

قسم : علم الاجتماع والانتروبولوجيا

المستوى:الثالثة علم اجتماع

المقياس: المخدرات والمجتمع

المحور الثالث : سبل الوقاية والعلاج

الاستاذة :طرشاوي رقية

### الاستراتيجيات المعتمدة للوقاية من المخدرات



### مكافحة المخدرات:

تدل الدراسات والتقارير والأبحاث على مستوى العالم على أن مشكلة تعاطي المخدرات في ازدياد رغم الجهود الدولية لمكافحةها. فيبدو أن عصابات التهريب من القوة بحيث إنها تتغلب على كثير من الحواجز وقوى المكافحة. وهي بما تملكه من مال وقدرة على تسهيل أموالها الحرام قادرة على التأثير والإفساد الكبير والاستمرار في ترويح بضاعتها الآثمة.

فهناك قناعة علمية وواقعية تدعو إلى التوجه في مكافحة المخدرات إلى جمهور المتعاطين. أي حيث إن الجهود لم تنجح في كبح قوى "العرض" فإن البديل الأنسب هو العمل على تقليل "الطلب" على المخدرات. وعملية تقليل الطلب تستلزم التوعية والإرشاد، والوقاية بشكل رئيسي.

تتنوع سبل مواجهة المخدرات تبعا للمستوى الذي يتم فيه العمل. فحيث إن مشكلة المخدرات هي مشكلة متعددة المستويات وتكاد تكون نموذجا للمشكلات التي تشغل جميع مستويات النظام الاجتماعي الإنساني فهي تمثل ظاهرة عالمية محلية مجتمعية فردية في آن واحد. لهذا كان لا بد من مواجهتها في جميع هذه المستويات المترتبة.

### البعد العربي والدولي لمكافحة المخدرات

إن مكافحة المخدرات تقتضي العمل في مستويات متعددة من النشاطات فحيث إن المشكلة عالمية فلا بد أن يتم التعاون الدولي لأجل منع إنتاجها وتهريبها واستهلاكها. لهذا الأمر توجد اتفاقيات ومنظمات ونشاطات عالمية تعنى بهذا الأمر، وتسعى لأجل وقف إنتاج وتوزيع المخدرات. وحيث إن المخدرات أصبحت سلعة اقتصادية ومصدر ثروة حرام للعديد من الأشخاص والمنظمات الشريرة فإن المكافحة يجب أن تتوجه نحو جميع عناصر وعمليات ومناشط الإنتاج والتوزيع والاستهلاك. وأن تعمل بجميع منافذها ومسارها بحزم وإخلاص. على كل رغم الجهود الدولية فإن مشكلة تهريب المخدرات وتوزيعها تحطت كل الحواجز وواصلت عمليات الإفساد والتخريب للأجيال الشابة. هذا يعني أن قوى الشر والإفساد لا تزال تمتلك من التأثير الشيء الكثير، ربما مكنها ما تملكه من مال وثروة في بعض الأحوال والدول أن تمتلك من القدرات البشرية والمادية والتكنولوجيا المتقدمة ما لم تملكه تلك الدول. هذا لا يعني خسارة المعركة مع شياطين المخدرات، ولكن يشير إلى أنه لا بد من العمل المحكم الجاد وعلى جميع المستويات.

وعلى هذا فإن عمليات مكافحة المخدرات ومكافحة عصابات الإجرام هي مسؤولية عالمية، ينبغي أن تشترك فيها جميع دول العالم ومنظماته الدولية. وهذا بالفعل ما يحصل، وتوجد العديد من المنظمات والنشاطات والمبادرات التابعة للأمم المتحدة التي تهتم بمكافحة المخدرات وما يرتبط بها من قضايا ومنها:

1- برنامج الامم المتحدة الدولي لمكافحة المخدرات (UNDCIP)

2- قسم المخدرات في المنظمة الدولية للشرطة الجنائية (INTERPOL)

3- الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (INCB)

4- منظمة الصحة العالمية (WHO)

5- منظمة العمل الدولية (ILO)

6- منظمة الأغذية والزراعة (FAO)

7- المجلس الدولي لمكافحة الإدمان على الكحول والمخدرات (ICAA)

6- صندوق برنامج الأمم المتحدة الدولي لمكافحة المخدرات والوقاية منها (UNFDAC) ويختص بدعم البلدان التي تعاني من مشاكل زراعة المخدرات أو الاتجار فيها أو تعاطيها. (انظر صالح السعد المخدرات أضرارها وأسباب انتشارها 1991).

أما على المستوى العربي فيوجد تعاون أممي وثيق بين جميع الدول العربية. ويكاد يكون مجلس وزراء الداخلية العرب من أنجح الهيئات العربية العاملة، فالمجلس بجهازه الفني والمتمثل بأمانته العامة ومكانته المتخصصة وجهازه العلمي المتمثل في المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، يشكل إسهاما عربيا كبيرا.

كذلك المجالس العربية الوزارية الأخرى، كل يقوم بجهد في زاوية اختصاصه مثل:

1- مجلس وزراء الصحة

2- مجلس وزراء الشؤون الاجتماعية

3- المنظمة العربية وغيرها.

من المؤسسات العربية المهمة بدراسة ظاهرة المخدرات هي أكاديمية الأمير نايف للدراسات الأمنية بالرياض، (المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب سابقا). وهذا الصرح العلمي يسهم بشكل علمي منتظم في دراسة ظاهرة المخدرات، وانتشارها وما يتعلق بها من قوانين وإجراءات وعمليات، وكذلك يقدم التدريب اللازم للعاملين في أجهزة الأمن العربية لترشيد سبل مكافحة والمعالجة. وقد أنتج المركز عشرات الكتب المتخصصة في هذا المجال وكذلك البحوث والمقالات العلمية والإرشادية في شأن المخدرات.

مجل إنتاج المركز ونشاطاته العلمية من مؤتمرات وندوات تشكل ذخيرة علمية متميزة، تساعد كل من يشغله شأن مكافحة المخدرات. ويجد فيها طالب العلم، والمختص الاجتماعي ضالته في المعرفة وأساليب العمل. ويمكن لمن يريد التعرف على الإنتاج العلمي الغزير لأكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية في مجال مكافحة المخدرات أن يراجع **مجلة الأمن والحياة عدد 202 ربيع الأول 1420**، حيث فيها توثيق موجز لهذا الإنتاج العلمي.

### المكافحة الشاملة:

ما ينبغي الإشارة إليه بإيجاز هنا أن السلوك الإنساني ليس فعلا أو أفعالا مفتتة. لكنه منظومة متكاملة من السلوكيات والظروف الفردية والاجتماعية والبيئية. وسواء كان العمل إصلاحيا أو علاجيا أو وقائيا فينبغي له تفهم تعقيد السلوك الإنساني، إن الحديث النبوي الشريف التالي "يبين بوضوح منظومة السلوك المرتبط بالخمرة. عن أنس بن مالك رضي الله عنه قال "لعن رسول الله صلى الله عليه وسلم في الخمر عشرة، عاصرها ومعتصرها وشاربها وحاملها والمحمولة إليه وساقها وبائعها وأكل ثمنها والمشتري لها والمشتراة له". فشراب الخمر فعل تشترك فيه هذه الفئات العشرة من الناس، يختلف مراحل إنتاج وتوزيع واستهلاك الخمر، وما ينطبق على الخمر ينطبق على غيرها من الموبقات والمحرمات مثل بقية المخدرات.

إن جهود المكافحة أو الوقاية ينبغي أن تكون متكاملة ومتساندة ليس بينها تناقض أو تضارب. فلا معنى لمحاربة سلوك وفي الوقت نفسه تسهيل كل الطرق الموصلة إليه. ينبغي أن تكون الوسائل والغايات متوافقة، عدا ذلك فإن الانحراف والتناقض السلوكي سيؤثر على سمات الجيل الذي ينشأ في هذا السياق المعياري المتناقض الذي تتصادم فيه القيم والمعايير والوسائل والأعمال.

إن تعاطي المخدرات في النهاية هو سلوك، وخيار فردي موجه ومتأثر بعوامل شخصيه واجتماعية محلية ودولية. وعلى هذا فينبغي النظر إلى التعاطي بهذا المنظار السلوكي والبيئي الشامل. والكف عن النظر إليه باعتباره مرضا، والتعامل مع المتعاطي على أنه مريض. من هنا ينبغي إعطاء برنامج "علاج" المدمنين مكانه المناسب ليس أكثر، فالعلاج مصطلح طبي يناسب مصطلح "المرض" وتعاطي المخدرات ليست مرضا، بالمعنى الجسدي للمرض. بل هو سلوك منحرف، له أضرار نفسية واجتماعية وطبية..

نرى أن للمقاومة والمكافحة الناجمة لإدمان المخدرات إضافة إلى الجهود الدولية والوطنية لا بد من العمل على مستوى المجتمع المحلي والأسر والأفراد. يقترح مصطفى سويف (كتاب المخدرات والمجتمع) قائلاً "... هل آن الأوان لكي يفكر المسؤولون في مصر وفي بقية الدول العربية جميعاً في إنشاء مركز بحوث لحوادث المرور، يلحق بالإدارة المركزية للمرور، يكون من بين مهامه توقيع الفحص المعلمي على السوائل البيولوجية تؤخذ فوراً من قائدي المركبات حال تورطهم في الحوادث لمعرفة ما إذا كانوا واقعين تحت تأثير أي مخدر لحظة وقوع الحادث. ويضيف أيضاً: هل آن الأوان كي يخطط من الآن ليصبح فحص السوائل البيولوجية جزءاً لا يتجزأ من إجراءات الضبط حال وقوع جرائم العنف؟ هكذا تكون العلاقة بين العلم والعمل.

### العلاج:

يمثل هذا الجانب البعد الطبي للمشكلة، وهو يهتم بإزالة سمية المخدرات من جسد المتعاطي. ومعالجة الأعراض الانسحابية الجسدية والسلوكية التي تنتج عن ذلك. ودون خوض في التفاصيل يمثل هذا العلاج جانباً هاماً في التعامل مع التعاطي بشكل آني، لكنه لا يمثل كل ما يجب عمله. فالعلاج الطبي أحد الجوانب وليس كلها وقد التبس على كثيرين تفسير مشكلة تعاطي المخدرات، على أنها مشكلة جسدية، وأن التعاطي هو نتاج ميول حيوية جينية عند المتعاطي. وهذا التفسير القاصر له جوانب سلبية كثيرة، حيث إنه يحصر المشكلة في شخص المدمن أو المتعاطي، وبالتالي يتم إهمال أو اغفال جوانب المشكلة الأخرى. فالرؤية التكاملية للمشكلات الاجتماعية مهمة في التفسير والبحث عن الحلول.

### التعرف على سمات المتعاطين وسلوكياتهم:

إن تعاطي المخدرات والإدمان عليها هو سلوك اجتماعي فردي يتم اكتسابه بالتدريج وإن الوقوع ضحية للمخدرات لا يأتي فجأة بل هو عملية مستمرة تبدأ من انحراف أو خطأ بسيط بتقبل تجريب المخدرات بدافع حب الاستطلاع أو بضغط من رفاق السوء. لكن دورة التعاطي هذه تستمر، وتأخذ ضريبتها من سلوك المتعاطي وعلاقاته الاجتماعية ووضعه الصحي.

ونذكر في ما يلي مجموعة من السمات أو الخصائص التي يمكن أن تكون مفتاحاً للتعرف على شخص يتعاطى المخدرات، أو يقع تحت ضغط رفاق السوء وسلوكهم المشين.

- احتقان العينين وزوغان البصر.
- الضعف والنعول وشحوب الوجه.
- الانطواء والعزلة .
- الاكتئاب .
- السلوك العدواني .
- التعب والإرهاق عند بذل أقل مجهود بدني.
- العلاقات السيئة مع الأصدقاء.
- كثرة التغيب عن المؤسسة التعليمية.
- السرقة.
- كثرة التغيب عن البيت.
- اللامبالاة أثناء الدروس والمحاضرات.
- الخداع والكذب.

### الوقاية من المخدرات:

إن الوقاية وبناء الحصانة الذاتية والمجتمعية هي أفضل إستراتيجية لمواجهة المخدرات على المستوى بعيد المدى. ووضعتنا الوقاية في نهاية المطاف، استشعاراً لأهميتها، وتنبيهاً على ضرورة أن تكون في صدارة الاهتمام. إبراز معلومات حقيقية ومتوازنة حول المخدرات والتعريف بأضرارها وخطورها.

والعمل على برنامج إصلاحي وقائي مع الشباب يقوم على بناء وتعزيز قدراتهم الفكرية والاجتماعية والسلوكية، وتنمية ثقتهم بأنفسهم، وتبصيرهم بدورهم الاجتماعي العام، وتسهيل سبل الإنجاز والإسهام لهم. ينبغي منحهم الثقة. ولا بد من تنشئة جيل قوي واثق من نفسه، يسعى أكثر نحو تحقيق إنجازات

إيجابية. فبدلاً من أن يرى الشباب الحياة مجموعة من المصائد والمكائد، أو المخاطر والمآزق يراها منظومة من الفرص والتحديات والعتبات التي يتجاوزها ويكتسب في كل خطوة قوة أكثر واعتزازاً أكثر واندفاعاً أسرع نحو آفاق أعلى من الإنجاز.

وقد تبين لنا أن ضعاف الشخصية والذين لا يستطيعون أن يقولوا لا، أولاً يرفضوا إغواء أصدقائهم، أو الذين هم في مأزق ومشاكل اجتماعية أو تعليمية ولا يمتلكون مهارات التعامل معها، أو حلها مثل هؤلاء هم أكثر عرضة للوقوع فريسة للمخدرات من غيرهم من الناس.

### تمكين الشباب وتعزيز قدراتهم:

إن من أفضل الأشياء التي يمكن عملها لتعزيز قدرات الشباب وجعلهم يتخذون قرارات ذكية تجاه المخدرات بما فيها التدخين. هي تمكينهم واحترامهم، وتعزيز فرصهم في المشاركة والإسهام الإيجابي في خدمة أنفسهم، وأسرهم ومجتمعهم.

### العمل مع الأسرة

في منظومة المكافئة الشاملة للمخدرات ينبغي أن يكون للأسرة دور فاعل ومعتبر. فالأسرة تمثل خط الدفاع والحصانة الاجتماعية الأولى والأبرز. لهذا تكون جهود المقاومة أو المكافئة ناقصة وعرضة للفشل إن لم تكن الأسرة واحدة من أركان هذه الجهود ونشير هنا بإيجاز إلى ما يجب عمله مع أسر المتعاطين وما يجب أن تعمله هذه الأسر.

ابتداءً نقول إن طبيعة السلوك داخل الأسر وخاصة سلوك الوالدين لها تأثيرات كبيرة على بقية أفراد الأسرة. وأول ما ينبغي تأكيده هنا هو القدوة والمثال الذي يمثله الوالدان لا بد أن يكونا القدوة في السلوك قولاً وفعلاً. إن دراسات التعاطي تبين أن الأطفال الذين يعيشون في أسر يوجد فيها متعاط خاصة أحد الوالدين تكون احتمالية التعاطي أكبر. فأول حصن للوقاية هو القدوة الحسنة من قبل الوالدين وبقية أفراد الأسرة.

يتضح من عدد من الدراسات والبحوث العلمية حول السلوك المنحرف أن لطبيعة ممارسات الوالدين أثرها على ذلك السلوك. فقد لا يحسن الوالدين تربية الأبناء، أو يتصرف أسلوب معاملاتهم بالقسوة أو

العنف أو التسبب والتدليل. أو قد يتسم جو الأسرة بالشحناء والتباغض، والقول السيء. إن الإيذاء اللفظي بالسب و اللعن و الإهانة أو وصف الأطفال بصفات مكروهة في هذا قتل لنفسياتهم وشخصياتهم. وما ينبغي الإشارة إليه هنا هو أهمية توعية الوالدين وتبصيرهم وتدريبهم على مهارات الأبوة والأمومة، وحسن التعامل مع أبنائهم، خاصة مع الأطفال في سن النمو والتنشئة والتغيرات الجسدية والعاطفية. وخاصة ما مرحلة المراهقة حيث إن سوء معاملة الأسرة قد يدفع الأبناء إلى إيجاد مصادر أخرى للتوجيه والاهتمام خارج الأسرة، حيث رفاق السوء وقناصو الانحراف.

ينبغي أيضا على الجهات المهتمة والمسؤولة أن تساعد الأسر التي فيها متعاط، حيث إن الظروف الاقتصادية والاجتماعية السلبية قد تكون عبئا ثقيلا على هذه الأسر فلا تسمح لها بتقديم الرعاية المناسبة لأطفالها. فلا تتوقع أن تؤدي الأسرة دورها، وهي في ضائقة مالية، أو في ورطة اجتماعية، فلا بد من حل مشكلات هذه الأسر أو مساعدتها في حل مشكلاتها، وإكسابها أساليب أفضل للتعامل والتواصل. وكذلك إكسابها قدرات ومهارات تساعد في تحسين اقتصادياتها وارتباطها بالمجتمع.

وبإجمال ينبغي رفع الكفاءة الاجتماعية للأسرة من حيث توثيق ترابطها مع المجتمع المحلي، ومؤسساته وموارده. وينبغي أن يكون التركيز في العمل الأسري على كامل الأسرة، وليس على الفرد المتعاطي، وأمر هام ينبغي الالتفات إليه وهو أن يكون التركيز في العمل الأسري على كامل الأسرة، وليس على فالتركيز على المتعاطي فيه استحياء للمشكلة وجعلها في دائرة الضوء باستمرار وبالتالي جعل المتعاطي هو المشكلة المستمرة.

التركيز على الأسرة يجعل الاهتمام أوسع، ويجعله منهجيا نحو تحقيق تغييرات إيجابية وإصلاحية أي ينبغي أن يتم بناء وصناعة بيئة صالحة مقاومة للانحراف، وفي الوقت نفسه مساندة المخطئين ليقنعوا عن خطئهم طوعا وبالتدريج.

بقلم د.حمود عليجات. أستاذ علم الاجتماع ورئيس قسم العمل الاجتماعي بالجامعة الأردنية.

رابط الموضوع

<https://www.aljazeera.net/specialfiles/pages/7c708eba-8c89-4970-920c-15596f244cf0>

