



ورقة عمل بعنوان

## دلالات الإدمان على المخدرات واليات المواجهة الاجتماعية

إعداد

الأستاذ

أحمد محمد العراييد  
قسم علم الاجتماع  
جامعة الأقصى - غزة

الدكتور

امجد محمد المفتي  
قسم الخدمة الاجتماعية  
الجامعة الإسلامية - غزة

2017

### مقدمة:

يعتبر تعاطي المخدرات مشكلة صحية واجتماعية واقتصادية بل مشكلة قومية نظراً للدمار التي تحدثه هذه المخدرات سواء بالنسبة للشخص المدمن أو لأسرته أو للمجتمع بصفة عامة. وقد أشارت الكثير من الكتابات إلى انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمع وهذا الرأي صحيح إلى حد بعيد، فبالرغم من غياب الإحصائيات التي توضح أعداد المدمنين وبالرغم من

صعوبة حصر عدد المدمنين بدقة إلا أنه يمكن القول أن مشكلة إدمان المخدرات تتزايد رقعتها عبر مجموع السكان بشكل يجعلها تهدد الأمن الاجتماعي.

وهناك بعض الشواهد التي تدل على هذا الرأي.

- 1- ارتفاع عدد من يضبطون أو يطلبون العلاج من المدمنين.
- 2- تزايد حجم المواد المخدرة التي يتم ضبطها أثناء تهريبها عبر الحدود مما يشير إلى زيادة الطلب عليها.
- 3- تنوع المواد المخدرة من مخدرات منخفضة الثمن نسبياً إلى مخدرات مرتفعة الثمن كالسموم البيضاء مما يشير إلى اتساع دائرة التعاطي عبر مختلف الفئات (شحاته، 2011، ص 457).

### أولاً: أهداف الورقة العلمية:

- 1- تحديد معالم ودلالات إدمان الشخص على المخدرات بكافة أنواعها.
- 2- تحديد الآثار والمخاطر على إدمان المخدرات.
- 3- التوصل إلى أساليب وآليات المواجهة وخاصة في الأبعاد الوقائية والعلاجية لإدمان المخدرات.

### ثانياً: أهمية الورقة العلمية:

- 1- تعد مشكلة الإدمان من المشكلات التي تهدد أمن المجتمع بصفة عامة والأسرة بصفة خاصة وبالتالي الحاجة إلى المواجهة العلمية السليمة لها أو الحد من خطورتها وأثارها.
- 2- تحديد علامات الإدمان من القضايا الهامة المؤثرة في انتشار أو تقليص الظاهرة وبالتالي توعية الناس بهذه العلامات والدلالات للإدمان.
- 3- يستفيد من هذه الدراسة القائمين على علاج المدمنين للوقوف على أساليب الوقاية والعلاج بالأساليب العلمية.
- 4- استفادة المؤسسات الاجتماعية وجهات الاختصاص في مجال الإدمان لعلاج المدمنين والتخلص من هذه الفئة الخطيرة.
- 5- إثراء الخدمة الاجتماعية بالمعارف النظرية والأساليب العملية في مجال مهم من مجالات عمل مهنة الخدمة الاجتماعية.

### ثالثاً: مفاهيم الورقة العلمية:

#### 1- المواد المخدرة (المخدرات):

التعريف العلمي: المخدر مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم، وكلمة مخدر ترجمة لكلمة Narcotic المشتقة من الأغريقية Narkosis التي تعني يخذر أو يجعل مخدراً.

لذلك لا تعتبر المنشطات ولا عقاقير الهلوسة مخدرة وفق التعريف العلمي بينما يمكننا اعتبار الخمر من المخدرات. (الدمرداش، 1990، ص 10)

هي كل مادة خام أو مستحضرة تحتوي على عناصر منبهة أو مسكنة من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية والصناعية أن تؤدي إلى حالة من التعود أو الإدمان عليها مما يضر بالفرد والمجتمع جسماً ونفسياً واجتماعياً.

وتعرف أيضاً أنها مواد من أصل طبيعي أو صناعي تتفاعل مع المخ فتحدث تغيرات في سلوك متعاطيها وهي كل مادة تؤثر في الجهاز العصبي المركزي سواء كانت قانونية يمكن تداولها وتعاطيها تحت إشراف طبي أو غير قانونية ومحرمة قانوناً وشرعاً (شحاتة، 2011، ص458).

## 2- الإدمان:

هو اعتماد فسيولوجي نفسي واعتياد واستخدام خاطئ أو سيئ أو قهري وتعاطي متكرر لعقار طبيعي أو مركب، يؤثر على الجهاز العصبي تثبيطاً، أو تهدئة أو تسكيناً أو تحذيراً أو تغييباً، أو تنبيهاً أو تنموياً، بحيث إذا منع أدى إلى أعراض نفسية وجسمية. هو اعتماد الشخص على وجود مادة مخدرة في جسمه لا يستطيع العيش من دونها بصورة طبيعية.

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

أ- رغبة قهرية أو حاجة (اضطرابية) للاستمرار بتعاطي العقار والحصول عليه بأية وسيلة.  
ب- ميل إلى زيادة الجرعة المعطاة من العقار.

ت- اعتماد نفسي وجسمي بوجه عام على آثار العقار.

ث- تأثير ضار بالفرد والمجتمع (الرشود، 2015، ص 8).

## رابعاً: الإطار النظري للورقة العلمية:

أولاً: علامات ودلالات الإدمان على المخدرات:

ما هي العلامات التي تظهر أو تدعو للشك؟

اكتشاف الإدمان مبكراً أمر هام وضروري في سبيل علاج المدمن في المراكز المتخصصة بالطرق العلمية السليمة، وقد أجريت دراسات عديدة بهدف التعرف على الأعراض والظواهر التي تظهر على الشخص المدمن وعن طريقها يمكن التعرف على أن هذا الشخص الذي يدمن المخدرات:

1- أن لديه دافعاً يسيطر عليه كلياً لأن يكون في حالة فقدان الوعي بصفة متكررة.

2- يكون هذا الدافع أكثر قوة من الحاجات الفطرية أو حتى المكتسبة بالتجربة.

3- يكون هذا الدافع ألياً أو يفرض نفسه على المدمن رغماً عنه. (العبيلى، 2009، ص 1).

4- يصبح هذا الدافع جزءاً من خبرات المدمن وتجربته فلا يمكن نسيانه عن عمد أو غير عمد.

هناك العديد من العلامات والدلائل والسمات تظهر إدمان الإنسان على المخدرات بكافة أنواعها وأشكالها وهذه العلامات مقسمة إلى علامات (جسمية واجتماعية وسلوكية ونفسية)

أولاً: العلامات والدلائل الجسمية:

1- لون الوجه شاحب وأصفر، احتمال ظهور طفح جلدي.

2- يفقد الشهية، أو يستحوذ عليه التافه من الأغذية والحلويات، يعاني من الإمساك.

3- قد يتعرق أثناء الليل، ويرى كوابيس.

4- يصعب عليه مقاومة نزلات البرد والعدوى.

5- رعشة في اليدين وخاصة في المقدمة.

6- وجود رائحة كريهة عن التنفس تشبه العشب المحروق.

7- جفاف واضح على الشفاه.

- 8- فرك الأنف وذلك بسبب ما تحدثه من جفاف.
- 9- متاعب في المعدة والقولون.
- 10- اضطراب في الكلام: التكلم بصعوبة، تعثر التواصل، التكلم بسرعة أو بصوت منخفض.
- 11- علامات الإبر في ذراعه وساقه في حالة تعاطي الهيروين. (حجازي، 2004، ص 3).

#### ثانياً: العلامات والدلائل الاجتماعية:

- 1- العزلة عن الآخرين بصورة غير عادية.
- 2- تغيير الأصدقاء.
- 3- إهمال الهوايات.
- 4- يتجنب أفراد الأسرة.
- 5- يتوقف عن المشاركة في أشكال النشاط الخارجي.
- 6- يختلق المشاجرات.

#### ثالثاً: العلامات والدلائل السلوكية:

- 1- إهمال العناية بالمظهر وعدم الاهتمام بالنظافة الشخصية.
- 2- الكسل الدائم والتثاوب المستمر.
- 3- يلجأ للكذب والمخادعة للحصول على المال.
- 4- يكذب كثيراً.
- 5- يلاحظ اختفاء أو سرقة بعض الأشياء الثمينة من المنزل دون اكتشاف السارق.
- 6- يتعلق بالموسيقى الصاخبة.
- 7- البلادة واللامبالاة والكسل.
- 8- السهر وقلة النوم.

#### رابعاً: العلامات والدلائل النفسية:

- 1- الانطوائية.
- 2- تقلب حالته المزاجية، يتمرد كثيراً.
- 3- يجادل حول أي أمر.
- 4- تمر به فترات من هبوط الروح المعنوية.
- 5- قد يحاول الانتحار.
- 6- قلق حاد في بعض الأحيان مصحوب بأفكار وسواسيه.
- 7- عدم الاتزان.
- 8- العصبية وعدم تحمل الكلام والمناقشة والغضب. (العبيلي، 2009، ص 3).

#### ثانياً: أساليب المواجهة الاجتماعية للإدمان على المخدرات:

##### أولاً: أساليب مواجهة الإدمان:

هناك أكثر من أسلوب لمواجهة مشكلة الإدمان في المجتمع، ومن أهم الأساليب الأسلوب الوقائي والأسلوب العلاجي.

##### \* الأسلوب الوقائي:

الوقاية أهم عناصر إستراتيجية مكافحة المخدرات وتعاطي المؤثرات العقلية إذ تركز غالبية الإستراتيجية العالمية في مجال مكافحة المخدرات على أربع مناطق أساسية:

**1- منع عرض المخدرات:** وذلك من خلال التركيز على منع تهريب المخدرات وصناعتها وترويجها وتبادلها ويتضمن هذا العمل سن الأنظمة والعقوبات وتعزيز دور الأجهزة الأمنية والرقابية الكافية والمدربة بشكل متقدم.

**2- منع الإقبال على تعاطي المخدرات:** وذلك من خلال تصميم برامج الوقاية والتعليم الملائمة التي تنتشر الوعي الكافي بخطر تعاطي المؤثرات العقلية، وتزيد من معدل الإجراءات والسياسات التي تقي وتحمي الصغار والشباب من عوامل خطورة الإقبال على التعاطي.

**3- خفض الضرر الصحي المرتبط بتعاطي المخدرات:** وذلك من خلال مساعدة المبتدئين في التعاطي على وقف تعاطي المؤثرات العقلية وعلاج المدمنين ومنهم من مواصلة التعاطي ومعالجة الأمراض المصاحبة للتعاطي.

**4- إعادة تأهيل المتعاطين من تعاطي المخدرات:** وذلك من خلال إعادة تأهيلهم الفكري والنفسي والمهني وتزويدهم بالمهارات اللازمة لمعاودة الاندماج في المجتمع والعودة إلى عالم الإنتاجية والاعتماد على الذات في مواجهة ظروف الحياة بعيداً عن تعاطي المخدرات. (اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات، 2015، ص 25).

يعتبر الأسلوب الوقائي لمواجهة مشكلة الإدمان هو الأسلوب الأمثل والذي يمثل خط الدفاع الأول تجاه تجنب وقوع أفراد المجتمع فريسة للإدمان وذلك يرجع لأسباب متعددة منها:

1- الآثار السلبية المختلفة للإدمان والتي سبق شرحها.

2- أن علاج الإدمان يتطلب توفر عدد كبير وكافي من الأطباء والأطباء النفسيين والأخصائيين الاجتماعيين وغيرهم.

3- ارتفاع نفقات علاج الإدمان فيحجم عنه كثير منهم ونجد أن المدمنين يتركون العلاج ولا يستمرون فيه.

4- أن علاج الإدمان يحتاج إلى وقت طويل جداً وإلى إرادة من جانب المدمن نفسه الذي سوف يضع نفسه تحت العلاج مدة طويلة وبدون أن يعمل ليعول نفسه بجانب تكاليف العلاج نفسه مما يجعله لا يستمر في العلاج.

5- دلت نتائج الكثير من البحوث إلى عودة الكثير من المدمنين بعد العلاج إلى الإدمان مرة أخرى بعدم إحداث تغيير في ظروف البيئة نفسها (شحاتة، 2011، ص 473)

وهذه الأسباب تجعل من البعد الوقائي بعداً هاماً في مواجهة مشكلة الإدمان، وللوقاية من خطر الإدمان يجب إتباع ما يلي:

1- الاهتمام بالأسرة والعمل على استقرارها وتماسكها والاهتمام بطريقة تنشئة الأبناء.

2- التنبيه في العملية التعليمية لخطورة العقاقير المخدرة ويستدعى ذلك تحديث المناهج وإدخال موضوعات عن الإدمان بطريقة مباشرة أو غير مباشرة وذلك بجانب الندوات والمحاضرات عن خطورة الإدمان والوقاية منه.

3- تدعيم عملية العلاج النفسي والاجتماعي المرضى النفسي لمختلف طبقات الشعب ليسهل على الفرد تخفيف توتره علاجياً بدلاً من اللجوء للإدمان.

4- تدعيم الأنشطة الاجتماعية والرياضية لأفراد المجتمع وخاصة الشباب لشغل أوقات فراغهم بطريقة إيجابية مع وجود رقابة وتوجيه نفسي واجتماعي من جانب فتنخض داخل هذه المؤسسات.

5- ترشيد تناول وسائل الإعلام في تناول موضوع الإدمان مع التركيز على توضيح أخطار الإدمان ومضارها.

6- الدعوة الدينية في المساجد والكنائس وقيام رجل الدين بدور إيجابي في توضيح أخطار الإدمان وحكم الشريعة فيها توجيه الناس نحو الفضائل وتعميق الشعور الديني.

7- تنظيم عملية الاتجار بالعقاقير الطبية المخدرة ووضع قواعد ونظم رقابية صارمة لصرفها.

8- رفع المستوى الاجتماعي والاقتصادي للمجتمعات المحلية خاصة الأحياء الشعبية والحضرية المختلفة.

9- أحكام الرقابة على منافذ الدولة لمنع المخدرات للبلاد وتطوير أجهزة مكافحة والضبط وتطوير التشريعات الخاصة بالمخدرات

وقد اقترح أحد المتخصصين في الخدمة الاجتماعية سياسة اجتماعية لمكافحة تعاطي المخدرات تضمن الأبعاد التالية:

#### أ- البعد الديني:

يمثل هذا البعد جانباً هاماً من سياسة مكافحة الإدمان فيما أن الأديان تحرم إلقاء النفس في التهلكة وتحرم الضرر والضرار وطالما أن تعاطي المخدرات يلحق الضرر البالغ بالفرد وأسرته ومجتمعه لذا يجب التركيب على نشر إيصال هذا البعد الديني للمواطنين وتوضيحه حتى يكتسبه المواطنون كراي واجب ثم يحولونه إلى سلوك متبع (شحاتة، 2011، ص 474)

#### ب- البعد الإعلامي:

يجب القيام بتغطية قصوى تشمل غالبية المواطنين لتكوين رأي عام قوي يحمل لاتجاهات قوية مضادة ويجب أن تؤثر هذه الحملة الإعلامية على تعاطيها بالإضافة إلى استغلال الوضع الوظيفي في تسهيل تهريب المخدرات أو توجيهها.

#### ج- البعد الترشيدي:

وذلك بترشيد قرارا المواطن بتعاطي المخدرات أو الإقلاع عنها لذلك يقترح أن تتضمن أي سياسة اجتماعية تهدف إلى الوقاية من المخدرات ضرورة أن:

1- تجري ضمن الكشف الطبي للتعين في الوظائف فحوص للتأكد من عدم تعاطي المتقدم للمخدرات بكافة أنواعها وإذا ثبت عليه التعاطي يحرم من الالتحاق بالوظيفة ويحول إلى مركز علاج المدمنين.

2- تجري ضمن الكشف الطبي للطلاب الذين يريدون الالتحاق بالجامعات نفس الفحوص وتتخذ مع المواطنين نفس الإجراءات.

3- تجري فحوص طبية للمرشحين للوظائف العليا للتأكد من عدم تعاطيهم للمخدرات، ومن ثم عليه التعاطي يحرم من الترقي ويحول للعلاج.

4- تجري نفس الفحوص على الفئات الأكثر تعرضاً لتعاطي المخدرات مثل سائقي وسائل النقل المختلفة ومن ثم يثبت عليه التعاطي يحرم من إعطائه ترخيص أو تجديد صلاحيته لممارسة هذا العمل.

#### د- البعد الخدمي:

يجب توفير مختلف الخدمات خاصة للشباب والتي تساعد على قضاء أوقات فراغهم في مؤسسات تحت رعاية مهنية سليمة مما يوضح:

1- معلومات كافية عن أنواع المخدرات والضرر الناتج عن تعاطي كل نوع.

2- الأضرار التي يتعرض لها المجتمع إذا ما انتشر تعاطي المخدرات.  
3- نماذج واقعية لضحايا الإدمان وكيفية وقوعها فريسة للإدمان والأضرار التي تعرضوا لها نتيجة الإدمان.

4- الجهود الأمنية للحد من التهريب في المخدرات والاتجار منها.  
وتشارك في هذه الحملة كافة أجهزة الإعلام من إذاعة وتلفزيون وصحافة بمشاركة إيجابية من رجال الدين والفكر المتخصصين وكل المهتمين بهذه المشكلة (شحاتة، 2011، ص 476)

#### هـ- البعد الأمني:

ويتمثل هذا البعد في توفير رجال الأمن اللازمين لمقاومة تهريب المخدرات والاتجار فيها سواء من حيث العدد ومستوى التدريب وتوفير كافة التجهيزات اللازمة لأداء مهامهم.

#### و- البعد التشريعي:

وذلك بإقرار عقوبات رادعة قد تصل إلى الإعدام ومثل هذه العقوبات يتوقع لها أن تجعل أي فرد يفكر أكثر من مرة قبل أن يتورط في الاتجار في المخدرات أو تناولها.

وتشمل العقوبات الرادعة إنتاج المخدرات، تهريبها توزيعها وترويجها، تعاطيها خاصة تكرار التعاطي، الترويج في أماكن عامة، استغلال الأحداث في ترويج المخدرات وتشجيعهم بغرض تعرضهم للإدمان ومن أمثلة هذه المؤسسات أندية العلوم، الأندية الثقافية الرياضية الاجتماعية، الأندية الصيفية بالمدارس والجامعات، وبذلك يصبح الشباب تحت ضبط ورقابة الأسرة في بيوتهم وتحت ضبط ورقابة المجتمع في أوقات فراغهم التي يقضونها بمؤسسات رعاية الشباب التي هي تحت إشراف الدولة والمجتمع.

#### \*- البعد العلاجي:

علاج الإدمان لا يقوم به متخصص واحد فقط بل جملة متخصصين نظراً للتأثير السيئ للمخدرات على كل من الجسم والنفس والعقل وحياة الفرد الاجتماعية لذا لا بد أن يتكامل العلاج الطبي والعلاج النفسي والعلاج الاجتماعي من أجل نجاح عملية علاج الإدمان ولا يمكن أن نتصور أن هناك علاجاً كافياً فقط دون العلاج النفسي والاجتماعي كالعلاج الطبي يستعين بالعلاج البيئي داخل المستشفى وخارجها وهنا يبرز دور الفريق العلاجي الذي يشمل الأخصائي الاجتماعي والأخصائي النفسي والتمريض وأخصائي العلاج النشاطي (بالرياضة والرقص والحركة والعمل والفن من رسم ونحت وموسيقى ومسرح) وهنا العلاج البيئي هو الذي يستغرق الوقت والجهد في العلاج الطبي قلما يحتاج أكثر من أسبوع بينما العلاج البيئي قد يستغرق عدة شهور ويستكمل خارج المستشفى لمدة عامين أو أكثر.

#### وعادة يمر علاج المدمن بالمراحل التالية:

##### أ- مرحلة أولى:

ويتركز فيها العلاج على العلاج الطبي بصفة خاصة وذلك بأبعاد المدمن عن المخدرات وإعطائه مواد طبية بديلة تساعده على التخلص البدني من المخدر.

##### ب- مرحلة ثانية:

يتركز فيه العلاج النفسي الاجتماعي على يد أخصائيين اجتماعيين ونفسيين لإعادة التوازن النفسي والاجتماعي للمدمن ومساعدته على القدرة على أداء أدواره الاجتماعية في محيط الأسرة والعمل.

##### ج- مرحلة ثالثة:

بعد خروج المدمن من المراكز العلاجية وفيها يقوم الأخصائيين بمتابعة الحالة لمساعدة المدمن – السابق- على أي عوائق تواجه ممارسته لحياته العادية مرة أخرى لضمان عدم حدوث انتكاسه (شحاتة، 2011، ص 477).

### المراجع:

- 1- جمال شحاتة حبيب: الخدمة الاجتماعية المعاصرة ( الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 2011).
- 2- عادل الدمرداش: الإدمان مظاهره وعلاجه، ( الكويت، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، 1990).
- 3- عبد الله الرشود: تفويم البرامج في مجال الإدمان على المخدرات ( المغرب، جامعة القاضي عياض، 2015).
- 4- عبد الله العبيلى: علامات التعرف على مدمن المخدرات وكيفية التعامل معه نفسيا واجتماعيا (الرياض، كلية التدريب البرامج الخاصة، 2009).
- 5- اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات: الوقاية من إدمان المخدرات والمؤثرات العقلية بين النظرية والتطبيق، الرياض ، 2015.
- 6- محمد حجازي: كيفية التعرف على الشخص المدمن، مجلة الأمن والحياة ( الرياض، العدد 219، 2004).