواحي، وقد يؤدي ذلك إلى انحراف بعض أفراد الأسرة، ويكون الوالد في هذه الحالة نموذجاً سيئاً لأسرته، سواء من ناحية أخلاقه، أو علاقاته المشبوهة بالمدمنين ذوي الأخلاق الشاذة، إضافةً إلى انزلاق أحد أفراد الأسرة إلى نفس الهاوية التي انحدر إليها رب الأسرة، وهي الإدمان خاصةً الأطفال الذين ينشأ لديهم شعور بعدم المسؤولية وتقدير الواجب حيال أسرهم بل حيال المجتمع.

لا يقتصر تعاطي المخدرات على التشوه المادي للأسرة فحسب، بل يؤدي إلى تفكك الروابط الأسرية، وزيادة المشاكل بين الزوجين والتي تنتهي بالأسرة إلى الدمار والخراب. بمعنى آخر فإن المتعاطي مثلما يتأثر بالبيئة المحيطة به، فإنه يؤثر فيها أيضاً، وتتغير حالته الصحية والعقلية إلى الأسوأ، ولا يكون في حالة صحية أو عقلية تسمح له أن يراعى أبناءه، ويعجز عن تنشئتهم التنشئة السليمة. (غباري، ٢٠٠٧: ص ٣٨-٣٩)

كما تتعكس حالات تعاطي المخدرات من قبل أحد أفراد الأسرة على علاقاتهم الاجتماعية، حيث يسودها تحديداً للتفاعل الاجتماعي معهم، ونفور منهم، ونبذ لهم، ومحايدة الاختلاط بهم من قبل الأقارب والجيران والأصدقاء، بسبب سمعتهم السيئة لتعاملهم مع المخدر وما يفرزه من أنماط سلوكية سلبية، فضلاً على نظرة المجتمع المحلي إلى زمرة المتعاطين فهي تختلف من فردٍ لآخر كأن ينظر إلى المتعاطي على أنه مريضٌ معدي بحاجة للعلاج، أو أنساناً شاذ يمكن أن يتوب، أو أنه أنموذج اجتماعي سيء، أو أنه مصدر سوء ورفيق سوء، أو أنه إنسانٌ ملوث يجب أن ينبذ ويؤقف. (السعد، ١٩٩٦: ص ٥٣)

الآثار الاجتماعية للمخدرات على المجتمع:

إن تعاطي المخدرات وإدمانها يمثل مشكلةً اجتماعية خطيرة باتت تهدد أمن المجتمع وسلامته، بل أصبحت خطراً داهماً يحتاج الإنسانية جمعاء، وتتعكس آثارها على المجتمع من مختلف النواحي السياسية والاقتصادية والاجتماعية والصحية. كما يمكن تحديد الآثار الاجتماعية للمخدرات على المجتمع في المسائل التالية:

انتشار الجريمة والانحراف: يعد إدمان المخدرات من الموضوعات التي ترتبط بالسلوك الإجرامي، وذلك من ناحيتين، الناحية الأولى، أنه جريمة في حد ذاته يعاقب عليها القانون، ومن ناحية أخرى أوضح عدد لا بأس به من البحوث والإحصاءات أن هناك علاقة بين تعاطي المخدرات والأفعال التي يجرمها القانون، كجرائم القتل والاعتصاب والسرقة والتشرد والزنى واللواط وكافة الممارسات الجنسية من الاعتداء على المحارم. وبذلك يمكن القول أن الجرائم الناجمة عن المخدرات هي جرائم مركبة تنشئ مضاعفات إجرامية خطيرة على المجتمع. (هلال، ١٩٩٩: ص ٩١)



إن انعدام دخل المتعاطي نتيجة لبطلته وعجزه عن سد احتياجاته، فإن النتيجة الحتمية لذلك أن يتعرض المتعاطي لارتكاب الجريمة في بعض أشكالها وصورها كالنصب أو الاحتيال أو خيانة الأمانة، وفي هذه الحالة من الضروري أن يتعرض أصحابها للتدهور الخُلقي، والاجتماعي، والتفكك الأسري، كالزنا، والطلاق، وتعدد الزوجات، وإهمال الأبناء، وتعاطي المزيد من المواد النفسية الأخرى كالكحوليات. (مختار، ٢٠٠٥: ص ١٣٥)

الانحدار الخُلقي والاجتماعي: بالرغم من أن المخدر يعتبر نتيجة للتدهور الأخلاقي، إلا أنه في نفس الوقت يعتبر سبباً لهذا التدهور في القيم، وذلك نتيجة لعدم القبول الاجتماعي للمتعاطي كسلوك غير محترم في بعض الأوساط الاجتماعية، فالمتعاطي يضطر إلى ارتياد الأماكن والأوساط السيئة حتى يتوفر له المخدر، ومن ثم يحتفظ بذوي السلوك السيء والسيرة الشائبة. (غباري، ١٩٩٩: ص ٧٥)

العداوة والبغضاء بين الناس: إن تعاطي المخدرات يعدّ سبباً مباشراً لوقوع العداوة والبغضاء بين الناس حتى الأصدقاء منهم، لأن المدمن حينما يسكر ويفقد العقل الذي يمنع من الأقوال والإفعال التي تسيء إلى الناس، يستولي عليه حب الفخر الكاذب والكبر، ويسرع إليه الغضب بالباطل مما يدفع إلى ألوانٍ من البغضاء والعداوة بين المتعاطي وعامة الناس، فينشأ القتل وإفشاء الإسرار وهتك الإعراض، وهذه أسقام اجتماعية تؤذي المجتمع وتورده شر مورده. كمال، ٢٠١٠: ص ٢٨)

اعتلال صحة المتعاطي: إن اعتلال صحة المتعاطي الناجم عن المخدرات يؤثر في المجتمع لأن الفرد ليس بمعزلٍ عن مجتمعه، بل هو جزءٌ منه يؤثر فيه ويتأثر به. حيث أن تعاطي المخدرات والحشيش تؤدي إلى سيادة الأمراض الاجتماعية في المجتمعات، مثل السلبية، والتواكل، والانتهازية وتعطيل أمور الناس في الدوائر العامة والخاصة، وهذا من شأنه أن يؤثر على تقدم المجتمع ونموه.

زيادة حوادث المرور: يعد تعاطي المخدرات وإدمانها من الأسباب الرئيسية في زيادة معدلات حوادث المرور، وبالتالي في زيادة عدد الوفيات والإصابات البليغة أو المعيقة في المجتمع، مما يتسبب في تكاليف مادية باهظة وخسائر اجتماعية واقتصادية كبيرة قد يكون المجتمع غير قادر علي تحملها. (حويتي، 2012: ص ٣٥)، فلقد أسفرت نتائج دراسة أجريت في كندا عن مدى اسهام المخدرات في وقوع الحوادث لقائدي السيارات، عن وجود كحول في ٤١% من الحالات، ومشتقات الأفيون في ١٢% ولقد كانت عينة الدراسة تضم (٤٨٣) حالة إصابة أدت إلى الوفاة، (٤٠١) منهم فاقدى السيارات، و(٨١) من المشاة. (هلال، ١٩٩٩: ص ٨٨-٨٩)



ومن أهم البحوث المبكرة نسبياً في هذا الصدد بحث سمبسون (H.M Simpson) وزميله مايهيو (D.A Warren) من مؤسسة "بحوث حوادث الطريق" بكندا (أوتاوا) المنشور سنة ١٩٨٢م بعنوان "وبائيات حوادث الطريق التي يتورط فيها الشباب: دور الكحول والمخدرات وعوامل أخرى". ويستهل الباحثون بحثهم بإشارة إلى مستوى أهمية حوادث الطريق، فيقررون ما تشير إليه الإحصائيات في كندا من أنها تأتي في المرتبة الرابعة كسبب للموت بعد أمراض القلب، والسكتة الدماغية، والسرطان. ويعتبر بحث سمبسون وزملائه فاتحة لمرحلة جديدة (اعتباراً من نحو أوائل الثمانينات) من البحوث التي تغلب عليها السلامة المنهجية في تناولها المواد النفسية، في وقوع حوادث الطريق وفي تحديد مستوى خطورة الاحتياجات المترتبة عليها. (سويف، ١٩٩٦: ص ص ١٧٠-١٧٣) وتشكل عصابات تهريب المخدرات خطراً بالغاً على سلامة أفراد المجتمع وعلى أمن الدولة، حيث تقترب هذه العصابات أبشع الجرائم ضد كل من يتصدون لهم من رجال القانون، ورجال سلاح الحدود، ومكافحة المخدرات، ففي كولمبيا اغتال تجار المخدرات مرشح الرئاسة* ، كما تسببوا في استقالة وزير العدل هناك، بالإضافة إلى الجرائم الكبيرة التي ارتكبوها في حق الشعب والحكومة.

الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات: إن ظاهرة تعاطي المخدرات لها جانبها الاقتصادي، وهو على قدر كبير من الأهمية، بالنسبة للفرد من ناحية، والمجتمع من ناحية أخرى.

الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات على الفرد:

إذا نظرنا إلى أثر المخدرات على الفرد من الناحية الاقتصادية سنجد أن الفرد المدمن قد بدأ في تعاطي المخدرات مجاناً لأول مرة، أو مجاملةً لصديق، أو حباً للاستطلاع، أو رغبةً في تسكين بعض الآلام، وبعد ذلك يبدأ في دفع الثمن مقابل الحصول على المادة المخدرة، وفي كل يوم يزيد من الجرعة التي يأخذها، وبالتالي يزيد الثمن الذي يدفعه مقابل الحصول على المواد المخدرة، حتى يأتي الوقت الذي يجد المدمن نفسه بلا مال يضطر إلى بيع كل ما يملكه مقابل الحصول على المادة التي يتعاطاها. (غباري، ٢٠٠٧: ص ١٦٠)، كما أن التعامل بالمخدرات تعاطياً أو ترويجاً من شأنها أن تضعف النفس البشرية، وتسببها بالأمراض مما يجعلها غير منتجة ومتأخرة دائماً عن العمل الذي يعدّ بمثابة وسيلة لكسب العيش. وقد دلت نتائج البحوث التي أجريت أن تعاطي المخدرات وإدمانها يؤثر على إنتاجية الفرد في العمل، والتي من شأنها أن تؤدي إلى تناقص انتاجية المتعاطي، والمقصود هنا بالإنتاجية مقدار ما ينتجه الشخص في وحدة زمنية معينة (الساعة، أو اليوم، أو الأسبوع). (سويف، 1996: ص ١٨٠) والأثر الثالث من الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات اقتصادياً على المستوى الفردي هو تزايد قابلية المتعاطي للوقوع في الحوادث، بحيث يتسبب



ذلك في إصابة العملية الانتاجية نفسها بخسائر جسيمة ناجمة عن حدوث هذه الحوادث (كحدوث تلفٍ في أدوات الإنتاج أو آلات الإنتاج، إلا أنه في حالاتٍ أخرى قد تصاب العملية الانتاجية بخسائر أكثر جساماً مثال ذلك حالاتُ التعاطي والإدمان بين عمال الصناعة، وبوجه خاص العمال المهرة في ميدان الصناعات الثقيلة. (سويف، ١٩٩٦: ص ١٨١)

الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات على المجتمع:

من أخطر أضرار المخدرات تأثيرها السلبي على اقتصاديات المجتمع، نظراً لتكلفتها الباهظة التي تقع على موارد المجتمع، فضلاً عن إعاقتها نموه وتقليلها من فاعلية التوجهات الكبرى التي ينبغي أن تستحوذ على مسيرته.

إن أهم مظاهر الخسائر الاقتصادية للمخدرات هي تلك المبالغ التي تنفق عليها ، فإذا كانت المخدرات تزرع في المجتمع الذي تستهلك فيه، فإن معنى ذلك إضاعة جزءاً من الثروة القومية المتمثلة في الأرض التي كان من الممكن استثمارها في زراعة ما هو أنفع للمجتمع من المخدرات، وفي الجهد البشري الذي يستهلك في زراعتها وتصنيعها، فعلى سبيل المثال بلغت المساحة المخصصة لزراعة الخشخاش الذي يستخرج منه الأفيون وبالتالي الهيرويين في لبنان أربعة آلاف هكتار في عام ١٩٨٥م، فلقد قام الزارعون في منطقة بعلبك بنزع شجيرات التفاح وغيرها وبادراً بزرعها خشخاشاً، حيثُ أن زراعة الخشخاش هناك تعتبرُ مجزيةً لصلاحية التربة الزراعية، هذا فضلاً عن الأرباح الطائلة التي تحققها هذه الزراعة. (هلال، ١٩٩٩: ص ص ٨٩-٩٠)

ومن المظاهر الأخرى للخسائر الاقتصادية، ما ينفق على تجارتها وتهريبها أو جلبها إلى المجتمع من مصادر خارجية، حيثُ أن ذلك يستهلك مبالغ كبيرة تخرجُ من المجتمع مما يشكلُ خسائرٌ للاقتصاد القومي لأنها تظل خارج قنواته، فالدولة تنفق أموالاً لا حصر لها في مكافحة المخدرات كان من الممكن أن تستخدم في بناء المصانع، أو إقامة المستشفيات، أو تشييد المشروعات التي تفيد سكان المجتمع، وكذلك الأفراد المدمنين الذين يتعاطون المخدرات يصبحون غير قادرين على الإنتاج، لا يستطيعون العمل، أو القيام بأي شيء مفيد لأنفسهم أو مجتمعهم، وهم في نفس الوقت يحتاجون إلى المال لشراء المخدرات التي يرتفع ثمنها يوماً بعد يوم، وهنا يصبحُ المتعاطي غير قادرٍ إعالة نفسه، أو القيام بأعبائه المالية تجاه أولاده وأهله. (غباري، ٢٠٠٧: ص ١٦١)



الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات على الدولة:

المخدرات لها تأثير بالغ الخطورة على الناحية الاقتصادية للبلاد، فهي السبب الرئيسي وراء ارتفاع سعر الدولار، ولها دخل كبير في انتشار البطالة وقلة الانتاج، كما أن انتشار تجارة المخدرات يترتب عليها تهريب العملة الصعبة خارج البلاد، فتقل كميتها ويزداد الطلب عليها، وتتجه إلى مزيد من الارتفاع، والذي ينعكس بدوره على القوة الشرائية للعملة الوطنية. (غباري، ٢٠٠٧: ص ١٦١)

يمثل تعاطي المخدرات عبئاً كبيراً على الدخل القومي للدولة، إذ أن المخدرات التي تُهرَّب من الخارج تقدر بمئات المليارات، وهذا يعني أن الأموال التي تتسرب من الخارج يحتاجُ لها جميع أفراد الشعب ويجب أن تستثمر في قطاعات حيوية تعود على الدولة بمردوداتٍ ضخمة يكون لها الأثر المباشر في إحداث عملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية للمواطنين. (مختار، ٢٠٠٥: ص ١٤٢)

وأخيراً يأتي بند رئيسي آخر للآثار الاقتصادية وهو ما يتمثل في المبالغ التي تنفقها الدولة والمؤسسات المختلفة على مجموعة الخدمات الطبية والنفسية والاجتماعية التي تقدم لعلاج الإدمان، وإجراءات التأهيل والاستيعاب الاجتماعي، وبرامج التوعية بجميع مستوياتها، ومما لا شك فيه أن هذه المبالغ التي تنفق في غير النواحي غير الانتاجية، كان يمكن أن توجه للاستثمار في عمليات الانتاج لتعود على المجتمع بالفائدة، بدلاً من أن تضيع بهذه الكيفية، وهذه جميعاً أبواب للإنفاق تنهض بها وزارات الصحة والشؤون الاجتماعية أساساً. (سويف، ١٩٩٦: ص ١٧٩)

وهكذا يتضح لنا الآثار الخطيرة للمخدرات سواء على البعدين الاجتماعي أو الاقتصادي، حيث لا يمكن لنا أن نفصل الأثر الاجتماعي عن الأثر الاقتصادي فكلهما مكملان لبعضهما البعض ومن هنا يجب أن تتضافر الجهود المشتركة ذات الرؤى الديناميكية في معالجة تعاطي المخدرات اعتماداً على التعاون والتنسيق الوثيق بين المؤسسات والوزارات ذات الصلة بالشأن، من أجل وضع الخطط العلاجية للمتعاطين في الإسهام في بناء واقع اجتماعي مستقر يعيش جميع أبنائه بآمن واستقرار بعيداً عن أيِّ مؤثرات أو شوائب من شأنها أن تعكر صفو حياتهم، أو تسهم في خلق مزيداً من الفوضى الاجتماعية والاقتصادية يكون لها الأثر السلبي على حياتهم الأسرية أو واقعهم المعاش.

الجهود الوقائية لمواجهة تعاطي المخدرات:

لقد اهتمت كافة المهن والتخصصات العلمية ومراكز البحث العلمي بالإسهام في الجهود العلاجية والوقائية لمواجهة مشكلة تعاطي المخدرات سواء على المستوى العلاجي أو الوقائي أو على مستوى الأفراد أو



الجماعات أو المجتمعات لمواجهة الآثار المترتبة على هذه المشكلة، ومن هذه المهن مهنة الخدمة الاجتماعية التي اهتمت بدراسة أبعاد هذه المشكلة والعمل على حث الجهود الأهلية والحكومية لمواجهة الآثار المترتبة عليها، كما أنها تسهم مع الجهود المجتمعية الأخرى في رسم استراتيجية عامة لمواجهة هذه المشكلة وتعمل على تقوية وتنفيذ برامج الرعاية الاجتماعية التي يمكن من خلالها التحكم في العوامل السلبية المؤدية إلى انتشارها والوقاية منها.

أولاً:- الجهود الفردية للوقاية من تعاطي المخدرات: المقصود بالجهود الفردية هو جهود أفراد فريق العمل الذي يعمل لمحاربة المواد المخدرة، والقضاء على التعاطي الذي يفتت كيان المجتمع، وينهش في جسد الأمة، ويدمر كل من يقع فريسة لهذه الجرثومة القاتلة. وفريق العمل الذي يعمل في مكافحة تعاطي المخدرات يتكون من الطبيب البشري، والطبيب النفسي، والأخصائي الاجتماعي... فكلهم مطالبون بجهود فردية وقائية نورد منها الآتي:- (غباري، ٢٠٠٧:ص١٨٨)

- ✓ التوعية بالأضرار الخطيرة المدمرة للأفراد والأسر والمجتمعات، وخاصة الأمراض الفتاكة التي تسببها جرثومة الإدمان القاتلة، وما يترتب على ذلك من أضرار اجتماعية، واقتصادية.
- ✓ زيادة الاهتمام ببرامج التوعية، الثقافية والدينية والترفيهية والاجتماعية لأسر المتعاطين ومن يخالطونهم، وإشراكهم في إعداد هذه البرامج، ومدى الفائدة التي تعود عليهم من هذه البرامج التي تهدف إلى الوقاية من الإدمان.
- ✓ تثقيف أسر المتعاطين وتوعيتهم بالعوامل والدوافع المؤدية للتعاطي، لوقاية باقي أفراد الأسرة من التعاطي، وإشراكهم في التعاون مع فريق العمل في جهودهم الوقائية من الإدمان.
- ✓ تثقيف وتوعية أفراد أسر المدمنين بالأمراض الخطيرة الجسمية، والنفسية، والعقلية، ونتائجها النفسية والاجتماعية لحماية الأفراد والأسر من الوقوع فريسة لجرثومة الموت الفتاكة، التي تفتك بالأفراد، والأسر، والمجتمع.
- ✓ متابعة فريق العمل للحالات التي تمت مساعدتها، للتأكد من نجاح الجهود الفردية الوقائية في هذا المجال.

ثانياً: الجهود المجتمعية للوقاية من تعاطي المخدرات: وزارة الشؤون الاجتماعية: يقع على عاتق وزارة الشؤون الاجتماعية دور كبير في مواجهة مشكلة التعاطي، لا سيما وأنها الوزارة ذات الاختصاص المباشر في الإشراف على توفير الرعاية الاجتماعية للمواطنين، وعلاج أسباب الانحراف، وتقصي دوافع التعاطي، والعمل



على تلافيتها عبر توفير برامج توعوية يشرف عليها اخصائيون اجتماعيون ذات كفاءة علمية وعملية في تقديم الارشادات العلاجية للمتعاطين.

وزارة الإعلام: لوسائل الإعلام المرئية المسموعة والمقروءة دورٌ طبيعي وهام في مكافحة المخدرات لأن لها القدرة على التأثير في الرأي العام، وقادرة على خلق الوعي بخطر التعاطي ، وقادرة على تعبئة الرأي العام ضد المخدرات، والاهتمام الكبير بالجهود الوقائية لمواجهة كارثة الإدمان مثل: استخدام كافة الوسائل المتاحة كالأفلام والتمثيلات والبرامج التلفزيونية، ومقالات التوعية اللازمة بالصحف والمجلات. (غباري، ٢٠٠٧: ص ١٨١)

وزارة الصحة: يقع على عاتق وزارة الصحة الحفاظ على الصحة العامة للشعب، والإشراف على علاج مدمني المخدرات عبر التعاون مع الإدارات والاقسام الصحية ذات العلاقة بوزارة الصحة، والتي خصص في بعضها أجنحة لعلاج مدمني المخدرات.

فضلاً عن الدور الأساسي والمحوري لوزارة الصحة في الحفاظ على الصحة العامة للمواطنين، إلا أن الدور يبقى منقوصاً، فهي بحاجة للتعاون والتنسيق بين الوزارات والمؤسسات ذات العلاقة بالشأن مثل وزارة العدل والنيابة العامة ومكافحة المخدرات. فعلى سبيل المثال إقرار وزارة الصحة الفلسطينية مسودة مشروع قانون مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية بالشراكة مع وزارة العدل والنيابة العامة ومكافحة المخدرات، حيث أن الهدف من إقرار مسودة المشروع حسب مديرة الوحدة القانونية في المشروع أروى التميمي بأن مسودة المشروع هو تجريم التعاطي بالمخدرات والإتجار بها، وإذا كان هناك إصرار على تعاطيها، فالقانون سيشدد العقوبة عليه، وفي حالة إقرار القانون، فإنه سيكون لدى المحاكم مادة قوية لقمع وردع التجار والمتعاطين وضبطهم، ويمكن أن تصل العقوبة في بعض الأحيان إلى أن يقضي التاجر عمره داخل السجن. (معا، 2014: ص ١)

جهود المدارس في مكافحة تعاطي المخدرات: للمدارس دورٌ هام ورئيسي في مواجهة ومكافحة تعاطي المخدرات، وذلك عن طريق الاهتمام بدورها التربوي، وعدم الاقتصار على دورها التعليمي فقط، حيث أن تربية الطلاب من خلال المدارس المختلفة، تهيئ لهم فرص الوقاية اللازمة، بالإضافة إلى توعيتهم بأضرار المخدرات، سواء على المستوى الفردي، أو على مستوى الأسرة، أو على مستوى المجتمع. (غباري، ٢٠٠٧: ص ١٨٣)، ولا يقتصر دور المدرسة على التوعية والإرشاد التربوي والاكاديمي للطلاب عبر الجلسات التثقيفية التي تصدرها المجلة الثقافية للمدرسة، أو الحصص التربوية النظرية التي يعقدها الإخصائي الاجتماعي، بل يتعدى ذلك إلى الجانب العملي إلا وهي فكرة المبادرة والتعاون والتنسيق بين المدرسة



والمؤسسة الأمنية عبر تشكيل فرق طلابية من الذكور والإناث للوقوف مع الشرطة ضد المخدرات ومكافحتها، وذلك عبر نشر التوعية في صفوف الطلبة وامتدادها للوصول إلى أولياء أمور الطلبة، وعقد المحاضرات وورش العمل، وبالتالي يصبح طلبة المدارس مساندين لبرامج الشرطة في كافة الأمور التي تطلب منهم فيما يتعلق بمكافحة المخدرات وحماية أسرهم من التعاطي.

الجهود الوقائية للنقابات ودورها في مكافحة تعاطي المخدرات: يقع على عاتق النقابات المهنية والعمالية أدوراً رئيسية في مكافحة تعاطي المخدرات عبر عقد المحاضرات وورش العمل، والتعاون والتنسيق بين المؤسسات والأطر الاجتماعية والثقافية والجمعيات الفاعلة المؤثرة التي من شأنها أن تسهم عبر برامجها التوعوية والإرشادية خلق مناخ عام عبر التعريف بأضرارها ومخاطرها السلبية، خاصة بين الأوساط العمالية الذين يفكرون إلى أدنى مستوى تعليمي مما يُعرضهم للاستغلال من قبل تجار المخدرات أو أرباب العمل في سبيل تحسين مستوياتهم المعيشية، والارتقاء بهم إلى مستوى معيشي أفضل. وهنا يأتي دور النقابات المهنية في المتابعة والمراقبة على ورش العمل، والمصانع، وعقد المؤتمرات والندوات العلمية، وتقديم النشرات الثقافية بين الحين والآخر من أجل التعريف بأضرار المخدرات، ومخاطرها السلبية حتى يكون العمال على دراية وإلمام في حال تم العرض عليهم أي نوع من الحبوب المخدرة لتناولها، أو للتعامل مع مروجيها من تجار المخدرات وأرباب العمل. أما النقابات المهنية لا يقل دورها عن دور النقابات العمالية في سبيل نشر ثقافة الوعي بين الأوساط المهنية، عبر عقد الندوات وورش العمل والنشرات الثقافية، واستضافة الباحثين والأخصائيين الاجتماعيين من أجل بيان المخاطر والآثار الناجمة عن تعاطي المخدرات وكيفية الوقاية منها.

الجهود الأسرية: تشكل جهود الأسرة في الوقاية من المخدرات إحدى حلقات سلسلة متكاملة مترابطة من الجهود الرسمية والمجتمعية التي تبذل في المحافظة على سلامة الأسرة واستمرارية أدائها لواجباتها، مما يتيح لها تنشئة أفرادها في جو يسوده الأمن والطمأنينة بعيداً عن الانحراف بكافة أشكاله، ويقع على الأسرة في إطار هذه الجهود المتكاملة دوراً كبيراً وهاماً في استجابتها لهذه الجهود وتعزيزها بجيل واع يتفهم لمسئولياته ويعي واجباته تجاه مجتمعه. ولذلك فإن جهود الأسرة الوقائية من أهم المسؤوليات والواجبات التي من خلالها تحمي الأبناء من تعاطي المواد المخدرة، ومن خلالها تقوم بتوعية وتبصير أبنائها بهذا الخطر القاتل، ولكي تثمر تلك الجهود الوقائية فلا بد أن تكون الحصن الدافئ للأبناء، بما توفره لهم من طمأنينة وحب. (غباري، ٢٠٠٧: ص ١٨٥)، ولا يقتصر دور الأسرة على توفير الرعاية والاهتمام بالأبناء فقط، بل يتطلب مراقبتهم ومتابعتهم في سلوكهم العام والتعرف على أصدقائهم، لتساعدهم على تجنب مخاطر الإدمان. يقول صفوف



درويش من الضروري أن تساعد الأسرة أبنائها في حل مشكلاتهم، والعمل على المحافظة على صحتهم النفسية، وتجنبهم المخاطر والصراعات النفسية التي تدفعهم إلى الإدمان، ويجب أن يكون هناك حوار دائم بين أفراد الأسرة، على أن يكون هذا الحوار إيجابياً يعبر عن مدى اهتمام كل فرد بالأسرة بسماع الآخرين والاستجابة لما يقولون، وبذلك تصبح الأسرة ملجأ الأمان، ودرع الحماية، وحسن الوقاية من الإدمان. (صفوت، ١٩٨٦: ص ٧٧-٧٨)

خاتمة: وفي الأخير يمكن القول ان المخدرات تعد آفةً اجتماعيةً خطيرة لا تقص مضجع المجتمع المحلي فحسب بل تتعدى المجتمع العالمي تاركةً ورائها الويلات والآلام للدول النامية والمتطورة على حدٍ سواء. والجهود الوقائية للأسرة لا تكفي وحدها لمكافحة تعاطي المخدرات، بل يجب أن تتضافر الجهود الفردية والمجتمعية والأسرية في التعاون مع بعضها البعض في سبيل مكافحة تعاطي المخدرات حتى لا تنتشر في المجتمع ويستحيل معالجتها والتصدي لها عبر الوسائل والآليات المتاحة والمتوافرة من قبل المؤسسات والوزارات والجمعيات الاجتماعية ذات العلاقة بالشأن.

قائمة المراجع :-

- ✓ أحمد، عبداللطيف. الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات. الرياض: المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب. ١٩٩٢م.
- ✓ السعد، صالح. المخدرات والمجتمع. عمان: دار الثقافة للنشر. ١٩٩٦م.
- ✓ سلامة غباري، محمد. الإدمان أسبابه- ونتائجه- وعلاجه دراسة ميدانية. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث. ١٩٩٩م.
- ✓ سلامة غباري، محمد. الإدمان خطر يهدد الأمن الاجتماعي. الإسكندرية: دار الوفاء. ط١. ٢٠٠٧م.
- ✓ سويف، مصطفى. المخدرات والمجتمع نظرة تكاملية. الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب. ١٩٩٦م.
- ✓ صفوت مختار، وفيق. مشكلة تعاطي المواد النفسية المخدرة. القاهرة: دار العلم والثقافة. ط١. ٢٠٠٥م.
- ✓ الفيروز آبادي، مجد الدين. القاموس المحيط. بيروت: دار إحياء التراث العربي. ط١. ١٤١٢هـ.
- ✓ محمود درويش، صفوت. مكافحة المخدرات بالتربية والتعليم. مصر: منشأة المعارف. ١٩٩٦م.



- ✓ مشاقبة، محمد أحمد. الإدمان على المخدرات الإرشاد والعلاج النفسي. عمان: دار الشروق. ط. ١. ٢٠٠٧م.
- ✓ المهدي، خالد حمد. المخدرات وآثارها النفسية والاجتماعية والاقتصادية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية. قطر: مركز المعلومات الدنائية لمكافحة المخدرات لمجلس التعاون لدول الخليج العربية. ٢٠١٣م.
- ✓ ميساء، كمال. أثر المخدرات على الواقع الفلسطيني في حدوث الجريمة (دراسة في جغرافية الجريمة) بحث مقدم ضمن مساق جغرافية الجريمة. ٢٠١٠م.
- ✓ محمد حمد، سعد سمير (٢٠٠٨) الخبائث وحكمها في الفقه الاسلامي. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة النجاح الوطنية، نابلس.
- ✓ حويتي، أحمد: الأسباب والآثار الاجتماعية للمخدرات. مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية. العدد السابع. ٢٠١٢م.
- ✓ بن حويد العتيبي، محمد محسن (٢٠٠٥). دور العمالة الوافدة في ترويج المخدرات من وجهة نظر العاملين في الإدارة العامة لمكافحة المخدرات. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية.



الأحكام الخاصة بالمخدرات في الشريعة الإسلامية والقانون العراقي دراسة فقهية وقانونية مقارنة

أ.م.د. محمد علي حسين أحمد الطائي - كلية الإمام الأعظم الجامعة/ قسم الفقه وأصوله - بغداد

الإيميل: dr.mh197600@gmail.com

المستخلص:

تواجه المجتمعات الإنسانية بالعموم والمجتمعات الاسلامية على وجه الخصوص أزمات خانقة عصفت بها ومن هذه الأزمات خطر وضرر المخدرات، وما شرع الله سبحانه شريعة الإسلام إلا لأجل الحفاظ على ضروريات الحياة الخمس وهي: الدين والنفس والنسل والعقل والمال، وجعل مرتكز مناط التشريع فيها الحفاظ على حياة وكيونة الإنسان، وهذا الحفاظ برز في نمط الحماية فعنيت أحكامها بوقاية الإنسان وإبعاده عن الأضرار والمؤذيات؛ فلذا انبرى أهل العلم من الفقهاء والقانونيون الأفاضل، فبينوا للناس جسيم خطر المخدرات وضررها على الإنسان وتهديدها لوجوده والدور الذي قد أوكله الله له في كونه خليفة له ومكلف بعمارة هذه الأرض. فمتعاطي المخدرات لا يبالي بأحكام دينه، ولا يلتفت لواجبه نحو خالقه، مما يترتب عليه فساد دينه وضياع دنياه وآخرته. فمن هذا المنطلق في استشعار الخطر الكامن في هذه السموم وآثارها المروعة في عصرنا كونها قد أضحت تتخذ وتصنع بصور وأصناف فتاكة بالإنسان وقاتلة له ومهددة لوجوده دأبت في البحث بالأحكام الفقهية والقانونية العراقية الخاصة بتناول المخدرات وتعاطيها لأجل جعلها من أساليب الردع عن تعاطيها وذلك بالكشف عن مدى خطورة المخدرات و مالها من تأثير خطير وسلبي على الإنسان ببيان كيفية تعامل فقهاء الشريعة والمشرع العراقي مع هذه الظاهرة والآفة الخطيرة بالإضافة الى بيان الأحكام الخاصة بتعاطيها في الشريعة الإسلامية والقانون العراقي، بغية الحد من انتشارها واستفحالها في المجتمعات. فأهمية البحث تتجلى في كونه يتناول موضوع الأحكام الخاصة بالمخدرات في الشريعة الإسلامية والقانون العراقي عندما شرع قانون خاص بها أسماه المشرع ((قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي المرقم (٥٠) والصادر في السنة (٢٠١٧م))، وذلك كون الموضوع يتعلّق بعلّة وداء داهم خطره المجتمعات وأضر بأفرادها، لما لها من آثار سلبية تؤثر على صحة الإنسان المتعاطي وسلوكياته ونفسيته، بالإضافة كونها أضحت تقف حاجزا دون تطور المجتمعات بما تسببه من استنزاف لقواه البشرية والاقتصادية، ناهيك على كونها تشكل مصدر خطر حقيقي على أمن واستقرار الأوطان، لذا كان البحث في الأحكام الخاصة بها وبما



يخلفه تعاطيها من آثار في كتب الفقه الإسلامي والقانون العراقي ضروري من أجل الحيلولة والوقوف لمنع هذا الخطر الفتاك وبغية الحفاظ على الدين والنفوس والعقول والأعراض والأموال .

Provisions on drugs in Islamic law and Iraqi law comparative jurisprudential and legal study

Prof. Dr. Muhammad Ali Hussein Ahmed- Teaching at Imam Al-Azam University College

E- dr.mh197600@gmail.com

Abstract

Human societies in general, and Islamic societies in particular, are facing stifling crises that have afflicted them, and among these crises is the danger and harm of drugs. God Almighty has not legislated the law of Islam except for the sake of preserving the five necessities of life, which are: religion, soul, offspring, mind, and money, and making the basis of legislation therein preserving life and being. Man, and this preservation emerged in the pattern of protection, as its provisions meant protecting man and keeping him away from harm and harm. Therefore, the scholars, including the distinguished jurists and jurists, rose up. So they explained to people the seriousness of the danger of drugs, their harm to man, their threat to his existence, and the role that God has assigned to him in being his successor and charged with rebuilding this earth. The drug user does not care about the provisions of his religion, and does not pay attention to his duty towards his Creator, which results in the corruption of his religion and the loss of his life and the afterlife. From this standpoint, in sensing the danger inherent in these toxins and their horrific effects in our time, as they have begun to be taken and



manufactured in forms and types that are lethal to humans, fatal to them, and threatening to their existence, I have been researching the Iraqi jurisprudential and legal rulings regarding the consumption and abuse of drugs in order to make them a method of deterring their use by revealing the extent of their danger. Drugs and their dangerous and negative effects on humans, explaining how Sharia jurists and Iraqi legislators deal with this phenomenon and dangerous scourge, in addition To clarify the provisions regarding its use in Islamic Sharia and Iraqi law, in order to limit its spread and spread in societies. The importance of the research is evident in the fact that it deals with the subject of the provisions related to drugs in Islamic Sharia and Iraqi law when a special law was enacted for them, which the legislator called ((The Iraqi Drugs and Psychotropic Substances Law No. (50) issued in the year (2017 AD))), and that is because the subject is related to an illness and a disease whose danger is imminent. Communities and harm their individuals, because of their negative effects that affect the health, behavior and psychology of the person who consumes them, in addition to the fact that they have become a barrier to the development of societies due to the drain on their human and economic powers, not to mention that they constitute a source of real danger to the security and stability of nations, so the research into the rulings was Her own The effects that its use and dealing with it have on the books of Islamic jurisprudence and Iraqi law are necessary in order to prevent and stand up to prevent this deadly danger and in order to preserve religion, souls, minds, honor, and wealth.



المقدمة:

الحمد لله الذي له الحمد في الأولى والآخرة، والصلاة والسلام الأكملين الأتمين على سيدنا محمد وعلى آله وأصحابه من الأنصار والمهاجرة. أما بعد.

شرح الله سبحانه شريعة الإسلام لأجل الحفاظ على ضروريات الحياة الخمس وهي: الدين والنفس والنسل والعقل والمال، وجعلها المرتكز في الحفاظ على حياة وكيونة الإنسان، وهذا الحفظ برز في نمط الحماية فعنيت أحكامها بوقاية الإنسان وإبعاده عن الأضرار والمؤذيات، ونمط الرعاية تمثل في الحث والسعي لتحقيق الغاية المرجوة وهي العبادة المطلقة لله تعالى. ويكاد يكون العقل أهم هذه المقاصد في تحقيق هذه الغاية، فهو يعد مناط التكليف؛ فالدين من غير عقل طقوس جوفاء، والنفس من غير عقل حركة فوضوية، والنسل بدون عقل نزوات عابرة، والمال بدون عقل فساد ودمار. لذا فمن فقد نعمة العقل رُفع عنه التكليف. والمجتمعات الإنسانية دائمة التعرض لإفساد المفسدين وتحكمات الذين يريدون للناس أن يكونوا أسارى وتبعاً لشهواتهم، ومن صور الإفساد والنوازل التي عصفت بالمجتمعات المخدرات التي برز خطرها وعظم، لذا انبرى أهل العلم من الفقهاء الأفاضل، فبينوا للناس جسيم خطرها وضررها على الإنسان وتهديدها لوجوده والدور الذي قد أوكله الله له في كونه خليفة له ومكلف بعمارة هذه الأرض. فمتعاطي المخدرات لا يبالي بأحكام دينه، ولا يلتفت لواجبه نحو خالقه، مما يترتب عليه فساد دينه وضياح آخرته. لذا من هذا المنطلق في استشعار الخطر الكامن في هذه السموم وآثارها المروعة في عصرنا كونها قد أضحت تتخذ وتصنع بصور وأصناف فتاكة بالإنسان وقاتلة له ومهددة لوجوده دأبت في البحث بالأحكام الفقهية والقانونية العراقية الخاصة بتناول المخدرات وتعاطيها.

الأسباب الداعية لاختيار الموضوع والكتابة فيه: من أهم هذه الأسباب ظاهرة انتشار المخدرات في المجتمعات الإسلامية فأصبحت كالنار في الهشيم، وأخذت تؤرق هواجس المجتمعات لما تلحقه من الضرر الكبير بالعقل، إضافة إلى تعطيله، فالأطباء والمختصين أفاضوا في ذكر ما يؤدي إليه الإدمان من أخطار على عقل الإنسان، وتهدد استمرارية وجوده من جراء إضعاف القدرة الجنسية وتشويه الأجنة، وكذلك للخطر الذي يلحقه والنتائج التي تجرعهما فهي قاتل بطيء له، ناهيك عن كونها سبباً لهدر المال الناتج من شرائها، فهي تهدر كرامة الإنسان وتفقد سويته البشرية، فيضحي العوبة بيد التجار ووسيلة لاستغلالهم.

أهداف البحث: أنشد من خلال كتابة هذا البحث تحقيق جملة من الأهداف وأجلها بالآتي:



- ١- الكشف عن مدى خطورة المخدرات و مالها من تأثير خطير وسليبي على الإنسان.
- ٢ - بيان كيفية تعامل فقهاء الشريعة والمشرع العراقي مع هذه الظاهرة والآفة الخطيرة.
- ٣ - بيان الأحكام الخاصة بتعاطيها في الشريعة الإسلامية والقانون العراقي، بغية الحد من إنتشارها واستفحالها في المجتمعات .

أهمية البحث : تتجلى أهمية البحث في موضوع الأحكام الخاصة بالمخدرات في الشريعة الإسلامية والقانون العراقي، كون الموضوع يتعلّق بعلّة وداء داهم خطره المجتمعات وأضر بأفرادها، لِمَا لها من آثار سلبية تؤثر على صحة الإنسان المتعاطي وسلوكياته ونفسيته، بالإضافة كونها أضحت تقف حاجزا دون تطور المجتمعات بما تسببه من استنزاف لقواه البشرية والاقتصادية، ناهيك على كونها تشكل مصدر خطر حقيقي على أمن واستقرار الأوطان، لذا كان البحث في الأحكام الخاصة بها وبما يخلفه تعاطيها من آثار في كتب الفقه الإسلامي والقانون العراقي ضروري من أجل الحيلولة والوقوف لمنع هذا الخطر الفتاك وبغية الحفاظ على الدين والنفوس والعقول والأعراض والأموال .

الإشكالية: أصبحت المخدرات مصدر قلق للمجتمعات والأفراد، لكونها آفة عالمية ؛ وعلى الرغم مما تتمتع به مجتمعاتنا من حصانة ناتجة عن التمسك بأحكام الشريعة والعادات والتقاليد الأصيلة، إلا أن معاول الهدم ومحاولات سلخ المجتمع عن دينه وقيمه قائمة، وأشدها هذه السموم البيضاء حتى بات أثرها على مرأى ومسمع كل عاقل .

منهجي في البحث: اعتمدت في إعدادي لهذا البحث على منهجين :

الأول- المنهج الوصفي والتحليلي في استعراض جزئيات الموضوع ومفرداته.

الثاني: المنهج الاستقرائي والاستقصائي في كتب أحكام الشريعة السلامية والقانون العراقي.

الدراسات السابقة: من خلال استقصائي ودراستي عن كل ما يخص موضوع بحثي وجدت أن هنالك جهود مباركة سبقنتني في الكتابة عن الميدان نفسه، وتناوله بأبعاده وصوره المتعددة ومنها:

أ. بحث حكم المخدرات في الفقه الإسلامي، د. رعد غالب غائب، منشور في مجلة جامعة ديالى، العدد (٥٤)، لسنة ٢٠١٢.

ب. بحث أحكام المخدرات في الشريعة الإسلامية، د. حماد نور الدين، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الحلفة .



ت. طلاق متعاطي المخدرات، ناصر بن محمد العبد المنعم، بحث منشور في مجلة علوم الشريعة والقانون ، المجلد (٤٥) العدد (٤٠)، لسنة ٢٠١٨.

ث. بحث حكم زراعة المخدرات والتداوي بها في الشريعة الإسلامية، د. حاتم اسماعيل موسى، جامعة القدس المفتوحة، فلسطين ، ٢٠١٦.

خطة البحث: أعدت البحث وجعلته مؤلف من ثلاثة مباحث :

المبحث الأول: التعريف بالمخدرات وبيان أصنافها.

المطلب الأول: تعريف الفقه والطب والقانون العراقي للمخدرات.

المطلب الثاني: أصناف وأنواع المخدرات في كتب الفقه والقانون العراقي.

المبحث الثاني: أحكام المخدرات الشرعية والقانونية :

المطلب الأول: بيان حكم طهارة المخدرات أو نجاستها.

المطلب الثاني: حكم تناول المخدرات وتعاطيها في الفقه الإسلامي والقانون العراقي.

المبحث الثالث: الأحكام الشرعية الخاصة بمتعاطي المخدرات.

المطلب الأول: أثر تناول المخدرات في أحكام العبادات.

المطلب الثاني: حكم طلاق متعاطي المخدرات.

المطلب الثالث: حكم بيع المخدرات والمتاجرة بها في الشريعة الإسلامية والقانون العراقي.

المطلب الرابع: حكم زراعة المخدرات وتأجير الأراضي لزراعتها في الشريعة والقانون العراقي.

المطلب الخامس حكم التداوي بالمواد المخدرة .

المطلب السادس: حكم وعقوبة التعامل بالمخدرات في الشريعة الإسلامية .

المبحث الأول: التعريف بالمخدرات وبيان أصنافها

المطلب الأول: تعريف الفقه والطب والقانون العراقي للمخدرات. المخدرات لغةً: تأتي من المصدر الخَدَرُ -

بالتَّحْرِيكِ - وهو استرخاءٌ يَعْشَى بَعْضُ الأَعْضَاءِ أَوْ الجَسَدَ كُلَّهُ. وَالخَدَرُ: الكَسَلُ وَالنُّوْرُ. فالْمُخَدَّرُ: مَادَّةٌ

تُسَبَّبُ فِي الإنسانِ وَالْحَيَوَانَ فَيُفَدِّانَ الوَعْيَ بِدَرَجَاتٍ مُتفاوتَةٍ، كَالْبَنْجِ وَالْحَشِيشِ وَالْأفيُونِ، وَالْجَمْعُ مُخَدَّرَاتٌ، وَهِيَ

من الكلماتِ المُحَدَّثَةُ(١).

(١). لسان العرب ٣٤/٤ وتاج العروس للزبيدي ١٧٠/٣ - ١٧١ والقاموس المحيط للفيروز آبادي ١٨/٢، مادة: " خدر " .



تعريف المخدرات فقهيًا: لم يرد عن المتقدمين من الفقهاء تعريفًا بالمخدرات، والظاهر أن الفقهاء لم يستعملوا هذه الكلمة قبل القرن العاشر الهجري^(١).

لكن فقهاء الشريعة المتأخرون يوافقون علماء اللغة في معنى التخذير الذي يولد الكسل و الفتور كما تقدم في بياننا لمفهوم المخدر في اللغة، غير أنهم يذهبون إلى أبعد من ذلك فهم يريدون من المخدر المادة التي تغطي العقل من غير شدة لأن الشدة من خصوصيات المسكر المائع^(٢).

ومن الذين عرفوا المخدرات من الفقهاء (رحمهم الله) الإمام القرافي في كتابه الفروق، عندما بين معناها بقوله: [هي ما غيب العقل والحواس دون أن يصحب ذلك نشوة أو سرور]^(٣).

وورد تعريفها في الموسوعة الفقهية الكويتية بأنها: [تغشية العقل من غيره شدة مطربة]^(٤).

وعند إمعان النظر في هذه التعريفات نجد أنها قد عُبر عنها وعرفت بصفة التغيب للعقل أو بالتغطية أو التغشية له، وهي تحقق المعنى الكامل للتأثير على العقل؛ ويتضح لنا كذلك أنها متفقة على أن التخذير قائم على عدم تحقق الشدة المطربة أو الباعثة على السرور والبهجة والانتشاء وذلك لاختلاف التخذير عن مزيل العقل مع الشدة والطرب المتولدة عن تناول الخمر.

وتعرف المخدرات طبيا أو علميا هي: كل مادة مسكرة أو مفترية طبيعية أو مستحضرة كيميائيا من شأنها أن تزيل العقل جزئيا أو كلياً، وتناولها يؤدي إلى الإدمان، بما ينتج عنه تسمم في الجهاز العصبي، فتضر الفرد والمجتمع، ويحظر تداولها أو زراعتها أو صنعها إلا لأغراض يحددها القانون وبما لا يتعارض مع الشريعة الإسلامية^(٥).

تعريف المخدرات قانونيا: وردت في كتب القانون عدة تعريفات للمخدرات وهي تشير إلى نفس المفاهيم والمعاني التي بينها آنفاً، بالإضافة إلى أن هذه التعريفات القانونية قد أشارت إلى طبيعة التأثير وصوره ليست في الفرد فحسب وإنما انعكاساتها على المجتمعات.

(١) موقف الشريعة الإسلامية من المخدرات، ٤٥/٣، و "أحكام المخدرات في الفقه الإسلامي و تطبيقاتها في أنظمة المملكة العربية السعودية ٨/٣.

(٢) موقف الشريعة الإسلامية من المخدرات "بحث أعده الدكتور الصديق محمد أمين، ص ٧٤.

(٣) ينظر: الفروق ٣٧٤/١ - ٣٧٥.

(٤) الموسوعة الفقهية الكويتية ٢٥٨/٤٤.

٥ . ينظر: المخدرات والمؤثرات العقلية، سيف الدين شاهين ، شركة العبيكان للطباعة، ط٢، ص ١٥.



ومن هذه التعريفات [هي مجموعة من العقاقير التي تؤثر على النشاط الذهني والحالة النفسية لمتعاطيها النفسية لمتعاطيها إما بتثبيط الجهاز العصبي المركزي أو بإبطاء نشاطه أو لتسببها الهلوسة والتخيلات، وهذه العقاقير تسبب الإدمان، وينجم عن تعاطيها الكثير من مشاكل الصحة والمشكلات الاجتماعية] (١) .

أما المشرع القانوني العراقي فقد شرع قانون خاص بها أسماه ((قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي المرقم (٥٠) والصادر في السنة (٢٠١٧م)))، والذي عد ساريا من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية، عندما عرفها بأنها: [مادة طبيعية أو تركيبية من مواد كيميائية مؤثرة على العقل ((وقد ورد بيان تفصيلي عن طبيعة هذه المواد ضمن ثنايا هذا القانون)] (٢).

المطلب الثاني: أصناف وأنواع المخدرات في كتب الفقه والقانون العراقي

أولا: أنواع المخدرات في الكتب الفقهية: تتعدد أصناف المخدرات بحسب اختلاف الأصول التي أستخرجت منها، لذا يمكن بيان أشهر أنواعها التي ذكرت في كتب المتأخرين من الفقهاء وهي:

أنواع وأصناف المخدرات القديمة: ومن أبرزها:

أ. الحشيشة: وهي مادة نباتية مخدرة تستخلص من نبات القنب، وتستعمل الأجزاء المختلفة منها لتحضير مستحضرات تسمى بأسماء مختلفة، مثل البانج والجنجا والكيف. وظهرت الحشيشة أول ما ظهرت في آخر المائة السادسة من الهجرة (٣).

ب. الأفيون: يطلق على العصارة اللبنية المجففة التي تجنى من تشقق ثمر الخشخاش غير الناضج (٤).

ت. القات: نبات يزرع لأوراقه التي تمضغ خضراء، قليله منبه، وكثيره مخدر، ويزرع بكثرة في اليمن ويسمى شاي العرب (٥).

(١)- جريمة تعاطي المخدرات في القانون المقارن ، اللواء الدكتور محمد عبد، دار النشر بالمركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، الرياض، ص١٠٣.

٢ . مجلة الوقائع العراقية، العدد (٤٤٤٦) ، الصادرة في ٨/٥/٢٠١٧.

٣ . ينظر: الموسوعة العربية الميسرة ص ٧٢١.

٤ . ينظر: الموسوعة العربية الميسرة ص ١٨٣، فقه الأشربة وحدها لعبد الوهاب طويله ص٣٦٥. وحاشية ابن عابدين ٥ / ٢٩٥ ط بولاق.

٥ . ينظر: الموسوعة العربية الميسرة ص ١٣٥٩، وفقه الأشربة وحدها لعبد الوهاب طويلة ص ٣٥٥.



ث. الكوكايين: أحد مركبات أوراق نبات الكوكا، يستعمل في الطب كمخدر موضعي، وبعض الناس يستعملونه لطرق غير مشروعة، واستمرار استعماله يحدث خمولا في الجهاز العصبي يؤدي إلى الجنون^(١).
ج. الكفتة: نبات له تأثير كتأثير القات^(٢).

أنواع وأصناف المخدرات المعاصرة: بالإضافة إلى الأصناف التي ذكرناها، هنالك أصناف من المخدرات تم استحداثها وتحضيرها في عصرنا ، ومن أبرزها:

أ.المورفين: هي المادة الأساسية الفعالة ويتم استخلاصه من الأفيون، ويعتبر أقوى مسكن للألم عرف، ويوجد على شكل مسحوق ناعم أبيض أو على شكل مادة سائلة، أو أقراص دائرية ، ويتم تعاطيه عن طريق الحقن تحت الجلد، أو البلع أو التدخين، أو الاستنشاق^(٣) .

ب.الهيروين: وهو عبارة عن مسحوق بلوري يتراوح لونه بين الأبيض والبني الغامق، وهو أخطر مشتقات الأفيون، فهو أقوى من المورفين بثمانية أضعاف، ويتم تعاطيه بالاستنشاق^(٤) .

ثالثا: أنواع المخدرات وأصنافها الواردة في القانون العراقي: أشار قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي ذو الرقم (٥٠) والصادر في السنة (٢٠١٧م) وبين اصنافا للمخدرات سواء كانت نباتات طبيعية أو مستحضرات كيميائية في الفصل الخامس والسادس منه ضمن الفقرات المادتين (٢٢ و ٢٣) الى أنواع المخدرات سواء كانت نباتات طبيعية أو مستحضرات كيميائية ومن أبرزها: الخشخاش، والأفيون ونبات القنب وجنبه الكوكا والقات والنباتات التي تشتمل على ذلك والمعدلة جينيا والتي لها نفس تأثير المخدر^(٥) . أما المستحضرات الكيميائية التي تصنع من المواد المخدرة ولها تأثيرها تم بيانها في جداول ملحقة بالقانون والتي تزيد عن (١٠٩) مادة ومستحضر كيميائي^(٦).

المبحث الثاني: أحكام المخدرات الشرعية والقانونية

المطلب الأول: بيان حكم طهارة المخدرات أو نجاستها

١ . ينظر: الموسوعة العربية الميسرة ص ١٥٠٦.

٢ . ينظر: الفتاوى الفقهية الكبرى ٤ / ٢٢٥.

(٣) . راجع: جسيم المخدرات ليوسف العريني صفحة ٥٨.

(٤) المصدر السابق .

(٥) مجلة الوقائع العراقية ، العدد (٤٤٤٦)، ص١٥.

(٦)مجلة الوقائع العراقية ، العدد (٤٤٤٦)، ص ٣٠.٣٤.



عند البحث عن حكم مادة المخدرات من حيث طهوريتها ونجاستها واستقراء آراء الفقهاء فيها، يتبين لنا أن المادة التي تتكون منها المخدرات سواء كانت في الحالة الصلبة أو عند إذابتها بالماء تعتبر طاهرة وغير نجسة، حتى وإن كانت طبيعة هذه المواد تؤدي إلى الإسكار وتغييب للعقول، ولا تقاس طهارة المخدرات من عدمها مع كونها تخامر العقول على المسكرات من الخمر لأنها غير منصوص على حرمتها، وهذا رأي جمهور الفقهاء وما ذهبوا إليه من الحنفية، والشافعية، والحنابلة في قول لهم. بل إن ابن دقيق العيد حكى الإجماع على طهارتها (١).

وبين صاحب سبل السلام لماذا لم يحكم على المخدرات بأنها مادة نجسة وغير طاهرة بقوله: [والحق أنّ الأصل في الأعيان الطهارة، وأنّ التحريم لا يلزم النجاسة؛ فإنّ الحشيشة محرمة طاهرة، وكذا المخدرات والسموم القاتلة لا دليل على نجاستها، وأمّا النجاسة؛ فيلزمها التحريم، فكلّ نجس محرّم، ولا عكس،... فالحكم بنجاسة العين حكمٌ بتحريمها؛ بخلاف الحكم بالتحريم؛ فإنّه يحرم لبس الحرير والذهب، وهما طاهران ضرورة شرعية وإجماعاً]..أه (٢).

وكذلك ما جاء في حاشية قليوبي على شرح المحلي على منهاج الطالبين: [البنج ونحوه من كل ما فيه تخدير وتغطية للعقل فهو طاهر وإن حرم تناوله]..أه (٣).

وما ورد في مغني المحتاج عندما عرج في بيان حكم مادة المخدرات بقوله: [وخرج به البنج ونحوه من الحشيش المسكر فإنه ليس بنجس وإن كان حراماً]..أه (٤).

المطلب الثاني: حكم تناول المخدرات وتعاطيها في الفقه والقانون العراقي:

أولاً: حكم تناولها في الفقه الإسلامي:

الشرائع الإلهية وخاتمها الشريعة الإسلامية تنتشد تحقيق المصالح والمنافع البشرية الحقيقية، ودفع أنواع المضار والمفاسد، وجعلت درء المفاسد والمضار الراجعة مقدم على جلب المصالح المرجوحة، وهذا مما

(١) ينظر: ابن عابدين ١ / ٢٩٥ و ٥ / ٣٢٣، والدسوقي ٤ / ٣٥٢، ومغني المحتاج ١ / ٧٧ و ٤ / ١٨٧، والقليوبي ١ / ٦٩ و ٤ / ٢٠٣، وفتاوى ابن حجر ٤ / ٢٢٣ - ٢٣٤، ومطالب أولي النهى ٦ / ٢١٧، والسياسة الشرعية لابن تيمية ص ١٠٨.

(٢) راجع: سبل السلام: (١ / ٥٢)

(٣) ينظر: حاشية قليوبي على شرح المحلي على منهاج الطالبين ١ / ٦٩.

(٤) ينظر: مغني المحتاج ١ / ١١١.



أجمعت عليه الشرائع واتفق عليه أهل العلم، ومما لا يخفى على أصحاب الألباب ضرر تعاطي المخدرات فأضحى من الأمور المعلومة والمنتقنة. والضرر الناجم عن تعاطيها متعدد الجوانب ففيها إضرار بالشخص ذاته من حيث التأثير الفادح في الجسد والعقل معاً، لما تحويه من المواد المسكرة والمخدرة والتي تعمل على تخريب وتدمير للصحة والأعصاب والعقل ومختلف أعضاء جهاز الهضم، وبعد أن وصل أهل العلم من التخصصات الشرعية والطبية إلى درجة اليقين فيما تنتجه هذه السموم من الأضرار فهي أشد ضرراً من الخمر وأعظم خطراً منه على حياة البشرية فتحریم تناولها يكون من باب أولى وأشد، وإن لم يرد نص صريح في القرآن الكريم والسنة النبوية في تحريمها إلا أنه يوجد تصريح للنصوص بالوصف الجامع لها فالحكم الشرعي لها أنها تعتبر حرام في غير حالة التداوي للضرورة أو الحاجة، وحرمتها وردت من قياسها على المسكرات التي جاءت النصوص في القرآن والسنة النبوية بتحريمها تحريماً قطعياً. فمن توهم بأن عدم وجود نص صريح في حرمة المخدرات دليل في حليتها فقد جانب الصواب قال الإمام القرطبي: [لو التزمنا ألا نحكم بحكم حتى نجد فيه نصاً لتعطلت السنة، فإن النصوص قليلة، وإنما هي الظواهر والعموميات والأقيسة].^(١). وورد أيضاً في "حاشية ابن عابدين" قوله: [ويحرم أكل البنج والحشيشة والأفيون؛ لأنه مفسد للعقل، ويصد عن ذكر الله وعن الصلاة... وقد استعمله قوم فاختلفت عقولهم، وربما قتلت].، ونقل صاحب "الدر المختار" وغيره أن من قال بجل الحشيشة فهو زنديق مبتدع، بل قال نجم الدين الزاهدي: إنه يكفر ويباح قتله" وأورد أيضاً القول بالتحريم بقوله^(٢) (أن أكل الحشيشة حرام، لأنه مفسد للعقل ويصد عن ذكر الله وعن الصلاة. غير أن حرمة الحشيشة دون حرمة الخمر))

فإن أكل الشخص شيئاً منها فلا حد عليه وإن سكر من ذلك، لأن الشرع أوجب الحد بالسكر من المشروب لا من المأكول^(٣).

وقال بحرمة المخدرات كبار شيوخ المالكية، وهذا ما قاله الشيخ محمد عيش المالكي: [وأما المفسد ويسمى المخدر أيضاً، وهو ما يغيب العقل وحده بلا نشوة ولا طرب ومنه الحشيشة على المعتمد والأفيون. واستعمال قليلها الذي لا يغيب العقل جائز وكثيرها الذي يغيبه محرم].^(٣).

(١) الجامع لأحكام القرآن ، ٢٩٠/٦ .

٢ . ينظر: حاشية ابن عابدين: ٢٩٢/٥، و ٤٥٧/٦ .

٣ . ينظر: منح الجليل لعليش ٢٦/١ .



ابن حجر: [وهذا الحديث فيه دليل على تحريم الحشيش بخصوصه، فإنها تسكر وتخدّر وتفتر] (٣) . وورود النهي عنه عليه الصلاة والسلام جاء عن المسكر، ثم عطف عليه المفتر، والعطف يقتضي اشتراك المعطوف والمعطوف عليه في الحكم

وفي هذا يقول الإمام القرافي: [إن القاعدة عند الأصوليين والمحدثين: أنه إذا ورد النهي عن شيئين مقترنين، ثم نص على حكم النهي عن أحدهما من حرمة أو غيرها، أعطي الآخر ذلك الحكم بدليل اقترانهما في الذكر والنهي، وفي الحديث ذكر المفتر مقروناً بالمسكر، وقد تقرر تحريم المسكر بالكتاب والسنة والإجماع فيعطى المفتر حكمه بقرينة النهي عنهما مقترنين] (٤) .

ب. ما جاء عن ابن عباس عن النبي صلى الله عليه وسلم قال: «كل مخمّر وكل مسكر حرام» (٥) . والمخمّر: ما يغطي العقل. والفتور هو مقدمة السكر، والمخدرات على اختلاف أنواعها تورث الفتور ، وبما أن الفتور هو الأثر البارز لتناولها ، والنهي عن المفتر هو نهى عن المخدر، والنهي عن تناول شيء هو تقرير لحرمة، وبالتالي حرمة تناول وتعاطي المخدرات (٦) .

دليل الإجماع: حكى الإجماع في تحريم تعاطي المخدرات غير واحد من اهل العلم منهم الإمام العيني وكذلك القرافي وابن تيمية (رحمهم الله تعالى) (٧) .

دليل القياس: الفقهاء حينما إتفقوا على تحريم تناول المخدرات، هم بذلك قاسوها على الخمر التي وردت النصوص في تحريمها لاشتراكهما في علة التخدير والإسكار اللذين يذهبان العقل، وإن كانا الخمر والمخدرات

(١) سنن أبي داود ١ / ٢٩٧ .

(٢) ٠ - عون المعبود شرح سنن أبي داود ، أبو الطيب محمد شمس الحق العظيم الأزدي، تحقيق : عبد الرحمن محمد عثمان ، دار الفكر ، ط ٣ ١٣٩٩ ، ١٠ / ٩٢

(٣) تهذيب الفروق والقواعد السنوية للشيخ محمد علي حسني مطبوع على هامش الفروق ج/٣ .

٤ . الفروق = أنوار البروق في أنواء الفروق، أبو العباس شهاب الدين أحمد بن إدريس بن عبد الرحمن المالكي الشهير بالقرافي (ت ٦٨٤هـ) الناشر: عالم الكتب، ١/٢١٦ .

(٥) أخرجه أبو داود (٣٦٨٠)، والبيهقي (١٧٨٠٧) وهو حديث صحيح

(٦) مبلحث في علوم القرآن ، مناع خليل القطان ص ٢٧ .

٧ . ينظر: البناية ١٦/٤٢٨، الفروق ١/٣٦١، ومجموع الفتاوى ٣٤/٢٠٤ .



مختلفين من حيث كون الخمر شراب، والمخدرات على عدة أنواع من جامد أو مائع^(١) . فالضرر الناتج عن تناولها ثابت ومفاسدها كثيرة وجعل درء المفاسد من قواعد الشريعة الغراء العامة والتي منها قاعدة ((الضرر يزال))^(٢) .

ثانيا: حكم تناول المخدرات في القانون العراقي:

القانون العراقي الخاص بتعاطي المخدرات اعتمد في تشريع فقراته القانونية على تجريم كل ما يلحق الضرر بالفرد والمجتمع والأمن العام الخاص بالدولة، ولما تلحقه المخدرات من أضرار جسيمة، تمس جوانب عديدة تشمل العقل والنفس والنوع البشري والمال، فجريمة تعاطي المخدرات كبقية الجرائم تتكون من اتصال مجموعة من الأفعال والتصرفات وتكون مكونة لها، فجريمة التعاطي للمخدرات جريمة قائمة بذاتها ولها اركان تلزم لقيامها متمثلة بالركن الشرعي والمادي والمعنوي^(٣) .

وحدد القانون مفهوم التعاطي عندما عرفه بأنه: ((الإساءة باستعمال المخدرات بصورة غير شرعية، عن طريق التناول المتكرر لها، بحيث تؤدي الى الإضرار بمتعاطيها، فتنتج اثارا وأضرارا اجتماعية واقتصادية وصحية و نفسية بالإضافة الى التدهور الصحي للجسد))^(٤) .

ولذلك أورد القانون العراقي الخاص بالمخدرات والمؤثرات العقلية عددا من الصور التي أعتبرها من الجنايات لما من شأنها كونها تسهل عملية التعاطي للمخدرات، وجرم القائم بها ، وهذه الصور تكون متمثلة بتقديم

(١) ينظر: رد المختار على الدر المختار ، ٦ / ٤٥٥ ، ٥٥٧ ، وشرح فتح القدير ٨ / ١٨١ ، و بلغة السالك لأقرب المسالك ، أحمد لن محمد الصاوي ، مطبعة مصطفى البابي الحلبي وأولاده مصر ، الطبعة الأخيرة ، ١٣٧٢ - ١٩٥٢ م ٢ / ٤٣٨ ، الشرح الصغير على أقرب المسالك ، احمد لن محمد الدرديرت (١٢٠١ -) ، مطبوع بهامش بلغة السالك ، ١ / ٤٧ ، والروضة الندية ، شرح الدرر البهية، أبو الطيب صديق بن حسن علي القنوجي البخاري ت (١٣٠٧ -) ، دار الندوة الجديدة ،بيروت ، لبنان ط ١ ، ١٤٠٤ - ١٩٨٤ م ، ١٠ / ١٧١ ، والفتاوى الكبرى ابن حجر الهيتمي ، مطبعة الميمنية ، مصر ، ٤ / ٢٣٠ ، إعانة الطالبين ٤ / ٦٥٦ ، و سبل السلام ، تأليف : السيد الامام محمد بن اسماعيل الكحلاني ثم الصنعاني المعروف بالأمير (ت ١٨٢ - ١٠٥٩ م) ، دار احياء التراث العربي، ط ٤ ، ١٣٧٩ - ١٩٦٠ م ، ٤ / ٦٣ ، ومجموع فتاوى ابن تيمية ٣٤ / ٢٠٤ .

٢ . ينظر: الاشباه والنظائر لأبن نجيم ص ٨٥ ، والأشباه والنظائر للسيوطي ص ٨٣ .

٣ . ينظر: المعالجات القانونية والقضائية لجرائم المخدرات، أحمد سلامة بدر ص ٥٨ .

٤ ينظر: جرائم المخدرات ، دراسة مقارنة ، صباح كريم شعبان ، رسالة ماجستير ، جامعة بغداد، العراق، ص ١٤ .



المخدرات من قبل شخص آخر لغرض التعاطي في غير الحالات الجائزة قانونا وبشكل غير مشروع ومرخص، مقابل بدل مادي أو بدونه (١) .

والجريمة في هكذا حالة تكون قائمة عن طريق صدور فعل إيجابي من الشخص المعطي متمثلاً بالإعطاء، و صدور الفعل الإيجابي من الشخص المتعاطي متمثلاً بتعاطي المادة المخدرة (٢) .

وقد نصت المادة (١٤/ثانياً) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي على تجريم التعاطي وجعلت عقوبته السجن المؤبد أو المؤقت أو الغرامة إذا وقع التعاطي على مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية أو سلائف كيميائية والتي أدرجت ضمن الجدول رقم (١) من قانون المخدرات العراقي (٣) .

المبحث الثالث

المطلب الأول: الأحكام الشرعية والقانونية الخاصة بمتعاطي المخدرات

المطلب الأول: أثر تناول المخدرات في العبادات

العبادة في الإسلام تعتبر غاية الوجود وهذا نجده متمثلاً في قوله تعالى **ثُمَّ تَنْتَفِلُ بِطَنِهِ دُونَ أَنْ يَدْرِى أَوْ** **تَصِيبُ عَقْلَ مُتَعَاتِيهَا بِالْفُتُورِ وَالْخَدْرِ فَإِنَّهُ لَا يُحْسِنُ الْمَحَافِظَةَ عَلَى وُضُوئِهِ، فَتَنْتَفِلُ بِطَنِهِ دُونَ أَنْ يَدْرِى أَوْ** **٥٦** لذلك كان من عظيم أمرها أن جعل لها الشارع الكريم احكاماً خاصة وجب على المكلف القيام بها، بل الاحتياط له فجعل الاحتياط للعبادات ما لا يحتاط لغيرها. ومن أهم هذه العبادات الصلاة ومفتاحها الطهارة والوضوء. لذلك إذا تخللها عارض فربما يؤدي أحد هذه العوارض الى بطلانها. والقران الكريم والسنة الشريفة قد فصلا لنا هذه العوارض المؤدية الى إبطالها وفصل الفقهاء والعلماء فيها القول سواء كانت هذه العوارض معروفة في عصر التشريع أو مستحدثة، ومن جملة ما وقع ونزل بالناس، وبين أهل العلم حكمه طهارة ووضوء من تناول المخدرات، وأثرها عليهما عندما قالوا أن تناول المخدرات من الحشيش وغيره محرم عند جمهور العلماء، وهي تنقض الطهارة والوضوء، كونها من حيث الأثر مسكرة حالها حال الخمر؛ فهي تصيب عقل متعاطيها بالفتور والخدر فإنه لا يحسن المحافظة على وضوئه، فَتَنْتَفِلُ بِطَنِهِ دُونَ أَنْ يَدْرِى أَوْ

١ . ينظر: جرائم حيازة المخدرات والمؤثرات العقلية في القانون العراقي، كاظم عبدالله الشمري، دراسة مقارنة، بحث منشور في مجلة المنارة، جامعة ال البيت، الأردن، ٢٠١٩م ، المجلد ٢٥، العدد ٣، ص ٣٢١، و المعالجة القانونية والقضائية لجرائم المخدرات، ص ٧٢.

٢ . ينظر: جريمة تعاطي وترويج المخدرات ، شرف الدين برواري رسالة ماجستير، جامعة بسكرة، الجزائر، ٢٠١٤ م ، ص ١٩..

٣ . ينظر: المادة ((١٤/ثانياً) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي .



يتذكر، وقال صاحب "الدر المختار": [و) ينقضه (إغماء) ، ومنه الغشي ، (وجنون ، وسُكر) ، بأن يدخل في مشيه تمايل ، ولو بأكل الحشيشة^١ وجاء في المغني: [زوال العقل على ضربين: نوم، وغيره. فأما غير النوم وهو الجنون والإغماء والسكر، وما أشبهه من الأدوية المزيلة للعقل: فينقض الوضوء يسيره وكثيره، إجماعاً]^(٢).

فالوضوء والصلاة تحت تأثير المخدرات تصح إذا لم تغيب العقل وتكون غير صحيحة ما دامت تُغيبُ العقل، فلا يُحسِن متعاطيها المحافظة على وضوئه، ويختلط عليه؛ فلا يدري ما يقول وما يقرأ من القرآن، فينتقض بذلك وضوؤه وتبطلُ صلاته^(٣).

أما الغسل فلا يجب على من تعاطى المخدرات لأن زوال العقل في نفسه ليس بموجب للغسل، ووجود الإنزال مشكوك فيه، فلا نزول عن اليقين، بالشك، فإن نُيِّنَ منهما الإنزال، فعليهما الغسل؛ لأنه يكون من احتلام، فيدخل في جملة الموجبات المذكورة^(٤). واستدلوا بما يلي:

١. استندوا في رأيهم الى قوله أئماً يم ين يى يى ئج ئد ئد ئم ئه بجد بجد بجد النساء: ٤٣ فعلة الإسكار الثابتة في المخدرات هي نفسها التي في الخمر فهي تذهب العقل والإدراك، وهذه الغاية من النهي عن قربان الصلاة في حال السكر حتى يزول أثره، وهو دليل قاطع على بطلان صلاة السكران بمُسْكِرٍ أو بمُفْتِرٍ؛ لأنه في كل أحواله انتقض وضوؤه، وانتقص عقله، أو زال بعد إذ فَنَرَتْ أطرافه وتراخت أعضاؤه، واختلط على السكران أو المتعاطي للمخدر ما يقول وما يقرأ من القرآن الكريم؛ ولذا قال الله تعالى في نهيه عن الصلاة، حال السكر: ﴿حَتَّى تَعْلَمُوا مَا تَقُولُونَ﴾ أي: بزوال حال السُّكْرِ وَالْفُتُورِ وَالْخَدْرِ.

٢. حديث النَّبِيِّ ﷺ: «كُلُّ مُسْكِرٍ حَمْرٌ وَكُلُّ حَمْرٍ حَرَامٌ»^(٥)، الذي يتناول مَا يُسْكِرُ، ولم يفرق في دلالاته طبيعة هذا المسكر كونه مأكولاً أم مشروباً أو إذا كان سائلاً أم مائعاً، ورد في فتح الباري تعقيباً: [واستدل بمطلق قوله: (كل مسكر حرام) على تحريم ما يسكر، ولو لم يكن شراباً، فيدخل في ذلك الحشيشة وغيرها، وقد جزم

١ . "الدر المختار"، ص ٢٥.

٢ . راجع: المغني " (١ / ١٢٨).

٣ . ينظر: المجموع شرح المذهب للنووي ٨/٣، ونهاية المحتاج للرملي ٤٢٤/٦.

٤ . ينظر: المغني ١ / ١٥٥.

٥ . سبق تخريجه.



النووي وغيره بأنها مسكرة، وجزم آخرون بأنها مخدرة، وهو مكابرة؛ لأنها تُحدث، بالمشاهدة، ما يُحدث الخمرُ من الطرب والنشوة، وال مداومة عليها، والانهماك فيها؛ وعلى تقدير تسليم أنها ليست بمسكرة^(١).

المطلب الثاني: حكم طلاق متعاطي المخدرات

تتاول الفقهاء مسألة طلاق متعاطي المخدرات وذهبوا فيه الى القول بوقوعه للذي تناولها، كونها ينتج عن تعاطيها تنشيط للجهاز العصبي ولم تزيل الادراك وتؤثر عليه^(٢) فيعتبر مؤاخذا بتصرفاته ومكلفا لأن العقل باق وهو مناط التكليف^(٣)، أما من تناولها بطريقة يعذر فيها المكلف كالضرورة، أو الإكراه، أو عدم العلم بها فلا يعتبر طلاقه بلا خلاف^(٤). ونقل لنا صاحب فتح القدير (رحمه الله) بأن أبا حنيفة سئل عن رجل شرب البنج فارتفع الى رأسه فطلق إمرأته هل يقع؟ فقال: إن كان حين شرب يعلم أنه ما هو تطلق امرأته، وإن لم يعلم لم تطلق...أه^(٥).

فالذي يتعاطاها ويكون متعديا بتعاطيها ومختارا من غير ضرورة ولا حاجة ملجئة فغاب ادراكه ووعيه وحجب عقله فالفقهاء في هذه الحالة اختلفوا في وقوع الطلاق على مذهبين:

المذهب الأول: ذهب أصحابه بوقوع الطلاق الصادر عنه حكمه في ذلك حكم السكران الذي غاب عقله بسبب الخمر، وهذا القول قال به من الصحب الكرام علي وابن عباس وغيرهم (رضي الله عنهم) وهو قول سعيد بن المسيب والزهري وعطاء ومجاهد و الثوري والأوزاعي وعمر بن عبد العزيز من التابعين والحنفية والمالكية وأحد قولي الشافعية ورواية عن أحمد^(٦).

١ . راجع : "فتح الباري" (١٠ / ٤٥).

٢ . ينظر: الدر المختار ٣/٢٣٠، والعناية شرح الهداية للبابرتي ٣/٤٦٤، ومغني المحتاج ٣/٢٧٩، اوعانة الطالبين ٤/٥، والمغني ٧/٣١١، الدسوقي مع الشرح الكبير ٢/٣٢٥.

٣ . ينظر: أثر استخدام المواد المخدرة في الأحكام الشرعية وتطبيقاتها القضائية، بحث لنيل درجة الدكتوراه في الفقه المقارن، المعهد العالي للقضاء، إعداد نايف القفاري، ص ٦١.

٤ . ينظر حاشية ابن عابدين ٣/٢٣٩، وشرح الكبير للدسوقي ٢/٣٦٥، ومغني المحتاج ٣/٢٧٩، والإنصاف للمرداوي ٨/٤٣٣، والمغني لأبن قدامة ٧/١١٦، والإجماع لأبن المنذر ص ١٠٠.

٥ . فتح القدير: ٣ / ٣٤٧.

٦ . ينظر: تبين الحقائق للزليعي ٢/١٩٤، والمدونة ٢/٧٩، والأم للشافعي ٥/٢٣٥، والمغني لإبن قدامة ٧/٣٧٩، والمصنف لابن أبي شيبة ٤/٣٠.



النبي عليه الصلاة والسلام قال: "أبه جنون ، فأخبر أنه ليس بمجنون، فقال أشرب خمرًا؟ فقام رجل فاستنكهه فلم يجد منه ريح خمر"^(١). فالحديث يرشد بأن السكران لا يصح إقراره، فيستلزم عن بطلان أقواله، ومنها الطلاق^٢.

٢. ما ثبت عن عثمان رضي الله عنه أنه قال " ليس لمجنون ولا لسكران طلاق"^(٣). فطلاق السكران والمجنون عنده غير معتبر، ولم يعلم مخالف له من الصحابة رضوان الله عليهم^(٤)

٣. ما ذهب إليه ابن عباس بقوله " طلاق السكران والمستكره ليس بجائز"^(٥)، وقوله " الطلاق عن وطر"^(٦)، فالوطر يدل على الحاجة للشيء، والسكران بغياب عقله لا وطر له.

٤. الدليل العقلي والذي يتجلى في أن السكران وإن كان عاصيا إلا أنه لا يعي ما يقول وبالتالي عدم ترتب قصد صحيح من قوله فهو كمن تناول شيئاً محرماً فجعله مجنوناً فإن جنونه وإن كان بسبب فعل معصية إلا أنه لا يصح طلاقه وتصرفاته من جراء تناوله لمحرم^(٧).

الترجيح: ومما تقدم من أدلة الفريقين يمكن لنا بعد النظر في مجمل أدلتها وما يترتب عليهما من آثار، ونتيجة استشراء هذه الآفة وانتشارها في المجتمعات وبغية الحفاظ على كيان الأسرة من الضياع نستطيع ترجيح قول الفريق الثاني عندما الحقوه بالمجنون الذي لا يقع طلاقه.

المطلب الثالث: حكم بيع المخدرات والمتاجرة بها في الشريعة الإسلامية والقانون العراقي:

١ . أخرجه مسلم ، في كتاب الحدود ، ١٣٢١/٣ ، رقم الحديث (١٦٩٥).

٢ . ينظر: الفتاوى الكبرى لأبن تيمية ٣/٣٠٤.

٣ .أخرجه البخاري معلقا في كتاب الطلاق ٤٥/٧ ، أما ابن أبي شيبة وصله في مصنفه، كتاب النكاح ٧١/٤، رقم الحديث (١٧٩٠٨) وإسناده صحيح، قال عنه الإمام أحمد حديث عثمان أرفع شيء فيه وهو أصح. ينظر المغني ١٠/٣٤٧.

٤ . ينظر: اعلام الموقعين ٤/٣٩.

٥ أخرجه البخاري معلقا في كتاب الطلاق ٤٥/٧ ، أما ابن أبي شيبة وصله في مصنفه، كتاب النكاح ٨٤/٤، رقم الحديث (١٨٠٢١)، والبيهقي في السنن الكبرى ٧/٣٥٨.

٦ . أخرجه البخاري معلقا في كتاب الطلاق ٤٥/٧.

٧ . ينظر: مجموع الفتاوى.



أولاً: حكم بيع المخدرات والمتاجرة بها في الشريعة الإسلامية: عند البحث عن الحكم الشرعي الخاص ببيع المخدرات والمتاجرة بها يتجلى لنا أن حكمهما عدم الحلية ويؤيد ذلك قوله صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: " إن الله إذا حرم شيئاً حرم ثمنه "(^١). فدلالة الحديث تشير الى أن ما حرم الله الانتفاع به يحرم بيعه، وأكل ثمنه. ولما كانت المخدرات يتخللها اسم الخمر، فإنَّ النهي عن بيع الخمر يتناول هذه المخدرات شرعاً، فلا يجوز بيعها، ويكون المال المكتسب من الاتجار بها حراماً، لقوله تعالى: تَأْتِي كَيْ كَيْ لَمْ لِي لِي مَا مَم نر نر المائدة: ٤، فالثابت لدى جمهور الفقهاء أن ما حرم تناوله حرم بيعه وامتنع تبعاً لذلك أن يكون محلاً للتعاقد، فإنه يحرم بيع المخدرات تخريباً وقياساً على حرمة تناول وبيع المسكرات من خمر وذلك لتحقق نفس العلة المقرر من أجلها حرم الخمر. فلذلك أدرجها الفقهاء على اختلاف العصور تحت حكم الخمر من حيث الحرمة(^٢).

وعقب صاحب فيض القدير عند بيانه للحديث الشريف بقوله: [فيه تحريم سائر أنواع الضرر، وأنه لا يخرج عن هذا إلا بدليل، لأن النكرة في سياق النفي تعم]^(٣). ومن هذا نجد أن السادة الحنفية في فقههم ذهبوا الى أنه لا يحل بيع الحشيشة، ويحرم أكلها لقيام المعصية بعينها، لأنها مفسدة للعقل، وتلهي عن ذكر الله سبحانه. فهذا صاحب بدائع الصنائع قد أورد بأنه: [ويجوز بيع ما سوى الخمر من الأشربة المحرمة كالسكر ونقيع الزبيب والمنصف ونحوها عند أبي حنيفة، وعند أبي يوسف ومحمد لا يجوز، لأنه إذا حرم شربها لم تكن مالاً، فلا تكون محلاً للبيع كالخمر، ولأن ما حرم شربه لا يجوز بيعه ...]^(٤).

أما السادة المالكية فقد ذهبوا في مسألة الإتجار بالمخدرات إلى القول بجواز بيع الأفيون والبنج والجوزة ونحوها، والظاهر أن يقال فيها قيل في المذر (^٥) على أساس حرمة أكلها، وبالتالي حرمة بيعها ونجد ذلك

١ . اخرجه الدارقطني في سننه، ٧/٣، رقم الحديث (٢٨١٥). وهو حديث صحيح

٢ . ينظر: ابن عابدين ٥ / ٢٩٢، ومواهب الجليل ١ / ٩٠، والمغني ٤ / ١٩٢ والإقناع ٣ / ١٥٤ وما بعدها طبع الرياض، والفتاوى الكبرى الفقهية ٤ / ٢٣٤.

٣ . فيض القدير شرح الجامع الصغير - المناوي - ج ٦ - ص ٥٥٩..

٤ . بدائع الصنائع ٥ / ١٤٤ - ١٤٥.

٥ . المذرة يراد بها البيضة اذا فسدت و تطلق على البيض الذي استحال دما بحيث لا ينتفع به. تهذيب الأسماء واللغات للنووي ٣ / ٣١٣.



ببيان صاحب مواهب الجليل عندما قال: [جواز بيع هذه الأشياء من الأفيون والبنج والجوزة ونحوها ولم أر فيه نصاً صريحاً، والظاهر أن يقال في ذلك كما قال ابن رشد في المذر على القول بحرمة أكله إن كان فيه منفعة غير الأكل جاز بيعه ممن يصرفه في غير الأكل، ويؤمن أن يبيعه ممن يأكله، وكذلك يقال في هذه الأشياء في سائر المعاجين المغيبة للعقل، يجوز بيع ذلك لمن لا يستعمل منه القدر المغيب للعقل، ويؤمن أن يبيعه ممن يستعمل ذلك، والله أعلم] (١).

فمذهب المالكية هو جواز بيع الأفيون والبنج والمخدر بشرط وقيد التأكد من أنه لا يبيع منه شيئاً لمن يستعمله في القدر المغيب للعقل، وإذا لم يتحقق هذا الاحتياط فالبيع يكون ممنوعاً. أما السادة الشافعية فإن كتبهم لم تنص على بيان حكم بيع المخدرات وما يكون في حكمها، فقد اقتصر على بيان حكم المخدرات من حيث تناولها والعقوبة المقررة لم تناولها وحكمهم هذا قاسوه على حكم متناول الخمر. ومن ذلك يمكن تخريج حكم بيع المخدرات على حكم بيع الخمر، ولما كان بيع الخمر ممنوعاً عندهم لنجاستها ولحرمة شربها كانت المخدرات هي الأخرى كذلك فيشملها المنع فلا يجوز بيعها لتحقق ذات العلة، وهي حرمة تناول والتعاطي مع اختلافهم في كونها هل هي نجسة أم لا؟ وهذا ما بينه صاحب كتاب المجموع بقوله: [وأما ما يزيل العقل من غير الأشربة كالبنج وهذه الحشيشة المعروفة فحكمه حكم الخمر في التحريم، ووجوب قضاء الصلوات، ويجب فيه التعزير دون الحد.... لا يحل أكل ما فيه ضرر من الطاهرات كالسم القاتل والزجاج والتراب الذي يؤدي البدن..النبات الذي يسكر وليس فيه شدة مطربة يحرم أكله، ولا حد على أكله.] (٢).

ومن جملة ما تقدم من بيان لأراء السادة الشافعية في حكم المتاجرة بالمخدرات يتضح لنا أنهم قد قاسوا حكم تناول المخدرات والمتاجرة بها على حكم تناول الخمر وحرمة بيعها، وبالتالي أنهم ذهبوا بعدم جواز بيعها تبعاً لهذا التحريم .

وأما فقهاء الحنابلة عند مراجعة أمهات كتب مذهبهم لغرض الاطلاع على حكم المتاجرة بالمخدرات وبيعها فهل لم تبين حكمها واكتفى أصحابها ببيان العقوبة على من يتناولها، والتكلم عن آثارها، وهم يقولون بعدم إباحة أكل الحشيشة المسكرة، حيث إنه لا يباح كل ما فيه مضرة من السموم وغيرها. وبالتالي يمكن القول

١ . مواهب الجليل في شرح مختصر خليل للحطاب ٩٠/١.

٢ . المجموع للنووي ٩/٣، ٩/٣٦.



بأن حكم بيع المخدرات وما في حكمها مخرج على حكم بيع الخمر الذي قال الحنابلة بعدم جواز بيعها، فقد ورد في ما جاء في المغني: [فأما إن شرب البنج ونحوه مما يزيل عقله عالماً بمعصية فأشبهه السكران] (١). وفي كشف القناع: [ولا يباح أكل الحشيشة المسكرة.... ولا يباح كل ما فيه مضرة من السموم وغيرها] (٢).

ثانياً: حكم تجارة المخدرات في القانون العراقي (٣):

انتشرت تجارة المخدرات في الآونة الأخيرة في العراق نتيجة أسباب متعددة منها اجتماعية أو اقتصادية والذي نتجت عن تدهور الحالة الأمنية والاقتصادية في البلاد، ولهذا يلجأ كل من لم يجد فرصة عمل ملائمة إلى المخدرات سواء للإتجار بها أو لتعاطيها، أو إعداد مكان للأشخاص الذين يرغبون في تعاطيها. مما أدى إلى ازدياد أعداد الأشخاص الذين يعملون كمروجين للمخدرات بصورة كبيرة، وكذلك انتشرت عمليات تهريب المخدرات إلى العراق، مما نتج عنها زيادة عمليات المتاجرة بها ونتج عن ترويج المخدرات الكثير من الجرائم منها السرقة، والقتل، والاعتصاب، وأيضاً تجارة السلاح وكذلك تتعدد حالات الطلاق بين المتزوجين. وأمام هذه التحديات التي يشهدها المجتمع نتيجة الدمار الذي خلفه هذه السموم لا بد من قوانين رادعة تحول وتمنع الإتجار بهذه السموم وتعاطيها، وهذا ما نجده في الفقرات من عقوبات تصل إلى الإعدام في بعض الأحيان، أو تصل العقوبة إلى السجن المؤبد لكل شخص يقوم بالمتاجرة في المخدرات عن طريق استيراد المواد المخدرة، أو عن طريق تصديرها، وتكون هذه المتاجرة في غير الحالات التي أجاز القانون العراقي بها، وكذلك يتم الحكم على مروج المخدرات بالإعدام، أو بالسجن المؤبد كل من قام بصنع، أو إنتاج المواد المخدرة والمؤثرات العقلية.

وهذا ما تنص عليه المادة (٣٢) من قانون المخدرات العراقي والمؤثرات العقلية لسنة ٢٠١٧ النافذ على أنه: [يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن سنة واحدة ولا تزيد على ثلاث سنوات وبغرامة لا تقل عن خمسة ملايين دينار ولا تزيد على عشرة ملايين دينار كل من استورد أو أنتج واصنع أو حاز أو أحرز أو اشترى مواد مخدرة.... أو اشترىها بقصد التعاطي والاستعمال الشخصي]. وكذلك المادة (٢٨) من قانون المخدرات العراقي والتي تنص على أن: [عقوبة السجن المؤبد أو المؤقت وبغرامة لا تقل عن عشرة ملايين دينار ولا

١ . المغني لابن قدامة ١١٤/٧.

٢ . ينظر: الكشف للبهوتي ٣٠٩١/٩.

٣ . ينظر: الوقائع العراقية - العدد ٤٤٤٦ ، ٥/٨ / ٢٠١٧ ، ص ١٧٠٠.



تزيد على ثلاثين مليون كل من أدار أو أعد أو هيا مكاناً لتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية ومن أغوى حدثاً وشجع زوجه أو أحد أقربائه حتى الدرجة الرابعة على تعاطي المخدرات أو المؤثرات العقلية].

المطلب الرابع: أحكام زراعة المخدرات وتأجير الأراضي لزراعتها في الشريعة الإسلامية والقانون العراقي

أولاً: حكم زراعة المخدرات: من المعلوم في أحكام شريعتنا الغراء أن كل ما يؤدي إلى الحرام فهو حرام، وكل ما يعين على المعصية، فهو معصية، فتكون عملية زراعة المخدرات وتصنيعها ومعاملتها صناعياً حفظاً وتعليباً وتهريباً يعد حراماً في شرع الله ودينه، فحرمة زراعة ما يؤدي إلى الحرام يعد رضاً صريحاً من الزراع بتعاطي الناس له، واتجارهم فيه، والرضا بالمنكر أو المعصية يعد منكراً وعصياناً. وقد ثبت عند أهل العلم أنهم حرّموا بيع العنب للذي يتخذه خمرًا ودليلهم في عباس أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال: "إن من حَبَس العنب أيام القطاف حتى يبيعه ممن يتخذه خمرًا، فقد تقحم النار"^(١) وهذا دليل صريح على حرمة زراعة الحشيش والقات وكل ما يدخل في تصنيع السموم المخدرة؛ وكذلك ما رواه ابن عمر: أن النبي صلى الله عليه وسلم قال: "لعن الله الخمر، وشاربها، وساقها، وبائعها، ومبتاعها، وعاصرها، ومعتصرها، وحاملها، والمحمولة إليه، وأكل ثمنها"^(٢)، فهؤلاء عشرة لعنوا في الخمر وتناولها والذي يتبادر إلى الذهن ألا يكون ملعوناً إلا شارب الخمر دون من ذكر معه، ولكن الشرع حرم وتسعة آخرين في الخمر؛ لأنهم كانوا سبباً في المعصية، وعوناً على اقرار الحرام، فيكون المتسبب والمعين له حكم الفاعل؛ فيكون زارع المخدرات وكل من ساعد في تعاطيها أثماً ومرتكباً لحرام ومنكر شديد.

ثانياً: حكم تأجير الأرض الزراعية لمن يريد زراعتها بالمخدرات :

- ١ . رواه الطبراني في «الأوسط» كما في «مجمع البحرين» (١٩٨٤) وقال أبو حاتم في «العلل» (١ / ٣٨٩ / ١١٦٥): «حديث كذب باطل». وقال ابن حبان في «المجروحين» (١ / ٢٣٦) «حديث منكر». وقال الذهبي في «الميزان»: «خبر موضوع». وقد ارتضى الحافظ هذا الكلام في «اللسان» ولم يعقب عليه (٢ / ٣١٦) ولذلك قال شيخنا العلامة محدث العصر - حفظه الله المولى تعالى - في «الضعيفة»: «لقد أخطأ الحافظ بن حجر في هذا الحديث خطأ فاحشاً، فسكت عليه في «التلخيص»، وقال في «بلوغ المرام»: رواه الطبراني في «الأوسط» بإسناد حسن.
- ٢ . رواه أبو داود، باب العنب ، ٣/٣٢٦، رقم الحديث (٣٦٧٤). قال الحاكم: ((هذا حديث صحيح قد تداوله الأئمة، وقد احتجاً بجميع رواته، ثم لم يخرجها، ولا أعلم له علّة))، ووافقه الذهبي، وصححه ابن حبان كما سبق، وكذا الشيخ أحمد شاکر في حاشيته على "المسند" (١٠ / ١٢٧ رقم ٦٦٤٤).



لعقد الإجارة المتعلقة بالأراضي الزراعية أحكام خاصة بينها الفقهاء في كتبهم وله شروط لصحته ومن هذه الشروط بيان الغرض ونوع الغراس الذي من أجله تم استئجارها، وإلا كان العقد فاسداً، فتعتمد صحة عقد الإجارة على ضرورة زراعة المحاصيل والزروع التي فيها نفع للإنسان وعدم الإضرار به، والمعلوم أن أضرار المخدرات وما ينتج من زراعتها لم تعرف إلا في عصور قريبة لذا لم يتناولها الفقهاء في بيان أحكامها، ويمكن استئجار الأراضي لزراعتها بالمخدرات إدراجها في موضوع فكرته ومضمونه هل يجوز الاستئجار لأشياء تؤدي إلى المعاصي؟

فمن ضمن المسائل التي تكلم عنها الفقهاء في الإجارة المفضية للمعاصي مثل استئجار النائحة لأجل النوح، واستئجار المغني لغرض الغناء ، وكذلك استئجار القاتل للقتل، ولإيقاع الأذى بالغير بالضرب، أو استئجار المكان من قبل الذمي لأجل جعله مكانا يصلي فيه^(١).

ومن المسائل التي يمكن قياس الإجارة الفاسدة عليها الأراضي المستخدمة لزراعة المخدرات يمكن قياسها على ما نص عليه الفقهاء في أنه لا يجوز تأجير الحوانيت لبيع فيها الخمر، وذلك لكونها إعانة على المعصية، فالعون على ما لا يحل لا يحل^(٢). وتأجير الأرض لزراعتها بالمخدرات هو أعانة في ما لا يحل، فالإجارة للأراضي تجوز بكل شيء يجوز تملكه وبيعه مما تنبته الأرض أو ما لا تنبته^٣، وبما أن المخدرات لا يمكن تملكها أو بيعها فعقد إجارة الأرض لغرض زراعتها بها يعتبر عقد باطل؛ وكذلك من الأحكام التي نقيس عليها من خلالها يمكن معرفة حكم عقد الإجارة للأراضي والذي يكون لزراعة المخدرات، أن الفقهاء نصوا على أن من استأجر أرضاً ليزرعها قمحا مثلاً لا يجوز في أن يزرع زرعاً يؤدي بالضرر على الأرض؛ وهذه في زراعة المباح وهي تؤدي إلى الإضرار بالأرض فيكون الحكم في زراعة المخدرات بعدم الجواز يكون من باب أولى وأكد.

حكم زراعة المخدرات في القانون العراقي النافذ: نص قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم (٥٠)، لسنة ٢٠١٧ . في الفصل السادس منه باب (النباتات الممنوع زراعتها) المادة - ٢٣ - بأنه: [لا يجوز زراعة أو

١ . ينظر: بدائع الصنائع للكاساني ١٨٣/٤، وفتاوى ابن الصلاح ٣٥٢/١.

٢ . البيان والتحصيل ، لأبن رشد ٣١/١٠.

٣ . ينظر: المدخل لأبن الحاج ٧/٤.

٤ . المجموع للنووي ٦٢/٥١، وروضة الطالبين ٢١٦/٥.



استيراد أو تصدير أو تملك أو إحراز أو حيازة أو شراء أو بيع أو نقل أو تسليم أو تبادل أو التنازل عن النباتات التي ينتج عنها مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية منصوص عليها في الجدول الأول الملحق بهذا القانون في جميع أطوار نموها، وبذورها أو التبادل بها أو التوسط في شيء من ذلك إلا للأغراض الطبية أو العلمية وفي الأحوال والشروط المنصوص عليها في هذا القانون ومنها الخشخاش، والأفيون ونبات القنب وجنبه الكوكبة والقات والنباتات التي تشتمل على ذلك والمعدلة جينيا والتي لها نفس تأثير المخدر، فجعل كما مبين في المادة - ٢٧ - من الفصل الثامن (العقوبات) ما نصه: [أنه يعاقب بالإعدام أو السجن المؤبد كل من ارتكب احد الأفعال الآتية الفقرة ثالثاً منه : زرع نباتا ينتج عنه مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية أو استورد أو جلب أو صدر نباتا من هذه النباتات في أي طور من أطوار نموها بقصد المتاجرة بها أو المتاجرة ببذورها في غير الأحوال التي أجازها القانون]. فالعقوبة المترتبة وفق القانون العراقي النافذ لكل من يقوم بزراعة المخدرات تتراوح ما بين السجن المؤبد والإعدام .

المطلب الخامس حكم التداوي بالمواد المخدرة: اتفق الفقهاء على حرمة تناول القدر المؤثر على العقل من هذه المواد لغرض غير معتبر في الشريعة، كاللهو واللذة، فجاء في تهذيب الفروق: [اتفق فقهاء العصر على المنع من النبات المعروف بالحشيشة التي يتعاطاها أهل الفسوق أعني كثيرها المغيب للعقل]^(١). وكذلك ما قاله ابن عابدين في حاشيته: [وإلا فالحرمة عند قصد اللهو ليست محل الخلاف بل متفق عليها]^(٢)، أما أقوالهم في حكم التداوي بالمخدرات، فإننا نجد عند بحثنا فيه أن للعلماء في ذلك الى قولين:

القول الأول: ذهب أصحابه وهم الجمهور إلى جواز التداوي بالمخدرات إذا تعينت دواءً بمعرفة الطبيب الثقة الحاذق، وكذلك إذا ما سحقت مع دواء دون ما يجعل في الماء^(٣)؛ وما قالوا به نجده في كتبهم ومصادرهم ففي حاشية ابن عابدين قال: [أكل قليل السقمونيا والبنج مباح للتداوي]^(٤)، وفي حاشية الدسوقي: [والظاهر

١ . تهذيب الفروق بهامش الفروق ج ١ ص ٢١٤.

٢ . حاشية ابن عابدين ج ٦ ص ٤٥٥.

٣ . ينظر: حاشية ابن عابدين ج ٦ ص ٤٥٥، حاشية الدسوقي ج ١ ص ٤٦. مواهب الجليل ج ١ ص ٩٠. المجموع ٣٥/٩،

وروضة الطالبين ج ١٠ ص ١٧١. و المجموع ج ٩ زهر العريش ١٣٥ ص ٣٠، و الفروع ١٣٢/٢.

٤ . حاشية ابن عابدين ج ٦ ص ٤٥٨.



جواز أكل المرقد لأجل قطع عضو أو نحوه، لأن ضرر المرقد مأمون، وضرر العضو غير مأمون] (١)، وفي المجموع: [استعمال النبات الذي يسكر وليس فيه شدة مطربة يحرم أكله ويجوز استعماله في الدواء وإن أفضى إلى السكر ما لم يكن منه بد] (٢)؛ وبعض من هؤلاء العلماء إنما قال بالجواز لأن التداوي بالخمير يجوز عنده أصلاً. كما ورد في تبيين الحقائق: [يَجُوزُ التَّدَاوِي بِالْمَحْرَمِ كَالْخَمْرِ وَالْبَوْلِ إِذَا أَخْبَرَهُ طَبِيبٌ مُسَلِّمٌ أَنَّ فِيهِ شِفَاءً وَلَمْ يَجِدْ غَيْرَهُ مِنَ الْمُبَاحِ مَا يَقُومُ مَقَامَهُ وَالْحُرْمَةُ تَرْتَفِعُ لِلضَّرُورَةِ فَلَمْ يَكُنْ مُتَدَاوِيًا بِالْحَرَامِ...]. (٣). وسبب التجويز عندهم لأن القليل من المسكر حلال عنده ما لم يصل إلى حد الإسكار (٤)، وبعضهم عدها من المسكرات وجوزها لضرورة التداوي، وقد عيب عليهم لأنه خلاف مذهبهم في حرمة التداوي بالخمير. كما ورد في زهر العريش: [ومنها: جواز التداوي بها، إن ثبت أنها تنفع من بعض الأدوية ... وينبغي الجزم بالجواز. .. ويجوز التداوي به وإن أفضى إلى السكر إذا لم يكن منه بد. قال: وما يسكر مع غيره ولم يسكر بنفسه إن لم تنتفع به في دواء أو غيره فيحرم أكله، وإن كان ينتفع به حل التداوي به] (٥).

أما القول الثاني: حيث يرى أصحابه وهم ابن تيمية وابن القيم إلى أنها مسكرة وأعطوها حكم الخمر ويمنع التداوي بها؛ فعندما سئل ابن تيمية عن التداوي بالخمير وغير ذلك من المحرمات هل يباح للضرورة أم لا؟ وهل الآية آ أم مي نج نح نم ني ني هج هم هي الأنعام: ١١٩، في إباحة ما ذكر أم لا؟ فأجاب: [لا يجوز التداوي بذلك بل قد ثبت في الصحيح عن النبي صلى الله عليه وسلم أنه سئل عن الخمر يتداوى بها فقال أنها داء وليست بدواء، وفي السنن أنه نهى عن الدواء بالخبيث، وقال: "إن الله لم يجعل شفاء أمي فيما حرم عليها.."] (٦) ثم قال: وليس ذلك بضرورة فإنه لا يتيقن الشفاء بها كما يتيقن الشبع باللحم المحرم، ولأن الشفاء لا يتعين له طريق من الأدوية وبغير ذلك، بخلاف المخصصة فإنها لا تزول إلا بالأكل] (٧)؛ أما ابن القيم

١ . حاشية الدسوقي ج ١ / ٥٠.

٢ . المجموع ٣٥/٩.

٣ . تبيين الحقائق ج ٦ ص ٣٣ وانظر: مجمع الأنهر في شرح ملتقى الأبحر ج ٤ ص ٢٢٤ ودرر الحكام شرح غرر الأحكام ج ٤ ص ٧.

٤ . حاشية ابن عابدين ج ٦ ص ٤٥٨.

٥ . ينظر: زهر العريش ص ١٣٥.

٦ . أخرجه الترمذي (ح ٢٠٤٦)، وقال الترمذي: هذا حديث حسن صحيح.

٧ . الفتاوى ٣٤/٢٠٤ و٢٠٥ و٢٤١/٢ و٢٧١ و٢٧٥ السياسة الشرعية ص ١٢٧.



نجده سبب ما ذهب اليه بقوله: [المعالجة بالمحرمات قبيحة عقلا وشرعا، وإنما حرم على هذه الأمة ما حرم لخبثه وتحريمه له حماية لهم وصيانة عن تناوله فلا يناسب أن يطلب به الشفاء من الأسقام والعلل فإنه وإن أثر في إزالتها لكنه يعقب سقماً أعظم منه في القلب بقوة الخبث الذي فيه فيكون قد سعى في إزالة سقم البدن لسقم القلب] (١) .

الرأي الراجح: مما قد تقدم بيانه تبين لنا أنه لا يجوز التداولي بالمحرم وكل خبيث، إلا أن استخدام المخدرات (كمادة بنج) الآن بات أمراً أساسياً في إجراء العمليات الجراحية في المستشفيات والمستخدم في شؤون العلاج والتطبيب، ولا يسوغ منعه لأن في استعماله واستخدامه مصلحة محققة وغرضاً شرعياً صحيحاً ، وعليه يمكن ترجيح ما ذهب اليه الفريق الأول القائلون بالجواز فلا مانع من القول بإباحة استعمالها.

حكم التداولي بالمخدرات وفق القانون العراقي النافذ:

المطلع على قانون المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة (٢٠١٧م) يجد أن هنالك اهتمام بالغ في مسألة المخدرات وهذا الاهتمام نابع عن الاستشعار الحقيقي لخطورة وجسامة آثارها السلبية على صحة الفرد وكيان المجتمع لذا نرى في ضمن تشريعاته في الفصل الثاني أنه شرع تشكيل هيئة تسمى (الهيئة الوطنية العليا لشؤون المخدرات والمؤثرات العقلية) وجعل لهذه الهيئة مهام وأعمال تقوم بها منظمة بمواد ضمن هذا القانون ومنها ما شرعه القانون في المادة -٥- منه الفقرة أولاً، وخامساً والتي تبيح من خلالها التعامل بالمخدرات واستخدامها للأغراض الطبية سواء في الصناعات الدوائية أو العلاج ، حيث جاء النص فيهما بأن تتولى الهيئة مهام منها :

أولاً: وضع السياسة العامة لاستيراد أي نوع من المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية وتصديرها ونقلها وإنتاجها وصنعها وتحضيره وتحليلها وزراعتها وتملكها وحيازتها واحرازها والاتجار بها وشراءها وبيعها وتسليمها وتسلمها ووصفها طبياً وصرفها صيدلانياً وإدخالها بأية طريقة أو التوسط في أي من تلك العمليات للأغراض الطبية أو العلمية أو الصناعية على ان يتم بموجب إجازة يصدرها وزير الصحة ، في اطار السياسة العامة للدولة.

والفقرة خامساً: تحديد كمية المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية التي يجوز استيرادها أو تصديرها أو نقلها أو إنتاجها أو زراعتها سنوياً للأغراض العلمية والطبية .

١ . زاد المعاد لابن القيم ج ٣ ص ٢٤٠.



وكذلك ما ورد في الفصل الثالث والخاص بموضوع (إجازة الاستيراد والتصدير والنقل وشروط منحها) والتي ترسم طبيعة استيراد المواد المخدرة والجهات المختصة بالاستيراد والضوابط الخاصة لمنح رخص استيرادها والغرض المشروع في استخدامها فقد جاء في المادة -٨- منه الفقرة أولاً: يكون استيراد المواد المخدرة والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية وتصديرها ونقلها بإجازة أو بموافقة من وزير الصحة؛ أما المادة -٩- فشملت على أنه لا يجوز استيراد أو تصدير أو نقل أو زراعة أو إنتاج أو صنع أو تملك أو حيازة أو إحراز أو بيع أو شراء أو تسليم مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية أو سلائف كيميائية أو المتاجرة بها أو صرفها أو وصفها طبياً أو المقايضة بها أو التنازل عنها بأية صفة كانت أو التوسط في شيء من ذلك إلا للأغراض الطبية أو العلمية وفي الأحوال والشروط المنصوص عليها في هذا القانون .

وبينت المادة - ١٠- أولاً: لا يجوز منح إجازة الاستيراد أو التصدير أو النقل المنصوص عليها في المادة (٨) من هذا القانون إلا للجهات مبينة فيه ، وكذلك ما ورد في الفصل الرابع والخاص بتنظيم الوصفات الدوائية الخاصة باستعمال الأدوية الحاوية على مادة المخدرات وبيان جهة صدورها والأغراض التي تجيز صدور مثل هذه الوصفات والجهات التي لها حق استعمالها ، فبينت ذلك في عنوان(وصفات الأطباء وصرف الصيادلة للمواد المخدرة أو المؤثرات العقلية)

وحددت المادة - ١٦- الفقرة أولاً الحالات الموجبة لاستخدام الأدوية التي تحوي أو تتكون من المواد المخدرة فقد جاء فيها أنه: لا يجوز للطبيب أن يصف المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية لأي مريض إلا بقصد العلاج الطبي ووفق التعليمات التي تصدرها وزارة الصحة في هذا الشأن .

ثانياً:يحظر على الطبيب أن يحرر لنفسه وصفة بأي كمية من المواد المخدرة والمؤثرات العقلية لاستعماله الخاص، أما المادة- ١٧- منه في الفقرة أولاً بينت رخصت حيازتها من قبل الأطباء في عيادتهم والصيادلة الرسميين وطبيعة هذه الحيازة.

ونصت المادة- ١٨- من القانون بأن للأفراد حيازة العلاج الطبي الخاص بهم والذي يحتوي على مواد مخدرة ومؤثرات عقلية لأسباب صحية بحته ، وفي حدود الكميات التي يصفها الطبيب ، ولا يجوز التنازل عنها للغير لأي سبب كان .وشددت المادة - ١٩- الفقرة أولاً بأن صرف الصيادلة للعقاقير والمواد المخدرة لا يجوز إلا وفق مستند طبي صادر من جهة طبية معتمدة ومجازة وذلك: بأنه لا يجوز للصيديلي صرف مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية إلا بموجب وصفة طبية أصولية من طبيب أو بموجب بطاقة صادرة عن وزارة الصحة تحدد المخدرات العقلية ومقدارها.



المطلب السادس: حكم عقوبة المتعامل بالمخدرات في الفقه الإسلامي:

من المعلوم أن شرائع الإسلام وأحكامه أنزلت للحفاظ على المقاصد الكلية التي أقرتها الشريعة في أحكامها، وبالتالي لا بد من جعل ثواب وعقاب حتى يتحقق العمل بها والغرض المنشود منها، ونحن في ثنايا دراستنا للمخدرات والاحكام الخاصة بها تجلى لنا عظيم خطرها وجسيم أثرها على الإنسان وانعكاساتها على البيئة والمحيط الذي يعيش فيه، لذا لا بد من أحكام رادعة مقرة في الشريعة تحول بينها وبين استخدامها الخاطيء؛ يقول ابن القيم رحمه الله وهو يبين دواعي هذه العقوبات وأثر اعتمادها وإقرارها: [فكان من بعض حكمته سبحانه ورحمته أن شرع العقوبات في الجنايات الواقعة بين الناس بعضهم على بعض في النفوس والأبدان والأعراض والأموال كالقتل والجراح والقذف والسرقه فأحكم سبحانه وجوه الزجر الرادعة عن هذه الجنايات غاية الأحكام وشرعها على أكمل الوجوه المتضمنة لمصلحة الردع والزجر مع عدم المجاوزة لما يستحقه الجاني من الردع]^(١). فالعقوبة وفق المنظور الإسلامي شرعت لغرض استئصال الجريمة وإصلاح المجرمين، فهي: [زواجر وضعها الله تعالى للردع عن ارتكاب ما خطر وترك ما أمر]^(٢) .

ويمكن أن تعريفها بأنها: [الجزاء المقرر لمصلحة الجماعة على عصيان أمر الشارع، الغرض منها إصلاح حال البشر وحمايتهم من المفساد وكفهم عن المعاصي وبعثهم على الطاعة]^(٣) . وهي تنزل بحسب مستحقيها بالآتي:

أولاً: عقوبة متعاطي المخدرات: عند قراءتنا لكتب الفقه نجد أن العلماء لم يختلفوا في استحقاق العقوبة بالنسبة للمتعاطي للمخدرات لكنهم اختلفوا في طبيعة ونوع العقوبة هل هي حد أم تعزير؟ وهم ذهبوا في ذلك الى: المذهب الأول: وهو مذهب الجمهور من الحنفية والمالكية والحنابلة والشافعية إلى أن العقوبة هي عقوبة تعزيرية وليست حداً لأن الحد يكون في المانع المطرب وهو شرب الخمر، أما المأكول الذي لا تتحقق فيه خاصية الطرب فلا حد فيه و سندهم في إنزال التعزير هو أن تناول المخدرات ذنبا و معصية و لم يرد فيها حق مقرر أو كفارة و كل ما كان كذلك وجب فيه التعزير، والعقوبة التعزيرية متروكة لاجتهاد الحاكم حسب

١ . أعلام الموقعين ٢ / ١١٤ .

٢ . الأحكام السلطانية ص ٢٢١ .

٣ . ينظر: بحث الدكتور الصديق محمد الامين: موقف الشريعة الاسلامية في المخدرات، بحث أعده للمؤتمر العربي لشؤون المخدرات في دورته السادسة المنعقد بالرياض نوفمبر ١٩٧٤. توسع الاستاذ عبد القادر عودة في بيان هذا الجانب، فليراجع التشريع الجنائي الإسلامي ج ١ ص ٦٠٩ .



حال المتعاطي والآثار المترتبة على تعاطيه فقد تكون هذه العقوبة ضرباً، وقد تكون حبساً، وقد تكون غير ذلك لكن لا يثبت على المتعاطي حد السكر لأن المخدرات غير مسكرة ولا يتناولها اسم الخمر (١) . وذهب بعض فقهاء الشافعية الى أن عقوبة متناول الأفيون وغيره اذا أذيب واشتد فإنه يلحق بعقوبة شارب الخمر (٢). المذهب الثاني: وهو مذهب بعض أهل العلم ومنهم شيخ الإسلام ابن تيمية ، وابن القيم، والذهبي، والزرکشي إلى أن عقوبة متعاطي المخدرات هي حد السكر واستندوا فيما ذهبوا اليه الى أن الأدلة الواردة في الخمر تشمل سائر المسكرات مائعها وجامدها مأكولها ومشروبها والمخدرات داخلة في هذا العموم (٣).

الترجيح: الذي يترجح لدي ولجسيم الآثار التي تتركها هذه السموم هو القول الأول القائل بأن المخدرات تكون عقوبتها تعزيرية وبالصورة التي تحقق الإرتداع فيتم تعزيره وفقها من قبل الحاكم وبحسب اجتهاده بإيقاع العقوبة الكافية في رده ولو أن تصل الى قتله والله أعلم.

ثانياً: عقوبة المتاجر والمروج: المتاجرة والترويج للمخدرات هدم للأخلاق والقيم في المجتمع المسلم وهو من باب إشاعة المنكرات والتعاون على الإثم والعدوان الذي حذر الله منه في كتابه: **ثُمَّ أَتَىٰ غَمًّا فَمَدَّ يَدَيْهِ فَجَدَّ بِحَفْظِهِ** قد قم كج كد المائدة: ٢، ولذا ينبغي أن تكون العقوبة له رادعة زاجرة ولو بلغت إلى القتل ، وقد نص على ذلك قرار هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية رقم (٥٨) وتاريخ ١١ / ١١ / ١٤٠١ هـ حيث جاء في القرار: (من يروجها سواء كان ذلك بطريق التصنيع أو الاستيراد بيعاً وشراءً أو إهداءً ونحو ذلك من ضرورب إشاعتها ونشرها فإن كان ذلك للمرة الأولى فيعزر تعزيراً بليغاً بالحبس أو الجلد أو الغرامة المالية أو بهما جميعاً حسبما يقتضيه النظر القضائي وإن تكرر منه ذلك فيعزر بما يقطع شره عن المجتمع ولو كان ذلك بالقتل لأنه بفعله هذا يعتبر من المفسدين في الأرض وممن تأصل الإجرام فيهم وقد قرر المحققون من أهل العلم أن القتل ضرب من التعزير) (٤).

١ . ينظر: ابن عابدين ٣ / ١٦٥، والجوهرة ٢ / ٢٢٨، ودر المنتقى شرح الملتنقى بهامش مجمع الأنهر ١ / ٦١٠، والدسوقي ٤ / ٣١٣، والحطاب ١ / ٩٠، وحاشية الشبراملسي على نهاية المحتاج ٨ / ١٠، وإعانة الطالبين ٤ / ١٥٦، ومطالب أولي النهى ٥ / ٢٢٤ - ٢٢٥

٢ . ينظر: المجموع للنووي ٩/٣، ٩/٣٦..

٣ . ينظر: السياسة الشرعية ص ١٢٨، ومجموع الفتاوى ٣٤ / ٢٠٤ وزاد المعاد ٤ / ٤٦٣، والكبائر ص ٨٦، و زهرة العريش ص ١١٥

٤ . المصدر نفسه



ثالثاً: عقوبة المهرب والمزارع: فتهرب المخدرات وزراعتها له من الآثار السيئة على الفرد والمجتمع مثل ترويجها أو أكثر، ولذا ينبغي أن تكون عقوبتهما مثل عقوبة المروج أو تزيد فهي متروكة لاجتهاد الحاكم؛ وهذا ما انتهت إليه هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية وذلك بقرارها (١٣٨) وتاريخ ٢٠/٦/١٤٠٧ هـ حيث جاء في القرار: (. . بالنسبة للمهرب فإن عقوبته القتل لما يسببه تهريب المخدرات وإدخالها البلاد من فساد عظيم لا يقتصر على المهرب نفسه وأضرار جسيمة وأخطار بليغة على الأمة بمجموعها ويلحق بالمهرب الشخص الذي يستورد أو يتلقى المخدرات من الخارج فيمونها المروجين) .

الخاتمة وأهم النتائج: بعد البحث والدراسة في موضوع بحثي والاطلاع على امهات الكتب الفقهية وبنود الفقرات الخاصة بقانون المخدرات العراقي توصلت لما يلي:

١. المعنى الشرعي والقانوني للمخدرات جاء مما تولده من الفتور والكسل والتغيب للعقل والحواس وبالتالي تؤثر على النشاط الذهني والحالة النفسية لمتعاطيها.
٢. لا تعد مادة المخدرات وكما ثبت في الكتب الفقهية نجسة وإن حرم تعاطيها.
٣. ذهب جمهور الفقهاء إلى حرمة تناولها وتعاطيها، أما القانون العراقي النافذ فقد جرم تناولها.
٤. حكم تناول المخدرات فقهاً أنها تبطل الوضوء ولا توجب الاغتسال.
٥. ذهب جمهور الفقهاء إلى وقوع طلاق المتعاطي لها .
٦. جمهور أهل الفقه ذهبوا إلى حرمة بيعها والمتاجرة بها، إلا لغرض التداوي، والقانون العراقي جرم المتاجرة بها وجعل عقوبة الإعدام لمن يقوم بهذا الفعل .
٧. ذهب أهل العلم الى حرمة زراعتها، والقانون العراقي جعل عقوبة السجن المؤبد أو الاعدام لمن يزرعها.

المراجع:

- * القرآن الكريم.
- * الأحكام السلطانية، أبو الحسن علي بن محمد بن محمد بن حبيب البصري البغدادي، الشهير بالماوردي (ت ٤٥٠هـ)، دار الحديث - القاهرة .
- * أحكام المخدرات في الفقه الإسلامي و تطبيقاتها في أنظمة المملكة السعودية: د.يوسف قاسم، المؤتمر الإقليمي السادس للمخدرات، الرياض .



* الأم، أبو عبد الله محمد بن إدريس الشافعي (١٥٠ - ٢٠٤ هـ)، الناشر: دار الفكر - بيروت الطبعة: الثانية ١٤٠٣ هـ - ١٩٨٣ م (وأعادوا تصويرها ١٤١٠ هـ - ١٩٩٠ م .

* الأَشْبَاهُ وَالنَّظَائِرُ عَلَى مَذْهَبِ أَبِي حَنِيفَةَ النُّعْمَانِوِ الْمُؤَلَّف: زين الدين بن إبراهيم بن محمد، الشهير بابن نجيم (ت ٩٧٠ هـ) وضع حواشيه وخرج أحاديثه: الشيخ زكريا عميراتالناشر: دار الكتب العلمية، بيروت - لبنان، الطبعة: الأولى، ١٤١٩ هـ - ١٩٩٩ م .

*إعلام الموقعين عن رب العالمين، محمد بن أبي بكر بن أيوب بن سعد شمس الدين ابن قيم الجوزية (ت ٧٥١هـ)تحقيق: محمد عبد السلام إبراهيم الناشر: دار الكتب العلمية - بيروت، الطبعة: الأولى، ١٤١١ هـ - ١٩٩١ م.

*. أثر استخدام المواد المخدرة في الأحكام الشرعية وتطبيقاتها القضائية، بحث لنيل درجة الدكتوراه في الفقه المقارن ، المعهد العالي للقضاء، إعداد نايف القفار .

* الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف، المؤلف: علاء الدين أبو الحسن علي بن سليمان المرادوي (٧١٧ - ٨٨٥ هـ)صححه وحققه: محمد حامد الفقي الناشر: مطبعة السنة المحمدية، الطبعة: الأولى، ١٣٧٤ هـ - ١٩٥٥ م، وصوّرتها: دار إحياء التراث العربي - بيروت .

الإجماع، المؤلف: محمد بن إبراهيم بن المنذر النيسابوري، تحقيق ودراسة: د. فؤاد عبد المنعم أحمد، الناشر: دار المسلم للنشر والتوزيع، الطبعة: الأولى لدار المسلم، ١٤٢٥ هـ - ٢٠٠٤ م.

*بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع المؤلف: علاء الدين، أبو بكر بن مسعود الكاساني الحنفي الملقب بـ «بملك العلماء» (ت ٥٨٧ هـ)، ط ١ و ١٣٢٧ مطبعة شركة المطبوعات العلمية بمصر .

* البناية شرح الهداية، المؤلف: محمود بن أحمد بن موسى بن أحمد بن الحسين المعروف بـ «بدر الدين العيني» الحنفي (ت ٨٥٥ هـ)الناشر: دار الكتب العلمية - بيروت، لبنان، تحقيق: أيمن صالح شعبان، الطبعة: الأولى، ١٤٢٠ هـ - ٢٠٠٠ م.

* بلغة السالك لأقرب المسالك المعروف بحاشية الصاوي على الشرح الصغير (الشرح الصغير هو شرح الشيخ الدردير لكتابه المسمى أقرب المسالك لِمَذْهَبِ الإِمَامِ مَالِكِ، المؤلف: أبو العباس أحمد بن محمد الخلوئي، الشهير بالصاوي المالكي (ت ١٢٤١ هـ). الناشر: دار المعارف .



* البيان والتحصيل والشرح والتوجيه والتعليل لمسائل المستخرجة، أبو الوليد محمد بن أحمد بن رشد القرطبي (ت ٥٢٠هـ))، حققه: د محمد حجي وآخرون، الناشر: دار الغرب الإسلامي، بيروت - لبنان، الطبعة: الثانية، ١٤٠٨ هـ - ١٩٨٨ م.

* تاج العروس من جواهر القاموس، محمد مرتضى الحسيني الزبيدي، تحقيق: جماعة من المختصين من إصدارات: وزارة الإرشاد والأنباء في الكويت - المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب بدولة الكويت، أعوام النشر: (١٣٨٥ - ١٤٢٢ هـ).

* التاج والإكليل لمختصر خليل، لمحمد بن يوسف بن أبي القاسم بن يوسف العبدري الغرناطي، أبو عبد الله المواق المالكي (ت ٨٩٧هـ) الناشر: دار الكتب العلمية، الطبعة: الأولى، ١٤١٦هـ - ١٩٩٤ م.

* تبين الحقائق شرح كنز الدقائق وحاشية الشلبي، المؤلف: عثمان بن علي الزيلعي الحنفي، الحاشية: شهاب الدين أحمد [بن محمد بن أحمد بن يونس بن إسماعيل بن يونس] الشلبي [ت ١٠٢١ هـ]، الناشر: المطبعة الكبرى الأميرية - بولاق، القاهرة، الطبعة: الأولى، .

* تفسير القرآن العظيم، مؤلف: أبو الفداء إسماعيل بن عمر بن كثير القرشي البصري ثم الدمشقي (ت ٧٧٤ هـ) (المحقق: محمد حسين شمس الدين، الناشر: دار الكتب العلمية، منشورات محمد علي بيضون - بيروت الطبعة: الأولى - ١٤١٩ هـ.

* تهذيب الأسماء واللغات، المؤلف: أبو زكريا محيي الدين يحيى بن شرف النووي (ت ٦٧٦هـ) عنيت بنشره وتصحيحه والتعليق عليه ومقابلة أصوله: شركة العلماء بمساعدة إدارة الطباعة المنيرية.

* الجامع لأحكام القرآن، المؤلف: أبو عبد الله، محمد بن أحمد الأنصاري القرطبي، تحقيق: أحمد البرد وإبراهيم أطفيش، دار الكتب المصرية - القاهرة الطبعة: الثانية، ١٣٨٤ هـ - ١٩٦٤ م

* جحيم المخدرات ليوسف العريني ، ١٩٩٠ م .

* جريمة تعاطي المخدرات في القانون المقارن ، الدكتور محمد عبد، دار النشر بالمركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، الرياض .

* جرائم المخدرات ، دراسة مقارنة ، صباح كريم شعبان، رسالة ماجستير، جامعة بغداد، العراق .

* جرائم حيازة المخدرات والمؤثرات العقلية في القانون العراقي، كاظم عبدالله الشمري، دراسة مقارنة، بحث منشور في مجلة المنارة، جامعة ال البيت، الأردن، ٢٠١٩ م ، المجلد ٢٥، العدد ٣.

* جريمة تعاطي وترويج المخدرات ، شرف الدين برواري 'رسالة ماجستير، جامعة بسكرة، الجزائر، ٢٠١٤ م.



* الجوهرة النيرة، أبو بكر بن علي بن محمد الحداوي العبادي الزبيدي اليمني الحنفي (ت: ٨٠٠هـ) الناشر: المطبعة الخيرية الطبعة: الأولى، ١٣٢٢هـ .

* الحاوي الكبير في فقه مذهب الإمام الشافعي وهو شرح مختصر المزني، أبو الحسن علي بن محمد بن محمد بن حبيب البصري البغدادي، الشهير بالماوردي (ت ٤٥٠هـ)، المحقق: الشيخ علي محمد معوض - الشيخ عادل أحمد عبد الموجود الناشر: دار الكتب العلمية، بيروت - لبنان
الطبعة: الأولى، ١٤١٩ هـ - ١٩٩٩ م .

* حاشية رد المحتار، على الدر المختار: لمحمد أمين، الشهير بأبن عابدين (ت: ١٢٥٢هـ)، شركة مكتبة ومطبعة مصطفى البابي الحلبي وأولاده بمصر الطبعة: الثانية ١٣٨٦ هـ = ١٩٦٦ م .

* حاشية الدسوقي على الشرح الكبير المؤلف: محمد بن أحمد بن عرفة الدسوقي المالكي (ت ١٢٣هـ)، الناشر: دار الفكر .

* حاشيتا قليوبي وعميرة المؤلف: أحمد سلامة القليوبي وأحمد البرلسي عميرة الناشر: دار الفكر - بيروت الطبعة: بدون طبعة، ١٤١٥هـ .

* الروضة الندية ، شرح الدرر البهية، أبو الطيب صديق بن حسن علي القنوجي البخاري ، دار الندوة الجديدة ، بيروت ، لبنان ط ١ ، ١٤٠٤ - ١٩٨٤ م .

* زهر العريش في تحريم الحشيش، أبو عبد الله بدر الدين محمد بن عبد الله بن بهادر الزركشي الشافعي (ت ٧٩٤هـ) المحقق: د. أحمد فرج، الناشر: دار الوفاء للطباعة والنشر، المنصورة - مصر، الطبعة: الثانية، ١٤١١ هـ - ١٩٩٠ م .

* سنن أبي داود المؤلف: أبو داود سليمان بن الأشعث بن إسحاق بن بشير بن شداد بن عمرو المحقق: محمد محيي الدين عبد الحميد الناشر: المكتبة العصرية، صيدا - بيروت .

* سبل السلام شرح بلوغ المرام المؤلف: محمد بن إسماعيل الأمير اليمني الصنعاني (١١٨٢ هـ)، تحقيق: عصام الصبابطي - عماد السيد الناشر: دار الحديث القاهرة، مصر الطبعة: الخامسة، ١٤١٨ هـ - ١٩٩٧ م .

* سنن أبي داود، أبو داود سليمان بن الأشعث بن إسحاق بن بشير بن شداد بن عمرو الأزدي السجستاني (ت ٢٧٥هـ) المحقق: محمد محيي الدين عبد الحميد، الناشر: المكتبة العصرية، صيدا - بيروت .



*سنن الترمذي، محمد بن عيسى بن سؤرة بن موسى بن الضحاك، الترمذي، أبو عيسى (ت ٢٧٩هـ)، تحقيق وتعليق: أحمد محمد شاكر (ج ١، ٢) ومحمد فؤاد عبد الباقي (ج ٣) وإبراهيم عطوة عوض المدرس في الأزهر الشريف (ج ٤، ٥) الناشر: شركة مكتبة ومطبعة مصطفى البابي الحلبي - مصر. الطبعة: الثانية، ١٣٩٥ هـ - ١٩٧٥ م .

*السنن الكبرى أبو عبد الرحمن أحمد بن شعيب النسائي (ت ٣٠٣ هـ) حققه وخرج أحاديثه: حسن عبد المنعم شلبي بمساعدة مكتب تحقيق التراث في مؤسسة الرسالة) أشرف عليه: شعيب الأرنؤوط قدم له: عبد الله بن عبد المحسن التركي الناشر: مؤسسة الرسالة - بيروت، الطبعة: الأولى، ١٤٢١ هـ - ٢٠٠١ .

* السياسة الشرعية، المؤلف: تقي الدين أبو العباس أحمد بن عبد الحلیم بن عبد السلام بن عبد الله بن أبي القاسم بن محمد ابن تيمية الحراني الحنبلي الدمشقي (ت ٧٢٨هـ) الناشر: وزارة الشؤون الإسلامية والأوقاف والدعوة - المملكة العربية السعودية.

* صحيح البخاري: أبو عبد الله، محمد بن إسماعيل بن إبراهيم بن المغيرة ابن بردزبه البخاري الجعفي تحقيق: جماعة من العلماء الطبعة: السلطانية، بالمطبعة الكبرى الأميرية، ببولاق مصر، ١٣١١ هـ، بأمر السلطان عبد الحميد الثاني ثم صوّرها بعنايته: د. محمد زهير الناصر، وطبعها الطبعة الأولى ١٤٢٢ هـ لدى دار طوق النجاة بيروت، مع إثراء الهوامش بترقيم الأحاديث لمحمد فؤاد عبد الباقي .

* صحيح مسلم، أبو الحسين مسلم بن الحجاج القشيري النيسابوري (٢٠٦ - ٢٦١ هـ)، المحقق: محمد فؤاد عبد الباقي الناشر: مطبعة عيسى البابي الحلبي وشركاه، القاهرة ثم صورته دار إحياء التراث العربي ببيروت، وغيرها .

* عون المعبود شرح سنن أبي داود، ومعه حاشية ابن القيم: تهذيب سنن أبي داود وإيضاح علله ومشكلاته، المؤلف: محمد أشرف بن أمير بن علي بن حيدر، أبو عبد الرحمن، شرف الحق، الصديقي، العظيم آبادي (ت ١٣٢٩هـ) دار الكتب العلمية-بيروت، الطبعة: الثانية، ١٤١٥ هـ ..

* الفتاوى الفقهية الكبرى، شهاب الدين شيخ الاسلام أحمد بن محمد بن علي بن حجر الهيتمي (ت: ٩٤٧هـ)، الناشر: المكتبة الإسلامية.

* فتاوى ابن الصلاح، عثمان بن عبد الرحمن، أبو عمرو، تقي الدين المعروف بابن الصلاح (ت ٦٤٣هـ) المحقق: د. موفق عبد الله عبد القادر، الناشر: مكتبة العلوم والحكم ، عالم الكتب - بيروت، الطبعة: الأولى، ١٤٠٧ .



* فتح القدير على الهداية، تأليف: الإمام كمال الدين محمد بن عبد الواحد السيواسي ثم السكندري، المعروف بابن الهمام الحنفي (المتوفى سنة ٨٦١ هـ)، الطبعة: الأولى، ١٣٨٩ هـ = ١٩٧٠ م .

* الفروق = أنوار البروق في أنواء الفروق، أبو العباس شهاب الدين أحمد بن إدريس بن عبد الرحمن المالكي الشهير بالقرافي (ت ٦٨٤ هـ)، الناشر: عالم الكتب.

فقه الأشربة وحدها أو حكم الإسلام في المسكرات والمخدرات والتدخين وطرق معالجتها، عبد * الوهاب طويلة، دار السلام ، ١٩٨٦ م .

* فيض القدير شرح الجامع الصغير: زين الدين محمد المدعو بعبد الرؤوف الحدادي ثم المناوي القاهري (ت ١٠٣١ هـ)، ناشر: المكتبة التجارية الكبرى - مصر الطبعة: الأولى، ١٣٥٦ هـ.

* القاموس المحيط المؤلف: مجد الدين أبو طاهر محمد بن يعقوب الفيروز آبادي (ت ٨١٧ هـ)، تحقيق: مؤسسة الرسالة ، بيروت - لبنان الطبعة: الثامنة، ١٤٢٦ هـ .

* لسان العرب، محمد بن مكرم بن علي، أبو الفضل، جمال الدين ابن منظور الأنصاري الرويفعي الإفريقي (ت ٧١١ هـ) ، دار صادر - بيروت الطبعة: الثالثة - ١٤١٤ هـ.

* الكبائر، المؤلف: تنسب لشمس الدين أبي عبد الله محمد بن أحمد بن عثمان بن قايماز الذهبي (ت: ٧٤٨ هـ) الناشر: دار الندوة الجديدة - بيروت.

* الكتاب المصنف في الأحاديث والآثار، أبو بكر عبد الله بن محمد بن أبي شيبة الكوفي العبسي (ت ٢٣٥ هـ) تقديم وضبط: كمال يوسف الحوت، الناشر: (دار التاج - لبنان)، (مكتبة الرشد - الرياض)، (مكتبة العلوم والحكم - المدينة المنورة) الطبعة: الأولى، ١٤٠٩ هـ - ١٩٨٩ .

* كشف القناع عن متن الإقناع، منصور بن يونس بن إدريس البهوتي، راجعه وعلق عليه: هلال مصيلحي مصطفى هلال - أستاذ الفقه والتوحيد بالأزهر الشريف الناشر: مكتبة النصر الحديثة بالرياض، لصاحبها/ عبدالله ومحمد الصالح الراشد الطبعة: بدون تاريخ طبع [لكن أرخ ذلك د التركي في ١٣٨٨ هـ - ١٩٦٨ م كما في كتابه «المذهب الحنبلي» .

* مباحث في علوم القرآن، المؤلف: مناع بن خليل القطان (ت ١٤٢٠ هـ) الناشر: مكتبة المعارف للنشر والتوزيع، الطبعة: الطبعة الثالثة ١٤٢١ هـ - ٢٠٠٠ م .

* المبسوط، محمد بن أحمد بن أبي سهل شمس الأئمة السرخسي (ت ٤٨٣ هـ) باشر تصحيحه: جمع من أفاضل العلماء الناشر: مطبعة السعادة - مصر، وصورتها: دار المعرفة - بيروت،



- * المخدرات والمؤثرات العقلية، سيف الدين شاهين ، شركة العبيكان للطباعة، ط ٢ .
- * المحلى بالآثار، أبو محمد علي بن أحمد بن سعيد بن حزم الأندلسي [الظاهري] المحقق: عبدالغفار سليمان البنداري، الناشر: دار الفكر - بيروت.
- مجلة الوقائع العراقية، العدد (٤٤٤٦) ، الصادرة في ٢٠١٧/٥/٨ .*
- * المدونة، مالك بن أنس بن مالك بن عامر الأصبحي المدني (ت ١٧٩هـ) دار الكتب العلمية الطبعة: الأولى، ١٤١٥هـ - ١٩٩٤م .
- * المدخل ، أبو عبد الله محمد بن محمد بن محمد العبدري الفاسي المالكي الشهير بابن الحاج (ت ٧٣٧هـ) الناشر: دار التراث .
- المعالجات القانونية والقضائية لجرائم المخدرات، أحمد سلامة بدر . *
- المغني: أبو محمد عبد الله بن أحمد بن محمد بن قدامة (٥٤١ - ٦٢٠ هـ)، تحقيق: طه الزيني - ومحمود عبد الوهاب فايد : مكتبة القاهرة الطبعة: الأولى، (١٣٨٨ هـ) .
- * مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج: شمس الدين، محمد بن محمد، الخطيب الشربيني (٩٧٧هـ)، حققه: علي محمد - عادل أحمد عبد الموجود: دار الكتب العلمية، ط ١.
- * مطالب أولي النهى في شرح غاية المنتهى، مصطفى بن سعد بن عبده السيوطي (ت: ١٢٤٣هـ)، المكتب الإسلامي، الطبعة: الثانية، ١٤١٥هـ - ١٩٩٤م.
- * منح الجليل شرح مختصر خليل، المؤلف: محمد عليش، الناشر: دار الفكر - بيروت الطبعة: الأولى،: ١٤٠٤ هـ - ١٩٨٤ م.
- * مواهب الجليل في شرح مختصر خليل ، المؤلف: شمس الدين أبو عبد الله محمد بن محمد بن عبد الرحمن الطرابلسي المغربي، المعروف بالحطاب الرُّعيني المالكي (ت ٩٥٤هـ)، الناشر: دار الفكر الطبعة: الثالثة، ١٤١٢هـ - ١٩٩٢م .
- * موقف الشريعة الإسلامية من المخدرات، المؤتمر السادس للمخدرات، د. عبد العالي عطوة، الجزء الثالث، الرياض ١٩٧٤ .
- * موقف الشريعة الإسلامية من المخدرات "بحث أعده الدكتور الصديق محمد أمين: للمؤتمر العربي لشؤون المخدرات في دورته السادسة المنعقدة بالرياض ١٤١٩ نوفمبر ١٩٧٤ .



المخدرات الرقمية العابرة للحدود دراسة مقارنة

أ.م.د. محمد صبحي خلف الجواد - كلية القانون - جامعة تكريت

khalafsubhi8@gmail.com

أ.م.د. معمر خالد عبد الحميد - كلية القانون - جامعة تكريت

أ.م.د. غزوان عبدالحميد شويش - كلية القانون - جامعة تكريت

المقدمة

إن الغرض من بيان المخدرات الرقمية وامتدادها الدولي هو لدراسة وتحليل وبيان المخدرات الرقمية من خلال بيان الأنواع والاسباب التي تدفع اليها و طرق التعامل الدولي بها، وما هي التداعيات الناتجة عنها فضلاً عن إيجاد حلول لمعالجة خطورتها على المجتمع والفرد على حد سواء، إذ ان المخدرات الرقمية هي ملفات صوتية على شكل موسيقى خاصة وفق تقنيات صوتية دقيقة ذات مؤثرات عقلية يستمع إليها المتعاطي عن طريق سماعات الاذن ذات مواصفات تتماشى مع معطيات وافكار الاشخاص المتعاطين، بحيث يسمع في الأذن اليميني تردد معين يختلف عن تردد الموسيقى في الأذن اليسرى وفق اهتزازات صوتية تفرز هرمونات معينة، هذا الأمر يجعل دماغ المتعاطي يحاول المزج بين ترددين مختلفين، نتيجة لذلك يحدث سماع موسيقى بتردد مختلف عن الترددات الأصلية وفق نغمات معينة مع سماعات خاصة، يقوم بعد ذلك الدماغ بتحفيز الخلايا العصبية على إفراز هرمونات معينة، تجعل المتلقي يشعر بإحساس معين كالبهجة والنعاس أو التوهم وربما يصل الى التخدير والسيطرة على الاشخاص. ما يثير في هذا الموضوع ان هنالك شبكات عالمية تدير مثل هذه المخدرات على مستوى عابر للحدود مع توافر الاجواء العنكبوتية من خلال شبكة الانترنت والدخول في تجمعات الكترونية ونشر مثل هذه المخدرات الرقمية، دون ان يكون هنالك سلطة او مسؤولية تقع عليهم. لعدم تجريم هذه الافعال في بعض الدول ولم تضع لها بعض التشريعات معالجات قانونية تضع فيها قواعد السلوك الالكتروني مما تدعو الحاجة الى دراستها و وضع حلول قانونية ربما يكون امتدادها دولي. من خلال المواجهة الجنائية الدولية لمثل هذه الجرائم المستحدثة والدخيلة على المجتمعات التي تؤثر على السلوك والبنيان الاجتماعي و تحاول هدم المجتمع.

اسباب اختيار الموضوع. ان الاسباب التي تدفع الى اختيار موضوع ما وجود مشكلة حقيقية اجتماعية او اقتصادية تدعو الى البحث عن سبل و معالجات قانونية تضع حدود لهذه المشكلة التي بدأت تنخر جسد المجتمع وانتقالها بسرعة كبيرة في المجتمع ما ساعد عليها هو الشبكة العنكبوتية التي ادخلت مثل هذه



المخدرات في المجتمعات والتي انتقلت وفق وسائط الكترونية لفئات ليست بالقليل، دون تحقق وضع حلول وتجريم هذه الافعال تدفع الى دراسة هذه المواضيع بشكل واسع.

منهجية الدراسة: نعتد في الدراسة على المنهج التحليلي من خلال تحليل الدراسات القانونية التي تساعد في ايجاد مخرج لبعض الحالات المتعلقة بالمخدرات الرقمية ومدى امتدادها الدولي، و بيان النصوص القانونية التي تساعد في وضع حلول او وضع مقترحات تساعد المشرع على تجريم الافعال، والاعتماد على اسلوب المقارنة بالقوانين بعض الدول التي قطعت شوطاً في هذا المجال .

خطة الدراسة: اعتمد خطة الدراسة من خلال وضع الدراسة في مبحثين تناول الاول منها بيان مفهوم المخدرات الرقمية ومن خلال الرجوع الى الجذور التاريخية بتقسيمها الى مطلبين اثنين، اما المبحث الثاني افرد لدراسة الموقف القانوني للتشريعات الجنائية من خلال تحديد المسؤولية من عدمها وفق مطلبين لهذا الغرض وختمت بخاتمة تناولت ابرز النتائج والمقترحات.

الكلمات المفتاحية: عابر للحدود- مخدرات رقمية- المؤثرات العقلية- التعاطي الالكتروني.

المبحث الاول: مفهوم المخدرات الرقمية

التعاطي مع المخدرات يشكل مشكلة عالمية تؤثر على مختلف المجتمعات، سواء بشكل مباشر أو غير مباشر. وعلى الرغم من أن التفاعل مع هذه الظاهرة قد شهد تغيرات في العصر الحديث، إلا أن الأمور لم تظهر بشكل جديد، بل تمتلك تاريخاً طويلاً يمتد إلى فترات قديمة في الحضارات الإنسانية. إن وجود المخدرات يعتبر قضية تمتد عبر الزمن وتتعامل معها المجتمعات في مختلف العصور.

مع تطور تكنولوجيا الاتصال وزيادة التفاعل الإلكتروني، ظهرت العديد من المزايا على الصعيدين الفردي والدولي. ومع ذلك، لم يمر هذا التطور بسلام دون أن يترتب عليه آثار سلبية. ظهرت الجرائم الإلكترونية كواحدة من هذه الآثار السلبية، وتشمل ضمنها الجريمة المعلوماتية أو ما يعرف بالمخدرات الرقمية. تعتمد هذه الظاهرة على إنشاء تطبيقات وبرامج تؤثر على المستخدمين بشكل يشبه التأثير الناتج عن تعاطي المخدرات التقليدية.

تتناول هذه الدراسة مفهوم المخدرات بشكل عام، مع التركيز بشكل خاص على المخدرات الرقمية. يتناول القسم الأول تعريف المخدرات الرقمية، بينما يركز القسم الثاني على خصائص هذا النوع من المخدرات.

المطلب الاول: تعريف بالمخدرات الرقمية



تتجاوز تعريفاتنا السابقة لتعاطي المخدرات الفهم التقليدي الذي اعتدنا عليه، حيث لم يعد الإدمان يقتصر على تداول المواد الكيميائية التقليدية بأشكالها التقليدية، سواء كانت عبر الشم أو الابتلاع أو الحقن أو التدخين. تطورت تكنولوجيا القرن الحادي والعشرين جنباً إلى جنب مع التفكير البشري، مما أفضى إلى تحول نمط التعاطي إلى أسلوب رقمي أو إلكتروني. يمكن لتلك التقنيات الرقمية أن تثير تأثيرات مشابهة لتلك التي كانت تحدث نتيجة تعاطي المخدرات التقليدية.

من أجل تسليط الضوء على جوانب المخدرات الرقمية، وفهم طبيعتها وأنواعها وكيفية انتشارها والعوامل التي تسهم في هذا السياق، يجب استكشاف مفهوم المخدرات بشكل عام والتفاعلات الكامنة فيها. يتم تقسيم هذا البحث إلى ثلاثة أقسام تناقش مفهوم المخدرات وآلية عملها، بهدف توضيح الطبيعة المتطورة للتعاطي الرقمي وتأثيراته.

الفرع الأول: مفهوم المخدرات

تتسم المخدرات بكونها إحدى الآفات الاجتماعية المنتشرة بشكل واسع في جميع أنحاء العالم، حيث تشمل هذه المواد الفعالة مجموعة متنوعة من السموم التي تفقد العقل والوعي، وتسبب تسمماً للجهاز العصبي. يعتبر تداول وتعاطي هذه المواد جريمة يعاقب عليها القانون، وتُحظر أيضاً في الإسلام بسبب الأضرار الجسيمة التي تلحق بصحة الفرد الجسمية والنفسية. إلى جانب ذلك، تنطوي هذه المخدرات على مخاطر اجتماعية كبيرة وتظهر في أشكال متعددة ومتنوعة.

الفرع الثاني: المصطلحات المرتبطة بمفهوم المخدرات:

قبل التعمق في فهم المخدرات بشكل عام، يتعين التعامل مع مصطلحين مرتبطين ارتباطاً وثيقاً مع هذه الظاهرة، وهما "الإدمان" و"التعاطي". يُشير مصطلح الإدمان إلى الاعتماد الشديد على المخدرات، في حين يعبر مصطلح التعاطي عن فعل تناولها. سيتم فيما يلي شرح دقيق لهاتين المصطلحات على الصعيدين اللغوي والاصطلاحي.

أولاً: الإدمان

الإدمان يُفهم بصفة عامة كفقدان القدرة الذهنية والجسدية على التوقف عن استهلاك مادة محددة، سواء كانت تلك المادة تشمل المركبات الكيميائية والمخدرات غير القانونية، أو تنطوي على مشاركة في نشاط أو سلوك معين. ولفهم المغزى الحقيقي للإدمان، يُقسّم هذا المفهوم إلى عدة جوانب تتضمن تعريف الإدمان من زوايا متعددة، وذلك كالتالي:



١- : الإدمان لغةً:

الإدمان لفظ مشتق من الفعل أدمن، يدمن، أدمن ، إدماناً، يقال أدمن الشيء بمعنى أدامه وواظب عليه^(١).

٢- : الإدمان اصطلاحاً:

يعرف الإدمان بأنه: "حالة تسمم دورية، أو مزمنة تلحق الضرر بالفرد والمجتمع، وتنتج من تكرار تعاطى عقار طبيعي أو مصنع"^(٢).

المطلب الثاني: تاريخ المخدرات الرقمية و تداعياتها

ان المخدرات لم تكن وليدة اللحظة وانما جاءت بتسلسل تأريخي منذ ظهورها وانتقالها بين الدول و عرفت عنها انها تعد منذ القدم ليس مرغوبة و تأثر في سلوك الانسان وتصرفاته مما يؤثر و يدعوا الى ظهور تداعيات واسباب عليه يتم تقسيم المطلب وفق هذه المعطيات من خلال بحث تاريخ المخدرات و التداعيات والتأثيرات.

الفرع الاول: تاريخ المخدرات الرقمية

في عام ١٨٣٩ اكتشف العالم الفيزيائي Heinrich Wilhelm Dove اختراع يبرهن على أنه إذا سلطت ترددتين مختلفتين قليلاً عن بعضهما لكل إذن، فإن المستمع سيدرك صوت

نبض سريع سميت هذه الظاهرة بدق على الأذنين binaural beats استخدمت هذه الآلية لأول مرة عام ١٩٧٠ من أجل علاج بعض المرضى النفسيين لاسيما الذين يعانون من الاكتئاب الخفيف والقلق وذلك عند رفضهم العلاج الدوائي حيث كان يتم تعريض الدماغ إلى ذبذبات ترددية كهرومغناطيسية تؤدي لفرز مواد منشطة كالدوبامين وبيتا أنتروفين بالتالي تسريع معدلات التعلم وتحسين دورة النوم وتخفيف الآلام وإعطاء إحساس بالراحة والتحسن. واعتبر موقع Psychology Today أنه يمكن استخدام هذه التقنية لعلاج القلق.

وعرف العالم العربي المخدرات الرقمية عام ٢٠١٢ ، خاصة دولتي السعودية ولبنان، حيث تناقلت الأوساط السعودية خبرا عن تسجيل أول حالة وفاة جراء تعاطي المخدرات الرقمية، وظهرت المخدرات الرقمية

(١) علي بن هادية، واخرون: القاموس الجديد للطلاب، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، ١٩٩٥، ص ٢٥.

(٢) محمد سلامة غباري: الإدمان خطر يهدد الامن الاجتماعي، دار الوفاء لنديا الطباعة والنشر، الاسكندرية، ط١، ٢٠٠٧، ص ١٥.



بشكل خاص كأحد أشكال السلوك غير المشروع التي تستخدم في الإجرام، إذ أنها الخطر القادم على المجتمع بسبب الاستخدام المتزايد من الانترنت وتطبيقاته ومدى ارتباط الأفراد بالتكنولوجيا، وتتمثل المخدرات الرقمية في برنامج على شبكة الانترنت لتحميل أنواع من الموسيقى الصاخبة يحدث تأثيراً على الحالة المزاجية يحاكي تأثير الماريجوانا وغيرها من المخدرات التقليدية هي أحدث وسائل الإدمان النفسي بين البشر التي يتم الترويج لها، حيث ، binaural beats ويمكن القول هنا، أن المخدرات الرقمية والمعروفة باسم أنها تعتمد على التأثير على العقل والحواس عبر دخولها إلى الأذن في صورة نغمات موسيقية، وتحدث تأثيراً سلبياً على ذبذبات المخ الطبيعية، فقد تؤدي إلى حالة من الاسترخاء أو من النشاط الزائد أو حالة من الهدوء العميق وغيرها من التأثيرات وهكذا تنتشر هذه المؤثرات بسرعة من دون قانون يمنع أو رقيب يردع فأصبحت مكافحتها ضرورة وطنية ملحة؛ لأن الاستهانة بها والتقليل من نتائجها السيئة فيه اعتداء على قيم المجتمع واستقراره والحكم الشرعي على " المخدرات الرقمية " وجود العلة وعلتها لا تقل خطورة عن المخدرات الطبيعية والتصنيعية^(١)

الفرع الثاني: التأثيرات السلبية للمخدرات الرقمية

تتميز المخدرات الرقمية بتأثيرها في الدماغ، بشكل يقترّب من تأثير المخدرات بمختلف أنواعها، إذ تؤثر تلك الموسيقى في سامعها، وتفصله عن الزمان والمكان، بحسب الموقع الخاص بجرعات الموسيقى الرقمية (أي دوسينغ)، فيما حذر بعض الخبراء من تأثير تلك الجرعات الموسيقية السيء في متعاطيها، وجرعات الموسيقى الرقمية وفق اي دوسينغ) عبارة عن نغمات سمعية، تغير الوعي عند الانسان فتوجد مزاجا يحاكي ما تؤدي اليه الأدوية الترفيهية، والمخدرات على أنواعها، بدءاً من الكوكايين ومروراً بالهيروين ووصولاً الى الحشيش، وتعمل النغمات الموسيقية وفقاً لأسلوب يقوم باللعب على درجتين مختلفتين من الكهرباء لإنتاج لهجة داخل الرأس، تعمل بدورها على تغيير الموجات الدماغية التي تتحكم في الحالات النفسية للإنسان. وبعد ادمان الموسيقى الصاخبة، واحدة من بعض حالات الإدمان على الموسيقى، إذ أكد باحثون ألمان ويابانيون أن الموسيقى الصاخبة تحدث أضراراً في الجهاز العصبي. وقامت دراسة أجريت على مجموعتين من الشباب، بفحص الخلايا العصبية والسمعية عند الأشخاص الذين كانوا في مجموعتين، وتبين أن الذين

(١) سرحان حسن المعيني، دور المصحات العلاجية في علاج مدمني المخدرات بدولة الامارات، دراسة مقارنة، ورقة بحثية مقدمة من قبل القيادة العامة لشرطة ابو ظبي، ٢٠١٢، ص ١٠.



كانوا في مجموعة مدمني الموسيقى الصاخبة، تعرضوا لتأثير أحدث أضراراً في الخلايا العصبية والقشرة السمعية، في حين أن أفراد المجموعة الثانية لم يتعرضوا لهذه الآثار^(١).

وتحدث هذه الجرعات من الموسيقى الصاخبة تأثيراً سيئاً على مستوى كهرباء المخ، وهذا لا يشعر المتعاطي بالنشوة والابتهاج فحسب، بل يدخله في ما يطلق عليه طبياً الشرود الذهني، وهي لحظة يقل فيها التركيز بشدة، وينفصل خلالها الانسان عن الواقع، كما أن تكرار تباين مستوى الكهرباء في دماغ الانسان يؤدي الى الدخول في حالات من التشنج . وفقدان السيطرة، وتهيج الجهاز العصبي للإنسان^(٢). والانفعالية، بمعنى أنهم يعانون من تحولات كثيرة ومتباينة وغير مبررة في حالاتهم الانفعالية على مدار اليوم الواحد، وهذا يلقي بتداعيات خطيرة وضارة على مختلف جوانب حياتهم وتفاعلاتهم مع الآخرين^(٣).

ولقد ذكرت عديد الدراسات والبحوث أن الافراد الذين يتعرضون الى عمليات القرع على الأذنين، هم عرضة للدخول في أعراض الاكتئاب والقلق، وتدهور حاد في الحالات المزاجية

إن من أخطار المخدرات الرقمية أنها تسهل نشوء حالة من التعود، مما يسهل لجوء الافراد الى تعاطي مخدرات فعلية، بمعنى آخر يفترض عدم الاستخفاف بمسألة المخدرات الرقمية مع الأخذ بعين الاعتبار النظر إمكان وجود مستمعين مهينين لخوض غمار تجارب تحت ضغط أوهاام بأنها ممتعة، وأنها باب للدخول الى عوالم النشوة العارمة والافتتان المطلق. فبعض مواقع ترويجها تطلب من المستخدم التحول مروجاً، وتتولى تلك المنصات الالكترونية التجارية الموجودة في بعض الدول في معظم الأحيان دفع أجور مالية المروجي المخدر الالكتروني، عندما يتمكنون من اقناع مستهلكين جدد، وبديهي القول إنه أسلوب للتسويق لا يخلو من الشبهة، وكثير من المراهقين يقعون في فخ تلك الألعاب وينساقون خلف تلك الفرائز، وبالتالي يصبحون مجردين من وسائل الدفاع المطلوبة، وعادة تأخذ تلك العلاقات مراحل تبدأ بتفهم طبيعة المشكلة ثم التأثير على الضحية ثم تضليلها، وتستخدم الملفات الصوتية الالكترونية لترويج المخدرات والمؤثرات العقلية وقد تستخدم عبر وسائل الاتصال الحديثة^(٤).

(١) خالد كاظم ابو الدوح، المخدرات الرقمية وتأثيرها على الشباب العربي، دبي، ٢٠١٦، ص ١٦.

(٢) احمد عبد الرحمن ابو سريع استخدام الانترنت في تعاطي المخدرات "المخدرات الرقمية"، الادارة العامة للمعوقات والتوثيق، القاهرة، وزارة الداخلية، ٢٠١٠، ص ٧.

(٣) نزار الصالح، وآخرون ادمان المخدرات الرقمية للجنة الوطنية لمكافحة المخدرات، الرياض، ٢٠١٥، ص ٧.

(٤) عمر مصبح، الاشكالات الجزائرية في تكييف المخدرات الرقمية، جامعة الشارقة، ٢٠١٦، ص ٢٣٣.



المبحث الثاني

المخدرات الرقمية من منظور القانون الجنائي

ان البحث في الجوانب الجرمية للمخدرات والمؤثرات العقلية الرقمية ومدى تحمل المسؤولية الجنائية من عدمها وماهي العقوبة التي يمكن ان تفرض وهل يتم تجريم هذه الافعال وتعاطيها مما يحتم بيانها وبيان المسؤولية وهل ان المشرع العراقي اخذها بها ام لا كل هذا من خلال بيان المسؤولية الجنائية لتعاطي وتداول المخدرات الرقمية و موقف التشريعات الدولية وموقف التشريع العراقي

المطلب الاول

المسؤولية الجنائية لتعاطي المخدرات الرقمية في القانون العراقي

إن المخدرات الرقمية وإن كانت ظاهرة يمكن تصنيفها سلبية ، إلا ان الترويج لهذه المخدرات أو تعاطيها لازال بعيداً عن طائلة التجريم، لذا فإن المسؤولية الجنائية لبائع ومروج المخدرات الرقمية والمسؤولية الجنائية لمتعاطيها في ظل غياب الركن الشرعي (القانوني) الذي يخضع هذه الأفعال تحت طائلة المسؤولية وهذا سنحاول بحثه في الفروع الآتية:

الفرع الاول: المسؤولية الجنائية عن تعاطي المخدرات الرقمية

وفقاً لمبدأ قانونية الجرائم والعقوبات أو ما يعرف بمبدأ (لا جريمة ولا عقوبة إلا بنص)^(١) ، فمن غير الممكن مساءلة متعاطي المخدرات الرقمية عن جريمة تعاطي مخدرات لعدم تجريم المشرع لفعل الاستماع لهذا النوع من الملفات الصوتية ذات التأثيرات الدماغية وكذلك لا يمكن مساءلة مروجي وبائعي هذه الملفات جنائياً للسبب نفسه، وكذلك لا يمكن للقاضي الجنائي اللجوء لقياس وتطبيق العقوبات المقرورة في قانون المخدرات على هذا النوع من المخدرات؛ لأن القاضي محكوم بهذا المبدأ والذي من النتائج المترتبة عليه هو تطبيق النصوص القانونية في الحدود التي رسمها المشرع وان يتمتع عن كل ما من شأنه استحداث أو خلق جرائم أو عقوبات لم ينص عليها القانون^(٢).

(١) نصت المادة (١٩) ثانياً من دستور جمهورية العراق لعام (٢٠٠٥) على هذا المبدأ بالقول (لا جريمة ولا عقوبة إلا بنص، ولا عقوبة إلا على الفعل الذي يعده القانون وقت اقترافه جريمة ، ولا يجوز تطبيق عقوبة أشد من العقوبة النافذة وقت ارتكاب الجريمة).

(٢) ينظر : د . علي حسين الخلف ، ود . سلطان عبد القادر الشاوي ، العامة في قانون العقوبات ، مكتب السنهوري بيروت ، ٢٠١٢ ، ص ٣٠ - ٣٦ .



فإذا ما اردنا تجريم فعل تعاطي المخدرات الرقمية يجب أن يكيف هذا القانون هذا الفعل بإضفاء الصفة غير المشروعة عليه ، وهذا ما يعرف بالركن الشرعي للجريمة ، وهو يعني إضفاء صفة عدم المشروعية على فعل تعاطي المخدرات الرقمية مع وجود قاعدة قانونية عقابية يخضع لها السلوك غير المشروع ، وهذا ما لا نجده في ظاهرة تعاطي المخدرات الرقمية لحد الآن . فإذا كان فعل تعاطي وترويج المخدرات الرقمية لم يخضع تحت طائلة التجريم في القوانين العقابية ، فإن المصلحة الجديرة بالحماية متحققة وتحتاج لتوفير الإطار القانوني لهذه الحماية من خلال تجريم الأفعال التي تشكل تهديداً وإهداراً لهذه المصلحة ، إذ تؤثر المخدرات على الجوانب الاجتماعية والاقتصادية والصحية لمتعاطيها ، فعلى الصعيد الاقتصادي يؤدي انتشار المخدرات الرقمية إلى تعطيل متعاطيها عن أعمالهم وزيادة نسبة البطالة وتقليل نسبة الإنتاج ، أما على المستوى الاجتماعي ، فإن تعاطي المخدرات المرقمة من شأنه زيادة انطواء الفرد على الجماعة ويساعد على التفكك الأسري ، وعذا يؤدي إلى زيادة نسب ارتكاب الجرائم ، أما على المستوى الصحي للفرد فإن لهذا المخدرات تأثيراً مماثلاً لتأثير المخدرات الحقيقية على العقل والجسم والبشري ويؤدي إلى ضعف صحة المدمن وخموله وعزوفه عن العمل والذي ينعكس لاحقاً على وضعه الاجتماعي ، إذ يحتاج المزيد من الأموال لولوج الموقع الإلكترونية وشراء التطبيقات الصوتية ، وهذا يؤدي بالنتيجة إلى التكرار لواجباته الأسرية وفقدان الشعور بالمسؤولية ، اما على مستوى الأمن الوطني ، فإن المخدرات الرقمية قد تكون وسيلة تستعملها الدول المعادية كسلاح لا يقل فتكاً وتدميراً عن أي سلاح اخر ، وقد تستعمل من قبل الدول المعادية كسلاح لكسر شوكة الشعوب وتهديد مقاومتها وتقويت كيائها الداخلي ومن الأمثلة الشهيرة على استعمال المخدرات كسلاح ضد الشعوب هو ما قامت به اليابان عند غزوها للصين قبل الحرب العالمية الثانية وكانت هذه الأخيرة تفوق في عدد سكانها سكان اليابان بخمسة أضعاف ، إذ عمدت اليابان على إباحة بيع المخدرات وفتح المتاجر للبيع والتسويق وانتهى الأمر بإدمان (١٣) مليون صيني على المخدرات عام (١٩٣٩)^(١) .

لذا نجد أن الدول عندما تلجأ إلى تجريم المخدرات والمؤثرات العقلية ؛ لأنها ترى فيها عدواً خطيراً على الامن العام لهذه الدول وامنها الاجتماعي حتى ان بعض الدول عدت جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية من جرائم

(١) ميسون لف الحمداني، جرائم المخدرات في القانون العراقي، دراسة مقارنة، اطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة النهرين، ٢٠٠٧، ص ٢١.



الارهاب كناية عن خطورة هذه الجرائم، في حين ذهبت بعض القوانين الى مساواة جرائم المخدرات بأسلحة الدمار الشامل^(١).

الفرع الثاني: موقف القانون من تجريم المخدرات الرقمية

من خلال استعراض قوانين المخدرات التي صدرت في العراق منذ عام (١٩٣٣) ولغاية عام (٢٠٠٣)^(٢) وما بعدها ، نلاحظ أن هذه القوانين لم تنظم أحكاماً خاصة بمعالجة موضوع المخدرات الرقمية والسبب في ذلك أن المخدرات الرقمية يرتبط ظهورها مع ظهور شبكة المعلومات الدولية وتطورها والذي بدأ يشهد ما يعرف بظاهرة الجريمة عبر الأنترنت (Cyber Crime) ومن الجرائم التي شاعت عبر الأنترنت هي جرائم المخدرات الرقمية والمؤشرات العقلية، إذ يعد العالم الافتراضي (الرقمي) هو الوسط الفعال لترويج وتداول وتعاطي هذا النوع من المخدرات من خلال فتح المتاجر والمواقع الإلكترونية التي تروج وتبيع هذا النوع من المخدرات أو تسمح بتعاطيها بشكل مجاني من دون مقابل طمعاً في المزيد من طلب التطبيقات الرقمية مقابل مبالغ زهيدة، فضلاً عن ذلك أن ما يُعد جريمة وفعل ممنوع في مجتمع لا يعد كذلك في مجتمع آخر وعلى سبيل المثال فتح الموقع الخاص بالدعارة ونشر الصور والفيديوهات الإباحية لا يعد جريمة على وفق القانون والعرف الاجتماعي السائد في بلد ما ، في حين هو يعد فعل مشين ومخالف للعادات والاعراف الاجتماعية ولآداب ويخضع لطائلة التجريم في بلد آخر. فالقانون رقم (١٥) لسنة ٢٠٠٧ بشأن المواد المخدرة والمؤثرات العقلية ورغم تأكيده بالعموميات على تجريمه للمخدرات إنتاجاً وتجارة وتعاطياً، إلا أنه يقف عاجزاً أمام تقنية الإنتاج ووسائل الترويج والتوزيع (اللامرئية) وسرعة انتشارها وطريقة التداول والتداول (بالأثير) التي لا تكلف سوى سماعة أذن لا يمكن للقانون أن يُجرم امتلاكها.

إذ أن القانون أعلاه جرم المتاجرة وصناعة المخدرات والاستخراج والتحضير والحيارة والتقديم والعرض للبيع والتوزيع والشراء، ولم يُجوز المتاجرة بالمستحضرات الحاوية على مخدرات مهما كان نوعها وهو أمر من الجيد أن يسير على اطلاقه لو لم يقيد بمقتضى القانون الذي افترض أن مصدر المخدرات هو مادي أي (مرئي) وملموس) فحرم زراعة المخدرات وقيدها بأنواعها بنباتات القنب وخشخاش الأفيون والقات وجنبه الكوكا وغيرها،

(١) ينظر : الاعلان الليبي لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية الصادر في (١٦/ابريل/١٩٩٣) الذي يقرر بأن المخدرات والمؤثرات العقلية من أسلحة الدمار الشامل.

(٢) ينظر : قانون منع زراعة قلب الحثيث النهري وخشخاش الأفيون رقم (١٢) لسنة (١٩٣٣) ، قانون العقاقير الخطرة والمخدرة رقم (٤٤) لسنة (١٩٣٨) قانون المخدرات العراقية رقم (٦٨) لسنة (١٩٦٥).



ولتأكيد القيد المادي حرم نفس القانون نقل هذه النباتات في أي طور من أطوار نموها. لذا نجد أن المشروع العراقي في ظل تنامي هذا الظاهرة مدعو إلى هيكلة الجريمة والعقاب للجرائم عبر الأنترنت بصورة عامة وجرائم ترويج وبيع وتعاطي المخدرات الرقمية ووضعها في اطار تشريعي في ظل وجود المصلحة الجديرة بالحماية على أن يأخذ المشرع ينظر الاعتبار طبيعة هذه الجريمة وللوسط الذي ترتكب فيه ومرتكبيه، فعلى مستوى مروج وبائع المخدرات الرقمية فهو شخص غير عادي وهو على الأقل على معرفة وإطلاع بتقنيات عمل الحاسوب (الانترنت والمواقع الالكترونية ، وكذلك الحال بالنسبة لمتعاطي المخدرات الرقمية فهو عادة مستعملات (User) للشبكة الالكترونية ، فمستعمل الانترنت هو ليس شخص تقليدي كان محل للبحث من علماء النفس والاجتماع ؛ لأن هذا المستعمل يصدر عنه نمط جديد من السلوك المادي لو وضع في إطار تشريعي يمثل السلوك المادي الخارجي المتمثل بولوج الموقع التي تباع هذا المخدرات مع توافر العلم والراية وقيامه عن قصد بدافع أجور الاستماع لهذه المقطوعات الموسيقية التي تحدث هذا التأثير الذي تحدثنا عنه سابقاً ، إلا أن تجريم هذا السلوك يحتاج لتدخل العلم لتحديد نوع المؤثرات الصوتية التي تحدث الآثار المضرة بالإنسان والمجتمع وكون هذا النغمات الصوتية قد تتداخل مع الانغام الموسيقية التي تثير الفرح أو الحزن والاشجان ومختلف العواطف عند الاستماع لها ، فهناك مقطوعات موسيقية تثير الحزن والانطواء ، وهناك تثير الفرحه والبهجة بنفس من يستمع لها ، لذا فإن هذا النوع من المقاطع الموسيقية التي يكون محلاً للتجريم يجب أن يتم تحديد أوصاف الفنية بدقة وطريقة الاستماع إليه وأثاره، كذلك فإن تجريم هذه الأفعال يقتضي أيضاً أفراد أبواب خاصة في التشريعات الجنائية لمعالجة الجرائم عبر الأنترنت بما في ذلك جرائم المخدرات والمخدرات الرقمية التي تكون شيمة الأنترنت والموقع الإلكترونية من العناصر الرئيسة المكونة للسلوك الإجرامي الذي يعاقب عليه القانون. اما في الوقت الحاضر في ظل غياب التشريعات التي تعالج موضوع الجريمة عبر الانترنت والمخدرات الرقمية ، فان ذلك يقتضي نشر الوعي في الأوساط الاجتماعية بضرورة مراقبة سلوك الأولاد من مستعملي شبكات الانترنت وعدم السماح لهم بولوج الموقع الإلكتروني التي تروج مثل هذه التطبيقات ، فضلاً عن التوعية عبر وسائل الإعلام وشرح تأثير هذه الظاهرة على متعاطيها ولحين صدور تشريع ينظم هذا الموضوع^(١).

(١) ينظر : د. مها محمد أيوب، حكم المخدرات في القانون العراقي، بحث منشور في مجلة دراسات قانونية، مجلة فصلية محكمة تصدر عن بيت الحكمة، العدد ٢٢، لسنة ٢٠١٢، ص ١٧٠.



المطلب الثاني

موقف التشريعات العقابية في القانون العراقي

تطوّر موقف التشريعات العقابية في القانون العراقي لمكافحة ظاهرة الاتجار والتعاطي للمخدرات على مر العقود. منذ صدور القانون رقم ١٢ لسنة ١٩٣٣ الذي انصب اهتمامه على حظر زراعة بعض المخدرات مثل قنب الحشيشة وخشخاش الأفيون، ولكنه لم يتناول جوانب تهريب وتجارة المخدرات أو تعاطيها^(١). تلاه قانون رقم ٤٤ لسنة ١٩٣٨ الذي قام بتوسيع نطاق الجرائم المخدرات وتضمن جرائم التصنيع والاستيراد والتصدير، وحصر استخدام المواد المخدرة للأغراض الطبية والعلمية، مع فرض عقوبات على المتورطين في تلك الأنشطة^(٢).

في عام ١٩٦٥، أصدر القانون رقم ٦٨ الذي قام بتحديد أنواع المخدرات وتنظيم كيفية التعامل معها، وألغى القوانين السابقة المتعلقة بالموضوع. هذا القانون لا يقيد نفاذه بجنسية الفاعل، بمعنى أنه يشمل أي شخص وجد في العراق بغض النظر عن جنسيته إذا ارتكب جريمة مخدرات في الخارج. هذا يعني أن المشرع العراقي أكسب السلطات القضائية العراقية الاختصاص في محاكمة ومعاقبة المتورطين في جرائم المخدرات، سواء كانوا فاعلين مباشرين أو شركاء في الجريمة^(٣).

تركز التشريعات العقابية في القانون العراقي بشكل أساسي على مكافحة ظاهرة الاتجار والتعاطي بالمخدرات، ويُعتبر العراق من بين المجتمعات التي نجحت تقريبا في التخلص من هذه الظاهرة الخطيرة. على الرغم من وجود بعض المؤشرات التي تشير إلى تعاطي فئة من الشباب للمواد المخدرة، إلا أن هذه المشكلة لا تعتبر بمستوى ظاهرة واسعة مقارنة بالمجتمعات الأخرى.

بدأ التشريع العراقي في التصدي لجرائم المخدرات بإصدار القانون رقم ١٢ لسنة ١٩٣٣، الذي اقتصر على حظر زراعة بعض النباتات المستخدمة في صنع المخدرات. ومع تطور الأوضاع وتزايد التحديات، صدر

(١) قادر احمد الحسيني: مشكلة المخدرات وطرق معالجتها في القانون الجنائي الدولي: دراسة مقارنة طبقا للتشريع العراقي وتشريعات دول اخرى، مجلة كلية المأمون الجامعة، العدد ١٦٦، ٢٠١٠، ص ١٦٤.

(٢) حاتم محمد صالح، الاطار القانوني لجريمة تعاطي المخدرات، مجلة المنصور، العدد ٢٠، كلية المنصور الجامعة، ٢٠١٣، ص ٧٢.

(٣) علي حسين الخلف وسلطان عبد القادر الشاوي: المبادئ العامة في قانون العقوبات، مكتبة السنهوري، بغداد، ٢٠٠٨، ص ١٠٩.



القانون رقم ٤٤ لسنة ١٩٣٨ الذي توسع في تجريم المخدرات وتنظيم صناعتها واستيرادها وتصديرها. كما فرض القانون السيطرة على هذه المواد للأغراض الطبية والعلمية.

ثم أصدر قانون المخدرات رقم ٦٨ لسنة ١٩٦٥، الذي حدد أنواع المخدرات ووضع إطاراً قانونياً للتعامل معها، تم إلغاء القوانين السابقة وأُكسب هذا القانون نفاذاً، وبموجبه، تخضع الجرائم المتعلقة بالمخدرات للقضاء العراقي، حتى إذا كانت تلك الجرائم قد ارتكبت في الخارج، مما يجعل المشرع العراقي مختصاً بمعاينة أي فاعل أو شريك يُدان بجريمة الاتجار بالمخدرات في إطار القوانين العراقية.

في الفترة الأخيرة، ونتيجةً لزيادة ارتكاب جرائم المخدرات وتداول المؤثرات العقلية، مما تسبب في خسائر في الأرواح والأموال، وتهديد لصحة المجتمع، قام المشرع العراقي بإصدار قانون متخصص لمكافحة تلك الجرائم. يأتي هذا في إطار القانون رقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧، الذي انتهجته السلطات العراقية بهدف تبني سياسة جنائية قد تختلف عن السياسة السابقة المعمول بها.

لفهم النقاط الرئيسية في هذا القانون، يتعين التركيز على بعض المواد الرئيسية، ومنها:
(١) عقوبة الإعدام:

يُعد فرض عقوبة الإعدام من بين أشد العقوبات في التشريعات الجنائية، حيث يتم إزهاق روح المحكوم عليه. ومن خلال الاطلاع على نصوص قانون مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية رقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧ يتبين أن المشرع العراقي قد نص على عقوبة الإعدام إذ نصت المادة (٢٧) منه على (يعاقب بالإعدام... كل من ارتكب أحد الأفعال الآتية:

أولاً: استورد أو جلب أو صدر مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية أو سلائف كيميائية بقصد المتاجرة بها في غير الأحوال التي أجازها القانون .

ثانياً: انتج أو صنع مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية بقصد المتاجرة بها في غير الأحوال التي أجازها القانون .

ثالثاً: زرع نباتاً ينتج عنه مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية أو استورد أو جلب أو صدر نباتاً من هذه النباتات في أي طور من أطوار نموها يقصد المتاجرة بها أو المتاجرة ببذورها^(١).

(١) ينظر: المادة ٢٧، قانون مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية رقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧، الفصل الثامن، الوقائع العراقية،



كما نصت المادة (٣٠) منه على: ((أولاً : يعاقب بالسجن المؤقت كل من اعتدى على موظف أو مكلف بخدمة عامة من القائمين على تنفيذ القانون أو قاومه بالقوة أو العنف أو السلاح أثناء تأدية وظيفته أو بسببها . ثانياً: تكون العقوبة الإعدام إذا أفضى الاعتداء المنصوص عليه في البند (أولاً) من هذه المادة إلى موت المجنى عليه))^(١).

(٢) عقوبة السجن:

في السياق العراقي، ينص التشريع على عقوبة السجن، سواء كانت مؤبدة أو مؤقتة، كجزاء يُفرض على الفاعلين في بعض جرائم المخدرات. ونص المشرع العراقي على عقوبة السجن سواء المؤبد أو الموقت كجزاء يفرض على مرتكب بعض جرائم المخدرات إذ نصت المادة (٢٨) من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية على: ((يعاقب بالسجن المؤبد أو المؤقت كل من ارتكب أحد الأفعال الآتية:

أولاً : حاز أو احرز أو اشترى أو باع أو تملك مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية أو سلائف كيميائية مدرجة ضمن الجدول رقم (١) من هذا القانون أو نباتاً من النباتات التي تنتج عنها مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية أو سلمها أو تسلمها أو نقلها أو تنازل عنها أو تبادل فيها أو صرفها بأية صفة كانت أو توسط في شيء من ذلك بقصد الإتجار فيها بأية صورة وذلك في غير الأحوال التي أجازها القانون .

ثانياً : قدم للمتعاطي مواد مخدرة أو مؤثرة عقلياً أو أسهم أو شجع على تعاطيها في غير الأحوال التي أجازها القانون .

ثالثاً : أجاز له حيازة مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية أو سلائف كيميائية مدرجة ضمن الجدول رقم (١-٢-٣) لاستعمالها في غرض معين وتصرف فيها خلافاً لذلك الغرض .

رابعاً : أدار أو أعد أو هيا مكاناً لتعاطي المخدرات أو المؤثرات العقلية^(٢).

تُظهر هذه المادة كيف يتم التصدي لجرائم المخدرات في القانون العراقي وكيف تُفرض عقوبة السجن كوسيلة لتأديب ومعاقبة الأفراد الذين ينتهكون هذه القوانين.

(٣) الغرامة:

(١) ينظر: المادة ٣٠، المصدر نفسه، ص ١٩.

(٢) ينظر: المادة ٢٨، قانون مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية رقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧ النافذ.



والغرامة هي كما عرفها قانون العقوبات العراقي في المادة (٩١) بأنها : " الزام المحكوم عليه بأن يدفع إلى الخزينة العامة المبلغ المعين في الحكم وتراعي المحكمة في تقدير الغرامة حالة المحكوم عليه المالية والاجتماعية وما أفاده من الجريمة أو كان يتوقع فائدته منها وظروف الجريمة وحالة المجنى عليه^(١)" ويلاحظ أن قوانين مكافحة جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية تتعامل مع الغرامة كعقوبة جنائية، تُفرض على المخالفين بهدف مواجهة فعالة لتلك الجرائم. وقد تم التوصل إلى اتفاق حول تحديد قيمة الغرامة بشكل محدد، حيث تُمثل الغرامة في شكلها البسيط إلزام المحكوم عليه بدفع مبلغ معين إلى خزينة الدولة. يُشير المشرع في هذا السياق إلى حد أدنى وحد أقصى لقيمة الغرامة المرتبطة بالجريمة، متركماً للقاضي الجنائي سلطة تقدير بين هذين الحدين^(٢).

وفي المادة ٣٣ أولاً: يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن (٦) ستة أشهر ولا تزيد على سنتين وبغرامة لا تقل عن (٣٠٠٠٠٠٠٠) ثلاثة ملايين دينار ولا تزيد على (٥٠٠٠٠٠٠٠) خمسة ملايين دينار كل من : أ. سمح للغير بتعاطي المخدرات أو المؤثرات العقلية في أي مكان عائد له ولو كان بدون مقابل. ب. ضبط في أي مكان أعد أو هياً لتعاطي المخدرات أو المؤثرات العقلية وكان يجري تعاطيها مع علمه بذلك ولا يسري حكم هذه الفقرة على الزوج أو الزوجة أو أصول أو فروع من أعد أو هياً المكان المذكور أو من يسكنه^(٣).

ثانياً: يعاقب بغرامة لا تقل عن (٢٠٠٠٠٠٠٠) مليوني دينار ولا تزيد على (٥٠٠٠٠٠٠٠) خمسة ملايين دينار كل من حاز أو أحرز مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية بكميات تزيد على الكميات الناتجة من تعدد عمليات الوزن أو نقل عنها^(٤).

وبناءً على مراجعة قوانين المخدرات في العراق منذ عام ١٩٣٣، يظهر أن هذه القوانين لم تنظم بشكل خاص التعامل مع قضايا المخدرات الرقمية. ويرجع السبب في ذلك إلى ربط ظهور المخدرات الرقمية بتقديم شبكة

(١) ينظر: المادة ٩١، من قانون العقوبات العراقي رقم ١١١ لسنة ١٩٦٩.

(٢) وسام محمد خليفة: السياسة الجنائية للمشرع العراقي لمواجهة جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية في ضوء القانون رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧، مجلة كلية القانون والعلوم السياسية، جامعة ديالى، العدد ٢، ٢٠١٩، ص ٣٤٣.

(٣) ينظر: المادة ٣٣، قانون مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية رقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧، النافذ.

(٤) ينظر: المادة ٣٣، المصدر نفسه.



المعلومات الدولية وظهور ظاهرة الجريمة عبر الإنترنت. ومن ضمن هذه الجرائم تبرز جرائم المخدرات الرقمية والمؤثرات العقلية، حيث يُعتبر العالم الرقمي بيئة فعّالة لترويج وتداول وتعاطي هذا النوع من المواد. ويتجلى انتشار المخدرات الرقمية في العالم، برغم عدم تسجيل حالات إدمان في العراق، نتيجة وجود شبكة الإنترنت الدولية. وينبغي على العراق، بناءً على ذلك، إنشاء مصحات تعالج حالات الإدمان الرقمي، وخاصة الإدمان على المخدرات الرقمية، مستوحى من تجارب دول أخرى كلبنان والسعودية التي أنشئت فيها مصحات للإدمان على المخدرات الرقمية وغيرها من أشكال الإدمان الرقمي^(١).

لذلك، يجب على المشرع العراقي، في ظل انتشار هذه الظاهرة، إعادة هيكلة النظام القانوني المتعلق بجرائم الإنترنت بشكل عام، وخاصة جرائم ترويج وبيع وتعاطي المخدرات الرقمية. ينبغي أن يأخذ المشرع في اعتباره الطبيعة الفريدة لهذه الجرائم والسياق الذي تحدث فيه والأفراد الذين يرتكبونها.

على سبيل المثال، يمكن اعتبار مروجي وبائعي المخدرات الرقمية أشخاصاً غير عاديين، حيث يتوقع أن يكونوا على دراية بتقنيات الحاسوب والإنترنت. كما أن متعاطي المخدرات الرقمية عادة ما يكونون متورطين في استخدام الشبكة الإلكترونية. لذا، يتعين تشريع هذه السلوكيات بإطار يعكس السلوك المادي الجديد المرتبط بوسائل الإعلام الرقمية.

من الضروري أن يتم التركيز على تحديد أوصاف الأعمال الفنية بدقة وطريقة الاستماع إليها وتأثيراتها. يجب أن يكون هناك تفصيل دقيق حول الصفات الفنية للمواد المحتمل تجريمها. بالإضافة إلى ذلك، يحتاج تجريم هذه السلوكيات إلى تدخل من الخبراء لتحديد نوع المؤثرات الصوتية وكيفية تأثيرها الضار على الفرد والمجتمع^(٢).

الخاتمة

أولاً: النتائج:

١. يعد مبدأ التعاون الدولي في العالم المعاصر من أهم المبادئ القانونية الدولية، سيما في مجال مكافحة المخدرات، فأى دولة لها بلغت درجة قوتها وصلابتها لا تستغني عن الدخول في علاقات تعاون متبادلة

(١) مها محمد ايوب: حكم المخدرات في القانون العراقي، بحث منشور في مجلة دراسات قانونية، مجلة فصلية تصدر عن بيت الحكمة، العدد ٢٢، ٢٠١٢، ص ١٧٠.

(٢) صفد الشمري: المؤثرات العقلية الرقمية، فيديو منشور على موقع قناة العراقية الفضائية، ٢٠٢٠، تم، <https://you tube/by wepuljk.com>، اخر زيارة للموقع في ١٦-٢-٢٠٢٤.



مع غيرها من الدول، خاصة وأن جهودها الداخلية في مكافحة هذه الجرائم أو الملاحقة لها لم تعد كافية لمنع الجريمة أو تقليص حجمها.

٢. يمكننا القول بأن مقومات جريمة المخدرات الرقمية يمكن احتواؤها تكويناً وتأصيلاً وتجريماً وفقاً لحكم المواد (١-٤-٢٣) من قانون الجرائم الإلكترونية رقم ٦٠ لسنة ٢٠١٤، حيث على خلاف القائلين بأن المخدرات الرقمية ليست "مادة"؛ إذ "المادة" قائمة وموجودة في المخدرات الرقمية متمثلة في التردد والشفرة الجرمية الموضوعية بالتكوين الإلكتروني للقطعة الموسيقية أو المادة الإلكترونية المستخدمة بما يتشكل معه الركن المادي للجريمة والذي يكون مناطاً للعقاب المقرر للجريمة التقليدية بموجب النصوص العقابية الواردة في قانون العقوبات.

٣. التركيز على تحديد أوصاف الأعمال الفنية بدقة وطريقة الاستماع إليها وتأثيراتها. يجب أن يكون هناك تفصيل دقيق حول الصفات الفنية للمواد المحتمل تجريمها. بالإضافة إلى ذلك، يحتاج تجريم هذه السلوكيات إلى تدخل من الخبراء لتحديد نوع المؤثرات الصوتية وكيفية تأثيرها الضار على الفرد والمجتمع.

٤. هيكل النظام القانوني المتعلق بجرائم الإنترنت بشكل عام، و جرائم ترويج وبيع وتعاطي المخدرات الرقمية. ينبغي أن يأخذ المشرع في اعتباره الطبيعة الفريدة لهذه الجرائم والسياق الذي تحدث فيه والأفراد الذين يرتكبونها

ثانياً: المقترحات

- ١- يجب ايجاد تعريف للمخدرات الرقمية متفق عليه في اتفاقية دولية ومحلية.
- ٢- ضرورة كتابة مشروع المخدرات الرقمية في القانون العراقي وتفصيل عقوباتها وبيان مخاطرها على الفرد والمجتمع.
- ٣- ضرورة العمل على تأسيس هيئة دولية مستقلة لمكافحة المخدرات الرقمية تحت مظلة المنظمات والهيئات الدولية.

المصادر:

١. احمد عبد الرحمن ابو سريع استخدام الانترنت في تعاطي المخدرات "المخدرات الرقمية" ، الادارة العامة للمعوقات والتوثيق، القاهرة، وزارة الداخلية، ٢٠١٠.



٢. حاتم محمد صالح، الاطار القانوني لجريمة تعاطي المخدرات، مجلة المنصور، العدد ٢٠، كلية المنصور الجامعة، ٢٠١٣.
٣. خالد كاظم ابو الدوح، المخدرات الرقمية وتأثيرها على الشباب العربي، دبي، ٢٠١٦.
٤. د . علي حسين الخلف ، ود . سلطان عبد القادر الشاوي ، العامة في قانون العقوبات ، مكتب السنهوري بيروت ، ٢٠١٢.
٥. د. مها محمد أيوب، حكم المخدرات في القانون العراقي، بحث منشور في مجلة دراسات قانونية، مجلة فصلية محكمة تصدر عن بيت الحكمة، العدد ٢٢، لسنة ٢٠١٢.
٦. سرحان حسن المعيني، دور المصحات العلاجية في علاج مدمني المخدرات بدولة الامارات، دراسة مقارنة، ورقة بحثية مقدمة من قبل القيادة العامة لشرطة ابو ظبي، ٢٠١٢.
٧. صفد الشمري: المؤثرات العقلية الرقمية، فيديو منشور على موقع قناة العراقية الفضائية، ٢٠٢٠، تم، <https://you tube/by wepuljk.com>، اخر زيارة للموقع في ١٦-٢-٢٠٢٤.
٨. علي بن هادية، وآخرون: القاموس الجديد للطلاب، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، ١٩٩٥.
٩. علي حسين الخلف و سلطان عبد القادر الشاوي: المبادئ العامة في قانون العقوبات، مكتبة السنهوري، بغداد، ٢٠٠٨.
١٠. عمر مصبح ، الاشكالات الجزائرية في تكييف المخدرات الرقمية، جامعة الشارقة، ٢٠١٦.
١١. قادر احمد الحسيني: مشكلة المخدرات وطرق معالجتها في القانون الجنائي الدولي: دراسة مقارنة طبقا للتشريع العراقي وتشريعات دول اخرى، مجلة كلية المأمون الجامعة، العدد ١٦، ٢٠١٠.
١٢. محمد سلامة غباري: الاذمان خطر يهدد الامن الاجتماعي، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الاسكندرية، ط١، ٢٠٠٧.
١٣. مها محمد ايوب: حكم المخدرات في القانون العراقي، بحث منشور في مجلة دراسات قانونية، مجلة فصلية تصدر عن بيت الحكمة، العدد ٢٢، ٢٠١٢.
١٤. ميسون لف الحمداني، جرائم المخدرات في القانون العراقي، دراسة مقارنة، اطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة النهدين، ٢٠٠٧.
١٥. نزار الصالح، وآخرون اذمان المخدرات الرقمية للجنة الوطنية لمكافحة المخدرات، الرياض، ٢٠١٥.



١٦. وسام محمد خليفة: السياسة الجنائية للمشرع العراقي لمواجهة جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية في ضوء القانون رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧، مجلة كلية القانون والعلوم السياسية، جامعة ديالى، العدد ٢، ٢٠١٩.

القوانين:

١. قانون منع زراعة قنب الحثيث النهري وخشخاش الأفيون العراقي رقم (١٢) لسنة (١٩٣٣) .
٢. قانون العقاقير الخطرة والمخدرة ، رقم (٤٤) لسنة (١٩٣٨)
٣. قانون المخدرات العراقية رقم (٦٨) لسنة (١٩٦٥).
٤. الاعلان الليبي لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية الصادر في (١٦/ابريل/١٩٩٣).
٥. دستور جمهورية العراق لعام (٢٠٠٥) .
٦. قانون الجرائم الإلكترونية رقم ٦٠ لسنة ٢٠١٤.
٧. قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧.



مظاهر التربية النفسية والتحسين التربوي للجامعة للحد من مشكلة تعاطي المخدرات

أ.م.د. ابتسام جعفر جواد - جامعة بابل / كلية التربية الاساسية

م.م. ريام حسن علي - جامعة بابل / كلية التربية الاساسية

البريد الالكتروني basic.ibtisam.jaafarjawad@uobabylon.edu.iq

الملخص:

أن الجامعة كإحدى المؤسسات التربوية المهمة التي تقدم خدمة للمجتمع وتسعى الى تطويره لمواكبة العصر الحالي والموسوم بعصر المعلومات والتطور التكنولوجي مطالبة اليوم ببذل كل جهد ممكن لتربية الإنسان المتميز القادر على التفكير السليم والمزود بالمعرفة والمهارات الأساسية بما يمكنه من إظهار السلوك الذكي وبالتالي التكيف مع البيئة ومع التغيرات العلمية والتقنية، وذلك من خلال الاهتمام بالمواد الدراسية، وطرق وأساليب تدريسها، وربطها بحياة الطالب واحتياجاته واحتياجات مجتمعه والتطرق الى اهم المشكلات الراهنة التي تواجه المجتمع ومنها (افة تعاطي المخدرات) للتفكير بإيجاد الحلول الممكنة للتخلص منها ونشر ثقافة النصح والارشاد لتجنبها او الحد منها. (الغراوي، ٢٠١٠، ص١) للتوجيه والارشاد التربوي والنفسي علاقة مهنية تتجلى في المساعدة المقدمة من فرد لأخر ، فرد يحتاج الى المساعدة (المسترشد) و آخر يمتلك القدرة على تلك المساعدة (المرشد) وهذه المساعدة تتم وفق عملية تخصصية تقوم على اسس تتيح الفرصة للطلب لفهم نفسه وادراك قدراته بشكل يمنحه التوافق والصحة النفسية ويدفعه الى مزيد من النمو والانتاجية ، فالإرشاد عملية وقائية وعلاجية تتطلب تخصصاً وكفاءة مهارة خاصة تعين المسترشد على اتخاذ القرار والثقة بالنفس وتحقيق النمو الشامل للطالب في ضوء ميوله وقدراته لا يقتصر ذلك في المحيط التعليمي فحسب بل يتعدى الى حل مشكلاته وتوثيق العلاقة بين الجامعة والاسرة ، وتغيير سلوك الطالب الى الافضل تحت مظلة الارشاد النفسي، وهذا بدوره يقود الى تحقيق الهدف نحو تحسين سلوك الطالب ومستواه التعليمي ومساعدته في مواجهة مشكلاته ومنها (ظاهر التعاطي والادمان على المخدرات)(الغانمي وعدنان، ٢٠٢٤، ص ١١). فالمخدرات تؤثر على حالة الانسان النفسية والمزاجية والسلوك الشخصي، والتي يتناولها الانسان لغرض غير طيب من اجل مفعولها المزاجي وتأثيرها على حالة الوعي او تسكينها الالم او ازالته تماماً وقد تسبب هذه الادوية التعود او الادمان، وبناء على ذلك فان المؤثرات العقلية ومنها المخدرات وباء يهدد البشرية جمعاء وخصوصاً في بلداننا العربية والاسلامية (الحديدي، ١٩٨٣، ص٤).



لذا ترى الباحثان بانه على المؤسسات الاكاديمية والمتمثلة بالأستاذ الجامعي ان يأخذ دوره الصحيح بالمراقبة والارشاد والتواصل مع الاسرة وتفعيل الارشاد النفسي والتوجيه التربوي ومتابعة الطلبة وتوعيتهم للحد من ظاهرة تعاطي المخدرات واضرار تفشيها في المجتمع من الناحية الصحية والتعليمية الاجتماعية والاقتصادية والامنية فتعاطي المخدرات لا يقتصر ضرره على الفرد المتعاطي وانما تنعكس اثاره السلبية على الفرد والمجتمع في نواحي الحياة جميعها ومما يسبب ذلك تأخر او اعاقه تقدم البلدان وتحقيق رفاهية عيشه بشكل صحيح وتعليم ابناءها .

وقد اتبع البحث المنهجية العلمية من حيث تحديد أهمية البحث والحاجة اليه، وهدف البحث، وفرضيته، واطاره النظري، ومنهجية البحث، مع الوقوف على أهم النتائج التي توصل اليها، ومصادر جمع المعلومات.

Manifestations of psychological education and educational immunization of the university to reduce the problem of drug abuse

Asst.prof.Dr.Ibtisam Ja'afar Jawad Al-Khafaji- Babylon University/Basic College of Education

Reyam Hassan Ali- Babylon University/Basic College of Education

Email: basic.ibtisam.jaafarjawad@uobabylon.edu.iq

Abstract :

The university, as one of the important educational institutions that provides a service to society and seeks to develop it to keep pace with the current era, marked by the era of information and technological development, is required today to make every effort to educate a distinguished person capable of sound thinking and equipped with basic knowledge and skills to enable him to demonstrate intelligent behavior and thus adapt to the environment and scientific and technical changes, by paying attention to the study materials, methods and methods of teaching them, linking them to the student's life, his needs and the needs of his



community and addressing the most important current problems facing society, including (the scourge of drug abuse) to think about finding possible solutions to get rid of them and spreading a culture of advice and guidance to avoid or limit them . (Al-Gharawi, 2010, p. 1) educational and psychological guidance and counseling is a professional relationship manifested in the assistance provided by one individual to another, an individual who needs help (the guide) and another who has the ability to such assistance (the guide)and this assistance is carried out according to a specialized process based on foundations that provide the opportunity for the applicant to understand himself and realize his abilities in a way that gives him compatibility and mental health and pushes him to further growth and productivity, counseling is a preventive and therapeutic process that requires specialization and competence the student's behavior has changed for the better under the umbrella of psychological counseling, which in turn leads to achieving the goal of improving the student's behavior and educational level and helping him face his problems, including (the phenomenon of drug abuse and addiction) (al-Ghanmi and Adnan, 2024, P.11). Drugs affect a person's psychological state, mood and personal behavior, which are taken by a person for a non-medical purpose for their mood effect and their effect on the state of consciousness or to relieve pain or remove it completely.these drugs may cause addiction or addiction. accordingly, psychotropic substances, including drugs, are an epidemic that threatens all of humanity, especially in our Arab and Islamic countries (Al-Hadidi, 1983, p. 4).

Therefore, the two researchers believe that academic institutions, represented by the University professor, should take his proper role in monitoring, counseling, communicating with the family, activating psychological counseling and



educational guidance, following up students and raising their awareness to reduce the phenomenon of drug abuse and the harm of its spread in society in terms of health, educational, social, economic and security .drug use is not limited to harm the individual user, but its negative effects on the individual and society are reflected in all aspects of life, and this causes delays or hinders the progress of countries and achieve the well-being of living properly and educating their children.

The research followed the scientific methodology in terms of determining the importance of the research and the need for it, the purpose of the research, its hypothesis, theoretical framework, research methodology, with identification of the most important findings and sources of information collection.

المنهجية العلمية للبحث:

• أهمية البحث والحاجة اليه:

تتضح أهمية البحث في دور المؤسسات التربوية المتمثلة بالجامعة لإغناء عملية التربية، لمواجهة المشكلات التي تفتك بالأفراد في المجتمعات جميعها العالمية والعربية ومجتمعنا العراقي بشكل خاص إذ أنّ تفشي ظاهرة تعاطي المخدرات في أوساط المجتمع المختلفة من الموضوعات المهمة ليس من أجل الوقوف على اسبابها وانواعها واضراها فقط بل لتوضيح جانب التحصين التربوي والنفسي الذي يقع على عاتق الجامعة في الحد من هذه المشكلة والتطرق الى اهم النقاط والامور التي تتعلق بهذا الموضوع.

• هدف البحث:

يسعى هذا البحث الى تحليل دور الجامعة في معالجة مشكلة تعاطي المخدرات ومناقشة التحصين التربوي والنفسي الذي من شأنه أن يكون نقطة انطلاق لمفاهيم وأسس تربوية ونفسية مستوحاة من مهام الاستاذ الجامعي وتقديم معلومات شاملة عن هذا الموضوع.

• فرضية البحث:



اكتساب دراسة المظاهر النفسية والتحصين التربوي للجامعة في معالجة مشكلة تعاطي المخدرات أهمية بالغة في الفكر الاكاديمي، لما لها من أثر مستقبلي في معالجة المشكلة قيد البحث.

• **منهج البحث:**

أُتبع في هذا البحث المنهج الوصفي التحليلي.

• **محاور البحث:**

المبحث الأول: الدور الفاعل للمؤسسات الاكاديمية (الجامعة) ومظاهر الصحة النفسية والتحصين التربوي
المبحث الثاني: المخدرات تعريفها، اسبابها، اضرارها، طرق الوقاية منها.

• **مصادر جمع المعلومات:**

١. مصادر ومراجع .

٢. مصادر ميدانية: الانترنت.

المبحث الأول: الدور الفاعل للمؤسسات الاكاديمية (الجامعة) ومظاهر الصحة النفسية والتحصين التربوي

• **دور الجامعة في تحقيق الصحة النفسية للطلبة:**

ان مهنة التعليم من افضل المهن الانتاجية في المجتمع لأنه ينتج القوى البشرية الضرورية لبناء المجتمع وتطوره ، وهذه المهنة تجعل الاستاذ يتعامل مع الطلبة في عمل حي فيه نمو لهم وله على السواء وفيه حيوية الحياة ذاتها بما فيه من تحديات ودوافع لتقدم وبناء المواطن والوطن (الهاشمي وفائزة، ٢٠٠٩، ص ٤١).

ان الصحة النفسية مهمة جداً للفرد ، فهي تؤدي الى تحقيق التوازن والتوافق والانسجام والتكامل بين خصائص شخصية الفرد في جوانبها العقلية والانفعالية ، وكذلك تسهم في استثمار طاقاته المختلفة على افضل شكل ممكن بما يحقق اهدافه في الحياة ويجعله يشعر بكيانه ووجوده، فهي اساس للممارسة الانسان دوره في الحياة ، فالطالب والاستاذ والمعلم والعامل والمقاتل لا يمكن لكل منهم اداء دوره وفقاً لما مطلوب منه مالم يتمتع بالصحة النفسية . كما تأتي اهمية الصحة النفسية من التأثير الذي تتركه في الصحة الجسمية للفرد اذ ان التعرض للازمات والضغوط النفسية قد يترتب عنه الاصابة بالعديد من الامراض ذات المنشأ النفسي كالقرحة والربو والضغط والسكري وتصلب الشرايين وغيرها . وقد يلجأ الفرد للتخلص من تلك الضغوط الى المخدرات يوهم نفسه بانها الحل او الفرصة التي تشعره بالسعادة والتخلص من المشكلات والازمات التي تحيط به (الغانمي وعدنان، ٢٠٢٤، ص ١٣٤). يرى افلاطون دور الاستاذ او المعلم في كتابه (الجمهورية)



بقوله (ينبغي على المعلم ان يسعى لتوجيه عقول طلبته نحو الفضائل الحميدة في اوقات الفراغ لكي يصل الة الفضيلة) (الهاشمي وفائزة، ٢٠٠٩، ص ٣٦).

• المقومات الرئيسية لقيام الجامعة بدورها لتحقيق التكيف والاستقرار النفسي:

ان الجامعة بوسعها ان تسهم على نحو عظيم القيمة في دعم الصحة النفسية لطلبتها ،وذلك اذا ما تم مراعاة النقاط الاتية بدقة:

١. الاهتمام بتنمية الدوافع الدينية والاخلاقية لدى الطلبة ، من خلال تدعيم عقيدة التوحيد والايمان بالله تعالى ، وتجنب المحرمات ، وحثهم على التحلي بالأخلاق الاسلامية الحسنة .
٢. متابعة الجانب الصحي للطلبة وتقديم خدمات صحية جيدة اذا تطلب الامر ، لان توفير الصحة للطالب في هذه المرحلة يدعم شعوره بالثقة بالنفس والاطمئنان على العالم الذي يعيش فيه.
٣. توفي الفرص المتعددة التي تتيحها الجامعة لمساعدة الطلبة على النمو الاجتماعي وعلى اشباع حاجاتهم الى المساهمة مع غيرهم والى تكوين علاقات انسانية فاعلة والتعاون مع الاخرين.
٤. ان يكون المنهج الدراسي مرناً يتيح للنشاط الذهني قدراً كبيراً من الحرية والاختيار ، فاغلب حالات التأخر الدراسي مصدرها منهج دراسي او مدرس اثار في نفس التلميذ الشعور بالضد والكرهية والممل.
٥. على الجامعة ان تدعم فرض النجاح للطلبة ، ويجب على الاستاذ ان يعمل على ان يكون فشل الطلبة حافزاً لهم على بذل الجهد الذي يؤدي الى النجاح في النهاية (الغانمي وعدنان، ٢٠٢٤، ص ١٣٦).
٦. ترى الباحثة من واجبات ومهام الاستاذ الجامعي تشجيع الطلبة على الانتاجية واستغلال اوقات الفراغ بالعمل المفيد الذي يطور من امكانياتهم وموهبهم لخدمة مجتمعهم واسرهم . لكي لا يكون فريسة التعرض لتعاطي المخدرات والانشغال بالأمر المهمة التي تحقق ذاته ومكانته والقبول والابداع وتنمية المهارات .

• الصحة النفسية والازمات :

يعيش الانسان في عالمنا المعاصر وسط عوامل وظروف متعددة تؤثر فيه فالتفاعل مستمر بين الانسان والبيئة والاثر الذي يحدث في الفرد نتيجة تفاعله المستمر مع البيئة يؤثر في سلوكه وتصرفاته، اذ لم تعد الحياة الان بالحياة السهلة والبسيطة بل اصبحت معقدة لدرجة كبيرة فالعلاقات الاجتماعية تشابكت خطوطها واصبح الفرد يتعامل مع عدد كبير من الافراد يختلفون عنه سناً وفكراً ولوناً وطبعاً وثقافة واصبحت هذه



العاقات والمصالح تتضارب في بعض الاوقات اضافة الى تعدد الادوار الاجتماعية التي نقوم بها وكثيرا ما يختلف سلوك الافراد باختلاف الادوار وهذا الاختلاف يفرض عبئاً نفسياً وازمات نفسية كبيرة على الفرد وكثيرا ما يقع في حيرة وصراع . مع الاشارى الى انه لا توجد بيئة صحية دائما خالية تماماً من المشكلات والتوترات لكن لا بد من التغلب عليها وتوفير الظروف السليمة قدر الامكان لكي ينشأ الفرد سوياً قادراً على مواجهة الحياة.

تؤكد الدراسات والابحاث الى ان بعض الظواهر السلوكية الشاذة والمرضية تختفي من المجتمع اذا سادت افراد المجتمع الصحة النفسية كما اوضحت ان اقبل بعض الافراد على تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية وادمانها له اسباب كثيرة ولكن الاضطراب النفسي كان السبب الاساس الكامن وراء الكثير من حالات الادمان ولعل اساليب التنشئة الاجتماعية السيئة سبباً في ذلك ايضاً (رزوقي، ٢٠١٣، ص ١٢٥).

• التحصين التربوي في الجامعة والحاجة الى برامج الارشاد :

تعد التربية والتعليم المفتاح الحقيقي لنمو المجتمعات ورفيها لما تقدمه من خيارات متجددة ولا بد لنا من مواكبة التقدم والرقي الحاصل في مختلف البلدان سواء اكان تكنولوجياً ام معرفياً ، والحصول على المعرفة المتجددة باستمرار من طريق البحث ، والتحري والاستقصاء واستخدام سبل الاتصال الحديثة للتمكن من ذلك (الهاشمي وفائزة، ٢٠٠٩، ص ٩٦).

ان الحاجة الى المرشد التربوي ضرورية ومهمة ، فهي جزء لا يتجزأ من العملية التربوية، لما لها من دور فاعل في حل الكثير من المشكلات التكيفية والنفسية التي يتعرض لها الطلبة ، اذ يسعى المرشد التربوي الى تحقيق الصحة النفسية والتوافق النفسي ، وتحقيق اكبر قدر من التكيف داخل الجامعة وخارجها وهذا بدوره يساعد على النهوض بالعملية التعليمية ويجعلها اكثر فاعلية . ان البرامج الارشادية اصبحت مركز اشعاع في المجتمع من طريق تقديم الخدمات الوقائية والعلاجية وفق منهج محدد يحتاج الى تخطيط واعداد خاص بذلك (الغانمي وعدنان، ٢٠٢٤، ص ١٠٥).

• المحور الثاني :

تعاني المجتمعات المعاصرة معاناة أليمة من مشكلة أمنية واجتماعية خطيرة، تهدد الأمة ومستقبلها وتهدد مصالح الفرد والأسرة والمجتمع، وهي مشكلة المخدرات، سواء بتعاطيها أو التجارة فيها. والمخدرات ليست



جديدة بصفقتها مادة، كان يتعاطاها بعض الأفراد في بعض المجتمعات، ولكن خطورتها تكمن في أنها أصبحت ظاهرة تتراد يومًا بعد يوم؛ هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى فإن أغلب متعاطي المخدرات من فئة الشباب المقبلين على الحياة، الذين يمثلون حاضر الأمة والمستقبل لها كذلك، وهم القوة الدافعة لعجلة الإنتاج والتنمية فيها، وعندها يجب أن تتوقف الأمة طويلاً لتتظفر في حاضرها ومستقبلها من خلال هذه المشكلة التي تهدد كيان الأسرة والمجتمع بأسره والأمة كلها.

مفهوم المخدرات

المخدرات في اللغة: جمع مخدر، وتدور مادة خدر في اللغة العربية حول معاني: الضعف والكسل والفتور والمطر، وسمي بذلك لأنه يخدر الناس في بيوتهم (لسان العرب لابن منظور: ١١٠٩-١١١١) والمخدرات اصطلاحًا: " هي كل مادة يترتب على تناولها إنهاك الجسم وتأثير على العقل حتى تكاد تذهب به وتكون عادة الإدمان".

ويعرف معجم اكسفورد الوجيه كلمة مخدر بأنها " المادة الطبية الأساسية البسيطة سواء كانت عضوية أو غير عضوية التي تستخدم وحدها أو كعنصر في غيرها من المواد " (العليان، ١٩٩٦).
المخدرات في التعريف العلمي: " المادة الكيميائية التي تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم " (عبد الرحيم ومسلم، ١٩٩٦).

ووفق هذا التعريف لا تعد المنشطات ولا بعض عقاقير الهلوسة مخدرة بينما يمكن اعتبار الخمر من المخدرات. المخدرات في التعريف القانوني: مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي ويحظر تداولها أو زراعتها أو تصنيعها إلا لأغراض يحددها القانون، ولا تستعمل إلا بواسطة من يرخص له بذلك. (زيد، ١٩٨٨).

عرفها الدين (٢٠١١) إنها " مواد نباتية أو كيميائية لها تأثيرها العقلي والبدني على من يتعاطاها، فتصيب جسمه بالفتور والخمول وتشل نشاطه وتغطي عقله وتؤدي إلى حالة من الإدمان والتعود عليها بحيث إنه لو أمتنع عنها قليلاً فسد طبعه وتغير حاله وساء مزاجه " (الدين، ٢٠١١: ١١).

أنواع المخدرات وآثارها النفسية والعضوية:

هناك عدد من المخدرات التي تتشابه في قوتها وآثارها وفيما يلي عرض لمثل هذه الأنواع:

١. **الهيروين HEROINE** : وهو مخدر يتم تحضيره من المورفين الذي يشتق بدوره من الأفيون والذي يستخلص من زهرة نبات الخشخاش، وهو يعتبر من المخدرات ذات التأثير المهبط على الجهاز



العصبي، والاسم العلمي له الدياستيلمورفين "Diacetyl Morphine". وقد اكتشفه العالم الألماني (Dank-Wartt) في عام ١٨٩٠م وذلك بعد تسخينه للمورفين مع كلوريد الاستيل، ومن ثم قامت شركة باير الألمانية بإنتاجه عام ١٨٩٨م تجارياً تحت اسم الهيروين "Heroin" (عباس، ١٩٨٩). ويعد الهيروين أكثر المخدرات فعالية وتأثيراً حيث تصل فاعليته من ٥-٦ أمثال فاعلية المورفين. وهو عبارة عن مسحوق يتفاوت لونه ما بين الأبيض الناصع (وهو أنقى أنواعه) واللون البني، ولا يستخدم الهيروين طبياً إلا في علاج المدمنين في بريطانيا فقط وفي تخفيف الآم مرضي السرطان الميؤوس من شفائهم (المخدرات والعقاقير، ١٩٨٥م). وهناك شبه إجماع على حذفه من جميع دساتير الأدوية لخطورته (منصور، ١٩٨٦). ويعد الهيروين أشد العقاقير التي تسبب الإدمان لمتعاطي المخدرات، وتكفي في الغالب حقتان أو ثلاث متتاليات في جعل الشخص معتمداً عليها اعتماداً نفسياً وجسماً، وهذا هو السبب الرئيسي وراء طلب منظمة الصحة العالمية (WHO) تحريم تصنيعه واستعماله (البار، ١٩٨٨).

ومن خصائص الاعتماد النفسي للهيروين الاندفاع باستمرار نحو التعاطي والسعي للحصول على المخدر بأية طريقة كانت، إذ أن هم المتعاطي الوحيد هو تأمين الهيروين قبل أي أمر آخر وانشغال التفكير به وبكيفية الحصول عليه مرة أخرى، ومن الآثار النفسية والاجتماعية المرتبطة بتعاطي الهيروين "يكون المدمن متمركزاً حول ذاته لا يهتم إلا بملاذاته ولا يهتم بمن حوله ولا يخشى العقاب ويصبح بالتالي متبلد الذهن والحواس والانفعالات" (غباري، ١٩٩١).

كما أورد الدليل التشخيصي الأمريكي الرابع (DSM VI) علامات نفسية وعصبية وتأثيرات سلوكية غير تكيفية بسبب التعاطي الحديث للمواد الأفيونية والذي يعد الهيروين أخطر أنواعها، فمن العلامات النفسية الشعور بالسرور أو الضيق مع التبلد والبطء الحركي، ومن العلامات العصبية الضيق الشديد في حدقتي العين أو اتساعها عند زيادة الجرعة بصورة شديدة. وكذلك النعاس وعدم وضوح مقاطع الكلام واضطراب الانتباه والذاكرة. أما السلوكيات غير التكيفية فتشمل اضطراب الحكم على الأمور الذي يترتب عليه فشل الشخص في علاقاته الاجتماعية وأدائه الوظيفي، ويؤثر الهيروين تأثير المورفين على الجهاز العصبي، فيما عدا انه يسكن الحبل الشوكي، على أن أثره على تسكين مركز التنفس أثر مضاعف، ويتعاطى المدمن الهيروين عن طريق الاستنشاق أو بنفس طريقة تعاطيه للمورفين، وذلك عن طريق الحقن في الوريد، ويلاحظ أن علاج متعاطي الهيروين أصعب، ونسبة انتكاسه للإدمان مرة ثانية أعلى من أي عقار آخر (جون؛ ودان، ١٩٧٠).



٢. الحشيش الماريجوانا: Marijuana

يستخلص الحشيش من نبات القنب الهندي واسمه العلمي "Cannabis Staive"، وكلمة حشيش مشتقة من كلمة (شيش) العبرية ومعناها الفرخ. ويعرف في الدول العربية باسم الحشيش أو الكيف، وفي أمريكا يعرف باسم الماريجوانا، وفي القارة الهندية يعرف باسم شاراس أو غانجا. وعلى الرغم من أن جميع هذه الأسماء وغيرها كثيراً ما تصف النبات نفسه لكن درجة سميته وتأثيره تختلف باختلاف العوامل الجغرافية وظروف زراعته، وتعتمد كذلك على أجزاء النبات التي يتم استعمالها أو التي يتم الاستخلاص منها للماد الفعالة وهي اهيرو كنبيدول (العليان، ١٩٩٦).

وتشير كلمة الحشيش إلى الراتج المستخرج خصيصاً من النبات، أما الماريوانا فتشير إلى الأوراق والقمم المزهرة في النبات نفسه (المخدرات والعقاقير المخدرة، ١٩٨٥).

ويقبل بعض فئات المجتمع على تعاطي الحشيش ظناً منهم (خطأ) أنه يمكنهم من الأداء أو الإنتاج بدرجة أفضل، ويستثير الابتكار، وأنه يفيد جنسياً، بينما هو في الواقع لا يؤدي إلى شيء من هذا، ويؤدي تعاطي الحشيش إلى تغيرات سلوكية لا توافقية، وذلك أثناء التعاطي أو بعده قليل مثل اختلال الاتساق الحركي، والابتهاج، والقلق، والشعور ببطء الوقت، واختلال الأحكام، ويلاحظ على متعاطي الحشيش أيضاً احتقان ملحمة العين، والشهية الزائدة، وجفاف، وسرعة ضربات القلب (سرى، ٢٠٠٣).

ويورد الدليل التشخيصي الأمريكي الرابع (DSM VI) بعض السلوكيات المضطربة المصاحبة للتعاطي، منها الأفكار الاضطهادية ونوبات القلق الحادة واعتقاد الفرد أنه يحتضر أو أنه سوف يصبح مجنوناً، واضطراب الحكم على الأمور مما يؤثر في أدائه الوظيفي والاجتماعي، ويصاحب ذلك اختلال الأنية واختلال البيئة "Depersonalization and Derealization"، كما توجد ضلالات اضطهادية تتبع التعاطي مباشرة أو أثناءه ويصاحبها قلق ملحوظ وتقلب انفعالي واختلال الأنية ونسيان النوبة (حمودة، ١٩٩٦). ومن أبرز الأعراض الجسمانية التي تظهر بعد التعاطي مباشرة احتقان العين واحمرارها وعدم الاتزان الحركي وزيادة الشهية للطعام وانخفاض ضغط الدم وزيادة ضربات القلب والتي قد تؤدي إلى هبوطه في الأشخاص المصابين بأمراض القلب (عباس، ١٩٨٩).

٣. الكبتاجون Cabtagon:

وهو أحد العقاقير ذات التأثير المشابه لتأثير الامفيتامينات المنشطة، فهو من العقاقير ذات الأثر المنشط على الجهاز العصبي واسمه العلمي (الفينتلين) ويصنف ضمن أشباه الامفيتامينات، والكبتاجون الاسم



التجاري له. وقد أدرج في عام ١٩٨٦م على الجدول الثاني المرفق باتفاقية المؤثرات العقلية لعام ١٩٧١م، ويصنع هذا العقار في ألمانيا وأوروبا الشرقية، ويساء استعماله على نطاق واسع في منطقة شبه الجزيرة العربية والخليج (عيد، ١٩٩٢). وعند استعماله بصورة منتظمة تظهر في المتعاطي هلاوس بصرية وسمعية وحسية في صورة دبيب حشرات تحت الجلد والقلق والاكتئاب وضلالات اضطهادية واعتقادات خاطئة وغير منطقية كالشك والريبة ويسلك المتعاطي سلوك عدواني ويبرز ارتعاش اليدين وتحدث تشنجات صرعيه، كما تكثر بين المتعاطين أمراض الأوعية الدموية والقلب، وقد يحدث عطب في المخ (عقيل، ١٩٩٧).

أسباب تعاطي المخدرات

١. تأثير الأصدقاء:

لا شك أن للأصدقاء والأصحاب دورًا كبيرًا في التأثير على اتجاه الفرد نحو تعاطي المخدرات ولكي يبقى الشباب عضوًا في الجماعة فيجب عليه أن يسايرهم في عاداتهم واتجاهاتهم فجنده يبدأ في تعاطي المخدرات في حالة تعاطيها من قبل أفراد الجماعة ويجد الشاب صعوبة في إيقاف تعاطي المخدرات من أجل أن يظل مقبولًا بين الأصدقاء ولا يفقد الاتصال بهم.

وقد بينت إحدى الدراسات أن الشباب يحصلون على المخدرات من أصدقائهم الذين في مستوى سنهم وإن التناقض الذي يعيشه الشاب في المجتمع قد يخلق لديه صراعات عند تكوينه للاتجاه نحو تعاطي المخدرات فهو يجد نفسه بين مشاعر وقيم رافضة وأخرى مشجعة.

إن ظاهرة التجمع والشلل بين الشباب من الظواهر السائدة في المجتمعات العربية وهذا ما يلاحظ في تجمع الشباب في الشوارع والأندية والرحلات الأسبوعية والتجمع الدوري في بيوت أحد الأصدقاء والسهرات في ليالي الجمع وفي العطلات الرسمية وهذه التجمعات كثيرًا ما تؤثر على سلوك الأفراد سواء بالإيجاب أو بالسلب.

٢. تأثير الأسرة:

تقوم الأسرة بدور رئيسي في عملية التطبع الاجتماعي للشباب فهي الجماعة التي يرتبط بها بأوثق العلاقات وهي التي تقوم بتشكيل سلوك الفرد منذ مرحلة الطفولة ويمتد هذا التأثير حتى يشمل كل الجوانب الشخصية وتدل معظم الدراسات بما لا يدع مجالًا للشك أن الشباب يعيشون في أسرة مفككة يعانون من المشكلات العاطفية والاجتماعية بدرجة أكبر من الذين يعيشون في أسر سوية وأن أهم العوامل المؤدية إلى تفكك الأسرة هي الطلاق أو وفاة أحد الوالدين أو عمل الأم أو غياب الأب المتواصل عن المنزل كما أن



إيمان الأب على المخدرات له تأثير ملحوظ على تفكك الأسرة نتيجة ما تعانيه أسرة المدمن من الشقاق والخلافات لسوء العلاقة بين الفرد والمدمن وبقية أفراد الأسرة.

ويعتقد بعض الباحثين أن هناك صفات مميزة للأسرة التي يترعرع فيها متعاطو المخدرات وأن أهم الصفات التي تتميز بها هذه الأسرة عدم الاستقرار في العلاقات الزوجية وارتفاع نسبة الهجر ويعتبر الطلاق من العوامل المسببة للتصدع الأسري وجنوح الأحداث لأن الطلاق معناه بالنسبة للحدث الحرمان من عطف أحد الوالدين أو كليهما والحرمان من الرقابة والتوجيه والإرشاد السليم.

الأضرار الصحية والنفسية:

١. إتلاف الجهاز العصبي المركزي والجهاز التنفسي.
٢. إصابة القلب والدورة الدموية بالأمراض المزمنة.
٣. التهاب الكبد والبنكرياس والكلية.
٤. ضعف البصر وزغلة العينين.
٥. تلف شديد للذاكرة وشلل في التفكير.
٦. انحلال الشخصية وعدم الاتزان.
٧. هلاوس سمعية وبصرية.
٨. الاكتئاب والشعور بالقلق وعدم الاستقرار والإحباط وتبدل الإحساس وانفصام الشخصية.
٩. الإصابة بالغرغرينا وبالتالي بتر أحد الأطراف إما اليدين أو القدمين أو كلاهما

نتائج البحث:

١. تعزيز الايمان بالله تعالى والتحلي بالأخلاق الحميدة والقودة الحسنة وتجنب المحرمات التي نهى عنها ديننا الاسلامي الحنيف.
٢. ان واقع التغيرات المتسارعة، والتحولات الهيكلية المعاصرة، وما نتجت من مواقف ومشكلات جعلت مهمة التربية والتعليم تزداد تعقيداً، فقد اضحت النظم التربوية اليوم، هي المسؤولة عن تكوين راس المال البشري ذي النوعية الراقية الذي تتطلبه التنمية الشاملة، مسؤولة عن الانسان ومستقبله.
٣. التوجه عن ضرورة تبني مبدأ التربية المستدامة وانعكاساتها على التربية الجامعية .
٤. تعزيز الوعي لدى طلبة الجامعات بشأن اضرار المخدرات وتأثيراتها السلبية على الصحة العقلية والجسدية والاجتماعية والامنية والاقتصادية .



٥. تعاطي المخدرات يدمر القوى البشرية وينعكس سلباً في اقتصاد البلد والربوط الاجتماعية في المجتمع .
٥. التوعية بأهمية الوقاية من تعاطي المخدرات والتعرف على الامور التي تساعد في مواجهة ضغوط الحياة وتجنب التعاطي.

التوصيات:

في ضوء نتائج البحث تم التوصل الى التوصيات الاتية:

١. ضرورة ان تأخذ الجامعات دورها بشكل اكثر فاعلية في اقامة الندوات التثقيفية والورش والمؤتمرات العلمية بخصوص مخاطر الادمان وتعاطي المخدرات.
٢. ضرورة اخذ كل فرد في المجتمع دوره في الحد من ظاهر المخدرات.
٣. تشديد العقوبات في القانون العراقي على كل من يتاجر ويروج للمخدرات وجعلها تتناسب مع هذه الجريمة الكبيرة لردع التجار والمرجين لها.
٤. ضرورة ان تأخذ المنظمات الانسانية ومنظمات المجتمع المدني دورها في نشر الوعي بمخاطر تعاطي المخدرات واضراها على الفرد والمجتمع.

المقترحات:

في ضوء نتائج البحث تم التوصل الى المقترحات الاتية:

١. اجراء بحث عن علاقة المدرسة بالمجتمع ودورها في الحد من ظاهرة تعاطي المخدرات.
٢. اجراء بحث عن علاقة الصحة النفسية للأفراد والازمات التي يمر بها المجتمع .

المصادر:

١. ابن منظور، لسان العرب، دار المعارف، مصر.
٢. البار، محمد علي (١٩٨٨) المخدرات الخطر الداهم، دمشق، دار القلم.
٣. جون ودان، جون كيني، ودان بيرسون(ترجمة) كمال الحديدي (١٩٧٠) الشرطة وجناح الاحداث، القاهرة: معهد الدراسات العليا لضباط الشرطة.
٤. الحديدي، سيد (١٩٨٣) المخدرات والمسكرات والصحة العامة ،سلسلة الثقافة الصحية . اكل ، الكويت .
٥. حمودة، محمود (١٩٩٦) النفس أسرارها وأمراضها، القاهرة، مكتبة الفجالة.
٦. الدين (٢٠١١) مشكلة تعاطي المخدرات ودور المؤسسات التعليمية في الوقاية من مخاطرها، الدين والمجتمع والناس.



٧. رزوقي، علاء ابراهيم (٢٠١٣) علم النفس التربوي والصحة النفسية ، ط١ ، مؤسسة دار الصادق الثقافية للطبع والنشر والتوزيع ، الحلة ، بابل ، العراق .
٨. زيد، محمد (١٩٨٨) آفة المخدرات وكيفية معالجة الإدمان، دار الأندلس.
٩. سرى، اجلال محمد (٢٠٠) الامراض النفسية الاجتماعية، القاهرة، عالم الكتب.
١٠. عباس، محمد (١٩٨٩) المخدرات والادمان، القاهرة، دار الفكر العربي.
١١. عبد الرحيم، آمال صلاح، ومسلم ظن عدنان (١٩٩٦) مشكلة المخدرات في سوريا، الشارقة، مجلة شؤون اجتماعية، عدد ٤٩، ٥-٣.
١٢. عقيل، عبد الرحمن (١٩٩٧) العقاقير المخدرة وآثارها السلبية، أبحاث ندوة اخطار المخدرات، الإدارة العامة لمكافحة المخدرات، الرياض.
١٣. العليان، عبد العزيز (١٩٩٦) المملكة والجهود الدولية لمكافحة المخدرات، الرياض، مكتبة العبيكان.
١٤. عيد، محمد فتحي (١٩٩٢) المخدرات الأسباب لسقوط البشر، الرياض، مركز أبحاث مكافحة الجريمة.
١٥. الغانمي والخفاجي، باسم فارس وعدنان عبد (٢٠٢٤) الارشاد النفسي والتوجيه التربوي ، ط٣، مؤسسة دار الصادق الثقافية للطبع والنشر والتوزيع ، الحلة ، بابل ، العراق .
١٦. الغراوي، محمد مهدي ضخي (٢٠١٠): فاعلية تصميم تعليمي- تعليمي وفقاً للأنموذج المعرفي في تنمية مهارات التفكير العليا وتعديل التصورات الخاطئة والتحصيل النوعي في مادة الفيزياء لدى طلبة كلية التربية الأساسية،(اطروحة دكتوراه غير منشورة)، جامعة بغداد ،كلية التربية للعلوم الصرفة - ابن الهيثم ، العراق .
١٧. غياري، محمد سلامة (١٩٩١) الإدمان أسبابه نتائج علاجه، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
١٨. منصور، عبد المجيد (١٩٨٦) الإدمان أسبابه ومظاهره والوقاية والعلاج، مركز أبحاث مكافحة الجريمة، مكة المكرمة، مكتبة الطالب الجامعي.
١٩. الهاشمي وفائزة ، عبد الرحمن عبد وفائزة محمد العزاوي (٢٠٠٩) الاقتصاد المعرفي وتكوين المعلم ، ط١، دار الكتاب الجامعي ، الامارات العربية المتحدة .



الاطفال والادمان على المخدرات (الاسباب والحلول)

أ.م.د. شيماء حارث محمد عبد الله - جامعة بغداد/ كلية التربية للبنات

البريد الإلكتروني: shimaa.harith@coeduw.uobaghdad.edu.iq

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

mar967am@coeduw.uobaghdad.edu.iq

الملخص

تعد مشكلة ادمان الاطفال الصغار كارثة عالمية انتقلت الى مختلف الاقطار العربية ، فبعد ان كان الخطر محققا بطلاب المدارس المراهقين بات الخطر الان ينال من الاطفال الصغار خاصة اطفال الشوارع والاطفال العاملين في مهن مختلفة بحكم ظروفهم الاقتصادية القاسية ، واذا كانت الظروف الاقتصادية قد دفعت هؤلاء الاطفال للوقوع في محرقة الادمان فان المدارس الابتدائية الحكومية والخاصة والدولية في شتى الاقطار العربية والشرق الاوسط قد وقعت هي الاخرى في هذا الخطر بنسب متباينة مما يهدد مستقبل الامن القومي في المنطقة كلها ، إذ يقبل الاطفال في سنين عمرهم الاولى على تعاطي المخدرات من باب الفضول والاستكشاف وخوض التجربة مؤديا ذلك الى مضاعفات ومشاكل صحية خطيرة وهنا يأتي دور المجتمع في التصدي لتلك الظاهرة وابعادها الخطيرة عبر مساعدة المدارس في محاربة المخدرات وبمشاركة اجهزة القانون المحلي ومنع التعاطي للتنسيق ووضع البرامج الوقائية لمكافحة ادمان الاطفال باعتبارها قضية امن قومي .

الكلمات المفتاحية : ادمان الاطفال، الظروف الاقتصادية القاسية، الامن القومي، محاربة المخدرات

Children and drug addiction (causes and solution)

Abstract

The problem of addiction in young children is a global disaster that has spread to various Arab countries. After the danger was facing teenage school students, the danger now affects young children, especially street children and children working in various professions due to their harsh economic conditions, and if the economic conditions have pushed these children to fall In the holocaust of addiction, public, private and international primary schools in various Arab countries and the Middle East have also fallen into this danger in varying proportions, which threatens the



future of national security in the entire region, as children in their early years accept drug abuse out of curiosity, exploration, and experimentation, leading to... This leads to serious health complications and problems, and here comes the role of society in confronting this phenomenon and its dangerous dimensions by helping schools fight drugs and with the participation of local law and drug abuse prevention agencies to coordinate and develop preventive programs to combat children's addiction, considering it a national security issue.

key words : Child addiction, harsh economic conditions, national security, fighting drugs

مقدمة

أطفالنا بهجة الحياة.... أرواحنا التي تسير على الأرض، من أجلهم تهون عندنا مصاعب الحياة وآلامها فهم أملنا التي نتمنى من الله أن نراهم في أفضل الأماكن وأحسنها ومن أجلهم يهون المستحيل فنفعله عن طيب خاطر.

ولكن .. هل فعلنا ما علينا من أجل أن نحافظ عليهم من خطر إدمان المخدرات ؟ هل نظرنا بإمعان لما يفعلونه؟ هل أدركنا حقيقة تطور عقولهم وتفكيرهم؟ هل تابعنا اهتماماتهم من حيث أوقات فراغهم وكيف يملؤونها صداقاتهم وكيف يكونونها وبناء على ماذا ..؟

كل هذه الأسئلة وغيرها، مطالبين كأولياء أمور أن نعرف إجاباتها، بل نضع حدوداً للأفعال التي تبدو مريبة لنا بصورة تتماشى مع بناء علاقة قوية بيننا وبين أبنائنا. ربما يرى البعض أن هناك مبالغة في قول أن الأطفال تتعاطى المخدرات في سن مبكرة جداً ولكن الواقع المرير المؤلم يثبت أن الأطفال ليسوا في منأى عن هذا الشيطان الرجيم (إدمان المخدرات).

مشكلة إدمان الأطفال على المخدرات:

تظهر الأبحاث أن نسب تعاطي وإدمان المخدرات في المجتمعات العربية بين الأطفال تزيد (١٠) مرات على ما يظنه الآباء والأمهات، وأظهرت الأبحاث الحديثة أيضاً في الوقت ذاته أن العديد من التلاميذ على علم بأن آباءهم ليسوا على دراية بتناولهم هذه المواد المخدرة. ومن هنا جاءت أهمية العناية بأطفالنا ومراقبة تصرفاتهم وفعالهم والتغيرات التي تطرأ عليهم في المراحل العمرية المختلفة.



ومن الجدير بالذكر أن مشكلة إدمان الأطفال الصغار تعد كارثة عالمية انتقلت الى مختلف الأقطار العربية متأثرة بالقرية الكونية التي نعيش في ظلها، فبعدما كان الخطر محقق بطلاب المدارس المراهقين بات الان الخطر ينال من الأطفال الصغار وخاصة أطفال الشوارع والأطفال العاملين في مهن مختلفة بحكم ظروفهم الاقتصادية القاسية.

وإذا كانت الظروف الاقتصادية قد دفعت أطفال الشوارع والأطفال العاملين للوقوع في محرقة ادمان المخدرات، فإن المدارس الابتدائية الحكومية والخاصة والدولية في شتى الأقطار العربية والشرق الاوسط قد وقعت هي الاخرى في هذا المستنقع بنسب مختلفة، مما يهدد مستقبل الامن القومي في المنطقة كلها، حيث ترصد الدراسات الاجتماعية المتخصصة حجم هذه الكارثة، باعلانها إن عدد الأطفال الذين يتعاطون المخدرات بأنواعها وصورها في العالم العربي تتراوح بين ٧ - ١٠ ملايين طفل، وهذه الارقام تكشف عن حجم المأساة التي يعيشها أطفالنا الصغار، فضلا عن حجم الخسائر الاقتصادية التي تتال من الاقتصاديات العربية من جراء تكاليف العلاج وإعادة التأهيل للمدمنين الصغار.

كيف تكون بداية إدمان المخدرات عند الأطفال؟

يقع اطفالنا الصغار ضحية لفنون الإغواء والدعاية لأنواع كثيرة من الحلويات والملصقات التي تحتوي صور شخصيات محببة للأطفال، الكثير منها يشتمل على مواد مخدرة يعود عليها الأطفال مع الوقت دون سن السادسة وتتسلل إلى أجسامهم الضعيفة، وهو ما اكتشفه الأطباء في بعض هذه الملصقات التي يلصقها الطفل بصورها الجذابة على جسده، والتي ما هي إلا نافذة لتعود جسمك على إدمان المخدرات، وهو يضمن لمروجي المخدرات صناعة طفل مدمن في الكبر. هذا بالاضافة الى انه قد يقبل الأطفال في سنين عمرهم الاولى على تعاطي المخدرات من باب الفضول والاستكشاف وخوض التجربة.

ومن أهم أنواع هذه المخدرات التي يقبل الأطفال والمراهقون عليها بدافع حب التجربة، المخدرات المهدئة، منها: الحشيش والبانجو والفودو والاستروكس، هذه من أكثر المخدرات انتشارا بين المراهقين.

ايضا (الباربيتيورات والبنزوديازيبين)، والمنشطات مثل: (الأمفيتامين والكوكايين والميثيل فينيديت)، والمواد العطرية المستنشقة والمسكنات والمهدئات الطبية، مثل: المورفين

مخاطر إدمان المخدرات على الأطفال:

ان كل ما ذكر يسبب آثارا ومضاعفات خطيرة، منها مشكلات صحية كبيرة، حيث يؤدي إدمان المخدرات إلى حدوث مشاكل صحية بدنية وعقلية، ويعتمد ذلك على نوع المخدر المستخدم، ويؤدي ادمان المخدرات



ايضاً الى فقدان الوعي، الغيبوبة، والإصابة بالأمراض المعدية، واحياناً الى الموت المفاجئ، خصوصاً عند أخذ جرعات عالية، أو إذا تم الجمع بين أنواع المخدرات أو الكحول .. وقد انتشر مخدر الفودو "الاستروكس" بين الأطفال والمراهقين هذه الأيام، حيث أصبح من اليسير الحصول عليه في أي مكان.

أهم العلامات التي تدل على تعاطي الأطفال للمخدرات:

. في المنزل:

أولاً: العزلة عن أفراد الأسرة:

يحرص الشاب المدمن دائماً على البقاء في عزلة عن أسرته وأقاربه والمحيطين به، ويحرص ايضاً على السرية التامة فهو لا يريد أن يفصح أمره أمام الأسرة ولا يريد أن يترك مجالاً للأسرة لملاحظة التغيرات التي تطرأ عليه، ومن هنا يظهر الانعزال بسلوكيات مختلفة يقوم بها مثل تناول الطعام في غرفته التي يلزمها طويلاً، عدم النظر إلى عين من يكلمه، ملازمة التلفزيون والأنشطة الأخرى التي لا تتطلب احتكاكه بالآخرين، قد تكون هذه العادات نتيجة للاكتئاب الذي يعاني منه الشاب.

ثانياً: الكذب والمبالغة والمراوغة:

إذ لا يستطيع الشاب أن يبرر كل شيء يسأل عنه بطريقة منطقية فيلجأ لهذه الأساليب. فقد يذكر الشاب لأهله أنه مريض و مصاب بالدوار والصداع والتعب العام ليبرر ما يمر به من ظروف. كما أن الشاب يحتاج للمال لشراء المخدر فيبدأ اختلاق الأسباب والمبررات للحصول على المال، مثل أنه يريد مراجعة المستوصف الخاص أو أنه يريد شراء أجزاء مهمة لجهاز الكمبيوتر خاصة أو إلصاق هذه المصروفات الزائدة بطلبات المدرسة وهكذا.

ثالثاً: اضطراب النوم :

يلاحظ ان الشخص المدمن ينام لفترات طويلة جداً أو قد يظل ساهراً لأوقات طويلة أيضاً ويعتمد ذلك على نوع المواد المستخدمة في الإدمان وكذلك المرحلة التي وصلت لها المشكلة.

رابعاً: الغياب عن المنزل والهروب ليلاً:

بعض الأعراض الانسحابية لبعض أنواع المخدرات تستلزم أحياناً أخذ الجرعة كل ساعة أو حتى نصف الساعة، وذلك يتطلب الهروب من المنزل للذهاب الى اصدقاء السوق لتعاطي المواد المخدرة.

خامساً: اتصالات مثيرة للشك والريبة:



فلا بد من التواصل مع أصدقاء السوء للحصول على ما يريده من المواد المحظورة. في حين تتشابه أصوات المتصلين وتختلف الأسماء ومبررات الاتصال من وقت لآخر وينبغي التنبيه إلى أن الشاب قد يبدأ بالتواصل مع الفتيات ومعاكستهن هاتفياً كسلوك شيء يكتسبه ممن يحتك بهم من مروجين ومدمنين. سادساً: آثار على ملابسه:

ظهور الثقوب نتيجة الحروق التي تصيب الملابس مع تناول المخدرات كالحشيش، والشاب لا يعتني كثيراً بهذه النقطة واهتمامه لا ينصب على ملابسه وهندامه كما هو على المخدرات ووسائل الحصول عليها، كما أنه قد تظهر على ملابسه بقع دم وبالذات على الأجزاء التي تغطي الأذرع نتيجة أخذ الحقن. سابعاً: ملاحظات هامة على غرفة المدمن:

تغير رائحة الغرفة التي ينام فيها، إذ أن الكثير من المخدرات تستلزم وجوب إحراقها وتطاير الدخان منها للحصول على تأثيرها المطلوب، قد تحتوي سلة المهملات أحياناً ما يثير الشك الحقن والقصدير وولاعات السجائر الفارغة وأعقاب السجائر مع ملاحظة أن قطن السجائر يكون غالباً سليم وغير محترق بالذات مع من يستخدمون الحشيش، بالإضافة إلى ذلك يقوم المدمن بغلق غرفته دائماً ولا يسمح لأمه أو أخواته بالدخول لتنظيفها.

ثامناً: تغيير لغة التقاهم:

يبدأ المدمن باستخدام مصطلحات تخدش الحياء والذوق التي تنتشر أكثر في أوساط المدمنين تتم عن قلة احترامهم للآخرين أو ألقاظاً جنسية لم يتعودها الشاب المدمن سابقاً. فضلاً عن ثقل اللسان، حيث أنه من الأعراض المعروفة للإدمان وبالذات إدمان الخمر وكذلك بطء الاستجابة للأسئلة أو الملاحظات المطروحة عليه.

تاسعاً: الاكتئاب وتقلب المزاج:

يتذبذب المدمن بين المرح والضحك أحياناً وبين السكوت المتواصل والبكاء أحياناً بدون سبب واضح أو لأسباب لا تستدعي ذلك.

عاشراً: سلوكيات ذهانية:

مثال ذلك أن تسمعه يتحدث مع أناس غير موجودين أصلاً وقد تسمعه أثناء عزلته في غرفته يتكلم مع نفسه. قد يبدأ باتهام أفراد الأسرة بأشياء لا يمكن أن تحصل، مثل أن يتهم الأم بوضع السم في الأكل لقتله والتخلص منه.



الحادي عشر: علامات جسمانية:

احمرار العينين وقد يتجنب الشاب ذلك باقتناؤه قطرات العين المضادة للاحتقان بكثرة بل أحيانا يضعها في جيبه بشكل متواصل، الهزال العام لقلة تناوله الطعام، الصداع المتكرر، والدوخة، وأحيانا الإغماء .
في المدرسة:

- تدني المستوى الدراسي ودرجاته.
 - قلة احترام المدرسين.
 - التأخر في الوصول إلى المدرسة صباحا.
 - الهروب من المدرسة بشكل متكرر.
 - التعرف على مجموعة جديدة ومشبوهة من الطلاب.
 - كثرة التردد على أماكن منعزلة في المدرسة.
 - كثرة المشاجرات مع الطلاب.
 - التوقف النهائي عن الدراسة بحجة أنه يريد أن يعمل.
- وعادةً ما يجرب الأطفال والمراهقين شرب الكحوليات أو تدخين بعض الحشيش لأن مثل هذه المواد متوفرة في أماكن كثيرة.

البعض منهم يريد فقط أن يجرب والبعض يريد فقط أن يكسر اللوائح ويخرج عن القانون. والبعض منهم أيضا يريد أن يعوض شعور النقص لديه من النواحي الاجتماعية وفي بعض الأحيان الجنسية بالشعور بالثقة بالنفس من خلال شرب تلك المواد.

- اسباب الادمان

من العوامل التي قد تؤدي إلى إدمان الأطفال:

١. عامل البيئة والظروف الأسرية التي يعيش فيها الفرد، وخاصة الأبناء الذين تربطهم علاقات ضعيفة بالوالدين.
٢. السلوك المتمس بالقسوة والرفض من قبل الوالدين، والذي يقابله التمرد والسلوك المضاد للمجتمع من قبل المراهقين.
٣. التصدع الأسري والانفصال والطلاق بين الوالدين.
٤. التعرض لصدمات اجتماعية أو نفسية حادة. او التعرض إلى الإجهاد المتزايد.



- امثلة عن تعاطي المخدرات من قبل الاطفال في بعض الدول العربية

- العراق

ارتبطت ازمة تعاطي الاطفال للمخدرات في العراق منذ الاحتلال الامريكي للبلاد وحتى هذه الساعة، ارتباطا وثيقا بتبردي الاوضاع الاقتصادية للأسر، وما رافق ذلك من تفكك أسري، وتعدد حالات الطلاق والانفصال بين الزوجين، الى جانب الأعمال الإرهابية والعنف الطائفي والتهميش القسري وازدياد عدد أطفال الشوارع.

حيث يمكن لأي شخص أن يحصل على المخدرات بسهولة، فهي تباع عند مداخل المدارس في مناطق عديدة من العاصمة، بل أن البعض من الأطفال يُستخدمون لتهديب المخدرات إلى داخل المدرسة. وكشفت الدراسات المتخصصة أن اغلب المهن التي يعمل بها الأطفال هي أعمال ومهن غير مهارية، لا تعدّهم للحياة، ولا لسوق العمل، وتتمثل في بيع الأكياس البلاستيكية (٤٠%)، ودفع عربات الأحمال (٤٠%)، وصباغة الأحذية (١٠%)، والحماله (١٠%). وتوجد مهن أخرى، كبيع الخمر، والأدوية المهلوسة والعقاقير النفسية. كما بينت ان ما معدله (٣%) منهم يتعاطون مواد مخدرة (كالكوكايين، والشر) ويتناولون حبوب الفاليوم لانهم يعانون صعوبات في النوم.

والطامة الكبرى هي ان الاطفال يشاركون عصابات المخدرات في بيعها مما ساهم في توسيع تجارة المخدرات، حيث هناك سوق ضخم لتجارة المخدرات في العراق، ويشكل الأطفال في هذا السوق أعمدة رئيسة داخل عصابات تجارة المخدرات، وذلك بحسب ما ذكره يحيى خليل - أحد العاملين في منظمات NGO المحلية ببغداد.

وأضاف بأن "العصابات عادة تستهدف الأطفال ممن فقدوا عزيزاً عليهم أو ممن يعملون في الشوارع بحكم ظروفهم الاقتصادية القاسية، كما يوفرون تجار المخدرات العمل والمساعدة، والقدرة على جذب الأطفال إليهم بسهولة، خاصة من يتعاطى منهم المخدرات". فمن المألوف مشاهدة أطفال يبيعون المخدرات في بعض ضواحي العاصمة، والضواحي الفقيرة حيث يستطيع الأطفال الحركة بسهولة أكثر لتوصيل المخدرات دون إثارة الشكوك، كما يستطيعون إيجاد منافذ لتصريف المخدرات بسهولة أكثر قرب المدارس ودخلها.

من نماذج هؤلاء الاطفال، رعد عبد الله (١٣ عام)، يعمل لحساب عصابات المخدرات. يطوف يومياً في شوارع بغداد بحثاً عن عملاء جدد لشراء المخدرات "عملائي الرئيسيون هم من الشباب- الأحداث، بل أن النساء كذلك يشترين كمية جيدة، وحتى يدفعن ثمناً أفضل... إنهم (العصابة) يدفعون لي ٥% من قيمة



مبيعاتي، علاوة على تزويدهم لي مرة واحدة في الأسبوع بكمية من الماراجونا لاستعمالي الخاص... أرى من واجبي تقسيم كمية المخدر بيني وبين أخي الذي أوجد لي هذا العمل.

أستاذ علم الاجتماع لقمان سويلي في جامعة السليمانية والمتخصص في المواد المخدرة، يقول: "يرجع انتشار المخدرات لأسباب عديدة منها الأعمال الفنية سواء افلام او مسلسلات، وتشجيع الشباب لبعضهم في اماكن تجمعهم مثل المقاهي والديسكو وهو ما نسميه اصدقاء السوء"، كما يؤكد الدكتور لقمان انه في الماضي كان يتم ضبط التاجر ومعه كميات محدودة من المواد المخدرة الآن يتم ضبط اطنان من المواد المخدرة. فالتاجر يبدأ مع المتعاطي للمواد المخدرة بقطعة بسيطة كهدية للتجربة للمرة الاولى وبعد ان يتعود عليها يبدأ ببيعها له بمبالغ باهظة.

ومن جهة اخرى يؤكد رجال الأمن في مديرية السليمانية ان تعاطي المخدرات لم يتحول إلى ظاهرة في كردستان، وخصوصاً مع الجهود الكبيرة لرجال الأمن في المكافحة مما يحد الى حد كبير من دخول المخدرات للبلاد. وبحسب إحصائية في السليمانية في عام ٢٠١٣، تم اعتقال ١٩٥ تاجراً ومدمناً. كما أنه صدرت بحق أربعين منهم أحكام قضائية، بينما تم الإفراج عن ٤٠ آخرين لعدم كفاية الأدلة وما زال البقية قيد التحقيق، كما تم ضبط أنواع مختلفة من المواد المخدرة غير معلومة المصدر، ورغم ذلك تدخل المخدرات لإقليم كردستان من محافظات الوسط والجنوب ومن الخارج أيضاً خاصة بعد الأحداث الأمنية الأخيرة و تسلسها للإقليم.

في حين يؤكد الباحث الاجتماعي إسماعيل أحمد ان المسؤول عن اقبال الشباب على المخدرات هي المؤسسات الحكومية ومنظمات المجتمع المدني بسبب غياب حملات التثقيف والتوعية حول خطورة الإدمان واضراره وكيفية مواجهته وطرق العلاج. وفي نفس الوقت لابد من التعامل بإنسانية مع المدمنين كونهم مرضى في حاجة ماسه للعلاج وليس للعقاب. وفي ظل عدم وجود مراكز لعلاج الإدمان مع تنامي الإدمان بين الشباب، يعرض المدمن للموت وخاصة مع توفقه المفاجئ عن تعاطي المخدرات وبدون علاج، وهنا يكون دور المؤسسات الحكومية والخاصة في توفير مراكز لعلاج الإدمان لتشجيع المدمنين على الإقلاع عن تعاطي المخدرات، خاصة في البدايات الأولى.

وفي نفس الوقت للحكومة دور في التعامل مع الظاهرة بجدية والحدّ منها بالتوعية عبر وسائل الإعلام المختلفة، وتوفير مراكز العلاج المتخصصة تكون تحت رقابة الدولة، وفقد يكون عدم توافر مراكز العلاج يرجع لعدم اقتناع المسؤولين بزيادة اعداد المدمنين بين الشباب حتى وصل الأمر ببعض الشباب ان يلجأ



لتناول الادوية المهدئة كبديل للمواد المخدرة وخاصة مع تواجدها في الصيدليات وبدون رقابة او ضوابط لصرفها.

- مصر

وفقا لما تناولته د. ايناس الجعراوى، مقرر المجلس القومي لمكافحة وعلاج الإدمان عن دراسة صادرة في يوليو ٢٠١٥ الماضي، فان ما يقرب ٢% من الذين تتراوح أعمارهم ما بين ١٢ إلى ١٩ عام في مصر تعاطوا المخدرات، ولو مرة واحدة في حياتهم، خاصة مع انخفاض سن التعاطى حتى الطفولة المبكرة. وتقول الدكتورة "منى جبر" مسئولة إدارة الصحة النفسية والإدمان للأطفال والمراهقين في مصر، أن النسبة الأكبر في إدمان المراهقين والأطفال، تكون في "الأطفال العاملين" أو "أطفال الشوارع"، أو "الأطفال الذين يتعاطى ذويهم المخدرات".

وأشارت د. منى الى ان نسبة تعاطي المخدرات للبنات لا تختلف عن البنين وخاصة ما بين ١٠ اعوام إلى ١٦ عام حيث يكون التعاطي بصورة متساوية بين الجميع سواء "بنات او بنين" او الاطفال الذين يعملون أو طلاب مدارس.

ومن هؤلاء "روان ١٣ عاما"، طالبة في إحدى المدارس الخاصة والتي جاءت لاحد المراكز لاستقبال مدمني المخدرات من المراهقين والأطفال، تؤكد على أنها تعاطت المخدرات عن طريق زميلاتها بالمدرسة الذين يتعاطون جميعا "الحشيش والترمادول" وان والديها عندما اكتشفوا تعاطيها نقلوها من المدرسة وأودعوها بمصحة لعلاج الإدمان.

- الأردن

وفي دراسة لمكتب هيئة الأمم المتحدة الخاصة بالجريمة والمخدرات منشورة عام ٢٠١٣ حول وضع المدارس الحكومية الأردنية، كشفت عن نمو عدد الطلاب، من الجنسين، الذين يتعاطون الكحول والمخدرات، على رغم أن النسب ما زالت متدنية. وبلغ حجم العينة التي شملتها الدراسة ٢٤٧١ طالباً وطالبة في ٢٦ مدرسة حكومية، تراوحت أعمارهم بين ١١ و ١٦ عام.

وجاء تعاطي الحبوب المهدئة في المرتبة الأولى بين طلاب المدارس بنسبة بلغت ٤.٢ بالمئة من هؤلاء الاطفال، وكان لافتاً أن حجم انتشار هذه الآفة بين الطالبات أعلى من الطلاب الذكور.



واحتل تناول الكحول المرتبة الثانية بنسبة ٢.٣ بالمئة، وتواجد "اسواق سوداء" رائجة في مدن أردنية عدة، وكذلك في بيئة بعض الجامعات تتوافر فيها كميات الحبوب المخدرة، سواء عبر صيدليات خاصة أو عامة، أم عن طريق "التهرب".

ورصدت الدراسة "انتشار استنشاق المواد المخدرة والطيارة (المواد التي تتحول إلى غازات) بنسبة ٢.٢ في المئة من العينة، وتساوت فيها الذكور مع الاناث".

-المغرب

يرتفع سقف الخطر في تعاطي طلاب المدارس الصغار أقصاه في المغرب، حيث تؤكد إحدى الدراسات ان ٢٥% من الطلاب يتعاطون السجائر والمواد المخدرة وهو رقم مرتفع إذا تم مقارنته بالنسبة الضئيلة لهؤلاء الاطفال قبل عقدين من الزمن فقط، والتي لم تكن تتجاوز ٥ أو ٦% حسبما ذكرت الدراسة.

كما لفتت أن غالبية المدخنين والمدخنات في المؤسسات التعليمية المغربية تتراوح اعمارهم ما بين ١٣ و ١٥ عام. إلا أن تدخين السجائر في المدارس المغربية يعتبر هيناً نسبياً إذا تم مقارنته بالظاهرة الجديدة التي تتمثل في ارتفاع نسبة التلاميذ المدمنين على تناول أنواع من المخدرات، بينها مخدرات تصنع على شكل حلوى، وتكسب يوماً بعد آخر رواجاً متزايداً في أوساط التلاميذ.

وتدق الاحصائيات ناقوس بتحول المدرسة من مكان للتربية والعلم إلى مكان لتدخين السجائر وتعاطي المخدرات بأنواعها وسط أطفال لا تتعدى اعمارهم اثنتي عشرة عاماً، خاصة عندما تتحول الحقائق المدرسية لمستودعات متقلبة مملأى بملويات المعجون، والكيك المحشش أو الحشيش، وحتى حبوب الهلوسة (القرقوبي). كما لجأ مروجوا هذه السموم إلى أساليب مبتكرة وخطرة لتوسيع قاعدة المستهلكين والزبائن المحتملين، وذلك برمي كميات كبيرة منها، خاصة الحبوب المهلوسة، في محيط المؤسسات التعليمية. وأصبحوا يتبارون في طريقة تحضير هذه السموم واختيار الأسماء لها؛ فهناك شكليطة والقاتلة وغريبة والمشطة والفانيدة ومهيبيلة ومباركة والسميطة وموموة وغيرها من الأسماء الدخيلة على المجتمع المغربي.

- الخليج

ويظل الأطفال في الخليج هدف رئيسي لمروجي المخدرات حيث يقوموا باستثمارهم لارتفاع مستوى الدخل مما يجعلهم هدفاً لضمان الاستدامة ورواج تلك التجارة؛ ولكن الطامة الأكبر هي ارتباط هذه المشكلة بثقافات اجتماعية وعادات وتقاليد قد تمنع ذوي الاطفال المدمنين من الذهاب بأولادهم إلى الأطباء والمختصين لعلاج



الادمان، وهو الأمر الذي يحتاج إلى تغيير ثقافة المجتمع، واعتبار هؤلاء من المرضى الذين يجب علاجهم، وهم يستحقون الرعاية الطبية والمجتمعية.

الوقاية والعلاج من الادمان:

أولاً: دور الآباء:

لاشك ان اهمال الاسرة لرعاية اطفالها وعدم يقظتها في مراقبة سلوكهم يشكل عنصراً كبيراً في تنامي عدد المدمنين الاطفال، خاصة لدى الفئات الاجتماعية المرفهة والذين يدرسون في المدارس الدولية، هؤلاء الاطفال تجاب طلباتهم وتتوافر لديهم الاموال الطائلة التي ينتظرها مروجي المخدرات لاصطيادها، ومن ثم فان يقظة الوالدين ومراقبتهم لسلوك ابنائهم يعد عنصر فاعلاً في المواجهة ومحاربة الادمان وحتى ولو وقع الصغير في براثن الادمان من السهل انقاذه بسرعة من خلال مراكز علاج الادمان مع ضرورة تواصل الحوار بين الاسرة وابنائها والمشاركة الاجتماعية في مفردات الحياة اليومية حيث يشعر الطفل بقيمته وانه محل اهتمام وتقدير والديه. وكذلك تلعب الاندية الرياضية والمراكز الثقافية دور مهما في تنمية مهارات الاطفال بما يصرفهم عن اللجوء الي المخدرات.

ويشمل دور الآباء:

- تعليم معايير الصواب والخطأ للأطفال مع عملية توضيح تلك المعايير عن طريق استخدام أمثلة شخصية، ويجب أن ندرك أهمية دور القدوة وأن يكون الآباء خير قدوة لأبنائهم.
- مساعدة الأبناء في المقاومة والتصدي للضغوط التي يميلها عليهم أصدقاؤهم «أصدقاء السوء» لتعاطي المخدرات، ويتم ذلك من خلال ملاحظة أنشطتهم ومعرفة من أصدقاؤهم والحديث معهم عن اهتماماتهم وطرق حل مشاكلهم.
- معرفة كل شيء عن المخدرات وعلامات الإدمان.

ثانياً: دور المدارس:

للمدرسة تأثيراً كبيراً في تنشئة الطفل فإن دورها يتعاظم في الاهتمام بتنمية ووعي المدربين والمدرسين والمرشدين لأدوارهم بحيث تصبح المدرسة بيئة فاعلة لحماية الطلاب من اكتساب سلوكيات منحرفة كتعاطي المخدرات. ويقع على المدرسين عبء كبير في حماية الاطفال من تعاطي المخدرات، وتوعيتهم بمخاطر الادمان، وهو ما يتطلب تصميم برامج وقائية تنفذها المدرسة لتعلم الطفل كيفية حماية سلوكه من الإغراءات التي قد يواجهها من اقرانه او جيرانه وتعلمه مبادئ التعامل مع الغرباء وتعلمه منهجية السلوكيات السليمة.



- ويقع على عاتق المدرسة ما يلي:
- تحديد درجة ومدى تعاطي المخدرات لدى الطفل المدمن، مع إيجاد وسائل المراقبة المناسبة لكل شخصية واستخدامها بشكل منتظم.
 - وضع خطط وبرامج موحدة للتعريف بأخطار وأضرار المخدرات في المقررات الدراسية، حيث إن تقديم المعلومات عن المخدرات كجزء من المقرر الدراسي العادي، أمر أكثر فعالية، بدلا من فصلها والتركيز عليها بصورة لا مبرر لها، وهكذا فإن المناهج الدراسية التي تتحدث عن المخدرات يجب أن تكون جادة ومنتشرة في كافة المراحل التعليمية. ويتم ذلك عن طريق:
 - دمج التعليم عن المخدرات في المقرر الدراسي العادي. فعلى سبيل المثال: يجب أن يشمل علم الأحياء آثار المخدرات على فسيولوجيا الإنسان.
 - ان تبحث دروس التربية الوطنية القوانين الخاصة بالرقابة على المخدرات.
 - ان تغطي مقررات الكيمياء الخصائص الكيميائية للمواد المخدرة ذات التأثير النفسي.
 - ان تتضمن الدراسات الاجتماعية دراسة تفشي استعمال المخدرات وعلاقتها المحتملة بالجريمة والفقر والتنمية.
 - وضع قوانين واضحة ومحددة تتعلق بمسألة تعاطي المخدرات على أن تتضمن تلك القوانين تدابير قوية لحل الأزمة.
 - وضع سياسات حازمة ضد التعاطي وتتسم تلك السياسات بالعدالة والانظام مع تنفيذ وتطبيق إجراءات أمنية للقضاء على تعاطي المخدرات داخل أسوار المدرسة.
 - تنفيذ منهج شامل متكامل للوقاية من إدمان المخدرات من بداية مرحلة رياض الأطفال حتى نهاية الدراسة الثانوية هدفها التعريف بأن الإدمان وتعاطي المخدرات يعتبر شيئا خطأ وضارا للغاية مع القيام بدعم ومساندة برامج الوقاية من المخدرات.
 - التواصل مع المجتمع للمساعدة في تحقيق السياسة المضادة للتعاطي داخل المدارس، مع وضع برنامج عمل لذلك، مع أهمية تطوير وتنمية العمل الجماعي الذي من خلاله تقوم كل من المدرسة والجمعيات الأهلية التطوعية ومجالس الآباء ورجال القانون والمنظمات العلاجية بالعمل معاً لتقديم المصادر اللازمة للقضاء على تلك الظاهرة.



ولا يمكن لتجربة المدرسة ان تتجح في العلاج والوقاية بمعزل عن الارتباط الوثيق بينها وبين الاباء، حيث يجب التنسيق بين مؤسستين الاسرية والتعليمية في حصار ظاهرة ادمان الاطفال لخلق بيئة مدرسية خالية من الادمان. أما الدول العربية يجب عليها المطالبة بالتنسيق فيما بينها لوضع برامج وقائية واخرى عملية لمكافحة ادمان الاطفال باعتبارها قضية أمن قومي.

دور التلاميذ داخل المدرسة:

على التلاميذ معرفة الآثار الناجمة عن تعاطي المخدرات، وأسباب كون المخدرات مواد ضارة وإيجاد السبل لمقاومتها.

استغلال الخطر الناجم عن أزمة التعاطي كمثل للاستفادة منه في مساعدة الطلبة الآخرين في تجنب إدمان هذه الأنواع من المخدرات، مع تشجيع التلاميذ الآخرين على مقاومة الوقوع في براثن الإدمان، وإقناع المتعاطين للمخدرات بضرورة الحد منها، والإبلاغ عن المدمنين الذين يبيعون المخدرات للطلبة وذلك للمسئولين عن المدرسة أو لأولياء الأمور.

دور المجتمع في التصدي للظاهرة:

- مساعدة المدارس في محاربتها للمخدرات عن طريق إمدادها بالخبرات والتمويل من قبل المجموعات والمؤسسات في المجتمع.

- مشاركة جميع أجهزة القانون المحلية في كافة أشكال المقاومة ومنع التعاطي ويجب أن يتعاون أفراد الأمن والمحاكم مع المدارس بصورة جدية وقوية.

التوصيات

- 1- العمل على توفير الدعم والثقة للطفل داخل الاسرة كونها البيئة الاولى التي ينشأ فيها الطفل
- 2- التأكيد على المراقبة الاسرية لسلوك الطفل ومتابعة محطتهم الاجتماعي لأصدقاء الطفولة
- 3- ضرورة قيام المدرسة بدورها التوعوي لمخاطر هذه الظاهرة وبيان ابعادها السلبية على الطفل
- 4- وضع الدولة لإجراءات حاسمة للحد من انتشار المخدرات وادراج هذه المشكلة في الاعلام لتوعية المواطن بخطورتها على المجتمع

المصادر

1. <https://www.unodc.org/newsletter/ar/perspectives/0601/page006.html>



2. <https://www.hopeeg.com/blog/show/Kids-and-drugs>
3. <https://news.un.org/ar/story/2018/06/1011392>
4. <https://altaafi.com/%D8%A7%D9%84%D8%A3%D8%B7%D9%81%D8%A7%D9%84-%D9%88%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%AE%D8%AF%D8%B1%D8%A7%D8%AA/>
5. <https://outofdrug.org/ar/project/12-prevention-of-drug-addiction-among-children-and-youth>

٦. السهيل ، سارة (٢٠١٥) ادمان الصغار خطر يهدد الامن القومي .netrudawarabia.



التأثيرات الاجتماعية والجسدية لأنماط جرائم المخدرات

أ.م. بشرى مجيد عيسى - كلية العلوم/ جامعة البصرة

البريد الإلكتروني bushra8m.issa@gmail.com

أ.م.د. هبة مجيد عيسى - كلية التربية للعلوم الإنسانية/ جامعة البصرة

البريد الإلكتروني heba.issa@uobasrah.edu.iq

الملخص:

استعمل الإنسان منذ القدم نباتات تحتوي على مواد تغير حالة العقل أو الإدراك أو الحس: لأغراض طبية، وكذلك اجتماعية: طلباً للسعادة وتخفيفاً لعناء الحياة وشقائها. وفي الأزمنة الحديثة- ومع التقدم العلمي- توافرت المقومات الفاعلة لهذه النباتات عن طريق استخدام مكوناتها المختلفة والوصول إلى العناصر ذات التأثير الفاعل على الإنسان والتي أصبح مفعولها وتأثيرها أكبر بكثير من مفعول النباتات التي تحويها وقد زادت آثار المخدرات ومخاطرها الاجتماعية والصحية والاقتصادية لدرجة أصبح معها هذا الأمر وكأنه حرب حقيقية يجب أن تعلن له حالة الطوارئ، فأضرار تعاطي المخدرات وإدمانها تتخطى حدود الفرد والأسرة والمجتمع، بل المجتمعات كلها والإنسانية بوجه عام، كما تتخطى حدود الحاضر والمستقبل القريب والبعيد، فهي خراب فعلي و اجتماعي ومادي و معنوي وصحي وفكري وثقافي، إنها داء رهيب يفتك بالفرد والأسرة والمجتمع من كل النواحي، فضلاً عن أنها لعنة تصيد الفرد، و كارثة تحل بالأسرة، وخسارة تلحق بالوطن: نظراً لتعدد الأضرار واختلاف الآثار التي تنجم عن تعاطيها .

الكلمات المفتاحية: التأثيرات الاجتماعية، الجسدية، جرائم المخدرات.

Abstract:

Since ancient times, humans have used plants that contain substances that alter the state of the mind, perception, or sense: for medicinal purposes, as well as for social purposes: to seek happiness and alleviate the hardship and misery of life. In modern times – and with scientific progress – the effective components of these plants have become available through the use of their various components and access to elements that have an effective effect on humans, and



whose effect and influence have become much greater than the effect of the plants they contain. The effects of drugs and their social, health and economic risks have increased to the point where this matter has become like a real war for which a state of emergency must be declared. The harms of drug use and addiction go beyond the boundaries of the individual, the family and society, and even all societies and humanity in general, and also exceed the borders of the present and the near and distant future. It is devastation. Physical, social, material, moral, health, intellectual, and cultural, it is a terrible disease that destroys the individual, the family, and society in all aspects, in addition to being a curse that befalls the individual, a disaster that befalls the family, and a loss that befalls the nation, due to the multiplicity of damages and the different effects that result from its use.

Keywords: Social, physical impacts, drug crimes.

المقدمة:

في بداية القرن العشرين لم تكن هناك أسس قانونية ولا رقابة دولية على تحركات هذه المخدرات وتداولها، فاعتمدت الحكومات على الإجراءات الوطنية حسب ظروف كل دولة وإمكانياتها البشرية والفنية، إلى أن أدركت بعض الدول الخطر الذي يهدد شعوبها من زراعة وإنتاج وتداول المواد المخدرة على الاحتياجات العلمية والدوائية. إلا أنه في العقدين الماضيين انتشرت إساءة استعمال المخدرات بشكل لم يسبق له مثيل، وأصبحت من الظواهر الاجتماعية المنتشرة في كل المجتمعات الإنسانية، ولم تعد هناك دولة اليوم يمكنها أن تدعي لنفسها أنها بعيدة عن خطر إساءة استعمال المخدرات، وسالمة من خطر الاتجار فيها. (المحمدي، ٢٠٠٥: ١١)

وتعد مشكلة المخدرات وما يترتب عليها من أخطار تؤثر على الفرد والمجتمع من أهم المشكلات التي تؤرق دول العالم، وتكمن خطورتها في تأثيرها المدمر على الطاقة البشرية الفاعلة في المجتمعات وخصوصاً فئة الشباب، ويترتب على ذلك إهدار موارد الثروة الطبيعية والبشرية، مما يعرقل التقدم والتنمية الشاملة في جميع المجتمعات.



وهذا ما سيتم بحثه في المطالب الثلاثة التالية، ففي المطلب الأول سنتناول التعريف بالمخدرات، أما في المطلب الثاني فسنتعرف على أهم أنواع المخدرات، وفي المطلب الثالث نحاول بيان أهم مناطق إنتاج المخدرات في العالم، وذلك على النحو الآتي:

المطلب الأول: تعريف المخدرات

التعريف اللغوي للمخدرات

المخدرات في اللغة تعني: (السترة و الظلمة والفتور) . والخدر: ستر يعد للجارية في ناحية البيت، ثم ترى كل ما خفي من البيت ونحوه، والخدور: خشبات تنصب فوق قتب البعير مستورة بثوب، وهو الهودج والخدر: الظلمة، والخدرة: الظلمة الشديدة، وفي الظلمة معنى التغطية والستر، والخدور: الكسل والفتور، والخادر: الفاتر الكسلان، وخدر خدراً من باب خرج: أي اعتراه فتور واسترخاء، وخدر العضو: إذا استرخى فلا يطيق الحركة، ومنه خدر جسمه وخدرته يده أو رجله، وقريب من هذا المعنى ما تدل عليه مادة الفتور في اللغة : لأنها تدل على الضعف والانكسار، والمخدر يعني المضعف المفتر، ويقال: تخدر الشخص: أي ضعف وفتر. (السويدي، ٢٠٠٦: ١٧)

فالخدر بكسر الخاء ستر يمد للجارية في ناحية البيت، وفتور العين، أو ثقل فيها من قذي، والكسل، والمطر، وظلمة الليل والليل المظلم. ويقال خدر خدراً بالفتح استتر، ويقال خدر الشيء ستره، وخدر الهودج ألقى عليه الستر.

والمخدرات اسم فاعل من "خدر"، ويطلق لفظ المخدرات وما اشتق منه على جملة من المعاني المتقاربة، وهي: الضعف والكسل والتغطية والظلمة والغموض والبرودة. والملاحظ على التعريف اللغوي أنه يمنحنا وصفاً للحالة التي يكون عليها مستعمل المخدر، ولكن يؤخذ عليه عدم شموليته للمخدرات المنشطة والمنبهة. (الباشا، ٢٠١١: ٤١)

والخدر (بالفتح) الكسل وظلمة الليل والمكان المظلم واشتداد الحر واشتداد البرد وتخدر و إختدر أستتر وأخدروا أي دخلوا في غيم مطير او غيم فقط او ريح وكلها تدل على معني من معاني الستر والخدر هو امدلال يغشي الأعضاء وفتور العين أو ثقل فيها

لم يتفق الفقه القانوني على تعريف جامع مانع للمخدرات حيث عرفها بعضهم أنها: ((مادة ذات خواص معينة يؤثر تعاطيها والإدمان عليها في غير أعراض العلاج تأثيراً ضاراً بدنياً أو ذهنياً أو نفسياً سواء تم تعاطيها عن طريق البلع أو الشم أو الحقن أو أي طريق آخر)) (محمد، ١٩٩٦، :



٢٥) وفي اللغة الفرنسية توجد كلمة *drogue*، وتعني (مادة) تستخدم لأغراض طبية، 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 التبدل في الأحاسيس، وفي حالات استخدام جرعات كبيرة تحدث التبدل الكامل" (صقر، ٢٠٠٦: ٦)

وتعرف العقاقير المخدرة في القاموس الطبي بأنها العقاقير التي تسبب النوم للمخدر، في حين أن المواد النفسية تعني تلك المواد التي تؤثر على العقل المخدر، فهي مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم. وقد قيل: إن المخدرات هي ما يترتب على تناولها كسل وفتور وضعف واسترخاء في الأعضاء. ويقال: المخدرات مادة مخدرة تجلب النوم وتقعد الشعور والإحساس، وتساعد على عدم تحمل المسؤولية واللامبالاة وخاصة الأفيون. في ضوء هذا المعنى اللغوي يتبين لنا أن المخدر هو فقدان الإحساس وضعفه، وهو عام يشمل الجسم جميعه، أو موضعي في منطقة معينة ومنه كلي يفقد الإحساس تماما، أو جزئي يفقد بعضه.

الفرع الثاني: التعريف التشريعي للمخدرات:

لا يوجد تعريف قانوني للمخدرات فهي تشمل مواد منبهة أشد النبينة مثل (الأمفيتامين) و (الكوكايين) و (الفنتلين)، كما تشمل مواد مهلوسة مثل (قطر البايوت) و (فطر أمانيتا مسكاريا) و (الحشيش) ر (أل. إس.د) والمخدرات الفعلية مثل الأفيون والهروين والمورفين. ولا تدخل الغازات المستنشقة في قوائم المخدرات الرسمية، كما أن قوائم المخدرات تختلف من بلد إلى آخر، كما تختلف في نفس البلد من سنة لأخرى. وعادة ما ينص القانون الوضعي على هذه العبارة: "تعتبر مواد مخدرة، في تطبيق أحكام هذا القانون المواد المبينة بالجدول رقم (١)، ويستثنى منها المواد بالجدول رقم (٢)"

جدير بالذكر أن المخدرات بكل أجزاء النباتات وفي جميع مراحل نموه، وكذلك بذور هذا النبات، تأخذ الحكم القانوني في المادة المخدرة، فعلى الرغم من أن النباتات قد لا تحدث التخدير بذاته، فإن المشرع قد أسبغ عليها حكم المادة المخدرة : لأنها تؤدي في النهاية إلى إنتاج المخدر : وذلك رغبة من المشرع في إحكام دائرة الحماية ضد المخدرات، وغني عن البيان أن المحكمة تستعين في تحديد طبيعة المادة المضبوطة بأهل الخبرة : إذ لا يقطع بحقيقة المادة غير وسيلة التحليل، وقد قضي تطبيقا لذلك بأن "الكشف عن كون المادة المضبوطة والقطع بحقيقتها لا يصلح فيه غير التحليل، فإذا خلا الحكم من الدليل الفني الذي يستقيم به قضاؤه فإنه يتعيب بما يوجب نقضه" (Convention, 1988: 60)



الفرع الثالث: تعريف المخدرات في الاتفاقيات الدولية

ورد تعريف المخدرات في اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨ م ، بنصها في المادة (١/ن) أنها "أية مادة، طبيعية كانت أو صناعية، من المواد المدرجة في الجدول الأول والثاني من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات ١٩٦١ م. ويقصد بتعبير (المخدر) "كل مادة طبيعية أو تركيبية من المواد المدرجة في الجدولين الأول و الثاني".

كما منحت المادة (٣) من الاتفاقية ذاتها اختصاصاً لمنظمة الصحة العالمية (WHO) بتعديل أو تركيب أي من المواد المدرجة في الجداول المرفقة بالاتفاقية وفقاً للمستحدثات والأنواع الجديدة في مجال المخدرات. كذلك نصت الاتفاقية أعلاه على أنه يُقصد بتعبير الجدول الأول والجدول الثاني و الجدول الثالث والجدول الرابع: قوائم المخدرات والمستحضرات التي تحمل هذه الأرقام والمرفقة بهذه الاتفاقية بصيغتها المعدلة من حين إلى آخر وفقاً لأحكام المادة (٣):

وبذلك تكون الاتفاقية الدولية قد عرفت المواد المخدرة بأنها المواد المدرجة بالجدولين الأول والثاني من الجداول المرفقة بالاتفاقية الوحيدة لسنة ١٩٦١ م، وتلك الاتفاقية بصيغتها المعدلة ببروتوكول ١٩٧٢ م. (ينظر: المادة (١/ش) من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨ م)

يظهر من ذلك أن الاتفاقية الوحيدة للمخدرات قد سلكت سبيل حصر المواد المخدرة في جداول. وهذا التحديد للمواد المخدرة هو نفسه الذي سلكته القوانين الوطنية في بعض الدول العربية :

- جدول المواد المخدرة الملحق بالاتفاقية الوحيدة لمكافحة المخدرات عام ١٩٦١ م والمعدلة ببروتوكول ١٩٧٢ م:

الجدول الأول: يشمل المواد التي تتمتع بدرجة عالية من الخصائص التي قد تسبب الإدمان : مثل: الهيروين- الميثادون- الأفيون- أوراق كوكا- راتنج الحشيش.

الجدول الثاني: يشمل المواد التي تتمتع بنسبة أقل من الخصائص التي تسبب الإدمان : مثل الكوديين.

الجدول الثالث: يشمل المستحضرات المحددة التي قابلية الإدمان عليها أقل من تلك المواد الواردة في الجدولين السابقين : وذلك لأنها لا تظهر في شكل سائل.



الجدول الرابع: يشمل المواد الواردة في الجدول الأول والتي تكون قابلية الإدمان عليها أخطر من مزايا العلاج الأساسية التي توفرها مثل الهيروين - القنب. (للمزيد ينظر: الاتفاقية الوحيدة لمكافحة المخدرات عام ١٩٦١ م المعدلة ببرتوكول ١٩٧٢ م)

تصنيف المخدرات:

هنالك أكثر من تصنيف للمخدرات إلا أنني سأتناول أكثرها شيوعاً و أشملها وقد قسم أحد هذه التصنيفات المخدرات إلى أربعة:

أ- مجموعة المخدرات المسكنة الأفيونية وهي: مهبطة الجهاز العصبي وتشمل الأفيون بكل أشكاله وصورة مشتقاته والتي تأتي في مقدمتها (المورفين - الهيروين) (عرموش، ١٤١٣ : ٣٥)

ب- مجموعة المخدرات المسكنة غير الأفيونية: مركبات حامض الباربيتورات (Barbiturique) وهي مواد تستعمل في حالات الأرق لجلب النوم ولا تستعمل لتسكين الألم. البروميدات (Promides): كل مستحضرات البروميدات تهبط الجهاز العصبي وتستعمل مسكنة وجالبة للنوم، الكحول بأنواعها وهي مهبطة للجهاز العصبي.

ج- مجموعة المخدرات المنبهة (Anti Depressants): وهي المخدرات التي تنبه الجهاز العصبي وتزيد النشاط وتشمل الكوكايين ومشتقاته و المسكالين - القات - البنزودين ومشتقاته.

د- مجموعة المهلوسات (Hallisongens): أهمها L. S. D 25 "حامض الليسرجيك دي أثيل أميد" - سايلوسايبين - سايلوسين - DMT مثل تريبتامين CPC الفينسلكوين - الإيردين (DOM) دي مينوكتس فينيل أمفيتامين.

الصف الأول: يعتمد أساساً على نوع المخدر وقد قسم المخدرات إلى طبيعية ومصنعة أو مركبة كيميائياً.

أولاً: المخدرات الطبيعية: الأفيون (نبات الخشخاش) - القنب (الحشيش) - أوراق الكوكا - القات. البعض يصنف أيضاً الفطريات المهلوسة كالداتورة ونبات السيكران و البلادونا من تصنيف هذه المجموعة.

ثانياً: المخدرات المستخلصة صناعياً من النباتات: المورفين، الهيروين، الكوكايين، الكودايين.

ثالثاً: المركبات الكيميائية: وهي مواد تحضر كيميائياً مثل بعض مسكنات الألم ومهدئات الأعصاب Analgesic و المنومات Barbiturates والمنبهات Stimulants وتوزع على ثلاث زمر. (حنا، ١٩٧٤ :

(١٥)

أ- المهبطات الصناعية: Depressants



قاتلة الألم القوية مثل البيبردين، الدولوزال، الميثادون، نورميثادون، دكسترا مور اميد. المجموعة المنومة و المسكنة: الباريتيورات بأشكالها المختلفة المهدئات الكبرى والمهدئات الصغرى. ب- **المنشطات:** وتشمل الأمفيتامينات وبديالاتها.

ج- **المواد المهلوسة: (Hallisongens)**

وهي نفس المواد التي سبق ذكرها في التصنيف الأول.

الصنف الثاني: قسمها إلى ستة أنواع:

- ١- المسكرة. ٢- المثيرة أو المهيجة. ٣- المسكنة. ٤- التي تقود إلى الذهول. ٥- التي تسبب الهلوسة. ٦- المسكرة و المهلوسة في نفس الوقت. (زايد، ١٤٠٩: ٢٠)

التصنيف الثالث: قسم المخدرات إلى مخدرات كبرى ومخدرات صغرى.

المخدرات الكبرى: هي الأفيون، الهيروين، الكوكايين، الهيدرومورفين، الأيتورفين السيكونال والميثادون.

القنب بتسمياته المختلفة منها الطبيعية كالهندباء البري وناب الأسد وهو عبارة عن عشب يسمى "شيكوريم أفريقيًا" والفصيلة المركبة وموطنه الأصلي الهند.

نبات الخشخاش الذي يستخرج منه الأفيون.

نبات الكوكا الذي يستخرج منه الكوكايين والكراك- السيكران- الأرجمون مكسيكانا.

المخدرات الصغرى:

أ- **المهدئات: (Anti Depressants)**

١- مثبطات المراكز العصبية التلقائية المستقلة منها ما يؤثر على المراكز السمبثاوية مثل مكونات الراولفيا ومشتقات الفينوتيازين اللارجكتيل و كلوربرمازين أو تلك التي تؤثر على الباراسمبثاوية مثل الأتاراكس.

٢- مرخيات العقل: أما المهدئة مثل البروميدات أو غير المهدئة مثل المنفترين ومن المهدئات أيضاً الديازيبام أو الفاليوم (المهدئ الأكثر شيوعاً في حالة القلق).

ب- **المسكنات: (Analgesic)** تستخدم في تهديط المهيجات العصبية العامة أو تخفيف النشاط أو الانفعالات في عضو معين من اعضاء الجسم دون أن تحدث الميل إلى النوم مثل الميتاكو الون.

ج- **المنومات: (arbiturates)** تلك التي تسبب النوم وقتياً:

١- مواد أليفية وهي مركبات أوكسجينية اليفية مثل: سلفات الأثيل و الكحول الإثلين أو مشتقات أخرى مثل الباريتيورات.



٢- البروميدات (Bromides): وهي أملاح البروفين مثل بروميد الصوديوم.

د- المهلوسات: (Hallasongens)

بالرغم من أن التصنيف قد وضعها مع المخدرات الصغرى إلا أنني أعتقد أنها من الكبرى ووجود بعض منها في الصغرى وهي تلك ذات الأثر البسيط و الواردة هنا كصبار المسكال (Mascalins) سايلوسايبين (Psilocipine L. S. D 25) أو ليسر جيك ثاني الثيلاميد.

التصنيف الأخير

هو التقسيم الذي تبنته الاتفاقيات الدولية وهو: ١- المخدرات. ٢- المواد النفسية.

ولمزيد من التعريف بتصنيف وأنواع المخدرات لا بد من التعرض لذلك بالتفصيل وسنبدأ بالحشيش (القنب) وهو الشائع استعماله في الدول العربية ويكاد يكون عاملاً مشتركاً في أغلب دول العالم.

المطلب الثاني: أنواع المخدرات

تعددت أنواع المخدرات بمسميات مختلفة، واعتمدت بعض معايير محددة لغرض الإحاطة بأنواع كثيرة من المخدرات، منها معايير تقسيم المخدرات حسب تصنيفها، ومعيار أصل المادة المخدرة، ومعيار تأثير المادة المخدرة، ومعيار خصائص الإدمان. (السويدي، مرجع سابق: ٢٤)

والحقيقة أنه لا يوجد حتى الآن تصنيف حاسم متفق عليه بالنسبة إلى المواد المخدرة في ميادين العلوم المختلفة، يدخل في اختصاصات بحث هذه المواد، حيث لا نجد اتفاقاً دولياً موحداً لتصنيف معين دون غيره، إلا أنه بصفة عامة هناك تصنيف شائع بين الفقه سوف نفضل القول فيه فيما يأتي (الشول، مرجع سابق: ٢٦). ولهذا سنقسم المطلب إلى أربعة فروع على النحو الآتي:

الفرع الأول: معيار تقسيم المخدرات حسب تصنيفها

اعتمدت هيئة الصحة العالمية في النطاق الدولي للرقابة على المخدرات، نظاماً يعتمد على تقسيم المخدرات حسب تصنيفها في جداول المخدرات المنصوص عليها في الاتفاقية الأولى للمخدرات لسنة ١٩٦١م المعدلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢م، وقد أدرجت المخدرات في جداول، مرتبة وثابتة حسب درجة خطورتها على المجتمع الدولي. (راغب، مرجع سابق: ١٤٩)

هذا النظام يرتب تدابير رقابية متنوعة في شدة طرقها، ومتدرجة حسب درجة خطورة المادة المخدرة. وقد تضمن الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١م المواد المخدرة الآتية: (أثيل مثيل الثيامبيوتين، أفيون، كوكايين، مورفين، ميثادون، هيروين، ورقة الكوكا... إلخ (عدد ٩٧ مادة)، ويتضمن الجدول الثاني (أثيل



مورفين، كوديين... إلخ (١٢ مادة)، ويتضمن الجدول الثالث (٨ مستحضرات)، ويتضمن الجدول الرابع (الحشيش، راتنج الحشيش، الهيروين... إلخ). (السويدي، مرجع سابق: ٢٤)

كما أنه يلزم الدول عدم إنتاج هذه المخدرات أو تصنيفها أو تصديرها أو استيرادها أو الاتجار بها أو إحرازها أو استعمالها باستثناء الكميات التي يقتصر استخدامها للأبحاث العلمية والطبية. (الشول، مرجع سابق: ٢٧)

الفرع الثاني: معيار أصل المادة المخدرة

ويعتمد هذا المعيار على تقسيم أنواع المخدرات حسب أصلها النباتي أو الصناعي أو شجرة الكوكا، وتقسّم المخدرات وفقاً لهذا المعيار إلى ما يأتي:

أولاً: المخدرات الطبيعية:

وهي نباتات عرفها الإنسان قديماً وزرعها في تربة معينة وتحتوي أوراقها أو أزهارها أو ثمارها على مادة مخدرة، وأهمها القنب والحشيش والأفيون الذي يُستخرج من نبات الخشخاش، ويشتق منه مادة المورفين والهيروين والكوكايين الذي يعد من أخطر أنواع المخدرات ويستخرج من نبات الكوكا. ويعد القات من المخدرات الطبيعية، ومن أقدم النباتات التي عرفها الإنسان قديماً. (النقبي، مرجع سابق: ٩٦)

وهي المواد المخدرة ذات الأصل النباتي الباقية على حالتها الطبيعية ولها أنواع كثيرة وفصائل متعددة ولكن أكثرها شيوعاً تلك التي أشار لها المشرع العراقي في قانون المخدرات والمؤثرات العقلية وهي خشخاش الأفيون والقنب وجنبه الكوكا والقات

ومن أهم المواد المخدرة الطبيعية على المستوى الدولي والإقليمي والوطني ما يأتي:

١- الحشيش:

نبات الخشخاش هو أصل العائلة الأفيونية وأما أفرادها فهم كثيرون وأهمهم المورفين و الهيروين والكودائين والباركوتين.

وهو مادة مستخرجة من نبات يُعرف بالقنب الهندي كانابيس ساتيفا SATIVA CANNABIS، ويُسمى بالحشيش أو البانجو أو الكمنجة، ويحتاج في زراعته إلى تربة خاصة وطقس ملائم (سكيكر، ٢٠١٥ : ١٣)، ويصل طول هذا النبات ٣ أمتار، وأوراقه طويلة خفيفة مشرشرة الحواف تتجمع على شكل مروحي، وهي لامعة ولزجة، أحادية الجنس (ذكر - أنثى)، وهي تشبه في مظهرها التبغ، لكنها تميل إلى الأخضر أكثر من اللون البني. (محيدين، ٢٠٠٣ : ٥٢)



ينمو نبات القنب الهندي طبيعياً و برياً، ومن الممكن زراعته في جميع المناطق : لأنه نبات ينمو بسهولة في جميع الأراضي ومختلف الأجواء). (آل معجون، ١٤١١ : ٢٤)

ويتصدر الحشيش جدول النباتات في الوطن العربي من حيث زراعته وحيازته والاتجار به وتهريبه وتعاطيه، وبالمقارنة مع المخدرات الأخرى فهو ما يزال المادة المفضلة عند المتعاطين في الدول العربية : لأنها في نظرهم المادة الأسهل تناولاً والأقل خطراً والأكثر إلهاماً (آل معجون، ١٤١١ : ٢٤)، وكذلك الرخص ثمنها بالنسبة لباقي المخدرات الأخرى. (قيس، مرجع سابق: ٢٩)

الأسماء الشائعة للحشيش:

- في أفريقيا: مصر (الحشيش - البانجو - الماجو)، السودان (الحشيش البانجو)، تونس (تاكروي)، المغرب (كيف)، الجزائر (كيف)، تناليفا (بهانج)، جنوب أفريقيا (بانجي - سورما - يساتجي - داجا)، شمال أفريقيا (ديامبا - ريامبا).

- في أوربا: روسيا (أتاشكا)، فرنسا (شانفر)، ألمانيا (هنف).

- في آسيا: إيران (مادجون - حشيش)، سوريا (ماجون - حشيش)، تركيا (أسرار).

- في أمريكا الشمالية والجنوبية: الولايات المتحدة (ماريوانا - ماريجوانا - جريفر - ماري دارنر - جراس - بت)، البرازيل (لمبا - ديامبا - ثيامبا - ماكونها - ديرنجر - بيرا)، كندا (هاش - ماريجوان - جراس)، المكسيك (روزماريا) (محيدين، مرجع سابق: ٥٣)

طرق تعاطيه :

يعد التدخين هو الطريقة الشائعة لتعاطي الحشيش في البلاد العربية : وذلك بخلطه في السجائر أو شربه عن طريق الجوزة أو الشيشة، والبعض يتعاطاه أكلاً بغير طهي أو بعد طهيته مع الحلوى أو المسلي، والبعض الآخر يبتلعه على شكل حبيبات صغيرة تشبه حبة الفول، ولذا يطلق عليه اسم الفولة. (أبو روس، ٢٠١٦ : ١٦). كما يمكن تعاطيه بالماء أو وضعه في القهوة أثناء تحضيرها، ثم تناول الماء أو القهوة أو بلع الحشيش أو مضغه أو استحلابه، أو إذابته في الشوكولاتة أو الكاكاو وطهيته وتسمى "كنكة"، وبطريقة أخرى يتم وضع نبات القنب السكر أو العسل أو السمن وتقطيعه على شكل قطع صغيرة مثل أصابع اليد أو قطع البسكويت، (محمد، ٢٠١٢ : ١٨). كما يمكن حرق المخدر واستنشاق البخار المتصاعد أو خلطه مع عقاقير مخدرة أخرى.

تتكون مجموعة الحشيش من (طه، ٢٠٠١ : ٩):



- أوراق وزهور بعض أجزاء سيقان النبات الجاف (التي يطلق عليها الماريجون أو الماريجونانا أو البانجو... إلخ).

- راتنج الحشيش (الإفراز الحمضي الموجود بالقمم المزهرة والسطح العلوي (الأوراق النبات).

- مسحوق راتنج الحشيش (بودرة الحشيش).

- زيت الحشيش (الحشيش السائل)، وهو أقوى مستحضرات القنب تأثيراً.

٢- الأفيون:

هو المادة الناتجة من تجريح ثمار الخشخاش قبل جفافها، فعند تجريحها تخرج عصارة لبنية كاللبن ولا تجمع إلا بعد أن تجف قليلاً. (روس، مرجع سابق: ١٢)

ويكون على شكل عصير يُستخرج من ثمرة الخشخاش غير الناضجة، وهي شجرة ذات أزهار جميلة حمراء أو بنفسجية أو أرجوانية أو بيضاء لها ثمرة عبارة عن كبسولة يتراوح حجمها من حجم البرتقالة الصغيرة حتى حجم جوز الهند، تحوي مادة لبنية بيضاء لزجة ذات رائحة نفاذة وطعم مر، تسيل منها، حيث تشرط بألة حادة بعد حوالي عشرة أيام من تعرضها للهواء، وحين تترك قليلاً تنماسك لتصبح الأفيون، وتوجد أنواع عديدة من الأفيون الخام، مثل: الأفيون التركي والهندي واليوغسلافي، وتختلف جودته باختلاف نسبة المورفين والكوديين الموجودة فيه. (محيدين، مرجع سابق: ٥٣)

وينمو هذا النبات في أي مكان في فصل الشتاء، وتظهر ثمرته في الربيع، يتراوح طول النبات من ٧ إلى ١٠٠ سنتيمتر، وهي مكونة من أربع وريقات، لونها إما أبيض أو أحمر أو قرمزي أو ذات ألوان متعددة. (النقبي، مرجع سابق: ١٠٥)

وقد عرف الأفيون قديماً المصريين والسومريون والآشوريون والبابليون واليونان، واستخدموه في الطب، وذكر الأطباء المسلمون - مثل أبي بكر الرازي وعلي بن سينا - خصائص الأفيون الطبية، كما ذكرها ابن البيطار في موسوعته عن النباتات الطبية، وهناك أكثر من ٣٥ مادة ومستحضراً طبياً محتوية على الأفيون، وهذا يُظهر لنا فائدة الأفيون وأهميته في مجال المستحضرات الطبية الدوائية. (معجون، مرجع سابق: ٢٨)

طرق تعاطيه:

يتم تعاطي الأفيون عن طريق التدخين، وهو أقل ضرراً من ابتلاعه أو حقنه في الوريد أو تحت الجلد : لأن نسبة كبيرة من المورفين الموجودة تتحلل نتيجة التعرض للحرارة الشديدة أثناء عملية التدخين، ويُعد المورفين



من المواد المسببة للإدمان فوراً. كما يتم تعاطيه عن طريق المضغ والاستحلاب في الفم تحت اللسان، وكذلك يتم استحلاب الأفيون عن طريق الفم، مع شرب القهوة أو الشاي. (المرشدة، مرجع سابق: ٨٦)

وفي أوروبا والولايات المتحدة الأمريكية- يحقنون الأفيون بعد إذابته في ماء مقطر، ثم يحقن به الشخص المتعاطي في الوريد، وفي الصيف يدخنون الأفيون بواسطة جوزة لها شكل مميز مصنوعة من الغاب أو الخشب المجفف، مثبت عليها وعاء ذو ثقب رفيع يصل إلى قطعة الغاب. (محمد، مرجع سابق: ٢٠)

٣- القات:

وهي شجرة معمرة يبلغ ارتفاعها من (١- ٢) متر في المناطق الحارة، ومن (٣) إلى عدة أمتار في المناطق الاستوائية، وهو نبات كثير الأغصان، دائم الخضرة، من نفس فصيلة الشاي، ذو أوراق تشبه أوراق الليمون، لونها أخضر مشرب بالحمرة، مشرشرة جوانبه، ولها رائحة عطرية، واسمه العلمي Cathaaduli . (محيدين، مرجع سابق: ٥٤)

يُفضل زرع شجرة القات على المرتفعات الجبلية والهضاب المرتفعة، وتزرع في أي تربة، وتقاوم الآفات و تقلبات المناخ، وهي مادة قلوية سريعة الذوبان في الماء، وتشبه في تأثيرها الكافيين والإفيدرين، وهي مواد تتشابه في تركيبها مع الفيتامين، وتؤثر على الجهاز العصبي. (محمد، مرجع سابق: ٢٦)

طرق تعاطيه:

تُمضغ أوراق القات حتى تمتص جميع السوائل التي بها (التخزين)، وهناك طريقة أخرى تترك فيها أوراق القات تسقط من الفروع وتترك في الشمس حتى تجف، وتبل بقليل من الماء والسكر، ويضاف إليها أحياناً (الخبان)، وتستخدم في الأكل كنوع من العجين، وبعض الناس يستخدمها في التدخين مثل التبغ كما هي الحال في جنوب شبه الجزيرة العربية، أو تستخدم كنوع من الشراب مثل الشاي، وغالباً ما يتم مضغ القات في مواقف جماعية ويتعاطى عن طريق مضغ أوراقه الطازجة (معجون، مرجع سابق: ٣١)، ويمكن استحلابه بعد تجفيف الأوراق وسحقها وطحنها يضاف إليها الماء والسكر وبعض التوابل حتى تصبح كالعجينة، فتقطع على شكل كرات صغيرة تستحلب في الفم. (المرشدة، مرجع سابق: ٨٩)

٤- الكوكايين:

ينتج الكوكايين من نبات الكوكا، وشجرة الكوكا ذات أوراق دائمة خضراء، يصل ارتفاعها إلى نحو (١٥٠ سم)، وتزرع في ظروف مناخية خاصة تكون فيها درجة الحرارة ما بين (١٥ - ٢٠ درجة مئوية) مع ارتفاع الرطوبة، و أوراقها ذات شكل بيضاوي، وتكون على هيئة مجموعات، تحتوي كل مجموعة على نحو سبع



وربقات، ويستخلص الكوكايين عادة بطريقة كيميائية) (النقبي، مرجع سابق: ١٠٧). ويصل عمره إلى (٣٠ سنة)، وأجود أنواع الأوراق التي يحصل عليها عندما يكون عمر النبات من (٣-٦ سنوات)، يتم جمعه أربع مرات في السنة، وأفضلها التي تكون في شهر مارس بعد موسم الأمطار، وعندما تبدأ الأوراق في الانكسار ويتحول لونها من الأخضر إلى الأصفر تعد تامة النضج، والكوكايين المستخلص هو مسحوق بلوري أبيض اللون هش ناعم الملمس، يشبه برادة الثلج، ليس له رائحة إذا كان نقيا، ويتحول لونه إلى البيج إذا كان قد خالطته الشوائب. (محيدين، مرجع سابق: ٥٤)

يخضع نبات الكوكا في القانون الدولي لأحكام اتفاقية المخدرات لسنة ١٩٦١ م والبروتوكول المعدل لها لسنة ١٩٧٢ م، حيث قررت الاتفاقية في المادة ١/١ أنه يقصد بتعبير شجرة الكوكا الواردة بالاتفاقية جميع أنواع شجيرات الكوكا من جنس أيركثروثولون Ergihroxylon، وأضافت المادة ذاتها في فقرتها (ط) أنه يُقصد بتعبير الزراعة زراعة شجرة الكوكا، ونصت المادة (٢٢) على التزام الدول الأطراف في الاتفاقية بحظر زراعة الكوكا كلما رأت أن الأحوال فيها تجعل هذا الحظر هو أنسب وسيلة لحماية الصحة العامة، وتحقيق الرخاء العام، ومنع تحويل المخدرات إلى سوق الاتجار غير المشروع (ينظر: المادة (١) من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ م)

وألزمت المادة (٢٦) من الاتفاقية أعلاه الدول بأن تعمل على إتلاف الزراعات غير المشروعة للكوكا، حيث انطوت فقرتها الثانية على أن تعمل الدول على اقتلاع جذور جميع شجيرات الكوكا وإتلافها . ويستعمل الكوكايين مخدرا : خاصة في جراحة العيون، كما استخدم على نطاق واسع في أوروبا وأمريكا في أدوية كثيرة وعلاجات مختلفة لدرجة أن بعضهم وصفه بأنه الدواء السحري الذي يعالج كل الأمراض. (عرموش، ١٩٩٣: ١٣)

يؤدي الاتجار غير المشروع في الكوكايين إلى أرباح طائلة ينشأ عنها حالات من الفساد والعنف، وزعزعة الاستقرار السياسي، وفقدان الثروات الشخصية والوظائف والحياة الأسرية : ولذلك استهدفت السياسة المحلية والدولية منع الاتجار غير المشروع وتعاطيه الذي زاد في العالم وانتشر. (الجابري، مرجع سابق: ٢٨) طرق تعاطيه:

ويتم تعاطيه استنشاقاً عن طريق الأنف، وتُسمى هذه الطريقة الشم، ويسمى المتعاطي بالشمام، وفيها يقوم المتعاطي بوضع المسحوق على هيئة خط (سطر)، ويقرب أحد فتحتي الأنف الخط، ويغلق الفتحة الثانية، ثم يستنشق بقوة (يشد)، فيندفع سطر المسحوق داخل أنفه، ويراعي المتعاطي أن يكون المسحوق ناعماً، وإذا لم



يكن كذلك فإنه يقوم بسحقه أولاً، وبعد ذلك يكرر المتعاطي الاستنشاق بفتحة الأنف الأخرى، ويمتصه من خلال الأغشية المخاطية. كذلك من الأنماط الشائعة لتعاطي الكوكايين إذابته في الماء ثم حقنه في الوريد.

(طه، ٢٠٠٦ : ١٣)

ثانياً: المخدرات التصنيعية:

وهي المواد التي تنتج في المعامل الكيميائية : مثل (الإمفيتامينات و أثيل مثل الثيامبيوتين، والباربيونيرات)، و أنواع أخرى عديدة تحت مسميات علمية تجارية تنتجها معامل متخصصة دائمة.

وتتصل هذه المواد الكيميائية بالتسويق المشروع للأدوية، إذ إن بعض المواد تصنع لغرض طبي وتتجه بعد ذلك إلى التسويق غير المشروع أو البعيد عن المراقبة ويتم ذلك في أماكن خاصة : مثل معامل شركات

الأدوية. (بارة، ٢٠٠٣ : ٣٨)

ثالثاً: المخدرات التخليقية:

وهي مواد تنتج من تفاعلات كيميائية معقدة بين المركبات الكيميائية المختلفة، وذلك بمعامل شركات الأدوية أو بمعامل مراكز البحوث، فهي ليست من أصل نباتي (صعب، ٢٠١٢ : ٥١)، ولا يدخل في تكوينها

المخدرات الطبيعية. وتكون في صورة أقراص أو كبسولات أو في شكل مسحوق أو سائل، وكانت تستخدم في بادئ الأمر لأغراض علاجية، حتى تبين أنها تباع لاستعمالها بصورة غير مشروعة كبديل للمخدرات

الطبيعية. (طه، مرجع سابق: ١٥)

الفرع الثالث: معيار تأثيرها على الإنسان

طبقاً لتأثير العقار على النشاط العقلي للشخص وحالته النفسية يمكن تقسيم العقار المخدر على النحو الآتي:

أولاً: المنشطات (الإمفيتامينات، Amphetamines):

وهي المخدرات التي تنشط الجهاز العصبي المركزي عن طريق التنبيه والإثارة، وأشهر عقاقير هذه المجموعة (إمفيتامين، ديسكا إمفيتامين) و عقار القينيلين فيندات (ريتالين) الذي ينتج في عدد من دول أوروبا، ويساء

استعماله بشكل كبير في بلدان شرق البحر المتوسط، وتشير التقارير إلى أن عقار الاكتاساسي هو الخطر القادم على الصعيد الدولي، كما ذكر في تقرير الهيئة الدولية للرقابة على المخدرات عام ٢٠٠٠ م، وأصدرته

منظمة الأمم المتحدة- نيويورك ٢٠٠١ م. (محمد، مرجع سابق: ٤٣)

ثانياً: المهبطات (الباربيتيورات، Depressants):



وهي تؤثر على الجهاز العصبي المركزي للمخ بتهيبط نشاطه، وأشهر عقاقير هذه المجموعة أموبا ريبیتال وسيكوباربيتال (سيكونال) وبعض المهبطات الأخرى ذات التأثير المشابه للباربيتورات مثل الجلود تثميد والميثاكو الون، ومستحضرات الصيدلانية : مثل أقراص الماندركس والنوبارين والموتولون (طه، مرجع سابق: ١٦)

ثالثاً: المهلوسات (عقاقير الهلوسة، Hallucinogens)

وهي مواد كيميائية تُسبب الهلوسة والتخيلات وحالات الوهم والسعادة الحاملة، وأشهر عقاقيرها (L. S. D). (حسن، ٢٠٠٧ : ٣٦)

الفرع الرابع: معيار خصائص الإدمان

ويوجد عدة تعريفات للإدمان، ومنها التعريف الذي تتبناه منظمة التصنيف العالمي للأمراض، وتتبنى هذه المنظمة تعريف منظمة الصحة العالمية للإدمان والتي تعرفه بأنه: "مجموعة من الظواهر والمعرفية، والسلوكية التي تتطور بعد تكرار تعاطي المخدرات، هوتتضمن رغبة قوية في الحصول على المخدر، وهنا يواجه الفرد صعوبة في السيطرة على التعاطي، ويسر على الاستمرار في التعاطي بالرغم م الأذى المتواصل ويعطي الأولوية لتعاطي المخدر أكثر من أي نشاط آخر، وأكثر من التزاماته الشخصية، ويصبح هناك زيادة في التحمل.

وهناك تعريف آخر هو تعريف دليل تصنيف الأمر النفسية الأمريكي، حيث يميز بين التعاطي وبين الإدمان، أما بالنسبة لمعايير التمييز التي يتبناها في تعريف الإدمان فهو وجود ثلاثة أو أكثر من المعايير السبعة التالية، والتي يجب أن تحدث معاً لمدة اثني عشر شهراً متتالية، حتى يعتبر الشخص مدمناً على المخدرات، وهذه المعايير هي: (سويف، ١٩٩٦ : ٥٦)

١- التحمل: ويعرف من خلال - حاجة الفرد إلى زيادة واضحة في الكمية المأخوذة من المخدر، حتى يحصل على نفس التأثير المرغوب، الذي كان يحصل عليه سابقاً. - يصبح هناك ضعف واضح في التأثير عند استخدام نفس الكمية من المخدر.

٢- الانسحاب: وأعراضه تظهر عند سحب المادة المخدرة من الجسم، ويبدأ الانسحاب بالظهور عندما يبدأ المدمن باستخدام نفس المخدر للتخلص من أعراض الانسحاب هي الأعراض التي تظهر على المدمن نتيجة تركه المخدر.

٣- أخذ المخدرات بكميات أكبر، أو لمرات أكثر مما كانت عليه في البداية.



٤- استمرار الرغبة، أو عدم النجاح في السيطرة على تعاطي المخدرات.
٥- يقضي معظم الوقت منهك القوى في النشاطات الضرورية للحصول على المخدر أو تعاطيه ليتخلص من هذا التأثير (الشعور بالإرهاك).

٦- يتخلى عن النشاطات الاجتماعية والمهنية بسبب تعاطي المخدرات.

٧- يستمر في تعاطي المخدرات بالرغم من معرفته بأنها تسبب مشاكل نفسية وجسدية.
ويعرف الإدمان أيضاً بأنه التعاطي المتكرر لمادة، أو لمواد محدثة، لدرجة أن المتعاطي (أو المدمن) يكشف عن انشغال شديد بالتعاطي، كما يكشف عن عجز أو رفض للانقطاع، أو التعديل تعاطيه، وكثيراً ما تظهر عليه أعراض الانسحاب، إذا ما انقطع عن التعاطي، وتصبح حياة المدمن، تحت سيطرة التعاطي إلى درجة تصل إلى استبعاد أي نشاط آخر.

تُصنف المخدرات إلى مجموعات، كل مجموعة تتفرع منها أنواع أخرى من المخدرات، إلا أن كل مجموعة تتميز بخصائص موحدة في الإدمان من ناحية علامات الإدمان، ومدته، وأعراض الانقطاع. وأهم هذه المجموعات:

أولاً: مجموعة الأفيون ومركباته، وتشمل الأفيون والمورفين والهيروين والمستحضرات الكيميائية المشتقة منه.

ثانياً: الحشيش ومستحضراته : مثل راتنج الحشيش وزيت الحشيش والماريجوانا.

ثالثاً: مجموعة نبات الكوكا ومستحضراته، وتشمل أوراق نبات الكوكا و عجينة الكوكا والكوكايين والكراك.

رابعاً: مجموعة القات، نبات كانا إيدوليس.

خامساً: مجموعة البارتييورات الميتاكو الين.

سادساً: مجموعة المهلوسات.

وقد ذهب بعض الفقه إلى أن هذه المعايير كافة هي معايير نظرية، إذ إن تلك المعايير ما هي إلا تصنيف الأنواع المخدرات المتداولة في سوق الاتجار غير المشروع، ويؤكد رأيه بأن عصابات الاتجار غير المشروع تسعى دائماً إلى إنتاج واستنباط أنواع جديدة ومستحدثة من المواد المخدرة لا يمكن إدراجها وفقاً لمعايير سابقة تحت أي مجموعة من المجموعات التي تدرج تحت تلك المعايير. (راغب، مرجع سابق: ٤٤)



المبحث الثالث: آثار المخدرات

يعد انتشار تعاطي المخدرات مشكلة كبرى تُهدد المجتمعات : بسبب تأثيرها البالغ على كافة نواحي النشاط الاجتماعي والاقتصادي، وعلى العنصر البشري من النواحي الصحية والعقلية والنفسية والاجتماعية، وكذلك أسرته التي سوف تتضرر من إدمانه ، فهي ظاهرة تمتص طاقات الشعوب. (جاد، ١٩٩٩ : ١٦٢)

وتمثل المخاطر الكبيرة الناتجة عن انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات باعثاً حقيقياً لدى الباحثين عن أمن البلاد وأصحاب السلطة والقرار إلى البحث عن العوامل التي تؤدي إلى انتشار الظاهرة، وما يترتب عليها من آثار ضارة على مستوى الفرد المتعاطي نفسه وعلى مستوى أسرته ومجتمعه وبلاده. ويصنف الباحثون المعنيون بالمخدرات آثارها إلى ثلاثة مستويات أساسية : يتعلق الأول بالآثار الاجتماعية على المريض المتعاطي، ويرتبط الثاني بالآثار الاقتصادية، ويتناول الثالث الآثار الصحية (سلامة، ١٩٧٩ : ٢١٨)، وذلك على النحو الآتي:

المطلب الأول: الآثار الاجتماعية المترتبة على المخدرات

من المؤكد أن مشكلة المخدرات من أخطر المشاكل التي تواجه أي مجتمع : فهي مشكلة متداخلة ومتعددة الأبعاد ومتشعبة في كافة النواحي (سلامة، ١٩٧٩ : ٢١٨)، وقد أصبحت خطراً داهماً يجتاح المجتمعات الإنسانية جميعاً، وتنعكس آثارها على المجتمع من مختلف النواحي، فالمخدرات لعنة تصيب الفرد، وكارثة تحل بأسرته، وخسارة محققة لوطنه : ذلك أن التعاطي يعود بأسوأ النتائج على الفرد في إرادته وعمله ووضعها الاجتماعي، حيث إنه بفعل المخدرات يصبح شخصاً مفتقراً لتحقيق ما هو مكلف بأدائه. (سلامة، ١٩٧٩ : ٢١٨)

كذلك من عواقب تعاطي المخدرات الوخيمة أن المتعاطي يفقد مركزه الأدبي والاجتماعي : مما يؤدي لتفكك الأسرة وانحلال التربية وخلق جيل فاسد تعمه الفوضى والاضطراب، فهناك ارتباط وثيق بين المخدرات والانحلال الاجتماعي والخلقي، ومن ثم فإن متعاطي المخدرات مُهان عند الله و المجتمع. (سلامة، مرجع سابق: ٢١٨)

كما يظهر تأثير إدمان المخدرات في اضطراب حياة الشخص الاجتماعية، وإلى ضعف الإرادة، وكراهية العمل، وإهماله لأسرته وواجباته... ونحوها، فتتحصر اهتماماته في اتباع شهواته وعدم إحساسه بالمسئولية الاجتماعية، فيكون نموذجاً قبيحاً وأسوة سيئة لأفراد أسرته.



ويسهم تعاطي المخدرات في شل القدرة العقلية والجسمية للمتعاطين، والحيلولة دون إسهامهم في الإنتاج والتنمية الاجتماعية، فضلاً عن عدم قدرتهم على العطاء، والتغيب عن الدوام في أعمالهم وعدم الاستقرار فيها وتعطيلها، وتعريض المؤسسات التي يعملون لديها لخسائر مادية باهظة جراء الإهمال، وكذلك عدم قدرتهم الجسدية على مواصلة العمل، فإذا كان المتعاطي أباً لأسرة أو معيلاً لها، فهذا يعني تدهور الوضع الاقتصادي للأسرة : نتيجة إضاعة مصدر الدخل، فضلاً عن كون المتعاطي يُشكل عبئاً على المجتمع الذي سيتولى أمر علاجه وإعاشته ورعايته. (مصطفي، مرجع سابق: ٧١٧)

ومن الآثار الاجتماعية الخطيرة لهذه المخدرات المجتمعات أن حصيد بيع تلك الزراعات تمتد إلى شراء الأسلحة التي تستخدم في ارتكاب الجرائم : مما يعكر صفو الأمن العام. كما أن انتشار هذه الزراعات يؤدي إلى كثرة المدمنين : مما يقلل الإنتاج، ويجعل الأفراد ضعفاء خاصة الشباب الذين يمثلون العمود الفقري للبلاد. فالمدمن تتدهور قيمته الأخلاقية ويصبح مهملًا لعمله ولنفسه ولبيئته، الأمر الذي ينعكس على المجتمع بأسره، إذ ينصرف المدمن عن العمل ويشغل كل تفكيره في تعاطي المواد المخدرة، فيحطم أسرته ويجعلها عرضة للانحراف والانحلال، حيث لا يكون للمدمنين القدرة على رعاية أبنائهم وتربيتهم، ثم يتجه المدمن بعد ذلك لارتكاب الجرائم للحصول على المال اللازم لشراء المادة المخدرة لتعاطيها. (محمد، مرجع سابق: ١١١)

لقد باتت مكافحة هذه الآفة واجباً على جميع مؤسسات التعليمية والتربوية وغيرها، وصار من المحتم ضرورة تضافر الجهود لنشر ثقافة مكافحة المخدرات : للقضاء على هذه الآفة التي تهدد المجتمع. (الغامدي، ٢٠١٢ : ١٩) وسنقسم مطلبنا هذا إلى أربعة فروع، على النحو الآتي:

الفرع الأول: المخدرات وتأثيرها على الفرد

تعود المخدرات بنتائج سيئة على الفرد بالنسبة لإرادته وعمله وإنتاجه ووضع الاجتماعى وثقة الناس به... والأفراد الذين اعتادوا النشاط وكانوا موضع الثقة بغيرهم- تتأثر أخلاقهم وتضعف كفايتهم الإنتاجية، ويتحولون بفعل المخدر إلى أفراد يفتقرون إلى الكفاية المهنية والحماس والإرادة اللازمة لتحقيق واجباتهم العادية المألوفة، كما أن تعاطي المخدرات يجعل المتعاطين كسالى وتكفيرهم سطحياً لا يثق فيهم أحد، يهملون أداء مسؤولياتهم، انفعالاتهم سريعة لأتفه الأسباب، منحرفين في أمزجتهم وفي تعاملهم مع الناس، وغالباً ما يتم طرد المتعاطي من عمله أو يُخصم منه عقوبة أو يقل دخله و إيراده. (عبد العزيز، ٢٠١٠ : ٢٢)



ونتيجة لتعاطي المخدرات لتحقيق المتعة لدى المتعاطي الذي يقتطع من دخله للإنفاق على شراء المخدر على حساب إشباع الحاجات الضرورية له أو لأسرته : تحدث الاضطرابات والخلافات بين أفراد الأسرة، ومن ثم التفكك والانهييار وتشرد الأبناء. وبزيادة إدمان المخدر يقل اهتمامه بالعمل، وتتدهور صحته وحالته النفسية، الأمر الذي يعرضه للتأخير في عمله أو فقدانه. وفي سبيل الحصول على المال يرتكب بعض الجرائم : مثل النصب أو الاحتيال أو خيانة الأمانة، وقد يبيع المخدرات ويروجها بهدف الحصول على المال بأسرع وأسهل طريقة. ومثل هذه الحياة تهوي بأصحابها للتدهور الخلقي والاجتماعي و الكذب والزنا والتشرد والطلاق والتفكك الأسري وتعدد الزوجات وإهمال الأبناء. (الجابري، مرجع سابق: ٣٣)

كما ثبت بالتجربة أن التعاطي يضعف الترابط الاجتماعي بين أفراد الأسرة الواحدة، بعد أن أجريت اختبارات على الفئران في المختبر، وهي اختبارات تتعد عن استخدام الحرمان من الغذاء أو المياه من خلال مجموعتين من الفئران، الأولى مجموعة ضابطة، والثانية تجريبية. (J. A. Inciardi, 2013: 42.)

كما تزيد المخدرات من حالات التوتر والقلق بين المتعاطين، وتؤثر على سلامة اتخاذ القرار مع خلل في تقدير المكان والمسافات وتقدير الزمن، بالإضافة إلى تدهور الصحة العامة، وانخفاض الحيوية ومستوى الأداء والنشاط، مما ينعكس على انخفاض الإنتاج وزيادة الطاقة المعطلة من الأفراد، وزيادة في الجنوح التدريجي نحو البطالة والتشرد، واكتساب العادات السيئة كالإهمال والسلبية والتوكل والخمول وفقدان المبادئ والقيم وعدم وضوح الرؤية. (العزوني، ٢٠١١ : ٩٤٦)

الفرع الثاني: المخدرات وتأثيرها على الأسرة

الأسرة هي اللبنة الأولى في صرح المجتمع : فإذا صلحت صلح المجتمع، وأي خلل في هذا البنيان من شأنه أن يؤثر في التكوين النفسي للفرد الذي يجد في انتمائه لأسرته الأمن والطمأنينة، وتعاطي المخدرات من شأنه أن يؤثر على أفراد الأسرة من جوانب مختلفة : فهو قد يورث الأبناء صفات المدمنين التي تظهر في مزاج الأبناء وأخلاقهم وكونهم أكثر استعداداً للحياة الإجرامية، بالإضافة إلى ولادة أطفال مشوهين : نتيج لسوء التغذية وضعف المناعة والتعرض للعدوى. (معجون، مرجع سابق: ١٦٠)

ومن تأثيرات المخدرات السلبية على الأسرة أنه يوجه الجزء الأكبر من دخلها إلى الإنفاق على المخدرات، فتتزايد المشكلات والخلافات بين الزوجين : لفشل المتعاطي في القيام بمسئوليته تجاه بقية أفراد الأسرة : مما يؤدي في بعض الحالات إلى الطلاق أو الانفصال، فيتشرد الأبناء ويتجهون إلى الانحراف أو الجريمة أو الإدمان. ويلجأ المدمن المتعاطي للأعمال غير المشروعة للحصول على المال الذي يوفر له المخدر من



أسرته أو من غيرها، وهكذا يشكل المدمن عبئاً مادياً ومعنوياً على أسرا أولاً وعلى المجتمع ثانياً (معجون، مرجع سابق: ١٦٠)

إن الأسرة التي يلجأ أفرادها إلى إدمان المخدرات هي أسرة ضعيفة فكرياً وعاجزة حركياً، أسرة مفرغة من الداخل، أسرة مريضة بالخلل والتفكك وعدم الارتباط الاجتماعي، وهي تعاني من القلق والشقاء والحيرة والانقسام، وتقر هاربة من هذا الداء العضال إلى داء آخر ليس أقل. الأول؛ وهو داء المخدرات. وتؤثر جرائم المخدرات تأثيراً سلبياً على الحالة الاقتصادية والاجتماعية للأسرة: نتيجة استقطاع جزء من الدخل للإنفاق على المواد المخدرة التي يتعاطاها بعض أفراد تلك الأسرة، فتحرم من تحقيق من مطالبها واحتياجاتها الأساسية والضرورية، وتتأثر أحوالها المعيشية، وينخفض مستواها الاجتماعي والصحي والتعليم والترفيهي: مما يؤثر على بنائها وكيانها واستقرارها، فتتصدع فيها العلاقات وتنتهي، وتتزعزع منها القيم، وتزداد معدلات الجرائم المقترنة بالمخدرات. (العزوني، مرجع سابق: ٩٤٦)

ولأجل ما يعانيه المدمن من أعراض نفسية وجسمية سيئة تنعكس آثارها على الأسرة برمتها، حين يهمل نفسه وصحته، وينطوي على ذاته، بالإضافة إلى اتصافه بالعصبية والعنف، يؤثر ذلك على المحيطين به ضمن الأسرة وخارجها من أقرباء وجيران وأصدقاء. (الأصفر، ٢٠٠٤: ١١١)

مما سبق يظهر لكل ذي عينين أن تعاطي المخدرات يصيب الحياة الأسرية بأضرار بالغة من وجود كثيرة: كتفكك الأسرة وتحطيم العلاقات الأسرية والروابط الاجتماعية واتجاه الأبناء إلى العدوانية واللامبالاة والانطوائية، كما أن له تأثيراً سلبياً على التحصيل العلمي وإضعافه، بحيث يتجه الأبناء - سواء كانوا متعاطين أو أفراداً فيهم أحد المتعاطين - إلى إهمال واجباتهم المدرسية والتغيب عن المدرسة، إضافة لاختلاق المشكلات مع زملائهم ومدرسيهم. وقد أثبتت الدراسات أن نسبة كبيرة من أبناء المتعاطين قد انحرفوا، وأحياناً كثيرة أصبحوا متعاطي مخدرات بدافع التقليد أو بفعل الجينات الوراثية. (المراشدة، مرجع سابق: ٩٤)

الفرع الثالث: المخدرات وتأثيرها على المجتمع

الفرد جزء من المجتمع، وعليه فإن إنتاجية الفرد تؤثر بدورها على إنتاجية المجتمع الذي ينتمي إليه. ومتعاطي المخدرات لا يتأثر وحده بانخفاض إنتاجه في العمل، بل إن إنتاج المجتمع ينحدر في كفه وكيفية في حالة تفشي تعاطي المخدرات. وانتشار المخدرات وتجاريتها وتعاطيها يؤدي إلى زيادة الرقابة من الجهات الأمنية، حيث تزداد بالتبعية قوى الأمن من رجال الشرطة ورقباء السجون والمحاكم والنيابة والعاملين في المصحات والمستشفيات. والمنطق يشير إلى أنه إذا لم تكن هناك ظاهرة تعاطي المخدرات فيمكن اتجاه هؤلاء



الأفراد إلى إنتاجية أفضل في النواحي المهنية أو الصحية أو الثقافية، بدلاً من إهدار جهودهم وتضييع أوقاتهم في القيام بملاحقة المهربين وتجار المخدرات والمتعاطين ومحاكمتهم وعلاج المدمنين وإعادة تأهيلهم نفسياً وجسماً. (عبد العزيز، مرجع سابق: ٢٢٤)

الأسرة هي مرآة المجتمع : تعكس صورته الصادقة التي تعيش فيها من أحوال وأوضاع، وفلسفات ومناهج و غايات وأخلاق وأيديولوجيات، و إذا كانت أوضاع الأسرة تنذر بالخطر فإن من البدهي - والحال كذلك- أن ينذر وضع المجتمع بالهلاك، فإذا كانت أضرار المخدرات على مستوى الفرد لا تخرج بالضرورة عن أحد فرضين : إما الموت وإما الجنون، فإن أضرار المخدرات على مستوى الأسرة تنحصر في التحلل والاضطراب الأسري. فالمخدرات تعد خطراً داهماً وفادحاً لأي مجتمع من المجتمعات، إذ إنها تأخذ المجتمع من الأساس وتهوي به إلى أسوأ حال، ويصبح ذلك المجتمع في ذيل المجتمعات، ويصبح شعب هذا المجتمع بالضرورة في ذيل الشعوب والأمم، فسلح المخدرات هو أسهل طريق لتدمير أية أمة أو أي شعب أو أي مجتمع، ولعل تاريخ اليهود مع المسلمين في هذا الصدد خير دليل وأقوى حجة على صدق هذه المقولة. إن أقل ما يمكن للمخدرات فعله في أي مجتمع تقتحمه هو تدمير هذا المجتمع وإفساد أعز ما يملك، وهو شبابه، بمعنى أنها تدمر طاقته العظمى، فتدمر حضارته وأهدافه، وتفسد اقتصاده و سياسته، وتدمر الشباب في مجتمع معين معناه تدمير أساس هذا المجتمع أو جعله في أحط أدوار التاريخ بلا خلاف. (المراشدة، مرجع سابق: ٩٥)

كذلك من شأن تعاطي المخدرات زعزعة أمن المجتمعات : بسبب عصابات تصنيع وتهريب وترويج المخدرات، وأيضا بسبب لجوء كثير من متعاطي المخدرات إلى اقرار الجرائم للحصول على المال الكافي لشراء المخدر. كما أن تاجر المخدرات معرض للقبض عليه في كل ساعة، وإيداعه السجن مدة طويلة، ولذا فهو مستعد لإزالة أي شبح يقف في طريقه ويهدده، سواء كان ذلك عن طريق الاغتيالات أو إصاق التهم- ولو بزميله أو صديقه- لينجو هو بنفسه، أو يتخلص من منافسه. وهنا تتكشف الخيانة والخديعة و المكر. (طويلة، ١٩٨٦: ٣٥١)

ومن نتائج المخدرات انتشار الرشوة، فإن المتاجر بها يبغى تحقيق مصلحته، ونتيجة لانعدام أخلاقه ودينه : فإنه سيتخذ جميع الوسائل لنشر بضاعته و إزالة العقبات من أمامها، فيشتري بالرشوة ذم المكلفين بمكافحة المخدرات من موظفين ورجال أمن وغير ذلك، بل كثيراً ما تُعقد صفقات بينه وبين كبارهم. (طويلة، مرجع سابق: ٣٥٢)



كما تقضي المخدرات على مرحلة الإبداع والتطور داخل المجتمع وخصوصاً أن غالبية مدمني المخدرات هم من الفئة المنتجة في المجتمع من عمال وموظفين وطلاب، وإلى إهمال المتعاطي لعمله وتغيبه عنه، فيؤدي ذلك إلى طرده : مما يسبب زيادة نسبة البطالة في المجتمع. كما تؤثر المخدرات على التحصيل العلمي للأفراد وتدني مستواهم الدراسي. ومن ثم فإن التعاطي يؤثر على المجتمع ككل، ويحوّله إلى مجتمع جاهل مفكك، وفساد محطم. (المراشدة، مرجع سابق: ٩٥)

الفرع الرابع: المخدرات وتأثيرها في الجريمة

بعد تعاطي المخدرات سبباً رئيساً للقيام بالجريمة : إما لغياب الوعي وعدم تقدير الأمور في شكلها الصحيح، أو للقيام بوعي تام للحصول على المال لإشباع رغبته في الحصول على المخدرات، وقد يؤدي إلى تعرض المتعاطي لإحدى حوادث الطرق، فمن خلال بحث أجري على عينة قوامها ٤% من جمهور طلاب وطالبات الجامعات وإجراء التحليلات الإحصائية، أمكن الكشف عن وجود ارتباطات ايجابية قوية بين ارتكاب جميع سلوكيات الانحراف، كالشجار مع أحد الزملاء والسرقة، وبين تعاطي المخدرات الطبيعية، وكذلك التعاطي غير الطبيعي للأدوية النفسية. (محيي الدين، مرجع سابق: ١٥١)

وقد درج المتخصصون على تصنيف العنف المرتبط بالمخدرات إلى ثلاثة أشكال، أولاً: العنف الناجم عن الآثار الكيميائية للمخدرات ذاتها. فلبعض المخدرات أثر كيميائي (صيدلاني) يخلق السلوك العدواني أو يزيده، والثاني: العنف القهري الاقتصادي الذي ينجم عن حاجة المدمنين إلى المال من أجل شراء المخدرات، والثالث: العنف في العلاقة بين المدمنين وتجار المخدرات وموزعيها من أجل السيطرة على أسواق الاتجار غير المشروع وتحويل المدمنين إلى موزعين للمخدرات والاتجار بها. (محمد، مرجع سابق: ١١٣)

وقد أثبتت دراسة حول سلوك تعاطي القنب أجريت على ٨٥٠ متعاطياً لها من الرجال محكوماً عليهم بالسجن لمدد مختلفة كعقوبة لجريمة التعاطي، بالمقارنة بمجموعة من غير المتعاطين تضم ٨٣٩ رجلاً من نزلاء السجون لقضاء أحكام صدرت ضدهم كعقوبات على جرائم أخرى- أن ٧.٥% من المتعاطين في مقابل ٥.١٣% من غير المتعاطين، كانت لهم سوابق إجرامية سبقت ارتكاب الجريمة الأخيرة، ويعد الفرق بين هاتين النسبتين المنويتين فرقاً جوهرياً بلغة التحليل الإحصائي، إذ إنه يشير إلى فرق حقيقي في الاتجاه نفسه بين جهود المتعاطين وغير المتعاطين الذين يتعرضون للوقوع في قبضة رجال القانون، ومعنى هذه النتيجة أن متعاطي القنب أقل إجراماً من سائر المجرمين، ولكن ذلك لا يعني أنهم دون سجلات إجرامية (محيي الدين، مرجع سابق: ١٥١)



الفرع الأول: الآثار النفسية

يؤدي إدمان المخدرات إلى أضرار نفسية كثيرة، من أقواها شعور المدمن بالرضا وبدافع نفسي يجعله لا يقاوم تعاطي المزيد من الهيروين لإحداث السرور أو لتفادي التعب، ويعتقد المدمن أنه يعيش في حالة إشباع تام عن أي شيء، وأنه في بر الأمان، ومتعاطي هذه المادة المخدرة يشعر بالرضا والراحة بتخلصه من الآلام والخوف والقلق والاضطراب، ومع تكرار عملية تعاطي الهيروين يصبح بليداً ومتراخياً ومنطوياً، ويعد الإدمان النفسي للهيروين من أقوى الحالات التي تحتاج لفترات طويلة وشاقة للعلاج، أي كانت الطريقة المستخدمة، وكثيراً ما تفضي في النهاية إلى نتائج مخيبة للأمال، إذ إن معدل النجاح قد لا يتجاوز ٥٠% (الجابري، مرجع سابق: ٤٣)

كذلك من الآثار النفسية الأخرى للمخدرات أنها قادرة بالفعل على استعباد الإنسان، وتجعل المدمن غير قادر على أن يعيش حياة طبيعية: نظراً لتأثير الإدمان في طموحاته وآماله والتزاماته تجاه نفسه وأسرته ومجتمعه، فالمخدرات لها تأثير مدمر على الصحة النفسية للمدمن، إذ تؤدي إلى إخماد جذوة الفكر وقتل الإرادة وإضعاف الشخصية، كما أنها تذهب بالأخلاق الفاضلة، وتؤدي إلى انحلال القيم وانهايار المبادئ. (الأصفر، مرجع سابق: ١١٠)

فضلاً عن اضطراب الحواس، وخصوصاً السمع والبصر، ورؤية الهالوس التي تصيب المدمن، فيرى أشكالاً ويسمع أصواتاً ليس لها وجود مادي، إضافة إلى خداع الحواس وفقد القدرة على التجانس بين العقل والجسم، وفقد الإحساس والإدراك الزمان والمكان، فيشعر الإنسان بأن الدقيقة ربما تكون ساعة، وأن المسافات طويلة، إضافة إلى التأثير على الذاكرة خصوصاً للأحداث الغريبة. ويؤدي إلى خلل في المراكز العصبية العليا للمخ: مما يؤدي إلى ضعف القدرة على الضبط، فيصبح المتعاطي ذا نفسية هشة سريعة التأثير، وتكون لديه رغبة في الضحك دون سبب، والشعور بالخوف خاصة عندما يكون وحيداً، وفقدانه السيطرة على نفسه أمام الآخرين، وإصابة المتعاطي بحالة انقسام وجداني واضطراب الانفعال و اختلال الحواس و اضطراب التفكير، ثم العودة إلى الحالة الطبيعية، ومنها إلى الاضطراب مرة أخرى، وهكذا. (المراشدة، مرجع سابق: ٩٠)



وقد قرر علماء النفس والنفسيون أن ظاهرة الإدمان في حد ذاتها تعد مرضاً نفسياً، بل هي طاعون نفسي، وأن أفضل تسمية لها هو أنها "سرطان الوعي"، فكما أن السرطان ينتشر فتأكل خلاياه الخبيثة الخلايا الصحيحة، فإن هذه الظاهرة تغير على الوعي، بلا غاية أو كرامة ولا كيان، وقد توصلت دراسات عديدة إلى أن متعاطي المخدرات ينتهي غالباً إلى الإدمان الذي يحدث أسوأ الآثار في المستوى الخلقي والنفسي لضحاياه، فيتصف أكثرهم بالأثرة وانهيار العاطفة وانعدام الإحساس. (الأصفر، مرجع سابق: ١٠٥)

الفرع الثاني: الآثار الجسدية

مع زيادة الكمية المخدرة للمتعاطي يصبح جسم المدمن متشبعاً بأي رغبة كانت : مثل الطعام أو الجنس أو الغضب وغيرها، وتظهر لديه علامة البلادة أو التراخي، وتقل الحركة وتضيق عملية التنفس، وينخفض ضغط الدم لديه، وتتسع الأوعية الدموية، وتضيق حدقة العين، وتضعف حركة الأمعاء التي تؤدي للإمساك، وتظهر التهابات في المثانة، وتنخفض لدى المدمن الطاقة الجنسية لنقص إفرازات الغدة الجنسية، وبتزايد الجرعات يصاب المدمن بهزال وضعف شديد يرجعان لفقد الشهية للطعام الذي يسبب سوء التغذية، ويصبح المدمن عرضة لكثير من العلل والأمراض : مثل الإصابة بالدرن : بسبب ضعف الصحة ونقص المناعة بشكل عام. (الجابري، مرجع سابق: ٤٠)

ثبت علمياً أن المخدرات تفتك بصحة المدمن فتكا مدمراً، وإن كانت هذه الأضرار تختلف بين الأفراد باختلاف طبيعة الإدمان، وطبيعة المواد المستخدمة في الإدمان، وطبيعة الشخص المدمن نفسه، الأمر الذي يجعل من الصعوبة بمكان تحديد الأخطار المترتبة عن الإدمان بدقة متناهية وتعميمها على كل المدمنين. (صقر، ٢٠٠٤: ١٠٧)

كما يُصاب الجهاز الهضمي باضطرابات : مما يسبب الشعور بالانتفاخ، وكثرة الغازات ، وسوء الهضم الذي ينتج عنه التهاب المعدة وتعطل البنكرياس، وتذمر الخلايا العصبية في المخ الذي يسبب فقدان الذاكرة وسماع ورؤية الهالوس السمعية والبصرية والفكرية، ويشعر المدمن بهلوسة تصيب جلده خصوصاً متعاطي الكوكايين، بحيث يشعر وكأن حشرات تسير تحت جلده مباشرة، وذلك بسبب الحقن التي يأخذها تحت جلده أو في الوريد. (المراشدة، مرجع سابق: ٩١)

كما يُسبب التعاطي فقدان الشهية، ويجر هذا إلى نتائج أخرى : مثل الهزال والضعف العام، مصحوباً باصفرار الوجه أو اسوداده، وتؤدي أيضاً إلى قلة الحيوية والنشاط، وحدوث دوار وصداع مزمن و اختلال في التوازن والتآزر العضلي العصبي. (الأصفر، مرجع سابق: ١٠٨)



فضلاً عن إصابة الأنف بتقرحات ونزيف، وانسداد في الجيوب الأنفية، وخلل في حاسة الشم، وتهيج للأغشية المخاطية والشعب الهوائية : وذلك نتيجة تكون مواد كربونية وترسبها في الشعب الهوائية، حيث تؤدي للإصابة بالتهابات رئوية مزمنة، وكذا الإصابة بكثير من الأمراض الخطرة : مثل سرطان وسيلان الدم، ونوبات الصرع (شفيق، ١٩٨٧ : ٧٥)، بل إنه عند تكرار البعض تعاطي المخدرات- وخاصة تناوب الحقن المخدرة بين بعضهم بعضاً- فإنهم يتعرضون لمرض الإيدز الذي لا شفاء منه.

زيادة تعاطي كمية المخدر تؤثر على الجهاز العصبي حتى يصل في النهاية إلى الجرعة القاتلة التي تؤدي إلى وفاة بعض المدمنين فجأة أو تكون سبباً مباشراً في أمراض عديدة. (شفيق، ١٩٨٧ : ٧٥) كما يحدث التعاطي التهابات الكبد الوبائي، واضطرابات ضربات القلب ومضاعفاتها، والتهاب الدورة الدموية، والفشل الكلوي، والاكنتاب، والجنون، والأمراض العضوية في المخ، ومظاهر الفئور والتعب بعد الاستيقاظ من النوم، وعدم الرغبة في الذهاب إلى العمل أو المدرسة عندما يكون المتعاطي طفلاً، والميل للخروج من المنزل كثيراً، وميله للوحدة والانعزال داخل المنزل، وشعوره بالحزن والقلق حتى في لحظات السعادة، واضطراب في الوظائف العقلية من حيث الإدراك والتفكير والتذكر والتخيل، بالإضافة إلى شحوب الوجه واصفرار اللون واحتقان العينين، وظهور بقع على الجلد. (الأصفر، مرجع سابق: ١٠٣)

النتائج

١- اتضح لنا خلال البحث أن مشكلة تعاطي المخدرات تتطوي على تهديد حقيقي للمجتمعات التي تنتشر فيها، وذلك بسبب تأثيرها البالغ على كافة نواحي النشاط الاجتماعي والاقتصادي، وعلى العنصر البشري من النواحي الصحية والعقلية والنفسية والاجتماعية، وكذلك أسرته التي سوف تتضرر من إيمانه، فضلاً عن أنها تؤدي في أحيان كثيرة إلى قيام الجريمة، إما لغياب الوعي، أو عدم تقدير الأمور، أو بوعي تام للحصول على المال لإشباع رغبته للحصول عليها.

٢- على ضوء تعداد المخدرات أظهر البحث إمكانية تصنيف المخدرات وفقاً لعدة معايير حتى يسهل دراستها في أثناء البحث العلمي.

٣- توصل البحث إلى حقيقة مفادها أن المواجهة التشريعية لجريمة المخدرات تحتل الصدارة بين المواجهات الأخرى في جميع مراحل محل الدراسة، وأن السياسة الجنائية لهذه الدول تكاد تكون متقاربة مع اختلاف طفيف في بعض المسائل ناتج عن رؤية كل مشروع للظروف المحيطة بمجتمعه.



٤- يُبين لنا البحث أن التعاون الدولي يقصد به اتفاق ثنائي بين دولتين، أو جماعي بين عدة دول في توحيد إجراءاتها القضائية : كتلك المتعلقة بالأدلة الجنائية أو الإدلاء بشهادات تبادل المعلومات، والمساعدات القانونية المتبادلة... وغيرها من الإجراءات، بما في ذلك الترتيبات التعاونية الأخرى المتفق عليها بين الأطراف المعنية، والتي ترمي إلى تنفيذ الأحكام الصادرة من المحاكم الجنائية.

٥- لم تغفل الاتفاقيات الدولية وكذلك القوانين الوطنية من تقرير جزاءات على الشخص المعنوي عن جرائم جلب المخدرات وتحديد مسؤوليته الجنائية.

٦- تعد الهيئة الدولية للرقابة على المخدرات من أهم الهيئات العامة في مكافحة المخدرات.

المصادر :

١. أبو عطية، د. السيد ، شرح نظام مكافحة المخدرات، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ٢٠١٤.
٢. الأصفر، د. أحمد عبد العزيز ، عوامل انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمع العربي، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، ٢٠٠٤.
٣. بارة، د. محمد رمضان ، شرح أحكام قانون المخدرات والمؤثرات العقلية الليبي، دون دار نشر، ٢٠٠٣ .
٤. الباشا، د. فائزة يونس ، السياسة الجنائية في جرائم المخدرات والواقع و الآفاق المستقبلية، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠١١.
٥. جاد، د. نبيل عبد المنعم ، تحريات جرائم المخدرات وإجراءات ضبطها، مجلة مركز بحوث الشرطة، الصادرة من مركز بحوث الشرطة بأكاديمية الشرطة، العدد (٢٦) يوليو ١٩٩٩.
٦. الجندي، د. حسني ، المقاصد الشرعية للعقوبات في الإسلام، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٥ م.
٧. حسن، د. أسامة محمد ، الوسيط في المواجهة التشريعية لجرائم المخدرات في القانون المصري والأمريكي، (دراسة مقارنة)، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠١٦.
٨. حسن، د. نبيل محمود ، الموسوعة الحديثة في المخدرات، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠١٢.
٩. حنا، جميل ، الاعتماد على المخدرات وتنظيم أجهزة لمكافحتها- القاهرة- معهد الدراسات العليا لضباط الشرطة، ١٩٧٤.
١٠. د. حسن المحمدي، مكافحة المخدرات بين القانون المصري والقانون الدولي، منشأة المعارف، الإسكندرية، ٢٠٠٥.
١١. د. حسن مرضي حسن، في مواجهة المخدرات، روائع مجدلاوي للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠٠٧ م.



١٢. راغب، علي أحمد ، السياسة الجنائية لمكافحة المخدرات، أطروحة دكتوراه، كلية الدراسات العليا، أكاديمية الشرطة، القاهرة، ١٩٩٢.
١٣. روس، أحمد أبو ، مشكلة المخدرات والإدمان، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، ٢٠١٦.
١٤. سلامة. د. محمود محمد ، أصول علم الإجرام والعقاب، دار الفكر العربي، القاهرة، ١٩٧٩.
١٥. شفيق، د. محمد ، الجريمة والمجتمع، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ١٩٨٧.
١٦. الشخيلي، د. عبد القادر عبد الحافظ ، الجهود والاتفاقيات العربية والدولية لمكافحة الجريمة الاقتصادية، دون دار نشر، الرياض، ٢٠٠٧.
١٧. الصاوي، د. محمد منصور ، أحكام القانون الدولي المتعلقة بمكافحة الجريمة ذات الطبيعة الدولية، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، ١٩٨٤.
١٨. صعب، د. محمد مرعي ، جرائم المخدرات، مكتبة زين الحقوقية والأدبية، بيروت، ٢٠١٢ .
١٩. صقر، أحمد عبد العزيز ، عوامل انتشار ظاهرة المخدرات في المجتمع العربي، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، المملكة العربية السعودية، ٢٠٠٤ .
٢٠. طه، سمير محمد عبد الغني ، مكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية عبر البحار في القانون الدولي العام، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق جامعة القاهرة، ٢٠٠١.
٢١. طويلة، د. عبد الوهاب عبد السلام ، حكم الإسلام في المسكرات والمخدرات وطرق معالجتها، دار السلام للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، ١٩٨٦.
٢٢. عبد العزيز، د. جابر ، المخدرات والأداء الجنسي الفائق، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، ٢٠١٠.
٢٣. العزوني، د. أشرف إبراهيم علي ، القواعد القانونية الدولية لمكافحة الجرائم المنظمة المخدرات، دار الفكر الجامعي، ٢٠١١.
٢٤. الغامدي، د. عبد العزيز بن صقر ، التسليم المراقب للمخدرات، مجلة الأمن والحياة، الصادرة من جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، العدد (٣٥٧) يناير ٢٠١٢.
٢٥. قيس، عبد السلام علي محمد ، المواجهة التشريعية والأمنية لظاهرة المخدرات، أطروحة دكتوراه، كلية الدراسات العليا، أكاديمية مبارك للأمن، القاهرة، ٢٠٠٨.



٢٦. محمد د. محمد فتحي ، إدمان المخدرات والمسكرات بين الواقع والخيال، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، ٢٠١١ .

٢٧. محمد رمضان محمد، المخدرات والمكافحة الدولية والإقليمية والمحلية، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠١٢ .

٢٨. محمد زايد، آفة المخدرات وكيفية معالجة الإدمان- دار الأندلس للطباعة والنشر ١٤٠٩ .

٢٩. محمد عباس منصور، المخدرات والإدمان- المواجهة والتحدي، دار أخبار اليوم، القاهرة، ١٩٨٩، ص ١٦:
د. أشرف إبراهيم علي العزوني، القواعد القانونية الدولية لمكافحة الجرائم المنظمة للمخدرات، دار الفكر القانوني، المنصورة، ٢٠١١ .

٣٠. محمد علي سكيكر، الوجيز في جرائم المخدرات، نادي القضاة، القاهرة، ٢٠١٥ .

٣١. محمد، د. عوض ، قانون العقوبات الخاص بجرائم المخدرات والتهرب الجمركي والنقدي، المكتب المصري الحديث، القاهرة، ١٩٩٦ .

٣٢. المحمدي، د. حسنين ، مكافحة المخدرات بين القانون المصري والقانون الدولي، منشأة المعارف، الإسكندرية، ٢٠٠٥ .

٣٣. محيدين، د. سيد ، الأبعاد الاقتصادية والاجتماعية لمشكلة تعاطي الشباب المخدرات و إستراتيجية مواجهتها، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٣ .

٣٤. المراشدة، د. يوسف عبد الحميد ، جريمة المخدرات آفة تهدد المجتمع الدولي، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠١٢ .

٣٥. مصطفى سويف، المخدرات والمجتمع نظرة تكميلية، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، ١٩٩٦ .

٣٦. معجون، د. خلود سامي آل ، مكافحة جرائم المخدرات في النظام الإسلامي وتطبيقه في المملكة العربية السعودية، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، الرياض، ١٤١١ .

الملاح. د. محمد نجيب ، الإدمان على المخدرات، الهيئة المصرية العامة لكتاب، القاهرة، ١٩٨٣ .

٣٧ .

٣٨. نبيل صقر، جرائم المخدرات في التشريع الجزائري، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، ٢٠٠٦ .

٣٩. النقبي، جاسم عبد الله عبد الرزاق ، تعاطي المواد المخدرة و المؤثرات العقلية، رسالة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة الإسكندرية، ٢٠١٣ .



٤٠. ينظر: المادة (١) من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ م.
٤١. ينظر: المادة (١/ش) من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨ م.

42. Convention Des Nations Unis country le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes, 1988 .
43. J. A. Inciardi, "War on Drugs: Heroin, CoCaine, Crime and Public Policy", Mayfield publishing Co, USA, 2013.
44. Mathew Dunn and Steve Bolt, "A Quick Guide To Drugs and Alcohol", 1st ed, NDARC, Australia, 2014.



دور المدارس الحكومية في الحد من تعاطي المخدرات من وجهة نظر المعلمين

الدكتورة أثير حسني الكوري/ أستاذ مساعد – إدارة تربوية/ الجامعة الإسلامية بمبیسوتا

جامعة باشن العالمية/ الولايات المتحدة الأمريكية

الإيميل: athirkouri@gmail.com

المخلص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور المدارس الحكومية في الحد من تعاطي المخدرات من وجهة نظر المعلمين، كما هدفت التعرف إلى المقترحات الممكنة للحد من ظاهرة المخدرات في المدارس الحكومية، ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة استخدم المنهج النوعي، حيث استخدم أسلوب المقابلة شبه المقننة، وتكون مجتمع الدراسة من معلمي ومعلمات المدارس الحكومية في محافظة إربد، للعام الدراسي ٢٠٢٣ / ٢٠٢٤، وقد تم إجراء ثلاثون (٣٠) مقابلة مع عينة الدراسة، أظهرت النتائج أن أبرز المقترحات للحد من ظاهرة المخدرات في محافظة إربد من وجهة نظر المعلمين، المقترح الذي أشار إلى "تفعيل التعاون الحقيقي بين المدرسة والمؤسسات الصحية مع توفير نشاط فعال لقسم الصحة المدرسية ومتابعة دورية للطلبة"، جاء بأعلى تكرار. وفي ضوء النتائج، التي توصلت إليها الدراسة، أوصت الباحثة بضرورة التأكيد على توظيف نتائج الدراسة ما أمكن في الأوساط التعليمية، وخاصة لدى صانعي القرار والقادة التربويين، وذلك للإفادة منها في التطبيق العملي لمفهوم تفعيل دور المدرسة الفعال في الحد من ظاهرة المخدرات في محافظة إربد. الكلمات المفتاحية: ظاهرة المخدرات، المعلمين، المدرسة، محافظة إربد، الأردن.

The Role of the School in Reducing Drug Abuse from the Point of View of Teachers

Abstract:

The study aimed to identify the role of the public school in reducing drug abuse from the point of view of teachers. It also aimed to identify possible proposals to reduce the phenomenon of drugs in public schools. In order to achieve the objectives of the study, a qualitative approach was used, where the semi-structured interview method was used, and the study population consisted of



school teachers in Irbid Governorate, for the academic year 2023/2024. Thirty (30) interviews were conducted with the study sample. The results showed that the most prominent proposals to reduce the drug phenomenon in Irbid Governorate from the point of view of teachers was the proposal that referred to “activating real cooperation.” between the school and health institutions, while providing effective activity for the school health department and periodic follow-up of students.”, with the highest frequency.

In light of the results reached by the study, the researcher recommended the need to emphasize the use of the results of the study as much as possible in educational circles, especially among decision makers and educational leaders, in order to benefit from them in the practical application of the concept of activating the school's effective role in reducing the drug phenomenon in Irbid Governorate.

Keywords: Drug Phenomenon, Teachers, School, Irbid Governorate, Jordan.

المبحث الأول

خلفية الدراسة وأهميتها

مقدمة:

يشهد العالم تقدماً في جميع مجالات المعرفة، ومن هنا يُحتم على المؤسسات التربوية أن تعيد النَّظْر في مستقبل التَّعليم من حيث أُسس اختيار وتخطيط وبناء المناهج وأساليب التَّعامل مع المعرفة، ولتأسيس وضع تربوي قوي يتطلب بالدرجة الأولى دعم من مؤسسات الدولة الحكومية والخاصة، ويتسم العصر الذي نعيش فيه بكثرة المشكلات التي تواجه فئة الشباب ومنها المخدرات والانحلال الأخلاقي، وتعتبر مشكلة تعاطي المخدرات والإدمان من أخطر المشكلات التي تعاني منها المجتمعات المعاصرة المتقدمة، وذلك لآثارها السلبية التي تترتب عن تعاطيها سواء بالنسبة للمدمن أو المتعاطي أو بالنسبة للمجتمع واقتصاده ونسيجه الاجتماعي، ونظراً لأهمية هذه القضية للمجتمعات الحديثة في ضمان استقرارها وازدهارها من الناحية الاقتصادية، واعتبار التعليم القلب النابض للمجتمعات الحديثة، ولتستفيد منظومتنا التعليمية من خلال تقديم



خطط ورؤى وحلول ملموسة لتنشئة جيل واعد يرتقي باقتصاد البلد، ولا بد من وضع استراتيجيات شاملة ترصد الواقع والتغلب على جميع المعوقات والتحديات، والهدف هو تحقيق مستقبل أفضل للأجيال.
مشكلة الدراسة وأسئلتها:

نظراً للأدوار المهمة التي يؤديها المؤسسات التربوية في التأثير على تطور ونمو النظام التعليمي كونهم حلقة الوصل بين جميع عناصر العملية التعليمية، فقط تطلب من المؤسسات التربوية لعب دور أكبر في الحد من ظاهرة المخدرات لترتقي بمستوى يحافظ على بيئة آمنة للطالب.

ومن خلال واقع عمل الباحثة في مجال التدريس ومعايشتها للواقع، فقد لاحظت وسمعت عن وجود انتشار لظاهرت المخدرات بأنواعها المختلفة ومع عدم تركيز بعض المؤسسات التربوية في تفعيل دورها في الحد من هذه الظاهرة، والذي يساعد على الحفاظ وحماية المجتمع، وهذا يعد مؤشراً سلبياً قد يؤثر في طبيعة العملية التعليمية ومخرجاتها بكل الجوانب.

وبناء على ما سبق تتمثل مشكلة الدراسة في محاولة معرفة دور المدرسة في الحد من ظاهرة المخدرات من وجهة نظر المعلمين وذلك بالإجابة على السؤال الآتي:

**١. ما دور المدارس الحكومية في الحد من تعاطي المخدرات من وجهة نظر المعلمين؟
أهداف الدراسة:**

تسعى هذه الدراسة إلى التعرف إلى معرفة دور المدارس الحكومية في الحد من تعاطي المخدرات من وجهة نظر المعلمين من أجل الاستفادة منها على الأفراد والمؤسسات بشكل عام والمؤسسات التربوية بشكل خاص والمجتمع المحلي، حيث يسهم توفير بيئة مدرسية آمنة.
أهمية الدراسة:

نظراً لأهمية دور المدرسة الفعال في الحد من ظاهرة المخدرات، والتي تؤثر على العملية التعليمية وتطويرها، تأتي أهمية الدراسة الحالية من الأهمية النظرية والأهمية العملية لها على النحو الآتي:

- **الأهمية النظرية:** تُعد هذه الدراسة بمثابة إضافة علمية مهمة في ميدان جديد ومجتمع دراسة جديد، إذ لم تجري -على حد علم الباحثة- أي دراسة من هذا النوع في قسبة إربد، كما يُمكن أن تُفيد وزارة التربية والتعليم في الأردن والإدارات التابعة لها في مجال الإدارة التعليمية، والقائمين على وضع السياسات التربوية والتعليمية أن يستفيدوا من نتائج الدراسة بتطوير وتفعيل أدوار المؤسسات الحكومية والخاصة من قبل المسؤولين في وزارة التربية والتعليم.



- الأهمية العملية: يُمكن لنتائج هذه الدراسة أن تُفيد القيادات التربوية والمعلمين من خلال تعرفهم على الأدوار المُستجدة لهم للمساهمة في تفعيل دور المؤسسات الحكومية والخاصة لما لها من أثر كبير على الحد من ظاهرة المخدرات، وذلك من خلال الاستفادة من النتائج والتوصيات والاقتراحات التي توصلت إليها هذه الدراسة.

التعريفات الاصطلاحية والإجرائية:

تضمنت الدراسة بعض المصطلحات التي تم تعريفها اصطلاحياً وإجرائياً كما يأتي:
المخدرات: "كل مادة خام، أو مستحضر يحتوي على عناصر مسكنة أو منبهة، من شأنها إذا استخدمت من غير الأغراض الطبية المخصصة لها، وبقدر الحاجة إليها دون مشورة طبية، أن تؤدي إلى حالة من التعود والإدمان عليها مما يضر بالفرد والمجتمع" (النجار، ٢٠١٢، ١٨).
وتُعرف المدرسة إجرائياً بأنها كيان منظم تقوم بمجموعة من النشاطات والعمليات التربوية لتحقيق أهدافها بإعداد أشخاص يندمجوا بالمجتمع بشكل فعال.

المبحث الثاني

الاطار النظري والدراسات السابقة:

أبعاد ظاهرة الإدمان على المخدرات وانتشارها في المجتمع:

تسعى دائماً الإدارات التربوية ومعلميها بتوفير الأجواء السليمة التي تعكس الحالة الصحية لتلك المؤسسات، وأن تؤمن لأفرادها الحرية المسؤولة، والديمقراطية في القول والفعل، ويجب عليها أن تغرس قيم التسامح والتعاون، والابتعاد عن التعصب الديني والعنقي، ونشر المعرفة والعلم، وبناء شخصية الطالب السليمة في إطار منظومة قيمية متوازنة، فالمدارس تضم شرائح اجتماعية متنوعة منها الطلبة والمعلمون، ولكنها تخضع لمختلف ظروف المجتمع السياسية والاقتصادية والاجتماعية وتتأثر بها، بالإضافة إلى بيئتها الثقافية الخاصة التي تحتوي مجموعة من القوانين والأنظمة والقيم والاتجاهات السلوكية والعادات وأساليب العمل. (العساف والصرايرة، ٢٠١٠).

وذكر أبو حديد (٢٠٢٠) ان الإقبال يزيد مع زيادة العرض ومع قلة المتوافر منها يقل هذا الإقبال على التعاطي، فتوفر المخدرات وسهولة الحصول عليها في المجتمع يؤدي لزيادة الفرصة للتعاطي والادمان عليها. وذكر الكبيسي (٢٠١٧) وغباري (١٩٩١) أبعاد ظاهرة الإدمان على المخدرات، أهمها البعد القانوني والبعد البدني والبعد البدني والنفسي والبعد الاقتصادي والبعد السياسي:



١- **البعد القانوني:** ان الإدمان على المواد المخدرة بجميع أنواعها يعتبر مشكلة قانونية، فالقانون ينظر إلى تعاطي المواد المخدرة والاتجار فيها باعتبارها جريمة في حق المجتمع، ويعتبر ضياع لبعض القوى البشرية وتعطيل لها.

٢- **البعد البدني والنفسي:** يؤدي الإدمان إلى حالة من الاضرار العقلي المؤقت يزول بالامتناع عن المخدر، ويؤثر الإدمان على الوظائف العقلية للفرد من حيث الادراك والتذكر والتخيل.

٣- **البعد الاقتصادي:** أدى انتشار وتعاطي المخدرات إلى زيادة النفقات التي تنفق على أجهزة مكافحة في كل دولة لمكافحة المخدرات، ان انتشار تعاطي المخدرات يؤدي إلى انشغال عدد كبير من أفراد المجتمع ممن ينخرطون للعمل في هذه الأجهزة عن الوظائف الإنتاجية التي تسهم في تطور المجتمع ونموه بوظائف غير إنتاجية مثل رعاية المدمنين في المصحات، وحراستهم في السجون، وذلك يحتاج إلى قوى بشرية وهذا يدل على أن ظاهرة تعاطي المخدرات تشل القدرة الإنتاجية.

٤- **البعد السياسي:** ظاهرة الإدمان تعد مشكلة سياسية ومرتبطة بالاستعمار واتباعه، فالاستعمار يعمل على نشر هذه المخدرات بهدف اضعاف الشعوب حتى يصبحوا في حالة لا تسمح بالمقاومة أو التحرر، وان يظل الشعب في حالة التخدير التي تسمح لهم بتحقيق مصالحهم.

الدراسات السابقة:

فيما يلي استعراض للدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع هذه الدراسة، من حيث تركيزها على هدف الدراسة ومنهجيتها وأداتها، وتم تناولها حسب التسلسل الزمني من الأقدم إلى الأحدث.

هدفت دراسة خليفة والشعان (٢٠٠٣) التعرف على مدى انتشار تعاطي المواد المخدرة المؤثرة على الأعصاب بين الطلاب (تدخين السجائر - تعاطي الأدوية) بدون اذن طبي في المدارس الثانوية بدولة الكويت، ومن أهم النتائج أن هناك ظاهرة فعلية تتمثل في وجود نسبة كبيرة من الطلاب المتعاطين للمواد المؤثرة في الأعصاب، وأن المدى العمري عند بدء التعاطي يتراوح بين ١٥-١٧ عام.

وهدف دراسة أبو اسماعيل (٢٠٠٨) التعرف على دور المؤسسات التربوية في نشر الوعي بأخطار المخدرات، والحد من تعاطيها وانتشارها عبر تفصيل ما هو الدور وعلاقته بالمؤسسات المجتمعية الأخرى وآليات تنفيذه، ومن أهم التوصيات الإفادة من المشاريع والأبحاث العالمية التي عالجت دور المؤسسة التربوية في زيادة الوعي بأخطار المخدرات.



وهدفت دراسة الحميدان (٢٠٠٨) الكشف عن ماهية دور اللجان الوطنية لمكافحة المخدرات والمؤسسات التربوية للحد من انتشار المخدرات، ومن أهم التوصيات الحث على تنمية برامج التوعية التي تخاطب الوازع الديني، وتعتني بتربية الفرد، وتصقل خبراته، وتحثه على الكسب الحلال، ومحاربة البطالة، وتغرس بداخله القيم الدينية التي تحميه وتنقذه من جو الرذيلة والفساد، التأكيد على التعاون بين اللجان الوطنية لمكافحة المخدرات والمؤسسات التربوية باستخدام الأساليب الحديثة المتطورة للوقاية من المخدرات.

وهدفت دراسة بن سالم (٢٠٢١) الكشف عن دور المؤسسات التربوية في تفعيل التربية الوقائية لحماية التلاميذ من المخدرات، وتكونت عينة الدراسة من (٤٣) أستاذاً وإدارياً ومستشاراً ومديراً، وتم استخدام المنهج الوصفي، ومن أهم النتائج أن أفراد العينة أقرروا أن المدرسة تصبح قادرة على القيام بأدوار فاعلة في تحقيق الوقاية لتلاميذها، من خلال العناصر المدرسية المتمثلة في المعلم، والمناهج الدراسية، والأنشطة المدرسية، والإدارة المدرسية والمرشد المدرسي أيضاً.

وتباينت الدراسات السابقة من حيث أهدافها والمتغيرات التي تناولتها، وتميزت هذه الدراسة عن غيرها من الدراسات السابقة بأنها الدراسة الأولى - في حدود علم الباحثة- التي تناولت دور المدرسة في الحد من ظاهرة المخدرات من وجهة نظر المعلمين، كما هدفت التعرف إلى المقترحات الممكنة للحد من ظاهرة المخدرات في قسبة إربد، بالإضافة إلى تميزها عن غيرها من الدراسات السابقة في مجالات أداة الدراسة وعينتها، ومن هنا يمكن القول أن هناك حاجة ملحة لإجراء هذه الدراسة، وقد تم الاستفادة من الدراسات السابقة في إثراء الأدب النظري، وتطوير أداة الدراسة، والأساليب الإحصائية المتبعة، ومناقشة النتائج ومقارنتها.

المبحث الثالث

الطريقة والإجراءات

حدود الدراسة ومحدداتها:

اقتصرت هذه الدراسة على عينة من مُعلمي ومعلمات المدارس الحكومية في قسبة إربد، للعام الدراسي (٢٠٢٣ / ٢٠٢٤)، أما محددها فإنها تتحدد بمستوى صدق الأداة وموضوعية استجابة أفراد العينة لفقرات الأداة.

الطريقة والإجراءات:

تضمن هذا الجزء وصفاً لمنهج الدراسة، ومجتمع الدراسة وعينتها وأداة الدراسة والإجراءات اللازمة للتحقق من صدق وثبات أداة الدراسة، والإجراءات والطرق الإحصائية التي تم استخدامها في تحليل البيانات.



منهج الدراسة: تم استخدام المنهج النوعي.

مجتمع الدراسة:

تكوّن مجتمع الدراسة من مُعلمي ومعلمات المدارس الحكومية في قسبة إربد الذين على رأس عملهم خلال العام الدراسي (٢٠٢٣ / ٢٠٢٤) والبالغ عددهم حوالي (٤٨١٨) معلماً ومعلمة، وتم اختيار العينة بالطريقة الطبقية العشوائية.

عينة الدراسة:

تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة الطبقية العشوائية من مجتمع الدراسة، حيث اشتملت عينة الدراسة على (٣٠) معلماً ومعلمة، وقامت الباحثة بمقابلتهم عن طريق المُقابلة شبه المُقننة وأخذ إجاباتهم على سؤال المُقابلة وتم تدوين ملاحظاتهم.

أداة الدراسة:

قامت الباحثة بتطوير أداة الدراسة وهي المُقابلة شبه المُقننة، وذلك لمعرفة وجهات نظرهم، حيث تم إجراء مقابلات شبه مقننة مع (٣٠) معلماً ومعلمة من العاملين في المدارس الحكومية في قسبة إربد.

صدق أداة الدراسة: "المُقابلة"

للتحقق من صدق محتوى المُقابلة تم عرض سؤال المُقابلة على مجموعة من المُحكّمين وهو:

- ما دور المدارس الحكومية في الحد من تعاطي المخدرات من وجهة نظر المعلمين؟

يهدف إبداء آرائهم وملاحظاتهم حول سؤال المُقابلة من حيث سلامة الصياغة للسؤال، ومدى مناسبة بتحقيق أهداف الدراسة.

تصميم المُقابلة:

تم اعتماد المُقابلة شبه المُقننة، وذلك من خلال جمع البيانات عن طريق إجراء مقابلات مع (٣٠) معلماً ومعلمة، وقد أتاح أسلوب جمع البيانات عن طريق المُقابلة الفرصة للباحثة في الحصول على معلومات ومقترحات تُثري الموضوع وتُساهم في تحسينه ومُعالجته، وذلك من خلال طرح سؤال ذا نهاية مفتوحة. وتمت زيارة الأفراد المعنيين في أماكنهم في المدارس، وقبل البدء بإجراء المُقابلة مع أفراد عينة الدراسة، قدّمت الباحثة نفسها إليهم وعرفتهم باسمها ومهنتها والهدف من مُقابلتها، وبيّنت لهم أنّ إجاباتهم لن تُستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.



بدأت الباحثة الحوار مع أفراد عينة الدراسة بشكل عام حول الموضوع، وبعد أن تمّ الحصول على موافقتهم لإجراء المقابلة، تمّ طرح السؤال على المشاركين وتدوين إجاباتهم، واستغرقت المقابلة مع كل فرد مشارك (15-30 دقيقة)، وتمّ أخذ مواعيد من بعضهم، ثمّ كان هناك زيارات في أماكن تواجدهم من أجل استكمال إجراء المقابلات.

جمع بيانات المقابلة وتфриغها:

تمّ جمع البيانات بعد تصنيفها وتحليلها أولاً بأول بعد إجراء المقابلات مع الأفراد المشتركين في الدراسة للتعرف إلى آرائهم حول ما دور المدارس الحكومية في الحد من تعاطي المخدرات من وجهة نظر المعلمين، وذلك من خلال تفرغها في جداول بعد تنسيق النتائج ووضعها في صورتها النهائية (المقترحات)، ومن بعض المقترحات المتعلقة بدور المدرسة في الحد من ظاهرة المخدرات من وجهة نظر المعلمين: (ضرورة التعاون الكامل مع إدارة مكافحة المخدرات في وضع الخطط الوقائية وتبادل المعلومات والبقاء على التواصل الدائم، تركز المؤسسات التربوية جزءاً كبيراً من جهدها وميزانيتها من أجل الحد من ظاهرة المخدرات ومحاربتها والتركيز على تطوير وتنمية المناهج ومراكز البحث العلمي)، ومن ثمّ تمّ حساب التكرارات والنسب المئوية للمقترحات، والرجوع إلى الملاحظات التي تمّ تسجيلها أثناء إجاباتهم. ومما تجدر الإشارة إليه وجود بعض المعوقات في الحصول على المعلومات مثل ضيق الوقت لانشغال المشاركين بأعمالهم وارتباطهم بمواعيد خارجية.

إجراءات الدراسة:

تحديد مشكلة الدراسة ووضع مخطط لها، وإعداد أداة الدراسة، والتحقق من صدقها، ثم أخذ الموافقة على تطبيق الدراسة بالتنسيق مع الجهات المعنية، ثم تم إجراء المقابلات مع الأفراد المشتركين في الدراسة، وتصنيف الإجابات المتعلقة بأسئلة المقابلة حول المقترحات حسب إجابات أفراد عينة الدراسة عليها، وذلك حسب التكرار، والنسب المئوية، مع مراعات تجنب تكرار الفقرات التي تحمل نفس الفكرة أو نفس المعنى، وتقديم التوصيات الملائمة في ضوء النتائج.

المبحث الرابع

مناقشة النتائج والتوصيات

نتائج الدراسة ومناقشتها



تضمن هذا الجزء عرضاً للنتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة من خلال إجابة أفراد العينة على سؤال الدراسة، وعلى النحو الآتي:

- النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال ومناقشته: ما دور المدارس الحكومية في الحد من تعاطي المخدرات من وجهة نظر المعلمين؟

وللإجابة عن هذا السؤال تم استخراج التكرارات والنسب المئوية لإجابات أفراد عينة الدراسة ممن أجريت عليهم المقابلة شبه المقننة وتم طرح السؤال عليهم، والذين بلغ عددهم (٣٠) معلماً ومعلمة.

- ما دور المدارس الحكومية في الحد من تعاطي المخدرات من وجهة نظر المعلمين؟

للإجابة عن هذا السؤال تم رصد اقتراحات السؤال حول دور المدارس الحكومية في الحد من تعاطي المخدرات من وجهة نظر المعلمين، والتي كانت تحملها (90) استجابة، وتم توزيعها إلى فئات، ومن ثم حساب التكرارات لهذه المقترحات، كما هو مبين في الجدول (١). دور المدرسة في الحد من ظاهرة المخدرات من وجهة نظر المعلمين؟

جدول (١)

التكرارات والنسب المئوية لإجابات أفراد عينة الدراسة على سؤال اقتراحات أفراد عينة المقابلة دور المدارس الحكومية في الحد من تعاطي المخدرات من وجهة نظر المعلمين

الرقم	الإجابة	التكرار	النسبة المئوية %
١	ضرورة التعاون الكامل مع إدارة مكافحة المخدرات في وضع الخطط الوقائية وتبادل المعلومات والبقاء على التواصل الدائم.	٢٥	٨٥.١٩ %
٢	تكرس المؤسسات التربوية جزءاً كبيراً من جهدها وميزانياتها من أجل الحد من ظاهرة المخدرات ومحاربتها والتركيز على تطوير وتنمية المناهج ومراكز البحث العلمي.	١٨	٦١.٣٤ %



الرقم	الإجابة	التكرار	النسبة المئوية %
٣	ضرورة تشجيع القيادات التربوية والمعلمين والأهالي على لعب دور أكبر فيما يتعلق بغرس مفاهيم التربية الصحيحة والآثار الجانبية لتعاطي المخدرات في المؤسسات التربوية.	١٥	٥١.١١ %
٤	تفعيل دور مواقع التواصل الاجتماعي والعمل على خلق مشروع وطني للحفاظ على فئة الشباب من انتشار المخدرات.	١٢	40.89 %
٥	إرسال نخبة من القيادات التربوية في بعثات تدريبية إلى الدول المتقدمة التي تتوفر بها نظام قوي للحد من ظاهرة المخدرات وانتشارها.	١٠	34.07 %

يبين الجدول رقم (١) أنّ النسب المئوية لإجابات أفراد عيّنة الدراسة على السؤال المفتوح قد تراوحت ما بين (٨٥.١٩% - 34.07%)، حيث حصلت الإجابة التي نصها "ضرورة التعاون الكامل مع إدارة مكافحة المخدرات في وضع الخطط الوقائية وتبادل المعلومات والبقاء على التواصل الدائم." على أعلى نسبة مئوية بلغت (٨٥.١٩%)، يليها الإجابة التي نصها "تكرس المؤسسات التربوية جزءاً كبيراً من جهدها وميزانياتها من أجل الحد من ظاهرة المخدرات ومحاربتها والتركيز على تطوير وتنمية المناهج ومراكز البحث العلمي." بنسبة مئوية بلغت (٦٨.١٥%)، بينما حصلت الإجابة التي نصت على "تفعيل دور مواقع التواصل الاجتماعي والعمل على خلق مشروع وطني للحفاظ على فئة الشباب من انتشار المخدرات." على أدنى نسبة مئوية بلغت (34.07%).

أظهرت النتائج أنّ هناك (٥) مقترحات من وجهة نظر المعلمين والمعلمات حول دور المدارس الحكومية في الحد من تعاطي المخدرات من وجهة نظر المعلمين، وجاء المقترح الذي نصّ على "ضرورة التعاون الكامل مع إدارة مكافحة المخدرات في وضع الخطط الوقائية وتبادل المعلومات والبقاء على التواصل الدائم."، أعلى تكرار بلغ (٢٥)، ويُمكن للباحثة تفسير هذه النتيجة في ضوء رغبة المعلمين والمعلمات في التواصل



والتعاون الكامل والدائم مع إدارة مكافحة المخدرات والتركيز على التدريب المستمر وعقد ورش عمل ولقاءات للاطلاع على كل ما يُستجد في مجال مكافحة المخدرات، وتذليل ما يعترض مسيرتهم من عقبات، ومناقشتهم ومُحاورتهم وتحسس مُشكلاتهم والعمل على حلّها، باعتبار أنّ التواصل الدائم من أهم الوسائل الفاعلة في توليد الدافعية والرغبة لدى المعلمين والمعلمات كونهم متفاعلون دائماً مع الطلاب بشكل مباشر مما يسهم في تعميق الانتماء للمدرسة، ولما لها من أهمية وتأثير كبير على العملية التربوية وعلى المجتمع بأكمله، وجاء المُقترح الذي ينص على "تكرس المؤسسات التربوية جزءاً كبيراً من جهدها وميزانيتها من أجل الحد من ظاهرة المخدرات ومحاربتها والتركيز على تطوير وتنمية المناهج ومراكز البحث العلمي"، في المرتبة الثانية بتكرار بلغ (٢٠)، ويُمكن للباحثة تفسير هذه النتيجة في تسليط الضوء على أهمية تفعيل الارشاد المدرسي ودعمه باللوحات الارشادية والوسائل التعليمية التي توضح خطورة تعاطي المخدرات والعمل على توعيتهم واشراكهم بالنشاطات التفاعلية، وجاء المُقترح الذي نصّ على "إرسال نخبة من القيادات التربوية في بعثات تدريبية إلى الدول المتقدمة التي يتوفر بها نظام قوي للحد من ظاهرة المخدرات وانتشارها"، أقل تكرار بلغ (١٢)، ويُمكن للباحثة تفسير هذه النتيجة في أهمية مواكبة التطورات والمستجدات، وأهمية الاطلاع على تجارب الدول المُتقدمة التي يتوفر بها أنظمة للحد من ظاهرة المخدرات وانتشارها، ولكن تكلفتها الكبيرة تكون عائق على الدولة بإرسال بعثات تدريبية إلى الدول المتقدمة مما يحول دون ارسالهم.

التوصيات:

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة توصي الباحثة بما يلي:

- توظيف نتائج الدراسة ما أمكن في الأوساط التعليمية، وخاصة لدى صانعي القرار والقادة التربويين، وذلك للإفادة منها في التطبيق العملي لمفهوم تفعيل دور المؤسسات التربوية في الحد من ظاهرة المخدرات في قسبة إربد.
- استمرار تجديد المعارف المستجدة بكل ما يتعلق بظاهرة المخدرات في المؤسسات التربوية من خلال دورات تنشيطية للمُدرّسين وللمُشرفين التربويين والمعلمين والطلاب وأولياء الأمور وعمل حلقات دراسية تُناقش كل منها أسلوباً من أساليب الحد من ظاهرة المخدرات في المؤسسات التربوية والسمات المميزة لكل أسلوب منها، وتحديد الفوائد والنتائج التي يُمكن أن تتحقق من خلال استخدام كل منها، وتعرّيف الخطوات الأدائية لتطبيقها عملياً.



- تنظيم لقاءات مُستمرة بين أصحاب القرار والمُدرِّبين والمُشرفين التَّربويين والمُعلمين وبين إدارة مكافحة المخدرات لتتَمية العلاقات الإنسانيَّة التي تَعتمد على التَّواصل المُستمر والاحترام المُتبادل بيْنهم وتحقيق الامن والاستقرار في المُؤسسات التَّربوية.

المصادر والمراجع

- أبو إسماعيل، أكرم (٢٠٠٨). المؤسسات التربوية ودورها في نشر الوعي بأخطار المخدرات، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، دور المؤسسات التربوية في الحد من تعاطي المخدرات، الرياض.
- أبو حديد، توفيق (٢٠٢٠). أثر جريمة زراعة المخدرات في تهديد الأمن المجتمعي في الضفة الغربية من وجهة نظر المتعاطين ورجال الأمن، أطروحة دكتوراة منشورة، جامعة مؤتة، الأردن.
- بن سالم، خديجة (٢٠٢١). دور المؤسسات التربوية في تفعيل التربية الوقائية لحماية التلاميذ من المخدرات: متوسطة فرج الله محمد بن الدين بأدرار أنموذجاً، مجلة رفوف، ٩ (١)، ٢٦٦-٢٩٢.
- الحميدان، عايد (٢٠٠٨). التعاون بين اللجان الوطنية والمؤسسات التربوية للحد من انتشار المخدرات، مركز الدراسات والبحوث، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.
- خليفة، عبد اللطيف والمشعان، عويد (٢٠٠٣). تعاطي المواد المؤثرة في الأعصاب بين طلاب المدارس الثانوية بدولة الكويت، مجلة النشر العلمي، جامعة الكويت، الكويت.
- العساف، ليلي والصريرة، خالد (٢٠١٠). دور الإدارات التربوية في معالجة سلوك العنف الطلابي الموجه ضد المعلمين والإداريين في المدارس الثانوية الحكومية في الأردن، دراسات، العلوم التربوية، الجامعة الأردنية، ٣٧ (١)، ١٦٧-١٨٨.
- غباري، محمد (١٩٩١). الإدمان، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.
- الكبيسي، نور (٢٠١٧). مقومات التعاون الدولي الجنائي في مجال مكافحة المخدرات، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- النجار، وسام (٢٠١٢). جريمة تعاطي المخدرات في محافظات غزة "دراسة في جغرافية الجريمة"، رسالة ماجستير في الجغرافيا، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.



النظام القانوني للمسؤولية المدنية عن تعاطي المخدرات الالكترونية (الرقمية) (دراسة مقارنة)

م.د. موج إبراهيم خلف رجا - كلية القانون/ جامعة تكريت

البريد الالكتروني : MAWJ.I.KHALAF@TU.EDU.IQ

المستخلص

تقوم فكرة المخدرات الالكترونية على تحويل المادة المادية من شكل ونظام المخدرات التقليدية الى الشكل الالكتروني وذلك بفعل التقدم العلمي والتكنولوجي، اذ ان الممارسات الحديثة تستند الى الطريقة الجديدة للادمان والتي تتمثل بصور من الذبذبات الصوتية او المرئية غير الملموسة والتي تستهدف العقل البشري وبها يفقد المتعاطي القدرة على الادراك والتمييز ويتمثل هذا السلوك بالممارسات الالكترونية غير المشروعة سواء من قبل المتعاطي او تاجر المخدرات والذي يكون متصلاً بتحقيق ضرراً مادياً ومعنوياً ، فضلاً عن الاضرار الأخلاقية والدينية والتربوية ، مما يخلق صورته من صور الاستخدام غير المشروع للتقنيات الحديثة ووسائل الاتصال والتواصل الالكترونية ، والتي توجب تحديد مفهوم هذه الممارسات وبيان مفهوم المخدرات الالكترونية وتحديد ابرز احكامها وآثارها على مستوى التعاملات المدنية، وهذا سنتناوله بالبحث وصولاً الى ابرز الاستنتاجات والتوصيات والتي من الممكن ان تخدم الموقف التشريعي في بلدنا الحبيب العراق .

الكلمات المفتاحية: المخدرات الالكترونية، تعاطي، إدمان، مسؤولية مدنية، طبيعة قانونية.

The legal system for civil liability for electronic (digital) drug abuse

(A comparative study)

Dr. MoWj Ibrahim khalaf rajah

Faculty of Law – University of Tikrit

MAWJ.I.KHALAF@TU.EDU.IQ

Abstract

The idea of electronic drugs is based on transforming the physical substance from the form and system of traditional drugs to the electronic form, due to scientific and technological progress, as the practices are based on a new form of intangible visual or audio vibrations that target the human mind, as the abuser loses the ability to perceive and distinguish and is determined This is due to the



behavior of illegal electronic practices, whether by the user or the drug dealer, related to material and moral harm, as well as moral, religious and educational harm. , which creates a picture of the illegal use of modern technologies and electronic means of communication and communication, which requires defining the concept of these practices and clarifying the concept of electronic drugs and identifying the most prominent provisions and their effects on the level of civil transactions, and this we will discuss with the research to reach the most prominent conclusions and recommendations that could serve the situation Legislative in our beloved country Iraq.

Keywords: electronic drugs, abuse, addiction, civil liability, legal nature.

المقدمة

من المعلوم ان التطور الهائل في مجال الاتصال والتكنولوجيا كان له الدور الكبير في ظهور عدد كبير من وسائل الاتصال والتواصل الالكترونية التي تمتاز بسرعتها الفائقة في التعاملات المختلفة فضلاً عن ما وفرته من قصر للمسافات وسهولة وسرعة انجاز الاعمال الا انه وبالرغم من إيجابيات هذا التطور والتقدم التكنولوجي الا ان له سلبيات تتمثل بممارسة الافراد لها وتعاملهم معها بطريقة غير مشروعة ومخالفة لأحكام القانون مما قد يتسبب بأضرار مادية ومعنوية تلامس مصالح الافراد والمجتمع والدول على حد سواء فمن خلال استخدام المتعاطي او تاجر المخدرات هذه الشبكات العنكبوتية للوصول الى الضحايا والعمل على نشر المخدرات الكترونياً، وهو ما يعرف بانتشار ظاهرة (تكنولوجية المواقع) او (المخدرات الالكترونية) والتي باتت تشكل ظاهرة خطيرة وفتاكة إذ يتم استخدامها في المجالات الأمنية من قبل جماعات الإجرام المنظم وخاصةً عند ارتكاب جرائمهم المنظمة، كجرائم الإتجار بالمخدرات إذ ان هذا النوع من الجرائم يرتبط بالشباب غالباً، والذي يتسبب بإضرار تمس الجوانب الأخلاقية والدينية فضلاً عن الأضرار التربوية والنفسية والصحية والإجرامية، مما يترتب عليه قيام نوعين من المسؤولية وهما المسؤولية الجنائية والمسؤولية المدنية ، الا اننا في دراستنا هذه سنحاول الاقتصار على الجانب المدني من خلال التعريف بالمخدرات الالكترونية وتحديد اهم الاثار المترتبة على استخدامها واثرها على الفرد والمجتمع ، فضلاً عن تحديد اركان المسؤولية وبيان طبيعتها القانونية ومحاولة إيجاد سبل فعالة لمحاربة هذه الظاهرة وذلك على النحو الآتي :



أولاً: أهمية موضوع البحث

تبرز لنا أهمية هذا الموضوع من جانبين العلمي والعملية فمن خلال الجانب العلمي نركز على توضيح العلاقة بين المخدرات والإنترنت، وبيان أهم أوجه وصور التعاملات الالكترونية غير المشروعة في ظل اهتمام قانوني ودولي بهذا الموضوع وصولاً لمجموعة من الاستنتاجات والتوصيات التي من الممكن ان تخدم السياسة التشريعية في بلدنا الحبيب العراق ، اما أهميته من الناحية العملية فتتمثل بزيادة نشر الوعي المجتمعي بالمخاطر الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والصحية وغيرها الناتجة عن الاستخدامات الغير آمنة للإنترنت وتعاطي المخدرات وتكثيف التوعية عن أثارها السلبية الناتجة منها في محاولة لمكافحة هذه الظاهرة او القضاء عليها او الحد منها قدر الإمكان .

ثانياً: إشكالية موضوع البحث

تكمن الإشكالية الرئيسية للدراسة في عجز وقصور قواعد القانون المدني بشكل عام وقواعد التعاملات الالكترونية بشكل خاص في التعامل مع تعاطي المخدرات الالكترونية، فالقانون المدني لا يتطور دائماً بنفس السرعة التي تتطور بها التكنولوجيا الحديثة، وعليه فيمكن ان نخلص الإشكالية بالتساؤلات الآتية:

١- ماهي المخدرات الالكترونية؟ وهل سبق للمشرع العراقي معالجتها او تعريفها؟

٢- وماهي الاثار السلبية المترتبة على هذا التعامل الالكتروني غير المشروع؟

٣- ما مدى امكانية انطباق قواعد المسؤولية المدنية وترتيبها عن تعاطي المخدرات الرقمية، وما الطبيعة القانونية لهذه المسؤولية؟ وهل هنالك سبل لمعالجة هذه الظاهرة الخطرة؟ وهل ان القانون الخاص بمكافحة المخدرات قد تناول أحكام المخدرات الالكترونية؟

ثالثاً: منهجية موضوع البحث

بالنظر للخصوصية التي يتميز بها موضوع المسؤولية المدنية عن تعاطي المخدرات الالكترونية، فقد تم اعتماد المنهج الموضوعي القانوني التحليلي والمقارن للوصول الى أهم المعالجات التشريعية المختلفة لظاهرة المخدرات الالكترونية وكيفية معالجتها قانوناً واجتماعياً في إطار المسؤولية المدنية والقوانين الخاصة بمحاربة المخدرات الالكترونية.

رابعاً: هيكلية موضوع البحث

لتحديد الاحكام والجوانب التنظيمية القانونية للمسؤولية المدنية عن تعاطي المخدرات الالكترونية والآثار المترتبة عليها، سنقسم الدراسة هذه الى مبحثين، على النحو الآتي:



المبحث الأول: ماهية المخدرات الالكترونية

المبحث الثاني: الطبيعة القانونية للمسؤولية المدنية عن تعاطي المخدرات الالكترونية.

المبحث الأول: ماهية المخدرات الالكترونية

إن التقدم العلمي والتكنولوجي بما يحمله من مزايا وإيجابيات له دور أيضاً في استحداث امراض جديدة أو ما تسمى بأمراض العصر فبالإضافة الى الفيروسات والامراض النفسية والعضوية، ظهرت امراض جديدة تتعلق بالتقنيات الحديثة والمتمثلة بالإدمان الالكتروني وظاهرة تكنولوجية المخدرات، التي أضحت ظاهرة خطيرة تفوق بأضرارها الاضرار التي يتسبب بها الإدمان التقليدي، إذ تعتبر أحد ابرز صور الامراض المستعصية في هذا العصر لما لها من آثار مفرقة ومروعة تصيب الفرد المتعاطي والمجتمع على حد سواء ، كما وان الاتجار بالمخدرات يعتبر من أخطر أنواع التجارة المحرمة محلياً و عالمياً، إذ لم تقلح كافة الجهود المبذولة في منعها بشكل نهائي بل اقتصرت على تقليلها نظراً لوجود بعض البلدان المصنعة والمهربة لتلك المخدرات الى باقي دول العالم، وعلى الرغم مما تدره تلك التجارة على العاملين فيها من ربح كبير فقد كان تجار المخدرات يلاقون صعوبات كثيرة في الاتفاق على عمليات التهريب إلا أنه وبعد التطور التكنولوجي الكبير الذي شهده عالمنا والمتمثل في انتشار الشبكة الدولية للمعلومات (الإنترنت)، فقد استغل مصنعو ومهربي المخدرات هذه الشبكة كوسيلة مُسهلة لإتمام الاتفاق على عمليات تهريب المخدرات من بلد الى بلد آخر، إذ برزت مواقع أشد خطورة وبدأت هذه المواقع ببث صوراً زائفة للمخدرات الالكترونية تنقل متعاطيها الى جنة الأحلام، فأصبحت هذه الشبكة مسرحاً حيوياً وملائماً لتعاطي تلك المواد السامة وترويجها، وتحولت الى مجال اتصالي ممتاز، واطاراً رحباً لإدخال المخدرات في نطاق العالم الافتراضي، وذلك لسهولة وأمن التعامل غير المشروع فيها، سواء المدمن أو المروج لها، بالتالي كان لابد من بيان مفهوم او تعريف المخدرات الالكترونية فضلاً عن بيان أهم الآثار لهذا التداول الالكتروني غير المشروع وذلك على النحو الآتي:

المطلب الأول: التعريف بالمخدرات الالكترونية.

المطلب الثاني: مخاطر المخدرات الالكترونية.

المطلب الأول: التعريف بالمخدرات الالكترونية

أن الثورة التكنولوجية والمعلوماتية استطاعت تعديل خارطة الإدمان وتفكير الافراد من خلال فتح المجالات واستحداث طرق جديدة لنشر تكنولوجية المخدرات عبر الوسائل الالكترونية بل واستحداث طرق جديدة للاتجار بها ، إذ لم يعد الإدمان قاصراً على الطرق التقليدية للتعاطي والتي تتمثل بالحصول على المخدرات عن



طريق حقنة في الوريد او الشم عن طريق الانف ، بل تجاوز الامر الحد المعقول ليضع المدمن في حالة نفسية ومزاجية تستلزم ان يختار المدمن نوع من الموسيقى التي يتم الوصول اليها الكترونياً وتعطي ذات التأثير للمواد المخدرة بل واكثر من ذلك ، فقد كانت المخدرات منذ القدم محل اجتهاد وبحث علمي نتيجة للأضرار الفادحة التي يتسبب فيها استخدامها مما يدعونا الى طرح تساؤلات عدة تتمثل ب ما هو موقف الفقه من بيان معنى المصطلح قانوناً؟ وما هو دور التشريعات الوطنية في وضع تعريف محدد لمصطلح المخدرات الالكترونية ؟

وللإجابة سنبين موقف الفقه القانوني والتشريع الداخلي والدولي من التطرق لتعريف المخدرات الالكترونية وعلى النحو الآتي :

أولاً - موقف الفقه القانوني من تعريف المخدرات الالكترونية .

ثانياً-موقف القانوني من تعريف المخدرات الالكترونية .

ثالثاً- الموقف الدولي من تعريف المخدرات الالكترونية .

أولاً - موقف الفقه القانوني من تعريف المخدرات الالكترونية :

يمكن القول أن المخدرات بشكل عام عرفت من جانب الفقه القانوني على انها : " مادة تسبب فقدان الوعي بدرجات متفاوتة كالحشيش والافيون أو تسبب في تغطية العقل أو هي مادة خام تحتوي على عناصر منبهه او مسكنه تستخدم في غير الحالات الطبية والصناعية تؤدي الى الإدمان مما يتسبب بالأضرار النفسية والجسدية للفرد والمجتمع " .^(١)

اما فيما يتعلق بالمخدرات الالكترونية^(٢) فهناك اتجاهين في الفقه لتعريفها إذ يركز الاتجاه الأول على طبيعة المخدرات الالكترونية ويعرفها بأنها: " موسيقى او أصوات تبث عن طريق الوسائل الالكترونية يتم من

(١) د. محمود الديب، المخدرات الالكترونية خطر قادم يهدد الشباب المسلم بحث منشور في مجلة الدعوة ، العدد ٢٣١٩ في

٢٦ نوفمبر ٢٠١١، متاح على الرابط : <https://platform.almanhal.com>

تاريخ آخر زيارة ١٠/١٠/٢٠٢٤.

(٢) مما تجدر الإشارة اليه فأن المخدرات الالكترونية من الناحية العلمية تعرف على انها : " مواد كيميائية تسبب النوم والنعاس وغياب الوعي المصحوب بتسكين الألم، لذلك لا تعتبر المنشطات ولا العقاقير الهلوسة من المخدرات بينما يعتبر الخمر من الناحية العلمية من المخدرات، واصل الكلمة مشتق من كلمة (narcotic) المنحدرة من أصل كلمة إغريقيه (narcosis) وهي بمعنى يخر او يجعله يتخر "



خلالها نقل تردد عبر الاذنين بواسطة موسيقى او نغمة رتيبة معينة، تهدف الى مضاعفات دورات موجات دماغية معينة، عندما تعزف في اذن المستمع اليها عبر السماع لفترة طويلة، اذ تصبح الموجات الدماغية للمستمعين متزامنة مع التسجيل من خلال عملية تسمى استجابة تعقب الموجات "، أو هي: " ملفات صوتية تحتوي نغمات أحادية او ثنائية يستمع اليها المستخدم فتجعل المخ يصل الى حالة التخدر تشبه الحالة التي تقع تحت تأثير المخدرات الحقيقية ".^(١)

كما وتعرف بأنها: " ملفات صوتية مخزنة بصيغة mp3 تشغيل بطريقة خاصة طورتها إحدى المواقع التجارية باستخدام تقنية مفتوحة المصدر " أو هي: " ملفات صوتية يتم تحميلها عبر مواقع الانترنت العالمية المعروفة او من خلال رسالة بينة، وهذه الملفات الصوتية بها نغمات حيث يسمعها الانسان في كل اذن بتردد مختلف ويعادل الأثر الذي يتركه الملف الأثر ذاته لاستهلاك المخدرات الأخرى " ^(٢)

إما الاتجاه الثاني فيركز على الوسيلة التي يتم فيها نقل المخدرات الكترونيا و يعرفها على انها: " نوع من أنواع الملفات الالكترونية التي تحدث تأثيرا على الحالة المزاجية للإنسان يشابه تأثير الحشيش والكوكايين وغيرها من أنواع المخدرات المعروفة، ويتم الاستماع اليها من خلال سماعات الاذن او مكبرات الصوت أو رؤيتها بواسطة العين ويقوم الدماغ بدمج الاشارتين، مما ينتج عنه الإحساس بصوت ثالث يدعى " القرع على الاذن " وتؤدي هذه الحالة الى خلق أوهام لدى الشخص الذي يستمع الى هذه الموسيقى وتنقله الى حالة اللاوعي الذي يفقد معه التوازن النفسي والجسدي " ،أو هي: " ملفات الكترونية تحمل صورة ملفات صوتية او

اما عن تعريفها الاجتماعي فيعرفها علماء الاجتماع بأنها: " كل ما يشوش العقل او يثبطه او يخدره ويغير في تفكير وشخصية الفرد. د. خالد حمد المهدي، المخدرات وآثارها النفسية والاجتماعية والاقتصادية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، مركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرات لمجلس التعاون لدول الخليج العربي، الدوحة، قطر، ٢٠١٣، ص ٢٣، متاح على

الرابط: <http://www.gcc-cic.org/uploads/book>

تاريخ آخر زيارة ٢٠٢٤/٢/٤.

د. عمر عبد المجيد مصبح، الإشكالات الجزائية في تكييف المخدرات الالكترونية، بحث منشور في مجلة القانون والمجتمع متاح على الرابط: <https://www.asjp.cerist.dz/e> ، ص ٢١٤، تاريخ آخر زيارة ٢٠٢٤/٢/٤.

^(١) د. عمر محمد بن يونس، المخدرات والمؤثرات العقلية عبر الإنترنت، دار الفكر الجامعي، مصر، ٢٠٠٣، ص ١٩.

^(٢) هبة نبيلة هرولا، جرائم الأنترنت (دراسة مقارنة)، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة أبي بكر بلقايد-تلمسان، الجزائر، ٢٠١٤، ص ٢٥١.



مقاطع فيديو او العاب الكترونية تسبب الدخول في حالة اللاوعي وفقدان العقل " (١) ، أو هي : " مواقع الكترونية تعمل على بث ترددات او موسيقى او الحان تسبب بإدمان الأشخاص عليها " ، أو هي : " تلك الوسائل الالكترونية التي يستخدمها تجار المخدرات التقليدية او الالكترونية في إتمام عملية نشر موادهم المسببة للإدمان " (٢) .

وعليه يمكن القول ان الاتجاهين السابقين في تعريف المخدرات الالكترونية وان اختلافاً في التعبير الا انها يقودان الى نفس النتيجة وهي الإدمان والتأثير على نفس وجسد المدمن والمجتمع ككل ونلاحظ ان الاتجاه الأول قد ركز على طبيعة المخدرات الالكترونية اذ عرفها على انها ملفات صوتية تنتجها التقنيات الحديثة، في حين ركز الاتجاه الثاني على وسيلة نقل المخدرات سواء أكانت مخدرات تقليدية ام الكترونية وهي عن طريق وسائل الاتصال والتواصل الالكتروني والتي تزداد بالظهور مع التقدم العلمي والتكنولوجي ، وتتخذ المخدرات الالكترونية صور عديدة من أهمها ملفات صوتية او مقاطع فيديو او العاب الكترونية أو قد تتخذ صورة الاتجار غير المشروع الذي يتم عن طريق الوسائل الالكترونية والذي يسهل عملية نقل وشراء وبيع والتعامل بالمواد المخدرة ، وفي الغالب فأن المخدرات الالكترونية تقترب كثيراً من مفهوم المخدرات التقليدية وذلك لكونهما يحققان ذات الأثر .

ثانياً-موقف القانوني من تعريف المخدرات الالكترونية :

اما من ناحية الموقف التشريعي فنجد ان القانون المدني العراقي رقم ٤٠ لسنة ١٩٥١ المعدل قد خلا من تعريف للمخدرات التقليدية او الالكترونية، وكذلك قانون التوقيع والمعاملات الالكترونية العراقي رقم ٧٨ لسنة ٢٠١٢ المعدل والذي جاء خالياً ايضاً من أي تعريف وتلميح للمخدرات الالكترونية ، الا ان القانون الخاص بالمخدرات والمؤثرات العقلية العراقي رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧ المعدل قد جاء بتعريف للمخدرات التقليدية بشكل عام وذلك في الفقرة أولاً من المادة الأولى والتي جاء فيها : " أولاً: المخدرات أو المواد المخدرة : كل مادة طبيعية أو تركيبية من المواد المدرجة في الجداول (الأول) و (الثاني) و (الثالث) و (الرابع) الملحقة في

(١) د. عائشة عبدالله السعدي، المخدرات الالكترونية وآثارها على مقصد العقل، بحث منشور في مجلة البحوث العلمية والدراسات الإسلامية، المجلد الثالث عشر، العدد الرابع، متاح على الرابط: <https://search.mandumah.com/>، تاريخ آخر زيارة ٢٠٢٤/٢/٥.

(٢) نوال أحمد سارو الخالدي، المسؤولية الجنائية الناشئة عن تعاطي المخدرات الرقمية، بحث منشور في مجلة كلية الحقوق، جامعة النهرين، المجلد التاسع عشر، العدد الثاني، بغداد، ٢٠١٨، ص ٢٥٠.



هذا القانون (وهي قوائم المواد المخدرة التي اعتمدها الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ وتعديلاتها...) (١) ، وبذات التوجه أخذ قانون المخدرات والمؤثرات العقلية في الامارات العربية المتحدة رقم ١٤ لسنة ١٩٩٥ او المعدل بالمرسوم رقم ٣٠ لسنة ٢٠٢٠ إذ عرفها في المادة الأولى بأنها : " ... المواد المخدرة: كل مادة طبيعية أو تركيبية من المواد المدرجة في الجداول أرقام (١) و(٢) و(٣) و(٤) المرفقة بهذا القانون . المؤثرات العقلية: كل مادة طبيعية أو تركيبية من المواد المدرجة في الجداول أرقام (٥) و(٦) و(٧) و(٨) المرفقة بهذا القانون ."

ثالثاً- الموقف الدولي من تعريف المخدرات الالكترونية :

اما على المستوى الدولي فنجد اهتماماً كبيراً بجرائم تجارة المخدرات وتعاطيها وظاهرة تكنولوجيا المخدرات إذ جاء في القرار الذي أصدرته الجمعية العامة للأمم المتحدة بالرقم (١٣٢/٤٥) في عام ٢٠٠٠ الإشارة الى دور الشبكة الدولية للمعلومات والالكترونية (الانترنت) في تنامي مشكلة المخدرات العالمية وخلق تحديات جديدة توجب التعاون الدولي، وكان النص بالشكل التالي : "...إذ تسلم الجمعية العامة بأن استخدام شبكة الإنترنت يتيح فرصاً جديدة ويفرض تحديات جديدة بالنسبة للتعاون الدولي على مكافحة إساءة استعمال المخدرات وإنتاجها وإتجار بها على نحو غير مشروع"... والتصدي للتشجيع على إساءة استعمال المخدرات وإتجار غير المشروع بها بواسطة هذه الوسيلة وبشان استخدام الأنترنت لغرض المعلومات المتصلة بخفض الطلب على المخدرات...." (٢) .

وفي هذا السياق يمكن ان يطرح تساؤل ماهي نقاط التمييز ما بين المخدرات التقليدية والالكترونية؟ وللإجابة: يمكن القول بأنهما يتشابهان من حيث الطبيعة اذ ان كلاهما يعتبران مادة مخدرة ولهما ذات التأثير على القوى العقلية، والحالة المزاجية، والهلوسة، والنشوة، اما اختلافهما فيتحدد بأن قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي والاماراتي قد عرف المخدرات التقليدية غير انه لم يعرف المخدرات الالكترونية او يحدد

(١) قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧ المعدل منشور في موقع جريدة الوقائع العراقية متاح على الرابط : <https://www.moj.gov.iq> تاريخ آخر زيارة ٢٠٢٤/٢/٦ .

(٢) ومما تجدر الإشارة اليه أن اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية المنعقدة في فيينا بتاريخ ٢٠/١٢/١٩٨٨ قد أطلقت تعبير المخدرات على اية مادة طبيعية أو صناعية من المواد المدرجة في الجدول الأول والثاني من الاتفاقية الموحدة للمخدرات لعام ١٩٦١ والمعدلة بالبروتوكول لعام ١٩٧٢، د. عمر محمد بن يونس، المصدر السابق، ص ١٩ .



مفهومها وبذلك فإن المخدرات التقليدية تعتبر جريمة قانوناً ولها عقوبة محددة ، في حين لم يتم تناول المخدرات الالكترونية ولا تحديد مفهومها من ناحية الاجرام والعقاب ، وتختلفان من حيث طريقة الحصول عليها فالتقليدية تتم بالمناولة التقليدية عن طريق الابر او العقاقير او أي وسيلة تقليدية تساعد على انتقال المواد المخدرة للجسم البشري في حين ان المخدرات الالكترونية ذات طبيعة فضائية غير ملموسة تتخذ صور مقاطع صوتية وفيديوهات او العاب الكترونية او ملفات الكترونية تحدث النشوة لدى مستمعها ولا يفسر الاستماع اليها من قبيل المخدرات قانوناً ، ويختلفان ايضاً من حيث مقابل كلاً منهما فالمخدرات التقليدية في الغالب تكون ذات ثمن اعلى من الثمن الذي يدفع للمخدرات الرقمية ، كما وتتميز المخدرات الالكترونية بسرعة وسهولة انتقالها على المهربين والمنتجين والتجار الذين يتعاملون معها اذ لا تحتاج الى النقل المادي العابر للحدود ، فضلاً عن وجود اوكار للمخدرات التقليدية وهذا الامر غير متصور في المخدرات الالكترونية، كما ان المخدرات الالكترونية لا تقع تحت طائلة القانون بأي دولة خاصة اذا ما اخذت صورة المقاطع والملفات الصوتية ومقاطع الفيديو لعدم وجود نص قانوني يجرم هذه الظاهرة الى وقتنا الحالي ، فضلاً عن انها تتميز بسهولة تداولها فهي متاحة على مواقع الانترنت ويمكن تحميلها من أي شبكة (1). وعليه يمكن القول ان القانون العراقي والاماراتي المقارن قد عرفوا المخدرات من خلال بيان اثرها وتحديد طبيعتها دون الإشارة الى المخدرات الالكترونية ، وبذلك يمكن ان تندرج المخدرات الالكترونية تحت مفهوم المخدرات بشكل عام لما لها من ذات التأثير على النفس البشرية ، وبدورنا كباحثين فأنا نأمل ان يتم تعريف المخدرات الالكترونية وذلك لتحديد مفهومها وما يندرج تحتها من أصناف مختلفة تتطور مع التقدم العلمي والتكنولوجي ، ويمكننا ان نعرف المخدرات الالكترونية بأنها : " كل مادة او أداة تغيب وعي الانسان وتضعف وتؤثر على قواها العقلية ويكون قوامها الكترونياً او تنقل الكترونياً عبر الوسائل الالكترونية " (2).

(1) د. سرحان حسن المعيني، المخدرات الرقمية وآثارها (دراسة استطلاعية على طلاب الجامعات والمدارس) دراسة متاحة

على الرابط : <https://platform.almanhal.com>

تاريخ آخر زيارة ٢٠٢٤/٢/٥.

(2) ومما تجدر الإشارة اليه ان هنالك محاولات لإقرار قانون خاص بتجريم الجرائم الالكترونية ، الا ان مسودة هذا القانون لم تشر الى المخدرات الالكترونية او رقمته المخدرات على الرغم من مخاطر هذه الجريمة ، اما قانون مكافحة جرائم المعلوماتية الإماراتية رقم ٥ لسنة ٢٠١٢ المعدل فقد أشار الى المخدرات الالكترونية بشكل ضمني وذلك في المادة الرابعة عشر أذ نصت على : " يعاقب بالحبس والغرامة التي لا تقل عن مائتي ألف درهم ولا تزيد على خمسمائة ألف درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين



المطلب الثاني: مخاطر المخدرات الالكترونية

تعد ظاهرة تكنولوجية المخدرات وانتقالها عن طريق الوسائل الالكترونية الحديثة من أخطر الظواهر التي تجتاح مجتمعاتنا وتتسارع انتقالها والتعامل بها مع التقدم العلمي والتكنولوجي ، إذ بدأت تشكل تهديداً خطيراً على مستوى الافراد والمجتمع والعالم بأسرة ، خاصةً مع تزايد الأعباء الاقتصادية والضغط النفسية ، حيث انها في الغالب تلامس طبقة الشباب باعتبار الانترنت ومواقع التواصل والوسائل الالكترونية الأقرب والاشد التصاقاً بهذه الشريحة من المجتمع ، إذ بدأ انتشار هذا النوع من المخدرات في سنة ٢٠١٠ عندما بدأت بعض المواقع الالكترونية ببث موسيقى خاصة يتم الاستماع اليها بواسطة سماعة الرأس وفي غرفة مغلقة مع اغماض العينين والاسترخاء ، وبذلك تؤثر على الدماغ بذات التأثير الذي يسببه الإدمان على المخدرات التقليدية، ودخلت الوطن العربي في سنة ٢٠١٢ وبدأت بوادرها في بلدان عربية منها لبنان، السعودية، الامارات ومؤخرا في العراق، إذ سجلت أولى حالات الوفاة بسبب المخدرات الالكترونية في السعودية، ولازالت الحكومات والمحاكم تشدد على زيادة وعي الأهالي لمثل هذا النوع من المخدرات .

ومما تجدر الإشارة اليه ان المخدرات الالكترونية تماثل المخدرات التقليدية، بل وتحمل ذات الأسماء والمفعول كالماريجوانا والكوكايين وميثانفتيامين المعروف باسم (كرستال ميثا)، وكل نوع من أنواع المخدرات له تردد معين وتسميات معينة ك (أبواب الجحيم) و(المتعة في السماء)، وكل نوع منها يستهدف نشاط معين من

كل من حصل ، بدون تصريح ، على رقم سري أو شفرة أو كلمة مرور أو أي وسيلة أخرى للدخول إلى وسيلة تقنية معلومات ، أو موقع إلكتروني ، أو نظام معلومات إلكتروني ، أو شبكة معلوماتية ، أو معلومات إلكترونية .

ويعاقب بذات العقوبة كل من اعد أو صمم أو انتج أو باع أو اشترى أو استورد أو عرض للبيع أو أتاح أي برنامج معلوماتي أو أي وسيلة تقنية معلومات ، أو روج بأي طريقة روابط لمواقع إلكترونية أو برنامج معلوماتي ، أو أي وسيلة تقنية معلومات مصممة لأغراض ارتكاب أو تسهيل أو التحريض على ارتكاب الجرائم المنصوص عليها في هذا المرسوم بقانون " ، الا ان العراق قد صادق على الاتفاقية العربية لمكافحة جرائم تقنية المعلومات رقم ٣١ لسنة ٢٠١٣ إذ لم تشر الاتفاقية الى المخدرات الالكترونية غير ان نصوصها اشارت الى التعامل غير المشروع وبذلك فأن المخدرات الالكترونية تعتبر من صور الاستخدام او التعامل غير المشروع أي انها تدخل ضمناً ضمن مفهوم التعامل غير المشروع ، قانون المصادقة على اتفاقية مكافحة جرائم تقنية المعلومات الالكترونية منشوره على الموقع الرسمي لجريدة الوقائع العراقية متاحه على الرابط : <https://www.ilo.org> تاريخ آخر زيارة ٢٠٢٤/٢/٦ .



أنشطة الأدمغة البشرية، فمثلاً عند سماع ترددات الكوكابين فإن ذلك سيدفع الى تحفيز الدماغ بصورة تشابه الصورة التي يتم تحفيزها بعد تعاطي المخدرات بصورة واقعية عن طريق الشم او الزرق او المضغ. (١)

وبالتالي يمكن اجمال اهم الاضرار والآثار السيئة التي يخلفها الإدمان على المخدرات الالكترونية بالآتي:

أولاً- المخاطر الصحية: ان تعاطي المخدرات الالكترونية يتسبب بأمراض نفسية وأخرى جسدية او عضوية ومن ابرز هذه الامراض هي فقدان الوعي والغيوبة والموت المفاجئ وخاصة عند أخذ جرعات عالية إذ اثبتت البحوث العلمية مؤخراً ان المخدرات الالكترونية تؤثر على ردة فعل الدماغ من خلال خلق حالة من الاسترخاء أو القوة لدى الانسان نتيجة الافراز غير الطبيعي للمادة المنشطة للمزاج والتي تؤدي الى تحطم الخلايا العصبية والاصابة بالتشنجات أو الإعاقة العقلية، فضلاً عن تسببها بالانعزال عن عالم الواقع والسعي لنشوة زائفة وحدوث عطب بالجهاز السمعي، كما تسبب بالآلام مستمرة في الرأس والاذنين والعينيين، ويكون تأثيرها عضوياً على الجسم مثل تأثير المخدرات العادية إذ يبدأ الشخص بمرور الوقت بالصراخ اللاإرادي مسبباً تشنج العضلات او إعاقة عقلية ويصطلح على ذلك تسمية " النقر المتباين على الاذنين " وهو نوع من أنواع المخدرات الالكترونية الصوتية والتي تزيد من زيادة معدل الاكتئاب وتؤدي الى انخفاض مستوى وكفاءة الذاكرة ويؤثر في القدرة على الابداع وتدهور قدرات الشخص . (٢)

ثانياً- المخاطر الاجتماعية: ومن ابرزها انعزال الشباب وعكوفهم عن المجتمع وخاصةً انها تستهدف هذه الشريحة من المجتمع مما يتسبب معه في الخمول واضطرابات النوم التي تضعف الطاقة الإنتاجية وتحول المجتمع الشاب الى مجتمع هرم غير منتج، وبذلك يجعل الفرد فاقد للقيم الدينية والأخلاقية أذ يتعطل عن عمله او وظيفته او تعليمه ويتحول الشباب الى شخص كسلان سطحي غير موثوق فيه ومهمل ومنحرف في المزاج والتعامل مع الآخرين، فضلاً عن تأثيرها على الاسرة وإساءة العلاقة الزوجية وزيادة وقوع حالات الخلاف والطلاق وانحراف الأطفال وازياد اعداد المشردين ،نظراً لان الاسرة هي عماد المجتمع وبصلاحها يصلح المجتمع وبفسادها تنتفك وتنهار المجتمعات ، إذ وصف تقرير للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات ان

(١) د. أحمد جلول، د. فوزي فرحات، المخدرات الرقمية: خطورتها وسبل الوقاية منها، بحث منشور في مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الشهيد حمه لخضر - الوادي، الجزائر، المجلد الثامن، العدد الأول، ٢٠٢٠، ص ٧٢.

(٢) د. عادل محمد الصادق، د. شيرين حسن محمد، مستوى الوعي بالذات فيما يتعلق بالمخدرات الرقمية لدى الشباب ودور الجامعة المقترح في مواجهتها، بحث متاح على الرابط: https://jfst.journals.ekb.eg/article_12049 تاريخ آخر زيارة



مشكلة تعاطي المخدرات الالكترونية باتت تتخذ بعداً وبائياً اذ تساهم في طائفة من المشاكل الاجتماعية من ضمنها العنف والجريمة المنظمة والفساد والبطالة مما يؤدي الى خلق حلقة مفرغة يتضرر منها الفرد والمجتمع .^(١)

ثالثاً- المخاطر الاقتصادية: وتتمثل هذه الآثار بالخسارة المالية التي يتحملها الفرد واستنزاف أمواله واموال اسرته وضياع مواردهم، فضلاً عن استنزاف الدولة اقتصادياً من خلال زيادة مراكز الرعايا والمختصين، ونقص في الدخل المقرر للأسرة والذي يسلبه الفرد المتعاطي في سبيل الحصول على المخدرات الالكترونية، فضلاً عن تسببه بتهرب أموال الدول خارجاً من خلال تعاطيه المخدرات التي تقوم بنشرها المواقع والبرامج الالكترونية المختلفة والتي تستهدف اضعاف النظام الاقتصادي للدول وصولاً الى انهياره^(٢).

رابعاً- المخاطر السياسية: تتمثل بالأضرار بأمن واستقرار الدولة والسياسة العامة والخاصة لها سواء أكان على المستوى الداخلي ام المستوى الدولي ، اذ ان المتعاطي في الغالب يفقد قواه العقلية وبالتالي يمكن ان يبرمج او يستغل في سبيل تحقيق مقاصد لدول معادية والتي من شأنها ان تدفع به الى ارتكاب جرائم بحق الفرد او المساس بأمن الدولة او ممارسة العمليات الإرهابية او غسيل الأموال او تهريب الأموال الكترونياً من قبل الهكر او الجماعات الممولة مما يفقد الدولة هيبتها ، ويعدم بذلك الأمان والثقة في التعامل وينفر منها غالبية الافراد والدول وبذلك يحط من مكانتها دولياً ووطنياً وسياسياً.

وفي هذا الإطار يمكن ان يطرح تساؤل مفادة ماهي صور المخدرات الالكترونية او ماهي أنواعها؟ وللإجابة : يمكن القول بأن هناك ترددات لكل نوع من المخدرات التقليدية ولكن بصورة الكترونية مثل الكوكائين والميثان فيتامين والمعروف بكريستال ميث وغيرها الكثير من **الأنواع المسببة للهلوسة** أو الاسترخاء أو التركيز وغيرها من الآثار، ويتطلب الامر لاستخدام المخدرات الالكترونية (Digital Drugs) تطبيق شروط معينة من قبل المستخدم لضمان الحصول على التأثير المطلوب، فمنهم من ينصح بالاسترخاء والجلوس في مكان هادئ ووضع غطاء على العينين، ومنهم من يوصي المستخدم بشرب كوب من الماء قبل الاستماع، وغيرها من الشروط التي تكون أحياناً في غاية الصعوبة، ويتم الحصول على المخدرات الرقمية من

(١) المخدرات الإلكترونية تحاكي تأثير حبوب الهلوسة على الدماغ، مقال متاح على الرابط: <https://alarab.co.uk/>، تاريخ آخر زيارة ٢٠٢٤ / ٢ / ٩.

(٢) جمال سعدون مريز، السياسة العقابية بين التعاطي والمتاجرة في المؤثرات العقلية والمواد المخدرة (دراسة مقارنة)، رسالة ماجستير ، كلية الحقوق ، جامعة الشرق الأوسط ، الأردن ، ٢٠٢١ ، ص ٧٦.



خلال مواقع متخصصة تقوم ببيع هذه النغمات أو مقاطع الفيديو أو الألعاب الالكترونية على مواقع الإنترنت، وحتى الآن لا يوجد رقابة على هذه المواقع أو حظر لمثل هذه النغمات و الفيديوهات او الألعاب، كما ويتم ترويج المخدرات الرقمية على مواقع التواصل الاجتماعي المختلفة مقابل القليل من الدولارات، وفي الغالب يمكن الحصول عليها بشكل مجاني على طريق تطبيق برنامج اليوتيوب^(١) .

المبحث الثاني: الطبيعة القانونية للمسؤولية المدنية عن تعاطي المخدرات الالكترونية.

تقوم فكرة المخدرات الالكترونية على تحويل المادة المادية من شكل ونظام المخدرات التقليدية الى الشكل الالكتروني وذلك بفعل التقدم العلمي والتكنولوجي ، اذ ان الممارسات تستند الى شكل جديد من صور الذبذبات الصوتية او المرئية غير الملموسة ، التي تستهدف العقل البشري ويفقد معها المتعاطي القدرة على الادراك والتمييز ويتحدد هذا بسلوك الممارسات الالكترونية غير المشروعة سواء من قبل المتعاطي او تاجر المخدرات متصلاً بتحقيق ضرراً مادياً ومعنوياً ، وبذلك لا بد لنا من بيان المسؤولية المدنية وطبيعتها فيما اذا كانت في شقها التعاقدية او التقصيري مع بيان اركان هذه المسؤولية والوقوف على طبيعتها القانونية ، وصولاً الى مجموعة من السبل لمعالجتها وهذا ما سنتناوله بالبحث وعلى النحو الاتي :

المطلب الأول: أحكام المسؤولية المدنية .

المطلب الثاني: سبل معالجة المخدرات الالكترونية .

المطلب الأول: أحكام المسؤولية المدنية

لقد أضحى معلوماً ان التكنولوجيا الحديثة افرزت مؤثرات جديدة ونوعاً جديداً من المؤثرات النفسية والعقلية والجسدية وهو ما يعرف بالمخدرات الالكترونية والتي تحاكي ذات الأثر للمخدرات التقليدي، الا انه من ابرز ما يميزها انها تتسم بسهولة وسرعة انتقالها والحصول عليها من قبل التجار والمدمنين على حد سواء ، ويتم التعامل بها عن طريق النشر الالكتروني في المواقع والوسائط الالكترونية، فضلاً عن تسببها بالأضرار المادية والمعنوية، ويشترط لتحقيق المسؤولية فيها ضرورة توافر العلاقة السببية بين النشر الالكتروني او التواصل الذي تم الكترونياً للحصول عليها وبين الضرر المتحقق سواء أكان هذا الضرر يمس بمصلحة الفرد

(١) المخدرات الإلكترونية تحاكي تأثير حبوب الهلوسة على الدماغ، المصدر السابق مقال متاح على الرابط:

<https://alarab.co.uk> تاريخ آخر زيارة ٢٠٢٤/٢/٩ .



ام المجتمع وعليه سنتاول طبيعة هذه المسؤولية من خلال بيان الشق التفسيرى والتعاقدى فضلا عن أركان المسؤولية وذلك على النحو الآتى :

أولاً- الطبيعة التعاقدية للمسؤولية عن تعاطي المخدرات الالكترونية .

ثانياً- الطبيعة التفسيرية للمسؤولية عن تعاطي المخدرات الالكترونية.

أولاً- الطبيعة التعاقدية للمسؤولية عن تعاطي المخدرات الالكترونية :

يتبادر الى الذهن تساؤل وهو متى ترتب المسؤولية التعاقدية في نطاق الاتجار الالكترونى بالمخدرات ؟

وللإجابة يمكن القول انه متى ما كان هنالك عقد والتزام متبادل توجد المسؤولية التعاقدية وخاصة عندما يكون هنالك تعامل مسبق ما بين تاجر المخدرات والمورد والمتعاطي في هذا الشأن ففي الغالب ما يكون التاجر هو الممتلك للمادة المخدرة والتي تتحد في نطاق التعاطي الالكترونى ب الذبذبات والمقاطع الصوتية ومقاطع الفيديو والالعاب الالكترونية المسببة لهذ النوع من الادمان اما المورد او المزود بهذه المخدرات فهو صاحب الموقع او الصفحة او الشبكة الإلكترونية التي يتم من خلال تعامله مع المتعاطي .

ويتبين في الغالب ان العقد الذي يتم من الممكن ان يكيف بأنه عقد قد تم عليه الاستغلال المقترن بالغبن من جانب المتعاطي نظرا لان المورد او التاجر الذي زوده بالمخدرات الالكترونية قد زودها بها وهو في حالة على غير الوعي اي انه استغل الطيش او قلة الخبرة او حالة الادمان في هذه الحالة اي ان العقد الذي يتم بين المدمن او المتعاطي والمورد هو عقد موقوف ويخضع للقواعد العامة اي متى ما زال العارض المتمثل بالاستغلال او حالة الادمان اما فيما يتعلق بأركان المسؤولية فهي تخضع للقواعد العامة للمسؤولية التعاقدية المتمثلة بالخطأ والضرر والعلاقة السببية⁽¹⁾ .

ثانياً- الطبيعة التفسيرية للمسؤولية عن تعاطي المخدرات الالكترونية :

تستند المسؤولية التفسيرية في التعامل بالمخدرات الالكترونية والتي يتم نقلها عبر وسائل التواصل الاجتماعى والمواقع الالكترونية الى ثلاثة أركان تتمثل ب التعامل الالكترونى والضرر والعلاقة السببية اذ يظهر التعامل الالكترونى بالمخدرات من خلال الموازنة بين ممارسة الحقوق والحريات على مواقع ووسائل الاتصال الالكترونية تقتضى البحث عن نطاق هذا الحق وبيان مدى مشروعيته ومطابقته لأحكام القانون فالتعامل غير

(1) للمزيد يتم مراجعة د. حسن علي الذنون ود. محمد سعد الحلو ، الوجيز في نظرية العامة للالتزام ، مصادر الالتزام ، الجزء الاول ، الطبعة الاولى ، دار وائل للنشر والتوزيع ، الاردن ، ٢٠٠٢، ص ٢٥٦ .



القانوني يكون في حالة مخالفة المتعامل للقواعد العامة في التعامل الإلكتروني كأن يمس التعامل بالحقوق والحريات او عندما يخالف القانون كالتعامل مع بضائع غير مشروعة قانوناً^(١)، عندها يتحول التعامل من النطاق المشروع الى غير المشروع، وفي هذا السياق يمكن ان يطرح تساؤل مفاده ما هو الحد الفاصل بين الممارسات الالكترونية المشروعة وغير المشروعة؟

للإجابة: يمكن القول أن مسألة تقدير مشروعية او قانونية النشر والتعامل الإلكتروني مسألة تخضع لتقدير محكمة الموضوع أي لسلطة القاضي الذي تعرض أمامه الدعوى، فالمحكمة في هذه الحالة أن توازن بين القصدتين وتقدر أيهما كانت له الغلبة في نفس المتعامل، كما وأنّ التعاملات غير المشروعة أو غير القانونية لها عدة صور منها حالة نشر المخدرات الإلكتروني والتي تتخذ صور ملفات موسيقية او مقاطع فيديو والعباب الكترونية التي تسلب القوى العقلية والذهنية للنفس البشرية^(٢)، وتعتبر هذه الصور غير محصورة فهي تتغير وتتطور بالتطور العلمي والتكنولوجي^(٣).

ومما تجدر الإشارة اليه انه وللتفرقة ما بين الانحراف في السلوك أو التعامل يتم الاعتماد على معيار التعسف في استعمال الحق للتفريق بين سلوك الشخص الذي يقوم بالتعامل المشروع او غير المشروع (الاتجار او الاحتيال او نشر المخدرات الالكترونية)، أما بالنسبة لمسألة إثبات التعامل الإلكتروني غير المشروع وتقرير مسؤولية المتسبب فيتم اللجوء إلى القواعد العامة في مسائل الإثبات والتي تحكمها قاعدة البيينة على من إدعى واليمين على من أنكر ونظراً لان الانحراف في السلوك من خلال النشر والتعامل الإلكتروني عبر مواقع المواقع الالكترونية واقعة مادية يكلف الشخص المتضرر بإثبات الضرر الذي وقع عليه نتيجة لنشر

(١) د. مدحت رمضان، الحماية الجنائية لشرف واعتبار الشخصيات العامة، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٩، ص ٨٧.

(٢) د. ياسر محمد عبد الله المسؤولية الجزائية للناشر الإلكتروني عن جريمة القتل (وسائل التواصل الاجتماعي انموذجاً)، بحث منشور في مجلة جامعة تكريت، كلية الحقوق، السنة الثانية، العدد الرابع، الجزء الثاني، ٢٠١٨، ص ٨٩.

(٣) د. محمد عبد عواد الدليمي، المسؤولية المدنية عن اعمال وسائل الإعلام المرئية، الطبعة الأولى، دار السنهوري، بيروت، ٢٠١٦، ص ١٠٠.



المخدرات إلكترونية أي أنّ تكون المخدرات المسبب الرئيسي في احداث الضرر^(١)، وبالتالي يستطيع المتضرر أن يستعين بكافة طرق الإثبات التي نصّ عليها المشرع العراقي في قانون الإثبات رقم ١٠٧ لسنة ١٩٧٩^(٢). وعليه فإن الركن الأول لقيام المسؤولية المدنية عن التعامل او الاتجار بالمخدرات الالكترونية يتحدد ب استخدام شبكة الدولية للمعلومات (الإنترنت) لتسهيل التعامل بالمخدرات، والتدريب على زراعة المخدرات، وكيفية التعاطي لأول مرة والجرعات والمدة بين الجرعة والأخرى، وكذلك استخدام الإنترنت غير المشروع للترويج على المخدرات محلياً وإقليمياً وعالمياً ويتخذ هذا الركن أحد الصور الآتية لتحقيقه:

١- الترويج غير المشروع للمخدرات: يراد به إغراء الناس وإغوائهم وتحريضهم معنوياً للوصول الى إقناعهم بها وبجدواها وجدوى المتعاطي، ومن ثم فتح الطريق الى الإدمان والاعتماد عليها، ولا يكون ذلك إلا من خلال الترويج للعرض أي القيام بالتعريف على كيفية زراعتها وتنميتها وتطويرها وإعدادها للتعاطي وكيفية تعاطيها والمدة اللازمة بين الجرعة والأخرى، ويكون الترويج على الصفحات والمواقع عبر الأنترنت بتقديم شروحات وافية ومباشرة، أو قد يستخدم شخص واحد بالترويج من خلال استخدامه الصفحات المجانية عبر الشبكة الدولية للمعلومات، كما قد يقوم به عدة أشخاص وذلك عن طريق البث عبر الإنترنت من طرف أشخاص يملكون مواقع وصفحات معينة معدة من اجل هذا الغرض^(٣).

٢- الإتجار غير المشروع للمخدرات: والذي يتم عن طريق البريد الإلكتروني إذ يكون بمثابة الوسيلة المعدة للتعرف على الطلب للمخدرات والمؤثرات العقلية، أو بصيغة أخرى هو وسيلة لمعرفة المستهلك النهائي وهو المصاب بالاعتمادية أي الصحية فضلا عن انه يتخذ صورة بيع التقنية ذاتها كبيع موقع إلكتروني متطور ومشهور بكثرة الطلب أو الالتزام بدفع مقابل مادي حال الاشتراك في غرف المناقشة التي يتم من خلالها التعاطي غير المشروع بتلك المواد الخطيرة، أو القيام بإعداد

(١) د. شيرين حسين أمين العسيلي، المسؤولية المدنية للناشر، دار الكتب القانونية، القاهرة، ٢٠١٥، ص ٤١٥.

(٢) مما تجدر الإشارة اليه ان المشرع العراقي في قانون المخدرات والمؤثرات العقلية قد ذكر صور التعامل غير المشروع للمخدرات التقليدية بشكل عام فهي تقرب كثيراً من صور التعامل بالمخدرات الالكترونية وبرز ما يميزها وسيلة الترويج او النقل او استحصالها، اذ تتم عبر المواقع والوسائل الالكترونية من خلال شبكات الانترنت، قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧ متاح على الرابط: <https://www.moj.gov.iq> تاريخ آخر زيارة ٢٠٢٤/٢/١٠.

(٣) هبة نبيلة هروال، المصدر السابق، ص ٢٥١.



تقنية خاصة بمحركات البحث مهمتها البحث على مواقع خاصة بطوائف عرض أنواع معينة ومخصصة للمخدرات والمؤثرات العقلية، أو استخدام تقنية تشفير خاصة يتم تقنينها وتوزيعها على العملاء والإتجار عبر شبكة الإنترنت أو تأسيس وسيط إلكتروني متكامل كمزود خدمات الإنترنت أو شبكة اتصالات متكاملة مهمتها الترويج عبر الإنترنت.

٣- تعاطي المخدرات غير المشروعة : يتضمن الإنترنت غرف دردشة مخصصة لتعاطي شتى أنواع المخدرات، ويقصد بالتعاطي هو تناول المادة المخدرة وإدخالها للجسم بأي وسيلة كانت لتؤثر على أجهزة الجسم، حيث تقوم هذه الغرف بتقديم النصائح للمتعاطين الجدد، ويبدو التعامل مع المخدرات من خلال اعترافات رواد الدردشة ضرباً من المرح والتسلية والفكاهة فعن طريق هذه المحادثات في هذه الغرف يمكن معرفة أساليب زراعة المخدرات ومعالجتها وتعاطيها^(١)، وتعتبر هذه الطريقة من اخطر وسائل الإدمان لان تبادل الحديث في غرف الدردشة عبر شبكة الإنترنت يتم من دون معرفة أولياء الأمور في ثقافة تكنولوجيا المعلومات إذان طبيعة الحديث في غرف الدردشة يتضمن عدة مواضيع عادية ومنها يتم تداول معلومات تتعلق بالمخدرات وكيفه تعاطيها^(٢)، ومن أمثلة غرف الدردشة والمحادثات يبدو أن لطالب في مرحلة الثانوية يتعاطى عقاقير هلوسة (L S D) وهو يعتبر إن هذا العمل من أروع الأعمال التي يقوم بها في حياته^(٣)، وكذلك بالنسبة لطالب آخر إن شمة الكوكايين تبدو له كقهوة في الصباح والتي تنعشه، حيث يستطيع الحصول عليها بسهولة بمجرد اتصال هاتفي^(٤).

٤- زراعة المخدرات عبر شبكة الإنترنت: اعتمد المتعاملون بالمخدرات الالكترونية على التقنيات الحديثة في مجال زراعة النباتات المخدرة سواء أكانت تلك الأخيرة مشروعة أو غير مشروعة، إذ أصبحوا يستخدموا التكنولوجيا الحديثة لا سيما الشبكة الدولية للمعلومات (الإنترنت) في زراعة

(١) د. أحمد أبو الروس، مشكلة المخدرات والإدمان، دار المطبوعات الجامعية، مصر، ٢٠١٢، ص ٨٥.

(٢) د. عبد الفتاح بيومي حجازي، الأحداث والإنترنت، دراسة معمقة على أثر الإنترنت في إنحراف الأحداث، دار الفكر الجامعي، مصر، ٢٠٠٤، ص ١١٢.

(٣) د. إدوارد غالي الذهبي، جرائم المخدرات، الطبعة الثانية، مكتبة غريب، القاهرة، ١٩٨٨، ص ٣٢.

(٤) ممدوح عبد الحميد عبد المطلب: جرائم استخدام الكمبيوتر وشبكة المعلومات العالمية، مكتبة دار الحقوق، الإمارات، ٢٠٠١، ص ٧٥.



النباتات المخدرة ومن بينها زراعة القنب الهندي^(١)، والتي تزايدت داخل البيوت خاصة في الولايات المتحدة والهند وكندا، ولقد ساعدت على زيادة انتشار زراعتها في أوروبا والبيع غير المقيد للبذور القنب ومعدات الزراعة فيما يعرف بدكاكين القنب، فضلاً عن وجود نوافذ عبر الإنترنت يملكها موردون في الهند وكندا وهولندا لبيع هذه البذور إضافة الى تقنيات متقدمة لاستنبات هذه البذور، وتجدر الإشارة الى أن السلطات البريطانية قد أعلنت في عام (٢٠٠٠) عن وجود أكثر من (١٠٠٠) موقع عبر الإنترنت يعرض مختلف أنواع المخدرات للبيع وخاصة القنب بالإضافة الى الإكستازي و الهيرويين والكوكايين^(٢).

٥- **الاحتيال الإلكتروني:** وهو تصرف او سلوك متعاد من قبل شخص او مجموعة اشخاص يتسبب في ارهاق او اعباء إضافية نتيجة الممارسات غير الأخلاقية او الاستخدام غير المشروع على امر غير قانوني او ميزة غير عادلة،^(٣) أو هو أي سلوك يحمل الغير بالمناورات الاحتيالية على تسليمه مالياً او اسناداً يتضمن تعهداً او ابراء او منفعة يستولي عليها ، هذا وتعدد طرق الاحتيال التي تتم عبر شبكات الانترنت فاستخدام المخدرات الرقمية يتم عن طريق مواقع الانترنت من خلال بيع تطبيقات او ملفات موسيقية مخدرة مقابل ٩٩ سنتاً أمريكياً وتصل أحياناً الى ١٣ دولاراً ، اذ ان أشهر مواقع الترويج للمخدرات هي "بوابة جهنم" ، والتي قد يصل سعر الشريط فيها الى ١٠٠ دولار ويكون تأثيرها مماثل لتأثير المخدرات التقليدي،^(٤) إذ ان بعض المواقع الالكترونية تتطلب من المستخدم التحول الى مروج وتقوم من خلال المنصات الالكترونية التجارية الموجودة في بعض الدول دفع أجور مالية لمروجي المخدر الإلكتروني ، في الحالة التي يستطيعون فيها اقناع المستهلكين الجدد

(١) د. إدوارد غالي الذهبي، المصدر السابق، ص ٦٣.

(٢) د. عبد الفتاح بيومي حجازي، المصدر السابق، ص ١٣٠.

(٣) د. إدوارد غالي الذهبي، المصدر السابق، ص ٦٣.

(٤) ومن الجدير بالذكر ان قانون مكافحة جرائم تقنية المعلومات الاماراتي قد نص على عقوبة الاحتيال الإلكتروني وذلك في المادة (٣٦) والتي جاء فيها : " يعاقب بالسجن المؤقت والغرامة التي لا تقل عن خمسمائة الف درهم ولا تجاوز مليون درهم او بأحدى هاتين العقوبتين كل من أنشأ او أدار موقعاً إلكترونيًا او اشرف عليه او نشر معلومات على الشبكة المعلوماتية أو وسيلة تقنية معلومات ، للاتجار أو الترويج للمخدرات او المؤثرات العقلية وما في حكمها أو كيفية تعاطيها او لتسهيل التعامل فيها في غير الأحوال المصرح بها قانوناً" ، في حين خلا الموقف التشريعي العراقي من قانون يعالج جرائم تقنية المعلومات .



بالتعامل ، ويقع كثير من المراهقين في فخ الالاعيب وينساقون خلف تلك الغرائز وبالتالي يصبحون مجردين من وسائل الدفاع المطلوبة ، من خلال استخدام الملفات الصوتية الالكترونية للترويج الى المخدرات والمؤثرات العقلية التي تستخدم عن طريق وسائل الاتصال الحديثة (١) .

اما الضرر فيظهر من خلال النجاح الكبير لشبكة المعلومات الدولية (الإنترنت)، اذ بدأت بعض المؤسسات الطبية بترويج منتوجاتها من خلال الصفحات الالكترونية ، وبدأ معها المستهلك الإلكتروني يظهر الى الوجود بشكل ملحوظ نتيجة لنتامي طلبات الحصول على الأدوية والعقاقير إلكترونياً عبر هذه المواقع سواء أكان على المستوى الوطني أو الإقليمي أو العالمي، فقد أسهم القطاع الصحي والأهلي بشكل كبير في انتشار ثقافة المخدرات من خلال الترويج للأدوية والعقاقير الطبية التي تستعمل لمعالجة حالات الاكتئاب والأمراض النفسية ، إذ قامت بعض هذه المواقع بالتعريف بهذه الأنواع من المخدرات وأشكالها وأضرار اللجوء الى استعمالها بشكل غير مشروع حتى بدون وصفة طبية، وقد ساعد التعريف على آثار هذه الأدوية والعقاقير الى اللجوء لاستعمالها وذلك لأغراض غير طبية كالشعور بالخدر وفقدان الوعي والهلوسة... الخ، فضلاً عن موضوع الاستماع للموسيقى والملفات الصوتية ذات الترددات المؤثرة في كهربائية الدماغ التي تسبب بنشوة وقتية قد تسبب الإدمان (٢) ، وبالتالي فإن الترويج للمخدرات عبر الإنترنت من شأنه إغواء الناس وإغرائهم وتحريفهم معنوياً للوصول الى قناعة تامة لتعاطي المخدرات الإلكترونية طريق حاسة السمع على وفق طقوس تزيد من مدة وطأة التأثير النفسي لهذه الملفات الصوتية المحملة من شبكة الإنترنت، وبمعنى آخر لو كان تعاطي المخدرات الالكترونية فعلاً يجرمه القانون لكانت الشبكة الدولية للمعلومات (الإنترنت) عامل رئيس في الاضرار النفسية والمعنوية والمادية والجسدية إذ ان تعاطي هذا النوع من المخدرات، يتسبب بأضرار اجتماعية

(١) من الجدير بالذكر ان المملكة العربية السعودية قد أصدرت قوانين خاصة وأنظمة عملية التعامل بالإنترنت وجرمت الحالات التي يستخدم فيها الانترنت للترويج للمخدرات او طرق تعاطيها حيث جاء في نظام مكافحة المخدرات للجرائم المعلوماتية الصادر بالمرسوم الملكي رقم م/١٧ بتاريخ ١٤٢٨ /٣/٨ هـ بنص المادة السادسة على : " يعاقب بالسجن مدة لا تزيد على خمس سنوات وبغرامة لا تزيد على ثلاثة ملايين ريال او بإحدى هاتين العقوبتين ، كل شخص يرتكب جريمة انشاء موقع على الشبكة المعلوماتية او احد أجهزة الحاسب الالى او نشرة للإتجار بالمخدرات او المؤثرات العقلية او ترويجها او طرق تعاطيها او تسهيل التعامل بها" ، متاح على الرابط : <https://laws.boe.gov.sa/BoeLaws/Law> تاريخ آخر زيارة ٢٠٢٤/٢/١٠ .

(٢) د. عمر عبد المجيد مصبح، المصدر السابق، ص ٢٢٧ .



وقانونية وسياسية وفردية نفسية وجسدية وهي غير قاصرة على شخص المدمن بل تمتد الى أسرته والمجتمع والدولة ايضاً ومن شأنها ان تهدم البناء الحضاري والقافي والعماد الديني والأخلاقي للمجتمع .

وبما ان المشرع العراقي لم يعط تعريفاً محدداً الى الضرر الادبي او النفسي، أو الضرر المادي بل شمل بمفهوم عام الضررين المادي والمعنوي، فبالتالي يمكن ان ينطوي الضرر بصورتيه الناجم عن تعاطي او ادمان او التعامل بالمخدرات الالكترونية تحت المفهوم العام لنصوص القانون المدني، غير اننا بحاجة لنص قانوني خاص يوضع المقصود بطبيعة الاضرار وكيفية التعويض عنها^(١).

اما العلاقة السببية فاكما هو المعلوم أنّ ركن العلاقة السببية ذو أهمية بالغه في مجال تحديد المسؤولية المدنية، فمن خلالها يمكن تحديد الفعل الذي أحدث الضرر وسط مجموعة من الأفعال، إذ أنّه غالباً ما يترتب على الفعل الواحد مجموعة من الأضرار، وفي هذه الحالة من الضروري معرفة فيما إذا كان المدعى عليه سيتحمل كل النتائج المترتبة على فعله أم أنّ مسؤوليته تقتصر على تعويض ضرر معين فقط دون غيره ، وعليه لكي يسأل الشخص الطبيعي أو المعنوي عن الضرر الذي يحدثه في إطار المسؤولية المدنية بشكل عام يجب أن يكون الضرر نتيجة لفعله الغير المشروع، وفي إطار المسؤولية المدنية يجب أن تكون هنالك رابطة سببية بين الفعل الضار أو غير المشروع المتمثل بالتعامل او نشر او الاتجار بالمخدرات الالكترونية وبين الضرر النفسي او الجسدي المتحقق جراء هذه الممارسات غير المشروعة ، وبمراجعة لنصوص القانون المدني العراقي نجد انه قد تبنى نظرية السبب المنتج بشكل عام من دون تحديد أي نوع من الاعمال غير المشروعة المسببة لقيام المسؤولية وبالتالي يمكن ان تدرج المسؤولية المدنية الناجمة عن تعاطي المخدرات الالكترونية من ضمنها وذلك وفق المواد (١٨٦، ٢٠٢، ٢٠٧) من القانون المدني العراقي رقم ٤٠ لسنة ١٩٥١ المعدل ، وبذات التوجه أخذ قانون المعاملات المدنية الاماراتي رقم ٥ لسنة ١٩٨٥ في المادة (٢٨٤) والتي جاء فيها : " إذا اجتمع المباشر والمتسبب يضاف الحكم إلى المباشر".

وفي هذا السياق يمكن ان يطرح تساؤل مفاده ماهي الطبيعة القانونية للمسؤولية المدنية الناجمة عن تعاطي المخدرات الالكترونية؟

(١) مما تجدر الإشارة اليه ان المشرع العراقي قد عالج الاضرار المادية والمعنوية بشكل عام في القانون المدني العراقي رقم ٤٠ لسنة ١٩٥١ المعدل وذلك في المواد (٢٠٢-٢٠٥).



وللإجابة : يمكن القول بأن أساسها مسؤولية تقصيرية ناتجة عن الاستخدام أو الاستعمال أو التعامل غير المشروع للفرد أو التاجر أو المدمن أو المتعاطي للمخدرات الالكترونية عبر الوسائل الالكترونية المختلفة وتتحد في ضوء نصوص القواعد العامة للمسؤولية المدنية التقصيرية في حال معلومية الفاعل والمتضرر أي معلومية تاجر المخدرات أو المزود أو المورد للمخدرات الالكترونية والمتعاطي الالكترونية وثبوت الضرر المعنوي والنفسي والمادي ، وهناك توجه من الفقه ونحن نؤيده يقيم المسؤولية على أساس قانوني وهي الضرر المتحقق وانه طالما تحقق الضرر وكان نتيجة للتعاطي الالكتروني او استخدام او الترويج للمخدرات الالكترونية وعدم معلومية مرتكب الضرر والفعل الجرمي (الجريمة المنظمة) فتقام المسؤولية استناداً الى أساس موضوعي وتحمل الدولة تبعه التعويض والمسائلة وذلك لعدة اسباب من أهمها انها هي أن الدولة هي السلطة العليا في البلاد وبالتالي هي المسؤول الأول عن حفظ الأمن والاستقرار وتوفير الحياة الأمانة بعيداً عن أيّ مساس بالحقوق والحريات الشخصية، وذلك ما أكدته الدستور العراقي لعام ٢٠٠٥ في المادتين (١٥) و (١٧)^(١)، فمن باب أولى أن تكون الدولة هي الملتزمة بالتعويض، لأنها توفر خدمة الأنترنت ولها السلطة على ما ينشر فيها على المواقع فمن واجبها الحفاظ على حقوق الأشخاص، خاصة في الحفاظ على الامن من أي مساس إلكتروني يهدد استقرارها ، كما وان من أهم الواجبات الملقاة على عاتق الدولة المساواة بين مواطنيها، وبالتالي تحقيق رغباتهم في الحصول على التعويض عندما يكون التعامل بالمخدرات او المروج او المستخدم مجهول الهوية أو في الحالات التي لا يتناسب فيها التعويض مع مقدار الضرر، أو للصعوبات التي يواجهها المتضرر في مسألة الإثبات، أو لأنّ التعويض لا يغطي عناصر الضرر لهذا فأنّ التزام الدولة هو التزام مرغوب فيه أي يكون التزام اجتماعي وتضامني اكثر من كونه قانوني ، فضلاً عن عدم كفاية أنظمة التعويض الحالية وعدم مواكبتها للتطور والتقدم التكنولوجي الحالي في المواقع الالكترونية ووسائل الاتصال والتواصل الالكترونية^(٢) .

(١) إذ نصّت المادة (١٥) على: لكل فرد الحق في الحياة والأمن والحرية ولا يجوز الحرمان من هذه الحقوق أو تقييدها إلا وفقاً للقانون وبناء على قرار صادر من جهة قضائية مختصة". ونصّت الفقرة أولاً / من المادة (١٧) على : "أولاً - لكل فرد الحق في الخصوصية الشخصية بما لا يتنافى مع حقوق الآخرين والآداب العامة ...".

(٢) د. يعقوب محمد حياتي، تعويض الدولة للمجني عليهم في جرائم الأشخاص، الطبعة الأولى، مطبعة صوت الخليج، الشارقة،



ويضاف إلى ذلك أنّ الدولة العراقية أخذت، في قوانين خاصة، بمسؤوليتها عن أضرار لم تكن لها يد في وقوعها، فضلاً عن تقرير مسؤوليتها بالتعويض والتدخل مثل قانون تعويض ضحايا المتضررين جراء العمليات الحربية والأخطاء العسكرية والعمليات الإرهابية رقم (٢٠) لسنة ٢٠٠٩، فالدولة وفقاً لهذا القانون تسأل عن التعويض بالرغم من أنّها ليست ذات علاقة بالضرر الناتج عن العمليات الإرهابية فمن باب أولى أنّ نقيس مسؤوليتها وسلطتها بالتدخل عن الضرر الذي تحدثه المعلومة جراء التعامل الإلكتروني غير المشروع والذي يترأسه بفكرة المخدرات الإلكترونية قياساً على هذه القوانين الخاصة.

وعليه يمكن إلزام الدولة بتعويض من خلال توافر شروط معينة وهي الشروط الإجرائية والتي تشمل إبلاغ الجهات المختصة في الدولة من قبل المتضرر وتقديم طلب الحصول على تعويض، وبعد ذلك على السلطات المختصة الشروع بالتحقيق، وكذلك شروط الفصل في طلب التعويض وهو أنّ تتولى جهة قضائية الفصل في طلب التعويض وأن تُصدّر حكماً بذلك، وأن يتمّ تحديد جهة الطعن بالحكم، إضافةً للشروط الموضوعية المتعلقة بالدعوى والشروط الخاصة المتعلقة بقيام مسؤولية الدولة الموضوعية وهي مجهولية الشخص محدث الضرر وامتلاك الدولة السيطرة على المحتوى الذي ينشر إلكترونياً عبر المواقع والوسائل الإلكترونية فضلاً عن توافر صور التعاملات غير المشروعة للمخدرات الإلكترونية وأن يكون هناك ضرر مادي أو معنوي.

ومما تجدر الإشارة إليه ان القانون المدني العراقي وقانون المعاملات المدنية الاماراتي قد خلا من وجود نص خاص يعالج مسألة مسؤولية الدولة موضوعياً ، كما خلت القوانين الخاصة بالتعاملات الإلكترونية من تحديد مفهوم او طبيعة قانونية او شروط لقيام المسؤولية المدنية عن المخدرات الرقمية ، كما خلا بلدنا العراق من قانون يجرم ظاهرة المخدرات الرقمية على الرغم من خطورة الآثار التي يتسبب التعامل الإلكتروني بها ، هذا وقد اكتفى قانون جرائم تقنية المعلومات الاماراتي بالإشارة الى عقوبة التعامل الإلكتروني غير المشروع ومن ضمنه المخدرات الرقمية وحدد لها العقوبة دون بيان المقصود بالمخدرات الإلكترونية او طرق تعاطيها او الحصول عليها او بيان كيفية التعامل غير المشروع بها ، ونأمل من المشرع العراقي ان تتم معالجة هذه الظاهرة الخطرة حالياً ذات الآثار المدمرة مستقبلاً للأطفال والشباب وكافة فئات المجتمع من خلال إقرار قانون خاص بالتقنيات الإلكترونية وطرق استخدامها وبيان الحد الفاصل بين التعامل المشروع وغير المشروع إلكترونياً ، فضلاً عن تجريم هذا التعامل الذي بدأ يأخذ منحى خطر يفتك بالمجتمع والدولة من خلال إقرار قانون مكافحة جرائم تقنية المعلومات ، مع ضرورة تحميل متسبب الضرر اصالة في حالة معلوميته وتحميل الدول المسؤولية في حال مجهولية الفاعل .



المطلب الثاني: سبل معالجة المخدرات الالكترونية

تشمل علاجات الإدمان تنظيم برامج علاجية للمرضى سواء في المستشفيات أو في العيادات الخارجية وتقديم المشورة لهم ومساعدتهم على مقاومة استخدام المخدرات مرة أخرى والتغلب على الإدمان والتعاطي الالكتروني وتتمثل طرق العلاج بالآتي: (١)

أولاً-الدورات التعليمية: وتشمل الدورات التعليمية التي تركز على حصول المدمن على العلاج الداعم ومنع الانتكاس ويمكن تحقيق ذلك في جلسات فردية أو جماعية أو أسرية، فضلاً عن إطلاق حملات توعية الكترونية أو تقليدية تتولى نشر الوعي العام والتصدي لخطر المخدرات الالكترونية.

ثانياً- الاستعانة بالمشورة: أخذ المشورة من مستشار نفسي بشكل منفرد أو مع الأسرة ، أو من طبيب نفسي تساعد على مقاومة إغراء إدمان المخدرات واستئناف تعاطيها، وتشمل علاجات السلوك التي يمكن أن تساعد في إيجاد وسائل للتعامل مع الرغبة الشديدة في استخدام المخدرات، وتقترح استراتيجيات لتجنب ذلك ومنع الانتكاس، وتقديم اقتراحات حول كيفية التعامل مع الانتكاس اذا حدث، تقديم مشورة تنطوي أيضاً على الحديث عن عمل المدمن، والمشاكل القانونية، والعلاقات مع العائلة والأصدقاء كما ان أخذ المشورة مع أفراد الأسرة يساعدهم في على تطوير مهارات اتصال أفضل مع المدمن حتى يكونوا أكثر دعماً له.

رابعاً- علاج الانسحاب: أعراض انسحاب المخدرات تختلف باختلاف نوع المخدرات المستخدمة وتشمل الأرق، التقيؤ، التعرق، مشكلات في النوم، الهلوسة، التشنجات، ارتفاع ضغط الدم ومعدل ضربات القلب ودرجة حرارة الجسم، الاكتئاب ومحاولة الانتحار، والهدف من علاج الانسحاب (إزالة السموم) هو وقف تناول المخدرات بسرعة وأمان، وذلك من خلال الابتعاد عن وسائل الاتصال والمواقع الالكترونية طيلة فترة العلاج واستبدالها بقضاء وقت أطول مع العائلة أو الأصدقاء أو ممارسات الهويات كنوع من اشغال الوقت والابتعاد عن وسائل الإدمان الالكترونية . (٢)

(١) علاج إدمان المخدرات الرقمية: ما هي أنواعها وأهم ٧ طرق للوقاية من المخدرات الرقمية مقال متاح على الرابط :

<https://www.drugsaddictioncure.com> تاريخ آخر زيارة ٢٠٢٤/٢/١١.

(٢) د. بوقرين عبد الحليم ، نحو مكافحة ظاهرة المخدرات الالكترونية بحث متاح على الرابط :

<https://www.iasj.net/iasj/download> تاريخ آخر زيارة ١١ / ٢ / ٢٠٢٤.



سادساً- وضع أجهزة مراقبة وحماية من قبل الدولة :باعتبار ان الدولة المشرف والمزود بخدمة الانترنت والممول لهذه الخدمات الالكترونية وصاحبة الرقابة والاشراف من خلال المتعاملين والمزودين بهذه الخدمات، فوضع نظام الحماية في أجهزة الأطفال والشباب يحد من التعامل بالمخدرات الالكترونية او السماع او الوصول اليها ، وكذلك تفعيل نظام الرقابة من قبل الاهل والاسر لأنه بعمادها تستمد وتعمر المجتمعات ، فضلاً عن تشكيل لجان من الدولة للتواصل مع مزودي خدمات الانترنت والاتفاق معهم حول حجب المواقع والوسائط الالكترونية التي تسعى للترويج للمخدرات الالكترونية عبر الشبكات الالكترونية .

الخاتمة

أولاً: الاستنتاجات

- ١- المخدرات الالكترونية ظاهرة فتاكه بالفرد والمجتمع والدول ظهرت بفعل التقدم الحضاري والتكنولوجي، اذ لم يعرف المشرع العراقي المخدرات الالكترونية في قانون المعاملات الإلكترونية ، كما لم يجرم الفعل الناجم عن الضرر المتحقق منها في قانون خاص ايضاً .
- ٢- تختلف المخدرات الالكترونية عن التقليدية في عدة خصال من أهمها ان قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي والاماراتي قد عرف المخدرات التقليدية غير انه لم يعرف المخدرات الالكترونية او يحدد مفهومها وبذلك فإن المخدرات التقليدية تعتبر جريمة قانوناً ولها عقوبة محددة، في حين لم يتم تناول المخدرات الالكترونية ولا تحديد مفهومها من ناحية الاجرام والعقاب ، وتختلفان من حيث طريقة الحصول عليها فالتقليدية تتم بالمناولة التقليدية عن طريق الابر او العقاقير او أي وسيلة تقليدية تساعد على انتقال المواد المخدرة للجسم البشري في حين ان المخدرات الالكترونية ذات طبيعة فضائية غير ملموسة تتخذ صور مقاطع صوتية وفيديوهات او العاب الكترونية او ملفات الكترونية تحدث النشوة لدى مستمعها ولا يفسر الاستماع اليها من قبيل المخدرات قانوناً ، ويختلفان ايضاً من حيث مقابل كلاً منهما فالمخدرات التقليدية في الغالب تكون ذات ثمن اعلى من الثمن الذي يدفع للمخدرات الرقمية، كما وتتميز المخدرات الالكترونية بسرعة وسهولة انتقالها على المهربيين والمنتجين والتجار الذين يتعاملون معها اذ لا تحتاج الى النقل المادي العابر للحدود ، فضلاً عن وجود اوكار للمخدرات التقليدية وهذا الامر غير متصور في المخدرات الالكترونية، كما ان المخدرات الالكترونية لا تقع تحت طائلة القانون بأي دولة خاصة اذا ما اخذت صورة المقاطع والملفات الصوتية ومقاطع الفيديو لعدم وجود نص قانوني يجرم هذه الظاهرة الى



وقتنا الحالي، فضلاً عن انها تتميز بسهولة تداولها فهي متاحة على مواقع الانترنت ويمكن تحميلها من أي شبكة.

٣- للمخدرات الالكترونية تأثيرات خطيرة على الصحة وعلى الجوانب النفسية والصحية والاجتماعية والقانونية والسياسية للدول والمجتمعات لما تسببه من اضرار فادحة.

٤- من ابرز طرق المعالجة هو وضع أجهزة الرقابة والحماية من قبل الاسر والدولة ومراجعة مراكز العلاج ومحاولة دمج المدمن بعد شفائه اجتماعياً ودمج الشباب بالمجتمع من خلال توفير فرص عمل وتطوير الهويات لكون البطالة وقلة فرصة العمل والكسل من ابرز الأسباب التي تدعو الشباب الى الإدمان.

ثانياً: التوصيات

١- نأمل من المشرع العراقي تحديد المقصود بالمخدرات الالكترونية في قانون التوقيع والمعاملات الالكترونية لكونه جاء فقيراً بالمعالجات التشريعية مسايرتاً لركب الحياة المتطورة، ونقترح التعريف الآتي: " كل مادة او أداة تغيب وعي الانسان وتضعف وتؤثر على قواها العقلية ويكون قوامها إلكترونياً او تنقل إلكترونياً عبر الوسائل الالكترونية ."

٢- ضرورة الاهتمام الى الخطورة الناجمة من الاستخدام الالكتروني للأطفال والشباب لما له من آثار سيئة وخطيرة في نفس الفرد، فضلاً عن الاضرار العقلية والجسدية التي يتسبب بها الإدمان الالكتروني والذي يشابهه، بل ويفوق الاضرار التي يتسبب بها الإدمان على المخدرات التقليدية ، من خلال ضرورة الإسراع في تشريع قانون يجرم تجارة او تعاطي او التعامل بالمخدرات الالكترونية ، فضلاً عن تشجيع لتعاون الدولي والمحلي بين الدول على المستوى العربي والدولي لوضع نظم حماية على المواقع والبرامج الالكترونية التي تحوي هذا النوع من المخدرات الالكترونية .

٣- نأمل من المشرع العراقي تأييد التوجه الحديث في التشريعات الى إقامة المسؤولية المدنية التقصيرية على أساس الضرر واقامتها على أساس موضوعي انه في حال المعلوماتية يتحمل مسبب الضرر المسؤولية وفي حال مجهولية مسبب الضرر تتحمل الدولة المسؤولية باعتبارها السلطة العليا في البلاد وصاحبة الرقابة والاشراف والتوجيه وهي التي تمتلك مقاليد الحكم.

٤- إطلاق حملات توعية عبر وسائل التواصل والمواقع الالكترونية والمدارس والجامعات للتنبيه عن خطورة المخدرات الإلكترونية ، وتسجيل فرق تتولى الرقابة على المواقع الالكترونية من قبل وزارة الاتصالات لمنع هذه الظاهرة من التفاقم وصولاً الى القضاء عليها.



قائمة المصادر

ما فوق المصادر

- القرآن الكريم

أولاً: الكتب

- ١- د. إدوارد غالي الذهبي، جرائم المخدرات، الطبعة الثانية، مكتبة غريب، القاهرة، ١٩٨٨.
- ٢- د. أحمد أبو الروس، مشكلة المخدرات والإدمان، دار المطبوعات الجامعية، مصر، ٢٠١٢.
- ٣- د. خالد حمد المهدي، المخدرات وآثارها النفسية والاجتماعية والاقتصادية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، مركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرات لمجلس التعاون لدول الخليج العربي، الدوحة، قطر، ٢٠١٣، متاح على الرابط: <http://www.gcc-cic.org/uploads/book>
- ٤- د. عمر محمد بن يونس: المخدرات والمؤثرات العقلية عبر الإنترنت، دار الفكر الجامعي، مصر، ٢٠٠٣.
- ٥- د. عبد الفتاح بيومي حجازي، الأحداث والإنترنت، دراسة معمقة على أثر الإنترنت في إنحراف الأحداث، دار الفكر الجامعي، مصر، ٢٠٠٤.
- ٦- د. شيرين حسين أمين العسيلي، المسؤولية المدنية للناشر، دار الكتب القانونية، القاهرة، ٢٠١٥.
- ٧- د. محمد فتحي عيد، الإنترنت ودوره في انتشار المخدرات، الطبعة الأولى، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، ٢٠٠٣.
- ٨- محمد بن مكرم بن علي، أبو الفضل، جمال الدين ابن منطور الأنصاري الإفريقي (ت ٧١١هـ)، لسان العرب، الطبعة الثالثة، دار صادر، الطبعة الثالثة، بيروت، ١٩٩٧، متاح على الرابط: <https://shamela.ws>
- ٩- د. مدحت رمضان، الحماية الجنائية لشرف واعتبار الشخصيات العامة، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٩.
- ١٠- د. محمد عبد عواد الدليمي، المسؤولية المدنية عن اعمال وسائل الإعلام المرئية، الطبعة الأولى، دار السنهوري، بيروت، ٢٠١٦.



- ١١- د. ممدوح عبد الحميد عبد المطالب، جرائم استخدام الكمبيوتر وشبكة المعلومات العالمية، مكتبة دار الحقوق، الإمارات، ٢٠٠١.
- ١٢- د. يعقوب محمد حياتي، تعويض الدولة للمجني عليهم في جرائم الأشخاص، الطبعة الأولى، مطبعة صوت الخليج، الشارقة، ١٩٧٨.

ثانياً: الرسائل والأطاريح الجامعية

- ١- جمال سعدون مرير، السياسة العقابية بين التعاطي والمتاجرة في المؤثرات العقلية والمواد المخدرة (دراسة مقارنة)، رسالة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة الشرق الأوسط، الأردن، ٢٠٢١.
- ٢- هبة نبيلة هروال، جرائم الأنترنت، دراسة مقارنة، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة أبي بكر بلقايد-تلمسان، الجزائر، ٢٠١٤.

ثالثاً: البحوث والدراسات العلمية

- ١- د. أحمد جلول، د. فوزي فرحات، المخدرات الرقمية: خطورتها وسبل الوقاية منها، بحث منشور في مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الشهيد حمه لخضر - الوادي، الجزائر، العدد الأول، المجلد الثامن، ٢٠٢٠.
- ٢- د. عمر عبد المجيد مصبح، الإشكالات الجزائية في تكييف المخدرات الالكترونية، بحث منشور في مجلة القانون والمجتمع تاح على الرابط: <https://www.asjp.cerist.dz/e>.
- ٣- د. بوقرين عبد الحليم، نحو مكافحة ظاهرة المخدرات الالكترونية بحث متاح على الرابط: <https://www.iasj.net/iasj/download> تاريخ آخر زيارة ١٩ / ٩ / ٢٠٢٢.
- ٤- د. عائشة عبد الله السعدي، المخدرات الالكترونية وآثارها على مقصد العقل، بحث منشور في مجلة البحوث العلمية والدراسات الإسلامية، المجلد الثالث عشر، العدد الرابع، متاح على الرابط " <https://search.mandumah.com>.
- ٥- د. عادل محمد الصادق، د. شيرين حسن محمد، مستوى الوعي بالذات فيما يتعلق بالمخدرات الرقمية لدى الشباب ودور الجامعة المقترح في مواجهتها، بحث متاح على الرابط: https://jfust.journals.ekb.eg/article_12049 تاريخ آخر زيارة ٦ / ٩ / ٢٠٢٢.



- ٦- د. سرحان حسن المعيني، المخدرات الرقمية وآثارها (دراسة استطلاعية على طلاب الجامعات والمدارس) دراسة متاحة على الرابط: <https://platform.almanhal.com/> .
- ٧- د. محمود الديب، المخدرات الالكترونية خطر قادم يهدد الشباب المسلم بحث منشور في مجلة الدعوة، العدد ٢٣١٩ في ٢٦ نوفمبر ٢٠١١، متاح على الرابط :
[/https://platform.almanhal.com.](https://platform.almanhal.com/)
- ٨- تاريخ آخر زيارة ٢٠٢٢/٩/٤ .
- ٩- نوال أحمد سارو الخالدي: المسؤولية الجنائية الناشئة عن تعاطي المخدرات الرقمية، بحث منشور في مجلة كلية الحقوق، جامعة النهدين، المجلد ١٩، العدد ٢، بغداد، ٢٠١٨ .
- ١٠- د. ياسر محمد عبد الله المسؤولية الجزائية للناشر الإلكتروني عن جريمة القتل (وسائل التواصل الاجتماعي انموذجاً)، بحث منشور في مجلة جامعة تكريت، كلية الحقوق، السنة الثانية، العدد الرابع، الجزء الثاني، ٢٠١٨ .
- ١١- المخدرات الإلكترونية تحاكي تأثير حبوب الهلوسة على الدماغ، مقال متاح على الرابط :
[/https://alarab.co.uk](https://alarab.co.uk) .
- ١٢- حديث سعيد بن منصور عن أبو شهاب عبد ربه بن نافع عن الحسن بن عمرو الفقيمي عن الحكم بن عتيبة عن شهر بن حوشب عن أم سلمة عن الرسول صلى الله عليه وسلم، محمد شمس الحق العظيم آبادي عون المعبود متاح على الرابط:
<https://islamweb.net/ar/library/index.php> .

رابعاً: القوانين

- ١- القانون المدني العراقي رقم ٤٠ لسنة ١٩٥١ المعدل.
- ٢- قانون المعاملات المدنية الاماراتي رقم ٥ لسنة ١٩٨٥ المعدل.
- ٣- قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧ المعدل.
- ٤- قانون التوقيع والمعاملات الالكترونية العراقي رقم ٧٨ لسنة ٢٠١٢ المعدل.
- ٥- قانون المخدرات والمؤثرات العقلية الاماراتي رقم ٣٠ لسنة ٢٠٢١ .
- ٦- قانون مكافحة جرائم تقنية المعلومات الاماراتي رقم ٥ لسنة ٢٠١٢ المعدل.



- ٧- قانون مكافحة جرائم تقنية المعلومات السعودي رقم ١٧٥ لسنة ٢٠١٨ المعدل.
- ٨- قانون المصادقة على اتفاقية مكافحة جرائم تقنية المعلومات الالكترونية رقم ٣١ لسنة ٢٠١٣ منشوره على الموقع الرسمي لجريدة الوقائع العراقية متاحة على الرابط: <https://www.ilo.org>.



المواجهة القانونية للحد من ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية
م.د. مسلم ظاهر حسون - كلية القانون/ جامعة أهل البيت (ع)
الإيميل: muslim@abu.edu.iq

الملخص

لم تعد ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية ظاهرة تواجه دولة او مجتمع معين لكن اصبحت آفة خطيرة تهدد المجتمع الدولي باسره ولا بد من التصدي لها وتعبئة كل طاقات المجتمع وتوظيفها في اطار خطة وطنية واضحة المعالم وتوفير الامكانيات البشرية والمادية ومواجهتها ومن البديهي ان الدول بمفردها لا تستطيع التصدي لها للتزايد الكبير في انتشار المخدرات والمؤثرات العقلية لكونها عابرة للحدود الوطنية والسبيل للحد من اثارها يتمثل بالتعاون الدولي لمكافحتها والحد من انتشارها وهذا ثبت من خلال الاتفاقيات الدولية والاقليمية والتشريعات الوطنية والتي من الضروري تحديثها باستمرار لتواكب خطورة هذه الظاهرة وتطورها، فانتشار ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية تعد من الظواهر الاكثر تعقيدا وخطورة على الانسان والمجتمع وتعد احدى مشكلات العصر حيث بدأت تحتل مكان بارز في الراي العام العالمي والوطني وعلى هذا الاساس لا بد من الدول مواجهتها ليس فقط بتشريع القوانين وانما بتطبيقها وحسن تنفيذها فضلا عن تعاون الاجهزة المختصة في الدول على الحد من انتشارها واستئصالها لهذا يتطلب هذا الموضوع تكثيف الجهود الدولية والاقليمية والوطنية في مجال مكافحة الاتجار غير المشروع بالمواد المخدرة والمؤثرات العقلية ولم يكن التنظيم التشريعي لهذه الظاهرة جديداً على العراق فقد اصدر العديد من التشريعات لمواجهتها ومكافحتها وكان اول تشريع بهذا الصدد (قانون منع زراعه قنب الحشيش الهندي وخشخاش الافيون رقم (١٢) لسنة ١٩٣٣) والذي يعد اول تشريع في العراق من نوعه لمكافحة المخدرات وبعدها صدر قانون العقاقير الخطرة رقم (٤٤) لسنة ١٩٨٣ حيث وسع هذا القانون من نطاق تجريم التعامل بالمواد المخدرة واستمر العمل طويلا بكلا القانونين لحين صدور قانون المخدرات السابق (٦٨) لسنة ١٩٦٥ الملغي واخر التشريعات هو القانون رقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧ النافذ والذي سنتطرق اليه بالتفصيل خلال بحثنا هذا فضلا عن المرور على اهم الاتفاقيات الدولية التي تناولت مكافحة ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية

الكلمات المفتاحية : المواجهة القانونية ، الدولية ، الحد ، ظاهرة ، المخدرات ، المؤثرات العقلية .



The legal confrontation to reduce the phenomenon of drugs and psychotropic substances

Summary

The phenomenon of drugs and psychotropic substances is no longer a phenomenon facing a specific country or society, but has become a serious scourge that threatens the entire international community. It must be confronted and all the energies of society must be mobilized and employed within the framework of a clearly defined national plan, providing human and material capabilities and confronting it. It is obvious that countries alone cannot confront it. Due to the significant increase in the spread of drugs and psychotropic substances because they cross national borders, the way to limit their effects is through international cooperation to combat them and limit their spread. This has been proven through international and regional agreements and national legislation, which must be constantly updated to keep pace with the seriousness of this phenomenon and its development

The spread of the phenomenon of drugs and psychotropic substances is one of the most complex and dangerous phenomena for humans and society. It is considered one of the problems of our time, as it has begun to occupy a prominent place in international and national public opinion. On this basis, countries must confront it not only by legislating laws, but by implementing them and implementing them well, as well as the cooperation of the competent authorities in Countries must limit its spread and eradicate it. Therefore, this issue requires intensifying international, regional and national efforts in the field of



combating illicit trafficking in narcotic drugs and psychotropic substances. Legislative regulation of this phenomenon was not new to Iraq. Many legislations were issued to confront and combat it, and the first legislation in this regard was (the law preventing the cultivation of Indian cannabis and opium poppy No. (12) of 1933), which is the first legislation of its kind in Iraq to combat drugs. After that, the Dangerous Drugs Law No. (44) of 1983 was issued. This law expanded the scope of criminalizing dealing in narcotic substances, and both laws continued to be implemented for a long time until the issuance of The previous drug law (68) of 1965 was repealed, and the latest legislation is Law No. (50) of 2017 in force, which we will discuss in detail during our research, in addition to reviewing the most important international agreements that dealt with combating the phenomenon of drugs and psychotropic substances.

Keywords: legal confrontation, international, limit, phenomenon, drugs, psychotropic substances.

المقدمة

أولاً : موضوع البحث

يعد انتشار ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية تحدي كبير يواجه الدولة لأنها ظاهرة تأخذ ابعاد مختلفة امنية وصحية واقتصادية واخلاقية وسياسية لا تخص دولة واحدة بالذات كونها ظاهرة عابرة للحدود الوطنية وتشمل جميع دول العالم وبالتالي فان الدول بمفردها لا تستطيع مواجهة اخطار المخدرات والمؤثرات العقلية وتكمن خطورة هذه الظاهرة بانتشارها بين الفئات العمرية الشابة ولاسيما ضعاف النفوس وجدير بالإشارة بان مجتمعنا العراقي كان من انظف المجتمعات من الجرائم الناشئة عن التعاطي بالمخدرات والمؤثرات العقلية لكن مع ارتفاع مستوى الاحداث التي تمثلت بالحروب والازمات الاقتصادية وضعف السيطرة على الحدود التي رافقت الغزو الامريكي للعراق عام ٢٠٠٣ أسهمت في تفشي هذه الافة الخطيرة والدخيلة على المجتمع العراقي وعلى هذا الاساس فان مواجهة هذه الظاهرة ومكافحتها بات ضروريا سواء على النطاق الدولي والاقليمي والوطني وسنسلط الضوء في بحثنا هذا على الجهود الدولية العالمية والاقليمية والوطنية من خلال



الاتفاقيات الدولية التي ابرمت للحد من مخاطر المخدرات والمؤثرات العقلية والاتجار بها وترويجها وتعاطيها وسنتطرق بأهم التشريعات الوطنية ومنها التشريع العراقي الذي تصدى لهذا النوع من الظواهر الاجرامية ومنها قانون المخدرات والمؤثرات العقلية المرقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧

ثانيا :- اهمية البحث

ان موضوع بحثنا (المواجهة القانونية للحد من ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية) جدير بالاهتمام والاهمية كون جريمة تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية من الجرائم الدولية العابرة للحدود الوطنية تعاني منها معظم دول العالم وعلى هذا الاساس فأنها تهدد الامن الوطني والدولي ولهذا بات من الاهمية بمكان تسليط الضوء على هذه الظاهرة الخطيرة الواسعة الانتشار ولاسيما بين شريحة الشباب والمراهقين ومن هذا المنطلق تكمن اهمية البحث في ترسيخ الجهود الدولية والاقليمية والوطنية لمكافحتها والحد من انتشارها .

ثالثاً :- اشكالية البحث

تكمن اشكالية موضوع البحث بما يأتي :-

١. القصور التشريعي في القوانين الخاصة لمواجهة ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية
٢. ظهور مخدرات عقلية جديدة مطورة واستخدام المتاجرين والمروجين والمتعاطين للتكنولوجيا الحديثة في الحصول عليها مما يتطلب الارتقاء بالاتفاقيات الدولية والتشريعات الوطنية لمواجهةها والحد من انتشارها
٣. تحول العراق الى مستهلك وحتى مصنع ومنتج للمخدرات والمؤثرات العقلية بعد ان كان خالي منها حسب التقارير التي كانت تصدرها المنظمات الدولية المختصة بهذا الموضوع مما يتطلب التصدي لها وبكل قوة وبأشد العقوبات والتدابير الاحترازية.

رابعا :- هدف البحث

نسعى من خلال هذا البحث الى بيان الاليات والتدابير الدولية والاقليمية والتشريعات الوطنية في مواجهة ظاهرة المخدرات والمؤثرات الفعلية فضلا عن محاولة ابراز دور المجتمع الدولي والوطني في الحد من انتشارها ومكافحتها بشتى الوسائل .

خامسا :- منهجية البحث



سنتبع المنهج التحليلي في البحث في موضوع المخدرات والمؤثرات العقلية وذلك من خلال تحليل النصوص والاحكام القانونية الواردة في الاتفاقيات الدولية والعالمية والاقليمية فصلا تحليل الاحكام الواردة في التشريعات الوطنية ومنها التشريع العراقي مع الاستعانة بالمنهج الوصفي والتاريخي قد تعلق الامر بموضوع بحثنا هذا .

سادسا :- هيكلية البحث

للإحاطة بموضوع هذا البحث سنقسمه وفق الخطة العلمية الآتية :

المطلب الاول : التعريف بالمخدرات والمؤثرات العقلية

الفرع الأول :- تعريف المخدرات والمؤثرات العقلية

الفرع الثاني :- انواع المخدرات والمؤثرات العقلية

الفرع الثالث :- اسباب تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية

المطلب الثاني :- الاليات القانونية لمواجهة المخدرات والمؤثرات العقلية

الفرع الاول: الاتفاقيات الدولية لمواجهة المخدرات والمؤثرات العقلية

الفرع الثاني :- الاتفاقيات الاقليمية لمواجهة المخدرات والمؤثرات العقلية

الفرع الثالث :- الاليات الوطنية لمواجهة المخدرات والمؤثرات العقلية

الخاتمة

النتائج

التوصيات

المطلب الأول

التعريف بالمخدرات والمؤثرات العقلية

ان التعريف بالمخدرات والمؤثرات العقلية يقتضي بيان تعريفها وانواعها واسباب تعاطيها وهذا ما سوف

نبينه وفق الفروع الآتية :-.

الفرع الاول

تعريف المخدرات والمؤثرات العقلية



ان المخدرات والمؤثرات العقلية عبارة عن مواد طبيعية او مصنعة تؤثر على النشاط الجسدي والنفسي للإنسان والتي تسبب احداث حالة من النعاس والخدر ومنها المخدرات النباتية مثل الحشيشة ومشتقاتها او الافيون ومشتقاته (١).

والمؤثرات العقلية تحمل نفس خصائص المواد الطبيعية ولكنها تصنع في المعامل بالطرق الكيماوية من مواد ومستحضرات كيميائية^(٢) ومن الناحية العلمية تعرف المخدرات والمؤثرات العقلية على انها مجموعة من المواد النباتية او المصنعة التي تسبب الادمان وتسمم الجهاز العصبي ويحظر تداولها وزراعتها او تصنيفها الا لأغراض يحددها القانون ولا تستعمل الا بواسطة من يرخص له ذلك وتتضمن هذه المواد وزراعتها الافيون ومشتقاته والحشيش وعقاقير الهلوسة والكوكايين^(٣).

ويمكننا القول بان المخدرات والمؤثرات العقلية تمثل كل مادة تؤثر على الجهاز العصبي بدرجة يضعف وظيفته او تفقدتها بصورة مؤقتة وتكون عبارة عن مواد طبيعية أو مصنعة والتعامل معها في المجالات الطبية وفق توصيف الطبيب المختص لتخفيف الالام بشكل عام والمساعدة على النوم في الحالات التي يسمح بها القانون ومن الناحية التشريعية فقد عرفها المشرع العراقي في قانون المخدرات والمؤثرات العقلية المرقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧ على انه (المخدرات او المواد المخدرة هي كل مادة طبيعية او تركيبية من المواد المدرجة في الجدول الاول والثاني والثالث والرابع والملحقة في القانون اعلاه وتمثل قوائم المواد التي اعتمدها الاتفاقية الوحيدة الدولية للمخدرات لعام ١٩٦١ وتعديلاتها) .

بينما عرف هذا القانون المؤثرات العقلية على انها (المؤثرات العقلية كل مادة طبيعية او تركيبية من المواد المدرجة في الجدول الخامس والسادس والسابع والثامن والملحقة في هذا القانون وهي قوائم المؤثرات العقلية في اتفاقية الامم المتحدة للمؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١ وتعديلاتها) (٤).

(١) د. محمد زيد ، آفة المخدرات وكيفية معالجة الادمان ط١ ، دار الاندلس للطباعة ، بيروت ، ٢٠٠٤ ، ص ١٦ ،

(٢) د. سمير محمد عبد الغني ، مبادئ مكافحة المخدرات واستراتيجية المواجهة ، ط١ ، دار الكتب القانونية ، القاهرة ، ٢٠٠٩ ، ص ٨٢ .

(٣) د. محمد عبد ، جريمة تعاطي المخدرات في القانون المقارن ، دار النشر بالمركز العربي للدراسات الامنية والتدريب ، الرياض ، ص ١٠٣ .

(٤) قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي المرقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧ والمنشور في جريدة الوقائع العراقية بالعدد (٤٤٤٧) الصادرة في ٨ / ٥ / ٢٠١٧ .



الفرع الثاني

انواع المخدرات والمؤثرات العقلية

تقسم المخدرات والمؤثرات العقلية الى عدة انواع وهذا يعتمد على المعايير المعتمدة علميا وحقيقة الامر عدم وجود معيار علمي واحد لتقسيمها لكن توجد معايير متعددة في تحديد انواعها لا يوجد تقسيم قانوني علمي متفق عليه فقد تم تحديد انواع المخدرات والمؤثرات العقلية وفقا لما تتميز به كل مادة كالمخدرات السوداء والبيضاء او طبقا لدرجة التأثير الكيميائي لكل مادة على جسم الانسان وجهازه العصبي او وفق درجة خطورتها وضررها لكن التقسيم المعتمد عليه هو التقسيم الذي يعتمد على تحليل اصلها التركيبي الطبيعي او التصنيعي ومصدرها وعلى هذا الاساس تصنف المخدرات والمؤثرات العقلية الى نوعين رئيسيين: 'المخدرات الطبيعية والمخدرات التخليقية الاصطناعية'.^(١) وقد اعتمد هذا التقسيم نفسه من قبل منظمة الصحة العالمية من خلال تقسيمها الى مخدرات طبيعية ومصنعة

أولاً :- المخدرات الطبيعية

هذا النوع من المخدرات يمثل المواد المخدرة الموجودة بصورتها الطبيعية داخل الطبيعة دون تدخل الانسان في تصنيعها او تحويلها او تغيير صورتها الاصلية وتؤثر تلك المخدرات على الانسان بشكل يغير من قدرته على التفكير والتركيز وتمثل في المخدرات المشتقة من نباتات القنب والخشخاش والكوكا والقات والكوكايين والحشيشة حيث تحتوي اوراق ومحتويات هذه النباتات او زهورها او ثمارها على مواد مخدرة^(٢)

ثانياً :- المخدرات الاصطناعية التخليقية المصنعة :

وتمثل المخدرات التي يؤثر الانسان فيها ويقوم بتحويلها الى مواد تؤثر بصورة واضحة على جهازه العصبي وصحته العامة ويشكل مصطلح المخدرات التخليقية او الاصطناعية المواد ذات التأثير النفسي التي يتم تصنيعها عن طريق عملية كيميائية والمخدرات المصنعة تستخرج بالأصل من مواد طبيعية او من المواد

(١) د. سمير محمد عبد الغني ، الرؤية المستقبلية لمكافحة المخدرات ، ج ١ ، ط ١ ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ٢٠٠٣ ، ص ٤٠

(٢) د. محمد جمال مظلوم ، الاتجار بالمخدرات ، ط ١ ، اكااديمية نايف للعلوم الامنية ، الرياض ، ٢٠١٢ ، ص ٧ .



الخام ولكن تخضع للتصنيع بطرق مختلفة ومن هذه المواد الترامادول والهيريون والمورفين والافيون والميثافيتامين (الكريستال).^(١)

الفرع الثالث

اسباب تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية

ان اسباب تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية متعددة ومختلفة حسب ظروف وطبيعة كل مجتمع ومن اجل الوقوف على اهم اسباب تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية سنسلط الضوء على اهم تلك الاسباب:-

اولا الاسباب الاجتماعية

ان الاسباب الاجتماعية على اختلاف انواعها تؤثر في تحقيق جريمة تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية وجودا او عدما تبعا لنوع تلك الاسباب كونها ترتبط اساسا بكيان المجتمع والقيم والمبادئ السائدة فيه^(٢) ولعل من اهم الاسباب الاجتماعية التي تؤدي الى تعاطي المخدرات التفكك الاسري الذي يسهم في عدم الاستقرار داخل الاسرة مما يدفع بأفرادها لارتكاب الجريمة لان عدم وجود احد الوالدين عادة ما يولد اضطراب في العلاقات الاسرية وهذا ينعكس سلبا على افراد الأسرة كافة^(٣) وكذلك ضعف القيم التربوية داخل المؤسسات التعليمية بمراحلها المختلفة تؤدي حتما لانتشار ظاهرة تعاطي المخدرات لان دور المؤسسات التربوية يأتي مكملا لدور الاسرة كونها البيئة الثانية بعد البيت حيث ان الطالب وفي مختلف مراحل دراسته يكون قابلا وبشكل كبير على اكتساب جوانب السلوك مما يتأثر بذلك سلبا او ايجابا ومن الاسباب الاجتماعية اصدقاء السوء لان الصداقة السيئة وخاصة عند فئة الشباب ستقود بالنتيجة الى انتشار الظواهر الاجرامية السيئة ومنها ظاهرة تعاطي المخدرات^(٤) ، كذلك انعدام الوازع الديني والابتعاد عن المبادئ والقيم الاسلامية النبيلة داخل المجتمع تنعكس سلبا على تصرفات الافراد في مختلف المجالات ومنها تعاطي المواد المخدرة، فالإنسان الذي لا يلتزم بمبادئ الدين الاسلامي الحنيف ستجده لا يتورع عن تعاطي المخدرات والمؤثرات

(١) د. وليد المخزومي ، المواجهة التشريعية للمخدرات والمؤثرات العقلية في التشريع العراقي ، منشورات الجمعية العراقية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية ، الرائد للطباعة والنشر ، بغداد ، ٢٠١٧ ، ص ٣٠ .

(٢) د. محمد شقيق ، التنمية والمشكلات الاجتماعية ، المكتب الجامعي الحديث ، الاسكندرية ، ١٩٩٠ ، ص ٨٦ .

(٣) احمد عبد العزيز ، انتشار المخدرات في المجتمع العربي ، ط ١ ، الرياض ، ٢٠٠٤ ، ص ١١ .

(٤) د. احمد عكاشة ، الطب النفسي المعاصر ، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة ، ١٩٩٢ ، ص ٤٨٨ .



العقلية^(١) ولا يفوتنا ان نشير الى البيئة الاجتماعية لها دور في سلوك الفرد لان طبيعة المكان لها اثر في وضع الفرد لارتكاب سلوك معين^(٢)

ثانياً :- الاسباب النفسية

ان تصرفات الفرد تنبثق في الاساس من التكوين النفسي له فالاضطراب العاطفي يعد مصدر اساسي للاضطرابات النفسية التي من خلالها يتكون الاستعداد لارتكاب السلوك الاجرامي لكون الدافع النفسي يؤثر ويتأثر بمصدر سلوكه وعلى هذا الاساس فان الاسباب النفسية احد العوامل التي تدفع الفرد سواء كان رجلاً او امرأة لارتكاب جريمة تعاطي المخدرات.^(٣)

ثالثاً :- الاسباب الاقتصادية

لكون ظاهرة تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية تعد ظاهرة اجتماعية فان للأسباب والعوامل الاقتصادية دوراً في دفع الافراد لارتكاب هذا النوع من الجرائم لان الحالة الاقتصادية لكل مجتمع تؤثر سلباً او ايجاباً في توجيه سلوك الافراد داخل كل مجتمع ولعل من اهم الاسباب الاقتصادية الحالة المادية للفرد المتردية وخاصة عند ضعف النفوس قد تؤدي الى دفع الافراد لارتكاب جريمة تعاطي المخدرات وكذلك البطالة وسوء استغلال اوقات الفراغ تعد من اسباب انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات.^(٤)

وجدير بالذكر ان التغييرات والتقلبات الاقتصادية وخاصة في حالات حصول كساد في اقتصاد الدولة الذي ينعكس على الوضع المادي للأفراد فيحاولون بأي طريقة للحصول على الاموال وقد يعتمد كثيراً منهم للحصول على المواد المخدرة بطريقة غير مشروعة^(٥) من اجل بيعها وهذا يسهم في انتشار ظاهرة المخدرات وتعاطيها من قبل الافراد داخل الدولة

رابعاً :- الاسباب التكنولوجية

-
- (١) د. محمد الشهاوي ، الحماية الجنائية لحرمة الحياة الخاصة ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ٢٠٠٥ ، ص ١٨٢ .
(٢) حسن محمد جابر ، المقاصد الكلية والاجتهاد المعاصر ، دار الحوار ، بيروت ، ٢٠٠١ ، ص ٢١٨ .
(٣) د. سمير عالية ، اصول قانون العقوبات ، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر ، بيروت ، ١٩٩٦ ، ص ٢٨٩ .
(٤) د. محمد صبحي نجم ، اصول علم الاجرام والعقاب ، ط٢ ، دار الثقافة ، الاردن ، ٢٠١١ ، ص ٧٤ .
(٥) د. عصام احمد البهجي ، الموسوعة القانونية لبورصة الاوراق المالية في التشريعات العربية ، دار الجامعة الجديدة ، القاهرة ، ٢٠٠٩ ، ص ٢٨٥ .



ان التطور التكنولوجي وعلى مختلف صوره يعد وسيلة لارتكاب جرائم تعاطي المخدرات والمؤثرات الفعلية اذا أسيئ استخدامه لان التكنولوجيا والاتصالات الحديثة وبما قدمته من وسائل وادوات كانت عاملا مساعدا على انتشار هذه الظاهرة الخطيرة من خلال وسائل الاتصال بمختلف الاماكن في العالم لكون التطور الذي يشهده العالم في المجال التكنولوجي انعكس على الحياة الاجتماعية للأفراد واصبح من السهل جدا تمييز هذه الوسائل اختصاراً للوقت والمسافات والاتصال باي منطقة في العالم ورغم هذه الخدمة الايجابية التي قدمتها التكنولوجيا الحديثة للفرد في مختلف المجالات رافقتها بعض الاحيان سلبيات عنده اساءة استخدامها وكانت عاملاً على انتشار بعض الجرائم ومنها جرائم تعاطي المخدرات من قبل اصحاب النفوس الضعيفة والسلوكيات المنحرفة (4)

المطلب الثاني

الاليات القانونية لمواجهة المخدرات والمؤثرات العقلية

نتيجة الاثار التي تخلفها ظاهرة تعاطي المخدرات في الجوانب الاجتماعية والصحية والاقتصادية فضلا عن الامنية وازاء ذلك لابد من تضافر الجهود الدولية والاقليمية والوطنية لمواجهةها ومكافحتها فتعاطي المخدرات لم تعد مشكلة وطنية تعاني منها معظم دول العالم بل أضحت مشكلة دولية وعلى هذا الاساس من الضروري تكاتف الجهود الدولية للحد منها وسنتناول في هذا الاطار اهم الاتفاقيات الدولية والاقليمية والتشريعات الوطنية التي تصدت لهذه الظاهرة الخطيرة وكالاتي :-.

الفرع الاول

الاليات الدولية لمواجهة المخدرات والمؤثرات العقلية

يعد التعاون الدولي في مجال الحد من ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية من المتطلبات الاساسية للحفاظ على الامن والنظام الوطني والعالمي في جميع الدول وهذا لا يتحقق الا من خلال الاتفاقيات الدولية التي تبرم بين الدول بشكل عام والتشريعات الوطنية بشكل خاص وتجدر الاشارة الى ان كل دولة من دول العالم لا تستطيع بمفردها مكافحة جرائم تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية ما لم تعمل على تنسيق جهودها مع الدول الاخرى والمنظمات الدولية المختصة لمكافحة هذه الظاهرة وعلى هذا الاساس ادرك المجتمع الدولي ضرورة التعاون لاتخاذ التدابير اللازمة لمواجهة ومكافحة هذه الظاهرة من خلال ابرام الاتفاقيات الدولية وهناك العديد من الاتفاقيات الدولية ذات النطاق العالمي التي سلطت الضوء على مواجهة المخدرات والمؤثرات العقلية وسوف نستعرضها كالاتي :-



أولاً: - اتفاقية نيويورك الاتفاقية الوحيدة لمكافحة المخدرات لسنة ١٩٦١
عقدت هذا الاتفاقية بمشاركة (٧٣) دولة وتم التوقيع عليها في ٣٠ / ٣ / ١٩٦١ وتجدر الإشارة ان
العراق صادق على الاتفاقية بموجب القانون المرقم (١٦) لسنة ١٩٦٢ ولقد تضمنت هذا الاتفاقية اهم
القواعد المنظمة لمكافحة المخدرات ولعل أهمها :

١. تتعاون الدول بحضر انتاج المخدرات او صنعها .
٢. تتخذ الدول الاطراف تدابير رقابية خاصة على المخدرات .
٣. تتعاون الدول على قصر انتاج المخدرات وصناعتها للأغراض الطبية والعلمية .
٤. ان تتعاون الدول لاتخاذ تدابير رقابية على المواد المخدرة التي لا تتضمنها هذه الاتفاقية وقد تستعمل
في صناعات المخدرات .^(١)

ومن الهمية بمكان القول ان هذه الاتفاقية التي ابرمت تحت اشراف منظمة الامم المتحدة من اجل تقنين
الاحكام والقواعد التي تضمنتها الاتفاقيات السابقة في اطار مكافحة المخدرات ومنها (١- اتفاقية الافيون
الدولية في لاهاي عام ١٩١٢ ، ٢- اتفاقية صنع الافيون المحظر والاتجار به في جنيف عام ١٩٢٥ ،
٣- اتفاقية الافيون الدولية في جنيف عام ١٩٢٥ ، ٤- اتفاقية تحديد صنع المخدرات وتنظيم توزيعها عام
١٩٣٥ ، ٥- اتفاقية الرقابة على تدفق الافيون في الشرق الاقصى عام ١٩٣١ ، ٦- بروتوكول جنيف
المعدل للاتفاقيات السابقة عام ١٩٣٦ ، ٧- بروتوكول باريس الذي اخضع للرقابة الدولية المخدرات التي
تناولتها باتفاقية عام ١٩٣١ لسنة ١٩٤٨ ، ٨- بروتوكول تحديد وتنظيم زراعة شجرة الخشخاش وانتاج
الافيون والاتجار به دوليا الموقعة في نيويورك عام ١٩٥٣) .^(٢)

وتجدر الإشارة الى ان الاتفاقية تضمنت (٧١) مادة ومن خلال القواعد الوارد فيها والمشار اليها انفاً نلاحظ
رغبة الدول الاعضاء في حصر استخدام المخدرات على الاغراض العلمية والطبية وتلتزم الدولة العضو في
الاتفاقية باحترام وتطبيق احكامها.

وقد أكدت الاتفاقية على صلاحية الدولة باتخاذ التدابير اللازمة للحفاظ على أمن الدولة والصحة العامة
وتحديد المواد التي تخضع للرقابة من خلال اتخاذ الاليات الرقابية عن طريق حظر انتاج المخدرات وصنعها

(١) ينظر اتفاقية نيويورك الاتفاقية الوحيدة لمكافحة المخدرات لسنة ١٩٦١ .

(٢) ينظر د. سمير محمد عبد الغني ، مصدر سابق ، ص ٣٠٤ .



وتصديرها واستيرادها فضلا عن اتخاذ التدابير والاجراءات القضائية في مواجهة التعامل غير المشروع بالمخدرات يتوافق مع تشريعاتها الوطنية وأكدت الاتفاقية بصورة خاصة على التعاون الدولي على قصر انتاج المخدرات وصنعها وتصنيعها وتوزيعها والاتجار بها واستيرادها وتصديرها وحيازتها على الاغراض الطبية والعلمية ويقابل ذلك اتفاقية الدول الاطراف التزامات فيما يتعلق بالتجارة الدولية وخاصة فيما يتعلق بالرقابة على الاتجار غير المشروع للمخدرات والحظر بعدم السماح للدول بالمرور أو التصدير الى الدول الاخرى. ومن الجدير بالذكر في اواخر الستينات ازدادت اساءة استخدام المخدرات في العديد من بقاع العالم زيادة مذهلة مما يتطلب الامر تفكير المجتمع الدولي في تعديل احكام الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لعام ١٩٦١ ومن خلال الدراسة المستفيضة لمخرجات تطبيق الاتفاقية الوحيدة للمخدرات حصلت الموافقة على التعديلات التي اضيفت على هذه الاتفاقية في ٢٥ آذار ١٩٧٢ في مؤتمر المفوضين الذي عقد لهذا الغرض في جنيف ولعل من الاهمية بمكان الاشارة الى أهم تلك التعديلات :

١. تعزيز سلطات وقدرات الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات وزيادة اعضاءها من (١١ عضو) الى (١٣ عضو)

٢. للهيئة ان توصي الهيئات المختصة التابعة للأمم المتحدة وكذلك الوكالات المختصة بان تقدم لإحدى الحكومات معونة فنية او معونة مالية او كليهما لتقدير جهود تلك الحكومات في تنفيذ الاتفاقية الوحيدة للمخدرات .

٣. تشديد الرقابة للحد من انتاج الافيون

٤. أجاز البروتوكول للدول الاطراف ان تستبدل حكم العقوبة على متعاطي المخدرات أو تضيف اليه ضرورة خضوعه لإجراءات العلاج والتعليم والتأهيل والرعاية الاجتماعية

ونستنتج ان البروتوكول أعلاه أكد على الاتجاه الجديد للاتفاقية الوحيدة الذي تلخص في انه يجب ان لا يتجه الجهد فقط للتأثير في عرض المواد المخدرة بل يجب ان يؤثر وبنفس القدر في الطلب عليها.

ثانياً :- اتفاقية فيينا للمؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١

قامت الامم المتحدة بعقد مؤتمر لإقرار اتفاقية المؤثرات العقلية في فيينا في الفترة ما بين (١١/١) لغاية ٢١ / ٢ / (١٩٧١) وبعد عدة اجتماعات اعتمد المؤتمر الاتفاقية بالصيغة الحالية وفتح المجال امام الدول للتوقيع عليها اذ تمت الاتفاقية بالرقابة الوطنية والدولية للمؤثرات العقلية والنفسية التي يساء استخدامها وتسبب



ضررا بالصحة العامة وتتمثل على منشطات ومثبتات ومواد الهلوسة ومن خلال مراجعة الاحكام الواردة في الاتفاقية نلاحظ انها ركزت على الاليات الاتية :

١. حظر كل انواع المخدرات الا للأغراض العلمية والطبية
٢. حظر استيراد او تصدير المواد المخدرة الا للجهات المختصة
٣. ان تتعاون الدول الاطراف في عدم السماح بمرور المواد المخدرة عبر دولها
٤. على جميع الدول الاطراف اتخاذ الاليات اللازمة لمنع اساءة استخدام المواد المخدرة والمؤثرات العقلية والمعالجة المطلوبة للمتعاطين و اعادة تأهيلهم
٥. تقوم كل دولة لاتخاذ الاليات الوقائية والعلاجية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية.
٦. القيام باتخاذ الاجراءات الكفيلة لضبط ومصادرة المواد المخدرة والمؤثرات العقلية والادوات المستخدمة فيها .^(١)

لقد اشارت هذه الاتفاقية الى التدابير الواجب اتباعها في الاطار الوطني للحد من اساءة استخدام المؤثرات العقلية لغير الاغراض المخصصة لها فضلا عن تخويلها اصدار الاحكام المناسبة لمكافحة الاتجار غير المشروع والحذر الذي اورده الاتفاقية لوسائل الاعلام كافة واكدت على الاهتمام في المنشآت المرافقة للمؤثرات العقلية بالتعليمات والتوصيات الصادرة من منظمة الصحة العالمية الخاصة بوسائل الاعلام ووسائل الاستخدام لغرض حماية المرضى من الاثار الناتجة عند اساءة استعمالها .^(٢)

وفي نطاق المادة (٣) الخاصة بمراقبة المستحضرات ركزت على حق الدولة ان تخضع المواد التي يتم ادراجها ضمن جداول الاتفاقية للرقابة المطلوبة على المواد المدونة في القوائم الملحقة بالاتفاقية بينما اكدت المادة (٦) على الدول الاطراف في الاتفاقية انشاء هيئة خاصة دائمة من اجل القيام بمهامها وحسن سير وتطبيق هذه الاتفاقية في حين اشارت المادة (٨) المتعلقة بمنح التراخيص اذ يكون ذلك من صلاحية السلطة المختصة وبموجب تقديرها لمراقبة الافراد والمؤسسات المأذون لهم حسب التعليمات والضوابط المستخدمة

(١) ينظر اتفاقية فينا للمؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١ .

(٢) ينظر د. محمد فاروق عبد الحميد ، التعاون الدولي البحري في مجال مكافحة المخدرات ط٣ ، دار المطبوعات الجامعية ، الاسكندرية ، ١٩٩٠ ، ص ٢٤٤ .



والمرعية لاتخاذ التدابير والاليات الامنية تجاه المؤسسات التي يتم فيها التصنيع والتوزيع لمنع تحويل هذه المواد لأغراض غير المخصصة لها.^(١)

وفي الحالات التي تستخدم المواد المخدرة والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية فقد اشارت المادة (٩) حول اجراءات صرف الوصفات الطبية من خلال تحويلها الجهات المختصة في الدولة باتخاذ التدابير الصحية اللازمة واخضاعها للضوابط الكفيلة بحماية النظام الصحي العام وخاصة في حالة تكرار الوصفات الطبية وبيان مدى صلاحيتها للاستعمالات الصحية. واهتمت المادة (٢١) بقيام الدول الاطراف مراعاة الانظمة الدستورية والقانونية بتأسيس هيئة وطنية مختصة للرقابة على الاتجاه غير المشروع للمؤثرات العقلية كما اكدت المادة (٢٣) بانه على اي دولة طرف في الاتفاقية ان تتخذ الاليات الاشد من التدابير المنصوص عليها في الاتفاقية اذا ارتأت بانها كفيلة لحماية النظام الصحي منها.

وبناء على ما تقدم يمكن القول ان هذه الاتفاقية اكدت على الوسائل الوقائية بشكل خاص والعلاجية بشكل عام وهذا ما وردته المادة (٢٠) من خلال نصها (بان تتخذ الدول الاطراف كل التدابير العملية الكفيلة بمنع اساءة استعمال المؤثرات العقلية وبسرعة التعرف على الاشخاص المعنيين ومعالجتهم وتعليمهم والعناية بهم بعد العلاج واعادة تأهيلهم واندماجهم في المجتمع وبتنسيق عالي للوصول لتلك الغايات) .

ثالثا :- اتفاقية فيينا لمكافحة الاتجار غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨ بالنظر لكون الاتفاقيات السابقة وهي الاتفاقية الموحدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ والمعدلة بالبروتوكول الصادر سنة ١٩٧٢ واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١ قد وردت بصورة عمومية مما تطلب الامر في الامم المتحدة اصدار اتفاقية جديدة عام ١٩٨٨ لتفصل الاحكام بشكل اكثر وضوح من خلال تناولها الجوانب الاساسية ذات العلاقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية من حيث تعريفها او الاتجار بها وزراعتها او صناعتها او القوائم والجدول المتعلقة بالمخدرات فضلا عن وسائل الرقابة التي تمارسها هذه الاتفاقية على نشاطات الدول والاطراف فيها عن طريق اتخاذ التدابير والمقترحات اللازمة لاتخاذها طبقا للاتفاقية للحيلولة دون انتشارها بل للحد منها.

لقد كان الهدف الاساسي من هذه الاتفاقية هو التركيز على وضع ضوابط لمكافحة جريمة تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية وعملت الاتفاقية على ترسيخ الامور التالية :-^(١)

(١) د. سمير محمد عبد الغني ، مصدر سابق ، ص ٧٦ .



١. قيام الدول الاعضاء بمكافحة ومعالجة ظاهرة تفشي المخدرات
٢. تتخذ كل دولة عضو بتجريم افعال الانتاج والزراعة والحيازة والاختفاء
٣. اخضاع متعاطي المخدرات للعلاج والتوعية واعادة التأهيل
٤. المراقبة والملاحقة لمتعاطي المخدرات وبأنواعها كافة
٥. القيام بمصادرة المواد الناتجة عن جرائم المخدرات
٦. تظافر الدول وتعاونها على تسليم المجرمين فيما يتعلق بجرائم المخدرات
٧. تعاون الدول الاطراف في اطار التحقيقات والاجراءات القضائية
٨. العمل على انشاء منظومة لمراقبة التجارة الدولية والاليات الرادعة لزراعة وانتاج المخدرات^(٢)

ومن خلال استقراء الفقرات اعلاه وغيرها من المواد التي تضمنتها الاتفاقية والبالغة (٣٤) مادة مع الديباجة نلاحظ تركيزها على الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤشرات العقلية يعد نشاط غير مشروع ومن الواجب مكافحته ومواجهته بشدة للحد من انتشارها كونه جريمة دولية سواء ضمن نطاق الوطني او الدولي ولو حظ ان للاتفاقية دور فعال في دعم السلطات المحلية لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات الفعلية من خلال الاشارة الى ذلك في مادتها الثانية بالقول على الدول الاطراف اتخاذ التدابير الادارية والتشريعية وفقا للأحكام الاساسية لأنظمتها التشريعية المحلية، فضلا عن اجازتها للدول الاطراف بإخضاع مرتكبي جرائم المخدرات التدابير اللاحقة للجزاءات والعقوبات من خلال اعادة التأهيل والاندماج بالمجتمع ويحق للسلطات المحلية ان تبدل العقوبة بتدابير التوعية والتأهيل وحسب طبيعة المجرم المرتكب من قبل المتعاطي للمخدرات، وجدير بالإشارة أن الاتفاقية اكدت على مصادر المواد المخدرة المضبوطة وهذا ما جاءت به المادة (٥) بان يتخذ كل طرف التدابير اللازمة لتمكين اجهزته المختصة من تحديد المتحصلات وتجميدها والتحفظ بها بعد مصادرتها ولم تفعل الاتفاقية موضوع التسليم المراقبة وهذا ما اكدته المادة (١١) منها على انه يجب على الدول الاعضاء المساهمة بإجراءات التسليم المراقب اذ اجازت الاحكام الاساسية لنظامها التشريعي، وعلى

(١) تجدر الاشارة الى ان العراق صادق على هذه الاتفاقية بالقانون المرقم (٢٣) لسنة ١٩٩٦ المنشور في جريدة الوقائع العراقية بالعدد (٣٦٤٦) في ٢ / ٢ / ١٩٦٢ .

(٢) ينظر اتفاقية فيينا لمكافحة الاتجار غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨ .



الدول اتخاذ الاليات اللازمة في منطقة التجارة الحرة لمنع الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية بحيث لا تقل اهمية عن الاجراءات التي تتخذ في بقية اقليم الدولة (١).
وتعليقاً لما تطرقنا اليه ولو بإيجاز بالاتفاقيات الثلاثة المذكورة انفا فان هذا الاتفاقيات مثلت النظام القانوني الدولي لمكافحة ومراقبة المخدرات والمؤثرات العقلية سواء من الناحية الوقائية او من الناحية التأهيلية لمتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية.

الفرع الثاني

الاتفاقيات الاقليمية لمواجهة المخدرات والمؤثرات العقلية

لقد اصبحت كل الدول الاقليمية في اطار المنظمات الدولية الاقليمية المعنية بتدابير مكافحة تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية بوصفها عابرة للأقاليم بشكل خاص وللدول بشكل عام مما حدى للدول الاقليمية تكثيف جهودها لفرض القضاء على هذه الجريمة الدولية وتجسدت هذه الجهود في ابرام الاتفاقيات الاقليمية تحت مظلة الاتفاقيات الدولية العالمية وتفعيل اجهزتها المختصة في ظل الاطارات الاقليمية على مكافحة تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية وسوف نستعرض ضمن هذا البحث أهم تلك الاتفاقيات.

اولاً :- اتفاقية تونس لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٩٤

الاتفاقية العربية لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٩٤ اقرها مجلس وزراء الداخلية العرب في دورته الحادية عشر التي عقدت في تونس وحسب القرار المرقم (٢١٥) في (١٩٩٤ / ١ / ٥) ولقد ورد في ديباجة الاتفاقية ان الدول العربية تشعر بالقلق من ازدياد مشكلة تعاطي المخدرات مما يشكل خطراً يهدد الافراد وبالتالي يضر بالقيم الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والسياسية ولقد عرفت المادة (١/١٦) من اتفاقية المخدرات على انها (أية مادة طبيعية كانت او مصنعة من المواد المدرجة في القسم الاول من الجدول المحدد الموحد وورد في نصها^(٢)

١. اقرت تجريم كل الافعال التي تتعلق بإنتاج أو حيازة أو صناعة المخدرات

(١) د. علي احمد راغب ، مناطق زراعة المخدرات عالمياً ط ، دار النور للطباعة ، الرياض ، ٢٠١٢ ، ص ٤٨ .

(٢) اتفاقية تونس لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٩٤ .



٢. ان يراعى كل طرف من الاطراف ما يلزم الاتخاذ الى القوانين الداخلية لتجريم حيازة او احراز او شراء مواد مخدرة او زراعة نبات من النباتات التي ينتج عنها مواد مخدرة او حيازتها واحرازها او شرائها للاستهلاك الشخصي

٣. تسعى الدول الاطراف لمكافحة انتشار المخدرات

٤. العمل على ايجاد نوع من التعاون القضائي بين الدول الاطراف فيما يخص جرائم المخدرات .

٥. على الدول الاطراف اتخاذ الاليات اللازمة لمصادرة المخدرات

٦. تقوم الدول بالتعاون لتسليم المجرمين بما يضمن الحد من انتشار تعاطي المخدرات

٧. أن تتعاون الدول الاطراف لتوحيد ساستها التشريعية الخاصة بمكافحة جريمة تعاطي المخدرات.

٨. ان تتعاون الدول الاطراف قدر المستطاع لمنع ارتكاب كل الجرائم المتعلقة بالمخدرات

٩. انتشار فرق عمل مشتركة لمكافحة المخدرات اذا اقتضت الحاجة لذلك

١٠. ان تعمل الدول الاعضاء على تنسيق الانشطة الصحية والتربوية والاعلامية والامنية للحد من انتشار المخدرات .

١١. ان تتعاون الدول للقضاء على زراعة النباتات المخدرة .

وواضح مما ورد في الفقرات الموجزة من الاتفاقية ان الهدف الرئيسي من الاتفاقية يتمثل بمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية مع مراعاة جوانب كافة بالمشكلة والتي لم تتناولها الاتفاقيات السارية والمعتمدة في مجال مكافحة تعاطي المخدرات^(١)

وصفوة القول ان هذا الاتفاقية شملت (٢٦) مادة مع الديباجة التي تضمنتها يتمثل في تجريم جميع صور الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية سواء بزراعة النباتات المخدرة ونتاجها وصناعتها وحيازتها واحرازها عن تصديرها واستيرادها بقصد الاتجار بها ومنعت الانشطة كافة المتعلقة بالتعامل معها وتحويلها واعتبرت الاتفاقية الانضمام الى عصابة دولية او استخدام السلاح او الاطفال في عملية الاتجار بالمخدرات والمؤثرات العقلية بمثابة ظروف مشددة في حالة فرض الجزاءات العقابية على جريمة تعاطي المخدرات^(٢).

(١) د. حميد ياسر الياسري ، ظاهرة المخدرات والجريمة المنظمة غير الوطنية ، بحث منشور في مجلة البحوث الجغرافية ، جامعة واسط ، العدد / ٢١ / ٢٠١٠ ، ص ٢٥٥ .

(٢) اتفاقية تونس لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٩٤



وجدير بالذكر اكدت الاتفاقية على الدول الاعضاء باتخاذ التدابير اللازمة ومصادرة المواد المخدرة كافة والمستخدمه في تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية وعالجت هذا الاتفاقية مسألة تحويل الاموال المتحصلة من المتاجرة بالمخدرات واكدت على مصادرتها فورا ودعت على التعاون الجاد والفاعل الى توحيد السياسة التشريعية الخاصة بمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية

وتعليقا على ذلك راينا ان الاحكام الواردة في الاتفاقية مستوحاة بشكل كبير من الاتفاقية الوحيدة لمكافحة المخدرات في سنة ١٩٦١ وبروتوكولها المعدل لعام ١٩٧٢ فضلا عن الاتفاقية الدولية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨ انسجاما مع الجهود الدولية لمكافحة هذه الجريمة الدولية

ثانياً :- اتفاقية الرياض للتعاون القضائي لسنة ١٩٨٣

تعد مشكلة انتشار المخدرات وتداولها وتعاطيها والادمان عليها والتعامل معها بشتى الوسائل زراعة وانتاجا وتسويقا من اخطر القضايا التي تشغل وتهدد دول العالم سواء على الصعيد الوطني او الاقليمي او الدولي ولا فرق في ذلك بين دولة ضعيفة او قوية ولا دولة صغيرة ولا فقيرة أو غنية وعلى صعيد العالم العربي ينذر تفاقم المشكلة بالخطر وهذا ينعكس سلباً على امن الدولة العربية ونظامها الاجتماعي لما تسببه هذه الافة الخطيرة من اثار مدمرة على افراد المجتمع وعلى هذا الاساس وازاء تضخم هذه الظاهرة بات من المتعذر على اي دولة وخاصة الدول العربية التي تتصدى بمفردها الامر الذي اصبح ضروريا تعاون الدول العربية قاطبة لاتخاذ التدابير القضائية المشتركة لمكافحة هذه الجريمة والحد منها والرقابة على متعاطيها وهذا بالنتيجة لتعزيز التعاون العربي في نطاق مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية تم ابرام الاتفاقية الموحدة للتعاون القضائي العربية في ٦ / ٤ / ١٩٨٣ في

الرياض / المملكة العربية السعودية وقد صادق العراق عليها بالقانون المرقم (١١٠) لسنة ١٩٨٣ والمنشور في جريدة الوقائع العراقية بالعدد (٢٩٧٦) الصادر في ٦ / ١ / ١٩٨٤ وتهدف هذه الاتفاقية الى تحقيق اعلى مستوى من التعاون القضائي العربي وفي الاصعدة كافة ومنها مكافحة المخدرات وضبط متعاطيها حيث شملت الاتفاقية وسائل وتدابير قضائية بين الدول العربية الاطراف في الكثير من المجالات ولعل من اهم تلك الاحكام القضائية ضرورة تسليم المجرمين اذ اظهرت الاتفاقية عدد من الاجراءات والاليات بخصوص تسليم المجرمين وخاصة مرتكبي جرائم المخدرات لضمان عدم افلات المجرمين من العقاب عند هروبه الى البلاد العربية الاخرى وفي حالة ارتكابه الجرائم المنصوص عليها في هذه الاتفاقية وذلك عندما اكدت على الدول العربية الاطراف على ضرورة تسليم المجرمين الذين يرتكبون جرائم او جنح يعاقب عليها بالحبس لمدة



سنة او اشد في تشريعات الدول المعنية بتسليم المجرمين باستثناء الجرائم السياسية على ان تتحمل الدول الطالبة التسليم كافة متطلبات النفقات المترتبة على تسليم المجرمين وقد اكدت الاتفاقية على مسالة الانابة القضائية من اجل احباط عمليات المتاجرين بالمخدرات والمؤثرات العقلية وبغية استكمال التدابير القضائية بحق مرتكبي جرائم المخدرات اذ اجازت الاتفاقية للدول العربية الاطراف اكمال التحقيقات في الدعوة قيد التحقيق عن طريق الانابة القضائية الاصولية خارج حدود الدولة المعنية عن طريق الضبط او التفتيش او الاستجواب او سماع الشهود (١) ، وحثت الاتفاقية الدول الاطراف على تبادل المعلومات والنصوص التشريعية وفي المجالات كافة فضلا عن الزامها بإصدار التشريعات لوضع الاتفاقية حيز التطبيق والتنفيذ . وترتباً على ذلك يتضح ان لهذه الاتفاقية الدور الهام في ترسيخ التعاون القضائي بين الدول الاطراف وتعزيز الجهود العربية في مكافحة الجرائم بصورة عامة وجرائم الاتجاه الغير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية بصورة خاصة .

الفرع الثالث

الاليات الوطنية لمواجهة المخدرات والمؤثرات العقلية

في نطاق الاليات الوطنية للحد من ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية سنتطرق الى موقف المشرع العراقي حيث سعى المشرع العراقي شأنه شان بقية التشريعات الوطنية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية ولم يغفل المشرع العراقي من تجريم اي نوع من انواع التعامل بالمخدرات والمؤثرات العقلية حيث تبلور ذلك في عدد من القوانين العراقية وفرض عقوبات رادعة لمن يتعاطاها ويتعامل بها ويشتى الوسائل ويعد المشرع العراقي هو السباق من بين المشرعين في النطاق العربي في تشريع قوانين خاصه بتجريم المخدرات ومكافحتها ودرع مخاطرها وماسيها واضرارها عن افراد المجتمع وحفاظا على الامن الصحي والمجتمعي لأفراده وفي هذا الاطار نود الاشارة الى اهم تلك القوانين بإيجاز وسوف نركز على اخر تلك القوانين :-

اولاً :- صدر اول قانون عراقي لمكافحة المخدرات سنة ١٩٣٣ وقد سمي هذا القانون (قانون منع زراعة قنب الحشيشة الهندي وخشخاش الافيون والمرقم (١٢) لسنة ١٩٣٣ الملغي (٢).

ثانياً :- قانون العقاقير الخطرة المرقم (٤٤) لسنة ١٩٣٨ الملغي .

(١) ينظر اتفاقية الرياض للتعاون القضائي لسنة ١٩٨٣ .

(٢) قانون منع زراعة قنب الحشيش وخشخاش الافيون المرقم (١٢) لسنة ١٩٣٣ الملغي والمنشور في جريدة الوقائع العراقية بالعدد (١٢٤٨) في ٨ / ٥ / ١٩٣٣ .



ثالثاً :- قانون المخدرات المرقم (٦٨) لسنة ١٩٦٥ الملغي .

رابعاً :- القانون الأصل قانون العقوبات العراقي المرقم (١١١) لسنة ١٩٦٩ المعدل والذي نص في مادته (٦١) على انه (اذا كان فقد الادراك او الارادة ناتجا عن مواد مسكرة او مخدرة تناولها المجرم باختياره وعلمه عوقب على الجريمة التي وقعت ولو كانت ذات قصد خاص كما لو كانت قد وقعت منه بغير تخدير او سكر فاذا كان قد تناول المسكر او المخدر عمدا بغية ارتكاب الجريمة التي وقعت منه يعد ذلك ظرفا مشددا للعقوبة)^(١) ومن هذه المادة نرى مدى اهتمام المشرع العراقي بأهمية مكافحة المخدرات وتجديد العقوبة على مرتكبيها وفي ظل هذا القانون الاصلي

خامساً :- احدث التشريعات العراقية في اطار مكافحة المخدرات هو القانون المرقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧ النافذ لمكافحة الاتجار غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية وهدف القانون العمل على تطوير سلطات الدولة المختصة بمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية وسوء استخدامها فضلا عن تكثيف التدابير الوطنية لمكافحة الاتجار والتعامل غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية والحد من تفشيها وتأمين التطبيق الجاد والفعال للاتفاقيات الاقليمية والدولية ذات العلاقة بالمخدرات وضمان سلامة التداول بالمخدرات والمؤثرات العقلية للمتطلبات العلمية والطبية والعلاجية والصناعية واتخاذ الاليات الوقائية والعلاجية والتأهيلية لمتعاطيها. ونستعرض اهم المواد التي تضمنها القانون اعلاه لأهميتها وبوصفه القانون الاحداث في العراق في مجال مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية.

١. نصت المادة (٢٧) على انه (يعاقب الاعدام او بالسجن المؤبد كل من ارتكب احد الافعال اولا: استورد او جلب او صدر مواد مخدرة او مؤثرات عقلية او سلائف كيميائية بقصد المتاجرة بها في غير الاحوال التي اجازها القانون . ثانياً :- انتج مواد مخدرة او مؤثرات عقلية لقصده المتاجرة بها في غير الاحوال التي اجازها القانون. ثالثاً :- زرع نباتاً ينتج عنها مواد مخدرة او مؤثرات عقلية او استورد او جلب او صدر نبات من هذه النباتات في اي طور من اطوار نموها بقصد المتاجرة بها او المتاجرة ببذورها في غير الاحوال التي اجازها القانون) .

٢. نصت المادة (٢٨) على انه يعاقب بالسجن المؤبد او المؤقت وبغرامة لا تقل عن (١٠٠٠٠٠٠٠) عشرة ملايين دينار ولا تزيد على (٣٠٠٠٠٠٠٠٠) ثلاثين مليون دينار كل من ارتكب الافعال الاتية:

(١) ينظر المادة ٦١ من قانون العقوبات العراقي المرقم (١١١) لسنة ١٩٦٩ المعدل .



(أولاً : حاز او احرز او اشترى او باع او تملك مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية او سلائف كيميائية مدرجة ضمن جدول رقم (١) من هذا القانون او نباتا من النباتات التي تنتج عنها مواد مخدرة او مؤثرات عقلية او سلمها او تسلمها او نقلها او تنازل عنها او تبادل فيها او صرفها باي صفة كانت او توسط في شيء من ذلك بقصد الاتجار فيها بأية صورة وذلك في غير الاحوال والتي اجازها القانون . ثانياً : قدم للتعاطي مواد مخدرة او مؤثرة عقلياً او اسهم او شجع على تعاطيها في غير الاحوال التي اجازها القانون. ثالثاً : اجيز له حيازة مواد مخدرة او مؤثرات عقلية او مدرجة ضمن الجدول رقم (١، ٢، ٣) لاستعمالها في غرض معين وتصرف فيها خلافاً لذلك الغرض . رابعاً : أدار او أعد او هيا مكاناً لتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية . خامساً :- اغوى حدثا او شجع زوجه واحد اقاربه حتى الدرجة الرابعة على تعاطي المخدرات او المؤثرات العقلية سادساً :- يعاقب بالحبس الشديد وبالغرامة لا تقل عن (٥٠٠٠٠٠٠٠) خمسة ملايين ولا تزيد عن (١٠٠٠٠٠٠٠٠) عشرة ملايين دينار كل من : ١- حاز او احرز او اشترى او باع او تملك مواد مخدرة او مؤثرات عقلية او سلائف كيميائية مدرجة ضمن الجداول رقم (٢، ٣، ٤، ٥) من هذا القانون من هذا القانون او سلمها او تسلمها او نقلها او تنازل عنها او تبادل فيها او صرفها بأية صفة كانت او توسط في شيء من ذلك يقضي الاتجار فيها بأية صورة وذلك في غير الاحوال التي اجازها هذا القانون) .

٣. يعاقب بذات العقوبة المدرجة في الفقرة سادسا: من هذه المادة كل من حاز او احرز او اشترى او باع او تملك مواد مخدرة او مؤثرات عقلية وسلائف كيميائية او نباتا من النباتات التي تنتج عنها مواد مخدرة او مؤثرات عقلية او سلمها او تسلمها او نقلها او تنازل عنها او تبادل فيها او صرفها باي صفة كانت او توسط في شيء من ذلك بقصد الاتجار فيها بأية صورة وذلك في غير الاحوال التي اجازها القانون للمواد المدرجة ضمن الجداول المتبقية من هذا القانون وهي (٤ ، ٥ ، ٦ ، ٧ ، ٨ ، ٩ ، ١٠) المرفقة بهذا القانون .

٤. نصت المادة ٢٩ على حالات الظروف المشددة للعقوبات اذ نصت على انه (يعد ظرفا مشددا للعقوبات المنصوص عليها في المادتين (٢٨ ، ٢٩) من هذا القانون تحقق احدي الحالات الآتية : (أولاً : العود ويراعى جميع الاحكام القضائية الوطنية والاجنبية الصادرة بالإدانة عن جرائم منصوص عليها في هذا القانون . ثانياً : اذا كان الفاعل من الموظفين او المكلفين لخدمة عامة المنوط بهم مكافحة الاتجار او الاستعمال غير المشروعين للمخدرات والمؤثرات العقلية والرقابة على



تداولها او حيازتها . ثالثاً: اذا كان فعله متزامناً مع جريمة مخلة بأمن الدولة الداخلي او الخارجي .
رابعاً : اذا استعمل الفاعل العنف او السلاح في ارتكاب الجريمة . خامساً : اذا ارتكب جريمة في دار عبادة او مؤسسة تعليمية عسكرية او مدنية او في سجن او موقف او مكان حجز او دار اصلاح للأحداث او دار المشرعين والمسؤولين او لرعاية الايتام او نادي رياضي او مؤسسة مجتمع مدني).

٥. كما نصت المادة (٣١) على عقاب الطبيب المخالف لأحكام هذا القانون من خلال النص على انه :
(يعاقب الحبس مدة لا تقل عن (٣) ثلاثة اشهر وبغرامة لا تقل عن (٣٠٠٠٠٠٠٠) ثلاثة ملايين دينار ولا تزيد على (٥٠٠٠٠٠٠٠) خمسة ملايين او بإحدى هاتين العقوبتين ومنع مزاوله المهنة لمدة (١) سنة كل طبيب اعطى وصفة طبية لصرف مواد مخدرة او مؤثرات عقلية لغير اغراض العلاج الطبي مع علمه بذلك

٦. وفي خصوص استيراد او انتاج او حيازة المواد المخدرة فقد جاءت المادة (٣٢) بالنص على انه يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن (١) سنة واحدة ولا تزيد عن (٣) ثلاث سنوات وبغرامة لا تقل عن (٥٠٠٠٠٠٠) خمسة ملايين دينار ولا تزيد على (١٠٠٠٠٠٠٠) عشرة ملايين دينار كل من استورد او انتج صنع او حاز او احرز او اشترى مواد مخدرة او مؤثرات عقلية او سلائف كيميائية او زرع نباتاً من النباتات التي تنتج عنها مواد مخدرة او مؤثرات عقلية واشتراها بقصد التعاطي والاستعمال الشخصي .

٧. اما فيما يتعلق بالعقوبات التبعية فقد نصت الفقرات (١ ، ٢ ، ٣ ، ٤) من المادة (٣٥) على انه (اولاً) : ان يحكم في جميع الاحوال بمصادرة المواد المخدرة والمؤثرات العقلية والادوات والاجهزة والآلات والالوعية المستعملة ووسائل النقل المضبوطة المستخدمة في ارتكاب الجرائم وذلك دون الاخلل بحقوق الغير حسن النية . ثانياً : ترسل جميع المواد المخدرة والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية المضبوطة مباشرة الى الجهات المختصة بحفظها . ثالثاً: يحكم بغلق كل محل مجاز باستيراد تصدير او نقل المواد المخدرات العقلية او السلائف الكيميائية وبحيازتها استناداً الى احكام المادة (٨) من هذا القانون مدة لا تقل عن شهر ولا تزيد عن (١) سنة ويتبع الغلق حظر مباشرة العمل او المتاجرة او الصناعة ذاتها في المحل ذاته سواء كان بواسطة المحكوم عليه احد افراد أسرته واي شخص اخر يكون المحكوم عليه قد اجر له المحل او تنازل عنه بعد وقوع الجريمة ولا يشمل الخطر



مالك المحل او اي شخص يكون له حق عيني منه اذ لم تكن له صلة بالجريمة. رابعاً : على المحكمة ان تحكم بالإضافة الى العقوبات المنصوص عليها في هذا القانون بحرمان المحكوم عليه من ممارسة العمل لمدة لا تزيد عن (١) سنة فاذا عاد الى مثل جريمته خلال (٥) خمسة سنوات التالية لصدور الحكم النهائي بالحظر جاز للمحكمة أن تأمر بالحظر لمدة لا تزيد على (٣) سنوات ويبدأ سريان الحظر من تاريخ انتهاء تنفيذ العقوبة أو انقضائها لأي سبب (١).

وتعليقاً على ما ورد في النصوص القانونية المشار اليها انفا ضمن القانون العراقي المرقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧ لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية وهو احدث قانون وطني عراقي يتناول هذه القضية والجريمة بشكل مفصل فان هذا القانون ومواده العقابية تمثل خطوات جادة من قبل المشرع العراقي لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية وتخويل الجهات الامنية والقضائية لاتخاذ التدابير الكفيلة للحد من ظاهرة انتشار تعاطي المخدرات في المجتمع العراقي وتنفيذه للتشريعات الدولية المنصوص عليها في الاتفاقيات الدولية الاقليمية الذي يعد العراق عضواً و طرفاً فيها .

وبناء على ما تقدم يتضح لنا من خلال بحث المواجهة القانونية الدولية والاقليمية والوطنية مستوى الحماية المقررة والتدابير المتبعة على المستويات كافة في مكافحه المخدرات والمؤثرات العقلية والاتجار غير المشروع بها فضلاً عن التأكيد من خلال هذه الاليات والاجراءات الوطنية والدولية تامين الحد من انتشار هذه الظاهرة والآفة الخطيرة ومن ثم تجفيف منابعها بالكامل من خلال تكثيف الجهود الدولية حفاظاً على سلامه الانسانية جمعاء .

الخاتمة

لقد تقدم المجتمع الدولي بخطوات متقدمة في ترسيخ آليات وتدابير قانونية دولية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية من خلال النص على ذلك في الاتفاقيات الدولية والاقليمية فضلاً عن التشريعات الوطنية، وبعد الدراسة والبحث في موضوع المواجهة القانونية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية توصلنا الى عدد من النتائج والمقترحات سنوجزها على نحو الآتي :

اولاً: النتائج

(١) ينظر قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي المرقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧ .



١. لاحظنا ان آفة المخدرات تعد جريمة دولية عالمية مشتركة لسرعة انتشارها مما يوجب مكافحتها من خلال التعاون الدولي المشترك لغرض اتخاذ الاليات والتدابير القانونية الدولية والاقليمية والوطنية من خلال اتباع منهاج متكامل بما يتوافق مع احكام القانون الدولي وميثاق الامم المتحدة .
٢. هنالك اسباب عديده أدت الى انتشار المخدرات وخاصة الاسباب الاقتصادية والسياسية والاجتماعية والتطورات التكنولوجية الحديثة والاسباب النفسية وكثرة الحروب فضلا عن تفشي البطالة وعدم توفر فرص العمل بين الشباب .
٣. يعد المشرع العراقي من اوائل المشرعين الوطنيين الذين التفت الى ظاهرة المخدرات واصدر العديد من التشريعات حول مكافحة المخدرات وكان اخرها القانون رقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧ الخاص بمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية التي تضمن مواد عقابية مشددة بحق مرتكبي الجرائم الناشئة عن جريمة المخدرات والمؤثرات العقلية بهذا القانون ويعد خطوة بالاتجاه الصحيح لمكافحة هذه الظاهرة وتجفيف منابعها للحد من تفشيها في المجتمع العراقي وخاصة المجتمع الدولي عامة .
٤. لاحظنا ان الاطار العام في تحديد مفهوم المخدرات والمؤثرات العقلية مستوحى من التدابير الدولية والتوجه السائد في المنظومة الدولية والاقليمية من خلال الاتفاقيات الدولية والاقليمية المتعلقة بمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية .
٥. ان قانون المخدرات المؤثرات العقلية المرقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧ ورد بعد الغاء القانون السابق والمرقم (٦٨) لسنة ١٩٦٥ والمشرع العراقي في تشريعه هذا القانون الجديد راعى انضمام العراق لاتفاقية المخدرات والمؤثرات العقلية ومصادقة العراق عليها اذ صدر القانون الجديد تحت مسمى قانون المخدرات والمؤثرات العقلية المرقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧ حيث اختصر القانون السابق على تسميته بقانون المخدرات المرقم (٦٨) لسنة ١٩٦٥ .
٦. ان المشرع العراقي وفقاً للقانون الاخير ولجسامته وخطورة المواد المخدرة على المجتمع العراقي ومنع تداولها وتعاطيها والادمان عليها نص على تشكيل الهيئة الوطنية العليا لشؤون المخدرات والمؤثرات العقلية حيث منحت هذه الهيئة سلطات واسعة في اتخاذ الاليات اللازمة في مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية فضلا عن جعلها مرتبطة بوزارة الصحة والبيئة وأقر القانون العراقي المرقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧ منح صلاحية تحديد المواد المخدرة والمؤثرات العقلية للسلطات الصحية المختلفة ولا يسمح لأي فرد التعامل بالمواد المخدرة بشكل مطلق.



٧. لوحظ عدم وجود الآليات وضوابط تنظيم أعمال المواقع الترفيهية والكازينوهات والمقاهي فضلاً عن ضعف الاجهزة الرقابية والذي أدى الى تناميها وانتشارها بشكل واسع بين شريحة الشباب والمراهقين ولعل صدور قانون مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية الجديد وضع خارطة الطريق للحد من هذه الظاهرة الخطيرة من خلال ايقاع عقوبات متشددة على جميع المتاجرين والمتعاطين والمروجين لها لكن تلك النصوص العقابية الواردة في القانون توجب تكثيف الممارسات التطبيقية بأكثر فعالية بين مؤسسات اجهزة الدولة كافة رغم وجود حالات عملية تمت خلالها القبض على العديد من مرتكبي الجرائم والمؤثرات العقلية ولوحظ ضعف في التدابير الوقائية والتوعوية والتثقيفية والاعلامية في الوسائل كافة ورغم وجودها لكنها لا ترتقي الى حجم خطورة جريمة المخدرات والمؤثرات العقلية والامراض والاثار الناتجة عنها وعواقبها الوخيمة سواء على المستوى الوطني او الدولي.

ثانياً :- المقترحات

١. ان من الضروري تفعيل الدور الاستخباراتي في الاماكن كافة وخاصة اماكن تواجد الشباب (المقاهي) برصد حالات تعاطي المخدرات والتعامل معها واماكن تصنيعها وتداولها فضلاً عن انشاء قاعدة بيانات استخباراتية دقيقة وتحديث باستمرار حول اماكن تعاطي المخدرات والمتعاطين في المجالات كافة للعمل على الحد من انتشارها ومكافحتها واتخاذ التدابير القانونية بحقهم .
٢. اتباع الطرق التكنولوجية المتطورة والحديثة لمكافحة المخدرات وفرض السيطرة التامة على المنافذ الحدودية البرية والبحرية والمنافذ الجوية وفحص الوافدين والمواد والعقاقير والمؤسسات العقلية الداخلة للبلاد وبأحدث طرق الفحص الحديثة .
٣. اتخاذ الآليات القانونية الكفيلة بالرقابة على اساليب التهريب ونتاج وتصنيع واستيراد وتصدير وزراعة المواد المخدرة والمؤثرات العقلية لمكافحتها ومنع تعاطيها .
٤. من الضروري جدا وبالنظر لكون جريمة تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية جريمة عبارة للحدود ودولية مما يتطلب توحيد العقوبات الرادعة لهذه الجريمة الخطيرة في الدول كافة حيث من الملاحظ ان قسم من الدول تفرض عقوبات صارمة ومشددة في الوقت الذي نلاحظ بعض الدول تتساهل وتفرض عقوبات اقل شدة .



٥. التنسيق مع المحيط الاقليمي والدولي لإنشاء منظومة معلوماتية بأحدث وسائل الاتصال والتواصل لتعزيز الرقابة والتعاون الدولي بين دول العالم كافة لتتبع مروجي المواد المخدرة والمؤثرات العقلية ومتعاطيها و الحيلولة دون افلاته من العقاب و القبض عليهم في اي مكان في العالم للحد من انتشار هذه الافة الخطيرة .

٦. العمل الجاد والمثمر لتطبيق مقررات الاتفاقيات الدولية والاقليمية في اطار مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية وتنفيذ توصيات وتعليمات منظمة الصحة العامة والمنظمات الاخرى .

٧. ابرام اتفاقيات ومعاهدات ثنائيه اقليميه او دوليه لتفعيل الجهد الدولي وضمان اتخاذ الاليات القانونية لتسليم المجرمين المتعاملين مع مشكله المخدرات والمؤثرات العقلية الذين ينتقلون بين الدول والقبض عليهم وتسليمهم الى الدول المتضررة من جرائمهم .

٨. تفعيل دور الاسرة والمؤسسات التربوية والجامعية وبكافة مراحلها فضلا عن الهيئات الحكومية ومنظمات المجتمع المدني وذلك من خلال المتابعة والمراقبة وعن طريق وسائل الاتصالات والاعلام للحد من ظاهرة المخدرات والمؤثرات الفعلية وتجفيف منابعها في المجتمع العراقي .

٩. بالنظر لخطورة جريمة المخدرات والمؤثرات العقلية وانعكاساتها على الفرد والمجتمع باسره من النواحي كافة نرى ان يصار الى اعتبارها جريمة مخلة بالشرف لمتعاطيها ومروجيها ومتاجريها اسوة بجرائم المشار اليها في المادة (٢١/٦) من قانون العقوبات العراقي المرقم (١١١) لسنة ١٩٦٩ المعدل .

١٠. نقترح انشاء مراكز لتأهيل المدمنين ومؤسسات صحية ومصحات وبأحدث الاجهزة التكنولوجية الحديثة لمعالجة المتعاطين للمخدرات والمؤثرات الفعلية ومتابعته صحياً وأمنياً لضمان عودتهم الى ممارسة حياتهم الطبيعية في المجتمع.

١١. نقترح تعديل قانون مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي المرقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧ وبشكل يرتقي لمستوى خطورة جرائم المخدرات والحد من انتشارها من خلال تأسيس هيئة عليا لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية مرتبطة بمجلس الوزراء فضلا عن تشديد العقوبات علي مرتكبي هذه الجرائم واخضاع جميع الافراد الذين يتقدمون للزواج الى الفحوصات الطبية قبل ابرام عقود الزواج في المحاكم .



المصادر

أولاً :- المصادر العلمية

١. د. محمد زيد ، آفة المخدرات وكيفية معالجة الادمان ط ١ ، دار الاندلس للطباعة ، بيروت ، ٢٠٠٤
٢. د. سمير محمد عبد الغني ، مبادئ مكافحة المخدرات واستراتيجية المواجهة ، ط ١ ، دار الكتب القانونية ، القاهرة ، ٢٠٠٩
٣. د. محمد عبد ، جريمة تعاطي المخدرات في القانون المقارن ، دار النشر بالمركز العربي للدراسات الامنية والتدريب ، الرياض
٤. د. سمير محمد عبد الغني ، الرؤية المستقبلية لمكافحة المخدرات ، ط ١ ، دار النهضة العربية ، القاهرة ٢٠٠٣
٥. د. محمد جمال مظلوم ، الاتجار بالمخدرات ، ط ١ ، اكااديمية نايف للعلوم الامنية ، الرياض ، ٢٠١٢
٦. د. وليد المخزومي ، المواجهة التشريعية للمخدرات والمؤثرات العقلية في التشريع العراقي ، منشورات الجمعية العراقية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية ، الرائد للطباعة والنشر ، بغداد ، ٢٠١٢
٧. د. محمد شفيق التنمية والمشكلات الاجتماعية ، المكتب ، الجامعي الحديث ، الاسكندرية، ١٩٩٠
٨. د. احمد عبد العزيز ، انتشار المخدرات في المجتمع العربي ، ط ١ ، الرياض ، ٢٠٠٤
٩. د. احمد عكاشة ، الطب النفسي المعاصر ، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة ، ١٩٩٢
١٠. د. محمد الشهاوي ، الجماعة الجنائية لحرمة الحياة الخاصة دار النهضة العربية ، القاهرة ، ٢٠٠٥
١١. د. حسن محمد جابر ، المقاصد الكلية والاجتهاد المعاصر ، دار الحوار ، بيروت ، ٢٠٠١
١٢. د. سمير عالية ، اصول قانون العقوبات ، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر ، بيروت ، ١٩٩٦
١٣. د. محمد صبحي نجم ، اصول علم الاجرام والعقاب ، ط ٢ ، دار الثقافة ، الاردن ، عمان ، ٢٠١١
١٤. د. عصام احمد البهجي ، الموسوعة القانونية البورصة الاوراق المالية في التشريعات العربية ، دار الجامعة الجديدة ، القاهرة ، ٢٠٠٩
١٥. د. رامي متولي القافي ، مكافحة الجرائم المعلوماتية ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ٢٠١١



١٦. د. محمد فاروق عبد الحميد ، التعاون الدولي البحري في مجال مكافحة المخدرات، ط٣، دار المطبوعات الجامعية الاسكندرية، ١٩٩٠
١٧. د. علي احمد راغب، مناطق زراعة المخدرات عالمياً ، ط١، النور للطباعة، الرياض ، ٢٠١٢
١٨. د. حميد ياسر الياسري ، ظاهرة المخدرات والجريمة المنظمة غير الوطنية ، مجلة البحوث الجغرافية ، جامعة واسط العدد / ٢١ / ٢٠١٠

ثانياً : القوانين الوطنية

١. قانون العقوبات العراقي رقم (١١١) لسنة ١٩٦٩ المعدل
٢. قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي المرقم (٥٠) لسنة ٢٠١٧

ثالثاً : الاتفاقيات الدولية والاقليمية

١. اتفاقية نيويورك الاتفاقيه الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١
٢. اتفاقية فيينا الدولية للمؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١
٣. اتفاقية فيينا لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨
٤. اتفاقية الرياض للتعاون القضائي العربي لسنة ١٩٨٣
٥. - اتفاقية تونس لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات الفعلية لسنة ١٩٩٤



تأثير المخدرات على الفرد والمجتمع

د. ضحى كريم شذر كاظم - وزارة العمل والشؤون الاجتماعية/ قسم البحث الاجتماعي

الإيميل: duhakareem32@gmail.com

ملخص البحث:

يسعى هذا البحث التعرف على الأسباب المؤدية إلى تعاطي وادمان المخدرات، تحديد مساحة انتشار هذه الظاهرة والخصائص الديمغرافية للفئات الأكثر تعرضا لها، وكذلك معرفة اشكال او أنواع المخدرات، وتشخيص الطرق العلاجية، تُعد مشكلة المخدرات من أهم الظواهر السلبية في الحياة الاجتماعية المعاصرة نظرا لما تمثله من خسارة بشرية، إلى جانب كلفتها المادية، ومن المعلوم ان العراق زاجه ظروفًا صعبة، استمرت لعقود عديدة ارتفعت خلال السنوات الأخيرة مع تعاظم التحديات التي تعرض لها المجتمع العراقي بعد عام ٢٠١٤، واحتلال داعش لعدد من المناطق، تزامن معها ارتفاعا لافتا في مستويات انتشار المخدرات في المحافظات الجنوبية، مما يعد تهديدا كبيرا للأمن الإنساني وكفاءة الأداء المؤسساتي وتماسك النسيج المجتمعي، شكل ذلك كله بيئة مناسبة للسلوك المنحرف والجريمة بأصنافها المختلفة، تقديم المقترحات والحلول للتخلص او الحد من هذه أخطار انتشار المخدرات، تشخيص الأسباب والعوامل المؤدية له. أن تقاوم هذه الظاهرة يجعل الدعوات ملحة لبناء برامج وطنية تضع الدولة والمجتمع أمام خيارات مصيرية، بعد ان أوجد انتشارها توالدا متواصلا للمشكلات وافتقارا للإرادة الاجتماعية ولأدوات تمكينه، تركت اثارا جسيمة في الجسد العراقي تهدد فرص التمكين والتنمية وفرص تحسين مؤشرات الرفاه.

The effect of drugs on the individual and society

ABSTRACT

This research seeks to identify the causes that lead to drug abuse and addiction, determine the extent of the spread of this phenomenon and the demographic characteristics of the groups most exposed to it, as well as knowing the forms or types of drugs, and diagnosing therapeutic methods, The drug problem is considered one of the most important negative phenomena in contemporary social life due to the Human loss, in addition to its material cost, and it is known that



Iraq has been subjected to difficult conditions that have continued for many decades and have increased in recent years with the increasing challenges to which Iraqi society has been exposed after 2014. ISIS's occupation of a number of areas coincided with a remarkable increase in the levels of drug spread in the southern governorates, which is considered a major threat to human security, the efficiency of institutional performance, and the cohesion of the societal fabric. All of this formed a suitable environment for deviant behavior and crime of its various types. Providing proposals and solutions to eliminate or reduce these matters. The dangers of drug spread, diagnosing the causes and factors leading to it. The exacerbation of this phenomenon makes urgent calls for building national programs that place the state and society before fateful choices, after its spread has created a continuous generation of problems and a lack of social will and tools for its empowerment. It has left grave impacts on the Iraqi body that threaten opportunities for empowerment and development and opportunities for improving well-being indicators.

الموضوع:

أصبح الاعتماد على المواد المؤثرة عقلياً (المخدرات) خطراً يهدد الكثير من أبناء المجتمعات المختلفة، بل ازداد خطره إلى درجة استخدامه كسلاح خفي في الحروب بين الدول مستهدفاً بشكل خاص فئة الشباب منهم من أجل تحويلهم من قوة وطنية فاعلة ومنتجة إلى قوة مدمرة تشل حركة ذلك المجتمع وتبدد ثرواته، بل وصل الأمر إلى أن خطر الاعتماد على المواد المؤثرة عقلياً (المخدرات) لم يعد مقتصرًا فقط على فئة الشباب وحدها بل امتد ليشمل صغار السن، وهي ان الاعتماد على المواد المؤثرة نفسياً منتشرة في جميع أنحاء العالم دون استثناء ونجد أن جميع الهيئات المحلية والمنظمات الدولية حشدت جهودها المادية، والبشرية والسياسية، والقانونية من أجل التصدي لهذه المشكلة. تعتبر مشكلة تعاطي المخدرات من المشكلات التي تؤثر في بناء المجتمع وأفراده مما يترتب عليها من آثار اجتماعية واقتصادية ونفسية سيئة تتحسب على الفرد وعلى المجتمع، كما أنها ظاهرة اجتماعية مرضية تدفع إليها عوامل عديدة؛ بعضها يتعلق بالفرد والبعض



الآخر بالأسرة والثالث بالبناء الاجتماعي ككل .وقد دلت الإحصاءات الرسمية الصادرة عن الهيئات المتخصصة على أن الفرد (متعاطي المخدرات) قد سجل بالفعل تهديدا لكيان المجتمع وساهم في عرقلة مسيرة البناء والتطور في كل المجالات. وتتضح خطورة هذه المشكلة في أثر سلوك المتعاطين على الأوضاع القانونية والاقتصادية والاجتماعية للمجتمع الذي يعيشون فيه؛ حيث يتمثل ذلك من الناحية القانونية في ازدياد معدلات القضايا والمخالفات التي يرتكبونها نتيجة الاستغراق في تعاطي المخدرات، الأمر الذي يتطلب مزيداً من اجراءات الشرطة والقضاء لمواجهة هذه المشكلة. كما يتمثل الجانب الاقتصادي في الخسائر التي تعود على المجتمع جراء فقد هذه العناصر البشرية التي كان من الممكن أن تساهم في عملية البناء والتنمية، حيث يعتبر المتعاطين خسارة على أنفسهم وعلى المجتمع من حيث أنهم قوى عاملة معطلة عن العمل والإنتاج يعيشون عالة على ذويهم وعلى المجتمع، وان أنتجوا فإننتاجهم ضعيف لا يساعد على التقدم والتنمية بل قد يكونوا في مستقبل حياتهم عوامل هدم وتعويق لعملية الإنتاج، بالإضافة إلى ضعف أداء وكفاءة المتعاطي أو المدمن لعمله وسوء إنتاجه لأن الإنتاج يتطلب عقولاً وأبداناً صحيحة، وهذا لا يكون متوفراً نتيجة التعاطي وغيره من الظواهر المرضية التي تهدد أمن المجتمع ورفاهيته. أما تأثير تعاطي المخدرات على النواحي الاجتماعية فيتمثل في كون المتعاطين يشكلون خطراً على حياة الآخرين من حيث أنهم عنصر قلق واضطراب لأمن المجتمع في سعيهم للبحث عن فريسة يفتنسونها أو سرقة أو نصب أو ممارسة أي لون من ألوان الاجرام المخالف للقانون، كما أنهم يشكلون خطراً كبيراً على أنفسهم وعلى حياتهم نتيجة التعاطي مما قد يقودهم في النهاية إلى أن يصبحوا شخصيات سيكوباتية أو اجرامية أو حاقدة على المجتمع لا تعرف سبيلاً لأهدافها إلا بالعنوان أو الضغط، وبعد فترة يقع ضحية للمرض النفسي أو الانسحاب والانطواء على النفس وعدم مشاركة الآخرين في بناء المجتمع.

اما اهم التساؤلات التي تناولها البحث هي :

١. ما اهم الأسباب الدافعة لظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية؟
٢. ما الانعكاسات التي يتركها متعاطي المخدرات (الاسرة، والمجتمع، والفرد نفسه)؟
٣. ما هي أنواع المخدرات المنتشرة؟ وما الطرق العلاجية والوقائية منها؟

اهمية البحث:

تكمن أهمية الدراسة من الناحية العلمية في كونها تهتم بوحدة من أكثر وأخطر الجرائم الجنائية المعقدة من الجوانب الاجتماعية والنفسية والقانونية، ولا يكاد أي بلد من البلدان أن يخلو من جرائم تعاطي المخدرات،



فعلى الرغم من وجود قوانين تعاقب كل من يرتكب هذا الجرم فإنه مازال موجود، وأن جميع البلدان تسعى للحد من هذه الجريمة، والمجتمع العراقي أحد هذه البلدان التي تظهر فيه مثل هذه الجرائم، بوصفها سلوك جنائي، إذ لا يدرك المتعاطي تصرفاته لأنه يكون في حالة اللاوعي.

تكمن أهمية البحث في تسلط الضوء على موضوع اخطار وتحديات انتشار المخدرات والمؤثرات العقلية، فمشكلة انتشار المخدرات من الناحية الاجتماعية أخذ حضوراً كبيراً في المجتمع، وأن نطاق تأثيره له مردودات وهذا يعني أن دراسة هذه الظاهرة هي خطوة في غاية الأهمية في ما يتعلق بطبيعة العلاقات داخل الأسرة، سوف يسهم وبشكل إيجابي في التوصل إلى نتائج وتوصيات ومقترحات للمساهمة في معالجة هذه المشكلة، وتقديم معلومات واحصاءات واقعية عن اخطر نوع منتشر، لاسيما إذا ما جرى تناولها من الجانب الاجتماعي والنفسي والصحي وعدم اقتصرها على الجانب القانوني، مساعدة اسر الضحايا من خلال نشر الوعي ومساعدتهم في كيفية مواجهة المجتمع ودمج أبنائهم فيه، الوقوف على أسباب تعاطي المخدرات وكشف حقيقة ما يجري في المجتمع من إشكاليات وانحرافات خارقة للحياة الإنساني.

١. التعرف على اثار الاجتماعية والاقتصادية لتعاطي المخدرات.

٢. توضيح الأسباب التي تؤدي الى ظاهرة انتشار المخدرات والمؤثرات العقلية.

المصطلحات والمفاهيم:

المخدرات: المخدر هو كل ما يشوش العقل أو يثبطه أو يحدّره ويغير في تفكير وشخصية الفرد، وهناك فرق بين التعود والإدمان، فالاعتیاد مرحلة تؤدي إلى الإدمان وهي حالة تشوق لتعاطي عقار معين ومن خصائصه وجود رغبة قهرية لدى المتعود بالتماذي والاعتیاد، والتعود هو أول خطوة نحو الإدمان. أما الإدمان فهو الاعتماد على المادة المخدرة اعتماداً تاماً نفسياً وجسدياً بحيث تصبح الحاجة إليها حاجة ملحة قهرية بل تفوق لديه أهمية المأكّل والمشرب.

التعريف القانوني: المخدرات مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي ويحظر تداولها أو زراعتها أو تصنيعها إلا لأغراض يحددها القانون ولا تستعمل إلا بواسطة من يرخص له بذلك. ويمكن تحديد أسباب والدوافع للانتشار المخدرات كالاتي:

يرى محمد سلامة غباري أن الأفراد يلجئون إلى تعاطي المخدرات لأسباب عديدة معظمها يرجع إلى الوهم والجهل وسوء الفهم، ومن هذه الأسباب ما يلي:

١- الحصول على اللذة أو السرور وكما معروف فإن هذه الحالة دائماً تكون وهمية ومؤقتة.



٢- الظروف الاجتماعية والأسرية غير المناسبة مثل: التفكك الاسري أو انحراف أحد الوالدين، ورفقة السوء والعادات الخاطئة.

٣- الهروب من بعض ضغوط الحياة ومشاقها ومن بعض مظاهر سوء التوافق الشخصي أو الاجتماعي في البيت أو المدرسة أو العمل.

٤- يضاف إلى ذلك نبذ الأبوين للطفل أو المراهق وتهرب الأب من مسؤولياته وانعدام طموحات الأبوين بخصوص مستقبل الطفل وحدثت صراعات مستمرة بينهما أمام الأطفال أو المراهقين

٥- انخفاض الوازع الديني لدى الفرد وعدم قيام الأسرة أو المدرسة أو المجتمع بإبراز الأوامر والنواهي الدينية المتعلقة بالمخدرات للأفراد على نحو مناسب.

٦- التعامل السيئ من جانب بعض وسائل الإعلام مع موضوع المخدرات وتعاطيها حيث تترك الفرصة لغير المتخصصين للكلام عنها بشكل غير علمي.

وفي ضوء عدد من البحوث و الدراسات المرتبطة، حدد (ديابلدانة) أسباب تعاطي المخدرات في الآتي :

(١) كشف الذات ToExploreSelf : وهنا قد يستخدم الشباب المخدرات لكشف قدراتهم العقلية، و لاسيما أن هناك أفكار شائعة في المجتمعات عن تأثير القدرة العقلية باستعمال بعض المخدرات.

(٢) تغيير المزاج ToAlterMood : إن ما يتعرض له الشباب من ضغوط نفسية واجتماعية واقتصادية تجعلهم أكثر عرضه للاكتئاب و القلق، فقد يهرب الشباب من مواجهة هذه الضغوط بالالتجاء إلى المخدرات و خصوصاً المنبهات و المسكنات.

(٣) لعلاج المرض ToTreatDisease : هنا كبعض المخدرات التي استخدمت و ما ازلت تستخدم في المعالجة الطبية مثل المورفين، فقد تُستخدم المخدرات لعلاج الحالات النفسية كذلك.

(٤) لتعزيز وتقوية التفاعل الاجتماعي To promote and enhance social interaction : هنا كبعض العقاقير والمخدرات التي تشجع على تفاعل الفرد مع الآخرين مثل الكحول، فقد يلجأ الشباب إليها لزيادة الجرأة في التفاعل مع الآخرين وخصوصاً مع الجنس الآخر.

(٥) لتعزيز الخبرة الحسية والسعادة To enhance sensory experience and pleasure : يسعى الشباب إلى الحصول على اللذة وتجنب الألم وخصوصاً عندما تتبع أفكار اجتماعية حول بعض المخدرات مثل الماريجوانا مع الجنس والكونياك مع السيجار.



٦) لإثارة الإبداع الفني والأداء To stimulate artistic creativity and performance: قد تستعمل المخدرات كمثيرات للأداء الفني خاصةً عند أصحاب القدرات الفنية كالكتابة أو الرسم.

٧) لتحسين الأداء الجسدي To improve physical performance: قد يستخدم الشباب المخدرات من أجل الحصول على لياقة رياضية عالية وتحمل التعب والمشاق، أو قد تستخدم للحفاظ على بنية جسدية قوية (كمال الأجسام أو المصارعة).

٨) للعصيان To rebel: تعد المخدرات من المواد الممنوع تعاطيها على غالبية مجتمعات العالم، و لذلك قد يستخدمها الشباب كتعبير عن رفض النظام الاجتماعي السائد و الخروج عليه، بالإضافة إلى ذلك فإن الشباب قد يستخدمها في حالة مرور المجتمع بحالة تفسخ اجتماعي حيث تضعف المعايير الاجتماعية أو تتصارع أو تكون غائبة عن المجتمع. وقد تستخدم المخدرات للكشف عن مشاعر مكبوتة أو متعارضة مع المجتمع.

٩) مجارة ضغط الرفاق Togoalongwithpeerpressure: تعد الجماعة نقطه مرجعية مهمة في حياة الفرد ، تتوزع السلطة فيها بين الأفراد فمن الأفراد من يحتل مركزاً قيادياً، ومنهم من يحتل موقفاً تابعاً. الخ، وإذا ما انتشر تعاطي المخدرات بين الشباب في جماعة معينة من المرجح أن ينتشر تعاطيها بين طبقة أفراد الجماعة بسبب الضغط الاجتماعي الذي يمارس من الجماعة على أفرادها.

١٠) لتكوين الهوية Toestablishidentity: قد يستخدم الشباب المخدرات من أجل بيان أنهم مميزون عن الآخرين و أن لهم هويتهم التي تختلف عن الآخرين.

١١) لتجنب ضغوط الحياة و مشكلاتها To avoid life problems: إن كثرة المشكلات وتفاقمها لدى الطبقات الفقيرة يفسر انتشار تعاطي المخدرات بين هذه الطبقات.

وفي هذا السياق يمكننا رصد الأسباب التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات كالاتي :

أولاً : الأسباب التي تعود إلى الفرد :

هناك عدة أسباب هامة تكمن وراء الإقدام على تعاطي الفرد للمخدرات، ويمكن تقسيمها كالاتي :

١- ضعف الوازع الديني لدى الفرد المتعاطي: لا شك أن عدم تمسك بعض الشباب وعلى وجه الخصوص أولئك الذين هم في سن المراهقة قد لا يلتزمون التزاماً كاملاً بتعاليم الدين الإسلامي الحنيف من حيث إتباعاً وامره واجتتاب نواهيه، ينسون كتاب الله و سنة رسوله صلى الله عليه و سلم و نتيجة ذلك أنساهم الله سبحانه



أنفسهم فانحرفوا عن طريق الحق و الخير إلى طريق الفساد و الضلال، و قال تعالى: (ولا تكونوا كالذين نسوا الله فأنساهم أنفسهم أولئك هم الفاسقون).

٢-مجالسة أو مصاحبة رفاق السوء: تكاد تجمع جميع الدراسات النفسية والاجتماعية التي أجريت على أسباب تعاطي المخدرات وبصفة خاصة بالنسبة للمتعاظمي لأول مرة، على أن عامل الفضول و إلحاح الأصدقاء أهم حافز على التجربة كأسلوب من أساليب المشاركة الوجدانية مع هؤلاء الأصدقاء، فإله سبحانه وتعالى حذرنا من إتباع أهواء المضللين فقال تعالى: (ولا تتبعوا أهواء قوم قد ضلوا من قبل و أضلوا كثيراً و ضلوا عن سواء السبيل).

الاعتقاد بزيادة القدرة الجنسية: يعتقد بعض الشباب أن هناك علاقة وثيقة بين تعاطي المخدرات وزيادة القدرة الجنسية من حيث تحقيق أقصى إشباع جنسي وإطالة فترة الجماع بالنسبة للمتزوجين وكثيراً من المتعاطمين يقدمون على تعاطي المخدرات سعياً وراء تحقيق اللذة الجنسية و الواقع أن المخدرات لا علاقة لها بالجنس بل تعمل على عكس ما هو شائع بين الناس .

٣ - السفر إلى الخارج : لا شك أن السفر للخارج مع وجود كل وسائل الإغراء وأماكن اللهو وعدم وجود رقابة على الأماكن التي يتم فيها تناول المخدرات يعتبر من أسباب تعاطي المخدرات.

٤- الشعور بالفراغ: لا شك أن وجود الفراغ مع عدم توفر الأماكن الصالحة التي تمتص طاقة الشباب كالنوادي والمنتزهات وغيرها يعتبر من الأسباب التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات أو المسكرات و ربما لارتكاب الجرائم.

٥- حب التقليد: وقد يرجع ذلك إلى ما يقوم به بعض المراهقين من محاولة إثبات ذاتهم وتطاولهم إلى الرجولة قبل أوانها عن طريق تقليد الكبار في أفعالهم وخاصة تلك الأفعال المتعلقة بالتدخين أو تعاطي المخدرات من أجل إضفاء طابع الرجولة عليهم أمام الزملاء أو الجنس الآخر.

٦- السهر خارج المنزل: قد يفسر البعض الحرية تفسير خاطئ على أنها الحرية المطلقة حتى و لو كانت تضر بهم أو بالآخرين و من هذا المنطلق يقوم البعض بالسهر خارج المنزل حتى أوقات متأخرة من الليل و غالباً ما يكون في أحد الأماكن التي تشجع على السكر و المخدرات وخلافه من المحرمات.

٧ - توفر المال بكثرة : إن توفر المال في يد بعض الشباب بسهولة قد يدفعه إلى شراء أغلى الطعام والشراب وقد يدفعه حب الاستطلاع و رفاق السوء إلى شراء أغلى أنواع المخدرات والمسكرات ، وقد يبحث البعض منهم عن المتعة الزائفة مما يدفعه إلى الإقدام على ارتكاب الجريمة.



٨- الهموم والمشكلات الاجتماعية: هناك العديد من الهموم و المشكلات الاجتماعية التي يتعرض لها الناس فتدفع بعضهم إلى تعاطي المخدرات بحجة نسيان هذه الهموم و المشاكل.

٩- الرغبة في السهر للاستذكار: يقع بعض الشباب فريسة لبعض الأوهام التي يروجها بعض المغرضين من ضعاف النفوس عن المخدرات و خاصة المنبهات على أنها تزيد القدرة على التحصيل و التركيز أثناء المذاكرة و هذا بلا شك وهم كاذب و لا أساس له من الصحة بل بالعكس قد يكون تأثيرها سلبياً على ذلك.

١٠- انخفاض مستوى التعليم: ليس هناك من شك في أن الأشخاص الذين لم ينالوا قسطاً وافراً من التعليم لا يدركون الإضرار الناتجة عن تعاطي المخدرات أو المسكرات فقد ينساقون وراء شياطين الإنس من المروجين و المهريين للحصول على هذه السموم، و إن كان ذلك لا ينفي وجود بعض المتعلمين الذين وقعوا فريسة لهذه السموم.

ثانياً : الأسباب التي تعود إلى الأسرة:

تعتبر الأسرة هي الخلية الأولى في المجتمع وهي التي ينطلق منها الفرد إلى العالم الذي حوله بتربية معينة وعادات وتقاليد اكتسبها من الأسرة التي تربي فيها، ويقع على الأسرة العبء الأكبر في توجيه صغارها إلى معرفة النافع من الضار والسلوك الحسن من السيئ بالرفق ، فهي لهم سبيل في اكتساب الخبرات معتمدين على أنفسهم تحت رقابة واعية ومدركة لعواقب الأمور كلها.

وقد أظهرت نتائج تعاطي المخدرات أن تخلخل الاستقرار في جو الأسرة متمثلاً في انخفاض مستوى الوفاق بين الوالدين وتأزم الخلافات بينهما إلى درجة الهجر والطلاق يولد أحياناً شعوراً غالباً لدى الفرد بعدم اهتمام والديه به. ومن أهم الأسباب التي تعود للأسرة وتساهم في تعاطي المخدرات:

١- القدوة السيئة من قبل الوالدين:

يعتبر هذا العامل هو من أهم العوامل الأسرية التي تدفع الشباب إلى تعاطي المخدرات والمسكرات ويرجع ذلك إلى انه حينما يظهر الوالد ينفي بعض الأحيان أمام أبنائهم في صورة مخجلة تتمثل في إقدامهم على تصرفات سيئة و هم تحت تأثير المخدر، فان ذلك يسبب صدمة نفسية عنيفة للأبناء وتدفعهم إلى محاولة تقليدهم فيما يقومون به من تصرفات سيئة.

٢- إدمان احد الوالدين:



عندما يكون احد الوالدين من المدمنين للمخدرات أو المسكرات فأنذاك يؤثر تأثيراً مباشراً على الروابط الأسرية نتيجة ما تعانيه الأسرة من الشقاق والخلافات الدائمة لسوء العلاقات بين المدمن وبقية أفراد الأسرة مما يدفع الأبناء إلى الانحراف والضياع.

٣- انشغال الوالدين عن الأبناء :

إن انشغال الوالدين عن تربية أبنائهم بالعمل أو السفر للخارج و عدم متابعتهم أو مراقبتهم يجعل الأبناء عرضة للضياع والوقوع في مهاوي الإدمان و لا شك أن مهما كان العائد المادي من وراء العمل أو السفر فإنه لا يعادل الأضرار الجسيمة التي تلحق بالأبناء نتيجة عدم رعايتهم الرعاية السليمة.

٤ - عدم التكافؤ بين الزوجين :

ففي حالة عدم التكافؤ بين الزوج و الزوجة ، يتأثر الأبناء بذلك تأثيراً خطيراً وبصفة خاصة إذا كانت الزوجة هي الأفضل من حيث وضع أسرتها المادية أو الاجتماعية، فإنها تحرص على أن تذكر زوجها بذلك دائماً، مما يسبب الكثير من الخلافات التي يتحول على أثرها المنزل إلى جحيم لا يطاق، فيهرب الأب من المنزل إلى حيث يجد الراحة مع رفاق سوء ، كما تهربه أيضاً إلى بعض صديقاتها من أجل إضاعة الوقت، وبين الزوج والزوجة يضيع الأبناء وتكون النتيجة في الغالب انحرافهم .

٥- القسوة الزائدة على الأبناء :

إنه من الأمور التي يكاد يجمع عليها علماء التربية بان الابن إذا عومل من قبل والديه معاملة قاسية مثل الضرب المبرح و التوبيخ فان ذلك سينعكس على سلوكه مما يؤدي به إلى عقوق والدية وترك المنزل والهروب منه باحثاً عن مأوى له فلا يجد سواء مجتمع الأشرار الذين يدفعون به إلى طريق الشر وتعاطي المخدرات.

٦- كثرة تناول الوالدين للأدوية و العقاقير :

إن حب الاستطلاع و الفضول بالنسبة للأبناء قد يجعلهم يتناولون بعض الأدوية والعقاقير التي تناولها أبواهم مما ينتج عن ذلك كثيراً من الأضرار والتي قد يكون من نتائجها الوقوع فريسة للتعود على بعض تلك العقاقير .

٧- ضغط الأسرة على الابن من أجل التفوق :

عندما يضغط الوالدين على الابن ويطلبون منها لتفوق في دراستهم لعدم إمكانية تحقيق ذلك قد يلجأ إلى استعمال بعض العقاقير المنبه أو المنشطة من أجل السهر والاستذكار وتحصيل الدروس، وبهذا لا يستطيع بعد ذلك الاستغناء عنها.



ثالثاً: الأسباب التي تعود إلى المجتمع:

إذا كانت الأسرة هي البيئة الاجتماعية الأولى التي يعيش فيها الإنسان منذ صغره فإن مختلف الجماعات التي ينتمي إليها الفرد تشكل البيئة الاجتماعية الثانية التي يحيا فيها الإنسان وقد تدعم هذه الجماعات ما تبنيه الأسرة وقد تهدمه وتعطل تأثيره، وقد تعوض الجماعة الفرد عن مشاعر الحرمان العاطفي وعدم التقبل أو افتقاد الشعور بالأمن.

و هناك أسباب في تعاطي المخدرات تعود للمجتمع و منها :

١- توفر مواد الإدمان عن طريق المهربين والمروجين:

ويعتبر هذا العامل من أهم العوامل التي تعود للمجتمع والتي تجعل تعاطي

المخدرات سهل او ميسورا بالنسبة للشباب ويرجع ذلك إلى احتواء كل مجتمع من

المجتمعات على الأفراد الضالين الفاسدين والذين يحاولون إفساد غيرهم من أبناء المجتمع ، فيقومون بمساعدة غيرهم من أعداء الإسلام بجلب المخدرات و السموم و ينشرونها بين الشباب.

٢- وجود بعض أماكن اللهو في بعض المجتمعات:

هناك بعض أماكن اللهو في بعض الدول تعتمد أساسا على وجود المواد المخدرة والمسكرة من اجل ابتزاز أموال روادها ولا يهتم أصحابها سوى بجمع المال بصرف النظر عن الطريقة أو الوسيلة المستخدمة في ذلك.

٣- قلة الدور التي تلعبه وسائل الإعلام المختلفة:

أجهزة الإعلام في بعض الدول العربية الإسلامية وخاصة التلفزيون قد ابتليت بظاهرة خطيرة وهي المبالغة في طول ساعات الإرسال والتفاخر بطول مدة الإرسال، غير أن قدرة هذه الأجهزة الفنية قاصرة على ملء هذه الساعات الطويلة بالإنتاج الإعلامي المحلي أو الغربي أو الإسلامي فيحدث المحذور وهو الالتجاء إلى أجهزة الإعلام الغربية من أفلام وأشرطة من قيم متضاربة مع القيم الإسلامية لكي يحقق أهدافه المرسومة ضد الأمة الإسلامية وبالأخص شبابها محاولاً بذلك هدم العنصر الأساسي من عناصر القوة والتنمية وهم الشباب.

٤- التساهل في استخدام العقاقير المخدرة و تركها دون رقابة:

قد يكون التساهل باستيراد بعض الأدوية والعقاقير المخدرة اللازمة للاستخدام في المستشفيات دون تشديد الرقابة عليها من قبل وزارة الصحة في المجتمع سبب من أسباب استخدامها فيغير الأغراض الطبية التي



خصصت لها، هذا بالإضافة إلى انه قد تدخل هذه العقاقير تحت أسماء مستعارة و بطريقة نظاميه، كما أنها قد تدخل بطريقة غير نظامية مما يؤدي لانتشارها و تداولها بين الشباب
٥- غياب رسالة المدرسة:

ويقع ذلك على عاتق المربين و المسؤولين عن وضع المناهج التعليمية والتي يجب أن تتضمن أهداف واضحة تجعل الفائدة منها جيدة من حيث توضيح ما ينبغي إتباعه من فضائل وما يجب تجنبه من خباثت و رذائل وهكذا يتضح لنا العديد من العوامل التي تدفع إلى تعاطي المخدرات حيث تم التطرق إلى عدد من العوامل و من هنا يمكننا القول بان هذه المشكلة ليس سببها الفرد فقط بل يشارك في ذلك الأسرة والمجتمع الذي يعيش فيه.

الأثار الاجتماعية والاقتصادية والصحية لتعاطي المخدرات:

يتضمن بحث عن المخدرات وأضرارها التعرف على الآثار الجانبية على المدى الطويل، حيث تترك المخدرات أضرار صحية خطيرة على الحالة النفسية والجسدية للمتعاطي، إلى جانب أنها لا تتوقف عند هذا الحد بل أنها تطول من حوله وتمتد إلى المجتمع أيضا وتشمل:

١. الوقوع في الإدمان:

أول الأضرار الناتجة عن تعاطي المخدرات لفترات طويلة هو التسبب في حدوث اعتماد نفسي وجسدي ينتج عنه الوقوع في الإدمان وعدم القدرة علي التوقف عن التعاطي وإلا يواجه المريض أعراض انسحاب صعبة.

٢. أمراض نفسية:

يؤدي تعاطي المخدرات إلى حدوث أمراض نفسية وعقلية خطيرة إلى جانب خلل في التصرفات والسلوك تشمل:

الإصابة بالفصام الناتج عن تعاطي الحشيش، هلاوس سمعية وبصرية، فقدان الذاكرة، الشعور باكتئاب حاد يصل إلى التفكير في الانتحار، خلل في الإدراك والانفصال عن الواقع، عدم القدرة على تحديد المسافات والزمن بشكل صحيح، مواجهة نوبات خوف وهلع، ارتكاب جرائم السرقة والقتل

٣. حدوث السكتات الدماغية:

يؤدي تعاطي المخدرات طويل الأمد إلى تلف في خلايا المخ وفشل في الوظائف العامة إلى جانب حدوث انسداد في الأوعية الدموية الأمر الذي يؤدي إلى حدوث السكتات الدماغية.

٤. مشاكل في الجهاز التنفسي:



تؤدي المخدرات إلى حدوث مشاكل في الجهاز التنفسي تتضمن:

سرعة أو بطء في التنفس، الإصابة بالدرن والالتهاب الرئوي، احتمال الإصابة بسرطان الرئة.

٥. نوبات قلبية:

تتضمن أضرار المخدرات الإصابة بأمراض القلب إلى جانب عدة مشاكل أخرى تتضمن:

بطء أو سرعة في ضربات القلب، حدوث نوبات قلبية نتيجة ضعف في عضلة القلب، تصلب في الشرايين.

٦. فشل وظائف الكبد:

تؤدي المخدرات إلى حدوث فشل في وظائف الكبد وعدم قدرتها على التخلص من السموم إلي جنب الإصابة بالسرطان والتهاب الكبد الوبائي.

٧. مشاكل في الجهاز الهضمي:

تؤدي المخدرات إلى حدوث مشاكل في الجهاز الهضمي يظهر في عدة صور تشمل:

صعوبة في حركة المعدة ينتج عنه الإصابة بالإمساك، قلة إفراز العصارات الصفراوية، حدوث تشنجات في المعدة ينتج عنه آلام حادة، احتقان الطحال.

٨. تشوه في الوجه:

تؤدي أضرار المخدرات إلى حدوث تشوهات في الوجه تتضمن:

جروح في الوجه، ندبات ناتجة عن حب الشباب، هالات سوداء، تسوس الأسنان ينتج عنه تكسر في الأسنان، الشيخوخة المبكرة وظهور التجاعيد.

٩. انهيار الحياة الأسرية:

تتعرض أضرار المخدرات على الحياة الأسرية وتؤدي إلى :

عدم القيام بالمسؤوليات والأعباء الأسرية مما يؤدي إلى الخلافات الزوجية وحدث الطلاق، انهيار الوضع المادي للأسرة وعدم وجود دخل يكفي الاحتياجات الأساسية مما يؤدي إلي تشريد الأطفال وخروجهم من المدرسة، نتيجة وجود المخدرات في المنزل يؤدي ذلك إلى رغبة الأبناء في التجربة وتقليد الآباء مما يسبب وقوعهم في الإدمان، يؤدي تسرب إدمان أحد الوالدين إلي سوء السمة والنذب الاجتماعي والشعور بالخزي والعار.

١٠. انهيار المجتمع: لأن الفرد هو جزء أساسي من مكونات المجتمع والنواة التي يقوم عليها فإن الانهيار

الحدث في حياته ينعكس على المجتمع بأكمله ويؤدي إلى حدوث مخاطر تهدد استقراره العام وتشمل:



كثرة الحوادث وما يترتب عليها من خسائر بشرية ومادية، ارتكاب جرائم سرقة وقتل، وجود خسائر في عوامل الإنتاج من عمال وأدوات إنتاج ناتجة عن العمل تحت تأثير المخدر.

تأثير المخدرات السلبي على الشباب:

تترك المخدرات تأثير سلبي على الجانب المهني والاجتماعي للشباب وتشمل:

١. فقدان العمل أو الدراسة:

تؤدي المخدرات إلى استمرار التغيب عن العمل أو المدرسة مما يعرض المتعاطي للفصل وخسارة مستقبله التعليمي والوظيفي.

٢. التعرض للسجن أو الوفاة:

تسبب المخدرات ارتكاب جرائم قتل، سرقة، أو اغتصاب مما يعرض المدمن للسجن، أو خطر الجرعة الزائدة وبالتالي حدوث الوفاة.

٣. الإصابة بالأمراض النفسية:

من أضرار المخدرات الإصابة بالأمراض النفسية مثل الاكتئاب، الفصام، اضطراب ثنائي القطب، تغيرات في السلوك والتعرض لنوبات هياج وعنف مما يعرض المدمن لخطر إيذاء نفسه ومن حوله.

٤. سوء السمعة: بسبب معرفة وجود شخص مدمن يعرضه ذلك لسوء السمعة وعدم رغبة المجتمع في تقبله أو التعامل معه.

٥. سوء المظهر الخارجي: تسبب المخدرات سوء المظهر الخارجي ووجود جروح في الوجه، احمرار في العين، انخفاض الوزن والأنيميا بسبب سوء التغذية صدور رائحة كريهة، وتكسر الأسنان.

٦. الإصابة بالأمراض المعدية:

يسبب إدمان المخدرات التعرض للأمراض المعدية مثل الإيدز وفيروس سي بسبب تداول حقن التعاطي من شخص لآخر، وممارسة الجنس الغير آمن مع شركاء يحملون نفس الأمراض.

أسلوب الوقاية من المخدرات:

قبل إقدام الأطباء على عمل بحث حول المخدرات فإن طرق الوقاية منها وتجنب حدوثها من الأساس تحتل قسم مهم من اهتمامهم لكونها تجنب المشكلة قبل وقوعها ويشمل بحث عن المخدرات وتأثيرها السلبي على الشباب وأساليب الوقاية منها:



نشر التوعية في المجتمع بأضرار المخدرات وتأثيرها المدمر على الشخص والمجتمع، الابتعاد عن الأصدقاء والتجمعات التي تشجع على التعاطي، التدريب على التعامل مع الضغوط المواجهة وحلها بهدوء وتعلم كيفية الاسترخاء بدون اللجوء المخدر.

أشكال وأنواع المخدرات:

يندرج تحت اسم " المخدرات نوعان رئيسيان:

1. المخدرات الكبرى.

2. المخدرات الصغرى.

وان كان البعض منها يشترك مع المكيفات إلا أن ضررها أكبر من المكيفات، وفيما يلي إيضاح لكل من هذين النوعين:

المخدرات الكبرى:

هي أخطر أنواع المخدرات لآثارها السمية أضرارها الصحية والاجتماعية، وتعرف بـ " المخدرات الكبرى الطبيعية"، وتشمل: الأفيون ومشتقاته، الحشيش (القنب)، الكوكايين، القات، الهيروين، الماريجوانا. وفيما يلي عرض لكل من المخدرات الكبرى:

الأفيون ومشتقاته:

تشير بعض المراجع إلى أن الاستخدام الطبي للأفيون عُرف منذ ما يقرب من سبعة آلاف سنة قبل الميلاد، وتشير (برديه أيبيرز) إلى أنه كان يستخدم في علاج المغص عند الأطفال، كذلك ورد ذكره في ملاحم هوميروس باعتباره الدواء الذي يهدئ الألم والغضب ويمحو من الذاكرة و كل أثر للأحزان . ووصفه سلسوس وديسكوريدس وبليني للعلاج من ضيق التنفس وللمساعدة على النوم . وكذلك نبه هؤلاء إلى خطر الموت الذي قد يترتب على زيادة جرعته .وكذلك وصف الحكيم العربي (ابن سينا) استخدام بذور الخشخاش في علاج " ذات الجنب"، كما وصف استعمال الأفيون في علاج بعض أنواع " القولنج "كذلك ذكر داود الأنطاكي في تذكرته المعروفة باسم " تذكرة أولي الألباب والجامع للعجب العجاب" ^{١١} تحت اسم خشخاش قائلاً بهذا الصدد أن الخشخاش يراد به النبات المعروف في مصر بأبي ونتيجة لذلك وقعت الدولتان معاهدة نانكين سنة 1343 .وبمقتضاها استولت إنجلترا على هونج كونج، وفتحت أسواق الصين أمام الأفيون الهندي، وفتحت معظم ، الموانئ الصينية الكبرى أمام البضائع الغربية بحد أقصى للضرائب الجمركية ١٠% وأُعفي الرعايا الأجانب من الخضوع للقانون الصيني . وشجع ذلك الولايات المتحدة الأمريكية فضغطت على الصين



ووقعت معها معاهدة مماثلة سنة 1344. وكان من أهم النتائج بعيدة المدى التي ترتبت على ذلك الانتشار الواسع لإدمان الأفيون بين جميع فئات الشعب الصيني، حتى أنه قد قُدر عدد المدمنين في سنة 1956 بخمسة عشر مليون مدمن، وقُدر في سنة 1925 بـ 20 % من مجموع الذكور في المدن الصينية . واستمرت هذه الأوضاع المتردية في الصين حتى أكتوبر سنة 1905 ، عندما أعلنت وزارة الصحة الصينية في حكومة ماوتسيتونج بدء برنامج فعال للقضاء على تعاطي الأفيون وتنظيم تداوله أما في الهند فقد ظلت استخداماته تتراوح بين التعاطي والإدمان من ناحية والتطبيب من ناحية أخرى . ويقال أن المسئول عن إدخاله ضمن ممارسات الطب الهندي هم العرب في حوالي القرن التاسع الميلادي . وقد عُرف الطب العربي في الهند ولا يزال باسم UnnaTibia أي الطب اليوناني نظراً لأصوله اليونانية . ويقول النقات أن المؤلفات الطبية العربية لم تقتصر على وصف خصائص الأفيون فقط بل ازدادت على ذلك أن أدخلته في كثير من وصفاتها الطبية، فمن بين الاضطرابات التي يعالجها الطب العربي في الهند بواسطة الأفيون :الأرق، الاستثارة العصبية، الإسهال، الدوسنتاريا، التهاب الأعصاب، والآلام الروماتيزمية .ومن الخصائص التي يذكرها للأفيون أنه منوم، ومسكن للأوجاع، ومخثر للدم، وممسك .والجدير بالذكر أن هذا النوع من التطبيب لا يزال يمارس في الهند كجزء من الطب الشعبي خاصة في القرى الهندية . يبقى من الفصول المهمة في تاريخ الأفيون أن الصيدلاني الألماني الشاب (سيرتورنر) تمكن في سنة 1353 من عزل العنصر الفعال في الأفيون وهو المورفين؛ وهو العنصر المسئول عن معظم الآثار الفيزيولوجية والسيكولوجية المترتبة على تناول الأفيون بأي صورة من الصور .وقد انتشر استخدام المورفين بعد ذلك لأغراض طبية في العالم الغربي خاصة في الولايات المتحدة الأمريكية ، وساعدت على ذلك بصورة خاصة ظروف الحرب الأهلية " التي بدأت عام 1361 واستمرت حتى أواخر عام" 1364 ، وذلك لمواجهة احتياجات العمليات الجراحية أثناء الحرب . ومع حلول عام 1375 كانت الإبرة الطبية اللازمة للحقن تحت الجلد قد أُخترت" منذ منتصف القرن "وأدخلت عليها التحسينات التقنية اللازمة بحيث أصبحت أداة شائعة الاستعمال بين الأطباء والمرضى لحقن المورفين .

وفي عام ١٣٧٤ أمكن تخليق الهيروين معملياً، وعُرف في البداية باسم (داي أسيتايل مورفين) di acetyl morphine إلى أن أطلقت عليه شركة باير للأدوية اسم الهيروين سنة 1393 وفي النهاية فإن آخر النقاط المهمة في هذا التاريخ اكتشاف النالورفين Nalorphine سنة 1914 ، وبدء ظهور التقارير الطبية سنتي 1943 و1944 عن استخداماته المضادة للتأثيرات المورفينية



على مدمني الأفيون والمورفين، والمحاولات الطبية والصيدلانية التي انطلقت بعد ذلك لمزيد من الارتقاء بهذا العلاج.

الحشيش:

يشير تاريخ الحشيش (القنب) إلى أنه استُخدم عدة استخدامات، فقد صنعت من أليافه حبال وأنواع من الأقمشة المتينة، كما وصفه الأطباء لعلاج أدواءٍ بعينها، واستعمل كذلك لأغراض دينية ، وللتغلب على الجوع والعطش، وكذلك استُعمل لأغراض ترويحية. ويقال في بعض المراجع أنه ظهر أول ما ظهر فوق جبال الهيمالايا بشمال الهند منذ ما يقرب من 30 قرناً. ومن هناك انتشر مع تحركات البشر الرحل في جميع أنحاء العالم وترى مراجع أخرى أن الاستخدامات الطبية لهذا العشب عُرفت منذ ما يقرب من خمسين قرناً. وهو قول يعارضه بعض المؤلفين المحدثين حيث أنهم يقولون أنه قول لا يصمد أمام النقد الفيلولوجي. وعلى أية حال يتجه الرأي الغالب بين المختصين إلى القول بأن الصين القديمة عرفت زراعة القنب فكانت بذلك أقدم منشأً للنبات على سطح الأرض. وقد استغل الصينيون هذا النبات أول ما استغلوه لكي يستخدموا أليافه في صنع نوعٍ معين من الأقمشة يصنع منها الفقراء ملابسهم، كان ذلك في مناطق تقع وفق خرائطنا الحديثة في شمال شرق الصين وشرق سيبيريا، وتشير الدلائل الأثرية إلى أن نبات القنب كمصدرٍ للألياف التي يصنع منها النسيج والحبال عُرف في الصين منذ ما يقرب من ستة آلاف سنة،(منذ عصر حضارة يانج شاو-YANG-SHAO، وقد ظل معروفاً وموجوداً في تلك البقاع حتى العصر الحديث. وتشير بعض الوثائق الأثرية إلى أن الحبال استُخدمت هناك لصنع شباك الصيد. كذلك يبدو أن ألياف القنب استُخدمت في صناعة الورق في تلك المناطق حوالي أوائل القرن الثاني الميلادي. أما استعمال بذور القنب كطعام كما استخدم الأرز والشعير وفول الصويا فقد عُرف قبل ذلك بكثير ، ربما في الوقت نفسه الذي استُخدمت فيه أليافه . لكن هذا الاستخدام يبدو أنه لم يستمر إلى أقرب من القرن السادس الميلادي نظراً لظهور أنواع من البقول تفضله أما عن الاستعمالات الطبية للعشب فيقال أنها ترجع إلى حوالي القرن العشرين قبل الميلاد، أيام إمبراطور الصين الحكيم شن نونج ShenNung . فقد وصف القنب لعلاج الإمساك، وداء الملوك، والملاريا، والروماتيزم. ويبدو أن الاستعمالات الطبية للقنب استمرت في الصين حتى بدايات التقويم الميلادي؛ غير أن هذه الاستعمالات بدأت تنحسر شيئاً فشيئاً وارتبط هذا الانحسار بظهور المزيد من ملاحظات الأطباء على تأثير هذا العقار في تشويهه الإحساس بالزمان والمكان وفي الهند استُخدم القنب لأغراض دينية قبل أن يُستخدم لأغراض طبية. وكان الرأي السائد بين الداعين إلى استخداماته الدينية: "أنه يخلص عقولنا من المشتتات



الدينيوية حتى نقوى على التركيز على الموجود الأعلى"، ولا يزال هذا العشب يُستخدم في معابد الهندوس والسيخ ، وفي نيبال يوزع في معابد أتباع شيثا في أيام الأعياد المقدسة وتشير بعض المراجع التاريخية كذلك إلى أنه عُرف في مصر منذ حوالي القرن العشرين قبل الميلاد، واستُخدم حينئذٍ في علاج بعض أمراض العيون، ولكن ليس هناك ما يشهد بوجود تاريخ متصل لهذا العشب في هذه المنطقة، أي مصر والعالم العربي سواء فيما يتعلق بالاستخدامات الطبية أو الدينية أو الترويحية .كل ما في الأمر أننا نعلم أن هذا العشب كان معروفاً في بلاد الفرس وربما عند الأشوريين حوالي القرن السابع قبل الميلاد ويقال أن المنطقة العربية عُرفت بالاستخدامات الطبية للقنب في حوالي القرن التاسع الميلادي مع قيام حركة الترجمة عن الطب اليوناني . ومع بداية القرن العاشر تبدأ الإشارات الصريحة إلى القنب في الطب العربي . ففي كتابٍ عن "السموم" لابن وحشية يرد ذكر القنب على أنه سام، كما يرد ذكره عند الرازي . ويبدو أن كلمة الحشيش استُخدمت لأول مرة عند الكتاب العرب في أواخر القرن الحادي عشر الميلادي، بعد أن كانت كلمة بنج هي الشائعة . وخلال القرن الثاني عشر دخل القنب مصر، وكان ذلك في أوائل حكم الأيوبيين .وفي أوائل القرن الثالث عشر كان القنب قد انتشر في فارس والشام ومصر .وفي القرن نفسه (الثالث عشر) اجتاح المغول العالم الإسلامي 1355 " بادئين بفارس، وكان ذلك بقيادة جنكيز خان، وكان المغول"1221 - 1243 يتعاطون القنب فازداد انتشاره مع الزحف المغولي، وبذات القرن (الثالث عشر) كتب ابن البيطار 1197 " عالم النبات العربي" عن القنب ، فقال إنه يزرع في - مصر وانه يعرف فيها بالحشيش، كما ذكر أنه يؤكل، وأن أكله يُشعر بالخفة والسرور، ولكنه ينتهي إلى العته أو الموت . وقال أن الصوفية والإسماعيلية يتعاطونه في ممارساتهم الدينية . وكذلك في القرن نفسه بدأ الحكام " الأيوبيين "في مصر يحاربون زراعته، لكن نجاحهم بذلك كان مؤقتاً. ففي نفس القرن نجح المماليك في إسقاط الدولة الأيوبية في مصر 1204 (م)، وتمكنوا من إيقاف زحف المغول غرباً، وذلك في موقعة عين جالوت في الشام 1265 (م) وفي غمرة هذه الأحداث يأمر الملك الظاهر بيبرس (وهو الذي هزم المغول) بمنع تداول القنب أو تعاطيه ومعاقبه من يخالف ذلك، لما لاحظته من تأثيرٍ سيئٍ لهذا العشب على معنويات جنوده حتى والمغول لا يزالون يهددون سلامة البلاد . وأيضاً في ذات القرن (الثالث عشر) يكتب القرافي بما معناه أنه لا حرج من تعاطي القنب بمقادير صغيرة بحيث لا تؤثر في العقل ولا تفسد الحس ومع دخول القرن الرابع عشر بدأ ينتشر الحشيش في الشمال الأفريقي حتى بلغ الأندلس ، وقد تحدث ابن بطوطة عن انتشاره في البلدان التي ارتحل إليها من فارس إلى شرق أفريقيا . ويشهد مؤرخ تركي عاش في القرن السابع عشر ؛أنه عندما كان في القسطنطينية وجد ألف حانوت



تبع البيرة، و ١٥٤ تتبع الخمر، ولكنه لم يجد سوى ٦٥ مكاناً لبيع الحشيش وتدخينه " GRIEG & AUSTIN ١٩٨٢ وقد عرف القنب في أوروبا الحديثة من خلال بعض الكتابات العلمية الهائلة منذ القرن السادس عشر، فقد كتب عنه حينئذ بروسبر ألبانيو "Prosper Albino" في كتابه "De Medicina Aegyptiorum" كما كتب عنه لينيوس "C. Linnaeus". عالم النبات الشهير وكان ذلك بعد منتصف القرن الثامن عشر بقليل.

كوكايين:

يستخلص الكوكايين من نبات الكوكا. *Erythroxylon coca*. وقد عُرف هذا النبات في أمريكا الجنوبية منذ أكثر من ألفي سنة، وفي عصور ازدهار قبائل الإنكا كانت أوراق الكوكا تعتبر شيئاً ثميناً وكانت تحجز عادة عن العامة لكي يبقى استخدامها وفقاً على النبلاء ورجال الدين كانت طريقة الاستخدام أو التعاطي هي مضغ الأوراق وبقاؤها في الفم حوالي ساعة (لاستحلابها). ونظراً لما لوحظ من تأثير منشط لهذه الأوراق فقد كان الجنود (أيام الإنكا أيضاً) يستخدمونها عندما يخرجون للحرب، كذلك كان حاملو الرسائل يستخدمونها لتعينهم على الارتحال مسافات طويلة حاملين رسائلهم. وعندما احتل الإسبان البلاد في القرن السادس عشر ترك الهنود الحمر يمضغون أوراق الكوكا ليستعينوا بها على تحمل مشاق العمل للسادة الإسبان في مناجم الذهب والفضة.

في سنة ١٣٦٥ تمكن نيمان Niemann من عزل العنصر الفعال في النبات، وأسماه كوكايين. وتوالت التجارب بعد ذلك على الكوكايين لاستغلاله في الأعراض الطبية. وفي حوالي سنة ١٣٣٠ اكتشف كارل كولر KorlKiller أن الكوكايين يمكن استخدامه كمخدر موضعي لإجراء جراحة العيون دون ألم يذكر. كذلك نشطت البحوث في تأثيره على الجهاز العصبي المركزي، وبالتالي فقد أُدخل الكوكايين كمنشط في عدد من الأدوية والمشروبات الترويحية. ومن أشهر هذه المشروبات الكوكاكولا التي قُدمت في سنة ١٣٣٦، (ولكن في سنة ١٩٥٣ استُبعد الكوكايين من تركيبها). (Van DKe ١٩٨١). في تلك الفترة تبارى أطباء الأمراض العصبية، كما تبارت شركات الأدوية في الدعوة للإقبال على الكوكايين. ويذكر في هذا الصدد اسم وليام هاموند أحد كبار أطباء الأعصاب في أمريكا، الذي يقال أنه أسهم كثيراً بالقول وبالكتابة في امتداح الكوكايين. وكان من أقواله الشهيرة التي أطلقها سنة ١٣٣٧ إن ضرر الكوكايين في استئثاره اعتياد الإقبال على تناوله لا يزيد على ضرر الشاي والقهوة في هذا الصدد.



وبالإضافة إلى هذه التصريحات من هاموند وأمثالها من غيره من أطباء الأعصاب (ومنهم سيجموند فرويد) سارعت شركة بارك دافيز . Parke - Davits Co. للأدوية إلى تقديم الكوكا والكوكايين في شكلا مختلفا، من بينها مثلا سجائر الكوكا، وكوكايين للحقن، وكوكايين للشم. كذلك قدمت هذه الشركة ما اعتبرته حقيبة معدات صغيرة تجعل الكوكايين في متناول من يريد ببسر وسهولة. وكان من بين ما تحويه الحقيبة حقنة لحقن العقار تحت الجلد. ومن بين ما جاء في إعلان الشركة حينئذ إن هذا العقار "يمكن أن يحل محل الطعام" كما أنه يجعل الجبان شجاعاً، والسكوت فصيحاً..، كما أنه يحول دون المعاناة من الألم (Musto) ومن المؤسف حقا أن تاريخ المواد المخدرة ازخر بمثل هذه الاندفاعات الحماسية سواء من جانب شركات صناعة الدواء (بدافع الإسراع إلى جني الأرباح).

ومن جانب كثير من الأطباء وغيرهم من الأشخاص ممن يحملهم المجتمع عبئاً مضاعفاً لمسؤولية الكلمة، ويتوقع منهم في المقابل مقدار مضاعفاً من ضبط الحكم والقول. حدث هذا في تاريخ الكوكايين كما أرينا، وحدث ما يماثله في تاريخ الهيروين، وحدث كذلك في تاريخ المهدئات الصغرى (البنزوديازيبينات، كالدزيايبام)، ولا يزال يحدث إلى حدهما بشأن تدخين القنب. وفي سنة ١٣٣٦ نُشر أول تقرير طبي، نشره طبيب في واشنطن عن بعض الإرجاع المعاكسة المترتبة على الحقن بالكوكايين للتخدير في إحدى العمليات الجراحية ولم يلتفت أحد إلى هذا التقرير. ثم توالى التقارير عن أرجاع معاكسة ترتبت على زيادة الجرعة أو على عوامل أخرى أكثر ارتباطاً بالظروف النوعية للمرضى، ثم توالى التقارير عن المشكلات السلوكية الاجتماعية المترتبة على تناول الكوكايين على فترات زمنية طويلة. وفي سنة ١٩١٤ وقع ما يعرف باسم " قانون هاريسون" الذي وضع قيوداً مشددة على تداول الكوكايين، منها تحريم بيعه إلا من خلال الوصفات الطبية، ومنها تحريم إدخاله بأي قدر من الأدوية السيارة. وفي سنة ١٩٣٥ جاء في تقرير لجنة نيويورك (بإشراف عمدتها) للنظر في أمر المخدرات، أن تعاطي الكوكايين لم يعد مشكلة مؤرقة. (Musto ١٩٩١).

القات:

القات شجرة دائمة الخضرة، وأول من أسماها باسمها العلمي ووصفها وصفاً دقيقاً هو عالم النبات السويدي بير فورسكال Per Forsskal الذي توفي في اليمن سنة ١٧٦٣. أما الاسم العلمي الذي أطلقه على هذا النبات، فهو Catha. Edulis ويتراوح طول شجرة القات بين خمسة وعشرة أمتار. وأوراق الشجرة بيضاوية مدببة.



وتُقطف للمضغ وهي صغيرة السن يبلغ عمرها أياما أو لا يزيد على أسابيع قليلة. (Weir, P27 ١٩٨٥). ويرى بعض المؤرخين أن القات وجد أول ما وجد في منطقة تركستان أو أفغانستان. ويعتمد هذا الرأي على ما ذكره البيروني في "كتاب الطب" وجاء فيه ما يأتي "القات شيء مستورد من تركستان، طعمه حامض .. ولون القات أحمر مع رثة من السواد .. وهو يبرد الحمى .. ويريح الصفراء ويبرد المعدة والمصران " وقد عاش البيروني في الفترة ما بين سنة ٩٧٣ سنة ١٠٤٨. (مركز الدراسات والبحوث اليمنية، ١٩٣١، ص ٢١٥).

ويبدو في حدود الوثائق التاريخية القليلة المتوافرة حول الموضوع، أن شيوع عادة مضغ أوراق القات في منطقة جنوب البحر الأحمر (وبوجه خاص في اليمن الحبشة) يرجع إلى حوالي القرن الرابع عشر الميلادي، وقد ورد ذكر ذلك عرضاً في وثيقة تاريخية حبشية (مكتوبة باللغة الأهمرية) تصف حملةً تأديبية قام بها جنود الملك المسيحي عمدا سيون Amda Seyon (من الحبشة) ضد الملك المسلم صبر الدين (في اليمن). وتؤرخ هذه الوثيقة بالعام ١٣٣٥م . كذلك يرد ذكر القات في كتاب لمؤرخ عربي يُدعى " ابن فضل الله العمري " كتب بين سنتي ١٣٤٢-١٣٤٩م، وفيه يورد الكاتب قصة عن كيف ورد القات (بعادات مضغه) من الحبشة إلى اليمن (Weir 1985;P72). كما يشهد المقرئ في رسالة له بعنوان "الإمام بأخبار من في أرض الحبشة من ملوك الإسلام" (وقد عاش المقرئ ما بين ١٣٦٤م و ١٤٤٢م) بوجود شجرة من أرض الحبشة، "تسمى القات، وهي شجرة لا تعطي فواكه، لكن السكان يأكلون أوراقها الصغيرة ... هذه الشجرة تنشط الذاكرة، وتذكر الإنسان بما هو منسي، كما تضعف الشهية والشهوة والنوم ..."

وتشير دراسات كثيرة حول التاريخ الاجتماعي لتعاطي القات في اليمن إلى أنه مر بمرحلة في بداية تاريخه خلال القرنين الثالث عشر والرابع عشر كان مقترناً فيها بالشرائح الفقيرة من المجتمع، غير أنه اتجه بعد ذلك تدريجياً إلى الاقتران بالشرائح الغنية ذات النفوذ، وفي ذلك يقول سيرجنت R.B.Serjeant - وهو أحد أعلام الدارسين للحياة اليمنية - إن القات كان مقبولاً وكان تناوله شائعاً بين الصفوة الحاكمة في القرن الثامن عشر، "وهو ما نستنتج من سيرة أحد أحفاد الإمام المتوكل إسماعيل الذي كان يحب الأدب .. وكان يتجه إلى الخلوة أحيانا للتعبد والصلاة ، وكان مولعاً بأكل القات" . (Weir 1985 P76;). وهنا كدراسات متعددة تابعت التغيرات التي كانت تطرأ من حين لآخر على ثمن القات في السوق المحلية نتيجة لتغير مكانة المتعاطي.

الهيروين:



وهو أحد مشتقات المورفين وهو مسحوق أبيض اللون بلوري، يذوب بصعوبة في الماء وبسهولة في الكحول، ولما كان الإنسان قد يصبح مدمناً للهيروين بسهولة فقد قل استعماله وندر وصفه طبياً، بل وقد حظر تحضيره في بلاد كثيرة. وهناك شبه إجماع على حذفه من جميع دساتير الأدوية.

الماريجوانا:

هو القمم الزهرية المؤنثة لنبات القنب، وهو يحدث تهيجاً كما يحدث هبوطاً، ومع أنه استُعمل أولاً في حالات الصداع والأرق، إلا أنه قد بطل استخدامه تقريباً ولم يعد يوصف في التذاكر الطبية. وهو من العقاقير التي تُحدث عادة الإدمان، وقد شاع استعماله في أمريكا بتدخينه على شكل السجائر التي لا يمكن الحصول عليها إلا عن طريق التجارة غير المشروعة والتهريب، واتخذت الحكومة الأمريكية كل الخطوات لمراقبة زراعة القنب.

المخدرات الصغرى:

وهي أقل ضرار إلى حد ما عن المخدرات الكبرى الطبيعية على الإنسان، ومنها الطبيعي ومنه الصناعي. وفيما يلي نعرض لأنواع مختلفة من المخدرات الصغرى :

اللبن والشاي (الكافيين):

نتكلم في السياق الراهن عن اللبن والشاي معاً لأن ما يعنينا هو العنصر الفعال، وهو واحد في كل منهما ويسمى الكافيين Caffeine. وتشير بعض الآثار إلى أن الشاي كان معروفاً في الصين منذ ما يقرب من ثلاثة آلاف عام، وإن كانت الكتابات التي تذكره صراحة لا ترجع إلى أبعد من سنة ٣٠٥ ميلادية . أما بالنسبة للبن (والقهوة) فليس لدينا من الإشارات التاريخية ما يشهد له بتاريخ مماثل في القدم، ومع ذلك فيبدو أن الشعوب العربية (في شبه الجزيرة العربية) كانت تشربه منذ ألف سنة على الأقل. ويبدو تاريخ تقديم الشاي للمواطن الأوروبي مرتبطاً بتاريخ شركة الهند الشرقية في أوائل القرن السابع عشر. وكما قوبل القنب عند دخوله مصر في القرن الثاني عشر الميلادي بالكثير من الجدل بين من يرتضون تناوله ومن ينهاون عنه، وهو ما حدث أيضاً مع كثير من المواد النفسية الأخرى (مثل الأمفيتامينات والكوكايين والطباقي وقت دخولها كثير من البلدان) كذلك حدث الشيء نفسه مع القهوة والشاي ، فقد صدرت على مر التاريخ العديد من قرارات عدة في دول مختلفة تحرم شربهما، ثم عدل عن هذه القرارات استناداً إلى مبررات متعددة (greden&waltres 1992 ;greden1981) وجدّ بالذکر هنا أن الجدل لا يتناول كون هذه المادة أو تلك (الكافيين أو أي مادة أخرى) تؤثر على المخ ومنه على السلوك والمزاج، هذا شيء لا يتناوله الجدل،



فالكل مسلم بأن الكافيين ذو تأثير تشيطي (تنبهني) على المخ. ولكن الجدل ينصب على احتمالات التمادي في تناوله وما يترتب على ذلك من أضرار. ومن أوضح مظاهر هذا الجدل تردد العلماء في تصنيف مادة الكافيين ضمن المواد المحدثة للاعتماد. ومن ثم نجد أن نظام التصنيف الأمريكي للاضطرابات النفسية الصادر سنة ١٩٣٥ والمعروف باسم DSM-٤ أو Diagnostic & statistical Manual of Mental Disorders يذكر "التسمم الكافييني" و " الاضطراب النفسي العضلي المرتبط بالكافيين"، ويقدم قائمة تحتوي على اثني عشر عرضاً وعلامة كمعايير لتشخيص التسمم الكافييني، وفي حين أن نظام التصنيف المناظر له والصادر عن هيئة الصحة العالمية؛ وهو المعروف باسم ICD-١٠ أو ICD-10 Classification of mental and behavioral disorders The لا يحوي أي ذكر لهذا الموضوع.

٣. طرق تعاطي المخدرات :

مع انتشار المواد المخدرة تعددت وتنوعت أساليب تعاطيها فمنها ما يتم تعاطيه عن طريق التدخين إما مع السجائر أو الجوزة مثل الحشيش والأفيون. تلك المواد التي تباع في الأسواق للمدمنين على هيئة قطع صغيرة ملفوفة بورق السوليفان .

وقد يتناولها البعض عن طريق البلع أو إذابتها في قليل من القهوة أو تركها لتذوب في الفم. وأحياناً يُذاب الأفيون الخام أو المورفين في قليل من الماء ثم يحقن تحت الجلد أو في الوريد، ولا يخفى علينا ما يمكن أن يحدثه استعمال أدوات غير معقمة من خرايج في موضع الحقن أو نقل للأمار نتيجة للاستعمال المتكرر لنفس الحقنة من قبل أشخاص عدة كالتهاب الكبد الوبائي، والمalaria، وأخيراً مرض الإيدز؛ ففي إحصائية أخيرة أجريت بالولايات المتحدة على مرضى الإيدز وُجد أنه من اثنتي عشر ألف حالة مصابة بالإيدز؛ ٧٣% منهم من مدمني تعاطي العقاقير المخدرة عن طريق الحقن .

وهناك أيضاً الأقراص المخدرة التي يتناولها المدمنون بكميات كبيرة كالريتاين.

أما المواد المخدرة التي يتعاطها المدمن عن طريق الشم كالكوكاين والهيروين فلقد ازداد استخدامها في الفترة الأخيرة بشكل واضح، ويستخدم المدمن بودرة الهيروين أو الكوكايين مخلوطة بسكر أبيض وبحمض بوريك حتى يخفف تركيز المخدر في المسحوق المتعاطي إلى حوالي ٧% من العقار، إذ أن شمة واحدة نقية ١٥٥% من تلك المواد قد تؤدي بحياة الإنسان إلى الهلاك. وكثيراً ما يحدث الشم تقيحات شديدة في الأنف وتقوب بالحاجز الأنفي للمدمن.



الحشيش:

يتم تعاطيه عن طريق التدخين " سيجارة، سيجار، نرجيلة "، ومن أشهر الدول العربية المنتشر فيها هذا الصنف مصر . أو عن طريق الشراب حيث يقطع المتعاطي أوراق الحشيش وقممه الزهرية وينقعها في الماء ويذيبها ثم يشربها، وتنتشر هذه الطريقة في الهند. أو أن يتم تعاطيه عن طريق الأكل بحيث يخلط الحشيش بمواد دهنية أو بالتوابل، ويقطع على هيئة قطع الشوكولاتة ويؤكل مع بعض الأطعمة .

الأفيون:

يستخدم الأفيون في المجال الطبي لتخفيف الألم، فيستعمل على شكل محاليل تؤخذ في الغالب في العضل حتى لا يتعرض المريض لإدمانها، أو أقراص تُتناول عن طريق الفم. أما التعاطي غير الطبي للأفيون فيتم عن طريق التدخين كما هو في الهند و إيران، أو البلع بالماء وقد يعقبه تناول كوب من الشاي، وأحياناً يلجأ المدمن إلى غلي المخدر وإضافة قليل من السكر إليه ثم يشربه. أو عن طريق الاستحلاب حيث يوضع تحت اللسان وتطول فترة امتصاصه، أو يؤكل مخلوطاً مع بعض الحلويات، أو الحقن، أو يشرب مذاباً في كوب من الشاي أو القهوة .

القات:

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

المهلوسات:

وقد سميت بهذا الاسم لآثار الهلوسة التي تحدثها على شخص المتعاطي، وهي في الغالب تخيلات عن أصوات وصور وهمية، وأهم هذه المهلوسات عقار L.S.D. وعقار P.C.P، وتكون المهلوسات على شكل حبوب تؤخذ عن طريق الفم .

(المنشطات_ الأمفيتامينات):

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

المورفين والهيروين:



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

الكوكايين:

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

كيفية علاج إدمان المخدرات:

عند إجراء بحث عن المخدرات وأضرارها وطرق العلاج من إدمانها فإن ذكر خطوات علاج الإدمان وكيفية تطبيقها في مراكز العلاج المتخصصة من أهم الخطوات التي تثير اهتمام الباحثين في المجال إلى جانب من يهتمهم أمر البحث عن علاج للإدمان، ويتضمن العلاج المرور بعدة خطوات تشمل:

١. فحص طبي شامل: تعد أولى خطوات العلاج ويخضع فيها المريض لفحص طبي شامل يتضمن تحليل المخدرات وإجراء رسم قلب ومخ، وذلك لمعرفة الوضع الصحي وتحديد الأضرار الجانبية وذلك لاختيار برنامج علاجي مناسب لها.

٢. سحب السموم دون ألم:

في تلك المرحلة يتم التوقف التام عن تعاطي المخدر واستخدام برنامج دوائي لتخفيف أعراض الانسحاب فتمر دون ألم أو معاناة

٣. العلاج النفسي والتأهيل السلوكي: يتضمن بحث عن المخدرات برامج العلاج النفسي التي تهدف إلى علاج أسباب الإدمان النفسية وإحداث تغيير سلوكي شامل من خلال برامج التأهيل السلوكي، إلى جانب علاج الأمراض المصاحبة للإدمان من خلال وحدة التشخيص المزدوج.

٤. التأهيل الاجتماعي وتجنب الانتكاسة: تهدف تلك المرحلة إلى تأهيل المريض اجتماعيا وتدريبه على العيش بدون مخدر وتجنب العوامل التي تحفز على التعاطي وتجنب الانتكاسة.

اسئلة :

هل يمكن علاج الإدمان من المخدرات في المنزل؟



يحمل العلاج المنزلي مخاطرة كبيرة ولا يوصى به أبدا أطباء العلاج، وذلك لأن أعراض الانسحاب تتطلب رقابة دقيقة لا تتوفر في المنزل كما أن نوبات العنف تسبب إيذاء المريض ومن حوله، إلى جانب أن المنزل لا يوفر جو صحي يشجع على العلاج.

ما هي مدة علاج إدمان المخدرات؟

تختلف مدة علاج الإدمان من شخص لآخر ولكن في المتوسط تستغرق من 1-6 أشهر.

إعادة تأهيل مدمني المخدرات

تعريف إعادة التأهيل من المخدرات: تأهيل المدمنين هو مصطلح لعمليات العلاج النفسي، على الاعتماد على المواد ذات التأثير النفساني مثل الكحول والمخدرات والوصفات الطبية، وأدوية الشارع مثل الهيروين والكوكايين أو الأمفيتامينات. القصد العام هو تمكين المريض من وقف إساءة استعمال المواد المخدرة، من أجل تجنب الآثار النفسية، والعواقب القانونية والمالية والاجتماعية والمادية التي يمكن أن تكون سبب، وخاصة عند الإكثار من التعاطي.

الاعتمادية النفسية

يتم تناول التبعية النفسية في العديد من برامج إعادة تأهيل مدمني المخدرات عن طريق محاولة تعليم المريض طرق جديدة للتفاعل في بيئة خالية من المخدرات على وجه الخصوص، ويتم تشجيع المرضى عموما، وأيضا يحبذ عدم اقترانه بالأصدقاء الذين لا يزالون يستخدمون مادة تسبب الإدمان. برنامج الإثني عشر خطوة برامج تشجع المدمنين ليس فقط لوقف استخدام الكحول أو المخدرات الأخرى، بل لدراسة وتغيير العادات المرتبطة بإدمانهم. العديد من البرامج تؤكد على أن التعافي هو عملية دائمة من دون التتويج بالإقلاع عن المخدرات القانونية مثل الكحول، والامتناع الكامل، بدلا من المحاولات الرامية إلى الاعتدال، والتي قد تؤدي الانتكاسة، وأكد أيضا ("واحد كثيرة جدا، والى لا يكفي"). ("One is too many, and a thousand is never enough") ما إذا كان الاعتدال هو تحقيقه من قبل أولئك الذين لديهم تاريخ الإدمان لا تزال نقطة مثيرة للجدل، لكنه يعتبر عموما ليس حلاً جذريا لذا يفضل الإقلاع نهائيا وقال رسول الله صلى الله عليه وسلم : (ما أسكر كثيره، فقليله حرام).

أنواع العلاج

هنالك أنواع مختلفة من البرامج التي تقدم المساعدة في إعادة تأهيل مدمني المخدرات، ومنها: العلاج السكني (في المستشفى)، ودعم المجموعات المحلية، ومراكز الرعاية الممتدة، منازل المقنعين عن الإدمان. (sober)



houses) بعض مراكز اعادة التأهيل تقدم برامج مختصة لفئات عمرية معينة أو مختصة في علاج إدمان الرجال أو النساء .

في مسح لمقدمي العلاج من ثلاث مؤسسات منفصلة (الرابطة الوطنية لمستشاري تعاطي الكحول والمخدرات، وأنظمة استرجاع الرشد وجمعية علماء النفس في السلوك الإدماني) قيست استجابة المرضى للعلاج الروحاني (الوعظ والإرشاد الديني) (أ) المعتقد على نطاق القياس في الروحية الاربعة خصائص AA التي حددها كورتز ارنست) ؛ عشر على عشرات تفسير ٤١ ٪ من المدمنين يتأثرون بالعلاج الروحي للإدمان.

البحث العلمي منذ عام ١٩٧٠ يدل على ان العلاج الفعال يشمل الاحتياجات المتعددة للشخص المدمن ليس فقط تعاطي المخدرات. بالإضافة إلى ذلك، إزالة السموم بمساعدة طبية ليست سوى المرحلة الأولى من العلاج وذلك لا يساعد كثيرا في تغيير طويل الأجل لتعاطي المخدرات.

المهنيين من المعهد الوطني لتعاطي المخدرات (NIDA) أوصوا بالعلاج الدوائي والسلوكي معا، تشكل عناصر هامة في عملية العلاجية التي تبدأ بإزالة السموم، ويتبعه العلاجات الدوائية مع الأخذ بالاعتبار ضرورة منع الانتكاس، لأن هذا أمر ضروري للحفاظ على إيجابية آثار العلاج. لذا، فإن كل نوع من العلاج يجب أن تعالج جميع جوانب حياة المريض : الخدمات الصحية الطبية والعقلية، فضلا عن متابعة الخيارات، مثل مجتمع بناء الأسرة نظم دعم الاجتماعي ومراكز علاج المخدرات والكحول توفير الدواء، التوجيه والبيئة المناسبة اللازمة، مع الأطباء والموظفين المؤهلين لتقديم المساعدة والدعم للمرضى ومساعدتهم ليكتسبوا عادات حسنة، على الرغم من هذا، ومن المتوقع أن المريض أيضا لديه رغبة للتحرر من هذه الإدمان، بما أنه بعد علاجهم سيتم دمجهم في المجتمع، فإن العلاج الكحول والمخدرات التي تعطى للمريض تعتمد على مستوى وشدة الإدمان. ولذلك، إذا كان مدمنًا بشدة، العديد من المراكز وتقديم التسهيلات لتلك المذكورة في البداية :

العلاج السكني وبيوت استعادة الحيوية البيوت والمنازل الخالية من المخدرات (residential treatment,) (recovery houses and sober houses).

هنالك مراكز أخرى تهدف إلى معالجة أعم والعمل بشكل أفضل مع تقديم المشورة واستراتيجيات مماثلة أخرى. بالنسبة للأفراد المدمنين على الأدوية والعلاجات تميل إلى ان تكون مشابهة لأولئك الذين هم من المدمنين على المخدرات التي تؤثر على أنظمة الدماغ نفسه. وبالتالي، وغالبا ما تستخدم الأدوية والعلاجات مثل



البوبرينورفين والعلاجات السلوكية لتبنيه اكتئاب إدمان النظام العصبي أحيانا يستعمل (Central Nervous System depressant addiction) ومن بين العلاجات السلوكية هناك :

العلاج المعرفي السلوكي : طريقة التي تساعد المرضى على الاعتراف، وتجنب التعامل مع الحالات التي على الأرجح تؤدي إلى الانتكاس.

العلاج الأسري المتعدد الأبعاد : تهدف إلى تحسين أداء الأسرة، وكذلك العضو الذي يعاني من مشاكل تعاطي المخدرات.

المقابلات التحفيزية : يؤكد على رغبة المرضى على تغيير سلوكهم وادخال العلاج التحفيزي : هذا الأسلوب يستفيد من التعزيز الإيجابي لتشجيع الامتناع عن الإدمان. قدمت إساءة استخدام المواد الكيميائية وإدارة خدمات الصحة العقلية قائمة من البرامج والمؤسسات التي تقدم علاجات متنوعة وفقا للفئة العمرية، ونوع من الإدمان وغيرها من الجوانب. من بين هذه البرامج ويمكن الاطلاع على : شركاء من أجل استرداد (PFR)، والعلاج الكيميائي المساعد (MAT)، واسترداد برنامج الخدمات الاجتماعية (RCSP)، والمركز الوطني لتعاطي المخدرات ورعاية الطفولة (NCSACW).

علاج تجريبي

استكشاف طبيعة الأشياء، وهو برنامج تلفزيوني CBC التي كتبها ديفيد سوزوكي^٣، وهو علاج تجريبي المخدرات الدكتور غابورماتي الذي يعمل مع المدمنين.

العلاجات الدوائية

وتستخدم على نطاق واسع أدوية أفيونية معينة مثل الميثادون والبوبرينورفين (دواء مسكن) في الآونة الأخيرة (في اميركا ، "Subutex" و"Suboxone") لعلاج الإدمان والاعتماد على المواد الأفيونية الأخرى مثل المورفين والهيريون وأوكسي كودوني.

الميثادون والبوبرينورفين من العلاجات المستخدمة لاستقرار المريض والحد من استعمال المخدرات غير المشروعة، والمخاطر المرتبطة بها، مثل المرض، والاعتقال والسجن والموت، وذلك تمشيا مع فلسفة الحد من الضرر. ويمكن استخدام الأدوية والعقاقير كإجراء وقائي (المتخذة لفترة غير محددة من الزمن)، أو استخدامها كوسائل تخلص من السموم. جميع الدراسات المتاحة التي تم جمعها في تقييم عام ٢٠٠٥ من العلاجات الدوائية الوطنية الأسترالية عن الاعتماد الأفيونية تشير إلى أن العلاج الأفضل هو العلاج الوقائي. مع



معدلات مرتفعة جدا (٧٩-١٠٠ %) من الانتكاس في غضون ثلاثة أشهر من إزالة السموم، البوبرينورفين، والميثادون.

ايوغيابين دواء الهلوسة التي تروج لها بعض الجماعات المتطرفة لمقاطعة كل من الاعتماد البدني والنفسي شغف لمجموعة واسعة بما في ذلك العقاقير أو المخدرات والمنبهات، والكحول والنيكوتين. حتى الآن، لم يكن هناك أي الدراسات التي تسيطر عليها تبين لها أن تكون فعالة، وقبلت به كعلاج من قبل أي جمعية الأطباء والصيادلة، أو addictionologists.

كانت هناك العديد من الوفيات ذات الصلة بتعاطي ايوغيابين، والذي يسبب عدم انتظام دقات القلب ومتلازمة كيو تي طويلة. المخدرات غير المشروعة هو الأول على جدول رقابة المخدرات في الولايات المتحدة، والمنشآت الأجنبية التي يدار تميل إلى أن تكون الرقابة قليلا، وتتراوح في معظم الأحيان إلى إحدى غرف الفندق مركز لإعادة التأهيل متوسطة الحجم. بعض مضادات الاكتئاب أيضا اظهر الاعتدال في استخدام تعاطي المخدرات، لا سيما على النيكوتين، وأنه أصبح من المعتاد للباحثين لإعادة النظر في الأدوية وافقت بالفعل لاستخدامات جديدة في إعادة تأهيل مدمني المخدرات.

وفقا للمعهد الوطني لتعاطي المخدرات (NIDA)، استقرت على المرضى جرعات كافية مستدامة من الميثادون أو البوبرينورفين يمكن أن تبقى على وظائفهم، وتقادي الجريمة والعنف، والحد من تعرضهم لفيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد الوبائي من خلال وقف أو تقليل تعاطي المخدرات والحقن المتصلة بالمخدرات خطر السلوك الجنسي. النالتريكسون هو خصم طويل المفعول الأفيونية مع آثار جانبية قليلة [national Institute on Drug] 11 يناير 2012 . والتي عادة ما يوصف في ظروف الطبية للمرضى الخارجيين ؛ على الرغم من بدء العلاج يبدأ بعد إزالة السموم الطبية في محيط سكني.

النالتريكسون كتل البهيجة (euphoric)، وجميع الآثار الأخرى للإدارة الذاتية (والتي يديرها طبيب) حبوب أو الحقن (ترك المريض في حيرة ما إذا كان يحتاج لعملية جراحية غير مخططة أو أي إجراء آخر أو أي إجراءات مؤلمة تتطلب السيطرة على الألم أو حتى التخدير العام، والمواد الكيميائية، و fentanil و sufentanil، الأكثر شيوعا للحث على تخدير أيضا الأفيونيات (التي يتم حظرها)، والحد مع الرغبة في هذا أو الإدمان على المخدرات.

كما أنها تعمل على علاج ضد الإدمان على الكحول. الاختصاصيين الزعم بأن تخفض خطر الانتكاس النالتريكسون خلال ٣ أشهر الأولى بنحو ٣٦ % ومع ذلك، فإنه أبعد ما يكون أقل فعالية في مساعدة



المرضى على الحفاظ على العفة أو الاحتفاظ بها في علاج المخدرات نظام (معدلات الاحتفاظ بنسبة ١٢ ٪ في المتوسط ٩٠ يوما لالناتركسون، ومتوسط ٥٧ ٪ في ٩٠ يوما لالبوبرينورفين، ومتوسط ٦١ ٪ في ٩٠ يوما لالميثادون). Acamprosate، وثنائي السلفيرام توبيراميت (رواية السكر المسلفنة الاختلاج) هي أيضا الأدوية التي تساعد في علاج مرضى الإدمان على الكحول. وقد أظهرت Acamprosate للعمل في المرضى الذين يعانون من الاعتماد الشديد، نظرا لأنها يمكن أن تبقي على الامتناع عن ممارسة الجنس لعدة أسابيع أو شهور. ديسلفيرام (وتسمى أيضا Antabuse).

وتنتج رد فعل غير سارة للغاية عندما شرب الكحول الذي يشمل التنظيف، والغثيان، والخفقان. يعمل بشكل أفضل على المرضى الذين يعانون من ارتفاع الدافع وبعض المدمنين استخدامه فقط لحالات المخاطر المرتفعة.

تجدر الإشارة أنه في السودان وفي بعض الدول الإسلامية يمنع استعمال المواد المسكرة للعلاج لقول الرسول صلى الله عليه وسلم: "إنه ليس بدواء ولكنه داء" رواه مسلم. وفي رواية: قال رجل للنبي صلى الله عليه وسلم: عندنا أنبذة أنتدأوى بها؟ قال: أهي مسكرة؟ قال: نعم، قال: إنها داء وليست بدواء، رواه مسلم والبيهقي.

طريقة العلاج "نزار اليبف":

تستند هذه الطريقة على البرنامج يتكون من اربعة مراحل. في المرحلة الأولى والثانية يتعرض الجسم إلى عملية إزالة السموم، وانتعاش الجسم من الداخل، والمرحلة الثالثة تتضمن بداية التحول النفسي، بما في ذلك تقنيات التأمل الشرقية وكنتيجة للعلاج يولد الشخص واعيا ولا شعوريا مع رفض المخدرات. يتعلم المريض أن يعيش في وئام مع نفسه من خلال احتياطات العاطفية الخاصة، دون الحاجة إلى المنشطات الكيماوية (الرفض ليس فقط من المخدرات، ولكن أيضا من مضادات الاكتئاب، التي غالبا ما توصف للمرضى عيادات علاج الإدمان). المرحلة الرابعة تشمل تدريب تغيير النفسية، والجلسة المماثلة مع التنويم المغناطيسي - العلاج النفسي الإجهاد الطاق، اعتمادا على الخصائص النفسية للمريض فرصة اختيار العلاج البديل - الحج ٢٥٠ كيلومتر سيرا على الأقدام. بالإضافة إلى العلاج لمدمن المخدرات تضم البرنامج تصحيح الصحة النفسية والنفسانية لأشخاص الذين يسمون الشخص المرافق. لبدء العلاج، يجب على المريض الاعتراف بأنه مريض.



الاستشارة الطبية والنفسية

العلاج التقليدي للإدمان يقوم في المقام الأول على تقديم المشورة. ومع ذلك، فقد أظهرت الاكتشافات الحديثة أولئك الذين يعانون من الإدمان غالباً ما يكون لديهم خلل في التوازن الكيميائي التي تجعل من عملية التعافي أكثر صعوبة.

المستشارون يساعدون الأفراد لتحديد السلوكيات والمشاكل المتعلقة في إدمانهم. ويمكن أن يتم ذلك على أساس فردي، لكنه أكثر شيوعاً العثور عليه في إطار مجموعة ويمكن أن تشمل المشورة الأزمات، وتقديم المشورة أسبوعية أو يومية، وانخفاض في الدعم للإرشاد. الاستشاريين تدريبوا على وضع برامج التعافي التي تساعد على إعادة تأسيس السلوكيات الصحية وتوفير استراتيجيات التأقلم كلما حدثت حالة خطر من الشائع جداً أن نرى منهم أيضاً العمل مع أفراد الأسرة الذين يتأثرون من الإدمان للفرد، أو في المجتمع من أجل منع الإدمان وتثقيف الجمهور.

وينبغي أن يكون المستشارين قادرين على التعرف على كيف أن الإدمان يؤثر على الشخص كله ولمن حوله هي أيضاً ذات الصلة الإرشاد إلى "التدخل"، وهي العملية التي تتطلب أسرة المدمن على مساعدة من المهنية من أجل الحصول على هذا الشخص في العلاج. تبدأ هذه العملية مع واحد من أهداف هذا المهنيين الأول: الانهيار حرمان الشخص مع الإدمان. الحرمان يعني عدم وجود رغبة من المرضى أو الخوف من مواجهة الطبيعة الحقيقية للإدمان، وعلى اتخاذ أي إجراء لتحسين حياتهم، إلى جانب الاستمرار في السلوك المدمر. مرة واحدة هذا قد تحقق، وينسق المهنية مع أسرة المدمن لتقديم الدعم لهم على الحصول على هذه العائلة لإعادة تأهيل مدمني المخدرات الكحول على الفور، مع الاهتمام والرعاية لهذا الشخص. خلاف ذلك، سوف يطلب من هذا الشخص ترك ومنتوق أي دعم من أي نوع حتى الخوض في إعادة تأهيل مدمني المخدرات أو الكحول العلاج. ويمكن أيضاً أن يكون هذا التدخل الذي يجري في بيئة العمل مع الزملاء بدلاً من الأسرة.

خطوات تأهيل المدمن المتعافي

هو برنامج مكون من عدة خطوات ومراحل متبعة الهدف منها معرفة المدمن واقع مشكلته مع الإدمان وكيفية حلها والتعامل معها مدى الحياة لضمان عدم العودة إلى التعاطي:

هو برنامج يتم تنفيذه على مدار اليوم من خلال المعالجين والمشرفين المقيمين داخل ابيت على مدار الـ ٢٤ ساعة .



تغير سلوكي كامل للتعامل مع المشكلات (الاجتماعية- و النفسية - و المادية - و الجسمانية) التي يسببها الإدمان.

خطوات لكسر العادات السيئة المسبب لها الإدمان بمتابعة المعالجين والمشرفين داخل بيت اعادة التأهيل:

- برنامج رياضي لتنشيط الجسم والذهن والخروج من حالات الكسل الشديد المصاحبة للإدمان.
- برنامج ترفيهي ورحلات لإعادة المدمن إلى الاندماج في المجتمع وممارسة الانشطة الطبيعية.
- تدريب المدمن داخل البيت على تحديد اهداف قريبة المدى وبعيدة المدى والعمل على تنفيذها بصورة مستمرة.
- تطبيق برنامج عالمي هو الانجح حتى الآن للتعافي من الإدمان بكافة صورة.
- تطبيق أسلوب المجتمع العلاجي المفتوح.
- مجموعات وجلسات علاجية على مدار اليوم بمعرفة المعالجين.
- برنامج إرشاد اسرى لكيفية التعامل مع المدمن في الاسرة.

التوصيات:

ان التعامل مع مشكلة معقدة كمشكلة المخدرات، لا تقتصر على وجود تشريعات متطورة، ولا على بنايات حديثة ذات مرافق كافية، وكوادر مدربة. إن كل هذه العناصر مهمة وضرورية ولكن التعامل يعتمد ايضا على رؤية وطنية استراتيجية للحاضر والمستقبل، قادرة على رصد الظاهرة، بشريا وجغرافيا، كماً ونوعاً، والاحاطة بملاساتها وعلاقتها الوظيفية بالظواهر الاخرى. رؤية استراتيجية تكاملية، تنطوي على إدراك عميق لأدوار الشركاء الاجتماعيين الاخرين على المستويات الوطنية والمحلية ذات تنسيق عالي المستوى تشترك به كل الجهات الرسمية وغير الرسمية

١. إطلاق مبادرة أو حملة وطنية شاملة لمكافحة المخدرات.
٢. تركز المبادرة على ابعاد دينية/ روحية واخلاقية، وعلمية، وقانونية، كما تعتمد على تشخيص الانشطة فضلا عن الرصد والتقييم والمتابعة.

٣. يتطلب مشاركة المنظمات الدولية بتقديم العون المادي والفني، وتستطيع كل من البرنامج الإنمائي للأمم المتحدة UNDP ومنظمة الصحة العالمية WHO وصندوق الامم المتحدة للسكان UNFPA ان تسهم بذلك، كما تتطلب دورا للجامعات، ولذوي الخبرة في وزارة العدل ووزارة العمل والشؤون الاجتماعية

المقترحات:



١. تشديد العقوبات على مرتكبي بيع وتجارة المخدرات لأقصى حد ممكن، وإطلاع الرأي العام على مرتكبيها وعليها.
٢. تكثيف الوعي الإعلامي لهذه الجريمة، ومكافحة البطالة، والعمل على معالجة مشاكل الفقر والتشرد والادمان.
٣. زيادة في جهود وزارة الداخلية الأمنية والاستخباراتية في القضاء على خلايا ترويج المخدرات، لكونها أحد أهم الأسباب في انتشار هذه الجريمة، وتكثيف دوريات التفتيش في الأماكن المهجورة والنائية في المحافظة.
٤. وضع برامج تعليمية على المؤسسات التربوية، من خلال خبراء تساعد على توعيه بكيفية الاندماج مع أقرانه وتجنب الذهاب مع اشخاص لا يعرفهم، كذلك ابلاغ الاهل او المعلمين إذا شعر بمضايقات من قبل اشخاص اخرين، سواء كانوا من خارج او داخل المدرسة او من المنزل.

المصادر:

١. أحسان محمد الحسن ود. عبد الحسين زيني: الإحصاء الاجتماعي، جامعة الموصل، دار الكتب، ١٩٨٢، ص ١٦٧.
٢. احسان محمد الحسن، مبادئ علم الاجتماع الحديث ، ط ٢ ، دار وائل للنشر ، عمان ، ٢٠٠٩ ، ص ٨٢.
٣. ابراهيم رزق وجلال السناد ، اصول كتابة البحث العلمي ، مطبوعات جامعة تشرين ، الجمهورية العربية السورية ، ٢٠٠٤ ، ص ٧٩.
٤. المسح الاسري الوطني لتعاطي المخدرات في العراق، حزيران ٢٠١٥.
٥. تقرير اجتماع مجموعة العمل المجتمعية الوبائية العراقية للمخدرات الثالث (١٣-١٤) نيسان ٢٠١٦.
٦. ديفيد سوزوكي - برنامج تلفزيون (CBC) .
٧. فوزية الغرابية وآخرون ، اساليب البحث العلمي في العلوم الانسانية والاجتماعية ، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان -الأردن ، ٢٠٠٢ ، ص ٦١
٨. عبد الباسط محمد حسن، اصول البحث الاجتماعي، مطبعة دار التضامن، القاهرة، ١٩٨٥، ص ١٣٤.
٩. عبد الرحمن بدوي، مناهج البحث العلمي، ط ٣، وكالة المطبوعات الكويت ، ١٩٧٧ ، ص ٣-٥
١٠. عبد الباسط محمد حسن، اصول البحث الاجتماعي، مطبعة دار التضامن ، القاهرة ، ١٩٨٥ ، ص ١٣٤.



١١. محمد علي محمد ، علم الاجتماع والمنهج العلمي (دراسة في طرائق البحث واساليبه) ، ط٣ ، دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية ، ١٩٨٨ ، ص٣٧٦.
١٢. مروان عبد المجيد ابراهيم، اسس البحث العلمي لاعداد الرسائل الجامعية ، ط١، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع ،عمان ، ، ٢٠٠٠ ، ص٦٠_٦١.
١٣. مصطفى عمر التير ، مقدمة في مبادئ واسس البحث الاجتماعي ، مصراته-ليبيا، دار الجماهيرية للنشر والتوزيع ، ١٩٨٦ ، ص٨٤.
١٤. محمد علي محمد، علم الاجتماع والمنهج العلمي (دراسة في طرائق البحث واساليبه) ، ط٣ ، دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية ، ١٩٨٣، ص١٨٦.
١٥. محمد الجواهري و عبد الله الخزرجي ، طرق البحث الاجتماعي ، مصر -الطبعة الاولى ،سنة ١٩٧٨ ، ص١٣١
١٦. معن خليل العمر ، الموضوعية والتحليل في البحث الاجتماعي ، دار الافاق ، بيروت ، ١٩٨٣ ، ص١١٨.
١٧. محمد عبيدات واخرون ، منهجية الدراسة العلمية : القواعد والمراحل والتطبيقات، دار وائل للنشر ، عمان ، ١٩٩٩ ، ص١٠٠.
١٨. محجوب عطية الفاندي ، طرق البحث العلمي في العلوم الاجتماعية ، منشورات جامعة عمر المختار،ليبيا- البيضاء، ١٩٩٤، ص١٢١.
١٩. ناهدة عبد الكريم حافظ ، مقدمة في تصميم البحوث الاجتماعية ، مطبعة المعارف ، بغداد ، ١٩٨١، ص٥٣.
٢٠. نظام التصنيف الامريكي للاضطرابات النفسية ١٩٣٥ " التسم الكافيني "و" الاضطراب النفسي العضلي المرتبط بالكافيين " .
٢١. WHO تقرير رقم ٢٣٧ سنة ١٩٦٤ .

22. National Institute on Drug . ١١ يناير ٢٠١٢

23. FENTENLY :Incapacitating Agent (CDC) Retrieved ٢٠١٤\١٩\ ١٨

24. National Institute of Health “ Antabuse – disulifram tablet” ٢٠١٦\ ٥١ . ٢٣

25. Schaler , Jeffery Alfred “ Addiction “ P : ٣٦٧- ٣٨٤



ادمان المخدرات طريقك للموت (ادمان المخدرات وأثره في بروز التفكير الانتحاري)

م.د. نور باسل خضر الطائي - الجامعة العراقية/ رئاسة الجامعة العراقية

noor.b.khudhur@aliraqia.edu.iq

المستخلص:

أن شريحة الشباب والمراهقين شريحة مهمة تقع على عاتقنا الاهتمام بهم وإيصالهم إلى بر الأمان وهم ركن أساسي في بناء الأسرة والمجتمع ولذا يجب أن تكون تحت محط اهتمام ورعاية من قبل المجتمع والمؤسسات المختلفة وبالأخص المؤسسات الصحية والتربوية والتعليمية لما يطرأ عليهم من تأثيرات مختلفة منها التشوه الفكري والأخلاقي وينتج عنها العديد من المشاكل والاضطرابات النفسية والأخلاقية مثل تعاطي وادمان المخدرات والانتحار، فالانتحار الذي سببه تعاطي وادمان المخدرات مشكلة عالمية لا يكاد يخلو مجتمع إنساني من آثارها المباشرة، فهو موضوع ذو ماضي وحاضر ومستقبل وله انعكاسات عديدة فهي تسهم في دفع المدمن إلى الانحراف وإيذاء الذات والآخرين بشتى الأشكال، فهي قضية أمن المجتمع بالدرجة الأولى ولذلك فأننا مطالبون بأسلوب جديد وشامل لمواجهة هذه الظاهرة فإذا كانت حرب فيجب أن تكون ضدها حرب تطهير مجتمعية أولاً فلا تعتبر الدولة أو أجهزتها المسؤولة عن مواجهتها فقط لأن هذا العدو من انفسنا ولذلك تأتي أهمية كافة المؤسسات في المجتمع في مواجهة هذه الظاهرة وعلاجها.

لذا ركز البحث على التعريف بالأفكار المشوهة من خلال ادمان المخدرات وتأثيره على تبني الأفكار مشوهة ومنها التفكير، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي في الدراسة تم وضع خمس مباحث في البحث المبحث الأول التعريف بالبحث من خلال عرض مشكلة البحث وأهميته وأهدافه والمنهج المتبع وتحديد مصطلحاته والمبحث الثاني تناولت أسباب ادمان المخدرات والمبحث الثالث التفكير الانتحاري وأسبابه والمبحث الرابع تناولت تفسير نظرية بيك لمتغيري ادمان المخدرات والتفكير الانتحاري إما المبحث الأخير فتناولت الباحثة الاستنتاجات التي تم التوصل إليها في البحث ومن خلالها تم وضع التوصيات، وتم التوصل إلى عدة توصيات ومن أهمها على المؤسسات الدينية أخذ دور أكبر لمحاربة التفكير الشاذ والسلبى وطرح أفكار دينية بصورة سلسة وغير معقدة تحاكي تطلعات الشباب وأفكارهم وأسلوبهم في الحياة، كذلك فتح وحدات إرشادية دينية تستقطب الأفراد بصورة عامة وتشخص الذين لديهم تفكير سلبى كالتعاطي أو الانتحار وتتعامل معهم بصورة جدية ثم ردهم وتصحيح أفكارهم، وعلى وزارة الإعلام النهوض بالواقع الاعلامي من خلال طرح افكار واقعية ومن مجتمعنا وتفعيل اسلوب النمذجة من خلال طرح نماذج رياضية وثقافية منبثقة



من مجتمعنا للفت انظار الشباب اليهم والاقضاء بهم، على المختصين توعية الاهل وتعريفهم بالمظاهر التي تظهر على المتعاطي في بداية إدمانه ودخوله في هذا المجال من خلال ملاحظة السلوكيات والمظاهر الجسدية.

الكلمات المفتاحية: ادمان المخدرات- التفكير الانتحاري

Drug addiction is your way to death

Drug addiction and its effect on the emergence of suicidal ideation

Assistant Dr Noor Basil Khudhur Al-Tai

Iraqi University/ Presidency of the Iraqi University

Abstract

The segment of youth and adolescents is an important segment, and it is our responsibility to take care of them and bring them to safety. They are an essential pillar in building the family and society, and therefore they must be under the focus of attention and care by society and various institutions, especially health, educational and educational institutions, due to the various effects that occur on them, including intellectual and moral distortion. It results in many psychological and moral problems and disorders, such as drug abuse and addiction and suicide. Suicide, which is caused by drug abuse and addiction, is a global problem from which almost no human society is devoid of its direct effects. It is a topic with a past, present and future and has many repercussions, as it contributes to pushing the addict towards deviation and harming himself and others. In all forms, it is an issue of community security in the first place, and therefore we are required to have a new and comprehensive method to confront this phenomenon. If it is a war, there must be a war of societal cleansing against it first. The state or its agencies should not be considered responsible for confronting it only because this



enemy is from ourselves, and therefore comes the importance of all institutions in society. To confront and treat this phenomenon.

Therefore, the research focused on introducing distorted thoughts through drug addiction and its effect on adopting distorted thoughts, including thinking. The researcher used the descriptive analytical method in the study. Five sections were developed in the research. The first section introduced the research by presenting the research problem, its importance, its objectives, the method followed, and defining its terms. The second section dealt with The causes of drug addiction, the third section, suicidal thinking and its causes, the fourth section dealt with the interpretation of Beck's theory of the variables of drug addiction and suicidal thinking. As for the last section, the researcher dealt with the conclusions reached in the research, through which recommendations were made, and several recommendations were reached, the most important of which is that religious institutions should take a greater role. To combat abnormal and negative thinking and present religious ideas in a smooth and uncomplicated manner that mimics the aspirations, ideas and way of life of young people, as well as opening religious guidance units that attract individuals in general and diagnose those who have negative thinking such as abuse or suicide and deal with them seriously and then deter them and correct their thoughts, and the Ministry of Information must advance the reality. The media by presenting realistic ideas from our society and activating the modeling method by presenting sports and cultural models emanating from our society to draw the attention of young people to them and emulate them. Specialists must educate the parents and introduce them to the manifestations that appear on the addict at the beginning of his addiction and his entry into this field by observing behaviors and physical appearances.

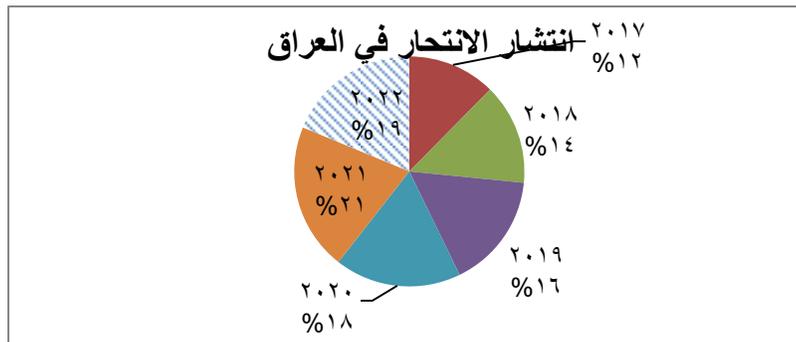


key words: Drug addiction – suicidal ideation

المبحث الاول: التعريف بالبحث

❖ مشكلة البحث

تعد الأفكار اللاعقلانية واحدة من المشاكل التي تؤثر بالفرد مما يتطلب الوقاية منها ومواجهتها ليبقى الفرد سوياً في تفكيره بعيداً عن الأفكار الخاطئة، أو المبالغة في تقدير المواقف والاحداث ويكون التخفيف من التفكير السلبي أو اللاعقلاني بتصحيح التفسيرات الخاطئة والتفكير الخاطيء، والاستنتاجات الخاطئة، فإذا أستمر هذا التفكير الخاطيء لدى الأفراد ولم يتم تصحيحه منذ بدايته فإنه يؤدي إلى الإصابة ببعض المشاكل والاضطرابات منها الادمان والتفكير الانتحاري، ونشر مركز الزافدين للدراسات الاستراتيجية في 9 مارس 2023 عن أنتشار الانتحار في العراق إذ بلغت الإحصائيات من 2017 إلى 2022¹



https://www.google.com/search?q=%D8%A7%D8%B9%D8%AF%D8%A7%D8%AF+%D8%A7%D9%84%D9%85%D9%86%D8%AA%D8%AD%D8%B1%D9%8A%D9%86+%D9%81%D9%8A+%D8%A7%D9%84%D8%B9%D8%B1%D8%A7%D9%82+%D8%A7%D9%86%D9%81%D9%88%D8%AC%D8%B1%D8%A7%D9%81%D9%8A%D9%83+%D9%85%D8%B1%D9%83%D8%B2+%D8%A7%D9%84%D8%B1%D8%A7%D9%81%D8%AF%D9%8A%D9%86&tbm=isch&hl=ar&client=ms-android-oppo-rev1&prmd=niv&sa=X&ved=2ahUKEwiUvJC2orSEAxVqTaQEHZg_Ap8QBxOECAEQCQ&biw=360&bih=662#imgsrc=mmCcMvSUwYgyTM



إما الموقوفون بقضايا المخدرات من عام ٢٠١٩ إلى ٢٠٢٢



وكذلك القت وزارة الداخلية القبض على ١٧ ألف و ٢٤٩ متهماً بتجارة المواد المخدرة خلال عام ٢٠٢٣^١ ولا زال المجتمع يجهل الخطر من خلال التستر على بعض الحالات وعدم الافصاح عنها كونها وصمة مخرطة مما أدى هذا التستر الى تنامي هذه الاعداد.

ومما يوضح لنا في الجدول والرسوم اعلاه ارتفاع وتزايد نسب المحكومين بقضايا المخدرات وهذا دليل على انتشار وتنامي ظاهرة التعاطي والادمان على المخدرات، وكذلك ارتفاع نسب الانتحار في العراق خلال الاعوام الماضية وهذا ما يدل على إن المجتمع في خطر متزايد ولقد صرح مسؤول قسم الشرطة المجتمعية في تصريحات عديدة أن معظم حالات الانتحار تعود الى ادمان المخدرات والتفكك الاسري.

^١ <https://www.alsumaria.tv/news/security/473528/%D8%A3%D9%83%D8%AB%D8%B1-%D9%85%D9%86-17-%D8%A3%D9%84%D9%81-%D9%85%D8%AA%D9%87%D9%85-%D8%A7%D8%AD%D8%B5%D8%A7%D8%A6%D9%8A%D8%A7%D8%AA-%D8%B9%D9%86-%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%AE%D8%AF%D8%B1%D8%A7%D8%AA-%D9%81%D9%8A-%D8%A7%D9%84%D8%B9%D8%B1%D8%A7%D9%82-%D8%AE%D9%84%D8%A7%D9%84-2023>



ومع ازدياد وتنامي الظاهرة خلال الاعوام السابقة اضطرت الحكومة العراقية الى اقرار الاستراتيجية الوطنية للوقاية من الانتحار ٢٠٢٣ - ٢٠٣٠ دون أن تفصح عن تفاصيلها أو توضح معالمها^١، وهذا مؤشر ينذر بأن الظاهرة في تزايد مستمر وإن المحاولات لمحاربتها غير كافية لحد الان فيجب تضافر الجهود أكثر بين المؤسسات المدنية والحكومية واجهزة الأمن لتحمل المسؤولية الجسيمة الملقاة على عاتق كل فرد بالمجتمع فهي لا يحدها زمان أو مكان أو جنس محدد فهي تعصف بكل الاعمار ولاسيما شريحة المراهقين والشباب، من هذا المنطلق كان موضوع البحث يتمثل (ادمان المخدرات واثره في بروز التفكير الانتحاري) والذي سيجيب عن بعض الاسئلة:

- ما مدى تأثير التشوه المعرفي والافكار اللاعقلانية في نمو شريحة الشباب في المجتمع؟
- وما مدى ظهور التفكير الانتحاري على المدمنين؟

❖ أهمية البحث

أنّ عملية التحول التي يعيشها المجتمع العراقي في الفترة الاخيرة أسفرت عن تغيرات اجتماعية، واقتصادية، وثقافية ملحوظة في كافة مجالات الحياة وبالتالي فإن لهذه التغيرات مردودها المباشر على الافراد في المجتمع (الداهري، ٢٠٠١: ١).

فأن المفكر بالانتحار حسب رأي أرون بيك يرى مستقبله مثقل بالألم، والعناء ولا يجد سبيلاً لتخفيف عذابه وتحسين وضعه ولا يتوقع التحسن، ومن مراحل الانحدار بالتفكير هو تعاطي المخدرات والادمان والدخول الى عوالم مظلمة تشوبها الكثير من الشبهات والاذى سواء لنفسه أو للآخرين، فيرى الفرد أن الانتحار خطوة منطقية للخلاص من المشاكل والهموم الملقاة على عاتقه التي اوقع نفسه بها كما يرى بالانتحار بأنه ليس مجرد وضع نهاية لشقائه وبؤسه، بل يفترض ايضاً بأنه يرفع عن اسرته عبئاً ثقيلاً فيتمثل

^١ - <https://www.alsumaria.tv/news/security/473528/%D8%A3%D9%83%D8%AB%D8%B1-%D9%85%D9%86-17-%D8%A3%D9%84%D9%81-%D9%85%D8%AA%D9%87%D9%85-%D8%A7%D8%AD%D8%B5%D8%A7%D8%A6%D9%8A%D8%A7%D8%AA-%D8%B9%D9%86-%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%AE%D8%AF%D8%B1%D8%A7%D8%AA-%D9%81%D9%8A-%D8%A7%D9%84%D8%B9%D8%B1%D8%A7%D9%82-%D8%AE%D9%84%D8%A7%D9%84-2023>



التفكير بالانتحار بالرغبة بوضع حداً لحياته عن طريق الانتحار، ويعتقد الفرد الذي يرغب بالانتحار بأن الجميع سيكون بحال افضل اذا هو مات فيعد نفسه تافهاً لا نفع منه (ابو اسعد وعربيات، ٢٠١٢: ١٠١)، وان تعاطي المخدرات هو سبيل للهروب من الواقع والضغط النفسية فيتخذها بديلاً للتفكير بالانتحار مما يجره الى الدخول في مشاكل اكثر مع المجتمع والهروب من المواجهة وحل مشاكله وأن تدني احترام الذات، أو التقدير السيء للذات الناتج عن الافكار اللاعقلانية والمشوهة، وزيادة التعرض للمواقف الضاغطة، وعدم القدرة على مواجهتها كثيراً ما يدفع الفرد إلى التفكير في الانتحار (Nock,2012,:257)، فهنا يبدئون بالتفكير والشعور بأنهم لا يستحقون العيش بعد الآن ويفكر بوسائل اخرى لإنهاء حياته منها الادمان الذي هو بداية للتفكير الانتحاري، فالتفكير الانتحاري هو التفكير حول كيفية قتل النفس التي تتراوح من تفكير عابر إلى خطة مفصلة (Manani&Sharma,2013:77).

فالإدمان على المخدرات بحد ذاته (إن لم يؤد للانتحار) يعتبر من نظائر الانتحار لأنه انسحاب وهزيمة من دائرة الحياة وشلل و فراغ وتعطيل للكفاءة والانتاج وفقدان للطموح والمثابرة والاستسلام وقد يستبدل المدمن الهزيمة الوقتية (الادمان) بهزيمة دائمية (الانتحار) فالمدمن يكره نفسه والحياة مما يدفعه في بعض الحالات الى التفكير بالانتحار وايضاً استعمال المخدرات او الاسراف في تناولها أحد المتغيرات الرئيسية المرتبطة بمحاولات الانتحار (هنري، ٢٠٠١: ٤٣).

فالموت يعد جانباً من الجوانب المظلمة للمخدرات فلا يشك عاقل ان يورط نفسه مع الوهم المتمثل في المخدرات إذ انه يضع قدمه في القبر الذي حفره لنفسه بجلسة التعاطي الاولى وتتعدد اسباب الموت وتتنوع في عالم الادمان ولكن الالم هو الانتحار وتختلط اسباب الانتحار في اوساط المدمنين وتتداخل فيما بينها إذ ان الكثير من المدمنين ينتحرون بشكل غير مباشر مثل تناول جرعات خاطئة او اللامبالاة في التعامل مع الاخرين وعدم التفكير بنتائج تعامله (Soal,2001: 20).

ويشكل الانتحار الذي سببه تعاطي وادمان المخدرات مشكلة عالمية لا يكاد يخلوا مجتمع إنساني من آثارها المباشرة، فهو موضوع ذو ماضي وحاضر ومستقبل وله انعكاسات عديدة فهي تسهم في دفع المدمن إلى الانحراف وايداء الذات والاخرين بشتى الاشكال، فهي قضية أمن المجتمع بالدرجة الاولى ولذلك فأنا مطالبون بأسلوب جديد وشامل لمواجهة هذه الظاهرة فاذا كانت حرب فيجب أن تكون ضدها حرب تطهير مجتمعية أولاً فلا تعتبر الدولة أو أجهزتها المسؤولة عن مواجهتها فقط لأن هذا العدو من انفسنا ولذلك تأتي أهمية كافة المؤسسات في المجتمع في مواجهة هذه الظاهرة وعلاجها.



❖ هدف البحث: يهدف البحث إلى:

1. التخلص من ظاهرة تعاطي المخدرات والتقليل من انتشار المخدرات.
2. تخليص المجتمع من الافكار اللاعقلانية والمشوهة التي يولدها التعاطي والادمان والتي وصلت وتصل في الكثير من الحالات الى الانتحار وايذاء النفس والاخرين.
3. اتخاذ التدابير التي من شأنها توعية المجتمع وتعريفه بمخاطر السكوت والتستر عن مثل هذه الحالات وان كانت في بدايتها.

❖ منهج البحث:

أن المنهج المتبع في البحث الحالي هو المنهج الوصفي التحليلي، يتميز هذا المنهج بوصف الظاهرة ومن ثم البحث عن أسبابها والوصول الى نتائج تسهم في وضع الحلول ومعالجة الظاهرة، وكانت الأداة المستخدمة في البحث هي الملاحظة وتعد من الادوات المهمة في البحث الميداني كونها تنقل الظاهرة كما هي من دون تدخل.

❖ تحديد المصطلحات:

ادمان المخدرات عرفته منظمة الصحة العالمية بأنه حالة نفسي وعضوية تنتج عن تفاعل الفرد مع العقار ومن نتائجها خصائص تتسم بأنماط سلوكية مختلفة وتشمل دائماً الرغبة الملحة في تعاطي العقار بصورة مستمرة أو دورية للشعور بأثاره النفسية والعضوية المرغوبة ولتجنب الاثار المهددة والمؤلمة التي تنتج من عدم توافره (العيسوي، ٢٠٠٥: ١١٣).

التفكير الانتحاري عرفه (Beck&et.al.1979) بأنه (خطط ورغبات سابقة للانتحار يقوم بها الفرد ولكنها لم تتطور إلى محاولة انتحار واضحة وحقيقية، أو اعلان علني لمحاولة الانتحار) (Beck &et.al.1979:344).

المبحث الثاني: ادمان المخدرات

تنقسم اسباب التي تؤدي الى تعاطي المخدرات الى ثلاث اجزاء

اولا: الاسباب التي تعود الى الفرد: هناك عدة أسباب هامة تكمن وراء الاقدام على تعاطي الفرد للمخدرات ويمكن تقسيمها كالاتي:

- ضعف الوازع الديني لدى الفرد المتعاطي: لا شك ان عدم التمسك ببعض الشباب وعلى وجه الخصوص اولئك الذين هم في سن المراهقة قد لا يلتزمون التزاماً كاملاً بتعاليم الدين الاسلامي الحنيف من حيث



- أتباعه وأوامره واجتتاب نواهيه وينسون كتاب الله وسنة رسوله صلى الله عليه وسلم ونتيجة ذلك انساهم الله سبحانه انفسهم فانحرفوا عن طريق الحق والخير الى طريق الفساد والضلال وقال تعالى (ولا تكونوا كالذين نسوا الله فأنساهم انفسهم اولئك هم الفاسقون)
- مجالسة أو مصاحبة رفقاء السوء فقال تعالى (ولا تتبعوا اهواء قوما قد ظلوا من قبل واضلوا كثيرا وظلوا عن سواء السبيل) (الاصفر، ٢٠٠٦).
 - الاعتقاد بزيادة القدرة الجنسية: يعتقد بعض الاشخاص أن هناك علاقة وثيقة بين تعاطي المخدرات وزيادة القدرة الجنسية والواقع ان المخدرات لا علاقة لها بالجنس بل تعمل على عكس ما هو شائع بين الناس.
 - السفر الى الخارج: لا شك ان السفر للخارج مع وجود كل وسائل الاغراء وعدم وجود رقابة على الاماكن التي يتم فيها تناول المخدرات يعتبر من اسباب تعاطي المخدرات
 - الشعور بالفراغ: لا شك ان وجود الفراغ مع عدم توفر الاماكن الصالحة التي تمتص طاقه الشباب كالنوادي والمنتزهات وغيرها يعتبر من الاسباب التي تؤدي الى تعاطي المخدرات او المسكرات وربما لارتكاب الجرائم.
 - حب التقليد: وقد يرجع ذلك الى ما يقوم به المراهقين من محاولة اثبات ذاتهم وتناولهم الى الرجولة قبل اوانها عن طريق تقليد الكبار في افعالهم وخاصة تلك الافعال المتعلقة بالتدخين أو تعاطي المخدرات من اجل اصدقاء طابع الرجولة عليهم امام الزملاء والجنس الاخر
 - السهر خارج المنزل: قد يفسر البعض الحرية تفسير خاطئ على أن الحرية المطلقة حتى ولو كانت تضر بهم أو بالأحرين ومن هذا المنطلق يقوم البعض بالسهر خارج المنزل في حتى اوقات متأخرة من الليل وغالباً مما يكون في احد الاماكن التي تشجع على السكر والمخدرات وخلافه من المحرمات.
 - توفر المال بكثرة: ان توفر المال في يد بعض الشباب بسهولة قد يدفعه الى شراء اغلى الطعام والشراب وقد يدفع حب الاستطلاع ورفاق السوء الى شراء اغلى انواع المخدرات والمسكرات لقد يبحث البعض منهم عن المتعة الزائفة مما يدفعه الى الاقدام على ارتكاب الجرائم.
 - الهموم والمشكلات الاجتماعية: هناك العديد من الهموم والمشكلات الاجتماعية التي يتعرض لها الناس فتدفع ببعضهم الى تعاطي المخدرات بحجة نسيان هذه الهموم والمشاكل.



- الرغبة في السهر للاستذكار: يقع بعض الشباب لبعض الاوهام التي يروجها بعض المغرضين من ضعاف النفوس عن المخدرات وخاصة المنبهات على أنها تزيد القدرة على التحصيل والتركيز اثناء المذاكرة وهذا بلا شك وهم كاذب ولا اساس له من الصحة بالعكس قد يكون تأثيره سلبياً على ذلك.
- انخفاض مستوى التعليم: ويعود ذلك بسبب عدم معرفتهم بالأضرار الناتجة عن ادمان المخدرات والمسكرات (الشربيني، ٢٠٠٤).

ثانياً: **الاسباب التي تعود الى الاسرة:** تعد الاسرة الخلية الاولى بالمجتمع والتي ينطلق منها الفرد الى العالم الذي حوله بتربية معينة وعادات وتقاليد اكتسبها من الاسرة التي تربي فيها ويقع على الاسرة العبء الاكبر في توجيه صغارها الى معرفه النافع من الضار فهي لهم سبيل في اكتساب الخبرات معتمدين على انفسهم تحت رقابة واعية ومدركة لعواقب الامور كلها وقد اظهرت نتائج تعاطي المخدرات ان تخلخل الاستقرار في جو الاسرة متمثلاً في انخفاض مستوى الوفاق بين الوالدين وتآزم الخلافات بينهما يولد احياناً شعوراً لدى الافراد بعدم اهتمام والديه به ومن اهم الاسباب التي تعود للأسرة وتساهم في تعاطي المخدرات

- القدوة السيئة من قبل الوالدين: عندما يرون الوالدين بصورة سيئة فان حاجز الخوف قد يكسر ويقلل من اهمية الرقابة الوالدية والخوف منها فيقدمون على تصرفات مشابهة كالإدمان والسكر
- ادمان احد الوالدين: من خلال الصورة المشوهة التي يقدمها الاب الى اسرته وعائلته فيتأثر بها الابناء بصورة سلبية ويتخذوها ذريعة للفشل والانحراف
- انشغال الوالدين عن الابناء: وعدم متابعتهم او مراقبتهم يجعل الابناء عرضه للضياع والوقوع في مهاوي الادمان.
- عدم تكافؤ بين الزوجين: ففي حالة عدم التكافؤ بين الزوج والزوجة من ناحية المادية والاجتماعية يتأثر الابناء بذلك تأثيراً خطيراً فتولد هروب احد الوالدين من المسؤولية وتكون النتيجة في الغالب انحرافهم.
- القسوة الزائدة على الابناء: فلها تأثير على سلوكه مما يولد الى عقوق والديه وترك المنزل والهروب منه باحثاً عن مأوى له فلا يجد سوى مجتمع الاشرار الذي يدفع به الى طريق الشر وتعاطي المخدرات.
- كثرة تناول الوالدين الادوية والعقاقير يولد حب للاستطلاع والفضول فيتناولون بعض الأدوية مما ينتج وقوعه بالإدمان.
- ضغط الاسرة على الابن من اجل التفوق: فيلجأ الى استعمال بعض العقاقير المنبهة أو المنشطة وبهذا لا يستطيع بعد ذلك الاستغناء عنها (النجار، ١٩٩٤).



ثانياً: اسباب التي تعود على المجتمع اذا كانت الاسرة هي البيئة الاجتماعية الاولى التي يعيش فيها الانسان منذ صغره فان مختلف الجماعات التي ينتمي اليها الفرد تشكل البيئة الاجتماعية الثانية التي يحيى فيها الانسان وقد تدعم هذه الجماعات ما تبنته الأسرة وقد تهدمه وتعطل تأثيره وقد تعوض الجماعة الفرد عن مشاعر الحرمان العاطفي وعدم التقبل او افتقاد الشعور بالأمل وهناك اسباب في تعاطي المخدرات تعود للمجتمع ومنها:

- توفر مواد الادمان بسهولة عن طريق المهربين والمروجين
 - وجود بعض الاماكن اللهو في بعض المجتمعات وتعتمد اساساً على وجود المواد المخدرة والمسكرة من اجل ابتزاز الاموال
 - العمالة الأجنبية وهذه العمالة تأتي احياناً ببعض السموم والمواد المخدرة معها بغرض متعتهم الخاصة او بغرض الكسب المادي من وراء ذلك
 - الانفتاح الاقتصادي فيقومون بالإتجار وتهريب المخدرات بطرق غير شرعية بكونها تتحقق تحقق لهم أرباحاً كبيرة بأقل مجهود (عبد اللطيف، ١٩٩٢).
 - قلة الدور الذي تلعبه وسائل الاعلام المختلفة في اجهزه الاعلام وقلة الرقابة على محتوى القنوات فيتم اللجوء الى أجهزه الاعلام الغربية من افلام وبرامج فيها قيم متضاربة مع القيم الإسلامية لكي يحقق اهدافه المرسومة ضد الامة الإسلامية وبالأخص شبابها محاولاً بذلك هدم العنصر الاساسي من عناصر القوة والتنمية وهم الشباب.
 - التساهل في استخدام العقاقير المخدرة وتركها دون رقابة.
 - غياب رسالة المدرسة ويقع ذلك على عاتق المربين والمسؤولين عن وضع مناهج التعليمية والتي يجب ان تتضمن اهداف واضحة تجعل الفائدة منها جيدة من حيث توضيح ما ينبغي اتباعه من فضائل وما يجب تجنبه من خبائث وراء ذلك (الحميدان، ١٩٩٨).
- وهكذا يتضح لنا العديد من العوامل التي تدفع الى تعاطي المخدرات اذ تم التطرق الى عدة عدد من العوامل من هنا يمكننا القول بان هذه المشكلة ليس سببها الفرد فقط بل يشارك في ذلك الاسرة والمجتمع الذي يعيش فيه.

المبحث الثالث: التفكير الانتحاري



أن الإنسان كائن عقلائي يتشكل نمط حياته العام تبعاً لنوعية معرفته وإدراكه التي يتخذها في موقف معين، وحسب تفكيره تجاه هذا الموقف، فيعد التفكير عاملاً من العوامل الأساسية في حياة الإنسان (بركات، ٢٠٠٦: ٤). فإذا كانت الأفكار التي يحملها الفرد مبالغاً بها وسلبية فأن سلوكه وتصرفاته تأتي غير سليمة أو غير متزنة وغير متوافقة فالأفكار المشوهة تعمل كقوى داخلية تضخم السلبيات وتنسى الإيجابيات وتصل بالفرد إلى استنتاجات خاطئة، فالأفكار المشوهة تؤدي إلى التشاؤم والسلبية فهي طريقة تجعل الفرد يتوقع الأسوأ ويركز على نواحي النقص والفشل ويتوقع الأسوأ دائماً، وهذا يؤثر بقدرته على التوافق مما يولد أفكار وسلوك لا تتلاءم مع الموقف (العادلي والقريشي، ٢٠١٦: ٥٨٥).

وأن التفكير اللاعقلاني يعد من أخطر المشكلات التي تواجه مجتمعنا العربي و تؤثر عليه سلباً وأن كثير من هذه الأفكار اللاعقلانية تسيطر على عقول الناس وعلى تفكيرهم وتحكم سيطرتها على تفكيرهم، وحياتهم وتسبب لهم كثيراً من المشاكل النفسية فالتفكير الانتحاري عرف بأنه مجموعة من الأفكار اللاعقلانية التي تجعل من الانتحار الوسيلة الوحيدة للخروج من الأوضاع الصعبة، وغير المحتملة، أو للتخلص من عذاب نفسي وجسدي، أو للهروب من ازمة أو واقع مفروض عليه (حلوان، ٢٠٠٨: ١٦)،

ويصنف الانتحار إلى مراحل:

1. التفكير الانتحاري (Suicidal ideation).
2. التهديد بالانتحار (Threats of suicide) وهي اعترافات صريحة من جانب الفرد عن قصده للقيام بمحاولة انتحارية وقد يكون هذا التهديد وأي محاولة تعقبه إيحاءة يقوم بها الفرد بهدف المناورة وقد يتحول التهديد إلى حالة خطيرة وقصدية فيؤدي بحياته.
3. إيحاءات انتحارية (Suicidal gesture) هي عبارة عن مناورة يقوم بها الفرد بتصميم للمحاولة الانتحارية والتخطيط لها من أجل لفت الانتباه والتعاطف والمساعدة من الآخرين، غالباً ما يشترك في تنفيذ هذه المحاولة شخص آخر ويمكن أن تتجح هذه الإيحاءات بالصدفة فيقتل الفرد نفسه.
4. المحاولات الانتحارية الخطيرة والقصدية (Serious and intentional Suicide) هي محاولات يقوم بها بعض الأشخاص عندما يرغبون في الانتحار ويعد هذا نمط من السلوك الانتحاري يشتمل على الوسائل الفعالة لتدمير الذات مثل الشنق، والقفز، وتناول جرعات كبيرة مثل السم.... الخ وقد ينجح هذا الفرد في الانتحار بقتل نفسه اذا لم يتدخل احد في الوقت المناسب لأنفاذه (معمرية، ٢٠٠٦: ١١٠).

الاسباب الدافعة للانتحار



أولاً: الاسباب الدينية: يمكن ابراز الاسباب الدينية الدافعة للانتحار في الاتي

- ضعف الوازع الديني: فانعدام الوازع الديني أو ضعفه يترتب عليه انعدام الاحساس بوجود الرقيب على تصرفات الفرد وسلوكه من قول أو عمل ومن ثم يستهين الفرد بالمعاصي والذنوب فيقبل عليها بدون مبالغة.
- تغلب القيم المادية على القيم الروحية عند الانسان: ان قوة الإيمان تقف حاجزاً للإنسان عن ارتكاب الجريمة وتعتبر السياج الاول فاذا تخطاه كان أقرب الى ارتكاب الجريمة (البشر، ١٤٢٢هـ: ٣٩٩-٤٠٠).
- جهل المنتحرين بحكمة الابتلاء: قال تعالى (كل نفس ذائقة الموت ونبلوكم بالشر والخير فتنة والينا ترجعون) اي نختبركم بالمصائب تارة وبالنعمة تارة اخرى فننظر من يشكر ومن يكفر ومن يصبر ومن يقنط.
- فقد الصبر وقوة الارادة لدى الفرد: فيهزم امام اي مشكلة، قال تعالى: (ولا تقتلوا انفسكم ان الله كان بكم رحيماً) (الدباغ، ١٩٨٨: ٤٥).
- انتشار الافكار المخالفة لتعاليم الدين الاسلامي.

ثانياً: الاسباب الاجتماعية:

- غياب الروابط الاجتماعية تفيد الدراسات الحديثة أن نصف مليون شخص يموتون سنوياً في العالم نتيجة الانتحار بمعدل منتحر كل دقيقة تمر وأشارات الدراسات أيضاً الى تزايد الانتحار بين الشباب وهذا يدل على تفاقم المشكلة وتزايد مشكلات الشباب التي تؤدي الانتحار وان الشباب المنتحرين يعانون من غياب الروابط الاجتماعية بين افراد تلك المجتمعات واحساسهم بالفردية والانعزال (ادار، ٢٠٠١: ١٠١).
- تغيير المناخ الذي يعيش فيه الفرد والانتقال الى مجتمع اخر جديد عليه(شريم، ٢٠٠٩).
- انتشار تعاطي المخدرات والمسكرات يعد تعاطي المخدرات والمسكرات بشدة بصنوفه وانواعه من اكثر اسباب انتشار الانتحار بين الناس وذلك لان التعاطي المخدرات والمشكلات ثم أدمانها يحدث اضطراباً وقلقاً في شخصية المدمن وتنتهي به الى حالة اليأس والنفور ومن ثم الانتحار فتعاطي المخدرات والمسكرات يعتبر الموت معبأ في اقراص وحقن واسم متكرر في الف شكل وشكل فهي سم قاتل تضرر الجسم وتذهب العقل وتسبب الفتور والفقر والهذيان وتفتح على المدمنين ابواب الشرور والآثام وتورثهم



الفقر والجهل والمرض والحرمان وتشير الدراسات الى ان السلوك الانتحاري في تصاعد مطرد عالمياً وإذا ربطنا ذلك بظاهرة انتشار المخدرات عالمياً فإنه سيغدو لنا واضحاً ان الانتحار والادمان والجهل عملة واحدة (الشرقاوي، ١٩٩١: ٢٥٢).

- العنف الذي يظهر في وسائل الاعلام تعد مشاهدة العنف والقتل المعروضة عبر وسائل الاعلام أحد الاسباب المؤدية للانتحار وبصفة خاصة لدى الشباب الذي يعد التقليد من سماته المميزة الذي يفقد الى الخبرة والمعرفة كما ان توفر النماذج وإساءة وسائل الاعلام في التعامل مع عبارة الانتحار كطرح قصص لشخصيات شهيرة قامت بالانتحار واطهارهم بصورة بطولية مما يشجع بعض من يعانون من المشاكل النفسية والاجتماعية والاقتصادية على الانتحار (شريم، ٢٠٠٩).
- توافر وسهولة الحصول على الادوات والوسائل المعينة على الانتحار مع تنوعها.
- المشاكل الاقتصادية بالأسرة تؤدي المشاكل الاقتصادية بالأسرة كالفقر والبطالة وعدم الحصول على المهن اللازمة على الرغم من الشهادات والمؤهلات الى ارتفاع حالات الانتحار (تقرير منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٠).

ثالثاً: الاسباب النفسية

- الاكتئاب: يقود الاكتئاب الى الانتحار وتكون فكرة الانتحار الفكرة المسيطرة على ذهن الشخص المكتئب وان لم يتم مساعدته سريعاً يصبح لديه اقتناع كامل بان الانتحار هو المخرج الوحيد لما هو عليه
- الهروب من مواجهه المشكلات يريد معظم الاشخاص المنتحرين ان يهربوا مما يعتبرونه وضعاً غير محتمل فالشخص الذي يفكر في الانتحار يرى ان لا امل له امامه وهو لا يجد الامل نتيجة أنه لا يفكر بطريقة صحيحة (عكاشه، ٢٠٠٣).
- ربما يكون الشخص الذي يفكر في الانتحار مصمماً على الهروب من مرض مميت أو مؤلم أو عقاب أو اذلال أو أعباء تثقل كاهله أو ظهور من أي نوع لا يستطيع تحملها فيجد ان الانتحار هو الحل الامثل لموقفه كمحاولة لإنهاء الحزن واليأس (شريم، ٢٠٠٩).
- قد يكون الانتحار احياناً كمحاولة لإنهاء الحزن أو اليأس الذي يبدو غير محتمل له ويكون في اغلب الاحيان الانتحار من وجهة نظر الشخص الطريق ليكون مع الشخص الذي فقده في الانتحار لينضم فمثلاً يبدو لبعضهم أن موت شخص مقرب له مؤلم بشكل لا يطاق وفي مثل هذه الاوقات.



- لفت الانتباه وأشعار الناس بالصدمة ومن أجل تقديم الاهتمام للشخص الذي حاول بالانتحار
- الاحساس بالذنب يمكن ان تكون لمشاعر الذنب ان تسهم في الميول الانتحارية أيضاً فيكون انتحار بمثابة ان يوقع الشخص عقاباً على نفسه بسبب خطايا وتصرفات سيئة ارتكبها ويحس بالذنب بسببها
- التفكك الاسري
- الاندفاع المفاجئ تتسم سنوات المراهقة بالتجريب والاندفاع المفاجئ كثيراً ما يظهر الشباب عدم اعتبار لحياتهم وسلامتهم كما يظهرون احياناً انبهاراً بفكره الموت نفسها ويخلق المزيج المتفجر من الفضول والاندفاع المفاجئ الميل الى الاعمال الانتحارية
- الاضطرابات النفسية المتعددة (طواب، ٢٠٠٨).

المبحث الرابع: وجهة نظر النظرية المعرفية لـ(أرون بيك) في تفسير الادمان والانتحار

يُعبّر ارون بيك عن وجهة نظره ضمن هذا المنظور، بأن الاحداث الداخلية للفرد مصدرها المعلومة المعرفية وعندما يظهر على الفرد مظهراً انفعالياً واضحاً يُعد ذلك رد فعل للجانب المعرفي، وقد أوضح بيك بأن الافراد يتعلمون عن طريق نمط الأسلوب المعرفي، يتكون التفكير لديهم وتفسيرهم للمواقف وادراكهم لها عن طريق ثلاثة عناصر:-

1. التصور المعرفي.
2. مفهوم الذات وما يتضمن من قدرات وإمكانيات.
3. الاتجاهات والآراء والمواقف التي يكونها الفرد ازاء المشكلات والافراد وهل هي تقدير سلبي أم ايجابي مع ملاحظة التوقعات المستقبلية للفرد.

فالعنصر المعرفي حسب هذه النظرية يعتبر العامل الوسيط في ترجمه الحوادث الخارجية وخلق رده فعل انفعالي على هذا الاضطراب النفسي تسببه التأويلات الداخلية للمنبهات الصادرة عن النفس او عن المحيط ويعتبر الفرد حسب انصار هذه النظرية الاضطراب بعده طرق فقد يصاب بالقلق او الاكتئاب او قليل منهم يلجأ إلى المخدرات امتداداً لهذه الافكار وبالتالي الانتحار (Beck, al. 1993).

ويرى بيك بأن التفسير غير الواقعي وغير المنطقي والحوار الداخلي للفرد بين تلك المعارف والآراء والاتجاهات سواء السوية أو المختلفة، هي المسؤولة عن درجة الاكتئاب وانغلاق الفرد نحو ذاته وابتعاده عن الواقع ويشير بيك إلى أن هذه الأفكار يطلق عليها (الثالوث المعرفي) للاكتئاب لأنها تأخذ صورة سلبية نحو الذات والأخرين والمستقبل وهذا بدوره يؤدي إلى الادمان والتفكير الانتحاري (باضه، ٢٠٠٢: ١٠٥-١٠٦).



ويؤكد بيك أن أي مشكلة عموماً هي تنتج لخلل أو تشوهات في طريقة تفسير الفرد وللأحداث لوقائع الحياة وكذلك نتيجة لمعتقدات فكرية خاطئة بينها الفرد عن نفسه وعن عالمه الخارجي، ويرى أن المكتئب يكون اتجاهات وأفكار غير عقلانية تجاه المحيط والمستقبل ينجم عنها توقعات سلبية وكلما زادت شدة التوقعات السلبية كلما زاد الاكتئاب وزادت معه التفكير في الانتحار (Beck,1979:255). إذ يعتقد بيك أن ما يحدث أولاً هو الإدراك السلبي ومن ثم تظهر المشاكل في السلوك والتفكير، وإذا كان الفرد يحمل صور وأفكار سلبية عن نفسه وعن أفراد مجتمعه ولا يرى إلا نقاط الضعف والأحداث غير السارة والأخطاء ولا ينظر إلى المستقبل القريب إلا من زاوية مظلمة ومتشائمة فإن هذا الفرد سيقع في مشاكل إذا ترك ولم يتم إرشاده، أي أن التفكير السلبي، أو المتطرف يولد أفكار خاطئة على ضوء ذلك يكون الإرشاد والعلاج على وفق هذه النظرية بالعمل على إزالة تلك التصورات الخاطئة والأفكار السلبية والهدف الأساسي في العلاج هو مساعدة المسترشد على التعامل بواقعية مع خبراته وتغيير أنماط التفكير (عبد، ٢٠١٦: ٢٠٦-٢١٠)، فبعض الناس ليسوا قادرين على التعامل مع المشاكل والقضايا في حياتهم مثل باقي الناس، وذلك بسبب نظرتهم السلبية لذواتهم ويعاقبون أنفسهم، وأن أخطر نتيجة لهذه هو الادمان والانتحار (Manani&Sharma,2013:79).

ولقد حاول بيك الى تطوير نموذج لفهم وعلاج الادمان على المخدرات إذ أفترض وجود سياقات معرفية خاصة بسلوك تعاطي المخدرات وتدخل في ديناميكية تكوين واستمرار سلوك الادمان وهي **المعتقدات التوقعية** هي معتقدات ترتبط بتوقعات إيجابية بعد استعمال المخدر كزيادة الفعالية الاجتماعية وهي معتقدات متعلقة بالتوجيه للتخفيف من التوتر والألم **والمعتقدات التسكينية** يرى من خلالها الفرد بأن المخدر يعمل على تسكين أو خفض من استجاباته الجسدية للضغوط **والمعتقدات الاباحية** وهي اعتقادات تسهل وتبرر استعمال المخدر فتكون هذه المعتقدات كلها **المعتقدات الإدمانية** وهي مجموعة من الافكار المتمحورة حول البحث عن اللذة وحل المشكلات والتنفيس او الهروب والتجنب (Beck&al. 1997).

ويرى بيك أن حدوث الادمان يرجع الى هذا النظام من الاعتقادات غير الوظيفية والتي تعمل هذه المعتقدات على تكوين نسق من التفكير يسيطر على المدمن فيرى أن احتياجه للمخدر يحدث قدر من التوازن النفسي والانفعالي وأن أدائه الاجتماعي والوظيفي يتحسن بتعاطي المخدر بالإضافة الى قدرة المخدر على التغلب على المشاعر المزعجة كالضيق والملل وما يمنحه للمدمن من نشاط وطاقه وعليه يرى ان فهم هذه الجوانب المعرفية والتعامل معها بصراحة أكبر يساعدنا على إزالة بعض الغموض الذي ما زال يكتنف علاج الادمان وتلعب المعتقدات الإدمانية من خلال طبيعتها المعرفية والانفعالية ومحتواها من افكار ومعتقدات لا



عقلانية دوراً أساسياً في استهلاك الفرد لهذه المواد والاستمرار في تناولها أو الإدمان عليها إذ إن الأشخاص الذين لديهم اتجاه إيجابي نحو سوء استهلاك المخدرات يملكون معتقدات مميزة والتي تنشط تحت تأثير بعض الظروف والتي أسماها بالظروف ذات الخطر المرتفع والتي يمكن أن تكون **ظروف خارجية** كتأثير جماعة الأصدقاء أو التي تتعاطى المخدرات والاتصال مع بائع المخدرات والسكن في بعض المناطق التي يكثر فيها تعاطي المخدرات أو **ظروف داخلية** تتمثل في مختلف حالات التوتر الانفعالي والتي قد تلعب دور المنشط إذ تستثير معتقدات الفرد الإيجابية نحو المخدرات أو الرغبة الملحة إلى تعاطي المخدرات (Beck, al.1993).

وكما يعزو بيك التفكير بالانتحار إلى وصول الفرد إلى مرحلة فقدان الأمل وتضخيم السلبيات ويحدث ذلك عندما يشوب البناء المعرفي للفرد بعض الاختلالات التي تؤدي إلى التشويه المعرفي، فالفرد يشعر باليأس الذي يدفعه إلى التفكير بالتخلص من حياته بالانتحار، وبوجه عام تشير المدرسة المعرفية إلى أن الانتحاري يرتبط بأسلوب تفكير الفرد (المغربي، ٢٠١٥: ٢٢٨).

ويرى بيك أن النظرة السلبية تؤدي إلى التشاؤم وهي طريقة تجعل الفرد يتوقع الأسوأ دائماً ويركز على نواحي النقص والفشل (Beck, 1999:55). وهذا بدوره يؤثر على توافق الفرد مما يولد لديه ردود لا تتلاءم مع الموقف أو الحدث (عمارة، ٢٠٠٨: ١١٩).

ويسيطر على الفرد التفكير الانتحاري أحياناً بسبب تعرضه لخبرة فقدان وقد يكون هذا الفقدان موضوعي مثل موت شخص عزيز أو مفترض ووهمي وبالحالتين يكون مبالغ فيه ويشعر به الفرد على أنه شعور دائم وينعكس هذا الشعور على ذاته، وعلى قدراته مما يولد مفهوم سلبي عن ذاته ويشعر بأنه خاسر، ولا قيمة له وقد يعزو الفرد هذا الحدث على أنه نقص بشخصيته وعندما يمر بخبرة أخرى يحكم عليها بمنظور سلبي وترجعها إلى أنها ضعف في قدراته ثم يقارن ذاته بالأخرين، فيستنتج أنه دونهم مما يكون لديه ضعف تقدير لذاته، أو رفض للذات هذه النظرة السلبية للذات وللمستقبل يولد تشاؤم ويأس وفقدان للدافعية مما يجعله يتوقع النتائج السلبية دوماً فلا يبذل أي جهد لأنه يتوقع الفشل دائماً (عبد الله، ٢٠١٢: ١٣٢).

ويرى بيك أن الرغبات والأفكار الانتحارية هي التعبير النهائي عن الرغبة في الهروب فالفرد يرى أن مستقبله مثقل بالألم والعناء ولا يجد سبيل لتخفيف عذابه وتحسين وضعه، ولا يعتقد أنه سوف يصير إلى الأفضل وبناءً على ذلك يبدو الانتحار خطوة منطقية فالانتحار لا يعد فقط بوضع نهاية لشقائه وبؤسه، بل يفترض أيضاً أن يرفع عن أسرته عبأً ثقيلاً، أو ما يكاد الفرد يرى الموت أشهى إليه من الحياة حتى يشعر بانجذاب نحو الانتحار ويقدر ما تبدو حياته أشد بؤساً وألماً يشتد توقه إلى وضع نهاية لها (بيك، ٢٠٠٠:



(١٠٣)، وهذا يعني أن الانتحار يفسر بوجود عدة مشكلات والآم نفسية غير محتملة فيحدث التشوهات المعرفية ومن ثم التفكير الانتحاري (رشود، ١٠١:٢٠٠٦).

المبحث الخامس: الاستنتاجات والتوصيات

❖ الاستنتاجات:

في ضوء ما توصل اليه البحث من نتائج استنتجت الباحثة ما يلي:-

١. من خلال الملاحظة وما تم التوصل اليه من بيانات بينت اتساع ظاهرة التعاطي والادمان وما تؤدي اليه من افكار مشوهة ومنها التفكير الانتحاري، وذلك بسبب ما شهدته العراق في السنوات الاخيرة من غزو فكري ودخول ثقافات متعددة على صعيد التواصل الاجتماعي والفضائيات مما أثر سلباً على تشويش الأفكار لدى فئة المراهقين والشباب.
٢. نتيجة الظروف الاقتصادية وانتشار البطالة في أوساط الشباب والخريجين منهم أثر سلباً على نظرة المراهقين والشباب للمستقبل مما ولد لديهن يأس وأنعدم التفاؤل بالمستقبل.
٣. انشغال الأسرة بظروفهم ومشاكلهم عن أبنائهم وعدم قضاء وقت الفراغ معهم أو الاهتمام بهم بشكل صحيح انعكس سلباً على تفكيرهم وذلك بسبب عدم التعامل بمهنية وموضوعية مع الشباب والمراهقين من قبل الاسر.
٤. انتشار اجهزة الاتصال الذكية وما تحويه من وسائل التواصل الاجتماعي المختلفة واستخدامها بدون اي تقنيين مما يؤدي الى تلوث الفكر لدى الافراد والحصول على افكار مشوهة ودخيلة على الاسرة والمجتمع.
٥. وتبين من خلال البحث عن الاسباب المؤدية الى الادمان والتفكير بالانتحار أن هنالك عوامل مشتركة منها ضعف الوازع الديني لدى الافراد وذلك من خلال عدم تقديم انموذج جيدة يتمثل بالأب أو الأم في طرح الافكار الدينية والعادات السليمة التي يحث عليها الدين، فكل الاديان السماوية تحث على مكارم الاخلاق وعدم الانجرار الى الامور التي من شأنها أن تجعل الانسان يفقد بصيرته أو توازنه النفسي.
٦. هنالك دور مهم يجب على المؤسسات الدينية احتضان الشباب والاهتمام بهم اكثر من أي فئة اخرى لأنهم عرضة للأفكار والعادات السيئة والمشوهة.



٧. تبين إن معظم حالات الادمان والانتحار ناتجة عن ضعف الروابط الاسرية وفشل تعامل الوالدين مع ابنائهم وضعف رقابة الاهل عليهم أو بسبب الكثرة في اساليب الضغط والتسلط على الابناء وبالأخص في فترة المراهقة والشباب مما يولد الى نفور وتمرد على نظام الاسرة بصورة عامة وعدم الاخذ بآراء الوالدين.

٨. من الاسباب المؤثرة والمشاركة هو ضعف اداء المؤسسات الاعلامية ومنها المرئية والمسموعة وعدم طرح وتبني الافكار السليمة والدينية التي تخص مجتمعنا والتي من شأنها تعديل سلوك المراهقين والشباب وتبنيهم قصص وتجارب غير ملائمة لواقع مجتمعاتنا.

٩. تشترك عدة عوامل أخرى منها سهولة توافر الادوات الوسائل التي من شأنها إيصال الفرد الى الانحدار والتبني للأفكار المشوهة ومنها التعاطي والانتحار وكذلك عدم وجود رقابة عليها كذلك الاندفاع وحب التجربة ورفقاء السوء.

١٠. اخيراً تعد المخدرات ابرز اسباب الانتحار لأنها تؤدي بالفرد الى طريق اللاعودة احياناً فهي تقتل الفرد جسدياً وفكرياً واجتماعياً من خلال الانسحاب الاجتماعي والتدهور الصحي والتشوه الفكري وما يتبعه من آثار تدمر الفرد نفسه ومن ثم الآخرين.

❖ التوصيات:

توصي الباحثة على وفق نتائج البحث بالآتي:-

١. على المؤسسات الدينية أخذ دور أكبر لمحاربة التفكير الشاذ والسليبي وطرح أفكار دينية بصورة سلسة وغير معقدة تحاكي تطلعات الشباب وأفكارهم وأسلوبهم في الحياة، كذلك فتح وحدات إرشادية دينية تستقطب الأفراد بصورة عامة وتشخص الذين لديهم تفكير سلبي كالتعاطي او الانتحار وتتعامل معهم بصورة جديّة ثم ردعهم وتصحيح أفكارهم.

٢. ابتكار أساليب جديدة لتتقيف الشباب وتسويق الافكار والعادات الدينية السليمة لهم بصور عصريّة تلائم افكارهم وطموحاتهم من خلال برامج ومسابقات مواكبة للحدثة تحث على نبذ الافكار المشوهة والعادات الدخيلة على المجتمع.

٣. على وزارة الاتصالات ضرورة حجب الألعاب والمواقع التي تتناول المشاهد والأفكار التي تحث على الانتحار أو التفكير فيه.



٤. على وزارة الاعلام ضرورة نشر مواضيع وإنتاج برامج تزيد من إمكانياتهم لحل مشاكلهم، وتناول مواضيع هادفة وملامسة للواقع وتبين مدى خطورة وعواقب التعاطي والادمان والانتحار.
٥. النهوض بالواقع الاعلامي من خلال طرح افكار واقعية ومن مجتمعنا وتفعيل اسلوب النمذجة من خلال طرح نماذج رياضية وثقافية منبثقة من مجتمعنا للفت انظار الشباب اليهم والاقتداء بهم.
٦. ضرورة تشديد الرقابة على الاعمال الفنية والدرامية التي تعرض على القنوات الفضائية وعدم تبني اعمال تحث وتروج الى نشر الثقافة الغربية في المجتمع العراقي.
٧. على وزارة التربية استخدام المرشدين في المدارس في إيصال بعض التوصيات والأفكار لأولياء الامور في مراحل مبكرة على تعريفهم بكيفية الملاحظة والتشخيص بالأعراض التي تظهر على أبنائهم في سن المراهقة والشباب ومعرفة التعامل معها والابلاغ عنها لأخذ النصيحة وعدم التستر عليها.
٨. تفعيل دور وزارة التربية والتعليم والأقسام الخاصة بالتربية الفنية والرياضية بأخذ دور أكبر في احتواء مواهب وقدرات الطلاب وتبنيها واستثمارها عن طريق البحث عن المواهب في صفوف المدرسة وإعطائهم فرصة لاكتشاف مواهبهم بكل حرية والعمل على تمميتها لديهم لكي تكون كأداة لبناء ثقمتهم بأنفسهم.
٩. توعية الاهل وتعريفهم بالمظاهر التي تظهر على المتعاطي في بداية إدمانه ودخوله في هذا المجال من خلال ملاحظة السلوكيات والمظاهر الجسدية.
١٠. ضرورة التحصين الفكري والنفسي ليكون هو الدرع الاول لحماية الفرد في خضم انتشار المواد والوسائل المؤدية الى التعاطي والانتحار.
١١. تعزيز الروابط الاسرية والحث على تقوية الاواصر التي تربط المجتمع من خلال لعب الادوار الصحيحة للاب والام وعدم التذبذب في المواقف والقرارات التي تخص افراد الاسرة فيجب ان تكون القرارات متفق عليها وحازمة.
١٢. تعميم هذه الدراسة إلى وزارتي التربية والتعليم العالي والمؤسسات ذات العلاقة للأخذ بنظر الاعتبار هكذا دراسات بجدية أكثر والتعامل معها بحزم.

❖ المصادر:

- أبو اسعد، احمد وعربيات، احمد(٢٠١٢): نظريات الإرشاد النفسي والتربوي، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، ط٢، عمان، الأردن.
- اذار، عبد اللطيف (٢٠٠١): الانتحار اسبابه واشكاله وحلوله، مجلة العربي، العدد ٥١٦.



- الاصفر، احمد عبد العزيز (٢٠٠٤): عوامل انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمع العربي، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية، الرياض.
- باضة، امال عبد السميع مليجي (٢٠٠٢)، الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط٢، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، مصر.
- بركات، زياد (٢٠٠٦). التفكير الايجابي والسلبي لدى طلبة الجامعة. دراسة ميدانية في ضوء بعض المتغيرات، جامعة القدس المفتوحة، فلسطين.
- البشر، خالد سعود (١٤٢٢هـ): مكافحة الجريمة في مملكة العربية السعودية ، الرياض.
- بيك، ارون (٢٠٠٠):العلاج المعرفي والاضطرابات الانفعالية، ترجمة عادل مصطفى، دار الافاق العربية، ط١، القاهرة.
- تقرير منظمة الصحة العالمية حول الانتحار عام ٢٠١٠.
- حلوان، زوينة (٢٠٠٨). التوظيف النفسي لدى الراشدين الذين قاموا في محاولة الانتحار وابتلاع مواد محرقة دراسة عيادية لتسع حالات (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة الجزائر، الجزائر.
- الحميدان، عايد علي (١٩٩٨): تأثير المخدرات على الاسرة والمجتمع، المؤتمر العلمي الاول حول الدين والاسرة لوقاية الشباب من تعاطي المخدرات، الكويت.
- الداهري، صالح حسن احمد (٢٠٠١): مشكلات الطلبة في المرحلة الإعدادية وحاجاتهم الإرشادية في دولة الإمارات العربية المتحدة، بحث منشور في مجلة كلية المعلمين، عدد ٢٧، العراق.
- الدباغ، فخري (١٩٨٨): الموت اختياراً ، دار الطليعة للطباعة والنشر، بيروت.
- الرشود، عبد الله بن سعد (٢٠٠٦). ظاهرة الانتحار التشخيص والعلاج، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية، ط١، الرياض، المملكة العربية السعودية.
- الشربيني، ايمان طه (٢٠٠٤): المخدرات والادمان وكيفية حدوثه وتأثيراته ومشاكله، مجلة الأمن العام (المجلة العربية لعلوم الشرطة بوزارة الداخلية، مصر).
- الشرقاوي، ابراهيم عبد الرحمن (١٩٩١): المخدرات آفة العصر، مطابع الخط، الكويت.
- شريم، رغدة (٢٠٠٩): سيكولوجية المراهقة ، ط١، دار المسيرة، عمان، الاردن.
- طواب، سيد محمود (٢٠٠٨): الصحة النفسية والارشاد النفسي ، مركز الاسكندرية للكتاب، الاسكندرية.



- العادلي، راهبة عباس والقريشي، ختام شياع غاوي (٢٠١٦). التشوهات المعرفية لدى طلبة المرحلة المتوسطة، مجلة كلية التربية الاساسية، مجلد (٢٢)، عدد (٩٥)، (٥٨٥-٦١٢)، العراق.
- عبد اللطيف، رشاد احمد (١٩٩٢): الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات: تقدير مصطفى سويف: المسوح الميدانية كأداة علمية لتقدير حجم المشكلة المخدرات وخطورتها، مجلة الأمن والقانون، كلية الشرطة دبي، المجلد ٢، العدد ٢، دبي.
- عبد الله ، محمد قاسم (٢٠١٢): نظريات الارشاد والعلاج النفسي ، ط١، دار الفكر ، عمان ، الاردن.
- عبد المنعم، عفاف (١٩٩٨): الادمان- دراسة نفسية لأسبابه ونتائجه (الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية).
- عبد النبي، محمد اسماعيل (١٩٩٠): الانتحار اسبابه وعلاجه، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.
- عبد، خالد ابو جاسم (٢٠١٦). التفكير المستقطب لدى طلبة المرحلة المتوسطة، مجلة لارك للفلسفة واللسانيات والعلوم الاجتماعية، العدد (٢٢).
- عكاشه، احمد (٢٠٠٣): الطب النفسي المعاصر الانجلو المصرية، القاهرة.
- عماره، محمد علي (٢٠٠٨). برامج علاجية لخفض مستوى السلوك العدوانى لدى المراهقين. المكتب الجامعي، الاسكندرية ، مصر.
- العيسوي، عبد الرحمن محمد (٢٠٠٥): سيكولوجية العنف والعدوان ، دار الانوار، دمشق.
- معمريه، بشير (٢٠٠٦). تصميم استبيان احتمال الانتحار لدى الراشدين، مجلة شبكة العلوم النفسية العربية، العدد ١٠-١١.
- المغربي، ابراهيم حامد (٢٠١٥). الانتحار رؤية تكاملية، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، مصر.
- النجار، مساعد يعقوب (١٩٩٤): اسباب تعاطي المخدرات- دراسة مسحية، الكويت: وزارة الداخلية ادارة البحوث والدراسات بالإدارة العامة للتخطيط والتنظيم.
- Beck, A. T.(1979). Cognitive therapy of depression, Guild ford press, New York.
- Beck, A.T(1999). Prisoner of hat, the cognitive basis of anger hostility and Violence, New York, Harper Collins.



- Beck, A.T., Clark, D.A., 1997. An information processing model of anxiety: automatic and strategic processes. Behavioural Research Therapy 35 (1), 49–58.
- Beck, A.T., Wright, F.D., Newman, C.F., Liese, B.S (1993) Cognitive Therapy of Substance Abuse. Guilford Press . New York London
- Beck, A.T., Kovacs, M., & Weissman, A. (1979). Assessment of suicidal ideation: The scale for suicide ideation. Journal of consulting and clinical Psychology, 47, 343–352.
- Manani, Preeti, Sharma, Shraddha. (2015). *SELF ESTEEM AND SUICIDAL IDEATION: A CORRELATIONAL STUDY*. MIER Journal of Educational Studies, Trends & Practices, Vol. 3, No. 1 pp. 75–83.
- Nock, Matthew. K. (2012). Future directions for the study of suicide and self-injury. Journal of clinical child and Adolescent psychology, 41 (2), (255–259).



التفكك الأسري والإدمان على المخدرات

د.غنية عرعار - جامعة محمد بوضياف - المسيلة/ الجزائر

د. نعيمة براج - جامعة محمد بوضياف - المسيلة/ الجزائر

م.م. نادره هيلان يعقوب يوسف - جامعة تكريت/ كلية التربية للبنات

الإيميل: saa.1984147@gmail.com

ملخص البحث:

تعد ظاهرة التفكك الأسري من أخطر المشكلات التي تواجه المجتمع ذلك أنها تهدد أمنه واستقراره وتعيق تقدمه وازدهاره، فالأسرة هي أساس المجتمع وما يحدث داخلها من شرخ وتصدمات ينعكس سلبا على المجتمع ويعرضه للفوضى وعدم الاستقرار، كما ينعكس سلبا على الأبناء ويعرضهم للكثير من المخاطر والمشكلات بسبب الحرمان العاطفي وإهمال الوالدين لهم ليقعوا فريسة للاضطرابات واللجوء إلى المخدرات للهروب من واقعهم القاسي. وقد أصبح تعاطي المخدرات والإدمان عليها من المشكلات التي تهدد أمن الدول واستقرارها لما سببته من أضرار كبيرة على الأفراد والمجتمعات، فكان لابد من بذل المزيد من الجهود للقضاء على الظاهرة والحد من انتشارها.

الكلمات المفتاحية: الإدمان، المخدرات، التفكك الأسري.



Family breakdown and drug addiction

Dr. Ghania Arar / Algeria / Mohamed Boudiaf University – M'sila / Guidance and guidance, specialization in health psychology

–Dr. Naima Berrabah/Algeria/Mohamed Boudiaf University–M'Sila/Guidance and guidance, specialization in health psychology

– M.M. Nadira Hailan Yaqoub Youssef/Iraq/Tikrit University, College of Education for Girls/MA in Islamic History

Abstract:

The phenomenon of family disintegration is one of the most serious problems facing society because it threatens its security and stability and hinders its progress and prosperity. The family is the foundation of society and the rifts and rifts that occur within it reflect negatively on society and expose it to chaos and instability. It also reflects negatively on children and exposes them to many risks.

The problems are due to emotional deprivation and parental neglect, causing them to fall prey to disorders and resort to drugs to escape their harsh reality. Drug abuse and addiction have become among the problems that threaten the security and stability of countries because of the great harm they cause to individuals and societies. Therefore, more efforts must be made to eliminate the phenomenon and limit its spread.

Keywords: addiction, drugs, family disintegration.

المقدمة:

تعتبر الأسرة اللبنة الأساسية لبناء المجتمعات والمساهمة في ازدهارها من خلال إعداد جيل قادر على تحمل أعباء المسؤولية وهذا لا يتم إلا عن طريق التنشئة الاجتماعية وفق مبادئ وأسس الشريعة الإسلامية



وتربيتهم على حسن الخلق والنقيد بما ينص عليه القرآن والسنة النبوية ليتعلم الأبناء معاني الرحمة والتعاطف والإيثار والتسامح وبر الوالدين وأداء الحقوق، إلا أن عجز الوالدين عن أداء أدوارهم الاجتماعية أو تخليهم عنها يؤدي إلى كثرة الخلافات والشقاق بينهما ويخلق جو من الفوضى والتوتر وعدم الاستقرار، فينعكس سلباً على ترابط الأسرة ويؤدي إلى تصدعها وتفككها.

ويعتبر التفكك والتصدع الأسري من أخطر المشكلات في المجتمع لما يخلفه من آثار على الأفراد والمجتمع، فقد يؤدي التفكك الأسري لإهمال الأبناء وعدم العناية بهم والحرمان العاطفي إلى الكذب والسرقة وإدمان المخدرات هروبا من واقعهم المزري، ويعد الإدمان على المخدرات آفة خطيرة لما لها من آثار سلبية على الفرد نفسه وعلى المجتمع فيصبح عرضة للاضطرابات النفسية منعزل عن الحياة الاجتماعية وقد يلجأ إلى ارتكاب الجرائم كالقتل والسرقة من أجل الحصول على هذه المادة السامة.

- مشكلة الدراسة:

تتعرض الأسرة إلى الكثير من الضغوطات والمشكلات التي تعصف بأمنها واستقرارها، وفي ظل عدم قدرة الزوجين على التعامل مع هذه المشكلات وفشلهم في إيجاد الحلول لها تتراكم ليتهاقم الوضع ويصبح أكثر خطورة، فينتهي بتفكك الأسرة وتشتتها، وكل هذا يؤثر على الأبناء فالهجر أو طلاق الأبوين يجعلهم عرضة للكثير من الاضطرابات السلوكية والمخاطر كالكذب والسرقة والإدمان على المخدرات الذي يدفعهم إلى ارتكاب الجرائم من أجل الحصول عليها، لهذا يعد تعاطي المخدرات من أخطر المشكلات التي تواجهها المجتمعات في هذا العصر نظرا لانتشارها السريع بين فئات الشباب، ومن هذا المنطلق يمكن طرح التساؤلات التالية:

- ما المقصود بتعاطي المخدرات والإدمان عليها؟

- ما هي الآثار المترتبة عن تعاطي المخدرات والإدمان عليها.

- ما المقصود بالتفكك الأسري؟

- ما هي الآثار المترتبة عن ظاهرة تفكك الأسرة وتصدعها؟

- هل توجد علاقة التفكك الأسري والإدمان على المخدرات؟



- أهداف الدراسة:

ترتكز أهداف الدراسة في:

- التعرف على ظاهرة الإدمان على المخدرات ومسبباتها.
- التعرف على أهم آثار وأضرار الإدمان على تعاطي المخدرات.
- الكشف عن أهم أسباب التفكك الأسري.
- التعرف على انعكاسات التفكك الأسري على المجتمع.
- الكشف عن العلاقة بين الإدمان على المخدرات والتفكك الأسري.

-أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة من خلال ما يلي:

١- الأهمية النظرية:

- تبرز أهمية الدراسة من طبيعة الموضوع الذي تعالجه وهو تعاطي المخدرات والإدمان عليها، حيث يعتبر الإدمان على المخدرات من أهم مشكلات العصر بسبب الانتشار الواسع لهذه الآفة الخطيرة وما تخلفه من آثار على الفرد والمجتمع من جرائم السرقة والقتل والاعتصاب.
- أهمية الترابط الأسري والتربية السليمة بعيدا عن المشكلات والعنف والاضطرابات التي قد تعصف بالأسرة فتشتت شملها فتعيق النمو النفسي والانفعالي للأطفال.
- كون الأسرة هي اللبنة الأساسية في بناء المجتمع، وبالتالي تفككها ينعكس سلبا على استقرار المجتمع وأمنه وسلامته.

- ٢- الأهمية التطبيقية: يمكن الاستفادة من الدراسة في إعداد برامج وقائية وعلاجية وإرشادية للحد من ظاهرة التفكك وكذا وضع برامج فعالة وعملية للوقاية والحد من انتشار الإدمان على المخدرات من خلال برامج إرشادية وتوعية أفراد المجتمع بمخاطر تعاطي هذه الآفة والإدمان عليها.



أولاً/ التفكك الأسري:

١/ تعريف التفكك الأسري:

هو انحلال وتصدع وانهيار للبناء والروابط بين الأفراد، وبناء على ذلك يعني التفكك الأسري انهيار الأسرة كوحدة اجتماعية واقتصادية، وانحلال بناء الأدوار الاجتماعية المرتبطة نتيجة لفشل أحد أفرادها أو أكثر في القيام بدوره مع وجود النزاعات وعدم تكيف وتوافق الفرد مع الروابط العائلية والأسرية التي تشمل علاقات الآباء بأبنائهم والأزواج مع زوجاتهم وعائلاتهم المقربة (المصليحي، ٢٠١٩، ص ٣٦).

ويعرف أيضا على أنه " حالة من الاختلاف الداخلي والخارجي الناجم عن وجود نقص في إشباع الأسرة لأفرادها مع وجود أنماط سلوكية سلبية ناتجة عن خلافات بين أفراد الأسرة، ويعد انهيارا للوحدة الأسرية وتحلل وتمزق نسيج الأدوار الاجتماعية، وذلك عندما يخفق فرد أو أكثر من أفرادها في القيام بالدور المناط به على نحو سليم، أو رفض التعاون بين أفراد الأسرة وسيادة عمليات التنافس والصراع بين أفرادها" (القاسم، ٢٠١٦، ص ٢١).

وفي السياق ذاته يمكن تعريف التفكك الأسري على انه " حالة تشير إلى التوتر أو التصدع يطرأ على النسق الأسري والتفكك والكامل الذي يؤدي إلى انهيار النسق".

كما يعرف أيضا " عبارة عن أزمات ومشاكل تستولي على الأسرة فتؤدي إلى تمزقها وتجعل أفراد الأسرة يعيشون منفصلين" (القاسم، ٢٠١٨، ص ٨).

٢/ أسباب التفكك الأسري:

الأمية الدينية في فهم العلاقة الزوجية:

المودة والرحمة التي جعلها الله بين الزوجين تعد أصدق تعبير عن تلك العلاقة، فضلا عن أنها تفرض على كل من الزوجين حقوق متبادلة، قال الله تعالى " ولهن مثل الذي عليهن بالمعروف وللرجال عليهن درجة" البقرة الآية ٢٢٨.



وقوام كل هذه الحقوق المتبادلة بين الزوجين حسن العشرة بمفهومها الشامل الذي يستوعب الحاجات المادية والحاجات النفسية على السواء، والذي يتخذ المواقف العملية لكسب الود والاستعلاء فوق مشاعر النفور والإعراض والنشوز.

وعدم فهم الزوجين لطبيعة العلاقة وإدراكهما لما يجب عليهما حفاظا على العلاقة واستمرارها وعدم انتهائها إلا بوفاة أحد الزوجين أو كليهما، وكذلك عدم فهم الزوجين لما يجب على كل منهما نحو الآخر من الحقوق والواجبات وأن كلا منها راع ومسئول عن رعيته، عدم ذلك الفهم يهدد الأسرة بالقلق والتمزق ويقضي عليها بالتفسخ والتفريق.

ثم إن الدرجة التي وردت في قوله تعالى " وللرجال عليهم درجة"، لا تعني محاباة الرجل و إلغاء لشخصية المرأة وليست كذلك حجة ليتذرع بها الرجل للاستبداد، إن هذه الدرجة تعني مسئولية الرجل عن هذه الأسرة من حيث الإنفاق المادي والرعاية التربوية، فقد منحه الله من الطاقات والقدرات ما جعله أهلا للقيام بتبعات هذه المسئولية (الدسوقي، ١٩٩٨، ص ٣٣٨).

- سوء اختيار الزوجين:

إن بناء الأسرة يبدأ باختيار الزوج من يرى أنها تصلح له أو العكس، حيث يعد الاختيار الجيد ركيزة أساسية لبقاء أسرة مستقرة، يأوي كل منهما إلى الآخر ويرتاح وينسجم معه، حيث يقول الله عز وجل " ومن آياته أن خلق لكم من أنفسكم أزواجا لتسكنوا إليها وجعل بينكم مودة ورحمة إن في ذلك لآيات لقوم يتفكرون".

ويحث الإسلام عند اختيار المرأة للزوج النظر إلى القيم الثابتة من دين وخلق حسن دون النظر إلى القيم الزائلة، فالقيم الثابتة تحمي الأسرة من الصراعات والخلافات الأسرية؛ بل هي كالحصن المنيع الذي يقي الأسرة من المشكلات التي قد تحدث داخلها، حيث يقول سيد الخلق عليه أفضل الصلوات والسلام " تتكح المرأة لأربع: لمالها، ولحسبها، ولجمالها، ولدينها فاظفر بذات الدين تربت يداك"، فالإسلام لا يمنع المال والحسب والجمال ولكن يركز على أن يكون الدين والخلق شرط أساسي لقيام الحياة الزوجية والمال والحسب مساعد لهما (القاسم، ٢٠١٦، ص ٢٤).

- **العوامل المزاجية:** وترجع إلى جملة الصفات الوراثية التي تحدد ردود الفعل عند الفرد، وفي هذا المجال يضيف البعض أصنافا عديدة من بينها:



* أولئك الذين يظهرون اتجاهات انطوائية أو انبساطية.

* أولئك الذين يدركون الأشياء على أساس الرجوع إلى حواسهم أو إلى أي نوع من الإلهام.

* الذين يبنون أحكامهم على التفكير المنطقي أو اعتمادا على مشاعرهم.

لعل الصراع الذي ينشأ نتيجة لاختلاف العوامل المزاجية أو تشابهها يعتبر من بين أنواع الصراع الذي يؤدي إلى التوتر الدائم ، ومثال ذلك الرجل الذي لديه نزاعات السيطرة إذ تزوج من امرأة لها نفس النزاعات يمكن أن يحدث بينهما نزاع مستمر (أيدو، ٢٠١٣، ص ٤٧).

- **عوامل صحية:** وتتمثل في العاهات الجسمية أو إصابة فرد أو أكثر بأمراض مزمنة أو عاهات أو الإصابة بالعقم مما يؤثر تأثيرا سيئا على شبكة العلاقات الأسرية، ويؤدي إلى ضعف المكانة وما يترتب عليها من فشل في أداء الأدوار الاجتماعية للفرد وقد يؤدي كل ذلك إلى التفكك الأسري (أكل، ٢٠١١، ص ٣٤).

- غياب الأهداف المشتركة لدى الزوجين فيما يتعلق بكيفية بناء الأسرة والإنفاق عليها والاهتمام بالأطفال.

- قلة الانسجام والتآلف بين الزوجين في مستوى الذكاء والعمر والتعليم والثقافة والعادات والتقاليد (الحمدان، ٢٠٢٢، ص ٧٠٥، ٧٠٦).

- **الإسراف في استعمال وسائل التكنولوجيا:** تعتبر وسائل الاتصال الحديثة من أبرز التحديات أمام تماسك البناء الأسري ، إذ تكشف الملاحظات الواقعية إلى تهافت الشباب نحو مشاهدة الأفلام العربية والأجنبية مما يؤدي إلى تمردهم على القيم الدينية والعادات الاجتماعية السائدة، والسخرية من رجال الدين وتفشي الرذيلة فضلا عما يسببه استعمال هذه الوسائل في تناقص التواصل الأسري بين أفراد الأسرة وإلى تضائل شعور الفرد بالمساندة الاجتماعية من جانب المقربين له، وإلى تناقص المؤشرات الدالة على التوافق والصحة النفسية وإلى تدهور أخلاقي؛ وهذه النتائج وغيرها يتوقع أن ينجم عنها خلافات وتفكك داخل الأسرة (محمد، ٢٠١٩، ص ٥٢٠، ٥٢١).

- ظهور الاتجاهات الفردية والأنانية:



من الطبيعي أن يكون الزوج والزوجة في بداية حياتهما حريصين على الاستمتاع بحياة زوجية سعيدة قائمة على التعاون والإخلاص والحب المتبادل، غير أن اتصالهما بالعالم الخارجي لاسيما إن كانت الزوجة عاملة تؤدي إلى سيادة بعض الأفكار التقديرية للحياة الزوجية، حيث تبدو الاتجاهات الشخصية ويأخذ كل من الزوج والزوجة في تشكيل حياته الخاصة وميوله واتجاهاته على أساس فردي بحت بعيد عن مصلحة الجماعة أو الأسرة ككل، وقد تأخذ هذه الاتجاهات والتمويل الفردية في الاتساع حتى تأتي على وحدة الأسرة التي تتطلب التعاون والتكافل والعمل المشترك (أيديو، ٢٠١٣، ص ٤٨).

- **خروج المرأة للعمل:** أفرز خروج المرأة للعمل مجموعة من النتائج السلبية في شخصية المرأة نفسها وفي دورها ومسؤولياتها كأم؛ فكثيرا ما تجد المرأة العاملة نفسها أمام متطلبات عدة قد تعجز عن تلبيتها بشكل يضمن لها تحقيق الاستقرار النفسي؛ فتظل في صراع بين تحقيق متطلبات وتوقعات الزوج والأبناء وبين تحقيق ذاتها وأهدافها في ميدان العمل وبين هذا وذاك تضيق مساحة إشباع احتياجاتها المادية والمعنوية مما يعرض المرأة إلى الاضطراب وعدم التوازن النفسي نحو ذاتها وفي تعاملها مع الآخرين (القاسمي، ٢٠١٦، ص ٢٧)، كل هذا يؤثر على علاقاتها في الأسرة ويؤدي إلى تقادم المشكلات والتي تؤدي بدورها إلى عدم الاستقرار والتفكك الأسري.

- **القيم الاجتماعية:** وهي مجموعة الصفات المرغوبة عند الزوجين التي قد لا تكون متكاملة بينهما ومنه ينشأ الصراع والتوتر الذي قد يضيف إلى التفكك، باختلاف العقيدة الدينية مثلا أو السياسية تعد سببا مباشرا لعدد من التوترات يمكن أن يؤدي إلى انحلال الأسرة ما لم يتوفر للزوجين أو أحدهما طاقة إيجابية على التكيف (أيدو، ٢٠١٣، ص ٤٨).

- **الأصدقاء والأقارب:** قد يلعب هؤلاء دورا خطيرا في مجرى الأمور العائلية ويؤدي تدخلهم في العلاقات الأسرية إلى نشأة حالة من التوتر وزيادة شدتها، فتدخل هؤلاء في الشؤون الأسرية يؤدي إلى نتائج لا تحمد عقباها؛ وتشير الإحصائيات في هذا الصدد إلى أنها تنتهي جميعا بتفكك الأسرة وسرعة انهيارها (القاسم، ٢٠١٨، ص ٢١).

- **عوامل اقتصادية:** تؤثر الظروف الاقتصادية للمجتمع في كيان الأسرة، ويشكل الفقر احد هذه المشكلات فله تأثير على العلاقات الأسرية، حيث يعجز رب الأسرة على تلبية الحاجيات المادية للأسرة وإشباعها ومنها



يحدث التوتر والأزمات الأسرية بين الزوجين بسبب عدم قدرة الزوج على توفير ما تحتاجه الأسرة وتوسع الفجوة بينهما وقد يؤدي كل هذا إلى التفكك الأسري.

- المشكلات الأسرية:

إن الأسرة تشكل القاعدة التي ينتمي إليها الفرد إلا أن النزاع والشجار بين الزوجين يخلق جوا من عدم الاستقرار بين الزوجين بما له من انعكاسات سلبية على أفراد الأسرة، حيث يمثل الشجار والنزاع المتمركز حول الزوجين عاملا رئيسيا في التفكك الأسري (العمرو، ٢٠٠٧، ص ١٥).

- **الإجبار على الزواج:** سواء كان الإجبار تم وفق الأعراف القبلية كأن تجبر الفتاة على الزواج من ابن عمها أو يتم الزواج لمطامع دنيوية مثل زواج كبار السن؛ فهذا النوع من الزواج يؤدي إلى عدم استقرار الحياة الزوجية لأن البيت الزوجية بني على غير أساس صحيح فيبقى الخلل قائما ويصبح مهددا بالزوال والانهدام والتهدم.

عن أبي هريرة - رضي الله عنه- أن رسول الله عليه أفضل الصلوات والسلام قال " لا تتكح الأيم حتى تستأمر ولا تتكح البكر حتى تستأذن قالوا : يا رسول الله كيف إنزها؟ قال: أن تسكت" فالإسلام دين لا يرضى بإكراه المرأة (القاسمي، ٢٠١٦، ص ٢٤).

٣/ آثار التفكك الأسري:

* آثار التفكك الأسري على الطفل:

-تنشأ لدى الطفل صراعات داخلية نتيجة لانهدام الحياة الأسرية فيحمل هذا الطفل دوافع عدوانية تجاه الأبوين وباقي أفراد الأسرة.

- يؤدي إلى اضطراب النمو الانفعالي والعقلي للطفل، فيبرز للمجتمع فرد بشخصية مهزوزة (القاسمي، ٢٠١٨، ص ٣٢).

- جنوح الأطفال في الأسرة وتشردهم بسبب تفرق الوالدين وكثرة الخلافات والمشاجرات بين الأبوين في الأسرة والتي قد تؤدي إلى تشكيل شخصية سلبية والسوء التكيف، والذي يتحول إلى سلوكيات غير مرغوبة مثل الكذب والسرقة والسلوك العدواني.



- التسبب في المشاكل الدراسية للأبناء في الأسرة والتي تتمثل في تدني المستوى الدراسي والمعرفي .

- تنامي شعور الأبناء بالنقص والإحباط وعدم قدرتهم على احترام الذات وشعورهم بالكراهية والحقن تجاه الآخرين (الحمدان ، ٢٠٢٢ ، ص ٧٠٨).

-آثار التفكك الأسري على الزوجين: أول ضحايا التفكك الأسري هم أفراد الأسرة المفككة، فالزوج والزوجة يواجهان مشكلات كبيرة تترتب على تفكك أسرتهما، فيصابان بالإحباط وخيبة الأمل وهبوط في عوامل التوافق والصحة النفسية وقد ينجم عن ذلك الإصابة بأحد الأمراض النفسية وقد ينجم عن ذلك عدم القدرة على تكوين أسرة مرة ثانية، فينعزل الزوج أو الزوجة عن الحياة الاجتماعية ويعيش حياة منطوية عن الذات ولا يشارك الآخرين نشاطات الحياة المختلفة (القاسم، ٢٠١٨ ، ص ٤١).

* أثر التفكك الأسري على المجتمع:

العلاقات الأسرية تشكل الأساس للعلاقات الاجتماعية الأوسع مدى، وتعد ركائز أساسية في العلاقات الإنسانية عامة، حيث أن التماسك الأسري مطلب مهم للحفاظ على تماسك المجتمع والإبقاء على القيم السليمة به، ولهذا فإن التفكك الأسري يعوق تحقيق الأسرة لرسالتها المجتمعية ويسهم في تصدع وحدة وقوة النظام الاجتماعي، وتبرز خطورة دور الأسرة في التنشئة الاجتماعية والتطبيع الاجتماعي ويعكس ذلك مدى تأثير المشكلات الأسرية على المجتمع، ومن الحقائق التي لا خلاف عليها بين علماء الاجتماع والتربية والفكر الإنساني أن الأسرة عماد المجتمع و أنها إذا أسست على دعائم راسخة من الدين والخلق والترابط الحميم فإنها تكون لبنة قوية في بنية الأمة ومن ثم كان صلاح الأسرة هو السبيل لصلاح الأمة فإذا ساد التفكك الأسري فإن المجتمع يفقد أهم رافد من روافد قوته واستقراره، وكل هذا يعرقل مسيرة التطور والتنمية في المجتمع (محمد آدم، ٢٠١٩ ، ص ٧٦ ، ٧٧).



ثانياً/ الإدمان على المخدرات

١/ تعريف الإدمان على المخدرات:

* تعريف الإدمان:

يعرف (ديفيد سميث) الإدمان على أنه " الاستخدام الإجباري للمادة المخدرة أو الدواء، مع الفقد التام لسيطرة الإنسان على إرادته والتحكم في رغباته، والاستمرار في التعاطي على الرغم من الآثار السلبية والخطورة التي يواجهها المدمن للحصول على المادة التي يدمنها (بورنان، ٢٠١٧، ص ١٨٦).

وفي السياق ذاته يعرف الإدمان على أنه " حالة تسمم مزمن نتيجة التعاطي المتكرر والمستمر للعقاقير، ويعني التعاطي المتكرر لمادة نفسية أو لمواد نفسية لدرجة أن المدمن يكشف عن عجزه أو رفضه للانقطاع أو تعديل تعاطيه بل تصبح حياة المدمن تحت سيطرة المادة المخدرة لدرجة استبعاد أي نشاط آخر غير الاهتمام بكيفية الحصول على المخدر (الهورنة، ٢٠١٨، ص ٢١).

ويعرف أيضاً على أنه " المداومة على تعاطي مواد معينة، أو القيام بنشاطات معينة لمدة طويلة بقصد الدخول في حالة من النشوة واستبعاد الحزن والاكتئاب" (أميطوش وسكاي ، ٢٠٢٠، ص ٣١٠).

ويمكن أن يعرف على أنه " حالة من التسمم المزمن تضر الفرد والمجتمع، تنتج عن تكرار تعاطي عقار محدد قد يكون ذو أصل نباتي (طبيعي) مثل الأفيون والكوكايين أو صناعي يتم استنشاقها أو شربها أو حقنها مثل المورفين (صغيري، ٢٠١١، ص ١٥).

* تعريف المخدرات:

يعرف (الخطيب، ١٩٩٩) المخدرات بأنها " المادة التي يؤدي تعاطيها إلى حالة تخدير كلي أو جزئي مع فقدان الوعي أو دونه، وتعطي هذه المادة شعوراً كاذباً بالنشوة والسعادة مع الهروب إلى عالم الخيال"

ويعرفها (عبد العزيز الغريب، ٢٠٠٦) بأنها " تلك المواد التي تؤدي بمتعاطيها وامتدائها إلى السلوك الجانح، وهي أيضاً تلك المواد المذهبة للعقل فيأتي متعاطيها بسلوك منحرف" (هاشيم، ٢٠٢٢، ص ١٠٨٦).



وتعرف لجنة المخدرات بالأمم المتحدة المواد المخدرة بأنها " كل مادة خام أو مستحضر تحتوي على مواد منبهة أو مسكنة، من شأنها إذا استخدمت في الأغراض الطبية أو الصناعية أن تؤدي إلى حالة من التعود أو الإدمان عليها مما يضر بالفرد جسديا ونفسيا، وكذلك المجتمع (الجبور، ٢٠١٦، ص ٨).

* تعريف الإدمان على المخدرات:

يشير " أحمد علي" إلى أن تعاطي المخدرات هو عبارة عن " رغبة غير طبيعية يظهرها بعض الأشخاص نحو مواد مخدرة تعرفوا - إراديا أو عن طريق المصادفة - على أثارها المسكنة والمخدرة والمنشطة، وهذه الرغبة تتحول بسرعة إلى عادة يصعب التخلص منها، وكثيرا ما تدفع إلى زيادة متدرجة في الجرعة المتعاطاة مسببة حالة من الإدمان تضر به نفسيا وجسديا" (باشن، ٢٠٢٣، ص ٤٦).

يعرف إدمان المخدرات على أنه " تلك الرغبة الملحة من قبل الشخص في الحصول على المخدرات بأي طريقة كانت وان يجد الشخص نفسه مقهورا على الاستخدام المفرط للمخدر، بل ويعمل للحصول عليه مع نزعة قوية للانتكاسة (غمراس، ٢٠١٩، ص ١٣٦).

ويعرف القاموس الأمني الإدمان على المخدرات بأنه " الإدامة والاستمرار أو الملازمة من غير انقطاع على المخدر" أما (زهران) فيعرف الإدمان على المخدرات بأنه " اعتماد فسيولوجي نفسي، لهفة واعتماد واستخدام قهري ، وتعاطي متكرر لعقار طبيعي أو اصطناعي يؤثر على الجهاز العصبي، وإذا منع أدى إلى أعراض المنع (حافري، ٢٠٢٠، ص ١٦١).

٢- أسباب تعاطي المخدرات والإدمان عليها:

* **ضعف الوازع الديني:** إذا غابت القيم الدينية ومراقبة الله عز وجل من حياة الإنسان فإنه ينقلب إلى شخص لا يبالي بأعراف ولا قوانين، ولا يهمله إذا فسدت نفسه أم مجتمعه فهو لا يلتزم بتعاليم وأحكام الإسلام (لدرع، ٢٠١٣، ص ١١).

- الهروب من الواقع المؤلم، فالمخدرات بالنسبة للمدمن تقلل من اتصاله بالواقع المثير للقلق عنده، وتجعله يشعر بالراحة والاسترخاء، كما يتخلصون من مشاعر الخجل والانسحاب.

- فقدان الحب والثقة وضعف تواصل المدمن مع الأشخاص الآخرين.



- فقدان الشعور بالأمن وعدم الثقة بالنفس، فالمخدرات تقوم بخفض القلق والتوتر الناجم عن مشاعر القصور والكف والإحباط (الهوارنة، ٢٠١٨، ص ٤٣، ٤٤).

- **شخصية المدمن:** يرجع الكثير من الباحثين أسباب الإدمان إلى سمات معينة وتعتبر من العوامل المساهمة في إدمان المخدرات، حيث بينت دراسة (سعد المغربي، ١٩٦٦) عن "سيكولوجيا تعاطي الأفيون" التي تبين منها أن إدمان الأفيون هو عرض لاضطرابات عنيفة في الشخصية، كما توصل (هالر) و (مورد موف) عام (١٩٨٢) إلى وجود سمة للمدمنين وهي الشخصية المضادة للمجتمع (خلفة وتيتيلة، ٢٠١٢، ص ٧٠).

- ضعف أوضاع السلطة الأبوية، فالمخدرات تنتشر بين أوساط الشباب الذين تكون رقابة الوالدين ضعيفة أو معدومة

- التفكك الأسري والعلاقة السيئة بين الوالدين أو الانفصال، حيث أن الشباب الذين يعيشون في أسر مفككة يعانون من مشكلات عاطفية واجتماعية بدرجة أكبر من الذين يعيشون أسر سوية، وتشير الدراسات إلى أن نسبة الشباب المتعاطين للمخدرات المقيمين مع أسرهم أقل بصورة جوهرية من نسبة الشباب المتعاطين الذين لا يقيمون مع أسرهم (الهوارنة، ٢٠١٨، ص ٤٥).

- جماعة الرفاق:

تعتبر جماعة الرفاق سببا مهما من أسباب الإدمان على المخدرات، فلا تعتبر علاقة المدمنين ببعضهم علاقة صداقة بل هي مجمع إدمان وهو مجمع خاص له مفاهيم خاطئة تتبع من كره المدمن للمجتمع السوي الذي نبذه فيلجأ إلى مجتمع المدمنين الذي يراعه ويحوله إلى عضو نشط ليس ضد المجتمع فقط ، بل يحوله إلى متعاطي أو تاجر مخدرات (غزيل، ص ١٠٧) .

* وسائل الإعلام: قد تؤدي أساليب وسائل الإعلام في تناول موضوع تعاطي المخدرات إلى نتائج عكسية، إذ تتعرض الأفلام مثلا لموضوع الإدمان وكيفية أخذ الإبر وحقن المخدر واستنشاقه وما ينتاب المدمن بعدها من نشوة، فكل هذا يؤثر على الشباب ويعلمهم أساليب تعاطيه، فيتحول التحذير منها إلى ترغيبهم في تناولها بالطرق التي شاهدها في الأفلام (لدرع، ٢٠١٣، ص ١١).



- **العمل:** قد يكون العمل مصدرا مباشرا لجريمة تعاطي المخدرات حينما يوفر العمل ظروفًا تدفع الفرد إلى التعاطي مثل العمل في الملاهي ويسهرون لفترات طويلة ، وعدم وجود تشريعات تكفل ظروف معاشيه جيدة للعمل وفق ساعات قليلة مما يدفع أصحاب العمل إلى استغلال العمال مما يدفعهم إلى التوجه إلى نوع من الحبوب المخدرة بهدف القدرة على تحمل ساعات العمل الطويلة (الجبور، ٢٠١٦، ص ٢٠).

٣/ مراحل الإدمان على المخدرات:

أ/ **مرحلة التجريب:** تستخدم المخدرات في هذه المرحلة بكميات بسيطة بداعي الرفاهية أو الضغط من الأصدقاء خصوصا لدى الشباب اليافعين ، أما الشباب البالغين فقد يبدأ الشخص باستخدام المخدرات للتخلص من بعض الضغوطات مثل وفاة أحد المقربين إليه أو خسارة في العمل، ويمكن للشخص في هذه المرحلة التوقف عن استخدام المخدرات من تلقاء نفسه وتجنب الانتقال للمرحلة الأخرى (الملوحي، ٢٠٢٣، ص ٩٤، ٩٥).

ب/ **مرحلة التعود:** وتشكل المرحلة الفاصلة ما بين الشخص المتعاطي والمدمن، وفي هذه المرحلة يقوم الفرد بتعاطي المادة المخدرة بشكل مستمر أين تشكل لديه شخصية المتعاطي، وذلك بحدوث تغيرات في مشاعره وتفكيره ويصبح فردا جديدا ومن خصائص هذه المرحلة تطور الحالة والزيادة في الطاقة للإدمان (غزيل، ص ١٠٩).

ج/ **مرحلة التحمل:** وفي هذه المرحلة يشعر الشخص أن حالته تتطور للأسوأ بعد تكرار تجربته السابقة والإكثار من التعاطي والوصول إلى مرحلة إظلام الذاكرة والنسيان لما حدث أثناء التعاطي وفيها يعتاد الجسم على الآثار السيئة للعقار، ثم يحتاج إلى زيادة المقدار المستعمل ليحصل به على نفس الدرجة من النشوة واللذة، وقد تستمر هذه المرحلة أشهرا ويلاحظ المتعاطي أن عادة تناوله للعقار قد تغيرت ولم يعد يشعر بالنشوة والمتعة، ومع ذلك يشعر بدافع نحو طلب المادة وتنتهي هذه المرحلة عندما يصبح الفرد شبه منتظم في عملية التعاطي (الهوارنة، ٢٠١٨، ص ٢٥).

د/ **مرحلة الاعتماد:** وهي المرحلة الأخيرة في سلم الإدمان حيث يصبح المخدر جزءا من حياة المتعاطي ، فيرفض الاستغناء عنه ويقدمه على جميع مقومات حياته، ويبحث عن المال لشراؤه حتى ولو كلفه ذلك أن يتجه إلى السرقة والقتل (شينار وبولحبال، ٢٠٢٠، ص ٢١٧).



وينقسم الاعتماد إلى نوعين هما:

* **اعتماد نفسي:** يشير إلى رغبة قوية للحصول على التأثير نفسه الذي كان يحدثه العقار الذي تم الاعتماد على تعاطيه، إذ يجد الشخص المتعاطي أن تلك الحالة النفسية التي يحدثها التعاطي أساسية لكفالة حسن الحال لديه

كما يعرف أيضا على أنه " حالة عقلية تتميز برغبة قهرية تتطلب استخدام دوري ومستمر لعقار معين لغرض المتعة أو إلغاء التوتر " (سعيد، ٢٠١٦، ص ١٤٥).

* **اعتماد عضوي:** حالة يعتادها الجسم على المواد المخدرة ليؤدي وظائفه الفسيولوجية، وفي أثناء غياب تلك المادة تختل تلك الوظائف وينتج عنها أعراض انسحابية جسدية وهي ردود فعلية سلبية من الجسم نتيجة نقص المادة المخدرة وتكون على شكل آلام في المفاصل والعضلات والصداع والرغبة في الأطراف والعرق ودموع العين وفقدان الشهية وفقدان الرغبة الجنسية (هاشيم، ٢٠٢٢، ص ١٠٩١).

٤/ النظريات المفسرة للإدمان:

أ/ نظرية التحليل النفسي:

يعتبر فرويد من الذين اعتموا بالإدمان وتفسيره، فهو يرى أن تعاطي الأفراد للمخدرات إنما يعود للعديد من العوامل أهمها تعرض الفرد لتجارب متعددة من الإحباطات، أي أن الفشل في تحقيق أهداف الحياة يسبب للفرد الإحباط ويجعله في موقف القلق وعدم الاستقرار (سليمان، ٢٠١٢، ص ٤١).

وترى (هورناي) تعاطي المخدرات يعتبر عدوان موجه نحو الذات بسبب الحب واضطراب العلاقة مع الوالدين.

وترجع مدرسة التحليل النفسي أن الأصل في ظاهرة الإدمان هو تحقيق النشوة والسرور، وبعبارة أخرى التخفيف من حالة الاكتئاب التي يعاني منها المدمن وليس مجرد إزالة التوترات الفسيولوجية الناشئة عن تأثير المخدر، فالاتجاهات الشخصية لتعاطي المخدر مشحونة بشحنات انفعالية شديدة (سعيد، ٢٠١٦، ص ١٥٠)، وتفسر الإدمان بأنه:

- تعبيرا وظيفيا لذات عليا ناقصة.



- تعويضاً عن إحباط شديد ينتج عن حرمان من إشباع بعض الحاجات الأساسية.

- ناتج عن تنشئة اجتماعية ناقصة أو خاضعة.

- سلوك شخصي يشكل عصاباً (سعيدي، ٢٠١٦، ص ١٥٠).

وبالتالي حسب هذه النظرية يعتبر الإدمان نكوصاً إلى المرحلة الفمية، والمدمن هو فرد يلجأ إلى المخدر بسبب صعوبة مواجهة الصراعات التي تعبر عن الشعور بفقدان الموضوع، فالتنظيم العقلي للمدمن يشير إلى نرجسيته الهشة وإلى التقدير المنخفض للذات، فنجد بار جوري إلى أن معظم المدمنين ينتمون إلى شخصية ذات طبيعة اكتئابية (صادقي، ٢٠١٤، ص ١٩٥).

ب/ النظرية السلوكية:

يعتمد التفسير السلوكي لظاهرة الإدمان على نظرية التعلم، فحسب هذا التفسير فإن سلوك الإدمان أو التعاطي هو سلوك متعلم ومكتسب عن طريق الاستمرار والمداومة، فحسب نظرية التعلم فإن سلوك المتعاطي يكون عن طريق التكرار، فتلك الرغبة القاهرة في الحصول على المخدر لتخفيف الآثار المزعجة تجعل المدمن يكرر تناول المادة، وبالتالي يصبح هذا السلوك معتاداً ومألوفاً أي متعلماً (سليمان، ٢٠١٢، ص ٤٠).

ويذهب باندورا أن أغلب ما يتعلمه الإنسان يتم عن طريق الملاحظة لسلوك الآخرين وما يترتب عن هذا السلوك من إثابة أو عقاب، حيث أن التعرض للعقوبات غالباً ما يصاحبه تعزيزات إيجابية أو سلبية على النموذج (النمذجة) مثل خفض التوتر أو خفض الانضغاط لذا يمكن تفسير الإدمان وخاصة في بدايته من خلال عملية النمذجة (صادقي، ٢٠١٢، ص ١٩٥).

ج/ النظرية المعرفية:

تعتبر المدرسة المعرفية أن هناك سيرورات معرفية متعلقة بتعاطي المخدرات تتشكل من أفكار ومعتقدات خاطئة، وقد أكد (أرون بيك) أكثر هذه المعتقدات تأثيراً وهو ما أسماه بمعتقد انعدام الخطر الذي يتبناه المتعاطي، فيعتبر أن تناول المخدر جرعة واحدة أو عن طريق حقنه في الوريد فإنه في مأمن من الخطر (نوبيات، ٢٠٠٦، ص ٦٩).



كما وأنه وحسب ليز وفرانز لا يمكن نفي دور تعديل المزاج في سلوك تعاطي المخدرات أو الإدمان، فالمدمنون يمتلكون معتقدات قوية حول قدرة المخدر على تعديل المزاج، فهم يرون أن بعض المخدرات تخفف الضجر وأخرى تساعد على الاسترخاء وتمنح الطاقة والإحساس بالقوة (صادقي، ٢٠٠٤، ص ١٩٣).

وتعتبر هذه النظرية أن تعرض الفرد إلى مثيرات منشطة داخلية (كالقلق، الاكتئاب، الغضب) أو خارجية متعلقة بالأماكن والأشخاص الذين لهم علاقة بالمخدرات، وبذلك تعتبر هذه المثيرات عوامل خطر معرفية تعمل على تنشيط المعتقدات القاعدية وهي شكلان أساسيان: معتقد التوقع إذ أن في حالة الإدمان تكون لدى المدمن توقعات إيجابية للإدمان أكبر من عدد وقيمة التوقعات السلبية، أما الشكل الثاني هو معتقد استجابة الانضغاط (التسكين) حيث يتعلم الفرد أن العقاقير يمكن أن تخفض من استجابته الجسدية للضغوط.

وبذلك تفسر النظرية المعرفية التبعية للمخدرات على أنها الأثر النهائي لتنشيط مجموعة من المعتقدات وتوضح البنيات المعرفية التي تقف وراء الإدمان (نوبيات، ٢٠٠٦، ص ٦٩).

٥/ آثار المخدرات:

* الآثار النفسية:

* يؤدي التعاطي إلى آثار نفسية مثل القلق والتوتر المستمر، والشعور بعدم الاستقرار وأيضاً بالانقباض والهبوط مع عصبية وحدة المزاج، وإهمال النفس والمظهر وعدم القدرة على العمل والاستمرار فيه (سعيد، ٢٠١٦، ص ١٦٩).

* تدهور مستوى الذكاء وضعف التفكير وسطحية الإدراك والانتباه وتزدي مستوى الذاكرة.

* تدني مستوى السلوك الاجتماعي، وإهمال المظهر الخارجي وعدم الاعتناء بالملبس مع نحافة الجسم وشحوب الوجه واضطراب مشيته.

* فقدان الثقة بالنفس وضعف الإدراك والشعور بالمذلة أمام سيطرة المخدر.

* ظهور الهلاوس السمعية (بورنان، ٢٠١٧، ص ٢٩٢).



* الآثار الدينية: المخدرات مضيعة للوقت ومذهبة للعقل، تدخل صاحبها في غيبوبة تمنعه من أداء صلواته وتحقيق عباداته، كما أنها سيطرتها على عقله تجره لارتكاب كل محرم من قتل وسرقة وبذل عرض وسواها (الملوحي، ٢٠٢٣، ص ٤٥)

* الآثار الاجتماعية: يعتبر إدمان المخدرات من الآفات التي تصيب الفرد والمجتمع، فهي تؤثر على البنیان الاجتماعي حيث تتصدع الروابط الأسرية وتتندى قدرة الفرد على العمل، وقد أشارت العديد من الدراسات الميدانية أن الإدمان يسبب مجموعة من المشكلات الاجتماعية مثل تدهور مستوى الأداء في العمل، وارتفاع حالات البطالة وقصور الدافع للعمل والتسرب المدرسي والانهايار الأسري، وارتفاع معدلات الهجرة والطلاق والجريمة والعنف والسرقة والتزوير والاعتصاب والقتل (سعيدي، ٢٠١٦، ص ١٧٠).

- ويمكن تلخيص الأضرار الاجتماعية في العناصر التالية:

- الآثار البالغة الضرر على العلاقات الأسرية سواء بين الزوجين أو بينهم وبين الأبناء.
- تقل عناية المدمن بأبنائه وزوجته وأهله وأصدقائه ومجتمعه (غمراس، ٢٠١٩، ص ١٦٤).
- تفكك روابط الأسرة وتتعدم المحبة والمودة بينهم.
- تشويه صورة الأب المدمن لدى الأبناء مما يؤثر على نموذج القدوة لديهم (الهوارنة، ٢٠١٨، ص ٥٨).
- يواجه المتعاطي للمخدرات نبذ المجتمع وكراهيته، وتصبح النظرة إليه كإنسان شاذ خارج عن أعراف المجتمع وأعرافه.
- يعيش أفراد الأسرة التي ينتمي إليها مدمن المخدرات وضعاً اجتماعياً مأساوياً يكتنفه الخجل والحياء والانعزالية والتهرب من المواجهة مع الأهل والأقارب والأصدقاء.
- زيادة فرص انتشار جرائم الأسرة والتي تنتج عن المشاحنات الصاخبة بين مدمن المخدرات وأفراد الأسرة (المعاينة وآخرون، ٢٠١٧، ص ٣٤٦).



* **الآثار الاقتصادية:** تشكل تجارة المخدرات والإدمان والأمراض والمشكلات الناجمة عنه خطرا جسيما يهدد الكيان الاقتصادي على مستوى الأفراد والمجتمعات والدول، ولقد أعلنت الأمم المتحدة أن الأموال التي تنفق في مجال تجارة المخدرات تقدر بأكثر من (٣٠٠) مليار دولار سنويا.

ويؤدي انتشار الإدمان إلى كثرة إنفاق الأموال من أجل مكافحة تهريب وتعاطي المخدرات ومحاكمة المخالفين وتنفيذ العقوبات وعلاج المدمنين، كما ينجم عن الإدمان تزايد نسبة العاطلين عن العمل إما بسبب أمراض الإدمان أو المضاعفات الناجمة عنه (عبد الرزاق، ٢٠٠٤، ص ٩٠).

كما يؤثر التعاطي في حركة رأس المال ضمن الدولة الواحدة، فالمخدرات من شأنها من الناحية الاقتصادية شأن السلع الأخرى حيث يؤدي ترويجها غير المشروع إلى إحداث خلل في بنية اقتصاد الدولة وإلى اضطرابه (سعيد، ٢٠١٦، ص ١٧١).

٦/ علاج الإدمان على المخدرات:

* **العلاج الطبي:**

ويهدف إلى تخليص الجسم من السموم والتقليل من أعراض الانسحاب التي يعاني منها المريض عندما يتوقف عن تعاطي العقاقير المسببة للإدمان، وهو ضروري ويمثل أول خطوة لجميع أنواع طرق العلاج النفسي، وتستغرق إزالة السموم باستخدام العقاقير من (٣ - ٥) أيام حيث تحدث للمريض مجموعة من التأثيرات الغير سارة مثل الغثيان، الدوار وسرعة ضربات القلب، والعلاج الطبي يجب أن يكون شخيصيا أي لكل حالة منفردة ويتوقف على نوع المخدر وعدد مرات التعاطي وحجم الكمية التي تعاطاها وعلى الأمراض التي يعاني منها (بورن، ٢٠١٧، ص ٢٣٦).

ويهدف العلاج الطبي إلى :

- التهيئة العامة للمريض.

- الوقاية أو العلاج المسبق للأمراض المتوقعة نتيجة الانسحاب.

- التقليل تنازليا من اعتماد الجسم على المخدر حتى تصل إلى التطهير التام للجسم من المخدر.



- تقوية الجسم وزيادة قدرة المناعة الطبيعية ضد الأمراض (شينار وبولحبال، ٢٠٢٠، ص ٢٢٤).

ب/ العلاج النفسي: يهدف العلاج النفسي إلى إعادة ثقة المدمن بنفسه وإلى إعادة الاعتبار إلى شخصيته وإقناعه بذلك ويعد العلاج السلوكي المعرفي من أهم طرائق العلاج النفسي في معالجة الإدمان ويرتكز على تغيير الأفكار اللاعقلانية والمتوهمة عن التأثيرات الإيجابية للمخدرات على الصحة الجسمية والنفسية والقدرات العقلية وتوضح أنها تدمر خلايا المخ، وبالتالي تؤدي إلى اختلال وتدهور في العمليات المعرفية، بالإضافة إلى تدريب المدمن على التحكم في استخدام أو تعاطي العقار، والتدريب على الوقاية من حدوث الانتكاسة وهو أسلوب يجمع بين تعليم المدمن المهارات المعرفية والسلوكية التي تساعده على التوقف والامتناع عن التعاطي (بورنان، ٢٠١٧، ص ٢٣٧، ٢٣٨).

كما يتضمن العلاج النفسي تدريبات عملية للمتعاطي على كيفية اتخاذ القرارات وحل المشكلات ومواجهة الضغوط وكيفية الاسترخاء والتنفس والتأمل والنوم الصحي ومساعدته على التوافق مع ظروف الحياة، كما يتضمن أيضا علاج السبب النفسي الأصلي لحالات التعاطي فيتم على سبيل المثال علاج الاكتئاب إن وجد، كما يتم تدريب المتعاطي على المهارات الاجتماعية لمن يفنقد منهم القدرة والمهارة اللازمة للتواصل الاجتماعي الفعال وتستهدف هذه العملية إعادة دمج المدمن في الأسرة والمجتمع (الهوارنة، ٢٠١٨، ص ٢٤٢).

ج/ العلاج الاجتماعي: إن التوقف عن تعاطي المخدرات لا يعني بالضرورة الشفاء التام، فالعلاج الاجتماعي يعني ضمان اجتماعي للفرد المدمن في عدم الاستمرار في تعاطي المخدر والاقتناع بتركه نهائيا، ويتم ذلك عن طريق مساعدة أفراد الأسرة والأصدقاء والأقارب (شينار وبولحبال، ٢٠٢٠، ص ٢٢٤).

فالهدف من العلاج الاجتماعي هو جعل المدمن يصل إلى حالة من الاستقرار الاجتماعي وتوجيه مجهوداته إلى الأشياء المفيدة والمنتجة، بالإضافة إلى نبذ السلوكات الشاذة والاقتناع بضرورة تجنبها والتخلي عنها، والدخول في الحياة الاجتماعية السوية وكذلك إعادة إدماجه اجتماعيا ومهنيا وإدخاله في الحياة المهنية بصورة جزئية أولا ثم بصورة كلية (بورنان ٢٠١٧، ص ٢٣٩).

ثالثا/ الإدمان على المخدرات والتفكك الأسري:



يشير العديد من الدراسات التي تناولت العلاقة بين الوضع الأسري لمن وقعوا في براثن المخدرات وبين التفكك الأسري إلى أن كثيرا ممن تجاوزوا مع إجراءات المخدرات كانوا يعانون من عدم الاستقرار، مما يؤكد أن هناك علاقة وطيدة بين عدم الاستقرار الأسري والإدمان على المخدرات.

فقد بينت دراسة شين عام ١٩٥٢ حول تعاطي المخدرات في الولايات المتحدة الأمريكية أن التفكك الأسري كان عاملا أكثر ملاحظة بين أسر المجموعة التي يتعاطأ أبناؤها المخدرات (بوداري وبوعزة، ٢٠١٩، ص ٦٤).

كما بينت الدراسات حول انحراف الأحداث في الوطن العربي أن (٤٩ بالمئة) من الأحداث المنحرفين الذين مارسوا فعلا منحرفا وقداموا لمحاكم الأحداث وأصدرت بحقهم أحكام، كانوا يعيشون في أسر مفككة وقد اتضح أيضا من نتائج الدراسات الميدانية التي أجريت على انحراف الأحداث الذكور أن هناك علاقة بين نوعية التصدع ونوعية المخالفة فقد تبين أن المخالفات التي ارتكبتها المنحرفون من أبناء الأسرة المتصدعة بالطلاق فقط ظهر أن ٧٩ بالمئة منهم ارتكب مخالفات السرقة، في حين أن ٤٦ بالمئة من الأحداث المنحرفين المنحرفين من أسر تمزقت بسبب الغياب الدائم أو الطويل الأمد المتكرر لكلا الوالدين أو أحدهم وعلى وجه التحديد الأب، فقد تمثلت انحرافاتهم بهتك الأعراض واللواط والمخدرات (لدرع، ٢٠١٣، ص ١٢)، وبينت دراسة (أميرة مرعي، ٢٠١٩) أن المشكلات الأسرية مثل الطلاق والانفصال والخلافات الزوجية المستمرة من أكثر الأسباب تأثيرا في ظهور تعاطي المخدرات لدى المراهقات، وفي السياق ذاته بنيت دراسة (بوداري وبوعزة، ٢٠١٩) أن المشاكل الأسرية وقلة الحوار والحرمان العاطفي داخل الأسرة يؤدي بالشباب إلى تعاطي المخدرات، وقد أظهرت دراسة (فتيحة زرداني، ٢٠٢٢) أن وجود مشاكل في الأسرة تؤدي بالمراهقات إلى الاتجاه نحو تعاطي المخدرات، كما أن الحرمان العاطفي الأسري وتعرض المراهقات للعنف بأنواعه وغياب أحد الوالدين إما بوفاة أحدهما أو الطلاق أو الهجر يؤدي إلى تجاه المراهقات نحو تعاطي المخدرات.

كما أظهرت دراسة (الحمدان، ٢٠٢٢) وجود علاقة قوية بين التفكك الأسري والمخدرات وأن التفكك الأسري يؤثر بشكل كبير في اللجوء لتعاطي المخدرات.



- خاتمة:

الأسرة هي أساس المجتمع فبناء المجتمع وتطوره مرهون بمدى نجاح الأسر في الحفاظ على أمنها واستقرارها وبناء جيل قادر على تحمل أعباء المسؤولية والنهوض بالأمة والمساهمة في ازدهار المجتمعات ورفقها، لهذا كل فرد من أفراد الأسرة مسؤول عن حمايتها من مخاطر التمزق والتشرد والتفكك والحفاظ على استمرارية العلاقات بين أفرادها في جو من الود والتآلف والرحمة، فعجز الزوجين عن أداء دورهما في العناية والاهتمام بالأبناء وتنشئتهم على مبادئ الدين وأخلاق المسلمين يؤدي إلى ظهور الشقاق في الأسرة مما يعرضها لخطر التفكك والتصدع الذي ينعكس سلبا على الأبناء وقد يلجئون إلى تعاطي المخدرات والإدمان عليها هروبا من المشكلات الأسرية وإهمال الوالدين لهم، وتعتبر المخدرات آفة خطيرة تعصف بكيان المجتمع وجب بذل الجهود لتصدي لها ووقاية الشباب من الوقوع في فخها.

قائمة المصادر والمراجع:

أ/ المصادر:

- القرآن الكريم.

- الحديث

ب/ المراجع:

١. أكحل، نفيسة. التفكك الأسري وعلاقته بإدمان الشباب على المخدرات، رسالة ماجستير، كلية الآداب والعلوم الاجتماعية، جامعة سعد دحلب/البليدة، الجزائر.
٢. أميطوش، موسى، وسكاي، سامية. (٢٠٢٠). حول مفهوم الإدمان، مجلة أنسنة، م ١، ١١.
٣. أيدو، ليلي. (٢٠١٣). التفكك الأسري وأثره على البناء النفسي والشخصي للطفل، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد ١١.
٤. بورنان، سامية. (٢٠١٧). مدى فاعلية برنامج للتوعية الصحية في تغيير تصورات المراهقين نحو الإدمان على المخدرات، أطروحة دكتوراه، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا، جامعة باتنة ١، الجزائر.
٥. بوداري، عز الدين، وبوعزة، صالح. (٢٠١٩). دور التفكك الأسري في تعاطي الشباب للمخدرات، مجلة المربي، العدد ٢٢.



٦. باشن، سليمة. (٢٠٢٣). المخدرات: مفهوما، أسبابها، سبل الوقاية منها، مجلة القبس للدراسات النفسية والاجتماعية، المجلد ٥، العدد ١٨.
٧. الجبور، هيثم. (٢٠١٦). المواجهة التشريعية الخاصة لجريمة تعاطي المخدرات في القانون الأردني، رسالة ماجستير، كلية قانون، جامعة آل البيت.
٨. حافري، زهية غنية. (٢٠٢٠). إدمان المخدرات في إطار نظرية التعلق، مجلة أنسنة، م ١، ١١.
٩. الحمدان، سعد. (٢٠٢٢). التفكك الأسري وعلاقته بإدمان المخدرات، مجلة كلية التربية، العدد ١٢٠.
١٠. خلفه، سارة، وتيتيلة، سارة. (٢٠٢١). ظاهرة الإدمان على المخدرات: بين الدوافع والأطر المفسرة لها، مجلة التميز الفكري، العدد ٦.
١١. الدسوقي محمد (١٩٩٨): التفكك الأسري، مجلة الحضارة الإسلامية، المجلد ٤، العدد ٤.
١٢. زرداني، فتيحة. (٢٠٢٣). دور التفكك الأسري في اتجاه المراهقات نحو تعاطي المخدرات، مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف، العدد ١.
١٣. سعدي، عتيقة. (٢٠١٦). أبعاد الاغتراب النفسي وعلاقتها بتعاطي المخدرات لدى المراهق، أطروحة دكتوراه، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر/ بسكرة، الجزائر.
١٤. سليمان، فتيحة. (٢٠١٢). الإدمان على المخدرات وأثره على الوسط الأسري، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران، الجزائر.
١٥. شينار، سامية، وبولحبال، آية. (٢٠٢٠). ظاهرة الإدمان على المخدرات " الأبعاد النفسية والاجتماعية وأساليب المعالجة"، مجلة السنة، المجلد ٥٥، العدد ٠٢.
١٦. صادقي، فاطمة. (٢٠١٤). الآثار النفسية للإدمان على المخدرات، مجلة دراسات نفسية وتربوية، عدد ١٢ جوان.
١٧. عبد الرزاق، أحمد. (٢٠٠٤). الخصائص البيئية والسمات النفسية والصحية للأطفال مدمني المواد الطيارة، رسالة ماجستير، قسم الدراسات الإنسانية، جامعة عين شمس.
١٨. -العمرى هائل نادية (٢٠٠٧): التفكك الأسري وعلاقته بانحراف الفتيات في الأردن، رسالة ماجستير قسم الإرشاد والتربية الخاصة، جامعة مؤتة.
١٩. غمراس، عبد المالك. (٢٠١٩). النمو النفس اجتماعي للأنا وعلاقته بتعاطي المخدرات لدى عينة من الذكور المتعاطين والغير متعاطين، أطروحة دكتوراه، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة المسيلة، الجزائر.
٢٠. القاسم، أحمد. (٢٠١٦). حقيقة التفكك الأسري وآثاره وسبل علاجه، رسالة ماجستير، كلية الشريعة، السعودية.



٢١. القاسم، ميادة. (٢٠١٨). التفكك الأسري وآثاره على المجتمع، ط١، مكتبة نحو علم اجتماع تنويري.
٢٢. الملوحي، ناصر. (٢٠٢٣). إدمان المخدرات مرض نفسي وبؤس عقلي وتخلف حضاري تحريمه، أنواعه، مخاطره، علاجه والوقاية منه، ط ٦، دار الغسق: سوريا.
٢٣. محمد آدم أحمد (٢٠١٩): التفكك الأسري وأثره على تنشئة الأطفال، رسالة ماجستير، كلية الدراسات والبحوث العلمي، جامعة شندي.
٢٤. محمد، فكيه. (٢٠١٩). التفكك الأسري وأثره على استقرار المجتمع، مجلة الشريعة والقانون، العدد ٣٥.
٢٥. المصليحي نجلاء (٢٠١٩): التفكك الأسري ومخاطره على رأس المال البشري، مجلة علوم الإنسان والمجتمع، المجلد ٨، العدد ٤.
٢٦. المعايطه، حمزة، وآخرون. (٢٠١٧). ظاهرة تعاطي المخدرات وآثارها في حدوث الجريمة في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية، مجلة العلوم التربوية، ج ٣، العدد ٣.
٢٧. الهوارنة، معمر. (٢٠١٨). الإدمان والجريمة بين الوقاية والعلاج، ط١، دار الإعصار: الأردن.
٢٨. هاشيم، طاوس. (٢٠٢٢). آليات تأثير الإدمان (المخدرات والكحوليات) على مراكز المكافأة والتدعيم، مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، المجلد ٧، العدد ١.
٢٩. نوبيات، قدور. (٢٠٠٦). اتجاهات الشباب البطال نحو تعاطي المخدرات، رسالة ماجستير، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة قاصدي مرباح/ ورقلة، الجزائر.
٣٠. مرعي، أميرة. (٢٠١٩). التصدع الأسري وعلاقته بتعاطي المخدرات لدى المراهقات، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة عين شمس.
٣١. لدرع، كمال. (٢٠١٣). التصدع الأسري وأثره في انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري، مجلة الوقاية والأغنوميا، المجلد ٧، العدد ٣.



مؤسسات المجتمع المدني ودورها في الوقاية من خطر المخدرات

د. عوماري تهامي - جامعة محمد بوضياف المسيلة - الجزائر

البريد الإلكتروني المهني: omari.touhami@univ-msila.dz

ط. شيخ خليل - جامعة غرداية - الجزائر

البريد الإلكتروني المهني: cheikh.khalil@univ-ghardaia.dz

الملخص:

تعتبر آفة المخدرات في هذا العصر من أخطر الآفات، حيث تعاني منها الكثير من دول العالم، إذ يتعدى ضررها إلى جميع أطراف المجتمع بمختلف أعمارهم وأجناسهم، حيث وصلت إلى شتى مناحي الحياة ولم تقتصر على فئة أو مجال معين، فالمخدرات آفة مدمرة أدت وتؤدي إلى تفكيك المجتمعات جراء الانتشار فيها فتتضرر على جميع الأصعدة وتتوقف فيها عجلة التنمية ويصبح أفرادها غير قادرين على الإنتاجية إلى أن تصبح عالية على غيرها، ومن هنا نجد معدلات التنمية دائماً منخفضة في الدول التي تنتشر فيها هذه الظاهرة.

وتعدّ مؤسسات المجتمع المدني جزءاً أساسياً من البنية الاجتماعية، حيث تلعب دوراً هاماً في تحسين الحياة والتفاعل مع التحديات المجتمعية، إذ تتنوع هذه المؤسسات من حيث الأهداف التي تنشدها والأنشطة التي تقوم بها والفئات التي تستهدفها، فمنها المؤسسات الربحية والغير ربحية والرسمية والغير رسمية ومنها كذلك التطوعية والعلمية الأكاديمية والنسائية والرياضية وغيرها الكثير حسب المجال والتخصص، ولهذه المؤسسات دوراً مهم وفعال في الحد من ظاهرة انتشار المخدرات، حيث يقع عليها عبء كبير في المساهمة إلى جانب الكثير من الفاعلين في هذا المجال، كما تعتبر هذه المؤسسات بكل تأكيد المجال الأرحب الذي يمكن أن يُستعان به للوقاية والحد من هذه الآفة.

ولهذا وجب تكاتف جميع فئات المجتمع للوقوف في وجه هذا الخطر الداهم وتحمل كل فرد أو جماعة داخل النسيج المجتمعي مسؤولية الوقوف أمام هاته الظاهرة ومكافحتها، ولا يكفي الأمر قيام جهة بهذه المهمة دون أخرى أو مؤسسة دون أخرى بل الكل مسؤول ومعني بالأمر، فالدور يتوزع على الكل وهو مسؤولية الجميع كل من مكانه وحسب مهمته ودوره، حتى يمكننا أن نقول بأن الجميع قام بمسؤوليته ومنتظر النتائج وإلا فلا.



وجاءت ورقتنا البحثية لتوضيح وتبيان دور ومسؤولية مؤسسات المجتمع المدني وكيف يكون هذا الدور ميدانياً، حيث يتم توضيح ذلك من خلال الإشكالية الآتية:

- ما هو دور مؤسسات المجتمع المدني في مكافحة آفة المخدرات والوقاية منها؟ وكيف تقوم هاته المؤسسات بهذا الدور بمستوى احترافي؟

حيث سنسلط الضوء في بحثنا على موضوع المخدرات كأفة خطيرة يعاني منها المجتمع بمختلف شرائحه، من حيث المفاهيم والأنواع والأضرار على المجتمع ثم نتطرق بعدها لدور كل مؤسسة من مؤسسات المجتمع المدني في الحد من الظاهرة، ونقترح مجموعة من المقترحات والحلول التي بإمكان مؤسسات المجتمع القيام بها بهذا الصدد، وختاماً نعرض التوصيات التي تصب في تعزيز دور هاته المؤسسات والأخذ بها إلى جادة الفعل الإيجابي الذي يصب في مصلحة المجتمع.

الكلمات المفتاحية: مؤسسات المجتمع المدني، آفة المخدرات، الآفات الاجتماعية، الوقاية.
مقدمة:

تبدل الكثير من الجهود من طرف هيئات ومنظمات المجتمع المدني في سبيل الحد أو القضاء على خطر المخدرات الداهم، حيث توضع الخطط والبرامج وتقام المنتديات والملتقيات كما تبرمج الحملات التوعوية لأجل ذلك الهدف ولكن الظاهرة في تزايد واستمرار خاصة بين فئات الشباب المتمدرسين. ولهذا وجب إعادة النظر في هاته الاستراتيجيات والمناهج المتبعة كما وجب مشاركة جميع الشركاء الاجتماعيين من هيئات ومنظمات ومدارس ومساجد ووسائل إعلام وجامعات وغيرهم من الشركاء، كما وجب توزيع الأدوار على كل جهة حسب موقعها ومقدرتها.

هذا وإن القائمين على نشر وترويج هاته الآفة يسعون بكل ما استطاعوا من قوة لتطوير أساليبهم وآلياتهم للوصول إلى أكبر نسبة وأكبر شريحة مستهدفة من الشباب والمراهقين على اختلاف طبقاتهم الاجتماعية والمادية.

يجمع بين أفراد المجتمع المصير المشترك فأى خلل في إحدى تركيباته قد يؤثر على باقي النسق، فضرر المخدرات على المجتمع ينطلق من الفرد ليصل الأسرة وبعدها ينتشر ليصل جميع المجتمع، ولهذا كان لزاماً على جميع أفراد المجتمع التكاتف والتكافل للحد من هاته الظاهرة والآفة الخطيرة والفتاكة، ويتمثل هذا التكافل في دور المؤسسات والهيئات المؤطرة داخل المجتمع المدني سواء كانت رسمية أو غير رسمية (حكومية أو غير حكومية) ربحية أو غير ربحية فالكل له جزء من المسؤولية في مواجهة هذا الخطر الداهم.



١- مفاهيم حول المخدرات:

١. مفهوم المخدرات: للمخدرات تعريفان: علمي وقانوني

التعريف العلمي:

المخدر مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم، وكلمة مخدر ترجمة لكلمة Narcotice، المشتقة من الإغريقية Narkosis، التي تعني يخذر أو يجعل مخدرا، لذلك لا تعتبر المنشطات ولا عقاقير الهلوسة مخدرة وفق التعريف العلمي، بينما يمكننا اعتبار الخمر من المخدرات.^١ قام العالم " فوجت "، بتعريف المخدرات بأنها: " كل مادة والتي من خلال طبيعتها الكيميائية تعمل على تغيير بناء وظائف الكائن الحي، الذي أدخلت إلى جسمه هذه المواد وتشمل التغييرات على وجه الخصوص وبشكل ملحوظ، حالة الحواس والوعي والإدراك، علاوة على الناحية النفسية والسلوكية" وتعرف أيضا بأنها: " مواد طبيعية او مصنعة تحتوي على عناصر مخدرة أو مسكنة أو منبهة أو مهلوسة تستخدم عادة لتحقيق أغراض طبية، إما في حالة الاستخدام لأغراض أخرى فإنها تؤدي إلى التعود على تعاطيها أو الإدمان عليها، ما يؤثر سلبا على صحة الفرد والمجتمع ماديا واجتماعيا ومعنويا وامنيا.^٢

التعريف القانوني:

المخدرات مجموعة من المواد تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي ويحظر تناولها أو زراعتها أو صنعها، إلا لأغراض يحددها القانون ولا تستعمل إلا بواسطة من يرخص له بذلك، وتشمل: الأفيون ومشتقاته والحشيش وعقاقير الهلوسة والكوكايين والمنشطات، ولكن لا تصنف الخمر والمهدئات والمنومات ضمن المخدرات على الرغم من أضرارها وقابليتها لأحداث الإدمان.

لم يتعرض المشرع الجزائري لتعريف المخدرات مثل العديد من التشريعات المقارنة، كالمشرع المصري والعراقي، وترك أمر ذلك للفقهاء الذي أعطى عدة تعريفات منها: " المخدرات مجموعة من المواد تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي، ويحضر تناولها أو زراعتها أو صنعها لأغراض يحددها القانون ولا تستعمل إلا بواسطة من يرخص له ذلك.

^١ عادل الدمرداش: الإدمان مظاهره وعلاجه، عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون، والآداب، الكويت، العدد ٥٦، ١٩٨٢، ص ١٠.

^٢ بوراوي شرف الدين، جريمة تعاطي وترويج المخدرات في التشريع الجزائري، مذكرة مكملة من متطلبات شهادة الماستر في الحقوق، تخصص قانون جنائي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، ٢٠١٤، ص ٦.



وقد ذهب رأي فقهي بشأن تعريف المخدرات إلى القول، أن المشرع لم يضع تعريفاً شاملاً للمواد المخدرة، ثم بين هذه المواد على سبيل الحصر، والمتضمن بقانون الصحة وترقيتها رقم ٨٥ / ٠٥، بالإضافة إلى ما يستجد من مواد مخدرة، وحذف ما يخرج عن النطاق، وفقاً لاعتبارات التقدم العلمي والتكنولوجي وأجاز إجراء التعديلات بقرار وزاري استناداً إلى التفويض التشريعي للوزير المختص.

٢. أضرار المخدرات:

إنَّ للمخدرات أضراراً متعددة على الفرد والمجتمع، وتفشيها وانتشارها بين أفراد المجتمع من أخطر الأمور التي يجب الحد منها بكافة الوسائل من قِبَل جميع الجهات المعنية للحفاظ قدر الإمكان على نشأة جيل سويّ يتمتع بالأخلاق الطيبة ونشأته على الإيمان والإدراك والتطور والتقدم ومحبته وحرصه على عائلته ومجتمعه وبلده، ولا تتحصر أضرارها على الفرد بل تُشكل خطورة على الأسرة والمجتمع ومصالح الدولة بأمنها وإنتاجها واقتصادها.

أضرار المخدرات على الفرد:

تسبب أضراراً عضوية بحيث يفقد المتعاطي شهيته لتناول الطعام، وبالتالي إصابته بالهزال والنحافة وضعف بكافة مناطق جسمه ويصاحبها ظهور سواد حول العينين، واصفرار بالوجه، كما تقل حركته ويقل نشاطه وحيويته وتصبح مناعته ضعيفة، وجسمه لا يقوى على مقاومة الأمراض، وتؤدي أيضاً إلى إصابته بخلل في التوازن ودوخة وصداع واحمرار بالعينين واضطراب بالأعصاب في الأذنين.

تتكوّن لدى المتعاطي مواد كاربونية تترسّب بالشعب الهوائية، وبالتالي يصاب بتهيج موضعي بالشعب الهوائية وبالأغشية المخاطية، ويصاب بالالتهابات الرئوية الحادة ومن المحتمل إصابته بالتدرن الرئوي.

تحدث اضطرابات بالجهاز الهضمي، وتسبب سوء الهضم كما تكثر الغازات، ويشعر المتعاطي بالتخمة والامتلاء والانتفاخ والإصابة بالإسهال بشكل دائم، كما تؤدي إلى الإصابة بالتهابات بغدة البنكرياس، وتتوقف الغدة عن وظائفها بهضم الطعام وتزويد الجسم بالإنسولين الذي ينظم مستوى السكر بالدم، كما تتسبب بالتهابات حادة بالمعدة وتصبح المعدة غير قادرة على القيام بوظائفها الطبيعية.

تُتلف الكبد وتؤدي لتليفه نتيجة تحلل خلايا الكبد وزيادة معدل السكر فيه، وبالتالي التهابه وتضخمه وعدم قدرته في تخليص الجسم من السموم. تآكل الخلايا العصبية بالمخ، مما يؤدي لالتهابها وتحطمها وتسبب الهلوسة وفقدان الذاكرة.



تُصيب المتعاطي بأمراض واضطرابات بالقلب والذبحة الصدرية، وتُحدث تكسراً في كريات الدم الحمراء إضافة إلى فقر الدم وتسمم نخاع العظم، وانفجار بالشرايين وارتفاع مستوى ضغط الدم والسرطان. تُخفض من إفراز الغدد الجنسية وبالتالي تتخفف القدرة الجنسية وتؤثر على النشاط الجنسي. تُصيب بحالات الصرع عند ترك العقار لعدة أيام. تتسبب العيوب الخلقية والتشوهات في الأجنة والأطفال حديثي الولادة.¹ تتناول جرعات زائدة تصل للإفراط تؤدي للوفاة بسبب الإصابة بجلطة شديدة بالأوعية الدموية، وتكون إما جلطات رئوية أو بالمخ أو بالقلب. تؤدي إلى الإصابة بأمراض نفسية حادة، واضطرابات بالإدراك الحسي وإصدار تصرفات غريبة، وهذيان وعدم الشعور بالاستقرار وعصبية حادة وتقلب بالمزاج وتشنجات، وصعوبة بالتعبير والتحدث مع الآخرين وصعوبة المشي والتوتر الدائم والقلق.

أضرار المخدرات على المجتمع:

- تُهدر مال الدولة من خلال مكافحة الإدمان وعلاجه والتي تكون لصالح المجتمع لإنشاء المدارس والمستشفيات والتقدم والتطور الزراعي والصناعي.
- تُسبب انتشار الفوضى والفساد وتتفشى الآفات الخطيرة والأوبئة.
- تُضعف من إنتاج الفرد المتعاطي وبالتالي يقل إنتاج المجتمع الاقتصادي.
- تُسهم في انتشار الجرائم المتعددة فالمتعاطي يكون غير مدرك لتصرفاته فيرتكب الجرائم بلا وعي.

٣. تصنيف المخدرات وأنواعها

التصنيف الأول: حسب طبيعتها ومصدرها

تصنيف المخدرات من حيث طبيعتها: تنقسم المخدرات من حيث طبيعتها ومصدرها إلى ثلاثة أقسام هي:

أ- **المخدرات الطبيعية (Drug Narcotics):** هي مخدرات من أصل نباتي، وهي كل ما يؤخذ مباشرة من النباتات الطبيعية التي تحتوي على مواد مخدرة سواء كانت نباتات برية أي دون زراعة، أو نباتات تم زراعتها ومن أمثلة هذه النباتات نبات القنب، نبات الخشخاش، نبات الكوكا، نبات القات.

ب- **المخدرات المصنعة:** وهي مجموعة من المخدرات استخلصت من النباتات الطبيعية وعولجت كيميائياً وأهمها:

- المورفين: يستخرج من الأفيون وتأثيره أقوى منه بعشرة أضعاف

¹ رندا مصطفى، أضرار المخدرات على المجتمع، شوهة ٢٧/٠٣/٢٠٢١، <http://mawdoo3.com>



- الهيروين: يستخرج من المورفين الذي هو من مشتقات الأفيون وتأثيره أقوى منه بثلاثين ضعفا تقريبا
- الكوكايين: يستخرج من أوراق أشجار الكوكا ومفعوله أقوى من مفعول الأوراق بخمسين مرة.

ج - المخدرات الكيميائية: هي المخدرات الناتجة عن تفاعلات كيميائية وهي مخدرات التي تمتد جميع مراحل صنعها في المعامل من مواد كيميائية لا يدخل فيها أي نوع من أنواع المخدرات الطبيعية، وان كانت تحدث أثارا متشابهة لها خاصة في حالة الإدمان، وتكون على شكل كبسولات ومساحيق وحقن ومنها المنومات والمهدئات والمهلوسات.

التصنيف الثاني: حسب اللون

أ-المخدرات السوداء: وهي المواد المخدرة التي تتميز بأن لونها داكن أو يميل الى السواد، كالحشيش(القنب)، الأفيون.

ب-المخدرات البيضاء: وهي المواد المخدرة التي تتميز بأن لونها أبيض مثل: المساحيق والسوائل المختلفة التي يتم تعاطيها حقنا أو شربا أو شما مثل الهيروين، والكوكايين، والأقراص المنومة أو المنبهة أو المهدئة....

التصنيف الثالث: حسب الحجم

تصنف المخدرات حسب الحجم إلى:

أ-المخدرات الكبرى: (شديدة الخطورة) مثل الخشخاش ومشتقاته، الحشيش ومشتقاته، الكوكايين ومشتقاته، وهذه المخدرات لها خطورة كبيرة عند استخدامها والإدمان عليها.

ب- المخدرات الصغرى: وهي أقل خطورة، وتمثل جانبا من العقاقير المستخدمة كعلاج طبي، ويسبب التعود عليها الإدمان، ومن ذلك الكحول، التبغ، الكافيين، القات، المهدئات، المواد المهلوسة.

أنواع المخدرات من حيث المصدر:

أولا: الحشيش (Hashish) (القنب الهندي):

الحشيش يستخرج من نبات القنب الهندي اسمه العلمي *cannabis sativa*، وترجع كلمة *cannabis* في أصلها إلى الكلمة اليونانية (*kavabos*) أي الضوضاء والتي نعني بها وصول المادة المخدرة إلى ذروة مفعولها، وهي مشتق كذلك(الحشيش) من كلمة "شيش" العبرية ومعناها الفرح مما يشعر به المتعاطي من نشوة وفرح عند تعاطيه. وهو عبارة عن أوراق وزهور شجرة القنب الهندي الذي ينمو في البلاد ذات المناخ الدافئ المعتدل مثل (لبنان، المغرب، باكستان، تركيا، أفغانستان، السودان، مصر). وله أحجام تختلف حسب



اختلاف التربة الجيدة والمناخ، إذ يتراوح ارتفاع الشجيرات من ٥٠ إلى ٩٠ سم، وينمو نباته بعد حوالي ثلاثة شهور من زراعته وله ساق عمودي الشكل. تتكون من ألياف تستخدم في صنع الحبال.

ثانيا الأفيون:

كلمة أفيون مشتقة أساسا من كلمة أفيوم (opium) اليونانية ومعناها العصارة، وهي مادة مخدرة تستخرج من نبات الخشخاش، وقد عرف هذا النبات منذ زمن بعيد، وهو عبارة عن نبات عشبي حولي يحمل أزهار بنفسجية أو بيضاء، أما الثمرة فتكون على شكل كبسولة مستديرة الشكل تعرف باسم "أبو النوم"، وهي التي تستخرج منها مادة الأفيون، وذلك بكشطها حيث يخرج سائل أبيض لزج سرعان ما يتحول إلى اللون البني عند تعرضه للهواء ويترك حتى يصير صلبا متماسكا.

- وتعتبر منطقة المثلث الذهبي "لاوس" و"تايلاند" و"بورما" والهلال الذهبي "باكستان" "أفغانستان" إيران"، تركيا" أكبر مصادر زراعة نمو هذه الشجرة في العالم
أثار تعاطي الأفيون:

- الغثيان وعدم القابلية لتناول الطعام
- الإمساك والارتباك وتصبب العرق
- يحدث قيء خاصة عند استخدامه والمعدة ممتلئة بالطعام
- يعيق التبول ويحدث صعوبة في التخلص من البول، وأحيانا تقلصات في الحالب أو المرارة
- يجف اللعاب ويحمر الوجه
- الدوخة وخفقان القلب وغيبوبة
- تغيرات الحالة المزاجية، والشعور بالتعب والضيق
- ضيق حدقة العين، ارتفاع الضغط

ثالثا القات: (الشاي العربي، أو الحشيش)

وهو عبارة عن شجيرة صغيرة دائمة الخضرة، وأول من سماها باسمها. العلمي ووصفها وصفا دقيقا هو عالم النبات السويدي "بير وفررسكال" "perforsskal"، أما الاسم العلمي الذي أطلقه على هذا النبات فهو (catha edulis) ويتراوح طول شجرة القات بين خمسة وعشرة أمتار، وأوراق الشجرة تكون بيضاوية مدببة، وتنمو على المرتفعات في اليمن، أثيوبيا، كينيا، أوغندا، تنزانيا، ملاوي، الموزمبيق، وجنوب إفريقيا



أثار تعاطي القات: القات لا يظهر تأثيره إلا بعد ٢-٦ أسابيع من تعاطيه، حيث يؤثر في المتعاطي عن طريق الشعور بالخفة والنشوة والأرق والنشاط والإثارة وينبه القات الجهاز العصبي في البداية ثم يهبط - وفي المراحل الأولى من التعاطي يشعر المتعاطي بالنشوة وانقاد حدة الحواس ثم هبوط الطاقة العقلية، ويتبع ذلك ضعف التركيز والذاكرة ويختل الإدراك ويشعر المتعاطي بالطمأنينة، والضحك بدون سبب ظاهر، كما يشعر بالكسل والخمول وفقدان الشهية والوهن.

- وعلى المدى الطويل عند استخدام القات يحدث سوء الهضم وتليف الكبد وإضعاف القدرة الجنسية عند الرجال، والتعرض بسهولة بمرض السل.

رابعا الكوكا:

ينمو نبات الكوكا في أمريكا الجنوبية، وهو عبارة عن شجيرة استوائية، يرجع أصولها إلى جبال الانديز الشرقية، لكنها أيضا تزرع في افريقيا وشمال أمريكا الجنوبية، وجنوب شرق آسيا وتايوان، وقد استخدمه هنود أمريكا الجنوبية لمقاومة الجوع وللقيام بالأعمال الشاقة وكان يستخدم أيضا كمادة تخدير. وأوراقها هي مصدر الكوكايين.^١

دور مؤسسات المجتمع المدني في الوقاية من المخدرات:

١- دور الأسرة في الوقاية من المخدرات:

تعد الأسرة أهم مؤسسة داخل نسيج المجتمع حيث تعد الخلية الأساسي واللبنة الأولى لبناء المجتمع، فلهذا نجد أي حديث عن أثر أو تأثير على المجتمع يبدأ منها، فالمخدرات كأفة تؤثر على أفراد المجتمع وتشكل خطر عليهم تضطر الأسرة أن تقوم بدورها في حماية أفرادها وإبعادهم عن الوقوع في مستنقع الآفة. حيث تلعب الأسرة دورا هاما في تنشئة الفرد وتشكيل وعيه وتكوين شخصيته ورسم معالم حاضره ومستقبله بوصفها مؤسسة التنشئة الاجتماعية الأولى التي يتربى ويكبر في كنفها، ويتعلم فيها قيمه وأخلاقه، ويتشرب منها الصحيح من السلوكيات والأفكار التي تنفعه وترتقي به وتجعله شخصا صالحاً وفعالاً في مجتمعه...

^١ سارة خلفه، تصنيف المخدرات وأنواعها، شوهذ ٢٦/٠٣/٢٠٢١،

<https://cte.univ-setif2.dz/moodle/mod/book/view.php?id=5804>



فإن كان القائمون على الأسرة أصحاب خلق ودين كان لهم بالغ وعظيم الأثر على شخصية الفرد الذي سيتخذ منهم قدوة ومثل أعلى ويسير على دربه¹.

وهذه بعض الطرق التي يمكن للأسرة أن تساهم من خلالها في الوقاية من المخدرات:

١. **التواصل الفعال:** يجب أن تكون الأسرة بيئة مفتوحة للحوار حول المخدرات وآثارها السلبية. يجب على الأفراد دعم بعضهم البعض والشعور بالراحة في طرح الأسئلة والمخاوف حول هذا الموضوع.
٢. **تعزيز العلاقات الأسرية الإيجابية:** عندما يشعر الأفراد بالانتماء والدعم في الأسرة، فإنهم أكثر عرضة لاتخاذ قرارات صحيحة وتجنب استخدام المخدرات كوسيلة للهروب أو التخفيف من الضغوط.
٣. **تعزيز الوعي والمعرفة:** يجب على الأسرة أن تتعلم المزيد عن المخاطر الصحية والاجتماعية لتعاطي المخدرات، وأن تنتقل هذه المعرفة إلى أفرادها بطريقة ملائمة لفهمهم.
٤. **تحديد القيم والتوجيهات السليمة:** يساعد تحديد القيم الإيجابية مثل الصحة والتعليم والمسؤولية في توجيه الأفراد بعيداً عن المخدرات واتخاذ القرارات الصحيحة.
٥. **المشاركة في الأنشطة الاجتماعية والرياضية:** يمكن لممارسة الأنشطة الاجتماعية والرياضية تعزيز الاندماج الاجتماعي وتقليل فرص التعرض للمخدرات.
٦. **تقديم الدعم والمساعدة:** يجب على الأسرة أن تكون داعمة ومتاحة للأفراد الذين يواجهون صعوبات، وأن تبحث عن العوامل الرئيسية التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات وتقديم المساعدة اللازمة.
٧. **المثال الإيجابي:** يعتبر الوالدان وأفراد الأسرة نموذجاً للأطفال، لذا يجب أن يكونوا على استعداد للعيش بأسلوب حياة صحي يتجنب تعاطي المخدرات.
٨. **التوجيه والتثقيف الصحيح:** يمكن للأسرة توجيه أفرادها بشأن الخطورة الحقيقية لتعاطي المخدرات والتحذير من العواقب السلبية التي يمكن أن تنجم عنها.
٩. **المشاركة في برامج تثقيفية وتوعوية:** يمكن للأسرة المشاركة في برامج تثقيفية مجتمعية تتناول موضوع المخدرات وآثارها، والتعاون مع المدارس والجهات المعنية لتعزيز الوعي والتثقيف بين الشباب والأسر.

¹ لطفي دنبري، دور مؤسسات المجتمع في الوقاية من المخدرات، الملتقى الوطني تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري، أم البواقي، ٢٠١٨، الجزائر.



١٠. تطوير مهارات التعامل مع الضغوط: يجب على الأسرة تعليم أفرادها كيفية التعامل مع الضغوط اليومية بطرق صحية وبناءة، وذلك لتجنب اللجوء إلى المخدرات كوسيلة للتخفيف من الضغوط النفسية.

١١. التوعية بمخاطر الأقران: ينبغي على الأسرة تعزيز الوعي بمخاطر تأثير الأقران على استخدام المخدرات، وتشجيع أفراد الأسرة على اختيار الأصدقاء الذين يشجعون على نمط حياة صحي.

١٢. الرصد والمتابعة الدورية: ينبغي على الأسرة البقاء على اتصال مع أفرادها ومراقبة سلوكياتهم وتغييراتهم في السلوك، وفي حال ظهور أي علامات قلق أو استفهام، يجب التحدث إلى الشخص المعني بطريقة فعّالة.

١٣. التوجيه الفردي: يمكن للأسرة تقديم التوجيه الفردي لكل فرد بالاعتماد على اهتماماته وقدراته الفردية، وتقديم الدعم والتوجيه اللازم لمساعدتهم على تحقيق أهدافهم بدون اللجوء إلى المخدرات.

١٤. التدخل المبكر: في حالة ظهور أي علامات مبكرة على تعاطي المخدرات أو سلوكيات خطيرة، يجب على الأسرة التدخل بشكل فوري وتقديم الدعم والمساعدة اللازمة للشخص المعني.

باختصار، تعتبر الأسرة البيئة الأولى والأكثر تأثيراً على الأفراد فيما يتعلق بالوقاية من المخدرات، ويمكن لتفعيل الأدوات والاستراتيجيات المذكورة أعلاه أن تسهم بشكل فعّال في تحقيق هذا الهدف وحماية أفراد الأسرة من هذا الخطر.

باختصار، يمكن للأسرة أن تلعب دوراً حيوياً في الوقاية من تعاطي المخدرات من خلال الدعم النفسي والاجتماعي، وتعزيز الوعي، وتحديد القيم الإيجابية، وتوجيه الأفراد نحو اتخاذ القرارات الصحيحة.

٢- دور المدرسة في الوقاية من آفة المخدرات:

تتميز العلاقات الاجتماعية بتنوع الروابط الاجتماعية الايجابية كالحب، التعاطف، التعاون، وجميعها ذات طبيعة ارتباطية وتؤدي غالباً إلى ارتباط الأفراد. كما تتميز بمختلف الروابط السلبية كالكرهية، العداوة والرفض، بمعنى أن السلوك الإنساني سلوك معقد قد يأخذ أشكالاً وأنماطاً يعبر بها عن القبول، التعاطف أو العكس. ونتيجة للتفاعل المستمر بين الأفراد يكون هناك تشابهاً في سلوكياتهم واتجاهاتهم فكما أن ازدياد مرات التفاعل يؤدي إلى الصداقة ويؤدي أيضاً إلى ازدياد فترات التفاعل، إلى أن التفاعل المستمر بينهم يؤدي إلى زيادة في قبول ميول التبادل ويخلق نقاط تشابه تدعم مواقف القبول الاجتماعية.

تلعب المدرسة دوراً حاسماً في الوقاية من آفة المخدرات، وهذه بعض الأساليب التي يمكن أن تتبعها المدارس لتحقيق هذا الهدف:



١. **توعية الطلاب:** يجب أن تقوم المدارس بتوفير برامج توعية مناسبة للطلاب بشأن المخاطر الصحية والاجتماعية المرتبطة بتعاطي المخدرات. يمكن تضمين هذه البرامج في المناهج الدراسية أو تنظيم ورش عمل ومحاضرات وفعاليات إضافية.

٢. **تطوير مهارات الحياة الصحية:** يجب تشجيع الطلاب على تطوير مهارات الحياة الصحية والقرارات السليمة، مثل تعزيز الثقة بالنفس والتعبير عن الضغوط بطريقة صحية والتعامل مع الصدمات والمواقف الصعبة بشكل إيجابي.

٣. **إقامة بيئة مدرسية آمنة وداعمة:** يجب على المدارس توفير بيئة تشجيعية وداعمة للطلاب، تشمل التواصل الفعال بين المعلمين والطلاب وتعزيز الانتماء المدرسي والشعور بالمسؤولية.

٤. **تشجيع الأنشطة البديلة والهوايات الإيجابية:** يمكن أن تقدم المدارس فرصاً للطلاب للاشتراك في الأنشطة الرياضية والفنية والثقافية وغيرها، مما يساهم في توجيه الطاقة الإيجابية وتقليل فرص التعرض للمخدرات.

٥. **تعزيز التواصل مع الأسرة:** يجب على المدارس تشجيع التواصل الفعال مع أولياء الأمور وتقديم الدعم والموارد لهم لمساعدتهم في تعزيز سلوكيات صحية لدى أبنائهم والعمل معاً كفريق واحد لدعم الطلاب.

٦. **تدريب المعلمين والموظفين:** يجب على المدارس تزويد المعلمين والموظفين بالتدريب اللازم للتعرف على علامات وأعراض تعاطي المخدرات وكيفية التعامل مع الطلاب المتأثرين بشكل فعال.

٧. **تنفيذ سياسات منع المخدرات:** يجب أن تتبنى المدارس سياسات صارمة تحظر تعاطي المخدرات داخل الحرم المدرسي، مع فرض عقوبات مناسبة للطلاب الذين يخالفون هذه السياسات.

٨. **التعاون مع المجتمع المحلي والجهات ذات الصلة:** يجب على المدارس التعاون مع المجتمع المحلي والجهات الحكومية والمنظمات غير الحكومية المعنية بقضايا الوقاية من المخدرات لتبادل المعرفة والموارد وتنفيذ برامج شاملة.

١. **تشجيع القيم والسلوكيات الإيجابية:** يمكن للمدارس تعزيز القيم الإيجابية مثل النزاهة، والمسؤولية، والتعاون، والانضباط، والتقدير، والصبر، والاحترام. هذه القيم تساعد في بناء شخصيات قوية ومقاومة لضغوط تعاطي المخدرات.



٢. تقديم برامج تعليمية متعددة الأوجه: ينبغي أن تشمل برامج المدارس لمكافحة تعاطي المخدرات مجموعة متنوعة من الأساليب والمواضيع، مثل تأثيرات المخدرات على الصحة الجسدية والعقلية، والمهارات الشخصية للتعامل مع الضغوط واتخاذ القرارات السليمة، وتحليل الإعلانات والرسائل الإعلامية المتعلقة بالمخدرات.

٣. استخدام التكنولوجيا ووسائل التواصل الاجتماعي: يمكن للمدارس استخدام التكنولوجيا ووسائل التواصل الاجتماعي لتوجيه الطلاب بشكل فعال ولزيادة وعيهم بأضرار المخدرات والطرق الصحيحة لتجنبها.

٤. تشجيع المشاركة الأسرية: يمكن للمدارس تشجيع المشاركة الأسرية من خلال تنظيم فعاليات مدرسية تجمع بين الطلاب وأسرهم، مما يعزز التواصل والدعم الأسري ويسهم في بناء بيئة منعمة من المخاطر.

٥. المتابعة والدعم الفردي: يجب على المدارس توفير الدعم الفردي للطلاب الذين يواجهون صعوبات أو يبدون علامات تشير إلى مشكلات محتملة فيما يتعلق بالمخدرات. يمكن أن تشمل هذه الدعم جلسات توجيه فردية أو إحالة إلى موارد خارجية متخصصة.

٦. التقييم المستمر وتقديم التغذية الراجعة: يجب أن تستمر المدارس في تقييم فعالية برامجها لمكافحة تعاطي المخدرات وتحليل البيانات لتقديم التغذية الراجعة وتحسين الأداء على المدى الطويل.

باختصار، يعتمد دور المدرسة في الوقاية من آفة المخدرات على مجموعة شاملة من الإجراءات والبرامج التي تستهدف تعزيز الوعي والمهارات والسلوكيات الصحية لدى الطلاب، بالإضافة إلى بناء بيئة داعمة تشجع على اتخاذ القرارات الصحيحة وتقديم الدعم للطلاب الذين يحتاجون إليه.

إن المدرسة يجب أن تتحمل الدور المناط بها في ترسيخ الانتماء والولاء للوطن لدى الفئات الناشئة قصد المحافظة على الأمن والاستقرار الاجتماعي، فبقدر ما تغرس القيم الاجتماعية النبيلة بقدر ما يسود الأمن والاطمئنان، ويمثل النسق التربوي أحد الأنساق الاجتماعية المهمة التي تؤدي عملا حيويًا في المحافظة على بناء المجتمع واستقراره من خلال ما يقوم به النظام التعليمي من نقل للقيم ومعايير المجتمع من جيل لآخر، إن الدور الجديد للتربية يشكل محورا جوهريا في بقاء الأمة وحفاظها على قيمها وعاداتها من خلال غرس روح المواطنة لدى أفراد المجتمع وتعزيز الانتماء له. فالاعتماد على المدرسة في تنمية قيم المواطنة لدى الناشئة والمحافظة على الاستقرار الاجتماعي أصبح أمرا ضروريا قصد تفعيل ما يسمى بالوقاية من الآفات



الاجتماعية وذلك عن طريق التعليم والتثقيف التي تتجسد عن طريق الممارسات الواقعية لذلك وجب ربط المناهج الدراسية بالمجتمع المحلي وخصوصياته.¹

٣- دور الجامعة في الوقاية من تعاطي المخدرات:

الجامعة هي معقل الفكر الإنساني في أرفع مستوياته، ومصدر لاستثمار وتنمية أهم ثروات المجتمع وأغلاها وهي الثروة البشرية، وتهتم الجامعة ببعث الحضارة العربية والتراث التاريخي والتقاليد الأصيلة، ومراعاة المستوى الرفيع للتربية الدينية والخلقية والوطنية، وتوثيق الروابط الثقافية والعلمية مع الجامعات الأخرى والهيئات العلمية والعربية والأجنبية.

وكباقي مؤسسات التنشئة الاجتماعية يجب أن يكون للجامعة دور في تحصين المجتمع من الآفات الاجتماعية التي يمكن ان تهدده، لاسيما آفة تعاطي المخدرات والإدمان بين أوساط الشباب وذلك من خلال عدة طرق:

١. **توعية وتثقيف الطلاب:** تقدم الجامعات برامج توعية وتثقيف حول مخاطر تعاطي المخدرات والمسكرات، وتوفر المعلومات حول الآثار الضارة لهذه العادة على الصحة الجسدية والنفسية، بالإضافة إلى التأثير السلبي على الأداء الأكاديمي والمهني.

٢. **إنشاء برامج الدعم والمشورة:** تقدم الجامعات خدمات الدعم النفسي والمشورة للطلاب الذين يعانون من مشاكل الإدمان أو يفكرون في تعاطي المخدرات. يمكن للطلاب الاستفادة من الاستشارات الفردية أو الجماعية للتعامل مع الضغوطات والتحديات التي تؤدي إلى التعاطي.

٣. **تعزيز الأنشطة البديلة والصحية:** تشجع الجامعات على تنظيم الأنشطة البديلة والصحية التي تقوي الروابط الاجتماعية بين الطلاب وتعزز نمط حياة صحي. يمكن أن تشمل هذه الأنشطة الرياضة، والفنون، والعروض الثقافية، والنشاطات التطوعية، والنقاشات العلمية.

٤. **تطوير سياسات الحرم الجامعي:** يمكن للجامعات تطوير سياسات صارمة تحظر حمل واستخدام المخدرات على الحرم الجامعي، مع فرض عقوبات مناسبة على المخالفين. هذا يعزز الوعي بأن التعاطي محظور ويساهم في خلق بيئة آمنة وصحية للطلاب.

¹ (أسماء خيري، حنان بن ضيايف)، دور مؤسسات التنشئة الاجتماعية في وقاية الأحداث من المخدرات، الملتقى الوطني تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري، جامعة قلمة، ٢٠١٨/١٠/١٥، الجزائر.



٥. **التعاون مع المجتمع المحلي:** تعمل الجامعات على تعزيز التعاون مع الجهات المحلية مثل مراكز إعادة التأهيل والمؤسسات الصحية لتقديم الدعم والمساعدة للطلاب الذين يعانون من مشاكل الإدمان.

٦. **برامج التوعية والتثقيف:** تقوم الجامعات بتنظيم محاضرات، وورش عمل، وفعاليات توعوية حول مخاطر تعاطي المخدرات والطرق الفعالة للوقاية منها. يتم توجيه هذه البرامج للطلاب وأيضاً لأعضاء هيئة التدريس والموظفين.

٧. **دعم الطلاب ذوي المخاطر:** توفر الجامعات خدمات الدعم والمشورة للطلاب الذين يواجهون مشاكل في التعامل مع الضغوط الأكاديمية، الاجتماعية، أو النفسية، والذين قد يكونون عرضة للإدمان.

٨. **برامج التدريب والتنمية الشخصية:** يمكن للجامعات تقديم برامج تنمية شخصية تهدف إلى تعزيز مهارات الطلاب في التعامل مع الضغوط وتعزيز الثقة بالنفس، وهذا قد يقلل من احتمالية اللجوء إلى المخدرات كوسيلة للتعامل مع التحديات.

٩. **تشجيع الأنشطة الاجتماعية الصحية:** تشجع الجامعات على تنظيم الأنشطة الاجتماعية البديلة التي تساهم في تعزيز الاندماج الاجتماعي وتوفير بيئة آمنة وصحية للطلاب بعيداً عن التعاطي الضار.

١٠. **التعاون مع الأبحاث العلمية:** يمكن للجامعات أيضاً أن تلعب دوراً في تعزيز الأبحاث حول تأثيرات تعاطي المخدرات والسبل الفعالة للوقاية منها، وهذا يمكن أن يساهم في تطوير استراتيجيات وبرامج أكثر فعالية.

ومن خلال هذه الجهود المتعددة وبشكل عام، يمكن للجامعات أن تلعب دوراً فعالاً وحيوياً في الوقاية من تعاطي المخدرات وتعزيز الوعي بمخاطر ذلك مع توفير الدعم والتوجيه اللازم للطلاب من أجل مساعدتهم وحمايتهم منها، وتشجيعهم على عيش نمط حياة صحي، وتطبيق سياسات وضوابط صارمة من شأنها كبح جماح شهوة الشباب إيذاء المخدرات، وكذا التعاون مع الجهات المعنية في المجتمع من أجل هذه الأهداف.

٤- دور المسجد في الوقاية من خطر ظاهرة المخدرات:

يعتبر المسجد أول وأهم مؤسسة دينية في الإسلام، يشهد لهذا عملياً مبادرة الرسول صلى الله عليه وسلم إلى بناء المسجد فور وصوله إلى المدينة، وأهمية المسجد تكمن في أمور كثيرة في طبيعتها أداء الصلوات الخمس كل يوم، أين يلتقي المسلمون ويتفقد كل منهم حال الآخر، كما أن أهميته ليست إقامة الصلاة فحسب، بل أمور أخرى مهمة لا تتحقق إلى من خلال المسجد ومنها: حلقات قراءة القرآن وحلقات الذكر والاعتكاف، وإقامة الحلق العلمية في المسجد والالتقاء بالمفتين، والاستماع والوعظ، والتشاور، وتلك الدروس العلمية وما



فيها من وعظ أو خطب ونصائح، لها أثرها البالغ في إيجاد الوقاية التامة من الانحراف نحو الجريمة، فالمساجد فيها المنابر وكراسي الوعظ التي ينبغي أن تستغل لبيان موقف الإسلام من تعاطي المخدرات وبيان مضارها.

تلعب المساجد دوراً مهماً في الوقاية من خطر ظاهرة المخدرات في المجتمع. وهنا بعض الأساليب التي يمكن أن تقوم المساجد بها:

١. **التوعية والتثقيف:** يمكن للمساجد تنظيم محاضرات وندوات توعوية حول ضرر المخدرات وآثارها السلبية على الفرد والمجتمع. يمكن أن يقدم الخطباء والمشايخ النصائح والإرشادات للمصلين حول كيفية التصدي لهذه الظاهرة والبقاء بعيدين عنها.

٢. **دعم الأسر:** يمكن للمساجد تقديم الدعم الاجتماعي والنفسي للأسر المتأثرة بمشكلة المخدرات، وذلك عن طريق توفير المشورة والإرشاد لأفراد الأسرة وتقديم الدعم العاطفي لهم.

٣. **برامج الإعمار الشخصي:** يمكن تنظيم برامج لتطوير المهارات الشخصية والاجتماعية للشباب والمراهقين في المساجد، وهذا قد يساعدهم في بناء ثقتهم بأنفسهم وتعزيز وعيهم بالمخاطر المحتملة لتعاطي المخدرات.

٤. **العمل الاجتماعي المجتمعي:** يمكن للمساجد المشاركة في العمل الاجتماعي المحلي والتعاون مع المنظمات غير الحكومية والجهات الحكومية لتقديم الدعم للأفراد المتأثرين بالإدمان على المخدرات وتوفير الخدمات التي تساعدهم على التعافي.

٥. **تشجيع الأنشطة البديلة:** يمكن للمساجد تنظيم أنشطة بديلة مثل الرياضة والفنون والترفيه، والتي تساعد الشباب على قضاء وقتهم بطرق إيجابية وصحية دون اللجوء إلى المخدرات.

١. **برامج التوجيه والإرشاد:** يمكن للمساجد تقديم خدمات التوجيه والإرشاد للأفراد الذين يواجهون مشاكل فيما يتعلق بالمخدرات أو الإدمان. يمكن أن يتضمن ذلك استشارات فردية مع الخطباء أو المشايخ المؤهلين لتقديم النصائح والدعم.

٢. **الشبكات الاجتماعية:** يمكن للمساجد أن تكون مركزاً للشبكات الاجتماعية الإيجابية التي تعزز العلاقات الصحية والتفاعلات الاجتماعية البناءة. من خلال إقامة فعاليات اجتماعية وثقافية ودينية، يمكن للمساجد تعزيز الانتماء المجتمعي وتقديم بيئة داعمة للأفراد.



٣. **التعاون مع المؤسسات الصحية والمجتمعية:** يمكن للمساجد التعاون مع المؤسسات الصحية والمنظمات غير الحكومية المختصة في مجال الإرشاد والتوعية بشأن المخدرات. هذا التعاون يمكن أن يشمل تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للأفراد المتأثرين بالإدمان وتنظيم برامج العلاج والتأهيل.

٤. **النهج التعليمي:** يمكن للمساجد تضمين المحتوى المتعلق بالمخدرات والإدمان في البرامج التعليمية للأطفال والشباب. عن طريق تعزيز الوعي بخطر المخدرات وتعزيز القيم الدينية والأخلاقية التي تحث على الابتعاد عن هذه الظاهرة، يمكن تشكيل جيل منتهب ومتحمس لتجنب التعاطي.

٥. **الدور القيادي:** يمكن للمساجد أن تتبنى دوراً قيادياً في المجتمع من خلال التحفيز على المشاركة المجتمعية والمساهمة في بناء بيئة صحية وآمنة خالية من المخدرات. من خلال تعزيز الوعي والتشجيع على العمل الخيري والإيجابي، يمكن للمساجد أن تلعب دوراً مهماً في محاربة ظاهرة المخدرات.

عموماً، يعتمد دور المسجد في الوقاية من خطر ظاهرة المخدرات على تكامل الجهود بين المساجد والمجتمع والسلطات المحلية لتقديم الدعم اللازم للأفراد المتأثرين وتشجيع الوقاية والتوعية بشكل شامل. باختصار، يمكن للمساجد أن تساهم بشكل فعال في الوقاية من خطر ظاهرة المخدرات من خلال تقديم الدعم النفسي والاجتماعي والتوجيه، وتعزيز الوعي والتثقيف، وتشجيع القيم الإيجابية والتعاون مع الجهات المعنية في المجتمع.

وإمام المسجد أمام ذلك كله عليه أن يتصف بالشمولية والتحلي بالصبر والأخلاق وتميزه بقدرة مخاطبة الناس باختلاف عقولهم وأعمارهم ومستوى تعليمهم، وهذه القدرة لا نجدها بين كل الناس لذا فإن انتقاء الإمام أو خطيب المسجد في الحديث في هذه الأمور يجب أن يكون مميزاً لما فيه من استقطاب أو تنفير حول الموضوع وخاصة إن كان موضوعاً فيه من الحساسية كموضوع المخدرات الذي نحن بصدد، ويبقى المسجد كما عهدناه عبر تاريخنا المجيد مكاناً نتلقى في داخله العبادات والإرشادات والنصائح والتهديب والمغفرة والهداية.

٥- دور الجمعيات في وقاية المجتمع من خطر المخدرات:

تعد الجمعيات من الركائز الأساسية داخل المجتمع والتي لها دور مهم في بنائه وحمايته، حيث تقوم الجمعية بدور مهم وفعال من خلال العمل التطوعي الذي يساهم به أفرادها داخل المجتمع، هذا وتعد هاتاه المساهمة هي الداعم لمؤسسات الدولة والمكمل لما تقوم به هاتاه الأخيرة، ويمكن تلخيص دورها فيما يلي:



١. **التوعية والتثقيف:** تقوم الجمعيات بتوفير معلومات دقيقة وموثوقة حول المخدرات وآثارها الضارة على الفرد والمجتمع. يتم ذلك من خلال حملات توعية، وورش عمل، ونشر المواد التثقيفية، سواء كانت طباعية أو رقمية.
٢. **الدعم النفسي والاجتماعي:** تقدم الجمعيات الدعم النفسي والاجتماعي للأفراد المتأثرين بالمخدرات، سواء كانوا مدمنين أو أسرهم، من خلال توفير الاستشارة والمساعدة النفسية والاجتماعية.
٣. **برامج الإعادة تأهيل:** تقوم الجمعيات بتقديم برامج العلاج والإعادة التأهيل للمدمنين على المخدرات، تشمل البرامج السكنية والعيادية والدعم اللازم بعد العلاج لضمان استمرارية النجاح في التعافي.
٤. **النشاطات البديلة:** تعمل الجمعيات على توفير بدائل مفيدة وصحية للشباب والمجتمع بشكل عام، مثل الأنشطة الرياضية والفنية والتعليمية، والتي تساهم في توجيه الشباب بعيداً عن التعاطي مع المخدرات.
٥. **الشراكات والتعاون:** تعمل الجمعيات على بناء شراكات مع الجهات الحكومية والمؤسسات الخاصة والمجتمع المدني لتعزيز الجهود المشتركة في مجال الوقاية من المخدرات ومكافحتها.
٦. **برامج التوعية والتثقيف:** تطوع الجمعيات في تنظيم حملات توعية مستمرة في المدارس والمجتمعات لنشر الوعي حول المخاطر الصحية والاجتماعية لتعاطي المخدرات. تشمل هذه الحملات عادة ورش العمل والمحاضرات والمناقشات التفاعلية.
٧. **الدعم النفسي والاجتماعي:** تقدم الجمعيات الدعم اللازم للأفراد المتأثرين بالمخدرات وعائلاتهم، سواء كان ذلك من خلال الاستشارة الفردية أو الجلسات الجماعية. يتم توفير المساعدة النفسية والاجتماعية للتعامل مع التحديات التي يواجهها المدمنون وعائلاتهم.
٨. **التأهيل والعلاج:** تقدم الجمعيات برامج تأهيل شاملة للمدمنين على المخدرات، تتضمن عادة العلاج الطبي والنفسي والسلوكي. يتم توفير الدعم اللازم خلال فترة العلاج وبعدها لمساعدة الأفراد في البقاء على الطريق الصحيح.
٩. **التشجيع على الحياة الصحية والنشاطات البديلة:** تسعى الجمعيات إلى تعزيز أسلوب حياة صحي ونشاطات بديلة للشباب والمجتمع بشكل عام، مما يساهم في تحفيزهم على تجربة أنشطة إيجابية ومفيدة بدلاً من اللجوء إلى المخدرات.



١٠. **البحث والتطوير:** تقوم بعض الجمعيات بتمويل البحوث والدراسات التي تهدف إلى فهم أفضل لأسباب تعاطي المخدرات والسبل الفعالة للوقاية منها. يعمل البحث على تحسين البرامج والسياسات المتعلقة بالوقاية من المخدرات.

١١. **التشجيع على التعاون الدولي:** تلعب الجمعيات دوراً هاماً في تعزيز التعاون الدولي في مجال مكافحة المخدرات، من خلال المشاركة في المؤتمرات الدولية وتبادل الخبرات والمعرفة مع منظمات أخرى على المستوى الدولي.

١٢. **التدريب والتطوير المهني:** تقوم بعض الجمعيات بتقديم برامج تدريبية وتطويرية للمتخصصين في مجال الإدمان والوقاية من المخدرات، مثل الأطباء والمستشارين والمتطوعين. يهدف ذلك إلى تعزيز كفاءتهم وتحديث معارفهم بشأن أحدث الطرق والممارسات في هذا المجال.

١٣. **العمل على صياغة السياسات العامة:** تسعى بعض الجمعيات إلى التأثير على السياسات العامة المتعلقة بالمخدرات من خلال العمل اللوبي والحملات القانونية والاجتماعية. يهدف ذلك إلى تطوير قوانين أكثر فعالية في مكافحة تعاطي المخدرات وتعزيز الوقاية منها.

١٤. **التوجيه والإرشاد الأسري:** تقدم الجمعيات الدعم والتوجيه للأسر لمساعدتهم في التعامل مع أفرادهم المدمنين على المخدرات، وتقديم النصائح والاسترشاد حول كيفية دعم المدمنين والتعامل مع التحديات التي تواجههم.

١٥. **تعزيز الشبكات المحلية والإقليمية والدولية:** تعمل الجمعيات على بناء وتعزيز الشبكات المحلية والإقليمية والدولية مع منظمات ومؤسسات أخرى ذات صلة، مما يساهم في تبادل الخبرات والمعرفة وتعزيز الجهود المشتركة في مجال الوقاية من المخدرات.

١٦. **التحفيز للبحث العلمي والابتكار:** تشجع الجمعيات على الاستثمار في البحث العلمي والابتكار في مجال الإدمان والوقاية من المخدرات، مما يساهم في تطوير تقنيات وعلاجات جديدة وفعالة لمكافحة هذه المشكلة.

ومما سبق يمكننا القول أن الجمعيات تعمل على مستويات متعددة لتعزيز الوعي وتقديم الدعم والعلاج والتشجيع على أسلوب حياة صحي، مع توفير بدائل صحية وبناء شراكات لتحقيق أهداف الوقاية والمكافحة، مما يساهم في الحد من انتشار مشكلة تعاطي المخدرات وتأثيراتها الضارة على الأفراد والمجتمعات.

٦- دور النقابات المهنية والعمالية:



يقع على عاتق النقابات المهنية والعمالية أدور رئيسية في مكافحة تعاطي المخدرات عبر عقد المحاضرات وورش العمل، والتعاون والتنسيق بين المؤسسات والأطر الاجتماعية والثقافية والجمعيات الفاعلة المؤثرة التي من شأنها أن تسهم عبر برامجها التوعوية والإرشادية خلق مناخ عام عبر التعريف بأضرارها ومخاطرها السلبية، خاصة بين الأوساط العمالية الذين يفتقرون إلى أدنى مستوى تعليمي مما يعرضهم للاستغلال من قبل تجار المخدرات أو أرباب العمل في سبيل تحسين مستوياتهم المعيشية، والارتقاء بهم إلى مستوى معيشي أفضل. وهنا يأتي دور النقابات المهنية في المتابعة والمراقبة على ورش العمل، والمصانع، وعقد المؤتمرات والندوات العلمية، وتقديم النشرات الثقافية بين الحين والآخر من أجل التعريف بأضرار المخدرات، ومخاطرها السلبية حتى يكون العمال على دراية وإلمام في حال تم العرض عليهم أي نوع من الحبوب المخدرة لتناولها، أو للتعامل مع مروجيها من تجار المخدرات وأرباب العمل.

أما النقابات المهنية فلا يقل دورها عن دور النقابات العمالية في سبيل نشر ثقافة الوعي بين الأوساط المهنية، عبر عقد الندوات وورش العمل والنشرات الثقافية، واستضافة الباحثين والأخصائيين الاجتماعيين من أجل بيان المخاطر والآثار الناجمة عن تعاطي المخدرات وكيفية الوقاية منها.

لهذا فإن إدراج المجتمع المدني ضمن المؤسسات الأساسية الفاعلة في مكافحة الإدمان أمر لم يعد محلاً للجدل، فقد أكد مكتب الأمم المتحدة لمكافحة المخدرات والجريمة UNODC أن مساهمة المجتمع المدني في مكافحة الإدمان أساسية، وأنه من الضروري إقامة شراكة قوية مع المجتمع المدني لمواجهة هذه المشكلة المعقدة التي تهدد كيان المجتمع وذلك من خلال تعاون هذه المنظمات لإعادة تأهيل المدمنين، ودمجهم في المجتمع من جديد حتى لا يعودوا إلى تعاطي المواد المخدرة.¹

¹ (عيساوة نبيلة، عيساوة وهيبة)، دور مؤسسات التنشئة الاجتماعية في التصدي لظاهرة المخدرات، مجلة السيمولوجيا، الجزائر، المجلد ٠٤، العدد: ٠٢، ٢٠٢٠، ص ٣٣٠.



الخاتمة:

إن آفة المخدرات من الآفات الخطيرة التي يعاني منها المجتمع والتي تؤثر على أفرادها ومؤسساته وعلى مستوى إنتاجيتهم، ولحد من خطر هاته الظاهرة وجب على كل جهة داخل المجتمع أن تقوم بدورها نحو هاته الظاهرة.

يعد دور مؤسسات المجتمع المدني في مكافحة المخدرات والوقاية منها هو دور محوري وهام، لا بد من دعمه وتطويره وتحسينه حيث تكامل المؤسسات فيما بينها وتكاتف أدورها هو القوة التي ستعمل في اتجاه الخروج بنتيجة إيجابية حول هاته الآفة.

ومن خلال ما تم سرده من أدوار ومهام تقوم بها مؤسسات المجتمع المدني نخلص لمجموعة من التوصيات التي يجب العمل بها لوقاية المجتمع بمختلف شرائحه من آفة المخدرات، والتي نذكرها كالتالي:

- يجب دعم العمل التطوعي في هذا المجال.
- توفير فضاءات ومجالات للترفيه تساعد الشباب على تفريغ طاقاته فيما يفيد ويحسن من مستواه.
- خلق فضاءات تكوين متخصصة لتأهيل الشباب لمجال الشغل.
- دمج الشباب في مجال الشغل بيسر وسلاسة.
- الجدية واثم الجدية في التعامل مع هاته الآفة من طرف المجتمع والدولة على حد سواء.
- نمذجة التجارب الناجحة في الدول التي خاضت وتخوض التجربة في محاربة هاته الآفة.
- التكوين الجيد والجاد للأطر المشرفين على علاج المدمنين واحتوائهم.
- الدراسة المعمقة لأسباب المشكلة والسعي للقضاء على تلك الأسباب.
- دعم جميع المبادرات الشبانية التي تجمع الشباب على برامج إيجابية تملء فراغاتهم وتطور من قدراتهم ومهارتهم نحو الأفضل.
- كمقترح يجب إنشاء هيئة متخصصة مهمتها الأساسية هي مكافحة هذه الظاهرة والحد من انتشارها، حيث تخصص لها ميزانية معتبرة تصرف في تحقيق أهدافها، كما يجب وضع مخطط يكون مدروس وبعيد المدى يدعم من هاته الهيئة وتتم متابعته من طرف هيئات الدولة الأخرى.

المراجع:

1. عادل الدمرداش: الإدمان مظاهره وعلاجه، عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون، والآداب، الكويت، العدد 56، 1982.



٢. بوراوي شرف الدين، جريمة تعاطي وترويج المخدرات في التشريع الجزائري، مذكرة مكملة من متطلبات شهادة الماستر في الحقوق، تخصص قانون جنائي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، ٢٠١٤.
٣. (عيساوة نبيلة، عيساوة وهيبة)، دور مؤسسات التنشئة الاجتماعية في التصدي لظاهرة المخدرات، مجلة السيمولوجيا، الجزائر، المجلد ٠٤، العدد: ٠٢، ٢٠٢٠.
٤. (أسماء خيري، حنان بن ضياف)، دور مؤسسات التنشئة الاجتماعية في وقاية الأحداث من المخدرات، الملتقى الوطني تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري، جامعة قالم، الجزائر، ١٥/١٠/٢٠١٨.
٥. لطفي دنبري، دور مؤسسات المجتمع في الوقاية من المخدرات، الملتقى الوطني تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري، جامعة قالم، ١٥/١٠/٢٠١٨، الجزائر.
٦. سارة خلفه، تصنيف المخدرات وأنواعها، شوهذ ٢٦/٠٣/٢٠٢١،
<https://cte.univ-setif2.dz/moodle/mod/book/view.php?id=5804>
٧. رندا مصطفى، أضرار المخدرات على المجتمع، شوهذ ٢٧/٠٣/٢٠٢١،
<http://mawdoo3.com>



الآثار الصحية للمخدرات (الأمراض الجسدية، الأمراض النفسية)

د. مهدي حنون نويظ الكفاني - باحث واكاديمي عراقي

E-Mail: mahdihanoonwaedh@gmail.com

المخلص

كان العراق، ممراً لتهرب المخدرات الإيرانية والأفغانية والباكستانية إلى دول الخليج العربي، وبالذات إلى الكويت والسعودية، لكنه تحول حالياً إلى بلد مستهلك للمخدرات، خصوصاً "العقاقير الطبية المخدرة التي باتت تباع حالياً على الأرصفة، وهناك إقبال شديد على تعاطيها، كما تروج جهات كثيرة بشكل خفي لمواد مخدرة غريبة على المجتمع العراقي، أبرزها مادتي الحشيش والكوكايين، الامر الذي أدى الى انتشار حالات الإدمان وبالذات بين أوساط المراهقين. لاسيما في مناطق الوسط والجنوب.

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

الكلمات المفتاحية : اثار عقلية، انخفاض مستوى الوعي، اضطرابات في التفكير والكلام، والتهاب العصب البصري، اضطراب في الادراك الحسي ، اضطراب الذاكرة الحسي



Health Effects Of Drugs (Physical Diseases, Psychological Diseases)

Dr. Mahdi Hanoon Nwaedh Alkinani

Directorate Agriculture Of Maysan Ministry Of Agriculture – Republic Of Iraq

E-Mail: mahdihanoonnwaedh@gmail.com

Summary:

Iraq was a corridor for smuggling Iranian, Afghan, and Pakistani drugs to the Arab Gulf states, especially to Kuwait and Saudi Arabia, but it has now turned into a drug-consuming country, especially the narcotic medicinal drugs that are now sold on the sidewalks, and there is a strong demand for taking them, and many parties are actively promoting. There are hidden narcotic substances that are foreign to Iraqi society, most notably hashish and cocaine, which has led to the spread of addiction cases, especially among teenagers. Especially in the central and southern regions.

It is worth noting that the phenomenon of the spread of drugs is considered one of the most complex and dangerous phenomena for humans and society, and this phenomenon is considered one of the problems of the era. There is no doubt that the phenomenon of drug addiction has begun to occupy a prominent place in the concerns of local and international public opinion, and the seriousness of this phenomenon lies in the fact that it affects... It negatively affects the human energy in society directly and indirectly, especially young people of both sexes, and affects natural and human wealth resources, which hinders any efforts related to comprehensive development in society. Accordingly, the problem of drug abuse and addiction is one of the most serious social problems and has a strong impact on the progress of any society quantitatively and qualitatively. It exhausts most of the energies and potentials of the individual and society, and is considered one of the most



complex problems facing societies today, especially developing societies. Estimating the negative effects of the use of narcotic substances on individuals and its impact on our Iraqi society is a difficult task. The difficulty lies in the complete secrecy surrounding the process of trading and taking these substances, as well as the lack of statistics and follow-up in our Iraqi society.

Keywords: mental effects, decreased level of consciousness, disorders of thinking and speech, optic neuritis, sensory perception disorder, sensory memory disorder.

المقدمة :

تأثير المخدرات ومخاطرها الصحية

يعد إدمان المخدرات من أخطر المشكلات التي يتعرض لها الفرد أو المجتمع، حيث أن أضرار تعاطي المخدرات لا تمس مدمن المخدرات فقط، بل تمتد آثارها لتلحق أضرارًا اجتماعية واقتصادية. وسوف نقوم هنا بالتركيز على أضرار المخدرات والمخاطر التي قد يتعرض لها مدمن المخدرات، والآثار السلبية التي تنتج عن عدم إدراك مخاطر المخدرات مبكرًا وبالتالي الوصول إلى مرحلة متأخرة من الإدمان.

أضرار المخدرات الصحية

من أشد الأضرار التي يتعرض لها مدمن المخدرات هو التأثير السلبي للمخدرات على صحة وجسم المدمن. من أبرز أضرار تعاطي المخدرات التي يمكن من خلالها التعرف على مدمن المخدرات: حدوث اضطرابات في القلب، وارتفاع ضغط الدم الذي يؤدي في بعض الأحيان إلى حدوث انفجار الشرايين.

التعرض لنوبات الصرع إذا توقف الجسم عن تعاطي المخدر فجأة.

حدوث التهابات في المخ والتي تؤدي إلى الشعور بالهلوسة وأحيانًا فقدان الذاكرة.

تليف الكبد وبالتالي زيادة نسبة السموم في الجسم.

اضطرابات الجهاز الهضمي وفقدان الشهية مما يؤدي إلى الهزال والشعور بعد الاتزان.

التأثير السلبي على النشاط الجنسي.

من أضرار المخدرات الصحية أيضًا ضعف الجهاز المناعي والصداع المزمن، وفي حالة الحمل قد تتعرض المرأة الحامل لحدوث فقر الدم وإجهاض الجنين وقد يمتد الأمر لحدوث عيوبًا خلقية للأجنة.



أضرار المخدرات النفسية والعقلية

من الأضرار التي يسببها إدمان المخدرات أيضًا حدوث الضرر النفسي والعقلي لمتعاطي المخدرات، وقد يؤدي الإفراط في تعاطي المخدرات إلى حدوث أمراضًا نفسية مزمنة واضطرابات عقلية إذا لم يتم تدارك الأمر. من أمثلة الأضرار النفسية والعقلية للمخدرات:

حدوث تغيير في تركيبة المخ بالإضافة إلى حدوث خلل في الطريقة التي يعمل بها. ظهور العديد من السلوكيات السلبية على متعاطي المخدرات مثل سرعة الاضطراب والشعور الدائم بالقلق. السلوك العدواني تجاه الآخرين. صعوبة التوقف عن إدمان المخدرات بصورة منفردة. إذا تمادى المدمن في تعاطي المخدرات وامتنع عن العلاج فقد يصل إلى مرحلة اللاعودة. بالإضافة إلى أضرار المخدرات النفسية، هناك العديد من الأضرار الأخرى التي تتعلق بالإدمان على المخدرات، مثل الأضرار التي قد تصيب المجتمع كحوادث الطرق ولجوء المدمن إلى السرقة وربما إلى القتل أحيانًا، بالإضافة إلى الأذى الذي يلحقه المدمن بنفسه، فقد يصل الأمر أحيانًا إلى إقبال مدمن المخدرات على الانتحار.

كيف يمكن تدارك مخاطر المخدرات

يقولون دائمًا أن الوقاية خير من العلاج، وهكذا الحال أيضًا مع إدمان المخدرات، فإذا أتاحت الفرصة لتدارك مخاطر الإدمان قبل وقوعها، فيجب حينها على مدمن المخدرات ومن حوله ممن يحيطون به سرعة اتخاذ الإجراءات الوقائية التي تساعد على الإقلاع عن المخدرات والتخلص من آثارها قبل الوصول إلي مرحلة الإدمان.

من الإجراءات الوقائية التي ينبغي اتخاذها مبكرًا هي استشارة طبيب متخصص لعلاج الإدمان، واختيار المركز أو المصحة العلاجية للوقوف على درجة حالة الإدمان التي وصل إليها متعاطي المخدرات، وبالتالي تحديد البرنامج العلاجي المناسب.

الهدف من البحث : الآثار الصحية للمخدرات (الأمراض الجسدية ، الأمراض النفسية).

طرائق العمل :

ظاهرة تعاطي المخدرات من بين أكثر المشاكل النفسية و الاجتماعية التي استغل ظهورها في الوقت الراهن بطريقة رهيبية و مثيرة للانتباه عبر مختلف بقاع العالم وفي جميع الشرائح العمرية ، و الطبقات الاجتماعية وكذا كل المستويات الدراسية و الثقافية ، الأمر الذي جعل كثير من المجتمعات تدق ناقوس الخطر إزاء هذه الظاهرة وتوجه جهود باحثيها على اختلاف تخصصاتهم النفسية، الاجتماعية، الاقتصادية وغيرها لدراستها أمله في إيجاد حلول كفيلة بمجابهتها. وتعتبر مشكلة تعاطي المخدرات من



المشكلات التي تؤثر سلبا في الفرد و في المجتمع ككل، والتي تدفع إليها عوامل عديدة فيها ما يتعلق بالفرد، وفيها ما يتعلق بالأسرة و بالبناء الاجتماعي ككل، كما ينجر عنها الكثير من العواقب سواء على المعاش النفسي أو الأسري أو الاجتماعي للمتعاطين، وهذا ما سنحاول إلقاء الضوء عليه من خلال هذه الورقة البحثية التي تبحث في المشكلة، أبعادها، أسبابها، أثارها محاولة منها أن تخلص إلى بعض المقترحات العملية لحد من هذه الظاهرة.

وتشمل أعراض إدمان المخدرات وسلوكياته ما يلي:

• الشعور بضرورة تعاطي المخدر بشكل منتظم، وقد يكون ذلك على أساس يومي أو حتى عدة مرات في اليوم

• الحاجة الملحة إلى المخدر بحيث تحجب التفكير في الأفكار الأخرى

• الحاجة إلى تعاطي مزيد من المخدر للحصول على التأثير نفسه مع مرور الوقت

• تعاطي كميات أكبر من المخدر خلال فترة زمنية أطول من المخطط لها

• الحرص على الاحتفاظ بكمية إضافية من المخدر

• إنفاق النقود على المخدرات حتى عند عدم استطاعة تحمل هذه النفقات

• عدم الوفاء بالالتزامات ومسؤوليات العمل أو تقليل المشاركة في الأنشطة الاجتماعية أو الترفيهية بسبب تعاطي المخدرات

• الاستمرار في تعاطي المخدر، برغم معرفة المدمن بالمشاكل التي تسببها في حياته أو الأضرار الجسدية أو النفسية التي تصيبه

• القيام بأشياء لا يفعلها الشخص في الأحوال الطبيعية، مثل السرقة، ليحصل على المخدرات

• القيادة أو القيام بأنشطة خطيرة أخرى في أثناء الوقوع تحت تأثير المخدرات

• قضاء وقت طويل في الحصول على المخدر أو تعاطيه أو التعافي من آثاره

• الفشل في محاولات الإقلاع عن تعاطي المخدر

• الشعور بأعراض الانسحاب عند محاولة التوقف عن تعاطي المخدرات

ملاحظة الاستخدام غير الصحي للأدوية بين أفراد الأسرة

يصعب أحيانا التمييز بين التقلب المزاجي أو القلق الطبيعي في مرحلة المراهقة ومؤشرات إدمان المخدرات. وتتضمن المؤشرات المحتملة التي تدل على تعاطي المراهق أو غيره من أفراد الأسرة للمخدرات ما يلي:



- مشكلات في المدرسة أو العمل - تكرار الغياب عن المدرسة أو العمل والعزوف المفاجئ عن الأنشطة المدرسية أو العمل أو انخفاض الدرجات أو الأداء في العمل
- مشكلات الصحة البدنية - قلة النشاط والدافع، أو فقدان الوزن أو ازدياده، أو احمرار العين
- إهمال المظهر - عدم الاهتمام بالملابس أو التأنيق أو العناية بالمظهر
- تغيرات سلوكية - الجهود المبالغ فيها من قبل المراهق لمنع أفراد الأسرة من دخول غرفته أو عدم إخبارهم بمكان ذهابه مع الأصدقاء أو التغييرات الكبيرة في السلوك والعلاقات مع الأسرة والأصدقاء
- مشكلات مالية - طلب الأموال بصورة مفاجئة دون تبرير مقبول، أو اكتشاف ضياع الأموال أو سرقتها أو اختفاء أشياء من المنزل، مما قد يدل على بيعها من أجل شراء المخدرات

التعرف على علامات تعاطي المخدرات أو السكر/الثلث بالمخدرات

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

الماريجوانا والحشيش والعقاقير الأخرى التي تحتوي على مادة الحشيش

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

تشمل مؤشرات التعاطي منذ زمن قريب وأعراضه:

- الشعور بالانتشاء
- زيادة قوة الشعور بما تدركه حواس البصر والسمع والذوق
- ارتفاع ضغط الدم وتسارع القلب
- احمرار العين
- جفاف الفم
- تناقص التناسق الحركي
- صعوبة التركيز أو التذكر
- بطء الاستجابة
- القلق أو التفكير المنطوي على جنون العظمة
- انبعاث رائحة القنب أو وجود آثاره على الملابس أو اصفرار أطراف الأصابع
- الرغبات الملحة في تناول أطعمة معينة في أوقات غير معتادة



وعادة ما يرتبط التعاطي لفترة طويلة بما يلي:

- تدهور الحدة الذهنية
- ضعف الأداء في الدراسة أو العمل
- السعال المتواصل وتكرار إصابة الرئة بالعدوى

كفيه ٢، وسبايس، وأملاح الاستحمام

هناك مجموعتين من العقاقير المصنعة - الكانابينويدات المصنعة والكانثينونات المستبدلة أو المصنعة - غير مشروعتين في معظم الولايات داخل الولايات المتحدة. وقد تكون تأثيرات هذه العقاقير خطيرة ومن غير الممكن التنبؤ بها؛ إذ إنها لا تخضع لمراقبة جودة وقد تكون بعض مكوناتها غير معروفة.

تُرش الكانابينويدات الاصطناعية - المعروفة أيضًا باسم مُخدر الكي تو K2 أو مُخدر سبايس - على الأعشاب المجففة ثم تُدخن، ويمكن تحضيرها أيضًا كمشروب عشبي. ويمكن تبخير الشكل السائل منها في السجائر الإلكترونية. وتندرج هذه المواد ضمن تصنيف المركبات الكيميائية وليست منتجات "طبيعية" أو غير ضارة رغم ادعاء الشركات المصنعة خلاف ذلك. يمكن أن تمنح هذه العقاقير مستخدميها شعورًا "بالنشوة" - مثلها مثل الماريجوانا - وقد أصبحت بديلاً شائعاً لها لكنه خطير.

يمكن أن تشمل المؤشرات والأعراض التي تظهر بعد وقت قصير من الاستخدام:

- الشعور بالانتشاء
- تحسن الحالة المزاجية
- تغيرات في حواس البصر والسمع والتذوق
- القلق أو التهيج المفرطين
- البارانويا
- الهلوسة
- زيادة سرعة القلب وارتفاع ضغط الدم أو التعرض لنوبة قلبية
- القيء
- التشوش
- السلوك العدواني

الكانثينونات المستبدلة - التي تُسمى أيضًا "أملاح الاستحمام" - هي مواد مغيرة لنشاط العقل (نفسانية التأثير) تشبه الأمفيتامينات، مثل عقار الإكستاسي (MDMA) والكوكايين. وغالبًا ما تُوضع على ملصقات عبوات هذه العقاقير أسماء منتجات أخرى لتجنب كشفها.



وهذه المنتجات -رغم اسمها- ليست مستحضرات استحمام، مثل الملح الإنجليزي. يمكن استخدام الكاينونات المستبدلة عن طريق الأكل أو الاستنشاق أو الحقن، وتُسبب إدماناً شديداً. يمكن أن تُسبب هذه العقاقير تسمماً حاداً تنتج عنه آثار صحية خطيرة أو حتى الوفاة.

يمكن أن تشمل المؤشرات والأعراض التي تظهر بعد وقت قصير من الاستخدام:

- الشعور بالانتشاء
- الاختلاط الاجتماعي الزائد
- طاقة مفرطة وهياج
- زيادة الرغبة الجنسية
- زيادة سرعة القلب وارتفاع ضغط الدم
- صعوبة التفكير بوضوح
- فقدان السيطرة على العضلات
- البارانويا
- نوبات الهلع
- الهلوسة
- الهذيان
- الاضطراب الذهاني والسلوك العدواني

أدوية الباريتورات والبنزوديازيبينات والمنومات

الباريتورات والبنزوديازيبينات والمنومات أدوية مُثبّطة للجهاز العصبي المركزي تُصرف بوصفة طبية. وكثيراً ما تُستخدم -أو يُساء استخدامها- سعياً للاسترخاء وتلبية لرغبة ملحة في "التوقف عن التفكير" أو نسيان الأفكار أو المشاعر المُسببة للتوتر.

- الباريتورات. ومن أمثلتها الفينوباريتال.
- البنزوديازيبينات. ومن أمثلتها المهدئات مثل ديازيبام (Valium) وألبرازولام (Xanax) ولورازيبام (Ativan) وكلونازيبام (Klonopin) وكلورديازيبوكسيد (Librium).
- المنومات. ومن أمثلتها الأدوية المنومة التي تصرف بوصفة طبية مثل زوليدم (Ambien) وزاليلون (Sonata).

يمكن أن تشمل المؤشرات والأعراض التي تظهر بعد وقت قصير من الاستخدام:

- النعاس



- التلعثم
- ضعف التوازن
- سهولة الاستثارة أو التغيرات المزاجية
- مشكلات في التركيز أو التفكير بوضوح
- مشكلات في الذاكرة
- حركات العين اللاإرادية
- فقدان القدرة على ضبط النفس
- بطء التنفس وانخفاض ضغط الدم
- السقوط أو التعرض للحوادث
- الدوخة

الميث والكوكايين والمحفزات الأخرى

تشمل المنبهات الأمفيتامينات والميثامفيتامين والكوكايين وميثيل فنيديات (Ritalin و Concerta وغيرهما) وأمفيتامين-ديكستروأمفيتامين (Adderall XR و Mydayis). وغالبًا ما تُستخدم، بل ويُساء استخدامها، للوصول إلى "الشعور بالانتشاء" أو من أجل زيادة مستوى الطاقة أو تحسين الأداء في العمل أو الدراسة أو إنقاص الوزن أو التحكم في الشهية.

تتضمن مؤشرات وأعراض الاستخدام الحديث لها ما يلي:

- الشعور بالإثارة والبهجة والثقة المفرطة
- زيادة اليقظة
- زيادة مستوى الطاقة والاضطراب
- التغيرات السلوكية أو العدوانية
- الكلام السريع أو غير المترابط
- اتساع حدقة العين وظهور دوائر سوداء في منتصف العين
- التشوش والتوهم والهلوسة
- سهولة الاستثارة أو القلق أو البارانونيا
- حدوث تغيرات في سرعة القلب وضغط الدم ودرجة حرارة الجسم
- الغثيان أو القيء مع فقدان الوزن
- سوء تقدير الأمور



- احتقان الأنف وتضرر الغشاء المخاطي لها (في حال استنشاق العقاقير)
- الإصابة بتقرحات الفم وأمراض اللثة وتسوس الأسنان بسبب تخخين المخدرات ("قم الميث")
- الأرق
- الشعور بالاكتئاب عند زوال مفعول العقار

مخدرات الأندية

تُستخدم عقاقير الملهي الليلية بشكل شائع في الملاهي الليلية والحفلات الموسيقية والحفلات. ومن الأمثلة على تلك العقاقير الميثيلين دايبوكسي ميثامفيتامين، الذي يُعرف أيضًا اختصارًا باسم MDMA، والإكستاسي أو المولي، وحمض غاما-هيدروكسي بيوتيريك، المعروف اختصارًا باسم GHB. وتشمل الأمثلة الأخرى كيتامين وفلونيترازيبام أو روهينول -وهي علامة تجارية تُستخدم خارج الولايات المتحدة- تُعرف أيضًا باسم الروفي. ولا تتدرج جميع هذه العقاقير تحت الفئة نفسها، ولكنها تشترك في بعض الآثار والمخاطر المتشابهة، بما في ذلك الآثار الضارة طويلة الأجل.

نظرًا لأن حمض غاما-هيدروكسي بيوتيريك والفلونيترازيبام يمكن أن يؤديا إلى التسكين واسترخاء العضلات والارتباك وفقدان الذاكرة، فإن احتمال سوء السلوك الجنسي أو الاعتداء الجنسي يرتبط باستخدام هذه العقاقير.

وتشمل مؤشرات وأعراض تعاطي عقاقير الملهي الليلية ما يلي:

- الهلوسة
- البارانويا
- اتساع حدقة العين عن المعتاد
- الشعور بالقشعريرة والتعرق
- الاهتزاز أو الحركة اللا إرادية (الرُعاش)
- التغيرات السلوكية
- تقلصات مؤلمة للعضلات وتشنج الأسنان
- استرخاء العضلات أو ضعف التناسق الحركي أو مشاكل في الحركة
- تقليل القدرة على ضبط الذات
- زيادة حدة حاسة البصر والسمع والتذوق أو تغييرها
- ضعف القدرة على اتخاذ القرارات
- مشكلات في التذكر أو فقدان الذاكرة



• انخفاض الوعي

• انخفاض أو ارتفاع سرعة القلب وضغط الدم

المهلوسات

يمكن لتناول العقاقير المهلوسة أن يسبب ظهور مؤشرات وأعراض مختلفة، حسب كل عقار. ومن أشهر العقاقير المهلوسة ثنائي إيثيلاميد حمض الليسرجيك (LSD) والفينيسيكليدين (PCP).
قد يسبب تناول ثنائي إيثيلاميد حمض الليسرجيك (LSD) ما يلي:

• الهلوس

• ضعف كبير في إدراك الواقع، مثل تفسير ما تدركه إحدى الحواس على أنه من حاسة أخرى، مثل

سماع صوت للألوان

• السلوك الاندفاعي

• التغيرات السريعة في المشاعر

• التغيرات العقلية الدائمة في الإدراك

• تسارع ضربات القلب وارتفاع ضغط الدم

• الرُعاش

• استرجاع الأحداث الماضية، وعيش الهلوس من جديد حتى بعد سنوات من حدوثها

قد يسبب تناول الفينيسيكليدين (PCP) ما يلي:

• الشعور بالانفصال عن الجسم والبيئة المحيطة

• الهلوس

• مشكلات في التناسق والحركة

• السلوك العدواني والعنيف أحياناً

• حركات العين اللاإرادية

• قلة الشعور بالألم

• ارتفاع ضغط الدم وزيادة سرعة القلب

• مشكلات في التفكير والذاكرة

• مشكلات في الحديث

• سوء تقدير الأمور

• عدم تحمّل الأصوات المرتفعة



• النوبات التشنجية أو الغيبوبة أحيانًا

مواد الاستنشاق

تتفاوت مؤشرات تعاطي المُستنشقات وأعراضه بناءً على المادة المُستنشقة. ومن المواد المُستنشقة الشائعة: الغراء ومخففات الطلاء وسوائل التصحيح وسائل أقلام التحديد والبنزين، وسوائل التنظيف والبخاخات المنزلية. وقد يُصاب من يتعاطى تلك المواد بتلف دماغي أو موت مفاجئ بسبب طبيعتها السامة.

وتشمل مؤشرات وأعراض تعاطيها:

- امتلاك مادة استنشاق دون سبب منطقي
- الشعور بالحماس لفترات قصيرة
- التصرف بطريقة تشبه السكران
- ضعف القدرة على السيطرة على الانفعالات
- السلوك العدواني أو الرغبة في الشجار
- الدوخة
- الغثيان أو القيء
- حركات العين اللاإرادية
- أن يبدو الشخص وكأنه تحت تأثير المخدرات، مع تعثر في الكلام وبطء في الحركة وضعف في التماسك العضلي
- عدم انتظام ضربات القلب
- الرُعاش
- خروج رائحة المادة المُستنشقة باستمرار
- ظهور طفح جلدي على الأنف والفم

المسكنات الأفيونية

العقاقير أفيونية المفعول هي عقاقير مخدرة أو مسكنات تُحضّر من الأفيون أو تُخلّق اصطناعياً. وتشمل هذه الفئة من العقاقير وما شابهها الهيروين والمورفين والكودين والميثادون والفتنانيل والأوكسيكودون. لقد وصل إدمان المسكنات أفيونية المفعول التي تُصرف بوصفة طبية، أو ما يُعرف في بعض الأحيان باسم "وباء إدمان الأفيون"، إلى معدل ينذر بالخطر في أنحاء الولايات المتحدة. قد يحتاج بعض



الأشخاص الذين كانوا يتعاطون العقاقير أفيونية المفعول على مدى فترة طويلة من الزمن إلى عقاقير بديلة مؤقتة أو طويلة الأمد يصفها الطبيب أثناء العلاج. يمكن أن تشمل مؤشرات وأعراض تعاطي العقاقير المخدرة والاعتماد عليها ما يلي:

- شعور "بالانتشاء"
- تراجع الإحساس بالألم
- الهياج أو النعاس أو الخدر
- التلعثم
- مشاكل في الانتباه والذاكرة
- ضيق حدقتي العين بشكل أكبر من المعتاد
- قلة الوعي أو الاهتمام بالأشخاص المحيطين والبيئة المحيطة
- مشاكل في التناسق الحركي
- الاكتئاب
- الاضطراب
- الإمساك
- سيلان الأنف أو احتقانه (في حال استنشاق العقاقير)
- آثار الإبر (في حال الحقن بالعقاقير)

متى تزور الطبيب

وفي حال كان استخدامك للدواء خارجًا عن السيطرة أو مسببًا لمشكلات، فاطلب المساعدة. وكلما سارعت إلى طلب المساعدة، زادت فرص تعافيك على المدى الطويل. تحدث مع طبيبك أو استشر طبيبًا متخصصًا في الصحة النفسية، مثل الطبيب المتخصص في طب الإدمان أو الطب النفسي المتخصص في الإدمان، أو استشاري مرخص متخصص في إدمان الكحوليات والأدوية.

حدد موعدًا لزيارة الطبيب في الحالات التالية:

- إذا لم تستطع التوقف عن استخدام الدواء
- إذا كنت مستمرًا في استخدام الدواء رغم الضرر الذي يسببه لك
- إذا كان الدواء قد أدى إلى انتهاج سلوك غير آمن، مثل مشاركة الإبر أو ممارسة الجنس دون وقاية
- إذا كنت تعتقد أنك تعاني أعراض الانسحاب بعد إيقاف استخدام الدواء



إذا كنت غير مستعد لاستشارة الطبيب أو اختصاصي الصحة النفسية، فقد تفيدك خطوات المساعدة أو الخطوات الساخنة على معرفة المزيد عن العلاج. ويمكنك العثور على تلك الخطوات على الإنترنت أو في دليل الهاتف.

متى تطلب مساعدة طارئة؟

اطلب المساعدة الطارئة إذا تعاطيت أنت أو شخص تعرفه مخدرًا ما وحدث أيًا مما يلي:

- احتمالية تعاطي جرعة زائدة من المخدر
- ظهور تغيرات في الوعي
- لديه صعوبة في التنفس
- لديه تشنجات أو نوبات
- ظهور علامات أزمة قلبية محتملة مثل ألم أو ضغط في الصدر
- أي رد فعل بدني أو نفسي مثير للقلق تجاه استخدام المخدر

تنظيم التدخل

عادةً ما ينكر المدمنون وجود مشكلة لديهم ويترددون في طلب العلاج. ويوفر تدخل أحد المقربين فرصة قوية للتغيير قبل أن تتفاقم الأمور، كما يمكن أن يحفز المدمن كذلك على طلب المساعدة أو قبولها. من المهم التخطيط للتدخل بعناية. فقد يجري التدخل من قبل العائلة والأصدقاء بالتشاور مع طبيب أو أحد اختصاصيي الصحة العقلية مثل استشاري إدمان الكحوليات والمخدرات المعتمد أو بتوجيه من اختصاصي التدخل. ويشمل التدخل العائلة والأصدقاء وأحيانًا زملاء العمل أو رجال الدين أو غيرهم ممن يهتمون لأمر الشخص الذي يحارب الإدمان. أثناء التدخل، يجتمع هؤلاء الأشخاص لإجراء محادثة ودية مباشرة مع الشخص المعني حول عواقب الإدمان. وبعد ذلك، يطلبون منه قبول العلاج.

النتائج والمناقشة :

الأسباب

تساهم العديد من العوامل في تطوّر إدمان المخدرات مثل أي اضطرابات بالصحة العقلية. العوامل الرئيسية كالآتي:



- **البيئة.** تلعب العوامل البيئية، مثل اعتقادات عائلتك وطريقة تصرفها واختلاطها بمجموعة تشجعها على تعاطي المخدرات، دورًا في تناول المخدرات لأول مرة.
- **العوامل الوراثية.** بعد البدء في تعاطي مخدر ما، يمكن أن يتأثر تطوّر تعاطي المخدر بعوامل وراثية (جينية)، والتي تأخر أو تسرع من تطور المرض.

تغييرات بالدماغ

يبدو أن الإدمان يحدث عندما يغير الاستخدام المتكرر لأحد المخدرات الطريقة التي يشعر بها دماغك بالبهجة. يتسبب إدمان المخدرات في حدوث تغييرات فزيائية في بعض الخلايا العصبية (العصبونات) في الدماغ. تستخدم العصبونات موادًا كيميائية تسمى الناقلات العصبية للتواصل. يمكن أن تظل هذه التغييرات لفترة طويلة بعد التوقف عن استخدام العقار.

عوامل الخطر

- يمكن للأشخاص من أي عمر أو جنس أو حالة اقتصادية أن يدمنوا أحد العقاقير. ويمكن لبعض العوامل التأثير في احتمال التعرض للإدمان وسرعته:
- **وجود تاريخ عائلي من الإدمان.** يكثر إدمان المخدرات في بعض العائلات، ومن الراجح أن تكون زيادة احتمالات الإصابة به راجعة إلى الجينات. فإذا كان أحد أقاربك بالولادة مثل أحد الوالدين أو الأشقاء مدمنًا للكحول أو العقاقير، فأنت أكثر عرضة لإدمان المخدرات.
 - **اضطرابات الصحة العقلية.** إذا كنت تعاني من أحد الاضطرابات العقلية مثل الاكتئاب أو اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط أو اضطراب الكرب التالي للصدمة، يزداد احتمال إدمانك للمخدرات. فقد يكون تعاطي المخدرات وسيلة للتأقلم مع المشاعر المؤلمة، مثل القلق والاكتئاب والوحدة، ولكنه يمكن أن يؤدي إلى تفاقم تلك المشكلات.
 - **ضغط الأقران.** ضغط الأقران أحد العوامل الرئيسية لبدء تعاطي المخدرات وإدمانها، وبخاصة بين اليافعين.
 - **قلة المشاركة العائلية.** قد يؤدي التعرض لمواقف العائلية الصعبة أو ضعف روابط الألفة مع الوالدين والأشقاء وكذلك قلة الإشراف الأبوي إلى زيادة احتمالات الإدمان.
 - **التعاطي المبكر.** يمكن أن يُسبب تعاطي المخدرات في سن مبكرة تغييرات في المخ ويزيد احتمال تطور ذلك إلى إدمان للمخدرات.



- تناول عقار مسبب للإدمان الشديد. يمكن أن تسبب بعض العقاقير، مثل المنبهات أو الكوكايين أو مسكنات الألم الأفيونية المفعول إدمانًا سريعًا مقارنة بغيرها من العقاقير. ويمكن أيضًا أن يزيد التدخين وحقن العقاقير المخدرة من القابلية للإدمان. وقد يضعك تناول العقاقير الأقل احتمالاً للتسبب في الإدمان —المعروفة باسم "المخدرات الخفيفة"— على بداية طريق التعاطي والإدمان.

المضاعفات

يمكن أن يؤدي تعاطي المخدرات إلى آثار خطيرة وضارة على المدى القريب والبعيد. وقد تكون لبعض الأدوية على وجه الخصوص بعض المخاطر، خاصة عند تناولها بجرعات عالية أو مع أدوية أخرى أو مع المشروبات الكحولية. وفيما يلي بعض الأمثلة.

- الميثامفيتامين والمواد الأفيونية والكوكايين عقاقير مسببة للإدمان، وتسبب العديد من المشكلات الصحية على المدى قريب والبعيد مثل الاضطراب الذهاني أو نوبات التشنج أو الوفاة نتيجة لتعاطي جرعة زائدة. تؤثر العقاقير أفيونية المفعول على الجزء المسؤول داخل الدماغ عن التحكم في التنفس، ويمكن أن يؤدي تعاطي جرعة مفرطة منها إلى الوفاة. وتزيد هذه المخاطر عند تناول العقاقير أفيونية المفعول مع المشروبات الكحولية.

- يمكن أن يُسبب عقار غاما هيدروكسي بيوتيريت والفلونترازيام حالة من التخدير والتشوش الذهني وفقدان الذاكرة. وتُعرف هذه الأدوية التي تُسمى "عقاقير الاغتصاب" بإعاقتها قدرة الضحايا على مقاومة الاتصال الجسدي غير المرغوب فيه والقدرة على تذكر الحدث. وتؤدي عند تناولها بجرعات مرتفعة إلى الإصابة بنوبات تشنجية والغيبوبة والوفاة. وتزداد الخطورة عند تناول هذه العقاقير مع المشروبات الكحولية.

- يمكن أن يؤثر عقار ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين، المعروف أيضًا باسم مولي أو إكستاسي، في قدرة الجسم على تنظيم درجة الحرارة. وقد يؤدي الارتفاع الشديد في درجة حرارة الجسم إلى فشل عدد من الأعضاء مثل الكبد أو الكلى أو القلب والوفاة. يمكن أن تشمل المضاعفات الأخرى الجفاف الشديد المؤدي إلى نوبات تشنج. ويمكن لتعاطي ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين على المدى الطويل أن يتلف الدماغ.

- من أبرز مخاطر عقاقير الملهي الليلية أن أشكالها التي تباع على هيئة سائل أو أقراص أو مسحوق في الشوارع تحتوي غالبًا على مواد مجهولة قد تكون ضارة، بما في ذلك العقاقير الدوائية أو العقاقير المصنّعة بشكل غير قانوني.



- وبسبب الطبيعة السامة لهذه المواد المستنشقة، فقد يُصاب كل من يتعاطاها بالتلف الدماغي بمختلف درجات حدته. ويمكنها أن تسبب الوفاة المفاجئة حتى بعد التعرض لها مرة واحدة فقط.

مضاعفات أخرى مُغيرة للحياة

- يمكن أن يؤدي الاعتماد على عقاقير معينة إلى حدوث عدد من المضاعفات الخطيرة والضارة، ومنها:
- **الإصابة بمرض معدٍ.** يزداد احتمال إصابة مدمني الأدوية/المخدرات بالأمراض المعدية، مثل فيروس نقص المناعة البشري، إما عن طريق ممارسة العلاقة الحميمية دون وقاية أو عن طريق استخدام إبر حقن استخدمها آخرون.
- **مشكلات صحية أخرى.** يمكن أن يؤدي إدمان المخدرات إلى مشكلات صحية جسدية وعقلية على المدى الطويل والقصير. ويعتمد ذلك على نوع المخدر الذي يتعاطاه الشخص.
- **التعرض للحوادث.** كثيرًا ما يقود مدمنو المخدرات السيارات أو يمارسون أنشطة أخرى خطيرة وهم تحت تأثير العقار المخدر.
- **الانتحار.** ترتفع نسب الانتحار بين مدمني المخدرات مقارنة بغير المدمنين.
- **المشكلات العائلية.** يمكن أن تُسبب التغيرات السلوكية حدوث مشكلات زوجية أو عائلية ومشكلات تتعلق بالوصاية على الأطفال.
- **مشكلات العمل.** من الممكن أن يُسبب تعاطي المخدرات وإدمانها انخفاض أداء الشخص المدمن في العمل وتغيبه عنه وفقدانه للوظيفة في النهاية.
- **مشكلات الدراسة.** يمكن أن يؤثر تعاطي المخدرات سلبيًا على الأداء الدراسي وعلى الدافع للتفوق في المدرسة.
- **المشكلات القانونية.** يتعرض المدمن إلى العديد من المشكلات القانونية التي قد تكون ناتجة عن شراء عقاقير غير قانونية أو حيازتها، أو السرقة للإنفاق على إدمانه للمخدرات، أو القيادة تحت تأثير المخدرات أو الكحوليات، أو النزاعات حول الوصاية على الأطفال.
- **المشكلات المالية.** يستهلك إنفاق المال على تعاطي المخدرات كثيرًا من المال المخصص للاحتياجات الأخرى، ما قد يؤدي إلى تراكم الديون ويمكن أن يؤدي إلى تصرفات غير قانونية أو غير أخلاقية.



الوقاية

الطريقة الأفضل للوقاية من إدمان عقار ما هي الإقلاع عنه تمامًا. فإذا وصف الطبيب عقارًا يُحتمل أن يكون مؤديًا إلى الإدمان، فلا بد من أخذه بحرص واتباع الإرشادات بعناية. من المفترض أن يصف الطبيب هذا النوع من الأدوية بجرعات ومقادير آمنة، ومتابعة استخدامها تجنبًا لتناول جرعات زائدة أو إطالة العلاج لمدة أطول مما ينبغي. وفي حال شعرت بحاجة إلى زيادة جرعة الدواء إلى قدر أعلى من الموصوف، لا بد من استشارة الطبيب أولاً.

وقاية الأطفال والمراهقين من تعاطي المخدرات

يجب اتباع الخطوات التالية للمساعدة في منع إساءة استخدام الأبناء والمراهقين للأدوية:

- **التواصل.** تحدث إلى الأبناء عن مخاطر استخدام الأدوية وإساءة استخدامها.
- **الإنصات.** كن مستمعًا جيدًا عندما يتحدث أبنائك عن ضغط الأقران وكن داعمًا لجهودهم لمقاومة هذا الضغط.
- **كن قدوة حسنة.** امتنع عن إساءة استخدام المشروبات الكحولية والأدوية المسببة للإدمان. أبنائك الأبناء الذين يسيئون استخدام الأدوية يكونون أكثر عرضة للإدمان.
- **تعزيز الترابط بين الوالدين والأبناء.** اعمل على تقوية علاقتك بأبنائك، فالترابط القوي بينك وبينهم يقلل من مخاطر إساءة استخدامهم للأدوية وتعرضهم للإدمان.

الوقاية من الانتكاسات

يؤدي إدمان عقار ما إلى زيادة احتمال الانتكاس إلى أحد أنماط الإدمان. إذا بدأت بالفعل باستخدام العقار، فمن المرجح أن تفقد القدرة على السيطرة على تكرار استخدامك له، حتى ولو كنت قد تلقيت العلاج وتوقفت عن استخدامه بعض الوقت.

- **التزم بخطة العلاج الموضوعية.** راقب رغباتك الملحة. فقد يبدو لك أنك قد تعافيت ولا تحتاج للاستمرار في اتباع خطوات الإقلاع عن تلك العقاقير. ولكن فرص بقائك ممتنعًا عن المخدرات ستصبح أفضل بكثير إذا استمرت في زيارة المعالج أو الاستشاري، وحضور لقاءات مجموعة الدعم وتناول الأدوية الموصوفة لك.
- **تجنب المواقف عالية المخاطرة.** لا تعد إلى الحي الذي اعتدت تعاطي المخدرات فيه. وابق بعيدًا عن الأشخاص الذين كنت تتعاطى معهم المخدرات سابقًا.



- اطلب المساعدة الفورية إذا عدت لتعاطي المخدرات مرة أخرى. إذا عدت لتعاطي المخدرات مرة أخرى، فتحدث مع طبيبك أو اختصاصي الصحة العقلية أو مع غيرهم ممن يمكنه تقديم المساعدة لك في الحال.

الاستنتاجات والتوصيات :

التشخيص

يتطلب تشخيص إدمان العقاقير (اضطراب سوء استخدام المواد) تقييمًا شاملاً وغالبًا ما يتضمن تقييمًا من قبل طبيب نفسي، أو عالم نفسي، أو استشاري معتمد في مجال إدمان الكحوليات والمخدرات. تستخدم اختبارات الدم، أو البول أو الاختبارات المعملية الأخرى لتقييم استخدام العقاقير، ولكنها لا تمثل اختبارًا تشخيصيًا للإدمان. ولكن، ربما تستخدم الاختبارات المذكورة لمتابعة العلاج والتعافي. لتشخيص اضطراب سوء استخدام المواد، يستخدم معظم أخصائيي الصحة العقلية المعايير الواردة في Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية) (DSM-5)، الذي نشرته American Psychiatric Association (جمعية الطب النفسي الأمريكية).

الرعاية الصحية في Mayo Clinic

إدمان المخدرات (اضطراب تعاطي المواد المخدرة): احصل على الرعاية الصحية في Mayo Clinic ابداً هنا

العلاج

على الرغم من عدم وجود علاج لإدمان المخدرات، فإنه توجد خيارات علاجية تساعد في التغلب على الإدمان والابتعاد عنه. ويعتمد العلاج على العقار المستخدم وأي اضطرابات مرضية أو عقلية ذات صلة قد تعاني منها. ومن المهم أيضًا الالتزام بمتابعة طويلة الأجل لمنع الانتكاس.

البرامج العلاجية

عادةً ما توفر البرامج العلاجية لاضطراب استخدام العقاقير ما يلي:

- جلسات علاجية فردية أو جماعية أو عائلية
- التركيز على فهم طبيعة الإدمان والتخلص منه ومنع الانتكاس



- مستويات من الرعاية والتجهيزات تتفاوت حسب الاحتياجات الفردية، مثل برامج العلاج في العيادات الخارجية وداخل المستشفى والعلاج مع الإقامة

علاج أعراض الامتناع

إن الهدف من إزالة السموم، المسمى أيضًا "بالتخلص من السموم" أو العلاج بالسحب هو تمكينك من التوقف عن تناول المخدر الذي تدمنه بسرعة وأمان قدر المستطاع. بالنسبة لبعض الأشخاص، يمكن أن يكون من الأمان الخضوع إلى علاج بالسحب في العيادة الخارجية. قد يحتاج آخرون إلى الدخول إلى مستشفى أو مركز علاج داخلي.

يؤدي السحب من فئات مختلفة من المخدرات — مثل مضادات الاكتئاب، أو المُحفزات، أو الأفيون — إلى آثار جانبية مختلفة، كما أنه يتطلب أساليب مختلفة. قد يتضمن التخلص من السموم تدريجيًا بتخفيض جرعة الدواء أو استبدال مواد أخرى بشكل مؤقت، مثل الميثادون أو البوبرينورفين أو خليط من البوبرينورفين والنالوكسون.

الجرعة الزائدة من أفيونيات المفعول

يمكن أن يُعطي مُسغفو الطوارئ، أو أي شخص يشهد حالة الجرعة المفرطة في بعض الحالات، دواء اسمه (نالوكسون) في حال تناول جرعة مفرطة من المواد الأفيونية. يعكس نالوكسون بشكل مؤقت آثار العقاقير أفيونية المفعول.

على الرغم من أن نالوكسون موجود في الأسواق منذ سنوات، يتوفر الآن بخاخ الأنف (Narcan، و Kloxxado) وحُقن من نفس الدواء، إلا أنها قد تكون مكلفة للغاية. وأيًا كانت طريقة الاستخدام، اطلب الرعاية الطبية الفورية بعد استخدام نالوكسون.

دور الأدوية في العلاج

بعد مناقشة حالتك، يمكن أن يصف لك الطبيب بعض الأدوية كجزء من علاجك من إدمان العقاقير أفيونية المفعول. وعلى الرغم من أن الأدوية الموصوفة لا تعالج إدمان العقاقير أفيونية المفعول، فإنها قد تساعدك على التعافي. ويمكن أن تقلل هذه الأدوية من الرغبة الملحة في تناول العقاقير أفيونية المفعول ومنع الانتكاس. وتشمل خيارات أدوية علاج إدمان العقاقير أفيونية المفعول البوبرينورفين والميثادون والنالتريكسون، والبوبرينورفين والنالوكسون معًا.

العلاج السلوكي

كجزء من برنامج العلاج الدوائي، يمكن القيام بعلاج سلوكي - وهو شكل من أشكال العلاج النفسي - بواسطة اختصاصي علم نفس أو طبيب نفسي، أو يمكن للمريض الحصول على استشارة من مستشار



معتمد متخصص في الكحول والمخدرات. يمكن إجراء العلاج أو الاستشارة مع فرد أو أسرة أو مجموعة. يستطيع المعالج أو الاستشاري أن:

- يساعد في وضع طرق للتأقلم مع الرغبات الشديدة للمخدرات
- يقترح استراتيجيات لتجنب المخدرات ومنع الانتكاس
- يقدم اقتراحات عن كيفية التعامل مع الانتكاسة إن حدثت
- يتحدث حول مسائل تتعلق بالعمل والمشكلات القانونية والعلاقات مع الأسرة والأصدقاء
- تضمين أفراد الأسرة لمساعدتهم في تطوير مهارات تواصل أفضل وأن يكونوا داعمين
- معالجة الحالات الصحية العقلية الأخرى

مجموعات المساعدة الذاتية

تستخدم العديد من مجموعات دعم الرعاية الذاتية، إن لم يكن جميعها، النموذج المكون من ١٢ خطوة الذي طورته لأول مرة مجموعة "مدمنو الكحول مجهولو الهوية". تساعد مجموعات دعم الرعاية الذاتية، مثل مجموعة "مدمنو المخدرات مجهولو الهوية"، الأشخاص المدمنين في محاربة إدمان المخدرات. والهدف من أي مجموعة دعم للرعاية الذاتية هو التوعية بأن الإدمان هو اضطراب مستمر يقترن به خطر الانتكاس. يمكن لمجموعات دعم الرعاية الذاتية أن تقلل من الشعور بالخزي والعزلة التي يمكن أن تؤدي إلى الانتكاس.

يمكن أن يساعدك المعالج أو الاستشاري المعتمد في إيجاد مجموعة دعم الرعاية الذاتية التي تناسبك. كما يمكنك العثور على مجموعات الدعم في مجتمعك أو على الإنترنت.

العلاج المستمر

حتى وإن أكملت العلاج الأولي، فإن العلاج المستمر والدعم يساعدان على الوقاية من الانتكاس. قد تشمل الرعاية التفقدية حضور مواعيد دورية مع الاستشاري، أو الاستمرار في برنامج الرعاية الذاتية، أو حضور جلسات جماعية منتظمة. وفي حال الانتكاس، اطلب المساعدة فوراً.

المصادر:

1. Robinson Darry , The Indetity crisis of international law , Leiden journal of International law, Volume 221 issu, 4 , 2008.
2. Robert Wodson , Touth crime and urban policy research Washington and London, 1981.



3. Gergo Rengert Sother , A Geographic analysis of illegal markets , University phitadelphia, USA, 2012 .
- ٤.Carey, j., (1968), The College Drug Scene, USA: PrenticeHall.inc .
5. Lauri, P., (1967), Drugs: medical, Psychological and social facts,England: Penguin books middlesex .
6. Macdonald, D., (1984), Drugs, Drinking and Adolescents,Chicago: Book medical publishers.
7. McGrath, J. ,and Scarpitti, f.,(1970), Youth and Drugs:Perspectives on a Social Problem Illinois: Scott Foresman andCompany.
8. Rasmussen, s., (2000), Addiction Treatment: Theory and Practice, London: Sage Publication, INC.



اليات الحد من ظاهرة تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية

د. مهدي حنون نويظ الكفاني - باحث واكاديمي عراقي

E-Mail: mahdihanoonwaedh@gmail.com

المخلص

إدمان المخدرات، والذي يسمى أيضًا اضطراب تعاطي المخدرات، هو مرض يؤثر على مخ الشخص وسلوكه ويؤدي إلى عدم القدرة على التحكم في استخدام أي عقار أو دواء مشروع أو غير مشروع. كذلك تتدرج بعض المواد، مثل المشروبات الكحولية والماريجوانا والنيكوتين، تحت فئة المخدرات. عندما يكون الشخص مدمنًا، فإنه قد يستمر في تعاطي المخدرات على الرغم من الضرر الذي تسببه له. يمكن أن يبدأ إدمان المخدرات بالتعاطي التجريبي لمخدر ترفيهي في مواقف اجتماعية معينة، ويصبح الأمر أكثر اعتيادًا لدى بعض الأشخاص مع التكرار. بالنسبة لغيرهم من الأشخاص، وخاصةً مع العقاقير أفيونية المفعول، يبدأ إدمان المخدرات عندما يتناولون الأدوية المتاحة فقط بوصفة طبية أو يأخذونها من أشخاص آخرين يُصرف لهم الدواء بوصفة طبية. يختلف خطر الإدمان وسرعة تحول الشخص السليم لمدمن على حسب العقار. تتسم بعض العقاقير، مثل المسكنات أفيونية المفعول، بمعدل خطورة أعلى حيث تسبب الإدمان بسرعة أكبر من غيرها. مع مرور الوقت، قد يحتاج الشخص المدمن إلى جرعات أكبر من العقار ليصل إلى الشعور بالنشوة. وسرعان ما يحتاج إلى العقار ليشعر فقط بأنه بحالة جيدة. مع زيادة استخدام العقار، قد تزداد لديه صعوبة مواصلة الحياة بدون العقار. قد تؤدي محاولات التوقف عن استخدام العقار إلى إحساس قوي بالرغبة في تناوله بجانب الشعور بتعب بدني شديد. وهذا ما يعرف بأعراض الامتناع عن التعاطي. سيحتاج المدمن إلى مساعدة الطبيب أو العائلة أو الأصدقاء أو مجموعات الدعم أو برنامج علاجي منظم للتغلب على إدمان العقار ومواصلة الحياة بدونه.

الكلمات المفتاحية: اضطرابات الصحة العقلية، علامات تعاطي المخدرات، السكر، التمل بالمخدرات، أدوية الباربيتورات والبنزوديازيبينات والمنومات، تغييرات بالدماغ.



Mechanisms To Reduce The Phenomenon Of Drug And Psychotropic Substance Abuse

Dr. Mahdi Hanoon Nwaedh Alkinani

Directorate Agriculture Of Maysan Ministry Of Agriculture – Republic Of Iraq

E-Mail: mahdihanoonnwaedh@gmail.com

Summary:

Drug addiction, also called substance use disorder, is a disease that affects a person's brain and behavior and results in the inability to control the use of any legal or illicit drug or medication. Some substances, such as alcoholic beverages, marijuana, and nicotine, also fall under the category of drugs. When a person is addicted, he or she may continue to use drugs despite the harm they are causing. Drug addiction can begin with experimental use of a recreational drug in certain social situations, and for some people it becomes more habitual with repetition. For other people, especially with opioid drugs, drug addiction begins when they take prescription drugs or take them from others who are prescribed the drug. The risk of addiction and how quickly a healthy person becomes addicted varies depending on the drug. Some drugs, such as opioid painkillers, have a higher risk of causing addiction more quickly than others. Over time, the addicted person may need larger doses of the drug to achieve a feeling of euphoria. Soon he needs the drug just to feel good. As drug use increases, it may become more difficult for him or her to continue living without the drug. Attempts to stop using the drug may lead to a strong feeling of desire to take it and severe physical fatigue. This is known as abstinence symptoms. The addict will need the help of a doctor, family, friends, support groups, or a structured treatment program to overcome drug addiction and continue life without it.



Keywords: mental health disorders, signs of drug abuse, drunkenness, drug intoxication, barbiturates, benzodiazepines and hypnotics, brain changes.

المقدمة :

الأعراض :

وتشمل أعراض إدمان المخدرات وسلوكياته ما يلي:

- الشعور بضرورة تعاطي المخدر بشكل منتظم، وقد يكون ذلك على أساس يومي أو حتى عدة مرات في اليوم
 - الحاجة الملحة إلى المخدر بحيث تحجب التفكير في الأفكار الأخرى
 - الحاجة إلى تعاطي مزيد من المخدر للحصول على التأثير نفسه مع مرور الوقت
 - تعاطي كميات أكبر من المخدر خلال فترة زمنية أطول من المخطط لها
 - الحرص على الاحتفاظ بكمية إضافية من المخدر
 - إنفاق النقود على المخدرات حتى عند عدم استطاعة تحمل هذه النفقات
 - عدم الوفاء بالالتزامات ومسؤوليات العمل أو تقليل المشاركة في الأنشطة الاجتماعية أو الترفيهية بسبب تعاطي المخدرات
 - الاستمرار في تعاطي المخدر، برغم معرفة المدمن بالمشاكل التي تسببها في حياته أو الأضرار الجسدية أو النفسية التي تصيبه
 - القيام بأشياء لا يفعلها الشخص في الأحوال الطبيعية، مثل السرقة، ليحصل على المخدرات
 - القيادة أو القيام بأنشطة خطيرة أخرى في أثناء الوقوع تحت تأثير المخدرات
 - قضاء وقت طويل في الحصول على المخدر أو تعاطيه أو التعافي من آثاره
 - الفشل في محاولات الإقلاع عن تعاطي المخدر
 - الشعور بأعراض الانسحاب عند محاولة التوقف عن تعاطي المخدرات
- ملاحظة الاستخدام غير الصحي للأدوية بين أفراد الأسرة
- يصعب أحياناً التمييز بين التقلب المزاجي أو القلق الطبيعي في مرحلة المراهقة ومؤشرات إدمان المخدرات. وتتضمن المؤشرات المحتملة التي تدل على تعاطي المراهق أو غيره من أفراد الأسرة للمخدرات ما يلي:



- مشكلات في المدرسة أو العمل - تكرار الغياب عن المدرسة أو العمل والعزوف المفاجئ عن الأنشطة المدرسية أو العمل أو انخفاض الدرجات أو الأداء في العمل
 - مشكلات الصحة البدنية - قلة النشاط والدافع، أو فقدان الوزن أو ازدياده، أو احمرار العين
 - إهمال المظهر - عدم الاهتمام بالملابس أو التأنيق أو العناية بالمظهر
 - تغيرات سلوكية - الجهود المبالغ فيها من قبل المراهق لمنع أفراد الأسرة من دخول غرفته أو عدم إخبارهم بمكان ذهابه مع الأصدقاء أو التغييرات الكبيرة في السلوك والعلاقات مع الأسرة والأصدقاء
 - مشكلات مالية - طلب الأموال بصورة مفاجئة دون تبرير مقبول، أو اكتشاف ضياع الأموال أو سرقتها أو اختفاء أشياء من المنزل، مما قد يدل على بيعها من أجل شراء المخدرات.
- الهدف من البحث : اليات الحد من ظاهرة تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية.
- طرائق العمل :

التعرف على علامات تعاطي المخدرات أو السكر/الثلث بالمخدرات

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

الماريجوانا والحشيش والعقاقير الأخرى التي تحتوي على مادة الحشيش

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

تشمل مؤشرات التعاطي منذ زمن قريب وأعراضه:

- الشعور بالانتشاء
- زيادة قوة الشعور بما تدركه حواس البصر والسمع والذوق
- ارتفاع ضغط الدم وتسارع القلب
- احمرار العين
- جفاف الفم
- تناقص التناسق الحركي
- صعوبة التركيز أو التذكر
- بطء الاستجابة
- القلق أو التفكير المنطوي على جنون العظمة



- انبعاث رائحة القنب أو وجود آثاره على الملابس أو اصفرار أطراف الأصابع
 - الرغبات الملحة في تناول أطعمة معينة في أوقات غير معتادة
- وعادة ما يرتبط التعاطي لفترة طويلة بما يلي:

- تدهور الحدة الذهنية
- ضعف الأداء في الدراسة أو العمل
- السعال المتواصل وتكرار إصابة الرئة بالعدوى

مجموعتين من العقاقير المصنعة

هناك مجموعتين من العقاقير المصنعة — الكانابينويدات المصنعة والكانثينونات المستبدلة أو المصنعة — غير مشروعيتين في معظم الولايات داخل الولايات المتحدة. وقد تكون تأثيرات هذه العقاقير خطيرة ومن غير الممكن التنبؤ بها؛ إذ إنها لا تخضع لمراقبة جودة وقد تكون بعض مكوناتها غير معروفة.

تُرش الكانابينويدات الاصطناعية -المعروفة أيضًا باسم مُخدر الكي تو k2 أو مُخدر سبايس- على الأعشاب المجففة ثم تُدخن، ويمكن تحضيرها أيضًا كمشروب عشبي. ويمكن تبخير الشكل السائل منها في السجائر الإلكترونية. وتندرج هذه المواد ضمن تصنيف المركبات الكيميائية وليست منتجات "طبيعية" أو غير ضارة رغم ادعاء الشركات المصنعة خلاف ذلك. يمكن أن تمنح هذه العقاقير مستخدميها شعورًا "بالنشوة" -مثلها مثل الماريجوانا- وقد أصبحت بديلاً شائعاً لها لكنه خطير.

يمكن أن تشمل المؤشرات والأعراض التي تظهر بعد وقت قصير من الاستخدام:

- الشعور بالانتشاء
- تحسن الحالة المزاجية
- تغيرات في حواس البصر والسمع والتذوق
- القلق أو التهيج المفرطين
- البارانويا
- الهلوسة
- زيادة سرعة القلب وارتفاع ضغط الدم أو التعرض لنوبة قلبية
- القيء
- التشوش
- السلوك العدواني



الكاثينونات المستبدلة - التي تُسمى أيضًا "أملاح الاستحمام" - هي مواد مغيرة لنشاط العقل (نفسانية التأثير) تشبه الأمفيتامينات، مثل عقار الإكستاسي (MDMA) والكوكايين. وغالبًا ما تُوضع على ملصقات عبوات هذه العقاقير أسماء منتجات أخرى لتجنب كشفها.

وهذه المنتجات - رغم اسمها - ليست مستحضرات استحمام، مثل الملح الإنجليزي. يمكن استخدام الكاثينونات المستبدلة عن طريق الأكل أو الاستنشاق أو الحقن، وتُسبب إدمانًا شديدًا. يمكن أن تُسبب هذه العقاقير تسممًا حادًا تنتج عنه آثار صحية خطيرة أو حتى الوفاة.

يمكن أن تشمل المؤشرات والأعراض التي تظهر بعد وقت قصير من الاستخدام:

- الشعور بالانتشاء
- الاختلاط الاجتماعي الزائد
- طاقة مفرطة وهياج
- زيادة الرغبة الجنسية
- زيادة سرعة القلب وارتفاع ضغط الدم
- صعوبة التفكير بوضوح
- فقدان السيطرة على العضلات
- البارانويا
- نوبات الهلع
- الهلوسة
- الهذيان
- الاضطراب الذهاني والسلوك العدواني

أدوية الباريتورات والبنزوديازيبينات والمنومات

الباريتورات والبنزوديازيبينات والمنومات أدوية مُنبِطة للجهاز العصبي المركزي تُصرف بوصفة طبية. وكثيرًا ما تُستخدم - أو يُساء استخدامها - سعيًا للاسترخاء وتلبية لرغبة ملحة في "التوقف عن التفكير" أو نسيان الأفكار أو المشاعر المُسببة للتوتر.

- الباريتورات. ومن أمثلتها الفينوباريتال.
- البنزوديازيبينات. ومن أمثلتها المهدئات مثل ديازيبام (Valium) وألبرازولام (Xanax) ولورازيبام (Ativan) وكلونازيبام (Klonopin) وكلورديازيبوكسيد (Librium).



- **المنومات.** ومن أمثلتها الأدوية المنومة التي تصرف بوصفة طبية مثل زوليدم (Ambien) وزاليلون (Sonata).

يمكن أن تشمل المؤشرات والأعراض التي تظهر بعد وقت قصير من الاستخدام:

- النعاس
- التلعثم
- ضعف التوازن
- سهولة الاستثارة أو التغيرات المزاجية
- مشكلات في التركيز أو التفكير بوضوح
- مشكلات في الذاكرة
- حركات العين اللاإرادية
- فقدان القدرة على ضبط النفس
- بطء التنفس وانخفاض ضغط الدم
- السقوط أو التعرض للحوادث
- الدوخة

الميث والكوكايين والمحفزات الأخرى

تشمل المنبهات الأمفيتامينات والميثامفيتامين والكوكايين وميثيل فنيديات (Ritalin و Concerta وغيرهما) وأمفيتامين-ديكستروأمفيتامين (Adderall XR و Mydayis). وغالبًا ما تُستخدم، بل ويُساء استخدامها، للوصول إلى "الشعور بالانتشاء" أو من أجل زيادة مستوى الطاقة أو تحسين الأداء في العمل أو الدراسة أو إنقاص الوزن أو التحكم في الشهية.

تتضمن مؤشرات وأعراض الاستخدام الحديث لها ما يلي:

- الشعور بالإثارة والبهجة والثقة المفرطة
- زيادة اليقظة
- زيادة مستوى الطاقة والاضطراب
- التغيرات السلوكية أو العدوانية
- الكلام السريع أو غير المترابط
- اتساع حدقة العين وظهور دوائر سوداء في منتصف العين
- التشوش والتوهم والهلوسة



- سهولة الاستثارة أو القلق أو البارانونيا
- حدوث تغيرات في سرعة القلب وضغط الدم ودرجة حرارة الجسم
- الغثيان أو القيء مع فقدان الوزن
- سوء تقدير الأمور
- احتقان الأنف وتضرر الغشاء المخاطي لها (في حال استنشاق العقاقير)
- الإصابة بتقرحات الفم وأمراض اللثة وتسوس الأسنان بسبب تدخين المخدرات ("قم الميث")
- الأرق
- الشعور بالاكتئاب عند زوال مفعول العقار

مخدرات الأندية

تُستخدَم عقاقير الملهي الليلية بشكل شائع في الملهي الليلية والحفلات الموسيقية والحفلات. ومن الأمثلة على تلك العقاقير الميثيلين دايبوكسي ميثامفيتامين، الذي يُعرَف أيضًا اختصارًا باسم MDMA، والإكستاسي أو المولي، وحمض غاما-هيدروكسي بيوتيريك، المعروف اختصارًا باسم GHB. وتشمل الأمثلة الأخرى كيتامين وفلونيترازيبام أو روهينول -وهي علامة تجارية تُستخدَم خارج الولايات المتحدة- تُعرَف أيضًا باسم الروفي. ولا تندرج جميع هذه العقاقير تحت الفئة نفسها، ولكنها تشترك في بعض الآثار والمخاطر المتشابهة، بما في ذلك الآثار الضارة طويلة الأجل.

نظرًا لأن حمض غاما-هيدروكسي بيوتيريك والفلونيترازيبام يمكن أن يؤديا إلى التسكين واسترخاء العضلات والارتباك وفقدان الذاكرة، فإن احتمال سوء السلوك الجنسي أو الاعتداء الجنسي يرتبط باستخدام هذه العقاقير.

وتشمل مؤشرات وأعراض تعاطي عقاقير الملهي الليلية ما يلي:

- الهلوسة
- البارانونيا
- اتساع حدقة العين عن المعتاد
- الشعور بالقشعريرة والتعرق
- الاهتزاز أو الحركة اللا إرادية (الرُعاش)
- التغيرات السلوكية
- تقلصات مؤلمة للعضلات وتشنج الأسنان
- استرخاء العضلات أو ضعف التناسق الحركي أو مشاكل في الحركة



- تقليل القدرة على ضبط الذات
- زيادة حدة حاسة البصر والسمع والتذوق أو تغييرها
- ضعف القدرة على اتخاذ القرارات
- مشكلات في التذكر أو فقدان الذاكرة
- انخفاض الوعي
- انخفاض أو ارتفاع سرعة القلب وضغط الدم

المهلوسات

يمكن لتناول العقاقير المهلوسة أن يسبب ظهور مؤشرات وأعراض مختلفة، حسب كل عقار. ومن أشهر العقاقير المهلوسة ثنائي إيثيلاميد حمض الليسرجيك (LSD) والفينيسيكليدين (PCP).
قد يسبب تناول ثنائي إيثيلاميد حمض الليسرجيك (LSD) ما يلي:

- الهلوس
 - ضعف كبير في إدراك الواقع، مثل تفسير ما تدركه إحدى الحواس على أنه من حاسة أخرى، مثل سماع صوت للألوان
 - السلوك الاندفاعي
 - التغيرات السريعة في المشاعر
 - التغيرات العقلية الدائمة في الإدراك
 - تسارع ضربات القلب وارتفاع ضغط الدم
 - الرعاش
 - استرجاع الأحداث الماضية، وعيش الهلوس من جديد حتى بعد سنوات من حدوثها
- قد يسبب تناول الفينيسيكليدين (PCP) ما يلي:

- الشعور بالانفصال عن الجسم والبيئة المحيطة
- الهلوس
- مشكلات في التناسق والحركة
- السلوك العدواني والعنيف أحياناً
- حركات العين اللاإرادية
- قلة الشعور بالألم
- ارتفاع ضغط الدم وزيادة سرعة القلب



- مشكلات في التفكير والذاكرة
- مشكلات في الحديث
- سوء تقدير الأمور
- عدم تحمل الأصوات المرتفعة
- النوبات التشنجية أو الغيبوبة أحياناً

مواد الاستنشاق

تتفاوت مؤشرات تعاطي المُستنشقات وأعراضه بناءً على المادة المُستنشقة. ومن المواد المُستنشقة الشائعة: الغراء ومخففات الطلاء وسوائل التصحيح وسائل أقلام التحديد والبنزين، وسوائل التنظيف والبخاخات المنزلية. وقد يُصاب مَنْ يتعاطى تلك المواد بتلف دماغي أو موت مفاجئ بسبب طبيعتها السامة.

وتشمل مؤشرات وأعراض تعاطيها:

- امتلاك مادة استنشاق دون سبب منطقي
 - الشعور بالحماس لفترات قصيرة
 - التصرف بطريقة تشبه السكران
 - ضعف القدرة على السيطرة على الانفعالات
 - السلوك العدواني أو الرغبة في الشجار
 - الدوخة
 - الغثيان أو القيء
 - حركات العين اللاإرادية
 - أن يبدو الشخص وكأنه تحت تأثير المخدرات، مع تعثر في الكلام وبطء في الحركة وضعف في التناسق العضلي
 - عدم انتظام ضربات القلب
 - الرُعاش
 - خروج رائحة المادة المُستنشقة باستمرار
 - ظهور طفح جلدي على الأنف والقم
- المسكنات الأفيونية



العقاقير أفيونية المفعول هي عقاقير مخدرة أو مسكنات تُحَصَّر من الأفيون أو تُخلَق اصطناعياً. وتشمل هذه الفئة من العقاقير وما شابهها الهيروين والمورفين والكودين والميثادون والفتانيل والأوكسيكودون. لقد وصل إدمان المسكنات أفيونية المفعول التي تُصرف بوصفة طبية، أو ما يُعرَف في بعض الأحيان باسم "وباء إدمان الأفيون"، إلى معدل يندُر بالخطر في أنحاء الولايات المتحدة. قد يحتاج بعض الأشخاص الذين كانوا يتعاطون العقاقير أفيونية المفعول على مدى فترة طويلة من الزمن إلى عقاقير بديلة مؤقتة أو طويلة الأمد يصفها الطبيب أثناء العلاج.

يمكن أن تشمل مؤشرات وأعراض تعاطي العقاقير المخدرة والاعتماد عليها ما يلي:

- شعور "بالانتشاء"
- تراجع الإحساس بالألم
- الهياج أو النعاس أو الخدر
- التلعثم
- مشاكل في الانتباه والذاكرة
- ضيق صدقي العين بشكل أكبر من المعتاد
- قلة الوعي أو الاهتمام بالأشخاص المحيطين والبيئة المحيطة
- مشاكل في التناسق الحركي
- الاكتئاب
- الاضطراب
- الإمساك
- سيلان الأنف أو احتقانه (في حال استنشاق العقاقير)
- آثار الإبر (في حال الحقن بالعقاقير)

النتائج والمناقشة :

متى تزور الطبيب

وفي حال كان استخدامك للدواء خارجاً عن السيطرة أو مسبباً لمشكلات، فاطلب المساعدة. وكلما سارعت إلى طلب المساعدة، زادت فرص تعافيك على المدى الطويل. تحدث مع طبيبك أو استشر طبيباً متخصصاً في الصحة النفسية، مثل الطبيب المتخصص في طب الإدمان أو الطب النفسي المتخصص في الإدمان، أو استشاري مرخص متخصص في إدمان الكحوليات والأدوية.



حدد موعدًا لزيارة الطبيب في الحالات التالية:

- إذا لم تستطع التوقف عن استخدام الدواء
- إذا كنت مستمرًا في استخدام الدواء رغم الضرر الذي يسببه لك
- إذا كان الدواء قد أدى إلى انتهاج سلوك غير آمن، مثل مشاركة الإبر أو ممارسة الجنس دون

وقاية

- إذا كنت تعتقد أنك تعاني أعراض الانسحاب بعد إيقاف استخدام الدواء
- إذا كنت غير مستعد لاستشارة الطبيب أو اختصاصي الصحة النفسية، فقد تفيدك خطوات المساعدة أو الخطوات الساخنة على معرفة المزيد عن العلاج. ويمكنك العثور على تلك الخطوات على الإنترنت أو في دليل الهاتف.

متى تطلب مساعدة طارئة؟

اطلب المساعدة الطارئة إذا تعاطيت أنت أو شخص تعرفه مخدرًا ما وحدث أيًا مما يلي:

- احتمالية تعاطي جرعة زائدة من المخدر
- ظهور تغيرات في الوعي
- لديه صعوبة في التنفس
- لديه تشنجات أو نوبات
- ظهور علامات أزمة قلبية محتملة مثل ألم أو ضغط في الصدر
- أي رد فعل بدني أو نفسي مثير للقلق تجاه استخدام المخدر

تنظيم التدخل

عادةً ما ينكر المدمنون وجود مشكلة لديهم ويترددون في طلب العلاج. ويوفر تدخل أحد المقربين فرصة قوية للتغيير قبل أن تتفاقم الأمور، كما يمكن أن يحفز المدمن كذلك على طلب المساعدة أو قبولها. من المهم التخطيط للتدخل بعناية. فقد يجري التدخل من قِبَل العائلة والأصدقاء بالتشاور مع طبيب أو أحد اختصاصيي الصحة العقلية مثل استشاري إدمان الكحوليات والمخدرات المعتمد أو بتوجيه من اختصاصي التدخل. ويشمل التدخل العائلة والأصدقاء وأحيانًا زملاء العمل أو رجال الدين أو غيرهم ممن يهتمون لأمر الشخص الذي يحارب الإدمان. أثناء التدخل، يجتمع هؤلاء الأشخاص لإجراء محادثة ودية مباشرة مع الشخص المعني حول عواقب الإدمان. وبعد ذلك، يطلبون منه قبول العلاج.



الاستنتاجات والتوصيات :

الأسباب

تساهم العديد من العوامل في تطوّر إدمان المخدرات مثل أي اضطرابات بالصحة العقلية. العوامل الرئيسية كالآتي:

- البيئة. تلعب العوامل البيئية، مثل اعتقادات عائلتك وطريقة تصرفها واختلاطها بمجموعة تشجعها على تعاطي المخدرات، دورًا في تناول المخدرات لأول مرة.
- العوامل الوراثية. بعد البدء في تعاطي مخدر ما، يمكن أن يتأثر تطوّر تعاطي المخدر بعوامل وراثية (جينية)، والتي تأخر أو تسرع من تطور المرض.

تغيرات بالدماغ

يبدو أن الإدمان يحدث عندما يغير الاستخدام المتكرر لأحد المخدرات الطريقة التي يشعر بها دماغك بالبهجة. يتسبب إدمان المخدرات في حدوث تغييرات فزيائية في بعض الخلايا العصبية (العصبونات) في الدماغ. تستخدم العصبونات موادًا كيميائية تسمى الناقلات العصبية للتواصل. يمكن أن تظل هذه التغييرات لفترة طويلة بعد التوقف عن استخدام العقار.

عوامل الخطر

يمكن للأشخاص من أي عمر أو جنس أو حالة اقتصادية أن يدمنوا أحد العقاقير. ويمكن لبعض العوامل التأثير في احتمال التعرض للإدمان وسرعته:

- وجود تاريخ عائلي من الإدمان. يكثر إدمان المخدرات في بعض العائلات، ومن المرجح أن تكون زيادة احتمالات الإصابة به راجعة إلى الجينات. فإذا كان أحد أقاربك بالولادة مثل أحد الوالدين أو الأشقاء مدمنًا للكحول أو العقاقير، فأنت أكثر عرضة لإدمان المخدرات.
- اضطرابات الصحة العقلية. إذا كنت تعاني من أحد الاضطرابات العقلية مثل الاكتئاب أو اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط أو اضطراب الكرب التالي للصدمة، يزداد احتمال إدمانك للمخدرات. فقد يكون تعاطي المخدرات وسيلة للتأقلم مع المشاعر المؤلمة، مثل القلق والاكتئاب والوحدة، ولكنه يمكن أن يؤدي إلى تفاقم تلك المشكلات.
- ضغط الأقران. ضغط الأقران أحد العوامل الرئيسية لبدء تعاطي المخدرات وإدمانها، وبخاصة بين اليافعين.



- **قلة المشاركة العائلية.** قد يؤدي التعرض لمواقف العائلية الصعبة أو ضعف روابط الألفة مع الوالدين والأشقاء وكذلك قلة الإشراف الأبوي إلى زيادة احتمالات الإدمان.
- **التعاطي المبكر.** يمكن أن يُسبب تعاطي المخدرات في سن مبكرة تغيرات في المخ ويزيد احتمال تطور ذلك إلى إدمان للمخدرات.
- **تناول عقار مسبب للإدمان الشديد.** يمكن أن تسبب بعض العقاقير، مثل المنبهات أو الكوكايين أو مسكنات الألم الأفيونية المفعول إدمانًا سريعًا مقارنة بغيرها من العقاقير. ويمكن أيضًا أن يزيد التدخين وحقن العقاقير المخدرة من القابلية للإدمان. وقد يضعك تناول العقاقير الأقل احتمالاً للتسبب في الإدمان —المعروفة باسم "المخدرات الخفيفة"— على بداية طريق التعاطي والإدمان.

المضاعفات

- يمكن أن يؤدي تعاطي المخدرات إلى آثار خطيرة وضارة على المدى القريب والبعيد. وقد تكون لبعض الأدوية على وجه الخصوص بعض المخاطر، خاصة عند تناولها بجرعات عالية أو مع أدوية أخرى أو مع المشروبات الكحولية. وفيما يلي بعض الأمثلة.
- **الميثامفيتامين والمواد الأفيونية والكوكايين** عقاقير مسببة للإدمان، وتسبب العديد من المشكلات الصحية على المدى قريب والبعيد مثل الاضطراب الذهاني أو نوبات التشنج أو الوفاة نتيجة لتعاطي جرعة زائدة. تؤثر العقاقير أفيونية المفعول على الجزء المسؤول داخل الدماغ عن التحكم في التنفس، ويمكن أن يؤدي تعاطي جرعة مفرطة منها إلى الوفاة. وتزيد هذه المخاطر عند تناول العقاقير أفيونية المفعول مع المشروبات الكحولية.
 - يمكن أن يُسبب عقار غاما هيدروكسي بيوتيريت والفلونترازيبام حالة من التحدير والتشوش الذهني وفقدان الذاكرة. وتُعرف هذه الأدوية التي تُسمى "عقاقير الاغتصاب" بإعاقتها قدرة الضحايا على مقاومة الاتصال الجسدي غير المرغوب فيه والقدرة على تذكر الحدث. وتؤدي عند تناولها بجرعات مرتفعة إلى الإصابة بنوبات تشنجية والغيبوبة والوفاة. وتزداد الخطورة عند تناول هذه العقاقير مع المشروبات الكحولية.
 - يمكن أن يؤثر عقار ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين، المعروف أيضًا باسم مولي أو إكستاسي، في قدرة الجسم على تنظيم درجة الحرارة. وقد يؤدي الارتفاع الشديد في درجة حرارة الجسم إلى فشل



عدد من الأعضاء مثل الكبد أو الكلى أو القلب والوفاة. يمكن أن تشمل المضاعفات الأخرى الجفاف الشديد المؤدي إلى نوبات تشنح. ويمكن لتعاطي ميثيلين دايبوكسي ميثامفيتامين على المدى الطويل أن يتلف الدماغ.

- من أبرز مخاطر عقاقير الملاهي الليلية أن أشكالها التي تباع على هيئة سائل أو أقراص أو مسحوق في الشوارع تحتوي غالبًا على مواد مجهولة قد تكون ضارة، بما في ذلك العقاقير الدوائية أو العقاقير المصنعة بشكل غير قانوني.
- وبسبب الطبيعة السامة لهذه المواد المستنشقة، فقد يُصاب كل من يتعاطاها بالتلف الدماغي بمختلف درجات حدته. ويمكنها أن تسبب الوفاة المفاجئة حتى بعد التعرض لها مرة واحدة فقط.

مضاعفات أخرى مُغيرة للحياة

- يمكن أن يؤدي الاعتماد على عقاقير معينة إلى حدوث عدد من المضاعفات الخطيرة والضارة، ومنها:
- **الإصابة بمرض معدٍ.** يزداد احتمال إصابة مدمني الأدوية/المخدرات بالأمراض المعدية، مثل فيروس نقص المناعة البشري، إما عن طريق ممارسة العلاقة الحميمة دون وقاية أو عن طريق استخدام إبر حقن استخدمها آخرون.
 - **مشكلات صحية أخرى.** يمكن أن يؤدي إدمان المخدرات إلى مشكلات صحية جسدية وعقلية على المدى الطويل والقصير. ويعتمد ذلك على نوع المخدر الذي يتعاطاه الشخص.
 - **التعرض للحوادث.** كثيرًا ما يقود مدمنو المخدرات السيارات أو يمارسون أنشطة أخرى خطيرة وهم تحت تأثير العقار المخدر.
 - **الانتحار.** ترتفع نسب الانتحار بين مدمني المخدرات مقارنة بغيرهم من غير المدمنين.
 - **المشكلات العائلية.** يمكن أن تُسبب التغيرات السلوكية حدوث مشكلات زوجية أو عائلية ومشكلات تتعلق بالوصاية على الأطفال.
 - **مشكلات العمل.** من الممكن أن يُسبب تعاطي المخدرات وإدمانها انخفاض أداء الشخص المدمن في العمل وتغيبه عنه وفقدانه للوظيفة في النهاية.
 - **مشكلات الدراسة.** يمكن أن يؤثر تعاطي المخدرات سلبيًا على الأداء الدراسي وعلى الدافع للتفوق في المدرسة.
 - **المشكلات القانونية.** يتعرض المدمن إلى العديد من المشكلات القانونية التي قد تكون ناتجة عن شراء عقاقير غير قانونية أو حيازتها، أو السرقة للإنفاق على إدمانه للمخدرات، أو القيادة تحت تأثير المخدرات أو الكحوليات، أو النزاعات حول الوصاية على الأطفال.



- **المشكلات المالية.** يستهلك إنفاق المال على تعاطي المخدرات كثيرًا من المال المخصص للاحتياجات الأخرى، ما قد يؤدي إلى تراكم الديون ويمكن أن يؤدي إلى تصرفات غير قانونية أو غير أخلاقية.

الوقاية

الطريقة الأفضل للوقاية من إدمان عقار ما هي الإقلاع عنه تمامًا. فإذا وصف الطبيب عقارًا يُحتمل أن يكون مؤديًا إلى الإدمان، فلا بد من أخذه بحرص واتباع الإرشادات بعناية. من المفترض أن يصف الطبيب هذا النوع من الأدوية بجرعات ومقادير آمنة، ومتابعة استخدامها تجنبًا لتناول جرعات زائدة أو إطالة العلاج لمدة أطول مما ينبغي. وفي حال شعرت بحاجة إلى زيادة جرعة الدواء إلى قدر أعلى من الموصوف، لا بد من استشارة الطبيب أولاً.

وقاية الأطفال والمراهقين من تعاطي المخدرات

يجب اتباع الخطوات التالية للمساعدة في منع إساءة استخدام الأبناء والمراهقين للأدوية:

- **التواصل.** تحدث إلى الأبناء عن مخاطر استخدام الأدوية وإساءة استخدامها.
- **الإنصات.** كن مستمعًا جيدًا عندما يتحدث أبنائك عن ضغط الأقران وكن داعمًا لجهودهم لمقاومة هذا الضغط.
- **كن قدوة حسنة.** امتنع عن إساءة استخدام المشروبات الكحولية والأدوية المسببة للإدمان. أبنائك الآباء الذين يسيئون استخدام الأدوية يكونون أكثر عرضة للإدمان.
- **تعزيز الترابط بين الوالدين والأبناء.** اعمل على تقوية علاقتك بأبنائك، فالترابط القوي بينك وبينهم يقلل من مخاطر إساءة استخدامهم للأدوية وتعرضهم للإدمان.

الوقاية من الانتكاسات

يؤدي إدمان عقار ما إلى زيادة احتمال الانتكاس إلى أحد أنماط الإدمان. إذا بدأت بالفعل باستخدام العقار، فمن المرجح أن تفقد القدرة على السيطرة على تكرار استخدامك له، حتى ولو كنت قد تلقيت العلاج وتوقفت عن استخدامه بعض الوقت.

- **التزم بخطة العلاج الموضوعية.** راقب رغباتك الملحة. فقد يبدو لك أنك قد تعافيت ولا تحتاج للاستمرار في اتباع خطوات الإقلاع عن تلك العقاقير. ولكن فرص بقائك ممتنعًا عن المخدرات ستصبح أفضل بكثير إذا استمررت في زيارة المعالج أو الاستشاري، وحضور لقاءات مجموعة الدعم وتناول الأدوية الموصوفة لك.



- تجنب المواقف عالية المخاطرة. لا تعد إلى الحي الذي اعتدت تتعاطي المخدرات فيه. وابق بعيدًا عن الأشخاص الذين كنت تتعاطي معهم المخدرات سابقًا.
- اطلب المساعدة الفورية إذا عدت لتعاطي المخدرات مرة أخرى. إذا عدت لتعاطي المخدرات مرة أخرى، فتحدث مع طبيبك أو اختصاصي الصحة العقلية أو مع غيرهم ممن يمكنه تقديم المساعدة لك في الحال.

المصادر:

1. Robinson Darry , The Indetity crisis of international law , Leiden journal of International law, Volume 221 issu, 4 , 2008.
2. Robert Wodson , Tough crime and urban policy research Washington and London, 1981.
3. Gergo Rengert Sother , A Geographic analysis of illegal markets , University phitadephia, USA, 2012 .
4. Carey, j., (1968), The College Drug Scene, USA: PrenticeHall.inc .
5. Lauri, P., (1967), Drugs: medical, Psychological and social facts,England: Penguin books middlesex .
6. Macdonald, D., (1984), Drugs, Drinking and Adolescents,Chicago: Book medical publishers.
7. McGrath, J. ,and Scarpitti, f.,(1970), Youth and Drugs:Perspectives on a Social Problem Illinois: Scott Foresman andCompany.
8. Rasmussen, s., (2000), Addiction Treatment: Theory and Practice, London: Sage Publication, INC.



تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية في العراق الاسباب_ والأثار م.د. حنان شهاب احمد الشمري - الجامعة المستنصرية/ كلية التربية الاساسية

المخلص

أن سيادة وبروز اي ظاهرة من الظواهر في المجتمع سواء أكانت سيئة أو حسنة أسباب ودوافع عدة ادت الى حدوثها وانتشارها، وهذه الأسباب قد يكون مرجعها فردي او جمعي فالفرد في ذاته احياناً يكون هو السبب لهذه الظاهرة ، أو المجتمع بكافة اطرافه وفئاته وجزئياته الكلية احياناً اخرى، والذي يعيننا هنا هو الظاهرة بالفرد او المجتمع وبالتالي يجب الخوض في تفاصيلها والبحث عن اسبابها وتقليل اثارها ومخاطرها ، وهذا في الواقع لا يأتي إلا بتكثيف الجهود الفردية والاجتماعية في الوقت ذاته لمواجهة تلك الظاهرة يمكن القول بان أسباب تعاطي المخدرات تنحصر في مجموعة من الأسباب العامة والخاصة التي تصيب الفرد بصورة مباشرة و تدفعه إلى تعاطي المخدرات أو الإدمان عليها، وعدم القدرة على تركها.

توصلت الدراسة الى الاسباب الكامنة لهذه الظاهرة الخطيرة منها الاثار العامة الاجتماعية و النفسية المتمثلة اختلالاً في التفكير العام وصعوبة وبطء القيام به ويترتب على ذلك فساد الحكم على الأمور أو الحالات التي قد يواجهها المدمن، اما الاجتماعية توصل المدمن الى قناعة بعدم قبوله مجتمعياً أو بوجوده مما يدفعه إلى الانتحار وغيرها من الاسباب التي سيتم مناقشتها من خلال البحث.

قسم البحث الى محاور وخاتمة وقائمة بالمراجع التي اعتمدها في البحث وكان كالآتي:-

- المحور الاول: تعريف الاصطلاح للتعاطي.
- المحور الثاني: الأسباب المرتبطة بالبيئة الاجتماعية.
- المحور الثالث: ضعف الوعي الاسري.
- المحور الرابع: ضعف الثقافة المعرفية للشخص المتعاطي .
- المحور الخامس: اسباب فردية تتعلق بالمتعاطي ذاته.
- المحور السادس اثار التعاطي على الفرد (جسدياً نفسياً عصبياً).



Drug and psychotropic substance abuse in Iraq Causes and effects

DR. Hanan Shihab Ahmed Al-Shammari_

The dominance and emergence of any phenomenon in society, whether bad or good, has several causes and motives that led to its occurrence and spread in society. These causes may have an individual or collective reference. Sometimes the individual himself is the cause of this phenomenon, or sometimes society with all its spectrums, categories, and aggregates. Others, and what concerns us here is the phenomenon of the individual or society, and therefore we must delve into its details, search for its causes, and reduce its effects and risks. This in reality only comes about by intensifying individual and social efforts at the same time to confront this phenomenon. It can be said that the reasons for giving drugs are limited to a group of general and specific reasons. Which directly affects the individual and causes him to abuse or become addicted to drugs, and to be unable to quit them.

المحور الاول: تعريف الاصطلاحى للتعاطي

التعاطي هو تناول ما لا يحق ولا يجوز تناوله وبناءً على ذلك نقول تناول فلان الدواء، ولكنه تعاطي المخدر، وينشأ التعاطي عن التعود على المادة المخدرة، والعادة بصورة عامة هي مجرد سنة مطردة يتبعها الأفراد إبتاعاً لا يقوم على دافع إلزامي في ضرورة مراعاتها والعمل بموجبها، وإنما هو محض إبتاع اختياري من جانب المتعاطين بالاندفاع إليه، يكون أما بدافع الإحساس بضرورة هذه العادة، وأما بدافع الاستحسان لها، وأما بدافع تقليد غيرهم ممن اتبعها^(١).

المخدرات في اللغة اخدر وخر العَضو أي جعله خدرًا، والخادر هو الفاتر الكسلان، والمخدر مادة تسبب في للإنسان والحيوان فقدان الوعي بدرجات متفاوتة كالبنج والحشيش والأفيون وغير ذلك والجمع مخدرات^(٢)

(١) ابن منظور، مجد بن مكرم (ت: ٧١١هـ/١٣٣٧م)، لسان العرب، دار صادر، بيروت، ١٩٩٩؛ بكره، حسن؛ المدخل إلى القانون، منشأة المعارف، الإسكندرية، ١٩٧١، ص ٢٧٤

(٢) لويس معلوف، قاموس المنجد في اللغة والأدب، بيروت، المطبعة الكاثوليكية، ١٩٦٠، ص ٣٧٧.



المحور الثاني: الأسباب المرتبطة بالبيئة الاجتماعية:-

- ١- السعي الى الثراء الفاحش بأقل واقصر وقت وهذا لا يمكن تحقيقه الا بالطرق غير المشروعة ومنها تجارة المخدرات.
- ٢- ضعف الايمان بالله الذي يترافق مع ضعف الوازع الاخلاقي في المجتمع بصيغة عامة.
- ٣- غياب الرفقة الصالحة ونصح الافراد بعضهم بعضا.
- ٤- افتقار المجتمع الى وسائل الترويح والتسلية الهادفة في البيئة الاجتماعية المحيطة بالفرد والتي من شأنها اشغال وقته^(١).
- ٥- قوة وسائل الاغراء والطمع التي تعرض من قبل تجار ومروجي ..
- ٦- ضعف دور المساجد الدينية الى التوعية بأضرار المخدرات ضمن خطبها الدينية^(٢).
- ٧- التشبه واكتساب بعض الثقافات والعادات الغربية ومنها للإيمان على المخدرات في الغرب^(٣).

المحور الثالث: ضعف الوعي الاسري

- ان عدم وعي افراد الاسرة بخطورة تعاطي المخدرات وتوعية اولادهم وتحذيرهم منها سيؤدي الى ضياع وهلاك الاولاد ويمكن تلخيص القصور الاسري في التوعية بالاتي:
١. التفكك الاسري الناجم عن الخلافات العائلية.
 ٢. انشغال الاب بالعمل وغيابه خارج المنزل ولفترات طويلة .
 ٣. ارتباط الأم بالعمل خارج المنزل.
 ٤. تعاطي الأبوين او احدهما للمخدرات والمواد المهدئة .
- قصور التربية الأسرية والدور التربوي الذي ينبغي تأديته في المنزل.
- أن للخلافات والعنف داخل الاسرة يدفع بالفرد الى الهروب الى أجواء يعتقد انها توفر له الهدوء والراحة النفسي وبفعل تأثير المحيط السي به يلجا الى التعاطي الى أن يصبح مدمنا وخطراً على نفسه واسرته

(١) زكي، سانحة أمين، الإدمان وطرق علاجه، دار المعارف، بغداد، ١٩٦٥م، ص٢٣-٢٨.

(٢) كارة، مصطفى عبد المجيد، مقدمة في الانحراف الاجتماعي، دار الطليعة، بيروت، ١٩٨٥، ص٣٠.

(٣) سليم نعام، سيكولوجيا الانحراف، مكتب الخدمات الطباعية، القاهرة، ١٩٨٥م، ص٤٤.



ومن ثم مجتمعه لذلك التوافق الاسري والتفاهم العام بين الابوين هو حماية ووقاية للأبناء من الادمان والتعاطي^(١).

المحور الرابع: ضعف الثقافة المعرفية للشخص المتعاطي

ان ضعف الخلفية العلمية لأي فرد هي احد اسباب التي تزيد من نسبة مدمني المخدرات ومتعاطيها ، بسبب استغلال مافيا المخدرات لقلّة المعرفة والوعي العلمي للفئات المستهدفة لتعاطي المخدرات ، فيوهمونهم بان ادمان المخدرات سوف يزيد يرفع نسب الذكاء ويجعل لهم القدرة على على التعلم بصورة سريعة ، وهو عكس الواقع فالتعاطي مدمرة خبيث^(٢) ، وينبغي الإشارة هنا إلى إن موضوع الثقافة والتعليم له الاثر الكبير في صناعة العي المجتمعي وتكيفه مع طبيعة الحياة وظروفها ومشاكلها المختلفة ، فالملاحظ إن جرائم المخدرات والإدمان أو الترويج والتجارة تكثُر في الأحياء أو المناطق التي يكون مستوى العلوم المعرفية بين سكانها متدني فضلا عن فقرها الاجتماعي والاقتصادي ومن هنا يأتي دور مؤسسات العلم والمعرفة بزراعة الوعي او الحد من ظاهرة الإدمان على المخدرات^(٣).

المحور الخامس: اسباب فردية تتعلق بالمتعاطي ذاته

جبلت النفس البشرية منذ الازل الى اقتحام كل ممنوع عندما تضعف الايمان والرادع الخلقي الذي يترافق مع الفشل الدراسي والوصمة المجتمعية، فيلجا الى العزلة والفراغ ومشاهدته للأعلام المسي المروج للانحراف واكتساب القيم الهابطة، التي تترافق احيانا كثيرة مع مصاحبة رفقة السوء^(٤) . وإن من أهم الأساليب المتعاطي الرفقة السيئة التي تدفعه وتشجعه على تعاطي مختلف المواد المخدرة، حتى يصبح ادمانها يوميا هو روتين للمتعاطي ويجد فيها لذته وانشغاله مع غياب وعيه بمخاطرها حتى يصبح من الصعب عليه التخلي عنهم لكونهم مصدر التعاطي والموفر الاول له ولكي يبقى في المجموعة يجب أن يسايرهم في عاداتهم من أجل أن يظل مقبولا بينهم^(٥)، ويجب ان ننوه هنا الى أن زيادة القدرة المالية للفرد وبالخصوص بالنسبة إلى فئة الشباب تساهم مساهمة فعالة في ازدياد جرائم

(١) الياسين، جعفر عبد الأمير، أثر التفكك العائلي في جنوح الأحداث، عالم المعرفة، بيروت، ١٩٨١، ص ٢٤

(٢) شوكت، المخدرات أثارها السلبية، ص ٣٤.

(٣) شوكت، المخدرات واثارها السلبية، ص ٣٤.

(٤) محمد، هادي صالح محمد؛ وقاية الشباب من الانحراف والجريمة، مجلة آداب الرفادين، العدد (٢٥)، كلية الآداب، جامعة الموصل، ١٩٩٣، ص ٤٧١-٤٧٢ .

(٥) Jerome J. Platt and Christina lab ate, Heroin addiction, " theory, research and treatment" printed in: U.S.A, 1976, p.180-181.



المخدرات ، وتتوسع هذه الجرائم مع زيادة حجم الحرية التي تعطيها العائلة لأبنائها مع توفير المال الدائم بين ايديهم دون رقيب او محاسب يلجا الشاب المترف الى تعاطي المخدرات أو المسكرات بوصفها من مصادر النشوة والسعادة أو لنسيان الهموم ومشاكل العمل والترجيح عن النفس^(١).

المحور السادس اثار التعاطي على الفرد (جسديا نفسيا عصبيا)

يترتب على تعاطي المخدرات أو الإدمان عليها جملة من الآثار، ذات التأثير على النواحي الجسمية والنفسية والاجتماعية والسلوكية للمتعاطي أو المدمن ، قفي جانب الاثار الاجرامية تعد المخدرات من أهم الأسباب المباشرة التي تؤدي إلى إجرام المتعاطي أو المدمن ، حيث إنها تؤدي إلى إحداث خلل في الجهاز العصبي فيفقد الإنسان سيطرته على مراكز السيطرة في الدماغ، وبالتالي تضعف الكوابح أو القيم الأخلاقية لدى الإنسان فتظهر الشهوات الحيوانية لديه مما ينعكس على ارتكاب الجرائم الأخلاقية وبالخصوص الجرائم الجنسية ، كما تظهر لدى الإنسان الدوافع التي تمكنه من ارتكاب أي فعل في سبيل إشباع حاجاته وان كان ذلك الإشباع على حساب انتهاك حقوق الآخرين وحررياتهم وذلك بالاعتداء عليهم بالجريمة^(٢).

أما بالنسبة للآثار النفسية فإنها تتمثل بان المخدرات تسبب في التوتر الانفعال للمدمن والذي يؤدي إلى الشعور بعدم القدرة على التكيف والتأقلم الاجتماعي مع الآخرين ، كما تحدث المخدرات اختلالا في التفكير العام وصعوبة وبطء القيام به ويترتب على ذلك فساد الحكم على الأمور أو الحالات التي قد يواجهها المدمن ، والشعور بعد الاستقرار مع العصبية الجاهزة في أي وقت والحدة في التعامل والمزاج المعكر وإهمال النفس والمظهر ، وعدم القدرة على العمل^(٣).

تأثيرات جسمية مباشرة تترك أثرها على الأعضاء الجسمية الخارجية أو الداخلية للمدمن ، ومن أهم تلك الآثار هي فقدان الشهية للطعام مما يؤدي إلى النحافة والضعف العام والهزال واصفرار الوجه أو اسوداده بالإضافة احمرار العينين ووجود طبقة دائرية سوداء حولهما ، كما تؤدي المخدرات إلى التدرن الرئوي عن طريق التهيج الموضعي للأغشية الم يمكن الإشارة إلى أن هذه الآثار تنقسم إلى قسمين، الأول يتعلق بالآثار الاجتماعية في علاقة المدمن مع المجتمع عموما، أما الثاني فيظهر من خلال علاقة المدمن بأسرته . فالإدمان على المخدرات يجعل من المدمن شخصا غير مقبول اجتماعيا وهذا ما سينعكس على

(١) ابراهيم، أكرم نشأت إبراهيم ، علم النفس الجنائي ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان ، ١٩٩٦م ، ص٢٢-ص٢٧.

(٢) رفعت، محمد رفعت ، إدمان المخدرات أضرارها وعلاجها ، دار المعرفة للطباعة والنشر، بيروت، لبنان، ١٩٨٥، ص٥٥.

(٣) رفعت، محمد رفعت ، إدمان المخدرات أضرارها وعلاجها، ص٥٦.



علاقاته مع الآخرين بوصفه شخصا مرفوض اجتماعيا سواء أكان ذلك في مكان العمل أو مع أصدقائه وهذا ما يؤدي إلى صعوبة إقامته العلاقات مع الآخرين بل وربما حتى مع نفسه ، حيث من الممكن أن يصل المدمن إلى مرحلة معينة بحيث لا يستطيع أن يقتنع بنفسه أو بوجوده مما يدفعه إلى الانتحار . أما بالنسبة لآثار المخدرات على الأسرة فيظهر ذلك من خلال العلاقة بين الوالدين في البيت، وكذلك ولادة أطفالا مشوهين ، بالإضافة إلى زيادة الإنفاق على المخدرات سيجعل دخل الأسرة محدودا مما قد يدفع الزوجة أو الأم أو الإخوان أو الأبناء إلى السقوط هاوية الجريمة، بالإضافة إلى توتر العلاقات الأسرية والعيش في جو من المشاكل الاجتماعية التي ليس لها حلا ولا تنتهي غالبا إلا بضياح الأسرة وتفككها وهذا ما ينعكس بدوره على المجتمع خاطية والشعب الهوائية للجهاز التنفسي^(١).

الاستنتاج والتوصيات

- ١- تعزيز الوعي المجتمعي بخطورة المخدرات وادمانها وبيان اهم اثارها على الفرد نفسيا وجسديا وعصبيا.
- ٢- تشديد الضوابط الرقابية على الأسواق والمقاهي والقاعات الرياضية والنوادي ،والأحياء الفقيرة التي يكثر فيها الترويج التي يتعاطى فيها الافراد المخدرات بأنواعها كافة، وفرض العقوبات على من يسهل الطريق أمامهم للتعاطي.
- ٣-التوعية الاعلامية للأبوين بوسائل التواصل الاجتماعي ووسائل الإعلام المسموعة والمرئية بضرورة متابعة الابناء، وتنشئتهم تنشئة سليمة وصحيحة ومراقبة أصدقائهم بالاشتراك مع المدرسة بكافة الجوانب التربوية والعلمية.
- ٤-إنشاء مراكز خاصة لعلاج التعاطي والإدمان على المخدرات بجميع المحافظات، وتوفير المستلزمات الضرورية لها بما في ذلك كادر متخصص وأجهزة طبية متطورة
- ٥-إقامة ندوات للشباب تناقش على أوسع رقعة من البلد المشاكل كافة التي تواجهها الأسرة العراقية ، وتدعوا الشباب للمشاركة لمعرفة حجم المشاكل ومواجهة صعوبة الحلول ، فيعرفون إنهم مسؤولون حسب موقع كل منهم في التنظيم الاجتماعي ، ومن ثم سيتحولون بالمشاركة في المعرفة من موقع الشاكي إلى موقع الشريك المسؤول .
- ٦- تكثيف الأنشطة الرياضية والثقافية والاجتماعية ،وتشجيع والشباب على ممارسة هذه الأنشطة وإقامة ندوات خاصة للتعريف بالمخدرات ومخاطرها ، فضلاً عن تدعيم النوادي بمختلف التخصصات،

(١) رفعت، محمد رفعت ، إدمان المخدرات أضرارها وعلاجها،ص٦٠.



اذ يصبح برنامج العمل بالنادي متضمناً الجانب النفسي والتعليمي والديني والتثقيفي والترويحي والجانب الطبي، فيجري فحص الحالة فحصاً طبياً شاملاً لعلاج الإعراض الجانبية للامتناع عن المخدرات.

٧- ضرورة فصل قسم تأهيل الصبيان عن قسم تأهيل الفتيان في دائرة إصلاح الأحداث ، فضلاً عما للدوائر القضائية من دور في مجال التأكد من أعمار مرتكبي الجرائم من الأحداث ، لأنه توجد بعض الحالات من كبار السن من الشباب البالغين قد زوروا أعمارهم عن طريق تزوير هوية الأحوال المدنية كي تخفف عنهم الأحكام بداعي إنهم أحداث وما إلى ذلك ، هذا بالإضافة إلى ضرورة توفير العلاج المناسب لجميع الأمراض التي يعاني منها الأحداث داخل دائرة إصلاح الأحداث.

قائمة المراجع

- ١- ابراهيم، أكرم نشأت إبراهيم ، علم النفس الجنائي ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان ، ١٩٩٦م
- ٢- بكر،حسن ؛ المدخل إلى القانون ، منشأة المعارف ، الإسكندرية ، ١٩٧١.
- ٣- الجميلي، فتحية ، الجريمة والمجتمع ومرتكب الجريمة ، دار وائل للنشر ، عمان ، ٢٠٠١.
- ٤- رفعت، محمد رفعت ، إدمان المخدرات أضرارها وعلاجها ، دار المعرفة للطباعة والنشر، بيروت، لبنان، ١٩٨٥.
- ٥- زكي، سانحة أمين ،الإدمان وطرق علاجه، دار المعارف، بغداد ، ١٩٦٥م.
- ٦- الجابري، خالد، دور مؤسسات الضبط في الأمن الاجتماعي ، ، دار الحرية للطباعة ، بغداد ، ١٩٩٧.
- ٧- الجبوري، عبد الرزاق عبد الله، تعاطي المخدرات لدى الاحداث، رسالة ماجستير غير منشورة، بغداد، ٢٠٢٠.
- ٨- سليم نعامة ؛ سيكولوجيا الانحراف ، مكتب الخدمات الطباعية ، القاهرة ، ١٩٨٥م.
- ٩ شوكت، محمد ، المخدرات أثارها السلبية وسبل مواجهتها ، مطبعة الشرق الأوسط ، الرياض ، ١٩٨٧.
- ١٠- لويس معلوف؛ قاموس المنجد في اللغة والأدب، بيروت، المطبعة الكاثوليكية، ١٩٦٠.
- ١١- عمر، صالح الشيخ ، الإدمان على الكحول ،دار الحرية للطباعة والنشر،بغداد،١٩٨٥.
- ١٢- العاني، عبد اللطيف عبد الحميد ،القيم الاجتماعية في الإسلام وأثرها في التحصين ضد الجريمة ، مجلة التربية الإسلامية، العدد(٦)، بغداد ، ٢٠٠١.
- ١٣- عقيل نوري محمد ؛ أثر القرآن في الفعل الاجتماعي ، رسالة ماجستير ، قسم الاجتماع ،كلية الآداب، جامعة بغداد، ١٩٩٤
- ١٤- كارة، مصطفى عبد المجيد، مقدمة في الانحراف الاجتماعي، دار الطليعة، بيروت، ١٩٨٥.



- ١٥- مصطفى عبد المجيد كارة؛ مقدمة في الانحراف الاجتماعي، دار الطليعة، بيروت، ١٩٨٥.
- ١٦- محمد، هادي صالح محمد؛ وقاية الشباب من الانحراف والجريمة، مجلة آداب الرفادين، العدد (٢٥)، كلية الآداب، جامعة الموصل، ١٩٩٣.
- ١٧- ابن منظور، محمد بن مكرم (ت: ٧١١هـ/١١٣٧م)، لسان العرب، دار صادر، بيروت، ١٩٩٩.
- ١٨- الياسين، جعفر عبد الأمير، أثر التفكك العائلي في جنوح الأحداث، عالم المعرفة، بيروت، ١٩٨١.



الانتكاسة بعد التعافي من الادمان (الاسباب - والحلول)

م.م محمد ظاهر جاسم - جامعة ديالى

ا.م. وفاء قيس كريم - مركز ابحاث الطفولة والامومة - جامعة ديالى

حسين قيس كريم - مديرية تربية بغداد كرخ الاولى

مشكلة البحث

التعاطي مشكلة من اكبر المشكلات الاجتماعية خطورة فلا يكاد يخلو منها أي مجتمع فهي تحمل في طياتها اثار سلبية متعددة على مستوى الفرد والاسرة والمجتمع في تشل حركته المجتمع وتضر سلوكيات افراده وتؤثر في مستواهم ومستوى اداءهم وعلى الرغم من الرفض الاجتماعي والقانوني لها الا ان الارقام تشير الى وجود الكثير من المتعاطين والمدمنين والمتاجرين بها وعلى كل انواعها بناء على عدد من القضايا (المخدرات ، ٢٠٢٠)

وبالرجوع الى التراث العلمي (الاجنبي والعربي والمحلي) نجد ان ظاهرة الادمان قد حزين بوافر من الدراسات تناولته العديد من الدراسات والبحوث الكثيرة بيت الظاهرة والعوامل المتعلقة بها من (اسباب ودوافع ، انواع واضرار ونظرياته والعوامل المصاحبة وطرق العلاج).

إلا أنه من الملاحظ، بحسب العديد من الدراسات والإحصائيات، أن القضاء على الظاهرة بشكل نهائي بات هدفاً صعب المنال، ذلك لتدني نسب التعافي الكامل لدى المدمنين، بل أصبح من المعتاد لدى العديد من المتعافين التعرض للانتكاسة، أو العود لتعاطي المخدرات تعد فترة وجيزة من الشفاء، واللافت للنظر هنا هو أن ارتفاع نسبة الانتكاسة يظهر عند الحالات التي خضعت لعلاج طبي غير مقترن بتكفل نفسي (وسيلة وصلاح الدين، ٢٠١٤) فيرى ما رلت Marllet ان علاج الادمان لا ينتهي بعد بمجرد انتهاء العلاج حيث ان المتعافي سيواجه في بداياته العديد من الضغوط النفسية والمجتمعية التي تدفعه الى العودة الى التعاطي مرة اخرى فقد يواجه برفض مجتمعي ونظره دونية منه اذ انه سلوكه في المستقبل سيكون محكوم بما كان يسلكه سابقا فيطلق عليه المجتمع احكام كانوا يطلقونها عليه عندم كان متعاطيا فالوصم الذي قد يلاحق المتعافي قد يدفعه الى التعاطي مرة اخرى، وتبلغ الخطورة ذروتها عندما يعود المتعافي الى بيئة عمله واهله وجيرانه الذين قد يكونون احد الاسباب السابقة التي دفعته الى التعاطي (بركات و الحلاق، ٢٠١١، ١٦٢).

ولكل ما ذكر اعلاه وجد الباحثين ضرورة معرفة العوامل التي تؤدي الى حدوث انتكاسة ووضع الحلول المناسبة لها فأقصرت مشكلة البحث الحالي في السؤال التالي :-

ما العوامل التي تؤدي الى انتكاسة المتعافي من التعاطي وما هي الحلول المناسبة لها؟



اهمية البحث

يستمد البحث الحالي اهميته من اهمية الموضوع وخطورته كونه تناول موضوع لا يقل اهمية على الادمان الا وهو الارتكاس (الانتكاسة) والعودة الى المخدرات بعد التعافي وخضوعه لبرنامج علاجي متكامل اذ ان احتواء المتعافين من الادمان والتعاطي ، تعد من اصعب المراحل التي تواجه مدمن المخدرات والمؤثرات العقلية، وهذا ولفت انتباه الباحثين الى كثير الدراسات العربية والمحلية في موضوع المخدرات والتعاطي من حيث الاسباب العوامل التي تؤدي الى التعاطي الا ان لم يجدوا ولا دراسة عراقية تناولت موضوع الانتكاسة على الرغم من ان الانتكاسة مثبتة بعدد من الدراسات العلمية منها دراسة جونسن ١٩٩٤ ودراسة مدحت عبد الحميد ابو زيد (١٩٩٨) ودراسة ملهوترا باسيو (١٩٩٩) ودراسة ستيف وبل مايك (٢٠٠٠) جميعها اكدت على ان الانتكاسة لها الاثر الاخطر والاكثر انتشارا فباتت برامج العلاج والتأهيل الصحي لا جدوى منها اذا غابت لم يتم تقديم لها البرامج النفسية من اجل تأهيلهم وهذا البرامج تحتاج الى دعم المجتمع اذ ان لمساندة المجتمع لهم اثرا كبير في انجاح العلاج حيث اكد بابر (baeber,1992) ان نقص المساندة والدعم الاجتماعي وبخاصة من الاسرة والزملاء والمجتمع ككل تؤدي الى حدوث الانتكاسة (السليم، ١٤٢٦هـ:٣)

وفي هذا المجال حاول الباحثين الوقوف على اهم الاسباب التي تؤدي الى حدوث الانتكاسة مع وضع الحلول لها ومحاولة تأهيلهم وتمكينهم ودمجهم مع المجتمع بشكل يحد من الانتكاسة والعودة الى التعاطي.

اهداف البحث:-

يهدف البحث الحالي الى تشخيص الاسباب التي تؤدي او تساعد على انتكاسة المدمن المتعافي والعودة الى التعاطي والوقوف عليها من خلال بعض الدراسات السابقة وايجاد الحلول المناسبة لها.

حدود البحث:-

اقتصر البحث الحالي بموضوع الانتكاسة بعد التعافي من الادمان (الاسباب- والحلول) للعام الدراسي ٢٠٢٣-٢٠٢٤ .

تحديد المصطلحات

الادمان

- عرفه محمود (٢٠١٧) بأنه الحالة الناتجة عن استعمال المواد المخدرة بصفة مستمرة بحيث يصبح الانسان معتمدا عليها نفسيا جسديا وفي حال التوقف عن استعمالها تظهر عليه اعراض نفسية وجسدية تسمى اعراض انسحابيه.



المدمن

- عرفه قازان (٢٠٠٥) بأنه الشخص الذي يصبح معتاداً على استخدام عقار معين بحيث يفقد سيطرته على نفسه بسبب الادمان على المخدرات والعقاقير وتظهر لديه اعراض الانسحاب في غياب التعاطي.

الانتكاسة

- عرفها عبد الوهاب (١٩٩٧) بأنها العودة الى تعاطي المخدرات او المسكرات بعد فترة من الانقطاع عنها، وان اسبابها ودوافعها تختلف من مريض لآخر وفقاً للظروف التي يمر بها بكل مريض بعد علاجه وخروجه من المستشفى لان العلاج وحده قدرته محدودة في مساعدة المعتمدين على المواد المؤثرة نفسياً في الوصول الى التعافي التام من عبودية المخدر بل هو خطوة مبكرة في عملية اطول

الفصل الثاني

ادبيات البحث و دراسات سابقة

مفهوم الانتكاسة

الانتكاسة أو ما يطلق عليها في الأدبيات النفسية بالارتكاس هو تلك النوبات الدورية التي تنتاب المدمن المتوقع من حين لآخر العود لما كان عليه، كذلك هي إخفاق في المحافظة على تغيير السلوك وليس فشلاً تاماً في تغيير السلوك، ولها مسميات في اللغات الأجنبية. فهي Relapse في الأدبيات النفسية الإنجليزية و Rueckfall بالنسبة للناطقين باللغة الألمانية و Rechute بالنسبة للغة الفرنسية.

وكلها تعني الرجوع إلى الوراء فالانتكاسة هي عودة المعتمد على المواد المخدرة إلى استعمال هذه المواد، بعد نجاحه في الانقطاع عليها لفترة محدودة، سواء كان ذلك الانقطاع نتيجة خضوعه لعلاج أو أجبر على تركها بسبب ظروف خارجية كانتقله إلى بيئة جديدة لا تتوفر فيها المادة المخدرة. لذا تختلف دوافع وأسباب العود من مريض لآخر وفقاً للظروف التي يمر بها المريض بعد علاجه وخروجه من المستشفى.

الانتكاسة يمكن ان تحدث لأي مرض عضوي او نفسي وهي عموماً عودة اعراض المريض بعد الشفاء والانتكاسة حسب تعريف اوبيانو (١٩٩٧) بأنها العودة الى تعاطي المخدرات والسلوكيات الادمانية بعد فترة الانقطاع، ويرى الغريب (٢٠٠٦) انها تعني انتكاسة المريض بشكل عام وهي عودة



اراض المرض مرة اخرى بعد الشفاء واي انتكاسة تعتمد اساسا على تلي العلاج قبل حدوثها او تبح اثارا للتعاطي (عبد الكريم، ٢٠١٠ : ٧).

ترى داليا على حسن أن الانتكاسة هي عبارة عن تلك المرحلة الأولى من الاعتياد على المخدر والتي يعود إليها الفرد بعد وصوله لمرحلة من الاستغناء عن المادة المخدرة (داليا علي حسن ٢٠١٤ ، ص (٥٥١).

المعدل الزمني لحدوث الانتكاسة

أشارت بعض الدراسات إلى أن كل متعاف من الإدمان مهدد بالانتكاس والعودة مرة أخرى إليه، ما لم يواظب لسنوات طويلة على برامج التأهيل والتدريب التي تحميه وتمكنه من المحافظة على استمرارية تعافيه من دون انتكاسة مشيراً إلى أن التقديرات العالمية تشير إلى أن ٢٠% من المتعافين من الإدمان حافظوا على تعافيتهم، بينما ٨٠% انتكسوا مرة أخرى. وأن هناك أشخاصاً أكثر عرضة واستعداداً من غيرهم للإدمان، وليس ذلك مرتبطاً بالجينات الوراثية، وإنما يكون مرتبطاً بعوامل بيئية واجتماعية وأسرية وطبيعة شخصية الفرد نفسه، لذا نجد الإنسان الذي يحيا في كنف أسرة مترابطة وملتزم دينياً ومنضبط أخلاقياً في حياته وعمله، تقل نسبة تحوله إلى التعاطي، مع الإشارة إلى أن تعاطي المخدر يبدأ برغبة في التجربة والاستكشاف، لذا نجد المراهقين أكثر عرضة للتحويل للمخدرات.

وجد هانت Hunt,1971 وزملاؤه في دراستهم المعدل الزمني لحدوث الانتكاسات بعد إتمام البرامج العلاجية بالنسبة للمدخنين والكحوليين ومدمني الهيروين ، وأجروا مسحا لمجموعة من الدراسات المتعلقة بالمجموعات الثلاث، وتوصل الباحثون إلى أن ثلثي الانتكاسات حدثت خلال (٩٠) يوما من متابعة العلاج.

وتبين أيضا تشابه منحنيات الانتكاسة للمجموعات الثلاث (التوباك - الكحول - الهيروين فيما يتعلق بالفترة الزمنية للانتكاسات. (Hunt et al.،: ١٩٧١).

أيضاً هناك دراسة قام بها Aziz Kassani وزملاؤه حول تحليل معدل مدة التعافي بعد الشفاء من الإدمان قبل الانتكاس والعودة لتعاطي المخدرات في مراكز علاج الإدمان بإيران، وقد طبقت الدراسة على عينة قدرها ١٤٠ مدمناً ؛ وقد توصل الباحثون إلى أن نسبة معدل الانتكاس كانت ٣٠.٤٢% من المتعافين وأن ٨٣% منهم انتكسوا خلال الثلاثة اشهر الاولى (Aziz Kassani & et al.:2015,p6)



و من خلال ما سبق يتضح لنا أن نسبة الانتكاسة تكون مرتفعة خاصة خلال فترة ال ٩٠ يوماً الأولى من التعافي من الإدمان .. وذلك يرجع لعدة عوامل تختلف من شخص لآخر .
و هناك العديد من الدوافع والعوامل التي تدفع بالمدمن المتعافي نحو الانتكاسة مرة أخرى والعودة للإدمان حيث كشفت دراسة قام بها مطاوع بركات و إقبال الحلاق حول أسباب الانتكاسة من وجهة نظر المدمنين أن أهم أسباب الانتكاس والعودة لتعاطي المخدرات هي:
١ - كثرة الضغوط النفسية والمشاكل وعدم قدرة المتعافي على حلها
٢ - إصابة المتعافي بالعديد من الامراض النفسية والاضطرابات الشخصية (القلق والاكتئاب) .
٣ - العودة الى اصدقاء التعاطي .
٤ - المشاكل الاسرية التي قد تصادف التعافي . (مطاوع بركات وإقبال الحلاق: ٢٠١١، ص ١٦٤)
٥ - عوامل متعلقة بالاشتياق والتوتر الناتج عن معاودة الفرد لحياته بعد الخروج من المستشفى.
٧ - قصور الكفاية الشخصية في اختبار قدرته على التحكم في مستوى التعاطي مع العديد من العوامل التي تدعم الانتكاسة . (الديدي وعسكر: ٢٠٠٥، ص ٢٢)
٨ - عدم قدرة المدمن المتعافي على مقاومة ما أكتسبه خلال مراحل تعاطيه للمادة المخدرة من سلوكيات وعادات وأساليب حياة تراكمت.

نظريات البحث

اختلفت اراء ووجهات نظر السيكولوجيين في تفسير الادمان والانتكاسة فأصحاب نظرية التحليل النفسي يرون أن الأصل في ظاهرة الإدمان هو تحقيق النشوة والسرور، عن طريق المادة المخدرة وللتخفيف من حالة الاكتئاب التي يعاني منها المدمن، وتفسره كذلك بأنه:

- تعويض عن إحباط شديد ينتج عن حرمان من إشباع بعض الحاجات الأساسية.
- تعبير وظيفي لذات عليا ناقصة، سلوك ناتج عن تنشئة اجتماعية خاضعة.

ثم فسرت نظرية الاشراف الكلاسيكي دافعية الاشتياق من حيث أن المثيرات الشرطية المرتبطة بالآثار التعزيزية الموجبة مثل: رائحة العقار، رؤية الكؤوس، أوراق التبغ الإبر، وأصديق مستمر بالتعاطي، أو مكان التعاطي. وهي كلها قادرة على استدعاء حالة الدافعية للتعاطي بنفس الدرجة التي يحدثها العقار ذاته. ويفسر هذا النموذج الصعوبة التي يجدها المعتمدون المتعافون في الابتعاد عن التعاطي في بيئاتهم التي تطور فيها اعتمادهم للعقار؛



و اما " فستتجر " فيرى ان الارتكاس يحدث نتيجة للتعزيز السلبي الذي يحدث عند المتوقف عن الإدمان الذي اعتاد أن يتغلب على صراعاته وشعوره بالذنب بالتعاطي، ففي حالة ما إذا واجه موقفا يحتوي على صراعات جديدة وشعور بالذنب فإنه سرعان ما يرتكس لأن لديه تعزيزا سلبيا سابقا في التخلص من الصراعات والذنب بأن يتعاطى العقار من جديد.

قد اقترح ويكر نظريته ذات العاملين لتفسير الانتكاسة في ضوء أن تكرار التعرض المثير بيئي يمكن أن يصبح مثيرا شرطيا يتسبب في ظهور الأعراض الانسحابية التي تؤدي نشاطا إجرائيا لتعاطي العقار الذي سيخفف من آلام الأعراض، وبذلك تزداد احتمالية سلوك التعاطي واستمراره في المستقبل من جديد. كما أشار " ستولرمان (1991) (toleran)، أن التناول السلوكي يتمثل في أن العقاقير الإدمانية يمكن أن تؤدي إلى تدعيمات إيجابية في شكل مكافآت في تجارب شرطية .

اما مؤسسي النظرية العقلية المعرفية، العود للإدمان على الفرضيات الآتية:

- ١ المواقف الشديدة واستجابة الأفراد لها تعد من أهم العوامل المحرصة على العود أو الانتكاسة.
- ٢ عدم معرفة المدمن كيفية التعامل مع المواقف البيئية الطبيعية يزيد من احتمالية العود للإدمان.
- ٣ العود للإدمان ناتج عن مواجهة المواقف الضاغطة في الحياة

اما اصحاب التعلم الاجتماعي المعرفي، ويدور فحواها حول الموقف ذي الخطورة العلمية للارتكاس أين يتم حدوث عملية معرفية خاصة بالخبرات السابقة والماضية والتي تتحول إلى حكم، أو توقع خاص بكفاءة المدمن المتوقف أو المعتدل، ومدى قدرته على مواجهة الموقف، والتأقلم معه. هذا الحكم الذاتي الشخصي هو الذي يحدد تناول العقار من جديد أي (الارتكاس) أم لا. اما اصحاب نظرية الحاجة إلى القوة فقد فسروا العود الى الادمان نتجية لمحاولات الشخص المتعاطي التعويض عن قوته الاجتماعية بقوة اخرى مصطنعة.

دراسات سابقة

✚ دراسة بوخاري (٢٠٢٣)

الانتكاسة عند مدمني المخدرات وتفسيرها وفق النظرية العقلانية والعاطفية

تعد الانتكاسة عند المدمنين من بين السلوكيات الاجتماعية التي اعتبرها بعض الباحثين والعلماء أنها سلوك سلبي، يعبر فيه الفرد عن فشله في الحفاظ عن فطامه. وعليه جاءت هذه الورقة البحثية لتحليل وفهم هذه الظاهرة من منظور آخر، وهو تلك النظرة الجديدة التي جاءت بها النظرية العقلانية



الانفعالية في تفسير ذلك السلوك، باعتبار أن الانتكاسة عند المدمنين ما هي إلا خطوة من خطوات العلاج، ومن الضروري إدماجها في البرنامج العلاجي المخصص لذلك، من خلال معرفة أهم الأسباب والعوامل المؤدية والمساعدة على العودة للمخدر .

دراسة الرمضاني (٢٠٢٢)

دراسة أسباب الانتكاسة وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى المتعافين في سلطنة عمان

سعت هذه الدراسة إلى التعرف على أسباب الانتكاسة لدى المتعافين في سلطنة عمان ودراسة علاقتها ببعض المتغيرات كمتغير عدد مرات الانتكاسة ونوعية المادة الأساسية التي كان يتعاطاها المتعافي. حيث تكونت عينة الدراسة من (٥٥) متعافياً من المواد المخدرة والملتحقين بجامعة المدمنين المجهولين بالسلطنة. أشارت نتائج الدراسة إلى وجود عدد من الأسباب التي كان لها بالغ الأثر في انتكاسة المتعافين، حيث جاءت الأسباب العودة للاختلاط بالمدمنين، عدم وجود إرادة قوية للمتعافي، ضعف المهارات الاجتماعية وصعوبة التواصل مع الآخرين أكثر الأسباب المؤدية للانتكاسة لدى عينة الدراسة، كما أظهرت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأسباب البحث عن المتعة من جديد، سهولة توفر المادة المخدرة، العودة للاختلاط بالمدمنين "الصالح الأشخاص المنتكسين من ٤ إلى ٦ مرات، ووجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الأسباب عدم كفاية العلاج الذي خضعت له النظرة السلبية من المجتمع بعد التعافي . الصالح متعاطي الموفين. أكدت الدراسة على ضرورة التركيز على الجانب الوقائي في المؤسسات التربوية، حيث أكدت الدراسة بأن ٧٦% من عينة الدراسة تعاطى المخدرات قبل سن ٢٠ عاماً.

دراسة رتاب و تغليب (٢٠١٢)

مساهمة في دراسة الانتكاسة لدى المدمنين على المخدرات

لقد نالت ظاهرة الإدمان على المخدرات حظاً وافراً من البحث والتقصي والاهتمام من طرف الباحثين والمهتمين، وبالمقابل تم إغفال ظاهرة الانتكاسة التي تبقى بحاجة إلى مزيداً من الأبحاث، كونها تشكل عقبة حقيقية تحول دون إمكانية تحقيق العلاج لأهدافه المرجوة، فنجاح هذا الأخير مرهوناً بعدم انتكاس المدمن وعودته إلى التعاطي مجدداً بعد انتهاء فترة العلاج، الشيء الذي يتطلب تضامناً الجهود بين العلماء والباحثين والأخصائيين النفسانيين والاجتماعيين والأطباء وغيرهم من الفاعلين في الميدان. الكلمات المفتاحية المخدرات الإدمان الانتكاسة.



دراسة العنزي (٢٠٢٠)

العوامل الاجتماعية والاقتصادية المؤدية لانتكاسة مدمني المخدرات دراسة ميدانية على الإخصائيين العاملين بمجمع الأمل الطبي بمدينة الرياض

هدفت الدراسة الراهنة إلى التعرف على أكثر أنواع المواد المخدرة التي تؤدي إلى ارتفاع معدلات انتكاسة المدمنين. وتحديد العوامل الاجتماعية والاقتصادية المؤدية لانتكاسة مدمني المخدرات، وإبراز الأساليب العلاجية التي يمكن للإخصائيين أن يمارسوها مع العائد لإدمان المخدرات. وقد استندت الدراسة إلى منهج المسح الاجتماعي بأسلوب المسح الشامل من خلال تطبيق أداة الاستبانة على جميع الإخصائيين الاجتماعيين والنفسيين في مجمع الأمل الطبي بمدينة الرياض، والبالغ عددهم (٨٥) أخصائي. ومن أهم ما توصلت إليه الدراسة من نتائج إن أكثر أنواع المواد المخدرة التي تؤدي إلى الارتفاع في معدلات انتكاسة المدمنين بمجمع الأمل الطبي، هي: الحشيش والمنشطات والمنبهات، ثم الكحول، وتمثلت أهم العوامل الاجتماعية المؤدية لانتكاسة المدمنين في عدم انتظام المدمن في خطة علاجية متكاملة، وعدم قطع العلاقات مع الأصدقاء السابقين، وانخراط المدمن في نشاطات منحرفة لشغل وقت فراغه والصراعات الأسرية، تم ضعف الرقابة الأسرية، كما تمثلت أهم العوامل الاقتصادية المؤدية لانتكاسة المدمنين بمجمع الأمل الطبي في معاناة الأسرة من الفقر والحرمان، صعوبة حصول المتعافي على عمل، قلة الأجور، عدم ثقة الآخرين بمشاركة المتعافي في العمل، ومن الأساليب العلاجية التي يمكن للإخصائيين العاملين بمجمع الأمل الطبي أن يمارسوها مع العائد للإدمان المخدرات متابعة المتعافين لمنع الانتكاس على المدى الطويل، زيادة برامج التوعية للمدمنين ابعاد المتعافي عن البيئة التي تسببت في وقوعه في الإدمان التطوير المستمر لمهارات العاملين ومتابعة كل ما يستجد في البرامج العلاجية. مساعدة المدمن على المشاركة والتفاعل مع الآخرين، والتنوع في البرامج العلاجية.

دراسة بركات و الحلاق (٢٠١١)

أسباب الانتكاس من وجهة نظر المدمنين دراسة ميدانية على عينة من المدمنين المنتكسين في المرصد الوطني الرعاية الشباب في دمشق

هدفت الدراسة إلى التعرف إلى أسباب الانتكاس والعودة إلى تعاطي المخدرات بعد العلاج، والتعرف إلى الفروق في أسباب الانتكاس والعودة إلى التعاطي بحسب المادة المخدرة وبحسب المستوى التعليمي. وقد تم إعداد استبيان يتكون من أربعة أقسام. يضم القسم الأول البيانات الشخصية، والقسم الثاني معلومات عن المستوى الاقتصادي الاجتماعي، القسم الثالث معلومات حول الإدمان القسم الرابع



معلومات عن الانتكاس، وتكونت عينة البحث من ١٤٥ مدمناً منتكساً من المرصد الوطني لرعاية الشباب. غالبية أفراد العينة قد انتكست وعادت للتعاطي أكثر من مرة.. أهم أسباب الانتكاس والعودة للتعاطي فهي: "عدم القدرة على واجهة المشكلات والضغوط"، ثم ظهور مشكلات نفسية القلق والاكتئاب، والعودة للاختلاط مع المدمنين..، و"المشكلات الأسرية"

الفصل الثالث

اهم الاسباب المؤدية للانتكاسة

وترجع الانتكاسة أو فشل العلاج إلى الاساليب العلاجية التقليدية المتبعة التي تركز على التوجيهات السلبية (Directives Negative) كوسيلة لتغيير سلوك التعاطي وهذه التوجيهات السلبية من شأنها أن تقلل التقدير الذاتي للمتعاطين المتعافين وتفقدته ثقته بنفسه وقدرته على ممارسة حياته بشكل طبيعي من دون تدخلات ، إذ إنها تخبرهم بما يجب ألا يفعلوه دون أن تخبرهم بكيفية البحث عن مصادر أخرى بديلة لما يجب أن يفعلوه بدلا من التعاطي أي انها تحكمهم بقائمة من الممنوعات دون تقديم قائمة من المسموحات التي يمكن ان تساعدهم في تخطي الامة وهذا يخلق لديهم استجابات متعارضة تلقائيا لتلك الممنوعات فضلا عن أن الفنيات المستخدمة في هذه النواحي العلاجية تركز على إزالة العرض (Symptom Removal) فالشفاء من منظورهم يقترن بإزالة الأعراض الظاهرية لسلوك التعاطي أي أن المتعاطين في طريقهم للشفاء طالما أنهم لا يتعاطون هذه المواد المؤثرة نفسيا وينتظمون في برامجهم العلاجية دون التركيز على تغيير البنيات الدينامية التي تكمن وراء هذه السلوكيات الإدمانية (Tierney, 1990, PP. 142-143)

تظهر نتائج دراسات تتبعية أن ٤٠ - ٦٠% من المدمنين قد انتكسوا في حد أقصاء بعد سنتين حتى خمس سنوات(وحتى جزء كبير منهم كانوا قد انتكس بعد يومين من إنهاء العلاج). بينت دراسة " إسماعيل سعيد، يحيى الخزرج (١٩٩٨): عوامل الانتكاسة في المرحلة الأولى من طلب العلاج عدم تولد رغبة صادقة للمدمنين نحو التعافي الفعلي للمدمن و فضلا عن تأثير كل من الأصدقاء والبيئة المحيطة للمتعاظي .

عوامل الانتكاس في المرحلة المتوسطة من العلاج: تدهور الظروف الأسرية والمجتمعية الخاصة بالمدمن فضلا عن الإحباط الذي يحد من قدرة المدمن الذي يلجأ للعلاج اما عوامل الانتكاس في المرحلة المتقدمة من العلاج الاشتياق إلى المخدر وظهور الرغبة في الحصول على نشوة المخدر (الخرزرج (١٩٩٨) وقد بيت دراسة العنزري (٢٠٢٠) أهم العوامل التي تؤدي الى حدوث الانتكاسة هي عدم انتظام المدمن في خطة علاجية متكاملة، واستمرار العلاقات مع الاصدقاء السابقين، وانشغال المتعاظي في



نشاطات منحرفة لشغل وقت فراغه والصراعات الأسرية، ثم ضعف الرقابة الأسرية، و معاناة الأسرة من الفقر والحرمان، صعوبة حصول المتعافي على عمل، عدم ثقة الآخرين بمشاركة المتعافي في العمل، قلة الأجور.

فقد حدد العوامل الاجتماعية والاقتصادية التي تؤدي الى انتكاسة المدمن المتعافي من الإدمان من وجهة نظر الاخصائيين العاملين بمجمع الامل الطبي. بما يلي!
اولاً:- العوامل الاجتماعية المؤدية لانتكاسة مدمني المخدرات

- الرفض المجتمعي للمدمن
- الصراعات الأسرية
- عدم اهتمام الأسرة بالمدمن وعلاجه
- ضعف الرقابة الأسرية
- عدم قطع العلاقات مع الاصدقاء السابقين
- عدم وجود توعية كافية بخطورة الإدمان
- عدم انتظام المدمن في خط علاجية متكامل
- عدم كفاءة أجهزة الرعاية اللاحقة في متابعة المدمن
- انخراط المدمن في نشاطات منحرفة لشغل وقت فراغه
- سهولة الحصول على العقاقير المخدرة

ثانياً. العوامل الاقتصادية المؤدية لحدوث الانتكاسة

- عدم وجود برامج اقتصادية لاحقة للمتعافين
- عدم ثقة الآخرين بمشاركة المتعافي في العمل
- سهولة الحصول على المال من الأسرة
- قلة الأجور
- معاناة الأسرة من الفقر والحرمان
- صعوبة حصول المتعافي على عمل
- صعوبة حصول المتعافي على قرض لبدأ مشروعه



اما دراسة كوللي و بودي (Boudy & Colello ٢٠٠٨) اكدت على أن الضغوط الاجتماعية التي يتعرض لها المتعافي كسوء التكيف والتأقلم مع المجتمع من أهم عوامل الانتكاسة.

في اثبتت دراسة عبد الغني (٢٠١٥) ان الشعور بلهفة او الاشتياق من اهم العوامل المؤدية للانتكاسة فهو موجود طوال الوقت بسيط وخافت الا انه يعلو في مواقف محددة ويبرز على شكل ازيمات يدفع بالمدمن المتعافي الى الانتكاس.

فقد أشارت دراسة (brahim & Kumar ٢٠٠٩) اهمية مساندة الاسرة في تقديم الدعم النفسي للمتعافي، وأن مستوى الوعي وثقة المتعافي في نفسه وإمكانياته هي التي سوف تعينه على التغيير والاستمرار في التعافي، كما أن أصحاب العمل لهم بالغ الأثر في استقرار المتعافي نفسيا واقتصاديا وضمان لهم عدم العودة للمسببات السابقة

تكمن خطورة الانتكاسة في ان عودة المدمن المتعافي للتعاطي يكون بشراهة وعدائية مما يبدد جهود كل من ساهم في علاج المنتكس (زوبع:٢٠١٧)

وقد حدد عبد السلام بن حمد الرمضاني (٢٠٢١) اهم اسباب الانتكاسة وكانت من وجهة نظر المتعافين الذين تعرضوا الى انتكاسة وحددها بما يلي!

- توفر المال لدي.
- عدم القدرة على مواجهة المشكلات والضغوطات
- ضغط أصدقاء التعاطي وعدم القدرة على ردهم
- عدم القدرة على المقاومة ١٥ والرغبة الشديدة للعودة إلى المادة المخدرة
- النظرة السلبية من المجتمع بعد التعافي
- المناسبات والذكريات الجميلة
- المرض والألم الجسدي
- عدم كفاية العلاج الذي خضعت له
- عدم توفر المال الكافي لتلبية الاحتياجات الأساسية
- تحسين القدرة الجسدية والجنسية
- العودة للاختلاط بالمدمنين
- عدم وجود إرادة قوية للتعافي
- ضعف المهارات الاجتماعية وصعوبة التواصل مع الآخرين



- ظهور مشكلات نفسية والقلق الاكتئاب...
 - التعرض لصدمة عاطفية
 - عدم الحصول على عمل
 - الثقة الزائدة واختبار القدرة على السيطرة على التعاطي
 - البحث عن المتعة من جديد
 - المشكلات الأسرية
 - سهولة توفر المادة المقدره
 - عدم وجود متابعة من المؤسسات بعد النهائي من المؤسسات الإصلاحية أو العلاج
- واضاف بركات والحلاق (٢٠٢١) عدة عوامل تدفع المتعاطي للعودة الى المخدرات :-

- عدم القدرة على مواجهة المشكلات والضغوط
- عدم القدرة على رفض الحاج الأصدقاء
- ظهور مشكلات نفسية (القلق، الاكتئاب)
- العودة للاختلاط مع المدمني
- المشكلات الأسرية
- الشعور بحاجة للمادة
- ضعف الإرادة
- صعوبة التواصل مع الآخرين
- العلاج لم يكن كافياً
- الرغبة في المتعة
- توفر المادة المخدرة
- الحالة المادية السيئة
- المرض وآلام الجسم
- صدمة عاطفية
- توفر المال
- تحسين القدرة الجنسية
- نظرة الاحتقار من الآخرين



- البطالة

الفصل الرابع

التأهيل النفسي والاجتماعي وصولاً للدمج المجتمعي

من الثابت علمياً ان المتعافي يشفى طبيياً بعد العلاج اما عن العودة الى اتزانه الانفعالي والمرونة العقلية ومقومات الشخصية لديه فهذا لا يتم الا بتقديم الدعم النفسي والاجتماعي المتلائم لعملية العلاج الطبي وبعده وذلك لا يتم الا من خلال فرق الدعم والتأهيل النفسي المختصة في تقديم الخدمات النفسية ، فيسترجع الثقة في النفس ويدعم شخصيته بفضل العلاج النفسي الجماعي لتأهيله وإعادة إدماجه، وذلك بواسطة العمل والنشاط الإبداعي بحيث يصبح المتعافي قادراً على بذل الجهد، قادراً على العمل والصبر وتحمل الضغوط النفسية والاجتماعية.

وتعد عملية التأهيل النفسي وخاصة الاجتماعية للمتعافي من التعاطي مرحلة مهمة من اجل العلاج وما بعده ولعلها من أهم المراحل، ذلك أنها مرحلة إعادة تكوين وتقويم كامل لشخصية في أكثر من مرحلة من مراحلها، وهي بناء جديد أو ترميم للذات، ولذلك لمرّة أخرى يجب التذكير أنه من الخطأ قيام غير المتخصصين بهذه المهمة.

ويقصد بالتأهيل النفسي، دراسة شخصية الفرد المدمن ومعرفة نواحي القوة والضعف فيها ودراسة سماتها وخصائصها دراسة مستفيضة، وبالأخص:

١. دراسة البروفيل النفسي للمتعافي من المخدرات
٢. تحديد الأمراض والمشاكل النفسية التي من الممكن ان يعاني منها المتعافي.
٣. تحديد الاحتياجات النفسية للمتعافي.
٤. معرفة مدى التوافق النفسي للمتعافي.
٥. محاولة القضاء على الصراعات التي تساعد في انتكاسة المتعافي.

وذلك من اجل التعرف على شخصية المتعافي معرفة كاملة ومحاولة حصر جميع العوامل التي تؤدي الى حدوث الانتكاسة وكذلك مساعدة فرق الدعم النفسي والتأهيل من اجل تقديم الخدمات بشكل افضل والوصول الى النتائج بشكل يسير.

أما التأهيل الاجتماعي ويتضمن تصحيح وتحسين بعض الظروف الحياتية الاجتماعية الخاصة بالمدمن والتي من شأنها أن تعوق توافق المتعافي مع المجتمع وإعداد المدمن للعودة إلى الحياة الطبيعية عضواً صالحاً في المجتمع.



ياتي :

- مساعدة المتعافي على تكوين علاقات اجتماعية جديدة وجيدة و سليمة بينه وبين أفراد الأسرة والجوار والرفاق وزملاء الدراسة العمل، بإعادة بناء العلاقات على أسس جديدة بعيدة عن التفكك والضعف والمساهمة في خلق صداقات جديدة للمدمن
- مليء اوقات الفراغ بالرياضة المناسبة للمتعافي وتعزيز وتدعيم هواياته وتنميتها وتفرغ انفعالاته بصورة صحيحة فضلا عن عدم تركه لوحده وابعاده عن الاماكن والسلوكيات التي تثير اشتياقه للمخدرات وتساهم في حدوث الانتكاسة .
- إنشاء مراكز دعم نفسي وتعزيز اجتماعي وتحديد يوم او يومين يلتقي فيه المتعافين داخل المركز وتقديم لهم الارشاد الجمعي من خلال طرح المشكلات والعقبات التي تعيقهم لممارسة حياتهم بشكل سوي ومحاولة ايجاد الحلول المناسبة لها وحصر دائرة العلاقات الاجتماعية المحاطة بالمدمن المتعافي ومحاولة تقديم الدعم والإرشاد لأسرته ولأصدقائه المقربين والمؤثر عليه لمساعدته على تخطي الازمة.
- توفير فرص عمل للمتعافي من الادمان وشغل اوقات الفراغ لديه وتكون مصدر دخل له مستقل وحتى كان ذلك العمل داخل المؤسسة العلاجية او العقابية ليكون قدوة حسنة لغيره من الذين يتعالجون او يعاقبون على التعاطي .

التوصيات و المقترحات

- في ضوء نتائج البحث الحالي يوصي الباحثون القائمون على هذا البحث بما يلي:-
- ضرورة احتواء المدمن المتعافي نفسيا واجتماعيا وابعاده عن البيئة التي تثير اشتياقه للمخدرات وتساهم في انتكاسه مرة اخرى.
 - ضرورة انشاء مركز تأهيل نفسي وتقديم استشارات نفسية للمتعافين من التعاطي ومحاولة تجاوز العقبات التي تعيق المتعافي من الاندماج مع المجتمع.
 - على وزارة العمل والشؤون الاجتماعية تبني توفير فرص عمل للمتعافين من التعاطي لكي لا يدفعه الفقر للهروب من واقعة الى المخدرات مرة اخرى.
 - التوعية المجتمعية بضرورة تقبل المدمن المتعافي ومعاملته كإنسان سوي اخفق مرة وتعافى وتم اصلاح اخفاقه.



المقترحات

- اجراء دراسة تجريبية ببرامج علاجية من اجل تأهيل المتعافين ومنع حدوث الانتكاسة.
- اجراء دراسة فاعلية تقديم المساندة النفسية والاجتماعية للمدمن الخاضع للعلاج سواء كان في المؤسسات الصحية والعقابية .
- اجراء دراسة هدفها الكشف عن التفكك الاسري واحتمالية حدوث الانتكاسة لدى المدمن المتعافي.

المصادر

١. ابو زيد، مدحت عبد الحميد (١٩٩٨): الإرتكاس العقاقيري، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر.
٢. الباسوسي ، احمد إبراهيم (٢٠٠٧): علاج الادمان على الهيروين المخدر طريقة للتغلب على الانتكاس بعد العلاج - الاسكندرية مركز الاسكندرية للكتاب.
٣. بركات مطاع والحلاق اقبال(٢٠١٨): أسباب الانتكاس من وجهة نظر المدمنين دراسة ميدانية على عينة من المدمنين المنتكسين في المرصد الوطني لرعاية الشباب في دمشق ، بحث منشور مجلة جامعة تشرين للبحوث العلمية- سلسلة الاداب والعلوم الانسانية المجلد (٣٣) العدد ٥
٤. بوخاري س. (٢٠٢٣). الانتكاسة عند المدمنين على المخدرات و تفسيرها وفق النظرية العقلانية الانفعالية. مجلة البحوث التربوية والتعليمية، ١٢(١)، ٢١١-٢٢٤.

<https://www.asjp.cerist.dz/en/article/22535>

٥. حسن، داليا علي (٢٠١٤): برنامج ارشادي عقلائي انفعالي لخفض مخاطر احتمالات الانتكاسة لدى عينه من كدمني البانجو في مرحلة التعافي ، (بحث منشور) مجلة الارشاد النفسي (٣٧): ٥٤٩-٥٨٩.
٦. رتاب، وسيلة. (٢٠١٨):فاعلية برنامج علاجي جماعي للتخفيف من أعراض الانتكاسة لدى المدمنين على المخدرات (دكتوراه). جامعة محمد لمين دباغين سطيف ٢ كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، الجزائر
٧. الرمضاني، عبدالسلام بن حمد. (٢٠٢٢). دراسة أسباب الانتكاسة وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى المتعافين في سلطنة عمان .مجلة القراءة والمعرفة :doi: 67-91, 22(251), 10.21608/mrk.2022.265278
٨. السليم ، محمد بن ابراهيم(٢٠٠٧):علاقة مستوى التدين والمساندة الاجتماعية بالانتكاسة دراسة على المعتمدين المنتكسين من المدمنين في مجمع الامل ، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الامام محمد بن سعود الاسلامية.



٩. العبيدلي خ & ،خطابي ا. (٢٠٢٣). دور المؤسسات ذات العلاقة بالإدمان وانعكاساتها على تعزيز استدامة التعافي من وجهة نظر المتعافين دراسة ميدانية.مجلة جامعة الشارقة للعلوم الانسانية والاجتماعية <https://doi.org/10.36394/jhss/20/3/13> , 20(3) ,
١٠. العنزى، مناور عبید (٢٠٢٠): العوامل الاجتماعية والاقتصادية المؤدية لانتكاسة مدمني المخدرات دراسة ميدانية على الإخصائين العاملين بمجمع الأمل الطبي بمدينة الرياض، (بحث منشور) مجلة كلية الآداب .جامعة بورسعيد، ع ١٥ .
١١. الغريب، عبد العزيز بن علي(٢٠٠٦): ظاهرة العودة للإدمان في المجتمع العربي الرياض، ط١، الرياض: مركز البحوث والدراسات.
١٢. قازان، عبد الله (٢٠٠٥): ادمان المخدرات والتفكك الاسري ، دراسة سيكولوجية ، عمان دار الجامعة.
١٣. مبادئ علاج الادمان من المخدرات (٢٠٢٠): دليل استرشادي مستشفى اسراق.
١٤. محمود ، مصطفى مرتضى (٢٠١٧): دور مؤسسات المجتمع المدني في الحد من ظاهرة العود لتعاطي المخدرات.
١٥. وسيلة ، رتاب و صلاح الدين، تغليت (٢٠١٤): مساهمة في دراسة الانتكاسة لدى المدمنين على المخدرات، (بحث منشور) مجلة الآداب والعلوم الانسانية ، العدد ١٢-١٣ جامعة الحاج الخضر ، باته.
١٦. الديدي عبد الفتاح و عسكر ،رأفت السيد (٢٠٠٥): أسباب الانتكاسة كما يدركها مرضى سوء استخدام المواد المؤثرة نفسيا من نزلاء المستشفيات، مجلة دراسات نفسية، المجلد الثالث ، العدد الخامس عشر، ١٥،٣٤، القاهرة.

17. Aziz Kassani and et al. (2015) Survival Analysis of Drug Abuse Relapse in Addiction Treatment Centers – Shiraz University of Medical Sciences – Shiraz – Iran



المخدرات أسبابها وادلة تحريمها من الكتاب والسنة وأثرها على المجتمع

م.م. سها سليم سالم - كلية الامام الكاظم (ع)

الإيميل: qlecd7@alkadhum-col.edu.iq

المخلص

يهدف هذا البحث إلى بيان تعريف مفهوم المخدرات لغة واصطلاحاً وبيان أعراضها وأسبابها وأقوال العلماء فيها وأدلة تحريمها من الكتاب والسنة وأضرارها على النفس والجسد والأسرة والمجتمع والوقاية منها وبيان طرق علاجها وقد انتظم في مقدمة ومبحثين قسمت المبحث الأول إلى ثلاث مطالب جاء المبحث الأول بعنوان المخدرات أسبابها أعراضها وأنواعها وأقوال العلماء فيها وادلة تحريمها من الكتاب والسنة وجاء المطلب الأول بعنوان تعريف المخدرات لغة واصطلاحاً وأنواعها وأسبابها والمطلب الثاني أدلة تحريمها من الكتاب والسنة والمطلب الثالث أقوال العلماء فيها و المبحث الثاني أضرار المخدرات على النفس والجسد والفرد والمجتمع وطرق الوقاية منها وعلاجها فعقدت المطلب الأول بعنوان أضرار المخدرات على النفس والجسد والفرد والأسرة والمجتمع والمطلب الثاني تحت عنوان طرق الوقاية منها وطرق علاجها وخاتمة وقائمة بالمصادر. أما المنهج المتبع المنهج الوصفي و منهج الاستقراء الناقص

الكلمات المفتاحية: المخدرات وأعراضها وأسبابها وأنواعها وادلة تحريمها من القرآن والسنة وأضرارها وطرق علاجها

Summary

This research aims to clarify the definition of the concept of drugs in language and terminology, explain their symptoms and causes, the sayings of scholars regarding them, the evidence of their prohibition from the Qur'an and Sunnah, their harm to the soul, body, family, and society, prevention of them, and explain the methods of treating them. It is organized into an introduction and two sections. The first section is divided into three sections. The first section is entitled Drugs, Their Causes and Their Symptoms. Its types, the sayings of the scholars regarding it, and the evidence of its prohibition from the Qur'an and Sunnah. The first requirement was entitled to define drugs linguistically and terminologically, their types and causes. The second requirement was



evidence of their prohibition from the Qur'an and the Sunnah. The third requirement was the sayings of the scholars regarding it. The second topic was the harms of drugs on the soul, the body, the individual, and society, and methods of preventing and treating them. The first requirement was titled the harms of drugs. On the soul, the body, the individual, the family, and society. The second requirement is under the title of ways to prevent them, methods of treating them, a conclusion, and a list of sources. As for the approach followed, the descriptive approach and the incomplete induction approach. Keywords: Drugs, their symptoms, causes, types, evidence of their prohibition from the Qur'an and Sunnah, their harms, and methods.

أهمية وأهداف وسبب اختيار عنوان البحث

- ١- أهمية هذه الدراسة من الخطورة التي ينطوي عليها تعاطي المخدرات والتي تشكل تهديداً حقيقياً لمجتمعنا وذلك لاستهدافها لأهم عنصر فيه وهم الشباب الذين يمثلون الدعامه الأساسية التي يقوم ويرتكز عليها مجتمعنا ، مما ينعكس سلباً على كافة النواحي المختلفة بالتنمية الاجتماعية والاقتصادية التي يسعى لها المجتمع
- ٢- تتطرق الدراسة لموضوع هام وحيوي يتمثل في التعرف على الآثار الصحية والنفسية والجسدية لتعاطي المواد المخدرة وآثارها على الفرد والمجتمع.
- ٣- يهدف البحث إلى التعرف على الآثار الصحية والنفسية لتعاطي الشباب للمواد المخدرة . التأصيل النظري لموضوع الآثار الصحية والنفسية لتعاطي المخدرات.
- ٤- سبب اختيار هذا العنوان هو بسبب ازدياد أعداد المدمنين واستفحال ظاهرة المخدرات في المجتمع فهي تستهدف جميع الأعمار وأغلب المؤسسات لذا من الضرورة القيام بالدراسات وإجراء البحوث والإكثار من الندوات والورش لتنبيه المجتمع من هذه الافة التي تحاول نخر المجتمع

المقدمة

وضح العلماء أن الشريعة الإسلامية إنما جاءت للمحافظة على ضروريات الحياة الخمس، والتي تُشكّل كينونة الإنسان المادية والمعنوية، وهي: الدين والنفس والنسل والعقل والمال. والعقل أهم مقصد من هذه المقاصد؛ فالدين من غير عقل طقوس فوضوية والنفس من غير عقل حركة فوضوية، والنسل بدون عقل نزو تائه، والمال بدون عقل فساد ودمار. لذلك جعلته الشريعة محط التكليف الشرعي؛ فمن فقد نعمة



العقل رُفِعَ عنه التكليف؛ هو ليس بأهل له، ولا بقادر عليه. والمخدرات بكل أنواعها وسائر نتائجها يراها تشكل خطراً واضحاً واعتداءً سافراً وتهديداً قاطعاً لهذه الضروريات الخمس؛ فمتعاطي المخدرات لا يبالي بأحكام دينه، ولا يلتفت لواجبه نحو خالقه، فلا يحرص على طاعته، ولا يخشى معصيته، مما يترتب عليه فساد دينه وضياع آخرته. فالمخدرات مُذهبة للعقل، ومُصادمة للدين الأمر بمنع كل ضارٍ بالفرد والمجتمع، وقد اكتشف العلماء ولا يزالون يكتشفون المزيد مما يتعلق بالآفات الجسمية للمخدرات، إن على الدماغ أو على القلب أو على سائر أعضاء الإنسان. والضرر على العقل إضافة إلى تعطيله فإن الأطباء والمختصين وضحوا الكثير من المفاهيم والامور الخطيرة التي يؤدي إليها الإدمان من أخطار على عقل الإنسان وتركيبته الفسيولوجية، وأما أذيته للنسل فإنه يُضعف القدرة الجنسية ويشوه الأجنة ويفرط بالشرف. إن متعاطي المخدرات بحرصه على تجرعها يتجرع سماً أجمع العقلاء والعلماء والأطباء على فتكه بالأجساد وتدميره للأنفس وقتلها قتلاً بطيئاً، فإذا هلكت الأجساد وضعفت، واختلت موازين الحق والخير وتزلزلت؛ فسدت الأسر وهي المحضن الطبيعي للنسل نشأة وترعراً وقوة. والمخدرات تفقد سويت البشر وكرامته الإنسانية، ويصبح ألعوبة بيد تجار الموت يلهث وراءهم باحثاً عن السراب، بل عن الموت فلا يملك تفكيراً سويّاً ولا اتزاناً ضرورياً ولا قدرة على حسن الاختيار لكل ما حوله مما يصبو إليه العقلاء، يبيع نفسه ويذل ماله باحثاً جاهداً قاصداً لقاء حتفه بأشنع صورة واسوء ميتة.

المبحث الأول: تعريف المخدرات أعراضها وأنواعها وأسبابها وأدلة تحريمها

المطلب الأول: تعريف المخدرات لغة واصطلاحاً وأعراضها وأنواعها وأسبابها وأقوال العلماء فيها
عرفت المخدرات لغة: هي جمع مُخْدِرٍ، والمُخْدِرُ مشتق من مادة (خ د ر)، وهذه المادة تدل بالاشتراك على معانٍ: منها: الستر والتغطية، ومنه قيل: امرأة مُخْدَرَةٌ؛ أي مستترة بخدرها، ومنها: الظلمة الشديدة، ومنها: الكسل والفتور والاسترخاء، ومنها: الحيرة (١) أما تعريف المخدرات في الاصطلاح الفقهي لا يختلف عما هو عليه في اللغة، فقد عرفت بانها كل ما غيب العقل والحواس دون أن يصحب ذلك نشوة أو سرور (٢). وعرفها العلامة ابن حجر الهيتمي: بانها كل ما يتوَلَّد عنه تغطية العقل وفقدان الإحساس في البدن أو فتوره ويسبب أضرار النشوة والطرب والعريضة والغضب والحمية (٣) الإسلامية: الخمر هو ما خامر العقل أي ما لابسه وغطاه. وبهذا التعريف تدخل المخدرات في المحرمات بالنص (القرآني) ٤. (أما)

تعريف الخمر في الشريعة وقد عرفت منظمة الصحة العالمية المخدرات بأنها: كل مادة خام أو مستحضرة أو مصنعة، يُؤدِّي تناولها إلى اختلال في وظائف الجهاز العصبي المركزي سواء بالتنشيط أو الهلوسة، مما يُؤثِّر على العقل والحواس، ويسبب الإدمان (٥). لا يوجد اختلاف بين التعريف اللغوي



والفقهية والاصطلاحي للمخدرات يكاد يكون واحدًا، و الجامع المشترك بين هذه التعاريف أن المخدرات يتولّد عنها فقدانٌ للحس أو فتور. اما معنى الإدمان فهو هو رغبة قهرية للاستمرار في تعاطي المادة المخدرة أو الحصول عليها بأي وسيلة، مع الميل إلى زيادة الجرعة المتعاطاة؛ مما يسبب اعتمادًا نفسيًا وجسميًا وتأثيرًا ضارًا في الفرد والمجتمع. ^٣ وعرف الإدمان هو الحالة الناتجة عن استعمال مواد مخدرة بصفة مستمرة؛ بحيث يصبح الإنسان معتمدًا عليها نفسيًا وجسديًا، بل ويحتاج إلى زيادة الجرعة من وقت لآخر ليحصل على الأثر نفسه دائمًا، وهكذا يتناول المدمن جرعات تتضاعف في زمن وجيز حتى تصل إلى درجة تسبب أشد الضرر بالجسم والعقل فيفقد الشخص القدرة على القيام بأعماله وواجباته اليومية في غياب هذه المادة، وفي حالة التوقف عن استعمالها تظهر عليه أعراض نفسية وجسدية خطيرة تسمى اعراض الانسحاب وقد تؤدي إلى الموت أو الإدمان؛ الذي يتمثل في إدمان المشروبات الروحية أو المخدرات أو الأدوية النفسية المهدئة أو المنومة أو المنشطة. (٦)

ومن أعراض إدمان المخدرات (٧) فهي: ١- الرجفة والنعاس واضطراب النوم

٢- فقدان أو زيادة الشهية

٣- اتساع حدقة العين واحمرارها وظهور هالات سوداء تحت العين.

٤- إهمال المظهر العام وعدم الاهتمام بالنظافة الشخصية.

أما الأعراض المصاحبة لتعاطي الحشيش والماريجوانا (٨):

١- الشعور عال بالإدراك البصري والسمعي والذوق.

٢- ضعف الذاكرة وصعوبة التركيز والتناسق الحركي.

٣- زيادة ضغط الدم ومعدل ضربات القلب.

٤- جنون وزيادة الشهية واحمرار العينين وجنون العظمة.

(٢) الأعراض المصاحبة لتعاطي المنشطات (الأمفيتامين والكوكايين و ميثيل فينيديت) (٩)

١- النشوة والتهيج والاكتئاب والأرق وفقدان الوزن وجنون العظمة.

٢- احتقان الأنف وأضرار تلحق بالغشاء المخاطي للأنف و زيادة معدل ضربات القلب وضغط

الدم ودرجة الحرارة.

(٣) الأعراض المصاحبة لتعاطي المهدئات (١٠) (الباربيتورات والبنزوديازيبين)

١- حدوث مشاكل و نعاس ودوخة و مشاكل في الذاكرة.

٢- ارتباك وصعوبة التناسق الحركي و الشعور بالاكتئاب

٣- تباطؤ في التنفس وانخفاض ضغط الدم.



٤) الأعراض المصاحبة لتعاطي المسكنات المخدرة (الهيروين والمورفين والكودايين)(١١) انخفاض الشعور بالألم والارتباك .

الثاني: أدلة تحريم المخدرات من الكتاب والسنة والإجماع والعقل

الإسلام كرم الإنسان، وجعل المحافظة على النفس والعقل من الضروريات الخمس التي دعا إلى المحافظة عليها، وهي: الدين، والنفس، والنسل، والعقل، والمال؛ وحرّم الإسلام تحريماً قاطعاً كل ما يضرُّ بالنفس والعقل، ومن هذه الأشياء المحرمة الخمر والمخدرات بجميع أنواعها على اختلاف مسمياتها من مخدّرات طبيعية وكيميائية، وأياً كانت طرق تعاطيها، عن طريق الشرب، أو الشم، أو الحقن؛ لأنها تؤدي إلى مضار جسيمة ومفسد كثيرة، فهي تفسد العقل، وتفتك بالبدن، إلى غير ذلك من المضارِّ والمفاسد؛ حيث يقول تتسكّم ان الله تعالى يقول في محكم كتابه : (ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة) (١٢)، ويقول سبحانه وتعالى: (ولا تقتلوا أنفسكم إن الله كان بكم رحيماً) (١٣)، فقد نصت الآيتان على النهي عن الإضرار بالنفس، والإلقاء بها في المهالك، والأمر بالمحافظة عليها من المخاطر، ومعلوم أنّ في تعاطي المخدّرات هلاكاً ظاهراً، وإلقاء بالنفس في المخاطر فذكر الفقهاء حكم المخدرات والتحريم واستدلوا على ذلك من الكتاب والسنة والإجماع والعقل بما يلي . :

أولاً : من الكتاب

١ -قال تعالى : ((الذين يتبعون النبي الأمي الذي يجدونه مكتوباً عندهم في التوراة والإنجيل يأمرهم بالمعروف وينهاهم عن المنكر ويحل لهم الطيبات ويحرم عليهم الخبائث ويضع عنهم إصرهم والأغلال التي كانت عليهم فالذين آمنوا به وعزروه ونصروه واتبعوا النور الذي أنزل معه أولئك هم المفلحون)) (١٤) . تدل الآية الكريمة على كل ما أحل الله الأكل فهو طيب نافع في البدن والدين، وكل ما حرّمه فهو خبيث ضار في البدن والدين. فدلّت الآية على إباحة كل طيب ، وحرّم كل خبيث ، ولا يشك أدنى عاقل في كون المخدرات من أمات الخلائق.

٢ -وقوله تعالى : ((يا أيها الذين آمنوا إنما الخمر والميسر والانصاب والازلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون إنما يريد الشيطان أن يوقع بينكم العداوة والبغضاء في الخمر والميسر ويصدكم عن ذكر الله وعن الصلاة فهل أنتم منتهون)) (١٥) تدل الآية الكريمة : دلالة واضحة وصريحة في تحريم الخمر، ويستدل لعموم على تحريم المخدرات أيضاً، لأن الخمر ما خامر العقل وغطاه وستره وهذا المعنى متحقق في المخدرات .

قال الذهبي في الحشيشة : وبكل حال فهي داخلة فيما حرم الله ورسوله (صل الله عليه وآله) على الخمر المسكر لفظاً ومعنى (١٦) .



٣ - وقوله تعالى : ((ويوم يعرض الذين كفروا على النار أذهبتم طيباتكم في حياتكم الدنيا واستمتعتم فالיום تجزون عذاب الهون بما كنتم تستكبرون في الأرض بغير الحق وبما كنتم تفسقون)) (١٧) .

تدل الآية دلالة واضحة على أن الله تعالى أمر الوعيد الشديد بأباحتهم لأنفسهم الخلائق .

٤ - وقوله تعالى : ((ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة)) (١٨) .

٥ - وقوله تعالى : ((ولا تقتلوا أنفسكم إن الله كان لکم رحيماً)) (١٩) .

تدل الآيتين الكريمتين: النهي عن الأضرار النفس والقائد إلى المهالك ، أي لارتكاب محارم الله وتعاطي معاصيه ، والأمر والمحافظة عمياً من المخاطر ، ولا ريب أن في تعاطي المخدرات ظاهر ، وإلقاء النفس للمهالك .

وقال ابن عاشور معلقاً على الآية الأولى في التحرير والتنوير: الفعل (تلقوا) في سياق النهي يقتضي عموم كل إلقاء باليد للتهلكة، أي: كل تسبب في الهلاك عن عمد فيكون منهياً عنه محرماً، ما لم يوجد مقنض لإزالة ذلك التحريم (٢٠).

ثانياً: السنة النبوية وقد روى الإمام أحمد في مسنده عن أم سلمة (رضعن النبي) صل الله عليه وآله وسلم) أنها قالت: (نهى رسول الله صلى الله عليه وآله وسلم عن كل مسكر ومفتّر) (٢١) . قال الإمام الخطابي: المُفْتَر: كل شراب يورث الفتور والخدر في الأطراف، وهو مقدّمة السكر؛ ونُهي عن شربه لئلا يكون ذريعة إلى السكر (٢٢) فهذا الحديث نصّ في تحريم المخدرات؛ ولا يُقلّل من حرمة المخدرات كونها ليست خمراً؛ لأنها أي: المخدرات من جملة المُفْتَرَات،

والقاعدة عند الأصوليين : أنه إذا ورد النهي عن شيئين مقترنين ثم نصّ على حكم النهي عن أحدهما من حرمة أو غيرها أُعطي الآخر ذلك الحكم بدليل اقترانهما في الذكر والنهي، وفي الحديث المذكور ذكر المُفْتَر مقروناً بالمسكر، وتقرّر عندنا تحريم المسكر بالكتاب والسنة والإجماع فيجب أن يُعطى المفتّر حكمه بقريئة النهي عنهما مقترنين (٢٣) فقد روي

١ - عن ابن عمر رضي الله عنهما قال : قال رسول الله صل الله عليه وآله وسلم: ((كل مسكر خمر، وكل خمر حرام)) رواه مسلم (٢٤) . وحديث جابر رضي الله عنه قال : قال رسول الله صل الله عليه وآله وسلم ((ما أسكر كثيره فقليله حرام)) (٢٥) .

روي عن أم سلمة قالت : (نهى رسول الله عن كل مسكر ومفتّر) (٢٦)

يدل الحديث النبوي: قال الخطابي: المفتّر كل شراب يورث الفتور والرخوة في الأعضاء، والخدر في الأطراف. وقال ابن حجر: التحريم على ما يسكر فيدخل في ذلك الحشيشة وغيرها، وقد جزم النووي وغيره



لأنها مسكر، وجزم آخرون أنها مخدرة ، لان ما يحدث الخمر من الطرب والنشوة ، والمداومة عليه والانهماك فيها (٢٧) .

ويدل الحديث على أن الفتور و مقدمة السكر، والمخدرات على اختلاف أنواعها تورث الفتور ، لأن الفتور هو الأثر البارز لتناولها ، والنهي لذلك عن المفتر هو نهى عن المخدر، والنهي عن تناول الشيء يدل على تحريم و كما تقرر ذلك في علم أصول الفقه، ولذلك يكون تناول المخدرات حرام لأن المخدرات إما مسكرة أو مفتررة أو جامعة بين الأمرين .

٣- وروى أبو داود والترمذي، عن أبي سعيد الخدري (رضي الله عنه) أن رسول الله قال: (لا تُصَاجِبْ إِلَّا مُؤْمِنًا . وَلَا يَأْكُلْ طَعَامَكَ إِلَّا تَقِيًّا) (٢٨)

أن مجالسة من يتعاطى أو يتعامل بالمخدرات، محرمة، شرعاً؛ لما تقدم من أدلة شرعية.
ثالثاً : الإجماع :

اتفق الفقهاء على تحريم تناول المخدرات قياساً على الخمر والمسكرات التي وردت في النصوص الشرعية، لعمدة التخدير والاوسكار الذي يزيل العقل، ولا يؤثر الفارق بينهما لأن الخمر شارب، والمخدرات مأكول وبعض أنواع عدة .نص العلماء على تحريم كل ما هو مخدر ما يسبب فقدان الوعي بدرجات متفاوتة؛ حتى نقل الإجماع على هذه الحرمة نقل عن الإمام البدر العيني قال: (لأن الحشيش غير قتال، لكن مخدر، ومفتر، ومكسل، وفيه أوصاف ذميمة) (٢٩)؛ فكذلك وقع إجماع المتأخرين رَجَمَهُمُ اللهُ على تحريم أكله. كما نقله العلامة ابن حجر الهيتمي بعد عدّه من جملة. الكبيرة السبعون بعد المائة: أكل المسكر الطاهر كالحشيشة والأفيون.(٣٠) قال العلماء المفتر كل ما يورث الفتور والخدر في الأطراف، وهذه المذكورات كلها تسكر و تخدر وتفتر. والإجماع على تحريم الحشيشة، قال: ومن استحلها فقد كفر. قالوا: وإنما لم يتكلم فيها الأئمة الأربعة؛ لأنها لم تكن في زمنهم، وإنما ظهرت في آخر المائة السادسة وأول المائة السابعة حين ظهرت دولة التتار. هي القواعد الشرعية تقتضي أيضاً القول بحرمة المخدرات؛ حيث ثبت أن إدمانها فيه ضرر حسي ومعنوي، وما كان ضاراً فهو حرام؛ لحديث: (لا ضرر ولا ضرار) (٣١) رواه الإمام مالك، والإمام أحمد، وابن ماجه، والحاكم وصححه، كما أن تعاطيها يتعارض مع مقاصد الشريعة الإسلامية في المحافظة على العقل والنفس والمال وعدّها من الضروريات الخمس).
أما الحكم الشرعي في المخدرات لم يرد نص خاص يبين حكم المخدرات لخصوصية، إذ لم تكن معروفة وقت التشريع ، وإنما ظهرت وعرفت بهذا الاسم بعد عدة قرون ، ونظراً لعدم ورود لفظ مبيّن في ذلك على ما فهموه محكم معين النصوص العامة والقواعد الكمية .



رابعاً : العقل :

إن تعاطي المخدرات تزيل العقل الذي وأعظم نعم الله على الإنسان، لذلك يجب المحافظة عليه وحمايته الابتعاد عن كل ما يكون سبباً في زوال و إفساده ، للجسم والشرع أحد الكليات الخمس التي حرصت الشرائع المحافظة عليه، وحرمت كل اعتداء عليه، لأن كثرة الجرائم عن قصد وعن غير قصد ، لأن علة التحريم في المخدرات الإسكار وغياب العقل، لأن الخمر والمخدرات تصد عن ذكر الله وعن الصلاة تجلب غضب الله عز وجل والطرده من سعة رحمته، وتورث الأحقاد بين المسلمين، كما أن المخدرات محرمة لما فيها من الضرر على العقل والجسم والأعصاب والأعضاء والخنق والطلع والأموال والمجتمع.

المطلب الثالث : أسباب وأنواع المخدرات

أولاً: أسباب تعود للمدمن نفسه : ١ - ضعف الإيمان والوازع الديني لدى الفرد المتعاطي؛ لأن المؤمن الملتزم بتعاليم الشريعة لا يقدم على المخدرات التي تسبب خطراً على صحته، وعلى أسرته، وعلى مجتمعه، فهو يبتعد كل البعد أن تمتد يده للمخدرات بيعة وترويج أو تهريباً وتعاطياً ؛ لأنها من طرق الشيطان، ولا يلتقي طريق الرحمن بطريق الشيطان .

٢ - مصاحبة رفاق السوء فالشباب يتأثر بعضهم ببعض، ويؤثر بعضها على بعض سلبيًا وإيجابيًا واغلب الدراسات النفسية التي أجريت على أسباب التعاطي (وأضلوا كثيرا وضلوا عن سواء السبيل)(٣٢). التجربة كأسلوب من أساليب المشاركة الوجدانية مع هؤلاء الأصدقاء ، وحذر الله الناس من اتباع أهواء المضلين فقال تعالى: (قل يا اهل الكتاب لا تغلوا في دينكم غير الحق ولا تتبعوا أهواء قوم قد ضلوا من قبل وأضلوا كثيرا وضلوا عن سواء السبيل) (٣٣) ٣- الشعور بالفراغ بوجود الفراغ مع عدم توفر أماكن تمتص طاقة الشباب والنوادي والمنترهات وغيرها في بعض المجتمعات، و يعتبر من الأسباب التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات والمسكرات وربما لارتكاب الجرائم، في الفراغ أحد الأسباب لتعاطي المخدرات

٤ - تقليد المشاهير في أفعالهم، وخاصة تلك الأفعال المتعلقة ٥- تقليد التدخين، أو تعاطي المخدرات من أجل إضفاء طابع الرجولة عليهم أمام الأصدقاء أو الفتيات . و رواج بعض الأفكار الكاذبة عن المخدرات حيث يعتقد البعض أنها تقوي الجنس، و تجلب المتعة والسرور

الهروب من مواجهة المشكلات وعدم القدرة على حلها، واللجوء إلى تعاطي المخدرات بحجة أنها تنسي المدمن كل هذه المشكلات . ٨ - انخفاض مستوى التعليم لدى المدمن، حيث يعتبر الفشل الدراسي من أهم الأسباب التي تدعم سير المراهقين تجاه أبواب الانحرافات وأهمها تعاطي المخدرات. وما يلحقه من آثار نفسية وإحساس بالفشل . الأفلام و المسلسلات التي تبثها القنوات، والتي تشجع على المخدرات وغيرها من الأفعال السيئة، وتصورها له بأنها شيء عادي



ثانياً - أسباب ترجع للأسرة : ١ - التفكك الأسري والمشاكل الأسرية والخلافات بين الزوجين، أو غياب أحد الأبوين أو كليهما، أو غياب تأثيرها على الأولاد ؛ فإن ذلك يدفع أفراد الأسرة إلى اللجوء إلى المخدرات هرباً من الواقع المؤلم، في البيئة الأسرية تلعب دور كبير في تقرير مصير أولادها . ٢- الشدة من الأبوين أو من أحدهما في المعاملة مع الأولاد، واستعمال العقاب الجسدي كالضرب والطرده ؛ فإن ذلك يسهم بشكل كبير في نفور الأولاد من البيت وبقائهم عند أصدقائهم أو أقاربهم، فهذا يعتبر مدخل من مداخل تعاطي المخدرات . ٣ - زيادة عدد أفراد الأسرة فكلما زاد عدد أفراد الأسرة ازدادت طلباتهم، خاصةً إذا كان الأبوين من محدودي الدخل، أو كلاهما بدون عمل حكومي ؛ فإن ذلك يسهم بشكل كبير إلى لجوء الأولاد إلى تعاطي المخدرات

أما أنواع المخدرات والمسكرات. توجد أنواع متعددة ذكرت في كتب الفقه الإسلامي، وظهرت في زماننا ، وبدأ الناس يتقنون في تناولها الاسماء مختلفة ، ويلجأ بعضهم إلى تعاطي أشياء تحقق الهدف المقصود من تغطية العقل ، وكما تشترك في حكم واحد ، وهو التحريم لسلب ما فيها من الضرر المؤكد الحصول ، والذي نلینو في الحكم الشرعي في المخدرات . ومن أشهر أنواع المخدرات وفق ظهورها التاريخي كما يأتي :

- ١ - اللنج : وهو نبات سام يستعمل في الطب للتخدير ، يصدع ويسلت أي ينوم ويخبط العقل
- ٢ - الأفيون : هو عصارة نبات الخشخاش يستعمل في التتويم والتخدير ، ويؤثر في شهوتي الطعام والجنس، ويتم في الأغشية ويصيب تركوا في مدة بسيطة عند الإدمان عليه.
- ٣ - الحشيشة : وهو نوع من ورق القنب الهندي يسكر، ويصيب من يتعاطاه الرعونة واختلال العقل (٣٤).
- ٤ - القات : وهو نبات يزرع في اليمن يتناولون الناس ويمضغون ويخزنون في أفواههم، يعتادون ويدمنون عليه ويستخدم، منشط، وكثيره مخدر مثل، يورث الكسل والخمول ويعطل الأعمال (٣٥)
- ٥ - العنبر والزعفران وزير القطن : وهي من أنواع المخدرات لما تحدثه من تأثير قد يبلغ إلى حد الإسكار، والعنبر : مادة صملا لا طعم لها ولا ريح إلا إذا سحقته، أو أحرقته، والزعفران: من الفصيلة السوسنية ومن نوع صمغي ظلي مشهور، وزير القطن : نور شجرة .
- ٦ - اللرسن : وهو مركب من اللنج والأفيون معاً .
- ٧ - الجوزاء والقنقيط والدرقة : والجوزاء : جوز، وجوزه الطيب .
- ٨ - عمل اللادر : وهو نوع من المخدرات مع الأفيون .
- ٩ - العريض : وهو نبات مع الزعفران والأفيون .



وغير ذلك مما يؤخذ بالحقن أو المضع ، أو التدخين ، أو غيرها ، فيؤدي إلى تغييب العقل، واضراره على الصحة، وفساد الاخلاق
-الحشيش والماريجوانا
-المخدرات المهدئة.

-المخدرات المنشطة مثل: الكوكايين.

-المواد المهلوسة مثل (إل. إس. د) (٣٦)

-المواد المستنشقة (العطرية) مثل الصمغ.

-المسكنات والمهدئات الطبية مثل المورفين (٣٧)

المبحث الثاني : أضرار المخدرات وعقوبة متناولها وطرق علاجها

المطلب الأول: أضرار المخدرات على النفس والجسد والفرد والأسرة والمجتمع

أولاً: أضرار المخدرات النفسية والجسدية

يؤدي تعاطي المخدرات إلى حدوث تغيرات في كيمياء المخ وهو ما يؤثر سلبيًا على الصحة النفسية والعقلية للفرد، بل ويغير طريقة تفكيره. تؤدي أضرار المخدرات النفسية الإصابات بالعديد من المشاكل والاضطرابات، منها الأرق والقلق: قد ينتج عن تعاطي المخدرات اختلال توازن بعض النواقل العصبية في المخ ما يؤدي إلى توليد الشعور بالقلق والإصابة بالأرق والاكتئاب: يسبب التغيرات التي تحدث في كيمياء المخ أيضًا الإصابة بالاكتئاب، أو تقاوم أعراض الاكتئاب لدى المصابين به، كما أن تعاطي المخدرات قد يتسبب في الشعور بالذنب والعار و تقلبات المزاج إلى تعزى حدوث التقلبات المزاجية لدى المتعاطي إلى الرغبة الشديدة في تعاطي المخدرات بجانب التغير في كيمياء المخ وتغيير الشخصية تتضمن أضرار تعاطي المخدرات على المدى البعيد حدوث تغيرات دائمة في طبيعة شخصية الفرد وتصرفاته، حيث تؤثر الرغبة المستمرة في تعاطي المخدرات، والتغيرات التي تحدث في الدماغ وما يصاحبها من اكتئاب وقلق على طريقة تصرف الشخص في حياته اليومية. (٣٨)

أما الذهان يعد من أضرار المخدرات على العقل الإصابات بأعراض ذهانية، كالهلاوس مثل رؤية أو سماع أشياء غير موجودة، أو الأوهام وهي الإيمان بمعتقدات وأفكار لا تمت للواقع بصلة. ويقبل المدمن على الانتحار قد يؤدي تعاطي المخدرات في نهاية المطاف إلى الانتحار لما يسببه من مشاكل نفسية.

أما أضرار المخدرات على الجهاز العصبي يعد المخ والجهاز العصبي أكثر أجهزة الجسم المتضررة من تعاطي المخدرات، في تأثير المخدرات على نظام المكافأة في المخ يتسبب في الرغبة الملحة في تعاطي



المخدر؛ مما يؤدي إلى الإدمان. علاوة على ذلك، تشمل أضرار المخدرات على وظائف المخ منها حدوث مشاكل في الذاكرة، مثل صعوبة تكوين ذكريات جديدة أو استعادة الذكريات القديمة و عدم القدرة على التفكير بوضوح وضعف القدرة على التعلم وصعوبة الحكم على الأشياء واتخاذ قرارات صائبة و إن • تلف خلايا المخ يؤدي إلى ضعف وضمور المخ . و النوبات والسكتة الدماغية. أما أضرار المخدرات على الجسم .(٣٩)

لا تقتصر أضرار إدمان المخدرات على مشاكل النفسية والعصبية في تأثيرها يمتد ليشمل عضو من أعضاء الجسم، حيث أنها قد تؤدي إلى الإصابة بأمراض مزمنة خطيرة، وربما يصل الأمر إلى الوفاة (٤٠) تختلف أضرار المخدرات الصحية من شخص لآخر بحسب نوع المخدر وطريقة تعاطيه، وشدة الإدمان

ومدته، وكذلك صحة الفرد العامة تشمل الأضرار الشائعة للمخدرات على المدى البعيد

إمساك شديد مزمن وغثيان وقيء -

قلة الشهية وفقدان الوزن وأمراض الرئة -

الفشل الكلوي، وتليف القلب أو السكتة القلبية -

ارتفاع ضغط الدم والإصابة بأمراض القلب -

الإصابة بالسرطان واختلال توازن الهرمونات -

مشاكل الأوعية الدموية والضعف الجنسي والعقم -

تسوس الأسنان و تلف الجلد -

التعرض لحوادث أو إصابات خطيرة. قد يؤدي تعاطي جرعة زائدة من المخدر أو خلط عدة مواد معًا إلى الغيبوبة وربما الوفاة .

أما أضرار المخدرات على الحمل

يشكل تعاطي المخدرات خطرًا جسيمًا على الحمل، حيث تعبر هذه المواد إلى الجنين عن طريق المشيمة؛ مما قد يؤدي إلى العديد من المخاطر الصحية على الطفل تشمل أضرار المخدرات على الجنين والطفل بعد ولادته منها العيوب الخلقية وانخفاض الوزن عند الولادة وتأخر في تطور الطفل ونوبات الصرع وصعوبة النوم (٤١) كذلك قد يؤدي تعاطي الأم للمخدرات أثناء فترة الحمل إلى ظهور أعراض الانسحاب على الطفل بعد ولادته، وهي حالة يطلق عليها اسم متلازمة الأمن الوليدي

ثانياً: تأثير المخدرات على الفرد والأسرة والمجتمع

أ) أضرار المخدرات على الفرد



لا تقتصر أضرار المخدرات على الصحة النفسية والبدنية للفرد، بل إنها تمتد لتشمل جميع جوانب الحياة وتؤثر سلباً على سلوك الشخص وعلاقته بمن حوله، علاوة على استنزافه مادياً ومعنوياً وراء إشباع رغبة التعاطي الكبيرة ويمكن تلخيص مخاطر تعاطي المخدرات والإدمان على الفرد بما يلي : ١- العزلة والشعور بالوحدة و يميل المدمن إلى إبعاد المحبين من حوله، فيجد نفسه وحيداً لا له؛ مما يزيد من انغماسه في تعاطي المخدرات وتفاقم الشعور بالاكتئاب، ويفتقد الدعم

٢ - حدوث انخفاض في التحصيل الدراسي يتضمن أضرار المخدرات للأطفال والمراهقين وتدني المستوى

التعليمي، إذ ينخرط الطفل أو المراهق في تعاطي المخدرات متجاهلاً ما عليه من التزامات، يتغيب عن المدرسة، ويسيطر عليه السلوك العنيف مع زملائه، وربما الأمر إلى متاجرته بالمخدرات (٤٢) و فقدان الوظيفة يمكن أن يتسبب تعاطي المخدرات في تدني مستوى الشخص في العمل وقد يفقد وظيفته أو انخفاض إنتاجيتها، وإهمال مظهره وتغيير سلوكياته

٣ - المشاكل المالية: عادة ما يوقع الإدمان صاحبه في صعوبات مالية لكثرة إنفاقه على التعاطي وقد ينتهي به الحال إلى الفقر والتشرد

٤ - توتر العلاقات الاجتماعية: يعد من أبرز أضرار المخدرات الاجتماعية تدهور علاقة الشخص بمن حوله بسبب تقلباته المزاجية وتغيير سلوكياته، حيث يصبح أنانيًا وعنيفًا لا يأبه بمن حوله ولا يلتزم بمسؤولياته، في التعاطي أصبح أول اهتماماته وأولوياته، وهو ما يؤدي في نهاية المطاف إلى خسارة المقربين منه

٥ - خرق القانون: قد تؤدي حيازة المخدرات إلى تعرض متعاطيها للسجن، علاوة على أن تعاطي المخدرات قد يزيد من العنف وارتكاب الجرائم، وربما يلجأ الشخص إلى ذلك سعي عمله وأضرار هوفقا لآخر الإحصائيات الصادرة عن منظمة الصحة العالمية (٤٣). (ب) اضرار المخدرات على الأسرة تعاطي المخدرات يؤثر على الأسرة بأكملها من النواحي المادية، والاجتماعية، وتشمل الإهمال وسوء المعاملة والعنف المنزلي خاصة عند إدمان أحد الآباء على المخدرات.

الصعوبات المالية والإفلاس والفقر. وشعور أفراد الأسرة بالخجل أو الإحراج من سلوك المدمن؛ مما يؤدي إلى العزلة وتجنب الأصدقاء وفقدان الترابط والاستقرار الأسري زيادة حالات الطلاق والتفكك الأسري أما أضرار المخدرات على المجتمع

إن أضرار المخدرات لا تنحصر في تأثيرها السلبي على صحة الفرد ومحيطه الصغير من أسرته وأصدقائه فحسب، بل تطل المجتمع بأسره في مختلف الجوانب الاقتصادية، والاجتماعية، والأمنية.



وتتضمن أضرار تعاطي المخدرات على المجتمع ما يلي
وقوع الحوادث والإصابات وربما الوفاة نتيجة القيادة تحت تأثير المخدر.
السرقه والتعدي على ممتلكات الآخرين.

العنف وانتهاك حقوق الآخرين، وربما يصل الأمر إلى الاغتصاب أو القتل
زيادة البطالة والتشرد ما يزيد من الأعباء على المجتمع والدولة.
انتشار الفساد في المجتمع بسبب تجارة المخدرات (٤٤) وانتشارها فيه
المطلب الثاني : عقوبة تناول المخدرات

الفقهاء اتفقوا على تحريم تناول المخدرات دون عذر، لتكون العقوبة رادعة
لمتعاطي و زجرة لغيره ، شأن بقية العقوبات المشرعة
ولكن اختلفوا في تحديد العقوبة على قولين:

القول الأول: العقوبة تكون لتعاطي المخدرات كحد الخمر، لأن المخدرات مسكرة كالخمر، ولأن يتشتت
وتشترك مع المسكرات في إزالة العقل إتلافاً لشهوة النفس، وهو رأي بعض العلماء مثل الزركشي، وابن
القيم، وابن حجر الهيتمي. وقال الشافعية: ان الاقيون وغيره، إذا أذيب وأشدت وقذف لا لذلك فان ويمحق
الخمر في الحد (٤٥)

وأعتمد التنمية على القياس على الخمر، لأن جميع المسكرات متساوية في كونها تسكر ، والمفسدة
الموجودة في بهذا موجودة في هذا ، وأن الله لم يفرق بين المتماثلين التسوية بين هذا وهذا من العدل
والقياس الجمي.

والقاعدة عند المحدثين والأصوليين أكدت على النهي عن شينين مقترنين، ثم ورد النص على حكم
النهي عن أحدهما مع العقوبة فيعطي الآخر ذلك الحكم لدليل يقترن في الذكر و وقد ورد في الأحاديث
النبوية في أدلة تحريم المخدرات فرق بين المسكر والمفتر نهى عن كل مسكر ومفتر ،
فذكر المفترض المسكر ، فيكون حكمهما واحداً لالحد .

القول الثاني: عقوبة التخدير تناول المخدرات لعدم النص عليه أولاً، ووجود بعض الفروق وبين الخمر
والمسكرات، ولأن الحد محصور الخمر والأشربة المانعة دون الجامدة ، كاللنج والحشيشة والأفيون (٤٦)
وكل مفسد أو مخدر أو مرقد ، وهو رأي الحنفية والمالكية والشافعية والحنابلة . (٤٧)

والتعزير عقوبة يقدرها القاضي بحسب الجاني والجريمة ، والتعزير يكون التوبيخ والضرب والحبس
والتشهير والتعزيم المال وقد تصل إلى القتل ولذلك كانت عقوبة تاجر المخدرات القتل تعزيراً ، وإفساده
في الأرض ، ومما تجدر الإشارة إليه أن إدمان و تجارة المخدرات تعد خطراً كبيراً فلا يجوز التهاون



بشأنه و تنزيل أقصى العقوبات بحقهم وحماية المجتمع من أضرار المخدرات ومفاسدها الجسيمة، والذي أراه أرجح ألا تكون العقوبة هي التعزير (٤٨)
المطلب الثالث : طرق الوقاية وعلاج المخدرات

أولاً: تكون الوقاية من إدمان المخدرات من خلال الصلاة والمواظبة عليها وتعزيز الوازع الديني لدى الأبناء. واحترام رأي الأبناء وتشجيعهم على التعبير. وإعطائهم الثقة بالبوح بمشكلاتهم والتقرب منهم. والتركيز على المبادئ والثوابت الثقافية. وتنمية اهتمامات الأبناء بأنشطة إيجابية كالرياضة والرسم والبرمجة وغيرها. وتعليم الأبناء كيفية التعامل مع الضغط النفسي والإحباط (٤٩). وتخصيص وقت للسفر لأداء العمرة أو الزيارة وأوقات المرح معهم. وتخصيص وقت لقضائه مع كل ابن أو ابنة ومشاركة الأب والأم أنشطتهم المدرسية. والحذر، إذ إن غالبية الآباء والأمهات لا يتصورون أن أبناءهم يمكن أن يستخدموا المخدرات لا قدر الله. والتركيز على قيمة الحب العائلي، وأن عدم الرضا عن فعل معين لا يقلل من قيمة الحب. (٥٠)

ثانياً : طرق علاج المخدرات ويشمل ذلك:

١. خفض جرعة المخدرات تدريجياً.
٢. استبداله بمواد أخرى مؤقتاً يكون له آثار جانبية أقل حدة ، مثل الميثادون أو البوبرينورفين.
٣. بالنسبة لبعض الناس قد يكون آمناً الخضوع لعلاج الانسحاب في العيادات الخارجية، والبعض الآخر قد يتطلب الدخول إلى المستشفى.
- ٤- تقييم مدمن المخدرات صحياً:
ينبغي لبرامج العلاج تقييم مدمني المخدرات لوجود فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز) والتهاب الكبد الوبائي ب وج، أو مرض السل والأمراض المعدية الأخرى. والقيام في جلسات علاجية فردية أو جماعية أو عائلية التركيز على فهم طبيعة الإدمان والتخلص منه ومنع الانتكاس مستويات من الرعاية والتجهيزات تتفاوت حسب الاحتياجات الفردية، مثل برامج العلاج في العيادات الخارجية وداخل المستشفى والعلاج مع الإقامة (٥١)

٥- أعراض الامتناع عن المعالجة إن الهدف من إزالة السموم، المسمى أيضًا "بالتخلص من السموم" أو العلاج بالسحب هو تمكينك من التوقف عن تناول المخدر الذي تتناوله بسرعة وأمان قدر المُستطاع. بالنسبة لبعض الأشخاص، يمكن أن يكون من الآمن الخضوع إلى علاج بالسحب في العيادة الخارجية. قد يحتاج آخرون إلى الدخول إلى مستشفى أو مركز علاج داخلي. (٥٢)



يؤدي السحب من فئات مختلفة من المخدرات مثل مضادات الاكتئاب، أو المحفزات، أو الأفيون إلى آثار جانبية مختلفة، كما أنه يتطلب أساليب مختلفة. قد يتضمن التخلص من السموم تدريجياً بتخفيض جرعة الدواء أو استبدال مواد أخرى بشكل مؤقت، مثل الميثادون أو البوبرينورفين أو خليط من البوبرينورفين والنالوكسون. (٥٣)

٦- الجرعة الزائدة من أفيونات المفعول

يمكن أن يُعطي مُسغفو الطوارئ، أو أي شخص يشهد حالة الجرعة المفرطة في بعض الحالات، دواء اسمه (نالوكسون) في حال تناول جرعة مفرطة من المواد الأفيونية. يعكس نالوكسون بشكل مؤقت آثار العقاقير أفيونية المفعول. على الرغم من أن نالوكسون موجود في الأسواق منذ سنوات، يتوفر الآن بخاخ الأنف وحُقن من نفس الدواء، إلا أنها قد تكون مكلفة للغاية. وأياً كانت طريقة الاستخدام، اطلب الرعاية الطبية الفورية بعد استخدام نالوكسون.

٧- مهمة الأدوية في العلاج

يمكن أن يصف لك الطبيب بعض الأدوية كجزء من علاجك من إدمان العقاقير أفيونية المفعول. وعلى الرغم من أن الأدوية الموصوفة لا تعالج إدمان العقاقير أفيونية المفعول، فإنها قد تساعدك على التعافي. ويمكن أن تقلل هذه الأدوية من الرغبة الملحة في تناول العقاقير أفيونية المفعول ومنع الانتكاس. وتشمل خيارات أدوية علاج إدمان العقاقير أفيونية المفعول البوبرينورفين والميثادون والنالتريكسون، والبوبرينورفين والنالوكسون معاً. (٥٤)

٨- العلاج السلوكي

هو من برنامج العلاج الدوائي، يمكن القيام بعلاج سلوكي ويكون شكل من أشكال العلاج النفسي بواسطة اختصاصي علم نفس أو طبيب نفسي، أو يمكن للمريض الحصول على استشارة من مستشار معتمد متخصص في الكحول والمخدرات. يمكن إجراء العلاج أو الاستشارة مع فرد أو أسرة أو مجموعة. يستطيع المعالج أو الاستشاري أن: يساعد في وضع طرق للتأقلم مع الرغبات الشديدة المخدرات وتقتراح استراتيجيات لتجنب المخدرات ومنع الانتكاس يقدم اقتراحات عن كيفية التعامل مع الانتكاسة إن حدثت والتحدث حول مسائل تتعلق بالعمل والمشكلات القانونية والعلاقات مع الأسرة والأصدقاء وتضمين أفراد



الأسرة لمساعدتهم في تطوير مهارات تواصل أفضل وأن يكونوا داعمين ومعالجة الحالات الصحية العقلية الأخرى الخاتمة

- ١- يجب تحصين أنفسنا و أولادنا ضد المخدرات ولا يكون ذلك إلا من شغل أوقات الفراغ، ٢- من خلال اتباع أسلوب الإقناع والاقناع الفعال فهو كبسولة لقاح التحصين وهو الحرص الشديد على تنشئتهم منذ نعومة أظفارهم - على أداء الصلوات في أوقاتها، وحفظ آيات القرآن الكريم فقد أخبرنا الله سبحانه وتعالى وقال في محكم كتابه (إن الصلاة تنهى عن الفحشاء والمنكر والبغى)
- ٣- يجب تضمين البرامج والمناهج الدراسية ما يعرف الأبناء بخطورة هذه المواد وسبل تجنب الوقوع فيها
- ٤- تشديد العقوبات القانونية على المروجين والمتاجرين والمتورطين فيها مهما كانت صفتهم
- ٥- زيادة مراكز علاج الإدمان على المخدرات في العالم

التوصيات

من خلال ما توصلت إليه يمكن تلخيصها بما يلي:-

- ١- يمكن إجراء دراسات أخرى تتناول عينات من الجنسين لإجراء مقارنات بينهما. لفت نظر العاملين والمختصين في مجال الإرشاد النفسي ببناء وتطوير برامج إرشادية تقوم عمى تحسين نوعية الحياة وتخفيف الوصمة لدى المدمنين على المخدرات.
- ٢- العمل عمى تطوير منشورات وبرامج توعوية لزيادة وعي المدمنين على المخدرات بخطورة تعاطي

المخدرات

المصادر

القرآن الكريم

- ١- ينظر : تاج اللغة وصحاح العربية ، إسماعيل بن حماد الجوهري، ط١ ، دار الحديث ، القاهرة - مصر، ص٣٠٧.
- ٢- ينظر تهذيب الفروق : الشيخ محمد بن علي (مفتي المالكية بمكة المكرمة) ، ط ١، السعودية .
- ٣- ينظر: الزواجر، ابن حجر الهيتمي ، سوريا، ص١٨٩.
- ٤- ينظر : المخدرات آفة المجتمع : رجب محمد ابو جناح، الدار الجماهيرية للنشر والتوزيع والإعلان ، ليبيا، ط١، ٢٠٠٠م، ص١٦-١٧.



- ٥- منظمة الصحة العالمية ، البعد الصحي العمومي لمشكلة المخدرات العالمية لما في ذلك سياق الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن مشكلة المخدرات العامة المنعقد في نيسان ٢٠١٦م.
- ٦- قاموس مصطلحات العلوم الاجتماعية : مصلح صالح، دار عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع، الرياض، ٢٠٠٠م، ص ١٧٤.
- ٧- ينظر: المخدرات والعقاقير الخطرة ومسؤولية المكافحة، عبدالرحمن شعبان ، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، ط١، ٢٠٠٠ م ، ص ١٣- ص ١٤.
- ٨- ينظر: المخدرات وتأثيرها وطرق التخلص الآمن منها : محمد السيد على، ص ٩٧.
- ٩- ينظر: المخدرات والمجتمع: مصطفى سوييف، ص ٤٤.
- ١٠- ينظر : المعجم العربي للمواد المخدرة والعقاقير النفسية ، جابر بن سالم موسى وآخرون، ط١، ص١٣-ص١٣.
- ١١- ينظر : مكافحة جرائم المخدرات في النظام الإسلامي وتطبيقه في المملكة السعودية : خلود سامي آل معجون، ط١، الرياض، ط١، الرياض، ص ٢٩، ص ٣٠.
- ١٢- سورة البقرة: ١٩٥.
- ١٣- سورة النساء : ٢٩.
- ١٤- سورة الأعراف : ١٥٧.
- ١٥- سورة المائدة: ٩٠.
- ١٦- ينظر : الكبائر ، لشمس الدين ابي عبد الله محمد الذهبي، ط١، دار الندوة الجديدة- بيروت.
- ١٧- سورة الأحقاف : ٢٠.
- ١٨- سورة البقرة: ١٩٥.
- ١٩- سورة النساء : ٢٩.
- ٢٠- ينظر : التحرير والتنوير: ابن عاشور، ج٢، ص٢١٥، ط١، الدار التونسية-تونس.
- ٢١- سنن أبي داود: أبو داود السجستاني ، كتاب ، باب ، المجلد ، ص، رقم الحديث.
- ٢٢- ينظر : معالم السنن، للإمام الخطابي، ج ٤ ، ص٢٦٧-٢٦٨ ، ط١، دار المطبعة العلمية، سوريا.
- ٢٣- تهذيب الفروق: القرافي، ج١ ص ٣٧٦ ، ط١، دار الكتب العلمية ،لبنان.
- ٢٤- صحيح مسلم: مسلم بن الحجاج النيسابوري، كتاب الأشربة ، باب بيان أن كل مسكر خمر حرام، المجلد ٣ ، ص ١٥٨٧ ، رقم الحديث. ٣٧٧٧. ٢٠٠٣



- ٢٥- تحفة الأحوزي جامع الترمذي: المباركفوري، كتاب الأشربة ، باب ما جاء ما أسكر كثيره فقليله حرام، ج٢٥، ص٤٩٣.
- ٢٦- ينظر : مسند الإمام أحمد بن حنبل: ج٣، ص ٢٦٧.
- ٢٧- ينظر الزواجر ؛ لابن حجر الهيتمي، ١٩٧.
- ٢٨- جامع الترمذي : كتاب الأشربة ، باب ، بيان ان كل مسكر خمر حرام ،الترمذي، ج٢، ص٢٩٢، رقم الحديث ٢٣١٨. وقال الترمذي حسن غريب.
- ٢٩- البناية: الإمام البدر العيني ، ج ١٢ ، ص ٣٧٠ ، ط١، دار الكتب العلمية ، الرياض.
- ٣٠- ينظر : الزواجر، ابن حجر، ج ١ ، ص٣٥٤-٣٥٥ ، ط١، دار الفكر - لبنان.
- ٣١- سنن ابن ماجه: لابن ماجه باب ما بنى في حقه ما يضر بجاره ، ج٣، ص ٤٣٠.
- ٣٢- سورة المائدة: ٧٧.
- ٣٣- سورة المائدة : ٧٧.
- ٣٤- ينظر : مكافحة جرائم المخدرات في النظام الإسلامي وتطبيقه في المملكة السعودية ، ص٢٤.
- ٣٥- ينظر : المخدرات وتأثيراتها وطرق التخلص الآمن منها، ص١٤١.
- ٣٦- ينظر: المعجم العربي للمواد المخدرة والعقاقير النفسية ، جابر بن سالم وآخرون ، ص١٥-١٦.
- ٣٧- المخدرات والمجتمع : مصطفى سويف، ط١، مصر، ص٦٠.
- ٣٨- ينظر : الاتجار بالمخدرات ، محمد جمال مظلوم، ص٦٤.
- ٣٩- ينظر : جريمة تعاطي المخدرات في القانون المقارن، محمد فتحي عبد، ج ١ ، ص١٢٦ ، ص١٢٧.
- ٤٠- ينظر : ظاهرة العودة للإدمان في المجتمع العربي، عبد العزيز علي الغريب ، ص٤٦.
- ٤١- ينظر : المصدر السابق :ص٤٦-٤٧ .
- ٤٢- ينظر: دور البحث العلمي في تقليص الآثار السلبية الناجمة عن المخدرات : عبدالرحمن عطيات ، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية - الرياض، ٢٠٠٠ م.
- ٤٣- المشكلات الاجتماعية المعاصرة : عصام توفيق قمر وآخرون ، دار الفكر ، ناشر وموزع، الأردن ، ط١، ٢٠٠٨ م، ص٧٢-٧٣.
- ٤٤- ينظر : الشباب والانترنت والمخدرات: نياح موسى البدائية، ط١، الأردن . ص ٢٥- ٢٦.
- ٤٥- زهرة العريش في تحريم الحشيش: الزركشي، تحقيق وتعليق د. السيد أحمد فرج ، ط١، دار الوفاء للطباعة والنشر ، مصر، ص ٣٥.



- ٤٦- ينظر : المشكلات الاجتماعية : محمد محمود وعدلي محمود الشمري ، ٣٦٩- ص ٣٧٠ .
- ٤٧- ينظر: نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج ،للرلمي ، ط١، مصر.ص.١٨٨ .٤٨- وينظر : المغني:
لابن قدامة، ط٢.بيروت. ص ١٩١ .
- ٤٩-كتاب الفروق: القرافي، ط١، الدار العلمية للنشر، مصر ، ص ٢١.٢٢
- ٥٠- المخدرات والمجتمع: مصطفى سويف، المجلس الوطني، الكويت ، ١٩٩٦م.، ص٢٥ .
- ٥١- العلوم في نظريات ومنهجية التربية البدنية والرياضية ، جامعة الجزائر ، ط٣، ٢٠١٢م. ص
١٨٤-١٨٥ .
- ٥٢- ينظر : الادمان له علاج ، صادق عادل ، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع ، القاهرة ،
٢٠٠٥م، ص٦٧ .
- ٥٣- ينظر: الإدمان على المخدرات الإرشاد والعلاج النفسي، دار الشروق ،الرياض ، ص ٢٥٧ .
- ٥٤- ينظر المشكلات الاجتماعية : حنين عبد الحميد احمد رشوان ،دار الميسرة للنشر والطباعة ،
الأردن ، ط١، ٢٠١١م . ص ٢٥٦- ٢٥٧ .



اتساع نطاق الجريمة والجريمة المنظمة في العراق

(جرائم المخدرات انموذجا) واساليب مواجهتها

م.م. مها رضا محمود - وزارة التربية/ المديرية العامة لتربية القادسية

الإيميل: mahareda960@gmail.com

م.د. ماهر حيدر نعيم - وزارة التربية/ المديرية العامة لتربية المثنى

الإيميل: m07809388883@gmail.com

المخلص :

تعد مشكلة جرائم المخدرات من اخطر المشاكل التي تواجه المجتمع العراقي في الوقت الراهن وتعادل مشكلة الارهاب، اذ تعاني الكثير من محافظات العراقية خاصة الجنوبية بشكل خاص من انتشار هذه الظاهرة وشيوعها بين فئات المجتمع والتي تهدد الامن المجتمعي والسلم الاهلي لما فيها من آثار سلبية خاصة على الشباب الذي يواجه تحديات متزايد اقتصادية واجتماعية أهمها البطالة وقلة فرص العمل وعدم ملائمة مخرجات النظام التعليمي مع سوق العمل وبالتالي الشعور بالإقصاء الاجتماعي، مما قد يجعل الشباب يتبنى قيماً ومعتقدات متناقض وأحياناً منحرفة قد تنتظم لتشكل لديهم توجهها نحو تعاطي المخدرات كأسلوب توافقي مع حالة الضغط التي يعيشونها .

وإن جرائم المخدرات باتت تشكل التحدي الأكبر للدولة إلى جانب الإرهاب فقد أصبحت تفتك بالمجتمع وتهدد بنيته الاجتماعية ومنظومته القيمية واقتصاده فضلاً عن إمكانية استخدامها كمصدر لتمويل الإرهاب مادياً ودعمه بشرياً من خلال تجنيد الأشخاص المدمنين على المخدرات لتنفيذ عمليات إرهابية وضعف التدابير والإجراءات المتخذة في مراقبة الحدود وعدم إتباع الطرق الحديثة واستخدام الأجهزة الحديثة القادرة على كشف المخدرات ، و من أهم الأسباب التي أدت إلى انتشار المخدرات هي اسباب سياسية واقتصادية واجتماعية ودينية وامنية وحتى قضائية وقانونية ومع تصاعد جرائم الإتجار بالمخدرات وانتشارها تطلب الأمر مواجهة المخدرات للبحث عن أفضل السبل التي يمكن تضمينها في التشريع الجزائي لمواجهة المخدرات داخل المجتمع واضعين في الاعتبار أن الضرر الذي يحدث من المخدرات ليس هو الضرر الذي يتعرض له المتعاطي لها فقط، ولكن الضرر الحقيقي للمخدرات هو الاعتداء على الأمن الصحي للمجتمع الذي يعد من الحقوق المهمة داخل الدولة وكذلك الاعتداء على واجب الدولة في تحقيق الأمن الشامل. لذا فهي تحتاج الى حلول جذرية لما لها من ارتباط وثيق بمسالة الأمن وبناء الاسرة ، اذ لا يمكن القضاء على جرائم المخدرات ما لم يتحقق الأمن والاستقرار ولا يمكن تحقيق الأمن



ما لم يتم استيعاب الإعداد الهائلة من القوى العاملة ، لذا فان الأمر يتطلب كسر الحلقة المفرغة والمحكمة بين الأمن والبطالة بين افراد المجتمع العراقي .
الكلمات المفتاحية : (جرائم المخدرات، اسباب انتشار الجرائم، مكافحة جرائم المخدرات)

The expansion of crime and organized crime in Iraq (drug crimes as an example) and methods of confronting them

Abstract

The problem of drug crimes is one of the most serious problems facing Iraqi society at the present time and is equivalent to the problem of terrorism, as many Iraqi governorates, especially the southern ones, suffer in particular from the spread of this phenomenon and its prevalence among segments of society, which threatens societal security and civil peace because of its negative effects, especially on young people. Which faces increasing economic and social challenges, the most important of which are unemployment, lack of job opportunities, and the incompatibility of the educational system's outputs with the labor market, and thus a feeling of social exclusion, which may cause young people to adopt contradictory and sometimes deviant values and beliefs that may organize to form in them a trend towards drug abuse as a way to cope with the state of pressure they are experiencing•

Drug crimes have become the greatest challenge to the state alongside terrorism, as they have begun to destroy society and threaten its social structure, value system and economy, in addition to the possibility of using it as a source of financial financing for terrorism and its human support through the recruitment of people addicted to drugs to carry out terrorist operations, the weakness of the measures and procedures taken in border control and the failure to follow Modern methods and the use of modern devices capable of detecting drugs. Among the most important reasons that led to the spread of drugs are political, economic, social, religious, security, and even judicial and



legal reasons. With the escalation and spread of drug trafficking crimes, it was necessary to confront drugs by searching for the best ways that could be included in the penal legislation to confront them. Drugs within society, bearing in mind that the harm that occurs from drugs is not only the harm to which the user is exposed, but the real harm of drugs is the attack on the health security of society, which is one of the important rights within the state, as well as the attack on the state's duty to achieve comprehensive security. Therefore, it needs radical solutions because of its close connection to the issue of security and family building, as drug crimes cannot be eliminated unless security and stability are achieved, and security cannot be achieved unless the huge numbers of manpower are absorbed, so the matter requires breaking the vicious and tight circle. Between security and unemployment among members of Iraqi society•

المقدمة:

تعد مشكلة جرائم المخدرات من اخطر المشاكل التي تواجه المجتمع العراقي في الوقت الراهن وتعادل مشكلة الارهاب، اذ تعاني الكثير من محافظات العراقية خاصة الجنوبية بشكل خاص من انتشار هذه الظاهرة وشيوعها بين فئات المجتمع والتي تهدد الامن المجتمعي والسلم الاهلي لما فيها من آثار سلبية خاصة على الشباب الذي يواجه تحديات متزايدة اقتصادية واجتماعية أهمها البطالة وقلة فرص العمل وعدم ملائمة مخرجات النظام التعليمي مع سوق العمل وبالتالي الشعور بالإقصاء الاجتماعي، مما قد يجعل الشباب يتبنى قيماً ومعتقدات متناقض وأحياناً منحرفة قد تنتظم لتشكّل لديهم توجهاً نحو تعاطي المخدرات كأسلوب توافقي مع حالة الضغط التي يعيشونها.

ان مشكلة جرائم المخدرات اخذت حيزاً داخل المجتمع العراقي واخذت تحصد جميع الفئات العمرية بدءاً من مرحلة الشباب وحتى فئة الكبار ، فبعدي عام ٢٠٠٣ توسعت هذه المشكلة واثرت على جميع مكونات المجتمع العراقي ، اذ تضافرت عوامل واسباب عديدة في تشكيل مشكلة جرائم المخدرات فيجب المساهمة في انقاذ المجتمع والكثير من فئة الشباب التي تستقطب هذه الظاهرة ولا بد ان نشرع ان من واجب جميع مكونات المجتمع من مؤسسات وانظمة حكومية واهلية للوقوف بشكل جدي لمحاربتها



ومحاولة الوقوف على اسباب بروزها وانتشارها ومن ثم تناول اهم المقترحات العلمية التي تكون اكثر فعالية وتأثيراً لمواجهة هذه المشكلة التي تهدد افراد المجتمع العراقي .

مشكلة البحث : بينت مشكلة البحث على السؤال الآتي: ما اسباب اتساع نطاق جريمة المخدرات في العراق وما اساليب مواجهتها ؟

فرضية البحث : انطلاقاً من مشكلة البحث يفترض الباحثان الفرضية الآتية :
(يعود انتشار جريمة الجرائم المخدرات في العراق الى اسباب سياسية واجتماعية واقتصادية ودينية وامنية وقانونية ، فضلاً عن وجود استراتيجيات وطنية خاصة بمكافحة جرائم المخدرات في الدولة).

اهداف البحث :

يهدف البحث الى ابراز الدور التي تؤدي الاستراتيجية الوطنية وتصديها لجرائم المخدرات وفعاليتها في وضع رؤية متكاملة لمتطلباتها امام صانع القرار للدولة في اتخاذ الاجراءات اللازمة لحماية المجتمع العراقي من انتشار جرائم المخدرات بين صفوفه من خلال اتباع افضل السبل والتنسيق مع الجهات المعنية بتنفيذ تلك الاجراءات .

اهمية البحث :

- جاءت اهمية البحث من خلال تركيزه على الامور الهامة الآتية :
١. ماهية جرائم المخدرات وانواعها واسباب انتشارها .
٢. توضيح اسباب انتشار جرائم المخدرات .
٣. توضيح التوزيع الجغرافي لجرائم المخدرات في العراق .
٤. بيان اهم الاساليب الوطنية لمواجهة انتشار جرائم المخدرات في العراق .

حدود البحث:

تمثلت الحدود المكانية لمنطقة الدراسة بدولة العراق الواقعة في الجزء الجنوبي الغربي من قارة آسيا والجزء الشمالي الشرقي من الوطن العربي وتشترك مع الدول المجاورة العربية بحدود جغرافية إدارية تمثل الحدود الشمالية للدولة مع الدولة التركية ، ولها حدود إدارية مع ايران من جهة الشرق والمملكة العربية الاردنية والدولة السورية من جهة الغرب اما المملكة العربية السعودية ودولة الكويت من جهة الجنوب ويقع مكانياً بين دائرتي عرض (٦ ٢٩ ٠٢٩ . ٢٧ ٣7 ٠) شمالاً وبين قوسي طول (٣٩ ٣٨ . ٣٦ ٤٨) شرقاً ، الخريطة (١) وبمساحة كلية تبلغ (٤٣٥٠٥٢) كم٢، فيما تمتد حدودها الزمنية الى المدة الواقعة بين (٢٠٠٥ — ٢٠٢١) مع التطرق لبعض الاحداث التاريخية قبل هذه المدة التي تخدم توجهات الدراسة واهدافها.



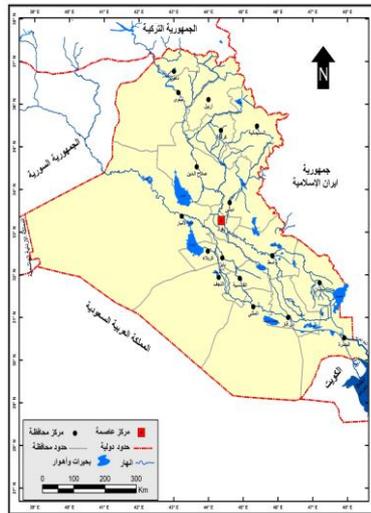
منهجية البحث :

أعتمد البحث على المنهج الوصفي في وصف الظاهرة المدروسة ووصف الجوانب المكانية لها ، كما تم استخدام المنهج التحليلي واستخدام التحليل السببي (التأثيري) للتعرف على الأسباب المؤدية في تباين ظاهرة جرائم المخدرات في محافظات العراق واستخدم المنهج الوظيفي لبيان الاساليب لمواجهة اخطار جرائم المخدرات في العراق .

هيكلية البحث :

تكون البحث من أربع مباحث تمثل المبحث الأول في دراسة مفهوم جرائم المخدرات وانواعها واسبابها، فيما ركز المبحث الثاني على توضيح أسباب انتشار جرائم المخدرات في العراق، أما المبحث الثالث ركز على دراسة التوزيع الجغرافي لجرائم المخدرات في العراق، واخيراً المبحث الرابع تناول أساليب مواجهة جرائم المخدرات في العراق، وخرج البحث بجملة من النتائج والمقترحات والتي قد تسهم في معالجة هذه الجرائم في العراق، فضلاً عن كتابة الملخص باللغة العربية الانكليزية مع قائمة بالمصادر والهوامش .

الخريطة (1) الموقع الفلكي للعراق



المصدر: الباحثان بالاعتماد على: ابراهيم حلمي الغوري، اطلس العراق والوطن العربي، ط1، دار الشرق

الأوسط العربي، بيروت2016، ص13

المبحث الاول : جرائم المخدرات مفهومها وانواعها واسبابها

اولاً - مفهوم جرائم المخدرات :

1. التعريف اللغوي لجرائم لمخدرات :



الجرم هو التعدي والذنب جمع إجرام جروم وهو الجريمة وقد جرم يجرم واجترم وأجرم فهو مجرم وجريم، إذن كلمة الجريمة في اللغة تأتي بمعنى التعدي والذنب والقطع وبهذا تكون الجريمة في معناها اللغوي هي الشيء الذي لا يستحسن ويستهن^١. أما المخدرات جمع مخدر وهو لفظ مشتق من الخدر وهذه وما اشتق منها تطلق على عدة معاني وهي: الستر، الظلمة، السكون، التخلف، الكسل، الاسترخاء والفتور فهي أي مادة يتعاطاها الناس بهدف تغيير الطريقة التي يشعرون أو يفكرون أو يتصرفون بها^٢.

٢. التعريف الاصطلاحي لجرائم المخدرات:

وتعرف الجريمة اصطلاحاً في القانون هي كل فعل او امتناع عن فعل يصدر من شخص بالغ المسؤولية فينص القانون بتجريمه ويحدد له عقوبة جزائية في اطار الشريعة^٣. أما المخدرات فقد عرفتھا الامم المتحدة بأنها كل مادة طبيعية او تركيبية من المواد المدرجة بالجدولين الاول والثاني من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات سنة ١٩٦١ المعلنه ببروتوكول سنة ١٩٧٢^٤. أما مفهوم جرائم المخدرات اصطلاحاً فهي تلك الجرائم التي اكتملت كافة أركانها المادية والمعنوية والشرعية اي وضع اليد على المواد المخدرة من غير المصرح لهم بذلك، سواء كانت هذه المواد طبيعية أو مركبة أو مصنعة بغرض الإتجار، أي بيعها أو شرائها^٥.

ثانياً . انواع جرائم المخدرات

أصبحت جرائم المخدرات جرائم عابرة للحدود أو جرائم بلا وطن كما تفرعت منها جرائم خطيرة مثل التعاطي والاتجار بالمخدرات وعمليات التصدير والاستيراد والتهريب وغيرها من الجرائم ولبيان اهم انواع الجرائم التي تخص المخدرات لابد من بيان اهم اركانها لتوضيح انواعها وهي كالآتي :

١. **الركن المادي** : وهو السلوك الاجرامي بارتكاب فعل جرمه القانون أو الامتناع عن فعل أمر به القانون، فضلاً عن هو مادياتها أي كل ما يدخل في كيانها وتكون له طبيعة مادية فتلمسه الحواس ، لذا نجد أن الركن المادي أهمية واضحة فلا يعرف القانون جرائم بدون الركن المادي وله عناصر ثلاثة :

^١ جمال الدين محمد ابن منظور ، معجم لسان العرب ، ط ١ ، دار العيادة ، بيروت ، ١٩٦٧ ، ص ٦٠٤ .

^٢ عبدالله العلابي ، الصحاح في اللغة العربية ، ط ١ ، دار الحضارة العربية ، بيروت ، ١٩٧٥ ، ص ٢٥٣ .

^٣ سامية حسن الساعاتي ، الجريمة والمجتمع ، ط ٢ ، دار النهضة العربية ، بيروت ، ١٩٨٣ ، ص ١٤ .

^٤ سعد المغربي ، ظاهرة تعاطي المخدرات (دراسة نفسية واجتماعية) ، ط ١ ، منشورات دار الراتب الجامعية ، بيروت ، ١٩٨٤ ، ص ٤٨ .

^٥ اسماء عبدالله التويجري ، الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للعائدات للجريمة ، ط ١ ، الرياض ، جامعة نايف العربية

للعلوم الامنية ، ٢٠١١ ، ص ٣٦٣٥



الفعل أو السلوك الاجرامي والنتيجة الجرمية والعلاقة السببية بينهما، وأن النتيجة في جرائم المخدرات تتحقق بمجرد ارتكاب الفعل المادي لأنها تعد من جرائم الخطر، أما العلاقة السببية في نطاق هذه الجرائم فلا تثير أية صعوبة فتحال دراستها الى الأحكام العامة فالسلوك الاجرامي هو من أفعال جرائم المخدرات وتتضمن جريمة الاستيراد والتصدير والصنع وزراعة النباتات المخدرة ، فجريمة الاستيراد والتصدير تتحقق بمجرد جلب المزداد المخدرة الى اقليم الدولة او اخراجها ونقل المواد بطريق العبور بطريقة غير شرعية وهو صورة من صور الحيازة او الاحراز اما صنع المواد المخدرة يتحقق من خلال الوسيلة التي تم استخدامها في المصنع ، وفيما يخص الزراعة تعد جريمة نثر البذور في الارض سواء ينبت او لا وسواء قائم او منفصل عن الارض^١.

٢- **الركن المعنوي:** اي القصد الجرمي وهو أخطر صور الركن المعنوي للجريمة ان تتصرف ارادة الجاني الى السلوك الاجرامي والى ما يترتب عليه من نتيجة جرمية وقد عرفه في المادة (٣٣/ف١) من قانون العقوبات العراقي بأنه : توجيه الفاعل ارادته لارتكاب الفعل المكون لجريمة هادفاً الى نتيجة الجريمة التي وقعت أو أية نتيجة اخرى)، أما القصد العام للركن المعنوي لتتحقق جريمة المخدرات لابد من توافر القصد الخاص و يتضمن عنصري العلم والإرادة، فيجب ان يتجه علم الجاني و ارادته الى عناصر الركن المادي للجريمة ، لابد ان يعلم الجاني بكنه الشيء او طبيعته، ان كان يعلم ان هذا الشيء من المواد المخدرة، فاذا كان لا يعلم بطبيعة الشيء انه من المواد المخدرة انتقى العلم وبالتالي انتفى القصد الجرمي اما علم الجاني بان القانون يدرج هذا الشيء ضمن المواد المخدرة او في الجداول المخدرة فهو علم مفترض لأنه علم بالقانون ولا يجوز للمتهم التمسك أو الاحتجاج بمبدأ الجهل بالقانون ولا بد من أثباته في جميع الأحوال ومحكمة الموضوع تستظهر وجود العلم بالمادة المخدرة من ظروف الدعوى وملابساتها^٢ . أما الارادة صفة تخصص الممكن وهي نشاط نفسي يعول عليها الإنسان في التأثير على ما يحيط به من أشخاص وأشياء، أذ ان الارادة نفترض العلم وتستند اليه فهي لذلك نشاط يتولد عن وعي أي يفترض علماً بالغرض المقصود أدراكه بالوسيلة المعول عليها في بلوغ هذا الغرض^٣.

٣- **الركن الشرعي:** يقصد به مبدأ الشرعية الجنائية: أي وجود نص يجرم الفعل ويقدر عقوبته قبل وقوعه وعدم تمتع الفعل بسبب من أسباب الإباحة وجود نص يجرم الفعل قبل وقوعه: وجود النص يسبق وقوع الفعل ،فالمبدأ يقضي بعدم جواز معاقبة الشخص على فعل وقع منه إلا إذا كان هذا الفعل مجرماً

^١ عبد القادر الشيخ ، شرح قانون المخدرات السوري الرقم ٢ لسنة ١٩٩٣.

^٢ صباح كرم شعبان ، جرائم المخدرات دراسة مقارنة ، ط١ ، ٩٨٤ ، ص ١٥٧.

^٣ خيرى عبد الرزاق جلي الحديثي ، شرح قانون العقوبات القسم العام ، ط١ ، مطبعة الزمان ، ١٩٩٢ ، ص ٢٨٧ .



بنص قبل وقوع الفعل كما يجب ان يكون النص المجرم تشريعيا مكتوبا وعدم وجود سبب من أسباب الإباحية تبيح الفعل، يشترط المبدأ كذلك عدم اتسام الفعل بالمشروعية، وهي تتدرج تحت ثلاثة عناصر هي ما يأمر به القانون (حكم الإعدام...) وما يأذن به القانون (الجراحة، الملاكمة...) ويتمثل بالنصوص القانونية التي تضمنها قانون المخدرات والمؤثرات العقلية وحصر المواد المخدرة والمؤثرات العقلية والنتائج المترتبة على تحديد المواد المخدرة^١. وهو الصفة غير المشروعة للفعل ويرجع في تحديده إلى الأنظمة الخاصة بتجريم الأفعال والعقاب عليها، والتي تختلف من دولة إلى دولة أخرى ، وقد عد القانون تعاطي المخدرات والاتجار بها جرم يعاقب عليه القانون بالحبس او الغرامة او كلتا العقوبتين^٢. فالجريمة في هذا الركن سلوك غير مشروع في جوهرها وعدم المشروعية تتأتى من انطباق السلوك سواء كان فعلا أو امتناع على نص في القانون يجرمه و مجر وصف أو تكييف يضيفه القانون على السلوك ولمطابقه على نص أو قاعدة قانونية (عقابية) تجرمه والقواعد القانونية سواء كانت ايجابية أو سلبية وردت في قانون العقوبات أو قانون آخر، وله عنصرين هما : انطباق السلوك على قاعدة قانونية جزائية ايجابية، أي على نص تجريم وعدم توافر سبب من اسباب الاباحة بالنسبة لهذا السلوك ، أي عدم انطباق قاعدة مباحة له^٣.

ثالثاً . أسباب جرائم المخدرات:

تكمّن خطورة تعاطي المخدرات كونها تدفع متعاطيها إلى ارتكاب جرائم مختلفة كالسرقة والعنف والاتجار بالمخدرات لتغطية نفقات تعاطيه كذلك نوع المخدر له ، فإن تعاطي المخدرات يؤدي غالباً إلى ارتكاب الجريمة ومن الأسباب التي تؤدي إلى انتشار جرائم المخدرات بصورة عامة هي كما يلي :

١. الأسباب السياسية

تتمثل بجملة الظروف والمتغيرات ذات العلاقة بالتركيبية السياسية في المجتمع ، فالحكومة ومختلف مؤسساتها من الظواهر السلبية والتي تشكل اعتداء على المصالح العامة ذلك أن الدولة وبحسب التصوير التقليدي لدورها تقوم بوظائف ثلاث : تشريع القوانين وتنفيذها والفصل في المنازعات الناشئة عنها ولا

^١ حسني عبد الجبار يوسف شراقة ، ادلة الاثبات في جرائم المخدرات في التشريع الجنائي الفلسطيني ، اطروحة دكتوراه ، جامعة النجاح الوطنية ، كلية الدراسات العليا، نابلس . فلسطين ، ٢٠١٩ ، ص ٢٢ .

^٢ وسام محمد النجار ، جريمة تعاطي المخدرات في محافظات غزة دراسة في جغرافية الجريمة ، رسالة ماجستير ، كلية الآداب ، الجامعة الاسلامية . غزة ، ٢٠١٢ ، ص ٢١ .

^٣ سامة غازي مزر الخيون ، الاطار القانوني لجريمة المخدرات الرقمية (دراسة مقارنة) ، كجلة الدراسات المستدامة ، المجلد ٥ ، العدد ١ ، ٢٠٢٣ ، ص ١٨٠٥ .



يخفى أن جرائم المخدرات تعد من اخطر الجرائم التي يترتب عليها أضرار ملموسة و خطر عام يهدد المصالح التي يحميها القانون الجنائي بمعنى أن النتيجة الاجرامية ليس عنصراً من عناصر ركنها المادي ، إذ يتعرض المجتمع بصورة عامة للضرر جراء هذا الخطر العام وإن المؤسسة السياسية هي من تصنع القرار فكثير انعكاس الكتل السياسية في اداء مهامها المكلفة بها من غياب الامن والاستقرار واتاحة الفرص لزيادة الظاهرة الاجرامية بمعنى زيادة ارتكاب الجرائم ولاسيما جرائم والاتجار بالمخدرات، أذ تكون وسيلة لجلب الاموال^١. وكما للحرب أثر فاعل في انتشار جرائم المخدرات ذلك أن الحكومة تصبح مؤسساتها معطلة وقانون غير مطبق والانقلابات السياسية تؤدي إلى ازدياد المتاجر وبيع الضمير وتناحر لغرض مصالح هشة لهم، كونها من جرم الطبقة الاجتماعية العليا تتمتع بنفوذ سياسي واجتماعي واقتصادي كبير وتأثيرها شديد على قيادات السياسية والادارية وغالباً ما تنظم جرائمها بحماية هذه القيادات وتحت غطاءها^٢.

٢. الاسباب الاجتماعية

وتتضمن الوسط الاجتماعي المحيط بالفرد منذ ميلاده وحتى لحظة ارتكابه الجريمة سواء كان هذا الوسط بشرياً أم سكاني ، أذ يكون الوسط الاجتماعي مفروضاً فلا يكون للإرادة دور في الموافقة عليه ورفضه فأسرة الأنسان الذي ولد فيها والسكن أو الحي الذي يقيم فيه تلك الأسرة غير سوية، فالأسرة المتفككة أيا كان سبب تفككها (الصراع والمشاجرة المستمرة بين الوالدين وغياب أحدهما بسبب الموت أو الطلاق أو العمل بعيداً عن الأسرة أو عدم التكيف الاجتماعي الناشئ عن التطور الصناعي) يتولد عنها اضطراب نفسي ، مما يؤدي بالشباب للهروب من ذلك الواقع إلى أحضان المخدرات وارتكاب الجرائم لعله يرى هدوء النفس والأمان الداخلي وكذلك المستوى الاجتماعي والاقتصادي للوالدين في استواء الأسرة من عدمه الا أن هذا المستوى يؤثر على اختيار مسكن الأسرة وهذا الأخير يؤثر على الظاهرة الإجرامية عند اخذ المخدرات^٣. واسباب التي تتعلق بوسائل الإعلام وخاصة وسائل الإعلام الأجنبية وذلك من خلال برامجهم الهدامة التي تصور حالة المتعاطي للمخدر على أنها حياة نشوة وفرح وسعادة

^١ عمر محمد يونس ، المخدرات والمؤثرات العقلية عبر الانترنت ، ط١، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ٢٠٠٤ ، ص٥٣.

^٢ ،وجدان رحم خضير الفرع ، حسن ديف شرشاب ، دور القوانين في مكافحة المخدرات العراق ، مجلة سر من رأى للدراسات الانسانية ، المجلد ١٧ ، العدد ٦٧ ، كلية التربية ، جامعة سامراء ، ٢٠١٩ ، ص ١٤٠٦.

^٣ جمال ابراهيم الحيدري ، علم الاجرام المعاصر ، ط١، المكتبة القانونية ، ٢٠٠٩ ، ص ١٧٠ .



وهروب من الواقع بكل ما يحمله من مشاكل وعراقيل بالنسبة له وأنها وسيلة للنسيان وتوضح كيفية التعاطي من خلال هذه البرامج مما يؤدي بالفرد ارتكاب جرائم لا يشعر بها بسبب ادمانه^١.

٣. الأسباب الاقتصادية :

ان العامل الاقتصادي يؤثر في جريمة تعاطي المخدرات والتجارة فيه من ناحية اللجوء إلى المتاجرة في المخدرات فأن هناك مزارعين يجنون من وراء زراعة المخدرات مبالغ طائلة ولا يستطيعون الاستغناء عنها وان معظم البلدان الزراعية والمصنعة للمخدرات تنتمي الى العالم المسمى بالثالث أو المتخلف فتلجأ الى هذا المجال الاقتصادي بقصد رفع مستواها المعيشي ومن جانب آخر فأن الفقر والعوز يدفع بالشباب للتعاطي المخدرات هرباً من الواقع الاقتصادية السيء وينتهي به الأمر الى الادمان عليه و للحصول عليه مرة أخرى يلجأ المتعاطي الى اقتراف جرائم أخرى كالسرقة والاحتيال أو يقبل أن يكون وسيطاً لإيصال المخدرات ويجب الاشارة هنا الى انه من سياسة تجار المخدرات عرض المخدرات بأسعار زهيدة على الشباب وبعد حصول الادمان يعرضون مخدرات من نوع آخر وأعلى مما يجعل المتعاطي أسيراً لها ويتم استغلاله في بيع المخدرات الى الآخرين واتساع دائرة متعاطي المخدرات ، وتشمل ارتفاع مستوى المعيشة البطالة وما تتركه من ضغوط كبيرة في مواجهة الحياة فضلا عن قلة فرص العمل وتوفر الفراغ لدى الشباب وازدياد متطلبات الحياة وازدياد النزعة الاستهلاكية لدى الفرد وتأثير القيم والعادات والتقاليد التي ألفت بأعبائها على الفرد^٢.

ويعد الفقر من أهم الأسباب الاقتصادية والتي قد تؤدي الى تعاطي المخدرات، فالفقر والأزمات الاقتصادية كالعلاء والبطالة وتراكم الديون قد تدفع الانسان الى تعاطي المخدرات هروباً من واقعه السيء وقد تجره الى ترويج المخدرات طلباً للحصول على المادة وقد يترك ضغط سوء الأحوال المعاشية آثاراً صعبة على الأبناء في الطمأنينة والحرمان قد يسهم في خلق شخصية ضعيفة كما يسهم في نمو الاتجاهات المنحرفة ، فضلا عن الغنى والترف له اثر في دفع الفرد الى ارتكاب جرائم المخدرات ، ان توفر المال مع عدم وجود الحصانة الدينية والخلقية يؤدي الى البطر والانغماس في لشهوات المحرمة وانفاق الاموال على المواد المخدرة^٣.

^١ حاكم ناصر حسين الخالقاني ، مرتضى مظفر الكعبي ، الملامح المكانية لظاهرة المخدرات في مدينة الناصرية وتأثيراتها وسبل معالجتها لعام ٢٠١٨ من وجهة نظر جغرافية ، مجلة جامعة ذي قار للعلوم الانسانية ، المجلد ٩ ، العدد ٣ ، ٢٠١٩ ، ص ١٥٥.

^٢ عادل الدمرداش ، الادمان مظاهره وعلاجه ، ط١ ، عالم المعرفة ، ١٩٨٢ ، ص ٥٦.

^٣ مها رحيم سالم ، الجريمة والادمان على المخدرات ، مجلة العلوم النفسية ، العدد ٢٠ ، ٢٠١٢ ، ص ١٤٥.١٤٤.



٤. الاسباب الدينية :

وتعد التربية الدينية التي تقوم بها هي التربية متواصلة تمتد عبر مراحل عمر الإنسان حتى الممات، وأن الشباب المتمسك بالدين هم أقل عرضة للانحراف والجنوح والاعتقادات التي تؤدي إلى الوقوع في شرك المخدرات وارتكاب الجرائم المرتبطة بها وذلك لأن من يتمسك بدينه فلاشك بأنه يكون بعيداً عن مواطن الزلل والخطأ وكلنا يعلم أن جميع الأديان قد حرمت إيذاء النفس البشرية وجعلته خطيئة لا تغتفر ونوعاً من أنواع الانتحار الذي يستحق فاعله التخليد في نار جهنم ذلك أن الله تعالى قد سخر لبني آدم كل ما في الأرض ليختبرهم، وحرص الإسلام على حماية الضرورات الخمس وهي (العقل والنفس والعرض والدين والمال)، ولما كان لتعاطي هذه السموم أضرار بهذه الضرورات الخمس، فقد حرص الدين الإسلامي وأهل العلم على تحريمها لما فيها من ضرر على هذه الضرورات، ومن الأسباب الدينية التي تسبب انتشار جرائم المخدرات هو ضعف الوازع الديني إذ له الأثر في التهذيب الخلقي لإفراد المجتمع لاسيما النشء الجديد منهم و تنمية الرادع الذاتي لديهم فتقبيهم من الانزلاق في مهاوي الانحراف والجنوح^١.

والاعتقاد بعدم حرمة المخدرات، إذ يعتقد بعض المسلمين أن المخدرات ان لم تكن مباحة فهي على أسوأ الأحوال مكروه ومما لا شك فيه ان المخدرات محرمة في الشريعة الاسلامية بل هي كبيرة من الكبائر وان المخدرات تجلب المتعة والسرور، كما هناك أثر للجماعة المرجعية تلك التي يشتق منها الفرد أحكامه وقيمه وهي أكثر الأسباب التي قد تدفع أعضائها الى الإدمان وتعاطي المخدرات بصورة جماعية وان اندماج الفرد في (جماعة مرجعية فاسدة) يرجع أولاً وقبل كل شيء الى تصدع شخصية هذا الفرد، أو على الأقل هناك الاستعدادات العقلية والنفسية والفكرية التي تعده لأن يكون عضواً بارزاً في هذه الجماعة الفاسدة، إذ ان أثر الجماعة المرجعية السيئة أثر في غاية الخطورة لأنه يغري الفرد على الاتيان بالأفعال الخطرة يوحى أعضاء هذه الجماعة للفرد بأن تناول المخدر هو الطريق الى الراحة ونسيان المتاعب والآلام كما ان الثقافة السائدة في الجماعات المرجعية المنحرفة تنشأ وتقوى نتيجة تدعيم غير رسمي من البيئة فالجماعة المرجعية تستمد ثقافتها من البيئة التي تعيش فيها (المجتمع المحلي الصغير

^١ سميرة حسن عطية، دور المراكز البحثية في الحد من ظاهرة انتشار المخدرات وتأثيرها على المجتمع العراقي (المراكز البحثية، المخدرات، تأثير، المجتمع العراقي)، مجلة المستنصرية للدراسات العربية والدولية، العدد ٤٣، مركز المستنصرية للدراسات العربية والدولية، الجامعة المستنصرية، ٢٠١٣، ص ٢٠.



(ومن المجتمعات المحلية المجاورة، فكثيراً ما يحدث انتشار ثقافي للعادات الفكرية التي تتفق عليها الجماعات المرجعية في مجتمعات متباعدة جغرافياً ولكنها متجانسة ثقافياً^١ .

٥. الاسباب الأمنية والقانونية:

ان تراجع دور المؤسسات الأمنية كان سبباً وجيها لتفشي هذه الظاهرة في المجتمع وغياب السلطة الردعية سواء تعلق بالمتعاطين أو المستأجرين لارتكاب الجرائم بالمخدرات بسبب هشاشة المنظومة القانونية وذلك لأن العقوبات المفروضة على المتعاطين أو المتاجرين بالمخدرات لم تقي بالغرض وانتشار ظاهرة الفساد الإداري كالرشوة والمحسوبية كانت من العوامل التي ساعدت على تفشي هذه الظاهرة الخطيرة في المجتمع وغياب الرقابة الفعلية للحدود ما مكن من تهريب المخدرات وانتشارها السريع في المجتمع وتوفر المادة المخدرة بأسعار ملائمة وهذا يعد إحدى العوامل المؤدية إلى إقبال الأفراد عليها وارتكابهم الجرائم خاصة اذا غابت الرقابة وتراجع دور المؤسسات الضابطة وكذا المؤسسات العقابية ويزداد الأمر خطورة عندما يكون الأفراد متفرغين تماما، أذ لا يزاولون أي نشاط اقتصادي أو ثقافي... إلخ يحول دون التفاتهم لمثل هذه الأمور الخطيرة^٢ .

٦. الأسباب النفسية

ان مدرسة التحليل النفسي تبين ان سيكولوجية الادمان وارتكاب جريمة تعاطي المخدرات تقوم على أساسين هما صراعات نفسية ترجع إلى الحاجة الى اشباع الجنس النرجسي الذي يرجع أساساً الى اضطراب علاقات الحب و الاشباع العضوي وبخاصة المرحلة الفمية الحاجة الى الأمن واثبات الذات و تأثيرها وتكرار التعاطي يعني الفشل في حل تلك الصراعات و اشباع هذه الحاجات، اما الثاني يعود الى الآثار الكيميائية للمخدر وهذا الأساس هو الذي يميز مدمني المخدرات عن غيرهم من مدمني السرقة أو الطعام وهي التي تجعل حالات مدمني المخدرات على جانب كبير من التعقيد وخطورة أثر المخدر يرجع الى أن المخدر يصبح كالأمر المطاع بالنسبة لمتعاطي حتى ينهي به الأمر الى الغاء وقهر جميع اهتماماته^٣ . وهذا يفسر ان تعاطي المخدرات يأتي في كثير من الاحيان لأسباب نفسية يعاني منها الفرد فيلجأ إلى تعاطيها وهي حاجة ملحة بحسب اعتقاده لتحقيق نوع من الاستقرار والراحة النفسية، وان التفكك الأسري وكثرة المشكلات بين الابناء والاباء يؤدي بالنتيجة إلى الجنوح وتعاطي المخدرات ، اذ اكدت الدراسات المتخصصة ان الاسر التي تعاني من عدم الاستقرار في العلاقات الاسرية ومنها الزوجية

^١ مها رحيم سالم ، مصدر سابق ، ص

^٢ سميرة حسن عطية، مصدر سابق، ص ٢٢.

^٣ سعد المغربي ، مصدر سابق ، ص ٤٨.



وارتفاع نسبة الهجر والطلاق هي من النماذج المميزة للأسر التي يزداد فيها متعاطي المخدرات ، فضلا عن ذلك فان الاب المتعاطي يسهم في انخراط الناشئة من ابناء الاسرة لتعاطي المخدرات او الاتجار بها ، اما فيما يخص عامل الاهمال الاسري للأبناء وانعكاساته على تصرفات الأبناء فقد رجح المبحوثون بأهمية هذا العامل وبنسبة (٧٠,٤%) ، فضلا عن ذلك أن شعور الفرد بالإحباط من المستقبل الغامض الذي ينتظره سبب لهم ضغوطات نفسية وبالتالي ارغمهم على تعاطي المخدرات ومن ثم ارتكابهم الجرائم لغرض النسيان، اما بخصوص اهمية عامل كثرة سفر الشباب خارج العراق وارتدادهم اماكن غير اخلاقية وعامل الشعور بالفراغ وارتداد النوادي والمنتزهات برفقة اصدقاء السوء فقد احتل مركز الصدارة من بين العوامل المشجعة على تعاطي المخدرات، ويعزى اهمية هذا العامل وتأثيره على الجنوح والمخدرات لكون العمل الجماعي بين الأصدقاء يترك بصمات واضحة على سلوك الافراد، اذ ان الاصدقاء مرآة عاكسة لأخلاقهم ،فاذا كان الاصدقاء يتمتعون بالأخلاق الفاضلة فهذا يعني ان سلوك الفرد يتمتع بالأخلاق الكريمة والعكس صحيح، وبصفة عامة فان النزاع والمشاجرة الدائمة في الحياة الاسرية تتحول بالنتيجة إلى صراع يهدد الوحدة الاسرية ويزعزع وظائفها ويقوض الروابط التي يقوم عليها تماسكها وتضامنها^١.

المبحث الثاني . اسباب انتشار جرائم المخدرات في العراق :

كان العراق قبل عام ٢٠٠٣ ، يعد من الدول التي تتعدم فيه المتاجرة بالمخدرات او على الاقل من الدول غير متعاطية حسب التقارير الصادرة من الامم المتحدة، الا ان الظروف التي مر بها العراق و لا سيما بعد عام ٢٠٠٣ وما لحق بالعراق من فوضى على صعيد كافة المجالات سواء كان سياسية او اقتصادية او اجتماعية او امنية جعلت العراق ان يصبح من الدول المتعاطية والمصدرة للمخدرات ولاسيما بعد عام ٢٠١٠، بعد ان كان منفذاً لمرور الى دول الخليج العربي والدول الاوروبية . ومن الأسباب التي تؤدي إلى انتشار جرائم المخدرات في العراق وهي كما يلي :

اولاً . الاسباب السياسية

أصبحت مشكلة تعاطي المخدرات وترويجها في العراق بشكل غير مسبوق له بعد الاحتلال الأمريكي للعراق عام ٢٠٠٣، فمن المعروف أن القوانين الرادعة التي سنتها الحكومات السابقة كان لها الأثر الكبير في غياب هذه المشكلة فقد تراوحت العقوبات المنصوصة في القانون ما بين السجن مدى الحياة والإعدام لمن يتاجر بها أو يزرعها الذي أدى إلى قلة تعاطيها أو انعدام، فضلاً عن عامل العادات

^١ سميرة حسن عطية ، دور المراكز البحثية في الحد من ظاهرة انتشار المخدرات وتأثيرها على المجتمع العراقي ، مجلة المستنصرية للدراسات العربية والدولية ، العدد ٤٣، ٢٠١٥، ص ٢٠٤.



والثقاليات والقيم الأخلاقية التي يزخر بها المجتمع العراقي، ففي مرحلة السبعينيات ومنتصف الثمانينات كان العراق من أنظف دول العالم في مجال تعاطي المخدرات والترويج بها وذلك حسب بيانات الأمم المتحدة ولجنة مكافحة المخدرات، إذ لم يرد أسم العراق كدولة تعاني من هذه الظاهرة، لذلك فالاجتماعات التي تعقد في هذا المجال كان العراق متغيباً عنها ، وكان حضوره بصفة رقيب، فإن مشكلة انتشار تعاطي المخدرات في المجتمع العراقي بعد الاحتلال الأمريكي تفاقمت بشكل كبير بحكم الحدود المفتوحة لاسيما أن العراق تحيط به دول منتجة وأخرى مستهلكة ، وكذلك تبرز مشكلة يعاني منها الصيادلة الذين يعانون من تعرض العشرات منهم إلى عمليات الاغتيال مما دفع معظمهم إلى عدم القدرة على رفض طلب المدمنين خشية تهديدهم. وأصبحت تجارة المخدرات أحد أبرز مصادر تمويل النشاطات الإرهابية في العالم، كما ثبت جنائياً إن المخدرات هي أبرز عوامل الدفع نحو اقتراف مختلف أنواع الجرائم، فالمدمن لا يتورع عن ارتكاب جرائم القتل أو السرقة في سبيل الحصول على مبالغته وهذا يحصل نتيجة إيقاع الكثير من أطفال وشباب الشوارع بشباك المخدرات وإعطائها لهم من دون ثمن حتى ما أدمنوا قطعوا عنهم المخدرات مما يجعلهم يقدمون على مختلف الأفعال والسلوكيات المنحرفة في سبيل الحصول على المخدرات ، وهذا جل ما تتبغيه العصابات الإرهابية الدولية في تجنيدهم لتنفيذ مخططاتها الإجرامية^١.

ازدادت تجارة المخدرات واستهلاكها في العراق بعد الغزو الامريكي ؛ فالدولة التي كانت عصياً على تجار المخدرات، أصبحت ممراً ومعبراً ونقطة ارتكاز في تجارة المخدرات، فضلاً عن استهلاكها اجتازت المخدرات الحدود العراقية لأسباب عديدة أهمها: الغزو الأمريكي وتداعياته التي حولت العراق منذ ٢٠٠٣ وحتى اليوم إلى ممر للمخدرات الإيرانية والأفغانية باتجاه الدول الخليجية^٢. واستأثرت مشكلة تعاطي وترويج المخدرات في العراق بشكل غير مسبوق له بعد الاحتلال الأمريكي للعراق عام ٢٠٠٣ ، فالولايات المتحدة الامريكية التي ساعدت وسهلت بصورة وأخرى من اتساع هذه المشكلة وأن القوات الأمريكية استندت إلى التجارب الاستعمارية الشائنة في غزوها العراق واحتلاله من خلال لجوئها إلى سلاح المخدرات بطريقة عصرية وعلمية واقتصادية أرقى وأفضل واكثر عقلانية ، فضلاً ان الأرباح الخيالية لتمويل خطط الاغتيالات وانقلابات من دون العودة للمطالبة بتمويل الدولة خشية الرفض وعلى

^١ المصدر نفسه ، ص ٢١٠.٢١١.

^٢ ماجدة جاسم حسين الخزاعي ، صباح حسن بقر الشام ، جرائم المخدرات في محافظة المثنى وعلاقتها بالبطالة للمدة (٢٠١٤ . ٢٠١٧) ، مجلة الطريق للعلوم الاجتماعية والتربوية ، المجلد ٥ ، العدد ١٣ ، جامعة بغداد ، كلية التربية للعلوم الانسانية ، ٢٠١٨ ، ص ٣١٠.



مدى العالم بأسره ومن دون الخضوع لرقابة حتى دولتها مجتمعا، فالصراع السياسي بين بعض الدول وسعيها للحصول على أسرار الآخرين ، فالمخدرات هي البوابة السليمة لمثل هذه الصراعات لذلك تعمل هذه الأسباب على تفتيش جرائم المخدرات بين صفوف الشعب¹. وان عدم الاستقرار السياسي للعراق كان سبباً رئيسياً في انتشار المخدرات والمتاجرة بها، مما خلق العديد من الاشكاليات، ساهمت هذه الاشكاليات في تهيئة الارضية المناسبة للقوة السياسية العراقية في الحصول على العديد من المكاسب سواء كانت مشروعة او غير مشروعة، وان ضعف النظام السياسي وتعهده وكثرة الاحزاب والتيارات جعل من العراق ساحة للتنافس من اجل الحصول على المكاسب خدمة لمصالح هذه الاحزاب والتيارات وقد تكون هذه المكاسب متعددة المصادر منها السيطرة على المنافذ الحدودية لممارسة التصدير والاستيراد من اجل تحقيق المكاسب المادية، كما ان ضعف السيطرة على المنافذ الحدودية والسعي وراء المكاسب المالية ساهم بشكل كبير في ازدهار و انتعاش تجارة المخدرات داخل العراق، وان القنوات الاعلامية التابعة لهذه القوى السياسية الحكومية لا تشخص او تعالج او حتى تتطرق الى اسباب انتشار هذه الظاهرة و العمل على مواجهتها اعلامياً على الاقل بالنظر لخطورتها السياسية والاقتصادية والاجتماعية و كانه ليس لهذه الظاهرة اي حضور واسع في وسط وجنوب العراق .فضلا عن عدم جدية النظام السياسي الحالي في التعامل مع مشكلته انتشار المخدرات و المتعاطين والعمل على ايجاد الحلول لهذه المشكلة ادى الى انتشارها وبشكل علني، فقبل عام ٢٠٠٣ كان القانون العراقي ينص على الاعدام لكل مروج او متعاطي للمخدرات، الا ان بعد عام ٢٠٠٣ تغيرت المنظومة القانونية لتصبح عقوبة تعاطي المخدرات السجن الى (١_٤) سنوات ثم تغير هذا القانون في عام ليصبح العلاج النفسي والطبي في المصحات للمتعاطين على الرغم من افتقار العراق لأبسط مقومات المصحات العلاجية لهذا النوع من الامراض، في حين وصلت عقوبة السجن بين (٥ الى ١٥) سنة للأشخاص المتاجرين والمروجين للمواد المخدرة تصل احيانا الى المؤبد و ان السبب الاساسي الذي دعا النظام السياسي العراقي الى تغيير القوانين والتخفيف عن المتاجرين و المتعاطين هو هذه الظاهرة في العراق بشكل ملفت للنظر ولا سيما في المناطق الوسطى والجنوبية، إذ اصبحت السجون لا تستوعب العدد الكبير من المتعاطين والتجار فمن غير الطبيعي ان تسجن الحكومة الشعب او تعدم القسم الآخر ، لذلك لجأ النظام السياسي العراقي الى الحلول الترقيعية الا وهي تغيير القوانين دون النظر الى اسباب المشكلة والعمل على معالجتها

¹ انيس شهيد محمد ، مظاهر السلوك الإنحرافي بعد تغير النظام السياسي في العراق ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة القادسية ، ٢٠١٣ ، ص ٤٥ .



فالسجن ليس هو الحل بل على العكس قد يزيد من حالات الادمان داخل السجون و هناك دلائل ومؤشرات تدل كثرة تعاطي السجناء المخدرات داخل السجون العراقية امام مرأى ومسمع الاجهزة الامنية^١.
ثانياً . الاسباب الاجتماعية

ان الأحداث التي مر بها المجتمع العراقي بعد الاحتلال الأمريكي عام ٢٠٠٣ اثرت على طبيعة المجتمع من عادات وتقاليد فضلا عن طبيعة الحرب وما تركته من أيتام وارامل وانخفاض المستوى المعيشي بين طبقات المجتمع العراقي وانعدام الأمن مما دفع العديد من الشباب إلى الهجرة خارج العراق ، فضلا عن ان التفكك الاسري وكثرة المشكلات بين الاباء والأبناء ، واصلحت الأسر العراقية تعاني من عدم الاستقرار في العلاقات الاسرية ومنها الزوجية وارتفاع نسبة الهجر والطلاق هي من النماذج المميزة للأسر التي يزداد فيها متعاطي المخدرات ، فضلاً عن ذلك فان الاب المتعاطي يسهم في انخراط الناشئة من ابناء الاسرة لتعاطي المخدرات او الاتجار بها، و عامل الابهمال الاسري للأبناء وانعكاساته على تصرفات ، فضلاً عن ذلك أن شعور الفرد العراقي بالإحباط من المستقبل الغامض الذي ينتظره ، سبب لهم ضغوطات نفسية وبالتالي ارغمهم على تعاطي المخدرات لغرض النسيان، اما بخصوص اهمية عامل كثرة سفر الشباب خارج العراق وارتدادهم اماكن غير أخلاقية ، وعامل الشعور بالفراغ وارتداد النوادي والمتنزهات برفقة اصدقاء السوء فقد احتل مركز الصدارة من بين العوامل المشجعة على تعاطي المخدرات وارتكاب الجرائم الخاصة، إذ يؤثر على الجنوح والمخدرات لكون العمل الجماعي (بين الاصدقاء) يترك بصمات واضحة على سلوك الافراد ، إذ ان الاصدقاء مرآة عاكسة لأخلاقهم، فاذا كان الاصدقاء يتمتعون بالأخلاق الفاضلة فهذا يعني ان سلوك الفرد يتمتع بالأخلاق الكريمة والعكس صحيح، وبصفة عامة فان النزاع والمشاجرة الدائمة في الحياة الاسرية تتحول بالنتيجة إلى صراع يهدد الوحدة الاسرية ويزرع وظائفها ويقوض الروابط التي يقوم عليها تماسكها وتضامنها، كل هذه العوامل تؤدي بالنتيجة إلى الجنوح وتعاطي المخدرات وارتكاب الجرائم الخاصة بها^٢ .

ثالثاً . الاسباب الاقتصادية

^١ احمد عثمان محمد ، الاستراتيجية العراقية لمكافحة تجارة المخدرات العابرة للحدود العراقية بعد عام ٢٠٠٣، مجلة اكليل للدراسات الانسانية ، العدد ٩، ٢٠٢٢، ص ٧٤٠-٧٣٩.

^٢ حاكم ناصر حسين الخالقي، مرتضى مظفر الكعب، الملامح المكانية لظاهرة المخدرات في مدينة الناصرية وتأثيراتها وسبل معالجتها، مجلة كلية التربية للعلوم الانسانية، جامعة ذي قار، المجلد ٩، العدد ٣، ٢٠١٩، ص ١٥٤.



أن أهم الأسباب الاقتصادية التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات ليس على مستوى الكبار فقط بل تشمل جميع فئات المجتمع ومنها فئة الأحداث هي: انخفاض مستوى المعيشة، إذ أن المجتمع العراقي قد عانى وما زال يعاني من الأزمات والحروب والحصار الاقتصادي التي أدت إلى ضيق موارد العيش وتدني المستوى المعاشي وعدم إشباع الحاجات الأساسية لإفراد المجتمع والضرورية لحياة الإنسان مما يؤدي إلى تدهور كبير للقيم الاجتماعية التي هي بمثابة الأساس للبنية الاجتماعية، وحينما تتدهور القيم الاجتماعية تنطلق سلوكيات غير سوية في المجتمع ولا يخفى على أحد بأن إشباع الحاجات الأساسية للفرد يمثل المحور الأساس والمركزي لسلوكه مهما كان نوعه، لذلك فإن أي اضطراب في القاعدة المعاشية يمكن أن يعيق تحقيق الإشباع ستكون لها انعكاسات على احترام الفرد للقوانين والأعراف الاجتماعية، وكذلك انخفاض مستوى المعيشة مع كبر حجم الأسرة فالشعور بعدم الطمأنينة والحرمان قد يسهم في خلق شخصية ضعيفة كما يسهم في نمو الاتجاهات المنحرفة فضلا عن أن المسكن المزدهم يجعل من الصعب على الوالدين متابعة تصرفات الأبناء وتركهم دون الرقابة والتوجيه اللازمين مما يدفع بعض الأبناء إلى الهروب من واقع هم الذي يعانون منه وقد يكون الانسحاب من هذا الواقع عن طريق تعاطي المخدرات ومن ثم ارتكاب الجرائم¹.

أن المجتمع العراقي قد عانى وما زال يعاني من الأزمات والحروب والحصار الاقتصادي أدت إلى ضيق موارد العيش وتدني المستوى المعيشي وعدم إشباع الحاجات الأساسية لإفراد المجتمع فالحاجة نتيجة التضخم تعاني منها العامة من الناس في المجتمع على الرغم من الزيادة التصاعديّة التي تطرأ على الدخل لأن هذه الزيادة يقابلها ارتفاع كبير في أسعار السوق ومن جهة فإن انخفاض مستوى المعيشة الذي يعبر عن عدم إشباع جانب كبير من الحاجات الأساسية للإنسان يعد مظهراً من مظاهر التضخم الاقتصادي².

فالحروب الدامية التي مرت بالعراق القت بظلالها على بنية المجتمع العراقي واخلقه ناهيك عن الحصار الاقتصادي الجائر ثم مرت صفحة الغزو الامريكي للعراق عام ٢٠٠٣ وما تبع ذلك الغزو من انهيار لأسس الدولة ومؤسساتها وما رافق ذلك من سلوكيات منحرفة على الصعيد الاسري والمؤسسي مثل تناول المخدرات المهربة من الخارج، فضلاً عن دور العمل والبطالة، فإذا كانت البطالة ظاهرة لها مقدماتها الاقتصادية وهي تعيق عملية التنمية وتؤدي إلى مشكلات اجتماعية أخرى متعددة، قد تشكل

¹ سميرة حسن عطية ، مصدر سابق ، ص ٢٠٩.٢٠٨.

² ندوة هلال جودة ، قياس مؤشرات مستوى المعيشة في البصرة لعام ٢٠٠٧ ، مجلة الغري للعلوم الاقتصادية والادارية ، كلية الادارة والاقتصاد ، جامعة الكوفة ، المجلد ٢ ، العدد ١٤ ، ٢٠٠٩ ، ص ٦٩.٥٨.



البطالة في العراق تربة خصبة لتنامي مشكلة المخدرات وارتكاب الجرائم لاسيما بين الشباب العاطلين ومما يساعد على ذلك تهميش مجتمع الكبار للشباب من خلال جعلهم يتقبلون الوقوع في خبرات التعاطي أكثر احتمالاً غير أن كل هذا لا يعني إن تعاطي المخدرات قاصر على المعوزين ، إذ أن الكثيرين منهم يتجنبون مزلق التعاطي وماله علاقة بالإجرام على الرغم من معاناتهم لمرارة الحاجة والحرمان في حين لا يتورع الكثيرين من ذوي الدخول الضخمة عن ارتكاب أشنع الجرائم الواقعة على المال بدافع الجشع والطمع وارتكاب جرائم القتل والإيذاء والتهديد والاعتصاب وتعاطي المخدرات بدافع العبث والاستهتار، فضلاً عن عامل الازدهار الاقتصادي والمالي ، إذ دخلت المخدرات اسواق الاستيراد او التجارة كسلعة لتحقيق اكبر عائد من الارباح باقل وقت وجهد من خلال توافر السيولة النقدية بين افراد المجتمع العراقي مما زاد القدرة الشرائية في الانفاق والترف¹ .

رابعاً . الاسباب الدينية

إن هيمنة الوضع الديني سياسياً واجتماعياً في الدولة أدى إلى منع الكثير من المظاهر التي تعدها الشريعة حراماً؛ إذ ثبت علمياً -ومن خلال الاستقصاء الإحصائي- أن منع بيع المشروبات الكحولية وتعاطيها كان له الأثر الكبير في استبداله بالمخدرات والمؤثرات العقلية، وان الأحداث التي مرت بها الدولة العراقية بعد فترة الاحتلال الأمريكي في عام (٢٠٠٣) جاء ليفتح الابواب المغلقة امام طغيان الحضارة الغربية بكل ما تحمله من افكار وقيم واساليب وطرق تفكير متناقضة في معظمها مع القيم الدينية والاخلاقية للمجتمع العراقي ، وتساهم في التأثير على عقول وسلوكيات الشباب مستفيدة من مجموعة من العوامل المشجعة ، مثل ارتفاع نسبة الامية في المجتمع العراقي ، فضلاً عن ضعف قنوات التنشئة الاجتماعية المتمثلة بالأسرة والمدرسة و ظهور وسائل الاتصال الحديثة مثل الانترنت وشبكات التواصل الاجتماعي والاعلام الفضائي ، علاوة على الانبهار الزائف بالحضارة الغربية ومحاولة تقليدها في كل شيء والتدفق المستمر للبرامج والافلام الغربية التي تحمل مضامين الانحراف الاخلاقي والجريمة والجنس التي تتناقض مع القيم والمبادئ الدينية للمجتمع العراقي ، إذ تسبب ذلك في اضعاف الهوية الدينية لدى معظم الشباب والاحداث والاتجاه الى نبذ القديم من قيمنا و اخلاقنا الدينية وتبني الجديد من قيم المجتمعات الغربية التي لا تتفق مع مقومات حياتنا الدينية ، ويؤدي بالنتيجة الى ضعف الوازع الديني بين الشباب ، وسهولة الوقوع في الافعال والسلوكيات المنحرفة مثل تعاطي المخدرات كوسيلة

¹ باسمه كزاز حسين ، اثر المخدرات على الامن الاقتصادي في البصرة ، مجلة الغري للعلوم الاقتصادية والادارية ، المجلد ٩ ، العدد ٢٧ ، مركز دراسات البصرة ، جامعة البصرة ، ٢٠١٣ ، ص ٥٢ .



للترفيه عن النفس وتقليد عادات وتقاليد المجتمع الغربي وارتكاب الجرائم الخاصة بالمخدرات، لذا يعد الوازع الديني من الاسباب الرئيسة التي تؤدي الى الوقوع في شرك المخدرات، وذلك لأن من يتمسك بدينه فلا شك بأنه يكون بعيداً عن مواطن الزلل والخطأ، وبالتالي فإن جميع الاديان السماوية قد حرمت إيذاء النفس البشرية وجعلته خطيئة لا تفتقر ونوعاً من أنواع الانتحار الذي يستحق فاعله التخليد في نار جهنم، ذلك ان (الله) تعالى قد سخر ابني آدم كل ما في الارض ليختبرهم، كما في قوله تعالى ((إنا جعلنا ما على الارض زينة لها لنبلوهم ايهم احسن عملاً)) ولذلك حرص الاسلام على حماية الضرورات الخمس وهي (العقل والنفس والعرض والدين والمال)، ولما كان لتعاطي هذه السموم اضرار بهذه الضرورات الخمس، فقد حرص الدين الاسلامي واهل العلم على تحريمها لما فيها من ضرر على هذه الضرورات¹.

خامساً. الاسباب الامنية

الانفلات الأمني داخل الدولة وخارجها خاصة بعد الاحداث التي مر بها العراق جراء الاحتلال الامريكي عام ٢٠٢٣ ساهم مساهمة كبيرة في رواج تجارة المخدرات في الأعوام الأخيرة، إذ تعد المحافظات الوسطى والجنوبية في العراق الأكثر عرضة للمخدرات وارتكاب الجرائم، فضلاً عن انتشار تجارتها وتوسعها بسرعة كبيرة ما يطرح أسئلة عديدة عن الجهات التي تقف وراءها وهناك تقارير تحدثت عن زراعة المخدرات محلياً في المحافظات التي تشهد توتراً أمنياً مثل محافظة ديالى ويؤكد مسؤولون أمنيون أن تنامي تجارة المخدرات وتعاطيها في الدولة يزدهر في المحافظات التي لها حدود مشتركة مع إيران، فضلاً عن المدن المقدسة كالنجف كربلاء وواسط والبصرة وميسان وديالى نتيجة السياح الخارجيين في هذه المدن، ورصدت تقارير حديثة لمكتب مكافحة المخدرات التابع للأمم المتحدة معبرين أو ممرين رئيسيين لنفاذ المخدرات الى العراق؛ فالتجار الإيرانيون والأفغان يستخدمون الحدود الشرقية التي تربط العراق بإيران مستغلين طول الشريط الحدودي الذي يزيد عن ١٢٠٠ كيلومتر والصعوبة التي تحول دون قدرة حرس الحدود على ضبط هذا الشريط الحدودي الطويل، فضلاً عن ضعف إمكانية الأجهزة الأمنية وافتقارها للمعدات اللازمة لكشف المخدرات، أما المعبر أو الممر الثاني الذي تستخدمه مافيا المخدرات التي تتبع دول وسط آسيا فيستهدف أوروبا الشرقية التي من خلالها تصل إلى شمال العراق عن طريق

¹ أحمد عبد العزيز، تحولات جرائم المخدرات في العراق بعد عام ٢٠٠٣ دراسة اجتماعية تحليلية، مجلة الجامعة العراقية، المجلد ٥١، العدد ١، ٢٠٢١، ص ٤٣٧.



تركيا، فضلاً عن تقريبها عن طريق الموانئ العراقية المطلة على الخليج العربي خليج العربي والتي تصل إلى محافظة البصرة الجنوبية على وجه الخصوص¹.

وان الفساد المستشري بين بعض صفوف الاجهزة الامنية وضعف المعلومات الاستخبارية الاستباقية وضعف هذه الاجهزة زاد من حجم هذه المشكلة، بعد سقوط الحكومة العراقية السابقة في عام ٢٠٠٣ سجلات تقدر (٤٨٦٠٠) لوكلاء امن متخفين وبراتب شهري مغري ، في حين لا يوجد اي مصدر للمعلومات تابعة للشرطة سواء كان علني او متخفي، فضلا عن انه لا يحق لجهاز الامن والشرطة منح اي مكافئة مالية لأي شخص يدلي في معلومات استخبارية عن اي مشكلة امنية وان غياب العنصر الاستخباراتي داخل الاجهزة الامنية كان له الدور الكبير في تزايد وانتشار هذه التجارة المحرمة دولياً وان ضعف الاجهزة الامنية و تردي ادائها كان نتيجة لأسباب عديدة تمثلت بعدم وجود رجال امن داخل المنظومة الامنية من المتخصصين في مكافحة المخدرات مع انخفاض اعداد المنتسبين قياساً بانتشار التجار و المتعاطين ولاسيما في المناطق الجنوبية من العراق والتي تعد هذه المناطق معبر ومركز لانتشار هذه الافه السرطانية، و قلة عدد الدوريات الحد وعدد السيطرات المتخصصة في مكافحة المخدرات على الحدود الدولية للعراق او المجرات المائية مما سهل الفرصة لتجار المخدرات في الاتجار والترويج بكل سهولة، وتعد أبراج المراقبة الحدودية من اهم نقاط المراقبة لجميع دول العالم الا ان الملاحظ في العراق افتقارها لهذه الابراج، مما ساعد من عملية تهريب المخدرات ولا سيما مع ايران اذ يبلغ الشريط الحدودي (٢٧١ كم) مع مدينة العمارة و (٢٢٠ كم) مع مدينة البصرة مما يستدعي وجود نقاط مراقبه لكل (٥٠٠ متر) اي نصف كيلو متر في حين هناك برج مراقبه واحد لكل (١٠ كم) مما يتطلب اعادة النظر في هذا الأمر، وانعدام التعاون الامني بين الجانب الحكومي العراقي واجهزة الامن مع الدول المجاورة للعراق ولاسيما ايران بشأن متابعة التجار والمتهمين وبالرغم من وجود العديد من المذكرات التفاهم السياسي والامني تم توقيعها بين العراق والدول المجاورة له، وعدم توفر الاجهزة الطبية للأجهزة الامنية والتي تعمل على فحص المتعاطين مباشرة داخل كل محافظة عراقية، إذ يتم ارسال عينات الدم المتعاطين الى بغداد حصراً ، وهذا يساهم في تأخر نتائج الفحص لمدة قد تصل الى اكثر من شهرين مما يعرقل سير القضية للمتهمين داخل المحاكم العراقية ، ناهيك عن انتشار الفساد والرشوة

¹ ماجدة جاسم حسين الخزاعي ، مصدر سابق ، ص ٣١١.



داخل بعض الاجهزة الامنية مما يؤدي من حالات عديدة الى التلاعب بالفحوصات وهذا ما اكده العديد من المسؤولين والضباط في جهاز مكافحة المخدرات¹.

المبحث الثالث: التوزيع الجغرافي لجرائم المخدرات في العراق

إن دراسة التوزيع الجغرافي لأي ظاهرة يجب أن تعتمد على مرتكزين أساسيين هما المكاني والزمني ، لما يرسمانه من صورة واضحة عن تلك الظاهرة تؤدي إلى تفسيرها تفسيراً دقيقاً ومن ثم اعطاء الاسباب من وراء ذلك ، وعلى هذا الأساس سيتم الاعتماد على توزيع جرائم المخدرات في العراق مكانياً على المحافظات كافة، وزمانياً على المدة الممتدة ما بين ٢٠٠٥ - ٢٠٢١ ، إذ تبين إن هناك ثلاث مستويات من المحافظات بحسب احتوائها على عدد جرائم المخدرات ، وكما الآتي : الجدول (١) والشكل (١).

أولاً - المستوى الأول :

ضم كلاً من المحافظات ذات الأعداد العالية من جرائم المخدرات هي (بغداد ، البصرة) ضمناً (٤٣٢٣ ، ٣٧٩٥) جريمة مخدرات توالياً ، وهذا يعود كون هذه المحافظات تعد من أكبر المحافظات العراقية من حيث أعداد السكان فضلاً عن كون محافظة بغداد هي العاصمة مما يؤدي الى زيادة استهدافها بصورة كبيرة من قبل العصابات والجماعات العاملة في مجال المخدرات لهدف إضعاف البنية السكانية لها ، أما محافظة البصرة فهي الأخرى وبسبب موقعها الجغرافي البحري المهم ومركزها الاقتصادي الكبير أصبحت محط أطماع تلك الجماعات .

الجدول (1) التوزيع الجغرافي لجرائم المخدرات في العراق للمدة (2021 - 2005)

المجموع	الاعوام				المحافظات	ت
	2021	2015	2010	2005		
495	320	121	54	-	دهوك	1
1252	800	340	112	-	اربيل	2
545	320	151	74	-	السليمانية	3
353	296	-	57	-	نينوى	4
544	418	86	40	-	كركوك	5
744	442	165	137	-	ديالى	6
209	164	8	37	-	صلاح الدين	7
561	513	3	45	-	الانبار	8
4323	2204	1550	556	13	بغداد	9

¹ احمد عثمان محمد ، مصدر سابق ، ص ٧٤١.٧٤٠.



1944	1711	182	50	1	بابل	10
885	568	249	63	5	كربلاء	11
889	571	150	167	1	واسط	12
1520	1028	338	136	18	النجف	13
1215	779	286	150	-	القادسية	14
951	539	266	143	3	المتن	15
1301	713	238	347	3	ذي قار	16
1298	820	365	100	13	ميسان	17
3795	2056	1383	350	6	البصرة	18
22824	14262	5881	2618	63	المجموع	
100	62.5	25.8	11.5	0.2	%	

المصدر : ١- وزارة الداخلية ، المديرية العامة لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية ، بيانات غير منشورة ، ٢٠٢٠ .

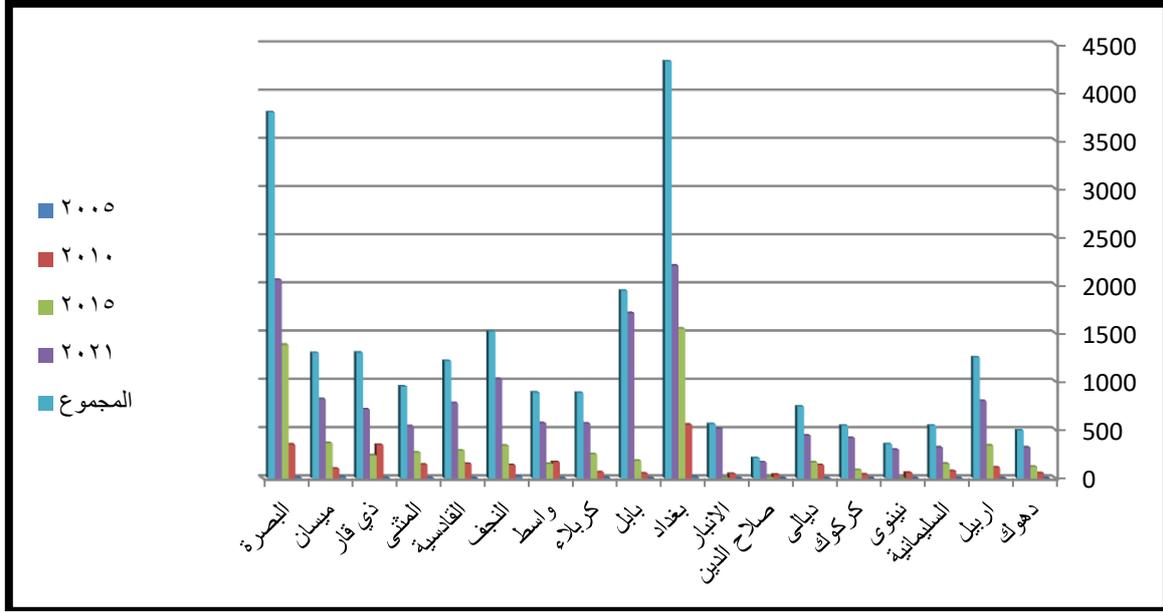
٢- جهاز آسایش اقليم كوردستان ، المديرية العامة لمكافحة المخدرات ، بيانات غير منشورة ، ٢٠٢٢ .

ثانياً - المستوى الثاني :

شمل محافظات (بابل ، النجف ، ذي قار ، ميسان ، اربيل ، القادسية) وبأعداد جرائم بلغت (١٩٤٤ ، ١٥٢٠ ، ١٣٠١ ، ١٢٩٨ ، ١٢٥٢ ، ١٢١٥) بالتتابع ، وهذا يعود كون هذه المحافظات ذات أهمية اقتصادية وجغرافية وسياسية ودينية بصورة أقل من محافظات المستوى الأول ، لكن استهدافها من قبل عصابات المخدرات يحمل غايات واهداف متعددة .



الشكل (1) التوزيع الجغرافي لجرائم المخدرات في العراق للمدة (2005 - 2021)



المصدر : من عمل الباحثان بالاعتماد على بيانات الجدول (١)

ثالثاً - المستوى الثالث :

فيه جاءت المحافظات المتبقية وهي كلاً من (المتن، واسط، كربلاء، ديالى، الانبار، السليمانية، كركوك، دهوك، نينوى، صلاح الدين) وضمت أعداد متباينة من جرائم المخدرات (٩٥١ ، ٨٨٩ ، ٨٨٥ ، ٧٤٤ ، ٥٦١ ، ٥٤٥ ، ٥٤٤ ، ٤٩٥ ، ٣٥٣ ، ٢٠٩) على التوالي .

المبحث الرابع . اساليب مواجهة جرائم المخدرات في العراق :

وبما أن مشكلة المخدرات ليست مشكلة أمنية فقط ، بل أمنية واجتماعية واقتصادية وسياسية لذلك فمكافحة المخدرات لا بد وأن تكون ضمن جهد جماعي تشارك فيه جميع فئات وقوى المجتمع ، ولكن الدور الحكومي يبقى أساسياً ومهماً، وان القضاء على ظاهرة انتشار المخدرات والتعاطي في العراق تحتاج الى رؤيه مستقبلية وخطط طويلة الامد تتضمن بناء جهاز امني قوي والعمل على اجراء فحص دوري لمنسوبي الجهاز الامني من اجل تصفيته من العناصر التي تتعاطى المخدرات والعمل على تطويره وتوعيته اولاً ، والتعاون مع الدول الاقليمية وفق اتفاقيات من اجل تجفيف منابع دخول المخدرات الى العراق وتفعيل الاتفاقيات بين دول الجوار لحد من تهريب المخدرات عبر الحدود الاقليمية ثانياً، ويتطلب ذلك التعاون كل الجهود سواء كانت سياسية، اقتصادية، اجتماعية، ثقافية، قانونية، تربوية او دينية من



اجل منع انتشار المخدرات داخل العراق ويقترح الباحثان ان القيام بعدة خطوات من شأنها الحد من مشكلة جرائم المخدرات في الدولة :

اولاً . الحلول السياسية

فعلى النظام السياسي العراقي الحالي ان يعي الى حجم هذه الكارثة وان اهمالها او تغاضي البصر عنها فأنها ستؤدي الى انهيار المجتمع بكامله لذا على الحكومة الحالية العمل على تفعيل واصدار قوانين جديدة تجرم كل فرد يروج للمخدرات او يتعاطى اي نوع من المخدرات وان تكون جاده وحازمه في اتخاذ الاجراءات القانونية بحق كل شخص تثبت ادانته في هذه التهمة مهما كان موقعه السياسي او الحزبي و وضع خطط مدروسة والاستفادة من تجارب الدول الكبرى التي كان لها ماضي طويل في مكافحه انتشار المخدرات داخل بلدانها^١، والعمل على تعزيز الاتفاقيات الدولية من خلال تفعيل دور مكتب الامم المتحدة الاقليمي المعني بالمخدرات والجريمة للشرق الاوسط و شمال افريقيا و الشرطة العراقية في اطار تنفيذ برنامج توعوي وتدريبى للأجهزة الامنية العراقية لمكافحة المخدرات وتنظيم ورش عمل تدريبية خارج العراق من اجل تدريب وتطوير القوات الامنية العراقية المختصة في مكافحة المخدرات، ووضع سياسة عامة لاستيراد اي نوع من المخدرات او المؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية لأغراض علمية او وطنية او صناعية الا بموجب اجازة يصدرها وزير الصحة في اطار السياسة العامة للدولة، والتعاون مع المكتب العربي للشؤون المخدرات ومع البعثات الدولية والاقليمية المختصة في شؤون المخدرات والمؤثرات العقلية ولا سيما مع المنظمة الدولية للشرطة الجنائية (الانتربول) في ما يخص ملاحقة المطلوبين في تجاره المخدرات والمؤثرات العقلية وفق سياقات وضوابط قانونيه بالتنسيق مع الهيئة العليا لمكافحة المخدرات، فضلاً عن تنفيذ اتفاقيات التعاون الامني والقضائي والقانوني وتسليم المتاجرين في المخدرات مع الدول الاخرى فيما يخص المتهمين والمحكومين غير العراقيين الذين تم القبض عليهم في العراق في قضايا المتاجرة بالمخدرات او استعمالها وفق القواعد المعتمدة في هذا الشأن بالتنسيق مع وزارتي الخارجية والعدل، أضف إلى ذلك تنظيم احتفال سنوي في اليوم العالمي لمكافحة المخدرات الهدف منه نشر الوعي والتعريف في مخاطر تعاطي المخدرات او الاتجار بها^٢

٢. الحلول الاقتصادية

^١ جابر ابن سالم موسى ، المواد المخدرة والعقاقير النفسية ، ط٢، الرياض . المملكة العربية السعودية ، ٢٠١٢ ، ص٥٥.

^٢ احمد عثمان محمد ، مصدر سابق ، ص٧٤٦.



ان العديد من التجارب العالمية والكثير من الدراسات الاجتماعية اثبتت ان العامل الاقتصادي كان السبب الرئيسي لازدهار تجارة المخدرات فالأنشطة الاقتصادية المربحة الغير المشروعة والتي كانت سبب كبير في تحقيق المكاسب المادية لهؤلاء التجار و التي كانت عبر تهريب المخدرات وقد استغل هؤلاء التجار ضعف الوضع الاقتصادي داخل مجتمعهم من انتشار البطالة والعوز المادي فقاموا في ترويج وبيع المخدرات داخل شريحه الشباب مستغلين حالة الفشل والاحباط لدى هذه الشريحة المهمة في المجتمع لذلك ليس الحل بالضرورة ان يكون في اصدار القوانين الصارمة فقط ، بل يجب الوقوع على المشكلة الحقيقية لتنامي هذه الظاهرة منها البطالة والفقر لذلك يجب ان توفر الحكومة الحالية فرص عمل للشباب العاطلين و فسح المجال للقطاع الخاص ان يأخذ دوره وتقديم القروض من قبل الدولة لهذا القطاع والعمل بجديه على تحسين الواقع الاقتصادي في المحافظات التي تنتشر فيها ظاهره تعاطي المخدرات ، وان تحسين الوضع المالي لأبناء المجتمع سيسهم في الحد من هذه الظاهرة فالمعالجة لا تكون عن طريق السجن والمنع بل عن طريق حل مشكله والنظر الى الاسباب التي ادت ظهور هذه الظاهرة وتفاقمها^١.

٤. الحلول الدينية

يمكن المعالجة دينياً للحد من ظاهرة جرائم المخدرات من خلال تكثيف التوعية الدينية في الجمعيات والمجالس الدينية ومراكز التعليم الديني بعدم التميز بين الطوائف الدينية في الدولة وكل طائفة تمارس دينها بحرية في الدولة وعد التقيد ولاسيما الدين الإسلامي له دوراً مهماً في الوقاية من المخدرات، لذلك ينبغي على المرجعيات الدينية العليا الاليعاز الى رجال الدين لاسيما الوكلاء منهم ان يأخذوا دورهم المهم في نشر الوعي الديني والامتثال الى القيم الاسلامية الرشيدة عن طريق الخطب الدينية لاسيما المحافل الدينية ، بل ينبغي ان يكون هناك مؤتمرات ومحافل دينية او القنوات الفضائية ، انطلاقاً من قوله تعالى ((وقل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنون وستردون الى عالم الغيب والشهادة فينبئكم بما كنتم تعملون)) لأجل التأكيد على اهمية نشر الوعي الديني واعطاء فكره واسعة عن مبدأ الحرام والحلال بما في ذلك تجنب كل الموبقات المحرمة ومنها تعاطي المخدرات وبالتالي تجنبها خدمة لصالح المجتمع ، ولتخليص المتعاطين واسرهم من الافة الخطيرة والابتعاد عن اثارها الوخيمة لغرض الوصول الى مجتمع اسلامي امن يسوده الحب والوئام وإشراك الأئمة والدعاة في محاربة هذا الوباء وتبيان الأحكام الشرعية المتعلقة بتعاطي المخدرات^٢.

^١ المصدر نفسه، ص ٧٤٣-٧٤٤.

^٢ حاكم ناصر حسين الخالقاني ، مرتضى مظفر سهر الكعبي ، مصدر سابق ، ص ١٦٥-١٦٦.



أن التذكير يوصلنا الى تحقيق الدور الديني، فلا شيء يعين المرء لتحقيق مآربه الا بالأيمان ، فمن جعله سلاحه نجح ومن سار طريقه وصل ، كما إن غرس الوازع الديني لدى الطفل يحميه من المنزلقات في مهاوي الرذيلة عند شبابه، وان الأيمان وتربية المجتمع على تطبيق الاسلام والاعتماد على قدرة الله تعالى يعين المؤمن لتحقيق مراميه العليا وتوجيه الشباب على حفظ الدين والنفس والنسل والعقل والمال، كما أن التمسك بالدين الحنيف والتذكر بقوله تعالى(يأمرهم بالمعروف وينهاهم عن المكر ويحل لهم الطيبات ويحرم عليهم الخبائث) وطلب مشورة أهل والحكماء عملاً بقوله تعالى (يا ايها الَّذِينَ آمَنُوا أَطِيعُوا اللَّهَ وَالرَّسُولَ وَأُولِي الْأَمْرِ مِنْكُمْ) والرجوع الى الله و الانابة اليه وتقواه، إذ جعل هذا أدين الحنيف منهج حياة ومنهج وقاية ومنهج معالجة ومن حفظ الله حفظه والاكثر من عمل الصالحات والتوبة والغفران فأن عذاب الآخرة أشد، أذ يقوي العزيمة ويشرح الصدر ويطيب النفس، فالحكم بما أنزل الله والوقاية من المعاصي وإقامة الحدود والتعزيزات ومصاحبة الصالحين وحضور الذكر(ألا بذكر تطمئن القلوب) وهناك أخيراً من يدعو للتضحية بأمانة من المدمنين أمورهم مقاربة للوفاة عن طريق تسميمهم ليشيع أن المخدرات مسمومة فيبتعد الشباب عن تعاطي المخدرات. كما أن هناك من يجد في تشجيع الشباب على قضاء أوقات الفراغ بالأنترنيت حماية لهم ابتعاداً عن تعاطي المخدرات، ومن ناحية أخرى يؤكد الدكتور السيد حنفي عوض أن علاج ألمشكلة يحتاج إلى مشروع قومي وليس بالخطب والشعارات ويجب أن يثور المجتمع على نفسه ولتكن هناك شخصية رمزية تحمل النداء تقودها رسالة إعلامية سياسية دينية بعيدة عن البيروقراطية الوظيفية ،ولتحل المشكلة بثورة قيمية من ذات النفس مع مجهود المتطوعين من المهتمين ومن المجتمع المدني والحركات النسائية ولنتعرف على تجارب الآخرين التي نجحت في مكافحة الإدمان لأننا حتى الآن نتبع أساليب علاج منفر يشعر المدمن بأن علاجه فترة عقوبة وليس صلاحياً وهناك أكثر من سبب يدعو لأن نتوقف عن تعاطي المخدرات ليس فقط لسبب تدهور حالتك الصحية أو قدراتك العقلية ، أو الاقتصادية ، إنما لتدهور حالك كإنسانكزوج.. .كأب.....كمسؤول في العمل ، مهما كانت دوافعك للتعاطي ، فأن المخدرات سوف تزيد مشاكلك تعقيداً ، سوف تبعدك عن الناس أكثر، وتزيد من وحدتك وعزلتك . سوف تفقدك أقرب الناس .. إنك تدمر نفسك بنفسك إلى أن تسعى بتعاطي المخدرات في خيال وتجري وراء سراب إذا وصلت وجدت نفسك في عالم الدمار وعالم اللا إنسان . كن واضحاً وصريحاً مع نفسك ، تحدث إلى نفسك بصوت



عال اسأل عن سبب إيمانك .. الوحدة ، الاكتئاب ، الفشل ، الضغوط والمشاكل . ثم اسعى لحلها مع أصحابك المخلصين ، ذوك أالصالحين¹ .

٣. الحلول الاجتماعية :

تفعيل دور المؤسسات التعليمية والأسرة لان فشل النظام التعليمي في احتواء هذه الظاهرة كان له الدور الاساسي في انتشار ظاهرة تناول المخدرات بين المراهقين ، فاليوم ظاهره تعاطي السجائر داخل المدارس الثانوية شبه طبيعي وهذه الظاهرة تعد في اغلب الاحيان بداية الادمان ، لذلك لا بد من ان يكون هناك توجه اسري اجتماعي تعليمي من اجل مراقبه وتوجيه الشباب وتوعيتهم عن المخاطر التي تحيط بهم ، واعتماد مناهج دراسية توعوية تبين حجم اضرار الادمان، فضلا عن العمل على انشاء حاضنات ترفيهيه وملاعب رياضية ونوادي ثقافية واجتماعيه لسد وقت الفراغ لدى الشباب ولا سيما المراهقين، فضلاً عن التأكيد على دور الاسرة في احتضان ابنائها وترويض الشباب وخلاف ذلك يتحول الشباب نحو الطاقة السلبية، أضف إلى ذلك دور وسائل الإعلام، إذ يشكل جانب مهم ومؤثر في تحفيز التحديات الامنية المتمثلة في ظاهره انتشار المخدرات فمن اجل الحد من انتشار هذه الظاهرة يتطلب بناء استراتيجية اعلاميه يقع على عاتقها ابراز مخاطر هذه الظاهرة الخطرة من خلال اجهزه الاعلام السمعية والبصرية و تكثيف البرامج التوعوية المباشرة للأسرة سواء من البرامج التلفزيونية او الاذاعية او من استضافه المتخصصين للحديث عن مخاطر ظاهرة الادمان من خلال وسائل الإعلام وتخصيص صفحات اعلاميه تتمثل بالصحف والمجلات من اجل توعيه المجتمع تكون على شكل رسوم كرتونيه جاهزة عن هذه الظاهرة واستغلال شبكات التواصل الاجتماعية لبث الاعلانات بطرق مبتكرة وخلاقة لتحذير الشباب من مخاطر الادمان او تعاطي المخدرات، والعمل على اصدار القصص والمطبوعات والكراسات البسيطة الممزوجة في الرسوم التي توضح سلبيات تعاطي المخدرات والادمان ومخاطر هذه الافه على حياتهم الصحية والمعاشية والاجتماعية لغرض تعميق المعرفة ليس لدى الشباب فقط بل لدى الاطفال أيضاً، واقامه دورات مباشرة عبر وسائل الاعلام مع المتخصصين ، وان تكون الحوارات مباشرة مع الجمهور داخل الدولة او خارجها من اجل ابداء الرأي وتقديم النصيحة . أضف إلى ذلك تفعيل دور المؤسسة الدينية في اعطاء المشورة والافتاء و بيان الرأي الشرعي والاضرار الناتجة عن التعاطي وبطرق تكون مقنعة ، واستغلال المناسبات الدينية ايام الجمع لتطرق الى هذا المواضيع والتحذير من عواقب الادمان

¹ عبد الستار سالم الكبيسي ، المخدرات بوابة الجرائم ما السبل لرصدها ، مجلة المنصور العدد ٢٠، المؤتمر العلمي ١٢ ، كلية الحكمة الجامعة ، ٢٠١٣، ص ١٥١.١٥٠ .



على المخدرات والمؤثرات العقلية التي حرمها الله والمجتمع، إذ إن وسائل الاعلام تقف على راس المهام التي تلعب دوراً كبيراً في التوعية والارشاد من اجل إبراز حجم هذه القضية المهمة التي تواجه المجتمع ويجاد الاساليب والطرق الممكنة لكسب تأييد الرأي العام الاجتماعي للوقاية والحد من انتشار هذه الظاهرة الخطيرة على المجتمع^١.

وتعزيز دور المراكز البحثية في الحد من ظاهرة انتشار المخدرات في العراق، إذ لها دوراً ريادياً في تناول البحوث العلمية في مختلف المجالات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والتي تعمل على تسليط الضوء على المعوقات والظواهر السلبية التي تواجه مجتمعنا واقتراح الحلول المناسبة والمساهمة في رسم الاستراتيجيات التي تهدف إلى تنمية المجتمع وتحقيق أهدافه، ولأهمية المراكز البحثية ودورها في رسم السياسات والاستراتيجيات للنهوض بالمجتمع العراقي لابد أن يكون لهذه المراكز الدعم الحكومي والوقوف على الصعوبات التي تواجهها واقتراح السبل للنهوض بواقع هذه المراكز لتأخذ دورها الايجابي لتساهم في صنع القرار على المستوى الاقتصادي والاجتماعي والسياسي، وتعد مراكز الأبحاث في الجامعات العراقية هي من أهم المؤسسات التي تعمل على مساعدة المجتمع في دراسة المشكلات التي يعاني منها ومنذ تأسيس جامعة بغداد عام ١٩٥٨ ولحد الآن ساهمت هذه المراكز في تقديم الحلول للمشكلات التي يعاني منها المجتمع خلال العقود المنصرمة وبشكل فاعل، ويمكن تصنيف مراكز البحوث في الجامعات العراقية إلى نمطين، النمط الأول مراكز مستقلة تعد جزءاً من هيكلية الجامعة، ولها شخصية معنوية مثل بقية الكليات أو المعاهد داخل الجامعة، أما النمط الثاني فهي وحدات بحثية يتم إنشاؤها داخل الجامعات أو الكليات ويتم اختيار باحثيها من الكليات أو الأقسام^٢.

وتعد فئة الشباب هي الغالبية العظمى من المتعاطين للمخدرات والمؤثرات العقلية إذ تبلغ نسبه ٩١% من الموقوفين ينتمون الى فئة الشباب وهم اغلبهم من اسر فقيره، إذ لعبت البطالة وضعف الوضع الاقتصادي لهؤلاء الدور الكبير في اتجاههم نحو الادمان ، كما ان نسبه ٨١% المتعاطين هم من منخفضي التعليم فهم من ذوي تعليم الابتدائي فما دون ، ناهيك عن المستويات المتدنية والجهل، الا ان لوحظ في السنوات الاخيرة ظاهره خطيره جدا هو انتشار المخدرات والمؤثرات العقلية بين صفوف طلبة الجامعات من ما ينذر في كارثة اجتماعية حقيقية تجر الدولة نحو الهاوية لذلك هناك حاجه حقيقيه للتدخل لحل مشكلة الادمان و مكافحة انتشار المخدرات تشترك بها مجموعه من الجهات ابرزها الحكومة

^١ احمد عثمان محمد ، مصدر سابق ، ص ٧٤٤.٧٤٥.

^٢ سميرة حسن عطية ، مصدر سابق ، ص ٢١٥.٢١٦.



الاتحادية والحكومات المحلية والاجهزة الأمنية والقضائية الاسلامية والعشائر و منظمات المجتمع المدني والمتخصصين في علم النفس وغيرها من التخصصات والعمل الجدي من اجل وضع حد لانتشار هذه الظاهرة التي اذا لم تعالج بشكل جدي، فانه سوف تجر الدولة الى عواقب وخيمه يصعب معالجتها فيما بعد^١.

وتفعيل دور الإعلام إذ تقوم بمهام أساسية للحد من الجريمة وكشف بعض الجرائم التي تنفيذ من خلال مدمنين المخدرات وذلك من خلال قيام وسائل الإعلام (إذاعة . تلفزيون . صحافة) بتقديم برامج تعمل على تعميق كراهية الشباب للجريمة وحفزهم على مقاومتها وضرورة تعاونهم مع رجال الشرطة للكشف عن الجرائم في وقت مبكر ، وتشكيل وزارة الشؤون الاجتماعية والهيئات الأهلية كونها المؤسسة المسؤولة عن رعاية وتأهيل الأحداث من خلال قيامها ببرامج تدريب وتأهيل لهؤلاء الأحداث وتعديل سلوكهم وهي المسؤولة عن تسجيل الجمعيات التطوعية ذات الطابع الرعائي أو الخيري مثل جمعية رعاية الأحداث وتعمل على توطيد العلاقات بين المواطنين والشرطة ، فضلاً عن الاهتمام المؤسسات الصحية وتفعيل دورها لمحاربة الجرائم من خلال إبلاغ أجهزة الشرطة بحوادث وعن المرضى الذين يراجعون المراكز الصحية والمستشفيات وعليهم مظاهر إدمان على المخدرات والكحول ،والاهتمام بفئة الشباب من خلال تفعيل مؤسسات رعاية الشباب في تشجيع قيام الأندية الرياضية والثقافية التي تعمل على إشغال أوقات الفراغ بالأنشطة المفيدة وخصوصاً بعد أن تبين ان نسبة الأحداث المنحرفين في مؤسسات الإصلاح ترتفع في فصل الصيف بسبب العطلة المدرسية وعدم وجود برامج ثقافية ورياضية تشغل أوقات الفراغ عند الشباب^٢.

٥. الحلول الأمنية والقانونية

يقوم التخطيط الأساسي لهذه المكافحة على مطاردة المخدر وتعقبه في داخل الوطن وعلى حدوده تعد الإدارة العامة لمكافحة الجهاز الرئيسي في الدولة لتنظيم هذه الجهود وهي تقوم بعملها عدد من أجهزة الدولة منها قوات حرس الحدود (وزارة الدفاع)، ومصلحة الجمارك (وزارة المالية)، والإدارة المركزية للشؤون الصيدلية (وزارة الصحة)، والإدارة العامة للدفاع الاجتماعي (وزارة الشؤون الاجتماعية) فضلاً عن عدد من أجهزة الشرطة ، ويدخل في نطاق مسؤولياتها كذلك التنسيق مع الأجهزة المعنية بمكافحة

^١ سلام عبد علي العبادي ، تعاظم المخدرات في المجتمع العراقي ، مجلة دراسات اجتماعية ، العدد ٢٧ ، بيت الحكمة ، بغداد ، ٢٠١٢ ، ص ٤٥ .

^٢ احمد حمزة الحوري ، تطوير سياسة وقائية لمواجهة المخدرات ، ط ١ ، مركز الدراسات والبحوث ، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية ، الرياض ، ٢٠٠٧ ، ص ١٧٣ .



المخدرات بهيئة الأمم المتحدة ومنظمة الشرطة الجنائية الدولية (الإنتربول)، إذ تقوم بها إدارة مكافحة بالتعاون مع الأجهزة المذكورة على ضبط المخدرات والجرائم المرتبطة منها على المستوى المحلي والضبط بالتعاون مع إدارات مكافحة بعهد من الدول، وملاحقة الهاربين من الأحكام القضائية في قضايا التهريب على المستويين المحلي والدولي، وحصر ثروات عدد من كبار التجار والمهربين وتقديم نتائج الحصر للجهات القضائية المختصة، والمشاركة في دراسة وإعداد مجموعة من الاتفاقيات الدولية والمشاركة في المؤتمرات الدولية الخاصة بالمكافحة وتبادل المعلومات مع الأجهزة الدولية المعنية بالنشاط المجرم حول المخدرات¹.

اما في مجال القضاء والردع القانوني: يتطلب الحد من انتشار ظاهرة المخدرات، العمل على تطوير السلطات التشريعية وتدريبها بهدف سن التشريعات والأنظمة القادرة على صيانة الأمن وتحقيق خاصية الردع المنشودة وحتى يتحقق ذلك للدولة، فإنها تحتاج إلى بذل الكثير من الجهد والمال وإلى تخصيص العديد من الكفاءات العلمية القادرة على النهوض بهذه المهمة وفق فهم حقيقي وواقعي لحجم الظاهرة واتجاهاتها وأنماطها ومن الطبيعي أن تكون الخزينة العامة هي المصدر الرئيسي للحصول على الأموال اللازمة لتحقيق هذا المستوى المتطور للنظام القضائي والقانوني، اما في مجال السجون والإصلاحات اللازم+ة لاستكمال إجراءات العدالة يتطلب الأمر إعداد أماكن خاصة لتنفيذ العقوبة واستكمال إجراءات الردع القانوني للمشاركين في العمليات المرتبطة بجرائم المخدرات².

وتعزيز دور السياسة الجنائية في مكافحة المخدرات، إذ تختلف العقوبة باختلاف الفعل الإجرامي فقد تكون العقوبة أصلية أو تبعية أو تكميلية، ونظر لخطورة جرائم المخدرات فقد افترض المشرع في حالة تعاطي المخدرات، أنها تدفع صاحبها لارتكاب الجريمة، إذ تجعل إقدامه على الجريمة محتملاً الأمر الذي يقتضي معه التدخل لحماية المجتمع، لذا فرض اجراءات أشد مما كانت عليه سابقاً، فهي تعد من العقوبات والظروف المشددة المنصوص عليها، ملائمة للحد من جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية وانتشارها، وكافية لردع الجناة، وردع غيرهم حتى لا يحذوا حذوهم³.

الاستنتاجات

١- أن جرائم المخدرات من أخطر الجرائم وأكثرها تأثيراً على الفرد والمجتمع وخاصة تلك المجتمعات التي بحاجة إلى التنمية والتطور الاقتصادي، إذ أن المخدرات تضعف وتشل القوى الشابة.

^١ باسمه كزاز حسن، مصدر سابق، ص ٥٨.

^٢ حسني عبد الجبار يوسف شراقة، مصدر سابق، ص ٦١.



٢- ان ارتكاب جرائم المخدرات يعود إلى الأسباب الاجتماعية اي كلما كانت العائلة متماسكة وتفاهم بين أفراد الأسرة وخاصة" الأبوين كلما ابتعدنا عن الجريمة عموماً وجريمة الخدرات خصوصاً وأن تعاطي المخدرات يزيد في الأشخاص الذين ينتمون الى عوائل مفككة سواء بسبب الوضع المعيشي للأسرة وأيضاً الأسباب الاقتصادية يشجع كثيراً على تفشي ظاهرة تعاطي المخدرات وارتكاب الجرائم من المخدرات للحصول أموال طائلة منها ومهما حاولت الدولة منعهم لا يتمكنون من كون استبدال زراعة المخدرات بزراعات أخرى لا يدر عليهم تلك الاموال الضخمة ولا بد هنا اذا أرادت المجتمعات تنظيم زراعة وصناعة المخدرات لا بد أن يقدموا بديلاً مماثلاً.

٣. إن جرائم المخدرات باتت تشكل التحدي الأكبر للدولة إلى جانب الإرهاب فقد أصبحت تفتك بالمجتمع وتهدد بنيته الاجتماعية ومنظومته القيمية واقتصاده، فضلاً عن إمكانية استخدامها كمصدر لتمويل الإرهاب مادياً ودعمه بشرياً من خلال تجنيد الأشخاص المدمنين على المخدرات لتنفيذ عمليات إرهابية وضعف التدابير والإجراءات المتخذة في مراقبة الحدود وعدم إتباع الطرق الحديثة واستخدام الأجهزة الحديثة القادرة على كشف المخدرات من أهم الأسباب التي أدت إلى انتشار المخدرات .

٤. ظهور عصابات منظمة بعد عام ٢٠٠٣ مرتبطة بتنظيمات إجرامية منظمة دولياً تقوم على شبكات محكمة التنظيم ومزودة بإمكانيات كبيرة لأغراض المجتمع العراقي بأنواع مختلفة من المخدرات وتستخدم هذه العصابات اساليب العنف والتهديد والخطف في سبيل تحقيق اهدافها الغير مشروعة بعيداً عن الرقابة القانونية والامنية.

٥- خلصت الدراسة الى ان جرائم المخدرات وكثرة المتعاطين لم تأتي نتيجة متغير واحد بل كان نتيجة عدة متغيرات وعوامل برزت على الساحة العراقية بعد عام ٢٠٠٣ كان ابرزها، ضعف الاستراتيجية العراقية في مكافحة هذه الظاهرة، ناهيك عن ضعف الامن الاجتماعي والسياسي نتيجة الاحتلال الامريكي الذي ساهم في اضعاف وتفكيك التنظيم الاجتماعي العراقي قيامة بحل الاجهزة الامنية والدفاع والشرطة وتصفية وطرد النخب والقيادات من هذه الاجهزة المهمة وتشكيل قيادات امنيه ضعيفة لم تستطع المحافظة على امن المجتمع وفرض النظام والأمن في الشارع العراقي.

٦- أظهرت الدراسة أن هناك تبايناً في بعض المحافظات في التوزيع الجغرافي لعدد المتهمين في جرائم تعاطي المخدرات في محافظات العراق ، موزعين على جميع المحافظات وعليه جاء المستوى الأول ليشمل المحافظتين (البصرة، بغداد)، أما المستوى الثاني شمل المحافظات هي (بابل، النجف، ذي قار، ميسان، اربيل، القادسية) واخيرا المستوى الثالث ضم المحافظات المتبقية وهي (المتنى، واسط، كربلاء، ديالى، الانبار، السليمانية، كركوك، دهوك، نينوى، صلاح الدين).



٧. عدم وجود ضوابط وتعليمات دقيقة تنظم عمل المقاهي والأماكن الترفيهية وضعف الرقابة عليها أسهم في تحول بعض هذه الأماكن إلى بيئة حاضنة لنمو ظاهرة تعاطي المخدرات والمتاجرة بها .

٨. ان اساليب مواجهة ومكافحة انتشار جرائم المخدرات في العراق لابد تكون ضمن جهد جماعي تشارك فيه جميع فئات وقوى المجتمع، ولكن الدور الحكومي يبقى أساسياً ومهماً لمواجهة هذه المشكلة من خلال الوقوف الى الاسباب السياسية والاقتصادية والاجتماعية والدينية والامنية التي تسبب هذه المشكلة من خلال وضع الخطط الاساسية التي تقع على عاتق الحكومة العراقية لمواجهة انتشارها .

٩. ان تكثيف التواجد العراقي الفاعل على الساحة الدولية من خلال المشاركة في اللقاءات التي تعقدها المنظمات والهيئات الدولية والإقليمية ذات الاهتمام المشترك، كالأمم المتحدة، ومنظمة الانتربول والمجلس الدولي لمكافحة الادمان على الكحول والمخدرات يساهم في تقليل نسبة انتشار جرائم المخدرات في العراق.

التوصيات

١. فتح مراكز خاصة لمعالجة متعاطي ومدمني المخدرات وكذلك المواد المسكرة لفتح الباب أمام من هم ينون الرجوع الى الطريق المستقيم والعودة الى الحياة الاجتماعية، أذ أن عدم وجود تلك المراكز يدفع بالذين يرتكبون جرائم المخدرات عرضياً الاستمرار وضياعهم.
- ٢- متابعة حاملي الجنسية الأجنبية عند ارتكابهم جرائم المخدرات واعادتهم إلى بلدانهم والنص على هذا الأمر في قانون المخدرات لذا يجب تنويه المحاكم بعد التساهل مع الأجنبي.
- ٣- لابد من تشكيل مجلس مكافحة المخدرات ويكون وزير الصحة والعدل ووزير الداخلية ووزير شؤون الاجتماعية أعضاء فيها لمجابهة المخدرات والتوصل الى السبل التي تقي هذا المجتمع من الركون الى أحضان المخدرات.
- ٤- الاهتمام بجيل الشباب وتوفير فرص العمل و تقوية دور الرعاية الاجتماعية للعوائل الفقيرة والمحتاجة ورفع مستواهم المعاشي كون أحد أهم اسباب انتشار تعاطي المخدرات هي العوامل الاقتصادية والاجتماعية السيئة .
- ٥- الدخول مع الدول الجارة ودول أخرى في اتفاقيات دولية لتسليم المجرمين لملاحقة تجار المخدرات وتقديمهم للعدالة من خلال مراقبة مرتكبي جرائم المخدرات وخاصة الناحية المالية وعدم تمكينهم من تبييض أموالهم.



٦- تشديد الرقابة الحدودية وذلك للقضاء على العصابات الإجرامية العابرة للحدود التي تتاجر في المخدرات والمؤثرات العقلية وتحسين العلاقات السياسية مع الدول المجاورة من أجل تكثيف الجهود سوياً لمحاربة هذه الظاهرة.

٧- ضرورة الإكثار من الندوات التحسيسية والتوعية عبر المدارس والجامعات والمساجد والأماكن العمومية من مخاطر المخدرات وأثارها الوخيمة على الفرد والمجتمع

٨. مساعدة المدمنين على العلاج وذلك من خلال التخفيض من تكاليف العلاج وتوفير الرعاية اللاحقة لمدمني المخدرات الذين أفرج عليهم أو الذين تلقوا العلاج وإعادة إدماجهم في المجتمع من خلال توفير لهم مناصب العمل.

٩. تشديد الرقابة على الأطباء والصيدالة من خلال فرض قيود عليهم فيما يتعلق بشروط تحرير الوصفات الطبية والتقيد بشكلية معينة وذلك من أجل تفادي الوصفات المزورة والمشبوها فيها.

١٠. التشديد من الرقابة الإدارية المتعلقة بضبط التعامل المشروع في المخدرات من خلال التكتيف من الإحصائيات والجرد اليومي لكميات الإنتاج والتسويق لتفادي تسربها إلى السوق غير المشروعة.

١١ - تفعيل دور منظمات المجتمع المدني في توعية بعقد الندوات والمؤتمرات تحذر من الانجرار في ارتكاب هذه الجرائم والادمان على المخدرات .

١٢. توعية الارشاد الديني عن طريق الخطب الدينية في المناسبات والتوجيه من قبل رجال الدين لمخاطر انتشار ظاهرة المخدرات وارتكاب الجرائم الخاصة بها من خلال تقديم النصح وفتح دورات للتوعية وتهذيب العقل والنفس للابتعاد عن كل ما يضر امن المجتمع وصحة الانسان ومنها المخدرات.

١٣ . انشاء مراكز ابحاث وندوات وورشات تثقيفية لمكافحة الجريمة تابع لمديرية الشرطة العامة في جميع محافظات العراق واجراء البحوث والدراسات العلمية وعقد المؤتمرات التي تبين اثار جرائم المخدرات على المجتمع .

١٤. تعزيز دور وسائل الاعلام المرئية والقراءة والمسموعة في تثقيف المواطنين العراقية وتقديم التوعية لمواجهة مخاطر جرائم المخدرات وانعكاسها عليه من خلال دور المؤسسات المجتمعية في التوعية من اجل ان ينعم افراد المجتمع بتهيئة جو من الامان والاستقرار يطمئن فيه على حياته وممتلكاته.

١٥. ابراز دور الاسرة في عملية التنشئة الاجتماعية من خلال التعاون مع المؤسسات الرسمية لبناء جيل سبائي واعى ويدرك مسؤوليته لمواجهة هذه الظاهرة في تلك المرحلة من عمره .

المصادر



- ١- جمال الدين محمد ابن منظور ، معجم لسان العرب ، ط ١ ، دار العيادة ، بيروت ، ١٩٦٧ .
- ٢- عبدالله العلايلي ، الصحاح في اللغة العربية ، ط١ ، دار الحضارة العربية ، بيروت ، ١٩٧٥ .
- ٣- سامية حسن الساعاتي ، الجريمة والمجتمع ، ط٢ ، دار النهضة العربية ، بيروت ، ١٩٨٣ .
- ٤- سعد المغربي ، ظاهرة تعاطي المخدرات (دراسة نفسية واجتماعية) ، ط١ ، منشورات دار الراتب الجامعية ، بيروت ، ١٩٨٤ .
- ٥- اسماء عبدالله التويجري ، الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للعائدات للجريمة ، ط١ ، الرياض ، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية ، ٢٠١١ .
- ٦- عبد القادر الشيخ ، شرح قانون المخدرات السوري الرقم ٢ لسنة ١٩٩٣ .
- ٧- صباح كرم شعبان ، جرائم المخدرات دراسة مقارنة ، ط١ ، ١٩٨٤ .
- ٨- خيرى عبد الرزاق جلي الحديثي ، شرح قانون العقوبات القسم العام ، ط١ ، مطبعة الزمان ، ١٩٩٢ .
- ٩- حسني عبد الجبار يوسف شراقة ، ادلة الاثبات في جرائم المخدرات في التشريع الجنائي الفلسطيني ، اطروحة دكتوراه ، جامعة النجاح الوطنية ، كلية الدراسات العليا ، نابلس . فلسطين ، ٢٠١٩ .
- ١٠- وسام محمد النجار ، جريمة تعاطي المخدرات في محافظات غزة دراسة في جغرافية الجريمة ، رسالة ماجستير ، كلية الآداب ، الجامعة الاسلامية . غزة ، ٢٠١٢ .
- ١١- سامة غازي مزهر الخيون ، الاطار القانوني لجريمة المخدرات الرقمية (دراسة مقارنة) ، كجلة الدراسات المستدامة ، المجلد ٥ ، العدد ١ ، ٢٠٢٣ .
- ١٢- عمر محمد يونس ، المخدرات والمؤثرات العقلية عبر الانترنت ، ط١ ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ٢٠٠٤ .
- ١٣- وجدان رحم خضير الفزع ، حسن ديف شرشاب ، دور القوانين في مكافحة المخدرات العراق ، مجلة سر من رأى للدراسات الانسانية ، المجلد ١٧ ، العدد ٦٧ ، كلية التربية ، جامعة سامراء ، ٢٠١٩ .
- ١٤- جمال ابراهيم الحيدري ، علم الاجرام المعاصر ، ط١ ، المكتبة القانونية ، ٢٠٠٩ .
- ١٥- حاكم ناصر حسين الخالقاني ، مرتضى مظفر الكعبي ، الملامح المكانية لظاهرة المخدرات في مدينة الناصرية وتأثيراتها وسبل معالجتها لعام ٢٠١٨ من وجهة نظر جغرافية ، مجلة جامعة ذي قار للعلوم الانسانية ، المجلد ٩ ، العدد ٣ ، ٢٠١٩ .
- ١٦- عادل الدمرداش ، الادمان مظاهره وعلاجه ، ط١ ، عالم المعرفة ، ١٩٨٢ .
- ١٧- مها رحيم سالم ، الجريمة والادمان على المخدرات ، مجلة العلوم النفسية ، العدد ٢٠ ، ٢٠١٢ .



١٨- سميرة حسن عطية ، دور المراكز البحثية في الحد من ظاهرة انتشار المخدرات وتأثيرها على المجتمع العراقي (المراكز البحثية ، المخدرات ، تأثير ، المجتمع العراقي) ، مجلة المستنصرية للدراسات العربية والدولية ، العدد ٤٣ ، مركز المستنصرية للدراسات العربية والدولية ، الجامعة المستنصرية ، ٢٠١٣.

١٩- ماجدة جاسم حسين الخزاعي ، صباح حسن بقر الشام ، جرائم المخدرات في محافظة المثنى وعلاقتها بالبطالة للمدة (٢٠١٤ . ٢٠١٧) ، مجلة الطريق للعلوم الاجتماعية والتربوية ، المجلد ٥ ، العدد ١٣ ، جامعة بغداد ، كلية التربية للعلوم الانسانية ، ٢٠١٨.

٢٠- انيس شهيد محمد ، مظاهر السلوك الانحرافي بعد تغير النظام السياسي في العراق ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة القادسية ، ٢٠١٣.

٢١- احمد عثمان محمد ، الاستراتيجية العراقية لمكافحة تجارة المخدرات العابرة للحدود العراقية بعد عام ٢٠٠٣ ، مجلة اكليل للدراسات الانسانية ، العدد ٩ ، ٢٠٢٢.

٢٢- حاكم ناصر حسين الخالقاني، مرتضى مظفر الكعب، الملامح المكانية لظاهرة المخدرات في مدينة الناصرية وتأثيراتها وسبل معالجتها، مجلة كلية التربية للعلوم الانسانية، جامعة ذي قار، المجلد ٩، العدد ٣، ٢٠١٩.

٢٣- ندوة هلال جودة ، قياس مؤشرات مستوى المعيشة في البصرة لعام ٢٠٠٧ ، مجلة الغري للعلوم الاقتصادية والادارية ، كلية الادارة والاقتصاد ، جامعة الكوفة ، المجلد ٢ ، العدد ١٤ ، ٢٠٠٩.

٢٥- باسمة كزاز حسين ، اثر المخدرات على الامن الاقتصادي في البصرة ، مجلة الغري للعلوم الاقتصادية والادارية ، المجلد ٩ ، العدد ٢٧ ، مركز دراسات البصرة ، جامعة البصرة ، ٢٠١٣.

٢٦- احمد عبد العزيز، تحولات جرائم المخدرات في العراق بعد عام ٢٠٠٣ دراسة اجتماعية تحليلية، مجلة الجامعة العراقية، المجلد ٥١، العدد ١، ٢٠٢١.

٢٧- وزارة الداخلية ، المديرية العامة لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية ، بيانات غير منشورة ، ٢٠٢٠.

٢٨- جهاز آسایش اقلیم کوردستان ، المديرية العامة لمكافحة المخدرات ، بيانات غير منشورة ، ٢٠٢٢

٢٩- جابر ابن سالم موسى ، المواد المخدرة والعقاقير النفسية ، ط٢ ، الرياض . المملكة العربية السعودية ، ٢٠١٢ ،

٣٠- عبد الستار سالم الكبسي ، المخدرات بوابة الجرائم ما السبل لرصدها ، مجلة المنصور العدد ٢٠ ، المؤتمر العلمي ١٢ ، كلية الحكمة الجامعة ، ٢٠١٣.



- ٣١- سلام عبد علي العبادي ، تعاظم المخدرات في المجتمع العراقي ، مجلة دراسات اجتماعية ، العدد ٢٧، بيت الحكمة ، بغداد ، ٢٠١٢ .
- ٣٢- احمد حمزة الحوري ، تطوير سياسة وقائية لمواجهة المخدرات ، ط ١ ، مركز الدراسات والبحوث ، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية ، الرياض ، ٢٠٠٧ .



دور المؤسسات التعليمية في مكافحة المخدرات

م.م مها ناظم عزيز محمد الجوده - جامعة كربلاء / كلية التربية للعلوم الانسانية

الملخص:

توعية الطلاب و تقديم معلومات شاملة حول أخطار المخدرات وتأثيرها على الصحة والحياة الاجتماعية،

وتعزيز الوعي بالمخاطر الفردية والاجتماعية المترتبة على استخدام المخدرات.

تطوير المهارات الحياتية وتعزيز تطوير المهارات الشخصية والاجتماعية للمؤسسات التعليمية تلعب دوراً حاسماً في مكافحة استخدام المخدرات وتوعية الطلاب حول تأثيراتها الضارة، ودور المؤسسات التعليمية في مكافحة المخدرات يمكن تقسيمها إلى عدة فئات، برامج التوعية والتثقيف واستعراض البرامج وورش العمل التي تقدمها المؤسسات التعليمية لتوعية الطلاب حول مخاطر المخدرات، يمكن أن تساعد هذه البرامج في نشر الوعي بين الطلاب حول التأثيرات الصحية والاجتماعية لتعاطي المخدرات.

يمكن للمؤسسات التعليمية تعزيز تطوير مهارات اتخاذ القرارات والتحكم بالضغط لدى الطلاب للوقاية من التعاطي، دمج الموضوعات المتعلقة بالمخدرات في المناهج الدراسية، يمكن أن تضمن المؤسسات التعليمية تضمين مواضيع متعلقة بالمخدرات في المناهج الدراسية لرفع مستوى الوعي بين الطلاب والتعاون مع المجتمع، كما يمكن للمؤسسات التعليمية التعاون مع الأهل والجهات الحكومية والمنظمات غير الحكومية لتحقيق أفضل فعالية في جهود مكافحة المخدرات.

تقييم البرامج والتدابير واستعراض الأساليب المستخدمة لتقييم فعالية البرامج والتدابير التي تعمل على منع استخدام المخدرات في المؤسسات التعليمية.

الدور الاستباقي والدعم النفسي، كما يمكن للمؤسسات التعليمية تقديم دعم نفسي واستباقي للطلاب للتعامل مع الضغوط النفسية التي قد تؤدي إلى تجربة المخدرات.

التشجيع على الأنشطة الرياضية والثقافية كما يمكن أن تلعب المؤسسات التعليمية دوراً في تشجيع الطلاب على المشاركة في الأنشطة الرياضية والثقافية كبديل صحي للاستمتاع وقضاء الوقت.

Summary

Educational institutions play a crucial role in combating drug abuse by raising students' awareness and providing comprehensive information about the dangers of drugs and their impact on health and social life. The role of



educational institutions in the fight against drugs can be categorized into several areas

Awareness Programs and Education: Reviewing awareness programs and workshops offered by educational institutions to educate students about the risks of drug abuse Highlighting how these programs can spread awareness among students regarding the health and social effects of drug use Development of Life Skills.

Emphasizing how educational institutions can enhance the development of decision-making and stress management skills among students to prevent drug abuse

Integration of Drug-related Topics in Curricula Discussing how institutions ensure the inclusion of drug-related topics in curricula to elevate awareness among students Discussing the proactive role of educational institutions in providing psychological support to students to cope with mental pressures that may lead to drug experimentation Encouraging Sports and Cultural Activities Highlighting the role of educational institutions in encouraging students to participate in sports and cultural activities as a healthy alternative for .

المقدمة

تعد المدرسة كمؤسسة اجتماعية من أقدم وأهم مؤسسات المجتمع والتي تعنى بمواصلة تعليم وتنشئة الأبناء بعد خروجهم من الإطار الأسري ورعاية الولدان . ولقد عرفت حضارات العالم القديمة في سومر وأشور وبابل والفرعنة في مصر هذه المؤسسة الخالدة على مدار الزمن وكان لها دورها الفاعل والمؤثر في تعليم الأفراد مختلف انواع العلوم والآداب* وقد كان لدورها ان يتعاضد في العصر الإسلامي بالنظر الى التكليف الإلهي الذي ورد في القرآن الكريم في الكثير من آياته القرآنية . وألزم الإنسان من خلالها بضرورة تعلم القراءة والكتابة ما دام حياً . ومع مرور العراق على نحو خاص والبلدان العربية على نحو عام بفترات مظلمة. وأخرى كان فيها تحت السيطرة الاستعمارية . ظل دور المدرسة يتأرجح في تلك الفترات بين تعليم القرآن الكريم وأصول القراءة والكتابة من جهة. وبين تعليم بعض علوم اللغة العربية وآدابها من



جهة اخرى ومع دخول الأقطار العربية بضمنها العراق عصر التحرر من السيطرة الاستعمارية تعاظمت مهمات وواجبات المدرسة لتتنقل من الجانب التربوي الى الجانب التربوي التعليمي . ومن التحديات المعاصرة والخطيرة والتي تواجهها هذه المؤسسة وهي تناضل وتكافح من أجل أعداد جيل جديد هي مشكلة الإدمان على تعاطي المخدرات بكافة أشكالها وأنواعها من قبل طلبتها في مختلف المراحل الدراسية ، ومشكلة الإدمان هذه أحد أهم المشكلات التي تواجه المجتمعات الإنسانية في الوقت الحاضر وتعود أمتدادتها السابقة الى مراحل زمنية طويلة . ويتحدد جانب الخطورة في هذه المشكلة في الآثار السلبية الخطيرة التي تقع او تظهر في جسم وسلوك الإنسان المدمن. والتي تصل في العديد من الحالات الى الانحراف او الموت تحت التأثير المدمر للمخدر أياً كان نوعه وطريقة التعاطي معه .

ويفسر علماء الاجتماع وعلم النفس اسباب الزيادة المتصاعدة في أعداد المدمنين في المجتمعات الغربية بشكل خاص الى محاولة هؤلاء الهروب من الواقع. والتخلص المرحلي من الأزمات النفسية والاجتماعية التي يتعرضون او قد يتعرضون لها طوال حياتهم والاستفادة من الانتعاش المؤقت الذي يحصلون عليه من خلال الإدمان على تلك المواد . ولقد أولت المؤسسات الاجتماعية على اختلاف أنواعها. والمدرسة School على نحو خاص أهمية استثنائية لمعالجة هذه الظاهرة الخطيرة في مختلف المجتمعات

الانسانية. بالنظر الى دورها التربوي والتعليمي في أي مجتمع إنساني

وقد أختار الباحث المدرسة كمؤسسة اجتماعية وتربوية وتعليمية دون غيرها من المؤسسات الأخرى لعوامل عدة. لعل في مقدمتها ملازمتها للفرد بشكل يومي تقريباً لفترة زمنية طويلة قد تناهز الفترة التي يقضيها الفرد في أحضان أسرته .

وان الجانب التربوي والتعليمي الذي يعد من أساسيات عملها يسهم في نوعية الطلبة الى المخاطر الجسيمة التي قد تهدد حياتهم جراء الإدمان بأسلوب علمي ومنهجي محدد من خلال المفردات العلمية التي يتلقونها بشكل يومي. تلك المخاطر التي بدأت بالانتساع بعد تفاقم الأوضاع في السنوات الأخيرة سوءاً وتعقيداً. بسبب غياب دور الدولة الجزئي او الكلي في معالجة هذه القضية بشكل جذري في العديد من المدن العراقية وأخيراً يرى الباحث أنه لا بد من تعاظم الجهود وعلى كل المستويات من أجل القضاء على آفة الإدمان بكافة أشكالها وأنواعها. تعزيزاً للأمن الوطني وحفاظاً على عقول وطاقات نحن في امس الحاجة إليها في الوقت الراهن .وقانا الله شر المخدرات.

أهداف البحث :-

لا بد لكل بحث او دراسة مهما كان نوعها او حجمها من أهداف تعمل على تحقيقها واستجلائها. وقد توخى الباحث الدقة في وضع بعض اهدافه وكانت وفق النقاط الآتية :



أ- معرفة الأسباب النفسية والاجتماعية للاتجاه نحو الإدمان .ب- معرفة الآثار الصحية والنفسية الناجمة عن عملية الإدمان .ج- معرفة آثار إدمان تعاطي المخدر على السلوك الاجتماعي للفرد .د- تشخيص اهم الطرق الممكن اتباعها للتخلص من الإدمان .هـ- معرفة دور المدرسة في عملية مكافحة الإدمان لدى الطلبة في حال وجوده .

٤- أهمية البحث :-

تعود اهمية البحث الى العديد من الاعتبارات لعل في مقدمتها أنها :-
أ- تسهم بشكل متواضع في أتراء المفردات العلمية التي تتعلق بهذا الموضوع. وذلك بعد ظهور حاجة ماسة الى مثل هذه البحوث وخاصة في السنوات الثلاث الأخيرة .
ب- تسليط الضوء على جانب مهم من الجوانب التي تتعلق بقضايا الإدمان. التي من المحتمل ان تحدث بين صفوف الشباب من هم في اطار المؤسسات التعليمية او خارجها .
ج- تكشف عن الجهود المستمرة التي تبذل من قبل المدرسة كمؤسسة تعليمية واجتماعية لمعالجة حالات الإدمان .

٥- مشكلة البحث :-

تعد مشكلة عدم الإفصاح عن المعلومات من قبل إدارات المدارس على اختلاف مراحلها وانواعها من اهم المعوقات التي اعترضت اجراء البحث الميداني المكمل للمعلومات العلمية التي وردت في هذا البحث نظراً للحساسية المفرطة التي يمتاز بها في العراق بشكل خاص .والمجتمعات الشرقية بشكل عام. كما ان عدم تعاون بعض المدارس والمعاهد في تقديم المعلومات عن إعداد الطلبة الذين يشك في ادمانهم على بعض انواع المخدرات كان عاملاً اضافياً زاد من صعوبات اجراء البحث ، ومع ذلك بذل الباحث جهود جيدة من اجل الوصول الى بعض المعلومات المهمة حول هذا الموضوع .

المبحث الأول

تحديد المفاهيم الأساسية

١- الدور:

لقد ورد مفهوم الدور في تعريف ((غي روشيه)) لبذل على مجموع طرق السلوك التي تطبع في مجتمع معين مسلك الأفراد بطابع خاص في ممارسة وظيفة خاصة. فالدور الاجتماعي يعبر عن عدد النماذج التي تتجاوزها الاختلافات والتكيفات الفردية. وتعمل على توجيه فعل الأفراد الذين يحتلون مركزاً مهماً . وفي دراسة اخرى ورد مصطلح الدور لبذل على السلوك المتوقع من قبل شاغل المركز الاجتماعي .

٢- المدرسة:



تمثل المدرسة في الوقت الحاضر أولى المؤسسات التعليمية بعد الاسرة في رعاية الأطفال والعناية بهم كما تعد المدرسة النسق المؤسسي المقام من قبل المجتمع خارج نطاق الأسرة والذي يهتم بجوانب تربوية وتعليمية للأفراد بعد خروجهم للمرة الأولى من أحضان الأسرة بهدف نشر التربية والتوجيه اللازمين حيث تعمل على مواصلة تنشئة الفرد اجتماعياً . والقيام بعملية التنشئة الاجتماعية الثانوية للفرد بعد الأسرة وتؤدي عملها بموجب أنظمة ومناهج دراسية تنبثق عن اشكال وانواع الثقافة الاجتماعية السائدة والمقبولة اجتماعياً. وبذلك فهي تمثل نظاماً اجتماعياً بالغ الأهمية في تنشئة الأفراد. وفي اقامة شبكة من العلاقات بين الأطفال والمعلمين والإدارة .

كما وتلعب المدرسة دوراً في نقل التراث الثقافي من جيل لآخر من خلال أداء وظيفتها التربوية التي تكسب الأفراد المنتمين إليها المهارات والقيم والاتجاهات وأنماط السلوك المختلفة .

ويمكن القول ان المدرسة كبيئة خارجية توفر للطالب ظروفأ نفسية واجتماعية تمكنه من تقمص رموز جديدة بين معلميه وزملائه. ان عملية التقمص هذه تعني في الواقع ان عناصر هويته الاجتماعية سيعاد رسم ملامحها وسيكون له صورة جديدة لذاته يستمدّها من الجماعات المرجعية التي سيكون عضواً فيها .

ويقصد بمؤسسة المدرسة هنا تلك التي تقع ضمن المراحل الابتدائية والمتوسطة والاعدادية بفروعها ومراحلها.

٣- الإدمان:

اختلفت الآراء وتعددت الاتجاهات حول تحديد هذا المفهوم وهل يعني في معناه التعود لقد بذلت جهودا كبيرة من قبل منظمة الصحة العالمية ومنذ عام ١٩٥١ لغرض التفريق بين المصطلحين. لأن الأطباء يركزون من خلاله على الجوانب الطبية. في حين يركز علماء الاجتماع على الجوانب الاجتماعية ورجال القضاء على الجوانب العدلية . ان مصطلح الإدمان يعني استخدام المادة كالمخدرات مثلاً بطريقة تؤدي الى احداث ضرر بدني او نفسي في جسم الشخص ذاته او احداث اثارا سلبية في المجتمع بشكل عام .

أما علماء النفس فيرون في الإدمان على انه محاولة للتخفيف من بعض ألام الجسم او النفس يلجأ إليها الإنسان مضطراً لا محتاراً. ويبدوا الإدمان في بدايته ممنعاً مريحاً. ألا انه سرعان ما يتحول الى كابوس يؤدي بصاحبه الى الموت او الانحراف في احسن الحالات محملاً بالعديد من الأمراض النفسية والبدنية. وهناك حالات اخرى يكون فيها سبب الإدمان محاولة جلب السرور والمتعة . وخلال هذه الفترة يتعلق المدمن بهذه المواد نفسياً. ويتشبث بها عضوياً ، وتتعود خلاياه العصبية عليها لتشابه تركيبتها مع مواد



تفرزها الخلايا العصبية بطبيعتها. والنتيجة اتجاه^٩ المدمن الى بيع الغالي والرخيص من أجل الحصول عليها. ويرى بعض الباحثين في هذا المجال ان الإدمان يعني استخدام او تعاطي كل مادة خام او مستحضرة منبهة او مسكنة او مهلوسة اذا استخدمت في غير الظروف والأغراض الطبية او الصناعية الموجبة لتؤدي الى حالة من حالات الشنوذ او الإدمان. وتؤدي في النهاية الى احداث ضرر نفسي او بدني في الجسم المستخدم او المدمن. او تؤدي الى اضرار عامة في البناء الاجتماعي .

ان اختلاف الآراء العلمية في تعريف الإدمان كسلوك وعادة انسانية يمارسها البعض. لا يعني وجود عدم تفهم لهذه الحالة ، وانما يعني ان هنالك العديد من الدراسات والبحوث العلمية والتي تحاول دراسة هذا الواقع من جانب قد يختلف عن الجوانب الأخرى. مما يسهم في زيادة الطرق الممكن اتباعها للتخلص منه بعد تحديد مسبباته الأساسية .

٤- الانحراف:

يعد مفهوم الانحراف من المفاهيم المهمة في أي دراسة تتناول الفعل الإجرامي الواقع ان كل جريمة هي انحراف لكن العكس ليس صحيحاً ، ويمكن القول ان الانحراف . هو خروج على معيار سلوكي يعتبره المجتمع صحيحاً. وبما ان المعايير عرضة للتغير فأن ما يعد انحرافاً في زمن او مرحلة معينة قد لا يكون كذلك في اخرى ، كما ان ما يعد انحرافاً في مجتمع معين. قد لا يكون كذلك في مجتمع اخر

المبحث الثاني

دور المدرسة التربوي والتعليمي

بعد دور المدرسة التربوي والتعليمي إحدى الحلقات المهمة التي لا يمكن الاستغناء عنها في اطار عملية تنشئة وتعليم الافراد. وتتعدد الأهداف التي تحاول من خلالها المدرسة القيام بهذا الدور. ويتم ذلك من خلال عملية التطبيع او التنشئة الاجتماعية التي تمارس في جميع المؤسسات الاجتماعية لتسهم في تلقين الطفل او الفرد بشكل عام قيم وعادات ومفاهيم واتجاهات سلوكية مقبولة ومعترف بها .

ويمكن تحديد بعض المحاور التي تعمل من خلالها المدرسة في اطار الدور التربوي والتعليمي وهي كالاتي

- أ- تعمل المدرسة على تعريف الطفل بأهمية الوطن والدلالات التي ترمز له. مثل احترام العلم وحفظ الأناشيد الوطنية. والتعرف على ماضي وطنه المشرف وكل ما يعزز انتمائه الوطني .
- ب- إيصال التراث الثقافي والحضاري المتراكم من جيل الى جيل وتقويم سلوك الطفل واعداده للمواطنة الصالحة .



ج- المعلم والمدرسة خير ناقل لمختلف انواع العلوم والآداب للطفل طيلة فترة تواجده في المدرسة وخلال مراحل زمنية متعددة ومتلاحقة ، كما ان المدرسة تحتضن محاولات الطالب في تشكيل اطر المعرفة المنظمة ضمن حقول عملية منهجية معدة مسبقاً ومتفق عليها .

د- والى جانب التربية والتعليم يحصل الطفل على اصول التصرف وفق سلوك حسن مقبول اجتماعياً ومتعارف عليه يقوم على اساس الاحترام والثقة بالنفس .

هـ- كما تعمل المدرسة على تعميق الشعور بالوحدة الوطنية والتماسك الاجتماعي بين الطلبة .

و- وتقوم المدرسة أيضاً بفحص قابليات وقدرات الطلبة ودراسة مشكلاتهم التي تعترض انسجامهم مع العملية التعليمية من خلال نشاطات المشرف التربوي ، ومن ثم تضع الحلول المناسبة لها ، لأن الطالب طفلاً كان ام مرافقاً ام شاباً يقضي اوقات طويلة داخل المدرسة ، وقد يلاحظ المعلم في المدرسة جوانب من شخصية الطالب قد لا تكون معروفة من قبل الأسرة وقد برزت في الآونة الأخيرة العديد من الطروحات والأفكار التي تدعو الى تخلي المدرسة عن أطار عملها التربوي التعليمي والاكتفاء بالدور التعليمي فقط ، ان هذه الدعوات في جوهرها تدعو الى الكثير من القلق والدهشة . لأن بعضها قد صدر من مراكز بحثية عربية معروفة . كما انه ليس بالمعارف وحدها يعيش الطفل او الطالب وينمو . خاصة مع تعاضم المد الثقافي الوافد القادم ألينا من الأفق البعيد عبر الفضائيات . وما يحمله من ممارسات سلوكية غاية في الغرابة في بعض الأحيان . والذي يوقع أطفالنا في متاهات الحيرة والتساؤل في ماهية الأفضل بين أتباع وصايا الأب والأم وضبط السلوك خارج المنزل او في المدرسة . وبين الانحراف نحو وصايا ذلك المرئي الغريب المجهول . حيث تقف مؤسسة المدرسة لتكامل ما بدأه الوالدان علماً وثقافة وأخلاقاً .

وهناك أدوار اخرى من الممكن ان تقوم بها مؤسسة المدرسة ، لعل من أبرزها اعتبار المدرسين والمعلمين الذين يقومون بعملية التدريس بمثابة الوالدان للأبناء في الحالات التي يقل فيها تأثير الأسرة التربوي او ينعدم لأسباب شتى . وهنا يكون دور المدرسة رائداً موجهاً نحو بناء شخصية الطفل او الطالب ولا سيما في المراحل الأولى عمرياً . وان قيام الطالب بتقليد طريقة تصرف المعلم في القاعة الدراسية او داخل المدرسة يعطي للطفل او الطالب انطباعات حول ما يجب عمله وما لا يجب . وهنا يحصل الطالب على مجموعة قواعد سلوكية يلتزم بها في حياته المستقبلية . بشكل دقيق في اغلب الأحيان .

وبعد نظام إدارة المدارس الحديثة ، إحدى الحلقات المتقدمة في المجال التربوي التعليمي ، حيث يتم من خلاله استخدام الحاسوب في مجمل عمليات إدارة المدرسة وبشكل سريع ودقيق ، ويضمن ايجاد موقع للمدرسة على شبكة الانترنت ويزيد من التواصل بين الطلبة والتدريسيين . ويتميز هذا النظام بسهولة



استعماله والسرعة البالغة في الحصول على النتائج او أي معلومات مطلوبة ((إدارية - مالية دراسية)) والسرعة الكبيرة في استخدام المعلومات التي تحتاجها إدارة المدرسة .
وتعتبر المؤسسات التعليمية بشكل عام والمدارس بشكل خاص جزءًا هامًا في حياة الطلبة، وعندما يتعلق الأمر بمكافحة المخدرات، فإن دورها يكمن في التأثير على الطلبة وتوجيههم بشكل صحيح نحو القضايا المختلفة في المجتمع، ويتمثل دورها فيما يلي:

التوعية

للمؤسسات التعليمية دور مهم في نشر التوعية بأخطار المخدرات وآثارها، ويمكن ذلك من خلال دمج الأنشطة المدرسية في المواضيع التي تتحدث عن المخدرات وآثارها، وأيضًا دمج هذه المواضيع في المناهج الدراسية الرئيسية.

يُمكن للمؤسسات التعليمية توعية أولياء الأمور بأضرار المخدرات ومخاطرها من خلال عقد اجتماعات دورية للأباء والأمهات لتعزيز الوعي وتقديم المشورة حول كيفية حماية الأطفال من المخدرات.

اتخاذ الإجراءات المناسبة

تستطيع المؤسسات التعليمية اتخاذ الإجراءات المناسبة في حال ثبوت تعاطي أحد الطلاب للمخدرات أو التجارة بها، ويمكن ذلك عن طريق إحالة الطلاب المدمنين إلى أخصائي الرعاية الصحية لتدخل مبكر في العلاج، وتوفير مرشد تربوي مؤهل قادر على تقديم المشورة للطلاب الذين يحتاجون إلى خطط علاجية وربطهم بالموارد المجتمعية.

برنامج التدريب على المهارات الحياتية

تهدف المؤسسات التعليمية إلى التركيز على نهج برنامج تدريب المهارات الحياتية (Life Skills Training)، والذي يهدف إلى تعليم المهارات التي تركز بشكل خاص على حل مشكلة محددة ومواجهتها، وذلك من خلال تطبيق المهارات مباشرة على مشكلة تعاطي المخدرات.

يتم تدريس برنامج التدريب على المهارات الحياتية على نطاق عالمي كنهج وقائي يتم تطبيقه في الغالب في الصف السابع، ويتم التركيز فيه على تعليم المهارات الشخصية والاجتماعية العامة، بالإضافة إلى التأكيد على أهمية رفض المخدرات، لأن له دور سلوكي إيجابي في الحد من تعاطي المخدرات، ويستمر



تأثير هذه البرامج والأنشطة لعدة سنوات على الطلاب، حيث تساعد في إقناعهم بشكل كبير في المجتمع.

تحديد أسباب تعاطي المخدرات

تلعب المؤسسات التعليمية دورًا كبيرًا في تحديد أسباب تعاطي المخدرات لجعل عملية مكافحتها أسهل وأكثر فعالية، وذلك عن طريق مراقبة سلوك الطلاب ودراسة سلوكهم بعناية، ومن بين أسباب تعاطي المخدرات ما يلي:

• الشعور بالوحدة

الوحدة هي حالة إنسانية يمر بها الناس في أوقات مختلفة من الحياة لأسباب عديدة ومؤلمة بعض الشيء، ويحتاج البعض إلى تخفيف الألم من خلال العديد من الأنشطة السلبية مثل تعاطي المخدرات، وعلى الرغم من صعوبة وصف الألم، إلا أن ذلك لا يعني أن التعاطي هو الحل. //6

• أصدقاء السوء

إنها أحد أقوى العوامل التي تدفع الشباب نحو الأنشطة غير الصحية والسلبية، حيث يحب الشباب الشعور بالاندماج والتقبل من قبل أقرانهم، ولا يمكنهم الامتناع عن المشاركة في الأنشطة المشتركة التي يمارسونها معًا، وبالتالي يضطرون بعضهم إلى المشاركة في هذه الأنشطة رغم معرفتهم بالآثار السلبية التي ستطاردهم لسنوات طويلة.

• الهروب من الألم العاطفي

يعاني الكثير من الناس من الاكتئاب والحزن والغضب والقلق والخوف، ويستخدم البعض منهم الأدوية المخدرة لتخفيف الألم الناتج عنها والتخلص من توترهم اليومي، دون معرفة أن استخدام هذه الأدوية بشكل متكرر يؤدي إلى زيادة مشاكلهم على المدى البعيد بسبب الإدمان عليها. توجد العديد من الأسباب التي تجعل المؤسسات التعليمية تولي الأولوية للوقاية من تعاطي المخدرات، وتشمل هذه الأسباب ما يلي:



- تعد المدرسة جزءاً رئيسياً في حياة الشباب منذ طفولتهم، إذ يقضون فيها نصف يومهم، بالإضافة إلى العديد من الأنشطة الصفية التي يشاركون فيها وتزيد من تجاربهم الحياتية.
- تسعى المدرسة إلى تعزيز تجربة إيجابية من خلال الانتماء إلى مجتمع متحضر وشامل وداعم، وتقديم نماذج إيجابية تحتذى بها لحماية الشباب من مخاطر وأذى المخدرات.
- يجب تقديم التنقيف المستمر القائم على الأدلة بشأن المخدرات، مما يؤثر على قيم الطلاب ومواقفهم وشخصياتهم، ويؤدي ذلك إلى تنشئة جيل قادر على اتخاذ موقف صحيح وصارم ضد المخدرات.

المبحث الثالث

الأبعاد الاجتماعية لظاهرة الإدمان على تعاطي المخدرات

تعد ظاهرة الإدمان على تعاطي المخدرات في الوقت الحاضر من أبرز المشكلات الاجتماعية Social problem التي تواجهها مؤسسات التنشئة الاجتماعية institution Socialzution على الصعيد العالمي .وتأتي مؤسسة المدرسة في مقدمة المؤسسات الاجتماعية التي لم تدخر جهداً في محاربة هذا الوباء الفتاك . تمثل في محاولة ابعاد الطلبة في مختلف المراحل الدراسية عن تأثيراته الكارثية .

ولغرض التعرف عن كثب على هذا الموضوع لا بد من نظرة سريعة الى ما يعنيه مصطلح الإدمان . الذي يشير في بعض من معانيه الى تناول بعض الأشياء باستمرار . ويشمل مجموعة من الأمراض من جميعها من صنع الإنسان نفسه ومنها الإدمان على الكحول والإدمان على التدخين وبعض العادات الأخرى السلبية مثل الإدمان على تعاطي المخدرات .

أما المخدرات التي توصف في الكثير من الأحيان بوباء القرن العشرين فتعرف لغوياً على انها أشتقاق من الفعل خدر . ومصدره التخدير ويعني (ستر) فيقال تخدر الرجل وتخدرت المرأة بمعنى استترت .

أما تعريف المخدرات من الناحية الطبية فيشمل كل مادة خام او مستحضرة ت، منبهة كانت ام مسكنة او مهلوسة اذا استخدمت في غير الأغراض الطبية المخصصة لها ويؤدي استخدامها الى حالات من الإدمان والتعود على تناولها مما يضر بالفرد نفسياً وجسدياً وكذلك المجتمع .

وهناك من يرى ان المخدرات هي مجموعة من المواد الطبيعية والكيميائية التي توصف بأنها ذات استخدام مزدوج يؤدي الإدمان على تعاطيها دون استشارة الطبيب الى حالة من الهذيان والأبتعاد عن الواقع الحقيقي المعاش مثل الأكرمين والفاليوم .



وفي الوقت الحاضر توجد العديد من انواع المخدرات والتي يتم تعاطيها في العديد من دول العالم . وتقع تلك الأنواع في تصنيفات عدة Clacification فهي تصنف على اساس المصدر الى - : ١- مخدرات طبيعية-: وهو المواد المستخدمة من أصل نباتي او حيواني - ٢. مواد نصف مشيدة - : وهي المواد المحضرة من أصل طبيعي- ٣. مواد مشيدة - : وهي المواد المخدرة المحضرة عن طريق إجراء تفاعلات كيميائية معقدة . ولا دخل للمواد الطبيعية في تركيبها . وقد تصنف على اساس الأثر الذي تحدثه في الجهاز العصبي الى:

١- مثبطات (مهبطات) .

٢- منشطات (منبهات)

٣- مهلوسات (مؤثرات عقلية)

وهناك تصنيف آخر يعتمد على الأعتداع (الإدمان) النفسي والصنوي الى:

- ١-المواد التي تسبب اعتقاداً نفسياً او عضوياً مثل الأميون ومشتقاته كالمورفين والكوكايين والهيرويين .
 - ٢-المواد التي تسبب اعتقاداً عضوياً فقط مثل الحشيش والقات وعقاقير الهلوسة .
- اضافة الى العديد من التصنيفات الأخرى والتي تختلف تسمياتها من مكان الى اخر . وبالعودة الى موضوع المبحث وهو الابعاد الاجتماعية للإدمان على تعاطي المخدرات نجد ان مواطن الخطورة الناجمة عن عملية التعاطي لا تخص الفرد وحده فقط وإنما قد تشمل قطاعات واسعة ينتقل اليها تأثير وتتحدد الأبعاد او الأثار الاجتماعية تعاطي الإدمان بطرق مختلفة .
- الناجمة عن عمليات التعاطي الى ما يلي :-

- ١- يؤدي الإدمان على تعاطي المخدرات الى دخول الطلبة سراباً من السعادة وحالة من الخمول وضمور وفقدان العديد من الوظائف الجسمية والجنسية . مما يؤدي الى سهولة التعرض للأمراض والعلل بسبب ضعف المناعة . وقد يؤدي هذا الوضع الى الانتحار في حالات عدة .
- ٢- بالنسبة لحالات الإدمان التي تحدث في مرحلة المراهقة وهي المرحلة الأخطر في حياة الإنسان فإنه تؤدي في حالات عدة الى هياج عاطفي وتصرفات سلوكية غريبة وفقدان الأتزان عن سلوك المراهق والانحراف

وارتكاب الجرائم في بعض الحالات .

- ٣- ان لبعض انواع المخدرات استخداماً طبيياً هاماً في حالات معينة . فهي تستخدم كمسكنات قوية لبعض الألام . حيث يستخدم المورثين مثلاً في تسكين الألام بعد العمليات الجراحية او الام الأطوار



الأخيرة من مرض السرطان . وان استخدام هذه المواد في غير مواضعها . يجعلها تتقلب على سلاح فتاك يدمر الفرد والمجتمع .

٤- ان ادمان بعض افراد الأسرة . ولاسيما الوالدان او احدهما مثلاً يؤدي الى حالة من التفكك الأسري وعدم الشعور بالمسؤولية . الضرب المبرح للأطفال وشذوذ السلوك وتعرض افراد الأسرة لاحقا الى خطر التشرذم او الهروب من المنزل .

٥- ان التعود على تعاطي المخدرات بشكل مستمر . يؤدي الى البحث عنها في كل مكان وبأي طريقة لغرض شرائها من أماكن عرضها لأن المدمن يتمكن من العيش بدونها . وان ارتفاع اسعارها والذي هو ناجم عن

اسباب مختلفة يؤدي الى تعرض الأحوال المادية للفرد وميزانية الأسرة أيضاً الى نزيف مستمر وإفلاس دائم . تتعكس اثار السلبية على اوضاع الأسرة الاجتماعية والاقتصادية . ويكون دائماً مؤكداً لأرتكاب الجريمة والسرقه لتوفير المبالغ المالية اللازمة لشراء المواد المخدرة .

٦- الإدمان وباء فتاك لا يفرق في اخطاره بين غني وفقير وهو خطر دائم يهدد المجتمع اذا لم توضع له الخطط المناسبة لمواجهته .

أضافة الى ما تقد فإن ازدياد حالات الإدمان تؤدي الى حالة من الفوضى العارمة التي توشك ان تسود المجتمع . وإزدياد حالات الجرائم بسبب فقدان وظائف الدماغ . وحدوث شلل شبه تام في شبكة العلاقات الاجتماعية داخل وخارج الأسرة . مما يستدعي توفر كل الجهود من أجل القضاء على هذا الوباء الفتاك .

الاستنتاجات.

١- أهمية دور المؤسسات التعليمية:

تبين البحث أن المؤسسات التعليمية تلعب دوراً حيوياً في مكافحة انتشار المخدرات من خلال برامج التوعية وتكامل موضوعات مكافحة المخدرات في المناهج.

٢-فعالية برامج التوعية:

يمكن أن تستند الاستنتاجات إلى فعالية برامج التوعية في تحقيق تأثير إيجابي على معرفة الطلاب وسلوكهم تجاه المخدرات.

٣-الحاجة إلى تكامل المناهج:

يظهر البحث أهمية تكامل قضايا مكافحة المخدرات في المناهج الدراسية لضمان تشغيل ناجح لبرامج التوعية.



٤- تأثير التعاون مع الأهل والمجتمع:

يظهر البحث أن التعاون المستمر مع أولياء الأمور والمجتمع يمكن أن يعزز فعالية الجهود المبذولة في مكافحة المخدرات.

٥- أثر برامج تحفيزية على الطلاب:

يمكن أن تظهر الاستنتاجات أن برامج التحفيز تلعب دوراً كبيراً في تعزيز مواقف الطلاب إيجابياً وتشجيعهم على تجنب المخدرات.

٦- ضرورة توجيه الدعم إلى الطلاب الضعفاء: يتعين على الاستنتاجات تسليط الضوء على أهمية تقديم دعم إضافي للطلاب الذين قد يكونون أكثر عرضة لخطر تعاطي المخدرات.

التوصيات

١- تحسين برامج التوعية:

يمكن تطوير برامج التوعية لتكون أكثر تأثيراً من خلال تكامل المواد التعليمية واستخدام أساليب تدريس متنوعة.

تعزيز تفاعل الطلاب من خلال ورش العمل والمحاضرات التفاعلية.

٢- تكامل قضايا مكافحة المخدرات في المناهج:

يجب مراجعة المناهج الدراسية لضمان تكامل فعال لموضوعات مكافحة المخدرات في مختلف المواد. تشجيع المدارس على تضمين دروس حول تأثير المخدرات على الصحة العقلية والجسدية.

٣- تعزيز التعاون مع الأهل والمجتمع:

إقامة فعاليات دورية لتبادل المعلومات بين المدرسة وأولياء الأمور حول أحدث التطورات في مكافحة المخدرات.

تشجيع الأهل على المشاركة في نشاطات المدرسة المتعلقة بالوعي بمخاطر المخدرات.

٤- تطوير برامج تحفيزية وتكريم الطلاب:

إنشاء نظام تحفيزي للطلاب الذين يتميزون بمواقف إيجابية ومقاومة لتعاطي المخدرات.

تكريم الإنجازات الشخصية والفريقية التي تعزز سلوك صحي ونمط حياة بعيد عن المخدرات.

٥- توفير دعم إضافي للطلاب الضعفاء:

تطوير برامج خاصة للطلاب الذين قد يكونون عرضة لخطر تعاطي المخدرات.

تقديم خدمات الدعم النفسي والاجتماعي للطلاب الذين يحتاجون إلى دعم إضافي.

٦- التفاعل مع التكنولوجيا: استخدام التكنولوجيا في تقديم المعلومات بشكل جذاب وفعال.



٧- تطوير تطبيقات وموارد رقمية تسهم في توعية الطلاب حول مخاطر المخدرات. ٣

٨- توسيع الشراكات الاستراتيجية:

التعاون مع الهيئات الحكومية، المنظمات غير الحكومية، والمؤسسات الصحية لتعزيز جهود مكافحة المخدرات.

البحث عن فرص للشراكات مع القطاع الخاص لدعم مبادرات مكافحة المخدرات في المدارس.

الخاتمة

يسعى الإنسان خلال مسيرة حياته الطويلة . عبر الاكتشافات العديدة . وابتكارات التي لا حصر لها الى ايجاد عالم متمدن متحضر يتسم بتوفر وسائل الراحة والرفاهية لعموم أفراد المجتمع .

وتتسم تلك المسيرة العملاقة بظهور بعض الأعراض الجانبية لانحرافات فكرية قد تظهر في سلوك وتصرفات بعض الأفراد . ولعل من المشاكل الاجتماعية المزمنة التي قد يعاني منها الإنسان في المجتمعات الغربية على نحو خاص . الهروب نحو عالم الإدمان الذي يوفر صورة زائفة عن الحياة لا تشبه الواقع اليومي المعاش من قريب او بعيد .

ويكاد ان يكون هذا العامل الدافع الأكبر لانحراف أعداد متزايدة من الأفراد (من الذكور والإناث) هروباً من عالم معقد بدأت مشاكله الاجتماعية والنفسية تتزايد يوماً بعد آخر .

ورغم تزايد الجهود التي تبذل من قبل المؤسسات الصحية والنفسية والقضائية لعلاج هذه الظاهرة في مجتمعاتنا العربية . والعراق على نحو خاص . ألا ان ارتفاع مؤشرات الإدمان تصاعدياً يبعث على القلق والخشية .

أن الحل الأمثل لعلاج مشاكل الإدمان على اختلاف أنواعها يتمثل في ضرورة البحث عن الأسباب الأساسية التي دفعت نحو الانزلاق في ذلك النفق المظلم . حتى يتم وضع حلول صحية تستند إلى شيء من الحقيقة في الواقع . دون إغفال الدور الذي تلعبه المؤسسات على اختلاف أنواعها ومنها مؤسسة المدرسة حفاظاً على طاقات شابة وعقول يافعة نحن في أمس الحاجة إليها في الوقت الحاضر .

ويأتي ذلك من خلال دراسة البيئة والعلاقات الاجتماعية والاسرة والمشاكل السياسية والاقتصادية التي يعاني منها المجتمع وصولاً الى تحديد تلك الاسباب بدقة . وعندما نصل الى تلك المرحلة نكون قد توصلنا الى وضع طرق العلاج بصورة صحيحة .

المصادر والمراجع

١. الرازي ، ابو بكر ، معجم مختار الصحاح ، الكويت ، دار الرسالة للطبع والنشر ، ١٩٨٣ .



٢. الكبيسي ، سناء عبد الوهاب ، التنشئة الاجتماعية في رياض الأطفال ، أطروحة دكتوراه ، كلية الآداب ، جامعة بغداد ، بغداد ، العراق ، ١٩٩٦ .
٣. القصيري ، أنعام جلال توفيق ، التنشئة الاجتماعية في الأسرة العراقية، أطروحة دكتوراه ، كلية الآداب، جامعة بغداد، بغداد، ١٩٩٥ - .
٤. حافظ ، ناهده عبد الكريم ، دور العائلة والمدرسة في تربية الأبناء ووقايتهم من الانحراف ، كلية الآداب، جامعة بغداد ، بغداد ، ٢٠٠٢ ، بحث غير منشور .
٥. صالح الشيخ كمر ، الإدمان على الكحول ، منشورات وزارة الثقافة والأعلام ، بغداد ، العراق ، ١٩٨٥
٦. الراضي، أسامة محمد، مشكلة الإدمان وسوء استعمال العقاقير الطبية، المجلة الطبية، أتحاد الأطباء العرب السنة الثالثة، العدد الأول، ١٩٨٥ - .
٧. غيث، محمد عاطف، المشاكل الاجتماعية والسلوك الانحرافي ، مطابع الفكر الحديث ، القاهرة، ١٩٦٥ .
٨. انتصار بوند . السلوك الإنساني ، دار المعارف ، بيروت ١٩٧٨ - .
٩. مزعل - جمال اسد ، نظام التعليم في العراق ، جامعة الموصل وزارة التعليم العالي والبحث العلمي . بغداد . العراق ، ١٩٩٠ .
١٠. زهران ، حامد عبد السلام ، المدرسة ودور المعلم ، مجلة دراسات تربوية ، المجلد ٤ ، العدد ١٥ ، القاهرة ، ١٩٨٨ .



آياهو اسكا كعلاج نفسي وتأثيره على القرارات المستقبلية

م.م. سرى عامر عباس - جامعة تكريت - كلية الآداب

الايمل: sura_amer11@yahoo.com

ديفيد مجواير - المعهد الروماني للتعليم الثانوي/ اسبانيا

الايمل: dtwmaguire@gmail.com

أ.د حنان عيسى جاسم - جامعة تكريت - كلية التربية للبنات

الايمل: dr.hanan14@yahoo.com

المستخلص

يستكشف هذا البحث مشروب آياهواسكا، المصنوع من نباتات موطنها حوض الأمازون، والمعروفة بمركباتها ذات التأثير النفساني. تم تصنيف آياهواسكا على أنها مادة مخدرة لها تداعيات عقلية وجسدية محتملة، وقد اعتبرها البعض أيضًا بمثابة دواء روحي يسهل حل الأزمات. وقد تجاوز استخدامه الأولي في البرازيل والإكوادور وبيرو للأغراض الطبية والروحية لاحقًا إلى اعتماد واسع النطاق في أوروبا. ومع ذلك، أثار الاستخدام المتصاعد مخاوف، مما أدى إلى حظره قانونيًا كإجراء للحد من الضرر. وفي هذا السياق، تدقق الورقة في الآثار المتعددة الأوجه لاستخدام آياهواسكا كتدخل طبي، وتستكشف التعقيدات النفسية والأطر القانونية المحيطة باستخدامه. علاوة على ذلك، فإنه يبحث في التأثير المحتمل لآياهواسكا على عمليات صنع القرار، بما في ذلك دراسة شاملة لآثاره المتنوعة.

الكلمات المفتاحية: الأياهواسكا، مخدرات، العلاج.

Ayahuasca as a Psychotherapy and its Effect on Future Decisions

Asest. Lect. Sura Amer Abbas/ Tikrit University/ Arts Faculty

Davied Meguaier/ Instituto de Educación Secundaria Muralla Romana

Prof.Dr. Hanan Issa Jasim/ Tikrit University/ Education for girls faculty

Abstract

This paper explore Ayahuasca beverage, crafted from plants native to the Amazon basin, known for their psychoactive compounds. Classified as a narcotic substance with potential mental and physical repercussions, Ayahuasca has also been regarded by some as a spiritual medicine facilitating crisis resolution. Its initial usage in Brazil, Ecuador, and Peru for medical and



spiritual purposes later transcended into widespread adoption in Europe. However, the escalating usage prompted apprehensions, leading to its legal prohibition as a harm reduction measure. Within this context, the paper scrutinizes the multifaceted implications of Ayahuasca employment as a medicinal intervention, probing both the psychological intricacies and the legal frameworks surrounding its use. Furthermore, it investigates the potential influence of Ayahuasca on decision-making processes, encompassing a comprehensive examination of its diverse impacts.

Keywords: Ayahuasca, drug, and therapy.

Introduction

Ayahuasca, pronounced as ‘eye-ah-WAH-ska,’ represents a potent plant-based psychedelic. These substances have a profound impact on all the senses, reshaping an individual’s thoughts, perception of time, and emotional landscape. They possess the capacity to induce hallucinations, leading individuals to perceive things that aren’t present or experience distortions in their sensory perception. Ayahuasca is a psychoactive brew traditionally prepared by indigenous communities in the Amazon basin of South America. It's made from a combination of two main plants: the Banisteriopsis caapi vine and the leaves of the Psychotria viridis shrub. These plants contain psychoactive compounds, primarily DMT (Dimethyltryptamine), which is known for its potent hallucinogenic properties. It is a brown-reddish liquid characterized by its robust taste and distinct aroma. Consumed as a beverage, it's imbibed in its liquid form (Mabit, 2007).

The term "*ayahuasca*" originates from the Quechua language, spoken primarily by indigenous groups inhabiting the Amazonian regions of Peru and Ecuador. It translates to “*vine of the soul*” (Metzner, 1999), capturing the profound



spiritual and introspective dimensions that this psychedelic brew is believed to unlock within the human consciousness.

The designation of the Ayahuasca brew after the vine isn't unique to Quechua-speaking communities; it echoes across numerous indigenous groups. In various tongues, such as caapi among Tupi speakers, yajé or kaji among Tucanoan speakers, natem among Jivaroan speakers, shuri among Panoan speakers, and kamalampi among Arawakan speakers, the names encompass both the vine itself and the resulting brew. Beyond its primary name, Ayahuasca goes by a spectrum of other designations such as huasca, yagé, Kamarampi, Huni, brew, daime, the tea, and la purge. These varied names reflect the diverse linguistic and cultural landscapes within which this potent brew is known and utilized.

Culturally, Ayahuasca holds profound significance among indigenous tribes for its spiritual, healing, and ceremonial purposes. It's often used in shamanic rituals as a means to connect with the spiritual realm, gain insights, and address physical, emotional, and psychological ailments. The brew is seen as a conduit for self-discovery, healing, and enlightenment, playing a pivotal role in tribal customs, traditions, and belief systems.

Ayahuasca, known by a multitude of names including "*Huasca*," "*Hoasca*," "*Pharma-huasca*," "*Yagé*," "*Caapi*," "*mihi*," "*Daime*," "*La Purga*," "*vine of the souls*," "*The Vine*," "*The Tea*," "*Natem*," "*Oni*," "*Nishi*," and "*Dapa*," stands as a potent psychotropic plant tea originating from South America (Graziano et al., 2017). Traditionally derived from the *Banisteriopsis caapi* plant, a hallucinogenic species within the Malpighiaceae herbal family, Ayahuasca contains β -carboline harmala alkaloids, notably functioning as short-acting reversible monoamine oxidase inhibitors (MAOIs-A), and tetrahydroharmine (THH), which exhibits a mild serotonin reuptake inhibition effect (Apud &



Romaní, 2017; de Almeida et al., 2019). This brew holds deep cultural and spiritual significance within indigenous traditions, renowned for inducing profound altered states of consciousness and facilitating intense introspection. Its diverse names reflect the various cultures and regions where it's revered and utilized. Beyond its historical and traditional roots, Ayahuasca has gained increasing attention in contemporary therapeutic and spiritual practices, resonating across global communities as a catalyst for inner exploration and transformative experiences.

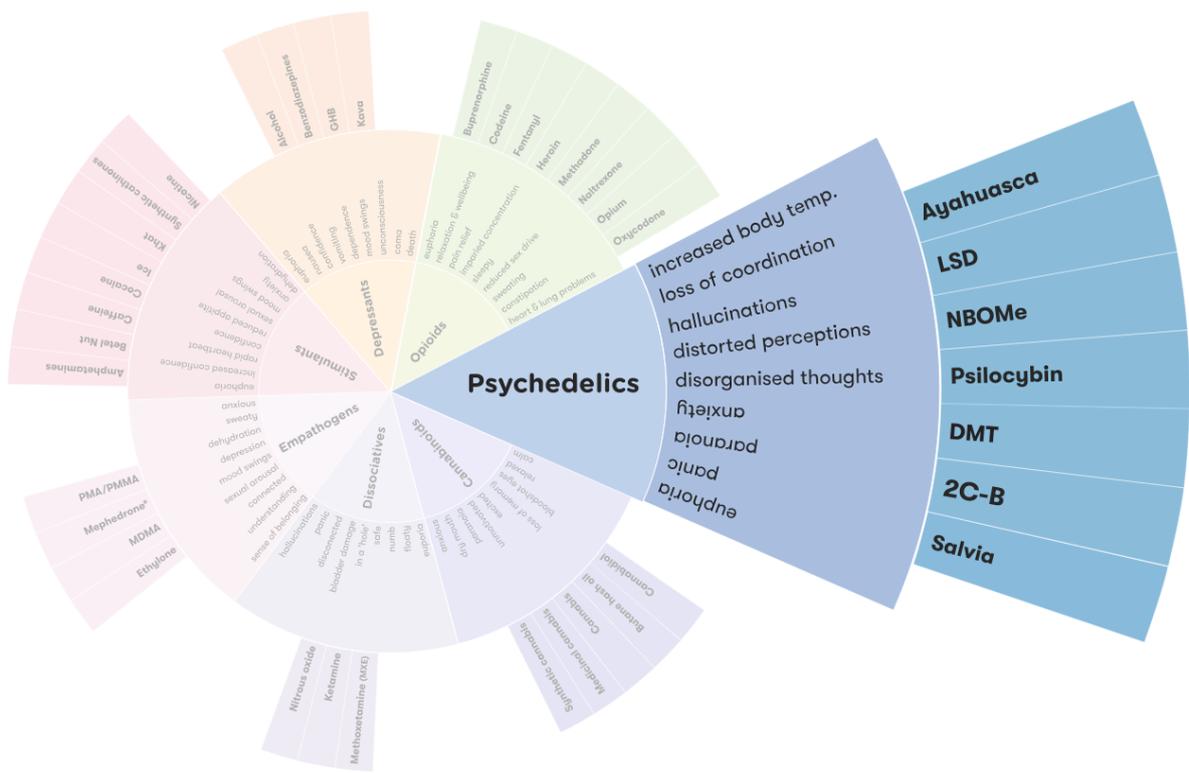


Figure 1: The ADF interactive drug wheel.



This Wheel classifies drugs as part of seven general categories: Stimulants, Depressants, Cannabinoids, Psychedelics, Opioids, Dissociatives and Empathogens; appears that Ayahuasca is one of this categories. This wheel is based by Mark Adley www.thedrugswheel.com and is licensed under a *Creative Commons Attribution–NonCommercial–ShareAlike 4.0 Unported License*.

Origins and traditional uses of Ayahuasca in indigenous cultures

The origin of Ayahuasca had already permeated various indigenous tribes across the Amazon Basin before Western ethnographers discovered it in the mid-1800s, this indicates its ancient roots. Plutarco Naranjo, an Ecuadorian ethnographer, has compiled the limited available information on ayahuasca's prehistory (Naranjo 1979, 1986). The presence of pottery vessels, anthropomorphic figurines, snuffing trays, and other archaeological evidence strongly suggests that the use of hallucinogenic plants was deeply entrenched in the Ecuadorian Amazon by 1500–2000 B.C. The modern and scientific narrative of Ayahuasca can be traced back to 1851, marked by the pivotal encounter between the renowned English botanist Richard Spruce and the Tukano Indians along the Rio Uapes in Brazil (Schultes 1982). During this encounter, Spruce documented an intoxicating beverage used by the tribe and collected flowering specimens of the primary jungle liana serving as the source of this brew.

Between 1900 and 1950, Richard Spruce made significant strides in understanding Ayahuasca through his Amazonian expeditions, documenting its usage among various tribes. Progress focused largely on taxonomy and chemistry, with some advancements in identifying ayahuasca's botanical origins alongside occasional identification errors. Scientific studies in the early



1900s began revealing the plants behind Ayahuasca and exploring its active elements. Subsequently, from 1950 to 1980, continuous investigations furthered botanical and chemical understanding, laying the groundwork for comprehending ayahuasca's distinct pharmacological effects (Terence McKenna et al.1984). However, scientific progress slowed after Rivier and Lindgren's publication until Terence McKenna's team revived interest in 1984. McKenna's study, drawing from documented botanical samples and brews used by mestizo ayahuasqueros in Peru, sparked a substantial resurgence in scientific exploration. Their work encompassed in-depth chemical, ethnobotanical, and pharmacological analyses, reinvigorating the scientific exploration of Ayahuasca in the late twentieth century.

Spruce's botanical collection formed the basis for the initial classification of the plant as *Banisteria caapi*. However, in 1931, taxonomist Morton revised this classification, renaming it as *Banisteriopsis caapi* as part of his broader reevaluation of generic concepts within the Malpighiaceae family. Seven years following his initial encounter, Spruce once again encountered the same liana among the Guahibo Indians in the upper Orinoco regions of Colombia and Venezuela. Later that year, he discovered the Záparo Indians in Andean Peru preparing a narcotic beverage using the same plant, which they referred to as ayahuasca. These encounters marked crucial milestones in tracing the scientific understanding and ethnobotanical exploration of ayahuasca's usage across indigenous cultures (McKenna,1998: 27).

In the late 19th century, Richard Spruce's encounters with indigenous tribes in the Amazon led to the documentation of an intoxicating beverage, ayahuasca, derived from a jungle vine. While Spruce's findings were not published until 1873, Manuel Villavicencio, an Ecuadorian geographer, wrote about ayahuasca's sorcery and divination use in 1858. Although Villavicencio didn't



provide botanical specifics, Spruce recognized their descriptions as referring to the same substance (Spruce 1873). Following Spruce and Villavicencio, various explorers and ethnographers reported encounters with similar intoxicating brews prepared by different Amazonian tribes, referring to its source as "*roots*," "*shrubs*," or "*lianas*" without clear botanical identification. Unlike Spruce, these later reports lacked botanical samples, diminishing their scientific significance. An exception was Simson's 1886 account, noting the use of Ayahuasca mixed with other plants, hinting at additional ingredients in the brew. However, no specific identification or botanical samples were collected, making Spruce's meticulous documentation with both specimens and materials for chemical analysis crucial in understanding ayahuasca's early history (McKenna,1998).

Nearly four decades ago, Ayahuasca transcended its traditional roots in the Amazon basin and embarked on a journey that spread its influence to religious, therapeutic, and spiritual hubs worldwide. Churches in Brazil, like Santo Daime and União do Vegetal, integrated Ayahuasca into their religious ceremonies, propelling its global dissemination. Alongside these structured religious contexts, shamanic traditions involving communal consumption of the brew have also expanded beyond their indigenous origins, becoming part of broader psychospiritual transnational networks. This globalization of Ayahuasca practices has seen its integration into diverse cultural and spiritual landscapes across continents, fostering a unique interplay between ancient traditions and modern spiritual quests. The beverage's journey beyond its Amazonian origins highlights its evolving role as a catalyst for spiritual exploration and personal growth within a global context.

Evolution of Ayahuasca's integration into psychotherapy and its potential



The significance of Ayahuasca within psychotherapeutic processes has long been acknowledged, tracing back to the early stages of psychedelic research in the mid-20th century (Leary et al., 1963; Bonny and Pahnke, 1972). It is represent a contemporary exploration rooted in ancient traditions practiced by indigenous communities in regions like Peru, Brazil, Colombia, and Ecuador. These communities have historically utilized Ayahuasca within the framework of their religious ceremonies and as a therapeutic tool. For centuries, these societies have regarded Ayahuasca as a sacred and potent substance capable of inducing profound altered states of consciousness. Within their cultural contexts, Ayahuasca is seen as a means of connecting with spiritual realms, healing physical and mental ailments, and facilitating personal growth and insight.

Recent comprehensive reviews spanning studies Ayahuasca for treating various psychiatric disorders have shed light on distinct psychotherapeutic processes observed across these interventions. One of these studies highlighted a broadened emotional spectrum experienced by individuals undergoing these treatments, ranging from profound feelings of bliss and love to confronting emotions like anger and terror (Breeksema et al., 2020). Moreover, participants often reported an altered self-perception, such as heightened self-efficacy and reduced self-criticism. These experiences were accompanied by an increased sense of connectedness, fostering internal, external, and environmental connections. Individuals undergoing these treatments frequently described transcendental experiences with elements of mysticism, religiosity, or spirituality. Alongside these experiences, participants reported gaining profound insights into themselves, their disorders, the origins of their conditions, and interpersonal dynamics.



Evidence has indicated that the incorporation of Ayahuasca within psychotherapeutic frameworks aims to facilitate introspection and self-awareness among individuals undergoing treatment (Trichter et al., 2009). Moreover, Ayahuasca exhibits potential in promoting mental health protection and enhancing various cognitive functions. Studies suggest that Ayahuasca usage may contribute to improved neuropsychological functions and creativity (Forgeard & Elstein, 2014; Franquesa et al., 2018; Frecska, Móré, Vargha, & Luna, 2012; Kavenská & Simonová, 2015; Kuypers et al., 2016; Palhano-Fontes et al., 2019; Soler et al., 2016). It's also linked to enhancing mindfulness-related capacities and divergent thinking while decreasing convergent thinking. These effects are thought to arise from the enhancement of psychological flexibility and the facilitation of more adaptive coping styles. Research indicates that Ayahuasca induces temporary alterations in the usual flow of brain activity. It does so by simultaneously enhancing the brain's internal excitability while reducing higher-order cognitive control (McKenna and Riba, 2018). This alteration facilitates introspective exploration by allowing individuals to delve into their inner experiences. In essence, Ayahuasca creates a state where the conventional constraints of consciousness, typically formed in adulthood, become more flexible. This adaptability leads to a detachment of "self-referential narratives and thoughts about the past or future" from their usual association with reality (Viol, Palhano-Fontes, Onias, de Araujo, & Viswanathan, 2017). Consequently, psychological defenses are lowered, enabling users to gain fresh insights into personal aspects and matters (Hamill et al., 2019).

Indeed, the psychedelic states induced by Ayahuasca have been associated with potential long-term benefits in various aspects of psychosocial functioning. Studies suggest that these experiences can significantly impact



perception, mental imagery, emotional activation, and the processing of fear memories, thereby potentially fostering positive effects on the individual's psychological well-being. Moreover, these altered states of consciousness triggered by Ayahuasca have been linked to promoting self-understanding and facilitating profound psychological insights. This aspect can be instrumental in initiating therapeutic changes within individuals, potentially leading to a transformation in their approach towards life, their personal relationships, and their understanding of themselves (Kraehenmann, 2017). The potential for ayahuasca-induced experiences to influence perception, emotional processing, and self-awareness underscores its intriguing role as a catalyst for psychological insight and potential therapeutic growth in individuals. Further research into these mechanisms and their long-term implications could provide valuable insights into utilizing Ayahuasca within therapeutic contexts.

Chemical composition and effects on the health

Ayahuasca, often translated from Quechua as "*vine of the spirits*" or "*vine of the dead*," represents a potent psychedelic brew originating from the heart of the Amazon rainforest. This concoction finds its use within diverse shamanic contexts, serving a range of medicinal, spiritual, and cultural purposes. Crafted through the concentrated infusion of the Banisteriopsis caapi vine and the leaves of the Psychotria viridis shrub, Ayahuasca contains β -carboline alkaloids sourced from the vine and plants containing N,N-dimethyltryptamine (DMT), chiefly from Psychotria viridis or Diplopterys cabrerana, the latter known as yagé in its preparation. Traditional variations may introduce other plants into the decoction, each carrying specific cultural or medicinal significance.



At the core of ayahuasca's effects lies DMT, a powerful psychoactive compound, accompanied by monoamine oxidase inhibitors (MAOIs). This combination of active elements generates the profound and transformative experiences associated with Ayahuasca consumption, often leading to introspection, vivid visualizations, and altered states of consciousness within ceremonial and healing practices.

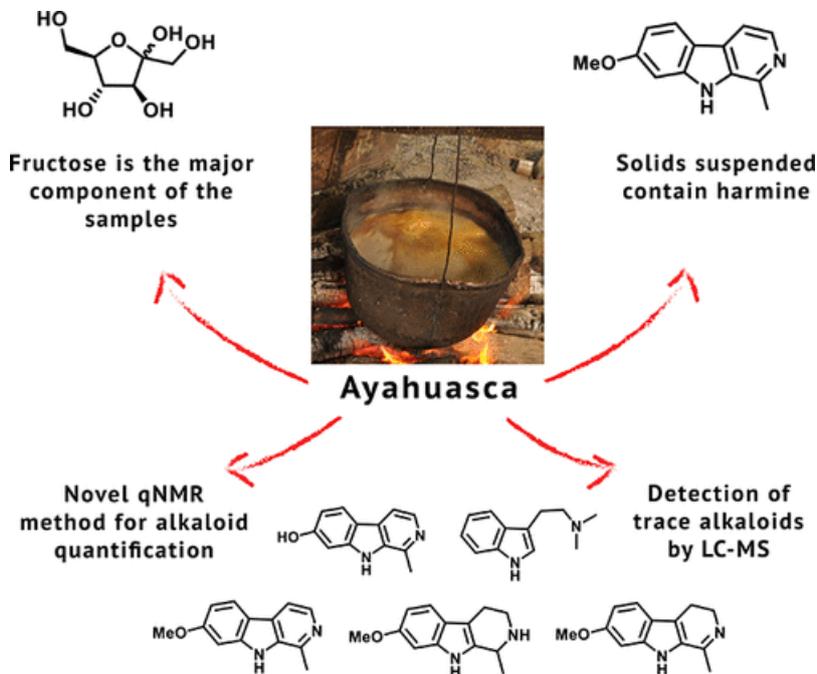


Figure 2: Chemical composition of Ayahuasca.

The interaction of Ayahuasca with other substances can significantly impact one's health. When combined with different medicinal drugs, it can lead to what's termed polydrug use, which carries potential risks. The effects of consuming Ayahuasca alongside other drugs, whether they are over-the-counter or prescription medications, can be both unpredictable and perilous. For instance, combining Ayahuasca with substances like MDMA or certain



antidepressants becomes especially concerning due to the presence of MAOIs in ayahuasca. These compounds can interact adversely with other drugs affecting serotonin levels, such as MDMA or antidepressants like selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs). Such combinations may result in serious health complications, potentially leading to serotonin syndrome a condition characterized by a dangerous surge in serotonin levels that can manifest in various symptoms, ranging from mild discomfort to life-threatening reactions. This underscores the importance of cautious and informed use of ayahuasca, emphasizing the necessity of consulting medical professionals and avoiding concurrent consumption with substances that could potentially interact and pose serious health risks.

Ayahuasca methods and its subjective effects

Individuals who partake in Ayahuasca often describe a spectrum of subjective effects that unfold following ingestion. These experiences typically manifest as a cascade of cognitive, perceptual, and emotional alterations, beginning to emerge approximately 45 to 60 minutes after consuming Ayahuasca. These effects gradually intensify, reaching their peak potency around 1.5 to 2 hours post-ingestion, before gradually subsiding over the course of 4 to 6 hours (Domínguez-Clavé et al., 2016; Hamill et al., 2019; Riba et al., 2001). During this journey, individuals often encounter profound shifts in consciousness, characterized by vivid visual and auditory perceptions, alterations in thought patterns, and heightened emotional states. These experiences are deeply introspective, leading to introspection, introspective exploration, and a reevaluation of one's thoughts, emotions, and perceptions. The effects of Ayahuasca are renowned for their intensity, providing individuals with a



profound and transformative experience that often extends beyond the duration of the session, leaving a lasting impact on their perspectives and perceptions of self and the world.

In the reported experiences with Ayahuasca, a complete loss of consciousness isn't typically documented; rather, alterations in consciousness are more commonly observed (Hamill et al., 2019). While not universally present, visual effects, when encountered, often manifest as intricate and dynamic imagery, reminiscent of onyroid-like patterns, according to studies (Domínguez-Clavé et al., 2016; Kraehenmann, 2017). These visual experiences during Ayahuasca sessions can encompass a diverse array of sensations, including perceptions of objects vibrating, intensifying brightness and colors, morphing geometric shapes, intricate kaleidoscopic imagery, sightings of jungle animals, encounters with vividly perceived individuals, and more (Hamill et al., 2019). The richness and complexity of these visual phenomena contribute significantly to the transformative nature of the Ayahuasca experience. Even in instances where overt visual effects aren't overtly experienced, participants often describe a deeply immersive internal landscape, characterized by an array of vivid mental imagery and profound alterations in perception, thought, and emotion. This introspective journey within the realms of consciousness, facilitated by ayahuasca, continues to intrigue researchers and participants alike, offering a unique window into the complexities of the human mind and consciousness.

Ayahuasca-induced introspective states often result in an acceleration of thought processes, facilitating the creation of novel associations among ideas (Domínguez-Clavé et al., 2016). This mental quickening occurs alongside the triggering of intense emotions, leading to a deep exploration of personal concerns and fostering new insights into one's inner landscape (Riba et al., 2001). Beyond the individual's internal realm, Ayahuasca experiences often



extend into spiritual insights and an altered state of consciousness, occasionally accompanied by synesthetic occurrences, primarily in the auditory domain. These altered perceptions contribute to a profound shift in attitude, fostering a more optimistic, self-assured, and emotionally mature orientation towards life and the world (Da Silveira et al., 2005; Halpern, Sherwood, Passie, Blackwell, & Ruttenber, 2008; Hamill et al., 2019). These transformative effects aren't confined solely to the mind; vivid visual sensations, dreamlike images reminiscent of autobiographical and emotional memories, and transpersonal experiences that are described as conveying profound teachings are also commonly reported (Bouso & Riba, 2011; Palhano-Fontes et al., 2015; Riba et al., 2001; Shanon, 2002).

Ayahuasca, while revered for its transformative properties, can also induce physiological responses that pose potential health concerns. Reports indicate that its consumption may trigger cardiovascular issues, notably tachycardia (rapid heart rate) and an elevation in diastolic blood pressure (Riba et al., 2003). Moreover, hormonal imbalances may manifest, including hyperprolactinemia, hypercortisolemia, and an increase in growth hormone levels (Dos Santos et al., 2011, 2012). The impact of Ayahuasca extends to autonomic parameters, where alterations in body temperature, respiration rate, and pupillary measures have been observed (Dos Santos et al., 2011, 2012). Additionally, modifications in lymphocyte subpopulations have been noted, with decreases in CD4 and CD3 cells and an increase in natural killer cells (Dos Santos et al., 2011, 2012).

Effects of Ayahuasca can vary based on individual factors such as size, weight, health, familiarity with the substance, concurrent drug use, dosage, decoction potency (which fluctuates between batches), and the setting where



it's consumed. The duration of its effects typically spans 4 to 6 hours and may encompass:

Nausea and vomiting (often seen as a cleansing or purging experience in traditional or ritual settings)

Diarrhea

Euphoria

Feelings of connection and unity

Introspection

Intense visual and auditory hallucinations

Experience of powerful emotions

Anxiety, panic, and fear

Moderate elevation in blood pressure and heart rate

Increased body temperature.

In traditional or ritual settings, these effects might be interpreted as integral to the spiritual or healing journey. The effects of Ayahuasca can significantly vary, influenced by two key factors: 'set' and 'setting':

'Set' refers to an individual's mental state, encompassing their mindset, previous experiences with psychoactive substances, and their expectations. For instance, pre-existing feelings of anxiety or fear may intensify when consuming Ayahuasca, potentially leading to an uncomfortable encounter. On the other hand, 'setting' denotes the environment where Ayahuasca is ingested. Factors such as familiarity with the surroundings, company, indoor or outdoor setting, and ambient factors like music and lighting significantly impact the experience. For instance, a serene and tranquil setting often fosters a more positive experience, whereas a noisy, crowded environment might contribute to a more adverse encounter. Understanding and optimizing both 'set' and 'setting' are crucial in harnessing the potential therapeutic benefits of



Ayahuasca within psychotherapy, ensuring a conducive and supportive environment for individuals undergoing these experiences.

These physiological changes underscore the complexity of ayahuasca's effects on the human body. While the experience often leads to profound psychological and emotional shifts, these physiological responses highlight the need for caution and further exploration of its potential health implications. Understanding these physiological alterations is crucial in ensuring comprehensive safety measures and informed decision-making regarding Ayahuasca use.

Effects on Decision Making

Studies have shown that Ayahuasca can increase creative thinking and psychological flexibility (Kuypers et al., 2016). Use of Ayahuasca is associated with users reporting increases in life satisfaction, decentring and the ability to recognize emotion in others (Kiraga et al., 2021). Longer terms studies show a decrease in depression and increase in self-transcendence and quality of life in users (Jiménez-Garrido et al., 2020). The lack of studies suggesting adverse effects from Ayahuasca use may be in part explained due to them taking place in a structured settings where users are screened, supervised and follow ups are made after the acute phase of Ayahuasca use has passed (Barbosa et al., 2012).

The potential of Ayahuasca can be to promote behavior change and influence decision making in users. The user, through self-reflection in a supportive environment, can view their lives with clarity and report experiencing insights during the ceremonies. These insights take the form of new perspectives on the user's present life, early life or traumatic events. Users also report a sense of connectedness with the living world, plants and animals and their place



within that world (Perkins et al., 2023). The experience Ayahuasca produces can be spiritual for the user, the world seems to have an underlying order of which they may not have been aware. Insights made during these experiences can often result in fundamental changes to how the person lives their life afterwards (Sharon, 2002).

Participants showed improvements in their mental health, a notable decrease in mild psychiatric symptoms, and a shift in mindset toward greater optimism and confidence after 6 months (Barbosa et al., 2009). Studies done with other hallucinogens (psilocybin) also report increases in openness which are still evident a year following a therapeutic session, which represents a change in a personality trait thought to be stable after the age of 30 (MacLean et al., 2011).

The online Global Ayahuasca Survey collected information from 10,836 users of ayahuasca. Adverse effects from Ayahuasca use included physical discomfort in 69.6% of respondents (mostly as a result of vomiting). This purging is seen as an integral part of the shamanic medicinal process (MacLean et al., 2011) Negative mental health impacts were reporting in one study by 55% of users in the weeks and months after use. It continues by stating that almost 88% saw these as challenges and as a part of the process of integrating their experiences into their everyday life (Bouso et al., 2022). The risk of adverse effect of Ayahuasca use is higher for people with histories of psychosis (MacLean et al., 2011). The consumption of N,N-Dimethyltryptamine (DMT) has preceded first episode psychosis in some cases (Umut et al. 2011; Warren et al. 2013). Cases in involving psychotic episodes which occur following Ayahuasca use have been reported, highlighting the need to regulate these treatments and screen users to ensure that medical history is taken into account (Palma-Álvarez et al., 2021). Studies done with



Ayahuasca are in controlled settings and little is known of their use outside of this environment. It is not without risk and individuals with personal histories of any psychotic condition should avoid hallucinogenic use including DMT and Ayahuasca (dos Santos et al., 2017).

Ethical concerns and challenges in using Ayahuasca in therapy

The global landscape of psychoactive substances, encompassing both legal and illegal variants, presents substantial challenges for international public health initiatives. Consider the alarming statistics reported by the World Health Organization (WHO) regarding tobacco a substance not only highly addictive but also responsible for one in ten adult deaths across the globe (WHO, 2008). The pervasive use of tobacco underscores its severe impact on public health, leading to a staggering number of fatalities annually. Moreover, illegal substances with notable dependence potential, such as cocaine, heroin, and methamphetamine, pose multifaceted risks beyond addiction. Their consumption heightens the likelihood of overdose, amplifies the transmission of HIV, and exacerbates pre-existing medical and psychiatric conditions, as highlighted by the United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC, 2007). These substances not only have a devastating impact on individual health but also contribute to broader societal and public health challenges, demanding concerted efforts in prevention, treatment, and education to mitigate their harmful effects.

The regulatory landscape surrounding Ayahuasca presents a paradoxical scenario. The International Narcotics Control Board (INCB) asserts that Ayahuasca falls outside the purview of international conventions, stating it's not subject to control under these frameworks (Apud & Romani, 2017). However, despite this stance, there's a recommendation for monitoring and regulating



Ayahuasca consumption akin to substances like peyote, which fall within a similar classification (Apud & Romani, 2017; Lanaro et al., 2015). This discrepancy in the regulatory approach reflects the complexities surrounding the legal status of psychoactive substances with cultural, spiritual, and traditional significance. While not directly classified as controlled substances under international conventions, there exists a suggestion for vigilance and oversight akin to substances subjected to such regulations.

Brazil recognized the religious practice of Ayahuasca in 2004, aligning it with the constitutional right of freedom of faith and worship (Lanaro et al., 2015). Subsequently, Peru acknowledged it as a legal practice, attributing it to the nation's natural cultural heritage (Lanaro et al., 2014; Apud & Romani, 2017). Intriguingly, recreational use of Ayahuasca is emerging in these countries (Lanaro et al., 2015). However, within the context of international drug control, substances like DMT, found in ayahuasca, hold a Schedule I classification under the 1971 United Nations (UN) Convention on Psychotropic Substances. This classification signifies that, according to these conventions, DMT, along with other psychedelics like MDMA, lacks recognized medicinal value (Hamill et al., 2019).

Remarkably, the internet has become a platform offering widespread and easily accessible information on the procurement, extraction, and consumption of DMT. This availability extends to plants containing significant concentrations of DMT, facilitating both legal and illegal acquisitions (Lanaro et al., 2015). The discrepancy between the legal framework and the freely accessible online information further complicates the regulatory landscape surrounding Ayahuasca and its constituent substances.

In Europe, the legal status of Ayahuasca exhibits a patchwork of diversity, varying significantly from country to country. This diversity stems from several



factors, including the concentration of DMT present in ayahuasca, the ambiguous nature of international conventions concerning its preparation, composition, and blending, as well as the complexity surrounding the recognition and respect of fundamental human rights in the context of religious Ayahuasca practices (Apud & Romani, 2017). For instance, in the Netherlands, the use of Ayahuasca has been acknowledged as a pivotal sacrament within religious practices, receiving a degree of legal recognition. In stark contrast, Germany adopts a stringent stance where the mere presence of DMT in Ayahuasca is enough to categorize the ceremony as a potential threat to public health, leading to stringent regulatory measures (Apud & Romani, 2017). This divergence in legal interpretations within Europe underscores the intricate interplay between cultural, religious, and legal dimensions regarding ayahuasca. The varying attitudes and legal frameworks across European nations reflect the ongoing debate surrounding the recognition and regulation of Ayahuasca ceremonies and their constituent substances, highlighting the challenges in establishing a harmonized and consistent approach to its legal status and use.

The use of Ayahuasca can lead to profound spiritual encounters, occasionally involving feelings of imminent death, extreme fear, or panic. These intense experiences, when not well-integrated or processed, have been linked to challenges in mental health outcomes in the longer term (dos Santos et al., 2017; Perkins et al., 2021). Additionally, the exceptional clarity of insights gained from Ayahuasca can, lead to potentially problematic interpretations. Some individuals might develop rigid attitudes, exhibit grandiose thinking, experience ego inflation, or manifest traits associated with "spiritual narcissism" (Gastelumendi, 2010; Fernández and Fábregas, 2014; Loizaga-Velder and Pazzi, 2014; Fericgla, 2018). This could lead to impulsive or drastic decisions,



such as sudden career changes or the termination of relationships. It might also result in exaggerated or unusually uninhibited behaviors that express deep-seated feelings, psychological wishes, fantasies, or conflicts (Shanon, 2002). Moreover, the multifaceted psychotherapeutic effects of Ayahuasca can pose challenges in assimilation and integration for individuals. It's not uncommon for users to encounter emotional or psychological difficulties in the weeks or months following their experiences. Higher instances of such difficulties have been associated with poorer long-term mental health outcomes (Perkins et al., 2021a).

Potential risks using Ayahuasca

When used in moderate doses, Ayahuasca may cause common adverse reactions, which are usually harmless with minimal care. These reactions include nausea, vomiting, diarrhea, dizziness, headaches, slightly elevated pulse and blood pressure, dilated pupils, increased skin-hair, impaired coordination, muscle twitching, and heightened reflexes (Callaway et al., 1992). These symptoms typically commence within an hour after ingestion and can last a few hours. Additionally, certain blood hormones and liver enzymes may temporarily show clinically insignificant elevation (ibid, 1992).

While the physiological complications of Ayahuasca are minimal with proper diet and preparation, concerns persist regarding potential psychological risks. The primary adversity associated with Ayahuasca intake is commonly referred to as a “bad trip.” Distressing effects of the hallucinogen can manifest in various ways: frightening visions, unpleasant hyperawareness of bodily processes, feelings of paralysis, troubling thoughts or emotions about one’s life, and concerns about malevolent forces (Grinspoon and Bakalar, 1979; McCabe, 1977; Strassman, 1984). In unprepared individuals or uncontrolled



settings, these symptoms can escalate into acute hallucinogen drug intoxication, leading to paranoia, confusion, fear of death, and impaired self-control.

In such cases, the primary focus of care is to prevent self-harm or harm to others and minimize complications related to acute effects until these transient phenomena subside. Typically, the toxic psychosis resolves within two to six hours. Occasionally, aftereffects like mild depersonalization-derealization (a discomforting feeling of altered personality and reality) may persist for a couple of days (Strassman, 1984). Employing calm, reassuring, and non-threatening behavior can help de-escalate situations and allow necessary interventions to be carried out. Subjects require reassurance that their experiences are a result of voluntarily ingested substances and will soon dissipate, allowing a return to ordinary reality. Ideally, individuals experiencing distress should be supervised one-on-one by a trained person in a quiet environment with reduced stimuli.

Research suggests that hallucinogen intoxication, though occasionally distressing, seldom escalates to an increased risk of harmful behavior. Instances of violent outbursts, which might occur after substantial doses of cocaine or amphetamines, typically involve individuals with preexisting psychopathology. In contrast, reactions leading to destructive behavior due to hallucinogen use are infrequent, even in unsupervised and unprepared conditions. The portrayal of hallucinogens as triggers for crimes or bizarre behavior is largely unwarranted (Halpern et al., 2016; Passie et al., 2008).

Conclusion

This study provided insights into various aspects of ayahuasca, spanning its historical use among indigenous communities, its integration into psychotherapy, its effects on mental and physical health, and its legal and



psychological implications. Ayahuasca, a plant-based psychedelic traditionally used by indigenous communities in South America, has gained attention for its potential therapeutic benefits in psychotherapeutic contexts. Its integration into therapy has roots in centuries-old practices and has shown promise in promoting self-awareness, psychological insight, and even potential mental health protection. However, the use of Ayahuasca also poses risks, both physically and psychologically. Physiologically, moderate doses may lead to short-term adverse effects like nausea, vomiting, and changes in vital signs. Psychologically, there's a risk of experiencing a "bad trip," leading to distressing hallucinogenic effects that might require supervision and reassurance.

Despite its potential benefits, the altered state induced by Ayahuasca can lead to temporary disruptions in consciousness, challenging psychological integration, and, in rare instances, pose psychological risks. This underscores the importance of responsible use, proper preparation, and a supportive environment during and after the experience.

Legally, there's a disparity in regulations across different countries regarding ayahuasca's status, with ongoing debates about its classification, religious use, and potential risks versus benefits.

In conclusion, Ayahuasca use necessitates caution, proper preparation, and controlled settings to mitigate potential adverse effects and maximize its therapeutic potential. Further research is crucial to understand its mechanisms, long-term effects, and optimal therapeutic applications in psychotherapy.

References

Apud, Ismael, and Oriol Romani. "Medicine, religion and Ayahuasca in Catalonia. Considering Ayahuasca networks from a medical anthropology perspective." *International Journal of drug policy* 39 (2017): 28–36.



- Barbosa, P. C., Cazorla, I. M., Giglio, J. S., & Strassman, R. (2009). A six-month prospective evaluation of personality traits, psychiatric symptoms and quality of life in ayahuasca-naïve subjects. *Journal of Psychoactive Drugs*, 41(3), 205–212. <https://doi.org/10.1080/02791072.2009.10400530>
- Barbosa, P. C., Mizumoto, S., Bogenschutz, M. P., & Strassman, R. J. (2012). Health status of Ayahuasca users. *Drug Testing and Analysis*, 4(7–8), 601–609. <https://doi.org/10.1002/dta.1383>
- Bonny, H. L., and Pahnke, W. N. (1972). The use of music in psychedelic (LSD) psychotherapy. *J. Music Ther.* 9, 64–87.
- Bouso, J. C., Andión, Ó., Sarris, J. J., Scheidegger, M., Tófoli, L. F., Opaleye, E. S., Schubert, V., & Perkins, D. (2022). Adverse effects of ayahuasca: Results from the global Ayahuasca survey. *PLOS Global Public Health*, 2(11). <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000438>
- Breeksema, J. J., Niemeijer, A. R., Krediet, E., Vermetten, E., and Schoevers, R. A. (2020). Psychedelic treatments for psychiatric disorders: A systematic review and thematic synthesis of patient experiences in qualitative studies.
- Callaway, J. C., McKenna, D. J., Grob, C. S., Brito, G. S., Raymon, L. P., Poland, R. E., ... & Mash, D. C. (1999). Pharmacokinetics of Hoasca alkaloids in healthy humans. *Journal of ethnopharmacology*, 65(3), 243–256.
- Dos Santos, R. G., Bouso, J. C., & Hallak, J. E. (2017). Ayahuasca, dimethyltryptamine, and psychosis: A systematic review of human studies. *Therapeutic Advances in Psychopharmacology*, 7(4), 141–157. <https://doi.org/10.1177/2045125316689030>
- Fericgla, J. M. (2018). *Ayahuasca: La realidad detrás de la realidad*. Barcelona: Editorial Kairos.



- Fernández, X., and Fábregas, J. M. (2014). "Experience of treatment with Ayahuasca for drug addiction in the brazilian amazon," in *The therapeutic use of Ayahuasca*, eds B. C. Labate and C. Cavnar (Heidelberg: Springer), 2014.
- Forgeard, M. J., & Elstein, J. G. (2014). Advancing the clinical science of creativity. *Frontiers in psychology*, 5, 613.
- Forgeard, M. J., & Elstein, J. G. (2014). Advancing the clinical science of creativity. *Frontiers in psychology*, 5, 613.
- Frecska, E., Móré, C. E., Vargha, A., & Luna, L. E. (2012). Enhancement of creative expression and entoptic phenomena as after-effects of repeated Ayahuasca ceremonies. *Journal of psychoactive drugs*, 44(3), 191–199.
- Gastelumendi, E. (2010). "Ayahuasca: Current interest in an ancient ritual," in *Neuropsychiatric disorders*, eds K. Miyoshi, Y. Morimura, and K. Maeda (Tokyo: Springer), 279–286. doi: 10.1007/978-4-431-53871-4_22
- Grinspoon, L., & Bakalar, J. B. (1979). *Psychedelic drugs reconsidered* (Vol. 168, pp. 163–166). New York: Basic Books.
- Halpern, J. H., & Pope Jr, H. G. (2003). Hallucinogen persisting perception disorder: what do we know after 50 years?. *Drug and alcohol dependence*, 69(2), 109–119.
- Hamill, J., Hallak, J., Dursun, S. M., & Baker, G. (2019). Ayahuasca: psychological and physiologic effects, pharmacology and potential uses in addiction and mental illness. *Current neuropharmacology*, 17(2), 108–128.
- Jiménez-Garrido, D. F., Gómez-Sousa, M., Ona, G., Dos Santos, R. G., Hallak, J. E., Alcázar-Córcoles, M. Á., & Bouso, J. C. (2020a). Effects of Ayahuasca on Mental Health and quality of life in naïve users: A longitudinal and cross-sectional study combination. *Scientific Reports*, 10(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-020-61169-x>



Kavenská, V., & Simonová, H. (2015). Ayahuasca tourism: participants in shamanic rituals and their personality styles, motivation, benefits and risks. *Journal of psychoactive drugs*, 47(5), 351–359.

Kiraga, Maggie & Mason, Natasha & Uthaug, Malin & Oorsouw, Kim & Toennes, Stefan & Ramaekers, Johannes & Kuypers, Kim. (2021). Persisting Effects of Ayahuasca on Empathy, Creative Thinking, Decentering, Personality, and Well-Being. *Frontiers in Pharmacology*. 12. 721537. 10.3389/fphar.2021.721537.

Kraehenmann, R. (2017). Dreams and psychedelics: neurophenomenological comparison and therapeutic implications. *Current neuropharmacology*, 15(7), 1032–1042.

Kuypers, K. P. C., Riba, J., De La Fuente Revenga, M., Barker, S., Theunissen, E. L., & Ramaekers, J. G. (2016). Ayahuasca enhances creative divergent thinking while decreasing conventional convergent thinking. *Psychopharmacology*, 233, 3395–3403.

Kuypers, K.P.C., Riba, J., de la Fuente Revenga, M. et al. Ayahuasca enhances creative divergent thinking while decreasing conventional convergent thinking. *Psychopharmacology* 233, 3395–3403 (2016). <https://doi.org/10.1007/s00213-016-4377-8>

Leary, T., Litwin, G. H., and Metzner, R. (1963). Reactions to psilocybin administered in a supportive environment. *J. Nervous Ment. Dis.* 137, 561–573.

Loizaga-Velder, A., and Pazzi, A. L. (2014). “Chapter 8: Therapist and patient perspectives on Ayahuasca-assisted treatment for substance dependence,” in *The therapeutic use of Ayahuasca*, eds B. C. Labate and C. Cavnar (Heidelberg: Springer).



Mabit, J. (2007). Ayahuasca in the treatment of addictions. *Psychedelic medicine: New evidence for hallucinogenic substances as treatments*, 2, 87–105.

MacLean, K. A., Johnson, M. W., & Griffiths, R. R. (2011). Mystical experiences occasioned by the hallucinogen psilocybin lead to increases in the personality domain of openness. *Journal of Psychopharmacology*, 25(11), 1453–1461. <https://doi.org/10.1177/0269881111420188>

MacLean, K. A., Johnson, M. W., & Griffiths, R. R. (2011). Mystical experiences occasioned by the hallucinogen psilocybin lead to increases in the personality domain of openness. *Journal of Psychopharmacology*, 25(11), 1453–1461. <https://doi.org/10.1177/0269881111420188>

McCabe, J. C., Henry, D. A., & Lawson, D. H. (1977). Drug information centres: new role for pharmacists?. *Scottish Medical Journal*, 22(2), 147–150.

McKenna, D., & Riba, J. (2018). New world tryptamine hallucinogens and the neuroscience of ayahuasca. *Behavioral Neurobiology of Psychedelic Drugs*, 283–311.

McKenna, Dennis J. "Ayahuasca: An ethnopharmacologic history." *Sacred vine of spirits: Ayahuasca* (1998): 1–50.

O'Shaughnessy, D. M., Berlowitz, I., Rodd, R., Sarnyai, Z., & Quirk, F. (2021). Within-treatment changes in a novel addiction treatment program using traditional Amazonian Medicine. *Therapeutic Advances in Psychopharmacology*, 11, 204512532098663. <https://doi.org/10.1177/2045125320986634>

Palhano-Fontes, F., Andrade, K. C., Tofoli, L. F., Santos, A. C., Crippa, J. A. S., Hallak, J. E., ... & de Araujo, D. B. (2015). The psychedelic state induced by Ayahuasca modulates the activity and connectivity of the default mode network. *PloS one*, 10(2), e0118143.



Passie, T., Halpern, J. H., Stichtenoth, D. O., Emrich, H. M., & Hintzen, A. (2008). The pharmacology of lysergic acid diethylamide: a review. *CNS neuroscience & therapeutics*, 14(4), 295–314.

Perkins, D., et al. (2021). Classic serotonergic psychedelics on mood and depressive symptoms: A systematic review and meta-analysis. *Psychopharmacology*

Perkins, D., Opaleye, E., Bouso, J. C., Tófoli, L. F., Sarris, J., Schubert, V., Ruffell, S., & Simonova, H. (2023). Insights, life changes and lifestyle changes reported by individuals consuming Ayahuasca in naturalistic settings: Nature, frequency and associations with mental health and Wellbeing. *Psychoactives*, 2(4), 256–286. <https://doi.org/10.3390/psychoactives2040017>

Perkins, D., Opaleye, E., Bouso, J. C., Tófoli, L. F., Sarris, J., Schubert, V., Ruffell, S., & Simonova, H. (2023). Insights, life changes and lifestyle changes reported by individuals consuming Ayahuasca in naturalistic settings: Nature, frequency and associations with mental health and Wellbeing. *Psychoactives*, 2(4), 256–286. <https://doi.org/10.3390/psychoactives2040017>

Shanon, B. (2002). *The antipodes of the mind: Charting the phenomenology of the Ayahuasca experience* [Book]. Oxford: Oxford University Press.

Shanon, B. *The Antipodes of the Mind: Charting the Phenomenology of the Ayahuasca Experience*; Oxford University Press: Oxford, UK, 2002 pg 179

Soler, J., Elices, M., Franquesa, A., Barker, S., Friedlander, P., Feilding, A., ... & Riba, J. (2016). Exploring the therapeutic potential of Ayahuasca: acute intake increases mindfulness-related capacities. *Psychopharmacology*, 233, 823–829.

Strassman, R. J. (1984). Adverse reactions to psychedelic drugs. A review of the literature. *The Journal of nervous and mental disease*, 172(10), 577–595.



Trichter, S., Klimo, J., & Krippner, S. (2009). Changes in spirituality among Ayahuasca ceremony novice participants. *Journal of psychoactive drugs*, 41(2), 121–134.

Umut, G., Küçükparlak, İ., Özgen, G., & Türkcan, A. (2011). Esrar Kullanımı Sırasında Başlayan ve N, N– dimetiltriptamin (DMT) Kullanımı ile Psikotik özellikler Eklenen Duygudurum Bozukluğu: Bir Olgu Sunumu / a mood disorder episode with an onset under chronic cannabis consumption, and accompanied with psychotic features immediately after N,N–dimethyltryptamine (DMT) use: A case report. *Dusunen Adam: The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*. <https://doi.org/10.5350/dajpn2011240312>

Viol, A., Palhano–Fontes, F., Onias, H., De Araujo, D. B., & Viswanathan, G. M. (2017). Shannon entropy of brain functional complex networks under the influence of the psychedelic Ayahuasca. *Scientific reports*, 7(1), 7388.

Warren J., Dham–Nayyar P., Alexander J. (2013) Recreational use of naturally occurring dimethyltryptamine – contributing to psychosis? *Aust N Z J Psychiatry* 47: 398–399.



اثار المخدرات على التنمية الاقتصادية وطرق الوقاية منها

معاون مدير سلمى عبد الرحيم عبد الحسن داغر الشمري

محافظة بغداد/ مديرية شباب ورياضة بغداد/ الرصافة

الايمل: zaxscd23100@yahoo.com

الملخص

هدفت الدراسة الى التعرف على دور المخدرات في تقويض التنمية الاقتصادية وتراجعها باعتبارها عقبة امام التقدم للدول واستنزاف لمواردها سواء كانت البشرية او المادية ، لانها تعد من اكبر الجرائم بحق البشرية في وقتنا المعاصر ، لما لها من اثار سلبية وخطيرة على المجتمعات، ان التنمية الاقتصادية تعتمد على العديد من العناصر اهمها الموارد المادية والموارد البشرية فضلاً عن الادارة وغيرها، فالمخدرات تستهدف اذن اهم العناصر الانتاجية ، تبدد الموارد المالية للدولة وتستنزف مواردها من العملات الصعبة ، ان تاثير المخدرات على الموارد البشرية اي قوة العمل كبيرة وخطيرة بحيث تهدد النشاط الاقتصادي هذا اذا علمنا ان تعاطي المخدرات ستؤثر بنحو مباشر على دخل الفرد مما يؤثر على حالة اسرته المادية كما يؤثر على الصحة العامة في المجتمع وهذا سيؤدي الى انهيار جسم الانسان واختلال تفكير المتعاطي للمخدرات وكثرة شروده وغيابه عن عمله وذلك كله سيؤدي الى انخفاض انتاجية العمل داخل المجتمع وهو ما يؤدي بدوره الى تعرضه للطرد من العمل وهو ما سيقود الى زيادة نسبة البطالة ان المخدرات من الوسائل الهدامة داخل المجتمع وتدمير اقتصاده وجعله مجتمعا عاجز عن الانتاج وعن تنشيط دوره الاقتصادية.

The effects of drugs on economic development and ways to prevent them

Abstract

The study aimed to identify the role of drugs in undermining economic development and its decline as an obstacle to the progress of countries and a drain on their resources, whether human or material, because they are considered one of the greatest crimes against humanity in our contemporary time, because of their negative and dangerous effects on societies. Economic development depends on There are many elements, the most important of which are material resources and human resources, as well as management



and others. Drugs therefore target the most important productive elements, waste the state's financial resources and deplete its hard currency resources. The impact of drugs on human resources, that is, the work force, is so great and dangerous that it threatens economic activity. This is if we know that drug abuse Drugs will directly affect an individual's income, which will affect his family's financial condition , It also affects public health in society, and this will lead to the collapse of the human body, the disordered thinking of the drug user, his frequent distraction, and his absence from work. All of this will lead to a decrease in work productivity within society, which in turn leads to his being expelled from work, which will lead to an increase in the unemployment rate. Drugs are one of the Destructive means within society, destroying its economy and making it incapable of production and activating the economic cycle.

المقدمة

تعد مشكلة المخدرات من اخطر المشاكل التي تعاني منها المجتمعات في العالم اجمع ، وذلك لأنها مصدر للقلق وتهديد لأمنها واستقرارها وسلامتها ونموها وازدهارها ، نتيجة للأثار السلبية التي تخلفها المخدرات على المجتمع وافراده ولاسيما على الجانب الاقتصادي منه الذي ينعكس سلبا على تطور الدول وتقدمها ، فضلا عن كون العنصر البشري ثروة من اعلى الثروات التي تمتلكها الدول ، لان قدرة المجتمعات على استغلال ما لديها من ثروات وامكانيات تتحدد في ضوء قدراتها البشرية واستعدادهم على استغلال تلك الموارد في تنمية المجتمع وتطويره ، الا ان المجتمعات تتعرض لكثير من المشاكل ومن بين تلك المشاكل مشكلة المخدرات التي تقف كعائق في طريق تقدم الدول .

اولا :اهمية الدراسة

تكمن اهمية الدراسة في كونها تسلط الضوء على مشكلة المخدرات كعقبة امام التنمية الاقتصادية ، لأنها افة تتخر في هيكل المجتمعات ككل .

ثانيا :هدف الدراسة

تهدف الدراسة الى وضع حلول ومعالجات لمواجهة مشكلة المخدرات ، لأنها تعد من اكبر الجرائم بحق البشرية في وقتنا المعاصر ،لدرجة ان جميع الدول تحارب المخدرات كزراعة وتجارة وتعاطي ، لما لها من اثار سلبية وخطيرة على المجتمعات .



ثالثا:-مشكلة الدراسة

تكمن مشكلة الدراسة في الاجابة عن الاسئلة وكما ياتي :-

- ماهو مفهوم المخدرات .
- ماهي الجذور التاريخية لظهور للمخدرات .
- ماهي اثار المخدرات على التنمية الاقتصادية .
- ماهي طرق الوقاية والعلاج من المخدرات

رابعا:-فرضية الدراسة

تقوم الدراسة على فرضية مفادها :-

ان التراجع في النمو والتطور والتنمية الاقتصادية هو مؤشر على تراجع الوضع السياسي والاقتصادي والاجتماعي والثقافي في مجتمع ما ، نتيجة انتشار ظاهرة المخدرات بدءا من المستوى الشخصي وصولا الى الدولة حيث توجد علاقة بين الوضع الاقتصادي والاجتماعي وبين انتشار المخدرات واثرها السلبي على التنمية الاقتصادية .

خامسا:-هيكلية الدراسة

في ضوء تحديد مشكلة الدراسة ،فضلا عن فرضيتها الاساسية في مجال تحقيق هدفها توزعت هيكلية الدراسة على مبحثين ،فضلا عن مقدمة وخاتمة ،تتضمن الاستنتاجات والتوصيات .
تناول المبحث الاول : مفهوم المخدرات ونشاتها، من خلال مطلبين :تناول المطلب الاول، مفهوم المخدرات اما المطلب الثاني سلط الضوء على الجذور التاريخية للمخدرات، اما المبحث الثاني فقد سلط الضوء على المبحث الثاني :- اثار المخدرات على التنمية الاقتصادية وطرق الوقاية منها، من خلال مطلبين :- تناول المطلب الاول :- اثار المخدرات على التنمية الاقتصادية، اما المطلب الثاني فقد تناول الجهود المبذولة من اجل الوقاية من المخدرات ،فضلا عن الخاتمة والتوصيات .
الكلمات المفتاحية المخدرات ، الاقتصاد ، التنمية الاقتصادية ، المجتمع .

المبحث الاول : ماهية المخدرات ونشاتها

المطلب الاول :-مفهوم المخدرات



استخدم في فرنسا مصطلح "drogue" طويلا في لغتهم العامية والدارجة عن الادوية و المخدرات وذلك للإشارة الى سوء الاستخدام للمواد الطبية ،وبذلك يمكن وصف كل مادة تؤثر على العقل ومؤدي الى الاستهلاك المضر وقادر على احداث اثار وظواهر سلبية يطلق عليها تسمية المخدرات (١)

المخدرات :- هي مادة تسبب في فقدان الوعي للانسان والحيوان بدرجات متفاوتة وقد تنتهي الى غيبوبة تعقبها الوفاة (٢).

المخدرات :-هي كل مادة طبيعية أو مستحضرة في المعامل ، من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية أو (الصناعية الموجهة) أن تؤدي إلى فقدان كلي أو جزئي للإدراك بصفة مؤقتة ، وهذا الفقدان الكلي أو الجزئي تكون درجته بحسب نوع المخدر وبحسب الكمية المتعاطاة . كما يؤدي الاعتياد أو الإدمان بالشكل الذي يضر بالصحة الجسمية والنفسية والاجتماعية للفرد .

و تعرف منظمة الصحة العالمية المخدرات :-هي كل مادة خام أو مستحضرة أو تخليقية تحتوي عناصر منومة أو مسكنة أو مفترية من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية أن تؤدي إلى حالة من التعود أو الإدمان مسببة الضرر النفسي أو الجسماني للفرد والمجتمع (٣).

التعريف العلمي للمخدرات :- انها مستحضر المستخلص من النباتات والحيوانات او مشتق من المواد الكيميائية الذي يؤثر في الانسان والحيوان والنبات سلبا او ايجابا (٤).

التعريف القانوني للمخدرات:- مجموعة من المواد المحضر او الممنوع تداولها او زراعتها او تصنيعها الا لاغراض قانونية يحددها القانون حيث تستخدم بواسطة ترخيص لها من قبل الدولة فهي مواد كيميائية

^١ بيه برناوي ، المخدرات تعريفها انواعها اثارها طرق علاجها ، اعمال الملتقى الوطني حول المخدرات والمجتمع تشخيص الظاهرة وسبل الوقاية والعلاج ، الجزء الاول ، ٢٠٢٠، ص ٢٥

^٢ مناور عبيد العنزي ، العوامل الاجتماعية والاقتصادية المؤدية لانتكاسة مدمني المخدرات دراسة ميدانية على الاخصائيين العاملين بجمع الامل الطبي بمدينة الرياض ، مجلة كلية الاداب جامعة بوسعيد ، العدد الخامس عشر ، ٢٠٢٠، ص ٤١٠

^٣ moi.gov.kw/smd/Drugs.html

^٤ خالد بن غرم الله المالكي ، الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للمدمنين والمطبق عليهم عقوبة تكرار تعاطي المخدرات دراسة ميدانية لمستشفيات الامل في كل من الرياض وجدة والدمام بحث مقدم لطلب استكمال الحصول على درجة الماجستير في تخصص التأهيل والرعاية الاجتماعية ، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية /كلية الدراسات العليا ،قسم العلوم الاجتماعية ، ٢٠٠٥ ، ص ٣٠



تسبب النوم الغير طبيعي او غياب الوعي لتسكين الالام لذلك لاتعد المنشطات والعقاقير المهلوسة مخدرات بينما تعد الخمر والكحول من المخدرات (١).

تعريف الاتفاقية المتعلقة بالمخدرات لعام ١٩٦١ في نيويورك حسب مانصت عليه المادة الاولى منها:-
(كل مادة طبيعية او تركيبية من المواد المدرجة في الجدولين الاول والثاني (الجدول مقصود بها تحدد قوائم المخدرات والمستحضرات المحظورة قانونا .

تعريف اتفاقية الامم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية لعام ١٩٨٨ حسب المادة الاولى بانها :-مادة طبيعية كانت او اصطناعية من المواد المدرجة في الجدول الاول والثاني من اتفاقية المخدرات لعام ١٩٦١ من البروتوكول لعام ١٩٧٢ المعدل لاتفاقية المخدرات لعام ١٩٦١ (٢).

المطلب الثاني :-الجذور التاريخية للمخدرات

عرفت المخدرات منذ الزل واستعملها بعض الناس في جلب المنفعة وتسكين الالام والواجاع ، حيث كان استعمالها محدد ومحدود وخطرها مجهول ، حتى الطب لم يكن يدرك خطرها خارج النطاق الطبي الامن وقت قريب ، حيث كان اكتشاف هذه المواد جاء بطريقة الصدفة ، او بالتجربة نتيجة البحث عن علاج جراء تعامل الانسان مع الطبيعة بصورة مباشرة لغرض العيش وايجاد حلول للامراض التي كانت تواجههم في ذلك الوقت (٣).

ورد في تراث الحضارات القديمة اثارا كبيرة تدل على معرفة الانسان بالمواد المخدرة من ازمنا بعيدة ،حيث وجدت العديد من الاثار على شكل نقوش على جدران المعابد او كتابات على اوراق البردي في الحضارة المصرية القديمة ،او كاساطير رويت وتناقلتها الاجيال عبر العصور ، حيث عرفت الشعوب القديمة الحشيش وصنعوا منه الياف الحبال والاقمشة ،واسماه الصينيون واهب السعادة واطلق عليه الهندوس اسم مخفف الاحزان ، اما كلمة القنب فهي كلمة لاتينية معناها ضوضاء ،وقد سمي الحشيش

^١ سعيد زيوش ، تأثير المخدرات على العلاقات الاجتماعية عند المراهق دراسة ميدانية بمركز علاج المدمنين ابو بكر بلقايد بولاية البويرة ،ص٤ للمزيد من المعلومات على الرابط الالكتروني الاتي : univ-chlef.dz

^٢ اتفاقية الامم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية بما في ذلك الوثيقة الختامية والقرارات بالصيغة التي اعتمدها مؤتمر الامم المتحدة لاعتماد اتفاقية مكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية والجدولان المرفقان بالاتفاقية ،١٩٨٨، ص١٧

^٣ لخضر غول ، محاضرا في مقياس المخدرات والمجتمع ، مطبوعة موجهة لطلبة السنة الثالثة علم الاجتماع ، جامعة ٨ماي ١٩٤٥ قالمة /كلية العلوم الانسانية والاجتماعية ، قسم علم الاجتماع ، ٢٠٢٠، ص٢



بهذا الاسم لان متعاطيه يحدث ضوضاء بعد وصول المادة المخدرة الى ذروتها ، ويقصد بالقني في اللغة العربية العشب او النبات البردي واو تعني الفرح ، وكان الهندوس يعتقدون ان الاله (شينا) هو ياتي بنات القنب من المحيط ثم يستخرج منه باقي الالهة وماوصفه بالرحيق الالهي ويقصدون به الحشيش ،وقد نقش الاغريق صوراً لنبات الخشخاش على جدران المقابر والمعابد حيث اختلف التعبير الرمزي لهذه النقوشات حسب الالهة التي تمسك بها ففي يد الالهة (هيرا) تعني الامومة ، والالهة (ديميتر) تعني خصوبة الارض ،والالهة (بلوتو) تعني الموت او النوم الابدي (١).

استمر تعاطي المخدرات في القرن التاسع عشر عندما بدء تحضير مشتقات الافيون كالمورفين والهيروين الى درجة انه يمكن في احاضر حقن المشتقات الجديدة مباشرة في الجسم مقارنة بالطريقة القديمة التي كانت تعتمد على تعاطي الافيون مع مواد اخرى ففي عام ١٨٥٠ اكتشف المورفين في المانيا وفي عام ١٨٣٢ انتج الفرنسيون الكودايين واشباه القلوبات الاخرى المشتقة من الافيون وفي عام ١٨٩٨ انتج الالمان الدياكتيل مورفين الهيروين ، حيث استعمل الافيون لأول مرة في المستعمرات الامريكية كعلاج خلال القرن الثامن عشر الا انه في القرن التاسع عشر ظهرت بعض التقارير الطبية التي تؤكد انه تم تعاطيه بشكل واسع بداية القرن العشرين حيث صنفت اعداد المدمنين بالملايين (٢).

المبحث الثاني :- اثار المخدرات على التنمية الاقتصادية وطرق الوقاية منها

المطلب الاول :- اثار المخدرات على التنمية الاقتصادية

من المعروف ان التنمية اقتصادية تعتمد على العديد من العناصر اهمها الموارد المادية والموارد البشرية فضلاً عن الادارة وغيرها فالمخدرات تستهدف اذن اهم العناصر الانتاجية ، تبدد الموارد المالية للدولة وتستنزف مواردها من العملات الصعبة وعلى العكس بالنسبة للدول المصدرة لها في السوق السوداء كأيران وافغانستان فهي تجني منها مبالغ ضخمة تقدر بمليارات الدولارات وعلى وجه الخصوص افغانستان التي تعد اكبر منتج للمخدرات في العالم وما تحصل عليه من زراعة الافيون وغيرها من الانواع يضاهاي اي دولة من النفط الخام وتعد ايران ايضا من اولى الدول المتاجرة بالمخدرات وهي تحصل على موارد جديده من العملات الصعبة وبذلك تتمكن من تمويل اذرعها في المنطقة كما ان تاثير المخدرات على الموارد البشرية اي قوة العمل كبيرة وخطيرة بحيث تهدد النشاط الاقتصادي هذا اذا علمنا ان تعاطي

^١ مريم سالمى ، المخدرات خلفية تاريخية ، اعمال الملتقى الوطني حول المخدرات والمجتمع تشخيص الظاهرة وسبل الوقاية والعلاج ، الجزء الاول ، ٢٠٢٠ ، ص ١٢

^٢ ريان ناصر الزهراني ، نجلاء علي الزهراني ، ادمان المخدرات وسوء استخدام العقاقير الادوية الطبية ، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية ، جامعة الفيوم ، العدد الخامس والعشرون ، ص ٥٣٥



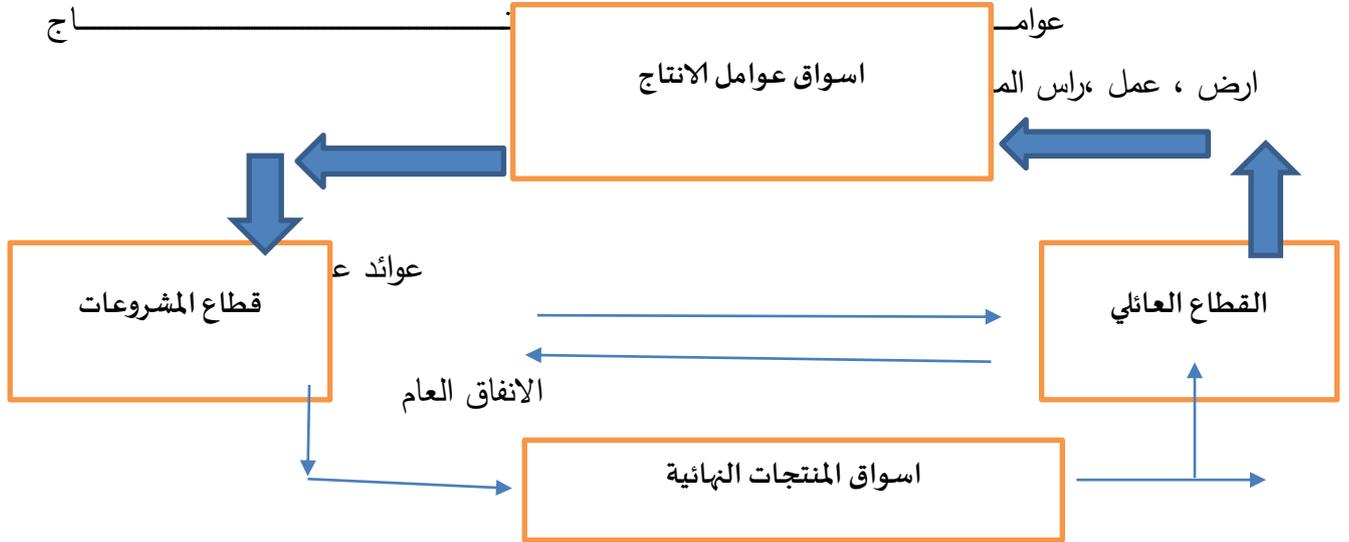
المخدرات ستؤثر بنحو مباشر على دخل الفرد مما يؤثر على حالة أسرته المادية كما يؤثر على الصحة العامة في المجتمع وهذا سيؤدي الى انهيار جسم الانسان واختلال تفكير المتعاطي للمخدرات وكثرة شروده وغيابه عن عمله وذلك كله سيؤدي الى انخفاض انتاجية العمل داخل المجتمع وهو ما يؤدي بدوره الى تعرضه للطرد من العمل وهو ما سيقود الى زيادة نسبة البطالة ان المخدرات من الوسائل الهدامة داخل المجتمع وتدمير اقتصاده وجعله مجتمعا عاجز عن الانتاج وعن تنشيط دوره الاقتصادية (١).

تعاني الدول على المدى البعيد من عدم الاستقرار الذي يحول دون تحقيق التنمية الاقتصادية المطلوبة كما تعاني الدول المنتجة للمخدرات من تضخم اسعار العقارات وتضخم ارقام الصادرات ، فضلا عن التوزيع الغير عادل بالمداخل .

ان تاثير المخدرات على دورة النشاط الاقتصادي يتضح من خلال تأثيرها على عاملين هما انتاج المشاريع واستهلاك الاسر ، حيث تستهلك المخدرات الكثير من قدرات وطاقت القطاع العائلي ، فضلا عن الاثار السلبية المتمثلة في انخفاض العرض من عناصر الانتاج في سوق عوامل الانتاج ، بسبب توجيه الكثير من عوامل الانتاج الى العمل في ميدان المخدرات الامر الذي ينتج عنه خسارة كبيرة في الناتج القومي الاجمالي ، الذي يتمثل في السلع والخدمات النهائية ، كما ان توجيه بعض عوامل الانتاج الى العمليات المرتبطة بالمخدرات سيؤدي الى تخفيض في السلع والخدمات المنتجة خلال السنة معينة ، كما انها ستسبب انخفاض في انتاجية الافراد الامر الذي ينعكس سلبا على الناتج القومي الاجمالي ، ويؤدي الى نقص في السلع والخدمات النهائية (٢).

^١ محمد طاقة ، المخدرات والتنمية الاقتصادية ، المنتدى العراقي للنخب والكفاءات ، للمزيد من المعلومات على الرابط الالكتروني: ([iraqi forum \(iraqi-forum2014.com\)](http://iraqi-forum.com) -)

^٢ محمد حامدي ، خالد هدار ، تاثير المخدرات على اقتصاديات الدول ، مجلة المقدمة للدراسات الانسانية والاجتماعية ، العدد الخامس ، ٢٠١٨ ، ص ١٩٩



المخطط رقم (١-١) يبين اثار المخدرات في دورة النشاط الاقتصادي على النحو الاتي :-

- ان انتاج المخدرات وتسويقها وبيعها لا يدخل ضمن الاطار العام لدورة النشاط الاقتصادي، فان اثارها هو الخسائر التي تقف في طريق دورة المتغيرات الرئيسية في دورة النشاط الاقتصادي .
- ان اثارها السلبية على القطاع العائلي يتمثل في نقص المعروض من عناصر الانتاج في سوق الانتاج ، اذ ينفق بعض من عناصر الانتاج المتاحة للدولة ، وبطريقة غير مشروعة، الى العمل في مجال المخدرات مما يسبب هدرًا في موارد الدولة ولاسيما النادر منها .
- هدر جهود من عوامل الانتاج الى العمل في مجال المخدرات، خسائر كبيرة في الناتج القومي الاجمالي (الذي يتمثل في السلع والخدمات النهائية) المنتجة خلال مدة زمنية معينة، وبالتالي فان توجيه بعض الاعمال صوب العمليات المرتبطة بتعاطي المخدرات سيؤودي الى نقص في هذه السلع والخدمات وبالتالي ينعكس سلبا على الانتاج القومي الاجمالي الكلي .
- نقص في الكوادر الانتاجية لان الفئات المتعاطية للمخدرات تتدرج تحت السن القانوني للعمل ، مما يتسبب في نقص اضافي في الناتج القومي الاجمالي، ونقصًا في المعروض من السلع والخدمات النهائية وخسارة اصفوية للاقتصاد الوطني .



- يؤدي تعاطي المخدرات الى انفاق الكبير في دخل الاسرة مما يؤدي الى نقص الدخل المتاح للاسرة لغرض الانفاق على السلع والخدمات المشروعة في الاقتصاد القومي (١).

يعد الاتجار بالمخدرات من الاسباب الدافعة الى عمليات غسيل الاموال حيث يلجأ تجار المخدرات الى غسيل اموالهم التي تحصلوا عليها من عمليات بيع في البنوك الخارجية وهذا يسبب استنزافا للدخل القومي وضمورا في دورة النشاط الاقتصادي ، كما لها اثار سلبية على العملة الوطنية حيث ان زيادة المعروض من العملة الوطنية تؤدي الى نقص في قيمة العملة الوطنية في سوق العملات الاجنبية كما ان الطلب على العملات الاجنبية وبشكل خاص العملة الصعبة مثل (الدولار -والجنيه الاسترليني - والمارك الالمانى) يزداد مسببا استنزافا للاحتياط النقدي من هذه العملات لاسيما في ظل لجؤ العديد من الدول الى دعم عملاتها الوطنية وحمايتها من التقلبات الخطيرة، كما تسبب عمليات غسيل الاموال خسائر ضخمة نتيجة لتهربها من دفع الضرائب او الالتزامات القانونية الاخرى والذي يساهم في زيادة العجز في الموازنة العامة ، كما يؤدي الى نقص الاموال التي يمكن استغلالها في الاستثمار ، حيث يزداد الطلب على النقد الاجنبي ، بسبب تحويل الاموال غير المشروعة الى عملة حرة لغرض تهريبها خارج البلاد، وهنا يزداد الطلب على النقد الاجنبي من المستثمر الحقيقي وصاحب المال غير المشروع، فيلجأ الطرف الاخير الى رشوة العاملين في المؤسسات النقدية (المصارف -البنوك - الضريبة) العامة منها والخاصة ، ويضيع على الدولة جزءا هاما من النقد الاجنبي الذي كان من الممكن استخدامه في استثمار حقيقي يساهم في التنمية (٢).

كما يتسبب بظهور الاقتصاد الخفي الذي يصعب مراقبته او التحكم والتاثير في متغيراته ، مما يعمل على اهتزاز منظومة القيم نتيجة للفساد والرشاوي وتهريب الاموال للخارج وتعاون البعض في عمليات تهريب المخدرات وغسيل الاموال ، كما تسبب العمليات المتعلقة بالمخدرات ولاسيما عمليات غسيل الاموال باضعاف الموقف الدولي لاي بلد وهذا ماقد يعرضه لاجراءات اقتصادية صارمة تفرضها الدول الاخرى ،

Al Moqatel - المخدرات وتأثيرها في الاقتصاد القومي

٢ حمدي احمد عمر علي ، تعاطي وادمان المخدرات وتأثيرهما على تحقيق اهداف وبرامج التنمية المستدامة دراسة ميدانية على عينة من شباب محافظة سوهاج ، مجلة كلية الآداب (دورية اكااديمية علمية)، العدد (٥٥) ، ٢٠٢٢، ص٥٣٧-٥٣٨



كما ان سؤ سمعة الدولة قد يجرمها من القروض والمساعدات ،ولاسيما الاستثمارات الاجنبية المباشرة (١).

كما ان انتشار المخدرات يساعد في ايجاد نوع من البطالة ،ولان الاموال التي تستغل في المشاريع العامة التي ترجع بالنفع على المجتمع تتطلب توفير الايدي العاملة ،وهذا يسبب تقدما ملحوظا في مختلف المجالات ويرفع معدل الانتاج ،اما اذا ستغلت في الاموال في المشاريع الغير مشروعة كتجارة المخدرات فانها يكون لاحاجة للايدي العاملة ، لان انتشار المخدرات يستهدف اخذ حصة من العملية الانتاجية وسوء استعمالها يؤدي الى اضعاف القدرة على الاداء والتقليل من جودته ونوعيته ودقته ، وتمثل البطالة تربة خصبة لتفاقم مشكلة انتشار وتعاطي المخدرات ولاسيما بين الشباب العاطلين ،ممايساعد على ذلك تهميش مجتمع الكبار لهم فيجعل قابليتهم للوقوع في مجال التعاطي اكثر احتمالا (٢).

فضلا عن ان المبالغ التي تنفقها الدولة والمؤسسات المختلفة على مجموعة الخدمات الطبية والنفسية والاجتماعية التي تقدم لعلاج الادمان على المخدرات ، واجراءات التاهيل والاستيعاب الاجتماعي ،وبرامج التوعية بكافة مستوياتها ، ومما لاشك فيه ان هذه المبالغ تنفق في الجوانب غير الانتاجية ،كما ان الاستثمار وتوجيهه في عمليات الانتاج لتعود على المجتمع بالفائدة ،بدلا من ان تضيعها على الانتاج غير المشروع وغير مربح المتمثل بانتاج المخدرات (٣).

وتتمثل الاثار الاقتصادية لظاهرة تعاطي المخدرات في الخسائر التي تعود على المجتمع نتيجة فقد الموارد البشرية (القدرات البشرية) التي كان من الممكن ان تساهم في عملية البناء ،والتنمية حيث يعد المدمن للمخدرات خسارة على نفسه وعلى اسرته وعلى المجتمع بصورة عامة ، لانه يعد قوى عاملة عاطلة عن العمل والانتاج يعيش عالة على نويه وعلى المجتمع ، وان انتجوا فان انتاجهم قليل وغير مجد لياساعد على تحقيق التقدم والتنمية (٤)

^١ حربي السبتي ، موسى باخشة ، الاثار الاقتصادية لانتشار ظاهرة المخدرات ، ص ١١ للمزيد من المعلومات على الرابط الالكتروني : [الاثار الاقتصادية لانتشار ظاهرة المخدرات\(docx \(live.com\)](http://www.live.com/docx).

^٢ باسمه كزار حسن ، اثر المخدرات على الامن القومي في البصرة ، مجلة الغري للعلوم الاقتصادية والادارية ، السنة التاسعة -العدد السابع والعشرون ، ص ٦٧

^٣ طش عبد القادر ، وفيهم الطيب ، الاثار الاجتماعية والاقتصادية لتعاطي المخدرات دراسة وصفية تحليلية ، مجلة الباحث للعلوم الرياضية والاجتماعية ، جامعة الجلفة ، المجلد ٤ العدد ٨ ، ٢٠٢٢ ، ص ٢٤١

^٤ محمود فتوح محمد ، الاثار الاجتماعية والاقتصادية لظاهرة تعاطي المخدرات ، ٢٠١٦ ، ص ٨



يمكننا القول بان الانفاق على المخدرات يعد دخيلا وافة على دورة النشاط الاقتصادي لكونه لايتجه الى انتاج السلع والخدمات الضرورية التي ينتجها قطاع المشروعات ومن ثم فانه يعد نقصانا في الانفاق العام يؤدي بدوره الى الكساد الواضح في الاقتصاد القومي .

المطلب الثاني: الجهود المبذولة من اجل الوقاية من المخدرات

١- الجهود المبذولة من قبل المجتمع للوقاية من خطر المخدرات وانتشارها

أ- الشؤون الاجتماعية تتمثل بماياتي :-

- جهود الاسرة للحد من خطر المخدرات وانتشارها

تعد الاسرة ه الاساس للمجتمع ونواته وهي البيئة الاولى التي ينشأ فيها الطفل ،وعلى الاسرة يقع دور توعية الابناء وراقبتهم وتهيئة الجو المناسب والمستقر لهم حتى تجنبهم مخاطر الادمان من خلال ماياتي :-

١- ان تكون الاسرة هي القدوة الحسنة للابناء فمثلا لايدخن الاب امام ابنائه ،لانه مهما حاول نصحهم للاقلالع عن التدخين لاينفع في حال تدخينه امامهم لانه يصبح نموذج المدخن لذا فان نصائحه سوف تذهب سدا دون فائدة .

٢- حل المشاكل بين الابوين بعيدا عن الاطفال لان ذلك يعكر صفوة جو الاسرة ويجعله مشحون ويخلق المشاعر العكسية تجاه الابوين .

٣- مساعدة الابناء عندما يواجهون المشاكل وخلق الثقة في انفسهم بقدرتهم على حلها .

٤- متابعة سلوك الابناء داخل المنزل وخارجه وتصحيح هذا السلوك وتقويمه ومساعدتهم في اختيار الاصدقاء واسرهم .

٥- تنمية الحوار بين الابناء والابوين والتعود على طرح المشاكل الشخصية للابناء داخل الاسرة والعمل على حلها بطريقة دبلوماسية وجو هادئ ، التعود على الاصغاء للابناء ولاسيما في مرحلة المراهقة لان الاباء يرون المشاكل التي يواجهها المراهق بسيطة وتافهة لكنها في نظر الابناء تكون معضلة وصعبة تمس مشاعرهم وتؤذيهم ، فضلا عن الاهتمام بالابناء اكثر واعطائهم الوقت الكافي للبقاء معهم والحديث اليهم وقضاء وقت العطلة معهم ، التعرف على طرق صرف المبالغ النقدية المعطاة لهم وعدم زيادة المصروف



الي للضرورة الملحة ، عدم التغيب ولاسيما للابوين عن المنزل وترك الابناء في المنزل يفعلون مايردون دون رقيب .(١).

- الاعلام

تلعب وسائل الاعلام دورا جوهريا وحيويا في تقليص فجوة وتعزيز الاكتشاف والوقاية والعلاج لاضطرابات استخدام المواد المسببة للادمان عن طريق ايصال الرسائل الصحية القائمة على الادلة العلمية ، حيث تطرقت البرامج التلفزيونية الى بعض القضايا المتعلقة بجوانب محددة من استخدام المواد المخدرة لكن بدرجات متفاوتة ومختلفة من المراعاة والدقة(٢).

ان وسائل الاعلام المختلفة في عالمنا المعاصر سواء كانت المسموعة او مرئية او مقروءة تعد من اهم مؤسسات التربية ذات التأثير القوي على الراي العام ، فوسائل الاعلام كمؤسسة التربوية تمتاز بان لديها القدرة على جذب الناس من مختلف الاعداد والاجناس ،حيث تعد اداة هامة من ادوات النهوض بالمجتمعات ثقافيا ،كما انها تمتاز بمميزات لاتتوافر في غيرها من وسائط الثقافة الاخرى ،لانها سريعة الاستجابة لنشر المستجدات والاحداث في مجال العلم والمعرفة ،لتمكنها من الاعتماد على وسائل العلم الحديث والتكنولوجيا ، ان مواجهة ظاهرة المخدرات عبر وسائل الاعلام تحتاج الى خطة مدروسة ومحكمة تتوخى نشر المعلومات والحقائق المتعلقة بظاهرة تعاطي المخدرات بموضوعية كاملة من خلال توظيف كافة الطاقات والكفاءات المتميزة بالابداع من خلال التصدي لظاهرة المخدرات عن طريق برامج مختلفة ومنوعة ونشر الوعي العلمي بين طبقات وشرائح المجتمع المهنية والعمرية (٣).

فوسائل الاعلام اصبحت جزءا من تنمية المجتمع وتطويره ،وهي الان في متناول الجميع عن طريق الهاتف الذكي وهو الاكثر تأثيرا على سلوك الافراد ولاسيما الاطفال فنجد ان الطفل يقضي ساعات طويلة في الابحار في الانترنت مما يؤثر سلبا او ايجابا على تصرفته لذا فان الاعلام يعد سلاح ذو حدين اما نافعا او ضارا حيث يعد وسيلة اتصال عابرة للحدود من اجل عرض المخدرات والسموم فاذا اهملت

^١ عبيدي فوز ، نادية مفتاح ، دور الاسرة في وقاية المراهق من تعاطي المخدرات وادمانها ، اعمال الملتقى الوطني حول المخدرات والمجتمع تشخيص الظاهرة وسبل الوقاية والعلاج ، الجزء الاول ، ٢٠٢٠ ، ص ٢٦٠

^٢ وزارة الصحة اللبنانية بالتعاون مع مجموعة بومبيدو ومجلس اوربا ، الاستراتيجية المشتركة بين الوزارات لمكافحة المخدرات والادمان في لبنان ٢٠١٦ - ٢٠٢١ ، تخفيض العرض وقاية وعلاج اعادة تاهيل واعادة دمج اجتماعي وحد من المخاطر ، ٢٠١٧ ، ص ٣١

^٣ طبيلي محمد الطاهر ، قوارح محمد ، المؤسسات الاجتماعية والتربوية ودورها في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات ، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية العدد الثاني ، ٢٠١١ ، ص ٢٠٢



اوساط استخدامها بطرق غير صحيحة وعدم مراقبتها فهي تعرقل عملية التنشئة الاجتماعية للمجتمع بصورة عامة^(١).

- وزارة الصحة

يقع على عاتق وزارة الصحة الحفاظ على الصحة العامة للمجتمع ، والاشراف على علاج مدمني المخدرات عبر التعاون مع الادارات والاقسام الصحية ذات العلاقة بوزارة الصحة ، والتي خصص في بعضها اجنحة لعلاج مدمني المخدرات ، فضلا عن الدور الاساسي لوزارة الصحة في الحفاظ على صحة المواطنين العامة ، ولوزارة الصحة الدور الكبير في التصدي لظاهرة تعاطي المخدرات من خلال تحسين مصحات ومراكز العلاج حيث يتم التخلص من السموم من خلال نظام يقتضي الدخول والحجز في المصحة المخصصة لذلك او من خلال نظام التدد على العيادات الخارجية^(٢).

- المدارس والجامعات

تلعب المدرسة دورا اكبر قياسا الى قنوات التنشئة الاجتماعية الاخرى في تلقين الاطفال وتعليمهم القيم والاتجاهات والمفاهيم المتعلقة بالنظام والمجتمع ، ان الطابع الاجتماعي والتعليمي لمؤسسة المدرسة وملازمتها للطالب لوقت طويل يسمح لها ان تتعرف على طبيعة المشكلة التي قد يكون الطالب تعرض لها، وادت به الى الذهاب للادمان من خلال المراقبة المستمرة والفحص الطبي بالتعاون مع بعض المؤسسات الصحية وجهود المرشد الاجتماعي (التربوي) ولقاء الاسرة الخاصة بالطالب المدمن ضمن مجالس الاباء والامهات جميعها امور تساعد على تخطي المشكلة بسرعة والتخفيف منها قبل وقوعها ، فضلا عن مجموعة من الاجراءات المتخذة من قبل المدرسة او وزارة التربية والتعليم منها تفعيل الدور الرقابي للمدرسة في مكافحة الادمان من خلال ادماج التعليم عن المخدرات في المواد الدراسية المقررة ، وتحذير الطلاب بشكل مستمر من خطر الاقتراب من المخدرات وتعاطيها او الاتجار بها ، تعميق

^١ زاكي مناوي ، عبد المنعم مكاحلية ، دور المدرسة والمؤسسات الاجتماعية في الحد من ظاهرة المخدرات ، اعمال الملتقى الوطني حول المخدرات والمجتمع تشخيص الظاهرة وسبل الوقاية والعلاج، الجزء الاول، ٢٠٢٠، ص ٢٨٩

^٢ نبيلة عيسلة، وهيبه عيساوة، دور مؤسسات التنشئة الاجتماعية في التصدي لظاهرة المخدرات، مجلة سوسولوجيا

المجلد ٤، العدد ٢ ٢٠٢٠، ص ٣٢٩



الوازع الديني والاخلاقي لدى الطالبة لأنه يساعد على ابتعاد الطالب عن كل اشكال الانحراف والضياع^(١)

اما بالنسبة للجامعات فانه يقع على عاتقها ثلاث ادوار مهمة الدور الاول يتمثل بالدور الارشادي لاسيما ان الفئة المستهدفة هم الشباب فهذه الفئة وما يصاحبها من خصائص وميزات هم عرضة للتغيير بعهم وعرضة للتأثر برفاق السوء لذلك وجب ان تتلقى هذه الشريحة كل الاهتمام والتركيز يكون منصب عليها، لتحسينها ضد الوقوع في شرك المخدرات من خلال اتخاذ الارشاد شكل المحاضرات او المسرحيات او الافلام او من خلال لقاء الاسر الجامعية والاذاعات ووسائل التواصل الاجتماعي بهدف توعية الطلبة بخطر المخدرات عليهم وعلى المجتمع ، اما الدور الثاني للجامعات يتمثل في دور بحثي يستقصي تسلل المروجين وضعاف النفوس الى ضحاياهم والقيام بدراسات مسحية لدراسة مدى تغلغل الظاهرة وانتشارها وشبكتها الخارجية ودراسات اخرى يقوم بها المختصون في الكليات الطبية وكليات الصيدلة تتعلق بكيفية تأثير المخدرات ووسائل الانسحاب منها ، اما الدور الثالث للجامعات يتمثل في دور علاجي بما تحويه الجامعة من مخزون هائل من طاقات فكرية وعلمية وادبية يمكن ان يساهم المتخصصون في الجامعات في علم الاجتماع ودراسات الادمان في مساعدة المدمنين في دور رعاية وتأهيل المدمنين على الاستشفاء مما الم بهم من المخدرات (٢).

٢- الجهود العربية للوقاية من خطر المخدرات وانتشارها والمتمثلة بما يأتي :-

أ- الاتفاقية العربية لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية .

وافق عليها مجلس وزارة الداخلية العرب بموجب قراره رقم ١٥/١/١٩٩٤ في دورته الحادية عشر ،دخلت حيز التنفيذ ابتداءا من تاريخ ٣٠/٦/١٩٩٦ صادقت عليها الدول الاتية (جمهورية مصر العربية (٢٠/١٢/١٩٩٤)، الجمهورية العربية السورية (٢/١/١٩٩٥)، دولة الكويت ،٣/٤/١٩٩٥) دولة البحرين (٢٣/٥/١٩٩٥)، المملكة الاردنية الهاشمية (١٩/٦/١٩٩٥) ، دولة قطر ٦/٧/١٩٩٥، جمهورية السودان(٢٦/١٢/١٩٩٥) ، المملكة العربية السعودية (٣/٤/١٩٩٦)، دولة الامارات العربية المتحدة (١٠/٦/١٩٩٦)، الجمهورية اليمنية (١٠/٦/١٩٩٨)، الجمهورية العربية الليبية الشعبية الاشتراكية

^١ نسرين جواد شرقي / دور المؤسسات التربوية في الوقاية من المخدرات المدرسة نموذجا ، المؤتمر العلمي السنوي يوم الصحة النفسية ، ٢٠١٨ ، ص ٩٢

^٢ محمد خير الحوراني ، دور الجامعات في مكافحة المخدرات ،مجلة الاردن بلا مخدرات ، مجلة نصف سنوية تصدر عن مديرية الامن العام ادارة مكافحة المخدرات /العدد ٣٨ ، ٢٠١٩ ، ص ١٢



١٠/٦/١٩٩٩)، الجمهورية التونسية (١٠/١٠/١٩٩٩)، جمهورية العراق (١٩/٣/٢٠٠١)، المملكة المغربية (٩/٤/٢٠٠١) اما بالنسبة للتحفظات فقد تضمنت الوثيقة تصديق الجمهورية اليمنية شطب التحفظ التالي :

"ان الجمهورية اليمنية لاتعد القات او اي مادة داخله في تكوينه من المؤثرات العقلية موضوع هذه الاتفاقية) للاطلاع على المزيد من المعلومات والتفاصيل انظر الملحق (١) .

ب- القانون العربي النموذجي الموحد لمكافحة المخدرات

تمت الموافقة على التشريع النموذجي الموحد لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية في عام ١٩٩٨ ، لكي تستفيد منه الدول عند تحديث أنظمتها ، ويتضمن التشريع مواداً مشددة العقوبة على مهربي ومروجي المخدرات. وفي عام ٢٠٠٥ تم اتخاذ قرار بالاستمرار بالعمل بالنظام لمدة خمسة أعوام . وفي عام ٢٠١٠ ، تم تمديد العمل بالنظام لمدة خمسة أعوام أخرى.

بالإضافة إلى ذلك أقرت خطة التدريب المشتركة للعاملين في مجال مكافحة المخدرات . كما أنهى الفريق المكلف بإعداد دراسة عن تدابير خفض الطلب على المخدرات والمؤثرات العقلية أعماله.

وفي سياق تطوير التعاون وتعزيزه بين الدول الأعضاء في مجال مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية وأشكال الجريمة المنظمة الأخرى ذات الصلة فقد اعتمد المجلس الأعلى في دورته التاسعة والعشرين (مسقط ، ديسمبر ٢٠٠٨) النظام الأساسي لمركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرات لمجلس التعاون لدول الخليج العربية . وتمت المصادقة عليه من قبل جميع الدول الأعضاء ودخل حيز النفاذ في ٢٣ أبريل ٢٠١٠ م ، ليبدأ المركز مزاولة أعماله. وفي اجتماعهم الثاني والثلاثين ، ٢٨ نوفمبر ٢٠١٣ ، قرر اصحاب السمو والمعالي وزراء الداخلية بدول مجلس التعاون تبعية المركز للأمانة العامة ، قطاع الشؤون الأمنية ، مالياً وادرياً.(١).

ت-المكتب العربي لشؤون المخدرات

هو مكتب تابع للمنظمة الدولية العربية للدفاع الاجتماعي ضد الجريمة الغرض من انشاء المكتب مراقبة التدابير المتخذة في كل دول الجامعة العربي لمكافحة زراعة المخدرات وصناعتها وتعاطيتها والاتجار فيها داخل حدودها والعمل على منع تهريب المخدرات من تلك الدول او اليها ، ويتعاون المكتب مع الهيئات الدولية التي تقوم على تحقيق الاغراض التي يهدف اليها المكتب عن طريق تبادل البحوث والدراسات

^١ الامانة العامة لمجلس التعاون لدول الخليج العربية ، للمزيد من المعلومات على الرابط الالكتروني :- (gcc-sg.org)



العلمية والتجارب العملية والاشترك فيما تعقده من حلقات ومؤتمرات من اوجه التعاون بعد موافقة المجلس التنفيذي^(١).

ث- الخطة الاعلامية والاصدرات المتعلقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية

اعتمد مجلس وزراء الداخلية العرب خطة اعلامية عربية موحدة لمكافحة ظاهرة المخدرات ، بموجب قراره رقم ٢١٦ لسنة ١٩٩٤ ، واستهدفت الخطة تحقيق حماية وتحصين جميع فئات المجتمع ضد افة المخدرات ، وعودتهم الى المجتمع اعضاء صالحين ، كما تضمنت اسسا ووسائل للتنفيذ على المستويين الوطني والعربي الشاملين ، وقد حددت للخطة بعامين ، وقامت الامانة العامة للمجلس بتنفيذها وتقييمها من خلال استبيان خاص تم توزيعه على الدول الاعضاء (الخطة الاعلامية العربية الموحدة لمكافحة ظاهرة المخدرات ١٩٩٤)^(٢).

٣- الجهود المبذولة من قبل المجتمع الدولي للوقاية من خطر المخدرات وانتشارها

الجهود الدولية لمكافحة المخدرات تضمنت ما يأتي :-

أ- الاتفاقيات الدولية تتمثل بما يأتي :-

١- مؤتمر شنغهاي ١٩٠٩

شاركت فيه ١٤ دولة وصدرت عنه عدة قرارات تهدف الى اتخاذ اجراءات رسمية للحد من انتشار زراعة المخدرات ، ثم انعقد مؤتمر لاهاي ١٩١٢ وصدرت عنه اتفاقية الافيون وخلال عام ١٩١٣ انعقد مؤتمر لاهاي الثاني ووقعت فيه ٤٣ دولة ، كان الهدف منه تفصيل وتنفيذ قرارات مؤتمر الافيون ، ثم تبعه مؤتمر لاهاي الثالث لمتابعة تنفيذ معاهدة ١٩١٢ ، اما في عام ١٩٢٥ عقد مؤتمرين بجنيف لمراجعة نقاط الضعف التي شملتها اتفاقية لاهاي واتخاذ اجراءات صارمة للحد من زراعة ونتاج الافيون ، ثم اعقبه مؤتمر ثالث في جنيف عام ١٩٦٣ الذي كان يهدف الى الحد من الاتجار غير المشروع في العقاقير الخطرة ، ثم جاء برتوكول باريس عام ١٩٤٨ هدفها الاساسي توسيع مجال الرقابة الدولية لتشمل

^١ خلاف مصطفى ، الاليات الدولية والوطنية لمكافحة جريمة المخدرات ، رسالة ماجستير مقدمة لكلية الحقوق والعلوم

السياسية /جامعة د مولاي الطاهر -سعيدة- ٢٠١٦ ، ص٤٨

^٢ عبد العال عبد الرحمن الديري ، مكافحة المخدرات وعصابتها في سياسات المنظمات الدولية دراسة حالي الامم المتحدة وجامعة الدول العربية ، المجلة العلمية لكلية الدراسات الاقتصادية والعلوم السياسية ، المجلد الثامن العدد السادس

عشر ، ٢٠٢٣ ، ص١٥٧



ما استجد من مواد طبيعية او مصنعة تؤدي الى الادمان ثم تلاها برتوكول عام ١٩٥٣ وكان الغرض منه تنظيم زراعة واستعمال الافيون والاتجار غير المشروع به (١).

٢- اتفاقية الافيون الدولية ١٩١٢ (مؤتمر لاهاي ١٩١٢). وقعت هذه الاتفاقية بالاهاي في عام ١٩١٢ بعد عقد مؤتمر لاهاي الذي نتجت عنه هذه الاتفاقية ، والتي ركزت على مكافحة المخدرات من خلال مجموعة من الاجراءات كمرقبة الاستيراد لمادة الافيون ،والتي يشترط فيها الحصول على رخصة بهذا الامر ، وان يوجه استهلاك الافيون للأغراض الطبية وفرض الرقابة على تجارتها ، الا ان هذه الاتفاقية فشلت في ان تقرر بدقة كيفية تنفيذ الرقابة على الانتاج والتوزيع ،كما انها لم تقرر شيئاً فيما يتعلق بالطريقة التي يمكن بها القضاء النهائي على تدخين الافيون ،فضلا عن ان ذلك كلن لكل طرف الحرية في تقرير ماهية الاحتياجات الطبية والمشروعة للمخدرات التي ينتجها (٢).

٣- اتفاقية جنيف للافيون ١٩٢٥ .

عقدت في ١٩ / ٢ / ١٩٢٥ ودخلت حيز التنفيذ في ٢٥ / ٩ / ١٠٢٥ وذلك لتطبيق نص المادة (٣٦) مستهدفة ايجاد رقابة اكثر فاعلية على تجارة المخدرات من تلك التي اوجدتها اتفاقية عام ١٩١٢ (التي اهتمت فقط بتنظيم استيراد وتصدير الافيون المصنع للأغراض العلمية والطبية ، والنص على حظر تصديره لغير هذه الاغراض ، واستهدفت الاتفاقية ايجاد رقابة واشراف دوليين على تداول القنب الهندي الذي يصنع منه الحشيش حيث خلت اتفاقية ١٠١٢ من الرقابة على هذه النوع من المخدرات ، ارست الاتفاقية مبدا قانونيا يتمثل في نظام شهادات الاستيراد والتصدير بالنسبة لتداول المخدرات بين الدول المصدرة والمستوردة للمخدرات ، وطبقا لذلك لا يمكن تداول المخدرات بين الدول المصدرة والمستوردة للمخدرات بدون شهادة الاستيراد والتصدير بين الدول المعنية لمنع التفاوت بين الكميات المصدرة او المستوردة للمخدرات استهدفا لردع التجارة غير المشروعة للمخدرات ، وحدد المادتين (٢،٣) من الاتفاقية الاساليب الواقعية في مجال مكافحة المخدرات ، وذلك فيما يتعلق بالمواد الخام ، (الافيون والكوكا) بان تراقب الدول الانتاج والتصدير فتحدد المواني التي يسمح فيها الاستيراد والتصدير وتصدر من القوانين

^١ نور الدين مناني ، المخدرات والمجتمع ، محاضرات لطلبة سنة ثالث ليسانس شريعة وقانون وفقه واصوله ، معهد العلوم الاسلامية /قسم الشريعة ، ٢٠٢١ ، ص ٦٦

^٢ عبد الباقي عجيلات ، محاضرات في مقياس مخاطر المخدرات ، مطبوعة الدعم البيداغوجي موجهة الى طلبة السنة الثالثة تخصص تاريخ ، ٢٠١٨ ، ص ٨٣



مايكفل تنفيذ بنود هذه الاتفاقية ، فضلا عن ان الدول قد تعهدت فيما يتعلق بالمخدرات المصنعة بات تصدر تشريعات يكون من شأنها قصر صناعة هذه المواد وتصديرها واستيرادها للاغراض الطبية والعلمية (١).

٤- الاتفاقية الوحيدة للمخدرات ١٩٦١ .

انعقد مؤتمر الامم المتحدة لقرار اتفاقية وحيدة في مقر الامم المتحدة بنيويورك في عام ١٩٦١ والذي توج بالتوقيع على الاتفاقية في ١٩٦١/٣/٣٠ ودخلت حيز التنفيذ في عام ١٩٦٤ ومن اهم الاحكام التي نصت عليها ماياتي :

- حظر انتاج جميع المواد المخدرة والاتجار فيها واستخدامها لاغراض غير مشروعة وغير طبية بمافي ذلك الافيون واوراق الكوكا والقنب ، كما انها تلزم الدول التي تاذن مؤقتا باستعمال المواد الثلاث في اغراض غير طبية بان تقلع عن هذه الممارسة .
- تشترط بالحصول على التراخيص من اجل صناعة العقاقير المخدرة والاتجار بها .
- انشأت الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لتحل محل اللجنة الرئيسية الدائمة وهيئة الاشراف على المخدرات، وذلك لغرض تحقيق مزيد من الفاعلية والمرونة في مراقبة تنفيذ ما نصت عليه الاتفاقية الوحيدة للمخدرات.

تم تعديل الاتفاقية لتواكب التطورات فاجتمع في جنيف ممثلو (٧٩) دولة لتعديل اتفاقية نيويورك لعام ١٩٦١ وتم ادخال تعديلات ضرورية واساسية عليها باعتماد بروتوكول جنيف عام ١٩٧٢ ،الذي دخل حيز التنفيذ في ١٩٧٥ ومن اهم التعديلا عليها والتي نص عليها بروتوكول هي ماياتي :

- ضمان مراقبة انتاج المواد المخدرة ، وعلاج المتورطين واعادة تأهيلهم ودمجهم بالمجتمع ، توسيع مسؤوليات اللجنة الدولية للمراقبة على المخدرات .
- توسيع مسؤوليات اللجنة الدولية للمراقبة على المخدرات ،بشكل يمكنها من التعاون مع الدولة للحد من زراعة المخدرات وتصنيع واستعمال المخدرات ومساعدة الحكومات في محاربة تعاطي المخدرات ، وتقديم

^١ ايمن عبد الحفيظ عبد الحميد سليمان ، السياسة التشريعية والدولية والتدابير الوقائية في مواجهة جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية ، مستخرج مصر المعاصرة ، مجلة علمية محكمة ريع سنوية تصدرها الجمعية المصرية للاقتصاد السياسي والاحصاء والتشريع ، العدد ٥٤٤ ، السنة المائة واثنى عشرة ، ٢٠٢١ ، ص٦٤



المعلومات المفيدة والمساعدة لحكومات البلدة المتورط في تهريب المخدرات ، والمحافظة على التوازن بين العرض والطلب على المخدرات من اجل القضاء على التعامل غير المشروع فيها (١).

٥- اتفاقية فيينا المؤثرات العقلية ١٩٧١

عقد المؤتمر من قبل الامم المتحدة في فيينا لعام ١٩٧١ حيث اهتمت الاتفاقية بالرقابة الوطنية والدولية للمؤثرات العقلية والنفسية التي يساء استخدامها وتسبب ضررا بالصحة العامة وتتمثل على منشطات ومثبتات ومواد الهلوسة ، حيث اشارت الاتفاقية للتدابير الواجب اتباعها في الاطار الوطني للحد من اساءة استخدام المؤثرات العقلية لغير الاغراض المحددة لها ، فضلا عن تحويلها اصدار الاحكام المناسبة لمكافحة الاتجار غير المشروع اما في نطاق المادة (٣) الخاصة بمراقبة المستحضرات ركزت على حق الدولة ان تخضع لمواد التي لم يتم ادراجها ضمن جدول الاتفاقية للرقابة المطلوبة على المواد المدونة في القوائم الملحقه بالاتفاقية بينما اكدت المادة (٦) على الدول الاطراف في الاتفاقية انشاء هيئة خاصة دائمة من اجل القيام بمهامها وحسن سير وتطبيق هذه الاتفاقية ، في حين اشارت المادة (٨) المتعلقة بمنح التراخيص اذ يكون ذلك من صلاحية السلطة المختصة وبموجب تقديرها لمراقبة الافراد والمؤسسات المأذون لهم حسب التعليمات والضوابط المستخدمة لاتخاذ التدابير والاليات الامنية تجاه المؤسسات التي يتم فيها التصنيع والتوزيع لمنع تحويل هذه المواد لأغراض غير مشروعة (٢).

٦- اتفاقية الامم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع ١٩٨٨ .

تم تكليف لجنة المخدرات من قبل الجمعية العامة للأمم المتحدة في قرارها رقم ١٤١/٣٩ بتاريخ ١٩٨٤ الى المجلس الاقتصادي والاجتماعي للامم المتحدة لغرض اعداد مشروع مكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية ، حيث تعد هذه الاتفاقية اهم الاتفاقيات التي ابرمت لمكافحة المخدرات والاتجار غير المشروع بالمواد المخدرة حيث ارتكزت على مبادئ اهمها ما يأتي :-

- اكدت على انشاء اجهزة واليات وطنية واليات الرقابة مكافحة المخدرات .
- تعزيز التعاون الدولي لمساندة دول مرور وعبور المخدرات ولاسيما الدول النامية .
- القضاء على زراعة المخدرات وعلى الطلب عليها .

^١ نسيب نجيب، مولود معمري، تيزي وزو، اليات التعاون الدولي في مكافحة الجريمة المنظمة ، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية تيزي وزو الرقم التسلسلي ١١١٢ - ٦٥٩٠ العدد (١) ٢٠١٩ ، ص ١٣٧

^٢ للمزيد من المعلومات الاطلاع على مسلم طاهر حسون ، التدابير الدولية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية ، مجلة مركز دراسات الكوفة ، العدد ٦٦ ، الجزء ١ ، ٢٠٢٢ ، ص ٥٦٠



- الزام الدول الاطراف بتجديد الاجراءات يتم من خلالها الكشف عن الاموال الناتجة عن الاتجار بالمخدرات والمؤثرات العقلية .
- التزام كل طرف ان تكون الصادرات المشروعة من المخدرات والمؤثرات العقلية مؤثقة مستنديا طبق الاصل بمقتضى احكام اتفاقية عام ١٩٦١ واتفاقية ١٩٧١ .
- تعاون الدول الاطراف وبما يتفق مع القانون الدولي للبحار من اجل القضاء على الاتجار غير المشروع الذي يجري في اعالي البحار وفي المناطق والموانى الحرة (١).
- ب- المنظمات والهيئات الدولية لمكافحة المخدرات تتمثل بماياتي :
 - ١- الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (الهيئة) هي هيئة رقابية مستقلة شبه قضائية، أنشئت تعاهديا من أجل رصد تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وكانت هناك منظمات سالفة لها في إطار المعاهدات السابقة لمراقبة المخدرات، يرجع تاريخها إلى عهد عصبة الأمم (٢).

٢- المنظمة الدولية للتربية والعلوم والثقافة اليونسكو ١٩٤٦

هي احدى الوكالات الدولية المتخصصة تتألف منها الامم المتحدة والتي تهدف الى تنسيق التعاون الدولي بين الدول وصيانة السلام والامن العالمي ، انشئت عام ١٩٤٥ ، اهم مهامها تشجيع التعاون الدولي والاقليمي في ميادين العلم والثقافة والتربية ، العمل على حماية العدالة وحرية الانسان الاساسية وحقوقه في مختلف الدول ، تشجيع لأجراء البحوث الدولية المتعلقة بقضية ومشكلة المخدرات ،التعاون مع الاجهزة والمنظمات الاخرى في بذل الجهود للقضاء على مشكلة المخدرات ووضع خطط التوعية لأضرار المخدرات وتطبيقها (٣).

٣- منظمة الصحة العالمية

تضطلع المنظمة بوصفها السلطة التوجيهية والتنسيقية لشؤون الصحة في منظومة الامم المتحدة ، بدور مهم في النهوض بنهج الصحة العمومية في مواجهة مشكلة المخدرات العالمية وتعزيز دور النظم

^١ منال جابري ، التعاون الدولي في مجال مكافحة جرائم المخدرات ،رسالة ماجستير مقدمة لكلية الحقوق والعلوم السياسية قسم الحقوق ، جامعة تبسة ، ٢٠٢٢ ، ص ٤٢

^٢ [United Nations iLibrary \(un-ilibrary.org\)](http://un-ilibrary.org)

^٣ منال جابري ،التعاون الدولي في مجال مكافحة جرائم المخدرات ،مصدر سبق ذكره ، ص ٤٨



الصحية في الحد من اعباء الامراض الناجمة عن تعاطي المخدرات والتأثير وتحسين تمتع المواطنين بالصحة العامة ، واذ تعترف المنظمة بمكتب الامم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ككيان يضطلع بدور ريادي في منومة الامم المتحدة في التصدي لمشكلة المخدرات ،يستوجب عليها ان تكثف جهودها لضمان اتساق السياسيات ذات التوجه الصحي العمومي التي تعني بالمخدرات في مجالات مثل الامراض غير السارية والصحة النفسية واطاحة الادوية الاساسية واستخدامها الرشيد ، ومكافحة الكحول والتبغ ،والعنف والاصابات والسلامة على الطرق والوقاية من فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد الفيروسي والسل وسائر الامراض غير السارية ومكافحتها وتعزيز النظم الصحية والاستجابة للطوارئ ، ان الاجراءات الفعالة المتصلة بعناصر الصحة العمومية التي تتألف منها سياسة شاملة ومتوازنة لمكافحة المخدرات تتطلب التعاون الدولي المكثف بين الدول الاعضاء وكيانات الامم المتحدة وتوطيد التعاون بين القطاعات المتعددة ،وتعزيز قدرة الامانة على تقديم الدعم الى الدول الاعضاء في اطار ولاية المنظمة وكجزء من وظائفها الاساسية ،اما الدعم التقني الفعال المقدم الى البلدان في سعيها الى تنفيذ التوصيات العملية المتصلة بالصحة والمعتمدة خلال الدورة الاستثنائية وتحقيق الغايات المرتبطة بالمخدرات المدرجة في الهدف (٣) من اهداف التنمية المستدامة فيستلزم مستوى جديدا من الجهود المنسقة التي تبذلها كيانات الامم المتحدة والمنظمات الاخرى (١).

٤- الاعلان السياسي للجمعية العامة للأمم المتحدة

الجلسة العامة (٩) في ١٠ حزيران عام ١٩٩٨ اعتمدت الجمعية العامة الاعلام السياسي المتضمن (ان المخدرات تلك الارواح والمجتمعات وتقوض التنمية البشرية المستدامة وتولد الاجرام ، وتلحق المخدرات الضرر بجميع قطاعات المجتمع في جميع دول العالم كما ان اساءة استعمال المخدرات تؤثر على حرية ونمو الشباب الذين يمثلون اغلى ثروة يملكها العالم ،وتشكل المخدرات خطرا عظيما على صحة ورفاه الجنس البشري باسره ، وعلى استقلال الدول والديمقراطية واستقرار الامم وبنيان كل المجتمعات وعلى كرامة وامال ملايين الناس واسرهم لذلك فأنا نحن الدول الاعضاء في الامم المتحدة اذ يساورنا القلق ازاء خطورة المخدرات التي تواجه العالم بأكمله ، وقد اجتمعنا في دورة الجمعية العامة الاستثنائية العشرين من اجل النظر في اتخاذ اجراءات اشد لمعالجة تلك المشكلة بروح من التعاون والثقة وندرك ان مكافحة مشكلة المخدرات هي مسؤولية عالمية ومشاركة بين الجميع تتطلب اتباع نهج متكامل ومتوازن يتوافق

^١ منظمة الصحة العالمية ، المجلس التنفيذي الدورة الاربعون بعد المائة ،البند ١٠-٣ من جدول الاعمال المؤقت، البعد الصحي العمومي لمشكلة المخدرات العالمية تقرير من الامانة ، ٢٠١٦ ، ص٣



تماما مع المقاصد والمبادئ المنصوص عليها في ميثاق الامم المتحدة والقانون الدولي للمزيد من التفاصيل والمعلومات اطلع على الملحق رقم (٢) (١)

الخاتمة

ان اهم ما تم التوصل اليه بان المخدرات لا تؤثر على الفرد المتعاطي فقط وانما ينعكس تأثيرها السلبي على المجتمع اجمع ،ولاسيما الجانب الاقتصادي وتتمثل الاثار الاقتصادية لظاهرة تعاطي المخدرات في الخسائر التي تعود على المجتمع نتيجة فقد الموارد البشرية (القدرات البشرية) التي كان من الممكن ان تساهم في عملية البناء ،والتنمية حيث يعد المدمن للمخدرات خسارة على نفسه وعلى اسرته وعلى المجتمع بصورة عامة، لأنه يعد قوى عاملة عاطلة عن العمل والانتاج يعيش عائلة على ذويه وعلى المجتمع ، وعلى الدولة برمتها، ان الانفاق على المخدرات يعد دخيلا وافة على دورة النشاط الاقتصادي لكونه لا يتجه الى انتاج السلع والخدمات الضرورية التي ينتجها قطاع المشروعات ومن ثم فانه يعد نقصانا في الانفاق العام يؤدي بدوره الى الكساد الواضح في الاقتصاد القومي

التوصيات

- ١- تفعيل القوانين بحق مروجي وتجار المخدرات ،واخذ مبدء الاعدام المباشر في حقهم ل دون الرحمة او الرأفة او الشفقة تجاههم يكونوا عبرة وموعظة لغيرهم ممن تسول لهم انفسهم بالسوء تجاه المجتمع وابناءه .
- ٢- تفعيل دور منظمات المجتمع المدني والمؤسسات التربوية (المدارس -الجامعات) في توعية الطلاب بخطر المخدرات واعداد الدراسات المتعلقة بإظهار خطر المخدرات نشرها اعلاميا وعلى مواقع التواصل الاجتماعي المختلفة لزيادة التوعية بهذه الافة الفتاكة بالمجتمع وناخرة لبنانيه .
- ٣- ضرورة تواصل جيد وقوي بين الاسرة وبنائها لان الاسرة هي اساس ونواة المجتمع ان صلحت صلح المجتمع وان فسدت فسدت المجتمع ،الامر الذي يساعد على معرفة مشاكل الابناء وحلها بصورة مبكرة وسريعة قبل تفاقم المشكلة .
- ٤- اعطاء الابناء الثقة العالية بالانفس وتشجيعهم على مواجهة صعوبات الحياة ، وعدم القاء الوم عليهم واتهامهم بالتقصير او اشعارهم بالذنب وانهم مصدر للمشاكل والمتاعب ،وعدم مقارنتهم بالآخرين لان ذلك يضعف شخصيتهم .

^١ الجمعية العامة الامم المتحدة نيويورك ، القرارات والمقررات التي اتخذتها الجمعية العامة في دورتها الاستثنائية العشرين ٨-١٠/حزيران ١٩٩٨ ، الوثائق الرسمية الدورة الاستثنائية العشرون ،الملحق رقم (٣) ،١٩٩٩، ص٨



٥- التعرف على اصدقاء وزملاء الابناء ومحاولة التواصل معهم .

الهوامش

- ١- بيه برناوي ، المخدرات تعريفها انواعها اثارها طرق علاجها ، اعمال الملتقى الوطني حول المخدرات والمجتمع تشخيص الظاهرة وسبل الوقاية والعلاج ، الجزء الاول ، ٢٠٢٠، ص ٢٥
- ٢- مناور عبيد العنزي ، العوامل الاجتماعية والاقتصادية المؤدية لانتكاسة مدمني المخدرات دراسة ميدانية على الاخصائيين العاملين بجمع الامل الطبي بمدينة الرياض ، مجلة كلية الآداب جامعة بورسعيد ، العدد الخامس عشر ، ٢٠٢٠ ، ص ٤١٠.
- ٣- moi.gov.kw/smd/Drugs.html
- ٤- خالد بن غرم الله المالكي ، الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للمدمنين والمطبق عليهم عقوبة تكرار تعاطي المخدرات دراسة ميدانية لمستشفيات الامل في كل من الرياض وجدة والدمام بحث مقدم لطلب استكمال الحصول على درجة الماجستير في تخصص التأهيل والرعاية الاجتماعية ، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية /كلية الدراسات العليا ، قسم العلوم الاجتماعية ، ٢٠٠٥ ، ص ٣٠
- ٥- سعيد زيوش ، تأثير المخدرات على العلاقات الاجتماعية عند المراهق دراسة ميدانية بمركز علاج المدمنين ابو بكر بلقايد بولاية البويرة ، ص ٤ للمزيد من المعلومات على الرابط الالكتروني univ-chlef.dz : الاتي
- ٦- اتفاقية الامم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية بما في ذلك الوثيقة الختامية والقرارات بالصيغة التي اعتمدها مؤتمر الامم المتحدة لاعتماد اتفاقية مكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية والجدولان المرفقان بالاتفاقية ، ١٩٨٨ ، ص ١٧
- ٧- مريم سالمى ، المخدرات خلفية تاريخية ، اعمال الملتقى الوطني حول المخدرات والمجتمع تشخيص الظاهرة وسبل الوقاية والعلاج ، الجزء الاول ، ٢٠٢٠ ، ص ١٢
- ٨- ريان ناصر الزهراني ، نجلاء علي الزهراني ، ادمان المخدرات وسوء استخدام العقاقير الادوية الطبية ، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية ، جامعة الفيوم ، العدد الخامس والعشرون ، ص ٥٣٥



- ٩- محمد طاقة ، المخدرات والتنمية الاقتصادية ، المنتدى العراقي للنخب والكفاءات ، للمزيد من المعلومات على الرابط الالكتروني : [iraqi forum \(iraqi-forum2014.com\)](http://iraqi-forum.com) –
- ١٠- محمد حامدي ، خالد هدار ، تأثير المخدرات على اقتصاديات الدول ، مجلة المقدمة للدراسات الانسانية والاجتماعية، العدد الخامس، ٢٠١٨، ص ١٩٩
- ١١- [Al Moqatel](#) –
- ١٢- حمدي احمد عمر علي ، تعاطي وادمان المخدرات وتأثيرهما على تحقيق اهداف وبرامج التنمية المستدامة دراسة ميدانية على عينة من شباب محافظة سوهاج ، مجلة كلية الآداب (دورية اكااديمية علمية)، العدد (٥٥) ، ٢٠٢٢، ص ٥٣٧-٥٣٨
- ١٣- حربي السبتي ، موسى بياخشة ، الاثار الاقتصادية لانتشار ظاهرة المخدرات ، ص ١١ للمزيد من المعلومات على الرابط الالكتروني : [- \(live.com\) .docx](http://live.com)
- ١٤- باسمه كزار حسن ، اثر المخدرات على الامن القومي في البصرة ، مجلة الغري للعلوم الاقتصادية والادارية ، السنة التاسعة –العدد السابع والعشرون ، ص ٦٧
- ١٥- طش عبد القادر ، وفيرم الطيب ، الاثار الاجتماعية والاقتصادية لتعاطي المخدرات دراسة وصفية تحليلية ، مجلة الباحث للعلوم الرياضية والاجتماعية ، جامعة الجلفة ، المجلد ٤ العدد ٨ ، ٢٠٢٢، ص ٢٤١
- ١٦- محمود فتوح محمد ، الاثار الاجتماعية والاقتصادية لظاهرة تعاطي المخدرات ، ٢٠١٦ ، ص ٨
- ١٧- عبيدي فواز ، نادية مفتاح ، دور الاسرة في وقاية المراهق من تعاطي المخدرات وادمانها ، اعمال الملتقى الوطني حول المخدرات والمجتمع تشخيص الظاهرة وسبل الوقاية والعلاج ، الجزء الاول ، ٢٠٢٠، ص ٢٦٠
- ١٨- وزارة الصحة اللبنانية بالتعاون مع مجموعة بومبيدو ومجلس اوروبا ، الاستراتيجية المشتركة بين الوزارات لمكافحة المخدرات والادمان في لبنان ٢٠١٦ – ٢٠٢١ ، تخفيض العرض وقاية وعلاج اعادة تأهيل واعادة دمج اجتماعي وحد من المخاطر ، ٢٠١٧، ص ٣١
- ١٩- طبعلي محمد الطاهر ، قوارح محمد ، المؤسسات الاجتماعية والتربوية ودورها في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات ، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية العدد الثاني ، ٢٠١١، ص ٢٠٢



- ٢٠- زاكي مناوي ، عبد المنعم مكاحلية ، دور المدرسة والمؤسسات الاجتماعية في الحد من ظاهرة المخدرات ، اعمال الملتقى الوطني حول المخدرات والمجتمع تشخيص الظاهرة وسبل الوقاية والعلاج ، الجزء الاول ، ٢٠٢٠ ، ص ٢٨٩
- ٢١- نبيلة عيسلة ، وهيبه عيساوة ، دور مؤسسات التنشئة الاجتماعية في التصدي لظاهرة المخدرات ، مجلة سوسولوجيا المجلد ٤ ، العدد ٢ ، ٢٠٢٠ ، ص ٣٢٩
- ٢٢- نسرین جواد شرقي / دور المؤسسات التربوية في الوقاية من المخدرات المدرسة انموذجا ، المؤتمر العلمي السنوي يوم الصحة النفسية ، ٢٠١٨ ، ص ٩٢
- ٢٣- محمد خير الحوراني ، دور الجامعات في مكافحة المخدرات ، مجلة الاردن بلا مخدرات ، مجلة نصف سنوية تصدر عن مديرية الامن العام ادارة مكافحة المخدرات / العدد ٣٨ ، ٢٠١٩ ، ص ١٢
- ٢٤- الامانة العامة لمجلس التعاون لدول الخليج العربية ، للمزيد من المعلومات على الرابط الالكتروني :- (gcc-sg.org)
- ٢٥- خلاف مصطفى ، الاليات الدولية والوطنية لمكافحة جريمة المخدرات ، رسالة ماجستير مقدمة لكلية الحقوق والعلوم السياسية / جامعة د مولاي الطاهر - سعيده - ٢٠١٦ ، ص ٤٨
- ٢٦- عبد العال عبد الرحمن الديربي ، مكافحة المخدرات وعصابتها في سياسات المنظمات الدولية دراسة حالتها الامم المتحدة وجامعة الدول العربية ، المجلة العلمية لكلية الدراسات الاقتصادية والعلوم السياسية ، المجلد الثامن العدد السادس عشر ، ٢٠٢٣ ، ص ١٥٧
- ٢٧- نور الدين مناني ، المخدرات والمجتمع ، محاضرات لطلبة سنة ثالث ليسانس شريعة وقانون وفقه واصوله ، معهد العلوم الاسلامية / قسم الشريعة ، ٢٠٢١ ، ص ٦٦
- ٢٨- عبد الباقي عجيلات ، محاضرات في مقياس مخاطر المخدرات ، مطبوعة الدعم البيداغوجي موجهة الى طلبة السنة الثالثة تخصص تاريخ ، ٢٠١٨ ، ص ٨٣
- ٢٩- ايمن عبد الحفيظ عبد الحميد سليمان ، السياسة التشريعية والدولية والتدابير الوقائية في مواجهة جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية ، مستخرج مصر المعاصرة ، مجلة علمية محكمة ربع سنوية تصدرها الجمعية المصرية للاقتصاد السياسي والاحصاء والتشريع ، العدد ٥٤٤ ، السنة المائة واثنى عشرة ، ٢٠٢١ ، ص ٦٤
- ٣٠- نسيب نجيب ، مولود معمري ، تيزي وزو ، ليات التعاون الدولي في مكافحة الجريمة المنظمة ، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية تيزي وزو الرقم التسلسلي ١١١٢ - ٦٥٩٠ العدد (١) ، ٢٠١٩ ، ص ١٣٧



- ٣١- للمزيد من المعلومات الاطلاع على مسلم طاهر حسون ، التدابير الدولية لمكافحة المخدرات
والمؤثرات العقلية ، مجلة مركز دراسات الكوفة ، العدد ٦٦ ، الجزء ١ ، ٢٠٢٢ ، ص ٥٦٠
- ٣٢- منال جابري ، التعاون الدولي في مجال مكافحة جرائم المخدرات ، رسالة ماجستير مقدمة لكلية
الحقوق والعلوم السياسية قسم الحقوق ، جامعة تبسة ، ٢٠٢٢ ، ص ٤٢
- ٣٣- ^١ [United Nations iLibrary \(un-ilibrary.org\) |](http://United Nations iLibrary (un-ilibrary.org) |)
- ٣٤- منال جابري ، التعاون الدولي في مجال مكافحة جرائم المخدرات ، مصدر سبق ذكره ، ص ٤٨
- ٣٥- منظمة الصحة العالمية ، المجلس التنفيذي الدورة الاربعون بعد المائة ، البند ١٠-٣ من جدول
الاعمال المؤقت ، البعد الصحي العمومي لمشكلة المخدرات العالمية تقرير من الامانة ، ٢٠١٦ ،
ص ٣
- ٣٦- الجمعية العامة الامم المتحدة نيويورك ، القرارات والمقرارات التي اتخذتها الجمعية العامة في
دورتها الاستثنائية العشرين ٨-١٠/حزيران ١٩٩٨ ، الوثائق الرسمية الدورة الاستثنائية العشرون ،
الملحق رقم (٣) ، ١٩٩٩ ، ص ٨



منظمات المجتمع المدني والية الحد من ظاهرة تعاطي المخدرات

باحث أقدم جاسم محمد حاتم جواد - وزارة الدفاع

الملخص

ساهمت منظمات المجتمع المدني بشكل فعال في مجتمعنا الحالي نتيجة لكثرة الازمات من أجل ممارسة دورها المرسوم لها وفق المعايير والمواثيق الدولية ومبادئ حقوق الانسان واصبحت تشكل محور مهم في وضع الحلول والمساهمة الفعالة تجاه ما يعاني منه المجتمع من مشاكل خارجية، ويأتي ذلك نتيجة للدور الساند للبرنامج الحكومي للحكومات المتعاقبة كونها تعمل بما تمتلكه من إمكانيات أو تجارب سابقة في معالجة المشكلات بالاتجاه الصحيح.

تمكنت من العمل على التوعية في اغلب القضايا التي يعاني منها مجتمعنا الحالي، وكان للمخدرات الجزء المهم في سعيها نحو تحقيق هدفها الرئيسي الا وهو الحد من تلك الظاهرة واثرها على واقعا الذي اصبح يعاني كثيراً منها كونها أنتجت الكثير من الامراض الاجتماعية الدخيلة على واقعا الحالي ومنافية لعاداتنا وتقاليدنا.

Summary

Civil society organizations have contributed effectively to our current society as a result of the many crises in order to exercise their assigned role in accordance with international standards, conventions and human rights principles They have become an important axis in developing solutions and contributing effectively towards the external problems that society suffers from, and this comes as a result of the supportive role of the government programme Successive governments work with the capabilities they possess or previous experiences in addressing problems in the right direction.

She was able to work on raising awareness of most of the issues that our current society suffers from, and drugs were an important part in her quest to achieve her main goal, which is to reduce this phenomenon and its impact on our reality, which has become greatly suffering from it because it has produced many social diseases that are alien to our current reality and contrary to our customs And our traditions.



المقدمة

ساهمت منظمات المجتمع المدني في العمل على اسناد المؤسسات الحكومية لمعالجة المشاكل التي يعاني منها المجتمع ومن بينها المخدرات وذلك من خلال الورش التوعوية للشباب وتمكنت من تشخيص الخلل بالشكل الصحيح عن طريق دراسة الامراض الاجتماعية التي يعاني منها المجتمع بشكل صحيح وسليم والخروج بنتائج للحد من تلك الظواهر .

تعد مشكلة المخدرات واحدة من أهم المشاكل التي نعاني منها والناجمة عن الوضع الاستثنائي الذي نعيشه اليوم، وتعد المخدرات سبب رئيسي في ظهور مشاكل متعددة من بينها القتل والانتحار ومشاكل غير اخلاقية... الخ والتي أثرت على الوضع الاجتماعي وكان لمنظمات المجتمع المدني دور كبير في دراسة تلك الظاهرة وتوعية المجتمع بخطورتها من خلال التحذير من تداعياتها على المنظومة الاجتماعية وتمثل منظمات المجتمع المدني اسناد للمؤسسات الحكومية في القضاء على تلك الامراض التي تواجه مجتمعنا الحالي وخاصة شريحة الشباب.

هدف البحث

يهدف البحث الى بيان الدور الذي تتسم به منظمات المجتمع المدني في الحد من ظاهرة المخدرات.

فرضية البحث

ينطلق البحث من فرضية مفادها أن الكيفية التي اعتمدت عليها منظمات المجتمع المدني قادرة من خلالها في تحقيق أهدافها المرسومة في الحد من ظاهرة المخدرات؟.

منهجية البحث

تم الاعتماد على منهجين في تحليل ظاهرة المخدرات وهما:

١. **المنهج السلوكي:** فهو المنهج الذي يعد الاهم في دراسة ظاهرة المخدرات من خلال معرفة سلوك الافراد داخل المنظومة المجتمعية وكيفية الاستجابة مع تلك الظاهرة ومعالجاتها.
٢. **المنهج التحليلي:** من خلاله يتم تحليل المشكلة واثرها على المجتمع.

هيكلة البحث

ينقسم البحث الى ثلاث محاور تناولنا في **المحور الاول** منظمات المجتمع المدني، اما **المحور الثاني** المخدرات وأثرها على الواقع الاجتماعي، بينما تضمن **المحور الثالث** اليات الحد من ظاهرة تعاطي المخدرات.

المحور الاول: منظمات المجتمع المدني



أن فكرة المجتمع المدني تاريخيا ارتبطت بالصالح العام فمنهم من يرجعها الى فلسفة ارسطو سيما الصراع بين النظام السياسي وجماعة المصالح والبعض يرجعها الى فلسفة هيجل الذي اعتبرها وسيط بين الدولة والمجتمع، غير أن مفهوم المجتمع المدني ارتبط بظهور الدولة القومية وكيف اسست لمثل هكذا تجمعات^(١).

منظمات المجتمع المدني إحدى السمات الحديثة لتطور المجتمعات والدول بالرغم من أن هنالك من يذهب إلى قدم وجود مظاهرها وجذورها في مراحل تاريخية سابقة، ولكن منظمات المجتمع المدني تمثل مظهراً من مظاهر العصر الحديث وتطوراته بمظاهرها الحديثة وشروط وجودها وأدوارها ووظائفها، ولعل ارتباطها في الدول والأنظمة الديمقراطية أكثر صلة ووثيقة من باقي الأنظمة الأخرى.

في بداية الامر لابد أن نفهم ما معنى المجتمع المدني فهناك العديد من التعريفات لهذا المصطلح فيعرف على أنه جميع الافراد والمنظمات التي تعمل للصالح العام، وهنا نبين أن المجتمع المدني لا يرتبط بفترة معينة بل يشمل كافة الفئات التي تعمل للصالح العام^(٢).

وتعرف منظمات المجتمع المدني بأنها مجموعة من المؤسسات التي ينشئها الافراد دون تدخل الدولة حيث يمارسون نشاطاتهم مستقلين عن الدولة وتكون بينهم روابط متعددة نتيجة لعملهم المتعلق بقضايا المجتمع المحلي^(٣).

يعرفها الباحث على أنها الاسس والمبادئ التي يسير عليها الاشخاص وفق تجمعات تهدف لخدمة الصالح العام دون التمييز بسبب العرق أو الدين أو اللغة، ومن هذا المنطلق نفهم أن المجتمع المدني هو من يضم اشخاص ومنظمات غير ربحية تهدف للعمل على خلق الوعي في العمل لخدمة مصالح المجتمع بكافة فئاته دون التمييز بسبب الدين والعرق.. الخ.

أهداف منظمات المجتمع المدني^(١)

١. طرح الحلول والافكار: تساهم منظمات المجتمع المدني في مساعدة البرامج الحكومية في الحد من

(١) عبد الرحمن التميمي، منظمات المجتمع المدني ودورها في مكافحة الفساد، هيئة مكافحة الفساد، فلسطين ، ٢٠١٣، ص١.

(٢) مكتب الامم المتحدة المعني بالمخدرات، دليل مشاركة منظمات المجتمع المدني والية مراجعة اتفاقية الامم المتحدة الخاصة بالجريمة المنظمة، ٢٠٢٠، ص١٧.

(٣) محمد لمين فتح الله، منظمات المجتمع المدني والحد من السلوك الاجرامي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الانسانية - جامعة تبسة، الجزائر ، ٢٠١٩، ص١٩.



مشكلة المشاكل التي يعاني منها المجتمع وذلك عن طريق وضع الخطط والحلول من أجل الحد من الظواهر التي يعاني منها المجتمع.

٢. العمل على التوعية في مجال التنمية المستدامة: إذ تعمل منظمات المجتمع المدني في السعي لتحقيق أهداف التنمية المستدامة وحث المجتمعات على ذلك من خلال ربط السياسات المحلية والوطنية معاً.
٣. النهوض بالواقع الاجتماعي للمواطنين من خلال تحسين المستوى المعاشي للمواطنين والحث على مشاركة المرأة في الاعمال سيما في المجتمعات النامية والحد من تلك الظاهرة.
٤. تنمية الوعي لدى المواطنين من خلال خلق روح التعاون والتعايش السلمي في المجتمعات المتعددة الاعراق وتنمية روح المواطنة

تساهم منظمات المجتمع المدني في العديد من النشاطات الاجتماعية والتربوية والثقافية والإعلامية والقانونية... الخ ففي المجال السياسي تعمل على تنمية الوعي لدى المواطنين فيما يخص أسس الديمقراطية المتمثلة في التداول السلمي للسلطة والتوعية فيما يخص الحقوق السياسية كالتصويت والانتخاب والترشيح للمناصب السياسية، والتعريف بالمفاهيم الدستورية والانتخابية والحقوق العامة وتوضيح علاقة المواطن بالدولة وكيفية التعبير عن حقوقه وواجباته، والتوعية في مجال نبذ العنف وخطاب الكراهية من أجل خلق مجتمع واعي يتسم بكافة صفات المجتمع المدني^(٢).

اصبحت منظمات المجتمع المدني ركيزة اساسية في مجتمعنا الحالي كونها تمثل جزء من عملية التحول الديمقراطي وبدأت تمارس نشاطاتها بالشكل الذي يتماشى مع أسس الديمقراطية فكان لها دور كبير في دراسة اسباب انتشار الظواهر في المجتمع والمشاكل الناتجة عنها وما هي الالية للحد منها. تسعى في تشخيص المشاكل التي يعاني منها مجتمعنا الحالي والعمل على وضع الحلول والمعالجات والهدف منها حث الحكومة على معالجتها بالشكل الصحيح، وتمثل منظمات المجتمع المدني إحدى مقومات النظام السياسي الديمقراطي.

المحور الثاني: المخدرات واثرها على الواقع الاجتماعي

(١) رشا الصوالحة، تعريف منظمات المجتمع المدني، شبكة المعلومات الدولية، متاح على الرابط:

<https://mawdoo3.com/%D8%AA%D8%B9%D8%B1>

(٢) منظمة حمورابي لحقوق الانسان، منظمات المجتمع المدني في العراق وأثرها في التحولات الديمقراطية، العراق، متاح

<https://www.hhro.org/%D9%85%D9%86%D8%B8%D>

على الرابط:



تعد مشكلة المخدرات والادمان عليها واحدة من أهم المشاكل التي يعاني منها مجتمعنا في الوقت الحاضر لما لها من تأثيرات سلبية سواء كانت على الصعيد الاجتماعي والنفسي وحتى الاقتصادي وأن ضرر المخدرات لم تكن على الشخص المدمن فقط بل تشمل المجتمع الذي يعيش فيه وهنا تكمن المشكلة، ومن الآثار السلبية هي عدم ادراك خطورة المخدرات واثارها السلبية على الواقع الاجتماعي. تؤدي اضطرابات تعاطي المخدرات إلى عدة عوامل وغالباً ما تتجه نحو مرض مزمن مما يؤدي إلى عواقب عديدة تؤثر في حياة الفرد وأسرته ومجتمعه والتي بدورها لها تداعيات على الإمكانيات المادية والمعاشية وحتى الأكاديمية للفرد وتؤثر حتى في فرص حصوله على العمل وقد تتفاقم لتؤدي إلى التعرض لمواقف نفسية - اجتماعية وبيئية، وتكون نتيجة للأوضاع الاجتماعية والاقتصادية المتدنية^(١).
أنواع المخدرات / ويمكن تصنيف المخدرات بحسب طريقة إنتاجها وأصلها ومخدرات بحسب تأثيرها وغيرها^(٢).

١. المخدرات الطبيعية

وهي مجموعة العقاقير التي يتم الحصول عليها من الطبيعة دون أي تعديل عليها، وهي على أنواع منها

- أ. نباتات وجدت بالطبيعة مثل مادة الأفيون التي تستخرج من ثمرة الخشخاش، والحشيش الذي يتم الحصول عليه من نبات القنب الهندي.
- ب. القات وهو نبات تمضغ أوراقه وتمص بطريقة التخزين خلال ساعات داخل الفم.
- ج. الكوكا وهو نبات شبيه بالقات والتبغ والشاي والبن يستخدم كمواد منبهة مثل الكافيين ونباتات أخرى.

٢. المخدرات المصنعة

يتم استخراجها صناعياً من النباتات الطبيعية، من خلال إجراء عمليات كيميائية تجعلها في صورة أخرى تختلف كثيراً أو قليلاً عن صورتها الحقيقية ومن أهم هذه المواد المورفين والهيريون المشتقة من مادة الأفيون، والكوكايين الذي يستخرج من نبات الكوكا.

(١) تقرير المخدرات العالمي الصادر عن UNODC ٢٠٢٠، الخصائص الاجتماعية والاقتصادية واضطرابات تعاطي المخدرات، ٢٠٢٠، ص ٨.

(٢) حيدر حطوط وأحمد عبدالهادي، ظاهرة تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية في المجتمع العراقي، ندوة علمية في جامعة المثنى - كلية التربية الاساسية، متاح على الرابط: <https://law.mu.edu.iq/?p=440>



٣. المخدرات التخليقية (الكيمائية)

ويقصد بها مجموعة المواد التي تؤثر في الجسم ولها نفس تأثير المخدرات ولكنها صنعت من مركبات كيميائية لا تعود في أصلها الى مخدرات طبيعية ، وأهم هذه المواد هي المهدئات، والمنشطات ، والمهلوسات ، و المذيبات الطيارة.

ويمكن تصنيف المخدرات بحسب تأثيرها ما بين أربعة أنواع أساسية هي:

أ. **المسكرات** : ان متعاطي هذه المواد يكثر في الأحداث، ومنهم في سن الشباب، وذلك بالإدمان عليه او استنشاق الأبخرة المتصاعدة منها ومن هذه المواد (الكحول والكلوروفورم) ومن تأثير هذه المواد أن المتعاطي يشعر بالدوار والاسترخاء، والهلوسات البصرية، والغثيان والقيء أحياناً، أو يشعر بالنعاس. ومن أهم المضاعفات ما قد يحدث الوفاة الفجائية نتيجة لتقلص أذنين القلب وتوقف نبض القلب أو هبوط التنفس ولها تأثير لا يختلف عن المخدرات.

ب. **مسيبات النشوة** : وتستخدم للأغراض الطبية لتهذئة التهيجات العصبية و الألام التي يعاني منها المرضى بشكل عام غير أن تعاطيها من قبل الأصحاء يجعلهم يعتادون عليها ، ويصبح استقرارهم الطبيعي وهدوء أعصابهم مشروطاً بالمتعاطي . مما يجعلهم تحت تأثير هذه المسكنات.

ج. **المهلوسات** : وهي من المخدرات الخطيرة على الصحة العامة بالنسبة لمتعاطيها فتسبب له الهلوسة و الهستيريا وتدفعه إلى الخيال وتبعده عن الواقع ، فيرى المتعاطي نفسه عظيماً من العظماء مثل (الميسكالين ، وفطر الأمانيت ، والبلانون ، والقنب الهندي).

هـ. **المنومات** : وتستخدم في الأصل للأغراض الطبية ، ولكنها مخصصة للأشخاص المصابين بالأرق (قلة النوم) والصرع، أما في حال استخدامها بين الأصحاء فتؤدي إلى جعل هدوئهم واستقرارهم مرتبط بتعاطيهم، وتبدو على المتعاطين معالم الإصابة بالصرع أو الأرق وغيرها.

أهم الاسباب المؤدية الى تعاطي المخدرات

يمكن أن نوجز أهم الاسباب التي تؤدي الى انحراف الافراد نحو تعاطي المخدرات وهي كالاتي^(١):

١. التنشئة الاجتماعية

(١) أحمد حويتي، الاسباب والاثار الاجتماعية للمخدرات، مجلة الآداب والعلوم الانسانية، العدد ٢، المجلد ٥، الجزائر،



تعد الاسرة أهم عامل في عملية التنشئة الاجتماعية والتي تعلم الفرد كيفية العيش داخل المجتمع، فهي تحدد فرصة نجاحه في الحياة وأن فشلها يعرض الابناء الى المشاكل الاجتماعية والنفسية مما يؤدي الى انحرافهم ومن ثم الانغماس في تعاطي المخدرات والادمان عليها.

٢. التفكك الاسري

بما أنه تعد الاسرة نواة المجتمع، سر العلاقة الاسرية والخلافات داخل الاسرة وغياب دور الاب وضعف التوجيه والارشاد كلها عوامل تدفع الفرد الى الانحراف نحو تعاطي المخدرات من أجل التخلص من همومه في الادمان عليها.

٣. الاصدقاء

أن رفقة السوء دائماً هي السبب وراء انحراف الافراد، وهنا يقوم الفرد بالسلوك الانحرافي من خلال ما يتعلمه من الرفقة الغير صحيحة وأن الكثير من انحرافات الشباب تأتي من رفقة السوء.

٤. التعليم

يعد الجانب التعليمي من أهم الاسس التي تهدف الى بناء مشروع اجتماعي واخلاقي متكامل نحو خلق جيل قادر على تحقيق النجاح والازدهار وأن الفشل في الجانب التعليمي سواء كان المدرسي ام الجامعي يؤدي الى الاحباط وعدم القدرة في الحصول على ما مطلوب من أهداف مما يؤدي الى الانحرافات السلوكية من بينها المخدرات.

٥. الفقر

هنالك علاقة وثيقة بين الفقر وانحراف الافراد، وأن الفقر عادة ما يؤدي الى البطالة وتدني المستوى المعاشي والتعليمي للفرد مما يولد ضغوطات نفسية واجتماعية تدفع الافراد الى الانحراف وتجعلهم فريسة المخدرات هروباً من الواقع الاجتماعي الذي يعيشون فيه.

تعد ظاهرة المخدرات واحدة من أه الظواهر التي يعاني منها مجتمعنا فهي بمثابة آفة مسمومة وخطيرة تدمر حياة الإنسان ونفقت بصحته وتمتد أثارها من الفرد إلى الأسرة والمجتمع فهي تؤثر على العقل وبنية الجسم وتضعف قدرته الاقتصادية وتحط من الإنتاج وتؤثر على التنمية فضلاً عن أنها تجعل الدولة فريسة لأعدائها الذين طالما تعمدوا استخدام هذا السلاح(المخدرات) من أجل العبث بالمنظومة الامنية والاجتماعية.



يشهد مجتمعنا اليوم العديد من المشاكل الاجتماعية الناتجة عن المخدرات كالقتل وانتهاك الحرمات والانتحار فهذه تنتشر اليوم في ظل واقع اجتماعي خطير مخالف للقيم والعادات التي توارثناها عن أجدادنا وكل هذه الظواهر هي دخيلة على مجتمعنا وعاداتنا.

المحور الثالث: اليات الحد من ظاهرة تعاطي المخدرات

أن الدور الذي تتسم به منظمات المجتمع المدني والهدف الاساسي لها هو بناء الانسان كي يكون قادراً على التكيف مع محيطه وفهم ما يؤثر على حياته كي يكون قادراً في الاعتماد على نفسه السير بالاتجاه الصحيح وفق معطيات الحياة الانسانية.

أصبحت منظمات المجتمع المدني تمارس دوراً فاعلاً في الوقت الحاضر فهي أخذت تستقطب الشباب الواعي في العمل التطوعي من أجل خلق نوعاً من التماسك بين كافة فئات المجتمع العراقي، ولها الدور الكبير في توعية الشباب تجاه المشاكل التي يعاني منها مجتمعنا في الوقت الحاضر ولعل أبرزها المخدرات والتي تعد أفة يعاني منها المجتمع.

وهنا لا بد أن نبين الانشطة التي تتسم بها منظمات المجتمع المدني^(١):

١. **النشاط المحلي:** تكون العملية مستمرة على مستوى التجمعات مما تتيح للشباب الفرصة في

المشاركة الفاعلة وتجعلهم يمتلكون الصفات القيادية ولا يتأثرون بالمتغيرات الخارجية.

٢. **النشاط المهني:** وذلك من خلال التعاون مع مختلف الجهات الرسمية من أجل اقامة ورش ودورات

من أجل تنمية العمل الابداعي لهم وجعلهم قادرين على مواجهة التحديات التي تواجه مجتمعنا ومنها المخدرات.

أقامت شعبة الانشطة الطلابية في كلية العلوم بجامعة ديالى بالتعاون مع لجنة حقوق الانسان ووحدة الإرشاد والتوجيه التربوي وممثل كرسي اليونسكو في الكلية ورشة عمل بعنوان (التوعية من خطر المخدرات والمؤثرات العقلية على الشباب) حاضر فيها أ. م عثمان كهلان فرحان والمدرّب الرياضي أقدم عباس فاضل حماد.

وورشة عمل اقامها مركز النهريين للدراسات الإستراتيجية قسم الدراسات الاجتماعية ورشة التخصصية الموسومة (انتشار المخدرات في العراق)، بحضور ممثلي من المؤسسات الحكومية، وباحثين من الجامعات العراقية على قاعة المركز، وذلك يوم الاربعاء ٢١ / ١١ / ٢٠١٨.

(١) ينظر: محمد الدمرداش وابو الفتوح ابراهيم، دور المشاركة المجتمعية لمنظمات المجتمع المدني للحد من المخدرات الرقمية، مجلة دراسات في الخدمات الاجتماعية والعلوم الانسانية، العدد ١، المجلد ٤٧، ٢٠١٩،



بمناسبة اليوم العالمي لمكافحة المخدرات عقد بيت الحكمة - قسم الدراسات القانونية ندوة علمية بعنوان (جرائم المخدرات في العراق وتأثيراتها المجتمعية) بحضور عدد من الأساتذة والباحثين والمتقنين والإعلاميين وطلبة الدراسات العليا وذلك في صبيحة يوم الاربعاء الموافق ٢٥/٦/٢٠١٤ في قاعة: الدكتورة امال شلاش- بيت الحكمة.

والامثلة كثيرة على ذلك مما يعكس سعي كافة المؤسسات الحكومية في التوعية بمخاطر المخدرات على المجتمع.

٣. **النشاط على مستوى المجتمع:** يأتي ذلك عن طريق ممارسة تلك المنظمات دورها الفاعل في المجتمع وتوعية افراده من خلال الورش التي تهدف الى بيان خطورة المخدرات على واقع المجتمع والعمل على تنمية روح العمل التطوعي من أجل الحد من ظاهرة تنامي المخدرات.

تعمل منظمات المجتمع المدني وفق استراتيجية يتم من خلالها العمل على تنمية الجانب الوقائي لدى الافراد في المجتمع من أجل تحقيق الاهداف المرسومة والتي من خلالها يتم الحد من ظاهرة المخدرات وتأثيراتها على المجتمع.

تمكنت منظمات المجتمع المدني في العمل على أقامه ورش متعددة ليس مع الافراد فقط بل شملت التنسيق مع المؤسسات الحكومية واصبح ذلك يعكس الدور الفاعل لها في المجتمع وكيفية التعامل مع ظاهرة المخدرات من خلال نشر الوعي بخطورتها على المجتمع، إذ اقامت كلية الصيدلة جامعة بغداد ورشة عن المخدرات المشاكل الحلو(حاضرت فيها التدريسية شيماء لؤي في ٢٨-٣-٢٠٢٣) وهذا يعتبر نموذج عن كيفية سعي مؤسسات الحكومة في التوعية من خطورة المخدرات على الواقع الاجتماعي.

أن الرؤية التي اعتمدت عليها منظمات المجتمع المدني في العراق هو التركيز على فئة الشباب كونهم الركيزة الاساسية لأي مجتمع وهم أكثر فئات المجتمع تنتشر بينهم المخدرات بسبب الظروف الاجتماعية التي يمرون بها في الوقت الحاضر مما دفعهم الى اللجوء الى هذه الافة المنتشرة في مجتمعنا الحالي من أجل التخلص من هموم الحياة التي تكالبت عليهم، فهذه خطوة أتبعتها منظمات المجتمع المدني من أجل توعيه هذه الفئة في التصدي للمؤثرات الخارجية (المخدرات) كي يكونوا أكثر تطلعاً للمستقبل.



تسعى منظمات المجتمع المدني الى اقامه الندوات والمحاضرات التثقيفية من أجل التوعية بخطورة المخدرات ويأتي ذلك من خلال^(١):

١. نشر الوعي الديني والثقافي بين مختلف فئات المجتمع للحد من ظاهرة المخدرات وخطورتها على المجتمع.
٢. ترسيخ قيم التعاون والتسامح وحب الوطن بين كافة فئات المجتمع العراقي.
٣. ترسيخ ثقافة الحماية من خطر المخدرات كونها تمثل أفة العصر التي تواجه المجتمع العراقي.
٤. ترسيخ مبدأ العلاقة التعاونية بين منظمات المجتمع المدني والمدارس من خلال اقامة ملتقيات وسفريات ترفيهية لدى طلبة المدارس من أجل توعيتهم بخطورة المخدرات وتأثيرها على القيم الاجتماعية.

الخاتمة

أن الاساس الذي تعتمد عليه منظمات المجتمع المدني في عملها هو النظام الديمقراطي الذي يعطيها الحرية في ممارسة نشاطاتها بفاعلية فنجدها تعمل بالشكل المطلوب وفق الاسس المرسومة لها فيكون لها دور كبير في معالجة المشاكل التي يعاني منها النظام السياسي.

١. تعمل على تشجيع القطاع الخاص وتوفير فرص العمل لدى الافراد والحد من أجل الحد من تدهور الحالة لمادية لدى الافراد مما يدفعهم الى الالتجاء للمخدرات فهذه من الطرق المهمة للوقاية من المخدرات.
٢. تعزيز دور المجتمع المدني في التصدي لأفة المخدرات، وذلك من خلال السعي لتفعيل آليات الديمقراطية التشاركية من خلال التوعية في المجال السياسي ومن خلال لها تساهم في اعداد وتنفيذ وتقييم السياسات العمومية مما يؤدي الى سير العملية السياسية بالشكل الصحيح دون تلكؤ فيعمل ذلك على تقليل الازمات السياسية.
٣. استطاعت منظمات المجتمع المدني في التصدي لأفة المخدرات من خلال الورش التي تقدم من خلالها توعية لمختلف فئات المجتمع، أي أن الصفة العمومية التي تعتمد عليها دون التمييز بين

(١) عزابي سمية، تكامل مؤسسات المجتمع المدني في الوقاية من ظاهرة المخدرات داخل الوسط المدرسي، مجلة التغيير الاجتماعي، العدد ١، المجلد ٤، الجزائر، ٢٠٢٠، ١٢٩.



مختلف فئات المجتمع جعلتها تتمكن من خلق الوعي لدى الشعب بخطورة المخدرات على الواقع الاجتماعي.

٤. على الرغم من الدور الذي تمارسه منظمات المجتمع المدني ألا أنها في بداية الطريق بسبب الجهل وعدم الوعي بمجالها والقدرات التي تمتلكها في التوعية وحتى اليه العمل التي تساهم من خلالها في دراسة القضايا المهمة التي تسبب خللاً في المنظومة المجتمعية.
٥. يجب على الحكومات والجهات المعنية تبني سياسات وبرامج فعالة لمكافحة المخدرات تهدف في الحد من العرض والطلب وتشجيع الوعي العام حول خطورة المخدرات وتوعية المجتمع.
٦. التوعية والتثقيف على أن يتم توعية المجتمع وتثقيفه بخطورة المخدرات وآثارها السلبية على الصحة العامة والأمن، وذلك من خلال الحملات التوعوية والإعلامية المتعلقة بمكافحة المخدرات والتعاون مع الجهات ذات العلاقة
٧. دعم البحث والتطوير في مجال مكافحة المخدرات، وتطوير تقنيات وأساليب أكثر فعالية في مكافحة هذه الظاهرة.

المصادر

١. عبد الرحمن التميمي، منظمات المجتمع المدني ودورها في مكافحة الفساد، هيئة مكافحة الفساد، فلسطين، ٢٠١٣.
٢. مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات، دليل مشاركة منظمات المجتمع المدني والية مراجعة اتفاقية الأمم المتحدة الخاصة بالجريمة المنظمة، ٢٠٢٠.
٣. محمد لمين فتح الله، منظمات المجتمع المدني والحد من السلوك الإجرامي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الانسانية - جامعة تبسة، الجزائر، ٢٠١٩.
٤. تقرير المخدرات العالمي الصادر عن UNODC ٢٠٢٠، الخصائص الاجتماعية والاقتصادية واضطرابات تعاطي المخدرات، ٢٠٢٠.
٥. أحمد حويطي، الاسباب والاثار الاجتماعية للمخدرات، مجلة الاداب والعلوم الانسانية، العدد ٢، المجلد ٥، الجزائر.
٦. ينظر: محمد الدمرداش و ابو الفتوح ابراهيم، دور المشاركة المجتمعية لمنظمات المجتمع المدني للحد من المخدرات الرقمية، مجلة دراسات في الخدمات الاجتماعية والعلوم الانسانية، العدد ١، المجلد ٤٧، ٢٠١٩.



٧. عزابي سمية، تكامل مؤسسات المجتمع المدني في الوقاية من ظاهرة المخدرات داخل الوسط المدرسي، مجلة التغيير الاجتماعي، العدد ١، المجلد ٤، الجزائر، ٢٠٢٠.

شبكة المعلومات الدولية

١. حيدر حطوط وأحمد عبدالهادي، ظاهرة تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية في المجتمع العراقي، ندوة علمية في جامعة المثلى - كلية التربية الاساسية، متاح على الرابط:

<https://law.mu.edu.iq/?p=440>

٢. رشا الصوالحة، تعريف منظمات المجتمع المدني، شبكة المعلومات الدولية، متاح على الرابط:

<https://mawdoo3.com/%D8%AA%D8%B9%D8%B1>

٣. منظمة حمورابي لحقوق الانسان، منظمات المجتمع المدني في العراق وأثرها في التحولات الديمقراطية، العراق، متاح على الرابط:

<https://www.hhro.org/%D9%85%D9%86%D8%B8%D>



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



مؤسسة دار الصادق الثقافية

طبع .. نشر .. توزيع

العرق - باب فحلته / 009647801235129
E-Mail:alssadiq@yahoo.com