

الأسباب والآثار الاجتماعية للمخدرات

أ.د. أحمد حويتي أستاذ تعليم عالي

جامعة الجزائر 2

تمهيد:

تشكل ظاهرة المخدرات تحدياً من أخطر التحديات الاجتماعية التي تواجه العالم اليوم. وقد أصبح تعاطي وادمان المخدرات ظاهرة اجتماعية عالمية تشير إلى الخلل القائم في الأنظمة القيمية والتربوية والاجتماعية في كثير من المجتمعات. ومما يثير القلق أن الإحصائيات الرسمية تبين أن أعداد المدمنين على المخدرات في ازدياد مستمر، وخاصة بين فئة الشباب الذين يشكلون مستقبل أية أمة وعماد تقدمها وأمنها. كما أكدت الدراسات والبحوث العلمية سواء التي تمت في البلدان العربية أو في مختلف بلدان العالم

الأخرى أن المخدرات هي مفتاح لغيرها من الجرائم، بل أنها تقود بالضرورة إلى ارتكاب جرائم أخرى كالسرقة والقتل والتهريب وغيرها من الجرائم.

ورغم أن ظاهرة المخدرات لم تشكل بعد في المنطقة العربية نفس الدرجة من الخطورة، ولم تصل إلى نفس المستوى من الانتشار والحدة التي وصلت إليه في المجتمعات الغربية، إلا أن العديد من البحوث والدراسات الميدانية (السيد، 1997، أبو عمة، 1998)

تؤكد أن هذه المشكلة آخذة في الاتساع والانتشار حتى في المجتمعات العربية بسبب عوامل اجتماعية عديدة سوف نتطرق إليها فيما بعد تحت عنوان الأسباب الاجتماعية للمخدرات. وبالرغم من تكاتف الجهود الإقليمية والدولية لمكافحة المخدرات من خلال التشريعات والاحرازات الأمنية والاتفاقيات الدولية (*).

.....

(*) من أهم الاتفاقيات الدولية والإقليمية في هذا الشأن "الاتفاقية الوحيدة للمخدرات" سنة 1961،

"واتفاقية المؤثرات العقلية" سنة 1971، "والإتفاقية الدولية للإتجار غير المشروع في المخدرات"

سنة 1988. والوثيقة التي وضعتها الأمم المتحدة بعنوان "الإستراتيجية الدولية لمكافحة المخدرات"

سنة 1990. "والإستراتيجية العالمية لمكافحة المخدرات 1998-2008" أما الإتفاقيات الإقليمية فهي الإستراتيجية العربية

لمكافحة الإستعمال غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية" سنة 1986، "واتفاقية التعاون

القانوني والقضائي بين دول مجلس التعاون العربي" سنة 1989، "والإتفاقية العربية لمكافحة الإتجار غير

المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية" سنة 1994، "والإتفاقية العربية لمكافحة الفساد" سنة 2005.

ورغم ما تقدمه الاجتماعات والمؤتمرات الإقليمية والدولية (*) من توصيات واقتراحات لتوضيح أضرار المخدرات وأساليب مواجهتها والوقاية منها، إلا أن المشكلة المخدرات مازال قائمة وفي تزايد ملحوظ، ومازالت تجارة وزراعة وترويج المخدرات فاتساع مستمر.

وترجع خطورة المخدرات إلى أن تأثيرها المدمر لا يقتصر على المدمن فقط من حيث صحته الجسمية والنفسية وتوافقه الاجتماعي وقدراته الفكرية وإنتاجيته، بل يمتد إلى الأسرة والمجتمع بأسره، حيث تنعكس آثارها سلباً على كافة النواحي المرتبطة بالتنمية الاجتماعية والاقتصادية والسياسية للمجتمع.

وتذكر نتائج الدراسات أن نسبة إنتشار تعاطي المخدرات في البلدان الغربية تتراوح بالولايات المتحدة % 60 و Smart

et al. 1970, 1972 بكندا (من % 5 إلى % 71). بينما هذه النسبة تتراوح ما بين % 1 إلى % 5

Johnston, 1985) بين تلاميذ المدارس الثانوية في البلدان العربية. وهذا لا يعني أن هذه النسبة منخفضة مقارنة بالدول الغربية ، إذا علمنا أن نسبة تعاطي المخدرات تزداد مع انخفاض مستوى تعليم الأفراد وانخفاض المستوى الثقافي والإجتماعي للأسرة. وبالتالي فإن هذه النسبة تتضاعف كلما انخفض المستوى التعليمي والإجتماعي للأفراد والأسر في البلدان العربية. يضاف الي هذا أن نسبة تتراوح بين 25% و 40% تستمر في التعاطي بعد تجربة المخدرات للمرة الأولى (السيد، 1997). أما بخصوص حجم تداول المخدرات علي المستوى الدولي والعربي، فتشير بعض التقارير الي أن حجم تجارة المخدرات عالميا يصل الي 500 مليار دولار أمريكي سنويا. وكما جاء في التقرير الدولي حول المخدرات لسنة 2010 ، أن إنتاج (U.N, 2000) (الكوكايين قد ازداد في الفترة 1998-2008 بنسبة 5% ، في حين أن إنتاج القنب الهندي قد ازداد بنسبة 62% سنة 2008 ، بينما انتاج الأفيون ازداد بنسبة 78 % سنة 2009. ويشير التقرير نفسه الي أن عدد الأشخاص الذين يستهلكون المخدرات في العالم وسنهم. (World Drug Report) بين 15-65 سنة يتراوح بين 155 الي 250 مليون شخص أما فيما يتعلق بحجم مشكلة المخدرات علي المستوى العربي فإن بعض الدراسات تشير الي أن حجم التجارة السرية لتعاطي المخدرات وترويجها باتت تزيد علي 20 مليار دولار سنويا في أحد البلدان العربية (بشير، 1997).

.....

(*) عقد المؤتمر الأول لمكافحة المخدرات بالنمسا سنة 1987، وعقد المؤتمر الدولي الثاني سنة 1988،

وعقد المؤتمر الدولي الثالث بلندن سنة 1989 بهدف محاربة تجارة وتعاطي المخدرات علي

المستوى الدولي. وفي سنة 1990 عقد اجتماع دولي تحت إشراف الأمم المتحدة بهدف وضع

استراتيجية دولية لمكافحة المخدرات. ووضعت هذه الإستراتيجية تحت عنوان "الإستراتيجية

العالمية لمكافحة المخدرات: 1998-2008". وبدأ العمل بها سنة 2003.

وبالنسبة للجزائر فقد بدأت مشكلة المخدرات تتفاقم منذ عقد الثمانينات، وإن تفاوتت معدلاتها من طبقة إجتماعية الي أخرى، ومن منطقة جغرافية الي أخرى. وتشير الكثير من المؤشرات الي أن الجزائر بوصفها إحدى دول المجموعة الدولية والمصنفة علي أنها دولة عبور قد أصبحت دولة استهلاك كذلك. وبالتالي بدأت الجزائر هي الأخرى كبقية دول العالم تعاني من هذه المشكلة الإجتماعية الخطيرة التي أصبحت تهدد حياة وقدرات أعداد كبيرة من الشباب الجزائري الذين يمثلون الأساس الذي تقوم عليه التنمية الشاملة في المجتمع.

وهكذا يمكن القول أن تعاطي وإدمان المخدرات قد أصبح يمثل مشكلة عالمية ذات أبعاد متعددة. فتعاطي المخدرات وإدمانها له أسبابه الإجتماعية المرتبطة بالواقع الإجتماعي للمجتمع. والإدمان بوصفه شكلا من أشكال الانحراف الإجتماعي عادة ما ينجم عن . "Durkheim الضغوط الإجتماعية والنفسية التي يواجهها الفرد في مجتمعه " وقد أوضحت بعض الدراسات (الخربوش، العقباوي، آل سعود ، الضحيان ، والمرزوق) (*) أن سوء التكيف الأسري، وغياب التوجيه والإرشاد، والضغط، Socialization الإجتماعي، وفشل الأسرة في عملية التنشئة الإجتماعية (وعدم استثمار أوقات الفراغ ، وضعف الوازع الديني، ورفقاء السوء، وتدني المستوى التعليمي للفرد والأسرة، هي من أكثر العوامل المسببة لتعاطي المخدرات والإدمان عليها.

وفيما يلي سنعرض إلي أهم الأسباب المؤدية إلي تعاطي وإدمان المخدرات بشيء من التفصيل.

أولا: الأسباب الإجتماعية لتعاطي وإدمان المخدرات:

يمكن حصر أهم الأسباب المؤدية إلي تعاطي وإدمان المخدرات في النقاط التالية:

1- فشل الأسرة في التنشئة الإجتماعية:

تعتبر الأسرة أول وأهم وسيط في عملية التنشئة الاجتماعية. وتكمن عملية التنشئة الاجتماعية في العملية التي بواسطتها يتعلم الفرد طرق مجتمع ما حتي يتمكن من العيش " بأنها العملية الثقافية التي يتحول بها Margaret Mead في ذلك المجتمع، أو كما تعرفها . (In Inkeles) كل طفل حديث الولادة الي عضو كامل في مجتمع بشري معين"

(*) أنظر دراسة محمد الخربوش بعنوان "استعمال المخدر بواسطة الطلبة السعوديين في ولاية واشنطن بالولايات المتحدة"، ودراسة أحمد العقباوي وآخرون بعنوان " تعاطي المخدرات بالمجتمع القطري" ، ودراسة سيف الإسلام آل سعود بعنوان " تعاطي المخدرات في بعض دول مجلس التعاون"، ودراسة سعود الضحيان حول " المدمنين بمستشفى الأمل بالرياض"، ودراسة حمد المرزوق وآخرون بعنوان " التورط في المخدرات: دراسة نفسية اجتماعية".

وعليه، فإن أسرة الطفل من خلال بيئتها الاجتماعية وما تقدمه لأبنائها من فرص النمو ودورها في الضبط الاجتماعي من خلال وظيفتها الدينية والخلقية ونسقتها القيمي، تحدد النمط العام لشخصية الطفل ومفهومه الاجتماعي وأساليه السلوكية، وبذلك تحدد فرص نجاحه في الحياة. وتأسيسا علي ذلك فإن فشل عملية التنشئة الاجتماعية وخاصة من جانب الأسرة، يعرض الأبناء لكثير من مظاهر الإحباط والصراعات النفسية وما يصاحبها من مظاهر سوء التكيف الاجتماعي مما يجعلهم فريسة لتعاطي المخدرات والإدمان عليها.

2- التفكير الأسري:

لما كانت الأسرة أهم جماعة ذات تأثير مباشر علي الفرد، فإن تأثيرها دون شك يكون قويا وعميقا علي شخصيته وتوافقه النفسي والاجتماعي. فسوء العلاقات الأسرية، والخلافات بين أعضاء الأسرة، وغياب دور الأب، غالبا ما ينعكس علي الأبناء، باعتبار أن الطفل يتعلم عن طريق محاكات النماذج السلوكية أكثر مما يتعلم عن طريق التلقين.

إن عدم الرقابة والتوجيه والإرشاد من جانب الأسرة، وعدم تقديم النماذج السلوكية المتعارف عليها ثقافيا، والتي تعكس قيم المجتمع، قد يدفع بالأبناء الي الانحراف مما يعرضهم لتعاطي المخدرات. كما أن غياب الأب بصفة دائمة، أو عدم قيامه بدوره المتوقع منه كأب، أو سوء معاملته وقسوته في معاملة أبنائه قد يكون سببا آخر في انحرافهم ومن ثم الإنغماس في تعاطي المخدرات والإدمان عليها.

3- جماعة الرفاق:

إن إنتماء الفرد الي جماعة منحرفة سلوكيا عادة ما يعطي له الفرصة لمحاكاتهم فيما يقومون به من أفعال وسلوكات. وهنا يقوم الفرد بالسلوك الانحرافي من خلال التعلم من جماعة الرفاق كما تشير كل من نظرية التقليد " تارد" ونظرية الاختلاط التفاضلي " سذرلاند".

وقد أوضحت دراسة آل سعود أن 37% من أفراد العينة في كل من المملكة العربية السعودية، والكويت، والبحرين، تعاطوا المخدرات لمجرد التقليد ومجارات الأصدقاء.

وقد أكدت دراسة Saud Dohayan نفس النتيجة حيث أوضحت أن حوالي 90% من أفراد العينة ذكروا أنهم تعاطوا المخدرات تحت تأثير الأصدقاء والرفاق.

4- فشل المدرسة:

تعد المدرسة التلميذ اجتماعيا ومعرفيا للقيام بأدواره الاجتماعية المتوقعة منه في مجتمعه. فبالإضافة الى الخبرات المعرفية والمهارات التي من المقرر أن يكتسبها التلميذ من المدرسة، يتعلم أيضا مجموعة من القيم والإتجاهات والأنماط السلوكية المحددة ثقافيا، وأساليب تحقيق الأهداف المشروعة اجتماعيا والتي تساعد علي النجاح المدرسي والنجاح في الحياة. ولكن فشل المدرسة في أداء هذا الدور قد يؤدي بالتلميذ الى الفشل المدرسي، والذي يؤدي بدوره الى الإحباط والقلق وعدم القدرة علي التحصيل وتحقيق الأهداف بالأساليب المشروعة ثقافيا، مما يعرضه للانحرافات السلوكية التي قد يكون من بينها تعاطي المخدرات.

5- عدم استغلال أوقات الفراغ:

إن استغلال أوقات الفراغ في الأنشطة النافعة المرتبطة بميول الفرد واهتماماته من خلال الأسرة والمدرسة ووسائل الإعلام والأندية بأنواعها المختلفة، ينمي في الفرد مواهب وهوايات يحقق ذاته من خلالها. وهذا من شأنه أن يقلل من الفرص التي قد تدفع به الى الانحراف والجريمة. وفي المقابل فإن عدم استغلال الوقت والوقوع في الفراغ، غالبا ما يدفع بصاحبه الى الانحرافات السلوكية ومن بينها تعاطي المخدرات. كما قد يدفع الشعور بالفراغ الي مخالطة رفقاء السوء، وقد توصلت دراسة صالح الى أن صحبة رفاق السوء كانت وراء تعاطي المخدرات عند معظم أفراد العينة.

6- الفقر:

بالرغم من عدم وجود علاقة مباشرة بين الفقر والانحراف، إلا أن الفقر عادة ما يرتبط بعدة متغيرات إجتماعية أخرى كتدني المستوى التعليمي للفرد، والبطالة، والضغط النفسي والإجتماعية، ونوع السكن، والمحيط الذي يقطن فيه، وعدم الوعي، كل هذه المتغيرات قد تدفع بالأفراد الى الانحراف، و تجعل منهم فريسة سهلة لتعاطي المخدرات وادمانها هروبا مما يواجهونه من مشكلات إجتماعية ونفسية واقتصادية.

7- وسائل الإعلام:

من المعلوم أن العالم قد أصبح قرية صغيرة نتيجة القفزات التكنولوجية السريعة التي يشهدها اليوم في وسائل الإعلام والاتصال. ومن المؤكد أن كل اجراءات الحذر والمنع والوقاية لن تكون ذات جدوى، لإن البث التلفزيوني المباشر عبر الأقمار الصناعية أصبح سمة العصر. أضف الي ذلك أن البث التلفزيوني دفع الناس الي حالة من "الإدمان التلفزيوني" كما يسميه عدنان الدوري في بحثه حول "العنف والإعلام".

وأمام هذا الإدمان، نلاحظ أن الأفلام والمسلسلات الإجتماعية والبوليسية التي تعرضها القنوات الفضائية عادة ما تكون مليئة بحوادث مثيرة كالإحتيال، التزوير، السرقة، الإدمان

علي الكحول والمخدرات، والخيانة والقتل، وهي بذلك ترسخ في ذهن المشاهد مجموعة مفاهيم وقيم، أبسطها كيفية التحايل علي القانون، وكيفية ممارسة الجريمة والانحراف.

وينسحب ذلك حتي علي برامج الأطفال وصور الكرتون حيث تتكرر مثل هذه الصور والمشاهد، وهذا ما نسميه بثقافة الجريمة، لإن مثل هذه البرامج والمسلسلات تقوم بتلقين الشباب فنونا مختلفة من الجريمة والانحراف، ومن بين هذه الانحرافات تعاطي وإدمان المخدرات.

ثانيا: الآثار الإجتماعية لتعاطي وإدمان المخدرات:

من المؤكد أن الآثار الإجتماعية لتعاطي وإدمان المخدرات لا تقتصر فقط علي الأفراد المدمنين أو المتعاطين للمخدرات، وإنما تطال هذه الآثار كلا من الأسرة والمجتمع علي حد سواء. وعليه، سنحاول فيما يلي الوقوف علي الآثار الإجتماعية التي تنعكس علي كل من الفرد والأسرة والمجتمع.

1- الآثار الإجتماعية للمخدرات علي الفرد:

يمكن حصر هذه الآثار في الآتي:

أ- عدم التوافق الاجتماعي:

نتيجة تعاطي أو إدمان المخدرات، يصبح الفرد غير قادر علي إقامة علاقات إجتماعية سوية مع أفراد أسرته أو مع الآخرين. وقد ينتج عن ذلك عزلة إجتماعية تزيد من قلقه واضطرابه النفسي، فتزداد درجة تعاطيه أو إدمانه هروبا من الواقع، وبالتالي سوء تكيفه الاجتماعي مع المجتمع. وهذا ما يسمى بعدم التوافق الاجتماعي لدى المدمن أو المتعاطي.

ب- عدم قدرة الفرد علي أداء أدواره الاجتماعية:

ونتيجة طبيعية لعدم التوافق الاجتماعي للمدمن، والعزلة الاجتماعية، والانحرافات السلوكية، يصبح الفرد غير قادر علي القيام بمسؤولياته الاجتماعية كمسؤولية الأب، أو الابن، أو الزوج، أو الطالب، أو مسؤولياته المهنية. وفشل الفرد في القيام بمسؤولياته الاجتماعية، يدفع به الي الجريمة والانحراف في نهاية المطاف.

ج- الخروج علي معايير المجتمع:

إن سوء التوافق الاجتماعي للمدمن أو المتعاطي، وما يصاحبه من مظاهر سوء التكيف، عادة ما يدفع به الي الخروج عن معايير المجتمع وقيمه، وعن الأنماط السلوكية السائدة فيه، ومن ثم الجريمة والانحراف. ومن مظاهر هذا الانحراف تعاطي وإدمان المخدرات.

د- الأضرار الجسمية:

تشير العديد من البحوث الطبية والدراسات السوسولوجية والنفسية أن المخدرات تؤثر علي كل أجهزة الجسم، وتتسبب في وقف وتعطيل هذه الأجهزة مما يجعل الفرد عرضة للأمراض والموت في أحيان كثيرة. ومن هذه الأضرار توقف الوظائف العليا للمخ، أمراض الجهاز الهضمي والتنفسي، والإصابة بالعقم، وتشوه الجنين وإصابته بالعاهات لدي الحوامل المتعاطيات، والهزال والضعف الجسمي، وضعف مقاومة الأمراض، واضطرابات الحركة، والإصابة بالشلل ومرض السيدا، وغيرها من الأضرار البدنية (Nahas, 1993 Schwartz, 1993 ; Page et al., 1988 أبو جناح، 2000).

2- الآثار الاجتماعية للمخدرات علي الأسرة:

يمكن تحديد أهم هذه الآثار في النقاط التالية:

أ- التفكك الأسري:

إن إدمان أحد أفراد الأسرة علي المخدرات يؤدي الي اختلال توازنها ويشل قدرتها علي (الضبط Socialization القيام بوظائفها الأساسية وخاصة وظيفتي: التنشئة الاجتماعية. وهذا بدوره يؤدي الي تصدعها وفقدان سيطرتها علي Social Control الاجتماعي) أفرادها، وبالتالي تتعرض الأسرة لكل أشكال التفكك الاجتماعي.

ب- فقدان القدرة علي مواجهة متطلبات الحياة:

إن تفكك الأسرة وفقدان السيطرة علي أفرادها عادة ما يؤثر علي وضعها الاجتماعي والاقتصادي في المجتمع، إضافة الي تغير نظرة المجتمع لها، الأمر الذي يؤدي بالأسرة الي عدم القدرة علي القيام بأدوارها الاجتماعية المتوقعة منها، ومن ثم صعوبة مواجهة متطلبات الحياة.

ج- أثر المدمن علي أفراد الأسرة:

إن وجود فرد مدمن علي المخدرات في الأسرة قد يؤدي الي إغراق أفراد آخرين في الأسرة وذلك لوجود النموذج، وخاصة إذا كان هذا النموذج هو رب الأسرة حيث تسهل عملية المحاكات من قبل الأبناء طبقا لنظرية " التقليد والمحاكات " ، وعندها تزداد المشكلات الأسرية الأمر الذي يؤدي في النهاية الي تصدعها وتفككها.

3- الآثار الاجتماعية للمخدرات علي المجتمع:

يمكن تحديد الآثار الاجتماعية للمخدرات التي تنعكس علي المجتمع في المسائل التالية:

أ- إهدار الموارد البشرية:

المتعاطون والمدمنون علي المخدرات يمثلون جزءا هاما من الموارد البشرية للمجتمع التي يعتمد عليها في عملية التنمية الاجتماعية الشاملة. وبتعطيل هذا الجزء الهام من الثروة البشرية ، تتأثر حتما مسيرة التنمية بالمجتمع. وهكذا يتبين أن للمخدرات آثارا ضارة علي الإنتاج القومي وبرامج التنمية الإقتصادية والإجتماعية، نتيجة تدهور الكفاية الإنتاجية في المجتمع بسبب تدهور إنتاجية المدمنين والمتعاطين للمخدرات.

ب- إهدار الموارد المالية:

تعطيل جزء من الموارد البشرية بسبب تناول المخدرات ، يؤدي الي إهدار الموارد المالية للدولة، نظرا لما تنفقه الدولة علي التعليم والإعداد المهني لهؤلاء الأفراد. كما أن انتشار المخدرات في المجتمع يتطلب من الدولة أعباء مالية كبيرة من خلال زيادة أوجه الإنفاق في المجالات غير الإنتاجية سواء في علاج مرضي المخدرات أو في النفقات الخاصة برعاية المدمنين، أو في اقامة مستشفيات متخصصة للعلاج وتوفير الأدوية، أو في حراستهم بالسجون. بالإضافة الي النفقات الموجهة لمطاردة المهربين وتجار المخدرات من قبل أجهزة مكافحة المخدرات كمصالح الجمارك ومصالح وزارة الصحة ووزارة العدل والشرطة والدرك الوطني.

ج- التفكك الإجتماعي للمجتمع:

إن الأسرة هي نواة المجتمع وخليته الأولى، وبالتالي فإن عدم استقرار الأسرة وتصدعها لا يؤثر علي أفرادها فقط، بل يمتد تأثيره الي المجتمع بأسره علي اعتبار أن المجتمع يمثل نسقا مكونا من مجموعة من الأنساق الفرعية المترابطة والمتكاملة وظيفيا، وأن فشل أحد هذه الأنساق في القيام بوظائفه يؤثر علي وظيفة النسق ككل) ومن ثم يحصل التفكك الإجتماعي للمجتمع. Parsons, T.

د- 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 باهضة وخسائر اجتماعية واقتصادية كبيرة قد يكون المجتمع غير قادر علي تحملها.

هـ- إنتشار الجريمة والانحراف:

من الآثار الناجمة عن تعاطي وادمان المخدرات زيادة ارتكاب الجرائم بأنواعها المختلفة، ويكاد لا يخلو أي نوع من أنواع الجرائم من دور لتعاطي المخدرات والإدمان عليها. ومن الأمثلة علي ذلك أن المتعاطي يقوم بالسرقة والنهب والتزوير والقتل بغرض الحصول علي المال لشراء المخدرات (خليل، 1984؛ غالي، 1988).

وقد أكدت الدراسة التي أجريت في بلتي مور بالولايات المتحدة الأمريكية أن ارتفاع

معدلات الجرائم جاء نتيجة بدء ادمان أفراد العينة علي الهيروين، وجاء الإرتفاع مقترنا). وفي الدراسة Ball, J.C بالإدمان، كما جاء الإنخفاض مقترنا بالإقلاع عن المخدرات (التي أجراها المركز القومي للبحوث الإجتماعية والجنائية في مصر حول تعاطي المخدرات، توصلت الدراسة الي وجود ارتباطات ايجابية قوية بين ارتكاب مجموعة من السلوكات المنحرفة وتعاطي المخدرات (سويف وآخرون، 1995). وقد جاءت هذه النتيجة مؤيدة لنتيجة سابقة توصل إليها سويف في بحثه لظاهرة التعاطي بين تلاميذ المدارس الثانوية (سويف وآخرون، 1992).

وتذهب العديد من الدراسات الي تأكيد الصلة المتنامية بين جرائم الإتهار غيرذات العلاقةOrganized Crimeالمشروع بالمخدرات والجرائم المنظمة الأخرى (مثل تهريب الأسلحة، وتزوير النقد، والعنف والإرهاب، واستخدام أموال المخدرات من قبل عصابات المافيا لتنفيذ عملياتها الإجرامية).

و- الآثار الاقتصادية:

من المعلوم أن ارتفاع معدلات الإدخار تؤدي الي زيادة الإستثمار، وزيادة الإستثمار تلعب دورا حاسما في تحقيق النمو الإقتصادي. ولكن إذا كانت شريحة عريضة من المجتمع تنفق أموالها للحصول علي المخدرات بدلا من الإدخار فإن ذلك يؤثر علي النمو الإقتصادي للبلاد. أضف الي ذلك أن جرائم المخدرات من شأنها أن تهدد الإستقرار المالي للبلاد وذلك من خلال زعزعة ثقة المستثمرين وخاصة الأجانب، مما يدفعهم الي البحث عن أسواق أخرى أكثر أمنا، وهروب رؤوس الأموال يؤثر سلبا علي مسيرة التنمية الإقتصادية للبلاد.

ز- الآثار السياسية:

يتعرض المجتمع نتيجة انتشار تعاطي وادمان المخدرات لبعض الآثار السياسية، ومن هذه الآثار أن انتشار المخدرات وما تؤدي اليه من مضاعفات كانتشار جرائم القتل والسرقة والتزوير والإحتيال والنصب والإنحرافات، تضعف من الهيمنة السياسية للبلاد. كما أن ازدياد عدد المتعاطين والمدمنين للمخدرات من شأنه أن يمكن العدو من تسخير البعض منهم لغرض الجوسسة والقيام بالأعمال الإرهابية والتخريبية. ومن الأمثلة على ذلك ما تقوم به المخابرات الإسرائيلية (الموساد) في نشر الحشيش والأفيون والمهيروين في بعض البلدان العربية كمصر وفلسطين ولبنان والعراق واتخاذ بعض العملاء في هذه الدول .وعليه، ينبغي أن لا نغفل الأبعاد السياسية لمشكلة المخدرات، وأن المخدرات في العصر الراهن أصبحت تستخدم كسلاح من أسلحة الحرب ضد الشعوب المستهدفة.

ح- تخلف المجتمع:

نتيجة لما تقدم، ونظرا أن مشكلة المخدرات تعد من المشكلات الإجتماعية الخطيرة التي يترتب عنها التفكك الأسري، والإنحرافات السلوكية والجريمة، والبطالة، والرسوب المدرسي، والتغيب عن العمل وضعف الإنتاجية، فإن هذه المشكلات من شأنها أن تؤدي في النهاية الى التفكك الإجتماعي للمجتمع وعدم استقراره، وبالتالي تخلفه في جميع مناحي الحياة السياسية والإقتصادية والإجتماعية.

ثالثا: تصور للوقاية ومكافحة المخدرات:

رغم أن هيئات دولية مثل هيئة الصحة العالمية وعددا كبيرا من الجامعات والمعاهد العلمية في كثير من الدول المتقدمة، تحاول تعميم الخبرات الناجحة في جهود الوقاية والمكافحة للمخدرات. إلا أن هذه التجارب الغربية قد لا نستفيد منها كثيرا في البلاد العربية، لأن ظروف إنتشار المخدرات ودوافع تعاطيها وبالتالي أساليب الوقاية منها تتشكل وفقا للثقافة التي ينتمي إليها المجتمع. لهذا فإن الحاجة ماسة لتظافر الجهود العربية لمواجهة الخطر الجسيم الذي تحمله المخدرات التي تهدد عقول وطاقات شباب هذه الأمة، في الوقت التي هي أحوج ما تكون فيه لهذه العقول والطاقات لتقدمها وازدهارها.

ومن المعلوم أن هناك نوعين من جهود الوقاية ومكافحة المخدرات. النوع الأول جهود المكافحة وهي الجهود التي ترمي إلى مكافحة التهريب والتصنيع والزراعة والإتهار والتوزيع والحيازة غير المشروعة للمواد المخدرة. ويقوم هذا النوع من الجهود في معظم دول العالم علي ثلاث دعائم هي: المكافحة الأمنية، والقانون، والمشاركة في الإتفاقيات الدولية والإقليمية وحتى الثنائية أحيانا. أما النوع الثاني فهي جهود خفض الطلب علي المخدرات، وهذه تشير الي جميع السياسات والإجراءات التي تستهدف خفض

رغبات المستهلكين في الحصول علي المواد المخدرة إلى أدنى درجة ممكنة. ويقوم هذا النوع من الجهود علي ثلاثة مكونات رئيسية هي: الوقاية، والعلاج، وإعادة التأهيل.

ويمكن فيما يلي طرح تصور للوقاية وسبل المكافحة للمخدرات بإيجاز في الأبعاد التالية:

1- البعد التربوي:

يمثل البعد التربوي حجر الزاوية في مواجهة مشكلة المخدرات. ونعني بالبعد التربوي الدور الأساسي الذي يجب أن تلعبه الأسرة والمدرسة في تكوين الشخصية السليمة للأجيال الصاعدة.

2- البعد القانوني:

تطوير التشريعات والقوانين الخاصة بظاهرة المخدرات لما للقانون من قوة ردع وتجرىم وعقاب، والعمل علي تشديد العقاب في جرائم إنتاج المخدرات وترويجها وتعاطيها.

3- البعد الإعلامي:

يحتل الإعلام في مواجهة مشكلة المخدرات مكانا بارزا من بين الأبعاد الأخرى، وتأتي أهمية الإعلام من تعاظم دوره في مساندة كافة الجهود الصحية والاجتماعية والقانونية والأمنية في وقاية الفرد والمجتمع من مشكلة المخدرات وآثارها.

4- البعد الأمني:

من المؤكد أن القوانين والتشريعات تبقى عاجزة إذا لم تقم علي تنفيذها أجهزة ومؤسسات قادرة علي أداء مهامها علي الوجه الأكمل. ومن هذه الأجهزة الأمنية جهاز الشرطة والدرك الوطني ورجال الجمارك، وذلك من خلال التكوين المستمر.

5- البعد الرعائي:

ونعني بالبعد الرعائي توفير كافة الخدمات الاجتماعية والثقافية والصحية والدينية لأفراد المجتمع. وخاصة فئات الأطفال والمراهقين والشباب. هذه النشاطات تتوجه للشباب والأحداث بصورة عامة، والى الفئات المعرضة لخطر الانحراف بصورة خاصة، علي أن تقدم هذه النشاطات من قبل مؤسسات إجتماعية وتحت رعاية مهنية سليمة تسهر علي تلبية حاجات الشباب النفسية والجسمية والروحية والاجتماعية.

6- البعد العلاجي والتأهيلي:

يعتبر العلاج والتأهيل الخطوة اللاحقة للوقاية. ويهدف البعد العلاجي والتأهيلي الي التقليل من عدد المدمنين والمتعاطين للمخدرات عن طريق Rehabilitation (توفير خدمات العلاج بالمراكز الإستشفائية. وعليه، فإن العلاج ضروري لإخراج من تم شفاؤهم من دائرة التعاطي وتأهيلهم حتي لا يعودوا الي تعاطي المخدرات مرة أخرى، من جديد Resocialization ومن ثم العمل علي إعادة ادماجهم في المجتمع كمواطنين مفيدين لأنفسهم وأسرتهم ومجتمعهم.

7- البعد الديني:

من أهم عوامل الوقاية من الجريمة والانحراف الرعاية الروحية والتي تهدف الى صقل روح الشباب، وبناء قواهم الروحية وتهذيب غرائزهم والسمو بها في ظل مبادئ الدين الحنيف. ذلك لأن الالتزام بأحكام وتعاليم الدين هو خير حافظ للإنسان من كل انحراف وهو الضمانة الأساسية لحماية المجتمع من آفة الجريمة والانحراف.

8- البعد البحثي:

لقد أكد المجتمع الدولي، والعديد من المؤتمرات الدولية والإقليمية علي أهمية البحث العلمي في دراسة ظاهرة المخدرات ، وذلك حتي تتمكن الأجهزة المعنية من فهم الظاهرة فهما صحيحا وواقعا، الأمر الذي سينعكس بالضرورة علي كافة الإجراءات والسياسات الوقائية والعلاجية في مجال التصدي للظاهرة ومعالجة آثارها.

المراجع العربية:

- 1- أبو جناح، رجب محمد. المخدرات آفة العصر. ليبيا: الدار الجماهيرية للنشر والتوزيع والإعلام، 2000.
- 2- أبو عمة، عبد الرحمن. حجم ظاهرة الإستعمال غير المشروع للمخدرات. الرياض: أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، 1997.
- 3- آل سعود، سيف الإسلام. "تعاطي المخدرات في بعض دول مجلس التعاون الخليجي: دراسة إستطلاعية". رسالة ماجستير، جامعة الملك سعود، الرياض، 1986.
- 4- بشير، أحمد يوسف. "ابعاد التخطيط التكاملي لمواجهة مشكلة المخدرات". الفكر الشرطي، 6، 3 (ديسمبر 1997): ص ص 239-312.
- 5- خليل، أحمد محمد. جرائم المخدرات. الأسكندرية: دار المطبوعات الجامعية، 1984.
- 6- السعد، صالح محمود. "المخدرات ورفاق السوء". المجلة العربية للدراسات الأمنية والتدريب، 10، 20 (نوفمبر 1995):
- 7- السعد، صالح محمود. "تحديات المخدرات علي المستوى الدولي". مجلة الشرطي، 6، 3 (ديسمبر 1997): ص ص 223-235.
- 8- سويف، مصطفى وآخرون. استراتيجية قومية متكاملة لمكافحة المخدرات ومعالجة مشكلات التعاطي والإدمان: التقرير النهائي. القاهرة: المركز القومي للبحوث الإجتماعية والجنائية، 1992.
- 9- سويف، مصطفى وآخرون. "العلاقة بين تعاطي المواد المؤثرة في الأعصاب وكل من المرض الجسمي والنفسي بين طلاب الجامعات: دراسة ميدانية في الواقع المصري". مجلة المركز القومي للبحوث الإجتماعية والجنائية، 7 (1995).
- 10- السيد، عبد الحليم محمود. مشكلات المخدرات في الوطن العربي. الرياض: أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، 1997.
- 11- العقباوي، أحمد وآخرون. تعاطي المخدرات: دراسة ميدانية. قطر: جامعة قطر، د.ت.
- 12- غالي، أدوار. جرائم المخدرات. القاهرة: مكتبة غريب، 1988.
- 13- المرزوقي، حمد وآخرون. التورط في المخدرات: دراسة ميدانية. الرياض: مركز أبحاث مكافحة الجريمة، 1992.

المراجع الأنجليزية:

- 1- Al-kharbouch, M. Drug Abuse by Saudi Students Enrolled in Washington State Schools. Washington : Luthern University, 1986.
- 2- Ball, J.C. et al. « The Day-to-Day Criminality of Heroin Addicts in Baltimore :A Study in the Continuity of Offence Rates ». Druge & Alcohol Dependence, 12, 2 (1983) pp. 119-142.
- 3- Durkheim, E. The Rules of Sociological Methods. New York : The Free Press, 1938.
- 4- Johnston, L.D. et al. Druge Use Among American high School Students, Co llege Students, and Other Young Adults : National Trends Through 1985. Rockville , MD : National Institute on Drug Abuse, 1986.
- 5- Inkeles, Alex. « Social Structure and Child ». In Clausen et al. (Ed.).

- Socialization and Society. Boston : Little Brown and Co., 1968.
- 6- Nahas, G.G. « General Toxicity of Cannabis ». In Nahas, Boca Raton. (Ed.) Cannabis : Physiopathology, Epidemiology and Detection. Ann Arbor : CRC Press, 1993.
- 7- Page, J.B.et al. « Psychosociocultural Perspectives on Chronic Cannabis Use : The Costa Rican Follow-up ». Journal of Psychoactive Drugs, 20, (1988) : Pp 57-65.
- 8- Parsons, Talcott. The Social Systems. New York : The Free Press, 1951.
- 9- Saud Dohayan, Abdelaziz. « Substance Recidivism in Saudi Arabia ». PHD Dissertation, Pittsburgh University, USA, 1992.
- 10- Schwartz, R.H. « Chronic Marihuana Smoking and Short-Term Memory Impairment ». In Nahas, Boca Raton . (Ed.) Cannabis : Physiopathology, Epidemiology and Detection. Ann Arbor : CRC Press, 1993.
- 11- Smart, R.G., et al. Use Trends Among Metropolitan Toronto Students : A Study of Changes from 1968 to 1970. Toronto : Addiction Research Foundation, 1972.
- 12- United Nations. World Drug Report 2000. New York : UN. 2000.
- 13- United Nations. World Drug Report. 2010, www.unodc.org/wdr.