المحاضرة الأولى: المخدرات (مفهومها وتاريخها)

1- مفهوم المخدرات

أ/ تعريف المخدرات:

1.1.لغة: جاء في كتاب لسان العرب لابن منظور أن المخدرات مشتقة من (خدر) بمصدر (التخدير) ويعني (ستر) بحيث يقال تخدر الرجل أي استتر وتخدرت المرأة أي استترت، ويقال يوم خدر أي يوم مليء بالسحاب، والخدر يعني الظلمة، والخدرة تعني الظلمة الشديدة، والخادر هو الكسلان، ويعني الخدر من الشراب أو الدواء تور وضعف يعتري الشارب ويقال خدر العضو أي استرخى فلا يطيق الحركة، وكل ما منع بصرك عن الشيء وحجبه عنه فقد أخدره.

2.1. اصطلاحا: لا يوجد تعريف واحد عام جامع يوضح مفهوم المخدرات بوضوح وجلاء بل هناك مجموعة من التعاريف للمخدرات والتي تتنوع مبين التعريف الشرعي والقانوني والطبي:

- **التعريف الشرعي**: كل مادة تقود الإنسان إلى الإدمان وتؤثر على جهازه العصبي، أنها المخدرات أي المواد التي تغيب العقل والحواس دون أن يصيب ذلك المتعاطي بالنشوة والسرور أما إذا حصلت النشوة فإنها تعتبر من المسكرات.
- **التعريف القانوني:** هي مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان (الاعتماد النفسي والبدني) وتسمم الجهاز العصبي المركزي، ويحضر تداولها أو زراعتها أو تصنيعها إلا لأغراض يحددها القانون ولا تستخدم إلا بواسطة من يرخص له بذلك.
- **التعريف الطبي:** هي كل مادة تعمل على تعطيل أو تغيير الإحساس في الجهاز العصبي لدى الانسان أو الحيوان، وهي منتجات كيماوية لها آثار بيولوجية مختلفة على البشر والكائنات الحية ولها استخدامات مختلفة في مجال الطب كعلاج، فتستخدم كمواد للعلاج والوقاية من الأمراض أو تشخيص المرض كما أنها تعزز النشاط البدني والعقلي وذلك باستخدامها لفترات محدودة.

ومن خلال ما سبق **وكتعريف عام للمخدرات**: يمكن القول إنها كل مادة خام مصدرها طبيعي أو مصنعة كيميائيا تحتوي على مواد مثبطة أو منشطة إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية، فإنها تسبب خلل في عمليات العقل وتؤدي إلى حالة من التعود أو الإدمان عليها، مما يضر بصحة الشخص جسميا ونفسيا واجتماعيا.

أو هي كل مادة مستحضرة أو مصنعة تحتوي على مسكنات أو منبهات تحرمها القوانين إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية يترتب على تناولها تغيرات وجدانية وسلوكية وإنهاك للجسم وإذهاب للعقل تؤدي إلى الفتور والإدمان تضر بالفرد والمجتمع.

وتعرفها منظمة الصحة العالميةWHO: بأنها كل المواد التي تستخدم في غير الأغراض الطبية ويكون من شأن تعاطيها تغيير في وظائف الجسم والعقل ويؤدي الإفراط في تناولها إلى حالة التعود والإدمان بالإضافة إلى الآثار النفسية والاجتماعية والجسمية.

2- لمحة عن تاريخ المخدرات:

أ/ تاريخ المخدرات في العالم:

استخدام المخدرات في النواحي العلاجية بصفتها دواء أو للمتعة أمر قديم قدم البشرية،لذلك فإن إلقاء الضوء من ناحية تاريخية على الوضع سيزيد في فهم هذه المشكلة ومع تطور المجتمع زاد استخدام المخدرات من أجل المتعة الذهنية وأصبح ظاهرة منتشرة في العالم بأسره.

يعتقد الكثير أن المخدرات والعقاقير وتعاطيها بدأ حديثا إلا أن الحقيقة تؤكد أنها استخدمت من طرف الإنسان مند القديم خاصة تلك الطبيعية منها مثل الأفيون والقنب الهندي (الحشيش)،ويعتقد أنها اكتشفت من خلال بحث الإنسان عن الطعام ،فقد استخدمها القدماء لمعالجة المرضى والتخفيف من إصابات الحروب والمعارك ومن خلال

استعمالها اكتشفوا أن هناك بعض النباتات التي من شأنها أن تغير الحالة المزاجية وعن طريق المحاولة والتجريب استطاعوا التمييز بين أنواع النباتات التي تخدر واستخدموها في بعض طقوسهم الدينية ،وقد استخدم الأطباء الأشوريين الأفيون والقنب الهندي لتخفيف وتهدئة الآلام وعلاج الأمراض ،كما استخدمها الأطباء السومريين في تهدئة الأعصاب وجلب المتعة والسعادة ووصفوها بأنها نبتة الراحة والاسترخاء ،وانتقلت هذه المعلومات إلى البابليين ثم فارس ومصر، ثم استخدم أطباء الرومان و الإغريق الأفيون واعتبروه مصدرا لنسيان المرض وقد كان الرومان يمزجونه مع الطعام وقد سماه الإغريقيين إله النوم،وقد استخدمه المصريون في القرن السادس عشر قبل الميلاد لعلاج حالات البكاء الشديد لدى الأطفال في تلك الفترة، وقد كان استخدام الأفيون في المجتمعات العربية ظاهرا في كتابات العالم البيروني (973-1051) حيث اقتبسوا استخدامه من المصريين ،نشرت القوات الفاتحة استخدامه في أوروبا و أسيا بعد ذلك في القرن العاشر الميلادي في فارس والهند والصين وكان الإمبراطور الصيني شن نانغ أول من ذكر القنب الهندي في كتاباته في نحو 2737ق.م ووصفه لعلاج أمراض كثيرة وكان الطبيب الصيني هواتشو قد استخدم القنب الهندي ممزوجا بالنبيذ في العمليات الجراحية ،واستخدم العرب المواد المنشطة علاجا لكل الأمراض تقريبا و استخدموها في تخفيف ألام الجنود الجرحى والخيول ومرض الإسهال ولكي تجلب لهم المتعة وقيل أن العرب هم أول من استخدم القنب والمواد المنشطة والعقاقير في الحياة بانتظام، واستخدم فطر الادغون الذي وجد على أوراق نبتة المورنغلوري، عبر مئات السنوات من الهنود الأمريكيين في الاحتفالات والطقوس الدينية ، لم يكن الأفيون معروفا بأنه له صفة إدمانية بل استخدم لجعل الإنسان أكثر هدوءا حيث كان يأخذ عن طريق الفم ،وعندما بدأ المكتشفون الجدد في قارة أفريقيا الشمالية إحضار التبغ في ذلك الحين اتجه الصينيون إلى تدخين الأفيون وبدأت شركة بريطانية بتصديره كبديل عن التبغ إلى الصين بكميات كبيرة إلى أن أحس الإمبراطور الصيني بخطر هذا العقار فاصدر قرارا بحضره سنة 1797وأغلق جميع المنافذ أمام تجار الأفيون في الصين ولهذا قامت حرب الأفيون وبعد ذلك انتقل إلى جميع دول العالم وقد استخلص الموريفين من الأفيون وأصبح يأخذ عن طريق الفم فأصبح تأثيره اقل وبعد استخدامه عن طريق الحقن برزت صفته الإدمانية ، ومع تطور النظم الصناعية تم استحداث الهيروين على يد العالم الإنكليزي رايت سنة 1898في مستشفى سانت ماري بلندن و تولت شركة باير للأدوية بشراء حق إنتاجه وتولت نشره على أنه لا يسبب الإدمان ولسوء الحظ فإن الهيروين له صفة إدمانية أقوى من المورفين والأفيون ،أما المواد التخليقية من مجموعة الأفيون فقد جاء اكتشافها بعد عام 1936عندما تم تركيب مادة البتيدين وعن المهدئات اكتشف ألفريد باير مجموعة الباربيتورات عام 1862وبدأ استخدامها الأكلينيكي عام 1903على يد فون ميرنج وقد أخذت هذه المجموعة على أنها مواد نفسية ،وقد كانت أول حالة إدمان على الكوكايين تلك التي أعلنها الدكتور شو في مدينة سان لويس وانتشر الكوكايين كالوباء مند 1910وكان يستخرج في ألمانيا من أوراق جلبت من أمريكا للاتينية وأصبح الإدمان على الكوكايين يأتي في المرتبة الثالثة بعد المورفين والأفيون وفي عام 1930أخذ الهيرويين مكانه وقد اكتشف اليهود وجود القات في فلسطين وبدأوا استخدامه هناك وتصديره إلى بعض عواصم أوروبا والولايات المتحدة الأمريكية والمعروف علميا أن اليمن هي أول من اكتشف القات واستخدمه وقد شاع استخدام هذه المخدرات لدى الكثير من سكان المعمورة وظهرت أنواع جديدة أكثر تأثيرا وخطورة نتيجة التطورات العلمية الحاصلة ،ومع مطلع القرن العشرين تنبه الأطباء والمثقفون إلى خطورة هذه المواد وأضرارها

فنادوا بمنعها ومحاربتها وعقدت عدة مؤتمرات من أجل ذلك وقد صدر أول قرار لمنع تدخين الأفيون في أوروبا سنة 1909ثم عقدت اتفاقية لاهاي لمنع تدخين الأفيون سنة 1912وصدر قانون هاريسون الذي جرم بيع واستعمال الكوكايين والأفيون ومشتقاته سنة 1914ثم توالت الاتفاقيات والمعاهدات والقوانين التي تمنع استعمال المخدرات والاتجار بها .

والوضع الحالي للمخدرات في العالم يبين أن: المخدرات ظاهرة عالمية تمس كل دول المجتمعات بدون استثناء من 3%إلى 5%يتعاطون المخدرات في العالم أي ما يقارب 220مليون شخص ويمثل القنب الهندي المادة الأكثر استهلاكا بنسبة 150مليون نسمة تليها المنشطات من نوع الأمفيتامين 30مليون نسمة ،ومادة الأكستارزي 8ملايين نسمة يتناول حوالي 3مليون شخص مادة الكوكايين و15مليون مستهلك للأفيونات ،الهيروين والمورفين والأفيون و الأفيونات المركبة أما بخصوص المساس بالصحة العمومية فإنه من المعلوم أن الأفيونات تعتبر من أكثر المواد المسببة للمشاكل في العالم بنسبة 67%في أسيا 61% في أوروبا ،وتحتل مادة الكوكايين المرتبة الأولى في كامل القارة الأمريكية أما في أفريقيا فلازالت مادة القنب الهندي هي السبب الرئيس في طلب العلاج من قبل المدمنين.

وباعتبار الجزائر جزء من هذا العالم فهي لم تنفد من أثار هذه المخدرات لاسيما استهلاكها من طرف الشباب والصغار وقد أصبحت مشكلة صحة عمومية في الجزائر و الوضع يدعوا للانشغال والقلق بشأن هذه الظاهرة أو الوباء القاتل إن صح التعبير خاصة وأنها لم تعد تقتصر على الذكور فحسب بل امتد خطرها وشمل العنصر الأنثوي.

ب/ نبده تاريخية عن المخدرات في الجزائر:

المساحة الواسعة لدولة الجزائرية وموقعها الاستراتيجي والهام وتنوع تضاريسها وامتداد شريطها الساحلي وحدودها البرية يستدعي عند الحديث عن المخدرات في الجزائر أخد هذه المعطيات بعين الاعتبار وقد أكد الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها أن اتساع مساحة التراب الوطني ونقص وسائل المراقبة الحدودية تعد من أبرز العوامل التي ساعدت على انتشار المخدرات في الجزائر وصعبت التقليل منها ، زد على ذلك الموقع القريب للجزائر من مناطق الزراعة ومناطق الاستهلاك ولهذا فعصابات الاتجار استغلت هذه المعطيات حيث جاء في تقرير أعده الديوان الوطني لمكافحة المخدرات أن هذه الأخيرة الواردة من المنطقة الغربية توجه من جهة إلى موانئ وهران والجزائر لتصديرها نحو أوروبا ومن جهة نحو أخرى نحو البلدان الواقعة شرق الجزائر وجنوبها مرورا بمدينة ورقلة وبصفة خاصة بمدينة الوادي التي هي بصدد التحول إلى مفترق طرق هام في مجال الاتجار بالمخدرات في اتجاه ليبيا والشرق الأوسط بالإضافة إلى التهديد من الحدود الغربية فإن الحدود الجنوبية انطلاقا من الوادي حتى تمنراست أصبحت مصدر خطر إذ تتميز بتواجد شبكات عديدة لمهربي المخدرات .

أما عن معرفة الفرد الجزائري بالمخدرات ،فتشير إحدى الدراسات إلى أنها تعود إلى فترة ما قبل الاحتلال الفرنسي وقد اعتمدت هذه الدراسات في حكمها هذا على رواية للرحالة هايزيش فون مالستانالتي تحمل عنوان "مدخنوا الحشيش في مدينة الجزائر"وقد تعرض فيها إلى طبيعة تعاطي الحشيش والمسكرات بين الجزائريين وأسبابها في تلك الفترة فلاحظ أن المتعاطين كانوا يستعملون "العرق"كمشروب مفضل للإسكار ،ثم أصبحوا يفضلون الإبسنث مند أن أدخله الفرنسيون عند احتلالهم الجزائر وهذا يؤكد العلاقة الوطيدة بين الاستعمار

والمخدرات والابسنثهو مشروب يجمع بين الحلاوة والمرارة ويميل إلى الخضرة ويسبب سكرا فضيعا إذا ما تم تناوله خالصا دون مزجه بالماء وقد أكد الرحالة أن تعاطي الحشيش في الجزائر يعود إلى العهد العثماني ودليل ذلك أن الحشيش كان منتشرا في كل أرجاء الدولة العثمانية ولكن قلما نجد الأنواع الأخرى ،وحسب الرحالة لم يكن الحشيش ممنوعا من الناحية القانونية فقد كان الجزائريون يتعاطون في المقاهي إلا أن انتشاره زاد بشكل كبير في فترة الاحتلال الفرنسي نظرا للمشاكل التي عانى منها الجزائريون.

يمكن القول أن ظاهرة تعاطي المخدرات في الجزائر كانت مجودة مند زمن بعيد إلا أنها لم تأخذ بعدا خطيرا كما هو الشأن الآن فقد أصبحت الجزائر تعاني من زيادة مستمرة في عدد المستهلكين خاصة للقنب الهندي (الكيف ،الزطلة) وهذا الاستهلاك ليس قاصرا على فئة معينة بل تشمل كل الفئات ذكورا و إناثا متعلمين وغير متعلمين شبابا وشيوخا وصارت ظاهرة بارزة للعيان غزت في السنوات الأخيرة البيوت والمحلات والجامعات والمدارس، وأصبح الحصول عليها ليس أمرا صعبا فالمروجون لها من التجار الصغار أصبحوا معروفين ويكفي أن تقصدهم لتحصل على طلبك بثمن معقول وقد أكد هذا التوجه والتطور الخطير لظاهرة المخدرات في الجزائر الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها من خلال تقاريره التي جاء فيها أن خطر المخدرات يتفاقم سنة بعد أخرى.

وبعد سنة 1992دخلت أنواع خطيرة للسوق الجزائرية على غرار الهيروين والكوكايين،وكذا المؤثرات العقلية وهي في أغلب الأحيان تتعلق بتحويل المواد والمركبات المستوردة بصفة قانونية عن الأغراض التي استوردت من أجلها خاصة مادة البترودياز بينات وفي سنة 2007دخل السوق الجزائرية نوع جديد لم يعرف من قبل وهو مخدر الكراك وهو من أخطر أنواع المخدرات.

وتشهد الجزائر خلال السنوات الأخيرة انتشارا كبيرا لظاهرة الاتجار بالمخدرات وهو الأمر الذي ذهب بالعديد من المسؤولين إلى دق ناقوس الخطر من أجل التصدي لمافيا المخدرات التي أصبحت تستعمل وسائل وطرقا جديدة لتهريب السموم من المغرب مرورا بالجزائر التي تحولت إلى معبر وصولا إلى دول أوروبية ودول الشرق الأوسط.

المحاضرة الثانية: أنواع المخدرات

- أنواع المخدرات

نظرا لوجود أنواع كثيرة ومختلفة من المخدرات بالإضافة إلى تعدد التعاريف الخاصة بها لذلك صنفت المواد المخدرة إلى أكثر من نوع حيث قسمت إلى:

أ/ أنواع المخدرات طبقا لطبيعتها:

وهي المواد المستخرجة من النباتات الطبيعية كالخشخاش، القنبالهندي، القات ونبات شجرة الكوكا ويمكن تناولها على حالتها الطبيعية أو بعد تطبيخها.

ب/القنب الهندي:

هو نبات شجيري شديد الرائحة يشبه الحشائش الطفيلية ويبلغ طوله من 30سم إلى 6أمتار وأوراقه طويلة وضيقة ولزجة وسطحها العلوي مغطي بشعيرات قصيرة وأهم مناطق نموه لبنان، تركيا، مصر المغرب.

يستخرج الحشيش أو ما يعرف بالشيرة أو الزطلة ،أو الكيف من نبات القنب الهندي ويصنع من مادة لزجة صمغية تسيل من نبات القنب قطع كما تصنع الماريخوانا منه حيث تجفف الأوراق ثم تخلط مع المادة الصمغية ،وهو هلوسي يبقى في الجسم أربعة عشر يوما ثم تبدأ المادة بالتحليل والخروج مع فضلات الجسم .

ت/ القات:

هو عبارة عن شجرة صغيرة خضراء داكنة مثل ورق العفص ويزرعه أهل اليمن وشرق أفريقيا في البساتين ويخزن في الفم أثناء مضغه وأشهر من استخدمه أهل اليمن ويسمى عندهم شاي العرب وساعات القات عندهم كساعات الشاي عند الإنكليز ويجمع القات بين خاصيتي الحشيش والأفيون والكيف وله أضرار بالغة على متعاطيه .

ث/ الأفيون :

ويستخرج من نبات الخشخاش ويوجد في أسيا والهند وإيران وتركيا واليونان وغيرها ويطلق عليه في بعض الأحيان اسم أبو النوم مشتقا من خواصه الأساسية وهي جلب النوم لمتعاطيه والأفيون عبارة عن سائل لزج يحصل عليه من قطع كبسولة نبات الخشخاش قبل نضوجها وبمجرد تعرض ذلك العصير للهواء يصبح بنيا فاتحا ثم بنيا غامقا وتعتبر أسيا الصغرى الموطن الأصلي لهذه النبتة المخدرة ويطلق على الأفيون عدة تسميات فيدعى مثلا في أروبا opium، ويستعمل الأفيون بعدة طرق منها التدخين بواسطة السجائر ،الاستحلاب تحت اللسان والبلع مع الماء أو المشروبات وقد يوضع مع القهوة أو الشاي والهدف من تعاطي الأفيون هو الوصول إلى أكبر قدر من النشوة والمتعة ويستخدم في الأغراض الطبية لتسكين الألم بعد الجراحات ويحتوي على مواد مسكنة ومسكرة ومخدرة أهمها الكودايينوالبيافيرين و المورفين وغيرها والطازج منه يبدوا ناعم الملمس لزجا مطاطا ،لونه بني يميل للاسمرار وله رائحة خاصة كريهة ومذاقه قابض شديد المرارة ومفعوله شديد وخطر بالنسبة للأطفال والكهول والضعفاء والإكثار منه يؤدي للموت وله عدة أشكال السائل و البودرة والأقراص ،ومن خواصه أنه مسكن مهدئ وجالب للنوم يؤدي للإدمان ،يتم تناوله عن طريق الفم أو يوضع تحت للسان لامتصاصه ببطء لذلك نجد أسنان المدمن للأفيون سوداء نظرا لتركيزه العالي .

ج/الهيروين :

الهيروين من المسكنات الأفيونية القوية المؤثرة على كافة مستويات المخ وله عدة أسماء منها الفرس وهو من أخطر أنواع المخدرات المشتقة من الأفيون ويستخرج من المورفين بطرف كيميائية مختلفة بعد إضافة حامضي الخليك الثلجي و كربونات الصوديون ،وحامض الكلوريك والكحول والقطران مما يودي إلى وجود شوائب به لذلك يسمى علميا دياستيل مورفين ومنه عدة أنواع طبقا لدرجة النقاوة والهيروين أبيض اللون عديم الرائحة ،بلوري الشكل يذوب في الماء مر المذاق،ناعم الملمس وتوجد عدة أنواع من الهروين ،مسحوق أبيض به قليل من الشوائب ،حبيبات هشة ليسهل طحنها وإضافة كافيين واستركتين قاعدة الهيروين الجافة وهي مادة صلبة لونها غامق نتيجة لكثرة الشوائب المضافة له يمكن طحنها بين الأصابع و الهيروين الأسمر الأقل نقاوة وهو عبارة عن قطع صلبة كبيرة لها رائحة قوية لارتفاع نسبة الخل به ويؤخذ عن طريق الحقن بالوريد أو الاستنشاق أو بالبلع أو التدخين وينتج عنه أثار سلوكية منتظمة عند أغلب المتعاطين تقسم إلى مرحلتين :

الأولى هي مرحلة الاندفاع وهي حالة من الانبساط السريعة والانتعاش للجسم كله وتدوم من دقيقة إلى عشر دقائق والمرحلة الثانية تحمل الشعور بالانبساط وتستمر من ثلاث إلى خمس ساعات يشعر خلالها بالنفور والكراهية والخوف والقلق والفزع والألم وتقل بشكل درامي وتضعف الدوافع الأولية كالعطش والجوع والجنس ويتم تعاطيه كسائل بالحقن في الوريد أو كمسحوق يشم لذلك نجد مناطق الحقن بالذراع والشم مصابة بتدمير الخلايا والهيروين ينتشر تعاطيه بين أفراد الطبقة العليا نظرا لارتفاع أسعاره

د/الكوكايين: وهو من المنشطات والمنبهات القوية أو المنعشة للمخ والجهاز العصبي وله عدة أسماء مثل الكوك ،التوت ،الرقاقة ،أو الثلج الأبيض وهو أكثر خطورة من الهيروين ،وهو عبارة عن مسحوق ناعم بلوري أبيض عديم الرائحة طعمه قارص يستخرج من أوراق نبات الكوكا ويتم تعاطيه عن طريق الحقن تحت الجلد أو في أنسجة العضلات أو الوريد كما يستنشق عن طريق الفم وهي طريقة غير شائعة حيث أن أنزيمات المعدة تبطل مفعوله أما أخطر طرق تعاطيه تكون عن طريق تدخينه وتكمن خطورته في هذه الطريقة لأنه يؤدي حالة مشابهة لجنون العظمة

ولتحضير الكوكايين توضع أوراق الكوكا في الماء ويضاف إليها النفط أو أحد مشتقاته الكيروزان عادة وتضاف إليه مادة الجير أكسيد الكالسيوم ثم ترج وتحرك حتى تتحول إلى عجينة لينة ثم يضاف إليها حمض كلور الماء فتتصلب ثم تنقى بواسطة الإثير لاستخلاص الشوائب فتبقى مادة كلوريد الكوكايين ذي اللون الأبيض وهو المخدر المشهور الذي يؤدي إلى الإدمان ويسمى بالكوكايين ويستعمل في الأغراض الطبية في تسكين الألم في العمليات الجراحية لدى

أطباء الأسنان كما يستخدمه الأطباء كمخدر موضعي أثناء العمليات البسيطة في الجلد حيث يودي إلى انقباض الأوعية الدموية فلا يصل إلى الجهاز العصبي المركزي ويقلل فقدان المريض للدم ويعتبر الكوكايين من المخدرات المنبهة للجهاز العصبي المركزي يحدث حالات من الهلوسة السمعية البصرية والحسية ويولد الأوهام وعقب التعاطي يحس المتعاطي بالنشوة ثم يحل محلها الخوف والقلق والنبض السريع والتشنج والموت في كثير من الأحيان .

و/المخدرات الصناعية أو التخليقية :

وهي التي تركب من مواد كيميائية أولية كالكربون أو الأكسجين ،أو النتروجين والبنزين وطلاء المساكن وتحدث عند إساءة استعمالها نفس الآثار تحدثها المخدرات الطبيعية ومن أنواعها:

ك/الباربيتورات (المنومات، المسكنات):

وهي مجموعة من الأدوية المخدرة المستحضرة كيميائيا وهي مخدرات مسكنة وجالبة للنوم مشتقة من حامض الباربيتوريك وتستخدم هذه المادة مع اختلاف تحضيرها على نطاق واسع في علاج الكثير من الأمراض والاضطرابات التي تحتاج إلى التسكين والنوم وتوصف هذه المجموعة طبيا في حالات الاضطراب العصبي والقلق الانفعالي وفي حالات التوتر والصراعات الانفعالية الداخلية وفي الاضطرابات الجسمية المصحوبة بتوتر انفعالي أوفي حالات الربو.

ولقد راج استعمال هذه المادة بين النساء المتوسطات في العمر بقصد العلاج من أعراض نفسية كالقلق والأرق ثم استخدمه المراهقون من الشباب المنحرفين و لقد كان هذا ولقد كان هذا العقار من أهم وسائل الانتحار في أوروبا وأمريكاولقد صنفت الباربيتورات تبعا لتأثيرها على الإنسان إلى ثلاث أنواع :

طويلة المفعول من ثمانية إلى اثنا عشر ساعة مثل الفينوباربيتال،متوسطة المفعول من أربع إلى ست ساعات مثل البنوباربيتال،قصيرة المفعول ذات مفعول مؤقت أقل من ساعة مثل التيوبنتال ،ويؤدي تعاطيها إلى فقدان الذاكرة والضعف العقلي كما تؤدي في بعض الحالات إلى الجنون ن،ويسبب الانقطاع عنها الإصابة بنوبات الصرع وبعض الاضطرابات النفسية .

ل/الأمفيتامينات: (المخدرات المنبهة)

لقد اكتشفت عام 1887وظلت متعذرة الصنع حتى عام 1973عندما توصل ألس إلى مادة تفيد في صنع هذه المنبهات حين كان يبحث عن الأفيدرين وتمكن إمدي من تحضير مادة الأمفيتامين عندما استخدمت لعلاج احتقان الأنف ولوحظ أن لها تأثيرا قويا وفعالا وقد ساعد ذلك على استخدامها أثناء الحرب العالمية الثانية للقضاء على التعب لدى الجنود،وقد استخدمت الأمفيتامينات أيضا لعلاج السمنة والبدانة واستخدمت لعلاج حالات الرغبة الشديدة للنوم وهي تسمى الجدر ومن أكثر الأنواع شيوعا:

الديكافيتامين ،الميتامفيتامين ،الفيمترازين ،الكبتاجون،ويتم تعاطيها عن طريق الفم أو الحقن في الوريد ويظهر على متعاطيها بعد الانقطاع عن تناولها الانقباض الجسمي والنفسي .

م/ البروميدات:

لها ولي جميع مستحضراتها تأثير انهبا طي مباشر على الجهاز العصبي المركزي وتستخدم كمجلب للنوم ومسكن للألم والإدمان عليها يؤدي إلى فقدان الشهية والاضطراب في الوظائف العقلية وضعف الذاكرة والنطق.

ن/ عقارالهلوسة:

هو عبارة عن مادة تصنع من مادة الليسارجيدوالبسيلوسيبين،الميساكلين المعروف اسمه دوليا ديفينوكسلات وينتشر تعاطيه في المغرب خاصة بين الأفراد الذين تزداد اهتماماتهم الفنية والذهنية عن الحد المعتاد والبعض يتعاطاه اعتقادا أنه يعمق الإحساس بالمشاعر العاطفية ،وتوجد أنواع أخرى من عقار الهلوسة مثل الديميثيلترابتامين، الميثيلديمثيوكس،الفينسكلدين،وغيرها وعقار الهلوسة لا يحدث إدمانا جسميا أو نفسيا لكن خطرها يكمن فيما تحدثه مت هلوسة واختلال الحكم على الأشياء مما يؤدي بمن يتعاطاها إلى حوادث خطيرة .

ي/المديباتالطيارة :

لقد قامت هيئة الصحة العالمية بإدراج مجموعة من المواد التي تستنشق وصنفتها على أنها مواد تسبب الإدمان وهذه المواد تحتوي على الشحوم المائية المتطايرة وتوجد في البنزين ومخفف الطلاء ومزيل طلاء الأظافر والصمغ

ومزيلات البقع وسوائل التنظيف ومواد أخرى كثيرة ولقد بدأ استعمال هذه المواد بعد أن اكتشف غاز أكسيد انيتروز والذي كان يحدث النشوة والضحك وللهو ولقد انتشرت المستنشقات في أوروبا مع أوائل القرن التاسع عشر وفي الستينات انتشرت في الولايات المتحدة بصورة وبائية حيث انتشر استنشاق الصمغ والمواد المتطايرة وخاصة بين الأطفال والمراهقين ولذلك لتخفيف شعورهم بالألم .

كما يتم استخدام البنزين أيضا والصمغ الصناعي في بعض الأحيان فالبنزين هو مركب من التولوينوالرايلينوالتيتراتيل وبعض مركبات الكلور والبروم ويحتوي أيضا على الرصاص الذي يزيد من خطورة استنشاقه كما يسبب الرصاص أضرار على المخ والكليتين وكرات الدم الحمراء وبالنسبة للصموغ فإنها تحتوي على فحوما مائية كلوريدية سامة وتيتراكلور ايثلين وكلورو فورم وتولين ولهذه المركبات الطيارة أثارا مدمرة خاصة على صغار السن .

2/ طرق تعاطي المخدرات وأنواع المتعاطين:

أ/ طرق التعاطي:

تختلف طرق وأساليب تعاطي المخدرات من شخص لأخر وهذا الاختلاف يؤدي بدوره إلى اختلاف تأثير المخدر فقد يتعاطى مجموعة من الأشخاص نفس العقار ولكن تأثيره عليهم يختلف وهذا راجع إلى اختلاف الطرق والأساليب التي يلجأ إليها كل شخص في استعمال هذا العقار ومن بين الطرق والأساليب التي يتم استخدامها في تعاطي المخدرات مايلي:

التعاطي عن طريق الحقن الوريدي أو العضلي وهو أكثر وسائل الاستعمال تأثيرا وإحداثا للإدمان.

التعاطي عن طريق الفم ،التعاطي عن طريق الاستنشاق ،التعاطي عن طريق التدخين وهذه الطريقة أقل إحداثا للإدمان فالحشيش على سبيل المثال يستعمل في تعاطيه العديد من الطرق إذ يلجأ البعض لاسيما في الدول العربية إلى تدخينه بالوسائل المائية وذلك باستخدام أدوات من فصيلة النرجيلة وبذلك يمر الدخان المحترق مع الطباق خلال كمية الماء ليبرد ويتخلص من الشوائب ،أو يتم تدخينه في شكل سجائر أو بالحرق المباشر ويمكن تعاطي الحشيش كذلك عن طريق مزجه مع المشروبات الساخنة خاصة الكاكاو والشكولاطة وذلك لسهولة امتزاج الحشيش بهما من ناحية و قوام المشروب السميك ،ولأن المتعاطي يشتهي المواد السكرية والتي تتوفر في هذين المشروبين ،وتبقى أخطر طرق تعاطي المخدرات هي طريقة الحقن في الوريد لأنه غالبا ما يكون مصدرا لنقل الأمراض الخطيرة والفيروسات المعدية والتي من أخطرها نقص المناعة المكتسبة الايدز والتهاب الكبد الفيروسي وذلك لأن المتعاطين للمخدرات لا يهتمون بتعقيم المحاقن و يتبادلونها فيما بينهم .

3/أنواع المتعاطين:

- ✓ **المتعاطي المجرب:**

وهو الشخص الذي دفعه فضوله إلى تجريب عقار من العقاقير لمرة واحدة بغية إشباع فضوله ومعرفة هذا المجهول أو للتأكد من صحة المعلومات التي سمعها عن المخدرات وهذه الفئة عادة لا تقرر التعاطي لذلك يمكن القول أنها غالبا ما لا تكون لها علاقة بالإدمان لكن هذا لا يعني أن هذا الصنف من المتعاطين بعيد عن الإدمان بل هناك من المدمنين من تناول أول جرعة بداعي الفضول ولكنه تحول إلى مدمن لأنه لم يستطع مقاومة الشعور الأولي الذي يخلقه تناول المخدر وبذلك يمكننا أن نسمي هذا النوع من المتعاطين بالمتعاطي الفضولي .

- ✓ **المتعاطي بالصدفة:**

هذا النوع من المتعاطين لم يكن له تخطيط مسبق لتناول المخدرات فهو لم يسعى إليها ولم تتوفر لديه النية في تناولها لكنه يتناولها إذا قدمت له مجانا ودون عناء في الحصول عليها وغالبا ما يتم ذلك بشكل عفوي يكون بتأثير رفاق السوء من معتادي التعاطي الذين يحبون استدراج رفقائهم إليها وتزيينها لهم والمبالغة في وصفها لهم ووصف تأثيرها في

تغيير نفوسهم وما يشعرون به من متعة ولذة أو الضغط عليهم لتعاطيها وذلك عن طريق تعييرهم بالجبن وعدم النضج والحمق ،وهذه الفئة غالبا ما يكون التعاطي لمرة أو مرتين فيصير بعدها المتعاطي مدمنا بالصدفة.

✓ **المتعاطي للمناسبة:**

هذه الفئة من المتعاطين يهتمون بتعاطي المخدرات في المناسبات التي تشيع فيها البهجة مثل الأفراح وأعياد الميلاد والحفلات والمناسبات الخاصة أين يلجأ الشخص إلى تعاطي المواد المخدرة والمشروبات الكحولية مجارات للعلاقات الاجتماعية السائدة أو تدخين لفافات في مناسبات معينة دون المداومة على شرائها.

✓ **المتعاطي المنتظم :**

يتم التعاطي بصورة منتظمة ودورية يوميا أو أسبوعيا وفيها يبحث المتعاطي عن العقاقير المخدرة ويحرص على استمرار الحصول عليها ومن هذه المرحلة يصل المتعاطي إلى مرحلة الاعتماد والإدمان وغالبا ما يشعر المتعاطي بالتوتر والاكتئاب إذا لم يحصل على الجرعة المطلوبة ويبدل كل ما في وسعه للحصول عليها ويستعمل الوسائل المشروعة وغير المشروعة ويرتكب الجرائم في سبيل الحصول على المخدر.

✓ **المتعاطي القصري:**

ويتميز هذا الصنف من المتعاطين بأنه يتناول المخدرات في فترات متقاربة جدا ويسيطر المخدر على حياته سيطرة كلية حتى يصبح من غير الممكن أن يعيش بدونه فهو الشيء الأهم بالنسبة له حتى أنه يبذل كل وقته وتفكيره وطاقته في سبيل المخدر وهذه الفئة يمكن القول أنهم وصلوا إلى مرحلة الإدمان الحقيقي فالمتعاطي في هذه المرحلة يظهر رغبة شديدة في تناول المخدر وعدم القدرة على الاستغناء عنه بحيث يتطلب من المدمن جرعات زائدة للحصول على حالة النشوة المطلوبة.

المحاضرة الأولى: أسباب تعاطي المخدرات

- أسباب تعاطي المخدرات:

وضعت محاولات عديدة كل منها يحاول ان يشير إلى العوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات بالمجتمع، بعض هذه العوامل يرجع إلى الشخص المتعاطي، والبعض الآخر إلى الاسرة والنماذج الوالدية، بينما ترجع بعض المحاولات أسباب التعاطي إلى المخالطين من رفقاء السوء، والى أساليب شغل وقت الفراغ، بالإضافة الى العوامل البيئية بكل مكوناتها الثقافية والاجتماعية، والاقتصادية والتي تحيط بالإنسان المتعاطي، وسوف نحاول أن نعرض لهذه العوامل بما يفيدن في توضيح أسباب التعاطي:

1/ العوامل الشخصية:

هي تلك الظروف التي تتعلق بشخص المجرم وتكوينه، والتي لها دخل من قريب أو بعيد بالجريمة وهذه الظروف هي الوراثة، التكوين العضوي، والتكوين العقلي، والتكوين الغريزي والنفسي، المرض والنوع وأخيرا السن وسنحاول بحث هذه الظروف لبيان مدى ارتباطها بظاهرة تعاطي المخدرات واضعين في الاعتبار العوامل البيئية التي تؤثر وتتأثر بعضها ببعض.

أ- الوراثة: لقد أجرت هيئة الأمم دراسة عن الأطفال والمخدرات بمناسبة العام الدولي للطفل أوضحت أن ألاف الأطفال في العالم يولدون مدمنين للهيروين وذلك بسب إدمان أمهاتهم لهذا المخدر وأن الشيء الذي يعرفونه في العالم هو الألم الحاد للانقطاع عن تعاطيه الأمر الذي لا شك فيه أن الوراثة تؤثر في العوامل الشخصية الأخرى للفرد وتلك العوامل لها تأثير على ظاهرة تعاطي المخدرات.

- التكوين العضوي:

إن التكوين العضوي للشخص قد لا يمكنه من الاستمرار في عمله فترة طويلة تمكنه من الحصول على عائد مادي يحتاجه الأمر الذي يدفعه إلى تعاطي المخدرات وذلك لزيادة النشاط ،مثل طلاب الجامعات الذين يستعدون للامتحانات وبعض لاعبي كرة القدم المحترفين ففي دراسة أجرتها الجمعية المركزية لمنع المسكرات ومكافحة المخدرات على مجموعة من مائة شخص بينت الدراسة أن من الأسباب الرئيسية للتعاطي زيادة قدرة التكوين

العضوي للشخص على تحمل المشاق ويطابق ذلك نتائج بحث ظاهرة تعاطي الأفيون بمدينة القاهرة الذي تبين أن 73 % من أفراد العينة ذكروا أن سبب تعاطيهم هو محاولتهم زيادة النشاط .

- **التكوين العقلي**: أوضح شوبرا في الدراسة التحليلية التي أجراها على متعاطي الحشيش في الهند ان نسبة كبيرة منهم يتسمون بالغباء وأن هؤلاء الأغبياء لا يستطيعون مواجهة الحياة فيضطرون إلى التعاطي حتى يتخلصوا من الإحساس بالكآبة الذي يتولد لديهم نتيجة إخفاقهم في حل ما يعترضهم من مشاكل وفي دراسة أخرى أجراها على متعاطي الكوكايين أوضحت الدراسة أن نسبة كبيرة تتسم بالغباء وإن ذلك ينطبق على متعاطي المخدرات.

- التكوين الغريزي:

للغرائز تأثيرها في تكوين شخصية الفرد والتأثير في تصرفاته وسلوكه وأهم هذه الغرائز غريزة الجوع وغريزة الجنس وتحتل غريزة الجوع المقام الأول وتلعب هذين الغريزتين دورا هاما في ارتكاب جريمة التعاطي للمخدرات.

***غريزة الجوع**: أوضحت السيدة شريفة غزال الخبيرة في منظمة الأمم المتحدة لتربية والعلوم والثقافية (اليونسكو) في الدراسة التي قامت بها لظاهرة تعاطي المخدرات في العالم العربي أن أحد الأسباب الرئيسية لتعاطي القات في اليمن والصومال هو عامل الجوع. نفس ما تبين في الدراسة التي قام بها كارتر وما باركرسون على متعاطي الكوكا أن 63% من أفراد العينة قد أقروا عامل مقاومة الجوع من العوامل الرئيسية التي دفعتهم إلى تعاطي الكوكا.

***غريزة الجنس**:

تعد هذه الغريزة من العوامل الرئيسية التي تحرك الشخص لتعاطي المخدرات وقد أشار إلى ذلك البروفيسور أنجرليدر أستاذ الطب النفسي في الدراسة التي قام بها أن غريزة الجنس تدفع الأغنياء وأبطال الرياضة الذين يعانون من القلق إلى تعاطي الكوكايين، وفي الدراسة التي قام بها شوبرا أوضح أن الرغبة في إطالة العملية الجنسية والشعور بمزيد من المتعة والإثارة من الأسباب الرئيسية التعاطي الكوكايين و لهذا السبب ينتشر تعاطيه بين النسوة في الطبقات الدنيا وبين العاهرات، وفي نفس الاتجاه بينت نتائج البحث الاستطلاعي لظاهرة تعاطي الحشيش في القاهرة أن 25% من أفراد العينة أقروا أنهم تعاطوا الحشيش سعيا وراء للذة الجنسية .

- التكوين النفسي:

النفس البشرية لغز حارت الأذهان في فهمه والدراسات لحل هذا اللغز كثيرة ومستمرة إلا أنها لم تصل إلى نتائج قاطعة والتكوين النفسي نتاج لتداخل العوامل الشخصية والبيئية للفرد وحصيلة تجارب الفرد مع الآخرين على مدى سنوات عمره وطالما كان التكوين النفسي للفرد سويا فإنه يتكيف مع المجتمع الذي يعيش فيه إلى أن يطرأ على هذا التكوين عامل شخصي أو بيئي يؤثر فيه فيصيبه بالخلل وهذا الخلل يحدث توترا نفسيا داخليا من نتائجه الهامة التصرفات غير المتروي فيها و الانفعالية غير الملائمة والخطرة ابتداء من الحركات الصغيرة المرتبطة بالمزاح العام انتهاءً بجرائم الحدة الانفعاليةوينظر علماء النفس إلى التكوين النفسي بوصفه العامل الحاسم في تعاطي المخدرات وان ثمة دوافع نفسية سواء شعر بها الشخص وفطن إليها أو لم يشعر بها وهي التي تدفعه إلى تعاطي المخدرات واختيار نوع المخدر الذي يحقق تعاطيه إشباع هذه الدوافع وإرضاءها وبعبارة أخرى من شأن التعاطي أن يحقق للمتعاطي توازنا نفسيا لم يكن في مقدرته تحقيقه بدون تعاطي المخدر ويغالي البعض في إرجاع التعاطي إلى هذا الجانب لوحده فهناك عدة أسباب تعاطي الحشيش في القاهرة أن السعي وراء المرح والابتهاج كان أحد الأسباب الرئيسية التي دفعت 89 % من أفراد العينة غلى تعاطي الحشيش وذلك يعني أنهم كانوا يسعون إلى خفض التوتر والقلق الذي نتج عن عدم تكيفهم نفسيا مع المجتمع الذي يعيشون فيه .

2/العوامل البيئية

وهي العوامل الخارجية ويمكن تقسيمها إلى نوعين رئيسيين هما:

العوامل التي تحيط بتعاطي المخدرات باعتباره ظاهرة عامة في المجتمع ويطلق عليها بالعوامل لبيئية العامة، والعوامل التي تحيط بالتعاطي باعتباره ظاهرة في حياة الفرد ويطلق عليها بالعوامل البيئية الخاصة بالفرد.

3/ عوامل البيئة العامة او **العوامل الاجتماعية**: وهي العوامل الوثيقة الصلة بكيان المجتمع والنظم السائدة فيه والقيم والمبادئ التي يعتنقها وهذه العوامل تنقسم إلى:

- **عوامل اقتصادية:**

في الماضي كانت نتائج البحوث تشير إلى أن تعاطي المخدرات ينتشر في الدول الفقيرة وذات المستوى الاقتصادي المنخفض لكن البحوث الحديثة أكدت عكس ذلك فالاختلاف الوحيد هو نوع المخدر الذي تتعاطاه كل فئة فبينما ينتشر تعاطي الأصناف الفاخرة من الحشيش والأفيون الخام والباربيتورات بين الأغنياء ينتشر أسوأ أنواع الحشيش والأفيون بين الفقراء. فالعوامل الاقتصادية تؤثر على ظاهرة تعاطي المخدرات، فالتغير الاقتصادي السريع سواء كان إلى الرخاء أو الكساد يؤدي إلى زيادة حجم ظاهرة التعاطي خاصة في أوساط الشباب والشابات من المراهقين فقد بين الكثير من الباحثين أن الرخاء المفاجئ يؤدي إلى وفرة المال هذا الأخير قد يؤدي غلى الإقبال على التعاطي كما أن هذه الثروات تصبح هدفا للمهربين وتجار المخدرات ،والكساد المفاجئ قد يؤدي إلى التفكك الأسري والبطالة بما تعنيه من إحباط الأمل والشعور بالفشل وخصوصا بين المراهقين الذين يواجهون الصعوبات في البحث عن عائل مادي فينتشر بينهم تعاطي المخدرات هروبا من هذا الواقع وتخفيفا لإحباطاتهم المتكررة.

- **العوامل الثقافية:**

قيم الجماعة هي القيم التي تسيطر عليها وتؤثر في أفرادها وتكون موجهة لها في مواقفها الحياتية حيال أية ظاهرة من الظواهر وقد اتضح من البحوث التي أجريت أن البيئة التي ينتشر فيها تعاطي المخدرات ينتشر فيها أيضا جو من التسامح تجاه تعاطيها أي أن القيم السائدة فيها لا تدين هذا السلوك وتعتبره عملا غير مستهجنا أخلاقيا ،وهذا التسامح يظهر أثره في عدم معاونة السلطات في التبليغ وضبط جرائم تعاطي المخدرات ونادرا ما نجد من يتقدم من تلقاء نفسه للإدلاء بمعلومات عن تعاطي المخدرات وإذا حدث نجد أن الدافع ليس استهجانا لتعاطي المخدرات أو رغبة في معاونة السلطة ولكن الدافع وراء ذلك قد يكون ضغائن سابقة أو خلافات شخصية أو عائلية، ولقد بينت البحوث والدراسات التي قام بها الباحثين حول ظاهرة تعاطي المخدرات أن هناك بعض المعتقدات لم تزل راسخة في أذهان الكثير من الناس وأن تعاطي المخدرات لا يتنافى مع القيم السائدة والشرائع السماوية .

4/عوامل البيئة الخاصة بالفرد:

- **الأسرة:**

تعد الإطار الرئيسي الذي ينمو فيه الطفل وهي تيسر له أموره من مولده حتى سن المراهقة وفيها يكتسب الطفل اتجاهاته ومواقفه الأساسية إزاء الأمور، أما الأسرة التي تفتقد عنصرا من عناصر تكاملها فهي يمكن أن تعد عاملا من العوامل الدافعة للانحراف و تعاطي المخدرات، حيث يمكن لاضطرابات العائلات المدمنة أن تؤدي إلى استهلاك المخدر فاهتزاز النموذج الوالدي أمام الأبناء والذي قد يتمثل في إهمالهم وعدم تقديرهم للمسئولية التي تنعكس على أسلوب تنشئة الأطفال في الأسرة ونقل عادة التعاطي إلى أفراد الأسرة فإذا تكرر تعاطي رب الأسرة فهذا سوف يثير فضول الأبناء ويدفعهم إلى التعاطي كما قد يرسل الآباء أبنائهم لجلب المخدرات من أماكن بيعها ومن المعروف أن الأطفال سريعو التأثر بآبائهم وتقليد أفعالهم، من جهة أخرى إن إدمان أحد الوالدين يؤثر تأثيرا مباشرا على الروابط الاسرية نتيجة ما تعانيه الاسرة من مشكلات بين المتعاطي وباقي الافراد فينتج عنها الشقاق والخلافات الدائمة أو

ربما الطلاق أو الهجر والانفصال والتنازع بين الزوجين ونقص في إشباع الحاجات النفسية والاجتماعية للأبناء يدفعهم إلى السلوك الانحرافي الذي تبدوا مظاهره في تعاطي المخدرات .

كذلك نجد من بين الأسباب الاسرية التي تؤدي الى التعاطي غياب التوجيه الاسري نتيجة الوالدين بالتحصيل المادي وعدم متابعة الأبناء ومراقبة سلوكهم ما يجعلهم عرضة للضياع والوقوع في مهاوي الإدمان، كذلك من الأمور التي أجمع عليها علماء التربية كسبب يؤدي بالفرد الى التعاطي سوء التربية فالابن الذي يعامل من طرف والديه معاملة قاسية مثل الضرب المبرح والتوبيخ فإن ذلك سيؤدي به إلى عقوق الوالدين والهروب من المنزل للبحث عن المفقود في عالم لن يجد فيه إلا مأوى الضياع، ومن جهة أخرى سوء التربية قد يكون بالدلال الزائد وتلبية جميع الرغبات وعد المعارضة ما قد يؤدب الى الانحراف وطريق المخدرات.

- **بيئة الأصدقاء أو الرفاق:**

لوحظ أن استهلاك المخدرات من قبل المراهقين يحدث غالبا تحت تأثير صديق قريب أكثر مما يحصل من قبل شخص غريب، إن تعاطي المخدرات مرتبط بمعاشرة الاصدقاء الذين يتعاطونها فالمراهق الذي يتخدر يتجه نحو الارتباط برفاق يستهلكون المخدرات أيضا ويزداد تأثير الرفاق عندما يكون تعلق المراهق بالأهل أقل من تعلقه بالرفاق فهم يلعبون دورا كبيرا في اتجاه الفرد نحو التعاطي فلكي يبقى عضوا في الجماعة يجب أن يسايرهم في عاداتهم واتجاهاتهم فنجده يجد صعوبة في التوقف عن التعاطي فهو يحافظ به على مدى قبوله بين رفاقه ولا يفقد الاتصال بهم فالتناقض الذي يعيشه المراهق في مجتمعه وداخل أسرته قد يخلق له صراعا عند تكوينه للاتجاه نحو تعاطي المخدر فهو يجد نفسه بين مشاعر وقيم رافضة وأخرى مشجعة فعندما يلجأ إلى الأصدقاء الذين لهم ثقافة تشجع التعاطي فإن احتمال تورطه فيه يكون واردا بصفة قوية فاستحسان الجماعة من أقوى العوامل المؤثرة على سلوك المراهق، فلقد أشارت دراسة عن عوامل وأسباب تعاطي المخدرات طبقت على عينة من المتعاطين بإحدى المصحات أن الأسباب وراء تعاطيهم للمخدرات هي رفقاء السوء .

في الأخير يمكن القول يبدوا أن تعاطي الفرد وكأنه الطريق النهائي المشترك الذي يدمج عوامل متعددة نفسية داخلية وعائلية واجتماعية وبيولوجية تتدخل في تشكيل خاص في كل حالة ويشارك في هذه الحتميات تواطؤ الماضي والحاضر وحقائق معينة ،إن الأزمات النفسية الداخلية و العلائقية و الوالدية الحالية للفرد تكمل أزمات الطفولة فصدمات الحاضر تكمل صدمات الماضي والأحداث الخارجية تؤكد المخاوف الداخلية بالنبذ والهجر في تحالف بين الهوام والواقع فالحدث السيء الذي يضرب الوالدين يستحضر الرغبات المعادية للمراهق فعملية التعاطي تنتج عن تنشيط دينامية مرضية معينة مطبوعة بعلاقات سببية حيث يتفاقم تعاطي المخدرات بنتائجه النفسية و العائلية والاجتماعية.

إذن أقوى أسباب التعاطي تكمن باختصار في:

1- **أصدقاء السوء والصحبة السيئة.**
2- **التفكك الأسري ومشكلات أسرية.**
3- **ضعف الوازع الديني ومحاولة الهروب من المشكلات الحياتية.**
4- **استغلال أوقات الفراغ بالبحث عن الممنوع في ظل ضعف الرقابة الأسرية.**
5- **ضعف التربية والتنشئة الصحيحة للأبناء.**
6- **توافر المال والترف وسهولة الحصول عليه.**
7- **ضعف التوعية الإعلامية بأخطار المخدرات ومضارها.**

المحاضرة الرابعة: آثار تعاطي المخدرات

- أثار تعاطي المخدرات.

تشير معظم نتائج الدراسات والبحوث التي أجريت على كافة أنواع المخدرات، وفي مختلف المجتمعات أن تعاطي المخدرات له أثار سلبية على الفرد في علاقته مع غيره من الأفراد في المجتمع، وعلى انتاجيته سواء كان عاملا أو طالبا، وذلك نتيجة ما يطرأ عليه من تغييرات كنتيجة مباشرة للتعاطي ويمكن تفصيل آثار التعاطي والادمان

1/على الفرد

- **الصحية والعقلية:**

أجمع أطباء الصحة أن تعاطي بعض المواد المخدرة قد يسبب:

- الجنون ويضعف الذاكرة ويورث أمراض عصبية ويشل حدة الفكر والذهن.
- يحدث ألما في الجهاز الهضمي ويسبب الهزال والخمول والضعف الجنسي ويؤدي إلى تصلب الشرايين.
- يؤدي أيضا إلى أضرار بالجلد والمخاطيات ويتمثل ذلك في ندبات ناجمة عن تكرار الحقن والوريد،تلون الأوردة في المرفق والساعد والفخذ، وانتباج الأوردة وتصلبها وانكماش الجلد وشحوب ناتج عن فقر الدم نتيجة التعاطي.
- كما تؤدي المخدرات إلى أضرار خطيرة بالعقد الليمفاوية وتتمثل في ضخامة الكتف والرقبة،التهاب في الشرايين، انتفاخ البطن وألام في الرأس والعنق والارتعاش والاهتزاز الناتج عن الهيروين،اصفرار الملتحمة الناتج عن تعاطي المنومات، طنين في الأدنين الإنتقاب الأنفي الناجم عن تعاطي الكوكايين وفقدان الأسنان والاضطرابات في الغدة الدرقية
- زد على ذلك الأضرار التي يتعرض لها القلب مثل ارتفاع ضغط الدم وإصابة الصمامات القلبية،وإضرار الرئتين مثل ارتفاع الضغط الرئوي، الالتهابالرئوي.
- إلحاق أضرار بالجهاز البولي مثل القصور الكلوي، إصابة الجهاز التناسلي بالعجز الجنسي والعقم وتصاب المرأة بفقدان الشهوة.
- كما يؤدي تعاطي المخدرات إلى الاضطرابات العصبية مثل نوبات صرعية التهاب السحايا والتهاب الدماغ كما يؤدي تعاطيها إلى الإصابة بفقدان المناعة المكتسبة.

- **النفسية:**نظرا لما يعانيه متعاطي المخدرات من إحباط مستمر فإنه يحمي ذاته من الحد من مستوى طموحاته وتوقعاته واعتماده على نفسه ونشاطاته الأمر الذي يؤدي به إلى العزلة الانفعالية والتبلد في العواطف والشعور بالوحدة والاكتئاب والفصام والقلق والتشاؤم ويتجنب ممارسة النشاطات التنافسية التي تيسر له الشعور بالدونية والضعف والعجز والشعور بالخيبة ويعاني المتعاطي من الاضطرابات

في الشخصية وعدم القدرة على أداء دوره الطبيعي وتحمل المسؤوليات وقد يظهر المتعاطي عدوانية شديدة وعنادا كبيرا ويمكن القول أن إحساس المتعاطي بالقوة والعدوان إحساس مخادع وحيلة دفاعية لتأكيد الذات و إبراز الدور الطبيعي.

ويؤدي تعاطي المخدرات إلى تدني القدرة على المعرفة والشعور بالحاجة إلى من يدفعه للعمل، ويؤدي تعاطي الأفيون ومشتقاته للفرح والابتهاج أو النشوة الزائفة ويسبب الشعور بالدوران وفقدان التوازن وأحلام اليقظة،والهواجس وشرود الذهن وسرحان الفكر والأوهام أما متعاطي الهيروين فيشعر بالدفء والذهول والثقة الزائدة في النفس أما الكوكايين فيشعر بالبهجة الشديدة والجرعة الزائدة منه تشعر متعاطيها بالبرد القارس والغثيان والأرق إلى جانب الشعور بالهلوسات المخيفة والمفزعة وتؤدي الجرعات المتتالية منه إلى الموت. كما سبق الذكر في أنواع المخدرات

2/على الأسرة والمجتمع:

إن تعاطي المخدرات يصيب الاسرة والحياة الاسرية بأضرار بالغة من وجوه كثيرة ، فاذا كان الاب متعاطيا فالمخدرات تمثل عبئا اقتصاديا شديدا على دخل الاسرة حيث ينفق رب الاسرة الجزء الكبير من دخله عليها، فلا يستطيع افراد الاسرة الحصول على حاجياتهم الضرورية مما قد يتبعه اضطرار الام والابناء الى العمل، وقد يكون هذا العمل من الاعمال الغير

مشروعة كالتسول والسرقة أو الدعارة من أجل سد حاجياتهم، ومتعاطي المخدرات لا يقدر المسؤولية ويهمل واجباته الأساسية وعاداته لا تتقبلها أفراد اسرته بل تعد مرفوضة مثل تجمع عدد من المتعاطين في المنزل والسهر لأوقات متأخرة ... زد على ذلك الخوف المستمر من مهاجمة المنزل وضبط المتعاطين والمخدرات ، ويعد المثل السيء لأولاده، فلا ينشأ لديهم شعور بالمسؤولية في المستقبل حيال اسرهم. والحالة الانفعالية في اسرة المتعاطي يسودها التوتر والشقاق والخلاف بين أفرادها وضيق نفوس أفرادها.

ومتعاطي المخدرات لا تكون لديه القدرة على رعاية أبنائه وتربيتهم التربية السوية، مما يترتب عليه حدوث انحرافات في سلوك الأبناء، كما أن انحراف اخلاق المتعاطي في حد ذاته يؤدي إلى حدوث خلافات زوجية قد تؤدي الى الطلاق وما قد ينجر عنه من مشاكل أخرى كتشرد الأبناء، وخلافات مع الجيران والتي تؤدي في الأخير على عزله ونبذه بصورة تامة.

من هنا يتبين لنا كيف يكون تأثير تعاطي المخدرات على الخلية الأولى في المجتمع وهي الاسرة،وانعكاساتها على جميع افراد الاسرة ومستقبلهم وماينعكس بذلكعلى المجتمع بحكم ان الاسرة هي احدى خلاياه الأساسية كما سبق الذكر.

ومن أبرز الاثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات على الاسرة:

- إعطاء المثل السيء لأفراد الاسرة وعدم الشعور بالأمان داخلها.

- توريث عادة التعاطي إلى أفراد الاسرة وولادة أطفال مشوهين.

- إفراز أطفال منحرفين وجانحين، التفكك الاسري، التأخر الدراسي...

كذلك من بين الدراسات التي تدعم أثار تعاطي المخدرات على النواحي الاجتماعية للفرد ما أشار إليه وولفwolfفي دراسته بالبرازيل فقد تبين منها أن هؤلاء الافراد الذين كانوا موضع ثقة قد تأثرت أخلاقهم وكفاءتهم الإنتاجية، وتأثرت علاقاتهم الاجتماعية مع الزملاء وتحولوا الى اشخاص يفتقرون للطاقة المهنية والحماس والإرادة، بالإضافة إلى الإهمال الواضح في مظهرهم ومشاعرهم العدائية اتجاه الاخرين.

كما أوضحت دراسة أخرى أن نسبة الوفيات بين المتعاطين تزيد بنسبة خمس أضعاف من يموتون نتيجة كبر السن، وغالبا ما يحدث الموت نتيجة زيادة الجرعة.

إذن يمكن القول إن الشخصية الاجتماعية للمتعاطي او المدمن تتصف بعد النضج الاجتماعي وتبدو مظاهرها كما يلي:

1- شخصية انطوائية حيث يكون محبا للفراق يهرب من الناس ومن المجتمعات لأنه لا يقدر على مواجهتهم ويحاول اللجوء إلى مادة تزيد الحواجز بينه وبين الناس.
2- شخصية سيكوباتية التي تأتي أفعالا لا اجتماعية ولا أخلاقية مثل السرقة، القتل، الاغتصاب، وغيرها.....
3- الشخصية القلقة والتي تتسم بعد الصب، التعجل للأمور، الاستثارة السريعة، وهذه الصفات تعرض صاحبها للخطأ والوقوع في السلوكات المنحرفة من خلال التعاطي وادمان المخدرات.

وفي الأخير يمكن أن نلخص أهم الآثار الاجتماعية للمتعاطي فيما يلي:

- المخدرات تؤثر على الجانب الاجتماعية للفرد وتضعف قدرته على التكيف الاجتماعي وتؤدي إلى سوء الخلق.

- تؤثر المخدرات على الطالب ويظهر ذلك في التأخر الدراسي، الهروب من المدرسة، الرسوب وغيرها ...

- يتسم متعاطي المخدرات بالانسحابية وعدم القدرة على الدخول في علاقات اجتماعية ناجحة.

- تؤثر المخدرات على العامل والموظف بكثرة الشجارات، كثرة إصابات العمل، ترك العمل ...

- يتحول المتعاطي من انسان سوي إلى انسان منحرف قد يقترف أفعالا إجرامية تسيء اليه وإلى اسرته وإلى مجتمعه.

- قد تؤثر المخدرات على الجانب الجسمي وخلايا المخ بل يصل تأثير بعض أنواع المخدرات الى الوفاة أو المرض المزمن، وهذا يشكل عبئا اجتماعيا ونفسيا على المتعاطي وأسرته كما أنه عبء على المجتمع لما يسببه من ضعف ووهن في البناء الاجتماعي للمجتمع.

- كما أن تعاطي المخدرات يسبب اضطرابات في النواحي الاقتصادية لما تخصصه الدول من أموال طائلة لمكافحتها ومعالجة مدمنيها وإعادة إدماجهم في المجتمع لهذا فمشكلة تعاطي المخدرات تقع على عاتق الفرد والمجتمع.

المحاضرة الأولى: طرق الوقاية من المخدرات

- طرق الوقاية من المخدرات:

1/التوعية الدينية:

هي أحد أهم طرق الوقاية من المخدرات، لذا يجب على علماء الشريعة والفقه والدين أن يتجمعوا لكى يقوموا بالتوعية السليمة ولأن مجتمعاتنا تغلب عليها النزعة الدينية إلى حد ما.لذا فإن التأثير على الشباب من قبل هذه الفئة سوف يكون أبلغ التأثير وربما يمنع وقوع العديد من الجرائم التي تحدث بفضل المخدرات ونود أن نشير هنا أن التوعية تتم من خلال الترغيب والتحفيز على التقرب إلي الله، وليس من خلال التخويف والتهديد والوعيد كما أنه يجب أن تكون هذه التوعية ممنهجة وليست تسير دون أهداف أو خطط.

2/ المدارس والجامعات:

تعتبر من أحد أفضل المؤسسات التي يمكن من خلالها تحديد طرق الوقاية من المخدرات، نظرا لما تتمتع به من باع طويل في هذه الأمور فلا أحد يمكن أن ينكر دور المؤسسات التربوية، فجميعها تعمل جنبا إلى جنب مع المؤسسات الدينية والأسرة ولا ننسى أن الطالب أو الشاب يقضي أغلب وقته في المدرسة، أو وسط أصحابه. كمان لا ننسى دور الجامعة، في أغلب خطوات الادمان ، والتعاطي تحدث في فترة الجامعةلذلك فيجب علينا من خلال المناهج التي تدرس سواء في المدرسة أو الجامعة أن يتم غرس الإيجابية في الطلاب منذ الصغر وتعودهم على الأخلاق الحميدة التي تدعو إليها كافة الأديان السماوية.ويمكن ذلك من خلال تعريف الطلاب عن قرب عن تأثير هذه المواد ويمكن ذلك من خلال دراسة بعض من المعلومات المرتبطة بالمواد المخدرة في الكتب مثل الكيمياء او من خلال مادة علم النفس، لمعرفة التأثيرات النفسية التي تسببها مثل هذه المواد على الانسان ولا ننسى دور الأخصائي النفسي، والمعلم الذي يقوم بمراقبة الطلاب طوال اليوم الدراسي فيمكن من خلال هؤلاء أن يتم إنقاذ ما يمكن إنقاذه وذلك من خلال تبليغ أولياء الأمور إذا ظهرت أحد التصرفات الشاذة أثناء اليوم الدراسي أو مراقبة الطلاب إذا ما كان هناك أحد الطلاب الذين يقومون بتزويد الطلاب ببعض المخدرات.

3/ القوانين الرادعة:

لا شك أن أحد أهم طرق الوقاية من المخدرات هو وجود تشريعات قوية، تساعد على وجود محاكمة عادلة لكل من يقتضى نفسه بالاتجار في هذه المواد اللعينة.فبالتأكيد أغلب الدول تحتوى على تشريعات تجرم مثل هذه الأفعال، ولكن يجب أن يتم تطبيقها بكل صرامة وقوة وخصوصا على المهربين والتجارفهم السبب الأساسي لدخول الشباب في براثن هذا الطريق المظلم.ولا شك أن هناك بعض المواد المخدرة التي تدخل إلى بلادنا تأتي مهربة من بعض الدول، واشهر مثال هو قدوم شحنات الترامادول المضروب من الصين والهند.ولذلك نجد أن عقوبة الاتجار في بلادنا تكون أخطر من عقوبة التعاطي.

4/التوعية الإعلامية:

لا شك أن التوعية الإعلانية أحد الوسائل الفعالة بقوم في طرق الوقاية من المخدرات.حيث يمكن أن يكون هناك حملات إعلانية بين الحين والأخر، تبين التأثير الضار المخدرات على الشباب، وطرق الوقاية من المخدرات على اختلاف المراحل العمرية. كذلك يتم بث من خلال الوسائل الإعلانية سواء المسموعة أو المقروءة أو حتى المكتوبة، نشر المعلومات التي ترتبط بعلاج المشكلات الاجتماعية وما ينتج من تعاطى المخدرات. وحاليا اتجهت العديد من الدول إلى الاستعانة ببعض الممثلين أو لاعبين الكرة في حملاتها عن طرق الوقاية من المخدرات، حتى يكون الإعلان واقعي ويحقق الهدف المرجو منه.فنجد في مصر أنه تم الاستعانة بالممثل محمد رمضان، ولاعب الكرة الشهير محمد صلاح وذلك لاتخاذ العديد من الشباب هؤلاء الفئة كقدوة لهم.

ولا ننسى الدور الرقابي الذي تلعبه مؤسسات الدولة في الرقابة على الأفلام والمسلسلات التليفزيونية الرديئة، والتي تساعد الشباب بشكل غير مباشر بالاتجاه إلى المخدرات.وذلك من خلال إيهامهم، والضحك عليهم بأنه يمكنهم أن يحصلوا على السعادة من خلال هذه المخدرات كل هذه الخطوات التي يقوم بها الإعلام، من شأنها أن تسهم بشكل كبير في طرق الوقاية من المخدرات.

5/البيئة الاجتماعية:

أحد أهم العوامل التي تسهم بشكل فعال في طرق الوقاية من المخدرات، ويقصد بالبيئة الاجتماعية هنا بكل ما تشمله من أهل وأقارب، وجيران، وأصدقاء أو بمعنى أشمل، كل ما يتعامل معه الشاب من أفراد ولكل جزء من البيئة الاجتماعية دور في الوقاية من المخدرات،في منظومة المكافحة الشاملة للمخدرات ينبغي أن يكون للأسرة دور فاعل ومعتبر، فالأسرة تمثل خط الدفاع والحصانة الاجتماعية الأولى والأبرزفلا شك أن الأسرة هي النواة الأولى التي تقوم بدورها في المحافظة على الأولاد من الانخراط في هذه الطرق المظلمة، لذا ابتداء نقول إن طبيعة السلوك داخل الأسر وخاصة سلوك الوالدين لها تأثيرات كبيرة على بقية أفراد الأسرة. وأول ما ينبغي تأكيده هنا هو القدوة والمثال الذي يمثله الوالدان لا بد أن يكونا القدوة في السلوك قولا أو فعلا.وثانيا يجب على أولياء الأمور أن يكونوا في مراقبة مستمرة لأبنائهم ومعرفة أصحابهم، وأن يتدخلوا بعناية في اختياراتهم ويفضل أن يكون هناك نوعا من الصداقة بين الأبناء والأهل، إذ ما ينبغي الإشارة إليه هنا هو أهمية توعية الوالدين وتبصيرهم وتدريبهم على مهارات الأبوة والأمومة، وحسن التعامل مع أبنائهم، خاصة مع الأطفال في سن النماء والتنشئة والتغيرات الجسدية والعاطفية. ما تسمى مرحلة المراهقة حيث إن سوء معاملة الأسرة قد يدفع الأبناء إلى مصادر التوجيه والاهتمام خارج الأسرة، حيث رفاق السوء وقناصو الانحراف.فإذا صادفتهم أحد المشاكل يستطيعون اللجوء إلى الإباء دون خوف أو قلق.كما أن للأسرة دورا في مساعدة الأطفال والشابات في قضاء وقت الفراغ، وذلك من خلال مشاركتهم وتشجيعهم على إخراج طاقاتهم في إحدى الهوايات المفضلة لديهم والدخول في مسابقات محلية أو عالمية، حتى يستطيعوا أن يكتسبوا الثقة في أنفسهم.

كل هذه الأمور تجعل من الطفل أو الشاب مكرها للمخدرات بكافة أنواعها فضلا عن عدم وجود الوقت الكافي لكي ينخرط في طريق الإدمان و اصدقاء دورا هاما، فقد وجدت العديد والأبحاث أن الشباب في السنوات الأولى، يتكيفوا على حسب المجموعة التي يقترب منها.وأن تأثير الأصدقاء يكون أقوى من تأثير الأسرة، ولذلك يجب على الرفيق ان يكون ذو أخلاق على درجة عالية من الحكمة والرزانة حتى إذا وجد أن زميله ينخرط في مثل هذه الطرق يقوم بجذبه نحو الطريق الصحيح. وبذلك نكون قد قدمنا خمس من العوامل التي تساهم بشكل فعال في طرق الوقاية من المخدراتوالتي يجب جميعها أن تتكاتف وتقوم بدور واحد حتى يمكننا القضاء على هذه الظاهرة.

في الأخير وفي ختام الكلام يمكن القول إن الوقاية وبناء الحصانة الذاتية والمجتمعية هي أفضل إستراتيجية لمواجهة المخدرات على المستوى بعيد المدى. ووضعنا الوقاية في نهاية المطاف، استشعارا لأهميتها، وتنبيها على ضرورة أن تكون في صدارة الاهتمام. و إبراز معلومات حقيقية ومتوازنة حول المخدرات. فيها ترهيب

من الاستخدام والتعريف بمضار المخدرات، وكذلك ترغيب بالامتناع والمقاومة وعدم الخضوع لقوى الضلال.