تمهيد :

تعتبر مشكلة تعاطي المخدرات أو إدمانها من المشاكل الاجتماعية التي تؤثر على بناء المجتمع وأفراده بما يترتب عليها من آثار اجتماعية واقتصادية ونفسية وصحية سيئة تنسحب على كل من الفرد والمجتمع ،كما أنها ظاهرة اجتماعية مرضية تدفع إليها عوامل عديدة ، بعضها يتعلق بالفرد ، والآخر بالأسرة ، والثالث بالبناء الاجتماعي العام للمجتمع وظروفه ، وتتضح خطورة هذه المشكلة في أثر سلوك المتعاطين أو المدمنين على الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية والقانونية في المجتمع الذي يعيشون فيه ، حيث يتمثل ذلك من الناحية القانونية في ازدياد معدلات المخالفات والجرائم التي يرتكبونها نتيجة الاستغراق في السلوك المنحرف.

المبحث الأول : ماهية الادمان

المطلب الأول :لمحة تاريخية عنالإدمان

عرفت المجتمعات المخذرات ، وحاولت التخلص منها وكانت محاولات فاشلة، زادتهم فيها تورطا لأنهم إبتعدوا عن الطريق ،طريق العلاج المتكامل تحت مظلة الدين .

وهذا الخطر القاتل و الكارثة المدمرة تتمثل في ذرات من مسحوق أبيض يتم إستنشاقه ...أو حقنه في الوريد، أو دخان أزرق يتصاعد من أنفاس فرد يتصور نفسه محلقا في أجواء المتعة و الانتعاش الوهمي وهو في الحقيقة فيمر الى الهاوية مدمرا معه تطلعات و آمال أسرته ومجتمعه.

والادمان يعرف بأنه حالة تسميم دورية، أو مؤمنة تلحق الضرر بالفرد و المجتمع و تنتج من تكرار تعاطي عقار طبيعي أو مصنع و لقد تصدت لجنة المخذراتبالامم المتحدة لتعريف المواد المخذرة فاعتبرت أنها كل مادة خام أو مستحضرة تحتوي على مواد منبهة أو مسكنة من سأنها إذا إستخدمت في غير الأغراض الطبية التي تؤدي الى حالة من التعود أو الادمان عليها مما يضر بالفرد جسميا ونفسيا وعقليا وكذا المجتمع.

وفي تقرير منظمة الصحة العالمية عام 1979 ذكر التعريف التالي : ان التعلق بالمخذر هو حالة نفسية وفي بعض الاحيان جسمية تنتج من التفاعل بين كائن حي ما وبين مخذر ما وتتسم الحالة باستجابة سلوكية و استجابات أخرىتتضمن دائما اجبار المرء على أن يتناول المخذر بصفة مستمرة أو على فترات بقصد المرور بخبرة آثار النفسية ، وفي بعض الاحيان تجنب الشعور بعدم الارتياح سبب عدم تناوله .....وهذا التعريف يتضمن لفظا جديدا هو التعلق بالمخذر الذي أخذ في اعتباره لأول مرة ملامح تناول المخذر خارج النطاق الجسمي البحث فالمقوم السيكولوجي يصير هنا المعالج الرئيسي (**محمد سلامة غباري 1991 ، ص15**) .

و الشخص المدمن او المتعلق بأي نوع من أنواع المخذرات يشعر بالرغبة دائمة للإستمرار في تعاطي المخذرات و يصبح أسيرا لها ويسعى للحصول عليها بكل الوسائل و بالتالي ارتكاب الكثير من الجرائم (**نفس المرجع السابق**)

المطلب الثاني :تعريف الإدمان والتعاطي:Addiction et la druguse

إدمان المخدرات أو الكحوليات، و يقصد به التعاطي المذكور لمادة نفسية أو لمواد نفسية لدرجة أن المتعاطي (و يقال المدمن) يكشف عن انشغال شديد بالتعاطي كما يكشف عن عجز أو رفض للإنقطاع، أو لتعديل تعاطيه،

وكثيرا ما تظهر عليه أعراض الانسحاب إذا ما انقطع عن التعاطي، وتصبح حياة المدمن تحت سيطرة التعاطي الى درجة تصل الى استبعاد أي نشاط آخر ومن أهم ابعاد الادمان ما يأتي :

أ -ميل الى زيادة جرعة المادة المتعاطات وهو ما يعرف بتحمل.

ب - واعتمادا له مظاهر فيزيولوجية واضحة

ت - حالة تسمر عابرة أو مزمنة

ث - رغبة قهرية قد ترغم المدمن في محاولة الحصول على المادة النفسية بأي وسيلة .

ج تأثير مدمر على الفرد و الجمتع

وقد إستمرت المحاولات منذ العشرينيات المبكرة و حتى أوائل الستينيات لأفراد التسيير بين الادمان والتعود habituationبإعتبار أن التعود صورة من التكيف النفسي أقل شدة من الادمان و لكن في أوائل الستينيات أوصت هيئة الصحة العالمية بإسقاط المصطلحين : الإدمان و التعود على أن ليحل محلها مصطلح جديد هو الاعتماد(**الادارة العامة لمكافحة المخذرات 1983 ص42**)

1- الادمانAddiction : وهو الرغبة الملحة في تكرار تعاملي العقار وتناوله بأي وسيلة و الاتجاه نحو زيادة الجرعة حيث تصبح الجرعات المألوفة بدون تأثير مما يدفع بالمدمن الى زيادة حجم الجرعة ليحصل على التأثير المطلوب(عباس محمود عوض ،1980، ص253)

2- تعريف التعاطي druguse

جاء على لسان العرب لإبن منظور أن التعاطي هو تناول ما لا يحق و لا يجوز تناوله كما يعرف المركز القومي للبحوث الجنائية بمصر تعاطي المخذرات بأنه استخدم أي عل مخذربابة صورة من الصور المعروفة في مجتمع ما للحصول على تأثير نفسي نفسي أو عقلي معبر هناك من يعرف تعاطي المخذرات بأنه رغبة غير طبيعية يظهرها بعض الاشخاص نحو مخذرات أو مادة سامة إراديا او عن طريق المصادفة أو للتعرف على آثارها المسكنة أو المخذرة أو المنبهة أو المنشطة و نسب حالة من الادمان تضر الفرد و المجتمع جسميا ونفسيا و اجتماعيا .

و قد اشار الفينكس alvings الى التعاطي بانه قايم الشخص بإستعمال المادة المخذرة الى الذي قد يفسد أو يتلف الجانب الجسمي أو الصحة العقلية للمتعاطي، أو قدرته الوطنية في المجال الاجتماعي،

وقد أشار محمد سيد فهمي الى التعاطي أنه إستخدام أي نوع من أنواع المخذرات بصفة دائمة أو متقطعة، وعليه فإن المتعطي هو ذلك الشخص الذي تعود على تدخين الحشيش اربع مرات اسبوعيا على الأقل عن طريق لفة في سجائر أو التدخين على ألا يقل مدة التعاطي عن ثلاث سنوات حتى تتأكد سمة التعاطي لديه (رشادة أحمد عبد اللطيف 1999 ص46)

المطلب الثالث :مراحل الادمان

يمر المدمن بعدة مراحل متعددة وفيما يلي عرض موجز لهذه المراحل

1- مرحلة الاستهواء :

تبدأ هذه المرحلة بتأثير الصحبة السيئة و رفاق الانحراف و الضياع، الذين ضاعو في مجاهل الانحراف و انجذبوا الى هاوية الادمان، حتى أصبحوا عبيدا لها و أصبحو وسائل تعويق العملية الانتاج و التسممية و أصبحوا خطرا كبيرا على أنفسهم وعلى حياتهم وحياة ذويهم و أسرهم ولذلك نحذر من مخالطتهم أو مسايرتهم لأن من يخالطهم يصبح فريسة سهلة لهم و خاصة إذا كان من النوع الذي يسهل استهواءه و التأثير عليه حتى يضيع كما ضاعو وينحرف كما إنحرفواو الذي ينجذب اليهم يكون مضطرا ومتوترا وناقما على نفسه و على مجتمعه فيقع تحت تأثيرهم ويبدأ في مجاراتهم و الانصياع لهم حيث يقدمون له المواد المخذرة مجانا في الاول الى ان يتعود عليها و عندئذ يتحكمون فيه و يفعلون به ما يشاؤون.

2- مرحلة التجريب :

تلي مرحلة الاستهواء و الخضوع لرفقاء السوء مرحلة التجريب يدعونه للمشاركة و التجريب لمجرد التجربة و الفرفشة و حب الاستطلاع ويقدمون له المواد المخذرة كانا كرمز للصداقة و عربونا لمحبتهم، و تجربة المواد المخذرة هي بداية الدمار و الضياع و الادمان لأن كل شيء قابل للتجريب إلا المواد المخذرة فمن يجربها يشعر بالتيهان و تأثيرها وما تسببه من شرود ونسيان للهموم هنا ينتمي اليهم ويندمج معهم ويتعاطى مثلهم بعد أن جرب المشاعر الوهمية المزيفة التي تجلب الفرفشة و تنسي الهموم و هنا نقول نظرية الارتباط التفاضلي "أن الفرد لا يكون لديه ميول خاصة نحو الجنوح الا بعد انضمامه لأصدقاء جانحين و هو لا يتعلم القيم و المهارات المؤدية للجنوح الا بعد انضمامه لأصدقاء جانحين و هو لا يتعلم القيم و المهارات المؤدية للجنوح الأبعد انضمامه لأصدقاء جانحين و هكذا يصبح هو جانحا

3- مرحلة التقليد: بعد مرحلتي الاستهواء و التجريب يكون الارتباط بالجماعة رفقاء السوء قد صار قويا بما لهم من شدة التأثير و قدرة الاقناع فيجد نتفسه مضطرا لمجاراتهم و تقليدهم حتى يدعم انتماؤه لهم و يظهر أمامهم بأنه أصبح منهم

4- مرحلة الاعتماد substance de pendemy

يعرف الاعتماد أحينا بالاعتماد الكيميائي chemical de pendency

أيضا بأنه نمط غير تكيفي لإستخدام عقار يؤدي الى اضطراب أو عطب واضح اكلينيكيا يظهر مصحوبا بثلاثة أو أكثر من الاعراض التالية :

- التحمل : الحاجة الى الزيادة الملحوظة في كميات المادة أكو النقص الملحوظ لتأثير المادة المخذرة .
- الانسحاب : ملازمة الانسحاب المميزة لمادة المخذرة أو الرغبة في تناول المادة أو ما يشبهها

5- مرحلة التعود :

بعد مرحلة الاعتماد تأتي مرحلة التعود حيث يتعود المدمن على تعاطي المواد المخذرة وهنا تقل قدرة المدمن الاستجابة للمخذر، حيث ينقص بدرجة ملحوظة تأثير هذه المادة مع استمرار في تعاطيها بالكمية ذاتها ويصبح المدمن في حاجة الى زيادة كمية المادة المخذرة للوصول على التأثير المطلوب، و يخطر الى تناول حركات أكبر (مها مدحت عبد الحميد أبو زيد 2003 ص7-8) .

6- مرحلة الإدمان: هي نهاية لذا النفق المظلم و يعرفها العلماء بأنها حالة تسمم دوري وضار بالمدمن نتيجة الاستعمال المتكرر لهذه المواد المنحدرة سواءا كانت طبيعية أو صناعية و في هذه المرحلة يشعر المدمن بحاجته للمخذر مهما كان الثمن لأنه فقد فعلا كر السيطرة على ارادته تجاه هذا السم القاتل و هذه المرحلة القاتلة يصحبها لحظات اثارة وبعدها ينتاب المدمن رغبة شديدة في النوم و بعد أيام او عدة مرات من التعاطي يصبح المدمن أسير مخذره المفضل و تبدأ المشكلات الصحية تتراكم على المريض انخفاض الوزن شحوب في الوجه، اضطراب في العلاقات الى درجة العجز .

و الادمان مشكلة متعددة الجوانب سواء بالنسبة للفرد من حيث تكيفه مع غيره ومن حيث ارتباط المشكلة وتفاعلها و علاقتها بالاخرين و من حيث انتشارها كظاهرة عامة تشمل معظم فئات المجتمع (مها مدحت عبد الحميد أبو زيد 2003، ص7-8)

المطلب الثالث :مشكلة الإدمان :

الإدمان مشكلة متعددة الجوانب سواء بالنسبة للفرد من حيث تكيفه مع غيره، ومن جهة حيث ارتباط المشكلة وتفاعلها وعلاقاتها بالآخرين، ومن حيث انتشارها كظاهرة عامة، تشمل معظم فئات المجتمع وطبقاته.

والإدمان كمشكلة اجتماعية ينظر لها من جوانبها المتعددة، فهي مشكلة قانونية، ومشكلة جسمية ونفسية، واقتصادية وسياسية

وظاهرة الإدمان كمشكلة سياسية تبدو مرتبطة بالدول المعادية لنا وأتباعهم ، الذين يعملون على نشر هذه المخدرات بهدف إضعاف الأمة العربية ، حتى تصبح في حالة لا تسمح لها بالمقاومة ، او التحرر من سيطرتهم ، وهكذا تبدو مشكلة الإدمان مشكلة مركبة تتكون من هذه المركبة.

ومشكلة الإدمان لها إبعاد متعددة منها الابعاد الصحية، الإبعاد الاجتماعية، والإبعاد الإنتاجية والإبعاد الاقتصادية، والإدمان كمشكلة اجتماعية ينظر لها من جوانبها المتعددة كما يلي(سعد المغربي 1964 ص 306):

1- الإدمان مشكلة قانونية: إن الإدمان على المواد المخدرة يعتبر مشكلة قانونية لان أفراد المشكلة سواء المتعاطين أو التجار يصطدمون بقوانين المجتمع، وفي ذلك ضياع وتعطيل لقوى الدولة ، فالقانون ينظر إلى تعاطي المواد المخدرة والاتجار فيها باعتبارها جريمة في حق المجتمع

2-الإدمان مشكلة بدنية نفسية :التعاطي للمواد المخدرة مشكلة صحية تتعلق بالجانب البدني من ناحية ، وبالجانب السيكولوجي من ناحية أخرى،فالمخدر أيا كان نوعه لاشك انه يؤثر على أجهزة البدن المختلة ،وكذلك يؤثر على الجانب السيكولوجي فالبعض يرى إن الإدمان يؤدي إلى حالة من الاضطراب العقلي المؤقت يزول بالامتناع عن المخدر ، والبعض الأخر يرى إن الإدمان يؤثر على الوظائف العقلية للفرد من حيث الإدراك والتذكر والتخيل ،وما ترتب على ذلك من تكيف بالنسبة الفرد مع نفسه،وبالنسبة له مع غيره من الناس (محمد سلامة غباري 1991ص32-36)

3- الإدمان مشكلة اقتصادية : من المهم هنا إن نشير إلى إن ظاهرة الإدمان لها جانب اقتصادي بالنسبة للفرد من ناحية وبالنسبة للمجتمع من ناحية أخرى ، فالدولة تنفق أموالا في المكافحة ، والمحاكمة ،والعقاب فكان يمكن إن تستغل هذه الأموال لرفع مستوى الشعب الاقتصادي ، فالشخص المدمن خسارة على نفسه وعلى المجتمع من حيث قوة عاملة معطلة عن العمل والإنتاج ، والمدمن يتأثر طموحه بطريقة مباشرة أو غير مباشرة ، على اعتبار إن عملية التحذير تستلزم الجهد والسهر مما يستنفذ قدراته من طاقة وجهد ، وفي هذا أيضا خسارة لنفسه وعلى المجتمع ، وتعويق لتقدمه

4- الإدمان مشكلة سياسية : ظاهرة الإدمان تعد مشكلة سياسية تبدو مرتبطة بالاستعمار وإتباعه فالاستعمار يعمل على نشر هذه المخذرات بهدف إضعاف الشعوب حتى يصبحوا في حالة لا تسمح بالمقاومة أو التحرر، وكذلك إتباع الاستعمار لهم نفس المصلحة في ان يظل الشعب في حالة التحذير التي تسمح لهم بتحقيق مصالحهم وهكذا تبدوا مشكلة الإدمان مشكلة ليست فردية كما تبدوا ، ولكنها مشكلة متعددة الجوانب متشابكة ولكل جانب خطورته على حياة الفرد ومعنوياته وتوافقه مع نفسه ومع غيره من الناس **(محمد سلامة غباري ص17)**

المبحث الثاني :النظريات التي تطرقت لموضوع الإدمان وانواعه :

المطلب الاول : النظريات التي تطرقت للادمان

عند قيام الباحث بأي بحث إجتماعي ينبغي أن يحدد موضوعه جيدا ليتبنى إحدى النظريات او الاقتراحات السيلوجية التي يشعر بها ، ويرى أنها يمكن أن تتلاءم موضوع دراسته وبذلك يتمكن من صياغة بحثه في قالب علمي دقيق و فيما يلي سوف نتطرق لبعض النظريات التي تفسر ظاهرة تعاطي المخذرات نفسيا مع نظرية التحليل النفسي وسلوكيا مع النظرية السلوكية و كذلك نظرية علم الاجتماع التي تبحث في مجملها دوافع التعاطي لدى الفرد

1- النظرية السلوكية للإدمان على المخذرات :

تعتبر هذه النظرية أن تعاطي المخذرات هو سلوك المتعلم الذي يمكن أن يتناول الفرد عقارا تحت أي ظرف ممثلا على سبلي التجربة فيستحسن ذلك فيعيد التجربة بحثا عن نفس الاحساس و يؤكد (ستولومانstouloman1991) أن جهر التناول السلوكي يتمثل في أن عقاقير إدمانية يمكن أن تؤدي الى

تدعيماتإيجابية (مكافآت) في تجارب شرطية بنفس الطريقة كما في المكافأت المتفق عليها مثل الطعام أو النقود و يتحدد قيمة ما فئة العقار تجريبيا بتأثيرها في البقاء على سلوك استخدام العقار.

كما أن المثيرات الخارجية كالأصدقاء المدمنين أو رؤية مكان التعاطي يمكن أن تؤدي الى الشروع في التعاطي و حتى الابقاء عليه إذا إرتبط بتعزيزات لاحقة كالشعور بالنشوة مباشرة بعد تناول المخذر كما أن المدعمات الايجابية (الاحساس بالنشوة) تتزايد بفضل التدعيم السلبي (الابتعاد عن المواقف المثيرة للقلق) (حسيني فايد 2004 ص359).

ويعتبر الادمان وفق وجهة ستولومان هذه أن المكافأة الايجابية النفسية (النشوة ، تجنب القلق) ليست وحدها سببا كافيا بل هناك مكافأة اجتماعية ايضا هي القبول الذي يتلقاه المدمن من قبل جماعة المدمنين و الذي يفقده شيئا فشيئا من جماعته الاصلية من غير المدمنين .

2- نظرية التحليل النفسي علاج الإدمان :

يعتمد التفسير السيكودينامي للإدمان على أنه سلوك كمي أدت اليه الصراعات اللاشعورية البيدية حيث تم التثبيت في المرحلة الفنية.

فالإدمان في رأي فرويد هي بدائل العينة الطفيلية الذاتية التوصية، التي خيرت بداية بإعتبارها سارة، ثم غير سارة هي الدائرة الشريرة لمعظم الاشكال الادمانية و في هذه الدائرة تصبح الرغبة في اللذة مشبعة و لكن بمصاحبة الذنب انخفاض تقدير الذات، و تنتج هذه المشاعر قلقا غير محتمل يؤدي بدوره الى التكرار .

أي أن التحليلين يركز أن في تفسير الادمان على الصراعات النفسية التي ترجع أساسا الى:

- ❖ الحاجة الى الاشباع الجنسي في المرحلة الفنية .
- ❖ الحاجة الى الامن .
- ❖ الحاجة الى اثبات الذات.

- فتعاطي المخذرات يحقق اشباع رغبة جنسية مرتبطة بالمنطقة الحساسة أين حدث التثبيت عندما ينمو الطفل و يكبر و تظهر على شخصيته صفات كالسلبية الاشكالية ، و عدم القدرة على التحمل التوتر النفسي و الاحباط بالاضافة الى التركيز على اللذة عن طريق الفم الميل الى تدمير الذات و العداء و الاكتئاب فما استخدم الافيون

سوى وسيلة لتسكين المشاعر الجنسية العدوانية ، و هكذا فان العقار المخدر يستعمله المدمن كدعم نفس وسيلة علاج ذاتية تخلصه من القلق و التوتر باحثا عن التوازن بينه و بين واقعه(عفاف محمد عبد المنعم 2003، ص87).

فالمدمن شأنه شان المنفعل يغير من نفسه بدلا من أن يغير من واقعه و هذا التغيير الذي يحدثه له المخدر ينتج له إعادة بناء عالمه إعادة سحرية وهمية لكنها الاعادة التي تمكنه من التكيف مع واقعه و بهذا يلعب المخدر دور الدعم الذي يشعر المدمن بالقوة و القدرة على مواجهة العالم (المرجع السابق)

3- النظرية البيولوجية :

يحتوي مخ الانسان على مواد كيميائية تقوم بنقل الاشارات المنبهة من خلية الى أخرى و أهم المواصلات الموجودة في المخ الدوبامين، نورادرينالين، السيروتونين، أسيتيل كولين، و يتم التنبيه بين الخلايا و تقوم الخلايا بصنع المواصلات من مواد مشتقة من البروتينات التي نتناولها في الطعام و ذلك بواسطة خمائر خاصة يتم تخزينها في الحويصلات و توجد أيضا خمائر تقوم بتكسير هذه المواصلات بعد أن تؤدي و ظائفها، و تتفاعل الخمر و العقاقير مع هذه المواصلات بصورة أو بأخرى حيث تختل و ظائفها(عادل الدمرداش 1982 ص39-40) .

المطلب الثاني : أنواع المواد المخدرة :

1- الادمان الكحولي : تعرف الكحول أنها عصير العنب إذا اختمر أو كل مسكر مخامر للعقل و الخمار صداع الخمر و الخمرة ألم الخمر وصداعها او يقال عكر النبيذ ومنها كلمة خميرة الكثرة من الشرب الخمر وهو أقدم العقاقير التي تؤثر على المخ بتخمير التوت و تنقسم الى قسمين مشروبات مقطرة مثل البيرة النبيذ و مشروبات مقطرة مثل الويسكي الفودكا، و تحوي الخمور على الكحول و الماء و بقايا تشويه لم يتم تخميرها و مواد كحولية أخرى و شوائب تتسرب في الاوعية التي تخزن فيها .

2- المنشطات :

وهي عقاقير تسبب النشاط الزائد وكثرة الحركة و عدم الشعور بالتعب و التجوع و تسبب الارق و من اشهرها البنزديرين ، الديكسيرينن، الريتالين، الميثريدين، وهي مجموعة على شكل أقراص أو حقن (عادل الدمرداش 1982، ص10-12)

و اليوم تستخدم هذه العقاقير لعلاج الأطفال المصابين بالحركة الزائدة و النشاط المفرط، و لهذه العقاقير تأثير على الجهاز العصبي و لكنها تؤدي إلىالإدمانو الجرعات الكبيرة تؤدي إلى العصبية و الثورة و التهيج و الخلط و الاضطراب و التشويش و الى خفقات القلب و المعاناة من الصداع و الدوخة و اذا كثر المريض من تعاطيها يعاني من حالة الشك أو الشعور بالعداوة لدرجة تجعله خطرا على نفسه الآخرين (عبد الرحمان العيسوي 1992، ص210)

3- **الكوكايين** : و لقد تم استخراج مادة الكوكايين من أوراق بنان الكوكا عام 1844 وظل يستخدم من هذا التاريخ كمادة مخذرةللتخذير الموضوعي و يؤثر الكوكايين على لحاء أو قشرة المخ حيث يخفض من الوعي الحسي و يؤدي الى حالة من الابتهاج الزائد التي تدوم لمدة 30 دقيقة و الجرعات الكبيرة تؤدي الى الشعور بالبرد القارس و الغثيان و الارق الى جانب الشعور بالاصطهاد و يؤدي الى حدوث الهلوسات المخيفة أو المفزعة حيث يتصور المريض أنه يرى ويسمع ويشم ويتضوق و يتحسس أشياء أو موجودات لا وجود لها في عالم الواقع و يتم تعاطي المدمن للكوكايين إما عن طريق الشم أو الاستنشاق أو عن طريق التدخين في الفيلون أو السجائر و يمكن بلعه أو حقنه الى الوريد مثله في ذلك مثل الهيروبين و ما يزيد على ذلك أن بعض المدمنين يخلطون الهيروبين مع الكوكايين فيما يعرف بإسم الكرة السريع و تؤخذ عن طريق الفم(عبد الرحمان عيسوي، 1992، ص211)

4- القنب :

تحتوي أنثى نبات القنب و التي تنمو في أواسط أسيا و الشرق الأوسط على مادة الحديد و هي مادة صبغية تستخرج من ثمرة أو ساق النبات و الماريوهوانا التي تتكون من سيقان و زهور النبات المجففة و فعالية الحشيش متساوية بمثابة أمثال الماريهوانا التي ينتشر استعمالها في أوربا و أمريكا بينما ينتشر الحشيش في الشرق الاوسط .

يحتوي الحشيش على مواد فعالة كثيرة أشهرها تتراهيد، روكانابيتول و يستخدم عن طريق تدخينه في سيجارة أو أرجيلة أو يؤكل بعد تغطيته بقطع من السكر أو قد يشرب بعد فقعه في الماء المحلي بالسكر و تسخينه على النار و ليس فوائد طبية .

و يسبب الحشيش الشعور بالدوخة و عدم إدراك الزمن و اختلاط الحواس و تقلب الانفعالات و انخفاض القدرة على القيام بالحركات العضلية التي تحتاج الى مهارة (عادل الدمرواش ،1982، ص13)

5- المهلوسات (عقاقير الهلوسة) :

هي مجموعة من المواد التي تسبب الهلوسات و الخدع البصرية و السمعية و اختلال الحواس و الانفعالات و كثيرا ما تخطئ وسائل الاعلام في استخدام .

6- الهروين رقم 3:ويكون على شكل حبيبات ،ويخفف المسحوق بالكافين وتتراوح كمية هذا الهيروين فب هذا المسحوق من 25الى45 بالمئة ، ويضاف اليه مادة الاستركتين والكينين و السكوبالامين ويطلق على هذا النوع من الهيروين اسماء عامية مثل السكر البني والهيروين الصيني ولؤلؤة التين الابيض والبازوكا

7- الهيروين رقم4: وهو مسحوق دقيق البيض منقى بدرجة كبيرة لايحتوي الا على القليل من الشوائب ، لكن تجار المخذرات يقومون بتخفيفه باضافة مواد اخرى اليه مثل اللاكتور وفي مصريتم خلط هذا النوع والهيرين رقم 3 بمواد كثيرة مثل الكيفين والسكر ومسحوق الانتروفيوفورم

وتكمن خطورة الهيروين عند استعماله لدى المدمنين في تباين انواعه بالصورة السابق الاشارةاليها ، وكثرة المواد التي يتم خلطها بها ،ما يؤثر في درجة نقاوته ....

فاذا اعتاد اي من المدمنين على تعاطي الهيروين بدرجة معينة من النقاوة ثم حدث وتناول جرعات منه بدرجة نقاوة عاليه قد يؤدي اضطراب شديد في نبضات القلب وحدوث وفاة مفاجئة

ويتم تعاطي الهيروين عن طريق الاستنشاق او بالحقن تحت الجلد او في الوريد او عن طريق البلع في صورة اقراص صغيرة (محمد علي الباز1988 ص85)

8- الأفيون: يستخرج الافيون الخام من ثمرة نبات الخشخاش الذي ينموا جنوب شرق اسيا ايران تركيا وبعضها وهي بيضية الشكل ينساب منها عند شقها سائل حليبي اللون يتجمد عند تعرضه للهواء ويتحول الى مادة صلبة رمادية اللون او سوداء .

ويباع الافيون على شكل اسطوانات ويقوم المتعاطي بتدخينه في ارجيلة او شربه في القهوة او لفه او استحلابه تحت اللسان وهو شديد المرارة ولذلك يضاف اليه الموادالسكرية لتخفيف مرارته

ويحتوي الافيون الخام على المواد التالية:

(المورفين ،النوسكايين ،البابافرين ،الكوداين ، الثيابين ،النارسبين)والافيون حدد ومعروف ومستعمل منذ اربعة الاف سنة وكان يستخدم في تسكين الا لم وعلاج الارق والهياج العصبي واستعمالات اخرى (عادلاالدمرداش1982ص11)

ويعد المورفين والهيروين من المشتقات الاساسية للافيون وعند تعاطيها تظهر الاعراضالاتية :

- ا لهدوء وقلة الحركة
- زيادة الرغبة الجنسية
- اختلال الشعور الزمن والمسافة
- الراحة من الالام
- شعور بالنشاط او الخفة
- احلام اليقظة سعيدة وهادئة

وعادة ماتبقى هذه الاثار لمدة تتراوح من 4-6 ساعات ثم يعقب ذلك الوجه الاخر حيث يشعر الفرد شعورا قويا بالحاجة الى معاودة الحصول على هذه الاثار، واستخدام مشتقات الافيون لمدة طويلة ،عادة ماينتج عنه حالة ملحة الى معاودته والاعتماد عليه سواء من الناحية الجسمية او الناحية النفسية وان المدة اللازمة ليصبح التعاطي اشبه بالعادة هي في حدود 30 يوما وبالنسبة للادمان فان متعاطي الافيون يتكون لديه مايمكن ان تسميه مستوى تحمل الافيون بحيث الجرعة لاتعود تكفيه الى زيادة كميتها ثم يتحمل هذه الكمية ويحتاج الى زيادة كميتها في حلقة معزغة(عباس محمود عوض 1980ص255و256)

المطلب الثالث :الآثار الناجمة عن تعاطي المخدرات :

طبقا لتعريف منظمة الصحة العالمية فان الادمان على المخدر او الاعتماد عليه هو حالة من التخذروالتسسم المرحلي او المزمن تنشا بسبب استهلاك المخدر الطبيعي او المصنع وتتضمن خصائصه الاتية – رغبة عارمة او حاجة قهرية للاستمرار في تعاطي المخدر و الحصول عليه باي طريقة

-ميل واضح لزيادة الجرعة

اعتماد جسمي ونفسي على تاثيرالمخذر

نتائج وتاثيرات ضارة على الفرد والمجتمع

1 – الاضرار الصحية للمخذرات :

فقدان الشهية للطعام مما يؤدي الى النحافة ال و الهزال والضعف العام المصحوب باصفرار الوجه

–ضعف في النشاط و الحيوية و ضعف المقاومة للمرض الذي يؤدي الى دوار و صداع مزمن.

– إختلال التوازن والتآزر العصبي في الاذنين.

– تهيج الموضعي للاغشية و المخاطبة والشعب الهوائية و ذلك نتيجة تكون مواد كربونية و ترسبها في الشعب الهوائية حيث ينتج عنها إلتهابات رئوية.

– اضطرابات في الجهاز الهضمي و الذي ينتج عنه سوء الهضم وكثرة الغازات .

– الاصابة بإلتهاب غدة البنكرياس و توقفها عن العمل فيتوقف تزويد الجسم بهرمون الانسولين الذي يقوم بتنظيم مستوى السكري في الدم.

–تلف في الكبد حيث يحلل مخذر الافيون مثلا (خلايا الكبدد، و يحدث بها تلف وزيادة نسبة السكر مما سبب التهاب و نظم الكبد و توقف عملها بسبب السموم التي تعجز الكبد عن تخليص الجسم منها .

– حدوث التهابات في المخ و تحطيم و تآكل ملايين الخلايا العصبية التي تكون المخ مما يؤدي الى فقدان الذاكرة الهلوسة السمعية و البصرية و الفكرية .

– إضطرابات القلب كمرض القلب الحولي و الذبحة الصدرية و ارتفاع ضغط الدم و انفجار الشرايين و فقر الدم الشديد و تكسر كرات الدم الحمراء و قلة التنفيذ و تسمير نخاع العظام الذي يصنع كرات الدم الحمراء.

– التأثير على النشاط الجنسي وتقليل إفرازات الغدد الجنسية.

– انتشار الاورام و سيلان الدم و ارتفاع ضغط الدم في الشريان الكبدي .

– الاصابة بنوبات الصرع بسبب الحاجة للعقار و ذلك بعد ثمانية أيام من الابتعاد .

- إحتمال ظهور العيوب الخلقية في الاطفال حديثي الولادة.

- ظهور المشاكل الصحية لدى المدمنات الحوامل بشكل خاص مثل فقر الدم و القلب و السكري و التهاب الرئتين و الكبد و الاجهاض العضو يو انقلاب وضع الجنين .

- الاصابة بالسرطان **(محمد السيد عبد الرحمان، ص26)**

2- الأضرار النفسية للمحذرات :

تكون المخدرات سببا في ضعف الإدراك العام الحسي النفسي و خاصة إذا ما تعلق الامر بالحواس السمع و البصر فيحدث خلل عام في المدركات بالإضافةإلى الخلل في إدراك الزمن بالإحساس بالبطء و اختلال ادراك المسافات ، الطول و الحجم

يؤدي تعاطي المخدرات الى اختلال التفكير العام حيث يمتاز التفكير بالصعوبة و البطء و بالتالي يؤدي الى فساد الحكم على الامورو الاشياء التي تحدث معها بعض أو حتى كثير من التصرفات الغريبة إضافة الى الهذيان و الهلوسة.

- تسبب المخذرات في حدوث مجموعة من الآثار النفسية كالقلق و التوتر المستمر و الشعور بعدم الاستقرار و الانقباض و الهبوط مع عصبية وحدة في المزاج و إهمال النفس و المظهر وعدم القدرة على العمل أو الاستمرار فيه.

- حدوث حالة من الاختلال في التوازن و الذي يحدث بدوره في بعض التشنجات و الصعوبات في النطق و التعبير عما يدور في ذهن المتعاطي .

- اضطراب الوجدان حيث يتقلب المتعاطي عن حالة المرح و النشوة بالرضى و الراحة (بعد تعاطي المخذر) و يتبع هذا الضعف في المستوى الذهني و ذلك لانقلاب السعادة والنشوة الى آلم و ندم واقع مؤلم و فتور إرهاق .

– تسبب المخدرات في حدوث العصبية الزائدة و الحساسية الشديدة و التوتر الانفعالي الدائم و الذي ينتج عنه بالضرورة ضعف القدرة على التكيف الاجتماعي.

– انخفاض مستوى الأداء و المهرات و التحصيل الدراسي و النشاط البدني فإلى جانب الارتخاء العضلي و الرغبة في الخمول هناك إحساس لاستراح و الشعور بالسعادة و الرضا، و الواقع أن ثمة مناقشات دائرة حول المبالغة للطبيعة الايجابية لنتائج هذا الانشراح فهناك قول بأن هذا الابتهاج هو نوع من التخيل و الوهم إذ أن مثل مشاعر الابتهاج تنحصر غالبا تفي المراحل المبكرة للتعاطي إما في المرحلة المتأخرة فالنتائج تكون عكس ذلك تماما فالشعور بعدم الابتهاج وعدم الرضا و السعادة هو واقع المدمنين في الغالب(عبد الرحمان عيسوي 1992، ص95)

المطلب الرابع :مشكلة الإدمان :

الإدمان مشكلة متعددة الجوانب سواء بالنسبة للفرد من حيث تكيفه مع غيره، ومن جهة حيث ارتباط المشكلة وتفاعلها وعلاقاتها بالآخرين، ومن حيث انتشارها كظاهرة عامة، تشمل معظم فئات المجتمع وطبقاته.

والإدمان كمشكلة اجتماعية ينظر لها من جوانبها المتعددة، فهي مشكلة قانونية، ومشكلة جسمية ونفسية، واقتصادية وسياسية

وظاهرة الإدمان كمشكلة سياسية تبدو مرتبطة بالدول المعادية لنا وأتباعهم ، الذين يعملون على نشر هذه المخذرات بهدف إضعاف الأمة العربية ، حتى تصبح في حالة لا تسمح لها بالمقاومة ، او التحرر من سيطرتهم ، وهكذا تبدو مشكلة الإدمان مشكلة مركبة تتكون من هذه المركبة.

ومشكلة الإدمان لها إبعاد متعددة منها ، الإبعاد الاجتماعية، والإبعاد الإنتاجية والإبعاد الاقتصادية، والإدمان كمشكلة اجتماعية ينظر لها من جوانبها المتعددة كما يلي: (سعد المغربي 1964 ص 306)

1- **الإدمان مشكلة قانونية:** إن الإدمان على المواد المخذرة يعتبر مشكلة قانونية لان أفراد المشكلة سواء المتعاطين أو التجار يصطدمون بقوانين المجتمع، وفي ذلك ضياع وتعطيل لقوى الدولة ، فالقانون ينظر إلى تعاطي المواد المخذرة والاتجار فيها باعتبارها جريمة في حق المجتمع

2-**الإدمان مشكلة بدنية نفسية** :التعاطي للمواد المخدرة مشكلة صحية تتعلق بالجانب البدني من ناحية ، وبالجانب السيكولوجي من ناحية أخرى،فالمخدر أيا كان نوعه لاشك انه يؤثر على أجهزة البدن المختلة ،وكذلك يؤثر على الجانب السيكولوجي فالبعض يرى إن الإدمان يؤدي إلى حالة من الاضطراب العقلي المؤقت يزول بالامتناع عن المخدر ، والبعض الأخر يرى إن الإدمان

يؤثر على الوظائف العقلية للفرد من حيث الإدراك والتذكر والتخيل ،وما ترتب على ذلك من تكيف بالنسبة الفرد مع نفسه،وبالنسبة له مع غيره من الناس

3- **الإدمان مشكلة اقتصادية** : من المهم هنا إن نشير إلى إن ظاهرة الإدمان لها جانب اقتصادي بالنسبة للفرد من ناحية وبالنسبة للمجتمع من ناحية أخرى ، فالدولة تنفق أموالا في المكافحة ، والمحاكمة ،والعقاب فكان يمكن إن تستغل هذه الأموال لرفع مستوى الشعب الاقتصادي ، فالشخص المدمن خسارة على نفسه وعلى المجتمع من حيث قوة عاملة معطلة عن العمل والإنتاج ، والمدمن يتأثر طموحه بطريقة مباشرة أو غير مباشرة ، على اعتبار إن عملية التحذير تستلزم الجهد والسهر مما يستنفذ قدراته من طاقة وجهد ، وفي هذا أيضا خسارة لنفسه وعلى المجتمع ، وتعويق لتقدمه

4- **الإدمان مشكلة سياسية** : ظاهرة الإدمان تعد مشكلة سياسية تبدو مرتبطة بالاستعمار وإتباعه فالاستعمار يعمل على نشر هذه المخدرات بهدف إضعاف الشعوب حتى يصبحوا في حالة لا تسمح بالمقاومة أو التحرر، وكذلك إتباع الاستعمار لهم نفس المصلحة في ان يظل الشعب في حالة التحذير التي تسمح لهم بتحقيق مصالحهم وهكذا تبدوا مشكلة الإدمان مشكلة ليست فردية كما تبدوا ، ولكنها مشكلة متعددة الجوانب متشابكة ولكل جانب خطورته على حياة الفرد ومعنوياته وتوافقه مع نفسه ومع غيره من الناس

المطلب الخامس :أنواع الإدمان وعلاجه وكيفية الوقاية منه :

1- أنواع الادمان :

1-1- الإدمان الفيسيولوجي : و تحدث هذه الاعتمادية الى جانب بقية مشاكل العقار و ما ينجم منها من مشكلات الإدمان بهذا الشكل يعني اعتماد الجسم على العقار و هو بذلك عملية فيزيولوجية أي مرتبطة لوظائف الأعضاء حيث يستجيب جسم المدمن استجابات معينة

1-2- الإدمان السيكولوجي أو الاعتمادية النفسية : العمليات المسؤولة عن عمليتي الانسحاب و الاحتمال مازالت غامضة نسبيا، و لكن الغريب أن جسم الإنسان لا يحدث له هذه الاعتمادية بالنسبة للعقاقير الأخرى التي يتناولها الإنسان لفترات طويلة و بانتظام فنحن لابد من تناول الاسماك أو المستويات مثلا، و من ثم لا تظهر الأعراض الانسحابية عند منعها و من أجل ذلك قال العلماء باسم الاعتماد السيكولوجي أو النفسي في مقابل الفيسيولوجية أي الجسمية .

1-3- الإدمان المزدوج : و مما يزيد الطين بلة في حالة بعض المدمنين أنهم لا يتعاطون عقارا واحدا و انما يدمنون مجموعة من المخدرات دفعة واحدة و بذلك يتضاعف التأثيرات السلبية عليهم بسبب تفاعل المخدرات مع بعضها البعض و لنتائج تأثير مضاعف أيضا فعلى سبيل المثال خلط المنومات مع الكحول يؤدي الى الانتحار .

و اذا كنا نميز بين الاعتماد السيكولوجي و الفسيولوجي فان ذلك لا يعني بأية حال من الأحوال ان الاعتماد السيكولوجي يستاهان به و أن صاحبه لا يعاني من آلام و القلق و التوتر و الصداع و البؤس و الشقاء فالتميز بين نوعين من الاعتمادية لا يقلل من خطر إحداهما.**(عبد الرحمان عيسوي، 1996، ص205-206)**

2 - العوامل التي تدفع الشباب و المراهقين إلى تعاطي المحدرات

مما يزيد من ضخامة مشكلة المخدرات أن كثيرا من شبابنا العربي و مراهقينا و هم لا يزالون في عمر الزهور يسقطون في مستنقع الإدمان و تتعدد العوامل و الأسباب التي قد تدفع إلى هاوية الإدمان و من ذلك ما يلي :

- مجاراة رفقاء السوء في المناسبات الاجتماعية والميل للرجولة أو للنضج بمعنى حب التقليد و المحاكاة .
- الرغبة في خوض غمار هذه التجربة و تذوق مذاق الخمرا و المخدر لدى المريض فيجره التيار و لا يستطيع العودة إلى بر الأمان.
- الاعتقادات الزائفة بأن المخدرات تساعد على نسيان الهموم و المشاكل فالتعاطي يكون هنا هروبا من مشكلة أو أزمة
- الرغبة في النشوة الزائفة أو الفرحة و الابتهاج .
- الاعتقاد بأن المخدر ناتج للشهية مع أنها الحقيقة تؤدي الى فقدان الشهية ومن ثم أمراض سوء التغذية كفقر الدم .

- قد تؤدي العوامل الثقافية المحلية إلى انتشار ظاهرة الإدمان بين طوائف معينة من أبناء المجتمع.
- قد يؤدي سوء التوافق النفسي أو الاجتماعي الى اللجوء الى المخدرات في حالة تعرض الإنسان إلى كارثة شديدة كفقدان عزيز، فالإمراض النفسية أو الذهنية أو الاضطرابات القلقية أي السيكوباتية قد تؤدي الى أصحابها إلى الإدمان .
- المشاكل الأسرية بما في ذلك التصدع و الصراع و الطلاق و الانفصال و الخيانة .
- قلة الوعي أو الجهل بأخطاره.
- المعاناة من الامراض المؤلمة قد تدفع صاحبها لاستخدام العقاقير المخذرة لتسكين الالام .
- قد يتعاطى بعض الناس اعتقادا منهم بأنها تزيد من القدرات الجنسية .
- النشأة الاجتماعية نشأة الفرد في جو عائلي يتعاطى المخذرات .(**عبد الرحمان العيسوي ،1992، ص226–227**)
- ضعف المشاعر الدينية و الوعي الديني و عدم احترام المجتمع و تقاليده و قوانينه .
- حرمان الطفل أو المراهق من متابعة الوالدية أو الإشراف الأبوي الدقيق بسبب انشغال الأب آو غيابه.
- الإسراف في تدليل الطفل و تلبية كافة متطلباته النفسية و يدخل في هذا النطاق الإسراف في إعطاء النقود للمراهق ما يمكنه من العبث بها.
- تعرض الفرد لكثير مواقف الفشل و الإحباط و الإعاقة و الإحساس بالظلم الاجتماعي
- من العوامل البيئية ذات الأفكار السلبية الكثير كالبطالة التي يتعرض لها الشباب
- إساءة استعمال الحرية للشباب

و تؤكد شعبة المدرات التابعة لهيئة الأمم المتحدة في كتابها الذي نشرته سنة 1983 أن الأسباب التي تؤدي إلى اساءة استعمال المواد المخدرة كثيرة ومتباينة و لعل أكثرها تأثيرا حسب الاستطلاع الذي أجرى على الشباب هو :

- تأثير الشباب الأخر عليهم
- ضغط الجماعة وسوء الصحبة في المدرسة أو الجامعة أو النادي أو مكان العمل.
- الأفكار الخادعة بقدر المخدرات على زيادة الإشباع الجنسي
- عوامل الهجرة و التحضر السريع و البطالة
- الفقر و التوترات التي تخلقها البيئة (**عبد الرحمان العيسوي 1992، ص228–229**)

3- الوقاية من الادمان : يتم تحديد المشكلة و أبعادها ووضع خطة وطنية أو إقليمية (وعاليمة أمكن) لوقاية المجتمع من هذه الافة و يجب أن تضمن الخطة مايلي :

3-1- ضبط المجتمع و تحصينه من دخول هذه المواد سواء عن طريق التهريب أو الانتاج و تشمل مايلي :

أ- ضبط الحدود باجراءات شرطية عالية الكفاءة وفاعلة بحيث يستحيل تمرير هذه البضاعة الى داخل المجتمع

ب- ضبط البلاد من الداخل بحيث تراقب أي محاولة لزراعة النباتات التي ينتج منها

ج- ضبط البلاد من الداخل حتى يتم تصنيع أي من هذه البضاعة داخل البلاد

د- ولتنفيذ البنود أعلاه لابد من تطوير وسائل سريعة ودقيقة لتحليل هذه المواد دون الاضرار بالمواطنين وتعطيل مصالحهم **(خالد أحمد الصرايرة ،2008، ص32-33)**

3-2- وضع خطة اعلامية لتوعية المجتمع توعية كاملة :

أ- استخدام وسائل الإعلام المرئية المسهمة أو المقروءة استخداما أمثلا بحيث تبث المعلومة بطيريقة غير سهلة

ب-استخدام السينما في بث الافلام القصيرة بطريقة تثقيفية

ج- تفعيل دور المساجد و تكوين فرقة من المرشدين ذوي الكفاءة العالية

و-المطبوعات حيث يتم شر الكتب

هـ- المحاضرات و الندوات في مراكز تجمع الشباب

3-3- وضع خطة تربوية لتثقيف الشباب :

أ- النشاط المنهجي تقرير مواد دراسية كجزء من مقررات وزارة التربية

ب- النشاط المنهجي بحيث تشملها الجامعات ببرامج نشاطاتها سواء الاجتماعية أو الثقافية أو الفنية بطرق مباشرة و غير مباشرة في المحاضرات و الندوات **(خالد احمد الصرايرة، 2008، ص34)**

4- العلاج من الإدمان

4-1- : المؤسسات العلاجية للمدمنين :

تهدف جل المؤسسات العلاجية إلى التوصل الى نتيجة واحدة في آخر العلاج من تعافي المخدرات و هي مساعدة المريض على الاقلاح التام عن المخدرات و ذلك بتصفية دمه من هذه السموم ثم توجيهه نفسيا بمساعدة أخصائيين نفسانيين ثم في الاخير دعمه على الاندماج الاجتماعي خصوصا بعد العلاج .

أن الحوار مع الناقهين من المخدرات يهدف الى التركيز على مواجهة الصعوبات التي تواجه الناقهينفي أيام علاجهم الأولي و هذه الجلسات يجب أن تركز على أربعة أهداف وهي :

الهدف الأول : الاستمرارية على المخدرات و ذلك من خلال

- الحلف عن الإدمان ومواجهة الإلحاح و الرغبة في العودة إليه
- تفهم مواقف ومواطن الخطر التي قد تدفع إلى الإدمان مرة أخرى
- الاستبصار بخطورة العودة إلى ما يعتبره البعض بسيطا (بمعنى أن يتناول قرص أو سيجارة لن يؤثر عليه)
- كيف يتعاملون التافهون مع الآلام و الأعراض التي قد تظهر الفترة الأولى .

الهدف الثاني : كيف تتعامل مع الإحداث الحزينة و الفرحة ذلك من خلال تدريبهم على :

- كيفية الحصول على السعادة و الاطمئنان بدون مخدرات
- كيف تواجه أوقات ومواقف الشدة بدون مخدرات
- كيف تواجه الألم

الهدف الثالث : العلاقات الاجتماعية و ذلك من خلال تدريبهم

- تدعيم علاقاتهم الاجتماعية الفاضحة
- تكوين صداقات جديدة
- مراجعة علاقاتهم المختلفة و انتقاء الصالح منها

- كيف تكون أفضل الجماعات
- مواجهة الأصدقاء أو الأهل المتعاطين للمخدرات

الهدف الرابع : العودة و العمل و النضوج و ذلك من خلال مناقشة المجموعة في

- مناقشة النقاهة من المخدرات كخطوة أولى في العودة الى العمل و الانتباه و الوضوح
- حسن اختيار مجالات العمل من واقع الخيرات العلمية القديمة
- كيفية التغلب مشاكل العمل

و قد كان من بين أهم أهداف المؤسسات ضمن الاستجراحية الوطنية لمكافحة المخدرات و المؤثرات العقلية بتطوير الخطط و البرامج العلاجية و ذلك :

- ✓ فتح ما يلزم من الأقسام الطبية و إنشاء ما يلزم من المستشفيات لضمان علاج المتعاطين
- ✓ دراسة البرامج العلاجية السابقة وتقويمها و تطويرها **(ويكيبيديا الموسوعة الحرة)**
- ✓ وضع برنامج للتأمل الاجتماعي للمتعاطين وتنفيذها
- ✓ وضع برنامج للتأهيل النفسي موحد الأهداف متنوع الأساليب
- ✓ مشاركة القطاع الخاص و العام في تأهيل المدمنين و المتعاطين و المتعافين و دمجهم في المجتمع

4-2- دور الأخصائي الاجتماعي :

- ✓ تعرف طبيته التكوين الأسري للمدمن
- ✓ تعرف مقدار الأضرار التي لحقت به من جراء الإدمان و انعكاس ذلك على شبكة علاقات الاجتماعية
- ✓ تعرف مقدار التدعيمات الأسرية أو عدمها لدى المدمن
- ✓ تعرف شبكة العلاقات الاجتماعية للفرد المدمن و التي قد تكون محرضة له على الاستمرار في التعاطي
- ✓ التعرف على مقدار انعكاس فعل الإدمان على الأسرة

4-3- : دور الأخصائي ومرشد التأهيل :

- ✓ تعرف هوايات الشخص التي كان يمارسها قبل أن ينخرط في الإدمان
- ✓ تعرف كيفية قضاء هذا الشخص أوقات الفراغ

- ✓ تعرف الميول و الاهتمامات
- ✓ توجيه الشخص إلى نوع الهوايات التي تحقق لدى الإشباع بعيدا عن المخدرات
- ✓ إمكانية تدريب الشخص على هدايات جديدة .

خلاصة :

لا شك أن الإدمان مرض خبيث نفسي وجسدي ليس بالسهولة أو البساطة التي يأخذ البعض بها عنه فنحن لم نضعه بعد في حجمه الحقيقي فهو ليس مرضا تذهب به إبرة أو دواء أو حتى علاج لمدة أسبوع أو اثنين أو شهر انه يحتاج إلى صبر طويل قد يمتد سنوات وأي خطأْ في العلاج أو المتابعة قد يعود بالمريض إلى حالته الأولى وكأننا لم نفعل شيئا .