مجلة حولية المنتدى Hawlyat Al-Montada

I. S. S. N. Print :1998 - 0841 I. S. S. N. onlie :2958 - 0455 Doi 10.35519 /0828

ظاهرة انتشار المخدرات في محافظة ميسان التشخيص ـ الاسباب ـ وسبل المواجهة دراسة ميدانية في الأسباب، والأنواع، والحلول المقترحة

The phenomenon of drug spread in Maysan Governorate Diagnosis - causes - and ways to cope A field study into the causes, types, and proposed solutions To mitigate its negative effects on young people

د. حسن رشك غياض
جامعة الامام جعفر الصادق (ع)

Hasan Rashak Ghayad
Imam Ja'afar Al-Sadiq University
hasan.rasak@sadiq.edu.iq

تاريخ الإستلام: 2024/2/9 تاريخ القبول: 2024/3/2 تاريخ النشر: 2024/6/1

Recevied: 9 / 2 / 2024 Accepted: 2 / 3 / 2024 Published: 1 / 6 / 2024

الملخص:

تتمثل مشكلة هذه الدراسة في تغول ظاهرة تعاطي المخدرات في محافظة ميسان ، والاقضية والنواحي والقصبات التابعة لها ، ولما تشكله هذه الظاهرة من خطر حقيقي يهدد، ويفتك بجيل الشباب ، المحرك الاساسي للتنمية فيها ،ولما تسببه من تبعات اجتماعية واقتصادية على البلاد ، تأتي اهمية الدراسة في محاولة الباحث للتعرف على حجم ونوع الظاهرة ، وتشخيص اسباب انتشارها ، من النواحي الاقتصادية والاجتماعية ، وخصائص وصفات الفئات المتورطة بتعاطيها ، والطرائق المثلى للحد

من انتشارها . وأجريت الدراسة على عينة من المتعاطين الذين ثبت تعاطيهم وعددها (١٠٠) متعاط، لسهولة اخراج البيانات المتعلقة بالدراسة، اخذت العينة من المودعين في سجن العمارة المركزي قسم مدمني المخدرات والمروجين لها ، واعتمد الباحث على ورقة الاستبانة ذات الاسئلة المتعلقة بموضوع هذه الدراسة ، فضلا عن المقابلات المعمقة لمختلف المعنين بها اثناء المباشرة بجمع البيانات ؛ وتوصل الباحث لعدد من النتائج اهمها :-

١-ان مشكلة تعاطي المخدرات وانتشارها اضحت مشكلة حقيقية في محافظة ميسان .

٢-ان اكثر المتعاطين هم من فئة الشباب العاطلين عن العمل ومن الطبقات الرثة من ساكني بيوت التجاوز ومن العوائل المحرومة من وسائل الترفيه والفاقدة للرعاية الابوية ..

٣-كما توصلنا الى ان اهم اسباب التعاطي هو ضعف الوعي الاجتماعي ، والتفكك الاسري ، فضلا عن عمق التحولات الاقتصادية والاجتماعية نتيجة توالي الحروب والنزوح وارتفاع مستوى البطالة ، وفي الختام يوصي الباحث بالتوصيات التالية :-

❖- ضرورة تظافر الجهود لحصر الفئات المتعاطية .

❖ تفعيل سلطة القانون والامتثال لقرارات القضاء بصورة صارمة وعدم الامتثال للعلائق الاجتماعية والسطوة الحزبية والاحتماء بالكتل والمتنفذين .

❖.تحفيز مؤسسات الشباب ومنظمات المجتمع المدني لنشر الوعي بمخاطر المخدرات

الكلمات المفتاحية: المخدرات – الدوافع-التعاطي-الادمان -الترويج

Abstract:

The problem of this study is the pervasiveness of the phenomenon of drug abuse in Misan province, its cities, and areas related to it, and this phenomenon creates a real danger that threatens and kills the young generation, the main engine of development in it.

The importance of the study lies in the researcher's attempt to identify the size and type of the phenomenon and to diagnose the reasons for its spread, from the economic and social aspects, and characteristics of the groups

involved in its abuse, and the best ways to limit its spread.

The study was conducted using a sample of drug users whose abuse was proven, numbering (100) users for the ease of extracting data related to the study, and the sample was taken from the depositors in the Central Amarah Prison/ Department of Drug Addicts and Promoters, and the researcher relied on a questionnaire paper with questions that were related to the subject of this study, as well as in-depth interviews with the various stakeholders during the initiation of data collection.

The researcher reached many results, the most important of which are:

4- **The problem of drug abuse and its spread has become a real problem in Misan province.**

5- **Most of the abusers are unemployed youngpeople.**

6- **We also concluded that the most important causes of abuse are poor social awareness and family disintegration, as well as the depth of economic and social transformations as a result of successive wars, displacement, and high levels of unemployment. In conclusion, the researcher recommends the following recommendations:**

❖ **A concerted effort is necessary to limit the abusers.**

❖ **Activating the rule of law and strictly complying with the decisions of the judiciary and not complying with social relations and partisan power and taking refuge in the blocs and the influential.**

❖ **Motivating youth institutions and civil society organizations to raise awareness about the dangers of drugs.**

المقدمـــــــــة

تعـد ظاهـرة تعاطـي المخـدرات في العـراق عمومـا ، وفي محافظـة ميسـان خصوصـا بعـد العـام ٢٠٠٣ ، مـن اكـثر الظواهـر تحديـا اجتماعيـا، واقتصاديـا وثقافيـا ، وهـي قـد تفـوق ظاهـرة الفسـاد الاداري والمـالي في اثارهـا المـدرة عـلى المجتمـع، وتتعاظـم ظاهـرة تعاطـي المخـدرات في عـراق اليـوم بشـكل ملفـت ومخيـف بـين أوسـاط الشـباب وصغـار السـن، في ظـل ضعـف ووهـن الرقابـة الأسريـة وتلكـئ وتخلـف الرقابـة والحكوميـة، ومـع تعاظـم هـذه الظاهـرة في عمـوم المجتمعـات الدوليـة والاقليميـة ، والانعكاسـات السـلبية التـي تتركهـا عـلى الشـعوب ، فقـد دفعهـا للتعـاون والتضامـن فيـما بينهـا، لغـرض الحـد مـن انتشـارها والوقايـة منهـا ، لمـا فيهـا مـن انعكاسـات خطـيرة عـلى

هـذه المجتمعـات، فهـي سـموم تنهـك بالجسـم وتفتـك بأعضائـه ، وتذهـب بعقـل المتعاطـي وتغـير مـن سـلوكه ، حتـى يصـل الحـال بالمتعاطـي والمدمن الى امتـلاك القـدرة عـلى ارتـكاب جرائـم القتـل والسرقـة، والتعـدي عـلى كرامـات الآخريـن، في حالـة تعطـش جسـمه للـمادة المخـدرة بعـد الادمـان عليهـا ،فضـلا عـن ذلـك فـان انعكاسـاتها السـلبية عـلى البلـد نفسـة، اذ انهـا تعطـل طاقـات المجتمـع الشـبابية، وهـم المحـرك الرئيـسي للتنميـة في البـلاد، ولهـذه الاسـباب بـداء الاهـمام الـدولي بمكافحـة ظاهـرة تعاطـي المخـدرات مبكـراً .

وكانـت البدايـة في عقـد اتفاقيـة شـنغهاي لعـام ١٩٠٩ ثـم جـاءت اتفاقيـة لاهـاي ١٩١٢ ومـن ثـم عقـدت اتفاقيـة جنيـف عـام ١٩٢٥ و ١٩٣١ و ١٩٣٦ ، وبرتوكـول باريـس عـام ١٩٤٨ وبرتوكـول نيويـورك ١٩٥٣ وهـذه الاتفاقيـات في أعـلاه جمعـت في الاتفاقيـة الموحـدة للمخـدرات للعـام ١٩٦١ والتـي عدلـت عـام ١٩٧٢ ومـن ثـم اتفاقيـة المؤثـرات العقليـة عـام ١٩٧١ واتفاقيـة جنيـف عـام ١٩٧٦ ، ثـم جـاءت اتفاقيـة الامـم المتحـدة لمكافحـة الاتجـار غـير المـشروع في المخـدرات والمؤثـرات العقليـة لسـنة(١٩٨٨).

واما في العـراق فقـد ادركـت الحكومـات العراقيـة خطـورة هـذه المـادة مبكـرا، ولهـذا شرعـت قانـون المخـدرات والمؤثـرات العقليـة رقـم(٦٨ لسـنة ١٩٦٥)[(الوقائـع العراقيـة ١١١٧ في ٢٤/ ١٩٦٥/٥)] ، ليحـل محـل قانـون منـع زراعـة قنـب الحشـيش الهنـدي وخشـخاش الأفيـون رقـم (١٢) لسـنة (١٩٤٤ فضـلا عـن قانـون العقاقـير الخطـرة والمخدرة رقـم (٤٤) لسـنة ١٩٣٦, وعـدل هـذا القانـون ايضـا في العـام ١٩٦٧ وظـل هـذا القانـون سـاري المفعـول حتـى عـام التغيـير ٢٠٠٣، ليـأتي تشريـع قانـون المخـدرات والمؤثـرات العقليـة رقـم ٥٠ لسـنة ٢٠١٧ [(الوقائـع العراقيـة ٤٤٤٦ في ٢٠١٧/٥/٨)] ، لمعالجـة مشـكلة اسـتفحال ظاهـرة المخـدرات في العـراق بعـد العـام ٢٠٠٣ عـام التغيـير.

ولغـرض الوقـوف عـلى مسـتويات التعاطـي في محافظـة ميسـان، والاسـباب التـي تدفـع الشـباب للوقوع في فـخ تعاطـي المخـدرات ، ولاقـتراح الحلـول للتخفيـف مـن اثارهـا السـلبية عـلى المجتمـع في مدينـة العـمارة وضواحيهـا ، فقـد قمنـا بهـذه الدراسـة الميدانيـة ، لعينـة مـن المتعاطـين لهـذه

المادة ، ومن المودعين بسجن العمارة المركزي، لقضاء مدة محكوميتهم بعد ادانتهم بتعاطيها، وساعدنا بإعداد هذه الدراسة الكثير من المعنين والمختصين والمهتمين بهذا الموضوع، ومنهم الدكتور واثق نعمة الدهان اختصاص الامراض النفسية والذهان في مستشفى الرشاد ببغداد، فضلا عن الاستاذ الدكتور معن عبود الحسني رئيس قسم الاقتصاد السابق بجامعة ميسان ، وتمت الاستعانة بأفراد مديرية مكافحة المخدرات، الذين رفضوا الكشف عن اسمائهم لدواعي امنية، وساعدنا ايضا الدكتور فهد غنيس التميمي ، معاون مدير دائرة الاصلاح في وزارة العدل، والسيد محسن جبار ادريس معاون مدير السجن المركزي في محافظة ميسان ، والمهندسة شيماء عبد الحسين سلطان من شركة نفط ميسان ، ولأجل اتمام هذه الدراسة قمنا بمقابلة اشخاصا يعملون في التحقيق الجنائي مع المتهمين بالتعاطي، والمعايشة مع المتعاطين، ولكنهم رفضوا الكشف عن اسمائهم خوفا من التبعات العشائرية التي قد تطالهم ، فضلا عن مقابلة بعض المتعاطين ، ورغم خطوة الدخول الى هذه البيئة المغمسة بالجرائم، ولكن المغامرة والتحدي هي من تلهم الباحثين الارادة والتصميم على اكمال بحوثهم، ولغرض الوقوف على جميع جوانب هذه الظاهرة ، استعنا بورقة استبانة معدة لهذا الغرض ، وتحوي على جميع الاسئلة التي تساعد الباحث بالوقوف على جميع جوانب المشكلة ومتعلقاتها ، وتمت معاينة اسئلة ورقة الاستبانة من المختصين بأعدادها، واخراج نتائجها .

اولا: أهمية الدراسة

تأتي اهمية هذه الدراسة، من اهمية توفير الامن المجتمعي للبلد، واستقراره ومنع ظواهر الانحراف الاخلاقي التي تسببها بعض الظاهرات ، التي تهدد وحدة وكيان المجتمع وامنة الداخلي ، وما لظاهرة تعاطي المخدرات من اثار سلبية على المتعاطين، وعلى البلد بشكل عام ، كونها تقضي على راس المال البشري ، المحرك الرئيسي للتنمية في البلاد، ولهذا لابد من البحث في دراسة اسباب انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات، والتداعيات التي تحدثها في المجتمع، وما هي السبل التي يتوجب اتخاذها لمواجهتها . واقتراح

الحلول المناسبة لمواجهتها ، كل ذلك يمثل اهمية كبيرة لما توفره هذه الدراسة من معطيات وارقام وحقائق.

ثانيا: **هدف الدراسة :**

تهدف هذه الدراسة الى التعرف على حجم ظاهرة التعاطي للمواد المخدرة في محافظة ميسان، والوقوف على اهم الاسباب التي ادت لانتشارها في اوساط الشباب ، وماهي اهم الانواع المفضلة التي يتناولها المدمنون ، وماهي اهم الوسائل والاساليب المناسبة التي يراها الباحث ضرورية للحد من تأثيرات السلبي على المجتمع.

ثالثا: فرضية الدراسة : يفترض الباحث ان هنالك نسبة كبيرة من الشباب بدأت بتعاطي المخدرات مدفوعة بأسباب عديدة ، حتى شكلت ظاهره ملفتة للنظر، وان هنالك محددات تقف حائلا في تطويق هذه الظاهرة التي بدأت تتسع في المدينة بشكل مخيف .

رابعا: اشكالية الدراسة

تأتي هذه الورقة البحثية للإجابة عن التساؤلات التالية من خلال ورقة الاستبانة:

١-كم هو حجم انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في محافظة ميسان ؟

٢-ماهي اكثر الانواع انتشارا وتداولا فيها ؟

٣-وما اهم الدوافع والاسباب التي ادت الى انتشارها ، بعد انهيار النظام السابق ، بعد ان كانت المحافظة مجرد مدينة عبور لا مدينة تعاطي .

٤-وما هي الاساليب والوسائل المناسبة للحد من انتشارها وتطويقها والتقليل من تداعياتها ، وماهي الوسائل الناجعة للحد من تناميها ..

خامسا: **منهجية الدراسة**

اتخذ الباحث من منهج المسح الاجتماعي ، باستخدام ورقة الاستبانة ، وافراغ محتوياتها ، وتحليل معطياتها وفقا للمنهج التحليلي الوصفي ، ومن خلال جمع البيانات الذي تتطلب اجراءاتها ، تفريغ اجابات المبحوثين واعادة تبويبها، وتحليلها بحسب المعطيات التي تسهل تفسيرها، ضمن اشكالية الدراسة التي طرحناها في بداية هذه الدراسة ، والتي ستعطي تصورا واضحا عن حجم الظاهرة ، والفئات التي شملتها عينة البحث والاسباب التي ادت اليها، ووسعت

من نطاقها ، ومن خلال ذلك تسهل علينا عمليات كتابة الاستنتاجات والتوصيات .

سادسا : **حدود الدراسة**

البحوث الاجتماعية، تتطلب تحديد مكان الدراسة ، والزمن المناسب لدراستها، وقد اتخذ الباحث من محافظة ميسان ميدانا لا جراء الدراسة ، ومن مديرية مكافحة المخدرات ،والسجن الاصلاحي في ميسان، ليغطي معظم النزلاء المحكومين بقضايا المخدرات ، اما مدة الدراسة فهي المدة التي استغرقتها الدراسة خلال الفترة من بداية شهر اذار الى نهاية شهر اب من عام ٢٠٢٣. وخضعت هذه الدراسة الى توزيع نماذج الاستبانة على المحكومين، ومن ثم جمعها وتحليها ، وفقا للمنهج التحليلي الوصفي.

سابعا : اسلوب الدراسة : تم تقسم الدراسة الى مبحثين كان عنوان المبحث الاول هو المخدرات - المفهوم والتعريف والانواع وطرق الاستخدام ، لا عطاء صورة واضحة للقارئ عن هذا الموضوع، ومن ثم كان عنوان البحث الثاني : خصائص وسمات ودوافع المتورطين في تعاطي المخدرات واسباب انتشارها ووسائل الحد منها.

المبحث الاول

المخدرات - المفهوم والتعريف والانواع وطرق الاستخدام .

سنتطرق في هذا المبحث الى مفهوم المخدرات والتعريف بها ، والى الدلائل والعلامات الدالة على الفرد المتعاطي لها ، فضلا عن البحث عن الدوافع الرئيسية لتناول المخدرات ، وسنبحث ايضا عن ماهي ابرز اضرار تعاطي المخدرات على الفرد والمجتمع ، وسنوضح كذلك اهم وسائل تناول المخدرات واماكن تداولها وتعاطيها لإعطاء صورة واضحة عن الموضوع .

اولا: المفهوم والتعريف .مفهوم المخدرات

يختلف مفهوم المخدرات باختلاف النظرة اليه، فلا يوجد تعريف واحد متفق عليه، ولهذا سنحاول في هذه الدراسة الوقوف على بعض جوانب هذا التعريف .

١-**التعريف اللغوي**: المخدر لغة مشتق من كلمة خدر-خدر بمعنى عراه ويقال: خدر من الشراب أو الدواء وخدر جسمه وخدرت عظامه وخدرت عينه أو رجله، بمعنى ثقلت

من قذى يصيبها وخدر اليوم: أي اشتد حره وسكن، ولم يتحرك فيه نسٌيم (الرازي، ١٩٨٠ ، ص ١٨٠)

٢-**التعريف الاجتماعي**: وهي المواد التي تسبب لمتعاطيها انفعال جانح وسلوك غير قويم، بسبب اختلال عقله، نتيجة تعاطيه لتلك المواد، وتسبب له نوعا من القلق النفسي، والاكتاب والإرهاق وضعف الطموح الاجتماعي ، وتؤدي به إلى السلوك المنحرف بغية الحصول على هذه المواد حتى بطرق غير مشروعة)حمدان، ٢٠١١، ص ١٤)

٣-**التعريف العلمي**: هو عبارة عن مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الالم، وهي ترجمة لكلمة ((Narcotic المشتقة من الكلمة الاغريقية (Norcosis)، والتي تعني يخدر او يجعل مخدرا (كمال١٩٨٣، ص٣٧) ، وفي الموسوعة الطبية يعرف)المخدر(بانه مادة تسبب للإنسان فقدان الوعي بدرجات متفاوتة، وقد ينتهي الى غيبوبة تعقبها الوفاة احيانا، ومع انها تستخدم كمسكنات لإزالة الالام، وللبنج في العمليات الجراحية، فان المفهوم نفسه قد خصص الان للدالة على مواد معينة تثبط الجهاز العصبي تثبطا عاما (علي،٢٠٠٤، ص١)

٤-**التعريف الاسلامي**: هو كل ما غطى العقل "وما اسكر منه الفرق فمل الكف منه حرام")كيطان، بلا سنة، الرابط : qu.edu.iq

٥-**التعريف القانوني** : وهي مجموعة من المواد التي تسبب الادمان، وتسمم الجهاز العصبي، ويحذر تداولها او زراعتها ، او تصنيعها الا لأغراض يحددها القانون، ولا تستعمل الا بواسطة من يرخص له بذلك)العزو وآخرون١٩٧٧ ص٤٠)

وقد حددت لجنة المخدرات بالأمم المتحدة تعريفا للمخدرات: بانها كل مادة خام او مستحضرة تحتوي على مواد منبهة او مسكنة من شأنها اذا استخدمت في غير الاغراض الطبية والصناعية ان تؤدي الى حالة من الاستعداد او الادمان عليها مما يضر بالفرد والمجتمع)سويف، ١٩٩٦ ، ص ١٩)

وتطلق على الفئات المتعاملة مع المخدرات مفاهيم عدة اهمها:

أ. المدمن، هو المتعاطي للمادة المخدرة بشكل منتظم، ويكون مرتهنا لها نفسيا وبدنيا .

ب.المستهلك العرضي، المستهلك على سبيل الترويج، او اللهو من حين

لآخر.

ج.المجرب، الذي يتناول المادة المخدرة مرة واحدة او اكثر، اما على سبيل التجربة او الفضول بحيث لم يصل الى حالة الادمان)الخزاعلة، ٢٠٠٣ ص ١٥٩)

فضلا عن ذلك هنالك فات اخرى تتعامل مع هذه المادة على سبيل المتاجرة بها ومنهم:

أ.المروجين، وهو من يقوم بتوزيع المخدرات على المتعاطين، وهو عادةً ما يستهدف المقربين من الاصدقاء بإهدائهم المخدرات مجانا لحين ادمانهم عليها.

ب.المهربون، وهم من يتولون نقل المخدرات وادخالها الى المناطق المستهدفة ، وعادة ما يكون لهم مساعدين مهمتهم اخفاء المخدرات والتستر عليها لحين تسليمها الى المروج.

ج - الممولون، وهم اشخاص ذوو قدرة مالية وعقلية يقومون بتمويل عمليات تهريب المخدرات.

ت.المتعاطون، الذين يتناولون المخدرات، والمستهدفين من الفئات السابق ذكرها؛ وهم الحلقة الاخيرة والضعيفة في هذه الشبكة .

وهنالك مفاهيم اخرى مرتبطة بظاهرة المخدرات ومن بينها :

❖ **التعاطي**، تناول الإنسان لأي مادة من المواد المسببة للإدمان لغرض غير طبي وعلاجي ويعبر عن التعاطي كذلك بإساءة الاستخدام والاستعمال)عبد الغني، ٢٠٠٧ ، ص ٢٣)

❖ **الادمان**، اشتهاء أو رغبة حادة وقهرية في استهلاك منتجات سامة تولد حالة من التبعية)الدوبين، ١٩٩٠،ص٤٥) وهنا ينبغي التمييز بين الادمان والاعتياد، فالاعتياد يشير الى مرحلة من الادمان، وهي حالة تشوق لتعاطي عقار معين ومن خصائصه وجود رغبة قهرية لدى المعتاد بالتمادي والاعتياد)كيطان، بلا سنة، qu.edu.iq .))

❖ **الاعتياد**، حالة نفسية وعضوية تنتج عن التفاعل بين الكائن الحي ومادة نفسية، يؤدي الى حدوث استجابات سلوكية وفيزيولوجية تنطوي دائما على قهر الكائن لكي يتعاطى هذه المادة، وهو ينقسم الى ثلاث انواع: نفسي، وعضوي، واجتماعي)الشربجي، childcenter. uodiyala.edu.iq ، ص ٥)، اما الاعتياد الاجتماعي، فهو الاستمرار في تعاطي مادة معينة في مناسبات اجتماعية

معينة كالأعياد ومناسبات الزواج، وغالبا ما يكون دافعها الشعور بالسعادة والمتعة)عبد الغني، ٢٠٠٧ ، ص٢٤)

وفي سياق هذه الدراسة نقصد بالمخدرات، المواد الطبيعية أو المصنعة التي تفقد الانسان وضعه الطبيعي عند

تناولها، ونقصد بالتعاطي، تناول الانسان واعتياده عل المواد المخدرة بشكل يؤثر على جهازه العصبي ويفقده

صوابه، واما انواع المخدرات الشائعة في البلاد فهي :

اولا: الانواع :- تتعدد انواع المخدرات بحسب طبيعتها فمنها ما ينتج من نباتات طبيعية كالحشيش والأفيون والقات ومنها مخدرات مصنعة تستخرج من النباتات ايضا ولكن بعد اجراء عمليات كيماوية عديدة لتحولها إلى صور أخرى من مثل الهيروين والمورفين و والكوكايين وغيرها.

ومنها ما يصنع من عناصر كيماوية ولها نفس الاثار المخدرة كالأدوية (المهلوسة والمسكنة والمنومة وغيرها).

وصنفت منظمة الصحة العالمية المخدرات الى ثلاثة انواع رئيسية وهي:

أ- مجموعة المخدرات المسكرة (المغيبات) ومنها الحشيش، والماريغوانا.

ب- مجموعة المخدرات المنبهة ومنها الكافين والكوكايين والنيكوتين .

ت- مجموعة العقاقير المهدئة ومنها المورفين والهيروين والأفيون، فضلا عن مجموعة المركبات الصناعية كالميثان والكحول.

ثانيا : الدلائل والعلامات الدالة على الفرد المتعاطي:

اجمع الاطباء النفسيين والباحثين الاجتماعيين وبعض المعلمين والمدرسين على وجود دلائل وصفات يستدل منها على تعاطي هذا الفرد للمؤثرات العقلية والنفسية كالكحول والمخدرات ، ولكن يستحسن عدم التسرع في الحكم على الفرد بالتعاطي أو الإدمان إلا بعد ان يتم التثبت التام من انطباق الدلالات المذكورة عليه ونستعرض للبعض منها التالي (الدهان - مقابلة) :

❖ تكرار الهروب من المدرسة، فضلا عن التأخر الصباحي في الوصول لها ، وكثرة التغيب بدون عذر مقبول

، ويحصل لدية انخفاض مفاجئ في المستوى الدراسي ، والتخلف عن أقرانه في المدرسة ، وان كان من العاملين فانه يتأخر عن الالتحاق بعملة فضلا عن التغيب والتسرب عن الدوام .

❖ يحصل لدية فقدان الشهية للطعام ،مع حدوث تدهور مفاجئ في الصحة والبنية الجسمانية العامة .

❖ يحدث لدية اضطراب مفاجئ في المزاج ، فضلا عن حدوث تغير مفاجئ في السلوك (ويتحول الى شخص انطوائي يحب الجلوس في احد زوايا البيت وبعيدا عن بقية افراد العائلة . – فضلا عن الكذب – واعتياد السرقة – وزيادة العدوانية – ويزداد لدية الخوف غير المبرر –فضلا عن الشعور بالاضطهاد – ويعيش في حزن عميق (وتظهر علية ملامح الذنبي ، والهروب من الجلسات العائلية ، وتزداد لدية حالة الشك بأقرب الناس الية .

❖ حدوث تغير مفاجئ في علاقاته الاجتماعية مع الآخرين وتزداد مشاكلة مع أصدقاءه وزملائه.

❖ تزداد لدية احمرار العينين غير المعهود، ولدية هالات سوداء تحت الجفون ، وتشقق في الشفاه ، ولسانة يميل الى البياض ، وتزداد لديهم عادة كثرة حك الأنف نظرا لجفاف الغشاء المخاطي لها بسبب تعاطيه للمخدرات .

❖ تزداد لدية الرعشة في أطراف اليدين، فضلا عن زيادة نسبة إفراز العرق في الاطراف ايضا .

❖ اضطراب حالات النوم (فمرة يحدث لدية أرق ومرة يغط في نوم عميق لفترة أطول من المعتاد بكثير) فيضطر إلى اخذ حبوب منومة لتساعده على النوم، وعندما يستيقظ من النوم يجد نفسه خاملا جدا، فيلجأ بعد ذلك إلى اخذ حبوب منبهة، وهكذا يعيش أسيرا لهذه المواد والسموم القاتلة ويبقى يدور في دوامتها .

❖ نجدة يتردد كثيرا على الأماكن المشبوهة ، بتداول هذه المواد كسكان المناطق الفقيرة والعشوائيات، فضلا عن تردده على الاحياء غير مكتملة البناء.، و يقوم بمصاحبة زملائه المشبوهين فيها .

❖ معظم المتعاطين لا يهتم بالمظهر الخارجي ، وتتدهور لدية فرص الاهتمام بالنظافة الشخصية ، ومكان معيشته يكون وسخ جدا، ولايتهم بنظافة المكان من حولة ،

وتـزداد لديـة الرغبـة في جمـع القمامـة ليضعهـا بقربـة ، فضـلا عـن فتـح براغـي ومسـامير الاجهـزة المحيطـة بـه كالمـبردة والثلاجـة والمولـدة واي جهـاز اخـر قريـب منـة .

❖ تظهـر عـلى بعـض مناطـق جسـم المتعاطـي بعـض الندبـات والتقرحـات ، وخاصـة في مناطـق ومواضـع حقـن تلـك المـواد المخـدرة .

❖ تـزداد حـالات الانعـزال لـدى هـؤلاء المتعاطـين ، وتـزداد لديهـم عمليـات التكتـم عـلى اخبـار الزمـلاء ، وعنـد الحديـث او التلميـح عـن المخـدرات يثـور دون سـبب، ويـزداد لدية حالـة الغضـب ، ويحـاول توريـط اقـرب النـاس اليـة حتـى ولـو كانـت زوجتـه ، كي لا تفـشي أسراره ، ولوحـظ ان معظـم المتعاطـين تكـون زوجاتهـم متعاطيـة معهـم .

❖ تعاظـم ظاهـرة فقـدان الأشـياء الثمينـة كالقطـع الذهبيـة ،واللقـى والنقـود مـن البيـت بشـكل ملفـت للنظـر .

❖وجـود علـب ورقيـة او بلاسـتيكية مخصصـة لتعبئـة المرطبـات مرميـة في القمامـة وبداخلهـا هـذه العلـب قطـع مـن الشـاش أو ورق التنظيـف.

❖العثـور عـلى ملاعـق أو حقـن فارغـة أو أوراق قصديـر محروقـة في الحـمام أو في الأدراج.

❖العثـور عـلى مـواد غريبـة، أو حبـوب مختلفـة ، ويخفـي هـذه المـواد المخـدرة كالكريسـتال في علـب السـكاير .

❖ معظـم المتعاطـين يبتلـع المـادة المخـدرة حـال سـماعة بدخـول القـوات الامنيـة الى المنطقـة للتفتيـش .

❖(٩٠ ٪)مـن متعاطـي المخـدرات كانـوا يحتسـون الخمـر، ومحتـسى الخمـر نهايتـه تكـون متعاطـي للمخـدرات .

❖كل متعاطـي للمخـدرات بداية كان يأخذهـا عـلى سـبيل الهديـة لتوريطـه، لا نـه بعـد ذلـك يكـون قـد ادمـن عليهـا واصبـح اسـير لهـذه المـادة .

❖البعـض منهـم تـزداد متعتـه الجنسـية بمراقبـة الاخريـن لـه ، والبعـض الاخـر يختلـق دمـى لممارسـة الجنـس معهـا فتـزداد متعتـه .

❖محاولـة قتـل نفسـة، او احتجـاز رهينـة مـن افـراد عائلتـه في حـال القبـض عليـة، وتسـليمة الى مديريـة مكافحـة المخـدرات.

❖عـادة مـا يكونـون شـبكة مرتبطـة ببعضهـا، فـاذا وجـد احـد المتعاطـين في المنطقـة، فاحتـمال كبـير بوجـود

اخرين في المنطقة من المتورطين معه فيها .

❖. يعتقد اخرون ان تناول هذه السموم والمخدرات تزيد من قدرتهم على السهر ومواصلة العمل ومتابعة المذاكرة .

ثالثا : الدوافع الرئيسية لتناول المخدرات لدى المتعاطين لها :

بعد اجراء استطلاعات الراي لدى المفحوصين من العينات التي اجرينا الفحص عليها : ترشحت لنا الاسباب والدوافع التالية التي شجعتهم على تناول المخدرات او التورط بها ومنها :

❖- ضعف الارتباط بالدين والتدين وعدم ترك الامور لمشيئة الله تعالى ورسوله الكريم، وعدم التوسل بهم واللجوء اليهم في تخفيف الشدائد والمحن وطلب الشفاعة .

❖-غياب او انشغال الام والاب عن ابنائهم فترات طويلة والاهتمام بمشاكلهم الخاصة ، وعدم تخصيص الوقت الكافي لرعاية وتوجيه وتربية الابناء التربية الصحيحة المبنية على الارث الديني والعرف الاجتماعي .

❖-عدم الاهتمام الكافي من الوالدين بالأبناء وعدم تنشئتهم النشاءة المرتبطة بالدين والتدين والقرب من الله سبحانه وتعالى .

❖- وجود الفراغ القاتل، وعدم الانشغال بالعمل او بالدراسة او بغيرها، ومحاولة قتل الفراغ بأي وسيلة كانت للخروج من الروتين القاتل .

❖-التشبه بالقدوة من المتعاطين من اصحابهم ، والذين يغووهم ويغروهم ويدفعون بهم لحب الاستطلاع للتعرف على ما يتمتع به المتعاطي من نشوة وانشراح .

❖-اعتقاد المتعاطي بعدم ورود نص قراني صريح يحرم تناول المخدرات .

❖-عدم التصدي للمشكلات والبحث عن وسائل لحلها يجعل البعض منهم يهم بالهروب منها الى جحيم الرذيلة والمخدرات .

❖-يعتقد البعض من الافراد بأن تناول المخدرات تزيد في قدرتهم الجنسية، ويمنحهم اللذة والمتعة ، والواقع ليس كذلك بل على العكس منه فهو يقلل منها ويقتلها تماما .

❖- العوامل الاقتصادية للبلاد - ارتفاع نسبة الفقر – زيادة نسبة البطالة - انخفاض فرص العمل،، كلها عوامل ساعدة الشباب على الوقوع في وحل المخدرات .

❖-التنافس السياسي وصراعات

النفوذ بين الاحزاب وفرت الغطاء الامني والسياسي لبعض التجار تحت عباءة هذه الاحزاب، وخير مثال هو ادانة نجل محافظ النجف الاسبق (لؤي الياسري) ثم اخلاء سبيلة لاغراض مصلحية بين الغرماء السياسيين .

❖- فساد بعض افراد الأجهزة الأمنية ، وفر الغطاء للكثير من افراد العصابات الامنية، ومنحهم الوقت الكافي للهروب من قبضة العدالة .

❖- تراخي وتهاون بعض حكومات الدول عن مواجهة المشكلة بحزم واصرار وعزيمة يجعل المشكلة تتفاقم ويصعب السيطرة عليها .

❖-لجوء بعض التجار والمهربين والعصابات المتخصصة في ترويج المخدرات الى توريط الشباب وتسهيل وصول هذه المواد المخدرة اليهم ، مما يجعلهم من المدمنين فيزداد جمهور المتعاطين ويزداد معها حجم تجارتهم الممنوعة والارباح المتحققة من خلال ترويجها .

❖- يشكل بعض المشهورين من اهل الفن والطرب والعازفين ممن يتعاطون المخدرات قدوة حسنة للبعض من المراهقين والشباب، فيكون ضحية تقليدهم هذا الترف الزائد، ووفرة المال لدى كثير من الناس .

❖-أصدقاء السوء الذين يدفعون بهم الى تناول المخدرات، ويزينون لهم ارتكاب افضع الافعال ، وهو التعاطي فضلا عن ذلك فان هنالك طرقا تتبعها العصابات المتخصصة للإيقاع بضحاياها، و منها استغلال الطبقات غير المتعلمة ، و الفقيرة من خلال منحهم جرعات مجانية او بخصومات مالية في بداية المشوار لحين دفعهم الى الادمان ، ثم يستغلونهم في عمليات الترويج و نقل الشحنات بين المتعاطين.

❖-تناول بعض المهدئات دون استشارة الاطباء من اهل الاختصاص يوقع بعض الافراد في الادمان دون شعور منه .

رابعا : ابرز اضرار تعاطي المخدرات على الفرد والمجتمع

في مقابلات عديدة اجراها الباحث مع اطباء مختصين وباحثين اجتماعيين ومختصين بالاقتصاد وخلصت الدراسة الى ما يلي :

أ-**الاضرار الصحية** (الدهان - مقابلة) :

اجمع اطباء الصحة النفسية الذين اجريت المقابلات مهم على ان

الاضرار الجسدية التي تلحق بالأفراد المتعاطين لهذه المواد المخدرة يمكن اجمالها بما يلي :

❖- يصاب الافراد المتعاطين لهذه المواد، بعدم الشهية للطعام، وهذا يؤدي بهم إلى النحافة والهزال مصحوباً باصفرار الوجه واسوداده ، ويقل لديهم النشاط والحيوية، وتنخفض مقاومتهم للأمراض، ويرافقهم الدوار والصداع المزمن مصحوباً باحمرار العينين واحاطتها بهالات سود ، واختلال في التوازن والانهيار العصبي وحدوث طنين في الأذنين .

❖- كذلك يصاب المتعاطي بتهيج موضعي بالأغشية المخاطية، والشعب الهوائية المؤدية الى الرئتين، نتيجة تكوّن مواد كربونية تترسب على الشعب الهوائية ، وينتج عن هذه الترسبات التهابات رئوية مزمنة قد تصل به الحالة الى الإصابة بالتدرن الرئوي.

❖- ويحدث لمتعاطيها اضطرابات في الجهاز الهضمي فينتج عنه سوء للهضم، وكثرة تشكل الغازات ، وشعور المتعاطي بالانتفاخ والتخمة، وينتهي به الحال إلى حالات الإسهال والإمساك عند تناول هذه المواد المخدرة .

❖- فضلا عن ذلك فإنها تسبب التهابات مزمنة في المعدة، مما يؤدي بها الى عجز المعدة عن القيام بوظيفتها في هضم الطعام ، ويسبب ايضا التهاب في البنكرياس، وقد يؤدي الى توقفها عن عملها في المساعدة على هضم الطعام وتزويد الجسم بالأنسولين المسؤول عن تنظيم مستويات السكر في الدم .

❖- يؤدي الادمان على تناول هذه المواد المخدرة الى تليف الكبد وأتلافه حيث تقوم المخدرات بتحليل خلايا الكبد وتليفه وزيادة في نسبة السكر ، ويؤدي ذلك الى تضخم في الكبد وتوقف عمله ، وعجزة عن تخليص الجسم من السموم .

❖- كما يؤدي الى الاصابة في التهاب المخ ، وتحطيم وتآكل ملايين الخلايا العصبية المكونة له ، وهذا يؤدي إلى فقدان الذاكرة والاصابة بالهلوسة السمعية والبصرية والفكرية.

❖- وايضا يؤدي الادمان الى اضطرابات في القلب ، وزيادة نسبة حدوث الذبحة الصدرية ، وارتفاع ضغط الدم ، قد يؤدي الى انفجار الشرايين ، وايضا يسبب فقر الدم

الشديد ، ويحدث تكسر في كرات الدم الحمراء ، وايضا يحدث تسمم نخاع العظام مصنع كريات الدم الحمراء.

ب-**الاضرار النفسية**(حمدي ١٩٩٩- ص١٤١)

❖ يؤدي تعاطي المواد المخدرة إلى الاختلال في التصرف والسلوك والصعوبة والبطيء في الاستجابة في التفكير العام ، مصحوبا بارتكاب تصرفات غريبة بعيدة عن الذوق العام ، إضافة إلى اصابتهم بالهذيان والهلوسة وعدم التركيز وربما أدى الأمر بهم إلى فقدان الذاكرة .

❖- يحدث لمتعاطي المخدرات اضطراباً حادا في الوجدان ، حيث ينقلب تصرف المتعاطي من حالة النشوة والمرح والشعور بالسعادة والرضا، إلى حالة من الشعور بالندم والفتور وضعف المستوى الذهني والخمول والإرهاق والاكتئاب ويعيش الواقع المرير المؤلم الذي تتشوش فيه الأفكار ويختل فيه السلوك.

ج-**الاضرار الاجتماعية** : اجمع الباحثون الاجتماعيون الذين التقاهم الباحث على ان المتعاطين للمواد المخدرة تؤدي بهم الاحوال الى الاضرار الاجتماعية التالية :

❖تحدث المخدرات والمؤثرات العقلية الى التفكك الأسري، وازدياد الخلافات الزوجية داخل الاسرة ، وقد تصل الى حد الطلاق، وتنعكس الحالة على الابناء فيصبحون بلا راعي ولا مربي ويفتقدون الرقابة الابوية ...الأمر الذي قد يدفعهم في النهاية إلى الخلاص من واقعهم المؤلم بالانتحار ، فضلا عن وجود علاقة وطيدة بين تعاطي المخدرات و زيادة نسبة الاقبال على الانتحار خاصة عند تعاطي الجرعات الزائدة .

❖تؤدي حالات التعاطي لهذه المؤثرات العقلية بالفرد الى الاحساس بالذنب، وقد يدفعه هذا الاحساس بالذنب، للإقدام على للانتحار او تدفعه نوبات نفسية الى ايذاء الاخرين، وممكن ان تؤدي بالمتعاطي الى الذهان العضوي ، والاضرار التي تصيب الفرد حتما ستنعكس بأثارها على المجتمع، فأنها تزيد من حالات الطلاق بين صفوف المتعاطين، وهذه تؤثر على كيان الاسرة، وتؤدي بها الى التفكك والضياع ، وحرمان الاطفال من الرعاية والتوجيه والرقابة الابوية، وهذه ستلقي بضلالها على المجتمع مستقبلا لان ستزداد نسبة الانحراف

لـدى هـؤلاء الاطفـال الـذي سـيكونون عنـاصر منحرفـة داخـل المجتمـع .

❖- وايضـا تتسـبب حالـة الادمـان عـلى المؤثـرات العقليـة في زيـادة العصبيـة، وارتفـاع نسـبة الحساسـية الشـديدة، والاتصاف بالتوتـر الانفعـالي الدائـم، فينتـج عنـه ضعـف قـدرة الفـرد عـلى التكيـف الاجتماعـي.

❖تـؤدي المخـدرات إلى نتائـج سـيئة عـلى تصرفـات الطلاب سـواء في إرادتهم أو في دراسـتهم أو وضعهـم الاجتماعـي وثقـة النـاس بهـم ، كـما تؤثـر عـلى مسـيرتهم التعليميـة، وتقودهـم إلى الرسـوب ، والفشـل الـدراسي حتـى وإن كانـوا مـن المتفوقـين .

❖- ويـؤدي تعاطـي المخـدرات او المؤثـرات العقليـة إلى زيـادة نسـب الفسـاد الأخلاقـي في المجتمعـات المتفشـية فيهـا نسـبة المتعاطـين، وتـزداد لـدى هـذه المجتمعـات نسـبة الانحرافـات السـلوكية .

❖- وتـؤدي نسـبة تعاطـي المخـدرات الى زيـادة نسـبة حـوادث السـيارات، والتـي تعـد مـن الأسـباب الرئيسـية لوقوعهـا هـو نسـبة تعاطـي الافـراد للمخـدرات والسـياقة تحـت تأثـير مفعولهـا .

❖تـؤدي المخـدرات إلى نتائـج نفسـية مثـل القلـق والخـوف والتوتر المسـتمر، والشـعور بعـدم الاسـتقرار ، والشـعور بالانقبـاض ، مـع عصبيـة وحِـدّة في المـزاج ، وعـدم القـدرة عـلى العمـل أو الاسـتمرار فيـه .

❖- تحـدث المخـدرات اختـلالاً في الاتـزان ، والـذي يُحـدث بـدوره بعـض التشـنجات ، والصعوبـات في النطـق ، والتعبـير عـما يـدور في ذهـن المتعاطـي ، بالإضافـة إلى التثاقـل والصعوبـة المـشي .

❖تحـدث المخـدرات تراجعـا ثقافيـا ، وتسـهل تمزيـق وحـدة الشـعب مـن خـلال اثـارة العصبيـات وتضخيـم الانتـماءات الفئويـة عـلى حسـاب الهويـة الوطنيـة، وتغذيـة الإرهـاب مـن خـلال خـداع الشـباب الضائـع ودفعـة الى ارتـكاب الجرائـم .

ث- الاضرار الاقتصاديـة: هنالـك اثـار اقتصاديـة عديـدة عـلى الافـراد المتعاطـين وهـذه الاثـار تنعكـس عـلى العائـلات وعـلى المجتمـع والبلـد بـأسرة وابـرز هـذه الاثـار هـي مـا يـلي(د.ا الحسـني معـن- مقابلـة) - يؤثـر تعاطـي المـواد ذات التأثـير العقـلي (كالمخـدرات والكحوليـات والمركبـات الكيماويـة) عـلي الاقتصـاد بدرجـة عاليـة حيـث أن الفـرد المتعاطـي يـصرف مـا لديـة

من مدخرات مالية ،من اجل الحصول عليها، وتتطلب حالات التعاطي والادمان الى دفع المتعاطي او المدمن الى البحث عن وسائل الحصول على الاموال بأية وسيلة كانت، من اجل شراء وتوفير هذه المادة، فلربما تدفعه الى بيع سلع وحاجات ومقتنيات الاسرة ، او سرقة مدخراتها او التعدي على مدخرات الاخرين لتدفع بهؤلاء الاشخاص الى ارتكاب مخالفات قانونية تؤدي بهم الى السجن، وتدمير حياته المادية والمعنوية والاسرية

❖- تهرب الأموال الصعبة إلى الخارج، وذلك لان هذه المواد يجري ادخالها الى العراق من خارج البلد، وهذا بدوره يضعف الاقتصاد في الدولة، نتيجة تحويل العملة الى تجار هذه المادة، والذين هم في خارج البلاد .

❖- يفقد المتعاطي الكثير من قواه العقلية والجسمية من جراء تعاطيه لهذه المادة ، وهذا بدورة سيؤدي بذلك إلى ضعف إنتاجيه ، ومجموع هؤلاء المتعاطين ستزيد من نسبة التأثير على الاقتصاد الوطني.

❖- فضلا عن ذلك فان الدولة تخصص الكثير من الاموال لغرض مكافحة هذه الظاهرة والحد من انتشارها ، لغرض مكافحة المخدرات وتتبع التجار والمتداولين لها والوسطاء فضلا عن بناء المصحات والمستشفيات لعلاج المتعاطين، وتخصص الكثير من الاموال لغرض بناء السجون ، وبالتالي لو وجهت هذه المبالغ التي تصرف على نزلاء السجون والمودعين في مراكز الاحتجاز في قضايا المخدرات، الى بناء التنمية او للخدمات او لبناء البنية التحتية لساهمت في تطوير البلاد، وفي جذب الاستثمارات الية وانعاش التجارة ، وهذا سينعكس باثرة على تنشيط الاقتصاد ، وزيادة التبادل التجاري ، وبناء علاقات متكافئة مع دول الجوار الاقليمي .

❖- تعطل الكثير من المنشأت، وتقطع بعض الطرق لغرض تتبع المتهمين والتجار وهذا بدورة سيعطل الحياة الاقتصادية والتبادل التجاري في بعض المناطق مما سيؤدي الى خسائر اقتصادية كثيرة .

المبحث الثاني

خصائص وسمات ودوافع المتورطين في تعاطي المخدرات واسباب انتشارها ووسائل الحد منها

نتناول في هذا المبحث السمات

الاساسية للمتعاطين ، السمات الاقتصادية والمعاشية للمتعاطين ، وسنتطرق الى تحليل وتفسير وقياس حجم انتشار الظاهرة.

المطلب الاول :السمات الاساسية للمتعاطين في ميسان

١-الاعمار الاكثر تعاطيا للمخدرات :- كشفت الدراسة ان السمات الاجتماعية المتعلقة بمجتمع الدراسة ان الفئة التي تتراوح اعمارها بين(٢٥) لغاية(٢٩) سنة هي الفئات الاعلى من بين الفات المتعاطية الاخرى، وشكلت نسبة مقدراها(٣٨ ٪)من اعداد المبحوثين وجاءت بعدها الفئات التي اعمارها تتراوح ما بين (٢٠)ولغاية(٢٤) سنة ، شكلت نسبة مقدارها(٢٧ ٪). وجاءت الاعمار من(١٥) ولغاية (١٩) في المرتبة الرابعة بنسبة(٩ ٪) واما الفئات التي اعمارها تتراوح اعمارها (٣٥) ولغاية (٣٩) فهي الاقل نسبيا اذا شكلت(٦٪)من العينة المفحوصة واما الفئات التي تتراوح اعمارها ما بين(٤٠) ولغاية (٤٥) سنة اقل تعاطيا لهذه المخدرات بنسبة(٤ ٪)، لاحظ جدول رقم (١) وان المتوسط العمري للمتعاطين الاكثر تعاطيا هم الفئات التي تتراوح اعمارها ما بين (٢٥) ولغاية (٤٥)سنة هي(٣٤٪).

جدول رقم (١) نسبة المتعاطين بحسب للأعمار

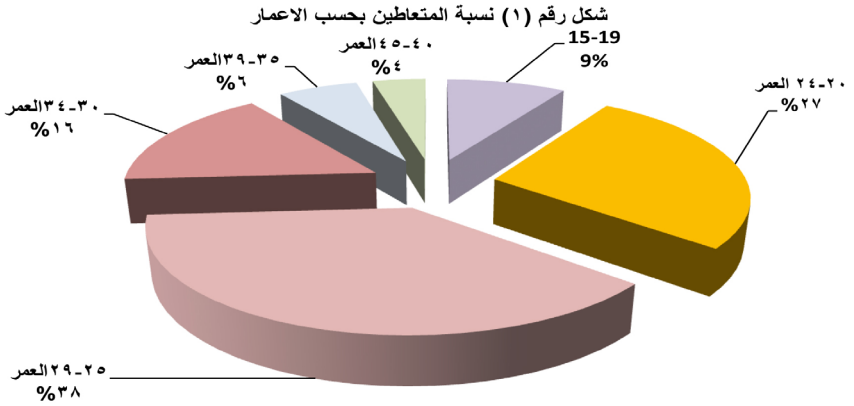
ت	المجموعة	حدود العمر	عدد المتعاطين من 100	النسبة %
-1	الاولى	15 ولغاية 19 سنة	9	% 9
-2	الثانية	20 لغاية 24 سنة	27	% 27
-3	الثالثة	25 لغاية 29 سنة	38	% 38
-4	الرابعة	30 ولغاية 34 سنة	16	% 16
-5	الخامسة	35 ولغاية 39 سنة	6	% 6
6	السادسة	40 ولغاية 45 سنة	4	% 4
	لمجموع	15 ولغاية 45 سنة	100	100%

المصدر : الباحث بالاعتماد على تحليل ورقة الاستبانة

وهذا يعني أن أكثر الفئات تعاطيا هم الافراد الذين بعمر الشباب ، وهذا يعطي مؤشرا سلبيا على المجتمع ، لان هذا الاعمار هي التي تحرك عجلة التنمية في الحياة وهي اكثر افراد المجتمع انتاجا ، وهذا

يكشف لنا مدى نسبة مخاطر هذه الظاهرة على المجتمع ، وهو الذي يعطي انطباعا بان ظاهرة تعاطي المخدرات تنم عن تخطيط عدواني مسبق تجاة الشعب العراقي .

شكل رقم (١) الاعمار الاكثر تعاطيا في المجتمع الميساني والنسب المقدرة لكل فئة



المصدر : عمل الباحث بالاعتماد على جدول رقم (١)

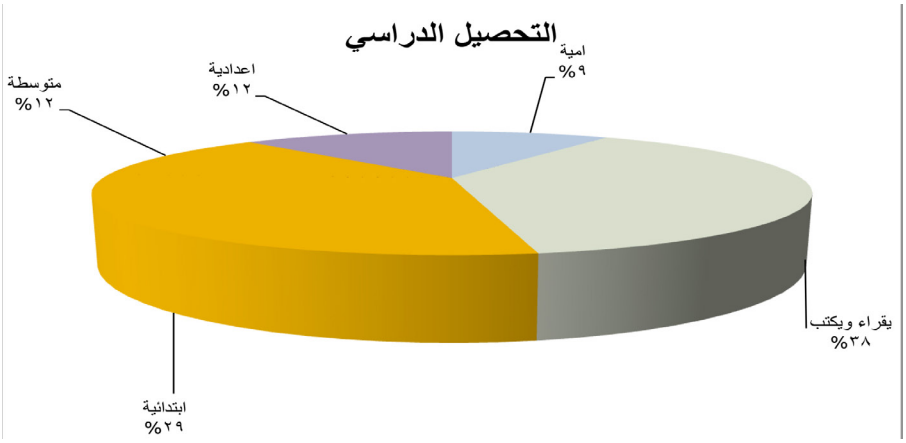
جدول رقم (٢) التحصيل الدراسي لمعظم المتعاطين

ت	المجموعة	التحصيل الدراسي	عدد المتعاطين من 100	النسبة %
-1	الاولى	امي	9	% 9
-2	الثانية	يقرا ويكتب	38	% 38
-3	الثالثة	الابتدائية	29	% 29
-4	الرابعة	المتوسطة	12	% 12
-5	الخامسة	الإعدادية	12	% 12
6	المجموع		100	100%

المصدر: الباحث بالاعتماد على معطيات ورقة الاستبانة واجابات المبحوثين

شكلت ظاهر تدني المستويات الثقافية وتفشي الجهل والامية الخصائص الابرز لدى مجتمع المتعاطين لهذه المواد فقد كانت نسبة من يحملون شهادة الابتدائية قدرت ب(٢٩ ٪) ونسبة من لا يحملون مؤهل مدرسي (امي) هي(٩٪) وكذلك شكلت نسبة من يحسن القراءة والكتابة فقط حوالي(٣٨ ٪)وشكل المتوسط الحسابي لهذه الفئات حوالي(٥٥,٦ ٪) وهذا يعني للمستوى التعليمي للفرد دورا في تعاطيا ودافعا اساسيا للانخراط في هذا المجتمع ، وان تنوير العقول ورفع المستوى الثقافي والعلمي للفرد يشكل احد المصدات والموانع والوقاية من التورط بهذه السموم القاتلة .

شكل رقم (٢) المستوى الدراسي للمتعاطين



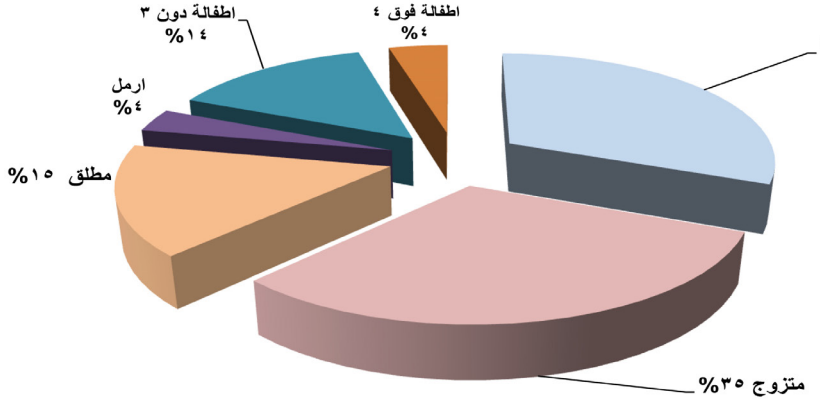
المصدر : عمل اباحث بالاعتماد على جدول (٢)

٣-الاستقرار العائلي :

تبين من تحليل معطيات ورقة الاستبيان، ان اكثر نسبة من المتعاطين هم المطلقين والمنفصلين عن ازواجهم، وشكلوا نسبة(١٥ ٪) من مجموع عينة البحث، وتلتها نسبة المتزوجين بنسبة قدرها(٣٥ ٪) من المتعاطين، اما العازبين فكانت نسبة تعاطيهم(٢٨ ٪) ، وهذا يعني ان للمشكلات الاسرية دورا في دفع الاشخاص للتعاطي ، فكلما ازدادت مشاكل الفرد ، ازدادت معها فرص التورط في تناول هذه المواد الممنوعة ، اي ان المشاكل العائلية تتناسب

طرديـا مـع نسـبة التعاطـي .

شكل رقم (٣) الحالة الاجتماعية للمتعاطين



المصدر: عمل الباحث بالاعتماد على جدول (٣)

جدول رقم (٣) الحالة الاجتماعية للمتعاطين

ت	الحالة الزوجية	العدد	النسبة
-١	اعزب	٢٨	٪ ٢٨
-٢	متزوج	٣٥	٪ ٣٥
-٣	مطلق	١٥	٪ ١٥
-٤	ارمل	٤	٪٤
-٥	لدية اطفال بين ١-٣	١٤	٪ ١٤
-٦	فدية اطفال بين ٤- ٦	٤	٪ ٤
-٧	المجموع	١٠٠	٪١٠٠

المصدر : الباحث بالاعتماد على ورقة الاستبانة

الرقابـة الابويـة : شـكلت الرقابـة الابويـة عامـلا مميـزا في موضـوع تعاطـي المخـدرات، فرغـم تواجـد الابويـن ، ولكـن مـع ذلـك فـان نسـبة تعاطيهـم اولادهـم لهـذه المـادة كانـت تقـدر ب(٤٠ ٪) ، وان نسـبة تعاطـي الافـراد الذيـن ابائهـم متوفين كانـت(٢٠٪) ،امـا مـن كان احـد

الابويـن متـوفي فكانـت نسـبتهم(٢٤٪)، واما مـن كان والديهـما مطلقـان فتكـون نسـبتهم (١٣٪)، وهـذا يعنـي بـان هنالـك دور واضـح للرقابـة الابويـة في تخفيـف حـدة التعاطـي بدليـل ان مـن يتواجـد ابواهـما شـكلا نسـبة(١٩٪)مـن المتعاطـين، وهـي نسـبة اقـل مـن نسـبة غيابهـما ، فضـلا عـن ذلـك فـان نسـبة تعاطـي اليتامـى للمخـدرات شـكلت اكـثر مـن(٤٤٪) ، وهـذا عائـد الى زيـادة مؤثـرات الضيـاع والفقـر وضعـف الرقابـة ، وهـذا يعنـي ان الاسرة المفككـة غـير المترابطـة ، وضعـف الرقابـة والاهتـمام بالأبنـاء، يولـد الدافعيـة لـدى ابنائهـم في الوقـوع في فـخ المخـدرات .

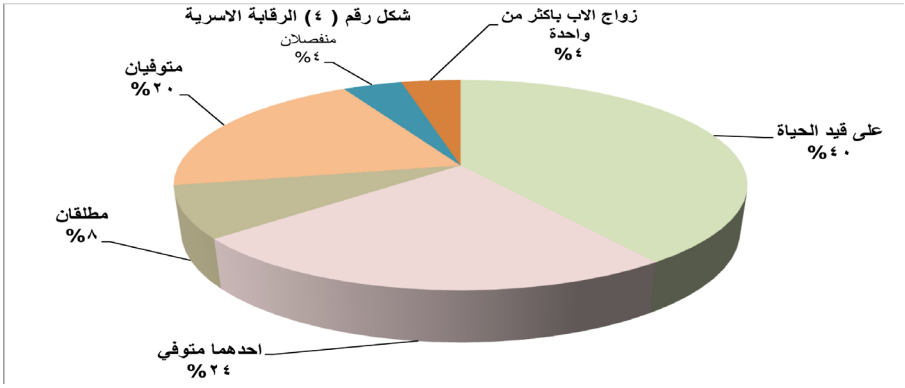
جدول (٤) الرقابة الاسرية للمتعاطين

ت	تواجد الابوين	العدد	النسبة
-1	متواجدان	40	%40
-2	متوفيان	20	%20
-3	احدهما متوفي	24	%24
-4	مطلقان	8	%8
-5	منفصلان	4	4%
-6	الاب متزوج من اكثر من واحدة	4	4%

المصدر: الباحث بالعودة الى ورقة الاستبانة

اذا فـان الرقابـة الابويـة لـدى اثـر واضـح في نسـبة المتعاطـين في موضـوع المتعاطـين ، ولكـن وجدنـا ان هـذه الرقابـة تتناسـب عكسـيا مـع اعـداد المتعاطـين

شكل (٤) الرقابة الاسرية للمتعاطين



المصدر : عمل الباحث بالاعتماد على جدول (٤)

المطلب الثاني : السمات والخصائص الاقتصادية والمعاشية للمتعاطين

اولا: دخل الاسرة : شكل دخل الاسرة الميسانية الشهري احد العوامل المؤثرة في زيادة نسبة المتعاطين لهذه المواد المخدرة ، فقد شكلت نسبة المتعاطين المنحدرين من عوائل مسحوقة ، ومن الطبقات الرثة بالمجتمع شكلا نسبة(٨١ ٪) من المتعاطين ، وكلما ازداد دخل الاسرة الصافي من الموارد المالية، كلما قلت فرصة تورط افرادها في تعاطي المخدرات ، وهذا واضح من خلال متابعة معطيات جدول رقم (٤) وشكل رقم (٤) ، اذا كانت الاسر التي دخلها اكثر من ١٢٠٠٠ دينار شهريا هي الاقل ما بين المتعاطين ، اذا شكلت نسبتهم بحدود ١٪ من بين جميع افراد الفئة المبحوثة . لاحظ شكل رقم (٥) وجدول رقم (٥)

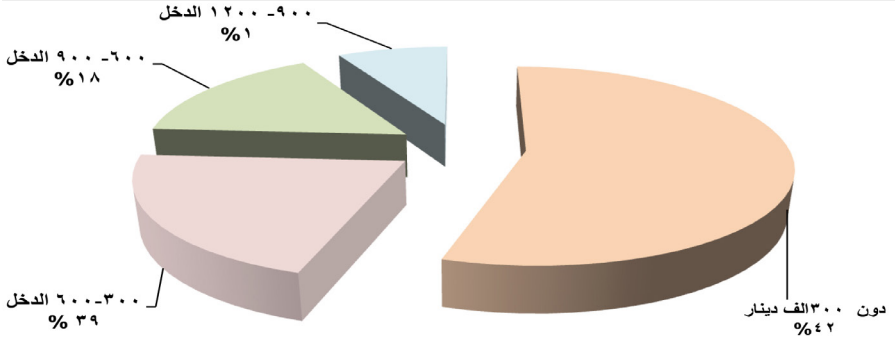
جدول (٥)الدخل الشهري لعوائل المتعاطين

ت	الدخل الصافي للأسرة	العدد	النسبة
-١	اقل من ٣٠٠ الف دينار	٣٩	٣٩٪
-٢	٣٠٠ -٦٠٠ الف دينار	٤٢	٤٢ ٪
-٣	٦٠٠ -٩٠٠ الف دينار	١٨	١٨ ٪
-٤	٩٠٠ – ١٢٠٠ الف دينار	١	١ ٪
-٥	المجموع	١٠٠	١٠٠٪

المصدرة : عمل الباحث بالاعتماد على تحليل ورقة الاستبانة

نلاحظ من خلال تحليل معطيات الجدول بان لدخل الاسرة الشهري دورا كبير في تحديد توجهات الابناء فان الفقر والفاقة، هي من العوامل المساعدة على الارتماء في وحل المخدرات . لاحظ الشكل رقم (٥)

شكل رقم (٥) الدخل الشهري للاسرة



المصدر : عمل الباحث بالاعتماد على جدول (٥)

ثانيا: لانحدار الطبقي للمتعاطي:- ولأجل التعرف على اهم الطبقات الاجتماعية الاكثر تعاطيا للمخدرات في محافظة ميسان ، وبعد توجية الاسئلة الى المحكومين بالتعاطي، تبين ان الجدول التالي رقم (٦) الذي يعبر عن طبقات المتعاطين ومن تحليل الجدول نلاحظ ان(٢٥ ٪) من المتعاطين هم من العاطلين عن العمل، وبالتالي فان السبب الرئيسي الذي يدفع الشباب للتعاطي، هو قلة فرص العمل ،والبطالة هي السبب الرئيسي الذي يدفع الشباب للتعاطي ، وهذا يرتب على الحكومة اثرا في توفير فرص العمل للشباب للتقليل من تنامي حجم الظاهرة ،وان للسلطات الحكومية دورا كبيرا في زيادة او تقليل مستويات التعاطي، وذلك عبر توفير فرص العمل للمجتمع .

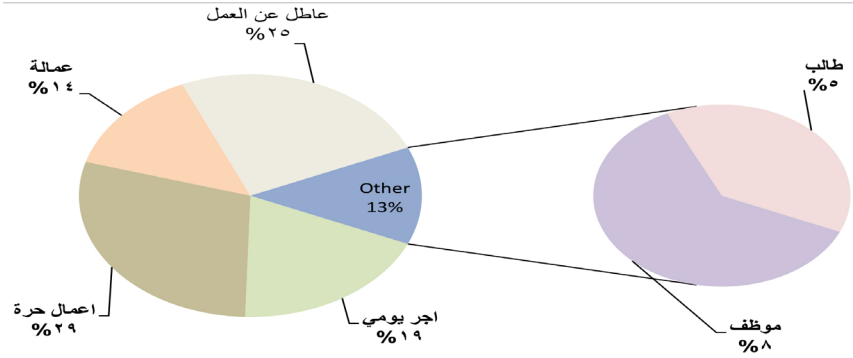
جدول رقم (٦ الانحدار الطبقي للمتعاطي

ت	نوع العمل	العدد	النسبة ٪
١-	عمال البناء	١٤	١٤ ٪
٢-	عاطل عن العمل	٢٥	٢٥٪
٣-	اعمال حرة	٢٩	٢٩ ٪
٤-	عقود واجرة يومية	١٩	١٩ ٪
٥	موظف	٨	٨ ٪
٦	طالب	٥	٥ ٪
	المجموع	١٠٠	١٠٠٪

المصدر : عمل الباحث بالاعتماد على محتويات ورقة الاستبانة

وكذلك فان(١٤٪) من عمال البناء (العمالة)، وهم من الطبقات الرثة في المجتمع ، فضلا عن ذلك هنالك (١٩٪) ممن يعملون بالأجر اليومي فضلا عن ذلك هنالك(٢٥٪)من المتعاطين هم من العاطلين عن العمل فضلا عن وجود(٢٩٪) من المتعاطين هم من اصحاب المهن والاعمال الحرة، نتيجة قلة الاجور والاحساس بالدونية، تجعلهم ينحدرون نحو هاوية المخدرات، وبالتالي على الدولة ان تقف وقفة جادة لمعالجة اوضاع الشباب والالتفاتة الى معالجة اوضاع الشباب بشكل جاد.

شكل رقم (٦) الانحدار الطبقي للمتعاطين



المصدر : عمل الباحث بالاعتماد على جدول (٥)

ثالثا: الاحياء السكنية التي يقطنها المتعاطين:

شكل اماكن سكن المتعاطين علامة بارزة في حياة المتعاطين ،حيث تبين من الاستبانة بان السكن غير اللائق، والذي لا يحتوي على ابسط انواع الخدمات ، هو من الاسباب المرشح ابنائها للتورط في وحل تعاطي المخدرات ، وشكل سكان الطابو الزراعي أي المناطق التي تقع في ضواحي المدينة بنسبة(٢٥ ٪) من المتعاطين ، وايضا شكل سكان العمارات والشقق السكنية القديمة حوالي ١٨ ٪ ، اما سكان المناطق المشمولة بالخدمات والبنى التحتية السليمة فانهم الاقل تعاطيا، فكانت نسبة تعاطي ابنائهم لا تتجاوز (١٦)٪ ، واما سكان القرى والارياف فان نسبة تعاطيهم كانت حوالي(١٨ ٪) وهذا عائد الى عوامل الحرمان التي يعيشونها فضلا عن بعدهم عن الرقابة الحكومية .

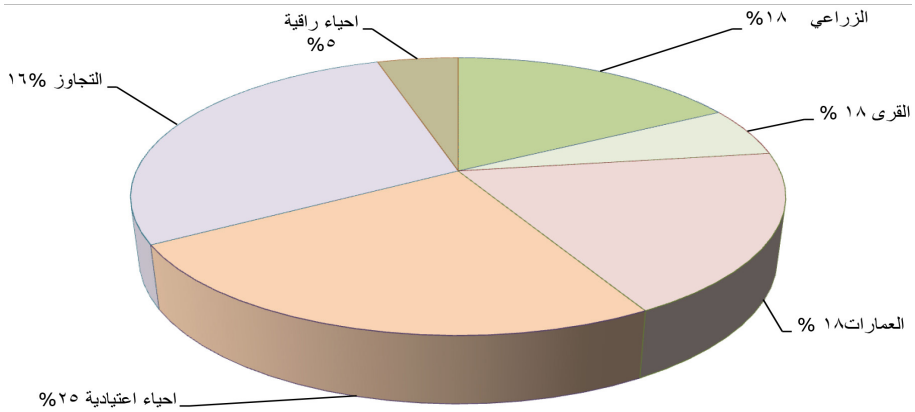
جدول (٧) نوع الاحياء السكنية للمتعاطين

ت	نوع السكن	العدد	النسبة %
-1	قرية	18	18%
-2	حي اعتيادي	25	25%
-3	حي راقي	5	5%
-4	عمارات سكنية	18	18%
5	زراعي	18	18%
6	عشوائيات وتجاوز	16	16%
	المجموع	100	100%

المصدر : عمل الباحث بالاعتماد على ورقة الاستبانة

وهذا يعني ان اوضاع المجتمع ومستويات المعيشة والسكن لة الاثر الفاعل في تحديد نسبة التعاطي فان سكان المناطق الاكثر فقرا هم من الفئات التي يمكنها التورط في التعاطي، وهذا دليل على ان نسبة التعاطي تتناسب عكسيا مع نسبة توافر الخدمات لاحظ شكل رقم (٧)

شكل (٧) الاحياء السكنية للمتعاطين



المصدر: عمل الباحث بالاعتماد على جدول (٧)

المطلب الثالث : حجم وظروف والاسباب التي ادت الى انتشار الظاهرة :

اولا: حجم انتشار الظاهرة :

ثانيا : ظروف ما قبل انتشار الظاهرة :- يعد العراق قبل عام انهيار النظام في عام ٢٠٠٣ من البلدان الخالية من المخدرات تقريبا للأسباب التالية :

❖ قوة وتنظيم وانضباط الاجهزة الامنية للنظام السابق وقساوتها في التعامل مع المجرمين والخوف السائد لدى العصابات من سطوتها .

❖ قوة تنفيذ القانون ، وعدم المهادنة في تطبيقه اذ يعاقب بالإعدام كل من يتعاطى او يتاجر او ينقل او يتستر على من يتعاطى لهذه المادة .

❖العرف الاجتماعي فالعادات الاجتماعية المتجذرة في المجتمع العراقي تستهجن وتمقت من يتناول المسكرات ويتعاطى المخدرات .

❖عدم وجود وسائل التواصل الاجتماعي بهذه الكيفية المتوفرة الان في ذلك الزمن، فضلا عن قدرة قوات الحدود والسيطرة التامة على نقاط الحدود والمنافذ الحدودية .

❖توافر المشروبات الروحية وعدم التشديد في منعها حكوميا ، اغنى المتعاطين عن المخدرات.

ولكن هذه الظاهرة بداءات بالمدد والانتشار بعد انهيار النظام السابق وحلول النظام الحالي بديلا عنة ، ولم تعد هذه الظاهرة تتصدر اهتمامات العامة من المجتمع ، بدليل الاستطلاع الذي اجراه الباحث على عينه من عامة المجتمع ، فكانت النتائج كما مبين في الجدول رقم (٨):

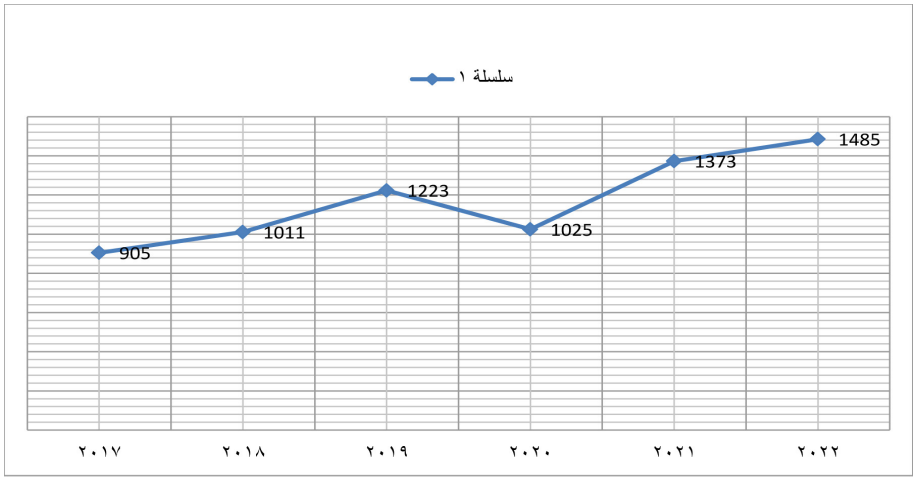
جدول (٨) مدى معرفة فراد المجتمع انتشار ظاهرة التعاطي

ت	مدى المعرفة بعدد المتعاطين	العدد	النسبة
1	لا اعرف احد يتعاطى هذه المادة	45	% 45
2	نعم اعرف شخصا	32	32%
3	نعم اعرف شخصين	12	32%
4	اعرف الكثير	11	11%
	مجموع العينة	100	100%

المصدر : عمل الباحث بالاعتماد على معطيات ورقة الاستبانة

ولكن المعنيين بمكافحة المخدرات يؤكدون ان هذه الظاهرة تتسع بشكل مخيف وتشمل كلا الجنسين، وان ظاهرة تعاطي المخدرات تتعاظم سنة بعد اخرى كما مبين في الشكل (٨) فقد كان عدد المحكومين المدانين في العام ٢٠١٧ لا يتجاوز (٩٠٥) مدان قضائيا ونزيل السجن ارتفع هذا العدد في العام ٢٠١٨ ليكون (١٠١١) مدان ومودع بالسجن ثم واصل ارتفاعه في العام ٢٠١٩ ليصل الى (١٢٢٣) مدان بالتعاطي ثم انخفض العدد الى (١٠٢٥) بسبب جائحة كارونا وتعطل المحاكم واجراءات منع التجوال في العام ٢٠٢٠ ليرتفع الرقم اكثر في العام ٢٠٢١ فاصبح (١٤٧٣) مدان وواصل العدد ارتفاعه فكان عدد المدانين في العام ٢٠٢٢ (١٤٨٥)، وها نحن في بداية النصف الثاني من العام ٢٠٢٣ وعدد المدانين من المتعاطين قد تجاوز(١٤١٢) مدان ومودع بالسجن ، وهؤلاء من استطاعت السلط القبض عليهم فما بالك بالعدد المتبقي ، والمتستر علية بعض افراد الشرطة، ولهذا لابد من اتخاذ اجراءات عاجلة وبحجم التحديات لمواجهة هذه المشكلة الخطيرة جدا.

شكل رقم ٨ عدد المحكومين بسبب تعاطي المخدرات ٢٠١٧- ٢٠٢٣



المصدر: ادارة السجن المركزي في ميسان

ثانيا: انواع المخدرات المنتشرة في محافظة ميسان

من تحليل مفردات الانواع المفضلة للمتعاطين تبين الانواع التي يتعاطها هؤلاء هي كما مبينة في الجدول والشكل التالي :

جدول (٩) انواع المخدرات المنتشرة في المحافظة

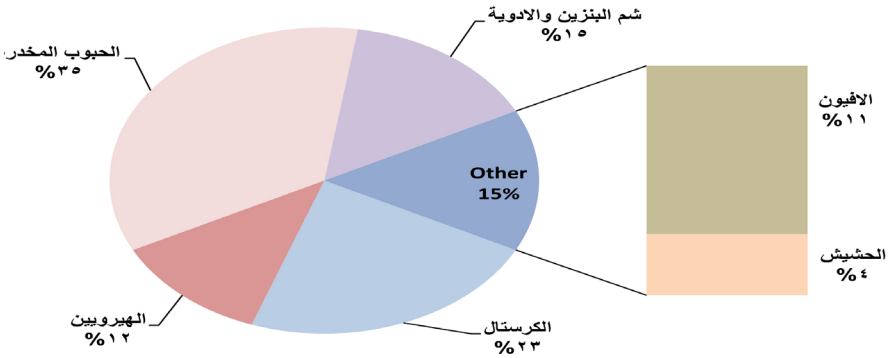
ت	نوع المادة المخدرة	العدد	النسبة
١	الحشيشة	4	٪4
٢	الهيروين	12	12
٣	الحبوب المخدرة	35	٪35
٤	الافيون	11	11%
-٥	الكرستال	23	٪23
-٦	المجموع	١٠٠	٪١٠٠

المصدر : عمل الباحث بالاعتماد على معطيات ورقة الاستبانة

من تحليل الجدول تبين ان الغالبية العظمى من المتعاطين في محافظة ميسان يتعاطون مادة الحبوب المخدرة (كبسلة كما هي بالمصطلح الدارج)، وتأتي مادة الكريستال بالمرتبة الثانية بنسبة (٢٣٪) التي يصنفها المختصين بكونها المادة الاخطر سمية، والاكثر توهينا للمتعاطي ، وهذا يدل على عمق المشكلة التي تعاني منها المحافظة وسكانها ، فهذه المادة كما هو معروف عنها هي التي تدفع بالشخص المتعاطي الى الادمان من اول جرعة تعاطي ، وبذلك فنحن نتحدث عن عمق المشكلة التي تحيق بالمجتمع في محافظة ميسان ، لان متعاطي هذه المادة يؤدون ادوارا انتقاميا داخل الاسرة دون وعي منهم ، تصل الى حد قتل افراد اسرهم بدون وعي منهم حيث شكلت حوادث قتل عديدة داخل الاسرة، او الزنا بالمحارم ، لان دافعيتها للأجرام عالية جدا ، وبهذا فان على الجميع اداراك هذه المشكلة، والوقوف بوجهها ،لإيقاف تأثيراتها الظالمة على المجتمع . وهنالك انواعا اخرى من المخدرات كشم البنزين والافيون والهيروين ، لكن الباحث يعتقد ان افراد العينة كذبوب الاجابة على الاستبانة لأسباب نفسية واملا في تخفيف الاحكام لاختلاف نوع المخدر وذلك

وبحسب اقوال مسؤولي قاعات السجن ان معظم المحكومين هم بسبب تناول مادة الكريستال.

شكل رقم (٩) انواع المخدرات المنتشرة في ميسان



المصدر : عمل الباحث بالاعتماد على جدول (٩)

ثالثاً: وسائل تناول المخدرات واماكن تداولها وطرق الحصول عليها:

هنالك العديد من الطرق والوسائل التي يتم من خلالها اخذ المواد المخدرة، حيث بين العديد من العينات المبحوثه ان هنالك العديد من الوسائل والطرق الرئيسية للتناول هذه المواد ومنها :

✓ بواسطة تدخين حيث يتم تدخين هذه المواد عبر تدخين السكارة او النرجيلة او أي وسيلة اخرى..

✓ عبر استنشاق ويتم استنشاقها عن طريق الانف من خلال قطع الشاش

✓ من خلال مضغ يتم مضغها وتخزينها داخل جوف الفم.

✓ عمليات الحقن تحت الجلد او الحقن بالوريد باستخدام المحاقن الطبية .

✓ اما اماكن تداولها فهي في اماكن المساج ومقاهي تناول النارجيلة وضفاف الانهار البعيدة عن الرقابة والاحياء الفقيرة وبيوتات التجاوز وقرى الاطراف البعيدة عن المحافظة والقرى الحدودية ايضا.

واما وسائل الحصول على هذه المادة فهي كما مبين في الجدول

التـالي :

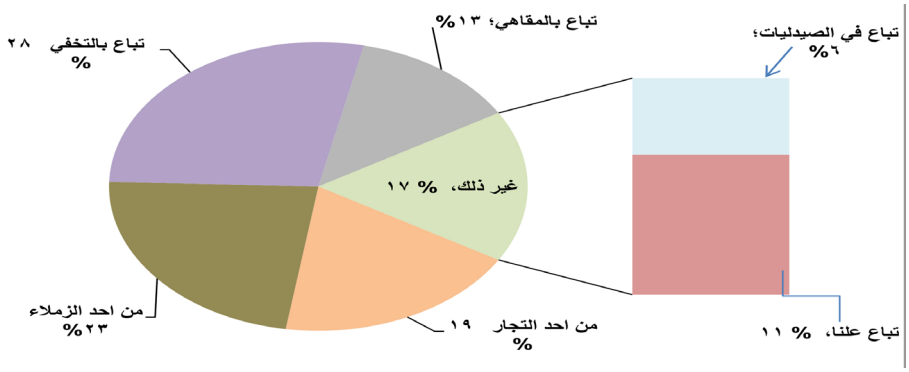
جدول (١٠) وسائل الحصول على المخدرات

ت	مصدر الحصول عليها	العدد	النسبة
١	من احد الزملاء	٢٣	٢٣٪
٢	تباع بالتخفي	٢٨	٢٨٪
٣	تباع علنا	١١	١١٪
٤	تباع في المقاهي	١٣	١٣٪
٥	تباع في الصيدليات	٦	٦٪
٧	من احد التجار	١٩	١٩٪

المصدر : عمل الباحث بالاعتماد على ورقة الاستبانة

يهر من هذا الجدول ان هنالك اثرا واضحا في اصدقاء السوء للتزويد بهذه المادة المخدرة ،فان نسبة توفيرها من قبل الاصدقاء هي (٢٣٪)،وكذلك فان لتجار المخدرات دورا محوريا في تروجيها، اذا شكل نشاط التجار نسبة(١٩٪) وان هذه المادة تباع بالتخفي، وهذا لا يعني ان تجد من يروجها في المقاهي وبعض الصيدليات، وهذا يعني اخضاع المقاهي والصيدليات الى الرقابة الحكومية ، لمنعها من توفيرها للمتعاطين .

شكل (١٠) وسائل الحصول على المخدرات



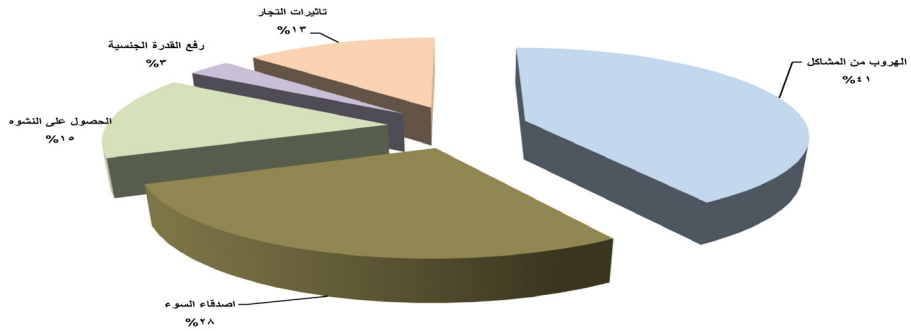
المصدر : عمل الباحث بالاعتماد على جدول رقم (١٠)

المطلب الرابع :الاسباب والدواع الرئيسية التي ادت الى تفاقم مشكلة المخدرات في العمارة :

لغرض معرفة الأسباب والدوافع ،التي تدفع الافراد بالتعاطي فقد قسمناها الى ثلاثة اقسام ، القسم الاول يتعلق بأسباب ذاتية تدخل في ذات الشخص وتطلعاته ، والقسم الاخر يتعلق بالبنية الداخلية للضبط السلطوي للحكومة ،فضلا عن ذلك فان هنالك قسم يتعلق بالاسباب العامة، والظروف والمشكلات التي تحيق في البلاد، وتدفع بابنائها الى تعاطي المخدرات .

اولا: الاسباب الذاتية :- وهذه الاسباب تتعلق بالشخص نفسة اذ انه مهيئ اساسا للتعاطي ، وقد وجدنا ان هذا الشخص لا يستطيع ان يواجه المشاكل بروح نقدية وينتصر عليها ، ليبني حياة متفائلة ، بل هو يلجا لتعاطي المخدرات للهروب من المشاكل، وشكل هذا السبب حوالي(٤١٪) من بين الاسباب التي ادت بالشخص للتعاطي، لاحظ الشكل (١١)، وهنالك اسباب اخرى من بينها تأثر هؤلاء الاشخاص بأصدقاء السوء، اذا شكل نسبة قدرها (٢٨٪) من بين الاسباب الذاتية التي تدفع بالشخص للتعاطي ، فضلا عن ذلك فان بعضهم يرى فيها وسيلة للحصول على النشوة ، وقد شكل هذا الدافع نسبة (١٥٪) من بين العينة المفحوصة ، وبعضهم يعتقد ان التعاطي يرفع من القدرة الجنسية لدى الشخص ، وشكل هذا الدافع نسبة (٣٪)، وهنالك سبب اخر هو تأثيرات تجار المخدرات، وضعف الاشخاص امام مغرياتهم ، اذا شكل هذا السبب حوالي (١٣٪) من بين الاسباب التي تدفع بالشخص للتعاطي .

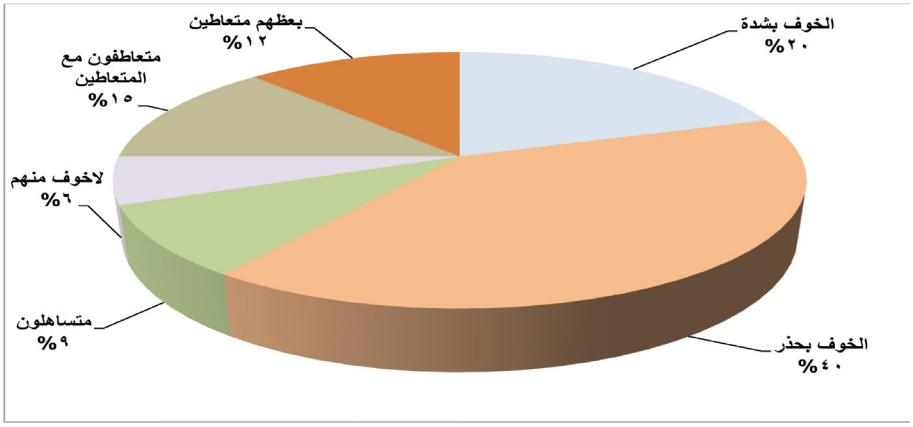
شكل رقم (١١) الاسباب الذاتية التي تدفع بالشخص للتعاطي



المصدر: عمل الباحث بالاعتماد على ورقة الاستبانة .

ثانيا: العلاقة التخادمية بين المتعاطين و بعض افراد الشرطة :- اظهرت نتائج استطلاع الراي لعينة البحث ان هنالك نوع من التخادم بين المتعاطين، وبعضا من رجال الشرطة المسؤولين عن متابعة سلوكياتهم وردعهم عن الانحراف ، ورغم ان بعضا من المتعاطين يتعامل مع افراد الشرطة بحذر شديد يصل الى (٤٠٪) ، لكن هنالك فئة تخاف بشدة من افراد الشرط تصل نسبتها الى حوالي(٢٠٪)، لكن الخطوة في الموضوع هي تعاطف بعض افراد الشرطة بنسبة تقدر بحوالي (٩٪) ، فضلا عن ذلك فان (١٣٪) منهم يتساهلون مع المتعاطين، ولهذا فقد تنامت لدى المتعاطين روح التحدي للقانون، واصبح حوالي (٦٪) منهم لا يخاف من افراد الشرطة ، والمشكلة الاكثر خطورة هو تواجد حوالي (١٢٪) من افراد الشرطة يتعاطون المخدرات حالهم حال المتعاطين ، وهنا تكمن الخطورة، اذا ان عملية التخادم بين اذرع السلطة و المسؤولين عن الضبط الاجتماعي متوافقة في بعض جوانبها، وهذا سيوسع من آثار هذه الظاهرة ويفاقمها ، ويرفع من تكاليف تطويقها، اذا كانت اداة الضبط الاجتماعي ، ويد السلطة لتنفيذ القانون ، هي كذلك متورطة في بعض جوانبها مع المتعاطين، فإيقاف هذا التدهور سيكلف البلد و المجتمع اعباء كثيرة لاحظ معطيات الشكل رقم (١٢)

شكل رقم (١٢) علاقة افراد الشرطة مع المتعاطين



المصدر: عمل الباحث بالاعتماد على ورقة الاستبانة

ثالثا: الدوافع والاسباب والمؤثرات الخارجية :

وهناك الاسباب والدواع الحقيقية بعد احتساب التسلسل التراتبي لكل سبب ودافع من الدوافع ، وراء تفاقم المشكلة وبحسب اجابات العينة متنوعة من المجتمع الميساني ، فكانت نتائج التحليل بما يلي :

❖ ضعف في تنفيذ مفردات القانون والتساهل في تطبيقه والخضوع للتأثيرات العشائرية وصلة القرابة والمجاملات الحزبية والاجتماعية الاخرى واحتل هذا السبب المرتبة الاولى اذا شكل نسبة قدرها (٤٢٪).

❖ شكلت التحولات الاجتماعية والاقتصادية التي حدثت بعد العام ٢٠٠٣ فضلا عن ايواء الاسرة الهاربة من بطش داعش، ضف الى ذلك اسقاطات الحروب الخارجية مع جيران العراق، وما تبعها من ماسي اجتماعية ، فضلا عن التحولات الاقتصادية، وتحويل نهج الدولة الاقتصادي من النهج الاشتراكي والسيطرة المركزية الى نهج اقتصاد السوق، شكل ذلك منعطفا في حياة الناس، اذ فتحت الابواب الحدودية على مصراعيها لغرض الاستيراد مختلف البضائع، فضلا عن غير الخاضعة للتقييس والسيطرة النوعية، فضلا عن ضعف الرقابة الحكومية، وتفشي الفساد في المنافذ

الحكومية، وشكل هذا السبب (٤٠ ٪)من الاسباب التي ادت الى تغول مشكلة المخدرات، وحل بالمرتبة الثانية من بين الاسباب التي دعت الشباب للتورط بتعاطي المخدرات .

❖ وشكل الموقع الجغرافي للمحافظة المرتبة الثالثة في تسلسل الاسباب الرئيسية لتغول المخدرات فيها ، لكونها متاخمة لا ايران ، وهي الممر الرئيسي لدخول هذه المخدرات، فضلا عن ذلك فان وجود علاقات القرابة والتزاوج بين الاسر القاطنة على ضفتي الحدود، كانت عاملا مساعدا في دخول هذه المادة الى البلاد ، ضف الى ذلك ضعف الرقابة الحدودية، وافتقارها الى ابراج المراقبة على طول الشريط الحدودي ، فإن الجانب العراقي وضع برجا واحدا لكل(١٠) كيلومترات، وهي غير كافية لمراقبة الحدود.، بينما نجد ان الجانب الايراني ، وضع برجا احد لكل(٥٠٠) متر على طول الدود الفاصلة

❖ وعدم وجود الكاميرات الحرارية، وعدم استخدام المسيرات ، ووجود التضاريس والمرتفعات الحدودية بين البلدين ، فضلا عن وجود الاهوار ، وما تشكله من موانع طبيعية ، ساعد كثيرا في ادخال هذه المادة القذرة الى المحافظة، وشكل هذا السبب المرتبة الرابعة وبنسبة ٣٩٪ من بين الاسباب الرئيسية لتفاقمها في محافظة ميسان .

❖ وكانت مشكلة ضعف الرقابة العائلية والاسرية ، و تواجد اصدقاء السوء في حياة الافراد المتعاطين شكلت المرتبة الخامسة من بين اسباب التعاطي ، فان التحولات الاسرية والاقتصادية فضلا عن تواجد منصات التواصل الاجتماعي، وانتشار الانترنيت بدون محددات، وامتلاك الهواتف الجوالة وسرعة تداولها بين الصبية ، وباقي افراد الاسرة اثر كبير على ضعف الرقابة الابوية.، اذا كان هذا السبب يشكل حوالي ٣٧٪ من بين الاسباب الرئيسية لتضخم مشكلة التعاطي.

❖ ومن بين الاسباب الرئيسة ايضا، والذي احتل المرتبة الرابعة ، هي مشكلة تفاقم البطالة بعد العام ٢٠٠٣ في البلاد، بعد الزيادة المفرطة بعدد السكان، وقلة فرص العمل ، فضلا عن توقف المعامل والمصانع وتخلف الزراعة، وقلة الموارد المائية .

❖ فضلا عن تفاقم المشكلات

العائلية، نتيجة عدم وجود العمل لدى رب الاسر، ومتطلبات العيش بسهولة ويسر وازدياد الاعباء العائلية ادى ذلك الى تفاقم المشكلات الاسرية، ليشكل ذلك السبب حوالى(٣٦٪) أي في المرتبة السادسة من الاسباب الرئيسية التي فاقمت المشكلة .

❖ بينما جاء مشكلة التضييق على محلات واماكن تعاطي المشروبات الروحية، في المرتبة السابعة من بين الاسباب الرئيسية ، كون هذه المشروبات تشكل البديل الناجح لمن يروم الهروب من مشكلاته النفسية والاسرية وقتل الفراغ والتمتع بساعات راحة وهمية لمدة معينة، وشكلت نسبة(٣٧٪) من بين الاسباب التي تؤدي بالفرد للتعاطي.

❖ وشكل اساليب المروجين لهذه المادة واستخدام الغش والخداع لضحاياهم المرتبة الحادية عشر من بين الاسباب الرئيسية اذ يقوم هؤلاء المروجين بتزويد الضحية بالمادة السمية، بلا مقابل وعلى سبيل التجريب، وما ان يتعاطها الفرد لأول مرة سيكون مدمنا ، وشكل هذا السبب المرتبة الحادية عشر من بين الاسباب الرئيسية التي ادت الى تضخم مشكلة التعاطي في المحافظة بنسبة(٣٥٪)

جدول (١٢) تقدير نسبة الدوافع والاسباب الرئيسية لتعاطي الافراد للمخدرات في محافظة ميسان

ت	الفقرات	اتفق		لا اتفق		احيانا		المعدل بعد التصحيح	
		العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	التسلسل الهرمي
١-	ضعف الرقابة القانونية	٦١	٦١٪	٢٩	٢٩٪	١٠	١٠٪	٤٢	١
٢-	قلة الوعي والجهل بالمخاطر	٥٥	٥٥٪	٣٢	٣٢٪	١٣	١٣٪	٤٠	٢
٣-	التحولات الاقتصادية والاجتماعية	٥٥	٥٥٪	٢٨	٢٨٪	١٧	١٧٪	٤٠	٣
٤-	الموقع الجغرافي للمحافظة	٥٢	٥٢٪	٣٠	٣٠٪	١٨	١٨٪	٣٩	٤
٥-	تأثيرات اصدقاء السوق	٣١	٣١٪	٣٠	٣٠٪	٣٩	٣٩٪	٣٧	٥
٦-	ضعف الرقابة الاسرية	٤٦	٤٦٪	٢٩	٢٩٪	٢٥	٢٥٪	٣٧	٥
٧	تفاقم البطالة	٤٧	٤٧٪	١٨	١٨٪	٣٥	٣٥٪	٣٥	٦
٨	الخلافات الزوجية	٤٤	٤٤٪	٢٦	٢٦٪	٣٠	٣٠٪	٣٤	٨
٩	قلة وسائل الترفيه	٣٢	٣٢٪	٣٠	٣٠٪	٣٨	٣٨٪	٣٣	١١
١٠	الشعور بالفراغ	٣٥	٣٥٪	٢٩	٢٩٪	٣٦	٣٦٪	٣٣	١٠
١١	اساليب المروجين	٤٤	٤٤٪	٢٦	٢٦٪	٣٠	٣٠٪	٣٥	٧
١٢	الفشل الدراسي	١٩	١٩٪	٤٠	٤٠٪	٤١	٤١٪	٢٩	١٣
١٣	التضييق على تداول المشروبات الروحية	٣٢	٣٢٪	١٨	١٨٪	٥٠	٥٠٪	٣٧	٥
١٤	وفرة المال	٢٩	٢٩٪	٣١	٣١٪	٤٠	٤٠٪	٣١	١٢
١٥	عدم الالتزام بالدين	٣٨	٣٨٪	٣٠	٣٠٪	٣٢	٣٢٪	٣٤	٩

المصدر : عمل الباحث بعد تحليل معطيات ورقة الاستبانة

❖ بينما شكلت الخلافات الاسرية المرتبة الثامنة من بين تلك الاسباب التي شكلت الدوافع الحقيقة لتغول مشكلة التعاطي في محافظة ميسان، لتشكل نسبة (٣٤٪)، وهذه يعود لأسباب عديدة ومنها الفقر وضيق اليد ، وعدم توفر السكن اللائق ، وعدم الاختيار الصحيح للأزواج وغيرها .

❖ وشكل ضعف الالتزام بثوابت الدين، وتعاليمه السمحاء احد اهم الاسباب لتعاطي المخدرات كون الدين صمام الامان للشخص يمنعه من التعدي على التعاليم السمحاء التي تمنع الفرد من التورط بالتعاطي لكونه مخالف للتعاليم والثوابت الدينية وجاء هذا السبب بالمرتبة التاسعة وبنسبة(٣٣٪).

المطلب الخامس : المحددات الاساسية الكابحة لإجراءات الحكومة لمواجهة الظاهرة :

بعد توجيه مجموعة من الاسئلة والاستبيانات لأفراد شرطة مكافحة المخدرات في المحافظة ، ترشحت لنا مجموعة من نقاط الضعف التي

تعتري هذا الجهاز المكلف بالمتابعة ، وتضغط علية لتكبيل جهوده في نجاح إجراءاتها لمكافحة المخدرات في المحافظة ومن هذه المحددات :

١-قلة الدورات التخصصية الخاصة بتدريب الضباط والمنتسبين على سبل المكافحة والمتابعة والترصد وتتبع العصابات الاجرامية، التي تتاجر وتروج وتوزع هذه المواد ، فضلا عن ذلك خلو برنامجهم التدريبي من الابتعاث الى الخارج، لغرض الاطلاع على التجارب العالمية في مجال مكافحة المخدرات، وملاحقة العصابات الخاصة بالمتاجرة والترويج لها ، خاصة وان هنالك تجارب عالمية في هذا المجال في امريكا اللاتينية وفي مصر و ايطاليا وفي الفلبين وغيرها ..

٢-من اكثر المشكلات تحديا هي عدم تواجد المختبرات الخاصة بفحص هذه المواد، وتحديد نوعيتها كمراكز رئيسية في المحافظة، بل توجد هذه المختبرات في بغداد فقط ، وهذا يتطلب ارسالها الى بغداد، وفي هذه الحالة هناك مخاطر كبير في تحديد مصيرها، ومصير المتهم لما تشكله هذه العملية من تحديات ابدال المادة بأخرى غير مخدرة ، اومهاجمة العصابات الاجرامية للإرسالية او تعرضها للفساد ، بينما لو تواجد هذه المختبرات في المحافظة فان الحصول على نتائج الفحص تكون اكثر موثوقية واسرع انجازا ، ويصب ذلك في مصلحة المتهم والتحقيق .

٣-المردود المالي الذي يتحصل تجار المخدرات عالية جدا، قياسا بسائر المشروبات الروحية، وهذا يشكل احد اسباب نجاح ترويجها ، وسرعة انتقالها من المصدر عبر الجوار الاقليمي برا وبحرا الى العراق...

٤-قلة عدد الاليات والمعدات والحواسيب المتخصصة، والكاميرات الحرارية التي تساعد جهاز مكافحة المخدرات على تتبع المجرمين والمتعاطين، مما يسهل من فرص افلاتهم من القانون، ويشجع على استفحال الظاهرة بدلا من تحجيمها .

٥-قلة التعاون والتآزر بين الاجهزة المختصة للتفاعل مع المحافظات الاخرى ، وقلة اعداد افراد الجهاز الفني المدربين تدريبا كافيا لتتبع المجرمين ، فضلا عن قلة السيارات الحديثة المزودة بأجهزة الرصد المتطورة مثل الكاميرات والسونارات ومعدات الانارة التخصصية

والرادارات مما يفاقم من المشكلة ، ويزيد من الهدر والتخلف في ملاحقة التكنولوجيا .

٦-المسافات الحدودية الطويلة بين مدينة العمارة ، وايران طويلة جدا ، وتحتوي على تضاريس وعرة فضلا عن الاهوار المحاذية ، يزيد من صعوبة السيطرة على الحدود، لا فتقارها الى الكاميرات الحرارية والى المرابطة الحدودية، ووسائل الرصد الراداري، والطائرات المسيرة ، وعدم تواجد بنك معلومات فاعل، ومنظومة اتصالات علية المستوى ، وانعدام التواصل التام والفاعل بين الاجهزة الامنية ذاتها. فضلا عن قلة ابراج المرابطة فان العراق يملك برجا واحدا لكل(١٠,٠٠٠) متر بينما الجانب الايراني يمتلك برجا واحدا لكل(٥٠٠)متر

٧-مشكلة التحديات العشائرية التي تطال الافراد ، بعد كل عملية مداهمة، والكثير من الافراد دفعوا اتاوات (فصل عشائري) الى اهالي المتهمين بعد الضغوط عليهم من قبل عشائرهم ، وعدم وجود الاسناد الحكومي والمظلة الامنية الكافية ، لهؤلاء الافراد من قبل السلطات الحكومية ، اذ ذكر احد افراد جهاز المكافحة ان دفع(٥٠) مليون دينار عراقي ، كفصل عشائري لأهالي احد التجار الذين قتلوه اثناء مطارتهم له في احدى المناطق الحدودية، دون ان تسنده الدولة وتدفع الشر عنة ، مما ولد ردود فعل لدى افراد الشرطة بعدم الاحتكاك المباشر مع العصابات، خوفا من سطوة عشائرهم وملاحقتها .

٨-قلة المخبرين السريين ادى الى ضعف المعلومات الاستخبارية الضرورية لمتابعة المتهمين من المتعاطين والتجار ، قياسا الى عدد المخبرين المتواصلين مع الاجهزة الامنية للنظام السابق، اذ ذكر قائد شرطة ميسان ان احدى الوثائق التي عثر عليها في مقرات مديرية الامن السابقة، تبين ان لهذه المديرية وكيلا واحدا على الاقل يلاحق معلومات (١٧) مواطنا في هذه المحافظة ، بينما نجد ان الوضع اختلف بعد العام ٢٠٠٣ فلا يوجد هذا العدد من المخبرين او المتعاونين ولا توجد صلاحيات لتجنيد مخبرين جدد، ولا توجد صلاحيات لمنحهم المكافآت التي كان النظام السابق يغدها على المخبرين، ولكن هنالك بوادر لرصد اموال لغرض تجنيد المخبرين . رغم

ان شروط منحها مرهونة بنجاح عملية الرصد والقبض على المتهم .

٩-قلة عدد الكلاب البوليسية في هذه المديرية ، واثبت التجارب الواقعية ، ان هذه الكلاب تشكل العتبة الاولى في الكشف عن المخدرات ، لكونها الاقدر على اكتشاف هذه المادة في السيطرات وفي مداخل المدن ، وواقع الحال لم تجد فاعلية تذكر لهذه الكلاب المتخصصة في المحافظة.

١٠- المديريات المكلفة بمكافحة المخدرات في قيادات الشرطة، تعاني من عمليات النقل العشوائي للضباط والمراتب والكوادر المدربة ، الذين لديهم خبرة أو تدريب في مجال المخدرات، إلى مديريات واقسام اخرى ، وربما لخارج السلك ، وهذا الفعل يؤثر على سير العمل داخل شعب المكافحة، لكون العمل المتواصل يولد الخبيرة والتكامل في العمل والتفاعل بروح الفريق الواحد .

١١-قلة دورات التوعية للمتعاطين، والمشكلة الاكثر خطورة ،هي عدم وجود اماكن احتجاز بنوعية كافية، وبوضعية ملائمة فان المتهمين على اختلاف مشاربهم وأعمارهم يودعون مع المحكومين، ومع عصابات الجريمة المنظمة، وهذا يشكل خطرا على ذات المودع اذ انه سيحصل على محاضرات مجانية في عمليات التعاطي من المحكومين المحترفين ، ومن ممتهني الاتجار والجرائم، وبالتالي تتضخم المشكلة بدلا من تحجيمها .

١٢-عدم تعاون الاجهزة القضائية في ميسان في حسم قضايا المخدرات، فقد تمتد هذه المحاكمة الى (٨) اشهر قبل البت في الحكم ، وهذا يولد حالة من اكتظاظ الموقوفين على ذمة التحقيق ، وهذه الاماكن غير متهيئة لاستقبال الاعداد المتزايدة من الموقوفين ، فضلا عن ذلك يطلب القضاة حضور افراد دورية الشرطة المشاركة في القبض على المتورط الى قاعة المحاكمة ، وهذا يولد هاجسا لدى افراد الشرطة ، لان ذلك الاستدعاء سيوفر فرصة لذوي المتهم بالتعرف على الافراد الذين تسببوا بالقبض على ابنائهم ، وعندها ستبدأ سلسلة المطالبات العشائرية حال النطق بالحكم . ولهذا السبب يدفع بأفراد الشرطة للتماهل في تنفيذ القانون، ويتوجسون في ملاحقة بعض كبار التجار لانتمائهم الى عشائر معروفة

بسطوتها، وخرقها للقوانين ، وهذا ما يحد من جهود مكافحة جريمة التعاطي .

المطلب السادس: الوسائل والاساليب التي تحجم من ظاهرة انتشار المخدرات في المحافظة :-

ان الوسائل والاساليب التي تحد من ظاهرة التعاطي ،هي ليست وليدة اللحظة، بل هي نتيجة تراكم خبرات وتجارب عالمية ، وخطوات عملية قامت بها الدول للخلص من هذه الظاهرة الخطيرة، فتجارب دول امريكا اللاتينية التي تصارع مافيات الجريمة المنظمة وتجار المخدرات، فضلا عن ذلك فان اوروبا وبلدان واسيا وافريقيا ، ومنها مصر تعاني من استفحال هذه الظاهرة التي قضت مضاجع الشعب المصري الشقيق.

واجمعت معظم هذه التجارب على ان الخطوات الواردة في الجدول رقم (١٣) هي من انجع الخطوات التي اتخذتها بلدان العالم الموبوءة بهذه الظاهرة واجمعت اراء العينة التي استطلعت آرائها فجاءت متفقة تماما مع معطيات الجدول (١٣) ، وعند مراجعتنا للجدول رقم (١٣) ، نجد ان انفذ القانون وعدم التهاون في تطبيق مفرداتة، وعدم التدخل في شؤون افراد مديرية المكافحة جاء بالمرتبة الاولى بنسبة(٦٨٪)، ثم جاءت عمليات السيطرة على الحدود البرية والبحرية مع بلدان الجوار للعراق ، حلت بالمرتبة الثانية وبنسبة تقدر(٤٧٪).

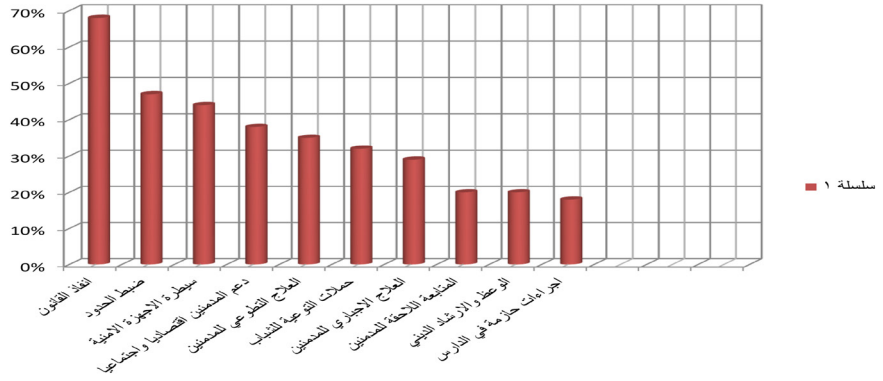
جدول (١٣) الوسائل والاساليب التي تحجم من تمدد ظاهرة التعاطي

ت	الوسائل والاساليب	مهمة	ا قل ا همية	غير مهمة	النسبة بحسب ا لا همية	
					النسبة	التسلسل
١	انفاذ القانون بصرامة	٦٨٪	٢٢٪	١٠٪	٦٨٪	١
٢	السيطرة على الحدود وضبطها	٤٧٪	١٨٪	٣٥ ٪	٤٧٪	٢
٣	سيطرة اجهزة الامنية والشرطة	٤٤٪	٢٦٪	٣٠٪	٤٤ ٪	٣
٤	دعم المدمنين اقتصاديا واجتماعيا	٣٨٪	٢٨٪	٣٤٪	٣٨٪	٤
٥	العلاج التطوعي للمدمنين	٣٥٪	٢٩٪	٣٦ ٪	٣٥٪	٥
٦	حملات التثقيف والتوعية للشبا ب	٣٢٪	٢٩٪	٣٩٪	٣٢٪	٦
٧	اخضاع المدمنين للعلاج الاجباري	٢٩٪	٣١٪	٤٠٪	٢٩٪	٧
٨	المتابعة اللاحقة للعلاج	٢٠٪	٣٤٪	٤٦٪	٢٠٪	٨
٩	الوعظ والارشاد الديني	٢٠٪	٢٩٪	٥١٪	٢٠٪	٩
١٠	متابعة الصيدليات ومذاخر الادوية	١٩٪	٤٠٪	٤١٪	١٩٪	١٠
١١	اجراءات حازمة في المدارس	١٨٪	٣٠٪	٥٢٪	١٨٪	١١

المصدر: عمل الباحث باعتماد على مخرجات ورقة الاستبانة .

وذلك عن طريق استخدام المسيرات وابراج المراقبة، والكاميرات المسيرة، وزرع العناصر الاستخبارية داخل صفوف المجتمع ، وخاصة في المناطق الحدودية المتاخمة للبلدان العبور ،وخاصة جمهورية ايران الاسلامية

شكل (١٤)الوسائل والاساليب المتبعة للتخفيف من تمدد الظاهرة



المصدر: عمل الباحث بالاعتماد على جدول (١٣)

ثـم جـاءت سـيطرة الاجهـزة الامنيـة عـلى اختـلاف صنوفهـا، وافـراد الشرطـة في المرتبـة الثالثـة بنسـبة (٤٤٪) كـما مبـين في الشـكل(١٤)، ولا شـك ان للأجهـزة الأمنيـة الـدور الكبـير في كشـف، ومتابعـة هـذه الجرائـم، وان وجـود عنـاصر كفـؤة ومدربـة، كفيـل بالحـد مـن تغـول ظاهـرة تعاطـي المخـدرات، فضـلا عـن ذلـك فـان دعـم المتعاطـين اقتصاديـا واجتماعيـا، يحـد مـن تضخـم هـذه الظاهـرة، ذلـك لان هـذه الظاهـرة تنتـشر بـين الفقـراء والعاطلـين عـن العمـل ، وبـين اصحـاب التعليـم المتـدني، وكان نسـبة هـذا الاجـراء حـوالي(٣٨٪)،كـما ان العـلاج التطوعـي للمدمنـين يعـد من الاسـباب الرئيسـية التـي تسـاعد عـلى تحجيـم ظاهـرة تعاطـي المخـدرات، وحصلـت عـلى نسـبة تصـل الى (٣٥ ٪) ، وجاءت حمـلات التوعيـة والتثقيـف ضـد التعاطـي بالمرتبـة السادسـة بنسـبة(٣٢٪) امـا مسـالة العـلاج الاجبـاري للمدمنـين، فهـو كذلـك واحـدة مـن الوسـائل والاجـراءات التـي تحـد مـن انتشـار الظاهـرة وجـاءت بالمركـز السـابع وبنسـبة (٢٧ ٪) ، ومـن الاجـراءات الاخـرى التـي تأخـذ اولويـه في اجـراءات الحـد مـن تغـول الظاهـرة هـو متابعـة الصيدليـات ومذاخـر الادويـة وحصلـت عـلى نسـبة(٢٩٪)، ثـم جـاءت عـلى التـوالي الاجـراءات الاخـرى، كمتابعـة المفـرج عنهـم ، فضـلا عـن حمـلات الوعـظ والتوعيـة الدينيـة، ومراقبـة المـدارس والثانويـات والكليـات، لمنـع تسـلل هـذه الظاهـرة المخيفـة لهـا .

الخاتمة :

تنامـت في السـنوات القليلـة الماضيـة بعـد انهيـار النظـام السـابق في العـام ٢٠٠٣ مـن البلدان شـبة الخاليـة، لثلاثة أسـباب رئيسـية ومنها، اسـباب قانونية حيـث كان يعاقـب بالإعـدام كل مـن يتاجـر او يـروج او يتعاطيـا المخـدرات ، والسـبب الاخـر هـو عـدم مقبوليـة الظاهـرة لـدى المجتمـع لاسـتهجان هـذه الظاهـرة او ايـة ظاهـرة منافيـة للقانـون ، والسـبب الثالـث هـو ثقافـة المجتمـع ، فالمخـدر مرفـوض قياسـا الى المشروبـات الروحيـة ، ولهـذا كان العـراق فقـط ممـر للمـواد المخـدرة التـي تـورد مـن جنـوب ايـران، وتقـوم عصابـات ايرانيـة وافغانيـة وباكسـتانية بتصديرهـا الى دول الخليـج العـربي. وبعـد ٢٠٠٣ تطـورت احالـة أكـثر فاكثر اكـثر وحسـب مـا يؤكـد مكتـب الامـم

المتحدة لمكافحة تجارة المخدرات، فالعراق لم يعد ممر لدول الخليج بل تحول توجه هذه العصابات ، لا دخالها الى دول اوروبا الشرقية عبر تركيا ومن خلال العراق ، وهذا تطور خطير أفضى إلى وجود حالة التعاطي والاتجار بالمخدرات داخل البلاد، شكلت ظاهره خطيرة داخل المجتمع العراقي وخاصة مجتمع محافظة ميسان ، استدعت الباحث للقيام بدراسة ميدانية ، للوقوف على ابعاد هذه الظاهرة من جوانبها العديدة ، وجاءت النتائج والتوصيات كما مبين في ادناه:

النتائج والتوصيات:

ا- الاستنتاجات

توصلت الدراسة نتائج هامة عن حجم و واقع ظاهرة تعاطي المخدرات في الاوساط الشبابية في محافظة ميسان ، من اهما:

١- ان ظاهرة تعاطي المخدرات في المحافظة ، تنتشر كالنار في الهشيم بين صفوف الشباب في محافظة ميسان بصورة خاصة، والمجتمع العراقي بصورة عامة .

٢-يشكّل عنصر الشباب الغالبية من المتعاطين للمخدرات في المحافظة، إذ بلغت نسبتهم (٧٦ ٪) للأعمار الممتدة بين (٢٠)ولغاية (٣٥)عاما ، وينتمي قرابة (٧٧ ٪)منهم من اسر فقيرة، ويسكن اغلبهم في المناطق الرثة كالتجاوزات والعشوائيات والعمارات السكنية .

٣-اغلب هؤلاء المتعاطين، هم من منخفضي التعليم ، اذا ظهر ان (٩ ٪) من الاميين وان(٣٨ ٪) منهم يحسنون القراءة والكتابة فقط ، وان(٢٩ ٪) تعليمهم ابتدائي فقط، وان(١٢ ٪)من المتعاطين حاصلين على التعليم المتوسط ، و ان بنسبة١٢ ٪ منهم ذوي تعليم الاعدادي ، وهذا يعني ان للتعليم دورا مهما في تحصين الفرد ضد ظاهرة تعاطي المخدرات.

٤- وشكلت الرقابة الابوية ، عاملا مميزا في موضوع تعاطي المخدرات، فرغم تواجد الابوين، ولكن مع ذلك فان نسبة تعاطيهم لهذه المادة كانت تقدر ب(٤٠ ٪) ، وان نسبة تعاطي الافراد الذين ابائهم متوفين كانت (٢٠٪) ،اما من كان احد الابوين متوفي فكانت نسبتهم(٢٠٪) واما من كان والديهما مطلقان فتكون نسبتهم ٤٪ ، وهذا يعني بان هنالك دور واضح للرقابة الابوية في تخفيف حدة التعاطي،

بدليل ان من يتواجد ابواهما شكلا نسبة(٤٠٪) من المتعاطين ، وهي نسبة اقل من نسبة غيابهما ، فضلا عن ذلك فان نسبة اليتامى من المتعاطين شكلت اكثر من النصف أي(٥٦٪) ، وهذا عائد الى ارتفاع نسبة الضياع والفقر وضعف الرقابة ساعدت على ارتفاع نسبة الابناء اليتامى من المتعاطي ، وهذا يعني ان الاسرة المفككة غير المترابطة، فضلا عن ضعف الرقابة واهمال الأبناء يولد الدافعية لديهم في الانخراط في تناول هذه المواد المخدرة.

٥- وشكل دخل الاسرة الشهري، احد العوامل المؤثرة في زيادة نسبة المتعاطين لهذه المواد المخدرة فقد شكلت نسبة الفئات الاقل فقرا ، والاقل دخلا نسبة (٨٧٪) من المتعاطين، وكلما ازداد دخل الاسرة الصافي من الموارد المالية ، كلما قلت فرصة تورط افرادها في تعاطي المخدرات ، وهذا واضح من خلال متابعة الاسر التي دخلها اكثر من(١٢٠٠٠) دينار شهريا، هي الاقل ما بين المتعاطين اذا شكلت نسبتهم بحدود(٨٪) ، من بين جميع افراد الفئات المبحوثة. .

٦-واظهرت الدراسة ان(٢٥ ٪) من المتعاطين هم من الافراد العاطلين عن العمل، وبالتالي فان السبب الرئيس الذي يدفع الشباب للتعاطي، هو قلة فرص العمل، وقلة ذات اليد، وهذا يرفع من مسؤولية السلطات الحكومية دورا كبيرا في زيادة، او تقليل مستويات التعاطي، عبر توفير فرص العمل للشباب ، وكذلك فان (١٤٪) من عمال البناء (العمالة) ، وهم من الطبقات الرثة في المجتمع، نتيجة قلة الاجور والاحساس بالدونية ، تجعلهم ينحدرون نحو هاوية المخدرات، ويتوجب على الدولة ان تقف وقفة جادة تجاه اوضاع الشباب والاهتمام بهم ومعالجة اوضاعهم.

٧-شكلت مادة (الكريستال المخدرة) الخطيرة جدا اذا تناولها الانسان لمرة واحدة او مرتين تلزمه بالإدمان عليها ، وهي المادة الأكثر انتشارا في محافظة ميسان، اذا شكلت نسبية تعاطيها (٢٣ ٪) بين صفوف المتعاطين، ومن ثم تأتي بعدها الحبوب المخدرة بنسبة(٣٥٪)، وهذه اهم المبررات التي دعت الباحث لإجراء الدراسة .

٨- شكلت اهم الدوافع والاسباب

التي ادت الى تغول ظاهرة التعاطي، هو ضعف تنفيذ وتطبيق القانون، اذا شكل نسبة قدرها(٤٢٪) ، وشكل ضعف الوعي والتحولات الاجتماعية والاقتصادية التي حدثت بعد العام ٢٠٠٣ ،عاملا اساسيا في التعاطي ، فضلا عن ضعف الرقابة الحكومية، وتفشي الفساد في المنافذ الحكومية. وشكل هذا السبب(٤٠ ٪) من الاسباب التي ادت الى تغول مشكلة المخدرات .

٩-وحل بالمرتبة الثانية من بين الاسباب التي دعت الشباب للتورط بتعاطي المخدرات، هو الموقع الجغرافي للمحافظة ، لكونها متاخمة لا ايران ، وهي الممر الرئيسي لدخول هذه المخدرات من افغانستان وبلدان جنوب شرق اسيا ، فضلا عن ضعف الرقابة الحدودية ، وافتقارها الى ابراج المراقبة على طول الشريط الحدودي.

١٠-وشكل سبب عدم وجود الكاميرات الحرارية على الحدود الفاصلة بين العراق وايران، وعدم استخدام المسيرات في التتبع والمراقبة ، فضلا عن ضعف الرقابة الشعبية، وعلاقتها بالسلطة المشرفة على متابعة شؤون المخدرات ، وعدم وجود الكلاب البوليسية ليشكل هذا السبب حوالي (٣٩٪) من بين الاسباب الرئيسية لتفاقمها هذه الظاهرة في محافظة ميسان.

١١-واما مشكلة تفاقم البطالة وقلة فرص العمل ، وقلة الموارد المائية ، فتفاقمت المشكلات العائلية، نتيجة عدم وجود العمل لدى رب الاسر، ومتطلبات العيش العائلية الضاغطة، ليشكل ذلك السبب حوالى(٣٦٪) من الاسباب الرئيسية التي فاقمت المشكلة

١٢-بينما جاء مشكلة التضييق على محلات واماكن تعاطي المشروبات الروحية بالمرتبة الخامسة من بين الاسباب الرئيسية، كون هذه المشروبات تشكل البديل الناجح لمن يروم الهروب من مشكلاته النفسية والاسرية وقتل الفراغ والتمتع بساعات راحة وهمية لمدة معينة وشكلت نسبة (٣٧٪) من بين الاسباب التي تؤدي بالفرد للتعاطي.

١٣-وجاءت اساليب المروجين لهذه المادة، واستخدامهم الغش والخداع لضحاياهم في المرتبة السادسة من بين الاسباب الرئيسية، ويعد هذا السبب من بين الاسباب الرئيسية

التي ادت الى تضخم مشكلة التعاطي في المحافظة بنسبة (٣٥٪).

١٤-وشكل ضعف الالتزام بثوابت الدين وتعاليمه السمحاء نسبة مقدارها (٣٤٪.) ويعد هذا السبب بالمرتبة السابعة .

١٥-واظهرت الدراسة ان مشكلة الشعور بالفراغ والملل تعد من احد الدوافع الاساسية لتعاطي المخدرات، وشكلت نسبة ٣٢،٣٣ من بين الاسباب الرئيسية لتعاطي لتاتي بالمرابة العاشرة.

١٦-بينما شكلت قلة وسائل الترفيه في المحافظة ، المرتبة الحادية عشر من بين الاسباب التي تدفع الشباب للتعاطي، والفشل الدراسي للأبناء بعد انتشار المدارس الاهلية، بينما شكلت وفرت المال حوالي(١٢٪) .

ب- التوصيات :

استنادا إلى نتائج هذه الدراسة ولمواجهة تحدي انتشار المخدرات في محافظة ميسان، يوصي الباحث الجهات الفاعلة وذات العلاقة في المحافظة وبالخصوص محافظة ميسان، ومديرية مكافحة المخدرات، وقيادة شرطة ميسان ، ومنظمات المجتمع المدني، فضلا عن الجهات الفاعلة في المجتمع ، كالجامعات والمؤسسات الحكومية الاخرى يما يلي:

١-الوقوف على الحجم الحقيقي للمشكلة ودرجة انتشارها من خلال الدراسة الميدانية للفئات المستهدفة والعناصر المتورطة ، لغرض تزويد المؤسسات والجهات ذات العلاقة بهذه البيانات التي تسهل مكافحتها والحد من انتشارها

٢-ثانيا: دعوة منظمات المجتمع المدني والمؤسسات الحكومية المعنية بالشباب، الى ممارسة دورها في تعزيز تفاعلها مع المجتمع من خلال التثقيف، وزيادة الوعي المجتمعي، واعداد الدراسات الميدانية للأسر وتوعيتها بمخاطر هذه الظاهرة على ضياع ابنائهم .

٣-انهاء الفجوات القانونية التي اعترت قانون المخدرات ، ومعالجة الفجوات التي تجعل من التاجر والمروج يفلت من العقاب ، مع ضرورة التطبيق الحازم للقوانين والانظمة والتعليمات ، ومنع الجهات الفاعلة من التدخل لإنقاذ التجار والمروجين من السجن ، فانهم راس البلاء في هذا البلد .

٤-زرع العناصر الاستخبارية

والعيون الموالية لسلطة الدولة في القرى والمعابر الحدودية، لتكون الرصد الاولي لدخول هذه السموم للمحافظة .

٥-دعوة ادارات المدارس والجامعات، الى اخذ دورها في الحد من انتشار وترويج المخدرات في الوسط الطلابي وتعزيز اواصر التعاون والتآزر مع الجهات الامنية ذات العلاقة بالمكافحة، من خلال إقامة الندوات وبرامج التوعية والارشاد، واقامة الورش التعليمية بالتشارك مع مديرية مكافحة المخدرات حول استفحال هذه الظاهرة الخطيرة .

٦-نشر ابراج المراقبة على الحدود ، بمسافات لا تتعدى(٥٠٠)بين برج واخر ، وتزويدها بكاميرات المراقبة الحرارية ونشر المسيرات ، وتكثيف الدوريات على الحدود، وتزويدها بالسيارات الحديثة رباعية الدفع، ومسلحة بأحدث الاسلحة والمعدات الرادارية، مع ضرورة تواجد الكلاب البوليسية المتخصصة للكشف عن هذه المادة، وعلى طول المعابر الحدودية ، ونقاط التبادل التجاري بين العراق ومحيطة الجغرافي.

٧-توسيع صلاحيات اقسام المكافحة في المحافظات الجنوبية ومنها محافظة ميسان ، بما يمكنهم من ادارة الملف وتجنيد المصادر المتعاونة مع السلطة، ومنح المكافآت العينية لأفراد المكافحة وللمتعاونين معها .

٨-الطلب الى مجلس القضاء الاعلى بالتوصية الى المحاكم بضرورة تدوين اقوال وشهادة المفرزة التي تلقي القبض على المتهمين بالتعاطي والمتاجرة ، بسرية تامة وعدم جمعهم بالمتعاطين والمتاجرين في قاعة المحاكمة خوفا على عرف ذوي المتهمين على هوية المخبرين ، لان ذلك سيولد لهم مشاكل مع ذويهم ، بالمطالبات العشائرية وغيرها .

٩-عدم نقل منتسبي المكافحة او تدويرهم بعقوبات ادارية الا بعد تشكيل مجالس تحقيقية تدينهم ، ليشكل ذلك مسوغ شرعي وقانوني لنقلهم خارج تشكيل المكافحة .

١٠-ايجاد تشكيل رقابي عالي المستوى ،يتمتع بالنزاهة والوطنية لتدقيق هوية الضباط والشرطة والقائمين على مراكز الاحتجاز لمنع تسلل العناصر الفاسدة والمرتشية والمتعاونة مع التجار والمتعاطين .

١١-تأهيل الضباط والمنتسبين في مديرية مكافحة المخدرات من خلال الدورات التخصصية في بلدان

العالم التي لديها تجارب ناجحة في مكافحة المخدرات كمصر والولايات المتحدة والمكسيك وبلدان امريكا الجنوبية (الاورغواي وكوستاريكا والبرازيل والارجنتين والبقية)

١٢-تعديل قانون المخدرات رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧ وتشديد العقوبات على التجار والمروجين لهذه المادة القاتلة ، وتضمين هذا القانون بمواد قانونية كافية لتحصن عناصر المكافحة من الملاحقات العشائرية وضمان حقوق المنتسبين في حالة الاستشهاد على يد العصابات المتاجرة فيها ، وتضمينه عقوبات رادعة بحق رؤساء العشائر الذين يلاحقون رجل المكافحة عشائريا .

١٣-اقامة الندوات التخصصية في الجامعات والمدارس على اختلاف درجاتها .للتعريف بمخاطر المخدرات.

١٤-بناء سجون ومواقف احتجاز جديدة متخصصة بحيث تخصص قواطع خاصة بالمتهمين معزولين عن المدانين المحكومين ، وهنالك قواطع خاصة بالمتعاطي معزولة تماما عن قاطع التاجر والمروج .

١٥-تزويد مراكز الاحتجاز بشاشات العرض التي تعرض من خلالها برامج التوعية بمخاطر المخدرات، وتدار هذه البرامج من قبل اطباء الصحة النفسية، فضلا عن متخصصين بعلم النفس والاجتماع واساتذة الجامعات ، وتقوم جهة متخصصة لا دارة هذه الندوات والورش التعليمية التخصصية في مراكز الاحتجاز .

١٦-تزويد مديريات شرطة مكافحة المخدرات بالسيارات الحديثة رباعية الدفع ، فضلا عن تزويدها بالمعدات الكشف الحديثة (الرادار والسونار والكاميرات والانوار الكاشفة) والاسلحة الحديث الفتاكة لمواجه تلك العصابات الاجرامية .

١٧-التدقيق في هوية وولاء المنتسبين القائمين على مراكز الاحتجاز، ومنع العناصر الضعيفة والمتعاونة والمتعاطفة مع المتعاطين والمحكومين لنقل هذه المواد اليهم، فقد اظهرت الدراسة ان هنالك تعاون وتمهاهل وتساهل بين بعض افراد الشرطة وبين المتعاطين والمحتجزين .

١٨-بناء المصحات المتخصصة الطبية في المحافظة لانقاذ المتورطين فيها ، واعادة تأهيلهم وعودتهم الى اسرهم .

١٩-تأسيس بنك للمعلومات متصل بكل الجهات الفاعلة في محاربة هذه الظاهرة كمراكز الشرطة

والمكافحة والمحاكم ومراكز الاحتجاز والمعابر الحدودية ، تدون فيه كل ما يتصل بهذه الجريمة من معلومات ، كأسماء المتاجرين المحكومين والمتعاطين والاحكام التي تطالهم وغيرها.

٢٠-تخصص اموال كافية لمديرية مكافحة المخدرات لتغطية الحملات الاعلامية في وسائل الاعلام المرئية والمسموعة ووسائل التواصل الاجتماعي للتثقيف عن مضار هذه الظاهرة .

٢١-اقامة الندوات والتواصل مع رؤساء العشائر والقبائل حول التثقيف عن مخاطر هذه الظاهرة ومنع ملاحقة المنتسبين المسؤولين عن المكافحة عشائريا ، وتجريد العناصر المتاجرة بهذة المادة من سطوة العشائر .

٢٢-عقد الاتفاقيات الثنائية مع الجارة ايران ، وتفعيل بنود الاتفاقيات السابقة ، وتفعيل التبادل الاخباري بين الجهتين وتسليم المتهمين والمدانين بين الطرفين .

المصـــــــادر

١-. تقرير الامم المتحدة، منشور على الرابط: https://www.unodc.org/doc/wdr٢٠١٣/Arabic_٢٠١٣_World_Drug_Report تاريخ المعاينة ١٢ / ٧/ ٢٠٢٣

٢-قانون المخدرات والمؤثرات العقلية رقم ٥٠ لسنة ٢٠١٧ ، جريدة الوقائع العراقية ، العدد٤٤٤٦ في ٨/ ٥ /٢٠١٧.

٣-قانون المخدرات رقم ٨٦ لسنة ١٩٦٥ الوقائع العراقية العدد ١١١٧ في ٢٤/ ١٩٦٥/٥)

٤-حمدان، حسن، ٢٠١١ ، المخدرات- دراسة سوسيولوجية ميدانية في سجن الحلة، بغداد، دار الكتاب والوثائق.

٥-حمدي، نزيه، ١٩٩٩ ، الاثار النفسية لتعاطي المخدرات، السكان والتنمية (فصلية)، العدد الخامس.

٦-الخزاعلة، عبد العزيز، ٢٠٠٣ ، الجوانب الاجتماعية لظاهرة تعاطي المخدرات في الاردن: دراسة ميدانية، ابحاث اليرموك، سلسلة العلوم الانسانية والاجتماعية.

٧-الرازي، محمد ابن ابي بكر عبد القادر، ١٩٨٠ ، مختار الصحاح، القاهرة ، دار الكتاب العربي.

٨-سويف، مصطفى، ٩٦١٩، المخدرات والمجتمع- نظرة تكاملية، الكويت، المجلس الوطني للثقافة والفنون والاداب.

٩-شربجي، وسن عبد الحسين المخدرات والمجتمع، تحديات متبادلة، بحث منشور على الرابط: childcenter.uodiyala.edu.iq

١٠-عبدالغني، سمير محمد، ٢٠٠٧ ،

مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية، مصر، دار الكتب القانونية.
١١-العزو واخرون، فهمي سليم، ١٩٧٧ ، المدخل الى علم الاجتماع، القاهرة، دار الشؤون للنشر والتوزيع.
١٢-علي، سيروان كامل،٢٠٠٤ ، الاعتماد على المخدرات والاضرار النفسية والجسدية والبيايـة الناجمة عنها، الاردن، بلا دار نشر.
١٣-كمال، علي، ١٩٨٣ ، النفس وانفعالتها وامراضها وعلاجها، دار واسط للطباعة والنشر.
١٤-كيطان، طالب عبد الرضا، تعاطي المخدرات والمسكرات وعلاقتها ببعض المتغيرات الفردية والاجتماعية، دراسة ميدانية لبعض مظاهر الادمان في مدينة الديوانية، دراسة منشورة على الموقع: qu.edu.iq

Surse

1-Raportul Națiunilor Unite, publicat la link-ul: https://www.unodc.org/doc/wdr2013/World_Drug_Report_2013_Arabic
Data inspectiei: 7.12.2023

2- Legea privind stupefiantele și substanțele psihotrope nr. 50 din 2017, Gazeta Irakiană, nr. 4446 din 08.05.2017.

3-Legea Narcotice Nr. 86 din 1965, Gazeta Irakiană Nr. 1117 din 5/24/1965)

4- Hamdan, Hassan, 2011, Droguri - Un studiu de teren sociologic în închisoarea Hilla, Bagdad, Dar Al-Kitab Și documente.

5-Hamdi, Nazih, 1999, Efectele psihologice ale abuzului de droguri, populație Și dezvoltare (trimestrial), al cincilea număr.

6- Al-Khazaleh, Abdul Aziz, 2003, Aspecte sociale ale fenomenului abuzului de droguri în Iordania: un studiu de teren, Cercetare Yarmouk, Seria Științe Umaniste Și Sociale.

7-Al-Razi, Muhammad Ibn Abi Bakr Abdul Qadir, 1980, Mukhtar Al-Sahhah, Cairo, Dar Al-Kitab Al-Arabi.

8-Suef, Mustafa, 1996, Droguri Și societate - O viziune integratoare, Kuweit, Consiliul Național pentru Cultură, Arte Și Litere.

9- Sharbaji, Sin Abdul Hussein, Drugs and Society, Mutual Challenges, cercetare publicată la link-ul: child-center.uodiyala.edu.iq

10-Abdel-Ghani, Samir Muhammad, 2007, Combaterea Narcotic Drugs and Psychotrope Substances, Egipt, Dar Al-Kutub Al-Qanuni.

11-Al-Azzo Și alții, Fahmi Selim, 1977, Introduction to Sociology, Cairo, Dar Al-Shu'an for Publishing and Distribution.

12-Ali, Sirwan Kamel, 2004, Dependența de droguri Și daunele psihologice, fizice Și fizice care rezultă din aceasta, Jordan, No Publishing House.

13-Kamal, Ali, 1983, Sufletul,

emoțiile sale, bolile Și tratamentul, Dar Wasit pentru tipărire Și editare.
14-Kaitan, Talib Abdul Redha, abuzul de droguri Și alcool Și relația lor cu unele variabile individuale Și sociale, un studiu de teren al unor aspecte ale dependenței în oraȘul Diwaniyah, un studiu publicat pe site-ul: qu.edu.iq