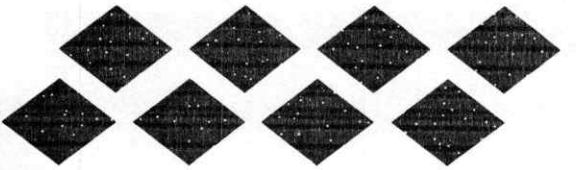
مجلة كلية الآداب بقنا (دورية أكاديمية علمية محكمة)



الحشيش بين الثقافة والأضرار

د. ناصر بن عوض الزهراني
أكاديمي وباحث في قضايـــا المخدرات
مساعد مدير إدارة التطوير الإداري
الإدارة العامة لمكافحة المخدرات بمنطقة مكة المكرمة
المملكة العربية السعودية

الحشيش بين الثقافة والأضرار

د. ناصر بن عوض الزهراني
أكاديمي وباحث في قضايا المخدرات
مساعد مدير إدارة التطوير الإداري
الإدارة العامة لمكافحة المخدرات بمنطقة مكة المكرمة
المملكة العربية السعودية

مقدمة:

لا جدل في أن مشكلة تعاطي المخدرات تعتبر في العصر الحالي واحدة من أصعب المشكلات وأكثرها تعقيداً، حيث تظهر هذه المشكلة بفعل العديد من المشكلات الاجتماعية مثل الفقر والبطالة وانتشار الأحياء العشوائية وبؤر الجريمة والفساد، كما ينظر لها من ناحية أخرى على أنها سبب لمشكلات لا تبتعد كثيرا عن سابقتها فهي سبب للفقر وللبطالة ولانتشار الجريمة وللكثير من الأمراض الاجتماعية التي تعاني منها المجتمعات، وتقف في كثير من الأحيان أيدي الحكومات عاجزة عن مجابهتها. فقد شهد هذا القرن زيادة مخيفة في تعاطي المخدرات وسوء استعمالها، ساعد في ذلك التطور التقني الكبير والذي مكن الإنسان من إنتاج وصناعة أنواع عديدة من العقاقير والأدوية الصيدلانية، كما تمكن الإنسان بواسطة وسائل الاتصال والنقل الحديثة في عصرنا الحاضر من زراعة وتصنيع المخدرات في أقصى أقاصي الأرض، الأمر الذي أدى إلى إدمان ملايين البشر على تعاطيها، وقد نجم عن ذلك تدمير حياة هؤلاء المدمنون وحياة أسرهم وإلحاق آثار بالغة الضرر بمجتمعاتهم[1].

ومما لاشك فيه أن هناك العديد من أنواع المخدرات تختلف من ناحية درجة خطورتها والإدمان على تعاطيها، وتختلف من ناحية مدى انتشارها، ولعل الحشيش المخدر يعتبر أحد أكثر المواد انتشاراً من حيث الاستخدام، حيث كشفت دراسة لبعض حالات الإدمان أجريت في بريطانيا أن قرابة خمسة ملايين شخص من بين السكان البالغ

---

[1] عبدالعزيز عبدالله العليان، المملكة العربية السعودية والجهود الدولية لمكافحة المخدرات، الرياض: مكتبة العبيكان، ١٩٩٨، ص ٩.

عددهم قرابة ٦٠ مليون نسمة يتعاطون الحشيش بشكل منتظم[1]. كما أثار إقبال الشباب على تدخين الحشيش في ألمانيا مخاوف السلطات هناك حيث أظهر استطلاع محلي أن واحداً من كل أربعة تلاميذ تبلغ أعمارهم ١٥ عاماً قد دخنوا الحشيش أو المروانا، مما حدا بالسلطات الألمانية إلى إصدار تحذير صحي والدعوة إلى شن حملة لمكافحة المخدرات في المدارس[2]. أما في الولايات المتحدة الأمريكية فوفقاً للاستقصاءات هناك فقد وجد أن ١٤.٤ مليون أمريكي تزيد أعمارهم عن ١٢ عاماً استخدموا المروانا المخدرة مرة واحدة على الأقل في الشهر الأخير للاستقصاء[3]. ومع انتشار هذه الظاهرة بدأت بعض الدول تفكر في رفع التجريم عن تعاطي الحشيش مثل كولومبيا وفنزويلا والمكسيك والبرتغال، في حين أن بعض دول أوربا مثل أسبانيا وهولندا وغيرهما سمحت بالفعل بحيازة كميات صغيرة للاستهلاك الشخصي، ويدافع مؤيدو إلغاء التجريم عن رأيهم بقولهم أن سياسة الحرب على المخدرات لم تفشل في الحد من هذه الظاهرة فحسب، بل أنها سمحت لكبار تجار المخدرات بتحقيق ثروات خيالية جراء الحظر، كما أدت من ناحية ثانية إلى ارتفاع معدلات الجريمة والعنف في المدن و ملئت السجون بأشخاص يجب أن يوجه لهم العلاج بدلاً من العقاب[4]. فهل يفرض واقع انتشار هذه الظاهرة رؤية من ينادون برفع التجريم عن تعاطي الحشيش؟ أم أن الأضرار الاجتماعية والاقتصادية والنفسية الناجمة عن تعاطيه وهو لا يزال تحت الحظر لدى كثير من دول العالم تقف أمام هذا التوجه؟.

---

[1] http://www.psyinterdisc.com ، دراسة لبعض حالات الإدمان، مجلة الثقافة النفسية، ع ٤٠، ١٩٩٩

[2] http://www.alyaum.com.sa/issue/page.php?IN=11345&P=39 ، الشباب الألماني يتحول إلى جيل من الحشاشين: اليوم الإلكتروني، ع ١٣٤٥، الأربعاء ١٩/٥/١٤٢٥.

[3] ,p4,15/2/1431.http://www.drugabuse.gov/PDF/InfoFacts/Marijuana08.pdf

[4] http://newsforums.bbc.co.uk/ws/en/thread.jspa;jsessionid= 8124380AE D E38 06C7A7182453F50FFB9?messageID=2184580&edition=0&ttl=0&start=135&# 2184580,29/1/2010.

مشكلة الدراسة:

أدى انتشار تعاطي الحشيش بين أوساط الشباب – كما سبق الذكر – إلى تشكيل ثقافة ضاغطة على الحكومات الأمر الذي أدى بالبعض منها لرفع راية الاستسلام أمام هذه الثقافة ورفع التجريم عنها للعديد من الاعتبارات، وفي المجتمع السعودي نجد أن هذه الظاهرة أخذت في الانتشار بشكل مخيف واحتلت مراكز متقدمة بين القضايا التي يتم ضبطها من قبل أجهزة المكافحة في المجتمع السعودي[1]، الأمر الذي بات يشكل هاجساً للحكومة وللمجتمع ويخشى معه أن يشكل تعاطي الحشيش ثقافة فرعية له داخل الثقافة الأكبر كما حدث في مجتمعات مجاورة إذ أصبح التجريم فيها تجريماً رسمياً فقط دون أن يكون هناك تجريماً اجتماعياً بمعنى أن المجتمع سلم بهذه الظاهرة وأصبحت جزء من ثقافته ولكنها ثقافة مستترة تدور بعيداً عن أعين رجال الأمن وهو ما يهدد بتفاقمها وصعوبة التصدي لها.

هدف الدراسة:

هذه الدراسة لا تناقش بطبيعة الحال موضوع رفع التجريم على اعتبار أن مصدر هذا التجريم في المجتمعات الإسلامية يعود إلى حرمة تعاطي الحشيش استناداً إلى العديد من النصوص منها قول الله تعالى:﴿ يَأَيُّها الَّذِينَ ءَامَنُواْ إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيسِرُ وَالأَنصَابُ وَالأَزْلاَمُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانُ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ* إِنَّمَا يُرِيدُ الشَّيْطَانُ أَن يُوقِعَ بَيْنَكُمُ الْعَدَاوَةَ والبغضاء في الْخَمْرِ وَالْمَيسِرِ وَيَصُدَّكُمْ عَن ذِكْرِ اللهِ وَعَنِ الصَّلاَةِ فَهَلْ أَنتُم مُّنتَهُونَ ﴾[2]. وأتفق العلماء قياساً على ذلك وفي مختلف المذاهب الفقهية على تحريم المخدرات بكافة أنواعها، وقد سئل شيخ الإسلام إبن تيمية عن حكم تناول الحشيش فقال: " هذه الحشيشة الصلبة حرام سواء سكر منها أم لم يسكر منها "[3]. وعلى

---

[1] أنظر: ناصر بن عوض الزهراني، مستخدمو الحشيش " دراسة اجتماعية بمحافظة جدة "، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك عبدالعزيز: كلية الآداب والعلوم الإنسانية ، قسم علم الاجتماع، ٢٠٠٤.

٢ المائدة: ٩٠، ٩١.

٣ محمد السيد عبدالرحمن، الإدمان وإساءة استخدام العقاقير " تشخيصه- آثاره- علاجه " القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، ٢٠٠٢، ص ٨.

ذلك تحاول هذه الدراسة أن تلقي الضوء من ناحية على هذه المادة وعلى العوامل التي أسهمت في انتشارها حتى أضحت جزء من ثقافة الكثير من الشعوب لدرجة أوصلت البعض للمناداة بإباحة تعاطيها، ومن ناحية ثانية تسعى هذه الدراسة لاستعراض الآثار الناجمة عن تعاطي الحشيش من عدة جوانب وهو لا يزال تحت الحظر لدى الكثير من الدول بهدف إظهار أضراره ومعرفة الكيفية التي تغلغل بها في حياة الشعوب والوقوف دون اتساع دائرته أو السماح له بتشكيل ثقافة تهدد سلامة المجتمع.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة في أن فهمنا للكيفية التي تشكلت بها الظاهرة في المجتمع والوقوف على العوامل التي رسخت هذه الثقافة بين أفراده يساعدنا بشكل كبير على التصدي لها والحيلولة دون انتشارها بشكل أكبر من خلال محاصرة هذه العوامل من ناحية ومحاولة معالجتها بما يتناسب مع كل عامل منها، خاصة أن هذه المعالجة تتطلب تظافر جهود العديد من الجهات الرسمية وغير الرسمية والتي لابد لها من فهم الظاهرة أولاً قبل التفكير في مواجهتها، ومن ناحية أخرى فأن الكشف عن الأضرار الجسيمة لتعاطي الحشيش قد يجعل من السهل علينا أن نغير الصورة الذهنية الخاطئة لدى مستخدمو الحشيش الذين بلا شك لا يدركون الكثير من الأضرار التي تتهدد حياتهم جراء هذا الاستخدام.

أ- عوامل التشكل الثقافي في الماضي :

١- الارتباط الروحي والاستطباب:

قبل أن ندلف للحديث عن الآثار الناجمة عن تعاطي الحشيش من الضروري أن نتحدث أولا عن عوامل الانتشار فهي تؤرخ لتأصل هذه الظاهرة في المجتمعات وتكشف لنا كيفية تشكلها حتى أضحت في بعض المجتمعات ثقافة في حد ذاتها، وقبل أن نتحدث عن الحشيش على وجه الخصوص سنعرض لتوطئه تشير إلى العلاقة القديمة بين الإنسان والمخدرات.

عرف الإنسان المخدرات ممثلة في الأفيون منذ قديم الأزل، وتعود زراعته إلى عام ٧٠٠٠ قبل الميلاد عند السومريون، حيث اعتادوا استخراج عصارة الأفيون والتي كانوا يطلقون عليها كلمة "جل" وتعني السعادة، ونقل البابليون الاستعمال الطبي لهذا المخدر إلى مصر وفارس حوالي ١٥٥٠ قبل الميلاد ومن ثم انتقل إلى الإمبراطورية الرومانية ومنها إلى الشرق، وقد سماه الإغريق باسم " أبيون" وهي كلمة مشتقة من كلمة " أبوس" وتعني " عصارة الخضار"[١].

وقد ارتبط تعاطي المخدر عند المجتمعات البدائية بالأغراض الدينية والروحية نظراً لطبيعة الأديان البدائية التي كانت تقوم على السحر والشعوذة، فهم يتعاطون المخدر لخلق حالات من التخدير تتراوح بين السبات التام والنشوة الخفيفة اعتقاداً منهم بأن هذه الحالة تسهل لهم الاتصال بعالم الروح أو بالقوى الإنسانية الرفيعة كما استخدم الأفيون منذ آلاف السنين في الأغراض الطبية كمسكن للأوجاع، وقد ورد ذكر الأفيون ضمن قائمة الأقراص الطبية للآشوريين في تاريخ يرجع إلى القرن السابع قبل الميلاد، إضافة إلى أن المصريين القدماء استخدموه أيضا في الأغراض الطبية منذ القرن السادس عشر قبل الميلاد وكذلك الحال بالنسبة للفرس واليونان القديمة[٢].

مما تقدم يتضح أن الارتباط بين الإنسان والمخدرات جاء بداية عن طريق الأغراض الدينية والطبية والحشيش لا يبتعد عن ذلك كثيراً حيث يمكن القول أن أول عامل من عوامل انتشاره في العصور القديمة يرجع إلى المعتقدات الدينية، وكذلك الاستخدامات الطبية فضلاً عن الاستفادة من أليافه في المجالات الصناعية، فقد ورد ذكر الحشيش أو القنب الهندي في وثائق إمبراطور الصين " شين ننق" منذ ما يقارب ٥٠٠٠ عام، ووصف الصينيون مستحضرات القنب في عام ٢٠٠٠- ٢٧٠٠ قبل الميلاد وكان يعرف بالعشب المقدس، وقد استخدمه احد الجراحين الصينيون ويدعى " هوياتو" في أغراض طبية كمسكن للألم ومنوم كما تعرف عليه الهنود حوالي ٨٠٠-١٥٠٠ قبل الميلاد حيث كان يزرع لإنتاج مادة صمغية تحتوي على الحشيش ويتم تناولها للترويح

---

[١] عبد العزيز العليان، مرجع سبق ذكره، ص ١٦.

٢ هاني عرموش، المخدرات إمبراطورية الشيطان، بيروت: دار النفائس للطباعة والنشر، ١٣٩٣، ص ١٢.

عن النفس، واستخدم كبخور في احتفالات الطقوس الدينية والاجتماعية في القارة الهندية والصين وبعض دول شرق آسيا، وهناك بعض المصادر تشير الى أن الحشيش كان معروفا لدى قبائل سيبيريا في القرن الثالث- الخامس قبل الميلاد، وقد استخدمه الأتراك عام ٢٥٠٠ قبل الميلاد وشاع استخدام الحشيش في غير الأغراض الطبية في القارة الأوربية من قبل الطبقات الفقيرة في أواسط القرن التاسع عشر الميلادي، وعرفت الولايات المتحدة الأمريكية زراعة القنب لاستخدامه في إنتاج الألياف والحبال لصناعة السفن، وأنتشر استخدامه كمخدر فيها في العقد الثاني من القرن العشرين بين أوساط العمالة المكسيكية[1].

أما في بلاد العرب فيعتبر الطبيب العربي المسلم ابن البيطار أول من وصف التخدير الذي يحدثه القنب المزروع في مصر، وكان ذلك في القرن الثالث عشر الميلادي والذي كان يطلق عليه المصريون اسم الحشيش، وفي القرن الرابع عشر الميلادي جاء المقريزي وتحدث في كتابه " الخطط " عن شيوع استخدام الحشيش بين الفقراء في مصر خاصة في الأحياء الفقيرة في القاهرة، ويذكر أن لانتشار استخدام الحشيش بين العرب قصة طريفة حيث يقول: " قال الحسن بن محمد في كتابه السوائح الأدبية في مدائح القنبية: سألت الشيخ جعفر بن محمد الشيرازي في بلدة تستر سنة ثماني وخمسين وستمائة عن السبب في الوقوف على هذا العقار ووصوله الى الفقراء خاصة وتعديه الى العوام عامة، فذكر لي أن شيخه شيخ الشيوخ حيدر رحمه الله كان كثير الرياضة والمجاهدة، وقليل الاستعمال للغذاء، وقد فاق في الزهادة، وبرز في العبادة، وكان مولده في تشاور من بلاد خراسان، ومقامه في جبل تشاور وماداماه، وكان قد اتخذ بهذا الجبل زاوية، وفي صحبته جماعة من الفقراء، وانقطع في موضع منها ومكث أكثر من عشر سنين لا يخرج منها ولا يدخل عليه أحد غيري للقيام بخدمته، ثم أن الشيخ طلع ذات يوم وقد اشتد الحر وقت القائلة منفرداً بنفسه إلى الصحراء ثم علا وجهه نشاط وسرور بخلاف ما كنا نعهده من حاله من قبل، وأذن لأصحابه في الدخول عليه، واخذ يحدثهم، فلما رأيت الشيخ على هذه الحالة من المؤانسة بعد إقامته تلك المدة الطويلة في الخلوة

---

[1] عبد الرزاق سلطان، الحشيش والمروانا واقع وخيال، الخصائص الكيمائية والحيوية والتأثيرات الدوائية والنفسية، جدة: دار الفنون للطباعة والنشر، ١٩٩٣، ص ٢.

والعزلة، سألناه عن ذلك فقال: بينما أنا في خلوتي خطر ببالي الخروج إلى الصحراء منفردا، فخرجت ووجدت كل شيء من النبات ساكنا لا يتحرك لعدم الريح وشدة القيظ، ومررت بنبات له ورق فرايته يتحرك بلطف وبغير عنف كالثمل النشوان، فجعلت أقطف منه أوراقا أكلها، فحدث عندي من الارتياح ما شاهدتموه، فقوموا بنا حتى أوقفكم عليه لتعرفوا شكله، فخرجنا الى الصحراء فأوقفنا على النبات فلما رأيناه قلنا: هذا نبات يعرف بالقنب فأمرنا أن نأخذ من ورقه ونأكله ففعلنا، ثم عدنا إلى الزاوية فوجدنا في قلوبنا من السرور والفرح ما عجزنا عن كتمانه، فلما رآنا الشيخ على الحالة التي وصفت أمرنا بصيانة هذا العقار، وأخذ الأيمان علينا ألا نعلم أحد من عوام الناس، وأوصانا ألا نخفيه عن الفقراء....."[1]. القصة السابقة تؤكد على انتشار ظاهرة تعاطي الحشيش بين الفقراء على وجه الخصوص من خلال المذهب الصوفي والشيخ حيدر الذي يقول عنه إبراهيم كامل في كتابه " الحشيش والسلطة " عندما علق على هذه القصة: " ... الشيخ حيدر استن سنة منكرة تبعه فيها كثير من الغاوين ودق مسمارا في نعش التصوف... "، إلا أن كامل لم يثبت هذه القصة تماما للشيخ حيدر وذكر أنها إذا كانت موضوعة فأن واضعها من المفسدين حيث هدف من وضعها إلى أقرار عادة أكل الحشيش وإضفاء ثوب القداسة والشرعية عليها[2]. ويؤكد " تيرنيس ماكينا " في كتابه " طعام الآلة " على أن هناك انعكاسات لتعاطي الحشيش ارتبطت بنمط المشاركات الاجتماعية في الكثير من المجتمعات ومنها المجتمع الإسلامي، الأمر الذي أسهم في ظهور فئات ابتداعية مثل الصوفية الذين لم يخفوا أمر تعاطيهم للقنب كمصدر للإلهام الديني[3]. والجدير بالذكر أن " ماكينا " يعتبر احد دعاة رفع التجريم عن تعاطي بعض أنواع المخدرات ذات الأصل النباتي ويتساءل من خلال مؤلفه السابق عن سبب اعتبار البحث عن السعادة غير شرعي في هذا العالم طالما أن مستمد من نباتات متوفرة في الطبيعة.

---

١ هاني عرموش، مرجع سبق ذكره، ص ٩٤.

٢ إبراهيم كامل أحمد، الحشيش والسلطة، الكويت: شركة الربيعان للنشر والتوزيع، ١٩٩٢، ص ٧٣.

٣ تيرنيس ماكينا، طعام الآلة " البحث عن شجرة المعرفة الحقيقة – رؤية تاريخية جذرية للعلاقة بين النباتات المخدرة وتطور الإنسان "، دمشق: تالة للطباعة والنشر، ٢٠٠٥، ص ١٥١.

٢- الحكام والشعراء:

لعبت بعض العوامل مثل الحكام والشعراء دوراً بارزاً في انتشار الحشيش في بلاد العرب، ففي مصر التي تعتبر في مقدمة الدول العربية التي تعاني من مشكلة انتشار ظاهرة تعاطي الحشيش بين مختلف شرائح المجتمع لعبت هذه العوامل بالتساند مع عوامل أخرى دوراً كبيراً في ذلك حيث كان هناك بعض السلاطين وتحديداً في عهد المماليك والذين عرفوا الأثر الذي يحدثه الحشيش على المتعاطي فعملوا على تعاطيه وضربوا بذلك مثلاً سيئاً لرعيتهم، ولم يكتفوا بذلك بل قاموا على حماية تجارته ودعم العاملين فيها رغبة في انتشار تعاطيه بين الرعية لتغييب وعيهم حتى لا يشعروا بالوقع المرير الذي يعيشونه[١]. كما أستخدمه بعض الحكام في خدمة أهدافاً سياسية كما حدث مع طائفة الإسماعيلية أو من لقبوا بالحشاشين الذين اشتهروا بتعاطي الحشيش وتذكر بعض المؤلفات أن كلمة "Assasin " وتعني السفاح أو المغتال جاءت من لفظ حشاشين والذين اشتهروا بالشجاعة وقوة البأس واستخدمهم بعض الحكام في تنفيذ الكثير من الحروب والاغتيالات.[٢] والجدير بالذكر أن التصاق تعاطي الحشيش بهذه الطائفة في ذلك العصر والتي ذاع صيتها يمكن أن يكون أيضاً من عوامل الانتشار حيث كان يسود الاعتقاد بأن الحشيش يصنع محارباً لا يهاب الموت.

وهناك من الشعراء والأدباء من ضرب المثل السيئ بتعاطي الحشيش وسخر قلمه في مدحه والدعوة إلى تعاطيه، وقد ظهرت بعض المؤلفات مثل " السوائح الأدبية في مدح القنبية " للحسن بن محمد، "وراحة الأرواح في الحشيش والراح " لتقي الدين البكري تدعو إلى تعاطي الحشيش وتزين استعماله، وقد تغنى بعض الشعراء بالحشيش أو القنب، ويذكر أن أول من تغنى به هو زين الدين أبو عبدالله الحنفي الذي قال[٣]:

وخضراء كافورية* بات فعلها ... بألبابنا فعل الرحيق المعتق

إذا نفحتنا من شذاها بنفحة ... تدب لنا في كل عضو ومنطق

---

١ إبراهيم كامل، مرجع سبق ذكره، ص ١١.

٢ المرجع السابق، ص ١٠.

٣ المرجع السابق، ص ٥٤.

* نسبة إلى بستان كافور الإخشيدي الذي اشتهر بزراعة الحشيش.

* رداء من عدة قطع من القماش يرتديه الفقراء المتصوفون.

غنيت بها عن شرب خمر معتق وبالدلق* عن لبس الجديد المزرق

وقال الأديب محمد بن علي الدمشقي متغزلاً في الحشيش ومؤكداً على عدم حرمته قصيدة نورد منها بعض الأبيات[1]:

دع الخمر وأشرب من مدامة حيدر* معنبرة خضراء مثل الزبرجد
ففيها معان ليس في الخمر مثلها فلا تستمع فيها مقال مفند
فلا نص في تحريمها عند مالك ولا حد عند الشافعي وأحمد
ولا أثبت النعمان تنجيس عينها فخذها بحد المشرفي المهند

ب- عوامل التشكل الثقافي في المجتمع المعاصر

١- ثقافة المجتمع ووسائل الاتصال:

يصنف الحشيش على أنه من أكثر المواد المخدرة من حيث الانتشار، حيث يقبل الكثير من الشباب على تعاطيه لأسباب تعود للمتعاطي نفسه مثل اعتقاده بعدم خطورته أو أنه لا يؤدي للإدمان بمفهومه الشائع، أو ما يتعلق بنظرة المجتمع لهذا المخدر أو نظرتهم لمتعاطيه، فالواقع يشير - كما سبق الذكر - إلى أن الحشيش أصبح يشكل ثقافة في حد ذاته في كثير من المجتمعات التي انتشرت فيها هذه الظاهرة كالمجتمع المصري على سبيل المثال إلى حد أنه ظهر حتى في الأغاني الشعبية ومن ذلك اللحن الذي صاغه " سيد درويش " وأطلق عليه لحن " الحشاشين " وأدخل في إحدى مسرحيات " نجيب الريحاني " وتقول بعض كلمات الأغنية:

يا ما شاء الله عا النخعجية أهل اللطافة والمفهومية
أجعلها ليلة مملكة يا كريم ده الكيف مزاجه إذا تسلطن
أخوك ساعتها يحن شوقاً إلى الحشيش إللي زيه مافيش[2]

---

[1] المرجع السابق، ص ٥٩.

* نسبة إلى الشيخ حيدر الذي ينسب إليه اكتشاف الحشيش في بلاد العرب.

٢ سعد المغربي، ظاهرة تعاطي الحشيش " دراسة نفسية اجتماعية " القاهرة: دار الرتب الجامعية، ١٩٨٤، ص ٩٦.

وعلى ذلك أصبح هناك قبول لهذه المادة على المستوى الشعبي وليس الرسمي بطبيعة الحال الأمر الذي تلاشت معه النظرة السلبية لمتعاطي الحشيش، بل وفي بعض الأحيان تكون هناك نظرة إيجابية خاصة لمتعاطي الحشيش حيث ألصقت الثقافة اللطافة وخفة الدم بالحشاش وأصبح الشباب يرددون الكثير من النكات التي تصور خفة دم الحشاش وسرعة بديهته ساعد في ذلك التقنيات العالية لوسائل الاتصال الحديثة مثل الهاتف المحمول والانترنت وهو ما أصبغ على هذه الشخصية القبول الاجتماعي وبالتالي قد يصل الأمر بالمراهقين إلى التأثر بها ومحاولة تقليدها، ولعل هذا ما يمثل الجانب الأكثر خطورة وهو أن تتأصل الظاهرة من خلال ثقافة المجتمع، لا حظنا كيف انتشرت ثقافة تعاطي الحشيش في القديم بفعل الشعراء واللاعب في الوقت الراهن فضلاً عن الهاتف المحمول والانترنت أكثر انتشاراً من الشعراء إنه الإعلام، في السينما وخاصة العربية هناك العشرات من الأفلام التي عرضت لظاهرة المخدرات حظي الحشيش منها بنصيب جيد الهدف منها بلا شك كان التوعية بأضرار المخدرات ولكن الرسالة كانت تصل عكسية في الغالب، تصور السينما مجموعة من الأشخاص يتحلقون حول طاولة الحشيش يتبادلون النكات والتعليقات الساخرة تملاء ضحكاتهم أرجاء المكان، يعيشون في جو خيالي، ويهربون من هموم يومهم إلى الحشيش، هذا فضلاً عن حالة البؤس والشقاء والطيبة التي يظهرون عليها وهو ما يكسبهم تعاطف الآخرين .

في أوربا التي شهدت نشاطاً كبيرا في الخمسينيات تمحور حول العديد من الكتابات والتجارب التي رواها بعض المشاهير ودونوا فيها ملاحظاتهم وخبراتهم عن تعاطي الحشيش والتي ساهمت بشكل كبير في ترسيخ ثقافة تعاطي الحشيش في المجتمع الفرنسي كتب الشاعر الفرنسي الشهير " بودلير " عام ١٨٤٦م مقالاً بعنوان " عن الخمر والحشيش مع المقارنة بينهما كوسيلتين لمضاعفة الفردية " يصف فيه خبرته عن تعاطي الحشيش وعن دور الحشيش في خلق الإبداع عند متعاطيه، ونشر بعد ذلك مجموعة من المقالات جميعها تدور حول الحشيش منها " مذاق اللامتناهي – ماهو الحشيش " وغيرهما، ويذكر الدكتور " احمد الباسوسي " الذي نشر مقالا حول هذا الموضوع أن هذه الموجه من الآراء التي حملت اتجاهات إيجابية نحو تعاطي الحشيش ساهمت في ترسيخ

اعتقادات قويه ومفاهيم تسربت بين أوساط طبقة المثقفين عن الدور الفعال للحشيش في تسيير وتجويد العملية الإبداعية وإثرائها بالأفكار الخصبة والخلاقة[1]. كما اشترك " بودلير " مع مجموعة من الكتاب الفرنسيين ومنهم " تيوفيل وتيه، وجيرار دو نيرفال، ودوما، وبلزاك إضافة إلى عدد من الرسامين والنحاتين والفنانين بتكوين نادٍ عرف بنادي الحشاشين " كان أعضاءه يعقدون اجتماعاتهم في فندق لوزان بباريس بشكل أسبوعي وكان من يزودهم بالحشيش الرحالة وعالم النفس " مورو " حيث يحضر لهم نوعا من الحشيش الجزائري يعرف " بالدواميسك "، كانت هذه الاجتماعات مغلقة ولا يحضرها إلا الشخصيات الأدبية والفنية المرموقة، ولكن بعد ذلك بعدة سنوات وتحديداً في عام ١٨٤٨م قام مجموعة من الطلاب بحمل شعارات وجابوا الشوارع في فرنسا مطالبين بحقهم في الحصول على الحشيش[2].

الأفكار السابقة انتقلت بدورها من طبقة المثقفين إلى طبقة العامة مع ارتباطها بأفكار أخرى خلاف الأفكار الإبداعية تعبر عن اهتمامات هذه الطبقة من ضمنها قدرة الحشيش على زيادة الرغبة الجنسية وإطالة فترة الجماع، وحول ذلك أكد الباحثان " كوبرا وكوبرا " أن تفسير هذا المعتقد الخاطئ يرجع إلى أن الحشيش يثير حالة غياب جزئي في الشعور تكون مصحوبة بصور ذهنية ذات طبيعة جنسية، حيث أن الحشيش مثله مثل الكحول يؤثر على المراكز العليا في الدماغ وبالتالي يوقف عملها كمراكز ضابطة فتنطلق الرغبات البدائية ومنها الرغبة الجنسية ولم يجد الباحثان من خلال دراستهما إي أثر يشير إلى قدرة الحشيش على التأثير الإيجابي للأجهزة التناسلية[3]. وتؤكد النتيجة السابقة دراسة أيضاً فسرت هذا المعتقد الخاطئ بين الحشيش وزيادة الرغبة الجنسية حيث ذكرت أن الحشيش يغير من إحساس المتعاطي بالزمن حيث يمكن أن تكون المدة الفعلية للجماع خمس دقائق يتخيلها الشخص وهو تحت تأثير تعاطي الحشيش وكأنها نصف ساعة، كما شارت الدراسة إلى أن المخدرات عموما تزيد من إحساس الجلد باللمس الأمر الذي يفسره متعاطي الحشيش على أنه متعة جنسية، هذا

---

١ http://dahmedalbasosi.maktoobblog.com.7/3/1431.

٢ تيرنيس ماكينا، مرجع سبق ذكره، ص ١٥٢.

٣ سعد المغربي، مرجع سبق ذكره، ص ٢٥١.

فضلاً عما يؤدي إليه الحشيش من تهيؤات وهمية فحين يمارس الجنس وهو تحت تأثير التعاطي يتخيل استمتاعاً جنسياً لا وجود له[1].

وتؤكد إحدى الدراسات على أن الحشيش يلعب دورا هاما بالنسبة لبعض الشباب فيما يسمى " ثقافات وقت فراغ الشوارع street-based leisure cultures " فعلى سبيل المثال استخدم العديد من الشباب الحشيش كطريقة للقضاء على الملل والسأم، وأستخدم آخرون الحشيش كوسيلة لخلق الحماس من خلال إثارة الشرطة، كما لعب الحشيش دوراً في مساعدة الشباب على اكتساب الهوية الاجتماعية، فالنسبة للبعض منهم خاصة الذين تبدو الصداقات بينهم أكثر تنافسية وفر الحشيش الفرصة لهم للإبقاء على مكاناتهم أو تحسينها وسط أقرانهم فقد وجد أن الشباب يتفاخرون بكمية الحشيش التي دخنوها وخبراتهم في استخدام الطرق المختلفة لتدخين الحشيش، وسخروا من الآخرين الذين لم يكونوا قادرين على إظهار نفس المستوى من الخبرة[2].

ويمكن أن يضاف إلى ما سبق العرض عنه من عوامل أدت إلى انتشار تعاطي الحشيش عوامل تعود للمادة نفسها إذ يلعب توفرها وسهولة الحصول عليها ورخص ثمنها دورا حاسماً في عملية الانتشار، حيث أثبتت دراسة مستخدمو الحشيش والتي طبقت في مدينة جدة على عينة من المتعاطين أن الحشيش يتوفر في كثير من أحياء المدينة، وأشار ٣٨% من مجموع العينة أنهم لا يواجهون أي صعوبة تذكر في الحصول عليه من الباعة المنتشرين في نقاط البيع، وأتفق الكثير منهم على رخص ثمنه في الوقت الحالي مقارنة بفترات سابقة حيث كان يصل سعر الكيلو إلى قرابة ٤٠٠٠٠ ريال سعودي أما وقت تطبيق الدراسة فقد وصل سعره إلى قرابة ٨٠٠٠ ريال فقط، وهذا مؤشر على وفرة المادة في السوق وزيادة العرض على الطلب[3]. ويؤكد مصطفى سويف على ذلك حيث يشير إلى أن كثير من القرائن تدل على أن وفرة المادة في السوق تلعب

---

١ عبدالحميد الشواربي، جرائم المخدرات، الإسكندرية: مؤسسة الثقافة الجامعية للطبع والنشر والتوزيع، (د.ت) ص ٧٤.

٢ Miller, PM & Plant, M (1996) Drinking, Smoking and Illicit Drug Use Among 15 and 16 Year Olds in the United Kingdom, British Medical Journal 313, 394-397.

٣ ناصر الزهراني، مستخدمو الحشيش " دراسة اجتماعية بمحافظة جدة "، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك عبدالعزيز: كلية الآداب، ٢٠٠٤، ص ص ١٤٤-١٤٨.

دورا حاسماً في الإقبال على تعاطيها ولو على سبيل التجريب، كما يؤكد على أن سعر المادة أيضا له دور مهم في الإقبال على تعاطيها، ويرتبط سعر المادة بطبيعة الحال بطرق التهريب المتبعة من قبل المهربين ودرجة صعوبتها، ويضرب " سويف " مثالاً على تهريب الحشيش إلى جمهورية مصر العربية حيث يذكر أن تهريبه إليها كان يتم عن طريق الحدود الشرقية، ولما صعبت محاولات التهريب من هذا الجانب بعد حرب ١٩٦٧م أصبحت طرق التهريب تقتضي نقله بالسفن من السواحل الشرقية على البحر الأبيض حتى السلوم أو الشواطئ الليبية ومن ثم يهرب إلى داخل الأراضي المصرية الأمر الذي أدى إلى ارتفاع أسعاره حيث كان متوسط " قرش الحشيش " أو القطعة الصغيرة منه قبل عام ١٩٦٧م حوالي جنيه ونصف قفزت بعد هذا التاريخ إلى قرابة العشرة جنيهات[١].

٢- الوعي بمفهوم الإدمان:

تشير العديد من الدراسات ومنها دراسة قشقري والخزرج والتي طبقت بمدينة جدة في منتصف التسعينيات على عينة من مستخدمو الهروين إلى أن مادة الهيروين المخدر تأتي في مقدمة المواد المستخدمة من قبل الشباب[٢]. إلا أن الهيروين الذي يصنف من المخدرات الثقيلة التي تؤدي إلى نوع من الاعتماد البدني واجه حملات شرسة من قبل الحكومات وتم التركيز عليه بشكل كبير في عمليات المكافحة وكذلك في عمليات التوعية الموجهة، وأدرك من دخل دائرة المخدرات بالفعل أن إدمان الهيروين له عواقب وخيمة ربما لا يستطيع مجابهتها، والحشيش كان بديل جيد لهم لإدراكهم أيضاً أن إدمانه أو الاعتماد على تعاطيه لا يقارن بأي حال من الأحوال بإدمان الهيروين، وعلى ذلك تراجعت في السنوات اللاحقة ضبطيات قضايا الهيروين في المجتمع السعودي مقابل ارتفاع ضبطيات الحشيش حيث أشارت إلى ذلك دراسة مستخدمو الحشيش والتي طبقت كذلك في مدينة جدة في العام ٢٠٠٤م و التي تعتبر دراسة تتبعيه لدراسة " مستخدمو

---

١ مصطفى سويف، المخدرات والمجتمع نظرة تكاملية، عالم المعرفة، الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والإبداع، ع ٢٥٠، يناير ١٩٩٦، ص ٨١.

٢ إسماعيل عبد الحميد، يحي الخزرج، "مستخدمو الهيروين من الانحراف المبكر إلى إدمان المخدر": دراسة ميدانية لبعض نزلاء مستشفى الأمل بجده، جده: مجلة كلية الآداب، جامعة الملك عبد العزيز، م ٩، ١٩٩٦ ص ص ٥٩ – ٩٤.

الهيروين " وقد يعزى ذلك لإدراك المتعاطين بمفهوم الإدمان ووقوفهم عند خط تعاطي الحشيش وعدم الارتقاء لمخدرات أكثر ضرراً، هذا فضلاً عن العوامل المرتبطة بمادة الحشيش والتي سبق الحديث عنها[1]. وحول الوعي بمفهوم الإدمان تشير دراسة اسكتلندية قامت بالبحث في وجهات النظر المتعلقة بالصحة وحاجات الشباب إلى أن العديد من المبحوثين ذكروا أن آبائهم ينتهجون ضدهم أسلوبا تحقيرياً مؤذياً لتوجيههم نحو استخدام الكحول، ويرى الباحثان أن ذلك يعبر عن محاولة الآباء حماية الأبناء كما يرون من التعرض لسلوكيات أكثر خطورة، إن ذلك من الناحية العملية يعني أن الآباء يقبلون أن يشرب أبنائهم الكحول عوضاً عن المخدرات، وأن أفضل طريقة لمساعدتهم على القيام بذلك بشكل أفضل كما يرى الآباء هي تقديم الكحول لهم ضمن حدود مقبولة وتحت السيطرة[2].

وعلى ذلك فقد حظي موضوع تعاطي الحشيش والإدمان باهتمام العديد من الباحثين في محاولة منهم للإجابة على السؤال الذي مؤداه هل تعاطي الحشيش يؤدي إلى الإدمان بمفهومه المعروف أم أنه يؤدي إلى الاعتماد النفسي أو الاعتياد؟ وقد أثبتت الدراسات في هذا المجال أن تعاطي الحشيش لا يؤدي إلى إدمان أو اعتماد بدني physical Dependence كالذي يحدثه الهيروين أو المورفين، ولكنه يحدث اعتمادا نفسيا psychological Dependence والإقلاع عن تعاطي الحشيش ليس بالأمر الصعب ولكنه في نفس الوقت ليس سهلا، ويعتمد على عدة عوامل منها قوة الإرادة، كمية الجرعة التي يتعاطاها الشخص، الظروف المحيطة به (الظروف الاجتماعية – الحالة الصحية – أسلوب الحياة)، إضافة إلى نظرة المقربين له ومدى قدرتهم على دعم موقفه وعامل السن للمتعاطي[3].

---

١ ناصر الزهراني، مرجع سبق ذكره، ص ص ٤٧-٥٧.

٢ Shucksmith, J & Hendry, L (1998) Health Issues and Adolescents, Routledge, London

٣ عبد الرزاق سلطان، مرجع سبق ذكره، ص ٢٦٩.

وقد توصلت العديد من الدراسات التي أجريت على الحشيش كمخدر ومدى إحداثه للإدمان في أنحاء متفرقة من العالم كالهند، والولايات المتحدة الأمريكية، وفرنسا، وجنوب إفريقيا إلى النتائج الآتية[1]:

- الحشيش- كما سبق الذكر- لا يحدث اعتمادا بدنيا وكل ما يحدثه هو اعتماد نفسي ربما يكون أقل أثرا من باقي المخدرات، والحشيش لا يؤدي إلى الإدمان بمفهومه المعروف ولكن يؤدي إلى التعود عليه، والتكيف مع استعماله، ويمكن أن يتوقف الشخص عن تعاطي الحشيش دون حدوث أية أثار جسمية وكل ما يحدث هو أثار نفسية بسيطة تختلف شدتها من شخص إلى أخر نتيجة عدة عوامل منها مدة التعاطي والكمية التي كان يتعاطاها.
- في كثير من الحالات يكون الحشيش مقدمة للانتقال إلى مخدرات أخرى حيث أثبتت الدراسات أن الكثير ممن أدمنوا على الهيروين أو المسكرات كانت بداياتهم مع الحشيش.

والفرق بين الإدمان والاعتماد أن الإدمان سلوك تدفع إليه رغبة قوية وعارمة وحاجة ملحة لتعاطي المخدر يصاحبها أعراض جسمية معينة وآلام مبرحة ناتجة عن حرمان الجسم من المخدر الذي اعتاد عليه، ومن المواد التي تؤدي إلى الإدمان بهذا المفهوم الهيروين والمورفين والامفيتامينات، أما مصطلح الاعتماد العقاقيري الذي اقترحت منظمة الصحة العالمية أن يحل محل الإدمان العقاقيري فيشير إلى حالة من الاعتماد النفسي وأحيانا الجسمي ناتجة عن التفاعل بين جسم الكائن الحي والعقار تتميز باستجابات سلوكية وغير سلوكية يصاحبها دائماً شعور قسري لتناول المخدر سواء على أساس استمراري أو على فترات متقطعة، ومن خصائص الاعتماد عدم تضمنه أي أثار اجتماعية غير مرغوب فيها بعكس الإدمان الذي يشكل خطراً اجتماعياً كبيرا يهدد سلامة المجتمع[2]. وعطفاً على ما تقدم يتضح أن المصطلح المناسب لاستخدام الحشيش أو تعاطيه هو الاعتماد وليس الإدمان كما هو شائع.

---

١ هاني عرموش، مرجع سبق ذكره، ص ١٠٩.

٢ سامية ساعاتي، الجريمة والمجتمع، بيروت: دار النهضة العربية، ١٩٨٣ ص ٢١٤.

زراعة القنب:

يزرع القنب في كثير من بلدان العالم كالهند وجنوب إفريقيا والمكسيك والبرازيل وأفغانستان وإيران وتايلاند ولبنان وغيرها من دول العالم، حيث أن نبات القنب أو الحشيش يتكيف ويتأقلم بسرعة مع كافة الأجواء، ويرى المختصون أن النوع البري منه يكون أفضل من النوع المستنبت ولكنه أقصر من حيث الطول[1].

ومن المحتمل أن يكون الموطن الأصلي لهذا النبات جنوب الصين إلا أن زراعته تنتشر في منطقة وسط آسيا وشمال جبال الهملايا من تركستان الى الصين، وهو يزرع لإنتاج الألياف التي كانت تستخدم في صناعة الحبال والأقمشة الثقيلة كأشرعة السفن والأكياس[2].

وتكون زراعته عادة في أواخر فصل الربيع في أشهر آذار – نيسان – أيار في أراضي مفلوحة ومجهزة لذلك، حيث ترش البذور ويتم تحريك التربة بشكل لا يؤدي إلى طمر البذور كثيرا، ثم تبدأ عملية الري حتى يزهر حيث يكون لإزهاره شكل عنقود أو سنبلة خضراء[3]. ويظهر النبات على شكل قوائم مثل قصب السكر يتراوح ارتفاعها في الغالب مابين ٩٠سم إلى ٤٨٠سم، وأوراقه مروحية الشكل تميل إلى اللون الأخضر ذو اللمعة الفضية، وتختلف النبتة المؤنثة عن المذكرة في أنها رخوة ذابلة تحتوي على غلاف زهري وهي أكثر إنتاجاً للمادة الفعالة THC، بينما المذكرة معتدلة مورقة قاعدتها تشبه شكل القلب، ويتم حصد القنب في بداية فصل الخريف وقبل نزول الأمطار حيث أنها تضر بالمادة الفعالة، ويقطع الزرع من أسفل النبتة وتترك الجذور في الأرض[4].

تسمية الحشيش:

الاسم العلمي للحشيش هو Cannabis Innada أو Cannabis Sativa وتستخدم كلمة حشيش في اللغة العربية للدلالة على العشب البري، ويرجح أن يكون العرب أطلقوا اسم حشيش على نبات القنب الهندي لكونه نباتاً برياً كسائر النباتات البرية

---

١ فيصل الزراد، الإدمان على الكحول والمخدرات، بيروت: دار العلم للملايين،٢٠٠٩، ص٢٠٣.

٢ عبد الرزاق سلطان، مرجع سبق ذكره، ص ١٤.

٣ هاني عرموش، مرجع سابق ذكره، ص ٩٩.

٤ عبدالرزاق سلطان، مرجع سبق ذكره، ص ٤.

التي يطلقون عليها اسم حشيش، ويذكر بعض الباحثين أن كلمة حشيش مشتقة من كلمة " شيش " العبرية والتي تعني " فرح "[1]. أما كلمة " حشاشون " فقد أطلقت على الطائفة الإسماعيلية الذين اشتهروا بقوة بأسهم إبان الحروب الصليبية[2].

ويرى بعض الباحثين أن السبب في تسمية الحشيش بهذا الاسم في الدول العربية يعود إلى أن شجيرات القنب الهندي قصيرة السيقان فتبدو في مظهرها كالحشيش الطبيعي، حتى أنه يصعب تمييزها عنه من مسافة بعيده، كذلك هناك من يذكر أن سبب التسمية قد يكون من باب التعريض بمن يتعاطونه من حيث كونهم كالأنعام التي تأكل الحشيش وترتع فيه[3].

ولمستحضرات القنب الهندي أو الحشيش بعض المترادفات المستخدمة في العديد من دول العالم ومنها على سبيل المثال[4]:

الدولة	المترادفات
الولايات المتحدة	بو- دبي-- جراس- ماريوانا- همب Bo, Duby ,Grass , Marihuana, Hemp
فرنسا	لاهرب- شانفر Laherbe, Chanvre
الصين	مايو Mayo
الجزائر	معجون Madjound
تونس	تاكروري Takrouri
المغرب	كيف Kif

وقد ذكرت بعض المراجع أن أحد الأسماء المتداولة للحشيش في المملكة العربية السعودية هو " جنزفوري " ومن خلال عمل الباحث في مجال مكافحة المخدرات واشتغاله

---

١ سلوى علي سليم، مرجع سبق ذكره، ص ٣٧.

٢ سعد المغربي، مرجع سبق ذكره، ص ٥١.

٣ إدوار غالي الدهبي، جرائم المخدرات، القاهرة: دار غريب للطباعة، ١٩٨٨، ص ٢٦.

٤ عبدالرزاق سلطان، مرجع سبق ذكره، ص ٢٠.

بهذا البحث وسؤاله للعديد من مستخدميه عن هذا الاسم لم يجد استخدامه دارجاً بين متعاطيه والمستخدم فقط هو كلمة حشيش أو مروانا.

مستخلصات القنب:

١- الحشيش:

يستخلص الحشيش من نبات القنب الهندي عن طريق إزالة المادة الصمغية " الراتنج" من سطوح الأوراق والأغصان من أنثى النبات حيث تجمع وتنشر في الشمس حتى تجف تماما ثم تنقل الى غرفة جيدة التهوية حتى يبرد الطقس وتفصل المادة الصمغية أو الحشيش عن النبات، وكانت عملية التصنيع في البداية تتم بشكل يدوي باستعمال العصي والأيادي أما ألان فتتم بطريقة آلية وبأحدث الآلات حيث تفرك الأوراق والأزهار حتى تصبح ناعمة ثم يتم نخلها بمناخل دقيقة وما ينتج من أول نخلة هو " النخب الأول" الذي يسمى " الزهرة " وهو أفضل أنواع الحشيش، يلي ذلك نخلة ثانية باستعمال مناخل أوسع والناتج هو ما يسمى "الكبشة" وهو الصنف الثاني أو النخب الثاني ثم تتوالى النخلات حتى الرابعة التي ينتج عنها نوع رديء يعتبر أردى أنواع الحشيش[١].

٢- المروانا أو الماريجوانا:

كلمة " ماريجوانا " أو "مروانا " هي كلمة برتغالية الأصل مشتقة من "ماريانجوانجو" والتي تعني التخدير في اللغة البرتغالية[٢]. كما استخدمت هذه الكلمة للتعبير عن الأنواع الرديئة من التبغ ثم استخدمت فيما بعد لمستحضر القنب، والماريجوانا تميل الى اللون الأخضر ولها رائحة تشبه رائحة الحبل المحروق، وتستخلص من الأوراق والأغصان المزهرة أو الجزء الذي يأتي قبل القمم النامية من النبات المؤنث والمذكر بعد أن يتم طحنها[٣].

---

١ هاني عرموش، مرجع سبق ذكره، ص ١٠١.

٢ المخدرات والعقاقير المخدرة، الرياض: مركز أبحاث مكافحة الجريمة بوزارة الداخلية، الكتاب الرابع، ١٩٨٤، ص ٧٨.

٣ عبد الرزاق سلطان، مرجع سبق ذكره، ص ١٧.

ويتضح الفرق بين الحشيش والمروانا في أن الحشيش عبارة عن "الراتنج" أو المادة الصمغية المستخرجة من نبات القنب، أما الماريجوانا فهي عبارة عن الأوراق والأغصان المزهرة في النبتة[1].

وقد شاع استخدام المروانا في العديد من البلدان الغربية، ففي الولايات المتحدة الأمريكية التي عرفتها منذ عام ١٩٢٠م عن طريق جاميكا والمكسيك وكولومبيا أصبحت تستخدم بين مختلف شرائح المجتمع حيث تعاطاها المجرمون وطلبة الجامعات، والفنانون، والمراهقون والتي يمكن اعتبارها مدخلاً للعديد منهم إلى عالم المخدرات[2].

٣- زيت الحشيش:

يستخرج زيت الحشيش من أرواق القنب أو من الراتنج وذلك من خلال عملية تقطير بواسطة جهاز خاص، وتكون الخلاصة عبارة عن سائل زيتي داكن يحتوي على ٢٠ – ٦٠ % من المادة الفعالة أو THC ويعتبر الأثر التخديري لهذا الزيت أقوى من أي شكل أخر من أشكال الحشيش[3]. ويستخدم زيت الحشيش كمخدر بعدة طرق حيث يمكن أن يوضع منه قطرات على السيجارة قبل تدخينها كما يمكن إضافته إلى بعض الأطعمة والمشروبات، وهناك البعض من المدمنين يستخدمونه عن طريق الحقن برغم المخاطر الكبيرة التي قد يترتب عليها استعمال زيت الحشيش بهذه الطريقة[4].

المادة الفعالة في الحشيش:

تم استخلاص المادة الفعالة والتي تسبب حالة الكيف عام ١٩٦٤ م على أيدي الباحثان "ميشو لام وغاوين" " Mechoulam and Gaoni" وأسمياها دلتا تتراهيدروكانيبول " Tetra hydro canibol " واختصارا " THC "، وتكون المادة

---

١ نايف الذويبي، علاقة تعاطي المخدرات بالتوافق النفسي والاجتماعي، رسالة ماجستير، جامعة أم القرى، كلية التربية، قسم علم النفس ١٩٩٨، ص ٤٢.

٢ عبدالله غلوم الصالح و عزت سيد إسماعيل، المرجع في الإدمان على الخمر والمخدرات، الكويت: ذات السلاسل، ١٩٩٤، ص ٢٢٦.

٣ جابر سالم، التعريف بأنواع المخدرات، جامعة الملك سعود: كلية الصيدلة، ١٩٩٩، ص ٣٠.

٤ هاني عرموش، مرجع سبق ذكره، ص ١٠٤.

الفعالة أو المخدرة كما أثبتت التجارب العلمية والتحاليل المخبرية والتي تؤدي الى حالة الكيف في كل أجزاء النبات باستثناء القسم السفلي والجذور[1].

وتختلف جودة الحشيش وتركيزه حسب طبيعة الأرض والمناخ الذي يزرع فيه فالمادة الصمغية أو الراتنج يكون أكثر في الأجواء الحارة والمناخ الجاف، إضافة الى عدة عوامل أخرى تلعب دورا في تركيز المادة الفعالة مثل طريقة الزراعة والري، ووقت وطريقة الحصاد وكذلك مدى العناية بالنبات[2].

ويختلف تركيز المادة الراتنجية أو الفعالة أيضا باختلاف نوع النبتة كونها ذكرا أم أنثى وباختلاف الأجزاء من النبتة حيث أن مادة الكيف التي تؤخذ من القمم الزهرية للنبتة المؤنثة تكون أكثر تأثيرا واشد تركيزا[3].

طرق استعمال الحشيش:

هناك العديد من الطرق التي يتم تناول الحشيش بها بعد أن يتم الحصول عليه نقيا من السوق ومن هذه الطرق[4]:

- عن طريق بلعه صافيا بدون أي إضافات مع ماء بارد أو ساخن، كما يمكن أن ينقع في الماء لفترة من الزمن ثم يتم شربه، ويمكن أيضا أن تؤخذ قطعة ويتم استحلباها عن طريق الفم.
- طريقة " الكنكة" ويتم تناول الحشيش بهذه الطريقة من خلال غليه مع القهوة أو الشاي وشربه.
- خلطه مع بعض المأكولات مثل العسل أو الحلويات وأكله.
- يمكن تناوله أيضا على شكل حبات السكاكر أو الفواكه المجففة ويكون ذلك بتجهيزه على شكل معاجين وخلطه مع مواد غذائية حسب الذوق وتقطيعه الى قطع صغيرة يتم تغطيتها بالسكر الأبيض العادي.

---

١ المرجع السابق، ص ١٠٢.

٢ عبد الرزاق سلطان، مرجع سابق، ص ١٥.

٣ هاني عرموش، مرجع سبق ذكره، ص ١٠٢.

٤ المرجع السابق، ص ١٠٤

- أما أكثر الطرق انتشارا فهي تعاطيه عن طريق تدخينه مع التبغ سواء كان تبغ السجائر العادي أو النارجيلة " المعسل" أو الغليون أو الجوزه.
- كما يمكن أن يسحق ويتناول عن طريق الشم، ويقوم البعض بخلطه مع مواد مخدره أخرى لزيادة التأثير.

تأثيرات الحشيش على المتعاطي:

تختلف تأثيرات الحشيش على المتعاطي من شخص لأخر، بل أنها قد تختلف حتى في الشخص نفسه من وقت لأخر في حدتها ومدتها أو في التأثرات المتضادة فقد تكون نشوة أو شقوة، أو ابتهاج أو اكتئاب الأمر الذي يصعب معه التنبؤ الدقيق بحالة المتعاطي، وهناك بعض العوامل التي تساهم في بروز هذه الاختلافات منها[1]:

- مدى تركيز مادة THC أو المادة الفعالة في الحشيش فهي تختلف في قوة تأثيرها باختلاف نوعية الحشيش ومكان زراعته فالنوع التونسي على سبيل المثال قوته تعادل ثلاثة أضعاف النوع الأمريكي.
- نظراً لأن زراعة الحشيش بطبيعة الحال لا تخضع لرقابة فانه يتخللها الغش لزيادة الأرباح و بالتالي يصبح الحشيش غير نقي ١٠٠%.
- يختلف تأثير الحشيش أيضا باختلاف التركيبة الشخصية للمتعاطي (انطوائي- اجتماعي – عدواني)، كما أن الحالة الصحية والنفسية لها دور كبير في إحداث التأثيرات، إضافة الى عوامل أخرى ذات أثر كبير في إحداث التأثير مثل الجنس" ذكر أو أنثى"، العمر، الوزن.
- الخبرة الشخصية للمتعاطي أيضا تلعب دوراً في إحداث عملية التأثير والمقصود بها خبرة الفرد السابقة مع مستحضرات القنب إضافة إلى الخبرة العملية القائمة على الأسلوب الذي يستخدمه المتعاطي في تدخين الحشيش مثل كمية الدخان الذي يدخل الرئة أو مدة التي يستغرقها في التدخين " أخذ النفس".

---

١ عبد الرزاق سلطان، مرجع سبق ذكره، ص ١٦٢.

- من العوامل المؤثرة في إحداث عملية التأثير الوسط المحيط ويقصد به العوامل البيئية المحيطة بالمتعاطي أثناء استعمال الحشيش مثل التدخين في عزلة أو على انفراد، أو مع الأصدقاء الذين تعود الجلوس معهم أو مع أصدقاء يجلس معهم لأول مرة وهكذا.

أعراض تعاطي الحشيش:

لتعاطي الحشيش بعض الأعراض التي تظهر على المتعاطي تتمثل في الأتي[1]:

- أعراض سلوكية: حيث يظهر على المتعاطي عدم تناسق الحديث وترابطه، وتناقص الكفاءة الاجتماعية مع الميل إلى الانسحاب الاجتماعي إضافة إلى انخفاض الكفاءة الإنتاجية وظهور حالة من الطيش والتهور في قيادة السيارات الأمر الذي قد يؤدي إلى حوادث المرور.
- أعراض فسيولوجية: وتتمثل في زيادة في خفقان القلب، وجفاف في الحلق، وشعور بزيادة الشهية للطعام، إضافة إلى زرقة في ملتحمة العين، ورغبة في النوم بعد التعاطي مباشرة.
- أعراض معرفية: وتظهر على شكل ضعف في الذاكرة قصيرة المدى، وتناقص في القدرة أو الكفاءة العقلية مع ضعف الإدراك للزمن وحدوث اضطراب في الإحساس بالحجم والمساحة مما قد يؤدي إلى حوادث السير عند القيادة تحت تأثير المخدر، كما يؤدي إلى الشعور بالضخامة أو الضآلة حيث يشعر المتعاطي أحيانا بكبر حجمه ويخشى الحركة خوفاً من تحطيم ما حوله وأحيانا يشعر بعكس ذلك حيث يشعر بالصغر المتناهي وبالتالي الخوف من الآخرين.
- أعراض نفسية: ومنها القابلية للتهيج والقلق، والتبلد الوجداني، وأحاسيس متباينة بين الشعور بالانشراح والعنف الشديد، إضافة إلى الإحساس بفقدان الكف وهو الأمر الذي يسمح للدوافع المكبوتة كالدوافع الجنسية والعدوانية بالتعبير عن نفسها.

وهناك العديد من الدراسات التي تناولت موضوع أثر الحشيش على المتعاطي وأجمعت على أن الصورة العامة لمستخدم الحشيش تتسم باختلاف الإحساس بالزمن

---

١ حسن مصطفى، الأسرة ومواجهة الإدمان، القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، ٢٠٠١، ص ٧٤.

والمسافة والاسترخاء، إضافة الى اضطراب في بعض الوظائف كالإدراك خاصة في مجالي السمع والبصر ويصاحب ذلك نقص في النشاط والحيوية وخمول وانخفاض في مستوى القدرة على تناول الأفكار الدقيقة والمعاني الواضحة[١].

وفي دراسة قام بها " تنكلبيرج" وآخرون على ١٥ طالبا من المتطوعين هدفت للكشف عن أثر استعمال الحشيش على عدد من الوظائف النفسية (انتباه- الذاكرة- وإدراك الزمن) أعطى الباحثون العقار " الحشيش" لمجموعة التجربة وتوصلوا إلى أن المتعاطي يشعر بمرور الزمن ببطء إضافة الى انخفاض شديد في القدرة على التركيز أما الذاكرة المباشرة فلم تتأثر تأثرا ملحوظا[٢].

وتوصلت دراسة بحثت في تأثيرات الحشيش على الحياة اليومية للمتعاطي إلى أن الحشيش بإمكانه وبشكل واضح أن يجعل مشكلات الحياة اليومية التي تواجه الشخص أكثر سوءاً، حيث ذكر المتعاطون له بشراهة والذين طبقت عليهم الدراسة أن المخدر يضع العراقيل أمام العديد من المعايير المهمة واللازمة للإنجاز في الحياة، بما في ذلك الصحة الجسدية والعقلية والإدراكية والحياة الاجتماعية والمكانة في الحياة العملية، وقد وجد أن هناك علاقة بين تدخين العمال للحشيش أو المروانا وبين الغياب المتكرر والتأخر عن العمل والحوادث والإدعاءات بالتعويض والترقي الوظيفي الغير مستحق[٣].

كما أورد الدليل التشخيصي الأمريكي الرابع (DSM IV) عدد من السلوكيات المضطربة مثل الأفكار الاضطهادية ونوبات من القلق الحاد وشعور بأن الفرد يحتضر أو أنه سيصاب بالجنون[٤].

ومن أهم الآثار النفسية التي يحدثها تعاطي الحشيش ما يعرف بذهان الحشيش ففي بحث " أندرسون " الذي أجراه في السويد وتابع فيه ٥٥ ألف شاب من المجندين على

---

١ نايف الذويبي، مرجع سبق ذكره، ص ٤٢.

٢ مصطفى سويف، وآخرون، المخدرات والشباب في مصر، القاهرة: المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، ١٩٨٧، ص ٣٢.

٣ Gruber AJ, Pope HG, Hudson JI, Yurgelun-Todd D.(2003) Attributes of long-term2 heavy 2 cannabis users: A case control study. Psychological Med 33(8).

٤ محمود حموده، النفس أسرارها وأمراضها، القاهرة: مكتبة الفجالة، ١٩٩٦، ص ٢١٧.

مدى خمسة عشر عاماً بغية الكشف عن العلاقة بين الإفراط في تعاطي الحشيش واحتمالات ترسب مرض الفصام، كشفت الدراسة عن أن نسبة إصابة المتعاطين بالفصام تزيد ست مرات على النسبة المناظرة لدى غير المتعاطين مما يؤكد وجود علاقة بين تعاطي الحشيش ومرض الفصام، كما أن احتمال ارتقائهم إلى استعمال مواد مخدرة أكثر خطورة كالهيروين والأفيون يكون أقوى[1].

ويمكن أن نخلص إلى أن أهم السمات الشخصية لمتعاطي الحشيش المنتظم ولفترات طويلة تتلخص في الآتي[2]:

- انخفاض المستوى الذهني والكفاية العقلية.
- الانطواء والعزلة الاجتماعية.
- السلبية وتدهور مستوى الطموح.
- الخمول والبلادة والإهمال وعدم الاكتراث وانعدام الإحساس بالمسئولية الاجتماعية.

الأضرار الجسمية لتعاطي الحشيش:

يتفق العديد من الباحثين على أن الأضرار الناتجة عن تعاطي الحشيش تختلف من شخص لأخر تبعاً للعديد من العوامل منها ما يتعلق بالمتعاطي مثل مدى قدرة جسمه على المقاومة ومدى تحمله وطاقته، وعوامل أخرى تتعلق بالمادة نفسها مثل كمية الحشيش، وطريقة استعماله إضافة إلى وتيرة التعاطي أو مرات تكراره.[3] إلا أن تعاطي الحشيش عموماً يؤثر على معظم أجهزة الجسم وفيما يلي نورد بعض الآثار الجسمية أو الصحية الناجمة عن تعاطي الحشيش:

- أثره على القلب: يحدث تعاطي الحشيش تأثيراً على القلب يتمثل في سرعة نبضاته والذي بدوره يؤدي إلى انخفاض ضغط الدم وبرودة الأطراف وسخونة الرأس[4].

---

١ مصطفى سويف، المخدرات والمجتمع نظرة تكاملية، مرجع سبق ذكره، ص ١١٣.

٢ نايف الذويبي، مرجع سبق ذكره، ص٤٣.

٣ هاني عرموش، مرجع سبق ذكره، ص ١١١

٤ سلوى علي سليم، مرجع سبق ذكره، ص ٤٢.

- أثره على الجهاز التنفسي: يؤدي إلى تخفيض سعة الرئة وحجم الهواء الذي تطرحه الرئتان حيث أن تأثير سيجارة الحشيش أو المروانا يقدر بستة أضعاف سيجارة التبغ[١]. كما يؤدي إلى ضيق في الشعب الهوائية وبالتالي إلى إصابة المتعاطي بالتهاب رئوي حاد والذي يصيب العديد من متعاطي الحشيش، إضافة إلى ما يسببه من ضيق في التنفس وسعال متكرر، وتعتبر المواد المسببة للسرطان الموجودة في الحشيش والتبغ من أكثر المواد ضرراً على الجهاز التنفسي لذلك يلاحظ زيادة نسبة إصابة مدمني الحشيش بالسرطان والأمراض الرئوية[٢]. وقد أكدت دراسة أجريت على عشرون شخصاً تتروح أعمارهم مابين (١٩ – ٣٠) عاماً من المدخنين للحشيش وغير المدخنين في بريطانيا أن الحشيش يضعف وظائف الرئة ويسلب الجسم مضادات الأكسدة التي تعمل على حماية الخلايا من الأضرار التي يمكن أن تؤدي إلى الإصابة بأمراض القلب والسرطان، وحذرت الدراسة متعاطي الحشيش من الآثار المزمنة البعيدة المدى التي يسببها تدخين الحشيش[٣]. كما توصلت العديد من الدراسات الأخرى إلى أن دخان الحشيش والمروانا يحتوي على هيدروكربون مسرطن أكثر بـ ٥٠-٧٠% من دخان التبغ، وتشير إحدى الدراسات إلى أن المتعاطون للحشيش يستنشقون أنفاسه بشدة ويحبسونها لمدة أطول مما يفعل مدخنو التبغ، وهو ما يزيد من خطر تعرض الرئتين للدخان المسرطن، ومن ناحية طبية فيظهر مدخنو الحشيش نموا غير منتظماً للخلايا الطلائية في نسيج الرئتين والذي بدوره يؤدي إلى السرطان[٤].
- أثره على الجهاز التناسلي: أثبتت بعض الدراسات أن تعاطي الحشيش يؤدي إلى خفض إنتاج هرمون " التستوستيرون" المسؤول عن علامات الذكورة الأمر الذي يؤدي إلى نقص المقدرة الجنسية وقلة إنتاج الحيوانات المنوية[٥].

---

١ عبدالرزاق سلطان، مرجع سابق، ص ١٣٦.

٢ هاني عرموش، مرجع سبق ذكره، ص ١١١.

٣ http://www.aljazeera.net/health/2003/12/12-5-4.htm، " تدخين الحشيش يدمر الرئتين": رويترز، ٢٠٠٣/١٢/١٢.

٤ Tashkin DP. (2005) Smoked marijuana as a cause of lung injury. Monaldi Arch Chest Dis 63(2):92–100.

٥ هاني عرموش، مرجع سبق ذكره، ص ١١٢.

- أثره على الجهاز الهضمي: للحشيش تأثير فعال على الجهاز الهضمي حيث أنه يؤدي في بداية التعاطي إلى فتح الشهية للطعام ولكن بعد فترة من التعاطي يحدث فقداناً عاماً للشهية، كما يؤدي إلى تقليل نسبة إفراز اللعاب مما يسبب جفافاً بالحلق، ويعمل الحشيش على إثارة القولون ويصاحب التعاطي حالات من الإمساك أحيانا وحالات من الإسهال أحيانا أخرى١.
- أثره على جهاز نقص المناعة ومقاومة الأمراض: يؤدي التسمم الناتج عن تعاطي الحشيش وما يترتب عليه من الأمراض التي تصيب أجهزة الجسم المختلفة إلى التأثير على قدرة الجسم على مقاومة الأمراض، حيث أن المادة الفعالة في الحشيش THC تؤثر على الخلايا اللمفاوية والتي تعتبر أحد مكونات الجهاز المناعي عند الإنسان وتؤدي دورها بالقضاء على البكتيريا والفيروسات التي تغزو الجسم الأمر الذي يؤدي إلى نقص المناعة وعدم قدرة الجسم على مقاومة الأمراض٢.
- أثره على العين: من العلامات المميزة لمتعاطي الحشيش الالتهابات الدائمة في ملتحمة العين والتي يؤدي إليها تدخين الحشيش، وتظهر هذه الالتهابات عند٧٢% تقريباً من متعاطيه وقد تستمر أثارها فترة زمنية حتى بعد التوقف عن التعاطي٣. وقد ذهبت بعض الدراسات إلى أن تعاطي الحشيش يؤدي إلى ازدياد حدة الرؤية بالنسبة للمتعاطي، لذلك فهو يرى الضوء أكثر ضياءً مما يتسبب في أذى للعين، ولعل هذا يفسر تفضيل مستخدمو الحشيش للاماكن الخافتة الإضاءة عند التعاطي٤.
- خطر المواد المشعة في الحشيش: من الممكن أن يحتوي الحشيش على مواد أو نظائر مشعه، وذلك بسبب معالجته بمركبات الفسفور العضوية الموجود ة في الأسمدة الكيمائية وفي مبيدات الحشرات التي يرش بها هذا النبات، والتي تؤدي إلى تلوث الماء والتربة، وبما أن المركبات الفسفورية غنية ومشبعة باليورانيوم الإشعاعي الخطر ذو المفعول السرطاني على جسم الإنسان فأن هناك خطراً كبيراً يهدد مستخدمو

---

١ سامي مصلح، رحلة في عالم المخدرات، القاهرة: دار البشير للطباعة والنشر، ١٩٨٦، ص ٢٠.

٢ عبدالرزاق سلطان، مرجع سبق ذكره، ص ١٩٣.

٣ هاني عرموش، مرجع سبق ذكره، ص ١١٣.

٤ زين العابدين مبارك، الحشيش، الرياض: المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، ١٩٨٦، ص ٦٩.

الحشيش، ولعل هذا ما يفسر العلاقة بين تعاطي الحشيش وبين كثرة الإصابات السرطانية عند متعاطيه [1].

تصنيف الحشيش بين المخدرات:

أدى وجود العديد من أنواع المخدرات تختلف وفقاً لاختلاف تأثيرها ومكوناتها إلى وجود أكثر من تصنيف وضعه العلماء والباحثون في مجال المخدرات، ولعل من أبسط هذه التصنيفات ذلك الذي صنفها حسب لونها حيث قسمت إلى مخدرات سوداء كالحشيش وأخرى بيضاء كالهيروين[2].

وهناك من صنفها وفقاً لأصلها إلى[3]:

- مخدرات طبيعة: مثل القات، ونبات القنب الهندي (الحشيش)، الخشاش أو الأفيون، نبات الكوكا.
- مخدرات صناعية: وهي المخدرات المستخلصة من المواد المخدرة الطبيعية بوسائل صناعية مثل المورفين والهيروين والتي تشتق من الأفيون، والكوكآيين المستخلص من أوراق الكوكا.
- المخدرات الاصطناعية: وهي المركبة تركيباً كيمائياً وتشمل المنومات (الباربتيورات) مثل السيكونال، المنبهات (الأمفيتامينات) مثل الكبتاجون، المهدئات مثل الفاليوم، العقاقير المهلوسة مثل (L.S.D)، المذيبات الطيارة مثل مزيل طلاء الأظافر والبنزين والغراء.

ولعل التصنيف الأكثر وضوحاً هو ذلك الذي صنفها وفقاً لتأثيرها على الجهاز العصبي وقد جاء على النحو التالي[4]:

- المنبهات أو المنشطات مثل الكوكايين والقات والامفيتامينات.

---

١ حسان جعفر، المخدرات والتدخين ومضارهما، بيروت: دار الحرف العربي للطباعة والنشر والتوزيع، ٢٠٠٢، ص ٢٥٥.

٢ نايف الذويبي، مرجع سبق ذكره، ص ٢٢.

٣ رشاد أحمد عبداللطيف، الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث، ١٩٩٩، ص ٤٤.

٤ نايف الذويبي، مرجع سبق ذكره، ص ٢٢.

- المنومات والمهدئات مثل السيكونال والفاليوم.
- المهبطات مثل الأفيون والمورفين والهيروين.
- المهلوسات ومنها القنب ومشتقاته (الحشيش والمروانا وزيت الحشيش) وعقار الهلوسة (L.S.D).

يتضح مما تقدم أن الحشيش ومشتقاته تدخل في إطار المخدرات الطبيعية والتي تحدث تأثير الهلوسة على الجهاز العصبي لمتعاطيها.

خاتمة:

مما تقدم يتضح أن ظاهرة تعاطي الحشيش ضاربة بجذورها في عمق التاريخ، فقد ظهر الحشيش في المجتمعات القديمة وواصل حضوره في المجتمعات المتأخرة، وهذا بلا شك يدل على تأصل هذه الظاهرة في المجتمعات وإلى أنها انتشرت فيه بشكل ينذر بالخطر ويهدد سلامة المجتمع، حيث اتجهت في كثير من المجتمعات إلى تشكيل ثقافة فرعية داخل الثقافة الأكبر تستهوي وتستهدف بالدرجة الأولى الشباب الذين يعول عليهم الكثير فيما يتعلق ببناء المجتمعات، إذ يؤدي انزلاقهم في براثن الإدمان إلى شل القدرة العقلية والإنتاجية لهم، فهم في الواقع رأس المال الاجتماعي والذي متى ما ضعف ضعفت ووهنت الأمة، كما أنه يستهدف بشكل مباشر الفقراء والبسطاء والذين يؤدي إدمانهم لتعاطي الحشيش إلى إبقائهم وأسرهم داخل دائرة الفقر، حيث يصرف المتعاطي جزء كبير من دخله على تعاطي الحشيش كما أن هذه الأموال من وجهة نظر اقتصادية تذهب هباء فهي لا تعود على المجتمع بالنفع على اعتبار أنها ستحول إلى أموال قذرة تذهب لحساب كبار تجار المخدرات، هذا فضلاً عن الوقت الذي يصرفه في جلسات التعاطي بدلاً من صرفه في العمل أو البقاء إلى جوار أسرته. وأتضح جلياً أن لتعاطي الحشيش العديد من التأثيرات السلبية على المتعاطي منها النفسية والاجتماعية إضافة إلى الجسمية، وعلى ذلك فالحل ليس في رفع التجريم عن تعاطي الحشيش و الاستسلام لهذه الظاهرة والذي بلا شك سيؤدي إلى تفاقمها، ولكن في رفع مستوى مجابهتها إلى أعلى درجة، والحيلولة دون تشكلها في المجتمع بالشكل الذي شاهدناه في مجتمعات لا تبتعد عنا كثيراً، ومعاقبة من يهربها أو يتاجر بها بأقسى العقوبات، على العكس من المتعاطي الذي يعتبر ضحية

ثقافة وعلى ذلك يمكن أن يكون هناك عقوبات بديلة لمن يتورطون في تعاطيه بدلاً من العقوبات السالبة للحرية، ويجب أن يقدم له إلى جوار ذلك العلاج النفسي والاجتماعي المناسب والذي يضمن خروجه من هذه الدائرة وعدم عودته إليها. من الضروري أن يكون هناك توعية مكثفة خاصة بهذا النوع من المخدرات وإيضاح تأثيراته السلبية على الفرد والمجتمع، وأن يكون هناك تساند بين جميع أجهزة الدولة الرسمية وغير الرسمية ومؤسسات التنشئة الاجتماعية للحد من انتشار هذه الظاهرة.

التوصيات:

بناء على ما تقدم توصي الدراسة بالأتي:

- من الناحية التوعوية يلاحظ على أجهزة الإعلام تركيزها على المخدرات الثقيلة مثل الهيروين و أهملت تماما التوعية بالأضرار الكبيرة للمخدرات الأخرى ومن بينها الحشيش وعلى ذلك يجب أن تكون الرسائل التوعوية رسائل شاملة لكل أنواع المخدرات توضح أضرارها من كافة الجوانب الاجتماعية والاقتصادية والنفسية. كما يجب على أجهزة الإعلام خاصة المرئي منها توخي الحذر عن العرض عن ظواهر مثل ظاهرة المخدرات وإشراك أهل الاختصاص عند عرض الظاهرة.
- من الضروري أن يدخل الكشف عن تعاطي المخدرات ضمن العديد من الإجراءات الرسمية التي يقوم بها المواطن والمقيم مثل تجديد الهوية أو رخص العمل وعند طلب فحص الزواج أو الحصول على عمل أو دخول الجامعات ويعلن عن ذلك بوقت كاف قبل تطبيقه إذ يؤمل أن يحد على الأقل من دخول ضحايا جدد وأن يجبر المتعاطي على التوقف عن التعاطي لفترات طويلة ربما تساعده ذاتياً على الإقلاع.
- من المهم أن يعاد النظر في العقوبات المفروضة على تعاطي المخدرات حيث يجب أن تجابه بكل قوة ويمكن أن تفعل العقوبات البديلة إذا ما فكرنا في عدم جدوى السجن كعقوبة.

قائمة المراجع

المراجع العربية

القران الكريم.

أحمد، إبراهيم كامل (١٩٩٢) *الحشيش والسلطة*، الكويت: شركة الربيعان للنشر والتوزيع.

جعفر، حسان (٢٠٠٢) *المخدرات والتدخين ومضارهما*، بيروت: دار الحرف العربي للطباعة والنشر.

حموده، محمود (١٩٩٦) *النفس أسرارها وأمراضها*، القاهرة: مكتبة الفجالة.

الدهبي، إدوار غالي (١٩٨٨) *جرائم المخدرات*، القاهرة: دار غريب للطباعة.

الذويبي، نايف (١٩٩٨) *علاقة تعاطي المخدرات بالتوافق النفسي والاجتماعي*، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى: كلية التربية، قسم علم النفس.

الزراد، فيصل (٢٠٠٩) *الإدمان على الكحول والمخدرات*، بيروت: دار العلم لملايين.

الزهراني، ناصر عوض (٢٠٠٤) *مستخدمو الحشيش " دراسة اجتماعية بمحافظة جدة "*، رسالة ماجستير غير منشورة، *جامعة الملك عبدالعزيز: كلية الآداب: قسم علم الاجتماع.*

ساعاتي، ساميه (١٩٨٣) الجريمة والمجتمع، بيروت: دار النهضة العربية.

سالم، جابر (١٩٩٩) *التعريف بأنواع المخدرات*، جامعة الملك سعود: كلية الصيدلة.

سلطان، عبدالرزاق (١٩٩٣) *الحشيش والمروانا واقع وخيال " الخصائص الكيمائية والحيوية والتأثيرات الدوائية والنفسية*، جدة: دار الفنون للطباعة والنشر.

سليم، سلوى علي (١٩٨٩) *الإسلام والمخدرات " دراسة سيوسولوجية لأثر التغير الاجتماعي على تعاطي الشباب للمخدرات*، القاهرة: مكتبة وهبة.

سويف، مصطفى وآخرون (١٩٨٧) *المخدرات والشباب في مصر*، القاهرة: المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية.

سويف، مصطفى (١٩٩٦) *المخدرات والمجتمع نظرة تكاملية*، عالم المعرفة، الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، ع ٢٠٥.

الشواربي، عبدالحميد (د.ت) *جرائم المخدرات*، الإسكندرية: مؤسسة الثقافة الجامعية للطبع والنشر والتوزيع.

الصالح، عبدالله غلوم وعزت إسماعيل (١٩٩٤) *المرجع في الإدمان على الخمر والمخدرات والعقاقير*، الكويت: ذات السلاسل.

عرموش، هاني (١٩٩٣) *المخدرات إمبراطورية الشيطان*، بيروت: دار النفائس للطباعة والنشر.

عبدالحميد، إسماعيل ويحيى الخزرج (١٩٩٦) *مستخدمو الهيروين من الانحراف المبكر إلى إدمان المخدر " دراسة ميدانية لبعض نزلاء مستشفى الأمل بجدة*، جامعة الملك عبدالعزيز: مجلة كلية الآداب، م ٩.

عبداللطيف، رشاد أحمد (١٩٩٩) *الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات*، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

العليان، عبدالعزيز عبدالله (١٩٩٨) *المملكة العربية السعودية والجهود الدولية لمكافحة المخدرات*، الرياض: مكتبة العبيكان.

ماكينا، تيرنيس (٢٠٠٥) *طعام الآلهة " البحث عن شجرة المعرفة الحقيقية – رؤية تاريخية جذرية للعلاقة بين النباتات المخدرة وتطور الإنسان*، ترجمة سميه فلو عبود، دمشق: تاله للطباعة والنشر.

مبارك، زين العابدين (١٩٨٦) *الحشيش*، الرياض: المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب.

المخدرات والعقاقير المخدرة (١٩٨٤)، الرياض: مركز أبحاث مكافحة الجريمة بوزارة الداخلية، الكتاب الرابع.

مصطفى، (٢٠٠١) *الأسرة ومواجهة الإدمان*، القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.

مصلح، سامي (١٩٨٦) *رحلة في عالم المخدرات*، القاهرة: دار البشير للطباعة والنشر.

المغربي، سعد (١٩٨٤) *ظاهرة تعاطي الحشيش " دراسة نفسية اجتماعية "*، بيروت: دار الرتب الجامعية.

المراجع الأجنبية:

Gruber AJ, Pope HG, Hudson JI, Yurgelun-Todd D.(2003) Attributes of long-term2 heavy 2 cannabis users: A case control study. *Psychological Med.*

Miller, PM & Plant, M (1996) Drinking, Smoking and Illicit Drug Use Among 15 and 16 Year Olds in the United Kingdom, British Medical Journal 313.

Shucksmith, J & Hendry, L (1998) Health Issues and Adolescents, Routledge, London.

Tashkin DP. (2005) Smoked marijuana as a cause of lung injury, Monaldi Arch Chest Dis 63(2).

المواقع الإلكترونية:

http://www.psyinterdisc.com
http://www.alyaum.com.sa/issue/page.php?IN=11345&P=39
http://www.drugabuse.gov/PDF/InfoFacts/Marijuana08.pdf
http://newsforums.bbc.co.uk/ws/en/thread.jspa;jsessionid=8124380AEDE3806C7A7182453F50FFB9?messageID=2184580&edition=0&ttl=0&start=135&#2184580,29/1/2010.
http://dahmedalbasosi.maktoobblog.com.7/3/1431
http://www.aljazeera.net/health/2003/12/12-5-4.htm