# المعوقات الاقتصادية والبيئية والاجتماعية التي تحدّ من علاج المدمنين

# Economic, environmental and social obstacles that limit the treatment of addicts

إعداد

**عبد السلام بجد عوض المطيري**
**Abdulsalam Bajad Awad Almutairi**

**Doi: 10.33850/ajahs.2021.182284**

الاستلام: ٢٨ / ٥ / ٢٠٢١ القبول : ١٠ / ٦ /٢٠٢١

المطيري ، عبد السلام بجد عوض (٢٠٢١). المعوقات الاقتصادية والبيئية والاجتماعية التي تحدّ من علاج المدمنين. ***المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية***، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب. مج ٥، ع ١٩، ص ص ٤٢٣ – ٤٤٦.

## المعوقات الاقتصادية والبيئية والاجتماعية التي تحدّ من علاج المدمنين

**مستخلص:**

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على المعوقات الاجتماعية التي تحد من علاج المدمنين وتستند الدراسة الراهنة إلى منهج المسح الاجتماعي لملائمته لطبيعة الدراسة وتساؤلاتها، وذلك من خلال إعداد استبانة لقياس متغيرات الدراسة الحالية. ومجتمع الدراسة مدمني المخدرات في مجمع الصحة النفسية بالمدينة المنورة. وتعتمد الدراسة على عينة (١٠٠ ) من مدمني المخدرات ، قام الباحث بعمل مسح شامل لجميع أفراد المجتمع من مدمني المخدرات في مجمع الصحة النفسية بالمدينة المنورة. وخرجت النتائج تؤكد انعدام قدرة الأسرة على القيام بوظائفها الاجتماعية نسبة لتفككها. ووجود أقارب يتعاطون المخدرات. وفقدان الاهتمام بالحياة واليأس وضعف الوازع الديني لدى المدمن. وتساهل القوانين وتراجع احترام القيم والتقاليد.

**Abstract:**

This study aimed to identify the social obstacles that limit the treatment of addicts. The current study is based on the social survey method for its suitability to the nature of the study and its questions, by preparing a questionnaire to measure the variables of the current study. And the study population is drug addicts in the Mental Health Complex in Madinah. The study is based on a sample of (100) drug addicts. The researcher conducted a comprehensive survey of all community members of drug addicts in the Mental Health Complex in Madinah. The results came out confirming the inability of the family to carry out its social functions due to its disintegration. Having relatives who use drugs. Loss of interest in life, despair and weakness of religious faith in the addict. The leniency of laws and the decline in respect for values and traditions.

**مقدمة الدراسة :**

تعتبر مشكلة تعاطي المخدرات أو إدمانها من المشكلات الاجتماعية التي تؤثر على بناء المجتمع وأفراده بما يترتب عليها من آثار اجتماعية واقتصادية، ونفسية وصحية تؤثر على كل من الفرد والمجتمع، كما أنها ظاهرة اجتماعية مرضية تدفع إليها عوامل عديدة، بعضها يتعلق بالفرد، والآخر بالأسرة، والثالث بالبناء الاجتماعي العام للمجتمع وظروفه وتتضح خطورة هذه المشكلة في أثر سلوك المتعاطين أو المدمنين على الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية والقانونية في المجتمع الذي يعيشون فيه. (عبداللطيف، ١٩٩٩م، ص١١).

وقد يؤدي الاستخدام الطويل الأجل للمخدرات إلى إدمان الجسم البشري عليها، إذ لا يستطيع الفرد العيش بدونها، لطلب الجسد اللجوء لها، وقد ينشأ لدى الفرد حالة إدمان، لأنه لا يدرك أن هذه المخدرات تجعل المرء يعتمد عليها دون أن يبذل جهداً خاصاً في حياته . (قازان، ٢٠٠٥م، ص١٣) .

ويعتبر تعاطي المخدرات واستعمالها على نحو غير مشروع من أهم وأعقد المشاكل الاجتماعية والإنسانية لما لهذه المشكلة من انعكاسات سلبية على حياة الأفراد والمجتمعات، وقد حرَّمت كافة الشرائع السماوية تعاطي المخدرات انطلاقاً من الحفاظ على الضروريات الخمس.(الدين والنفس والعرض والعقل والمال) وذلك للحفاظ على سلامة المجتمع الإنساني (المشاقبة، ٢٠٠٧م، ص١٨) .

وتعد مشكلة تعاطي وإدمان المخدرات مشكلة قديمة قدم التاريخ، حيث تشير الأبحاث إلى أن زراعة الأفيون وتحضيره يعودان إلى عام ٧٠٠٠ قبل الميلاد، وفي مرحلة لاحقة نقل البابليون الاستعمال الطبي لهذا المخدر إلى مصر وفارس قبل حوالي ١٥٥٠ قبل الميلاد ومن هناك انتقل إلى الإمبراطورية الرومانية ومن ثم باتجاه الشرق وقد سماه الإغريق باسم "أوبيوم" وهي كلمة مشتقة من كلمة "أوبوس" ومعناها "عصارة الخضار".(الشريف، ٢٠٠١م، ص١٣).

وقد تفاقمت هذه المشكلة خلال العقدين الأخيرين على المستويين الدولي والمحلي تفاقماً خطيراً ،حيث اقتحمت ميادينها إنتاجاً وتهريباً وترويجاً قوى عدة كان من أخطرها العصابات الدولية القائمة على شبكات محكمة التنظيم، ومزودة بإمكانات مادية هائلة مكَّنتها من نشر أنواع متعددة من. (الشريف، ٢٠٠١م، ص٩).

ونظراً لما تتسم به مشكلة الإدمان على المخدرات من خطورة بالغة على الفرد والمجتمع وما تولده من مشكلات أخرى لها خطورتها على مختلف جوانب الحياة الاجتماعية، فقد بذل الباحثون والمتخصصون في مختلف فروع العلم جهوداً مكثفة في الكشف عن العوامل الكامنة وراء الإدمان على المخدرات، وتوصلوا إلى نتائج لها فاعليتها في هذا المجال. (الغريب، ٢٠٠٦م، ص ١١).

وقد تناولت دراسات سابقة موضوع الإدمان من جوانب عدة، وإن كان يغلب على معظمها مداخل أخرى، وأغفلت المعوقات الاقتصادية والبيئية والاجتماعية التي تحد من علاج المدمنين، ومن هذه الدراسات السابقة: دراسة الشهري (٢٠٠٤م). بعنوان : دور الاتصال والإعلام في تشجيع المدمنين على التقدم طوعاً للعلاج. ودراسة المطيري (١٩٩٦م). بعنوان : معوقات إقبال المدمنين على مراكز علاج الإدمان.

إن أول ما يفتّ في عضد هذه الأمة هو ضياع شبابها، سواء عن طريق الإحباط أو غياب الهدف أو ندرة الفرص الملائمة التي تمكنه من إثبات وجوده، فعندما لا يجد الشاب ضالته في مجتمعه فإنه يهرب، وأسهل وسيلة للهرب هي الاتجاه إلى تعاطي المخدرات.وقد أصبحت هناك أنواع عديدة من المخدرات والأدوية المحظورة رخيصة الثمن وشديدة التأثير والتدمير . (مصلحي، ٢٠١١م، ص١٣)

وقد ثبت بما لا يدع مجالاً للشك ما للخمر من أضرار صحية فضلاً عن الإضرار الأخرى الاقتصادية والدينية والاجتماعية ..الخ. فلو كان في الخمر أو غيرها من المسكرات فائدة لأباحها الحق تبارك وتعلى ولشربها الأنبياء والمرسلين جميعاً فهم قدوة لنا، وحيث لم يفعلوا ذلك فقد دل ذلك على تحريمها .(عبد السميع، ٢٠١٠م،ص٦٦)

وانطلاقاً من خبرة الباحث، وبالرجوع إلى أدبيات الدراسات المتخصصة التي تمكن الباحث من الاطلاع عليها ؛ ونظراً لأهمية ذلك فقد وقع اختيار هذا الموضوع لما لوحظ من دور كبير ومؤثر للمعوقات الاقتصادية والبيئية والاجتماعية في الحدّ من علاج المدمنين؛ ولإحساس الباحث بأهمية هذا الموضوع، وبالنظر إلى ما يمكن أن تتوصل إليه هذه الدراسة من نتائج،وتوصيات يمكن أن تكون مفيدة في هذا المجال ، وما يترتب عليه من تأسيس لدراسات لاحقة إن شاء الله.

**مشكلة الدراســـة :**

تعد مشكلة تعاطي المخدرات وإدمانها واحدة من أخطر المشكلات التي تواجه العديد من المجتمعات، مستهدفة شبابها، ومضيعة لجانب كبير من ثرواتها، ومعطلة للكثير من إمكاناتها، ومعوقة لبرامج التنمية فيها، ومسيئة لقيمها ومُثلها. وليس من المستغرب أن تهبّ هذه المجتمعات وتحاول جاهدة بكل ما أُوتيت من سبل مواجهة هذا الوباء، حفاظاً على شبابها، وثرواتها، وقيمها. وأن تجند وتستنفر لذلك كل مؤسساتها ومصادرها لشن حرب لا هوادة فيها على مروجي المخدرات وهو ما يمكن أن نطلق عليه مكافحة العرض. ويقوم بالدور الأكبر في هذه المواجهة الشرطة والجيش والسلطات التشريعية، ورجال الجمارك وعلماء الاجتماع وغيرهم.غير أن ذلك كله ليس نهاية المطاف.

والإدمان مشكلة متعددة الجوانب، فالفرد الذي يعاني سوء الصحة والضعف العام، أو الذي يعاني مرضاً بدنياً أو نفسياً، تبدو كمشكلة من الوهلة الأولى، لأنها مشكلة فردية جسمية كانت أو سيكولوجية، ولكنها في حقيقة الأمر مشكلة متعددة الجوانب، سواء بالنسبة للفرد من حيث مدى سعادته وتكيفه مع غيره، وكذلك متعددة الجوانب من حيث ارتباط المشكلة وتفاعلها، وعلاقتها بالآخرين، فإذا كان هذا حال المشكلة الفردية، فما بالنا إذا خرجت عن نطاقها وتحولت إلى ظاهرة عامة منطلقة في المجتمع الكبير، لتشمل معظم فئاته وطبقاته. كالإدمان .

وقد ترجع المعوقات الاقتصادية والبيئية والاجتماعية التي تحدّ من علاج المدمنين إلى : العلاقات الأسرية، وتعاطي الأبوين أو أحدهما للمخدرات، والسلوك المنحرف للمدمن نفسه،ودرجة التدين،ووجود المخدر،والتدخين وشرب الخمر،ووسائل الاتصال الجماهيري،والثقافة السائدة في المجتمع، والمستوى الاجتماعي والاقتصادي للمدمن والمعوقات الثقافية التي ترتبط بنمط الثقافة والقيم،وحجم الدخل ومصدره، والمستوى التعليمي، ونوع السكن والجيران، والبطالة، والفراغ، ونمط التنشئة الاجتماعية، والتفكك أو التصدع الأسري، إلى جانب المعوقات الاقتصادية والبيئية والاجتماعية التي تتصل بشخصية المدمن ، والمعوقات الاقتصادية والبيئية والاجتماعية التي تتصل بأسرة المدمن، والمعوقات الاقتصادية والبيئية والاجتماعية التي تتصل بجماعات الأصدقاء والأقران، والمعوقات الاجتماعية التي تتصل ببيئة المستشفى ونظامها، والمعوقات الاجتماعية التي تتصل بالمؤسسات، والمعوقات الاقتصادية والبيئية والاجتماعية العامة ،وحيث إن المعوقات الاجتماعية هي محور بحثنا مما يوجب ضرورة التصدي لهذه المعوقات ،وإزاء ذلك فإن الحاجة ماسة للتعرف على المعوقات الاجتماعية التي تحدّ من علاج المدمنين.

ومن هنا تبرز مشكلة الدراسة وتتبلور في التساؤل الرئيس التالي : **ما المعوقات الاقتصادية والبيئية والاجتماعية التي تحد من علاج المدمنين ؟**

**تساؤلات الدراســة :**

**وللإجابة على التساؤل الرئيس ، تنبثق التساؤلات الفرعية التالية:**

١. ما المعوقات الاقتصادية التي تحدّ من علاج المدمنين ؟
٢. ما المعوقات البيئية التي تحدّ من علاج المدمنين؟
٣. ما المعوقات الاجتماعية التي تحدّ من علاج المدمنين ؟
٤. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة تجاه المعوقات الاقتصادية والبيئية والاجتماعية التي تحدّ من علاج المدمنين ؟

**أهداف الدراســة :**

**الهدف العام : تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على المعوقات الاجتماعية التي تحد من علاج المدمنين ويتفرع منه:**

١. التعرف على المعوقات الاقتصادية التي تحدّ من علاج المدمنين.
٢. التعرف على المعوقات البيئية التي تحدّ من علاج المدمنين .
٣. التعرف على المعوقات الاجتماعية التي تحد من علاج المدمنين.
٤. التعرف على الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين أفراد العينة تجاه المعوقات الاقتصادية والبيئية والاجتماعية التي تحد من علاج المدمنين.

**أهمية الدراسة :**

تتضح أهمية الدراسة من جانبين مهمين هما: الجانب الأول : الأهمية العلمية والتي ترتبط بشكل مباشر بموضوع الدراسة نظرياً ، والجانب الآخر : الأهمية العملية التي ترتبط بصورة مباشرة بموضوع الدراسة تطبيقياً من خلال استخدام نتائج الدراسة في الحد من المعوقات الاقتصادية والبيئية والاجتماعية التي تحد من علاج المدمنين ، ونعرض كلاً الجانبين على النحو التالي :

**أ. الأهمية العلمية ( النظرية):**

يأمل الباحث في هذه الدراسة تطوير المعرفة في مجال المعوقات الاقتصادية والبيئية والاجتماعية التي تحدّ من علاج المدمنين ، وسدّ النقص الحاصل في الدور الذي تلعبه مؤسسات الحد من الإدمان في المجال الاجتماعي مع توضيح المعوقات الاقتصادية والبيئية والاجتماعية التي تحدّ من علاج المدمنين، كما يأمل الباحث في أن تسفر هذه الدراسة عن رؤية جديدة للباحثين عن المعوقات الاقتصادية والبيئية والاجتماعية التي تحدّ من علاج المدمنين تكون بمثابة أساس لدراسات مماثلة، كما يمكن الخروج بتوصيات ومقترحات تحدد المعوقات الاجتماعية التي تعوق علاج المدمنين ومعالجتها والعمل على دراستها وإيجاد الحلول المناسبة لها.

**ب. الأهمية العملية (التطبيقية):**

تتضح الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة من خلال الاهتمام بعلاج المعوقات الاقتصادية والبيئية والاجتماعية التي تحدّ من علاج المدمنين من قبل الجهات الأمنية ورصدها ومحاولة الوقاية والمواجهة للحد منها ليصبح علاج المدمنين من الأمور المتيسرة على المتخصصين.

وتفيد الدراسة كذلك المهتمين بعلاج المدمنين من خلال النتائج التي يمكن التوصل إليها، في تفعيل هذه الإجراءات، وتذليل العقبات التي تواجهها، بما يؤدي في النهاية إلى الحد من المعوقات الاقتصادية والبيئية والاجتماعية ، وبالتالي الحد من آثارها المدمرة من خلال تعاطي المخدرات على الفرد، والمجتمع.

**منهج الدراسة:**

تستند الدراسة الراهنة إلى منهج المسح الاجتماعي لملائمته لطبيعة الدراسة وتساؤلاتها، وذلك من خلال إعداد استبانة لقياس متغيرات الدراسة الحالية.

**مجتمع الدراسة :**
مدمني المخدرات في مجمع الصحة النفسية بالمدينة المنورة.
**عينة الدراسة :**
لصغر حجم مجتمع الدراسة البالغ (١٠٠ ) من مدمني المخدرات ، قام الباحث بعمل مسح شامل لجميع أفراد المجتمع من مدمني المخدرات في مجمع الصحة النفسية بالمدينة المنورة.
**أداة الدراسة:**
بعد الاطلاع على الدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة تم تصميم أداة الدراسة (الاستبانة) لجمع البيانات والمعلومات من أفراد الدراسة.
**حدود الدراسة :**
حُددت الدراسة بعدد من المحددات: الموضوعية، والبشرية، والمكانية، الزمنية، وذلك على النحو التالي:
**الحدود الموضوعية:** تتمثل الحدود الموضوعية لهذه الدراسة في محاولتها التعرف على المعوقات الاقتصادية والبيئية والاجتماعية التي تحدّ من علاج المدمنين.
**الحدود البشرية**: تقتصر هذه الدراسة على مدمني المخدرات في مجمع الصحة النفسية بالمدينة المنورة خلال فترة إجراء الدراسة.
**الحدود المكانية:** يتم تطبيق هذه الدراسة على مجمع الصحة النفسية بالمدينة المنورة.
**الحدود الزمنية:** تعنى هذه الدراسة بالفترة الزمنية للعام ١٤٤١هـ.
**مفاهيم ومصطلحات الدراسة:**
يشير تحليل عنوان الدراسة، وموضوعها إلى العديد من المفاهيم والمصطلحات الأساسية التي تشكل مضمونها ، وتكوّن في نفس الوقت أهم المفاهيم والمصطلحات التي سيجري استخدامها في الإطار النظري للدراسة وهي : **المعوقات، الاجتماعية ، المعوقات الاجتماعية، المعوقات الاقتصادية ، المعوقات والبيئية الإدمان، المخدرات.**
**المعوقات:** أصل الكلمة عوق فعاقه عن بشيء يعوقه عوقاً صرفه وحبسه ومنه التعويق والاعتياق وذلك إذا أراد أمراً فصرفه عن صارف. (ابن منظور، ١٤١٤هـ، ج١٠ ص٤٧٩)
والعائق: الصارف عما يُراد من خير، ومنه: عوائق الدهر، يقال: عاقه وعوقه واعتاقه.
والمعوقات مشتقة من الفعل بمعني وقف في الطريق أو منع حدوث الشيء أو قلل من النتائج المتوقعة من ورائه، وهي من العوق أي الحبس والصرف والتثبيط. ( الفيروز أبادي، ١٩٨٧م، ص١١٧٩)

وتعرف المعوقات بأنها : التعقيدات التي تتصل بالمنظمة وأنظمتها وأساليبها. (أبو الخير، ١٩٧٦م، ص٥٢٩) .كما تعرف بأنها : وضع صعب يكتنفه شيء من الغموض يحول دون تحديد الأهداف بكفاءة وفاعلية وتمثل فجوة بين مستوى الانجاز المتوقع والانجاز الفعلي. (الحسن،١٤٠٦هـ، ص٥).

ويعرفها (أحمد ،٢٠٠٣م): معوقات عاقه، خالفه، والمراد مخالفة الشيء للأصل حتى يمنع استمراره في مجراه الطبيعي، وقيل عاقه الشيء أي خالفه.(ص٦١٦).

كما تعرف بأنها : العوامل التي تعوق وتعرقل حدوث شيء مفروض أن يقع. (المطيري ،١٩٩٦م، ص١٢)

وتعرف المعوقات كذلك بأنها : كل النتائج والعمليات التي تحد من تكيف النسق الاجتماعي أو توافقه،كما تتضمن ضغطاً أو توتراً في المستوى البنائي.(بدوي ، ١٩٨٦م ، ص١٢٠).

والمعوقات: جمع عوق،وعوق بمعنى صرّفه أخّرهُ، يُقال تعوّق فلاناً: أي صرفه عما أراد وحبسه عنه.( حمودي، ٢٠٠٠م،ص٥٣٨).

**ويعرف الباحث المعوقات في هذه الدراسة بأنها :** كل ظاهرة تحول دون تحقيق إنسانية الإنسان، بمعنى إشباع احتياجاته المادية والإنسانية وتمثل عقبة يصعب التغلب عليها وتحول بين المدمن وعلاجه من الإدمان .

**الاجتماعية** : جمع الشيء عن تفرقة يجمعه جمعاً وجمعه وأجمعه فاجتمع واجد مع ، وهي مضارعة، وكذلك تجمع واستجمع . والمجموع : الذي جمع من ههنا وههنا وإن لم يُجعل كالشيء الواحد. واستجمع السيل:اجتمع من كل موضع.(ابن منظور،١٤١٤هـ ، ج٨، ص٥٣ ).

**المعوقات الاجتماعية هي** : الحواجز والقيود التي يضعها المجتمع أمام بعض فئاته وطوائفه.(الرشدان ،١٩٩٩م ، ص٣٣١ ).

والمعوقات الاجتماعية هي : كافة العوامل الاجتماعية والعادات والتقاليد السائدة في مجتمع من المجتمعات والتي يتأثر بها الأشخاص.

والعوامل الاجتماعية هي: تلك التي تتصل بالعادات والتقاليد والنظم الاجتماعية والقيم السائدة في المجتمع وغير ذلك من الأمور ،والتي تنعكس على الإدارة وتؤثر في مدى فاعليتها،فأي نظام إداري يستمد قيمة السلوكية من مجموعة القيم السائدة في المجتمع الذي يوجد فيه ، ويقدر ما يتمتع به النظام الإداري من عقيدة سامية وقيادة ديناميكية ،فإنه يحقق أهدافه العامة التي تستند أساسا على نوعية القيم التاريخية والأخلاقية والسياسية التي تسير على هديها (محمد فتحي محمود، الإدارة العامة المقارنة. مطابع الفرزدق التجارية ص٢٩).

**ويعرف الباحث المعوقات الاجتماعية في هذه الدراسة بأنها** : كل ما يحدّ من علاج الإدمان من عادات وتقاليد وقيم وموروث ثقافي ورفاق سوء وعائد مادي ونوع سكن ، ومكانة اجتماعية وضعف التوعية بخطورة المخدرات وشعور بعزلة اجتماعية وقصور البرامج الإعلامية وتشمل المعوقات الاجتماعية : المعوقات الأسرية، والمعوقات الاقتصادية والمعوقات الثقافية، وغيرها.

وسوف تم تصنيفها على النحو التالي :

١- **المعوقات الاقتصادية:** وتتمثل في الفقر، البطالة، تدني مستوى المعيشة، ورخص ثمن بعض المواد المخدرة مما يسهل الحصول عليها. ومن المعوقات الاقتصادية : عدم الاستقرار الاقتصادي، والبطالة وعدم وجود فرص عمل، والمرتبات المنخفضة وعدم كفايتها للمستوى المعيشي، والتطلعات الغير منطقية إلى مستوى معيشي أفضل، وعدم توافر الموارد والتجهيزات اللازمة في العمل.

٢- **المعوقات الاجتماعية : وقت الفراغ** حيث يشير إلى الوقت الذي يُقضى في ممارسة أنشطة مفضلة خارج نطاق العمل، هذه الأنشطة المفضلة التي تمارسه في وقت حر – توفر قدراً من الرضا والسعادة، وتبعد ضغوط والتزامات الحياة اليومية، وتجدد النشاط . **جماعة الأقران:** وتتمثل في تأثير بيئة الأصدقاء، والأقران على المدمن، وذلك بالضغوط والإيحاء والمقاطعة للمدمن إذا لم يجاريهم في تعاطي المخدر والإدمان ، أو يزين دروب التعاطي ويبسطها في نظر المدمن، ويدعوه للاستمرار. جماعة الأقران هي جماعة عادة ما تتكون من أفراد في نفس المرحلة العمرية والمكانة، تتميز بالعلاقات الشخصية القوية. وبالرغم من أن المصطلح يستخدم للإشارة إلى جماعة الصداقة للأطفال، إلا أنه ينطبق أيضاً على الفئات العمرية، وممن لهم نفس المكانة الاجتماعية، مثل المراهقين أو الراشدين.، والمعوقات الأسرية مثل: أساليب التنشئة الأسرية الخاطئة، كالإهمال وعدم الاهتمام أو التدليل الزائد، التفرقة في المعاملة، الإكراه على الزواج، والتفكك الأسري (الطلاق)، المشكلات أو الخلافات الأسرية، غياب أحد الوالدين أوكلاهما، انعدام الرقابة الأسرية، انعدام التفاعل الأسري .

٣- **وسائل الإعلام:** ضعف أو قصور البرامج الإعلامية المعنية ببرامج مكافحة الإدمان، إلى جانب كم هائل من أفلام تبث ما يدفع ويشجع على الإدمان من حلال تزيين شخصية المدمن إلى جانب عدم وجود توعية إعلامية كافية بأضرار المخدرات.

٤- **معوقات نفسية:** الإحباط والفشل المستمر، والشعور بالعزلة، والاكتئاب، والشك ،وعدم الاطمئنان، والإحساس بالنقص وعدم الثقة بالنفس، وعدم القدرة

على السيطرة على النفس عند وجود العقار.

٥- **معوقات بيئية:** التحقير من شأن الشخص المدمن، وعدم وجود أندية ترفيهية كافية لاستيعاب المتعافين من الإدمان لمنعهم من العود، وعدم إقبال المدمن على برامج الرعاية اللاحقة،وتركيزها فقط على الجانب الصحي وإهمال الجانب النفسي، وتوفر المادة المخدرة.

**الإدمان:**

حدد العلماء مصطلحات متعددة ومرادفة لمفهوم (تعاطي المخدرات)، فمنهم من يقول بالإدمان (ADDICTION)، أو بإساءة الاستخدام (ABUSE)، أو بالاستخدام الخاطئ (MISUSE) أو بالاستخدام غير الطبي (MON MEDICAL USE) أو الاعتماد (DEPENDENCE) أو الاعتياد (HABITUATION)، أو هوس الشمم (TOXICO MANIA) أو الاستخدام القهري ( COMPULISIVE USE)

**والإدمان لغةً :** يُقال: فلان يدمن الشرب والخمر إذا لازم شربها. يُقال: فلان يدمن كذا أي يديمه. ومدمن الخمر الذي لا يقلع عن شربها. يُقال: فلان مدمن خمر أي مداوم شربها . وفي الحديث: **مدمن الخمر كعابد الوثن** ؛ هو الذي يعاقر شربها ويلازمه ولا ينفك عنه، وهذا تغليظ في أمرها وتحريمه. ويقال: دمن فلان فناء فلان تدمينا إذا غشيه ولزمه.(ابن منظور، ١٤١٤هـ، ج١٣، ص١٥٩).

ويمكن أن نعرف الإدمان بأنه: (الاستخدام القهري لمادة كيميائية بحيث ينتج عن هذا الاستخدام الضرر للفرد أو للمجتمع أو الاثنين معاً)، وتؤثر هذه الكيماويات على الجهاز العصبي بطريقة تجلب السرور للفرد وسرعان ما يتعلم تفضيل هذه الآثار، وبعد فترة من الزمن يصعب عليه أن يمتنع عن إذ يكون الاعتماد على العقار قد اكتسب قوة الدافع الأساسي وخصائصه وتكون اللهفة أو الجوع للعقار قد نمت في صورة حاجة قوية تعادل في قوتها الرغبة الجنسية أو قد تكون أقوى من ذلك. أي أن استخدام أو سوء استخدام العقار قد تحول إلى مرض خطير إلى إدمان ويصبح مستخدم العقار مدمناً، ومعظم أشكال الإدمان لها مقدمة تجلب السرور للمتعاطي ولكن سرعان ما تبدأ الآثار السلبية بقواها المدمرة والمخيفة. (بيجرو، ١٩٧٨، ص١٢) .

وقد تقدمت منظمة الصحة العالمية ومن خلال لجنة مختصة بتقديم تعريفات مختصة ومفصلة عن الإدمان العضوي والتعود النفسي، فالإدمان عُرف على أنه: حالة من التسمم الدائم أو المؤقت الناتج عن الاستخدام المتكرر لمخدر ما طبيعياً أم مركباً ومن مميزاته: الرغبة العارمة في الاستخدام والحصول عليه بأية طريقة، والميل إلى زيادة الجرعة، والإدمان النفسي والعضوي والآثار الضارة على الفرد والمجتمع". (موثق في : الوريكات، ١٤٢٩هـ، ص٣).

كما أن الاستخدام المفرط (غير المقبول) للمواد المسموح بها ينتج منه ضررٌ جسدي ونفسي واجتماعي.( komablum, and Julian,1977. p. 125 )

ويرى (الدخيل، ١٤٢٩هـ) في تعريف الإدمان أنه "مجموعة المظاهر النفسية والعضوية التي تلي استخدام مادة أو عقار ما بشكل متكرر، مع رغبة جارفة في استعماله رغم مضاره بحيث تتحكم المادة في الشخص بزيادة الجرعة في مرات لاحقة حتى يصل الفرد فيها إلى درجة يتعرض فيها لأعراض انسحابية خطيرة جداً في حال توقف أو امتنع عنها وقتياً أو دائماً" (ص٣٤٩ ).

الإدمان هو اعتماد Dependence فسيولوجي نفسي واعتياد Habituation واستخدام ( خاطئ Misuse أو سيئ Abuse ) قهري Compulsive وتعاطي متكرر لعقار طبيعي أو مركب، يؤثر على الجهاز العصبي: تنشيطاً أو تثبيطاً، وتهدئة أو تسكيناً أو تخديرا أو تنبيهاً أو تنويماً،وإذا أدى إلى أعراض منع نفسية وجسمية. سري، ٢٠٠٣م،ص٦٠)

**والإدمان** كذلك هو : حالة تنشأ من التعاطي المستمر لعقار معين نتيجة تفاعل الجسم مع هذا العقار، ونتيجة لذلك تظهر أعراض نفسية أو أعراض نفسية وعضوية، أي أننا أمام حالة مرضية لها أعراض، وتتميز بسلوك أساسي يتمثل في الرغبة القهرية في الحصول على العقار واستعماله باستمرار، للحصول على تأثير معين، أو لتحاشي التأثير الذي ينشأ عن الامتناع عن استعماله. (الدليل الطبي، ١٩٩٩م، ص١٤-١٥).

وإدمان المخدرات هو : حالة تسمم دورية أو مزمنة، تلحق الضرر بالفرد والمجتمع، وتنتج من تكرار عقار (طبيعي أو مصنوع). (العواجي، ٢٠٠٣م، ص٩) .

ويرى ( دعبس،١٩٩٤م،ص١٢٥) أن المدمن مهما اختلف انتماؤه، شخص غير سوي وغير عادي لم يستطع أن يتفاعل أو يتكيف مع ظروف حياته الاجتماعية وخاصة أن المخدرات والعقاقير المختلفة بدأت تنتشر بين كل الطبقات الاجتماعية والمهنية والعمرية المختلفة مما جعلها تشكل ظاهرة خطيرة تعصف بحياة أي مجتمع فالمدمن إنسان مريض دفعه حظه السيئ إلى تجريب المخدات ثم لم يستطيع ضبط نفسه للامتناع عن التعاطي. وقد فرق أبو العزايم (أبو العزايم، د. ت، ص٢١) بين ثلاثة أنواع من اللذين يتعاطون المخدرات والعقاقير التخليقية، حيث يرى أن أولهم المجرب هو الذي يتعاطى المخدر والعقار مرة أو أكثر ولكنه لا يواصل التناول، أما الثاني فهو المستهلك العارض وهو هو الذي يتعاطى المخدر والعقار على سبيل الترويح من آن لآخر، أما المستهلك الثالث والأخطر فهو المدمن: هو الذي يتعاطى المخدر والعقار بصفة منتظمة وبالتالي يكون رهيناً للمخدر أو العقار نفسياً أو بدنياً أو نفسياً بدنياً معاً. وعرف (Clinard) المدمن بأنه : الشخص الذي يصبح معتاداً على استخدام عقار معين، يُشكل خطراً في الأمن العام للمجتمع، أو هو الشخص الذي فقد

سيطرته على نفسه بسبب الإدمان على المخدرات والعقاقير. (Clinard, 1964. P291)

ويختلف تعريف المدمن من بحث لآخر في الصياغة فقط ونورد فيما يلي تعريفاً يمكن أن يكون أكثر شمولاً وتحديداً فالمدمن " هو كل فرد يتعاطى مادة مخدرة أيا كانت فيتحول تعاطيه إلي تبعية نفسية أو جسدية أو الاثنين معاً، كما ينتج عن ذلك تصرفات وسلوكيات لا اجتماعية ولا أخلاقية من جانب المدمن . (عبد اللطيف، ١٤١٢هـ،ص٤٦).

**ويعرف الباحث المدمن في هذه الدراسة بأنه :** كل فرد يستخدم مخدر أو عقار معين بنسب متزايدة وبشكل منتظم،ولا يستطيع أن يعيش إلا وهو تأثير المخدر ، وإذا ما توقف عن تعاطي المخدر يشعر بأعراض نفسية وجسمية مؤلمة تدفعه إلى السلوك الإدماني والاستمرار في التعاطي.

**المخدرات** عرفها (درويش، ٢٠٠٥م) بأن المواد المخدرة: "كل مادة نباتية أو مصنعة – مشتقة منها أو كيميائية أياً كان شكلها أو قوامها جامداً أو سائلاً أو أقراصاً أو كبسولات أو مسحوقات يكون من شأن تعاطيها حدوث تأثير على الجهاز العصبي المركزي قد يكون منشطاً أو مخدراً أو منوماً أو مسكناً أو مهلوساً، وتكرار تعاطيها يسبب اعتماداً نفسياً وجسمياً معاً يتطور باستمرار نحو الشدة وذلك إذا تم تعاطيها دون وجود إشراف طبي ودون سبب مرضي" (ص١٣٠).

وعرف بعض العلماء المخدر بأنه مادة يُؤثر استخدامها في تكوين الكائن الحيوي وأدائه، فالمخدرات مواد كيميائية تؤثر في البروتوبلازم. (قازان، ٢٠٠٥م، ص١٥) .

والإدمان على أي مادة لا يُعد مشكلة، بل هو مشكلة معينة لدى الشخص، وتُعد كل الأدوية والمخدرات ضارة إذا أدمن الشخص على استخدامها؛ لأن الإدمان على المخدرات شرٌ اجتماعي له عواقب وخيمة على المجتمع ومرتبطة بالعالم الآخر الذي يُعد مصدر تلك المخدرات التي لها ارتباط بعالم الإجرام . (قازان، ٢٠٠٥م، ص١٥) .

ويستخدم لفظ المخدرات في العلوم الطبية ليدل على مادة الأفيون ومشتقاتها مثل الهيروين والكودايين والمورفين .( الحميدان، ٢٠٠٤م ،ص٤٥)

وقد عرفت لجنة المخدرات بالأمم المتحدة المخدرات بأنها : كل مادة خام أو مستحضر تحتوي على عناصر منومة أو مسكنة من شأنها عند استخدامها في غير الأغراض الطبية أو الصناعية أو تؤدي إلى حالة من العود أو الإدمان عليها مما يضر بالفرد والمجتمع جسمانياً ونفسياً واجتماعياً.( سليم، ١٩٩٤م، ص٢٥).

**أما تعريف العالم الألماني للمخدرات** فعرفها بأنها : أنها كل المواد التي من خلال طبيعتها الكيماوية تعمل على تغيير بناء ووظائف الكائن الحي الذي أدخلت إلى جسمه

هذه المواد وتشمل الحالة المزاجية والحواس والوعي والإدراك والناحية النفسية والسيكولوجية.(بسيوني، ١٩٨٨م، ص٣٥).

**أما التعريف العلمي للمخدرات فهو أن المواد المخدرة:** " عبارة عن مواد كيميائية تسبب النوم وغياب الوعي المصحوب بتسكين الألم وهي ترجمة لكلمة Narcotic". (المغربي،١٩٨٤م،ص ٣٧).

**والتعريف القانوني للمخدرات:** "هنالك مجموعة من المواد تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي ويحظر تداولها أو زراعتها أو تصنيعها إلا لأغراض يحددها القانون ولا تستعمل إلا بواسطة من يتم الترخيص له بذلك".(سلسلة كتب مركز أبحاث مكافحة الجريمة، الكتاب الرابع، ١٩٨٥م، ص٢٠).

وقد عرف البعض المخدرات، بأنها كل مادة يترتب على تناولها إنهاك للجسم وتأثير على الفعل حتى تكاد تذهب به وتكون عادة الإدمان. (حسنين، ١٩٨٤م،ص ١٨٧).

والمخدر هو كل مادة تغير وظيفة أو أكثر من وظائف الكائن الحي عند تعاطيها، وتؤثر على الفرد بطرق متعددة، وتغير من نفسيته، وانفعالاته، وعواطفه، أو تتلف المجتمع ( SORBACK j. 1980, p 443 ).

وتأسيساً على ما سبق يمكننا تعريف المخدرات بأنها : كل مادة طبيعية أو مصنعة تحتوي على مواد منبهة أو مسكنة من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية أو الصناعية أن تؤدي إلى حالة من التعود أو الإدمان عليها، مما يضر بالفرد جسمياً ونفسياً واجتماعياً.

**الإطار النظري**

**أولاً: نظريات الدراسة**

**نظرية الوصم الاجتماعي**

ركزت نظرية الوصم الاجتماعي للعالمان أدوين لمرت Lemert Edwin وهوارد بيكرBaker Howard على تفسير السلوك المنحرف حسب نظرة المجتمع إلى الجانح، والعنصر الأساسي في النظرية ليس سلوك الشخص ولكن ردة فعل المجتمع على هذا السلوك في ضوء المعايير والقيم السائدة في المجتمع.

وتشير هذه النظرية إلى أن العديد من الأفراد يتجهون إلى الانحراف بسبب النظرة والانطباع الاجتماعي الذي يكون ضدهم من قبل المجتمع الذي الصق بهم هذه الوصمة نسبة لسلوكهم الجانح، وهذه الوصمة تظل عالقة في حياتهم لكل من يتعامل معهم (جبريل، ٢٠١٥م).

وبتطبيق هذه النظرية نجد وجود علاقة مليئة بالشبهات بين المدمن والمجتمع الذي وصمه بالمدمن، فيلازمه جرح الشعور وتدني الذات مما يدفعه إلى عدم اللجوء للعلاج والعود لتعاطي المخدرات مرة أخرى.

**نظرية الضبط الاجتماعي لهيرشي (Hirschi) Social Control Theory**

تعد نظرية هيرشي١٩٦٩م من أكثر نظريات الضبط الاجتماعي انتشاراً، حيث يصب تركيزها على الروابط الاجتماعية التي تربط الفرد في المجتمع حيث ان ضعف هذه الروابط يدفع الفرد إلى عدم اللجوء للعلاج ، وتتمثل هذه الروابط في الآتي: (الوريكات، ٢٠١٣م، ص٢٠)

- الارتباط Attachment :إن تطوير الضمير الجمعي للفرد يعتمد على مدى ارتباطه مع الآخرين ممن يشكلون الدوائر الاجتماعية المحدودة والتي يتعامل معها الفرد وتتمثل في (الأسرة، والجيرة والحي السكني والأصدقاء، والمدرسة، والعمل) ففي العود للتعاطي دلالة على أن الارتباطات بين المتعاطي العائد بعد الشفاء والمجتمع لا تزال ضعيفة.

- الانخراط Involvement :إن إغراق الفرد في الأعمال التي تعود عليه بالنفع كالدراسة، والعمل، بإمكانها أن تجنبه ارتكاب السلوك الإنحرافي، فمشاركة المتعاطي المعالج في الانشطة الاجتماعية والاقتصادية تمنعه من ان يعود للتعاطي مرة أخرى.

- الالتزام Commitment : وهذا الرابط له علاقة بالالتزام والأهداف والطموحات والتي تفرضها ثقافة المجتمع مما يدفع الفرد إلى التعلم الجيد وان يتابع الانشطة التقليدية السائدة بمجتمعه بحيث يكون إنسانا صالحاً نافعاً لنفسه ولمجتمعه، فعودة المتعاطي بعد العلاج يكون نسبة لعدم تقوية الالتزام بقيم المجتمع سواء كانت اجتماعية أو اقتصادية.

- الاعتقاد Belief :إن إيمان الفرد بقيم المجتمع الذي يعيش به ويشاركه في نظامه الاخلاقي يجعله أكثر احتراماً للقيم التي تسود فيه، أما إذا كان المتعاطي المعالج لا يؤمن بأن المجتمع لا يستحق الاحترام، وأنه من أوصله إلى ما هو فيه فإنه حتما سيعود للتعاطي مرة أخرى.

وتؤكد هذه النظرية على أن عدم العلاج يكون نتيجة لضعف الرابطة ما بين المتعاطي والمجتمع، ومن اشكال هذا الضعف : قلة الارتباط، والذي يعزز احساسه بأنه شخص غير مهم، وايضا نقص التزامه بالقيم كالسمعة والشرف، وضعف المشاركة في انشطة المجتمع خصوصا مع غياب القيم الدينية.

**ثانياً: الدراسات السابقة**

**دراسة الطويس وآخرون (٢٠١٣م)، بعنوان: اتجاهات الشباب نحو المخدرات**

هدفت الدراسة التعرف على اتجاهات الشباب في محافظة معان بجنوبي الأردن نحو المخدرات، والكشف عن ملامح الثقافة السائدة في تفسير هذه الظاهرة، والوعي بأبعادها وسط هذه الفئة الاجتماعية، وتوصلت النتائج إلى أن أكثر فئات الشباب تعاطياً وعودة إلى الإدمان هم العاطلون عن العمل، يليهم طلبة الجامعات.

**دراسة الخوالدة والخياط (٢٠١١م)، بعنوان: أسباب المواد الخطرة والمخدرات**
هدفت إلى التعرف على أبرز العوامل التي تقود إلى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعاطين في المجتمع الأردني، وتوصلت النتائج إلى أن أهم عوامل تعاطي المخدرات كانت المشكلات الأسرية، والحصول على اللذة والمتعة، والهروب من الازمة المالية، ومسايرة الرفاق، اضافة إلى نسيان الهموم والمشكلات.

**دراسة السبيعي (٢٠٠٥). بعنوان "دور برامج الرعاية اللاحقة في الحد من العود لتعاطي المخدرات ".**

وهدفت الدراسة إلى التعرف على أهم برامج الرعاية اللاحقة في الحد من العود إلى المخدرات. كذلك التعرف على دور برامج الرعاية اللاحقة في الحد من العود إلى المخدرات. وتوضيح الفروق الإحصائية بين أفراد عينة الدراسة تجاه دور برامج الرعاية اللاحقة في الحد من العود لتعاطي المخدرات حسب متغيراتهم الشخصية . والتعرف على المشكلات التي تواجه برامج الرعاية اللاحقة في الحد من العود لتعاطي المخدرات. وأخيرا هدفت إلى التوصل لأهم الحلول والمقترحات من وجهة نظر أفراد العينة للتغلب على المشكلات التي تحول دون تطبيق دور برامج الرعاية اللاحقة في الحد من العود لتعاطي المخدرات.

واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي من خلال استبيان أستهدف عينة تكونت من (٢٢٥) ملتحقا بالبرنامج من الفترة ١٤٢٦/٩/٢٠هـ إلى ١٤٢٦/١٢/١هـ من مراجعي مستشفى الأمل بالدمام .

وأسفرت نتائج الدراسة عما يلي :

١- احتلال البرنامج الطبي المرتبة الأولى من حيث الأهمية في الحد من العود إلى التعاطي من المخدرات ، من وجهة نظر أفراد العينة.

٢- توجد فروق دالة إحصائيا بين أفراد العينة في البرنامج النفسي تبعا لمتغير العمر والمؤهل العلمي.

٣- عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين أفراد العينة ترجع إلى متغير الحالة الاجتماعية ومتغير المهنة.

٤- عدم مراعاة البرنامج الاجتماعي لأسرة المتعاطي أثناء تطبيق العلاج.

٥- فتح المجال أمام جميع المتعاطين للدخول في البرنامج دون التقيد بالتحويل من جهات معينة.

**دراسة بودي وكوللي (Colello & Boudy, 2008) بعنوان: منع الانتكاسة والعود لتعاطي المخدرات لدى المدمنين المتعافين.**

هدفت الدراسة إلى التعرف على العوامل التي تحد من الانتكاسة لدى المتعافين في مراكز العلاج في مدينة نيويورك، وقد أظهرت النتائج أن الضغوط الاجتماعية التي يتعرض لها المتعافي كسوء التكيف والتأقلم مع المجتمع من أهم عوامل

الانتكاسة.

**التعقيب على الدراسات السابقة**

في نهاية عرض الدراسات السابقة يمكننا القول إن هذه الدراسات تتصل بموضوع الدراسة الحالية اتصالا وثيقا ومباشرا، إذ أن تلك الدراسات في جملتها يمكن ان نعتبرها إحدى الركائز الأساسية التي انطلقت من خلالها بعض تساؤلات الدراسة الراهنة، كما أسهمت في بلورة الكثير من مفاهيمها ومصطلحاتها، وبناء إطارها النظري، وايضا أسهمت في التوجيه العلمي للباحث في عملية تحديد الإجراءات المنهجية لدراسته، ومراعاة بعض الجوانب الهامة التي قد تكون هذه الدراسات لم تعطيها اهتماما كافيا.

ويمكن تحديد أهم الجوانب التي إستفادت منها الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في الآتي:

- أمدت بمعلومات هامة في موضوع دراسته، حيث تعتبر تلك المعلومات بمثابة المنطلق الرئيس الذي سهل على الباحث تحديد تساؤلات الدراسة الحالية وأهدافها.
- أمدت عن طريقة دراسة الموضوع، والوسائل المنهجية، والأدوات التي يمكن الإستفادة منها في جمع المعلومات والتي تخدم مشكلة الدراسة وتحقق أهدافها، وكذلك وضع التصور العام للدراسة وإجراءاتها.

وبعد عرض الدراسات السابقة ومراجعتها تبين أنها تتفق مع الدراسة الحالية في جوانب عدة ، بينما تختلف في جوانب أخرى، وفيما يلي توضيح ذلك:

فمن حيث موضوع الدراسة وأهدافها نجد أنه قد تناول موضوع الدراسة الحالية المعوقات الاقتصادية والبيئية والاجتماعية التي تحدّ من علاج المدمنين، كما تنوعت أهداف الدراسات السابقة، حيث هدفت الدراسة الحالية إلى التوصل إلى تحديد ومعرفة المعوقات الاقتصادية والبيئية والاجتماعية التي تحدّ من علاج المدمنين، وهي بذلك تكون قد اتفقت مع دراسة بشاشة (٢٠١١م) ودراسة الخزاعي (٢٠١٠).

كما اختلفت الدراسة الحالية من حيث موضوع الدراسة وأهدافها مع دراسة الطويس وآخرون (٢٠١٣م) والتي هدفت إلى التعرف على اتجاهات الشباب في محافظة معان بجنوبي الأردن نحو المخدرات.

ومن حيث مجتمع الدراسة و عينة الدراسة نجد أنه قد تنوعت عينات الدراسات فيما سبق تبعا الإختلاف أهدافها، وتألف مجتمع وعينة الدراسة من نزلاء مجمع الصحة النفسية بالمدينة المنورة بالمملكة العربية السعودية، وهي بذلك تتفق مع معظم الدراسات، مثل دراسة الخوالدة والخياط (٢٠١١م) ودراسة السبيعي (٢٠٠٥) حيث أن مجتمع وعينة الدراسة أو جزء منه يتشابه مع مجتمع وعينة هذه الدراسة.

كما إختلفت الدراسة الحالية مع بعض الدراسات السابقة من حيث مجتمع الدراسة

وعينة الدراسة كدراسة دراسة الطويس وآخرون (٢٠١٣م)حيث شملت عينة الدراسة الشباب في محافظة معان بجنوبي الأردن.

**الإدمان:**

يشير غباري (١٩٩٩م) إلى أن الإدمان "هو حالة تسمم دورية أو مزمنة تلحق الضرر بالفرد والمجتمع، وتنتج من تكرار تعاطي عقار طبيعي أو مصنع، والشخص المدمن أو المتعلق بأي نوع من أنواع المخدرات يشعر برغبة دائمة للاستمرار في تعاطي المخدرات، ويصبح أسير لها، ويسعى للحصول عليها بكل الوسائل والطرق حتى يصل به المر إلى ارتكاب الكثير من الجرائم في سبيل الحصول على المخدر الذي تعود عليه. وكلما زاد تعوده على المخدر كلما صعب الإقلاع عنه، بل أنه يزداد إدمانا له، ويطلب المزيد منه، ولذلك نجد ا لمدمن يزيد الجرعة التي يتعاطاها، بل ويلجأ إلى أنواع أخرى أكثر تأثيرا، وفي كثير من الأحين يتعود على أكثر من نوع من أنواع المخدرات، وبذلك يصبح المخدر مؤثرا فيه من الجانبين النفسي والجسمي بما يدفعه إلى ضرورة الاستمرار في التعاطي تجنبا لظهور تلك الأعراض الجسمية والنفسية التي تظهر عليه " (غباري ، ١٩٩٩م، ص ١٠).

كما أن الإدمان يعني المداومة على تعاطي مادة أو عدة مواد ، أو القيام بأنشطة محددة لمدة زمنية طويلة بقصد الدخول في حالة من النشوة أو إبعاد الحزن والاكتئاب ( البريثن ،٢٠٠٢، ص ١٦).

ويرى الغريب (٢٠٠٦م) أن الإدمان هو " الحالة الناتجة عن تكرار استعمال المادة المخدرة بطريقة منتظمة وهذه الحالة تتميز بالصفات الآتية :

١- الرغبة القهرية في سبيل الحصول على المخدر.
٢- الميل إلى زيادة الجرعة.
٣- ظهور ما يسمى بالاعتماد النفسي والفسيولوجي ".

ويعرف (المشرف والجوادي، ٢٠١١م، ص ٣٥) الإدمان على أنه " التعاطي المتكرر لمادة نفسية أو لمواد نفسية لدرجة أن المتعاطي يكشف عن انشغال شديد بالتعاطي، وعجز أو رفض للانقطاع، أو لتعديل تعاطيه. ويظهر عليه أعراض الانسحاب إذا انقطع عن التعاطي، وتصبح حياة المدمن تحت سيطرة التعاطي إلى درجة تصل إلى استبعاد أي نشاط آخر".

ويرى الباحث أن الإدمان عباره عن حالة من المعاناة الدائمة والمستمرة للفرد المتعاطي للمواد المخدرة بشتى أنواعها مع وجود رغبة ملحة للتعاطي بصورة متصلة أو دورية، خوفا من التوقف للحصول على النشوة وتجنب الأعراض الإنسحابيه للمادة المخدرة .

**خصائص الإدمان**

عرفت منظمة الصحة العالمية الإدمان "بأنه الحالة النفسية أو العضوية التي تنتج

عن تفاعل العقار في جسم الكائن الحي" ومن خصائصه:
- الرغبة الملحة في التعاطي المستمر، والحصول على المادة المخدرة بأي طريقة.
- زيادة الجرعة بصورة متزايدة لتعود الجسم على المادة المخدرة.
- الاعتماد العضوي والنفسي على المادة المخدرة .
- حدوث الأعراض الإنسحابية عند التوقف المفاجئ للتعاطي.
- تغير حياة المدمن الاجتماعية بصورة مفاجئة (الغامدي، ٢٠١٥، ص ٨٥).

**أنواع الإدمان**

للإدمان نوعين من الاعتماد:

١- الاعتماد النفسي: "وهو رغبة المدمن في المحافظة على أحاسيسه ومشاعره ولذته الناتجة عن التعاطي لضمان الاستقرار النفسي، ومن أعراضه الإنسحابية ( القلق، الاكتئاب، الشك، الانفعال الشديد، الخجل، الغضب، الأرق، الشعور بالذنب، فقدان الرغبة الجنسية)".

٢- الاعتماد العضوي والجسدي: " وهو عبارة عن حاله يتعود الجسم فيها على المواد المخدرة للقيام بوظائفه الفسيولوجية، وإذا لم توجد المادة تختل وظائف الجسم، وينتج عن ذلك أعراض انسحابيه جسدية "وهي ردود فعل سلبية من الجسم لعدم وجود المادة المخدرة ،وتظهر على شكل آلام في المفاصل، والعضلات، صداع ورعشة في الأطراف، وتعرق ونقص الوزن، وسرعة النبض وغيرها ( المهندي، ٢٠١٣، ص ٤٨-٤٩).

**المعوقات الاجتماعية**

يمكن تحديد المعوقات الاجتماعية التي تحدّ من علاج المدمنين والعودة للادمان في التالي(الجوهري والسمري، ٢٠١١ م):
- انعدام قدرة الأسرة على القيام بوظائفها الاجتماعية نسبة لتفككها.
- استمرار علاقة المتعافي برفاق السوء.
- وجود أقارب يتعاطون المخدرات.
- فقدان الاهتمام بالحياة واليأس وضعف الوازع الديني لدى المدمن.
- تساهل القوانين وتراجع احترام القيم والتقاليد.
- عدم فاعلية البرنامج العلاجي الذى سار عليه المدمن.
- سهولة الحصول على المخدرات.
- ضعف برامج الرعاية اللاحقة للمتعافي.
- عدم تقبل المجتمع للمتعافي في عمل او صداقة أو مصاهره (الوصم الاجتماعي).

**المعوقات الاقتصادية**

تشير المعوقات الاقتصادية إلى الوضع المالي للمدمن من حيث دخله وطرق الحصول عليه والإنفاق على نفسه وأسرته والمكانة الوظيفية التي يكون لها تأثير في عدم علاج الادمان، وتتمثل في (عبدالله، ٢٠١١ م):

- إغلاق الفرص الاقتصادية أمام المدمن.
- الخسارة الاقتصادية: وتتمثل في خسارة العمل والراتب والمركز الوظيفي.
- التعرض إلى المثيرات الاقتصادية الضارة وتتمثل في: ظروف العمل الصعبة، والعلاقة السيئة مع صاحب العمل والزملاء والمراجعين.

ولقد كشفت الكثير من الدراسات كدراسة الخوالدة والخياط ( ٢٠١١ م)، ودراسة الغريب( ٢٠٠٦ م)، أن التفكك الأسري والانفصال بين الزوجين والفقر، من اهم المعوقات التي تحد من علاج المدمنين، حيث يعود البعض إلى الإدمان مرة أخرى للهروب من تلك المشاكل، أو بسبب عدم قدرتهم على التكيف مع التغيرات التي تحدث لهم، مما يشعرهم بالقلق والعجز، هذا بالإضافة إلى البطالة ورفاق السوء، إذا أن الاستمرار بالاتصال بأشخاص منحرفين ومصاحبتهم يؤثر بدرجة كبيرة على عقل وتفكير المدمن، كذلك الجهل وضعف الثقافة الصحية وعدم إدراك الكثير من الشباب لعواقب إدمان المخدرات، بالإضافة إلى ضعف برامج الرعاية اللاحقة.

**المعوقات البيئية:**

- التحقير من شأن الشخص المدمن : نظرة المجتمع للمدمن خاطئة. فلا بد أن يجد المدمن في مجتمعه وأسرته ملاذاً مفتوحاً لطريق الأمان ومعاذاً سانحاً من وحدة الإدمان، فإذا لقي المدمن تأييد المجتمع وقبوله له بأنه شخص مريض فإنها ستحث الخطى عنده للاستقامة وتقوي عزيمته، أما إن كانت الأخرى وأعني بها أن يعيش المدمن منبوذاً مهجوراً من المجتمع بأكمله متسربلاً بلباس اليأس والقنوط أيما باب طرقه ووجده موصداً فإنها قد تكون نهاية الحياة إلا أن يشاء الله.(البدراني، ٢٠٠٧).
- عدم إقبال المدمن على برامج الرعاية اللاحقة: حيث انه يحرص برنامج الرعاية بعد علاج الإدمان على منع الوقوع في الانتكاسة والعودة للتعاطي أو على الأقل تحجيم الأضرار الناتجة عن التعاطي وسرعة العودة للخطة العلاجية بشكل عاجل.
- توفر المواد المخدرة والحصول عليها.
- عدم وجود أندية ترفيهية كافية لاستيعاب المتعافين من الإدمان لمنعهم من العود.

**نتائج الدراسة**

تمثلت أهم المعوقات الاجتماعية التي تحد من علاج المدمنين في:

- انعدام قدرة الأسرة على القيام بوظائفها الاجتماعية نسبة لتفككها.
- وجود أقارب يتعاطون المخدرات.

- فقدان الاهتمام بالحياة واليأس وضعف الوازع الديني لدى المدمن.
- تساهل القوانين وتراجع احترام القيم والتقاليد.

كما تمثلت اهم المعوقات الاقتصادية في الاتي:

- الخسارة الاقتصادية: وتتمثل في خسارة العمل والراتب والمركز الوظيفي.
- التعرض إلى المثيرات الاقتصادية الضارة وتتمثل في: ظروف العمل الصعبة، والعلاقة السيئة مع صاحب العمل والزملاء والمراجعين.

كما تمثلت اهم المعوقات البيئية في الاتي:

- التحقير من شأن الشخص المدمن .
- عدم إقبال المدمن على برامج الرعاية اللاحقة.
- توفر المواد المخدرة والحصول عليها.

**توصيات الدراسة**

- تصميم البرامج الوقائية والإعلامية لتوعية الشباب وأسرهم من خطورة تعاطي وإدمان المخدرات.
- تهيئة البيئة المحيطة بالمدمن لاستقباله والتكيف معه كي يتعالج وذلك من خلال إشراك الأسرة والمجتمع ومكان العمل في تحسين علاقاتهم بالمتعافي لضمان أفضل نتائج علاجية.
- اشغال المدمنين في اعمال تطوعية ونشاطات مفيدة للمجتمع تعبر عن ميولهم وتتوافق مع اتجاهاتهم.
- يجب الحرص على زيارة متلقي العلاج من الإدمان ما بين سنة إلى ثلاثة أعوام من بداية العلاج بشكل دوري في منزله من قبل الفريق المعالج.
- تعليم المدمنين كيفية التعامل مع الضغوط والمشاكل التي تواجههم ، وكيفية التعامل مع رفاقهم والذين يلحون عليهم للعودة للتعاطي مرة أخرى.

**قائمة المراجع**

**المراجع العربية:**

**ابن منظور**،محمد بن مكرم الأفريقي المصري (١٤١٤هـ).**لسان العرب**.ط٦:دار الفكر،بيروت.

**أبو الخير**، كمال حمد ( ١٩٧٦م). **العملية الإدارية بين النظرية والتطبيق**، القاهرة: مكتبة عين شمس.

**أبو العزايم** ، جمال ماضي (د. ت) .**الإدمان**، وكالة فينسيا للإعلام، القاهرة.

**أحمد**، أحمد إبراهيم (٢٠٠٣م). **الجودة الشاملة في الإدارة التعليمية والمدرسية**، الإسكندرية، دار الوفاء.

**الأصفهاني**، أبو القاسم الحسين بن محمد (١٤١٢ هـ). **المفردات في غريب القرآن**، المحقق: صفوان عدنان الداودي،ط١ ،دار القلم، الدار الشامية، دمشق بيروت .

**بدوي**، أحمد زكي (١٩٨٦م). **معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية**، مكتبة لبنان، لبنان ، بيروت .

**بسيوني**، فؤاد (١٩٨٨م). **ظاهرة انتشار وإدمان المخدرات**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

**بيجرو**، نل (١٩٧٨م). **الإدمان أقوى دافع صناعي** "ترجمة: فاروق عبدالسلام"، دمشق،دار الثقافة.

**البدراني**، محمد (٢٠٠٧). **المخدرات آفة تهدد المجتمعات البشرية وتفتك بالأفراد، صحيفة الرياض**، ع ١٤٣١٩، الجمعة ٢٥شعبان ١٤٢٨هـ - ٧سبتمبر ٢٠٠٧م.

**البريثن**، عبدالعزيز عبدالله (٢٠٠٢). **الخدمة الاجتماعية في مجال علاج الإدمان**، مركز الدراسات والبحوث بجامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الطبعة الأولى، الرياض.

**الحسن**، يحيى محمد( ١٤٠٦هـ ).**معالجة المشكلات الإدارية**، مجلة الإدارة العامة، عدد ٤٩، معهد الإدارة العامة بالرياض.

**حسنين**، عزت، ١٩٨٤م. **المسكرات والمخدرات بين الشريعة والقانون**، دراسة مقارنة، الرياض، دار الناصر للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى .

**حمودي**، صبحي (٢٠٠٠م). المنجد في اللغة العربية. ط٢٦. بيروت: دار المشرق.

**الحميدان**، عايد علي عبيد (٢٠٠٤م). **أهوال المخدرات في المجتمعات العربية** ، الطبعة الثانية ، مكتبة العبيكان، الرياض.

**جبريل**، أيمن ( ٢٠١٥ م).**العوامل الاجتماعية والاقتصادية والنفسية ودورها في عودة مدمني المخدرات المتعالجين إلى تعاطي المخدرات بعد تلقيهم العلاج**، رسالة دكتوراه؛ الأردن: جامعة مؤته.

**الخوالدة**، محمود، وماجد، الخياط ( ٢٠١١ م). **أسباب المواد الخطرة والمخدرات**

**من منظور متعاطيها في المجتمع الأردني**، مجلة الدراسات الأمنية، ع ٥.
**الجوهري**، محمد محمود والسمري، عدلي محمود ( ٢٠١١ م). **المشكلات الاجتماعية**، ط ١، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
**الدخيل**، عبد الله ، عبد العزيز عبد الله (١٤٢٩هـ). ندوة الرعاية اللاحقة للمفرج عنهم في قضايا المخدرات بين النظرية والتطبيق، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
**درويش**،صفوت (٢٠٠٥م). **الوقاية من المخدرات بين النظرية والتطبيق**،الطبعة الأولى، المكتب المصري الحديث، القاهرة.
**دعبس**، محمد يسري(١٩٩٤م)**.الإدمان بين التحريم والمرض**، وكالة البنا للنشر،دمنهور.
**الدليل الطبي للعلاج من الإدمان** (١٩٩٩). صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي، ص١٤، ١٥، القاهرة، مصر .
**الرشدان** ، عبد الله (١٩٩٩م). **علم اجتماع التربية** ، الأردن ، دار الشروق.
**سلسلة كتب مركز أبحاث مكافحة الجريمة**(١٩٨٥م). **المخدرات والعقاقير المخدرة**، الكتاب الرابع، الرياض.
**سليم**، سلوى علي (١٩٩٤م). **الإسلام والمخدرات**، الدار الوطنية السعودية، الرياض.
**السبيعي**، منصور عبدا لله (٢٠٠٥م) **دور برامج الرعاية اللاحقة في الحد من العود لتعاطي المخدرات**، رسالة ماجستير غير منشورة، الرياض : جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية .
**الشريف**، عبد الإله بن محمد (٢٠٠١م) . **المخدرات كلمات .. وصور**، الطبعة الرابعة، المملكة العربية السعودية، وزارة الداخلية، المديرية العامة لمكافحة المخدرات
**الشهري** ، ظافر بن سعد بن عبد الله (٢٠٠٤م) . **دور الاتصال والإعلام في تشجيع المدمنين على التقدم طوعاً للعلاج**،دراسة ميدانية على المدمنين المتقدمين طوعاً للعلاج في مستشفي الأمل بمدينة الرياض، بحث مقدم استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في العلوم الشرطية.جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.
**عبد السميع**، أسامة السيد (٢٠١٠م).**عقوبة تعاطي المخدرات والاتجار بها بين الشريعة والقانون** ،دار الجامعة الجديدة، السكندرية ،ط٢.
**عبد اللطيف**، رشاد أحمد(١٤١٢هـ). **الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات**،دار النشر بالمركز **العربي**،الرياض.
**عبداللطيف**، رشاد أحمد (١٩٩٩م). **الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية .

**عبدالله**، نوري ( ٢٠١١ م). **العوامل الاجتماعية المؤثرة في ارتكاب الجريمة**، مجلة جامعة الأنبار للعلوم الإنسانية، ع ١.
**العواجي** ، منصور بن ناصر (٢٠٠٣م). **المخدرات طريق الضياع**، تعريفات – أخطار – الوقاية – العلاج – قصص، دار طويق للنشر والتوزيع .
**الطويسي**، باسم وآخرون ( ٢٠١٣ م).**اتجاهات الشباب نحو المخدرات دراسة ميدانية في محافظة معان**، عمادة البحث العلمي، الجامعة الأردنية.
**غباري**، محمد سلامة (١٩٩٩م). **الإدمان أسبابه ونتائجه وعلاجه**، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
**الغامدي**، محمد سعيد، **القرشي**، فتحية حسين (٢٠١٥). علم الإجتماع الأسري: نظريات ودراسات أسرية في المجتمع السعودي، ط٢، خوارزم العلمية.
**الغريب**، عبدالعزيز علي (٢٠٠٦م). **ظاهرة العود للإدمان في المجتمع العربي**، المملكة العربية السعودية، مركز الدراسات والبحوث، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، ط١.
**الفيروز أبادي**،مجد الدين محمد بن يعقوب (١٩٨٧م). **القاموس المحيط**، ط٣،بيروت: مؤسسة الرسالة للطباعة والنشر والتوزيع.
**قازان**، عبد الله محمد البني(٢٠٠٥م).**إدمان المخدرات والتفكك الأسري**، دراسة سوسيولوجية، دار الحامد للنشر والتوزيع.
**المشاقبة**، محمد أحمد خدام (٢٠٠٧م). **الإدمان على المخدرات : الإرشاد والعلاج النفسي**،**دار** الشروق ، عمان ، الأردن.
**المطيري** ، فواز مخلد (١٩٩٦م). **معوقات إقبال المدمنين على مراكز علاج الإدمان** ، دراسة ميدانية علي عينة من نزلاء كل من إصلاحية الحائر ومستشفى الأمل بمنطقة الرياض، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية ، معهد الدراسات العليا ، قسم العلوم الاجتماعية.
**المغربي**، سعد (١٩٨٤م). ظاهرة تعاطي الحشيش، دار الراتب الجامعية، بيروت.
**الوريكات**، عايد عيد ( ١٤٢٩هـ). **ندوة الرعاية اللاحقة للمفرج عنهم في قضايا المخدرات بين النظرية والتطبيق**، جامعة نايف العربية للعلوم، الأردن،عمان.
**المشرف**، عبدالاله عبد الله **والجودي**، رياض علي (٢٠١١م). **المخدرات والمؤثرات العقلية – أسباب التعاطي وأساليب المواجهة**، الرياض: مركز الدراسات والبحوث، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
**المهندي**، خالد محمد (٢٠١٣). **المخدرات وآثارها النفسية والاجتماعية والاقتصادية في دول مجلس التعاون للدول الخليج العربية**، مركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرات، مجلس التعاون، الدوحة، قطر.

**الوريكات،** عايد ( ٢٠١٣ م). **نظريات علم الجريمة،** عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.

**المراجع الأجنبية :**

Boudy,D & Colello,T(2008). Preventing Relapse Among Inner-City Recovering Addicts, Research Report, National Institute on Drug Abuse.

Clinard, marshall (1964). B., Sociology of deviant behavior, holt Rinehart and Winston inc. new York, USA,.

komablum, William and Julian (1977). Joseph, Social Problem Englewood Cliffs New Jersey U. S. A.

SORBACK j. 1980 The alcohol and drug absue abue – year book directory, new York : vannorstrad..