المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
IUU Membership Certificate No.: 1102202600217 - Arab Impact Factor Certificate No.: 287
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

(3)

ظاهرة تعاطي وإدمان المخدرات لدى الشباب

(دراسة تحليلية في الأبعاد النفسية والاجتماعية واستراتيجيات الوقاية والعلاج والتأهيل)

Drug Use and Addiction Among Youth

An Analytical Study of the Psychological and Social Dimensions and Strategies for Prevention, Treatment, and Rehabilitation

د. عفاف أحمد الحسن طه

جامعة الرباط - كلية الطب

Afaftaha86@gmail.com

2026

المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
IUU Membership Certificate No.: 1102202600217 - Arab Impact Factor Certificate No.: 287
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

المستخلص:

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل ظاهرة تعاطي وإدمان المخدرات لدى الشباب من حيث المفهوم والأسباب والمراحل والآثار النفسية والاجتماعية، إضافة إلى استعراض سبل الوقاية والعلاج، في إطار رؤية علمية تسعى إلى فهم الظاهرة في أبعادها المختلفة، مع الإشارة إلى بعض البيئات الاجتماعية ومن بينها السودان كنموذج تطبيقي. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، الذي يقوم على وصف الظاهرة محل الدراسة وصفًا دقيقًا، ثم تحليل أسبابها وأبعادها ونتائجها، بالاعتماد على الأدبيات والدراسات السابقة في مجالات علم الاجتماع وعلم النفس والصحة النفسية والإدمان. وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج، أبرزها أن ظاهرة تعاطي المخدرات ظاهرة قديمة متجددة ارتبطت في العصر الحديث بالجريمة المنظمة، وأن الإدمان عملية تدريجية تمر بمراحل تبدأ بالتجربة وتنتهي بالاعتماد النفسي والجسدي، كما تبين أن أسباب التعاطي متعددة ومتشابكة تشمل العوامل النفسية والاجتماعية والاقتصادية، وأن للظاهرة آثاراً خطيرة على الفرد والأسرة والمجتمع تتمثل في الاضطرابات النفسية وتفكك العلاقات الأسرية وارتفاع معدلات الجريمة. وفي ضوء هذه النتائج، أوصت الدراسة بضرورة تعزيز البرامج التوعوية للشباب، وتفعيل دور الأسرة في الحماية المبكرة، وتطوير البرامج العلاجية والتأهيلية لمدمني المخدرات، وتشديد الرقابة على شبكات التهريب، وإدماج موضوعات الوقاية ضمن المناهج التعليمية، إضافة إلى تعزيز التعاون بين المؤسسات التربوية والصحية والأمنية والمجتمعية، مع الاهتمام ببيئة الشباب وتوفير بدائل إيجابية لهم. وتخلص الدراسة إلى أن مواجهة ظاهرة المخدرات تتطلب رؤية شاملة ومتكاملة تجمع بين الوقاية والعلاج والتأهيل، وليس الاقتصار على جانب واحد فقط، لضمان الحد من انتشارها وحماية المجتمع من آثارها المدمرة.

الكلمات المفتاحية: المخدرات، الإدمان، تعاطي المخدرات، الشباب، الآثار النفسية، الآثار الاجتماعية، الجريمة المنظمة، الوقاية، العلاج، السودان.

Abstract:

This study aims to analyze the phenomenon of drug use and addiction among youth in terms of its concepts, causes, stages, psychological and social effects, as well as methods of prevention and treatment. The study seeks to provide a scientific understanding of the phenomenon from its various dimensions, with reference to some social environments, including Sudan as a representative case. The study adopted the descriptive-analytical method, which is considered appropriate for examining social and behavioral phenomena. This approach was used to describe the phenomenon of drug use and addiction among youth and to analyze its causes, dimensions, consequences, and possible preventive and therapeutic measures. The study relied on the analysis of relevant literature and previous studies in the fields of sociology, psychology, mental health, and addiction studies. The findings revealed that drug abuse is an old yet continuously evolving phenomenon that has become closely associated with organized crime in the modern era. The study also found that addiction develops through gradual stages, beginning with experimentation and

المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
IUU Membership Certificate No.: 1102202600217 - Arab Impact Factor Certificate No.: 287
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

progressing to psychological and physical dependence. Furthermore, the causes of drug abuse were found to be multifaceted, involving psychological, social, and economic factors. The study highlighted the serious psychological and social consequences of addiction, including mental health disorders, family disintegration, and increased crime rates Based on these findings, the study recommends strengthening awareness programs targeting youth, enhancing the role of families in early prevention, developing treatment and rehabilitation programs for addicts, tightening control over drug trafficking networks, integrating drug prevention topics into educational curricula, and promoting cooperation among educational, health, security, and community institutions. It also emphasizes the importance of providing positive alternatives and opportunities for young people.The study concludes that addressing the problem of drug abuse and addiction requires a comprehensive and integrated approach that combines prevention, treatment, rehabilitation, and social reintegration in order to reduce its spread and protect society from its harmful effects.

Keywords : Drugs, Drug Abuse, Addiction, Youth, Psychological Effects, Social Effects, Organized Crime, Prevention, Treatment, Sudan

مقدمة:

إن إكتشاف وتناول المواد المخدرة عبر الدهور والأزمان المختلفة منذ فجر التاريخ أثبت أنها ليست بالمشكلة الحديثة أو المستحدثة في العالم إلا أن خطرها على مستقبل البشرية وحياة ورفاهية الأمم هو الأمر الذي جعلها تتصدر قائمة الإهتمام الدولي من حيث خطورتها وإنتشارها وإرتباطها بالعديد من الجرائم المجتمعية والأخلاقية والجريمة المنظمة مما جعل كل المنظمات الدولية بمختلف تخصصاتها تنتبه لها وتسعى لكشف إرتباطها المُعلن والخفي بالجرائم المحلية والإقليمية والدولية (المخدرات وعصابات المافيا، المخدرات والجريمة المنظمة، المخدرات وغسيل الأموال، المخدرات والإرهاب ... إلخ).

والسودان، كدولة عضو في العديد من المنظمات الدولية والإقليمية والمحلية قد أولى كغيره من الدول الإهتمام الكبير وأنشأ العديد من الإدارات الحكومية والصحية وغيرها من أجل العمل ليس فقط على مكافحة ومحاربة زراعة وإنتاج وتهريب المخدرات من وإلى السودان، وإنما كذلك إنشاء الإدارات الطبية العلاجية لعلاج ضحايا الإدمان من مختلف أنواع المخدرات، هذا بالإضافة إلى تشجيع البحث العلمي في مجال إكتشاف مختلف أنواع المخدرات بالبلاد بالإضافة إلى الوقاية والعلاج من آثار التعاطي والإدمان المدمرة على الفرد والأسرة والمجتمع ككل.

الإطار المنهجي للدراسة:

مشكلة الدراسة:

تتمثل مشكلة الدراسة في تنامي ظاهرة تعاطي وإدمان المخدرات بين فئة الشباب باعتبارها إحدى أكثر الفئات الحيوية في المجتمع، وما يترتب على ذلك من آثار نفسية واجتماعية خطيرة تمس الفرد والأسرة والمجتمع على حد

المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
IUU Membership Certificate No.: 1102202600217 - Arab Impact Factor Certificate No.: 287
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

سواء. وعلى الرغم من تعدد الدراسات والجهود المبذولة في هذا المجال، إلا أن الظاهرة ما تزال تتفاقم في بعض البيئات الاجتماعية، الأمر الذي يثير تساؤلات جوهرية حول الأسباب والدوافع الحقيقية الكامنة وراء تعاطي الشباب للمخدرات، وطبيعة الآثار النفسية والاجتماعية الناتجة عنها، ومدى فاعلية أساليب الوقاية والعلاج المتبعة. ومن هنا تتبلور مشكلة الدراسة في محاولة الإجابة عن التساؤلات التالية:

1/ ما الأسباب والدوافع التي تدفع الشباب إلى تعاطي المخدرات والإدمان عليها؟

2/ ما أبرز الآثار النفسية والاجتماعية المترتبة على هذه الظاهرة؟

3/ ما السبل والآليات الفعالة للوقاية من تعاطي المخدرات بين الشباب؟

4/ ما هي أنسب أساليب الوقاية و العلاج للحد من آثار الإدمان وإعادة دمج المتعاطين في المجتمع؟

أهمية الدراسة:

تنبع أهمية هذه الدراسة من كونها تتناول إحدى أخطر الظواهر الاجتماعية والصحية المعاصرة، وهي ظاهرة تعاطي وإدمان المخدرات لدى الشباب، باعتبارهم الفئة الأكثر تأثيرًا وتأثرًا في البناء المجتمعي. وتكمن أهميتها في أنها تقدم معالجة علمية شاملة تربط بين الأسباب والدوافع من جهة، والآثار النفسية والاجتماعية من جهة أخرى، إضافة إلى استعراض آليات الوقاية والعلاج. كما تسهم الدراسة في إثراء المعرفة العلمية لدى الباحثين وطلاب الدراسات العليا، وتوفير مرجع تحليلي يمكن أن تعتمد عليه المؤسسات المختصة في وضع السياسات والبرامج الوقائية والعلاجية.

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق عدد من الأهداف العلمية والمعرفية، أبرزها:

1/ تحليل مفهوم تعاطي وإدمان المخدرات لدى الشباب وتحديد أبعاده المختلفة.

2/ الكشف عن الأسباب والدوافع المؤدية إلى تعاطي المخدرات بين فئة الشباب.

3/ توضيح الآثار النفسية والاجتماعية المترتبة على ظاهرة الإدمان، مع الإشارة إلى تزايد تأثيرها في بعض البيئات الاجتماعية، ومن بينها السودان، نتيجة التغيرات الاقتصادية والاجتماعية المتسارعة.

4/ دراسة العلاقة بين العوامل الفردية والاجتماعية في انتشار الظاهرة.

5/ استعراض سبل الوقاية والعلاج الممكنة للحد من تعاطي المخدرات.

منهجية الدراسة:

تعتمد هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، باعتباره الأنسب لدراسة الظواهر الاجتماعية والسلوكية، حيث يهدف إلى وصف ظاهرة تعاطي وإدمان المخدرات لدى الشباب وصفًا دقيقًا، ثم تحليل أبعادها المختلفة من حيث الأسباب والآثار وطرق الوقاية والعلاج. كما تستند الدراسة إلى تحليل الأدبيات والدراسات ذات الصلة، مع الاعتماد على القراءة النقدية للمفاهيم والنماذج النظرية المرتبطة بموضوع المخدرات.

المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
IUU Membership Certificate No.: 1102202600217 - Arab Impact Factor Certificate No.: 287
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

حدود الدراسة:

تتمثل حدود الدراسة فيما يلي:

1/ الحدود الموضوعية: تركز الدراسة على ظاهرة تعاطي وإدمان المخدرات لدى الشباب من حيث الأسباب والآثار النفسية والاجتماعية وسبل الوقاية والعلاج.

2/ الحدود البشرية: تقتصر الدراسة على فئة الشباب باعتبارهم الفئة الأكثر عرضة لهذه الظاهرة.

3/ الحدود الجغرافية: تُفهم الظاهرة في سياقها العام مع الإشارة إلى بعض البيئات الاجتماعية المتأثرة، ومن بينها السودان كنموذج يعكس تزايد التحديات المرتبطة بانتشار الظاهرة في عدد من المجتمعات النامية.

5/ الحدود المرجعية: تستند الدراسة إلى الأدبيات العلمية والدراسات السابقة في مجال علم الاجتماع، علم النفس، والصحة النفسية والإدمان.

محاور الدراسة:

تتناول الدراسة سبعة محاور رئيسة، جاء المحور الأول بعنوان مخاطر المخدرات وتاريخها العالمي. أما المحور الثاني فتداول مخاطر المخدرات وتاريخها العالمي. فيما تناول المحور الثالث مفاهيم المخدرات والتعاطي والادمان. بينما خُصص المحور الرابع للأسماء المحلية للمخدرات في السودان، وتصنيف المواد المخدرة، وسمات المتعاطين والمدمنين. وتناول المحور الخامس أسباب تعاطي وإدمان المخدرات والمنبهات. كما ناقش المحور السادس الآثار النفسية والاجتماعية لتعاطي وإدمان المخدرات. واختتمت الدراسة بالمحور السابع الذي ركز علي الوقاية والعلاج.

وفيما يلي تناول هذه المحاور:

مقدمة:

إن إكتشاف وتناول المواد المخدرة عبر الدهور والأزمان المختلفة منذ فجر التاريخ أثبت أنها ليست بالمشكلة الحديثة أو المستحدثة في العالم إلا أن خطرها على مستقبل البشرية وحياة ورفاهية الأمم هو الأمر الذى جعلها تتصدر قائمة الإهتمام الدولي من حيث خطورتها وإنتشارها وإرتباطها بالعديد من الجرائم المجتمعية والأخلاقية والجريمة المنظمة مما جعل كل المنظمات الدولية بمختلف تخصصاتها تنتبه لها وتسعى لكشف إرتباطها المُعلن والخفي بالجرائم المحلية والإقليمية والدولية (المخدرات وعصابات المافيا، المخدرات والجريمة المنظمة، المخدرات وغسيل الأموال، المخدرات والإرهاب ... إلخ).

والسودان كدولة عضو في العديد من المنظمات الدولية والإقليمية والمحلية قد أولى كغيره من الدول الإهتمام الكبير وأنشأ العديد من الإدارات الحكومية والصحية وغيرها من أجل العمل ليس فقط على مكافحة ومحاربة زراعة وإنتاج وتهريب المخدرات من وإلى السودان، وإنما كذلك إنشاء الإدارات الطبية العلاجية لعلاج ضحايا الإدمان من مختلف أنواع المخدرات، هذا بالإضافة إلى تشجيع البحث العلمي في مجال إكتشاف مختلف أنواع المخدرات بالبلاد بالإضافة إلى الوقاية والعلاج من آثار التعاطي والإدمان المدمرة على الفرد والأسرة والمجتمع ككل.

المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
IUU Membership Certificate No.: 1102202600217 - Arab Impact Factor Certificate No.: 287
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

المحور الأول: مخاطر المخدرات وتاريخها العالمي

خلال العقدين الأخيرين وصل إستعمال المخدرات غير المشروعة إلى معدلات فائقة، إرتكاب الجرائم وإساءة الإستعمال بالنسبة للمواد المخدرة قد أصبح من المشاكل الخطيرة في كل أنحاء العالم وباتت تزداد هذه المشكلة التي تشكل كارثةً إنسانة غالبية ضحاياها من الشباب نصف الحاضر وكل المستقبل. ومما لا شك فيه أن مشكلة تعاطي المخدرات وآثارها المدمرة لا تقتصر على الفرد المدمن فقط ولكنها تمتد لتشمل الأسرة والمجتمع، فتعاطي المخدرات يُهلك المال ويُدمر العقل والجسد ويؤدي إلى تدني مستوى الإنتاج ويُهدد الإقتصاد، مما يستوجب التصدي لهذه المشكلة إجتماعياً.

إن تعاطي المخدرات والإدمان عليها أصبح مشكلة متعددة الأبعاد، عميقة الجذور تؤرق المجتمع الدولي ككل ذلك أنه بالإضافة إلى ما تسببه المخدرات للمدمن من أضرار جسمية وعقلية فإن إنتشار تعاطي تلك السموم في أيٍ من المجتمعات يؤدي إلى ظهور أضرار صحية وإجتماعية وإقتصادية تهدد الفرد والأسرة والمجتمع.

حيث تتمثل المشاكل الصحية المتعلقة بالمخدرات في إنتشار الأمراض وسط الفئات التي تستعمل تلك المخدرات وتتسبب في أشد الأمراض فتكاً وضراوةً مثل مرض الإيدز نتيجة تعاطي المخدرات عن طريق الوريد، ورغم أن التأثيرات الصحية خطيرة على الفرد إلا أن التأثيرات النفسية أشد خطراً حيث يصاب المدمن بالأمراض النفسية كالإكتئاب والإضطرابات العاطفية، فيتحول إلى كائن آخر فاقد القدرة على التفكير أو التمييز عديم الإحساس بقيمة الحياة، ويكون لدى المدمنين نزعات قوية نحو إرتكاب الجرائم ومخالفة القانون وإستعمال العنف بل والإقدام على الإنتحار، وللمخدرات أشد الآثار السيئة التي تلحق بالأسرة وهي الخلية الأولى للمجتمع فإنهيارها وتفككها يعود بالسلب على المجتمع. ومن حسن الحظ أننا نعيش في مجتمع إسلامي لذا فإن أية جهود في مجال التوعية بأضرار المخدرات لها ما يعززها من واقع ديننا الحنيف الذي ينهى عن الوقوع في مغبة المخدرات والإدمان، ولكن ضعف الوازع الدنني لدى البعض يجعلهم يفقدون السيطرة على أنفسهم أمام دعوة آثمة من قرناء السوء. وقد وردت كثير من الأحاديث النبوية في تحريم كل ما يُسكر من ذلك قوله صل الله عليه وسلم :(كل مُسكرٍ حرام وأن على الله عهداً لمن يشرب المُسكر أن يسقيه من طينة الخبال، قالوا وما الخبال يا رسول الله؟ قال:(عرق أهل النار أو عصارة أهل النار).[1]

المحور الثاني: مخاطر المخدرات وتاريخها العالمي

إن إستخدام المخدرات يضرب في أعماق التاريخ ويعود إلى حوالى 5000 سنة، فمنذ العصور السحيقة قام الناس بزراعة نباتات مخدرة لأغراض ترفيهية أو طبية أو إجتماعية، لكن البدايات المعاصرة لإستخدام المخدرات وخاصةً في الغرب بدأت بالإستخدام الطبي للمخدرات حيث كان الأطباء يصفون مركبات الأفيون كعلاج، بل إن أحد الأطباء كتب كتاباً يُبين فيه للأمهات متى وأين تستخدم المخدرات لعلاج أطفالها. وكان جهل الأطباء حينئذ بالمخاطر التي يمكن أن تنتج عن إدمان هذه المواد جعلهم يستخدمونها على نطاق واسع لعلاج العديد من الأمراض والآلام، وقد إتسع نطاق إستخدام المخدرات إلى أن دخلت في علاج حتى مهدئات الأطفال[2].

وفي الحرب الأهلية في أمريكا كان المورفين يُستخدم كعلاج في حالات الإصابات حتى سمى الإدمان عليه آنذاك

(1) أخرجه مسلم في صحيحه، حديث رقم (1733) وحديث رقم (2002) عن جابر بن عبد الله.

(2)http//:www.arbooks.tk

المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
IUU Membership Certificate No.: 1102202600217 - Arab Impact Factor Certificate No.: 287
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

«مرض الجندى». وفي سنة 1898 أنتجت شركة باير في ألمانيا مادة مخدرة جديدة على إعتبار أنها أقل خطورة، وكانت هذه المادة هى مادة الهيروين التي تبين لاحقاً أنها أكثر خطورةً في إدمانها من الإدمان على المورفين الذى جاءت بديلاً عنه، وعندما أدرك الأطباء وعموم الناس مخاطر الإدمان كانت المخدرات قد إنتشرت بشكلٍ واسع جداً[1].

المحور الثالث: مفاهيم المخدرات والتعاطي والادمان

حّرم القرآن كل ما يُخامر العقل، وجاء في محكم التنزيل:(يا أيها الذين آمنوا إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون)[2].

وفي شرعنا الحنيف يُعد حفظ العقل ثالث الضروريات الخمس[3]، وقد أولت الشريعة الإسلامية العقل أهميةً كبيرة ومنحته منزلةً عليا إذ أنه شرط التكليف، وبه يتميز الإنسان عن غيره من المخلوقات.[4]

المخدر لغةً هو «ما ستر العقل» وهنا هو «ما يستر الجهاز العصبى عن القيام بعمله ونشاطه المعتاد»، والدين الإسلامي عّرف المُخدر أو المُسكر بإنه كل ما غطى العقل. والتعريف العلمي للمخدر فهو أنه مادة كيميائية تُسبب النُعاس والنوم أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الألم.

أما التعريف القانوني فهو «مجموعة من المواد التي تُسبب الإدمان وتُسمم الجهاز العصبى ويُحظر تداولها أو زراعتها أو صنعها إلا لأغراض يحددها القانون ولا تستعمل إلا بواسطة من يُرخص له بذلك سواء كانت طبيعية أو مُصنعة من المخدرات الطبيعية أو صناعية لا يدخل في تركيبها مواد مخدرة طبيعية»[5].

راعى تحريم تناول المخدرات مقصدين من مقاصد الشريعة الخمسة وهما حفظ النفس والعقل، ومراعاة هذين المقصدين تقتضي تحريم هذه المخدرات وعدم جواز بيعها والإتجار فيها وحرمة تحريم هذه المخدرات وعدم جواز بيعها والإتجار فيها وحُرمة المال المُكتسب من بيعها.[6]

العقار:

هو كل مادة تغير وظيفة أو أكثر من وظائف الكائن الحي عند تعاطيها[7].

سوء الإستعمال، الإسراف، الإستعمال غير الطبي:

هو الإفراط في الإستعمال بصورةٍ متصلة أو دورية بمحض إختيار المتعاطي دون إرتباط بالإستعمال الطبي المطلوب والموصوف بواسطة الطبيب بهدف الشعور بالراحة أو بما يخيل للمتعاطي بإنه شعور بالراحة أو بدافع

---

(1) http://www.arbooks.tk

(2) سورة المائدة آية رقم (90)

(3) مفهوم الضروريات الخمس، عماد مشعل، آخر تحديث 2021/3/19م.

(4) أخرجه مسلم في صحيحه حديث رقم (1733) وحديث رقم (2002) عن جابر بن عبد اللهز

(5). د. عبد العزيز أحمد عمر، الإعتمادية الكيميائية للإدمان- نظرة عامة، مركز دراسات المجتمع، 2006م.

(6) بحوث ومحاضر جلسات مكافحة المخدرات، السعودية. ينظر موقف الشريعة الإسلامية من المخدرات، د. عبد العال أحمد عطوة، الرياض، 2013/2/11م.

(7). د. عادل الدمرداش، الإدمان، مظاهره وعلاجه، عالم المعرفة، 1990، ص. 19.

المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
IUU Membership Certificate No.: 1102202600217 - Arab Impact Factor Certificate No.: 287
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

الفضول أو لإستشعار خبرة معينة. وسوء الإستعمال لا يصل إلى درجة الإدمان وإن كان التفريق بينهما أحياناً صعباً للغاية وذلك لإن الإستعمال يتخذ طابعاً من إثنين[1]:

(أ) الإستعمال المتواصل الذى يقارب الإدمان مثل سوء إستعمال الأفيون أو الخمر أو المنومات.
(ب)سوء الإستعمال العرضي أو غير المتصل لإستشعار خبرة معينة مثل تعاطي الليسيرجيك أو الحشيش أو المستنشقات. ويُعتبر إستعمال المسكنات والأدوية الأخرى بدون وصفة طبية وبصورةٍ متصلة أو عرضية نوعاً من أنواع سوء الإستعمال.

الإعتماد/ الإدمان:

عّرفت هيئة الصحة العالمية (سنة 1973م) الإعتماد بإنه «حالة نفسية وأحياناً عضوية تنتج عن التفاعل بين الكائن الحي مع العقار، ومن خصائصها إستجابات وأنماط سلوكية مختلفة تشمل دائماً الرغبة الملحة في تعاطي العقار بصورةٍ متصلة أو دورية للشعور بآثاره النفسية أو لتجنب الآثار المزعجة التي تنتج من عدم توفره»، وقد يدمن المتعاطي على أكثر من مادة واحدة، وأضيف للتعريف السابق الخصائص التالية للإدمان[2]:

(أ) الرغبة المُلحة في الإستمرار على تعاطي العقار والحصول عليه بأي وسيلة.
(ب)زيادة الجرعة بصورةٍ متزايدة لتعود الجسم على العقار، وإن كان بعض المدمنين يظل على جرعة ثابتة.
(ت)الإعتماد النفسي والجسمي على العقار.
(ث)ظهور أعراض نفسية وجسمية مميزة لكل عقار عند الإمتناع عنه فجأة.
(ج) الآثار الضارة على الفرد المدمن والمجتمع.

الإدمان:

الادمان هو حالة ضاره للفرد والمجتمع ناشئة عن الإستهلاك المتكرر للخمور أو المخدرات بحيث يصبح المدمن عليها في مرحلة الإعتماد النفسي والعضوي[3].

كما جاء تعريفها في دراسة نفسية للكشف عن البدايات السلوكية للإنحراف وتعاطي المخدرات لدى المراهقين[4]، بإنه «حالة نفسية وأحياناً عضوية تنتج عن تفاعل الكائن الحي مع العقار وخصائصها إستجابات وأنماط سلوكية مختلفة تشمل دائماً الرغبة الملحة في تعاطي العقار بصورةٍ متصلة أو دورية للشعور بآثاره النفسية أو لتجنب الآثار المزعجة التي تنتج عن عدم توفره.

الإسم العلمي للإدمان هو إضطراب إستعمال المواد المؤثرة على النفس[5]. ويجب التفريق بين «الإدمان»

(1). د. عادل الدمرداش، الإدمان، مظاهره وعلاجه، عالم المعرفة، 1990، ص. 19.
(2) د. عادل الدمرداش، مرجع سابق، ص. 20
(3) هيئة الصحة العالمية، 1973م.
(4) عبد المعطى، مصطفى عبد الباقى، دراسة نفسية للكشف عن البدايات السلوكية للإنحراف وتعاطى المخدرات لدى المراهقين، مجلة علم النفس، العدد 72/71، ص.114-129، 2006م.
(5) ذكى، نادية جمال الدين، الآثار الصحية لتعاطى وإدمان المخدرات، المجلس القومى لمكافحة وعلاج الإدمان القاهرة، 2005م، ص. 41

المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
IUU Membership Certificate No.: 1102202600217 - Arab Impact Factor Certificate No.: 287
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

و»التعود» وبين «سوء الإستعمال»، فسوء الإستعمال هو إستعمال المواد المخدرة دون أسباب طبية للحصول على النوم أو الطمأنينة، وما دامت الجرعة لا تزيد فلا خوف منها. أما المدمن فهو يحتاج إلى زيادة الجرعة للحصول على نفس التأثير ويعتبر العقاقير أهم مكونات حياته ويعاني من أعراض الإنسحاب عند التوقف عن تناول العقار[1].

الإعتماد النفسى[2]:

هو حالة تنتج عن تعاطي المادة وتُسبب الشعور بالإرتياح والإشباع تولد الدافع النفسي لتناول العقار بصورةٍ متصلة أو دورية لتحقيق اللذة أو لتجنب الشعور بالقلق.

الإعتماد العضوى[3]:

هو حالة تكيف أو تعود الجسم على المادة بحيث تظهر على المتعاطي إضطرابات نفسية وعضوية شديدة عند إمتناعه عن تناول العقار فجأة. وهذه الإضطرابات أو حالة الإمتناع تظهر على صورة أنماط من الظواهر والأعراض النفسية والجسمية المميزة لكل فئة من العقاقير.

التعود Habituation [4]:

من خصائصه:

(أ) الرغبة في الإستمرار في تناول العقار لما يسببه من شعور بالراحة.
(ب)عدم زيادة الجرعة.
(ت)تكون بقدر معين من الإعتماد النفسي وعدم حدوث الإعتماد العضوي.
(ث)أضرار العقار تنعكس على المتعاطي فقط ولا تمتد إلى المجتمع.

الإدمان أم الإعتماد:

بحسب تصنيف منظمة الصحة العالمية (ICD-10) فيما يُعرف بالتصنيف العاشر للأمراض الباب الخامس: الإضطرابات السلوكية والعقلية الناتجة عن تعاطي أو إدمان المخدرات حيث تم إستبدال لفظ إدمان (Addiction) ليحل محله لفظ إعتماد/تعويل (Dependence)

الاعتماد:

عّرفت الإعتماد بإنه: «مجموعة من الأعراض الفسيولوجية والسلوكية والعقلية التي تُصاحب إستعمال مادة أو مجموعة من المواد حيث لهذا الإستعمال الأولوية القصوى في حياة هذا الشخص مع وجود الرغبة العارمة والقهرية (Compulsive Desire) للبحث عن هذه المادة وإستعمالها بصورةٍ متكررة لإحداث الأعراض المُشار إليها».

لإكتمال صفة الإعتماد/ الإدمان فإنه يجب توافر ثلاثة شروط في المادة التي تؤدي إلى الإدمان.

(1) نفس المرجع السابق، ص. 42.
(2)د. عادل الدمرداش، مرجع سابق، ص. 20.
(3)د. عادل الدمرداش، مرجع سابق، ص. 21.
(4) د. عادل الدمرداش، مرجع سابق، ص. 20

المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
IUU Membership Certificate No.: 1102202600217 - Arab Impact Factor Certificate No.: 287
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

التحمل:Tolerance:

يُقصد بها قلة أثر الجرعة المُستعملة من هذه المادة والحاجة إلى زيادة الجرعة للحصول على الأثر المطلوب.

التعود النفسي: Psychological Tolerance:

يُقصد به الحاجة الإنفعالية والنفسية التي تُشبعها المادة المخدرة.

التواكل الجسمي: Physical Tolerance:

يُقصد بها حاجة الجسم الفسيولوجية لهذه المادة وإذا توقف عن تعاطيها ظهرت عليه أعراض جسدية معينة تُعرف «بالأعراض الإنسحابية» (Withdrawal Symptoms) أو أعراض الإدمان.

التعاطي ومرحلة الإدمان [1]

عند إستعمال المواد المخدرة عن طريق الحقن في الدم مباشرةً أو بالفم (البلع) أو بالإستنشاق (التدخين/الشم) تنتشر المخدرات في الدورة الدموية البطنية وتصل للكبد ثم تمر إلى الدورة الدموية العامة ومن خلالها إلى جميع أجزاء الجسم. لذلك يشمل ضررها كل الأجهزة الحيوية بجسم الإنسان، خاصةً أن لبعض هذه المواد خاصية الذوبان في الدهون (Fat–soluble) ولبعضها الآخر خاصية الذوبان في الماء (Water–soluble) ولذلك تنتشر هذه المواد في كل خلايا الجسم ويتم إفرازها بواسطة الرئتين والكلى والكبد مما يؤدي إلى تلف وهبوط هذه الأعضاء الحيوية في جسم الإنسان عند إستعمالها ولو لمرة واحدة أو لفترات طويلة أو عند التوقف المفاجيء دون رعاية وإشراف طبي حيث يحدث:

- **التسمم/ السُكر Intoxication:**

هي الأضرار الناتجة خلال فترة التعاطي ولو لأول مرة أو فترات متقطعة ومتباعدة.

- **الإدمان/ الإعتماد Dependence/Addiction:**

هي الأضرار الناتجة بسبب تكرار التعاطي.

- **الأعراض الإنسحابية: Withdrawal Symptoms:**

هي الأعراض الناتجة بسبب التوقف المفاجيء عن بعض المواد المخدرة كالكحوليات والمهدئات الصغرى (Ben–zodiazepines) أو الهيروين.

الأعراض الإنسحابية[2]: Withdrawal Symptoms

مرتبطة بظاهرة الإمتناع أو التوقف، بعد ساعات قليلة من التوقف تظهر هذه الأعراض:

- قلق شديد
- إكتئاب
- زيادة إفرازات الأنف
- زيادة إفراز العرق في البرد
- كثرة العطس

(1) د. عبد العزيز أحمد عمر، مرجع سابق
(2) د. عبد العزيز أحمد عمر، مرجع سابق

المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
IUU Membership Certificate No.: 1102202600217 - Arab Impact Factor Certificate No.: 287
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

ظاهرة التحمل Tolerance[1]

يحدث فيها أن الجسم يقوم بتحطيم العقار بسرعة ويرجع ذلك للأسباب التالية:

- أن الخلايا العصبية تتعود على الكمية المعينة من العقار فلا تعود تؤثر فيها، لذلك يحتاج المتعاطي بإستمرار إلى زيادة الجرعة وتكرار الجرعة في أوقات متقاربة.

معايير قياس الإدمان[2]:

1. رغبة مستمرة في تناول المخدر
2. الميل المستمر لزيادة الجرعة
3. إدمان نفسي وجسدي
4. حدوث مضاعفات جسمية في حالة التوقف عن تناولها.
5. تدهور عام في الشخصية.

المحور الرابع: الأسماء المحلية للمخدرات في السودان، وتصنيف المواد المخدرة، وسمات المتعاطين والمدمنين

بعض الأسماء المحلية للمخدرات في السودان[3]:

الخرشة	Akisol
أبو نجمة	Dexamethasone
فايف	Akisol – Valium
روش	Valium
الفراولة	Tramadol
أبو صليب	Captagon
أبو حصان	Actifed
ركوب الفيل	Cannabis
السكر	Heroin

يُزرع الحشيش أو الماريجوانا في السودان على ضفاف النيل ويُعتبر حشيش منطقتي النيل الأبيض والأزرق من أجود الأنواع. أيضاً يُزرع في جنوب دارفور في منطقة (الردوم)، القضارف، كوستي، وجنوب النيل الأزرق.

(1) د. مصطفى سويف، مرجع سابق
(2) د. مصطفي سويف ـ مشكلة تعاطى المخدراتبنظرة علمية، الهيئة المصرية العامة للكتاب، مصر 1999م.
(3) د. عقيل محمد على، مشكلة تعاطى المخدرات والعقاقير، جمهورية مصر العربية، 1988م.

المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
IUU Membership Certificate No.: 1102202600217 - Arab Impact Factor Certificate No.: 287
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

تأثير المخدر عموماً تتحكم فيه عوامل مختلفة[1]:

1. النوع/ نوع المخدر
2. الكمية
3. مدة أو فترة المخدر الزمنية
4. البنية الجسدية والنفسية
5. البيئة الإجتماعية

تصنيف المواد المُحدثة للإعتماد[2]:

تتباين الدراسات حول أنواع المواد المُحدثة للإعتماد أو الإدمان إلا أنه يمكن تصنيفها كالآتى:

أنواع المواد المخدرة:

- الكحوليات (كل أنواع الخمور البلدية والمستوردة) Alcohol
- الحشيش – البنقو – الماريجوانا – الشاشبندي Cannabinoids
- هيروين – مورفين – كوداايين Heroin, Morphine, Codeine
- الأدوية المهدئة والمنومة Sedatives & Hypnotics
- الكوكايين Cocaine
- المنشطات Stimulants e.g., amphetamines, caffeine
- المهلوسات Hallucinogens
- التبغ (السجائر – السعوط – الشيشة) Tobacco
- المذيبات الطيارة (السلسيون – البنزين – البوهية – المنكير) Volatile Solvents
- الإدمان على أكثر من مادة واحدة: حيث تنتشر هذه الظاهرة بين الشباب خاصةً، فالشاب قد يتعاطي أكثر من مادة واحدة إما ليزيد مفعول مادة تعود عليها ولم يعد مفعولها قوياً كالسابق، أو لعدم توفرها، أو بدافع التجريب والفضول ومجاراة الرفاق، أو لتخفيف تأثير مادة بتناول مادة ذات تأثير مضاد مثل مدمن المنومات الذى يستخدم المنومات لينام ليلاً ثم المنشطات في الصباح ليزيل الشعور بالكسل والنعاس[3].

الأدوية والمؤثرات العقلية[4]: Psychotropic Medications

هى مجموعة من المركبات الكيميائية المُصنعة التي تستخدم في علاج الأمراض النفسية والعقلية وإضطراب السلوك، كالفصام والإكتئاب الذهاني والقلق المرضي ... إلخ. وتُسبب هذه الأدوية الهدوء وعدم الإكتراث وبطء الحركة والتفكير.

- مجموعة المهدئات والمنومات Sedatives & Hypnotics
- مضادات القلق والإكتئاب Anxiolytics & Antidepressants

(1)د. عبد العزيز أحمد عمر، مرجع سابق.
(2)د. عبد العزيز أحمد عمر، مرجع سابق.
(3)د. عادل الدمرداش، مرجع سابق، ص. 24.
(4) عادل الدمرداش، مرجع سابق، ص. 24.

المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
IUU Membership Certificate No.: 1102202600217 - Arab Impact Factor Certificate No.: 287
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

- مضادات الذهان Antipsychotics
- مثبتات المزاج Mood Stabilizers
- مضادات الصرع Antiepileptic
- مضادات الباركنسون Antiparkinsonian drugs

التعرف على سمات المتعاطين والمدمنين:

إن تعاطي المخدرات والإدمان عليها يعتبر سلوك إجتماعي فردي يتم إكتسابه بالتدريج، كما أن الوقوع ضحية للمخدرات لا يأتي فجأةً بل هو عملية مستمرة تبدأ من إنحراف أو خطأ بسيط يتحول إلى تجريب المخدرات بدافع حب الإستطلاع أو بضغط من رفاق السوء، لكن دورة التعاطي هذه تستمر وتأخذ نصيبها من سلوك المتعاطي وعلاقاته الإجتماعية ووضعه الصحي.

وفيما يلي نذكر مجموعة من السمات أو الخصائص التي يمكن أن تكون مفتاحاً للتعرف على شخص يتعاطى المخدرات[1]:

- إحتقان العينين وزوغان البصر.
- الضعف والخمول وشحوب الوجه.
- الإنطواء والعزلة.
- الإكتئاب.
- السلوك العدواني.
- التعب والإرهاق عند بذل أقل مجهود بدني.
- العلاقات السيئة مع الأصدقاء.
- كثرة التغيب عن المؤسسة التعلمية.
- السرقة.
- كثرة التغيب عن البيت.
- النوم أثناء الدروس والمحاضرات.
- الخداع والكذب.

المحور الخامس أسباب تعاطي وإدمان المواد المخدرة والمنبهة

1. الوراثة:

طبقاً لدراسة أجريت على مجموعات من المدمنين وُجد أن في الثلث من كل مجموعة أحد الوالدين أو كلاهما مدمن. أيضاً دراسة أخرى أجريت على التوائم كانت النتيجة أن التوائم المتطابقة أكثر قابلية لوراثة الإدمان من الوالدين عكس التوائم غير المتطابقة.

(1)http//:arbooks.tk

المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
IUU Membership Certificate No.: 1102202600217 - Arab Impact Factor Certificate No.: 287
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

2. العمليات الخلوية الأيضية: Cell Metabolism

أي خلل في العمليات الكيموحيوية في خلايا الجسم قد تؤدي إلى الإدمان.

3. العوامل النفسية:

- **القابلية النفسية:** عدم نضوج العواطف، الإحباط، عدم التحمل أو أن يكون شخصية مدمنة.
- **المدمن النفسي:** الإكتئاب، القلق، الشخصية المضادة للمجتمع، الضغوط.

4. التفسير الإجتماعي للإدمان والتعاطي:

يرجع إهتمام العلماء بالبحث في العوامل الإجتماعية إلى حقيقة أثبتتها العلوم الإنسانية الحديثة كعلم الإجتماع والخدمة الإجتماعية وعلم النفس مؤداها أن سلوك الفرد إلى حد كبير هو نتاج للظروف الإجتماعية والإقتصادية التي يولد وينشأ فيها، فليس هناك إنسان ينشأ بمعزل عن المجتمع الذى ولد فيه أو يستطيع الهرب من تأثيرات هذا المجتمع في تكوينه ونموه الشخصي وفي أفكاره ومقدراته العقلية وإتجاهاته وخصائصه الإنفعاليه، فالشخصية الإنسانية هى بصفةٍ أساسية نتاج لتاريخها الإجتماعي [1].

والسلوك الإنحرافي يعتبر فعلاً إجتماعياً حسب رأي (دور كريم) والذى يرى أن الظاهرة الإجتماعية من أي نوع يجب أن تُفسر بظاهرة إجتماعية أخرى ولا يمكن تفسيرها بالرجوع إلى ظواهر نفسية أو أية ظواهر أخرى غير إجتماعية[2].

ويرى أحد علماء الإجتماع «روبرت مرتون» في متعاطي المخدرات وإدمانها إستجابة إنسحابية من جانب المتعاطي الذي يجد أن سبل النجاح مغلقة أمامه كما أنه لا يستطيع إرتكاب أفعال إجرامية تحقق أهدافة لعجزه عن ذلك[3].

أما «سذرلاند» فيرى أن السلوك الإجرامي سلوك مكتسب وليس موروث، وعن طريق التفاعل مع أشخاص آخرين خلال عملية الإتصال، ويرى «سذرلاند» في نظريته «الأخلاط التفاضلي» أن كل شخص ينطبع بالطابع الثقافي المحيط به ويتشبه به ما لم تكن هناك ثقافات أخرى تتصارع مع الثقافة المحيطة به وتوجهه إلى طرق مختلفة، كذلك أثبتت كثير من الدراسات والأبحاث الإجتماعية تأثير العوامل الأسرية (أسرة مفككة، أسرة منحرفة، إنشغال الأسرة بالكسب أو بالنجاح، ضعف الوازع الخلقي للوالدين، كثرة المشاكل العائلية... وغيرها) في السلوك الإنحرافي، كما يؤثر سوء إستخدام وقت الفراغ وعدم توظيفه التوظيف الأمثل في السلوك الإنحرافي[4].

5. نظريات التعلم:

- عن طريق المحاكاة، الملاحظة العابره، الدعايات (التلفاز، القصص).
- تعزيز سلوك التعاطي نتيجة للإستجابة الممتعة المُتحصلة من تعاطي المواد المخدرة.

---

(1) د. صالح بن رميح الرميح، الأسرة ودورها فى الوقاية من المخدرات، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الندوة العلمية «تأثير المخدرات على التماسك الإجتماعى»، 2004م، ص. 8

(2) صالح بن رميح الرميح، المرجع السابق، ص. 9

(3) . صالح بن رميح الرميح، المرجع السابق، ص. 9

(4) المرجع السابق، ص. 9

المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
IUU Membership Certificate No.: 1102202600217 - Arab Impact Factor Certificate No.: 287
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

6. نظرية التحليل النفسي:

يقول عالم النفس «فرويد» أن المدمن الذكر يتيمز بالتبعية لأمه وإرتباطه بصورتها أو ما يرمز لها، ويُرجع الإفراط في الشرب/التعاطي إلى حاجات فمية قوية أساسها الحل غير الناضج لصراع تميزت بها المرحلة الفمية من مراحل التطور النفسي الجنسي.

ويري بعض المحللين النفسيين أن الكحول عند بعض المدمنين يحل محل لبن الأم أو يكون بديلاً رمزياً لها. أيضاً الإفراط في الشرب كوسيلة للإرتداد للمرحلة الفمية من الطفولة المبكرة وتعتبر أيضاً وسيلة للتنفيس عن الميول العدوانية.

المحور السادس: الآثار النفسية والإجتماعة لتعاطي وادمان المخدرات:

الآثار النفسية:

إن المواد المخدرة بأنواعها المختلفة تؤثر على الحالة النفسية والمزاجية للأشخاص عن طريق تأثيرها على الجهاز العصبي المركزي، فتدخل المواد المخدرة عبر الدورة الدموية وتخترق الحاجز الوهمي للمخ Blood brain barrier وتدخل إلى مناطق المخ المختلفة (لكل مادة من المواد النفسية منطقة مختلفة تكون هدفاً لها)، فتتجه إلى مراكز التنفس والقلب ومراكز التحكم في الأوعية الدموية والمراكز الحسية ومراكز المتعة والألم ومناطق إنتاج الأفيونات الداخلية ومركز الذاكرة والتوازن والتناسق الحركي للجسم ومناطق تنظيم درجة حرارة الجسم وتنظيم الحالة النفسية والمناطق المسؤولة عن إنتاج الهرمونات وغيرها. كما أثبتت الدراسات التي أجريت على مختلف أنواع المخدرات أنها تؤثر على الشحنات الكهربائية وإفرازات المواد الكيميائية بالمخ وهرمونات الغدة النخامية التي تتحكم في سائر الغدد فتعمل على تغيير معدلات الموصلات أو الناقلات العصبية Neurotransmitters والموصلات العصبية هى مواد لها أهميتها في إنتقال الإشارات العصبية من خلية إلى أخرى وتشمل هذه المواد السيروتونين والدوبامين ومجموعة من الأحماض الأمينية. وتعمل المواد المخدرة من نوع المهبطات (مثل المهدئات والمنومات) على منع تحرر الموصلات العصبية أو تتسبب في تكسيرها بسرعة أكبر من السرعة العادية فيتدنى عمل الخلية العصبية، أما المخدرات المنبهة للجهاز العصبي (مجموعة المنشطات) فإنها أيضاً تؤثر على هذه الموصلات إما بزيادة إفرازها أو بمحاكاة عملها أو بإن تحول دون تكسيرها وإعادة تخزينها فتتأثر بذلك الأعصاب وتتهيج بسرعة أكبر من السرعة العادية. ونتيجة تأثير المخدرات على مناطق المخ المختلفة وعلى الموصلات العصبية تحدث إضطرابات ذهنية شديدة كما يؤدي ذلك إلى إضطراب في الإدراك يؤدي إلى عدم القدرة على تقدير الزمان والمكان والمسافات، وتحدث تغيرات سلوكية ونفسية فيُصاب المتعاطي بالإكتئاب والقلق والفصام وجنون العظمة وإضطراب النوم والذهان والخوف والتخيلات. كما يؤدي التعاطي إلى حدوث إضطراب في الحواس مثل حاستي السمع والإبصار وحاسة اللمس والألم والشم والتذوق والجوع والعطش وغيرها. وقد يرى المتعاطي صوراً ليس لها وجود أو يسمع أصوات غير موجودة (خاصةً مع عقاقير الهلوسة) كما يحدث تشويش في الذاكرة فيحدث خلط للأحداث القريبة مع أحداث الماضي والمستقبل والحاضر مع تدني القدرة على التركيز والإستيعاب والتذكر، كما يحدث تقلب في الإنفعالات وسرعة الإثارة والتهيج وضعف المهارات الحركية، وقد يؤدي تعاطي المنومات والمهدئات بجرعات كبيرة إلى حدوث هبوط حاد في التنفس نتيجةً لتثبيط مراكز التنفس بالمخ مما قد يؤدي إلى الوفاة. كما وأن تعاطي المخدرات بمختلف أنواعها لفترات طويلة يؤدي إلى ضمور خلايا المخ[1].

(1) د. عبد الحميد عبد العظيم رجيعة، الآثار النفسية لتعاطي وإدمان المخدرات، الندوة العليمة حول «المخدرات والأمن»، أجامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، 2009م، ص. 6

المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
IUU Membership Certificate No.: 1102202600217 - Arab Impact Factor Certificate No.: 287
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

الآثار قصيرة المدى[1]:

الرغبة في التحدث والضحك أكثر من المعتاد، الهدوء، الإستبطان، النوم، تغير المزاج غير شائع في الجرعات الكبيرة، فقد القدرة على التمييز، إضطراب في المقدرات العقلية الإدراكية، قلق، رعب، هلع وحدوث الذهان.

الآثار الإجتماعية للمخدرات:

على المدمن:

- كثرة النزاعات الشخصية
- الإنسحاب الإجتماعي وإنعدام الشعور بالمسؤولية
- سوء التوافق الإجتماعي
- تدهور مستوى الأداء في العمل وقلة الإنتاجية وقد يصل الأمر إلى فقدان العمل والبطالة.
- تدهور التحصيل العلمي
- التسرب الدراسي
- العنف والشراسة
- إرتياد المحاكم والسجون.

على الأسرة:

- تفكك وإنحلال الأسرة
- إزدياد معدلات الطلاق
- إرتفاع معدلات العنف والقتل
- الإغتصاب
- السرقة والتزوير
- إزدياد معدلات الحوادث المرورية
- إزدياد حالات العنف ضد النساء والأطفال
- التسول والدعاره.

(1) د. عبد العزيز أحمد عمر، مرجع سابق.

المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
IUU Membership Certificate No.: 1102202600217 - Arab Impact Factor Certificate No.: 287
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

المحور السابع: الوقاية والعلاج

تنطلق جهود المجتمعات عبر وسائط التنشئة الإجتماعية (الأسرة، المدرسة، وسائل الإعلام... إلخ) نحو السيطرة على التغيرات والتحولات الإجتماعية لتوجيهها نحو الأفضل بصورةٍ تقلل الفاقد الإجتماعي وترفع من درجة العائد التنموي، وتتفق معظم الدراسات الإجتماعية حول التعاطي والإدمان على أن الوقاية خير من العلاج، والوقاية الواعية القائمة على تخطيط فعّال متكامل تتضامن فيه الهيئات والمؤسسات المعنية في المجتمع تأتي في المرتبة الأولى لمكافحة التعاطي والإدمان والذي يشكل أخطر الأمراض الإجتماعية المعاصرة.

العلاج:

حددت منظمة الصحة العالمية ثلاثة مراحل لعلاج الإدمان:

1. المرحلة الأولى (المبكرة):

وتتطلب الرغبة الصادقة من جانب المدمن للعلاج وذلك لدخوله في مراحل صعبة وقاسية من صراع بين إحتياجاته الشديدة وبين عزمه الأكيد على عدم التعاطي والإستعداد لقبول المساعدة النفسية المتخصصة، حيث تستمر هذه المرحلة لأيام وربما لأسابيع.

2. المرحلة الثانية (المتوسطة):

بعد توقف المتعاطي وتخلصه من التسمم الناجم عنه تظهر مشاكل المرحلة المتوسطة مثل:

(أ) نوم عميق لفترات طويلة.
(ب)فقدان الوزن
(ت)إرتفاع ضغط الدم
(ث)زياة ضربات القلب.

وتستمر هذه المرحلة من ستة أشهر إلى سنة حتى تعود أجهزة الجسم إلى مستوياتها الطبيعية.

3. المرحلة الثالثة (الإستقرار):

وفيها يحتاج المريض إلى المساعدة النفسية المتمثلة في التأهيل ومساعدته على تذليل الصعاب والعقبات التي تواجهه، وتتطلب هذه الفترة وقوف أسرته إلى جانبه والدعم الإجتماعي والتدخل النفسي من خلال مساعدته على إستعادة ثقته بنفسه وفحص قدراته وتوظيف مهاراته النفسية ورفع مستواها وتأهيله لإستخدامها في العمل الذى يتناسب معها وتأهيله إجتماعياً من خلال إعادة غرس وتوجيه القيم والإتجاهات الإجتماعية والتفاعل مع الآخرين وإستغلال أوقات الفراغ بما يعود عليه بالنفع والفائدة.

الخاتمة:

في ختام هذه الدراسة، يتضح أن ظاهرة تعاطي وإدمان المخدرات لدى الشباب تُعد من أخطر التحديات الاجتماعية والصحية والأمنية التي تواجه المجتمعات المعاصرة، لما تتركه من آثار سلبية عميقة على الفرد والأسرة والمجتمع. وقد سعت الدراسة إلى تناول الظاهرة من جوانبها المختلفة، بدءاً بمخاطر المخدرات وتطورها التاريخي، مروراً بمفاهيم التعاطي والإدمان ومراحلهما وأسبابهما، وانتهاءً بالآثار النفسية والاجتماعية وسبل الوقاية والعلاج. وقد أظهرت الدراسة أن مواجهة هذه الظاهرة تتطلب فهماً علمياً شاملاً وتعاوناً مؤسسياً ومجتمعياً متكاملاً للحد من انتشارها ومعالجة آثارها.

المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
IUU Membership Certificate No.: 1102202600217 - Arab Impact Factor Certificate No.: 287
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

نتائج الدراسة:

1/ بينت الدراسة أن ظاهرة تعاطي وإدمان المخدرات ليست ظاهرة حديثة، وإنما تمتد جذورها تاريخياً، إلا أن خطورتها المعاصرة تعود إلى ارتباطها بالجريمة المنظمة مثل غسيل الأموال، والتهريب، والإرهاب.

2/ كشفت الدراسة أن مفهوم المخدرات والتعاطي والإدمان يتداخل بين الجوانب الطبية والنفسية والاجتماعية، مما يجعل التعامل مع الظاهرة معقداً ومتعدد الأبعاد.

3/ أوضحت النتائج أن مراحل الإدمان تمر بتدرج واضح يبدأ بالتجربة ثم الاعتياد وصولاً إلى الاعتماد الجسدي والنفسي، وهو ما يجعل الاكتشاف المبكر عاملاً حاسماً في الوقاية.

4/ بينت الدراسة أن تعدد المسميات المحلية للمخدرات في بعض البيئات، ومن بينها السودان، يسهم في إخفاء خطورتها وصعوبة ضبط انتشارها.

5/ تبين أن أسباب تعاطي المخدرات لدى الشباب متعددة ومتشابكة، تشمل العوامل النفسية مثل ضعف الثقة بالنفس، والعوامل الاجتماعية مثل التفكك الأسري، إضافة إلى العوامل الاقتصادية وتأثير جماعات الرفاق.

6/ أظهرت النتائج أن للمواد المخدرة آثاراً نفسية واجتماعية عميقة، تتمثل في الاضطرابات النفسية، والانحراف السلوكي، وتفكك العلاقات الأسرية، وزيادة معدلات الجريمة.

7/ أكدت الدراسة أن فعالية الوقاية والعلاج تعتمد على تكامل الجهود بين المؤسسات التربوية والصحية والأمنية والمجتمعية، وليس على جهة واحدة فقط.

توصيات الدراسة:

في ضوء النتائج السابقة، توصي الدراسة بما يلي:

1/ ضرورة تعزيز البرامج التوعوية الموجهة للشباب في المدارس والجامعات حول مخاطر المخدرات وأثرها على الفرد والمجتمع.

2/ دعم دور الأسرة في المراقبة والتوجيه المبكر للأبناء، مع تعزيز مهارات الحوار الأسري والاحتواء النفسي.

3/ تطوير البرامج العلاجية والتأهيلية لمدمني المخدرات بما يضمن إعادة دمجهم اجتماعياً ونفسياً بشكل فعال.

4/ تشديد الرقابة على المنافذ الحدودية ومحاربة شبكات التهريب والجريمة المنظمة المرتبطة بالمخدرات.

5/ إدماج موضوعات الوقاية من المخدرات ضمن المناهج التعليمية بشكل علمي وتربوي مناسب.

6/ تعزيز التعاون بين المؤسسات الصحية والأمنية ومنظمات المجتمع المدني لمواجهة الظاهرة بصورة تكاملية.

7/ الاهتمام ببيئة الشباب في السودان بشكل خاص، عبر توفير بدائل إيجابية مثل الأنشطة الرياضية والثقافية وفرص العمل.

مقترحات للدراسات المستقبلية:

تقترح الدراسة عدداً من الموضوعات البحثية المستقبلية، من أبرزها:

1/ إجراء دراسات ميدانية معمقة حول أنماط تعاطي المخدرات بين فئات الشباب في البيئات الحضرية والريفية في السودان.

2/ دراسة العلاقة بين البطالة وتعاطي المخدرات في المجتمعات النامية.

3/ بحث دور وسائل التواصل الاجتماعي في نشر أو الحد من ثقافة تعاطي المخدرات بين الشباب.

المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
IUU Membership Certificate No.: 1102202600217 - Arab Impact Factor Certificate No.: 287
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

4/ تقييم فعالية البرامج الحكومية والأهلية في الوقاية من الإدمان وإعادة التأهيل.
5/ دراسة مقارنة بين التجارب الإقليمية والدولية في مكافحة المخدرات واستخلاص النماذج الناجحة.
6/ تحليل الأبعاد النفسية العميقة المرتبطة بالانتكاسة لدى المتعافين من الإدمان.

قائمة المراجع:

المراجع باللغة العربية:

1/ القرآن الكريم.
2/ الأحاديث النبوية.
3/ التصنيف الدولي العاشر للأمراض (ICD-10)، منظمة الصحة العالمية 1992م.
4/ الجنة الوطنية لمكافحة المخدرات – المخدرات، الخطر والمقاومة – المملكة العربية السعودية.
5/ د. صالح بن رميح الرميح، الأسرة ودورها في الوقاية من المخدرات، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الندوة العلمية «تأثير المخدرات على التماسك الاجتماعي»، 2004م.
6/ د. عبد الحميد عبد العظيم ربيعة، الآثار النفسية لتعاطي وإدمان المخدرات، الندوة العلمية حول «المخدرات والأمن»، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، 2009م.
7/ د. عبد العزيز أحمد عمر، الإعتمادية الكيميائية للإدمان – نظرة عامة – مركز دراسات المجتمع، 2006م.
8/ د. عقيل محمد علي، إدمان المخدرات والعقاقير – جمهورية مصر العربية، 1988م.
9/ د. مصطفى سويف – مشكلة تعاطي المخدرات، بنظرة علمية، الهيئة المصرية العامة للكتاب، مصر 1999م.
10/ منظمة الصحة العالمية.

قائمة الدوريات:

1/ د. عبد العال أحمد عطوة، بحوث ومحاضر جلسات مكافحة المخدرات، السعودية. ينظر موقف الشريعة الإسلامية من المخدرات، الرياض، 11/2/2013م.
2/ سلسلة منشورات الإدارة العامة لمكافحة المخدرات – المملكة العربية السعودية العدد 7.

:English References

http://www.arbooks.tk /1