أبعاد ظاهرة إدمان المخدرات في المجتمع السعودي من منظور سوسيولوجي

"دراسة تحليلية"

أ.د/ صالح بن إبراهيم الخضيري

الأستاذ بقسم الدراسات الاجتماعية – كلية الآداب – جامعة الملك سعود

٢٠١٧م

ملخص الدراسة

أبعاد ظاهرة إدمان المخدرات في المجتمع السعودي من منظور سوسيولوجي: دراسة تحليلية

ملخص الدراسة: سعت هذه الدراسة إلى تناول أبعاد ظاهرة إدمان المخدرات في المجتمع السعودي ورصد جهود المملكة فيما يتعلق بمعالجة ظاهرة إدمان المخدرات على المستويين المجتمعي وفيما يتصل بالتشريعات المقررة في هذا الإطار. وتعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التحليلية التي تعتمد على منهج الوثائق المكتبي وذلك بالرجوع إلى الإحصاءات وكذلك التشريعات القانونية والأدبيات العلمية من نظريات ودراسات متخصصة تتناول ظاهرة المخدرات في المملكة. وقد خلصت الدراسة إلى أنه وعلى الرغم من تباين الأسباب المؤدية إلى ظاهرة إدمان المخدرات وزيادة معدلاتها على نحو مضطرد في المجتمع السعودي؛ إلا أن الأسباب الاجتماعية تلعب دوراً مؤثراً في هذا الصدد؛ وهي تلك المتعلقة بمختلف الظروف والمتغيرات التي ترتبط جميعها بالبيئة الاجتماعية المحيطة بالفرد؛ ومع هذا لا يمكن تجاهل تأثير الأسباب الاقتصادية والنفسية والدينية وغيرها من الأسباب التي تؤثر بدرجة ما في تزايد معدلات إدمان المخدرات. كما لا تقتصر الآثار الهدامة المترتبة على إدمان المخدرات في المجتمع السعودي، على مستوى الفرد المدمن فحسب؛ وإنما تمتد لتؤثر بدورها على كل من مستوى الأسرة، والمستوى المجتمعي العام ككل. أيضاً أوضحت الدراسة أن المملكة تبذل جهوداً كبيرة في مجال مكافحة ظاهرة إدمان المخدرات على محاور عدة تشمل تحصين الأفراد فكرياً وتطوير أداء الأجهزة الأمنية، فضلاً عن علاج المدمنين وتأهيلهم. كما لجأت المملكة إلى إصدار تشريعات متتالية للتصدي لظاهرة إدمان المخدرات والقضاء عليها. وأخيراً كَلَّلَت المملكة جهودها في هذا الإطار بتأسيس المشروع الوطني للوقاية من المخدرات "نبراس".

الكلمات المفتاحية: إدمان – تعاطي– المخدرات – المجتمع السعودي

The Dimensions of the Phenomenon of Drug Addiction in Saudi society

From a Sociological Perspective

"An Analytical Study"

Prof. Dr. Saleh I.A. Al-KhudairY

Department of Social Studies

College of Arts

King Saud University

2017

Abstract

The aim of this study is to address the phenomenon of drug addiction in Saudi society and to monitor the Kingdom's efforts with regard to addressing the phenomenon of drug addiction at the community levels and the dimensions related to the planned legislations in this regard. The study is an analytical, descriptive study based on the method of office documentary by reference to the statistics, as well as legislation and scientific theories and literature and specialized studies dealing with the drug phenomenon in the kingdom. The study concluded that, despite the different causes of the phenomenon of drug addiction and the steadily increase in its rates in Saudi society; however, the social causes play an influential role in this regard; namely those related to various conditions and variables that are connected to the social environment surrounding the individual; However this cannot ignore the impact of the economic, psychological and religious causes and other causes that affect to some extent the increasing rates of drug addiction. The destructive effects of the drug addiction in Saudi society are not only limited, on the individual level; but extends to affect both the household, the community and the public as a whole. The study also showed that the Kingdom is making great efforts in the fight against the phenomenon of drug addiction on several axes, including intellectual immunization of individuals, developing the performance of the security forces, as well as the treatment and rehabilitation of drug addicts. The Kingdom has resorted to issuing successive legislation to address the phenomenon of drug addiction and eliminate it. And finally the Saudi efforts in this context crowned by the establishment of the national project to prevent drug addiction (Nibrass)

Key Words: Addiction – Drugs – Saudi society

مقدمة:

تعد ظاهرة المخدرات مشكلة عالمية تعمل الدول والهيئات المختلفة على القضاء عليها؛ كونها توثر بالسلب في بناء المجتمع وأفراده؛ بما يترتب عليها من آثار اجتماعية واقتصادية ونفسية وصحية سيئة تنسحب على كل من الفرد المدمن ومحيطه الأسري وكذلك على الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية والأمنية في المجتمع الذي يعيش فيه (الصالح وآخرون، ١٤٢٧هـ: ٦-١٨)

وما يزيد من خطورة الظاهرة كونها تصيب الفئة الفعالة في المجتمع، وهي فئة الشباب التي تعد أساس الإنتاج وعماد التنمية، هذا ناهيك عن آثارها النفسية والاجتماعية والصحية والاقتصادية السلبية غير المحدودة (رضا وعبد الناصر، ٢٠٠٨).

وقد تبين في السنوات الأخيرة أن تعاطي المخدرات والإدمان عليها خاصة بين فئة الشباب في تزايد مستمر في جميع أنحاء العالم، فقد وصل عدد المتعاطين وفق تقارير الأمم المتحدة لعام ٢٠٠٤ إلى (١٨٥) مليون متعاط أي بزيادة قدرها (٥) ملايين عن التقرير السابق لعام ٢٠٠٣ وهذه النسبة تمثل (٣ %) من إجمالي سكان العالم (شربجي، ٢٠١٠ م: ١).

وتعد المملكة العربية السعودية إحدى دول العالم التي تعاني من ظاهرة ترويج المخدرات وتعاطيها؛ لاسيما في ظل انفتاحها على العالم المفروض عليها لأنها تحتضن أعظم مقدسات العالم الإسلامي (العازمي، ٢٠٠٨: ٨).

وكشفت دراسة لمركز أسبار أجريت على ٣١٥٠ شاباً وشابة من جميع مناطق المملكة، عن أن ٥٧.٥% من أفراد العينة يرون أن تعاطي المخدرات منتشر بشكل كبير بين الشباب، في حين أن ٣٧.١% يرون أنه منتشر بشكل بسيط، و٤.٧% لا يعتقدون بانتشار تعاطي المخدرات بين الشباب. كما أن نسبة ملحوظة من حوادث العنف والسرقة والخطف والاغتصاب والقتل يرتكبها متعاطوا المواد المخدرة، إما نتيجة للاضطراب العقلي الذي تحدثه تلك المواد، أو رغبة في تدبير الأموال اللازمة للحصول عليها، هذا فضلاً عن الاعتمادات المالية التي تنفقها الدولة في سبيل إعداد الخطط والحملات التي تستهدف مكافحة مهربي المخدرات وموزعيها، وعلاج المدمنين ورعايتهم وتأهليهم للعودة للحياة الاجتماعية مرة أخرى (في: الصالح وآخرون، ١٤٢٧هـ: ٧-٨).

وبالرغم من الجهود الملموسة التي تبذلها المملكة والتي تسعى جاهدة إلى الحد من انتشار هذه الظاهرة من خلال إنشاء الأجهزة الأمنية المختصة وتدريب الكوادر البشرية الأمنية، وتوقيع الاتفاقات الدولية والإقليمية المعنية بمكافحة سوء استعمال المخدرات والمؤثرات العقلية؛ إلا أن حجم الظاهرة في تزايد، مما يوقع على كاهل المؤسسات الاجتماعية في المجتمع مسئولية معاونة الأجهزة الأمنية في المجتمع للتصدي لهذه الظاهرة والقضاء عليها (الرويس، ١٤٢٩: ٦).

أولاً: المدخل المنهجي لدراسة ظاهرة إدمان المخدرات

تمهيد

يعرض هذا المحور لمشكلة الدراسة، وأهميتها وكذلك الأهداف المرجوة منها، فضلاً عن المنهج المستخدم في البحث وكيفية توظيفه.

(أ)- مشكلة الدراسة:

تشكل ظاهرة المخدرات في الوقت الحاضر أحد أخطر القضايا والمشكلات الاجتماعية التي تعاني منها كافة المجتمعات الإنسانية بما فيها المجتمع السعودي، لتأثيرها المباشر على القوة البشرية للتنمية، ممثلة في جيل الشباب. ومع هذا فإن معرفة المجتمعات الإنسانية للمخدرات ليست وليدة هذا العصر فهي ليست بظاهرة حديثة؛ إلا أن أضرار المخدرات لم تعرف أو تظهر كما هي الآن حيث كان استخدامها بشكل محدود وفي فئات محدودة بعكس ما هو عليه الأمر الآن (الغافري، ٢٠٠٨).

والمؤكد أن ظاهرة إدمان المخدرات والاتجار غير المشروع بها من الظواهر ذات الصلة بكافة مناحي الحياة الاجتماعية والاقتصادية والديموغرافية؛ حيث تشكل جميعها عوامل ومعطيات متشابكة متفاعلة تتداخل في سياق الواقع اليومي للمجتمع البشري بأفراده وجماعاته المختلفة وتفرز تأثيرات وأضرار سلبية ذات نسب متفاوتة بالكم والنوع معا كما تختلف الأضرار الناتجة عن انتشار المخدرات اتجاراً وإدماناً باختلاف ما يترتب عليها من آثار سلبية نتيجة ارتباطها بمتغيرات مختلفة يتعلق بعضها بنوع المادة المخدرة التي يتم إدمانها ومستوى ودرجة الإدمان والإدمان والفترة الزمنية التي مضت على إدمان المخدر وإمكانية الاستجابة للعلاج من عدمه (العازمي، ٢٠٠٦).

وظاهرة إدمان المخدرات كغيرها من الظواهر الاجتماعية في أي مجتمع لا يجوز فصلها عن مجمل الظروف المحيطة بها في داخل هذا المجتمع أو خارجه؛ الأمر الذي يحتم على من يتناول مثل هذه الظاهرة تحليل ودراسة الأسباب الاجتماعية المؤدية إلى انتشارها بين صفوف الشباب وكذلك الآثار المترتبة عليها وصولاً للحلول المقترحة للتصدي لها، خاصة في ظل بروز ظاهرة المخدرات في المملكة ومنطقة الخليج عامة وان كانت بدرجات ومظاهر متفاوتة وانتشارها بهذه السرعة وبهذا الحجم المذهل في أوساط المجتمع ولما تلعبه هذه الظاهرة من تعطيل وإهدار لأهم ثروة وطنية وهي الشباب (منظمة الشباب البحراني، ١٩٨٥: ٢-١٦).

وفي ضوء ما تقدم تتحدد مشكلة هذه الدراسة في تناول أبعاد ظاهرة إدمان المخدرات في المجتمع السعودي بالتركيز على تحليل العوامل المؤثرة في انتشار الظاهرة، والآثار المترتبة عليها، وجهود المملكة العربية السعودية في هذا الخصوص للتصدي لها على المستويين المجتمعي والتشريعي (القانوني).

(ب) – أهمية الدراسة:

تتضح أهمية الدراسة الحالية في النقاط الآتية:

١- تزايد ظاهرة المخدرات في المجتمع السعودي لاسيما بين الشباب؛ ما يفرض ضرورة بذل الجهد والعمل الدؤوب على التصدي لهذه المشكلة بكل الآليات والوسائل المتاحة؛ بما من شأنه القضاء عليها على المدى الطويل والتقليل من حدتها على المدى القصير.

٢- ضرورة الدراسة والتحليل العلمي لكافة الأبعاد المرتبطة بظاهرة إدمان المخدرات ومحاولة استيعابها في ضوء خصوصية الواقع السعودي المعاصر.

٣- الحاجة إلى فهم أبعاد لظاهرة المخدرات في ضوء بعض النظريات السوسيولوجية المفسرة لها على نحو معمق.

٤- أهمية إيجاد الحلول العملية التي من شأنها القضاء على ظاهرة المخدرات في المجتمع السعودي وبما يراعى تكامل الجهود بين الجهات الأهلية والجهات الرسمية المعنية بالمشكلة.

(ج) – أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق مجموعة من الأهداف المحددة، وهي على النحو التالي:

١-تناول ظاهرة إدمان المخدرات في ضوء المفاهيم المرتبطة بها وبعض النظريات السوسيولوجية المفسرة لها وفي ضوء المرتكزات التي تستند إليها التوجهات النظرية في هذا الإطار.

٢-الكشف عن الأسباب المؤدية إلى ظاهرة إدمان المخدرات في المجتمع السعودي.

٣- الوقوف على الآثار المترتبة على ظاهرة إدمان المخدرات في المجتمع السعودي.

٤- إلقاء الضوء على ظاهرة إدمان المخدرات في ضوء الإحصاءات ذات الصلة للوقوف على مدى تفاقمها.

٥- رصد جهود المملكة العربية السعودية فيما يتعلق بمعالجة ظاهرة إدمان المخدرات على المستويين المجتمعي وفيما يتصل بأبرز التشريعات المقررة في هذا الإطار.

٦- التوصل إلى مجموعة من التوصيات والحلول المقترحة لمعالجة ظاهرة إدمان المخدرات في المملكة.

(د)- منهج الدراسة:

تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التحليلية التي تناقش ظاهرة إدمان المخدرات من خلال دراسة وتحليل أبعادها السوسيولوجية المتضمنة لاسيما ما يتعلق بالعوامل المؤدية لتفاقمها في المجتمع السعودي والآثار المترتبة عليها، والجهود المبذولة لمكافحتها والتعامل معها والأطر النظرية التي تناولتها وحاولت تقديم تفسير دقيق لها. واعتمدت هذه الدراسة على منهج الوثائق المكتبي وذلك بالرجوع إلى بعض الإحصاءات وكذلك التشريعات القانونية والأدبيات العلمية من نظريات ودراسات متخصصة تتناول ظاهرة إدمان المخدرات من جوانب متباينة؛ وذلك للاستفادة منها في وصف وتحليل الظاهرة للوصول إلى مقترحات فاعلة للحد منها، وبما يتلائم وخصوصية واقع المجتمع السعودي، دون الاكتفاء بالمعالجة القانونية والأمنية فحسب؛ مع إلقاء الضوء على الجهود المبذولة في الواقع العملي حالياً من جانب الجهات الرسمية المعنية في المملكة العربية السعودية.

ثانيا – مفاهيم الدراسة

تمهيد

يتناول هذا المحور مفاهيم الدراسة الرئيسة في ضوء التراث النظري والأدبيات المتاحة، مع توضيح للتعريف الإجرائي لهذه المفاهيم كما يُقصد بها في الدراسة الحالية.

١- مفهوم المخدرات

تشير مراجعة الأدبيات التي تناولت ظاهرة المخدرات، أنه لا يوجد تعريف موحد أو متفق عليه للمخدرات. فتعريفها يختلف باختلاف النظرة إليها (الغافري، ٢٠٠٨).

وتعرف المخدرات في اللغة بأنها "جمع مخدر، وتدور مادة خدر حول معاني: الضعف والكسل والفتور والمطر، وسمّي بذلك لأنه يخدر الناس في بيوتهم" (الجوير، ٢٠١١).

وفي الموسوعة الطبية يعرف المخدر بأنه: "مادة معينة تسبب في الإنسان فقدان الوعي بدرجات متفاوتة وقد ينتهي إلى غيبوبة تعقبها الوفاة، ومع أن المخدرات تستعمل في الطب لإزالة الآلام كالمسكنات أو لأحداث النوم كالمنومات، ومع أن جميع المواد المستعملة للبنج يجوز عدها من المخدرات، فإن المفهوم نفسه قد خصص الآن للدلالة على مواد معينة، تثبط الجهاز العصبي تثبطاً عاما" (شربجي، ٢٠١٠ م:٢).

أما لجنة المخدرات بالأمم المتحدة فقد أشارت إلى أن المواد المخدرة هي: " كل مادة خام أو مستحضرة تحتوي على مواد منبهة أو مسكنة من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية أو الصناعية أن تؤدي إلى حالة من الاستعداد أو الإدمان عليها مما يضر بالفرد جسمانياً ونفسياً وبالمجتمع ". كذلك فقد عرفت لجنة الخبراء التابعة لمنظمة الصحة العالمية المخدر بأنه " كل مادة تدخل إلى جسم الكائن الحي، وتعمل على تعطيل واحدة أو كثر من وظائفه". وتعرف المخدرات علمياً بأنها كل مادة كيمائية يؤدي تناولها إلى النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بالآلام (الطويسي وآخرون، ٢٠٠٣: ٢٨٤).

ويشير (عبد الإله، ١٤٣٣: ٣) إلى أن المخدرات هي: "أي مادة خام أو مستحضرة تحتوي على منبهات أو منومات أو مهلوسات إذا ما استخدمت لغايات غير طيبة فإنها تؤثر سلباً على الجهاز العصبي المركزي وتسبب اضرابات جزئية أو كلية في الوظائف

الحيوية للجهاز بحيث تجعل الإنسان المتعاطي لها يعيش في حالات من الوهم والخيال بعيداً عن الواقع ويصاب في المحصلة إما بالإدمان أو التعود".

ومن الناحية القانونية فإن المخدرات هي: "عبارة عن "مواد ومركبات تسبب الإدمان وتضر بالإنسان" (أبو دف، ٢٠٠٨). وعادة ما تضيف القوانين والنظم غالباً بعد التعريف العام للمخدرات قوائم تفصيلية بالأصناف الممنوعة، وقد يزاد عليها إذا جد جديد، كما في نظام المملكة العربية السعودية فقد تم ضم القات إلى أنواع المخدرات المحظور تداولها (بو ساق، ١٤٣٠: ٨).

وبصفة عامة تقسم الفئات المتعاملة مع المخدرات إلى ثلاث فئات أساسية وتشمل:

- **الفئة الأولى: المدمن:** وهو الذي يستهلك المادة بصفة منتظمة، ويعد مرتهناً لها إما نفسياً أو بدنياً، ويكون الارتهان البدني عند تعاطي مستحضرات الأفيون والباربيتيورت.
- **الفئة الثانية: المستهلك العارض:** وهو الذي يستهلك المادة على سبيل الترويج، اللهو، من حين إلى آخر.
- **الفئة الثالثة: المجرب:** وهو الذي يتناول على سبيل التجربة مرة واحدة أو بسبب الفضول والمعرفة لمرة واحدة أو أكثر (الطويسي وآخرون، ٢٠٠٣: ٢٨٤).

أما من حيث أنواع المخدرات؛ فقد تعددت الآراء في تصنيف المخدرات وبيان أنواعها؛ إلا أن أكثر التصنيفات شيوعاً هو تقسيم المخدرات إلى الأنواع الآتية:

- **أولاً: المخدرات الطبيعية:** وهي تلك النباتات التي تحتوي أوراقها وزهورها وثمارها على المادة المخدرة الفعالة التي ينتج عنها فقدان كلي أو جزئي للإدراك بصفة مؤقتة ومنها ما هو منتشر ومعروف دولياً ومنها المعروف على المستوى الإقليمي فقط ومن أبرزها: (القنب الهندي أو الحشيش، الخشخاش أو الأفيون، الكوكا، القات).
- **ثانياً: المخدرات الصناعية:** وتستخلص من المواد المخدرة الطبيعية الخام بوسائل صناعية ومن أهمها نوعين: {أ- المخدرات المشتقة من الأفيون، الهيروين، الكودايين. ب- المخدرات المستخلصة من أوراق الكوكا (الكوكايين)}.

- **ثالثاً: المخدرات الاصطناعية:** وهي التي تركب من مواد كيميائية وتحدث عن إساءة استعمالها نفس الآثار التي تحدثها المخدرات الطبيعية وأهمها حالة الإدمان ومن أهمها: {المنومات (الباربتيورات)، المنبهات (الأمفيناميناتا)، المهدئات، عقاقير الهلوسة، الغازات الطيارة: الباتكس، استيون، وغيرها (العازمي، ٢٠٠٦).

وفي الإطار ذاته يمكن تقسيم المخدرات من حيث تأثيرها على النشاط العقلي للشخص المتعاطي وحالته النفسية إلى كل من:

- **أولاً:** مهبطات الجهاز العصبي المركزي وهي تبطئ من النشاط الذهني كالباريتيوات والعقاقير المنومة والمهدئة والمسكنة للألم.
- **ثانياً:** منشطات الجهاز العصبي المركزي كالامقيتامينات وتنتشر هذه المنشطات في الوسط الرياضي وبين طلبة المدارس والجامعات وسائقي الشاحنات على الطرق الخارجية والدولية، وذلك لآثارها المنشطة على الجهاز العصبي.
- **ثالثاً:** المهلوسات، وقد سميت بهذا الاسم لآثار الهلوسة التي تحدثها على الشخص المتعاطي، وهي في الغالب تخيلات عن أصوات وصور وهمية، وأهم هذه المهلوسات عقار (LSD) وعقار (PCP) (شربجي، ٢٠١٠ م:٧).

التعريف الإجرائي للمخدرات:

يقصد بمفهوم المخدرات في هذه الدراسة: كل مادة (طبيعية أو صناعية) يتعاطها الفرد دون حاجة طبية يقرها المختصون، ويتسبب الإدمان عليها في أضرار: اجتماعية، واقتصادية، وصحية، ونفسية، وأمنية وغيرها، على كل من المستوي: الفردي والأسري والمجتمعي.

٢- مفهوم الإدمان

يشير الإدمان في اللغة إلى "التعود وعدم القدرة على الانقطاع، ويقال فلان أدمن على شيء ما أي لا يستطيع الانقطاع عنه بسهولة، أما عن إدمان الفرد للمخدرات أو الكحوليات فيقصد به التعاطي المتكرر لمادة نفسية، أو لمواد نفسية لدرجة أن المتعاطي يكشف عن انشغال شديد بالتعاطي، كما يكشف عن عجز أو رفض للانقطاع"(يامنة وآخرون، د.ت: ٢).

بينما عرّفت منظمة الصحة العالمية الإدمان بأنه: "حالة نفسية وفي بعض الأحيان عضوية ناتجة عن التفاعل الذي يحدث بين الكائن الحي والمخدر، وتتميز باستجابات سلوكية عادة ما تتضمن دافعاً عنيفاً لتناول المخدر بشكل دائم أو بين فترة وأخرى للحصول على آثاره النفسية، وأحياناً من أجل تفادي أو تجنب الآثار المزعجة من تعاسة وقلاقل التي تنتج في حالة الامتناع" (رضا وعبد الناصر، ٢٠٠٨).

وذكر (عبد الإله، ١٤٣٣: ٦) أن الإدمان: "حالة دورية أو مزمنة تلحق الضرر بالفرد والمجتمع وتنتج من تكرار عقار طبيعي أو مصنع ويتميز برغبة قهرية أو ملحة تدفع المدمن للحصول على العقار والاستمرار في تعاطيه وبأي وسيلة مع زيادة الجرعة ويطلق عليه الاعتماد على المواد المخدرة والحاجة إليها بشكل دوري ومنتظم.

ويشير (الدليمي، ٢٠١٥) إلى أن الإدمان "ليس مجرد الاعتياد على تناول المخدرات فحسب بل إنه يمثل سلوكاً اجتماعياً يمارسه الفرد في البداية، إما برغبته وإرادته، وإما نتيجة لضغوط اجتماعية واقتصادية ونفسية تدفعه إلى التعاطي، ومع استمراره في ممارسة هذا السلوك بصفة منتظمة يصبح غير قادر على الاستغناء عن المواد التي يتعاطاها، ومن ثم يفقد رغبته وإرادته وقدرته على العمل والإنتاج".

وفي ضوء ذلك فإن المدمن هو كل فرد يتعاطى مادة مخدرة أياً كانت فيتحول تعاطيه إلى تبعية نفسية أو جسدية أو الاثنين معاً كما ينتج عن ذلك تصرفات وسلوكيات لا اجتماعية ولا أخلاقية من جانب المدمن (العازمي، ٢٠٠٦).

ومن أبرز أبعاد الإدمان كما تحددها (يامنة وآخرون، د.ت: ٢).

- الميل إلى زيادة جرعة المادة وهو ما يعرف بالتحمل.
- الاعتماد على المادة ذاتها.
- حالة تسمم عابرة أو مزمنة.
- الرغبة قهرية والتي قد ترغم المدمن على محاولة الحصول على المادة النفسية المطلوبة بأية وسيلة.
- تأثير مدمر على الفرد وعلى المجتمع.

التعريف الإجرائي للإدمان:

يقصد بمفهوم الإدمان في الدراسة الحالية: اعتياد الفرد على مادة مخدرة معينة بصفة دورية مع الميل إلى زيادة جرعة التعاطي بمرور الوقت، على النحو الذي قد يصيبه بأضرار تطال جهازه العصبي كما تؤثر على وظائف الجسم الحيوية وتنعكس على دوره ووظيفته الاجتماعية والأسرية والتنموية.

٣- مفهوم التعاطي

ذهب ألفيكس Alvinks إلى أن تعاطي المخدرات هو: "قيام الشخص باستعمال المادة المخدرة على الحد الذي يفسد أو يتلف الجانب الجسمي أو الصحة العقلية للمتعاطي أو قدرته الوظيفية في المجال الاجتماعي". وعرف المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية بمصر تعاطي المخدرات بأنه: "استخدام أي عقار مخدر بأي صورة من الصور المعروفة في مجتمع ما للحصول على تأنيس نفسي أو عقلي معين". وأشار آخرون إلى أن التعاطي: "رغبة غير طبيعية يظهرها بعض الأشخاص نحو مخدرات أو مواد سامة تعرف – إرادياً أو عن طريق المصادفة – على آثارها المسكنة والمخدرة أو المنبهة والمنشطة، تسبب حالة من الإدمان، تضر بالفرد جسميا" (فريدة، ٢٠٠٩: ١٧).

التعريف الإجرائي للتعاطي:

يقصد بمفهوم التعاطي في الدراسة الحالية: تناول الفرد لأي من المواد المخدرة على تنوعها، مع ما يصاحب ذلك من أضرار جسمية ونفسية واجتماعية للمتعاطي؛ دون توافر شرط اعتياد تناول هذه المادة بصفة مستمرة وطول الوقت كما هو الحال في الإدمان.

ثالثاً: النظريات المفسرة لظاهرة إدمان المخدرات

تمهيد

يعرض هذا المحور للنظريات المفسرة لظاهرة إدمان المخدرات، والتي اعتمدت عليها هذه الدراسة في محاولة لتقديم تفسير محدد لموضوعها ويشمل ذلك: نظرية التعلم الاجتماعي، والنظرية الوظيفية، والنظرية السلوكية.

١- نظرية التعلم الاجتماعي:

تركز نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا على أهمية العمليات الرمزية وعمليات المحاكاة والتنظيم الذاتي في السلوك الإنساني وأهمية المعرفة التي تؤدي إلى وظيفة

أساسية في التعلم. وقد قدمت نظرية التعلم الاجتماعي تفسيراً لأسباب تعاطي المخدرات والإدمان عليها؛ باعتبار أن التعاطي والإدمان أنماط سلوكية متعلمة يكتسبها الفرد في سياق تفاعلاته مع الوسط المحيط به (الفالح، ١٤٣٣: ٣٩).

ويشير ذلك إلى أن نظرية التعلم الاجتماعي تهتم بتأثير عامل التفاعل بين الفرد والبيئة؛ بمعنى أنها تربط الفرد بالمحيط الاجتماعي الذي يعيش في إطاره. وتؤكد نظرية التعلم الاجتماعي على التقليد والمماثلة كطريقة لتفسير أنماط معينة من السلوك كتعاطي المخدرات والإدمان عليها؛ من ناحية أن بعض سمات الشخصية كالعنف والإدمان على المخدرات قد يتعلمها الفرد من خلال مشاهدة سلوك الآخرين. وترى هذه النظرية أن الفرد يكتسب سلوك الإدمان على المخدرات من البيئة التي يعيش فيها أي أنه نشاط متعلم ومكتسب؛ حيث يتعلم الفرد الاستجابة للمواقف المختلفة التي تواجهه بعدة طرق قد تتسم باللجوء للتعاطي وإدمان المخدرات أو بالتقبل لها نتيجة التعرض لنماذج هي مدمنة بالأساس (المالكي، ١٤٣٦: ٥٢-٥٣).

واعتماداً على تصور نظرية التعلم الاجتماعي فإن الدراسة الحالية قد تفسر إدمان بعض أفراد المجتمع السعودي لاسيما الشباب للمخدرات عن طريق تعلمهم لهذا السلوك من خلال الوسط أو البيئة الاجتماعية التي يعيشون فيها، أو من خلال معايشتهم لجماعات الأصدقاء أو جماعات العمل أو غيرها؛ مما قد يوفر بيئة ملائمة لتعلم هذا السلوك السلبي المتمثل في إدمان المخدرات.

٢- النظرية الوظيفية:

تنظر الوظيفية إلى المجتمع على أنه نسق من الأفعال المحددة المنظمة، ويتألف هذا النسق من مجموعة من المتغيرات المترابطة بنائياً والمتساندة وظيفياً (الفالح، ١٤٣٣: ٤٣).

وتركز النظرية الوظيفية في تفسيرها لمشكلة تعاطي المخدرات والإدمان عليها على إبراز ما قد يصيب البناء الاجتماعي من اضطرابات وتناقضات، وما يمارسه من ضغوط على أفراده، تدفعهم في نهاية الأمر إلى اللجوء لتعاطي المخدرات، وأن تتباين دوافعهم لذلك، وفي هذه الحالة يمارس تعاطي المخدرات دوراً وظيفياً في المجتمع.

ويرى الوظيفيون أيضاً أن التفكك الاجتماعي يعد أحد الأسباب الرئيسة لتعاطي المخدرات، أي أنه عندما تفقد مؤسسات المجتمع سيطرتها على أفرادها خلال فترات التغير السريع، ينتشر تعاطي المخدرات، وهنا يصبح لتعاطي المخدرات وظائف غير سوية (الدليمي، ٢٠١٥).

واستناداً إلى التصور الوظيفي فإن حدوث اختلالات وظيفية معينة في بعض الأبنية الاجتماعية كالتفكك الأسري مثلاً نتيجة للطلاق أو الانفصال أو غيرها من أسباب؛ من شأنه أن يصيب البناء بالضعف ما يعني عدم قدرة الأسرة كمؤسسة على ممارسة دورها الوظيفي المتعارف عليه؛ ومن ثم قد يتجه بعض الأفراد لسلوكيات وممارسات سلبية منها تعاطي المخدرات والإدمان عليها. كذلك فإن النظرية الوظيفية وكما يشير (الفالح، ١٤٣٣: ٤٥) تعتبر أن الإدمان على المخدرات يمثل وظيفة أساسية في نظر المدمن وفي نظر أصدقائه الذين يتعاطون معه، وعند تخليه عن هذه الوظيفة المصادق عليها من قبل أصدقائه فإنه يعتبر نفسه مهمشاًيبر ولا قيمة له إلا بالتمسك بتلك الوظيفة التي هي تعاطي المخدرات.

٣- النظرية السلوكية:

يربط العلماء السلوكيين بين إدمان المخدرات وخفض التوتر؛ ومن ثم فإن الأفراد يتعاطون المخدرات ليخفضوا من مشاعر الألم، الغضب، الضيق، والقلق، فإذا كانت المخدرات تساعد على خفض كل هذه الأنواع من المشاعر، فإن الأفراد الذين يتعاطونها يحصلون على جانب كبير من التعزيز الإيجابي، وبالتالي فإنهم يميلون إلى تعاطي المخدرات مرات ومرات متتالية.

ويحدث الإدمان وفقا لرؤية النظرية السلوكية نتيجة لارتباط تعاطي المخدر بتعزيزات إيجابية متمثلة فيما يحدثه المخدر من آثار يتصورها الفرد بأنها تخفض ما يعانيه من توترات، وكذلك نتيجة وجود مثيرات شرطية تدفع لتعاطي المخدر (يامنة وآخرون، د.ت: ١٣-١٥).

وعليه فإن خفض التوتر والقلق الناتج من تعاطي المخدر يعتبر بمثابة نتيجة تعزيزية تتكرر باستمرار كلما شعر الفرد بالتوتر والقلق إلى أن يصل لمرحلة لا يكترث فيها بما

قد يحدثه المخدر من آثار، وإنما يهمه فعلاً إعادة التوازن لحالته الفسيولوجية نتيجة اعتماده الجسمي على المخدر (العازمي، ٢٠٠٨: ٤٢).

ومع هذا فقد توصل كوبل ١٩٨٥ COPPEL إلى أنه لا يوجد سند واحد لنموذج سوء استخدام المخدر لخفض التوتر، وأوضح كوبل مجموعة من الدراسات تبين أن تعاطي المخدرات لا تؤدي إلى خفض التوتر منها، دراسات (ميفلد وآلن، Mayfield et Allen و مندلسون Mendelson و مينكرMenaker ..الخ). بل إن بعض الدراسات ومنها دراسة رولي Rowly وزملائها كشفت عن أن المخدر كان منبع التوتر في حد ذاته لمعظم الأفراد (يامنة وآخرون، د.ت: ١٣-١٤).

ويمكن توظيف النظرية السلوكية في تفسير وفهم موضوع الدراسة الحالية؛ اعتماداً على أن بعض الأفراد قد يتجهون إلى تعاطي المخدرات عندما يواجهون ضغوطات وتوترات معينة في محيطهم الاجتماعي، وقد تتنوع هذه الضغوطات والتوترات نظراً لإمكانية حدوثها في نطاق الأسرة ذاتها، أو في نطاق بيئة العمل أو كنتيجة لمشكلات مالية أو أية صعوبات أخرى تعد مصدراً من مصادر التوتر؛ ما قد ببعض الأفراد إلى الهروب من هذه الضغوطات والتوترات بتعاطي المخدرات بدلاً من أن يسلكوا الطريق السليم بمواجهة مشكلاتهم والعمل على حلها.

رابعاً: الدراسات السابقة حول ظاهرة إدمان المخدرات

تمهيد

يعرض هذا المحور لأبرز الدراسات التي أجريت حول ظاهرة إدمان المخدرات في المجتمع السعودي، ثم ينتهي بتعقيب على هذه الدراسات وتوضيح لأوجه الإفادة منها في الدراسة الحالية.

الدراسة الأولي: دراسة المطيري (١٤٢١) بعنوان: "العلاقة بين ممارسة الأنشطة الرياضية والوقاية من تعاطي المخدرات لدى الشباب"

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور ممارسة الأنشطة الرياضية في شغل وقت الفراغ لدى الشباب، ومدى وعي الشباب الممارس للأنشطة الرياضية بمشكلة تعاطي المخدرات. وقد أظهرت النتائج أن هناك علاقة إيجابية بين ممارسة الأنشطة الرياضية والوقاية من تعاطي المخدرات؛ وتبين أن (٨٤%) من الشباب الممارسين للأنشطة

الرياضية ليس لديهم وقت فراغ، وكذلك فإن عدد متوسط الأيام التي يقضيها الشاب في النادي خمسة أيام في الأسبوع، ومتوسط عدد الساعات التي يمارس فيها النشاط الرياضي خلال اليوم ثلاث ساعات، وعدد الساعات التي يقضيها في النادي بشكل عام ثلاث ساعات ونصف في اليوم. كما أظهرت النتائج ارتفاع مستوى الوعي بمشكلة تعاطي المخدرات لدى الشباب الممارس للأنشطة الرياضية بصفة عامة، كما تبين أن غالبية الشباب الممارسين للأنشطة الرياضية لا يدخنون بنسبة (٤,٨٩%).

الدراسة الثانية: دراسة العتيبي (١٤٢٣) بعنوان: "دور الضبط الأسري في وقاية الشباب من تعاطي المخدرات"

وسعت إلى التعرف على الخصائص الشخصية والاجتماعية والاقتصادية التي تميز الشباب المتعاطين للمخدرات عن الشباب الأسوياء، والأكثر تأثيراً في الشباب المتعاطين للمخدرات، والتعرف على درجة الضبط الأسري لكل من الشباب المتعاطين للمخدرات والشباب الأسوياء. وكشفت نتائج الدراسة عن انخفاض المستوى التعليمي لأغلبية الشباب المتعاطين للمخدرات (ابتدائي ومتوسط) مقارنة بالمستوى التعليمي لجميع الشباب الأسوياء (ثانوي). وبعض الشباب المتعاطي للمخدرات (منقطعين عن الدراسة)، بينما جميع الشباب الأسوياء (طلاب). كما تبين تدني المستوى التعليمي لآباء أغلب الشباب المتعاطي للمخدرات أكثر بالمقارنة بالمستوى التعليمي لآباء أغلب الشباب الأسوياء. وأظهرت النتائج استقرار حياة والدي الشباب المتعاطي للمخدرات أقل نسبياً مقارنة باستقرار حياة والدي الشباب الأسوياء من حيث أن (الوالد والوالدة على قيد الحياة ويعيشان في بيت واحد. فضلاً عن استخدام أسر الشباب المتعاطي للمخدرات للأساليب العقابية كالضرب والتوبيخ والحرمان في المنزل أكثر من استخدام أسر الشباب الأسوياء لهذه الأساليب. وكانت أكثر الخصائص الشخصية تأثيراً في الشباب المتعاطي للمخدرات هي (المستوى التعليمي)، وأكثر الخصائص الاجتماعية تأثيراً فيهم هي (زواج الوالد بأكثر من واحدة)، وأكثر الخصائص الاقتصادية تأثيراً فيهم هي المهنة. وأخيراً تبين أن مستوى الضبط الأسري لدى الشباب المتعاطي للمخدرات أقل مقارنة بمستوى الضبط الأسري لدى الشباب الأسوياء.

الدراسة الثالثة: دراسة الرميح (١٤٢٦هـ) بعنوان: "دور العمالة الوافدة في ترويج المخدرات"

وهدفت إلى التعرف على دور العمالة الوافدة في ترويج المخدرات من وجهة نظر العاملين في الإدارة العامة لمكافحة المخدرات. واستخدمت الدراسة منهج المسح الاجتماعين، كما استخدمت الدراسة الاستبانة كأداة لجمع البيانات من مجتمع الدراسة الذي بلغ (٢٥٠) فرداً من العاملين في الإدارة العامة لمكافحة المخدرات بمدينة الرياض. وقد أوضحت نتائج الدراسة أن أكثر الجنسيات من العمالة الوافدة ترويجاً للمخدرات هي من الجنسيات الباكستانية، الأفغانية، السورية، اليمنية. وتتبع العمالة الوافدة عند ترويج المخدرات بعض الطرق والأساليب كإخفاء المواد المخدرة في أماكن آمنة وتجنيد بعض ضعاف النفوس لمساعدتهم في بيعها وترويجها، هذا بالإضافة إلى استئجارهم للشقق واستعمالها كأوكار لبيع وترويج المخدرات، كذلك إتباعهم لأسلوب إغراء الشباب وترويج المخدرات عن طريق بعض سائقي الأجرة والنقل والشاحنات. وعن أكثر أنواع المخدرات التي يروج لها الوافدون هي الحشيش الكبتاجون، الهيروين، القات، كما تبين فاعلية غالبية الجهود التي تبذلها الجهات الأمنية للحد من دور الوافدين في ترويج المخدرات، ذلك باستثناء جهد تلك الجهات في طرح المشكلة للمناقشة على الصعيد الشعبي للتوعية بالآثار الضارة للمخدرات، وأيضاً ما تبذله من جهد لمكافحة المخدرات من خلال بيان دور الوافدين في ترويجها حيث يرى أفراد مجتمع الدراسة أن الجهدين السابقين أقل فاعلية من باقي الجهود المبذولة، كما أن أهم المعوقات التي تواجه العاملين في الإدارة العامة لمكافحة المخدرات عند تصديهم لترويج المخدرات تمثلت في استخدام المروجين أحدث النظم والحيل، وعدم صرامة العقاب، وعدم تطبيق نظام البصمات بدقة.

الدراسة الرابعة: دراسة الصالح وآخرون (١٤٢٧هـ) بعنوان: "المتغيرات النفسية والاجتماعية المرتبطة بتعاطي المخدرات لدى الأحداث والشباب في المملكة العربية السعودية"

واهتمت بالتعرف على بعض المتغيرات النفسية والاجتماعية التي ربما كانت سبباً في تعاطي المخدرات. وبلغ حجم عينة الدراسة (٤١٦) فرداً من المتعاطين والمتعاطيات، و(٢١٤) فرداً غير متعاطين من الذكور بهدف المقارنة. ودلت نتائج اختبار فروض

الدراسة على تحقق الفروض التالية على التوالي: "فترة المراهقة هي الفترة العمرية التي تزيد بها نسب بدء تعاطي المخدرات"، "يعتبر عاملا الأصدقاء، وعدم استغلال وقت الفراغ، من العوامل الأساسية المؤدية إلى الاستمرار في تعاطي المخدرات"، "تختلف نسبة المدخنين بين المتعاطين للمخدرات وغير المتعاطين"، "تختلف نسب مرات الرسوب الدراسي بين المتعاطين للمخدرات وغير المتعاطين"، "تختلف نسب مرات الرسوب الدراسي بين المتعاطين والمتعاطيات للمخدرات" ،"يعاني المتعاطون من الظروف النفسية السيئة أكثر من معاناة غير المتعاطين"، "تختلف نسب الظروف الأسرية السيئة لدى المتعاطين عن نظائرها لدى غير المتعاطين"، "لا تختلف نسب الظروف الأسرية السيئة بين المتعاطين والمتعاطيات"، "تختلف المعتقدات الشائعة عن تعاطي المخدرات لدى المتعاطين عن نظائرها لدى غير المتعاطين"، "لا تختلف المعتقدات الشائعة عن تعاطي المخدرات بين المتعاطين والمتعاطيات". بينما أشارت النتائج إلى عدم تحقق الفرض الذي مفاده: "لا تختلف العوامل المؤدية إلى بداية تعاطي المخدرات بين الذكور والإناث".

الدراسة الخامسة: دراسة النفيسة (١٤٢٩) بعنوان: "اتجاهات الشباب نحو تعاطي المخدرات وعوامل تكوينها"

سعت إلى التعرف على اتجاهات الشباب السلبية نحو تعاطي المخدرات، وما الذي يشكل هذه الاتجاهات؟ وهل المدخنين لهم اتجاهات إيجابية نحو المخدرات أم لا؟ وما هي برامج التوعية بأضرار المخدرات التي تنفذ داخل المدارس وما نوعها؟ وهل تحقق أهدافها؟ وذلك في محافظة المجمعة التي تعتبر منطقة شبه حضرية، وتضمنت عينة الدراسة كافة طلاب مرحلة الثالث متوسط والمرحلة الثانوية (الصف الأول والثاني والثالث ثانوي بشعبتيه) في المجمعة. وقد أظهرت نتائج الدراسة أن الشباب يعرفون المخدرات المشتهرة فقط والتي غالباً ما يتم التركيز عليها في وسائل الإعلام سواء في البرامج الوقائية أو عند سرد القصص التي توضح مصير المتعاطين أو حتى من خلال الأفلام التي تتطرق للمخدرات، لكنهم لا يعرفون جميع أنواع المخدرات والتي قد لا تقل خطراً عن مثيلاتها. كما تبين وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين ممارسة التدخين والاتجاه نحو تعاطي المخدرات، أي أنه كلما كان الشخص مدخناً كلما كان أقرب للوقوع في تعاطي المخدرات. واتضح كذلك وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين معرفة صديق

أو قريب يتعاطى المخدرات وبين الاتجاه الإيجابي نحو تعاطي المخدرات، مما يدل على أنه كلما كان الشخص يعرف قريباً أو صديقاً يتعاطى المخدرات كلما كان أقرب للوقوع في تعاطي المخدرات. أيضاً فقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين معرفة كيفية الحصول على المخدرات وبين وجود الاتجاه الإيجابي نحو تعاطيها، مما يدل على أنه كلما كان الشخص يعرف كيفية الحصول على المخدرات وخاصة إذا كان صديقاً أو زميلاً كلما كان أقرب للوقوع في تعاطي المخدرات.

الدراسة السادسة: دراسة الرويس (١٤٢٩) بعنوان: "الضبط الذاتي وعلاقته بتعاطي المخدرات"

وعمدت إلى التعرف على العلاقة بين الضبط الذاتي وتعاطي المخدرات في مدينة الرياض، وقد أجريت هذه الدراسة على فئتين: الأولى، من الأشخاص المتعاطين للمخدرات في إصلاحية الحائر بمدينة الرياض وقوامها (٢٠٥) متعاط للمخدرات. والثانية، من الأشخاص غير المتعاطين للمخدرات ويمثلهم طلاب جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض، وطلاب جامعة الملك سعود بالرياض وقوامها (٣١٥) طالب. وقد خلصت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الخصائص الاجتماعية بين فئة المتعاطين للمخدرات وفئة غير المتعاطين للمخدرات. وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الإشراف الأسري بين فئة المتعاطين للمخدرات وفئة غير المتعاطين للمخدرات لصالح غير المتعاطين للمخدرات. ووجود فروق في الضبط الذاتي ذات دلالة إحصائية بين العينتين لصالح غير المتعاطين للمخدرات. كما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التدين بين فئة المتعاطين للمخدرات وفئة غير المتعاطين للمخدرات لصالح غير المتعاطين للمخدرات.

الدراسة السابعة: دراسة العازمي (٢٠٠٨) بعنوان: "التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقته بالإدمان لدى عينة من نزلاء المصحات النفسية في السعودية"

وحاولت الكشف عن التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقته بإدمان المخدرات لدى عينة من نزلاء المصحات النفسية في المملكة العربية السعودية وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات الأخرى. وتكونت عينة الدراسة من (١٨٠) نزيلاً من مختلف الأعمار في مجمع الأمل الطبي في مدينة الرياض، وطبق عليها مقياس التوافق النفسي والاجتماعي

ومقياس شدة الإدمان. وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجودة بين التوافق النفسي ببعديه الحسي والنفسي وشدة الإدمان، حيث كانت العلاقة سلبية بين التوافق النفسي على البعد الأسري وشدة الإدمان، وأظهرت النتائج كذلك عدم وجود فروق دالة إحصائياً في شدة الإدمان تعزى إلى مدة الإدمان، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً في شدة الإدمان تعزى إلى العمر. وكذلك عدم وجود فروق دالة إحصائياً على جميع أبعاد التوافق تعزى إلى العمر ومدة الإدمان. وأظهرت النتائج كذلك عدم وجود فروق في شدة الإدمان والتوافق تعزى إلى نوع المخدر.

الدراسة الثامنة: دراسة الفالح (١٤٣٣) بعنوان: "المعوقات الاجتماعية التي تحد من علاج المدمنين من وجهة نظر مدمني المخدرات بمجمع الأمل للصحة النفسية بمدينة الرياض"

وتحدد هدفها العام في التعرف على المعوقات الاجتماعية التي تحد من علاج المدمنين. وتكون مجتمع الدراسة من جميع مدمني المخدرات الذكور فقط بمجمع الأمل للصحة النفسية بمدينة الرياض خلال فترة إجراء الدراسة في الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي ١٤٣٢/١٤٣٣هـ. ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن أفراد عينة الدراسة موافقون على وجود معوقات اجتماعية تتصل بكل من شخصية المدمن وكذلك أسرته وتحد من علاج المدمنين، وتبين أيضاً أن أفراد عينة الدراسة موافقون بشدة على واحد من المعوقات الاجتماعية التي تتصل بجماعات الأصدقاء والأقران وتحد من علاج المدمنين تتمثل في تأثير المدمنين على بعضهم البعض، وتبين أن أفراد عينة الدراسة محايدون في موافقتهم على وجود معوقات اجتماعية تتصل ببيئة المستشفى وتحد من علاج المدمنين، وأخيراً اتضح أن أفراد عينة الدراسة موافقون على وجود معوقات اجتماعية تتصل بمؤسسات المجتمع المدني وتحد من علاج المدمنين.

الدراسة التاسعة: دراسة اللزام (١٤٣٣هـ) بعنوان: "جريمة تعاطي المخدرات وعلاقتها بالبطالة: دراسة ميدانية على متعاطي المخدرات النزلاء بمستشفى الأمل بالرياض"

وتحددت مشكلة الدراسة في التساؤل التالي: ما علاقة جريمة تعاطي المخدرات بالبطالة؟ وتكون مجتمع الدراسة من متعاطي المخدرات الذين يتلقون العلاج بمستشفى الأمل بالرياض. وتم اختيار عينة عشوائية بسيطة بواقع (١٧٠) مفردة. وكشفت نتائج

الدراسة أن أفراد عينة الدراسة موافقون بشدة على أن أهم العوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات تتمثل في: مخالطة رفقاء السوء، تصديق الحديث عن المخدرات بأنها سبب للسعادة والشعور بالراحة النفسية، الفضول وحب الاستطلاع والتجربة، ارتياد الأماكن المشبوهة أثناء السفر للخارج، عدم وجود توعية إعلامية كافية بأضرار المخدرات. وتبين أن أفراد عينة الدراسة موافقون بشدة على أن أهم آثار البطالة في جريمة تعاطي المخدرات تتمثل في: الحاجة المادية التي تدفع الشخص للاستثمار في ترويج المخدرات مما يؤدي إلى التعاطي، انتشار المحسوبية والواسطة في التوظيف مما أدى للحقد على المجتمع والاتجاه للتعاطي، عدم الالتحاق بعمل أتاح المزيد من الوقت لمرافقة أصدقاء السوء، الاتجاه للتعاطي هروباً من الواقع الاقتصادي المؤلم نتيجة البطالة. واتضح كذلك من نتائج الدراسة أن أفراد عينة الدراسة موافقون بشدة على أن أهم سبل مواجهة جريمة تعاطي المخدرات من منظور مواجهة البطالة تتمثل في: زيادة نسبة السعودة في القطاع الخاص، تشجيع المتعافين من التعاطي بإلحاقهم بعمل مناسب، إلحاق العاطلين بالنوادي الرياضية لاستغلال وقت الفراغ، توجيه العاطلين للتنسيق مع منظمات المجتمع المدني كالجمعية الخيرية للحصول على عمل، تكثيف الحملات الإعلامية التي تحث العاطلين على مواصلة البحث عن عمل وعدم الاستسلام لليأس.

الدراسة العاشرة: دراسة بن جديع (١٤٣٥هـ) بعنوان: "مدى فاعلية العمل التطوعي في خفض الطلب على المخدرات: دراسة ميدانية على العاملين بالجمعيات المعنية بمكافحة المخدرات"

وسعت إلى التعرف على فاعلية العمل التطوعي في خفض الطلب على المخدرات. وتكون مجتمع الدراسة من الأفراد العاملين بالجمعيات الأهلية بالمملكة العربية السعودية والبالغ عددهم (٣٤٠) فرد حيث يبلغ عدد عينة المجتمع التي تمت الدراسة عليه (١٩٨) فرد. وأظهرت النتائج أن أفراد عينة الدراسة موافقون على أنشطة وآليات العمل التطوعي اللازمة لخفض الطلب على المخدرات، بينما كان أفراد عينة الدراسة محايدون حول مدى تعاون الأجهزة الحكومية مع الجهات المعنية بالعمل التطوعي في تحقيق خفض الطلب على المخدرات، كذلك تبين أن أفراد عينة الدراسة موافقون على المعوقات التي تعوق العمل التطوعي في تحقيق خفض الطلب على المخدرات.

الدراسة الحادية عشر: دراسة الرشيدي (١٤٣٥هـ) بعنوان: "العوامل الاجتماعية المرتبطة بجرائم المخدرات لدى المرأة والجرائم المترتبة عليها"

وهدفت إلى التعرف على العوامل الاجتماعية المرتبطة بجرائم المخدرات لدى المرأة والجرائم المترتبة عليها. وتكون مجتمع الدراسة من النزيلات المرتكبات لجريمة المخدرات (إتجاراً أو تعاطياً) والمودعات في سجن الملز للنساء في الرياض، وبلغ حجم العينة النهائي (١٠٢) مفردة. وكشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول (دور التصدع المادي لأسرتي المنشأ والزواج في ارتكاب المرأة لجرائم المخدرات، دور الأصدقاء والصديقات في ارتكاب المرأة لجرائم المخدرات) باختلاف متغير المهنة. كما أوضحت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول (دور أسرة المنشأ – الوالدين والإخوة –، دور الزوج والأبناء، دور التصدع المادي لأسرتي المنشأ والزواج، دور الأصدقاء والصديقات) في ارتكاب المرأة لجرائم المخدرات باختلاف نوع الجريمة.

الدراسة الثانية عشر: دراسة جليغم (١٤٣٥هـ) بعنوان: "المشكلات الاجتماعية لأسر النزلاء بقضايا المخدرات"

وحاولت الإجابة على التساؤل الرئيس التالي: ما المشكلات الاجتماعية التي تواجه السجناء بقضايا المخدرات؟ وتكون مجتمع الدراسة من جميع أسر السجناء بقضايا المخدرات المسجلين في لجنة الرعاية الاجتماعية للعام ١٤٣٤-١٤٣٥هـ والبالغ عددهم (٨٣٢) أسرة في الرياض. أما عينة الدراسة الفعلية فقد بلغ عددها (٣٠١) مفردة. وأظهرت نتائج الدراسة أن أفراد عينة الدراسة موافقون على أنماط المشكلات الاجتماعية التي تواجه أسر النزلاء بقضايا المخدرات بمتوسط حسابي (٣.٨٠ من ٥). وبينت نتائج الدراسة أن أفراد عينة الدراسة موافقون على أنماط الحلول المناسبة لمعالجة المشكلات الاجتماعية التي تواجه أسر النزلاء بقضايا المخدرات بمتوسط حسابي (٤.١٨ من ٥). وتبين كذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ في اتجاهات أسر النزلاء باختلاف متغير العمر، والمؤهل العلمي، وعدد أفراد الأسرة، ونوع السكن، والمهنة، والمعيل الرئيسي للأسرة.

الدراسة الثالثة عشر: دراسة المالكي (١٤٣٦) بعنوان: "الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للمدمنين والمطبق عليهم عقوبة تكرار تعاطي المخدرات"

وحاولت معرفة الفرق في الخصائص الاجتماعية والاقتصادية بين العائدين المطبق عليهم عقوبة تكرار تعاطي المخدرات وبين غيرهم من المتعاطين، وكذلك معرفة الفرق في الخصائص الاجتماعية والاقتصادية على أساس نوع الإدمان على المخدرات عند فئة المطبق عليهم عقوبة تكرار تعاطي المخدرات. وطبقت الدراسة بطريقة المسح الشامل في مستشفيات الأمل في كل من الرياض وجدة والدمام. وتوصلت الدراسة إلى أن أهم العوامل والخصائص الاجتماعية التي تدفع إلى تعاطي المخدرات هو قلة مستوى الضبط الاجتماعي الأسري، وكذلك تأثر الفرد بسلوك أصدقائه الذين يشبع لديهم استخدامهم للمخدرات وتهريبهم لها، وهو أيضاً نفس السبب في معاودة تعاطيهم لها. وتوصلت الدراسة كذلك إلى أن أكثر العوامل الاقتصادية التي قد تدفع لتعاطي المخدرات هو وجود دخل مالي كبير. وتبين أن أغلب مرضى الأقسام العادية يرون أن البرامج التأهيلية المقدمة لهم هي برامج ناجحة جداً بينما يراها مرضى الأقسام الأمنية غير ناجحة أبداً والسبب في ذلك هو قصر مدة تلك البرامج التأهيلية.

الدراسة الرابعة عشر: دراسة المطيري (١٤٣٦هـ) بعنوان: "أبعاد الوعي الوقائي من مخاطر تعاطي المخدرات لدى طالبات جامعة الأميرة نورة بنت عبدالرحمن"

وتمحورت مشكلة البحث في الإجابة على التساؤل الرئيس التالي: ما الوعي الوقائي من مخاطر تعاطي المخدرات لدى طالبات جامعة الأميرة نورة بنت عبدالرحمن. وتمثل مجتمع الدراسة في طالبات السنة التحضيرية في جامعة الأميرة نورة بنت عبدالرحمن بمدينة الرياض والذي بلغ عددهم (٩٠٦٥ طالبة) وبلغ حجم العينة (٤٦٥ طالبة) من طالبات السنة التحضيرية. وأوضحت نتائج الدراسة أن هناك موافقة من أفراد عينة الدراسة على العوامل التي تسهم في وقوع الطالبات الجامعيات في براثن تعاطي المخدرات، حيث تأتي العوامل المرتبطة بالأسرة بالمرتبة الأولى، يليها العوامل المرتبطة بالفرد، وتأتي العوامل المرتبطة بالمجتمع بالمرتبة الثالثة، وفي الأخير تأتي العوامل المتعلقة بالدراسة كأقل العوامل التي تسهم في وقوع الطالبات الجامعيات في تعاطي المخدرات. وتبين أن ما يقارب من نصف أفراد عينة الدراسة ٤١.٩% لديهن معلومات كافية إلى حد ما عن مخاطر المخدرات، كما أن هناك ٣١.٢% ليس لديهن معلومات كافية عن المخدرات، وهناك ٢٦.٩% لديهن معلومات كافية عن مخاطر المخدرات.

وكشفت نتائج الدراسة كذلك أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة نحو الدرجة الكلية للعوامل التي تسهم في وقوع الطالبات الجامعيات في تعاطي المخدرات باختلاف متغير تخصص الثانوية العامة، وذلك لصالح الطالبات ممن تخصصهن في الثانوية العامة أدبي. أيضاً تبين أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة نحو الدرجة الكلية للعوامل التي تسهم في وقوع الطالبات الجامعيات في تعاطي المخدرات باختلاف متغير الحالة التعليمية للأب، وذلك لصالح الطالبات ممن تعليم آبائهن متوسط.

الدراسة الخامسة عشر: دراسة العتيبي (١٤٣٦هـ) بعنوان: "دور الرعاية اللاحقة في تأهيل مدمني المخدرات"

وهدفت إلى التعرف على واقع برامج الرعاية اللاحقة التي تنفذها الإدارة العامة لمكافحة المخدرات بالحرس الوطني، واستطلاع مدى الاستفادة من برامج الرعاية اللاحقة، وقدرتها على تحقيق أهدافها، والتعرف على المعوقات أمام نجاحها من وجهة نظر القائمين على تنفيذ هذه البرامج في الإدارة العامة لمكافحة المخدرات بالحرس الوطني، وكذلك من وجهة نظر المستفيدين من هذه البرامج. وتكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في الإدارة العامة لمكافحة المخدرات بالحرس الوطني بمدينة الرياض وعددهم (٢٩) موظفاً وعينة عشوائية من المستفيدين من برامج الرعاية اللاحقة عددهم (٢٢١) من مجموع (٥٠٢). وأظهرت نتائج الدراسة أن الاستفادة من برامج الرعاية اللاحقة بالحرس الوطني كانت درجتها عالية من وجهة نظر العاملين، كما حصلت معوقات برامج الرعاية اللاحقة على درجة متوسطة من وجهة نظر العاملين، وكانت الاستفادة من برامج الرعاية اللاحقة التي تنفذها إدارة مكافحة المخدرات بالحرس الوطني على درجة عالية من وجهة نظر المستفيدين، وحصلت معوقات برامج الرعاية اللاحقة على درجة متوسطة من وجهة نظر المستفيدين.

تعقيب على الدراسات السابقة

تكشف الدراسات السابقة في مجملها عن أهمية الدراسة العلمية لظاهرة إدمان المخدرات في المملكة؛ لاسيما بالنظر لما يرتبط بها من آثار وما يدفع إليها من أسباب.

وقد أفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في الوقوف على العوامل الرئيسة المؤدية إلى تفاقم ظاهرة إدمان المخدرات في المملكة، وكذلك الآثار المترتبة عليها.

أيضاً فقد أفادت الدراسة من هذه الدراسات في بناء التفسيرات النظرية حول موضوع الدراسة، وكذلك صياغة التوصيات والحلول العملية المقترحة من أجل الحد من زيادة معدلات إدمان المخدرات في المجتمع السعودي وخاصة بين فئة الشباب.

كذلك تهتم الدراسة الحالية بإبراز التشريعات والقوانين الصادرة في المملكة للحد من انتشار المخدرات والتعديلات التي تم إدخالها عليها، فضلاً عن الجهود الأخيرة المتعلقة بتأسيس المشروع الوطني للوقاية من المخدرات "نبراس", ودوره في التصدي للظاهرة.

خامساً: الأبعاد السوسيولوجية لظاهرة إدمان المخدرات

تمهيد

يتناول هذا المحور الأبعاد السوسيولوجية لظاهرة إدمان المخدرات في المجتمع السعودي؛ حيث يعرض للأسباب المؤدية إليها ويشمل ذلك الأسباب: (الاجتماعية، الاقتصادية، النفسية، الدينية، الأسباب الأخرى). كذلك الآثار المترتبة على الظاهرة سواء على المستوى الفردي، أو على مستوى الأسرة، أو على المستوى المجتمعي ككل. وأخيراً يتضمن هذا المحور توضيح لجهود المملكة العربية السعودية في مجال مكافحة إدمان المخدرات على المستويين المجتمعي وفيما يتصل بالتشريعات المقررة في هذا الشأن.

١- الأسباب المؤدية إلى ظاهرة إدمان المخدرات في المجتمع السعودي:

تتعدد الأسباب المؤدية إلى ظاهرة إدمان المخدرات وزيادة معدلاتها على نحو مضطرد في المجتمع السعودي كما يستدل عليه من الدراسات والإحصاءات الرسمية؛ ويمكن تحديد أهمها في الآتي:

(أ)- الأسباب الاجتماعية:

وتشير إلى مختلف الظروف والمتغيرات الاجتماعية التي تحيط بالفرد وتسهم بشكل أو بآخر في تشكيل شخصيته وتكوينها. ويلاحظ أن الأسباب الاجتماعية متعددة ومختلفة في آن واحد ويتداخل في معطياتها أيضاً عدة متغيرات متباينة الأدوار ومتفاوتة الأداء؛ ترتبط جميعها بالبيئة الاجتماعية المحيطة بالفرد (العازمي، ٢٠٠٦)، ومن أهمها ما يلي:

١- التفكك الأسري: ويقصد به النزاعات والصراعات التي تنشب داخل الأسرة أو أجواء التوتر والاختلافات الدائمة بين أطراف الأسرة والتي تلقي بظلالها سلبياً على الأبناء الذين يفتقدون في ظل مثل هذه الظروف للاهتمام والحنان والعطف الأسري وبالتالي يبحثون عن ما يعتقدونه ملاذاً لحل المشاكل، كذلك فقد يلجأ أحد أطراف النزاعات الأسرية كالأب أو الأم إلى إدمان المخدرات هرباً من المشكلات المحيطة (أبو دف، ٢٠٠٨: ٤). وقد أشار كل من إلينور وشلدون (Elenor et Shelden) إلى أن متعاطي المخدرات من الأحداث المنحرفين غالبا ما يكونون من أسر يسودها التفكك العائلي بسبب الطلاق أو الهجر ، وتتميز هذه الأسر بتفككها القيمي وضعف الرقابة وبالتالي غياب عنصر احترام الوالدين والالتزام بالقيم الأسرية (يامنة وآخرون، د.ت: ١٠).

٢- انشغال الوالدين بالكسب المادي أو تحقيق النجاح الشخصي ما يؤدي إلى حرمان الأبناء من التوجيه والرعاية بالقدر الملائم.

٣- وجود حالات الانحراف وتعاطي المخدرات في أسر متعاطي المخدرات.

٤- التغير الاجتماعي: حيث يرجع البعض انتشار المخدرات وغيرها من السلوكيات الانحرافية إلى التغير الاجتماعي، إذ قد يؤدي التغير المفاجئ في القيم إلى اتجاه الأفراد نحو ممارسة بعض أشكال السلوك المنحرف كإدمان المخدرات.

٥- قد يرتبط إدمان المخدرات أيضاً بظروف اجتماعية أخرى كانخفاض المستوى التعليمي، وقلة الخدمات الاجتماعية وانخفاض الدخل الأسري وسوء الأحوال السكنية (يامنة وآخرون، د.ت: ١٠-١١).

٦- التأثير السلبي لرفاق السوء، حيث يعد دورهم كبير ومؤثر في دفع البعض لتعاطي المخدرات؛ فالفرد يتأثر عادة بأقرانه ويتزود منهم بالمعلومات والثقافات والأفكار والسلوكيات فيكون صورة مكررة من أقرانه (الجوير، ٢٠١١).

٧- القدوة السيئة من قبل الوالدين للأبناء؛ ويعد هذا العامل من العوامل الأسرية المهمة التي قد تدفع بالشباب إلى تعاطي المخدرات؛ ويرجع ذلك إلى أنه حينما يظهر الوالدان في بعض الأحيان أمام أبنائهم في صورة مخجلة تتمثل في إقدامهم على تصرفات سيئة وهم تحت تأثير المخدر، فإن ذلك يسبب صدمة نفسية عنيفة للأبناء

تدفعهم إلى محاولة تقليدهم فيما يقومون به من تصرفات سيئة. وعندما يكون أحد الوالدين من المدمنين للمخدرات فإن ذلك يؤثر تأثيراً مباشراً على الروابط الأسرية نتيجة ما تعانيه الأسرة من الشقاق والخلافات الدائمة لسوء العلاقات بين المدمن وبقية أفراد الأسرة مما يدفع الأبناء إلى الانحراف والانهيار (دكروري، ٢٠٠٩: kenanaonline.com)

٨- تأثير البيئة المدرسية؛ فالمدرسة لا يقتصر دورها على تزويد الطفل بالمعارف والمعلومات بل يتجاوز ذلك إلى تمرس القيم الاجتماعية والشخصية في نفسه، والمدرسة وإن كان لها وظيفة رسمية تتمثل في القيام بمهام محددة يؤديها مدرسون مكلفون بتأديتها بأساليب محددة لهم، إلا أنها عملياً تعتبر خلية اجتماعية من الأفراد يتفاعلون باستمرار مع بعضهم البعض، فالطلبة يتفاعلون مع المدرسين ومع الإداريين ومع غيرهم من الطلبة، وكل اتصال أو تفاعل يكشف للطفل شيئاً عن حالته ودوره وكفاءته، ويعمل على تطور سلوكه تبعاً لهذا الاحتكاك والتواصل (صوفان، ١٩٩٦). وبالتأكيد فإنه إذا ضعف دور المدرسة في المتابعة والرقابة قد تتزايد احتمالات تقليد النشء والمراهقين لبعض النماذج السلوكية السيئة المنخرطين معهم أو بالقرب منهم.

٩- فعلى الرغم من وجود اختلاف في كثير من الدراسات والبحوث حول مدى تأثير وسائل الإعلام في سلوك تعاطي المخدرات بشكل خاص والسلوك الإجرامي بشكل عام؛ إلا أن الرأي الراجح والذي يكاد يتفق علية معظم الباحثين أن وسائل الإعلام تساعد على استثارة الميول الإجرامية للأشخاص الذين لديهم استعداد لهذه الميول أو إذا كانت ظروفهم الاجتماعية تشجع أو تبعث على مثل هذا السلوك. كما أن وسائل الإعلام قد تسهم في عرض صورة مضللة فيما يتعلق بتعاطي المخدرات مما قد يساعد على بلبلة ذهن المشاهد وعدم وضوح الرؤية الحقيقية لديه، فقد تكون الفكرة المعروضة في الأساس غير حقيقية كأن يعرض الفيلم السينمائي أو المسلسل التلفزيوني أساليب تعاطي المخدرات وأدواتها والنشوة الايجابية التي تأتي من التعاطي والراحة التي يشعر بها المتعاطي وكأن التعاطي هو وسيلة للشعور بالراحة

والتخلص من الهموم والضغوط النفسية ، وقد تعرض الفكرة بشكل متناقض عن الواقع أو باعتبارها أمراً مقبولاً اجتماعياً على خلاف الحقيقة (شربجي، ٢٠١٠: ٨).

١٠- توافر الظروف الاجتماعية المهيئة للتعاطي؛ ويقصد بذلك ذلك الأفكار والقيم والتصرفات الشائعة في المحيط الاجتماعي حيال المخدرات أو ما يسمى بعوامل التخطيط الحضاري التي تؤثر في إقبال أو إحجام الأشخاص على التعاطي، ويتمثل ذلك على سبيل المثال في: الأفكار الشائعة حول ارتباط المخدرات بالإبداع والقدرة الجنسية والفحولة والاسترخاء، وتغيير محل الإقامة، إلى حيث توجد جماعات أو بيئات مستهدفة للتعاطي. أيضاً هناك بعض المتغيرات في الحياة الأسرية تعد من أهم الظروف الاجتماعية المهيئة للتعاطي، كاتباع أسلوب الشدة في معاملة الأبناء، أو في المقابل التدليل الزائد للأبناء، وزيادة عدد أفراد الأسرة، والانحلال الخلقي داخل الأسرة، وضعف القيم الدينية، أو إقامة الأبناء بعيداً عن الأسرة أو السفر إلى الخارج بهدف التعلم أو العمل، أو وفاة أحد الوالدين (الصالح وآخرون، ١٤٢٧هـ: ٣٠).

١١- توفر المخدرات وسهولة الحصول عليها.

١٢- محدودية أماكن قضاء أوقات الفراغ وسبل الترويح والتي يتسبب عنها الملل والفراغ الكبير مما يهيئ الفرصة للالتقاء بشلل منحرفة قد تكون سببا لانخراط بعض الأفراد في إدمان المخدرات ما قد يكون نتيجة لعدم وجود الأمكنة المناسبة لشغل أوقات فراغ الشباب وممارسة هوايتهم وتطويرها (العازمي، ٢٠٠٦). فما لا شك فيه أن الفراغ إذا لم يستثمر في العمل النافع يصبح على رأس الأسباب المباشرة لانحراف الشباب وخاصة في مرحلة المراهقة (أبو دف، ٢٠٠٨: ٦).

١٣- العمالة الأجنبية الوافدة: حيث تشير نتائج الدراسات إلى أن من العوامل المهمة التي ساهمت في تفاقم ظاهرة المخدرات، ازدياد عدد العمالة الأجنبية في المملكة، مما كان له دوره الكبير في تسرب المخدرات إلى المملكة على الرغم من الجهود الكبيرة في مكافحة ذلك، فضلاً عما جلبته هذه العمالة معها من عادات وسلوكيات منحرفة من دول المنشأ إلى المملكة وكان من أبرزها عادة تعاطي المخدرات بمختلف أنواعها وأساليبها ما أدى بدوره إلى تفاقم معدلات الظاهرة (منظمة الشباب البحراني، ١٩٨٥: ٢٤).

(ب)- الأسباب الاقتصادية:

من أبرز الأسباب الاقتصادية التي يمكن التطرق إليها في هذا الصدد، ما يتعلق بالفقر والبطالة بوصفهما من أهم التحديات الاقتصادية التي تواجه المجتمعات البشرية؛ إذ أنهما يشكلان وجهان لعملة واحدة وقد يؤديان إلى الانخراط في إدمان بعض أفراد المجتمع للمخدرات وربما والاتجار غير المشروع بها وبالتالي زيادة فرص ومقومات انتشارها. وفي المقابل قد يؤدي الرفاه المعيشي إلى إدمان المخدرات؛ ففي ظل توافر السيولة المادية الزائدة قد يجأ بعض الأفراد إلى تجربة جميع أنواع الملذات وبالتالي اتجاههم نحو تجربة تعاطي المخدرات بحثا عن المتعة المزيفة التي سرعان ما تؤدي بهم إلى عالم الحيرة والضياع وإنفاق معظم أو جميع ثرواتهم في سبيل المخدر أو العلاج منه بعد وقوعهم في إدمانه (العازمي، ٢٠٠٦).

(ج)- الأسباب النفسية:

حيث يعد العامل النفسي من العوامل المهيئة للتعاطي، فمعظم المتعاطين يقدمون على هذه التجربة نتيجة لعجزهم عن التوافق النفسي الذي تتمثل مظاهره في فقدان الثقة بالنفس، وضعف الشخصية والعجز عن الاستقلال، والميل إلى السلبية والعدوان، وضعف المهارات الاجتماعية اللازمة لإقامة علاقات ناجحة مع الآخرين، وكذلك الإصابة بمرض نفسي أو عقلي، أو مواجهة خبرات الفشل العاطفي أو الدراسي (الصالح وآخرون، ١٤٢٧هـ: ٣٠).

أيضاً يرجع بعض الباحثين أسباب الإدمان إلى سمات تتعلق بشخصية المدمن بحد ذاتها، فكما يحتاج الفرد إلى القيم الاجتماعية والمبادئ الأخلاقية والمعتقدات الدينية، فهو يحتاج إلى أن يشعر بوجوده ككائن وبقيمته في المجتمع، وفي حالة فشل الفرد خاصة من الشباب في تحقيق ذاته، فإنه قد يشعر بالسخط والتوتر والقلق والألم والانتقاص من قيمته، ما قد يدفعه إلى التنفيس عن ذلك بأساليب عدة من بينها إدمان المخدرات (يامنة وآخرون، د.ت: ٧).

(د)- أسباب دينية:

وتتعلق أساساً بضعف الوازع الديني أو الجهل بأحكام الدين؛ فضعف الوازع الديني من شأنه أن يؤدي إلى اهتزاز القيم الدينية عند الفرد وابتعاده عن التمسك بإرادة الله

والسكون إليها والاعتماد عليه وحده في وقت الشدة والظروف الصعبة (العازمي، ٢٠٠٦). ويضاف إلى ذلك اعتقاد البعض أن المخدرات غير محرمة من الناحية الشرعية؛ وهو بالطبع معتقد يحتاج إلى تصويب.

(هـ)- أسباب أخرى: ومن أهمها:

١- اعتقاد كثير من متعاطي المواد المخدرة، أن تلك المواد تؤثر إيجابياً على القدرة الجنسية. فضلاً عن عدم وعي بعض متعاطي المخدرات بحقيقية أضرارها (الصالح وآخرون، ١٤٢٧هـ: ٢٢، ٣٠).

٢- استغلال شبكة الإنترنت في الترويج للمخدرات، بهدف إغواء الشباب وإغرائهم وتحريضهم على التعاطي والإدمان أو التعامل بالمخدرات والمؤثرات العقلية وذلك بتعريفهم بكيفية زراعتها أو تنميتها أو تطويرها أو تخليقها معمليا أو إعدادها للتعاطي وكيفية تعاطيها، وإعطاء صورة زائفة عن المخدرات؛ فالمروج بات في استطاعته استخدام صفحات الويب في تقديم شرحاً وافياً ومفصلاً عن المخدرات والمؤثرات العقلية من حيث أنواعها وأساليب معالجتها وكيفية تعاطيها بل وصل الأمر إلى أن بعض المواقع تقدم وصفات لصناعة المخدرات منزلياً بوسائل بسيطة ، وبمواد أولية متوافرة (الغافري، ٢٠٠٨).

٢- الآثار المترتبة على ظاهرة إدمان المخدرات في المجتمع السعودي:

في ظل تنوع الآثار المترتبة على إدمان المخدرات في المجتمع السعودي، فإن هذه الدراسة تصنفها إلى ثلاثة أقسام أساسية، وذلك على النحو التالي:

(أ)- على المستوى الفردي:

يعد من أبرز الأضرار التي تلحق بالفرد الذي يدمن على المخدرات ما يلي:

١- يميل مدمن المخدرات غالباً إلى العزلة والانطواء ويبقى أسير نفسه ويهمل واجباته الاجتماعية التي تترتب عليه تجاه أسرته وذويه ومجتمعه وحتى واجباته تجاه نفسه وحقوقها علية لا تستحوذ إلا على الإهمال واللامبالاة، كما يبتعد متعاطي المخدرات عن بيئته الاجتماعية السوية ورفاقه الطبيعيين ويلجأ إلى صداقات رفاق السوء من أمثاله الذين يتعاطون المواد المخدرة وتبقى علاقاته الاجتماعية محصورة في هذا

النطاق مما يترتب عليه فقدان الأهلية الاجتماعية السوية عند الفرد وزيادة فرص الانحراف مع جماعات الرفاق من متعاطي المخدرات ومروجيها.

٢- يواجه مدمن المخدرات النبذ والكراهية من جانب المجتمع وتصبح النظرة إليه كإنسان شاذ خارج عن أعراف المجتمع وتقاليده ومخالف للقوانين والأنظمة المرعية (العازمي، ٢٠٠٦).

٣- أكدت العديد من الدراسات على أن المخدرات من أخطر السموم التي تهدم البدن، وتسبب الأمراض المستعصية والخطيرة كمرض السرطان والإيدز، وتصلب الشرايين وتليف الكبد والرئة والجهاز التنفسي، والمخ، والأعصاب، وأمراض القلب المختلفة، والقصور الكلوي، والربو وأسقام وأوجاع كثيرة، ومشاكل صحية في الحواس والأطراف والأجهزة المختلفة كالجهاز الهضمي والجهاز التناسلي وغيرهما، فضلاً عن الأعراض الكثيرة التي يسببها تعاطي المخدرات كفقد الشهية وسوء التغذية، والهزال والخمول، والضعف الجنسي (بو ساق، ١٤٣٠: ١٠).

٤- تؤثر المخدرات على صحة وعقل المدمن، فيصبح دون المستوى الطبيعي الذي كان مفروضاً أن يكون به، مما يعرضه لكثير من الاضطرابات الصحية والعقلية، ويعرضه لكثير من الأمراض التي تنهكه وتستنزف قواه (يامنة وآخرون، د.ت: ٢١). وتفقد المخدرات عقل متعاطيها وتغطيه، وتحيط بمتعاطي المخدرات الآفات النفسية من كآبة وقلق وضيق وحيرة وتردد وكثرة الشكوى، وتقلب المزاج، وضعف الفهم، وفقد الذاكرة، وقلة التركيز وغير ذلك (بو ساق، ١٤٣٠: ٩-١١).

(ب)- على مستوى الأسرة:

يمكن حصر الأضرار التي تلحق بأسرة الفرد الذي يدمن على المخدرات في كل من:

١- التفكك الأسري لما يسببه إدمان المخدرات من مشكلات الطلاق أو الهجر كما يتسم سلوك مدمن المخدرات بعدم الالتزام بالقيم الأخلاقية المرعية في المجتمع وهذا ينعكس على بيوت المدمنين في ظهور التفكك والانفصال والتنازع بين الزوجين.. الخ؛ ما من شأنه التهديد بهدم بناء الأسرة وخلخلة أركانها.

٢- إعطاء الأبناء المثل السيئ لأفراد أسرته؛ فالمدمن بإنفاقه لدخله أو جزء منه على المواد المخدرة لا يعبئ في معظم الأحيان باحتياجات أسرته ولا يقدر المسئولية ويهمل واجباته ويقدم نموذجاً سيئاً لأولاده، فلا ينشأ لديهم الشعور بالمسئولية حيال أسرهم ومجتمعهم في المستقبل.

٣- توفير المناخ السلبي لنقل عادة تعاطي المخدرات لأفراد الأسرة كنتيجة لتكرار تعاطي رب الأسرة للمخدرات ما يثير فضول الأبناء ويدفعهم إلى التجربة.

٤- التهديد بفقدان العمل وتراجع الأداء الوظيفي في حال الاستمرار فيه في ظل تزايد فترات الانقطاع عن العمل.

٥- تزايد احتمالات انحراف الأطفال؛ فهناك نسبة كبيرة من أبناء مدمني المخدرات أصبحوا أطفالاً منحرفين؛ وتشير الدراسات إلى أن الأسر التي يوجد فيها أفراد منحرفين هم في الغالب هم متأثرون بطريقة مباشرة أو غير مباشرة بأنماط الانحراف داخل الأسرة ويتمثل ذلك في كون الأب سكيراً أو مدمناً على المخدرات.

٦- التأخر والتسرب الدراسي؛ حيث أن إدمان المخدرات له آثار سلبية على النواحي التعليمية للطلاب الذين يتعاطون المخدرات لأنهم يهملون واجباتهم الدراسية ويتغيبون عن دراساتهم ويميل بعض هؤلاء الطلاب إلى ارتكاب أفعال خارجة عن القيم التعليمية ما يهدد بصفة عامة مستقبلهم الدراسي.

٧- سيادة حالة من عدم الأمان في الأسرة؛ حيث يكون منزل مدمن المخدرات عرضة للتفتيش من جانب أجهزة الأمن بحثاً عما بحوزة الشخص أو بحرزه من المخدرات التي يتعاطاها وشعور أفراد الأسرة بعدم الأمان بالإضافة إلى الشعور بعدم قدرة عائلها على حمايتها.

٨- افتقار الأبناء إلى التنشئة الاجتماعية السليمة وزيادة فرص وقوعهم في فلك الانحراف بأشكاله المختلفة.

٩- زعزعة الوازع الديني لدى الأبناء وابتعادهم عن أحكام الدين وتعاليمه (العازمي، ٢٠٠٦).

(ج)- على المستوى المجتمعي:

تتخطى الآثار السلبية لإدمان المخدرات المستويين الفردي والأسري لتشمل المجتمع ككل ومن أهم الآثار التي يمكن التطرق إليها في هذا الصدد:

١- تهديد أمن المجتمع: حيث يعد إدمان المخدرات من أقوى أسباب عوامل ارتكاب الجرائم بأنواعها المختلفة كجرائم القتل والاغتصاب والسرقة وقطع الطريق، والنهب، والتزوير.. الخ، كما يعد إدمان المخدرات من الأسباب الرئيسة لحوادث السيارات، وبالتالي زيادة عدد الوفيات والإصابات الشديدة أو المعيقة بل تعدى الضرر الأمني للمخدرات حدود الدول وانتهاك حرمات الأمم لأن المتاجرة بالمخدرات أسهمت في تمويل العصابات الإجرامية والإرهابية وشكلت المصدر الرئيس للأموال القذرة، وبسببها توسعت جرائم غسل الأموال وتبييضها.

٢- يؤثر إدمان المخدرات على الوضع الاقتصادي للبلاد بسبب كثرة التهريب وهجرة العملة الصعبة بدون عوائد أو فوائد فتقل الإنتاجية، وينخفض مستوى الدخل، وتضعف العملة المحلية، ويزداد التضخم، وترتفع تكاليف المعيشة، ويتضاعف أعداد الفقراء، وتتكاثر الطبقات المحرومة، وينزل مستواها تحت خط الفقر (بو ساق، ١٤٣٠: ١٢-١٤).

٣- يضعف إدمان المخدرات من مشاركة أفراد المجتمع عن المساهمة في التنمية المجتمعية، مما يؤدي إلى تعويق برامج التنمية من خلال تأثير هذه السموم على عقول الشباب وتدمير طاقاتهم الإنتاجية ودعم حلقات التخلف والتبعية والفقر والمرض في المجتمع.

٤- إن إدمان المخدرات يؤدي إلى إنفاق الأموال الباهظة على شراء المخدرات واقتنائها والأموال التي تنفقها الدولة لمكافحة تهريبها وترويجها وتعاطيها فضلاً عن تكاليف المصحات التي تنشئها لمعالجة المتعاطين والمدمنين، وتلك خسارة اقتصادية على الفرد والأسرة والمجتمع (شربجي، ٢٠١٠ م: ١٠-١١).

٥- أصبحت المخدرات وسيلة لبعض الدول المعادية للمملكة للنيل منها، حيث يتم العمل من جانب أعداء المملكة على ترويج المخدرات بين شبابها بكافة الطرق والوسائل بهدف زعزعة استقرار المملكة (المعيني،٢٠١٢: ٣٥).

٣- جهود المملكة العربية السعودية في مجال مكافحة ظاهرة إدمان المخدرات على المستويين المجتمعي وفيما يتصل بالتشريعات المقررة

تعد ظاهرة إدمان المخدرات في المملكة ظاهرة حديثة لم تبرز كظاهرة إلا في العقود الأخيرة. فلقد كانت المملكة خلال العقود الثلاثة الأولى من تاريخها خالية من وجود مشكلة المخدرات وفقاً لما اتفق عليه معظم الباحثين وقد كان المخدر الوحيد السائد هو القات في أطراف المملكة الجنوبية الغربية وذلك لطبيعة زراعته هناك، والمملكة الآن ليست بلداً زارعاً أو منتجاً أو مصنعاً للمخدرات (العازمي، ٢٠٠٨: ٦١).

ومع هذا فحجم ما يتم ضبطه في المملكة من مواد مخدرة في تزايد مستمر؛ وكما تشير بيانات الجدول رقم (١) فقد بلغ حجم المضبوطات من المواد المخدرة في عام ١٤٣٣هـ أرقام كبيرة؛ حيث بلغ نحو ٥٥ مليون قرص من الكبتاجون و٤٣ طن من الحشيش إضافة إلى الكميات المضبوطة من الهيروين وبلغت ٥٢ كجم وغيرها من المواد المخدرة. وفي ذات العام ١٤٣٣هـ بلغ عدد قضايا المخدرات نحو ٣٢.٠٠٠ قضية وبلغ عدد المتهمين نحو ٤٠٢٦٦ متهم.

جدول رقم (١)

بيان يمثل المضبوطات في السعودية من المواد المخدرة (١٤٣٣-١٤٢٨هـ) (*)

العام	عدد القضايا	المتهمون	الكبتاجون	الحشيش	الهيروين
١٤٢٨هـ	٣٠.٩٩٩	٣٧.٥١٤	٦٤.١٦١.٠٠٠ مليون قرص	١٥.١٢٥ طن	٤٠ كجم
١٤٢٩هـ	٣٧.١١٠	٣٥.٠٩٩	٥٢.١٥٥.٥٩٠ مليون قرص	١٥.٤٣٨ طن	٥٦ كجم
١٤٣٠هـ	٣٠.٧٦٨	٣٧.٨٢٨	٦٢.١٦٠.٠٠٠ مليون قرص	١٧.٢٥٠ طن	٦٠ كجم
١٤٣١هـ	٣٣.٨٦٨	٤٣.٠٨٦	٦١.٠٠٠.٠٠٠ مليون قرص	٢٢.٠٠٠ طن	٥٦ كجم
١٤٣٢هـ	٣٤.٠٠٠	٣٨.٠٠٠	٦٧.٠٠٠ مليون قرص	٢٣ طن	١١١ كجم
١٤٣٣هـ	٣٢٠٠٠	٤٠٢٦٦	٥٥ مليون قرص	٤٣ طن	٥٢ كجم

(*) - إحصائية منشورة بجريدة عكاظ: العدد ٤٣٧٦، ١٤٣٤/٨/١هـ الموافق ٢٠١٣/٦/١٠.

وتتعامل المملكة العربية السعودية مع متعاطي المخدرات بصفتين: الأولى: أن المتعاطي أخطأ فيأخذ جزاءه، والثانية: أنه مريض فيأخذ علاجه؛ ووضعت من التدابير

وسنّت من القوانين ما خفف من آثار هذه المشكلة على المجتمع قياساً بالمجتمعات الأخرى (الجوير، ٢٠١١).

وأمام الزيادة المطردة للمخدرات؛ فإن حكومة المملكة لم تدخر جهداً في سبيل مكافحتها ومحاربتها فقد دعمت أجهزة المكافحة مادياً ومعنوياً، وقامت بحملات توعية على مختلف الأصعدة، وأنشأت المستشفيات الخاصة بعلاج الإدمان مجاناً رغم تكلفة العلاج الباهظة، وتم سن الأنظمة الشديدة التي تقطع دابر مهربيها ومروجيها. وتعمد المملكة إلى معالجة ظاهرة إدمان المخدرات على ثلاثة محاور:

- **المحور الأول:** ويتعلق بتحصين الأفراد فكرياً ضد المخدرات وانتشارها، وذلك بالتركيز على نهج إسلامي واضح في التربية، وتقوية الوازع الديني عند أفراد المجتمع.
- **المحور الثاني:** ويتضمن شقين:

١- تطوير الأجهزة الداخلية الأمنية تطويراً نوعياً لتستطيع سد الثغرات التي تخطر في بال المهربين أو المروجين.

٢- إقامة مكاتب اتصال خارجية في أكثر الدول التي تعتبر إما مصدرة للمخدرات أو محطات عبور وقد ساعدتها هذه المكاتب في إحباط العديد من محاولات التهريب.

- **المحور الثالث:** ويتعلق بعلاج المدمن مجاناً وذلك بإقامة مستشفيات متخصصة بعلاج الإدمان (العازمي، ٢٠٠٨: ٨-٩، ٦٣).

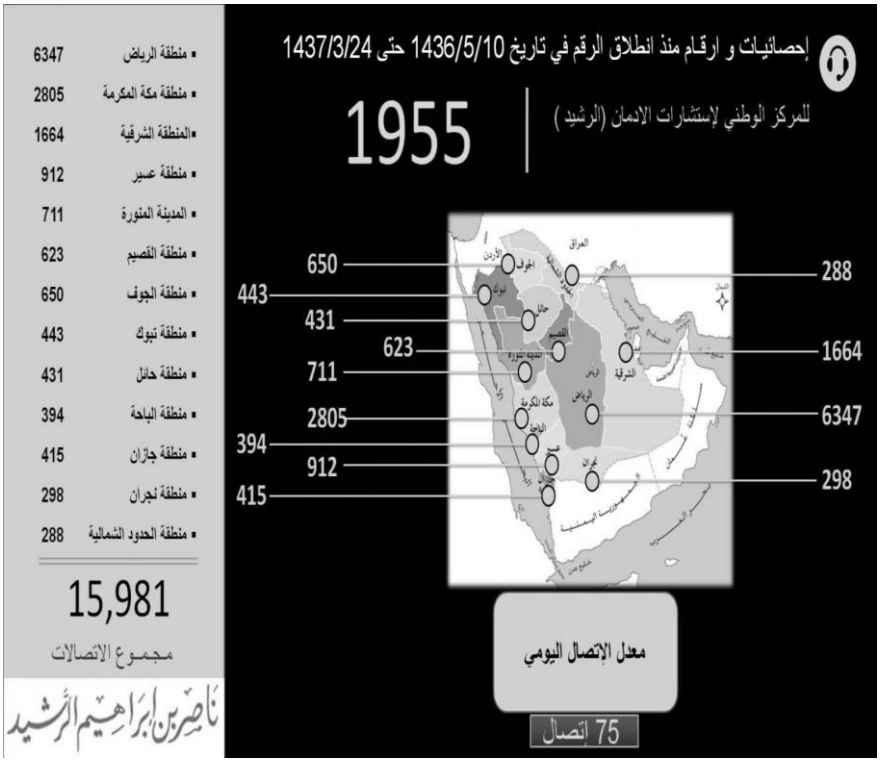
ومن ناحية أخرى وبالتوازي، فقد سنت المملكة مجموعة من التشريعات التي تتضمن عقوبات رادعة للحد من جرائم المخدرات؛ حيث صدرت أوامر ملكية متتالية بتقدير عقوبة المتعاطي والمروج والمهرب، ومن أهمها ما يلي:

- الأمر السامي الكريم بالموافقة على نظام منع الاتجار بالمواد المخدرة برقم ٣٣١٨ وتاريخ ١٣٥٣/٤/٩هـ، كما جرى تعديل الأحكام الخاصة بالعقوبات بقرار مجلس الوزراء رقم ١١ وتاريخ ١٣٧٤/٢/١هـ، ونشر بجريدة أم القرى بالعدد رقم ١٥٤١ الصادر بتاريخ ١٣٧٤/٣/٣هـ.

- ثم صدر الأمر السامي البرقي رقم ٣٠١٧ وتاريخ ١٣٩١/٤/١٩هـ بأن يطبق على أصحاب القات ما يطبق على غيرهم من أصحاب المخدرات. وقد نص قرار مجلس الوزراء رقم ١٩٧٨ وتاريخ ١٣٩٤/٩/٢٧هـ على أن تدرج المواد والمركبات الواردة ضمن تعميم وزارة الصحة رقم ٢٧/١٤٣٣/٢٤٣ وتاريخ ١٣٩٢/٥/١٣هـ تحت طائلة التحريم والعقوبات الواردة في قرار مجلس الوزراء رقم ١١ تاريخ ١٣٧٤/٢/١هـ، وبأن يعلن ذلك بواسطة الأجهزة الإعلامية. وقد نشر بالجريدة الرسمية بالعدد رقم ٢٥٩٤ الصادر بتاريخ ١٣٩٤/١١/٢٩هـ (المواد التي عناها تعميم وزارة الصحة تضمنت أربعة جداول وضحت بها تلك المواد، وأضيفت مادة (ال.أس.دي) ضمن المركبات التي عناها تعميم وزارة الصحة، ثم صدر تعميم وزارة الصحة رقم ٢٧/٢٥٨١/١٩٦ تاريخ ١٣٩٤/٨/١٠هـ بإعادة تنسيق وتنظيم الأدوية النفسية متضمناً أربعة جداول وموادً عامة، ثم صدرت عدة تعميمات من وزارة الصحة ملحقة بالتعميم السابق.
- كذلك فقد صدر قرار مجلس الوزراء رقم ١٧٠ تاريخ ١٤٠٠/٩/٢٣هـ بتخويل صاحب السمو الملكي وزير الداخلية صلاحية منح مكافأة لمن يرشد عن المخدرات أو عن زراعة نباتاتها إذا تم ضبطها نتيجة لإرشاده، وكذلك لمن يبذل مجهوداً متميزاً في ضبطها.
- أيضاً فقد صدر قرار مجلس الوزراء رقم ١١٠ وتاريخ ١٤٠٠/٥/١٧هـ بإدراج حبوب الكبتاجون ضمن قائمة المخدرات لتقع تحت طائلة العقوبات المنصوص عليها في قرار مجلس الوزراء رقم ١١ وتاريخ ١٣٧٤/٢/١هـ.
- ولما تفاقم خطر المخدرات وشاع ضررها وعم، صدر الأمر السامي الكريم رقم ٤/ب/٩٦٦٦ وتاريخ ١٤٠٧/٧/١٠هـ لكل من وزارة العدل ووزارة الداخلية باعتماد العمل بقرار مجلس هيئة كبار العلماء الذي صدر بالإجماع برقم ١٣٨ وتاريخ ١٤٠٧/٦/٢٠هـ، ونص على أنه وبالنسبة لمهرب المخدرات فإن عقوبته القتل لما يسببه تهريب المخدرات وإدخالها البلاد من فساد عظيم لا يقتصر على المهرب نفسه، وأضرار جسيمة، وأخطار بليغة على الأمة بمجموعها، ويلحق بالمهرب الشخص الذي يستورد أو يتلقى المخدرات من الخارج يمون بها المروجين. أما بالنسبة

لمروجي المخدرات فقد أكد المجلس قراره السابق رقم ٨٥ وتاريخ ١٤٠١/١١/١١هـ الذي نص على أن من يروج المخدرات فإن كان للمرة الأولى فيعزر تعزيراً بليغاً بالحبس، أو الجلد، أو الغرامة المالية، أو بها جميعها حسب ما يقتضيه النظر القضائي، وإن تكرر منه ذلك فيعزر بما يقطع شره عن المجتمع ولو كان بالقتل لأنه بفعله يعتبر من المفسدين في الأرض، وممن تأصل الإجرام في نفوسهم. وعلى إثر صدور الأمر السامي الكريم باعتماد قرار مجلس هيئة كبار العلماء، أعلن صاحب السمو الملكي الأمير نايف بن عبد العزيز النائب الثاني، وزير الداخلية في بيان صدر يوم الثلاثاء ١٠ رجب ١٤٠٧هـ الموافق ١٠ مارس ١٩٨٧م أن مجلس هيئة كبار العلماء أصدر قراراً بالإجماع يتضمن تطبيق عقوبة القتل بحق مهربي المخدرات (بو ساق، ١٤٣٠: ٣٤-٣٨).

كذلك وفي إطار جهود المملكة في مواجهة إدمان المخدرات، فقد تم إنشاء المركز الوطني لاستشارات الإدمان (الرشيد) من قبل الأمانة العامة للجنة الوطنية لمكافحة المخدرات بالتعاون مع برنامج الدكتور ناصر الرشيد للوقاية من المخدرات وبتوجيه من صاحب السمو الملكي الأمير نايف بن عبدالعزيز ولي العهد نائب رئيس مجلس الوزراء وزير الداخلية ورئيس اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات (يرحمه الله) عام ١٤٢٩هـ. ويعد مركز استشارات الإدمان أحد المراكز الفاعلة في التعامل مع مشكلة الإدمان وذلك من خلال تقديم المشورة التي تستدعيها ملابسات حدوث أزمة فردية أو أسرية متصلة بالإدمان، أو التوجيه لأماكن الخدمات الطبية والاجتماعية والنفسية المتخصصة في علاج الإدمان. (دليل ظاهرة المخدرات وسبل الوقاية منها، اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات بالمملكة العربية السعودية: ٧٧-٧٨).



– إحصائية منشورة بدليل ظاهرة المخدرات وسبل الوقاية منها، اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات بالمملكة العربية السعودية ١٤٣٧هـ– ٢٠١٦م، ص ٨٠.

وكما يتضح من الإحصائية المشار إليها أعلاه فقد تخطى مجموع الاتصالات المقدمة في إطار خدمات المركز الوطني لاستشارات الإدمان (الرشيد) ١٥.٩٨١ اتصال، وذلك منذ انطلاق الخدمة في تاريخ ١٤٣٦/٥/١٠هـ حتى ١٤٣٧/٣/٢٤هـ، وكان نصيب منطقة الرياض منها ما مجموعه ٦٣٤٧ يليها منطقة مكة المكرمة بما مجموعه ٢٨٠٥ وجاءت منطقة الحدود الشمالية كأقل المناطق في هذا السياق بما يعادل ٢٨٨ اتصال ورد للمركز.

ومؤخراً دشنت المملكة العربية السعودية المشروع الوطني للوقاية من المخدرات "نبراس" والذي يحظى بمتابعة شخصية واهتمام من صاحب السمو الملكي ولي العهد نائب رئيس مجلس الوزراء وزير الداخلية رئيس اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات الأمير محمد بن نايف، وجاء مشروع "نبراس" لتوحيد الجهود في مكافحة المخدرات في المملكة، ويستمر لمدة خمس أعوام على مستوى المملكة كمرحلة أولى، ويأخذ أبعاداً محلية وإقليمية ودولية. ويهدف المشروع الوطني للوقاية من المخدرات "نبراس" إلى تحقيق ما يلي:

- الإسهام في الحد من انتشار المخدرات بين أفراد المجتمع السعودي.

- تفعيل دور أفراد الأسرة في المجتمع بأهمية العمل الوقائي، وزيادة الوعي بأخطار المخدرات والمؤثرات العقلية.
- تعزيز المشاركة التطوعية لأفراد المجتمع المدني ومؤسساته في مجال مكافحة المخدرات.
- إبراز دور الشركاء الأساسيين في الجهود الوطنية المبذولة للوقاية من المخدرات وتكريم الأعمال الوقائية الوطنية المتميزة.
- خفض الجرائم المرتبطة بتعاطي المخدرات من قبل الشباب.
- تعزيز القيم الأخلاقية والاجتماعية لرفض قبول تعاطي المخدرات (اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات، ١٤٣٧).

سادساً: الخلاصة والتوصيات

تمهيد

يتضمن هذا المحور خلاصة الدراسة وكذلك التوصيات والحلول المقترحة لمعالجة ظاهرة إدمان المخدرات في المملكة سواء على المستوى المجتمعي العام أو فيما يتعلق بـ: (بالجانب التشريعي، دور البحث العلمي، الجانب العلاجي والتأهيلي، الجانب التوعوي).

(أ)- خلاصة الدراسة

١- على الرغم من تباين الأسباب المؤدية إلى ظاهرة إدمان المخدرات وزيادة معدلاتها على نحو مضطرد في المجتمع السعودي؛ إلا أن الأسباب الاجتماعية تعد في مقدمة هذه الأسباب؛ حيث تلعب دوراً مؤثراً في هذا الصدد، وهي تلك المتعلقة بمختلف الظروف والمتغيرات التي ترتبط جميعها بالبيئة الاجتماعية المحيطة بالفرد؛ ومع هذا لا يمكن تجاهل تأثير الأسباب الاقتصادية والنفسية والدينية وغيرها من الأسباب الأخرى التي تؤثر بدرجة ما في تزايد معدلات إدمان المخدرات.

٢- لا تقتصر الآثار الهدامة المترتبة على إدمان المخدرات في المجتمع السعودي، على مستوى الفرد المدمن فحسب؛ وإنما تمتد لتؤثر بدورها على كل من مستوى

الأسرة، والمستوى المجتمعي العام ككل؛ وتتضمن أبعاد متنوعة: اجتماعية، اقتصادية، أمنية، نفسية، سياسية وغيرها من أبعاد ذات صلة.

٣- تبذل المملكة جهوداً كبيرة في مجال مكافحة ظاهرة إدمان المخدرات على المستوي المجتمعي على محاور عدة تشمل تحصين الأفراد فكرياً وتطوير أداء الأجهزة الأمنية، فضلاً عن علاج المدمنين وتأهيلهم. وكذلك تواصل المملكة إصدار تشريعات متتالية للتصدي لظاهرة إدمان المخدرات والقضاء عليها. وأخيراً كَلَّلَت المملكة جهودها في هذا الإطار بتأسيس المشروع الوطني للوقاية من المخدرات "نبراس".

٤- هناك ضرورة لتكامل الجهود الرسمية وغير الرسمية من أجل المعالجة الناجحة لظاهرة إدمان المخدرات في المجتمع السعودي وذلك فيما يتعلق بكل من: الجوانب التشريعية أو القانونية، ودور البحث العلمي، والجانب العلاجي والتأهيلي، إضافة إلى الجانب التوعوي.

(ب)-التوصيات والحلول المقترحة لمعالجة ظاهرة إدمان المخدرات في المملكة:

بالإضافة إلى الجهود التي تبذلها المملكة فيما يتعلق بمعالجة ظاهرة إدمان المخدرات من خلال الآليات التشريعية والجهود الرسمية على نحو ما تم توضيحه في المحور السابق، يمكن الانتهاء إلى مجموعة من التوصيات والحلول المكملة لمعالجة ظاهرة إدمان المخدرات في المملكة على المستوي المجتمعي الأهلي والرسمي ويشمل ذلك ما يلي:

١- على المستوى المجتمعي العام:

من المهم التعامل مع إدمان المخدرات كمشكلة اجتماعية تهم كافة فئات المجتمع ككل؛ ومن ثم فإنها تحتاج إلى تضافر كافة الجهود الرسمية وغير الرسمية في التصدي لها؛ مع الوضع في الاعتبار تعدد وتنوع الجوانب المؤثرة في هذه المشكلة؛ كونها تشمل جوانب متنوعة: أمنية واجتماعية وثقافية ودينية واقتصادية وسياسية وغيرها؛ قد أدت إلى وجودها وانتشارها في المجتمع السعودي، ومن ثم العمل على حل أية مشكلات قد تتضمنها تلك الجوانب لمنع تفاقمها والتعامل معها بالآليات الملائمة.

٢- فيما يتعلق بالجانب التشريعي (القانوني):

يتوجب الاستمرار في متابعة فعالية التدابير التشريعية في مجال مكافحة المخدرات (التعاطي والاتجار)، وتعديل ما يلزم منها بصفة دورية كلما اقتضت الضرورة ذلك.

٣- فيما يتعلق بدور البحث العلمي:

تبدو الحاجة ملحة إلى إجراء مزيد من الدراسات التي تتناول ظاهرة إدمان المخدرات في المملكة العربية السعودية بما يؤدي لفهم أعمق لأسبابها والنتائج الناجمة عنها.

٤- فيما يتعلق بالجانب العلاجي والتأهيلي:

١- زيادة الاهتمام بالجانب العلاجي لمدمني المخدرات وتأهيلهم مهنياً واجتماعياً.

٢- التوسع قدر الإمكان في إنشاء مراكز علاج الإدمان المتخصصة في كافة مناطق المملكة، مع تزويدها بالكوادر البشرية المؤهلة في مجال إدمان المخدرات.

٥- فيما يتعلق بالجانب التوعوي:

١- الإفادة من شبكات التواصل الاجتماعي التي يتزايد انتشارها يوما بعد يوم في المجتمع السعودي فيما يخص بث برامج توعوية ومعلومات إرشادية قصيرة حول المخدرات وكيفية تجنب الوقوع في المخاطر المتعلقة بها؛ سواء من خلال الإدمان أو بالإتجار غير المشروع أو بأية صورة أخرى.

٢- تكثيف البرامج التوعوية عبر وسائل الاعلام المختلفة المقروءة والمسموعة والمرئية، للتأكيد على الأضرار الجسيمة الصحية والاجتماعية والقومية الناتجة عن تعاطي المخدرات على ضوء ما تسفر عنه نتائج الدراسات والبحوث الاجتماعية والنفسية المتخصصة في هذا الإطار.

٣- زيادة جرعة التوعية الدينية؛ لما لوحظ من أن البعض قد ينخرط في إدمان المخدرات اعتقاداً منهم بأنها غير محرمة شرعاً، فضلاً عما كشفت عنه الدراسات من أن ضعف الوازع الديني قد تكون عاملاً أساسياً في انخراط الفرد في إدمان المخدرات.

٤- العمل على تفعيل دور المدارس والجامعات والأندية الشبابية والجمعيات الأهلية والتطوعية وغيرها من مؤسسات المجتمع المدني فيما يتعلق بالتوعية والوقاية من

خطر إدمان المخدرات وآثارها الهدامة على النشء والشباب وغيرهم من فئات المجتمع.

مراجع الدراسة

١-أبو دف، محمود (٢٠٠٨): إدمان المخدرات أسبابه وعلاجه في ضوء التوجيه التربوي الإسلامي، ورقة عمل مقدمة لليوم الدراسي بعنوان: "واقع المخدرات في المجتمع الفلسطيني آثار وتحديات" والمنعقد بكلية التربية بالجامعة الإسلامية، غزة.

٢-بن جديع، قبلان نهار (١٤٣٥هـ): مدى فاعلية العمل التطوعي في خفض الطلب على المخدرات: دراسة ميدانية على العاملين بالجمعيات المعنية بمكافحة المخدرات، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

٣-بو ساق، محمد المدني (١٤٣٠): مواجهة خطر المخدرات، بحث مقدم إلى "مؤتمر مكة المكرمة العاشر"، رابطة العالم الإسلامي، مكة المكرمة، ٤ـ١٤٣٠/١٢/٦هـ.

٤-بيان بالمضبوطات في السعودية من المواد المخدرة (١٤٢٨-١٤٣٣ه): جريدة عكاظ: العدد ٤٣٧٦، ١٤٣٤/٨/١هـ الموافق ٢٠١٣/٦/١٠.

٥-جليغم، هيف بن ماجد (١٤٣٥هـ): المشكلات الاجتماعية لأسر النزلاء بقضايا المخدرات: دراسة ميدانية على أسر النزلاء بقضايا المخدرات بمدينة الرياض، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

٦- الجوير، إبراهيم بن مبارك (٢٠١١): المخدرات أبعاد المشكلة وأبعاد الحل، http://ibrahim-aljuwair.com/home/?content=141

٧- دكروري، صابر أحمد عبد الباقي (٢٠٠٩): الأبعاد الثقافية والاجتماعية لظاهرة إدمان المخدرات، http://kenanaonline.com

٨-دليل ظاهرة المخدرات وسبل الوقاية منها، اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات بالمملكة العربية السعودية ١٤٣٧هـ-٢٠١٦م.

٩- الدليمي، صالح سمير (٢٠١٥): ماهية الإدمان والنظريات المفسرة له، http://toxicomanie-dz.com/toxicomanie-arabe.php

١٠-الرشيدي، نجلاء بنت حمد (١٤٣٥هـ): العوامل الاجتماعية المرتبطة بجرائم المخدرات لدى المرأة والجرائم المترتبة عليها، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

١١- رضا، قجة وعبد الناصر، عزوز (٢٠٠٨): النظريات والنماذج المفسرة لظاهرة الإدمان على المخدرات، lifefordj.blogspot.com

١٢-الرميح، يوسف أحمد (١٤٢٦هـ): در العمالة الوافدة في ترويج المخدرات من وجهة نظر العاملين في الإدارة العامة لمكافحة المخدرات، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم العلوم الاجتماعية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

١٣-الرويس، فيصل بن عبدالله (١٤٢٩): الضبط الذاتي وعلاقته بتعاطي المخدرات: دراسة تطبيقية للنظرية العامة في الجريمة على متعاطي المخدرات في مدينة الرياض، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الاجتماع والخدمة الاجتماعية، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض.

١٤-شربجي، وسن عبد الحسين (٢٠١٠ م): المخدرات والمجتمع تحديات متبادلة، مركز أبحاث الطفولة والأمومة، جامعه ديالى.

١٥-الصالح، نزار بن حسين محمد وآخرون (١٤٢٧هـ): المتغيرات النفسية والاجتماعية المرتبطة بتعاطي المخدرات لدى الأحداث والشباب في المملكة العربية السعودية، لجنة دراسة وتطوير المناهج الدراسية في مجال مكافحة المخدرات، اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات، وزارة الداخلية.

١٦-صوفان، عاكف (١٩٩٦): أبعاد مشكلات الادمان بين الوقاية والعلاج: نحو نظام مؤسسي للوقاية والعلاج، مركز البحوث والدراسات الأمنية والاجتماعية، قسم التخطيط والتطوير، الإدارة العامة لشرطة أبو ظبي.

١٧-الطويسي، باسم محمد (٢٠٠٣): اتجاهات الشباب نحو المخدرات: دراسة ميدانية في محافظة معان،

مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، عمادة البحث العلمي/ الجامعة الأردنية، المجلّد ٤٠، العدد ٢، ص ص ٢٧٨-٢٩٤.

١٨-العازمي، عبدالله راشد (٢٠٠٦): مشكلة تعاطي المخدرات ودور المؤسسات التعليمية في الوقاية من مخاطرها، شركة مطابع المحميد العالمية، الكويت.

١٩-العازمي، عبدالرحمن عبيد (٢٠٠٨): التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقته بالإدمان لدى عينة من نزلاء المصحات النفسية في السعودية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة مؤتة.

٢٠-عبد الإله، ماهر (١٤٣٣): أثر إدمان المخدرات وتأثيرها على الشباب، ورقة عمل مقدمة إلى الندوة العلمية "الإدمان والمخدرات وأثرها على الشباب العراقي"، كلية التربية الرياضية / الجادرية، جامعة بغداد.

٢١-العتيبي، طلال مشعل (١٤٢٣): دور الضبط الأسري في وقاية الشباب من تعاطي المخدرات: دراسة مقارنة بين متعاطي المخدرات والأسوياء من الشباب بمدينة الرياض، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم العلوم الاجتماعية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

٢٢-العتيبي، عبدالله بن عبدالمعين (١٤٣٦هـ): دور الرعاية اللاحقة في تأهيل مدمني المخدرات: دراسة ميدانية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

٢٣-الغافري، حسين بن سعيد (٢٠٠٨): الإنترنت وآفة المخدرات، ورقة بحثية مقدمة لمؤتمر أمن المعلومات والخصوصية في ظل قانون الإنترنت، القاهرة، ٢-٤ يونيو ٢٠٠٨م.

٢٤-الفالح، ناصر بن محمد (١٤٣٣): المعوقات الاجتماعية التي تحد من علاج المدمنين من وجهة نظر مدمني المخدرات بمجمع الأمل للصحة النفسية بمدينة الرياض، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

٢٥-فريدة، قماز (٢٠٠٩): عوامل الخطر والوقاية من تعاطي الشباب للمخدرات، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة منتوري قسنطينة، الجزائر.

٢٦- اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات (١٤٣٧): المشروع الوطني للوقاية من المخدرات "نبراس"، http: //ncnc.sa/nebras

٢٧-اللزام، سليمان بن علي (١٤٣٣هـ): جريمة تعاطي المخدرات وعلاقتها بالبطالة: دراسة ميدانية على متعاطي المخدرات النزلاء بمستشفى الأمل بالرياض، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

٢٨-المالكي، خالد بن غرم الله (١٤٣٦): الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للمدمنين والمطبق عليهم عقوبة تكرار تعاطي المخدرات: دراسة ميدانية لمستشفيات الأمل في كل من الرياض وجدة والدمام، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم العلوم الاجتماعية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

٢٩-المطيري، محمد غالي فهد (١٤٢١): العلاقة بين ممارسة الأنشطة الرياضية والوقاية من تعاطي المخدرات لدى الشباب: دراسة مسحية على أندية مدينة الرياض، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم العلوم الاجتماعية، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

٣٠-المطيري، نوف بنت سعد (١٤٣٦هـ): أبعاد الوعي الوقائي من مخاطر تعاطي المخدرات لدى طالبات جامعة الأميرة نورة بنت عبدالرحمن: دراسة مسحية على طالبات السنة التحضيرية في جامعة الأميرة نورة بنت عبدالرحمن بمدينة الرياض، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

٣١-المعيني، سرحان حسن (٢٠١٢): دور المصحات العلاجية في علاج مدمني المخدرات بدولة الإمارات: دراسة مقارنة، القيادة العامة لشرطة أبو ظبي مؤتمر دور الأسرة في المجتمع الحديث، أبو ظبي ٢٠١٢/٥/١٥.

٣٢-منظمة الشباب البحراني (١٩٨٥): الشباب وتعاطي المخدرات في الخليج، منشورات منظمة الشباب البحراني، البحرين، الطبعة الأولى.

٣٣-النفيسة، عبدالرحمن بن عبدالعزيز (١٤٢٩): اتجاهات الشباب نحو تعاطي المخدرات وعوامل تكوينها دراسة تطبيقية على طلاب المرحلة الثانوية

والمتوسطة بمحافظة المجمعة، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الدراسات الاجتماعية، كلية الآداب، جامعة الملك سعود.

٣٤-يامنة، اسماعيلي وآخرون (د.ت): الإدمان على المخدرات: علاقته بالجريمة والإرهاب، (في): الملتقى الدولي الأول: نحو تصورات جديدة لظاهرة الإدمان على المخدرات، قسم علم النفس وعلوم التربية والارطفونيا، جامعة محمد بوضياف المسيلة، المسيلة/الجزائر.