جامعة المنصورة
كليـة الآداب

العود إلى إدمان المخدرات لدى الشباب بين الاستجابة الانسحابية والمخاطر المجتمعية دراسة ميدانية لبعض الحالات المختارة بمدينة المنصورة – محافظة الدقهلية

إعـــداد

أ.م.د/ فتحية السيد الحوتي

أستاذ علم الاجتماع المساعد

كلية الآداب – جامعة المنصورة

مجـلة كلـــية الآداب – جامعـــة المنصـــورة
العدد السبعون – يناير ٢٠٢٢

العود إلى إدمان المخدرات لدى الشباب
بين الاستجابة الانسحابية والمخاطر المجتمعية
دراسة ميدانية لبعض الحالات المختارة بمدينة المنصورة – محافظة الدقهلية

أم.د. فتحية السيد الحوتي
أستاذ علم الاجتماع المساعد
كلية الآداب – جامعة المنصورة

ملخص البحث

استهدفت الدراسة الكشف عن ماهية العوامل الفاعلة المؤثرة في العود إلى إدمان المخدرات لدى الشباب، و سبل تحليلها في ضوء الاستجابة الانسحابية والمخاطر المجتمعية. وقد عكفت الدراسة على دراسة ثلاث وعشرين حالة ، ثماني عشرة حالة من الذكور ، وخمس حالات من الإناث من العائدين والعائدات لإدمان المخدرات بحي شرق المنصورة. وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي وطريقة دراسة الحالة. وقد اعتمدت الدراسة على بعض المقولات النظرية الملائمة لتفسير الأسباب المؤدية إلى ظاهرة العود إلى الإدمان ؛ كنظرية الأنومي عند " روبرت ميرتون " ، وخاصة رؤيته حول مفهومي الاستجابة الانسحابية والجماعة المرجعية ، بالإضافة إلى نظرية " إدوين سيذرلاند " حول المخالطة الفارقة ، ونظرية الضبط الاجتماعي عند " هيرشي " ، علاوة على نظرية مجتمع المخاطر عند " أولريش بيك " ، وقد خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها : أن أسباب العود إلى الإدمان قد تركزت في : المشكلات الأسرية ، سوء المعاملة الوالدية ، جماعات الرفاق ، تحسين المزاج. وأن نمط العود لغالبية حالات الدراسة كان عودًا خاصاً لنفس نوع المخدر الذي تعاطوه في المرة الأولى ، وأن غالبية أنماط المخدرات قد تركزت في الحشيش والترامادول والتامول والبيسة. وقد أكدت الدراسة على مخاطر العود للإدمان كالمخاطر الصحية ، والاجتماعية ، والأمنية كإطلالة بحثية على مجتمع المخاطر.

الكلمات المفتاحية: *العود إلى الإدمان ، الشباب ، الاستجابة الانسحابية ، المخاطر المجتمعية .*

Abctract :

The study aimed at determining the factors that affect the relapse to drug addiction among young people and the ways to analyze these phenomena in the light of the withdrawal response and societal risk. The study was conducted on twenty three relapsing cases; eighteen male cases and five female cases at the east district of Mansoura. The study made use of the descriptive approach and the case study tool. The study adopted some theoretical approaches that are suitable for interpreting the reasons that lead to the phenomena of relapse such as the theory of Anomi by Robert Merton, especially his point of view about the withdrawal response and the reference group, the theory by Edwin Sutherland about the differential gathering, the theory about the social adjustment by Hershi and the theory of the risk community by Ulrich Beck. The results of the study revealed that the factors that lead to relapse were determined to be: family problems, parental mistreatment, the influence of peer groups and improving one's mood. The pattern of relapse for the majority of the studied cases was to the same type of drug which they were addicted to at the first time. The majority of drugs were Hemp, Tramadol, Tamil and the Brown Sugar .The study confirmed the risk of relapse such as health, social and security risks as a research topic about the risk community.

Key words: Relapse to Drugs, Youth, Withdrawal Response, Risk of Sosiety.

المقدمــة :

مع بزوغ القرن الحادي والعشرين شهد العالم المعاصر تغيرات اجتماعية واقتصادية وثقافية متنوعة، وذلك بفعل العولمة ، والتي تقلصت على أثرها المسافة بين العام والخاص والعالمي والمحلي، ولا شك أن هذه التغيرات السريعة والمتلاحقة قد أتاحت فرصًا واسعة ، وأفرزت في ذات الوقت مخاطر شديدة وعميقة. وقد فرض هذا الوضع المتناقض من العولمة تحديات جديدة على بساط الواقع الاجتماعي (١)

وبطبيعة الحال، فقد تركت هذه التغيرات آثارًا بعيدة المدى على مختلف الأصعدة الاجتماعية والسياسية والاقتصادية ، وبات جليًا ظهور كثير من الأنظمة القادرة على الضم والاتساع والاحتواء والمناورة وطرح نفسها كبديل تنموي، ولا شك أنَّ شريحة الشباب كانت أكثر الشرائح تأثرًا بمجمل هذه التغيرات ؛ وذلك

بوصفها أكثر الفئات ارتباطًا بالبناء الاجتماعي ، وقدرة على العمل والنشاط على نحو يُمكِّنها من التكيف والتوافق والتفاعل والاندماج والمشاركة بأقصى الطاقات التي يمكن أن تُسهم في تحقيق أهداف المجتمع وتطلعاته [٢].

وفي ظل مجتمع المخاطر الذي نجم عن ظهور بعض التداعيات للعولمة كانت ظاهرة إدمان المخدرات أبرز هذه المخاطر، كونها ترتبط بجرائم أخرى كالسرقة والقتل وكافة مظاهر الانحراف التي تؤدي إلى انتشار الفوضى، وانعدام الأمن والاستقرار، مما يعرض المجتمع للتفكك الاجتماعي والاقتصادي.

واستتباعًا لذلك فإنَّ العود لإدمان المخدرات يقود المجتمع إلى مرحلة ما بعد المخاطر، إلى مجتمع يشرف على حافة الانهيار ، ليس للنتائج والأضرار الحادثة بالفعل فحسب ، وإنما من خلال مركب مستقبلي يستند في جزء منه إلى امتداد الأضرار الحادثة في الحاضر إلى المستقبل [٣].

وفي هذا السياق ، تشكل ظاهرة تعاطي المخدرات والعود إليها أحد أهم الظواهر الاجتماعية الخطيرة المهددة لأمن المجتمعات البشرية ؛ وذلك لما يترتب عليها من أضرار اجتماعية واقتصادية وصحية ، وقد تفاقمت هذه الظاهرة في الآونة الأخيرة ، ويظهر ذلك من خلال الإحصاءات والبيانات الدولية الصادرة عن الأمم المتحدة عام ٢٠١٦م والتي أشارت إلى تزايد أعداد مدمني المخدرات في مختلف دول العالم وخاصة بين فئة الشباب ، حيث يقدر أنَّ واحدًا من كل عشرين بالغًا أو ربع مليون شخص تتراوح أعمارهم بين (خمسة عشر وأربعة وستين عامًا) قد تعاطوا مخدرًا واحدًا على الأقل ، وأن ما يزيد عن (تسعة وعشرين) مليونًا من متعاطي المخدرات يعانون من اضطرابات مرتبطة بالتعاطي ، وأنَّ (اثني عشر) مليونًا منهم هم من متعاطي المخدرات بالحقن [٤].

وارتباطًا بهذه المعدلات تؤكد العديد من الدراسات أن العود للإدمان تتراوح تقديراته ما بين ٥٠% وحتى ٩٠% خلال السنة الأولى بعد العلاج، وتتفق هذه المعدلات مع كثير من المواد المسببة للإدمان والتي تشمل النيكوتين والكحول والمخدرات [٥].

وعلى صعيد آخر ، فلم تعد ظاهرة العود للمخدرات تقتصر على الذكور فقط ، بل امتدت لتشمل الإناث أيضًا ، وجميع الفئات والطبقات والمهن ، ويرجع تفاقم هذه الظاهرة وانتشارها الملحوظ إلى تضافر العوامل والمؤثرات التي أسهمت بدورها في شيوع هذه الظاهرة التي تهدد أمن المجتمعات واستقرارها ، وتستهدف أهم عنصر من عناصر النهوض والارتقاء ألا وهو العنصر البشري [٦].

واتساقًا مع قضية مجتمع المخاطر التي أوشك المجتمع المصري على المضي قدمًا نحوه، تتجلى قضية العود لإدمان المخدرات كواحدة من أهم العوامل الفاعلة والدافعة نحو مجتمع المخاطر ، وذلك لما يترتب عليها من أضرار اجتماعية ؛ أبرزها على الإطلاق الخسائر البشرية ؛ كون متعاطوها يرتبطون بعالم المخدرات وما يعنيه من

استحواذ جزء من اهتماماتهم وأوقاتهم ، وما يعنيه أيضًا من تدهور تدريجي في طاقة العمل لديهم ، وفي ارتباطاتهم أو التزاماتهم الاجتماعية ، حيث يصبحون أشخاصًا كسالى غير موثوق فيهم ، تهتز مشاعرهم العادية ومداركهم الأخلاقية ، وذلك لما تحدثه المخدرات من أضرار نفسية وصحية خطيرة. وإذا كان هؤلاء يشكلون خطورة اجتماعية بقدر انسحابهم من العالم الاجتماعي السوي سواء من حيث الاهتمامات والعمل والالتزام ، فإنهم أيضًا يصبحون بؤرًا غير صحية ومصدرًا لنشر الفساد وانحراف السلوك في كافة السياقات المحيطة بهم (٧).

واستتباعًا لذلك فإن قضية العود لإدمان المخدرات إنما تنبع من سياق اجتماعي واقتصادي تتعدد ملامحه بفعل آليات كالعولمة وانعكاساتها السلبية على واقع المجتمعات النامية بصفة عامة ، وواقع المجتمع المصري على وجه الخصوص ، أضف إلى ذلك العوامل الذاتية الخاصة بالمدمنين أنفسهم وسماتهم الشخصية ، وتكويناتهم النفسية. والعوامل الموضوعية المتعلقة بالأسرة والأصدقاء وقضايا العمل والمهنة واختلال القيم الاجتماعية ، وانعدام المعايير المجتمعية. كل هذه العوامل تدق نواقيس الخطر ، ذلك أن استمرارها وتدعيم وجودها يسوق المجتمع نحو المخاطر ويعرض أفراده للانهيار الاجتماعي والأخلاقي ، ويقود حتمًا إلى الانجراف في عالم الجريمة والسقوط في بئر مجتمع المخاطر.

مشكلة الدراسة :

تعد ظاهرة إدمان المخدرات والعود إليها من المشكلات العالمية التي تؤرق المجتمعات كافة المتقدمة والنامية على حد سواء ، وذلك بسبب شيوع الظاهرة بين الذكور والإناث ، وبين طبقات المجتمع وفئاته على اختلاف ثقافاتهم ، وخاصة فئة الشباب ، سواء على أساس التجريب أو المغامرة أو الاستجابة لأصدقاء السوء ، أو بفعل مؤثرات ودوافع تتعلق بالأسرة أو التعليم أو العمل ، ويعد العود لإدمان المخدرات خطرًا يواجه المدمن ويهدد كيانه ويفقده الثقة في الابتعاد عن المخدر. وإذا كان العود للمخدرات خطرًا في حد ذاته ، فهو أيضًا مقدمة لأخطار عدة في انتظار المدمن ، قد تدفع به إلى عالم الجريمة والانحراف وفي هذا السياق أكَّد " أولريش بيك " على أنَّ دلالة المخاطرة تتعلق بأخطار مستقبلية حيث تمثل المخاطر نموذجًا للإدراك والتفكير الجاهز لديناميكية التعبئة لمجتمع يواجه عدم الأمان والحصار للمستقبل. وهنا توصف المخاطرة بأنَّها انطلاقة نحو عالم مجهول يحمل في طياته ما لا يمكن التنبؤ به من مخاطر على صعيد الحياة اليومية (٨).

وفي ذات السياق ، فإنَّ العود للإدمان إنما يشكل نمطًا من أنماط استجابات التكيف عند (روبرت ميرتون) ، وهو الاستجابة الانسحابية ، حيث يتخذ بعض أفراد المجتمع نمطًا انسحابيًا من واقعهم الاجتماعي نتيجة استيعابهم كافة الأهداف الثقافية مع فقدان السبل والوسائل المشروعة لإشباع تلك الأهداف ،

ونتيجة لالتزامهم الأخلاقي الذي يتعارض مع ضغوط اللجوء إلى الوسائل غير المشروعة ، يأتي الانسحاب من الواقع واللجوء إلى المواد المخدرة والاستمرار فيها بالعود بعد الانتكاسة ، وهنا تتجلى أبرز مراحل الخطر من خلال الإصرار على المخاطرة [٩].

واستكمالاً لذلك فإنَّ المدمنين يسلكون سبيل الإدمان مدعمًا بوجود جماعة مرجعية Reference Group باعتبارها جماعة يستخدم الأفراد نظرتها كإطار مرجعي بالنسبة لهم في تنظيم ميدان تصوراتهم ، يستقون منها كافة توجهاتهم الفكرية وأساليب حياتهم ، ومن ثم نوعية حياتهم مع واقع الإدمان ، وتشكل هذه الجماعة جماعة مرجعية سلبية تتجلى أدوارها في حياة المدمن خاصة في مرحلة العود [١٠]. وغالبًا ما تتكون هذه الجماعات من جماعة الأصدقاء ، وبذلك يتحدد من خلالها الاختلاط الفارق حيث تعلم الانحراف من خلال الاختلاط بنماذج منحرفة ويتوقف هذا الاختلاط على مدى أسبقيته وعمقه ومداه [١١].

وإزاء هذه المشكلة بأبعادها وآليات تشكلها ، أكدت العديد من الدراسات على عوامل تكونها ، حيث أظهرت بعض الدراسات في نتائجها دور الشبكات الاجتماعية في تعاطي الإدمان والعود له ، في حين أكدت دراسات أخرى على إغراءات التعاطي من قبل الجماعة المرجعية كمحفزات للعود ، وأكدت دراسات ثالثة على دور الأسرة وجماعات الرفاق وفقدان البيئة الاجتماعية الآمنة والصحية بعد الإقلاع والتعافي.

على صعيد آخر أظهرت بعض الدراسات التي أجريت حول العود لإدمان المخدرات عام ٢٠١٨ أن حوالي ٦٦% من المدمنين البالغين و٧٥% من المدمنين المراهقين ، يتعرضون لخطر الانتكاس والعود للإدمان في غضون ستة أشهر من التوقف عن التعاطي ، وذلك بفعل عوامل كالقلق والتوتر ، والانسحاب، والبطالة ، والضغط الاجتماعي ، والجماعة المرجعية (جماعات الأقران) ، ونقص الدعم أو الإقصاء الاجتماعي [*]. ولعل هذه المعدلات تشير في مضمونها إلى ارتفاع عوامل الخطر التي تستهدف الشباب كشريحة اجتماعية لها دورها الفعال في تنمية ورقي المجتمع.

وفي هذا السياق أكد صندوق مكافحة وعلاج الإدمان في مصر استمرار زيادة نسبة المتعاطين العائدين للإدمان ، حيث بلغ عددهم خمسون ألفًا وخمسمائة وستة وسبعون عائدًا خلال الخمسة أشهر الأولى من عام ٢٠٢١م ، وقد بلغت نسبة الذكور العائدين ٩٤.٣% ، بينما بلغت نسبة الإناث العائدات ٥.٤% ، وقد أكد الصندوق أن أكثر مواد التعاطي هي الحشيش ، حيث احتل المرتبة الأولى بنسبة ٤١.٣% ، في حين احتل الهيروين المرتبة الثانية بنسبة ٣٣%، يليه الترامادول بنسبة ٢٦.٠٩% ، والاستروكس بنسبة ٩.٩% ، في حين جاءت نسبة التعاطي المتعدد (أكثر من مخدر) ٢٥.٧% [**].

ولا شك أن تلك المؤشرات المتصاعدة ، تعكس واقعًا اجتماعيًا يسفر في مضمونه عن مخاطر اجتماعية ، وينبئ عن مستقبل غير واضح المعالم في خطورته ، ذلك أن العود لإدمان المخدرات لا يقتصر على الإدمان في حد ذاته ، وإنما ينجم عنه مخاطر تتعلق بشتى أنماط الجريمة والانحراف ، وثيقة الصلة بسياق الإدمان كالسرقة والاغتصاب وتجارة المخدرات والدعارة ، الأمر الذي يستدعي ضرورة التدخل البحثي للكشف عن أبعاد الظاهرة وتداعياتها على الواقع المجتمعي المعاش.

وفي ضوء تلك الأطروحات تتحدد مشكلة الدراسة في محاولة الإجابة على تساؤل أساسي مؤداه : ما العوامل الفاعلة في العود لإدمان المخدرات لدى الشباب ، وما سبل تحليلها في ضوء الاستجابة الانسحابية ، والمخاطر المجتمعية ؟

أهمية الدراسة :

١- الأهمية النظرية :

أ- انطلاقًا من كون العود لإدمان المخدرات لدى الشباب إحدى الظواهر الاجتماعية التي تمثل خطورة بالغة على واقع المجتمعات التي تبرز فيها ، كأحد أنماط الباثولوجيا الاجتماعية التي تهدد المجتمع بأسره ، فإنَّ هذه الظاهرة لها انعكاسات أخلاقية وعدائية على السلوك العام في المجتمع؛ ذلك أن العود يمثل استمرارية تأثير العوامل الفاعلة والمدعمة للعود في ذات الوقت ، لذلك فإن الأمر يستلزم ضرورة إلقاء الضوء على تلك العوامل ، وذلك في محاولة للحد من هذه الظاهرة التي تلقي بظلالها على واقع المجتمع المصري محدثة مخاطر اجتماعية هائلة.

ب- يمثل العود لإدمان المخدرات نوعًا من الهدر البشري ، فهناك خسائر بشرية يتكبدها المجتمع جراء العود لإدمان المخدرات ، وهذه الخسائر هي مجموع الأفراد الذين يخرجون جزئيًا أو كليًا من حساب القوى العاملة في المجتمع ، كنتيجة مباشرة أو غير مباشرة لتعاطي المخدرات ، حيث يسلب المخدر الشخص كثيرًا من صفاته الإنسانية (المبادأة – التسامح – الاحترام – القوة – التفاعل الاجتماعي) ، ويضفي عليه صفات أخرى (كغياب المسئولية الاجتماعية وفقدان التوازن الاجتماعي ، انعدام المشاركة المجتمعية ، الفقد العاطفي ، الحياة في مجتمع مغلق ، الفهم الخاطئ للمواقف الاجتماعية) وهو ما يطلق عليه الاستلاب ، وبذلك فهم يدرجون تحت بند الهدر البشري وهو أحد معوقات التنمية حيث خسارة الذات الفاعلة لرقي المجتمع وتقدمه.

ج- ندرة الدراسات الاجتماعية حول موضوع العود لإدمان المخدرات ، الأمر الذي يستوجب ضرورة وجود دراسات على الساحة المعرفية السوسيولوجية ، في محاولة لسد الثغرات النظرية في هذا المجال ، خاصة وأن الدراسات قد

انحصرت في مراكز علاج الإدمان وفي ميدان الخدمة الاجتماعية.

٢- الأهمية التطبيقية :

أ- تفيد الدراسة من الناحية التطبيقية في وضع آليات للحد من العود لإدمان المخدرات ، من خلال تسليط الضوء على الظاهرة موضوع الدراسة ، وإجراء دراسة ميدانية للوقوف على طبيعة العوامل الفاعلة لإقدام بعض الشباب على المخدرات والعود لها ، وتحليل أنماط المواد المخدرة المستحدثة ، وطرق الارتباط بها والابتكار في آليات تعاطيها.

ب- الاستفادة من نتائج هذا النمط من الدراسات السوسيولوجية في رسم السياسات والرؤى المستقبلية في مجال الصحة النفسية والإدمان والإرشاد الاجتماعي ، وكذا مساعدة الممارسين في مجال مواجهة الإدمان والعود إليه ، وكذا متخذي القرار وذلك للحد من انتشار الظاهرة ومواجهتها خاصة بعد العود ، حيث يمثل المتعاطون هدرًا بشريًا لشريحة مهمة من شرائح المجتمع ألا وهي الشباب ، وذلك كي تتمكن الدراسة من اقتراح توصيات تنأى بهؤلاء الشباب بعيدًا عن عالم الجريمة وصنوف الانحراف وهي أبرز العلامات المميزة لمجتمع المخاطر.

أهداف الدراسة :

تنطلق الدراسة الراهنة من هدف أساسي، وهو التعرف على أهم الأبعاد ذات الصلة بالعود إلى إدمان المخدرات لدى الشباب ، ويندرج تحت هذا الهدف العام مجموعة من الأهداف الفرعية ؛ لعل أهمها ما يلي :

١- الكشف عن الخبرة بالإدمان والبدايات الأولى للمخدرات ، وكذا التعرف على الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للعائدين والعائدات للإدمان.

٢- تحليل أهم الأنماط المستحدثة للمواد المخدرة ومدى فاعليتها وتأثيرها على طائفة المدمنين ، ودورها في حالات العود.

٣- محاولة تحديد العوامل الدافعة للعود للإدمان (سياقات العود – الداعمين للعود – نمط العود) إضافة إلى العوامل الخاصة بالأسرة ، وجماعة الأصدقاء كجماعة مرجعية للعائدين للإدمان.

٤- تحليل العود لإدمان المخدرات كنمط استجابة انسحابية في ضوء غياب المعايير الاجتماعية (الأنومي).

٥- تحديد المخاطر المجتمعية الناجمة عن العود لإدمان المخدرات لدى الشباب.

٦- وضع تصور مقترح للحد من العود لإدمان المخدرات لدى الشباب.

تساؤلات الدراسة :

تستهدف الدراسة الراهنة الإجابة على تساؤل أساسي مؤداه ، ما الأبعاد ذات الصلة بالعود لإدمان المخدرات لدى الشباب ؟ ويندرج تحت هذا التساؤل الأساسي مجموعة من التساؤلات الفرعية ؛ لعل أهمها ما يلي :

١- ما البدايات الأولى للمخدرات وما مدى الخبرة بها ؟ وما الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للعائدين والعائدات لإدمان المخدرات ؟

٢- ما الأنماط المستحدثة للمواد المخدرة ؟ وما مدى فاعليتها وتأثيرها على المدمنين خاصة في حالات العود ؟

٣- ما العوامل الدافعة للعود للإدمان (سياقات العود – الداعمين للعود – نمط العود) إضافة إلى العوامل الخاصة بالأسرة وجماعة الأصدقاء ؟

٤- ما العلاقة بين العود لإدمان المخدرات كنمط استجابة انسحابية وغياب المعايير الاجتماعية (الأنومي) ؟

٥- ما المخاطر المجتمعية الناجمة عن العود لإدمان المخدرات لدى الشباب ؟

٦- ما التصور المقترح للحد من العود لإدمان المخدرات لدى الشباب ؟

الإجراءات المنهجية للدراسة :

اعتمدت الدراسة الراهنة على المنهج الوصفي بهدف تقديم رؤية وصفية تحليلية لأنماط العود لإدمان المخدرات لدى الشباب ومحاولة تفسيرها في ضوء بعض السياقات والعوامل الفاعلة ، كونها ظاهرة جاءت كنمط استجابة انسحابية ، ودفعت المجتمع نحو المخاطرة ، ومن ثم فإنَّ المنهج الوصفي يهدف في التحليل الأخير إلى تحليل وتفسير الظاهرة ، ووضعها على قائمة الاهتمامات من جانب صانعي القرار وواضعي السياسات للحد من انتشارها ، وتجنيب المجتمع مزيدًا من المخاطر.

كمال اعتمدت الدراسة على طريقة دراسة الحالة لطائفة من العائدين والعائدات لإدمان المخدرات بمدينة المنصورة ، وذلك باستخدام دليل المقابلة المتعمقة والذي انطوى على عدة بنود هي :

– البيانات الأولية

الخبرة بالإدمان ، طبيعة العود للإدمان (سياقات العود) العوامل الفاعلة للعود للإدمان ، العود للإدمان في ظل نمط التكيف الانسحابي ، مخاطر العود لإدمان المخدرات.

– تداعيات العود للإدمان على المدمن والمجتمع

النظرة الإجمالية للحياة ومدى التفكير في الإقلاع عن المخدرات ، رؤية المدمنين العائدين للمستقبل.

مجالات الدراسة :

أ- المجال الجغرافي :

تم تطبيق الدراسة الميدانية بمدينة المنصورة عاصمة محافظة الدقهلية ، وتقع مدينة المنصورة على الضفة الشرقية لفرع دمياط ، وقد عكفت الدراسة على التطبيق في حي شرق المنصورة ، والذى ينطوي على بعض المناطق مثل عزبة الصفيح ، عزبة الشال ، الدراسات، كفر البدماص ، جديلة ، قولنجيل ، توريل. وجميعها تتبع قسم ثاني المنصورة ، حيث يتوافر بهذه المناطق (دواليب) لبيع المخدرات وتعاطيها ، وقد تنوعت أنماط تلك المواد المخدرة ما بين التقليدية والمستحدثة مثل الحشيش ، البوْدر

(الشادو) ، الترامادول ، الأبتريل ، الشابو ، البانجو.

وفي هذا السياق تجدر الإشارة إلى اعتماد حالات الدراسة على جلب تلك المواد من بعض الدواليب الملحقة بمناطق الدراسة ، وهذه الدواليب يستعين أصحابها بالسلاح والخرطوش (بنادق خمسات وثمانيات وعشرات) ، بالإضافة إلى السلاح الأبيض فضلاً عن الحيل الدفاعية، كاستخدام الأكياس السوداء وإلقائها على الأرض، وسكب المياه عليها حتى يوفروا لأنفسهم عنصر الحماية من هجوم الشرطة المنوط بها حفظ الأمن والنظام.

ب- المجال البشري :

أما عن حالات الدراسة فقد تمثلت في ثلاث وعشرين حالة من الحالات ، ثماني عشرة حالة من الذكور وخمس حالات من الإناث ، وقد اعتمدت الباحثة على طريقة كرة الثلج في جلب حالات الدراسة من متعاطي المخدرات العائدين والعائدات ، بمعنى الحصول على بعض الحالات في البداية من الذكور ، ثم قامت الحالات بدورها في توجيه الباحثة إلى حالات أخرى من الذكور والإناث ، حيث أنهم يشكلون جماعة واحدة غير متجانسة ، ولكنهم يمارسون نشاطًا واحدًا ، يجمعهم في مكان واحد وهو التعاطي ، وذلك حتى اكتملت دراسات الحالة والمقابلات المتعمقة لهذه الحالات في مكان تعاطيهم ، وذلك عن طريق بعض الإخباريين المخالطين للمتعاطين ، والعائدين للإدمان في مجتمع الدراسة.

ومن الملاحظ أنَّ حالات الدراسة ينتمون إلى طبقات اجتماعية متباينة ، ومستويات تعليمية ومهنية مختلفة ، لكنهم يلتقون حول ممارسة فعل واحد لا يختلفون عليه ، وهو تعاطي المخدرات وذلك بصفة يومية ، وهذه الجماعة لا تتسم بالتجانس ولكنها مترابطة ، كونها تمثل لكل واحد منهم جماعة مرجعية لا ينتمون لغيرها ، ويدينون لها بالولاء ولهذه الجماعة قائد يتزعمها ويقود الآخرين ، وينظم سلوكياتهم وأساليب حياتهم سواء للذكور أو للإناث.

مفاهيم الدراسة :

١- مفهوم العود :

يعرف العود لغويًا بأنه الرجوع إلى الشيء بعد البدء فيه ، فالرجوع إلى الشيء مرة واحدة كافيًا ليسمي الفعل عودًا والفاعل عائدًا (١٢).

ويعرف قاموس أكسفورد العود Recidivism بأنه الانتكاس إلى الجريمة ، والعائد Recidivist بأنه الشخص الذي ينتكس عادة إلى الجريمة ، ويعرف الانتكاس بأنه السقوط ثانية في الخطأ والوقوع ثانية في المرض بعد الشفاء المؤقت (١٣).

ويؤكد " سوانبيول " Swanepoel أن العود أو الانتكاس هو انهيار في محاولة شخص ما لتغيير أو تعديل أي سلوك مستهدف (١٤). في حين يؤكد كل من " ماري لاريمر " Mary E. Larimer و " آلان مارلات " Alan Marlatt أن الانتكاس هو أحد المشكلات الأساسية في مجال علاج الإدمان ، حيث

تتراوح تقديرات الانتكاس ما بين ٥٠% و ٩٠% خلال السنة الأولى بعد العلاج ، وتتفق هذه المعدلات مع بعض المواد المسببة للإدمان كالنيكوتين والكحول والمخدرات [١٥].

وعلى صعيد ذات المفهوم يشير " نازاري " Nazzari وآخرون أن العود للإدمان ظاهرة معقدة تتضافر فيها العوامل الفردية (الفقر الروحي ، الاكتئاب ، المرض ، انعدام الثقة بالنفس ، الافتقار إلى تنمية الشخصية ، التعليم المنخفض) والعوامل الأسرية (النزاعات العائلية، الآباء العاطلون عن العمل ، الآباء الأميون) والعوامل الاجتماعية (البيئة المدرسية ، أصدقاء السوء ، الترفيه السيء ، البطالة ، الرفض الاجتماعي ، الفقر الثقافي) والعوامل الجغرافية (الحياة في طرق مرور المخدرات ، سهولة الحصول على المواد المخدرة ، الفقر ، البطالة)[١٦].

ويعرف العود إجرائيًا بأنه استخدام المواد المخدرة بعد فترة توقف للتعافي ، وذلك بفعل بعض العوامل الاجتماعية والاقتصادية الفاعلة، واستمرار تأثير المؤثرات الخارجية وإلحاحها على بعض الأفراد للانسحاب من الواقع المجتمعي ، والسقوط الكامل في بئر المخدرات بحيث يفقدون السيطرة على استخدام المواد المخدرة ، وقد يكون هذا العود عامًا أو خاصًا ، أي لأي نمط من أنماط المخدرات ، أو لذات المادة التي كان يتعاطاها من قبل.

٢- مفهوم الإدمان :

يعرف الإدمان بأنَّه شكل من أشكال تدمير الذات يلجأ إليه المدمن للوقاية من تدمير أكبر شأنًا في حياته ، مشتقًا من عناصر عدوانية يثيرها الإحباط ، وهو بذلك اضطراب سلوكي مزمن يظهره الاهتمام المسبق بالمخدر ، مما يؤدي إلى ضرر صحي وجسدي وعقلي [١٧].

وتشير " تيسير حلمي " إلى أنَّ الإدمان هو ظاهرة معقدة تستعصي على الوصف والتفسير، يسهم فيها التفاعل المتبادل بين العوامل في بحث الفرد عن المخدرات واستخدامها ، وربما إساءة استخدامها لاحقًا ، وبذلك فإنَّ إدمان المخدرات هو اضطراب مزمن متكرر الانتكاس ، يستمر فيه السعي القهري للمخدرات وتعاطيها على الرغم من العواقب السلبية الخطيرة الناجمة عنها [١٨].

ويؤكد " زيادي " Zaidi أنَّ الإدمان اضطراب سلوكي ونفسي يمكن أنَّ يتسبب في تأثيرات اجتماعية وعقلية وفسيولوجية غير مسبوقة على الأفراد والأسر والمجتمعات [١٩].

وتعرفه منظمة الصحة العالمية بأنَّه حالة نفسية وفي بعض الأحيان عضوية ناتجة عن التفاعل الذي يحدث بين الفرد والمخدر ، وتتميز باستجابات سلوكية عادة ما تتضمن دافعًا عنيفًا لتناول المخدر بشكل دائم أو بين فترة وأخرى ، للحصول على آثاره النفسية ، وأحيانًا من أجل تفادي أو تجنب الآثار المزعجة التي تنتج في حالة الامتناع [٢٠].

ويعرف الإدمان إجرائيًا بأنَّه المداومة على تعاطي مواد مخدرة بفعل عوامل اجتماعية واقتصادية وثقافية فاعلة ، ورغبة قهرية لتعاطي المخدر ، وميل لزيادة الجرعة مع مرور الوقت ، الأمر الذي يسهم في حدوث نتائج وتأثيرات ضارة بالمدمن وبالبيئة الاجتماعية والمجتمع بأسره ، ويوسم حينها المجتمع بأنَّه مجتمع المخاطر.

٣- مفهوم المخدرات :

تعرف المخدرات بأنَّها المادة التي يؤدي تعاطيها إلى حالة التخدير الكلي أو الجزئي مع فقدان الوعي أو دونه ، وتعاطي هذه المادة يجعل الفرد يشعر بالسعادة مع هروب من العالم الواقعي إلى الخيال [٢١] ، وتعرف أيضًا بأنَّها كل مادة خام أو مستحضرة أو تخليقية تحتوي على عناصر منومة أو مسكنة ، من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية ، أن تؤدي إلى حالة من التعود أو الإدمان مسببة الضرر النفسي أو العضوي للفرد والمجتمع [٢٢].

على صعيد آخر ، تعرفها منظمة الصحة العالمية عام ٢٠١٨م ؛ بأنها مجموعة مواد ينتج عن تعاطيها أعراضًا معرفية وسلوكية وفسيولوجية ، تؤدي بدورها إلى مشكلات حيوية للأفراد والمجتمعات على حد سواء ، ويؤكد ذلك مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة عام ٢٠١٠م ، من أن تقدير عدد مدمني المخدرات ١.٩% من السكان ، وفي عام ٢٠١٨ بلغ عدد المدمنين حوالي ٢٠.٠٠٠ نسمة [٢٣].

وتعرفها " شالينا رامسويك " Shalina Ramsewak بأنَّها مواد للتعاطي تحدث انتكاسًا يؤثر على العلاقات الشخصية ، وتؤدي لضعف الأداء الاجتماعي وطرق أبواب الجريمة والانحراف ، الأمر الذي يتطلب معه اتخاذ إجراءات وقائية لتقليل عوامل المخاطرة وتعزيز عوامل الحماية ، وعزل العوامل المسببة للإدمان والتي تستهدف الشباب على وجه الخصوص[٢٤].

وتعرف المخدرات إجرائيًا بأنَّها ؛ مجموعة من المواد الطبيعية أو الكيميائية أو العقاقير التي يتعاطها الفرد ، والتي تتخذ أنماطًا متباينة من النباتات والأبخرة والسوائل والمساحيق والأقراص ، ويتم تعاطيها شربًا أو استنشاقًا أو حقنًا أو نقطًا بالفم ، في إطار نمط انسحابي من الواقع الاجتماعي المعاش ، وتتم هذه المنظومة وفق عوامل اجتماعية واقتصادية وثقافية ، وفي إطار جماعة مرجعية وثقافة فرعية منحرفة ، كنموذج للهدر البشري.

٤- مفهوم الانسحاب :

يقصد بالانسحاب مجموعة الأعراض والعلامات ذات الطبيعة العضوية والنفسية ، التي تحدث للفرد على أثر التوقف المفاجئ عن تعاطي المواد المخدرة أو تخفيف جرعتها ، بشرط أن يكون تعاطي هذه المواد قد تكرر واستمر لفترات طويلة وبجرعات كبيرة ، ولكل فئة من هذه المواد المخدرة أعراض وعلامات تختص بها دون غيرها ، ويمكن التخلص من

هذه الأعراض والعلامات بعودة الفرد إلى تناول المادة ذاتها أو مواد أخرى ذات تأثير مماثل(٢٥).

ويعرف الانسحاب أيضًا بأنَّه علامة تدل على عدم تكيف المدمن المتوقف مع الواقع الذي يعيش فيه ، وشعوره بأنَّ هذا الواقع مؤلم ، لذلك فهو يلجأ إلى الأفكار الانسحابية التي يتجنب بها الواقع ، وتأخذ الأفكار الانسحابية أشكالاً متعددة ؛ كالهروب من تحمل المسئولية سواء في المنزل أو العمل أو الجلسة العلاجية ، والهروب من المواجهة ، الهروب من النقد سواء الإيجابي أو السلبي ، والهروب من مواجهة المشكلات ، ومن ثم الهروب من الذات (٢٦).

ولعل ذلك يتفق مع ما ذهب إليه " روبرت ميرتون " حول نمط الاستجابة الانسحابية من أنَّ أفراد النمط الانسحابي موجودون في المجتمع ، ولكنهم ليسوا منه ، حيث يعيشون منعزلين عن المجتمع ، ولعل أبرز الصور الذي يمثلها نمط الانسحاب – طبقًا لـ " ميرتون " – هو إدمان المخدرات (٢٧).

ويعرف الانسحاب إجرائيًا بأنَّه حالة يتخطى فيها متعاطو المواد المخدرة الأعراض والعلامات التي تعقب التوقف عن تعاطي المخدرات ، كونها علامات وأعراض عضوية فسيولوجية ، إلى حالة يدخل فيها المتعاطون في نمط انسحابي استلابي ، حيث يسلبهم الكثير من صفاتهم الإنسانية كالتفاعل الاجتماعي والقدرة على تحمل المسئولية واتخاذ القرار ، ويدنو بهم نحو فقدان التوازن الاجتماعي، والفهم الخاطئ للمواقف الاجتماعية، وفقدان المشاركة المجتمعية.

٥- مفهوم الشباب :

ينظر علم الاجتماع عادة إلى مرحلة الشباب بوصفه مكانة مكتسبة على نحو لا دخل للفرد فيها ، أو كصفة يحددها المجتمع ، وليس مجرد الظرف البيولوجي المرتبط بصغر السن (٢٨). ويمكن تعريف الشباب بأنهم فئة عمرية تتميز بالحيوية والنشاط والقدرة على اكتساب التعليم ومرونة العلاقات الإنسانية ، واكتساب الجديد من الخبرات والمعارف والمهارات وتحمل المسئولية، والقدرة على اتخاذ القرارات (٢٩). وبذلك فمرحلة الشباب توسم بأنها مرحلة النضج والتكامل الاجتماعي للشخصية الإنسانية (٣٠).

وتميل الاتجاهات السوسيولوجية إلى تحديد مرحلة الشباب بكونها تبدأ بمحاولة المجتمع تأهيل الشخص اجتماعيًا لاحتلال مكانة اجتماعية ، وممارسة دوره في مسيرة البناء والتنمية داخل المجتمع ، وتنتهي حينما يتمكن الفرد من احتلال هذه المكانة في سياق اجتماعي محدد (٣١).

ويعرف الشباب إجرائيًا بأنَّهم شريحة من شرائح المجتمع قادرة على العمل والإنتاج والإبداع، وعنصر مهم من عناصر التنمية والنهوض بالمجتمع وتقع هذه الشريحة في الفئة العمرية من (عشرين) وحتى (أربعين) عامًا وهي فترة الفتوة العمرية ، وقد تتعرض هذه الشريحة لمؤثرات خارجية اجتماعية واقتصادية

وثقافية ، بفعل ظروف مجتمعية فاعلة قد تحول بينهم وبين الأدوار المنوطين بها نحو تنمية مجتمعهم ، كوقوعهم تحت طائلة مدمني المخدرات وانسحابهم من المجتمع ، مكونين جماعات مترابطة وغير متجانسة تمارس الإدمان كنشاط انسحابي في مجتمع أبسط ما يوصف به هو مجتمع المخاطر ، تتجلى فيه ظواهر البطالة والجريمة والعنف والفقر بحيث تصبح هذه الشريحة إفرازًا مجتمعيًا سلبيًا وتمثل أبرز أنماط الهدر البشري.

٦- مفهوم المخاطر :

طرح هذا المفهوم عالم الاجتماع الألماني " أولريش بيك " عام ١٩٨٦م ، في مؤلفه مجتمع المخاطر : نحو حداثة جديدة ، ميز فيه بين ما ساد في المرحلة قبل الصناعية ، من أفكار تتعلق بالقدر والمرتبطة بالأوبئة والمجاعات والكوارث الطبيعية ، وجميعها كانت خارج نطاق القدرة البشرية على التحكم فيها ، والأفكار المتعلقة بتقدير المخاطر التي ظهرت وتطورت بظهور الحداثة وتطورها [٣٢].

ويشير مفهوم المخاطر إلى الأضرار والنتائج التي حدثت بالفعل ، وتعد أساسًا للتعبير عن مركب مستقبلي يستند في جزء منه إلى امتداد الأضرار الحادثة في الحاضر إلى المستقبل ، وفي جزء منها أيضًا إلى خسارة في الثقة العامة أو من يفترض فيهم تقوية المخاطر [٣٣].

وفي هذ السياق فإنَّ المخاطر عند " بيك " مفهومًا قد تمت صياغته للدلالة على كثافة المخاطر ، وغياب ردة الفعل المجتمعي تجاهها، وانحسار الوسائل الخاصة لتجنب هذه المخاطر. وتتطلب مواجهة فعل المخاطر أو الاحتياط منه دراسة الموقف وتقييمه ، ويتطلب ذلك بالتبعية جرأة في الشخص الذي يريد القيام بالمخاطرة ، ويتعلق مفهوم المخاطر بالقيمة المتوقعة لنتائج عمل مستقبلي والتي يمكن أن تكون إيجابية أو سلبية ، وتشمل المخاطر الاجتماعية الآثار الناجمة عن ظاهرة ما تجاه المجتمع [٣٤].

وتعرف المخاطر إجرائيًا ، بأنها أضرار ناجمة عن أفعال وظواهر اجتماعية ، نابعة من واقع المجتمع المعني سواء بفعل عوامل خارجية أو داخلية ، هذه الأفعال تكون في مجملها مقدمة لمخاطر مستقبلية محتملة أو غير محتملة.

الدراسات السابقة :

سوف تتناول الدراسة عرضًا لبعض الدراسات المتاحة في التراث النظري والبحثي حول موضوعها الأساسي على أساس تقسيمها إلى دراسات عربية وأخرى أجنبية ، وسيتم عرضها من الأقدم إلى الأحدث وذلك على النحو الآتي :

أ - الدراسات العربية :

١- دراسة "بثينة بن سالم بن سعدي الوهيبية" بعنوان : العوامل الاجتماعية المؤدية إلى العود إلى إدمان المخدرات : دراسة ميدانية مطبقة على المرضى والعاملين في قسم

علاج الإدمان بمستشفى ابن سينا بسلطنة عُمان ، ٢٠١٢ (٣٥).

استهدفت الدراسة التعرف على العوامل الاجتماعية المؤدية إلى العود إلى إدمان المخدرات ، واقتراح الآليات التي من شأنها أن تساعد على الحد من العود إلى إدمان المواد المخدرة ، وقد اعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي لكافة المدمنين العائدين إلى الإدمان المعالجين في قسم علاج الإدمان الملحق بمستشفى " ابن سينا " ، وبلغ عددهم (١٠٠ مفردة) بالإضافة إلى عينة من فريق العمل الطبي العامل في قسم علاج الإدمان وعددهم (١٥ مفردة) ، وقد استخدمت الباحثة أداة الاستبيان ودليل المقابلة ، وخلصت الدراسة إلى بعض النتائج حول موضوعها الأساسي وهي أنَّ عامل العود إلى نفس البيئة والظروف السابقة المهيئة للعود إلى الإدمان كانت من أهم العوامل الاجتماعية المؤدية للعود ، وكذا عوامل البطالة ووقت الفراغ.

٢- دراسة " فوزية عبد الله التركيت " بعنوان المساندة الأسرية وعلاقتها بتفادي الانتكاسة لدى عينة كويتية من متعاطي المخدرات في مركز علاج الإدمان التابع لمركز الكويت للصحة النفسية ٢٠١٣ (٣٦).

تهدف الدراسة التعرف على مدى الدعم الأسري على البرامج العلاجية المتكاملة التي تعالج متعاطي المخدرات ، وكيفية تأثر المتعاطين للمواد المخدرة بالمواد ذات التأثير في تفادي الانتكاسية لغياب هذه المساندة ، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي وأداة الاستبيان لمجموعة من متعاطي المخدرات وخلصت على عدة نتائج منها ؛ وجود فروق ذات دلالة بين مرضى القسم الداخلي ومرضى العيادات الخارجية من حيث أبعاد الدعم الأسري لهم ، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة مرضى القسم الداخلي على استبيان مواقف الانتكاسة ومقياس الدعم الأسري.

٣- دراسة " هيفاء يوسف الكندري " بعنوان : العوامل التي تساعد على الانتكاسة لدى مدمني المخدرات من المتعافين في المجتمع الكويتي ٢٠١٤ (٣٧).

استهدفت الدراسة الكشف عن العوامل ذات التأثير على انتكاسة المدمن المتعافى. وقد ركزت الدراسة على المدمنين المتعافين الذين عادوا إلى الإدمان بعد الشفاء (٨٩ منتكسًا) ومقارنتهم بالمدمنين المتعافين (٨٢ فردًا) من الكويتيين وغير الكويتيين الذكور الذين تراوحت أعمارهم بين ١٧ و ٥٩ عامًا وتلقوا علاجهم في المؤسسات المختلفة ، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي وأداة الاستبيان. وقد توصلت إلى عدة نتائج منها : أنَّ أهم الدوافع الشخصية التي أدت بجماعة المنتكسين للحصول على العلاج بهدف التوقف عن التعاطي هي تنفيذ حكم قضائي بعد القبض عليهم ، وثانيًا عدم رضا هذه العينة من المنتكسين عن البرنامج المقدم للعلاج من قبل المؤسسات العلاجية ،

وثالثًا عدم القدرة على المقاومة ، وأخيرًا النظرة السلبية من الآخرين لهم بعد العلاج.

٤- دراسة " إبراهيم عسكر " بعنوان : المتغيرات الاجتماعية والفيزيقية للمنتكسين من علاج الإدمان: دراسة ميدانية لعينة من الشباب العائد للتعاطي ٢٠١٦ (٣٨).

استهدفت الدراسة التعرف على ملامح التفاعل بين الخصائص الديموجرافية للعائدين للتعاطي أو المنتكسين ، وكذا التعرف على أهم الأفكار والتصورات الشائعة لدى هؤلاء العائدين حول مراحل الانتكاسة ، فضلاً عن الوقوف على ملامح التفاعل بين السياق البيئي والإيكولوجي لدى العائدين المتعاطين ، وقد اعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي بالعينة لثلاثين حالة من المنتكسين بعد التعافي من الإدمان ، وقد استخدمت أداة الاستبيان ، بالإضافة دراسة الحالة لست حالات من خلال دليل المقابلة المتعمقة ، وقد خلصت الدراسة إلى أنَّ غالبية عينة الدراسة من الحاصلين على تعليم متوسط ، ينتمون لفئة الحرفيين ، وأنَّ عوامل العود قد تحددت في ضغط الأصدقاء ، والتصورات الخاطئة المرتبطة بأذهان الشباب حول المخدرات ، ودورها في المساعدة على التركيز ، والعمل بإيجابية ونشاط ، وتجاوز المشكلات ، وزيادة القدرة الجنسية.

٥- دراسة " مصطفى مرتضى علي محمود " بعنوان : دور مؤسسات المجتمع المدني في الحد من ظاهرة العود لتعاطي المخدرات ٢٠١٧ (٣٩).

هدفت الدراسة التعرف على دور مؤسسات المجتمع المدني في الحد من ظاهرة العود لتعاطي المخدرات ، وكذا أهم احتياجات المتعافين من الإدمان لمنعهم من العود للتعاطي من جديد ، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي من خلال منهج المسح الاجتماعي واستخدام صحيفة الاستبيان لعينة قوامها (٦٠ مفردة) من المترددين على إحدى المصحات العلاجية ، وخلصت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها ؛ أهمية برامج التدخل المهني لمساندة المتعافين من تعاطي المخدرات لضمان عدم عودتهم إلى استخدام المواد المخدرة مرة ثانية ، وكذا ضرورة تخطيط برامج توظيف لمساعدة المتعافين من الإدمان للحصول على فرص عمل مناسبة ، وتفعيل دور مؤسسات المجتمع المدني في مجال التوعية والتثقيف وتخفيف النظرة السلبية للمتعافين من قبل المجتمع والبيئة الاجتماعية.

٦- دراسة " رشا عبد العزيز الصادق زوبع وآخرين " بعنوان : العلاج من الإدمان والوقاية من الانتكاسة ٢٠١٧ (٤٠).

استهدفت الدراسة التعرف على إدمان المخدرات وعوامله وطرق علاجه ، وكذا فترة التعافي وأهميتها وصولاً إلى الانتكاسة وأعراضها وأسبابها وأهم النماذج العالمية للوقاية من الوقوع فيها ، وقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي ، وأداة الاستبيان لعينة قوامها (٧٨) متعافيًا منتكس (٥٧ من الذكور و٢١ من الإناث) ، وقد خلصت الدراسة إلى عدة نتائج منها ؛ وجود علاقة دالة إحصائيًا بين العوامل النفسية

والاجتماعية وبين الانتكاسة مرة أخرى للإدمان بعد العلاج ، كضغوط رفاق التعاطي ، اضطرابات العلاقات بالآخرين ، المشكلات الأسرية ، الاشتياق وتلميحات العقار.

٧- **دراسة " خالد عبد الله العتيبي " بعنوان : أسباب العود إلى تعاطي المخدرات بعد العلاج : دراسة وصفية تحليلية لنزلاء مجمع الأمل للصحة النفسية بالرياض كما يراها المختصون والمعالجون ٢٠١٩ (٤١).**

هدفت الدراسة إلى التعرف على العوامل النفسية والاجتماعية والاقتصادية المؤدية للعود لتعاطي المخدرات ، وقد اتبعت الدراسة منهج تحليل المضمون للبيانات الخاصة بالمتعاطين ، إضافة إلى إجراء مقابلات متعمقة مع ٢٦ مختصًا ومعالجًا ، وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أبرزها ؛ وجود علاقة بين العود لإدمان المخدرات ومستويات التعليم المتدنية ، وعدم الزواج والرفض الاجتماعي ، والتفكك الأسري ، والحي السكني ، والبطالة ، وحياة الترف ، وإلحاح أصدقاء السوء.

ب- الدراسات الأجنبية :

١- **دراسة "دانيال رامو" Danielle E. Ramo و " ساندرا براون " Sandra A. Brown بعنوان: فئات مواقف انتكاس تعاطي المخدرات : مقارنة بين المراهقين والبالغين ٢٠٠٨ (٤٢).**

هدفت الدراسة التعرف على المواقف التي تجعل المراهقين والبالغين أكثر عرضة للانتكاس بعد العلاج من تعاطي المخدرات لعينة من ١٦٠ بالغًا و ١٨٨ مراهقًا ممن استخدموا المواد المخدرة (الكحول والعقاقير المخدرة) خلال الثمانية عشر شهرًا الأولى بعد الحلقة العلاجية للمرة الأولى ، وقد استخدمت الدراسة أداة الاستبيان وخلصت إلى عدة نتائج منها ؛ أن عوامل الانتكاس لثلثي العينة من البالغين كانت لدوافع إغراءات التعاطي ، بينما انتكس المراهقون عند التعامل مع موقف شخصي متضارب مصحوبًا بمشاعر سلبية وضغوط اجتماعية.

٢- **دراسة " جريلا سكوت " و " فوس دينز " Gerlla Ce. Scott & Foss MA. Dennis بعنوان : أوجه التشابه والاختلاف القائمة على الجنس في دائرة المعالجة والانتكاس والتعافي ٢٠٠٨ (٤٣).**

تستهدف الدراسة الكشف عن تأثير الجنس على التغييرات في حالة التعافي لعينة قوامها ١٢٠٢ مفردة (٦٠% منهم من الإناث) ممن تم وضعهم تحت العلاج مسبقًا ، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي ، وأداة الاستبيان وخلصت إلى أن هناك اختلافات مهمة بين الجنسين في العوامل المرتبطة بالعود للمخدرات بعد التعافي ، هذه الاختلافات ترتبط بالمشاركة في العلاج المسبق قبل الانتكاس وارتباط المشاركة في المساعدة الذاتية مع التعافي المستدام. وأن النساء أقل احتمالاً بمقدار الثلث في الانتقال من التعافي إلى استخدام المواد المخدرة.

٣- دراسة " ليز سوينبول " وآخرين Lze Swanepoel & others بعنوان : عوامل الخطر التي قد تؤدي إلى حدوث الانتكاس بين الشباب الإفريقي البالغ بعد علاج المرضى من تعاطي المخدرات في مقاطعة " جوتنج " ٢٠١٥ (٤٤).

هدفت الدراسة التعرف على عوامل المخاطرة المؤدية إلى حدوث الانتكاسة في إدمان المواد المخدرة بين الشباب الإفريقي ، وقد طبقت الدراسة ببعض مراكز العلاج الحكومية والخاصة عبر مقاطعة " جوتنج " على طائفة من المتعاطين لعقاقير غير مشروعة مثل ؛ الدجا والهيروين وعقار LSD والاكستاسي والكوكايين والميثامفيتامين. وقد خلصت الدراسة إلى عدة نتائج لعل أهمها : أن العود لإدمان المخدرات تتركز أسبابه بالدرجة الأولى في توافر المواد المخدرة داخل مجتمعات المتعاطين ، فضلاً عن زيادة نسبة البطالة ووقت الفراغ والوصم بالمخدرات.

٤- دراسة " محمد رحمن " و " محمد ميزانور رحمن " بعنوان : العوامل الاجتماعية والنفسية المرتبطة بالانتكاس إلى تعاطي المخدرات ببنجلاديش ٢٠١٥ (٤٥).

استهدفت الدراسة الكشف عن العوامل النفسية والاجتماعية المرتبطة بالانتكاس إلى إدمان المخدرات في بنجلاديش ، وقد استخدمت الدراسة أداة الاستبيان لعينة قوامها (٦٠ مفردة) (٣٠ حالة انتكاس و٣٠ حالة غير مرتدة) تراوحت أعمارهم بين ١٨ و ٤١ عامًا ، وخلصت الدراسة إلى عوامل الانتكاس ، الأمر الذي يسهم في تحديد متعاطي المخدرات المحتمل تعرضهم للانتكاس ، ومن ثم وضع إرشادات العلاج والوقاية من قبل الأطباء المعالجين.

٥- دراسة " أراج نزاري " وآخرين Iraj Nazari and others بعنوان : العوامل المؤثرة في انتكاس الإدمان بين مدمني المواد المخدرة في مراكز التعافي من التعاطي في مقاطعة خوزستان في إيران ٢٠١٥ (٤٦).

هدفت الدراسة تحديد العوامل الفاعلة لانتكاس الإدمان في مقاطعة خوزستان ، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي وأداة الاستبيان على عينة قوامها (٤٤٠٠ مفردة) من المدمنين ، وتم تقسيم العينة إلى مجموعتين ؛ الأولى ذات تاريخ في انتكاس الإدمان ، والثانية بدون تاريخ للانتكاس ، وقد أظهرت النتائج أنَّ متوسط العمر في المجموعة الأولى أعلى من المجموعة الثانية ، وأن البطالة عامل مؤثر في المجموعتين ، وكان أبرز أنماط التعاطي هو الأفيون والتدخين ثم جاء الاستمتاع والمشكلات العائلية كدوافع أولية للانتكاس.

٦- دراسة " تيسير إبراهيم حلمي " وآخرين Tayseer Ibrahim Helmy & others بعنوان : عوامل المخاطرة التي تؤدي إلى الإدمان والانتكاس بين المرضى المدمنين ٢٠١٦ (٤٧).

استهدفت الدراسة الكشف عن عوامل المخاطرة التي تؤدي إلى الإدمان والانتكاس بين المرضى المدمنين ، وقد أجريت ببعض مراكز علاج الإدمان ، وتم اختيار عينة قوامها (٨٠ مريضًا) بالغًا وتم استخدام أداة الاستبيان ، وخلصت الدراسة إلى أن أكثر عوامل الخطر شيوعًا للإدمان والانتكاس هي المشكلات النفسية ، وأصدقاء السوء ، والمشكلات الأسرية ، وضغوط العمل ، وتدخين السجائر ، وكان الانتكاس أعلى عند الذكور منه عند الإناث.

يتضح من العرض السابق للدراسات السابقة العربية والأجنبية أنها قد عكفت على تحليل ظاهرة العود لإدمان المخدرات والتعرف على أسبابها وعواملها الفاعلة ، ومن الواضح أن بعضًا من هذه الدراسات قد اتفق مع الدراسة الراهنة في هدفها العام ، في حين ركزت غالبية الدراسات على دراسة العود بصفة عامة ، وهناك بعض الدراسات التي أولت عامل المخاطرة أهمية لموضوع دراستها ، مثل دراسة " ليزسوينبول " Lze Swanepoel وآخرين ٢٠١٥م ، ودراسة " تيسير إبراهيم حلمي " ٢٠١٦م.

وفيما يتعلق بالمعالجة المنهجية ، فقد تنوعت أدوات الدراسات السابقة ما بين الاستبيان والمقابلات المتعمقة مع المعالجين ، وتحليل المضمون لبيانات المدمنين العائدين ، وجميعها تختلف مع الدراسة الراهنة كونها اعتمدت على طريقة دراسة الحالة لطائفة من العائدين لإدمان المخدرات وتطبيق الدراسة في أماكن تعاطيهم للمواد المخدرة عن طريق الإخباريين ، وليس في مراكز لعلاج الإدمان.

على صعيد آخر اتفقت الدراسة الراهنة مع بعض الدراسات في دراسة العود لإدمان المخدرات للجنسين (الذكور والإناث) مثل دراستي رشا عبد العزيز الصادق ٢٠١٧م و " جريلاسكوت " Grella Ce. Scott و " فوس دينز " Foss Ma. Dennis ٢٠٠٨م.

أما من حيث النتائج ، فقد اتفقت الدراسة الراهنة مع غالبية الدراسات السابقة في أن أهم أبعاد العود للإدمان قد تركزت في ضغوط جماعة الرفاق كجماعة مرجعية ، والتفكك الأسري وإتاحة المواد المخدرة .

نظريات الدراسة :

تنطلق الدراسة الراهنة من عدة نظريات أساسية لتفسير ظاهرة العود لإدمان المخدرات ، وهذه النظريات هي : الأنومي عند " روبرت ميرتون " وخاصة آراءه حول الاستجابة الانسحابية والجماعة المرجعية ، والمخالطة الفارقة عند " إدوين سذرلاند " ونظرية الضبط الاجتماعي عند " هيرشي " ، بالإضافة إلى نظرية مجتمع المخاطر عند " أولريش بيك ".

١- نظرية الأنومي عند " روبرت ميرتون " Robert Merton (الاستجابة الانسحابية) (Anomi Theory (withdrawal response)

يقرر " ميرتون " أنَّ ثقافة أي مجتمع تتألف من مجموعة أهداف ثقافية ، وذات إجبار أو ضغط ثقافي ، ومجموعة من السبل

المشروعة تبيحها الثقافة ، والسبل غير المشروعة لا تقرها ثقافة المجتمع وقوانينه ، فالمجتمع يتألف من مجموعة من الأفراد المتباينين في خصائصهم وإمكانياتهم الاجتماعية والاقتصادية ، الأمر الذي يجعلهم متباينين في بلوغ السبل المشروعة لتحقيق أهدافهم المشروعة (٤٨).

وفي هذا السياق يرى " ميرتون " أنَّ الانحراف والجريمة هما استجابة طبيعية للأوضاع التي يعيشها الأفراد ، وقد طرح " ميرتون " أربعة أنماط للتكيف إزاء ما يسود المجتمع من تناقض بين الأهداف والوسائل ، ولا يتاح فيها للفرد تحقيق الأهداف الثقافية بالوسائل المشروعة وهي الاستجابات الابتكارية ، والطقوسية ، والانسحابية ، والمتمردة (٤٩).

ويمثل النمط الانحسابي الأفراد الذين فشلوا في مواجهة الواقع ، وتخلوا عن المنافسة والتطلع للأمام بصورة كلية ، فرفضوا كل من القيم المهيمنة والوسائل المتفق عليها لتحقيقها ، وغالبًا ما يتساقطون ويعزلون أنفسهم خارج المجتمع ، وتمثل هذه الجماعات الفئات المعتكفة المكتفية ذاتيًا (٥٠) ، والتي تميل إلى التكيف السالب بتعاطي المخدرات والخمور ، والتي تمثل آليات للهروب ناجمة عن الصراع المزدوج بين الالتزام الأخلاقي الداخلي ، والعجز عن تحقيق الأهداف بالسبل المشروعة (٥١).

ويضيف " ميرتون " أنَّ أفراد النمط الانسحابي يجدون أنفسهم في بيئة أخرى حاضنة تسمى جماعة مرجعية Reference Group ، يستخدم الأفراد معاييرها وآراءها للمساعدة في تحديد وتقييم المعتقدات والقيم والسلوكيات ، وهي تساعد في تحديد هوية الفرد مثل ؛ جماعات الأسرة ، والأقران ، وزملاء الدراسة والعمل (٥٢).

وفي هذا السياق يؤكد " كوهن " أنَّ كل مجتمع يشتمل على تقسيمات فرعية في داخله ، كلما تقدمت ثقافته وزادت درجة التخصص بين أعضائه ، وهذه الثقافة الخاصة هي بناء يتضمن مجموعة من المعتقدات والقيم والرموز ، ونمط معين من المعرفة تتميز به عن غيرها من الثقافات ، بحيث تمثل ثقافة فرعية جانحة عن السياق العام للمجتمع الكلي (٥٣).

٢- نظرية المخالطة الفارقة عند " إدوين سذرلاند Edwin Sutherland " Deferential Association Theory

صاغ " سذرلاند " تفسيره للانحراف من خلال عملية المخالطة الفارقة داخل إطار التفكك الاجتماعي. وقد وضع فروضًا لنظريته تتحدد في (٥٤) :

أ- يكتسب السلوك الانحرافي عن طريق المخالطة Association ، أي بالتداخل مع أشخاص آخرين في عملية اتصال Communication ، وتتحقق هذه المخالطة بأشخاص تربطهم بالفرد علاقات ودية وثيقة.

ب- السلوك المنحرف سلوك متعلم ، ويتحقق هذا التعلم من خلال التفاعل مع أشخاص

آخرين منحرفين ، وتكتسب في عملية المخالطة الأنماط السلوكية الانحرافية ، وهي تختلف عما يكتسب في عملية المخالطة بالأنماط السلوكية المضادة للانحراف ، ويتنوع هذا الاختلاط الفارق حسب أسبقيته وعمقه ومداه ، حيث تحدد نسبة الاختلاط الأنماط السلوكية الإجرامية وغير الإجرامية.

ج- يصبح الأشخاص مجرمين ؛ لأنهم تعرضوا لعزلة نسبية عن ثقافة الجماعات المطيعة للقانون ، بسبب محال إقاماتهم أو مهنهم أو معاييرهم ، أو ربما بسبب اتصالهم المتكرر بثقافة إجرامية أخرى.

٣- نظرية الضبط الاجتماعي عند " هيرشي Hershi " Social Control Theory

يؤكد "هيرشي" أنَّ أفراد المجتمع الذين لا يتم ضبط سلوكهم عن طريق وسائل الضبط غير الرسمية كالأسرة وغيرها من الجماعات الأولية ، يتم ضبط سلوكهم عن طريق الضبط الاجتماعي الرسمي ، وعندما تفشل الضوابط الرسمية تبدأ ظهور السلوكيات المنحرفة في المجتمع (٥٥).

وفي هذا السياق أوضح " هيرشي " أنَّ الشخص الذي يميل إلى السلوك المنحرف يكون تمسكه بالأعراف والتقاليد السائدة ضعيفًا ، وهو في ذلك يؤكد على أهمية دور الأسرة والمؤسسات الاجتماعية الأخرى في منع الانحراف والوقاية منه ، فالأسرة هي حصن ودرع القوة في حماية تقاليد وثقافة المجتمع(٥٦).

٤- نظرية مجتمع المخاطر عند " أولريش بيك Ulrich Beck " Risk Society Theory

ترتكز نظرية مجتمع المخاطر لدى " أورلريش بيك " حول ثلاث مقولات أساسية :

١- أن مفهوم مجتمع المخاطر Risk Society يصف المخاطر المرتبطة بالحداثة المتقدمة المتأصلة في نزعة العولمة ، وهنا يفرق "بيك" بين مفهومي الخطر والكارثة ، فالأول يعني إمكانية التنبؤ بكارثة ، بينما الثاني فيعني الخطر أو المخاطر المتصلة بالمستقبل – كما ميز "بيك" بين مجتمعي الحداثة الأولى والثانية ، مجتمع الحداثة الأولى First modernization society تتسم فيه المخاطر بإمكانية تنبؤها والاستعداد لآثارها. أما مجتمع الحداثة الثانية Second modernization society فالمخاطر فيه لا تقتصر على مكان أو نطاق جغرافي ، كما أنها غير قابلة للحساب والتقدير فهي حداثة انعكاسية (٥٧).

وفي هذا السياق يؤكد (بيك) على مخاطر الأزمات البيئية ، الأزمات المالية الكونية – العالمية ، الأخطار الإرهابية ، الأمر الذي يفرض استراتيجية عالمية لمواجهة تلك التحديات (٥٨).

٢- مقولة الفردنة Individualization التي تؤسس لغياب المؤسسات التقليدية وبناء مشاعر القلق وعدم الأمن ، وتعني انفراط عقد البنى الاجتماعية القائمة ، بفعل هشاشة فئات مثل الطبقة والمكانة الاجتماعية وأدوار النوع والأسرة والجيرة ، وتولدت ضوابط وقيود جديدة بديلة ينحصر فيها أثر العادات

والتقاليد على الهوية الشخصية ، وتآكل أنماط العائلة التقليدية ، وشيوع التحرر والديمقراطية في العلاقات الشخصية [٥٩].

٣- أنَّ علاقات التعريف هي البديل النظري لمفهوم علاقات الإنتاج عند (كارل ماركس)، وتشمل علاقات التعريف القواعد ، والنظم والمؤسسات التي تفرض تحديد الهوية والاعتراف بالمخاطر في سياقات محددة ، وهنا يركز (بيك) على دور الإعلام في تصوير الكوارث ونقلها ، من حيث أسلوب التعامل مع الخطر وقت حدوثه ونقله المباشر ، أو البث الاستباقي أي توقع الحدث قبل وقوعه ، والتحذير من مخاطره ، حيث يُبث ما يخفف من وطأة القلق بشأن المستقبل [٦٠]. مثل أخطار البيئة والأزمات المالية في مجتمعات أوروبا ، وأخطار الإرهاب وانعدام الأمن في المجتمع الأمريكي[٦١].

توظيف نظريات الدراسة مع موضوعها الأساسي :

في إطار موضوع الدراسة الراهنة حول العود لإدمان المخدرات لدى الشباب بين الاستجابة الانسحابية والمخاطرة المجتمعية ، تتجلى بعض المعطيات الخاصة بالمقولات الأساسية لنظريات الدراسة وذلك على النحو الآتي :

١- إذا كانت الاستجابة الانسحابية هي أحد أهم وأبرز الاستجابات الأربعة للتكيف عند " روبرت ميرتون " إزاء ما يسود المجتمع من تناقض بين الأهداف الثقافية والوسائل الاجتماعية ، حيث يلجأ أفراد هذا النمط الانسحابي إلى إدمان المخدرات ، وفي مرحلة أخرى إلى العود له ثانية. فإن هذا الفعل ينذر بحدوث أضرار ومخاطر اجتماعية ، لكنه في ذات الوقت يحدث بفعل إلحاح المجتمع والثقافة على تحقيق أهداف معينة للفرد ، وفي ضوء العجز واحتمالات الفشل في تحقيق أهداف الأفراد، فإنه يواجه حالة من الإحباط والتوتر قد تدفع به إلى استخدام وسائل أخرى بعيدًا عن الوسائل غير الشرعية [٦٢] ، كونهم لديهم من الالتزامات الأخلاقية الداخلية ما يحول بينهم وبين هذه الوسائل غير المشروعة ، وإزاء عمليات الهزيمة والهدوء والاستسلام لآليات الهروب نتيجة استمرار الفشل في الاقتراب من الهدف ، تتجلى وسيلة الإدمان والعود ثانيةً له ، كنمط استجابة انسحابي من الواقع المجتمعي.

٢- تمثل الجماعة المرجعية Reference Group بيئة اجتماعية حاضنة لجماعات المدمنين العائدين ، وهي جماعة الأصدقاء، وتتسم هذه الجماعة بالترابط الشديد رغم تبايناتهم النوعية والتعليمية والطبقية والمهنية والسكنية ، فالترابط ناجم عن الاشتراك في فعل اجتماعي واحد ، فضلاً عن الارتباط العاطفي وعوامل المساعدة والاحتواء التي تميز هذه

الجماعة ، ويستقي أعضاؤها معاييرهم وقيمهم من هذه الجماعة ، كما أنهم يدينون بالولاء لها في المقام الأول. وذلك في ضوء عوامل الانهيار في الالتزام بالقواعد والقيم الأسرية، ونتيجة المعاناة من عوامل التفكك الأسري يصبح الانتماء إلى هذه الجماعة عاطفيًا من الأهمية بمكان.

٣- تبرز أيضًا على صعيد تفسير ظاهرة العود لإدمان المخدرات ، نظرية المخالطة الفارقة عند (إدوين سذرلاند) ، حيث تتجلى أبرز صور تعلم الانحراف من خلال الاختلاط الفارق، سواء الإدمان أو العود له ، فعوامل الانتماء لجماعة الأصدقاء كجماعة مرجعية تسهل عامل الاستقطاب والعود للإدمان ، من خلال عوامل الضغط والإغراء بمزايا التعاطي ، من ثم يضحى العود من السهولة بمكان ، ويتم فيه التخلي عن كافة عوامل الرفض ، سواء للعود للإدمان أو للالتزام بالقيم والعادات والتقاليد المجتمعية.

وتجدر الإشارة في هذا السياق طبقًا لـ " سذرلاند " إلى أنَّ تعلم السلوك المنحرف يتوقف على معدلات التكرار ، والمدة الزمنية ، وعمق العلاقة ودرجة تأثيرها ، وهنا يؤكد " سذرلاند " على وجوب توافر الأذى الفردي أو الجماعي جراء هذا الاختلاط ، وهو ما يؤكده العود لإدمان المخدرات.

٤- أنَّ مجتمع المخاطر طبقًا لـ " أولريش بيك " إنما ينطوي وفقًا لما يسوده من ظواهر اجتماعية ناجمة عن العولمة وبفعل الحداثة على تنبؤات بحدوث أضرار ومخاطر مستقبلية ، وهنا تبرز ظاهرة العود للإدمان كواحدة من أبرز المخاطر على الساحة المجتمعية بل والعالمية ، لما لها من مصاحبات اجتماعية واقتصادية تنعكس بدورها على كافة صنوف الجريمة والانحراف.

على صعيد آخر ، تدعم هذه المخاطر بفعل مقولة الفردنة التي طرحها " أولريش بيك " من حيث غياب المؤسسات التقليدية كالأسرة ، وانحصار أثر العادات والتقاليد ، وشيوع التحرر والنزعة الفردية ، وهو ما أكده " هيرشي " كل ذلك من شأنه أن يدعم عوامل العود لإدمان المخدرات ، في ضوء تشكيل هوية الذات ورؤيتها للمخدرات ، كمصدر للمتعة واللذة ، والتحرر من الضغوط الأسرية.

وفي سياق الحديث عن علاقات التعريف عند " بيك " تتجلى رؤية الأشخاص العائدين للمخدرات ، كرؤية مناقضة لرؤية الخبراء والمتخصصين في حقول المعرفة العلمية ذات الصلة بالمخدرات ، في ظل عدم الثقة في الخطاب الإعلامي ودوره في تشكيل الصورة الذهنية للمخدرات والمتعاطين [٦٣].

ونهوضًا على ما سبق ، فإنَّ الدراسة الراهنة تحاول التنقيب في سوسيولوجيا الجريمة حول عوامل العود لإدمان المخدرات ، أملاً في تحليل وتفسير الظاهرة والكشف عن آلية العيش الآمن في مجتمع المخاطر ،

وسوف تحاول الدراسة عرض بعض القضايا ذات الصلة بموضوعها الأساسي ، وذلك على النحو التالي :

أولاً : إدمان المخدرات : بين ملامح التجربة والأنماط المستحدثة

يمثل إدمان المخدرات مشكلة متعددة الأبعاد ، لما لها من مخاطر وتداعيات عديدة ، حيث تكلف العالم ثروة بشرية واقتصادية كبيرة ، وتدل الإحصاءات والبيانات الدولية على تزايد الإقبال على تعاطيها عالميًا ، وطبقًا لمنظمة الصحة العالمية ، فإن نحو ٨٠٠ مليون من البشر في العالم يتعاطون المخدرات بكافة أنواعها، وهذا الرقم يعادل ٣% من سكان العالم، وأن ٧٠% منهم مدمنون (٦٤).

ومع تزايد هذه المعدلات تتنوع الأسباب الكامنة وراء إدمان المخدرات ما بين الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والثقافية ، كالتفكك الأسري ، وأصدقاء السوء ، والتقليد والمحاكاة ، والبطالة. غير أنَّ هذه الظاهرة ترتبط ارتباطًا وثيقًا بظاهرة أخرى تنجم عنها ، وهي العود والانتكاسة للتعاطي بعد التوقف والإقلاع. الأمر الذي يهدد كيان المجتمع ويجعله على شفا العديد من المخاطر.

وتزامنًا مع تعاقب عوامل الخطر من الإدمان إلى العود وارتفاع نسب حدوثه ، والذي يؤثر بلا شك على تحقيق أهداف التنمية الاجتماعية ، فإنَّ عوامل العود تتفاقم وتكشف عن أنيابها ، لتعكس واقعًا مجتمعيًا يحدوه المخاطر، ما بين الإدمان وعوامل خطر الانتكاس والعود (٦٥).

وتؤكد المعطيات السيوسيولوجية في مجال إدمان المخدرات والعود له ، على أنها ظاهرة شديدة الخطورة ، وذلك لما ينجم عنها من هدر بشري وخسارة بشرية لأهم شرائح المجتمع ألا وهي الشباب ، حيث يؤدي الإدمان إلى أضرار صحية وجسمية وعقلية ، كما أنَّه سلوك هروبي وعملية توافقية فاشلة ، تدفع المدمن إلى تلمس المخدر حتى يقف حائلاً بينه وبين همومه ويوصف الإدمان بأنَّه :

- رغبة وحاجة قهرية للاستمرار في تعاطي العقار والحصول عليه بشتى الطرق.
- ميل إلى زيادة الجرعة المتعاطاة من العقار.
- اعتماد نفسي وجسمي بوجه عام على آثار العقار.
- تأثير ضار ومؤذ للفرد والمجتمع (٦٦).

ومما يزيد من عوامل الخطر ويدعم وجودها واستشرافها ، أنَّ الإدمان يفرض نوعين من الاعتماد وهما الاعتماد النفسي والاعتماد الجسدي، ويتسم الأول بالاستحواذ على انفعالات وتفكير المتعاطي ، مما يؤدي إلى فقدانه السيطرة على ذاته ، ويعد الاشتياق للمخدر هو العامل الأساسي للاستمرار في التعاطي. أما الثاني وهو الاعتماد الجسدي ، فيشير إلى تكيف الجسم على الاستخدام المزمن للعقار ، وهو حالة يتعود فيها الجسم وينضبط مع وجود العقار ، مع ميل إلى زيادة الجرعة المتعاطاة مع مرور الوقت ، وبشكل متصاعد

نظرًا لأنَّ الجسم يقوم بتدمير هذا العقار بسرعة كبيرة ، بسبب نشاط كبير للأنزيمات المحطمة لهذا العقار بالكبد ، بالإضافة إلى أن خلايا الجهاز العصبي تتعود على هذه الكمية من العقار، فأصبح لا يؤثر فيها ويحقق نفس التأثير السابق (٦٧).

واستكمالاً لهذه الرؤية فإن تعاطي المواد المخدرة يختلف تبعًا لأنماط تلك المواد وتباين تأثيراتها ، حيث تتنوع هذه المواد ما بين الحشيش والأفيون والكوكايين والهيروين فضلاً عن الحبوب المخدرة (٦٨).

وقد تناولت نظرية مجتمع المخاطر تطور الأخطار تاريخيًا ، فكل فترة زمنية تحمل نوعية بعينها من المخاطر ، فهناك فترة الهيروين ، وفترة الكوكايين ، وفترة الحشيش ، وفترة المخدرات المهجنة (المختلطة بمواد أخرى) ، وكل نمط من هذه الأنماط يحمل خصائص تميزه من حيث تركيبته ، والفئات الاجتماعية المتعاطية له ، وطريقة التعاطي ، ومكان وزمن التعاطي ، واستراتيجيات التعامل مع الخطر الناجم عن تعاطيه.

على صعيد آخر ، يشير تأمل تاريخ المخدرات في مصر إلى أنَّ بداية عهدها بالمخدرات كان في منتصف القرن الثاني عشر الميلادي في عهد الدولة الأيوبية ، عندما دخل الحشيش مصر عن طريق الشام ، وظل المخدر الوحيد الذي يتعاطاه بعض المصريين حتى عام ١٩١٦م ، عندما ظهر مخدر الكوكايين بين شباب الطبقة العليا ، وفي سنة ١٩٢٠م ظهر الهيروين ، وتوالى بعد ذلك ظهور العديد من المواد المخدرة الطبيعية والنصف تخليقية والتخليقية ، مهبطة كانت أم منشطة أم مهلوسة (٦٩).

وفي ذات السياق طرح مجتمع المخاطر مواد مستحدثة من المخدرات تم إفرازها بفعل الخبرة والتجربة والاعتياد والقدرة على التمييز والانتقاء بين مختلف المواد المخدرة ، حيث أنَّ طبيعة هذه المواد تتحدد وفق عدة متصلات مثل متصل الأقل سعرًا والأعلى سعرًا ، ومتصل الأعلى ضررًا والأقل ضررًا ، ومتصل الأكثر شيوعًا والأكثر ندرة (٧٠) ، ومن الملاحظ أن هذه المتصلات تتيح حرية الاختيار من بينها لطالبيها ، وفق تنوع وتباين انتماءاتهم الطبقية والمهنية والنوعية.

وتبعًا لذلك ، فقد ظهرت أنماطًا مستحدثة كالبودر (الشادو) ، والشابو ، والهايدرو ، والبانجو ، والحبوب المخدرة كالترامادول والتامول والباركينول والأبتريل والروفيتريل والليرولين والبيسة والاستروكس ، وذلك ما سوف توضحه الدراسة الميدانية.

ثانيًا : العود إلى إدمان المخدرات : أهم العوامل الفاعلة

تتنوع العوامل الفاعلة للعود إلى إدمان المخدرات أو الانتكاسة ما بين العوامل الذاتية المتعلقة بالفرد ، والعوامل الموضوعية ذات الصلة بالبيئة الخارجية المحيطة بالفرد ، وذلك على النحو الآتي :

أ- العوامل الذاتية :

تشير العوامل الذاتية أو الشخصية Intrapersonal إلى الجوانب التي توجد داخل العقل ، ويفترض " ودهوا " Wadhwa عام ٢٠٠٩م أنَّ بعض المواقف عالية الخطورة والأكثر شيوعًا في الانتكاس هي تلك المواقف التي يتم فيها اختيار المشاعر السلبية كالملل ، والوحدة ، والحزن والاكتئاب ، وخيبة الأمل ، والغضب ، والاستياء ، والتوتر ، وفي هذا السياق يؤكد " ودهوا " أن متعاطي المخدرات يميلون إلى تعاطيها لتعديل وتغيير المشاعر المزعجة بمشاعر مؤقتة على الأقل من المتعة والسعادة ، كونه – أي التعاطي – آلية التأقلم المركزية مع الحياة اليومية (٧١).

وفي ذات السياق تؤكد " جيريلا " Grella Ce. Scott أنَّ التأثيرات الاجتماعية للعود للإدمان تختلف وفقًا للنوع ، حيث يميل النساء إلى الدخول في العلاج عن طريق أنظمة الصحة النفسية ورعاية الطفل ، ولكن الرجال من المرجح دخولهم في العلاج عن طريق أنظمة العدالة الجنائية وبذلك فإنَّ عوامل المخاطرة المتمثلة في العلاقات الشخصية ، والأسرية ، والتوظيف ، والصحة البدنية تمارس تأثيراتها في سبيل التوقف عن التعاطي بنسبة عالية بين الإناث عنها بين الذكور (٧٢).

ويؤكد " ديرنج والتزر " وآخرون Dearing R. Walitzer أنَّ الزواج قد يعمل كعامل وقائي في انتكاس الرجال إلى تعاطي كل من المخدرات والكحول ، في حين قد يعمل التوتر الزواجي على انتكاس النساء بعد العلاج، حيث يعمل الزواج كعامل وقائي للرجل ، بينما كعامل خطر للانتكاس بالنسبة للمرأة ، مع ملاحظة أن وجود أطفال قد يعمل كعامل وقائي للمرأة (٧٣). وبذلك فإن العود للإدمان يخضع للعديد من السياقات الاجتماعية والاقتصادية ذات الصلة بالبيئة الاجتماعية والأسرية لمتعاطي الكحول والمخدرات.

وعلى صعيد العوامل الذاتية للعود أكد " موجال " Mughal أنَّ بعض العائدين لتعاطي مخدر معين يخضع لعاملين : الأول ترفيهي بحت ، والثاني هو التخفيف من حدة مشكلات اجتماعية تواجهه ، وبذلك تتدعم عوامل العود الذاتية بالمشاعر والسلوكيات الناجمة عن المعاناة من المشكلات الاجتماعية ، فضلاً عن رؤية المادة المخدرة ، وارتباطها بمشاعرهم تجاهها كطوق للنجاة ، للهروب من واقع يغلب عليه القلق والتوترات والصراعات (٧٤). وبذلك يسبب تعاطي المادة المخدرة الشعور بالارتياح والإشباع ، وتولد الدافع النفسي لتناول تلك المادة بصورة دورية ، لتحقيق اللذة وتجنب الشعور بالقلق (٧٥).

وتتزايد حالات الاشتياق لدى مدمني الحشيش ، والكحول ، والأفيون ، والمهدئات ، حيث تعمل هذه المواد كبديل رمزي لخبرات اللذة التخديرية ، ففي المراحل الأولى تجلب هذه المواد الارتياح والسعادة للمتعاطين ، والتي تنعكس بدورها على السياق البيئي للفرد ، ولكن ما تلبث هذه المواد في القيام بانهيار الجدار

الدفاعي للفرد ، ليجد نفسه أسيرًا لتلك المواد فتصبح محور اهتمامه ومقدراته ، حتى يصل إلى كافة صنوف الأخطار والتدمير ، في سبيل أن يرفع من شأن العقار الذي يحرك حالة الاشتياق التي تؤدي إلى التعاطي القهري ، ومن ثم الانتكاسة والعود للإدمان من جديد [٧٦].

وفي هذا السياق ، فإن العائدين لتعاطي المخدرات يعتبرونها إحدى مفردات حياتهم ، وضرورة يفرضها واقعهم الاجتماعي ، حيث لا تستقيم الحياة ولا تأخذ مسارها الطبيعي إلا بوجودها ، فهي تمنحهم صفات الحالة الطبيعية لممارسة نشاطاتهم الحياتية.

ب- العوامل الموضوعية :

تشير العوامل الموضوعية objective إلى العوامل الخاصة بالبيئة الاجتماعية ، كالأسرة، وجماعات الأقران كجماعات مرجعية ، والبطالة والفراغ ، ووسائل الإعلام.

التفكك الأسري والعود لإدمان المخدرات :

تعد العلاقة بين تعاطي المخدرات والعود له ، وبين التصدع الأسري المتمثل في غياب أحد الوالدين من أكثر الاضطرابات الأسرية التي حظيت باهتمام كثير من الدراسات ، فلقد ثبت أن حرمان الطفل من أحد الأبوين أو كليهما ، خاصة بين الإناث وقبل سن السادسة ، قد يؤدي إلى الإدمان ، وقد خلصت بعض الدراسات إلى أنَّ فقدان أحد الأبوين قبل سن السادسة عشر تزيد معه فرصة إدمان الهيروين ، ومن ثم يكتسب الفرد هوية موجهة نحو الإدمان [٧٧].

على صعيد آخر كشفت العديد من الدراسات أن الأسر المضطربة بسبب المشكلات المستمرة بين الزوجين ، تولد لدى الفرد القلق والسلوك العدواني الذي يؤدي بدوره إلى الانحراف ، والإدمان ، وتكوين جماعات فرعية من سماتها تعاطي المخدرات ، يدخل في ذلك أيضًا تعاطي بعض الآباء للمواد المخدرة ، ومن ثم يصبح المخدر شيئًا اعتياديًا في نطاق الأسرة. هذا بالإضافة إلى التنشئة الاجتماعية السلبية التي تتبناها الأسرة وأسلوب العقاب والإهمال[٧٨].

وفي ذات السياق ، فإنَّ الأسرة قد تكون عاملاً فاعلاً في إقلاع الفرد المدمن عن تعاطي المخدرات ، وقد تكون عاملاً مؤثرًا في عودته للإدمان ، وهنا تلعب الرقابة الأسرية والتدخل في علاقة الأبناء بالآخرين دورًا أساسيًا في هذا السياق ، حيث يقلل ذلك من فرص وقوعهم في الانحراف ومن ثم الإدمان. بالإضافة إلى أنَّ الصراعات الأسرية وعدم الاهتمام بالعضو المدمن ومنحه الثقة بالنفس من العوامل المساعدة للعود للإدمان. كما أن فشل المعايير الاجتماعية في ضبط نشاط الأبناء ، يكسبهم صعوبة في التكيف الاجتماعي ، وهذا بدوره يؤدي إلى الإحباط وعدم الرضا ومن ثم الانحراف [٧٩].

جماعة الأصدقاء كجماعة مرجعية مدعمة للعود

تمثل جماعة الأصدقاء عاملاً فاعلاً سواء في إدمان بعض الشباب للمخدرات ، أو العود إلى إدمانها ، حيث يكتسب هؤلاء الشباب الاستعداد لمخالفة القيم والمعايير نتيجة

اختلاطهم بالمنحرفين ، فالفرد الذي يعايش جماعات المنحرفين يعتاد سلوكهم ويمارس نفس نشاطاتهم ، ويصبح هذا السلوك عادة سلوكية لديه [٨٠].

وتتلاقى هذه الرؤية مع ما طرحه (سذرلاند) حيث أكد على أنَّ كل فرد يتشبع بثقافة الوسط المحيط به ، فاكتساب سلوك احترام القانون منذ الطفولة يستمر مدى الحياة ، وبالمثل بالنسبة لاكتساب السلوك الانحرافي. وبذلك فإنَّ الشخص يصبح منحرفًا إذا غلبت عليه عوامل مخالفة القواعد والمعايير الاجتماعية على عوامل احترام هذه القواعد [٨١].

واستكمالاً لرؤية (سذرلاند) فإن عملية المخالطة بالمنحرفين ونسبة الاختلاط وعمقه ومداه تلعب أدوارًا فاعلة في العود لإدمان المخدرات ، حيث إنَّ رؤية الأصدقاء المشاركين في السلوك الإدماني ، إنما هو من قبيل محفزات العود للإدمان ، بغض النظر عما إذا كانوا لا يزالون في مرحلة الشرب أو التدخين أو التعاطي[٨٢].

وفي هذا السياق قد يحدث خلل في المنظومة الاجتماعية للعائدين للإدمان ، تدفع بهم إلى الهروب من هذا الخلل من خلال اللجوء للتعاطي ، فحين تضعف سلطة الأسرة وسلوك التعزيز واستجابتهم العاطفية للأبناء ، وإقامة علاقات الألفة والمساندة الاجتماعية وتوفير الدعم ، كل ذلك من شأنه أن يدفع به نحو العود والانتكاسة. والانتماء لجماعة أخرى مرجعية هي جماعة الأصدقاء ، حيث يشعر الفرد بالوحدة والعزلة عن الآخرين ، ومن ثم يصبح التعاطي هو المدخل لتكوين جماعة جديدة يحتمي بها الفرد ، وبذلك يصبح معالجة دور الجماعة الاجتماعية في الدفع نحو التعاطي أمرًا محوريًا.

وفي هذا السياق أكد " ميرتون " على أهمية توافر معيارين أساسيين لتوصيف الجماعة، يتمثل الأول في ضرورة وجود تفاعل بين أعضاء الجماعة ، سواء أكان مباشرًا أم غير مباشر ، ويتمثل المعيار الثاني في الانتماء المشترك الذي يجمع بينهم ، ويتفق كل من جيرفتش Gurvitch وميرتون Merton في تحديد عدد السمات التي تسمح بالتميز بين الجماعات المختلفة [٨٣].

- طريقة تشكل الجماعة وهل هي جماعة إجبارية كالجيش أو هي جماعة إرادية تطوعية. ومن هم المنتمين إليها (ذكور ، إناث) أو منهما معًا. مما يساعد على معرفة نمط العلاقات داخل الجماعة.
- طريقة الانضمام للجماعة ، وهو ما يسمح بالتمييز بين الجماعات المنفتحة والأخرى المنغلقة ، وتلك التي تضع شروطًا بعينها للانضمام إليها.
- بناء الجماعة بمعنى درجة تنظيمها وتوزيع الأدوار.

واستكمالاً لهذه الرؤية حول الجماعة المرجعية للعائدين لتعاطي المخدرات من الأصدقاء ، تتجلى بعض السلوكيات المتحررة من كل القيود المجتمعية كالغناء ، والرقص ، والضحك ، وممارسة الجنس ، والشجار فهي

تعبر عن حالة الانطلاق Disinhibition ، وبذلك فإن هذه الجماعة تشكل إطارًا مرجعيًا لأفكار وسلوكيات الأفراد المنتمين إليها ، فضلاً عن تبني أعضائها لقيمها واتجاهاتها ، وبذلك تتولد ثقافة فرعية لدى المتعاطين ، حيث تجمعهم قيم معينة كحفظ الأسرار خاصة سر التعاطي ، الترابط الوثيق ، الهيراركية – وفقًا لـ ميرتون – حيث أدوار الأعضاء في إطار الجماعة يدعمها عامل الخبرة في جلب المواد المخدرة وإعدادها للتعاطي (لف السجائر) ، والإسعافات الأولية لبعض الحالات ، التفاعل المادي والمعنوي، المشاركة المادية في التعاطي[٨٤].

وتطرح المعطيات الواقعية أساليبًا عدة لضغط جماعة الأقران ، مثل وسم الشخص المتوقف عن التعاطي أحيانًا بعدم النضج وانعدام الرجولة ، فضلاً عن إغراءات التعاطي ، وتوفر المواد المخدرة وإتاحتها ، وقد يصاحب ذلك عوامل مثل الحرمان المادي والعاطفي في نطاق الأسرة ، ولإشباع رغبته في المال والحنان في نطاق الأصدقاء كجماعة مرجعية ، يصبح العود للإدمان من السهولة بمكان [٨٥]. وفي ظل تلك المشاهدات التي يطرحها الواقع ، تتجلى جماعة الأصدقاء كجماعة مرجعية ، تتوزع فيها السلطة بين أعضائها ، فمنهم من يحتل المركز القيادي ومنهم التابعون ، وهنا يمارس الضغط الاجتماعي من هذه الجماعة على أفرادها بكافة الصور والأنماط ، ويكون لها الولاء الأول والأخير من قبل الشخص العائد.

البطالة والفراغ كعوامل محفزة للعود

تعد البطالة ظاهرة ذات أبعاد اجتماعية واقتصادية وإنسانية ، تتعدد آثارها على الفرد والمجتمع ، حيث يفقد الفرد الدخل والإحساس بقيمة الذات ، من ثم عدم القدرة على تحمل المسئولية ، وما ينجم عن ذلك من فقدان الشعور بالاطمئنان على المستقبل ، وانهيار الروابط الاجتماعية ، والخوف من المستقبل المجهول ، ولا شك أنَّ ذلك قد يقود بعض الشباب نحو طريق الانحراف والجريمة خاصة جرائم العنف كالقتل والاغتصاب وإدمان المخدرات [٨٦]. يدعم ذلك عوامل الفراغ ، وجماعات الأصدقاء التي تجمعهم سياقات اجتماعية متشابهة اجتماعيًا واقتصاديًا.

على صعيد آخر ، فإنَّ الإحباط الناجم عن الفشل في الحصول على فرص العمل .، يقود البعض أحيانًا إلى إدمان المخدرات ، والعود لها في حالة الإقلاع عنها ، حيث يمارس الإلحاح نحو تحقيق أهداف الفرد ضغوطًا عليه لتحقيقها ، وفي ظل عدم توفر الوسائل المشروعة لتحقيقها يأتي اللجوء إلى الإدمان كنمط انسحابي واستجابة تكيفية انسحابية تجاه تلك المعطيات الواقعية.

وفي ظل تلك الأجواء يجد الفرد نفسه متعاطيًا للمخدرات وأحياناً عائدًا للإدمان ، الأمر الذي تزيد معه صعوبة احتمالية التفكير في العثور على فرصة عمل ، وذلك بفعل ضعف القدرة الإنتاجية للفرد ، حيث يصبح عليل البدن والنفس والعقل بسبب الآثار المدمرة لتعاطي

المخدرات ، وعند ملازمته الشعور بالضعف والفشل ، فإنَّ الاستمرار في طريق التعاطي يصبح أسهل السبل لمواجهة الفشل والضعف البدني والنفسي [٨٧].

وسائل الإعلام والتطور التكنولوجي والعود للمخدرات

تعد وسائل الإعلام وما تطرحه من مواد إعلامية ذات تأثير على قضية الإدمان والعود للمخدرات ، فوفقًا لعلاقات التعريف التي طرحها (أولريش بيك) حول الصورة التي يكونها المدمنون نحو المخدرات من المسلسلات والأفلام والدراما ، وإضفاء هالة من البطولة والذكاء والشجاعة على تجار المخدرات ، أو تقديم المدمن على أنه ضحية ، إضافة إلى وصف الحالة التي تنتاب المتعاطي من الشعور باللذة والسعادة والبهجة. وجميعها صور تتناقض مع الواقع ، وبالتالي تختلط الأفكار والصور في ذهن بعض الشباب ، من ثم يلجأون للتعاطي والعود للإدمان، بدوافع التجربة ومسايرة الأصدقاء ممن لهم الخبرة في مجال الإدمان[٨٨]. أضف إلى ذلك الصورة التي ينقلها الإعلام حول تحقيق نوعية حياة ترفيه لتجار المخدرات ، وتحقيق مكاسب مادية هائلة ، كل ذلك يدعم فكرة العود للإدمان ، وأحيانًا تجارة المواد المخدرة للحصول على المال. الأمر الذي قد يصبح للبعض مصدرًا أساسيًا من مصادر الإنفاق والمعيشة.

وارتباطًا بوسائل الإعلام تأتي وسائل التواصل الاجتماعي لتدلي بدلوها في واقعة العود لإدمان المخدرات ، حيث يتم فيها اختصار الوقت والمسافات للاتصال بالأصدقاء ، وما يروجه هذا الاتصال من إظهار حالة البهجة والسعادة ، وإرسال هذه المعلومات للأصدقاء عبر الإنترنت والهواتف المحمولة ، فيندفع المتعافى نحو هذه الرسائل التي تحرك مشاعره نحو التعاطي ، الأمر الذي يؤدي به إلى السقوط من جديد في براثن الإدمان [٨٩].

ثالثًا : العود إلى إدمان المخدرات : نمط الاستجابة الانسحابية

يمثل نمط الاستجابة الانسحابية أحد أنماط التكيف الأربعة (الاستجابة المنحرفة) التي طرحها "روبرت ميرتون" فحينما لا تتاح للفرد فرص تحقيق الأهداف الثقافية بالوسائل المشروعة ، فيبدأ بعض أفراد المجتمع برفض قيمه ووسائل تحقيقها ، ويتجهون نحو الانسحاب والانعزال عن المجتمع من خلال إدمان المخدرات [٩٠].

وإزاء استمرار العوامل المدعمة للانسحاب ، وتوافر دعائم وجودها في المجتمع من خلال عجز هذا المجتمع عن تحقيق أهداف أفراده بوسائل مشروعة ، فإن إمكانية العود إلى إدمان المخدرات تزيد فرص حدوثها ، حتى إذا كانت لدى هؤلاء الأفراد الرغبة في تبديل نوعية حياتهم بوسيلة إيجابية بعيدًا عن التعاطي ، وبذلك فإنَّ العود أو الانتكاسة ليست كارثة في حد ذاتها ، ولكنها حدث إجرائي تمليه متناقضات الواقع الاجتماعي.

ولا شك أن الانسحاب تتضافر فيه العديد من العوامل الدافعة له ، وهي ما يطلق عليها محفزات العود لتعاطي المخدرات ، منها على سبيل المثال :

- شعور المدمن المتعافي بالفشل والاكتئاب والعزلة وخاصة بعيدًا عن الأقران القدامى.
- المناسبات كالأعياد حيث يشعر المدمن بالرغبة في السعادة وتناول المشروبات والمخدرات (٩١).
- رؤية الأصدقاء من المتعاطين ، مما يحفز على العود إلى ممارسة السلوك الإدماني معهم.
- إتاحة المواد المخدرة بأسعار متفاوتة وفي متناول الكثيرين ، إضافة إلى دعم الأصدقاء في بعض الأحيان.
- استدعاء الشعور بالسعادة ونسيان الهموم في عالم مؤقت تسوده نوعية حياة بلا حرمان ، وهو ما أطلق عليه " فلوريس Floress " عام ٢٠١٢ اضطراب الشغف ، في محاولة لإصلاح الشعور بالذات (٩٢).
- عدم وجود وظيفة دائمة ، وعبء تكاليف الحياة مما يضعف الشخصية ويقلل الأمل في المستقبل ، الأمر الذي يجعل الفرد في اتجاه نحو السلوكيات مرتفعة الخطورة كالعود للإدمان (٩٣).

وفي ذات السياق فإن الانسحاب قد تسهم فيه بعض المثيرات الدافعة إليه ، حيث تدفع هذه المثيرات دفعًا بالفرد نحو العود للإدمان ، ومن ثم الانسحاب وهذه المثيرات هي (٩٤):

مثيرات بصرية : تتفاعل مع حاسة البصر ؛ كرؤية بعض الأدوات كالحقن والولاعات ، الملاعق ، الشمع ، السجائر ، الفحم ، الشيشة.

مثيرات شمية : تتفاعل مع حاسة الشم ؛ مثل شم رائحة المخدر نفسه أو روائح تشبه مخدر معين أو مادة طيارة مثل البنزين.

مثيرات تذوقية : تتعامل مع حاسة التذوق ؛ مثل تذوق طعم مُر أو تذوق مادة تشبه مادة مخدرة معتاد عليها.

مثيرات سمعية : تتعامل مع حاسة السمع ؛ مثل سماع موسيقى كان قد اعتاد سماعها خلال فترة الإدمان أو كانت ترافق عملية التعاطي.

وتجدر الإشارة إلى أن الانسحاب لا يشتمل فقط على العلاقات الفسيولوجية أو العضوية التي تطرأ على الشخص المتوقف عن الإدمان ، كالشعور بالإجهاد ، واضطراب نظام التغذية ، واضطرابات النوم والآلام الجسمية المتفرقة ، والصداع المزمن ، وزيادة حالات البرد والأنفلونزا ، واضطراب النشاط الجنسي. ولكنه يشمل أيضًا علامات أخرى مثل (٩٥):

العلامات المعرفية : كضعف القدرة على اتخاذ القرار الإيجابي ، والأفكار الانتحارية ، ضعف التركيز ، ضعف الطموح ، الهروب من تحمل المسئولية ، ومواجهة المشكلات الاجتماعية.

العلامات النفسية : الشعور بالأسف الذاتي وجلد الذات ، الإفراط في التدخين والجنس ،

فقدان السيطرة على السلوك ، تقلبات المزاج ، الميل نحو الوحدة ، السلوك الاندفاعي ، عدم الرضا عن الحياة.

العلامات الاجتماعية : اضطرابات العلاقات الشخصية ، الصراع مع الأصدقاء الجدد والقدامى ، ضعف المجاملات الاجتماعية ، مشكلات العمل.

وإذا كان العود في مجمله يصنف إلى عود عام وعود خاص ، حيث يختص العود العام بعودة المنحرف أو الجاني إلى أنماط انحرافية جديدة مغايرة لنفس نمط الانحراف الذي كان عليه ، بينما يتطلب العود الخاص درجة من التماثل أو التشابه بين نمطي السلوك السابق والحالي [٩٦]. فإن المدمن العائد للإدمان قد يقبل على العود لأنماط عدة من المخدرات (عود عام)، وقد يعود إلى نفس المادة التي توقف عن تعاطيها (عود خاص).

وتبعًا لذلك فإنَّ الانسحاب يشمل أشخاصًا منعزلين من واقع المجتمع المعني فسيولوجيًا ، ونفسيًا، ومعرفيًا ، واجتماعيًا وبذلك فهم يمثلون أبرز أنماط الخسائر البشرية والهدر البشري حيث يسلبهم الإدمان، ومن ثم العود ، طاقاتهم الإنسانية ويضفي عليهم سمات أخرى تبتعد عن كل ما يخص الإنسانية من قريب أو من بعيد ، وهو ما أكد عليه (روبرت ميرتون) وهو الوصول إلى أعلى درجات الفشل في تحقيق الأهداف الثقافية وانعدام الوسائل المشروعة لإشباعها والتي يطرحها الواقع الاجتماعي ، وإزاء الالتزام الأخلاقي الداخلي لبعض الشرائح والفئات الاجتماعية ، والذي يحول بينهم وبين طرق أبواب الوسائل غير المشروعة ، وإزاء إلحاح هذه الأهداف عليهم ومواجهتها بالإحباط ، فإن هذه القوة الضاغطة تدفع بهم باتجاه تعاطي المخدرات ، بل والاستمرار فيه والعود إليه بعد قرارات التوقف ، وهو نوع من أنواع اختلاق عالم وهمي يتأسس على تعاطي المخدرات ويحقق نوعية حياة بلا حرمان أو هموم ، وهو ما يسمح لهم بالوقوف على أعتاب مجتمع المخاطر.

رابعًا : العود لإدمان الشباب للمخدرات : نافذة على مجتمع المخاطر

يشير تأمل الأوضاع العالمية إلى كثافة مصادر الخطر والمعاناة في إطاره ، وذلك بفعل العولمة واختراقها للثقافات ، وقهرها للحريات ، وفرضها لتآكل الهويات خاصة في مجتمعات العالم الثالث ، الأمر الذي أصبحت معه سيطرة هذه المجتمعات على حدودها رخوة ، أمام السيل المتدفق للعولمة ، فالإعلام الخارجي يخترق فضاؤها بالمواد الإعلامية والإعلانية ، الأمر الذي يعمل حتمًا على تشوه قيمها وثقافتها، ويعمل في ذات الوقت على إشعال جذوة الغرائز والمتعة عند البشر ، إضافة إلى عصابات المافيا التي تتولى إنتاج المخدرات وتوزيعها داخل هذه المجتمعات ، بحيث أضحت أجهزة الدولة القومية عاجزة أمامها ، حيث يتم تسريب المواد المخدرة بكميات وأنواع قادرة على إشباع حاجات مختلف الأذواق والفئات الاجتماعية ، استنادًا إلى متغيرات السن والنوع والمستوى الاجتماعي والاقتصادي [٩٧].

وفي هذا السياق ، فقد استهدفت العولمة شريحة الشباب ، باعتبارها الشريحة الأكثر رفضًا للنظم الاجتماعية والسياسية في مجتمعاتهم الفقيرة ، وذلك لعجز تلك الأنظمة عن إشباع الحاجات الأساسية لشبابها من تعليم، ومكانة اجتماعية ، وفرص زواج وعمل. كما أنهم أيضًا الشريحة العمرية الأكثر قابلية لإعادة التشكيل ؛ لأنَّ صياغتها النظامية تتم وفق متضمنات الثقافة المحلية القومية. ثم أنهم أكثر ميلاً إلى ما هو جديد من خلال آليات العولمة(٩٨).

ومن دواعي الخطر استهداف فئة الشباب على وجه الخصوص ، حيث يتم ضرب التنمية التي تقوم على سواعدهم في مجتمعات مستهلكة بشريًا ، وخاصة أنَّ الشباب لا توجد لديهم أية خيارات بديلة تمنحهم فرص الاختيار بين البدائل الممكنة (٩٩).

وتتلاقى هذه الأطروحات الواقعية التي ألقت بظلالها على واقع المجتمعات الإنسانية مع رؤية "أولريش بيك" حول مجتمع المخاطر الناجم عن الحداثة المتقدمة ، وأنَّ المخاطر تنسحب ليس على المعطيات الواقعية فحسب ، وإنَّما على المستقبل أيضًا ، بحيث تكون هذه المخاطر غير قابلة للحساب والتقدير بفعل جموحها وانطلاقها عبر الحدود المكانية.

وارتباطًا بذلك تتجلى الأضرار والمخاطر الناجمة عن العود لإدمان المخدرات في بعض الاعتبارات ذات الأهمية ، والتي تفتح بدورها نوافذ نحو مجتمع المخاطر ، لنطل من خلالها على مخاطر ومشكلات اجتماعية لا حصر لها حاضرة ومستقبلة وهذه الاعتبارات هي :

١- المخاطر الصحية

تتنوع المخاطر الصحية الناتجة عن تعاطي المواد المخدرة ، وتتفاوت بين أضرار صحية تحدثها المخدرات بصفة عامة ، وبين ضرر صحي ينفرد به نوع معين عن آخر ، وفي أغلب الأحيان تثير المخدرات الحركات التشنجية ، وتؤدي إلى الهلوسة ، وتقليل الوعي، وفقدان الشهية ، وآلام العظام والمفاصل ، والأرق ، فضلاً عن إحداثها تلف في بعض خلايا المخ لا يمكن تعويضها واستبدالها مع الوقت (١٠٠).

وتنسحب المخاطر الصحية على وجه الخصوص في بعض أنماط المخدرات وذلك على النحو الآتي (١٠١) :

الحشيش : يؤدي إلى الكسل والتراخي وضعف الذاكرة بمرور الزمن .

البانجو : يحدث اضطرابًا نفسيًا وقلقًا وتوترًا وهلعًا ورعبًا واحمرار العينين.

الكوكايين : الأرق ، والشعور بالتعب الشديد ، والموت المفاجئ عند الجرعات الزائدة.

المورفين : ضعف خلايا المخ ، الضعف الجنسي عند الرجال ، الموت المفاجئ عند الجرعات الزائدة.

الأفيون : احتقان الوجه ، تقيح الجلد ، الضعف الجنسي عند الرجال ، الموت المفاجئ.

المهدئات أو المسكنات كالترامادول والتامول : الأرق ، والوهن ، والغثيان والقيئ.

٢- المخاطر الاجتماعية

يفرض العود لإدمان المخدرات صراعًا من نوع خاص على واقع الحياة الأسرية ، حيث إنَّ الأسرة منوط بها ترسيخ القواعد والمعايير الاجتماعية الضابطة لسلوك أفرادها ، ولكنه مع التأثيرات التي يحدثها الواقع الاجتماعي بفعل العولمة ، تصبح الأسرة أرضًا للصراع على حد تعبير " أنتوني جيدنز Anthony Giddens " بين ما يتحتم عليها القيام به من أدوار ، وبين ما يفرض عليها جراء متناقضات الواقع ، حيث يظهر بها ظواهر العنف والتفكك والانهيار ، فضلاً عن إرهاق ميزانيتها بفعل تناول أحد أعضائها للمواد المخدرة (١٠٢) .

وهنا تتأكد نظرية " أولريش بيك " حول مجتمع المخاطر و " هيرشي " حول الضبط الاجتماعي من غياب المؤسسات التقليدية كالأسرة ، وانحسار أثر العادات والتقاليد ، وشيوع النزعة الفردية والتحرر ، وجميعها – من استمراريتها وجموحها – تُنذر بمجتمع يتمتع بدرجة عالية من المخاطر يصعب حصرها أو التنبؤ بها في المستقبل كما ألمح إلى ذلك " بيك " في معرض حديثه عن مجتمع المخاطر.

وعلى صعيد العوامل المهنية والعلاقات الاجتماعية ، أكدت بعض الدراسات عدم وجود وظيفة دائمة للعائدين للإدمان مع ارتفاع تكاليف الحياة ، حيث تعتلي الأضرار الصحية والبدنية للعائدين للمخدرات قمة الأساسيات والدعائم اللازمة لشغل أية وظيفة ، أو أي عمل فحينما تنهار القوى ، وينعدم التوازن تقل وأحيانًا تنعدم توافر فرص العمل ، يدعم ذلك أيضًا كثرة النزاعات الشخصية ، والانسحاب الاجتماعي ، وانعدام الشعور بالمسئولية ، وسوء التوافق الاجتماعي ، وتدهور مستوى الأداء في العمل (إن وجد) ، وضعف الإنتاجية ، وارتفاع احتمالات البطالة ، وقصور الدافع إلى العمل ، والتسرب الدراسي (١٠٣).

٣- المخاطر الأمنية

في سياق الحديث عن مخاطر العود لإدمان المخدرات ، تظهر بجلاء سياقات عدة تفرضها ثقافات التعاطي ، حيث يلجأ بعض الشباب إلى تعاطي المخدرات رخيصة الثمن ، والأكثر ضررًا أو تدميرًا ، ويبدأ الإنفاق على المخدرات من الدخل أو من المصروف الشهري، ثم يتطرق بعد ذلك إلى بيع الممتلكات المحدودة، أو طرق أبواب الجريمة والبلطجة للحصول على المخدر عنوة ، ذلك أن تأثير طلب الإشباع من المخدر له قوته الضاغطة التي تدفع باتجاه الاتجار بالمخدرات ، ويبدأ الإتجار بالبيع للأصدقاء في جماعة التعاطي ، أو على مستوى جماعات تعاطي أخرى (١٠٤).

وتبعًا لذلك تتدنى قيمة الجسد ويفنى جماله المادي والمعنوي ، وينتشر الوهن فيه بفعل الجرعات المتتابعة والمستمرة من المخدرات، فإذا استمر ضغط الحاجة إلى الإشباع من المخدر ، يلجأ البعض إلى المتاجرة بالجسد من خلال الدعارة ، أو ممارسة الجنس نظير جرعة مخدرة.

يضاف إلى ذلك أن تعاطي المخدرات ، ومن ثم العود لتعاطيها يعد من الأسباب الأساسية والفاعلة لبعض جرائم القتل والاغتصاب والسرقة والسطو والتزوير والرشوة وغيرها [١٠٥] ، وجميعها كفيلة بوسم المجتمع بالمخاطر ، لما يحدوه من كل حدب وصوب ، من أنماط عدة من الباثولوجيا الاجتماعية أبرزها على الإطلاق إدمان المخدرات. ومما يزيد من خطورته العود للإدمان ، والذي يحمل في طياته دعائم وترسيخ قواعد المخاطرة في المجتمع.

وفي ذات السياق تتجلى رؤية " بيك " حول علاقات التعريف من حيث تصوير وسائل الإعلام للكارثة ونقلها ، من حيث أسلوب التعامل مع الخطر ، حيث تبث ما يخفف من القلق بشأن المستقبل.

نتائج الدراسة الميدانية :

سعت الدراسة الراهنة لتحقيق هدف عام ، وهو التعرف على الأبعاد ذات الصلة بالعود إلى إدمان المخدرات لدى الشباب ، وتحليلها في ضوء الاستجابة الانسحابية ومجتمع المخاطر ، وذلك من أجل الوصول إلى بعض النتائج حول موضوعها الأساسي. وسوف يتم عرض نتائج الدراسة في ضوء المداخل النظرية لها ، والخاصة بنظرية الأنومي عند "روبرت ميرتون" وخاصة في تحليله لنمط الاستجابة الانسحابية كأحد أنماط التكيف الأربعة ، وكذا تفسيره للجماعة المرجعية ودورها في العود لإدمان المخدرات ، ونظرية الضبط الاجتماعي عند " هيرشي " ، ونظرية المخالطة الفارقة عند "أدوين سذرلاند" ، ونظرية مجتمع المخاطر عند "أولريش بيك". فضلاً عن عرض النتائج في ضوء ارتباطها ببعض الدراسات السابقة وذلك على النحو الآتي :

١- طرحت ظاهرة العود لإدمان المخدرات لدى الشباب نفسها كواحدة من أخطر الظواهر الاجتماعية في حد ذاتها من ناحية ، ولكونها مصدرًا للعديد من المخاطر الآنية والمستقبلية من ناحية أخرى، ذلك أنها ترسخ دعائم وجود مجتمع المخاطر ، لما لها من تداعيات اجتماعية واقتصادية وأمنية ، فضلاً عن كونها عاملاً فاعلاً من عوامل الهدر البشري ، ومعوقًا من معوقات التنمية في المجتمع. لذا تم إجراء الدراسة حول هذه الظاهرة الشائكة على ثلاث وعشرين حالة من العائدين لإدمان المخدرات بمدينة المنصورة ، ثماني عشرة حالة من الذكور وخمس حالات من الإناث ، وذلك من أجل الحصول على تباينات بين حالات الذكور وحالات الإناث لإثراء الدراسة الميدانية. والجدول التالي يوضح الخصائص الاجتماعية والاقتصادية لحالات الدراسة.

الخصائص الاجتماعية والاقتصادية لحالات الدراسة

م	الاسم	السن	محل الإقامة	الحالة الاجتماعية	المستوى التعليمي	المهنة	الدخل	مهنة الوالدين
١	م.ب	٢٩	قولنجيل	أعزب	بكالوريوس تجارة	صاحب مكتب	من ٥٠٠٠ لـ ٦٠٠٠ج	لديه عربيات نقل ربة منزل
٢	ع.أ	٤٠	قولنجيل	أعزب	بكالوريوس تجارة	في معرض مراتب	٥٠٠٠ج	مهندس معماري ربة منزل
٣	ح.م	٣٩	الدراسات	متزوج + ولدين	بكالوريوس حاسبات	صاحب محل دواجن	من ٥٠٠٠ لـ ٨٠٠٠ج	العمل بالسعودية موظفة بالمعاش
٤	م.ع	٤٠	عزبة الشال	متزوج	بكالوريوس خدمة اجتماعية	موظف بشئون طلاب في مدرسة	٤٠٠٠	موظف بالجامعة موظفة بالجامعة
٥	م.أ	٢٤	قولنجيل	أعزب	كلية خدمة اجتماعية	طالب	١٧٠٠ مصروف	محامي ربة منزل
٦	م.ن	٢٤	توريل	أعزب	كلية الآداب	طالب + العمل بالمقاولات	٣٠٠٠	لواء شرطة بالمعاش ربة منزل
٧	م.ع	٣٥	جديلة	أعزب	ليسانس آداب	مدير في شركة استيراد وتصدير	٦٠٠٠	موظف ربة منزل (متوفية)
٨	س.أ	٢٦	الدراسات	أعزب	بكالوريوس خدمة اجتماعية	في مركز علاج إدمان	٤٠٠٠	ضابط بالجيش موظفة
٩	ن.م	٢٣	عزبة الشال	أعزب	طالب بكلية الآداب	نصبة شاي وقهوة أغاني المهرجانات	٥٠٠٠	سمسار ربة منزل / الأخ ديلر
١٠	س.أ	٢١	قولونجيل	أعزب	ثانية دبلوم (لم يكمل)	في الأسانسيرات	٦٠٠٠	مقاول ربة منزل
١١	ع.ع	٢١	قولنجيل	أعزب	دبلوم صنايع	في مطبعة ثم تركتها (عاطل)	١٥٠٠	سمسار عقارات خياطة ملابس
١٢	م.أ	٢٤	كفر البدماص	أعزب	دبلوم صنايع	عاطل	١٠٠٠	رجل أعمال (متوفي) ربة منزل

م	الاسم	السن	محل الإقامة	الحالة الاجتماعية	المستوى التعليمي	المهنة	الدخل	مهنة الوالدين
١٣	ك.م	٢٣	قولنجيل	أعزب	طالب بكلية الآداب	لا يعمل	٢٠٠٠	مدير بنك ربة منزل
١٤	ك.أ	٢٣	قولنجيل	أعزب	ثانية جامعة	نصبة كارفان شاي وقهوة	٥٠٠٠	متوفي صاحبة محل بقالة
١٥	أ.ب	٢٧	شارع المديرية	أعزب	طالب في الأكاديمية البحرية	طالب	٢٠٠٠	شركة بالسعودية ربة منزل
١٦	ر.م	٤٠	توريل	أعزب	بكالوريوس إدارة أعمال	رجل أعمال صاحب محل	٥٠٠٠	رجل أعمال ربة منزل
١٧	م.ح	٣٢	جديلة	متزوج + طفل	بكالوريوس تجارة	رجل أعمال	٧٠٠٠	صاحب معرض سيارات ربة منزل
١٨	ع.ع	٣٩	توريل الجديدة	متزوج	دبلوم	سمسار عقارات + مرابي + مقامر + قواد	٣٠٠٠٠	موظف بالحي متوفية
١٩	ن.ع	٢٣	كفر البدماص	أعزب	ثانوية عامة	كابتن هوست في كافيه	٢٠٠٠	صاحب سوبر ماركت ربة منزل
٢٠	ش.أ	٢٣	كفر البدماص	أعزب	رابعة جامعة الدلتا برامج – حاسبات	طالبة + استقطاب ودعارة عن طريق الإنترنت – تصميم صفحات على الإنترنت	٧٠٠٠	تاجر (أعمال حرة) متوفية
٢١	ش.ف	٢٢	توريل	أعزب	ليسانس حقوق E	العمل في صيدلية	٢٠٠٠	تاجر (متوفي) موظفة بإحدى المستشفيات
٢٢	ر.ص	٢٠	المختلط	أعزب	ثانية حقوق E	طالبة	٣٠٠٠	عمدة إحدى القرى ربة منزل
٢٣	هـ.ح	٢٢	توريل الجديدة	أعزب	تعليم فني دبلوم	سيلز عقارات	٦٠٠٠ + نسبة على المبيع	موظف بالمعاش متوفية

٢- كشفت نتائج الدراسة أن غالبية حالاتها من العائدين والعائدات لإدمان المخدرات ، يقعون في الفئة العمرية (من ٢٠ وحتى ٤٠ عامًا) وهي فئة الشباب القادرة على العمل والإنتاج ، الفئة التي تحمل طموحات اجتماعية ومادية ، وتتطلع لتحقيق أهدافها في واقع اجتماعي يحدد سبل معينة ومحددة لتحقيق هذه الأهداف ، التي لا توازيها هذه السبل ، فتلجأ إلى إحدى أنماط التكيف – طبقًا لـ " روبرت ميرتون " – إزاء عجزها عن

تحقيق أهدافها ، فتلجأ إلى نمط انسحابي ممثلًا في إدمان المخدرات والعود له عند التوقف.

٣- عكفت الدراسة الميدانية على دراسة حالاتها في أماكن تعاطيهم للمخدرات ، ضاربة مثلاً واقعيًا للمخاطرة المجتمعية حيث تركزت جماعة التعاطي (مجال الدراسة البشري) في حي شرق المنصورة والذي ينطوي على بعض الأحياء السكنية (مثل قولنجيل – جديلة – عزبة الشال – توريل – الدراسات – كفر البدماص) ، حيث تتوافر (دواليب) لبيع المخدرات بأنواعها المختلفة (الحشيش – البودر (الشادو) – الشابو – الترامادول – التراماجاك – البركينول – الأبتريل – الروفتريل – البيسة – البانجو – الهايدرو – الاستروكس).

٤- أظهرت الدراسة أنَّ غالبية الحالات من فئة الأعزب ، ولعل ذلك يتفق مع فئاتهم العمرية حيث تقع سبع عشرة حالة في الفئة العمرية من (٢٠ : ٣٠ عامًا) ، وست حالات فقط في الفئة العمرية (٣٠ : ٤٠ عامًا) ، وبذلك فإنَّ غالبية الحالات في مقتبل الحياة ولم تصل لمرحلة تحمل المسئولية وتكوين الأسرة، لكنهم يعيشون في نطاق أسر ، ويطمحون في النجاح المادي والاجتماعي.

٥- أكدت نتائج الدراسة الميدانية أنَّ غالبية الحالات من الحاصلين على مؤهلات عليا ، سواء أنهوا دراستهم أو مازالوا في مرحلة التعليم الجامعي (سبع عشرة حالة) ، بينما هناك ست حالات من حملة المؤهلات المتوسطة.

ولعل ذلك يتناقض مع كون التعليم يهذب الشخص ، ويوجه سلوكه إلى النحو المطابق للقانون ، ذلك أنه يقلل من حدة طباعه، ويخلق فيه القدرة على ضبط النفس والالتزام بتقاليد المجتمع ونظمه واحترام القوانين السائدة فيه ، ويفسح المجال أمام الفرد ليعيش في مستوى أفضل بمنأى عن الإجرام ونماذجه [١٠٦].

ويعني ذلك بالدرجة الأولى أن هناك عواملاً أخرى غير التعليم تتعلق بالسلوك الانحرافي ، هذه العوامل تختص أساسًا بالبناء الاجتماعي الباثولوجي ، الذي يؤكد على الاهتمام بالأهداف الثقافية والتوجه نحوها ، دون أن يصاحب ذلك تأكيد واهتمام مماثل على إتاحة الوسائل بصورة عادلة لجميع أفراد المجتمع ، الأمر الذي يؤدي إلى خلق ضغط على قطاعات معينة من أفراد المجتمع ، ويدفعها إلى الانحراف [١٠٧]. وذلك بفعل حالة الأنومي أو انعدام المعايير التي تنتابها – وفقًا لميرتون – حينما تعجز عن تحقيق أهدافها بالوسائل المشروعة.

٦- وعلى صعيد مهن حالات العائدين والعائدات لإدمان المخدرات ، كشفت الدراسة عن أن غالبية المهن قد تركزت في فئة الأعمال الحرة (١٠ حالات) وفئة طلاب الجامعة (٦ حالات) ، كما تراوح الدخل الشهري لـ (١١ حالة) من ٥.٠٠٠ وحتى ٨.٠٠٠ جنيه ، وحالة واحدة دخلها ٣٠.٠٠٠ جنيه تعمل بالسمسرة ومُرابي ، في حين جاءت دخول

بقية الحالات أقل من خمسة آلاف جنيه ، ولعل ذلك يتفق مع كون بعضهم من فئة الطلاب ومن ممارسي بعض الأعمال البسيطة التي تتسق مع نوعية تعليمهم.

٧- وعلى صعيد مهن آباء حالات الدراسة ، فقد كشفت النتائج أن غالبيتهم من أصحاب المهن التي ترقى بهم إلى الطبقات العليا مثل الحالات (٢ ، ٥ ، ٦ ، ٨ ، ١٣ ، ٢٢) حيث اشتملت المهن على (مهندس معماري – محامي – عميد شرطة – ضابط بالجيش – مدير بنك – عمدة إحدى القرى) وذلك على التوالي ، في حين تركزت مهن آباء حالات أخرى في الأعمال الحرة (رجال أعمال) الحالات (١ ، ١٠ ، ١٢ ، ١٧ ، ١٩ ، ٢٠). كما جاءت حالتان (٣ ، ٥) يعمل أبواهما بالمملكة العربية السعودية ، وهو ما يؤكد ارتفاع المستويات الاجتماعية والاقتصادية لغالبية حالات الدراسة ، ومن ثم تعاظم نوعية الحياة لتلك الحالات. وأخيرًا كانت الحالات (٤ ، ٧ ، ١٨ ، ٢٣) يقع آباؤهم تحت فئة (موظف) ، ورغم ذلك فإن عامل السلطة التقليدية للأسرة يفقد تأثيره ، بغض النظر عن المستويات المعيشية المرتفعة لأعضائها، وذلك بفعل مؤثرات خارجية وأبرزها جماعة الأصدقاء الأكثر رقابة وضبطًا من الوالدين.

٨- ولعل ذلك يؤكد ما ذهب إليه " روبرت ميرتون " من أنَّ الجماعة المرجعية التي ينتمي لها بعض الأفراد ، كجماعة الأصدقاء، وهي هنا جماعة يغلب عليها نشاط التعاطي ولا يشترط فيها التجانس ، حيث تتباين الحالات في مستوياتها النوعية والتعليمية والمهنية وانتماءاتهم الطبقية ، ولكن تجمعهم أفكار وتوجهات واحدة ، فضلاً عن توافر صفة الترابط والولاء لبعضهم البعض [١٠٨].

أولاً : إدمان المخدرات : بين ملامح التجربة والأنماط المستحدثة

يؤكد " آزاغار" Asghar أنَّ إدمان المخدرات مرض مزمن ومتكرر تزداد معه حالات العود والانتكاس ، حيث تميل نسبة كبيرة من الأفراد الذين توقفوا عن الإدمان ، إلى إعادة استخدام المخدرات بعد فترة وجيزة من التوقف ، تتفاعل في مسبباته مجموعة من العوامل الفاعلة أبرزها على الإطلاق الاختلاط بالمدمنين [١٠٩].

ويتفق ذلك مع ما ذهب إليه " إدوين سذرلاند " ، من خلال تأكيده على تعلم الانحراف من خلال الاختلاط بالمنحرفين ، وتتوقف هذه المخالطة الفارقة على مدى وعمق وأسبقية هذا الاختلاط في تحقيق الاستمرار في مخالطة المنحرفين من عدمه ، وبالنظر إلى حالات الدراسة ، فقد أظهرت الدراسة الميدانية أن غالبية حالاتها قد بدأوا تعاطي المخدرات في سن مبكرة (أقل من ٢٠ سنة) ليتبلور لديهم عامل الخبرة الإدمانية والاختلاط بالمدمنين.

وفي ذات السياق تبرز فترة التعاطي الأولى قبل اتخاذ قرار التوقف عن الإدمان ،

حيث أكد ما يقرب من نصف الحالات أنهم قضوا في فترة التعاطي الأولى من ٥ : ١٠ سنوات ، وهو ما يؤكد عامل الخبرة والتجربة في عالم المخدرات.

المواد المخدرة : أهم الأنماط المستحدثة

تتنوع المواد المخدرة وتتباين أنماطها على مر الزمن ، حيث تشتمل على المهبطات الطبيعية كالأفيون والمورفين والكودافين ، والنصف تخليقية كالهيروين والهيدروومورفون والأنورفين والمهبطات التخليقية كبديلات المورفين والمنومات والمهدئات [١١٠] والمنشطات والمهلوسات والقنبيات ، وقد استحدثت مواد أخرى كما سيتضح من حالات الدراسة.

وارتباطًا بعوامل الخبرة تتأكد أنماط المواد المخدرة المتعاطاة من قبل حالات الدراسة ، فغالبية الحالات تُجمِع على الحشيش كمادة مخدرة غالبة عليهم ، سواء تم تعاطيه بمفرده أو من خلال اقترانه بأنماط أخرى كالترامادول ، والبانجو ، وأقراص الأبتريل ، الشابو ، الخمور – في حين أكدت بعض الحالات على تعاطي نوع محدد (الحالة ٧) تتعاطى التامول ، الحالة (١٤) تتعاطى البانجو ، الحالة (٢٣) تتعالى البيسة.

والجدول الآتي يوضح الأنماط المستحدثة للتعاطي بين العائدين والعائدات إلى الإدمان وطريقة تعاطيها وتأثيراتها:

اسم المادة	النوع	السعر	طريقة التعاطي	التأثير
الحشيش	السيراميكا القماشة السودة (كيتو) كيتامين حشنجو (حشيش قماش + بانجو مضروبين في كبة)	٧.٠٠٠جنيه ٥.٠٠٠ جنيه ١٣.٠٠٠ جنيه (الفرش)	الحجارة أو الجوزة (جوز الهند – البوري النحاسي) الغرقانة زجاجة بلاستيكية ، يتم عمل ثقب على الجانب + خرطوم ويوضع مكان الغطاء حجر من الفويل	ارتخاء الأعصاب الإحساس بالسعادة الأكل + الجنس
البودر (الشادو)	بودر أبيض (مادة بأربع ألوان مختلفة) الأبيض – البني – البرتقالي – الأصفر	الأبيض ٥٠ جنيهًا الأصفر ٤٠ جنيهًا	تلف سجائر (يكفي نفسين فقط) ولابد أن تكون مع مجموعة أشخاص	مميت حسب الكمية يتسبب في هياج وتكسير زيادة الجرعة رغاوي بيضاء – زوغان العين – فقدان الوعي – التعرض للوفاة
الترامادول التراماجاك	حبوب حمراء أو بيضاء	٧٥ جنيهًا للقرص ٧٥٠ جنيه الشريط	عن طريق الفم ويمكن طحنه وشمه	– ارتخاء بالأعصاب وعضلات الجسم

اسم المادة	النوع	السعر	طريقة التعاطي	التأثير
التامول الترامايدين البرنكلاز الترانكسين البركنيول (الصراصير)	حبوب خضراء حبوب بيضاء حبوب أبيض × برتقالي حبوب خضراء حبوب بني × أبيض حبوب التهيؤات	أو ٨٠٠ جنيه ١٥ جنيهًا الشريط		– إحساس مؤقت بالسعادة ومع الوقت يسبب الاكتئاب والعزلة
أبتريل روفتريل السومدريل	حبوب بيضاء حبوب ونقط حبوب صفراء مخضرة	٣٠٠ جنيه الشريط	يستخدم عند الإقدام على عمل مشكلة يؤخذ مع البيرة + حلويات	عنف ومشاكل إيذاء الذات (كجرح اليد)
الشابو	حبوب مثل الكريستال	الجرام ١٠٠٠ جنيه	موت أو جنون (يسمى ماشربتش) يستخدم فيه لمبة للتسخين	عاطفة – لياقة – تركيز – يقظة من ٢ : ٤ أيام
الليرولين	حبوب (أقراص)	الشريط ٣٥ جنيهًا	عن طريق الفم	السعادة – الارتخاء التام
البيسة	هرد البودرة	تذكرة من ٥٠ : ٧٠ جنيهًا	الحقن	نشوة
البانجو	ورقة البانجو	من ٥٠ : ١٥٠جنيهًا	طلقة البانجو ينظف بمقص واستخلاص البذر – مع سجائر أو شيشة	الحظوظ – الضحك – الرقص – الأكل
الهايدرو	من عائلة البانجو (أعشاب)	كيس ٧٠٠ جنيه	تلف مع سجائر	أكل الفول – الشعور بالسعادة
الاستروكس	كيتامين + بيروسول + بردقوش + سم فئران + مبيد حشري + استون أظافر	مادة عشبية ٣٠ جنيهًا	سيجارة موت (عشبية)	فقدان الوعي – تصرفات غير طبيعية

وحول أسباب وعوامل الإدمان للمرة الأولى فإنَّ غالبية الحالات أوضحت أن أبرز الأسباب هي المشكلات الأسرية ، والتفكك الأسري ، وسوء معاملة الوالدين ، وتأثير جماعات الأقران في المرحلة الثانوية ثم المرحلة الجامعية ، وفاة الأب أو الأم الحالتان (١٥ ، ٢٠) وحب التجربة الحالات (٤ ، ٦ ، ١٣) ، فيما أكدت الحالتان (٩ ، ١٥) أن العامل

الأساسي لإدمانهم المخدرات هي الأخ حيث يعمل أخوهما ببيع المخدرات (ديلر) ، مما يدعم عامل القدوة السيئة. وبذلك تتنوع عوامل الإدمان في المرة الأولى بتنوع السياقات الاجتماعية لحالات الدراسة.

على صعيد آخر ، أكدت حالات الدراسة أنَّ فترة التعاطي الأولى لغالبيتهم (١٢ حالة) قد تراوحت فترة إدمانهم للمخدرات في المرة الأولى (من ٥ : ١٥ عامًا) وهو ما يدعم عامل الخبرة والتجربة الإدمانية لأنماط متباينة من المخدرات الحالات (١ ، ٢ ، ٣ ، ٤ ، ٥ ، ٧ ، ٨ ، ١٢ ، ١٥ ، ١٧ ، ١٨ ، ١٩) أما بقية الحالات فقد استمرت في التعاطي لمدة تقل عن خمس سنوات ، ثم جاء قرار التوقف بفعل عوامل اجتماعية فاعلة.

ومع تنوع أنماط المخدرات وفترة تعاطيها جاءت قرارات التوقف عن المواد المخدرة متباينة مع حالات الدراسة ، ما بين الضغط الأسري الحالات (١٢ ، ١٣ ، ١٤ ، ١٩ ، ٢٠ ، ٢٢ ، ٢٣) وبين التقديم في اختبارات كلية الشرطة (الحالة ٦) أو التقديم في الأكاديمية البحرية (الحالة ١٥) ، أو معسكر التدريب بالجيش لمدة ٤٥ يومًا (الحالة ١) أو السجن (الحالة ١١) أو زيادة الجرعة أو الخوف من التدهور الصحي (الحالة ٣) (حيث يتعاطى الترامادول حتى شريط كامل على زجاجة سفن أب) حيث وصل إلى مرحلة الـ Over Doss .

وحول مدة التوقف عن الإدمان فقد تراوحت بين ٤٥ يومًا وسنتين لجميع الحالات ، لكن غالبية الحالات قد أقلعت عن المخدر في الفترة من ٤٥ يومًا وحتى أقل من ستة أشهر (١٤ حالة) ثم امتدت المدة مع بقية الحالات حتى سبعة أشهر وتسعة أشهر (الحالتان ١٣ ، ١٦) ثم عام كامل الحالات (٥ ، ١٢ ، ٢٢ ، ٢٣) ثم سنتان لحالة واحدة فقط (الحالة ١٧).

وفي ذات السياق ، فقد تباينت عوامل التوقف عن التعاطي في المرة الأولى بالنسبة لحالات الإناث حيث إنَّ غالبية الحالات أكدنا على ضغط الأسرة للإقلاع عن المخدرات (الحالات ١٩ ، ٢٠ ، ٢٢) في حين أكدت الحالة (٢١) على أن سبب الإقلاع كان فترة امتحانات الشهادة الجامعية ، أما الحالة (٢٣) فقد أكدت على المخاطر الصحية حيث إنَّها تتعاطى البيسة (هرد البودرة).

ولعل ذلك يتفق مع مقولة الفردنة Individualization عند " أولريش بيك " حيث أكد على انفراط عقد البنى الاجتماعية المنوط بها تفعيل كوامن العادات والتقاليد والمعايير الاجتماعية ، وكذا انحسار دور الأسرة ، والرقابة الأسرية بفعل عوامل التفكك الأسري وغياب أحد الوالدين ، وسوء معاملة الأبناء سواء بالإفراط في التدليل أو القسوة والحرمان ، بالإضافة إلى شيوع التحرر في العلاقات الاجتماعية وذلك بفعل المخاطر الناجمة عن العولمة غير القابلة لحساب مقدراتها في المستقبل.

ثانيًا : العود إلى إدمان المخدرات : أهم العوامل الفاعلة

تتنوع العوامل الفاعلة للعود إلى إدمان المخدرات بين العوامل الذاتية المتعلقة بالشخص نفسه وميله نحو الإدمان ، وبين العوامل الموضوعية الخاصة بالبيئة الاجتماعية والسياقات المدعمة للعود.

وحول العوامل الذاتية للعود أكد " داونينج " عام ١٩٨٩م أنَّ الإدمان يعد مرضًا بيولوجيًا نفسيًا اجتماعيًا ، يتضمن تفاعلاً معقدًا بين مستوياته الجسدية والنفسية والاجتماعية ، حيث تتمثل النتيجة المادية للاعتماد الكيميائي في حدوث خلل وظيفي في المخ ، يتداخل مع القدرة على التفكير بوضوح وإدارة المشاعر والعواطف وتقرير المصير وتنظيم السلوك ، من ثم اضطراب الشخصية ، ويدعم ذلك نشأة المتعاطين في أسر مُختلَّة وظيفيًا من ثم تنتج أنماطًا شخصية مهزومة ذاتيًا ، الأمر الذي يسفر في التحليل الأخير عن حدوث اضطرابات شخصية للذات المهزومة تزيد من خطر الانتكاس (١١١).

وعلى صعيد حالات الدراسة ، أكدت بعض الحالات على عوامل تحسين المزاج الحالات (٥ ، ٧ ، ١٧ ، ١٩ ، ٢٠ ، ٢١ ، ٢٢ ، ٢٣) والشعور بالسعادة كأحد العوامل الذاتية الدافعة للعود لتعاطي المخدرات. كما أكدت حالات أخرى على عوامل التركيز ، وكحافز لمواصلة العمل بكفاءة ، وكمنشط جنسي (الحالات ٣ ، ٤ ، ٢٠ ، ٢٢) على التوالي.

وتتفق هذه النتيجة مع رؤية " أولريش بيك " حول علاقات التعريف ، والاختلاط في تكوين الصورة الذهنية لدى المتعاطي عن المخدرات ، وبين ما تبثه وسائل الإعلام ووسائل التواصل الاجتماعي من كون المخدر يسبب الشعور بالسعادة وزيادة القدرة والكفاءة البدنية خاصة الجنسية ، وبين التأثيرات الفعلية للمخدر كونه يحدث مثل هذه التأثيرات لفترة وجيزة ، ثم ينسحب بعد ذلك على الجسم بحدوث أضرار فسيولوجية ونفسية ، ينذر بمخاطر قد تؤدي أحيانًا إلى الوفاة أو الاكتئاب أو الانتحار كما في بعض المواد المخدرة.

وتتلاقى هذه الرؤية التفسيرية مع نتائج بعض الدراسات مثل دراسة " محمد رحمن ومحمد ميزانور" ودراسة " إبراهيم عسكر " حول أنَّ أسباب العود لإدمان المخدرات يرجع في عمومه إلى قناعة الشباب بجدوى المخدرات كعامل لزيادة الكفاءة الذاتية ، والقدرة الجنسية.

وعلى صعيد العوامل الموضوعية الفاعلة في العود لإدمان المخدرات لدى الشباب ، أشارت غالبية الحالات إلى الأصدقاء كعامل مدعم ومؤثر ، سواء في تعاطيهم للمخدرات ، أو العود إلى التعاطي (الحالات ٢ ، ٥ ، ٨ ، ٩ ، ١٠ ، ١٢ ، ١٣ ، ١٤ ، ١٥ ، ١٦ ، ١٧ ، ٢٣) ، وفي هذا السياق تتجلى رؤية " إدوين سذرلاند " حول المخالطة الفارقة وتعلم الانحراف من خلال الاختلاط بنماذج منحرفة ، كما تتجلى أيضًا رؤية " روبرت ميرتون " حول القوة التأثيرية للجماعة المرجعية Reference

Group ، وقدرتها على استقطاب أعضائها ممن توقفوا عن التعاطي ، للعود مرة أخرى للانضمام لجماعتهم والمشاركة في نشاطاتهم الإدمانية وممارسة السلوكيات الخاصة بالتعاطي. ولعل ذلك يتفق مع نتائج بعض الدراسات ، مثل دراسة " دانيال رامو " Danielle E. Ramo و " تيسير إبراهيم حلمي " و " إبراهيم عسكر " و " رشا عبد العزيز الصادق " و " خالد العتيبي " ، حيث أكدوا على دور جماعة الأقران في العود لإدمان المخدرات كعامل من عوامل الضغط للعود لجماعتهم المرجعية.

وفي ذات السياق أكدت بعض الحالات على عامل التفكك الأسري ، ووفاة أحد الوالدين في العود لإدمان المخدرات (الحالات ٥ ، ٦ ، ٧ ، ٩ ، ١٠ ، ١١ ، ٢١) وقد أكدت ذلك نتائج بعض الدراسات مثل دراسة " محمد رحمن ومحمد ميزانور " و " أراج نزاري " Iraj Nazari و "تيسير إبراهيم حلمي" و " خالد العتيبي ".

من ناحية أخرى أكدت بعض الحالات على عوامل البطالة ووقت الفراغ ، كعوامل دافعة للعود للإدمان مثل الحالات (١ ، ١٦ ، ٢٠)، في حين أكدت حالات أخرى على عامل إتاحة المواد المخدرة وتوافرها وإغراء الأصدقاء الحالات (١ ، ١١ ، ١٢).

وقد أكدت حالات أخرى ممن يعملون بتجارة المخدرات وبيعها لأصدقائهم أو لغيرهم من المتعاطين ، على عوامل الربح وتحقيق المكاسب المادية أو الحصول على Offer لهم من المخدرات حيث يقومون بجلب المخدرات ، ثم يقومون ببيعها لأصدقائهم بزيادة معينة في السعر تمثل نصيبهم من التعاطي (الحالات ١١ ، ١٢ ، ١٣ ، ١٤ ، ١٥) والحالة (١٨) حيث يقوم ببيع الحبوب المخدرة أو الحشيش بالربا (حيث يعمل مرابيًا وقوادًا في ذات الوقت) ، وتمثل المواد المخدرة بالنسبة له عاملاً أساسيًا من عوامل الكسب المادي ، وهو ما يتفق مع نظرية مجتمع المخاطر عند " أولريش بيك " من كون عوامل المخاطر تمتد من الإدمان إلى التجارة في المواد المخدرة وتزداد معها عوامل النجاح المادي والطموح في الثراء ، وهو ما يمثل إطلالة على مجتمع المخاطر.

ثالثًـــا : العـــود إلى إدمـــان المخـــدرات : نمـــط الاستجابة الانسحابية :

طرح " روبرت ميرتون " أربعة أنماط للتكيف (الاستجابات المنحرفة) إزاء الأهداف الثقافية التي يتطلع الأفراد إلى تحقيقها بالوسائل المشروعة ، وعندما يتعذر تحقيق هذه الأهداف في الواقع ، فإنهم يلجأون إلى إحدى وسائل التكيف الأربعة لتحقيقها وهي ؛ الاستجابة الابتكارية ، الاستجابة الطقوسية أو الشعائرية ، الاستجابة الانسحابية ، والاستجابة المتمردة.

وعلى صعيد موضوع الدراسة الراهنة ، وهو العود لإدمان المخدرات لدى الشباب تتجلى الاستجابة الانسحابية حيث يلجأ طارقو أبواب هذه الاستجابة ، إلى اعتماد وسائل مؤسسية (انسحابية) تتعارض مع ضغوط اللجوء إلى الوسائل غير المشروعة (التي قد تصل إلى تحقيق الهدف) ، وفي نفس الوقت يتم عزل

هؤلاء الأفراد عن الوسائل المشروعة والفاعلة. وهنا تتجلى الهزيمة والهدوء والاستسلام في آليات الهروب وإنهاء الصراع بين الالتزام الأخلاقي والقيمي ، وبين طرق أبواب الوسائل غير المشروعة في تحقيق الأهداف ، فيبدأون في الانسحاب من واقع المجتمع في إدمان المخدرات ، والاستمرار فيها والعود لها ، كنمط انسحابي تتحقق فيه الأهداف وفقًا لتصوراتهم(١١٢).

وفي هذا السياق يؤكد " هارفي وينر " Harvey D. Weiner أن الشغف والانتكاس يمثلان ظاهرتين معقدتين وغير مفهومتين في العديد من مجالات النشاط البشري ، مثلهما مثل الإدمان ، فهما نتيجة تفاعل قوي بين العوامل البيولوجية والنفسية والروحية التي تدفع الشخص المتعافى إلى الانخراط في السلوك ذاته ، مع إدراكه التام بأنه سلوك خطير ومدمر للذات ، حيث يعمل المخدر كنوع من الأسلاك الكيميائية العصبية التي تحدث في دماغ الشخص المدمن، لذلك يخاطر الشخص المتوقف عن التعاطي بالعودة السريعة إلى الإدمان الكامل دون البدء المعتاد في الإدمان (١١٣).

وعلى صعيد حالات الدراسة أكدت غالبية الحالات أنَّ أعراض الانسحاب قد تحددت في العصبية ، وعدم التركيز ، والدخول في حالة نفسية وصحية سيئة ، والاضطراب النفسي ، في حين أشارت حالة واحدة (الحالة ١٣) إلى دخول مصحة لعلاج الإدمان بتوجيه وضغط الأسرة ، (الحالة ١١) إلى دخول السجن (إتجار وتعاطي) وفي تلك الفترة تم التوقف عن إدمان المخدرات.

وعن عدد مرات العود أكدت غالبية الحالات أن العود كان لمرة واحدة ، في حين أكدت الحالات (١ ، ٧ ، ٩ ، ١٣) على أن التوقف عن الإدمان والعود كان لمرتين ، وهناك حالة واحدة فقط (الحالة ٣) أكدت على استمرار التعاطي والعود لمدة ثلاث مرات ، وقد وصلت هذه الحالة لأعلى معدلات التعاطي من الترامادول.

واستكمالاً لتلك الأطروحات حول العود لإدمان المخدرات كنمط استجابة انسحابي ، أكدت غالبية حالات الدراسة أن نوع العود للإدمان كان عودًا خاصًا ، أي لنفس نوع المخدر الذي تعاطوه في المرة الأولى ، سواء كان الحشيش بأنواعه المختلفة أو الترامادول أو التامول أو البانجو أو الخمور أو حبوب الأبتريل أو البيسة. في حين أشارت بعض الحالات (٢ ، ٧ ، ٩ ، ١٤ ، ١٨) أن العود بالنسبة لهم كان عودًا عامًا ، أي اشتمل على أنماط أخرى غير نمط المخدر في المرة الأولى للإدمان.

وفي ذات السياق ، أوضحت نتائج الدراسة الميدانية ، أن المادة المخدرة التي أجمع عليها غالبية الحالات من العائدين والعائدات للإدمان هي الحشيش ، في حين أكدت حالات أخرى على الترامادول الحالات (٢) الحشيش مع الترامادول ، (الحالتان ٣ ، ٤) الترامادول فقط ، (الحالتان ١٨ ، ٢١) التامول.

وفي ضوء التمايز النوعي بين حالات الدراسة ، أكدت حالات الإناث على ميلهن إلى الحشيش (الحالة ١٩)، الخمور والحشيش معًا الحالتان (٢٠ ، ٢٢) ، التامول (الحالة ٢١) ، البيسة (الحالة ٢٣)، وهو ما ينذر بمخاطر عدة خاصة بالإناث ، حيث تداخل الخمور مع المواد المخدرة وخاصة في حالة العود للإدمان ، وفي هذا السياق أكدت نتائج بعض الدراسات (دراسة جريلاسكوت Grella Ce. Scott) أن هناك اختلافات بين الجنسين في العوامل المرتبطة بالعود للمخدرات ، حيث كشفت في بعض نتائجها أن النساء أقل احتمالاً للعود بمقدار الثلث مقارنة بالرجال.

يضاف إلى ذلك أن الدراسة الراهنة قد أكدت في جانب منها على معدل إنفاق حالات الدراسة على المخدرات ، حيث أظهرت النتائج أن معدل الإنفاق الشهري يتراوح لغالبية الحالات ما بين (١١٠٠ جنيه وحتى ٤.٠٠٠ جنيه) شهريًا وأن بعض الحالات مثل الحالات (١١ ، ١٢ ، ١٣ ، ١٤) من العمل كديلر للمخدرات. (والحالة ١٥) تحصل عليه من الأخ ، لأنه يتاجر بالمخدرات. على جانب آخر تتباين معدلات الإنفاق بالنسبة لحالات الإناث حيث أكدت هذه الحالات على الحصول على المخدر مقابل مصادقة الرجال والعلاقات غير الشرعية (الحالة ٢٠) ، وحالة أخرى من صديق ترتبط به عاطفيًا وجنسيًا (الحالة ٢١) ، في حين أشارت (الحالة ٢٢) إلى أنها تنفق ٢٠٠ جنيه خمور ، ١٠٠ حشيش لمدة ثلاثة أيام ، في حين أكدت (الحالة ٢٣) أنها تحتاج ١٠٠ جنيه سعر جرام البيسة ، وأنها تتعاطى المخدرات مع الأصدقاء ومشاركتهم التعاطي في سياق جماعي.

وارتباطًا بهذه الأطروحات فقد كشفت الدراسة الميدانية أن غالبية حالاتها من الذكور تجلب المواد المخدرة من العائد المادي للعمل أو من المصروف الشهري لحالات الطلاب ، أو من الأصدقاء أو من العمل على توفير النصيب من المخدر ، من خلال شراء المخدرات وتوزيعها على الأصدقاء بأسعار أعلى للحصول على قسط منها للتعاطي الذاتي ، وتحقيق الفائدة من فارق السعر. أما حالات الإناث فقد اعتمدت على وسائل وأساليب أخرى غير شرعية للحصول على المخدر كالعلاقات غير الشرعية، أو من الأصدقاء الذكور في جلسات التعاطي.

وهنا تتأكد رؤية " روبرت ميرتون " حول الاستجابة الانسحابية حيث يسعى أفراد النمط الانسحابي نحو تحقيق الطموح المادي والمهني أو إثبات الذات ، أو التجربة والشعور بالسعادة ، أو تحقيق المكانة الاجتماعية ، حتى لو كانت وسط جماعات التعاطي.

رابعًا : العود لإدمان الشباب للمخدرات : نافذة على مجتمع المخاطر

تدق قضية العود لإدمان المخدرات ناقوس الخطر ، ذلك أنها تنحي بالمجتمع نحو مجتمع المخاطر ، وهنا يؤكد " أولريش بيك " على أن الخطر يتمتع بنفس القوة المدمرة للحرب ، ومع تسارع عمليات الحداثة تصبح توابع نجاحات الحداثة مثار جدل ، حيث تنشأ عوامل

الاستهتار بالمخاطرة التي تنجم عنها بفعل القيم الثقافية ، التي تتباين في أنماطها من مجتمع لآخر ، حيث تتفاوت آثار العولمة في وقعها على الشعوب والمجتمعات [١١٤].

وفي هذا السياق أكد " بيك " في مقولاته النظرية حول مجتمع المخاطر ، أن مجتمع الحداثة الثانية لا تقتصر المخاطر فيه على مكان أو نطاق جغرافي معين ، فهي حداثة انعكاسية. كما أكد على انحصار العادات والتقاليد ، وتآكل أنماط العائلة التقليدية ، وشيوع الفردنة في العلاقات الشخصية. بالإضافة إلى تباين أساليب مواجهة الكوارث والأخطار المجتمعية ، حيث تسعى وسائل الإعلام ببعض الدول إلى تخفيف حدة الكوارث والمخاطر والحد من وطأة القلق بشأن المستقبل ومخاطره.

أما على صعيد حالات الدراسة الراهنة فقد تعددت مخاطر العود إلى المخدرات لدى تلك الحالات ، فبعضهم أكد على المخاطر الصحية لإدمان المخدرات ، الحالات (٨ ، ٩ ، ١٠ ، ١٢ ، ١٤ ، ١٥ ، ١٦ ، ١٧ ، ٢٢) ، بينما أكد بعض آخر على الاعتماد عليها لتحسين الحالة المزاجية والتركيز والبعد عن مشاكل الأسرة (الحالات ١ ، ٢ ، ٣ ، ٦ ، ١٢ ، ٢٠)، وأكد بعض ثالث على المخاطر الأمنية (الحالة ١١) حيث تم حبسه للتعاطي ، (والحالة ١٨) حيث يعمل مرابي ومقامر وقواد وبيع المخدرات بالتقسيط ، ونظير علاقات غير شرعية.

وفي هذا السياق برزت مخاطر أخرى من نوع خاص ، وعلى وجه الخصوص بالنسبة لحالات الإناث ، حيث أكدت (الحالة ١٩) على التدمير الذاتي من خلال جرح الذراعين ، وميول العدوان نحو الآخرين نتيجة تعاطي المخدرات وخاصة أقراص الأبتريل ، (والحالة ٢٠) أكدت على إقامة العلاقات غير الشرعية لتوفير المخدر، والحالة (٢١) أكدت على الاستغلال الجسدي كأحد أبرز مخاطر المخدرات لفقدان الوعي بسبب تأثير المخدرات ، وأخيرًا أولت (الحالة ٢٣) أهمية لعامل العنف ضد الذات نتيجة تعاطي البيسة والاشتياق الدائم للمخدر.

ولا شك أنَّ المعطيات السابقة تفتح نوافذ نحو مجتمع المخاطر ، سواء بالنسبة لحالات الذكور أو لحالات الإناث ، هذه المخاطر لا تتعلق بنواتج العود فحسب ، وإنما تشمل أيضًا محفزات العود الناجم عن فرط عقد البناء الاجتماعي وفقدان المعايير الاجتماعية ، حيث تتحدد هذه المحفزات في عوامل الضغط من جماعة الأقران ، والإشارات المرتبطة بتعاطي المخدرات في الماضي ، وإعادة التعرض للمادة المخدرة ، يدعم ذلك عوامل مثل مستوى التعليم، وجماعة الأصدقاء ، والإجهاد المتعلق بالعمل ، والصراعات الشخصية في نطاق الأسرة ، والمشاعر السلبية أو الإيجابية القوية مثل السعادة والحزن ، ومحل الإقامة ، ونمط التنقل ، ومستوى الدخل ، والعمل ، ومعدل البطالة ، والحالة الاجتماعية والاقتصادية. كل هذه العوامل تقود إلى العود لإدمان المخدرات ، كما أنها تسفر عن نتائج بالغة يتمثل أبرزها في الهدر البشري وظاهرة الاستلاب حيث يسلب

المخدر من الفرد القدرة على اتخاذ القرار وتحمل المسئولية ، والتفاعل الاجتماعي فضلاً عن شيوع كافة أنماط الجريمة والانحراف [١١٥]. وبذلك تضحى المخدرات تهديدًا واضحًا وصريحًا للحياة وخاصة لفئة الشباب ، ومعرقلاً أساسيًا للتنمية والبناء ، فهي تعمل كعامل هدم ، وهنا يمكن تحديد ملامح هيكل مجتمع المخاطر ووصفه بأنه مجتمع رخو تشتعل فيه جذوة كافة أنماط الباثولوجيا الاجتماعية.

ومما يدعم عوامل المخاطرة ، مدى تفكير حالات الدراسة في الإقلاع عن المخدرات ، فقد أكدت غالبية الحالات على عدم التفكير في التوقف عن التعاطي والإقلاع عن المخدرات (الحالات ١ ، ٣ ، ٤ ، ٥ ، ٧ ، ١٣ ، ١٤ ، ١٨ ، ٢٠ ، ٢٣) في حين أكدت حالات أخرى أنها ستقلع في حال توافر شروط معينة تحول دون هذا التعاطي ، كالعمل (الحالات ١٠ ، ١٢ ، ٢٢) ، والسفر (الحالة ١٥) ، وحالات أخرى تسعى لتقليل الجرعة مع الاستمرار في التعاطي ، (الحالتان ١٦ ، ١٩) أما الحالات التي تفكر جديًا في الإقلاع فهي (الحالات ٢ ، ٦ ، ٩ ، ٢١).

ومن الملاحظ أنَّ ما يقرب من نصف الحالات لا تفكر في الإقلاع عن المخدرات ، وهو ما يتفق مع " أولريش بيك " من أننا لا نستطيع التنبؤ بالمستقبل في ظل مجتمع المخاطر ، وتحت مظلة الحداثة الانعكاسية التي تزداد معها حدة المخاطر وتستفحل تداعياتها على واقع المجتمعات.

وهنا تتجلى رؤية " أولريش بيك " حول علاقات التعريف من حيث رؤية الناس العاديين للمخدرات كرؤية نقيض لرؤية الخبراء والمتخصصين في حقول المعرفة العلمية ذات الصلة بالمخدرات ، في ظل عدم الثقة في الخطاب الرسمي الموجه من قبل وسائل الإعلام في تشكيل الصورة الذهنية للمخدرات والمتعاطين في ذات الوقت.

وفي ذات السياق ومع ظهور الإنترنت ونشأة المجتمعات الافتراضية ، ظهر نوعان من مصادر المعلومات حول المخدرات ، أحدهما رسمي يحتوي على معلومات علمية تبثها المؤسسات الحكومية بشأن العقار (المخدر) ، والثاني مصدر غير رسمي ويشمل المواقع والمنتديات التي يقوم فيها المتصفحون بتداول أفكارهم وتصوراتهم عن العقار ومخاطره وفوائده ، وتعتمد هذه المصادر في تقديم رؤيتها على "خبراء" أو من مروا بتجربة التعاطي ولديهم خبرة في هذا المجال ، هؤلاء لديهم القدرة على تحديد مخاطر المواد المخدرة ، ويدركون أساليب وطرق التحكم في عواقب السلوكيات الخطرة. وفي هذا السياق فإنه من الصعوبة بمكان تحجيم المخاطر المترتبة على المعلومات المشوهة ، حيث يتيح الإنترنت الفرصة أمام إمكانية الاطلاع على معلومات استعمال المخدرات ، والدفع بأشخاص لم يسبق لهم التعاطي نحو طرق أبواب الإدمان[١١٦].

وحول رؤية المستقبل أكدت غالبية الحالات أن المخدرات أصبحت مفردة من مفردات

حياتهم اليومية ، وهنا يختلط لديهم مفهومي المغامرة والمخاطرة. فهذه المغامرة تحمل في طياتها مجموعة من المخاطر أقلها على الإطلاق، التأثير على القدرة المعرفية للمتعاطين ، وبالتالي فهم يملكون استراتيجية التعامل مع الخطر مثل استراتيجيات طريقة التعاطي ، وخلط المخدر بمواد أخرى ، وسياق التعاطي ، ومكان التعاطي ، وجماعة التعاطي. وبذلك تتحقق لهم المتعة والسعادة والهروب من الواقع دونما أضرار، مع عدم وعيهم باقترابهم من أعتاب مجتمع المخاطر.

نتائج الدراسة : أهم الاستخلاصات الأساسية

انطلقت الدراسة الراهنة نحو تحقيق هدف عام ، وهو التعرف على ظاهرة العود إلى إدمان المخدرات لدى الشباب ومحاولة تحليلها وتفسيرها في ضوء بعض السياقات والعوامل الفاعلة، وفي ضوء الاستجابة الانسحابية والمخاطر المجتمعية ذات الصلة بموضوعها الأساسي ، وفي ضوء هذا الهدف العام خلصت الدراسة إلى طائفة من النتائج والاستخلاصات الأساسية وذلك على النحو الآتي :

١- فرضت ظاهرة العود إلى إدمان المخدرات لدى الشباب نفسها كواحدة من أخطر وأعقد الظواهر الاجتماعية المتنامية على الساحة السوسيولوجية ، حيث تقع هذه الظاهرة بين شقي رحى ؛ الأولى تتفاعل فيها العديد من العوامل التي تشكلها وتعمل على إنمائها اجتماعية واقتصادية وثقافية وجميعها تتعلق بانهيار عقد البناء الاجتماعي ، أما الثانية فتشتمل على كافة أنماط المخاطر الناجمة عن الظاهرة والتي تحدثها سواء في المرحلة الآنية أو المستقبلية.

٢- عكفت الدراسة الراهنة على دراسة ثلاث وعشرين حالة ، ثماني عشرة حالة من الذكور وخمس حالات من الإناث من العائدين والعائدات لإدمان المخدرات بمدينة المنصورة ، وقد تركزت الدراسة في مجالها الجغرافي في حي شرق المنصورة ، والذي يضم بعض الأحياء التابعة لقسم ثاني المنصورة ، حيث تتوافر ببعض تلك الأحياء (دواليب) وهي أماكن لبيع المخدرات كالحشيش والبانجو ، والبوْدر (الشادو) ، الترامادول ، الأبتريل ، الشابو ، الهايدرو ، البيسة ، الاستروكس. وقد اعتمدت الباحثة على طريقة كرة الثلج في الحصول على حالات الدراسة ، وحرصت على أن تتم الدراسة الميدانية في نفس المكان الذي يلتقي فيه جماعة التعاطي ، لممارسة نشاطها وسلوكها الإدماني ، وهو عامل من عوامل المخاطرة على صعيد تطبيق الدراسة الميدانية.

٣- اعتمدت الدراسة في تحليل وتفسير موضوعها الأساسي على بعض النظريات مثل نظرية الأنومي عند " روبرت ميرتون " وخاصة في تحليله لأنماط التكيف الأربعة (الاستجابات المنحرفة) التي لا يتاح للفرد فيها تحقيق الأهداف الثقافية بالوسائل المشروعة وهذه الاستجابات هي (الابتكارية

– الطقوسية (الشعائرية) – الانسحابية – المتمردة) وتختص الاستجابة الانسحابية بالعود إلى إدمان المخدرات حيث يعيش أفراد النمط الانسحابي منعزلين عن المجتمع وذلك من خلال وقوعهم في براثن الإدمان ، فضلاً عن وجودهم – طبقًا لـ " ميرتون " – في بيئة اجتماعية حاضنة هي الجماعة المرجعية Reference Group ولا يشترط في هذه الجماعة عامل التجانس ، ولكنها تتصف بالترابط واتباع قيم وأنماط سلوكية متماثلة ، وتتحدد هذه الجماعة في جماعة الأقران بحيث تمثل هذه الجماعة ثقافة فرعية جانحة عن السياق العام للمجتمع الأكبر ، حيث تصوغ لأعضائها قيم ومعتقدات ذات طابع خاص ، ويمثل الإدمان أبرز شعاراتها كعامل فاعل وضرورة يفرضها واقعهم الاجتماعي ، حيث لا تأخذ الحياة مسارها الطبيعي بدونه.

٤– وفي ذات السياق ، فقد اعتمدت الدراسة أيضًا في تفسيرها لظاهرة العود على نظرية المخالطة الفارقة عند (أدوين سذرلاند) ، وذلك من خلال رؤيته حول تعلم الانحراف من خلال الاختلاط بنماذج منحرفة ، ويتنوع هذا الاختلاط الفارق حسب أسبقيته وعمقه ومداه ، ومما يدعم الرؤية التفسيرية نظرية " هيرشي " حول الضبط الاجتماعي ، حيث يشير إلى أنه حينما تفقد القواعد التقليدية – وخاصة الأسرة والقيم والعادات والتقاليد – سلطتها على السلوك تبدأ حالة الانحراف في المجتمع.

٥– على صعيد آخر ، اتخذت الدراسة من نظرية مجتمع المخاطر " لأولريش بيك " منطلقًا نظريًا لها وخاصة من خلال طرحه لبعض المقولات النظرية مثل :

– ارتباط المخاطر بالحداثة المقنعة المتأصلة في العولمة ، ودعا إلى التفريق بين مجتمع الحداثة الأول الذي يمكن فيه التنبؤ بالمخاطر والاستعداد لآثارها ، ومجتمع الحداثة الثاني الذي لا يمكن فيه التنبؤ بالمخاطر في المستقبل ، ذلك أنها تتعدى الحدود المكانية ، كونها حداثة انعكاسية.

– الفردنة المتمثلة في غياب المؤسسات التقليدية بفعل هشاشة دور الأسرة وانحصار أثر العادات والتقاليد.

– علاقات التعريف وخاصة في تصوير الإعلام للكوارث الاجتماعية ، من خلال عمليات البث الذي يخفف من القلق بشأن المستقبل ، وليس من خلال أسلوب التنبؤ بالمخاطر قبل حدوثها.

٦– حاولت الدراسة التنقيب في سوسيولوجيا الجريمة حول عوامل العود لإدمان المخدرات لدى الشباب في ضوء مداخلها النظرية ، أملاً في تفسير الظاهرة ومحاولة الكشف عن آلية للحياة الآمنة في ظل مجتمع المخاطر، حيث ألمحت الدراسة إلى إدمان المخدرات والخبرة الإدمانية للمتعاطين، ومن ثم الأنماط المستحدثة والمستخدمة في التعاطي.

٧- على صعيد العوامل الفاعلة للعود لإدمان المخدرات، خلصت الدراسة إلى وجود بعض العوامل الذاتية والموضوعية ذات الصلة بالظاهرة موضوع الدراسة ، حيث اشتملت العوامل الذاتية على عوامل تحسين المزاج والشعور بالسعادة كأحد العوامل الدافعة للعود للإدمان ، وكذا عوامل التركيز سواء في الدراسة أو العمل ، بالإضافة إلى اتخاذ الحبوب المخدرة لزيادة الكفاءة الجنسية. أما العوامل الموضوعية فقد تحددت في جماعات الأقران كجماعة مرجعية ، والتفكك الأسري ، البطالة ، ووقت الفراغ ، وإتاحة المواد المخدرة وتفاوت أسعارها ، وإغراء الأصدقاء ، ووسائل الإعلام ، ووسائل التواصل الاجتماعي.

٨- عكفت الدراسة على تحليل ظاهرة العود لإدمان المخدرات في ضوء الاستجابة الانسحابية عند "روبرت ميرتون" ، حيث يعجز بعض الأفراد عن إشباع حاجاتهم بالوسائل المشروعة ، وحينما تمارس هذه الحاجات ضغطًا على هؤلاء الأفراد ، فإنهم يلجأون إلى إشباعها بطرق غير مشروعة، وفي موضوع العود لإدمان المخدرات ، يجد الأفراد أنفسهم في صراع بين طرق أبواب الوسائل غير المشروعة ، وبين التزاماتهم الأخلاقية والقيمية ، فيطرقون بابًا آخر تعلوه لافتة الاستجابة الانسحابية ، حيث يفتح أمامهم هذا الباب وتبدأ داخله حالة الهدوء والاستسلام كآلية من آليات الهروب وإنهاء الصراع ، لتبدأ رحلة الانسحاب من واقع المجتمع ، وإدمان المخدرات ، بل ومواصلة الإدمان حتى بعد التوقف ، ليصل المجتمع في التحليل الأخير إلى مجتمع المخاطر، بفعل فقده لأفراد فاعلين وشريحة اجتماعية ، كانت لولا وقوعها فريسة للإدمان أن تصبح شريحة منتجة وأحد أعمدة البناء والتنمية في المجتمع.

٩- كشفت الدراسة في بعض جوانبها أن أعراض الانسحاب قد تحددت في العصبية ، والدخول في حالة نفسية وصحية سيئة ، والاضطراب النفسي ، وأن نمط العود لغالبية حالات الدراسة كان عودًا خاصًا أي لنفس نوع المخدر الذي تم تعاطيه في فترة الإدمان الأولى كالحشيش ، والترامادول ، والبانجو ، والخمور ، والبيسة ، والأبتريل.

١٠- أكد " أولريش بيك " في معرض حديثه عن مجتمع المخاطر ، أن عوامل الحداثة الناجمة عن العولمة وكذا الفردنة وسيادة النزعة الفردية ، بالإضافة إلى علاقات التعريف هي جوانب تفسيرية تعكس مجتمع المخاطر بكافة كوامنه. ولا شك أن هذه المقولات تتفق مع موضوع الدراسة ، فظاهرة العود للإدمان ناجمة بالدرجة الأولى عن العولمة واجتياحها لمجتمعات وثقافات متباينة ، يدعم ذلك سيادة الفردنة وانهيار السلطة التقليدية للأسرة والقيم والمعايير المجتمعية ، بالإضافة إلى تزييف الوعي وتغيير الصورة الذهنية للشباب عن المخدر،

حيث يُبث إعلاميًا المدمن في صورة الشخص الذي تعتريه السعادة ، فضلاً عن إظهار تجار المخدرات في صورة ترفية يحيون حياة الرفاهية وتتعاظم نوعية حياتهم.

١١- ومما يدعم عوامل الخطر طبقًا لـ " أولريش بيك " هو عدم القدرة على التنبؤ بمستقبل الظاهرة والوعي بتناميها على مر الزمن ، وفي الظاهرة موضوع الدراسة تتجلى عوامل المخاطرة في تداعياتها ، فطلب الإشباع من المخدر له قوته الضاغطة ، التي قد تدفع باتجاه الإتجار بالمخدرات بالنسبة للذكور. لكن التداعيات بالنسبة للإناث كانت أعمق من ذلك ، حيث تتدنى قيمة الجسد ويسوده الوهن جراء الجرعات المتتابعة ، إضافة إلى أن احتمالية العلاقات غير الشرعية والدعارة واردة – كما جاء في حالات الإناث – وبذلك فإن مجتمع المخاطر يفرض وجوده لا محالة.

العود لإدمان المخدرات : رؤية مستقبلية مقترحة

تمثل ظاهرة العود لإدمان المخدرات انعكاسًا واضحًا وصريحًا للحداثة طبقًا لـ " أولريش بيك " التي أفرزت بدورها مجتمع المخاطر العالمي ، فهي إضافة إلى كونها نمطًا انسحابيًا تسلكه شريحة من شرائح المجتمع ، فهي أيضًا جوهر مجتمع المخاطر ، حيث تتوارى المخاطرة فيها كظاهرة تحت سطح إمكانية التحكم والسيطرة. وفي هذا السياق كان لابد من النظر لمستقبل تلك الظاهرة برؤية استشرافية مأمولة ، وتتحدد هذه الرؤية على النحو الآتي :

١- ضرورة تكاتف أجهزة الدولة ومؤسساتها لتنضيب منابع الظاهرة ووضع الشباب تحت مظلة المجتمع لاسترادادهم من الإدمان ، ومحاولة حماية من لم تنجرف أقدامهم من الوقوع في بئر إدمان المخدرات.

٢- تعظيم فرص الحياة لأفراد المجتمع ، حتى تتمكن الأسر من أداء الأدوار المنوطة بها تجاه أبنائها ، ومن ثم تحسين الرقابة الأسرية على الأبناء.

٣- تجفيف منابع الظاهرة وذلك من خلال تدعيم عملية إحكام السيطرة الأسرية على الأبناء وتفعيل دور الضوابط الاجتماعية والالتزام بمعايير وقيم المجتمع ، من خلال عمل مسلسلات أسرية تحث على الترابط الأسري، ودور الأبوين في توجيه الأبناء ، بالإضافة إلى توضيح مخاطر العقوق ، وأن الانصياع إلى جماعات مرجعية أخرى إنما هو من قبيل المخاطرة.

٤- إعداد مناهج دراسية في المدارس والجامعات تحث على خطورة المخدرات على الفرد والأسرة والمجتمع ، بالإضافة إلى إعداد القائمين على العملية التعليمية – وهم يمثلون قاطرة المجتمع – لتوعية الطلاب وتبصيرهم بمخاطر الظاهرة وتداعياتها وإبراز عامل الاستلاب البشري للمخدرات من حيث إنَّها تمثل عاملاً من عوامل الهدر البشري.

٥- ضرورة عقد ندوات تثقيفية لأئمة المساجد بالتعاون مع وزارة الصحة ووزارة الأوقاف لتأهيل الشباب وإبراز مخاطر المخدرات ، بحيث تخصص جزءًا من الخطبة الدينية لتبصير أفراد المجتمع بمخاطر الإدمان من النواحي الصحية والدينية ، في محاولة لإبراز دور الخطاب الديني، سواء بالمساجد أو الكنائس في توعية المواطنين بمخاطر المخدرات بوصفها معوقًا يحول دون تنمية المجتمع.

٦- تفعيل دور مراكز الشباب وذلك من خلال :

- عقد ندوات توعية من المتخصصين في مجالي علم الاجتماع وعلم النفس لتوعية الشباب بخطورة الإدمان على الفرد والأسرة والمجتمع.
- إنشاء المزيد من الملاعب الرياضية في القرى والنجوع والأحياء ، وتنظيم دورات رياضية في شتى مجالات الرياضة ، لكي تكون متنفسًا ومستنفذًا لطاقات الشباب والحفاظ على الصحة البدنية والفكرية لهم.
- عمل مشروعات متوسطة وفوق متوسطة في كافة قرى ونجوع مصر ، لتوفير فرص عمل للشباب بعد التخرج من المدارس والمعاهد والجامعات ، حتى لا يقعوا في براثن الإدمان.

٧- إنشاء وحدة علاج للإدمان داخل السجون ، حيث يتم الإقلاع عن التعاطي أثناء فترة العقوبة ، وفي ذات الوقت يتم تأهيلهم نفسيًا ودينيًا من خلال تواجد واعظ ديني بصفة دائمة ، وكذا تنظيم دورات رياضية للمقلعين، بحيث يتم تأهيلهم بدنيًا ، وبذلك يخرجون للمجتمع مؤهلين نفسيًا ودينيًا ومهنيًا ، الأمر الذي ينتج عنه في التحليل الأخير الحد من ظاهرة العود لإدمان المخدرات.

٨- إنتاج أفلام وبرامج ومسلسلات لإظهار مروجي ومتعاطي المخدرات في صورتهم الواقعية وليس في صورة الأبطال والأثرياء حتى يتم الحد من انتشار الظاهرة ، وحتى لا يكونوا بالتبعية مثلاً أعلى وحلمًا وطموحًا للشباب.

٩- إنشاء مواقع خاصة بوزارة الصحة لتبصير أفراد المجتمع بمخاطر المخدرات ، وحجب المواقع والصفحات المروجة لمزايا المخدرات (كالإحساس بالسعادة والبهجة – القدرة على العمل والإنتاج – زيادة القدرة الجنسية).

١٠- إقامة مراكز علاج إدمان وتأهيل للمتعاطين ملحقة بالمستشفيات الحكومية والقرى الأم ، بحيث تساعد الشباب والفتيات من أبناء الأسر الفقيرة غير القادرة على الإنفاق على علاج أبنائها ، بالإضافة إلى ضرورة إنشاء مراكز تأهيل لما بعد العلاج ، حتى يتولد لدى المتعافى الأمل في الغد ليصبح عنصرًا فاعلاً في المجتمع.

١١- توعية الأمهات في الجمعيات النسائية في القرى والمدن بمحاولة الاكتشاف المبكر لأعراض الإدمان التي قد تنتاب أبناؤهم ، ومن ثم العلاج المبكر ، حتى لا يصبح الإدمان شيئًا متأصلاً في شباب مصر

بالقدر الذي لا يُسمح معه إدراك عوامل المخاطرة.

١٢- تشديد العقوبة على مصنعي ومروجي المواد المخدرة ، حتى يتم الحد من ظهور فئات أخرى تسعى للكسب السريع وإفساد شريحة اجتماعية بأكملها تهوى في مجتمع المخاطر.

١٣- التأهيل السلوكي والاجتماعي للأطفال والأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين وفريق العمل والمتطوعين بالخدمة العامة.

١٤- رصد أماكن الخطر والمناطق والبؤر الموجودة ، ومعدل انتشار الظاهرة ، والأنماط الجديدة من المخدرات بالحيز العمراني وخارجه ، وإبلاغ الجهات المختصة.

المراجع

١- علي عبد الرازق جلبي ، الإبداع والمجتمع : دراسات في النقد الاجتماعي ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية ، ٢٠٠٧ ، ص ص ٥ : ٦.

٢- محمد علي محمد ، الشباب المصري في إطار التنمية الاجتماعية والاقتصادية : أبحاث إعادة بناء الإنسان المصري ، التقرير الخامس ، جامعة الإسكندرية ، ١٩٨١ ، ص٥.

٣- أماني قنديل ، قدرات المجتمع المدني في مواجهة المخاطر الاجتماعية : حالة المجتمعات العربية ، سلسلة الدراسات الاجتماعية ، العدد ٨ ، مجلس وزراء الشئون الاجتماعية بدول مجلس التعاون الخليجي ، المنامة ، ٢٠١٣ ، ص٢٢٦.

٤- تقرير المخدرات العالمي ، مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ، UNODC Research ، ٢٠١٦ ، ص١.

5- Mary E. Larimer & Alan Marlatt, Applications of Replace prevention with Moderation Goals, Journal of psychoactive Drugs, 1990, pp. 189 : 195.

٦- عفاف عادل أبو الفتوح ، تصور مقترح باستخدام العلاج المعرفي السلوكي للتعامل مع مخاطر انتكاسة المتعافين من إدمان الهيروين ، مجلة الخدمة الاجتماعية ، المجلد ٩ ، العدد ٦٠ ، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين ، القاهرة ، يونيو ٢٠١٨ ، ص ٣٣٥.

٧- وفيق صفوت مختار ، مشكلة تعاطي المواد النفسية المخدرة ، الطبعة الأولى ، دار العلم والثقافة للنشر والتوزيع ، القاهرة ، ٢٠٠٥ ، ص ص ١٣١ : ١٣٢.

٨- أولريش بيك ، مجتمع المخاطر العالمي : بحثًا عن الأمان المفقود ، الطبعة الأولى ، ترجمة علا علاء وآخرون ، المركز القومي للترجمة ، القاهرة ، ٢٠١٣ ، ص ص ٢٢ : ٢٤.

9- Robert K. Merton, Social theory and social structure, the free press, USA, 1968, pp. 221 : 222.

10- Stephen Hester and Peter Eglin, A sociology of Crime, Routledge, London and New York, 1992, p. 6.

١١- عدنان الدوري ، جناح الأحداث ، الكتاب الأول ، الطبعة الثالثة ، دار ذات السلاسل للنشر ، الكويت ، ١٩٨٥ ، ص ص ٢٤٧ : ٢٥٣.

* Shalina Ramsewak and others, Exploring substance use disorders and relapse in Mauritian male addicts Heliyon, Vol. 6, University of technology, Mouritians, 2020, p. 1.

* * لمزيد من التفصيل انظر :

-

http://www.elwatannews.com/News/details/551723?=push

١٢- علي بن سليمان الحناكي ، الواقع الاجتماعي لأسر الأحداث العائدين إلى الانحراف في المملكة العربية السعودية ، الطبعة الأولى ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، الرياض ، ٢٠٠٦ ، ص٢١.

13- Morris N. Definition of Recidivism, the third international Congress on Criminology, London, 1957, p. 50.

14- Swanepoel, L. Geyer S. and others, Risk Factors for Relapse among young African adults following in patient treatment for drug abuse in the Gauteng province, social work / Maatskaplike werk vol. 52, No. 3, Issue 7, 2015, pp. 414 : 433.

15- Mary E. Larimer & G. Alan Marlatt, Applications of relapse prevention with moderation goals, op. cit., pp. 190 : 149.

16- Nazzari I. and others, Effective Factors of addiction relapse among self-introducing addicts to drug addiction Quitting Centers in Khuzestan provience, International Journal of Pharmaceutical research and allied sciences, Vol. 5, No. 3, 2015, pp. 174 : 175.

١٧- ناجي محمد هلال ، إدمان المخدرات : رؤية علمية واجتماعية ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، القاهرة ، ٢٠١٨ ، ص١٧.

18- Taysser I. Helmy and others, The risk factors that lead to addiction and relapse among addicted patients, Menoufia Nursing Journal, Vol. 1 No. 2, 2016, p.7

19- Zaidi, U., Role of Social support in relapse prevention for drug addicts, International Journal of innovation, creativity and change Vol. 13, Issue 1, Nourah Bint Abdulrahman University, Saudi Arabia, 2020, p. 915.

20- Schilit, R. Gomberg E., Drugs and behavior : A source book for the helping professions, SAGE publications, London and New Delhi, 1991, p. 4.

٢١- أحمد زكي بدوي ، معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية ، مكتبة لبنان ، بيروت ، ١٩٧٠ ، ص٨.

٢٢- لمياء ياسين الركابي ، أسباب تعاطي المواد المخدرة لدى طلبة المرحلة الإعدادية ، مجلة العلوم النفسية ، العدد ١٩ ، كلية التربية ، الجامعة المستنصرية ، العراق ، ٢٠١١ ، ص ٨٣.

23- Shalina Ramsewak and others, Exploring substance use disorders and relapse in Mauritian male addicts Heliyon, op. cit., p. 1.

24- Ibid, p. 3.

25- Robyn J. Mcquaid & others, examining barriers as risk factors for relapse : A focus on the Candian treatment and recovery System of care, Candian Journal of Addiction, Vol. 8, No. 3., 2008. p. 5.

٢٦- أحمد فخري ، العلامات المنذرة بالانتكاسة ، المجلة القومية لدراسات التعاطي والإدمان ، المجلد الثاني عشر ، العدد الثاني ، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ، القاهرة ، يوليو ٢٠١٥ ، ص ١١٨.

٢٧- محمد عارف ، الجريمة في المجتمع : نقد منهجي لتفسير السلوك الإجرامي ، الطبعة الثانية ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة، ١٩٨١ . ص ص ٤٥٢ : ٤٥٣.

٢٨- جون سكوت وجوردون مارشال ، موسوعة علم الاجتماع ، ترجمة محمد الجوهري وآخرون ، الطبعة الثانية ، المجلد الثاني ، العدد ١٨٧٧ ، المركز القومي للترجمة ، القاهرة ، ٢٠١١ ، ص٢٥٦.

٢٩- إبراهيم أحمد النجار ، نحو دور فاعل للشباب في الحياة السياسية الديمقراطية ، مركز الدراسات السياسية والاستراتيجية ، الأهرام ، العدد السادس ، القاهرة ، ربيع ٢٠٠٢، ص ص ١٢٩ : ١٣٠.

٣٠- علي ليلة ، الشباب العربي : تأملات في ظواهر الإحياء الديني والعنف، دار المعارف، القاهرة، ١٩٩٣، ص ص ٣٥: ٣٦.

٣١- صلاح محمد عبد الحميد ، الشباب صناع الحضارة ، هبة النيل للنشر والتوزيع ، القاهرة ، ٢٠٠٨، ص ص ٧ : ٨.

٣٢- جون سكوت وجوردون مارشال ، موسوعة علم الاجتماع ، ترجمة محمد الجوهري وآخرون ، الطبعة الثانية ، المجلد الثالث ، العدد ١٨٧٧ ، المركز القومي للترجمة ، القاهرة ، ٢٠١١ ، ص١٢٨.

٣٣- أولريش بيك ، مجتمع المخاطرة ، الطبعة الأولى ، ترجمة جورج كثورة وإلهام الشعراني ، المكتبة الشرقية ، بيروت – لبنان ، ٢٠٠٩ ، ص ٦٧.

٣٤- المرجع السابق ، ص ص ٧٣ : ٧٩.

٣٥- بثينة بن سالم بن سعدي الوهيبية ، العوامل الاجتماعية المؤدية إلى العود إلى إدمان المخدرات : دراسة ميدانية مطبقة على المرضى والعاملين في قسم علاج الإدمان بمستشفى ابن سينا بسلطنة عمان، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الآداب والعلوم الاجتماعية ، عُمان ، ٢٠١٢.

٣٦- فوزية عبد الله التركيت ، المساندة الأسرية وعلاقتها بتفادي الانتكاسة لدى عينة كويتية من متعاطي المخدرات في مركز علاج الإدمان التابع لمركز الكويت للصحة النفسية ، الجمعية المصرية للدراسات النفسية ، المجلد ٢٣ ، العدد ٨١، القاهرة ، أكتوبر ٢٠١٣.

٣٧- هيفاء يوسف الكندري ، العوامل التي تساعد على الانتكاسة لدى مدمني المخدرات من المتعافين في المجتمع الكويتي، مجلة العلوم الاجتماعية ، المجلد ٤٢ ، العدد الثاني ، جامعة الكويت ، ٢٠١٤.

٣٨- إبراهيم عسكر ، المتغيرات الاجتماعية والفيزيقية للمنتكسين من علاج الإدمان : دراسة ميدانية لعينة من الشباب العائد للتعاطي ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، معهد الدراسات والبحوث البيئية ، قسم العلوم الإنسانية البيئية ، جامعة عين شمس ، القاهرة ، ٢٠١٦.

٣٩- مصطفى مرتضى علي محمود ، دور مؤسسات المجتمع المدني في الحد من ظاهرة العود لتعاطي المخدرات ، مجلة الفكر الشرطي ، المجلد ٢٦ ، العدد ١٠٢، الشارقة ، يوليو ٢٠١٧.

٤٠- رشا عبد العزيز الصادق زوبع وآخرون، العلاج من الإدمان والوقاية من الانتكاسة، مجلة كلية التربية في العلوم النفسة ، المجلد ٤١ ، العدد الثاني ، جامعة عين شمس ، القاهرة ، ٢٠١٧.

٤١- خالد عبد الله العتيبي ، أسباب العود إلى تعاطي المخدرات بعد العلاج : دراسة وصفية تحليلية لنزلاء مجمع الأمل للصحة النفسية بالرياض كما يراها المختصون والمعالجون ، مجلة البحوث الأمنية ، كلية الملك فهد الأمنية ، المجلد ٢٨ ، العدد ٧٣ ، الرياض ، إبريل ٢٠١٩.

42- Danielle E. Ramo & Sandra A. Brown, classes of substance abuse relapse situations : A comparison of adolescents and adults, Psychol Addict Behav, (22) 3, 2008.

43- Grella Ce. Scott & Foss MA. Dennis, Gender similarities and differences in the treatment, Relapse and Recovery Cycle, Evaluation Review, Vol. 32, No. 1, 2008.

44- Swanepoel L. Geyer S. and others, Risk Factors for Relapse among young African adults following in patient treatment for drug abuse in the Gauteng province, op., cit.

45- Mohammed Rahman & Mohammed Mizanur Rahman, psycho-social factors associated with relapse to drug addiction in Bangladesh, Journal of substance use, 2015.

46- Iraj Nazari & others, Effective factors of addiction relapse among self-introducing addicts to drug addiction-quitting centers in Khuzestan provine, International Journal of pharmaceutical research and allied sciences, Vol. 5, No. 3, 2016.

47- Tayseer I. Helmy and others, the Risk factors that lead to addiction and relapse among addicted patients, op. cit.

٤٨- أنتوني جيدنز ، علم الاجتماع ، ترجمة وتقديم فايز الصباغ ، مركز دراسات الوحدة العربية ، بيروت ، ٢٠٠٥ ، ص ٢٨٤.

٤٩- فرانك ويليامز ومارلين ميكشان ، السلوك الإجرامي (النظريات) ، ترجمة عدلي السمري ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية ، ١٩٩٤ ، ص١٥٣.

٥٠- أنتوني جيدنز ، علم الاجتماع ، مرجع سابق ، ص ص ٢٨٥ : ٢٨٦.

51- Robert K. Merton. Social theory and social structure, op., cit. p.221.

52- Anthony Comte, Dictionary of sociology, First Edition, AITBS publishers, India, 2016, p. 236.

٥٣- فرانك ويليامز ومارلين ميكشان ، السلوك الإجرامي (النظريات) ، مرجع سابق ، ص٩٤.

54- Frances Heidensohn, Crime and society, Honk Kong, 1989, p. 151.

55- Williams, K., Text Book on criminology, Blackstone press limited, London, 1991, pp. 21 : 32.

٥٦- آمال فهمي عبد الكريم ، استخدام مدخل الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتعديل الاتجاهات الانحرافية للأحداث المعرضين للانحراف ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، ٢٠٠٥ ، ص ص ٥٤ : ٥٥.

٥٧- نهى محمد أحمد السيد ، سوسيولوجيا المخاطر التي يتعرض لها الشباب في ظل العولمة : رؤية "أولريش بيك" ، مجلة كلية الآداب والعلوم الإنسانية ، العدد الحادي والثلاثون ، كلية الآداب ، جامعة الفيوم ، ٢٠١٩ ، ص ٢٠.

٥٨- فيصل المناور وعمر ملاعب ، مداخلة علمية مجتمع المخاطر وتحولات القيم العالمية ، مجلس التنمية والسياسات الاقتصادية ، المجلد الثاني والعشرون ، العدد الأول ، المعهد العربي للتخطيط ، الكويت ، ٢٠٢٠ ، ص١١٧.

٥٩- أولريش بيك ، مجتمع المخاطرة ، مرجع سابق ، ص ص ٣٢٥ : ٣٣٠.

٦٠- محمود عبد الله ، نظرية المخاطر لدى أولريش بيك وتطبيقاتها في بحوث المخدرات : تحليل ونقد ، المجلة القومية لدراسات التعاطي والإدمان ، المجلد ١٣ ، العدد الأول ، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ، القاهرة ، يناير ٢٠١٦ ، ص ص ٤٠ : ٤٢.

٦١- المرجع السابق ، ص ٤٢.

62- Charles H. Mccaghy and others, Deviant Behavior : Crime Conflict and interest Group, Rutledge, USA, 2007, p. 56.

٦٣- محمود عبد الله ، نظرية المخاطر لدى أولريش بيك وتطبيقاتها في بحوث المخدرات : تحليل ونقد ، مرجع سابق ، ص٤٤.

٦٤- خالد عبد الله العتيبي وآخرون ، أسباب العود إلى تعاطي المخدرات بعد العلاج : دراسة وصفية تحليلية لنزلاء مجمع الأمل للصحة النفسية بالرياض كما يراها المختصون والمعالجون مرجع سابق ، ص٧٠.

65- Swanepoel, L. Geyer, S. & Others, Risk Factors for relapse among young African adults following in patient treatment for drug abuse in the Gauteng province social work, op. cit., p. 415.

٦٦- ناجي هلال ، إدمان المخدرات : رؤية علمية واجتماعية ، مرجع سابق ، ص ص ١٧ : ١٨.

٦٧- المرجع السابق ، ص ص ١٩ : ٢٠.

٦٨- يستخرج الأفيون من ثمرة نبات الخشخاش ، أما الحشيش فيتم الحصول عليه من نبات القنب الهندي (وخاصة من أزهار أنثى النبات ، أما الكوكايين فمن المنشطات القوية ، ويستخلص من نبات

الكوكا ، ويتم تعاطيه عن طريق الشم أو الحقن وكذا الهيروين.

- لمزيد من التفصيل انظر : صالح محمد الزاهري المصعبي ، المخدرات : أضرارها اقتصاديًا – اجتماعيًا – أمنيًا ، المكتب الجامعي الحديث ، القاهرة ، ٢٠٢٠ ، ص ص ٢٢ : ٢٧.

٦٩- جمال الكردي ، الإدمان والتعاطي ، الطبعة الأولى ، الدار الثقافية للنشر ، القاهرة ، ٢٠٠٧ ، ص ص ٤٣ : ٤٤.

٧٠- علي ليلة (مشرفًا) وليلى عبد الجواد وآخرون ، ثقافة المخدرات لدى الفقراء الهامشيين ، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ، القاهرة ، ٢٠٠٨ ، ص١.

71- Swanepoel, L. Geyer, S. & others, Risk Factors for relapse among young African adults following in patient treatment for drug abuse in the Gauteng province, op. cit., pp. 418:432.

72- Grella. Ce. Scott & Foss MA. Dennis, Gender similarities and differences in the treatment relapse and recovery cycle, op. cit., pp. 113-137.

73- Dearing R., Walitzer K., Gender differences in alcohol and substance use relapse, clinical psychology review, Vol. 26, 2006, pp. 128 : 148.

74- Mughal AS, Reasons of relapse in Hindrance or treatment in substance related addictive disorder : A Qualitative study, Journal of alcoholism and drug dependence, Vol. 6, No. 2, 2018, pp. 1 : 7.

٧٥- عادل الدمرداش، الإدمان مظاهره وعلاجه ، عالم المعرفة ، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب ، العدد ٥٦ ، الكويت ، ١٩٩٠، ص ص ٢٠ : ٢١.

٧٦- يوسف محمد البراك ، دور الرعاية اللاحقة للمفرج عنهم من مدمني المخدرات في الحد من العود إلى المخدرات ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة مؤتة ، الأردن ، ٢٠١٠ ، ص ص ٢٦ : ٢٧.

٧٧- ناجي هلال إدمان المخدرات : رؤية علمية واجتماعية ، مرجع سابق ، ص ٤٢.

٧٨- عامر مصباح ، التنشئة الاجتماعية والانحراف الاجتماعي ، الطبعة الأولى ، دار الكتاب الحديث ، القاهرة ، ٢٠١٠.

٧٩- عابد الوريكات ، نظريات علم الجريمة ، دار الشروق للنشر والتوزيع ، عمَّان – الأردن ، ٢٠٠٨، ص١.

٨٠- عبد العزيز بن علي الغريب ، ظاهرة العود للإدمان في المجتمع العربي ، الطبعة الأولى ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، الرياض ، ٢٠٠٦ ، ص٨١.

81- Frances Heidensohn, Crime and Society, op. cit., p. 15.

٨٢- جمال معتوق، مدخل إلى علم الاجتماع الجنائي : أهم النظريات المفسرة للجريمة والانحراف ، دار الكتاب الحديث ، القاهرة ، ٢٠١٤ ، ص ص ٣١٥ : ٣٢٠.

٨٣- علي ليلة (مشرفًا) وليلى عبد الجواد وآخرون ، ثقافة المخدرات لدى الفقراء الهامشيين ، مرجع سابق ، ص ١٥٥.

٨٤- المرجع السابق ، ص ص ١٥٦ : ١٦٣.

٨٥- طلال أبو عفيفة ، انحراف الأطفال والشباب نحو الجريمة ، مؤسسة الرواق للنشر والتوزيع ، عمان ، ٢٠٢٠ ، ص ٣٣٢.

86- Chester L. Britt, Crime and unemployment among youth in United States, 1958 : 1990, American Journal of Economic and Sociology, Vol. 53, No. 1, 1994, p. 99.

٨٧- صابرين حسين جاسم وزينب عبد الله ، العود لتعاطي المخدرات ، مجلة الآداب ، العدد ١٣٦ ، المجلد الرابع ، كلية الآداب، جامعة بغداد ، ٢٠٢١ ، ص٥٧٤.

٨٨- يوسف محمد البراك ، دور الرعاية اللاحقة للمفرج عنهم من مدمني المخدرات في الحد من العود إلى المخدرات ، مرجع سابق ، ص٢٨.

٨٩- محمد حسون عبيد ، جريمة تعاطي المخدرات ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية القانون، جامعة بابل ، العراق ، ٢٠١٦ ، ص٤٢.

٩٠- محمد عارف ، الجريمة في المجتمع : نقد منهجي لتفسير السلوك الإجرامي ، مرجع سابق ، ص ص ٤٥٢ : ٤٥٣.

٩١- محمود الكردي، ظاهرة الإدمان على تعاطي المخدرات، المجلة الجنائية القومية، المجلد ٤٣، العددان الأول والثاني، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ، القاهرة ، مارس – يوليو ٢٠٠٠ ، ص ص ٢٣ : ٢٥.

92- Love B. & Vetere, A. & Davis P., understanding addiction : relapse and recovery amongst substance using offenders – a qualitative study informed by developmental psychological theories. Drugs and alcohol today, Vol. 20, No. 4, 2020, p. 337.

93- Gheibizadeh, M. & Sayedi, N., personal familial and social factors contributing to addiction relapse, Ahvaz, Iran, Health Res, Vol. 6. No. 3., 2015, pp. 13:15.

٩٤- صابرين حسن جاسم وزينب عبد الله ، العود لتعاطي المخدرات ، مرجع سابق ، ص ٥٦٩.

٩٥- أحمد فخري ، العلاقات المنذرة بالانتكاسة ، مرجع سابق ، ص ص ١١٢ : ١٣١.

٩٦- صالح العمري ، العود إلى الانحراف في ضوء العوامل الاجتماعية ، الطبعة الأولى، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية ، الرياض ، ٢٠٠٢ ، ص٢٨.

٩٧- سحر عبد الغني ، الأطفال وتعاطي المخدرات ، علي ليلة (تقديم) ، الطبعة الأولى ، المكتبة المصرية للطباعة والنشر والتوزيع ، الإسكندرية ، ٢٠٠٧ ، ص ص ٥ : ٦.

٩٨- علي ليلة ، تآكل لرفض الشباب : تأملات مع بداية ألفية ثالثة ، منشورات مركز البحوث والدراسات الاجتماعية ، المجلد الثالث ، القاهرة ، مايو ٢٠٠٠ ، ص ص ٨٦٢ : ٨٦٣.

٩٩- أحمد مجدي حجازي ، الآثار الاجتماعية والثقافية للتغيرات العالمية على المجتمعات النامية في دراسات علم الاجتماع ، الطبعة الأولى ، مركز البحوث والدراسات الاجتماعية ، كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، ٢٠٠٣ ، ص٤٨٠.

100- Gheibizadeh M. & Sayadi, Personal Familial and social factors, contributing to addiction relapse, pp. 11:15.

١٠١- جمال الكردي ، الإدمان والتعاطي : التدخين – المخدرات – الكحوليات ، مرجع سابق ، ص ص ٥٣ : ٦٩.

١٠٢- علي ليلة (مشرفًا) ، ليلى عبد الجواد وآخرون، ثقافة المخدرات لدى الفقراء الهامشيين، مرجع سابق، ص ١٤٥ .

١٠٣- مصطفى سويف، مشكلة تعاطي المخدرات بنظرة علمية ، الطبعة الأولى ، الدار المصرية اللبنانية ، القاهرة ، يناير ٢٠٠٠ ، ص٢٤.

١٠٤- علي ليلة (مشرفًا) وليلى عبد الجواد وآخرون ، ثقافة المخدرات لدى الفقراء الهامشيين ، مرجع سابق ، ص ط .

١٠٥- صالح محمد الزاهري المصعبي ، المخدرات أضرارها اقتصاديًا – اجتماعيًا – أمنيًا ، مرجع سابق ، ص ٥٨.

١٠٦- حسن محمد ربيع ، مبادئ علمي الإجرام والعقاب ، د.ن ، ٩١ ، ص ٣١٠.

107- David Smith, Criminology for a social work, Macmillan press LTD England, 1995, p. 32.

١٠٨- محمد عارف ، الجريمة في المجتمع : نقد منهجي لتفسير السلوك الإجرامي ، مرجع سابق ، ص ص ٤٥٢ : ٤٥٣.

109- Mohammed P. Asghar and others, Addiction relapse and its predictors : A prospective study, Journal of addiction research and therapy, Vol. 3, No. 1, 2012, p. 2.

١١٠- جمال الكردي ، الإدمان والتعاطي : التدخين – المخدرات – الكحول ، مرجع سابق ، ص٥١.

111- Terence T. Gorski, The Cenaps model of replace prevention : Basic principles and procedures, Journal of psychoactive drugs, Vol. 22, No. 2, Rutledge, July 2015, pp. 125 : 126.

112- Robert K. Merton, Social theory and social structure, op. cit., pp. 221 :223.

113- Harvey D. Weiner and others, culture and social class as intervening variables in relapse prevention with chemically dependent women, Journal of psychoactive drugs, Vol. 22, No. 2, 1990, p. 239.

١١٤- رشيد جلول ، مقاربات سوسيولوجية معاصرة : مجتمع المخاطر عند أولريش بيك " أنموذجًا " ، مجلة العلوم الإنسانية لجامعة أم البواقي ، المجلد الثامن ، العدد الأول ، الجزائر ، مارس ٢٠٢١، ص ص ٤٣٥ : ٤٣٧.

115- Dohal M., Factors associated with drug abuse replace : A study on the clients of rehabilitation centers, Al Ameen J. Med sei., Vol., No. 4., 2015, pp. 293:289.

١١٦- لمزيد من التفصيل انظر :

- محمود عبد الله ، نظرية مجتمع المخاطر لدى أولريش بيك وتطبيقاتها في بحوث المخدرات : تحليل ونقد ، مصدر مذكور.

دليل المقابلة

العود إلى إدمان المخدرات لدى الشباب بين الاستجابة الانسحابية والمخاطر المجتمعية دراسة ميدانية لبعض الحالات المختارة بمدينة المنصورة – محافظة الدقهلية

أولاً : البيانات الأساسية

الاســـــــم :

الســـــــن :

محل الإقامة :

الحالة الاجتماعية :

المستوى التعليمي :

المهنـــــة :

الدخـــــل :

مهنة الوالدين :

ثانيًا : الخبرة بالإدمان والأنماط المستحدثة

بداية التعاطي :

نوع المخـدر :

أسباب الإدمان في الفترة الأولى :

فترة التعاطي الأولى :

سياق الإدمان :

قرار العلاج والتعافي :

مدة التوقف عن الإدمان :

ثالثًا : العود إلى إدمان المخدرات : أهم العوامل الفاعلة

سياق العود للإدمان (المدعمين للعود) ذاتية أم موضوعية :

عدد مرات العود :

نمط العود (خاص أم عام) نفس نمط المخدر أم أنماط أخرى :

أسباب تفضيل نوع معين من المخدرات :

معدل الإنفاق على المواد المخدرة :

مصادر الإنفاق على المخدرات :

أسباب العود للإدمان (السمات الشخصية – البيئة – الأسرة – الأصدقاء)

رابعًا : العود لإدمان المخدرات : نمط الاستجابة الانسحابية :

- **مدة التوقف عن الإدمان.**
- **أسلوب الحياة وقت الإقلاع.**
- **دور الأصدقاء كجماعة مرجعية في العود لإدمان المخدرات.**

خامسًا : العود للإدمان : نافذة على مجتمع المخاطر

- **مخاطر (صحية – اجتماعية – أمنية)**
- **مدى التفكير في الإقلاع عن تعاطي المخدرات.**

رؤية المستقبل

م	الاسم	السن	محل الإقامة	الحالة الاجتماعية	المستوى التعليمي	المهنة	الدخل	مهنة الوالدين	طبيعة العود للإدمان		أسباب الإدمان في الفترة الأولى	فترة التعاطي الأولى	من المدعم قرار العلاج	مدة التوقف
									بداية التعاطي (السن)	نوع المخدر				
١	م.ب	٢٩	قولنجيل	أعزب	بكالوريوس تجارة	صاحب مكتب	من ٥٠٠٠ لـ ٦٠٠٠ج	لديه عربيات نقل ربة منزل	من سن ١٧سنة	حشيش + بيرة	الأصدقاء	٩ سنوات	معسكر تدريب ٤٥ يوم في شهر رمضان	٤٥ يوم
٢	ع.أ	٤٠	قولنجيل	أعزب	بكالوريوس تجارة	في معرض مراتب	٥٠٠٠ج	مهندس معماري ربة منزل	من سن ١٧ سنة	خمور + حشيش + ترامادول	الأصدقاء في جامعة ٦ أكتوبر	٨ سنوات	الحفاظ على الصحة	شهرين
٣	ح.م	٣٩	الدراسات	متزوج + ولدين	بكالوريوس حاسبات	صاحب محل دواجن	من ٥٠٠٠ لـ ٨٠٠٠ج	العمل بالسعودية موظفة بالمعاش	من سن ٢٠ سنة	ترامادول + حشيش	الأصدقاء – المساعدة على العمل	١٠ سنوات	أوفر دوس زيادة الجرعة شريط على زجاجة سفن أب	٣ شهور
٤	م.ع	٤٠	عزبة الشال	متزوج	بكالوريوس خدمة اجتماعية	موظف بشئون طلاب في مدرسة	٤٠٠٠	موظف بالجامعة موظفة بالجامعة	من سن ٢٠ سنة	حشيش + بانجو + ترامادول	حب التجربة	١٥ سنة بانجو ١٠ سنين حشيش مرتين في الأسبوع ترامادول	قرار شخصي	عام
٥	م.أ	٢٤	قولنجيل	أعزب	كلية خدمة اجتماعية	طالب	١٧٠٠ مصروف	محامي ربة منزل	من سن ١٨ سنة	حشيش	الأصدقاء	٥ سنوات	قرار شخصي	شهرين
٦	م.ن	٢٤	توريل	أعزب	كلية الآداب	طالب + العمل بالمقاولات	٣٠٠٠	لواء شرطة بالمعاش ربة منزل	من سن ١٧ سنة	حشيش	الأصدقاء المشكلات الأسرية	٤ سنوات	للتقديم في اختبارات كلية الشرطة	شهرين
٧	م.ع	٣٥	جديلة	أعزب	ليسانس آداب	مدير في شركة استيراد وتصدير	٦٠٠٠	موظف ربة منزل (متوفية)	من سن ١٨ سنة	تامول	الأصدقاء في رحلة	٧ سنوات	قرار شخصي بدون مصحة	سنتين ثم ٣٤ يوم للحبس
٨	س.أ	٢٦	الدراسات	أعزب	بكالوريوس خدمة اجتماعية	في مركز علاج إدمان	٤٠٠٠	ضابط بالجيش موظفة	من سن ١٣ سنة	حشيش ترامادول	الأصدقاء – البطالة	٦ سنوات	قرار شخصي	٣ شهور
٩	ن.م	٢٣	عزبة الشال	أعزب	طالب بكلية الآداب	نصبة شاي وقهوة أغاني المهرجانات	٥٠٠٠	سمسار ربة منزل / الأخ ديلر	من سن ١٥ سنة	حشيش	ثقافة جديدة – الأخ ديلر	٣ سنوات	قراري لدخول الجامعة لعمل عملية تكميم معدة	٦ شهور
١٠	س.أ	٢١	قولونجيل	أعزب	ثانية دبلوم (لم يكمل)	في الأسانسيرات	٦٠٠٠	مقاول ربة منزل	من سن ١٧ سنة	سجاير وحشيش	أصدقاء المدرسة	سنتان	لمعرفة الأسرة	٦ شهور

م	أسلوب الحياة وقت الإقلاع	سياق العود (الشخص نفسه – الأصدقاء)	عدد مرات العود	نوع العود	أسباب تفضيل نوع معين من المخدرات	معدل الإنفاق على المواد المخدرة	مصادر الإنفاق على المواد المخدرات	العوامل الفاعلة للعود	المخاطر المترتبة على العود	مدى التفكير في الإقلاع عن المخدرات	رؤية المستقبل	ملاحظات
١	أعراض انسحاب	قرار شخصي	٢	خاص	الحشيش لعدم تجربة غيره	٣٠٠٠ج شهريًا	من العمل	البيئة المحيطة ووقت الفراغ	اعتدال المزاج والاعتماد عليها	لا أفكر في الإقلاع	أنهي الخدمة العسكرية التفكير في العمل الحر أو السفر	
٢	عادي	ضغط الأصدقاء	١	عام	الحشيش – الترامادول كمسكن آلام	٢٠٠٠ج شهريًا	من العمل	الاختلاط بالأصدقاء المدمنين	اعتدال المزاج والاعتماد عليها	سأفكر مستقبلاً	لا أحب قيود الأسرة وأحب الحرية	
٣	العصبية	التعجب أعراض انسحاب	٣	خاص	الترامادول لضبط المزاج – المساعدة على العمل وزيادة الدخل	٣٠٠٠ ج شهريًا	من العمل	أسباب صحية + أسباب مهنية لمواصلة العمل	للمساعدة على التركيز والبعد عن مشاكل الأسرة	لا أفكر في الإقلاع	الخوف من أعراض الانسحاب المستقبل في استمرار المخدر	
٤	التقرب إلى الله (الصلاة)	الأصدقاء	١	خاص	الترامادول لتحسين العلاقة الجنسية	٢٠٠٠ ج شهريًا	من العمل	كمنشط جنسي	التأثير على الدخل ومستوى المعيشة	لا أفكر في الإقلاع	المستقبل بيد الله	
٥	ضعف التركيز الضيق	الأصدقاء	١	خاص	الحشيش أقل ضررًا	١١٠٠ج شهريًا	المصروف	الأصدقاء – المود الجيد – معرفة الأهل – التفكك الأسري – انفصال الوالدين	بند الإنفاق كاملاً للمخدرات تقريبًا	لا أفكر في الإقلاع	المخدرات شيء أساسي للحياة	
٦	العصبية	الفشل في الاختبارات	١	خاص	الراحة النفسية والبعد عن المشكلات الأسرية ومنوم	٣٠٠٠ ج شهريًا	من العمل والمصروف	المشكلات الأسرية	للهروب من مشكلات الأسرة	أفكر حاليًا في الإقلاع	سأقدم في الحربية أو الشرطة	
٧	عدم التركيز	وفاة الأم فسخ الخطوبة	٢	عام	أبتريل – أموتريل (رخص الثمن)	٤٠٠٠ ج شهريًا	من العمل	المزاج – وفاة الأم – التجربة	زيادة الوزن نتيجة الحبوب المخدرة	لا أفكر في الإقلاع	الاستمرار في التعاطي – الإحباط – الحرمان العاطفي	**تم القبض عليه** وتم حبسه ٣٤ يوم في محلة دمنة (تعاطي) تامول – جابتين ٣٠٠ – كونفستين – أثناء الحبس باركينول (صراصير)
٨	أحبس نفسي بغرض الإقلاع	الأصدقاء – التعود – البطالة	١	خاص	الحشيش والترامادول وزيادة الجرعة	٤٠٠٠ ج شهريًا	العمل والتحاليل والسرقة من الأهل	الأصدقاء	التأثير على الصحة – الدخول في مجتمع المخاطر – تأخير الارتباط الزواجي	لا أفكر في الإقلاع	فقدان الأمل في المستقبل لكثرة الإنفاق على المخدرات	
٩	عادي	ابن خالي عرض عليا ستروكس سنة ثم توقف لمدة سنة ورجعت للحشيش	٢	عام	الحشيش	من (الديلر)	من العمل + الأصدقاء ومصروفي من أخويا يصنع برشام	الأصدقاء + الأقارب – البيئة المحيطة التعاطي يبدأ مجانًا من الأصدقاء	علامات صحية على الجسم	أفكر جيدًا للحفاظ على سمعتي مع الغناء	أسعى لأكون مطرب مهرجانات مشهور	يعمل في أغاني المهرجانات + مكان العمل هو وكر مخدرات كان يخزن الحشيش فوق السطح فأكل البط الحشيش ثم قام بطهيه
١٠	عدم التركيز	البيئة المحيطة إتاحة المخدرات	١	خاص	الحشيش (الكيتو)	(الديلر)	(ديلر) يوزع على أصدقائه ويكون له نصيب منها	البيئة المحيطة والأصدقاء	المخاطر الصحية	مع وجود المصلحة سأتوقف	السعي نحو عمل مستقر ولكن الزواج لن يجعلني أتوقف عن المخدرات	

م	الاسم	السن	محل الإقامة	الحالة الاجتماعية	المستوى التعليمي	المهنة	الدخل	مهنة الوالدين	طبيعة العود للإدمان		أسباب الإدمان في الفترة الأولى	فترة التعاطي الأولى	من المدعم قرار العلاج	مدة التوقف
									بداية التعاطي (السن)	نوع المخدر				
١١	ع.ع	٢١	قولنجيل	أعزب	دبلوم صنايع	في مطبعة ثم تركتها (عاطل)	١٥٠٠	سمسار عقارات خياطة ملابس	من سن ١٦ سنة	حشيش وبانجو	أصدقاء المدرسة	٤ سنوات	دخوله السجن (تعاطي)	سنة
١٢	م.أ	٢٤	كفر البدماص	أعزب	دبلوم صنايع	عاطل	١٠٠٠	رجل أعمال (متوفي) ربة منزل	من سن ١٥ سنة	الحشيش والأقراص (الأبتريل)	أصدقاء المدرسة	٥ سنوات	الأسرة	شهران
١٣	ك.م	٢٣	قولنجيل	أعزب	طالب بكلية الآداب	لا يعمل	٢٠٠٠	مدير بنك ربة منزل	من سن ١٦ سنة	حشيش وبانجو أبتريل وأموتريل + خمور	حب التجربة	نحو سنتان	ضغط الأسرة	٧ شهور
١٤	ك.أ	٢٣	قولنجيل	أعزب	ثانية جامعة	نصبة كارفان شاي وقهوة	٥٠٠٠	متوفي صاحبة محل بقالة	من سن ١٥ سنة	بانجو	الأصدقاء ٣ إعدادي	سنتان ثم حشيش	معرفة الأسرة	٥ شهور
١٥	أ.ب	٢٧	شارع المديرية	أعزب	طالب في الأكاديمية البحرية	طالب	٢٠٠٠	شركة بالسعودية ربة منزل	من سن ١٣ سنة	حشيش + حبوب + خمور	وفاة الأب – الأصدقاء	٦ سنوات	تحليل الأكاديمية	٩ شهور
١٦	ر.م	٤٠	تورپل	أعزب	بكالوريوس إدارة أعمال	رجل أعمال صاحب محل	٥٠٠٠	رجل أعمال ربة منزل	من سن ١٧ سنة	حشيش وخمور	التفكك الأسري	٣ سنوات	قرار شخصي	سنة
١٧	م.ح	٣٢	جديلة	متزوج + طفل	بكالوريوس تجارة	رجل أعمال	٧٠٠٠	صاحب معرض سيارات ربة منزل	من سن ١٥ سنة	حشيش	الأصدقاء	١٠ سنوات	الزوجة	سنتان
١٨	ع.ع	٣٩	تورپل الجديدة	متزوج	دبلوم	سمسار عقارات + مرابي + مقامر + قواد	٣٠٠٠٠	موظف بالحي متوفية	من سن ٢٩ سنة	بانجو وترامادول – حشيش	الجنس والشرب مع النساء	١٠ سنوات	خاصة شهر رمضان	شهرين
١٩	ن.ع	٢٣	كفر البدماص	أعزب	ثانوية عامة	كابتن هوست في كافيه	٢٠٠٠	صاحب سوبر ماركت ربة منزل	من سن ١٥ سنة	السجاير الحشيش (غرقانة) حبوب أبتريل – تامول – أمورتريل سومتريل – شابو بودرة (بيسة)	المشكلات الأسرية – المادية – الأهل مديونين بقروض من البنوك – العمل بالكافيهات	٧ سنوات	ضغط الأسرة	شهرين
٢٠	ش.أ	٢٣	كفر البدماص	أعزب	رابعة جامعة الدلتا برامج – حاسبات	طالبة + استقطاب ودعارة عن طريق الإنترنت – تصميم صفحات على الإنترنت	٧٠٠٠	تاجر (أعمال حرة) متوفية	من سن ١٧ سنة	السجاير – حشيش – الخمور	تفكك أسري – وفاة الأم – زواج الأب – طرد من المنزل	٣ سنوات	ضغط الأب	٣ شهور
٢١	ش.ف	٢٢	تورپل	أعزب	ليسانس حقوق E	العمل في صيدلية	٢٠٠٠	تاجر (متوفي) موظفة بإحدى المستشفيات	من سن ١٧ سنة	حشيش – تامول	المشكلات الأسرية – الإقامة مع الأم وسوء معاملة الأم	٣ سنوات	فترة الامتحانات	شهر ونصف
٢٢	ر.ص	٢٠	المختلط	أعزب	ثانية حقوق E	طالبة	٣٠٠٠	عمدة إحدى القرى ربة منزل	من سن ١٧ سنة	حشيش – خمور ID K.g.b	الأصدقاء	سنة	الأهل أبوها حبسها	سنة
٢٣	هـ.ح	٢٢	تورپل الجديدة	أعزب	تعليم فني دبلوم	سيلز عقارات	٦٠٠٠ + نسبة على المبيع	موظف بالمعاش متوفية	من سن ١٨ سنة	بيسة هرد بودرة	تحسين المزاج	سنتان	من المخاطر الصحية والخوف من الأهل	سنة

العود (الشخص ه – الأصدقاء)	عدد مرات العود	نوع العود	أسباب تفضيل نوع معين من المخدرات	معدل الإنفاق على المواد المخدرة	مصادر الإنفاق على المواد المخدرات	العوامل الفاعلة للعود	المخاطر المترتبة على العود	مدى التفكير في الإقلاع عن المخدرات	رؤية المستقبل
الأصدقاء	١	خاص	البانجو (السعادة وعدم عمل مشاكل)	من الدلر	الدلر	البيئة المحيطة وإتاحة المخدرات	الأمنية – حبس للتعاطي	السفر للإقلاع إتاحة المخدرات	السفر للخارج ومقا الأصدقاء
الأصدقاء	١	خاص	الحشيش	الدلر	جلب كميات والتوزيع للأصدقاء والاستفادة من فارق السعر	الأصدقاء وإتاحة المخدرات	التعود – المزاج – مخاطر صحية	الحصول على وظيفة حينها سأقلع	تكوين أسرة والعم
الة المدمنين المجهولين	٢	خاص	الحشيش والبانجو	الدلر	من فارق السعر	الأصدقاء القدامى	تم القبض عليه من أمن الجامعة وتحريز المخدرات ولكنه خرج	لا يفكر	كما هو مثل اليو
الأصدقاء	١	عام	الحشيش (الغرقانة) ريفوتريل – باركينول – أبتريل	الدلر	١٢٠٠ج للأصدقاء ثم ٢٠٠ج لمزاجي	الأصدقاء	المخاطر الصحية وتعرضه لأمراض صدرية	لا يفكر	الاستمرار في التعا
صدقاء – الأخ (ديلر)	١	خاص	حشيش + إضافة للطعام (البامية)	متوفر من الأخ (دلر)	من العمل في الأسانسيرات + الدلر	الأصدقاء	مخاطر صحية – ضيق تنفس	عند السفر سأقلع عن المخدرات	العمل والإقلاع خارج
سين الحالة في العمل	١	خاص	الحشيش	٣٠٠٠ج شهريًا	من العمل	ضغط الأصدقاء – الملل – الفراغ	مخاطر صحية	تقليل الجرعة بعد الزواج	الإقلاع عن الخمر
الأصدقاء	١	خاص	الحشيش	٣٠٠٠ ج شهريًا	من العمل	الأصدقاء وتحسين المزاج	مخاطر صحية	يفكر في الإقلاع والاستقلال الأسري	توفير المال المنفق المخدرات
صدقاء – الجنس	١	عام	التامول فقط للجنس	يطلع offer لنفسه من تجارة المخدرات	من تجارة المخدرات ومن الربا ومن تسريح النساء	الربح	مخاوف أمنية	لا أفكر في الإقلاع – ببيع مخدرات بالتقسيط	الاعتماد على المخ كمصدر أساسي للد
صدقاء – العوامل النفسية	١	خاص	الحشيش	١٠٠٠ ج شهريًا	العمل + الأصدقاء	عوامل نفسية – تعديل المزاج	التدمير الذاتي – تجريح الذراعين – عدوان نحو الآخرين	الإقلاع عن الكيميا فقط والاستمرار في الحشيش	قاتم وعدم القدرة على القرار
صدقاء والرجال ل في مصادقة الرجال	١	خاص خمور وحشيش	الخمور والحشيش	مقابل مصادقة الرجال والعلاقات غير الشرعية	العلاقات غير الشرعية والأصدقاء	المزاج – الهروب من الواقع	مشاكل مع الأسرة – إقامة علاقات غير شرعية لتوفير المخدر	لا أفكر لأنها تحسن الحالة المزاجية	سيدة أعمال
دقاء والمشكلات الأسرية	١	خاص	التامول	من صديق ترتبط به عاطفيًا وجنسيًا	من صديقي	تحسين المزاج – الهروب من مشاكل الأم	الاستغلال الجسدي – مخاطر المخدرات (الجنس)	أفكر في الإقلاع	أتمنى الالتحاق بوظيفة
الأصدقاء	١	خاص	حشيش وخمور	٢٠٠ج خمور ١٠٠ج حشيش (٣ أيام)	المصروف + الأسرة + الدروس	تحسين المزاج	الخوف من الأهل – المخاطر الصحية (ضيق التنفس)	إذا تعرضت لشك أو مشاكل التحليل	الإقلاع والزواج
يد الأصدقاء	١	خاص	البيسة (نشوة غير طبيعية)	الجرام ١٠٠ج	بطلع offer لنفسي من الاسطوانة	التسلية – الإحساس بالسعادة	التدمير الذاتي	الاشتياق للمخدر	مش باين له ملا

أنماط المواد المخدرة

الأفيون الحشيش

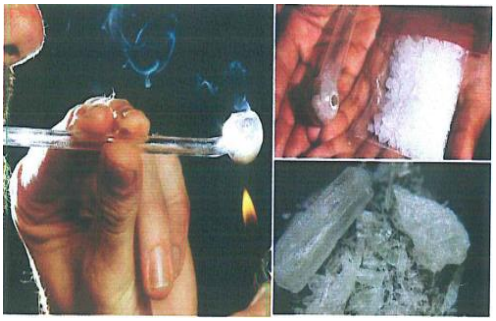
القماش الحشيش الأسود

الكيتامين الفودو (التعويذة)

الهايدرو

الاستروكس البانجو

ريفوتري



الشابو

التامول لاريكا (بديل التامول) الترامادول

كبتاجون أبتريل ليرولين

باركينول أموتريل

الخمـــور