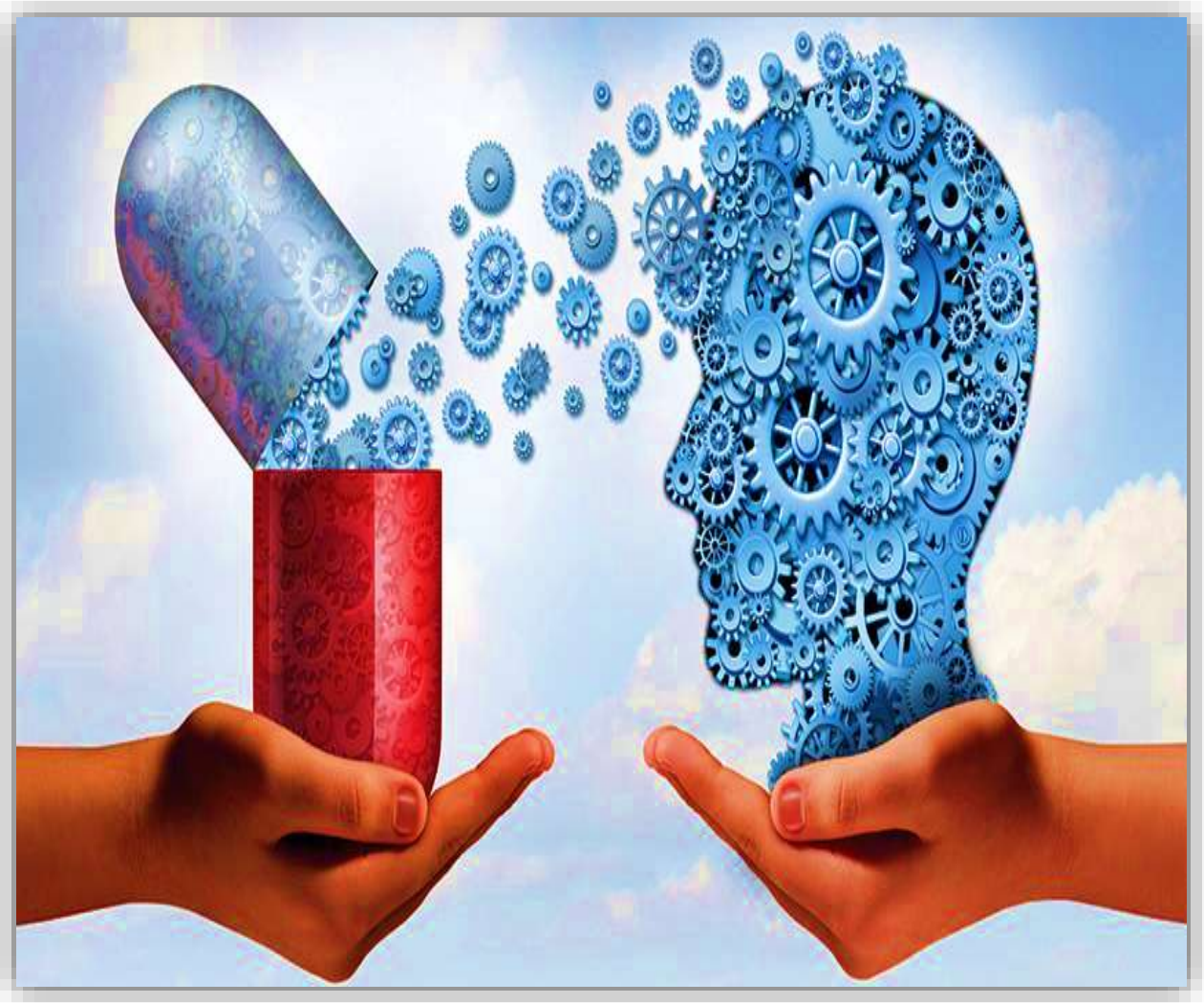
المحاضرة الأولى: ماهية المخدرات

أهداف المحاضرة الأولى



الهدف الخاص:

- أن يتعرف على الخلفية التاريخية للمخدرات.
- ان يتعرف على مصطلح المخدرات.

الأهداف الاجرائية:

- 1-أن يحدد بدقة مصطلح المخدرات لغة واصطلاحا.
- 2-أن يضبط بدقة مفهوم المخدرات في المجال القانوني والديني والاجتماعي.
- 3-ان يميز بين مصطلح المخدرات وبعض المفاهيم المرتبطة به.

تمهيد: تعد ظاهرة ادمان المخدرات من المشـكلات التي القت بضـلالها على العالم أجمع، ومسـت كامل الشـعوب على اختلاف أعراقها وأديانها وفئاتها. وهي ظاهرة قديمة حديثة، فهي كما وصفها **(أبوسويف.1990)**. انها موضوع ذو ماض وحاضـر ومسـتقبل، اما الماضـي فبعيد يصـل الى فجر الحياة الاجتماعية الإنسـانية، اما الحاضـر فمتسـع يشـمل العالم بأسـره، اما المسـتقبل فأبعاده متجددة وليسـت محددة. وعليه نسـتطيع القول ان المخدرات معضـلة ضـاربة في عمق التاريخ البشـري. ومازالت الى يومنا هذا تعمل عمل السـوس في نخر العظام وهدم كيان المجتمع برمته. وعليه ومن خلال هذه المحاضرة سنحاول أن نتعرف على المخدرات وتبيان ماهيتها ولكن قبل ذلك وجب إعطاء لمحة تاريخية مختصـرة لأهم المحطات التي عرفتها أثناء انتشـارها في العالم بصـفة عامة، وفي الجزائر بصفة خاصة، باعتبارها أحد الدول التي لم تكن بمنأى عن هذه المعضلة التي مازالت تنخر في كيان المجتمع ليومنا هذا.

أولا: لمحة تاريخية حول المخدرات:

لم تكن المخدرات وليدة عصرنا الحالي، ولكنها ظاهرة عرفها الانسان منذ عصوره الأولى. وتم استخدامها لأغراض التداوي من الامراض المختلفة، وكذا لأداء بعض الطقوس الدينية الخاصـة. فقد ورد في تراث الحضـارات القديمة أثار كثيرة تدل على معرفة الانسـان بالمواد المخدرة، التي وجدت على شـكل نقوش على جدران المعابد، او كتابات على أوراق البردي في الحضـارة المصرية القديمة، أو أساطير رويت وتناقلتها الأجيال.

فقد وجدت لوحة سومرية يعود تاريخها إلى الألف الرابعة قبل الميلاد، تدل على استعمال السومريون للأفيون وكانوا يطلقون عليه (نبات السـعادة). كما عرف الهنود والصـينين الحشـيش منذ الالف الثالثة قبل الميلاد، كما ورد في كتاب صـيدلة ألفه الإمبراطور" شـينغ نانج"، حيث سماه الصـينيون بـــ«واهب السـعادة " اما الهندوس فأطلقوا عليه اسم (" مخفف الاحزان"). حيث كان الهندوس يعتقدون ان الاله "شـينا" هو الذي يأتي بنبات القنب من المحيط ثم تسـتخرج منه باقي الالهة بما وصـفوه"(بالرحيق الإلهي"). ويقصـدون به الحشـيش وقد اعتمدوه في طقوسـهم الدينية، أما أمريكا اللاتينية فقد عرفت المهلوسات منذ 3500 ق.م.

كما ان ظاهرة المخدرات عرفت في الحضارات القديمة: (كالحضارة الفرعونية والرومانية واليونانية والصـينية)، ويضـاف الي ذلك اكتشافهم لمادة الكحول وشربه. وهذا حسب ما أوردته العديد من الدراسات.

أما في المنطقة العربية فيعتبر الفراعنة من الاوائل الذين عرفوا المخدرات، وأعتبر(ابن البيطار) " الحشـيش" أنه يسـبب التخدير حيث كان استعماله في مجال الطب.

ونفس الشيء بالنسـبة للأفيون، فكان يسـتخدم كذلك لعلاج الامراض من بينها أمراض العيون وكذا تم اسـتخدامه كمراهم لتخفيف من آلام الجسم، اما الخشخاش في ذلك الوقت يستعمل كدواء لتهدئة الأطفال من الصـراخ، اما القات فقد عرفه الاحباش قديما ونقلوه الى اليمن عام 525 ميلادي.

اما (الامفيتامينات والمنومات والمنشطات) فقد تم اكتشافها في القرنين 18 و19، حيث وفي سنة 1898 أعلن هيلاش درسر من شـركة " باير" لتصـنيع الادوية في ألمانيا اكتشـاف مشـتق جديد من عقار يماثل في خواصـه للمورفين وكانت هذه هي مادة"

الهيروين": التي تبين أنها أشـد وطأة من المورفين حيث تعادل جرعة واحدة منه ثلاث جرعات من" المورفين"، لأنه يصـل المخ بسرعة. ونظرا لذلك فقد استبعد من دستور الصيدلة والأدوية العالمية.

وكما وأسـلفنا الذكر فقد أصـبحت المخدرات في القرن 19 تمثل مشـكل يمس العالم بأسـره. حيث لم تسـلم أي دولة سـواء المتقدمة او السـائرة في طريق النمو أو الفقيرة ما أدى بالمجتمع الدولي إلى مكافحتها عبر العديد من الاتفاقيات ابتداء من اتفاقية شنغهاي سنة 1909، كما تحالفت عدة دول أوربية وعقدت مؤتمر دوليا رسميا نتج عنه أول قرار دولي يصدر علنا في أوروبا يمنع التدخين الأفيون، حيث وقعت عليه 9 دول أوروبية وكان ذلك عام 1909، ثم عقدت اتفاقية لاهاي عام 1912 والتي نصـت على منع تدخين الأفيون، وبعدها في سـنة 1914 صـدر قانون هاريسـون في الولايات المتحدة الأمريكية الذي منع استعمال الكوكايين والأفيون وكل مشتقاته.

وفي عامي 1931-1936 وقعت الدول الأوروبية في جنيف اتفاقيتين للحد من تجارة، وفي عام 1946 أصـدرت منظمة الأمم المتحدة قرارا يقضي بمحاربة المخدرات ثم توالت القرارات وتزايد عدد الدول المؤيدة لمنع انتشـار المخدرات بكل أشـكالها. وفي عام 1961 ابرمت اتفاقية وقع عليها 115 دولة ثم انضـمت اليها دول أخرى وتعرف هذه الاتفاقية باسـم الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لأنها الغت كل الاتفاقيات السـابقة ما عدا اتفاقية 1936. وقد أعطت هذه الاتفاقية الحق لكل دولة ان تعدل جداول الاتفاقية الأربعة بنقل مادة من جدول مخدر شديد الخطورة الى جدول مخدر قليل الخطورة والعكس بالعكس.

أما تاريخية الظاهرة في الجزائر حسـب ما أوضـحه **(قرميس.2018)**. فينقسـم الرأي حولها إلى فريقين، الفريق الأول يرى أن الظاهرة قديمة ومعروفة مند عهد الأتراك على الأقل، وقبل الاسـتعمار الفرنسـي بدليل كتابات رحالة ما قبل الاسـتعمار الفرنسـي الذين تحدثوا عن تعاطي المخدرات في بعض الأوسـاط خلال الحكم العثماني، ومنها رواية هايزيش فون مالسـتان المعنونة ب "مدخنو الحشـيش في مدينة الجزائر"، ومع دخول الاسـتعمار الفرنسـي دخلت أنواع جديدة إلى الجزائر، إلا أن الفريق الثاني ينفي ذلك ويرى أن التعاطي قبل مرحلة الاسـتعمار و بداية الاحتلال لم يكن معروفا ولا منتشـرا، بدليل غياب مصـادر تشـير إلى الظاهرة بالحجم الذي يثبت وجودها بشـكل معتبر. وانطلاقا مما ذكر يمكن القول إن ظاهرة المخدرات في المجتمع الجزائري بدأت تعرف تطورا ملحوظا ابتداء من سـبعينيات القرن الماضـي، حيث تم سـنة 1975 حجز ثالثة أطنان (03) من القنب وتوقيف شبكة من 25 فردا أغلبهم أجانب، وكانت الحادثة بداية الاهتمام بظاهرة المخدرات في الجزائر. حيث على أسـاسـها تم اصـدار أول نص تشـريعي من خلال الامر رقم 09/75 المؤرخ في 17 فيفري 1975 المتضـمن قمع الاتجار والاسـتهلاك المحظورين لمواد سـامة، حيث قام المشـرع بتحديد عقوبة الجاني دون الإشـارة الى المواد التي يمكن اعتبارها مخدرات، وهذا ما يؤكد فرضـية عدم شـيوع الظاهرة في الجزائر يعتبر حديث نسـبيا. ثم تلته مجموعة من القوانين المنظمة لاسـتعمال المواد المخدرة وتجريم الاسـتعمال والاسـتهلاك الغير مشـروع كالأمر 76/ 79 المتعلق بالصـحة العمومية، ثم الامر 140/76، ثم قانون 05/85 المؤرخ في 16 فيفري 1985المتضمن حماية الصحة وترقيتها ثم قام المشرع بإصدار قانون 18/04 المؤرخ في 25 ديسـمبر2004. المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاسـتعمال والاتجار غير المشـروعين بها، والذي سوف نتعرض له في الدروس اللاحقة بشيء من التفصيل.

ثانيا: مفهوم المخدرات "

لا يوجد تعريف جامع مانع للمخدرات يتفق عليه جميع الباحثين والعلماء فكل عرفه من زاوية اختصاصه لذا تم الاستدلال بمجموعة من التعاريف الواردة في إطارها (اللغوي / الاصـطلاحي / العلمي / الشـرعي / القانوني / الاجتماعي) وهذا من أجل الالمام بالمفهوم من جميع جوانبه.

1- التعريف اللغوي للمخدرات:

✍ المخدر كما ورد في المعجم الوسيط جاء بمعنى أن المخدر يسبب السكون والكسل، والمخدر: هو المعطل للإحساس والمبدل للشعور والادراك.

✍ أما في اللغة الفرنسية تقابلها كلمة **Drogue** وتعني مادة تستخدم ارادیا وتؤدي الى الإدمان إذا استعملت في غير أغراضها الطبية بمفردها أو بخلطها وهي تعمل على تغيير حالة، أو وظيفة الخلايا، أو الأعضاء أما كلمة **Narcotic** / drug **في اللغة الإنجليزية** فهي كلمة تحمل معنى واحد وهي المادة التي تستعمل طبيا والتي تؤثر على بنية وظيفة الجسم.

2- التعريف الاصطلاحي:

✍ كما عرفت الموسوعة العربية المخدر بأنه مادة تسبب في الإنسان والحيوان فقدان الوعي بدرجات متفاوتة، قد تنتهي إلى غيبوبة تعقبها وفاة".

✍ ويعرفها قاموس أكسفورد المختصر بأنها " المواد الأصلية البسيطة الطبية والعضوية منها والغير عضوية التي تستخدم وحدها كمادة فعالة.

3- التعريف العلمي والطي للمخدرات:

✍ تعرف بأنها "المستحضر المستخلص من النباتات والحيوانات، أو مشتق منها، أو مركب من المواد الكيميائية والذي يؤثر على الإنسان والحيوان والنبات سلباً أو إيجاباً". وُعرفت طبياً: "كل مادة خام، أو مستحضر يحتوي على عناصر مسكنة أو منبهة، من شأنها إذا استخدمت من غير الأغراض الطبية المخصصة لها، وبقدر الحاجة إليها، ودون مشورة طبية، أن تؤدى إلى حالة من التعود والإدمان عليها مما يضر بالفرد والمجتمع.

✍ وقد أشار (**si youcef.2015**)**أن** الأطباء والصيادلة يستخدمون مصطلح مخدر من أجل تحديد المواد التي يمكن أن تحفز النوم او التخدير وتسبب فقدان المشاعر والاحاسيس.

✍ وعرفت **(أجعود.2020.)** المخدر انه مادة تؤثر على الجهاز العصبي المركزي ويسبب تعاطيها حدوث تغييرات في وظائف المخ وتشمل هذه التغييرات تنشيطا او اضطرابا في مراكز المختلفة تؤثر على مراكز الذاكرة والتفكير والتركيز واللمس والشم والبصر والتذوق والسمع والادراك والنطق.

4- التعريف الفقهي للمخدرات:

✍ فقد عرفته إدارة البحوث العلمية والإفتاء والدعوة والإرشاد بالمملكة العربية السعودية في المؤتمر الإقليمي السادس للمخدرات عام 1394هـ بأنه: المفتر، مأخوذ من التفتير وهو ما يورث ضعف بعد قوة وسكوناً بعد حركة واسترخاء بعد صلابة وفتوراً بعد نشاط.

✍ وقد أطلق الامام القرافي على المخدر لفظ (المرقد) بقوله: هو ما غابت معه الحواس كالبصر والسمع واللمس والشم والذوق فهو المرقد. وان لم تغب معه الحواس فلا يخلو اما أن يحدث معه نشوة وسرور أو لا. فإن حدث ذلك (فهو المسكر. هو المغيب للعقل)

✍ إذن فالمخدر في حكم الشريعة الاسلامية: كل ما يشوش العقل ويثبطه أو يخدره او يغير في تفكير الانسان وشخصيته التي كرمه الله بها وخلقه على أحسن تقويم.

.

5- التعريف القانوني للمخدرات:

✍ هي مجموعة من المواد التي تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي ويحضر تداولها او زراعتها او تصنيعها الا لأغراض يحددها القانون.

✍ وقد ورد في المادة 02 من **القانون الجزائري المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها.** أن " المخدر كل مادة اصطناعية من المواد الواردة في الجدولين الاول والثاني من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات سنة 1961 بصيغتها المعدلة بموجب بروتوكول 1972.

6- التعريف الاجتماعي للمخدرات:

✍ هي عبارة عن مواد يتم تناولها من طرف الفرد حيث يؤثر سلبا على عقله ، فتدفعه للقيام بتصرفات غير مقبولة اجتماعيا ومنه يصبح تعاطيها يمثل مشكلة اجتماعية خطيرة يترتب عنها أثار سلبية بالنسبة للفرد والمجتمع.

وعليه يمكننا من خلال التعاريف المختلفة لمصطلح المخدرات أن نستنتج على انها عبارة عن مواد طبيعية او اصطناعية او تركيبية يستخدمها الفرد بطريقة يجرمها القانون ويحرمها الشرع والمجتمع وتنعكس سلبا على سلامته الجسمية وقدراته العقلية والنفسية وتؤدي به الى الإدمان وتؤثر سلبا على مجتمعه.

ثالثا: المفاهيم المرتبطة بالمخدرات:

هناك العديد من المفاهيم المرتبطة بالمخدرات: التعاطي (Drug Abuse)، الإدمان (Drug Addiction) ، الاعتماد (Drug Dependence,بشقيه الاعتماد النفسي (Psychic Dependence) والاعتماد العضوي (Physical Dependence) ، الاعتياد والتعود(Drug Habituation) والتي سوف نحاول في هذا الجزء ان نحدد كل مصطلح على حدي مع ابراز التداخل بين المصطلحات والفرق الموجود بينهم :

1- التعاطي:Drug Abuse

✍ هو أخذ المادة المخدرة بطريقة غير منتظمة صدفة للتسلية او تقليدا للغير من أجل احداث تغيير في الحالة المزاجية والعقلية الى ان يصل الى حد الاعتماد التام عليها.

✍ كما يعرف التعاطي على أنه تناول الانسان أي مادة من المواد المسببة للإدمان لغرض غير طبي وعلاجي ويعبر عن التعاطي كذلك بإساءة الاستخدام والاستعمال. وعلينا ان نفرق بين ثلاث فئات أو مستويات من التعاطي:

- ✓ التعاطي الاستكشافي أو على سبيل التجريب وحب الاستطلاع. وقد يترتب الاستمرار في تعاطيها او الانقطاع عن التعاطي.
- ✓ التعاطي بالمناسبة أي في المناسبات فقط كالأعياد وحفلات الزواج. (العرضي): وهنا يكون تعاطي المخدر عفويا أكثر منه مدبرا وقد يستمر في التعاطي إذا ما توفرت بعض العوامل النفسية والاجتماعية.
- ✓ التعاطي المنظم أو المتصل، حيث يكون استمرار في التعاطي بانتظام بغض النظر عما إذا كانت هناك مناسبة أم لا. وهذه الفئة الأخيرة هي أقرب إلى مفهوم الإدمان أو الاعتماد النفسي والعضوي بالمعنى العلمي الدقيق.

2- الإدمان:

✍ وقد عرف أنه التعود الملح يدفع الفرد المدمن إلى تعاطي مادة معينة بصورة مستمرة ومتكررة، والمعول عليها بأي طريقة، والميل إلى زيادة في الجرعات من وقت لأخر لأنها تؤثر عليه يصعب الإقلاع عنها واعتماد الفرد نفسيا وجسديا على هذا العقاقير والمواد المهلوسة.

✍والإدمان هو التعاطي المتكرر للمواد النفسية، بحيث أدى إلى حالة نفسية وأحيانًا عضوية ناتجة عن التفاعل مع المادة المخدرة لدرجة يميل فيها المدمن إلى زيادة جرعة المادة المتعاطات، وهو ما يعرف بالطاقة أو التحمل، وتسيطر عليه رغبة قهرية قد ترغمه على محاولة الحصول على المادة النفسية المطلوبة بأي وسيلة، وقد استخدم مصطلح "الاعتماد" بديلاً للإدمان والتعود.

✍وقد أشار راسموسن في تعريفه للإدمان على أنه النتيجة الحتمية والنهائية للتعاطي المستمر للمخدرات وينشأ بسبب التعاطي المتكرر والمستمر للمخدر الطبيعي والصناعي.

ولكي 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.

✓ التدهور الاجتماعي، لان المدمن لا يمانع من اللجوء الى أي وسيلة للحصول على العقار (من الكذب الى السرقة.... مما يؤثر تأثيرا واضحا على عمله وحياته الزوجية والاجتماعية).

✓ من أهم أعراض الإدمان، الاعراض الجانبية الشديدة عند التوقف عن أخذ العقار، أو الامتناع عنه كمحاولة للعلاج، فهنا يشعر المريض بأعراض شديدة :(من آلام في الجسم الى عرق غزير، اسهال، سرعة ضربات القلب...الخ

3- الاعتياد والتعود: "فقد عرفته لجنة الخبراء التابعة لمنظمة الصحة العالمية بأنه حالة تنتج من جراء الاستهلاك المستمر لعقار ما، ويتصف بالخصائص التالية: (رغبة غير قهرية للاستمرار في التعاطي/ ميل ضئيل لزيادة الجرعة أو انعدامه/درجة من الاعتماد النفسي مع عدم وجود اعتماد جسمي أو اعراض الانسحاب، وتقتصر اثار الاعتياد على الفرد فقط.

4- الاعتماد:

يقصد بالاعتماد على المخدر Drug dependence الحاجة النفسية أو الجسدية أو الاثنين معاً للعقار المخدر. ولقد أوصت منظمة الصحة العالمية WHO التابعة للأمم المتحدة في تقريرها رقم 237 الصادر في سنة 1964 باستخدام مصطلح الاعتماد على العقاقير بدلاً من مصطلحي الإدمان والتعود أو الاعتياد، Habituationعلى أن يقرن دائماً بكلمة الاعتماد الإشارة الى نوع المخدر المقصود. **ويمكن تحديد نوعين من الاعتماد هما:**

4-1 الاعتماد النفسي: حالة تنتج من تعاطي المادة وتسبب الشعور بالارتياح والاشباع وتولد الدافع النفسي لتناول العقار بصورة متصلة او دورية لتحقيق اللذة أو تجنب الشعور بالقلق. ومن بين العقاقير التي تسبب الاعتماد النفسي فقط المنشطات والكوكايين والقنب وعقاقير الهلوسة القات التبغ القهوة والمسكنات والمستنشقات.

4-2 الاعتماد العضوي: حالة تكيف وتعود على تعاطي المادة او العقار بحيث تظهر على المتعاطي اضطرابات نفسية وعضوية شديدة عند تناول العقار فجأة وهذه الاضطرابات تظهر على صورة أنماط من الظواهر والاعراض النفسية والجسمية المميزة اكل فئة من العقاقير، حيث تسبب بعض العقاقير الادمان النفسي والعضوي مثل الخمر المنومات، المهدئات والافيون ومشتقاته، **ولا** توجد عقاقير تسبب الاعتماد العضوي فقط دون ان يسبقه الاعتماد النفسي.

5- التحمل: هو قلة التجاوب مع مفعول المخدر نتيجة لتناوله بصورة مستمرة (تكيف الجسم على المخدر) حيث ان هناك رغبة في زيادة الجرعة.

6- الأعراض الانسحابية: 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، الا أنها تتراوح بين 6 – 69 ساعة. وتعرف حدة الاشتياق من خلال القلق واضطراب النوم. ومن الاعراض الانسحابية (زيادة في ضربات القلب، رعشة جلدية وفي العضلات والأطراف وعادة تحدث في الصباح، الغثيان والتقيؤ، الاسهال، التعرق، قلة في النوم، رشح الانف، فقدان شهية الاكل، هلاوس). **...الخ**

7- العلاقة بين المصطلحات (التعاطي / الإدمان) (الاعتماد/ الاعتياد والتعود): والتي سوف نلخصها في النقاط التالية:

- ينتج الإدمان عن تكرار التعاطي. ويؤدي التعاطي المتكرر حتما الى الإدمان. وقبل ان يصل المتعاطي الى مرحلة الإدمان فإنه يمر بمراحل: التعاطي الاستكشافي / التعاطي بالمناسبات / والتعاطي المنظم وهو الأقرب الى مفهوم الإدمان. أو الاعتماد النفسي والعضوي بالمعنى العلمي الدقيق. وعليه فالتعاطي مرحلة تسبق الإدمان وهي أخف وطأة في الاثار المترتبة عليها من أثار الإدمان.
- ومفهوم الإدمان هنا يختلف عن مفهوم التعود والذي يعني التشوق لتعاطي المخدر وهذا التشوق ليس نتيجة اضطرار وكراهية وانما نتيجة لما يحدثه المخدر من شعور عام يتصف بالراحة، فالمتعود يأخذ العقار بنفس الجرعة يوميا ولا يزيدها بل أحيانا ينسى اخذها دون حدوث أي أعراض جانبية وعلى هذا الأساس.فالتعود هو جزء من الإدمان لأنه يحتوي على التبعية النفسية فقط.

✓ لكن بالرغم من وجود فروق بين المفهومين (الإدمان / التعود) فقد اتفق خبراء هيئة الصحة العالمية على استخدام مصطلح الاعتماد والذي يجمع بين مفهومي الإدمان والتعود وقد روعي في مصطلح الاعتماد ان نجمع بين الخصائص المشتركة بين الإدمان والتعود، كما يجب الربط بين مصطلح الاعتماد واسم المادة المؤثرة في العصاب (كحول/ أفيون / كوكايين)

خلاصة

من خلال ما سبق التطرق اليه في هذه المحاضرة نستنتج ان ظاهرة تعاطي المخدرات ليست بالقضية الجديدة ولكنها قضية ضاربة في عمق التاريخ البشري حيث تعددت استخداماتها. وأنواعها وتصنيفاتها والتي سوف نحاول في المحاضرة الموالية ان نكشف عن أهم الأنواع والتصنيفات الخاصة بالمخدرات.