معهد التخطيط القومي
Institute of National Planning

إعـــادة إصـــدار

بمناسبة الاحتفال بمرور خمسة وستين عامًا على تأسيس المعهد

الإصدار رقـــم (23)

الآثار الاجتماعية والاقتصادية لظاهرة انتشار المخدرات في جمهورية مصر العربية

نادرة عبد الحليم وهدان بالاشتراك مع مركز بحوث الشرطة

سبتمبر 1986

أكتوبر 2025

تقديم

يحتفل معهد التخطيط القومي في العام الحالي 2025 بمرور خمسة وستين عامًا على تأسيسه، ذلك الصرح العظيم والعريق والذي تأسس في مطلع الستينيات من القرن العشرين، ويمثل حقبة مضيئة في مسيرة التخطيط والتنمية في مصر، والتي عاصرت العديد من التطورات التخطيطية في الأدوات والأساليب والتجارب والخبرات، وقد ساهم المعهد فيها عبر العقود الماضية بنصيب كبير وهام في إثراء الفكر والعمل التخطيطي في كافة مجالات ومناحي التنمية.

وقد تميزت تلك المسيرة الحافلة بعطاء العديد من قامات وخبراء التخطيط والتنمية الوطنيين من أبناء المعهد، والذين كانت لهم إسهامات أيضًا على المستويين الدولي والإقليمي، ودعموا هذه المسيرة الحافلة بقيم العطاء والإخلاص والتجرد الوطني جنبًا إلى جنب مع قيم المهنية والعمل الدؤوب والجاد، والخبرات التخطيطية والتنموية المتميزة، والانفتاح على كافة خبرات ومدارس التنمية في مناطق ودول العالم المختلفة، ولا يزال خبراء وباحثي المعهد يمثلون رأس المال الفكري التخطيطي والتنموي الحقيقي والمتفرد في هذه المسيرة.

يتشرف الجيل الحالي من أبناء معهد التخطيط القومي بمعاصرة ومعايشة العيد الخامس والستين لهذا الصرح العريق كبيت خبرة وطني وأول مركز فكر تم تأسيسه على المستويين الوطني والإقليمي، ويأمل أن يستمر في مسيرة العمل والعطاء المتميز، وأن يسير على درب الأجداد والآباء في استكمال وإثراء مسيرة الفكر التخطيطي والعمل التنموي على كافة المستويات الوطنية والإقليمية والدولية.

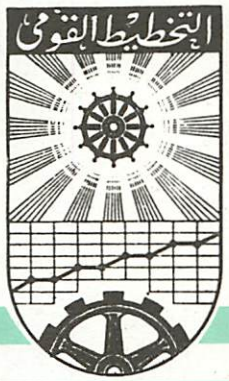
يأتي إعادة إصدار جانب من المنتجات العلمية للمعهد عبر تاريخه الممتد، ضمن فعاليات وأنشطة احتفالية المعهد بالعيد الخامس والستين، وبهدف إلقاء الضوء على نذر يسير من فيض عظيم من تلك المنتجات، سواءً للاستفادة منها في واقعنا الحالي، أو لتعريف الأجيال الحالية والأجيال القادمة وكافة الخبراء والمعنيين بقضايا التخطيط والتنمية من داخل وخارج مصر بتراث المعهد المتفرد. وقد اجتهدت لجنة الاحتفالية في مهمة بالغة الصعوبة، وهي قطف بعض من ثمار حديقة المنتجات العلمية للمعهد، والتي تصل لنحو 2500 منتج علمي، وحيث تم الاتفاق بين إدارة المعهد ولجنة الاحتفالية على إعادة إصدار عشرة منتجات فقط لكل عقد زمني، رغبةً في إدراك المزيد من الاطلاع والقراءة المتعمقة لارتشاف رحيق تلك الثمار. وقد تمت آلية الاختيار في ضوء مقترحات المراكز العلمية الثمانية بالمعهد، وبعد مناقشات متعمقة مع جميع رؤساء المعهد السابقين والأساتذة المشاركين بلجنة الاحتفالية، والإدارة العليا للمعهد، وبطبيعة الحال فإن أية منتجات علمية أخرى لم يصادفها إعادة الإصدار لا يعني على الإطلاق أنها أقل أهمية أو ثراءً، ولكن فقط كان لابد من الاختيار المحدود للأسباب سالفة الذكر، وحسبُنا في ذلك أن كافة المنتجات العلمية للمعهد منذ تأسيسه عام 1960 متاحة على موقعه الإلكتروني.

ختامًا، وفي هذه المناسبة التاريخية، أتقدم بخالص الشكر والتقدير إلى رئيس وأعضاء مجلس إدارة المعهد لما يقدمونه من دعم مستمر لكافة أنشطة وبرامج عمل المعهد، كما أتقدم بخالص الشكر والتقدير لكافة أعضاء الجهازين العلمي والإداري بالمعهد، لكل ما يبذلونه من جهود حثيثة ومحمودة، كل في موقعه، لتحقيق أغراض المعهد وأهدافه الاستراتيجية، متطلعًا لاستكمال المعهد لمسيرته الحافلة بالعطاء، ودعمها بالمزيد من جوانب التطوير والتحديث لكافة المنتجات والأنشطة العلمية والإدارية، وبما يساهم في تعزيز أدوار المعهد المنوطة به، ورفعة وتقدم مصرنا الغالية.

رئيس معهد التخطيط القومي

أ.د. أشرف العربي

جمهورية مصر العربية



معهد التخطيط القومى

مذكرة خارجية رقم (١٤٢٥)

الاثار الاجتماعية والاقتصادية لظاهر انتشـــــار المخدرات في جمهورية مصر العربية

اعداد

د. نادرة عبد الحليم وهدان

بالاشتراك مع

مركز بحوث الشرطـــة

سبتمبر١٩٨٦

القـاهـرة

طريق صلاح سالم مدينـة نصـر

معهد التخطيط القومى
مركز التخطيط الاجتماعى والثقافـــــى

الاثار الاجتماعيه والاقتصاديه لظاهرة انتشار المخدرات فى جمهورية مصـــر العربيـــــه

اعداد
د • نادرة عبـد الحليم وهـــــد ان

بالاشتراك مـــــع
مركز بحـــــوث الشرطـــــــــــه

القاهره ــ يونيو ١٩٨٦

شكـــــر وتقديـــر

يتقدم الباحث بخالص الشكر والتقدير لكل من ساهم بالعلم والخبرة والجهد لكي يرى هذا البحث النور سواء مـــــن اسرة معهد التخطيط القومي او من اعضاء مركـــــــــز بحوث الشرطـــــــه.

الفهـــــــرس

الصفحـــه

المقدمـــــــه

الفصل الاول : الآثار الاجتماعيه والاقتصاديه لظاهرة انتشار المخدرات على الانســـــان .

١ ــ ١ ــ المبحث الاول : تعريف المخدرات وآثارها العضويه والنفسيه ١

١ ــ ١ ــ ١ الأفيون ومشتقاته ٢

١ ــ ١ ــ ٢ الكوكايين ١١

١ ــ ١ ــ ٣ الحشيش والماريهوانا ١٣

١ ــ ١ ــ ٤ المنومات والمهدئات ١٦

١ ــ ١ ــ ٥ المنشطات ١٧

١ ــ ١ ــ ٦ عقاقير الهلوسه ١٨

١ ــ ١ ــ ٧ القات ٢١

١ ــ ١ ــ ٨ التبـــغ ٢٢

١ ــ ١ ــ ٩ المستنشقات والمواد المتطايره ٢٣

١ ــ ١ ــ ١٠ الأدويه النفسيه ٢٣

١ ــ ٢ ــ المبحث الثانى : الادمان وسوء الاستعمال ٢٨

١ ــ ٢ ــ ١ الادمان ٢٨

١ ــ ٢ ــ ٢ العقاقير التى تسبب الادمان ٢٩

١ ــ ٢ ــ ٣ الادمان على أكثر من ماده ٣١

١ ــ ٢ ــ ٤ سوء الاستعمال ٣١

١ ــ ٢ ــ ٥ أسباب الادمان وسوء الاستعمال ٣٢

١ ــ ٢ ــ ٦ العقار ٣٢

الصفحـــه

١ ــ ٢ ــ ٧ الفرد المدمن ٣٥

١ ــ ٢ ــ ٨ الشخصيه ٣٥

١ ــ ٢ ــ ٩ الأمراض النفسيه ٣٨

١ ــ ٢ ــ ١٠ الأمراض العضويه ٣٩

الفصل الثانى : الآثار الاجتماعيه والاقتصاديه لظاهرة انتشار المخدرات على الأسرة المصريه

٢ ــ ١ تمهيد ٤٣

٢ ــ ٢ مفهوم الأسرة العام ٤٤

٢ ــ ٣ الحاجات النفسيه للفرد ٤٧

٢ ــ ٤ التغيرات التى طرأت على الأسرة المصريه ٤٩

٢ ــ ٥ أسرة المدمن ٥٣

٢ ــ ٥ ــ ١ من خلال الأبحاث العالميه ٥٣

٢ ــ ٥ ــ ٢ من خلال دراسة الحاله ٥٦

٢ ــ ٥ ــ ٣ من خلال الاستبيان ٩١

٢ ــ ٦ التحليل العام ١٢٤

الفصل الثالث: الآثار الاجتماعيه والاقتصاديه على الاقتصاد القومى المصرى

٣ ــ ١ تمهيد ١٢٧

٣ ــ ٢ التحليل الرقمى العام للمتغيرات الاقتصاديه المصريه ١٢٨

٣ ــ ٣ التحليل الرقمى العام لظاهرة المخدرات فى مصر ١٣٥

٣ ــ ٤ أجهزة المكافحة ١٤٣

٣ ــ ٥ تقدير وتحليل تكلفة انفاق وزارة الداخليه على مشكلة المخدرات فى مصر ١٤٧

الصفحـــه

٣ ــ ٦ نظرة تحليليه على الانفاق الحكومى المصرى المبذول لمكافحة جريمة المخدرات فى مصر • ١٥٢

٣ ــ ٧ الجدوى الاقتصاديه الاجتماعيه لفعالية الانفاق الحكومى لمكافحة المخدرات فى مصر • ١٥٧

الخلاصـــه والتوصيـــات ١٦١

الملاحـــــــــق ١٦٥

المراجـع العربيـــــه ١٧٢

المراجـع الاجنبيـــــه ١٧٨

مقدمـــــــــــه

أصبح انتشار المخدرات فى الآونه الأخيره ظاهرة اجتماعيه تمثل مشكلة من أخطر المشاكل التى تواجه المجتمع المصرى نظرا لآثارها المدمره اقتصاديا واجتماعيا - حيث تشوه هـــذه السموم الانسان نفسيا واجتماعيا وعضويا بصوره متزايده - ولتفشيها بين جميع المستويـــات والفئات الاجتماعيه وتأثيرها السئ على الاسرة المصريه التى تعتبر نواة المجتمع وحلقه اساسيه فى سلسلة تتابع اجياله وتشكيل مستقبل الوطن كله .

ومنذ منتصف السبعينات تحولت ظاهرة انتشار المخدرات من مجرد ظاهرة اجتماعيه الـى مشكلة قوميه معقده ذات تكلفه اقتصاديه واجتماعيه باهظه تضيف أعباءا اضافيه الى الاقتصـــاد المصرى الذى يعانى أصلا من مشكلات متعدده مما ينعكس سلبيا على خطط وبرامج التنميـــه الاقتصاديه والاجتماعيه ، ذلك ان عدد المدمنين يزداد يوما بعد يوم ، ويرجع ذلك الـــى قفزات الثراء التى حققها لبعض الفئات وكذلك الانجازات التى حققها العلماء فى مجال الكيميـــاء والفارماكولوجى .

وتهدف هذه الدراسة الى :-

١ - تحديد ماهية المخدرات وآثارها العضويه والنفسيه على الانسان .

٢ - التعرف على الأسباب التى تؤدى الى الادمان والظروف البيئيه للمدمنين ومدى الضـــرر الذى يواجه الاســـتـــمـــيه المصريه بسبب ادمان احد افرادها .

٣ - تقدير الاضرار المختلفه للمخدرات على الاقتصاد القومى المصرى وتحليل آثارها احصائيـــا واقتصاديا للتعرف على عواملها المسببه والمنشطه .

٤ - تقدير ما تتحمله الدوله من أموال لمكافحة انتشار المخدرات خاصة انه قد انتشرت فى الآونـه الأخيرة رأى يقول بأن ما تتحمله مصر - متمثله فى وزارة الداخليه المصريه - فى سبيـــل مكافحتها ومواجهتها النشاط الاجرامى للمخدرات فى مصر يصل الى مبالغ طائله هى اكـثـر

من قيمة المخدرات المضبوطه ، الأمر الذى يعنى فى النهايه عدم وجود جدوى اقتصاديه واجتماعيه تتحقق للمتمر من جراء مواجهة هذا النشاط .

٥ — تقديم مجموعة من الاقتراحات والتوصيات تهدف الى الحد من آثار هذة الظاهره والقضاء عليها من جذورها .

ولتحقيق الأهداف السابقه اعتمدت الدراسه على معطيات البحوث السابقه التى تناولت بشكل مباشر أو غير مباشر المشكله موضوع البحث ، وكذلك على بيانات مركز بحوث الشرطه وأجهزة وزارة الداخليه خاصة فيما يتعلق بتحليل أثر المخدرات على الاقتصاد القومى وتقدير تكلفة المكافحه المباشرة للمخدرات فى مصر .

كذلك اتبع اسلوب البحث الميدانى من خلال دراسة لبعض الحالات ثم اختيارها عشوائيا لتقييم اثر المخدرات على الاسرة المصريه ، وتم الحصول على البيانات والمعلومات المطلوبه بأستخدام استمارة استبيان صممت لهذا الغرض ، كما تمت مقابلة بعض الحالات لتغطية بعض الجوانب النفسيه للمدمن كان من الصعب الحصول عليها من خلال بيانات الاستبيان .

ويجدر أن ننوه من البدايه أن ضيق الوقت المخصص لاتمام هذا البحث ، وكذلك طبيعة المشكلة محل الدراسه وحساسيتها قد حدت من عدد الحالات التى تمت دراستها خلال البحث الميدانى ، ومع ذلك فأننا نستطيع ان نؤكد أن النتائج التى تم التوصل اليها تعكس بشكل صحيح واقع المشكلة واسبابها ، كما تساعد على التوصل الى نتائج وتوصيات ايجابيه تساهم فى مواجهة هذة المشكلة الخطيرة .

وتتكون الدراسه من ثلاثة فصول :

— الفصل الاول : تعريف ماهية المخدرات واثرها على الانسان

وينقسم هذا الفصل الى مبحثين :

المبحث الاول : التعريف بكافة انواع المخدرات والمؤثرات العقليه واثرها على الانسان من الناحيه العضويه والنفسيه .

المبحث الثاني: الادمان وسوء الاستعمال واسبابهما .

— الفصل الثاني : ويتناول اثر المخدرات على الاسرة .

وقد تم فيه استعراض نتائج بعض الدراسات المحليه والاجنبيه عن الاسرة والادمان وكذلك نتائج الدراسة الميدانيه التى اجريت على ٥٠ مفرده من مستشفى الامراض النفسيه بالعباسيه وسجن طره وكذلك الحالات التى تمت دراستها عن طريق المقابله الشخصيه .

— الفصل الثالث: ويتناول اثر المخدرات على الاقتصاد المصرى

وذلك من خلال تحديد اضرار المخدرات التى سببتها على الاقتصاد القومى المصرى وتحليل هذه الآثار احصائيا واقتصاديا والقضاء عليها .

وتقدير ما تتحمله الدوله من اموال لمكافحة انتشار المخدرات .

واخيرا تأتى الملاحق والتوصيات حيث تتضمن مجموعه من التوصيات والمقترحات لمعالجة المشكلة على مستوى الفرد والاسرة وكذلك لبعض التوصيات العامه على المستوى القومى .

وقد قام مركز بحوث — الشرطه التابع لوزارة الداخليه بأعداد الفصل الثالث وتولت الدكتوره نادره عبد الحليم وهدان بقية الفصول وكتابة البحث .

الفصـــل الاول

الآثار الاجتماعيه والاقتصاديه لظاهرة انتشار المخـــــدرات على الانسان.

١ ـ ١ المبحث الاول : تعريف المخدرات واثارها العضوية والنفسيه

انتشرت المخدرات فى الآونه الاخيرة ـ لا فى مصر وحدها بل فى العالم كله ـ بشكل لم يكن يتوقعا .. مما يكلف دول العالم خسائر بشريه واقتصاديه فادحه .. لان هذة السموم تدمر الانسان نفسيا واجتماعيا وعضويا بصورة متزايده مما جعل الادمان مشكلة بذلت الدول والهيئات الدوليه الجهد الكثير من اجل محاربتها والقضاء عليها .. كما رصدت الاموال وخصصت العقول لدراستها ومحاولة القضاء عليها والوصول الى حلول تحد من تفشيها وتزايدها الضطـــــــرد.

والظاهرة الحديثه والمؤسفه هى انتشار الادمان على اكثر من ماده بين الشباب وقد كتبت احدى المجلات الامريكيه مقالا تقول فيه :
" ان عددا كبيرا من الاطفال يبدأ تعاطى الخمر والمخدرات وهو قبل العاشرة ويصل الـــــى مرحلة الادمان وهى فى بداية سن المراهقه " وطبيعة الحال ينتهى نفسيا وجسمانيا قبل ســـــن العشرين.

وقد دعا هذا اجهزة الاعلام فى العالم كله الى تخصيص الساعات العديده فى كافة وسائلهـــــا الى توعية الشباب بأخطار هذه المواد وسن القوانين وصياغة الاتفاقيات الدولية التى تمنع انتشارهـــا

وقد خصصنا هذا الفصل للتعريف بأنواع المخدرات المتداوله كلها ومدى الاضرار التى تصيـــب بها الفرد فى عقله وجسمه ونفسه على السواء.

وايضا المواد المخلقه التى جذبت الشباب وغيرهم الى طريق الادمان او الاعتماد على بعـــــض انواع الادويه التى من شأنها احداث الادمان. مع القاء نظرة تاريخيه على بدايات استخدام هـــذه المخدرات والعقاقير منذ عرفها الانسان.

تعريف المخـــــدرات:

للمخدرات تعريفان احدهما علمي والآخر قانونـــي :ـ

التعريف العلمي : "المخدر هو مادة كيميائيه تسبب النعاس والنوم او غياب الوعي المصحوب بتسكين الالم ، وكلمة مخدر ترجمه لكلمة Narcotic المشتقـــه من الاغريقيه Narkosis التي تعني يخدر او يجعل مخـــدرا . وتبعا لهذا التعريف العلمي للمخدر فأن المنشطات وعقاقير الهلوسه لاتعتبر مخدره بينما تدخل الخمر تحت قائمة المخدرات." (١)

التعريف القانوني : المخدرات هي مجموعة من المواد تسبب الادمان وتسمم الجهاز العصبي ويحظر تداولها او زراعتها او صنعها الا لاغراض يحددها القانـــون ولا تستعمل الا بواسطة من يرخص له بذلك . وتشمل الافيون ومشتقاتـــه والحشيش وعقاقير الهلوسه والكوكايين والمنشطات". (٢)

وهنا نجد ان المهدئات والمنومات لاتصنف ضمن المخدرات على الرغم من اضرارها وقابليتها لاحداث الادمان .

لذا كان لزاما علينا ان نتعرض لها جميعا من حيث التعريف والاثار العضويه والنفسيه علـــى المتعاطـــي .

١ـ١ـ١ـ الأفيون ومشتقاتـــه :(٣)

يستخرج الافيون الخام من ثمرة نبات الخشخاش Papaver Somniforum الذي ينمو في جنوب شرق آسيا وايران وتركيا وبعض بلدان الشرق الاوسط . وثمرة الخشخاش بيضية الشكـــل

---

(١) د . سعد المغربي ـ تعاطي المخدرات ـ المشكلة والحل .. الهيئة المصريه العامـــه للكتاب ـ ١٩٨٦ ـ ص ٥ .

(٢) المجالس القوميه المتخصصه تقرير المخدرات لعام ١٩٨٥ . لم ينشر بعد ص ٦٧ .

(٣) الامم المتحده ومراقبة العقاقير ـ الامم المتحده ـ نيويورك ١٩٨٢ ـ ص ٩

ينساب منها عند شقها سائل حليبى اللون يتجمد عند تعرضه للهواء ، ويتحول الى ماده صلبه رماديه اللون او سوداء ، ويباع الافيون الخام على شكل اسطوانات ويقوم المتعاطى بتدخينه فى أرجيله او شربه فى القهوه او بلعه او استحلابه تحت اللسان وهو شديد المراره ولذلك تضاف اليه المواد السكريه لتخفيف مرارته .

ويحتوى الافيون الخام على المواد التاليه :

أ — المورفين ١٠ ٪ ويستخدم طبيا على شكل حقن كمسكن للالم .

ب — النوسكابين ٦ ٪ .

جـ — الباباڤرين ١ ٪ ويستعمل طبيا فى توسيع الاوعيه الدمويه .

د — الكودايين الذى يستخدم فى تسكين السعال وتقلص الامعاء .

هـ — الثيهايين والنارسيين .

والافيون مخدر معروف مستعمل منذ اربعة الاف سنة ، وكان يستخدم لتسكين الام وعلاج الارق من الهياج العصبى واستعمالات اخرى .

وتنقسم مشتقات الافيون الى :

أ — مشتقات خام : مثل المورفين والكودايين والباباڤرين .(١)

ب — مشتقات نصف مصنعه(٢) مثل الهيروين (ثانى استيل المورفين) الذى يحضر من المورفين ويوجد على شكل مسحوق رمادى او ابيض ناعم الملمس له رائحه تشبه رائحة الخل ، او قد يخلط مع مواد اخرى مثل الكينين وشوائب اخرى ، ويسمى حينئذ الهيروين الصينى . ويستخدم الهيروين بالاستنشاق على صورة سعوط او بحرقه على ورق فضى واستنشاق ابخرته او اذابته فى الماء وحقنه فى الوريد . ويستخدم الهيروين طبيا فى تسكين آلام المرضى المصابين بالاورام الخبيثه السرطانيه المستعصيه .

---

(١) الامم المتحده ومراقبة العقاقير سبق ذكرة — ص ١٢ .

(٢) الامم المتحده ومراقبة العقاقير سبق ذكرة — ص ١٢ .

جـ — مركبات مصنعـــه : وهى التى تستحضر فى المختبرات بدون استخدام الافيون الخـام ومنها البيثيدين والميثادون ومشتقات المورفينان .

د — مركبات مصنعه شبيهه بمشتقات الافيون : ومن اشهرها البنتازوسين Pentazocine المعروف بالسوسيجون الموجود على شكل اقراص وحقن . والد يكستروبروبوكسيفيـن ... Dextro Propoxyphene المعروف تجاريا بأسم د ولوكسين الذى يباع علـــى شكل كبسولات وكلاهما يستخدم طبيا لتسكين الالم . (١)

الأفيون ومشتقاته عبر التاريخ :

لعل اول ما وصلنا عن الافيون هو ماجاء فى لوحة سامريه سنة ٤٠٠٠ ق.م . وقد اطلقـوا عليه اسم " نبات السعاده " (٢) وفى سنة ٣٣٠٠ ق.م . جاء فى لوحه اخرى وصف حصاد الافيون وكان اسلوب القدمـاء لا يختلف عن المتبع حاليا فى استخراج الافيون الخام الذى يحتوى علـــى الماده لمدة تتراوح من ٧ — ١٠ ايام فى السنه فقط . وقد استعمل قدماء المصريين الافيـــون كما جاء فى بردية ايبر سنة ١٥٠٠ ق.م حيث اشاروا الى دواء يمنع الاطفال من الافراط فـــى البكاء . وكان الفراعنه يستخدمون مزيجا من الافيون وغائط الذباب لهذا الغرض .

ويشير هوميروس فى الاوديســـا الى استعمال الافيون لازالة الكرب والضيق . وكان تمثـال اله " النوم " عند الاغريق " هيبنوس " ونفس الاله عند الرومان " سومنوس " مزينا بثمار الخشخـاش وفى اساطير الرومان كان سومنوس يسكب عصيرا من وعاء فى عينى النائم . وفى الاساطير الصينيـــه يقال ان نبات الخشخاش ظهر عندما سقط جفنا بوذا اللذين قطعهما حتى لا ينام . وعلـــى الرغم من ان ابو قراط لم يكن متحمسا لوصف الخشخاش فأن احد عقاقيره كان يحتوى عليه علـــى ما يبدو .

(١) الامم المتحده ومراقبة العقاقير — سبق ذكره ص ٩ .

(٢) الامم المتحده ومراقبة العقاقير — سبق ذكره ص ٩ .

ولقد استعمل جالينوس الطبيب الاغريقى الافيون بكثرة لعلاج الصداع والدوخه والمغص والحمى والجزام وامراض اخرى كثيره. ويشير جالينوس الى ان الافيون كان يمزج بالسكر ويباع فى الشوارع للناس لاستخدامه من اجل الترفيه ، ويفيد المؤرخون ان الامبراطور الرومانى ماركوس اريليوس كان مدمنا على الافيون وعانى من اعراض الامتناع احيانا. وقد استعمل الاطباء العرب الافيون — وقد وصفه البيرونى فى كتابة سنة ١٠٠٠ بعد الميلاد كما وصف امراض الادمان عليه. وبرع ابن سينا فى استخدامه فى العلاج.

ثم استخدمه الطبيب الاوربى باراسلوس سنة ١٥٠١. ولم تتضح خواص الافيون الادمانيه الا فى النصف الثانى من القرن السادس عشر حين وضعها الطبيب الالمانى راوفولف Rauwolf سنة ١٥٧٠ اثناء زيارته للشرق الاوسط. وفى القرن الثامن عشر قال الطبيب الانجليزى المشهور الدكتور / توماس سيدنهام " ان من علاج الامراض مستحيل بدون وجود الافيون " وكان يستخدمه على شكل سائل مركب سماه لاودانوم ثم قام مساعده دوفر بتحضير مسحوق مركب اطلق عليه اسمه.

وقد ورد ذكر الأفيون فى الكتابات الصينيه الطبيه سنة ١٠٠٠ ميلاديه ، ويقال ان العرب هم الذين ادخلوا الافيون فى الصين.

وفى سنة ١٦٤٤ حرم الامبراطور تدخين التبغ الذى كان يستخدم مع الافيون ، وادى تحريم التبغ الى انتشار تدخين الافيون فى الصين. وفى سنة ١٧٢٩ صدر اول قانون ضد استعمال الافيون فى الصين وكان يقضى بخنق اصحاب محال الافيون. الا ان القانون لم يمنع تهريب الافيون من الهند التى كانت تحت الاستعمار الانجليزى فى ذلك الوقت.

وفى نهاية القرن الثامن عشر حصلت شركة الهند الشرقيه الانجليزيه على احتكار انتاج الافيون من الهند. ولكنها لم تشجع التهريب صراحة بل اتفقت وديا مع شركات أخرى كانت تشترى منها الافيون ثم تصدره للصين وتكسب من ذلك ارباحا طائله ، وزاد عدد صناديق الافيون المهربه عن هذا الطريق من ٢٠٠ صندوق سمة ١٧٢٩ الى ٢٥٫٠٠٠ صندوق سنة ١٨٣٨.

وفى سنة ١٨٣٩ اوقد امبراطور الصين المفوض لين Lin وكان رجلا شريفا الى مقاطعة كانتون للقضاء على تهريب الافيون وطالب التجار بتسليم مخزونهم من الافيون وسجن التجار. ووافقت الحكومه البريطانيه على ذلك وتم حرق الافيون واطلاق سراح التجار وتوالت الضغوط على تجارة الافيون. وفى نفس السنه قامت جماعه من البحاره الانجليز والامريكيين السكارى بقتل صينى ، واتخذت الحكومه البريطانيه من الحادث ذريعة لارسال ١٠٫٠٠٠ جندى بريطانى حاربوا الصينيين وهزموهم واستولوا على جزيرة هونج كونج واخذوا ٦ ملايين دولار تعويضا عن الافيون الذى حرق.

وفى سنة ١٨٥٠ اعادت بريطانيا الكره وتزايد تصدير الافيون الى الصين حتى سنة ١٩٠٨ الى ان اتفقت الحكومتان على تحديد الكميه.

وكان هدف بريطانيا من هذه الحروب الكسب الاقتصادى والتوسع واحتلال اجزاء من الصين. وقد احتج البرلمان الانجليزى مرارا على لا اخلاقية تصرف الحكومه الى ان تمكن من الضغط عليها فتوقفت تجارة الافيون نهائيا سنة ١٩١٣. وفى سنة ١٨٠٦ تمكن مساعد الصيدلى الالمانى فريدريش سيرتيريز Stiertis من عزل مادة المورفين. وفى سنة ١٨٢٢ تم عزل الكوداايين. وفى سنة ١٨٣٣ صنعت الحقن وبذلك امكن تسكين الالم بواسطة المورفين. وانتشر استعماله خلال الحرب الاهليه الامريكيه والحرب الفرنسيه الالمانيه سنة ١٨٧٠م واصبح عدد كبير من الجنود مدمنين عليه ، فأنتشر ادمان الافيون والمورفين فى الولايات المتحده وقد ساعد على ذلك الاستعانه بالايدى العامله الصينيه فى غرب امريكا الا ان عادة تدخين الافيون لم تنتشر فى امريكا فى ذلك الوقت لمدة طويلة لان الافيون يسبب الكسل ويعوق الانتاج ، الامر الذى يتنافى مع اهداف المجتمع الامريكى بالاضافه الى احتقار الصينيين. وفى سنة ١٩١٠ بدأت الحكومه الامريكيه فى اتهام الاطباء بأحداث الادمان.

وفى سنة ١٩١٤ صدر قانون هاريسون الذى حرم بيع الافيون خارج الصيدليات بدون وصفات طبيه ، وكان معظم مدمنى الافيون والمورفين آنذاك من متوسطى الاعمار.

وفى سنة ١٨٧٤ صنع ثانى استيل المورفين او الهيروين لاول مرة فى مستشفى القديسه فارس فى لندن ، وسوقته شركة باير الالمانيه فى سنة ١٨٩٨. وادعت الشركة آنذاك — كما يحدث احيانا

من شركات الادويه حتى وقتنا هذا — ان الهيروين لا يسبب الادمان — والهيروين اكثر فاعليه من المورفين وتعادل جرعة واحده منه ٣ جرعات مورفين لانه يصل الى المخ بسرعه واخذ الهيروين يحل محل المورفين والكودايين فى الاستعمال الطبى • وبدأ استعمال الهيروين فى الانتشار ، وتبين ان قدرته على احداث الادمان عاليه جدا الى الحد الذى دفع الاول الى عقد الاتفاقيات الدوليه التى تحرم صنعه الا لاغراض محدوده جدا فى علاج مرضى السرطان الميئوس من شفائهم • وليس للهيروين اى فوائد طبيه • وفى سنة ١٩٤٦ صنع الميثادون الشبيه بالمورفين وفى سنة ١٩٦٧ صنع السوسيجون او البنتازوسين •

تأثير الافيون ومشتقاته على المتعاطى :

تنبه هذه المواد الجهاز العصبى المركزى وتهبطه فى آن واحد • فهى تسكن الالم وتضعف التنفس والسعال وتسبب الاسترخاء والهدوء والشعور بالنشوه احيانا وبالاكتئاب وانحراف المزاج فى احيان اخرى ، كما انها تسبب النعاس والنوم واحيانا يصاب من يتعاطى المورفين بالهياج العصبى الشديد • ومن اثاره المنبهه الغثيان والقئ وانكماش بؤبؤ العين وازدياد قوة انعكاسات النخاع الشوكى والتشنجات فى احوال نادرة جدا (١)،
كما تسبب هذه المواد تقلص عضلات المعده والامعاء فيؤدى ذلك الى بطء مرور الطعام فى المعده والامساك ، وتسبب ايضا تقلص عضلات القصبات الهوائيه والشعب الهوائيه وعضلات الحالبين

ومن اثار المورفين المزعجه القئ وافراز العرق بغزارة وحكة الجلد واطالة مدة الولاده والادمان كما انه يبطئ النبض ويخفض ضغط الدم • يستخدم المورفين طبيا على شكل حقن او فى صموره اقراص • ويستعمل اساسا فى تسكين الالم وتحضير مرضى العمليات الجراحيه وتخفيف الالم والقلق اللذين يصاحبان جلطة القلب والصدمة الناتجه عن الجروح الشديده ، وفى علاج ضيق التنفس الذى يصحب بطين القلب الايسر •

---

(١) التعرف على المواد المخدره والمواد النفسيه للمدمنون • الامم المتحده ١٩٧٥ ص ١٥

ويقوى المـــورفين تأثير المسكنات العظمى ومضادات الاكتئاب ، وجرعه المورفين المعتاده هى ١٠ مجم تحت الجلد او فى العضل او فى الوريد . ويمتص المورفين بسرعة فى مكان الحقـــن اما الامعاء فيمتص فيها ببطء وتستمر تأثير الجرعه من ٤ ــ ٦ ساعات. ويتم تمثيله وابطـــال مفعوله فى الكبد ثم يفرز فى البول . وقد يؤدى استعمال المورفين فى حالات فشل الكبـــد ونقص افراز الغده الدرقيه الى مضاعفات خطيرة.

ويسبب المورفين والمشتقات الاخرى تسكين الالم بألتحام جزئى المخدر بالمستقبل الخـــاص على غشاء الخلايا العصبيه التى تدرك الاحساس بالالم. وقد ثبت من الدراسات الحديثـــه ان المخ والغده النخاميه يصنعان مواد بيتايد يه تسمى الفاميتا اندروفين ، واخرى اسمهـــا الانكفالين وهى تشبه تركيب المورفين الكيميائى ، ويعادل فعالية بعضها ١٠ امثال فعاليـــة المورفين. اى ان الجسم يصنع مسكنات الالم الخاصه به ويحاول العلماء حاليا صنع هذه المركبات فى المختبر ، فأذا نجحوا تكون قد وصلنا الى المسكن المثالى الخالى من الاثار الجانبيـــه الضاره والتى من ضمنها الادمان.

ويستخدم المورفين طبيا فى علاج الالم الشديد والقلق المصاحب للصدمه التى تلى النزيـــف والقئ الدموى والاسهال والسعال واضطراب النفس الناتج من فشل البطين الايسر للقلب ولاحداث الشعور بالراحه فى مرض السرطان المستعصى فى ادواره الاخيره.

وقد يتفاعل المورفين فى الجسم مع بعض مضادات الاكتئاب والمهدئات العظمى وتتبع هـــذا التفاعل نتائج ضاره. (١)

---

(١) الامم المتحده ومراقبة العقاقير. سبق ذكره ص ٨

ومن مشتقات المورفين ايضا الكودابين الذى يشبه مفعوله مفعول المورفين ويوجد فى ثمرة الخشخاش ، ولكن فعاليته تعادل فعالية $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{6}$ فعالية المورفين ولذلك يعتبر تأثيرة فى تسكين الالم اقل من تأثير المورفين كما يتحول جزء من الكودابين الى المورفين فى الجسم .

وتسبب جرعات الكودابين الكبيرة الهياج العصبى بدلا من الاسترخاء والنوم وقابليته لاحداث الادمان اقل من المورفين ويستخدم طبيا فى علاج السعال والاسهال .

البيثيدين : (١)

من مسكنات الالم المصنعه وقدرته على تسكين الالم اقل من المورفين ويستخدم فى تسكين الالم وفى التحضير للعمليات الجراحيه على شكل اقراص او حقن ويسبب استعماله المنتظم الادمان .

الميثادون : (٢)

مركب آخر مصنع يشبه تركيب المورفين وتم اكتشافه سنة ١٩٤٦ ويختلف عن المورفين فى انه فعال عند استخدامه عن طريق الفم . كما انه لا يسبب النعاس مثل المورفين ، والادمان عليه ابطأ . كما ان اعراض الامتناع عنه اخف من أعراض الامتناع عن الهيروين والمورفين ويستخدم فى علاج مدمنى الهيروين ومشتقات الافيون . ومن خواص الميثادون انه يفرز من الجسم ببطء شديد وخاصة المسنين .

---

(١) الامم المتحده ومراقبه العقاقير . سبق ذكرة ص ١٠

(٢) د . ملاك جرجس . السموم البيضاء والسلوك البشرى — الهيئة المصريه العامه للكتاب ١٩٨٥ . ص ١٦ .

الهيروين : (١)

يحضر من المورفين وهو اكثر هذه المخدرات فعاليه ، اذ تعادل فعالية ٥ — ٦ مرات فعالية المورفين ، كما انه يسبب الادمان بسرعه .

ولا يستخدم الهيروين طبيا الا فى علاج المدمنين فى بريطانيا وفى تخفيف آلام مرض السرطان الميئوس من شفائهم .

الهنتازوسين او السوسيجون : (٢)

مركب مصنع يشبه المورفين ولكنه يعاكس مفعوله فى الجسم فى نفس الوقت . فأذا استعمل مدمن مورفين او هيروين هذا المركب فقد يشعر بأعراض الامتناع . ويسكن السوسيجون الالم مثل المورفين ويوجد على شكل اقراص وحقن واستعمالاته مثل المورفين وقدرته على احداث الادمان اقل .

الديكستروبروبوكسينين : (٣)

ويشبه الميثادون فى مفعوله ، ولكن فعاليته فى تخفيف السعال وتسكين الالم واحداث الادمان أقل من المورفين . وكثيرا ما يلجأ مدمنو الهيروين الى استعماله عند عدم توفر الهيروين للتخفيف من اعراض الامتناع .

---

(١) الأمم المتحده ومراقبة العقاقير — سبق ذكرة ص ٩

(٢) الامم المتحده ومراقبة العقاقير — سبق ذكره ص ١٠

(٣) الأمم المتحده ومراقبة العقاقير سبق ذكرة ص ٩

١ـ١ـ٢ ـ الكوكايين [١]

هو المادة الفعالة التى تحتوى عليها اوراق نبات الكوكا الذى ينمو فى امريكا الجنوبيه ويقوم الهنود الحمر بمضغ اوراقه لازالة الشعور بالتعب والجوع. ويوجد الكوكايين النقى على شكل مسحوق ابيض ناعم يستنشقه المتعاطى مثل السعوط ونادرا ما يحقن به فى الماء ويحقن نفسه به فى الوريد . ويسبب الكوكايين الشعور بالخفه والنشاط وزيادة الحركه والسلوك العدوانى . [٢]

الكوكايين عبر التاريخ :

عرفه هنود الانكا منذ ٥٠٠ سنة قبل الميلاد ولا يزالون يستعملونه حتى الآن يمضغ اوراق النبات واستحلابه.

وقد عرفت أوروبا الكوكايين فى منتصف القرن التاسع عشر حين قدم الصيدلى الفرنسى انجلو مارياني اوراق الكوكا للجمهور سنة ١٨٥٦م. وكان مارياني يستورد اوراق الكوكا ويستخرج عصارتها لصنع مستحضرات مختلفه منها : قطع حلوى وشاى الكوكا ونبيذ مارياني الذى كان يحتوى على الكوكايين. وقد اثرى مارياني من بيع هذه المنتجات ثراءا كبيرا وخلع عليه البابا وسام تقديرا له على صنعه هذا النبيذ وأقبل الأمراء وكبار القوم على تعاطيه.

وفى أمريكا الشماليه قام جون بيمبرتون فى ولايه اطلنطا سنة ١٨٨٦ بصنع شراب يحتوى على خلاصة اوراق الكوكا والكافيين المستخرج من جوزة الكوكا (التى لاتحتوى على الكوكايين) وكان يدعى أنه يعالج أمراضا كثيره . وعرف هذا الشراب باسم كولا بولا أو كولا نولا أو نبيذ الكولا واصبح الكوكايين يباع فى الصيدليات بدون وصفات طبيه على شكل نقط للأنف ودواء للزكام لانه كان يخفف من انسداد الانف.

---

(١) الأمم المتحده ـ مراقبة العقاقير ـ سبق ذكره ص ١٠

(٢) الأمم المتحده ـ مراقبة العقاقير ـ سبق ذكرة ص ١٤

ولما أدرك الجمهور خطوره هذه المادة وأوراق الكولا التى تحتوى على ٢٪ من مادة الكوكايين الفعاله قام بالضغط على مصنعى هذه المستحضرات ، وأدى ذلك ان منعت شركة كوكا كولا اضافة الكوكايين الى مستحضراتها ، وتبع ذلك تشريع سنة ١٩٠٦ فى الولايات المتحده الامريكيه الذى ينص على كتابة محتويات المستحضرات على الزجاجه. ثم قانون هاريسون سنة ١٩١٤ الذى نص على عدم السماح بصرف الكوكايين ومستحضراته الا بوصفة طبيه. واعتباره من العقاقير الخطرة ، وقد ادى ذلك كله الى تقلص عدد متعاطى الكوكايين. وفى اوائل الثلاثينات حلت منشطات الأمفيتامين مكان الكوكايين.

ويستخدم المتعاطى مسحوق الكوكايين على صورة سعوط يقوم باستنشاقه. ومن النادر ان يحقن المتعاطى نفسه بالكوكايين فى الوريد مثلما يفعل مدمنوا الهيروين. وليس من النادر ان يستخدم مدمن الهيروين الكوكايين ايضا لتخفيف الشعور بالكسل والخمول الذى يسببه المخدر الاول.

وقد تم عزل الكوكايين فى المختبر لأول مره سنة ١٨٦٠ واستخدم كمخدر موضعى فى عمليات العيون لأول مره سنة ١٨٨٤ ولكن آثار الكوكايين الجانبيه الضاره أدت الى استبدال مادة البروكايين وهى مادة أقل ضررا وذلك سنة ١٩٠٦.

تأثير الكوكايين على المتعاطى :

يسبب الكوكايين التأثير الموضعى عند ملامسته للجلد او الانسجه المخاطيه ، ويستخدم على صورة محلول تركيزه ٤٪ حيث يمتص من الجلد أو النسيج المخاطى بسرعه ويسبب الكوكايين توقف الاشارات الكهربائيه فى الأعصاب الطرفيه ، كما يمنع امتصاص الموصلات (الكاتكول أمينيه) فى النهايات العصبيه للأعصاب السمباتويه فيؤدى الى اتساع بؤبؤ العين وانكماش الاوعيه الدمويه وسرعة النبض وعدم انتظامه. كما يؤدى الى تنبيه الجهاز العصبى المركزى فيسبب كثرة الحركة والكلام وعدم القدره على الاستقرار ثم رجفة اليدين والساقين ثم الهياج العصبى والشحوب وتصبب العرق البارد وسرعة التنفس وزرقة الجلد ثم النوبات الصرعيه.(١)

---

(١) الأمم المتحده ومراقبة العقاقير — سبق ذكرة — ص ١٥.

ويؤدى التسمم بالكوكايين الى عدم انتظام دقات القلب وهبوطه والتشنج ، ولذلك يعالج المصاب بالفاليوم والأدويه التى تعترض مستقبلات بيتا الأدرينيه مثل الأندرال حتى ينتظم القلب(١) .

١-١-٣ — الحشيش والماريهوانا :

تحتوى أنثى نبات القنب Cannabis Indica, Satira والتى تنمو فى أواسط آسيا والشرق الأوسط على مادة الحشيش وهى مادة صمغيه تستخرج من ثمرة او ساق النبات والماريهوانا التى تتكون من سيقان وزهور النبات المجففه . وفعالية الحشيش تساوى ثمانية أمثال فعالية الماريهوانا التى ينتشر استعمالها فى أوربا وأمريكا بينما ينتشر الحشيش فى الشرق الأوسط .

ويحتوى الحشيش على مواد فعاله كثيرة أشهرها تتراهيدروكانا بينول . ويستخدم الحشيش عن طريق تدخينه فى سيجارة أو أرجيله أو يؤكل بعد تغطيته بقطعه من السكر أو قد يشرب بعد نقعه فى الماء المحلى بالسكر وتسخينه على النار ، وليس للحشيش فوائد طبيه .(١)

ويسبب الحشيش الشعور بالدوخه وعدم ادراك الزمن واختلاط الحواس وتقلب الانفعالات وانخفاض القدرة على القيام بالحركات العضليه التى تحتاج الى مهاره .(٢)

الحشيش والماريهوانا عبر التاريخ :

وردت اول اشارة عن الحشيش فى كتاب صيدلة الفه الامبراطور الصينى شيح نانج سنة ٢٧٣٧

---

(١) د . مدحت عزيز شوقى — اسطورة المخدرات والجنس — الهيئة المصريه العامه للكتاب ١٩٨٥ — ص ٢٣ ، ٢٤ .

(٢) الامم المتحده ومراقبة المخافير — سبق ذكره — ص ١٦ .

(٣) د . محمد شرف — الهيبون واللياقه البدنيه — الهيئة المصريه العامه للكتاب — ١٩٨٥ ص ٣٥ — ٣٦

ق٠م وسمى كتابه " المحررين الآثام " وكانت له فى رأيه فوائد طبيه متعدده٠ اما كلمة " كانابيس" فهى يونانية الأصل وتعنى الضوضاء٠ ولعلها اشارة الى الاصوات المرتفعه التى يصدرها المتعاطون٠ أما كلمة حشيش باللغه العربيه فتعنى العشب ، وقد أطلقت على الماده المخدره الموجوده فى نبات القنب٠ ولعل المسلمين عرفوه نباتا بريا فسموه الحشيش ، وفى رواية أخرى يقال أن كلمة حشيش مشتقة من كلمة " شيش" العبرية التى تعنى الفرح كناية عن شعور المتعاطى بالنشوة ، أما كلمة الحشاشين التى انتقلت الى اللغات الأوربيه لتصبح Assassins فأطلقت فى الأصل على طائفه من الاسماعيليه عاشت مع زعيمها حسن بن صبّاح فى قلعة " الموت" بين أواخر القرن الحادى عشر وأوائل الثانى عشر فى الجبال الكائنه فى شمال ايران٠ ويقال أنه كان يحث مريديه على تعاطى مزيج من الحشيش والداتورا والأفيون ثم يتركهم بصحبة الفتيات فى بستان جميل ثم يوحى لهم وهم تحت تأثير المخدر أنهم يرون الجنه ومتعها التى سيدخلونها اذا نفذوا أوامره ، ثم يأمرهم بأغتيال خصومه٠ وقد حاول الصليبيون محاربتهم أثناء احتلالهم لبلاد الشام ولم ينجحوا وحاول الاسماعيليه أغتيال صلاح الدين الايوبى فحاربهم٠

أما كلمة " ماريهوانا " أو " ماريجوانا " برتغالية الأصل ، ومشتقة من مارانجوا وتعنى التخدير فى هذه اللغه ولقد عرف المصريون القدماء الحشيش ، وكذلك عرفه الأشوريون والفرس والهنود والصينيون٠

وقد وصفه هوميروس فى الأوديسا بأسم " نيبنثى " وكذلك ذكرة المؤرخ الرومانى بلينى ، وذكره الطبيب الرومانى جالينوس ، وكان يستعمله مع البهارات والمشروبات كمنشط منعش٠ ويقال أن ابن البيطار أول طبيب وصف التخدير الذى يسببه الحشيش الذى كان يزرع فى بساتين مصر وذلك قبل القرن الثالث عشر الميلادى٠

وقد عرفت القبائل الجرمانيه القديمه نبات القنب سنة ٥٠٠ ق٠م وكانوا يصنعون الملابس من الياف ويستعملونه كدواء٠

تأثير الحشيش والماريهوانا على المتعاطى :

يحتوى دخان سيجارة الحشيش على ٢٥ — ٥٠٪ من مادة تتراهيدروكانابينول التى تدخل الجهاز التنفسى ويتم امتصاصها من خلال الغشاء المخاطى المبطن للشعب ، فتدخل الدم وتصل للكبد حيث يتم تمثيلها ، وتقوم هذه المواد بدورها بالوصول الى المخ واحداث تأثيرها عليه. وتختلف ردود فعل المتعاطين حسب سلوك الجماعه ، ومن المألوف أن يشعر المتعاطى بالنشوه المصحوبه عادة بالقهقهه والضحك الذى لا يبدو أن له مايبرره وتزداد حده ادراك المرئيات والحواس بصورة عامه.(١)

وتختل أحجام واشكال المرئيات وكذلك المسافات ، ويمر الزمن ببطء شديد بالنسبه للمتعاطى ثم يشعر بأن الزمن قد توقف وتختل الذاكره بالنسبه للأحداث القريبه وكذلك الانتباه والتركيز ، فيبدأ المتعاطى بجمله معينه ثم ينسى البدايه قبل أن يتم الجمله وتؤكد الاختبارات النفسيه التى تجرى فى المختبرات هذه الانطباعات مثل حساب المسافات ومتابعة الهدف المتحرك ... الخ .

وينزلق المتعاطى فى الخيال والتخيل مع ازدياد الجرعه فيخطئ فى تفسير مايدركه بالحواس ثم تعتريه الهلوسات البصريه والسمعيه المصحوبه بشعور بأنه توصل الى حقائق ومواطن الأمور وتشبه هذه الهلوسات ما يشعر به الشخص العادى قبل النوم مباشرة أو عند استعادته الوعى بعد مخدر عام. ويمر المتعاطى بدورات متتاليه من اختلال الحواس واضطراب الانفعال ليعود الى حالته الطبيعيه بعد فترة ، ثم يضطرب بعد ذلك ، وهكذا ، وتؤدى الجرعه الواحده لمن يتعاطى الحشيش لأول مره الى النعاس ثم النوم ، وقد يسبب الحشيش آثارا مزعجه لبعض الاشخاص ممن يتعاطونه لاول مره ، فيشعر بفقدان السيطره على النفس وانعدام الزمن بسبب عدم الارتياح والقلق الشديد والشعور بأنه موشك على الموت. وقد يساعد على ظهور هذه الأعراض

---

(١) المجالس القوميه المتخصصه — تقرير المخدرات للعام ١٩٨٥ — ص ٦٠

سرعة النبض التى يسببها الحشيش.

ومن آثار الحشيش على الجسم : احمرار العينين بسبب تمدد الأوعية الدموية وانخفاض ضغط الدم الذى يسببه الحشيش وعدم التوازن الحركى وسرعة دقات القلب التى قد تؤدى الى هبوطه فى الاشخاص المصابين بأمراض القلب ، ويسبب تعاطى الحشيش المفرط الى ازدياد الشهية والرغبة فى الإكثار من أكل الحلوى لأسباب غير معروفه حتى الان ، ويعطل الحشيش خمائر الكبد التى تقوم بتمثيل الأدوية التى يتعاطاها الانسان ، الأمر الذى يقلل فعالية الأدوية الطبية التى يستعملها المتعاطى ، وقد أشارت احدى الدراسات الى الاحتمال القائم لحدوث ضمور فى خلايا مخ مدمن الحشيش الا أن الدراسات اللاحقه لم تؤكد هذه النتيجة وتؤدى المواد الفعاله الموجوده فى الحشيش الى تشويه جنين الحيوان ، وقد تسبب الاجهاض عند النساء وعطب خيوط النواه الملونه التى تنقل الصفات الوراثيه للجنين. وبطبيعة الحال يتعرض مدمن الحشيش الى اضرار التدخين الأخرى كأمراض القلب والأوعيه الدمويه وسرطان الرئه وتنتج هذه الأعراض من السجائر ومحتوياتها كالنيكوتين والقطران وأول أوكسيد الكربون ولا تحدث بسبب مادة الحشيش نفسها .

١ـ١ـ٤ ـ المنومات والمهدئات :

مجموعة مواد كيمائيه مصنعه تسبب الهدوء والسكينه أو النعاس ، من أشهرها الباربيتورات التى تستخدم فى التخدير العام وفى علاج الصرع والارق ، والمنومات الأخرى من غير الباربيتورات لها نفس المفعول ومنها : الماندراكس او الدايفونال ، الدوربين ، والكلورال والبارالدهايد وتوجد على شكل أقراص أو وسائل أو حقن ويؤدى استعمالها المنتظم ودون اشراف طبى الى الادمان بسرعة.(١)

أما المهدئات فتأثيرها أكثر نوعية من المنومات ، اذ انها لا تؤثر على المخ ككل بل يقتصر تأثيرها فى الجرعات العلاجيه على اجزاء معينه من المخ تختص بالانفعالات ووظائف الاحشاء كالقلب والتنفس والغدد الصماء. وهى تسبب التهدئه وتخفف القلق فى الجرعات العلاجيه أما اذا تجاوز المتعاطى هذه الجرعات فيشعر بالنعاس والاسترخاء والنوم ، وهى أقل قابليه

(١) الأمم المتحده ومراقبة المخدرات ـ سبق ذكره ص ١٩

لاحداث الادمان من المنومات ومن أشهرها الفاليوم والليبريوم والميلتاون.

ويتلخص الفرق بينهما وبين المنومات فيما يلي :

أ — أن المهدئات أقل خطرا من المنومات اذا تناولها الشخص في جرعات زائدة.

ب — أنها تسبب النوم الذى يمكن ايقاظ النائم منه بسهوله. كما أنها تزيل القلق بدون احداث النعاس.

جـ — ان الاعتماد العضوى أضعف من المنومات.

د — أن المهدئات لا تنشط خمائر الكبد بحيث تؤثر على تمثيل الادويه.

والمهدئات الصغرى تسبب النوم بسرعه. (١)

أثر المهدئات والمنومات على المتعاطى :

تؤدى هذه الادويه الى ظهور السلوك العدوانى والهياج العصبى بدلا من السكينه في بعض المرضى وتسبب النسيان وتؤدى الى الخليط في المسنين وتسبب الادمان في بعض الحالات بنسبه حالة واحده لكل ٥ ملايين مريض متعاط شهريا وتستعمل هذه الأدويه في علاج الصرع واحداث استرخاء العضلات وفي تهدئة المرضى قبل العمليات الجراحيه. (٢)

١ـ١ـ٥ ـ المنشطات: (٣)

وهى عقاقير تسبب النشاط الزائد وكثرة الحركه وعدم الشعور بالتعب والجوع، وتسبب الأرق ومن أشهرها البنزدرين والبريكسيدرين والريتالين والميثورين، وهى موجوده على شكل اقراص أو حقن.

---

(١) د. ملاك جرجس — السموم البيضاء والسلوك البشرى — سبق ذكره — ص ١٦، ١٧

(٢) د. محمد شرف — الهيروين والملاقة البدنيه — سبق ذكره ص ٢٩، ٣٠

(٣) د. ملاك جرجس — السموم البيضاء والسلوك البشرى — سبق ذكره — ص ٢٢

١ـ١ـ٦ : ـ عقاقير الهلوسه :(١)

وهى مجموعه من المواد التى تسبب الهلوسات والخدع البصريه والسمعيه واختلال الحواس والانفعالات.

وأشهر عقاقير الهلوسه المواد التاليه:

أ ـ أ ل .أس.د ى L.S.D وهو اختصار لحامض الليسيرجيك.

الذى استخلصه الكيميائى السويسرى هوفمان سنة ١٩٤٣ ، وكان يعتقد فى البدايه أنه له فوائد فى العلاج النفسى ، ولكن ثبت فيما بعد بطلان هذا الاعتقاد.

ويستخرج الحامض من فطر Ergot وقد شاع سوء استعماله فى الستينات بين المهيبين وبعض الفنانين والكتاب فى أوربا ويستعمل المتعاطى المادة بالحقن فى الوريد أو بشرب السائل.

ب ـ الميسكالين : Mescaline

وهو مادة يحتوى عليها نبات الصبار المكسيكى وتقطع قمة النبات على شكل أقراص يدخنها الهنود الحمر أثناء الطقوس الدينيه.

ويستخدم الميسكالين عن طريق الفم أو بواسطة التدخين.

جـ ـ الزايلوسايبين : Psilocybin

وهو المادة الفعاله الموجوده فى الفطر المكسيكى وقد تم فصله فى المختبر سنة ١٩٥٨ ويحتوى الزايلوسابين على مركب دايمثايل تريبتامين Dimethyl Tryptamine الذى تشبه تركيبته المواد الكيميائيه الموصله الموجوده فى مخ الانسان. ويسبب اتساع بؤبؤ العين وانتصاب شعر الجسم وسرعة النبض وسرعة التنفس وارتفاع الحرارة ، وضغط الدم وازدياد

---

(١) الأمم المتحده ومراقبة العقاقير ـ سبق ذكره ـ ص ٢٢

معدل السكر فى الدم كما يسبب الهلوسات البصريه ، وحالات تشبة الاحلام ، وتذكر الاحداث الماضيه المؤلمه ، وتقلب الانفعال ، ويستخدم عن طريق الفم .

د — السيرنيل Semyl:

تم اكتشاف السيرنيل اثناء بحث الكيميائيين عن مخدر عام تكون قدرته على احـــــداث الهلوسات أضعف من قدرة المركبات السابقه :

هـ — بذور نبات مجد الصباح Marning Glory

وتحتوى على مواد شبيهه بحامض الليسرجيك والنبات الآخر زهرة عابات هاواى Hawaii Woodrose التى تحتوى على مادة الايرجين Ergine والايزورجين اللتين تسببان الهلوســات ومادة الايبوجين Ibogaine الموجوده فى نبات أرجيريا نيروفوزا Argyria Nerovosa الذى ينمو فى افريقيا وتسبب الهلوسات ايضا .

و — ومن مواد الهلوسات الأخرى التى تم تحضيرها وتحتوى عليها نباتات مختلفه مادة الهارمين Harmine وداى ميثيل تربتاميـــن Dimethyl Tryptamine د ايشوكس ميثيـــــل امفيتامين التى تختصر الى D.O.M وتستخدم هذة المواد بصورتها النقيه او تغلـــى الأعشاب فى الماء ثم يشربها المتعاطى ومفعولها يشبه ال «اس» دى L.S.D

ل — دودة الخشـــب Wormwood

وتعرف علميا بأسم ارتيميزيا ابسينثيام ، وهى نبات برى ينمو فى معظم انحاء أوربا . وكـان الناس يستعملونها لطرد البراغيث واستخدمها قدماء المصريون لعلاج الديدان والنبـــات مر المذاق وحاد الطعم ويؤدى استعماله بجرعات كبيرة الى حدوث الهلوسات البصريه .

م — دى — ام — تى : D.M.T

يحضر هذا العقار من البذور الموجوده فى علبيات شجرة اكاشيانيبو ويسميه سكان امريكـــا الجنوبيه نيبو . وتجمع البذور وتترك لتتخمر فى الماء ثم تدمن على شكل معجون . ويجفـــف

المعجون ثم يطحن ليصبح مسحوقا يستعمله المتعاطون مثل السعوط. وتذيبه بعض القبائل في الماء ، ويستخدم عن طريق الشرج . والماده الفعاله في البذور داى ميثيل تربتامين التي تشبه ال .اس.دى ولها نفس المفعول ، وتوجد هذة الماده في المخ بكميات ضئيله. ويستخدم المتعاطون البذره للهو والتسليه. اما الماده النقيه فتكون من بللورات صافيه اللون يقوم المتعاطى برشها على الماريهوانا او الكرفس او التبغ ثم يقوم بتدخينها . ويبدأ مفعول العقار فورا ويستمر لمدة ساعة واحده فقط ويسبب هذا العقار الاحتمال والاحتمال المتداخل مع أل .أس دى.

ن — كابي Cappi

الكابى عروش خشبيه اسمها العلمى بانسنريا كابى استخدمها هنود حوض الامازون في طقوس البلوغ خلال احتفالات الجلد ، حيث يجلد الذكور حديثو البلوغ. والماده الفعاله التي يحتوى عليها الكابى ماده البانسترين التي تشبه أل .أس.دى ويسبب تعاطيه القئ والرجفه ثم التوهمات التي تجعل المتعاطى يشعر بالشجاعه فيحتمل الجلد وآلام المبرحه. وتسبب جرعه صغيرة من البانسترين النقى تعادل ٥ مجم التهيج الجنسى عند الرجال والنساء على السواء. وهذه الماده من المواد التي تنشط الجهاز العصبى وتسبب الوفاه بجرعات كبيرة لانها تشمل الجهاز التنفسى .

س — جوزة الطيب Nutmeg

هى ثمار نبات ميريستيكا فراجرانس البيضيه الشكل ويستخدمها المتعاطى بوضع فص من الشجره في الفم واستحلابه ، وتأثيرها بجرعات صغيرة منشط. اما عند استعمال جرعات اكبر من ملعقتى شاى من الثمار المطحونه او مايوازى ١٤ جم فيشعر المتعاطى بسرعة دقات القلب والعطش الشديد وجفاف الحلق وحالة تشبه الحلم وتستمر لمدة ٥ ساعات تقريبا ، وقد يشعر البعض بالقلق والخوف والاضطراب والماده الفعاله جوزة الطيب الميريستيسين التي تسبب النشوه والهلوسات اللمسيه والهلوسات البصريه ، وهى تشبه الامفيتامين والميسكالين في تأثيرها . (١)

---

(١) المجالس القوميه المتخصصه — الخمر والمخدرات — اوراق لم تنشر — ص ٢٢٧ .

١-١-٧- القات :

تنمو نبتة القات كاثا أيد يوليس فورسك Catha Edulis Forssk في اليمن والحبشه والصومال . ويمضغ المتعاطى أوراق النبات ويستحلبها بوضعها بين الفك والفكين وقد أدرج القات مؤخرا ضمن قائمة المخدرات بواسطة هيئة الصحه العالميه سنة ١٩٧٣ .
ويحتوى القات على ماده فعاله تسبب النشاط المصحوب بالخمول مع حالة تشبة حالة الحالم . وتسمى الماده قات نور بسيود و ايفيدرين Khat nor - Pseudo Ephedrine او قاتين Cathine بالاضافه الى مواد اخرى . (١)

القات عبر التاريخ :

يقال ان الأحباش أدخلت القات الى اليمن سنة ٥٢٥م . وأن كلمة قهوة وقات مأخوذتان من كلمة حبشية واحدة " قهفا " وهو اسم مدينة صغيرة فى الحبشة ، وقد ورد ذكر القات فى كتاب مسالك الابصار لفضل الله العمرى ١٣٠١ - ١٣٤٨م .

ويقال ان الاسكندر الاكبر تعاطى القات (د . طلعت اسكندر ") . والقصه الشائعه ان اليمنيين عرفوا القات بعد ان ذهب راع يبحث عن شاه افتقدها فوجدها نائمة مخدرة تحت شجرة القات وأوراقه فى فمها .

تأثير القات على المتعاطى:

لا يظهر مفعول القات فور استعماله بل ينبغى تعاطيه لفترة تتراوح بين ٢ - ٦ اسابيع حتى يشعر المتعاطى بالخفه والنشوه والأرق والنشاط والاثارة . والقات ينبه الجهاز العصبى فى البدايه ثم يهبطه .

---

(١) المجالس القوميه المتخصصه - الخمر والمخدرات - أوراق لم تنشر - ص ١٥ .

ففى المراحل الاولى من الاستعمال يشعر المتعاطى بالنشوه وازدياد فى حدة حواسه ثم تتدنى القدرات الفعليه والقدره فى ادراك الحواس . وأخيرا يضعف التركيز وتضعف الذاكره ويختل الوعى ويشعر المتعاطى بالطمأنينه . وقد يضحك بدون سبب ظاهر ، وبالاضافه الى ذلك يشعر المتعاطى بالكسل والخمول وفقدان الشهيه والوهن .

١ـ١ـ٨ـ التبـــــغ :

يصنع التبغ من أوراق نبات التبغ Nicotina Tobacum الذى ينمو فى امريكا الشماليه وبعض بلدان أوروبا وتركيا ، وتجفف أوراقه ثم تقطع الى اجزاء صغيرة وتعبأ على شكل سجائر او دخان الغليون والارجيله .

وأحيانا تضاف الى التبغ مواد أخرى ليصبح سعوطا يستنشقه المتعاطى . واستعماله بهذه الصورة أصبح نادرا فى هذه الأيام . أما كلمة Tobacco فقد تعود الى اسم أنبوب مزدوج كان يستخدمه الأهالى لاستنشاق السعوط ، أو تكون نسبة لمقاطعة توباكوس فى المكسيك حيث كان التدخين منتشرا . وفى سنة ١٥٢٩ أستخدم التبغ فى علاج الزكام والصداع والخراجات والقروح فى أوروبا .

أما كلمة نيكوتين (مادة التبغ الفعاله) فهى مأخوذه من اسم سفير فرنسا فى البرتغال جان نيكو الذى أوفده البلاط الفرنسى الى لشبونه لترتيب زواج أمير فرنسى من أميرة برتغاليه فجرب التبغ واقنع الناس بفوائده الطبيه . وعلى الرغم من ذلك كان التدخين ممنوعا ويعاقب المدخن بالضرب . وحذر الملك جيمس الأول ملك انجلترا من أضراره على الرئة سنة ١٦٠٤ ، الا أن انتشار العاده والضرائب التى فرضت على التبغ جعلت من هذه العاده مصدر من مصادر الدخل القومى فأنتشر استعماله . ومادة التبغ الفعاله هى النيكوتين الذى عزل فى المختبر لاول مرة سنة ١٨٢٨ ، وهو ينبه المخ بجرعات صغيرة ثم يهبطه مع زيادة الجرعة .

ويحتوى التبغ أيضا على أول أكسيد الكربون الذى يقلل من قدرة كرات الدم الحمراء على نقل الأكسجين للأنسجه ، والقطران الذى يسبب السرطان وقد لجأت شركات الدخان مؤخرا

الى تخفيض تركيز النيكوتين والقطران فى السجائر بأستعمال المرشحات (الفلتر) ووسائل أخرى ، فأنخفض معدل تركيز النيكوتين والقطران فى السجائر أكثر من أضرار تدخين الغليون أو السجائر او الأرجيله .

١ ـ١ـ٩ ـ المستنشقات والمواد المتطايره :

ويشمل هذه المواد : البنزين ، الصمغ ، طلاء الاظافر ، مخففات الطلاء الأستون ، الترلوين ، وتحتوى كل هذه المواد على فحوم مائيه Hydrocarbons تؤثر على المخ والكبد والرئتين ويستنشقها المتعاطى فيشعر بالاسترخاء والدوخه والهلوسات أحيانا ، وهى عاده منتشرة بين الأحداث والمراهقين .

ويقوم المتعاطى بتفريغ أنبوب أو أكثر من صمغ الباتكس فى علبه بيبسى كولا فارغة للتمويه ثم يقوم بأستنشاق أبخره الصمغ . أما البنزين فيستنشق بغمس خرقة فى البنزين ثم تستنشق الابخره ، ومن النادر ان يشرب المتعاطى هذه المواد .

المستنشقات والمواد المتطايرة عبر التاريخ :

بدأ سوء استعمال المواد المتطايره بعد أن اكتشف سير جوزيف بريستلى غاز أوكسيد النيتروز المخدر أو " الغاز الضاحك سنة ١٧٧٦ . وشاع استخدامه فى بداية القرن التاسع عشر بواسطة بعض الناس لأحداث النشوه واللهو والتسليه . ثم حدث نفس الشئ بعد اكتشاف مخدر الايثير .

وكانت تقام الحفلات التى يستنشق فيها المشتركون للشعور بالنشوة والدوار وأول حالة استنشاق لهذه المواد وصفها الأطباء كانت سنة ١٩٠٠ حيث وصف بيترز حالة فتاة عمرها ١٤ سنه كانت تستنشق أبخرة البنزين ، وفى سنة ١٩٣٧ وصف طبيب آخر حالة طالب كان يستنشق تتراكلور ايثيلين .

أثر هذه المواد على المتعاطى :

يشعر المستنشق بالدوار والاسترخاء والهلوسات البصريه والدوار وقد يشعر بالغثيان والقيء أحيانا أو يشعر بالنعاس أو بشعور غريب يشبه الحلم.

وتسبب هذه المواد الوفاه الفجائيه بسبب تقلص أذين القلب ، وتوقف نبض القلب أو هبوط التنفس. وقد وصف باس سنة ١٩٧٠ حالات الوفاه التى يتعرض لها المتعاطى ولاحظ ارتباط الوفاه الفجائيه بالمجهود العضلى وتأثير هذه المواد على المخ الذى يشبه تأثير المخدرات العامه المستخدمه عند اجراء العمليات الجراحيه. وقد يتوفى المستنشق نتيجه للاختناق اذا كان يستعمل كيسا من البلاستيك يستنشق منه فيفقد الوعى ويظل رأسه داخل الكيس.

كما تسبب هذه المواد عطب القلب والكبد بعد الاستنشاق المتواصل كذلك يسبب تكرار الاستنشاق تلف المخ والكليتين. وتؤدى بعض المواد الى تورم وعطب الرئتين.

١ـ١ـ٥ـ٩ ـ الأدويه النفسيه Psychotropic Drugs (١)

وهى مجموعة من المركبات الكيميائيه المصنعة التى تستخدم فى علاج الأمراض النفسيه والعقليه واضطراب السلوك ، كالفصام والاكتئاب الذهانى والقلق المرضى ..... الخ وتسبب هذه الأدويه الهدوء وعدم الاكتراث وبطء الحركه والتفكير وتنقسم الأدويه النفسية الى الفئات التالية :

أ ـ المهدئات العظمى: Major Tranquilliseus

مثل اللارجاكتيل والسيرنيس والميلليريل وتستخدم فى علاج الامراض العقليه ولا تسبب الادمان.

ب ـ المهدئات الصغرى: Minor Tranquilliseus :

وتسبب الهدوء وتزيل القلق المرضى والتوتر العضلى مثل الليبريوم والفاليوم وقد تسبب الادمان اذا استعملت بدون اشراف طبى.

---

(١) د. ملاك جرجس. السموم البيضاء والسلوك البشرى ـ سبق ذكرة ـ ص ٢٠ ـ ٢١

جـ - مضادات الاكتئـــاب Antibepressants

وتستخدم فى علاج مرض الاكتئاب الذهانى مثل التوافرينيل والتريهيزول وهى لاتسبب الادمان.

د - المنبهات النفسيه Psychostimulants

واستخداماتها محدودة جدا لانها تسبب الادمان ومنها :

الريتالين والميثيدرين الذى يستخدم بحقنه فى الوريد أثناء جلسات التفريغ النفسى.

أثر الأدويه النفسيه على المتعاطى :

بالنسبه للمنومات: تهبط المنومات وظائف المخ فتضعف القدرة على التركيز والانتباه وتنخفض القدره على قيادة المركبات بكفاءة والمهارات الحركيقا لاخرى كالسباحه ، ويشعر المتعاطـــى بالنشوه فى البدايه ثم النعاس والنوم ثم الخمول وضعف حدة الابصار والخطأ فى تقدير مـــدة المؤثرات السمعيه واختلال صواب الحكم على الأمور ، ويتصور المتعاطى أن الزمن يمر بسرعـــه ، وتخفف المنومات من حدة ادراك الألم ، وان كانت لا تسكن الالم بالمعنى المفهوم بل ان الباربيتورات تضعف مفعول مسكنات الألم وهذه حقيقة ينبغى مراعاتها عند علاج مريض يشكو مـــن الألم والأرق معا.

وتهبط المنومات وظائف مراكز التنفس خاصة إن كان الشخص مصابا بأمراض الجهاز التنفســى المزمنه ، كما أنها تخفض ضغط الدم وكمية الدم التى يضخها القلب. وفى الجرعات الكبيـــره تهبط عضلة القلب نفسها. ويسبب الإسراف فى تعاطى المنومات الامساك. واذا استعمـــل الشخص المنوم يوميا لمدة ٩٠ يوما تظهر عليه علامات التحمل خلال ١٤ يوما ، فينخفض عـــدد ساعات النوم وتظهر على المتعاطى علامات التسمم الخفيه ويحتاج لزيادة الجرعات للحصـــول على نفس المفعول ، والمسرف فى تعاطى المنومات لا يتأثر بجرعات كبيرة من الخمر لحدوث ما يسمى بالتحمل المشترك بين الخمر والمنومات. والسبب فى ظاهرة التحمل ان المنومات تنشط خمائـــر الكبد فيتم التخلص منها بسرعة ولذلك يحتاج المتعاطى المسرف لجرعات اكبر.

وبعد امتصاص المنومات فى الدم تنتشر فى كل الجسم ولكنها تتركز بصورة خاصة فى المخ .

ويتم تمثيل المنومات اساسا فى الكبد ولا تفرز الكليتان إلا كمية قليله من المنوم بتركيبه الاصلى . ويتم تكسير المنومات فى الكبد الى مشتقات بسيطه تفرز فى البول والبراز .

٨ — مواد أخرى متفرقه :

أ — مركبات الزانثين Yanthines

وتوجد هذه المركبات فى الشاى والقهوه والكاكاو والمشروبات الغازيه التى تحتوى على الكولا المشتقه من جوزة الكولا .(١)

الشاى : يحتوى على الكافيين والثيوفيللين .

القهوه : كافيين وثيوبرومين .

الكاكاو : كافيين وثيوبرومين .

مشروبات الكولا : كافيين .

والماده الفعاله فى هذه المواد هى الكافيين وهو منبه يسبب الارق والتوتر عند تناول جرعات كبيرة ويؤدى الكافيين الى الادمان الخفيف .

ب — مسكنات الألم غير المخدره :

الأسبرين — والباراسيتامول والفيناستين (٢)

والاسبرين مسكن شائع يحتوى على حامض الساليليك ، وهو الماده الفعاله ويحتوى لحاء شجرة الصفصاف على هذه الماده وكان الاغريق يستخدمون اللحاء فى علاج الألم والنقرس وأمراض أخرى . وكان الاغريق يستخدمون اللحاء فى علاج الألم والنقرس وأمراض أخرى . وكلمة ساليسيلات مشتقه

---

(١) د . ملاك جرجس — السموم البيضاء والسلوك البشرى — سبق ذكره — ص ٢٣

(٢) الأمم المتحده ومراقبة العقاقير — سبق ذكره — ص ١٨ .

من كلمة " ساليكس" اللاتينيه التى تعنى شجرة الصفصاف. وفى سنة ١٨٩٩ صنعت شركة باير الالمانيه الأسبرين.

اما الفيناسينين فمشتق من صفة الانيليم وقد ثبت أنه يؤدى الى تلف الكلى. أمـــا الباراستامول (بنادول) فمشابه للفيناسيتين الا أنه لا يسبب الأضرار الجسميه.

جـ — عقاقير مختلفه :

تؤدى هذه المركبات الى الهلوسات والخدع الحسيه والهذيان ومن أهمها الداتورا التى تحتوى على مادة السترامونيام Stramonium والبلادونا التى تحتوى علـــى الاتروبين والهيد سيامين وجوزة الطيب Nutmeg

وأدوية السعال التى تحتوى على مضادات الحساسيه وأقراص الحساسيه تسبب التهدئـــة العصبيه وتؤدى الى الاعتماد النفسى.

المبحث الثانـــــى

الادمان وسوء الاستعمـــــال

هناك عدة طرق يلجأ اليها من يتعاطى المخدرات مثل الاستنشاق والحقن والبلع ، وسواء كانت بداية التعاطى لتقليد الأصدقاء أو للمنفعه أو للتجربه أو للعلاج فأن التأثير الممتع الذى يشعر به إنما هو المرحله الأولى — وعندما يفشل فى الحصول على نفس التأثير فأنه يلجأ للتكـــرار حتى يصل إلى مرحلة الادمان .

١ — ٢ — الادمان :

عرفت هيئة الصحة العالمية سنة ١٩٧٣ الإدمان بأنه حالة نفسيه واحيانا عضوية تنتج عـــن تفاعل الكائن الحى مع العقـــار ، ومن خصائصها استجابات وأنماط سلوك مختلفه تشمل دائما الرغبه الملحه فى تعاطى العقار بصورة متصلة أو دورية للشعور بآثاره النفسية او لتجنب الآثـــار المزعجه التى تنتج من عدم توفره . وقد يدمن المتعاطى على أكثر من مادة واحده .

وقد اضيفت للتعريف السابق الخصائص التاليه للادمان :—

أ — الرغبه الملحه فى الاستمرار على تعاطى العقار والحصول عليه بأية وسيله .

ب — زيادة الجرعه بصورة متزايده لتعود الجسم على العقار ، وان كان بعض المدمنين يظـــل على جرعة ثابته .

جـ — الاعتماد النفسى والعضوى على العقاقير .

د — ظهور أمراض نفسيه وجسيمه مميزة لكل عقار عند الامتناع عنه فجأه .

هـ — الآثار الضاره على الفرد المدمن والمجتمع.(١)

ويختلف الادمان عن التعود Hubituation الذى من خصائصه : (٢)

أ — الرغبه فى الاستمرار فى تناول العقار لما يسببه من شعور بالراحه.

ب — عدم زياده الجرعه.

جـ — تكون قدر معين من الاعتماد النفسى وعدم حدوث الاعتماد العضوى.

بينما الاعتماد النفسى هو:

حالة تنتج من تعاطى الماده وتسبب الشعور بالارتياح والاشباع وتولد الدافع النفسى لتناول العقار بصوره متصله أو دوريه لتحقيق اللذه أو لتجنب الشعور بالقلق.

أما الاعتماد العضوي:(٣)

فهو حاله تكيف وتعود الجسم على الماده بحيث تظهر على المتعاطى اضطرابات نفسيه وعضويه شديده عند امتناعه عن تناول العقار فجأة وهذه الاضرابات أو حالة الامتناع تظهر على صورة أنماط من الظواهر والأمراض النفسيه والجسميه المميزه لكل فئة من العقاقير.

١ــ٢ــ٢ــ العقاقير التى تسبب الادمان:

عرفت منظمة الصحه العالميه العقار على انه:

كل ماده تغير وظيفة او اكثر من وظائف الكائن الحى عند تعاطيها.

وهناك بعض العقاقير التى تسبب الادمان النفسى فقط وهى : المنشطات والكوكايين والقنب وعقاقير الهلوسه والقات والتبغ والقهوه والمسكنات والمستنشقات.(٤)

---

(١) د. سعد المغربى — تعاطى المخدرات المشكله والحل — سبق ذكره — ص ١٥.

(٢) الامم المتحده ومراقبة العقاقير — سبق ذكره — ص ١٠.

(٣) الامم المتحده ومراقبة العقاقير — سبق ذكره — ص ١٥.

(٤) الامم المتحده ومراقبة العقاقير — سبق ذكره — ص ١٢.

كما ان عقاقير أخرى تسبب الاعتماد النفسى والعضوى معا وهى : الخمر والمنومات والمهدئات والأفيون ومشتقاته .

وجدير بالذكر أنه لا يوجد عقاقير تسبب الاعتماد العضوى فقط بدون أن يسبقه الاعتماد النفسى .

أما العقار الذى يسبب الادمان (هيئة الصحه العالميه سنة ١٩٦٩ — ١٩٧٣) فهو عقار ذو قابليه للتفاعل مع الكائن الحى ، بحيث يؤدى ذلك التفاعل الى الاعتماد النفسى أو العضوى او كليهما . وقد تستعمل مثل هذه العقاقير لأغراض طبيه أو غير طبيه دون أن تؤدى الى حدوث التفاعل بالضروره . وخواص حالة الاعتماد على العقار عند حدوثها تختلف حسب العقار المستعمل . فبعض العقاقير مثل التى يحتوى عليها الشاى والقهوه قد تؤدى الى الاعتماد بشكل هام ومثل هذه الحاله ليست ضاره بالتبعيه فى حد ذاتها . ولكن هناك من العقاقير ما يسبب التنبه الشديد للجهاز العصبى او الهبوط او اختلال الادراك والانفعال والتفكير والسلوك والوظائف الحركيه بحيث تؤدى تحت ظروف معينه من التعاطى الى المشاكل التى تضر بحالة الفرد والمجتمع الصحيه .

وهذه المجموعه هى التى يعنيها التعريف فى المقام الاول ، وتصنف هذه العقاقير على النحو التالى :

١ — النمط الكحولى الباربيتوريكى ويشمل : الخمر ، الباربيتورات وعقاقير أخرى مهدئه مثل الكلورال والباربيتورات والماندراكس والليبريوم والفاليوم والميبروبامات .

٢ — النمط الامفيتامينى : الأمفيتامين ، ديكسامفيتامين ، ميثامفيتامين ، ريتالين ، تيمينترازين

٣ — النمط القنابى : الحشيش والماريون .

٤ — النمط الكوكايينى : الكاميين وأوراق نبات الكوكا .

٥ — النمط الهلوسى : ال . أس . دى ، ميسكالين ، زايلوسايبين .

٦ — النمط القاتى : نبات القات .

٧ — النمط الأفيوني : الأفيون ، المورفين ، البيثيدين ، الهيروين ، الكودايين ، الميثادون .

٨ — نمط المذيبات المتطايره : التولوين ، الأسيتون ، رابع كلوريد الكربون .

٢-٣ — الادمان على أكثر من ماده :

تنتشر هذه الظاهره خاصة بين الشباب ، فالشاب قد يتعاطى أكثر من ماده واحده إما ليزيد مفعول ماده تعود عليها ولم يعد مفعولها قويا كالسابق ، أو لعدم توفرها ، أو بدافع التجريب والفضول ومجاراة الرفاق ، أو لتخفيف تأثير ماده بتناول ماده ذات تأثير مضاد مثل مدمن المنومات الذى يستخدم المنومات ليلائم المنشطات فى الصباح ليزيل الشعور بالكسل والنعاس . ومن أنماط مزج العقاقير ما يلى :

أ — الخمر مع المنومات والمهدئات .

ب — المنومات والهيروين والحشيش .

جـ — الخمر والهيروين والحشيش .

د — استنشاق الصمغ والحشيش وأدوية السعال والدولكسين .

هـ — الدولكسين والسوماريل وهو دواء يحتوى على ماده تساعد على ارتخاء العضلات .

٢-٤ — سوء الاستعمال : (١)

هو الافراط فى الاستعمال بصورة متصله أو دورية بمحض اختيار المتعاطى ، دون ارتباط بالاستعمال الطبى المطلوب والموصوف بواسطة الطبيب بهدف الشعور بالراحه أو بما يخيل للمتعاطى بأنه شعور بالراحه او بدافع الفضول أو لاستشعار خبره معينه .

---

(١) الامم المتحده ومراقبة العقاقير — سبق ذكره — ص ١٥

وسوء الاستعمال لايصل الى درجة الادمان ، وان كان التفريق بينهما أحيانا صعبا للغايه وذلك لأن سوء الاستعمال يتخذ طابعا من اثنين :

أ — الاستعمال المتواصل الذى يقارب الادمان مثل سوء استعمال الأفيون أو الخمر أو المنومات

ب — سوء الاستعمال العرضى أو غير المتصل لاستشعار خبره معينه مثل تعاطى حامض الليسيرجيك أو الحشيش او المستنشقات.

١ـ٢ـ٥ — أسباب الادمان وسوء الاستعمال :

للادمان أسباب كثيرة ومعقده فهو يعتمد أساسا على ثلاثة عوامل :

أ — خواص العقار ب — طبيعة المدمن جـ — خواص البيئة المحيطه به.

الادمان

أ — العقار	ب — طبيعة المدمن	جـ — البيئه
١ — تركيبه وخواصة الكيميائيه	١ — عوامل وراثيه	١ — الاسرة والتربيه
٢ — طريقة استعماله	٢ — الشخصيه	٢ — العادات والتقاليد
٣ — سهولة الحصول عليه	٣ — الامراض النفسيه	٣ — الحضاره والدين
٤ — نظرة المجتمع للماده	٤ — الامراض العضويه	٤ — الظروف الاقتصاديه

١ـ٢ـ٦ـ أ — العقار :

١ — تركيبه وخواصه الكيميائيه :

لكل ماده كيميائيه تركيبها الخاص وسبب هذا التركيب تمر فى خطوات مختلفه ومعقده فى الجسم فتغير اثناءها صورة الماده الاصليه ثم تصل الى الجهاز العصبى بنسب مختلفه. فكل عقار يصل الجهاز العصبى يلتصق بجزء من الخلية فيه. ويتم التفاعل بين العقار والمستقبل فيؤثر العقار على المخ والجسم.

وبعض العقاقير تتدخل مع الخمائر التى تؤثر على المستقبلات فى الحالة الطبيعية، والنوع الآخر يشبه المستقبلات الطبيعيه الموجوده فى المخ فيخدع المستقبل ويرتبط به بدلا من الموصل الطبيعى وذلك لتشابه تركيبها الكيميائى . والمثال على ذلك : أن مشتقات الأفيون ترتبط بغشاء الخلايا العصبيه المختصه بأدراك الألم فتسبب التسكين .(١)

وقد اثبتت البحوث العلميه الحديثه ان الجسم يصنع مسكنات ألم طبيعيه سميت بالاندورفينات Endorphins والانكفالينات Enkephalins وهذه المواد تشبه فى تركيبها مشتقات الأفيون ، لذلك وعند تعاطى مركبات الأفيون تخدع هذه المركبات المستقبل وترتبط به وتطرد المسكن الطبيعى خارج الخليه الى الدم فيرتفع تركيزها فيه وبالتالى يقل صنعها بواسطة الجسم لوجود الأفيون على المستقبل .(٢) وعند الامتناع عن تعاطى الافيون فجأة يعانى الجسم من نقص حاد فى هذه المواد الطبيعيه فيشعر متعاطى الأفيون بأعراض الامتناع الشديدة والمزعجة .

من ذلك نستخلص أن تفاعل الخلايا العصبيه والعقار مرتبط بعوامل مختلفه ، من ضمنها تركيبه الكيميائى وتفاعله مع المستقبل ، لذلك نجد ان خصائص الخمر الكيميائيه تؤدى الى الادمان بعد ٥ — ١٠ سنوات من الاستعمال المفرط والمستمر بينما يسبب استعمال المنومات بصورة منتظمه يوميا الادمان فى خلال شهر . أما الهيروين فيؤدى استعماله المنتظم الى الادمان فى خلال أسبوع أو عشرة أيام .

---

(١) د . خيرى السمره — الادمان — ورقة مقدمه للمؤتمر الثالث لمكافحة المخدرات — ١٩٨٣ — ص ٥٠

(٢) د . خيرى السمره — الادمان — سبق ذكره — ص ٤٠

٢ — طريقة الاستعمال :

تزداد فعالية العقار وسرعة وصوله الى المخ حسب طريقة الاستعمال . فالحقن في الوريد أسرع الوسائل ويؤدي الى الادمان بسرعة ، والاستعمال عن طريق الفم أقل تأثيرا ، والتدخين ابطأ وسائل التعاطي تأثيرا واحداثا للادمان أما الاستنشاق فتأثيرة يأتي بين التدخين والتعاطي عن طريق الفم .

٣ — سهولة الحصول على العقار :

كلما توفرت المادة ارتفعت نسبة التعاطي والادمان . لذلك نجد أن ادمان الخمر منتشر بين العاملين في الحانات والمطاعم التي تقدم المشروبات الكحوليةوبين عمال مصانع تقطير الخمر وينتشر تعاطي المورفين والحبوب المنومة بين الأطباء والصيادلة وهيئة التمريض وعمال شركات الأدوية . وجدير بالذكر انه كلما كانت المادة في صورتها الأوليه (الخام) كان مفعولها أضعف وقابليتها لاحداث الادمان أقل . فالأفيون الخام أقل احداثا للادمان من الهيروين مثلا .

ايضا الترويج غير الحذر للأدوية وعدم تأكيد قابليتها لاحداث الادمان قد يؤدي الى المضاعفات .

٤ — نظرة المجتمع للعقار :

كلما كان استعمال المادة متأصلا في المجتمع ازداد تقبله لها مثل الخمر والتدخين ، وبذلك يغض المجتمع النظر عن هذا النوع من التعاطي . بينما الحشيش وعقاقير الهلوسة مرفوضان في نفس المجتمع .

١-٢-٧ - ب - الفرد المدمن :-

١ - العوامل الوراثيه :-

اتبع دارسو علاقة الوراثة بالادمان منهجا أو اكثر من المناهج التاليه

أ - الدراسات التى أجريت على الحيوانات فى المختبر .

ب - نسبة حدوث الادمان فى أسر المدمنين .

جـ - دراسة التوائم .

د - دراسات التبنى .

هـ - إرتباط إدمان الخمر أو العقاقير بأمراض أو صفات ثبت أنها موروثه .

وخلصوا من هذه التجارب الى أن الادمان ينتشر أكثر بين أقارب المدمنين سواء نشأوا فى نفس البيئة أو فى بيئة مختلفة مع ذلك فلم يجزموا بالقطع حتى الان بأن الوراثه تلعب دورا حاسما أو محددا فى الادمان .

١-٢-٨ - ٢ - الشخصيـــــه :

إن إدمان العقاقير وسيلة علاج ذاتى يلجأ اليها الشخص لاشباع حاجات لاشعورية فإذا كان المدمن غير ناضج فأنه يكون غير قادر على الاعتماد على النفس والاستقلال ويعجز عن تكويـــــن علاقات ثابته وهادفه مع الاشخاص الآخرين ، أما اذا كان الشخص معتل جنسيا فأنه يعانـــــى من ضعف الدافع الجنسى أو الخجل الشديد من الجنس او الشذوذ الجنسى ، ويخجل من أفكاره هذه فيخدرها بالعقاقير . وقد اتفق علماء النفس على أن الادمان يكون أكثر انتشارا بين اربـــع انواع من الشخصيات .(١)

---

(١) د . عادل صادق - الادمان له علاج - سبق ذكره ص ٣٠

أ — الشخصيه الاكتئابيه Depressiue Personality (١)

وهو انسان أميل فى مزاجه العام إلى الاحساس المستمر بالحزن وافتقاد الرغبه والحماس لكثير من الأشياء التى تثير حماس واهتمام الناس .. هذا الانسان معرض لنوبات حاده من هبوط المعنويات بالاحساس القوى بالاكتئاب لعدة أيام قد يقاومها بإحدى المواد المخدره أو المنشطه بشكل متقطع أو مستمر .. وقد يقوده سوء الاستعمال لمثل هذه المواد الى التعود عليها أو إدمانها .. ولكن لا سلوى له الا هذه الماده التى يعرف أنها ترفع معنوياته وتجلب له بعض السرور الذى يفقده بشكل دائم .

ب — الشخصيه الانطوائيه Schizoid Personality (٢)

وهو الانسان الخجول الحساس الانطوائى الذى يفضل العزله ويهرب من الناس ومن التجمعات ولا يقوى على مواجهتهم ولا يقوى على التعبير عن رأيه ويشعر باضطراب شديد حين يضطر للتعامل مع الناس فى ظروف اضطراريه .. وقد يكتشف هذا الانسان أن احدى المواد تزيل خجله وتلغى توتره وتطلق لسانه وتهدئ من فزع قلبه فيستطيع التعامل مع الناس بسهوله .. وبدون خجل .. ماده تذيب الحواجز بينه وبين الناس وتزيل خوفه من الناس .. ويجد نفسه مضطرا لاستعمال هذه الماده كلما اضطرته الظروف لمواجهة مسئولياته مع الناس .. يلجأ اليها بشكل متقطع أو مستمر .. وقد يقوده سوء الاستعمال لهذه الماده الى التعود عليها أو ادمانها ولكن لا علاج لحالته الا هذه الماده التى يعرف أنها تغير من شخصيته تماما فينعم ولو لوقت صغير بنعمة التعامل الجرئ بلا خوف من الناس .

---

(١) د . عادل صادق — الادمان له علاج — سبق ذكره — ص ٣٠

(٢) د . عادل صادق — الادمان له علاج — سبق ذكره — ص ٣٠

جـ — الشخصيه المكروسه (١) Siressed Personality

بلا أى سبب أو ضغوط هو دائما قلق ومتوتر وفى عجله من أمره فى كل شئ الى حد الارهاق لنفسه ولمن يتعامل ويتفاعل معهم .. درجة عاليه من القلق وعدم الاستقرار وسهولة الاستثارة والعصبيه والاندفاع وعدم الصبر مما يعرضه للخطأ والاحتكاك بالآخرين والأهم حالة دائمة من المعاناه .. ويكتشف أن بعض هذه المواد تزيل كل التوترات وتجعله هادئا باردا مسترخيا متأنيا .. ويجد نفسه مضطرا لاستعمال هذه الماده بشكل متقطع أو مستمر .. وقد يقوده سوء الاستعمال لمثل هذه المواد بشكل متقطع أو مستمر .. وقد يقود سوء الاستعمال لمثل هذه المواد الى التعود عليها أو ادمانها .. ولكن لا خلاص له من غراباته الا بهذه الماده التى تمحو كل مشاعر القلق والتوتر ليحل محلها الاسترخاء والطمأنينه.

د — الشخصيه ضد الاجتماعيه "السيكوباتيه" (٢)

Socio Patheic Personality "Psgcho Patheic Personality"

هكذا كان منذ أن كان صغيرا .. طفلا على أعتاب المراهقه ... عنيفا عنيدا عدوانيا. ليس كبقية الأطفال .. من الصعب أن تحبه أو تتآلف معه .. يثيرك بنظرات التحدى من عينيه ويستدر غضبك بتغيرات اللامبالاه على وجهه اذا أخطأ .. يسرق .. يكذب .. يهرب من المدرسه .. يهرب من البيت .. يتبجح مع والديه يؤذى اخوته وأصدقائه.

هكذا تظهر ملامح الشخصية السيكوباتية فى سن مبكرة .. وتترسخ مع الأيام وتزداد عنفا ويزداد عدوانية ضد المجتمع فيدوس الرقاب ويلوى الأذرع ويحرق الزرع ويدوس الشرف — سعيه

(١) د. عادل صادق — الادمان له علاج — سبق ذكره ص ٣١

(٢) د. عادل صادق — الادمان له علاج — سبق ذكره — ص ٣١

الأوحد والدائم نحو تحقيق ملذاته وارضاء نزواته على حساب كل إنسان أى إنسان وعلى حساب كل القيم المتعارف عليها من مجتمعه .. يسرق .. يرتشى .. ينصب .. يخادع .. يؤذى .. يفعل أى شئ دون أن يتحرك لديه أدنى إحساس بألم أو ندم .. منهم الأذكياء ومنهم الأغبياء ... منهم القادرون على إخفاء شرورهم وعدوانيتهم وإظهار عكس الحقيقه ... فيبدو هذا السكوباتى المبدع وكأنه الرجل الطيب الأمين الشريف الكريم .

وبشكل عام فإن السيكوباتى لا يتعلم من أخطائه ولا يجدى معه العقاب .

١ـ٢ـ٩ — الأمراض النفسيه :

يلجأ المصابون بالأمراض النفسيه والعقليه الى الخمور والعقاقير للتخفيف من حدة الأعراض وتسمى هذه الظاهرة بالمعالجة الذاتية . لكن الادمان فى هذه الحاله يعتبر عرضا من أعراض الحاله المرضية الاصلية يزول بزوالها وليس حالة مستقله بذاتها . ومن أكثر الأمراض النفسية والعقلية احداثا للادمان مرض الاكتئاب النفسى والقلق والفصام فى بدايته .

وحتى الآن لم تأت الاختبارات النفسية بجديد يذكر فيما يتعلق بشخصية المدمن بأستثناء سمات الاكتئاب والسيكوباتيه والاتجاه نحو الفصام . وفى مصر بالرغم من كثرة البحوث فى مجال المخدرات الا أنها لم تتعرض لدراسة الأمراض النفسيه التى يسببها الادمان .

ولكى نستطيع تكوين فكرة سريعه عن هذه الامراض يمكننا ذكر احدى الدراسات التى قام بإجرائها شيارد Sheppard على عينه مكونه من ٣٣٦ من مدمنى المخدرات الذكور . وأوضحت الدراسه أن ٣٠٪ ظهرت عليهم سمات المرض الفعلى و ١٦٪ ظهرت عليهم سمات المرض النفسى وعلى ٢٪ اضربات المخ العضويه وعلى ٦٪ استجابات طبية .

وأضاف الباحثون أن الاستعداد للادمان فى الشخصية والتعرض للمخدرات يأتى بطريق الصدفة وضغط الرفاق أو الأصدقاء والبحث وراء الاثاره هى العوامل السببية المهمة فى حدوث الادمان . وتشير الاختبارات النفسيه أيضا الى أن الأشخاص الذين يتعاطون أكثر من ماده

تبرز فيهم سمه الفصام في الاختبار.

تدل إذن كل الاختبارات على ظهور سمات القلق والانحراف السيكوباتي والاتكاليه والاكتئاب في شخصيات معظم المدمنين.

أما بالنسبه للطلبة فأن الدراسات أكدت أن درجة القلق بين الطلبه الذين يتعاطون العقاقير أكبر منها بين غير المتعاطين. كما ثبت أيضا وجود إرتباط بين المتعاطى والتردد على الأطباء النفسيين للعلاج.

ا ـ ٢ ـ ١٠ — الأمراض العضوية:

لا يحدث الادمان الا في الأمراض الجسميه التى تسبب الألم وتتطلب استخدام مسكنات الألم المخدرة بكثرة مثل المغص الكلوى والمغص المرارى ، وآلام ما بعد العمليات الجراحية والحروق ... الخ ، ولا يعتبر استخدام هذه المواد للاسعاف وبصورة مؤقته تحت اشراف الطبيب ادمانا بطبيعة الحال . ولكن اذا كان الشخص من ذوى الاستعداد للاصابه بالادمان ، واستمر الطبيب في علاجه بالمسكنات المخدره لمدة طويله فقد يصبح المريض مدمنا على هذه المواد ويبحث عنها عند زوال الالم.

ج — البيئه:

١ — الأسره والتربيه :

" لقد تعقدت الصله بين الشباب والآباء وسبب تعقدها هو ما طرأ عليها من متغيرات العصر ذلك الى جانب عوامل وظروف من شأنها أن تزيد من حيرة الشباب وتجعله اكثر قلقا وأقل ثقه بالنفس. فسلطة الأب اليوم قد ضعفت أو خمدت .. والاب حائر متردد ومذبذب في تنشئة ابنائه ".

لكن لابد أن يكون الأب قدوة لابنائه " ويحيط بهم ويرعاهم خاصة فى سن المراهقة واذا كان لابد ان يسافر فمن الضرورى أن يصحب اسرته معه .

أما الأم فهى شريكة الأب فى مسئوليته — عليها أن تحترمه وتجعله نموذجا للرجوله أمام أولاده .. وعليها أن توفر الراحه والحنان للجميع بلا تشدد ولكن فى نفس الوقت بلا إفساد لأولادها وعلى الأب والأم معرفة من هم أصدقاء الأبناء .. عليهم أن يقفوا بجانب الأبناء عند اختيار أصدقائهم . فالخطر دائما يكون من الصديق السيء . كذلك يجب متابعة أحوال الأولاد بعين يقظة حتى تشعر الأم أن ابنها فى طريقه الى الانحراف قبل ان ينحرف فتنقذه وهو فى أول الطريق . وبذلك يسهل اصلاحه وقبل كل ذلك يجب أن يكون الأب وأن تكون الأم قدوه للابناء فلايدخن الأب ثم يطلب من أولاده عدم التدخين .. ولا تشجع الأم أولادها حتى على إدمان القهوه .

ان الادمان خطر .. انه تخريب لحياة الاسرة ولكن من السهل الوقايه منها ومن الممكن علاجه اذا حدث فى اغلب الاحوال .

٢ — العادات والتقاليد :

تختلف أنماط الادمان فى البلدان المختلفه فنجد مثلا أن ادمان الخمر منتشر فى بعض بلدان أوروبا مثل فرنسا وايرلندا واسكتلندا .. بينما فى السويد اعتاد الشباب على إدمان المنشطات دون إعتراض أحد ولا حتى شرط صرفها من الصيدليات بوصفه طبيه . وبالتالى فأن نظرة المجتمع له تختلف عن نظرتنا نحن له فى بلاد الشرق .

ولعلنا نعرف جميعا أنه حتى الأطفال فى البلدان الأوربيه تتناول البيره والأنبذه بشكل عادى ودون منع من المجتمع المحيط . وبالتالى فأن النظره العامه له تكون بمثابة السماح به . وبصفة عامة فأن اتجاه الوالدين نحو الادمان يؤثر على اتجاه الطفل أيضا .

٣ — الحضاره والدين :

يمكننا أن نعرف الحضاره بأنها " مجمل الارث الاجتماعى للانسان ، ويشمل ذلك كله معلوماته ومعتقداته ومهاراته التى اكتسبها كعضو ينتمى الى مجتمع " .

والحضاره أيضا تعنى " كل شئ يتعلمه الناس بصفتهم أعضاء فى مجتمع ما ، ابتداء بالأشياء البسيطه مثل كيفية تنظيف الأسنان ومرورا بالتمييز بين الفضيله والرذيله وانتهاء بأنماط السلوك المطلوبة فى الحفلات والمناسبات الاجتماعيه المختلفه .. والتنشئة الاجتماعيه هى الأسلوب الذى بواسطته يوصل المجتمع حضارته للأفراد أى أن الحضارات المختلفه تزود أفرادها بالاتجاهات والمقاييس والقواعد الخاصه بأنماط السلوك المتباينه ويمكننا تقسيم اتجاهات الحضارات المختلفه نحو التعاطى كما يلى :

أ — حضارات ممتنعه :

وهى التى تحرم شرب الخمر ولا تؤيد تعاطى المخدرات .. وهى تشمل المجتمع الاسلامى وبعض طوائف المسيحيين .

وبصوره عامه يقل شرب الخمر فى مثل هذه الحضارات وان كانت بعض الأدله تشير الى زياده أنماط التعاطى الادمانيه فى بعضها .

ب — حضارات ازدواجيه :

وهى التى تتخذ اتجاهات متناقضه نحو الخمر فتسمح بالتعاطى وتشجع عليه للحصول على اللذة دون ضوابط ، ثم تميل فى الوقت نفسه الى عدم تشجيع التعاطى واستنكار الإسراف فيصبح الفرد فى حيرة بين الاتجاهين ... ويجنح نحو الادمان .

جـ — حضارات متساهله :

وهى التى تشجع تعاطى الخمر ولكنها تستنكر بشده السكر والتعاطى بأسراف أو الادمان .

د — حضارات مفرطه فى التساهل :

وهى الحضارات التى تتجه الى تشجيع شرب الخمر ولا تستنكر السكر او انحراف السلوك نتيجة لشرب الخمر .

وعلى كل حال فأن الاتجاهات نحو شرب الخمر التى تزرعها الحضاره فى افرادها مثل السماح للأفراد باللجوء الى الخمر لتخفيف التوتر أو استنكار هذا السلوك وشعور الفرد بالقلق عند ممارسته له انما هو الخطوة الأولى نحو الادمان .

٤ — الظروف الاقتصاديه :

يظهر تأثير هذا العامل بوضوح فى انتشار ادمان الخمر (على سبيل المثال)فى باريس التى تشتهر بصناعه النبيذ وبيعه لمختلف دول اوروبا ، وبالتالى لاتستطيع محاربة صنعة أو شربه .. بل ان هناك اعتقاد بأنه مفيد للصحه .

فشركات صناعة الخمر والعائد من هذه الصناعه على الدولة على صورة ضرائب يجعل مقاومة الترويج للخمر صعبا .

وينتشر الادمان بصفه عامة عند العاطلين والذين يعانون من أزمات إقتصادية شديدة كذلك عند الذين لا يجدون مجالات لصرف المال الفائض لديهم .

الفصل الثانـــــى

الاثار الاجتماعيه والاقتصاديه لظاهرة انتشار المخـدرات على الاسرة المصريـــه

٢ - ١ تمهيد :

الأسره هى نواة المجتمع ... وحول هذه النواه يتكون البناء الأكبر ، وكلما كانت النواه سليمه كان البناء قويا وراسخا . أما اذا أصاب النواة سواء أصبح البناء نخرا ومتصدعا . ومن هنا اهتمت الأمم والشعوب بحياة الاسرة وراحت تعمل على توفير الاستقرار لها والطمأنينه بأن تعنى بالنواحى الاقتصاديه والتعليميه والصحيه والاجتماعيه والنفسية .

والأسره عامل هام من عوامل التربيه واعداد النشئ للحياه .. فبصلاح الأسره وجهودها الرشيده تؤدى رسالتها الساميه وبفساد الأسره وانحراف أعمالها تنحرف عن جادة الصواب ويجانبها التوفيق .

والأسره ايضا هى خط الدفاع الأول ، فلها وظائف تربويه هامه وعميقة لايمكن لغيرها القيام بها دون أن يحل محلها فهى التى تنمى فى الفرد الاتجاهات اللازمه للحياه فى المجتمع وفى البيت وعليها يقع قسط كبير من واجب التربيه الخلقيه والوجدانيه والدينيه فى جميع مراحل الحياه .. وهذه الوظيفه فى غاية الأهمية لمستقبل الأمه والمجتمع .

لكن هذه الوظيفه تعرضت فى الأيام الأخيرة الى مخاطر شأنها احداث أضرار كثيره بالكيان الاكبر الذى هو المجتمع .. وهذه المخاطر تتركز فى انتشار ظاهرة المخدرات وتفشيها على جميع المستويات ... فأذا كان عائل الأسره مدمن فأنه يكون دائما على استعداد لعمل أى شئ منافيا للاخلاق وللشرف فى سبيل الحصول على المخدر وبذلك يبذر بذور الانحراف فى نفوس أبنائه الذين هم أعضاء فى المجتمع يكبرون ويتزوجون وينجبون ويوزعون الانحراف على الجميع بذورهم .

وفى هذا الفصل نحاول أن نلقى نظرة متعمقه لواقع هذه الأسر التى ابتلى أحد افرادها بالادمان فتسبب ذلك فى تفككها أو هذه الأسر المصابه بداء التفكك فتسبب ذلك فى ادمان أحد أفرادها .

٢ — ٢ — مفهوم الأسرة العام :

الأسرة هى الخليه الأولى للبناء الاجتماعى .. وهى حجر الأساس الذى عليه يشيد البناء ... وهى أولا وأخيرا همزة الوصل بين الأجيال التى على عاتقها يقع واجب التطوير والتغيير الى الأفضل .

" والأسرة كجماعه من الأفراد يتفاعلون مع بعضهم البعض ليكونون انهيئة الأساسيه التى تقوم بعملية التطبيع الاجتماعى للجيل الجديد ، أى أنها تنقل الى الطفل خلال مراحل نموه جوهر الثقافة لمجتمع لمجتمع معين ، اذ يقوم الأبوان ومن يمثلهما بغرس العادات والتقاليد والمهارات والقيم الأخلاقيه فى نفس الطفل وكلها ضرورية لمساعدة العضو الجديد فى القيام بدورة الاجتماعى والمساهمه فى حياة المجتمع " (١)

الأسرة اذن هى نتاج تفاعل مجموعه من العوامل البيولوجيه والنفسيه والاجتماعيه والاقتصاديه التى لو ادت دورها كما ينبغى لكان النتاج مواطنا صالحا مفيدا لنفسه ولمن حوله ، ولو تقاعست عن أداء هذا الدور لخرج من ثناياها الانحراف فى أى صورة من صوره .

وظائف الأسره :

تحوى الأسرة بصفه عامه بداخلها وحدة تقوم بمجموعه من الوظائف المحدده التى تتشرك بصماتها الهامه والمؤثره فى العمليه الاجتماعيه واستمرار المجتمع ، وذلك لما تشكله من بيئه اجتماعيه أولى للفرد . ويفرض هذا عليها بالضرورة أن تكون لها وظائف عدة هى بأيجاز : (٢)

١ — اشباع حاجات الفرد .

---

(١) د . محمود حسن . الأسره ومشكلاتها — دار المعارف — ١٩٦٧ . ص ١

(٢) د . عبد العزيز القوصى علم النفس الاساسى — دار المعارف . ١٩٧٢ ص ٦٦ .

٢ — تحقيق انجازات المجتمع.
٣ — تحقيق الأمان الاقتصادى لأفراد الأسره.
٤ — تنظيم السلوك الجنسى والانجاب.
٥ — تربية الأبنـــاء.
٦ — اشباع الحاجات النفسيه للفرد.

أن الأسره التى تؤدى هذه الوظائف بشكل مرض لا يمكن لها ابدا أن تنفصل عن أى جانب من جوانب عمليات المجتمع الطبيعيه. كما تقوم بالمحافظه على أعضاء المجتمع وتعدهم للعمـــل والتفاعل الاجتماعى. وتقوم أيضا بتأكيد الشعور بالانتماء وتوفير الاستجابات المتبادلـــــه الضرورية، وتعمل على تمكين الفرد من بذل مشاركته الاجتماعيه. كل ذلك من خلال مسئوليتها فى أن تعمل على تشجيع القدرة على الانفصال العاطفى عن الأسره وتكوين الادراك الذاتـــى حتى يستقل يوما بعد يوم اعتماد الفرد على أسرته ويستطيع أن يشعر بذاته وتكون له القـــدره على تكون نواه جديده.

ولعل المحرك الرئيسى لهذه العمليه الاجتماعيه. هما الوالدان اللذان تقع على عاتقهمـــا مسئولية محدده ومهام معينه يكون لها أكبر الاثر فى تحديد مسار الأبناء.

ومن هنا وجب معرفة أهمية أدوار كل من الأب والأم وتوزيع المهام بينهمـــا.

دور الاب :

الأب هو رمز السلطه ومصدرها. وهو لانشطته وانتاجه يحتل دور القياده.. كذلك يعطى القدوه بأسلوب معالجته للأمور خاصة فى مجالات الكسب ومواجهة متطلبات الحياه الماديـــــه والاجتماعيه. ولا بد ان تكون هذه السلطه عادله هادئة تسير على الصواب.

ولا شك أن تربية الاطفال تعد مسئولية مشتركه بين الأب والأم.

ويبدأ تأثير شخصية الاب على شخصيه ابنائه عند ما يبلغون سن الثانيه من العمر حيث يبدأ الطفل فى تقليد الأب واكتساب كثيرا من عاداته وقيمه.

وتبعا لشخصيه الأب تتكون شخصية الأبناء فالأب المتسلط المنفرد بالسلطه يتصف أبنائه بالقلق والشعور بالكبت وعدم القدره على نضج الفكر. بينما الأب الضعيف... يتصف أبنائه بعدم الثقه فى النفس والخوف من المستقبل لأنهم لا يجدون السلطة التى تحميهم منذ الصغر فيسيطر عليهم الخوف من المجهول. كذلك يشعرون بالضياع ولا يجدون من يحل لهم مشاكلهم او يلجأون اليه لحظة الحاجه .. وهكذا تترك شخصية الأب بصماتها واضحه على شخصيه الأبناء.

دور الام :

يجب ان تكون الأم قادرة على خلق جو من الحب والود بالمنزل لكى تعيش الأسرة فى هدوء دون قلق ويتعايش الجميع فى سلام ومحبه. كما ينبغى على الأم أيضا أن تعرف أن واجبها الأساسى هو ان تساعد ابناءها وتحسن من تنشئتهم الاجتماعيه حتى يشبوا رجالا نافعين قادرين على ان يحيوا حياتهم فى نجاح وسعاده.

ولا بد أن تساعد الأم فى اعطاء الصوره الصحيحه للأب لدى ابنائها وتجعل منه مصدرا للسلطه والتوجيه وأيضا مصدرا للحمايه والأمان.

ولما كانت الأم تقضى الوقت الأكبر مع الأبناء ، فأن درجة وعيها الاجتماعى تنعكس فى شخصيه أبنائها حتى يكونوا قادرين على اقامة علاقات اجتماعيه سليمة مع الاخرين.

كما ينبغى الا تفرط الام فى خوفها على الاطفال حتى لاتمنعهم من ممارسة بعض الانشطه المفيده ... فالام احيانا لخوفها الزائد على ابنائها تمنعهم من اللعب والخروج مع الاطفال الاخرين. فيمتد الخلاف بينهما وبين الطفل ولكن ينتهى به الامر الى التسليم لها والنزول على رغبتها حتى يحصل على حمايتها داخل جدران المنزل .. لكن عندما يصل هذا الطفل الى مرحلة المراهقه فأن هذا التسلط غالبا ما يؤدى الى الهروب من المنزل او الهروب نفسيا الى

أعمال اخرى من شأنها التنفيس والتفريغ.

ان تعاون الأب والأم فى خلق بيئة أسريه مترابطه من خلال القيام بأدوارهما الحقيقيه يؤثر تأثيرا دائما ومباشرا وعميقا فى العادات والتقاليد والاتجاهات لدى الأبناء لكن هذه البيئة الطيبه ليست بكافيه لتنشئة أبناء أصحاء نفسيا. ان هناك وظيفه نفسيه للاسره على قدر كبير من الأهميه من شأنها تحقيق التوازن الوجدانى للفرد وتسهيل من عملية الاندماج فى المجتمع بشكل سليم. ونجد لزاما علينا ان نتحدث عنها بتفصيل أكثر لان من شأنها فهم النفس البشريه بشكل أفضل ومكوناتها وأسباب انحرافاتها.

٢ — ٣ الحاجات النفسيه للفرد :

واشباعها من أهم وظائف الاسره لأن من شأنها تكوين شخصيه متوازنة متوافقه نفسيا مع المجتمع أو غير سويه.

وتتلخص هذه الحاجات فيما يلى : (١)

١ — الحاجه الى الأمن.
٢ — الحاجه الى الحب والقبول.
٣ — الحاجه الى التقدير.
٤ — الحاجه لحرية الابتكار.
٥ — الحاجه الى النجاح وتحقيق الذات.
٦ — الحاجه الى سلطه ضابطه أو موجهه.

١ — الحاجه الى الأمن :

وتبدو فى النواحى الجسميه والفعليه ، فالابن يريد ان يأوى الى والدته لحظة المرض والخوف ... فالرغبه فى الأمن رغبه اكيده .. فأن الطفل لا يتقدم فى أى مجال الا اذا اطمأن اليه وأمن له .. أما فقدان الأمن فيترتب عليه القلق والخوف وعدم الاستقرار. وقد يترتب عليه تكوين الكراهيه لمصدر الفقدان وتوجيه النزعات الاعتدائيه اليه.

(١) د. عبد العزيز القوصى. اسس الصحه النفسيه. مكتبة النهضة المصريه — ١٩٥٢ — ص٥١

٢ — الحاجه الى الحب والقبول :

وتبدو هذه الحاجه فى ان الطفل يريد ان يشبع من حب امه وحب من حوله له ويريد كذلك ان يعبر لهم عن المحبه . ويخطئ بعض الاباء اذ يربون اولادهم تربيه يظنون انها مبنيه على العقل والنظم . وقد تكون فى الواقع مؤسسه على مجموعه من القواعد الجافه الحاليه من كل عاطفه ، بينما يريد الطفل أن يشعر شعورا كاملا بحبه لوالديه وحب والديه له .

كذلك تتضمن هذه الحاجه القبول والتقبل الاجتماعى والحاجه الى الانتماء الى الجماعات والاصدقاء .

٣ — الحاجه الى التقدير :

وهى تبدو واضحه فى شغف الاطفال لان يعترف بهم ويعاملون كأفراد لهم قيمتهم . وعندما يكبرون فأن الحاجه الى الانتماء الى جماعه الرفاق والى المركز والقيم الاجتماعيه والحاجه الى الشعور بالعداله فى المعامله والاعتراف من الآخرين .

٤ — الحاجه الى تحرر العقل والابتكار :

وتتضمن الحاجه الى التفكير وتوسيع قاعده الفكر والسلوك وتحصيل الحقائق والحاجه الى التنظيم واشباع الذات من خلال العمل .

٥ — الحاجه الى النجاح واثبات الذات:

اى ان الفرد حين يفشل يتغير سلوكه الى الأسوأ ، لكنه كلما حقق نجاحا وأثبت ذاته من خلال عمله او علمه أصبح اكثر اتزانا وكمالا .

٦ — الحاجه الى سلطه ضابطه أو موجهه

والمقصود بها هنا هى سلطة الأب او من ينوب عنه فى حاله عدم وجوده. فالطفل او النشئ بحاجه لمن يضع له الضوابط السلوكيه ويقف بجانبه وقت الشدائد ويسدد له النصح ويوجهه الى الطريق السليم.

اما اذا حدث خلل ما فى اشباع احدى هذه الحاجات فأن الانسان يصيبه خلل ما يؤثر فى توازنه. وقد ساعدت الحياه العصريه فى ايجاد الخلل فى هذه الاشباعات مما ادى الى كثير من الانحرافات ..

٢ — ٤ التغيرات التى طرأت على الاسرة المصريه:

فرضت الحاله الاقتصاديه للأسرة المصريه هذه الأيام بعض الأوضاع الغريبه عنها .. مثل أن يترك الأب أسرته طويلا بحثا عن الرزق أو أن تترك الأم ايضا ابنائها للعمل خارج البلاد أو داخلها. وكلها أوضاع غيرت من أدوار أفراد الأسره وأدت الى :

١ — تفكك الأسره.

٢ — غياب الرقابه الأسريه.

٣ — الارتباط أكثر بالزملاء.

٤ — عدم وجود القدوه أمام الابناء.

٥ — عدم واقعية التطلع للمستقبل.

٦ — عدم الثقه فى المؤسسات الاجتماعيه الرئيسيه.

وكلها اسباب ان لم تؤد الى الادمان والانحراف بصفه عامه فأنها تؤدى الى الضياع والاحساس بعدم الثقه فى المستقبل ومحاولة الهروب بأى وسيله ممكنه.

١ — تفكك الاسره :

بعد الزواج بفتره تختلف من أسرة الى أخرى يبدأ نمط متكرر للحياه يسوده الضجر والملل والانشغال فى مطالب الحياه اليوميه ، وتظهر المشاكل والمنغصات التى لابد من وجودها فى العلاقات الزوجيه ... وقد تمر هذه الصعوبات بسلام ... ولكن قد تتكرر وتتزايد هذه المشاكل ثم تتكاتف حتى يشعر أحد الزوجين او كلاهما بالسأم والرغبه فى الهروب من هذه الحياه .

وقد تصل المشاكل بالزوجين الى الانفصال دون الطلاق أو الى الهجر أو الى أن يحيا كل منهما حياته بعيدا عن الآخر وقد يهرب أحدهما الى وسائل الاشباع البديله وهى المخدرات والخمور حتى يتخلص من الشعور بالاحباط والفشل فى حياته الخاصه . وكثيرون من الآباء يعبرون عن هذا الاحباط بالتعبير الزائد فى تدليل الابناء وتلبية مطالبهم أو بالنقيض وكلا الطريقين فيه تصرف ومن شأنه افساد الابناء .

٢ — غياب الرقابه الأسريه :

أدت الظروف حاليا الى أن يترك الأب الاسره لفترات طويلة بعيدا عن منزله وبلاده بحثا وراء الرزق . فهناك أسر كثيرة يسافر عائلها الى البلاد العربيه أو غيرها لتحسين دخله تاركا أبنائه فى رعاية الأم التى تمثل مصدر الحنان والتدليل لا السلطة والردع ونتج عن ذلك مايسمى بظاهرة تأنث الأسرة .. أى أن الأنثى هى التى عليها أن تأخذ بزمام الأمر وتقوم بدور الاب قبل أن تقوم بدور الأم .. ولما كانت هى غير قادرة على القيام بالواجبين فأن الرقابه على الأبناء تكاد تكون غائبه فى هذة الاسره .

كذلك هناك آباء كثيرون يعملون صباحا ومساءا لتحسين دخولهم ويتواجدون فى منازلهم فقط للنوم والاستيقاظ مبكرا لمزاولة نفس البرنامج اليومى من جديد .

هؤلاء أيضا تركوا أولادهم فى رعاية الأم فقط وغابت رقابتهم على الأبناء . وغير ذلك مواقف كثيرة مثل أن يترك الأب الاسره عندا فى رعاية الأم وغم لا يتواجد فى المنزل الا للضرورة ... ويمضى كل وقت فراغه مع الأصدقاء أو على المقهى .

وليس هناك تشكيك فى قدرة الأم على رعاية الأبناء . لكن لكل منهم دور كما اوضحنا من قبل لابد ان يؤديه والا اصاب الاسره خلل ما .

٣ — الارتباط أكبر بالزملاء :

عندما يبدأ الطفل فى الخروج من حضن أسرته الى المجتمع .. أى وهو على اعتاب المراهقه يبذل قصارى جهده فى محاوله اثبات الذات أمام الاخرين . وربما تحمل هذه الفتره فى طياتها مشاعر اليأس والضياع والشعور بالغربه حتى بين الأهل .

ولا يجد المراهق وقت ابتعاده عن حضن الأسره سوى الاصدقاء يثبت أمامهم قدرته وتفوقه فى شتى المجالات ... لدرجة أنه يحاول أن يكون النمط المثالى بالنسبه له لا أن يكون نفسه ولما كان الهدف الرئيسى لأى مراهق فى هذه الفتره هو اثبات الرجوله فأن أول ما يفعله هو تقليد الرجال وسط الأصدقاء ايا كانت الافعال التى يقوم بها . فنجد أن تدخين السجائر هو أول مايقبلوا عليه كمجموعات ليقلدوا بها الرجال .. ومعروف ان التدخين هو الخطوه الاولى فى طريق الادمان .

٤ — عدم وجود القدوه أمام الابناء :

داخل الاسره :

يؤدى التغيير الثقافى السريع الذى تتميز به الحضاره الحديثه الى زيادة الصراع بين الأبناء والآباء .. حتى أن الابن كثيرا ما يرفض الاب كقدوه والابنه كثيرا ما ترفض الام كقدوه

بل اكثر من ذلك ان الابناء يسعون لان يكونوا عكس اباءهم من ناحية الشخصيه والسلوك .

وربما يبرر ذلك زيادة متوسط عمر الآباء مما جعل الفتره الزمنيه بين الجيلين كبيره وينشأ منها اختلافات عميقه فى الثقافه واسلوب التفكير والتفاعل مع المجتمع المحيط .

فى المدرسه :

لم يعد المربى او المدرس يتمسك بنمط من السلوك يجعل التلاميذ تسعى لتقليده بل اصبح كل هدفه الانتهاء من المهمه التعليميه فى أقل وقت ممكن وبأكبر أجر ممكن أيضا .. وأصبح المدرس يسعى لاعطاء الدروس الخصوصيه للتلاميذ مما جعله يضع نفسه فى مكان يقلل من هيبته ومكانته الاجتماعيه التى ينبغى عليه أن يحافظ عليها أمام التلاميذ .

فى المجتمع :

اجتاحت المجتمع المصرى فى الفتره الاخيرة موجات لا يستهان بها من الانحراف والفساد والرشوه ... واصبح مجتمع الشارع المصرى يحترم الشخص لقدرته الماليه قبل ان يعرف قيمته الاخلاقيه والسلوكيه والعلميه .. مما دفع بصورة الشخص الانتهازى المرتش الى المقدمه ليشكل امام الشباب قدوه مزيفه لا لشئ الا لما يملكه من جاه ومال .. كذلك ابعد نمط الانسان الشريف البسيط عن مكان الصداره فى المجتمع وبالتالى عن ان يكون قدوه يرى فيها الشباب قيم معينه هو فى اشد الحاجه اليها .

٥ — عدم واقعية التطلع للمستقبل :

من اكثر الفترات قسوه فى حياة الشباب هى الفتره التى تلى تخرجه وانهاء دراسة .... ففيها يبدأ الفرد فى التفكير فى المستقبل ومدى قدرته على تحقيق أمانيه .. ومهما كانت رغباته ورغبات أفراد أسرته فى تحقيق مستقبل باهر فأنه يفاجأ أول ما يفاجأ بعدم قدرته على تكوين أسره خاصه به لعدة أسباب أهمها :

١ — عدم القدره على تحمل مصروفات الخطبه والزواج وتأثيث منزل الزوجيه .

٢ — عدم القدره اقتصاديا على تحمل نفقات أسرة وابناء .

٣ — عدم توفر المسكن الذى يعتبر الملجأ الطبيعى للاسرة لكى تمارس فيه حياتها الطبيعيه .

كل هذه الاسباب وغيرها تقف حجر عثره فى سبيل تحقيق ذاته ورغبته فى الاستقلال سواء بمفرده او لتكوين اسرة صغيرة ... وتصيبه هذا الاحباط الشديد .. ويبدأ فى البحث من مخرج غير طبيعى لما يفتعل فى نفسه من خيبة امل وامتهان للنفس ... وكثيرا ما يكون هذا المخرج هو الطريق الى المخدر الذى يجعله يهرب على الاقل من التفكير فى كل هذه المشاكل .

٦ — عدم الثقه فى المؤسسات الاجتماعيه الرئيسيه :

وقد حدث ذلك نتيجه لكثرة الوعود البراقه بحل مشاكل الشباب التى غالبا ما تتحول بدورها الى اسباب مباشرة تدفع الشباب الى العنف مع المجتمع ومع النفس وتفقده الثقه بالتالى فى هذه الاجهزه ... بل وفى المجتمع بأسره فيشعر بعدم الانتماء الوجدانى له .

٢ — ٥ أسره المدمن

٢—٥—١— أ — من خلال الأبحاث العالميه :

تمكن بعض الباحثون فى مختلف أنحاء العالم من تحديد هوية أسر المدمنين بصفه عامه ونستعرض هنا بعض هذه النتائج :

— فى بحث اجراه سيلدين ناثان (١) Seldin Nathan على المراهقين والشبان المعتمدين على الأفيون وأسرهم ، اتضح عدم نضوج شخصية المدمن نتيجة أن الأسره لا تتيح الثبات البيئى للنضوج العاطفى ، فالأب منفصل وغير معتنى بشئون أسرته والأم مسيطرة على كل شئون الأسره وغير ناضجه عاطفيا وتعانى من التقلب الوجدانى نحو دورها كأم .

— وفى بحث أجراه موزنبرج وشيـن Rosen berg& Chaim اثبت أن الأسرة التى يأتى منها المدمن غالبا ما تفتقر الى التماسك والأم غير ناضجه ومتقلبه أما الأب فهو متغيب دائما عن المنزل .

— أما انارد ونيتى Attardo, Nettie فقد وجد فى عينه بحثه أن ٦٥٪ من المدمنين قد فقدوا آبائهم قبل السادسه من العمر .

— وفى بحث روزمبرج وشيم Rosenberg & Chaim فقد توصلا الى أن أسر المدمنين ترتفع فيها درجة الاضطراب فى الشخصيه والعداء الشديد للأب والارتباط المرضى بالأم .

— وفى بحث فرانكيل وفيليس Frankel, Phylis M. فقد أثبتا اهمية العلاقة بين المدمن وابنه — وان الأب غالبا ما تربطه بأبنه المدمن علاقة باردة جافه تصل الى النفور .

- Seldin Nathan. the family of the addict, a review of the literature international Journal of the Addition. 97 - 107. 1972.
- Rosenberg & Chaim. young drug addicts. the journal of Nervous and Meural Disease 65 - 73. 1965.
- Attardo, Mettie. Psychodynamic Feetons in mother - child relation ship in adolescent drug addiction: A comparison of mothers of a schizopherapy and psychosomatics, 249 - 255. 1965.
- Frankel ,Phylis M. Behling , chaneles F. the parents of drug users. Journal of college students personnel 244 - 247. 1975.

— وفى بحث د يفروست جون Defrost, John فقد أثبت أن الأب فى أسرة المد من قوى غير صد يق لأولاد ه ... يعتمد على وساطة الأم فى علاقته بهم •

— وفى بحث الكسند ر بروس Alexander Bruch عن مد منى الأفيون فقد وجد ان الأبناء المد منين يعتمد ون اعتمادا كليا على الأب او الأم فى حل كل مشكلاتهم ، وأنهم غير قاد رين على مواجهة الحياة بد ون الأسره •

وفى مجلة Internationel of the addiction اثبتت:

— فورت Fort ان المعتمد يأتى من أسرة تتميز فيها الأم بتغلب الوجد ان والرفض للابـــــن •

— فيلانت Vaillant ان عدم الرقابه فى الأسرة تساعد على انحراف الأبناء خاصة نحـــو الاد مان •

— فريزر Frazier فقد وجد ان عد ائية الاب للابن تؤ دى الى الاد مان •

— فولك ود يسكند Wolkond & Diskind أن أمهات المد منين كثيرا ما يكونوا مرضى عاطفيا ونفسيـــــا •

- Defrost, John W. Drug abuse. A Family Affair Journal of Drug Issues, 130 - 134. 1974.

- Alexander, Bruce. Opiat addicts and their parents Family process- 499 - 514. 1975.

- International Journal of the addiction. the Family of addict. 1972.

— كهلان Kahlan أن ٦٠٪ من عينة المدمنين الذين أجرى عليهم بحثه جاءوا من أسر يسود فيها الاب .

— ويؤكد رأيه بلوم Bloom ومعاونية عام ١٩٧٠ — ١٩٧٢ فقد وجدوا ان استعمال الآباء للعقاقير يؤثر فى تناول أبنائهم لنفس العقار وأوضح أن ٤٠٪ من المدمنين كان اباؤهم ايضا مدمنون .

— بروكيل Brukell أن ضعف التربيه الدينيه فى الأسرة من أهم أسباب الادمان . وقد وجد فى عينه البحث ان الأسرة المفككه تقف وراء ٨٢٪ من أفراد العينه .

وهكذا يضع هؤلاء الباحثون أمامنا هذه المواصفات لأسرة المدمن :

— تفكك الأسرة .
— غياب الأب بسبب الوفاه أو الهجر .
— غياب الرقابه الأسريه .
— استبداد الأم بالسلطه داخل البيت وغياب سلطة الأب .
— العلاقة المرضيه بالأب او الأم .
— تدليل الآباء للأبناء وعدم ادماجهم فى الجو المحيط .
— عدم تكيف الأسرة مع المجتمع المحيط بها .
— اضطراب الأم نفسيا ووجدانيا .
— ادمان أحد الأبوين .
— عدم وجود القدوه أمام الأبناء وضعف الواعز الدينى .

ب ـ ٥ ـ ٢ ـ ب — من خلال دراسة الحاله :

أولا: العينه :

تتكون عينة دراسة الحاله من ١١ مفرده يتواجدون جميعا خارج السجون والمستشفيات حتى يمكن التعرف على الأسرة ودينامياتها .

وقد أظهرت العينه الخصائص الاجتماعيه والشخصيه التى يمكن تلخيصها فيما يلى :

خصائص العينـــــه :

العمر الزمنـــــى : بلغ متوسط عمر العينه ٣٣ر٣٣ سنه.

الحاله الاجتماعيه : أ ـ متزوج : ٥ر٤٥ ٪

ب ـ مطلق : ٩ ٪

جـ ـ غير متزوج : ٥ر٤٥ ٪

الاب : أ ـ موجـــود : ٥ر٣٦ ٪

ب ـ غير موجود : ٥ر٦٣ ٪

الام : أ ـ موجـــوده : ٩١ ٪

ب ـ غير موجـوده : ٩ ٪

عدد الاولاد : بلغ متوسط عدد الاولاد ١

عدد مرات الزواج : بلغ متوسط عدد مرات الزواج ٦٣ر

عدد الاخوه : بلغ متوسط عدد الاخوه ٥٤ر٣

السن عند بداية التعاطى : بلغ متوسط السن عند بداية التعاطى : ٦٣ر٢٥ سنه

محل السكـــن : أ ـ القاهره ٥٥ ٪

ب ـ المحافظـات ٤٥ ٪

اسباب التعاطى :

الهروب من الواقـــــع : ٥ر٣٦ ٪

الاندماج فى المجتمع : ٩ ٪

مواكبة الاصدقاء : ٥ر٤٥ ٪

تقليد الأب او الأم : ٩ ٪

ثانيا : الأدوات :

— مقابلة مفتوحة مع المدمن على العقاقير وأفراد أسرته بهدف التعرف على أثر الاسرة في ادمان الأبناء ومدى ما أصابها من آثار اقتصادية واجتماعية. وقد صممت مجموعة من الأسئلة الاسترشادية تدور حول عدة محاور مبينة في دراسة الحالة المرفقة.

ثالثا : نتائج دراسة الحالة:

١ — المهنة:

أ — حرفي . ثلاث حالات	٤٥ر٦ ٪
ب — موظف . ثلاث حالات	٢٧ر٢ ٪
جـ — طالب . ثلاث حالات	٢٧ر٢ ٪
د — اخرى . حالتان	١٨ر٤ ٪

٢ — العلاقة بأفراد الأسرة:

اولا : بالأب :

أ — سلبية نتيجة تسلط الاب. حالتان	١٨ر٣ ٪
ب — عادية. حالة واحدة	٩ر٢ ٪
جـ — سلبية لغياب الاب. ٨ حالات	٧٢ر٥ ٪

ثانيا : بالام

أ — سلبية مع وجود شعور بالعداوة. حالتان	١٨ر٣ ٪
ب — عادية. ثلاث حالات	٢٧ر٢ ٪
جـ — مفرطة في التدليل. ٤ حالات	٣٦ر١ ٪

د — ضعيفـــه حالة واحده ٢ر٩٪

هـ — لا توجد علاقه لغيابها • حاله واحده ٢ر٩٪

ثالثا : بالأخـــوه

أ — عاديه خمس حالات ٤ر٤٥٪

ب — عدائيه حاله واحده ٢ر٩ ٪

جـ — لاتوجد علاقه (لعدم وجود اخوه او لعدم التزاور) خمس حالات ٤ر٤٥٪

رابعا : بالزوجـــه:

أ — وديه ثلاث حالات ٢ر٢٧٪

ب — عدائيه حالتان ٣ر١٨٪

جـ — لاتوجد علاقه (الهجر — الوفاه — عدم الزواج) ست حالات ٥ر٥٤٪

٣ — العلاقه بالاصدقـــاء:

أ — يسيطر عليهم حالة واحده ٢ر٩٪

ب — يسيطرون عليه ٤ حالات ٣ر٣٦٪

جـ — لا توجد لعدم وجودهم • ست حالات ٥ر٥٤٪

٤ — الحالـة الاقتصاديه:

اولا : للاسرة:

أ — مرتفعة الدخل • حالتان ٣ر١٨٪

ب — متوسطة الدخل • ثلاث حالات ٢ر٢٧٪

جـ — منخفضة الدخل • ست حالات ٥ر٥٤٪

ثانيا : للمدمن:

أ - مرتفع الدخل	ست حالات	٥ر٥٤ ٪
ب - متوسط الدخل	حالة واحده	٢ر٩ ٪
جـ - منخفض الدخل	اربع حالات	٣ر٣٦ ٪

٥ - مدى تأثر العمل بالادمان:

أ - لم يترك الحرفه ولم يهمل فى أدائها ثلاث حالات		٢ر٢٧ ٪
ب - رفت من الوظيفه بسبب الادمان	حالة واحده	١ر٩ ٪
جـ - اهمل فى عمله مما اقل من دخله	حالة واحده	١ر٩ ٪
د - محال للمعاش	حالة واحده	١ر٩ ٪
هـ - فشل فى الدراسة بسبب الادمان	ثلاث حالات	٢ر٢٧ ٪
و - لم يتأثر عمله لعلاقة ذلك بالادمان	حالتان	٣ر١٨ ٪

٦ - ما ينفق على المخدر شهريا :

أ - اكثر من ٣ الاف جنيها .	حالة واحده	٢ر٩ ٪
ب - اكثر من ٥٠٠ جنيه.	٤ حالات	٣ر٣٦ ٪
جـ - اكثر من ١٥٠ جنيها .	حالة واحده	٢ر٩ ٪
د - اقل من ١٠٠ جنيه.	خمس حالات	٣ر٤٥ ٪

٧ — نوع المخدر :

أ — الحشيش	حاله واحده	٢ر٩ ٪
ب — الافيون	حالتـــان	٢ر١٨ ٪
جـ — الكوكايين	حالة واحده	٢ر٩ ٪
د — ادوية نفسيه	حالتان	٢ر١٨ ٪
هـ — اكثر من مخدر	خمس حالات	٢ر٤٥ ٪

اكثر من مخدر : (الحالات الخمس) .

أ — هيروين وماكستون فورت وحشيش	حالة واحـــده	١ر٩ ٪
ب — خمر وافيون وحشيش	حاله واحده	١ر٩ ٪
جـ — حشيش وماكستون فورت	حاله واحده	١ر٩ ٪
د — كوكايين وماكستون فورت وحشيش	حاله واحده	١ر٩ ٪
هـ — حشيش ومواد مخلقه	حالة واحده	١ر٩ ٪

عينـــــــة

دراســـــة الحالـــــــه

- ١ -

فتـــاة تتعاطى اكثر من مخـــــــدر

١ - معلومات اساسيـــــه:

فتاة مقبوله ... صغيرة الحجم ... عمرها ٢٧ سنه ... تدمن الهيروين والماكستـــون فورت ... تعيش في مسكن متواضع مع امها واخواها الذى يبلغ احدهما ٢٠ سنة والآخـــــر ١٨ سنه وكلاهما لا يعملان.

عندما كانت في المدرسه الثانويه التجاريه وبالتحديد في بداية السنه الثانيه سعت اسرتهـــا لتزويجها من اى ثرى عربى ، وذلك عن طريق الخاطبه .. وبالفعل تزوجت من شخص كويتـــى الجنسيه .. وقد اخذها معه الى الكويت لتعيش هناك مع زوجته الاولى واولاده الثمانيـــه .. لكنها ما لبثت ان رحلت من الكويت بعد ان سجن زوجها وطلقت منه .. وكان عمرها وقتئـــذ عشرون عامـــا.

٢ - التاريخ الاسرى:

أ - الام:

سيده مسنه في حوالى الستين من عمرها .. مطلقه منذ حوالى عشرون عاما ... زوجهـــا يرسل لها نفقه ١٥ جنيها شهريا بالرغم من ان الابناء ثلاثة (فتاة واحده واثنان من الذكـــور) ويعيشون معها. عاشت حياتها مع زوجها في خلافات مستمره بسبب عدم توفر الماده. قويـــة الشخصيه مع الذكور لكنها حنونه على الفتاه لحد كبير.

ب - الاب :

متزوج من غير الام وله خمسه ابناء اخرين. يعمل جزارا ويكسب كثيرا. لكنه يبخل على اسرتـــه الاولى بالمال ... ولم يحاول ابدا ان يراهم.

ج — الاخوه:

احدهما طالب بمدرسه الصنايع والآخر عاطل .. لايريد ان يعمل بالرغم من الفرص العديده التى تعرض عليهما .. وبالرغم من ارتفاع اجر الحرفيين بصفه عامه.

د — الزوج :

طلقت من منذ حوالى سبع سنوات ... وهو فى حوالى الخمسين من عمره .. متزوج من سيده اخرى وله منها ثمانية اولاد .. بعض ابنائه اكبر سنا من زوجته الجديده. جاء الى مصر وذهب الى (الخاطبه) لكى تبحث له عن فتاه صغيرة وفقيرة تقبل الزواج من رجل يكبرها بثلاثين عاما .. وبالفعل حصل على مراده .... واصطحبها معه الى الكويت بعد ان اغدق على اسرتها الهدايا القيمه. لكنه استغلها جنسيا ليسد بها تكسبه نفقات ادمانه على الهيروين.

وبذلك تكون هذه الفتاه قد فقدت حماية الزوج ومن قبلها حماية الاسرة .. بل وحماية المجتمع التى هى احد افراده .... وقد سجن هذا الشرى فى الكويت لادمانه وتسهيل تعاطى المخدرات للآخرين ... وفور سجنه قام بتطليق الزوجه الجديده التى مالبثت ان رحلت الى مصر لسوء سلوكها ولتعاطيها المخدرات.

٣ — العلاقه بأفراد الأسره:

بالام : تدرك الام ان ابنتها كانت ضحيه الاسرة منذ البدايه لذا فهى تشفق عليها والابنه تحكى لها كل مايحدث بالتفصيل.

بالاخوه: يتبارى الاخوان فى الحصول على المال منها ولا يسألانها عن مصدره .. وفى الغالب فهما يعرفان ... خاصة انهما لا يهتمان ان كانت تبيت فى المنزل ام لا. يضربانها بقسوه من اجل المال.

بالاب: لا تذكر انها رأته .. لا تذكر عنه اى شئ فقد ترك امها وهى طفله صغيرة ... تشعر فقط بأنها تكرهه بشده. وتتمنى له الموت حتى تحرم منه الزوجه الاخرى وابنائها منه.

٤ - الحاله الاقتصاديه:

أ - للاسره : لا يزيد دخل الاسره عن ١٥ جنيها شهريا يرسلها الاب واحيانا لا يرسلها والاسره تعيش فى شقه مكونه من ثلاث غرف وصالة ومطبخ وحمام بعين شمس ... لكنها مؤثثة تأثيثا فاخرا بالقياس لما يوجد بالشقق المماثله والمجاوره ، اذ يوجد بها تليفزيون ملون وثلاجه وغساله وبوتجاز كبير ، بالاضافه الى اجهزة كثيرة مخزنه فى احدى الغرف للتجاره.

ب - للفتاة (العينة) : دخلها غير ثابت ، لكنه مرتفع ولا يقل عن مبلغ ١٠٠٠ جنيه شهريا بأى حال .. تقوم بتحمل نفقات الاسره كلها بالاضافه الى ان تكلفة ما تصرفه على المخدر تتراوح بين ٢٠ ، ٣٠ جنيها يوميا ... تملك شقه بالهرم يبدو انها تستخدمها لممارسة عملها ولتعاطى المخدرات بعيدا عن الاعين.

٥ - بداية الادمان:

فى سن التاسعة عشر عندما تزوجت من الثرى العربى .. وكان هو مدمنا على الهيروين وحقن الماكستون فورت فشجعها على التعاطى معه ... ومن يومها لم تترك المخدر.

٦ - نوع المخدر:

تتعاطى الهيروين وحقن الماكستون فورت.

٧ - الصياغه التشخيصيه:

هذه الفتاه ضحية الفقر والاسره والمجتمع على السواء فقد كانت تسير فى دراستها بشكل طبيعى لكن الحاجه الشديده التى تعانيها الاسره جعلت الام تتعجل تزويجها من ثرى عربى لا تعرف عنه شيئا بالمره ، مقابل مساعده شهريه منه. ولم تكن تدرى انه هو الآخر يريد ان يستغل الفتاه.

والفتاه تحب اسرتها وتشفق عليها ... وتود رفع المعاناه عنها بأى ثمن فكان ذلك نذير اضطراب فى التكوين النفسى فى الـ " أنا " وخاصة رعاية النفس .. مما ادى بها الى احتقار جسدها وعقلها ومشاعرها فقبلت الزواج من الثرى العربى الذى يكبرها بثلاثين عاما ، وقبلت ان يستخدمها فى الدعاره وتعطيه كل دخلها ثم يرسل هو مايراه مناسبا لاسرتها .. ايضا عندما عادت ووجدت ان شبح الفقر والجوع مازال يرفرف حول اسرتها فكان تفكيرها الوحيد هو فى كيفية استغلال جسدها لسد حاجة الاسره.

هربت من مشكلة زواجها بالمخدر الذى اعطاه لها الزوج .. وايضا هربت من الواقع الذى تعيش فيه الاسره بتعاطى الهيروين وأى مخدر اخر يتاح لها ... فكان ذلك بمثابة الانتحار والاصرار على الانتحار.

— ٢ —

رجل يشرب الخمور ويتعاطى الافيون

١ — معلومات اساسيه: سائق نقل فى الخامسه والثلاثين من عمره .. يتعاطى الخمور والافيون على السواء. لا يعرف القراءة ولا الكتابه. متزوج من اثنتان .. اب لخمسة اطفال من الزوجتين دخله يزيد عن ٦٠٠ جنيها شهريا لكنه يسكن عشه من الصفيح فى عزبة الهجانه بالكيلو ٤٫٥ طريق السويس ... لا يقبل على تعليم ابنائه.

٢ — التاريخ الاسرى:

أ — الام:

سيدة فقيرة توفى زوجها فعمل الابناء وكانوا ثمانية افراد ولم يتعلم احد منهم .. كلهم أميون خمسة ذكور وثلاثة اناث. وقد تزوجت الام بعد وفاة الاب.

ب — الاب :

متوفى منذ زمن بعيد ولا يذكره الابناء ..

جـ — الاخوه :

له اربع اخوان وثلاث اخوات ... تزوج جميعهم ما عدا واحده تعيش مع الام .

د — الزوجات:

يعيش فى نفس المكان مع زوجتان وابنائه منها ... يضن عليهم جميعا بالمال .. فهو يعمل طوال اليوم خارج المنزل يتكفل بمأكله ومشربه وحده .. ويترك لهم القليل من اجل الاولاد لامن أجلهما .. والزوجتان تعرفان انه مدمن وان لا فائده لأحد منه ..

٣ — العلاقة بأفراد الاسره:

بالام : كانت الام تدفع ابنها دائما لفعل أى شئ مقابل المال .. تقسو عليه اذا عاد بدون نقود .. وتدلله كثيرا اذا عاد ومعه نقود او حتى مأكولات او طلبات خاصه بها . لا يشعر الابن بأى فضل لامه عليه .. بل على العكس .. يتجنب زيارتها قدر الامكان ... وحتى لاينتقده الآخرون فهو يزورها مره واحده فى العام .. ولا يوصل لها المال .

بالاخوه : يعرف عن اخوته انهم أحياء .. ومنذ ان تزوج وهو لا يكاد يراحد منهم ، خاصة ان كل فرد يعيش فى بلد مختلف عن الآخر ... والعلاقة بينهم منقطعه تماما .

بالزوجات : لا تربطهن به اية عاطفه ... يتحملانه فقط من اجل الابناء ... وهو يضربهم بقسوه ويضرب ايضا اطفاله .

٤ — الحاله الاقتصاديه:

يكسب حوالى ٢٠ جنيها يوميا أى ٦٠٠ جنيها شهريا .. لا يدفع منها سوى ٦٠ جنيها لاسرته التى تتكون من خمسة اطفال وزوجتان اى سبعة افراد .. ويصرف على مأكله خارج المنزل

حوالى ٩٠ جنيها شهريا ٠٠ وبذلك يتبقى له حوالى ٤٥٥ جنيها شهريا يصرفها بأكملها فى المخدرات والخمر ٠

٥ — بداية الادمان :

تعرف وهو فى الخامسه والعشرين على شخص يعمل تباعا ٠٠٠ وقد اتفقا على ان يعملا سويا ٠٠٠ وبالفعل تسلما سياره نقل وعملا معا لمدة خمس سنوات ٠٠٠ وكان هذا التباع ضعيف البنيه ولا يمكنه السهر والعمل على السياره الا اذا تعاطى قطعه من الافيون يضعها تحت لسانه ويظل طيلة الوقت يقظا ٠ وبطبيعة الحال فى اليوم الاول للعمل سويا اعطاه قطعة من هذا المخدر كهديه جعلته لا يشعر بأى تعب بل سهر وعمل كثيرا دون كلل وكسب اكثر من المعتاد ٠ واثناء سيرهما فى الطريق كانا كثيرا ما يشترون الخمور (النبيذ — البوظه — البيره) والمأكولات والحلوى ٠

٦ — نوع المخدر :

بدأ يتعاطى الحشيش كتجربة ولكنه لم يد منه ثم تركه وراح يتعاطى جرعات منتظمه من الافيون جعلته يد منه ولم يتركه منذ عشر سنوات ٠ كذلك فهو يشرب جميع انواع الخمور ٠

٧ — الاصدقاء :

محاط بمجموعه من رفاق (الغرزه) يتبارون فى خلط المخدرات والقدره على تعاطيها ٠٠٠ يدعون القصص والبطولات الجنسيه ٠ امام بعضهم البعض ٠

٨ — الصياغه التشخيصيه :

خصائص الاسره المنهاره تنطبق تماما على خصائص الاسره التى جاء منها هذا الشخص ٠ فالام تبحث عن المال بأى مقابل وتدلل الابن كثيرا وفى مواقف متناقضه مما اصابه بالاستخفاف بكل شئ حتى انه كلما واجه مشكلة وفشل فى حلها اصابته حالة من الاكتئاب النفسى وانعزل عن المجتمع المحيط به ٠

وهو من ذوى الدخول المرتفعه جدا بالرغم من جهله وصغر سنه .. وكان الاجدر به وهو قادر ماديا — ان يساعد امه العجوز فى هذة الفتره .. ولكن كراهيته الشديده لها تجعله يتركها واخته المطلقه للمجهول دون اى دخل .

كل ذلك ادى به الى النكوص للاشباع المغنى على المخدرات ... وفى نفس الوقت راح يشرب الخمور التى من شأنها ان تجعله يشعر بشئ من الثقه وبأنه قادر على حماية نفسه بنفسه وهو تحت تأثيرها .

— ٣ —

شاب يتعاطى الماكستون فورت والحشيش والهيروين

١ — معلومات اساسيه :

شاب عمره ٣٠ سنه ... غير متزوج .. وحيد والديه ... ينتمى الى اسره ارستقراطيه ويجيد ثلاث لغات اجادة تامه ... وقد حصل على شهادة ادارة الفنادق من جنيف .... ويعمل فى القاهرة فى فندق شيراتون الجيزه كمدير لقطاع هام به بالرغم من صغر سنه .. يتمتع بمستوى اجتماعى راق ويشترك فى ارقى نوادى القاهره . يعيش مع والديه فى شقه فاخره بمصر الجديده .

٢ — التاريخ الاسرى :

أ — الام :

سيده عامله تشغل منصبا كبيرا بالدوله ... ميسوره الحال .. تضع كل اماكنيتها تحت تصرف الابن .. لم تتزوج الا من زوجها (والد الشاب) الذى تعيش معه .

ب — الاب :

يعمل لواء بالقوات المسلحه ... لم يتزوج غير زوجته (ام الشاب) .. ويعيش معهـــا منذ اكثر من ثلاثين عاما فى هدوء وعلاقه عاديه.

٣ — العلاقه بأفراد الاسره:

بالام : نظرا لانه الابن الوحيد فهى تدلله بشده ، وقد نقامت بشراء سيارة خاصه به وهـو فى المرحله الثانويه .. وارسلته الى معهد الفنادق بسويسرا لاتمام تعليمه.

بالاب : طبيعة عمل الاب تصبغ عليه طابع الانضباط والشده مما كان يسبب خلافا شديدا بيـن الاب والابن .. وبالتالى الام والاب.

٤ — الحاله الاقتصاديـــه:

أ — للاسره : تعيش الاسرة فى مستوى اقتصادى مرتفع .. الاب والام يعملان فى مناصـب مرموقه ولديهم من الدخل الخارجى مايزيد عن حاجتهم. لذا فقد ارسلا الابن الوحيد الـــى الخارج للدراسه على نفقتهم الخاصه. وعند عودته دبروا له عملا مرموقا. واشتروا له سيـــاره خاصة به.

ب — للشاب (العينه) : يعمل مديرا بأحدى ادارات فندق شيراتون الجيزه ويصل مرتبـه الى ٧٥٠ جنيها شهريا ينفقها بالكامل على نزواته الخاصه.

٥ — بداية الادمان:

وهو فى السابعه والعشرين عندما عاد من الخارج تعرف على الميكانيكى الذى يصلح لـــه سيارته. اتفقا على ان يتعاطا الحشيش سويا مع مجموعه من الاصدقاء .. وكانوا يفعلون ذلـــك يوميا حتى بدأوا يفكرون فى تعاطى الماكستون فورت والبودره ... وقد قبض عليهم اكثر من مـــره.

٦ ـ نوع المخدر :

يتعاطى الحشيش والبودره والماكستون فورت.

٧ ـ الاصدقـــاء :

اقربهم الى نفسه هو الميكانيكى ... وهناك اخرون احدهم يعمل مبلط .. والاخـــر نقاش ... والثالث سمكرى .. يكونون مجموعه منذ حوالى ثلاث سنوات .. يكادوا لا يفترقون. ينتظرونه يوميا على باب عمله ليأخذونه الى شقه صغيرة يملكها احدهم لتعاطى المخدرات ... وقد انتهى بهم جميعا الامر الى ان اتهموا فى قضية اغتصاب وهم تحت تأثير المخدر وهم جميعا الآن نزلاء بسجن طره وقد طرد الشاب من عمله وانهارت اسرته تماما .

ـ ٤ ـ

رجل اعمال فى الخمسين من عمره ويد من الكوكايين

١ ـ معلومات اساسيه :

كهل فى الخمسين من عمره يملك شركة تسفير عمال يكسب منها الكثير من المال ... متـــزوج وله اربعة اطفال .. اثنان من الذكور واثنتان من الاناث .. زوجته تعمل بالمطار ولها مركـــز مرموق يستغل خروج زوجته واولاده لكى يتعاطى الكوكايين .. لاتعرف اسرته عنه اى شئ .

٢ ـ التاريخ الاســـرى :

أ ـ الام :

عجوز عطوفه ... كانت ربة منزل وام مثالية لثلاثة اولاد . تقوم بواجبها على اكمل وجه (من وجهة نظرة) وهى الان تعيش شيخوختها وحدها بعد ان مات زوجها .. يقوم ابناؤهـــا بزيارتها بأنتظام ويلبون كل طلباتها .

ب — الاب :

مثال الاب الطيب .. يعمل موظفا صغيرا بالد وله ... ويلبى مطالب اسرته بصعوبه استطاع ان يعلم كل ابنائه تعليما عاليا ...

جـ — الاخوه:

هناك وفاق تام بينهم ولا تشوبهم مظاهر الاسره المفككه .. بل هم مترابطون بشده .... يتزاورون بأنتظام ويساند كل منهم الاخر وقت الحاجه وهم خمسة ذكور.

د — الزوجه:

سيدة متدينه للغايه .. محجبه .. تعيش لاولادها وتهمل زوجها .. لا تعرف عنه شيئا كما انها لاتعرف انه يد من الكوكايين ... تقضى معظم وقتها خارج المنزل وهى حاصله على مؤهل عالى.

٣ — العلاقة بأفراد الاسره:

بالام : يحب امه بشده .. لا يذكر انها اساءت اليه فى حياته .. تربطهما علاقة وثيقه وود وده يزورها بأنتظام ويقضى لها كل حاجاتها.

بالاب : يرى انه الاب النموذجى الذى لايستطيع ان يكون صوره اخرى منه .. كما يرى انه مكافح يستحق الاعجاب .. يذكره دائما بالاعجاب ويحترم ذكراه.

بالاخوه: هناك علاقة طيبه تربطهم جميعا ويزيد من قوتها وجود الام التى تحرص كل الحرص على الترابط الاسرى بينهم.

٤ — الحاله الاقتصاديه:

يعيش مع زوجته واولاده فى شقه راقيه بحى مصر الجديده ... تدر عليه شركته ارباحا كبيره ينفقها جميعا على المخدرات اكثر من مائة جنيها يوميا .. لا يقصر فى مصروفات اسرته الخاصه

بل يغدق عليها الكثير ... لكنه ايضا ينفق الكثير على المخدرات أى حوالى ثلاثة الاف جنيها شهريا . ويعطى زوجته حوالى ١٠٠٠ جنيها شهريا .

٥ — بداية الادمان :

منذ عشر سنوات بدأ يدخن الحشيش فقط لكنه لم يكتف به واقترح عليه الاصدقاء ان يتعاطى الكوكايين ليزيد من مفعول الحشيش فراح يجربه حتى اصبح لا يمكنه الاستغناء عنه وقد حدث ذلك منذ حوالى ٦ سنوات .

٦ — نوع المخدر :

بدأ بالحشيش ثم اراد تجربة الكوكايين فأدمنه .

٧ — الاصدقاء :

كان الهدف الرئيسى لهؤلاء هو استغلاله اقتصاديا لذاته فزينوا له كل سبل الفساد . وكان يدفع لهم المخدر معه حتى ادمن الكوكايين ، الذى تصل تكلفة ادمانه الى عدة عشرات من الجنيهات يوميا .

٨ — الصياغه التشخيصيه :

لم يبدأ هذا الشخص فى تعاطى المخدرات الا بعد سن الاربعين مما يدل على عدم تأثير الاسره المباشر . خاصة ان اسرته الصغيرة ايضا تتوافر فيها كل مقومات الاسره السليمه لكن زوجته متطرفه لحد بعيد فى طريقة تحجبها وتقضى الكثير من الوقت فى اداء فرائض الصلاة وقراءة القرآن الكريم مما دفعه للبحث عن اللهو والترويح عن النفس خارج حد الاسرة .

أدى هذا كله الى زيادة دور الاصدقاء فى حياته فكانوا يعدونه بأعداد افضل الجلسات للتعاطى والتعارف ويأخذون منه المال لشراء المخدرات وبالفعل يتفانون فى خدمته مقابل ان يدفع هو كل المصروفات .

وقد دفعته رغبته فى الترويح عن النفس الى الثقه التامه فى الاصدقاء والانصياع لهم حتى استنزفوا امواله والقوا به فى احضان الادمان .

— ٥ —

سيكوباتى منحرف يدمن الكوكايين والماكستون فورت

١ — معلومات اساسيه :

شاب فى السابعه والعشرين من عمره .. طبيعته النفسيه (سيكوباتى) تفرض على سلوكه وعلاقاته بالاخرين العنف والعدوانيه وعدم المبالاه بالاخرين ومصالحهم ... امى — مسجل خطر فى ملفات اجهزة الامن ... فهو لص ونشال ... ويدير منزلا للدعاره ويروج المخدرات ولا يسير فى الشارع الا ومعه جميع انواع الاسلحه البيضاء .. لا يجيد حرفه معينه يحب ابنة عمه منذ عشر سنوات ... وكان الاهل يرفضون زواجه منها لانه عاطل ولا يحب العمل .. لكنهم اضطروا فى النهايه من تزويجه لها نظرا لان لديه املاك ويستطيع ان يتحمل مصروفات اسره ومنزل .. وقد رزق من زوجته هذه بطفله يحبها كثيرا .

٢ — التاريخ الاسرى :

أ — الام :

ارمله منذ كان صغيرا ليس لديها اولاد آخرون .. دللته كثيرا ودفعته للعمل كصبى فى شتى الحرف لكنه لم يفلح وكان دائما يعود اليها مطرودا بعد عدة ايام بسبب السرقه ولعدم رغبته فى تعلم أى شئ .. شجعته على السرقه ولم تعاقبه ابدا .

ب — الاب :

متوفى منذ زمن بعيد ولا يذكر عنه شيئا .

٣ — العلاقه بأفراد الاسره :

بالام : عنيف وعنيد مع امه .. يضربها بعنف .. وبالرغم من انه متزوج الا انه يحتقر المرأة بصفه عامه .. وينعكس هذا الاحتقار على علاقته بأمه. وعند سؤاله عن رأيه فى امه اجاب بأنها كبقية النساء وكلهن كن عجينه واحده عفنه.

بالاب : وفاة الاب المبكر لم تمكنه من معايشته.

بالزوجه: يقول انه يحبها منذ عشر سنوات لكنه تزوجها منذ عام واحد فقط .. واصبحت بالنسبه له مثل باقى النساء.. تتميز عنهم فقط بأنها ام ابنته.

بالابنه: يحبها حبا جما .. وبالرغم من انها رضيعه الا انه كفل لها حياة كريمه وكتب بأسمها بعض العقارات والاملاك لانه يعرف ان مصيره السجن لا محاله وانها ستبقى وحيده فى هذا العالم من بعده.

٤ — الحاله الاقتصاديه:

يملك عمارتين صغيرتين يسكن بأحدى شققها .. وقد اثثها بشكل جيد .. اذ يوجد بها جهاز فيديو وتليفزيون ملون وثلاجه كبيره .. وكل الاجهزه اللازمه للمنزل الحديث .. هذا بالاضافه الى انه يدير شقه للدعاره بها ٤ سيدات دائمات ومجموعه اخرى تتردد وقت الحاجه.

ونظرا لانه لص ايضا فمن الصعب ان يعرف متوسط دخله الشهرى فربما يصل الى خمسة الاف او الى عشرين الف او ربما مائة جنيه فقط وربما اقل .. هو نفسه لا يعرف .. فقط يعرف ان المخدرات تذهب بكل هذا الدخل .. فهو يشم الكوكايين ويحقن نفسه بالماكستون فورت فى نفس الوقت .. هذا بالاضافه الى مجموعه هائلة من الاقراص والمنبهات والمنومات.

٥ — بداية الادمـــان:

اول مره تعاطى فيها الحشيش كان عمره ١٢ عاما ومنذ هذا التاريخ راح يجرب جميع انواع المخدرات حتى استقر على الكوكايين والماكستون فورت ولم يغيرها بعد ذلك.

٦ — نوع المخدر:

يد من الكوكايين ويزيد من الجرعه يوما بعد يوم.

٧ — الاصدقاء:

لديه خمسة من الاصدقاء الاميين الحرفيين الذين يدمنون كل انواع المخدرات ويرتكبـــون شتى الموبقـــات ، ولا يسمحون لاى شخص بالدخول الى "الشله" التى يصل عمرهـــا الان الى سبع سنوات ... كلهم من اصحاب الدخول المرتفعه .. وكلهم من اصحاب السوابـق يتسترون بعضهم على البعض وقت الضرورة.

٨ — الصياغه التشخيصيه:

شخصيه سلبيه غير كفء ... سيكوماتى .. لم يعش مع والده لانه مات مبكرا فأفتقد بذلـــك سلطة الاب وتوجيهه .. فقط عاش مع امه التى دللته لدرجة افقدته القدره على المواجهه بالاضافه الى انه شخصيه سيكوماتيه عنيفه. يلجأ الى العنف دائما لحل نزاعاته. ويحتقر المرأة بصفه عامـــه.

وقد دفعه هذا الاحتقار الى امتهانهن عن طريق تشغيل مجموعه منهم فى الدعاره واســـاءة معاملتهم بأستمرار. وانعكس ايضا على علاقتة بأمه وزوجته.

وهو لافتقاده الحنان من الاخرين كان الانتكاهـــى الى المرحله القميـــه التى كانـــت بأدمانه الكوكايين والماكستون فورت.

- ٦ -

فلاح يدعى الافيون

١ - معلومات اساسية :

شاب فى الثالثه والعشرين من عمره .. فقير للغايه .. أمى .. لم يتزوج بعد ... خجول الى درجة كبيره. يعمل فى حقل استأجره من احد اقاربه .. يزرعه بالخضروات ثم يبيعها لاهالى القريه ويتعيش من ثمنها .. غير قادر على عمل اية علاقة بسبب شدة خجله .. اخ لثمانية من الاميين.

٢ - التاريخ الاسرى :

أ - الام :

فلاحه فقيرة لاتغادر منزلها الا للضرورة القصوى. مات زوجها ومنذ وفاته كرست حياتها لابنائها ولم تتزوج بعده. لاترغب فى تعليم ابنائها .

ب - الاب :

مثال الاب الذى يفنى حياته من اجل اسرته. يزرع الارض كأى فلاح بسيط ولا يرسل ابنائه الى المدرسه. توفى وترك اسرته دون دخل تعيش منه فراحوا يعملون بالاجره فى مختلف الاراضى .

جـ - الاخوه :

مترابطون وملتفون حول الام التى ترعاهم قدر استطاعتها. كلهم يتمتعون بالسمعه الطيبه بين اهالى القريه ، وهم ثمانية افراد .

٣ — العلاقه بأفراد الاسره :

بالام : علاقة طيبه .. فهى ترعاه بشكل خاص لانه يشقى فى الحقل كثيرا .. وبعدها يجلس ليبيع الخضروات ويعطى امه المال لتدبر به شئون المنزل .

بالاب : كانت اثناء حياة الاب علاقة طيبه .. لكنه مات وهو مراهق .

٤ — الحاله الاقتصاديـــه :

كل دخل الابناء يصب عند الام .. وبالرغم من كثرة عدد من يعملون الا ان الدخل قليل جدا يتراوح بين ٥٠ و ٦٠ جنيها شهريا تصرفها الام فى المأكل .

٥ — بداية الادمـــان :

منذ ثلاث سنوات لاحظ احد رفاقة فى العمل شدة خجله وعدم اقدامه على الاختلاط بالمجتمع الخارجى فوعده بأن يحضر له ماده سحرية تجعله يقدم على فعل اي شئ ... وبالفعل فى اليوم التالى احضر له قطعه من الافيون وضعها تحت لسانه ثم يشرب الشاي بكثره ... ويبدو انها ساعدته كثيرا فى تعاملاته مع الناس اذ شعر بجرأة اكثر وتعامل مع المحيطين به بدون خجل ولا خوف ... وقد سعى بعد ذلك الى شرائها بكل السبل حتى اصبح لا يستطيع الاستغناء عنهـــا .

٦ — نوع المخدر :

لم يجرب فى حياته سوى الافيون .

٧ — الاصدقـــاء :

ليس له فى العموم اصدقاء ، لكن من دفعه الى هذا الطريق كان رفيقا فى العمل .

٨ — الصياغه التشخيصيه :

شخصيه منطويه الى حد بعيد .. يعانى من عدم وجود اصدقاء .. وكانت هذه مشكلة حياته حتى انه لم يسبق انه تحدث مع فتاه.

كان هدفه فى الحياه هو ان يندمج فى الحياه المحيطه به ويتحدث مع الفتيات كما يفعل اخواته. وقد نصحه زميل فى العمل بأن يتعاطى المخدرات ليتغلب على هذه المشكله وبالفعل اقبل على تعاطى الافيون الذى كان يعطيه الجرأة للتحدث مع الفتيات وادمنه.

— ٧ —

شخص مرموق ينهى خدمته ويدمن الافيون

١ — معلومات اساسيه:

رجل فى الخامسه والستين من عمره .. قضى حياته سعيدا مع اسرته التى تتكون من زوجته وابنته الوحيده .. كان يشغل منصبا كبيرا بالدوله وله دخل طيب سمح للاسرة بمستوى اقتصادى مرتفع.. كذلك فأن له مكانه اجتماعيه مرموقه. له اربع اخوات من الاناث.

٢ — التاريخ الاسرى:

عاش حياة اسريه عاديه وهادئة فى الوقت نفسه .. وتزوج منذ حوالى اربعين عاما .. انجب خلالها طفله واحده .. أنشأها افضل تنشئة وقام بواجبه ناحيتها على اكمل وجه حتى اتمت تعليمها الجامعى، وعملت بشركة استثمار .. وبذلك اصبح دخلها يفوق دخل والدها.

٣ — العلاقه بأفراد الاسره:

بالزوجه : تربطه بها علاقة طيبه وقد كان يصرف كل دخله على هذه الاسرة الصغيرة ... ويقدم لها كل ما يملك عن طيب خاطر.

بالابنه: يحبها بشده ولم يبخل عليها بشئ مطلقا .. بل كان يدللها ويعطيها ماتريد من المال والملبس وكل الكماليات.

٤ — الحاله الاقتصاديه:

أ — للاب : يملك منزلا انيقا ... ويزيد دخله عن مائتان وخمسون جنيها شهريا تكفيه واسرته حتى بعد ان بلغ الستين ... لكنه انحرف فى سن الستين بعد احالته مباشرة على المعاش — وسار فى طريق المخدرات فأدمن الافيون على وجه الخصوص وراح يطلب المساعده المالية من الاصدقاء والاقارب .. ولم يترك قريب او بعيد الا واستدان منه ..

ب — للابنه : تعمل بشركة استثمار ويصل راتبها الشهرى الى اربعمائة جنيها شهريا تساهم بمائة جنيه فى مصاريف المنزل وتدخر جزءا وتصرف الجزء الاخر. لكن والدها لايترك فرصه الا ويلح فى طلب المزيد من المال حتى انه لاول مره فى حياته يعتدى عليها بالضرب والاهانه.

٥ — بداية الادمان:

بعد ان احيل الى المعاش كان يمكث كثيرا فى المنزل يجتر احزانه ... وتصادف انه اثناء احدى هذه الاوقات يتعرض لآلام الضرس الحاده فنصحه احد الاصدقاء بوضع قطعه — كانت معه — من الافيون فوق الضرس حتى يسكن الالم .. وقد فعل ذلك وكرره عدة مرات حتى اصبح لا يستطيع الاستغناء عن الافيون حتى ولو كان معاقا.

٦ — نوع المخـــــدر:

لم يتعاطى سوى الافيون طوال حياته.

٧ — الصياغه التشخيصيه:

انحرفت هذه الشخصيه عن طريقها السليم الذى سارت فيه ستون عاما.

ويبدو بوضوح ان هذا الشخص قد عانى كثيرا عند خروجه الى المعاش خاصة انه كـــان يشغل منصبا كبيرا وكان ذو نفوذ وسلطه. ولم يتحمل ان يحرم من كل هذا ويجلس وحيـــدا دون فائده بالرغم من قوته وقدرته على العمل وحرمانه منه.

وجد العزاء اخيرا فى المخدرات .. واقبل على تعاطى الافيون.

— ٨ —

فتاه فى الخامسه والعشرين من عمرهـــــــا

تكره امهـــا فتدمـــــــــن

١ — معلومات اساسيـــه:

طالبه بكلية التجاره .. تعيش مع امها واسرتها بعد ان تركها الاب ليتزوج من سيده اخرى منذ حوالى خمسة عشر عاما. تعتمد على احد افراد اسرة الام فى مصروفاتها الخاصة ومصاريـــف المدرسه. تشكو دائما من سوء حالتها الماليه.

٢ - التاريخ الاسري :

بعد زواج استمر حوالى عشر سنوات انفصلت الام عن الاب ليتزوج من اخرى بالرغم من ان اسلوب الطلاق هذا غير متبع فى اسرته .. فهى اسرة متماسكه لها تقاليد وعادات الاسر العريقه .. لكن الخلافات العنيفه بين الاب والام حالت دون استمرار الحياه الزوجيه بينهما

لكن اهل الام احتضنوا الابنه وتكفلوا بكافة مصروفاتها هى وامها التى اصبحت رجلا آخر وحاولت الزواج منه لكن الاسره رفضت.

٣ - العلاقه بأفراد الاسره:

أ - بالام :

تكرهها بشده ولا تطيق الحديث عنها وتعتقد ايضا انها لم تتحمل المسئوليات والخلافات كأى امرأه تعرفها . كما تكره كل اسرة الام لا لشئ الا لانها تتفهم موقف الام وتساعدها .

ب - بالاب :

لم تعش معه كثيرا ولكنها لا تكن له اى حب وتعتقد انه لو كان تفهم الحياه الزوجيه بشكل افضل لما اصبح الحال كما هو الان.

٤ - الحاله الاقتصاديه :

بالرغم من الظروف الاجتماعيه التى واجهتها الاسرة الا ان الفتاه لم تواجه اى حرمان مادى اللهم الحرمان من عاطفة الاب والام. والفتاه تعتمد كلية على احد خيلانها . فهو يدفع لها مصروفا شهريا يصل الى ثلاثون جنيها ويتكفل بالملبس والمأكل ومصروفات المدرسه . ولكن الفتاه لا يكفيها ما تأخذه ودائمة الشكوى من قلة الدخل.

٥ — بداية الادمـــان :

لم تكن الفتاه تستطيع ان تنام ابدا الا اذا تناولت احد الاقراص المهدئة قبل النـــوم وكان ذلك فى سن العشرين وظلت هكذا حتى اصبحت الاقراص غير ذى جدوى فأتجهـــت الى المواد المخلقه التى تسبب لها حاله نفسيه معينه تريحها لحد بعيد .

٦ — نوع المخدر :

بدأت بالمهدئات — الفاليوم — ثم راحت تتعاطى البرشام والمواد المخلقه.

٧ — الصياغه التشخيصيه:

تعانى هذه الفتاه من ثنائية الوجدان نحو الام ، وقد شعرت ناحيتها بكراهيه شديده لرغبتها فى الزواج مره ثانيه. وايضا شعرت بكراهيتها نحو الرجل بصفه عامه لانه يمثل لهـــا الزواج وتكرار المأساه من جديد .

أما الخال الذى يتحمل مصروفاتها وسوء معاملتها فهو الضحيه الحقيقيه لانه يمثل بالنسبه لها كل الرجال وهى تنفث فيه كل كراهيتها نحوهم وذلك لتواجده بأستمرار معها .

اما الاب فهى تشعر ناحيته بأحتقار وكراهيه وتعتقد أنه هرب من المسئوليه وانه قبـــل ان يهرب زرع فى نفسها الحقد والكراهيه نحو الجميع فقررت هى بالتالى ان تهرب من هـــذه المشاعر الى مشاعر اخرى تعطيها سعاده اكثر وقدره على التفاهم مع الاخرين.

ـ ٩ ـ

شاب مضطرب نفسيا يدمن الحشيش

١ ـ معلومات اساسيه:

شاب فى الخامسه والعشرين من العمر ، لم يتخرج بعد من المعهد الذى يدرس به حديث الزواج لكنه ليس لديه اولاد .. غير ناجح فى حياته بالمره .. يتأخر دائما فى الدراسه" يندم على كل عمل يقوم به مما يجعله متخوفا دائما من القيام بأى فعل .. .. سلبى الاراده ، مدلل الى اقصى درجة لانه الذكر الوحيد للاسره.

٢ ـ التاريخ الاسرى:

الام فلاحه أميه وكذلك كان الاب. انحصر هدفهما فى الحياه فى تزويج الولد واخوته البنات مبكرا خوفا من الانحراف ... الفتيات متزوجات ... وقد وصلن فى تعليمهن الى المرحله الابتدائيه فقط. اما الولد فقد وصل فى تعليمه الى معهد عال بالرغم من انه كثير الرسوب. وقد توفى الاب من سنوات قليله .

٣ ـ علاقته بأفراد اسرته:

أ ـ الام:

تدلله بشده وقد زوجته من قريبه لها وجعلتهم يعيشون معها فى نفس المنزل من ريع ارض تركها الاب. توفر له المخدر الذى يستهلكه بكثره ، وهو الحشيش خوفا من غضبه.

ب ـ بالزوجه:

يضربها كثيرا ويرغب فى طلاقها بصفه مستمره لكنه لا يقدم على ذلك ابدا نظرا لطبيعته السلبيه كثيرا ما يترك المنزل ويذهب ليعيش مع احد اصدقائه حتى ينفق ما معه من نقود ثم يعود من جديد الى منزله حيث تتولى الام الانفاق عليه.

٤ — الحاله الاقتصاديه :

هذا الشاب لا يزال طالبا بأحد المعاهد العليا بالرغم من ان عمره خمسة وعشرين عاما وليس له دخل خاص بالرغم من انه متزوج . الام تنفق من مالها الخاص حيث انها تملك احد العقارات بالاضافه الى ريع ارض مستأجره تركها الاب .

٥ — بداية الادمان :

بدأ بعد التعرف على مجموعة من الشباب الذى يجتمع دائما لتدخين الحشيش . وكان ذلك وهو فى التاسعه عشر من عمره . وقد اندمج معهم فى هذة الجلسات الخاصه لدرجة جعلته يكرر ذلك يوميا حتى انه حين يدخن سيجاره عاديه بدون حشيش يشعر بعدم الرضا وكذلك بالاكتئاب ..... وقد لجأ منذ سنتان فقط الى تناول بعض المواد المخلقه حتى يزيد من حالة النشوه التى يشعر بها . وقد بدأ فى الفتره الاخيره يخطئ الالوان والاوقات وكل مايحيط به .

٦ — نوع المخدر :

بدأ يتعاطى الحشيش ثم راح يأخذ بعض المواد المخلقه ليزيد من فعاليتة الحشيش .

٧ — الصياغه التشخيصيه :

سار هذا الطالب فى التعليم حتى درجة اكبر بكثير من كل افراد اسرته وكان هذا مصدر فخر الاب والام . وعندما توفى الوالد وتركه وهو الذكر الوحيد اصبح المجال امامه فسيحا .

واصبح يعيش الصراع الاوديبى الذى غذته الام بأرتباطها الشديد به ولحبها وتدليلها له لكونه الذكر الوحيد فى الاسره .

وعند ما خافت الام ان تفقده زوجته من قريبه لها ضمنت ولاءها الشديد وجعلتها تعيش معها فى نفس المنزل حتى لاتفقد هى الابن وحتى تتحمل عنه مشكلاته. ولما كان كل هدف الام فى الحياه تلبية رغبات الابن ومساعدته فى كل شئ فقد شب غير قادر على مجابهة اية مشكلة او الدخول فى أى صراع او حتى اثبات الذات عن طريق التفوق فى الدراسه. فمنى بالفشل فى كل مافعله خارج اسوار المنزل او بعيدا عن حضن امه. وكانت النتيجه البديهيه هى التأخر فى الدراسه والفشل فى العلاقات مع الزملاء.

وقد اصبح اسلوب العدوان هو طريقته فى حل الصراع بين رغبته فى الاستقلال والاعتماد الشديد على امه. لكنه قرر الخلاص من كل هذه الصراعات بأدمان الحشيش.

— ١٠ —

شاب يعادى امه ويدمن المهلوسات

١ — معلومات اساسيه:

شاب فى الثانيه والعشرين من عمره ... طالب بالقليوبيه.. الخ لذكر واربعة فتيات..... يحبهم جميعا وكذلك يحبونه هم ايضا ... لا يطيق رؤيه امه .. سار بشكل عادى فى تعليمه توفى الاب وهو فى العاشره من عمره فتزوجت الام من غير ابيه.

٢ — التاريخ الاسرى:

عند وفاة الاب لم تنتظر الام سوى شهور العده وتزوجت من رجل آخر. كان الابن ينام معها فى نفس الغرفه حتى بعد سن العاشرة. وقد رأها تمارس العلاقة الجنسيه مع الاب وكذلك مع الزوج الثانى مما اثار فى نفسه مشاعر عدوانيه تجاهها.

٣ — علاقته بأفراد الاسره :

أ — بالام :

يعلن عن كراهيته لها بشده ويعتقد ان بأمكانها ان تعاشر اى رجل حتى لو لم يمكن زوجها .... بالرغم من انه ينفى انها قد فعلت ذلك من قبل .

ب — بزوج الام :

يتجنب حتى الحديث معه ويتعمد عدم التواجد فى المنزل فى الوقت الذى يتواجد فيه زوج الام .

٤ — الحاله الاقتصاديه :

الاسرة ليست ميسورة الحال ، لكنها ليستفقيره ايضا ... فهى متوسطة الحال .. زوج الام يوفر المأكل والملبس للجميع فى حدود امكانياته .

لكن الشاب يعانى دائما من ضائقة اقتصاديه لانه يصرف حوالى مائة وخمسين جنيها شهريا فى المخدرات ... يدعى ان اصدقائة الحرفيين يوفرونها له .... لكن لا احد يعلم من اين يأتى بهذة المبالغ كل شهر .. حيث انه لم يسبق له ان سرق احد افراد الاسرة او احد المحيطين به .

٥ — بداية الادمان :

منذ ثمان سنوات اى عندما كان فى الرابعة عشر من عمره كان يخرج هائما على وجهه حتى قال له احد الاصدقاء ان هناك قرصا لحل مشكلته ... واعطاه القرص .. والفعل شعر براحه شديده جعلته يسعى دائما وراء هذا القرص الذى تطور فيما بعد الى خلطه هائله من الاقراص تجعله يغيب كثيرا عن الوعى .

٦ — نوع المخدر :

عدة انواع من الاقراص المخلقه تؤدى به الى الغياب عن الوعى وكذلك الى الفرفشه والنشوه .

٧ — الاصدقاء :

يجد نفسه وهو معهم يتعاطون معا المنبهات والمهلوسات والمغيبات .. يشكى كل منهم مشاكله للاخر ثم يروحون فى غيبوبة جماعية .

٨ — الصياغه التشخيصيه :

كراهية هذا الشاب للام لا حدود لها ... ولعل نومه معها فى غرفة واحده ورؤيته لها مع الاب وزوج الام فى نفس الوضع زادت من هذة الكراهيه او ربما كانت هى السبب الرئيسى فى حدوثها وحدتها .

وقد ربط بين صورة امه وبين صورة كل النساء اللاتى سمع عن خيانتهن لازواجهن او اللاتى يأتين بالموبقات علنا .. فكان يتهم امه دائما بأنها عاهره .

كذلك فأن تحمل الام مصروفاته ومصروفات زوجته واولاده زادت من عدائة لها وزادت من شعوره بالفشل فرسب اكثر من مره فى الدراسه .

ايضا كان يضرب زوجته ويسئ معاملتها ظنا منه انها مثل امه او ان كل النساء على شاكلته واحده .

وقد هرب من كل هذة الاوهام والمشاكل الى الادمان فوجد فى المهلوسات المخدر المثالى لحالته .

— ١١ —

شاب فى الخامسه والثلاثين يد من الفاليـــوم

١ — معلومات اساسيـــه :

يعانى من اكتئاب نفسى شديد جعله يذهب عدة مرات الى العيادات النفسيه ، وقـــد سبق علاجه بمضادات الاكتئاب اكثر من مره ولكنه راح يتعاطى كميات كبيرة من الفاليوم يوميـــا بعيدا عن الرقابه يعيش بأقاص الصعيد .

يجيد حرفة التبليط ويكسب منها الكثير . حاول الانتحار مرارا لكنهم كانوا ينقذونه فـــى اللحظات الاخيرة . وقد بدأ العمل وهو فى الثانية عشر .

الاب يد من الحشيش والافيون وغائب دائما عن المنزل ... لا يقوم بواجباته نحو الاســـره عندما يحضر الى المنزل فهو يصيبهم بحالات من الذعر بسبب قسوته واعتدائة الدائم علـــى الام والبنات .

٢ — التاريخ الاسرى :

الاسرة تتكون من خمسة ابناء ... اثنان من الذكور وثلاثة من الاناث .. الاب متوفـــى والام تحاول قدر استطاعتها سد هذا الفراغ الذى تركه الاب . الاخت الكبرى مطلقة وتقيـــم فى نفس المنزل . الاخت الصغرى هربت من المنزل لاعتداء اخيها الاصغر عليها بالضرب المبرح بصفه مستمره بسبب تعاطيه هو ايضا المخدرات بل والاتجار فيها .

٣ — العلاقة بأفراد الاسره :

أ — بالام :

شخصيه بسيطه .. أميه .. تحب اولادها وتتفانى فى خدمتهم .. هو ايضا يحبهـــا ويشفق عليها من كونها ام لمجموعة كبيرة من اصحاب المشاكل المزمنه ينصحها دائما بالـــزواج

والبعد عن هذا الجو الاسرى المشحون بالمشاكل . لكنها رفضت دائما الـــــزواج .

جـ — بالاخوه :

يشعر نحوهم بالمسئوليه والعجز فى نفس الوقت " فبالرغم من انه يكسب الكثير من عملـــــه الا انه لايكفى سد حاجات الاسره والمخدرات معا .

د — بالاب :

يحتقره ويتمنى لو انه مات قبل ذلك بكثير حتى تنتهى المشكله الرئيسيه بالمنزل .

٤ — الحاله الاقتصاديه :

دخل الاسرة يزيد عن الف جنيه شهريا فالاب يعمل ايضا مبلط ويكسب اكثر من ٥٠٠ جنيها شهريا وكذلك الابن الاكبر والاصغر . اى ان الجميع حرفيون مهره .. يكسبون الكثير ..... لكن الاب يصرف كل دخله على الحشيش والافيون . أما الابن الاكبر فهو يعطى نصف راتبـــــه لامه لكى تدبر امور المنزل .. والاخ الاصغر ايضا يدمن الحشيش ويصرف معظم دخله فـــــى شرائه .

٥ — بداية الادمان :

حالة الاكتئاب النفسى التى يعانى منها تجعله يسئ استخدام الادويه فيسرف فى تعاطيهـــا مما جعلته يعتمد على الادويه النفسيه منذ عشر سنوات .

٦ — الصياغة التشخيصية:

ذهب هذا الشخص الى الطبيب النفسى اكثر من مره ليعالج من الاكتئاب النفسى . وقد تعاطى الكثير من ادويه مضادات الاكتئاب حتى ادمنها ثم عولج من ادمانها وعاد ليدمنها من جديد .

ونظرا للجو الاسرى الكئيب الذى يعيش فيه ولكثرة المشاكل المحاط بها والخاصه بأخوته وبه فأن اسباب الاكتئاب النفسى لم تزل كما هى . فحاول الانتحار للخلاص ولم يستطع فلجأ الى الادويه النفسيه — الفاليوم — حتى ادمنها وكانت هى طريقة للهروب.

٢ - ٥ - ٣ - د - اسرة المدمن من خلال الاستبيان

بعد تأكيد فروض دراسة الحاله ثم وضع نفس الفروض للاستبيان الذى طبق على عينه عشوائيه مكونه من ٥٠ مفرده وقد تأكدت نفس الفروض النظريه التى حددها الباحث فى ست نقاط وهى :-

١ - تفكك الاسره .

٢ - غياب الرقابه الاسريه .

٣ - الارتباط اكثر بالزملاء .

٤ - عدم وجود القدوه امام الابناء .

٥ - عدم اتضاح المستقبل .

٦ - عدم الثقه فى المؤسسات الاجتماعيه الرئيسيه .

ويبدو ذلك واضحا فى التحليل الاحصائى للعينه . والذى يهدف الى تحديد سمات اسرة المدمن .

التحليل الاحصائى لعينة البحث

تتكون عينة البحث العشوائيه من ٥٠ مفرده من مدمنى المخدرات ، ٣٥ مفرده من مستشفى الصحه النفسيه بالعباسيه و ١٥ بسجن طره ، وقد امكن تجميع بيانات عنهم من خلال استبيان مقسم الى ثلاث مجموعات هى :

- مجموعة بيانات اساسيه عن المبحوث
- مجموعة بيانات اساسيه عن نوع المخدر واسباب الادمان
- مجموعة بيانات اقتصاديه واجتماعيه

وبعد تفريغ بيانات هذه الاستمارات امكن الحصول على مجموعة من الجداول تعبر عن تكرار حدوث كل مشاهده والتكرار النسبى لظهورها ، ثم امكن عمل ربط بين بعض المتغيرات لدراسة مدى الارتباط بينهم .

وفيما يلى سنعرض نتائج استمارة الاستبيان :

اولا : البيانات الاساسيه :

١ — العمر الزمنى : بلغ متوسط العمر الزمنى لافراد هذه العينه من خلال بيانات الاستبيان ٣٣ سنه كما هو واضح من جدول توزيع افراد العينه على فئات العمر المختلفه (جدول رقم ١) نجد ان التركيز كان على فئات العمر التاليه :

٢٠ — ٣٠ سنه ٢٤٪ من اجمالى افراد العينه

٣٥ — ٤٠ سنه ٢٢٪ من اجمالى افراد العينه

وهى فترة الشباب والانتاج بصفه خاصه .

٢ — محل الاقامه : بتوزيع افراد العينه طبقا لمحل اقامتهم على المحافظات المختلفه وجد ان محافظة القاهرة كان يخصها ٦٢٪ من اجمالى افراد العينه تليها

محافظة الجيزه ٢٠٪

محافظة الاسكندريه ١٢٪

وتتساوى كل من محافظات الدقهليه والسويس حيث ظهرت بكل منهما

نسبه ٢٪ من اجمالى الحالات.

ويوضح الجدول رقم (٢) هذه النسب.

وبالنسبه لمحافظة القاهرة تتوزع الحالات التى ظهرت بها وعددها ٣١ حاله على الاحياء المختلفه فيحتل حى شبرا المرتبه الاولى بنسبه ٣٥ر١٩٪ تليه بعد ذلك كل من

مصر القديمه
+
روض الفرج
+ فيحصل كل منهم على ٦٧٧ر٩٪
عين شمس
+
مصر الجديده
ثم الشرابيه ٢ر٢٠٦٪

ومن الجدول رقم (٢) يتضح ان هناك مجموعة احياء ظهر بكل منها حالة ادمان واحده مثل

السيدة زينب
باب الشعريه
الوايلى
الدرب الاحمر
مدينة نصر
مدينة السلام
الدقى

وهى تمثل فى مجموعها ٣٥ر٤٨٤٪

(٣) الحالة التعليميه للمبحـــوث (جدول رقم ٣)

يتضح من جدول توزيع الحالة التعليميه ان نسبة عدد الافراد الاميين المدمنين كانـــت ٣٠٪ تليها نسبة الحاصلين على مؤهل متوسط فكانت ٢٦٪ مما يدفعنا الى الاعتقاد بـــأن للحاله التعليميه دورا فى مدى اقبال الشخص على الادمان ولكن هذا الاعتقاد قد تهدمه النسبه التى ظهرت امام الحاصلين على مؤهل فوق المتوسط والمؤهل العالى فنجدها ١٦٪ وهـــى نسبه لا يستهان بها .

(٤) بالنسبه للحاله الاجتماعيه (جدول رقم ٤)

نجد ان معظم افراد العينه اما : متزوجون ٤٦٪
او : غير متزوجون ٤٢٪

وتعد نسبة المطلقين والارامل نسبة ليست بالعاليه مما يرجع وجود خلل بالاسرة ادى الـى الادمان (سواء الاسرة الصغيرة او الكبيرة بمعنى المتزوجين او المقيمين مع اهلهم) .

(٥) ، (٦) يهدف السؤال الخاص بعدد اولاد الشخص المدمن وحالتهم التعليميه الـى الوقوف على حالة عدد الذين يتأثرون بأدمان هذا الشخص ومسئوليته الاقتصاديه نحوهم ولقد وجـــد ان ٢٢٪ من افراد العينه لديه من ١ — ٣ اولاد .
٢٠٪ " " لديه من ٣ — ٥ اولاد .

يتدرجون فى مراحل التعليم المختلفه كما هو واضح بالجدولين ٥ ، ٦ ولكن يهمنا ان نشير الى نسبة الذين لم يتعلموا وهى ٨٫٥٧٠٪ وهى نسبة لا يستهان بها .

(٧) اما الجدول رقم (٧) فأنه يشير الى نسبتين على جانب كبير من الاهمية وهما ٥٤٪ مـــن اجمالى افراد العينه حرفيين مهره .
٢٨٪ من اجمالى افراد العينه حرفيين غير مهره .

اذ ن نحن امام عينة ذات نوعية معينه من الافراد وذات دخول معينه ومستوى تعليمى محدود وهذا ما سيؤكده لنا جدولى توزيع الدخل والمهنه.

ثانيا : بيانات عن نوع المخدر واسباب الادمان :

ننتقل الان الى المجموعه الثانيه من البيانات والتى تتمثل فى مجموعة اسئلة تهدف اساسا الى تحديد اسباب الادمان ونوع المخدر الذى يتعاطاه افراد العينه ويهمنا على رأس هذه القائمة.

(٨) الحاله الصحيه للمبحوث وهو سؤال رؤى عدم توجيهه للمتعاطى من ولكن يتم الاجابه عليه بالملاحظه حتى لا يسبب له اى احراج وكان الهدف من هذه الملاحظة هو تحديد ما اذا كان بالمدمن من عيب او تشوهات سواء خلقيه او من حادثه اثرت الى انطوائه ومن ثم محاولة اخفاء هذا الضعف بالادمان ولكن وجد ان :

٧٨٪ من افراد العينه سليمى التكوين الجسمى

١٦٪ يوجد بهم تشوهات بسبب حوادث

٦ ٪ يوجد بهم تشوهات خلقيه

أى ان ٢٢٪ من اجمالى افراد العينه لديهم تشوهات ولا بد ان هذا سيؤثر على سلوكهم وقد يدفعهم الى الهروب من الناس بالادمان.

(٩) يتوزع افراد العينه من حيث كيفية قضاء وقت الفراغ على ثلاث مجموعات :
مجموعة اولى وتمثل ٣٨٪ من اجمالى عدد افراد العينه تقضى وقت فراغها مع الاصدقاء فى اماكن اللهو المختلفه.

ومجموعه ثانية تمثل ١٠٪ من اجمالى عدد افراد العينه تقضى وقت فراغها فى المقهى .

اما المجموعة الثالثه والاخيرة وتمثل ٢٪ فتقضى وقت فراغها فى المنزل .

وبالربط بين السؤال رقم (٨) والسؤال رقم (٩) اى دراسة الارتباط بين الحاله الصحيه للمبحوث وكيفية قضاء وقت الفراغ وجد ان معامل التوافق يساوى ٠٫٢٠٥٨٢٦ وهى قيمة تدل على وجود ارتباط بين المتغيرين ولكنه ضعيف .

من جدول توزيع افراد العينه على المخدرات المختلفه وجد ان :

٥٠٪ من افراد العينه يتعاطى اكثر من نوع من المخدرات .

٢٠٪ " " " " الحشيش

وهى اعلى نسبة يفسرها انخفاض سعر الحشيش عن غيرة من المواد الاخرى .

٨٪ من افراد العينه يتعاطى الافيون

٨٪ " " " " الهيروين

٨٪ " " " " الكوكايين

٦٪ " " " " المواد المخلفه .

ثالثا : العوامل الاقتصاديه والاجتماعيه :

(١١) بسؤال الشخص عن دخله الشهرى وجد ان :

٢٨٪ من افراد العينه يحصلون على دخل شهرى من ١٠٠ الى ٢٠٠ جنيه

٢٤٪ " " " " " " من ٢٠٠ الى ٣٠٠ جنيه

١٤٪ " " " " " " من ٣٠٠ الى ٤٠٠ جنيه

١٢٪ " " " " " " ٥٠٠ جنيه فأكثر

وبحساب معامل الارتباط الخطى بين الدخل وسن المبحوث وجد انه لاتوجد علاقة بينهما تقريبا حيث كانت قيمة معامل الارتباط ٠٠١٠٥٦ر٠ وهذا ما يؤكد ما لوحظ اثناء تفريغ البيانات حيث وجدنا فى بعض الاحيان افراد صغيرى السن ومع ذلك كان دخلهم اكبر من اخرين يكبرونهم سنا وفى احيان اخرى كان العكس ومن ثم لا يمكننا ربط التغير فى الاجر بالتغير فى العمر وخصوصا بين نوعية الحرفيين الذين ظهر انهم يمثلون النسبة الكبرى من افراد عينة البحث٠

(١٢) اما عن مصدر الدخل لدى هؤلاء المبحوثين فوجد ان :

٧٢٪ منهم يحصلون على دخولهم من العمل الذى يؤدونه

٨ ٪ " " " كمصروف من الاهل (طلبه)

٦ ٪ " " " من ميراث

وتمثل نسبة ٨٪ الخاصة بالطلبه نسبة ليست بالصغيرة خصوصا اذا راجعنا جداول تفريغ البيانات ووجدنا انهم يحصلون على مصروف كبير نسبيا من الاسره٠

(١٣) يشير الجدول الخاص بمدة تعاطى المخدر الى نسب كبيرة حيث نجد ان :

٤٢٪ من افراد العينه يدمنون المخدرات من مدة من ٥ الى ١٠ سنوات

٢٢٪ منهم يدمنون من مدة من ١٠ الى ١٥ سنه

١٦٪ منهم يدمنون من مدة من ١٥ الى ٢٠ سنه

وطول المدة التى اذ من خلالها الفرد يوضح لنا مدى الاثر الصحى عليه ومدى ما يمكن ان يكون قد تعرض له من مشاكل فى سبيل الحصول على المال اللازم للاستمرار فى هذا الكيف وما يتبع ذلك من آثار عديده على اسرته خصوصا اذا اخذنا فى الاعتبار ان :

(١٤) ٣٤٪ من هؤلاء الافراد ينفقون مابين ١٠ ـ ٢٠ جنيه يوميا على شراء المخدر

٢٠٪ منهم يدفعون من ٣٠ الى ٤٠ جنيها٠

ويصل الامر ببعضهم الى دفع من ٩٠ الى ١٠٠ جنيه فى اليوم الواحد ويمثل هـــؤلاء نسبة ٤٪ من اجمالى عدد المبحوثين.

وهذا يستلزم بالطبع دخول كبيرة والا سيضطر اما ان يبيع ممتلكاته او يسرق لانه جدول توزيع الدخل يؤكد لنا ان دخول هؤلاء لا تسمح بكل هذا الاسراف فى شراء المخدر حيـــث وجدنا ان:

٦٦٪ من اجمالى عدد الافراد دخولهم بين ١٠٠ الى ٤٠٠ جنيه فى الشهـــر.

(١٥) ربما يكون للجو الاسرى اثر فى ادمان الابن حيث ان ادمان الاب قد يقسر اباحـــة الادمان بين افراد الاسرة فنجد ان:

٣٦٪ من افراد العينه من اسر الاب فيها يدمن المخدرات.

٦٤٪ " " " " الاب فيها لايدمن المخدرات

وهذا بطبيعة الحال ـ ليل على انه ليس بالضرورة ان يكون ادمان الاب دافعا لادمان الابـــن خصوصا وان:

(١٦) الجدول رقم (١٦) يوضح لنا ان:

٦٤٪ من المبحوثين من اسر يقوم الاب فيها بأنفاق دخله على الاسرة وليس على المكيفات او اى مظهر من مظاهر للهو.

وربما يقوم احد الاخوه او الاخوات العاملين بمساعده المدمن فى الحصول على المـــال.

(١٧) فنجد الجدول رقم (١٧) يشير الى ان ٦٦٪ من المدمنين من افراد عينة البحث لكـــل منهم اخ يعمل.

(١٨) اما عن تعاطى الام للمخدر فقد لوحظ ان جميع افراد العينه قرروا ان امهاتهم غير مدمنات لاى نوع من المخدر وهذا ربما يرجع لحرصهم على عدم تشويه صورة الام .
وبالسؤال عما اذا كانت الام تعمل لتحديد مدى تأثير خروجها للعمل وتركها الاولاد على دفعهم للادمان نجد ان :

(١٩) ٩٤٪ من اسر افراد العينه الام لاتعمل .

(٢٠) وان ٨٠٪ منهم ليس لديهن دخل ويتبقى ٢٠٪ فقط منهن لهن دخل يصرفونه على الاسره .

(٢١) مع من كان المدمن يعيش ؟
نجد ان ٤٨٪ من اجمالى افراد العينه كانوا يعيشون مع الاسرة (الاب والام)
و ٤٢٪ مع الزوجه والاولاد
وبين هاتين الفئتين نجد ١٠٪ منهم تعيس سواء مع زوج الام او زوجة الاب او الاقارب وهى صور ثلاث لحالات غير طبيعيه .

(٢٢) سؤال اخر طرح نفسه وهو هل كان هناك خلاف بين الاب والام فكان الرد من خلال بيانات الاستبيان بأن :
٤٨٪ من افراد العينه يؤكدون وجود مشاكل بين الاب والام
ومن هنا حاولنا دراسة الارتباط بين ادمان الاب للمخدرات وحدوث مشاكل بين الاب والام فأمكن حساب معامل الاقتران وكانت قيمته ٤٢٥٩ر٠ وهى تشير الى وجود ارتباط بينهما ولكنه ليس ارتباطا شديدا .

(٢٣) يتضح مما سبق ان جو الاسرة لم تسوده علاقات اسريه طيبه مما دفع بالافراد الى اللجوء للاصدقاء فى حل مشاكلهم الخاصه وهذا مايؤكده الجدول رقم (٢٣) حيث نجد ان ٦٠٪ من افراد العينه يلجأون الى اصدقائهم لحل مشاكلهم فكان لمخالطتهم للاصدقاء دورا فى معرفه المخدرات فنجد الجدول رقم (٢٤) يشير الى :

(٢٤) ان ٧٦٪ من افراد عينة البحث عرفوا المخدرات عن طريق الاصدقاء

(٢٥) ، (٢٦) ٦٢٪ من اسر افراد العينه علمت بأن ابنها اد من المخدرات ومع ذلك نجد ان من تعرض للعقاب منهم كان ٢٢٪ من افراد العينه.

وبحساب معامل الاقتران لدراسة مدى الارتباط بين معرفة الاسرة بأدمان ابنهـا للمخدرات وعقابها له فكانت قيمته ١٨٢٢٣٩ر. مما يشير الى ارتباط بسيط جـدا.

(٢٧) ، (٢٨) ٣٤٪ من افراد العينه كانوا يعانون من سوء معاملة الاب

١٨٪ من افراد العينه كانوا يعانون من سوء معاملـة الام.

وبحساب معامل الاقتران بين ادمان الاب للمخدرات ومعاملته للابن وجد ان قيمته ٢٥٣٣٢ر. مما يشير الى ارتباط بسيط.

(٢٩) ٢٨٪ من افراد العينه كانوا يتعاطون المخدر مع اصحابهم مما يؤكد دور الاصدقـاء في عملية الادمان.

(٣٠) ، (٣١) وعن السرقه نجد ان معظم افراد العينه يؤكد بأنه لم يسرق في سبيل الحصول على المال ما عدا نسبة ٨٪ التى اقرت السرقه من الاب او من الاصدقاء.

ويمكننا في النهايه تجميع دلالات كل هذه المؤشرات في نقاط محدده تؤكد ماسبق من فـروض نظرية لتوصيف اسرة المدمن وهى :

١ — تفكك الاسرة.

٢ — غياب الرقابه الاسريه.

٣ — الارتباط اكثر بالزملاء.

٤ — عدم وجود القدوه امام الابناء (داخل الاسرة — في المدرسة — في المجتمع).

٥ — عدم واقعية التطلع للمستقبل.

٦ — عدم الثقه في المؤسسات الاجتماعيه الرئيسيه.

١ — اما عن تفكك الاسرة نجد اننا امام عينه يمثل ٤٨٪ من افراد ها اسر تحدث فيهـــا مشاكل بين الاب والام .
وان ١٠٪ من افراد العينه موزعون كالتالي مع الاقارب (٤٪) او مع زوجة الاب (٢٪) او مع زوج الام (٤٪) .

٢ — وعن الرقابه الاسريه نجد ان ٣٨٪ من اجمالى حالات الادمان فى هذة العينه الاسره لم تكن تعلم بأدمانهم وحتى بعد معرفتها بأدمان ابنها نجد ان ٧٨٪ من هـؤلاء الافراد لم يتعرضوا لعقاب الاسره .

٣ — يشير البند الثالث الى الارتباط اكثر بالزملاء فنجد ان :
٧٦٪ من افراد العينه يقضون وقت فراغهم مع الاصدقاء .
٦٠٪ من افراد العينه يقضون مشاكلهم على اصدقائهم .
٧٦٪ من افراد العينه عرفوا المخدرات من اصدقائهم .
٧٨٪ من افراد العينه يتعاطون المخدر مع اصدقائهم .

اى ان نسبة كبيره جدا من افراد العينه مرتبطين بأصدقائهم ويتأثرون بهم ويشاركونهـم حياتهم واسلوبهم فى الاستمتاع واللهو .

٤ — واذا تناولنا موضوع القدوة فى حياة هؤلاء الافراد سواء داخل الاسره او فى المدرســـه او المجتمع نجد ان من بيانات الاستبيان ما يشير الى القدوه داخل الاسره حيث ان :
٣٦٪ من افراد العينه من اسر الاب فيها مدمن للمخدرات .
٣٤٪ " " " " " " يعامل ابناءه معامله سيئه .

اذن يمكننا تجميع كل ما سبق فى ان البيانات التى حصلنا عليها من الاستبيان ساعدتنـــا فى تأكيد جزء كبير من الفروض النظريه لتوصيف اسرة المدمن .

الجـــــــد اول

جـــــدول رقـم (١)

الســـــــــــن

فئات العمـــــــر	التكـــرار	التكرار النسبـــــى
٢٠ ـ ٢٥ سنه	١٢	٢٤٪
٢٥ ـ ٣٠ سنه	١٠	٢٠٪
٣٠ ـ ٣٥ سنه	٥	١٠٪
٣٥ ـ ٤٠ سنة	١١	٢٢٪
٤٠ ـ ٤٥ سنه	٨	١٦٪
٤٥ ـ ٥٠ سنه	٤	٨ ٪
الجملـــــــه	٥٠	١٠٠٪

متوسط العمر الزمنى لافراد هذه العينه = ٣٣ سنـــه.

جـــدول رقـــم (٢)

محـــل الاقامـــــه

الفئـــــات / المحافظـــــه	التكـــــرارات	التكرارات النسبيـــــه
القاهره	٣١	٦٢٪
الجيزه	١٠	٢٠٪
الاسكندريه	٦	١٢٪
الدقهليه	١	٢٪
السويس	١	٢٪
غير مبين	١	٢٪
المجمـــوع	٥٠	١٠٠٪

جدول رقم (٢) مكرر

توزيع افراد العينه المقيمين بالقاهره على الاحياء والمختلفه

الفئات / الحي	التكرارات	التكرارات النسبيه
حي شبرا	٦	١٩ر٣٥٥ ٪
مصر القديمه	٣	٩ر٦٧٧ ٪
روض الفرج	٣	٩ر٦٧٧ ٪
عين شمس	٣	٩ر٦٧٧ ٪
الشرابيه	٢	٦ر٢٥٢ ٪
مصر الجديده	٣	٩ر٦٧٧ ٪
(مجموعة احياء ظهر بكل منها	١١	٣٥ر٤٨٤ ٪
عدد من واحد مثل : السيده		
زينب ـ باب الشعريه ـ الوايلى		
الدرب الاحمر ـ مدينة نصر ـ		
مدينة السلام ـ الدقى .. الخ)		

جدول رقم (٣)

الحالة التعليمية

الفئات	التكرارات	التكرارات النسبية
أمي	١٥	٣٠٪
يقرأ ويكتب	٤	٨ ٪
تعليم ابتدائي	٤	٨ ٪
اعدادي	٦	١٢٪
متوسط	١٣	٢٦٪
فوق المتوسط	٢	٤ ٪
عالي	٦	١٢٪
المجموع	٥٠	١٠٠٪

جـــدول رقـــم (٤)
الحالة الاجتماعيـــــه

الفئـــــات	التكـــرارات	التكرارات النسبيـــه
اعـــزب	٢٣	٤٦ ٪
متـــزوج	٢٣	٤٦ ٪
ارمـــل	٢	٤ ٪
مطلق	٢	٤ ٪
المجمـــوع	٥٠	١٠٠ ٪

جـــدول رقم (٥)
عـــدد الاولاد

الفئـــات	التكـــرارات	التكرارات النسبيـــه
ليس لديه اطفال	٢٦	٥٢ ٪
١ - ٣	١١	٢٢ ٪
٣ - ٥	١٠	٢٠ ٪
٥ فأكثـــر	٣	٦ ٪
المجمـــوع	٥٠	١٠٠ ٪

جدول رقم (٦)

الحالة التعليمية للاولاد

الفئات	التكرارات	التكرارات النسبية
فى دور الحضانه	٢	٢ر٨٥٧ %
فى الابتدائيه	٤٢	٦٠ر٠٠٠ %
فى الاعدادى	١١	١٥ر٧١٤ %
فى الثانوى	٧	١٠ر٠٠٠ %
فى الجامعه	٢	٢ر٨٥٧ %
لم يتعلموا	٦	٨ر٥٧١ %
المجموع	٧٠	٩٩ر٩٩٩ %

جدول رقم (٧)

المهنه

الفئات	التكرارات	التكرارات النسبيه
طالب	٢	٤٪
عاطل	١	٢٪
مهنى (طبيب - مهندس)	٥	١٠ ٪
حرفى ماهر	٢٧	٥٤ ٪
حرفى غير ماهر	١٤	٢٨ ٪
موظف	١	٢ ٪
الجمله	٥٠	١٠٠٪

جدول رقم (٨)

انحاله الصحيه

الفئات	التكرارات	التكرارات النسبيه
يوجد به تشوهات خلقيه	٣	٦٪
يوجد به تشوهات بسبب حادثه	٨	١٦٪
سليم التكوين الجسمى	٣٩	٧٨٪
المجموع	٥٠	١٠٠٪

جدول رقم (٩)

قضاء وقت الفراغ

الفئات	التكرارات	التكرارات النسبية
فى المقهى	١٠	٢٠٪
مع الاصدقاء	٣٨	٧٦٪
فى المنزل	٢	٤٪
المجموع	٥٠	١٠٠٪

جـــدول رقـــم (١٠)

نـــــوع المخـــــدر

الفئـــــات	التكـــرارات	التكـــرارات النسبيـــه
أفيـــــون	٤	٨٪
حشيش	١٠	٢٠٪
هيروين	٤	٨٪
كوكايين	٤	٨٪
مواد مخلقـــه	٣	٦٪
اكثر من نوع	٢٥	٥٠٪
المجمـــوع	٥٠	١٠٠٪

جدول رقم (١١)

الدخل

الفئات	التكرارات	التكرارات النسبية
اقل من ١٠٠ جنيه	٨	١٦٪
١٠٠ - ٢٠٠	١٤	٢٨٪
٢٠٠ - ٣٠٠	١٢	٢٤٪
٣٠٠ - ٤٠٠	٧	١٤٪
٤٠٠ - ٥٠٠	٣	٦٪
٥٠٠ فأكثر	٦	١٢٪
المجموع	٥٠	١٠٠٪

جـــدول رقـــم (١٢)

مصـــادر الدخـــل

الفئـــــات	التكـــرارات	التـــرارات النسبيـــه
من العمل الذى يؤدى يه	٣٦	٧٢٪
من ميراث	٣	٦ ٪
من الاثنين معا	٥	١٠٪
مصروف (طالب)	٤	٨ ٪
من عمل مؤقت (لعب الكره مثلا)	٢	٤ ٪
المجمـــــوع	٥٠	١٠٠٪

جـــدول رقـــم (١٣)

مدة تعاطى المخـــدرات

الفئـــــات المـــــدة	التكـــرارات	التكـــرارات النسبيـــه
اقل من ٥ سنـــوات	١٠	٢٠٪
٥ ـ ١٠ سنـــوات	٢١	٤٢٪
١٠ ـ ١٥ سنـــه	١١	٢٢٪
١٥ ـ ٢٠ سنـــه	٨	١٦٪
المجمـــوع	٥٠	١٠٠٪

جدول رقم (١٤)

مقدار ما يصرف في اليوم على المخدرات

الفئات	التكرارات	التكرارات النسبية
اقل من ٥ جنيه	١٣	٢٦٪
٥ — ١٠	٢	٤٪
١٠ — ٢٠	١٧	٣٤٪
٢٠ — ٣٠	٣	٦٪
٣٠ — ٤٠	١٠	٢٠٪
٥٠ — ٦٠	٢	٤٪
٨٠ — ٩٠	١	٢٪
٩٠ — ١٠٠	٢	٤٪
المجموع	٥٠	١٠٠٪

جـــدول رقم (١٥)

تعاطى الاب للمكيفـــات

الفئـــات	التكـــرارات	التكرارات النسبيـــه
نعـــم	١٨	٣٦٪
لا	٣٢	٦٤٪
المجمـــوع	٥٠	١٠٠٪

جدول رقـــم (١٦)

كيفية تصرف الاب فى دخلـــه

الفئـــات	التكـــرارات	التكرارات النسبيـــه
على الاســـره	٣٢	٦٤٪
على المكيفات	٦	١٢٪
على الاثنين	١٠	٢٠٪
على القمار	٢	٤ ٪
المجمـــوع	٥٠	١٠٠٪

جـــدول رقـــم (١٧)

عمـــل الاخـــــوه

الفئـــات	التكـــرارات	التكـــرارات النسبيـــه
الاخ يعمـــل	٣٣	٦٦٪
الاخت تعمل	٢	٤ ٪
يعمل كل من الاخ والاخت	١١	٢٢٪
لا احد من الاخوه يعمل	٤	٨ ٪
المجمـــوع	٥٠	١٠٠٪

جدول رقـــم (١٨)

بالنسبه لتعاطى الام للمخدرات اجابت العينه كلهـــا

لا وهذا ربما يرجع لحرصهم على عدم تشويه صـــورة الام

جدول رقم (١٩)

هل الام تعمل ؟

الفئات	التكرارات	التكرارات النسبيه
تعمل	٣	٦٪
لا تعمل	٤٧	٩٤٪
المجموع	٥٠	١٠٠٪

جدول رقم (٢٠)

كيفية تصرف الام فى دخلها

الفئات	التكرارات	التكرارات النسبيه
على الاسره	١٠	٢٠٪
ليس للام دخل	٤٠	٨٠٪
المجموع	٥٠	١٠٠٪

جدول رقم (٢١)

مع من يعيش المدمـــــن

الفئـــــات	التكـــرارات	التكـــرارات النسبيـــه
مع الاب والام	٢٤	٤٨ ٪
مع الاب وزوجة الاب	١	٢ ٪
مع الام وزوجة الام	٢	٤ ٪
مع الاقـــارب	٢	٤ ٪
مع الزوجه (للمتزوجين)	٢١	٤٢ ٪
المجمـــــوع	٥٠	١٠٠ ٪

جـــدول رقم (٢٢)

هل كان هناك مشاكـــل بين الاب والام

الفئـــات	التكـــرارات	التكـــرارات النسبيـــه
نعـــم	٢٤	٤٨ ٪
لا	٢٥	٥٠ ٪
الاب لايعيش مع الام	١	٢ ٪
المجمـــــوع	٥٠	١٠٠ ٪

جدول رقم (٢٣)

لمن كان المدمن يحكى مشاكلـــــــه؟

الفئـــات	التكـــرارات	التكرارات النسبيـــه
الزوجه	٢	٤ ٪
للاب	٢	٤ ٪
للام	٦	١٢ ٪
للاخوه	١٠	٢٠ ٪
للاصدقاء	٣٠	٦٠ ٪
المجمـــوع	٥٠	١٠٠ ٪

جدول رقم (٢٤)

عن طريق من عرف المتهم من طريق المخدرات

الفئات	التكرارات	التكرارات النسبية
من الاصدقاء	٣٨	٧٦٪
من احد افراد الاسرة	١١	٢٢٪
من زملاء العمل	١	٢٪
المجموع	٥٠	١٠٠٪

جدول رقم (٢٥)

هل تعلم الاسرة بأن الابن يتعاطى المخدرات؟

الفئات	التكرارات	التكرارات النسبية
نعم	٣١	٦٢٪
لا	١٩	٣٨٪
المجموع	٥٠	١٠٠٪

جدول رقم (٢٦)

العقاب

هل تعرض الطفل من للعقاب من اسرته بعد ان عرفت بأدمانه؟

الفئات	التكرارات	التكرارات النسبيه
نعم	١١	٢٢٪
لا	٣٩	٧٨٪
المجموع	٥٠	١٠٠٪

جدول رقم (٢٧)

معاملة الاب

الفئات	التكرارات	التكرارات النسبيه
معاملة طيبه	٣٣	٦٦٪
معامله سيئه	١٧	٣٤٪
المجموع	٥٠	١٠٠٪

جدول رقم (٢٨)

معاملة الام

الفئات	التكرارات	التكرارات النسبيه
معامله طيبه	٤١	٨٢٪
معامله سيئه	٩	١٨٪
المجموع	٥٠	١٠٠٪

جدول رقم (٢٩)

مع من يتعاطى المخدر

الفئات	التكرارات	التكرارات النسبيه
بمفرده	٧	١٤٪
مع اصحابه	٣٩	٧٨٪
الاثنين	٤	٨٪
المجموع	٥٠	١٠٠٪

جدول رقـــم (٣٠)

السرقـــــــه

هل يسرق المدمن كي يحصل على المال اللازم لشراء المخـــدرات

الفئـــات	التكـــرارات	التكرارات النسبيـــــه
نعـــم	٤	٨٪
لا	٤٦	٩٢٪
المجمـــوع	٥٠	١٠٠٪

جدول رقم (٣١)

سرق مـــــن ؟

الفئات	التكـــرارات	التكـرارات النسبيـــــه
الاب	٢	٤٪
احد الاصدقاء	٢	٤٪
لم يســـرق	٤٦	٩٢٪
المجمـــوع	٥٠	١٠٠٪

التحليـــل العـــام

يتضح من دراسة الحاله والاستبيان - اللذان اتفقا فى نتائجهما - مدى ما اصاب الاسره المصريه التى همزة الوصل بين الاجيال من تفكك تسبب فى اعتماد احد افرادها او انهيـــار واد مان ادى الى تفككها .

ولعل اهم ما نستنتجه من هذا البحث ان الاسره المصريه قد اضيـــرت اجتماعيا واقتصاديا نتيجة انتشار ظاهرة المخدرات فى مصر .

فأعتماد الاب لا يوفر جو الامان والاستقرار فى حياته او حياة اسرته . كما انه يتيح عدم ممارسة ضبط النفس مما يهيئ المناخ والبيئة المناسبه التى تمنح تكون سمات فى ابنائهم تساعد على الاعتماد على العقاقير .

ايضا اعتماد الام وانحرافه انفسيه التى تتحكم فيها نتيجة هذا الاعتماد تجعلها تربى اطفالا ذات نمو انفعالى شديد . وكل الادله تشير الى ان الطفل غير المستقر وجدانيا ونفسيا يندفع اكثر نحو الاعتماد من الطفل المستقر نفسيا .

ان على الوالدين تقع مسئولية ترجمة الواقع المحيط بهذا العالم . ومن المؤكد ان هذه الواقعيه تضطرب وتشوش بسرعة كبيرة فى اسره يسودها التوتر ويطبع فيها الاحساس بالحب . بينما تكـــون لبيئة اسريه سليمه عادات وتقاليد ترفض الاعتماد على العقاقير كسلوك شخصى فى مستقبل الحياه . وتوفر الحب المنضبط الواعى لافرادها .

ان هذه الاسر التى يوجد فيها القهر او التسيب كبيئة اسريه تهيئ البذرة الاولى لسباع وسلوك اجتماعى شاذ . فى هذه الاسر يصبح الوالدين عقلا للطفل وارادة له . اى انهم يقومون ببساطه بنزع ارادة الابن وعقله ، وتجسيم هذه الارادة . اما هذا العقل فأنه يصبح عنه وصوله السن الذى يجب فيه عليه اتخاذ القرار — منقادا للاخرين تماما كما انقاد لوالديه وبذلك يسهل للآخرين اجتذابه ويصبح فريسه سهله يقع تحت تأثير ضغط المجموعات الاجتماعيه بدون ادراك لحسن او سوء ما يفعل .

كذلك نجد ان نفس هذه النهايه تحدث فى الاسر المتسيبه حيث نجد الطفل نتيجة للتدليل الشديد يباح له عمل ما يشاء ... ومن هذا يفشل فى التحكم فى تصرفاته وفى احترامه لذاته ويكون سواء حياته معرضا للايحاء من الآخرين ولا يتحكم فى سلوكه لعدم قدرته على التمييز بين ما يضره وما يفيده .

ان على الآباء تعليم ابنائهم منذ ايامهم الاولى كيفية التحكم فى ارادتهم عن طريق العقل والحب معا لا عن طريق القهر او التدليل .

ولما كان الاباء فى السنوات الاولى من العمر هم العقل المدبر لاطفالهم فلابد ان يعرفوا الوقت المناسب لتنمية قدرة الطفل لفهم العلاقة السببيه للاشياء بطريقة يستطيع الطفل من خلالها ان يتخذ القرار الصحيح والمناسب . ان وظيفة الاباء فى هذه السن هى تعليم الابناء كيفية اتخاذ القرارات السليمه وان يتركوا ابنائهم بحكمه يواجهون بعض المشاكل ليتصرفوا وحدهم فى مواجهتها .

ايضا اهمية احساس الطفل بالامان والطمأنينه فى اسرته تمكنه من ان يأخذ وبعطى الامان والطمأنينه من المجتمع الاكبر .

ان طفلا نشأ فى اسرة لاتمنح الامان والطمأنينه والحب سوف يظهر عدم الامان فى تصرفاته وهو السلوك الذى يدفع نحو الاعتماد على العقاقير والكحول لتكون وسائل دفاعيه غير ناضجه فى شخصيته .

بينما الطفل الاخر الذى شعر بالامان والطمأنينه لن ينهار ابدا من الاحباطات فى حياته نتيجه لضغوط الجماعات الاخرى المنحرفه ولن يخضع لايحاءاتها .

ايضا انه يجد الابن القدوه الحسنه من الوالدين بعدم الاعتماد على العقاقير واستعمالهم الوسائل الدفاعيه غير الناضجه ليعتبر من اهم مبادئ التحكم فى السلوك الاعتمادى لدى الابناء .

ان نظرة سريعه على نتائج دراسة الحاله والاستبيان لتؤكد مدى فشل الطلاب الذين انغمسوا فى تعاطى المخدرات هروبا من مشاكل اسريه معينه . كذلك فانهم يأتون ببعض الانحرافات لسد نفقات المخدر ونتيجة لانضمامهم الى مجموعات المنحرفين المدمنين .

نجد ايضا من رفت من وظيفته بسبب الادمان ومن انخفض دخله واثر ذلك على اسرته ومعاناتها ومن سرق ابويه . ومن قتل ... كل ذلك من الاجل الحصول على المخدر او الاستمرار فى تعاطيه . ان تعاطى المخدرات لم يعد صورة من صور السلوك المنحرف فقط بل اصبح مظهرا من مظاهر الرفاهيه فى بعض الاسر .

ان ما اظهره هذا الجزء من البحث من مدى الضرر الذى لحق بالاسرة المصريه اجتماعيا واقتصاديا لينوعنا لتنظيم الجهود والاعتماد على خط الدفاع الذى هو الاسره للقضاء على هذا الداء الخطير .

الفصل الثالـــث

الآثار الاجتماعيه والاقتصاديه لظاهرة انتشار المخدرات على الاقتصاد القومـى

٣ — ١ — تمهيـــد :

الجريمه ظاهرة اجتماعيه نشأت منذ نشأة النظم الانسانيه الاجتماعيه التى فيها يعيش مجموعه من البشر تحت نظم سياسيه واقتصاديه واجتماعيه معينه على ان هذا لا يمنع القـــول من ان الانسان مهما تفاوتت درجات رقته وشراسته قد سعى منذ القدم ومازال يسعى فـــى الوقت الحالى نحو منع وقوع هذة الجريمه مهما كانت انواعها ومهما تفاوتت درجاتها واحجامهـا وذلك بحكم ما فطر عليه هذا الانسان من فسرة محبه للخير بطبيعتها ، ساعية اليه قبل سرعتها راغبه فيه بأرادتها ، معاوقه عليه بكل قوتها .

ومن جملة انواع هذة الجريمه ، تأتى جريمة المخدرات سواء تمثلت هذة الجريمةفى الاتجـــار او التهريب او الزراعه او الترويج او التسهيل على ارتكابها او حتى التعاطى والادمان التـــى عرفها الانسان منذ فترة زمنيه طويلة ، ثم اكتشفت ابعادها وآثارها المدمره اجتماعيا وصحيـــا واقتصاديا على الفرد والاسرة والمجتمع عموما ، فنسعى بفطرته اولا ثم بنظـــمهوقوانينـــه ومؤسساته المختلفه ثانيا الى مواجهتها ومكافحتها للتغلب عليها جزئيا ثم كليا . ومن هنا تأتـــى أهمية هذة الدراسة .

من خلال تحليل ومناقشة ثلاث فروض اساسيه هى :—

(١) ان الاقتصاد المصرى عانى ومازال يعانى فى خلال الفتره الزمنيه الاخيرة (لتكن مـــن ١٩٧٩/٧٨ — ١٩٨٥/٨٤) من عدة مشكلات اقتصاديه هامة وكبيرة .

(٢) ان المخدرات فى مصر اصبحت فى الوقت الحالى (١٩٧٦/٧٨ — ١٩٨٥/٨٤) لاتمثـل مجرد الظاهره ، بل تمثل مشكلة قومية معقده وضخمه .

(٣) ان لمشكلة المخدرات — بفرض صحة الفرض السابق مباشرة — اثارا اقتصاديه ضاره بالاقتصاد القومى وبالتالى على قضية التنميه الاقتصاديه والاجتماعيه فى مصر.

وفى سبيل اختبار هذه الفروض الثلاث السابقة عالجت الدراسه موضعها من خلال التقسيم المنهجى التالى :—

(١) التحليل الرقمى العام للمتغيرات الاقتصاديه المصريه.
(٢) التحليل الرقمى العام لظاهرة المخدرات فى مصر.
(٣) تقدير وتحليل تكلفة انفاق وزارة الداخليه على مشكلة المخدرات فى مصر.

٣—٢— اولا : التحليل الرقمى العام للمتغيرات الاقتصاديه المصريه :

تضمنت الدراسه عددا من المتغيرات الاقتصاديه التى ارتأتها الدراسه هامة لتحقيق عملية اختبارات فروضها ، هذه المتغيرات الاقتصاديه (الممثله فى الاعمده من ١ — ١٥ فى جدول رقم ١ بالملاحق) ، هى :

١ — الدخل المحلى الاجمالى بتكلفة عوامل الانتاج الثابته.
٢ — سعر الصرف للجنيه المصرى مقوما بالدولار الامريكى.
٣ — متوسط انتاجية العامل المصرى.
٤ — متوسط الاجر السنوى للعامل المصرى.
٥ — حجم قوة العمل فى مصر.
٦ — الارقام القياسيه لاسعار المستهلكين فى الحضر والريف المصرى باعتبار ان اسعار سنة ١٩٦٢/٦٦ اسعار سنه اساس.
٧ — رصيد الميزان التجارى المصرى.
٨ — قيمة الاستيراد بدون تحويل عمله.

٩ ـ قيمة تحويلات المصريين العاملين بالخارج .

١٠ـ قيمة الاحتياطى الدولى لمصر من العملات الاجنبيه مقومه بالدولار الامريكى .

١١ـ تعداد سكان مصر .

١٢ـ قيمة اجمالى كل من الانفاق الحكومى والانفاق الخاص على الناتج المحلى المصرى بأسعار السـوق .

١٣ـ اجمالى المساحه المحصوليه المزروعه بمصر .

ويلاحظ على التحليل الرقمى العام لهذه المتغيرات الاقتصاديه خلال الفتره محل الدراسه (من ٧٨/١٩٧٩ ـ ٨٤/١٩٨٥) ما يلى :ـ

(١) ان قيمة اجمالى الدخل المحلى المصرى بتكلفة عوامل الانتاج كان ٦٢٢٢ مليون جنيه تقريبا فى سنة ٧٨/١٩٧٩ ، ارتفع الى ٢٣٧٨٥ مليون جنيه فى سنة ٨٤/١٩٨٥ ، متضاعفا بذلك حوالى ٣ر٨ مره خلال هذه الفترة ، اى بنحو ٧ر٠ مره سنويا تقريبا ، بينما وصل متوسطه السنوى الى حوالى ٤ر١٦٣٠٠ مليون جنيه تقريبا .

(٢) شهدت هذه الفتره تدهورا مستمرا فى قيمة الجنيه المصرى بالنسبه للدولار الامريكى ، وصل الى حده الاكبر مع نهاية سنة ٨٤/١٩٨٥ ، حيث وصلت قيمة الدولار الامريكى الى حوالى ١٨٣ قرشا ، وهى اعلى قيمة حققها الدولار الامريكى بالنسبه للجنيه المصرى وبالتالى تعتبر ادنى قيمة للجنيه المصرى بالنسبه للدولار الامريكى .

(٣) قفز متوسط انتاجية العامل المصرى السنويه من ٢٤١ جنيه فى سنة ٧٨/١٩٧٩ الى ١٩٨٧ جنيه فى سنة ٨٤/١٩٨٥ ، متضاعفه بذلك بنحو ٢ر٧ مرة خلال الفتره اى بنحو ٤ر٠ مره تضاعف سنويه تقريبا . فى نفس الوقت الذى ازداد فيه متوسط الاجر السنوى للعامل المصرى من ٢٧٩ جنيه سنة ٧٨/١٩٧٩ الى ٧٠١ جنيه فى سنة ٨٤/١٩٨٥ محققا بذلك تضاعفا مقداره ٥ر٢ مره تقريبا خلال هذه الفتره ، اى بنحو ٣ر٠ مرة تضاعف سنويه تقريبا . ومن هنا يتضح ان معدل الزيادة فى متوسط الاجر السنوى للعامل المصرى

اقل من معدل الزياده فى انتاجيته مما يعكس مدى اختلال العلاقة بين الاجور والانتاج فى مصر .

(٤) يلاحظ مما سبق انه فى الوقت الذى تزايد فيه الدخل المحلى الاجمالى المصرى بنحو ٣ر٨ مره خلال الفتره محل الدراسه ، فأن متوسط قيمة انتاجية العامل المصرى قد ازداد بنحو ٢ر٧ مره خلال نفس الفترة ، وان متوسط قيمة اجره السنوى قد ازداد بنحو ٢ر٥ مره خلال نفس الفتره ، وكلتا الزيادتين الاخيرتين اقل من نظيرتها المتحققه بالنسبه للدخل المحلى الاجمالى ، مما يعنى ان الاخير لا يزداد بسبب زيادة او قلة كفاءة عنصر العمل ، وانما بسبب زياده كفاءة بعض عناصر الانتاج الاخرى خاصة عنصر رأس المال .

(٥) ومما يؤكد صحة التحليل والاستنتاج السابق ، ان حجم العماله المصريه قد ازداد من حوالى ٢ر١٠ مليون عامل فى سنة ١٩٧٩/٧٨ الى ٩ر١٢ مليون فى سنة ١٩٨٥/٨٤ ، متضاعفا بذلك بنحو ٣ر١ مرة تقريبا ، اى بنحو ٢ر٠ مرة سنويا تقريبا خلال هذة الفتره .

(٦) فى نفس الوقت يلاحظ ان الارقام القياسيه لاسعار المستهلكين فى كل من ريف مصر وحضرها قد ازدادت بشكل كبير وواضح سواء خلال الفترة ٧٩/٧٨ الى ١٩٨٥/٨٤ او بالنسبه لما كانت عليه فى سنة ١٩٦٢/٦٦ بأعتبارها سنه اساس . فيلاحظ مثلا ان الرقم القياسى لاسعار المستهلكين فى الحضر قد تضاعف بنحو ٥ر٢ مره تقريبا عما كان عليه الحال فى سنة ١٩٧٩/٧٨ ، وتضاعف بنحو ٥٠ر٥ مرة تقريبا عما كان عليه الحال فى سنة ١٩٦٧/٦٦ . بينما يلاحظ ان الرقم القياسى لاسعار المستهلكين فى الريف المصرى قد تضاعف بنحو ٤ر٢ مره عما كان عليه الحال فى سنة ١٩٧٩/٧٨ ، وبنحو ٦ر٥ مرة عما كان عليه الحال فى سنة ١٩٦٢/٦٦ .

واهم ما يلاحظ فى هذا الصدد ان معدلات الزياده فى الارقام القياسيه للاسعار الاستهلاكيه فى الريف تكاد تقترب جدا — لدرجة تصل الى التساوى تقريبا — مع نظرتها الخاصه بالحضر ، مما يعكس الى اى مدى وصلت اليه الانماط الاستهلاكيه فى القرية المصريه وانحرافها عن صفتها الانتاجيه المعروفه عنها والمقرونه بها .

كما يلاحظ فى هذا الصدد ايضا ، ان مقدار التضاعف الذى حدث فى الارقام القياسيه للاسعار الاستهلاكيه سواء فى الريف او الحضر المصريين (٢ر٤ ، ٢ر٥ مره على الترتيب) خلال الفتره ١٩٧٦/٧٨ — ١٩٨٥/٨٤ يقتربان جدا مع معدل التضاعف الذى حدث فى متوسط الاجر السنوى للعامل المصرى (٢ر٥ مره) خلال نفس هذة الفتره ، الامر الذى يعنى ان كل زياده يحققها الاجر تبتلعها الزياده المناظرة فيمة واتجاها التى تحدث فى الاسعار ، وهذا ما يؤكد وجود اختلال جوهرى وكبير فى العلاقه بين الاجور والاسعار فى مصر ، وهو الامر الذى يعنى فى النهايه انخفاض مستوى الاشباع والرفاهيه الاقتصاديه المتحققين لكل عامل من قوة العمل المصريه (والتى تمثل نحو $\frac{1}{5}$ جملة سكان مصر تقريبا) .

(٧) ويرى الباحث ان اهم اسباب هذا الانخفاض فى مستوى المعيشه او الاشباع والرفاهيه الاقتصاديه المتحققه للعامل المصرى — وايضا الى حد كبير للمواطن المصرى عامة — يرجع الى مايلى :—

أ — الثبات النسبى الكبير والواضح فى اجمالى المساحه المحصوليه المزروعه بمصر خلال الفتره من ١٩٧٩/٧٨ الى ١٩٨٥/٨٤ عند مستوى متوسط مقداره ٢ر١١ مليون فدان تقريبا خلال هذة الفترة ، لذلك لم يحدث اى تضاعف فى حجم هذة المساحه خلال هذة الفتره ويلعب هذا العامل دورا حيويا وكبيرا لان مصر — على الرغم من جهود التنمية الاقتصاديه والاجتماعيه المبذوله فيها منذ زمن ليس بقليل — ما زالت تعتبر بلدا زراعيا ، يمثل القطاع التقليدى فيها (بكل انواعه وابعاده) حوالى ٤ر٣٩٪ من جملة الدخل المحلى

المصرى ، بينما يمثل القطاع الصناعى (بأستثناء قطاعات البترول والكهرباء والبناء والتشييد) فيها حوالى ٢٤٫٩٪ من جملة دخلها المحلى ، كما يتضح من شكل رقم (١) التالى :—

ب — الزيادة المستمرة والمطردة فى تعداد سكان مصر خلال كل الفترات ثم خلال الفترة محل الدراسة على وجه الخصوص ، فقد زاد هذا الحجم من حوالى ٤١ مليون نسمة فى اول الفترة الزمنية محل هذه الدراسة الى حوالى ٤٩ مليون نسمة مع نهايتها ، محققا بذلك تضاعفا مقداره ١٫٢ مرة خلال هذة الفترة ، ومحققا معدل نمو سنوى مئوى مقداره حوالى ٢٫٨ فى المتوسط تقريبا . الامر الذى ادى بدوره الى زيادة معدلات الكثافة السكانية وزيادة حجم الطلب على السلع والخدمات المنتجه عموما وعلى النوعيات الاستهلاكيه منها على وجه الخصوص .

جـ — عدم نجاح الجهود المصريه — سواء على الصعيد الحكومى او العائلى — فى ترشيد الانفاق فى مصر ، اذ فشلت هذة الجهود فى ترشيد هذا الانفاق كما واتجاها ونوعية . بدليل ان حجم كل من الانفاق الحكومى والخاص على الناتج المحلى بأسعار السوق قد تضاعف بشكل واضح وملموس خلال الفترة ١٩٧٩/٧٨ — ١٩٨٥/٨٤ — فيلاحظ مثلا ان الاول قد ازداد الى ٦٠١٠ مليون جنيه فى السنة الاخيرة بعد ان كان ١٨٤١ مليون جنيه فى السنة الاولى محققا بذلك تضاعفا مقداره ٣٫٣ مرة خلال هذة الفترة ، بينما ان الاخير قد ازداد من ٦٢٦٤ مليون جنيه فى سنة ١٩٧٩/٧٨ الى ١٥٦٨٥ مليون جنيه فى سنة ١٩٨٥/٨٤ محققا بذلك تضاعفا قدره حوالى ٢٫٥ مرة خلال نفس هذة الفترة . ويلاحظ فى هذا الخصوص عدة امور على جانب كبير جدا من الخطورة والغرابة ، وهى :

١ — ان متوسط قيمة الانفاق الحكومى على الناتج المحلى المصرى بأسعار السوق والمقدر عن الفترة ١٩٧٩/٧٨ — ١٩٨٥/٨٤ وصل الى ما يقرب من ٣٦٤٢٫٧ مليون جنيه

بينما وصل نظيره الخاص بالانفاق الخاص خلال نفس الفتره الى حوالى ٦ر١٠٨٦٧ مليون جنيه ، مما يعنى ان الانفاق الحكومى يمثل حوالى $\frac{1}{3}$ الانفاق الخاص.

٢ - ان معدل تضاعف الانفاق الحكومى على الناتج المحلى المصرى والمقدر عن الفتره موضع الدراسه يكاد ان يقترب جدا من معدل التضاعف المحقق فى الدخل المحلى الاجمالى خلال نفس الفتره والذى وصل الى حوالى ٨ر٣ مره كما سبق القول .

٣ - ان معدل التضاعف المتحقق فى كل من الانفاق الحكومى والخاص على الناتج المحلى المصرى بأسعار السوق (والبالغ ٣ر٣ ، ٥ر٢ مره على الترتيب) خلال الفتره ١٩٧٩/٧٨ - ١٩٨٥/٨٤ ، قد فاق نظرائه اللخاصين بتعداد سكان مصر (٢ر١ مره) وسعر صرف الجنيه المصرى (٢ر٠ مره) ومتوسط قيمة انتاجية العامل المصرى (٧ر١ مره) ومتوسط قيمة الاجر السنوى للعامل المصرى (٥ر٢مره) بل حتى وحجم العماله المصريه (٣ر١ مره) والمحسوبين خلال نفس هذة الفتره.

(٨) فى الوقت الذى ينمو فيه الدخل المحلى الاجمالى المصرى يمثل هذه المعدلات المتواضعه للنمو ، وفى الوقت الذى تنمو فيه انتاجية العامل المصرى يمثل هذة المعدلات القليله للنمو ، وفى الوقت الذى تتدهور فيه قيمة سعر صرف الجنيه المصرى هذا التدهور الكبير نجد ان:

أ - مقدار العجز فى الميزان التجارى المصرى يتزايد بطريقة مستمرة من ٢٣٠٩ مليون جنيه فى سنة ١٩٧٩/٧٨ الى حوالى ٤٣٢٨ مليون جنيه فى سنة ١٩٨٤/٨٣ محققا بذلك تضاعفا قدره ٩ر١ مره خلال مدة ست سنوات فقط.

ب - زيادة قيمة الاستيراد بدون تحويل عملة من ٥٨٧ مليون جنيه فى سنة ١٩٧٩/٧٨ الى ١١٢٧ مليون جنيه فى سنة ١٩٨٥/٨٤ ، محققا بذلك تضاعفا مقداره ٩ر١ مره ايضا خلال هذة الفتره.

جـ — تحقق زيادة متواضعه فى تحويلات المصريين العاملين بالخارج وصلت الى حوالى ٦ر١ مره خلال الفترة من ١٩٧٩/٧٨ الى ١٩٨٤/٨٣ .

د — تحقق زيادة متواضعه ايضا فى الاحتياطى الدولى لمصر من العملات الاجنبيه وصل الى ٧٧٣ مليون دولار امريكى فى سنة ١٩٨٥/٨٤ بعد ان كان ٤٨١ مليون دولار امريكى فى سنة ١٩٧٩/٧٨ ، وبعد ان كان ١٠٤٦ مليون دولار امريكى فى سنة ١٩٨١/٨٠ . اذ وصلت هذه الزياده الى حوالى ٦ر١ مره عما كانت عليه فى سنة ١٩٧٩/٧٨ ، ووصلت الى ٧ر٠ مره عما كانت عليه فى سنة ١٩٨١/٨٠ .

كان ما سبق عرضا تحليليا عاما لاهم متغيرات الاقتصاد المصرى التى تم تقديرها ودراستها خلال فترة السبع سنوات الاخيرة والمنتهيه فى سنة ١٩٨٥ ، ولعل اهم ما يمكن استنتاجه من التحليل السابق هو ضعف انتاجية الاقتصاد المصرى ، وانخفاض انتاجيه العامل المصرى ، والارتفاع المستمر فى الاسعار مما يؤدى الى انخفاض مستوى المعيشة والرفاهيه المتحققين للمواطن المصرى ، وزيادة حجم مديونية مصر قبل العالم الخارجى .

فهل يمكن الاقتصاد يواجه مثل هذه المشكلات والاختلالات الهيكليه بين مكوناته ان يتحمل المزيد من التدهور فى مستويات الكفاءة الانتاجيه لعماله ؟ او المزيد من التسرب فى دخله القومى او المزيد من الارتفاع فى اسعار سلعه اساسيه ؟ او المزيد من التدهور فى المستوى الصحى الجسمانى والعقلانى لسكانه؟ بسبب وجود وتفشى ظاهرة مدمره مثل ظاهرة المخدرات تعاطيا او اتجارا او زراعه او ترويجا ... الخ ؟ هذا ما سيتضح جليا فيما بعد .

٣ـ٣ـ ثانيا : التحليل الرقمى العام لظاهرة المخدرات فى مصر :

تضمنت الدراسه ايضا عددا من المتغيرات الخاصه بمشكلة المخدرات فى مصر ، وهى مجموعه المتغيرات المعبر عنها فى صورة بيانات احصائيه متخذه شكل السلسله الزمنيه (خلال الفتـــره من ١٩٧٩/٧٨ ـ ١٩٨٥/٨٤) والتى ارتأتها الدراسه هامه لتحقيق عليه اختبارات فروضها السابق تحديدها فى مقدمه البحث (والمتخذه الاعداد من ١٦ ـ ٢٣ فى جدول رقـــــم ١ بالملاحق) ، هذه المتغيرات هى :

١ ـ عدد قضايا المخدرات التى تم ضبطها .
٢ ـ عدد المتهمين فى قضايا المخدرات .
٣ ـ كمية الحشيش المضبوطه فى قضايا المخدرات
٤ ـ كمية الافيون المضبوطه فى قضايا المخدرات .
٥ ـ كمية النبات المخدر المضبوطه .
٦ ـ عدد شجيرات (زراعات) القنب المضبوطه .
٧ ـ عدد شجيرات الخشخاش المضبوطه .
٨ ـ كمية المواد المؤثره على الحاله النفسيه المضبوطه .

ويلاحظ على التحليل الرقمى العام لمتغيرات ظاهرة المخدرات (سواء تعاطيا او اتجارا داخليا او استيراد او ترويجا او تسهيلا .. الخ) فى مصر خلال الفتره موضع الدراســـــــه (١٩٧٩/٧٨ ـ ١٩٨٥/٨٤) ما يلى :

(١) ان عدد قضايا المخدرات ـ من جميع انواع القضايا ـ التى تم ضبطها فى مصر وصل الـى ٦١٣٢ قضيه فى سنة ١٩٧٩/٧٨ ارتفع الى ٩٣٤٢ قضية فى سنة ١٩٨٥/٨٤ ، محققـا بذلك تضاعفا قدره ١٫٥ مره تقريبا خلال هذه الفتره ، اى بنحو ٢٢٫٠ مره تضاعف سنوية تقريبا . ويلاحظ ان ٦٦٫٥ ٪ من جملة هذه القضايا تمثل قضايا حشيش ، وان ٢٤٫٨ ٪ منها يمثل قضايا خاصه بالمواد المؤثره على الحاله النفسيه ، وان ٤ ٪ منها يمثل قضايـا زراعات ، زان ٢٫٢ منها تمثل قضايا خاصه بمخدر الافيون . (شكل رقم ٢/أ) .

(٢) على نفس النمط تقريبا جاء معدل النمو فى عدد المتهمين فى قضايا المخدرات هـــذه فقد ازداد هذا العدد من ٦٨٨١ متهما فى سنة ١٩٧٩/٧٨ الى ٩٣٤٢ متهمـــا فى سنة ١٩٨٥/٨٤ محققا بذلك تضاعفا قدره ١ر٤ مرة تقريبا خلال هذة الفتره ، وتضاعفا سنويا قدره ٢٣ر٠ مرة تقريبا ، كما يلاحظ ايضا ان التوزيع النوعى لهؤلاء المتهميـــن بحسب نوعيات المخدر الذين ضبطوا معه جاء مشابها تماما لنفس التوزيع النوعى السابق ذكره فيما يتعلق بقضايا المخدرات — فقد مثل المتهمين فى الحشيش حوالى ١ر٦٨٪ من جملة المتهمين ، ومثل المتهمين فى المواد المؤثره على الحاله النفسيه نحـو ١ر٢٣٪ والمتهمين فى الزراعات نحو ٩ر٢٪ ، والمتهمين فى الافيون نحو ٢ر٢٪ — (شكل رقم ٢/ب)

(٣) بلغ المتوسط السنوى لعدد قضايا المخدرات التى تم ضبطها خلال الفتره ٧٩/٧٨ — ٨٤٪ ١٩٨٥ حوالى ١ر٧١٢٦ قضيه ، بينما بلغ نظيره الخاص بعدد المتهمين حوالى ٧٩٥٩ متهما خلال نفس الفتره ، مما يعنى ان متوسط عدد المتهمين المقبوض عليهم فى القضيـــه الواحده يبلغ نحو ١ر١٢ متهما ، وهو معدل او متوسط بسيط جدا لا يعكس طبيعة التعامل الاجرامى فى نشاط المخدرات الذى يستلزم عملا جماعيا متكاملا ومتسلسلا ومنظما ، كمـــا يدل بساطة هذا المتوسط ايضا على ان معظم — ان لم يكن كل — المتهمين فى مثل هـــذه القضايا الذين تم ضبطهم واتخاذ الاجراءات القانونيه حيالهم هم من صغار الممارسيـــن لهذا النشاط الاجرامى (ملاحظة ، ترويج واتجار بكميات محدوده ، تعاطيا أو استهلاكا .... الخ) .

(٤) ان كمية مخدر الحشيش المضبوط وصلت الى ١٩ر٨ الف كجم فى سنة ١٩٧٩/٧٨ ازدادت بعد مراحل تذبذب مختلفه حتى وصلت الى ٩٥ر٣ الف كجم فى سنة ١٩٨٥/٨٤ ، محققه بذلك تضاعفا قدره ٤ر٨ مره خلال هذة الفتره ، ومعدل سنويا للتضاعف مقداره حوالـــى ٢ر٠ مره — بقول اخر يلاحظ ان معدل النمو فى كميه الحشيش المضبوطه قد فاق نظيـــره

المحقق فى قيمة الدخل المحلى الاجمالى خلال نفس الفتره — كما فاق ايضا نظيره الخاص بمعدل النمو المحقق فى متوسط قيمة انتاجية العامل المصرى وفى متوسط قيمة اجره السنوى .

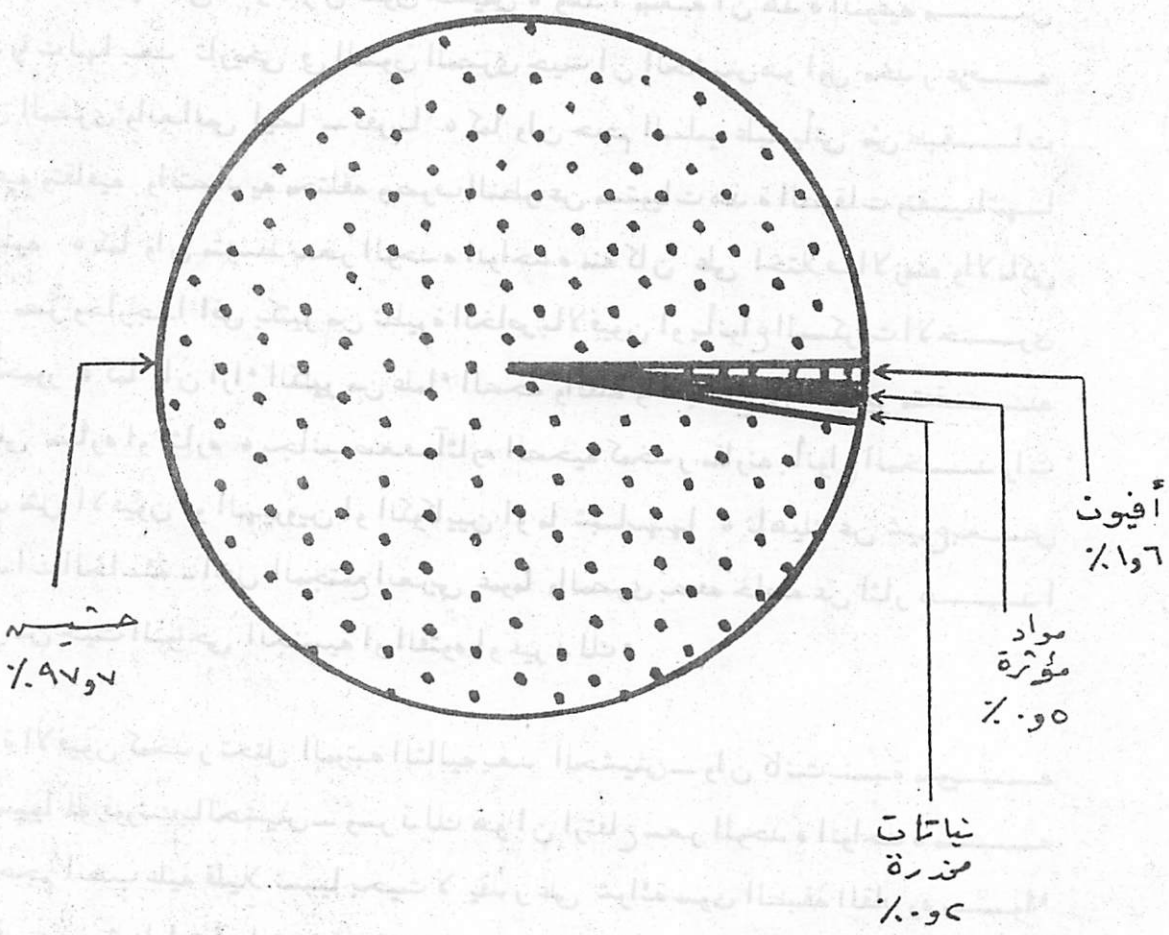
(٥) اما عن كمية الافيون المضبوط خلال الفتره المعنيه بالدراسه فيلاحظ ان السمتين الغالبتين عليها هما : اولا تذبذها الشديد خلال هذة الفتره ، وثانيا هو انخفاضها العام فى سنوات نهاية الفتره بالنسبه لما كان عليه الحال فى السنوات الاولى للفتره لذلك انخفضت كمية الافيون المضبوط فى سنة ١٩٨٥/٨٤ الى ٣١٠ كجم بعد ان ان كان ١٠٣١ كجم فى سنة ١٩٧٩/٧٨ ، محققا بذلك معدل تضاعف اجمالى بلغ ٣ر٠ مره خلال هذة الفتره .

(٦) نفس النتيجه السابقه نحصل عليها من تحليلنا لكمية النباتات المخدره المضبوطه خلال نفس الفتره ، بأستثناء واحد فقط وهو ان السمه الغالبه على احصائيات الاخيرة المتحصل عليها خلال الفتره من ١٩٧٩/٧٨ — ١٩٨٥/٨٤ كانت تناقصها المستمر اذ وصلت الى ٩٧ كجم فى آخر سنوات الفتره بعد ان كانت ٣٤٤ كجم فى اول سنواتها ، وبذلك حققت تضاعفا اجماليا بلغ حوالى ٣ر٠ مره خلال هذة الفترة .

(٧) اما عن كل من عدد شجيرات القنب والخشخاش المضبوطه خلال فترة السبع سنوات موضع الدراسه فيلاحظ ايضا على ارقامهما الاحصائيه تذبذهما وعدم استقرارهما اولا ، وكذلك تناقصهما العام خلال الفتره . لذلك حقق الاول معدل نمو وصل الى حوالى ٢ر٠ مره بينما حقق الثانى معدلا وصل الى حوالى ٤٣ر٠ مره خلال هذة الفتره ، وان كان هذا لا يمنع القول بأن عدد شجيرات الخشخاش المضبوطه قد فاق نظيره الخاص بعدد شجيرات القنب طوال الفتره بشكل كبير وواضح .

(٨) على عكس نتائج التحليل السابقه ، تأتى نتيجة التحليل الخاصه بكمية المواد المؤثرة على الحاله النفسيه والمضبوطه خلال الفتره من ١٩٧٩/٧٨ وحتى ١٩٨٥/٨٤ فبعد ان كانت هذه الكمية حوالى ٦٤ كجم فى بداية الفتره ظلت تقريبا فى تزايد عام حتى وصلت الى ١٣٢ كجم فى نهاية الفتره ، محققه بذلك تضاعفا مقداره ١ر٢ مره تقريبا خلال الفتره ، وهو معدل يقترب جدا من معدلى النمو المحققين فى كل من عدد قضايا المخدرات وعدد المتهمين فيها خلال نفس الفتره.

(٩) وكتحليل عام عن نوعيات المواد المخدره المتحصل على انواعها واحصائياتها كما هو هو مبين فى جدول رقم (١) بالملاحق ، يلاحظ عن المتوسط السنوى المحسوب عن كميات الانواع المختلفه لهذه المواد (اعمدة ارقام ١٨ ، ١٩ ، ٢٠ ، ٢٣ بالجدول السابق) ، ان المتوسط الخاص بمخدر الحشيش قد جاء فى المرتبه الاولى (٥ر٥٥ الف كجم) ، يلية المتوسط الخاص بكمية الافيون المضبوط (١ر٨٩٨ كجم) ، يلية المتوسط الخاص بكمية المواد المؤثرة على الحاله النفسيه (٦ر٢٦٤ كجم) ، ثم واخيرا المتوسط الخاص بكمية النبات المخدر (٦ر١٣٣ كجم) ، ممثلين بذلك نسبا مئويه وصلت الى حوالى : ٧ر٩٧٪ ، ٦ر١٪ ، ٥ر٠٪ ، ٢ر٠٪ على الترتيب. وهذا ما يوضحه شكل رقم (٣) التالى :



شكل رقم (٣)

التوزيع النوعي للمواد المخدرة المضبوطة في قضايا المخدرات في مصر
(متوسط مقدر عن الفترة ١٩٨٥/٨٤-٧٩/٧٨)

ويستنتج من التحليل بالنسب المئويه ومن الشكل الايضاحى السابق ما يلى :—

١ — ان سوق المخدرات فى مصر مازال سوق حشيش ، وهذا مبعثه ان هذه النوعيه من المخدرات لها بعد تاريخى فى السوق المصرى حيث ان الحشيش هو اول مخدر عرفه السوق المصرى والعالمى ايضا — تقريبا ، كما وان حجم الطلب عليه يأتى من طبقات اجتماعيه وثقافيه واقتصاديه مختلفه وبصرف النظر عن مستويات هذه الطبقات وتقسيماتها الداخليه ، كما وان متوسط سعر الوحده منه كان على اختلاف الازمنه والاماكن داخل مصر وخارجها اقل بكثير من نظيرة الخاص بالافيون او بأنواع المسكرات الاخرى مثل الخمور ، كما وان اراء الكثير من علماء الصحه والفقه والاجتماع مازالت غير متفقه تماما على مضاره او آثاره ، بجانب ضعف آثاره الصحيه كمخدر مقارنه بأنواع المخدرات الاخرى مثل الافيون او الهيروين او الكوكايين او ما شابهها ، ناهيك عن شيوع بعض المعتقدات الخاطئة داخل المجتمع العربى عموما والمصرى بصفه خاصه عن اثار هذا المخدر من حيث النواحى الجنسيه او الفتوه او غير ذلك .

٢ — ان مادة الافيون كمخدر تحتل المرتبه التاليه بعد الحشيش — وان كانت بنسبة مئويه ضئيلة نسبيا لو قورنت بالحشيش — وسر ذلك هو ان ارتفاع سعر الوحده منه يجعل حجم الطلب عليه قليلا نسبيا بحيث لا يقدر على شرائة سوى الطبقه القادره سواء كانت القدره مبعثها ارتفاع المستوى الاجتماعى وبالتالى الاقتصادى او كان مبعثها ارتفاع المستوى الاقتصادى (الداخلى) فقط الذى حصلت عليه بعض طبقات وانواع الحرفيين اخيرا فى مصر . ناهيك ان حجم ضرورة — خاصة تأثيرة على الصحه العامه واثاره الجانبيه الاخرى — يفوق بكثير جدا حجم الضرر المتولد عن تعاطى الحشيش سواء فى الاجل القصير او الطويل .

٣ — قفزت المواد المؤثره على الحالة النفسيه (على اختلاف اشكالها وانواعها وتقسيماتها وبالتالى اثارها) فأحتلت المركز الثالث بعد كل من الحشيش والافيون على الرغم من الحداثه الزمنيه للمعرفه بها انتاجا وتسويقا واستهلاكا ، وذلك سببه سهولة ترويجها وتسويقها بسبب صغر حجم انواعها وصعوبة التفرقه بينها وبين انواعا اخرى كثيرة جدا من الادويه المباح تداولها وبيعها ، وكذلك سهولة دسها واخفائها عند ما تستلزم الامور ذلك ، ولانتشارها اخيرا بين الشباب بل وحتى الصبيه من طلاب وتلامذه المدارس الابتدائيه والاعداديه والثانويه بشكل كبير وموسع مما ازاد حجم الطلب عليها ، ولقلة الوعى الاجتماعى والثقافى والذى يجعل من انتشارها والتعود عليها ثم ادمانها امورا اسهل عن غيرها من انواع المخدرات الاخرى ، ولسهولة تعاطيها فى اى مكان وزمان دون اشتراط لمواصفات خاصه يجب توافرها فى هذا المكان او الزمان ، وكذلك للانخفاض المتوسط فى اسعارها نسبيا اذا ما قورنت حتى بالحشيش.

٤ — واخيرا تأتى النباتات المخدره والمضبوطه فى المرتبه الرابعه بنسبه ضئيله جدا ، وذلك سره سرعة كشفها وزيادة درجة العلانيه فيها بحكم طبيعتها ، ولصعوبة تناولها فى صورتها الاوليه او الخام اذ لابد من ادخال بعض العمليات التصنيعيه او التخليقيه عليها حتى يمكن استعمالها واستهلاكها كمخدر تام الصنع.

(١٠) ونفس النتائج السابقه — الخاصه بنوعيات المخدرات السائده فى السوق المصرى — تقريبا يمكن الحصول عليها من التحليل المقارن بين عدد شجيرات القنب وعدد شجيرات الخشخاش التى تم ضبطها فى مصر خلال الفتره ٧٨/١٩٧٩ — ٨٤/١٩٨٥ اذ يلاحظ ايضا ان المتوسط السنوى لعدد شجيرات الخشخاش (الحشيش) المضبوطه يبلغ حوالى ٧ر٣ ضعفا لعدد شجيرات القنب (الافيون) المضبوطه — بجانب ان التوجه لممارسة زراعة المخدرات فى مصر يعنى ان مصر اصبحت تتحول تدريجيا من دولة مستهلكه للمخدر الى دولة منتجه له ، كما وان هذا يعنى انها اصبحت

تخصص جزءا كبيرا من عوامل انتاجها (متمثله فى الارض الزراعيه والموارد المائيه والمناخيه والجويه ، وفى قوتها العامله ، وفى رأس مالها) لانتاج سلعا (هى المخدرات) لا تحقق اى منفعه اقتصاديه او اجتماعيه للغالبيه العظمى من سكانها او مواطنيها وهو لا شك امر جد خطير .

عرضنا فى الجزء الثانى من هذا البحث تحليلا رقميا عاما وشاملا لظاهرة المخدرات فى مصر خلال الفتره من ١٩٧٨/٧٩ الى ١٩٨٤/٨٥ ، ولعل اهم النتائج التى يمكن استخلاصها من التحليل السابق هى ان هذة الظاهره اصبحت مشكلة قوميه هامه وكبيرة وخطيرة بأى مقياس من المقاييس الاجتماعيه او الاقتصاديه او الامنيه او السياسيه .

فهل يمكن لظاهرة او لمشكلة تنمو مثل هذا النمو السرطانى نوعا وكما وزمانا ومكانا ان تبقى وان تستمر رغم الجهود الامنيه المصريه الخالصه والمكثفه لمواجهتها والحد من خطورتها ؟ وهل يمكن لهذة المشكله ان تنمو بمثل هذة المعدلات الكبيرة فى الوقت الذى يعانى فيه الاقتصاد الوطنى المصرى ما سبق ذكره من اختلالات وعثرات ؟

٣ — ٤ اجهزة المكافحـــــه

قبل مناقشة وتحليل وتقدير التكلفه التى تتحملها وزارة الداخليه فى مصر لمكافحـــــة المخدرات لابد من الاشارة اولا الى ان هناك مجموعه من الاجهزه التابعه لوزارات مختلفـــه تضطلع لمكافحة المخدرات فى مصر وفيما يلى نبذه مختصره من كل من هذة الاجهزه والـــدور الذى تقوم به فى مكافحة المخدرات فى مصر. (١)

اولا : اجهزه المكافحه التابعه لوزارة الداخليه :

(١) الشرطه المحليه : ويقصد بالشرطه المحليه اجهزة الشرطه بالمحافظات ، ولكل منهـــا طبقا لاختصاصها الجغرافى ووفقا لقانون الاجراءات الجنائيه وقانون هيئة الشرطـــه صفة الضبطيه القضائيه التى تجعل لهذا الجهاز الهام المنتشر فى كل الجمهوريـــه دور هام فى المكافحه.

(٢) اقسام ووحدات مكافحة المخدرات فى المحافظات : وهى وحدات متخصصه بمديريات الامن تختص كل منها بالمكافحه وذلك داخل نطاق اختصاصها المكانى ، كما انها تقـــوم بالتنسيق بين اجهزة الشرطه المحليه بالمحافظات فى مجال مكافحة المخدرات.

(٣) ادارات الامن الموانئ : وهى تختص بحراسة الموانئ بالبلاد سواء الجويه او البحريـــه او البريه ، وتوجد ايضا وحدات متخصصه فى مكافحة المخدرات بها تقوم بالتعاون مـــع اجهزة الحراسه الموجوده بمراقبة الموانئ وضبط محاولات التهريب وذلك بالتنسيـــق مع باقى اجهزة المكافحه المتخصصه بالجمهوريه.

---

(١) مقدم عادل محمد نافع ، الدور المنتظر للادارة العامه لمكافحة المخدرات فى مجالات الرقابه ، الاسماعيليه ، مارس ١٩٨٤ — ص ٧ — ٩.

(٤) الاداره العامه لمكافحة المخدرات: تعتبر الادارة العامه لمكافحة المخدرات الجهاز الرئيسى لمكافحة المخدارت على مستوى جمهورية مصر العربيه ، ولقد انشئت فى ٢٩ مارس ١٩٢٩ ، وهى تعد بحق اول جهاز متخصص لمكافحة المخدرات على مستوى العالم ، وقد تطور هذا الجهاز بتطور خطر المخدرات والتريعات لمواجهة هذا الخطر، وفى عام ١٩٧٦ شهد هذا الجهاز تصورا هاما لصالح المكافحه ، وذلك بأن صدر القرار الجمهورى رقم (٣٩) بشأن رفع ادارة مكافحه المخدرات الى ادارة عامه لها كيانها المستقل فى التخطيط والتنفيذ لاهداف مكافحة المخدرات فى مصر، وقد تميز هذا القرار بأن ابرز ولاول مره — دور الادارات فى الوقايه والعلاج ورعاية المدمنين وانشاء اجهزة متخصصه بالاداره لهذا الغرض ، وهو قسم التدابير الاجتماعيه والذى يتبع ادارة المعلومات التابعه للادارة العامه لمكافحة المخدرات ، ودور الاداره فى الوقايه والعلاج — رغم النص عليه منذ ١٩٧٦ ، لم يبرز او تظهر فاعليته كما برز جانب المكافحه فى الضبط بأشكاله المختلفه منذ ان اصبح جهاز المكافحه بوزارة الداخليه اداره عامه.

ثانيا : الاجهزة التابعه لوزارة الدفاع:

كان سلاح الحدود يقوم بحراسة حدود البلاد البريه كما كانت قوات خفر السواحل تقوم بحراسة سواحل البلاد المائيه ، وفى عام ١٩٧٣ تم ادماج قوات سلاح الحدود وخفر السواحل فى جهاز واحد هو قوات حرس الحدود ، وهذه تقوم بحراسة البلاد وكذا ضبط اى محاولة تهريب المخدرات عبر الحدود المصريه بالتنسيق مع بقية اجهزة المكافحه.

ثالثا : الجمـــارك

يقوم رجال الجمارك بمراقبة منافذ البلاد ، ويقع عليهم عبء مراقبة محاولات التهريـــب ومنها المخدرات خلال هذه المنافذ .

رابعا : وزارة الصحة :

يقع على عاتق وزارة الصحة عبء كبير في هذا المجال تعرض فيما يلي :

- الاداره العامه للصيدليات وتقوم بمراقبة الاتجار المشروع للعقاقير المخدره بالصيدليـات
- المستشفيات ومصحات علاج مدمني المخدرات والاشراف على علاجهم .
- بحث امكانية وضع اى عقار له تأثير التخدير ويساء استعماله بجداول المخدرات .

خامسا : وزارة الشئون الاجتماعيه :

ويقع على عاتق وزارة الشئون الاجتماعيه الاعباء الاتيه :

- رعاية وتأهيل مدمني المخدرات .
- رعاية المسجونين المفرج عنهم وأسرهم .

وفيما يلي تكلفة بعض الاجهزه الاخرى المشتركه في المكافحه غير وزارة الداخليه فـــــي عام ١٩٧٩ .

جدول رقم (١) تكلفة بعض اجهزة المكافحه الاخرى غير وزارة الداخليه فى عـــــام ١٩٧٩

الجهـــــاز	التكلفه فى ١٩٧٩
نفقات اجهزة المكافحة بوزارة الدفاع	١ر٢٦٠٠٠٠
" " " " الماليه	٦٠٠٠
" " " " الصحه	٢٣٠٠٠
" " " " العدل	٩٠٠٠٠٠
" " " " الشئون الاجتماعيه	٣١٠٠٠
اجمالـــــى	٢ر٢٢٠٠٠٠

المصدر: الادارة العامه لمكافحة المخدرات ، التقرير السنوى لعام ١٩٨٠ ، ص٩٦.

٣-٥- تقدير وتحليل تكلفة انفاق وزارة الداخليه على مشكلة المخدرات فى مصر :

قام الباحث بتجميع قدر من البيانات والاحصاءات الماليه عن انفاق وزارة الداخليه المصريه لمكافحة هذا النشاط خلال الفتره الزمنيه الاخيرة (١٩٨٣/٨٢ - ١٩٨٥/٨٤) موزعه حسب انواع هذا الانفاق وتقسيماته الفنيه وموزعه حسب مديريات الامن الـ ٢٦ الموجوده فى جمهوريه مصر العربيه ، وهذا ما يعبر عنه الجدول رقم (٣) ، وكذلك قامت الدراسه بتجميع قدر من البيانات الاحصائيه عن الأنشطه الأمنيه المتنوعه التى قامت بها مديريات الأمن الستة وعشرون خلال نفس الفتره السابقه مع التركيز على تلك الأنشطه الخاصه بجرائم المخدرات المضبوطه من كل أنواعها خلال نفس الفترة ، ثم تقدير ما تحملته ميزانية الدولة خصيصا من أجل مكافحة هذا النشاط وهذا مايعبر عنه الجدول رقم (٤) ، على أنه من الأوفق أن نعرض لأسلوب تحميل التكاليف الذى أتبع فى هذا الجزء من الدراسه ، وذلك بكل عرض التحليل الاقتصادي والمحاسبى لبيانات الجدولين (٣) ، (٤) السابقين.

أسلوب تحميل اجمالى تكلفة وزارة الداخلية المصرية على نشاط المخدرات فى مصر :

توافرت لهذة الدراسه وهى فى سبيل تقديرها لحجم انفاق وزارة الداخليه المصريه على مكافحة المخدرات فى مصر ، ثلاث مجموعات أساسيه من البيانات الأولى خاصة بقيمة انفاق الادارة العامه لمكافحة المخدرات والتى بحكم طبيعة مسماها وعملها تكون مهمتها الأساسيه والأولى تحقيق مكافحة المخدرات ، وثانيها بأجمالى تكلفة مديريات الأمن فى مصر والتى يقع من جملة عملها فى حفظ الأمن والأمان بكل انواعه واشكاله لها عملية مكافحة نشاط المخدرات ، وثالثها اجمالى تكلفة مصلحة السجون لايواء مسجونى الجرائم المختلفه بما فيها مجرمو المخدرات (هذا الاستخدامات الاستثماريه).

ثم فى داخل كل مجموعه من الثلاث مجموعات من البيانات الماليه السابقه ، انقسمت نوعية هذه البيانات بحسب التقسيمات الفنيه الرئيسيه الثلاث التى تنقسم اليها الموازنه والميزانيه الماليه العامه فى مصر ، ألا وهى :ـ

١ ـ باب اول : أجور ومرتبات وماشبهها .
٢ ـ باب ثانى : المصروفات الجاريه .
٣ ـ باب ثالث : الانفاق الاستثمارى .

بناء على ماسبق نعرض فيما يلى ملخصا لأسلوب تقدير نصيب نشاط مكافحة المخدرات فى مصر من جملة انفاق وزارة الداخليه المصريه ، أو بعباره أخرى قيمة ماتتحمله الميزانية العامه للدوله من جراء قيامها بمواجهة مكافحة هذا النشاط الاجرامى ، ويتبلور هذا الاسلوب فى النقاط التاليه :ـ

١ ـ بحكم طبيعة عمل الادارة العامه لمكافحة المخدرات وصلته المباشره والفعاله بنشاط المكافحه ، اعتبرت جميع انواع التكلفه أو المصروفات الثلاثه الخاصه بهذه الاداره كتكلفه مباشرة يتحملها نشاط المكافحة .

٢ ـ يعرض الجدول رقم (٣) بيانا تفصيليا بقيم الأجور والمرتبات والمصروفات الجاريه والاستخدامات الاستثماريه ، وجملتها ، ونسبها المئويه لكل مديريه أمن من المديريات الست والعشرون فى مصر ، وذلك خلال الفتره الحديثه السابقه مباشرة لتاريخ اجراء هذه الدراسه (وهى من ٨٢/٨٣ ـ ١٩٨٤/٨٥) ، ثم قام الباحث بعمل متوسط سنوى لاجمالى هذه النوعيات الثلاث معا ، ثم تقدير النسب المئويه لهذا الاجمالى ، وذلك على مستوى كل مديريه امن فى مصر (الاعمده ارقام ٦ ، ٧ ، ٨ ، ٩ ، ١٠ بجدول رقم (٣) .

٣ — يعرض الجدول الاجمالى تكلفه مصلحة السجون بأعتبارها المسئوله عن إيواء جميع المسجونين من مرتكبى الجرائم المختلفه بما فيها مرتكبو جرائم المخدرات ، ويشمل ذلك تكلفة الأجور والمرتبات والمصروفات الجاريه ، عدا الاستخدامات الاستثماريه للمصلحه .

٤ — فى جدول رقم (٤) ، قسم الباحث البيانات الإحصائيه لكل سنه من السنوات الثلاث السابق الاشارة اليها والتى احتواها هذا الجدول الى مجموعتين رئيسيتين من البيانات هما :

أ — المجموعه الأولى شملت البيانات الأمنيه المعبره عن النشاط الأمنى الفعلى لكل مديريه أمن ، وقد تمثلت فى عدد الجنح وعدد الجنايات عدا جنايات المخدرات ثم اجمالى عدد الجرائم المضبوطه بكل مديرية أمن ، ثم قدرت النسبة المئويه لجرائم المخدرات بالنسبه لاجمالى الجرائم المضبوطه من كل الانواع وذلك على مستوى كل مديرية أمن على حده (الاعمده ١ — ٥ بجدول ٤) .

ب — المجموعة الثانية ، شملت قيمة الأجور والمرتبات ، وقيمة المصروفات الجاريه ، وقيمة الاستخدامات أو الإنفاق الاستثمارى الذى تحملته كل مديرية أمن على حده بسبب مكافحتها لنشاط المخدرات بمحافظتها (الأعمده أرقام ٦ — ٨ بجدول رقم (٤) وقد تم تقدير كل نوعية من نوعيات هذه التكلفه الثلاث على مستوى كل مديرية أمن على النحو التالى :

١ — بالنسبه لقيمتى الأجور والمرتبات والمصروفات الجاريه ، فقد تم تقديرهما لكل مديرية أمن على أساس ضرب النسبه المئويه لجرائم المخدرات المبنى إجمالى الجرائم المضبوطه بالمديريه (عمود رقم (٥) جدول ٣) × القيمة الاجماليه للأجور والمرتبات والمصروفات الجاريه لنفس المديريه عن نفس السنه الماليه (عمود رقم ١ ، ٢ على الترتيب فى جدول ٣) .

* ثم لتقدير قيمه ماتتحمله مكافحة المخدرات سنويا فى كل مديرية أمن من هذا الانفاق الاستثمارى ثم ضرب النسبة المئويه لجرائم المخدرات المضبوطه بكل محافظه (عمود رقم ٥ جدول ٤) × قيمة الانفاق الاستثمارى الذي تحملته هذة المديريه ككل والموجود فى عمود رقم ٣ جدول ٣ ، ثم وضع حاصل الضرب هذا فى عمود رقم ٨ جدول ٤ .

+ بالنسبه لمصلحة السجون ثم ضرب الارقام الخاصه بالمرتبات والاجور ، والمصروفات الجاريه عن كل سنه × نسبة مسجونى جرائم المخدرات فى كل سنه وذلك

نسبة المسجونين من مختلف الجرائم

بما فيها جرائم المخدرات

للحصول على تكلفة نشاط مكافحة المخدرات من جملة تكلفه مصلحة السجون .

٥ — هناك منحه نقديه سنويه تحصل عليها الاداره العامه لمكافحة المخدرات فى مصر من هيئة الأمم المتحده بلغت قيمتها حوالى ١ر٢٦ ، ٦ر١٣ ، ٤ر٨ الف جنيه عن السنوات ٨٣/٨٢ — ١٩٨٥/٨٤ على الترتيب ، لم يتم إدراجها فى أى من الجدولين ٣ ، ٤ لأنهما منحه خارجيه لاتتحملها الميزانية العامه لمصر .

٦ — يبلغ متوسط القيمه السنويه للسيارات الحكوميه المستعمله بواسطة الادارة العامة لمكافحة المخدرات مايقرب من ٤٣ ألف جنيه ، وقد تم اضافة هذا المبلغ الى قيمة الاستخدامات الاستثماريه السنويه الخاصه بهذه الاداره بوصفه انفاقا استثماريا ينفق فى سنه معينه كى يتجدد استخدامه على عدد معين من السنوات المستقبله ، وكما تقضى بذلك القواعد والأصول العلميه لعلم محاسبة التكاليف على ضوء ماسبق بيانه تفصيليا عن أسلوب التحميل الذى اتبعته هذه الدراسه فى سبيل تقديرها لحجم الانفاق الذى تتحمله الحكومه المصريه فى سبيل مكافحتها لنشاط المخدرات فى مصر ، تقدم الدراسه التحليل الاقتصادى والمالى التالى والذى ينصب أساسا على البيانات التى يعرضها كل من الجدولين رقمى ٣ ، ٤ بالملاحق .

٢ ـ أما بالنسبه لقيمة الاستخدام أو الانفاق الاستثمارى السنوى والخاص بكل مديرية أمن (عمود رقم ٣ بجدول رقم ٣) نظرا لأن البيانات الماليه التى أمكن توفيرها عن الفتره ١٩٨٣/٨٢ ـ ١٩٨٥/٨٤) جاءت اجماليه (اى على مستوى جميع مديريات الامن والوحدات التنظيميه الاخرى التابعه لوزارة الداخليه فى مصر) ولم تأت تفصيليه على مستوى كل مديرية امن على حده، فقد امكن للباحث تقدير نصيب كل مديرية امن هذه النوعيه من التكلفه من خلال اتباعه للخطوات التاليه:

* خلال الفتره ١٩٨٣/٨٢ ـ ١٩٨٥/٨٤، وصلت قيمة الاستخدامات الاستثماريه بوزارة الداخليه الى ٢٦٫٥، ٢٧٫٥، ٢٨٫٥ مليون جنيه سنوى على الترتيب ويلاحظ ان كل هذه الأرقام الماليه الثلاث يعبر عن قيمة الاستخدام الاستثمارى لجميع الوحدات التنظيمية التابعه لوزارة الداخليه المصريه والبالغ عددها ٨٦ وحده تنظيميه (منهم ٢٦ وحدة تنظيميه تمثل مديريات الامن، والباقى قدره ٦٠ وحده تمثل باقى الوحدات التنظيميّة التابعةّ للوزارة).

* ثم ضرب كل من الأرقام ٢٦٫٥، ٢٧٫٥، ٢٨٫٥ مليون جنيه، كل منها × $\frac{٢٦}{٨٦}$ للحصول على جملة النصيب السنوى لمديريات الأمن جميعها من بند الاستخدامات الاستثماريه على الترتيب، فكان حاصل الضرب ٨٫٨٣، ٨٫٣٨٨، ٩٫٦٩٣ مليون جنيه سنوى على الترتيب وهى نفس الارقام الموجوده أسفل الاعمده ٣ بجدول ٣ امام الصف الخاص بأجمالى مديريات الامن).

* لتقدير النصيب السنوى خلال الفتره ٨٣/٨٢ ـ ١٩٨٥/٨٤) لكل مديرية أمن على حده من الانفاق الاستثمارى ثم ضرب اجمالى الانفاق الاستثمارى السنوى × النسبه المئويه السنويه لاجمالى الجرائم المضبوطه بكل مديريه أمن على حده الى المجموع السنوى الكلى لهذه الجرائم فى كل مديريات أمن مصر. ثم وضع حاصل هذا الضرب فى الأعمده أرقام (٣) جدول (٣) وذلك امام كل مديرية امن على حده.

٣ـ٦ـ نظرة تحليليه على الانفاق الحكومى المصرى المبذول لمكافحة جريمة المخدرات فى مصر :

اولا : بالنسبه لاجمالى مصروفات وزارة الداخليه المصريه الخاصه بالنشاط الأمنى ككل :

يقدم جدول ٣ صورة عامه لاجمالى مصروفات وزارة الداخليه المصريه موزعه بحسب تقسيمات الميزانية الرئيسيه الثلاث وهى الأجور والمرتبات ، المصروفات الجاريه ، والاستخدامات الاستثماريه ، وحسب مديريات الأمن فى مصر خلال الفتره ٨٢/٨٣ ـ ١٩٨٥/٨٤ . ويلاحظ على هذا الجدول ما يلى :

(١) ان اجمالى ما تحملته الميزانية العامه لمصر لتحقيق عنصرى الأمن والأمان لجميع عوامل الانتاج فى مصر (وهى الأرض والعمل ، ورأس المال ، والتنظيم) ثم لجميع العناصر السياسيه والاجتماعيه الأخرى فى مصر وصل الى حوالى ١٦٢ر٦ فى ١٩٨٣/٨٢ ، ارتفع ١٦٩ر٣ سنه ٨٤/٨٣ ثم الى ١٧٠ر١ فى عام ١٩٨٥/٨٤ ، محققا بذلك تزايدا مقدارها ١ر٠٤ مرة تقريبا خلال تلك الفتره ، ومحققا بذلك ايضا متوسطا سنويا للانفاق بلغ ١٦٧ر٣ مليون جنيه .

(٢) وصل جملة المنفق على الادارة العامه لمكافحة المخدرات فى سبيل قيامها برسالتها الى مايقرب من ٦ر٠ مليون جنيه فى سنة ١٩٨٣/١٩٨٢ ، ارتفعت الى مايقرب من ٨ر٠ مليون جنيه فى ١٩٨٥/٨٤ محققا بذلك زيادة قدرها ٣ر١ مرة خلال الفتره ، ومتوسط سنوى نحو ٧ر٠ مليون جنيه خلال تلك الفترة .

(٣) بلغ جملة ما أنفقته مصر لتحقيق عنصرى الأمن والأمان للمواطن والأرض والممتلكات اقتصادية كانت او إجتماعيه فى محافظات مصر المختلفه الى مايقرب من ١٥٤ر٦ مليون جنيه فى سنة ١٩٨٣/٨٢ ، ارتفعت الى ١٦٠ر٣ مليون فى سنة ١٩٨٤/٨٣ ثم الى ١٦٠ر٩ مليون جنيه تقريبا خلال ١٩٨٥/٨٤ محققا بذلك نموا قدره ١ر٠٤ مره خلال هذه الفتره ، ومتوسط انفاق وصل الى مايقرب من ١٥٨ر٦ مليون جنيه خلال هذه الفتره ايضا .

(٤) بلغ جملة ماتم انفاقه على مصلحة السجون للتحفظ على مسجونو الجرائم المختلفه الى ٥ر٧ مليون جنيه فى سنة ١٩٨٢/١٩٨٣ ، ثم الى ٤ر٨ مليون جنيه فى ٨٤/٨٥ محققا زيادة قدرها ١٢ر١ مره ، ومتوسط انفاق قدرة حوالى ٩ر٧ مليون جنيه خلال هذة الفتره.

(٥) بتوزيع اجمالى واتحملته الميزانيه العامه لمصر لتحقيق الأمن ككل بين مديريات الأمن لمحافظات مصر المختلفه وبين الادارة العامه لمكافحة المخدرات ومصلحة السجون نجد انه قد انفق على مديريات الأمن المختلفه حوالى ٩٦٪ من اجمالى المصروفات فى المتوسط سنويا ٣٪ من اجمالى الانفاق فى المتوسط سنويا ، ١٪ من الانفاق فى المتوسط سنويا على الادارة العامه لمكافحة المخدرات.

(٦) من المتوسط السنوى الاجمالى لهذا الانفاق ، يلاحظ ان حوالى ١ر٩١٪ تقريبا يمثل جملة الانفاق على الاجور والمرتبات وماشابهها ، وان ٤ر٣٪ تقريبا يمثل جملة الانفاق على المصروفات الجاريه ، وان ٥ر٥ منه يمثل جملة الانفاق على الاستخدامات الاستثماريه ويلاحظ ان النسبه الغالبه هنا تمثل الأجور والمرتبات ، يليها الاستخدامات الاستثماريه ثم المصروفات الجاريه.

(٧) أن مديرية أمن الغربيه تحظى بأكبر قدر من الانفاق الحكومى القومى (١٠ر١٢) بسبب اتساع المساحه المزروعه التى تجعل من جريمةزراعة المخدرات وتصنيعها وتخليقها ثم تصديرها الى باقى محافظات مصر مجالا خصبا ومناسبا بهذة المحافظه ، يليها مديرية امن القاهره (٤٨ر١٠٪) حيث تعداد السكان الكبير ومعدلات الكثافه السكانيه المرتفعه اللتان تجعلان من التداول والاتجار والترويج والتعاطى مجالات مناسبه بهذه المحافظه ، ثم مديرية أمن البحيرة (٦٦ر٩٪) بسبب اتساع مساحتها الزراعيه أيضا ثم مديرية أمن المنيا (٦٦ر٨٪) لسببى الزراعه والتهريب الدولى والتعاطى ، ثم

مديرية أمن سوهاج (٣٣و٧٪) لكن الاسباب السالفة الذكر معا ، ثم تتوزع بقية النسب على باقي المحافظات بصورة متقاربة نسبيا ترجع في معظمها للاتجار او للتعاطي او كلاهما معا .

ثانيا بالنسبه لاجمالي مصروفات وزارة الداخليه المصريه على نشاط مكافحة المخدرات في مصر :

يعرض الجدول رقم (٤) صورة تفصيليه للتوزيعات الاجماليه والنسبيه لجرائم المخدرات ولحجم الانفاق المالي عليها بحسب تقسيمات الميزانية الرئيسيه الثلاث وهي (الأجور والمرتبات ، والمصروفات الجاريه ، والاستخدامات الاستثماريه) وبحسب مديريات الأمن المختلفه في مصر خلال الفتره ١٩٨٣/٨٢ - ١٩٨٥/٨٤ . ويلاحظ على هذا الجدول ما يلي :

(١) أن جملة ماتحملته الميزانيه العامه لمصر لمواجهة نشاط المخدرات وصل الى حوالي ١ر٤٣٠ مليون جنيه في سنة ١٩٨٣/١٩٨٢ ، ثم الى ١ر٨٦٩ مليون جنيه في سنة ١٩٨٥/١٩٨٤ محققا بذلك نموا مقداره ١ر٣ مرة خلال هذه الفتره ومحققا متوسطا سنويا يبلغ حوالي ١ر٦١٦ مليون جنيه .

(٢) لم يختلف الأمر هنا بالنسبه لجملة المنفق على الادارة العامه لمكافحه المخدرات عما سبق ذكره في الملاحظه التحليليه رقم (٢) من البند أولا السابق ، وذلك لما سبق ذكره من أن طبيعة عمل هذه الادارة وأهدافها يجعل من الانفاق عليها في سبيل قيامها بأداء رسالتها تكلفة مباشرة يتحملها نشاط مكافحة المخدرات في مصر .

(٣) أما بالنسبه للانفاق الحكومي الموجه لمكافحة نشاط المخدرات على مستوى مديريات الأمن (بالتالي على مستوى محافظات مصر المختلفه) فقد وصل الى حوالي ٧ر٢٦٦ الف جنيه في سنة ٨٢/ ١٩٨٣ ، إرتفع الى ٣١٩ ألف جنيه في سنة ١٩٨٤/٨٣ ، ثم الى حوالي ٢ر٣٥٠ ألف في ٨٤/ ١٩٨٥ متضاعفا بنحو ١ر٣ مرة تقريبا ، ومحققا متوسطا سنويا قدرة حوالي ٣١٦ ألف جنيه تقريبا خلال هذه الفترة .

(٤) حصلت ادارة مكافحة المخدرات ، على النسبه الأكبر من متوسط الانفاق السنوى على نشاط مكافحة المخدرات فى مصر وقدرها حوالى ٤٢٪ من اجمالى متوسط الانفاق ، تليها مصلحة السجون بحوالى ٣٨٪ تليها مديريات الأمن فى المحافظات المختلفة بنصيب قدرة حوالى ٢٠٪ ، وهو أمر منطقى لان الادارة العامه للمكافحه تهتم اهتماما رئيسيا ومباشرا بمكافحة المخدرات ، بينما يهتم الجهازين الآخرين (مديريات الأمن ومصلحة السجون) بحفظ الأمن والأمان عموما والتى يقع من بينها مكافحتها للمخدرات.

(٥) بالنسبه للمنفق على مكافحة المخدرات داخل نطاق مصلحة السجون ، فقد بلغ حوالى ٥٩٩ الف جنيه فى ١٩٨٣/٨٢ ، ووصل الى ٦٧٢ الف جنيه فى ١٩٨٥/٨٤ ، بزياده قدرها ١٢ر١ مره ومتوسط انفاق سنوى قدرة ٦١٩ الف جنيه.

(٦) من جملة الانفاق الحكومى لمكافحة المخدرات فى مصر حظى بند الأجور والمرتبات بحوالى ٨٥٪ من متوسط الانفاق خلال الفترة ، وحظيت المصروفات الجاريه بحوالى ٤٪ بينما حظيت الاستخدامات الرأسماليه بحوالى ١١٪ ، وسر اختلاف التوزيع هنا عن نظيره الخاص بمكافحة الجريمة فى مصر ككل ، يرجع الى أن عملية مكافحة المخدرات تحتاج الى قدر أكبر من الأصول الرأسماليه تتطلبها بطبيعتها وضرورتها والا فشلت عمليات المكافحه.

(٧) وعن التوزيع النسبى للانفاق على مكافحة المخدرات بين مديريات الأمن (اى المحافظات) المصريه ، يلاحظ انه لم يختلف كثيرا عما سبق ذكره عن نظيرة الخاص بالانفاق على مكافحة الجريمة ككل بمحافظات مصر ، اللهم الا بعض الاختلافات الطفيفه فى ترتيب مديريات الامن بالنسبه لحجم انفاق كل منها على نشاط المكافحه ، فقد جاءت مديرية أمن القاهره فى المركز الأول بنسبه ٨ر٢٢٪ من اجمالى الانفاق على نشاط المكافحه على مستوى مديريات

(٣) ان مبلغ ١٫٦١٦ مليون جنيه يعتبر مبلغا متواضعا جدا كأنفاق سنوى فى المتوسط على نشاط المكافحه فى - وله كبيرة كمصر وصل اجمالي دخلها القومى فى سنة ١٩٨٥/٨٤ الى مايقرب من ٢٣٫٨ مليار جنيه تقريبا ، ويصل حجم استثمارها فى القطاع العام حوالى ٢٠ مليار جنيه فى سنة ١٩٨٥/٨٤ ، في الوقت الذي يحقق فيه هذا القطاع عائدا سنويا قدره حوالى ١٫٥٪ ، ووصلت جملة خسائر بعض الشركات فيه الى أكثر من ٣٠ مليون جنيه للشركة الواحده من هذا البعض.

(٤) ناهيك عن الآثار السلبيه لمشكلة المخدرات على الكثير من المتغيرات الاقتصاديه الرئيسيه.

(٥) ان المتوسط السنوى لحجم الانفاق على أنشطة المكافحه وهو ١٫٦١٦ مليون جنيه يعتبر مبلغا متواضعا وهزيلا اذا ما قورن بمتوسط حجم الانفاق الاستهلاكى الذى يدفعه المصريون فى شراء المخدرات والذي يقدره بعض الخبراء فى الامم المتحده بحوالى ٣ مليار جنيه سنويا ، كان من الممكن توجيهها لمشروعات التنمية الاقتصاديه والاجتماعيه.

(٦) انه كلما زاد حجم الانفاق المبذول للمكافحه. وذلك طبعا الى حد اقتصادى معين كما يرى التحليل الحدى فى النظريه الاقتصاديه - فأن هذا من شأنه ان يقلل من ماتتحمله الميزانية العامه فى مصر من اموال موجهه الى أنشطة الردع والتقاضى والعلاج والوقايه اللازم تواجدها واستمرار نشاط المخدرات.

الأمن ككل ، يليها مديرية أمن أسيوط (١٢ر١٪) ، ثم مديرية أمن البحيرة (٦ر٤٪) ثم مديرية أمن الغربيه (٦٪) ثم مديرية أمن الاسكندريه (٥ر٢٪) ثم البحر الأحمر (٥ر٢٪) .

٣-٧- ثالثا : الجدوى الاقتصاديه والاجتماعيه لفعالية الانفاق الحكومى لمكافحة المخدرات فى مصر :

على الرغم من أن الدستور المصرى ينص صراحة على أن جهاز وزارة الداخليه المصريه جهازا مدنيا يهتم بمكافحة الجريمة ومواجهتها وردعها فى كل بقعة من أرض مصر حتى يتحقق الأمن والأمان لكل مواطن مصرى ، ولكل أنواع الممتلكات والحيازات المشروعه ، ويعنى هذا أن جهاز الشرطه جهازا خدميا مهمته أن يحقق خدمة الأمن والأمان وبالتالى لا يجب تقييمه من المنظور الاقتصادى القائم على الربح التجارى فقط ، ومع ذلك فلا غضاضه من تقييمه حتى على هذا الاساس (اساس الربح التجارى) كما يلى :

(١) تدل الاحصاءات على ان اجمالى قضايا المخدرات فى مصر سواء من وجهة نظر التقسيمات القانونيه الى جنح وجنايات او التقسيمات الفنيه الخاصه بالمخدرات كجريمه الى تعاطى وادمان واتجار وتداول .. قد وصل الى ٧١٩٧ ، ٧٧٥٨ ، ٨٦٣١ قضيه خلال السنوات ٨٢/١٩٨٣ - ٨٤/١٩٨٥ على الترتيب ، محققه بذلك تضاعفا مقداره ١ ١/٢ مره خلال هذة الفتره ، وهو معدل يكاد يقارب نظيره الخاص بمبررات تضاعف الانفاق المبذول لمكافحة هذا النشاط ، كما يعنى انه ليس هناك أى خلل بين قيمة المدفوع لمواجهة الجريمة ومعدل نمو الجريمه ذاتها .

(٢) أن المتوسط السنوى لعدد قضايا المخدرات المضبوطه خلال فترة الثلاثة سنوات هذه وصل الى حوالى ٧٨٦٢ قضيه ، بينما وصل المتوسط السنوى لجملة الانفاق الحكومى المبذول الى حوالى ١ر٦١٦ مليون جنيه ، مما يعنى ان نصيب القضيه الواحده من الانفاق المبذول لا يتجاوز المائتين جنيه ، وهو رقم صغير اذا ما قورن بالمعدلات العالميه للانفاق على هذة الجرائم .

جدول رقم (١)

البيانات الإحصائية للمتغيرات الاقتصادية وبيانات مشكلة المخدرات في مصر خلال الفترة من ١٩٧٨/٧٩ - ١٩٨٤/٨٥

السنوات	الدخل الإجمالي القومي بالأسعار الجارية	سعر صرف الجنيه المصري	الناتج المحلي الإجمالي بالأسعار الجارية	متوسط دخل العامل السنوي	دخل الفرد السنوي بالأسعار الجارية	دخل الفرد السنوي بالأسعار الحقيقية	الرقم القياسي لأسعار المستهلك (ريف)	الرقم القياسي لأسعار المستهلك (حضر)	الرقم القياسي لأسعار الجملة	الرقم القياسي لأسعار الجملة المحلية	الرقم القياسي لأسعار الجملة المستوردة	تعداد السكان في منتصف العام	الرقم القياسي للإنتاج الصناعي	الرقم القياسي للإنتاج الزراعي	الرقم القياسي للإنتاج الحيواني	الرقم القياسي للإنتاج السمكي	الرقم القياسي للإنتاج الغابي	الرقم القياسي للإنتاج التعديني	الرقم القياسي للإنتاج الكلي	الرقم القياسي للإنتاج الكلي بالاستبعاد	الرقم القياسي للإنتاج الكلي بالاستبعاد
وحدات القياس	مليون جنيه	دولار أمريكي = جنيه مصري	مليون جنيه	جنيه مصري	الف جنيه عامل	سنوات عمل	٧٦/٧٧ = ١٠٠	٧٦/٧٧ = ١٠٠	مليون جنيه	مليون جنيه	مليون دولار امريكي	مليون نسمة	مليون جنيه	مليون جنيه	مليون جنيه	الف طن	مليون متر مكعب	الف طن	مليون جنيه	مليون جنيه	مليون جنيه
رقم العمود	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨*	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١
١٩٧٩/٧٠	٦٤٢٠٠	٧٤١	٧٩	١٥٦١٦	٦٠٦	٤٠٦	٢٠٠	(٢٠٠)	٥٨٧	٦٤٥	٤٨١	٤١٠	١٨٤١	٦٤٦٤	١٠٦١٥	٦٨٨	١٩٨٨	١٠٣١	٤٤٤	٥٦١	٦٤٠
١٩٨٠/٨١	٦٨٤٢٠٠	٨٩٩	٢٢٦	١٠٥٦٠	٤٥٦	٤٦٩	(٢١٤)	٤٦٩	٨٤٩	٦١١	٥٤٩	٤٠	٨٤٨٠	٨٤٨٠	١٠٦٠	٦٨٨	١٩٨٨	٢١٤٨	٤٦٤	٨٨٠	٩٥١
١٩٨١/٨٢	٤٤٢٩٠٠	١٤٤٠	٤٩٩	١١٤٢٩	٤٨٩	٤٠٠	(٤٠)	٤٠٠	١٤٠١	٨٥٤	١٠٤٦	٤٢	١٤٢٧	٦٨٨٦	١٠٤٦	٦٨٨	٨١٩٤	٢٦٠٥	٦٠	٦٤	٤٥١١
١٩٨٢/٨٣	١٩٦٢٩٠٠	١٦٧٥	٦٠٤	١٦٨٥	٤٤٤	٤٧٢	(٤٨٠١)	٤٧٢	٨٧٦	٥٢١	٦٨٨	٤٥	٤٤٤٠	٤٤٧٢	١٠١٤	٤٤٤٠	٥٩٣٥	٤٤٠٥	٤٨	٤٥	٢٢٤٤
١٩٨٣/٨٤	٢١١٠٤٠٠	١٧٦٠	٦٤٠	١٤١٠٤	٤٤٨	٤٧١	(٤٦٩٤)	٤٤٨	١٤٩٧	٨٤٧	٦٨٨	٤٦	٤٧٥٨	١٥١٧٧	١٠٤٣	٤٤٤٠	٧٩٦٨	٦٥٠٨	١١٠	٤١	٤٤٦٢
١٩٨٤/٨٥	٢٢٤٤٦٠٠	١٨٤٧	٦٧٨	١٤٩٨	٥٠٥	٥٤٨	(٤٤٢٨)	٥٤٨	١٧٤٩	١٦٥٠	٧٤٩	٤٨٠	٥٥٩٠	١٤٩٤٥	١٠٤٠	٤٤٤٠	٨٠٣٥	٨٤٠٥	٤٥	٧٤	١٤٥
١٩٨٥/٨٦ *	٢٤٧٨٥٠٠	١٩٨٧	١٠١٠	١٤٨٩١	٥٠٥	٥٦٤	(٤٤٠)	٥٦٤	١١٤٧	١٤٦٤	٧٧٢	٤٩	٦٠٤٠	١٥٨٥٠	١٠٤٠	٤٤٤٠	٩٢٤٤	٩٦٠٤	١٠	١٠٠١	١٤٧
المالك	٤٤١٣٠٠	١٠٤٠	٤٧٤٧	١٠٤٠٧	٤٤٤	٤٧٥٠	(٤٨٦٧)	٤٧٥٠	٧٨٠٦	٤٩١٤	٤٩٥٤	٤١٤	٤٥٩٩	٤٧٧٤	٤٧٥٠	٤٤٤٠	٨٤٥٤	٩٤٥٠	٧٨٧	١٨٠٤	١٨٠٤
إف الجياري	٤٤٤٣٠٠	٤٥٤٠	٤٥٤٠	١٦٨٤	٨٨٤١	١٤٤١	١٤١٨	(١٨١٤)	٤٨٩٠	٤٥٤٠	١٨٤٤	٤١٠	١٣٤٩	٥٤٧٤	١٤٤١	٤٤٤٠	١١٣٠٥	١٠٤٠٤	٤٠	١٥٩٤	٤٦٦
سنوي	٤٤٤٠٠٠	١٠٦	٥٤٤٩	١٤٤٤٩	١٤٤٤	١٠٦	٤٤٤٠	(٤٩٩٤)	١١١٨	٧٠٤	٤٤٤٠	٤٤٩	٤٤٤٤	٤٤٤٤	٤٤٤٠	٤٤٤٠	٧٩٥٩	٥٥٥	٤٤٤٠	٤٤٤٤	٤٤٤٤

السنوات	عدد المواليد الأحياء المسجلة النسبة المضمونة	عدد سيارات الأشخاص المضمونة	عدد سيارات النقل المضمونة	كمية البنزين المضمونة	كمية الكيروسين المضمونة	كمية السكر المضمونة	نصيب الفرد من الطاقة الكهربائية المضمونة	أجمالي الناتج المحلي الصناعي بالأسعار الجارية	الناتج المحلي الصناعي بالأسعار الثابتة	الناتج المحلي الزراعي بالأسعار الجارية	الناتج المحلي الزراعي بالأسعار الثابتة	الناتج المحلي الخدمي بالأسعار الجارية	الناتج المحلي الخدمي بالأسعار الثابتة	الناتج المحلي الإجمالي بالأسعار الجارية	الناتج المحلي الإجمالي بالأسعار الثابتة
وحدات القياس	الف طفل	الف سيارة	الف سيارة	الف طن	مليون لتر	الف طن	كيلو وات ساعة	مليون جنيه	مليون جنيه	مليون جنيه	مليون جنيه	مليون جنيه	مليون جنيه	مليون جنيه	مليون جنيه
رقم العمود	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨	٢٩	٣٠	٣١	٣٢	٣٣	٣٤	٣٥	٣٦
١٩٧٩/٨٠	٦٤٤	٥٦١	٤٤٤	١٠٣١	١٩٨٨	٦٨٨	٦٤٤	٤٤٤٠	٦٤٤٠	٤٤٤٠	٦٤٤٠	٤٤٤٠	٦٤٤٠	٤٤٤٠	٦٤٤٠
١٩٨٠/٨١	٦٤٤	٨٨٠	٦٤٤	٢١٤٨	١١٧	٨٦٨	٦٤٤	٤٤٤٠	٦٤٤٠	٤٤٤٠	٦٤٤٠	٤٤٤٠	٦٤٤٠	٤٤٤٠	٦٤٤٠
١٩٨١/٨٢	٦٤٤	٦٤	٦٥	٢٦٥	٦٨٧	٨١٩٤	٦٤٤	٤٤٤٠	٦٤٤٠	٤٤٤٠	٦٤٤٠	٤٤٤٠	٦٤٤٠	٤٤٤٠	٦٤٤٠
١٩٨٢/٨٣	٦٤٤	٤٥	٨٨	٤٥٠٥	٥٩٣٥	٤٤٤٠	٦٤٤	٤٤٤٠	٦٤٤٠	٤٤٤٠	٦٤٤٠	٤٤٤٠	٦٤٤٠	٤٤٤٠	٦٤٤٠
١٩٨٣/٨٤	٦٤٤	٤١	١١٠	٦٥٠٨	٧٩٦٨	٤٤٤٠	٦٤٤	٤٤٤٠	٦٤٤٠	٤٤٤٠	٦٤٤٠	٤٤٤٠	٦٤٤٠	٤٤٤٠	٦٤٤٠
١٩٨٤/٨٥	٦٤٤	٧٤	٩٠	٨٤٠٥	٧٤٣٠	٤٤٤٠	٦٤٤	٤٤٤٠	٦٤٤٠	٤٤٤٠	٦٤٤٠	٤٤٤٠	٦٤٤٠	٤٤٤٠	٦٤٤٠
١٩٨٥/٨٦ *	٦٤٤	١٠	٩٧	٩٠٤٤	٧٤٤٠	٤٤٤٠	٦٤٤	٤٤٤٠	٦٤٤٠	٤٤٤٠	٦٤٤٠	٤٤٤٠	٦٤٤٠	٤٤٤٠	٦٤٤٠
المالك	٦٤٤	٧٨٧	٩٤٥	٦٤٧٧	٤٤٤٠	٤٤٤٠	٦٤٤	٤٤٤٠	٦٤٤٠	٤٤٤٠	٦٤٤٠	٤٤٤٠	٦٤٤٠	٤٤٤٠	٦٤٤٠
إف الجياري	٦٤٤	٤٠٠	١٤٤	١٠٤٠٤	٤٤٤٠	٤٤٤٠	٦٤٤	٤٤٤٠	٦٤٤٠	٤٤٤٠	٦٤٤٠	٤٤٤٠	٦٤٤٠	٤٤٤٠	٦٤٤٠
سنوي	٦٤٤	٦٤٤	٦٤٤	٦٤٤	٤٤٤٠	٤٤٤٠	٦٤٤	٤٤٤٠	٦٤٤٠	٤٤٤٠	٦٤٤٠	٤٤٤٠	٦٤٤٠	٤٤٤٠	٦٤٤٠

المصدر :

(١) النشرة الشهرية للتجارة الخارجية ، أعداد مختلفة خلال الفترة ١٩٧٨ - ١٩٨٤.

(٢) وزارة الداخلية ، الإدارة العامة لمكافحة المخدرات ، التقرير السنوي ، أعداد مختلفة خلال الفترة ١٩٧٨ - ١٩٨٥.

(٣) البنك الدولي ، المؤشرات السنوي والبيانات الجغرافية ، تقدير الباحث.

* أرقام تقديرية عن الفترة من يوليو - سبتمبر بالنسبة للمتغيرات من ٨ - ١٠ فقط.

الخـــلاصـــه والتوصيـــــات

جدول رقم (٢)

إجمالى مصروفات وزارة الداخلية المصرية بالكيف المصرى موزعة حسب تقسيمات الميزانية الرئيسية وحسب مديريات الوجه البحرى

الفترة من ١٩٨٢/٨٣ - ١٩٨٤/٨٥

السنوات	١٩٨٣/٨٤					١٩٨٤/٨٣					١٩٨٥/٨٤					متوسط الفترة ١٩٨٣/٨٤ - ١٩٨٥/٨٤				
تفصيلات بيان المصروفات	باب أول أجور ومرتبات ومكافآت (مليم)	باب ثانى مصنفات جارية (ألف)	باب ثالث انفاق استثمارى (ألف)	جملة المصروفات		باب أول أجور ومرتبات ومكافآت (مليم)	باب ثانى مصنفات جارية (ألف)	باب ثالث انفاق استثمارى (ألف)	جملة المصروفات		باب أول أجور ومرتبات ومكافآت (مليم)	باب ثانى مصنفات جارية (ألف)	باب ثالث انفاق استثمارى (ألف)	جملة المصروفات		باب أول أجور ومرتبات ومكافآت (مليم)	باب ثانى مصنفات جارية (ألف)	باب ثالث انفاق استثمارى (ألف)	جملة المصروفات	
الوحدات / أرقام الرصة	١	٢	٣	٤	٥	١	٢	٣	٤	٥	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠
القاهرة	١٥,٥	٥٩٧	٨٥٦	١٦,٩٥٢	١٠,٩٧	٨,٤٤	٦١٠	١-٤٠	١٨,٤٨٤	١٠,٢٥	٤,٥٠٠	٦١٠	٥٤٠-١	١٦,٤٨٤	١٠,٢٥	٥٤٠-	٦١٠	١٠٣٥	١٦,٦٤٧	١٠,٢٨
الاسكندرية	٧,٦	٤٤٧	٦٥٤	٨,٦٩٠	٥,٦٤	٧,٨	٤٨٠	٨٤٥	٩,٣٧٩	٥,٩٩	٧,٥٠٠	٤٨٠	٨٤٥	٩,٣٧٩	٥,٩٩	٨٤٥	٤٨٨	٨,٠٧٠	٩,٣٧٩	٥,٩٨
بور سعيد	٢,٤٥	١٥٩	٦٥٤	٦,٨٤١	٤,٢٤	٦,٣	١٦٨	١٤٧	٦,٦٥٤	٤,١٢	٥,٠٠٠	١٦٨	١٤٧	٦,٦٥٤	٤,١٢	١٤٧	١٨٤	٦,٦٥٤	٦,٦٥٤	٤,١٢
الاسماعيلية	٥٠٠	١١٠	٥٠٠	٦,٠٠٠	٣,٧٩	١,٩	٩٤	١١٤	٦,٠٠٠	٣,٧٩	٥,٠٠٠	٩٤	١١٤	٦,٠٠٠	٣,٧٩	١١٤	٩٤	٦,٠٠٠	٦,٠٠٠	٣,٧٩
السويس	٦,٤	٤٨٠	٨٠٠	٦,٨٤٠	٤,١٥	٧,٤	٨١٠	٥٤٠	٦,٨٤٠	٤,١٥	٧,٤٠٠	٨١٠	٥٤٠	٦,٨٤٠	٤,١٥	٥٤٠	٨١٠	٦,٨٤٠	٦,٨٤٠	٤,١٥
دمياط	٤,٤	٤٣٥	٥٠٤	٤,٩٨٤	٣,١٦	٤,٤	٤٤٤	٤٧٠	٤,٩٨٤	٣,١٦	٤,٤٠٠	٤٤٤	٤٧٠	٤,٩٨٤	٣,١٦	٤٧٠	٤٤٤	٤,٩٨٤	٤,٩٨٤	٣,١٦
الغربية	٤,٩	٤٦٧	٤٩٠	٤,٩٥٧	٣,٠٤	٤,٤	٤٧٤	٥٤٩	٤,٩٥٧	٣,٠٤	٤,٤٠٠	٤٧٤	٥٤٩	٤,٩٥٧	٣,٠٤	٥٤٩	٤٧٤	٤,٩٥٧	٤,٩٥٧	٣,٠٤
المنوفية	٣,٠	٤١٧	٨٢٥	٤,٧٤٢	٣,٠٧	٤,٠٧	٤٨٤	٥٤٨	٤,٧٤٢	٣,٠٧	٤,٠٧٠	٤٨٤	٥٤٨	٤,٧٤٢	٣,٠٧	٥٤٨	٤٨٤	٤,٧٤٢	٤,٧٤٢	٣,٠٧
القليوبية	٣,٠	٤١٧	٦٥٤	٤,٠٧١	٢,٥٤	٤,٠٧	٤٨٤	٥٤٨	٤,٧٤٢	٣,٠٧	٤,٠٧٠	٤٨٤	٥٤٨	٤,٧٤٢	٣,٠٧	٥٤٨	٤٨٤	٤,٧٤٢	٤,٧٤٢	٣,٠٧
الشرقية	٤,٨	٤٨٤	٦٥٤	٥,١٤٢	٣,٣١	٥,٠٧	٥٤٨	٦٠٠	٦,١٨٤	٣,٩٤	٥,٤٠٠	٥٤٨	٦٠٠	٦,١٨٤	٣,٩٤	٦٠٠	٥٤٨	٦,١٨٤	٦,١٨٤	٣,٩٤
البحيرة	٤,٨	٤٤٤	٦٥٤	٥,٠٩٨	٣,٢٩	٥,٠٧	٥٤٨	٦٠٠	٦,١٨٤	٣,٩٤	٥,٤٠٠	٥٤٨	٦٠٠	٦,١٨٤	٣,٩٤	٦٠٠	٥٤٨	٦,١٨٤	٦,١٨٤	٣,٩٤
الغربية	١٢,٥	١٤٧	٦٨٤	١٣,٤٢٩	١١,٨٦	١٣,٧	١٥٤	٥٤٦	١٤,٤٠٦	٩,٢٤	١٤,٤٠٠	١٥٤	٥٤٦	١٤,٤٠٦	٩,٢٤	٥٤٦	١٥٤	١٤,٤٠٦	١٤,٤٠٦	٩,٢٤
كفر الشيخ	٥,٨	١١٤	٤٧١	٦,٤٨٣	٤,١١	٥,٩	١٦٥	٤٨٠	٦,٥٤٥	٤,٢٠	٦,٤٠٠	١٦٥	٤٨٠	٦,٥٤٥	٤,٢٠	٤٨٠	١٦٥	٦,٥٤٥	٦,٥٤٥	٤,٢٠
المنوفية	٤,٨	٢٦٦	٤٩٤	٥,٠٤٨	٣,٢٤	٤,٨	١٦٨	٤٨٧	٥,٤٥٦	٣,٤٧	٥,٤٠٠	١٦٨	٤٨٧	٥,٤٥٦	٣,٤٧	٤٨٧	١٦٨	٥,٤٥٦	٥,٤٥٦	٣,٤٧
الجيزة	٤,٤	٤٦٥	٣٦٠	٤,٨٢٥	٣,٠٩	٤,٨	١٦٨	٤٨٧	٥,٤٥٦	٣,٤٧	٥,٤٠٠	١٦٨	٤٨٧	٥,٤٥٦	٣,٤٧	٤٨٧	١٦٨	٥,٤٥٦	٥,٤٥٦	٣,٤٧
بنى سويف	٤,٨	٤٤٤	٤٥٤	٥,١٨٤	٣,٣١	٤,٩	١٤٨	٤٦٠	٥,٠٠٨	٣,٢٠	٥,٠٠٠	١٤٨	٤٦٠	٥,٠٠٨	٣,٢٠	٤٦٠	١٤٨	٥,٠٠٨	٥,٠٠٨	٣,٢٠
الفيوم	٤,٤	٤٤٨	٤٦٨	٥,٠٢٤	٣,٢٢	٤,٩	١٤٨	٤٦٠	٥,٠٠٨	٣,٢٠	٥,٠٠٠	١٤٨	٤٦٠	٥,٠٠٨	٣,٢٠	٤٦٠	١٤٨	٥,٠٠٨	٥,٠٠٨	٣,٢٠
المنيا	٤,٤	٢١٤	٤١٤	٥,٠٧٢	٣,٢٤	٤,٩٨	١٩٧	٤١٧	٥,٤٠٠	٣,٤٤	٥,٠٠٠	١٩٧	٤١٧	٥,٤٠٠	٣,٤٤	٤١٧	١٩٧	٥,٤٠٠	٥,٤٠٠	٣,٤٤
أسيوط	٤,٩	٤٤٦	٤٤٤	٥,٠٩٤	٣,٢٦	٤,٧٨	١٠٥	٤٦٨	٥,٢٥٠	٣,٣٤	٥,٠٠٠	١٠٥	٤٦٨	٥,٢٥٠	٣,٣٤	٤٦٨	١٠٥	٥,٢٥٠	٥,٢٥٠	٣,٣٤
سوهاج	٤,٤	٤٤٤	٤٥٤	٥,٠٩٤	٣,٢٦	٤,٧٨	١٠٥	٤٦٨	٥,٢٥٠	٣,٣٤	٥,٠٠٠	١٠٥	٤٦٨	٥,٢٥٠	٣,٣٤	٤٦٨	١٠٥	٥,٢٥٠	٥,٢٥٠	٣,٣٤
قنا	٤,٩	٤٥٩	٤٥٧	٥,٠١٦	٣,٢٩	٤,٧٩	١٠٩	٤٧٦	٥,٢٦٤	٣,٣٤	٥,٠٠٠	١٠٩	٤٧٦	٥,٢٦٤	٣,٣٤	٤٧٦	١٠٩	٥,٢٦٤	٥,٢٦٤	٣,٣٤
أسوان	٤,٤	٤٤٨	٧٤	٤,٥٢٢	٢,٩٥	٤,٧٥	٥٢	٤٢٤	٥,٢٠٠	٣,٣٤	٥,٠٠٠	٥٢	٤٢٤	٥,٢٠٠	٣,٣٤	٤٢٤	٥٢	٥,٢٠٠	٥,٢٠٠	٣,٣٤
البحر الأحمر	٠,٩	١١١	٦	١١٧	٠,٧٦	٠,٧٥	١١٥	٨	١٢٨	٠,٨١	٠,٨٠٠	١١٥	٨	١٢٨	٠,٨١	٨	١١٥	١٢٨	١٢٨	٠,٨١
مطروح	٠,٤	١١٤	١٨	١٣٢	٠,٧٦	٠,٧٥	١١٨	٨	١٢٦	٠,٨٠	٠,٨٠٠	١١٨	٨	١٢٦	٠,٨٠	٨	١١٨	١٢٦	١٢٦	٠,٨٠
الوادى الجديد	٠,٦	١١٢	١٤	١٢٦	٠,٨٠	٠,٧٥	١٤١	٨	١٥٤	٠,٩٧	٠,٨٠٠	١٤١	٨	١٥٤	٠,٩٧	٨	١٤١	١٥٤	١٥٤	٠,٩٧
سيناء الشمالية	٠,٨	٥٣	٦١	١١٤	٠,٧٢	٠,٥٥	٥٦	٣٤	٩٥	٠,٦٠	٠,٥٠٠	٥٦	٣٤	٩٥	٠,٦٠	٣٤	٥٦	٩٥	٩٥	٠,٦٠
سيناء الجنوبية	٠,٨	٤٤	٤	٥٢	٠,٣٣	٠,٥٥	٤٨	٨٠	١٢٨	٠,٨١	٠,٥٠٠	٤٨	٨٠	١٢٨	٠,٨١	٨٠	٤٨	١٢٨	١٢٨	٠,٨١
إجمالى حدود الأقاليم	٥٨,٥	٢٤٣٥	٤٥٤٥	٧٠٠٨٠	٤٥,٠٠	٥٤,٠٠	٢٤٤٥	٤٥٤٥	٧٠٠٨٠	٤٥,٠٠	٥٤,٠٠	٢٤٤٥	٤٥٤٥	٧٠٠٨٠	٤٥,٠٠	٤٥٤٥	٢٤٤٥	٧٠٠٨٠	٧٠٠٨٠	١٠٠
الإدارة العامة لمافحة الحشرات	٤٦,٠	١٦,٨	٨٨,٠	٦٦٨٠	—	٥٤,٠	٧٤,٠	٧٥,٥	٦٦٢٤	—	٥٤,٠٠	٧٤,٠	٧٥,٥	٦٦٢٤	—	٧٥,٥	٧٤,٠	٦٦٢٤	٦٦٢٤	—
مصلحة السجون	٤,١٤٢	٢٥٢٤	—	٧,٤٩٤	—	٥,٠٦٢	٣٣٤	—	٨,٤٠٠	—	٣,٨٧	٣٣٤	—	٨,٤٠١	—	٣٣٤	٢٥٢٤	٨١٠٥	٨١٠٥	—
الإجمالى الكلى	١٤٦,٤	٨٤٥٤	٨١٧٠	١٦٦٦٩	—	١٥٤,٤	٨٦٢٢	٨٤٦٤	١٣٩,٢	—	١٥١,٤	٩١٤٣	٩٧٨٢	١٧٠,٢	—	٨٧٥٤	٨٤٥٤	٨٨٠٥	٢٦٧,٨	—

المصدر: ... وزارة الداخلية ... الميزانية ... التقارير ... ١٩٨٤ - ١٩٨٥.

جدول رقم (٣)

التوزيعات الدجمالية والنسبية لجرائم المخدرات وتحليل اتجاه الملاك طبقا بالجنيه المصرى بمحافظات الميزانية الرئيسية وحسب مديريات الأمن خلال الفترة ١٩٨٢/٨٣ - ١٩٨٤/٨٥

المنوات	١٩٨٢/٨٣								١٩٨٣/٨٤								١٩٨٤/٨٥								المتوسط السنوى لجرائم المخدرات خلال الفترة ١٩٨٢/٨٣ - ١٩٨٤/٨٥			
مؤسسة المليك	عدد الجرائم				قيمة المضبوطات بالميزانية				عدد الجرائم				قيمة المضبوطات بالميزانية				عدد الجرائم				قيمة المضبوطات بالميزانية							
المحافظات	عدد الجرائم بالمليون	عدد القضايا	عدد المتهمين	النسبة المئوية	جملة المضبوطات بالمليون	النسبة المئوية	بانجو (بالكيلو)	هيروين (بالكيلو)	عدد الجرائم بالمليون	عدد القضايا	عدد المتهمين	النسبة المئوية	جملة المضبوطات بالمليون	النسبة المئوية	بانجو (بالكيلو)	هيروين (بالكيلو)	عدد الجرائم بالمليون	عدد القضايا	عدد المتهمين	النسبة المئوية	جملة المضبوطات بالمليون	النسبة المئوية	بانجو (بالكيلو)	هيروين (بالكيلو)	عدد الجرائم	عدد القضايا	عدد المتهمين	جملة المضبوطات
	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	١	٢	٣	٤
القاهرة	١٤٠	٤٥٨	١٣٧٤	٢٠٠	١٩٠٩	٢٠٠	٨٠٦	٢٠٠	١٤٥	٤٧٥	١٤٢٥	٢٠٠	١٩٠٩	٢٠٠	٨٠٦	٢٠٠	١٤٦	٤٧٨	١٤٣٤	٢٠٠	١٩٠٩	٢٠٠	٨٠٦	٢٠٠	١٤٣	٤٧٠	١٤٠٤	١٩٠٩
الاسكندرية	١٠٧	١٥٤	٤٦٢	١٥٠	٦٠٢	١٥٠	٢٠٩	٥٠	١٠٧	١٥٤	٤٦٢	١٥٠	٦٠٢	١٥٠	٢٠٩	٥٠	١٠٧	١٥٤	٤٦٢	١٥٠	٦٠٢	١٥٠	٢٠٩	٥٠	١٠٧	١٥٤	٤٦٢	٦٠٢
بور سعيد	٤٦	٦٦	١٩٨	٦٥	٢٥٨	٦٥	٩٠	٢٢	٤٦	٦٦	١٩٨	٦٥	٢٥٨	٦٥	٩٠	٢٢	٤٦	٦٦	١٩٨	٦٥	٢٥٨	٦٥	٩٠	٢٢	٤٦	٦٦	١٩٨	٢٥٨
الاسماعيلية	٤٨	٦٩	٢٠٧	٧٠	٢٧٠	٧٠	٩٤	٢٣	٤٨	٦٩	٢٠٧	٧٠	٢٧٠	٧٠	٩٤	٢٣	٤٨	٦٩	٢٠٧	٧٠	٢٧٠	٧٠	٩٤	٢٣	٤٨	٦٩	٢٠٧	٢٧٠
السويس	٣٤	٤٨	١٤٤	٤٩	١٨٩	٤٩	٦٦	١٦	٣٤	٤٨	١٤٤	٤٩	١٨٩	٤٩	٦٦	١٦	٣٤	٤٨	١٤٤	٤٩	١٨٩	٤٩	٦٦	١٦	٣٤	٤٨	١٤٤	١٨٩
دمياط	٤	٤٦	١٣٨	٤٧	١٨١	٤٧	٦٢	١٥	٤	٤٦	١٣٨	٤٧	١٨١	٤٧	٦٢	١٥	٤	٤٦	١٣٨	٤٧	١٨١	٤٧	٦٢	١٥	٤	٤٦	١٣٨	١٨١
القليوبية	٢٧	٤٥	١٣٥	٤٦	١٧٧	٤٦	٦١	١٥	٢٧	٤٥	١٣٥	٤٦	١٧٧	٤٦	٦١	١٥	٢٧	٤٥	١٣٥	٤٦	١٧٧	٤٦	٦١	١٥	٢٧	٤٥	١٣٥	١٧٧
الدقهلية	١٤٧	١٥٦	٤٦٨	١٥٩	٦١٤	١٥٩	٢١٢	٥٣	١٤٧	١٥٦	٤٦٨	١٥٩	٦١٤	١٥٩	٢١٢	٥٣	١٤٧	١٥٦	٤٦٨	١٥٩	٦١٤	١٥٩	٢١٢	٥٣	١٤٧	١٥٦	٤٦٨	٦١٤
الشرقية	١٠٧	٩٩	٢٩٧	١٠١	٣٩٧	١٠١	١٤٥	٣٦	١٠٧	٩٩	٢٩٧	١٠١	٣٩٧	١٠١	١٤٥	٣٦	١٠٧	٩٩	٢٩٧	١٠١	٣٩٧	١٠١	١٤٥	٣٦	١٠٧	٩٩	٢٩٧	٣٩٧
البحيرة	٥٠	٥٥	١٥٠	٥١	٢٠٠	٥١	٧٣	١٨	٥٠	٥٥	١٥٠	٥١	٢٠٠	٥١	٧٣	١٨	٥٠	٥٥	١٥٠	٥١	٢٠٠	٥١	٧٣	١٨	٥٠	٥٥	١٥٠	٢٠٠
الغربية	١٤٩	١٥٤	٤٥٢	١٥٣	٦٠٥	١٥٣	٢١٥	٥٤	١٤٩	١٥٤	٤٥٢	١٥٣	٦٠٥	١٥٣	٢١٥	٥٤	١٤٩	١٥٤	٤٥٢	١٥٣	٦٠٥	١٥٣	٢١٥	٥٤	١٤٩	١٥٤	٤٥٢	٦٠٥
كفر الشيخ	٧٢	٤٦	١٣٨	٤٧	١٨١	٤٧	٦٢	١٥	٧٢	٤٦	١٣٨	٤٧	١٨١	٤٧	٦٢	١٥	٧٢	٤٦	١٣٨	٤٧	١٨١	٤٧	٦٢	١٥	٧٢	٤٦	١٣٨	١٨١
المنوفية	٤٨	٣٤	١٠٢	٣٥	١٣٤	٣٥	٤٦	١١	٤٨	٣٤	١٠٢	٣٥	١٣٤	٣٥	٤٦	١١	٤٨	٣٤	١٠٢	٣٥	١٣٤	٣٥	٤٦	١١	٤٨	٣٤	١٠٢	١٣٤
الجيزة	٩٤	١٤٩	٤٤٧	١٥٣	٥٨٧	١٥٣	٢٠٠	٤٨	٩٤	١٤٩	٤٤٧	١٥٣	٥٨٧	١٥٣	٢٠٠	٤٨	٩٤	١٤٩	٤٤٧	١٥٣	٥٨٧	١٥٣	٢٠٠	٤٨	٩٤	١٤٩	٤٤٧	٥٨٧
بني سويف	٣٩	٤٠	١٢٠	٤١	١٥٤	٤١	٥٩	١٤	٣٩	٤٠	١٢٠	٤١	١٥٤	٤١	٥٩	١٤	٣٩	٤٠	١٢٠	٤١	١٥٤	٤١	٥٩	١٤	٣٩	٤٠	١٢٠	١٥٤
الفيوم	٢٤	٢٥	٧٥	٢٦	٩٦	٢٦	٣٧	٩	٢٤	٢٥	٧٥	٢٦	٩٦	٢٦	٣٧	٩	٢٤	٢٥	٧٥	٢٦	٩٦	٢٦	٣٧	٩	٢٤	٢٥	٧٥	٩٦
المنيا	٥٥	٨٨	٢٦٤	٩٠	٣٣٨	٩٠	١٣٠	٣٢	٥٥	٨٨	٢٦٤	٩٠	٣٣٨	٩٠	١٣٠	٣٢	٥٥	٨٨	٢٦٤	٩٠	٣٣٨	٩٠	١٣٠	٣٢	٥٥	٨٨	٢٦٤	٣٣٨
أسيوط	٤٦	٤٧	١٤١	٤٨	١٨٠	٤٨	٦٩	١٧	٤٦	٤٧	١٤١	٤٨	١٨٠	٤٨	٦٩	١٧	٤٦	٤٧	١٤١	٤٨	١٨٠	٤٨	٦٩	١٧	٤٦	٤٧	١٤١	١٨٠
سوهاج	٤٦	٤٥	١٣٥	٤٦	١٧٢	٤٦	٦٦	١٦	٤٦	٤٥	١٣٥	٤٦	١٧٢	٤٦	٦٦	١٦	٤٦	٤٥	١٣٥	٤٦	١٧٢	٤٦	٦٦	١٦	٤٦	٤٥	١٣٥	١٧٢
قنا	٤٦	٤٩	١٤٧	٥٠	١٨٧	٥٠	٧٢	١٧	٤٦	٤٩	١٤٧	٥٠	١٨٧	٥٠	٧٢	١٧	٤٦	٤٩	١٤٧	٥٠	١٨٧	٥٠	٧٢	١٧	٤٦	٤٩	١٤٧	١٨٧
أسوان	٤٠	٤٨	١٤٤	٤٩	١٨٣	٤٩	٧٠	١٧	٤٠	٤٨	١٤٤	٤٩	١٨٣	٤٩	٧٠	١٧	٤٠	٤٨	١٤٤	٤٩	١٨٣	٤٩	٧٠	١٧	٤٠	٤٨	١٤٤	١٨٣
البحر الأحمر	١	٤	١٢	٤	١٥	٤	٦	١	١	٤	١٢	٤	١٥	٤	٦	١	١	٤	١٢	٤	١٥	٤	٦	١	١	٤	١٢	١٥
مطروح	٢	٤	١٢	٤	١٥	٤	٦	١	٢	٤	١٢	٤	١٥	٤	٦	١	٢	٤	١٢	٤	١٥	٤	٦	١	٢	٤	١٢	١٥
الوادى الجديد	٢	٤	١٢	٤	١٥	٤	٦	١	٢	٤	١٢	٤	١٥	٤	٦	١	٢	٤	١٢	٤	١٥	٤	٦	١	٢	٤	١٢	١٥
سيناء الشمالية	٤	٥	١٥	٥	١٩	٥	٧	٢	٤	٥	١٥	٥	١٩	٥	٧	٢	٤	٥	١٥	٥	١٩	٥	٧	٢	٤	٥	١٥	١٩
سيناء الجنوبية	١	١	٣	١	٤	١	٢	١	١	١	٣	١	٤	١	٢	١	١	١	٣	١	٤	١	٢	١	١	١	٣	٤
بإجمالى مديريات الأمن																												
إدارة المباحث العامة لمكافحة المخدرات																												
مصلحة السجون																												
الاجمالى العام																												

زاد عدد قضايا المخدرات بتقسيماتها المختلفه بحوالى مره ونصف خلال الفتره من ٧٩/٧٨ — ١٩٨٥/٨٤ حيث ارتفع من ٦١٣٢ عام ١٩٧٩/٧٨ الى ٩٣٤٢ عام ٨٥/٨٤. وقد أصاب انتشار المخدرات فى مصر الانسان المصرى فى عقله وصحته والأسرة المصريه فى قيمها وافتصادياتها واضاف اعباء وتكاليف متزايده على الاقتصاد القومى تركت اثارها على تنفيذ خطط التنميه الاقتصاديه والاجتماعيه.

واتضح من خلال الدراسه ان للمخدرات تأثيرا سيئا للغايه بالنسبه للفرد، فلكى يحتفظ المتعاطى بنفس درجة تأثير المخدر فهو يزيد الجرعه يوما بعد يوم أو يتعاطى أكثر من مخدر يحوله فى النهايه الى مدمن لأكثر من نوع.

كما أثبتت الدراسه الميدانيه التى صمم لها استبيان طبق على عينه عشوائيه مكونه من ٥٠ مفرده من مستشفى الأمراض النفسيه وسجن طره وكذلك من خلال مقابلات متعمقة مع عينه أخرى عشوائيه مكونه من ١١ مفرده (دراسة حاله) تمثل من خلالها رسم تصور لسمات أسرة المدمن حيث اتضح أن تفكك الاسره وغياب الرقابه الأسريه والاتباط أكثر بالزملاء وعدم وجود القدوه أمام الابناء هى من أهم العوامل التى تدفع الى الادمان.

وتحليل أهم متغيرات الاقتصاد المصرى التى تم تقديرها ودراستها خلال الفتره من ١٩٧٧ — ١٩٨٥ اتضح ضعف انتاجية الاقتصاد المصرى وانخفاض انتاجية العامل والارتفاع المستمر للاسعار مما يؤدى الى انخفاض مستوى المعيشة والرفاهيه للمواطن وزياده حجم مديونية مصر قبل العالم الخارجى.

وفى ظل هذه المشكلات والاختلالات الهيكلية للاقتصاد المصرى ، فأن مشكلة انتشار المخدرات تضيف أعباءا اضافيه تتمثل فى مزيد من تدهور مستويات الكفاية الانتاجيه للعامل وتدفع الى مزيد من الارتفاع فى اسعار السلع الاساسيه ، وتدهور المستوى الصحى والجسمانى والعقلى للسكان .

كما تسبب مزيدا من التسرب فى الدخل القومى — حيث يقدر ما ينفقه المصريون سنويا على شراء المخدرات بحوالى ٣٠٠٠ مليون جنيه من العملات الصعبه هذا من جانب ومن جانب آخر فقد اتضح النقص الكبير فى حجم الانفاق السنوى الذى توجهه وزارة الداخليه لمكافحة المخدرات بأعتبارها الجهه الأولى التى تتحمل مسئولية القضاء على هذه الظاهره ، حيث قدر متوسط الانفاق السنوى المخصص للمكافحه بأقل من ٢ مليون جنيه فقط ومنه يتضح مدى تواضع هذه الاعتمادات بمقارنتها بالانفاق على تعاطى المخدرات والتى قدرت كما سبق أن ذكرنا — بحوالى ٣ مليار جنيه تدفع بالعملات الصعبه ، وهذا يعنى أن ما يخص القضيه الواحده من قضايا المخدرات بتقسيماتها المختلفه يقدر بحوالى مائتى جنيه فقط ، وهذا ما يؤكد اهمية توفير الاعتمادات الماليه لمكافحة هذه الظاهرة .

وفى محاولة للحد من هذه الظاهره ومعالجة آثارها تمهيدا للقضاء عليها تم التوصل الى مجموعه من التوصيات نعرضها فيما يلى :—

— انشاء المصحات الخارجيه بجميع انحاء الجمهوريه بحيث يتوفر فيها العلاج النفسى والصحى والتأهيل المهنى بما يكفل شفاء المدمنين وعودتهم الى المجتمع ليتمكنوا من القيام بأدوارهم فى تنميته .

— انشاء العيادات النفسيه بالمستشفيات العامه وذلك لاستقبال المدمنين فى المراحل الاولى وفحص حالاتهم وتحويلهم للعلاج بالمصحات العلاجيه .

— مراعاة علاج المدمنين الذين يحكم عليهم بالعقوبات لتمضيتها فى السجون لمواجهة اعراض الامتناع وتوفير العلاج النفسى والصحى لهم حتى يشفوا وتشديد الرقابه لمنع تسرب المخدرات داخل السجن.

— الاهتمام بالنواحى الرياضيه والفنيه والثقافيه وتوفير الامكانيات اللازمه لممارسة الشباب لهذه الانشطه بصورة فعاله وذلك للتقليل بهم عن مجالات الانحراف.

— ادماج الشباب فى مجال خدمات البيئة حتى لو كان بأجر رمزى لامتصاص طاقاتهم الزائده فى الأعمال المفيده.

— الاهتمام بأنشاء المكتبات العامه فى كافة المحافظات وتزويدها بكل ما من شأنه جذب اهتمام الشباب وتكوين عادة قضاء بعض الوقت فيها.

— اعادة النظر فى اوقات العمل الرسميه للورش والمحلات التجاريه. فمنذ ان تقرر اغلاق ابوابها فى الساعه السابعه ومعدل ارتفاع الجريمه والادمان بين الحرفيين فى ازدياد مستمر.

— وجوب القيام بحملات اعلاميه مستمره بأسلوب علمى مدروس من خلال كافة أجهزة الاعلام وندوات العياده والاندية لتوعية الاسره بمخاطر الادمان وكيفية مواجهة هذه الظاهره.

— توفير الاعتمادات الماليه اللازمه لاجهزة المكافحه حيث ثبت جدوى الانفاق على مكافحة هذه الظاهره على المستوى الاقتصادى والاجتماعى.

— انشاء هيئة عليا لمكافحة المخدرات فى مصر تعنى بالتخطيط والتنفيذ والرقابه والمتابعه المتكامله والشامله لنشاط مكافحة المخدرات فى مصر. وضرورة أن يتبعها تنظيميا واداريا وماليا جميع الاجهزه والادارات والوحدات التنظيمية التى تهتم بصوره مباشره وغير مباشره لنشاط مكافحة المخدرات.

— تقديم برامج التدريب والتنمية البشريه المتقدمه والمتطوره لجميع العاملين بوزارة الداخليه وحتى على مستوى اقسام ونقاط الشرطه فى الريف والحضر — لمواجهة ومكافحة هذه المشكلة القوميه .

— تبسيط اجراءات المتابعه والمراقبه والنبس والتقاضى وتنفيذ العقوبات على مرتكبى جرائم المخدرات فى مصر ، حتى يلقى الجانى فيها جزاؤه الرادع بعد وقت قصير نسبيا من وقت ارتكابه الجريمه ذاتها ، فتحقق العقوبه نتيجتها من ناحيه القدوه والعقاب .

— وضع وتنفيذ تشريع رادع للاطباء والصيادلة الذين يساهمون بصوره مباشره او غير مباشرة فى صناعة او تحضير المواد المخدره من اى نوع كانت بهدف الاتجار فيها والتكسب غير المشروع منها او ساهموا فى صرف ادويه او عقاقير مخدره — دون سند من شهاده طبيه صادره من احد الاطباء المعتمدين من نقابة الاطباء .

— ان تتبنى مصر بالتنسيق مع غيرها من الدول العربية والافريقيه والاسلاميه ، والمجتمع الدولى المهتم بقضية مكافحة كل الانشطه غير المشروعة الخاصه بالمخدرات — حمله عالمية واسعه ومكثفة لمراجعة وتغيير وتعديل بعض مواد ونصوص القانون الدولى الخاصه بمدى سلطة الدوله على تفتيش السفن ووسائل النقل المائى الراسيه فى الاحواض المائيه او فى المياه القريبه من او الداخله فى مياه الدوله الاقليميه .

— تشريع نصوص ومواد جديده فى القانون الدولى تلزم الدول المختلفه من افراد المجتمع الدولى بتوقيع عقوبات سياسيه واقتصاديه معينه ومحدده على جميع الدول الاخرى التى يعرف منها او يثبت عليها زراعة او تصنيع او تخليق المواد المخدره من اى نوع بهدف تصديرها الى دول العالم الاخرى وكذلك تجاه الدول التى يثبت عدم تسهيل عمليات المرور والاتجار فى مثل هذه المواد .

الملاحق

استبيان حول الاثار الاجتماعيه والاقتصاديه
لظاهرة انتشار المخدرات علـــى الاســـره

جمع العينه من المصريين

اولا : بيانات اساسيه

(١) ممكن اعرف سنك كام سنه؟

اقل من ١٥	( )	من ٣٥ ـ ٤٠	( )
من ١٥ ـ ١٥	( )	٤٠ ـ ٤٥	( )
١٥ ـ ٢٠	( )	٤٥ ـ ٥٠	( )
٢٠ ـ ٢٥	( )	٥٠ ـ ٥٥	( )
٢٥ ـ ٣٠	( )	٥٥ ـ ٦٠	( )
٣٠ ـ ٣٥	( )	اكثر من ٦٠ سنه	( )

(٢) ساكن فين؟

قريه .....

قسم اوحى .....

مركز .....

محافظه .....

(٣) ووصلت فى التعليم لغاية فين؟

أمى	( )	تعليم متوسط	( )
يقرأ ويكتب	( )	فوق المتوسط	( )
ابتدائى	( )	عالى	( )
اعدادى	( )	اخرى	( )

(٤) الحاله الاجتماعيـــــه

اعـــــزب ( ) مطلـــــق ( )

متـــــزوج ( ) ارمـــــل ( )

(٥) عدد الاولاد

ذكور ( ) انـــــاث ( )

جملـــــه ( )

(٦) ووصلوا فى التعليم لغاية فين؟

حضانـــه ( ) ثانـــــوي ( )

ابتدائـــى ( ) جامعـــــــه ( )

اعـــدادي ( ) اخرى تذكـــــر ( )

(٧) المهنه او العمل الحالـى

لايعمل ( ) موظـــــــف ( )

مهنى (طبيب ( ) قوات مسلحـــــه ( )

مهنـــــدس)

حرفى ماهـــــر ( ) شرطـــــــى ( )

حرفى غير ماهر ( ) معـــــــاش ( )

اخرى تذكـــر ( )

ثانيا : بيانات عن نوع المخدر واسباب الادمان

(٨) الحاله الصحيه للمبحوث؟

(هذا السؤال لا يسأل مباشرة بل يلاحظ الباحث حالة المبحـــــوث)

يوجد تشوهات خلقيه ( )

يوجد تشوهات بسبب حادثه ( )

سليم التكوين الجسمى ( )

(٩) بتقضى وقت فراغك فين

بالمقهى	( )	فى النادي	( )
مع الاصدقاء فى اماكن اللهو	( )	فى مشاهدة التليفزيون	( )
فى القراءة	( )	فى مشاهدة الفيديو	( )
فى المنزل	( )	اخرى تذكر	( )

(١٠) ياترى انت متعود تأخذ مكيفات معينه؟

لا يوجد	( )	كوكايين	( )
افيون	( )	مواد مخلقه	( )
حشيش	( )	اكثر من نوع	( )
هيروين	( )		

ثالثا : العوامل الاقتصاديه والاجتماعيه

(١١) دخلك كام فى الشهر؟

اقل من ٥٠ جنيه	( )	٣٠٠ ـ ٣٥٠	( )
٥٠ ـ ١٥٠	( )	٣٥٠ ـ ٤٠٠	( )
١٠٠ ـ ١٥٠	( )	٤٠٠ ـ ٤٥٠	( )
١٥٠ ـ ٢٠٠	( )	٤٥٠ ـ ٥٠٠	( )
٢٠٠ ـ ٢٥٠	( )	اكثر من ٥٠٠	( )
٢٥٠ ـ ٣٠٠	( )		

(١٢) من اين تحصل على دخلك هذا ؟

من العمل الذي تؤديه	( )	مصروفى (طالب)	( )
من ميراث او ممتلكات شخصيه	( )	عمل مؤقت	( )
من الاثنين معا	( )		

(١٣) وامتى ابتديت تتعاطاها ؟

من اقل من ٥ سنوات	( )	٣٥ ـ ٤٠	( )
من ٥ ـ ١٠	( )	٤٠ ـ ٤٥	( )
١٠ ـ ١٥	( )	٤٥ ـ ٥٠	( )
١٥ ـ ٢٠	( )	٥٠ ـ ٥٥	( )
٢٠ ـ ٢٥	( )	٥٥ ـ ٦٠	( )
٢٥ ـ ٣٠	( )	اخرى تذكر	( )

(١٤) بتصرف اد ايه من دخلك فى اليوم على المخدرات ؟

اقل من ٥ جنيه	( )	٨٠ ـ ٩٠	( )
من ١٠ ـ ٢٠	( )	٩٠ ـ ١٠٠	( )
٢٠ ـ ٣٠	( )	١٠٠ ـ ١١٠	( )
٣٠ ـ ٤٠	( )	١١٠ ـ ١٢٠	( )
٤٠ ـ ٥٠	( )	١٢٠ ـ ١٣٠	( )
٥٠ ـ ٦٠	( )	١٣٠ ـ ١٤٠	( )
٦٠ ـ ٧٠	( )	١٤٠ ـ ١٥٠	( )
٧٠ ـ ٨٠	( )	اكثر من ذلك يذكر	( )

(١٥) ممكن اعرف هل والدك بيتعاطى ؟

نعم ( )

لا ( )

(١٦) ووالدك بيتصرف دخله فى ايه ؟

على الاسره	( )	على القمار	( )
على المكيفات	( )	على النساء	( )
على الاثنين معا	( )	على القمار والنساء معا	( )
اخرى تذكر	( )		

(١٧) والدتك بتشتغل ؟

نعـــــم ( )
لا ( )

(١٨) مين كان فى الاسره بيشتغل ؟

الاخ ( )
الاخت ( )
الاثنين ( )

(١٩) والدتك بتأخذ مكيفات؟

نعـــم ( )

لا ( )

(٢٠) اذا كان للام دخل يسأل هذا السؤال :

والدتك بتصرف دخلها على ايـــه؟

على الاسره ( )
على المكيفات ( )
على الاثنين معا ( )
على القمار ( )
اخرى تذكر ( )

(٢١) انت عايش مع مين؟

مع الاب والام ( )
مع الاب وزوج الاب ( )
مع الام وزوج الام ( )
مع الاقـــارب ( )
مع الاصدقاء ( )
مع الزوجه ( )

(٢٢) ياترى كان فيه مشاكل بتحصل بين والدك ووالدتك وانت فى سن صغيره؟

نعم ( )
لا ( )

(٢٣) لو عندك مشكلة او حاجه مضيقاك تحكيها لمين فى الاسره

الاب ( ) الاخوه ( )

الام ( ) للأصدقاء ( )

(٢٤) عرفتطريق المخدرات ازاى؟

من افلام الفيديو ( ) من المدرسه ( )

من الاصدقاء ( ) اخرى تذكر ( )

من افراد الاسره ( )

(٢٥) هل تعلم الاسره بأنك تتعاطى مكيفات من الاول ؟

نعم ( )

لا ( )

(٢٦) هل تعرضت للعقاب من الاسره لما عرفت؟

نعم ( )

لا ( )

(٢٧) هل والدك كان بيعاملك كويس؟

نعم ( )

لا ( )

(٢٨) ووالدتك؟

نعم ( )

لا ( )

(٢٩) وانت ببتعاطى المكيف بتكون لوحدك ، ولا مع اصحابك؟

وحدى ( )

مع اصحابى ( )

(٣٠) اضطريت مرة تسرق علشان تشترى المخدر؟

نعم ( )

لا ( )

(٣١) اللى كانت الاجابه بنعم يسأل هذا السؤال ؟

سرقتمن ميـــــن ؟

الام ( ) احد الاصدقاء ( )

الاب ( ) اخرى تذكـــر ( )

احد الاخـــوات ( )

المراجـــــــــــع

معهد التخطيط القومي
INSTITUTE OF NATIONAL PLANNING
INP
EGYPT
1960
2025
65
عامًا
1960

INPEgypt