مقال حول:

دور الأخصائيين النفسانيين والاجتماعيين في التكفل بالمدمنين على المخدرات وإعادة تأهيلهم وإدماجهم في الوسط المدرسي

(دراسة ميدانية ببعض وحدات الكشف والمتابعة بولاية المسيلة)

أ. عبد الكبير حنان

جامعة المسيلة

- **ملخص الدارسة:**

تعد مشكلة إدمان المخدرات مشكلة عالمية بالغة الخطورة، وذات تهديد حقيقي للمجتمعات التي ابتليت بها، والجزائر واحدة من هذه الدول التي عرفت انتشارًا ورواجًا كبيرًا للإدمان على المخدرات بكافة أنواعها، نتيجة العديد من المشكلات الاقتصادية والاجتماعية والنفسية والتربوية فتؤدي بالفرد إلى تعاطي المخدرات للتخفيف من حدة المشكلات التي يعاني منها، فتؤدي إلى إفلاسه وهدم صحته وذهاب عقلة وفقدان وعيه ووظيفته وتفكك أسرته.

وظاهرة الإدمان على المخدرات ظاهرة اجتماعية لها آثار سلبية على الفرد والمجتمع عامة والمجتمع الجزائري خاصة، وتؤدي إلى ارتكاب شتى الجرائم عن غير قصد. لذا لا بد من الوقوف والتصدي لهذه الظاهرة الفتاكة من خلال تعزيز دور الإعلام في التوعية من المخدرات ومخاطرها على الصحة، بالإضافة إلى دور المؤسسات الصحية التي يعمل بها مختصون من الصحة وعلم النفس بحيث يوفرون لهم استراتيجيات الوقاية والعلاج.

لذا أصبحت مشكلة الإدمان على المخدرات في الوسط المدرسي آفة تثير قلقًا متزايدًا سواءً لدى المربين أو الأسر على مصير التلاميذ الدراسي والتحصيل الأكاديمي.

- **الكلمات المفتاحية: الأخصائيين النفسانيين والاجتماعيين، المدمنين على المخدرات، إعادة التأهيل والإدماج، الوسط المدرسي، وحدات الكشف والمتابعة**

- ***Abstract:***

The problem of drug addiction is a very serious global problem with a real threat to the societies that have been plagued by it. Algeria is one of these countries which has been known to be a widespread and a great source of addiction to drugs of all kinds due to many economic, social, psychological and educational problems. Which he suffers, leading to bankruptcy and the destruction of his health and go to mind and loss of consciousness and function and the disintegration of his family.

The phenomenon of drug addiction is a social phenomenon that has negative effects on the individual, society in general and Algerian society in particular, leading to the unintentional commission of various crimes. Therefore, it is necessary to stand up and address this deadly phenomenon by strengthening the role of the media in raising awareness about drugs and their risks to health, in addition to the role of health institutions that work with specialists of health and psychology to provide them with prevention and treatment strategies.

The problem of drug addiction in the school environment has become a growing concern for both educators and families about the fate of students and academic achievement.

- ***key words:*** *Psychologists and social workers, Drug addicts, Rehabilitation and integration, The school environment, Detection and follow-up units.*

- **مقدمة:**

يعد انتشار المخدرات خطر يهدد البشرية أكثر من أي شيء آخر، فهو مرض يهدد كل المجتمعات في العالم، والمخدرات لها مفاسد عظيمة وتترتب عل ذلك تفكك الأسرة بسبب هذا العدو الدخيل، وبالتالي ينهار المجتمع والأسرة بسبب هذا العدو الدخل، وبالتالي ينهار المجتمع والأمة وهي إمبراطورية من الشيطان تصطاد ضحاياها من الشباب.

إنّ الإدمان على المخدرات لا يقتصر على تعاطي المخدرات المعروفة بل تطور بشكلٍ كبيرٍ جدًا إلى تعاطي أنواع أخرى من المواد المخدرة والمؤثرات العقلية، والأخطر والأبرز من هذه العقاقير والأدوية هو عقار "**الترامادول**" لسهولة الحصول عليه في السوق السوداء وبكثرة بالإضافة إلى العيادات النفسية الخاصة وبشكلٍ قانوني ليس ذلك فقط بل أنّ تجار المخدرات والمهربين اعتادوا على تهريب المخدرات بالطرق التقليدية المعروفة لكميات المخدرات ومنها (الحشيش الهيروين) واتجهوا إلى عمليات تهريب "**الترامادول**" وبكميات باستخدام كل الطرق المتاحة وهدفهم الرئيسي إدمان شريحة كبيرة من مجتمعنا على هذه النوعية من العقاقير المخدرة **(محمد، 2012، ص.03)**.

وعليه فإن ظاهرة الإدمان على المخدرات لم تعد مشكلة محلية تعاني منها بعض الدول الكبرى أو الصغرى أو بلدان محلية أو إقليمية، بل أصبحت مشكلة دولية تتكاتف الهيئات الدولية والإقليمية لإيجاد الحلول الجذرية لاستئصالها أو الحد منها، وترصد الكفاءات العلمية والطبية والاجتماعية لمحاولة الوقاية أو علاج ما يترتب عنها من أخطار إقليمية ودولية، وتنفق الأموال الطائلة لتضييق الحد من تفشيها وانتشارها**(زيوش، 2013، ص.02)**.

وعليه وجب تدخل الأخصائيين النفسيين والاجتماعين للتخفيف من حدة الإدمان على المخدرات وذلك بتقديم الدعم النفسي والاجتماعي الذي يتضمن خدمات يحتاجها الطفل في المدرسة من خلال برامج وقائية، نمائية وعلاجية هدفها تحقيق التوافق النفسي والتكيف الاجتماعي للطفل داخل المدرسة والأسرة وزيادة ورفع إنتاجيتهم ودافعيتهم في مختلف المجالات.

- **الإشكالية:**

تشكل ظاهرة إدمان المخدرات مشكلة اجتماعية، شغلت اهتمام الرأي العام العالمي ولازالت تشغله لما لها من آثار سلبية على الفرد والمجتمع على حدٍ سواء. هذه الظاهرة عرفها الإنسان منذ القدم، وبدأت تتطور لتصبح تجارة عالمية غير مشروعة ترعاها عصابات منظمة هدفها تحطيم الـمم وقيمها وتدمير الطاقات الشابة **(دريفل، 2013، ص.01)**.

كما تعد هذه الظاهرة من أخطر المشاكل النفسية الاجتماعية التي عرفها الإنسان لما تسببه من خسائر بشرية ومادية، وقد ظهرت في جميع المجتمعات، وعرفتها مختلف الحضارات، وتعتبر من الظواهر التي جلبت اهتمام الكثير من المختصين حيث أنها تجاوزت المجال الطبي، إلى ممارسات أخرى مثل الطقوس الدينية، والبحث عن النشوة لدى الأدباء والفنانين.

إنّ هذه الظاهرة أخذت مسارًا خطيرًا في السنوات الأخيرة وأصبح تعاطيها منتشـرًا فـي جميـع الأوساط وبين مختلف الأعمار. فلم تعد تخص فئة دون الأخرى، فكل الفئات العمريـة معنيـة لتجريـب المخدرات، خاصة إذا علمنا أن عوامل الخطر في تعقد. ولهذا جندت عدة منظمات عالمية، وباحثين فـي مختلف الميادين النفسية، والطبية، والاجتماعية، والقانونية للاهتمام بهذه الظاهرة محاولة منهم فهمها ورفع اللبس الذي يحيط عدة جوانب مرتبطة بها مثل: تجسيد المفاهيم والسببية والوقاية والعلاج لمحاولة الحـد من استهلاك هذه المواد القاتلة أو لخفض الطلب عليها **(قماز، 2009، ص.06)**.

وبالرجوع إلى أسباب انتشار هذه الظاهرة نجدها تتنوع بحسب وجهات نظر الباحثين فيها، إذ يرى علماء النفس أن انتشار هذه الظاهرة يعود إلى الشخص ذاته، بينما يرى علماء الاجتماع على أن المجتمع هو السبب في ظهور هذه الآفة، بينما يرى فريق آخر أن الإدمان على المخدرات هو مزيج لعدة عـوام نفسية، اجتماعية، اقتصادية وسياسي أيضًا، وحتى إلى أساليب التربية الخاطئة المعتمدة في الطفولة، وإلى الخلافات القائمة بين الوالدين، وتأثيرها المباشر أو غير المباشر على نمو شخصية المدمن.

وفي ضوء اتساع دائرة التعاطي والاتجار فيها وتهريبها، ودورها في انتشار جرائم العنف والسرقة ومشاكل أخرى من هذا النوع أكثر خطورة تعيق كل الجهود الخاصة بالتقدم الاجتماعي والتنمية الشـاملة في أي مجتمع، وإيمانًا منا بالدور الذي يمكن أن يلعبه الإرشاد النفسي في علاج ووقاية المـدمنين علـى المخدرات، أو حتى التقليص منها بحكم أن إجماع العلماء حول أسباب هذه الظاهرة هو الرجوع بالدرجة الأولى إلى شخصية المدمن التي تتصف بالضعف واللاستقرار، ونقص الثقة والتبعية.

وعليه تعتبر مشكلة تعاطي المخدرات وإدمانها واحدة من المشكلات التي كان للعلم والهيئات العلمية والعلماء نصيب بارز في التعامل معها من كافة النواحي، ذلك لأنها من المشكلات الاجتماعية التي تـؤثر تأثيرًا بالغًا على المجتمع وأفراده على حدٍ سواء، وذلك لما لها من مترتبات اقتصادية اجتماعية ونفسـية وصحية، حيث باتت تكلف كثيرًا من المجتمعات أعباء اقتصادية وبشرية متزايدة سواءً في مجال المكافحة أو في مجال العلاج وفي مجال التأهيل والاستيعاب الاجتماعي للمدمنين **(إسماعيلي، 2009، ص ص.172-175)**.

ولقد أصبحت هذه الظاهرة تشكل الشغل الشاغل للأفراد والجماعات على حدٍ سواء، حيث تحولـت هذه الأخيرة بأنواعها مأساة اجتماعية بعد أن شملت أغلب شرائح المجتمع. وقد أظهرت عمليات الحجـز التي تقوم بها مصالح الأمن والدرك الوطني عبر الحدود أن المجتمع الجزائري أصبح مستهدفًا من طرف المخدرات، حيث دعا مختصون في الأمراض العقلية إلى تطبيق المادة **6** من القانون الجزائـري **2004** حول الإدمان بمنح المدمنين خيار الخضوع للعلاج أو السجن عند الإمساك بهم متلبسين بتناول المخدرات وذلك عبر كامل التراب الوطني للحد من تطور ظاهرة الإدمان على المخدرات **(زيوش، 2013، ص.02)**.

كما عالجت الجزائر ظاهرة المخدرات عبر عدة قوانين منها، القانون**75-09** المتعلق بالمخـدرات والأمر **79-76** المتضمن قانون الصحة العمومية، القانون **85-05** المتضمن قانون حمايـة الصـحة وترقيتها؛ هذا الأخير الذي يعد يستجيب للتطورات التي عرفتها ظاهرة انتشار المخدرات ولم يفرق بـين

المستهلك والناقل بما يتناسب والمتغيرات الحاصلة في العالم وفي المجتمع الجزائري وذلك من خلال سن القانون **04-18** المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها.

ومن هذا المنطلق كان التصدي لمشكلة المخدرات مطلبًا ملحًا وضرورة حتمية لحماية البشرية من شرورها الأمر الذي أدى بالمجتمع الدولي أن يعيد النظر في سياساته حيال هذه الظاهرة، ومحاولة معرفة الأسباب الحقيقية وراء تناميها والعمل على مكافحتها **(جيماوي، 2013، ص.03)**.

وبناءً على ذلك، فإن مشكلة إدمان المخدرات لم تعد ظاهرة محلية تختص أو تنفرد بها دولة معينة دون غيرها، وإنما هي آفة عالمية في أبعادها وآثارها، حيث أصبحت المخدرات تمثل أهم التحديات التي تواجه المجتمع، وأصبح الإدمان يسبب مشكلة أمنية وصحية واجتماعية لمختلف دول العالم. لذا وجب من الضروري البحث عن استراتيجيات وقائية وعلاجية لمواجهة هذه الظاهرة وذلك بالاعتماد على دراسة الدوافع وأسباب انتشار الظاهرة الإجرامية المتعلقة بالمخدرات والأساليب الكفيلة بالعلاج.

وعليه فالوسط المدرسي معرض لظاهرة الإدمان على المخدرات، وهو مشكلة تهدد الجوانب النفسية والاجتماعية خاصة المتعلم في المدرسة، وبالتالي انعكاسها سلبًا على المجتمع، لذا وجب توفر مختص نفسي واجتماعي يقدم دعمًا مبكرًا وملائمًا يساعد الآخرين في التغلب على ظاهرة الإدمان بشكلٍ يساعدهم على اتخاذ القرارات السليمة والملائمة من خلال إعادة تأهيلهم وإدماجهم في الوسط المدرسي، وبالتي تعود بالفائدة على نفسه وعلى المجتمع. ومن هنا تتمحور إشكالية الدراسة في العنوان التالي: "**دور الأخصائيين النفسانيين والاجتماعيين في التكفل بالمدمنين على المخدرات وإعادة تأهيلهم وإدماجهم في الوسط المدرسي" (دراسة ميدانية ببعض وحدات الكشف والمتابعة بولاية المسيلة).**

- **أهداف الدراسة:**

هدفت هذه الدراسة إلى:

- ✓ التعرف على الأطر النظرية لمفاهيم الدراسة.
- ✓ التعرف على دور الأخصائيين النفسانيين والاجتماعيين في التكفل بالمدمنين على المخدرات وإعادة تأهيلهم في الوسط المدرسي.
- ✓ التعرف على دور الأخصائيين النفسانيين والاجتماعيين في التكفل بالمدمنين على المخدرات وإعادة إدماجهم في الوسط المدرسي.

- **أهمية الدراسة:**

تكمن أهمية هذه الدراسة في كونها تتناول مشكلة إدمان المخدرات التي تعتبر من الآفات الخطيرة القاتلة التي بدأت تنتشر في كافة المجتمعات بشكلٍ لم يسبق له مثيل، حتى أصبحت خطرًا يهدد هذه المجتمعات وينذر بانهيارها على مختلف المستويات النفسية والاجتماعية والصحية والأسرية والتربوية. كما ما لها من آثار سلبية على صحة المتعاطي ونفسيته، فتؤدي به ذهاب عقله وارتكاب الجرائم والعنف.

كما تكمن أهمية هذه الدراسة أيضًا في كيفية معالجة ظاهرة إدمان المخدرات، وذلك بالبحث عن استراتيجيات الوقاية والعلاج. وذلك بتعزيز مبدأ الوقاية خير من العلاج كأساس لحماية أجيال المستقبل من الضياع.

وتستهدف هذه الدراسة موضوعًا مهمًا تمثل في الدعم النفسي والاجتماعي الذي يقدمه أخصائيون ومرشدون نفسانيون واجتماعيون مؤهلون في مساعدة الناس وخاصة التلاميذ في الوسط المدرسي في التكفل بالمدمنين على المخدرات وإعادة تأهيلهم وإدماجهم، وذلك لتخفيف آلامهم ومعاناتهم ومشاكلهم التي يتعرضون لها سواءً كانت نفسية أو اجتماعية أو تربوية.

- **الإطار النظري:**
- **التعريف بمصطلحات الدراسة:**
  - **تعريف الأخصائيين النفسانيين والاجتماعيين:**

يعمل الأخصائيين النفسانيين والاجتماعيين في المجال المدرسي مع المعلمين وغيرهم لتعزيز النمو العقلي والاجتماعي والانفعالي للتلاميذ والطلاب، ولتحقيق هذا الهدف قد يشارك في تقديم المساعدة على تخطيط البيئة التعليمية، فيقوم مثلاً بإعداد البرامج المختلفة لمساعدة التلاميذ من ذوي الاحتياجات الخاصة العقلية أو الاجتماعية أو الانفعالية الخاصة. وعادة ما يقوم بتقييم مثل هؤلاء الأطفال، ويضع توصياته حول البرامج الخاصة، أو المعالجات اللازمة، أو تغيير الصف إذا ما دعت الحاجة لذلك، كما أنه يقدم المشورة للمدرسين والإداريين حول السياسات التي تتبعها المدرسة وإدارة الصفوف **(إسماعيل ومصطفى، 2011، ص.06)**.

- **تعريف المدمنين على المخدرات:**
  - **مفهوم الإدمان: Addiction**

يقصد به التعاطي المتكرر لمادة نفسية أو لمواد نفسية، لدرجة أن المتعاطي أو المدمن يكشف عن انشغاله الشديد بالتعاطي، كما يكشف عن عجز أو أي رفض للانقطاع، لو لتعديل تعاطيه، وكثيرًا ما تظهر عليه أعراض الانسحاب إذا ما انقطع عن التعاطي، وتصبح حياة المدمن تحت سيطرة المخدر إلى درجة تصل إلى استبعاد أي نشاط آخر **(إسماعيلي، 2009، ص.178)**.

وعرفت منظمة الصحة العالمية الإدمان بأنه: "حالة من التخدير الوقتي أو المزمن، تضر الفرد والمجتمع، يحدثها الاستهلاك المتكرر للعقار أو المخدر الطبيعي أو المركب صناعيًا. وتتسم بالرغبة الغالبة أو الحاجة القهرية إلى الاستمرار في تعاطي المخدر والحصول عليه بأية وسيلة والميل إلى زيادة الجرعة والاعتماد نفسيًا وأحياناً بدنيًا على آثار العقار أو المخدر".

وعرفته هيئة الصحة العالمية بأنه: "حالة نفسية وعضوية تنتج من تفاعل الفرد مع العقار ومن نتائجها ظهور الرغبة الملحة في تعاطي العقار بصورة مستمرة أو دورية للشعور بآثاره النفسية والعضوية المرغوبة" **(معاشو، 2016، ص ص.03-04)**.

- **مفهوم المخدرات: Narcotiques**

يشار بهذا المصطلح إلى مجموعة المواد النفسية المحرمة قانوناً والواردة على سبيل الحصر في الاتفاقية الدولية المعروفة باسم "الاتفاقية الوحيدة بشأن الجواهر المخدرة لسنة 1961م".

أما عن هذه المواد فهي القنب ومشتقاته، الآفيون ومشتقاته، وشجرة الكوكا ومشتقاتها.

وعلى العموم وحسب المركز القومي للبحوث الجنائية بالقاهرة فإن تعاطي المخدرات، هو استخدام أي مخدر بأي صورة من الصور المعروفة في مجتمع ما للحصول على تأثير نفسي وعقلي معين. **(إسماعيلي، 2009، ص.178)**

عرفت الموسوعة العربية المخدر على أنه: "مادة تسبب في الإنسان والحيوان فقدان الوعي بدرجات متفاوتة وقد ينتهي إلى غيبوبة تعقبها الوفاة".

بينما التعريف العلمي للمخدر هو: "المخدر مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم".

وعرفه علم النفس بأنه: "مادة طبيعية أو مصنعة تفعل في جسم الإنسان وتؤثر عليه فتغير إحساسه وتصرفاته وينتج عن تكرار هذه المادة نتائج خطيرة على الصحة الجسدية والعقلية وتأثير مؤذٍ على البيئة والمجموعة".

أما التعريف القانوني للمخدرات فهي: "مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان، وتسمم الجهاز العصبي، ويحضر تداولها أو زراعتها أو وصفها إلا لأغراض يحددها القانون، ولا تستعمل إلا بواسطة من يرخص له بذلك".

وعرفت لجنة المخدرات بالأمم المتحدة بأنها: "كل مادة أو مستحضر يحتوي على عناصر منومة أو مسكنة من شأنها عند استخدامها في غير الأغراض الطبية أو الصناعية أن تؤدي الحالة من التعود أو الإدمان عليها، مما يضر بالفرد والمجتمع جسمانيًا ونفسيًا واجتماعيًا" **(معاشو، 2016، ص.03).**

والمخدرات نوع من السموم؛ وتعاطيها ينتهي غالبًا بالإدمان عليها، فإن أخطار هذه المواد وأضرارها متنوعة، حيث تنشأ عنها أضرار صحية، اجتماعية واقتصادية.

ونظرًا لهذه الأضرار فالمخدرات عامل من عوامل انهيار الأسر والمجتمعات، ودافعًا لارتكاب أبشع الجرائم تحت تأثيرها، فهي مشكلة عالمية لا يخلوا منها مجتمع من المجتمعات الإنسانية ومن هنا باتت مكافحتها والوقاية منها، وعلاجها ضرورة إنسانية وواجبًا وطنيًا، نظرًا للآثار السلبية التي لا حصر لها على مختلف الأصعدة مما أدى إلى ضرورة تجريمها ومكافحتها، وعليه فالتعرف على هذه الأضرار يسهم في معرفة مدى خطورة هذه الظاهرة، وفي تكثيف الجهود من أجل مكافحتها.

وبالرغم من أن جريمة المخدرات تعد من أخطر الجرائم التي تهدد البشرية، إلا أنه يجب أن تكون الإجراءات المتبعة عند ضبط الجريمة صحيحة، وفي الحدود التي رسمها القانون بطريقة تكفل تحقيق التوازن بين حق الدولة في العقاب لتحقيق العدالة الجنائية، وبين المصلحة الخاص المتمثلة في حماية الحرية الشخصية وسائر حقوق الإنسان **(جيماوي، 2013، ص ص.17-22).**

ولقد سار المشرع الجزائري في نفس الإطار القانوني الذي رسمه المجتمع الدولي في إقراره لفرض الإجراءات الوقائية والعلاجية، وبذلك واكب المشرع الجزائري التشريعات العالمية والاتفاقيات الدولية لاسيما حينما اعتمد في التشريع أساليب الوقاية والعلاج من المخدرات، وبذلك فقد أعطى المشرع الجزائري فرصة لمستعملي المخدرات لإثبات سعيهم في التخلص من تأثيرها والمقصود بالعلاج هو تطهير الحسم من السموم أو إزالة السموم من الجسم، وهي العملية التي يتم بواسطتها انتزاع المدمن من اعتماده العضوي على المخدر، ليدخل بعد ذلك في برنامج علاجي متكامل يؤدي إلى شفائه نهائيًا. ويمكن أن يستخدم لهذا الغرض نفس المخدر الذي كان المدمن يعتمد عليه كما يمكن أن تستخدم عقاقير بعينها لهذا لغرض.

في حين عرفته المادة (02) من القانون 04-18 على أنه: "... العلاج من الإدمان: العلاج الذي يهدف إلى إزالة التبعية النفسية أو التبعية الجسمانية تجاه مخدر أو مؤثر عقلي".

لقد حاول المشرع الجزائري من خلال القانون 04-18 تدارك النقائص وسد الثغرات التي تضمنتها القوانين السابقة، وقد نص المشرع في المادة (03) من المرسوم التنفيذي رقم 07-229 المؤرخ في 15 رجب 1428 الموافق لـ 30 يوليو سنة 2007 يحدد كيفية تطبيق المادة (06) من القانون رقم 04-18 والتي جاء فيها: "عندما يتبين لوكيل الجمهورية لاسيما من خلال عناصر الملف أن شخصًا استعمل المخدرات أو المؤثرات العقلية استعمالاً غير مشروع يجعل احتمال حالة الإدمان قائمًا لديه، يأمر بفحصه من قبل طبيب مختص، إذا تبين بعد الفحص الطبي أن الشخص مدمن، يأمره وكيل الجمهورية بمتابعة علاج مزيلٍ للتسمم بالمؤسسة المختصة التي يحددها وإذا تين بعد الفحص الطبي أن حالة الشخص لا تستدعي علاج مزيل للتسمم داخل مؤسسة متخصصة يأمر وكيل الجمهورية بوضعه تحت المتابعة الطبية للمدة الضرورية المقررة للفحص الطبي".

وعليه فإن القانون رقم 04-18 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال الاتجار غير المشروع، قد واكب القوانين الدولية والاتفاقيات العالمية، حيث قرر مبدأين في هذا المجال مبدأ عدم ممارسة الدعوى العمومية، ومبدأ الإعفاء من العقوبة، وهذا سعيًا منه للتشجيع على الخضوع للعلاج، حيث أعطى فرصة لمستعملي المخدرات لإثبات سعيهم للتخلص من الإدمان، ونص صراحة على عدم متابعة الأشخاص الخاضعين للعلاج ومنح قضاة التحقيق والمحكمة سلطة إلزام الأشخاص بالخضوع للعلاج المزيل للتسمم في حالة إثبات الخبرة الطبية أن الحالة تستوجب العلاج **(جيماوي، 2013، ص ص.62-66)**.

وبناءً على ذلك فإن أي إستراتيجية لمكافحة إدمان المخدرات لا يجب أن تعتمد على القوانين الردعية فقط مهما بلغت درجة شدتها، بل يجب إتباع تدابير وقائية علاجية من أجل مكافحة انتشار آفة المخدرات، ولهذا يجب أن تتجه إستراتيجية الوقاية والعلاج إلى جوهر المشكلة ذاتها وهم الناس أنفسهم فهم المقصد من الحماية حيث أنهم مستهدفون لسلب عقولهم وحجبها عن استيعاب المعرفة، ومن ثم لا فائدة من أي إجراء وقائي أو علاجي، إلا إذا صدر عن قناعة المدمن ذاته. فالاقتناع بالعلاج ومشاركة

المدمن نفسه في هذه المرحلة ضرورة أساسية من ضرورات العلاج فالإرادة والرغبة من التخلص من شرور المخدرات، والنظر إلى التعاطي على أنه فعل لا بد من التخلي عنهم لما فيه من مخالفة لله عز وجل وما فيه من مخالفة لعادات الناس وقيمهم وتقاليدهم ولما فيه من ضرر يعود على المدمن نفسيًا وصحيًا واجتماعيًا وأسريًا.

- **تعريف إعادة التأهيل والإدماج:**

يقصد بإعادة التأهيل والإدماج المرحلة التي تلي مرحلة شفاء المدمنين وانخراطهم في الحياة العملية في المجتمع، حيث يشعر أغلبهم بأنهم منبوذون من المجتمع، وأحيانًا يوجد حرص وحذر من قبل المجتمع في التعامل معهم من جديد، وإعادة التأهيل هي كافة المساعي والجهود لردم الهوة بين المتعاطي السابق وبين مجتمعه، وتأمين سبل الحياة الكريمة ووسائل العمل الكريم له (**السلطان، 2005، ص.14**).

- **تعريف الوسط المدرسي:**

هي البيئة المدرسية بما فيها أشخاص يمثلون الطاقة الإداري والتربوي والعمال الآخرين، بالإضافة إلى مجموع التلاميذ في مختلف المستويات الدراسية، أي العنصر البشري.

كما يحتوي الوسط المدرسي على الهيكل التنظيمي من حيث البناء (الأقسام، الفناء، الأروقة...) والجانب الخاص بالقوانين والنظام الداخلي، وما يتلقاه التلاميذ من دروس ومعلومات (البرامج) (**عجرود، 2007، ص.282**).

- **تعريف وحدات الكشف والمتابعة:**

وحدة الكشف والمتابعة هي مقر طبي مدرسي يتوفر على الظروف الملائمة من حيث الموقع والمساحة والتجهيز هذه الظروف من شأنها أن تساعد الفرقة الطبية على القيام بمهامها في ظروف ملائمة.

وتنشأ وحدات الكشف والمتابعة بالمؤسسات التعليمية التابعة لمديرية التربية، وباقتراح من مديرية الصحة. كما قد يكون مقرها في مدرسة ابتدائية أو متوسطة أو ثانوية. كما يمكن تواجدها في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية.

حيث تخصص المؤسسة محلا تتوفر فيه كل الشروط لاستعماله ومن بين هذه الشروط:

أن يكون له مدخل مستقل لاستقبال تلاميذ القطاع التابعين للوحدة تهيئتها تصورها تحرسها إذا انعدام المجال على المستوى البلدي تخصص عيادة فتكون الفحوصات بالأقسام.

يسير هذه الوحدات فريق طبي يتشكل من طبيب عام وطبيب طب أسنان وأخصائي نفساني وأعوان شبه طبيين، يتكفلون بتغطية طبية للتلاميذ المؤسسة التربوية التابعة لها من جميع النواحي كل حسب اختصاصه (**خلف الله، 2017، ص.71**).

- **مفهوم الوقاية من الإدمان:**

تعرف الوقاية بأنها أي عمل مخطط نقوم بهت تحسبًا لظهور مشكلة معينة، أو لظهور مضاعفات لمشكلة قائمة بالفعل، ويكون الهدف من هذا العمل هو الإعاقة الكاملة أو الجزئية لظهور المشكلة أو مضاعفاتها أو كليهما.

وتصنف منشورات الأمم المتحدة والصحة العالمية الوقاية إلى ثلاث فئات وهي الوقاية من الدرجة الأولى والوقاية من الدرجة الثانية والوقاية من الدرجة الثالثة.

- **مفهوم العلاج:**

يقصد بالعلاج هنا هو وجود المدمن في مصحة نموذجية لعلاج الإدمان، أين يتم علاج كل مدمن بالطريقة المناسبة للعقار الذي أدمن عليه، وبما يتناسب مع شخصيته وحجم إدمانه ومداه واختيار الطريقة العلاجية النفسية المناسبة لعلاج المدمن وتأهيله (**إسماعيلي، 2009، ص ص.178-179**).

- **الإدمان على المخدرات والمؤثرات العقلية:**
- **الإدمان وأعراضه:**

يعاني من الإدمان أكثر من 180 مليون شخص، ولا تقف أزمة المخدرات عند آثارها المباشرة على المدمنين وأسرهم، وإنما تمتد تداعياتها إلى المجتمعات والدول، فهي تكلف الحكومات أكثر من 120 مليار دولار.

إنّ العقاقير المخدرة ليست كلها نوعًا واحدًا، ولا تتعاطى بطريقة واحدة، وبالتالي ليس لعا تأثير واحد على الإنسان، والإدمان الذي تسببه يمكن تقسيمه إلى نوعين رئيسيين هما: **الإدمان النفسي- والإدمان الجسدي والعضوي.**

✓ **الإدمان النفسي:**

يعتبر الإدمان النفسي هو شعور وأحاسيس ولا علاقة له بالجسد وهو يقود الشخص على الاستمرار في تعاطي عقارٍ ما، لما يسببه من الشعور بالارتياح دون أن يعتمد عليه في استمرار حياته وهي ظاهرة نفسية حيث اعتاد فيها الشخص على تكرار أخذ الجرعة من المخدر بصورة مستمرة لتحقيق الراحة واللذة وتجنب الشعور بالقلق والتوتر.

ومن صفاته:

- وجود رغبة مستمرة في أخذ جرعات دائمة لما يحدثه من راحة.
- عدم وجود ظاهرة التحمل، أي عدم وجود حاجة لزيادة الجرعة.
- يحدث التعود على المخدر اعتمادًا نفسيًا فقط ولا يحدث اعتمادًا جسديًا.

✓ **الإدمان الجسدي:**

عرفت منظمة الصحة العالمية الإدمان بأنه حالة من التسمم الدوري أو المزمن الضار للفرد والمجتمع، وينشأ بسبب الاستعمال المتكرر للمخدر ويحدث رغبة أو حاجة ملحة لا يمكن قهرها أو مقاومتها وذلك لتجنب الآثار أو الأعراض الانسحابية المترتبة على عدم توفره، كما يتصف بالميل إلى

زيادة كمية الجرعة، ويسبب حالة من الإدمان النفسي أو الجسدي على المخدر، وقد يدمن المتعاطي على أكثر من مادة واحدة (**محمد، 2012، ص.13**).

- **خصائص إدمان المخدرات:**

للإدمان خصائص عدّة من بينها:

- الرغبة الملحة في الاستمرار على التعاطي والحصول عليه بأي وسيلة وزيادة الجرعة بصورة متزايدة لتعود الجسم على العقار والاعتماد الجسمي والنفسي على تأثير المخدر، بحيث يعتمد جسم الإنسان في أداء وظائفه الفسيولوجية على المادة أو المواد المخدرة ولا يستطيع الإنسان الذي وصل إلى هذه الدرجة من الاعتماد الإقلاع عن تعاطي المخدر الذي اعتاد على تناوله باختياره لأن ذلك الانقطاع سيصيبه بآلام جسمية ونفسية شديدة يصعب تحملها.
- يصبح التعاطي إذا سلوكًا قهريًا قسريًا إجباريًا ويجد الفرد نفسه منافسًا إليه ولا يستطيع الإمساك عنه أو الامتناع الطوعي عنه. كما يزداد الاتجاه إلى زيادة الجرعة المعطاة (**معاشو، 2016، ص.04**).

- **أنواع المخدرات:**

كثرت أنواع المخدرات وأشكالها حتى أصبح من الصعب حصرها وتصنيف كل تلك الأنواع فبعضها يصنف على أساس طرق إنتاجها، وبعضها يصنف على أساس تأثيرها، ولا يوجد اتفاق دولي موحد حول ها التصنيف.

وعلى سبيل المعرفة سوف نذكر بعض أنواع هذه التصنيفات:

1- تقسيم المخدرات بناءً على طرق إنتاجها:

مخدرات طبيعية:

وهي تعتبر مخدرات تنتج من نباتات طبيعية وبعض أنواع الفطر، ولا يدخل عليها أية مواد كيميائية مثل: الآفيون- نبات القنب الهندي (الماريجوانا)- القات- أوراق نبات الكوكا- الفطر المهلوس.

مخدرات نصف طبيعية أو نصف كيميائية:

أي نصفها نبات طبيعي وتعرضت لعمليات كيميائية ومنها تم إنتاج مواد أخرى القوية في التأثير مثل: المورفين- الهيروين الكوكايين.

مخدرات كيميائية:

حيث تم تصنيعها من مواد كيميائية بحتة مثل: المسكنات- المنومات- والمهلوسات.

2- تقسيم المخدرات بحسب تأثيراتها:

- ✓ **المثبطات:** من الآفيون ومشتقاته.
- ✓ **المنشطات:** الأمفيتامين- القات- الكوكايين.
- ✓ **المنومات:** الباربيتيورات- البنزوديازبين.

3- تقسيم المخدرات بحسب ألوانها:

- ✓ **مخدرات بيضاء:** مثل: الكوكايين والهيروين.

- ✓ **مخدرات سوداء:** مثل: الآفيون والحشيش.

4- تقسيم المخدرات بحسب منظمة الصحة العالمية:

- ✓ **عقاقير منبهة:** الكوكايين- الأمفيتامين.
- ✓ **عقاقير مهدئة (مثبطة):** المورفين- الهيروين- الباربيتيورات.
- ✓ **عقاقير مهلوسة:** القنب الهندي- الحشيش- الماريجوانا.

5- التركيب الكيميائي: وهذا التصنيف تعتمده أيضًا منظمة الصحة العالمية ويقسم إلى ثماني مجموعات:

- ✓ **الآفيون:** الآفيون- الكودابين- المورفين- الهيروين.
- ✓ **الحشيش:** الماريجوانا- الحشيش- زيت الحشيش.
- ✓ **الكوكا:** أوراق الكوكا- الكوكايين.
- ✓ **المهلوسات:** LSD-MDMA
- ✓ **الأمفيتامينات:** الكبتاجون- الميثا أمفيتامين- الشبو.
- ✓ **الباربيتيورات:** مجموعة الفينوباربيتال.
- ✓ **القات.**
- ✓ **الفولاتيل (محمد، 2012، ص ص.09-12).**

- **أسباب إدمان المخدرات:**

أصبحت المخدرات في العصر الحديث مرضًا خطيرًا وآفة اجتماعية بالمجتمعات وتقتل الروح الإنسانية قبل الجسد وتسري في المجتمعات كما تسري النار في الهشيم. ويرجع انتشارها إلى عوامل عدة منها:

1- الأسباب النفسية: وهي الدوافع الداخلية التي تعمل في نفس الفرد فتجعله يتعاطى المخدرات سواءً بصورة منتظمة أم في فترات حسب المناسبات أو الظروف، فمن طبيعة النفس البشرية البحث عن الفرح والسرور والابتعاد قدر الإمكان عن المشاكل والمتاعب والهموم، ولكن تعقد الحياة المدنية الحديثة والتقدم العلمي والتفاوت الاقتصادي والفقر والجهل والتخلف ومتطلبات مادية شتى وحاجيات متنوعة تدفعه إلى سلوك أقرب الطرق وأسهلها، وهو ينشد نسيان همومه وجلب اللذات والتخيلات والأوهام لنفسه، وهكذا نجده يقبل على المخدرات ويهرب من العالم الواقعي المر إلى العالم الخيالي ولكن مع الأسف لفترة قصيرة إ تدوم إلا بضع ساعات.

2- الأسباب السياسية: إنّ للاستعمار سواءً كان ظاهرًا أم باطنًا مخططات وضعت للعالم الإسلامي خصوصًا وللدول النامية عمومًا من أجل السيطرة عليها وإضعافها وشل طاقاتها وقتل وتدمير نفوس أفرادها وهذا لا يتم إلا عند نشر المخدرات بأنواعها بأثمان زهيدة لاسيما السريعة الإدمان والتدمير.

3- الأسباب الاقتصادية: أدت الأسباب الاقتصادية دورًا أساسيًا في انتشار المخدرات على نطاق واسع حيث تقوم دول عدة بزراعة وإنتاج أنواع شتى من المخدرات للحصول على أرباح منها حيث تباع

وتصدر إلى الدول الأخرى للاستفادة منها في النواحي الطبية، كما أنها تهرب وتباع في السوق السوداء بأُمان باهظة. كما يرجع تعاطي المخدرات إلى مشاكل أخرى كالفقر والبطالة في المجتمع خصوصًا بين الشباب، إضافة إلى غلاء الأسعار وانخفاض أجور العمال وطرد العمال بسبب زيادة الاعتماد على التكنولوجيا وكذا الضعف المالي والتقني للحكومات، إذ يؤدي ذلك إلى ضعف هذه الحكومات في محاربة عصابات المخدرات مما يسبب تغلغلها دخل المجتمع.

4- الأسباب الاجتماعية: الإنسان اجتماعي بطبيعته، لا يطيق العيش بمفرده مطلقًا لذا فأول ما يتأثر به ويوجه سلوكه الاجتماعي ما يتلقاه من محيط أسرته فلذلك تأثير على تكوين شخصيته وتحديد سلوكه في المستقبل، فإن نما في أسرة سعيدة فإنه ينشأ سويًا بعيدًا عن العقد والانحراف والشذوذ. أما إذا نشأ الطفل في بيئة تسودها الخلافات بين الأبوين، والإهمال والقسوة أو اعتياد الأسرة على المخدرات فإن ذلك سوف يؤدي حتمًا إلى انحراف الشخص عندما يكبر ولا يتمكن من التكيف مع مجتمعه. كما أن ضعف الوازع الديني وكثرة أصدقاء السوء وحب الاستطلاع والفضول في تجربة أشياء غير مألوفة يؤدي إلى السقوط في الهاوية والهلاك.

5- الأسباب الثقافية: وتتمثل في انتشار الثقافات الدخيلة على المجتمع التي من ضمن تعاليمها ضرورة تعاطي المخدرات، ووجود أوقات فراغ كبيرة لدى الشباب إضافة لعدم وجود أماكن للنشاط مثل الأندية ذات البرامج الهادفة لتفريغ الطاقة لديهم مما يؤدي إلى ضياعهم وتبديد الجهد والإبداع لديهم وبالتالي إدمانهم على المخدرات لملء ذلك الفراغ **(معاشو، 2016، ص ص.04-05)**.

- **آثار إدمان المخدرات:**

تعد الجريمة نادرًا ما تدفع من يحترمون القانون للإتيان بالسلوك الإجرامي، إلا أن الأنواع الأخرى من المخدرات مثل: الهيروين، والآفيون، يمكن أن تؤدي بشكلٍ مباشر إلى زيادة معدلات الجريمة في مجتمعات معينة سواءً على المستوى الوطني أو الدولي.

كما أن إيداع المدمن في السجن قد يعرضه للتأثر بالمجرمين المسجونين في ارتكاب جرائم أخرى عند الخروج من السجن. وينتج عن تعاطي المخدرات آثار عدة نذكر منها:

1- الآثار النفسية: للمخدرات تأثير خطير على الجهاز العصبي كأن يشعر المتعاطي بالسرور أو الضيق والبطء الشديد، وبالتالي يفشل اجتماعيًا ووظيفيًا وسرعان ما يفقد عمله ومكانته لعدم تحمله المسؤولية، كما تجعل الشخص مسلوب الإرادة مشلول الفكر وغير قادر على التفكير السليم فيصبح متقلب الأحوال، وقد تؤدي به إلى الوفاة السريعة معظم الأحيان.

2- الآثار الأسرية والاجتماعية: وتتمثل في ضعف الانتماء للأسرة وعدم الشعور بالمسؤولية تجاهها مما قد يؤدي إلى التفكك الأسري وما يترتب عليه كالطلاق، والهجر وتشرد الأبناء. بالإضافة إلى تعلم السلوكيات السيئة كالكذب والسرقة، والاحتيال، والشذوذ.

3- الآثار الاقتصادية: تؤثر المخدرات تأثيرًا ضارًا على الإنتاج القومي وبرامج التنمية نتيجة تدهور الكفاية الإنتاجية في المجتمع بسبب تدهور إنتاجية المدمنين وخاصة من هم في سن الإنتاج بسبب التأثير

على نشاط الجسم وقدراته وطاقته وما تسببه من خمول وكسل. وغالبًا ما تؤدي المخدرات إلى إهمال المدمن لعمله.

وتؤثر المخدرات تأثيرًا ضارًا على مستوى الدخل القومي نتيجة المبالغ الضخمة التي تهرب إلى الخارج لاستجلاب هذه السموم أو نتيجة استنزاف مبالغ تتحملها ميزانية الدولة في مكافحة المخدرات أو إنشاء مؤسسات لرعاية وعلاج المدمنين بدلاً من استثمار تلك المبالغ في المشروعات الخدمية والإنتاجية التي تزيد من مستوى معيشة المواطنين.

4- أثر تعاطي المخدرات على ارتكاب الجريمة: لاشك أن تعاطي المخدرات يؤدي إلى ازدياد كثيرٍ من الانحرافات في السلوك لاسيما ارتكاب الجريمة كالقتل وهتك الأعراض بفعل تأثير المخدر على الإنسان وامتهان الدعارة كطريق للحصول على المال اللازم لشراء هذا المخدر.

5- الأضرار المترتبة عن تعاطي المخدرات: لتعاطي المخدرات آثار تعود بالضرر على المتعاطي ومن ثم على أسرته فالمجتمع.

أ- أضرار تعود على الفرد: حيث يصاب الشخص المدمن جسميًا نتيجة لسوء الصحة العامة والضعف بأمراض مختلفة كفقدان الشهية واضطراب الجهاز الهضمي وتلف الكبد والتهاب المخ كما يؤدي تناول بعض المخدرات إلى تغيرات عضوية في الجهاز العصبي، إلى جانب تحولات أخرى تتمثل في قلة الحركة والنشاط ويهمل أداء واجباته ومسؤولياته ويصبح ذا مزاج منحرف في تعامله مع الناس.

ب- أضرار تعود على الأسرة: تعاطي المخدرات سواءً من الأب أو الأم أو من أحد الأبناء يؤثر تأثيرًا مباشرًا على الروابط الأسرية نتيجة ما تعانيه الأسرة من شقاق وخلافات دائمة لسوء العلاقات بين المدمن وبقية أفراد الأسرة، كما يؤدي تعاطي المخدرات إلى ولادة أطفال مشوهين إذا كانت الأم مدمنة، ويقل دخل الأسرة بسبب زيادة الإنفاق على المخدرات. كما أن القسوة الزائدة على الأبناء تؤدي بهم إلى عقوق الوالدين وترك المنزل والهروب منه بحثًا عن مأوى فلا يجدون سوى مجتمع الأشرار الذي يدفع بهم إلى طريق الشر والمعصية وتعاطي المخدرات.

ج- أضرار تعود على المجتمع: إنّ الأضرار التي تصيب الفرد من جراء الإدمان على المخدرات لا بد أن تعكس آثارها على المجتمع بصفة عامة، فتعاطيها وانتشارها في المجتمع يؤديان إلى تعطيل القوى البشرية في المجتمع، بحيث يتم تخصيص جزء كبير من أفراد المجتمع لمحاربة المخدرات من مدمنين وتجار ومهربين بحيث يزداد عدد أفراد الشرطة والأطباء والمسؤولين عن السجون وموظفي الرعاية الاجتماعية مما يؤدي إلى حرمان المجتمع من هذه القوى الإنتاجية البشرية. بالإضافة إلى زيادة نفقات الدولة لعلاج وتأهيل ومكافحة الإدمان، بينما من الممكن أن توجه إلى جانب آخر منتج في المجتمع.

كما يؤدي تعاطي المخدرات إلى زعزعة الأمن في المجتمع بسبب عصابات تصنيعها وتهريبها وترويجها إلى اقتراف المتعاطين للجرائم للحصول على المال الكافي لشراء المخدر **(معاشو، 2016، ص ص.06-09).**

- **استراتيجيات الوقاية من إدمان المخدرات:**

نصت المادة 1/38 من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لعام 1961 بصيغتها المعدلة ببرتوكول سنة 1972 أن تعير الدول الأطراف اهتمامًا خاصًا وتتخذ جميع التدابير الممكنة عمليًا لمنع إساءة استعمال المخدرات ومعرفة الأشخاص المتورطين بذلك، في موعد مبكر وعلاجهم وتعليمهم ومتابعة رعايتهم وإدماجهم اجتماعيًا وتنسيق جهودها لهذه الغايات، ونفس هذا الحكم نصت عليه المادة 1/20 من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات لسنة 1988.

وتتطلب الوقاية من تعاطي المخدرات نشر التوعية عن طريق تعزيز دور الإعلام في التوعية من مخاطر المخدرات وأساليب ترويجها وأنواعها على كافة المستويات. عبر البرامج الثقافية والندوات والبرامج الإذاعية والتلفزيونية بأسلوب سهل مبسط وجاذب للمتابعة. وتوفير فرص عمل للشباب ووسائل الترفيه وأنشطة للقضاء على أوقات الفراغ والتفكير في أمور أخرى. ووضع القوانين والتشريعات التي تشدد العقوبة على تجارها ومروجيها ومتعاطيها لتكون بمثابة ردع لمن تسول له نفسه ارتكاب هذه الجرائم وكذا ضرورة التعاون الدولي والإقليمي في مجال مكافحة المخدرات بجميع جوانبها **(معاشو، 2016، ص ص.09-10)**.

ويمكن تحديد مستويات وأشكال الوقاية من المخدرات كالآتي:

1- الوقاية الأولية: وهي تسعى من خلال التربية والإعلام والدعاية إلى منع ظهور الأمراض أو السلوكات اللاوقائية أو الآفات الاجتماعية مثل المخدرات.

2- الوقاية الثانوية: وهي تسعى من خلال التشخيص المبكر وعلاج الاضطرابات والسلوكات المرضية الأولى إلى منع انتشار هذه الأمراض واستفحالها في المجتمع.

3- الوقاية الثلاثية: هذا يكون في المرض أو الاضطراب، قد يظهر من خلال هذا النوع من الوقاية يحاول العاملون في هذا المجال تحديد وحصر أخطار ومآل هذه الأمراض والآفات، وذلك بوضع أنواع العلاجات الفعالة حتى يتم التعامل معها والقضاء عليها.

وعليه فإن دور الوقاية مهم جدًا على مدار المستويات الثلاثة، ولهذا هي تتطلب مواردً بشرية متخصصة مثل الأطباء والأخصائيين النفسانيين والمربين في مجال مشكل المخدرات، بالإضافة إلى وسائل مادية هائلة وهكذا حتى يتم تشخيص وعلاج وتحديد المآل لمختلف الأمراض والآفات الاجتماعية ووضع خطة لاستئصالها من المجتمع أو على التخفيف من حدتها **(بوعبد الله وبن جدو، 2014، ص.15)**.

- **استراتيجيات علاج إدمان المخدرات:**

يبدأ العلاج في اللحظة التي يقرر فيها الشخص التوقف عن تعاطي المخدرات، ومن الأهمية بمكان أن يكون هو الذي اتخذ القرار بالتوقف ولم يفرض عليه وإلا فإنه لن يلبث أن يعود إلى التعاطي في أول فرصة تسنح له.

لقد أجازت بعض التشريعات الحديثة معالجة المدمن خارج المصحات وهذا النوع من العلاج قد يعد بالنسبة لبعض المدمنين أكثر ملائمة حيث يجعلهم أكثر شعورًا بالثقة مما يدفعهم إلى الحوار مع معالجيهم

وطرح مشكلاتهم. كما يتطلب علاج الإدمان رعاية طبية مكثفة ومستمرة لفترة من الوقت داخل المستشفيات المتخصصة حيث يمر العلاج بعدة مراحل منها اعتبار المدمن مريضًا وليس مجرمًا والتعامل معه على أساس أنه إنسان مريض يحتاج إلى العلاج أكثر من العقاب وعرض المدمن بسرعة على الأطباء وتوفير المستشفيات الكافية.

بعد كل ذلك تأتي مرحلة العلاج النفسي والاجتماعي بعد تماثل المدمن للشفاء وتحسن حالته الصحية حيث يتم توفير فريق متكامل من أخصائي الأمراض النفسية وباحثين اجتماعيين وممرضين نفسيين للقضاء على العوامل والمشاكل التي أدت إلى الإدمان. تليها مرحلة التأهيل العلمي من خلال تأهيل وتدريب المتعاطي من أجل استعادة عمله وعودته للدراسة إذا كان طالبًا. ثم مرحلة التأهيل الاجتماعي من خلال إعادة التعايش بين الفرد المدمن الذي تم معالجته وبين الأسرة والمجتمع وتليها الوقاية من النكسات من خلال مراقبة المدمن المعالج لمدة معينة خوفًا من العودة إلى الإدمان **(معاشو، 2016، ص ص.10-11).**

- **الإطار الميداني:**
- **منهج الدراسة:** لقد اعتمدت الباحثتان على المنهج الوصفي التحليلي في هذه الدراسة، كونها ستتناول بالتحليل دور الأخصائيين النفسانيين والاجتماعيين في التكفل وإدماج المدمنين على المخدرات في الوسط المدرسي.
- **حدود الدراسة:** تتحدد الدراسة بالحدود التالية:

✓ **الحدود البشرية:** حيث تضم هذه الدراسة الأخصائيين النفسانيين والاجتماعيين.

✓ **الحدود المكانية:** تتحدد الدراسة مكانيًا بوحدات الكشف والمتابعة بالمسيلة.

✓ **الحدود الزمانية:** تتحدد هذه الدراسة زمنيًا بـ: سبتمبر وأكتوبر**2018م.**

✓ **عينة الدراسة:** تتكون عينة الدراسة من **(11)** أخصائي نفساني واجتماعي، تم اختيارهم بطريقة قصدية.

- **الأدوات المستخدمة في الدراسة:**
- **استمارة المقابلة:**

تم استخدام المقابلة نصف الموجهة، وتم تحديد المواعيد مسبقا من حيث (مكان إجراء المقابلات ومحتوى المقابلة)، وتم طرح أسئلة مفتوحة لعينة الدراسة تمثلت في:

- ما هي **آليات الدعم النفسي الاجتماعي** للتكفل بالمدمنين على المخدرات وإعادة تأهيلهم وإدماجهم في الوسط المدرسي؟
- **ما هي أساليب الدعم النفسي الاجتماعي** للتكفل بالمدمنين على المخدرات وإعادة تأهيلهم وإدماجهم في الوسط المدرسي؟
- ما هي **الاحتياجات النفسية والاجتماعية** للتلاميذ المدمنين على المخدرات وأثرها على برامج الدعم النفسي الاجتماعي؟
- **عرض نتائج الدراسة:**

بعد جمع المعلومات من خلال المقابلات التي أجريت مع الأخصائيين النفسانيين والاجتماعيين تم ترتيب المحتوى وتصنيفه وفقا للأسئلة التي تم طرحها واعتمد عليها كمحاور كبرى فيما بعد، بعد ذلك قامت الباحثتان بتفريغ المحتوى في كل بعد، وجاءت النتائج كما سنوضحها وفقا للمحاور التالية:

- **المحور الأول: آليات الدعم النفسي الاجتماعي للتكفل بالمدمنين على المخدرات وإعادة تأهيلهم وإدماجهم في الوسط المدرسي؟**
- **المحور الثاني: أساليب الدعم النفسي الاجتماعي للتكفل بالمدمنين على المخدرات وإعادة تأهيلهم وإدماجهم في الوسط المدرسي.**
- **المحور الثالث: الاحتياجات النفسية والاجتماعية للتلاميذ المدمنين على المخدرات وأثرها على برامج الدعم النفسي الاجتماعي.**
- **مناقشة وتفسير نتائج الدراسة:**
- **مناقشة نتائج السؤال الأول:** الذي ينص على: "**ما هي آليات الدعم النفسي الاجتماعي للتكفل بالمدمنين على المخدرات وإعادة تأهيلهم وإدماجهم في الوسط المدرسي؟** وقد توصلت الدراسة إلى أن آليات الدعم النفسي الاجتماعي للتكفل بالمدمنين على المخدرات وإعادة تأهيلهم وإدماجهم في الوسط المدرسي تتمثل في:

- تشجيعهم على مواصلة الأنشطة الاعتيادية في المدرسة كالرياضة والأنشطة التطوعية وأنشطة المسرح والإذاعة المدرسية، وخلق البدائل لها إن لم يتمكن التلميذ من ممارستها.
- مساعدتهم في فهم انطباعاتهم وردود أفعالهم اتجاه المواقف والخبرات الصادمة، كالتحدث مع التلميذ عن الأوضاع التي تخيفه، أو تشجيع التلميذ للتحدث عن الأحلام الليلية، أو عن أمنياته في الحياة.
- توجيه انتباه التلميذ الخائف إلى أن هناك تلاميذ آخرين تخطوا أزمة الإدمان على المخدرات بشجاعة، وواصلوا الحياة رغم فقدهم أشياء وأشخاصا في حياتهم، ويتم ذلك من خلال سرد قصص عن تلاميذ في أوضاع متشابهة تغلبوا على مشكلاتهم.
- إشراك التلميذ في أنشطة بدنية وألعاب متنوعة وتعزيز مواهبهم واستثمارها في الدروس العلمية وتعزيز أنشطة الرسم لكون تلك الأنشطة هامة في إسقاط المشاعر السلبية المكبوتة في عمق ذاته، كما للألوان وإسقاطها على الأوراق أثر كبير في تحسين نفسية التلاميذ وتوفير مجال للتخفيف من حدة التوتر والضغط النفسي لديهم .
- تكليف التلميذ بأعمال ومهام صغيرة لتقوية إحساسه بالكفاءة والثقة بالنفس كأنشطة الصحة وحفظ النظام في المدرسة ورعاية أشجار حديقة المدرسة وأركانها المختلفة، أو زيارة التلاميذ لزملائهم المتأزمين من الأزمات والطوارئ، حيث أن أفضل دعم نفسي يقدمه تلميذ لتلميذ آخر.

- ضرورة التعاون المتبادل بين المدرسة وأسرة الطالب حول الآثار السلبية الظاهرة على التلميذ، خاصة على الجانب المعرفي والذي يدفع بالتلميذ لسلوك التسرب من المدرسة أو لضعف التحصيل الدراسي، فغالبا يحدث ذلك من أثر الضغط النفسي الذي تعاني منه نفسية التلميذ في بيئة الأزمة.
- من الهام جدا أن يتزود المدرسين بالمعلومات الكافية عن بيئة الأزمة السيكولوجية وطبيعة التلميذ وما ينتج عنه من آثار لتلك البيئة من خلال الدورات التدريبية المتخصصة عن التلميذ وكل ما يدور من خصائص نفسية واجتماعية وفكرية وجسديه تتغير وتتقلب تبعا لظروف الأمة وانتهاكاتها ضد البيئة والإنسان، وهذا يساعد المدرس والمدرسة في تقديم المساندة النفسية اللازمة والمناسبة للتلميذ.
- عقد لقاءات جماعية مع الآباء والأمهات لتوعيتهم بما يدور مع أبنائهم من مشكلات سببها رفقاء السوء أو غيرها من المشكلات، لتبادل الأفكار والخبرات والتجارب، فهذا يمهد للتلميذ بيئة آمنة واعية ويشجع الوالدين لمعاملة والدية إيجابية اتجاه أبنائهم.
- **مناقشة نتائج السؤال الثاني:** الذي ينص على: "**ما هي أساليب الدعم النفسي الاجتماعي للتكفل بالمدمنين على المخدرات وإعادة تأهيلهم وإدماجهم في الوسط المدرسي؟** وقد توصلت الدراسة أن أساليب الدعم النفسي الاجتماعي للتكفل بالمدمنين على المخدرات وإعادة تأهيلهم وإدماجهم في الوسط المدرسي تتمثل في:
- **تفريغ عن طريق الرسم والتلوين الفردي أو عقد ورش للرسم.**
- **تفريغ عن طريق اللعب والأنشطة البدنية وممارسة الهوايات المفضلة.**
- **تفريغ عن طريق الرحلات والحفلات المدرسية.**
- **القصص والحكايات والأناشيد والكارتون ومسرح العرائس والكتابة والتأليف.**
- **جلسات البوح والفضفضة والإرشاد النفسي.**
- **الأعمال الجماعية التطوعية.**
- **تفريغ عن طريق التمثيل النفسي أو الدراما النفسية (السيكودراما).**
- **معايشة من خاضوا نفس التجربة من قبل.**
- **مناقشة نتائج السؤال الثالث:** الذي ينص على: "**ما هي الاحتياجات النفسية والاجتماعية للتلاميذ المدمنين على المخدرات وأثرها على برامج الدعم النفسي الاجتماعي؟** وقد توصلت الدراسة إلى أن الاحتياجات النفسية والاجتماعية للتلاميذ المدمنين على المخدرات وأثرها على برامج الدعم النفسي الاجتماعي تتمثل في:
- لتقديم المساعدة للآخرين يجب أن نتفهم الوظائف النفسية الاجتماعية الخاصة بهم، فالوظائف النفسية تتعلق بالأفكار والمشاعر والتوجهات والقيم والمعتقدات الداخلية، أما الوظائف الاجتماعية فتتعلق بالعلاقات الخارجية للشخص مع بيئته، ويتفاعل هذان الجانبان، النفسي الداخلي

والاجتماعي الخارجي، ويقومان بإثراء بعضهم البعض، وللشخص الواحد حاجات في كلا الجانبين النفسي والاجتماعي، وهناك سبب يفسر كل تصرف مرتبط بهذه الاحتياجات.

والاحتياجات هي الأمور التي يجب أن يحصل عليها الأشخاص لتسهل عملية النمو والتطور والحصول على صحة جيدة، وحياة مرضية، حيث إن الاحتياجات النفسية أو الداخلية لا تظهر بوضوح كالاحتياجات الأخرى، ولكن من المهم معرفتها وفهمها عند محاولة مساعدة الآخرين.

ومن المهم معرفة أن الإنسان هو مخلوق يحب العلاقات، فخلال مرحلة نمو الطفل، فإنه يتفاعل أكثر وأكثر مع الأشخاص والمحيط من حوله، وعندما يحاول إيصال حاجاته ويحصل على استجابة إيجابية عندها تتحول هذه الاحتياجات إلى مصادر داخلية لديه.

وعليه فإن فهم الاحتياجات النفسية والاجتماعية للأطفال وخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة يساعد على فهم احتياجاتهم في مرحلة الطفولة المتأخرة، ويساعد في حل مشاكلهم في هذه المرحلة الخطرة حيث إنه من خلال تفهم تلك الاحتياجات يتم وضع برامج نشطة تساعد الأطفال. وبرنامج الدعم النفسي الاجتماعي قد يساهم في تعزيز بعض المفاهيم الإيجابية لدى الأطفال من (الثقة بالنفس، المشاركة التسامح)، ومن خلال الجلسات الممنهجة التي ينفذها الدليل الإرشادي.

- **التوصيات:**

1- اعتماد التوجيه الديني وفق منهجية علمية محددة يشترك في وضعها الأخصائي النفسي والاجتماعي كعلاج ديني لظاهرة الإدمان على المخدرات.

2- التركيز على الأنشطة الثقافية والرياضية لها دور فاعل لإعادة ثقة المدمن في نفسه وفي مجتمعه.

3- اعتماد برامج تأهيلية تسهم في رفع قدرات المدمن على المخدرات على التعامل مع المشكلات التي يواجهها وتنمية قدرته على صنع القرار.

4- فتح قنوات وجسور تعاون بين مديري المؤسسات التربوية وجميع الطاقم التربوي والأسرة مع الأخصائي النفسي والاجتماعي لمساعدة المدمنين على المخدرات بغية تحقيق التوافق النفسي مع ذاته ومع المجتمع.

5- إكساب الأخصائي النفسي الخبرة العملية اللازمة والكافية لأدائه مهمته وعقد الدورات التدريبية وورش عمل بشكل مستمر ومتواصل من أجل تحسين المستوى.

6- توفير الإمكانات المادية والوسائل اللازمة لعمل الأخصائي النفساني من معدات واختبارات ومقاييس تساعد في عملية التكفل النفسي.

7- ضرورة تعيين في كل مدرسة أخصائي نفسي وذلك حتى يفك العبء على الأخصائي النفسي ويمكنه التكفل بجميع التلاميذ.

- **خاتمة:**

تعد مشكلة إدمان المخدرات إحدى أكبر المشكلات التي واجهت العالم منذ سنوات، حيث ظهر الأثر الكبير لمشكلة المخدرات على المجتمعات في سلوكاتها الإنسانية التي تصاحبها. كما تعد هذه المشكلة

ظاهرة مرضية تعاني منها مجتمعات دول العالم، حيث أن درجة تأثير خطورتها تختلف من مجتمع إلى آخر تبعًا لانتشارها، كما أنها تؤثر سلبًا على متطلبات التنمية، وعلى أمان المجتمع. حيث أدى انتشار الإدمان إلى زيادة نسبة جرائم العنف في المجتمع، إضافة إلى المشكلات النفسية والصحية والاجتماعية والأسرية.

وبالنظر إلى مختلف المشكلات التي يسببها إدمان المخدرات فإنها تستدعي حلولاً جذرية واستراتيجيات وقائية وعلاجية، وذلك من خلال تضافر جهود كل مؤسسات المجتمع من أجل التصدي لها كالمؤسسات التربوية ووسائل الإعلام التي لها دور كبير في مواجهة ترويج وإدمان المخدرات والوقاية منها، من خلال معالجة موضوع الإدمان على المخدرات والمساهمة في توعية الأفراد من مخاطرها وانعكاساتها السلبية. بالإضافة إلى دور المؤسسات القانونية العقابية و دور المؤسسات الصحية ومؤسسات الرعاية الاجتماعية بغية القيام بجهود وقائية شاملة.

ومن هنا وجب تدخل الأخصائيين النفسانيين والاجتماعيين لاتخاذ التدابير اللازمة لحماية المدمنين على المخدرات في الوسط المدرسي، وذلك بالحفاظ عليهم وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي ومساعدتهم على تخطي هذه الأزمة وذلك من خلال برامج علاج متكاملة مع إستراتيجيات الوقاية لتشكيل الرعاية الصحية الشاملة.

- **قائمة المراجع:**

1- إسماعيل، مستور حماد، مصطفى، عبد الكريم علي. **(2011)**. التكامل بين دوري الأخصائي الاجتماعي والنفسي في المجال المدرسي. ورقة عمل.

2- إسماعيلي، يامنة. **(2009)**. دور الإرشاد النفسي في علاج المدمنين على المخدرات. مجلة دراسات نفسية وتربوية. العدد 02 جوان. جامعة المسيلة.

3- السلطان، عبد الرحمن بن مقبل. **(2005)**. دور الرعاية اللاحقة في إعادة تأهيل المدمنين اجتماعيًا- دراسة مقارنة بين مستشفيي الأمل في مدينتي الرياض والدمام. رسالة مقدمة استكمالاً للحصول على درجة الماجستير في العلوم الاجتماعية. غير منشورة. كلية الدراسات الاجتماعية. جامعة نايف للعلوم الأمنية.

4- بوعبد الله، لحسن، بن جدو، بوطالبي. **(2014)**. ممارسة النشاط البدني الترويحي والوقاية من المخدرات- دراسة ميدانية بالنوادي الشبابية (12-18 سنة) الجزائر العاصمة. مجلة علمية محكمة تصدر عن مخبر علوم وتقنيات النشاط البدني الرياضي. العدد 07 جانفي. جامعة سطيف.

5- جيماوي، فوزي. **(2013)**. السياسة الجنائية لمكافحة المخدرات في الجزائر. مذكرة لنيل شهادة الماجستير. فرع: القانون الجنائي والعلوم الجنائية. غير منشورة. كلية الحقوق. الجزائر، بن عكنون: جامعة الجزائر1.

6- خلف الله، سامية. **(2017)**. الصعوبات التي يواجهها الأخصائي النفسي أثناء عملية التكفل النفسي في وحدات الكشف والمتابعة بالوسط المدرسي- دراسة ميدانية بوحدات الكشف والمتابعة في ولاية

المسيلة-. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم التربية. تخصص: توجيه وإرشاد تربـــوي. غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. الجزائر، المسيلة: جامعة محمد بوضياف.

7- دريفل، سعدة. **(2013)**. السلوكات الوقائية لظاهرة تعاطي المخدرات وأهم تناولاتهـــا النظريـــة. المجلة الجامعة. المجلد العشرون. العدد الخامس عشر. المجلد الثالث.

8- زيوش، سعيد. **(2013)**. تأثير المخدرات على العلاقات الاجتماعية عند المراهق- دراسة ميدانية بمركز علاج المدمنين "أبو بكر بلقايد" بولاية البويرة. مقال منشور على شبكة الأنترنت.

9- عجرود، صباح. **(2007)**. التوجيه المدرسي وعلاقته بالعنف في الوسط المدرسي حسب اتجاهات تلاميذ المرحلة الثانوية- دراسة ميدانية بمؤسسات التعليم الثانوي والتقني بولاية أم البواقي. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس. فرع: علم النفس الاجتماعي والاتصال. غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. الجزائر، قسنطينة: جامعة منتوري.

10-قماز، فريدة. **(2009)**. عوامل الخطر والوقاية من تعاطي الشباب للمخدرات. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم اجتماع التنمية. غير منشورة. كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية. الجزائر، قسنطينة: جامعة منتوري.

11-محمد، أحمد عبد العزيز. **(2012)**. العيادات النفسية ودورها في مكافحـــة المخـــدرات. غيـــر منشورة. دولة الإمارات العربية المتحدة. القيادة العامة لشرطة الشارقة.

12-معاشو، لخضر. **(2016)**. تعاطي المخدرات: الأسباب والآثار وطرق الوقاية والعـــلاج منهـــا. الجزائر، بشار: جامعة طاهري محمد. ورقة عمل منشورة على شبكة الأنترنت.