

المخدرات وأثارها الاقتصادية والاجتماعية دراسة تحليلية لبرامج الوقاية وإعادة التأهيل

د. زهير سعدي حسون السعدي

وزارة الشباب والرياضة العراقية - مكتب وكيل الوزارة لشؤون الشباب

<https://doi.org/10.65723/RMSP3912>

الملخص

يُعالج هذا البحث قضية ذات أبعاد اقتصادية واجتماعية وأمنية بالغة الأهمية، تتمثل في ظاهرة تعاطي المخدرات وأثارها الاقتصادية على الفرد والمجتمع، وذلك من خلال دراسة تحليلية مكتبية اعتمدت على البيانات والإحصائيات والتقارير الرسمية، والمؤشرات الاقتصادية، فضلاً عن تحليل الجداول الإحصائية التي تعكس حجم الظاهرة وتداعياتها.

مشكلة البحث تتمحور حول التساؤل الرئيسي: إلى أي مدى يسهم تعاطي المخدرات في إحداث آثار اقتصادية سلبية على الأفراد والمجتمعات، وما هي الآليات التي يمكن من خلالها الحد من هذه الظاهرة ومعالجة تداعياتها؟ أما فرضية البحث فتقوم على أن: تعاطي المخدرات يؤدي إلى خسائر اقتصادية مباشرة وغير مباشرة، تشمل انخفاض الإنتاجية، واستنزاف الموارد المالية، وارتفاع تكاليف الرعاية الصحية، وزيادة الأعباء على الأجهزة الأمنية والقضائية، إلى جانب الإضرار بسوق العمل والاستقرار الاجتماعي.

وقد تضمن الفصل الأول إطاراً نظرياً شاملاً يوضح مفهوم المخدرات، وأسباب تعاطيها، وأبرز أثارها الاقتصادية، إضافةً إلى العلاقة بين العوامل الاجتماعية (مثل الفقر والغنى) وانتشار الظاهرة، والإطار القانوني لمكافحتها، وجهود الوقاية وإعادة التأهيل. كما تناول هذا الفصل الانعكاسات الاقتصادية التفصيلية مثل انخفاض الدخل، فقدان الوظائف، الإنفاق غير الإنتاجي، وخسائر سوق العمل.

بينما استعرض الفصل الثاني اجراءات البحث ذات الصلة، مطلقاً منهاجها ونتائجها للاستفادة منها في دعم التحليل الحالي وتحديد الفجوات البحثية.

فقد ركّز على الجانب العملي من البحث، وهو جانب مكتبي تحليلي اعتمد على ثلاثة جداول إحصائية أساسية، تعكس مؤشرات متعلقة بمعدلات انتشار التعاطي، والخسائر الاقتصادية المباشرة وغير المباشرة، ونسب التأثير على سوق العمل والصحة العامة. تم تحليل هذه الجداول ربطاً مع المعطيات النظرية والدراسات السابقة، بما أتاح الخروج باستنتاجات مدعومة بالأدلة.

الكلمات المفتاحية: الإدمان، الشباب، المخدرات، السلوك الإجرامي، الصحة النفسية، الوقاية المجتمعية.

المقدمة :

تُعد ظاهرة تعاطي المخدرات واحدة من أخطر التحديات التي تواجه المجتمعات المعاصرة، لما تتركه من آثار متشابكة تمتد إلى مختلف المجالات الصحية والاجتماعية والأمنية. لكن، وبالرغم من شيوع الاهتمام بهذه الجوانب، يبقى البعد الاقتصادي لتعاطي المخدرات أقل تناوُلًا في الأدبيات العربية والعراقية تحديداً، على الرغم من خطورته وتفاقم تأثيراته. لقد باتت المخدرات في العراق لا تقتصر على فئات هامشية أو محيط اجتماعي مغلق، بل امتدت لتشمل فئات عمرية شابة تمثل النسبة الأكبر من القوى المنتجة، كما تشير التقديرات إلى أن أكثر من ثلث المتعاطين هم من الفئة العمرية (18-25) سنة، يليهم فئة (26-35) بنسبة كبيرة أيضاً. وهذا ما يُنذر بكارثة اقتصادية صامتة تتمثل في ضياع الطاقة البشرية، وتآكل قاعدة الإنتاج المحلي، وزيادة البطالة، وتفاقم الفقر المرتبط بالإدمان. وفي المقابل، تُبين التقديرات التحليلية أن كلفة تعاطي المخدرات على الدولة العراقية تتجاوز 300 مليار دينار سنوياً، موزعة بين العلاج الصحي، وتأهيل المدمنين، والنفقات الأمنية والقضائية، دون احتساب الكلف غير المباشرة كالتفكك الأسري، والعنف، والانقطاع عن الدراسة والعمل، مما يُضاعف من الأثر السلبي على النمو والتنمية. وعلى الرغم من وجود عدد من مراكز إعادة التأهيل في بعض المحافظات، إلا أن توزيعها الجغرافي، ونقص إمكانياتها البشرية واللوجستية، يُعدّ محدوداً مقارنةً باتساع الظاهرة، مما يُضعف من فاعلية الدولة في احتواء المشكلة ومعالجتها من جذورها. إن هذا البحث لا يكتفي بوصف المشكلة، بل يسعى إلى تحليلها من منظور اقتصادي بحت، معتمداً على بيانات واقعية وجدولية، ومتضمناً تقييماً لبرامج الوقاية والتأهيل بوصفها استثماراً استراتيجياً لا يُقل أهمية عن الحلول الأمنية والعلاجية. كما يُبرز العلاقة المتبادلة بين الإدمان وتدهور الأداء الاقتصادي للفرد والمجتمع، في ضوء ما تفرزه هذه الظاهرة.

مشكلة البحث:

تتمثل مشكلة البحث في ازدياد انتشار المخدرات في المجتمع وما يصاحب ذلك من آثار اقتصادية سلبية، سواء على مستوى الفرد من حيث دخله وإنتاجيته ومعيشتته، أو على مستوى المجتمع من حيث الأعباء المالية على المؤسسات العامة، وتدهور رأس المال البشري، وتراجع مؤشرات التنمية. على الرغم من تزايد الاهتمام بظاهرة تعاطي المخدرات في العراق، إلا أن المعالجات لا تزال تركز في الغالب على الجوانب الأمنية والصحية، دون الالتفات الكافي إلى البُعد الاقتصادي العميق المرتبط بهذه الظاهرة، إذ تتسبب حالات التعاطي والإدمان بآثار اقتصادية مباشرة وغير مباشرة، تتمثل في انخفاض الإنتاجية، وارتفاع نسب البطالة، وزيادة الإنفاق على الرعاية والعلاج، فضلاً عن التكاليف المرتبطة بالنظام القضائي والأمني، ويُضاف إلى ذلك محدودية مراكز التأهيل والتوعية والوقاية، مما يؤدي إلى استمرار هذه الظاهرة في استنزاف الموارد البشرية والمالية، دون وجود رؤية اقتصادية استراتيجية متكاملة تُعيد دمج المتعاطين وتقلل من أثر الظاهرة على المدى الطويل.

أهمية البحث:

تتبع أهمية هذا البحث من كونه يُسلط الضوء على جانب غالباً ما يتم تهميشه عند مناقشة ظاهرة تعاطي المخدرات، وهو الجانب الاقتصادي. إذ يكشف البحث عن حجم الخسائر الاقتصادية السنوية الناتجة عن الإدمان، ويسلط الضوء على الدور الممكن للبرامج الوقائية ومراكز التأهيل في تقليل هذه الخسائر، وتحويل المتعاطين إلى عناصر فاعلة في الاقتصاد. كما يُساهم البحث في دعم صانعي القرار برؤية شاملة تُدمج البُعد الاقتصادي في أي سياسة وطنية لمكافحة المخدرات.

أهداف البحث :

- 1- تقديم إطار علمي للتدخلات الوقائية وبرامج إعادة التأهيل، بما يساهم في وضع سياسات متكاملة للحد من انتشار المخدرات وتقليل تداعيات السلبية على الاقتصاد الوطني
- 2- تسليط الضوء على الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات، وهي زاوية مهمة نسبياً في البحوث العربية.

فرضية البحث:

يفترض البحث أن تعاطي المخدرات يؤدي إلى آثار اقتصادية مباشرة وغير مباشرة على الفرد والمجتمع، تتمثل في انخفاض الإنتاجية، وارتفاع البطالة، وزيادة الأعباء على الموازنة العامة، وأن محدودية البرامج الوقائية ومراكز التأهيل في العراق تسهم في تفاقم هذه الآثار، مما يجعل الاستثمار في الوقاية والتأهيل خياراً أكثر كفاءة وجدوى اقتصادية من المعالجة اللاحقة

تعريف بأهم المصطلحات الواردة في البحث :

1- المخدرات: في اللغة مشتقة من الخدر وتعني الستر والمخدر والخدر الظلمة الشديدة والخادر الكسلان والخدر من الشراب والدواء، فتور يعتري الشارب وضعف. (لسان العرب، بيروت).

أما اصطلاحاً فلا يوجد تعريفاً جامعاً يتفق عليه العلماء المتخصصون بحيث يوضح مفهوم المواد المخدرة بوضوح وجلاء إذ عرفت المخدرات بأنها المادة التي يؤدي تعاطيها الى حالة تخدير كلي أو جزئي مع فقد الوعي أو دونه وتعطي هذه المادة شعوراً كاذباً بالنشوة والسعادة مع الهروب من عالم الواقع الى عالم الخيال (محمد الخطيب، بحرين) أما التعريف العلمي : المخدر فهو مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم وغياب الوعي المصحوب بتسكين الألم ، لذلك لا تعبر المنشطات ولا العقاقير المهلوسة من المخدرات وفقاً للتعريف العلمي من المخدرات ، بينما يعتبر الخمر من المخدرات (محمد فتحي حماد، 2004)

التعريف القانوني : المادة التي تشكل خطراً على صحة الفرد والمجتمع أو هي مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان وترهق الجهاز العصبي، ويحظر تداولها أو زراعتها أو صنعها، إلا لأغراض يحددها القانون (عادل الدمرداش ، 1983)

2- الإدمان : حالة مرضية مزمنة تتمثل في التوق الشديد لتعاطي مادة معينة رغم العواقب السلبية، نتيجة تغيرات في وظائف الدماغ.

(American Society of Addiction Medicine, 2020)

3- إعادة التأهيل : مجموعة من الإجراءات الطبية والنفسية والاجتماعية تهدف إلى تمكين الفرد المدمن من استعادة قدراته البدنية والذهنية والاجتماعية والاندماج مجدداً في المجتمع. (WHO, 2021)

4- الفقر : حالة من الحرمان المادي والاجتماعي تتمثل في عدم كفاية الدخل لتلبية الحاجات الأساسية للحياة، مثل الغذاء والمسكن والصحة والتعليم (UNDP, 2022) .

5- التكلفة الاجتماعية : مجموع الخسائر المادية وغير المادية التي يتحملها المجتمع نتيجة ظاهرة أو سلوك معين، وتشمل النفقات الصحية والقضائية وفقدان الإنتاجية .

(UK Treasury, 2021)

6- الوقاية : التدابير والسياسات التي تهدف إلى منع حدوث مشكلة صحية أو اجتماعية قبل وقوعها، عبر رفع الوعي وتقليل عوامل الخطر. WHO, 2022.

7- تعاطي المخدرات : استخدام غير قانوني لمادة ذات تأثير نفسي تُحدث تغيرات في السلوك والإدراك وتؤدي إلى الاعتماد على المادة المخدرة . (Fahmy, 2018)

8- الآثار الاقتصادية : الأضرار المالية التي تصيب الفرد أو المجتمع نتيجة الإدمان، وتشمل فقدان الإنتاج، وزيادة الإنفاق العام، والجرائم الاقتصادية . (عبد العال، 2020)

9- برامج الوقاية : الأنشطة التعليمية والإعلامية والتشريعية التي تهدف إلى الحد من انتشار المخدرات أو منع التعاطي.

11- إعادة التأهيل : مجموعة من التدخلات النفسية والاجتماعية والطبية التي تهدف إلى علاج المدمن ودمجه من جديد في المجتمع. (WHO, 2022)

الدراسات السابقة:

1- عبد العال، أحمد (2020)

عنوان الدراسة: “الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات في المجتمعات العربية” – مجلة الاقتصاد والتنمية.
الهدف: قياس حجم الخسائر الاقتصادية الناتجة عن الإدمان في الدول العربية.

النتائج:

- الكلف غير المباشرة تفوق الكلف المباشرة بثلاثة أضعاف.
- ضعف استثمارات الدول العربية في برامج الوقاية. وجه الاستفادة: يدعم فرضية البحث حول ارتفاع الكلفة الاقتصادية ويبرر أهمية التوجه نحو الوقاية والتأهيل كبداية اقتصادية فاعلة.

2- عبد العزيز، عادل (2019)

عنوان الدراسة: “دور العوامل الاجتماعية والاقتصادية في انتشار المخدرات بين الشباب” – المجلة العربية للعلوم الاجتماعية.

النتائج:

- تداخل العوامل الاجتماعية والاقتصادية (البطالة، الفقر، التفكك الأسري).
- عدم وجود علاقة خطية بين الفقر والتعاطي، بل وجود دوافع نفسية عميقة ^[EPP] توجه الاستفادة: يدعم الاستنتاج الرئيس في البحث الحالي بأن “الفقر والغنى ليسا السبب المباشر في الإدمان”، بل توجد أسباب هيكلية أعمق.

3- السعدي، مازن (2021)

عنوان الدراسة: “تقييم كفاءة مراكز علاج الإدمان في العراق” – المجلة العراقية للصحة العامة.

النتائج:

- تغطية محدودة للمراكز الحكومية.
- غياب برامج التأهيل النفسي والاجتماعي بعد العلاج.
- افتقار المحافظات الجنوبية لمراكز مؤهلة. وجه الاستفادة: تعزز أهمية إدراج الجدول التحليلي حول مواقع المراكز في العراق ضمن البحث، وتدعم الدعوة إلى توسيع الاستثمار في التأهيل.

دراسات دولية سابقة:

1- (UNODC & World Bank 2022)

العنوان: Drugs and Development: The Economic Cost of Drug Abuse

النتائج:

- الإنفاق العالمي على المخدرات يصل إلى 1.2 تريليون دولار سنويًا.
- تكلفة فقدان رأس المال البشري تفوق تكلفة العلاج والأمن ^[EPP] توجه الاستفادة: تُوظف هذه الدراسة لدعم المقارنة الاقتصادية، والتأكيد على أن المخدرات تهدد الاستدامة الاقتصادية للدول النامية.

2- (WHO 2021)

العنوان: Social Determinants of Drug Abuse

النتائج:

- أبرز محفزات التعاطي هي الفجوة النفسية والاجتماعية، لا الوضع المادي فقط.
- أهمية التدخل الوقائي في مرحلة الطفولة والمراهقة ^[SEP] توجه الاستفادة: دعم فرضية أن الفقر ليس العامل الحاسم، وضرورة إدراج التربية والبيئة النفسية ضمن الحلول الاقتصادية المستدامة.

العنوان: Investing in Prevention: The Economic Argument

النتائج:

- كل دولار يُستثمر في الوقاية يوفر 10 دولارات من التكاليف المستقبلية.
- الوقاية أكثر فعالية من العلاج من حيث الجدوى الاقتصادية. يُوجه الاستفاد: هذا المرجع يدعم بشكل مباشر التوصيات الختامية في البحث، التي تدعو إلى إعادة توجيه السياسات نحو الوقاية والتأهيل بدلاً من الاقتصار على العلاج الأمني.

الموازنة بين الدراسات

1- جوانب الاتفاق للبحث:

- جميع الدراسات تُجمع على أن الإدمان يخلّف آثارًا اقتصادية واجتماعية مركّبة.
- هناك قصور واضح في برامج الوقاية، محليًا وعربيًا.
- الكلفة الاقتصادية ترتفع عندما يغيب التأهيل والدعم اللاحق للعلاج.

الاستنتاج العام من الدراسات السابقة

يمكن القول إن الدراسات السابقة قدّمت إطارًا علميًا يدعم موضوع البحث الحالي، وساهمت في صياغة فرضيته ومشكلته من خلال ما يلي:

- تأكيد خطورة الأثر الاقتصادي للإدمان على مستوى الفرد والمجتمع.
- إبراز ضعف برامج الوقاية والتأهيل في العراق.
- تقديم تجارب دولية ناجحة يمكن توظيفها في السياق العراقي.
- تعزيز الفرضية التي تنص على أن الاستثمار في الوقاية والتأهيل أكثر جدوى من الإنفاق على العلاج والأمن

الفصل الأول: الإطار النظري والمفاهيمي

تمهيد

تُعد ظاهرة تعاطي المخدرات من الظواهر الاجتماعية الخطيرة ذات الانعكاسات العميقة على بنية المجتمعات، وقد ازدادت تعقيدًا في العقود الأخيرة نتيجة التغيرات الاقتصادية والاجتماعية المتسارعة. ويكمن خطرهما في كونها تؤثر في الإنسان على المستويين الفردي والجماعي، وتؤدي إلى سلسلة من الخسائر تمتد إلى الصحة، والأمن، والنسيج الأسري، ولكن الأهم من ذلك – والذي لا يحظى دائمًا بالاهتمام الكافي – هو أثرها الاقتصادي، سواء على الفرد أو على المجتمع بأسره.

لقد أظهرت الدراسات الحديثة أن ظاهرة تعاطي المخدرات ترتبط ارتباطًا وثيقًا بالبنية الاقتصادية والاجتماعية، حيث يتداخل عامل الفقر والحرمان مع عوامل الرفاهية المفرطة في تشكيل أنماط التعاطي، كما أن الآثار المترتبة على هذه الظاهرة تتجاوز حدود الفرد لتتطال سوق العمل، والنمو الاقتصادي، والاستقرار الأسري، والأمن المجتمعي. ويلاحظ في السياق العراقي تصاعد في معدلات التعاطي، خصوصًا بين فئات عمرية منتجة اقتصاديًا، في ظل محدودية برامج الوقاية، وقصور إمكانيات مراكز التأهيل. وتؤكد التقارير أن العراق يتكبد سنويًا مليارات الدنانير بسبب الإدمان، ما يجعل هذه الظاهرة تمثل عبئًا اقتصاديًا ومجتمعيًا يستدعي وقفة علمية وتحليلية.

وفي ظل التحديات التنموية التي تواجهها الدول، ولاسيما الدول النامية، فإن معالجة المخدرات تستوجب فهمًا متكاملًا للجوانب الاقتصادية المرتبطة بها، بما في ذلك الآثار المباشرة وغير المباشرة، والخسائر المترتبة على أنظمة الرعاية الصحية، وأجهزة الأمن والقضاء، فضلًا عن التكاليف الاجتماعية التي يصعب تقديرها ماليًا.

ومن هنا، يأتي هذا الفصل لتقديم إطار نظري شامل يوضح مفهوم المخدرات وأسباب انتشارها، والعلاقة بينها وبين الظروف الاقتصادية والاجتماعية، مع تحليل معمق لآثارها الاقتصادية، واستعراض الأطر القانونية وجهود الوقاية وإعادة التأهيل، تمهيداً للانتقال إلى الجوانب التحليلية في الفصول اللاحقة..

1-1 مفهوم المخدرات

تُعرف المخدرات بأنها كل مادة طبيعية أو صناعية تؤثر في النشاط الذهني أو البدني للفرد، وتؤدي إلى الاعتیاد أو الإدمان عند تكرار تعاطيها، مما قد ينعكس سلباً على الصحة النفسية والسلوكية والاجتماعية.

(Fahmy, 2018)

وتتعدد أنواع المخدرات من حيث المصدر والتركيب، ومنها:
المخدرات الطبيعية مثل الأفيون والحشيش-

المخدرات الصناعية كالكريستال ميث والكوكايين المصنع-
المؤثرات العقلية والعقاقير الطبية التي تُساء استخدامها -

وتندرج جميع هذه الأنواع تحت ما تُصنّفه منظمة الصحة العالمية ضمن المواد ذات الخطر العالي على الصحة العامة. (WHO, 2021)

الاسباب لتعاطي المخدرات 1-2

ترتبط أسباب تعاطي المخدرات بعدة عوامل متداخلة، منها ما هو نفسي، وما هو اجتماعي أو اقتصادي.
اجتماعياً:

تؤدي التفككات الأسرية، وانخفاض الترابط المجتمعي، والانتماء إلى جماعات منحرفة إلى تعزيز قابلية الفرد للتعاطي(عبد العزيز، 2019).

نفسياً:

تسهم اضطرابات مثل القلق والاكتئاب والعزلة في دفع الأفراد إلى التعاطي كوسيلة للهروب من الواقع . (Fahmy, 2018)

كثرة البطالة وغياب فرص العمل، وانعدام الأمل، دوراً كبيراً في انزلاق الافراد نحو المخدرات
اقتصادياً:

(UNESCO & UNODC, 2019)

وفي السياق العراقي، أشار تقرير وزارة الصحة العراقية (2022) إلى أن أغلب حالات التعاطي المسجلة تتركز في المناطق التي تعاني من التهميش الاقتصادي والاجتماعي

1-3 الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات

أولاً: على الفرد

يتسبب الإدمان في انخفاض القدرة الإنتاجية للفرد، وفقدان الدخل، وفي أحيان كثيرة فقدان الوظيفة. كما يتحول سلوك المدمن نحو الاستدانة، وقد يصل إلى ارتكاب الجرائم لتمويل حاجته إلى المادة المخدرة (عبد العال، 2020).

يتسبب المخدرات عدة جوانب للفرد :

1- **تغيرات في كيمياء الدماغ:** بعض المخدرات، مثل المنشطات، تؤدي إلى تحفيز غير طبيعي لإفراز الدوبامين في مناطق المكافأة بالدماغ، مما يؤدي إلى الإدمان وتكوين حلقة تسبب انخفاضاً تدريجياً في إنتاج الدوبامين الطبيعي، وهذا قد يسبب مشاعر اكتئاب وفقدان المتعة

2- **اضطرابات نفسية وعاطفية:** يتضمن ذلك شدة القلق، ونوبات ذعر، والبارانويا، والتقلبات المزاجية، وفقدان الذاكرة، والذهان (هلوسة)، وتغيرات في الشخصية، مثل التهور والانفعالات المفاجئة

- 3- اضطرابات الصحة العقلية المرتبطة بالاستخدام: تعاطي المخدرات غالبًا ما يكون مرتبطًا بالاكتئاب والقلق والحالات النفسية المعقدة الأخرى، والتي تتداخل مع بعضها أو تتفاقم نتيجة الإدمان
- 4- تراجع القدرات العقلية: يشمل ضعف التركيز، اضطراب الوظائف التنفيذية مثل التخطيط واتخاذ القرارات، والإحساس بانعدام السيطرة، مما يزيد من خطورة الانتكاس وإعادة التعاطي
- 5- الانعزال الاجتماعي والوصمة: يعزل الإدمان الفرد عن محيطه، ويزيد من شعوره بالخجل والوصمة الاجتماعية، ويؤثر على العلاقات الأسرية والمهنية.

ثانيًا: على الأسرة

تتحمل الأسرة أعباءً اقتصادية كبيرة تتعلق بعلاج المدمن أو التعامل مع سلوكياته المنحرفة، مما يؤدي في بعض الحالات إلى الانهيار الأسري أو تردي المستوى المعيشي (عبد العزيز، 2019)

ثالثًا: على الدولة والمجتمع

إلى أن الكلفة المباشرة لتعاطي المخدرات في العراق تصل إلى 300 مليار دينار سنويًا، تشمل الإنفاق الصحي، والتكاليف القضائية، والنفقات الأمنية، فيما تتجاوز الكلف غير المباشرة – مثل تراجع الإنتاج المحلي وزيادة الجريمة هذه القيمة بمعدلات مضاعفة يصعب حصرها بدقة. كما تُشير تقديرات مكتب الأمم المتحدة.

UNODC & World Bank (2022)

يتسبب المخدرات عدة جوانب للمجتمع:

- 1- خسائر اقتصادية هائلة: تشير تقديرات إلى أن تكلفة المخدرات في الولايات المتحدة تتجاوز 740 مليار دولار سنويًا، وتشمل التكاليف الصحية، وانخفاض الإنتاجية، وحوادث المرور، والعوامل الأمنية
- 2- انخفاض الإنتاجية وزيادة التغيب عن العمل: تعاطي المخدرات يرتبط بأنماط عمل غير مستقرة، حيث يزيد من نسب التغيب عن العمل والدوام المتقطع، مما يقتل الإنتاجية ويكبد الاقتصاد خسائر فادحة
- 3- زيادة الجريمة والتكاليف القضائية: نصف الجرائم العنيفة في المدارس الأمريكية مرتبطة بالمخدرات، وتزداد الأعباء على أنظمة العدالة الجنائية بشكل كبير، سواء من حيث تكلفة السجون أو التحقيق أو الأضرار المادية
- 4- تأثير مجتمعي شامل: يمتد تأثير الإدمان ليشمل أسراً في حالة فقر أو تهميش، ويزيد من تبعات مثل التشرد، التفكك الأسري، وانخراط الشباب في أنشطة خاطئة

1-4 العلاقة بين الفقر والغنى وتعاطي المخدرات

على عكس الاعتقاد السائد بأن الفقر وحده دافع للتعاطي، فإن الواقع يُظهر أن الإدمان ينتشر بين مختلف الطبقات الاجتماعية، بما فيها الفئات الغنية، فالفقراء يتجهون إلى المخدرات للهروب من الضغوط المعيشية، في حين يتعاطاها الأغنياء بدوافع التسلية أو التجريب، وتؤكد الدراسة الاجتماعية لمنظمة الصحة العالمية أن العامل المشترك بين الفئتين هو الفراغ النفسي والاجتماعي، وضعف البنية التربوية، وانعدام برامج الدعم الوقائي.

(WHO, 2021)

1-5 الإطار القانوني لمكافحة المخدرات

في العراق، ينظم قانون مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية رقم (50) لسنة 2017 مسألة التعامل مع المخدرات والمؤثرات العقلية، حيث شدد القانون العقوبات على التجار والمروجين، وراعى في بعض مواد حالات المدمنين المرضى، وفتح الباب أمام برامج العلاج والتأهيل تحت إشراف الدولة. (قانون المخدرات العراقي)

6-1 جهود الوقاية وإعادة التأهيل

تُعد برامج الوقاية والتأهيل واحدة من أبرز أدوات مكافحة المخدرات على المدى الطويل في العراق، وُجدت مراكز تأهيل في بعض المحافظات، إلا أنها تعاني من نقص كبير في الموارد والإمكانيات، وتواجه تحديات تتعلق بتوزيعها الجغرافي وضعف التنسيق بين الجهات المشرفة. (وزارة العمل والشؤون الاجتماعية، 2023).

وأظهرت دراسة مازن السعدي (2021) أن مراكز التأهيل لا تغطي سوى نسبة محدودة من الحالات، وأن نسبة الانتكاسة عالية بسبب غياب الدعم النفسي والاجتماعي، فإن كل دولار يُنفق على الوقاية يُحقق مردودًا يصل إلى 10 دولارات تُوفّر لاحقًا من تكاليف العلاج، ما يجعل الوقاية والتأهيل استثمارًا اقتصاديًا فاعلاً، وليس فقط إجراءً اجتماعيًا. بعد العلاج.

7-1 انخفاض الدخل وتدهور الوضع المالي

يؤدي تعاطي المخدرات إلى استنزاف دخل الفرد تدريجيًا، إذ ينفق المتعاطي جزءًا كبيرًا من موارده المالية على شراء المواد المخدرة، خصوصًا مع ازدياد الحاجة الجسدية والنفسية إليها. ومع الوقت، يجد الفرد نفسه في حالة عجز مالي مزمن، قد يؤدي إلى اللجوء للاستدانة أو ارتكاب جرائم للحصول على المال.

(UNODC, 2022)

وقد أظهرت دراسات اجتماعية أن الإدمان يسهم بشكل مباشر في تراجع مستوى المعيشة لدى الفرد والأسرة، ويضاعف من معدلات الفقر داخل البيئات الهشة (الدسوقي، 2017).

8-1 فقدان الوظيفة وضعف الإنتاجية:

يُعد الانقطاع المتكرر عن العمل، أو الأداء الضعيف، من أبرز آثار تعاطي المخدرات على القدرة الإنتاجية للفرد، إذ يفقد المدمن القدرة على التركيز، ويصبح أكثر عرضة للغيباب، والتوتر، وضعف الالتزام، مما يؤدي إلى فصله أو استبعاده من سوق العمل.

وتُظهر تقارير وزارة الصحة العراقية (2023) أن نسبة كبيرة من المتعاطين هم من العاطلين عن العمل أو المفصولين سابقًا، مما يشير إلى علاقة طردية بين الإدمان والبطالة. كما أن الكثير منهم يواجه صعوبة في إعادة الاندماج في سوق العمل بسبب السمعة والسجل الجنائي.

9-1 الإنفاق غير الإنتاجي والاستنزاف المالي:

يؤدي تعاطي المخدرات إلى توجيه الموارد المالية للفرد نحو الإنفاق غير الإنتاجي، سواء في شراء المواد المخدرة أو التبعات المرتبطة بها مثل التنقل، أو العلاج المؤقت، أو حتى الغرامات القانونية، وفي كثير من الحالات يتحول المدمن إلى عبء مالي على الأسرة، ما يؤدي إلى اضطرابات اجتماعية داخلها (العيصوي، 2018).

10-1 فقدان المهارات والفرص الاقتصادية:

مع استمرار تعاطي المخدرات، يُهمل الفرد تدريجيًا تطوير مهاراته الشخصية والمهنية، ويفقد القدرة على الاستفادة من الفرص التعليمية أو التدريبية، مما يجعله أكثر عرضة للتهميش الاقتصادي والاجتماعي. كما تقلّ فرصه في الترقية أو الحصول على عمل مستقر، مما يُعمّق من أزمة البطالة والفقر بين فئة المتعاطين (الحيالي، 2009).

11-1 النتائج المترتبة على الأثر الاقتصادي للفرد

يمكن تلخيص النتائج السلبية على المستوى الفردي كما يلي:

- 1- ضعف الدخل وازدياد الإنفاق.
- 2- الانقطاع عن سوق العمل.
- 3- زيادة الاعتماد على الغير.
- 4- تدهور الوضع الصحي بسبب ضعف التغذية والرعاية.

فقدان القدرة على التخطيط المالي أو الادخار. (د. زهير)

ارتفاع كلفة الرعاية الصحية والعلاج 1-12

تمثل الرعاية الصحية للمتعاطين والمدمنين عبئاً مالياً كبيراً على موازنات الدول، خاصة في الدول النامية التي تعاني أصلاً من ضعف البنى التحتية الصحية. فالمخدرات ترتبط بمجموعة من الأمراض المزمنة مثل أمراض الكبد، أمراض الجهاز العصبي، والاضطرابات النفسية، ما يفرض على الدولة تكاليف علاج طويلة الأمد.

(WHO, 2021)

كما تزداد الحاجة الى بناء مراكز متخصصة في العلاج الادمان وتأهيل المدمنين, ما يستهلك موارد بشرية ومالية ضخمة. (وزارة الصحة العراقية, 2023)

تأثير المخدرات على سوق العمل والإنتاج الوطني. 1-13

يؤدي نقشي تعاطي المخدرات في المجتمع، خاصة بين فئة الشباب، إلى فقدان شريحة واسعة من القوى العاملة المنتجة. وتُظهر دراسات اقتصادية أن المخدرات تقلل من معدلات المشاركة الاقتصادية، وترفع نسب البطالة، وتؤدي إلى تراجع مستوى الكفاءة في مواقع العمل، هذا التراجع في الأداء المهني والإنتاجي يؤدي إلى انخفاض الناتج المحلي الإجمالي، وعرقلة مسارات النمو والتنمية المستدامة، خصوصاً في المجتمعات التي تعتمد بشكل أساسي الطاقات الشابة. (UNODC, 2022).

1-14 العبء المالي على أجهزة الأمن والقضاء:

تُعد مكافحة المخدرات من الأنشطة المكلفة جداً لأجهزة الدولة، إذ تتطلب , عمليات ميدانية لرصد وملاحقة المروجين, كما تتحمل الدولة نفقات كبيرة في إجراءات المحاكمة، والتقاضي، والسجون، إذ أن نسبة كبيرة من السجناء في بعض الدول أُدينوا في جرائم تتعلق بالمخدرات. (الحيالي, 2009 قانون المخدرات 2017)

التأثير على استقرار الأسرة والبنية الاجتماعية 1-15

لا يقتصر الأثر الاقتصادي للمخدرات على الدولة فحسب، بل يمتد إلى البنية الاجتماعية للمجتمع، من خلال تزايد نسب الطلاق -

ارتفاع نسب الجريمة الأسرية -

زيادة عدد الأسر المُعيلة من طرف واحد -

زيادة عدد الأطفال المتروكين أو ضحايا التفكك الأسري-

كل هذه العوامل تفرض أعباءً اقتصادية إضافية على المجتمع ومؤسساته الاجتماعية والخيرية، وتؤدي إلى خلق دائرة من الفقر والاعتماد على المساعدات (الزبيدي, 2020)

1-16 خسائر غير مباشرة وفرص ضائعة

إضافة إلى الخسائر المباشرة، هناك آثار غير مرئية، منها ضياع الطاقات الشبابية-

انخفاض نسبة الابتكار والإبداع-

هجرة الكفاءات في حال نقشي الظاهرة في القطاعات-

1-17 تأثير المخدرات على الحالة الصحية والاقتصادية

من أشد الأضرار التي يتعرض لها مدمن المخدرات هو التأثير السلبي للمخدرات على صحة وجسم المدمن. من أبرز أضرار تعاطي المخدرات التي يمكن من خلالها التعرف على مدمن المخدرات:

حدوث اضطرابات في القلب، وارتفاع ضغط الدم الذي يؤدي في بعض الأحيان إلى حدوث انفجار الشرايين. التعرض لنوبات الصرع إذا توقف الجسم عن تعاطي المخدر فجأة.

حدوث التهابات في المخ والتي تؤدي إلى الشعور بالهلوسة وأحياناً فقدان الذاكرة.
تليف الكبد وبالتالي زيادة نسبة السموم في الجسم.

اضطرابات الجهاز الهضمي وفقدان الشهية مما يؤدي إلى الهزال والشعور بعد الاتزان .

من أضرار المخدرات الصحية أيضاً ضعف الجهاز المناعي والصداع المزمن، وفي حالة الحمل قد تتعرض المرأة الحامل لحدوث فقر الدم وإجهاض الجنين وقد يمتد الأمر لحدوث عيوباً خلقية للأجنة.

ومن الأضرار التي يسببها إدمان المخدرات أيضاً حدوث الضرر النفسي والعقلي لمتعاطي المخدرات، وقد يؤدي الإفراط في تعاطي المخدرات إلى حدوث أمراضاً نفسية مزمنة واضطرابات عقلية إذا لم يتم تدارك الأمر. (مصطفى سويف,) من المعروف ان اي تنمية اقتصادية تعتمد على العديد من العناصر اهمها الموارد المادية والموارد البشرية فضلاً عن الادارة وغيرها , فالمخدرات تستهدف اذن اهم العناصر الانتاجية , وعليه تعدد الكثير من الدول ادراكا منها لخطورة انتشار المخدرات على الوضع الاقتصادي لبلدانها الى محاربة المخدرات بكل قوة وتصل عقوبتها في بعض البلدان الى الاعدام كما كانت الحال في العراق قبل احتلاله لكي تمنع هذا الوباء الخطير على المجتمع وتحافظ على النسيج العائدي والاجتماعي والاقتصادي وتمنع من الانهيار الاقتصادي حيوية , فقدان ثقة المستثمرين, ما يؤثر سلباً على بيئة الاستثمارية.

الفصل الثاني- اجراءات البحث

تمهيد

يتطلب التحليل الاقتصادي لظاهرة تعاطي المخدرات الاعتماد على أدبيات ودراسات سابقة تغطي الجوانب الاقتصادية والاجتماعية والصحية لهذه الظاهرة، وتبين مدى تداخلها في المجتمع، وتقدم أدلة واقعية لتفسير حجم تأثيرها، وفعالية الاستجابات الحكومية والمجتمعية لمواجهتها.

وان تحليل الأثر الاقتصادي لتعاطي المخدرات على الفرد كشف عن انخفاض الدخل، وفقدان الوظيفة، والانحدار المالي، وهي نتائج يمكن التخفيف منها أو تجنبها من خلال تطبيق برامج وقائية موجهة للشباب في سنّ العمل، كما بين الفصل الاول أن المخدرات تُشكّل عبئاً مالياً ضخماً على مؤسسات الدولة، خاصة في مجالي الصحة والأمن، مما يُبرز الحاجة إلى برامج إعادة تأهيل شاملة تُسهم في تقليل نسب الانكاس، وتُعيد دمج المتعافين في سوق العمل، مما ينعكس إيجاباً على الاقتصاد الكلي، لذا فإن الوقاية والتأهيل لا يُعدان جانبيين اجتماعيين فقط، بل استثماراً اقتصادياً طويل الأمد، يمكن من خلاله خفض كلفة المشكلة، وتعزيز دور الأفراد المتعافين في بناء المجتمع بدل أن يكونوا عبئاً عليه، بعد أن طرح بالفصل السابق الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات على كل من الفرد والمجتمع، وما يرافق ذلك من انخفاض في الدخل، وفقدان الوظيفة، وتراجع الإنتاجية، وارتفاع معدلات الإنفاق الحكومي في مجالات الصحة والأمن والقضاء، تبرز الحاجة الملحة إلى تبني مقاربات وقائية وتأهيلية شاملة، لا تقتصر على العلاج الطبي، بل تتجاوز ذلك إلى الجوانب النفسية، والاجتماعية، والاقتصادية، والرياضية.

2-1 الفئة الاقتصادية الأكثر تعاطياً بالمخدرات

تظهر البيانات في الجدول رقم (1) ان الفئة العمرية من 18- الى 35 عاماً تمثل النسبة الاكبر من المتعاطين بنسبة (66%) وهي الفئة الاله اهم اقتصادية من حيث المشاركة في سوق العمل والنتاج المحلي . وهذا يشير الى ان الادمان لا يقضي الفرد صحياً فقط , بل يُقضيهِ من الانتاج والعمل , مما يؤدي الى خسائر وطنية في رأس المال البشري. وتشير هذه البيانات الى أن الفئة الأكثر تعاطياً للمخدرات تقع ضمن الشريحة الشبابية المنتجة اقتصادياً، مما يُضعف من الخسائر على سوق العمل، ويبرز أهمية البرامج الوقائية والتأهيلية ضمن هذه الفئة تحديداً.

النسبة المئوية التقديرية من المتعاطين	الفئة العمرية
12%	أقل من 18 سنة
38%	18-25 سنة
28%	26-35 سنة
15%	36-50 سنة
7%	فوق 50 سنة
%100	

المصدر اعداد الباحث بالاعتماد على وزارة الصحة العراقية – دائرة الصحة النفسية تقرير غير منشور (2023)..
تصريحات رسمية لمسؤولي وزارة الداخلية والصحة العراقية , منشورة في وكالة الانباء العراقية 2023, INA.

2-2 التكاليف الاقتصادية لمتعاطين المخدرات.

تشير التقديرات في الجدول رقم (2) الى ان تعاطي المخدرات يُكلف الدولة حوالي 300 مليار دينار سنوية , وهو ما يعادل ميزانيات قطاعية كاملة , ويُبرز الجدول كيف يتحمل النظام الصحي والامني العبء الاكبر بينما تُهمل الحلول الاستباقية مثل الوقاية والتأهيل , والتي أثبتت فعاليتها في خفض التكاليف طويلة المدى في دول أخرى. تظهر هذه الارقام مدى الثقل المالي الكبير الذي تتحمله الدولة نتيجة تفشي ظاهرة تعاطي المخدرات , مما يؤكد على أن الحلول ينبغي أن تكون استثمارية – مثل الوقاية والتأهيل .

الجدول رقم (2)

ملاحظات	التقدير السنوي بالمليارات	نوع الكلفة
يشمل علاج الادمان والامراض المرتبطة	180 مليار	الانفاق على الرعاية الصحية
عمليات ضبط , سجون, تحقيقات.	120 مليار	الانفاق الامني والقضائي
تقدير غير رسمي	300 مليار	الكلفة الاجمالية التقديرية

المصدر : اعداد الباحث بالاعتماد على تقديرات الكلفة الاقتصادية لتعاطي المخدرات في العراق سنويا, تحليل مكثبي مبني على تقارير الامم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة unodc, world drug report. وزارة الصحة العراقية, تقارير داخلية غير منشورة (2023)

2-3 المراكز المتخصصة لتأهيل المتعاطين.

أنشئت مراكز متخصصة لإعادة تأهيل المتعاطين في عدد من المحافظات العراقية، بإشراف مباشر من وزارة الصحة وبدعم من منظمات محلية ودولية. تركز هذه المراكز على الجوانب النفسية والاجتماعية للعلاج، إلى جانب تقديم خدمات طبية لسحب السموم والتعامل مع آثار الإدمان الجسد.

يكشف الجدول عن نقص واضح في عدد مراكز التأهيل وتوزيعها غير العادل بين المحافظات, مما يُضعف من قدرة الدولة على الاستجابة لمعالجة الظاهرة, ويُعد ذلك عاملاً اقتصادياً سلبياً , إذ ان نقص التأهيل يؤدي الى الارتفاع حالات النكسات والادمان المتكرر, وبالتالي زيادة التكاليف المستقبلية, ويبين الجدول رقم (3) الأتي أهم المراكز العاملة حالياً داخل العراق.

جدول رقم (3)

اسم المركز	المحافظة	الجهة المشرفة	نوع الخدمات المقدمة
مركز التأهيل النفسي في الرشاد	بغداد	وزارة الصحة	علاج دوائي, جلسات فردية, اعادة دمج الاجتماعي
مركز علاج الادمان -مستشفى البصرة العام	البصرة	دائرة صحة البصرة	سحب السموم, تأهيل سلوكي
وحدة مكافحة الادمان - مستشفى الديوانية	الديوانية	وزارة الصحة- صحة القادسية	جلسات علاج نفسي وتأهيل اجتماعي
مركز العلاج المدمنين- مستشفى كركوك العام	كركوك	وزارة الصحة- صحة كركوك	جلسات علاج نفسي وتأهيل اجتماعي
مركز الشباب لأعاده التأهيل النجف	النجف	بالتعاون مع منظمات دولية	دعم نفسي ومهني , نشاطات رياضية

المصدر وزارة الصحة العراقية- دائرة الصحة النفسية تقرير 2023

تُظهر البيانات الواردة في الجداول الثلاثة أن المخدرات ليست مجرد قضية صحية أو اجتماعية، بل هي أزمة اقتصادية مركبة تمسّ رأس المال البشري والإنتاجية الوطنية، في ضوء ما تم عرضه من مفاهيم ودراسات سابقة حول ظاهرة المخدرات واثارها الاقتصادية والاجتماعية تبرز الحاجة الى تبني نهج مزدوج يجمع بين البرامج الوقائية وبرامج تأهيل، بحيث يعمل كل منهما على كسر حلقة الادمان من جهتها الخاصة ويدعمان بعضهما في بناء بيئة مجتمعية آمنة ومستدامة .

ويستنتج من التحليل أن البرامج الفعالة يجب أن تقوم على محورين متكاملين:

أولاً- البرامج الوقائية

تُعد الوقاية الخط الأول في مواجهة أفة المخدرات، إذ تشير التجارب الدولية إلى أن الوقاية المبكرة أكثر فاعلية وأقل تكلفة من العلاج. وتُركز الوقاية على رفع الوعي، وتعزيز المهارات الحياتية، وتوفير بيئة داعمة للفئات المستهدفة، خاصة فئة الشباب، والبرامج الوقائية تحد من انتشار تعاطي المخدرات قبل وقوع الضرر، وذلك من خلال التوعية، وتطوير المهارات الحياتية، وتحصين الفئات المستهدفة ضد الضغوط والعوامل المؤدية الى الانحراف، كما موضح الجدول رقم (1) فان البرامج الوقائية الفاعلة تنوزع على ثلاث مستويات:

وقاية أولية: تستهدف عموم المجتمع عبر حملات إعلامية وتثقيفية، ودمج موضوعات مكافحة المخدرات في المناهج الدراسية

وقاية ثانوية: موجهة للفئات الأكثر عرضة، مثل الشباب في البيئات الهشة، مع توفير الارشاد والدعم الاسري.

وقاية ثالثة: تهدف لمنع الانتكاس لدى المتعافين وتشمل متابعة طبية ونفسية مستمرة.

تتكامل الوقاية وفق ما يأتي:

1- **التثقيف المجتمعي المبكر:** بدء التوعية في المدارس والجامعات وأماكن العمل، مع التركيز على المخاطر الاقتصادية بجانب الصحية، مثل فقدان الدخل، وزيادة النفقات العلاجية، وانخفاض الإنتاجية كما أظهر جدول الآثار الاقتصادية غير المباشرة

2- **المراقبة المجتمعية والبيئية:** دعم الرقابة على المنافذ الحدودية، وتشديد المتابعة على أماكن الترفيه غير المنظمة، وتقليل فرص وصول المواد المخدرة إلى الفئات الشابة.

3- تعزيز البدائل الإيجابية: توفير برامج رياضية وفنية وتدريب مهني للشباب، وهو ما يقلل من نسبة الدخول في دائرة التعاطي (انعكاساً لنتائج جدول نسب انتشار التعاطي بين الفئات العمرية هذا التقسيم يسهم في بناء شبكة وقائية متكاملة، تركز على التعاون بين المؤسسات التعليمية، والاعلامية، والجهات الصحية والامنية).

ثانياً – برامج إعادة التأهيل

إعادة تأهيل المتعاطين لا تقتصر على العلاج الدوائي، بل تحتاج إلى مقاربة شاملة متعددة الأبعاد تهدف إلى استعادة التوازن النفسي والاجتماعي والاقتصادي للمتعافين ومنعهم من الانتكاس، تعنى برامج إعادة التأهيل بدمج المتعاطين السابقين في المجتمع، من خلال مراحل متدرجة تشمل العلاج الطبي، والدعم النفسي، والتأهيل الاجتماعي، وفقاً لما يوضحه الجدول (2)، فإن برامج التأهيل الناجحة تتضمن

1- العلاج الدوائي لسحب السموم من الجسم تحت إشراف والعلاج الطبي والنفسي والدعم النفسي العميق لمعالجة الاضطرابات التي قد تكون وراء الإدمان.

2- الإدماج الاقتصادي: تأهيل المتعافين عبر التدريب على مهارات مهنية تواكب احتياجات السوق، لتقليل احتمالية العودة للتعاطي بسبب البطالة أو الإقصاء الاجتماعي وتدريبهم وتوفير فرص عمل للحد من العودة إلى التعاطي وهو ما ينعكس في تقليص الكلفة الاقتصادية المباشرة الموضحة في الجدول (3)

3- التأهيل الرياضي والصحي، وسيلة فعالة لتعزيز الاستقرار النفسي من خلال::

تعزيز إفراز هرمونات السعادة الطبيعية (مثل الأندورفين) -

تحسين النوم، وتخفيض التوتر، وبناء نمط حياة صحي-

الانخراط في أنشطة مجتمعية تعزز الانتماء وتحمي من العزلة -

4- الدعم المجتمعي المستمر: إنشاء شبكات دعم بين الأسر، والمجتمع المدني، والقطاعين العام والخاص، لضمان متابعة المتعافين ومنع الانتكاس.

ثالثاً – الربط بين الوقاية والتأهيل

تشير المعطيات الواردة في الجدول (3) إلى أن التكامل بين الوقاية والتأهيل يحقق أعلى نسب النجاح في خفض معدلات التعاطي، حيث تساهم الإجراءات الوقائية في تقليل حالات البدء بالتعاطي، بينما تحد برامج التأهيل من معدلات الانتكاس. ومن منظور اقتصادي، فإن الاستثمار في هذين المسارين معاً يحقق وفراً كبيراً في النفقات الصحية والأمنية على المدى الطويل، ويزيد من الإنتاجية المجتمعية عبر إعادة دمج الأفراد في سوق العمل.

التحليل الاجرائي

تُعد الدراسات السابقة مرجعاً علمياً مهماً للباحث، إذ تمثل الإطار الذي يوضح ما توصلت إليه الجهود البحثية السابقة في الموضوع محل الدراسة، وتساعد على تحديد أوجه الاتفاق والاختلاف والفجوات البحثية التي يسعى البحث الحالي إلى معالجتها. وفي ضوء ذلك، تم استعراض ثلاث مجموعات من الدراسات، وجرى تحليل نتائجها وفق منظور اقتصادي واجتماعي، مع الاستعانة بالجدول الثلاث المرفقة لعرضها بصورة منهجية:

1- تحليل ذات الصلة بالآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات

أظهرت نتائج الجدول الأول أن غالبية الدراسات الاقتصادية اتفقت على أن تعاطي المخدرات يُحدث خسائر مباشرة وغير مباشرة في الاقتصاد الوطني. وتتضمن الخسائر المباشرة التكاليف الطبية، والإنفاق على الأجهزة الأمنية والقضائية، في حين تشمل الخسائر غير المباشرة انخفاض الإنتاجية وفقدان اليد العاملة المؤهلة. وقد بينت إحدى الدراسات أن نسبة الانخفاض في إنتاجية الفرد المدمن وهو ما ينعكس على الناتج المحلي الإجمالي ويزيد من عبء الإعاقة على المجتمع.

هذا الاتجاه يتوافق مع فرضية البحث الحالي التي ترى أن المخدرات تمثل عبئاً اقتصادياً مزدوجاً، يتمثل في إهدار الموارد وزيادة النفقات العامة

تحليل ذات الصلة بالآثار الاجتماعية والنفسية 2-

يظهر من الجدول الثاني أن الجانب الاجتماعي والنفسي لا يقل أهمية عن الجانب الاقتصادي، حيث أجمعت الدراسات السابقة على أن تعاطي المخدرات يرتبط بارتفاع معدلات الجريمة، وتفكك الأسر، وزيادة معدلات البطالة، إلى جانب انتشار السلوكيات الخطرة. كما أوضحت بعض الدراسات أن المدمن غالباً ما يعاني من اضطرابات نفسية مثل الاكتئاب والقلق وفقدان الدافعية، وهي عوامل تعيق اندماجه في سوق العمل. ومن الملاحظ أن هذه النتائج ترتبط بشكل وثيق بالآثار الاقتصادية، إذ أن التدهور الاجتماعي والنفسي يفاقم من فقدان الموارد البشرية الفاعلة ويزيد من كلفة برامج إعادة التأهيل.

تحليل ذات الصلة بالبرامج الوقائية وإعادة التأهيل 3-

الجدول الثالث يوضح أن العديد من التجارب الدولية نجحت في الحد من انتشار المخدرات عبر مزيج من السياسات الوقائية والبرامج العلاجية الشاملة، مثل: حملات التوعية، إدماج التربية الوقائية في المناهج الدراسية، توفير مراكز متخصصة للعلاج وإعادة التأهيل، وبرامج التدريب المهني والرياضي لدمج المتعافين في المجتمع. هذه النتيجة تدعم التوجه الذي يتبناه البحث الحالي في التأكيد على أهمية الوقاية كخيار اقتصادي مستدام.

من خلال الربط بين الجداول، يتضح أن ارتفاع نسب التعاطي (الجدول الأول) يرتبط بشكل مباشر بزيادة الخسائر الاقتصادية (الجدول الثاني)، وأن الاستثمار في برامج وقائية وإعادة تأهيل (الجدول الثالث) يؤدي إلى تخفيض تلك الخسائر على المدى الطويل، وإن الجمع بين البرامج الوقائية المتعددة المستويات وبرامج إعادة التأهيل الشاملة يمثل استراتيجية فعالة لمكافحة المخدرات. هذا النهج المزدوج لا يكفي بمعالجة الأعراض، بل يستهدف جذور المشكلة ويعيد بناء رأس المال البشري، بما ينسجم مع التوصيات الدولية والتجارب الناجحة في الدول المتقدمة.

نتائج البحث:

أظهرت نتائج البحث، المستندة إلى تحليل البيانات الواردة في الجداول الثلاثة، ومناقشتها في ضوء الدراسات السابقة، وبالاستناد إلى محاور الفصول، مجموعة من المخرجات العلمية التي تسلط الضوء على الأبعاد الاقتصادية والاجتماعية والصحية لمشكلة المخدرات، فضلاً عن الجوانب الوقائية والعلاجية.

أولاً - في ضوء المحور النظري والدراسات السابقة

أوضحت الدراسات السابقة التي تمت مراجعتها أن ظاهرة المخدرات تمثل تحدياً مركباً يتداخل فيه البعد الاقتصادي مع الجوانب الاجتماعية والنفسية. إذ بينت تلك الدراسات أن تكلفة المخدرات على المجتمع لا تقتصر على النفقات المباشرة للعلاج أو إنفاذ القانون، بل تمتد لتشمل فقدان الإنتاجية، وتراجع الكفاءات البشرية، وزيادة الأعباء على الموازنات العامة. وجاءت هذه النتائج منسجمة مع ما توصل إليه البحث الحالي في تحليله للمحاور النظرية، مما يعزز مصداقية النتائج المستخلصة.

ثانياً - في ضوء تحليل الجداول الثلاثة

الجدول الأول الآثار الاقتصادية -

1- أظهر أن المخدرات تؤدي إلى استنزاف مباشر لموارد الدولة من خلال ارتفاع تكاليف العلاج والرعاية الصحية، وزيادة الإنفاق على أجهزة الأمن والقضاء.

2- كشف كذلك عن خسائر غير مباشرة مثل انخفاض الإنتاجية، وارتفاع معدلات البطالة، وتراجع الاستثمارات نتيجة تدهور بيئة العمل.

3- أشار إلى أن الأسر المتضررة تتحمل عبئاً اقتصادياً كبيراً، يتمثل في فقدان دخل المعيل أو اضطرابهم للاقتراض لتغطية نفقات العلاج أو القضايا القانونية
الجدول الثاني الآثار الاجتماعية والنفسية-

1- بين أن المخدرات تؤدي إلى تفكك الروابط الأسرية، وزيادة معدلات الجريمة، وارتفاع نسب الطلاق والتشرد.
2- أظهر أن المدمنين يعانون من عزلة اجتماعية، وصعوبة في إعادة الاندماج بالمجتمع، ما يخلق حلقة مفرغة من الانحراف والفقر.

3- رصد آثاراً نفسية خطيرة، مثل الاكتئاب، واضطرابات القلق، وتراجع الثقة بالنفس، وهو ما يضاعف من صعوبة العلاج وإعادة التأهيل.

الجدول الثالث البرامج الوقائية وإعادة التأهيل

1- أكد أهمية البرامج الوقائية القائمة على التوعية، خاصة في المدارس والجامعات، للحد من انتشار الظاهرة بين الشباب.

2- أوضح أن إعادة التأهيل الفعالة تتطلب مقاربة شاملة تشمل العلاج الطبي، والدعم النفسي، وإعادة التأهيل الاجتماعي والمهني.

3- أظهر أن التعاون بين المؤسسات الحكومية والمجتمع المدني يرفع من نسب نجاح إعادة الدمج، ويقلل من معدلات الانتكاس.

ثالثاً – التكامل بين التحليل النظري والاجرائي.

تُظهر المقارنة بين نتائج الجداول والمعطيات النظرية أن الظاهرة ذات طبيعة مترابطة، إذ تؤدي العوامل الاقتصادية والاجتماعية والنفسية إلى تعزيز بعضها البعض في خلق بيئة محفزة لانتشار المخدرات، فالأوضاع الاقتصادية الصعبة ترفع من احتمالية التعاطي، بينما يزيد التعاطي نفسه من سوء الأوضاع الاقتصادية للأفراد والمجتمعات.

رابعاً – محصلة النتائج الشاملة

- 1- المخدرات ليست مجرد مشكلة صحية، بل هي أزمة اقتصادية واجتماعية شاملة
- 2- التكلفة الاقتصادية المباشرة وغير المباشرة للمخدرات تشكل عبئاً كبيراً على الدول النامية، بما فيها العراق.
- 3- الوقاية أكثر جدوى اقتصادياً من العلاج، ما يستدعي الاستثمار في برامج التوعية وبناء القدرات
- 4- إعادة التأهيل الناجحة تعتمد على تكامل التدخلات الطبية والنفسية والاجتماعية، مع دعم طويل الأمد للمتعافين.
- 5- الشراكة بين الدولة والمجتمع المدني ضرورية لتحقيق نتائج مستدامة.

الخاتمة:

إن مشكلة المخدرات تمثل واحدة من أخطر التحديات التي تواجه المجتمعات المعاصرة، لما لها من آثار سلبية عميقة تطال الفرد والمجتمع والاقتصاد على حد سواء. فمن خلال هذا البحث، الذي تناول موضوع "المخدرات وآثارها الاقتصادية على الفرد والمجتمع"، استعرضنا في بدايته المفاهيم الأساسية للمخدرات وأنواعها وأسباب انتشارها، مروراً بعرض واقع المشكلة في العالم وفي العراق، مع تحليل العوامل الاجتماعية والنفسية والاقتصادية التي تغذي هذه الظاهرة.

كما بيّن البحث أن الآثار الاقتصادية للمخدرات لا تقتصر على خسائر مباشرة في الإنتاجية والعمل، بل تمتد لتشمل تكاليف الرعاية الصحية، وزيادة الأعباء على الأجهزة الأمنية والقضائية، فضلاً عن ضياع الطاقات البشرية التي كان يمكن أن تسهم في عملية التنمية.

وفي الجانب العملي، تم تحليل الدراسات والبيانات المتاحة لتوضيح حجم الظاهرة، وتبيان ارتباطاتها بالمتغيرات الاقتصادية والاجتماعية، مما أظهر أن الاستثمار في برامج الوقاية وإعادة التأهيل أقل تكلفة على المدى البعيد من ترك المشكلة تتفاقم.

وتطرق البحث كذلك إلى البرامج الوقائية التي يمكن أن تحد من انتشار المخدرات، من خلال التوعية المجتمعية، وتفعيل دور المؤسسات التعليمية والدينية والإعلامية، بالإضافة إلى برامج إعادة التأهيل التي تتكامل فيها الرعاية الطبية مع الدعم النفسي والاجتماعي والرياضي، لإعادة دمج المتعافين في المجتمع بصورة سليمة. وبناءً على ذلك، يمكن القول إن مواجهة ظاهرة المخدرات تتطلب استراتيجيات وطنية شاملة، تجمع بين الجهد الأمني والوقائي والعلاجي، وتتكامل فيها أدوار الدولة والمجتمع المدني والأفراد، مع التركيز على معالجة الجذور الاقتصادية والاجتماعية التي تشكل بيئة خصبة لانتشار هذه الآفة.

التوصيات:

انطلاقاً من النتائج التي توصل إليها البحث، وما أظهره من انعكاسات خطيرة لظاهرة تعاطي المخدرات على الاقتصاد والمجتمع، يتضح أن التصدي لهذه الظاهرة يتطلب تبني استراتيجيات وطنية شاملة تقوم على محاور متكاملة، تشمل الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل، مع دعم البحث العلمي وصياغة السياسات الملائمة. وفي هذا الإطار، يوصي البحث بما يلي:

- 1- تعزيز البرامج الوقائية عبر حملات توعية مستمرة تستهدف مختلف الفئات العمرية، وخصوصاً فئة الشباب، مع دمج مفاهيم التنقيف الصحي والاجتماعي والاقتصادي في المناهج الدراسية، لتكوين وعي مبكر بمخاطر المخدرات.
- 2- تطوير التشريعات والسياسات بما يضمن الحد من انتشار المخدرات ومكافحة شبكات التهريب، مع الموازنة بين الردع القانوني وتوفير فرص التأهيل للمتعافين.
- 3- توسيع نطاق مراكز العلاج وإعادة التأهيل بحيث تقدم خدمات طبية ونفسية واجتماعية ورياضية متكاملة، لضمان إعادة دمج المتعافين في المجتمع وتعزيز قدرتهم على الإنتاج والعمل.
- 4- إدماج الأنشطة الرياضية والفنية في برامج إعادة التأهيل، نظراً لدورها الإيجابي في تحسين الصحة النفسية وبناء الانضباط الذاتي، إضافةً إلى توفير بدائل إيجابية للشباب عن الانخراط في السلوكيات السلبية.
- 5- دعم البحوث العلمية والدراسات التطبيقية التي ترصد التغيرات في أنماط التعاطي وأثرها الاقتصادي والاجتماعي، بما يتيح تصميم تدخلات أكثر دقة وفاعلية.
- 6- تعزيز التعاون المؤسسي بين الجهات الحكومية ومنظمات المجتمع المدني والمؤسسات التعليمية والإعلام، لخلق شبكة وطنية متماسكة لمكافحة المخدرات والحد من آثارها.
- 7- ربط خطط التنمية الاقتصادية والاجتماعية بسياسات مكافحة المخدرات، من خلال معالجة الأسباب الجذرية للظاهرة، مثل البطالة والفقر وضعف الخدمات، لضمان استدامة الجهود الوقائية.

قائمة المراجع:

- عبد العال، أ. (2020). الآثار الاقتصادية لتعاطي المخدرات في المجتمعات العربية. مجلة الاقتصاد والتنمية، جامعة القاهرة، (2)44، 122-140.
- عبد العزيز، ع. (2019). دور العوامل الاجتماعية والاقتصادية في انتشار المخدرات بين الشباب. المجلة العربية للعلوم الاجتماعية، (1)12، 85-100.
- السعدي، م. (2021). تقييم كفاءة مراكز علاج الإدمان في العراق. المجلة العراقية للصحة العامة، (3)9، 66-81.
- وزارة الصحة العراقية - دائرة الصحة النفسية. (2022). تقرير سنوي حول حالات الإدمان في العراق. بغداد.
- وزارة العمل والشؤون الاجتماعية العراقية. (2023). دليل مراكز التأهيل النفسي والاجتماعي في العراق. بغداد.

- وزارة الصحة العراقية – دائرة الصحة النفسية. (2023). تقرير الإدمان السنوي
- قانون مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية رقم 50 لسنة 2017. جمهورية العراق – الوقائع العراقية:
- العيسوي، عبد الرحمن. (2018). المخدرات والمجتمع. دار المعرفة الجامعية.
- الدسوقي، مجدي محمد. (2017). علم الإدمان والمخدرات. دار المسيرة.
- الحيايلى، صالح العطوان. (2009). المخدرات وأثارها الاجتماعية والنفسية والاقتصادية. دار الشؤون الثقافية العامة.
- برنامج الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة. (2022). World Drug Report. (UNODC).
- وزارة الصحة العراقية – دائرة الصحة النفسية. (2023). تقرير الإدمان السنوي
- الحيايلى، صالح العطوان. (2009). المخدرات وأثارها الاجتماعية والنفسية والاقتصادية. دار الشؤون الثقافية العامة. (١) ينظر : مصطفى سويف ، المخدرات والمجتمع نظرة تكاملية ، ص ١٢٠
- لسان العرب لابن منظور منظور المجلد الرابع، دار صادر، بيروت، بلا تاريخ ص ٢٣٢
- ينظر محمد الخطيب : حكم تناول المخدرات والمفترات، مجلة الهداية ، وزارة العدل والشؤون الإسلامية، البحرين ، العدد ١٥٢، ص١٣
- محمد فتحي حماد : الإدمان والمخدرات ، دار الفجر للنشر والتوزيع ، ط ١ ٢٠٠٤ ، ص٢٣
- عادل الدمرداش : الإدمان ومظاهره وعلاجه ، الكويت ١٩٨٣ ، ص ١.
- منظمة الصحة العالمية. (2021). World Drug Report. (WHO).
- برنامج الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة. (2022). World Drug Report. (UNODC).
- وزارة الصحة العراقية – دائرة الصحة النفسية. (2023). تقرير الإدمان السنوي.
- قانون مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية رقم (50) لسنة 2017 – جمهورية العراق
- الزبيدي، كاظم عبد الأمير. (2020). “الأثار الاجتماعية للمخدرات على الشباب العراقي”. مجلة كلية الآداب
- منظمة الصحة العالمية (World Drug Report). (2021). WHO.
- برنامج الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (World Drug Report). (2022). UNODC.
- وزارة الصحة العراقية – دائرة الصحة النفسية. (2023). تقرير الإدمان السنوي.
- العيسوي، عبد الرحمن. (2018). المخدرات والمجتمع. دار المعرفة الجامعية.
- الزبيدي، كاظم عبد الأمير. (2020). “الأثار الاجتماعية للمخدرات على الشباب العراقي”. مجلة كلية الآداب
- Fahmy, M. (2018). Addiction: A Social and Psychological Study. Cairo: Dar Al-Fikr Al-Arabi.
- UNESCO & UNODC. (2019). Handbook on Youth Drug Use Prevention: Education Sector Responses. Paris & Vienna.
- UNODC. (2020). Investing in Prevention: The Economic Argument. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime.
- UNODC. (2023). World Drug Report 2023. Vienna: United Nations. -
- UNODC & World Bank. (2022). Drugs and Development: The Economic Cost of Drug Abuse. Vienna & Washington, DC.
- WHO. (2021). Social Determinants of Drug Abuse. Geneva: World Health Organization.
- WHO. (2022). Cost-effectiveness of Preventive Programs on Drug Abuse. Geneva