مجلة الآداب والعلوم الإنسانية
المجلة العلمية لكلية الآداب - جامعة المنيا
المجلد الثاني عشر يناير ١٩٩٤
ص. ص. ١ - ١٢

دوافع تعاطي المخدرات وأساليب مكافحتها

أ. د. مصري عبد الحميد حنورة
أستاذ ورئيس قسم علم النفس
وعميد كلية الآداب - جامعة المنيـــا

أولاً: مقدمة:

يستطيع المتتبع للدراسات المنشورة عن تعاطي المخدرات في السنوات الأخيرة أن يخرج بنتيجة ليس عليها أي خلاف، ألا وهي أن سلوك تعاطي المخدرات أخذ في التزايد، وأن هذا التزايد لا تختص به بلد دون أخرى، بل إنه يشمل بلداناً من العالم الثالث، كما أنه يمتد أيضاً ليشمل بلدان أوربا وأمريكا (Soueif et al 1982, Edwards & Arif, 1980) ويترتب على هذه النتيجة، أو يقترن بها، نتائج أخرى، لعل من أبرزها أن التعاطي لم يعد قاصراً على المخدرات الطبيعية (غير المخلقة) بل لعل الأخطر منه هو تعاطي المخدرات المصنعة كأدوية لعلاج بعض الأمراض، والتي انحرف الاستخدام لها إلى ما يشبه الاعتماد النفسي والبدني Psychic and physical dependence, الذي يدفع صاحبه ليس فحسب إلى البحث عن المخدر الأثر الذي اعتاده، ولكن إلى زيادة الجرعة لمواجهة تناقص الأثر الذي كانت تنتجه الجرعة المعتادة، بل وإلى البحث عن مخدرات أخرى، يتصور المعتاد (المتعاطي) أنها أقوى تأثيراً وأكثر فعالية (لمزيد من التفصيل انظر .(Who Expert Techn. Report No: 528 (1973) ; 618 (1976)

ثانياً: دوافع التعاطي:

وربما تكون نقطة بدء ملائمة، لسياق حديثنا هذا، أن نبدأ باستعراض نتائج بعض الدراسات التي كشفت عن الدوافع التي تدفع الفرد إلى تعاطي المخدرات ثم نتقدم بعد ذلك خطوة لنرى ماذا يمكن فعله لمواجهة هذه الدوافع، وذلك من خلال استعراض النتائج التي كشفت عنها، أيضاً، الدراسات الأمريكية.

ومن الممكن تقسيم أسباب ودوافع التعاطي إلى ثلاثة فئات هي :

أ- أسباب البدء في التعاطي .

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

ب- أسباب الاستمرار في التعاطي .

جـ- أسباب العودة إلى التعاطي بعد التوقف عن التعاطي .

وسوف نعتمد في استعراضنا لهذه الأسباب على نتائج الدراسات العربية والتي تم إجراؤها في مصر ونشرت عنها عدة تقارير علمية بدءاً من سنة ١٩٦٠ وحتى١٩٨٢.

أ- أسباب بدء التعاطي :

في عدد من الدراسات المتتالية أجريت بالمركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية بمصر على عينات متنوعة من متعاطي المخدرات، وخاصة الحشيش والأفيون وردت النتائج التالية، التي تتعلق أساساً بأسباب ودوافع البدء في تعاطي المخدر:

١- الانخراط في التعاطي نتيجة الارتباط بمجموعة من المتعاطين شكلوا بالنسبة للبادئ الجديد جماعة ضغط وإغراء وتيسير.

٢- البحث عن البهجة.

٣- تقليد سلوك الكبار (خاصة إذا كان المتعاطي صغير السن).

٤- محاولة نسيان المشكلات الشخصية.

٥- محاولة التغلب على حالة الاكتئاب.

٦- تقليد الأخرين.

٧- حب الاستطلاع ومحاولة التعرف علي حقيقة ما يشعر به المتعاطي.

٨- اعتقاداً بشفاء بعض الأمراض.

٩- لزيادة الكفاءة الجنسية.

وتتسق هذه النتائج التي كشفت عنها الدراسات المصرية المتتابعة (هيئة بحث تعاطي الحشيش، ١٩٦٠، ١٩٦٤، حنورة ومن معه، ١٩٨٠، Soueif et al, 1980, 1982,) تتسق مع نتائج الدراسات الغربية التي توصل إليها باحثون أجروا دراساتهم في مجتمعات أخرى ومنهم علي سبيل المثال لويس (Lewis, 1968), وماجلوثلين ومن معه (Mc Glothlin et al, 1970), والدوافع أو الأسباب المشار إليها، وإن كانت ذات وجه سلوكي يتمثل في الدافعية إلى التعاطي، إلا أن هذا لا ينفي وجود أساس سيكياتري يمكن أن يلعب دوراً جوهرياً في قهر المتعاطي علي اللجوء إلى المخدر، وهو ما يمكن أن تبرزه فئات الأسباب المشار إليها فيما سبق، خاصة فيما يتعلق بمحاولة التغلب على حالة الاكتئاب، والاعتقاد بأن التعاطي يمكن

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

أن يشفي من بعض الأمراض، وكذلك فيما يتعلق بالاعتقاد بأن تعاطي المخدرات يمكن أن يزيد من الكفاءة الجنسية للمتعاطي.

فإذا أضفنا إلى هذه الأسباب ما كشفت عنه دراسة حديثة تم إجراؤها على طلاب الجامعة في مصر (حنورة، ١٩٨٣)، إذا اضفنا إلى ذلك اتجاهات طلبة وطالبات الجامعة إلى التعاطي، حيث قد اتضح من استقراء اتجاهات بعض الطلاب المتعاطين أن المخدرات وخاصة الحبوب المخلقة تساعد على تحمل المذاكرة وفي تنشيط القدرة على بذل الجهد، وقد أشار إلى هذا المعنى حوالي ١٦,٢٪ من مجموعة طلبة الجامعة إجابة على سؤال هما إذا كان تعاطي المخدرات يساعد على تنشيط العقل (ت = ٩,٧، ن = ١٢٤ غير متعاطي ٢٤ متعاطي، المتوسط للمتعاطين ٧,٣ مقابل ٣,٢ لغير المتعاطين، ع$_{1}^{2}$، ع$_{2}^{2}$ = ٢,١,٣,٢ على التوالي).

ب- أسباب ودوافع العودة إلى التعاطي بعد الانقطاع :

١- بسبب ضغط الظروف وإلحاح المناسبة.
٢- لمعالجة المشكلات الشخصية.
٣- لقضاء وقت الفراغ.
٤- ولأن (الحشيش) أقل ضرراً من بعض المواد المخدرة الأخرى.
٥- للبحث عن المتعة وطلباً لبهجة (Soueif et al, 1980 p.67) .

ومرة أخرى نجد أن طلب المتعة والهروب من المشكلات وقضاء وقت الفراغ، انسياقاً وراء إغراء الظروف هي نفس الأسباب والدوافع التي جرت إلى البدء في التعاطي. وتتسق هذه النتيجة مرة أخرى مع النتائج التي توصل إليها باحث كبير هو ماجلوثلين ومن معه (Mc Glothlin et al., 1970) .

جـ- أسباب ودوافع الاستمرار في التعاطي :

أشار المفحوصون في الدراسة المصرية إلى أن الدوافع التي تدعوهم إلى الاستمرار في التعاطي هي :

١- مشاركة الأصدقاء.
٢- التشبه بالرجال.
٣- الرغبة في نسيان المشكلات الشخصية.
٤- التخلص من حالة الاكتئاب.
٥- لمعالجة بعض الأمراض الجسمية.
٦- لزيادة الكفاءة الجنسية (Ibid, 1980,p.p.67-68).

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

ومن الواضح أن أسباب العودة إلى التعاطي تشبه أسباب البدء في التعاطي، كما أنهما يشبهان أيضاً أسباب ودوافع الاستمرار في هذه العادة مما يدفعنا إلى الاعتقاد بوجود زملة متماسكة من الدوافع إلى التعاطي، والعودة إليه والاستمرار فيه. هذا كله فيما يتعلق بسلوك تعاطي الحشيش، وهو ما يمكن أن يشبه في جانب منه سلوك تعاطي المخدرات الأخرى في بعض نواحيه، تلك المخدرات التي تحمل معها دواعي وأسباب وتيسيرات تجعل الحصول عليها أمراً أكثر ورواداً وإلحاحاً.

ثالثاً: حجم الظاهرة:

تشير الدراسات الوبائية (الانتشارية) الخاصة بتعاطي المخدرات إلى أن حجم الظاهرة آخذ في الازدياد، خاصة في أوساط الشباب من طلبة وطالبات المدارس والجامعات، وفي آخر دراسة أجريت على شكل انتشار الظاهرة بين طلاب الجامعة اتضح أن حوالي ١٦٪ من بين الطلبة (الذكور) ينخرطون في سلوك التعاطي في مقابل ٩٪ من الطالبات (حنورة، ١٩٨٣). أما بالنسبة لطلاب المدارس الثانوية فقد تراوحت ما بين ٤,٦٨ بالنسبة للمنومات إلى ٤٣,٣٣٪ بالنسبة للبيرة مروراً بنسب أخرى ١٠,٦٢ للمخدرات الطبيعية و١٣ ٪ للخمور (Soueif et al., 1982) .

وتشير نتائج الدراسات المتتابعة إلى أن النسبة تتزايد مع التقدم في السن، هذا فضلاً عما أشارت إليه الدراسات المبكرة، عن سلوك تعاطي الحشيش، من أن الذين يبدأون في التعاطي قبل سن السادسة عشر غالباً ما يستمر ويتدعم لديهم هذا السلوك في الأعمار التالية (هيئة بحث تعاطي الحشيش، التقرير الثاني، ١٩٦٤). والنسب المشار إليها من قبل ليست بالهزيلة، خاصة إذا ما وضع في الاعتبار أن الأمر يمضي من سئ إلى أسوأ، فيما يتعلق بتضخم حجم الظاهرة.

رابعاً: أساليب المكافحة كما يراها الخبراء:

رأينا فيما سبق أن سلوك تعاطي المخدرات ينشأ وينمو نتيجة لأسباب متعددة منها ما هو نفسي، وما هو اجتماعي وما هو بدني، ولذلك فإنه من الضروري للغاية أن يكون ماثلاً في الأذهان كل تلك المتغيرات، وما يرتبط بها من أبعاد أخرى عند التفكير في رسم خطط المكافحة.

وعلى سبيل المثال، فإن هيئة بحث تعاطي الحشيش وجدت أن الشخص الذي ينخرط في سلوك التعاطي غالباً ما يكون منتمياً إلى أسرة لا تمارس عليه رقابة فعالة، كما أن نسبة لا بأس بها من المتعاطين وجد أنها كانت ذات عائلات مفككة

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

إما لوفاة الأب أو الأم أو لزواج أحدهما بغير والد أو والدة المتعاطي، كذلك فقد وجدنا في دراستنا الانتشارية أن التعرف على المخدرات يتم من خلال الزملاء والأصدقاء، وأن التعاطي يبدأ غالباً بإغراء وتشجيع من هؤلاء الزملاء والأصدقاء، كذلك فقد لوحظ من خلال استقراء استجابات المفحوصين (Subjects) عبر عدة دراسات أن التعاطي لأول مرة كان يتم خلال المشاركة في حفلة أو مناسبة اجتماعية، وإذا ما أضيف إلى هذا كله ما سبق ذكره من أن التعاطي يتم تشبهاً بالرجال أو لمجرد تقليد الآخرين أدركنا على الفور الدور الذي يلعبه النموذج أو القدوة في نشأة التعاطي كسلوك اجتماعي قبل أن يكون مجرد سلوك فردي ينشأ وينمو نتيجة دوافع فردية خالصة.

وعلى هذا فإن رسم استراتيجية المكافحة ينبغي أن تأخذ لها نقطة بدء تحسب حساب العناصر الاجتماعية المؤثرة في هذه الظاهرة.

وقد تم إجراء دراستين امبريقيتين عمليتين في مصر، أجريت الأولى ١٩٨٠ في نطاق النشاط العلمي للإدارة العامة لمكافحة المخدرات التابعة لوزارة الداخلية المصرية وكان هدفها الأساسي هو الكشف عن أكثر الأساليب كفاءة في مقاومة انتشار المخدرات. وقد اتيح لنا التخطيط لهذه الدراسة والإشراف عليها. ودون الدخول في تفاصيلها سوف يتم إبراز أهم النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة، والتي اعتمدت على عينة للدراسة مكونة من ٧٩ شخصاً منهم الأطباء والأخصائيون النفسيون ورجال نيابة المخدرات ورجال الشرطة المتخصصين في مكافحة المخدرات وبعض رجال الإعلام وذلك باستخدام أداة مقننة عبارة عن استخبار مكون من ٣١ بنداً كل بند فيها يشير إلى أسلوب من أساليب المكافحة وكان مطلوباً من أفراد العينة تحديد مدى كفاءة هذا البند بإعطائه درجة فعالية تتراوح ما بين صفر (أصغر درجة) و٩ (أعلى درجة). وتم إجراء الحسابات العلمية اللازمة لفحص كفاءة بنود (أو أساليب) المكافحة وأسفرت هذه الحسابات في النهاية باستخدام أسلوب التحليل العاملي (Factor Analysis) عن بروز سبعة أساليب رئيسية على درجة عالية من الكفاءة في مكافحة التعاطي. وفيما يلي استعراض لهذه الأساليب.

١- أسلوب تعليمي علاجي :

وقد برز أن هناك حاجه ماسة إلى تقديم معلومات منظمة ودقيقة للناس سواء المتعاطين أو غير المتعاطين لإبراز أضرار المخدرات، ويا حبذا لو تم تقديم هذه المعلومات عبر القنوات التعليمية في المدارس والجامعات وفي جرعات مناسبة. كذلك فإن هذا الأسلوب يركز على العلاج مع التعليم. أي علاج المتعاطين وتعليمهم في

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

نفس الوقت مضار التعاطي على أسس علمية وتعليمهم كيف لا ينخرطون في سلوك التعاطي.

٢- أسلوب قسري للتجار أساساً :

لقد أبرزت كل الدراسات أن وجود السلعة (أو المادة) يغري باستخدامها، بل أن المورد للسلعة يسعى إلى الترويج لها، ومن ثم فإن خبراء مكافحة المخدرات، شرطة أو أخصائيين أو أطباء أو رجال قانون، يجمعون على أن مطاردة التجار وترقيدهم بأي وسيلة يعتبر من أنجح الأساليب التي تحول دون انتشار الظاهرة.

٣- أسلوب إعلامي بالمضار :

ويركز هذا الأسلوب على استخدام وسائل الإعلام بما لها من انتشار وجاذبية وتأثير، في تقديم صورة دقيقة للمضار التي تحيق بالمتعاطي أو بالتاجر الذي يضبط أو بالعائلات المنكوبة في عائلها أو بالمضار التي تحيق بالمجتمع سواء في نقص الإنتاج وإهدار ساعات العمل وشيوع الرذيلة والتهرب من المسئولية.... الخ، وليس من الضروري أن يكون الإعلام مجرد نشرات أو أحاديث بل يمكن، ومن الضروري، أن يكون جذاباً بحيث يتم بث المادة المطلوب توصيلها عبر رسائل متنوعة، ذات شكل درامي أو أخبار أو حوار جذاب بين متخصصين أو نجوم لهم جاذبيتهم الاجتماعية.

٤- أسلوب تحذيري من التدخين كمقدمة للاعتماد على المخدرات:

وقد اتضح أن تعاطي المخدرات يكون أيسر بين المدخنين، فضلاً عن أن التدخين في حد ذاته يعتبر بوابة مناسبة للانخراط في تعاطي بعض أنواع المخدرات، كما أن المواد المؤثرة على الأعصاب في السيجارة، قد لا تقل إضراراً بالمدخنين عن بعض أنواع المخدرات الأخرى. ومن ثم فقد رأى خبراء المكافحة أنه من الضروري الوقوف في وجه التدخين والتكاتف من أجل مكافحته والقضاء عليه إن أمكن كمقدمة ضرورية لمكافحة تعاطي المخدرات الأخرى، ويتم ذلك على الأقل بمنع التدخين في أماكن العمل أو عبر وسائل الإعلام أو في الأماكن العامة كالسينما والمسرح ووسائل الانتقال...الخ.

٥- أسلوب ترويحي :

ويهدف هذا الأسلوب إلى إيجاد أنشطة للترويح والتسلية وتضاء الوقت والرعاية الاجتماعية للشباب، حيث أن الفرد ميال بطبعه إلى البحث عما يساعده على نسيان همومه، وقد لا يجد ذلك بشكل مشروع، فيلجأ إلى الأشكال غير المشروعة.

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

٦- أسلوب وقائي :

ويهتم هذا الأسلوب بالوقاية المبدئية وذلك بالرقابة على الأبناء وعلى منافذ التهريب ومراقبة الأماكن المشبوهة، وعدم ممارسة أي سلوك من قبل الكبار أو المسئولين أو الأفراد أو الجماعات التي يمكن أن تكون بمثابة قدوة للآخرين، عدم ممارسة أي سلوك من قبل هؤلاء يكون مدعاة للتقليد أو الاقتداء به من قبل الآخرين كمقدمة أو سبيل إلى تعاطي المخدرات. ودور الأسرة وخاصة الأب هنا على درجة كبيرة من الأهمية، فعليه أن يمتنع تماماً عن التعاطي أو الإعجاب بسلوك التعاطي، بل أن عليه أن يجرم هذا السلوك، ما وسعه ذلك وعلى مسمع من ذويه.

٧- أسلوب المشاركة الشعبية في المقاومة :

يهتم هذا الأسلوب بتكوين جماعات عمل تنتشر في المجتمع في المدارس والجامعات والأندية وأماكن العمل ودور العبادة وقنوات الاتصال.... الخ، والهدف الأساسي هو تكوين ونشر رأي عام ضد التعاطي. ولاشك أن كل هذه الجماعات ذات الطابع الشعبي ستلعب دوراً مهماً في تكوين أساليب للضغط والتنفير من سلوك التعاطي- وهو ما يضاد ويقف في وجه الجماعات التي تعمل بمثابة قنوات تيسير وتشجيع على التعاطي.

هذا استعراض للنتائج التي أسفرت عنها الدراسة التي أجريناها بالمشاركة مع إدارة مكافحة المخدرات المصرية أبرزناها وأبرزنا دلالاتها وفعاليتها بإيجاز.
(حنورة ومن معه، ١٩٨٠)

خامساً : أساليب مكافحة التعاطي بين الطلاب :

رأينا التقدم بعد ذلك خطوة أخرى فأجرينا دراسة على مجموعة من طلبة وطالبات جامعة المنيا في مصر، كان أحد أهدافها الكشف عن اتجاه طلاب الجامعة نحو كفاءة وفعالية هذه الأساليب، فقدمنا لهم استمارة تتضمن عدداً من البنود التي يمثل كل منها أسلوباً أو طريقة لمكافحة سلوك التعاطي- وطلب منهم إبداء آرائهم في مدى كفاءة كل أسلوب بوضع درجة (لكل أسلوب) تتراوح ما بين صفر (أصغر درجة) و ٩ (أعلى درجة).

وتم إجراء الحسابات الإحصائية اللازمة وأسفرت التحليلات عن إبراز عدة أساليب للمكافحة من وجهة نظر الطلبة والطالبات نستعرضها فيما يلي في شكل عوامل (أساليب للمكافحة تبلورت من خلال التحليل العاملي لآراء الطلاب).

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

العامل الأول : وهو عامل للمكافحة المسبقة :

وهو يدعو إلى اشتراك الطلاب، المستهدفين بالمكافحة، في فرق رياضية ومنع التدخين وتدبير أماكن وأنشطة قضاء الوقت ورقابة الآباء على أبنائهم وامتناعهم عن التدخين كلية أو على الأقل، أمام أبنائهم، وتنشيط القيم الإيجابية والرقابة على الصيدليات وتكثيف نشاط رجال الأمن وإعداد برامج إعلامية حول مضار التعاطي وإحكام الرقابة على زراعة المخدرات.

العامل الثاني : وهو عامل تعليمي :

ويدعو بنوده إلى كتابة إرشادات تحذر من تعاطي المخدرات على أغلفة الكتب والدفاتر كما يدعو إلى تدريس مقرر عن مشكلة المخدرات ضمن برامج المدارس والمعاهد العلمية، كما يدعو هذا العامل إلى ترتيب زيارات لتلاميذ المدارس وطلاب الجامعات لزيارة المصحات ورؤية مضار التعاطي وآثارها الواقعية فيمن يتعاطون، كما يدعو هذا الأسلوب إلى إعداد وتقديم برامج إعلامية عن تعاطي المخدرات.

العامل الثالث : وهو عامل أمني :

يتعلق بتنشيط رقابة رجال الأمن ومطاردة المخالفين وصرف حوافز لرجال المقاومة الذين ينجحون ويوفقون في ضبط ومنع ظاهرة التهريب والترويج والتعاطي.

العامل الرابع : وهو عامل إعلامي :

وتدعو البنود، التي تبلورت حول هذا العامل، وكونت فيما بينها أسلوباً واضحاً يدعو إلى إعداد أفلام تعالج مضار التعاطي، كما يدعو إلى ترسيخ القيم الإيجابية وتبسيط نتائج البحوث الخاصة بالمخدرات ونشرها في شكل يسمح بفهمها والاستفادة منها على أوسع نطاق، كما يدعو هذا الأسلوب إلى تقديم نماذج من المتعاطين في أجهزة الإعلام كأمثلة حية لأضرار المخدرات وما يمكن أن تؤدي إليه من نتائج سيئة.

العامل الخامس : وهو عامل تنشيطي :

يهدف إلى بناء قيم مضادة (للتعاطي) لدى الأشخاص. ويدعو هذا العامل إلى اتخاذ إجراءات صارمة من قبل الجامعة مع الطلاب الذين يثبت تعاطيهم للمخدرات، كما يدعو العامل إلى منع التدخين في المدارس والجامعات، وهو يدعو كذلك إلى تنمية وتنشيط وترسيخ القيم الإيجابية لدى الشباب أو إنشاء وتعميم مراكز للتوجيه والإرشاد يكون هدفها تقديم المشورة المناسبة لمن يحتاجون إليها من أصحاب المشكلات، سواء كانت مشكلات شخصية أو مشكلات متعلقة بالتعاطي، كذلك يدعو

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

البند إلى الرقابة على الصيدليات التي تصرف الحبوب المخدرة دون توصية طبية. وهذا العامل كما هو واضح يهدف إلى الوقاية المسبقة، وذلك من خلال بناء نواة على قدر معقول من الصلابة تقف في وجه الانسياق وراء إغراء سلوك التعاطي.

العامل السادس :

وهو عامل يميل إلى تنمية الوعي الشعبي لدى الجماهير العريضة، بحيث يكون هذا الوعي بمثابة رأي عام ضاغط في اتجاه تجريم الظاهرة ومكافحة انتشارها. (حنورة،١٩٨٣).

ومن الواضح أن هذه العوامل (أو الأساليب) التي توصلنا إليها في دراستنا على طلاب الجامعة، تتشابه إلى حد كبير مع الأساليب التي أفرزتها آراء الخبراء المتخصصين في التعامل مع مشكلات تعاطي وانتشار المخدرات.

ولعل أبرز نتيجة من بين هذه النتائج هي المكافحة المسبقة والمقاومة الفعلية لسلوك المتعاطي، ومعظم الأساليب تركز على خلق وجهة نظر أو رأي قوي، يصل، مع الإصرار، إلى مستوى القيمة Value أو الاعتقاد Belief المضاد لسلوك التعاطي...

والأمر كما هو واضح لا يتعلق فحسب بالمتعاطين كافراد، بل أن الأمر يخص المجتمع ككل، بداية من البيت إلى المؤسسات الجماهيرية... الخ. وهذا ما يدعو إلى التفكير فيما إذا كان مجرد الاهتمام الفردي أو حتى من خلال جماعات متخصصة يمكن أن يكون كافياً لمحاصرة هذه الظاهرة.

ولقد رأينا أن الظاهرة آخذة في الانتشار وقد بدأت تأخذ شكل الوباء، حتى بين تلاميذ المدارس الصغار، وكما رأينا فإن الأسباب متعددة وطرق التعرف علي المخدرات متعددة لكن من أهمها كما برز من دراسات متعددة، الأصدقاء والزملاء ووسائل الاتصال التي تعرض بحسن نية لسلوك وأساليب التعاطي وما يرتبط به (السيد، ومن معه، ١٩٨٠).

ومن هنا فإن الظاهرة، قد أصبحت متغلغلة في النسيج الاجتماعي تغلغل الصبغة الراسخة، هذه الظاهرة تحتاج إلى معالجتها ومواجهتها بكل ما يمكن من أساليب لها فعالية التغلغل إلى كل ذرة في هذا النسيج.

والأساليب التي كشفت عنها آراء الخبراء المصريين والتي أكدتها وزادتها وضوحاً آراء طلبة وطالبات الجامعة في مصر تمثل تخطيطاً مبدئياً أو خطوطاً

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

عريضة يمكن أن تخدم في رسم أو الإيحاء بالأساليب الإجرائية المناسبة.

سادساً: مقترحات لتخطيط المقاومة:

كبداية فإن الدراسة الحالية تقترح مايلي :-

١- تكوين جماعات عمل Team work أو فرق عمل يكون هدفها رصد واستكشاف شكل انتشار الظاهرة أولاً بأول وقد كان لنا في مصر تجربة مبدئية (بين البرنامج الدائم لبحوث تعاطي المخدرات بالمركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، القاهرة، وإدارة مكافحة المخدرات بوزارة الداخلية المصرية) وقد كانت التجربة تهدف إلى رصد سلوك التعاطي والانتشار من خلال ضباط الضبط والمكافحة، وهم أول من يتصل أو يضبط المتعاطين والمروجين، أو هذه مهمتهم التي يمكن أن تنشط عن طريق ضمهم إلى جماعات الرصد التي ندعو إلى تكوينها علي الفور في كل حي أو في كل تجمع سكني.

٢- تكوين لجان شعبية تعمل بالتوازي مع جماعات الرصد السابقة أو بالمشاركة والتنسيق معها لبناء رأي عام ضاغط ضد التعاطي.

٣- الاهتمام بالشباب والناشئة ورعايتهم بشكل أعمق وأكثف مما يتم الآن، بحيث تكون هناك علاقة لصيقة من قبل الآباء مع أبنائهم، وخلق وتدعيم علاقات بين الآباء والمدرسين والمشرفين الاجتماعيين والرياضيين الذين يتعاملون مع أبنائهم في أماكن قضاء أوقاتهم خارج المنزل، بحيث يتم قيام نوع من المتابعة المنظمة لنشاط الناشئ أو الشاب وسرعة تدارك ما يمكن أن يكون قد انخرط فيه من عادات منحرفة قد تكون مقدمة لسلوك التعاطي، وينبغي أن يتم ذلك في سياق التنسيق مع الدولة.

٤- عدم تشجيع سلوك تعاطي الحبوب المنبهة أو المنومة تحت ظل أي ظروف، خاصة بالنسبة للطلاب أو العمال الذين يتصورون أن تعاطي هذه الحبوب يساعدهم على تجاوز التعب والتغلب عليه أو يمدهم بالراحة البدنية أو النفسية المطلوبة. ودور الأسرة في هذا الاتجاه دور له أهميته ومن هنا فإنه يجب الاتجاه فوراً إلى ربط الأسرة ربطاً وثيقاً بمؤسسات الرعاية والإرشاد الطبي والنفسي، بحيث يكون من الممكن مساعدة الشخص، وخاصة الناشئ، على الحصول على الخدمة المناسبة ودون التورط في سلوك سئ قد يقود إلي التعاطي.

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

٥- ربط الهيئات العلاجية والتعليمية والإعلامية وهيئات المكافحة بسياق تنظيمي واحد، بحيث تكون خطة عمل هذه الهيئات تابعة جميعها من منبع متفق عليه وتمضي في شعاب المحاصرة لظاهرة التعاطي، ويا حبذا لو تم إنشاء غرفة عمليات لمتابعة نشاط هذا السياق التنظيمي، وذلك بهدف ترشيد خطى هذا السياق، ولا ينبغي أن يكون تكوين هذا السياق التنظيمي مجرد لجان للاجتماع والانفضاض بل ينبغي أن يكون لها طابع إجرائي عملي يومي، وهو ما يحتاج إلى غرفة للعمليات والمتابعة تلك التي أشرنا إليها من قبل.

أما ما عدا ذلك من أساليب للمكافحة فيمكن أن تخطط ويتم تنفيذها من خلال هذا السياق التنظيمي في كل مجتمع وفقاً لظروفه واحتياجاته ومدى انتشار هذه الظاهرة بين أفراده، ولكن كبداية لابد من وجود هذا السياق التنظيمي المسئول عن رصد ورقابة وتخطيط مكافحة انتشار وتعاطي المخدرات.

المراجـــــع

١- السيد، ع، سويف، م.، حنورة، م.، درويش، ز. (١٩٨٠) مصادر المعلومات عن المواد المؤثرة في الأعصاب، مؤتمر دور المجتمع في علاج مشكلة المخدرات، الأقصر، ٢١-٢٣ مارس ١٩٨٠.

٢- حنورة، م.، (١٩٨٣) مشكلة تعاطي المخدرات والكحوليات بين طلاب الجامعة (دراسة نفسية) ندوة مشكلة المخدرات، المؤتمر الدولي الثامن للإحصاء والحسابات العلمية والبحوث الاجتماعية والسكانية، جامعة المنيا، ٣، ٤ ابريل ١٩٨٣.

٣- حنورة، م.، طاهر، م.، رزق، م.، الشرقاوي، م.، بسيوني، م.، (١٩٨٠) الجانب الوقائي في مشكلة تعاطي المخدرات، دراسة قدمت للحلقة الدراسية السادسة عشر بالإدارة العامة لمكافحة المخدرات بالقاهرة، ديسمبر ١٩٨٠.

٤- هيئة بحث تعاطي الحشيش (١٩٦٤) التقرير الثاني، منشورات المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، القاهرة.

٥- هيئة تعاطي الحشيش (١٩٦٠) التقرير الأول، منشورات المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، دار المعارف، القاهرة.

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

6- **E.D wards, G. & Arif, A.** (1980) Drug problem in the sociocultural context wHO, Geneva.

7- **Lewis, A.** (1968) (Areview of the international clinical literature). Cannabis: report by the advisory Committeeon drug debendence. London: H.M.S.O., 1968 (Through soueif et al. (1980) p.66.).

8- **Mc Glothlin, W.H.; Arnold, D.O.; Rowan, P.K.** (1970) Marijuane use among Adults, psychiatry, 33, 4, 433-443.

9- **Soueif, M.I, El Sayed, A.M., Darweesh, Z.A. Hannourah, M.A** (1982) The extent of non medical use of psychoactive substances amon's secondary school students in great Cairo, Drug and Alcohol Dependence. 9, 15-41.

10- (1980) The Egyptian study of chronic cannabis consumption NCSCR, Cairo.

11- WHO Expert Committec on drug dependence, Technical Rep. Ser, 618, world health organization Geneva (1976).

12- WHO Expert Committee on drug dependence, Technical Rep. Ser, 526, world health organization Geneva (1973).

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com