بســـــم الله الرحمن الرحـــــيم

وزارة التعلـــيم العـــالي

جامـــعة أم القـــــرى

كلية العلوم الإجتماعية

قســـم اللغة الإنجليزية

نمـــوذج رقـــم (٨)

إجـــازة أُطروحة علمية في صـــيغتها النهائيـــة بعد إجراء التعديلات

الاســـم : عبدالرحمن احمد محمد مليباري كلية: العلوم الإجتماعية قســـم: اللغة الإنجليزية

الأُطروحـــة مقدمة لنيـــل درجة الماجســـــتير في تخصص : الترجمـــة

عنـــوان الأطـــروحة : ترجمـــة كتاب (Taking Drugs Seriously) (تناول مشكلة المخدرات بجـــدية) مع تعلـــيق على الترجمة.

الحمد لله رب العالمين والصـــلاة والســـلام على أشـــرف الأنبياء وا لمرســـلين ســـيدنا محمد وعلىآله وصـــحبه وبعد:-

فبناء على توصـــية اللجنة المكونة لمناقشـــة الأُطروحة المذكورة أعلاه والتي تمت مناقشـــتها بتاريخ ١٤٢٣/١/٢٤هـــ بقبولها بعد إجـــراء التعديلات المطلوبة، وحيث قد تم عمل اللازم ، فـــإن اللجنة توصـــي بـــإجازتهـــا في صـــيغتها النهائية المرفقة متطلباً تكميليـــاً للدرجة العلميـــة المـــذكورة أعلاه .. والله الموفـــق ...

أعضـــــاء اللجنـــة

المشـــــرف

الاســـم : د. عبد المجيد الطايـــع العبيدي

التوقيـــع :

المنـــــاقـــش

الاســـم : د. ناصـــر محمد الجهني

التوقيـــع:

المنـــاقـــش

الاســـم : د. عزيز المولودي بلحاج

التوقيـــع:

رئيـــس قســـــم اللغـــة الإنجـــليزية

الإســـــم : د. عبد المؤمن زكـــريا صـــباغ

التوقـــــيع :

المملكة العربية الس
وزارة التعليم العالي
جامعة أم القرى
مكة المكرمة

٣٠١٠٢٠٠٠٠٤٤٦٥
٠٠٥١٩٢

تناول مشكلة المخدرات بجدية

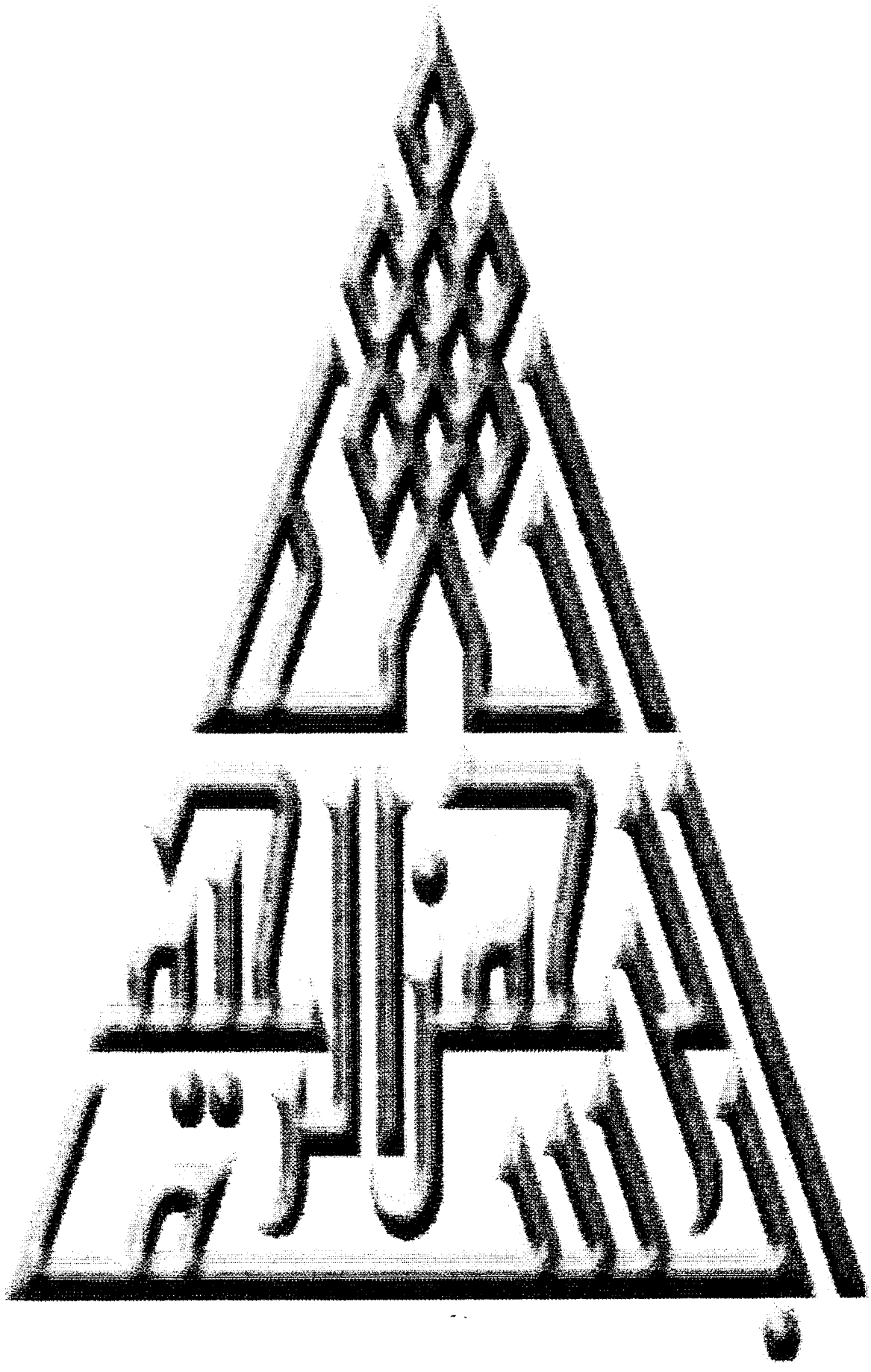
مرشـــد الآباء
إلى كيفية التعامل مع مشكلة تعاطي الشـــباب للمخدرات

ترجمة وتعليق

إعداد الطالب/عبدالرحمن أحمد محمد مليباري
إشراف الدكتور/عبدالمجيد الطايع العبيدي

رسالة مقدمة إلى قسم اللغة الإنجليزية ، كلية العلوم الاجتماعية ، جامعة أم القرى ،
كمتطلب تكميلي لنيل درجة الماجستير في اللغة الإنجليزية ،تخصص:
ترجمة

١٤٢١هـ / ٢٠٠٠م



بسم الله الرحمن الرحيم

ملخص الرسالة

تنقسم هذه الرسالة إلى قسمين أساسيين:

القسم الأول: ترجمة لكتاب (*Taking Drugs Seriously* *تناول مشكلة المخدرات بجدية*) لمؤلفيه *Julian Cohen* و *James Kay* إلى اللغة العربية. و يحتوي الكتاب على مقدمة وأربعة أجزاء و ملحقين. ويستعرض الجزء الأول مجموعة من الأسئلة المهمة التي يطرحها الآباء عادة حول موضوع تعاطي الشباب للمخدرات، ويعطي إجابات لها. و يقدم الجزء الثاني بعض الأفكار عما يمكن للآباء فعله للتصدي لمشكلة المخدرات قبل وقوعها . أما الجزء الثالث فيعطي نصائح للآباء حول التصرف الممكن القيام به عند حصول أزمة أو عندما يرتابون أو يتحققون من تعاطي أبنائهم للمخدرات أو إذا أُلقي القبض عليهم أو فُصلوا من المدرسة. ويمثل الجزء الرابع خاتمة للكتاب. و يعطي الملحق الأول معلومات قيمة عن المخدرات بأنواعها المختلفة ويبين آثارها و مخاطرها المختلفة. أما الملحق الثاني فيحتوي على معلومات عن المنظمات المساعدة والكتب والنشرات و برامج الحاسب الآلي و مصادر أُخرى للتوعية بخطر المخدرات.

القسم الثاني : يتضمن تعليقاً على أهم المشكلات التي واجهتني و أعتبرها ناتجة عن الاختلاف بين اللغتين ؛ المترجم منها و المترجم إليها و ظروف مجتمعاتهما وثقافتيهما المختلفتين. و قد إستخدمت للتغلب على هذه المشكلات ما وجدته مناسباً من الطرق و الإجراءات و المعايير التي أشار إليها الخبراء مراعياً الخصوصية الثقافية للمجتمع الذي أنتمي إليه وأقدم إليه هذه الترجمة.

وأخيراً قد يعتبر الكتاب مفيداً لمن يتعاملون مع مشكلات الشباب على و جه العموم و مشكلة المخدرات بصفة خاصة، كما قد يكون مفيداً لمن يتعاملون مع الترجمة و مشكلاتها. والله تعالى أسأل أن ينفع به من يقرؤه و أن يجعل ترجمته صدقة جارية لي و لكل من ساهم بجهد أو نصح أو إرشاد.

و آخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين و صلى الله و سلم و بارك على خير معلمٍ و المبعوث رحمة للعالمين سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم و على آله و صحبه الطيبين الطاهرين أجمعين.

شكر وتقدير

الحمد لله رب العالمين والشكر لله سبحانه على توفيقه ، والصلاة والسلام على خير خلق الله سيدنا محمد عليه افضل الصلاة وأتم التسليم..

يسرني عبر هذه السطور أن أتوجه بالشكر الجزيل إلى أستاذي سعادة الدكتور / عبد المجيد الطايع العبيدي المشرف على هذه الرسالة ، على ماقدمه من عون ومساعدة وإرشاد متواصل والذي منحني من وقته الغالي الشيء الكثير فجزاه الله عني خير الجزاء .

و يسرني ايضاً بل ويشرفني أن اعبر عن عظيم امتناني و شكري لكل من الدكتور / عزيز المولودي بلحاج والدكتور/ ناصر الجهني على ما بذلاه من وقت وجهد في قراءة هذه الرسالة وما قدماه من ملاحظات دقيقة و ا قتراحات مفيدة تساعد على تحسين و تطوير هذا العمل فجزاهما الله عني خيراً.

كما لايفوتني أن أقدم الشكر الجزيل الوافر إلى كافة أساتذتي في قسم اللغة الإنجليزية الذين أعانوني على إنجاز دراستي ،وأخص منهم سعادة الدكتور/ محمد صالح باسلامة و سعادة الدكتور / انس حسن ابومنصور وسعادة الدكتور / عبدالحفيظ قاسم تركستاني .

وأخيراً أقدم شكري وتقديري إلى كل من أعانني على انجاز هذا العمل طباعةً ومراجعةً وتدقيقاً .

والله الهادي إلى سواء السبيل ...

الباحث

- ماذا يمكنك أن تفعل إذا اشتبهت بأن ابنك قد يكون متعاطياً للمخدرات ؟ ١١١
- ماذا يمكنك أن تفعل إذا عاد ابنك إلى المنزل وهو سكران تماماً أو ثمل أو مخمور ؟ ١١٢
- ماذا يمكنك أن تفعل إذا أوقف ابنك عن الدراسة أو فصل من المدرسة لتعاطيه المخدرات ؟ ١١٣
- ماذا يمكنك أن تفعل إذا أعتقل ابنك في جريمة مخدرات ؟ ١١٦
- ماذا يمكنك أن تفعل إذا تعاطى ابنك المخدرات و لم ير فيها أي ضرر ؟ ١١٨
- ماذا يمكنك أن تفعل إذا كان ابنك يتعاطى المخدرات بكثرة ؟ ١٢٠
- ماذا يمكنك أن تفعل إذا كان ابنك عنيفاً بسبب المخدرات أو كان يسرق مالك أو ممتلكاتك لشراء المخدرات ؟ ١٢٢

الجزء الرابع : الخـــاتـــــــــمة ١٢٤

الملحق الأول: حقـــائق عن المخـــدرات ١٢٦

مقـــــدمة ١٢٧

الكحول ١٢٨
الامفيتامين ١٣٠
الباربيتيوريتات ١٣٣
الكافيين ١٣٦
الحشيش ١٣٧
الكوكايين والكراك ١٤٠
الاكستاسي ١٤٢
الهيروين (والأفيونات الأخرى) ١٤٥
إل.إس.دي ١٤٨
الفطريات السحرية ١٥٠
النيتريتات (البوبورز، السائل الذهبي) ١٥٢
المذيبات (الغراء ، الغاز، البخاخات الخ ١٥٣
الســـترويدات ١٥٦
التبغ ١٥٨
المهدئات ١٥٩
مخدرات أخرى(الكيتامين، وبي.سي.بي والأدوية المعروضة) ١٦٢

الملحق الثـــاني : أين تـــكـــتشـــف المـــز يـــد ١٦٤

فهرس المحتويات

المقدمـــــــــــة	أ
الجزء الأول : الأسئلة التي يطرحها الآباء عن تعاطي الشباب للمخدرات	**١**
١- ما حجم مشكلة المخدرات ؟	٢
٢- لماذا يتعاطى الشباب المخدرات ؟	١٠
٣- من أين يحصل الشباب على المخدرات ؟	١٤
٤- ماذا تعني كل لغة المخدرات هذه؟	١٦
٥- ما هي الطرق المختلفة لتعاطي المخدرات؟	٢٢
٦- ما هي آثار المخدرات وما هي أخطارها الحقيقية ؟	٢٤
٧- ماذا يقول القانون ؟	٣٣
٨- كيف تبدو المخدرات باختلاف أنواعها ؟	٣٩
٩- كيف يمكنك أن تعرف ما إذا كان ابنك يتعاطى المخدرات ؟	٤٤
١٠- ماذا عن المخدرات والجنس والإيدز؟	٤٧
١١- ما نوع المساعدة المتوفرة ؟	٥١
الجزء الثاني : ما يستطيع كل والد أن يعمله : الاســـتعداد	**٥٧**
١- كن مطلعاً : تعلم الحقائق وليس الخرافات	٥٨
٢- فكر في تعاطيك أنت للمخدرات	٦٢
٣- كن واضحاً في مواقفك من تعاطي المخدرات	٦٧
٤- تحدث مع أبنائك واستمع إليهم	٧٠
٥- ضع نفسك في مكانهم ، كيف تبدو في أعينهم والداً لهم	٧٥
٦- تأكد أنهم تلقوا تربية جيدة عن المخدرات	٨١
٧- اتفق معهم على بعض الضوابط بخصوص المخدرات	٨٥
٨- توقع كيف سيكون رد فعلك لو أن ابنك كان يتعاطى المخدرات	٨٧
٩- تعلم المهارات الأساسية للإسعاف الأولي	٩٠
١٠- أعرف أين وكيف تحصل على المساعدة في منطقتك	٩٨
١١- كن نشطاً داخل مجتمعك المحلي	١٠٣
الجزء الثالث : كيفية التصرف عند حدوث أزمة	**١٠٨**
- ما الذي يمكنك عمله ؟	١٠٩

تناول مشكلة المخدرات بجدية :

يعد مؤلفا هذا الكتاب وهما " جيمس كاي " و "جوليان كوهين "علمين معروفين على نطـاق المملكة المتحدة في التربية المخدراتية ، كما أنهما مختصان في مجال التربية الصحية ولهما إلمام واسـع بالقضايا الصـحية وخبرة طويلة في التعامل مع الشـباب وأوليائهم . يدير " جيمس كـاي " حالياً جمعية(هلثوايز) وهي مصلحة تـقدم معلومات صحية وتقع في مدينة "ليفربول "، كما أنه عضو في هيئات استشارية حكومية تُعنى بقضية إساءة استخدام المخدرات. أما "جوليان كوهين " فقد سبق وأن عمل منسقاً في مشروع التربية المخدراتية في مدينة مانشستر الكبرى ويعمـل الآن مدرباً وكاتباً مستقلاً له عدة إصدارات عن التربية المخدراتية موجهة للشباب .

المقـــــــــدمـــة

- ''خليط مخدرات يقتل مراهقا .''
- '' مدمنو مخدرات في الحادية عشرة من أعمارهم .''
- '' مخدرات في نادي وسط المدينة .''
- '' ارتفاع حاد في كمية المخدرات المحجوزة .''
- '' تحذير من أخطار مخدر جديد .''

يبدو أن العناوين الرئيسية التي لا تنقطع في الصحف عن ظاهرة تعاطي الشباب للمخـــدرات تسبب ذعرا شديدا للآباء ، ومما يزيد الأمر سوءا عدم اكتراث العديد من الأبناء بذلك ، فـــهم لا يدركون ســـيب ما ينتاب آباءهم من قلق شديد عليهم .

ويهدف هذا الكتاب إلى مساعدتك أيها الأب على فهم ظاهرة تعاطي الشباب للمخـــدرات مستندا في ذلك على أحدث المعلومات عن المخدرات وأحدث البحوث عن تعاطيها في المملكـــة المتحدة . ويحوي الكتاب كثيرا من النصائح العملية عما يمكن أن تعمله بوصفك أبا ، سواء كـــان ابنك متعاطيا للمخدرات أ م لم يكن متعاطيا.

ونريد أن نؤكد بادئ ذي بدء انه لاداعي للمبالغة في القلق والانزعاج من استعمال الشباب للمخدرات لأنك لو نظرت الى الموضـــوع بروية وهدوء و ميزت نين الخرافة والحقيقة لوجـــدت أن الأمر لم يصل إلى هذه الدرجة من السوء والخطورة . [1]

وتوجد بالطبع مخاطر حقيقية من جراء تعاطي المخدرات ولكن يجب أن نبقيها ضمن موقعـــها الحقيقي ، فنحن أنفسنا نحاول أن نتبع طريقة هادئة ومتزنة وعملية عند تناول هذا الموضوع ، فلقد عملنا مع كل من الآباء والأبناء في موضوع تعاطي المخدرات وكل منا نحن كذلك أ ب ، ومـــن هذا المنطلق فإننا نشارك الآباء همومهم وقلقهم على أبنائهم آملين أن يكون في هذا الكتـــاب مـــا يعكس المعنى الحقيقي للأبوة اليوم .

---

[1] **تنـــويـــه:** هذا الأمر ينطبق بطبيعة الحال على الغرب المسيحي الذي لا يرى حرجاً أو مانعاً دينياً من تعاطي بعض المخدرات، مثل الخمور و المشروبات الروحية بجميع أنواعها.

ينقســـــــم هذا الكتاب إلى ستة أجـــزاء رئيسة وهي:

الجـــــزء الأول :

يعطي هذا الجزء إجابات عن أسئلة هامة يطرحها الآباء حول موضوع تعـــــاطي الشـــباب للمخدرات وقد حاولنا الإجابة على هذه الأسئلة بكل أمانة وبشـــكل عملي .

الجـــــزء الثاني :

يسلط هذا الجزء الضوء على ما يمكن أن يقوم به الآباء تجاه أبنائهم سواء كانوا يتعاطون المخدرات أم لم يكونوا يتعاطونها ، ويتضمن علاوة على المعلومات أنشطة لكل من الوالدين والأبناء لتطبيقها .

الجـــزء الثالث :

يقدم هذا الجـــزء نصائح في التعامل مع أزمة محتملة عندما تشك أو تكتشف أن ابنك قد تورط فعلا في تعاطي المخدرات ، أو أنه قد ألقي القبض عليه ، أو أنه قد فصل من المدرسة، الخ .

الجـــزء الرابع :

يحتوي هذا الجـــزء على خاتمة قصيرة تلخص النقاط الرئيسة الواردة في الكتاب .

الملحق الأول :

وهو جـــزء مرجعي يعطي معلومات مفصلة عن المخدرات نفسها بأنواعها إضافة إلى آثارها ومخاطرها المختلفة .

الملحق الثاني :

يحتوي هذا الجزء على معلومات عن المنظمات المساعدة في هذا الشأن ، وعلى الكتب والنشرات وبرامج الحاسب الآلي ومصادر أخرى للتوعية بخطر المخدرات يمكن أن تستخدم على نطاق الأسر أو المجموعات التعليمية .

كيف تستخدم هذا الكتاب :

يمكن استخدام هذا الكتاب بطرق عديدة ، فيمكنك قراءته من الغلاف إلى الغلاف ، أو يمكنك تصفحه فقط لتختار أجزاء معينة تهمك ،كما يمكن أن يستخدم كمرجع للتأكد من صحة جزئيات معينة من المعلومات كما يمكنك أن تلجأ إليه للاستشارة عند حدوث أزمة .

ويمكن أن تقرأ كامل الكتاب بنفسك أو بعضا منه مع زوجك أو صديقك أو أبنائك حيث روعي في تصميم الكتاب أن يحتوي على نشاطات صممت حتى تتمكن أنت و أبناؤك من استعمالها معا . ونود أن نشجعك على هذا إذا أمكن حيث إن الكتاب مبني على مبدإ الحوار الجماعي بين الآباء والأبناء .

ونعتقد أن هنالك حاجة إلى مزيد من الحوار بين الآباء والأبناء حول موضوع المخدرات . ونأمل أن تستفيدوا من هذا الكتاب .

وأخيرا وليس آخرا إننا نقدر آراءكم حول هذا الكتاب ، والطرق التي يمكن بها تحسينه ، وكذلك أي أفكار أخرى لديكم تساهم في توعية الوالدين حول المخدرات . وإذا أردتم الاتصال بنا فراسلونا على العنوان التالي :

Parents Drugs Education
c/o Healthwise, 9 Slater Street, Liverpool L1 4BW,UK

الجزء الأول

الأسئلة التي يطرحها الآباء عن تعاطي الشباب للمخدرات

١ : ما حجم مشكلة المخدرات ؟

من الصعوبة بمكان تناول موضوع المخدرات بصورة جادة ، فوسائل الإعلام تعرض الأمر بصورة توحي أن موجة عارمة من المخدرات تجتاح البلد وتكاد أن تنال من كل إنسان ، ثم لا تلبث هذه الثورة الإعلامية أن تخمد لتثور من جديد .

ما احتمال أن يتعرض ابنك لتجربة تعاطي المخدرات سواء في الشارع أو في المدرسة ؟ وما الفرص التي ستتاح له فعليا لتعاطي المخدرات ؟ وإذا تعاطى المخدرات ، فأي نوع منها يحتمل أن يتعاطيه ؟والأهم من ذلك ما مدى خطورتها عليه ؟

ليس ثمة إجابات حاسمة على هذه التساؤلات ولكن المسوحات والبحوث المعاصرة عن تعاطي الشباب للمخدرات ، تقدم نقطة انطلاق مفيدة .كثير من المعلومات التي ذكرت أدناه مسجلة في كتاب '' **إساءة استخدام المخدرات في بريطانيا سنة ١٩٩٢**''طبعه ''معهد دراسة إدمان المخدرات''.كما أن لدينا تقارير عن بحوث أجريت في ''ليفربول'' وفي '' ويرال '' سنة ١٩٩٢ .

ما هي أنواع المخدرات وكم عدد المستخدمين لها ؟

إن المخدر الأكثر استخداما بين الشباب هو *القهوين* (caffeine) الذي يوجد في الشاي والقهوة والمشروبات الغازية والشكولاته . أما المخدر الثاني من حيث شيوع الاستخدام فهو الكحول . وتشير المسوحات إلى انه مع بلوغ السادسة عشرة فان ٩٥ ٪من الشباب يكون قد شرب نوعا من أنواع الكحول ، وأن أكثر من ثلث هذه النسبة يتناولون المشروبات الكحولية أسبوعيا وبانتظام ، ويحتمل أن تكون نسبة الذكور الذين يتعاطون المخدرات أكبر من نسبة الإناث وكذلك الحال في مقدار الكحول المتناول ، بيد أن التقارير الحالية تتوقع أنه قد يصبح عدد الإناث مع مرور الزمن مقاربا لعدد الذكور .

ويشـــرب كثير من الصغار الكحول في الحانات حيث إن ثلثي الشباب بين ســن ١٦-١٧ سنة يتعاطون الكحول المشتراة بصورة غير قانونية . إن الشرب في الحانات والأندية متاح للإنـاث أكثر من الذكور لأنهن يظهرن وكأنهن أكبر سنا ..

أما المخدر الثالث و الأكثر رواجا بين اختيارات الشباب فهو *التبغ* ، فأقل بقليل من ثلـــث الشباب في عمر ١٦سنة يدخنون يوميا ، في حين تزيد نسبة الشـــابات المدخنات قليلا عن نسـبة الذكور المدخنين .كما أن طبقات المجتمع تحكم معدل التدخين ، فنســـبة المدخنـــين في الطبقـــة الوسطى أقل من نسبة نظرائهم المدخنين في طبقة العمال ، ويبدو أن صانعي السجائر يحظـــــون بســـوق متنامية بين الشابات في طبقة العمال .

إن تحديد درجة تعاطي المخدرات و المذيبات غير القانونية صعب جدا لأن الشباب غالبا مـا يحرصـــون على كتمان أمر تعاطيهم للمخدرات الممنوعة ، ولأن أنماط الاســـتعمال غير القانوني للمخـــدرات بين الشـــباب تتغير بتغير الأماكن وبمرور الزمن ، بينما تتشابه مســـتويات تعـاطي الكحول والسجائر رغم اختلاف الأماكن . بيد أنه إذا ما قمنا بإجراء مقارنة بـــين المســـوحات ومشاريع البحث التي أجريت في أواخر الثمانينات وبداية التسعينات عن مناطق مختلفة من المملكـة المتحدة فإنه يمكننا اســـتخلاص الصورة العامة التالية :

١) إقبال متزايد من الشباب على تعاطي مخـــدرات غير قانونية . لقد توصلـــت دراســـة حديثة في مانشستر وليفربول إلى أن ٥٩٪ من الشباب الذين تتراوح أعمارهـــم بـــين ســـن ١٤ -١٥ سنة يزعمون أنهم قد عرض عليهم مخدرات غير قانونية أو مذيبات أو مهيجات *الذهب السائل أو النتريتات* (nitrites) .

٢) يبدو أن هناك انخفاضـــا في أعمار من يتعاطون المخدرات غير القانونية للمرة الأولى .

٣)ارتفاع نسبة الشباب الذين يتعاطون مخدرات غير قانونية حيث نجد في بعض المنـاطق أن أغلبية ممن هم في سن السادسة عشرة قد يكونوا جربوا المخـــدرات غـــير القانونيـــة أو المذيبات ولو لمرة واحدة .

٤) ومع اختلاف درجة تعاطى المخدرات من منطقة إلى أخرى فإن انتشار تعاطي أنـــواع منها قد بات أمرا مخيفا ، و لم يعد وجودها يقتصر على مناطق وسط المدينة بل تعداه إلى ضواحيها وأريافها وذلك لأن الشباب والمخدرات ينتقل كلاهما بسهولة .

٥)في الماضي فاقت معدلات تعاطي الذكور للمخدرات غير القانونية معدلات الإناث

ولكن المسوحات الحالية تبين أنه عند مستوى عمري واحد ، فإن عدد الإناث اللائى يتعاطين مخدرات غير قانونية يفوق عدد الذكور ، وربما يعزى ذلك لنضجهن المبكر واختلاطهن بشباب أكبر سنا وبذلك يتعاطين المخدرات في أعمار اصغر من الذكور . ويرجح أنهن يرتدن البارات و الأندية من أعمار اصغر .

٦) إن اكثر المخدرات غير القانونية استعمالا هو الحشيش . ويقدر المسح أن هناك أكثر من مليون متعاط منتظم في المملكة المتحدة وأن ما لا يقل عن ٢-٣ ملايين مازالوا يتعاطونه (علما وأن الكثير من هؤلاء قد أصبحوا الآن آباء ا) . وقد بين مسح '' مانشستر '' و ''ليفربول'' أن نسبة ما يقل قليلا عن ثلث الشباب الذين تتراوح أعمارهم ما بين ١٤ – ١٥سنة قد زعموا انهم تعاطوا الحشيش ، كما قدمت دراسات أخرى أرقاما تزيد عن نسبة ٢٥ ٪.

وتبين معظم الدراسات ازدياد عدد مجربي المخدرات بصورة غير قانونية بين الشباب الذين تقارب أعمارهم العشرين سنة . وفي بعض المجتمعات ينظر إلى استخدام الحشيش على أنه أمر عادي ، ويشمل ذلك الآباء والمراهقين .

٧) ارتبطت معظم الزيادات الحالية في تعاطي المخدرات وسط الشباب بانتشار أندية الرقص وحفلات الموسيقى الصاخبة . وترافق أنواع محددة من الموسيقى والرقص والأزياء استعمال مخدرات مثل ا لاكستاسي[١] (ecstasy) ، والامفيتامين[٢] (amphetamine) ،والـ إل إس دي[٣](L.S.D) ، والحشيش .

وبالنظر إلى كل مخدر على حده نجد مزيدا من النقاط التي يمكن أن نبرزها :

الامفيتامين : لتعاطي هذا المخدر تاريخ قديم في المملكة المتحدة وقد عاود نشاطه في الآونة الأخيرة إلى جانب المخدر اكستاسي. فالمسوحا ت المحلية تبين أن نسبة ٥-١٠ ٪من الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥-١٦ سنة يزعمون أنهم قد تعاطوه مرة واحدة على الأقل .

---

(١) الأكستاسي : مخدر غير قانوني يستعمله الشباب في الحفلات الراقصة ليمنحهم شعورا بالسعادة والطاقة .
(٢) الامفيتامين : مخدر يمنح الجسم شعورا بالاهتياج والطاقة .
(٣) إل.إس.دي : مادة مخدرة تبعث في النفس خيالات وسواسية غير موجودة .

الكوكايين (cocaine) (والكراك (crack) وهو أحد أشكال الكوكايين) : إن وفرة هذا المخدر وتعاطيه ليس بذاك الانتشار الذي تروج له وسائل الإعلام ، وما هو متوقع من انتشار لوباء (الكوكايين كراك) على النمط الأمريكي لم يحدث في المملكة المتحدة . و نجد أن الكوكايين والكراك متوفران في بعض المناطق ولكنهما ليسا في متناول جميع الشباب لارتفاع ثمنهما .وتبين المسوحات المحلية لمن هم بين سن ١٤-١٦ سنة أن أقل من ١٪ منهم قد تعاطوا مثل هذا النوع من المخدر ، وقد ترتفع الأرقام قليلا في بعض المناطق بالنسبة للمراهقين الأكبر سنا .

الأكستاسي : لقد اصبح هذا المخدر هو الأكثر شيوعاً في أندية الرقص وحفلات الموسيقى الصاخبة . ولقد قُدر أن عشرات الألوف من الشباب غالباً ما يتعاطون الاكستاسي ومخدرات مماثلة في العطلة الأسبوعية . وفي مسوحات " مانشستر " و "ليفربول " لمن هم بين سن ١٤ -١٥ سنة زعم ٦٪منهم تعاطي هذا المخدر مرةً على الأقل . وفي مسح قومي تم سنة ١٩٩٢م لمن هم بين ١٥-٢٤ سنة تبين أن ٧٪منهم يزعمون انهم قد تعاطوه . أما أحدث المسوحات لعام ١٩٩٢ في " ليفربول " و"ويرال "فقد أوضحت أن ١٢٪ ممن هم بين سن ١٥- ٢٠ سنة يزعمون انهم قد تعاطوه مرةً على الأقل .

الهيروين(heroin) (والمخدرات الأفيونية الأخرى) : مرة أخرى ورغم كل مبالغات وسائل الإعلام فان تعاطي الهيروين مازال نادراً نسبياً بين الشباب ، وفي مسوحات محلية لمن هم بين سن ١٤-١٦ فإن أقل من ١٪عادةً يزعمون أنهم قد تعاطوه ، وقد تكون الأرقام أعلى قليلاً بخصوص كبار المراهقين في بعض مناطق وسط المدن .

الـ إل . إس . دي (عقار الهلوسة) : كان هذا المخدر مخدراً "هيبياً "[1] شائعاً في الستينات. إلا أن شعبيته اختفت ثم عادت للظهور ثانيةً منذ أواخر الثمانينات . وفي مسوحات يزعم ٥-١٣٪ ممن هم بين سن ١٤-١٦ سنة أنهم قد تعاطوه مرة واحدة على الأقل .

---

[1] الهيبي (hippy) شخص يستنكر النظم والعادات الاجتماعية ويعبر عن استنكاره بمظاهر شاذة.

الفطريات السحرية (magic mushrooms) : وهي فطريات شائعة ولا سيما في أواخر الصيف وأوائل الخريف حيث تنتشر بكثرة في عدة مناطق . وتوصلت المسوحات إلى أن نسبة مابين ٥-١٥ ٪ ممن هم بين سن ١٥- ١٦سنة يزعمون انهم قد تعاطوها مرة واحدة على الأقل .

مهيجات بوبورز (poppers) (**النيتريتات أو الذهب السائل**) : تتوفر هذه ا المخدرات في الأندية وفي محلات الجنس والألعاب الترفيهية ، وهي مخدرات لا يمنع بيعها أو تعاطيها . وقد كان يتعاطاها الشواذ جنسياً على وجه الخصوص ثم أصبحت شائعةً اليوم في أوساط الشباب بوجه عام. وقد حدد مسح نسبة من يزعمون استخدامها مرة واحدة على الأقل ممن تتراوح أعمارهم بين سن ١٤-١٥سنة بـ ١٤٪. أما الدراسات التي سألت الشباب عن استعمالهم لهذا المخدر فقليلة جداً .

المذيبات (solvents) : وهي شم واستنشاق بعض أنواع الغراء مثل غاز البيوتان [1] وأنواع من البخاخات ، الخ . ويختلف تعاطي مثل هذه المخدرات اختلافاً كبيراً من منطقة إلى أخرى ومن زمن الى آخر . وحالياً تم التحول من استعمال الغراء إلى استعمال الغاز والبخاخات الأكثر خطورة، وتوضح المسوحات المحلية أن ما يصل نسبته إلى ٢٠٪ ممن هم بين سن ١٥-١٦ سنة قد تعاطوا مثل هذه المخدرات مرة واحدة على الأقل .

الستيرويدات[2] (steroids) : وقد استخدمت طبياً في علاج بعض المتاعب الصحية ولكن استخدامها غير الطبي في ازدياد اليوم . ويستعملها الرياضيون وممارسو رياضة كمال الأجسام ، كما يتزايد استعمالها من قبل الشباب الذين يريدون أن تكون لهم أ جسامٌ جميلةٌ . وقد يشمل ذلك شباب الصحة واللياقة والذين لا علاقة لهم عادةً باستعمال المخدرات . وليس معروفاً بشكل أكيد مدى انتشار استعمال الستيرويدات ولكن مؤكد أنه في تزايد .

---

[1] البيوتان (butane) : غاز سريع الاشتعال يستعمل في المنازل للإحراق والإنارة .

[2] الستيرويدات (steroids) : عقار يستخدم في علاج الإصابات ويستخدم أحيانا في الألعاب الرياضية بطريقة غير قانونية كمنشط للجسم

المهدئات(tranquilizers) : يتناول حوالي ١٤٪ من البالغين البريطانيين هذه المخدرات كوصفات طبية في وقت ما من كل عام ، ويوصف هذا المخدر كعلاج للقلق لدى بعض الشباب وخاصة البنات وقد أصبحت تجارتها رائجة في الشوارع . ويستعمل بعض الشباب الحبوب كثيراً مصحوبة بالكحول للوصول إلى الثمالة ولا نعلم مدى انتشار ذلك ، كما أن بعض مستعملي حقن المشتقات الأفيونية مثل الهروين يستعملون المهدئات (وخصوصاً تمازبام temazepam)[1] إذا لم يمكنهم الحصول على الهيروين وهذا نادر جداً وسط مجموعات صغار السن .

معرفة المزيد عن تعاطي المخدرات في منطقتك :

وصفنا فيما سبق الصورة العامة وهي تختلف من منطقة إلى أخرى ، وإذا أردت المزيد من المعلومات عن تعاطي المخدرات في منطقتك فهناك عدة أماكن تستطيع الذهاب إليها للحصول على المعلومات .

ومكتبتك المحلية مكان جيد لكي تبدأ منه ، فالمكتبات المركزية الأكبر تضم معظم المعلومات ولكن حتى المكتبات الفرعية الصغيرة لا تخلو من بعض النشريات أو معلومات الاتصال ويمكنها أن تخبرك عن وكالات ومشاريع محلية لمكافحة المخدرات ، و قد يكون بها نسخ من أي مسح محلي عن تعاطي المخدرات تم نشرها ، وقد يوجد بها ملف وقصاصات صحفية عن تعاطي المخدرات .

ويسر معظم وكالات المخدرات المتخصصة أن تتحدث إلى ''الأصحاء القلقين'' ، وسيكون لديها فكرة جيدة عن نسبة الشباب المحليين الذين يتعاطون المخدرات وأي الأنواع يتعاطونها.ولكن الجدير بالذكر أن عددا كبيرا من هذه الوكالات تتعامل مع كبار المتعاطين لمخدرات مثل الهيروين، وقد لا تكون هذه الوكالات خبيرة بصغار المتعاطين لمخدرات مثل الأكستاسي أو الحشيش ، الخ.

وربما كان لدى إدارتك التعليمية المحلية استشاريون متخصصون في التربية الصحية ومشرفون اجتماعيون ممن قد قاموا بأعمال كثيرة حول قضايا المخدرات ، ويمكنك الاتصال بهم عبر قسم التربية فربما يفيدونك بمعلومات أكثر .

---

[1] تمازبام(temazepam): نوع من المهدئات

وهناك أيضا شبكة قومية لخدمات المعلومات الصحية الإقليمية الجديدة أنشئت تحت نظام ميثاق المرضى ، وخدماتها متوفرة عبر هاتف مجاني هو (٠٨٠٠ ٦٦ ٥٥ ٤٤) ، وعند الاتصال بهذا الرقم يتم تحويلك آليا إلى وكالتك المحلية ، وهي مستعدة للخدمة لفترة زمنية طويلة وبعضها مفتوح لساعات أطول من غيرها ولكنها جميعها مفتوحة من التاسعة صباحا إلى الخامسة مساء من الاثنين إلى الجمعة . وباستطاعتهم مساعدتك في بحثك عن معلومات محلية إضافية عن تعاطي المخدرات .

إليك اقتراحان أخيران : اسأل آباء محليين آخرين وشبابا (وأولهم ابنك) عن رأيهم فيما هو جار في المنطقة . (انظر كذلك صفحة ٩٨) تحت عنوان '' اعرف أين وكيف تحصل على المساعدة في منطقتك'' وكذلك الملحق رقم ٢ بعنوان ''أين تعرف المزيد'' في(صفحة ١٦٣) .

ولكن هل تعاطي المخدرات مشكلة ؟

لقد بات تعاطي المخدرات الآن منتشرا على نطاق واسع بين الشباب ، فهناك أقليات كبيرة من المراهقين والبالغين من الشباب الذين يتعاطون تشكيلة واسعة من المخدرات ، ولا يوجد إلا عدد قليل جدا من المراهقين في بريطانيا لا يعرفون على الأقل صديقا واحدا أو زميل دراسة قد تعاطى مخدرات محظورة . وحتى أولئك الذين اختاروا أن لا يتعاطوا مخدرات محظورة بأنفسهم فمن المحتمل أن يصادفوها في وقت ما .

إلى أي مدى يجب أن يصل قلقنا تجاه هذا الوضع ؟وما مدى خطورته حقا ؟ نحتاج هنا للتأكيد على أن أغلب حالات تعاطي المخدرات من قبل الشباب لم تسبب مشاكل ذات بال[1] . وحتى نضع الأمور في نصابها نجد أن العديد من الشباب لا يتعاطون المخدرات إلا أحيانا أو لفترات قليلة ثم يتوقفون ، وبعضهم يتعاطى المخدرات بشكل منتظم أكثر ولكن مع شيء من اليقظة لخطورتها،مثلهم في ذلك مثل الكثيرين من الكبار الذين يتناولون الكحول . وهناك من الشباب من يتعرض إلى مشاكل صحية أو اجتماعية أو مالية أو قانونية من جراء تعاطيهم المخدرات ، ولكن هؤلاء قلة قليلة .

---

(١) راجع التنويه في حاشية الصفحة(أ).

ولمزيد من المعلومات عن الطرق المختلفة لتعاطي الشـــباب للمخدرات انظر ''لماذا يتعـاطى الشباب المخدرات ؟'' صفحة ١٠ وَ '' ما هي أثار المخدرات وما هي اخطارها الحقيقيـــة ؟ '' صفحة ٢٤ . وهذا الجزء يصف بعض الأخطار العامة لتعاطي المخدرات وهناك الملحق رقـــم١ ''حقائق عن المخدرات '' صفحة ١٢٦، وهذا الملحق يوجز بعض المشاكل والمخـــاطر المتعلقـــة بتعاطي كل مخدر على حده .

من المؤكد أن تعاطي المخدرات محفوف بالمخاطر وبعض هذه المخدرات وطرق تعاطيها أكثر خطورة من بعضها الآخر . ونتيجة لتعاطي المخدرات غير القانوني فإن حـــوالي ٣٠٠ شـــخص ، أغلبهم من الشباب، يموتون سنوياً . وحوالي ١٥٠ آخرين يموتون نتيجـــة تعـــاطي المذيبـــات ، وبالطبع فإن كل حالة من هذه الحالات مأساة في حد ذاتها ، ولكن إذا وضعنا هـــذا الرقـــم إلى جانب الثلاثمائة شخص الذين يموتون يومياً في المملكة المتحدة بسبب تدخين السجائر وجدنـــا أن المجموع يساوي حوالي مائة ألف حالة سنوياً . وقد قدر بعض خبراء الصحة بأن الوفيات الســـنوية بسبب تأثير التدخين السلبي (أي بسبب مجالسة المدخنين) أكثر من وفيات تعاطي الهروين . كمـــا توجد ٢٠،٠٠٠ إلى ٣٠،٠٠٠ حالة وفاة أخرى سنوياً مرتبطة بتعاطي الكحول ، ولا يوجـــد إلا عدد قليل من الشباب بين وفيات التدخين ، ولكن يوجد عدد معتبر منهم بين الوفيات المرتبطـــة بتعاطي الكحول .

ومن المؤكد أنه لا يوجد إلا قلة من الآباء الذين يسرهم أن يروا ابنهم (أو ابنتهم) يتعـــاطى المخدرات الممنوعة ، وقد تزايد الاهتمام أخيراً بنمو معدل تعاطي الشباب للمخـــــدرات . ومـــن الأخبار الطيبة لنا ـــ نحن الآباء ـــ أن أقلية قليلة من الحالات قادت إلى ضرر بليغ ، والمهمـــة الأولى التي نتصدى لها في هذا الكتاب هي مساعدتكم على خفض هذا العدد إلى أقل من ذلك .

٢: لماذا يتعاطى الشباب المخدرات ؟

يتعاطى الشباب المخدرات بطرق مختلفة فبعضهم يتعاطاها لمدة قصيرة ، ربما مرة أو مرتين فقط . وهؤلاء هم ''المجربون'' . وبعضهم ينتقل من مرحلة تجريب المخدرات إلى تعاطيها بطريقة منتظمة ولكنها منضبطة إلى حد ما ، مع الاهتمام بنوع ما يتعاطونه ومقداره وعدد المرات التي يتعاطونه فيها وهؤلاء هم ''المتمتعون''. والبعض الآخر وهم قلائل سيعتمدون مع مرور الوقت على شعورهم الداخلي الذي يقول لهم أن تعاطي المخدرات يساعدهم في حياتهم اليومية ، وأنهم لا يستطيعون العيش بدونها طويلاً ، وهؤلاء نسميهم ''المعتمدين'' .

وهذه اختلافات مهمة يجب أخذها بعين الاعتبار . فالأسباب التي تدعو الناشئ إلى تجربة المخدرات ستكون مختلفة جدا عن الأسباب التي تدعو أولئك الذين يتعاطونها للمتعة أو الذين يعتمدون عليها .

التجريب :

لنفكر في الأسباب التي تدفع الشباب إلى أن يجربوا المخدرات :

~ *وفرة المخدرات* : إنها موجودة فلماذا لا نجربها ؟

~ *بدافع السأم والضجر* : ليس هناك شئ أفضل نفعله ، فلماذا لا نجربها فقد نجد فيها السلوى ؟

~ *بدافع الفضول* : إنها تبدو ممتعة ، فلماذا لانجربها لنرى الشعور الذي تمنحنا إياه ؟

~ *الضغط من الآخرين* : بعضهم يقول :كل الناس يفعلون ذلك وأنت لا تريد أن تشذ عنهم . إنه أمرٌ حسن أن تكون ''فرداً من الجماعة'' أو" فرد اً من افراد الطاقم ''.

~ كضرب من الاحتجاج: الكل يعرف أنه لا يجوز تناول المخدرات ، لكن التمرد ممتع أحيانا ، وخاصة الأفعال التي لا يقرها الآباء وهذه شقاوة ولكنها متعة .

ولا شيء من هذه الأسباب يكشف مشكلة نفسية أو اجتماعية كبيرة في الشـــاب المجـــرب للمخدرات.وإنما هي أسباب عادية فنحن دائماً نتساءل لماذا يخاطر الشباب بأفعال لا ينبغي لهـــم فعلها ، أو أفعال تقودهم إلى المخاطر مثل السرقة من المحلات ، وركوب الدراجـــات الناريـــة ، واستخدام ألواح التزلج ، والانضمام إلى العصابات ، وخرق آداب المـــرور . إن بعـــض هـــذه الممارسات الشبابية خطيرة وغير قانونية ، وتدل على غباء تام .ولكن هناك أنشطة أخرى خطـــرة يشجعها أغلب الكبار على أنها تسلية مفيدة . ويموت شباب كل سنة ويُجـــرح آلاف منـــهم في رياضات مثل كرة القدم ، ''والرغبي'' ، والتسلق ، والسباحة ، وركوب الدراجات والقـــوارب ، وهبوط المنحدرات الصخرية الشاهقة بالحبال ، الخ .

إن ركوب المخاطر ، واختبار ظروف جديدة ، وتجربة أحاسيس مغايرة كلها أمور طبيعية في مرحلة النمو ، وفي أغلب الأحيان يمر الشباب بهذه المرحلة في سلام .

المتـــعة

إن اولـــئك الذين يتعاطون المخدرات بحثاً عن المتعة انما يحصلون على شيء آخر من تعاطيـــهم. وقد سبق سرد أسباب بداية تعاطيهم لها . ويتابعون تعاطيها لأنهم يحصلون منـــها علـــى شـــيء يعتبرونه ذا قيمة خاصة لديهم .

وقد ألفنا الحديث عن مشاكل المخدرات إلى درجة يبدو معها الحديث عن متعتها وفوائدهـــا أمراً غريباً ، ومع ذلك فهذا ما يجب أن نفعله إذا أردنا أن نفهم سبب تعاطي الشباب المخـــدرات بانتظام من أجل المتعة .

~ أنـــها ممتعة[1] ، فتعاطي المخدرات يجعلك سعيداً ، ومرتاحاً ، وراغباً في ممارسة الجنس ، وأحياناً مليئاً بالحيوية .

~ يتوافق تعاطي المخدرات أحياناً بصورة ملائمة مع بعض الأنماط والأنشطة الاجتماعية التي يهواها الشباب مثل الرقص والاستماع إلى الموسيقى ، ويمكن لتأثير المخدر زيادة المتعة .

٠٠٥١٩٢

(١) راجع التنويه في حاشـــية الصـــفحة أ.

~ إن تعاطي مخدرات مثل الأكتساسي ، والـ إل .إس . دي . ، والحشيش ليس لها الآثار السيئة للسُّكْرِ كتلك التي لكميات مماثلة من الكحول ، ولذلك فلها ''مُمالة'' في منتهى اللذة كما يعتقد كثير من الشباب .

~ أصبح كثير من المخدرات هذه الأيام أرخص أو على الأقل بنفس أسعار الكحول .

قد تبدو هذه الأسباب وكأنها إعلان لفوائد المخدرات ، فإذا كانت للمخدرات فوائد كهذه أفلا ينبغي علينا أن نلزم الصمت حيالها لأن الإعلان عنها سيؤدي إلى زيادة عدد الشباب المتعاطي لها ؟

وهذه هي المشكلة الرئيسية التي يجب أن يعيها الأباء . والحقيقة المرة هي أن تعاطي المخدرات عند الشباب وبالاعتدال يُعدُّ تسلية ومتعة ولا يقود لمشاكل كثيرة [1]. ولذلك نجد عشرات الآلاف من الشباب يتعاطون مخدر الأكستاسي في عطلة نهاية الأسبوع وربما يكون هناك مليوناً أو أكثر يدخنون الحشيش سنوياً. نحن لا نسدي معروفاً لأحد بمجانبة الحقائق أو معالجتها بطريقة معينة لتبدو أسوأ . فنحن نعاني من وجود فجوة كبيرة بين الكبار والشباب بشأن إدراك مشكلة المخدرات ، وهي فجوةٌ يعود السبب في اتساعها إلى حد كبير إلى عدم رغبتنا في الاعتراف بأن المخدرات في نظر الشباب تعتبر مواد جذابة جداً سواء شئنا أم أبينا .

الاعتماد :

ستصبح أقلية من المتعاطين للمخدرات معتمدين عليها كطريق لمسايرة حياتهم ، وهؤلاء هم الذين يُسمون ''مدمنين'' . إنهم يميلون إلى الاعتماد تماماً على المخدرات المسكنة الثقيلة مثل الكحول والهيروين والبربيتوريتات (barbiturates)[2] على الرغم من إمكانية الاعتماد على مخدرات أخرى . و تختلف أسباب وصول بعض الناس إلى الإدمان عن أسباب تعاطي المخدرات من أجل التجريب ، أو بحثاً عن المتعة.

---

(١) راجع التنويه في حاشية الصفحة(أ).

(٢) البربيتوريتات(barbiturates): دواء قوي المفعول يستخدم كمسكن أو منوم .

ويمكن لأسباب الإدمان أن تتضمن :

~ يمنع المخدر الألم البدني . بدأ تعاطي بعض المدمنين للمخدرات في المستشفيات بعد العمليات الجراحية . ولكن هذا نادر بين الشبان الصغار .

~ يمنع المخدر الألم النفسي . فكثير من المدمنين أصبحوا مدمنين على المهدئات بعد أن وصفت لهم للتغلب على أحزانهم لوفاة شخص حبيب . وربما ا ستخدم آخرون الكحول أو الهيروين للتغلب على مشاعر و أحاسيس تخصهم أو تخص حالتهم أو تجاربهم الماضية ، وقد يرى بعضهم أن تعاطي المخدرات يحميه مما يمر به من تجارب مريرة في هذا العالم التعيس .

~ من الممكن أن تبدو الحياة رتيبة وتافهة وخصوصاً إذا كنت فقيراً أو عاطلاً عن العمل أو تسكن منـــزلاً سيئاً . ما جدوى ذلك؟ إن تعاطي المخدرات يمكن أن يحملك بعيداً ويجعلك تنسى همومك اليومية .

~ إن الجهود التي تبذلها يومياً من أجل كسب المال ، والحصول على المخدرات ، وتجنب أعين الشرطة ، والمشاركة مع الآخرين في النشاطات التي تدور في عالم المخدرات يمكن أن تضفي نوعاً من التماسك والمعنى على حياةٍ خاويةٍ لا إثارة فيها .

وكما نلاحظ فإن كل هذه الأسباب لها علاقة كبيرة بحاجات الشباب الجسدية والنفسية والاجتماعية . وهذا النوع من تعاطي المخدرات هو لجوء إلى الأمن والتوقعات التي يمكن أن تحققها تجربة تعاطي المخدرات . وهذا يختلف تماماً عن أسلوب الحياة الجديد والمثير الذي يلهث وراءه المجربون والمتمتعون .

باختصار:

ماذا نستفيد من كـــل هـــذا ؟ إن الخطـــوات الأولى للبحـــث عمـــا يمكـــن أن يكـــون تعاطيـــاً للمخدرات عند شـــاب هي أن تحاول استنتاج ما يحصـــل له ، وأي نوع من التعاطي هو ؟ تذكّـــر أن تعاطي المخدرات مسألة فردية جداً تختلف بحسب الشخص ووضعـــــه ، فتـــأنّ قبـــل أن تقفـــز إلى اســـتنتاجات أو افتراضات عن الشباب عموماً وأبنائك على وجه الخصوص. تحدث إليهم واســـتمع إلى ما يقولون وحاول فهم اهتماماتهم (ستجد أفكاراً عن كيفية فعل ذلك في الجزء الثاني) .

وكثير من الآباء يلومون أنفسهم أو الآخرين عندما يتعاطى أبناؤهم المخدرات . فلتتذكر أن تعاطي المخدرات شائع بين الشباب ويبدو 'شيئا طبيعيا' في نظرهم ، وفي كثير من الأماكن توجد أقليات كبيرة من الشباب قد جربوا المخدرات الممنوعة . ومعظم الشباب يتعاطى المخدرات لأنهم يريدون ذلك بمحض اختيارهم ودون إكراه .

• •

٣ : من أين يحصل الشباب على المخدرات ؟

أسطورة بائع المخدرات

هناك صورة شائعة لبائع المخدرات الشرير الذي يزود الشباب البريء والغر بالمخدرات الخطيرة . وفي أبشع الصور نجد بائع المخدرات يتجول في عربة البوظة خارج بوابات المدارس وهو يعرض الهروين عيانا .

والحمد لله أن هذا تقريبا لا يحدث ، إذ أن توفير المخدرات ''لعملاء'' جدد عملية في غاية الخطورة . فقد يخبرون شخصا ما ، فالعقوبة القصوى هي السجن المؤبد، وتخيل المعاملة التي يلقاها بائع المخدرات من القاضي إذا تضمنت التهم البيع إلى الناشئين بمثل تلك الصورة .
والأسوأ لهذا البائع لو يقع في أيدي الآباء ، فحتى بائعو المخدرات أعقل من أن يركبوا مثل هذه المخاطر من أجل فرصة الحصول على مبلغ زهيد من عمل جديد .

وهناك أسطورة أخرى عن ترويج المخدرات تقول : إن مروجي المخدرات يمزجون المشروبات بطريقة ما بالمخدرات كما يمزجونها بالبوظة أو بالحلويات ليوقعوا الشباب في شراكها ، والهدف هو أنهم بعد ذلك يتجهون إلى المطالبة بأسعار أعلى ليعوضوا خسائرهم السابقة . وهذا أيضا بعيد الحدوث إذا فكرت في كيفية المزج هذه ، وذلك يفترض :

... أن يكون لدى المروجين كميات احتياطية من المخدرات لمثل هذه المجازفات .
... أن الشباب الذين يضاف إليهم هذا المخدر يعرفون ما يجعلهم يشعرون بهذا الشعور الغريب .

... أن الشباب لن يخبروا أي شخص آخر بما شعروا به .

... أن الشباب سيعودون إلى المروِّج والمال بأيديهم وهم في شوق لتكرار التجربة .

ولكن الشباب يقومون أحياناً بخلط المخدرات والمشروبات بعضهم لبعض وهذا فعلٌ أخرق ولكنهم يفعلونه بقصد المزاح فقط وليس لإيقاع المبتدئين في شراك المخدرات .

رفيقك – المروِّج

والحقيقة أن الشباب يحصلون على المخدرات عادة بكميات قليلة من إخوانهم الكبار أو أخواتهم أو من الأقرباء والمعارف . وقد تأكد ذلك في بحث جرى مؤخراً في ''ليفربول'' حيث ظهر لنا أن أكثر من ٥٠٪ من الشباب المستجوبين يحصلون على المخدرات الممنوعة من زميل وأن أقل من ١٠ ٪ يشتروها من الباعة .

وذلك لأن المخدرات في معظم الحالات لا '' تُدفع '' إلى الشخص دفعاً وإنما ''يسحبها'' هو إليه . فيحصل شخص ما على بعض المخدرات فيقوم الشبان باختلاس بعض منها، أو يستجدونه شيئاً منها أو يمنحهم شيئاً منها وهم له شاكرون . ويوجد شخص في كل مدرسة أو نادي شباب أو مجموعة من الشباب يكون على معرفة بشخص ما يستطيع الحصول على المخدرات بهذه الطريقة . وهناك طريقة أخرى وهي أن تجمع مجموعة من الشباب المال ويقوم أحدهم بشراء المخدرات لكل المجموعة ، ويكون هذا الشاري ممن يعرفون أحد الباعة .

ويوجد يقيناً باعة مخدرات كبار يروجون بضاعتهم على مستوى أوسع ولكنهم يميلون إلى تجنب الشباب . ويبدو أن الناشئة هم عادةً من العملاء الفقراء ذوي الدخل المحدود والذين يترعون إلى إفشاء الأسرار ، ولو تمكن بعض الشباب من الاتصال المباشر بمروجين فمن المحتمل أن يكون هؤلاء مروجين محليين يروجون بضاعتهم على نطاق ضيق ، وربما يكونون هم أنفسهم متعاطين لها.

وقد كان هناك فرق واضح بين مروجي المخدرات كالحشيش والـ إل .إس . دي ، وبين باعة الهروين . ولكن مع ازدياد تنوع المخدرات هذه الأيام لا يبدو أن هذا الفرق ما زال قائماً .

ويزعم بعض الناس أنه لا بد أن يسمح بترويج الحشيش قانونيا [1] حتى يحصل عليه الشباب بسهولة دون الاضطرار إلى الاتصال بالمروجين الذين قد يبيعونهم مخدرات أكثر خطورة مثل الهروين . ومهما كان من جدوى لهذه القضية فإنها تبدو غير ممكنة في المستقبل المنظور .

ما هي التكلفة ؟

والجواب هو: إن تكلفة الحصول على المخدرات ليست عالية كما يظن بعض الآباء ، فإذا أراد أحد الشباب السهر أو تناول العشاء مع أحد الأصدقاء دون صرف الكثير من المال فعليه أن يستغني عن الكحول بالمخدرات . وفي عام ١٩٩٣ في" ليفربول" و "مانشستر" كان مبلغ ١٠ جنيهات كاف للحصول على كمية من الحشيش تكفي لصنع ثلاث أو أربع لفائف (سجائر حشيش) . وهذه الكمية البسيطة تعتبر عند فئة قليلة من الناس كافية لتوفير شعور بالراحة والخمول .وبنفس هذا المبلغ يمكن شراء نصف حبة من مخدر اكستاسي أو شراء "كيس" من الامفيتامين أو الهيروين . وتكلف حبة واحدة من مخدر الـ إل .إ س.دي ما بين ٢,٥ -٤ جنيهات وهو سعر زهيد جدا. وهذه الحبة كفيلة بتزويد الشباب بشعور الهلوسة لفترة تتراوح ما بين ١٠-١٢ ساعة. فالمخدرات المحظورة أصبحت أقل تكلفة من سعر الكحول، ونتيجة لهذه الأسعار الزهيدة فليس مستغربا لجوء عدد متزايد من الشباب إلى تعاطي هذه المخدرات .

• •

٤: ماذا تعني كل لغة المخدرات هذه ؟

يمكن أن تبدو لغة المخدرات غريبة وصعبة الفهم للعديد من الآباء ، فمن جهة هناك اللغة الاصطلاحية الفنية المبهمة لمهنة الطب وللآخرين العاملين على مساعدة متعاطي المخدرات ، ومن جهة أخرى هناك لغة الشارع الغريبة الخاصة "بأوساط" المخدرات ، التي يستعملها كثير من الشباب .

---

(١)راجع التنويه حاشية الصفحة(أ).

مصطلحات المختصين في مجال الطب والمخدرات

نقدم فيما يأتي قائمة مختصرة بالمصطلحات التي يمكن أن يستخدمها الأطباء المختصون في المخدرات وكذلك المصطلحات ذات الاستخدام الشعبي الواسع .

ربما أنك تحب في البداية أن تفكر في ما تعنيه هذه المصطلحات :

إدمان	جرعة زائدة .
اعتماد	متعاطي مخدرات ذو مشاكل .
مثبط	(مخدر) مؤثر نفسيا .
مخدر	مخدرات مؤثرة على العقل .
إساءة استعمال المخدرات	مسكن .
خطأ استعمال المخدرات	مخدرات خفيفة .
مهلوسات	منشط .
مخدرات قوية	تحمل .
منوم	أعراض الإقلاع عن المخدرات .
مفتر .	

ونعرف هذه المصطلحات كالتالي :

الإدمان : هذا المصطلح ينطبق عادة على المخدرات ولكن يمكن استعماله مع كثير من الأنشطة التي يمكن أن تصبح عادة لازمة كالميسر وألعاب الفيديو التلفزيونية(التي تستطيع أن تلعبها بوضع قطعة نقدية في الآلة) . والإدمان بالنسبة للمخدرات يعني أن أحدا يتعاطاها على أساس يومي ويجد صعوبة في التوقف عن تعاطيها . وقد استخدم مصطلح ''مدمن العمل'' لوصف الأشخاص الذين أدمنوا على العمل ، ولا يستخدم مصطلح ''الإدمان'' الآن كثيرا عند المختصين ، لأنه قد اصبح يعني أشياء كثيرة عند أناس مختلفين ، كما يمكنه أن يستحضر صورة جامدة مضللة لمتعاطي المخدرات ، ويفضل الكثيرون المصطلح الأكثر دقة ''الاعتماد'' (أنظر أدناه) .

الاعتماد : ينقسم مصطلح الاعتماد عادة إلى بدني ونفسي .

الاعتماد البدني : يحدث هذا عندما يتناول شخص مخدرات بكمية عالية لفترة ، ثم يصل إلى الاعتماد على المخدر ليحس بأنه على ما يرام وليعمل بدنه بشكل "طبيعي"، وغالبا ما يحدث هذا عندما تكون قدرة الجسم على احتمال المخدرات قد بدأت بالتزايد (انظر صفحة ٢٠)، وأنه في حال افتقاد الجسم لهذه القدرة فإن أعراض الإقلاع عن المخدرات سوف تظهر ثانية (انظر صفحة ٢٠). ولا يحدث هذا إلا مع أنواع معينة من المخدرات وخاصة المخدرات 'المثبطة' مثل الكحول ، والبربيتوريتات ، والهيروين والمهدئات .

الاعتماد النفسي : يحدث هذا عندما يعايش متعاطي المخدرات رغبة غامرة في الاستمرار في تجربة المخدرات، وقد يكون ذلك بسبب التأثيرات الممتعة أو يعزى السبب في ذلك إلى حد كبير إلى السند النفسي الناتج عن هذا الاعتماد . فقد أصبحت معايشة المخدرات طريقة لحجب الواقع ولجعل الحياة محتملة ولمواجهة العالم ، ومن غير هذا السند النفسي تبدو الحياة عديمة القيمة . ويمكن أن يحدث هذا مع أي مخدر .

المثبط : هذا هو المخدر الذي يثبط أو يبطئ عمل الجهاز العصبي المركزي ، ومن المثبطات الكحول والهيروين والمهدئات.

المخدر : توجد عدة تعريفات للمخدر ، وهنا نستخدم المصطلح لأي مادة تؤخذ في الجسم فتغير طريقة التفكير أو الشعور .

إساءة استعمال المخدرات : إساءة استعمال المخدرات مصطلح مستخدم بصورة واسعة ولكن نادرا ما يعرف ، ويبدو أنه يستعمل في معظم الأحوال ليعني تعاطي المخدر الذي لا يحبه المجتمع أو الأفراد . والمشكلة هي أن المجتمعات والأفراد تغير رأيها من وقت لآخر عن نوع المخدر الذي يعتبر تعاطيه مقبولا . ونحاول تجنب استخدام هذا المصطلح ، لأن استعمال شخص لمخدر ما قد يكون سوء استعمال بالنسبة لشخص آخر .

الاستعمال الخاطئ للمخدرات : وهذا المصطلح شديد الشبه بمصطلح "إساءة استعمال المخدرات" أعلاه وبجميع عيوبه . ويستخدم أحيانا ليعني استعمال المخدرات المحظورة قانونا .

المهلوسات : وهذا المصطلح يصف المخدر الذي يغير الإدراك الحسي ، إي طريقة الإبصار

والسماع والحس والشم واللمس للعالم من حولنا . وهذا يعني أن هذه الحوا س يمكن أن تتغير أو أن يلتبس عليها الأمر. فقد ترى الألوان أكثر إشراقاً أو تسمع الأصوات بطريقة مختلفة . إن مخدر الـ'إل . إس . دي.' وما يسمى بالفطريات السحرية هي مخدرات هلوسة (أو مهلوسات) وأحياناً يستخدم هذا المصطلح لوصف مخدر الأكستاسي .

المخدرات القوية : لقد تم استخدام هذا المصطلح لوصف المخدرات التي يعتقد أنها أكثر المخدرات خطورة مثل الهيروين والكوكايين ، وهو ليس المصطلح المستخدم من قبل معظم المختصين في المخدرات لأنه مصطلح مبهم ، فعلى سبيل المثال هل الامفيتامين من المخدرات القوية أم لا ؟ سيقول بعضهم نعم ويقول آخرون لا ، ويجيب غيرهم بأن ذلك يعتمد على الطريقة التي يؤخذ بها ، والكمية المأخوذة ، الخ .

المنوم : يستخدم هذا المصطلح لوصف المخدرات التي تساعد على النوم ، وأحياناً سواءً أردت ذلك أو لم ترده ! ومن أمثلته البربيتوريتات والمهدئات ، رغم أن مثبطات أخرى مثل الكحول والهيروين يمكن أن يكون لها كذلك نفس التأثير .

المفتر : أصل هذا المصطلح كلمة إغريقية تعني '' يُخدِر '' وأصبحت الآن جزءاً من الماضي ولكنها تستخدم بمعنيين . الأول بمعنى المخدرات التي لها تأثير منوم أي التي تجعلك تنام ، والثاني بمعنى المخدرات القوية مثل الهيروين والكوكايين .

الجرعة الزائدة : ويعني هذا المصطلح ، كما يدل على ذلك اللفظ ، تناول مقدار من المخدر يفوق الكمية اللازمة من أجل الحصول على التأثير المطلوب . فهي جرعة زائدة وقد تكون في بعض الحالات مؤذية أو قاتلة وخاصة إذا كان المخدر مسكناً مثل البربيتوريتات أو الهيروين أو الكحول .

متعاطي المخدرات صاحب المشكلات : يستخدم هذا المصطلح من قبل المختصين في المخدرات لوصف أي شخص لديه مشكلات لها علاقة بتعاطيه المخدرات ، ويمكن أن تكون هذه المشكلات قانونية أو بدنية أو نفسية أو اجتماعية .

المخدرات المؤثرة في النفس : يصف هذا المصطلح المخدرات التي لها أثر على النفس أو العقل، وبعبارة أخرى هي المخدرات التي نناقشها في هذا الكتاب .

المخدرات المؤثرة على العقل : ويعني هذا المصطلح نفس ما يعنيه مصطلح المخدرات المؤثرة على النفس ، وهو مثال جيد للغة الطب : كلمتان غامضتان تعنيان نفس الشيء .

المسكن : يشبه ''المثبط'' ويشار به إلى المخدرات التي تسكن أو تخفض أداء الجهاز العصبي المركزي ، لأنها تبطئ الأمور ، فالهيروين والكحول والمهدئات كلها مخدرات مسكنة .

المخدرات الخفيفة : هذا المصطلح يستخدم أحيانا لوصف مخدرات مثل الحشيش ، التي لا ينجم عنها اعتماد بدني ، والمخدرات الخفيفة تقابلها المخدرات القوية والتي يعتقد عموما أن خطرها أكبر وأشد . وهذا المصطلح ، شأنه شأن مصطلح ''المخدرات القوية'' ، غامض بعض الشيء لأن الناس قد تحدث لهم مشاكل عند تعاطي ما يسمى ''مخدرات خفيفة''. ولهذا السبب فإن كثيرا من المختصين في المخدرات لا يستعملون هذا المصطلح .

المنشط : وهو يصف المخدرات التي تميل إلى تنشيط أو تسريع عمل الجهاز العصبي المركزي ، وهذه تقريبا عكس المخدرات ''المسكنة'' أو ''المثبطة'' ، فالامفيتامين (ويسمى أحيانا السرعة أو الأزيز) والكوكايين والكافيين والاكستاسي كلها مخدرات منشطة .

التحمل : هذه هي العملية التي يتكيف فيها الجسم مع وجود المخدر مما يجعل متعاطي المخدرات يحتاج إلى تناول المزيد منها من أجل الحصول على نفس التأثير . ويتعلم الجسم تحمل المخدر داخله. والكحول واليربيتوريتات والهيروين والامفيتامين كلها مخدرات يمكن للجسم أن يتحملها تدريجيا .

أعراض الإقلاع عن المخدرات : وتعرف هذه عادة بأنها سلسلة من الأعراض (مرض) تنجم عن إيقاف تعاطي المخدر الذي أصبح الجسم يحتمله ، وعندما يتكيف الجسم مع المخدر ، فإنه يصبح معتمدا على هذا المخدر حتى يشعر بأنه طبيعي . وعندما تبعد المخدر يلازمك شعور فظيع إلى أن يستعيد جسمك عمله الطبيعي بدون هذا المخدر . وتأخذ أعراض الإقلاع شكل الارتعاش والترنح وآلام المفاصل وسيلان الأنف وأعراض أخرى مشابهة لأعراض الأنفلونزا.

ماذا عن لغة الشارع ؟

لتعاطي المخدرات لغته الخاصة به ، مثل كثير من الأنشطة الاجتماعية الأخرى . فقد طور متعاطو المخدرات كلمات خاصة لوصف المخدرات وطرق تعاطيها والنشاطات الأخرى المرتبطة بتعاطيها ، وقد تكون لغة الشارع العامية هذه غامضة تماما كما في قولهم ''إسقاط حمائم الحب'' بمعنى ''تناول حبوب من الأكستاسي'' أو قولهم ''تدوير المذاق'' ''حقن الهيروين'' . وقد ضمنا الملحق الأول '' حقائق عن المخدرات''(ص١٢٦)عدة كلمات من هذه اللغة العامية للأنواع المختلفة من المخدرات ليساعدك على فهم ما يتحدث عنه . ولكن هناك شراك يجب الحذر منها .

إن لغة الشارع تتغير ، وأحيانا يحدث التغير بسرعة لأن المصطلحات تصبح معروفة على نطاق واسع ، فما إن يحسب الآباء والمعلمون أنهم تعلموا أحدث ما في هذه اللغة حتى يجدوها قد انتهى وقتها. فالهدف من هذه اللغة هو التواصل دون أن يدرك الناس مثل الآباء والمعلمين ما يحصل حولهم ، وبالرغم من أن هناك مصطلحات تتداول لعقود من الزمن فإن هناك مصطلحات أخرى لا تدوم إلا أسابيع معدودة .

وهناك أيضا مصطلحات تعني أشياء مختلفة في أماكن مختلفة فمثلا كلمة ''بلعة'' تعني الحشيش وأحيانا تعني الهيروين . وفي بعض الأماكن تعني هذه الكلمة كل المخدرات غير المحظورة . وفي مناطق أخرى تعني استخبارات سرية عن أنواع المخدرات التي تباع و تتداول في الشارع . لذا ''أعطني البلعة'' تحتمل على الأقل أربع معان ممكنة .

وحتى صغار المتعاطين من الشباب تختلط عليهم اللغة أحيانا فيقعون في الخطأ ، والسبب أنهم يريدون أن ينظر إليهم أصدقاؤهم على أ نهم ''يدرون''.وقد التقينا مؤخرا بأحد الشباب يستخدم مصطلح ''رحلات'' ويقصد بذلك مخدر ال الـ . إ س. دي أو الأكستاسي أو الامفيتامين وكان واضحا من طريقته في استخدام المصطلح أنه لا يدري أنه يصف ثلاثة أنواع مختلفة من المخدرات أو أن كلمة ''رحلة'' تستخدم غالبا لوصف تجربة تناول إلـ إل . إس . دي . فقد وجدنا أيضا شبابا كانوا يتعاطون مخدرا تحت مصطلح ''سحب'' دون أن يدركوا أن ما كانوا يتعاطونه إنما هو الحشيش وأن وجوده في حوزتهم يعد جريمة .

لذا نوصي بالحذر الشديد في استخدام لغة الشارع فليس هناك شيء أسوأ من

استخدامك مصطلحات السنة الماضية معتقدا خطأ أن هذا يظهرك بمظهر ''الحذق''. وإليك بعض الإرشادات:

~ استخدم الاسم المناسب حيثما أمكن ذلك بدلا من الكلمة العامية ، أي ''الهيروين'' وليس ''المذاق'' إلا إذا كنت على دراية بلغة الشارع .

~ إذا استخدم أحد الشباب مصطلحا عاميا فتأكد من أنك فهمته جيدا. فأسأله مثلا ''هل تقصد الامفيتامين ؟'' هل تقصد ''الحقن ؟'' وهكذا ، سيكون معظم الشباب سعداء جدا أن يشرحوها لك ، وربما كانوا مثل الهواة يسرهم أن يفسروا رغباتهم للآخرين .

~ إن المفتاح ، كما هو الشأن دائما ، هو ''التواصل'' . فأصغ إلى ابنك واسأله ، واعترف بأنه ربما يعرف أكثر منك وحينها فالاحتمال كبير أن يفتح لك قلبه . فإن أنت حاولت استعراض ذكائك المفرط في استخدام لغة المخدرات فربما سد عليك هذا سبيل التواصل الجيد معه إذا لم تكن حذرا .

• •

٥: ماهي الطرق المختلفة لتعاطي المخدرات ؟

يتمثل عمل المخدرات المغيرة للمزاج في تغيير طريقة عمل الدماغ ، ولكي يتم ذلك يجب أن تجد هذه المخدرات طريقها إلى مجرى الدم ، وتوجد عدة طرق ليتم ذلك .فعندما تأخذ المخدرات مجراها في الدم فأنها تنتشر في باقي الجهاز العصبي المركزي حيث يبدأ تأثيرها . وتكون هذه التأثيرات عادة إما تثبيطا أو تنويما (إبطاء) أو تنشيطا (تسريعا) أو هلوسة (تغييرا في الإدراك). وطرق تعاطي المخدرات هي كالآتي :

الأكل أو الشرب

تصل المخدرات بهذه الطريقة إلى مجرى الدم من خلال جدران المعدة والأمعاء الدقيقة .

والأمثلة على تعاطي المخدرات بهذه الطريقة هي شرب الكحول وتناول المهدئات والبربيتوريتات والأكستاسي أو الـ إل.إس.دي وكذلك أكل الفطريات السحرية . وعند تعاطي المخدرات أكلا أو شربا ، فإن تأثيراتها تظهر ببطء نسبي وعادة ما يكون ذلك بعد ١٠ دقائق إلى ٣٠ دقيقة .

تدخين أو استنشاق الأبخرة

ويشمل هذا استنشاق الدخان الناجم عن احتراق المخدرات أو استنشاق الأبخرة المتصاعدة من الغراء والبخاخات والمواد المذيبة الأخرى . ويتم استنشاق الدخان والأبخرة بواسطة الفم أو الأنف أو الاثنين معا ، ومن ثم إلى الرئتين ثم إلى مجرى الدم .

ويكون التدخين على شكل سيجارة (وتسمى ''لفافة'' إذا كانت تحتوي على الحشيش). ويكون أيضا بواسطة حرق المخدرات مباشرة واستنشاق دخانها ، وتسمى هذه العملية فيما يخص الهيروين ''مطاردة التنين'' حيث يحرق الهيروين بواسطة عود ثقاب أو ولاعة على رقاقة فضية فيتحول إلى سائل لزج يترلق على الرقاقة هنا وهناك فيطارده المدخن حتى يستمر في الاحتراق وهو يستنشق دخانه .

إن الغراءات والمذيبات والغازات المخدرة والنتريتات كلها تبعث أبخرة تحتوي على مخدرات مغيرة للمزاج . ويمكن أن توضع في أكياس أو تصب على خرق من القماش ومن ثم تستنشق أبخرتها . والغازات المخدرة مثل البيوتان الموجود في عبوات إعادة ملأ الولاعات يتم أحيانا بخها إلى داخل الفم مباشرة ، وهذا العمل تحديدا خطر جدا .

وتشمل أمثلة تعاطي المخدرات عن طريق الدخان أو الاستنشاق كلا من تدخين السجائر والحشيش والهيروين والكوكايين كراك ، واستنشاق الغراء والمذيبات والغازات المخدرة مثل غاز البيوتان وكذلك استنشاق النتريتات .

ويكون تأثير هذه المخدرات المستنشقة سريعا حيث يتم ذلك في خلال دقيقة واحدة أو نحوها ولكن أحيانا خلال ثوان .

تعاطي المخدرات عن طريق المناخير

إن بعض المخدرات التي تكون على شكل مسحوق يتم تعاطيها عن طريق الاستنشاق ، ثم تنتقل إلى مجرى الدم من خلال أغشية الأنف .

وأحيانا تستخدم طرق معقدة جدا في إعداد المخدر ليتم تعاطيه عبر المناخير ، فالكوكايين يتـــم سحقه بواسطة حد شفرة الحلاقة حتى يصبح مسحوقا ناعما وتتم هذه العملية على مرآة صغـــيرة للتأكد من عدم فقدان أي ذرة من الكوكايين (لأن الكوكايين باهظ الثمـــن) . وأخــيرا يتــم استنشاق المسحوق داخل المناخير عبر مصاصة أو ورقة نقدية ملفوفة ، ومن أمثلة المخدرات الـــتي يتم تعاطيها عبر المناخير السعوط (نوع من التبغ) والكوكايين والأمفتــامين ، و لكـــن معظــم المخدرات لا يتم تعاطيها بهذه الطريقة .

وعند تعاطي المخدرات عبر المناخير فإن تأثيرها يظهر بسرعة خلال دقيقة أو نحوها .

حقن المخدرات :

يتم بهذه الطريقة إحضار محلول مخدر ثم حقنه بواسطة الإبرة (المحقنة) إما مباشرة في الوريـــــد أو النسيج الدهني أو العضلات وأحيانا تحت الجلد . ويسبب الحقن مباشرة عبر الوريد أسرع واشـــد ''ضربة'' بين كل أشكال تعاطي المخدرات ، وتظهر تأثيراته عادة خلال ثوان .

والمخدرات التي غالبا ما تحقن هي الهيروين (والمخدرات الافيونية الأخرى) والامفيتامينـــات والبربيتوريتات وبعض المهدئات والكوكايين والسترويدات .

وتعتبر عملية الحقن على وجه التحديد خطرة بسبب خطر أخذ جرعات كبيرة (وربما زائدة) دفعة واحدة وأيضا بسبب مخاطر العدوى ، خصوصا مع إيتـــش آي في (HIV) (الفـــيروس المسبب لمرض الإيدز) في حالة تبادل أدوات الحقن . ولمزيد من المعلومات عن المخاطر المرتبطـــة بالطرق المختلفة لتعاطي المخدرات انظر الباب الآتي .

● ●

٦: ما هي أثار المخدرات وما هي أخطارها الحقيقية ؟

يعتقد بعض الناس أن كل من يتعاطى المخدرات سيموت ، في حين أن بعض الشباب يـــرى أ ن تعاطي المخدرات أمر ممتع ومســـل جـــدا ولا خطورة فيه .

والحقيقة تكمن بين هذين الرأيين إذ يستحيل أن تكون عملية تعاطي المخدرات آمنة مائة بالمائة وفي نفس الوقت ليست دائما بالخطورة التي يظنها البعض . ومن أجل معرفة مدى تأثير المخدرات على الأشخاص وإصدار أحكام صائبة على مخاطرها الحقيقية فمن المفيد معرفة العلاقة بين عوامل ثلاثة هي ''المخدر'' ، و''المتعاطي'' و''ظروف التعاطي'' فآثار المخدر تحدث من جراء تفاعل هذه العوامل الثلاثة .

وعامل ''المخدر'' يشمل كل ما هو متعلق به بل وحتى كيفية تعاطيه ، أما عامل ''المتعاطي'' فيشمل كل شيء مرتبط بالشخص المتعاطي للمخدر ، والعامل الثالث هو ''ظروف التعاطي'' ويشمل ما يفعله المتعاطي في ذلك الوقت ومكان تواجده والبيئة التي يعيش فيها ، الخ .

المخدر :

المخدرات ليست كلها واحدة ، فكما ورد سالفا هي على ثلاث أصناف رئيسية : المسكنات والمنشطات ، ومخدرات الهلوسة . فالمخدرات التي لها أثر مسكن (مثل الكحول ، والهيروين ، والمهدئات) تبطئ طريقة عمل الجسم والدماغ ، ويمكن أن يكون لها أثر تخديري ينجم عنه النعاس وذلك في حالة تعاطيه بكميات كبيرة . وهناك مخدرات أخرى (مثل الامفيتامين والكوكايين والأكستاسي) لها أثر تنشيطي حيث تعطي دفعة من الطاقة تجعل الإنسان أكثر يقظة. أما المجموعة الثالثة من المخدرات (مثل ال إل . إس . دي والفطر السحري،وبدرجة أقل الحشيش والأكستاسي) فلها أثر الهلوسة أي أنها تغير حواس المتعاطي: لمسه وبصره وسمعه وذوقه وشمه . (نصف آثار المخدرات المختلفة ومخاطرها بشيء من التفصيل في الملحق الأول تحت عنوان ''حقائق عن المخدرات ''(ص ١٢٦) .

وهناك مخدرات من المحتمل أن تكون أكثر خطورة من غيرها . ومثال ذلك المخدرات المسكنة كالكحول والهيروين التي قد تؤدي الجرعة الزائدة منها إلى الموت . وهذه المخدرات يمكن أن تؤثر في حركة عضلات الجسم وتزيد بذلك من احتمالية ارتكاب الحوادث . كما أن تعاطيها بصورة منتظمة يؤدي إلى الإدمان البدني عليها وإلى أعراض الإقلاع عنها ، بينما تعاطي المخدرات الأخرى مثل الحشيش لا يؤدي إلى ذلك . ثم إن المخدرات المنشطة يمكن أن تسبب القلق ونوبات من الذعر خاصة عند تعاطيها بكميات كبيرة ، كما أنها خطيرة بشكل خاص على المصابين

بمشاكل القلب وضغط الدم .

أما مخدرات الهلوسة فقد تسبب أحياناً ممارسات مزعجة جداً قد ينجم عنها تصرف شاذ وربما خطير من جانب المتعاطي خاصة إذا كان تصرفه غير مستقر أصلاً .

وطبعاً هناك مخدرات مسموح بتعاطيها قانوناً وهناك ما هو غير مسموح به (انظر بـــاب ''ماذا يقول القانون ؟'' ص ٣٣) .

إن آثار تعاطي المخدرات ومخاطره يعتمد أيضاً على :

مقدار مايتم تعاطيه: إن زيادة المقدار الذي يتم تعاطيه يعني زيادة التأثير وبالتالي زيادة الخطورة ، فتعاطي كمية كبيرة من المسكنات قد يؤدي إلى الجرعة القاتلة وتعاطي كمية كبيرة من المنشطات قد يؤدي إلى الإنهاك الزائد وإلى نوبات من الذعر وقد يؤدي في الحالات القصوى إلى سلوك ينم عن اختلال عقلي .

عدد مرات ما يتم تعاطيه : إن تعاطي المخدرات عديد المرات يعني المزيد من التأثير والمزيد من المخاطر . وقد يتطور في الجسم نوعٌ من الاحتمال عند تعاطي بعض المخدرات بحيث تزيد حاجة الجسم إلى هذا المخدر من أجل الحصول على التأثير المطلوب . وهذا يمكن أن يكون خطيراً إذا ما تلا التعاطي الكثيف فترة توقف عن التعاطي ، فقد يؤدي إلى هبوط في مستوى التحمل فإذا ما عاود المستعمل التعاطي بنفس القدر السابق ، فسيكون هنالك خطر كبير من الجرعة الزائدة . وبهذه الطريقة تعرض عدد من الأفراد للجرعة الزائدة القاتلة ، خاصة بعد خروجهم من السجن . (ليست كل المخدرات ينتج عنها التعود ، فالمخدر إل . إس . دي له خاصية المناعة الذاتية ضد التعود فإذا بُولغ في تكرار تعاطيه فإن تأثيره يتوقف ومهما يكون المقدار الذي يتم تناوله فلن يظهر له تأثير على الإطلاق.)

المخدرات المغشوشة : إن الكثير من المخدرات المحظورة قانوناً وخاصةًتلك التي تكـــون علـــى شكل مسحوق أو حبوب ، تحتوي على كل أنواع المواد الرخيصة والمغشوشة . وهذه المواد قـــد تغير من تأثير المخدرات ، وأحياناً تكون مـواد الغش نفسها خطرة ومن الصعب غالباً التعـــرف

على محتويات المسحوق أو الحبوب .

خلطات المخدرات :إن خلط المخدرات قد ينجم عنه آثار لا يمكن التنبؤ بها وأحيانا تكون في منتهى الخطورة وخاصة خلطات المخدرات المسكنة . وكثير من الحالات المسجلة عن الجرعة الزائدة تضمنت خليطا من المثبطات ، وغالبا ما تكون الكحول هي إحدى تلك المخدرات المخلوطة .

كيفية تعاطي المخدرات : إن طريقة تعاطي المخدر تؤثر في المفعول الذي يحدثه ، فحقن المخدر له مفعوله الشديد والسريع ، أما تعاطي المخدر عن طريق المناخير واستنشاقه فيمكن أن يكون مفعوله سريعا ولكنه أقل شدة ، أما تدخين المخدرات فأثره أبطأ وأخف ، وأما الأثر الأكثر بطئا فيكـــون عن طريق أكل المخدر أو شربه .

وتتفاوت مخاطر المخدرات أيضاً حسب الطريقة المتبعة في التعاطي :

إن ***الحقن*** يعتبر بشكل خاص شديد المخاطر نظراً لصعوبة معرفة المقدار المأخوذ ويحمل الحقن أيضاً مخاطر العدوى بالأمراض التي يحملها الدم وذلك إذا تمت المشاركة في أي من وسائل الحقن. وينصب الاهتمام الأكبر حالياً على الإيتش.آي.في وهو الفيروس المسبب لمرض الإيدز ، ولكن هناك أيضاً مخاطر مرض التهاب الكبد الوبائي (بي B) وهو مرض خطير ينقله الدم .

إن ***أكل أو شرب المخدر*** يمكن أن يكون خطراً عند تناول كمية كبيرة دفعة واحدة . وبالرغم من أن التأثيرات تميل إلى أن تكون بطيئة فإنها إذا ظهرت يكون الوقت قد فات لعمل شيء حيالها . والأمثلة على ذلك هي تناول كمية كبيرة من الكحول في فترة وجيزة أو أكل قطعة من الحشيش . ففي كِلْتَا الحالتين يمكن أن يشعر الناس فجأة بالسكر الشديد ، وبفقدان التوازن والغثيان .

إن ***تعاطي المخدرات عن طريق المناخير***، مثل مسحوق الامفيتامين والكوكايين، بشكل منتظم قد يؤدي إلى تلف الأغشية الأنفية ، رغم أن هناك شيئاً من المبالغة في خطورة هذا الأمر .

إن ***استنشاق المذيبات*** مثل الغـــراءات والغـــازات والبخـــاخات يتفاوت في الخطورة ، إذْ أنّ بخّ المذيـــبات في كيس كبير من البلاســـتيك ثم وضعه حول الرأس قد يُؤدي إلى الموت اختناقاً .كما أدّى بَخُّ البخـــاخات أو غاز البيوتان داخل الحلق مباشرة إلى الموت بسبب تجمد الممرات الهوائية ، أما بخُ المخدر على خرقة أو كيس صغير ثم استنشاقه فليس بنفس الخطورة .

إن ***تدخين المخدر*** هو أقل طرق التعاطي خطورة رغم أن التعاطي المنتظم قد يتلف الجهاز التنفسي خاصة إذا تم تدخين المخدر مع التبغ كما هو الحال مع الحشيش . حيث يدور جدل في أن اخطر ما في الحشيش هو تدخينه مع التبغ.

حقن المخدرات والإيتش.آي.في والإيدز

بعض الذين يتعاطون المخدرات بالحقن يشركون متعاطين آخرين في أدواتهم . وهكذا فإن بقايا الدم القليلة العالقة على الحقنة أو الإبرة أو أي من أدوات الحقن الأخرى يمكن أن تنقل فيروس فقدان المناعة أو مرض التهاب الكبد الوبائي والأمراض المعدية الأخرى التي يحملها الدم. وقد تناقل بعض المتعاطين الأمراض المعدية بهذه الطريقة .

وبحلول شهر أكتوبر ١٩٩٢ اصبح حوالي ٢٣٠٠ شخص في المملكة المتحدة حاملين لفيروس فقدان المناعة بهذه الطريقة . ومن بين هؤلاء أُصيب ٣٠٣ بالإيدز ومات منهم ١٧٧. وأرقام المملكة المتحدة تعتبر قليلة مقارنة ببعض الدول الأخرى ، ففي نيويورك وحدها هناك تقديرات بأن ١٠٠,٠٠٠ متعاطي أصبحوا يحملون فيروس فقدان المناعة عن طريق المشاركة في الحقن واكثر من ٥٠٠٠ من هؤلاء ماتوا بمرض الإيدز .

وتتفاوت معدلات المصابين بفيروس فقدان المناعة التش . آي . في من بين المتعاطين بالحقن بشكل كبير من مكان لآخر في المملكة المتحدة ، ففي" ليفربول" يقل المعدل عن ١٪ وفي لندن قُدّر بحوالي ١٠٪وأكثر من ٢٥٪ في "أدنبره" . وهناك ميل إلى الافتراض أن كل هؤلاء هم ممن يحقنون الهيروين ، وقد يكون معظمهم تعاطى الهيروين ، لكن في بعض المناطق الأخرى يتم حقن مخدرات أفيونية أخرى كالمهدئات والبربيتوريات . أما حقن الامفيتامين فهو شائع في بعض المناطق فنجده مثلاً في جنوب "ويلز" يطغى على الهيروين، أما الكوكايين فيحقن أحياناً وهناك ازدياد حالياً في عدد المتعاطين للسترويدات حقناً .

ولا يهم فعلاً نوع المخدرات التي يتم حقنها إذا ما قيس بمجازفة انتقال فيروس فقدان المناعة ، فكل عمليات المشاركة في أدوات الحقن لها أعظم الخطر في انتقال هذا الفيروس بغض النظر عن نوع المخدر بداخل الحقنة .

والطريقة المثلى للحد من خطورة الإصابة بفيروس فقدان المناعة هي في المقام الأول عدم تعاطي المخدر . أما الذين اختاروا أن يتعاطوا المخدرات فرسالتنا إليهم "إياكم والحقن" وأما رسالتنا إلى أولئك الذين سوف يحقنون المخدرات مهما كانت نصائحنا لهم فيجب أن تكون "نستحلفكم بالله ألا تشتركوا في معدات الحقن" .

وينبغي تشجيع متعاطي المخدرات عن طريق الحقن على الاستفادة من مشروع استبدال الإبر والذي بدأ في معظم أرجاء البلاد كجزء من المعركة ضد الإيدز ، "فالمعدات النقية" متوفرة مجاناً لكل متعاطٍ المخدرات عن طريق الحقن لمساعدتهم على تجنب العدوى أو إصابة الآخرين بها .

المتعاطي :

إن اثار المخدرات ومخاطرها تتأثر بعوامل اكثر من المخدرات نفسها ، فالعوامل الشخصية التي لها علاقة بالشخص المتعاطي للمخدرات يمكن أن تكون لها نفس أهمية المخدرات التي يتعاطاها.

فتجربة المخدرات وتوقعات المتعاطي كلها أشياء مهمة . وبعض الشباب المجربين لها لأول مرة يجهلون ما يفعلون ومايتوقعون ، وهذا الجهل وقلة الخبرة وحدهما قد يشكلان خطرا كبيرا .

ويمكن للشخص التعرف على آثار المخدرات وطريقة الحصول عليها مع مرور الزمن ، وعندما يتعاطى الناس المخدر للمرة الأولى فقد لا يشعرون بشيء ذي بال أو قد يصابون بالغثيان. ولعل هذا الشعور هو ما كان قد اعتراك[1] عندما دخنت أول سيجارة أو عندما شربت الكحول للمرة الأولى ، والأمر نفسه يحدث عند أول تعاط لأي مخدر . وبعض المجربين للمخدرات يقررون أن لا يرجعوا إليها أبدا بينما آخرون يواصلون تعاطيها . ومع مرور الزمن يتعلمون كيفية تعاطيها على الوجه الأكمل وماذا يتوقعون منها وكيفية الاستمتاع بها إلى أقصى حد ممكن .

إن الحالة العقلية أو النفسية لمتعاطي المخدرات مهمة جدا . فأمزجة الناس عند تعاطيهم للمخدرات تؤثر على آثار تلك المخدرات ومخاطرها ، فإذا كانوا قلقين أو محبطين أو غير مستقرين نفسيا فمن المحتمل جدا أن تكون تجاربهم مع المخدرات مزعجة فربما أصبحوا أكثر قلقا وفقدانا للتوازن ، ويحتمل أن يصبحوا عدوانيين يأتون أمورا جنونية أو يتمادون في التعاطي بكميات كبيرة، الخ . وعموما فالشخص السعيد في حياته والمستقر نفسيا من المحتمل جدا أن يكون أكثر حذرا عند تعاطيه للمخدرات وتكون الآثار عليه أقل سوءا .

إن الأشياء الأخرى عن المتعاطي والتي ربما تؤثر على تجربة تعاطيه هي :

~ إن أي مشكلات صحية جسمية كأمراض القلب أو ضغط الدم العالي أو الصرع أو مرض البول السكري أو الربو أو أمراض الكبد قد تجعل تعاطي المخدرات أكثر خطرا، وبالتالي يمكن أن تتطور هذه المشاكل إلى الأسوأ.

---

(١) انه مما لا يخفى على فطنة القارئ المسلم أن الخطاب ليس موجها له و انما هو كذا في النص الإنجليزي وقد اقتضت أمانة النقل صياغته بهذه الطريقة .

~ *إن مستويات طاقة* المتعاطي *وقت استهلاكه للمخدر* قد تكون مهمة كذلك. فإذا كان متعباً وقت تعاطيه فإن الآثار ستكون مختلفة أو في غاية الشدة بخلاف ما إذا كان منتعشاً ومفعماً بالحيوية .

~ إذا كان المتعاطي *خفيف الوزن* فالكمية نفسها من المخدرات تؤثر عليه أكثر مما تؤثر على أولئك الأثقل وزناً ، وأيضاً أولئك الذين يعانون من اضطرابات عند تناول الطعام مثل فقدان الشهية أو مرض الشراهة فإن تعاطي المخدرات يزيد الأمر عندهم سوءاً .

~ إن تعامل الذكور والإناث مع المخدرات يختلف بسبب اختلاف التكوين الجسمي واختلاف نظرة الناس إلى متعاطي المخدرات من قبل الذكور والإناث . فمتوسط وزن النساء أقل من الرجال وأكبادهن أصغر مقارنة بأوزان أجسامهن ونسبة دهون أجسامهن أعلى ، وبصورة عامة فإن هذا يعني أن أثر نفس الجرعة من المخدرات عليهن أعظم منه على الرجال . (ومن الواضح أن هذا لا ينطبق على من أجسامهن أكبر من المتوسط بكثير ولا أيضاً على من أجسامهم أصغر من المتوسط بكثير) .

إن آثار تعاطي المخدرات ومخاطرها تتأثر بالمواقف تجاه الرجال والنساء المتعاطين لها،[1] فالنساء غالباً ما يُضاعف لهن اللوم إذا كن يتعاطين المخدرات ، فهن سيئات إذا تعاطينها وخائنات لدورهن إذا كن أمهات . ولا نستطيع أن ندرك لماذا لا يُنظر إلى متعاطي المخدرات من الأباء بنفس النظرة. يبدو أن التمييز الجنسي للرجال على النساء له دور في التأثير على تجربة تعاطي المخدرات وكذلك مخاطرها.

ويمتد هذا الأمر ليشمل النساء الحوامل ونظرة الناس إليهن إذا كن يتعاطين المخدرات ، فكثير من المخدرات ، ومنها الكحول والنيكوتين (القطران) ، يمكنها أن تجتاز المشيمة لتؤثر سلباً على الجنين . وهذه حالة خاصة تحدث عند تعاطي الحوامل للمخدرات بكثرة وبصورة منتظمة. كما يشتمل تعاطي المخدرات عند الحوامل على أثار أخرى محتملة مثل

---

(١) راجع التنويه في حاشية الصفحة(أ).

ازدياد خطر الإجهاض ، ونقصان وزن المولود ، ومشاكل النمو وتشوه الجنين . وهـذا كله يختلف حسب المخدر ، وحسب أشياء أخرى منها التغذيـة وأوضـاع المسـكن، ومستوى الإجهاد والدعم والمساعدة الطبية . وتعاطي المخدرات يحتـاج إلى وضعـه في إطاره الصحيح ، فقد ذكرت وسائل الإعلام قصصاً مثيرة عن " حديثي ولادة مدمنـين على الهيروين " ، أو " أطفال الكراك" ومدى تأثير المخدرات على الجنين قد أصبـح مبالغاً فيه، وهذا لا يساعد المتعاطيات الحوامل على أن يشعرن بأن حملهن سليم أو بـأنهن سيصبحن أمهات، ولا يشجعهن على طلب الاستشارة الطبية .

ظروف التعاطي :

قد تزداد مخاطر المخدرات حسب الأماكن التي تتعاطى فيها ، فبعض المراهقين يتعـاطون المخدرات في أماكن بعيدة عن الأعين وخَطِرة بشكل خاص، مثل ضفاف القنوات، وقـرب الطرق السريعة، وفي المباني المهجورة ، الخ. مما يزيد درجة احتمال وقوع الحوادث في هـذه الأماكن وخاصة إذا كان المتعاطي ثملاً . ثم إذا حدث أمر طارئ لم يكن في الحسبان فعندهـا يصعب الحصول على المساعدة كما يصعب استدعاء الإسعاف .

وإذا لم يكن المكان خطِراً في حد ذاته فقد تكون هناك مخاطر أخرى عديدة ترتبط بمكـان التعاطي. ومن ذلك أن تعاطي المخدرات في المدرسة أو أخذها إليها أدى إلى فصل عدد كبير من الطلاب مع ما للفصل من آثار قاسية على مستقبل حياتهم .

وما يقوم به الناس من أعمال أثناء تعاطيهم للمخدر يمكن أن يكون مخـاطرة إضافيـة، فقيادة السيارة أو ركوب الدراجة أو تشغيل آلة تحت تأثير المخدر سوف يزيـد بدرجـة كبيرة من خطر الحوادث .

ويمكن لتعاطي المخدرات أيضاً أن يضعف الوازع الأخلاقي مما يقود إلى زيادة احتمال الدخول في مواقف جنسية تحت تأثير المخدرات ويصبح تجنـب الاتصـال الجنسـي ، أو الممارسة الجنسية الآمنة، أي باستخدام الواقي، أكثر صعوبة إذا كان الشخص المعني ثمـلاً. ويحتمل تزايد مخاطر الحمل غير المرغوب فيه وانتقال فيروس الإيدز والأمـراض الجنسـية الأخرى إذا مارس الشباب الجنس تحت تأثير الكحول أو المخدرات. وقد أفادت دراسـة

مسحية حديثة في ''ليفربول'' أن ثلث الممارسات الجنسية التي حصلت بين الشباب تحت سن الـ ٢٠ عاماً كانت تحت تأثير المخدرات. (وللمزيد من المعلومات عن العلاقة بين تعاطي المخدرات والجنس ، انظر '' ماذا عن المخدرات والجنس والإيدز ؟ ''(ص ٤٧) .

وقد اتضح مؤخراً خطر آخر وهو أن الشباب يبالغون في إنهاك أنفسهم عند تعاطيهم مخدر الأكستاسي ، حيث أن هذا المخدر يعطي كماً هائلاً من الطاقة وهو يؤخذ أثناء الرقص دون توقف لفترات طويلة. ويرقص الشباب أحياناً لساعات دون توقف في أجواء حارة ومزدحمة مما يسبب فقدان السوائل من أجسامهم والتعرض لإنهاك بسبب هذه الأجواء الحارة . وهذا أمر خطر نتجت عنه نسبة صغيرة من الوفيات . ويمكن تقليل هذه المخاطر بالخروج إلى مكان بارد والتوقف عن الرقص والاستراحة وشرب كمية من الماء أو عصير الفواكه (وليس شرب الكحول الذي يزيد الجفاف) .

ومن أجل فهم شامل لكيفية تأثير المخدرات على الشباب وفهم المجازفات والمخاطر الحقيقية فإن عليك التفكير في ثلاثة أمور وهي ''المخدر'' و''المتعاطي'' و''ظروف التعاطي'' . وليتحقق لك ذلك يجب أن تكون قادراً على التواصل بصراحة وصدق مع ابنك، وهو الأمر الذي سنركز عليه في الجزء الثاني من هذا الكتاب .

• •

٧ :ماذا يقول القانون ؟

تعتبر القوانين التي تشمل تعاطي المخدرات 'المحظورة' المراقبة ، والقوانين التي تشمل المخدرات 'القانونية' مثل الكحول والسجائر معقدة . لذلك سوف نبدأ بشرح معنى المخدرات المراقبة لعل ذلك يساعدنا في توضيح الفكرة أكثر .

المخدرات المراقبة :

إن القانون الرئيسي الذي يتناول تعاطي المخدرات المراقبة في المملكة المتحدة هو ''قانون إساءة استخدام المخدرات'' ، وهذا القانون يراقب امتلاك وتوفير وإنتاج مخدرات الشوارع مثل الهيروين

والكوكايين والكراك والحشيش والأمفتيامين والاكستاسي والـ إل .إس .دي . كما يمكن مراقبة المخدرات حسب ''قانون الأدوية'' الذي يشمل أنواعاً عديدة من المخدرات إلا إنه يستهدف تصنيع وعرض الأدوية أكثر مما يستهدف تعاطي المخدرات في الشوارع . إن المخدرات التي يشملها إيّ من هذين القانونين تعرف بـ '' المخدرات المراقبة '' .

وهناك قوانين أخرى تتناول بيع المخدرات غير المحظورة كالكحول والتبغ وبعض المواد كالمذيبات كما أن هناك قوانين تتناول قيادة المخمور للسيارة ، والقيادة تحت تأثير المسكرات أو المخدرات . ويركز القسم التالي بشكل أساسي على ''قانون إساءة استخدام المخدرات'' ، وإذا أردت المزيد من المعلومات المفصلة عن القوانين الأخرى فيمكنك الرجوع إلى الكتب الموصى بها في الملحق الثاني من هذا الكتاب (ص ١٦٣).

وقبل الإطلاع على ملاحظاتنا عن قوانين المخدرات ، اختبر ما تعلمه عنها ، وحاول أن تحل الاختبار القصير التالي :

اختبار عن قوانين المخدرات

أهؤلاء الناس يخرقون القانون ؟

اجب بـ (لا) أو (نعم) :

١) اثنان في الخامسة عشرة من العمر يذهبان وحدهما إلى الحانة.

٢) تعثر أم على حبوب للمخدر اكستاسي في غرفة نوم إبنتها. فيرى الأب أن القانون يقول إنه يجب عليهم إبلاغ الشرطة وتسليم المخدرات. ولكن الأم تقرر التخلص منها في الحمام وعدم إخبار أحد.

٣) شاب في السابعة عشرة من عمره يزرع نبات الحشيش في مُستَنبت زجاجي في منزله.

٤) أم تتناول حبوب الفاليوم (valium) بوصفة طبية فتعطي ابنها حبات منه في صبيحة يوم إمتحان القيادة لأنه مضطرب.

٥) صبيّ في التاسعة من عمره يستنشق من البخاخات في حديقة محلية.

٦) ثلاثة من الشباب في السادسة عشرة من أعمارهم يدخلون حقلاً ويلتقطون الفطر السحري ثم يأكلونه.

٧) صاحب متجر يبيع السجائر لصبي عمره أثنى عشرة سنة.

٨) شاب عمره ثمانية عشرة سنة معه عدد من الحقن.

٩) شخص يعرض جلب هيروين لصديقه ولكنه لم يجد شيئاً.

١٠) أب يشرب بسرعة ودون توقف ثلاثة باينتات (قرابة اللترين) من اللاكر[١] ثم يقفز إلى سيارته وينطلق بها إلى مسكنه.

الإجابة (ص ص ٥٤ ــ ٥٥)

قانون إساءة استخدام المخدرات MDA (The Misuse of Drugs Act):

يحظر هذا القانون حيازة مخدرات معينة أو امتلاكها أو زراعتها أو تصنيعها . وتنقسم المخدرات التي يراقبها هذا القانون إلى ثلاثة أصناف : (أ , ب , ج) . ويعمل هذا القانون على اعتبار أن المخدرات التي تدخل تحت صنف (أ) هي الأكثر خطورة ، وتليها في الخطورة مخدرات الصنف (ب) ثم مخدرات الصنف (ج) .

أما العقوبات فهي متدرجة ، بحيث تطبق أقصاها على جرائم مخدرات صنف (أ) . وبأدناه قائمة مختصرة بأسماء أكثر المخدرات شيوعا في كل صنف ، (وللإطلاع على القوائم الكاملة انظر نسخة القانون التي يمكن أن تحصل عليها من الفرع المحلي (لمكتب صاحبة الجلالة للأدوات المكتبية Her Majesty's Stationery Office 'HMSO'). وابحث في دليل التليفون عن أقرب فرع من بيتك حيث يوجد فرع في كل مدينة رئيسية) .

تشمل مخدرات **الصنف**(أ): الكوكايين، والكراك، والاكستاسي، والهيروين، وال إل . إس . دي، والميثادون (methadone)،والمورفين (morphine)، والـ بي . سي . بي (PCP) (phencyclidine): والفطريات السحرية المعالجة ، وأي مخدر معد للحقن من صنف (ب).

تشمل مخدرات **الصنف (ب)** : الامفيتامين ، والبربيتوريتات ، والحشيش ، والكودين[٢] ، ومسكنات الألم من الديهادروكودين (dihydrocodeine : دي أف ١١٨) .

تشمل مخدرات **الصنف (ج)** : المهدئات كالفاليوم وأصناف صغرى من المخدرات الأمفيتامينية .

---

(١) اللاكر(lager) : نوع من الجعة الخفيفة .

(٢) الكودين (codeine): مخدر مستخرج من الأفيون يستعمل لتسكين الألم.

هناك سلسلة من المخالفات التي تأتي تحت طائلة هذا القانون ، وتشمل :

~ الحيازة .

~ الحيازة بقصد العرض .

~ العرض أو محاولة العرض .

~ الإنتاج أو الزراعة أو التصنيع .

~ التوريد أو التصدير .

~ السماح باستخدام أماكن لاستهلاك بعض (المخدرات المراقبة) أو عرضها أو زراعتها أو تصنيعها ، الخ .

وتتوقف العقوبات على صنف المخدر ، وأقصى العقوبات هي :

الصنف	الحيازة	العرض
صنف (أ)	٧سنوات + غرامة	السجن مدى الحياة + غرامة
صنف (ب)	٥ سنوات + غرامة	١٤ سنة + غرامة
صنف (ج)	٢ سنتان + غرامة	٥ سنوات + غرامة

لا يمكن أن تفرض هذه العقوبات الصارمة إلا بواسطة المحكمة العليا وتحت إشراف قاض وهيئة محلفين . والمحاكم المحلية مقيدة بأحكام لا تتجاوز العقوبات فيها كحد أقصى ستة أشهر سجنا وغرامة لا تتعدى (٢٠٠٠) جنيها إسترلينيا .

وتعتمد كل هذه الأحكام على الحالة الفردية والأرقام الموضحة أعلاه هي الحدود القصوى . وفي الواقع فإن جريمة أولى من الحيازة وبالأخص من مخدر من صنف (ب) مثل الحشيش ربما يحكم عليها بغرامة أو بمجرد تحذير من الشرطة . وبالرغم من التحذيرات المتزايدة من الشرطة لجرائم حيازة المخدرات فإن هناك ما يقارب (٢٠,٠٠٠) مدان بحيازة الحشيش في المملكة المتحدة سنويا .

والقانون معقد إذا أخذنا في الاعتبار حقيقة أن بعض المخدرات يمكن أن تكون تحت حيازة البعض بصفة قانونية إذا كان لديهم وصفه طبية لها . فالميثادون والمورفين والهيروين وكل مخدرات الصنف (ب) المدونة أعلاه فيما عدا الحشيش يمكن أن تعطى قانونيا بوصفة طبية بهذه الطريقة .

قانون الأدوية :

ينظم قانون الأدوية لعام ١٩٦٨م تصنيع الأدوية وعرضها ونادرا ما يؤثر هذا القانون على العامة. ولكن يمكن أن يستخدم ليقاضي أناسا يبيعون مخدرات مثل الاسترويدات . ولكن عقوبات هـــذا القانون أقل قسوة من تلك التي تقع تحت طائلة ''قانون إساءة استخدام المخدرات'' .

مخدرات أخرى :

الكحول :

بالرغم من أنه ثاني أكبر المخدرات القاتلة في العالم (بعد التبغ) إلا أنه لا يقع تحت طائلة'' قـانون إساءة استخدام المخدرات'' . والقانون يسمح لشخص عمره ١٤ سنة أن يرتاد الأماكن المصـــرح لها مثل الحانة ، على ألا يشرب الكحول . والشخص الذي يبلغ من العمر ١٦ سنة مسموح لـــه قانونا أن يشتري ويستهلك الجعة ، والبورت[١] ، والسايدر[٢] ، والبـــيري[٣] (ولكـــن ليـــس المشروبات الروحية) ، إذا كانوا يتناولون وجبة في مساحة جانبية مخصصة لذلك الغرض . وليـــس محظورا على من عمره أقل من ١٨ سنة أن يشرب الكحول بعيدا عن الأماكن المصرح لها إلا إذا كان عمره تحت ٥ سنوات . ويعتبر جريمة أن يبيع البائع المصرح له الكحول لمن يعلم أن عمره أقل من ١٨ سنة . وهناك بعض المناطق التي وضعت ضوابط قانونية على استهلاك الكحول في أمـاكن عامة محددة ولكن ذلك مازال نادرا .

الكيتامين (ketamine) [٤] :

لقد وجد الكيتامين مؤخرا طريقه إلى دنيا المخدرات بشكل محدود ، ولكنه لم يوضع بعد تحـــت طائلة ''قانون إساءة استخدام المخدرات'' على الرغم من أنه قد اقترح وضعه . وهو الآن موضوع تحت طائلة ''قانون الأدوية'' فعلى الرغم من أن حيازته غير محظورة وكذلك تعاطيه إلا أن بيعه أو عرضه على الآخرين أمر محظور .

---

[١] البورت (port) : نبيذ برتغالي قوي حلو المذاق .
[٢] السايدر (cider) : عصير تفاح مختمر .
[٣] البيري (perry) : عصير آجاص مخمر .
[٤] الكيتامين : مخدر مسكن

الفطريات السحرية :

لا توجد ضوابط قانونية لهذه المخدرات ، ولكنها تحتوي على مادة كيميائية (السيلوسين psilocin) وهي مخدر من الصنف (أ) ، وهذا يعني أنها في حالتها الخام لا يضبطها أي قانون ولكن إذا أعدت بأي صورة - سواء أكان ذلك بالتجفيف أو باستخدامها في الطهي أو بتحويلها إلى شاي فإن ذلك يعتبر إعدادا للمخدر المحظور قانونا فتصبح من الصنف (أ) .

النيترينات (البوبورز / الذهب السائل) :

ليست هناك ضوابط قانونية لهذه المخدرات وهي متوفرة بكثرة في بيوت الدعارة واللهو وفي الأندية ، على الرغم من وجود بعض الدلائل التي تشير مؤخرا إلى أن قوات الشرطة تلوح للباعة أن هذه المخدرات ستعامل نفس معاملة بائعي المذيبات (انظر أدناه) وأنها يجب ألا تباع لمن هم دون سن ١٨ سنة .

الأدوية المرخص ببيعها دون وصفة طبية OTC (OVER THE COUNTER MEDICINES)

هناك مدى واسع من الأدوية المتوفرة في الصيدليات والتي يمكن الحصول عليها من الصيدلي دون وصفة طبية واستخدامها لتأثيرها المسكر ، وتشمل أدوية الكحة التي تحتوي على مواد أفيونية وأدوية أخرى يمكن أن يكون لها خصائص مسكنة أو منشطة أو مهلوسة .

المذيبات والغراءات والغازات :

وهذه لا تقع تحت طائلة ''قانون إساءة استخدام المخدرات'' ، وفي إنجلترا وويلز تعد جريمة أن يبيع صاحب متجر مثل هذه المواد لمن أعمارهم أقل من ١٨ سنة ، إذا علم باحتمال استخدامها في أغراض مسكرة ، وهناك أيضا احتمال أن يلقى القبض على الشباب وهم تحت تأثيرها بتهمة الإخلال بالنظام العام إذا قاموا بإزعاج الآخرين .

الستيرويدات :

تقع هذه المخدرات تحت طائلة ''قانون الأدوية'' ، ولا يمكن بيعها بصورة قانونية إلا عن طريق الصيدلي ولا يمكن الحصول عليها إلا عن طريق وصفة من طبيب ، وهذا يعني أنه يحظر

عرضها على شخص آخر ولكن لا يحظر عرضها عليك . وهناك إمكانية أن تقع مثل هذه المخدرات في المستقبل تحت طائلة "قانون إساءة استخدام المخدرات" .

التبغ :

لا تحظر حيازة التبغ أو تعاطيه أو عرضه مجانا على شخص آخر ، ولكن يحظر على البائع أن يبيع منتجات التبغ لمن يعلم أن عمره دون ١٦ سنة ، مع أن القانون يجيز لمن عمره دون ١٦ سنة أن يدخن السجائر .

المهدئات :

وهذه مخدرات من الصنف (ج) وتقع تحت طائلة "قانون إساءة استخدام المخدرات" ولكن جريمة الحيازة لا تنطبق إذا كانت المخدرات على شكل أدوية ، وبالتالي لا يعد جريمة حيازها أو تعاطيها في شكل دواء أو حبوب ولكن تعتبر جريمة أن تعرض على شخص آخر سواء كان ذلك بمقابل أو بدون مقابل .

• •

٨: كيف تبدو المخدرات باختلاف أنواعها ؟

تخيل أنك عثرت على مسحوق أو على بعض الحبوب أو على مادة غريبة المظهر في غرفة نوم ابنك . ماذا تكون ؟ هل هي مخدر ؟ وإذا كانت كذلك فأي المخدرات هي ؟ ومفهوم أن كثيرا من الآباء يريدون أن يعرفوا أشكال المخدرات المختلفة ، والمشكلة أن الأمر ليس بتلك البساطة .

خذ الحشيش على سبيل المثال حيث يتم الحصول عليه من نبتة "شجيرة القنب" ويمكن أن تكون هذه النبتة على شكل شجيرة أو تكون طويلة جدا تصل إلى (٣-٤) أقدام في المملكة

المتحدة وحتى عشرة أقدام في بلد شديد الحرارة ، ومع ذلك فمن غير المحتمل أن ترى شجيرة حشيش تنمو في المملكة المتحدة . وغالبا ما ترى الحشيش على شكل قطعة من الصمغ تكشط من

أوراق النبتة وتحول إلى قطع مسطحة . وقد تتفاوت ألوانها من الذهبي الفاتح أو البني المخضـــر إلى البني الغامق جدا أو الأسود . وتتصف بخفة الوزن واليبوسة والهشاشة أو الثقل كما تتصف بالزيوتة وشدة القساوة. كما أن نسيجها ولونها يتفاوتان بين هذه الصفات المتناقضة ، فمن ناحية يمكـن أن تتصور شكلها مثل شكل مكعب مرق بنكهة لحم الدجاج أو بنكهة لحم أي حيوان آخر ولكنـــه مكعب أكثر قساوة قليلا. ومن ناحية أخرى يمكن أن تتصور شكلها مثل قطعة طبشور فرنســـية ولكنها داكنة أكثر، ربما إلى درجة السواد .

وقد تصادف إضافة إلى الحشيش الذي يستخرج من الأوراق الصمغية لبعض النباتات نوعا آخر من هذا المخدر وهو ذلك الذي يستخرج من الأعشاب .وهذا النوع يستخرج من نفـــس أوراق الأعشاب التي تجفف وتجهز للتدخين . ويختلف لون الأوراق ونسيجها حسب المكان الذي تزرع فيه . فالحشيش المستخرج من الأعشاب يختلف لونه ونسيجه عن ذلك الذي يزرع محليا ، حتى أن المتعاطين ذوي الخبرة يتم أحيانا القبض عليهم فجأة وهم يشترون أعشابا وحشيشا عاديا مجففـــا معتقدين أنها حشيش مخدر .

وأخيرا قد تصـــادف زيت الحشيش وهو مستخلص من الصمغ ويعتبر أقـــوى الخلاصـــات المركزة للحشيش الذي يوجد في المملكة المتحدة ، وهو قاتم جدا وزيتي ، ويبدو شـــبيها بدبـــس السكر .

وللحشيش رائحة مميزة جدا ، إذا شممتها مرة ، فلن تنساها ، ولكن إذا لم تكن قد شممتها بعد ، فمن الصعب جدا وصف الروائح ، حاول أن تصف رائحة الثوم لشخص لا يعرفها فالأمر يكـاد يكون مستحيلا فرائحة الثوم مثل ... الثوم وهذا كل ما في الأمر . وكذلك الحشـــيش فرائحتـــه كرائحة .... الحشيش .

الأمر معقد أليس كذلك ؟ ثم إن تعرف المبتدئ على الحشيش أسهل عليه كثيرا من تعرفه علـى العديد من المخدرات الأخرى .

المساحيق :

تأتي بعض المخدرات مثل الأمفيتامين والكوكايين والهيروين في شكل مسحوق ، ويمكن أن تختلـف في لونها اعتمادا على مكان وزمان وطريقة معالجتها .وكل ''المعامل'' المنتجة لتلك للمخـــدرات

تعمل بصورة غير مشروعة بشكل كبير ولا يخضع أي واحد منها لرقابة الجودة ، وكل دفعة منتجة منها قد تختلف عن سابقتها ، وكل أنواع المواد الرخيصة التافهة يمكن أن تتسلل إلى هذه المخدرات أو تختلط معها لزيادة الكمية . وبالتالي سيختلف لونها ونسبة تماسكها إلى درجة كبيرة، فيمكن أن يكون لون الهيروين، على سبيل المثال ، أبيض ، أو رماديا أو زبديا أو يميل إلى اللون البني وإلى كل الألوان الأخرى الواقعة بين تلك الألوان . إذ يتم أحيانا خداع حتى الذين يتعاطون المخدرات بانتظام عندما يشترون لبنا مجففا أو مسهلات معالجة لتبدو مثل الهيروين أو الكوكايين . وهناك أيضا أدوية ومنتجات منزلية بهذه الألوان .

الحبوب :

إن التعرف على المخدرات أمر في غاية الصعوبة عندما تكون على شكل حبوب . وهناك في الواقع آلاف الأدوية المختلفة على شكل حبوب ، مما يصعب عملية تمييز المخدرات مثل الامفيتامينات أو الأكستاسي أو المهدئات أو الاسترويدات .

إل . إس . دي:

يمكن لهذا المخدر أن يأتي في عدة أشكال فيكون أحيانا على شكل مربعات منقوعة من أوراق الرسم ، بعضها قد طبعت عليها كتابات لتبدو كبطاقات نقل الصور التي نرى الأطفال يلعبون بها. وقد ظهر رعب المخدرات في بعض المناطق ، حيث اعتقد الآباء عندما رأوا الأطفال يلعبون ببطاقات نقل الصور أنهم يتعاطون إل . إس . دي مع أنها لم تكن كذلك ولا ينبغي أن تكون فمن غير المحتمل إطلاقا أن يصادف هؤلاء الأطفال مثل هذا المخدر . ولكن الشكوك ساورت الناس لأن بطاقات نقل الصور المتداولة *بدت* كمربعات الـ إل .سي . دي . والعديد من أسماء المخدرات الشائعة في الشوارع قد تم اشتقاقها من الصورة المطبوعة أو الشكل مثل الفراولات ، والبطاريق ، وأقواس قزح ، والقورباشوفات (Gorbachovs) ، والسرخسيات ، الخ .

ويمكن أن يقطر الـ إل . إس . دي على مكعبات السكر أو يعالج مع السكر على شكل حبوب صغيرة تصنع بالمنزل وتأتي على أشكال عدة : نجوم ، وألماسات ، الخ .

الأدوات اللازمة للمخدر :

وهي الأشياء التي ستكون عند المتعاطين أحيانا لتساعدهم على تعاطي المخدرات . فلننتبه لمثل هـذه الأشياء لأن معظمها استعمالاته مشروعه تماما ولا علاقة لها بالمخدرات .

فالحشيش عادة يدخن . ومن أجل أن تصنع سجائر الحشيش (اللفافات) يجب أن يكـــون هناك أوراق سجائر وعادة أنابيب صغيرة ملفوفة من الورق المقوى لتكون رأس مصفاة الســيجارة أو ''عقبها''. وأحيانا تستخدم الغليونات الصغيرة أو أنابيب الشيشة (النارجيلة) الكبــيرة حيــث يسحب الدخان عبر الماء لتبريده . ويعرض الحشيش أحيانا في أكياس بلاستيكية صغــيرة ذاتيــة القفل ، أو في لفافات من الورق المعدني الفضي أو في شريط لاصق .

أما تدخين المخدرات المسحوقة كالهيروين فعادة ما يتم بطريقة ما يسمى بـــــ ''مطــاردة التنين'' ، ويتضمن هذا تسخين المسحوق حتى الدرجة التي يتبخر عندها أو إلى أن يطلق دخانــا ، فيسحب إلى الفم أو الأنف بواسطة ''مصاصة'' أو ورقة تلف على شـــكل أنبوبــة . ويوضــع المسحوق على رقاقة قصديرية أو ربما على ملعقة معدنية حتى يمكن استخدام الكبريت أو القداحــة من أسفلها . وهذه الأدوات يمكن أن توجد في حالة محترقة أو لا لون لها .

أما المخدرات المعدة للحقن فيجب أن تعد على شكل محلول لينساب عبر الحقنة . ويمكن أن تشمل هذه الأدوات الإبر والحقن والماء وعصير الليمون وحمض الليمون ورؤوس مصافي الســجائر وقطع الشاش الطبي (للمحافظة على أي ذرة ظلت عالقة بالمحلول بعد طحن الحبوب فيه) وأنبوبــا أو شريطاً مطاطياً ليقوم مقام ضاغطة الشرايين، وذلك عند تجهيز العروق لتلقي الإبـــرة ، كمــا تشمل هذه الأدوات سدادات قوارير معدنية وملاعق أو ما شابهها لتقوم مقام ''فـــرن الطبــخ'' بالنسبة للماء .

وتشمل اللوازم الأخرى المرتبطة بتعاطي المخدرات ما يلي :

- أواني أو أشياء على شكل فناجين مصنعة من الورق المعدني الفضي .
- علب معدنية .
- صناديق للحبوب .

- أغلفة من البلاستيك أو السلوفان أو الورق المعدني .
- قوارير صغيرة وقناني من البلاستيك أو الزجاج .
- لفافات ورق .
- مصاصات ورقية .
- حبيبات سكر .
- حقن وإبر .
- أعواد ثقاب مستعملة .
- أكياس بلاستيكية ذات شريط لاصق للفتح والإغلاق .
- اسطوانات لغاز البيوتان .
- طوابع وملصقات وبطاقات نقل الصور .
- سجائر مقتطعة أو سجائر من صنع منـــزلي .
- علب سجائر أو قطع ورق مقوى ممزقة .

تحذير :

نظرا للأدوات اليومية التي تم سردها أعلاه ومدىصعوبة التعرف على مختلف المخـــدرات بشـــكل أكيد فإننا لا نستطيع أن ننهي هذا الجزء بدون التأكيد على أنه "*إذا اعتراك شك ، فأسأل أبنـــاءك ولكن افعل ذلك بطريقة هادئة*" .

لإرشادك إلى ما يجب القيام به فعلاً ، إذا وجدت ما يدعـــــوك للريبـــة أنظـــر الجـــزء الثـــالث 'كيفية التصرف عند حدوث أزمة' (ص ١٠٨).

٩: كيف يمكنك أن تعرف ما إذا كان ابنك يتعاطى المخدرات ؟

بوصفك أباً فأنك تريد أن تعرف ما إذا كان ابنك يتعاطى المخدرات ، فعن أي شيء عليك أن تبحث ؟ إن إحدى الوسائل هي أن تجد المخدرات أو أدواتها اللازمة التي سبق وصفها . ولكن هناك أيضاً قوائم بعلامات وأعراض جمعت لتساعد الآباء على التعرف على التغيرات في السلوك أو في المظهر التي تطرأ على أبنائهم . هل لك إذن أن تلقي نظرة على هذه القوائم وتراقب أبناءك وتكتشف العلامات التي تدل على تعاطيهم للمخدرات ؟ لسوء الحظ فليس الأمر دائماً بهذه السهولة.

العلامات والأعراض :

تجد أدناه مقتطفاً من "*الشباب وإساءة استخدام المخدرات : دليل للخدمات التربوية*". وهي نشرة أصدرها قسم التربية عام ١٩٩٢ (أعيد طبعها بإذن أمين مكتب صاحبة الجلالة للأدوات المكتبية) وتهدف إلى مساعدة المعلمين على التعرف على علامات تعاطي المخدرات لدى الشباب.

علامات التحذير لدى الأفراد:

- تدهور في أداء الأعمال المدرسية أو في أنشطة نوادي الشباب .
- تغيرات في المواظبة وعدم الاستعداد للمشاركة في الأنشطة المدرسية أو الأنشطة الجماعية في نوادي الشباب .
- نوبات غضب عارمة غير معهودة ، وتقلبات ملحوظة للمزاج ، واضطراب أو سرعة الانفعال.
- تقارير من الوالدين بأن ابنهما يقضي وقتاً أكثر خارج المنزل ، ربما مع أصدقاء جدد أو مع مجموعات ممن هم أكبر منه سناً .
- استدانة أو تبذير مجحف .

~ سرقة الأموال أو البضائع .

~ الإرهاق الشديد دون سبب واضح .

~ عدم الرغبة في الظهور للعيان .

~ تقرحات وبثور وخاصة على الفم والأنف .

~ نقص الشهية .

~ استخدام العطور والكولونيات (colognes) وغيرها بصورة مكثفة لإخفاء رائحة المخدرات .

~ ارتداء النظارات الشمسية في أوقات غير مناسبة (لإخفاء توسع حدقتي العينين أو تقلصهما).

علامات التحذير لدى المجموعات

~ الغياب المنتظم في أيام معينة (مثلاً اليوم الذي يتسلم فيه الشباب إعاناتهم الحكومية) .

~ الابتعاد عن التلاميذ أو الطلبة الآخرين أو أعضاء النادي والابتعاد عن أماكن المراقبة (مثل المجموعات التي كثيراً ما تتجمع عند بوابة الملعب المدرسي أو أماكن الرياضة الأخرى) .

~ أصبحوا موضوعاً لإشاعات تعاطي المخدرات .

~ يكلمون الغرباء قرب المنشآت السكنية أو داخلها .

~ السرقة التي تبدو من عمل عدة أفراد وليس فرداً واحداً (مثل سرقة المواد المذيبة من المتاجر) .

~ يستخدمون اللغة الخاصة بمتعاطي المخدرات .

~ يتبادلون الأموال أو المسائل الأخرى في ظروف غير عادية .

~ يجتمعون بشخص يكبرهم كثيراً ولفترات وجيزة ولا يكون ذلك الشخص عادةً من مجموعة أترابهم .

والمشكلة أن العديد من العلامات والأعراض المذكورة تعد خصائص عادية لسلوك أي مراهق، وكلها يمكن أن تكون نتيجة لأشياء أخرى غير تعاطي المخدرات .

وفي معظم الأحيان لا ينتج عن تعاطي مخدر علامات أو أعراض واضحة إلا إذا صادفت المتعاطي وهو في حالة السكر .

فلتفكر مثلاً في الكحول فإنك لا يمكن أن تعرف شاربها بمجرد النظر إليه . وربما تشم رائحة الكحول في نَفَسِهِ إذا كان قد شربها لتوّه. وإذا كان ممن يشربونها بكثرة فستجد وجهه أحمر، ولكن في معظم الأحيان لا تستطيع التعرف على ذلك ، والأمر نفسه ينطبق على بقية المخدرات . إن قوائم العلامات والأعراض المذكورة تنطبق على المفرطين في تعاطي المخدرات وعلى المتعاطين لها بشكل فوضويّ ، وهؤلاء إنما هم قلة قليلة ، أما معظم الشباب فيتعاطونها في المناسبات ولهذا لا يقعون ضمن هذا الصنف .

وآثار المخدرات معقدة ، فنفس المخدر يمكن أن يعطي آثاراً مختلفة على أشخاص مختلفين ويمكن لنفس المخدر أن يعطي آثاراً مختلفة على الشخص نفسه في أوقات مختلفة اعتماداً على مزاجه في ذلك الحين ، كما سبق شرحه (انظر ص ٣٠) . ولذا فإن التعرف على متعاطي المخدرات من خلال محاولة كشف آثارها يمكن أن يكون عملية غير موثوقة ، فماذا يكون الحال لو أنك أخطأت ؟ إن الشباب عادةً يتعرضون من اتهامهم بما لم تكتسب أيديهم.''فالعلامات'' يمكن أن لا تعدوا أن تكون مجرد إشاعات غير ثابتة أو مجرد أوهام .

توجد هنا أوجه شبه مع الموضوع السابق الذي يتحدث عن التعرف على المخدرات ، وفي كلتا الحالتين ليس هناك بديل عن ''التحدث إلى أبنائك والاستماع إليهم '' . وإذا كنت تظن أنهم يتصرفون بشكل غريب وأنك قلق من إمكانية تعاطيهم المخدرات ، فحدثهم بذلك وأخبرهم بما يقلقك ، واستمع إلى ما يقولون . إن المخرج هو التواصل مع أبناءك (انظر الجزء الثاني من أجل جمع بعض الأفكار عن كيفية تحقيق التواصل الجيد). فتحادث الآباء والأبناء مع بعضهم البعض يمكن أن يكسر الهيبة التي يشعرون بها تجاه موضوع تعاطي المخدرات، لأن قوائم المؤشرات والأعراض لا تكاد تكون لها أي قيمة في مساعدة تحقيق عملية التواصل.

١٠ : ماذا عن المخدرات والجنس والإيدز ؟

ملاحظة : ينظر هذا الجزء إلى الجنس والمخدارت ، وللحصول على معلومات عن مخاطر الإيدز من حقن المخدرات انظر " ما هي آثار المخدرات وما هي أخطارها الحقيقية ؟ " ص ٢٤ .

إن الجنس والمخدرات وموسيقى "الروك أندرول"(rock 'n' roll) سمات كانت قد أتسمت بها فترة الستينات. أما في فترة التسعينات فقد طغت موسيقى الرقص الإلكتروني على موسيقى الروك أندرول، في حين ظل الجنس والمخدرات منتشرين .

تعتبر الكحول من أكثر المخدرات التي يستهلكها الناس للتغلب على الكبت النفسي ، وللمساعدة على الاسترخاء ، وغالباً على تنمية ما يسمى بـ "الشجاعة الهولندية "[1] . فالشباب بعد أن يكون قد تناول الكحول في الحانات ينتقل إلى حلبة الرقص ليطلق العنان لجسمه ، ثم يأمل بعد ذلك في النوم مع فتاة في السرير أو في المقعد الخلفي لسيارة أحد الأصدقاء. إن إحدى المشكلات الناجمة عن الإفراط في شرب الكحول هي أنه حالما يتناول الشباب كمية قليلة من المسكرات يصبح غير مكترثٍ باستعمال الواقي أثناء ممارسة الجنس ، إذ يصعب على أي شخص عندما يكون غائباً عن رشده أن يسيطر على نفسه أو أن يتجنب ممارسة الجنس بدون واقٍ أو أن يستعمل الواقي ومن المؤكد لدى الكثيرين أن ذلك لا يحدث نتيجة الكحول وحدها، فالمخدرات الأخرى غالباً ما تقترن بالجنس .

وقد أوضح مسح أجري مؤخراً في "ليفربول" أن حوالي ٣٠٪ من الشبان الذين سئلوا (وقد كان عددهم يفوق الألف) أنهم مارسوا الجنس تحت تأثير الشراب أو المخدرات ، وقد قال حوالي ثلث هؤلاء بأن الممارسة الجنسية ما كانت لتحدث لولا أنهم كانوا مخمورين ، ومتى حصل الاتصال الجنسي تنشأ مخاطر كل من الحمل غير المرغوب فيه ، وانتقال الأمراض المنقولة جنسياً مثل فيروس

---

[1] الشجاعة الهولندية (Dutch courage): جرأة مصطنعة يسببها السكر.

فقدان المناعة البشرية أو الإيدز ، والتهاب الكبد الوبائي وكذلك أمراض مثل الزهري ، والسيلان ، وأمراض الجراثيم الغمدية التناسلية (الكلاميديا) .

ولأنه توجد خرافات كثيرة عن المخدرات والجنس فمن المفيد عمل بضع مذكرات عما هو معروف :

الأمفيتامينات: ويستعمل الشباب هذه المخدرات على نطاق واسع على أنها "مخدر الرقص"، ويزعمون أنها تمنع القذف المبكر ، وتطيل متعة الجماع عند كل من الذكور والإناث ، ولكنها يمكن أن تقلل احتمال وصول أي منهما إلى هزة الجماع . ويقال أحيانا أن الاستعمال الطويل للأمفيتامينات يصغر حجم العضو التناسلي للرجل ، وهذه حتما ليست اكثر خصائص هذا المخدر جاذبية !

الباربيتوريتات: انظر تحت " الهيروين " .

القهوين والتبغ : هذه المخدرات الشائعة المسموح بها، لها دورها الذي تلعبه في عملية الجنس ، رغم أن ذلك يكون عادة قبلها وبعدها أكثر مما يكون في العملية نفسها . فسيجارة ما بعد الجماع ليست مألوفة اليوم كما كانت مألوفة في الماضي ، وفكرة ممارسة الجنس مع شخص في فمه سيجارة لا بد أن تكون إحدى أعظم التحولات في الحياة . ويظهر القهوين في مرحلة مبكرة من لعبة التزاوج مثل ما في هذا السؤال "هل ستعود لتناول القهوة أو شيء آخر ؟" .

الحشيش : يسبب استخدام الحشيش تأثيراً مبهجاً ، يمكنه أن يزيد المتعة الجنسية ، والطرق التي يتغير بها الإدراك بسبب المخدر يمكنها أيضاً أن تزيد مقدار المتعة الجنسية إذا تعلّم المستعملون تفسير الآثار بهذه الطريقة . ولكن أخذ جرعات كبيرة من الحشيش يمكن أن يسبب الدوار أو الإسهال أو القيء، وذلك مما لا يساعد على الجذب الجنسي . ويمكن أن ينتج عن استعمال الحشيش أيضاً فقدان الذاكرة القصيرة مما يجعل تذكر ممارسة الجنس الآمن أكثر صعوبة .

الكوكايين : لا يعرف الكثير عن الكوكايين والجنس ، رغم القول أن بعض المتعاطين له من الذكور والإناث يضعون قليلا منه على أعضائهم التناسلية في محاولة لتقوية وتطويل المتعة الجنسية .

الأكستاسي : وهذا أيضا مخدر رقص ، وقد تم وصفه بأنه "مخدر الحب" وأحيانا "مخدر العناق" وذلك لأن المتعاطين له غالبا ما يقولون أنهم يفقدون أي شعور بالغضب والعداء وأنهم تنتابهم أحاسيس الصفاء المليئة بالسعادة والعاطفة . وتميل التجربة إلى تقوية مشاعر المتعة الجنسية أكثر من زيادة الشهوة الجنسية ، وكما هو الحال مع الأمفيتامينات فإن الإكستاسي قد يثبط هزة الجماع والانتصاب الذكري ، وهنالك جدال عما إذا كان تعاطيه يزيد من أخطار الجنس غير الآمن أو يقلله .

الهيروين ، ومشتقات الأفيون ، والباربيتويوريتات ، والمهدئات ، والغراء ، والمذيبات :

كل هذه المخدرات مسكنة وتعمل على تقليل الاهتمام بالجنس ، وقد تقود كلها إلى انطواء الفرد على نفسه أكثر من تفاعله مع الآخرين ، وتوجد ادعاءات بأن استخدام النساء الكثيف للمخدرات المسكنة يجعلهن أكثر عرضة للاستغلال الجنسي والإساءة الجنسية .

وتوجد أيضا أدلة واضحة على ارتفاع نسبة تعاطي المسكنات بين المومسات رغم عدم وضوح العلاقة بين السبب والتأثير . فهل تبيع العاهرات أنفسهن لتوفير المال للمخدرات أم أنهن يتعاطين المخدرات للتخلص من الإحساس المرير بالدعارة ؟ لعله شيء من الاثنين في نوع من التداخل .

إل . إس . دي:

في التسعينات استعاد المخدر "إل .إس . دي" مكانته كمخدر آخر للرقص . إن تأثيراته لا يمكن التنبؤ بها ، فأحيانا يتحدث أحد متعاطيه عن تجربة قوية تغمرها نشوة تكاد تكون صوفية، وعند بعض الأفراد يؤدي تعاطي ال " إل . إس . دي " إلى نقصان الاهتمام الجنسي بما أن المتعاطي ينزوي في عالمه الداخلي الخاص . أما عند البعض الآخر فإن فقدان الشعور بالنواهي المصاحب لتعاطي المخدرات يؤدي إلى زيادة المتعة الجنسية . وللفطريات السحرية تأثيرات مشابهة لتأثيرات ال (إل . إس . دي) وإن كانت أقل .

الفطريات السحرية : انظر تحت الـ ''إل . إس . دي'' .

النيتريتات: لتعاطي مخدري نيترات الإيميل والبيوتيل(Amyl and Butyl nitrites) (الذهب السائل) تاريخ لتعاطيهما في الأندية والحانات ، ولا سيما تعاطي الشاذين جنسيا لهما. وفي الآونة الأخيرة شاع تعاطيهما بين الشباب كمخدرات مثيرة للشهوة الجنسية .

المذيبات : انظر تحت ''الهيروين'' .

الستيرويدات: وهي مجموعة من الهرمونات التي توجد في الجسم بطبيعتها وتشترك في تشغيل الأعضاء التناسلية . فالهرمون الذكري الرئيسي هو التستوستيرون (testosterone)، ولأن الستيرويدات تتفاعل مع هرمونات الجسم الخاصة ، فيمكنها أن تحدث تأثيرات معقدة على الوظائف الجنسية عندما تؤخذ كمخدرات خارجية .

ففي الرجال يخفض الجسم إنتاجه الخاص من هرمون التستوستيرون ، فينخفض عدد الحيامن (الحيونات المنوية) ، وقد ترتفع القدرة الجنسية بادئ الأمر ولكنها تتضاءل بزيادة تعاطي الستيرويدات . وتوجد تقارير كثيرة عن العدوان والعنف الجنسي عند رجال تعاطوا كميات كبيرة من الستيرويدات ، كما توجد تقارير عن ضمور الخصيتين (تقلص الأعضاء التناسلية)بين الذكور الذين يتعاطونها بانتظام .

وعند تعاطي النساء الستيرويدات فإنهن قد يشعرن بزيادة في الرغبة الجنسية ، واضطراب الدورة وتضخم البظر ، وتوجد كذلك تقارير عن تناقص حجم الثديين ، ونمو شعر الوجه وأحيانا خشونة الصوت ، ويبدو أن هذه التأثيرات لا شفاء يرجى منها .

المهدئات : انظر تحت ''الهيروين'' .

التبغ : انظر تحت ''القهوين'' .

الخلاصة : ما الذي يمكن أن يفعله الآباء بخصوص المخدرات والجنس ؟ إنك سوف تستفيد حتما من جمع معلومات مفصلة لنفسك عن الطرق التي قد يتداخل فيها الجنس والمخدرات ، وبالإضافة إلى الانشغال بمشكلة تعاطي المخدرات فإن كثيرا من الآباء سينشغلون كذلك بمخاطر ممارسة الجنس منذ سن مبكرة جدا ، وبالأمراض التي تتناقل جنسيا وبالحمل غير المرغوب فيه . وعندما تكون مستعدا لمناقشة هذه المسائل بصراحة مع أطفالك فإنك تكون في أفضل وضع لمساعدتهم على تقليل تلك المخاطر .

• •

١١ : ما نوع المساعدة المتوفرة ؟

توجد أنواع كثيرة من المساعدات متوفرة للناس الذين عندهم مشكلات مع المخدرات أو يحتاجون نصائح ومعلومات . إن الفصل "اعرف أين وكيف تحصل على المساعدة في منطقتك" في ص ٩٨ يشرح ما تحتاج إلى فعله للحصول على المساعدة ، كما أن هناك قائمة بمراجع إضافية في الملحق الثاني (ص١٥١) . ونصف أدناه باختصار أنواع المساعدات المختلفة المتوفرة في المملكة المتحدة . واحسن طريقة للتعرف على خدمات المخدرات في منطقتك هي الاتصال على الهاتف رقم ٤٤ ٥٥ ٠٨٠٠ ٦٦ ، وهي خدمة معلومات هاتفية صحية مجانية ، تعمل الآن في كل منطقة من المملكة المتحدة . ولابد أن تكون عندهم تفاصيل كل الخدمات المحلية ومن ضمنها خدمات للناس الذين لديهم مشكلات مع مخدرات .

أطباء الأسرة :

إن طبيب الأسرة أو الطبيب العام هو حجر الزاوية في الخدمات الصحية بالمملكة المتحدة .ولابد أن يكون الأطباء العامون قادرين على منحك المساعدة والمشورة بخصوص المخدرات كما هم قادرون على ذلك بخصوص الشئون الأخرى المتعلقة بصحة الأسرة ، ويمكنهم أن يعطوك أو يعطوا ابنك

المشورة وأحيانا يصفون له مخدرات بديلة ومن المؤكد أن لديهم معلومات عن خدمات المتخصصين المحلية.

ولكن من المؤسف أن بعض أطباء الأسرة ، لا يكون بالمستوى المطلوب عندما يتعلق الأمر بالتعامل مع موضوع المخدرات وذلك لأنهم ربما قد دربوا قبل الانتشار الواسع لمشاكل المخدرات بالمملكة المتحدة ، وحتى تدريب الأطباء العامين اليوم لا يعالج كيفية التعامل مع متعاطي المخدرات بالصورة الكافية ، ورغم هذا فإن كثيرا من الأطباء العامين قد بذلوا الجهد لتثقيف أنفسهم في هذا المجال ، ويمكنهم أحيانا تقديم خدمة ممتازة . فلا تندهش كثيرا إذا لم يتمكن طبيبك العام من التعامل جيدا مع تعاطي المخدرات ، وإذا رغبت فبإمكانك دائما تغيير طبيبك العام، وإذا كنت مقتنعا بأدائه في شئون أخرى ، فقد ترغب في التوجه إلى مكان آخر من أجل الحصول على المساعدة والنصائح حول المخدرات ، ومن حسن الحظ فإن هناك منظومة من خدمات أخرى متوفرة .

خدمات النصح والمشورة حول المخدرات :

إن أسماء هذه الخدمات تختلف ، ففي بعض المناطق تسمى ''جماعات فرق المخدرات'' أو ''خدمات النصح حول المخدرات'' ، ولكن كثيرا ما يكون لها اسم خاص بالمنطقة التي تعمل فيها ، وهي تعطي معلومات ونصائح وتمنح المشورة لمتعاطي المخدرات أو لآبائهم ، أو لهم ولآبائهم ، وتعطى هذه النصائح عادة عبر الهاتف وكذلك بمقابلة الناس حسب مواعيد محددة .

وتختلف الخدمات المقدمة من منطقة إلى أخرى :

~ تعمل بعض المنظمات بمجرد الحضور إليها ومن دون موعد سابق ، بينما تعمل منظمات أخرى بنظام تحديد مواعيد مسبقة .

~ بعض المنظمات تقابل الناس في مقر المشروع فقط بينما تخرج أخرى لمقابلة العملاء في بيوتهم أو في المجمعات السكنية .

~ بعض المراكز لها أطباؤها الخاصين الذين يمكنهم أن يصفوا للعملاء مخدرات بديلة ويقدموا لهم تسهيلات لتبادل الحقن والإبر .

~ بعض المنظمات تعمل مع مجموعات المساعدة الذاتية ومراكز إعادة التأهيل .

وهذه الخدمات تكون عادة مصونة الأسرار فلا يعرف أحد من خارج المركز أنك أو ابنك قد كنتما على اتصال به .

وحتى وقت قريب عمل قليل من مثل هذه المراكز مع أناس تحت سن السادسة عشرة ، فقد كان التركيز عادة على من هم في سن الثامنة عشرة فأكثر وخصوصا الذين يحتقنون بالمخدرات مثل الهيروين ، وهذا آخذ في التغير تدريجيا ، بينما لا يزال بعضها يستقبل من هم دون السادسة عشرة بموافقة آبائهم فقط، فإن كثيرا منها يقدم لهم الخدمات بدون موافقة الآباء إذا كان ذلك ضروريا .

خدمات النصح والمشورة الشبابية غير المتخصصة :

توجد مثل هذه الخدمات في بعض المناطق ، وهي ليست متخصصة في المخدرات ، ولكنها متخصصة في العمل مع الشباب ، وأحيانا تقدم الكليات المحلية أو أندية الشباب أو مشاريع الشباب خدمات مماثلة للشباب مضمونة السرية .

خدمات المخدرات المتمركزة في المستشفيات :

وهذه تكون عادة لمن يتعاطون المخدرات بكثافة ولمدة طويلة ، وخاصة متعاطي حقن الهيروين ، وبعضها يقدم وصفات "محافظة" تهدف إلى تثبيت المتعاطي على جرعات منتظمة من مخدر نظيف بدلا عن هيروين الشارع ، وهو عادة المخدر الأفيوني المسمى ميثادون (methadone) . وتقوم بعض المراكز بتخفيض الوصفة بانتظام لتخليص الناس من المخدر كلية ، ويمكن أن يقدم هذه الخدمة الأطباء العامون أيضا . وتقوم قله من خدمات المخدرات المتمركزة في المستشفيات بوصف مخدرات أخرى .

وتتفاوت المعاملات بين العيادات المختلفة ، وتتطلب هذه الخدمات عادة رسالة تحويل من طبيب عام ، أو مشرف اجتماعي ، أو ضابط لمراقبة سلوك المذنبين الذين أطلق سراحهم تحت الاختبار ، أو خدمة مخدرات محلية ، وقد تتوفر سرر بالمستشفى إذا كانت هناك حاجة إليها ، ولكن كثيرا ما توجد لائحة انتظار .

المراكز السكنية لإعادة التأهيل :

وهذه لمن لهم مشكلات مخدرات مزمنة وتتضمن عادة الإدمان ، ويقيم فيها المتعاطون لمدة قد تصل إلى سنة في محاولة منهم لترك المخدر ، وإذا لم تتوفر مثل هذه التسهيلات في منطقتك فإنه يمكن

للمتعاطين المحليين الذهاب إلى مراكز أخرى في البلد . ويمكن تغطية جزء من النفقات عن طريق الإعانات الحكومية ، رغم أن التغيرات الأخيرة في ترتيبات ''الرعاية الاجتماعية'' قد أنتجت مشكلات تمويلية لهذه الخدمات ، ويمكن الحصول على معلومات عنها من خلال مركز الخدمات المحلي للتوعية عن المخدرات الموجود في منطقتك (أنظر أعلاه) .

مجموعات المساعدة الذاتية لمتعاطي المخدرات ، وللآباء والأسر :

وتوجد هذه في مناطق عديدة ، ويمكن لمركز الخدمات المحلي للتوعية عن المخدرات الموجود في منطقتك أن يخبرك عن المتوفر منها ، كما يمكنك الاتصال بهاتف خدمات المعلومات الصحية رقم ٠٨٠٠ ٦٦ ٥٥ ٤٤ أو بإحدى المنظمات الوطنية التالية :

أ . د . ف . أ . م **ADFAM** (THE NATIONAL CHARITY FOR FAMILIES AND FRIENDS OF DRUG USERS) المؤسسة الخيرية الوطنية لعائلات متعاطي المخدرات وأصدقائهم ، وهي تدير خطاً هاتفياً وطنياً للمساعدة رقم (٠٧١-٦٣٨ ٣٧٠٠) وتوفر دورات تدريبية منها ما يشمل الأباء.

الأسر خفية الاسماء : ولها علاقةٌ بمجموعات دعم آباء متعاطي المخدرات وأسرهم في مختلف أنحاء البلد ، ورقم هاتفها (٠ ٤٩٨ ٤٦٨- ٠٧١) .

جمعية المخدرات خفية الاسم : وهذه شبكة من مجموعات المساعدة الذاتية لمتعاطي المخدرات ، وتعتمد طريقة جمعية المشروبات الكحولية خفية الاسم ، ورقم هاتفها (٠٧١- ٤٩٨ ٩٠٠٥)

إطلاق السراح : وتشغل خطاً هاتفياً وطنياً للعون يعمل ليلا و نهاراً أو ٢٤ ساعة ، وخصوصاً للناس الذين تم اعتقالهم بتهمة مخدرات ، وتقدم كذلك المشورة القانونية للأباء ، ويمكن الاتصال بها على الرقم التالي (٠٧١- ٦٠٣ ٨٦٥٤) .

مشاريع صرف الحقن أوالإبر :

وهذه لمتعاطي المخدرات بالحقن ، وتهدف إلى تأمين عدم اشتراك محتقني المخدرات في أدوات الحقن، وهذا سيقلل انتشار فيروس فقدان المناعة ومرض الإيدز . إن بعض مشاريع صرف الحقن تقع ضمن مراكز داخل المجمعات التي تقدم نصائح عن المخدرات ولكن البعض الآخر يعمل من صيدليات أو مستشفيات .

وكذلك تشمل بعض مشاريع المبادلة عاملين خارجيين يقـــابلون المتعـــاطين في مســـاكنهم أو في الطرقات، وهي خدمات مضمونة السرية ، ولا تستوجب على المتعاطين ذكر أسمائهم . وبالإضافـــة إلى توفير أدوات الحقن النظيفة [1] فإنها تقدم نصائح ومعلومات وتسهل الحصول علـــى الخدمـــات الصحية.

الخلاصة :

توجد الآن أنواع متعددة من خدمات المساعدة في مختلف أنحاء البلد ، ولتكون على علم بمـــا هـــو متوفر منها في منطقتك انظر "معرفة المزيد عند تعاطي المخدرات في منطقتك ص ٧" ولا تخجـــل من طلب مساعدة هذه الخدمات إذا أحسست بأنك في حاجة إليها .

أجوبة اختبار قوانين المخدرات

من (ص ص ٣٤ ــ ٣٥)

١. **لا** . فالشباب فوق سن ١٤ سنة مسموح لهم بدخول الحانات بمفردهم ، بشرط ألا يشتروا الكحول أو يستهلكوها .

٢. **لا** . فإذا عثرت على مخدرات ممنوعة ، فلا يجب عليك إخطار الشرطة ، بل يمكنك إتلافها بنفسك ، ولكن لا تحتفظ بها ، وإلا فستتعرض إلى مخاطر الاتهام بحيازة مخدرات محظورة .

٣. **نعم** . زراعة نباتات الحشيش جريمة ، وكذلك إذا علم الآباء بأنها تحدث في أراضيهم و لم يحاولوا إيقافها ، فقد يتعرضون إلى تهمة السماح باستخدام أراضيهم في إنتاج مخدرات محظورة .

٤. **نعم** . هي تخالف القانون ، ولكن الابن لا يخالفه ، فإمداد شخص آخر بالمهدئات عمل غير قانوني حسب كل من "قانون الأدوية" ، و"قانون إساءة استعمال المخدرات" ، ولكن ليس ممنوعا استعمالها ، بوصفة طبية ، أو بدونها.

٥. **لا** . إنه ليس ممنوعا استعمال البخاخات أو الغراءات أو المذيبات الأخرى في أي سن .
والممنوع فقط هو بيع المذيبات لمن هو دون الثامنة عشرة مع العلم بأنه سيستخدمها للسكر،

---

(١) راجع التنويه في حاشـــية الصـــفحة(أ).

بيد أنه توجد هناك قضايا لشباب اتهموا فيها بالإساءة إلى النظام العام مثل تهمة ''التصرفات التي تتسبب في تعكير الصفو العام'' بعد أن أصبحوا ثمالى جدا بسبب استعمال الغراءات المذيبات في الأماكن العامة.

٦. **لا** . الفطريات السحرية غير ممنوعة الاستعمال في صورتها الخام ، ولا تصبح غير ممنوعة إلا بمعالجتها أو تحويلها إلى شاي أو استعمالها في الطبخ ، الخ ، وفي هذه الحالة تعتبر مخدراً محظوراً حسب ''قانون إساءة استعمال المخدرات'' .

٧. **نعم** . إن ابن الثانية عشرة لا يخرق القانون ، ولكن البائع يخرقه ، فليس ممنوعاً شراء السجائر وتدخينها في أي سن ، ولكن ليس ممنوعاً على البائع أن يبيعها لمن يعلم أن سنة دون ١٦ سنة .

٨. **لا** . ليس ممنوعاً امتلاك أدوات الحقن أو استعمالها ، ويعتمد ذلك على نوع العقاقير المحقونة ، فإذا كانت مهدئات فالمستعمل لم يخرق القانون ، وقد يحقن الأنسولين إذا كان مريضاً بالسكري ، وحتى إن كان يحقن الهيروين فإن الحقن نفسه ليس ممنوعاً بل الممنوع هو امتلاك الهيروين المحظور حسب ''قانون إساءة استعمال المخدرات'' .

٩. **نعم** . الشخص الذي يبدي استعداده للحصول على الهـيروين يمكن أن يتهم بالتآمر على توفير مخدر محظور .

١٠. **نعم** . (ربما) فالحد القانوني للقيادة مع الشرب ، يبلغ حوالي (٢,٥) باينت[1] لمعظم الرجال، ويقل عن ذلك قليلاً لمعظم النساء .

كيف كان أداؤك ؟ إذا حصلت على أقل من ست إجابات صحيحة فقد تحتاج إلى القيام بالمزيد من البحث . فألق نظرة على مذكرات ''قانون إساءة استخدام المخدرات'' ص ص٣٥-٣٧ ، أو ربما يحسن بك أن ترجع إلى عدد من الكتبٍ التي أوصينا بها في الملحق الثاني (ص ١٦٤).

---

[1] الباينت (pint) = ٠,٢ جالون أي ٥٦٨سم٣

الجزء الثاني

ما يستطيع كل والدٍ أن يعمله: الاســـتعداد

١: كن مطلعاً : تعلّم الحقائق ، وليس الخرافات .

"كل الذي يقولونه هو " لا تفعلها " أو " إنها سوف تقتلك " ومع ذلك فما زلنا نفعلها ، إنهم لا يعرفون عما يتكلمون" .

– صبي في الخامسة عشرة من عمره

ولكي تكون مستعداً ، فيجب عليك أولاً أن تكون مطّلعاً ، ولا يجب عليك أن تعلم كل شيء عن المخدرات ، ولكنك تحتاج إلى أن تتجنب الخرافات ، وأنصاف الحقائق العديدة التي تحيط بتعاطي المخدرات ، وهو أمر يصعب تحقيقه لأن الأضرار الناجمة عن تعاطي المخدرات غالباً ما يبالغ الناس في تضخيمها . وفي بعض الأحيان يُعرض مثالٌ متناقضٌ ، وكأنه هو ما يحدث في كل مرة . وكثيراً ما تعرض قضايا المخدرات في التلفاز والصحّف بطريقة مبالغ فيها ومثيرة . وتعرض الأفلام والروايات عن متعاطي المخدرات كأشخاص هيئتهم رثة مهلهلة ومركزهم الاجتماعي وضيع ، ولكن صورة الغالبية العظمى لِمتعاطي المخدرات تختلف تماماً عن هذه الصور النمطية ، ونظراً لذلك يمكن أن يكون من الصعب الاحتفاظ بعملية تعاطي المخدرات المحظورة في منظورها الصحيح .

وقد يكون من المفيد أن تراجع أسباب تعاطي الشباب للمخدرات . ألق نظرة على التمرين أدناه لترى ما إذا كان يساعدك في شحذ فهمك .

أسباب تعاطي الشباب للمخدرات :

تفحص قائمة الأسباب أدناه وهي الأسباب التي يمكن أن تجعل شخصاً ما يلجأ إلى تعاطي المخدرات :

١. المخدرات **متوفرة** .

٢. **الكل** يتعاطاها .

كم نقطة سجلتها على كل سؤال ؟ ولماذا أعطيت نقاطا مختلفة لأسئلة مختلفة ؟

ناقش اختبار المواقف مع زوجك أو مع صديق أو والد آخر ، وانظر ماذا يكـــون رأيـــهم في أجوبتك ، بل الأفضل من ذلك أن تجرب هذا مع أبنائك وانظر إن كـــانوا يشـــاركونك نفـــس الأفكار. وتذكر أنه من المحتمل أن تكون هناك وجهات نظر مختلفة .

والآن ألق نظرة على قائمة العوامل التالية لترى كيف يمكنها أن تؤثر في مواقفك من تعـــاطي المخدرات ؟

~ تجاربك الشخصية في تعاطي المخدرات .

~ المخدر المعني يعني أن المخدر(س) حسن ، ولكن المخدر (ص) ليس كذلك .

~ إن كان تعاطي ذلك المخدر مسموحا به أو ممنوعا .

~ سن الفتى الصغير .

~ إن كان المتعاطي ذكرا أو أنثى .

~ مع من يكون المتعاطي .

~ ماذا يعمل متعاطي المخدر في نفس وقت تعاطيه (مثلا ، الرقص أو قيادة السيارة) .

~ من أين تحصل على معلوماتك .

كيف يؤثر كل من هذه الأشياء في مواقفك من متعاطي المخدرات ؟ وما هي الأشياء الأخرى الـتي تؤثر في مواقفك من متعاطي المخدرات ؟

وما هي العوامل التي يمكن أن تؤثر في مواقف أبنائك ؟ قد يساعدك الفصل التالي على الحديـــث معهم حول هذا الشأن .

والآن أطلب من صغارك أن يراجعوا الأسئلة معك ، وناقش إجاباتك معهم .

والآن حاول حل الاختبار التالي ، وسوف يساعدك أكثر على تمحيص الحقائق من الخرافات .

اختبار عن خرافات المخدرات

حدد ما إذا كانت كل من العبارات التالية صحيحة أم خرافة وأجب بـــ (صح) أو (خطأ) :

١. كل استعمالات المخدرات خطيرة .

٢. المخدرات الممنوعة أشد خطورة من المخدرات المسموح بها .

٣. الناس الذين يموتون بسبب الخمر سنويا أكثر من الذين يموتون بسبب الهيروين .

٤. إذا بدأوا بتعاطي الحشيش فإنهم سيصلون إلى تعاطي الهيروين .

٥. إن معظم الذين يتعاطون المخدرات لا يصابون بضرر كبير .

٦. إن أنت جربت مخدر الهيروين أو الكوكايين أو الكراك مرة واحدة فقط فإنك تكون قد "علقت" بـــه بقية حياتك .

٧. يرتكب معظم متعاطي المخدرات جرائم للحصول على المال اللازم لشراء الـــمخدرات .

٨. عدد الشباب دون سن العشرين الذين يجربون المخدرات المحظورة قليل جدا .

٩. غالبا ما تجد صعوبة كبيرة في أن تخمن ما إذا كان شخص ما يتعاطى المخدرات .

١٠. يحصل معظم الشباب على المخدرات من أصدقائهم .

١١. تأتي كل المخدرات المحظورة لهذا البلد من الخارج .

١٢. ليست المخدرات المحظورة مكلفة دائما .

١٣. يتعاطى الشباب المخدرات بسبب اختلاطهم برفاق السوء .

١٤. أنا أتعاطى المخدرات .

١٥. لو علم الشباب خطورة المخدرات لما تعاطوها .

الأجوبة في الصفحة ١٠٥

بعض الأشياء الأخرى التي يمكنك عملها هي :

١. جرب الاختبار مع زوجك ، أو مع أحد الأصدقاء أو مع أبنائك .

٢. فكر في بعض الخرافات الأخرى التي تحيط بتعاطي المخدرات، ما هي ؟ ولماذا يصدقها الناس ؟ ناقش ذلك مع زوجك أو أحد أصدقائك أو مع ابنك وأسأل أبناءك عن خرافات المخدرات التي يظنون أن الوالدين كثيراً ما يصدقونها .

٣. انظر إلى الطريقة التي يعرض بها التلفاز والمجلات والصحف قضية المخدرات ، ما هي الخرافات والأنماط الجاهزة التي تستخدمها تلك الأوساط ؟

٤. تعلم المزيد ، عن طريق قراءة الكتب (انظر الملحق الثاني " أين تكتشف المزيد" بالصفحة ١٦٤) أو عن طريق الإنضمام إلى ورش عمل تربوية محلية ، أو المشاركة في دورات.

" أنا أعلم حقيقة أن معظم الشباب يتعاطون المخدرات دون أن يصيبهم ضرر ، إنّي أعلم ذلك، ولكني أجد صعوبة في حمل نفسي على تصديقه" . - والد

"لقد تحققت من أنني أعلم كثيراً عن المخدرات . وفي الماضي كنت قلقاً جداً بخصوصها إلى الحد الذي جعلني عاجزاً عن التفكير المعقول أو الواضح ، وكأنني نسيت ما كنت قد عرفته" . -والد

٢: فكر في تعاطيك أنت للمخدرات [١]

''إنني أسرف في شرب الخمر بانتظام ، وأُدخن كثيراً و أشرب جوالين من القهوة . وعندما كنت فتىً جربت القمار ودخنتُ الحشيش ولكنني أساساً لا أعتقد في المخدرات'' .

- والد

وثمة تعريف للمخدرات مثير للاهتمام وهو : ''المخدرات شيءٌ يتعاطاه الآخرون'' . وفي الحقيقة نحن لا ننظر غالباً إلى أمر تعاطينا للمخدرات على أنه تعاط فعلي للمخدرات ، ولكننا كلنا تقريباً نتعاطى أو قد تعاطينا المخدرات بشكل أو بآخر . وحتى الذين لا يتعاطون الخمر منا ، ولا يدخنون ، ولا يستعملون الأسبيرين أو الأدوية الأخرى ولا يشربون الشاي ولا القهوة و لا حتى المشروبات الغازية، فانهم من المحتمل أن يكونوا قد تعاطوا بعضها في وقت ما في الماضي. فكر في تعاطيك أنت للمخدرات الآن ، وفي الماضي ، وتذكر كيف كان ذلك ؟ وانظر كيف يؤثر في مواقفك تجاه تعاطي الشباب للمخدرات اليوم ؟ وأي نوع من الرسائل يعطيها تعاطيك للمخدرات (في الماضي والحاضر) لصغارك ؟

ولمساعدتك على القيام بذلك جرب حل التمرين التالي :

تعاطيك أنت للمخدرات

أنظر إلى قائمة المخدرات أدناه ، ثم أجب عن الأسئلة ، وأخيراً تحدث عن أجوبتك مع زوجك أو أحد الأصدقاء .

---

(١) انه مما لا يخفى على فطنة القارئ المسلم أن الخطاب ليس موجهاً له و إنما هو كذا في النص الإنجليزي وقد اقتضت أمانة النقل صياغته بهذه الطريقة.

المخدرات (العقاقير)

الكحول	الفطر السحري
الأمفتامين	البوبرات (النتريتات)
الاسبرين أو الكودين	الأقراص المنومة
البابيتيورات	المذيبات
الحشيش	(غراء ، غاز ، بخاخ ، الخ)
الكوكايين أو الكراك	الاسترويدات (هرمونات)
الأكستاسي	الشاي والقهوة (قهوين)
الهروين (أو مخدرات أفيونيه أخرى)	التبغ
الـــ إل . إس . دي (عقار الهلوسة)	المهدئات

الأسئلة

١. أي المخدرات سبق وأن تعاطيتها في الماضي ؟

٢. أي منها جربته عندما كنت شابا ؟

٣.ولماذا جربتها ؟

٤.هل استمتعت بتعاطي المخدرات عندما كنت شابا ؟ وإذا كان الأمر كذلك فما هي أوجه المتعة ؟

٥. أي أنواع المخدرات قد تعاطيت في العام المنصرم ؟

٦.ولماذا تتعاطاها ؟

٧.إجمالا ، هل كان تعاطيك للمخدرات تجربة طيبة أم سيئة ؟

٨. ماذا يخبر ذلك عن :

أ) نفسك كشاب ؟

ب) حياتك الآن ؟

ج) كيفية احتمال تغير تعاطي المخدرات كلما تقدم الناس في السن ؟

د) تعاطي الشباب للمخدرات ؟

هـ) المثال الذي تقدمه لأبنائك ؟

سير تعاطي المخدرات

الكل له سيرته الخاصة في تعاطي المخدرات[1] ، ويتغير تعاطينا للمخدرات خلال مراحل مختلفة من حياتنا . فقد يمر بنا وقت لا نكاد نتعاطى فيه مخدرات بالمرة ، وفي وقت آخر قد نخوض تجارب مع عدة مخدرات مختلفة ، وفي وقت غيره قد نتعاطى نوعا واحدا أو نوعين ولكن بانتظام ، ويعتمد ذلك على ما يجري في حياتنا في ذلك الوقت .

حاول رسم خط بياني لسيرتك في تعاطي المخدرات لتوضح عليه المراحل التي تعاطيت فيها نوعا معينا من المخدرات مثل ما هو موجود بالصفحة التالية ، اختبر مخدرا أو اثنين قد تعاطيتهما عبر السنين، والكحول غالبا ما تكون مثالا جيدا تبدأ به .

سجل على الرسم كيف تغير تعاطيك للمخدر عبر السنين ، ثم انظر إلى الرسم وفكر في ما كان يحدث في حياتك خلال تلك الأوقات المختلفة .

ماذا يخبرك ذلك عن تعاطيك للمخدرات ؟ وأي دروس يمكن تحصيلها عن تعاطي الشباب للمخدرات ؟ ناقش سيرتك الخاصة في تعاطي المخدرات مع زوجك أو صديق لك ، وأسألهم عن سيرهم الخاصه في تعاطيها .

---

(١) راجع التنويه في حاشية الصفحة(أ) .

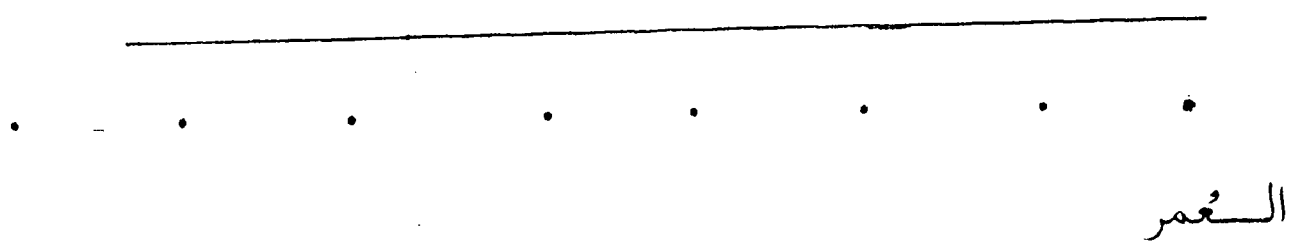
رسم بياني لسيرة مخدرات

تعاطٍ يومي و ثقيلٍ جداً .....

تعاطٍ منتظمٍ و معتدلٍ .....

تعاطي معتدل وحسب المناسبات .....

لا تعاطي مطلقاً



شرح تعاطيك المخدرات لأبنائك [1] :

''تعاطي أنا للمخدرات ! إنك تمزح ؟ لقد ظننت أن الأمر يخص ما يعمله ابني .'' - والد

يشرح قليل من الآباء لأبنائهم ما كانوا يفعلونه عندما كانوا في سن الشباب ، وقد ننـــزعج لأنهم سيرتكبون نفس الأخطاء التي ارتكبناها ، لأننا سندخل أفكارا في أذهانهم أو أن الأمـــــر ســـيبدو وكأننا نقول أنه بإمكانهم أن يفعلوا نفس الشيء .

ورغم ذلك ، فإن فكرة إعلامهم بأننا كنا في سن الشباب ذات يوم فكرة صائبة ، بل قد يتعلمـــون شيئا مفيدا من تجاربنا ، الحسنة منها والسيئة . حاول أن تكلم أبناءك عن تعـــاطيك للمخـــدرات عندما كنت في سن الشباب ، وعن تعاطيك لها الآن ، وأسألهم عن رأيهم ، وهل أنهم يشعرون بمـــا شعرت أنت به عندما كنت في سن الشباب ؟

وقبل أن تبدأ في ذلك قد تحتاج أن تسأل نفسك بعض الأسئلة :

~ ما نوع النموذج الذي يقدمه تعاطيك المخدرات لأبنائك اليوم ؟

~ ما هي الجوانب الطيبة والجوانب السيئة فيه ؟

~ وهل هنالك طرق يمكنك أن تتحسن عبرها ؟

''إنك تعلم أنني جربت الـــ. إل .إس . دي عندما كنت في سن الشباب.''

- والد

''لقد ظننت ذلك ، انظر إلى ما آل إليه أمرك . أما أنا فلن ألمس هذا الشيء .''

- فتى في السادسة عشرة من عمره

---

(١) راجع التنويه في حاشـــية الصـــفحة ٦٢

٣ : كن واضحا في مواقفك من تعاطي المخدرات

''نحن جميعا ضد المخدرات ، أليس كذلك ؟ : والآن أنت تخبرني أننا جميعا نتعاطى المخدرات، أليس كذلك ؟ لقد اختلط الأمر علي !''

– والد

إن المواقف من تعاطي المخدرات تتأثر بأشياء عديدة ، وهذه الأشياء قد تتضمن تجاربنا عن تعاطي المخدرات عندما كنا في سن الشباب ، وكذلك القصص في وسائل الإعلام ، ومستوى معرفتنا وشعورنا الذاتي بعدم الأمان . ويقف معظم الآباء ضد تعاطي المخدرات عندما يشمل ذلك الصغار ، وتكون معارضتهم له أشد عندما يطال ذلك صغارهم هم ، ويذهب بعض الناس إلى أبعد من ذلك ، فيقولون إذا كنا لا ''نستنكر'' تعاطي المخدرات ، فإن ذلك يعني أننا '' نقره''.

ولسوء الحظ فإن الأمر ليس بهذه البساطة ، فكل شخص ، تقريبا ، يستخدم نوعا ما من المخدرات فبينما ننتقد نحن تعاطي الآخرين لها ، نرى تعاطينا لها شيئا عاديا .

وكذلك فإن مواقفنا تميل إلى التغير مع مرور الزمن ، فقد تكون لنا مواقف من تعاطي المخدرات تختلف عن مواقف آبائنا ، بل قد تختلف عن مواقف آباء أصدقاء أبنائنا ، وقد تختلف مواقفنا من تعاطي المخدرات عن مواقف أبنائنا ، فتعاطي المخدرات قضية شائكة للغاية .

فمل المفترض أن تفكر فيه إذن ؟ وخير بداية تبدأ بها هي أن تحدد أين تقف ولماذا ، وكن مهيئا لوجهات نظر الآخرين المختلفة .

''لماذا يجب أن تكون مواقفنا من المخدرات مطابقة لمواقف آبائنا ؟ فتجربتهم مختلفة تماما ، والمخدرات المتوفرة اليوم ، لم تكن متوفرة لهم .''

– فتى في السادسة عشرة من عمره

جرب حل هذا التمرين ، فقد يساعدك على التفكير أكثر في مواقفك الشخصية .

مقبول أم غير مقبول ؟

انظر إلى كل حالة من الحالات أدناه ، وأعط كل حالة ما تستحقه من النقاط من عشرة، حيث أن (١٠ نقاط) تعنى مقبولا تماما ، و (صفر) يعني غير مقبول إطلاقا .

واحفظ سجلا لما تعطيه من نقاط :

٠ ١ ٢ ٣ ٤ ٥ ٦ ٧ ٨ ٩ ١٠

غير مقبول إطلاقا ←

→ مقبول تماما

١ .طفل في السابعة من عمره يشرب كأسا من الخمر مع عائلته في غداء الأحد .

٢. فتى في السابعة عشرة يدخن الحشيش في بيت صديقه .

٣. فتى في الرابعة عشرة يستنشق بخاخا في الحديقة مع بعض أصدقائه .

٤. فتى في الخامسة عشرة يعود إلى البيت شبه سكران بعد حضوره حفلة عيد ميلاد راقصة .

٥. يجمع فتى في السادسة عشرة بعض الفطر السحري مع بعض أصدقائه ويأكله .

٦. فتى في السابعة عشرة يتناول نصف قرص من مخدر الأكستاسي ، في نادي ليلي ، ويرقص مع أصدقائه حتى ساعات متأخرة من الليل .

٧ . فتى في الخامسة عشرة يدخن عشر سيجارات يوميا .

٨ . فتى في السابعة عشرة يحقن نفسه بالهروين بصورة منتظمة مع صديقه .

٩. فتى في الخامسة عشرة يصف له الطبيب مهدئات لأنه أصبح شديد القلق .

١٠. فتى في السادسة عشرة يشرب ما لا يقل عن عشرة فناجين من القهوة يوميا .

كم نقطة سجلتها على كل سؤال ؟ ولماذا أعطيت نقاطا مختلفة لأسئلة مختلفة ؟

ناقش اختبار المواقف مع زوجك أو مع صديق أو والد آخر ، وانظر ماذا يكـــون رأيـــهم في أجوبتك ، بل الأفضل من ذلك أن تجرب هذا مع أبنائك وانظر إن كـــانوا يشـــاركونك نفـــس الأفكار. وتذكر أنه من المحتمل أن تكون هناك وجهات نظر مختلفة .

والآن ألق نظرة على قائمة العوامل التالية لترى كيف يمكنها أن تؤثر في مواقفك من تعـــاطي المخدرات ؟

~ تجاربك الشخصية في تعاطي المخدرات .

~ المخدر المعني يعني أن المخدر(س) حسن ، ولكن المخدر (ص) ليس كذلك .

~ إن كان تعاطي ذلك المخدر مسموحا به أو ممنوعا .

~ سن الفتى الصغير .

~ إن كان المتعاطي ذكرا أو أنثى .

~ مع من يكون المتعاطي .

~ ماذا يعمل متعاطي المخدر في نفس وقت تعاطيه (مثلا ، الرقص أو قيادة السيارة) .

~ من أين تحصل على معلوماتك .

كيف يؤثر كل من هذه الأشياء في مواقفك من متعاطي المخدرات ؟ وما هي الأشياء الأخرى الـتي تؤثر في مواقفك من متعاطي المخدرات ؟

وما هي العوامل التي يمكن أن تؤثر في مواقف أبنائك ؟ قد يساعدك الفصل التالي على الحديـــث معهم حول هذا الشأن .

٤ : تحدث مع أبنائك واستمع إليهم

" أبت بنتي أن تتحدث إلي عن المخدرات ، ولكنني حين توقفت وفكرت في ذلك ، وجدتني لم أمنحها فرصة كافية ."

-والد

ينهار التواصل أحيانا بين الآباء وأبنائهم حين يكون الأبناء في سن المراهقة (أي ما بين ١٣و١٩). وفي كثير من الأحوال لا يوجد إلا نقاش قليل ، وحتى إن وجد هذا القدر القليل فإنه يمكن أن ينتهي إلى مباراة في الصراخ ، وعندما يتعلق الأمر بالمخدرات على وجه الخصوص فإن كثيرا من الآباء يشتد قلقهم عند الحديث إلى أبنائهم .

وكذلك فإن كثيرا من الأبناء يجدون تعاطي المخدرات موضوعا يصعب التحدث عنه مع الآباء، فماذا إذا علم الآباء أن أبناء هم يتعاطون المخدرات ؟ وماذا إذا لم يوافقوا على ذلك ؟ ولذلك فليس مدهشا أن كثيرا من الآباء والأبناء يقررون عدم التحدث إطلاقا عن تعاطي المخدرات .

وعندما يجتمع الآباء إلى أبناءهم للحديث عن تعاطي المخدرات فإن الخطورة هي أن الآباء سيقومون بكل الحديث وحدهم ، وفي كثير من الأحيان يختتم حديثهم بعبارة مثل "انك سوف لن تتورط في المخدرات ، أليس كذلك ؟"

ومثلما أنت في حاجه إلى الحديث إلى أبنائك فأنت في حاجة كذلك إلى الاستماع باهتمام إلى ما يقولون . حاول القيام بذلك بطريقة تجعلهم يشعرون أنه بإمكانهم أن يخبروك بما يفكرون فيه تماما وبما يشعرون به ، (وسيعطيك هذا الفصل بعض العون في كيفية بلوغ ذلك) . وليكن في علمك أنة قد تكون لديهم أيضا معرفة بالمخدرات أكثر منك وقدرة على تعليمك المزيد منها ،

ويمكنك أن تعرف منهم الكثير عنها .

" كان والداي سعيدين بالحديث عن المخدرات , ولكن المشكلة هي أنهما لم يتوقفا عن الحديث. ولم يكونا متحمسين للاستماع إلي ، وكلما قلت شيئا لا يعجبهما ،أقاموا الدنيا ولم يقعدوها ."

- فتى في السادسة عشرة من عمره

حاول أن تبين لأبنائك بوضوح أنه باستطاعتهم أن يتحدثوا إليك عن المخدرات الآن ، وفي المستقبل ، ومفتاح ذلك ألا تجعل من مناقشة المخدرات موضوعا كبيرا ، بل مسألة يومية عادية يمكن فيها تقبل وجهات النظر المختلفة وتبادلها .

نصيحتي هي ألا تنتظر حتى تحصل أزمة لتتحدث عن المخدرات ، وكذلك لا تهول أمرها ، واجعلها شيئا عاديا يمكن الحديث عنه ."

- والد

" إذا ضخمت شأنها ، فسيكتمون أمرها ، ثم تصبح سرية ، ومن الأفضل لي أن أعرف ماذا يفعلون ، حتى ولو كان ذلك يعني أحيانا أن أعض على يدي ."

- والد

حواجز أمام التحدث والاستماع

هذه بعضُ الأشياء التي تقف حاجزاً في طريق التحدث والاستماع المثمرين :

إصدار الأوامر : '' يجب عليك أن.. '' . ''ينبغي لك أن .. !'' ''سوف تفعل .. !'' '' لـــن تفعل ..''

النصح الدائم : ''ما يجب أن تفعله هو ... ''

التحقير : ''إنك تبدو غبياً ''، ''سيظن الآخرون أنك ..'' .

التهديد : ''إذا لم تتوقف فسوف ..'' ''انتظر حتى يعود أبوك إلى البيت !''

التوبيخ : ''اجلس هناك واستمع إلي ..''

التشخيص : ''مصابك هو إنك ..''

الانتقاص : ''لست إلا ولدا تافها لا يصلح لشيء...!''

'' أنت لست إلا ولدا أحمق ''

الوعظ : ''لو كان فيك أدنى حياء لكنت ..''

الاستجواب : ''لماذا ؟'' ''من ؟'' ''متى ؟'' ''كيف ؟'' ''هيا ، أخبرني ، اعترف !''

أسئلة ليس لها إجابة مفيدة : ''سوف لن تفعل ، أليس كذلـــك ؟'' ''أظـــن أنـــك تـــرى أن المخدرات شيء مقبول ، أليس كذلك ؟''

التنبؤ : ''إذا فعلت ذلك ، فسيحدث كذا ؟'' ''سوف تبدو سخيفا !'' ''إذا تمـــاديت علـــى منهجك هذا فسوف .. ''

الهيمنة : ''يا هلا ، يا هلا ، إني متأكد أن الأمر سيكون على ما يرام''.

هل يمكنك سماع نفسك وأنت تتحدث ؟ أي هذه الأساليب تستخدم ؟ وما الأشياء الأخرى التي تقولها أو تفعلها فتعيق التواصل المثمر ؟ وكيف يمكنك أن تحسن أسلوبك ؟

التواصل المثمر :

التواصل المثمر مع أبنائك بخصوص تعاطي المخدرات يعني :

١. أن تكون صادقا في إحساسك و في سبب هذا الإحساس .

٢. ألا تتجاوز الحد ، بالصراخ أو المبالغة في ردة الفعل .

٣. ألا تبالغ في المداهنة . (واعتبر بتعاطيك أنت للمخدرات الآن ، وعندما كنت في سن الشباب) .

٤. أن تكون مرنا ومتقبلا للاختلاف وقادرا على التنازل .

٥. أن تستمع جيدا إلى ما يريدون قوله .

٦. أن تأخذ أفكارهم ومشاعرهم بجدية .

٧. أن تساعدهم على اتخاذ قراراتهم بأنفسهم بدلا من أن تقول لهم دائما ما يجب أن يفعلوه أو يفكروا به .

٨. أن تكون واقعيا بخصوص تعاطيهم للمخدرات وكذلك سلوكهم ، فإن التقاليد تتغير وكذلك النظرة إلى المقبول وغير المقبول .

٩. آلا تقلل من قدرهم أو تنتقدهم دائما .

١٠. ألا تتظاهر بأنك تعرف أشياء إذا كنت حقا لا تعرف عنها كثيرا .

فالمسألة صعبة ، ونملك جميعا مجالا للتحسن .

جرب حل هذا التمرين مع أبنك .

التّحدث والاستماع – ما مدى إجادتك لهما ؟

١. طالعا القائمة السابقة معاً .

٢. راجع كل جملة ، وسجل لكل مسألة نقاطا تكون بين (صفر ــ ١٠) على أن تكون درجة (الصفر) هي : ' أنا ضعيف في هذه المسألة ' ، ودرجة (١٠) نقاط هي : "أنا ممتاز في هذه المسألة".

٣. أسأل ابنك ، ما هي الدرجة التي يمكن أن يمنحك إياها على كل مسألة .

٤. ناقش الدرجات التي تمنحها لنفسك مقارنة بتلك التي يمنحك إياها أبنك ، وأيضا ناقش إمكانية تحسنك في كل واحدة منها .

٥. راقب كيف تتحدثان إلى بعضكما البعض خلال الأسابيع القليلة القادمة وانظر إذا كان بإمكانكما تسجيل بعض التحسينات .

لكن لا تتوقع من نفسك أكثر من اللازم وتذكر أننا بشر . والأبوة صعبة وفي الغالب تكون مجلبة للأحزان ونحن جميعا لدينا مجال للتحسن ، وطبعا الوالد المثالي لا وجود له .

٥ : ضع نفسك في مكانهم ، كيف تبدو في أعينهم والداً لهم ؟

"إن دور الأبوة دور صعب لأنه لا يوجد هناك أي تدريب مناسب يؤهلك لهذا الدور مع أنه قد يُعتبر من أصعب الأدوار الموجودة على الإطلاق ، وليس هناك شيء يسمى ' الوالد المثالي ' بالرغم مما يعرضونه في المجلات المزدانة بالصور ، وفي العالم الحقيقي عليك فقط أن تبذل قُصارى جهدك ."

- والد

إن مرحلة المراهقة ومرحلة الشباب ومرحلة الفتوة - وحتى هذه الكلمات تبدو عاجزة عن الوصف الدقيق - هي مراحل صعبة . ودور الأبوة قد يكون صعباً أيضاً وتزداد هذه الصعوبة عندما يكون ابنك في سن المراهقة ، وقد تكون الأبوة في عالم كهذا يتميز بالضغوط الكبيرة والتغيرات المستمرة أصعب من أي وقت مضى .

"لا يمكنهم أن يفوزوا حقاً ، أليس كذلك ؟ فنحن نتوقع منهم أن يتصرفوا كأشخاص بالغين ولكن علينا أن نعذرهم إذا أخطأوا لأنهم واقعون تحت الضغوط الكبيرة التي نمارسها عليهم في هذه الأيام نحن ومعلميهم وزملائهم، وقد يشعرون أن الكلّ يراقبهم ويصدر أحكاماً عليهم طوال الوقت ، وأنا أعتقد أنهم مصيبون في هذا"

ـ والد

إن المراهقة مرحلة انتقالية ، فهي مثل الجلوس على سياج دون السماح لـــك بدخـــول إحـــدى الحدائق الجذابة على الجانبين ، فأنت لم تعد طفلا ، ولا يتوقع منك أو يسمح لـــك بـــالتصرف كالطفل ، فالمفترض أن تكون قد كبرت وعقلت ، ولكن لا يسمح لك أن تكبر أو تعقل أكثر مما ينبغي ، ولا تعطي لك نفس الحقوق والحرية والاستقلال والمسؤوليات الـــتي تعطـــى للكبـــار . فالمراهقة هي الانتقال والتغير الجسمي والعاطفي والاقتصادي والاجتماعي. ولكنها كذلك مرحلة ''محايدة'' بين الطفولة و الرجولة إنها تجربة واستكشاف، إنها بحث عن الذات، بحـــث عـــن أي شخص تكون الآن و أي شخص تريد أن تكون في المستقبل.

وقد يكون هذا أمرا مثيرا جدا ، ولكنه مخيف جدا أيضا ، وملـــيء بالتناقضـــات . فثمـــة تناقضات بين الحاجة إلى الاستقلال والشعور بعدم الأمان ، بين الرغبة في اتخاذ قرارات شـــخصية والشعور بمراقبة الآخرين ، بين القيام بما هو خاص والتعرض للانتقاد باستمرار ، رغم كل ذلك.

'' كيف يكون الحال لمن هو في مثل سني؟ مزر ، والآن هل تتكرم بـــإغلاق البـــاب وراءك وأنت تخرج من غرفتي؟ ''

– فتى في الثالثة عشرة من عمره

وهذه بعض الأشياء التي يحتاجها المراهقون :

– فرصة للتجريب
– أن يقبلوا كما هم
– الأمن
– أن يهتم بهم الناس
– الثناء
– أن يفهموا
– الاستقلال
– أن يوثق بهم
– أن يعملوا أعمال الكبار
– مجال خاص بهم
– أن يكون لهم أصدقاء
– أن يتخذوا قراراتهم بأنفسهم
– أن يختاروا أصدقاءهم بأنفسهم

- أن يشعروا بأنهم مفيدون
- الحنان المناسب
- قواعد وحدود معقولة
- اختبار الحدود
- المرونة
- المسؤولية
- خصوصياتهم
- أن يكونوا ناجحين
- أن يعاملوا بجدية
- الثبات على نفس النهج
- أن يستمع إليهم

- ألا نحرجهم إن هم أخفقوا في شيء ما
- أن يختاروا بأنفسهم ما يناسبهم من الموضات الرائجة
- أن لا نضعهم في مواقف محرجة
- أن يجدوا مكانهم في مجموعة ما
- أن لا نجعلهم يشعرون بالارتباك
- ألا ننتقدهم على الدوام
-أن نساعدهم و ننصحهم عندما يطلبون ذلك
-أن يجربوا أشياء جديدة

التفكير في شأن المراهقة

ألق نظرة على قائمة من هذه الحاجات ، واضعا في اعتبارك النقاط التالية :

١. هل تضيف أي شيء آخر ؟ إذا كان لديك ما تضيفه ، فما هو هذا الشيء الذي ستضيفه؟
٢. أي من هذه الحاجات كانت مهمة لك عندما كنت مراهقا ؟
٣. أي منها تظنها الأكثر أهمية لابنك ؟
٤. كيف تساعده في هذه الأشياء ؟
٥. كيف تعيقه بهذه الأشياء أو تجعل الأمور أسوأ ؟
٦. ماذا يمكنك أن تفعل لتساعده أكثر وتقلل من إعاقته ؟
٧. ما علاقة الحاجات المذكورة في القائمة بتعاطي الشباب للمخدرات ؟

حاول بحث الأسئلة مع زوجك ، أو صديق أو والد آخر .

"لدينا جميعا مجال للتحسن ، وعندما تتوقف وتنظر إلى نفسك كأب ــ إذا أمكنك أن تجد وقتا لذلك ــ ستدرك أنك أحيانا تلجأ إلى طرق مبتذلة ، لكنك ستخرج بأشياء جديدة لتحسن الوضع ، ليس لهم فقط بل لك أنت أيضا ."

-والد

"عندما تفكر في ما يتطلبه صغر السن والنمو ، ترى أحيانا أنها معجزة أنهم لم يفقدوا عقولهم كلها في المخدرات كل الوقت ."

- والد

عندما كنت في سن الشباب

" نعم لقد كنت في سن الشباب ذات يوم ، ولكن يبدو أن ذلك كان منذ زمن بعيد ، ويبدو كأنه كان شخصا آخر غيري . إنك تحتاج حقا أن تتوقف وتفكر مليا لتتذكر ، واعتقد أن ابني يعتبر ملكا إذا قارنته بما كنت أنا أفعله ."

- والد

كيف كنت عندما كنت مراهقا ؟ وما الذي وجدته صعبا ؟ وما الذي وجدته أكثر صعوبة من تعامل والديك معك ؟ وما هي أوجه اختلاف ذلك بالنسبة لشباب اليوم ؟

لماذا لا تخبر أبنك كيف كان الأمر بالنسبة لك ، وترى ما يكون رأيهم في ذلك ؟ اجعل الحديث مع أحد والديك أنت إذا أمكن، فيتم ذلك بين ثلاثة أجيال يتكلمون معا عن هذه القضايا . ماذا تغير في رأيكم بالنسبة للشباب ، وماذا بقي كما كان ؟

ماذا عن احتياجاتك بوصفك أبا ؟

أنت لك احتياجات كذلك ، ولك الحق أن تتوقع بعض الأشياء من أبنائك ، وبعض الأشياء التي تريدها منهم شبيهة جدا بالأشياء التي يريدونها منا .

والآن ألق نظرة على قائمة احتياجات المراهق بالصفحتين (٧٦ ، ٧٧) وقل أي الأشياء الواردة في القائمة تريدها منهم ؟ وأي الأشياء ، إلى جانب ما ورد في القائمة، تريدها منهم ؟ وإليك بعض الاحتمالات الأخرى :

~ أن تعلم أنهم بخير .
~ أن تعلم ما يقومون به .
~ أن تعلم أنهم يرون أننا مقبولون كأباء .
~ أن تجعلهم يفهمون أن الأبوة ليست سهلة .
~ أن نجعلهم يحترمون آراءنا وقيمنا .

هل تحصل على الأشياء التي تريدها من ابنك ؟ إذا لم تكن تحصل عليها ، فلماذا ؟هل من الواقعية أن تتوقع هذه الأشياء ؟ إذا كان الأمر كذلك ، فما الذي يمكنك عمله لتحسين الوضع ؟

وللوصول إلى فهم أحسن لهذه القضايا ، حاول حل التمرين التالي مع أبنك .

محببات أو صعوبات

١. **الوالد** : اكتب قائمتين على ورقة ، الأولى تضم **الأشياء التي تحبها** في ابنك ، والثانية **الأشياء التي تجدها صعبة بخصوصه** ، وتأكد من أن القائمة الأولى تتضمن أشياء أكثر من الثانية .
٢. **الابن** : اكتب قائمتين على ورقة ، الأولى عن **أشياء تحبها** في والدك ، والثانية عن **أشياء تجدها صعبة فيه** ، وتأكد من أن القائمة الأولى تتضمن أشياء أكثر من الثانية .
٣. الخطوة التالية هي أن يخبر كل منكما الآخر بما وضع في قائمتيه ، وابدأ أنت الأول **أيها الابن**، واشرح الأشياء التي تجدها صعبة عند والدك ، وأنت **أيها الوالد** استمع جيدا لابنك ، ولا تقاطعه طول الوقت ، ولا تدخل في نقاش حول كل شيء في القائمة .

٤. والآن جاء دورك **أيها الوالد** ، أخبر ابنك عن الأشياء التي تجدها صعبة فيه ، والآن عليك **أيها**

الابن أن تستمـــع طول الوقت دون أن تقاطـــع والدك . وكـــذلك لا تدخـــل في نقاش معه .

٥. والآن **أيها الابن** أخبر والدك عن الأشياء التي تحبها فيه .

٦. والآن **أيها الوالد** أخبر أبنك عن الأشياء التي تحبها فيه .

٧. ومن الأحسن الآن أخذ فترة صمت ، من أجل التفكير فيما قد قيل .

٨ . والآن ناقشا ما قد قيل ، وبالتحديد :

(أ) بماذا يشعر كلاكما تجاه ما قد قيل عنه ؟

(ب) ماذا يمكن أن يفعل كلاكما لتحسين العلاقات ؟

(ج) وماذا يمكن أن يساعد ذلك عند التطرق إلى مسألة المخدرات ؟

٩. حاولا إعداد أشياء محددة يمكنكما عملها معا لتحسين العلاقات ، ولماذا لا يتم مثلا تحديد تاريخ بعد بضعة أسابيع لمراجعة ما قد حصل ؟

وقد تريدان أيضا الاطلاع معا على بعض الفصول الأخرى في هذا الكتاب ، والقسم التالي هو عن التأكد من حصول ابنك على تربية جيدة عن المخدرات .

٦: تأكد أنهم تلقوا تربية جيدة عن المخدرات:

" لقد كنت اعتقد أن الطريقة المثلى هي ببساطه أن أخبرهم بأن يقولوا لا للمخـــدرات ، ولقد تعلمت أن الأمر ليس بهذه البساطة ، فقد مر أبنائي خلال مرحلة يستحلون فيها كل ما أحرمه عليهم ، والأمر بالنسبة لي ليس مجرد تعاطيهم لمخدر ما أو عدمه بـــل كيـــف يفعلون ذلك ، وهل يعلمون ما يفعلونه ، وماذا يحصل لهم " .

-والد

"لقد كان ظني أ نهم لن يتعاطوا مخدراً ممنوعاً أبداً في غير محله، وعندما تفكر في انتشـــار تعاطي المخـــدرات ، ولا سيما تعاطي الحشيش فـــثـــمـــة فرصـــة اكبر من نســـبة ٥٠ ٪ في منطقتي تجعل صغيرك يتورط فيها في وقت ما، فإما أن تواجه ذلك بتعقـــل أو تبقي الأمر قسراً طي الكتمان."

-والد

يعتقد كثير من الناس أننا إذا أعطينا صغارنا دروسا ومعلومات عن ا ضرار المخدرات، فلـــن يتعاطوها ، والمشكلة هي أن التوعية بأضرار المخدرات لا توقف الصغار عن تعاطيها . و لقـد توصلت البحوث التي أجريت علي آثار التوعية عن المخدرات على الصغار إلى أن :

١.محاولة صدمهم أو تخويفهم لتنفيرهم من المخدرات لا تجدي.

٢. إخبارهم بالا يتعاطوها قد يشجع بعض الصغار علي تعاطيها ، ولا سيما حين تنهاهم الجهات المسئولة مثل ضباط الشرطة والمدرسين والآباء.

٣.من الخطأ تضخيم تعاطي المخدرات ، بل يحتاج الأمر الى إدخال الحديث عنها مع الصغار ضمن النقاشات اليومية العادية.

٤.يجب عدم إ عطاء تربية المخدرات كشـــيء معزول ، بل تحتاج الى جعلها جزءاً

من برنامج شخصي واجتماعي كامل.

٥.غالباً ما يتم تشويه المعلومات عن المخدرات لجعل تعاطيها يبدو أسوأ من الواقع ، ويجد الصغار من تجاربهم الخاصة أن الأمر ليس بذلك القدر من السوء ، و سيترددون بعدها كثيراً في الوثوق بالكبار مرة أخرى.

٦.المحاولة من تقليل ضرر المخدرات قد تكون أسهل من محاولة إيقاف كل استخدام لها ، فالقضية إذاً تكمن في تحديد أهداف واقعية .

٧.لا توجد إجابات بسيطة .

"يظن الكثير من الكبار أن الصغار إذا نهوا عن تعاطي المخدرات أو أظهرنا لهم كم هي سيئة فإنهم لن يتعاطوها والمشكلة هي أن معظم الصغار يكتشفون أن المسألة ليست بذلك السوء ، وفي الحقيقة يكتشف الكثير منهم عكس ذلك تماماً ، أي أن تعاطى المخدرات قد يكون ممتعاً وقد يدخل البهجة على حياتهم ...وربما يكون تعاطي المخدرات بالنسبة لهم متعة أكبر إذا منعهم من ذلك آباؤهم ومدرسوهم " .

-مدرس

إن التربية الجيدة عن المخدرات ينبغي أن تزود الصغار بما يلي :

~ معلومات حقيقية دقيقة عن المخدرات المختلفة وتأثيراتها ومخاطرها ، وينبغي كذلك أن توفر معلومات عن الممارسات القانونية والمساعدة المتوفرة لمتعاطي المخدرات، الخ.

~ فرصة لصياغة مواقفهم الخاصة بهم من تعاطي المخدرات ، وسماع آراء الآخرين.

~ مناسبة لتطوير القدرة على إ تخاذ قرارات شخصية مبنية على اطلاع واسع عندما يتعلق الأمر بالمخدرات.

~ فرصة للتعبير عن آرائهم الخاصة ، والاستماع للآخرين ومناقشتهم.

~ المعرفة والمهارات المطلوبة لفهم الآخرين ومساعدتهم.

~ القدرة على فهم مدى تعقد قضية المخدرات وأثرها في المجتمع.

والتربية عن المخدرات لن توقف الصغار عن تعاطيها، ولكنها يمكن أن تجعلهم أكثر معرفة وانتباهاً لما يفعلونه ، وتشجع التواصل والصراحة بخصوص تعاطي المخدرات. ويمكنك بوصفك أباً أن تقوم بدور مهم في التأكد من أن صغيرك تلقى تربيةً جيدةً عن المخدرات.

تعلموا المزيد معاً

١. أسال صغارك عن الأماكن المختلفة التي يستقون منها معلوماتهم عن المخدرات.
٢. أسألهم عن التربية التي تلقوها في المدرسة أوالمعهد/ الكلية عن المخدرات وأسألهم عن مضمون هذه التربية ورأيهم فيها ومدى تناسبها مع ما ذكر في بداية هذا الفصل عن التربية عن المخدرات.
٣. إسألهم عن الأمور التي يريدون أن يعرفوا المزيد عنها ، وأضف إلى ذلك أفكارك وتساؤلاتك الخاصة بك. وما الذي تريد معرفة المزيد عنه؟
٤. ناقشوا كيف يمكنكم العمل معاً ، لمعرفة المزيد من المعلومات (تُوجَدُ بالملحق الثاني من هذا الكتاب قائمة بمصادر تحوي المزيد من المعلومات) .
٥. ما رأيكم في الاشتراك في قراءة بعض فصـــول هذا الكتاب؟

ادعم تربيةً جيدة عن المخدرات في مدرسة أبنك أو كليته

إن الكثير من المدرسين قلقون بشأن التربية عن المخدرات ويعتقدون أن الآباء لـــن يوافقـــوا عليها ما لم تحتو على رسائل بسيطة ومؤثرة وتكافح المخدرات ، وقد يعلمـــون أن ذلك لا يجدي ، ولكنهم لا يكونون أحياناً متأكدين من بدائل أخرى لهذه الطريقة الـــتي يمكنـــهم استخدامها، فدعهم يعلمون أنك تدعمهم من اجل تربيةٍ عن المخدرات دقيقةٍ ومعقولةٍ، تربية مصممة لتقليل أضرار تعاطي المخدرات .

وقد اكتشفتْ مدارسُ كثيرة في الآونة الأخيرة مـــدارسُ كثـــيرة أن طلابهـــا يتعـــاطون المخدرات، وقد أصـــاب بعضهم الفزع لاعتقادهم أن الآبـــاء ســـينظرون الى مدارســـهم

باعتبارها مدارس لها مشكلات مخدرات، وقد تم فصل مئات الشـــباب بســـبب حـــوادث مخدرات ، بالرغم من أنه كانت توجد هناك طرق أفضل لمعالجة القضية ، ولذا فها هـــي ذي خطة عمل نقترحها عليك:

يمكنك :

١.أن تسأل عما يجري في مدرسة ابنك . وأن تدعم الأساليب الواقعية والمعقولة نحو التربية عن المخدرات.

٢.أن تسأل عن الكيفية التي يمكنك أن تساعد بها وقد يتضمن ذلك أن توصي أنت المدرسة بالاطلاع على بعض المصادر التي أوردناها في الملحق الثاني ، وقد يتضمن كذلك جمع اعتمادات مالية لمصادر تربوية جديدة ، فكثير من المدارس لا تملك غير القليل من المال لشراء تجهيزات تدريب جديدة ،وأشرطة فيديو، الخ.

٣.أن تُثير القضية عن طريق مجلس الآباء والمدرسين بالمدرسة ، وقد قامت عدة مدارس بتنظيم ورش لتنوير الآباء عن المخدرات ، وقد قاد بعضها خبراء مخدرات ومدرسون، ولكن كان في بعضها الآخر دور مهم للآباء والطلاب وكذلك جمعت بعض مجالس الآباء والمدرسين أموالاً خصصتها لشراء ما هم في حاجة ماسَّة إليه من مصادر تدريس التربية عن المخدرات.

٤. أن تثير القضية مع أعضاء مجلس إدارة المدرسة ، وترى إن كانت لديهم سياسة عن تربية شخصية واجتماعية وصحية عن المخدرات وماذا تقول بنود تلك السياسة ؟ وهل هي فعالة وهل يجري تطبيقها؟ وهل تتجاوب المدرسة بشكل معقول مع الحوادث الحقيقة لتعاطي الطلاب للمخدرات ؟

ماذا عن الأماكن الأخرى في المجتمع ؟

ادعم عمل التربية عن المخدرات المخصصة للشباب في مجتمعك المحلي، وقد يتضمـــن هـــذا الدعم نوادي الشباب ومنظمات شبابية واجتماعية محلية أخرى .

"إنه لأمر سخيف حقاً . إننا نحصل على المزيد والمزيد من حملات " لا تتعاطوا المخدرات" و " المخدرات تقتل " وفي نفس الوقت فإن المزيد والمزيد من الشباب يتعاطون المخدرات، ليس الشباب هم الذين يحتاجون إلى إعادة النظر في موضوع المخدرات، بل نحن، فمن الواضح أن فهمنا لهذا الموضوع خاطئ تماماً، و نحتاج إلى أن نكون أكثر أمانة وواقعية" .

ـ موظف خدمات الشباب

• •

٧: اتفق معهم على بعض الضوابط بخصـــوص المخدرات

"التفاهم ، الحل الوسط ... ، لا أعتقد أحياناً أن الآباء يعلمون معنى ذلك"

-شاب عمره ١٨ سنة

يحتاج أبناؤك أن يعرفوا ما تتوقعه منهم عندما يتعلق الأمر بالمخدرات ، ليس من المجـــدي ألا تخبرهم بما تتوقعه ، ثم تغضب غضباً شديداً عندما يفعلون شيئاً لا تقبله ، ولذا فإنك تحتـــاج لوضع بعض الضوابط للمخدرات ولكنك لن تحقق تقدماً كبيراً بإعلانك لها فقط ، بل تحتـاج إلى مناقشة هذه الضوابط المقترحة مع أبنائك. وحاول الوصول الى أي اتفاق مـــا معـــهم ، فأنك تحتاج إلى "التفاوض" معهم .

وذلك يعني :

~ أن تستمع إلى ما يريدون قوله.

~ أن تكون واقعياً.

~ أن تكون مستعداً للوصول إلى حل وسط.

~ أن توافق على الاختلاف في بعض الأمور .

إذا كانت الأضواء ستسلط على تعاطيهم للمخدرات فمن البديهي كذلك أن تضع بعـــض

الضوابط عن تعاطيك أنت للمخدرات في نفس الوقت . فمن المرجح جداً أن يتبع أبنـــاؤك هذه الضوابط إذا كانوا قد شاركوا في وضعها وهي ضوابط تنطبق عليك أيضاً .

جرب التمرين التالي :

التـــفاوض حول ضوابط بخصوص المخدرات

١. فكر في أبنائك ، والمخدرات التي قد يكونون يتعاطونها الآن ، أو قد يصادفونها في الأشهر القليلة القادمة ـــ أي مخدرات هي ؟ هل هي سجائر، أم شاي أو قهوة ، أم كحول، أم غراء، أم غاز ، أم بخاخ ، أم حشيش ، أم أمفيتامين ،أم ال .اس . دي، أم اكستاسي، أم بوبرز ؟

٢. قم بتدوين ما يأتي عن كل المخدرات التي تريد أن تضع لها ضوابط:-

أ) ما الضوابط التي يجب تطبيقها على كل مخدر ؟

قد يصـــل الأمر إلى عدم تعاطي المخدر مطلقا ، أو إذا كان مما يمكن احتماله فما هو القدر المسموح به، ومتى، وأين، ومع من، وكم مرة، الخ .وكن واقعياً حول ما يفعله الشباب، فلا فائدة من وضع ضوابط لا يمكنهم الالتزام بها ولن ينُـــفِذُوَها .

ب) ماذا ستكون عواقب مخالفة الضوابط ؟

يمكنك تضمين عقوبات مثل الحجز في المترل والغرامات والحرمان من أنشطة محبوبة أو أداء أنشطةٍ غير محبوبة .

٣. والآن اطلب من أبنك أن يقوم بنفس التمرين عن تعاطيك أنت للمخدرات ، ما تصوره للضوابط وتبعات مخالفتها التي يجب أن تطبق عليك إذا تعاطيت المخدرات ؟

٤. رتّب اجتماع تفاوض مع أبنك ، ورتب أفكارك ، واطلب منه ترتيب أفكاره أيضاً .

٥. اتفقا أولاً على **كيفية** إدارة الاجتماع وتذكر ما سبق أن قلناه عن التفاوض ، فمن المفترض أن تكون عملية أخذٍ وعطاءٍ ، وتسويةٍ ، وحسن استماع ، وأن تكون عادلة . فإذا كان عليه ألا يعود إلى المنـــزل في منتصف الليل يترنح من السكر ، فعليك ألا تفعل ذلك أيضاً .

٦ . من منكما سيبدأ ؟ أنت أم هو ، تناوبا في شرح القوانين وتبعات مخالفتها التي انتهيتما إليها.

ولاتنغمسا في المجادلة حول أي ضابط قبل الإنتهاء من سرد أفكاركما .

٧. والآن قما بتطبيق ضوابط التفاوض وابحثا عن المجالات التي يمكنكما الاتفاق عليها، قد تحتاجان إلى تعديل أفكاركما أو تبادل الضوابط .

٨. حالما تتوصلان إلى اتفاق ما اكتبا ما تقرر عن الضوابط والعقوبات التي تترتب على مخالفتها ، وليحاول كل منكما أن يلتزم بهذه الضوابط .

٩. حددا تاريخاً ووقتاً لمناقشة الضوابط مرةً أخرى في أقرب وقت وستجدان أنكما في حاجة إلى مراجعة ما تقومان به واتخاذ قرار بشأن أي من الضوابط يحتاج إلى تغيير .

"لقد جربت هذا التمرين مع أبي ، وكانت تجربة رائعة وإنني لسعيد أن أسمع رأيه حول ما ينبغي أن أعمله طالما أنني أستطيع إخباره عن شربه للكحول وتدخينه" .

ـ شاب في السادسة عشرة من عمره

• •

٨: توقع كيف سيكون رد فعلك لو أن ابنك كان يتعاطى المخدرات

"عندما اكتشفنا أن كل ما فعلناه كان صراخاً وجدالاً ، جادلته في هذا الأمر ، وتشاجرت مع زوجتي ولكي أكون صادقاً فإنني سببت مشكلات أكثر من تلك التي سببها تعاطيه هو للمخدرات" .

–والد

يقدم الجزء الثالث من هذا الكتاب (كيفية التصرف عند حدوث أزمة) ص ١١١ نصيحة عملية لمعالجة تعاطي المخدرات المحتمل أو المؤكد عند أبنك ، والآن حاول أن تفكر كيف يمكن أن تكون ردة فعلك . ماذا لو أنك عثرت على ما يبدو لك مخدرات في غرفة أبنك ؟ وماذا لو دخل عليك أبنك سكراناً أو ثملاً ؟ وماذا لو أخبرك بصراحة أنه قد تعاطى

مخدراً محظوراً ؟ وماذا لو كان يتعاطى كميات كبيرة من المخدرات منذ فترة من الزمن ؟

قد يكون التفكير في هذا الضرب من المواقف أمراً يُفزع الآباء ، ثم إ نه مـــن الصعـــب كذلك أن نتنبأ بالطريقة التي ستكون عليها ردة فعلنا الحقيقية، ولكن قد يكون من المفُيـــد أن نجبر أنفسنا على التفكير في ما يجب أن تكون عليه ردة فعلنا وما لا يجب قطعـــاً أن تكـــون عليه.

ماذا كنت ستفعل إذا ..؟

فكر في المواقف التالية .إذا كان متعاطي المخدرات ابنك ...

أ) كيف كنت ستشعر ؟

ب) وفي ماذا كنت ستفكر ؟

ج) وماذا كنت ستفعله حقا ؟

١. يخبرك صديقك أن ابنك البالغ من العمر إحدى عشرة سنة قد شوهد يدخن السجائر في الحافلة في الطريق إلى المدرسة .

٢. يرجع ابنك البالغ الرابعة عشرة من عمره إلى المنـــزل متأخراً ذات ليلة ، سكراناً وتفوح منه رائحة الخمر .

٣. تجد لفافـــةً بها مسحوق أبيض أو يميل إلى الصفرة تحت فراش أبنك ، عندما كنت تفرغ سلة النفايات من غرفته .

٤. تقوم الشرطة بإحضار ابنك البالغ ست عشرة سنة من العمر إلى المنـــزل بعد القبض عليه وهو يدخن الحشيش في زاوية من زاويا الطريق .

٥. يذهب ابنك البالغ ثمانية عشر سنة من العمر بانتظام إلى أندية في وسط المدينة ، ثم يعود في صباح اليوم التالي ، وينام معظم اليوم ، وقد أصبح في الآونة الأخيرة شديدة الكآبة وخائر القوى ، وفي الأسبوع الماضي كان في الصحيفة المحلية مقال عن (مخدر الاكستاسي والحفلات الصاخبة) وكانت الطريقة التي وُصف بها المتعاطون المنتظمون شبيهة تماماً بحالة ابنك .

٦. كلكم تشاهدون أوبرا تلفزيونية تشتمل قصتها على تدخين الأبناء للحشيش وتناولهم لعقار

الهلوسة ويظهر الآباء في هذه الأوبرا غاضبون جداً من أبنائهم بسبب ذلك ، وفجأة يقول ابنك البالغ خمس عشرة سنة من العمر " لا أدري لما كل هذه الضجة فكل شخصٍ أعرفه تقريباً يتعاطى الحشيش ".

والآن ...

١.تكلم عن المواقف وإجاباتك عليها مع زوجك أو صديقك ، ماذا يعتقدان عن ردود فعلك ؟

٢.تكلم عن المواقف مع أبنائك ، ما الذي يعتقدونه عما يجب أن يكون عليه رد فعل الوالد ؟ وما الذي يتوقعونه منك في مثل هذه المواقف ؟ وما رأيهم في ردود فعلك تجاه هذه الحالات الجديرة بالبحث ؟

٣.اكتب قائمة بالأوامر والنواهي لردة فعل أب تجاه حقيقة أو شائعة تعاطي أبنه للمخدرات .إن قائمة النواهي سهلة جداً والسبب يعود إلى حد ما إلى أنه من السهل دائمـــــا أن نقول ما يجب ألا نفعله .

وبعض الأوامر المهمة تشمل :

~ استمع إلى روايتهم للقصة .
~ تأكد من أنك تتعامل بالفعل مع القضايا التي تطرأ ولا تكتفي بتمني زوالها.
~ أخبرهم بما تشعر به.
~ الزم الهدوء.

اكتب قائمتك الخاصة بك وذلك بالتفكير في المواقف التي نظرت فيها من قبل (لمزيدٍ من المعلومات عن أوامر ونواهي كيفية معالجة أزمة طارئة انظر الجزء الثالث من هذا الكتاب (ص ١٠٨).

٤- فكر في الأمور التالية دون أن تكون شديد القسوة على نفسك :

أ) أي أمرمن الأوامر تجده صعباً .

ب) أي نهي من النواهي يمكن أن تقع فيه بسهولة.

ج) كيف يمكنك تحسين ردود فعلك .

" إنه لأمر مضحك ، لقد فزعت عندما علمت بتعاطيه للمخدرات، لأنك تسمع الكثير من القصص المخيفة ، ولكن ما ادخل الراحة في نفسي هو إخراج الأمر من دائرة السرية وذلك يعنى أننا استطعنا تناوله والتعامل معه ، وما زلنا لا نتفق على ذلك، لكن يمكنني تفهم وجهة نظره" .

-والد

• •

٩: تعلم المهارات الأساسية للإسعاف الأولي :

ماذا تفعل إذا وجدت ابنك سكراناً جداً أو وجدته تحت تأثير المخدرات أووجدته يهذي ؟ هل تعرف ما يجب أن تفعله ؟ وماذا تفعل إذا فقد وعيه أو توقف تنفسه ؟ هل تعرف ما يكفي عن الإسعاف الأولي ؟

إننا لا نحاول أن نخيفك ، ولكننا نقترح عليك أن تتعلم شيئاً عن الإسعاف الأولي ، فقد لايحدث أن تصادف ابنك وهو فاقد الوعي بعد تعاطيه للمخدرات ، ولكن ذلك قد يحدث ، ومعرفة ما يجب فِعْلُه في حالات الطوارئ قد ينقذ أرواحاً .

إذا كان شخص مخموراً جداً ، أو كان تحت تأثير المخدرات ، أو كان يهذي ، دون أن يكون قد فقد وعيه ...

~ فلا تحاول التحدث عما حصل بأي تفصيل (وانتظر حتى يفيق من سكرته) .

~ راقبه ولا تتركه وحده .

~ أجلسه في غرفةٍ هادئة ، وأجعله يجلس متكئاً فهذا وضع مناسب (انظر الشكل في الصفحة التالية) .

~ افتح نافذة للسماح بدخول الهواء النقي.

~ تكلم بهدوءٍ وأخفض صوتك ، ولا تصرخ في وجهه .

~ ساعده على استعادة هدوئه إذا لزم ذلك وطمئنه .

~ أرخ ملابسه عند الرقبة والصدر والخصر .

~ إذا كان يشعر بالبرد فغطّه ببطانية ولكن تأكد من ألا يشعر بالحر أكثر من اللازم .

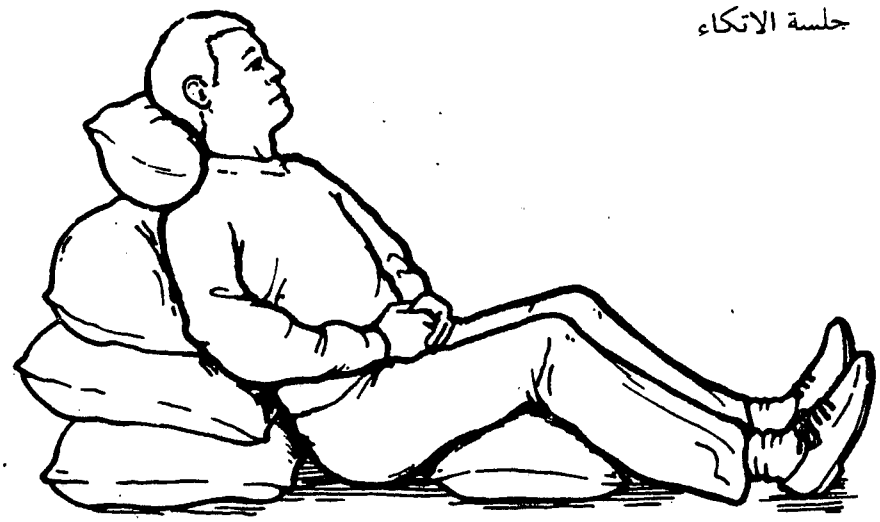
~ حاول ألا تعطيه أي طعامٍ أو شراب ، وإذا ألح في طلب شرابٍ فأعطه رشفات من الماء الفاتر فقط .

~ لا تحركه إلا إذا كان ذلك ضرورياً .

~ لا تحاول أن تحفزه على التقيأ .

~ إذا كنت قلقاً من حالته فلا تجعله ينام لفترة من الوقت قبل أن تسمح له بذلك ، ولا تتركه يواصل النوم دون أن يكون أحد بجانبه . ففي كل سنة يشرب بعض الشباب حتى الثمالة ويخلدون للنوم ثم يبدأون بالاستفراغ . لذلك فإن تركه لوحده دون رعاية قد يكون خطيراً بل وقاتلاً.

جلسة الاتكاء



~ استدع طبيباً إذا رأيت ذلك ضرورياً ، وهذا يتطلب تقديراً منك لحالته الصحية ، وَالزم جانب الحذر والاحتياط .

إذا كان شخص حرارته مرتفعة وبدأ جسمه يفقد السوائل...

إن المخدرات مثل الاكستاسي والأمفتيامين ترفع درجة حرارة الجسم وتزيد من طاقته وإذا تناول المتعاطون تلك المخدرات في أماكن حارة مثل الأندية ورقصوا لفترات طويلة ، فقد تفقد أجسامهم كثيراً من السوائل ، ويمكن أن ينتج عن ذلك سخونةٌ شديدة وجفاف ، ويمكن أن يكون ذلك شديد الخطورة ، فقد نتجت عنه وفاة عدد من الشباب في المملكة المتحدة .

وتشتمل *علامات التحذير* على :

~ الشعور بارتفاع الحرارة والجفاف .

~ انقباض عضلات الساقين والذراعين والظهر .

~ عدم التعرق .

~ صداع ودوار .

~ تقيء

~ شعور مفاجيء بالتعب الشديد .

~ شعور بإرادة التبول مع عدم القدرة على ذلك .

~ شعور بالإغماء أو فقدان الوعي .

ويمكن منع ذلك عن طريق :

~ عدم الرقص لفترات طويلة .

~ أخذ فترات راحة بين الرقصات .

~ الجلوس في أماكن معتدلة البرودة .

~ ارتداء ملابس معتدلة البرودة .

~ عدم ارتداء قبعات أو أغطية رأس ، لأنها تحتفظ بالحرارة .

~ شرب كمية وافرة من السوائل لتعويض المفقود منها .

~ تجنب شرب الخمر والقهوة لأنهما تسببان مزيداً من الجفاف .

وإذا كان شخص حرارته مرتفعة أو كان فاقداً للسوائل :

~ استدع الإسعاف .

~ انقل الشخص إلى مكان معتدل البرودة (قد يكون الهواء الطلق أفضل مكان) .

~ رُشَّه بالماء البارد ، وقم بتهويته لتبريده .

إذا فقد شخص وعيه ..

إذا فقد شخص وعيه أو وجدت صعوبةً في إيقاظه ، فاطلب مساعدة من المتخصصين ، فزيارة غير ضرورية للطبيب خير من حدوث مأساة ، وإذا كان جسمه بارداً تماماً فلا تضيع الوقت مع طبيب ، بل استدع الإسعاف فوراً ، وفي هذه الأثناء هناك بعض من الطرق التي يمكن اللجوء إليها لمساعدته :

١. نظف مجرى هواء الشخص ، وذلك بأن تضع إحدى يديك تحت عنقه لتسنده، وتَضع يدك الأخرى على جبهته ، وتحني رأسه برفق إلى الوراء وتدفع ذقنه إلى أعلى (أنظر الشكل في الصفحة التالية) .

٢. انظر لترى هل يتنفس ، وتأكد من ذلك من خلال الاستماع لصوت أنفاسه أو إحساسك بها ، ثم ضع أذنك مقابل أنفه وشفتيه ، وانظر لترى إن كان صدره أو بطنه يتحركان .

فإذا كان يتنفس...

١. أرخ ملابسه عند الرقبة والصدر والخصر .

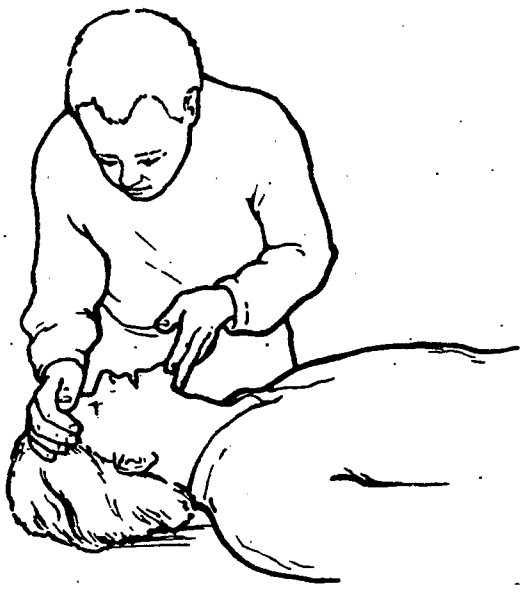
٢. إجعله يستلقي على بطنه (وضع إسترداد الوعي) (انظر الشكل ص ٩٧) .

٣. ابق معه ، واستمر في فحص تنفسه ، واطلب شخصاً آخر ليستدعي الإسعاف .
٤. وإذا أستعاد وعيه فطمأنه أنه بخير.

وإذا لم يكن يتنفس...

يجب الشروع فوراً في عملية الإنعاش من الفم إلى الفم (قبلة الحياة) : (انظر الشكل في ص ٩٥).

١. نظف فمه من أي أوساخ أو قيء .
٢. أحن رأسه إلى الخلف ، وارفع ذقنه ، ثم أنفخ نفسين بطيئين عميقين داخل فمه .
٣. أغلق أنفه بإصبعيك، وخذ نفساً عميقاً . ثم ألصق شفتيك على فمه وانفخ فيه ، وراقب صدره وهو يرتفع عندما تنفخ فيه.



تنظيف مجرى الهواء

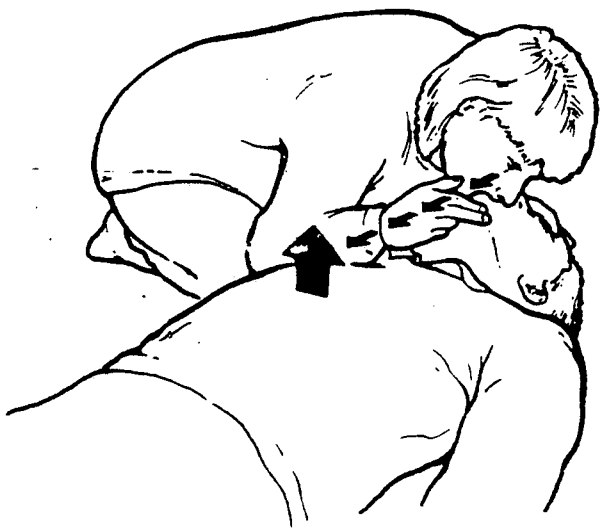
٤. أبعد فمك ، ولاحظ صدره وهو يهبط .

٥. أفحص نبضه لترى إن كان قلبه ينبض وقم بذلك بوضع إصبعين في التجويف المجاور لجوزة الحلق ، مع الضغط بثبات ، وإذا لم تتمكن من الإحساس بنبضه في بضع ثوانٍ ، فإن قلبه توقف عن النبض (انظر الشكل ص ٩٧) .

إذا كان قلبه ينبض...

١. واصل الإنعاش عن طريق الفم، وقم بـ (١٦-١٨) نفخة كل دقيقة (حوالي نفخة واحدة كل ٣-٤ ثوانٍ) حتى يعود تنفسه مرةً ثانية، أو يصل الإسعاف.

٢. وعندما يبدأ في التنفس مرةً ثانية اجعله يستلقي على بطنه (وضع استرداد الوعي انظر ص ٩٧) ، وراقب تنفسه .



الانعاش من الفم الى الفم (قبلة الحياة)

إذا كان قلبه لا ينبض:

ستكون إعادة تنشيط القلب ضرورية في هذه الحالة .

وهذا أمر أكثر تعقيداً ، لذا ننصح أن تبحث عن كيفية إ عادة تنشـــيط القلب في دليل متخصص للإسعاف الأولى أو أن تتعلم ذلك من خلال دورة تدريبيه عن الإسعافات الأولية .

إذا كنت تريد معرفة المزيد عن الإسعاف الأولى...

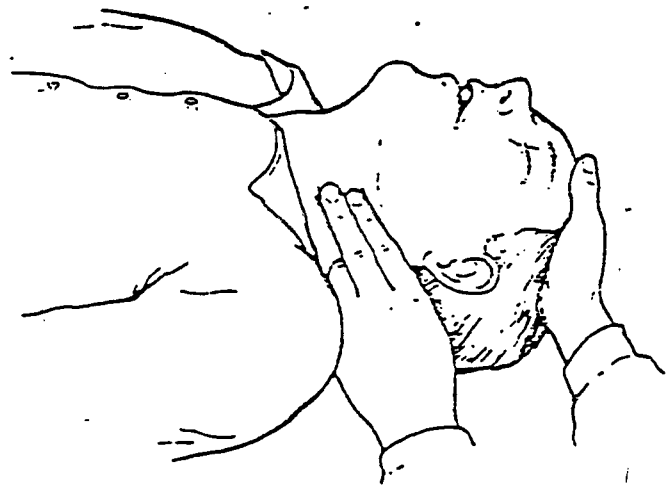
~ من الكتب الجيدة في هذا الشأن كتاب " دليل الإسعاف الأولى " من منشورات دورلنج كندرسلي (Dorling Kindersley) وهو الدليل الرسمي لفرقة إسعاف سنت جـــــون (St John's Ambulance)والصليب الأحمر (Red Cross)، وهو متوفر في كثير من محلات بيع الكتب أو في المكتبة المحلية .

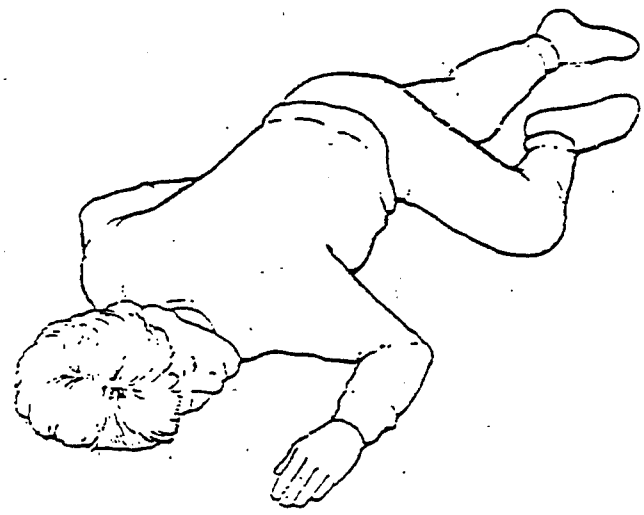
~ احصل على بعض تدريبات الإسعاف الأولي لك ولأبنائك وأعضاء أسرتك الآخرين ، ففي معظم أنحاء المملكة المتحدة توجد حلقات تدريبية تقدمها فرقة سانت جون للإسعاف والصليب الأحمر أو جمعية سانت أندرو للإســـــعاف في اســـكتلندا (St Andrew's Ambulance Association) . إ بحث عن أرقامهم في دليل الهاتف المحلي ، أو اسأل في المكتبة المحلية ، أو مكتب ارشاد المواطنين، الخ .(وإذا كنت لا تستطيع الحصول عليها فإن رقم هاتف المكتب الوطني لكل من سانت جون هو(٠٧١-٢٥١٠٠٠٤) والصليب الأحمر هو (٠٧١-٢٣٥٤٥٤٥) وسانت أندروز هو (٠٤١-٣٣٢٤٠٣١).

~ اسأل مَن حولك بين أصدقائك وأصدقاء أبنائك ، هل تعلم أحد منهم الإسعاف الأولي ؟ وإذا كان كذلك فهل يمكن لأحدهم أن يعلمك أساسياته ؟ وإذا لم يكن كذلك فهل يود أحدهم التعرف على المزيد من أساسياته ؟

~ شجع الشـــباب في مجتمعك المحلي على أخذ تدريبات الإسعاف الأولي وسيكون ذلك الأمر مفيداً لو مَكَّنتْ كل مدرسةٍ كافة الطلاب من دورةً دراسية أساسيةً في هذا الشأن .

فحص النبض





وضـــع الشـــفاء (إ ســـترداد الوعي)

١٠: أعرف أين وكيف تحصل على المساعدة في منطقتك

لا تنتقص من قيمة ما يمكن أن تفعله للمساعدة ، فإذا كان ابنك يحتاج المساعدة في مشكلة مخدرات فقد تكون الشخص الأفضل لمساعدته ، ولا تبالغ في تقدير ما يمكن أن يفعله المحترفون والخبراء ووكالات المخدرات المختصة، فقد يقدرون على المساعدة ولكنهم لا يملكون عصاً سحرية .

وتذكر أنك لا تستطيع إرغام أحدٍ على قبول المساعدة، فيجب أن يرغب ابنك نفسُه في تلَقّي المساعدة ، وليست أي مساعدة ، بل يجب أن تكون أنواع المساعدة والمساعدون ممن يشعر هو نفسه بالراحة معهم ، وإذا كان الشاب لا يريد المساعدة ، فلا فائدة من محاولة والديه إجباره على مقابلة أحد بعينه.

وتعاطي الأبناء للمخدرات لا يشكل في كثير من الأحيان مشكلةً للشباب نفسه ، بَلْ كثيراً ما يكون الآباء أنفسهم هم المحتاجون للمساعدة ، فقد يحتاجون لشخصٍ يتحدثون معه عن هذه القضايا بما يجعلهم يفهمون أبناءهم ويقررون كيف يتجاوبون معهم أفضل تجاوبٍ .

" لقد كان أمراً سخيفاً أن أظن أن الذين يعملون في مشروع الإرشاد عن المخدرات كان بإمكانهم مساعدة ابنتي في معالجة مشكلتها ، فقد حاولت إقناعها بذلك ، ولكنني أنا من كان في حاجة إلى مساعدة لحل مشكلتي وقد اجتهدوا حقاً في مساعدتي ، ثم بعد ذلك من مساعدة ابنتي على حل مشكلتها" .

-والد

إذا كان ابنك يحتاج فعلاً إلى مساعدةٍ على حل مشكلة مخدرات أو يحتاج إلى الحديث مع شخص آخر ، فابدأ بالأقربين .وَماذا عن أفراد الأسرة ، وأصدقائها أو أصدقاء ابنك ؟ فلا تتعجل في اللجوء إلى الخبراء قبل أن تفكر في أناس آخرين قد يكون ابنك يعرفهم سلفاً ويثق بهم . وماذا عن مدرسٍ أو مرشد شباب في المنطقة إذا كانت علاقته معه جيدة ؟

وماذا عن طبيب الأسرة ؟ وكيف يشعر ابنك عند الحديث معه ؟ تحدث إلى ابنـــك عمّن قد يكون أفضل شخص يلجأ إليه للمساعدة ، ومع من قد يكون مرتاحاً أكثر .

"المشكلة هي أنْ تعتقد أنك تحتاج إلى خبير إذا تعلق الأمر بالمخدرات ، وإذا كانت المشكلة صعبة حقاً فقد تحتاجه ، ولكن الشباب كثيراً ما يفضلون التحدث إلى أناسٍ يعرفونهم سلفاً ويرتاحون إليهم، لقد تحدث ابني عن مشكلته مع مرشدة في نادي الشباب القريب من منزلنا وقد تحدثت المرشدة إليّ كذلك، وكانت طيبة، واستفدنا أنا وابني من حديثنا معها" .

-والد

ومن ناحية أخرى قد يحتاج ابنك مساعدة خبير مخدرات أو قد يريد ذلك ، والأمر المهم هو أن تُشْـرِكَهُ بقدر الإمكان في اتخاذ القرار بل وَ تُحَاوِل أن تجعل القرار قراره هو .

تعرّف على نوع المساعدة المتوفرة في منطقتك...

إذا لم تكن تحتاج إلى مساعدة خبير المخدرات الآن ، فقد تحتاجها أنت أو ابنك في المستقبل ، فلماذا لا تتعرف الآن على أنواع المساعدات المتوفرة في منطقتك ؟ فأنواع المساعدة المختلفة تشمل :

- ~ نصائح عن المخدرات وخدمات استشارية .
- ~ خدمات توفر وصفات مخدرات بديلة .
- ~ أطباء عامّين ، وأطباء الأسرة .
- ~ خدمات مخدّرات توفّرُها المستشفيات ، وتشمل المعالجة في المستشفى أو المعالجة العيادات الخارجية .
- ~ مراكز إعادة تأهيل سكنية .
- ~ مشاريع تبادل الإبر لمتعاطي المخدرات بالحقن .
- ~ مجموعات مساعدة ذاتية لمتعاطي المخدرات .
- ~ مجموعات مساعدة ذاتية للآباء .
- ~ مجموعات استشارية متخصصة في العمل مع الشباب في كل القضايا ومنها قضايا

المخدرات.

وتجد المزيد من المعلومات عن هذه الضروب المختلفة في " ما نوع المساعدة المتوفرة ؟ " (ص ٥١) .

وإذا أردت أن تعرف أي الخدمات متوفرة في منطقتك لمن لديهم مشكلات مخـــــدرات ، أو يريدون نصائح خبير أو معلومات فيمكنك :

~ أن تسأل في المكتب المحلي لإرشاد المواطنين أو في عيادة طبيب أو مكتبة أو في مكاتب المجالس البلدية أو الخدمات الاجتماعية أو في المدرسة أو المراكز الشبابيـــــة والاجتماعية.

- اتصل هاتفياً بالمؤتمر الدائم لإساءة استخدام المخدرات (سكودا SCODA) علـــــى الرقم (٠٧١-٩٢٨٩٥٠٠) إذ يحتفظ هناك بسجلات عن خدمات المخدرات المتخصصة في كل منطقة من البلد.

- اتصل بخدمة المعلومات الصحية الإقليمية المتوفرة على خط هاتفي وطني مجـــانـــي رقم (٠٨٠٠-٦٦٥٥٠٤٤) ولابد أن تتوفر لديها تفاصيل عن خدمات المخدرات المحلية بالإضافة إلى مجموعة كاملة من الخدمات الصحية .

~ اتصل هاتفياً بهيئة " إطلاق الســـراح " (Release) التي تدير خط مساعدة وطني لمدة ٢٤ ساعة مخصص للأشخاص الذين قد اعتقلوا بسبب جريمة مخدرات ، كما أنها تقدم نصائح قانونية واجتماعية للآباء ، ويمكن الاتصال بها على الرقم (٠٧١٦٠٣٨٦٥٤) .

وأخيراً لا تنسى أن تسأل أبنك فقد يعرف شيئاً عن خدمات المخدرات المحلية ، وقد يكون قادراً على مساعدتك لمعرفة المزيد عن هذه الخدمات .

ما الذي يجب أن تعرفه عن الخدمات ؟

وعند الحصول على اسم مركز خدمات المخدرات في منطقتك وعنوانه أو رقم هاتفه لا تكـن خجولاً بخصوص معرفة المزيد ، وبعض الأسئلة التي توجهها له تشمل :

- ما الخدمات التي يقدمها بالضبط ؟
- كيف يمكنه مساعدة الشباب ؟
- كيف يمكنه مساعدة الآباء ؟
- متى تكون مواعيد عمله ؟
- هل يمكن للناس الحضور من تلقاء أنفسهم أم يجب عليهم الذهاب بتحويل من طبيب أو أي شخص آخر ؟
- هل الخدمات فورية أم أنها تحتاج إلى تحديد موعد مسبق ؟ وإذا كان التحديد لازماً ، فهل توجد قائمة انتظار ؟ وكم طول مدة الانتظار ؟
- هل العاملون في المركز يعاينون الناس في المكتب أم يقومون بزيارات منـــزلية ؟
- هل يوجد هناك أي تحديد للعمر ؟ وهل يعاينون من هم دون سن السادسة عشرة ؟
- هل سيعاينون الأبناء دون إشراك الآباء في الأمر ؟
- ماذا يفعلون بشأن السرية والسجلات ؟ (معظم المشاريع صارمة جداً بشأن سرية المعلومات ولا تخبر بها أي شخص آخر) .
- إذا ذهب ابنك إليهم ، فهل يخبروك بما حدث ؟
- هل الموظفون معتادون على العمل مع الشباب ؟
- هل يمكنك الحصول على نشرات أو أي معلومات أخرى عن المشروع ؟
- هل يمكنهم اقتراح أي خدمات محلية أخرى قد تساعد الأبناء والآباء في شأن المخدرات؟

" يبدو أن الكثير من الآباء والشباب يقبلون الخدمات التي نقدمها لهم مهما كـــان نوعـــها ، فلدينا خبرة أوسع بشأن التعامل مع كبار السن من متعاطي المخـــدرات الذيـــن غالبـــاً مـــا يستخدمون الحقن ، ونحن بحاجة إلى الشباب والأباء ليخبرونا عما تستطيع أن نقدمه لهم مـــن خدمات وكيف نساعدهم . أتمنى لو أنهم يحدثوننا أكثر عما يحتاجونه من خدمات، فما نحـــن هنا إلا لمساعدتهم" .

ـ مرشد في مشروع مخدرات

عندما يحتاج ابنك إلى خدمات خبير مخدرات أو عندما يريد الاستـــفادة منها :

~ أشركه في القرارات أكثر ما يمكن .

~ تأكد من فهمه لما يقدم له من خدمات .

~ تأكد من معرفته لكيفية تعامل خبير الخدمات مع أمور مثل سرية المعلومات .

~ حاول أن تجعله يفكر فيما يريده ، وما يمكن أن يساعده .

~ شجعه على الحديث .

~ تكلم معه عن أحسن طريقةٍ تساعده بها ، هل يجب أن تواصل ؟ وهل يجب أن تواصلا معاً الخ .. ؟

~ إذا تمت معاينته بمفرده فلا تلح عليه بالسؤال عما حدث .

~ إذا تمت معاينته وحده فلا تتوقع أن يخبرك المختصون بالحديث الذي جرى بينهم وبين ابنك .

~ لا تتوقع حدوث معجزات .

" لقد كنت في غاية الخجل من أن أطلب المساعدة رغم أن الأمور كانت حقاً سيئة وكنا نحتاج المساعدة. لقد ظللت أفكر فيما يمكن أن يعتقده الناس عنا – لأننا نحب أن نعتقد بأننا أسرة جيدة. حسناً، وسرعان ما اكتشفت أننا أسرة عادية جداً ، مثل معظم الأسر الأخرى . ونصيحتي للآباء الآخرين هي: إذا كنتم بالفعل في حاجة إلى نصائح أو مساعدة فاحصلوا عليها فوراً ولا تترددوا" .

- والد

١١: كن نشطاً داخل مجتمعك المحلي

" إننا لا نسأل أسئلة كافية، أي الأسئلة الصعبة فعلا مثل ما الذي يجري عمله بخصوص تعاطي المخدرات ، ولماذا ، وما تأثيره النافع والضار ، وهل هو توظيف جيد للمال ؟ ورغم ذلك فعندما تفكر في الموضوع – الشرطة والمدارس والصحة والمجالس المحلية وأعضاء البرلمان ففي الأمر كثير من الكلام الفارغ ، والأموال التي ينفقونها هي أموالنا" .

إن قضية المخدرات شديدة التعقيد ، وتمس كل شخص بطريقة أو بأخرى ، فما يكون لهوا ومتعة لفئة من الناس يمكن أن يكون مصدر قلق كبير للآخرين ، ويتسبب في إحداث مشكلات لهم ، فبعض المتعاطين يودون بأنفسهم إلى التهلكة ويسببون مشكلات في مجتمعاتهم ، والبعض الآخر يريد أن يقلع عن تعاطي المخدرات أو يخفف منها ويمكن مساعدته لفعل ذلك داخل مجتمعه .

وبعضهم متورط في السرقة والسطو على المنازل لتمويل تعاطيه للمخدرات ، وبعض المخدرات – ولا سيما الخمر لها ضلع في السلوك العنيف بما في ذلك العنف المتزايد الذي يمارسه الرجال على النساء والأطفال ، وفي بعض الأماكن أدت تجارة المخدرات إلى حرب عصابات مكشوفة ، وفي أماكن أخرى تبين أن المشكلة الرئيسة هي مجموعات الشباب الذين يتعاطون المخدرات في الشوارع ، ولكن في بعض الأماكن الأخرى غالبا ما تحدث مشكلات المخدرات سرا .

ولا عجب في أن تكون المخدرات قضية مثيرة ومعقدة . وهذا يجعلها مهمة جدا، لكي نفكر فيها بعناية ، ونحاول تطوير طرائق واقعية للتقليل من هذه المشكلات .

وكثيرا ما كان الناس في الماضي يبالغون في تبسيط القضية ، ويحاولون إيجاد حلول لها ، فكانت تلك الحلول إما فاشلة تماما وإما السبب الرئيس في إحداث مشكلات جديدة .

وعلى سبيل المثال، فإن توصية المدارس بأن تكون صارمة بشأن المخدرات قد أدى إلى زيادة حالات إيقاف الطلاب عن الدراسة مؤقتاً أو فصلهم من المدرسة بسبب تعاطيهم المخدرات، وهذا يجعل الشباب منبوذين، وقد يتسبب في صُنع أشرار ومن المؤكد أنه لن يقضي على ظاهرة تعاطي المخدرات بل سيدفعها إلى التفشي في الخفاء.

فإرسال أعداد كبيرة من الشرطة إلى منطقة ما يمكنه تعطيل ترويج المخدرات ، ولكن هذا الإجراء سيجعله يتحول إلى مناطق أخرى ، وحتى عندما يتم الحد من ترويج مخدر معين فإن الناس غالباً ما يتجهون إلى مخدرٍ آخر قد يكون أحياناً أكثر خطورة .

لقد كانت توجد في بعض المناطق مجموعات مراقبةٍ محلية ضد المخدرات ، ونادراً ما كانت تأثيراتها كما خطط لها فقد تكتفي بدفع تعاطي المخدرات إلى السرية أو نقله إلى مناطق مجاورة، مما يزيد في صعوبة معالجة المشكلات الناجمة وقد ينتج عنها كذلك حلقة مفرغة من العنف المتصاعد . ومع أننا نتفهم مثل هذه الجهود المبذولة إلا أنها بشكل عام غير مجدية .

ولكن ليست هذه نصيحة متشائمة ، ومع أنه لا توجد حلول بسيطة لمشكلات المخدرات فثمة طرائق عديدة يمكن أن تساهم من خلالها في مساعدة مجتمعك المحلي ، وقد سبق أن أشرنا إلى الطرائق التي يمكنك أن تعتمدها في مدارس منطقتك، ومعاهدها ومشاريع الشباب (انظر ''تأكد أنهم تلقوا تربية مناسبة عن المخدرات'' ص٨١) .ومن الأمور الأخرى التي يمكن أن تقوم بها ما يأتي :

١.تعرف على ما تعمله المنظمات المحلية حيال قضية المخدرات ، ويمكنك أن تسأل خدمات المخدرات المحلية، المتخصصة، ووحدات الخدمة الصحية، والمجلس المحلي، والشرطة وأعضاء البرلمان، الخ، وتخبرهم بآرائك .

٢. تكلم إلى أباء آخرين وشباب من الحي الذي تقطن فيه وانظر ما رأيهم وهل لديهم معلومات كافية؟ وهل يمكن أن تحضر لهم بعض النشرات عن المخدرات أو أن ترتب جلسة نقاش أو محادثة ؟

٣. تعرف على الخدمات المحلية (انظر ''اعرف أين وكيف تحصل على المساعدة في

منطقتك" ص ٩٨)، وشارك في حملة تحسين الخدمات للشباب ولا سيما الخدمات التثقيفية وخدمات الاستشارة أو المساعدة .

٤. تطوع بمساعدة مشاريع المخدرات المحلية ، وقد يكون ذلك بجمع التبرعات أو بعمل الديكورات أو تقديم النصائح ، إلخ .

٥. أبدأ بتكوين مجموعة لتثقيف الآباء أو مجموعة دعم .

٦. تكلم إلى أناس آخرين وساعد في تثقيفهم .

٧. ساعد في تطوير مرافق جيدة داخل منطقتك لقضاء وقت الفراغ ولتثقيف الشباب .

إجابات اختبار خرافات المخدرات .

من الصفحة ٦٠

١. **خطأ**. فنحن لا نعتقد أن تناول كأسين أو أكثر من الكحول خطير ، ويمكن أن يقال نفس الشيء عن مخدرات أخرى، ويعتمد ذلك على نوع المخدر المتعاطى ، ومقداره ومزاج الشخص، وماذا يعمل في ذلك الوقت. للمزيد من المعلومات عن مخاطر المخدرات (انظر ص ٢٥ " ما هي أثار المخدرات و ما هي أخطارها الحقيقية ") .

٢. **خطأ**. إن شرب الكحول وتدخين السجائر قد يكونا شديدي الخطورة ، فهذه المخدرات المصرح بها قانونيا تحصد عشرات الآلاف من الأرواح كل عام في المملكة المتحدة .

٣. **صح**. يموت أكثر من عشرين ألف شخص كل عام في المملكة المتحدة من تأثير الخمر. والرقم بالنسبة للهيروين أقل من مائتين وتوجد حوالي مائة ألف وفاة سنويا بين الصغار غير البالغين بسبب تأثير التبغ . والرقم بالنسبة لمذيبات (الغراء ، والغاز الخ) يبلغ حوالي ١٥٠ ، بينما لا توجد تقريبا وفيات يمكن أن نعزوها إلى تعاطي الحشيش، رغم أنه يمكن أن يزيد من مخاطر وقوع الحوادث، مثل حوادث السيارات.

٤. **خطأ**. أكثر من مليوني شخص في المملكة المتحدة جربوا الحشيش ، والغالبية الساحقة منهم لم يجربوا الهروين أبدا ولا توجد خطوة لا يمكن تفاديها من مخدر إلى آخر .

٥. **صح**. إن نسبة قليلة من متعاطي المخدرات ، أيا كانت هذه المخدرات، هم الذين يتعرضون لضرر بالغ ، بينما يتمتع معظم المتعاطين بتعاطيهم للمخدرات ، وبعض الناس يجربونه ، ثم يقررون أنه لا

يناسبهم، وأكثر ما نسمعه يكون عن الحالات القصوى، وليس معنى هذا أن يقال لا بأس بتعاطي المخدرات غير المصرح بها قانونيا ، ولكننا نحتاج إلى أن نكون صادقين بخصوص تأثيراتها ، فالمبالغة في تصوير أضرارها تتسبب في غياب الثقة بين الكبار والشباب ، وعلينا ببساطة أن نحاول قول الحقيقة ، كل الحقيقة ولا شيء غير الحقيقة بخصوص القضايا الصعبة ، مثل قضية المخدرات .

٦. **خطأ.** فالمتعاطون لا يصبحون مدمنين على المخدرات فورا، فالإدمان إذا حدث فعلا في الجسم فإنه يستغرق وقتا حتى يحدث، ويمكن أن يختلف من شخص إلى آخر ، اعتمادا على شخصيته ووضعه (انظر ''لماذا يتعاطى الشباب المخدرات'' ص ١٠)

٧. **خطأ.** إن بعض الذين يتعاطون المخدرات بشكل كبير سوف يرتكبون جرائم لتمويل عاداتهم ، ولكن معظمهم لا يفعل ذلك .

٨. **خطأ.** فليس كل الشباب يجربون المخدرات غير المصرح بها قانونيا ولكن أعداد من يفعلون ذلك آخذة في التزايد ، بل في بعض المناطق قد توجد أغلبية بين من هم في السادسة عشرة من العمر قد جربوا مخدرات غير مصرح بها قانونيا أو مذيبات ، وفي مسح اجري في'' ليفربول'' و''ويرال'' سنة ١٩٩٢م وجد أن أكثر من (٣٠٪) من الذكور الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٠ سنة قد جربوا الحشيش أو الاكستاسي أو عقار الهلوسة .

٩. **صح.** فبعض النشرات تورد قائمة بعلامات تعاطي المخدرات وأعراضه ، ولكن معظم الأعراض الواردة هي نماذج لسلوك عادي ، كتقلب المزاج والتعب مثلا ، ومثل هذه الأعراض يمكن أن تكون لها عدة أسباب أخرى غير تعاطي المخدرات ، وما لم يكن الشباب في وقت تعاطي المخدر تحت تأثيره فمن المحتمل ألا ترى أي أعراض واضحة لتعاطي المخدر (للمزيد من المعلومات عن علامات تعاطي المخدرات وأعراضها ، انظر '' كيف يمكنك أن تعرف ما إذ ا كان ابنك يتعاطى المخدرات ؟ '' ص ٤٤) .

١٠. **صح.** إن فكرة مروج المخدرات الشرير هي خرافة إلى حد ما، ففي معظم الحالات يتم ''سحب'' المخدرات أكثر من ''دفعها'' وبعبارة أخرى فإن الناس يذهبون للبحث عنها ، ومروجو المخدرات موجودون ، ولكن معظم الشباب يحصلون على المخدرات من أصدقاء ومعارف (انظر : '' من أين يحصل الشباب على المخدرات ؟ '' ص ١٤) .

١١. **خطأ.** صحيح أن معظم الكوكايين والهروين والحشيش مستورد من الخارج ، ولكن الحشيش يمكن زراعته في المملكة المتحدة ، والمخدرات مثل الأمفيتامين و الـــ ال . اس . دي والأكستاسي غالبا ما تصنع هنا .

١٢. **صح.** فالمخدرات غير المصرح بها قانونيا ليست دائما بتلك التكلفة إذا قورنت بالخمر وخصوصا في حالة مخدرات مثل الحشيش والـــ ال .ا س . دي .

١٣. **خطأ.** من هم "رفاق السوء" من الشباب ؟ إننا لم نظن أبدا أننا أو أبناءنا رفاق سوء. إن تعاطي المخدرات غير المصرح بها قانونيا موجود الآن في كل قطاع في المجتمع ، وفي كل طبقة اجتماعية ، وفي الجنسين وفي كل مجموعة عرقية والبحث عن كبش فداء لكي يلام على انتشار تعاطي المخدرات بين الشباب مضيعة للوقت .

١٤. **صح (ربما).** إنه رهان مضمون أن تتعاطى بعض المخدرات ، ربما القهوين (في الشاي أو القهوة ، أو المشروبات غير الكحولية، أو بعض الشكولاته)، وبعض العقاقير الطبية أو التبغ أو الكحول ، ومع ذلك فإننا دائما نميل إلى التفكير في تعاطي الآخرين للمخدرات أكثر من تفكيرنا في تعاطينا نحن لها .

١٥. **خطأ.** إن إحدى المشكلات هي أن معظم أنواع تعاطي المخدرات ليست بتلك الخطورة ، ولذلك إذا أخبرنا الشباب أنها خطرة فإن ذلك يجعلهم يفكرون أو يظنون أننا نكذب عليهم أو أننا لا ندري عما نتحدث. فقد توصلهم خبرتهم وأصدقاؤهم إلى ما يخالف ذلك ، ولذلك فإن معرفة الحقائق الواقعية مهم جدا لكي يتخذ الناس قرارات مبنية على علم ، ويعلموا تماما ما يقومون به، والبرهان البحثي يوضح أن محاولة إرعاب الشباب أو إفزاعهم من المخدرات لا تجدي وقد يكون لها أحيانا مردود عكسي .

كيف كان أداؤك ؟ إذا حصلت على أقل من ثمان إجابات صحيحة تحتاج إلى إلقاء نظرة ثانية على الجزء الأول.

الجزء الثالث

كيفية التصرف عند حدوث أزمة

ما الذي يمكنك عمله ؟

" ماذا يمكنني أن أعمل ؟ يجب أن أعمل شيئا، ولكن ما هو ؟ كيف تجرأوا على فعل ذلك؟ ما الخطأ الذي ارتكبته فجعلهم يريدون تعاطي المخدرات ؟ يا إلهي .. ماذا إذا...؟"

إن كثيرا من الآباء يتصرفون بخوف ، أو غضب أو شعور بالذنب وأحيانا بالثلاثة معا عندما يواجهون ابنا يتعاطى المخدرات ، وتدور الأسئلة كالدوامة سؤالا بعد الآخر متسببة في خلق جو مشحون . والعدو الحقيقي في هذا الموقف هو الإلحاح في عمل شيء حاسم ، أي شيء من شأنه أن يجعل المشكلة تزول بسرعه ، ويمكن أن يتحول الإحباط والشعور بالعجز إلى غضب وشعور بالذنب ، وقد يقودان إلى مبالغة في ردة الفعل .

فما الذي يمكنك فعله إذا ؟ الأمر الأول أن تدرك أن جميع هذه المشاعر ردود فعل طبيعية في مثل هذه المواقف المجهدة ، وفيما يلي قائمة ببعض ردود الفعل والمشاعر العامة عندما يعلم الآباء أن أبناءهم يتعاطون المخدرات :

~ الهلع .
~ الخوف من الأسوأ.
~ تهويل الأخطار.
~ شدة الغضب .
~ تجاوز الحد المعقول.
~ الشعور بوجوب القيام بعمل حاسم وفوري .
~ محاولة تجاهل الأمر، أو التظاهر بأنه لم يحدث .

~ مجادلة أصدقائك أو أعضاء آخرين في الأسرة حوله .

~ لوم نفسك عليه ، والشعور بالذنب .

~ إلقاء اللوم على شباب آخرين .

~ إلقاء اللوم على مروجي المخدرات.

~ محاولة الاحتفاظ بالأمر سرا .

~ الإعتقاد أنه لا يوجد من مر بالتجربة من قبل .

~ الإعتقاد أنه لا يوجد من يفهمك أو من يمكن أن يساعدك .

~ الإعتقاد أن خبير المخدرات يمكنه أن يحل مشكلتك كلها .

حاول ألا تستسلم للخوف أو الغضب ، وبدلا عن ذلك امنح نفسك وقتا للتفكير، وحاول الاحتفاظ بهدوئك، وأوجد مجالا ووقتا لنفسك. ما هو الأمر الذي يحتاج فعلا إلى استجابة فورية ؟ إذا كان هنالك شاب ممدد على الأرض فعليك بالتأكيد أن تتصرف بسرعة وتساعده (انظر ''تعلم المهارات الأساسية للإسعاف الأولي'' ، ص٩٠) ولكن معظم المواقف الأخرى يمكنك تأجيلها قليلا حتى تعيد ترتيب أفكارك .

ابحث عن بعض الدعم ، فلا يجب عليك معالجة جميع تلك المشكلات بمفردك ، هل يوجد عضو آخر بالأسرة أو صديق حميم يمكن أن تتحدث معه عن هذه الأمور ؟ كن حريصا على اختيار اعقل الأشخاص الذين تعرفهم . وما لا تحتاجه في هذه المرحلة هو أن تكون محاطا بشخص يفزعه الموقف أكثر مما يفزعك .

وإذا لم يكن لك صديق أو قريب يتمتعان بقدر كاف من الهدوء لمساعدتك في محنتك ، فقد يوجد طبيب أو معلم أو مرشد في شؤون الشباب يمكنه المساعدة ، وقد توجد مجموعة أخرى كبيرة من الناس الذين يمكنهم مساعدتك في الخروج من الأزمة. ولمزيد من النصائح بخصوص الحصول على مساعدة من الخبراء المختصين (انظر '' اعرف أين وكيف تحصل على المساعدة في منطقتك '' ص ٩٨).

أوجد بعض المجال للاستماع باهتمام إلى ما يريد أن يقوله ابنك ، وقد تم التطـــرق إلى ذلك بتفصيل أكثر فيما سيأتي ،وكذلك في الجزء الثاني من هذا الكتاب . أما بقية هذا الفصل فيتناول نوع الأزمة التي يكون فيها الآباء في أشد القلق .

" لقد كانت أزمة حقا ، ولكننا جميعا سعينا إلى الخروج منها ، وتعاونا في ذلك ، وحـــين خفت هذه الأزمة و تحسن الحال، أصبح وضعنا جميعا أفضل من ذي قبل" . -والد

ماذا يمكنك أن تفعل إذا اشتبهت بأن ابنك قد يكون متعاطيا للمخدرات ؟

" لقد اعتقدت أن أمرا قد طرأ ، ولكنني ظللت أقول لنفسي بأنني اتخيل أشياء ، ولقد تركت الأمر لزمن أطول مما ينبغي قبل أن أقول شيئا ، وعندما تكلمت كان كل كلامي خاطئا ، لقد كنت قلقا عليه حقا ، ولكن الأمر حدث وكأنه هجمة كبيرة عليه، وما كان ينبغي علي أن أعالج الأمر بتلك الطريقة." - والد

إن المبادئ الأساسية هي : الزم الهدوء ، وتأكد من الحقائق التي لديك ، من قـــال أن ابنـــك يتعاطى المخدرات ؟ وهل أنت متأكد ؟ (ألق نظرة على " كيف يمكنك أن تعرف مـــا إذا كان ابنك يتعاطى المخدرات ؟ " ص ٤٤) وتذكر أن التواصل مع ابنك مهم و أفضل مـــن محاولة "تحديد العلامات والأعراض الخفية " ، وبنفس الطريقة إذا وجدت مادة مريبـــة أو شيئا يبعث على الشك ،(فألق نظرة على " كيف تبدو المخدرات باختلاف أنواعـــها ؟ " ص ٣٩) ، واحذر من عدم التسرع إلى الاستنتاجات الخاطئة .

وتحتاج كذلك إلى أن تكون لديك معلومات عن المخـــدرات وطـــرق تعاطيـــها ، وإذا اندفعت فورا إلى إخبار ابنك بالأضرار المرعبة لتعاطي المخدرات فقد تجد نفسك في موقـــف غير مريح لأنك ستدرك عندها من أنه يعرف عنها أكثر مما تعرف أنت ، وقد ترغـــب أولا بقراءة **الجزء الأول والملحق الأول** من هذا الكتاب للحصول على معلومات .

ثم ستحتاج بعد ذلك إلى التحدث إلى ابنك ، ويحتوي **الجزء الثاني** من الكتاب على كثير من الأفكار عن كيفية التحدث إلى الشباب بطريقة تجعلهم يستمعون ، وكيفية الاستماع إليهم بطريقة تجعلهم يتحدثون ، فإذا اشتبهت في أنهم يتعاطون المخدرات فلا تتسرع بالحكم عليهم بطريقة خرقاء وتتهمهم فورا. وقولك "إنك تتعاطى المخدرات ، أليس كذلك ؟" ليست نقطة بداية مناسبة .

" عندما علموا بالأمر اعتقدوا الأسوأ واتهموني بتعاطي كل أنواع المخدرات التي لم أتعاطاها ، وأنا أفهم أن ما فعلته لا يعجبهم، ولكن كان بإمكانهم أن يستمعوا إلي "

-شاب في السابعة عشرة من العمر

وحاول كذلك ألا تبدي عكس ذلك وتتظاهر بأنك لست قلقا ، بل أخبره بما يقلقك ولماذا ، وبين له أنك مهتم بمصلحته وأنك توليه عنايتك ، وحاول الاحتفاظ بهدوئك عندما تخبره ، وكن مستعدا لما سيقوله لك وكن مستعدا لأن تكون مخطئا في ارتيابك ، وتأكد أيضا من أنه قد يتعاطى المخدرات لكنه يجد صعوبة في إخبارك بصراحة.

" نصيحتي للأباء إذا ارتابوا ، ولم يكونوا متأكدين ألا يستعجلوا ، فكروا في الأمر وناقشوه من جميع جوانبه مع شخص آخر قبل كل شيء، فكروا بعناية فيما تريدون قوله بالضبط والوقت المناسب لذلك، ولا تجعلوا الأمر يخرج عن سيطرتكم ، فالمبالغة في ردة الفعل لا تفيد " . -والد

ماذا يمكنك أن تفعل إذا عاد ابنك إلى المنزل وهو سكران تماما أو ثمل أو مخمور ؟

أول نصيحة هي أن تلزم الهدوء ، وإذا شعرت فعلا بالغضب فحاول السيطرة على طريقة ردة فعلك، فالغضب استجابة طبيعية ، لكنه يمكن أن يجعل الأمور أشد سوءا ، وحاول التصرف على مستوى عملي. هل هو منهك ، أم يشكو من دوار فقط ؟ وإذا كان يعاني صعوبة في أن

يبقي مستيقظا فلا تتركه يواصل النوم، فقد يتعرض لخطر محتمل من تأثير جرعة زائدة قاتلة، أو يتعرض للاختناق عند التقيؤ (حتى ولو كان ذلك بسبب الخمر). وإذا كان شديد القلق والتوتر، أو مشتت الذهن، فحاول تهدئته . وإذا كان بالفعل مغمى عليه ولا يمكنك إفاقته ، فيجب عليك أن تجعله يستلقي على بطنه (انظر ص ٩٧) وأن تستدعي الإسعاف ، فالسلامة خير من الندامة ، ويوجد المزيد من الإرشادات العملية للتعامل مع الشاب السكران في قسم الإسعاف الأولي (ص ٩٠).

دع النقاش حول الجوانب الصائبة والخاطئة في الموقف إلى اليوم التالي ، فسوف تكون أهدأ ، وسيكون ابنك قد استفاق من سكرته ، وستكون مضيعة لوقتك إذا قمت بنقاش عقلاني مع شخص سكران أو مخمور .

وسيكون اليوم التالي هو وقت مناقشة قوانين التعايش معا (انظر ''اتفق معهم على بعض الضوابط بخصوص المخدرات'' ص ٨٥) ، فمن حقك ألا يتعكر صفو مسكنك باستمرار بتصرفات شخص سكران أو مخمور ، ومن حسن الحظ أن أقلية ضئيلة من الشباب هي التي تتعاطى المخدرات مرارا على هذا النحو.

''لقد عاد إلى البيت فاقدا تماما لوعيه ، وحاولنا بحث الأمر معه في حينه، وكانت النتيجة أن تحول الأمر إلى مباراة في الصراخ ، ولم يكن يدري ما يقوله ، والأفضل ترك الأمر حتى يصحو من سكرته والمشكلة هي أنك تشعر بالانزعاج في ذلك الوقت بالذات، ومن الصعب أن تكون مهتما به ، وعليك رعايته ، رغم ذلك والتأكد من أنه على ما يرام'' .

-والد

ماذا يمكنك أن تفعل إذا أوقف ابنك عن الدراسة أو فصل من المدرسة لتعاطيه المخدرات ؟

'' قد يكون الأمر مرعبا حقا أن تجد رئيس المدرسين ومسؤولي المدرسة يتهمون ابنتك، ويكادون أن يتهموك بأنك والد سيئ ، ولقد أخذت ابنتي بالفعل قليلا من الحشيش إلى

المدرسة وكان ذلك خطأمن جانبها ، وأوافق على أنها يجب أن تعاقب على ذلـــك ، ولكـــن الطريقة التي سلكوهامعها كانت مثل التحري في جريمة قتل ، طريقة تجاوزت الحد ولم تجلب لها ولا لبقية الشباب أو لنا كأسرة أي فائدة ، لقد ارتكبت خطأ، ولكنها كانت تحتـــاج إلينـــا لمساعدتها في تجاوزه والتعلم منه " .

-والد

في كل عام يوقف في المملكة المتحدة بضع مئات من الشباب أو أكثر عـــن الدراســة ، أو يفصلون ، بسبب تعاطي المخدرات ، وإذا حدث هذا لابنك فإن أول خطوة هي أن تحـــاول التعرف على ما حدث فعلا ولا تفترض أن ابنك على خطأ ، فالأخطاء ترتكب، والأرقـــام المدهشة لحالات الفصل والإيقاف مبنية على إشاعات وأدلة أخرى غير مقبولـــة في قاعـــات المحاكم .

حاول أن تناقش القضايا بهدوء مع ابنك فقد يكون خائفا من ردة فعلك ، ولن يساعده غضبك وصراخك في وجهه، (انظر إلى الفصل " تحدث مع أبنائك واستمع إليـــهم " ص ٧٠، لمزيد من النصائح عن التحدث والاستماع بشأن المخدرات). وكذلك يمكنك بحـــث المسألة مع هيئة المدرسين المختصة ، إذا لم يكن ابنك قد تحـــدث إليـــك ، كمـــا يمكنـــك الاستفسار عما يعتقدون أنه قد حدث وعن الدليل الذي يمتلكونه لتأييد ذلك .

إن إيقاف ابنك عن الدراسة أمر عادي ويمكنه أن يعود إلى الدراسة سريعا ، أما الفصل، (أو الطرد النهائي) فلا شك أنه أمر خطير، وعندما تكون لديك فكرة واضحة عما حـــدث فيمكنك حينئذ أن تقرر قبول قرار الفصل أو أن تستأنف ضده. وإذا قررت الاستئناف فـأول خطوة هي أن تحدد موعدا لمقابلة رئيس المدرسين أو نائبه فقد يمكنك إقناع أحدهما بتغيـــير قراره مقابل عقوبة بديلة ، حتى وإن كان ابنك قد أنتهك القوانين .

ومعظم حالات الإيقاف أو الفصل ترتبط بامتلاك مخدرات ممنوعة أو بيعها ، رغـــم أن بعضها قد حدث لأن الشاب يرفض أن يشي بتعاطي أحد أصدقائه للمخدرات .

وتريد المدارس إرسال رسالة واضحة وهي أن تعاطي المخدرات الممنوعة أمر غير مقبول ، ولكن إيصال تلك الرسالة لا يتطلب بالضرورة فصل كل شاب يتعاطى مخدرات ممنوعـــة ، ولو كان على المدارس القبض على كل شاب يتعاطى مخدرات ممنوعة ، بين سن الثالثة عشـرة

والثامنة عشرة فقد ينتهي بها الأمر إلى طرد حوالي ثلث طلابها ! ولا يوجد قانون آلي يطلب من المدارس أن تفصل طلابها على هذا النحو، فالأمر يتعلق بسياسة محلية، وأي سياسة قابلة للتغيير .

وحتى لو تم تأكيد الفصل بواسطة المدرسة ، فإن من حقك أن تستأنف ، وفي نطاق الولاية فإن الاستئناف يشمل مجلس إدارة المدرسة والسلطات التربوية المحلية ، وتختلف الطريقة المحددة لسير الاستئناف من منطقة إلى أخرى ، فأحيانا يقوم الشاب المعني ووالداه بمقابلة مجلس إدارة المدرسة لمحاولة إقناعهم بعدم تنفيذ الفصل . وقد يكون للسلطات التربوية المحلية مدرس استشاري له اهتمام خاص بقضايا المخدرات ، وقد يستطيع مساعدتك ، وقد يكون لها كذلك موظفون مهمتهم هي التعامل مع مثل هذه القضايا .

ويجب عليك اتخاذ قرار صعب بخصوص استئناف محتمل ، وحتى لو كسبت الاستئناف، وكانت كفة الأفضلية لا تميل لصالحك ، فهل تريد تعريض ابنك وأسرتك للجدل والنزاع الذي يحيط بمثل هذه القضايا ؟ قد تجذب قصتك الأعلام المحلي فيختارها وينشرها بعنوان ''فضيحة مخدرات في مدرسة'' ، وأحيانا يبدو الأمر أكثر سهولة في التعامل معها بهدوء والإسراع في إلحاق ابنك بمدرسة أخرى .ولكن إذا لم تكن راغبا في عمل ذلك ، أو إذا لم تجد مدارس مناسبة قريبة من مسكنك فالحل عندئذ هو تقديم استئناف. فعندما يتم فصل طالب دون سن السادسة عشرة ، فمازال من حقه أن يحصل تعليما كاملا ، وستقوم السلطات التربوية المحلية بالمساعدة في ترتيبات إلحاقه بمدرسة أخرى ، ولكن لا توجد مدرسة لديها واجب تلقائي بقبول أي شاب وربما كان عليك أن تبحث عن غيرها ، أما لمن هو فوق السادسة عشرة فلا يوجد حق تلقائي في التعليم .

وقد تتمكن من الحصول على إرشادات متخصصة عن كيفية التصرف في مثل هذه الحالة، من وكالة المخدرات المحلية ولكن لا تتمتع كل وكالات المخدرات بخبرة في التعامل مع مثل هذه القضايا .

لمزيد من المعلومات(انظر '' اعرف أين وكيف تحصل على المساعدة في منطقتك '' ص ٩٨)

" من المهم في هذه المواقف أن يساند الآباء أبناءهم ، فللمدارس ميل إلى التسرع في قضايا المخدرات ، وقد اشتركت في مواقف تشبه المحاكم العرفية ولم يكن رؤساء المدرسين يعرفون ما يتحدثون عنه، فقد استمر أحدهم في الخلط بين الحشيش والكوكايين وأخذ يخلط الأمور بخصوص أي الشباب متورط في الموضوع"

- موظف في مركز للتثقيف عن المخدرات

ماذا يمكنك أن تفعل إذا اعتقل ابنك في جريمة مخدرات ؟

يفترض أن يتم استجواب الشرطة لمن هم دون سن السابعة عشرة فقط بحضور أحد آبائهم أو أحد الأوصياء عليهم أما من هم فوق سن السابعة عشرة فيعاملون معاملة الكبار ، ولا يحتاج ذلك إلى إشراك الآباء، وقد يكون أول إشراك لك هو مجيء الشرطة إلى باب بيتك أو اتصالهم هاتفيا بك ليطلبوا منك الحضور إلى قسم الشرطة. وفي مثل هذا الموقف يحتار الآباء بين ولائهم لأبنائهم ورغبتهم في دعم الشرطة والتعاون معها .

وأول خطوة هي محاولة الاحتفاظ بالهدوء ومعرفة ما قد حدث فعلا ، واسال ابنك عن روايته لما حدث بدلا من أن تفترض أن الشرطة قد حصلت على معلومات صحيحة مئة بالمئه واطلب التحدث إلى ابنك بدون حضور عون من أعوان الشرطة .

وقد تفرج الشرطة عن ابنك دون توجيه اتهام إليه ، وقد تصدر له تحذيرا ، وهذا ما يحدث في الوقت الحاضر للاتهامات الأولى التي تتضمن كميات قليلة من المخدرات الممنوعة ، للتعاطي الشخصي ، ولا سيما الحشيش .

وإذا اعتقلت الشرطة ابنك ، فمن حقه أن يكون له محام، وفكرة المحامي فكرة جيدة. وليس أمرا خاطئا أن تصر على حضور محام أثناء أي مناقشة مع الشرطة ، فقد تكون تحت ضغوط كبيرة في مثل هذه المواقف ، والمحامي الخبير يعرف كيف يقدم لك أفضل النصائح ، وإذا لم يكن لديك محام ، فإن لدى الشرطة قائمة بأسماء محامين مناوبين مهمتهم الحضور في مثل هذه القضايا .

وإذا كان الاعتقال هو أول مؤشر على تورط ابنك في المخدرات ، فقد تكون الصدمة شديدة عليك، وتحتاج إلى بعض الوقت لتجد طريقة مناسبة لمعالجة الموقف. فلتحاول أن تمنح نفسك الوقت ولا تضطر إلى اتخاذ قرارات متسرعة قد تندم عليها لاحقا أنت وابنك . فقرارك الأول قد لا يكون الأفضل ، وطلب مهلة لمناقشة الأمر على انفراد واستخدام المحلمي يساعدان في الاحتفاظ بخياراتك مفتوحة .

وفي مركز الشرطة سيستجوب ابنك ضابط التحري ، والذي تتمثل مهمته في إعداد محضر التحري وإكماله ، وهو وثيقة مهمة ستحتوي على تفاصيل الاعتقال وأسبابه ، ولماذا تم احتجاز الشخص المعتقل ، وكذلك يتم فيها تدوين وقت ابتداء الاحتجاز، وأحيانا تطلب منك الشرطة التوقيع على ذلك المحضر لتقول أنك لا تريد محاميا ، ولكن منظمة الحقوق القانونية لإطلاق السراح تنصح المعتقلين ألا يوقعوا أبدا تنازلا عن حقهم في طلب محام .
وسيكون الاعتقال تجربة عصيبة لابنك ولك أنت أيضا ، فحاول أن تساعده وأن تبذل جهدك من أجله. ولا تبدأ بتوجيه الأسئلة إليه بشأن ما أرتكبه ، فسوف يكون هنالك متسع من الوقت لمناقشة ما حدث فيما بعد ،وأهم شيء وقتئذ هو التعامل فورا مع الوضع القانوني.

" قد يكون الذهاب إلى مركز الشرطة مرعبا ومخيفا جدا ، ونحن جميعا نعلم أهمية الاحتفاظ بالهدوء ، ولكن من الصعب ممارسة حقوقك ، حتى وإن كنت تعلم هذه الحقوق. وأعتقد أنني شعرت بأنني أنا المقبوض عليه وليس ابني ، ولقد شعرت بالغضب عليه واحسست بالذنب، و لذلك أحسست أنني غير قادر على الاستفسار عن أي شيء أو المدافعة عنه بأي طريقة. وعندما نفكر في الأمر نرى أنه كان من الواجب أن نوجه لهم مزيدا من الأسئلة وأن نوفر مزيدا من الوقت للإجابة على أسئلتهم . أما بخصوص المحامين ؟ فنصيحتي إذا زادت خطورة الأمور فعليك أن تطلب محام بسرعة."

-والد

ماذا يمكنك أن تفعل إذا تعاطي ابنك المخدرات ولم ير فيها أي ضرر !

قد يكون من الصعب جدا التصرف في مثل هذه الحالة، فرغم كل جهودك يبدأ ابنك في تعاطي المخدرات ، وهو يجد فيها متعة ، وإذا أخبرته بالا يفعل ذلك فإنه يتجاهلك ، وهو يعتقد بأنك لا تعلم شيئا البتة عن المخدرات ، وقد يكون مصيبا في ذلك .

فالأبوة مسئولية شاقة وقد يكون أمرا عصبيا حقا أن ينمو شاب في كنفك داخل مسكنك وهو يرى العالم من وجهة نظره هو لا من وجهة نظرك أنت ، مهما فعلت أو قلت. وأحيانا، حتى إذا كان مخطئا تماما ، فينبغي أن يتعلم بنفسه ويرتكب أخطاءه الخاصة به ، فلا سبيل إلى أن يعمل شيئا ، أو يتركه لأنك قلت له ذلك .

وقد يكون أمرا محبطا للغاية أن تقف مكتوف اليدين بينما يرتكب شخص تحبه عملا أحمق أو يعرض نفسه للخطر عمدا كما يبدو. ولكن إذا أردنا الصراحة ، ألم نكن كذلك حينما كنا شبابا صغارا ؟ وحتى إن لم نكن كذلك فهذا لن يغير حقيقة أن الشباب قد يكونون عنيدين ، فهم في عجلة كبيرة للاستمتاع بالحياة، ولا وقت عندهم للعناية بأنفسهم بالطريقة التي نريدها لهم .

فما الذي يمكنك عمله ؟ حسنا ، أولا اعرف المزيد عن المخدرات ، وألق نظرة على الجزء الأول من هذا الكتاب، كمراجعة عامة،ص ص(٢-٥٦) ، وانظر إلى أنواع المخدرات التي يتعاطاها الشباب في الملحق الأول ، ''حقائق عن المخدرات'' (ص١٢٦). وهذا سيخبرك المزيد عن المخاطر التي قد يتعرضون لها ، ثم ألق نظرة على مواقفك وربما على تعاطيك للمخدرات بالنظر إلى الجزء (''فكر في تعاطيك أنت للمخدرات '' ص ٦٢) و''كن واضحا في مواقفك من تعاطي المخدرات''، ص ٦٧). وحاول أن تفهم حالتهم . وقد يساعدك الفصل الذي هو بعنوان ''ضع نفسك مكانهم . كيف تبدو في أعينهم والدا لهم'' ؟ (ص ٧٥).

ثم تشجع واسأل ابنك أن يصف لك بالضبط ماذا يستفيد من تعاطي المخدرات ، واستخدم الفصل الذي هو بعنوان '' تحدث مع ابنائك واستمع إليهم'' ،(ص ٧٠)

لمزيد من الأفكار عن كيفية التحدث إلى ابنك والاستماع إليه بشـــأن قضيـــة المخـــدرات، استخدم كذلك القسم المعنون '' اتفق معهم على بعض الضوابط بخصوص المخدرات ''(ص ٨٥)، وأتخذه تمرينا على وضع ضوابط للمخدرات ، واجعل الأمر واضحا له بأنك تريد فهم القضية من وجهة نظره.

وستحتاج إلى وضع ضوابط واضحة إذا كانت المخدرات تتعاطى داخل مسكنك، فمثلا ستكون مسؤولا أمام القانون بموجب ''قانون إساءة استخدام المخـــدرات'' إذا سمحـــت أو قبلت بتدخين الحشيش في مترلك. وسيعطيك الفصل الذي هو بعنوان ''ماذا يقول القـــانون ؟'' (ص ٣٣) معلومات خلفية عن الوضع القانوني ، ويمكن أن يســـاعدك تمريـــن وضـــع الضوابط في الصفحات(٨٥ ، ٨٦) في الاتفاق على ضوابط بشأن تعاطي ابنك للمخـدرات في المترل .

وقد تريد، اعتمادا على المخدرات التي يتعاطاها ابنك وطرائقه في تعاطيها، أن تتحقق مـــن تعاطيه لها بأقل قدر ممكن من الضرر . وهذا ''التقليل من الضرر'' هو أكثر المنـــاهج الـــتي يستعملها العاملون بوكالة المخدرات. فهم يعملون مع أي عميل للتعرف على أكبر المخـــاطر على حياته وللتأكد من أن العميل يعرف كيف يتجنبها .

تتضمن المخاطر بالنسبة للحشيش على سبيل المثال ، ممارسة الجنـــــس دون واق أثنـــاء السكر ، واعتقال الشرطة له، وفتح سجل إجرامي له، أما فيما يخص الهيروين فـــإن الحقـــن يشكل الخطورة الأكبر لأن الاشتراك في أدوات الحقن يعرض المحتقن إلى الأمراض التي يحملـها الدم مثل التهاب الكبد الوبائي وفيروس فقدان المناعة البشري. والملحق الأول يوفر نصـــائح لتقليل الضرر لمواقف يستمر الناس خلالها في تعاطي المخدرات .

وينبغي إعادة التأكيد هنا على أن معظم حالات تعاطي المخدرات الممنوعة تكون للمتعة، وعموما فأن معظم متعاطي المخدرات اليوم يتعاطون مخدرات مثل الحشيش والاكستاســـي في السهرات الخارجية ، والحفلات ، والأندية ، ونحوها . ومعظم هؤلاء يولون أنفسهم عنايـــة جيدة ، ولا يتعرضون لضرر دائم، ولا يعني هذا أن سلوكهم مقبول ، ولكن هـــذا الأمـــر حقيقة واقعة .

وأخيرا لا تجعل من استمرار النقاشات مع ابنك أمرا مستحيلا حتى وإن كنت لا تتفق معه في الآراء . دعه يفهم أنك ستكون دائما مستعدا للتحدث معه مرة أخرى ، ومن أكبر مشكلات تعاطي المخدرات هو أنها قد تهدم الاتصال بين الأبناء وآبائهم، فوجهات النظر مختلفة ، ولكن ذلك لا يعني عدم استطاعتنا الاستمرار في التحادث .

"ولا يمكنك أن تحيى حياتهم نيابة عنهم ، حتى ولو أحببت أن تفعل ذلك . لا أحب لها أن تتعاطى المخدرات ، ولكنني على الأقل أعلم أنها تفعل ذلك ، وأعلم شيئا عنه الآن ،ثم إننا نتحدث عن ذلك ، وافهم لماذا تفعله ولست سعيدا بذلك ، ولن أكون أبدا سعيدة به. و لكنني على الأقل أعلم أنها تعلم ما تفعله."

-والد

ماذا يمكنك أن تفعل إذا كان ابنك يتعاطى المخدرات بكثرة ؟

قد يتضمن تعاطي المخدرات بكثرة إما تعاطيا يوميا للمخدرات المسكنة مثل الهيروين أو المنشطات مثل الأمفيتامين. والتعاطي في مثل هذه المستويات قد يشمل حقن المخدرات ، رغم وجود أعداد كبيرة من المتعاطين يوميا للهيروين والامفتامين من الذين لا يحتقنون . وقد يشمل تعاطي المخدرات بكثرة المذيبات ، وأحيانا بعض المخدرات الأخرى .

وينبغي التأكيد على أن معظم متعاطي المخدرات لا يتعاطونها بكثرة إلى درجة الاعتماد عليها ، ولكن هناك أقلية يصبحون ما يسمون بـ (المدمنين) . ولمناقشة كاملة للمستويات المختلفة لتعاطي المخدرات انظر " لماذا يتعاطي الشباب المخدرات ؟ " ص ١٠) ولكن من المهم هنا أن نذكر أن دوافع الاعتماد الكبير على تعاطي المخدرات تختلف عن دوافع تعاطي أنواع أخرى من المخدرات التي يمكن السيطرة عليها .

وعندما واجه الأباء تعاطي أبنائهم للمخدرات بكثرة ، حاولوا عدة طرق مختلفة للتصرف في مثل هذه الحالات .فقد حاول بعضهم مراقبة ابنه عن كثب في محاولة لمنعه تماما من الحصول على المخدرات أو لتقليل تعاطيه لها ، وتضمن ذلك حبسه في الغرفة أو في المنزل أو التجسس عليه أينما ذهب .وقد حاول آباء آخرون قطع إمدادات المخدرات بإقحام الشرطة ،

أو مواجهة المروجين مباشرة ، وذهب بعض آخر إلى شراء المخدرات لابنه في محاولة للحد من تعاطيه لها.

ورتب أباء آخرون لأبنائهم الانتقال إلى مكان آخر أملا في أن يؤدي تغيير المكان والأصدقاء والأوضاع إلى قطع وتيرة تعاطي المخدرات .

ورغم أننا لا نوصي ببعض هذه الإجراءات ، فإنه من الخطأ أن ندين هؤلاء الآباء ، فقد بذلوا وسعهم في ظروف صعبة جدا، ومما يؤسف له أنه لا توجد طريقة واحدة للاستجابة للاعتماد الكبير على تعاطي المخدرات . فبعض الطرق تصلح في بعض المواقف الخاصة بتعاطي المخدرات وبعضها الآخر لا يصلح .

وكثيرا ما يكون المعتمدون على المخدرات قد تعرضوا لمشكلات اجتماعية أو عاطفية خفية، حيث يمثل تعاطيهم محاولة للهروب من حياتهم ، وكذلك قد يولد تعاطي المخدرات بكثرة مشكلات ادمانيه بدنيه أو نفسيه ، وصعوبات قانونية وأسلوب حياة مشوش ، وتضاف هذه المشكلات إلى مشكلات المتعاطي الموجودة ، مما يجعل عملية إيجاد حلول لهذا الركام من المشكلات عملية في غاية الصعوبة .

وإذا كان لابنك مثل هذا النمط المعقد من تعاطي المخدرات ، ومشكلات خفية ، وأسلوب حياة مضطرب فأفضل نصيحة لك أن تطلب مشورة متخصص ، وقد يساعدك طبيب الأسرة إذا رأيت أنه سيكون متعاطفا ، ويمكن تدبير المساعدة أيضا من الخدمات والنصائح التي تقدمها المراكز الاجتماعية حول هذا الموضوع . وتفاصيل هذه الخدمات ، وكيفية استخدامها ، متضمنة في " ما نوع المساعدة المتوفرة ؟" ص ٥١ ، و" اعرف أين وكيف تحصل على المساعدة في منطقتك "، ص ٩٨. كما يمكنك الحصول على تفاصيل الخدمات المحلية من خدمة المعلومات الصحية بمنطقتك ، وذلك عبر الاتصال هاتفيا على الرقم (٥٨٠٠٦٦٥٥٤٤).

وستكون لوكالة الاستشارة حول المخدرات أو لطبيب الأسرة القدرة على العمل مع ابنك إذا كان راغبا في قبول مساعدتهم. ولسوء الحظ فإن المتعاطي إذا لم يرغب في المساعدة فالذي يمكن عمله لأجله قليل ، وإذا كان الشخص المعني دون السادسة عشرة من عمره فإن وكالة المخدرات قد تمانع في التدخل ، وتنصحك بدلا عن ذلك بمراجعة قسم الخدمات الاجتماعية.

وقد تنـــزعج الوكالة لأن تعريض ابنك للمدمنين الكبار أصحاب الخبرات في الإدمـــان قـــد يجعل الأمور أسوأ حالا. وعلى كل حال فينبغي على وكالات المخدرات أن تقدم لك النصـح وتساعدك لتحسن التصرف في مثل هذا الموقف .

"إن الأمر يكون صعبا على وجه الخصوص بالنسبة للآباء عندما يتورط أبناؤهم في تعاط كبـير للمخدرات فيميل الآباء إلى لوم أنفسهم ، وهذا لا يفيد أحدا ، وأحيانا يحاولون إخفاء الأمـــر وإنهائه بالتواطإ مع أبنائهم ، وكثيرا ما ينسون أنفسهم والمساعدة التي يحتاجونها لأنفسهم إذ لا توجد حلول بسيطة ، والحل الأفضل لحالة ما قد لا يكون كذلك لحالة أخرى ."

-موظف في وكالة مخدرات

ماذا يمكنك أن تفعل إذا كان ابنك عنيفا بسبب المخـــدرات ، أو كـــان يسرق مالك أو ممتلكاتك لشراء المخدرات ؟

من حسن الحظ أن هذين الأمرين نادرين ، رغم أنهما قد يحدثان فعلا ، ويحتاج الآباء في هـذا الموقف إلى مساعدة لأنفسهم ولأبنائهم ، ومن المفهوم أنهم يبذلون أقصى جهودهم للتصـرف تجاه هذا السلوك البغيض ، الذي يبدو كالخيانة العظمى ، فيبقى الآباء أسرى بـــين حبـــهم لأبنائهم وبين خوفهم وغضبهم من الطريقة التي عوملوا بها .

ونعتقد أنه لا جدوى من الابتداء في التماس الأعذار للشاب في هذا الموقـــف ، فـــالعنف والسلوك المشين والسرقة من بيت الأسرة أمور غير مقبولة ، ولنا جميعا الحق في أن لا يســـيء أحد استغلالنا بهذه الطريقة ، فمجرد تعاطي شخص للمخدرات أو حتى اعتماده عليها ليـــس عذرا لمثل هذه التصرفات . وهناك من سيقول أن الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بكثرة أو المدمنين لا يعتبرون مسؤولين عن أفعالهم، وهذا رأي لا نقبله .

ومن المهم فهم الحيرة الكبيرة التي يقع فيها الآباء في مثل هذا الموقف ، ولكن المبالغـــة في التسامح عند مواجهة إساءة التصرف يمكن أحيانا أن يزيد الطين بلة ، فالوالدان اللذان لهمـــا طالت فترة معاناتهما وهما يتحملان بصبر سلوك أبنائهما المشين يمثلان نموذجا ســـيئا لهـــم .

فعندما يصطدم الشباب بالعالم الخارجي ويبدأ في معاملة الآخرين كما تعلم أن يعامل والديه ، فقد ينتهي به الأمر إلى مشكلات فظيعة ، أو حتى إلى السجن ، ولذلك فإن محاولة التسلمح الزائد عن الحد و تقبل السلوك غير المقبول حقا تجعلان الوالدين يعرضان ابنهما إلى المشكلات فيما بعد .

والمهمة الأساسية، على المدى القصير، هي توفير مساحة ووقت لتقبل الصدمة . وقد تحتاج إلى أحد يحادثك ويدعمك ، مثلما يحتاج ابنك إلى المساعدة أيضا . وقد يتمكن قسم الخدمات الاجتماعية من إسداء نصائح لك إذا كان ابنك دون السابعة عشرة من عمره . كما يوجد عاملون مختصون في وكالات المخدرات قد يكون سبق لهم التعامل من قبل مع آباء في مواقف مشابهة . انظر ''اعرف أين وكيف تحصل على المساعدة في منطقتك '' ، ص ٩٨ والملحق الثاني ، حول قسم المصادر، للاطلاع على معلومات عن كيفية الحصول على المساعدة .

وإذا تمكنت من ترتيب بعض المساعدة لابنك فكن على بينة أن المساعدة لن تجدي إلا إذا رأى ابنك أنه في مشكلة حقيقية ، وأنه هو نفسه يحتاج إلى المساعدة. وفي مرحلة معينة قد يكون من الضروري إقصاء الشاب عن الأسرة ، وأغلب الآباء قد يقاوم القيام بذلك إلى آخر مدى ، ولكن أحيانا قد يكون ذلك هو الحل الفوري الوحيد . وقد استدعى بعض الآباء الشرطة في مثل هذه الظروف أو رتبوا مع الخدمات الاجتماعية ليتولوا رعايتهم إذا كانوا دون السابعة عشرة من العمر .

'' لقد كان الأمر فظيعا ، و احتاج إلى إجراء صارم ، واحتجت أنا لنفس المساعدة التي احتاج إليها ابني وأحسست بالأسى على حالي ، ولمت نفسي ، وشعرت بأنها كانت غلطتي ، ثم انتابني شعور رهيب بالذنب حين جعلته يغادر البيت ، ولكن ما كان الأمر ليستمر أكثر من ذلك ، وعندما أسترجع ذكريات هذه الحادثة أرى أن ما فعلته كان عين الصواب'' . -والد

الجزء الرابع

الخاتمـــــــة

ختاما لـــهذا الكتاب نود أن نؤكد على عدد من النقاط الأساسية ، وهي:

١. ابق المخدرات ضمن منـــظورها الحقيقي ، ولا تبالغ و لا تندفع أو تصاب بالهلع.
٢. لتكن مدركا لقيمك ومعتقداتك الخاصة عن المخدرات. فكر جيدا اين تقف ولماذا ، وتفهّم أن أناسا آخرين بما فيهم ابنك ربما يكون لديهم وجهات نظر مغايرة.
٣. عليك أن تزيد من معرفتك وإدراكك للمخدرات. ولا تستهن بما تعرفه.
٤. ميز بين الحقيقة والخرافة، إذ لا يتوجب عليك أن تصبح خبيرا بالمخدرات ولكن لا تتأثر بالخرافات التي عادة ما تطوق النقاش حول تعاطي المخدرات.
٥. حاول أن تتفهم ما تعنيه الحياة لابنك وما قْد يعنيه له تعاطي المخدرات ، سواء كان قانونيا أو غير قانوني.
٦. تحدث إلى أبنك عن المخدرات واستمع جيدا إلى ما عليه أن يقوله . ولا تجعل من المناقشـــة حول المخدرات أمرا عظيماً ، بل تأكد من أنه يعرف أنك مستعد للاستماع إليه حاضرا ومستقبلا.
٧. أعط نفسك حرية البحث عن مساعدة أخصائي و تلقى نصـــائح منه إذا ما احتجت إليها أنت وأبنك.
٨. لا تعزل نفسك . تحدث الى الآخرين ، خصوصا الآباء الآخرين حول قضية المخدرات.

كما أسلفنا في المقدمة . فإنّنا نثمن وجهات نظركم حول هذا الكتاب، وإن كان لديكم أي تعليق ترغبون في إيصاله إلينا أو كانت لديكم أي أفكار اخرى حول تثقيف الوالدين عن المخدرات فلا تترددوا في الكتابة إلينا على العنوان الموجود في صفحة ج .

الملحق الأول

حقـــــائق عن المخـــدرات

مقـــــدمة

" إني أتحدث إلى كثير من الآباء عن المخدرات ، وهم على الأغلب يبخسون قدر ما يعرفونه عنها"

– عامل بمشروع مخدرات –

يظن كثير من الآباء أنـــهم لا يعرفون شيئاً عن المخدرات ، ولكنهم يكتشفون أنهم فعلاً يعرفون الكثير. وهذا الجزء من الكتاب مرجع لمن يطلب المزيد من المساعدة . و هو يحتـــوي علـــى معلومـــات عـــن المخدرات الآتية:

الكحول

الامفيتامينات

الباربيتيوريتات

الكافيين

الحشيش

الكوكايين والكراك

الاكستاسي

الهيروين (وأفيونيات أخرى)

إل.إس.دي

الفطر السحري

النيتريتات

المذيبات (الغراء، والغازات، والبخاخات، ..إلخ)

التبغ

المهدئات

عقاقير أخرى (الكيتامين، وبي.سي.بي و أو.تي.سي.)

و نعطي معلومات عن كل مخدر و أسمائه المتداولة بين مستخدميه ، و استخدامه طبياً ، وكيف يتم تناوله ، ومدى انتشار تناوله ، وتأثيراته ،ومخاطره.

وتوجد كذلك إرشادات لتقليل الأضرار لمن سيستمرون في استعمال المخدرات مهما قيل عنها. ومن المؤكد أن أفضل طريقة لتقليل أضرار المخدرات هي الامتناع التام عن استعمالها كليًا ، ولكن بعض الناس قد يختارون دائماً الاستمرار في استعمال المخدرات، وعلينا أن نكون واقعيين تجاه ذلك. ونصيحة تقليل الأضرار ستوفر لمن يعمل بها أكبر قدر ممكن من السلامة ، إلى أن يقرر التوقف عن المخدرات. وإذا احببت أن تعرف عن الوضع القانوني للمخدرات، فارجع إلى "ماذا يقول القانون؟" (ص٣٣). وإذا أردت المزيد من المعلومات عن المخدرات نفسها فارجع إلى الكتب أو المنظمات المثبتة في القائمة بالملحق الثاني وإلى "أين تكتشف المزيد؟" ص ١٦٤

• •

الكحول (الخمر)

ما هي؟

الكحول سائل يحتوي على الكحول الإيثيلي. وتصنع بتخمير الفواكه أو الخضروات أو الحبوب.

الأسماء المتداولة بالشوارع

مسكر، شراب، سرب ومن أنواعه المحددة : البيرة، الجعة، النبيذ، المشروبات الروحية الخ..

الاستخدام الطبي :

لا تستخدم طبياً. وقد كانت الخمر في الماضي تعطى للمرضى بالمستشفيات لمساعدتهم على النوم الليلي المريح.

كيف تؤخذ

يتم تناول الكحول(الخمر) شرباً .

مدى استخدامها

إن (٩٠ ٪) من البريطانيين البالغين يشربون الكحول (الخمر) ، وعلى الأقل في المناسبات. ويوجد كثير من الشباب الذين يستخدمونها بانتظام. , و أكثر من (٦٠ ٪) من الشبان الصغار يشترون الكحول (الخمر) بصورة غير قانونية. ويوجد أكثر من مئة وسبعين ألفاً (١٧٠,٠٠٠) من المنافذ المصرح لها ببيع الكحول (الخمر) في المملكة المتحدة.

التأثيرات

الكحول (الخمر) عقار مفتر يبطئ الوظائف الجسمية. والكميات القليلة منه تجعل المستخدم أكثر استرخاءً ، وأقل اتزاناً . وشرب المزيد منه قد يؤدي إلى انخفاض الترابط وإلى الهذيان والاختلاط والتلعثم في الكلام، وازدواج الرؤية ، وفقدان كامل للوعي.

وتبدأ الآثار خلال خمس إلى عشر دقائق، وتستمر لعدة ساعات. وتتفاوت ردود الفعل والاستجابات الفعلية المحددة على حسب المزاج النفسي للشخص و وضعه.

المخاطر

إن حصول الحوادث لشارب الكحول (الخمر) أمر معتاد ، وخصوصاً عندما يقود سيارةً أو يدير آلة ...ً إلخ. وتناول جرعة كبيرة من الخمر جملةً واحدة قد يقود إلى جرعة مفرطة قاتلة ، أو فقدان الوعي أو الاختناق بالقيء . وترتبط الخمر بالسلوك العنيف. فضعف الوازع (الأخلاقي) يجعل الممارسة اللأمونة للجنس أقل احتمالاً. ويمكن أن تكون الكحول (الخمر) خطيرةً عند خلطها بعقاقير أخرى . وتناولها بكثرة لمدة طويلة قد يؤدي إلى إدمانها والتعود عليها ، مما يجعل المزيد منها مطلوباً للحصول على نفس التأثير . والإقلاع عنها بعد الاستعمال الثقيل قد يؤدي إلى الارتعاش والقلق. كما قد يؤدي شربها بكميات كبيرة كذلك إلى تلف بليغ في القلب والكبد والمعدة والدماغ.

تقليل الأضرار

إذا كان الشخص يشرب الكحول (الخمر) فإن بإمكانه:

١- أن يتابع الكمية التي يستهلكها.
٢- ألا يقود سيارةً أو يشغل آلات خطرةً أثناء وقوعه تحت تأثير الخمر

٣- أن يحمل معه كمية محدودة من المال عند خروجه .

٤- أن يتجنب كثرة جولات التسوق.

٥- أن يتذكر الحاجة إلى الممارســة الجنسية الآمنة، ويحمل معه – دائماً – واقياً ذكرياً[1] .

٦- أن يستخدم مشروبات غير كحولية أو قليلة الكحول.

٧- أن يتفق على كميات محددة مع رفقائه في الشرب .

٨- وأن يبحث عن أصدقاء عند الشرب ،بحيث يبقى أحدهم على الأقل غير صــاحٍ (يعني غير سكران).

٩- ألا يتناول الكحول (الخمر) مع عقاقير أخرى وخصوصاً المهدئة منها مثل الباربيتيوريتات والهيروين والأفيونيات الأخرى.

• •

الامفيتامين

ما هو؟

الامفيتامين عقار صناعي يأتي في أشكال عديدة. وهذه الأشكال تشمل مسحوقاً أبيض ، أو رماديـــا أو أصفر، كما تشمل أقراصاً وسائلاً موضوعاً في كبسولة. واستخدام الامفيتامين عند مـــن يتناولونــه يكون عادة في شكل مسحوق.

الأسماء المتداولة بالشوارع

أمفيت، السرعة، الكبريت، الكبريتي، الرافعات، الموقظات، البِيض ، الطنان .

---

(١) الممارســة الجنســية المقصــودة هنا هي جريمة الزنا وهي أصــلاً محرمة و غير مســموح بها في الشــريعة الإســلامية .

الاستخدام الطبي

كان استخدام الامفيتامينات أساساً بوصفها أدوية طبية في العشرينيات من القرن الماضي وقد كانت توصف على نطاق واسع في الخمسينات والستينيات لعلاج الاكتئاب ، وأحياناً بوصفها حبوبا للتخسيس . كما كانت تعطى للجنود للتغلب على تعب المعارك. وأما استعمالها الطبي الحاضر فلمعالجة مرض الخدار (مرض نوم عميق لفترة قصيرة وميل إلى النوم الفجائي) ولمعالجة النشاط الزائد (الحركة الزائدة) عند الأطفال ، حيث وجد أن عقار الرتالين له تأثيرعظيم في تخفيض النشاط الزائد عند الشبان.

كيف يتم تناوله

يمكن استنشاق الامفيتامين في شكل مسحوق عبر الأنف. كما يمكن تناوله عن طريق الفم في شكل مسحوق أو حبوب أو كبسولات ويكون أحياناً مخلوطاً في مشروب. وأحياناً يتم تدخين الامفيتامينات، ومن الشائع جداً تجهيزها للحقن.

مدى استخدامها

لقد قدرت نسبة الشبان البريطانيين البالغين الذين استخدموا الامفيتامينات بنسبة تبلغ ما بين (٥ إلى ١٠) في المائة منهم.

التأثيرات

وهذا المخدر "رافع": أي منشط ، يزيد معدل التنفس والنبض ويزيد الطاقة والنشاط و التيقظ . وقد تستمر الجرعة المفردة حوالي (٣-٤) ساعات. وقد تؤدي الجرعات الأكبر أو المكررة إلى شعور مستخدمها بأنه يمتلك قدرات جسمية وعقلية متزايدة . وقد يحدث أحياناً بعد استخدام الأمفيتامينات أن يشعر المستخدم بالقلق وعدم الراحة و يعاني من الشعور بالرعب أو الشعور بالاضطهاد . وتزول هذه الأحاسيس عندما يتوقف المستخدم عن الاستعمال .

وتميل الشهية إلى الانخفاض ويتأخر النوم وهذا يفسر استخدام الأمفيتامينات عند الباحثين عن النحافة والمحتاجين إلى الاستمرار في الاستيقاظ . وعندما يزول التأثير يمكن أن يشعر المستخدم بتعب

شديد ويحتاج إلى بعض الوقت للتعافي .

المخاطر

إن أكثر اسم شارعي متداول بين المستخدمين للامفيتامين – السرعة- و هذا يوضح بجلاء تأثيره الرئيسي. فحقيقة أن له بعض الشبه بالطاقة المستعارة يعني أن مستخدمه يحتاج أحياناً إلى مدة للتعافي بعد استخدامه لفترة طويلة. وقد يجد صعوبة في الالتزام بمسار العمل المعتاد. وقد ينتج عن الاستعمال أيضاً قيام المستخدم بنشاط جسمي مفرط. ومن المحتمل أن يصبح المستخدم شديد السخونة ومصاباً بالجفاف ،من جراء الرقص طوال الليل مثلاً.

وقد يكون التأثير "الرافع" القوي خطيراً على من يعانون من مشاكل في القلب أو ضغط الدم. والاستخدام الطويل الأمد للامفيتامينات قد يؤدي إلى حدوث تعود (أي الحاجة إلى تناول المزيد للحصول على نفس التأثير) وإلى نقص التغذية والنوم. وهذا قد يخفض مقاومة المستخدم للمرض. وبعض المستخدمين المنتظمين يصبحون مرعوبين جداً ويشعرون بأنهم مراقبون من قبل أناس آخرين.

ورغم أن الاعتماد الجسمي غير وارد فإن الإقلاع عن المخدر بعد استعمال طويل قد يكون صعباً جداً لأن المستخدم قد يشعر بالاكتئاب والخمول عند عدم استعماله للامفيتامينات. فقد تعود على الرفع الذي يحدثه المخدر .

تقليل الأضرار

إذا كان الشخص يستخدم الامفيتامينات فإن بإمكانه

١- أن يحاول المحافظة على رتابة العمل المعتادة والغذاء والنوم بقدر ما يمكنه.
٢- أن يستعمل قدراً محدوداً من المخدر على فترات متفاوتة ، ويأخذ فترات توقف عن الاستعمال.
٣- أن يترك وقتًا كافيًا للتعافي ، بعد العودة من كل فترة استعمال، و يسمح للجسم باستعادة قواه .
٤- ألا يبالغ في أداء نشاطات حماسية عنيفة أثناء تناوله للعقار .
٥- إذا دخل في نشاط جسمي مثل الرقص أو الجري فعليه أن يأخذ فترات راحة وأن يشرب كثيراً

من الماء لتعويض سوائل الجسم المفقودة.

٦- أن تعاد تهدئته ، ويُتحدث إليه إذا أصبح قلقاً.

٧- إذا كان يتناول الأمفيتامينات بالحقن فعليه أن يحرص على أخذ أدوات نظيفة وألا يشارك غيره في أدوات الحقن.

٨- ألا يخلط الأمفيتامينات بعقاقير أخرى .

الباربيتيوريتات

ما هي؟

هي عقاقير صناعية ، صنعت لتستخدم طبياً في معالجة القلق والاكتئاب، وحبوباً منومة. وقد كانت تصنع منذ سنة ١٩٠٣م . وتوجد منها أنواع مختلفة عديدة مثل الكوينالباربيتون (سيكونال)، والأميلوباربيتون (أميتال) والتوينال (مؤلف من السكونال والأميتال) والبينتوبابيتون (النيمبوتال) والبيوتوباربيتون (السونيريل) كما توجد باربيتيوراتات بطيئة المفعول مثل الفينوباربيتون و هي تستخدم لعلاج الصرع. وتصنع على هيئة أقراص أو أغلفة (أمبولات) أو تحاميل (لبوسات) أو عليبات (كبسولات) ملونة وأحياناً شراب.

الأسماء المتداولة بالشوارع

الباربات،الباربيات ،الرصاصات الزرقاء، والشياطين الزرق، والغوريلات، ونمبس(١) ، والسيدات الورديات، والشياطين الحمر، والنائمون.

(١) كلمة ***nembis*** مشتقة من ***nembutal*** وهو إسم تجاري لمستحضرات بنتوباربيتال الصوديوم.

الاستخدام الطبي

كانت الوصفات الطبية من الباربيتيوريتات شائعة جداً خلال الستينات والسبعينات وخصوصاً وصفها حبوباً منومة ولكن الموصوف منها في المملكة المتحدة انخفض من ١٦ مليون عام ١٩٦٦م إلى ما يزيد قليلاً على مليون واحد فقط عام ١٩٨٨م. وقد حل وصف المهدئات محل الباربيتيوريتات في معظم الحالات.

كيف تؤخذ

يكون الاستخدام الطبي عادةً عن طريق الفم. وقد يكون استخدامها غير المشروع عن طريق الفم ولكنها تحضر أيضاً في محلول يحقن.

مدى الاستعمال

لقد انخفض استعمالها الطبي بدرجة كبيرة جداً، والمتوفر منها للاستخدام غير الطبي يكون عادة مسروقاً من الإمدادات الطبية. وقد كانت مخدراً متداولاً في الشوارع وشائعاً في أواخر السبعينيات وأوائل الثمانينيات. ولكن استخدامها اليوم نادر. وقد وردت تقارير حديثة (في ١٩٩٣م) بأنها قد عادت إلى الاستعمال.

التأثيرات

الباربيتيوريتات عقاقير مفترة تبطىء تشغيل الجهاز العصبي المركزي. وتأثيراتها مشابهة لتأثيرات الكحول (الخمر)، والمهدئات وتستمر لمدة (٣-٦) ساعات. والجرعة الصغيرة غالباً تجعل المستخدم يشعر بالاسترخاء وبأنه اجتماعي، و ذلك يشبه كثيراً تأثير بضعة مشروبات أخرى. أما الجرعة الكبيرة فلها تأثيرات تشبه تأثيرات السكر الشديد مثل الهذيان في الكلام وفقدان التواصل وصعوبة البقاء مستيقظاً.

المخاطر

قد يزيد التأثير المفتر مِنْ مخاطر الحوادث ولا سيما إذا كان الشخص يقود سيارةً أو يشغل آلات. كما يصبح المتعاطون لها نتيجة الجرعات العالية عدائيين وعنيفين ولهم ردة فعل متطرفة تجاه الناس وفي بعض المواقف.

ومخاطر الجرعة الزائدة كبيرة جداً ويمكن أن تكون قاتلة. والجرعة القاتلة قريبة جداً من مستوى الجرعة العادية. وقد تكون ١٠ حبات كافية للتسبب في الوفاة. والعدد الكبير من الحوادث العرضية القاتلة بسبب إفراط جرعة الباربيتيوريات الموصوفة طبياً أدى إلى انخفاض كبير في استعمالها الطبي في السبعينات. وقد كان الافراط القاتل في الجرعة شائعاً أيضاً بين مستخدميها في الشوارع في السبعينيات وأوائل الثمانينيات. ويزداد خطر الحوادث والجرعة المفرطة زيادة كبيرة إذا استعملت الباربيتيوريات مقترنةً بالكحول (الخمر).

وقد ينشأ التعود والاعتماد على الباريتيتوريات بسرعة إذا استعملت بانتظام. ومن يحاول التوقف الفجائي بعد الاستخدام المنتظم لجرعات عالية قد يعاني من آلام الانقطاع الشديدة وقد يدخل في نوبات صرع. ومع الجرعات المنتظمة العالية فإن الإقلاع قد يكون قاتلاً . ومعظم القصص عن رعب الإقلاع عن المخدرات وأخطارالإقلاع هي مبالغات محضة. ولكن في ما يتعلق بالباريتيوريات فإن المخاطر حقيقية وأشد كثيراً من مخاطر أفيونيات مثل الهيروين.

والمستخدمون للباريتيوريات بكثرة يعانون عادةً من التهاب الشعب الهوائية ومن مرض الالتهاب الرئوي حيث يعوق المخدر الكحة فيمنع طرد الإخراجات الرئوية . وقد يكون انخفاض حرارة الجسم مشكلة عند المستخدمين المنتظمين.

وحقن الباريتيوريات يجلب مزيداً من المخاطر، فبجانب مخاطر الحقن المعتادة (الخراجات وعدوى التهاب الكبد أو فيروس نقص المناعة البشري إذا تمت المشاركة في أدوات الحقن) قد يكون من الصعب التحكم في مستوى الجرعات، مما يجعل الجرعة المفرطة أكثر احتمالاً.

وعموماً فمن الواضح أن الباريتيوريات في الواقع مخدرات وبيلة جداً. ومعظم العاملين في مجال المخدرات - والمؤلفان على وجه التأكيد -، ينظرون إليها على أنها أشد المخدرات المستعملة ضرراً. ومما يسرّ القلب أن استعمالها الآن نادر ولكن الإشارات القليلة إلى عودة الاهتمام بها تشكل هاجسًا مفزعًا.

تقليل الأضرار

إذا كان الشخص يستخدم الباربتيتوريات فبإمكانه:

١- أن يستخدمها لمدة قصيرة فقط.

٢- أن يتجنب استخدامها مع عقاقير أخرى وخصوصاً الكحول (الخمر) أو المفترات الأخرى.

٣- ألا يقود مركبة أو يشغل آلات أثناء وقوعه تحت تأثير المخدر .

٤- أن يولي اهتماماً خاصاً لمدى قوة المخدر. فخطر الجرعة الزائدة العرضية خطر حقيقي فعلاً.

٥- أن يأخذ في حسبانه مسألة التعود على المخدر ، واحتمال زيادة الجرعات مع مرور الوقت .

٦- أن يأخذ في حسبانه الادمان على المخدر بالاستخدام المنتظم له.

٧- إذا كان يحقن فعليه أن يهتم كثيراً بالكمية المستخدمة، وأن يتجنب مشاركة أدوات الحقن مع آخرين.

٨- وإذا كان مستخدما منتظماً فعليه الاهتمام بالأمراض المحتملة وهي التهاب الشعب الهوائية ومرض الالتهاب الرئوي وانخفاض الحرارة ،و عليه كذلك أن يهتم بالتغذية والتدفئة والصحة.

الكافيين

ما هو؟

الكافيين عقار يوجد في الشاي و القهوة والكاكاو، وكثير من المشروبات المرطبة مثل الكولا و بعض الشكولاته وبعض الأقراص الطبية.

الاستعمال الطبي

لقد جرى استخدام الكافين في كثير من المستحضرات الطبية مثل استخدامه لتخفيف الصداعات ولتسهيل إمرار الماء (إدرار البول والعرق) .

كيف يؤخذ

يبتلع في شراب أو يؤكل في حلوى أو يؤخذ في شكل حبة.

مدى الاستعمال

إن معظم الكبار وكثير من الشبان يستخدمون الكافين (بصفة) يومية.

التأثير

الكافيين عقار (رافع) أو محفز وهو يقاوم النعاس والتعب. وقد يساعد على التركيز أيضاً واستعماله يزيد معدل القلب وضغط الدم ، وتبدأ التأثيرات بسرعة وقد تستمر لعدة ساعات. واستعمال الكافيين يجعل الإنسان يتبول أكثر. والجرعات العالية قد تسبب صداعاً وتهيجاً.

المخاطر

إن المستخدمين المنتظمين لجرعات عالية من الكافيين يصبحون مدمنين عليه عادةً. والذين يأخذون أكثر من حوالي ستة إلى ثمانية أكواب من القهوة الفورية أو الشاي كل يوم قد يعانون من اعراض الانقطاع إذا حاولوا الإقلاع عن استخدام العقار. والامتناع عن العقار قد يقود إلى أعراض مثل الشعور بالتهيج والتعب والصداع. والاعتماد على الكافيين يكون عادةً مقبولاً اجتماعياً. والاستعمال المفرط لمدة طويلة قد يزيد من مخاطر قرحة المعدة وأمراض الكلية والمثانة والقلب ومشاكل ضغط الدم.

تقليل الضرر

إذا كان الشخص يستعمل الكافيين فبإمكانه:

١- أن يجرب منتجات الشاي والقهوة المتروعة الكافيين، أو ذات الكافيين الأقل قوة، وكذلك أنواع الشاي العشبية إلخ.

٢- وأن يحافظ على حد معلوم من الكمية المستهلكة ويضع حدوداً يومية لذلك ولا يتعداها .

٣- أن يأخذ فترة توقف عن الاستعمال لمدة يوم أو يومين كل أسبوع .

● ●

الحشيش

ما هو

يأتي الحشيش من نبات " عشب الحقل" الذي ينمو في كل أنحاء العالم. ومع أن معظمه مصدر إلى المملكة المتحدة فإن بعضه مزروع محلياً. وأوراق هذه النبتة (وتسمى العشب، الشجيرة، الطحلب ..إلخ) يمكن أن تُدخن أو تؤكل أو أن يتم تركيزها في مكعبات صمغية أو في صورة زيت.

الأسماء المتداولة بالشـــوارع

"البهانج"، الأسود، النفخة، الصـــفعة، "بوب "؛ "الأمل" الشـــجيرة، المعجـــون المخـــدر، الســـحب، "الغانجة"، العشب، "الحش"، الماريجوانا، " الإبريق"، النفث، الصمغ، الصخـــري، الحبـــل، الحســـاس، الظربان،"الصـــاروخ"، الأحمق، العشبة الضارة، الصفر الصفر (أو الصفران)، وأسماء أخـــرى كثـــيرة. وبعض الأسماء المتداولة للحشـــيش مبنية على بلد المنشـــأ مثـــل "أفغـــاني" و"كولومـــبي" و"لبنـــاني" و"مغربي"إلخ.

و "ج" أو "المِفْصَل" أو "السترة الضيقة" أو "الملفوفة" هي ســـيجارة حشـــيش معمولـــة بلفافـــة تبغ.و"الصرصـــار" هو يكون معمولا من قطعة ملفوفة من ورقٍ رفيع.

الاستعمال الطبي

لم يكن هنالك أي استعمال طبي رسمي للحشيش في المملكة المتحدة ،على الرغم من إمكان اســـتخدام الحشيش في علاج الماء الأزرق[1] وفي تخفيض الآثار الجانبية للعلاج الكيميـــائي المســـتخدم في معالجـــة السرطان. وفي الآونة الأخيرة تم وصف بديل عن الحشيش للمساعدة في معالجـــة التصلـــب المضـــاعف بالشرايين. ويستخدم على نطاق واسع بوصفه علاجاً شعبياً في عدة أماكن ، وقد كان شائع الاستخدام بهذه الطريقة في بريطانيا الفكتورية (أي في عهد الملكة فكتوريا) .

كيف يؤخذ

يمكن تدخين الحشيش لوحده أو مع التبغ في سيجارة أو غليون. أما المادة الصمغية فيمكن تدخينـــــها، وأحياناً تؤكل، وأحياناً يتم طبخ كل من الشكل الصمغي والعشبي وإعدادها على شكل أطعمة. ويتـــــم عادة تغليف زيت الحشيش بلفافة السجائر، وَ تَدْخِينُهَا مع التبغ.

---

(١) ارتفاع ضغط العين

مدى الاستعمال

إن الحشيش هو أكثر المخدرات المحظورة المستخدمة في المملكة المتحدة. وقد قدر عدد من يستخدمونه بانتظام بما يزيد عن المليون بالإضافة إلى عَدَدٍ أكبر مِمَن استخدموه في الماضي.

التأثيرات

تعتمد تأثيرات الحشيش غالباً على المزاج الشخصي للمستخدم و توقعاته، وقد يجعل الحشيش المستخدم أكثر استرخاءً و قهقهةً وثرثرةً. كما يمكن أن يدعم تقدير الإحساس بالصوت واللون وأحياناً قد يجعل الشخص قلقاً ومتوتراً و عصبياً ، وخصوصاً إذا كان مستخدمه لا يألفه. واستخدام الحشيش يؤثر في التركيز والتفكير والمهارات اليدوية، والشعور بالجوع وكثرة النسيان أمر مألوف عندهم ، وتبدأ التأثيرات بسرعة وتستمر عدة ساعات.

المخاطر

ليس ثمة خطر جرعة زائدة قاتلة، ولا اعتماد جسمي، وقد يحصل اعتماد نفسي كما هو الحال مع أي عقار آخر. وإذا أصبح المستخدم معتمدًا على المخدر لمساعدته على الاسترخاء فمن الصعوبة الاستمرار بدونه. وتدخين الحشيش بكثرة لمدة طويلة قد يفضي إلى اضطرابات رئوية. و يوجد كذلك خطر الحوادث أثناء فترة الوقوع تحت تأثير المخدر، وخصوصاً أثناء قيادة المركبات. واستخدام الحشيش يجعل ممارسة الجنس المأمون أمراً أكثر صعوبة لأنه يميل إلى إضعاف الوازع (الأخلاقي) . وتناول جرعات عالية أثناء الشعور بالاكتئاب أو القلق قد يؤدي إلى الإضطراب العقلي. ويقول بعض الناس إن ذلك يكون أكثر حدوثاً مع بعض أنواع قوية معينة مثل (سينسيميليا) وهو نوع عشبي قوي.

تقليل الأضرار

إذا كان شخص يستخدم الحشيش فإن بإمكانه:

١- أن يتجنب قيادة المركبات أو تشغيل الآلات الخطرة خلال وقوعه تحت تأثير الحشيش.

٢- أن يتذكر الحاجة إلى ممارسة الجنس المأمون. و أن يحمل معه واقيات جنسية ذكرية دائماً.

٣- أن يهتم بمكان استخدامه ؛ فحوالي عشرين ألف شخص يتم اعتقالهم كل سنة في المملكة المتحدة

بسبب الامتلاك غير المشروع للحشيش وينالون حكماً بالإدانة ، أو تحذيراً على الأقل.

٤- أن تتم طمأنتُهُ إذا شعر بالقلق أو باضطراب عقلي تحت تأثير الحشيش.

٥- أن يأخذ عدة أيام كل أسبوع بعيداً عن الاستعمال ، وهذا سيمنع التزايد المفاجئ لأي اعتماد نفسي.

٦- ألا يأكل كتلاً كبيرة، فهذا يضـيع تقديراته للكمية التي يسـتخدمها لأن هذه الطريقة قد تجعله يأخذ مقداراً كبيراً جداً دفعة واحدة.

• •

الكوكايين والكراك

ما هو؟

الكوكايين مشتق من نبتة الكوكا من أمريكا الجنوبية. وهي تحوّل أولاً إلى عجينة كوكا ثم يتم تكريرهـا لإنتاج الكوكايين وهو عادةً مسحوق بلوري أبيض. أما الكراك فيسمى كوكايين " القاعدة الحرة "وهو

نوع من الكوكايين قابل للتدخين. وهو يأتي في كتل صغيرة أو "صخور".

أسماؤه المتداولة في الشـوارع

يعرف الكوكايين بـ (سي) وشارلي، وكوك، والغبار، والغبار الذهبي، والسيدة، والثلـج، والأبيـض. و"الخط" هو خط من الكوكايين الجاهز للاستنشاق. والكراك يعرف باسم القاعدة ، القـاعدة الحـرة، والحصى، والجليد، والصخرة.

الاستعمال الطبي

الكوكايين نادر في الاستعمال الطبي اليوم. وفي الماضي كان يستخدم مسكناً موضعياً . وحتى سنة

١٩٠٤م كانت الكوكا كولا تحتوي على كميات قليلة من خلاصة الكوكا وكانت تباع باعتبارها منشطاً.

كيف يؤخذ

عادة يتم استنشاق مسحوق الكوكايين عبر الأنف وغالباً ما يتم ذلك عبر ورقة نقود ملفوفة أو عَبْرَ مصاصة، ولكنها أحياناً تحول إلى محلول وتحقن. والكوكايين الحر القاعدة (الكراك) يتم تدخينه في غليون أو أنبوبة زجاجية أو قارورة بلاستيكية أو في ورقة قصدير. ويتم استنشاق الدخان الناتج عن هذه الكتل المسخنة.

مدى الاستعمال

يستخدم في رقعة محدودة في المملكة المتحدة. فثمنه مرتفع ويعتبره الكثيرون مخدر الأشخاص الأغنياء، وفي الولايات المتحدة حصل انتشاروبائي لاستعمال الكراك بين مستخدمي المخدرات الريفيين الفقراء. ورغم التنبؤات العديدة المحذرة فإن وباءاً مشابهاً يبدو أنه آخِذٌ طريقهُ للظهور في المملكة المتحدة.

التأثيرات

الكوكايين عقار منشط وقد يجعل مستخدِمَهُ يحس باليقظة والنشاط والثقة والقوة. ومع الجرعات العالية المستوى قد يشعر مستخدمه بالقلق والذعر.

والتأثير يحصل بقوة في حوالي (٥-١٠) دقائق ولكنه يهمد بسرعة. ويحتاج إلى تكرار الجرعة كل (٢٠ دقيقة) تقريباً للمحافظة على التأثير.

المخاطر

تجعل الجرعات الكبيرة المستخدم يشعر بقلق شديد. وقد يتبع التأثير المنشط شعور بالضيق والتعب. و رغم

أن الكوكايين ليس من المخدرات التي ينتج عنها الاعتماد الجسمي عادةً فإن المستخدم له قد يغرى باستعماله بانتظام في محاولة للمحافظة على الإحساس بالطاقة والقوة ولتجنب الاكتئاب والعجز. والاستخدام الكثيف المنتظم قد يؤدي إلى القلق والغثيان والأرق والاضطراب العقلي. والاستنشاق المتكرر عبر الأنف قد يتلف الممرات الأنفية. والتدخين المستمر قد يقود إلى الصفير وفقدان الصوت. والحقن يحمل أخطار الإصابة بالفيروسات التي يحملها الدم مثل فيروس نقص المناعة البشري والتهاب الكبد إذا تم الاشتراك في أدوات الحقن.

تقليل الأخطار

إذا كان الشخص يستخدم الكوكايين أو الكراك فإن بإمكانه:

١- أن يحاول تجنب الاستخدام المنتظم المتكرر.

٢- أن يسجل الكميات المتناولة وتكاليفُها ويضع حدوداً لذلك.

٣- أن يستنشق الكوكايين بدلاً من تدخين الكراك.

٤- أن يحافظ على أنماط نوم وتغذية منتظمة.

٥- أن يدع وقتاً للتعافي عقب كل فترة استعمال، أن يتوقف عن استخدامه لمدة يوم أو يومين كل أسبوع.

٦- أن يتجنب الحقن إذا أمكن وإلا فلا يشترك مع غيره في أدوات الحقن.

٧- ألا يخلط الكوكايين مع عقاقير أخرى (وخصوصاً الهيروين والمفترات الأخرى).

الاكستاسي

ما هو

الاكستاسي مخدر يصنع بشكل غير شرعي، و يكون في صورة أقراص أو كبسولات. واسمه الكيميائي (آم.دي.آم.آي_٣،٤-ميثلين دايوكسي ميثامفيتامين).

أسماؤه المتداولة بالشـــــوارع

آدم، السمراوات الكبيرات، فطائر اللحم، شروق شمس كاليفورنيا (وكذلك إل.إس.دي أحياناً)،دينيـــس المزعج، بسكوت الرقص، (الديسكو)، الحمائم إي، إدوارد، الخلاصة ، الخيال الجامح، حمائم الحب، آم و آمز، آم٢٥، آم دي آم آي، النيويوركي، نبتةالراوند، والكسترد، نبات النفل، الحمائم البيضاء، إكس، إكس.تي.سي، وأسماء أخرى عديدة.

الاستعمال الطبي

لقد صنع الاكستاسي أساساً في ألمانيا في أوائل القرن العشرين بوصفه مانعاً للشهية. وليس له اســـتعمال طبي في الوقت الراهن، رغم أن بعض الأطباء يقولون بأنه قد يكون مفيداً لذين يعانون من مشـــكلات صحية عقلية طويلة الأمد.

كيف يؤخذ

يبتلع الاكستاسي عادة في صورة أقراص أوكبسولات.

مدى استخدامه

لقد أصبح مألوفا جدا بين صغار الشبان منذ سنة ١٩٨٨م. وتوجد تقديرات راهنة تفيد بوجودما يصـل إلى خمسمائة ألف متعاط منتظم له في المملكة المتحدة.

التأثيرات

هوعقار منشط وله خواص هلوسة طفيفة. ويميل إلى جعل المتعاطي يشعر بأنه أكثر طاقة. وكثـــير مـــن المتعاطين يبدون نوعا من الهدوء ، و عدم الغضب، وشعورا عدائيا وتقمصا لشخصيات الآخرين مـــع درجة من الشعورالمتزايد بالتواصل. و قد يكون هنالك أيضا إحســـاس عال بما يحيط بالمتعاطي وبتقبل للأصـــوات.

وقد يشـــعر المتعاطي أحيانا بالغثيان و فقدان الاتجاه، و انطباق الفكين وفقدان الشهية أمور

مألوفة. و تبدأ التأثيرات بعد (٢٠-٦٠) دقيقة وقد تستمر لعدد من الساعات.

المخاطر

قد يحصل قلق و حيرة بسبب الجرعات العالية و خصوصاً إذا كان المتعاطي مذعوراً أصلاً. وقد يعاني المتعاطون المنتظمون من مشكلات في النوم، و فقدان للطاقة وكآبة.

ومع أن الاعتماد الجسمي لايعتبر مشكلة فقد يحدث اعتماد نفسي بسبب الشعور بالتماسك والنشاط والخفة المقترن باستخدام المخدر. ولا يعرف حتى الآن إلا القليل عن التأثيرات الجسمية للاستخدام الكثيف للمخدر لفترة طويلة.

وثمة خطر متزايد للحوادث خلال الوقوع تحت تأثير المخدر. وتوجد كذلك مشكلة التمييز. فمن الصعوبة تمييز الاكستاسي من مخدرات أخرى. فأحيانا يكون المستخدم غير متأكد من نوع المخدر الذي يستعمله وقد تم بيع كل من إل.إس.دي والأمفيتامين بزعم أنهما اكستاسي. وكثير من المخدرات المسماة "أقراص إي" قد وجد أنها لا تحتوي على الاكستاسي وكذلك مجموعة أخرى من المخدرات المغشوشة و المصنعة محلياً (انظر أيضا "الكيتامين" أدناه).

وقد يكون الجنس المامون أكثر صعوبة تحت تأثير المخدر وخصوصاً مع الاكستاسي (مخدر الحب). وقد حصلت بعض الوفيات في كل من المملكة المتحدة والولايات المتحدة. وقد كانت هذه الوفيات مرتبطة بنشاط جسمي مستمر دون توقف أثناء الوقوع تحت تأثير المخدر، أدى إلى شدة ارتفاع الحرارة والجفاف. وقد يكون استخدام الاكستاسي خطيراً على وجه خاص لدى الأشخاص الذين يعانون من مشاكل في القلب أو ضغط الدم.

تقليل الاضرار

إذا كان الشخص يستخدم مخدر الاكستاسي فإن بإمكانه:

١- أن يتجنب الاستخدام المنتظم.

٢- أن ينتبه إلى ما يستخدمه فإن كثيراً من الأقراص تحتوي على مخدرات أخرى ومواد مغشوشة.

٣- إذا لم يكن متأكداً من قوة المخدر فلا يأخذ حبة كاملة. وانظر ماذا يحدث أولا عند أخذ نصف حبة أو كمية أصغر بدلاً من الذهاب مباشرة إلى قرص كامل أو أقراص متعددة.

٤- أن يتجنب الإفراط في النشاط الجسمي العنيف مثل الرقص بدون توقف. وأن يأخذ فترات راحة.

ويشرب الماء لتعويض سوائل الجسم (وليس الخمر لأنها تقود إلى جفاف أشد).

٥- أن تتم وطمأنته و التحدث إليه قصد تهدئته إذا صار مضطرباً.

٦ -أن يتجنب قيادة المركبات وتشغيل الآلات الخطرة أثناء وقوعه تحت تأثير المخدر.

٧- ألا يستعمله مع عقاقير أخرى وخصوصاً الخمر.

٨ -أن يتذكر ممارسة الجنس المأمون ويحمل معه واقيات ذكرية دائما.

الهيروين (والأفيونات الأخرى)

ما هو؟

الهيروين مسحوق مشتق من خشخاش الأفيون. وتوجد كذلك عقاقير عديدة أفيونية النوع مصنعة من كيميائيات صناعية.

الأفيونات الأخرى

وتشمل هذه الأفيونات الكودين و الديكونال والدايهيدروكودين (دي.آف. ١١٨ آس) والميثادون والمورفين والأفيون والبالفيوم والبيثيدين والتيمجيسيك.

أسماؤه المتداولة بالشوارع

ولد، أبيض الصين، التنين، الترس المسنن، آيتش، هاري، الحصان، جاك ، الخردة ،"الجنون"، اسكاج، " الصفعة".

أما أسماء الأفيونات الأخرى فتشمل: "الخندق"، دي.آفز،"الدُّمَى"، ميثز، آم، المورف، البالف،الفيامبز، الخ.

الاســـتعمال الطبي

يوجد استعمال طبي مكثف للأفيونات. والهيروين نفسه مايزال يوصف دواء لإزالـــة الألم الشـــديد لمرضى المرحلة الأخيرة من السرطان. وتستخدم أفيونات أخرى لإزالة الآلام وكابحاً للســـعال وفي العلاجات المضادة للإسهال الخ. ويتكرر وصف الميثادون لعلاج الاعتماد على الهيروين. و الهدف هو إعطاء عقار شبيه بالهيروين بطئ المفعول يغني المستخدم عن اللجؤ الى الشارع للحصـــــول علـــى مايحتاجه من المخدر الذي يستخدمه. وأحيانا يوصف الهيروين نفسه لمتعاطي المخدرات ولكن ذلـــك نادر جدا في هذه الأيام.

كيف يؤخذ

يمكن تدخين الهيروين أو استنشاقه أو حقنه. ومعظم الأفيونات الأخرى تؤخذ عن طريـــق الفـــم في صورة اقراص أو سوائل. ويمكن سحق الاقراص وتحويلها إلى محلول للحقن.

مدى الاستعمال

الهيروين هو النوع الأكثر استعمالاً من الأفيونات غير المشـــروعة. وقد قـــدر عـــدد مســـتخدمي الهيروين بصفة منتظمة في المملكة المتحدة بحوالي مائة ألف (١٠٠,٠٠٠) ولكن لا أحد يعلم الرقـــم الفعلي. ويتم وصف أفيونات أخرى طبيا وأحيانا تستعمل بطريقة غير مشروعة.

التأثيرات

االأفيونات عقاقير مفترة وهي تبطئ الوظائف الجسمية وتعطي شعورا بالدفء، والاستعمال يعقبـــه انعزال استرخائي وزوال مشاعر القلق و إيقاف الإحساس بالألم الجسمي والعاطفي.

والجرعات الأكبر قد ينتج عنها فتور و نعاس. وتبدأ التأثيرات بسرعة ويمكن أن تستمر لساعات عديدة ولكن هذا يتفاوت حسب طريقة تناول المخدر.

المخاطر

يحصل التعود على المخدر مع الاستخدام المنتظم (يحتاج إلى المزيد للحصول على نفس التأثير). وقد ينتج عن ذلك الاعتماد الجسمي. والإقلاع بعد الاستخدام المنتظم الكثيف قد ينتج أعراضا غير سارة مثل نوبة الأنفلونزا الشديدة.

وقد تؤدي الجرعات الكبيرة إلى غيبوبة وإلى احتمال الوفاة. وأحيانا يكون من الصعب معرفة الكمية التي تم أخذها على وجه الدقة لأن مخدرات الشوارع مثل الهيروين يمكن أحياناً خلطها بمواد مغشوشة خطيرة. وبذلك قد تتفاوت قوة التأثير. والحقن يجعل الأمر أكثر خطورة وكذلك يعرض المتعاطين لخطر العدوى بالفيروسات التي يحملها الدم مثل فيروس نقص المناعة البشري والتهاب الكبد إذا تم الاشتراك في أدوات الحقن.

تقليل الأضرار

إذا كان الشخص يستعمل الهيروين فإن بإمكانه:

١- أن يتجنب الاستعمال اليومي.

٢- أن ينتبه إلى المخاطر الناجمة عن المقادير المتفاوتة القوة وعن المواد المغشوشة وخاصة إذا كان يستعمله حقنا.

٣- أن يحافظ على تقليد يومي منتظم ونظام للنوم والتغذية.

٤- أن يدخنه بدلا من الحقن.

٥- ألا يشارك غيره في أدوات الحقن.

٦- أن ينال فترة امتناع واضحة عن الاستعمال كل بضعة ايام وعندما يعود إلى الاستخدام فيما بعد فعليه أن يتذكر أن التعود قد ينخفض وأن الكميات التي كانت تؤخذ ولا تسبب ضررا في الماضي قد تقود الآن إلى جرعة مفرطة قاتلة.

٧- ألا يخلط الهيروين بعقاقير أخرى وخاصة المفترة ومنها الكحول.

٨- وأن يبحث عن بدائل مثل وصفة ميثادون تؤخذ عن طريق الفم إذا كان ذلك متوفرا.

إل.إس.دي

ماهو ؟

وهو مخدر يصنع بصورة غير قانونية ويدعى (لايسيرجيك أسيد داي ايثيل أمين). ويُحتاج إلى كميات صغيرة جداً منه للحصول على تأثير. ويُجعل عادة في صورة مربعات ورقية مشبعة أو حبوب أو كبسولات

أسماؤه المتداولة بالشـــوارع

آي، الحمض، ورق النشاف، شروق شمس كاليفورنيا (وكذلك أكستاسي أحياناً)، الابتهاج، النقاط، القطرة، الوميض، الجورباتشوفات، الصقر البازي ، إل. وميض البرق، لوسي ، النقطة الصغيرة،الفطريات الورقية ، البطاريق، أقواس قزح، نبات الراوند والكسترد، نبات الشمروك، المبتسمات ، النجوم، سكر الفراولة ,المقبض، السفرات، السائح، النافذة، وأسماء أخرى عديدة.

الاستعمال الطبي

لا يوجد استعمال طبي لمخدر إل.إس.دي في الوقت الحاضر وقد كان هنالك بعض الوصفات الطبية لمخدر إل.إس.دي لذوي المرض العقلي الطويل الأمد. ولكن هذا تُرك لأنه يصعب جداً التنبؤ بتأثيراته.

كيف يؤخذ

يبتلع إل.إس.دي عادة في شكل كبسولة أو حبة أو مربع ورقي مشبع.

مدى الاستعمال

لقد كان مخدر إل.إس.دي شائعاً جداً في ثقافة " الهيبيز" في فترة الستينيات والسبعينيات وقد عاد أخيرًا إلى تقاليع المستخدمين الشباب، وغالباً ما يؤخذ هذه الأيام أثناء الحفلات العادية أو الحفلات الصاخبة مع الأمفيتامين أو الأكستاسي أو الاثنين معاً. ويبدو أن ال إل.إس.دي لايؤخذ إلا في المناسبات و ليس بانتظام.

التأثيرات

إن إل.إس.دي مخدر مولد للهلوسة وتبدأ الآثار بعد حوالي ٣٠ دقيقة إلى ساعة من تناوله. وقد تستمر حتى ١٢ ساعة. وتختلف التأثيرات اعتماداً على الشخص ومزاجه ووضعه. وقد يحصل تشويش بصري وصوتي وتكثيف للألوان وتغيرات في الإحساس بالزمان والمكان.

وقد أفاد بعض المتعاطين أنهم يشعرون باهتمام متزايد بأنفسهم وبالآخرين وبما يشبه التجارب الصوفية. كما أنَّ الشعور بأن الشخص قد أصبح خارج جسمه أمر مألوف لديهم كذلك. وفي حين تكون رحلة ال إل.إس.دي مثيرة فإنها قد تكون مخيفة كذلك، وقد تكون "رحلةً سيئة" مزعجة للغاية وتتضمن أحاسيس شديدة بالرعب والإضطهاد.

المخاطر

قد تشمل ردود الفعل السيئة القلق و الاكتئاب والبارانويا (جنون العظمة أو الاضطهاد) والشعور بالاضطهاد والجنون العدواني ، وقد يكون ذلك خطيراً إذا كان المستخدم للمخدر مكتئباً أصلاً أو ميالاً إلى الانتحار. ومن المحتمل وقوع الحوادث بسبب قيادة المركبات أو إدارة الآلات أثناء الوقوع تحت تأثير المخدر لأنه يجعل التركيز على أي مهمة أمراً صعباً. ولا يوجد دليل على حدوث اعتماد جسمي على المخدرولا دليل على خطر ينتج عن جرعة مفرطة، حيث يوجد باعث داخلي يمنع من الاستخدام الكثير جداً ؛ لأنه بعد بضعة أيام من الاستخدام المتواصل تصبح أي جرعات أخرى غير مؤثرة ، إلا إذا تم التوقف عن الاستخدام لبضعة أيام.

ولا يُعرف له أذى جسمي حتى بعد استخدامه لمدة طويلة وذلك رغم إفادة بعض المتعاطين أنه قد حدثت لهم حالات "استرجاع" ، أي أنهم مروا بالشعور "برحلة" مع هذا المخدر مسترجعة من الذاكرة بعد الاستخدام بزمن. وقد يكون ذلك مزعجاً وخصوصاً عندما يجهل المتعاطي ما يحدث لَهُ.

تقليل الأضرار

إذا كان الشخص يستخدم إل.إس.دي فإن بإمكانه:

١- أن يهتم بالكمية المستخدمة.واذا كان غير متأكد فليأخذ كمية صغيرة جداً.

٢ــ أن يتجنب استخدام إل.إس.دي عندما يكون قلقاً أو مكتئباً.

٣_ أن يخطط جيداً مع أي رفقة سيستخدمه وأن يتأكد من أن الوضع تحت السيطرة ومريح قبل الاستخدام.

٤_ أن يتم التحدث إليه وتتم تهدئته إذا أصبح منـــزعجاً.

٥_ أن يعرف أن الإسترجاعات الخيالية قد تكون مخيفة ولكنها لا تعني أنه سيصاب بالجنون. فهذه الإسترجاعات الخيالية ستزول بعد فترة.

• •

الفطريات السحرية

ما هي؟

هي فطريات مسببة للهلوسة وتنمو بريةً ، في كثير من أجزاء المملكة المتحدة في فصل الخريف. والنوع الرئيسي هو "قبعة الحرية" (سيلوسايب) ولكن "فطر الذباب"(أمانيتامسكاريا) يستعمل كذلك أحياناً.

أسماؤها المتداولة بالشوارع

الحريات، الفطريات

الاستعمال الطبـــي

لا شيء

كيف تؤخذ

تؤكل الفطريات غضة أو بعد تجفيفها أحياناً. وكذلك يمكن طبخها وأكلها مع شاي أو نَقْعٍ أو تعمل في شكل شاي أو نقع وتشرب.

مدى الاستعمال

يجربها المراهقون بكثرة كل خريف. وتستخدم "قبعات الحرية" أكثر من "فطريات الذباب" (فلاي أجاريك) وتفيد بعض التقديرات المحلية بأن أكثر من ١٥ ٪ من المراهقين الذين هم في السادسة عشرة من عمرهم قد جربوا الفطر السحري.

التأثيرات

وهذا المخدر مسبب طفيف للهذيان. وتأثيراته تتفاوت اعتماداً على الشخص ومزاجه ووضع الاستعمال وتطلعات المتعاطي .

وتبدأ التأثيرات بعد حوالي نصف ساعة، وقد تستمر حتى تسع ساعات ، اعتماداً على الكمية الذي يتم أخذها. والمستخدم عادةً يضحك كثيراً ويبدي شعوراً بأنه أكثر ثقة. والجرعات الأكبر تجعل المستخدم ينطلق في "رحلة"خفيفة مع اضطرابات بصرية وصوتية. والبعض يشعر بالغثيان. ويعاني من القيء والآم المعدة.

المخاطر

إن "رحلةً" سيئةً قد تكدر صفوك وتخيفك. وتأثيرات مثل هذه الرحلة قد تشمل الغثيان والقيء والبارانويا. وثمة خطر متزايد للحوادث أثناء الوقوع تحت تأثير المخدر. ولا يوجد دليل على اعتماد أو أذى جسمي ينتج عن الاستخدام. وحقيقة الحاجة إلى المزيد لتحقيق نفس التأثير من الجرعة المتكررة تعني أن المستخدم عادةً تكون له فجوة بين الاستخدام وعدم الاستخدام بكثرة. وثمة خطر حقيقي آخر وهو تناول نوع آخر من الفطريات بالخطأ ويكون ذلك النوع ساماً. وتشمل أعراض التسمم الغذائي الغثيان و تقلص عضلات المعدة والقيء والإسهال. وإذا أصبح ذلك شديداً فمن الأفضل مراجعة الطبيب.

تقليل الأضرار

إذا كان الشخص يستعمل الفطريات السحرية فإن بإمكانه:

١- أن يتأكد من النوع الذي يتناوله، فإن كثيراً من الفطريات سامة.

٢- أن يتحكم في العدد الذي يتناوله فإن عشرين من " قبعات الحرية " أو ثلاث من "فطريات الذباب" ستحقق التأثيرات (الكافية) في معظم الحالات.

٣- أن يتجنب "فطريات الذباب" ،لأن احتمال التنبؤ بتأثيراتها أقل.

٤- أن يتجنب استعمال الفطر إذا كان يشعر بالقلق أو الضيق (الاكتئاب)

٥- أن يخطط بعناية لمن سيستعملها معه ، وكيفية استعمالها ومكان استعمالها. وأن يحاول اختيار ظرف هادئ ولطيف ، مع أصدقاء من حوله للمساعدة إذا أصبح مرعوبًا .

٦- أن يتم يتحدث إليه قصد تهدئته إذا أصبح مترعجاً.

النيتريتات (البوبورز / السائل الذهبي)

هو سائل ذهبي اللون يسمى أميل أو بيوتيل نيتريت ويأتي عادةً في قوارير أو في أوعية زجاجية صغيرة تحتوي على السائل تفرقع عند ما تفتح و يتم استنشاق الأبخرة (وهذا ماأعطاها اسمها المتداول "المفرقعات")

أسماؤها المتداولة بالشوارع

أميل، الذهب السائل، غرفة الحبس، بوبورز، الكبش، الاندفاع، النهاش، المهر، الجواد، الدفع، المتفجر (ت.ن.ت)

الاستعمال الطبي

لا يوجد استعمال طبي في الوقت الحاضر. وقد استخدمت النيتريتات في الماضي لعلاج الام الذبحة الصدرية. وهي تعمل ذلك بتوسيع الأوعية الدموية سامحةً للمزيد من الدم بالوصول إلى القلب.

كيف يؤخذ

يتم استنشاق الأبخرة من السائل عبر الأنف أو الفم أو الاثنين معاً.

مدى الاستعمال

النيتريتات متوفرة على نطاق واسع في الأندية وفي متاجر" المزاح والجنس". وهي رخيصة نسبياً.

التأثيرات

تبدا التأثيرات فوراً ولكنها تستمر لبضعة دقائق فقط. وتسريع ضربات القلب وشدة اندفاع الدم إلى الدماغ يعطي إحساساً بالاندفاع، وغالبا ما يقول المستخدمون أنهم يشعرون أن الزمن يتباطأ. كما أن فقدان التوازن أمر مألوف وقد يحدث صـــداع وغثيان. كما يقول المستخدمون بأن النتيريتات تطيل هزة الجماع وبذلك تزيد في المتعة الجنسية. و استخدام النتريتات (...)

المخاطر

قد يفقد المستعمل الوعي وخصوصاً إذا كان في نشـــاط جسمي عنيف مثل الرقص أو الجري. واحتمال

الحوادث كبير أثناء الوقوع تحت تأثير المخدر. واستعمال النيتريتات قد يؤدي إلى نوبة قلبية عند الأشخاص الذين يعانون من ضغط الدم أو مشاكل في القلب. وهذا المخدر يرفع ضغط الدم داخل كرة العين وينبغي ألا يستخدمه مرضى الجلوكوما (وهو ارتفاع في ضغط سوائل العين).

والتعاطي المنتظم يمكن أن يؤدي إلى مشكلات جلدية حول الأنف والشفتين. وقد وردت تقارير عن تسبب النيتريتات في حالات نادرة من سرطان الجلد. كما وردت تقارير عن حدوث وفيات عند شرب السائل صافياً بدلاً عن استنشاق الأبخرة.

وتعاطي هذا المخدر يجعل الجنس المأمون أمراً صعب التطبيق. ولا يؤدي الاستعمال إلى اعتماد جسمي على المخدر كما لا يوجد دليل محدد على حدوث ضرر صحي طويل الأمد.

تقليل الأضرار

إذا كان الشخص يستعمل النيتريتات فإن بإمكانه:

١- ألا يشرب السائل ابداً (بل يكتفي بإستنشاق الأبخرة).

٢- أن يراعي عدم استخدامه عند قيامه بنشاط بدني شاق.

٣- ألا يقود مركبة أو يشغل آلة أثناء وقوعه تحت تأثير المخدر.

٤- أن يتجنب الاستعمال إذا كان مريضاً بالقلب أو يعاني من مشكلات في ضغط الدم أو (الجلوكوما)

٥- أن يتذكر ممارسة الجنس المأمون.

• •

المذيبات (الغراء، الغاز، البخاخات، إلخ..)

وأحياناً يسمى " نفة الغراء "

ما هي؟

هي مجموعة واسعة المدى من المذيبات والمواد المتطايرة مثل البخاخات والغازات، وغالباً ما يكون أساسها منتجات مترلية وصناعية. ويوجد على وجه الخصوص أنواع غراء مكونة من مذيبات، ووقود الولاعات مثل غار البوتان، والبخاخات المعطرة للجو، وسوائل تصحيح الطباعة، ومزيل طلاء الأظافر، والبترين، وسوائل

التنظيف الجاف، إلخ.

الاستعمال الطبي

لا تستعمل طبياً. وهذه المواد تستعمل على نطاق واسع في المجالات المترلية والصناعية.

كيف تؤخذ

يتم تنفس الأبخرة الناتجة عن تلك المواد عبر الفم أو الأنف أو الاثنين معاً. وفي بعض الحالات يتم وضع المادة في كيس أو خرقة ثم يتم استنشاقها. وفي حالات أخرى يتم استنشاقها مباشرة، فمثلاً يتم بخ ماتحتويه البخاخات مباشرة في الحلق.

مدى الاستعمال

تتوفر هذه المواد في كل مترل تقريباً وفي كثير من المتاجر وأماكن العمل. وقد جربت أعداد كبيرة من المراهقين المذيبات ولو مرةً على الأقل. وأفادت بعض التحريات أن حوالي (٢٠٪) من مجموع الذين أعمارهم (١٥سنة) قد جربوها. ويحدث انتشار كبير لظاهرة الاستنشاق في مناطق محلية ،وغالباً مايتم كذلك لفترة قصيرة، ويكون أكثر شيوعاً في الصيف عنه في الشتاء ، وعادةً ما يحدث بوصفه ممارسةً خارج المترل.

التأثيرات

التأثيرات سريعة ولكنها قصيرة الأجل وتستغرق عادةً اقل من ثلاثة أرباع الساعة دون تكرار الجرعة. وينخفض معدل التنفس ومعدل نبضات القلب. وتأثيرها هو الشعور بخفة الرأس وغالباً بالدوار. ويشعر بعض المستخدمين بالأحلام والسعادة ولكن آخرين يقولون بأنهم يشعرون بالمرض والنعاس. ويزعم بعض المستعملين بأنهم يرون أو يسمعون أشياء غير موجودة. وعند انقشاع التأثيرات يشعر المستعمل بالنعاس وقد يعاني من عواقبها.

المخاطر

تكون الحوادث أكثر احتمالاً لأن المستخدم قد يصير مضطرب الخطى ولا يدري في أي اتجاه يسير، وقد يؤدي استعمال المذيبات إلى فقدان الوعي. وفي معظم الحالات يتعافى المستعمل بسرعة، ولكن حدثت

حالات وفاة لمستعملين ماتوا اختناقاً بالقيء. وثمة ضرر عظيم من الاختناق إذا استعملت المادة بوضعها في كيس كبير ثم وضع الكيس بعد ذلك على الرأس .

وعندما يتم استنشاق البخاخات والغازات مباشرة عبر الحلق ينتج عن ذلك وفاة فورية بسبب فشل القلب أو تجمد مجاري التنفس. والاستعمال الطويل الأمد للمذيبات أو الجرعات الثقيلة منها قد تتلف الدماغ والكُلى والكبد ولكن حدوث ذلك نادر. وفي الواقع يوجد قليل من المشاكل الصحية التي سببها الاستعمال طويل الأمد. ومعظم المخاطر تبدو حادةً أي قصيرة الأمد. وقد يحدث التعود حيث تلزم كمية إضافية للحصول على نفس التأثير. ولا توجد مشكلة اعتماد جسمي ولكن الاعتماد النفسي قد ينشأ في بعض الحالات.

تقليل الأضرار

إذا كان الشخص يستعمل المذيبات فإن بإمكانه:

١- ألا يستخدم المذيبات لوحدها أبداً.

٢- أن يتعلم الإسعافات الأولية ليساعد الآخرين عند الحاجة.

٣- أن يبقى شخص يقظاً (للاعتناء) بالآخرين.

٤- إذا كان يستخدم كيس غراء فعليه استعمال كيس صغير وألا يضعه حول رأسه.

٥- أن يكون على دراية بان الغراء قد يكون في معظم الحالات أقل ضرراً من البدائل مثل غازالبيوتان .

٦- أن يتجنب بخ البخاخات أو البيوتان مباشرةً في الحلق (فالبخ في كيس أو خرقة أو في كم الثوب قبل استنشاق الأبخرة يكون أقل خطورة.)

٧- أن يتجنب الاستعمال في البيئات الخطرة حيث يزداد احتمال الحوادث (مثل سكك القطارات والطرق وضفاف القنوات أو الأنهر أو المباني المهجورة أو قرب الطرق المزدحمة، الخ..)

الستيرويدات

ماهي؟

الستيرويدات (االهورمونات البنائية) هي عقاقير شبيهة بالهورمونات الموجودة في جسم الإنسان وتعمل على نموه وتقدمه. ويمكن إنتاجها من مصادر طبيعية واصطناعية.

أسماؤها الأخرى

الأسماء التجارية الشائعة لها تشمل الديانابول والدورابولين والنادرولون و الاستانوزولول.

الاستعمال الطبي

تستعمل الستيرويدات البنائية لمعالجة فقرالدم وتحطم خلايا الدم الحمراء وسرطان الثدي وزيادة البروتينات بعد الفترات الطويلة من عدم النشاط.

كيف تؤخذ

تبلع عادة في شكل حبوب أو تؤخذ حقناً. وتؤخذ غالباً في دورات من الاستخدام لعدة أسابيع ثم التوقف عنها لعدة أسابيع.

مدى استعمالها

إن مدى استعمالها أمر غير واضح. فبالإضافة إلى استعمالها الطبي يبدو أنها متوفرة بحرية عبر بعض مراكز كمال الأجسام والأندية الصحية والرياضية، الخ. وقد وردت أخيراً تقارير تفيد بأن صغار المراهقين قد بدأوا يستعملون الستيرويدات باعتبارها جزءاً من بناء العضلات لتحسين المظهر أثناء الرقص.

التأثيرات

هذه المخدرات تزيد في وزن الجسم وفي بناء بنية العضلات. وقد تجعل المستخدم كذلك يحس بأنه أكثر عدوانيةً، وأكثر قدرةً على أداء النشاط البدني الشاق.

المخاطر

قد يؤدي الاستعمال بكثرة إلى ضرر جسمي مثل تضخم الكبد واحتباس البول وضغط الدم المرتفع ومشكلات الخصوبة عِنْدَ الذكور وظهور الخصائص الذكرية عِنْدَ الإناث ومشكلات النمو عَنْدَ صغار المستخدمين، ويبدو الاعتماد النفسي عليها أمراً مألوفاً جداً. حيث يشعر المستخدم بعدم قدرته على الأداء الجيد بدون الستيرويدات. واستعمال الستيرويدات البنائية لمدة طويلة قد يجعل المستخدم يشعر بأنه أكثر عدوانيةً وعنفاً. وإذا أخذت حقناً فثمة خطر الأمراض التي يحملها الدم مثل فيروس نقص المناعة البشري والتهاب الكبد وذلك إذا تم الاشتراك في أدوات الحقن. والحقن كذلك يجعل من الصعب التحكم في الكمية المأخوذة وبذلك يوجد خطر أخذ كمية مفرطة.

تقليل الأضرار

إذا كان الشخص يستعمل الستيرويدات (الهورمونات البنائية) فإن بإمكانه:

١- أن ينتبه إلى الكمية التي يستعملها، فإن كثيراً من المستعملين لا يعلمون ذلك ويحتاجون لمعرفته .

٢- أن يستعملها لفترات قصيرة فقط بطرق يتم التحكم فيها بدقة.

٣- أن يأخذ في حسبانه مخاطر الاعتماد النفسي عليها.

٤- أن يأخذ في حسبانه الأثار الجانبية المحتملة لها ويبحث عن النصيحة الطبية إذا لزم الأمر.

٥- أن يولي عناية خاصة بالحقن وذلك بضبط الكميات التي يتناولها بعناية، ويتَجَنّب مخاطر المشاركة في أدوات الحقن.

التبـــــــغ

التبغ هو محصول نباتات التبغ المزروعة بصفة رئيسية في بلدان العالم الثالث. والعقار الفـــاعل فيـــها هوالنيكوتين. ويجعل التبغ في صورة سجائر أو سيجارات أو تبغ الغليون أو سَـــعُوط (نَفَّـــة).

أسماؤه المتداولة بالشوارع

"باكي"، لِفافَـــةٌ، "فنطيسة".

الاستعمال الطبي

لا يستعمل طبياً.

كيف يؤخذ

عادةً يتم تدخين التبغ. ولكن يمكن استنشاقه مسحوقاً عبر الأنف كما يمكن مضغه.

مدى الاستعمال

إن حوالي ثلث البالغين البريطانيين يدخنون السجائر. وقد تناقصت أعدادهم وخصوصاً بين الذكور. وقد تزايد في الوقت الراهن عدد المدخنين المراهقين، مع تفوق عدد المدخنات الإناث على المدخنـــين الذكور.

التاثيرات

إن تأثيرات التبغ سريعة جداً وقد يستمر تأثير الجرعة الواحدة حتى ثلاثين دقيقة. حيث يزداد معـــدل النبض وضغط الدم. وغالباً ما يقول المدخن المنتظم بأن تدخين سجارة يحدّ مِـــن القلـــق والتوتـــر ويساعد على التركيز والتغلب على الضجر. وبعض المدخنين يرون أن التدخـــين يقلـــل شـــهيتهم للطعام.

يحصل التعود بسرعة وبذلك فإن المزيد يكون مطلوباً للحصول على نفس التاثير. ويصبح معظم المستعملين للتبغ معتمدين عليه ويشعرون بعدم الراحة والتهيج والاكتئاب إذا توقفوا عنه. والمستعملون المنتظمون له لمدة طويلة يتعرضون لخطر أكبر من سرطان الرئة وسرطانات أعضاء أخرى وأمراض القلب ومشكلات الدورة الدموية والتهاب الشعب الهوائية وأنواعاً من القرحة. وفي المملكة المتحدة يموت مائة ألف شخص كل سنة من تأثيرات التدخين.

ويوجد كذلك خطر تلف صحة الأشخاص الآخرين الموجودين بقرب المدخن الذين يمكن أن يستنشقوا الدخان. وهذا النوع المستتر من استعمال التبغ يقال بأنه مسئول عن حدوث عدة مئات من الوفيات كل سنة.

تقليل الأضرار

إذا كان الشخص يستخدم التبغ فإن بإمكانه :

١- أن يقرر حداً يومياً للتدخين ويلتزم به.

٢- أن يتجنب التدخين أمام الناس وفي أماكن قليلة التهوية.

٣- أن يستعمل أنواعاً قطرانها قليل مِرْشَحُها ممتاز عند الإمكان.

٤- أن يتجنب الأشخاص الذين يدخنون والأماكن التي يدخن الناس فيها.

٥- أن يستخدم بدائل للسجائر تشتمل على النيكوتين البديل ويكون في أشكال أخرى مثل اللبان والمضائغ (جَمْعُ مضيغة).

المهدئات

وهي عقاقير اصطناعية صنعت لتستعمل طبيا في معالجة القلق والاكتئاب والأرق والصرع. وتشمل المهدئات الصغرى مثل الديازيبام (الفاليوم) واللورازيبام (الاتيفان) والكلوروديازيبوكسيد

(الليبريوم) والحبوب المنومة مثل النيترازيبام (الموجـــادون) والفلورازيبـــام (الزالمـــين) واليوفينـــوز (التيمازيبام). وهذه العقاقير تعرف مجتمعة باسم البيتروديازيبينات.

أسماؤها المتداولة بالشوارع

بينـــزوات، ترانكس، والموجادون وتسمّى أحياناً"موغيز"، والتيمازيبامات وتسمى "البَيْض الأخضـــر أو الأصفر" أو "أطفال الجلي" أو "كرات الرجي".

الاستعمال الطبي

توصف المهدئات الصغرى بصفة أساسية لعلاج القلق وتستعمل بعض الأنواع منها حبوباً منومة.

كيف تؤخذ

في العادة تؤخذ أدويةً وتبتلع حبوباً أو كبسولات. وتستعمل مخدرات في الشوارع بنفس الطريقـــة ولكن بعض الأشكال (وخصوصاً التيمازبام) قد يتم إعدادها للحقن.

مدى الاستعمال

هي أكثر العقاقير الطبية الموصوفة استعمالاً في المملكة المتحدة. وقد كانت هنـــالك (٢٣) مليـــون وصفة للمهدئات في سنة ١٩٨٨م. وحوالي١٤٪ من البالغين في المملكة المتحـــدة يســـتعملونها في بعض أوقات السنة، و ٢,٥٪ يستعملونها بانتظام طوال السنة. ونسبة الذكور الذين توصف لهم تبلغ ضعف نسبة الإناث ومدى استعمالها في الشوارع لها غير واضح لكنه أزداد في السنوات الأخيرة.

التأثيرات

هي عقاقير مسكنة تبطيء عمل الجهاز العصبي المركزي وقد تجعل المستعمل لها كســـولاً وثقيـــل الحركة وكثير النسيان. وهي قد تزيل التوتر والقلق وتدعم الاسترخاء والهدوء. وتبدأ التأثيرات بعـــد حوالي (١٠-١٥) دقيقة وقد تستمر حتى ست ساعات دون تكرار الجرعة.

المخاطر

إن إبطاء التفاعلات وتسبيب النعاس قد يزيد من مخاطر الإصابات خلال الوقوع تحت تأثير المخدر. وقد يحصل التعود بسرعة وبذلك يكون المزيد مطلوباً للحصول على نفس التأثير. وقد يحصل الاعتماد على المخدر بسرعة مع الاستعمال المنتظم. وقد يقود الإقلاع عن المخدر إلى القلق والصداع والغثيان. والإقلاع الفجائي بعد جرعات عالية قد يكون خطيراً وتنتج عنه نوبات مرضية.

وبعد فترة قصيرة نسبياً قد تصبح هذه المخدرات غير مجدية في إنتاج تأثيراتها المرغوبة. وعندما يحصل التعود على المخدر يحدث خطر الاعتماد المتزايد عن طريق أخذ المزيد ثم المزيد من المخدرات. وهذه الجرعات العالية قد تقود إلى الحيرة والقلق والنسيان.

ورغم عدم إمكان الوفاة بسبب فرط جرعة البتروداين وحده فإنه يكون أشد وأكثر خطورةً إذا صحبته مخدرات أخرى وخصوصاً الكحول على وجه التحديد. وقد اتضح انها مسؤولة عن عدد من الوفيات عندما مزجت بهذه الطريقة.

تقليل الأضرار

إذا كان الشخص يستخدم المهدئات فإن بإمكانه:

١- أن يستعملها لوقت قصير فقط وتحت الإشراف الطبي إذا أمكن.

٢- أن يتجنب تكرار الوصفات.

٣- ألا يستعملها مع مخدرات أخرى ولا سيما الكحول أو مهدئات أخرى.

٤- ألا يقود مركبةً أو يشغل آلةً أثناء وقوعه تحت التأثير.

٥- ألا يقلع عنها فجأة إذا كان معتمداً عليها. وأن يلتمس مساعدة طبية وخطة متدرجة للإقلاع عنها.

٦- وأن يبحث عن أساليب بديلة للتعامل مع القلق والأرق.

٧- أن ينتبه إلى الكميات إذا كان يستخدمها بالحقن ويتجنّب الاشتراك في أدوات الحقن مع الآخرين.

مخدرات أخرى (الكيتامين، بي.سي.بي، والأدوية "التي تباع وتشتري عَلناً")

الكيتامين

لقد شق هذا العقار طريقه أخيراً (١٩٩٢م) إلى الأندية والتجمعات الحاشدة في مدن رئيسية. وهو مسحوق يمكن استنشاقه عبر الأنف أو أخذه كقرص. وحتى الوقت الحاضر (١٩٩٣م) لم ينتشر استعماله على نطاق واسع.

وتشمل تسمياته بين مستعمليه "كاي" و"كاي الخاصّ" و"كاي العظيم".

وللكيتامين تأثير يزيل الألم تَماماً ويغير الإدراك الحسي وقد أفاد المستعملون أنهم يحسون بالانفصال والابتعاد. وهو يعطي في البداية اندفاعاً للطاقة وتأثيراً مولداً للهلوسة يشبه تأثير إل.إس.دي بعض الشبه ولا يعرف إلا القليل عن مخاطره، ولكن يبدو أنّه لاَ وجود لِمُشكلات التعود والاعتماد الجسمي على الكيتامين.

وأخذ الكيتامين عند الشعور بالقلق أو الاكتئاب قد يؤدي إلى اضطراب الإدراك. وقد يزيد تأثير إزالة الألم من مخاطر الحوادث ومن المعلوم أن جرعة مفردة كبيرة قد تسبب خدراً وعدم انتظام التناسق العضلي. أما مخاطر الاستعمال المنتظم لمدة طويلة فلم تعرف بعد.

وثمة خطر إضافي آخر وهو عدم معرفة ما الذي تأخذه، وقد برز الكيتامين إلى الواجهة عندما ظن الناس أنهم كانوا يشترون الاكستاسي. ثم تبيّن لهم فيما بعد أنهم كانوا يُعْطَوْنَ شيئاً آخر.

بي.سي.بي – فينسايكليدين

وهذا مخدر مولد للهلوسة وله بعض أوجه الشبه بال إل.إس.دي ولكن له خصائص تخديرية مسكنة كذلك، وتوفره واستعماله نادر جداً في المملكة المتحدة وهو أكثر شيوعاً في أمريكا.

وقد يستنشق ال بي.سي.بي عبر الأنف في شكل مسحوق أو يتم تدخينه أو يؤخذ في شكل أقراص أو يحقن رغم ندرة حقنه. والتأثيرات تشبه ما تم وصفه سابقاً عن الكيتامين ولكن ال

بي.سي.بي له صفة المخدر الأثقل حيث تكون الهلوسة و الحيرة شديدة على وجه الخصوص.

و تقول المصادر الأمريكية بأن الاستعمال المنتظم لمدة طويلة قد يقود إلى البارانويا والسلوك العنيف والقلق والاكتئاب والتقلبات المزاجية الشديدة.

الأدوية "التي تباع وتشترى علنا"

يوجد عدد من الأدوية (أدوية الزكام، وأشربة السعال، وحبوب دوار السفر، الخ ..) التي تكون متاحة دون وصفة طبية من الصيادلة والتي يمكن استعمالها للحصول على "الانبساط". وبعض هذه الأدوية لها تأثيرات شبه أفيونية أو مفترة. ومن الأمثلة عليها (جيز لينكتس) ومزيج السعال (البنيلين) وحبوب "الممرضة الليلية" أو حبوب "كوديس". وبعض الأدوية الأخرى التي تباع وتشترى علنا لها تأثيرات من النوع المنشط. ومن أمثلتها "سودافيد" و"الفنرجان"، أو حبوب "دو دو"، وبعض الأدوية التي تباع وتشترى علنا تحتوي على مزيج من العقاقير المنشطة المفترة، مثل "الممرضة النهارية".

والمتعاطون المنتظمون للمخدرات بصورة غير قانونية يلجؤون إلى الأدوية التي تباع وتشترى علنا إذا لم يستطيعوا الحصول على المخدر المعتاد الذي يختارونه. وعلى سبيل المثال فإن مستعملي الهيروين قد يستعملون بعض الأدوية الشبيهة بالأفيون.

وقد يجرب المراهقون هذه الأدوية (أو العلاجات العشبية) لكي يعرفوا إن كانوا يستطيعون الحصول على "الانبساط". والشائعات تنتشر "جرب بعضا من كذا وسوف تحصل على المتعة" . وأحيانا تحصل "المتعة" وأحيانا تكون خيبة أمل. وصغار الشبان دائما متفائلون في بحثهم عن إثارة جديدة .

الملحق الثاني

أين تكتشف المـــزيد

المنظمات المساعدة

في منطقتك المحلية

إذا كنت لا تعرف منظمات وخدمات المخدرات الموجودة في منطقتك المحلية فاتصل بمركزك الإقليمي لخدمات المعلومات على الرقم المجاني (٠٨٠-٦٦٥٥٤٤) وسيكون عنده التفاصيل عن كل الخدمات ذات الصلة بالصحة في منطقتك.

وبديل آخر هو أن تتصل ب "سكودا" (المؤتمر الدائم عن سوء استعمال المخدرات) (٠٧١-٩٢٨٩٥٠٠) وهو منظمة وطنية تحتفظ بسجلات عن خدمات المخدرات في كل القطر.

المنظمات الوطنية

منظمة آي دي آف آي آم الوطنية

ADFAM National
5th floor
Epworth House
25 City Road
London ECIY 1AA
Tel. 071- 638 3700 (office and helpline)

هاتف: ٠٧١- ٦٣٨٣٧٠٠ (المكتب و خط المساعدة)

المؤسسة الخيرية لعائلات وأصدقاء متعاطي المخدرات وهي تشغل خطاً للمساعدة يوفر دورات تدريبية ومنها دورات للوالدين .

العائلات خفية الأسماء

Families Anonymous
Unit 37
Doddington and Rollo Community Association
Charlotte Despard Avenue
London SW1 5JE
Tel. 071-498 4680

هاتف (٠٧١-٤٩٨٤٦٨٠)

وتتعلق بجماعات دعم آباء وأصدقاء مستعملي المخدرات في أجزاء مختلفة من القطر.

هالثوايز

Healthwise
9 Slater Street
Liverpool L1 4BW
Tel. 051-707 2262

هاتف (٠٥١-٧٠٧٢٢٦٢)

وهي خدمة معلومات صحية إقليمية ناشر وطني لمواد تربوية عن المخدرات للاستعمال في المدارس ومـــع الوالدين والمراهقين.

آي.إس.دي.دى *(معهد دراسات الاعتماد على المخدرات)*

ISDD (Institute for the Study of Drug Dependence)
Waterbridge House
32-36 Loman Street
London SE1 0EE
Tel. 071-928 1211

هاتف (٠٧١- ٩٢٨٢١١)

وهي المصدر الرئيسي لأحدث المعلومات عن المخدرات في المملكة المتحدة. وتصدر عددا من الكتيبـــات عن المخدرات ومجلة (دراجلينك) التي تصدر مرة كل شهرين.وهي مكتبة ممتازة.

منظمة "المخدرات خفية الاسم"

Narcotics Anonymous
K Service Office
PO Box 198J
London N19 3LS
Tel. 071-498 9005

هاتف (٤٩٨٩٠٠٥ - ٢٠١٧)

وهي شبكة من مجموعات المساعدة الذاتية لمستعملي المخدرات أساسها نموذج منظمة "الكحوليات خفيـــة الاسم".

الصليب الأحمر

The Red Cross
9 Grosvenor Street
London SW1X 7EJ
Tel. 071-235 5454

إطلاق السراح

Release
388 Old Street
London EC1V 9LT
Tel. 071-729 9004
24-hour helpline (071- 603 8654) for emergencies.

هاتف (٠٧١ – ٧٢٩٩٩٠٤)
خط مساعدة (٢٤) ساعة (٠٧١-٦٠٣٨٦٥٤)
وتقدم معلومات ونصح عن الجوانب القانونية والاجتماعية للمخدرات.

سكودا (المؤتمر الدائم لإساءة استعمال المخدرات)

SCODA (Standing Conference on Drug Abuse)
Waterbridge House
32-36 Loman Street
London SE1 0EE
Tel. 071-928 9500

هاتف (٠٧١-٩٢٨٩٥٠٠)
وتُقدَّم نصيحة ومعلومات عن المخدرات وخدمات المخدرات.

جمعية القديس أندرو للإسعاف

St Andrew's Ambulance Association
St Andrew's House
Milton Street
Glasgow G4 0HR
Tel. 041-332 4031

هاتف (٠٤١-٣٣٢٤٠٣١)

فرقة القديس جون للإسعاف

St John's Ambulance Brigade
1 Grosvenor Crescent
London SW1X 7EF
Tel. 071-251 00

هاتف (٠٧١- ٢٥١٠٠٠٤)

تاكيد

TACADE
1 Hulme Place
The Crescent
Salford M5 4QA
Tel. 061-745 8925

هاتف (٠٦١-٧٤٥٨٩٢٥)

وهم ينتجون عدداً من المراجع التربويّة عن المخدرات والصحة كما يوفرون نصائح للمدرسين وغيرهم في شئون التربية الصحية.

كتب ونشريّات للقراءة:

" التعامل مع كابوس – مشاعر الأسرة عن الاستعمال طويل الأمد للمخدرات" .

(**آي.إس.دي.دي**) (انظر أعلاه).

و هو كتابٌ مبنى على مقابلات مع عائلات ووالدين عن كيفية تصرفهم تجاه استعمال ابنهم الشاب الصغير للمخدرات بكثافة ولمدة طويلة.

"المخدرات وطفلك" (**أي.إس.دي.دي**) (انظر أعلاه)

و هو كتيب للوالدين يغطي معلومات أساسية ونصائح.

"المخدرات في نصابها الصحيح" (أم بلانت) (هودر وستاوتون) ١٩٨٧م.

كتاب بغلاف ورقي جيد وواسع النطاق.

"التعايش مع المخدرات" (إم جوسوب) (تيمبيل سميث ١٩٨٢م).

كتاب ممتاز بغلاف ورقي يُغَطّي جوانب اجتماعية وتاريخية.

"مخدرات الشارع " أي تايلر (المكتبة الإنجليزية الجديدة ١٩٨٨م).

كتاب يستحق القراءة،له غلاف ورقي، ومليء بالمعلومات.

مصادر معلومات عن المخدرات ذات أهمية خاصة للوالدين

المصادر الأربعة الواردة بالقائمة أدناه توفر طرقاً مهمة وممتعة للوالدين وصغار الشبان ليتعلموا الكثير عن المخدرات معاً في المترل. ويمكن الحصول عليها جميعاً من (هالثوايز) هاتف (٠٥١ ٧٠٧٢٢٦٢)

" لعبة بطاقات حقائق المخدرات" _ اختبر معرفتك وألعب لعبة مع ابنك الشاب الصغير. طريقة مسلية لمعرفة أحدث المعلومات عن المخدرات.

"لعبة فاكسية حاسوبية عن المخدرات" – ويمكن تشغيلها على أي حاسوب أميجا

أو حاسوب شخصي وقد تم تصميمها للأباء ليستخدموها بأنفسهم أو مع صغارهم.

"ستريت وايز" ـ وهي لعبة لوحة جديدة عن الجنس والمخدرات ورقص " الروك اند رول" وهي مبنية على اتخاذ القرارات عند الورطات الأخلاقية في الحياة الواقعية والشباب يحبون هذه اللعبة وقد يكـــون ممتعاً لكل العائلة أن تتشارك في لعبها.

"إكس.تي.سي: مرشداللوالدين إلى مخدر الاكستاسي" ـ وهو شريط سمعي يتحدّث فيه الخـــبراء عن استعمال المراهقين للاكستاسي وما يمكن أن يعمله الوالدان حيال ذلك.

التربية المخدراتية ومجموعات من كتب ووسائل التدريب التي تستعمل مع الجماعات

وهذه المجموعات التدريبية مصممة للاستعمال في المدارس ومراكز الشباب

"لا تخف – التصرف مع (حالات) استعمال المراهق للمخدرات"

(متوفر عند هيلثوايز هاتف ٧٠٧٢٢٦٢ ٠٥١) وهو مرجع فيه مجموعة تعليمية وتدريبية للفرد وتركز على التصرف الإيجابي والسليم مع حالات استعمال المراهقين للمخدرات.

"استعمال الاكستاسي والمخدرات في التسعينيات"

(دانيالز، هاتف ٤٦٧١٧٤٤ ٠٢٢٣)

تمارين جماعية ومعلومات حقيقية عن المظاهر الجديدة للمخدرات وسط المراهقين.

"صورة بارزة"

(آي آس دي دي : هاتف (٣/٤٣٠١٩٩١ -٠٧١)

مصدر لتربية مخدراتية مبسط اللغة وفيه أنشطة للعاملين في مجال الشباب والمجتمع للتعامل مع الشباب.

"تناول مشكلة المخدرات بجدية"

هالثواير (هاتف ٧٠٧٢٢٦٢-٠٥١)

مجموعة تربوية شاملة عن المخدرات تغطي الحقائق ومخاطر تناول المخدرات والمواقف المختلفة تُجاهها وكيفية تقليل أضرارها والقوانين المتعلقة بها وطريقة تقديم المساعدة وتلقيها، الخ.

كما تشمل ورشة عمل للوالدين.

Kingdom of Saudi Arabia
Ministry of Higher Education
Umm Al-Qura University
Makkah

Annotated Translation of

Taking Drugs Seriously

A Parent's Guide to Young People's Drug Use

Presented by
Abdu Rahman Ahmed Muhammed Mileibarie

Supervised by
Dr. Abdul Majeed Al-Obeidy

A thesis submitted in partial fulfillment of the requirements of the degree of M.A. in Translation to the Department of English , College of Social Sciences , Umm Al-Qura University.

1421 H. (2000 AD)

ABSTRACT

This thesis contains two main sections. **The first section** is an Arabic translation of " *Taking Drugs Seriously* " by Julian Cohen and James Kay. The original has an introduction, four parts and two appendices. Its first part focuses on some important questions commonly asked by parents with regard to drug use by youth. It also suggests answers to these questions. The second part puts forward some suggestions about how parents can avoid drug problems before they happen. The third part gives the parents advice about the things they should do when they meet a drug crisis, when they feel suspicious that their children are using drugs, when they know for sure that their children are using drugs, when their children are arrested by the police or expelled from school. The fourth part gives a conclusion of the book. The first appendix provides valuable information about a wide variety of drugs together with their different effects and risks. The second appendix includes information about the organizations interested in drug crisis which provide help to drug-related problems. It also provides information about drug-related books, pamphlets, computer programmes and other sources that may help promote drug education.

The second section provides comments regarding the most important problems I have come across and which, in my opinion, are a result of the difference between English and Arabic; the source language and the target language, and their different environments. I think I had done my best to make use of the methods, procedures and norms recommended by the experts to overcome such problems, taking into consideration the different socio-cultural built up.

Finally, this work could be useful for those who deal with youth problems in general and drug problems in particular. It could also be useful for those who deal with translation.

Acknowledgements

Praise be to Allah, and blessings be upon our Prophet Mohammed, upon his family and Companions .

It gives me great pleasure to extend my utmost gratitude through these lines to Dr. Abdul Majeed Al-Obeidy who supervised this dissertation and offered valuable assistance and advice .

I would like to thank the honourable examiners, Dr. Aziz Al-Mawludy and Dr. Nasir Al-Jihani, for the time they dedicated to read this work , for their constructive remarks and their contribution to its improvement.

I would like also to thank the staff of the English Department for their assistance, particularly Dr. Mohammed Saleh Ba'salamah , Dr. Anas Hasan Abu-Mansour and Dr. Abdul-Hafeez Kasim Asim .

Last but not least, my thanks are due to all those who have helped me in typing, revising or editing this work .

Table of Contents

page

Acknowledgements i

Table of Contents ii

1. Introduction 1

1.1. Why Translate "Taking Drugs Seriously" 3

1.2. Brief Description of the Book 4

2. Translation : A Brief Theoretical Background 7

2.1. Translation Theory 9

2.1.1. Earlier Translation Theory : " Laws" of Translation *9*

2.1.2. Modern Translation Theory *11*

2.2. Translation Methods 12

2.2.1. Word – for – word Translation *13*

2.2.2. Literal Translation *13*

2.2.3. Faithful Translation *13*

2.2.4. Semantic Translation *13*

2.2.5. Adaptation *14*

2.2.6. Free Translation *14*

2.2.7. Idiomatic Translation *14*

2.2.8. Communicative Translation *14*

2.3. Translation Procedures **16**

2.3.1. Transposition *16*

2.3.2. Naturalization *17*

2.3.3. Modulation *17*

2.3.4. Adaptation *17*

2.3.5. Cultural Equivalent *18*

2.3.6. Descriptive Equivalent *18*

2.3.7. Functional Equivalent *18*

2.3.8. Recognized Translation *18*

2.3.9. Through Translation *19*

2.3.10. Transference *19*

3. Problems of Translation in "Taking Drugs Seriously" **20**

3.1. Linguistic Differences 20

3.1.1. Word order *20*
3.1.2. Sentence order *21*
3.1.3. Articles *22*
3.1.4. Phrasal verbs *23*
3.1.5. Pronouns *24*
3.1.6. Passive Voice *24*
3.1.7. Impersonal "it" *25*
3.1.8. Addresses *25*
3.1.9. Abbreviations *25*
3.1.10. Punctuation marks *27*
3.1.11. Metaphors *27*
3.1.12. Number and Gender *28*
3.1.13. Tense *29*
3.1.14. Brevity in Arabic *30*

3.1.15. Compound adjectives 30
3.1.16. Pagination 31
3.1.17. Verb " to be" 31
3.1.18. Parts of speech 32
3.1.19. Prepositions 32
3.1.20. Definiteness vs Indefiniteness 33
3.1.21. Relative Pronouns 33
3.1.22. Personal Pronouns 34
3.1.23. Comparative and Superlative 34
3.1.24. Conjunction " and " 35

3.2. Cultural Differences 36

4. Conclusion **39**

References **42**

1. Introduction

Language may be one of the most important ways of conveying thoughts and ideas. Since we can not acquire all the languages of the world, translation may become a need . Through translation, we can contact other nations of the world. We can benefit from their experience, knowledge and cultures. Neubert and Shreve (1992) describe translation as :

> a unique source of knowledge and wisdom for mankind . Translation arises from a deep-seated need to understand and to contact with others . We want to know what other people know and feel . We translate because we need to do so. Without translation the opportunity for information transfer is lost. The moral and aesthetic values of other cultures would be kept from us. The scientific discoveries and technical applications of other societies would be unknown.
>
> (Neubert and Shreve : 1992 : 3)

Nowadays, the world is witnessing rapid changes in many fields. In fact, this may be the same for almost all parts of the world.

Nearly most countries of the world have many common problems . Among the most serious problems which endanger the social stability and safety of the modern life is undoubtedly "drugs ".

In an article entitled "Drug Abuse", Elnimr (1987) describes drug abuse as "*the nightmare of the modern society*". He argues that:

> The word "drug" is commonly used nowadays, outside medical and scientific circles to refer to a harmful, dangerous, or addictive substance. Likewise the term "drug-taking" commonly refers to the non-medical (or non-prescription) use of drugs. Non-medical use means the occasional or continuous use of drugs by the individual [...].

Drug taking is usually detrimental both to the user and to the society of which he is a part. Illicit users risk losing their education and employment as well as their health.

Drug-taking is strictly prohibited in Islam . In the Glorious Qur'an, we read.

"O you who believe!
Intoxicants and gambling,
sacrifices to stones,
and (divination by) arrows
are an abomination of
Satan's handiwork:
eschew (Such abomination) that
you may prosper.
Satan's plan is (but) to
excite enmity and hatred
between you, with intoxicants and
gambling , and hinder
you from the remembrance of
Allah, and from prayer :
Will you not then abstain ?" (5 : 90 - 91)

Elnimr (1987) also quotes from the traditions (Hadiths) of Prophet Muhammad (PBUH). He goes on arguing that the prohibition of all forms of intoxicants is also emphasized in the " Sunna " . As related by Muslim (d. 261 AH / 875 AD), the Prophet (may the peace and blessings of Allah be upon him) said: " Every intoxicant is Haram (unlawful)", (Muslim , 2000 : 694). In another

Hadith narrated by Ibn Umar, the Prophet (PBUH) is reported to have said " Every intoxicant is liquor, and every liquor is Haram." (Muslim , 2000: 692).

The problem of "drugs" is a serious problem . It seems to increase amongst young people all over the world . Translating a book about drugs may be very helpful to both parents and people who are interested in drug-related problems .

1.1. Why Translate " Taking Drugs Seriously"

"Taking Drugs Seriously" approaches drugs issue in a practical way and provides the experience of drug use by young people in the U.K as a living proof. The U.K. has more substantial experience in dealing with the drug problem and such experience might be useful for people who are interested in drug use in Saudi Arabia.

The Saudi society suffers, as most societies, from the problem of drugs. But what makes things worse is the fact that some parents, whom their youngesters are taking drugs do not know the slightest idea about how to solve or approach this problem calmly and without having to complicate things more and more, and how to convince their children and make them stop taking drugs.

Many parents in different countries of the world worry that their children will become addicted to drug use (abuse); and with all the media hype, it is often difficult for parents to distinguish between facts and myths and to know how to approach the drug issue with their youngster.

"Taking Drugs Seriously" provides support, help and advice for parents concerned with drug-related problems in the family context and parents whom their children do not take drugs but might do so in the future. It gives advice for parents to try protecting their youth against drugs and coping with drug-related problems in case they rise. The book can be used as a reference book to check out particular pieces of information, as a guide all combined in one. The information in this book is organized in a simple way so that it can be consulted and referred to easily.

The book approaches drug issue logically and seriously without exaggeration. Myths surrounding drug issue are

dispelled and replaced by facts. Calm and patience are emphasized as wise ways to approach drug issue. No need for parents to panic and freak out when they find out about their youngsters drug use, because this won't help. This way of handling such issue makes the book distinctive and different from some other related books which usually promote nothing but fear, myths and panic.

The book concentrates on parents and attracts their attention to some methods that can help them detect the use of drugs by their children and try to stop or reduce such use. It includes practical advice as to what parents can actually do in case such a problem arises in their families; and eventually it helps them find a suitable solution.

According to the authors of *Taking Drugs Seriously* (Cohen and Kay: 1994) their book can be used in several ways::

~ You can read it through from cover to cover, or just dip into it, picking out the bits you are most interested in .

~ It can be used as a reference book to check out particular pieces of information .

~ You can also turn to it for advice in a crisis .

1.2 Brief Description of the Book

"Taking Drugs Seriously" was published in 1994 and written jointly by Julian Cohen and James Kay. The book provides the reader with some important facts about drugs and lays down some instructions that should be followed in drug-related problems.

Generally, the language used in the book is clear and understandable with some exceptions here and there, especially when it comes to slang words. As for the style, the authors' style of writing is impressive and interesting. This style manifests itself throughout the book where one can find different sizes and shapes of fonts and highlighted headlines containing intriguing messages such as, "Put Yourself in their shoes"; "What is it like to have you as a parent?" etc. In fact, almost all headlines in this book have clear, succinct messages which arouses the interests and curiosity in the potential reader who usually skims through what he reads and stops when something catches his attention.

Actually, the authors seem to have succeeded in attracting the attention of the reader by making of the full range of graphic contrasts. The most visual feature of the book is the paragraphing, the way in which the narrative as a whole is split into smaller units. The most likely reason for this procedure is that it facilitates reading. Also, the book has made use of all possible marks of punctuation. Frequent use is made of inverted commas single and double. One finds them used for direct quotations or to spotlight terms for particular attention. The use of dashes is also interesting. Here, they are used to mark a parenthesis or to give the parenthetic phrase a greater independence. Most of the sentences are statements because the book seeks to give factual and real information. There are complex, simple, and compound sentences with a lot of instructive and informative language.

The different language and stylistic levels makes the process of translation more difficult especially when it comes to slang words or headlines. The latter usually has four or five words, which cannot be transferred into Arabic with the same number of words. Punctuation marks have vital meanings. Sometimes, a punctuation mark expresses a meaning in a sentence. For example, the uses of dashes in this book is excessive and most dashes are translated into words instead of equivalent marks to make the reader make the right connection

with words. Commas are the most important punctuation mark because they can change the meaning depending on their position in a sentence. So some attention should be paid to commas. The texts in English language have several functions such expressive, narrative, informative, instructive. The type of the text plays a vital role in choosing the right method and theory of translation.

2. Translation: A Brief Theoretical Background.

The history of translation can be traced back to more than two thousand years, when the Romans got many elements of Greek culture. Later, the Muslims played an important role in the movement of translation. They translated many books from different languages, including Greek, Latin, Persian, and so on. Europeans also translated so many Arabic works, which are said to be the cornerstone of their modern renaissance.

Translation is a process which deals with two languages of two communities that usually have different linguistic and cultural norms as well as different communication codes.

Several theorists have attempted to define translation, but only a few of them will be mentioned in this brief discussion. According to Catford (1974: 20),

> Translation is the replacement of textual material in one language (SL) by equivalent textual material in another language (TL).

Another definition is given by Hartmann and Stork in their "Dictionary of Language and Linguistics" (n.d: 242) ,

> Translation is the process or result of converting information from one language or language variety into another .

The following definition is provided by Meetham and Hudson (in Bell, 1991: 6),

> Translation is the replacement of a representation of a text in one language by a representation of an equivalent text in a second language .

While for Newmark (1988: 5) , 'translation' is :

> rendering the meaning of a text into another language in the way that the author intended the text.

Almost all these definitions agree that translation is a process of transferring information from one language into another. But such transference should be done in an accurate and communicative way.

The "Dictionary of Language and Linguistics" explains that translators are expected to take into consideration both structure and meaning , or the external and internal features of the SL (Source Language). On this exact point (Hartmann and Stork, n.d) have this to say :

> In translating written or recorded material of natural language, the aim is to reproduce as accurately as possible all grammatical and lexical features of the 'source language' original by finding equivalents in the 'target language'. At the same time , all factual information contained in the original text or recording must be retained in the translation.

Generally speaking , translation is undertaken in accordance with two main methods , *literal* and *free* translation. Al-Obeidy (1998: 64 – 68) supports this point of view. He gives the following example to illustrate the difference between these two methods when translating from English into French /Arabic .

Literal translation :

It's raining cats and dogs.
Il pleut des chats et des chiens (French)
تمطر قططاً و كلاباً
(تمطر قططاً و كلاباً)

Free translation:

It's raining cats and dogs.
Il pleut a' verse / Il pleut a' torreuts / Il pleut des cordes (French)
تمطر من أ فواه القرب / ينهمر المطر مدرارا / يتزل المطر بغزارة / تمطر السماء بغزارة /
تمطر السماء مدرا را / يهطل المطر بغزارة

Al-Obeidy argues that such *literal* translation is accepted grammatically but not semantically. The SL forms are translated with their TL (Target Language) equivalents, with few adjustments, so that they correspond to the forms of the SL. He adds that *free* translation does not focus on the SL forms but on the meaning that such forms convey. That is why the result of such a method is a structure which is totally different from that of the SL .

Al-Obeidy mentions a third kind of translation (word-for-word), which, he thinks, is sometimes possible between sister languages such as English and

German or Spanish and Portuguese but is almost impossible between Arabic and English because of the difference in culture, linguistic structures .

Translation following such method does not usually hold either structurally or semantically, because every SL word is translated out of context into its TL equivalent. He illustrates this method with the same previous example:

Word-for-word translation :

It' s	raining	cats	and	dogs.	
Il est	pleuvant	chats	et	chiens	(French)
-- --	ممطرة	قططاً	و	كلاباً	

The previous example proves that grammar alone cannot produce an accurate translation. There are other linguistic features (e.g. context, the intention of the author, the intended audience, etc.) that have to be taken into consideration along with grammar in order to produce a correct translation . Such features are very important in the process of translation and cannot be isolated from grammatical features, that is because of their interactive nature.

The subject matter is also of great significance in the process of translation, because it determines the method of translation to be applied. Each context tackles a specific point and each context , therefore, needs to be dealt with using the right method of translation, which insures that the specific point of that context is transferred to the readers clearly. The student faced many difficulties while translating "Taking Drugs Seriously ", because of the different language levels and styles used in the book. The authors aim to present the topic of "drugs" which is full of technical and medical terms in a simple everyday language to address most sections of the British society.

2.1 Translation Theory

2.1.1 Earlier Translation Theory :"Laws" of Translation

In his book "Essay on the Principles of Translation", first published in 1791, A. F. Tytler suggested three "laws of translation" to reach what is considered "a good translation". These are :

1. The translation should give a complete transcript of the

original work .

2. The style and manner of writing should be of the same character with that of the original .

3. The translation should have all the ease of the original composition .

These laws respectively refer to the content, the form as well as the readability and comprehensibility of the translated text.

The trouble with "laws" such as these is that they imply that the three objectives are entirely compatible and achievable. However, if matter and manner are indeed separable entities, then 1, 2 and 3 are at least in part, mutually exclusive.

Similar and more recent laws are mentioned by Nida as "basic requirements" of translation (Hatim and Mason , 1990: 16). In fact, Nida mentioned a formulation of four requirements instead of three. These four "basic requirements" are :

1. making sense .

2. conveying the spirit and manner of the original .

3. having a natural and easy form of expression .

4. producing a similar response .

The fourth requirement reflects modern concern with reader response. In other respects, however, the points are essentially the same, although "making sense" seems to be far less constraining than conveying the "ideas" of the source text, (Hatim and Mason: 1990).

A good translation is simply one that conveys the original message fully and accurately across a linguistic and cultural barrier that separates the writer from the intended reader .

In order to be able to produce what is called " a good translation", the translator has to master both the source and the target languages. He has to be

familiar with the laws and requirements of translation. He also has to decide which translation methods are more appropriate for the text he is dealing with .

2.1.2 Modern Translation Theory

Modern translation theory deals with the efforts concerning the principles of translation. It is firmly built up round the understanding of how languages play their role. It shows the translators landmarks to establish the most fruitful routes of presenting meanings, by using the most appropriate tools of each language. It includes rules and regulations for translating figurative language, dealing with lexical mismatches, theoretical questions, inclusion of cohesion markers and many other topics related to appropriate and accurate translation .

Grolier Academic Encyclopedia (1986) gives the following brief account to explain what the Translation Theory is. According to this encyclopedia , translation theory is a set of procedures and principles devised to facilitate the process of translation. It helps translators dissect the text to be translated in order to select the appropriate procedures and principles depending on the type of text: informative, expressive, imperative, etc.

Having selected the appropriate method of translation to translate the text in question, the translator begins to identify the recurring problems, such as the translation of metaphors, cultural expressions, jargon included in the text, etc.

The utmost aim of the translation theory is to pave the way for the translator to begin his task and start solving each problem. It provides the translator with insight into the relation between languages , meaning and culture.

It is worth noting that although the theory of translation has made the translation of any text possible, it does not help so much in translating cultural problems which remain the most difficult part of translation .

The previous brief account lays the foundation stone for the understanding of how languages work . The theory concentrates on the principles and procedures of translation. These principles and procedures deal with almost all types and all levels of language: lexical, grammatical, linguistic, cultural etc .

2.2 Translation Methods

Before he starts the translation of any text, the translator should read the text and understand it thoroughly to reach a final decision of which translation methods are to be used in translating it .

As what have been mentioned before, the two traditional, most common translation methods are *literal translation* and *free translation.* Each of these methods serves a specific purpose .

The argument about whether to translate literally or freely has been going on since at least the first century BC. Some theorists suggested that translation should be as literal as possible. Others favoured some kind of free translation focusing on the sense not the words or on the message not the form. However, many translation theorists see that both form and content should be taken care of by the translator.

According to Newmark (1988), the previous argument was mainly theoretical : the purpose of the translation , the nature of the readership , the type of text , was not discussed .Too often , writer , translator and reader were implicitly identified with each other.

Newmark (1988), suggests a number of methods which will be discussed below . He also proposes two methods of translation that are appropriate to any text , *communicative translation* and *semantic translation* .

2.2.1 Word–for–word Translation :

This is a type of literal translation which has emphasis on the SL. It seeks to achieve a match between the individual words of the original and

2.2.1 Word–for–word Translation :

This is a type of literal translation which has emphasis on the SL. It seeks to achieve a match between the individual words of the original and those of the target language. The word order of the original language will be reproduced as closely as possible. Thus the words will be translated separately according to their most common meanings without putting too much weight on the meanings of these words in the context.

Cultural words are translated literally. This method is used to understand the form of the source language or as a pre-translation process.

2.2.2 Literal Translation :

A literal translation concentrates on the forms of the original language. The forms are retained as much as possible (even if they are not correspondent to those of the target language) , while the lexical words are rendered singly. Literal translation can be used as a pre-translation process to indicate the problems to be solved .

2.2.3 Faithful Translation :

A faithful translation attempts to render the exact contextual meaning of the SL within the restrictions of the TL grammatical structure. It transfers SL cultural words and preserves the degree of grammatical and lexical abnormality in the translation . Its utmost aim is to be completely faithful to the intentions and meanings of the SL writer .

2.2.4 Semantic Translation :

The only difference held between this method and the previous one is that the former takes into consideration the aesthetic value of the source language text . Semantic translation meets the two important aims of translation, accuracy and economy, as it aims at conveying both content and form . It is more flexible than faithful translation as it allows the translator to use his creativity. It can be used for the translation of expressive texts.

2.2.5 Adaptation :

The term adaptation is used to refer to a particularly free type of translation, one in which considerable changes are introduced to make the target text more accessible or acceptable to a target audience. This method is mainly restricted to plays and poetry because it is considered to be the freest form of translation. The changes can be quite drastic and may include , for example , changing the setting of a play or a novel , or replacing the names of characters with local names. The SL culture is converted to the TL culture and the text is rewritten .

2.2.6 Free Translation :

A free translation conveys the meaning of the original text by using natural forms of the target language. Moreover, the word order and syntax of the source language are converted to normal word order and syntax according to the target language. It is usually a paraphrase much longer than the original. Consequently, this translation can be naturally understood because the concern of the translator is with the content rather than form .

2.2.7 Idiomatic Translation :

Idiomatic translation is when you have to focus on the target language using the suitable idiom of the target language even if it is slightly different from the source language. Idiomatic translation preserves the meaning of the original text but it tends to change the hardly noticeable differences of the meaning at the expense of preferring expressions that do not exist in the original text. However, it reproduces the message of the source language.

2.2.8 Communicative Translation :

This method is mainly concerned with conveying the exact contextual meaning of the original text but at the same time it reproduces content and form , which are acceptable and comprehensible to the TL readers.

Commenting on these methods, Newmark (p.47) says that only semantic and communicative translation fulfil the two main aims of translation, which are first, accuracy, and second , economy .In general a semantic translation is written at the author's linguistic level and a communicative at the readership's. Semantic translation is used for 'expressive' texts such as short stories, novels, plays etc. while communicative translation is used for 'informative' texts such as articles in newspapers, technical reports, scientific papers etc. It is also used for 'vocative' texts such as notices, instructions, publicity and so on.

The methods followed in the translation of "Taking Drugs Seriously " range from literal to communicative and free, depending on the type of language used by the SL authors.

2.3 Translation Procedures

Newmark (1988) gives a number of procedures which translators can use for sentences and units smaller than whole texts. Translators may resort to these procedures in order to come up with a good and acceptable translation. Below are some of these procedures employed in the translation of "Taking Drugs Seriously" given together with definitions and examples .

2.3.1 Transposition:

This procedure concerns the normalization of the translation , change of word order , parts of speech and constructions .

[1] *It can be very difficult to know how seriously to take the problem of drug use . (2: 1)*[1] .

من الصعوبة بمكان تناول موضوع المخدرات بصورة جادة .

Here, the SL verb ' to take ' has been changed to a noun ' تناول ' in Arabic.

[2] *Perhaps we are worried they will make the same mistakes that we did ... (67: 2) .*

و قد ننزعج لأنهم سيرتكبون نفس الأخطاء التي ارتكبناها .....

The SL subject complement ' worried' has been changed to a verb in the TL . 'نتزعج'.

[3] *....sensible drug education which is designed to reduce the harms from drugs . (82 :14)*

...تربية مصممة لتقليل اضرار المخدرات

1. The numbers between parentheses refer to the source book's page number and line number respectively .

Here , we have changed the SL relative phrase *'which is designed'* to a TL modifier ' مصممة ' .

2.3.2 Naturalization:

This procedure involves the adaptation of SL words to the normal pronunciation and morphology of the TL .

[4] *Nitrites* *(39: 21)* النتريتات

[5] *Barbiturates* *(49: 23)* الباربيتـــوريتات

2.3.3 Modulation :

Sometimes we have to express an idea by a change of conceptual basis , image or metaphor in the other language. We resort to this procedure in order to produce a naturally understandable translation .

[6] *I 'd rather know what they do even if it means I sometimes have to bite my tongue . (71: 26)*

اعض على يدي ندما .

[7] *Being a teenager , youngster , adolescent ... (74: 20)*

إن مرحلة المراهقة، ومرحلة الشـــباب، ومرحلة الفتوة .....

2.3.4 Adaptation :

Translators resort to this procedure when the literal equivalent of an expression in the original language will convey a completely different idea to the reader of the translation. In this case the translator has to adapt the translation to communicate the message of the writer of the original . Note the following examples :

[8] *Put yourself in their shoes . (74: 12)*

ضـــع نفســـك في مكانـــهـــم

[9] *You can either face it sensibly or force it underground (79: 23)*

فاما ان تواجه ذلك بتعقل أو تبقي الأمر قســـرا طي الكتمان .

2.3.5 *Cultural Equivalent :*

This procedure is used when we want to translate a SL cultural word into a TL cultural equivalent.

[*10*] *I have been involved in a number of situations which have been like kangaroo courts ..... (115: 6)*

و قد ا شـــتركت في مواقف بدت و كأنها محاكم غير رســـمية.

2.3.6 *Descriptive Equivalent :*

This procedure is used by translators when they want to describe a SL word in order to acquaint the TL reader with it .

[*11*] *... like gambling or playing arcade games . (8: 3)*

... كالقمار والعاب الفيديو التليفزيونية (التي تستطيع أن تلعبها بوضع قطعة نقدية في الآلة)

2.3.7 *Functional equivalent :*

This common procedure is applied to cultural words and Therefore it generalizes the SL word .

[*12*] *This has become the most popular drug on the dance club and rave scene . (5: 17)*

لقد اصـــبح هذا ا لمخدر هو الأكثر شـــيوعا في اندية الرقص و حفلات الموســـيقى الصـــاخبة .

2.3.8 *Recognized Translation :*

In the world of translation , we usually translate technical and institutional words with certain official equivalents which might be the only substitutor .

[*13*] *tranquilizers (52: 13)* المهدئات

[*14*] *First Aid Manual (94: 7)* دليل الاســـعاف الأولي

2.3.9 Through-Translation :

Translation of every word in a SL unit into its universal meaning . It is used with the name of official institutions and government .

[*15*] ... *St. John ' s Ambulance Brigade and the Red Cross.* (*94: 8*)
فرقة اسـعاف سنت جون والصليب الاحمر

2.3.10 Transference :

It is the process of transferring a SL word to a TL text .

[*16*] *Ketamine* (*39: 6*) الكيتامين

[*17*] *Manchester* (*4: 17*) مانشستر

Translation procedures are used at the word, phrase, clause, or sentence levels. The aim of such procedures is to help the translator proceeds with his translation process smoothly. Any translator should have full knowledge of them and how and when they are used.

For example, transposition is used when the word order needs to be changed, e.g. a verb in the SL becomes a noun in the TL. Naturalization is resorted to when a technical word in the SL has no equivalent in the TL. Such word will be transcribed according to the writing system of the TL.

Modulation is used when there is a metaphor or image in SL, which does not have the same equivalent in the TL. Adaptation is used when the literal meaning of an SL word may sound meaningless or strange in the TL.

Cultural equivalent is useful in translating cultural words and expressions. Descriptive equivalent is used when the SL text has a word which needs an explanation or a description when it is transferred to the TL text. Functional equivalent is applied to translate certain cultural words which need generalization. Recognized translation is used for words which have universal meanings and cannot be changed whatsoever. Thorough-translation is used to transfer a word in an SL text to its common meaning in a TL text. Transference is used to transfer an SL word to a TL word without changing its spelling.

3. Problems of translation in " Taking Drugs Seriously"

In this chapter some problematic issues in translation from English to Arabic are discussed in the light of "Taking Drugs Seriously". These issues are of two major types linguistic and cultural. They are due to the differences that exist between the two languages. Each of these issues is discussed below in separate sub-sections.

3.1 Linguistic Differences :

English and Arabic are different in their structural and grammatical constructions .In this section brief contrastive analysis are made in some major aspects of structural and grammatical constructions of English and Arabic. The aim is to show the linguistic differences that may work like barriers and prevent the translator from reaching the most appropriate translation.

These differences are to be discussed below and illustrated with examples from " Taking Drugs Seriously".

3.1.1 Word Order :

English has a relatively fixed basic word order (Subject / verb /object) , whereas Arabic has a relatively free one (verb/subject / object ; subject / verb / predicate, etc.) This fact can be elucidated by the following examples :

[18] *This book aims to help you understand your young people's drug use (xi: 6)*

ويهدف هذا الكتاب الى مساعدتك على فهم ظاهرة تعاطي الشباب للمخدرات

[19] *Young people use drugs in different ways. (11: 1)*

يتعاطى الشباب المخدرات بطرق مختلفة .

[20] *The drug use blocks out physical pain (13: 2)*

يمنع المخدر الألم البدني.

Most Arabic sentences begin with a verb because the basic Arabic sentence pattern is VSO.

English also allows the compounding of nominal phrase modifiers, whereas, Arabic tends to separate them.

[21] *The effects and risks of drug use are also influenced by ... (32: 25)*

ان آثار تعاطي المخدرات و مخاطرها تتأثر بـــ

[22] ..... *the manufacture and supply of medicines (38: 18)*

تصـــنيع الأ دوية وعرضـــها

However, such compounding of nominal phrase modifiers is becoming more and more common in the language of the Arabic media today, which is perhaps due to influence of foreign languages, specially English .

A translator should pay so much attention to the word order of English and Arabic languages because these two languages belong to different origins. So, a translator must not preserve the same word order of the original text if it is not in harmony with the word order of the target language.

3.1.2 Sentence Order:

It is an established fact that English and Arabic belong to two different families. Logically, sentence patterns in both languages will be different. Consequently, translators translating between these two languages will encounter a few difficulties; and should therefore be aware of the differences between English and Arabic. Consider the following examples:

[23] *You will have a difficult decision to make about a possible appeal. (114: 16)*

(wrong) وسيجب عليك قرار صعب اتخاذ بخصوص استئناف محتمل

Therefore, it must be reproduced according to the norms of TL:

(right) وسيجب عليك اتخاذ قرار صعب بخصوص استئناف محتمل.

[24] *Some people think everyone who takes drugs will end up dead.* **(26:** 8)

(wrong) بعض الناس يعتقد أن كل ... ...

It should follow the usual Arabic sentence pattern (VSO):

(right) يعتقد بعض الناس أن كل من يتعاطى المخدرات سيموت.

[25] *Whilst the extent of use varies from area to area , what is striking is how widespread the use of some drugs is . Drugs are not only available in inner city areas. Young people and drugs both travel easily . The leafy suburbs and rural areas also have their fill of young people using drugs . (3- 4: 30)*

و مع اختلاف درجة تعاطي المخدرات من منطقة الى أخرى فإن انتشار تعاطي انواع منها قد بات أمراً مخيفاً ، و لم يعد وجودها مقتصراً على مناطق وسط المدينة بل تعداه الى ضواحيها و أريافها و ذلك لأن الشباب و المخدرات ينتقل كلاهما بسهولة .

From what has been mentioned above , we have seen that each language has its own sentence order, which must be respected and never confused with another. The order of any SL sentence must be reproduced according the norms of a TL sentence.

3.1.3 Articles :

English has both definite and indefinite articles, whereas Arabic has only a definite article. However , Arabic marks indefiniteness by nunation.

[26] *This is a reference section which gives ..... (xii: 11)*

و هو جزء مرجعي يعطي ... .

Sometimes we have to add the Arabic definite article " ال " even if the English text doesn't have an article .

[27] *Tranquilizers (7: 1)* المهدئات

[31] *Drug use is now widespread among young people (8: 20)*

لقد بات تعاطي المخدرات الآن منتشـــرا على نطاق واسع بين الشـــباب

English has two articles (and zero article) while Arabic has only one. It is worth noting that sometimes English does not have an article but when it is translated into Arabic, an article is often added.

3.1.4 Phrasal verbs:

The term" phrasal verbs" refers to a group of words used as a verb and consists of a verb with an adverb or preposition. Great care must be taken when translating phrasal verbs because they have a special idiomatic meaning .

[28] *make up for (15: 8)* يعوض

The idea is that they will then go on to charge higher prices to make up for the earlier losses.

[29] *come across (82: 16)* يلتقي به مصـــادفة

A lot of schools have recently come across drug use by students..

[30] *give off (24: 22)* يبعث (بخار،غاز...)

Glues , solvents, gases and nitrites (poppers) all give off vapours which contain mood-altering drugs.

A translator should find out the meaning and the use of the phrasal verbs that he intends to translate. He should not try to guess the meaning of a phrasal verb considering each of its parts as an independent entity or try to guess its meaning out of context because

he may end up with a meaningless translation.

3.1.5 Pronouns:

3.1.7 Impersonal "it"

There is no specific equivalent in Arabic for the impersonal 'it'. So we have to come up with a good translation for it according to the text .

[*34*] *It is not illegal to possess or use tobacco ... (**40**: 20)*

لا تحظر حيازة التبغ أو تعاطيه

[*35*] *..... and how difficult it can be to recognize different drugs for sure .... (**45**: 3)*

ومدى صعوبة التعرف على مختلف المخدرات بشكل مؤكد ...

The translation of the impersonal (it) depends largely on the context because Arabic does not have similar words, which could substitute a big problem if the translator does not understand the context the way it should be understood.

3.1.8 Addresses :

Addresses can not be translated . They are to be rewritten as they are in the source language:

[*36*] *Parents Drugs Education*
*c/o Healthwise , 9 Slater Street, Liverpool L1 4BW, UK (**xiii**: 8)*

Usually, addresses should not be translated. A translator had better write them as they are in the original text.

3.1.9 Abbreviations:

Unlike Arabic, English uses abbreviations a lot . Usually the translation of abbreviations is not very difficult because all what we have to do is to find out what does the abbreviation stand for then translate it by its full form.

[*37*] *GP* *(**53**: 8)* طبيب عام

[*38*] *U K* *(**xi**: 12)* المملكة المتحدة

[39] *N.B.* *(48:17)* ملاحظة

[40] *(L E A)* *(114: 8)* السلطات التربوية المحلية

English is teeming with abbreviations and you can find them almost in any English writing. Arabic, on the other hand, does not hinge a lot on abbreviations. Rarely can you find an abbreviation in Arabic writing . Therefore, the translator is to bear this fact in mind and never translate an English abbreviation into Arabic unless it has an equivalent.

[41] *It is based on the latest information about drugs and the latest research into drug use in the (UK)* ***(xi: 11)***

... مستنداً في ذلك على أحدث المعلومات حول المخدرات وأحدث البحوث حول تعاطيها في المملكة المتحدة.

[42] *Some PTAs have also raised money to buy the much needed drugs education teaching resources.* ***(83: 6)***

وكذلك جمعت بعض مجالس الآباء والمدرسين أموالاً خصصتها لشراء ما هم في حاجة إليه من مصادر تدريس التربية عن المخدرات.

[43] *This service can also be offered by GPs* ***(55: 8)***

ويمكن أن يقدم هذه الخدمة الأطباء العامون أيضاً

Since Arabic does not use abbreviations a lot, a translator should not translate any English abbreviation into Arabic unless it has a meaning in Arabic. However, some abbreviations are translated into Arabic by means of the transference procedure, i.e. they are written in Arabic as they are pronounced in English:

[44] *LSD* ال.اس.دي ***(pp. 43-51-67-84-104-119-148-149)***

[45] *AIDS* ايدز ***(pp. 48-49)***

[46] *HIV* ايتش آي في ***(pp.29-30-56)***

3.1.10 Punctuation Marks:

Punctuation marks are something new as far as Arabic is concerned. Arabic has never used them until recently. However, they can be seen today in almost all written media. Punctuation marks in English, unlike Arabic, are essential; they can change meaning and cause ambiguity. However, some punctuation marks are almost never employed in Arabic such as dashes, hyphens, etc. Consider the dash in the following example:

[47] *This refers to drugs which are active in the psyche or mind--in other words, the type of drugs we discuss in this book. (20 : 21)*

يُشـــير هذا المصطلح إلى المخدرات التي لها أثر على النفس أو العقل، وبعبارة أخرى هي الانواع التي نناقشها في هذا الكتاب.

Note here, that the dash in English can be substituted for a comma in the Arabic translation or ignored altogether. Sometimes, dashes are used in English to mark off a summary or a conclusion of what has gone before, so they need to be translated by words into Arabic.

[48] *They might also inject* insulin – they mig*ht be diabetic. (58 : 2).*

وقد يحقن الأنسولين إذا كان مريضاً بالسكري.

A translator must not disregard punctuation marks in any English text to be translated into Arabic. In English punctuation marks always have meaning. In Arabic, on the other hand, they are not used a lot until only recently, but often a translator can substitute them for words.

3.1.11 Metaphors:

A metaphor is a way of describing something by comparing it to something else that has similar qualities but without using the words (like) or (as).

A translator should pay full attention to metaphors so

as not to misunderstand them and be able to reproduce equivalent and meaningful translation.

[49] *I suppose my youngster is a bit of an angel compared to what I used to get up to (77: 12)*

وأعتقد أن ابني يعتبر ملكاً إذا قارنته بما كنت انا أفعله.

In the following example , " their shoes" in English becomes "their place" in Arabic .

[50] *" Put yourself in their shoes"* "ضع نفسك في مكانهم"

The translation of metaphors is considered to be one of the most important particular problems in translation. A metaphor is a kind of deception, often used to conceal an intention. For this reason, metaphors are almost never translated literally but by a cultural equivalent or, if not, a functional equivalent, for they are culture-bound and therefore vary from one language to another.

3.1.12 Number and Gender :

This is another problem that many translators do not notice while translating . Unlike Arabic duality does not exist in English . In other words, Arabic verbs are inflected for dual number (in addition to singular and plural) , whereas English verbs are not.

[51] *Who is going to start, you or them? (85: 23)*

من منكما سيبدأ؟ أنت أم هو؟

[52] *You will need to check how you are both doing and decide whether any rules need changing. (85 : 33).*

وستجدان أنكما في حاجة إلى مراجعة ما تقومان به واتخاذ قرار بشأن أي من الضوابط يحتاج إلى تغيير.

Another related problem that the translator faces is gender.

English has some words indicating both male and female, the meaning of which can be clarified from the context. The word 'parent', for example, means either father or mother. The same applies to the word 'youngster'. Look at the following examples:

[53] *Faced with a youngster using drugs many parents react with fear..... (108: 5)*

إن كثيراً من الآباء يتصرفون بخوف ..... عندما يواجهون ابناً يتعاطى المخدرات.

Here, great care must be taken in tackling the number and gender problem in the English text. English does not have a specific pronoun for duality case but Arabic does. Some translators do not notice this fact and translate duality into singular or plural. Moreover, some words in English are used for both male and female.The meaning of such words cannot be figured out without the context. The translator should be careful when translating number and gender.

3.1.13 Tense :

This is a very critical problem owing to the fact that English has several tenses while Arabic has only two: the present and the past . In English, the present perfect expresses completed action (perfect) with present time relevance. It shares with the simple past the feature that the action took place in the past. The difference is that with the simple past the state of affairs has ended, whereas with the present perfect it continues up to the present time. For example, how can we render these two sentences into Arabic in a different way?

(a) I came to see you yesterday. But you were not in your office.
(b) I have come to see you.

(أ) جئت لزيارتك يوم أمس و لكنك لم تكن في مكتبك .

(ب) جئت لزيارتك .

Sentence (a) implies that the action took place in the past (yesterday) and it has no relevance to the present time, while sentence (b) implies that the action has relevance to the present (The visitor is talking to the person he is visiting).

To conclude, these differences that hold between English

and Arabic in terms of tense may affect precision and accuracy of translation, but they do not constitute insurmountable problems if the translator pays more attention to them.

3.1.14 Brevity in Arabic:

Brevity is one of the features of Arabic. Arabic has an economical style of writing which can be a good tool for the translator provided it is used in the right manner. For example, we can express three or more English words into Arabic by one word.

[54] *Keep an eye on them and don't leave them alone* ***(88: 27)***

راقبه ولا تتركه وحده.

Brevity, which is a stylistic feature, is not to be confused with economy, which is a translation procedure(as opposed to expansion). Consider the following example:

[55] *Sit them down in a quiet room.* ***(89: 1)***

أجلسه في غرفة هادئة.

The three English words have become one word in Arabic (But note that the Arabic word is graphically one but grammatically two words).

Arabic has an enconomical writing system which the translator can make advantage of.

3.1.15 Compound adjectives:

Compound adjectives can constitute a real difficulty for a translator. However, this problem can be solved if the right equivalent is found, or else a translator should resort to other techniques regarding this matter by using a relative phrase. Consider the following example:

[56] *Injection also carries the risk of infection by blood-borne diseases if any injecting equipment is shared.* ***(29: 3).***

ويحمل الحقن أيضا مخاطر العدوى بالأمراض التي يحملها الدم وذلك إذا تمت المشاركة في أي من وسائله.

Sometimes, translators have to resort to over-translation to clarify meaning.

[57] *Withdrawal symptoms usually take the form of shivering, shaking, aching joints, running nose and similar flu-like symptoms.* *(21: 26)*

وتأخذ أعراض الإقلاع عادة شكل الارتعاش والترنح وآلام المفاصل وسيلان الأنف وأعراضاً أخرى مشابهة لأعراض الانفلونزا.

Almost all English texts contain compound adjectives. Arabic does not have this characteristic. The best way to handle this problem is to use a relative pronoun or phrase.

3.1.16 Pagination :

Roman numerals are usually used to designate the first introductory pages of most English books. All other pages, except the pages with chapter headings, are numbered with Arabic numerals.

The first pages of this English text are numbered with small Roman numerals. As a solution to this problem, the first letters of the Arabic Alphabet are used to number the first three pages of the Arabic translation .

3.1.17 Verb "to be" :

Verb 'to be' is important in English and cannot be omitted in SVC sentences in particular. But this verb 'to be' is, in most cases, not translated into Arabic. Some translators mistakingly translate the English verb to be of SVC sentences into Arabic, which is wrong. This is another problem facing translators while working on texts.

[58] *' We are all anti drugs , ... (68: 1)* نحن جميعا ضد المخدرات ...

3.1.18 Parts of Speech :

Arabic has three categories of parts of speech: noun verb and particle, while English has more categories: noun, pronoun, adjective, adverb, verb, article and preposition. This does not necessarily mean that English outnumbers Arabic in terms of parts of speech. Oddly enough, most English words do not abide by this rule. Take for example the word 'round'. This word can be an adjective, an adverb, a preposition, a noun and a verb.This depends heavily on the context. Consider the following examples:

The little boys eyes grew ***round*** with delight. (adjective)
His head was spinning ***round*** with all the excitement. (adverb)

The Earth goes ***round*** the sun. (preposition)
He was knocked out in the second ***round***. (noun)
The lion suddenly ***rounded on*** the hunters. (verb)

Consider also the following examples from ***Taking Drugs Seriously,***

[59] *If your youngster does need help with a drug .... (96:23)*

إذا كان ابنك يحتاج مثلا إلى مساعدة

[60] *How can they help young people? (98: 26)*

كيف يمكنهم مساعدة الشباب

3.1.19 Prepositions :

English prepositions are very confusing. This may be attributed to the fact that English has two types of preposition: simple and complex. In Arabic there is only one type of preposition: the simple one. Therefore, translators have to bear in mind that it is not imperative to translate the English preposition into its literal meaning in Arabic because both languages descend completely from different language families.

[61] *Each batch may be different from the last. (42: 14)*

وكل دفعة منتجة منها قد تختلف عن سابقتها.

3.1.20 Definiteness vs Indefiniteness :

Nouns in Arabic are either definite or indefinite. Nouns in English can be definite, indefinite, or abstract. When facing indefinite nouns, translators should treat them as definite in Arabic translation.The definite Arabic article should be added .

[62] *The truth is that young people usually get drugs in small quantities. (15: 24)*

و الحقيقه ان الشباب يحصلون على المخدرات عادة بكميات قليلة ...

[63] *... depressant drugs like alcohol , barbiturates, heroin or tranquilizers. (18: 22)*

المخدرات المثبطة مثل الكحول ، و ا لبربيتوريتات ، والهيروين .

3.1.21 Relative Pronouns :

English has two categories of relative pronouns: one used for animate objects and the other for inanimate objects. Arabic does not differentiate between relative pronouns. The same pronoun can be used to refer to animate or inanimate objects .

[64] *Examples of drugs which are often snorted out ... (25: 14)*

ومن أمثلة المخدرات التي يتم تعاطيها عن طريق المناخير ...

English also allows the omission of relative pronouns, something which is impossible in Arabic.

[63] *This harm reduction approach is the one most often used by drug agency workers. (118:29)*

وهذا التقليل من الضرر هو أكثر المناهـــج التي يستعملها العاملون بوكالة المخدرات.

The English sentence could have been expressed as follows:

This harm reduction approach is the one which is most often used by drug agency workers.

3.1.22 Personal Pronouns :

Although English does differentiate between masculine, feminine, animate and inanimate pronouns, it does not have a specific plural pronoun to refer to masculine, feminine, animate or inanimate things. It uses the pronoun (they) to refer to any plural .

[66] *If you are able to arrange some help for your youngsters, be aware that this will only work out if <u>they</u> see themselves as having... (123: 6)*

وإذا تمكنت من ترتيب بعض المساعدة لابنك فكن على بينة آن المساعدة لن تجدي إلا اذا رأى إبنك أنه .....

[67] *Drugs are available. <u>They</u> are there to use_why not have ago?" (10: 18) .*

وفرة المخدرات : انها موجودة لكي تستعمل، فلماذا لا تجربها .

3.1.23 Comparative and Superlative :

The comparison of English adjectives is realized through either comparative and superlative inflectional suffixes – *er*, -- *est* , or the terms '*more*' and '*most*'.

If the English sentence has an adjective preceded by '*more*' or '*most*', it is not imperative to be translated into two words in Arabic. For example 'more difficult', can be translated into 'اصعب' instead of 'اكثر صعوبة' , unlike the adjective 'funnier', which is one word that should be translated into more than one word in Arabic.

'أبعث على الضحك'

[68] *... with boys who are <u>older</u> and so come into contact with drugs ... (4: 9)*

... بشباب أكبر سناً وبذلك يتعاطين المخدرات...

3.1.24 Conjunction 'and' :

Some translators ,unfortunately, pay scant attention to conjunctions, especially 'and'. The English sentence,which has a chain of successive words (or sentences) of the same type uses the conjunction 'and' only before the last word (or sentence) of that chain. In Arabic, however, it is completely different.That is to say, the conjunction 'and' must be used after each word (or sentence) of the chain.

[*69*] ..... *the use of drugs like ecstasy, amphetamine, LSD and cannabis.* (**4**: 29)

... استعمال مخدرات مثل الاكستاسي والامفيتامين وال ال إس دي و الحشيش

3.2. Cultural Differences:

The English language has culture-bound words which have specific meanings that are easily understood by its readers , but it is not easy for a translator to translate them into Arabic. This is a complicated problem that needs a great deal of attention. The translator should be aware of these cultural differences between Arabic and English.

The translator has to resort to different ways to deal with these differences. The solutions vary according to the situation. The translator may use a standard Arabic expression which best conveys the meaning of the English one. He may sometimes try to decide which are the nearest Arabic word(s) that explain the English expression depending on the English context. He can also use euphemistic expressions for those expressions which are openly stated in the English context. For the expressions which contradict the Islamic teachings the translator has to comment or make a footnote to express his opinion on that specific point .

Here are some examples of culture-specific words found in "Taking Drugs Seriously".

3.2.1. Finding an Arabic equivalent for the word "pubs" (**2:** 29) may be difficult, as such places are not found in a Muslim country like Saudi Arabia. The following equivalent from standard Arabic seems to be the most suitable choice. pubs = حانات

3.2.2. The word 'club' has many meanings in English which can be translated into Arabic. But the expression 'the dancing club' (**4:** 27) which means 'dancing place' is not familiar to Saudis. So the translator has to make his best to guess the meaning relying on his own experience or the experience of people who are aware of the western societies.

the dancing clubs = أندية الرقص

3.2.3. To speak about 'sexual abuse' or 'gay people' in a western society like the British one is something ordinary, but to speak about such subjects in a Muslim society like Saudi Arabia might be a bit embarrassing. They are more like a taboo. Therefore, the translator may face some difficulties in choosing the most suitable words that convey the message faithfully. However, using euphemistic expressions for those expressions which are openly stated in the English context may solve the problem. For instance ' gay people' is translated into (الشـــواذ) which seems more polite.

3.2.4. In spite of the social and economical differences, Islamic societies are not supposed to have class distinction, because the teachings of Islam forbid it. As this expression is not a familiar one for many Muslims, so the translator has to use the most suitable words to explain the concept of 'middle-class' (**3:**7) to translate it .

' middle class' = الطبقة الوســطى

3.2.5 The expression 'family doctor' (**96:**30) is culture-bound .So, it is familiar in Britain for a family to have a family doctor whereas this service does not exist in Saudi Arabia. The translator should find the nearest Arabic expression . The expression (طبيب العائلة) an expression used in Egypt may solve the problem.

'family doctor'= طبيب العائلة

3.2.6. The word 'hippy' (**5:** 33) is restricted to British and American cultures . It became popular in the 1960s and it means someone opposed to traditional standards of society who wears unusual clothes , has long hair and takes drugs for pleasure. There is no equivalent for this word in Arabic. So the best way is to transliterate the word in Arabic 'هيبي' and clarify its cultural meaning to Arab readers by adding a footnote .

3.2.7. The translation of an expression like 'safer sex' (**48:** 28) may pose a real difficulty for any Muslim translator. That is, what they call a 'safer sex' is connected mainly with adultery, which is a big sin in Islam .

3.2.8. 'Illegally purchased alcohol' (**2:** 28). In Britain one may purchase alcohol legally and illegally. Youngsters who are under 18 are not allowed to purchase alcohol, which is considered illegal in the eyes of the law. On the other hand, youngsters who are over 18 can purchase alcohol. In a Muslim society like ours, this is prohibited. Besides, we do not have places from which we can purchase alcohol.

The translator faces a cultural problem when there is no cultural overlap between the source and the target languages. sometimes the translator, when facing a cultural word which has no equivalent in Arabic, will have to stop and search for the best way to render this cultural word into Arabic. From what has been mentioned above, the translator has several ways to deal with such a problem depending on the situation itself.

4. Conclusion

It could be said that translation is not an easy task because it clearly deals with the complicated world of the intellectual, cultural and social human aspects. It is not a matter of a mechanical process through which words, meanings or thoughts are transferred from one language into another. It actually involves more complicated and deeper steps that should carefully be followed in order to achieve the most fruitful results.

The translator is expected to have good command of SL and TL to successfully carry out such a heavy task like translation. This means that knowledge of translation theories, procedures and methods is essential. However, acquisition of such knowledge does not mean that the translation produced is perfect because the matter seems to have relative nature but there could be good translation which tries very hard to convey the meaning intended in the best possible way.

The field of translation is related to various fields and specialties. Therefore, the translator should acquaint himself with different types of patterns and information in different fields. He has to resort to different references, dictionaries, relevant books, encyclopedias etc to get the job entrusted accomplished, and to convey the idea and meaning of the piece of work being translated in the clearest possible way . Furthermore, if the translator faces certain difficulties in a certain field, medical, scientific etc..., he should consult an expert in the field in order to produce an accurate and meaningful translation. Translation, after all, could be considered as a collaborative work.

Each piece of work being translated may have its own problems. There might be one or more techniques for almost

each particular problem. The function of these techniques is to facilitate the task of translation. But still there are some problems which make the translator stop a while trying to come up with good equivalents. Personally speaking, cultural problems or differences, for example, are the most difficult problems or differences that may face the translator. Sometimes, the translator encounters a cultural expression that cannot be transferred into one word or more , and that needs resorting to certain techniques to come up with an acceptable or reasonable translation. Some expressions require more information about them so that the readers would have no difficulty in understanding the intended meaning. Some expressions, on the other hand, make the translator resort to euphemism to avoid upsetting the TL reader. Therefore, it is very important to identify the readers and take them into consideration. This makes the job of translation even more difficult because the translator has to be very specific when selecting the right words which seem to be the most appropriate for the intended readers.

As previously mentioned, the book has been chosen because it addresses parents in particular. It acts as a guide to drug use by young people. It is easy to be used and has two useful appendices about drugs.

Many difficulties have been encountered while translating this book due to the various and different language levels and styles employed in the book. The book includes formal, informal and slang words and statements in addition to medical and scientific terms. However, these various levels and styles of language do not lessen the importance and usefulness of the book because it deals with the drug issue in a practical way apart from exaggeration, myths and inaccuracy surrounding drug issue. It only concentrates on facts as the authors consider and believe.

In short, the translator has to pay full attention to some Western conceptions and terms that might be offensive to the Muslim readers. He has to resort to a number of solutions, like writing footnotes, endnotes, giving explanations or, if necessary, expressing such conceptions in words that alleviate their cultural tone, which is unacceptable to Muslim readers.

References

Al-Obeidy, Abdul Majeed T. 1998. " hattaa yakuuna li-attarjamati dawrun fa'aalun fi al-ttanmiyah (In Order That Translation Plays an Effective Role in Development)" In Nadwat Ta'meem At-Ta'reeb Wa TaTweer At-Tarjamah . (Symposium on Spreading Arabization and Promoting Translation) , Riyadh: An-Nashr Al'lmy Wa Al-MaTaabi ' (King Saud University).

Al-Qushairi An-Naisaburi, Muslim. (Compiled by Al-Hafiz Zakiuddin Abdul-Azim Al-Mundhiri). 2000. Summarized Sahih Muslim . (2 vols.). Riyadh: Darussalam.

Bell, Roger T. 1991. Translation and Translating : Theory and Practice. London: Longman.

Brinton, E. et al 1981. Translation Strategies . London: Macmillan Publishers.

Catford, J. C. 1974 . A Linguistic Theory of Translation. Oxford : Oxford University Press.

Cohen. J. and Kay. J. 1994. Taking Drugs Seriously. Glasgow : Thorsons.

Elnimr, Abdurrahman. 1987. " Drug Abuse". In Ahlan Wa Sahlan, 2: 35-38.

Grolier Academic Encyclopedia. 1986. " Translation Theory". London: Grolier International .

Hartmann, R. R. K. and Stork, F. C.(n.d.) Dictionary of Language and Linguistics . London: Applied Science Publishers.

Hatim , B and Mason, I .1990. Discourse and the Translator. New York : Longman.

Khaleel , Aziz M. 1996 .A Contrastive Grammar of English and Arabic . Bethleham : Bethleham Universiy .

Neubert, A. and Shreve, G. 1992. Translation as Text . Kent : Kent State University Press.

Newmark, P. 1988. A Textbook of Translation. New York: Prentice Hall.

Tytler. A. F. 1907. Essay on the Principles of Translation. London : Dent.