المحاضرة الأولى:

تعريف المخدرات:توضيح مفهومها لغة واصطلاحا والمفاهيم المرتبطة بها، وتصنيفاتها

تمهيد

أولا – تعريف المخدرات.

ثانيا – تعريف المفاهيم المرتبطة بالمخدرات.

ثالثا – تصنيف المخدرات.

خلاصة

تمهيد:

تعتبر ظاهرة إدمان المخدرات شكل من أشكال انحراف السلوك التي تشغل الإهتمام الأكبر المجتمعات النامية والمتقدمة على حد السواء، خاصة أنها تشكل خطرا كبير على نمو المجتمعات وتطورها، فقد ثبت من الأبحاث والدراسات العلمية أنها تشل إرادة الإنسان، وتذهب بعقله، وتصيبه بالأمراض، وتدفعه إلى ارتكاب المعاصي.وتبعاً لانتشار هذه المخدرات ازداد حجم التعاطي، حتى أصبح تعاطي المخدرات وإدمانها وترويجها مصيبة كبرى ابتليت بها مجتمعاتنا الإسلامية في الآونة الأخيرة.

ومن خلال المحاضرة الأولى في مقياس المخدرات والمجتمع سنحاول تقديم تعريف للمخدرات وبعض المفاهيم المرتبطة بها، وتصنيفاتها المتعددة.

أولا- تعريف المخدرات:

هناك تعريفات كثيرة للمخدرات، وكل تعريف ينظر إلى المخدرات من زاوية معينة حتى وجدنا أن بعض التعريفات لا تعدو أن تكون حصرا أو تصنيفا لتلك المواد مع ذكر أثارها وكيفية تعاطيها.

غير أن هناك تعريفات شاملة تكاد تغطي كثيرا من الجوانب المتعلقة بالمخدرات.

1 – التعريف اللغوي للمخدرات:

– المخدرات لغة أتت من اللفظ "خدر" ومصدره " التخدير" ويعني "ستر"، بحيث يقال تخدّر الرجل أو المرأة أي استتر أو استترت(كمال مصطفى زبدي،2004، ص19).

– وكلمة مخدرات اسم جمع مفرده" مخدر"، وتدور مادة " خدر" في اللغة العربية حول معاني الضعف والكسل والفتور(حسن مصطفى عبد المعطي،2002،ص12).

– أما المُفتّر لغة: من الفتور: وهو ما يكون منه حرارة في الجسد واللسان وفي الأطراف، مع الضعف والاسترخاء في الأطراف قوة وضعفاً حسب حالة وقدرة الشخص الصحية.

– فيقال فتر الشيء: أي خف وقلَّ وفلان يفتر، ويفتره فتوراً وفتاراً: سكن بعد حدة، ولان بعد شدة. والفتر: الضعف، وفتر جسمه: لانت مفاصله وضعف، ويقال أجد في نفسي فترة: كالضعفة، ويقال للمسن: فقد علته كبرة وعرته فترة.

– وأفتر الرجل: فهو مفتر إذا ضعفت جفوته وانكسر طرفه، الجوهري، والمفتر: الذي يفتر الجسد إذا شرب، أي يحمل الجسد فيصير فيه فتور.والمُفَتر بضم الميم وفتح الفاء ويجوز تخفيف التاء مع الكسر: هو كل شراب يورث الفتور والخدر في أطراف الأصابع، وهو مقدمة السكر(محمد الخطيب ،1990،ص40).

بناء على ما سبق، يمكن القول إن المفترات يمكن تصنيفها ضمن مجموعة المواد المسكرة والمخدرة ...ولذلك فهناك من يُعَرِّف المخدرات على أنها....

"كل مادة مسكرة أو مفترة من شأنها أن تزيل العقل جزئياً أو كلياً، ويحرمها الإسلام مهما تعددت أنواعها و اختلفت طرق تعاطيها"(ناصر علي البراك،1991، ص61).

– وتعرف المخدرات لغويا كما جاء في قاموس المنجد بأن المخدر جاء من لفظ خدر أوأخدر، وأخدر العضو أي جعله خدرا والخادر هو الفاتر أو الكسلان(زين العابدين رجب،2004، ص.38) .

2 . التعريف الإصطلاحي للمخدرات:

2 – 1 – التعريف العلمي للمخدرات:

تعرف المخدرات بأنها مادة طبيعية أو مصنعة تدخل في جسم الإنسان وتؤثر عليه فتغير إحساسه وتصرفاته وبعض وظائفه وينتج من تكرار هذه المادة نتائج خطيرة على الصحة الجسدية والعقلية، وتأثيرا مؤذيا على البيئة والمجتمع(زين العابدين رجب،2004، ص39).

كما تعرف المخدرات علميا بأنها مادة جافة ذات أصل نباتي، أوحيواني،أومعدني تستطيع تغيير السلوك (Montange ,1980,P.201).

2 – 2 – التعريف الطبي للمخدرات:

هي مواد طبيعية ذات أصل نباتي، حيواني أو معدني ،أو مركبات كيماوية أو مصنعة قادرة على إحداث تغيير في نشاط العقل وتعديل في سلوك الإنسان الذي يتعاطاها وتحدث لديه تبعية للمادة(أمزيان وناس،2007، ص.146) .

2 –3 – التعريف القانوني للمخدرات:

هي مجموعة المواد التي تسبب الإدمان، وتسمم الجهاز العصبي ، ويحظر تداولها أو زراعتها أو صنعها،إلا لأغراض يحددها القانون، ولا تستعمل إلا بواسطة من يرخص له بذلك، فالمخدر هو كل مادة تغير وظيفة أو أكثر من وظائف الكائن الحي عند تعاطيها وتؤثر على الفرد بطرق متعددة، وتغير من نفسيته وانفعالاته وعواطفه أو تتلف المجتمع(عفاف عبد المنعم،2003،ص48) .

2–4– التعريف الشرعي للمخدرات:

أطلق على المخدرات المرفئات " يعني ما غيب العقل والحواس دون أن يسبب ذلك النشوة والسرور"،أما إذا صحب ذلك نشوة فإنه مسكر.

وكما ورد في الحديث الذي رواه " أحمد " في مسنده و" أبو داود " في سننه بسند صحيح، عن" أم سلمة " رضي الله عنها قالت: << نهى رسول الله صلى الله عليه وسلم عن كل مسكر ومفتر >>، والمفتر في رأي العلماء هو مايو رث الفتور،لأن الفتور هو(الخدر في الأطراف)، والمخدرات على إختلاف أنواعها تورث الفتور،وبما أن المخدرات والخمور تؤدي إلى الفتور والسكر فإنها منهي عنها ومحرمة.

كما أمرنا الرسول صلى الله عليه وسلم(بريك عائض القرني،2005،ص ص175–176).

والمخدر عند الإمام " القرافي" هو المفسد والمشوش للعقل مثل الحشيش والأفيون .

وعند الخطاب مايغيب العقل دون الحواس(أحمد عبد العزيز الأصفر،2004، ص32).

2 –5 – التعريف النفسي للمخدرات:

هي مواد مخدرة يتعاطاها الفرد بصورة منتظمة، وتقود إلى العديد من المشكلات الصحية والنفسية والجسمية والإجتماعية لما تحدثه من تأثير على وظائف الجهاز العصبي المركزي، ولما تحدثه من الإضطرابات في الإدراك أو المزاج أو التقيد أو السلوك (مصطفى سويف وآخرون،1990، ص13).

2 – 6 – التعريف الاجتماعي للمخدرات:

هي مادة طبيعية أو مصنعة تدخل في جسم الإنسان وتؤثر عليه فتغيير إحساسه وتصرفاته وبعض وظائفه وينتج من تكرار استعمال هذه المادة نتائج خطيرة على البيئة والمجتمع(زين العابدين رجب،2004، ص.39).

2 – 7 – تعريف لجنة المخدرات في الأمم المتحدة للمخدرات:

هي كل مادة خام أو مستحضرة تحتوي على مواد منبهة أو مسكنة من شأنها إذا ما استخدمت في غير الأغراض الطبية أو الصناعية أن تؤدي إلى حالة من التعود أو الإدمان عليها، مما يضر الفرد جسميا ونفسيا وكذا المجتمع (محمد سلامة غباري،1991، ص.9) .

2 –8 – تعريف منظمة الصحة العالمية للمخدرات:

هي كل مادة خام أو مستحضرة أو تخليقية تحتوى عناصر منومة أو مسكنة أو مفترة من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية أن تؤدي إلى حالة من التعود أو الإدمان مسببة الضرر النفسي أو الجسماني للفرد والمجتمع

(منتدى بوابة الونشريس،(د.ت)، تم استرجاعها في تاريخ 25 جانفي 2017 من (https://www.ouarsenis.com/vb/showthread.php?t=44474

وفي الأخير نستنتج من خلال هذه التعاريف أن المخدرات هي كل مادة طبيعية أوصناعية، إذا استخدمت لغير غرض طبي تؤدي إلى حالة من الإدمان هذا الأخير الذي يضر الجسم والعقل، والمجتمع.

ثانيا – تعريف المفاهيم المرتبطة بالمخدرات:

1– الإدمان (Addiction):

- **التعريف اللغوي للإدمان:**

يقال في المعجم الوجيز أدمن الشراب ونحوه: أي أدامه ولم يقلع عنه، ويقال أدمن الأمر : أي عليه واظب (عبد المنعم عبد الله حسيب ،2005، ص197).

- **التعريف الاصطلاحي للإدمان:**
- **تعريف منظمة الصحة العالمية للإدمان:**

عرفت منظمة الصحة العالمية الإدمان بأنه حالة نفسية وأحيانا عضوية تنتج عن تفاعل الكائن الحي مع العقار، ومن خصائصها استجابات وأنماط سلوك مختلفة تشمل دائما الرغبة الملحة في تعاطي العقار بصورة متصلة أو دورية للشعور بآثاره النفسية أو لتجنب الآثار المزعجة التي تنتج عن عدم توفره(مدحت أبو النصر،2004،ص215).

ومن أهم أبعاد الإدمان ما يأتي:

أ – ميل إلى زيادة جرعة المادة المتعاطاة وهو ما يعرف بالتحمل .

ب – اعتماد مظاهر فزيولوجية واضحة له.

جـ – حالة تسمم عابرة أو مزمنة.

د – رغبة قهرية قد ترغم المدمن على محاولة الحصول على المادة النفسية المطلوبة بأية وسيلة .

هـ – تأثير مدمر على الفرد و المجتمع(عفاف عبد المنعم،2003،ص ص33–34) .

- **تعريف ناجي محمد هلال للإدمان:**

الإدمان هو استخدام المخدر باستمرار بنسب متصاعدة وبشكل معتاد ولا يمكن الاستغناء عنه لأنه أحدث لدى المتعاطي نوعا من الارتباط النفسي والجسدي به.

(ناجي محمد هلال،1999،ص.21) .

2 – اللهفة (Craving):

رغبة قوية في الحصول على أثار مخدر أو مشروب كحولي، وللهفة بعض الخصائص الوسواسية، فهي لا تفتأ تراود فكر المدمن، وتكون غالبا مصحوبة بمشاعر سيئة(مصطفى سويف،1996، ص.18)

3 – التعاطي (Drug Abuse):

ورد في لسان العرب أن التعاطي هو" تناول ما لا يحق ولا يجوز تناوله "، وعلى ذلك تعد كلمة تعاطي ترجمة دقيقة لمصطلح« Abuse » الذي يعني التناول المتكرر لمادة نفسية، بحيث تؤدي أثارها إلى الأضرار بمتعاطيها وهناك عدة أنواع من التعاطي يمكن عرضها على النحو التالي:

- **التعاطي التجريبي (Experimental Abuse):**

ويتم من خلال محاولة تجريب مادة مخدرة بغرض التعرف على أثارها أو اكتشاف أثارها، وقد ينتهي التجريب مرة واحدة أو مرتين، أوقد يترتب على ذلك الاستمرار في تعاطيه.

- **التعاطي بالمناسبة (المتقطع) (Occasional Abuse):**

ويقصد به تعاطي الفرد المخدر في بعض المناسبات الاجتماعية مثل الحفلات أو الأفراح وغيرها من المناسبات وتختلف هذه المناسبات باختلاف الإطار الثقافي والحضاري للبيئة التي يعيش فيها.

التعاطي المنتظم (Regular Abuse):

أي التعاطي المتواصل على فترات منتظمة يتم تحديدها بحسب إيقاع سيكوفسيولوجي داخلي خاص بمدى احتياج الشخص لمادة التعاطي .

- **التعاطي المتعدد للمواد المخدرة (Multiple Drug Abuse):**

أي التعاطي لعدد من المواد المخدرة أكثر من واحدة سواء كان التعاطي لهذه المواد المتعددة معا في وقت واحد أو الانتقال من مادة إلى مادة أخرى عبر فترة زمنية محددة

و خصائص التعاطي تتمثل في مايلي:

1 – رغبة ولكنها بسيطة في تعاطي العقار أو المخدر.

2 – رغبة ولكنها ليست قهرية في زيادة الجرعة.

3 – اعتماد نفسي فقط على أثار العقار أوالمخدر لا يصل إلى الاعتماد الجسمي .

4 – يملك المتعاطي السيطرة التامة على تناول المخدر.

5 – يحدث ضرر على الفرد فقط (زين العابدين رجب،2004، ص ص32–33) .

4 – الاعتماد (Dependence):

عرفت منظمة الصحة العالمية عام(1973)الاعتماد على أنه حالة من التسمم الدوري أو المزمن الضار للفرد والمجتمع، وينشأ بسبب الاستعمال المتكرر للعقار الطبيعي أو المصنع ويتصف بقدرته على إحداث رغبة،أوحاجة ملحة لا يمكن قهرها أو مقاومتها للاستمرار على تناول العقار والسعي الجاد للحصول عليه بأية وسيلة ممكنة لتجنب الآثار المزعجة المترتبة على عدم توفره، كما يتصف بالميل نحو زيادة كمية الجرعة، وقد يدمن المتعاطي على أكثر من مادة واحدة

(http://www.mcn.org/su/ar/modules/mysections/viewcatplp?cid=2.. 2017/04/02)

هذا ويمكن تحديد نوعين من الاعتماد هما:

- **الاعتماد النفسي (Dependence psychic):**

يتعلق الاعتماد النفسي بالشعور والأحاسيس، وهو تعود الشخص على الاستمرار في تعاطي عقار ما(طبيعيا أو مصنعا) لما يسببه من الشعور بالارتياح والإشباع ولتجنب الشعور بالقلق والتوتر، ومن المخدرات التي تسبب اعتمادا نفسيا التبغ والحشيش والقات والكافيين والكوكايين وهو أشهدها تأثيرا .

- **الاعتماد العضوي (Dependence physical):**

يتعلق الاعتماد العضوي بانحراف الأعمال الطبيعية لجسم الشخص بسبب استمراره في أخذ عقار مخدر، بحيث أصبح تناول هذا العقار بشكل دائم ضرورة ملحة لاستمرار حياة الشخص وتوازنه بشكل طبيعي، ويصبح العقار المخدر ضروريا كالطعام والشراب بل أهم من ذلك، ومن المخدرات التي تسبب اعتمادا عضويا المنومات والخمور والمورفين والهيروين(أبو النصر،2004،ص ص215–216).

5 – الجرعة الزائدة (Overdose):

ينطوي هذا المصطلح على إقرار بوجود جرعة مقننة ، وهي الجرعة التي اعتاد المتعاطي أن يتعاطاها من أية مادة نفسية للحصول على النشوة الخاصة بهذه المادة فإذا زادت الجرعة عن ذلك لسبب ما في إحدى مرات التعاطي فإنها تحدث أثاراً معاكسة حادة ، وتكون هذه الآثار عضوية أو نفسية(وفيق صفوت مختار،2005، ص16).

6 – التسمم (Toxication):

حالة تعقب تعاطي إحدى المواد النفسية، وتنطوي على اضطرابات في مستوى الشعور والتعرف، والوجدان، أوالسلوك بوجه عام ، وترتبط هذه الاضطرابات ارتباطا مباشرا بالآثار الفارماكولوجية (الكيماوية) الحادة للمادة النفسية المتعاطاة، ثم تتلاشى بمرور الوقت، و يبرأ الشخص منها تماما، إلا إذا كانت بعض الأنسجة قد أصيبت(وفيق صفوت مختار،2005، ص17).

7 – التحمل (Tolerance):

يشير التحمل إلى تكيف الجهاز العصبي لتأثيرات عقار معين، مما يجعل من الضروري الاستمرار في تعاطي جرعة أكبر من العقار للحصول على نفس التأثير(تم استرجاعها في تم استرجاعها في تاريخ04 فيفري،2017 من http://www.alwahm.org/alwahm on17.htm)

ويمكن أن يحدث التحمل بفعل عوامل فيزيولوجية أو عوامل نفسية اجتماعية وقد يكون التحمل عضويا،أوسلوكيا(مصطفى سويف،2000،ص23).

8 – الانسحاب (Withdrawal):

هي الأعراض التي تنجم عن منع تعاطي العقار المخدر أو الكحوليات وسحبها وهي عبارة عن أعراض الانقطاع عن تعاطي المخدرات، بمنعها أو الامتناع عنها وتختلف من مخدر إلى أخر (عبد الرحمن العيسوي،2005،ص.119).

وقد تأتي هذه الأعراض مصحوبة بعلامات الاضطراب الفيزيولوجي (العضوي) وتعتبر حالة الانسحاب دليلا على أنه كانت هناك حالة اعتماد(وفيق صفوت مختار،2005، ص18) .

9 – الشخص المدمن:

- **التعريف اللغوي للمدمن:**

كلمة مدمن مشتقة لغويا من " دمن – دمن عليه "، فلان أدمن الشيء إدمانا يقال رجل مدمن خمر أي مداوم على شربها(زين العابدين رجب،2004،ص38).

- **التعريف الاصطلاحي للمدمن:**
- **تعريف ناجي محمد هلال للمدمن:**

المدمن هو الشخص الذي يستخدم مخدراً أو عقاراً معيناً بنسب متزايدة وبشكل منتظم ولا يستطيع أن يعيش إلا وهو تحت تأثير المخدر، وإذا ما توقف عن تعاطي هذا المخدر أو العقار يشعر بأعراض نفسية وجسمية مقلقة ومؤلمة، تدفعه إلى السلوك الإدماني والاستمرار في التعاطي، وفي النهاية يتدهور هذا المدمن عضويا ونفسيا (أحمد ناجي هلال،1999، ص22) .

- **تعريف قاموس المخدرات للمدمن:**

هو الفرد الذي يستخدم نوعاً من المخدرات أوعدة أنواع منها (Richard et Senon ,1999 ,P165).

10 – التكيف العصبي (Neuroadaptation):

مجموع التغيرات العصبية المصاحبة لكل من التحمل، وظهور أعراض الانسحاب وفي بعض الحالات تكون هذه التغيرات مزعجة جدا كما في حالة الأفيونات، ومن الممكن أن ينشأ التكيف العصبي دون أن يلاحظ معه أي مظاهر معرفية أو سلوكية(مصطفى سويف،1996،ص22).

ثالثا– تصنيف المخدرات:

على الرغم من انتشار المخدرات إلا أنه لايوجد تصنيف حاسم متفق عليه لأنواعها(حسن مصطفى عبد المعطي،2002، ص13).

لذلك يلجأ الباحثون والمعنيون بقضايا التخدير والمخدرات إلى اعتماد تصنيفات عديدة نذكر منها:

1 – التصنيف الأول: حسب طبيعتها ومصدرها

وتقسم المخدرات من حيث طبيعتها ومصدرها إلى ثلاثة أقسام هي:

أ– المخدرات الطبيعية:

وهي المخدرات ذات الأصل النباتي، وهي كل مايؤخذ مباشرة من النباتات الطبيعية التي تحتوي على مواد مخدرة سواء كانت نباتات برية أي تنبت دون زراعة أو نباتات تمت زراعتها منها: الحشيش، الأفيون، الكوكا،القات(محمد أحمد مشاقبة،2007، ص46) .

ب – المخدرات نصف تخليقية:

وهي مواد مستحضرة من تفاعل كيمائي بسيط مع مواد مستخلصة من النباتات المخدرة على النحو الذي ينتج مادة ذات تأثير أقوى فاعلية من المادة الأصلية(محمد عباس منصور،1995، ص13). مثل المورفين، الهيروين،الكودايين،الكراك الكوكايين.

(http://www.mok.gov.kw/hotline/drug.com 30/07/2017)

جـ – المخدرات التخليقية:

وهي مواد تنتج من تفاعلات كيمائية معقدة بين المركبات الكيمائية المختلفة ويتم ذلك بمعامل شركات الأدوية، أو بمعامل مراكز البحوث (محمد عباس منصور،1995،ص14)، ومن أهمها: المهلوسات، المنومات،المهدئات،الأمفيتامينات،المذيبات الطيارة (http://www.mok.gov.kw/hotline/drug.com (30/07/2017

2 – التصنيف الثاني: حسب اللون

أ – المخدرات السوداء:

وهي المواد المخدرة التي تتميز بأن لونها داكن أو يميل إلى السواد، كالحشيش والأفيون .

ب – المخدرات البيضاء:

وهي المواد المخدرة التي تتميز بأن لونها أبيض مثل: المساحيق والسوائل المختلفة التي يتم تعاطيها حقنا أو شربا أو شما مثل الهيروين، والكودايين، والأقراص المنومة أو المنبهة أو المهدئة... الخ (حسن مصطفى عبد المعطي،2002،ص14).

3 – التصنيف الثالث: حسب تأثير المادة المخدرة

وتبعا لذلك تصنف المواد المخدرة كما يلي:

أ– المهبطات:

وتقسم إلى:

* مهبطات طبيعية: وأهمها الأفيون، ومن أهم مشتقاته:

المورفين،الكودايين،الثيبايين .

*– مهبطات نصف مصنعة: ومن أهمها:

- الهيروين الذي يشتق من المورفين.
- الهيدرومورفين الذي يشتق من المورفين.
- الأتروفين يشتق من الثيبايين.

* – مهبطات مصنعة: ومن أهمها:

- بديلات المورفين ومن أهمها الميثادون،النالوكسون،الديميرول .
- المنومات مثل السيكونال، البتوتال، الأميتال .
- المهدئات ومن أهمها: الفاليوم، الأتيفان، الروهينول .

ب– المنشطات: وتنقسم إلى:

أ – منشطات طبيعية: وأشهرها الكوكايين،القات.

ب – منشطات مصنعة: ومن أهمها الأمفيتامينات.

جـ– المهلوسات: وتقسم إلى

– مهلوسات طبيعية: ومن أشهرها المسكالين.

– مهلوسات نصف مصنعة: ومن أشهرها الأسيد.

– مهلوسات مصنعة: وأشهرها البسيلوكسيين.

د – الحشيش: ومن أهم صوره:

الحشيش ، الماريجوانا، البانجو(محمد كمال زين الدين،2001، ص ص 40–41) .

4 – التصنيف الرابع: حسب الحجم

تصنف المخدرات حسب الحجم إلى:

أ– المخدرات الكبرى:

مثل الخشخاش ومشتقاته،الحشيش ومشتقاته، الكوكايين ومشتقاته، وهذه المخدرات لها خطورة كبيرة عند استخدامها والإدمان عليها.

ب – المخدرات الصغرى:

وهي أقل خطورة، وتمثل جانبا من العقاقير المستخدمة كعلاج طبي، ويسبب التعود عليها الإدمان، ومن ذلك الكحول، والتبغ، الكافيين، القات، المهدئات، المواد المهلوسة(أحمد عبد العزيزالأصفر، 2004، ص35) .

5– التصنيف الخامس: حسب دليل تشخيص الاضطرابات النفسية(DSM IV,1994).

يصنف دليل تشخيص الاضطرابات النفسية المخدرات إلى(11) صنفا وهي:

1 – الكافيين (Caffeine).

2 – الحشيش (Cannabis).

3–الكوكايين (Cocaïne).

4 – المهلوسات (Hallucinagens).

5 – المواد الطيارة (Inhalants).

6 – النيكوتين (Nicotine).

7 – الأفيونات (Opioids).

8 – الفنسيسلايدين (PCP) (Phencyclidine).

9 – المسكنات (Sedative).

10– المنومات (Hyphontics).

11– مسببات القلق(Anxiolytics) (محمد أحمد مشاقبة،2007، ص46).

6 – التصنيف السادس: حسب منظمة الصحة العالمية

حسب منظمة الصحة العالمية هناك تصنيفين للمخدرات:

أ – التصنيف الأول: ويتمثل في

- مجموعة العقاقير المنبهة مثل الكافيين والنيكوتين والكوكايين والأمفيتامينات مثل البنزدرين ومئثدرين .
- مجموعة العقاقير المهدئة وتشمل المخدرات مثل المورفين والهيروين والأفيون والكحول، ومجموعة الباربيتيورات وبعض المركبات الصناعية مثل الميثادون.
- مجموعة العقاقير المثيرة للإخابيل(المغيبات) ويأتي على رأسها القنب الهندي الذي يستخرج منه الحشيش والماريجوانا.

ب – التصنيف الثاني : تتبع منظمة الصحة العالمية تصنيفا أخر يعتمد على التركيب الكيمائي للعقار وليس على تأثيره ويضم هذا التصنيف ثماني مجموعات هي:

1 – الأفيونات.

2– الحشيش.

3 – الكوكا.

4 – المثيرات للإخابيل.

5 – الأمفيتامينات.

6 – الباربيتيورات.

7 – القات.

8 – الفولانيل.

(http://www.tarbya.net/Articles/viewsection.aspx?Secid=60&Artd=273 19/09/2017)

ومن خلال ما سبق رأينا أنه توجد تصنيفات متنوعة للمخدرات، حيث كل بحث

أو مرجع يعتمد على نوع معين من التصنيفات السابقة الذكر،أما في هذه الدراسة فإن الباحثة سوف تعتمد على تصنيف المخدرات حسب طبيعتها ومصدرها.

مثلما رأينا سابقا تصنف المخدرات من حيث طبيعتها و مصدرها إلى ثلاثة أقسام وهي:

أولا – المخدرات الطبيعية: ومن أهمها ما يلي:

1– الحشيش (Hashish):

الحشيش هو الاسم العربي لمخدر شرقي يستخرج من نبات القنب الهندي اسمه العلمي (Cannabis Sativa)، وترجع كلمة (Cannabis) في أصلها إلى كلمة يونانية (Kovabos) أي الضوضاء، نسبة إلى الأحداث التي يحدثها المتعاطون أثناء جلسة التعاطي، وكلمة حشيش مشتقة من كلمة" شيش" العبرية ، ومعناها الفرح وذلك نسبة إلى تأثيره المفرح كما يقول متعاطوه، وأول إشارة إلى الحشيش كانت في القرن

الثامن والعشرين قبل الميلاد في عهد الإمبراطور"سينج" الذي علم الصنيين زراعة القنب للاستفادة بأليافه فحسب، ولم تكون أثاره التخديرية قد عرفت بعد .

- **تجهيز الحشيش:**

لكي يصل الحشيش المستخرج من نبات القنب إلى المتعاطي فإنه يمر بالمراحل الآتية:

أ – تحضر شجيرات القنب وتجفف جيدا في الشمس لمدة أسبوع ، ثم توضع في مكان مغلق أملس الجدران، وتضرب الشجيرات بعصى رفيعة حتى تنفصل القمم الزهرية والأوراق، وتبقى السيقان والأغصان عديمة الفائدة.

ب – في هذه المرحلة تسحق الأوراق الجافة تماما، ثم تغربل.

جـ – تعبأ نواتج المرحلة السابقة.

- **المكونات الكيمائية للحشيش:**

كان لتقدم العلوم الكيمائية في السنوات الأخيرة أن ظهرت طرق دقيقة في تحليل المواد والتعرف عليها، مكنت العلماء من فصل ومعرفة عدد كبير من مكونات الحشيش التي أمكن تقديرها كميا وكيفيا ليصل عددها إلى أكثر من(40) مركبا نذكر منها على سبيل المثال:

أ– كنابينول CBN

ب – كنابيدول CBD

جـ – دلتا (محمد عباس منصور،1995، ص ص53–54–56–59–62).

تأثير الحشيش:

أ – تأثير جسمي: ويتمثل فيما يلي

- ضعف في الذاكرة واضطرابها كعدم القدرة على تقدير الزمن والمسافات
- يؤدي الحشيش إلى تضييق الشعب الهوائية وإصابة المدمن بالتهاب رئوي إضافة إلى السعال المتكرر .
- الاستعمال المفرط للحشيش يسبب سرطان الرئة.
- قصور في الكبد وسوء الهضم، وإسهال متكرر وإمساك.
- التهاب دائم في ملتحمة العين يصعب الشفاء منه.
- خفض إنتاج التستوستيرون، مما يؤدي إلى نقص القدرة الجنسية، وقلة إنتاج الحيوانات المنوية(صبحي عمران شلش،2004، ص ص61 –62).
- انخفاض ضغط الدم، وسرعة دقات القلب.
- انخفاض مستوى السكر في الدم (حسين فايد، د.ت، ص120) .

ب – تأثير نفسي : ويتمثل فيما يلي

- الإحساس بالنشوة والإدراك الحسي القوي .
- الإحساس بالسلبية ومشاعر الاغتراب(حنفي محمود إمام ونور أحمد الرمادي،2001،ص280) .

- اضطراب العمليات المعرفية مثل القدرة على تمييز الألوان، وزمن الرجع البصري .
- اضطراب الواقع واضطراب الآنية وقد يصل الأمر إلى حدوث الهلاوس السمعية والبصرية .
- يؤدي إلى بعض الأعراض الذهانية كالتفكير السحري،وزيادة الشك والحساسية وقد تظهر ضلالات الاضطهاد .
- ظهور مشاعر الاكتئاب كالإحساس بالعجز، وقلة القيمة والحزن العام (حسين فايد، د.ت، ص121).

- **انسحاب الحشيش:**

يؤدي انسحاب الحشيش إلى مجموعة من الأعراض تتمثل فيما يلي :

الأرق، فقدان الشهية،الهياج والتوتر،عدم الارتياح والاكتئاب، رعشة الأطراف واللسان، بالإضافة إلى زيادة العرق(حسين فايد، د.ت، ص 122) .

2 – الأفيون (Opium):

اسم الأفيون(Opium) مشتق من الأصل اليوناني القديم (Opos)، والتي تعني (العصير) أو(العصارة)، وذلك لطبيعة الحصول على الأفيون الخام بتجفيف العصارة

أما اسمه العلمي فهو(Papaver Somniferum Albyn)، وقد استخدم الأفيون في الأغراض الطبية منذ ألاف السنين، وكان استخدام الأفيون في الماضي مقتصرا على الأغراض الطبية، وكان يعطى للمرضى عن طريق الفم، أما حالات التعاطي والاعتماد فكانت محدودة جدا(وفيق صفوت مختار،2005، ص ص 38-40).

أما الآن فقد انتشر استخدامه أكثر بتزايد حاجات الإنسان وانتشار الحروب حيث سئم الناس متاعب الحياة، فلجأوا إلى المخدرات ملتمسين الراحة والخمول وعدم التفكير في

سوء حالتهم، ولقد زاد انتشار استعمال الأفيون إلى أن أصبحت إساءة استعماله خطرا اجتماعيا واقتصاديا رهيبا(عفاف عبد المنعم،2003، ص ص 52-53).

- **مكونات الأفيون:**

يحتوي الأفيون الخام على المواد التالية:

أ – المورفين (10%) ويستخدم طبيا على شكل حقن كمسكن للألم.

ب – الفوسكايين (6%).

جـ – البابا فرين(1%) ويستعمل طبيا في توسيع الأوعية الدموية.

د – الكودايين الذي يستخدم في تسكين السعال وتقلص الأمعاء .

هـ – الثيبايين والنارسيين.

- **تأثير الأفيون:**

أ – تأثير جسمي: يتمثل فيما يلي

– انقباض حدقة العين،

– ثقل الكلام.

– قصور في الانتباه أو الذاكرة.

– اضطراب الوظيفة الجنسية (عبد الله عسكر،2005، ص49) .

– الإصابة بمرض السيدا (الإيدز) نتيجة استعمال المدمنين للحقن المستعملة من قبل .

– الإصابة بالتهاب الكبد الفيروسي نتيجة الالتهاب الشديد ويمكن أن يتحول المرض إلى سرطان كبدي

– التسمم نتيجة سوء استعمال الأفيون،وقد يؤدي هذا التسمم إلى الموت في الكثير من الأحيان(صبحي عمران شلش،2004، ص59).

ب – تأثير نفسي: يؤدي الأفيون إلى تغيرات في الحالة النفسية مثل:

– النشوة المصحوبة بالتبلد.

– الابتئاس.

– التأخر النفسي الحركي.

– فساد القدرة على الحكم أو تعطل الوظائف الاجتماعية والعمل(عبد الله عسكر،2005، ص49).

- **انسحاب الأفيون:**

عندما لايتعاطى مدمن الأفيون الجرعة المعتادة فإنه يبدأ في معاناة مايسمى أعراض الانسحاب، وتتمثل هذه الأعراض في: التثاؤب، العطش وفقدان الشهية، العرق الغزير،الشعور بالانقباض والضيق، الاكتئاب.(محمد شحاتة ربيع،2006،ص148) .

3 – القات (Catha):

القات شجيرة صغيرة دائمة الخضرة ، وأول من أسماها باسمها العلمي ووصفها وصفا دقيقا هو عالم النبات السويدي " بيروفررسكال "« Perforsskal »، أما الاسم العلمي الذي أطلقه على هذا النبات فهو(Catha edulis).

ويتراوح طول شجرة القات بين خمسة وعشرة أمتار، وأوراق الشجرة بيضاوية مدببة وهي صغيرة السن يبلغ عمرها أياما أولا يزيد على أسابيع قليلة.(مصطفى سويف،1996، ص47) .

- **مكونات القات:**

أهم المكونات الكيمائية للقات هي:

أ – القلوانيات وهي مواد فعالة في القات والتي يعزى لها تأثير القات المنبه و نسبة هذه القلوانيات في النبات الجاف من(1 % – 18%) .

ب – الأحماض الأمينية ومادة الكولين .

جـ– التنين وهي مادة قابضة تسبب الإمساك ، وتوجد بنسبة (8 – 14 %).(محمد كمال زين الدين،2001،ص105) .

- **تأثير القات** : يمكن تقسيم أهم تأثيرات القات على الإنسان إلى قسمين رئسيين:

أ – تأثير جسمي:

– سرعة ضربات القلب.

– زيادة ضغط الدم.

– سرعة التنفس.

– التعرق وارتفاع.

– درجة حرارة الجسم.

– اتساع حدقة العين.

– التهاب الفم والمعدة.

– الإمساك.

– تليف الكبد.

– فقدان الرغبة الجنسية.

– يؤثر القات على لبن الأمهات المرضعات، من حيث الكم والكيف(محمد كمال زين الدين،2001، ص106).

ب – تأثير نفسي:

يقسم بعض الباحثين التأثير النفسي للقات إلى ثلاثة مراحل على النحو التالي:

- تنبيه الإدراك والحس مع الشعور بالسعادة والنشوة والانسجام، مع الإحساس بالتفاؤل حيث تبدو جميع المشاكل سهلة الحل، فيشعر الإنسان بتفتح العقل ونشاطه لمدة تقترب من ساعتين أو ثلاث.
- حدوث تخدير للإدراك والقوة العقلية.
- خمود القوة العقلية تماما مع فقدان القدرة على الانتباه وضعف الذاكرة حيث تشل جميع القدرات ويتعطل التركيز (عبد الله عسكر ،2005،ص299).

- **انسحاب القات:**

عندما يتوقف مدمن القات عن استعمال القات تحدث له حالة من الكآبة، والتوتر والحنين الجارف إلى هذه المادة (عادل صادق،1999،ص108).

4 – الكوكا:

تنتمي شجيرة الكوكا إلى فصيلة (حمرات الخشب الكتانية) وتنمو في سفوح جبال الأنديز، وفي حوض الأمازون،وعرفت لدى سكان تلك المناطق منذ (500) سنة قبل الميلاد، ونالت شيئا من التقديس عندهم، وكانوا يمصون أوراقها لتساعدهم على تحمل التعب والجوع .

(http://Phnc.drugs.org/indexphp?option=comcontent&task=view&id=222itemid=127 22/09/2017)

وشجيرة الكوكا لا تنمو إلا في مناخ تتراوح درجة الحرارة فيه من (15 إلى20) درجة مئوية، وتنمو الشجيرة حتى يصل ارتفاعها إلى متر ونصف(خمسة أقدام) وأوراقها ناعمة وبيضاوية الشكل وتنمو في مجموعة من سبعة أوراق في الجذع الواحد

(http://www.alarbil.jeeran.com/Mokddarathtm 22/09/2017)

- **تأثير الكوكا :**

للكوكا أثر منبه حيث توفر للمتعاطي نشاطاً في وظائف المخ ، وعدم الرغبة في النوم وعدم الشعور بالتعب،غيرأنها أثار مؤقتة نزول لتترك المتعاطي منهك الجسد مشتت التفكير، إضافة إلى تأثيراها غير المستحية على بعض غدد الجسم، وخاصة الغدد الجار كلوية .

(http://www.moh.gov .kw/hotline/drug.htm 22/09/2017)

ثانيا – المخدرات نصف تخليقية:

ومن أهمها ما يلي:

1 – المورفين (Morphine):

سمي بالمورفين (Morphine) نسبة إلى" مورفيس "« Morpheus» إله الأحلام في الأساطير القديمة، ويرجع الفضل لاكتشافه إلى الصيدلاني الألماني الشاب "سيرتورنر" «Serturner »، الذي تمكن عام (1803) من عزل المورفين عن الأفيون، وقد انتشر استخدام المورفين بعد ذلك لإغراض طبية في العالم الغربي وخاصة في الولايات المتحدة الأمريكية،وذلك لتخفيف الآلام المبرحة الناجمة عن العمليات الجراحية أو الكسور وكذلك في المرحلة الأخيرة للأمراض التي لا يرجى شفاؤها(وفيق صفوت مختار،2005، ص53).

ويكون المورفين على شكل مسحوق أبيض بلوري، كما يمكن أن يكون على شكل أقراص أو محاليل للحقن، ويتدرج لون مسحوق المورفين من الأبيض إلى الأصفر إلى البني تبعا لتفاوته، وهو مّرالمذاق.

* **تأثير المورفين:** يتمثل تأثير المورفين فيما يلي

أ – تأثير جسمي:

– يخفض المورفين درجة حرارة الجسم.

– يقلل من الإدرار البولي بتحفيز هرمون الفازوبرسين.

– يضيق حدقة العين.

– ينشط المورفين مراكز التنفس.

– يسبب المورفين تقلص العضلات الملساء فتضعف حركة الأمعاء ويصاب المتعاطي بالإمساك ، وقد يحدث القي .

– يقلل من إفرازات الصفراء والبنكرياس والمعدة.

– يؤثر المورفين على الجهاز العصبي المركزي.

ب – تأثير نفسي:

- الشعور بالاسترخاء وعدم الميل إلى الحركة أو التفكير.
- الشعور بالنعاس الشديد.
- حدوث هيجان عصبي شديد.
- قد يشعر المتعاطي بالسعادة والانشراح بسبب النشوة المؤقتة(صبحي عمران شلش،2004، ص 58).

*** انسحاب المورفين:**

عندما يتوقف مدمن المورفين عن تعاطيه، فإنه تبدأ أعراض الانقطاع في الظهور منها انحراف السلوك، الغيبوبة،انسياب الدموع بكثرة،العرق الشديد، رشح الأنف والقلق الشديد، الأرق، الغثيان،القيء،الإسهال، ارتفاع ضغط الدم نتيجة لانقباض القلب والشرايين(وفيق صفوت مختار، 2005،ص54).

2- الهيروين (Heroin):

الاسم العلمي للهيروين هو(داى اسيتايل مورفين) (Daicetyl Morphine) وهو مخلق جزئيا من المروفين، وله قدرة كبيرة على إحداث الإدمان إذا ما قورن بالمخدرات الأخرى ، وذلك لفاعليته في تسكين الألم وإحداثه للشعور بالنشوة .

وكان أول من حضر مادة الهيروين هو الدكتور " رايت"« Wright » من مستشفى سانت ماري في لندن وذلك عام(1874)، وقد تمكن من استخلاص مادة ثنائي خلين المورفين بخلطه بحامض الخليك، ثم قام بعد ذلك" هنريس دريسر" بالعديد من الدراسات الفزيولوجية لهذا العقار ونشر أبحاثه عنه وأسماه الهيروين وهي كلمة يونانية مشتقة من البطولة، وسرعان ما انتشر استخدام الهيروين كمسكن لجميع الآلام إلا أنه لم تمض سوى فترة قصيرة على طرح الهيروين في الأسواق حتى اكتشف الأطباء المهتمون بالصناعات الدوائية أنه من أكثر العقاقير إحداثا للإدمان، ولقد دفع ذلك الدول إلى عقد الاتفاقيات الدولية التي تحرم صناعته إلا لأغراض محدودة جدا في علاج مرضى السرطان الميئوس من شفائهم.(ناجي محمد هلال،1999،ص ص68).

*** أنواع الهيروين :**

توجد أنواع متباينة منه تتمثل فيما يلي:

أ – الهيروين رقم(1): ويسمى الهيروين الأسمر لعدم تنقيته، ويتكون من قطع كبيرة صلبة ذات رائحة قوية نتيجة الخل الذي دخل في تركيبها .

ب – الهيروين رقم(2): يدعى قاعدة الهيروين الجافة ، وهي مادة صلبة يمكن تحويلها إلى مسحوق بتنقيتها بين الأصابع، ويتراوح لونها بين الرمادي الشاحب والبني الغامق، أو الرمادي الغامق .

جـ الهيروين رقم(3): يكون على شكل حبيبات ، ويخفف المسحوق بالكافيين وتتراوح كمية الهيروين في هذا المسحوق من(25%- 40%) ويضاف إليه مادة الأستركتين والكينين والسكوبالامين، ويطلق على هذا النوع من الهيروين أسماء عامية مثل السكر البني ، الهيروين الصيني، ولؤلوة التنين الأبيض

د – الهيروين رقم(4): مسحوق دقيق ابيض منقى بدرجة كبيرة لايحتوي إلا على القليل من الشوائب، ولكن تجار المخدرات يقومون بإضافة مواد أخرى إليه مثل اللاكتوز، وفي مصر يتم خلط هذا النوع بمواد كثيرة مثل السكر وغيره (محمد أحمد مشاقبة،2007 ، ص ص51-52).

*** تأثير الهيروين:**

تتمثل تأثيرات الهيروين في

أ – تأثير جسمي:

- يعمل على تثبيط الجهاز العصبي المركزي، وعلى الأخص مناطق الحس في المهاد وقشرة المخ.
- يسبب تثبيطا لمراكز التنفس في جذع المخ.
- الإصابة بالالتهاب الكبدي.
- تقل كفاءة امتصاص الأمعاء للعناصر الغذائية.
- انخفاض ضغط الدم
- انخفاض مستوى فتامين (أ) (محمد كمال زين الدين،2001، ص ص 63-65) .
- حكة في العين والأنف .
- الأمراض التناسلية.
- ألام بالبطن نتيجة الإمساك.

ب – تأثير نفسي:

- الشعور بالانفصال عن العالم الواقعي
- قلة التركيز(حسين فايد، د.ت، ص85) .
- الشعور في البداية بشعور قوي بالنشوة والانشراح والسعادة والدفء، ويصحب الشعور الأول إحساس بالارتخاء والتحرر من كل توتر وقلق.
- عند أخذ المدمن جرعات كبيرة من الهيروين يشعر بالخوف والأرق(صبحي شلش عمران،2004، ص59).

*** انسحاب الهيروين:**

يؤدي التوقف عن تعاطي الهيروين إلى مجموعة من الأعراض تتمثل في العرق الإسهال، سرعة دقات القلب،الأرق،ارتفاع ضغط الدم ،الاكتئاب ،الغثيان والقي(حسين فايد، د.ت، ص86).

3 – الكوكايين (Cocaine):

يستخلص الكوكايين من نبات الكوكا، ففي سنة(1860) تمكن " نيمان ' « Niemann » من عزل العنصر الفعال في النبات، وأسماه كوكايين ، وتوالت

التجارب بعد ذلك على الكوكايين لاستغلاله في الأغراض الطبية، وفي حوالي سنة (1885) اكتشف" كارل كوللر" « Karl Koller » أن الكوكايين يمكن استخدامه كمخدر موضعي لإجراء جراحات العيون دون ألم يذكر(مصطفى سويف،1996، ص ص 44–54).

والكوكايين مادة بيضاء اللون بلورية الشكل تشبه الثلج ، قابلة للذوبان في الماء وإذا ما فرك بالأصابع ذاب بينها (أحمد أبوالروس،2003،ص17).

*** تأثير الكوكايين:**

يتمثل تأثير الكوكايين فيما يلي:

أ – تأثير جسمي:

- سرعة أو بطء ضربات القلب.
- اتساع حدقة العين.
- ارتفاع أو انخفاض ضغط الدم.
- زيادة العرق.
- الدوار والقيء.
- انقباض التنفس، وألام الصدر.
- التشوش والتشنج أو الإغماء(عبد الله عسكر،2005، ص ص 38– 39).

ب – تأثير نفسي:

- الاستمرار في تعاطي الكوكايين يؤدي إلى مايسمى بذهان الكوكايين الذي يشمل ضلالات وهلاوس سمعية ولمسية، حيث يشعر المدمن بوجود أشياء غريبة على سطح الجلد .
- التقلبات المزاجية،
- إصابة الفرد بالإهمال والكسل.
- تدهور قدراته العقلية مع ظهور السلوك العدواني .
- اضطراب السلوك الجنسي مثلا الإيذاء الجنسي للأطفال وكذلك سيطرة العادة السرية
- فقدان السيطرة على النفس(رشا عبد الفتاح الديدي،2001، ص ص96–97) .

*** انسحاب الكوكايين:**

وأعراض انسحاب الكوكايين تكون في صورة الإحساس بالكسل والرغبة في النوم والتثاؤب والشعور بالكآبة(عادل صادق،1999،ص64) .

كذلك شعور المدمن بالألم الشديد في مفاصله وقيء واضطراب في التنفس وذهول ويصبح مهملا لنفسه وفي شخصه وملابسه (أحمد أبو الروس،2003، ص18).

4 – الكوداايين (Codaine):

يوجد الكوداايين في الأفيون الخام المستخرج من شجرة الخشخاش بنسبة تتراوح بين (0.7% – 0.5%) من وزن الأفيون الخام، ولقد تم فصل الكوداايين من الأفيون لأول مرة عام (1882)، والكوداايين من العقاقير التي تستخدم بنطاق واسع جدا في مجال صناعة الأدوية، ويوجد الكوداايين على هيئة أقراص تحتوي من (8–15ملغ) من الكوداايين مثل الفيجانين والريفاكود، كما يوجد على هيئة أمبولات وكذلك يوجد الكواديين السائل، وهناك العديد من العقاقير التي تصنع من الكوداايين بعضها أقوى منه مثل الهيدروكدون، وبعضها أقل مفعولا من الكوداايين مثل الفولكادين(محمد عباس منصور،1995، ص ص 23–24) .

*** تأثير الكوداايين:**

يعتبر مهدئا للسعال والتنفس، ويعتمد تأثيره إلى حد بعيد على الجرعة المأخوذة منه، وأما من حيث استعماله بطريقة منحرفة فإن خطره الرئيسي يكمن في قدرته على أن يرتبط أو يستعمل بطريقة منحرفة مع مواد نفسية أخرى، فيحدث بالتالي هبوط حاد في التنفس (وفيق صفوت مختار،2005، ص27).

5 – الكراك (Crack):

مخدر الكراك هو الكوكايين المقطر بالتكسير، وقد سمي بالكراك لإن رواسب بيكربونات الصوديوم الموجودة في الصخريات تحدث فرقعة أثناء التدخين (سميرة بلعمري،2007، ص5).

ويسمى الكراك بمسميات مختلفة أطلقها عليه رجل الشارع منها (الصخرة) أو(الضربة المميتة)،عند بدء ظهوره في نيويورك عام(1984).

والكراك في اللغة معناه " شق ".

***طريقة تصنيع الكراك:**

يتم تصنيع هذا المخدر بإعادة تحويل الكوكايين التقليدي إلى قاعدة الكوكايين مرة أخرى باستخدام الماء وبيكربونات الصوديوم ومواد أخرى،حيث يتم الحصول على بلورات نقية تعرف باسم "الصخور" « Rocks »، فتعبأ في زجاجات شفافة صغيرة يتراوح حجمها مابين (0.5 – 1 سم) ليتم بيعها باسم الكراك.

*** تأثير الكراك:**

عند تعاطي الكراك يتم امتصاصه في الدم بسرعة ويصل إلى مخ المتعاطي في ثواني قليلة لذا أصبح أكثر المخدرات إحداثا للإدمان وسببا للموت، ويعتبر الكراك أخطر نوع من المخدرات لإنه يخرب الجهاز العصبي والجهاز التناسلي مباشرة(سميرة بلعمري،2007، ص5).

ثالثا – المخدرات التخليقية:

1 – عقاقير الهلوسة (Hallucinogens):

هي مواد قادرة على أن تسبب هلوسات وحالات من النسيان، وعقاقير الهلوسة منها أنواع عدة ولكن أهمها: المسكالين (Mescaline) والبسيلوكبين(Psylocybine) وعقار (LSD) وهوأهم نوع من أنواع المهلوسات والأكثر استعمالا.

(Michel Reynoud,1984 ,P414) .

وعقار (LSD) مستخرج من حامض ليسيرجيك (L'acide lysergique) من طرف الكيمائي (Albert Hofmon) سنة(1938)، وهومن أقوى عقاقير الهلوسة وأكثرها نشاط وفعالية وتأثيره على الدماغ كبير لأنه ينتشر بسرعة إلى جميع أنسجة الجسم كما أنه له أثار نفسية كتغير المزاج واختلال إدراك الزمن ... إلخ . ويتم تعاطيه عن طريق الفم أو عن طريق التدخين بعد خلطه بالتبغ.

(Denis Richard et Jean et Louis Senon, 1999,PP265-267)

* **تأثير عقاقير الهلوسة :** هناك عدة أثار منها :

تأثير جسمي:

- الإحساس بالبرد الشديد.
- عدم استقرار ا لحركات.
- تعرق غزير.

تأثير نفسي:

- الإحساس بالخوف والقلق.
- ضحك إنفعالي.
- اضطرابات في صورة الجسم .
- تغيرات مزاجية وعاطفية.
- اضطرابات النسيان وخلط في الأفكار.(Michel Reynaud,1984,P415) .

2 – العقاقير المنشطة (المنبهات) (Stimalants):

وهي مواد تقوم بتنشيط الجهاز العصبي، وأثارها تتناسب طردا مع كمية المادة التي يتعاطاها الشخص، ومن أكثر من يقدم على هذه الأنواع من المخدرات لإدعاءات مزيفة بعض السائقين وخاصة الذين يقومون برحلات طويلة وأسفار بعيدة ، كذلك

عمال المصانع والمقاهي، والطلبة لمساعدتهم على الاستذكار أطول فترة ممكنة كذلك يستخدمها الرياضيون، وهناك عدة أنواع من هذه العقاقير منها الماكستون فورت عقار الكبتاجون وإيثيل بروبين، ولكن أكثر الأنواع شيوعا واستعمالا هو الأمفيتامينات(بريك عائض القرني،2005، ص ص 62–63)

والأمفيتامينات هي مواد كيمائية تنشط الجهاز العصبي المركزي، وتزيل الإحساس بالتعب وتعطي الفرد إحساساً بالقوة والقدرة البدنية، والمدمن الذي يستهلك جرعات عالية من الأمفيتامينات تظهرعليه أعراض منها الخلط الذهني والبارانويا وهلاوس (Norbert Sillamy,1999,P20) .

*** تأثير المنشطات (المنبهات):** من أهم التأثيرات

أ – تأثير جسمي:

– اليقظة المتزايدة وزوال التعب.

– إتقان مرتفع في المهارات الحركية.

– الدقة العضلية.

– كف الشهية.

ب – التأثير النفسي:

–البارانويا والخضوع لواقع الخطأ .

– القلق.

– نمط السلوك التكراري القهري.

– الهلوسة السمعية والبصرية.

***انسحاب العقاقير المنشطة (المنبهات):**

يؤدي التوقف عن استخدام العقاقير المنشطة إلى التعب،الاكتئاب، نقص الدافعية الأرق المفرط، ويتنوع الانسحاب الناتج عن هذه العقاقير بتنوع الجرعة والفترة وتكرار سوء الاستعمال (حسين فايد،د.ت، ص ص101–102) .

3 – المنومات (Hyphontics) :

هي مواد كيماوية مصنعة تسبب الهدوء والسكينة والنعاس، وهي التي تستخدم طبيا لتخفيف حالات الأرق، ولكن أسيء استخدامها فأصبحت تتعاطى بحيث تسبب حالات من الاعتماد .

ويمكن تقسيم المنومات إلى قسمين رئيسين:

– القسم الأول: منومات مشتقة من حامض الباربيتوريك.

–القسم الثاني: منومات غير مشتقة من حامض الباربيتوريك(وفيق صفوت مختار،2005، ص70).

*** أثار المنومات:**

للمنومات عدة تأثيرات منها:

أ – تأثير جسمي:

– ضيق التنفس.

– اضطراب في تناسق الحركات.

– ألام في الكتفين واليدين.

- دوار مع صداع.
- حساسية جلدية.
- جفاف الحلق.

ب – تأثير نفسي:

- عدوانية وهياج.
- هلاوس وفترات من الخلط في الأفكار.
- إضعاف القدرة على التركيز والانتباه (Dictionnaire Vidal,1994,PP608-609)

***انسحاب المنومات:**

يؤدي الامتناع عن المنومات إلى الشعور بالقلق الشديد، وعدم القدرة على الاستقرارفي مكان واحد، والأرق المستمر ،وعدم القدرة على إدراك الزمان والمكان والهذيان، والرعشة، والهلوسات البصرية، وهذه لأغراض تحتاج لعلاج سريع لأنها تؤدي للوفاة (وفيق صفوت مختار ،2005، ص 78).

4 – المهدئات(Tranquilliser):

هي أدوية عامة تنتمي إلى العائلة الكيمائية (بنزوديزبين) (Benzodiazépines) تعطى لعلاج القلق، وهذه الأدوية تستخدم بوصفة طبية، لكن مؤخرا أصبحت تشكل مشكلة لأنها أصبحت تستخدم لإغراض غير طبية في العديد من الدول(Denis Richard et Jean,Senon ,1999 ,P410)

*** تأثير المهدئات:**

تتمثل تأثيرات المهدئات فيما يلي

أ – تأثير جسمي:

- ارتخاء عضلي.
- إحساس بالانتفاضة.
- حساسية في الجلد مع ظهور بقع .

– تأثير نفسي:

- ردود فعل عدوانية وهياج خاصة في بداية التعاطي .
- الشعور بالكآبة والارتعاش.
- الرغبة في الانتحار.
- هلوسة مع خلط في الأفكار (Dictionnaire Vidal,1994,P1546).

5 – المذيبات الطيارة (المستنشقات) (Inhalants):

هي مواد تتطاير ذراتها في الهواء إذا تركت مكشوفة (معرضة للهواء) لذا يجب أن تحفظ دائما في أواني مغلقة، ومن أهم هذه المواد سوائل التنظيف، البنزين، مزيل طلاء الأظافر، مخففات الأصبغة، مزيل الحبر، وقود الولاعات، الأصماغ الصناعية بمختلف أنواعها .

*** طريقة تعاطي المذبيات الطيارة:**

- الاستنشاق المباشر من الإناء أوالعلبة.
- وضع المواد فوق قطعة من القماش ثم تستنشق بعمق أو وضع المواد في كيس بلاستكي.
- خلط المذيبات الطيارة مع العطور وشمها، أو تخلط مع بعض السوائل وتشرب.

*** تأثير المذيبات الطيارة(المستنشقات):**

تتمثل تأثيراتها فيما يلي

أ- تأثير جسمي:

- تضر الجهاز العصبي فقد تسبب التهاب الأعصاب الطرفية والشلل، كما تحدث إصابات دماغية قد تؤدي إلى التخلف العقلي أو الجنون.
- إصابات كلوية قد تكون نتيجتها الفشل الكلوي.
- التهاب العضلات.
- إصابة القلب باضطرابات شديدة.
- الهزال والضعف الحركي.

ب – تأثير نفسي:

-التوهان (غياب الإدراك).

- فقدان الاتزان العقلي لدى المدمن فقد يرتكب جرائم قتل أو اغتصاب (دردار فتحي حسين،2000، ص ص73- 74).
- الهذيان والتشوش.
- التذبذب الانفعالي.
- تأذي التفكير.
- الاندفاعية والإثارة والتهيج (محمد حمدي الحجار،1998، ص213).

خلاصة:

من خلال ماتم عرضه في العناصر السابقة للمحاضرة الأولى يتضح لنا جليا بأن للمخدرات تعريفات عديدة حسب وجهة نظر كل باحث وخلفيته النظرية، وأن المواد التي تخدر الإنسان وتفقده وعيه، وتغيبه عن إدراكه، ليست كلها تصنيفاً واحداً، وإنما هي بحسب مصادرها وأنواعها متعددة ويمكن تقسيمها وتصنيفها إلى عدة أنواع، بحسب عدة معايير منها الطبيعة، واللون، ودرجة التأثير فمنها من لها تأثيراً مباشراً ومتفاوت الدرجات على العقل والوظائف العقلية للفرد، ومنها من له تأثير غير مباشر.كذلك قمنا بتحديد بعض المفاهيم المرتبطة بالمخدرات كالإدمان والتعاطي والفرق بينهما والإعتماد ومراحله...إلخ.

ومانستطيع قوله كخلاصة لهذه المحاضرة إن أضرار المخدرات ومخاطرها الصحية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية متعددة، لدرجة اصبح معها هذا الأمر وكأنه حرب حقيقية يجب أن تعلن له حالة الطوارئ. فأضرار المخدرات تتخطى حدود الفرد والأسرة والمجتمع، بل والمجتمعات كلها والإنسانية بوجه عام.