الرؤية المجتمعية لمدمني المخدرات
بين النبذ والاحتواء

المؤلف: بوحارة هناء مدودي نادية
جامعة سيدي بلعباس جامعة مستغانم
hana_bouhara@hotmail.fr nadia_doct@yahoo.com

- **الملخص:**

تعد ظاهرة الإدمان على المخدرات من أبرز الاضطرابات التي تعاني منها الأفراد والمجتمعات، والأكثر انتشارا كونها لا تمس الفرد المتعاطي فقط، بل تتجاوزه لتؤثر على استقرار أسر، وبنية مجتمع، بل حتى أمانه واستقراره، وذلك لما يصاحب هذا الاضطراب من آثار اجتماعية سلبية كالسرقة، الطلاق، التفكك الأسري...

ولما كان المدمن ابن مجتمعه وبيئته، فهو تحت مجهر النبذ والنفور كرمز ينشر الرعب والخوف في لحظة غياب عقل نتيجة تعاطي المخدرات، حتى وان حاول الإقلاع والإصلاح من نفسه فان الرؤية المجتمعية له كمجرم، تحول دون مسار شفائه من جهة، ومن جهة أخرى عدم احتواء المجتمع بكل مؤسساته لمثل هذه الشريحة المضطربة، تجعلها تعيش حالة من الضياع والشتات جراء ترسخ الصورة السلبية لها في نظر مجتمعاتها.

الكلمات المفتاحية: المجتمع- مدمن المخدرات- النبذ- الاحتواء

V

مقدمة:

لقد أضحت ظاهرة تعاطي المخدرات وإدمانها من بين أهم المشكلات التي تواجه الدول بهيئاتها ومؤسساتها الاجتماعية، وذلك لمدى انتشارها واستفحالها وما نتج عنها من سلوكات سلبية وانحرافات اجرامية وسط المجتمعات أدت إلى إعاقة وتيرة تطورها وتقدمها.

ولما تجاوز هذا الانحراف والجنوح حدود العقلانية، وغرس أنيابه في جسد المجتمع، نخرت أمنه، وزعزت كيانه، جعلته الدول محط اهتمامها ومحور انشغالها، بدءا من الفرد المتعاطي وصولا إلى أعلى هرم في تظام الدولة، فالكل مسؤول عن تفشي هذه الظاهرة، والكل مسته السلبيات الناجمة عنها سواء بطريقة مباشرة، أوغير مباشرة.

بين محاولة معرفة من المتضرر ومن المتسبب بالضرر'، تحاول هذه الدراسة الخروج من دائرة التساؤلات وتجاوزها، إلى بغية معرفة كيف يستطيع المجتمع أن يحتوي المدمن بدلا من رفضه ونبذه.

من خلال ما سبق نطرح الإشكال الآتي:

ما بين النبذ والاحتواء فيما تتجلى رؤية المجتمع لمدمني المخدرات؟

أولا: مدخل مفاهيمي

1- تعريف الإدمان:

يعرفه سويف التعاطي المتكرر لمادة نفسية أو لمواد نفسية الأدوية المؤثرة على الأعصاب، ومنها المنومات والمنشطات والملطفات، لدرجة أن التعاطي يكشف عن انشغال شديد بالتعاطي، كما يكشف عن عجز او رفض للانقطاع او التعديل تعاطيه، وكثيراً ما تظهر عليه أعراض الانسحاب إذا ما انقطع عن التعاطي[i]

هو الخضوع والحاجة المستمرة الى المواد المخدرة بحيث لا يمكن الاستغناء عنها ويجعل الشخص يتعاطى المخدرات بصورة مستمرة بلا انقطاع و لا تحكم حتى يصل الى مرحلة التي يصبح فيها الفرد غير قادر على التخلص من هذه المادة المخدرة[ii]

ويعني تكيف الجسم مع مفعول المخدر بحيث يقتضي زيادة الجرعة للحصول أيضا على النتيجة المرغوبة، ويعني الحالة التي يتكون فيها تشوق لتعاطي المخدر، بسبب ما يحدثه من شعور بالراحة وهذا التشوق ليس وراءه قوة مكرهة .وهو حالة ينتج عنها تكيف وتعود الجسم على العقار، مما يؤدي إلى ظهور اضطرابات نفسية وعضوية شديدة لدى المتعاطين وخاصة عندما يتم تناول العقار بصورة مفاجئة، ويتضمن الاعتماد العضوي الجسمي حالة فسيولوجية معدلة ناشئة عن طول فترة استخدام العقار، وتتميز بظهور أعراض الانسحاب عند التوقف عن استخدامه.[iii]

وقد عرفت لجنة خبراء منظمة الصحة العالمية الإدمان على أنه(حالة تسمم دورية أو مزمنة، مضرة بالفرد والمجتمع، وهذه الحالة تكون نتيجة الاستخدام المتكرر لعقار (طبيعي أو صناعي) وتتضمن هذه الحالة الخصائص الآتية:[iv]

أ- رغبة قهرية أو حاجة (اضطرارية) للاستمرار بتعاطي العقار والحصول عليه بأية وسيلة.

ب-ميل إلى زيادة الجرعة المعطاة من العقار .

ت- اعتماد نفسي وجسميٍ بوجه عام على آثار العقار

ث- تأثير ضار بالفرد والمجتمع.

2-تعريف المخدرات:

- **التعريف اللغوي:**

جاء في لسان العرب الخدر :يستر بمد للجارية من ناحية البيت ثم صارما و ا رك من البيت و نحوه خدرا، الجمع خدور وأخدار، و لخدر مدل ول يخشى أعضاء الرجل واليد و الجسد ، وقد خدرت الرجل بخدر ، و الخدر من الماء و الدواء ، فتور يعتري الشارب و ضعف ، و الخدر :الكسل و الفتور، و الخدر في العين فتورها : و قيل هو ثقل فيها من قذى يصيبها[v]

- **التعريف الاصطلاحي:**

-المخدر مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم، أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم، وكلمة مخدر ترجمة لكلمة narcotic المشتقة من الإغريقية narkosis التي تعني يخدر أو يجعل مخدرا.[vi]

-كما يعرف أنه كل مادة خام أو مستحضرة تحتوي على جواهر منبهة أو مسكنة من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الصحية أو الصناعية الموجهة تؤدي إلى حالة من التعود، مما يضر بالفرد والمجتمع جسميا ونفسيا واجتماعيا، والاستخدام المتكرر للمخدرات يجعل الفرد مدمنا عليها، حيث يشعر بالضيق والكرب إذا لم يتناولها[vii]

- عرفت لجنة الخبراء التابعة لمنظمة الصحة العالمية المخدر " كل مادة تدخل إلى جسم الكائن الحي، وتعمل على تعطيل واحدة أو أكثر من وظائفه، وتعرف المخدرات علميا مادة كيمائية يؤدي تناولها إلى النعاس والنوم أو غياب الوعي المرفوق بالألم[viii]

وتقسم الفئات المتعاملة مع المخدرات إلى ثلاث فئات[ix]:

- **المدمن:** هو الذي يستهلك المادة بصفة منتظمة، ويعد مرتهنا لها إما نفسيا أو بدنيا، ويكون الارتهان البدني عند تعاطي مستحضرات الأفيون والباربيتورت.

- **المستهلك العارض:** الذي يستهلك المادة على سبيل الترويج، اللهو، من حين إلى آخر .

- **المجرب:** الذي يتناول على سبيل التجربة مرة واحدة، أو بسبب الفضول والمعرفة لمرة واحدة أو أكثر

أما وإدمان المخدرات هو أن " يتعود شخص ما على عقار معين بحيث تتعود خلايا جسده على هذا العقار ولو سحب هذا العقار فجأة أدى إلى ظهور تغيرات نفسية و جسدية مما يضطر متعاطي هذا العقار إلى البحث عنه بكل وسيلة و لو أدى ذلك إلى تحطيم حياته كلها"[x]

وهناك من يعتبر إدمان المخدرات حالة نفسية في بعض الأحيان جسمية تنتج عن التفاعل بين الفرد والمخدر وتتميز باستجابات سلوكية وغير سلوكية تحتوي دائما على شعور قسري لتناول المخدر على أساس استمراري أو فتري لكي يجد تأثيراته النفسية و في بعض الأحيان ليتجنب منغصات عدم وجوده"[xi]

وفي الوقت الحاضر توجد العديد من انواع المخدرات والتي يتم تعاطيها في العديد من دول العالم . وتقع تلك الأنواع في تصنيفات عدةClacification فهي تصنف على أساس المصدر إلى[xii]:

1- **مخدرات طبيعية:** وهو المواد المستخدمة من أصل نباتي او حيواني.

2- **مواد نصف مشيدة:** وهي المواد المحضرة من أصل طبيعي.

3- **مواد مشيدة:** وهي المواد المخدرة المحضرة عن طريق إجراء تفاعلات كيميائية معقدة، ولا دخل للمواد الطبيعية في تركيبها

وقد تصنف على أساس الأثر الذي تحدثه في الجهاز العصبي إلى:

1- مثبطات (مهبطات)

2- منشطات (منبهات)

3- مهلوسات (مؤثرات عقلية)

وهناك تصنيف أخر يعتمد على الإعتماد (الإدمان) النفسي والعضوي إلى:

1- المواد التي تسبب اعتماداً نفسياً أو عضوياً مثل الأفيون ومشتقاته كالمورفين والكوكايين والهيروبين

2- المواد التي تسبب اعتماداً عضوياً فقط مثل الحشيش والقات وعقاقير الهلوسة.

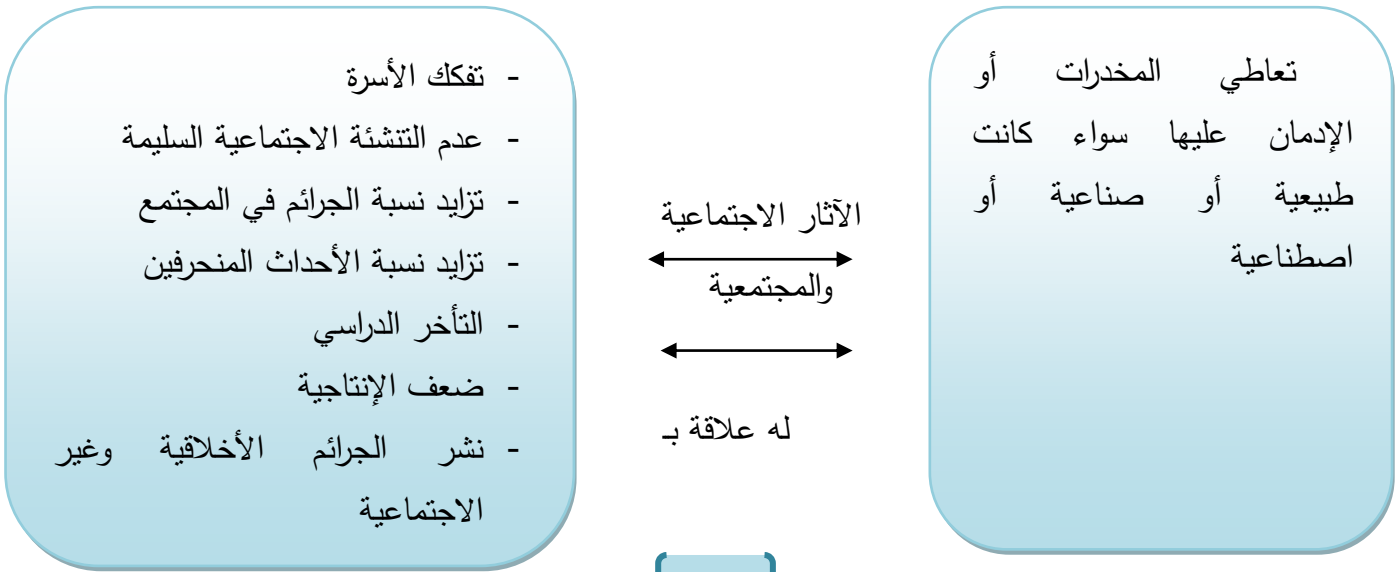
- **ثانيا: النبذ الاجتماعي لمدمني المخدرات:**

إن اجتماعية الفرد تقاس بمدى توافق سلوكة بالمعايير والأطر الثقافية المجتمعية، حيث قد يوصف البعض منها بالسواء (الاجتماعية)، أو اللاسواء (المنحرفة او غير اجتماعية)، فالنمط السلوكي الاجتماعي هو ذلك القبول والرضا المجتمعي، ليلقى السلوك المنحرف الرفض والاستهجان[xiii]

انطلاقا من هذا فإن النبذ الاجتماعي للأفراد الذي يتعاطون المخدرات إنما هو نتاج لما يسببه المدمنون من أضرار جسيمة لا تتعلق بشخصهم فقط، بل تتجاوزهم لتؤثر على امن مجتمعاتهم واستقرارها، وإذا ما أردنا أن نقف وقفة تأملية على مدى التأثيرات الاجتماعية التي يخلفها مدمن المخدرات نجد[xiv]:

- المخدرات تؤثر على الجانب الاجتماعي للفرد وتضعف قدرته على التكيف الاجتماعي، وتؤدي إلى سوء الخلق
- تؤثر المخدرات على الطالب ويظهر ذلك جليا في التأخر الدراسي، الهروب من المدرسة، الرسوب وغير ذلك
- تؤثر المخدرات على العامل الموظف (كثرة المشاجرات، كثرة إصابات العمل، ترك العمل وغيرها)
- يتحول المتعاطي من إنسان سوي إلى منحرف قد يقترف أفعالا إجرامية تسيء إليه، وإلى أسرته ومجتمعه.
- يصل تأثير بعض أنواع المخدرات إلى الوفاة أو المرض المزمن، وهذا يشكل عبئا اجتماعيا ونفسيا على المتعاطي وأسرته، كما أنه عبء على المجتمع لما يسببه من ضعف ووهن في البناء الاجتماعي للمجتمع.
- اضطراب التوازن الاجتماعي: يعتاد البعض من المدمنين على تأجيل مواجهة الواقع أو المشاكل المحيطة به ذلك بالهروب منها، وبالتالي يتعزز لديهم السلوك الانسحابي وتضعف إمكانياتهم وقدراتهم النفسية للعيش باتزان مقبول في المجتمع.
- تؤدي حالة التعاطي المستمرة للمخدرات الى حدوث التفكك الأسري داخل العائلة أولاً . ووجود حالة من البرود في العلاقات الاجتماعية في الوسط الذي يعيش فيه المدمن ثانيا.

والشكل التالي يوضح العلاقة بين الإدمان على المخدرات والآثار الاجتماعية المترتبة عنه:



لقد أشارت الدراسات الميدانية أن الإدمان يسبب مجموعة من المشكلات الاجتماعية، مثل تدهور مستوى الأداء في العمل، وارتفاع احتمالات البطالة، وقصور الدافع إلى العمل، وتدهور الإنتاجية كما وكيفا، والتسرب الدراسي، والانهيار الأسري، وارتفاع معدلات الهجرة، والطلاق، وارتفاع معدلات الجريمة، والعنف والشراسة، والسرقة والتزوير، والإغتصاب والقتل[xv]

تلك المشكلات الاجتماعية تجعل من "هؤلاء المتعاطين خطرا على حياة الآخرين من حيث أنهم عنصر قلق واضطراب لأمن المجتمع، حيث يسعى كل منهم إلى البحث عن فريسة يقتنصها بسرقة أو نصب، أو يمارسون لونا من ألوان العمل المخالف للقانون، وهم يمثلون خطرا كبيرا على أنفسهم وحياتهم نتيجة التعاطي، مما قد يقودهم في النهاية إلى أن يصبحوا شخصيات سيكوباتية أو إجرامية حاقدة على المجتمع لا تعرف سبيلا إلى أهدافها إلا بالعدوان أو الضغط"[xvi].

كما أن اعتلال صحة المتعاطي الناجم عن المخدرات يؤثر في المجتمع، لأن الفرد ليس بمنعزل عن مجتمعه، بل هو جزء منه يؤثر فيه ويتأثر به، فإذا كان المتعاطون كثيرين دب الضعف في المجتمع، واكتنفه الوهن، وفقد سيطرته على قواه، وبالتالي يشكل خطرا على مجتمعه مما يؤدي إلى نبذه وكرهه من قبل أفراد بيئته ومحيطه

ولقد أشارت دراسات أخرى إلى أن سوء فكرة المتعاطي عن نفسه واحساسه بأنه منبوذ، وأنه غير مرغوب فيه حسب فكرته عن نفسه تجعله يميل إلى عدم الاكتراث بالأمور المحيطة به، ويتسم بالسلبية والفشل في التحصيل الدراسي.[xvii]

ففي تصريح لمدمن مخدرات يقول: "لقد دخلت الحبس لجرم مرتبط بالمخدرات، وقد قضيت عقوبتي ودفعت ثمن خطيئتي، ولكني أجد أن المجتمع لا يزال يعاقبني أكثر عندما خرجت مما كان يعاقبني عندما كنت أسبب المشكلات، الآن لا أحد يود أن يعطيني عملا، وزوجتي لا تريدني أن أعود، ووالداي لا يبدوان مستعدين لعودتي "[xviii]

لاشك ان نظرة المجتمع لها التأثير البالغ على المدمن فينظر إليه على أنه مدمن مخدرات، ويعتبر صاحب سوابق والكل يتجنبه، وتصل درجة التجنب إلى حرمانه من فرص العيش في الحياة فيصعب عليه إيجاد فرص العمل وفرص الزواج وبناء أسرة.

كما تؤثر تلك النظرة على المدمن والمجتمع بشكل سلبي تؤدي إلى انتكاسة نفسية داخلية، ما تلبث أن تظهر عليه وتجعله يعيد الكرة ويعود للتعاطي والاستمرار لأنه شعر بأنه غير مقبول لدى المجتمع، ثم يعود إلى أصدقاء السوء ومن ثم إلى التعاطي فيمثل خطراً على نفسه والمجتمع الذي رفضه فيسلك نهج

السلوك المنحرف الذي يعود على المجتمع بوصمة عار لأنه يترتب على ذلك الجرائم والاغتصاب وقد تصل إلى القتل وهذا ما يحدث من جراء التعاطي

- **ثالثا: الاحتواء الاجتماعي لمدمن المخدرات**

قبل الولوج في كيفية احتواء مدمني المخدرات، وإعانتهم للرجوع إلى جادة الصواب، وإعادة تكييفهم في مجتمعاهم، والصنع منها أشخاصا فاعلين في المجتمع، متحولين من عنصر هدام إلى عنصر خلاق وفعال، فإنه بجدر بنا الوقوف على جوهر المشكلة قبل وقوعها، أو كيفية تفادي شبابنا من اتخاذ سبل غير صحيحة، وذلك عبر ما يسمى بالوقاية، أي تفادي الخطر وتبيان طرق الوقاية منه وتجنبه، قبل ان يستفحل الداء ويصعب معالجته.

للوقاية من تعاطي المخدرات، يمكن تحديد مستويات وأشكال الوقاية كالآتي[xix]

1-**الوقاية الأولية:** وهي تسعى من خلال التربية والإعلام والدعاية إلى منع ظهور الأمراض أو السلوكات اللاوقائية أو الآفات الاجتماعية مثل المخدرات .

2-**الوقائية الثانوية:** وهي تسعى من خلال التشخيص المبكر وعلاج الاضطرابات والسلوكات المرضية الأولى إلى منع انتشار هذه الأمراض واستفحالها في المجتمع .

3-**الوقاية الثلاثية:** هنا يكون المرض أو الاضطراب قد ظهر من خلال هذا النوع من الوقاية يحاول العاملون في هذا المجال تحديد وحصر أخطار ومآل هذه الأمراض والآفات، وذلك بوضع أنواع العلاجات الفعالة حتى يتم التعامل معها والقضاء عليها

إن الإدمان أزمة في أسلوب الحياة، كما أنه قضية أمن قومي وتنمية، تتطلب جهودا ومساهمة من كل الجهات والمؤسسات الحكومية، الدولية، والشعبية كونها قضية ذات تأثير هدام على مرافق الحياة الإنسانية كافة، والإدمان هو معضلة معقدة فهي بحاجة حقة إلى اهتمام ومشاركة كل من له اهتمام وخبرة في الخدمات الإنسانية، والذين يتطلعون إلى تخفيف الآلام والمعاناة عن المدمن وأسرته، وسلامة المجتمع واستقراره[xx]

انه من المحير أن نجد المجتمع غالبا ما يصم الإدمان ويسيء فهمه، في حين أن الإدمان قد نشأ من خلال عمليات اجتماعية، وأحيانا على يد المجتمع نفسه، كما أنه ينكر مسؤوليته عن هذه المشكلة تاركا المدمن يحمل معظم اللوم وآلام نتائج ذلك السلوك[xxi]

إن المدمن قابل لأن يتغير ويتشافى ويصبح كغيره من الناس الطيبين، كما أن المجتمع قادر أن يمسح أثر تلك البصمة والوصمة من حياة المدمن، وعلى المدمن أن يعمل جاهدا على استعادة ثقة المجتمع، ولكن على المجتمع أن يعطي ذلك الشخص الفرصة.

ولعل أول حل واحتواء للمدمن هو أن نستبدل وصمة الملحقة باسم "المدمن" بتعبير "الشخص الذي يمر بأزمة"، أو "الشخص الذي يحاول أن يتغلب على الأزمة"[xxii]

والتشافي من الإدمان ومحاولة إعادة دمج المدمن ضمن الإطار الأسري والاجتماعي الذي ينتمي إليه لا يتأتى إلا بتسخير جميع المؤسسات الاجتماعية التي تساهم في عمليات التنشئة الاجتماعية هذه الأخيرة تعد من أهم العوامل التي تحدد نسق القيم للأفراد، وذلك باعتبار العمليات الأساسية التي تتعهد الفرد بالتشكيل وتتعهد شخصيته بالبناء، سواء كانت عمليات التنشئة في وكالات المجتمع غير الرسمية (مثل الأسرة وجماعات الأقران و الزملاء ورفاق الطريق)، أو في وكالاتها الرسمية مثل المؤسسات التعليمية ومن أهمها المدارس و الجامعات.

- **دور الأسرة:**

تحتاج عملية التعافي من المخدرات إلى مجهود ذاتي من الفرد، حتى يتغلب على الاشتياق لتعاطي المخدر، وهو ما يمكن تحقيقه بالتأهيل النفسي، ويحتاج إلى جانبها دعم من المجتمع انطلاقا من الأسرة التي تعتب اللبنة الأولى التي يبنى عليها المجتمع بكافة مؤسساته وهيئاته، فصلاحه من صلاحها، وفساده من فسادها، وكون مدمن المخدرات هو فرد ينتمي إلى أسرة، فاحتواءه ومحاولة تأهيله حتى يرجع عضوا فعالا في المجتمع ينطلق من أول انتماء له ألا وهي الأب والأم وأفراد عائلته.

فالأسرة هي أهم عنصر في التكوين النفساني للفرد، فهي تقوم بدور هام في مساعدة المتعافي على إعادة بناء ذاته، من خلال جهودها في الحفاظ على تماسكها، وإتباع أساليب محددة في التعامل مع المتعافي نلخصها في الآتي[xxiii]:

- مناقشة المتعافي بهدوء، و اجتناب العنف لفظيا كان أو ماديا، و الابتعاد عن كل ما يمكن أن يوصف بالتصعيد أو التهديد أو الوعيد، دون أن يمنع ذلك تذكير المتعافي بما صدر عنه منذ البداية، والتعبير عن استعداد الأسرة ورغبتها في طي صفحة الماضي، وفتح صفحة جديدة معه تقوم أساسا على تفهم سلوكياته

- على الأسرة، حسب الإمكان، اجتناب النصح المباشر للمتعافي، الذي قد يعتبر ذلك نوعا من إخضاعه للوصاية عليه، فيكون رد فعله سلبيا، بأن يقابل النصح بالتمرد والعودة إلى الإدمان. فمن الضروري أن يشعر المتعافي أن أفراد أسرته بجانبه، يقفون معه لمساعدته، وليسوا خصوما له، يحاول التغلب عليهم.

- يتعين على الأسرة، أيضا، مراعاة الموازنة في التعامل مع المتعافي، وعدم التمييز بينه وبين إخوته، وآل ذلك مع اجتناب إشعاره بالدونية، بل على العكس من ذلك العمل على دعم غرس الثقة في نفسه، وفي قدرته على استمرار التعافي، دون خوف من الانتكاسة .

- إن اقتناع المتعافي بضرورة استمرار تعافيه يجعله يتعاون مع أفراد أسرته، فيرشدهم إلى المثيرات التي قد تؤثر على تعافيه، ويدلهم على الأماكن التي تعود تموين المخدرات فيها، والتي كان يقتني منها المواد، فيحصل التفاعل بينه وبين أسرته على ضرورة حظر هذه الأماكن، حتى لا يأخذه الحنين للمخدر، ويدخل في ذلك ضرورة قطع العلاقة آليا مع أصدقاء السوء، الذين يساهمون بقصد أو بدون في حصول الانتكاسة.

- **دور المدرسة:**

تمثل المدرسة في الوقت الحاضر أولى المؤسسات التعليمية بعد الأسرة 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 أشكال وأنواع الثقافة الاجتماعية السائدة والمقبولة اجتماعياً. وبذلك فهي تمثل نظاماً اجتماعيا بالغ الأهمية في تنشئة الأفراد، وفي إقامة شبكة من العلاقات بين الأطفال والمعلمين والإدارة [xxiv].

إن من أهم المتطلبات التي تقع على عاتق المدرسة هو في دورها المزدوج بين الوقاية عن طريق غرس القيم الإنسانية، وتسليح الطلبة بقيم ومعتقدات ومبادئ، تكون معينا لهم في مواجهة تيار الانحراف مهما كان نوعه، أما الدور الثاني يتجلى في الاحتواء، وفتح ذراعيها أمام المدمنين خاصة المراهقين من أجل إعادتهم إلى مجتمعهم، ومساعدتهم في كيفية تجنب الانزلاق مرة أخرى في وحل تعاطي المخدرات، وأمكن إدراج نقاط قوة المدرسة في الوقوف إلى جانب متعاطي المخدرات فيما يلي:

1- تلعب المدرسة دوراً اكبر قياسا إلى قنوات التنشئة الاجتماعية الأخرى في تلقين الطفل وتعليمه القيم والاتجاهات والمفاهيم المتعلقة بالنظام السياسي، فهي بذلك مؤسسة لها حضور فاعل ومؤثر في

صياغة شخصية الطفل صياغة سليمة تحميه من الإنزلاقات في منحدرات الانحراف، ولاسيما تلك المتعلقة بقضايا الإدمان مستقبلاً.

2- إن الطابع الاجتماعي والتعليمي لمؤسسة المدرسة، وملازمتها للطالب فترة زمنية طويلة، يتيح لها ان تتعرف على جوهر المشاكل المفترضة التي يكون قد تعرض لها الطالب، وأودت به الآن أو في الماضي نحو عالم الإدمان من خلال المراقبة المستمرة والفحص الطبي بالتعاون مع بعض المؤسسات الصحية وجهود الباحث الاجتماعي ولقاء أسرة الطالب ضمن مجالس الآباء والأمهات كلها أمور تدفع إلى الاعتقاد بأن المدرسة خط الدفاع الأول ضد الإدمان بكافة أنواعه وأشكاله

كما أن هناك مجموعة إجراءات تتخذ من قبل المدرسة او مديريات التربية بشكل عام يكون الغرض منها تفعيل دور المدرسة في مقاومة الإدمان نذكر منها:

1- إدماج التعليم عن المخدرات في المواد الدراسية المقررة ممثلاً بعلم الأحياء وأثار المخدرات على فسيولوجيا الإنسان، كما أن درس التربية الوطنية مخصص لشرح الأبعاد الاجتماعية والنفسية للإدمان. كما تستخدم الدراسات الاجتماعية لتوضيح ظاهرة تفشي أنواع المخدرات وعلاقة ذلك بالجريمة والفقر والتنمية.

2- يتمثل الاعتبار الأهم في عملية الوقاية من الإدمان والذي تقدمه مؤسسة المدرسة في تحذير الطلبة بشكل قوي وصارم إذا اقتضت الضرورة من الاقتراب من عالم المخدرات، وتسليم المدمنين فعلياً إلى السلطات المختصة رغبة في عزلهم عن الآخرين.

3- يعد قيام المدرسة بتعميق الحس الديني والأخلاقي لدى الطالب عاملاً مساعداً في ابتعاده عن كل أشكال الانحراف وبضمنة الاتجاه نحو الإدمان.

- **دور الدولة:**

إن كون مدمن المخدرات هو مواطن ينتمي إلى حدود جغرافية، وكونه عنصرا هداما لأمنها واستقرارها، نتيجة السلوكات المنحرفة المتمثلة في استفحال الجريمة، وتفشي العنف والعدوانية، والتي تؤدي إلى تهديد الأمن القومي، وخراب التطور الاقتصادي، نتيجة الأفعال غير شرعية بين مروجي المخدرات ومتعاطيه، ولما كان الأمر بمنتهى هذه الخطورة، فالدولة مجبرة على اتخاذ الإجراءات اللازمة، وتطبيق قوانين صارمة تحد من انتشار هذا الوباء الذي يهدد كيانها.

ولعل من أهم الخطوات التي وجب على الدولة اتخاذها والسهر على تطبيقها نجد حلمي يعقوب أوردها في النقاط الآتية[xxv]:

1-إحكام المنافذ لتقليل كمية المخدرات التي تهرب إلى داخل البلاد إلى أقل حد ممكن ، وذلك عن طريق التعاون بين وزارة الداخلية والقوات المسلحة ، مع الحزم في مواجهة المهربين وتجار المخدرات والموزعين

2- منع الصيدليات من صرف الأدوية التي تشمل أنواع من المخدرات بنسب متفاوتة مثل أدوية السعال والأدوية المهدئة والمنومة بدون تذكرة طبية . كما يجب التنبيه إلى بعض شركات الأدوية التي تطرح أدوية للكحة أو الصرع ، وتحتوي هذه الأدوية على نسبة من المواد المخدرة ، فيسئ المدمنون إستخدامها ، وتحقق هذه الشركات أرباح طائلة من بيع هذه الأدوية بدون تذاكر طبية ، حتى تستيقظ الدولة وتسجل هذه الأدوية في جدول المخدرات ، ومراقبة صرفها من الصيدليات

3- عمل كشف دوري على السائقين ولاسيما سائقي النقل الثقيل قبل تجديد رخصهم ، مع عمل دوريات مفاجئة على الطرق السريعة وأخذ عينات من الدم وتحليلها وإكتشاف الحالات التي تتناول المواد المخدرة.

4- إنشاء مراكز للعلاج منفصلة عن مستشفيات الأمراض العقلية حتى نشجع المدمنين على العلاج دون أن نسئ إلى سمعتهم كما يتصورون هذا.

5- قيام الأحزاب بعمل ندوات في مراكز الشباب، مع دعوة المتخصصين في هذا المجال، وطرح القضية كما هي للمناقشة بدون تهوين وبلا تهويل. .

6- الإهتمام بالذين ساءت حالتهم، مع محاولة إقناعهم لدخول المستشفي للعلاج حتى يمكن حماية المجتمع من مخاطرهم الرهيبة، وحماية أرواح المواطنين الأبرياء من شرهم.

7-دراسة ما وراء الجريمة، فعند وقوع الجريمة يجب البحث عن ما أوجدها، أن جرائم العنف مرتبطة بإدمان الأفيون الدافع لها، فمثلا ومشتقاته من مورفين وهيروين، ومرتبطة أيضا بالأمفيت والكوكايين ومواد الهلوسة والكحوليات، وإن جرائم التزوير والتزييف والسرقة مرتبطة بإدمان الحشيش، وحوادث الطرق مرتبطة بإدمان المخدرات عامة.

- **دور وسائل الإعلام:**

تعد وسائل الإعلام أحد المؤسسات التي تحكم قبضتها على تطور المجتمعات وتسعى في رقيها، وذلك نظرا لما تمتلكه من إمكانيات هائلة أكسبتها إياها التكنولوجيا الحديثة، فلا يستطيع أي مجتمع أو نظام أو دولة غض النظر عن قوة هذه الوسائل، كونها مصدرا أساسيا من مصادر بث المعلومات، ونقل

الثقافة والتعليم، وتغيير الاتجاهات والأفكار، هذا من جهة ومن جهة أخرى الاهتمام الذي تلقاه من طرف الجماهير ومدى اعتماد هذه الأخيرة عليها وثقتها فيها

وإذا ما حاولنا الوقوف على دور وسائل الإعلام نجده يتخذ عدة اتجاهات، بناء على طبيعة وخصائص كل وسيلة إعلامية وقدرتها في تناول موضوع انتشارا لمخدرات، سواء بالأسلوب التحريري أو الفني الدرامي، أو عن طريق الاتصال المواجهي. فالمهم أن يتم تناول الموضوع ضمن سياسة إعلامية واضحة، يتم جدولة برامج تنفيذها كقضية اجتماعية تحتاج إلى دراسة وتحليل ومناقشة وحلول منطقية وموضوعية تتوافق مع واقع المجتمع وأخلاقياته وسلوكياته[xxvi].

وفي جانب آخر تستطيع وسائل الإعلام استغلال الإمكانات الفنية والتقنية والكوادر البشرية المؤهلة للاستخدام الأمثل في كتابة المقالات والتحقيقات الصحفية وإنتاج البرامج الوثائقية والدرامية والتنويهات الإذاعية والملصقات، وعرض المسرحيات الهادفة ونقل الندوات والمؤتمرات العلمية المكرسة لذات الموضوع، وفتح حوارات مع متناولي المخدرات، لاستعراض تجاربهم في كيفية بدء الانغماس في هذا المستنقع والاستغلال الإنساني السيئ للمدمنين، وإمكانية الانجرار إلى مسار الدعارة واللجوء إلى السرقة وما شابه ذلك[xxvii].

وعليه فإن مواجهة ظاهرة تعاطي المخدرات عبر وسائل الإعلام تحتاج منا إلى خطة مدروسة تتوخى نشر المعلومات والحقائق المتعلقة بظاهرة تعاطي المخدرات بموضوعية كاملة، دون تهويل أو تهوين، مما يتطلب ذلك توظيف كافة الطاقات والكفاءات المتميزة بالإبداع بالتصدي لهذه الظاهرة من خلال البرامج المختلفة، ونشر الوعي العلمي على كافة فئات المجتمع المهنية والعمرية.

خاتمة

من خلال ما تم عرضه، نصل إلى القول أن ظاهرة إدمان المخدرات، ظاهرة أثبتت استفحالها في المجتمعات، وذلك لما ينتج عنها من انحرافات وجرائم، ومدمن المخدرات إنما هو فرد ساقته الظروف الأسرية او الاجتماعية او الاقتصادية او السياسية... إلى واقع لم يكن ليرغب فيه، جعلت منه مجرما، او سارقا، والامر من هذا كله جعلته شخصا منبوذا اجتماعيا، مكروها أسريا، مطارد أمنيا، مهدما اقتصاديا، ارهابي سياسيا، كل هذه الصفات التي التصقت به رغبه منه أو رغما عنه، تجعله يعيش حالة من الانفصام وعدم الرضا عن نفسه مما يؤدي إلى زعزعة استقراره.

فالمدمن يعيش حالة تخبط وتيهان بين ما يرفضه ويحاول التصليح من نفسه، وبين النبذ الأسري والسخط الاجتماعي، هذا الأخير يعيق محاولته للتشافي، وهذا ما حاولنا الوقوف عليه في هذه الدراسة إلى

كون المدمن يحتاج إلى حضن اسري، وترحيب من مجتمعه يفتح ذراعيه مستقبلا اياه بجميع مؤسساته وهيئاته، فرفض إعادة تأهيله ودمجه في المجتمع إنما هو تشجيع على انتشار الظاهرة، فالأولى من النبذ الاحتواء.

- **الهوامش:**

[i] مصطفى سويف، المخدرات والمجتمع، علم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، يناير 1996، ص17.

[ii] سعد كريم الفقي، المخدرات والإدمان الظاهرة والعلاج، مركز الإسكندرية للكتاب، 2005، ص09.

[iii] عبد الله بن سعد الرشود، تقويم البرامج في مجال علاج حالات الإدمان على تعاطي المخدرات، ورقة مقدمة للندوة العلمية "عوامل الانتكاسة لدى مدمني المخدرات"، جامعة القاضي عياض، المملكة المغربية، 2012، ص08.

[iv] المرجع نفسه، نفس الصفحة.

[v] الفيروز ابادي، القاموس المحيط، دت، ص374.

[vi] عادل الدمدراش، الإدمان مظاهره وعلاجه، علم المعرفة، المجلسالوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، يناير 1978، ص10.

[vii] لامية بوبيدي، واقع ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري، مجلة علوم الانسان والمجتمع، العدد 03، بستمبر 2012 ص43

[viii] محمد الطويسي وآخرون، اتجاهات الشباب نحو المخدرات دراسة ميدانية في محافظة معان، مؤسسة عبد الحميد شومان، الاردن، ص6

[ix] المرجع نفسه ، ص ص6-7.

[x] براهمية نصيرة، إدمان المخدرات في المجتمع الجزائري المدمن بين المرض والإجرام، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الوادي، العدد الاول، سبتمبر 2013، ص15.

[xi] المرجع نفسه، نفس الصفحة.

[xii] حارث صاحب محسن، بشرى عبد الرحيم، دور المدرسة في مكافحة الإدمان على تعاطي المخدرات، مجلية كلية الآداب، العدد77، ص12.

[xiii] لامية بوبيدي، مرجع سابق، ص42

[xiv] رشاد عبد اللطيف، الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، الرياض، 1992، دط، ص ص 72-73.

[xv] جمال رجب سيدبي، الآثار الاجتماعية والاقتصادية لادمان وتعاطي المخدرات، ورقة مقدمة للندوة العلمية "المخدرات والأمن الاجتماعي"، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، السعودية، 2009، ص12.

[xvi] رشاد عبد اللطيف، مرجع سابق، ص16.

[xvii] المرجع نفسه، ص67.

[xviii] المرجع نفسه، نفس الصفحة.

[xix] لحسن بوعبد االله، بوطالبي بن جدو، ممارسة النشاط البدني الترويحي والوقاية من المخدرات، مجلة علمية محكمة تصدر عن مخبر علوم وتقنيات النشاط البدني الرياضي، العدد07، جانفي 2014، ص15.

[xx] جواد فطاير، الإدمان أنواعه، مراحله، علاجه، دار الشروق، القاهرة، دط،2001، ص28-29

[xxi] المرجع نفسه، ص129.

[xxii] جواد فطاير، مرجع سابق، ص129.

[xxiii] رضا أحمد المزغني، مرجع سابق، ص ص09-10.

[xxiv] حارث صاحب محسن، بشرى عبد الرحيم، مرجع سابق، 06

[xxv] حلمي القمص يعقوب، الإدمان الوقاية والعلاج، الجزء02، الإسكندرية، دط، دت، ص ص51-54.

[xxvi] احمد مطهر عقبات، دور وسائل الإعلام في الوقاية من انتشار المخدرات، ورقة مقدمة لندوة "دور المؤسسات في الحد من تعاطي المخدرات"، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية، الرياض، 2007، ص20.

[xxvii] المرجع نفسه، نفس الصفحة.