المخدرات " خلفية تاريخية "

مريم سالمي
جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي

ملخص : شغلت مشكلة المخدرات المجتمعات في العالم أجمع، لما لها من آثار مدمرة على الفرد والمجتمع في مجالات عدة (نفسية واجتماعية واقتصادية)، لقد تعددت دلالاته لدى الباحثين تبعا لتخصصاتهم الأكاديمية، نروم في هذه الدراسة إلى تقديم نظرة شاملة عن تاريخ المخدرات الأكثر انتشارا واستهلاكا في المجتمع وأنها ليست جديدة في تاريخ المجتمعات الإنسانية بل عرفتها الكثير من الشعوب القديمة، حتى نتمكن من تقديم تصور شامل لمفهوم المخدرات وتصنيفها بشكل دقيق لها كان لزاما علينا التعرض لأهم العناصر التالية: الجذور التاريخية للمخدرات وإدمانها، ثم تحديد مفهوم المخدرات من زوايا مختلفة، كما قمت بالتعريف ببعض المصطلحات المرتبطة بمجال المخدرات، وأهم تصنيفاتها وأنواعها. متبعين المنهج الوصفي التاريخي لنستنتج أن ظاهرة تعاطي المخدرات ظاهرة قديمة قدم الإنسان ذاته، وتضرب بجذورها في أعماق التاريخ البشري، وخصوصا المخدرات الطبيعية، أما المخدرات المصنعة ونصف المصنعة فقد ظهرت في العصر الحديث، وأيضا خصوصية كل علم في تبني مفهوم للمخدرات، وضرورة تصنيفها خصوصا وأن المواد المخدرة مختلفة في شكلها ومصدرها.

الكلمات المفتاح : مخدرات؛ تعاطي؛ إدمان؛ إنسان؛ مجتمعات.

1- مقدمة

تعتبر مشكلة تعاطي المخدرات من المشكلات التي تؤثر في بناء المجتمع وأفراده لما يترتب عليها من آثار اجتماعية واقتصادية ونفسية سيئة تنسحب على الفرد وعلى المجتمع، كما أنها ظاهرة اجتماعية مرضية تدفع إليها عوامل عديدة؛ بعضها يتعلق بالفرد والبعض الآخر بالأسرة والثالث بالبناء الاجتماعي ككل. وقد دلت الإحصاءات الرسمية الصادرة عن الهيئات المتخصصة على أن الفرد (متعاطي المخدرات) قد سجل بالفعل تهديدا لكيان المجتمع وساهم في عرقلة مسيرة البناء والتطور في كل المجالات. وتتضح خطورة هذه المشكلة في أثر سلوك المتعاطين على الأوضاع القانونية والاقتصادية والاجتماعية للمجتمع الذي يعيشون فيه؛ حيث يتمثل ذلك من الناحية القانونية في ازدياد معدلات القضايا والمخالفات التي يرتكبونها نتيجة الاستغراق في تعاطي المخدرات، الأمر الذي يتطلب مزيداً من إجراءات الشرطة والقضاء لمواجهة هذه المشكلة.

أصبح الاعتماد على المواد المؤثرة عقلياً (المخدرات) خطرا يهدد الكثير من أبناء المجتمعات المختلفة بل ازداد خطره إلى درجة استخدامه كسلاح خفي في الحروب بين الدول مستهدفاً بشكل خاص فئة الشباب منهم من أجل تحويلهم من قوة وطنية فاعلة ومنتجة إلى قوة مدمرة تشل حركة ذلك المجتمع وتبدد ثرواته، بل وصل الأمر إلى أن خطر الاعتماد على المواد المؤثرة عقلياً (المخدرات) لم يعد مقتصرا فقط على فئة الشباب وحدها بل امتد ليشمل صغار السن... من أجل مواجهة هذا الخطر نجد أن جميع الهيئات المحلية والمنظمات الدولية حشدت جهودها المادية، والبشرية والسياسية، والقانونية من أجل التصدي لهذه المشكل.

إن دراسة أي موضوع من الموضوعات ومحاولة فهمه بشكل دقيق يدفعنا إلى محاولة التعرف على بعض الحيثيات المرتبطة بظروف نشأته ومراحل تطوره، وتعد ظاهرة تعاطي المخدرات إحدى الموضوعات التي تسترعي اهتمامنا خصوصا وأنها تشكل مشكلة العصر، والتي تعاني منها الكثير من مجتمعات العالم لاسيما أن تداعياتها قد طالت الفرد والمجتمع معا. هذا يدفعنا إلى الوقوف على إشكال رئيسي والمتمثل في: هل المخدرات اكتشاف حديث أو وليد الأمس، أم هي ضاربة بجذورها في أعماق التاريخ وفي كل عصر من العصور، وماهي أهم أغراض استخداماتها؟

في هذا السياق نروم بدراسة تاريخية للمخدرات وإدمانها، وفق منهج وصفي تاريخي وذلك بتقديم تصور شامل لمفهوم المخدرات وتصنيفها بشكل دقيق من خلال إلقاء نظرة فاحصة على ما تم تداوله في بعض الحقول المعرفية كعلم النفس وعلم الاجتماع... إذ تعرضت بصفة عامة لنشأة المخدرات وبداياته في القديم وتطور وتفشي هذه الظاهرة عبر العصور، ثم تطرقت إلى تحديد مفهوم المخدرات لغة واصطلاحا من زوايا مختلفة: طبية، نفسية، اجتماعية، قانونية، إضافة إلى ذلك التعريف ببعض المصطلحات المرتبطة بمجال المخدرات. ثم تناولت تصنيفات المخدرات، منها تصنيف المخدرات حسب المصدر وتصنيف المخدرات حسب مبدأ التأثير، وتصنيف المخدرات حسب لون المخدر، وفي هذه الدراسة سنتطرق إلى تاريخ المخدرات الأكثر انتشارا واستهلاكا في المجتمع.

I الجذور التاريخية للمخدرات وإدمانها:

ورد في تراث الحضارات القديمة آثاراً كثيرة تدل على معرفة الإنسان بالمواد المخدرة منذ تلك الأزمنة البعيدة، وقد وجدت تلك الآثار على شكل نقوش على جدران المعابد أو كتابات على أوراق البردى في الحضارة المصرية القديمة، أو كأساطير رويت وتناقلتها الأجيال. وقد عرفت الشعوب القديمة الحشيش وصنعوا من أليافه الحبال والأقمشة، وأسماه الصينيون واهب السعادة وأطلق عليه الهندوس اسم مخفف الأحزان، أما كلمة القنب فهي كلمة لاتينية معناها ضوضاء، وقد سمي الحشيش بهذا الاسم لأن متعاطيه يحدث ضوضاء بعد وصول المادة المخدرة إلى ذروة مفعولها. ومن المادة الفعالة في نبات القنب هذا يصنع الحشيش، ومعناه في اللغة العربية "العشب" أو النبات البري. ويرى بعض الباحثين أن كلمة حشيش مشتقة من الكلمة العبرية "شيش" التي تعني الفرح، انطلاقا مما يشعر به المتعاطي من نشوةٍ وفرح عند تعاطيه الحشيش.

وقد كان الهندوس يعتقدون أن الإله (شينا) هو الذي يأتي بنبات القنب من المحيط ثم تستخرج منه باقي الآلهة ما وصفوه بالرحيق الإلهي ويقصدون به الحشيش، وقد نقش الإغريق صوارً لنبات الخشخاش على جدارن المقابر والمعابد، وقد اختلف المدلول الرمزي لهذه النقوش حسب الآلهة التي تمسك بها؛ ففي يد الآلهة (هيرا) تعني الأمومة، والآلهة (ديميتر) تعني خصوبة الأرض، والإله (بلوتو) تعني الموت أو النوم الأبدي. أما قبائل الإنديز فقد انتشرت بينهم أسطورةٌ تقول أنام أرةً نزلت من السماء لتخفف آلام الناس وتجلب لهم نوماً لذيذاً، وتحولت بفضل القوة الإلهية إلى شجرة الكوكا.

وقد كانت مشكلة تعاطي المخدرات في الماضي مقصورة على عدد محدود من الدول العربية لكنها سرعان ما انتشرت في المنطقة، كما كانت في الماضي قاصرة على الحشيش والأفيون فأصبحت تشمل كافة أنواع المخدرات. وتعد مصر واحدة من أكبر أسواق المخدرات في المنطقة العربية وقد اختلفت

الروايات في تأكيد معرفة قدماء المصريين للمخدرات فمنها ما ينفي معرفتهم بها ومنها ما يؤكد ذلك فيذهب أصحاب الاتجاه الأول إلى التدليل على رأيهم بأن المصريين القدماء لم يعرفوا الخشخاش (الأفيون) ويستدلون على ذلك بأن معظم الآثار الفرعونية القديمة كانت خلواً من زهرة، أو كبسولة، أو بذور الخشخاش. بينما يذهب أصحاب الاتجاه الثاني إلى أن الإنسان المصري قد عرف المخدرات منذ زمنٍ قديم؛ ففي النقوش التي وجدت على مقابر الفراعنة ما يثبت أن قدماء المصريين استخدموا الأفيون في عمل وصفات دوائية لعلاج الأطفال وهو ما حدث بعد ذلك بقرونٍ طويلة عندما كان الناس في صعيد مصر يستخدمون الخشخاش (الأفيون) في جلب النوم إلى الأطفال المشاكسين أو المرضى، ومما يرجح الرأي الأخير أنه عقب اكتشاف مقبرة الأسرة الثامنة عشر؛ عثر فيها على دهان يحتوي على المورفين وعند التنقيب عن الآثار عثر على قرطين يمثلان كبسولة الخشخاش تتماثل الأخاديد فيهما مع الخطوط البارزة

في كبسولة الخشخاش، وقد عثر على زهور وأوراق الخشخاش على مومياء الأسرة الواحدة والعشرين وكذلك في أكاليل الزهور الخاصة بالأميرة الفرعونية (نسكونس).

ويشار في مذكرات (هيرودوت) ما يؤكد أن مصر عرفت الحشيش في عصر الفراعنة وأنه كان موجوداً مع البغاء عند غانية تسمى (رادوبيس)، كانت عندها الليالي الحمراء والزرقاء (المخدرات)، وأنها كانت تحلم ببناء هرم يشبه هرم خوفو (الهرم الأكبر)، بل إنه قد قيل أنها هي التي بنت الهرم الأصغر من أموال البغاء والحشيش.

ويوضح لنا ذلك أن استخدام المخدرات قديم قدم البشرية عرفته أقدم الحضارات في العالم فقد وجدت لوحة سومرية يعود تاريخها إلى الألف الرابعة قبل الميلاد تدل على استعمال السومريين للأفيون وكانوا يطلقون عليه (نبات السعادة)، وعرف الهنود والصينيون الحشيش منذ الألف الثالث قبل الميلاد كما وصفه هوميروس في الأوديسا. وعرف الكوكايين في أمريكا اللاتينية منذ 055عام ق.م وكان الهنود الحمر يمضغون أوراقه في طقوسهم الدينية، أما القات فقد عرفه الأحباش قديماً ونقلوه إلى اليمن عام 020 للميلاد.

وفي أوائل القرن التاسع عشر تمكن الألماني (سيد ترونر) من فصل مادة المورفين عن الأفيون وأطلق عليها هذا الاسم نسبةً إلى (مورفيوس) إله الأحلام عند الإغريق.

وفي المشرق الإسلامي يرجح ابن كثير أن الحسن بن الصباح – زعيم طائفة الحشاشين في أواخر القرن الخامس الهجري– كان يقدم طعاماً لأتباعه يحرف به مزاجهم ويفسد أدمغتهم، وهذا يعني أن نوعا من المخدرات عرفه العالم الإسلامي في تلك الحقبة، وتشير دراسات عديدة إلى أن تعاطي المخدرات قد عرف في المجتمعات والحضارات القديمة كالحضارة الفرعونية والرومانية واليونانية والصينية والعربية.. وغيرها ويقال كما أسلفنا آنفاً أن الفراعنة هم أول من عرف المخدرات وكان أهمها تلك المشتقة من نبات الخشخاش والقنب، لكن استعمال هذه النباتات وما يشتق منها من مخدرات كان مقصورا على مجالات بعيدة عن التعاطي والإدمان، حيث كانت تستعمل في مجال الطب؛ فالأفيون كان يستخدم لعلاج أمراض العيون وعمل مراهم لآلام الجسم، وكذلك كان يصنع منه مساحيق لنفس الأغراض، كما كان يستخدم في ذلك الوقت كدواء لتهدئة الأطفال من الصراخ.

ومع بداية القرن الحالي أخذت إساءة استعمال المخدرات تشغل بال المسئولين حيث بدأت تتدفق على البلاد كميات ضخمة من الحشيش والأفيون من بلاد اليونان، وأقبل على تعاطيها كثير من فئات الشعب في الريف والمدن، بعد أن كان التعاطي محصوراً في نطاق ضيق على بعض الأحياء الوضيعة في المدن، وذلك حتى نهاية الحرب العالمية الأولى عندما تمكن كيميائي يوناني من إدخال الكوكايين إلى مصر وتقديمه للطبقة العليا، ثم انتشرت بعد ذلك عادة تعاطي الكوكايين بسرعة امتدت إلى باقي الطبقات الأخرى من الشعب.

فعلا لم تكن المخدرات ولا تعاطيها أمرا جديدا في تاريخ المجتمعات الإنسانية، فقد عرفتها الكثير من الشعوب القديمة كالمصريين والصينيين والآشوريين وغيرهم قبل أن ندركها نحن، وفي مقدمة هذه المواد المخدرة الخشخاش الأفيون، الحشيش القنب، القات والكوكا، ولقد تعددت استعمالاتها ما بين إثارة النشوة وتعديل المزاج والتطبيب. إلا أن مستخلصاتها لم تعرف إلا حديثا، فمشتقات الأفيون كالموفين مثلا عرف سنة 1803 والهيروين عرف سنة 1874، كما استخلصت من أوراق الكوكا مادة الكوكايين سنة 1860 وهكذا لبقية المواد المخدرة نصف مصنعة ونفس الشيء بالنسبة للمخدرات المصنعة في المختبرات كالأمفيتامينات التي اكتشفت سنة 1887، والبزوديازيبينات والتي عرفت سنة 1955.

II تعريف المخدرات:

إن تعريف المخدرات يختلف باختلاف النظرة إليها، ولذلك لا يوجد تعريف موحد أو متفق عليه للمخدرات، ويمكن تعريف المخدرات من الجوانب التالية:

أ- **تعريف لغوي:** تأتي كلمة مخدر – بضم الميم وفتح الخاء وتشديد الدال المكسورة – من (الخدر) – بكسر الخاء وسكون الدال – وهو الستر، فيقال المرأة خدرها أهلها بمعنى ستروها وصانوها من الامتهان أي أن الخدر هو ما يستر الجهاز العصبي عن فعله ونشاطه المعتاد وتغيبه.[1]

والمخدر والخَدر: الظلمة، والخدرة: الظلمة الشديدة، والخادر: الكسلان، والخِدر من الشارب والدواء: فتور يعتري الشارب وضعف .مخِّدرات: جمع مخِّدر خدوّر وأَخدارٌ، وأَخادِير.[2]

ب- **تعريف اصطلاحي:** كل مادة مسكرة أو مفترة طبيعية أو مستحضرة كيميائيا من شأنها أن تزيل العقل جزئيا أو كليا، وتناولها يؤدي الى الإدمان، بما ينتج عنه تسمم في الجهاز العصبي، فتضر الفرد والمجتمع ويحظر تداولها أو زراعتها، أو صنعها إلا لأغراض يحددها القانون، وبما لا يتعارض مع الشريعة الإسلامية.[3]

ج- **تعريف اجتماعي:** المخدر هو كل ما يشوش العقل أو يثبطه أو يخِّدره ويغير في تفكير وشخصية الفرد وهناك فرق بين التعود والإدمان، فالاعتياد مرحلة تؤدي إلى الإدمان وهي حالة تشوق لتعاطي عقارٍ معين ومن خصائصه وجود رغبة قهرية لدى المتعود بالتمادي والاعتياد، والتعود هو أول خطوةٍ نحو الإدمان.

---

[1] - وقفي حامد أبو علي، ظاهرة تعاطي المخدرات الأسباب – الآثار العلاج –، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، ص.21.

2 – أبو نصر اسماعيل بن حماد الجوهري، الصحاح تاج اللغة وصحاح العربية، دار الحديث، القاهرة، ص307.

3 – وقفي حامد أبو علي، ظاهرة تعاطي المخدرات الأسباب – الآثار العلاج –، ص23.

أما الإدمان فهو الاعتماد على المادة المخدرة اعتماداً تاماً نفسياً وجسدياً بحيث تصبح لحاجة إليها حاجةً ملحة قهرية بل تفوق لديه أهمية المأكل والمشرب.[4] كما تعرف أيضا بأنها تلك المواد التي تؤدي بمتعاطيها ومتداوليها إلى السلوك الجانح وهي أيضا حسب المتخصصين الاجتماعيين تلك المواد المذهبة للعقل فيأتي مستعملها سلوكا منحرفا.[5]

د- **تعريف علمي:** المخدر هو مادةٌ كيميائية تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم، وهي ترجمة لكلمة (Narcotic) المشتقة من الإغريقية (Narcosis) التي تعني يخدر أو يجعله مخدراً.

هـ- **تعريف المخدر في الفقه الإسلامي** : عرف الإسلام المخدر بأنه ما غطى العقل وما أسكر منه، الفرق فملء الكف منه حرام؛ صحيح أنه لم يتطرق الشرع لموضوع المخدرات بالتحريم أو بالإباحة بشكل صريح وذلك لكونها لم ترد لا في الكتاب ولا في السنة الشريفة ولكن بالنظر غلى آثارها التي تشترك فيها مع المسكرات كالخمر مثلا فقد الفقهاء بتحريمها من خلال اعتمادهم على القياس، واستنادا إلى ما نصت عليه الشريعة الإسلامية في تحريمها للخمر كقول الله تعالى: " يسألونك عن الخمر والميسر قل فيهما إثم كبير ومنافع للناس وإثمهما أكبر من نفعهما ويسألونك ماذا ينفقون قل العفو كذلك يبين الله لكم الآيات لعلكم تتفكرون".[6] وقوله أيضا: " يا أيها الذين آمنوا غنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون، إنما يريد الشيطان أن يوقع بينكم العداوة والبغضاء في الخمر والميسر ويصدكم عن ذكر الله وعن الصلاة فهل أنتم منتهون".[7]

أما في السنة النبوية فقد وردت عدة أحاديث شريفة بهذا الخصوص كقوله صلى الله عليه وسلم " كل مسكر خمر وكل مسكر حرام".

و- **التعريف النفسي:** تعرف المخدرات على أنها أي مادة طبيعية أو كيميائية تحدث عند تعاطي الإنسان لها أو استعمالها تغيرا في شخصيته أو وظائف جسمه أو سلوكه.[8] كما تعرف بأنها " كل مادة خام أو مستحضرة ذات تأثير منبه أو مخدر تؤدي إلى إلحاق الضرر بالفرد والمجتمع".[9]

ز- **التعريف القانوني:** المخدرات مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان وتسمم الجهازها العصبي ويحظر تداولها أو زارعتها أو تصنيعها إلا لأغراض يحدد القانون ولا تستعمل إلا بواسطة من يرخص له بذلك ويعرفها البعض بأنها كل مادة يترتب على تناولها إنهاك الجسم وتأثير عكسي على العقل حتى تكاد تذهب

4 - رجب، محمد أبو جناح، المخدرات آفة العصر، ليبيا: الدار الجماهرية للنشر والتوزيع، ط1،2000ص3.

5 - عبد العزيز بن علي الغريب، ظاهرة العودة للإدمان في المجتمع العربي، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية، ط1، 2006، ص33.

6 - سورة البقرة، الآية: 219.

7 - سورة المائدة، الآية: 91/90.

8 - عبد الرحمان محمد أبو عمة، حجم اهرة الاستعمال غير مشروع للمخدرات، مركز االدراسات والبحوث، اكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، ط1، 1998، ص18.

9 - مصلح الصالح، الشامل قاموس مصطلحات العلوم الاجتماعية، دار عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع، الرياض، دط، 2000، ص174.

به، وتؤدي عادة إلى الإدمان، وتحرمها القوانين الوضعية.[10] وللمخدرات في الطب فوائد جليلة، ولكن إساءة الأفراد استعمالها أدى لوجود تجارةٍ عالمية بطرقٍ غير مشروعة، مما خلق إشكالا كبيرا أدى إلى وجوب إيجاد رقابة صارمة تفرضها قوانين معظم البلاد وذلك على صناعتها وتخزينها وبيعها ووصفها طبيا وزيادةً على ذلك أُنشئت في معظم بلاد العالم مكاتب خاصة للمخدرات ومكافحتها، أُنشئ أحدها في مصر عام 1929 والذي يعتبر أول مكتب لمكافحة المخدرات في العالم العربي.

وفي عام 1931 عقد مؤتمر دولي في جنيف لتحديد وتقنينُ صنع المخدرات وتوزيعها مثلت فيه معظم الدول، واتفقت آراؤها على أن لا يصنع من هذه المخدرات إلا ما يكفي فقط للأغراض الطبية، وأن لا تنقل من بلد إلى آخر إلا بترخيص خاص وبواسطة أشخاص مرخص لهم بذلك، وقد تألفت في الجمعية العامة للأمم المتحدة عام 1969لجنةٌ خاصة للمخدرات.[11]

ح- **التعريف الطبي:** المخدرات تعني تلك المواد الطبيعية والمحضرة الكفيلة بإحداث تغيير في النشاط الذهني ذات التأثير السيكولوجي والفيزيولوجي، وهي صنفين: المخدرات المباحة وهي عموما الأدوية المتوفرة لدى الصيدليات لأغراض طبية، والمخدرات المحظورة وهي إما نبات طبيعي كالحشيش أو القنب الهندي أو محضرة كالكيف المعالج، وهي تستعمل للإدمان قصد التغيير في النشاط الطبيعي للذهن.[12]هي كل مادة سواء كانت نباتية أو كيميائية أو مركبة ذات خواص معينة تؤثر على متعاطيها وتجعله مدمنا لا إراديا عليها باستثناء تعاطيها لأغراض العلاج من بعض الامراض وحسب الاشراف الطبي وتشكل ضررا على المتعاطي سواء كان نفسيا أو صحيا أو اجتماعيا.[13]

III مصطلحات مرتبطة بمجال المخدرات:

أ- **المخدر:** المخدر هو أية مادة كيميائية تعمل عند تناولها وبكميات قليلة على إحداث واحد أو أكثر من التغيرات التالية:

- التأثير على حالة الشخص الفسيولوجية، بما في ذلك مستوى النشاط، الوعي، التوازن.
- التأثير على الأحاسيس الواردة للمخ.
- التأثير على مستوى الإدراك والقدرة على تحليل المثيرات الواردة أو تغييرها.
- تغيير حالة الشخص المزاجية.

---

10 – جابر بن سالم موسى وآخرون، المعجم العربي للمواد المخدرة والعقاقير النفسية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، ط2، 2005، ص10.

11 – الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، وزارة العدل: قانون يتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها، الديوان الوطني للأشغال التربوية، الجزائر، ط1، 2005، ص03.

12 – دريفل سعدة، "تعاطي المخدرات في الجزائر وإستراتيجية الوقاية"، أطروحة دكتوراه في علم الاجتماع، جامعة الجزائر02، 2011/2010، ص27.

13 – سوسن شاكر، المخدرات آثارها النفسية والاجتماعية والصحية على الشباب،" الشباب الجامعي وآفة المخدرات"، ص172.

كما يعرف المخدر بأنه: مادة طبيعية أو مصنعة تفعل في جسم الإنسان وتؤثر عليه فتغير إحساساته، وتصرفاته وبعض وظائفه وينتج عن تكرار استعمال هذه المادة نتائج خطيرة على الصحة الجسدية والعقلية وتأثير مؤذ على البيئة والمجتمع.

ب- **المواد النفسية (المخدرات)**:هي مواد طبيعية أو مصنعة تؤثر على الجهاز العصبي المركزي، وتؤثر على النشاط العقلي لدى متعاطيه.[14] وهي المواد المحدثة للاعتماد (الإدمان) طبيعية كانت أو مصنعة. وتشمل هذه المواد (الكحوليات والأمفيتامينات، والباربيتورات، القنب، الماريغوانا، والكيف، الحشيش والكوكايين، والمهلوسات....) يستخدم اليوم مصطلح المواد النفسية بدلا من المخدر، والمقصود بالمخدر في هذا المقياس هو المواد المحرم استخدامها إلا لأغراض طبية أو علمية.

ج- **تعاطي المواد النفسية Drug abus**: يشيع بين كثير من الكتاب العرب أن يستخدموا في هذا الصدد تعبير " سوء استعمال المخدرات"، وهذه العبارة ترجمة حرفية للكلمة الانجليزية" abuse" ومع ذلك.[15] فاللغة العربية تغنينا عن ذلك. فقد ورد في " لسان العرب" لابن منظور أن التعاطي تناول ما لا يحق ولا يجوز تناوله، وبناء على ذلك نقول تناول فلان الدواء، ولكنه تعاطى المخدر.ويشار بالمصطلح إلى التناول المتكرر لمادة نفسية بحيث تؤدي آثارها إلى الإضرار بمتعاطيها، أو ينجم الضرر عن النتائج الاجتماعية أو الاقتصادية المترتبة على التعاطي.[16] ويقصد بتعاطي المخدرات: استخدام العقاقير المخدرة والتي لا يسمح المجتمع بتعاطيها بقصد الحصول على تأثير جسدي أو نفسي أو عقلي.

د- **المخدرات الرقمية Digital Drugs**: هي عبارة عن مقاطع نغمات يتم سماعها عبر سماعات بكل من الأذنين، حيث يتم بث ترددات معينة في الأذن اليمنى مثلاً وترددات أقل إلى الأذن اليسرى، فيحاول الدماغ جاهداً أن يوحد بين الترددين للحصول على مستوى واحد للصوتين، وهذا الأمر يجعل الدماغ في حالة غير مستقرة، على مستوى الإشارات الكهربائية العصبية التي يرسلها. وحسب نوع الاختلاف في كهربائية الدماغ يتم الوصول لإحساس معين يحاكي إحساس أحد أنواع المخدرات أو المشاعر التي تود الوصول إليها كالنشوة.موجة مثلاً لو تعرضت الأذن اليمنى إلى 325هرتز واليسرى إلى موجة 315هرتز فإن الدماغ سيعمل على معالجة الموجتين لتشكيل صوت وموجة جديدة لتكون موجة 10هرتز وهي نفس الموجة التي ينتجها الدماغ أثناء الارتخاء والتأمل. والفارق بين طرفي السماعة هو الذي يحدد حجم الجرعة، فكلما زاد الفارق زادت الجرعة.

هـ- **الإدمان (الاعتماد)**: الادمان هو حالة تسمم دوري أو مزمن يصاب به مدمن المخدرات بأنواعها المختلفة مع وجود رغبة شديدة وقهرية لزيادة الجرعة المتعطاة من المخدر أو العقار من يوم لآخر وظهور أعراض

1414 – ذياب موسى البداينية، الشباب والانترنت والمخدرات، الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية،، 2011، ط1،ص75.

15 – مصطفى سويف، المخدرات والمجتمع: نظرة تكاملية، سلسلة عالم المعرفة 205 الكويت، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، 1996ص19.

16 – نفس المرجع، ن ص.

الحرمان في حالة التوقف عن تعاطي المخدر أو العقار.[17] ويرتبط بالإدمان عدة مفاهيم والتي منها مفهوم التعود، ومفهوم الاعتماد، ومنذ عام 1964أصدرت منظمة الصحة العالمية تعميما استبدل فيه كلمة الإدمان لكلمة أخرى وهي الاعتماد على المخدرات.كما أننا يجب أن نفرق بين الإدمان والتعود....[18] لكي نطلق اسم المدمن على أي انسان لا بد أن تتوفر فيه الشروط التالية:

- الزيادة المستمرة في كمية العقار، (أي أنه إذا بدأ بقرص أو بقرصين فبعد شهر يأخذ أربعة أقراص وبعد ثلاثة أشهر يتناول عشرة أقراص.... وهكذا
- الاعتماد التام نفسيا وجسميا على هذا العقار ولا بديل عنه، وتصبح حاجة الفرد إلى العقار ملحة قهرية وأهم من الطعام والشراب.
- التدهور الاجتماعي، لأن المدمن لا يمانع من الالتجاء إلى أي وسيلة للحصول على العقار، من الكذب إلى السرقة.... مما يؤثر تأثيرا واضحا على عمله وحياته الزوجية والاجتماعية.
- من أهم أعراض الإدمان، الأعراض الجانبية الشديدة عند التوقف عن أخذ العقار، أو الامتناع عنه كمحاولة للعلاج، فهنا يشعر المريض بأعراض شديدة من آلام في الجسم الى عرق غزير إسهال، سرعة ضربات القلب...الخ أما المتعود فهو يأخذ العقار بنفس الجرعة يوميا ولا يزيدها بل أحيانا ينسى أخذها دون حدوث أي أعراض جانبية.

و-**الاعتماد:** حالة نفسية، وأحيانا تكون عضوية كذلك، تنتج عن التفاعل بين كائن حي ومادة نفسية وتتسم هذه الحالة بصدور استجابات أو سلوكيات تحتوي دائما على عنصر الرغبة القاهرة في أن يتعاطى الكائن مادة نفسية معينة على أساس مستمر أو دوري وذلك لكي يخبر الكائن آثارها النفسية، وأحيانا لكي يتحاشى المتاعب المترتبة على افتقادها، وقد يصحبها تحمل أو لا يصحبها، كما أن الشخص قد يعتمد على مادة واحدة أو أكثر.[19]

ز- **الاعتماد النفسي:** حالة تنتج من تعاطي المادة وتسبب الشعور بالارتياح والإشباع وتولد الدافع النفسي لتناول العقار بصورة متصلة أو دورية لتحقيق اللذة أو لتجنب الشعور بالقلق.

ح- **الاعتماد العضوي:** حالة تكيف وتعود الجسم على المادة بحيث تظهر على المتعاطي اضطرابات نفسية وعضوية شديدة عند امتناعه عن تناول العقار فجأة. وهذه الاضطرابات أو حالة الامتناع تظهر على صورة أنماط من الظواهر والأعراض النفسية والجسمية المميزة لكل فئة من العقاقير. وتسبب بعض العقاقير الاعتماد النفسي فقط مثل: المنشطات، الكوكايين، القنب، عقاقير الهلوسة، القات، التبغ، القهوة المسكنات والمستنشقات. أما العقاقير التي تسبب الاعتماد النفسي والعضوي فهي :الخمر، المنومات المهدئات الأفيون ومشتقاته. وجدير بالذكر أنه لا توجد عقاقير تسبب الاعتماد العضوي فقط بدون أن

17 – رجب محمد أبو جناح، المخدرات آفة العصر، ليبيا، الدار الجماهرية للنشر والتوزيع، ط1،2000، ص31.

18 – عبد العزيز بن علي الغريب، ظاهرة العود للإدمان في المجتمع العربي، الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ط1، 2006، ص28.

19 – مصطفى سويف، المخدرات والمجتمع: نظرة تكاملية، ص14.

يسبقه الاعتماد النفسي.[20]

ط- مفهوم المدمن: وهو الشخص الذي يتعود على تعاطي عقار معين مثل الكحول أو المخدرات وفي حالة توقف تعاطيه يشعر بحالة من الاضطراب النفسي والجسمي، حتى يتناول جرعة من المادة التي تعود عليها.[21]

ي- الأعراض الانسحابية: أعراض المنع هي مجموعة من الاستجابات الجسمية والنفسية الناجمة عن منع أو امتناع الفرد عن تعاطي المواد المخدرة بعد ادمانها. وتتباين الاعراض الانسحابية فيما يتعلق ببداية ظهورها على المدمن، حسب نوع المخدر، بالإضافة الى عوامل أخرى، إلا أنها تتراوح بين 6 – 69ساعة. وتعرف حدة الاشتياق من خلال القلق واضطراب النوم. وتتكون الاعراض الإنسحابية من الآتي:

زيادة في ضربات القلب، رعشة جلدية وفي العضلات والأطراف وعادة تحدث في الصباح، الغثيان والتقيؤ الاسهال، التعرق، قلة في النوم، رْشح الانف، فقدان شهية الاكل، هلاوس في بعض الحالات وإن كانت المخدرات جميعها تشترك في بعض أعراض الحرمان، إلا أنه لكل مخدر أعراض تميزه عن المخدر الآخر، فأعراض الحرمان من الهيروين مثلا تختلف عن أعراض الحرمان من الكوكائين أو الكحول.

ك- الاحتمال: ويقصد بها الرغبة في زيادة الجرعة المتعاطاة لغرض الوصول إلى نفس تأثير الجرعة السابقة (عادة ما تكون للوصول الى نشوة ومتعة الجرعة الأولى) فالرغبة الملحة لزيادة الجرعة تعني تكون ظاهرة الاحتمال. ويمكن أن يحدث التحمل بفعل عوامل فيزيولوجية أو عوامل نفسية اجتماعية. وقد يكون التحمل عضويا، أو سلوكيا والتحمل العضوي (الفيزيولوجي) عبارة عن تغير في الخلايا المستقبلة بحيث يتضاءل أثر جرعة المادة المتعاطاة حتى مع بقاء هذه الخلايا معرضة لنفس تركيز المادة. ويقصد بالتحمل السلوكي تغير في تأثير المادة المتعاطاة ينجم عن تغير في بعض قيود البيئة. ويشار بالتحمل العكسي إلى تغير يصحبه زيادة الاستجابة لنفس الجرعة من المادة المتعاطاة.[22]

ل- مزمن: وضع مشكل، أو غير سوي، أو حالة مرضية تستمر لفترة زمنية طويلة، ويعتبر الكثير من المختصين إن المشكلات التي تستمر أكثر من ستة أشهر مشكلات مزمنة، والتي تستمر لمدة أقل من ستة أشهر مشكلات حادة.

م- الفُصام: هو إيقاف المدمن على تعاطي المخدر، وهي عملية اجبارية تستمر عادة في مصحات علاج الإدمان، وفقا لأسلوب علاجي معين يمنع من ظهور الأعراض الانسحابية.[23]

IV تصنيفها:

اختلف الباحثين في إيجاد تصنيف موحد للمواد المخدرة نظرا لاختلاف آثارها، ووجود أنواع كثيرة من المخدرات وتطورها السريع، بالإضافة إلى الفروق في الاستجابات الإنسانية للعقاقير المخدرة، لهذا

---

20 – عادل الدمرداش، الادمان مظاهره وعلاجه، سلسلة عالم المعرفة 56 الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، 1982، ص20-21.

21 – ذياب موسى البداينية، الشباب والانترنت والمخدرات، ص80.

22 – المرجع نفسه، ص83.

23 – عبد العزيز بن علي الغريب، ظاهرة العود للإدمان في المجتمع العربي، ص26.

ارتأى بعض الباحثين ضرورة تصنيفها حتى يسهل على المختصين التعامل معها، لهذه الأسباب ظهرت عدة تصنيفات، وقد اعتمد في ذلك على معايير متنوعة، فمنهم من صنفها وفق اللون، كذلك وفق تأثير المخدر بصفة عامة، والمجموعة الفارماكولوجية التي ينتمي إليها، ومفعوله على الجهاز العصبي وخطورته، كما تم تصنيفها أيضا وفق المصدر أو المنشأ، ووفق الإطار القانوني الذي يحكم نوع المخدر _ محظورة أو غير محظورة _ وإلى غير ذلك من التصنيفات. ومن خلاصة مجموعة من المراجع المتخصصة بالمخدرات نعرض بشكل مختصر بعض التصنيفات لأنواع المخدرات باعتبارها أكثر شيوعا لدى الباحثين في هذا المجال. تصنف المخدرات تبعا كالآتي:

أ- **معيار اللون:** وتنقسم بموجبه إلى نوعين:

01. مخدرات سوداء: وهي التي يميل لونها إلى السواد كالأفيون والحشيش.

02. مخدرات بيضاء: كالهيروين والكوكايين وغيرهما.

إلا أن هذا التقسيم غير دقيق، إذ أن لون المخدرات يتأثر بدرجة نقائها ومناطق إنتاجها، وطرق حفظها

ب- معيار المصدر أو المنشأ: وتنقسم وفق هذا المعيار إلى:

01. مخدرات طبيعية: وهي التي تنشأ وتنمو في الطبيعة، دون أن تدخل عليها أي تغيرات كيميائية وهي ذات أصل نباتي، كالحشيش، الأفيون، القات...

02. مخدرات مصنعة: وهي المحضرة كيميائيا في المعامل؛ وهي المخدرات التي يتم تخليقها وصناعتها داخل المعامل، انطلاقا من مركبات كيميائية، ولا تستخرج من المخدرات الطبيعية، ولها تأثير مختلف فمنها ما هو منبه للجهاز العصبي، ومنها ما له تأثير مهبط، ومنها ما له أثر تنشيطي ومن هذه المخدرات الأمفيتامينات.

03. مخدرات نصف مصنعة: وهي المستخلصة من المواد المخدرة الطبيعية، فهي تصنع نتاج المخدرات الطبيعية ومنها المورفين والهيروين اللذان يستخلصان من الأفيون، والكوكايين الذي يستخرج من نبات الكوكا.

ج- معيار التأثير: تختلف المخدرات من حيث تأثيرها على النشاط العقلي والنفسي، فتنقسم حسب هذا المعيار إلى مخدرات منشطة ومخدرات مسكنة وتنقسم وفقه إلى:

01. مثبطات: تؤدي هذه المخدرات إلى الركود والخمول نتيجة لكونها تبطئ من النشاط الذهني لمتعاطيها مثل الأفيون، المورفين، الهيروين، الكودايين، البنزوديازيبنات، الباربيتورات...

02. منشطات: وهي مخدرات لها تأثير على الجهاز العصبي والحالة النفسية خاصة في حالات الإحباط والاكتئاب مثل الأمفيتامينات، الكوكايين، الإفدرين...

مهلوسات: مثل الحشيش، الفنسكادين، الميسكالين...

خاتمة:

خلاصة لما سبق نستنتج ما يلي:

- ✓ ظاهرة تعاطي المخدرات ظاهرة قديمة قدم الإنسان ذاته، وتضرب بجذورها في أعماق التاريخ البشري، فهي صاحبت ظهور الحضارات القديمة مثل الفرعونية، الفينيقية، الصينية... وخصوصا المخدرات الطبيعية

كالحشيش والخشخاش والقات والكوكا، وكان لها استخدامات قديمة متعددة أغلبها كان بأغراض بريئة سواء كان بهدف طبي أو كطقس ديني أو حتى في طهي الطعام.

- ✓ من خلال جملة التعريفات التي تم تناولتها من وجهة نظر الباحثين في اختصاصات علمية متعددة خلصت إلى أن جميعها تشترك في بعض الجوانب المهمة التي تكشف تأثير المادة المخدرة على الجهاز العصبي للإنسان، إلا أنها تختلف في بقية التأثيرات الأخرى تبعا لطبيعة المادة المخدرة وتركيبها الكيميائي فمنها ما يثير الهلوسة، ومنها ما هو مثبط ومسكن للألم ومنها ماهو منشط للجسم، وكلها تترك آثارا جانبية بعد انتهاء مفعولها مباشرة، كما أنها تمثل سلوكا منحرفا خارجا عن الأطر الاجتماعية والقانونية ويستوجب عقاب فاعله.
- ✓ تصنف المخدرات في حد ذاتها حسب المصدر إلى مخدرات طبيعية وتصنيعية وخلقية، وحسب المبدأ اللون إلى مخدرات بيضاء وسوداء، وحسب مبدأ التأثير إلى مخدرات مسكنة كالأفيون ومشتقاته، ومنشطة كالكوكا والكوكايين والامفيتامينات، ومهلوسة كالحشيش والميسكالين وغيرها كما تتعدد طرق تعاطيها فمنها الشم والبلع والحقن في الوريد.
- ✓ أن المخدرات هي كل مادة تؤثر على الجهاز العصبي المركزي للإنسان بالتثبيط أو التنشيط أو الهلوسة وقد تكون طبيعية كالحشيش والأفيون، أو نصف مصنعة كالكوكايين أو مصنعة مثل الأمفينتامينات ولا يسمح بإنتاجها أو زراعتها أو تجارتها إلا في إطار ما يسمح به القانون.
- ✓ تعد آفة المخدرات من أخطر مشكلات العصر، لأنها تستهدف شرائح اجتماعية مختلفة وتتسبب في أضرار لا تقتصر فقط على المتعاطي والمدمن وعلاقته بالآخرين ومكانته الاجتماعية، وإنما على المجتمع بأكمله، مما جعلها محل اهتمام الرأي العام المحلي والعالمي.
- ✓ المخدرات ما هي إلا لعنة كُبرى استشرت في تلا فيف المجتمعات كافة، ولم يكن نصيب العرب منها بالقليل، خاصة إذا علمنا أن المجتمع العربي مُستهدَف للنَّيل من مبادئه وقيمه الراسخة وخطورة المخدرات تَكمُن في أنها تُعطي للوهلة الأولى شعورًا بالنشوة والسعادة، ثم تبدأ في التغلغُل داخل أوردة وشرايين الدم فتحدث فيها تسمُّمًا بطيئًا، ويَنتقِل تأثيرها السام ليصلَ إلى المخ، ويَنهار الجهاز العصبي المركزي أمام هجومها الخبيث، ويعجز جهاز المناعَة عن المقاوَمة.

توصيات:

إن الوقاية وبناء الحصانة الذاتية والمجتمعية هي أفضل إستراتيجية لمواجهة المخدرات على المستوى البعيد لذا وضعت بعض التوصيات في نهاية هذه الدراسة، استشعارا لأهميتها، وتنبيها على ضرورة أن تكون في صدارة الاهتمام، نذكر منها:

- ✓ في منظومة المكافحة الشاملة للمخدرات ينبغي أن يكون للأسر دور فاعل ومعتبر، فالأسرة تمثل خط الدفاع والحصانة الاجتماعية الأولى والأبرز. إذ إن طبيعة السلوك داخل الأسر وخاصة سلوك الوالدين لها تأثيرات كبيرة على بقية أفراد الاسرة، لذا وجب أن يكونا القدوة في السلوك قولا وفعلا.
- ✓ وجب وضع حلول مناسبة للمشكلات الاقتصادية للمجتمع؛ بحيث يتمُّ القضاء على الفراغ والبطالة، كما يجب تحديد الأشخاص المسموح لهم بتداول المواد المخدرة للأغراض الطبية ووضع قواعد ضوابط وقواعد لها.

- ✓ معرفة أسباب وعوامل تعاطي بعض الأشخاص للمخدرات أمر في غاية الأهمية، فهو نقطة البداية لإتباع أي إجراء وقائي وعلاجي.
- ✓ يجب تشكيل لجنة متخصصة من كافة الجهات الرسمية والشعبية (صحية، اجتماعية اقتصادية حقوقيين، مفكرين، مؤسَّسات شعبية من أندية وجمعيات مهنية ونسائية... إلخ) وذلك للمشاركة في الكشف عن الأسباب الحقيقية للمشكلة، وفي وضع الحلول بشكل جماعي؛ بحيث تُتناول مختلف جوانب المُشكلة، مع توفير حرية البحث العلمي ووضع الدراسات العلمية التي تتناول المشكلة من جوانبها الاجتماعية والنفسية، وتوفير كافة التسهيلات والضمانات لنَجاح عمل اللجنة في القيام بمُهماتها، حتى يتم القضاء النهائي على المشكلة من المجتمع.
- ✓ التركيز في وسائل الإعلام المختلفة على بيان أضرار المخدرات على الفرد والمجتمع، سواء كانت صحية أو اجتماعية أو اقتصادية، كما يجب أن تتضمَّن المناهج التعليمية الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات سواء على الفرد أو المجتمع حتى يَعرِف الجيل الجديد أخطارها، يجب علينا الاهتمام بالتعليم التربوي وإتباع الأساليب التربوية العِلمية المتطوِّرة في المناهج التعليمية لبناء جيل المستقبل على قاعدة متينة من الوعي والتربية، وإدخال موضوع المخدرات والمؤثِّرات العقلية في برامج كليات الحقوق والشرطة.

قائمة المصادر والمراجع:

أ- القرآن الكريم:

01. سورة البقرة، الآية: 219.

02. سورة المائدة، الآية: 91/90

ب- المصادر والمراجع:

1- جابر بن سالم موسى وآخرون، المعجم العربي للمواد المخدرة والعقاقير النفسية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، ط2، 2005.

2- دريفل سعدة، "تعاطي المخدرات في الجزائر وإستراتيجية الوقاية"، أطروحة دكتوراه في علم الاجتماع، جامعة الجزائر02، 2011/2010.

3- ذياب موسى البداينية، الشباب والانترنت والمخدرات، الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، 2011، ط1.

4- رجب محمد أبو جناح، المخدرات آفة العصر، ليبيا: الدار الجماهرية للنشر والتوزيع، ط1،2000.

5- رجب محمد أبو جناح، المخدرات آفة العصر، ليبيا، الدار الجماهرية للنشر والتوزيع، ط1،2000.

6- عادل الدمرداش، الادمان مظاهره وعلاجه، سلسلة عالم المعرفة 56 الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، 1982.

7- عبد الرحمان محمد أبو عمة، حجم اهرة الاستعمال غير مشروع للمخدرات، مركز االدراسات والبحوث، اكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، ط1، 1998.

8- عبد العزيز بن علي الغريب، ظاهرة العود للإدمان في المجتمع العربي، الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ط1، 2006.

9- عبد العزيز بن علي الغريب، ظاهرة العودة للإدمان في المجتمع العربي، جامعة نايف العربية للعلوم

الأمنية، المملكة العربية السعودية، ط1، 2006.

10- مصطفى سويف، المخدرات والمجتمع: نظرة تكاملية، سلسلة عالم المعرفة 205 الكويت، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب،1996.

11- مصلح الصالح، الشامل قاموس مصطلحات العلوم الاجتماعية، دار عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع، الرياض، دط، 2000.

12- وقفي حامد أبو علي، ظاهرة تعاطي المخدرات الأسباب – الآثار العلاج –، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية.

13- أبو نصر اسماعيل بن حماد الجوهري، الصحاح تاج اللغة وصحاح العربية، دار الحديث، القاهرة